



الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية المبادئ والحالات ووجهات النظر

تحرير

Anthony R. Kovner

Thomas D Aunno

ترجمة

د. عالية بنت محمد المعجل

كلية العلوم الطبية التطبيقية

جامعة الملك سعود

الإصدار الأول ١٤٤٥ هـ - الطبعة الأولى ذو القعدة ١٤٤٥ هـ

دار جامعة
الملك سعود للنشر
KING SAUD UNIVERSITY PRESS



ص.ب ٦٨٩٥٣ - الرياض ١١٥٣٧ المملكة العربية السعودية

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

أنطوني آر كوفنر وتوماس دي أونو

الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية: المبادئ والحالات ووجهات النظر. / أنتوني ر

كوفنر؛ توماس دي أونو؛ عالية محمد المعجل - الرياض، ١٤٤٣ هـ.

٤٥٠ ص؛ ١٧ سم × ٢٤ سم

ردمك: ١- ٠٤٤ - ٥١٠ - ٦٠٣ - ٩٧٨

١- الرعاية الصحية أ. أونو، توماس د (مؤلف مشارك)، ب. المعجل، عالية محمد (مترجم) ج. العنوان

١٤٤٣/٨٦٥٢

ديوي ٦١٤

رقم الإيداع: ١٤٤٣/٨٦٥٢

ردمك: ١- ٠٤٤ - ٥١٠ - ٦٠٣ - ٩٧٨

هذه ترجمة عربية محكمة صادرة عن مركز الترجمة بالجامعة لكتاب:

Evidence- Based Management in Healthcare principles cases and perspectives

By: Anthony R. Kovner and Thomas D Anunno Editors

Published by Health Administration Press, 2017.

وقد وافق المجلس العلمي على نشرها في اجتماعه التاسع عشر للعام الدراسي ١٤٤٢ هـ، المعقود بتاريخ

١١/١٠/١٤٤٢ هـ، الموافق ٢٣/٥/٢٠٢١ م ليكون مرجعاً علمياً في مجاله.

جميع حقوق النشر محفوظة. لا يسمح بإعادة نشر أي جزء من الكتاب بأي شكل وبأي وسيلة سواء كانت إلكترونية أو آلية بما في ذلك التصوير والتسجيل أو الإدخال في أي نظام حفظ معلومات أو استعادتها بدون الحصول على موافقة كتابية من دار جامعة الملك سعود للنشر.

نبذة عن المترجمة

د. عالية بنت محمد المعجل

Alia Mohammed Almoajel

عضو هيئة تدريس وأستاذ الإدارة الصحية المشارك بقسم علوم صحة المجتمع بكلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الملك سعود. شغلت العديد من المناصب الإدارية في الجامعة وأشرفت على العديد من أبحاث التخرج للماجستير والدكتوراة، وعملت مستشارة في عدة جهات. شاركت في عمل خطط وبرامج بكالوريوس وماجستير ودكتوراة وتأهيل البرامج للاعتماد الأكاديمي.

عضو في العديد من اللجان وعضو مجلس إدارة للعديد من الجمعيات. نشرت العديد من الأبحاث في مجلات علمية (ISI)، وحصلت على العديد من شهادات الشكر والتقدير، وقدمت العديد من الدورات التدريبية، وحضرت العديد من المؤتمرات العلمية، عملت مستشارة ومدربة معتمدة في الجودة والتخطيط والقيادة وإدارة المخاطر. وقد شاركت الدكتوراة عالية في العديد من المؤتمرات الدولية والمحلية كمتحدث، ونشرت أكثر من ٥٠ بحثاً في مجال الصحة العامة وإدارة الرعاية الصحية وجودة الرعاية الصحية والإدارة الإستراتيجية وسلامة المرضى وإدارة المخاطر.

مقدمة المترجمة

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات، والصلاة والسلام على معلم الإنسانية خير العباد، نبينا محمد عليه أفضل الصلاة والسلام، وعلى آله وأصحابه وأتباعه الكرام، وبعد: يُعد هذا الكتاب الذي بين يديك عزيزي القارئ البارِع جهداً فكرياً وبحثياً وتطويرياً وتأهلياً وتدريبياً قوياً، فقد بنى على أفضل الممارسات العالمية، والمعايير العالمية التي خلص إليها زمرة من التربويين والمفكرين، وبنى معنى للإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية، فهو قيمة علمية، ومرجع علمي مفيد، وثري بالممارسات التي تخدم القادة.

وقد سعيت بفضل الله إلى ترجمة هذا الكتاب لما وجدت فيه من فائدة كبيرة للمجتمع، وبذلنا فيه قصارى جهدي لإخراجه بأفضل صورة ممكنة، ويكون مقروءاً للمتخصص وغير المتخصص، وراعت فيه ترجمة المصطلحات في السياق. وراجعت صياغة العبارات أكثر من مرة لتكون بلغة علمية مفهومة. وأخذت برأي بعض المتخصصين في مقروئية الكتاب وتم الأخذ بملاحظاتهم وآرائهم إضافة إلى آراء المحكمين.

والسؤال المطروح الآن لماذا يجب على المديرين قراءة هذا الكتاب؟

كُتِبَ هذا الكتاب خصيصاً من أجل المديرين العاملين في مجال الرعاية الصحية في الوقت الحالي وفي المستقبل. ويهدف الكتاب إلى مساعدتهم في تحقيق أهدافهم وأهداف المنظمات التابعين لها. فهل يطرح القادة والمديرون الأسئلة الصحيحة؟ وهل المديرون على دراية تامة بمن يقدمون لهم الخدمات من أصحاب المصلحة؟ وكيف يقدمون لهم الخدمات بطرق أفضل؟، فطرح الأسئلة الصحيحة هو أساس الإدارة القائمة على الأدلة. والعمل وفق مبادئ الإدارة القائمة على الأدلة يزيد من قيمة مساهمة المؤسسات التي يشرف عليها المديرون.

إن تحليل عمل المنظمات يجب دائماً أن يبدأ بفحص دقيق لطريقة عمل المنظمة الحالي، وتحديد المشكلات والصعوبات التي يواجهها العمل الحالي. على سبيل المثال: ما هي ساعات العمل الحالية؟، وكم عدد المرضى الذين نراهم في كل يوم بمركز الرعاية، بل كم عدد المرضى الذين نراهم كل ساعة؟ وكم من مريض موجود على قائمة الانتظار؟ وكم من الوقت يقضيه مقدم الرعاية الصحية مع كل مريض؟ وما هي الأنشطة التي تتبعها المنظمة؟ وكم هي عدد ساعات عمل الجهات المنافسة؟ وما هي البيانات التي علينا جمعها؟ وكيف نجمعها؟ ومن المسؤول عن جمعها؟ وماذا سيحدث إذا بدأنا العمل في ساعة مبكرة، وانتهينا من العمل بعد ساعة إضافية؟، وماذا سيحدث إذا استقبلنا حالات في المساء أو أيام الإجازات كيوم السبت وأغلقتنا نصف يوم في يوم آخر؟ وما هي تكلفة تحليل البيانات؟ وما هي صعوبات تطبيق التدخل المقترح؟

هذا الكتاب الذي بين يديك عزيزي القارئ يقدم استقصاءً حديثاً كلياً وموسعاً للإدارة القائمة على الأدلة، وهو مقسم إلى ستة أبواب، وقد ترجمت الكتاب بأبوابه كاملة، في حين حرّر الدكتور سيد أحمد متولي مشكوراً الفصل الخامس والعشرين والفصل السادس والعشرين والسابع والعشرين من الباب السادس .

الباب الأول: نظرة عامة

يحتوي الباب الأول على فصول تشرح المبادئ الأساسية للإدارة القائمة على الأدلة، وأدلة لتقييمات سريعة للمديرين، ومستشفيات حاصلة على جوائز تطبق مبادئ الإدارة القائمة على الأدلة.

الباب الثاني: أدلة علمية لإنجاز العمل

يحتوي الباب الثاني على فصول تسرد أمثلة وفرص البحث، وطرق الحصول على الأدلة، والتعامل مع مشكلات الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية. وما يمكن نقله من ممارسات الإدارة القائمة على الأدلة في الرعاية الصحية لمجالات أخرى.

الباب الثالث: أمثلة لممارسات الأدلة العلمية

يقدم الباب الثالث أمثلة للإدارة القائمة على الأدلة التي تم تطبيقها، والتي تستحق الاستثمار. وعلى الرغم من نقص التفاصيل حول استثمار الدولارات والموارد المالية والمزايا المقدمة؛ فإن هدف العديد من تلك المبادرات التنظيمية لم يكن تبرير لتطبيق الإدارة القائمة على الأدلة، بل لتطوير الأداء التنظيمي والإداري.

الباب الرابع: الأدلة التنظيمية

هذا الباب من الكتاب مليء بالبيانات التنظيمية المتعلقة بالأداء، وجهود التطوير، وتحديات الإدارة، بالإضافة إلى تعليم الكفاءات القائمة على الأدلة.

الباب الخامس: الأدلة التجريبية

يحتوي الباب الخامس على فصل تناولن خبرة مدير أحد المستشفيات في التعامل مع تحديات الإدارة، بالإضافة إلى شرح مشروع كابستون القائم على الأدلة كجزء من برنامج إدارة الرعاية الصحية. ومقابلات شخصية مهمة مع ثلاثة من كبار المسؤولين التنفيذيين.

الباب السادس: ملاحظات أصحاب المصالح

يركز هذا الباب من الكتاب على أفكار وملاحظات أصحاب المصلحة. ويسرد الكتاب بداية من الفصل ٢٢ وحتى الفصل ٢٦ مقابلات شخصية مع خمسة أفراد يعكسون وجهات نظر متعددة لمجموعة من أصحاب المصلحة. يهتم الفصل ٢٧ الجزء السادس بنظرة مستقبلية عن الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية.

ويتهى الكتاب بوجود ملحقين، يقدم الملحق (أ) دليلاً لمصادر يقدمها باريندس لطلاب مقرر الإدارة القائمة على الأدلة في جامعة نيويورك فاغنر لعام ٢٠١٦. ويقدم الملحق (ب) مجموعة قراءات متقدمة بناءً على فصول هذا الكتاب واقتراحات من مركز الإدارة القائمة على الأدلة (www.cebma.org). وفي النهاية نشكرك عزيزي القارئ على اطلاعك على هذا الكتاب، ونشكر مركز الترجمة بجامعة الملك سعود لدعمه ترجمة هذا الكتاب، ونشكر المجلس العلمي بجامعة الملك سعود لجهوده في إخراج هذا الكتاب إلى النور. ونشكر دار نشر جامعة الملك سعود لتوليها طباعة هذا الكتاب. ونشكر كل من قدم لي يد العون من قريب أو بعيد. وأشكر الله تعالى وأحمده حمداً كثيراً على عونه ومدده لإنجاز هذا العمل، والله أسأل أن يكون هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع بهذا العلم. وأن يجعل ثوابه لوالديّ - وجميع المسلمين.

الكلمة الافتتاحية

FOREWORD

ديفيد بلومنتال، رئيس صندوق الكومنولث

DAVID BLUMENTHAL, PRESIDENT OF THE COMMONWEALTH FUND

عندما كنت طبيباً مقيماً، كان من السهل عليّ دائماً أن أومل زملائي المقيمون تحديد الأطباء الأساتذة القلائل في مستشفانا التعليمي.

لقد أومل هؤلاء الأطباء الكثير من التركيز على مرضاهم، وأتسمت أسئلتهم بالاحترام والدقة والبراعة، وغالباً ما كانت توضح تلك المعلومة القديمة التي يصعب تحديدها، ولكنها تحمل لغز التشخيص. كما كانت فحوصاتهم الجسدية ماهرة للغاية، كما لو أن لأصابعهم وأعينهم وأذنانهم أبعاداً إضافية للإحساس. فقد حرصوا على جمع البيانات من تاريخ المريض، والفحص الجسدي، والنتائج المخبرية، والمؤلفات العلمية، وتجربتهم الشخصية، إلى جانب الفطنة والحكمة لتحقيق نتيجة فعّالة، وصياغة خطة تشخيصية علاجية.

كأطباء متدربين، كانت ملاحظتنا (المكتوبة يدوياً آنذاك) في السجلات الطبية تستغرق صفحات طويلة. بينما كانت ملاحظات الأطباء الأساتذة مجرد فقرة أو فقرتين، ومع ذلك يُعتبر أنهم قالوا الكثير.

هل يوجد من يماثل مهارة الأطباء الأساتذة - المديرين الرئيسيين - في إدارة هيئة الرعاية الصحية؟ إنني أمل وأؤمن بوجود مثل هؤلاء الأشخاص. وإذا كان الأمر كذلك، يتضح وبشكل تام: أن إحدى المهارات التي تتجلى في مهنتهم هي القدرة على إيجاد الأدلة المعنية بالقرارات التي

يجب اتخاذها وتطبيقها. تأتي هذه الأدلة من مجموعة متنوعة من المصادر بما في ذلك تجاربهم الشخصية وملاحظاتهم، ونظم المعلومات في منظماتهم، والمؤلفات الأكاديمية، و تثقيف زملاء السريريين وغير السريريين الذين يتفاعلون معهم. ولكن مهما كانت الأدلة، وحيثما وجدت، ينبغي على المدير الرئيس إجادة استخدامها والتحكم بها.

قد يشير المشكّكون إلى غياب الدليل الموضوعي في واقع الإدارة - في خضم المواجهة والتحديات - أو قلة وجوده وأنه نادرًا ما يكون كافيًا لتحديد مسار العمل الصحيح. أضف إلى ذلك أن القدرة على جمع مثل هذه الأدلة ليست سوى واحدة من العديد من المهارات المطلوبة للتميز الإداري وتحقيق النجاح. ومع ذلك، ينطبق الأمر نفسه على الأطباء الأساتذة، الذين نادرًا ما يحصلون على جميع البيانات التي يحتاجون إليها عندما تكون هناك حاجة للتصرف واتخاذ الإجراءات. إن الأمر الذي أجاده الأطباء الأساتذة هو القدرة على استخلاص كامل قيمة البيانات المتاحة أيًا كانت.

في حالة نجاح هذا الكتاب، فإنه سيساعد المديرين الرئيسيين الطموحين على إتقان المهارات المكافئة في دورهم المحدد ضمن نظامنا للرعاية الصحية الذي يتسم بالتعقيد. أو على الأقل، سيتيح للقراء البدء في مهمة مستمرة مدى الحياة لاستخدام جميع الأدلة المتاحة لتحقيق الفائدة القصوى من الموارد الوفيرة التي نوفرها لمصلحة المرضى في الولايات المتحدة وجميع أنحاء العالم.

شكر وتقدير

ACKNOWLEDGMENTS

أتقدّم بالشكر الجزيل إلى جميع مؤلفي الفصول، وجميع الأشخاص الذين أُجريت معهم مقابلات، والعاملين في دار نشر الإدارة الصحية؛ خاصة تولي أوكونر، الذي كان عمله ثميناً ولا غنى عنه في عملية التحرير، ومايكل نورن؛ وذلك للقيمة التي أضافها لإتمام عملية الإنتاج.

نبذة عن المحررين

ABOUT THE EDITORS

بدأ الاهتمام في مسابقات الرياضيات في نهاية القرن التاسع عشر. وفي القرن العشرين أصبحت هذه المسابقات ظاهرة من ظواهر القرن، إذ تزايدت أعداد المسابقات وتنوعت، وبطبيعة الحال ازداد عدد المتسابقين. ويمكن القول بأن أعداد المشاركين في هذه المسابقات يُقدر بالملايين في الوقت الحاضر، بها فيها المسابقات الإقليمية والمحلية. ولقد كان أول انعقاد لمسابقة أولمبياد دولية في الرياضيات (IMO) في رومانيا في العام ١٩٥٩م، وبعد ذلك توالى عقد المسابقة سنوياً وبانتظام إلى وقتنا الحالي مع ازدياد عدد الدول المشاركة في هذه المسابقة عاماً بعد عام.

أنتوني ر. كوفن، حاصل على درجة الدكتوراه، وهو أستاذ في كلية روبرت واغنر للدراسات العليا في الخدمة العامة، جامعة نيويورك (NYU)، كان مدير برنامجها للسياسات الصحية والإدارة لمدة ستة عشر عاماً. وهو رابع الحائزين على جائزة فيلرمان للقيادة التربوية من رابطة البرامج في الإدارة الصحية في جامعة نيويورك، قام بإعداد دورة كابستون في برنامج الصحة والماجستير التنفيذي في الإدارة العامة لقادة الممرضين. وكتب ١١ كتاباً محكماً ومنشوراً، وأكثر من ٩٠ مقالة علمية محكمة وتم مراجعتها من قِبل الزملاء؛ حيث إن الكثير منها دراسة حالات. كان كوفن من كبار المديرين في اثنين من المستشفيات، ودار رعاية المسنين، وممارسة جماعية، ومركز صحي في الحي، بالإضافة إلى تولّيه منصب استشاري أول للرعاية الصحية في اتحاد صناعي كبير. وقد كان رائداً في حركة الإدارة القائمة على الأدلة وعمل كعضو مؤسس في المجلس الأكاديمي لمركز الإدارة القائمة على الأدلة.

توماس دي أونو، حاصل على درجة الدكتوراه، وهو مدير برنامج السياسة الصحية والإدارة في كلية روبرت واغنر للدراسات العليا في الخدمة العامة في جامعة نيويورك. يركز دي أونو في بحثه وتدريسه على تنظيم وإدارة خدمات الرعاية الصحية. لديه اهتمام خاص بالتغيير التنظيمي وانتشار واعتماد الإدارة القائمة على الأدلة والممارسات السريرية. وقد بحث هذه القضايا في مجموعة متنوعة من الدراسات الوطنية التي تمّولها المعاهد الوطنية للصحة ووكالة أبحاث الرعاية الصحية والجودة. وقد شغل منصب عضو هيئة التدريس في جامعة كولومبيا، وجامعة شيكاغو، وجامعة ميتشغان، وكذلك في معهد انسياد (INSEAD) (المعهد الأوروبي لإدارة الأعمال)، حيث شغل مكان نوفارتيس في إدارة الرعاية الصحية. في عام ٢٠١٤، أصبح رئيس تحرير أبحاث الرعاية الطبية واستعراضها: وهو أيضًا رئيس سابق للأكاديمية الإدارية في قسم الرعاية الصحية وحائز على جائزة القسم للخدمة المهنية المميزة.

نبذة عن المساهمين

ABOUT THE CONTRIBUTORS

صوفيا أغوريتاس، زميلة في الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية (FACHE)، وتمتلك سنوات عديدة من الخبرة في النظام الصحي على مستوى المديرين التنفيذيين. عملت مديرة إدارية عليا لأمراض وغسيل الكلى في نورث ويل للصحة منذ عام ٢٠١٢. كانت مسؤولة عن تطوير وتنفيذ برنامج التحولات الصحية في الحالات المتأخرة من أمراض الكلى في نورث ويل للصحة.

إريك باريندس، حاصل على درجة الدكتوراه، وهو المدير الإداري لمركز الإدارة القائمة على الأدلة. يمتلك ٢٠ سنة من الخبرة الإدارية - ١٥ سنة في الإدارة العليا، بما في ذلك ٥ سنوات كمدير تنفيذي. ينصح ويدرب المديرين، وكبار القادة، والمجالس التنفيذية للشركات الكبيرة والمتوسطة الحجم والمنظمات غير الربحية على اتخاذ القرارات القائمة على الأدلة. بالإضافة إلى ذلك، يقوم وبشكل متكرر بإقامة دورات تدريبية حول هذا الموضوع ويعمل محاضرًا زائرًا في الجامعات وكليات إدارة الأعمال.

إيثان باش، حاصل على شهادة في الطب، طبيب أورام في جامعة نورث كارولينا؛ حيث يعمل أستاذًا في الطب والصحة العامة ومدير برنامج أبحاث نتائج السرطان. وهو عضو في مجلس المستشارين العلميين للمعهد الوطني للسرطان، وفي لجنة المنهجية التابعة لمعهد أبحاث النتائج المتمركزة حول المريض، ومحرر مشارك في مجلة الجمعية الطبية الأمريكية. يركز بحث الدكتور باش على الاستماع إلى صوت المريض وإشراكه في الرعاية السريرية والبحوث.

جون بيلينغز، حاصل على درجة الدكتوراه في القانون، وهو أستاذ السياسة الصحية والخدمة العامة في كلية روبرت واغرن للدراسات العليا في الخدمة العامة بجامعة نيويورك. وقد شارك في العديد من المشاريع لتقييم أداء شبكة السلامة للأفراد المعرضين للخطر ولفهم العوائق التي تحد من الوصول إلى الصحة المثلى. عضو مؤسس في مؤسسة اتخاذ القرارات المستترة، يعمل بيلينغز على تزويد المرضى بألية أكثر وضوحًا لاتخاذ القرارات المتعلقة بمجموعة متنوعة من العلاجات المتاحة. حصل بيلينغز على درجة الدكتوراه في القانون من جامعة كاليفورنيا، بيركلي.

روب ب. برينر، حاصل على درجة الدكتوراه، أستاذ علم النفس التنظيمي في جامعة باث كلية الإدارة وعضو مؤسس لمركز الإدارة القائمة على الأدلة. تركزت اهتماماته البحثية الرئيسة منذ أكثر من ٢٥ عامًا على الروابط المتبادلة بين ظروف العمل والرفاهية النفسية والسلوكيات المختلفة (على سبيل المثال، المشاركة، تعديل الوظائف وتكييفها). تم تصنيف الدكتور براينر كالث أكثر المفكرين البريطانيين نفوذًا في قائمة "الأكثر تأثيرًا" لمجلة الموارد البشرية.

بيتر دبليو بتلر، شغل مؤخرًا منصب رئيس المركز الطبي لجامعة راش، فضلًا عن كونه أستاذ ورئيس قسم إدارة الأنظمة الصحية في جامعة راش. قبل خدمته في راش، كان رئيسًا ومديرًا تنفيذيًا لنظام مستشفى ميثوديست في هيوستن (والذي أصبح الآن هيوستن ميثوديست). عمل سابقًا نائبًا أول للرئيس ومدير إداري أول في نظام هنري فورد الصحي في ديترويت. يعمل بتلر في المركز القومي لمجلس القيادة الصحية، وقد شغل منصب رئيس مجلس إدارته. وقد كان نشطًا في السياسة الصحية الوطنية. وعمل في اللجنة الاستشارية للسداد في ميديكير لفترتين مدة كل منهما ثلاث سنوات.

دبليو جيفري كانار، حاصل على درجة الدكتوراه، أستاذ مساعد ومدير أعضاء هيئة تدريس التطوير والعمليات في قسم إدارة الأنظمة الصحية في جامعة راش. قبل انضمامه إلى جامعة راش، عمل لمدة ١٣ عامًا في مركز إدوارد هاينز جونور لسؤون المحاربين وفي مركز فرجينيا الطبي في إدارة إصابات الجبل الشوكي. كما شغل منصب مسؤول برنامج الأخلاقيات المتكامل لمركز هاينز الطبي لسؤون المحاربين. حصل الدكتور كانار على درجة الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي من معهد إلينوي للتكنولوجيا.

كيم كارلين، حاصلة على درجة الدكتوراه، هي رئيسة شركة كاربيديا المحدودة للرعاية الصحية، والتي يقع مقرها في مدينة نيويورك. كاربيديا للرعاية الصحية هي مورد استشاري تخطيطي تعتمد عليها منظمات الرعاية الصحية ذات الأداء العالي والتي تتطلع إلى إجراء تحسين ملموس في الأداء. عملت د. كارلين مع أكثر من ٢٠٠ منظمة من المنظمات العميلة في القارات الخمس. حصلت على درجة البكالوريوس مع مرتبة الشرف في علم الاجتماع من جامعة جيلف، وماجستير في إدارة الأعمال والإستراتيجية الدولية من جامعة ماكجيل، ودرجة الدكتوراه في القيادة التنظيمية من جامعة كيبلا.

برايس كلارك، ممرض مسجل، حاصل على شهادة ممارس معتمد في جودة الرعاية الصحية (CPHQ)، مسؤول عن تحسين عملية التطوير في مستشفى كولورادو للأطفال؛ حيث يدير المشاريع التي تهدف إلى الحد من الأضرار التي يمكن الوقاية منها بالنسبة للمرضى من الأطفال. حصل على درجة الماجستير التنفيذي في الإدارة العامة مع التركيز على القيادة التمريضية من كلية روبرت واغنر للدراسات العليا في الخدمة العامة بجامعة نيويورك.

باتريك كورنا، حاصل على شهادة في الطب، وهو نائب الرئيس التنفيذي للمستشفيات والجودة والتميز في تقديم الرعاية وكبير الموظفين الطبيين في برنامج امتياز ميدكير، والتكلفة لعام ١٨٧٦، والجزء D من الخطط الصيدلانية التابعة لمستشفيات مؤسسة كايزر وهيلث بلان المتحدة في أوكلاند، كاليفورنيا. في هذا الدور، أشرف د. كورنا على أجنحة الجودة الوطنية لمؤسسة كايزر بيرماننت، وساعد على ضمان حصول أعضاء ومجتمعات المنظمة على أفضل جودة وخدمة تقدمها كايزر بيرماننت، وقد دعا إلى أهمية تقدم الطب القائم على الأدلة والابتكار المثبت في الصناعة.

ريتشارد داكويلا، زميل الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، هو رئيس في مستشفى بيل نيوهيفن ونائب الرئيس التنفيذي لنظام صحة بيل نيوهيفن في نيو هافن، كونيتيكت. وهو مسؤول عن جميع العمليات اليومية في المستشفى وجميع جوانب أدائها كمركز طبي مقصود. وهو عضو من أعضاء هيئة التدريس المحاضرين في القسم الطبي لعلم الأوبئة والصحة العامة في جامعة بيل. وقد قاد فريق المستشفى خلال فترة غير مسبوقة من النمو والتنمية، والتي تشمل الآن الاندماج الناجح لمستشفى سانت رافائيل لجعل بيل نيو هافن واحدة من أكبر المستشفيات في الولايات المتحدة.

ماجدا دجوكتيش، حاصله على الدكتوراه، وممرضة مسجلة، هي أستاذة مساعدة في كلية روري مايرز للتمريض في جامعة نيويورك. وهي تدرس محددات قوى العمل في جودة الرعاية الصحية وتعمل على تعليم تحسين الجودة والممارسات القائمة على الأدلة لطلاب الدكتوراه. نُشرت أبحاثها في أكثر من ٢٥ مطبوعة قائمة على البيانات وخاضعة لمراجعة النظراء ومولتها مؤسسة روبرت وود جونسون ومؤسسة يوشيا ميسي جونيور، والمنظمة الأمريكية لمديري التمريض، والهيئة الوطنية لمجالس الدولة لمركز التمريض للامتياز التنظيمي. وهي تعمل في هيئة تحرير مراجعة إدارة الرعاية الصحية وتؤدي دورًا قياديًا في مجموعة الأبحاث الصحية الأكاديمية المتعددة التخصصات حول قضايا التمريض.

جون دونيلان، زميل الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، هو أستاذ مساعد في الإدارة العامة والصحية في كلية روبرت واغتر للدراسات العليا في الخدمة العامة في جامعة نيويورك. التحق البروفيسور دونيلان بالكلية في جامعة نيويورك واغتر في يونيو ٢٠٠٩ بعد ٤٠ عامًا من العمل في الخدمة الفيدرالية، بما في ذلك ٣٧ عامًا في خدمة قدامى المحاربين في إدارة نظام الرعاية الصحية لشؤون المحاربين القدامى. من عام ١٩٩١ حتى عام ٢٠٠٩، عمل مديرًا/ رئيسًا تنفيذيًا للمركز الطبي لشؤون المحاربين القدامى بنيويورك وعمل في نظام هاربر الموحد للرعاية الصحية لشؤون المحاربين القدامى في مدينة نيويورك.

مايكل داولينج، الرئيس والمدير التنفيذي لنورث ويل للصحة. قبل أن يصبح الرئيس التنفيذي في عام ٢٠٠٢، كان داولينج نائب الرئيس التنفيذي للنظام الصحي ومسؤول التشغيل الرئيس. قبل انضمامه إلى نورثويل في عام ١٩٩٥، كان نائبًا أول للرئيس في إمباير بلو كروس/ بلو شيلد. خدم داولينج في حكومة ولاية نيويورك لمدة ١٢ عامًا، بما في ذلك ٧ سنوات كمدير عام للصحة والتعليم والخدمات الإنسانية ونائب سكرتير الحاكم. قبل عمله في الخدمة العامة، كان أستاذًا في السياسة الاجتماعية ومساعد عميد كلية الدراسات العليا في الخدمات الاجتماعية في جامعة فوردهام، بالإضافة إلى كونه مدير الحرم الجامعي بفوردهام في مقاطعة ويستتشستر.

ديفيد فاين، حاصل على درجة الدكتوراه، زميل الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، هو الرئيس والمدير التنفيذي لمعهد المبادرات الصحية الكاثوليكية للبحوث والابتكار في إنجلوود، كولورادو. استمر فاين لمدة ٤٠ عامًا في مهنة إدارة المستشفيات والأنظمة الصحية والمجموعات

الطبية وصناديق العلاج الطبي. وقد شغل مناصب تدريسية عليا في جامعة تولين، حيث كان أستاذ عضو ورئيسًا لإدارة نظم الصحة وجامعة ألاباما في برمنجهام، ومؤخرًا كلية بايلور للطب. في عام ٢٠٠٧، تم الاعتراف به من جامعة جنوب ميسيسيبي ومنحه درجة الدكتوراه الفخرية في الفلسفة. هو المؤلف أو المؤلف المشارك في أربعة كتب و ٦٠ مطبوعة علمية.

ستيفن فيشبان، حاصل على شهادة في الطب، هو رئيس قسم أمراض الكلى في كلية الصحة للطب في هافسترا نورثويل. وهو أيضًا نائب رئيس خدمات غسيل الكلى في نورثويل للصحة. أندرو ن. غارمان، حاصل على درجة الدكتوراه في علم النفس، هو أستاذ ورئيس مساعد للعلاقات الخارجية في قسم إدارة الأنظمة الصحية في جامعة راش. كما يشغل الدكتور غارمان منصب الرئيس التنفيذي للمركز الوطني للقيادة الصحية والمدير التنفيذي للتعاونية الأمريكية لبرامج المرضى الدوليين.

كايل ل. غرازييه، هي أستاذة ريتشارد كارل جيلينك ورئيسة قسم إدارة الصحة والسياسة في كلية الصحة العامة وأستاذة الطب النفسي في كلية الطب في جامعة ميتشيغان. تركز أبحاثها، التي تموّلها المعاهد الوطنية للصحة والمؤسسات على تأثيرات العملية والتأثيرات الهيكلية لتمويل الرعاية الصحية، لا سيما في الصحة السلوكية، على الحالة الصحية ونوعية الرعاية. وهي تعمل في مجلس أمناء البحوث الصحية والصندوق الاستئماني للتعليم وفي مجلس إدارة النظام الصحي بجامعة إنديانا؛ حيث تتأسس لجنة سلامة وجودة المرضى؛ وفي المجلس الاستشاري للقياس الفني التابع للجنة الوطنية لضمان الجودة. عملت أيضًا مديرة لجنة اعتماد تعليم الإدارة الصحية وأمينة لرابطة البرامج الجامعية في الإدارة الصحية. كما ساهمت في لجان الجودة والكفاءة في معهد الطب. كانت رئيسة تحرير مجلة إدارة الرعاية الصحية في الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠١٠. وقبل التحاقها بجامعة ميشيغان، كانت في كليات ييل للطب، وجامعة كاليفورنيا في بيركلي، وجامعة كورنيل.

جون ر. جريفيث، عضو مدى الحياة في الجمعية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية (LFACHE)، أستاذ فخري بجامعة ميشيغان، هو المؤلف الأصلي لـ "منظمة الرعاية الصحية المدارة جيدًا"، والذي وصل الآن إلى طبعته الثامنة مع المؤلف المشارك كينيث ر. وايت (مطبعة الإدارة الصحية، ٢٠١٥). نشر جريفيث كتاباته على نطاق واسع حول إدارة منظمات تقديم الرعاية الصحية، وقد حصل على عدد من الجوائز من الكلية الأمريكية للمديرين التنفيذيين في الرعاية الصحية. وهو عضو في قاعة المشاهير الحديثة في الرعاية الصحية.

براين سي. جونيا، حاصل على درجة الدكتوراه، أستاذ مساعد بجامعة جونز هوبكنز. يركز بحثه على التفاوض وصنع القرار الأخلاقي والنوم، وقد نُشر في عدد من المجلات الأكاديمية، بما في ذلك أكاديمية المجلة الإدارية، ومجلة علم النفس التطبيقي، والمراجعة السنوية لعلم النفس، ونشرة علم النفس الاجتماعي وعلم نفس الشخصية. كما تم عرض أعمال جونيا في وسائل الإعلام الشعبية مثل الإيكونومست، وول ستريت جورنال، وفوربس، وقد حصلت على العديد من الجوائز، بما في ذلك جائزة أفضل ورقة لعام ٢٠١٣ من الجمعية الدولية لإدارة الصراع.

كانديس هالينسكي، ممرضة ممارسة معتمدة، هي مديرة خط الخدمة في القسم السريري لأمراض الكلى في نورث ويل للصحة، حيث تقوم بالتنسيق، والإشراف والتطوير وتقييم إدارة الجودة والخدمات القائمة والبرامج الجديدة والتنفيذ الإكلينيكي وتوسيع البرنامج الجغرافي والمتطلبات التنظيمية. لديها أكثر من ١٥ عامًا من الخبرة في أمراض الكلى السريرية. هالينسكي مسؤولة عن المراقبة السريرية والإشراف المباشر على منحة الابتكار من مراكز ميديكير وميديكيد والتي تبلغ قيمتها ٢,٥ مليون دولار للمرضى المصابين بأمراض الكلى المزمنة، والتي تركز على التحضير والتعليم والتحويل إلى العلاج بالبدائل الكلوية بالنسبة للمرضى الذين يعانون من مرض الكلى في مرحلة متأخرة.

تريسيا جونسون، حاصله على درجة الدكتوراه، هي أستاذة ورئيسة مساعدة في البحوث والتعليم في قسم إدارة الأنظمة الصحية في جامعة راش. في هذا الدور، تقود أيضًا برنامج مشروع الماجستير.

سوزان كابلان جاكوبس، حاصلة على بكالوريوس في علوم التمريض، تعمل أمانة مكتبة العلوم الصحية (أمانة) في مكتبة إلمر هولمز بوبست في جامعة نيويورك. وهي تقدم التعليقات وتعمل على تطوير المجموعات وخدمات الاتصال بالكلية والمساعدة المرجعية للطلاب وأعضاء هيئة التدريس في كلية روري مايرز للتمريض وأقسام مدرسة ستاينهاردت للعلوم والاضطرابات التواصلية والعلاج المهني والعلاج الطبيعي. وتعمل أيضًا أستاذًا مساعدًا في الإدارة العامة في كلية روبرت واغنر للدراسات العليا في الخدمة العامة بجامعة نيويورك.

شين تشينغ لي، حاصل على درجة الدكتوراه، أستاذ مساعد وباحث في مجال الخدمات الصحية في قسم إدارة الأنظمة الصحية في جامعة راش.

أندرو ماوسن، المدير التنفيذي لشركة شركاء مكان العمل المتقدمين (AWA)، رائد ومفكر ومتحدث في مسائل "العمل والمكان". قاد في عمله الاستشاري برامج تغيير مكان العمل مع عملاء مثل إنفيسكو، صندوق الأمم المتحدة لطوارئ الأطفال، ويليس، ومجموعة الخط المباشر، والسكك الحديدية الوطنية، والبنك الملكي الأسكتلندي، وميريل لينش، وفي عام ٢٠١٤، عمل كمستشار بمكتب مجلس الوزراء بالملكة المتحدة، وشارك في مراجعة جهود ١٣ إدارة حكومية لتضمين أسلوب العمل المرن في برنامج الحكومة لإصلاح الخدمات المدنية. وقد تناولت أحدث مشاريع البحث الخاصة بـAWA دراسة الطريقة التي تتمكن من خلالها الشركات بناء الظروف التي تساعد الفرد على العمل بأكبر قدر من الفعالية.

ك. جوان ماكجلون، حاصلة على درجة الدكتوراه، ممرضة مسجلة، زميلة في الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، هي الرئيسة التنفيذية للشركة المحدودة ماكجلون للاستشارات الذاتية، وهي شركة لإدارة الرعاية الصحية متخصصة في العمليات والتمريض والأخطار والطوارئ وإدارة الكوارث. لدى د. ماكجلون أكثر من ٤٠ عامًا من الخبرة في مجال الرعاية الصحية، وخبرة واسعة في التدريس والاستشارات والقيادة، وقد شغلت أدوارًا قيادية على الصعيد المحلي والعالمي. وهي عضو هيئة تدريس مساعد في جامعة ألاباما في برمنغهام وحاصلة على الماجستير في التدريب وتعمل في المؤسسة النبيلة للتدريب التابعة لوزارة الأمن الداخلي/ الوكالة الفيدرالية لإدارة الطوارئ.

لين ماكفي، هي رئيسة العمليات في معهد نيو جيرسي للابتكار. تتحدث ماكفي عن الرعاية الصحية وتعتقد أن إدارة الرعاية الصحية "التقليدية" لم تعد نموذجًا قابلاً للتطبيق. هدفها هو تزويد المديرين بأدوات الإدارة القائمة على الأدلة وتدريبهم على مراقبة نتائجهم وتحسينها باستمرار. تقدم خلفيتها الإكلينيكية وفضولها في العمل نهج إدارة ناجح وفريد من نوعه.

ستيفن ج. أوكونور، حاصل على درجة الدكتوراه، زميل الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، وهو أستاذ في قسم إدارة الخدمات الصحية في جامعة ألاباما في برمنغهام.

تيريس أوتي- تروجل، حاصلة على الدكتوراه، مستشارة تكنولوجيا المعلومات الصحية في قسم الاستشارات العامة واستشارات الرعاية الصحية في NNIT، في كوبنهاغن، الدنمارك. تركز منشوراتها الحديثة على استخدام وتطوير البوابات الإلكترونية للمرضى في أنظمة تقديم الرعاية الصحية المتكاملة والمجزأة

كارين بلوم، هي خريجة في الدراسات التجارية تعمل حاليًا مديرة الأبحاث والتطوير في شركة شركاء مكان العمل المتقدمين (AWA)، وهي شركة استشارية في مجال إدارة مكان العمل في المملكة المتحدة. بصفتها رئيسة شبكة AWA للابتكار في الأداء، تقوم بتصميم وتنفيذ ورش العمل والفعاليات والدورات التدريبية لمساعدة المؤسسات على تطبيق أساليب العمل المتطورة والمرنة والمحافظة على استمراريته. كما أنها تقود برنامج الأبحاث في شركة AWA، والذي يتبع مدخلًا قائمًا على الأدلة للإجابة عن الأسئلة التي تهم شركة AWA ورعاتها.

لورانس بريل، حاصل على درجة الدكتوراه، زميل الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، حصل لورانس على درجة الماجستير والدكتوراه من كلية الطب في جامعة أيوا. تقلد مناصب تنفيذية عليا في اثنين من أكبر النظم الصحية غير الربحية في البلاد لما يقرب ٢٠ عامًا، إلى جانب تقلده لمنصب الرئيس التنفيذي لمدة عشر سنوات في أقسام النظام الصحي الوطني لجمعية الأخوات الخيرية التابعة لـ ٦ ولايات. كما عمل في هيئة التدريس والأدوار الإدارية في جامعة فرجينيا كومولث، وجامعة أيوا، وجامعة كنتاكي، وقاد العديد من الدراسات الوطنية حول إدارة الرعاية الصحية والشركات.

دني م. روسو، حاصله على درجة الدكتوراه، هي أستاذة جامعة H.J. Heinz II في السلوك التنظيمي والسياسة العامة بكلية هاينز ومدرسة تير للأعمال التابعة لجامعة كارنيجي ميلون. هي مديرة هيئة التدريس في معهد الابتكار الاجتماعي ورئيسة برنامج سياسة وإدارة الرعاية الصحية. في عام ٢٠٠٧، أسست الدكتورة روسو التعاون الإداري القائم على الأدلة، وهي شبكة من العلماء والاستشاريين والمديرين الممارسين يعملون على تعزيز الممارسات التنظيمية واتخاذ القرارات الإدارية القائمة على الأدلة. يتمحور تدريسها وأبحاثها حول الإدارة القائمة على الأدلة والممارسات التنظيمية التي لها أثر إيجابي على إدارة الأشخاص والتغيير.

توماس راندال، حاصل على درجة الدكتوراه، وأستاذ هنري جاي كايسر الفخري في الأنظمة الصحية المنسقة في جامعة كاليفورنيا، بيركلي. وقد نشر البروفيسور راندال في مجموعة واسعة من المواضيع، بما في ذلك الإدارة القائمة على الأدلة وتكامل خدمات الرعاية الصحية وعلاقات الأطباء بالمستشفيات، وتكنولوجيا المعلومات الصحية، وتحسين الجودة. يشغل حاليًا منصب المدير المشارك في مركز مشاركة وأبحاث لين ويعمل في مجلس إدارة أون لوك، وهو برنامج للرعاية الشاملة لكبار السن، وجون موير هيلث، وهو نظام متكامل لتقديم الرعاية الصحية.

شيتال سي شاه، حاصل على درجة الدكتوراه، هو مدير تطوير وتقييم البرامج والأستاذ المساعد في قسم إدارة الأنظمة الصحية بجامعة راش. أكمل الدكتور شاه درجة الدكتوراه في الهندسة الصناعية في جامعة أيوا في عام ٢٠٠٥. وقد شارك في العديد من مشاريع التعليم التطبيقي التي تقيم مختلف المسائل السريرية والإدارية وتلك المتعلقة بالعمليات في مجال الرعاية الصحية.

ريتشارد. م. شوتشوك، حاصل على الدكتوراه، أستاذ فخري في قسم إدارة الخدمات الصحية في جامعة ألاباما في بيرمينغهام.

إيريك سلوتسفس، يعمل محلاً في خطة حلول ماكينزي (تحليلات الرعاية الصحية)، تخرج من كلية روبرت فاجنر للدراسات العليا في الخدمة العامة في جامعة نيويورك؛ حيث درس تحت إشراف أنتوني ر. كوفنر وتوماس دي أونو. تبع سلوتسفس شغفه في حل المشاكل والاستفادة منها على النحو الأمثل، فبدأ رحلته في مجال الرعاية الصحية من خلال دراسة ممارسات الرعاية الصحية المختلفة في جميع أنحاء أوروبا. بالنسبة له، فإن حل المشكلات هو مسألة تحليل للوضع الحالي وتطبيقه على النماذج الحالية من المنظمات والدول الأخرى.

مايكل سلوبوفسكي، زميل الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، و زميل الكلية الأمريكية للمديرين التنفيذيين للممارسة الطبية، يعمل رئيسًا/ مديرًا تنفيذي للنظام الصحي الخاص بجمعية أخوات المحبة في ليفنوورث (SCL). يؤدي دور القيادة التنفيذية في وزارة الرعاية الصحية لأخوات المحبة والتي تضم عشرة مستشفيات للرعاية الصحية الفاتقة، ومرفق للصحة العقلية للمراهقين، والعديد من المرافق المتنقلة، ووكالات الرعاية المنزلية، ومرافق الخدمة العليا، وعيادات شبكات السلامة، وممارسات الأطباء في كولورادو، ومونتانا، وكساس. حصل سلوبوفسكي على الزمالة من الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية والكلية الأمريكية لمديري الممارسة الطبية. وهو

يعمل حاليًا في مجالس إدارة الجمعية الصحية الكاثوليكية (CHA)، وغرفة تجارة مترو دنفر، والرئيس التنفيذي الكاثوليكي لاتصال الرعاية الصحية، وهو عضو في لجنة الدعوة والسياسة العامة ولجنة الحوكمة العامة التابعتين للجنة الجمعية الصحية الكاثوليكية.

كوينتون ستودر، مؤسس مجموعة ستودر في عام ٢٠٠٠ بعد سنوات من العمل في عمليات الرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمة رئيس للمستشفى. حازت مجموعة ستودر في عام ٢٠١٠ على جائزة مالكولم بالدريدج الوطنية للجودة. كتب ستودر وساهم في العديد من الكتب، بما في ذلك ثقافة الأداء العالي (٢٠١٣)؛ النتائج المستدامة (٢٠٠٧)، البائع الأفضل لصحيفة وول ستريت؛ ترسيخ التميز (٢٠٠٤)، وهو أحد كتب القيادة الأكثر قراءة على الإطلاق في مجال الرعاية الصحية.

جيسي ل. تاكر، حاصل على درجة الدكتوراه، زميل الكلية الأمريكية لمديري الرعاية الصحية، هو المسؤول التنفيذي الرئيس لمستشفى روبرت وود جونسون الجامعي (RWJUH) في نيو برونزويك، نيو جيرسي. وعضو مجلس في أكاديمية الإدارة قسم إدارة الرعاية الصحية (ممارس بصفة عامة)، مفوض سابق في لجنة اعتماد تعليم إدارة الرعاية الصحية، ومدير سابق في الكلية الأمريكية للمديرين التنفيذيين في الرعاية الصحية. تقاعد الدكتور تاكر من الإدارة الطبية للجيش في عام ٢٠٠٩ وعمل مديرًا في مستشفى ليندون بي جونسون العام في هيوستن، تكساس، قبل الانضمام إلى فريق مستشفى روبرت وود جونسون الجامعي. وعلى مدى أكثر من ٢٥ عامًا، استفاد من الأبحاث والأدلة والمواهب المتعددة لفريقه في السعي لتحقيق الجودة الفعالة من حيث التكلفة.

جايد فيسبيرج، حاصل على شهادة في الطب، خدم أعضاء كايزر بيرماننت لمدة ٣٠ عامًا كطبيب سريري وطبيب تنفيذي وقائد للخطة الصحية. وهو الآن الزميل الأقدم في معهد المراجعات السريرية والاقتصادية، والذي يقع مقره في بوسطن.

تقديم وإهداء

يمكن أن يستفيد مجلس إدارتكم، أو فريق العمل الخاص بكم، وعملائكم أيضًا من فكرة هذا الكتاب. للمزيد من المعلومات حول خصومات الكمية، يرجى الاتصال بمدير التسويق بمطبعة الإدارة الصحية على الرقم ٩٤٥٠-٤٢٤-٣١٢).

يهدف هذا الكتاب إلى توفير معلومات دقيقة وموثقة بالأدلة عن الموضوع الذي يتناوله. ويتم بيعه أو توفيره أو إتاحتته بطريقة أخرى، على أساس أن الناشر لا يشارك في تقديم الخدمات المهنية. إذا كانت هناك حاجة إلى المشورة المهنية، أو مساعدة أخرى من الخبراء؛ ينبغي السعي للحصول على مساعدة أحد الأخصائيين المحترفين.

إنّ البيانات والآراء الواردة في هذا الكتاب تعبر عن المؤلفين، ولا تمثل المواقف الرسمية للكلية الأمريكية للمسؤولين التنفيذيين في الرعاية الصحية، أو رابطة البرامج الجامعية في الإدارة الصحية.

حقوق الطبع والنشر © ٢٠١٧م بواسطة مؤسسة الكلية الأمريكية للمسؤولين التنفيذيين في الرعاية الصحية. طبع في الولايات المتحدة الأمريكية. جميع الحقوق محفوظة. ولا يجوز نسخ هذا الكتاب أو أجزاء منه بأي شكل من الأشكال دون الحصول على موافقة خطية من الناشر.

١٢٣٤٥١٧١٨١٩٢٠٢١

فهرسة مكتبة الكونغرس لبيانات النشر

أسماء المحررين: كوفنر، أنطوني أر | دي أونو، توماس أ

العنوان: الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية: المبادئ والحالات ووجهات النظر

/ أنطوني ر. كوفنر وتوماس دي أونو، والمحررون.

الوصف: الطبعة الثانية. شيكاغو، إلينوي: مطبعة الإدارة الصحية (HAP).

أرلينغتون، فرجينيا: رابطة البرامج الجامعية في الإدارة الصحية (AUPHA).

[٢٠١٧] يشمل المراجع البليوجرافية:

المعرفات: LCCN 2016039581 (print) | LCCN 2016039938 (ebook) | ISBN

9781567938715 (print: alk. paper) | ISBN 9781567938739 (xml) | ISBN 9781567938746 (epub) | ISBN 9781567938753 (mobi) | ISBN 9781567938722 (EBook)

المواضيع: LCSH: إدارة الخدمات الصحية – صنع القرار. | الطب القائم على الأدلة.

التصنيف: LCC RA971. E983 2017 (print) | LCC RA971 (eBook) | DDC 362.1068-dc23

سجل LC متاح على <https://lccn.loc.gov/2016039581>

تستوفي الورقة المستخدمة في هذا الكتاب الحد الأدنى من متطلبات المعيار الأمريكي الوطني

لعلوم المعلومات – يعتبر المنشور ضمن المواد المكتبية المطبوعة، ANSI Z39.48-1984.

محرر المكلف (التكليف): جانيت ديفيز. مدير المشروع: مايكل نورين؛ مصمم الغلاف: جيمس

سليت؛ التخطيط: PerfecType

إذا وجدت خطأ في هذا الكتاب أو خطأ مطبعياً؟ سنكون في غاية الامتنان لمعرفة ذلك! يرجى

إرساله بالبريد الإلكتروني إلى chapbooks@ache.org مع ذكر عنوان الكتاب وإضافة "الخطأ الذي في

الكتاب" إلى خانة الموضوع.

للحصول على معلومات عن حقوق النسخ والنشر، يُرجى الاتصال بمركز الترخيص بحقوق

التأليف والنشر على www.copyright.com أو على ٨٤٠٠-٧٥٠ (٩٧٨).

مطبعة الإدارة الصحية

أحد أقسام مؤسسة الكلية الأمريكية

للمديرين التنفيذيين في الرعاية الصحية

شارع واحد شمال فرانكلين، جناح ١٧٠٠

شيكاغو، إلينوي ٣٥٢٩-٦٠٦٠٦

٢٨٠٠-٤٢٤ (٣١٢)

الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية: المبادئ والحقائق ووجهات النظر

للمحررين: أنطوني أر كوفنر و توماس دي أونو

إهداء

نهدي هذا الكتاب إلى إيريك باريندز Eic Barends، الذي كان المصدر الرئيس للإلهام والتشجيع، فمساهماته في هذا الكتاب لا يمكن الاستهانة بها.

المقدمة

أنتوني ر. كوفنر وتوماس دي أونو

AN INTRODUCTION

ANTHONY R. KOVNER AND THOMAS D ANNO

لم ينبغي على المديرين قراءة هذا الكتاب؟

هذا الكتاب موجه إلى مديري الرعاية الصحية الحاليين والمستقبليين؛ لمساعدتهم في تنظيم التفكير، ومعرفة ما إذا كانوا هم أنفسهم أو منظماتهم يؤدون مهامهم بصورة صحيحة. هل يطرح القادة الأسئلة المناسبة؟ هل يتعلم المديرون كيفية اختيار الموظفين لخدمتهم؟ وكيف يمكن خدمتهم على نحو أفضل؟ طرح الأسئلة الصحيحة هو أساس الإدارة القائمة على الأدلة. وإن تبني (ملكية) عملية الإدارة القائمة على الأدلة يُضفي قيمة تساهم في التنظيم لأي مدير.

يجب أن يبدأ التحليل دائمًا بإجراء فحص دقيق لكيفية عمل المنظمة في الوقت الحالي، وما المشكلات أو الصعوبات التي تواجهها الإجراءات الحالية. على سبيل المثال، ما عدد ساعات العمل لدينا في الوقت الحالي؟ كم هو عدد المرضى الذين نقوم بمعابنتهم في المركز المتنقل في كل يوم عمل، وفي كل ساعة؟ كم هو عدد المرضى في قائمة الانتظار؟ وكم هو مقدار الوقت الذي يقضيه مقدمو الرعاية لدينا مع كل مريض؟ ما هي الأنشطة التي تحرص المنظمة على قياسها؟ كم هو عدد ساعات عمل المنافسين؟ ما هي البيانات التي نقوم بجمعها، وكيف نجتمعها؟ من هو المكلف بمهمة جمع البيانات؟ ما الذي يمكن أن يحدث في حال الاستمرار في العمل لساعة إضافية أو بدء العمل مبكرًا قبل الموعد بساعة، أو العمل في المساء أو في يوم السبت أو إيقاف العمل لمدة نصف يوم في يوم آخر؟ ما هي تكلفة تحليل البيانات؟ ما هي العوائق التي تحول دون إجراء التدخل المتعلق بالتنفيذ المقترح؟

لماذا الاهتمام بالإدارة القائمة على الأدلة؟

لقد سبق لنا العمل في منظمات لم يقدم مسؤوليها للعملاء القيمة المرجوة والتي تعادل تكلفة الخدمات. كما سبق لطلابنا وخريجينا العمل في مثل هذه المنظمات. نحن نطمح إلى تحسين كيفية تنفيذ الأمور. فقد قدمنا اقتراحات كمديرين وموظفين، وطرحنا بعض الأسئلة الصعبة حول مدرستنا: هل نستقطب الطلاب "المناسبين" ونحرص على قبولهم، هل نبحث في كيفية إضافة قيمة إلى الطلاب، هل يتمكن الخريجون من القيام بالأمور التي يدفع مقابلها مسؤولي التوظيف؟ هل يحظى الخريجون بوظائف جيدة، هل يستفيد الطلاب من الخبرة التعليمية، وما إلى ذلك. ما هي الأمور التي نقيسها (ما هي الأمور الأساسية بالنسبة للمدرسة؟)، وكيف نتحمل مسؤولية أداؤنا؟ يمكن معالجة جميع هذه المخاوف من خلال ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة.

لا يشترط على المنظمات استخدام مصطلح "evidence-based": "القائم على الأدلة"، طالما أنّ ممارساتها تسيّر وفقاً للمبادئ الصحيحة للإدارة القائمة على الأدلة. في حال عدم ممارسة صاحب العمل للإدارة القائمة على الأدلة يمكن للمديرين العمل في مكان آخر، أو تناول المسألة بشكل مختلف بالبقاء والإخلاص لصاحب العمل، ومحاولة تشجيع الممارسة القائمة على الأدلة في مجال العمل، إلى جانب إطلاع الزملاء على مفاهيم هذا المحتوى.

ما الذي حققته الطبعة الأولى؟

كان للطبعة الأولى من هذا الكتاب، والتي نُشرت في عام ٢٠٠٩م، أربعة إنجازات رئيسية؛ أولاً: استعرضت حركة الطب القائم على الأدلة، والتي كانت متطورة بصورة جيدة مقارنة بتطبيقات الإدارة القائمة على الأدلة التي لم تُطوّر بشكل كامل في ذلك الحين. كان المحرّرون المشاركون مدرّكين أنّه على الرغم من عدم ممارسة جميع الأطباء للطب القائم على الأدلة، فإنّ الدليل الذي يدعم أفضل الممارسات في الإدارة كان ضعيفاً مقارنةً بالدليل المتاح في الطب.

ثانياً: ناقش الكتاب نظريات وتعريفات الإدارة القائمة على الأدلة آنذاك. منذ وقت إعداد الطبعة الأولى، وشهدت المصطلحات في المجال بعض التغييرات، فقد أصبح مصطلح "evidence-based practice": "الممارسة القائمة على الأدلة" أكثر تداولاً من "evidence-based management".

"الإدارة القائمة على الأدلة". وللتمييز بين المصطلحين؛ فإن الإدارة القائمة على الأدلة هي الممارسة القائمة على الأدلة التي يقوم بها المديرون وليس الأطباء أو المحامون أو صنّاع السياسات. «ثالثاً: قدم الكتاب عشر دراسات حالة (*) عن التدخلات التي تستند إلى الممارسة القائمة على الأدلة لمواجهة تحديات الإدارة. في بعض الحالات نُفّدت جميع خطوات الممارسة القائمة على الأدلة منذ بداية المشروع؛ وفي حالات أخرى، طُبّق إطار الممارسة القائمة على الأدلة بأثر رجعي على التدخلات الجاري تنفيذها، أو التي تم إنجازها. أتبع بعض الحالات العشر خطوات العملية القائمة على الأدلة بصورة واضحة، بينما لم تتبّع حالات أخرى سوى بعض الخطوات، أو لم تتبّع أيّ خطوات معينة. ومع ذلك، فقد أوضحت جميع الحالات كيفية تطبيق المبادئ الأساسية للإدارة القائمة على الأدلة في مجموعة من تحديات الإدارة.

رابعاً: قدم الكتاب نتائج الأبحاث، ونقل ما تعلمه المحرّرون المشاركون عن الإدارة القائمة على الأدلة اعتباراً من عام ٢٠٠٩م، وناقش المسار الذي سيسلكه هذا المجال ابتداءً من تلك المرحلة. لاحظ ريتشارد داكويلا أنّ أهم العناصر تتمثّل في إسناد القرارات الإدارية إلى عملية يقوم فيها المديرون بطرح الأسئلة الصحيحة، وجمع المعلومات الصحيحة لاتخاذ القرار. وقد تبدو هذه النقطة بسيطة ومنطقية، إلّا أنّها لا تطبّق بشكل عام. ونتيجة لذلك، يتخذ المديرون العديد من القرارات استناداً إلى أدلة منخفضة الجودة، حتى وإن توفر الدليل ذو الجودة العالية بتكلفة معقولة. نحن نعتقد أنّ المديرين الذين يستندون إلى الأدلة في القيام بأعمالهم يتخذون أفضل القرارات، ويعملون على تطوير عملية صنع القرار في المنظمة بصورة مستمرة.

لماذا لا يعتمد المديرون على مدخل الإدارة القائم على الأدلة؟

أشار كوفنر إلى أنّ المديرين والمستشارين لا يُكافئون على إسناد تدخلاتهم إلى أفضل الأدلة المتاحة. لم يتم بعد إجراء دراسة الجدوى تبحث في العائد على الاستثمار بشكل موثوق به في الإدارة

(*) هي طريقة متكاملة في دراسة حالة شخص واحد أو حالة مجموعة من الأشخاص بجميع تفاصيلها، للتعرف على المشكلة، ومن أمثلة دراسة الحالة: دراسة العنف الأسري، دراسة حالة المدن، دراسة الطقس في مدينة ما، دراسة حالة معينة في الحيوانات، دراسة حالة عن الخجل عند المراهقين، دراسة العنف عند المرأة، دراسة العاملين في مكان محدد. (الترجمان)

القائمة على الأدلة، ولا تقوم مجالس الإدارة بمراجعات منتظمة لجودة عملية اتخاذ القرارات الإدارية. ومن المحتمل أن يؤدي الاستخدام المتزايد للإدارة القائمة على الأدلة إلى انتقال السلطة في المنظمات من المديرين التنفيذيين التقليديين الأكبر إلى الأصغر سناً وأكثر اعتماداً على البيانات. ما الذي نسعى لتحقيقه في الطبعة الثانية؟

تُقدم الطبعة الثانية دراسة مستحدثة ومستفيضة للإدارة القائمة على الأدلة تم تنظيمها في ستة أبواب.

الباب الأول: نظرة عامة

يحتوي الباب الأول على فصول حول المبادئ الأساسية للإدارة القائمة على الأدلة، وتقييمات الأدلة السريعة للمديرين، والمستشفيات الحائزة على جوائز، والتي تعمل وفقاً لمبادئ الإدارة القائمة على الأدلة.

في الفصل الأول، يُعرّف كل من إيريك باريندز، ودينيس م. روسو، وروب ب. برينر بوضوح الإدارة القائمة على الأدلة، وما هي خلاف ذلك، ويناقشون المصادر الأربعة الرئيسة للأدلة. كما يلقي المؤلفون الضوء على أهمية تضمين الأدلة التنظيمية والتجريبية والأدلة المتعلقة بقيم ومخاوف أصحاب المصلحة، بالإضافة إلى الأدلة العلمية.

في الفصل الثاني، يناقش باريندز، وكارين بلوم، وأندرو ماوسون استخدام تقييم الأدلة السريعة، ويطرحون مثلاً تفصيلياً يتضمن مشكلة إدارية محددة.

في الفصل الثالث، يُلخص جون ر. جريفيث ما تعلمناه من عملية الإدارة القائمة على الأدلة الأكثر حزمًا والمتبعة في مؤسسات الرعاية الصحية – جائزة مالكولم بالدريدج الوطنية للجودة. كما يبيّن جريفيث الكيفية التي يمكن أن تساعد بها الطرق الحديثة لنشر ابتكارات بالدريدج في تحويل المستشفيات بشكل فعّال.

الباب الثاني: الأدلة العلمية – إنجاز العمل

يتضمن الباب الثاني فصلاً عن طرق وأمثلة البحث، وكيفية الحصول على الأدلة، واحتواء الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية، وما يمكن أن تتعلمه الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية من الممارسة القائمة على الأدلة في مجالات أخرى.

في الفصل الرابع، يحدد كلٌّ من توماس راندال وتيريز أوتي- تروجيل الفرص البحثية والأمثلة المتعلقة بكل مصدر من مصادر الأدلة الأربعة.

في الفصل الخامس، تركز سوزان كابلان جاكوبز على صياغة أسئلة البحث، وإيجاد المعلومات والنصوص بالاستناد إلى خبرتها كأحد كبار أمناء مكتبات العلوم الصحية العاملين مع فرق كابستون.

في الفصل السادس، يحدد توماس دي أونو المعوقات التي تحول دون استخدام مبادرات الإدارة القائمة على الأدلة، ويقترح طرقاً للتغلب عليها.

في الفصل السابع، يصف روسو وبريان سي جونيا الدروس المستفادة من التخصصات والمجالات الأخرى - مثل الطب والتمريض، وعمل الشرطة والحكومة - حيث تتقدم المبادرات القائمة على الأدلة بخطى سريعة.

الباب الثالث: الأدلة العلمية - أمثلة على الممارسة

يعرض الباب الثالث أمثلة على الإدارة القائمة على الأدلة التي يجري تنفيذها، والحكم عليها ما إذا كانت تستحق الاستثمار. وعلى الرغم من الافتقار إلى التفاصيل حول الدولارات المستثمرة والمزايا المالية، وغيرها من الفوائد التي تحققت؛ فإنَّ الهدف من العديد من هذه المبادرات التنظيمية لم يكن تبرير الإدارة القائمة على الأدلة، وإنما تحسين الأداء التنظيمي والإداري.

في الفصل الثامن، يوسّع لورانس برايبيل ومايكل سلوبوسكي تحليل دراسة الحالة من الطبعة الأولى حول تحويل تقييم المدير التنفيذي في جمعية أخوات المحبة الخيرية لنظام ليفنورث الصحي في دنفر، كولورادو.

في الفصل التاسع، تناقش كلٌّ من صوفيا اجوريتاس، ستيفن فيشبان، وكانديس هالينسكي برنامج التحولات الصحية في المراحل المتأخرة من مرض الكلى، والذي يجري تنفيذه في نورثويل هيلث في نيويورك.

في الفصل العاشر، استكمل ك. جوان ماكجلون، وستيفن ج. أوكونور، وريتشارد م. شوتشوك دراستهم السابقة حول إخلاء المستشفى بعد إعصار كاترينا، والتعليق على المعايير القائمة على الأدلة بعد عشر سنوات.

في الفصل الحادي عشر، استكملت كايل إل. غرازييه دراسة الحالة الخاصة بها حول دمج إدارة الرعاية المزمّنة والرعاية الأولية. وأنهت مناقشتها برسالة من المدير التنفيذي إلى فريق القيادة العليا. تتناول الرسالة سعي المنظمة إلى دمج الصحة السلوكية وخدمات الرعاية الأولية في شبكة من الخدمات المقدمة للمرضى والعائلات.

الباب الرابع: الأدلة التنظيمية

إنّ فصول الباب الرابع غنية بالبيانات التنظيمية المتعلقة بجهود تحسين الأداء، والتحديات الإدارية، وتعليم الكفاءات القائمة على الأدلة.

في الفصل الثاني عشر، يوضح كلّ من المدير الطبي السابق والحالي لكاييز بيرمانت جيد فيسبيرج وباتريك كورنا، كيفية تقييم قيادة المؤسسة للبحث المتعلق بتحسين الأداء التنظيمي. كما أنّهما يقدمان أمثلة للمبادرات الرئيسة التي اتخذت مدخلاً قائماً على الأدلة.

في الفصل الثالث عشر، تصف جيسي ل. تاكر اضطراب مستشفى ليندون جونسون (LBJ) العام في هيوستن، تكساس، إلى تغيير سلوكه لمواجهة تحديات السداد الكبيرة. استخدم المديرون بيانات الأداء المعيارية؛ حتى يبرهنوا لزملائهم على أنّ التغيير كان ضرورياً، وأنّ التحليل القائم على الأدلة أدّى إلى تحسّن الأداء.

في الفصل الرابع عشر، وصف أندرون. غارمان وزملاؤه نموذج المركز الطبي لجامعة راش لتدريس الممارسة القائمة على الأدلة. راش هو برنامج تعليمي استثنائي في مجال الرعاية الصحية؛ لأنّه يتكامل مع أحد المراكز الطبية. يكون المديرون الممارسون ضمن أعضاء هيئة التدريس في البرنامج، ويتحمّل المديرون مسؤولية تزويد الطلاب بالكفاءات الإدارية اللازمة.

في الفصل الخامس عشر، يصف جون دونيلان نموذج كابستون في كلية روبرت واغرن للدراسات العليا في الخدمة العامة في جامعة نيويورك، حيث طوّر أعضاء هيئة التدريس في جامعة نيويورك واغرن وكبار المديرين في نظام الصحة بمستشفى نيويورك- بريسبيتريان برنامج لقيادة المرضى بصورة مشتركة. أدركت قيادة مستشفى نيويورك- بريسبيتريان أنّ المشكلات المتعلقة بمعدل دوران المرضى يعود سببها إلى حد كبير إلى افتقار مديري التمريض للمهارات الإدارية. لقد كانت دورة كابستون التي تطبّق الإدارة القائمة على الأدلة خاصية مميزة لنموذج مستشفى

نيويورك-بريسبيتريان، مع وجود فريق من الطلاب الذين يؤدون مهامهم كمستشارين لكبار مديري التمريض في مستشفى نيويورك-بريسبيتريان وغيرها من المستشفيات، ولا سيما مستشفى الجراحة الخاصة.

في الفصل السادس عشر، يتحدث كيم كارلين عن دور المستشارين في التأثير في التغيير الكبير، وتحويل الممارسات الإدارية. كما تؤكد كاربيديا، وهي شركة استشارية عالمية، على ضرورة اعتماد المديرين لأساليب الممارسات القائمة على الأدلة في الإدارة، مع الاهتمام بتطوير المقاييس، والتركيز على المساءلة عن النتائج.

الباب الخامس: الأدلة الإجرائية

يتضمن الباب الخامس فصلاً عن تجربة مدير المستشفى في الاستجابة للتحدي الإداري، واستعراض مشروع كابستون القائم على الأدلة كجزء من أحد البرامج في إدارة الرعاية الصحية، ومقابلات متعمقة مع ثلاثة من كبار المسؤولين التنفيذيين.

في الفصل السابع عشر، يتناول كل من لين ماكفي وإيريك سلوتسفي حالة المدير التنفيذي (ماكفي) الذي يواجه ظروفاً قاسية، وأزمة نوعية ومالية شبيهة بتلك التي واجهها تاكر ومستشفى إل بي جيه في الفصل الثالث عشر؛ حيث يوضح الفصل تفاصيل انتقال مثير للإعجاب من الإدارة التقليدية إلى مدخل موحد قائم على الأدلة.

في الفصل الثامن عشر، يشرح برايس كلارك، الطالب السابق في كابستون في جامعة نيويورك واغنز والذي يعمل حالياً في رقابة الجودة بمستشفى الأطفال في كولورادو تفاصيل مشروع العام الدراسي؛ والذي يركز على تقليص مدة إقامة مرضى الجراحة الاختيارية. أدت هذه العملية إلى تحقيق نتائج وتوصيات ملحوظة غير مرتبطة بشكل مباشر بالسؤال الأصلي.

تقدّم الفصول من التاسع عشر إلى الحادي والعشرين مقابلات مع ديفيد فاين، الرئيس التنفيذي السابق في مستشفى سانت لوك الأسقفية في هيوستن والرئيس الحالي والرئيس التنفيذي في معهد المبادرات الصحية الكاثوليكية للبحوث والابتكار، وريتشارد داكويلا، رئيس مستشفى بيل نيو هافين، ومايكل داولينج، الرئيس التنفيذي لنورثويل هيلث. عزم هؤلاء المدبرون الكبار ذوو الخبرة على تحسين أداء النظام الصحي وبشكل كبير، ونظرًا للنتائج الملحوظة التي تمكنوا من تحقيقها

تم نسخ بعض أساليبهم ومحادثاتها على نطاق واسع. ومع ذلك، لا بد أن تضع في عين الاعتبار السؤال الذي ينطوي عليه هذا الجزء من عملية صنع القرار في الإدارة القائمة على الأدلة؛ وهو: "إذا كان هذا التدخل قد نجح في أكرون، فهل سينجح بالضرورة في بروكلين؟" أدرجت هذه المقابلات في النص نظرًا لأنها تُجسّد العديد من العناصر الأساسية للممارسة القائمة على الأدلة في السلوك اليومي إلى جانب طاقة الأفراد الهائلة والمستويات العالية من النزاهة. يتعلّم هؤلاء المدبرون الكبار بشكل أساسي من دراسة بياناتهم التنظيمية الخاصة وبيانات المنظمات الأخرى في المجال الصحي، وفي القطاعات الأخرى. فهم مطلعون على المنشورات العلمية ذات الصلة، ومُلمّون بالمقومات الأساسية للدراسات الصحيحة والموثوقة. كذلك فإنهم يطرحون أسئلة محددة وقابلة للإجابة عند مواجهة التحديات الإدارية. هم يبحثون باستمرار عن التدخلات التي بدأها المبادرون الناجحون في مجالات وأسواق جغرافية أخرى. يكوّن هؤلاء القادة الفرق التي تُكافأ على الثقة المتبادلة بينها وتوسيع آفاق الرؤية القيادية، ويحرصون على إعداد المديرين الناجحين ومنحهم الاستقلالية؛ بحيث يخضعون للمساءلة فيما بعد عن الأداء. إنهم يخلقون فئة من المديرين تحرص على التعلم واستخدام علم الأبحاث لمواجهة المعارضة السياسية - بنجاح في أغلب الأحيان. هؤلاء المدبرون الكبار قادرون على خفض الخسائر الناتجة عن التدخلات الفاشلة والتعلم من حالات الإخفاق.

الباب السادس: مخاوف الموظفين

قيم واهتمامات الموظفين هي محور الباب السادس؛ حيث تتناول الفصول من الثاني والعشرين إلى السادس والعشرين مقابلة مع خمسة أفراد يمثلون مجموعات مختلفة من الموظفين، ويختتم الباب بالفصل السابع والعشرين الذي يُلقي نظرة على مستقبل الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية.

في الفصل الثاني والعشرين، يستعين إيثان باش، أخصائي علم الأورام، بتجاربه في تطبيق الطب القائم على الأدلة في رعاية مرضى السرطان، بالإضافة إلى تجاربه في الإدارة القائمة على الأدلة خلال ممارسته لعلم الأورام.

في الفصل الثالث والعشرين، تتحدث ماجا ديوكيتش، أستاذة إدارة التمريض، عن تجربتها في دراسة إدارة التمريض. وتشير إلى أن الممارسة القائمة على الأدلة تطبق في التمريض السريري، ولكن ليس في إدارة وتنظيم خدمات التمريض.

في الفصل الرابع والعشرين، يناقش الأستاذ والاستشاري جون بيلينجز البيانات الضخمة "big data" - التي يتم تعريفها ببساطة على أنها "الكثير من البيانات التي يمكن أن تتضمن عدة ملايين من السجلات، والتي تُجمع غالبًا لغرض ما، وتُستخدم في آخر. يشرح بيلينجز، باستخدام بيانات ميديكيد كمثال، كيفية تطور المديرين وإدراكهم لوجود مجموعات البيانات الضخمة، وأن تحليل هذه البيانات قد يزيد من فرص تحسين العمليات. كما يشير إلى حدود الاستخدام الحالي للبيانات الضخمة فيما يتعلق بالعوامل الاجتماعية والإسكان والنقل.

في الفصل الخامس والعشرين، يربط إيريك باريندس بعض تجاربه كمستشار إداري دولي في الممارسة القائمة على الأدلة. ويشير إلى أنها تحقق نتائج أفضل باعتماد طريقتين مختلفتين؛ أولاً، بطرح الأسئلة، وثانياً، من خلال التقييم النقدي. تشجع الثقافة التنظيمية المناسبة طرح أسئلة مثل: "كيف تعرف أن هذا الأمر سينجح؟"، و "هل نواجه بالفعل مشكلة كبيرة؟". التقييم النقدي يتيح للمديرين التمييز بين الأدلة الموثوقة وغير الموثوقة.

في الفصل السادس والعشرين، أشار كوين ستودر، وهو مستشار ناجح ومؤلف العديد من كتب إدارة الرعاية الصحية، إلى أن الأشخاص "يعلقون" على الفكرة القائلة بضرورة حيازة الرئيس التنفيذي لأدلة كاملة. ويشير كذلك إلى أنه "ليس الدليل هو المهم بقدر المساءلة". ويخلص إلى أن توافق الأهداف هو الجانب الأكثر أهمية في تحسين الأداء وتغيير طريقة تقييم المنظمة لمديريها في المستقبل.

في الفصل السابع والعشرين، يحدد كوفنر ودي أونو ستة أسئلة رئيسة (مع أسئلة فرعية) حول مستقبل الإدارة القائمة على الأدلة؛ حيث نُظمت الأسئلة بحسب مصدر الأدلة وتألفت من الآتي:

١- كيف نحدد مجال الإدارة القائمة على الأدلة؟

٢- كيف يمكننا دفع الفرق للعمل بشكل جماعي؟

٣- كيف يمكننا تسهيل تبني (ملكية) المنظمة للإدارة القائمة على الأدلة؟

٤- كيف يمكننا إعداد المديرين للانخراط في الإدارة القائمة على الأدلة؟

٥- كيف يمكننا توليد وتوحيد ونشر البيانات في الإدارة القائمة على الأدلة؟

٦- كيف يمكننا جعل الممولين والمنظمين يتصرفون بصفتهم شركاء؟

يوجد في ختام الكتاب ملحقان. يقدم الملحق "أ" دليلاً للموارد التي اقترحها باريندز للطلاب في إحدى دورات الإدارة القائمة على الأدلة في جامعة نيويورك واغتر في عام ٢٠١٦. ويقدم الملحق "ب" مجموعة للبدء في القراءة تتألف من مراجع إضافية بناءً على فصول هذا الكتاب، ويتضمن اقتراحات من مركز الإدارة القائمة على الأدلة (www.cebma.org).

ما الموضوع الذي لم تتمكن بعد من إنجازه؟

حتى العام ٢٠١٦، لم تتمكن من تحديد نطاقات تكلفة الإدارة القائمة على الأدلة؛ من حيث الوقت والمال بالنسبة للمنظمة والمدير. وما زال يتعين القيام بالكثير من العمل لتقدير الفوائد المترتبة على تطبيق العملية القائمة على الأدلة، ووضع دليل للمديرين لاستخدامه في تحديد أولويات الأسئلة القابلة للإجابة، وتحديد القدرات التنظيمية اللازمة لتنفيذ الممارسة القائمة على الأدلة، والبحث في كيفية تصميم نظام المساءلة وطريقة عمله في الإدارة القائمة على الأدلة في المنظمات. أثناء تأليف هذا الكتاب، توصلنا إلى الكثير بالاعتماد على تجارب ومعرفة من سبقونا والاستفادة منها، ونأمل أن يجد عدد أكبر من الأشخاص فائدة فيما نقدمه مع استمرار ممارسات الإدارة القائمة على الأدلة في التطور، والتعمق، والانتشار على نطاق أوسع.

مصادر المديرين

هذا الكتاب مصحوب بدليل المدرب

للحصول على أحدث المعلومات حول هذا الكتاب ومصادر المدرب الخاصة به، يمكنك زيارة ache.org/HAP والبحث عن عنوان الكتاب أو اسم المؤلف.

تُتاح مصادر المدرب الخاصة بالكتاب لجميع المديرين الذين يعتمدون على هذا الكتاب في تقديم دوراتهم. للحصول على المعلومات، فضلاً قم بإرسال بريد إلكتروني إلى hapbooks@ache.org

المحتويات مختصرة

BRIEF CONTENTS

هـ.....	نبذة عن المترجمة
ز.....	مقدمة المترجمة
ك.....	الكلمة الافتتاحية- ديفيد بلومنتال
س.....	نبذة عن المحررين
ف.....	نبذة عن المساهمين
ظ.....	تقديم وإهداء
ج ج.....	المقدمة: أنطوني أر. كوفنر وتوماس دي أونو

الباب الأول: نظرة عامة

٣.....	الفصل الأول: الإدارة القائمة على الأدلة: المبادئ الأساسية
	إريك باريندز، دينيس م. روسو، وروب ب. براينر
٢٣.....	الفصل الثاني: تقييمات الأدلة السريعة في الإدارة: مثال
	إريك باريندز، كارين بلوم، وأندرو ماوسون
	الفصل الثالث: مالكولم بالدريج: ما تعلمناه من أكثر الإدارات قوة هو الإدارة القائمة على الأدلة في
٥١.....	منظمات الرعاية الصحية
	جون أر. جريفيث

الباب الثاني: الأدلة العلمية – إنجاز العمل

- ٧٣..... الفصل الرابع: متغيرات البحث وأمثلة عليها
توماس روندال وتيريز أوتي-تروجيل
- ٩٥..... الفصل الخامس: الحصول على الأدلة
سوزان كابلان جاكوبس
- الفصل السادس: المعوقات التي تحول دون ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية... وكيفية مواجهتها
١١٩.....
توماس دي أونو
- ١٣٧..... الفصل السابع: التعلم من المصادر الأخرى
دينيس م روسو وبريان سي. جونيا

الباب الثالث: الأدلة العلمية – أمثلة على الممارسة

- الفصل الثامن: دراسة حالة: تطور تقييم الرئيس التنفيذي القائم على الأدلة في النظام الصحي المتعدد
الوجهات
١٦١.....
لورانس برييل ومايكل سلوبوسكي
- ١٦٩..... الفصل التاسع: دراسة حالة: برنامج التغيرات الصحية في المراحل المتأخرة من مرض الكلى
صوفيا اجوريتاس، ستيفن فيشبان، وكانديس هالينسكي
- الفصل العاشر: دراسة حالة: المعايير القائمة على الأدلة لإجلاء المستشفى، بعد عشر سنوات من
إعصار كاترينا
١٩١.....
ك. جوان مكجلون، وستيفن ج. أوكونور، وريتشارد م. شويتشك
- الفصل الحادي عشر: دراسة حالة: الإدارة المتكاملة لرعاية الأمراض المزمنة، واستخدام الأدلة في
اتخاذ القرار
٢٢٩.....
كايل إل جرازير

الباب الرابع: الأدلة التنظيمية

- الفصل الثاني عشر: الهندسة والأدلة والتميز: مثال كايزر بيرماننت ٢٤١
جيد ويسبيرج وباتريك كورنيا
- الفصل الثالث عشر: إدارة البيانات الضخمة والإدارة القائمة على الأدلة في مستشفى ليندون
جونسون العام ٢٦٥
جيسي ل. تاكر الثالث
- الفصل الرابع عشر: مشاركة التطبيق الأكاديمي لدعم الإدارة القائمة على الأدلة في المركز الطبي
لجامعة راش ٢٨١
أندرون. غارمان، تريشيا ج. جونسون، شيتال س. شاه، ديليو. جيفري كنار، بيتر ديليو
بتلر، وتشين تشينغ لى
- الفصل الخامس عشر: تدريس مقرر "كابستون" في جامعة نيويورك فاجنر: توضيح الكفاءة
وتطبيق مبادئ الإدارة القائمة على الأدلة ٢٩٧
جون دونيلان
- الفصل السادس عشر: المنهج الاستشاري كتطبيق للإدارة القائمة على الأدلة: تجربة إحدى
المؤسسات ٣١٣
كيم كارلين

الباب الخامس: الأدلة التجريبية

- الفصل السابع عشر: تجربة مدير مستشفى ٣٤١
لين ماكفي وإريك سلوتسفي
- الفصل الثامن عشر: كيفية تطبيق الإدارة القائمة على الأدلة: عرض الحالة ٣٥١
برايس كلارك
- الفصل التاسع عشر: نظرة على أداء المستشفى: مقابلة مع ديفيد فاين، الرئيس والمدير التنفيذي، معهد
المبادرات الصحية الكاثوليكية للبحوث والابتكار، إنجلوود، كولورادو ٣٥٩

الفصل العشرون: نظرة على أداء المستشفى: مقابلة مع ريتشارد داكويلا، رئيس مستشفى بيل نيو هافن	٣٦٣
الفصل الحادي والعشرون: نظرة على عمل المستشفى: مقابلة مع مايكل داولينج، المدير التنفيذي، مستشفى نورثويل هيلث	٣٧٣

الباب السادس: مخاوف أصحاب المصلحة

الفصل الثاني والعشرون: نظرة على الطب: مقابلة مع إيثان باش، حاصل على شهادة في الطب، جامعة نورث كارولينا	٣٨١
الفصل الثالث والعشرون: نظرة على التمريض: مقابلة مع ماجا ديو كيتش، أستاذ مساعد، كلية روري مايرز للتمريض، جامعة نيويورك	٣٨٥
الفصل الرابع والعشرون: نظرة على البيانات الضخمة: مقابلة مع جون بيلينغز، أستاذ، جامعة نيويورك فاجنر	٣٩١
الفصل الخامس والعشرون: نظرة على الممارسة القائمة على الأدلة: مقابلة مع إريك باريندز، مركز الإدارة القائمة على الأدلة، أمستردام، هولندا	٣٩٧
الفصل السادس والعشرون: نظرة على أداء المستشفى: مقابلة مع كوينت ستودر، مجموعة ستودر، بينساكولا، فلوريدا	٤٠٣
الفصل السابع والعشرون: الإدارة القائمة على الأدلة: أين نتجه من هنا؟ أثنوي ر. كوفنر وتوماس دي أونو	٤٠٧

الملاحق

الملحق (أ): دليل مرجعي للدورة التدريبية في الإدارة القائمة على الأدلة	٤١٧
الملحق (ب): مجموعة من القراءات الإضافية لبدء القراءة حول الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية (أثنوي ر. كوفنر)	٤٢٣
المراجع	٤٢٧

المحتويات مختصرة

فف

٤٣١	ثبت المصطلحات
٤٣١	أولاً: عربي - إنجليزي
٤٣٥	ثانياً: إنجليزي - عربي
٤٣٩	ثالثاً: الاختصارات
٤٤٥	كشاف الموضوعات

المحتويات شاملة

DETAILED CONTENTS

هـ.....	نبذة عن المترجمة
ز.....	مقدمة المترجمة
ك.....	الكلمة الافتتاحية- ديفيد بلومنتال
س.....	نبذة عن المحررين
ف.....	نبذة عن المساهمين
ظ.....	تقديم وإهداء
ج ج.....	المقدمة: أنطوني أر. كوفنر وتوماس دي أونو
ج ج.....	لم ينبغي على المديرين قراءة هذا الكتاب؟
ط ط.....	لماذا الاهتمام بالإدارة القائمة على الأدلة؟
د د.....	ما الذي حققته الطبعة الأولى؟
و و.....	ما الذي نسعى لتحقيقه في الطبعة الثانية؟
ل ل.....	ما الموضوع الذي لم تتمكن بعد من إنجازه؟

الباب الأول: نظرة عامة

الفصل الأول: الإدارة القائمة على الأدلة: المبادئ الأساسية ٣

إريك باريندز، دينيس م. روسو، وروب ب. براينر

المقدمة	٣
ما هي ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة؟	٤
ما الذي يمكن اعتباره دليلاً؟	٥
لماذا نحتاج إلى ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة؟	٥
ما هي مصادر الأدلة التي ينبغي الوصول إليها؟	٧
لماذا يجب علينا تقييم الأدلة بأسلوب منطقي؟	١٣
لماذا يجب التركيز على أفضل الأدلة المتاحة؟	١٣
بعض المفاهيم الخاطئة والشائعة عن ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة	١٥
ما هو الدليل الذي يؤكد على ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة؟	١٨
الخلاصة	١٩
ملاحظات	٢١
المراجع	٢١

الفصل الثاني: تقييمات الأدلة السريعة في الإدارة: مثال	٢٣
إريك باريندز، كارين بلوم، وأندرو ماوسون	
ملخصات الأدلة	٢٤
تقييمات الأدلة السريعة	٢٥
ملاحظات	٤٧
المراجع	٤٨

الفصل الثالث: مالكوم بالدريج: ما تعلمناه من أكثر الإدارات قوة هو الإدارة القائمة على الأدلة في	
منظمات الرعاية الصحية	٥١
جون آر. جريفيث	
عملية بالدريج ونتائجها كإدارة قائمة على الأدلة	٥١
توافق الإطار الأخلاقي لعملية بالدريج مع المهنة الطبية	٥٣
المؤسسات الفائزة بأمريكا في مجال الرعاية الصحية، وأكثر من ذلك	٥٤

٥٥	نموذج بالدريديج، النظام الشامل لإدارة مؤسسات الرعاية الصحية
٦٣	الاتفاق في الآراء يؤدي إلى تحسين رعاية المرضى وتقليل التكلفة بشكل مباشر
٦٤	العوامل العديدة التي تحد من الاتفاق في الآراء
٦٥	كيف يمكن دعم انتشار النموذج؟
٦٧	المحددات
٦٨	المراجع

الباب الثاني: الأدلة العلمية - إنجاز العمل

٧٣	الفصل الرابع: متغيرات البحث وأمثلة عليها
	توماس روندال وتيريز أوتي-تروجيل
٧٣	المقدمة
٧٤	سياق الأبحاث القائمة على إدارة الرعاية الصحية
٧٥	متغيرات البحث في الأنواع الأربعة للأدلة
٩٣	الخلاصة والاستنتاج
٩٣	المراجع

الفصل الخامس: الحصول على الأدلة

٩٥	سوزان كابلان جاكوبس
٩٦	المقدمة
٩٨	المتطلبات الأساسية للخطوة الأولى
١٠٢	الخطوة الأولى: السؤال - تحويل قضية أو مشكلة عملية إلى سؤال قابل للإجابة
١٠٤	الخطوة الثانية: المنهج - البحث المنهجي عن الأدلة واسترجاعها
١١١	الخطوات من ثلاثة إلى ستة: التقدير، التجميع، التطبيق، التقييم
١١٢	نظرة عامة على ممارسات المعرفة
١١٦	العمل الجماعي لإدارة الرعاية الصحية القائمة على الأدلة
١١٦	الاستنتاج: التحديات والمشكلات التي تواجهنا في اختيار الأدلة

المراجع ١١٧

الفصل السادس: المعوقات التي تحول دون ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية

الصحية... وكيفية مواجهتها ١١٩
توماس دي أونو

المعوقات التي تحول دون ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة ١٢٠

كيفية ممارسة الإدارة القائمة على الأدلة بشكل أكبر في مؤسسات الرعاية الصحية ١٢٦

الخلاصة ١٣٣

المراجع ١٣٤

الفصل السابع: التعلم من المصادر الأخرى ١٣٧

دينيس م روسو وبريان سي. جونيا

ثلاثة شروط: القدرة والدافع والفرص ١٣٧

مبادرات جديدة تدعم المزيد من الإمكانيات للإدارة القائمة على الأدلة ١٤٧

الاستنتاج ١٥٤

المراجع ١٥٤

الباب الثالث: الأدلة العلمية – أمثلة على الممارسة

الفصل الثامن: دراسة حالة: تطور تقييم الرئيس التنفيذي القائم على الأدلة في النظام الصحي المتعدد

الوجهات ١٦١

لورانس بريل ومايكل سلوبوسكي

المقدمة ١٦١

الإطار النظري ١٦٢

التحول الأولي لسياسة وممارسات عملية تقييم الرئيس التنفيذي للنظام الصحي SCL .. ١٦٣

التغيرات في النظام وعملية تقييم الرئيس التنفيذي ١٦٤

الأسئلة المتعلقة بدراسة الحالة ١٦٦

المراجع	١٦٧
الفصل التاسع: دراسة حالة: برنامج التغيرات الصحية في المراحل المتأخرة من مرض الكلى ... ١٦٩	
صوفيا اجوريتاس، ستيفن فيشباي، وكانديس هالينسكي	
المقدمة	١٦٩
الإطار النظري	١٧٠
تطبيق مدخل الإدارة القائمة على الأدلة	١٧١
الاستنتاج	١٨٧
الأسئلة المتعلقة بدراسة الحالة	١٨٨
المراجع	١٨٨
الفصل العاشر: دراسة حالة: المعايير القائمة على الأدلة لإجلاء المستشفى، بعد عشر سنوات من	
إعصار كاترينا ١٩١	
ك. جوان مكجلون، وستيفن ج. أوكونور، وريتشارد م. شويتشك	
المقدمة	١٩١
دليل إجلاء المستشفى قبل إعصار كاترينا	١٩٣
ظهور المعلومات كدليل بعد كاترينا	١٩٤
هل يتم الإجلاء أم لا؟	٢٠٣
يمكن أن يحدث مرة أخرى: تخطيط طوارئ الإجلاء للمستشفى	٢١٠
الأساليب المستقبلية في استخدام الأدلة في الممارسة	٢١٦
الخطوات التالية لمديري وقادة الرعاية الصحية	٢٢٣
أسئلة دراسة الحالة	٢٢٥
المراجع	٢٢٥
الفصل الحادي عشر: دراسة حالة: الإدارة المتكاملة لرعاية الأمراض المزمنة واستخدام الأدلة في اتخاذ	
القرار ٢٢٩	
كايل إل جرازير	

٢٣٠	الإطار النظري
٢٣٣	تطبيق الإدارة القائمة على الأدلة
٢٣٥	الاستنتاج
٢٣٦	المهمة
٢٣٦	أسئلة دراسة الحالة
٢٣٧	المراجع

الباب الرابع: الأدلة التنظيمية

٢٤١	الفصل الثاني عشر: الهندسة والأدلة والتميز: مثال كايزر ك بيرماننت
	جيد ويسبيرج وباتريك كورنيا
٢٤١	المقدمة
٢٤٤	هندسة نظام تقديم الرعاية
٢٥٠	الأدلة الموجهة نحو التميز
٢٦١	الاستنتاج
٢٦٢	المراجع
	الفصل الثالث عشر: إدارة البيانات الضخمة والإدارة القائمة على الأدلة في مستشفى ليندون
٢٦٥	جونسون العام
	جيسي ل. تاكر الثالث
٢٦٥	المقدمة
٢٦٧	البيانات الضخمة والتحليلات - الحلول الحالية والجديدة القائمة على الأدلة
٢٧٦	تطبيق الإدارة القائمة على الأدلة
٢٧٦	الاستنتاج
٢٧٩	المراجع

الفصل الرابع عشر: مشاركة التطبيق الأكاديمي لدعم الإدارة القائمة على الأدلة في المركز الطبي

لجامعة راش ٢٨١

أندرون. غارمان، تريشيا ج. جونسون، شيتال س. شاه، ديليو. جيفري كنار، بيتر ديليو
بتلر، وتشين تشينغ لى

المقدمة ٢٨١

المركز الطبي لجامعة راش ٢٨٢

التعريف ببرنامج مشروع الماجستير التنفيذي ٢٨٤

تقييم النتائج ٢٩٢

الاستنتاج ٢٩٥

المراجع ٢٩٥

الفصل الخامس عشر: تدريس مقرر "كابستون" في جامعة نيويورك فاجنر: توضيح الكفاءة

وتطبيق مبادئ الإدارة القائمة على الأدلة. ٢٩٧

جون دونيلان

المقدمة ٢٩٧

مشروع كابستون في جامعة نيويورك فاجنر ٢٩٨

برنامج الماجستير التنفيذي في الإدارة العامة لقيادات التمريض ٢٩٩

تجربة كابستون ٣٠٠

الدروس المستفادة / الخطوات التالية ٣١١

شكر وتقدير ٣١٢

المراجع ٣١٢

الفصل السادس عشر: المنهج الاستشاري كتطبيق للإدارة القائمة على الأدلة: تجربة إحدى

المؤسسات ٣١٣

كيم كارلين

٣١٤	..... لماذا يلجأ عملاء الرعاية الصحية إلى المستشارين؟
٣١٦	..... مراحل مشاركة كاربيديا
٣١٩	..... لماذا نحتاج إلى الإدارة القائمة على الأدلة في مجال رجال الأعمال؟
٣٢١	..... تطبيق مدخل الإدارة القائمة على الأدلة في منهج شركة كاربيديا
٣٢٦	..... عملية تطبيق التغيير بناء على الأدلة
٣٣٥	..... الاستنتاج
٣٣٧	..... المراجع

الباب الخامس: الأدلة التجريبية

٣٤١	..... الفصل السابع عشر: تجربة مدير مستشفى لين ماكفي وإريك سلوتسفي
٣٤١	..... المقدمة
٣٤٢	..... الانتقال من الإدارة القديمة إلى الإدارة الحديثة
٣٤٤	..... ربط العوامل وجمعها
٣٤٨	..... النتائج المتوقعة
٣٤٩	..... استمرار المشكلة
٣٤٩	..... الاستنتاج
٣٥٠	..... المراجع
٣٥١	..... الفصل الثامن عشر: كيفية تطبيق الإدارة القائمة على الأدلة: عرض الحالة برايس كلارك
٣٥١	..... تكوين السؤال الذي يستند عليه اتخاذ القرار
٣٥٢	..... الحصول على مصادر المعلومات
٣٥٥	..... تقييم الأدلة (تقييم دقة المعلومات وإمكانية تطبيقها واستخدامها)
٣٥٦	..... تحديد مدى كفاية المعلومات
٣٥٧	..... الدروس المستفادة

الفصل التاسع عشر: نظرة على أداء المستشفى مقابلة مع ديفيد فاين، الرئيس والمدير التنفيذي، معهد

المبادرات الصحية الكاثوليكية للبحوث والابتكار، إنجلوود، كولورادو..... ٣٥٩

الفصل العشرون: نظرة على أداء المستشفى: مقابلة مع ريتشارد داكويلا، رئيس مستشفى بيل نيو

هافن ٣٦٣

الفصل الحادي والعشرون: نظرة على عمل المستشفى: مقابلة مع مايكل داولينج، المدير التنفيذي،

مستشفى نورثويل هيلث ٣٧٣

الباب السادس: مخاوف أصحاب المصلحة

الفصل الثاني والعشرون: نظرة على الطب: مقابلة مع إيثان باش، حاصل على شهادة البكالوريوس في

الطب، جامعة نورث كارولينا ٣٨١

الفصل الثالث والعشرون: نظرة على التمريض: مقابلة مع ماجا ديوكيتش، أستاذ مساعد، كلية

روري مايرز للتمريض، جامعة نيويورك ٣٨٥

الفصل الرابع والعشرون: نظرة على البيانات الضخمة: مقابلة مع جون بيلينغز، أستاذ، جامعة

نيويورك فاجنر ٣٩١

الفصل الخامس والعشرون: نظرة على الممارسة القائمة على الأدلة: مقابلة مع إريك باريندز، مركز

الإدارة القائمة على الأدلة، أمستردام، هولندا ٣٩٧

الفصل السادس والعشرون: نظرة على أداء المستشفى: مقابلة مع كوينت ستودر، مجموعة ستودر،

بينساكولا، فلوريدا ٤٠٣

- الفصل السابع والعشرون: الإدارة القائمة على الأدلة: أين نتجه من هنا؟ ٤٠٧
- أتوني ر. كوفنر وتوماس دي أونو
- كيف نحدد مجال الإدارة القائمة على الأدلة؟ ٤٠٧
- كيف يمكننا تحفيز الفرق للعمل سوياً؟ ٤١٠
- كيف يمكننا تسهيل تبني (ملكية) المنظمة للإدارة القائمة على الأدلة؟ ٤١٠
- كيف يمكننا تجهيز المديرين للمشاركة في الإدارة القائمة على الأدلة؟ ٤١١
- كيف يمكننا استنتاج وتوحيد ونشر البيانات في الإدارة القائمة على الأدلة؟ ٤١٢
- كيف يمكن دفع الممولين والمنظمين للتصرف بصفتهم شركاء؟ ٤١٣
- الخاتمة ٤١٣
- المراجع ٤١٥

الملاحق

- الملحق (أ): دليل مرجعي للدورة التدريبية في الإدارة القائمة على الأدلة ٤١٧
- الكتب العامة في الإدارة القائمة على الأدلة ٤١٨
- مبادئ الإدارة القائمة على الأدلة ٤١٨
- العمل والمعرفة الأكاديمية وعلاقتها بمعرفة الأداء وتنفيذه ٤١٨
- التعليم والتعلم في مجال الإدارة القائمة على الأدلة ٤١٩
- الانتقادات الموجهة للإدارة القائمة على الأدلة ٤٢٠
- تقييمات الأدلة السريعة، والمراجعات المنهجية، وتجميع الأبحاث ٤٢٠
- الممارسة القائمة على الأدلة، وتقييمات الأدلة السريعة، والمراجعات المنهجية في الرعاية الصحية ٤٢٠
- أمثلة على المراجعات المنهجية وتقييمات الأدلة السريعة المرتبطة بإدارة الموارد البشرية ٤٢١
- كيف تقرأ مقالات الأبحاث العلمية ٤٢١
- مواقع الويب ذات الصلة بالإدارة القائمة على الأدلة ٤٢١
- الملحق (ب): مجموعة من القراءات الإضافية لبدء القراءة حول الإدارة القائمة على الأدلة في مجال الرعاية الصحية (أتوني ر. كوفنر) ٤٢٣

٤٢٤	أبرز الاختيارات
٤٢٧	مراجع إضافية مختارة لمزيد من القراءة والاطلاع
٤٣١	ثبت المصطلحات
٤٣١	أولاً: عربي - إنجليزي
٤٣٥	ثانياً: إنجليزي - عربي
٤٣٩	ثالثاً:
٤٤٥	كشاف الموضوعات