

Everyone's Smart University

Project (Spring 2021)

Student Name	عبدالله محمد الشهري	اسم الطالب
Students I.D	202100870	الرقم الجامعي

Section	Date	Course Code
Master	Thursday 18 / 03 / 2021.	(PMG511)

PROJECT LEADERSHIP

Instructions:

- ☐ اخر موعد للتسليم هو يوم الخميس 20-05-2021 في تمام الساعة ٩ مساءً.
- ☐ الإجابة متاحة باللغة الإنجليزية أو اللغة العربية مع مراعاة أن تكون المصطلحات العلمية باللغة الانجليزية.
- ☐ يتم تسليم المشروع في صيغة ملف pdf مع الالتزام بنموذج الجامعة ولن تقبل أي مستندات أخرى.
- ☐ يجب مراعاة أقسام البحث الرئيسية (مقدمة Introduction، دراسات علمية سابقة Literature Review، طريقة البحث Methodology، النتائج والمناقشة Results and Discussion، وأخيراً المراجع References. وان كان هناك ملحقات Appendices يتم إضافتها)
- ☐ يجب الالتزام بـ Theme موحد كما يلي:
 - حجم الخط 12.
 - نوع الخط Arial.
 - لون الخط أسود.
 - المسافة بين الأسطر 1.5 line spacing.
 - عدد صفحات البحث (لا تقل عن ثلاث صفحات ولا تزيد عن ستة صفحات).

Instructor's Name: **Dr. Sara Adel**

ادارة فريق العمل

المحتوى

1. مقدمة

1.1 وتتجلى اهمية فريق العمل

2.1 تعريف بمكان العمل

المشكلة الاساسية 2

1.2 الهدف الاساسي

2.2 حدود الدراسة

3.2 تساؤلات الدراسة

داء السكري 3

1.3 انواع داء السكري

2.3 اسباب الاصابة بداء السكري

3.3 علاج السكري

4.3 معدلات السكر بالدم

ادارة الخدمات الصحية 4.

4.1 أسلوب القيادة

اختيار فريق العمل 5.

1.5 اسئلة مهمة

2.5 التدريب

3.5 الاتصال

4.5 الروية

مهام فريق العمل 6.1

2.6 انجازات الفريق

3.6 مخطط التدفق

7. النتائج

8. الخاتمة

1. مقدمة

تسعى المنظمات العامة والخاصة دائما لاتجاهين متوازيين لضمان بقائها واستمرارها ، التنافسية في المجال الذي تقدمه المؤسسات سواء عامه كانت هي او خاصة ، والتطوير من الاداء المقدم للمستفيدين ان كان منتج او خدمة تقدم له ، وذلك مبنيا على متطلبات السوق ، والتسارع التقني الذي نشهده في هذا العصر . (يوسف عطاوي و زيد منير 2015).

في بداية هذه الدراسة الوصفية اود ان اوضح ما معنى كلمة فريق العمل ، فريق وتعني مجموعة من الافراد تجمعهم مصالح مشتركة ، اما العمل المعاجم اتفقت على انه معنى للمهن أو الحرف ، اذا يمكننا ان نقول ان فريق العمل يعني مجموعة من الافراد لهم حرف أو مهن متخصصين فيها يعملون بشكل متجانس للوصول لهدف معين (مجد الدين محمد بن يعقوب ، 2003 م).

بيل عرف الفريق بأنه مجموعة من الافراد يتميزون بمهارات متكاملة فيما بينهم ، وافراد الفريق يجمعهم هدف مشترك . (بيل ، ارثر . 2003) .

عبدالرؤوف اعتبر ان الفريق عبارة عن وسيلة لتمكين الافراد من العمل الجماعي المنسجم كوحدة متجانسة ، واستخدام كلمة جماعة دليل على الديناميكية في العمل لأننا نتحدث عن فريق العمل . (عبدالرؤوف طارق ، 2015) .

واداء الفريق افضل من اداء الفرد في اغلب المجالات ، وذلك لما لها من نتائج عظيمة على نتائج العمل المشترك به ، كما انه له محفزات للمتعة بالعمل ضمن فريق في نفوس اعضاء الفريق لا سيم وهم يلمسون نتائج ادايتهم كفريق . ولكن ليس بكل الاحوال ان يكون فريق العمل ايا كان ناجحا ونتاجه ايجابية ، فان لباريتو مبدأ علمي يقول بأن فشل عمل 80% يكون سببها الادارة أو القيادة في ادارة المشاريع ، ويعني ذلك أن القيادة للمجموعة مهمة لتحقيق النجاح وهي الاساس في بناء فريق متجانس وفاعل وينتظر منه نتائج ايجابية .

1.1 وتتجلى اهمية فريق العمل في النقاط التالية حسب (Samuel M) , (Naltale et al 2004)

- 1- نتائج افضل من الفرد .
 - 2- قرارات اكثر شمولية نظيرا لتعدد الخبرات والمعارف .
 - 3- زيادة كفاءة العمل .
 - 4- زيادة في المرونة ، والتنسيق ، والحد من تأثير الغياب ،بالإضافة لتحسين الجودة .
- وكقائد لإدارة المشاريع يتطلب مجموعة من المهارات Alert , Effective ,Energetic, Lovable ,Listener , Realistic ,Responsible , Eagerness ,Empathy , Diligence ,Determination , Assertive , Patience , Impartial ,High hopes , Interest ,Honesty , Self control ,Self respect , Trust worthiness ,Intelligent , Ability to make decisions , Readiness to listen , Tolerance and Sincere.

الاتصال احد النقاط الهامة التي يتطلب على مدير المشروع التخطيط لها وادارتها بشكل منظم وجيد ، فإن اكثر وقت يقضيه مدير المشروع اثناء ادارته للمشاريع هي الاتصال . ومن أهم فوائد الاتصال الجيد في ادارة المشاريع حل النزاعات سلبية هي كانت أو ايجابية .

2.1 تعريف بمكان العمل

تعد خدمات الرعاية الصحية احد اعقد القطاعات ، وذلك لما يضم هذا القطاع من تخصصات متعددة تخلف في السياسات والاجراءات ، واختلاف الخدمات المقدمة ما بين راعية أولية وثانوية وتخصصية وخدمات الوقاية ، بل وتتطلب تجانس فيما بينها باختلاف حالة المريض ، فإدارة الخدمات المقدمة للمستفيد معقدة بقدر تعدد التخصصات المتعددة والمعقدة بنفس المجال : فعلى سبيل المثال شخص مصاب بداء السكري بالعمر 65 سنة ، هذا المريض يستخدم ادوية

Basle and Bolus insulin هذا الاختلاف ناتجا عن حالة المريض الخاصة به والتي لا ينطبق عليها حالة مريض اخر .

وقس عليه الاختلاف في رعاية المريض ما بين رعاية أولية بالمراكز الصحية ، واخرى بالرعاية الثانوية بالمستشفيات العامة ، والتخصصية في حال تطلب تدخل علاجي اخر ، وجميع المصابين لهم رعاية وقائية تختلف في ما بينها

اعمل في احد مراكز الرعاية الصحية الثانوية المتخصصة بداء السكري، الا انني اقدم رعاية أولية وثانوية (عيادات بالإضافة إلى مناورات داخل اقسام التنويم)، استقبل هذا المركز في عام 2020 م اكثر من 78800 زيارة لمركز الغدد الصماء والسكري وكلفت بإدارة عمليات مركز الغدد الصماء والسكري ، والذي يتوجب علي فهم اكبر قدر ممكن من العمليات والاجراءات التي تتم بمختلف التخصصات وذلك لتقديم خدمة افضل وسريعة ، مركز الغدد الصماء والسكري بالمنشأة الصحية يضم التخصصات التالية (طب غدد صماء وسكري - تمريض - اعصاب - عيون - سمنة - تنقيف - تغذية علاجية - رعاية بدنية - العناية بالقدم السكري - اشعة - صيدلة - مختبر - صحة الفم والاسنان - خدمات (المرضى

: المشكلة الاساسية 2

حول تنظيم العمل باختلاف التخصصات والسياسات والاجراءات

1.2 الهدف الاساسي

. بناء فريق عمل متعدد التخصصات متجانس الادوار ومخطط تدفق واضح للمراجعين مبني على رضا المستفيد من الخدمة

2.2 حدود الدراسة

. مركز الغدد الصماء والسكري بالتجمع الصحي الاول بالرياض 2021
يستثنى من ذلك مراكز السكر الأخرى لاختلاف ظروف العمل لديهم ولا يمكن قياس جميع ما يطبق هنا لديهم لاختلاف
المعطيات.

3.2 تساؤلات الدراسة

هل يمكن بناء فريق متجانس الادوار رغم اختلاف التخصصات لخدمة مريض واحد ؟
هل بالإمكان تطبيق هياكل خطوط الانتاج في تقديم خدمات صحية ؟
الاسئلة الفرعية
من الذي يجب ان ينظم للفريق ؟
على اي اساس تم ضم العضو ؟
كم عدد اعضاء الفريق ؟

داء السكري 3

According to, World Health Organization (WHO, 2017), a 347 million people worldwide have diabetes. In low and middle-income countries more than 83% of diabetes deaths occur. There were 382 million people living with diabetes worldwide in 2013, of whom 35 million were from the Middle East and North Africa (MENA), 56 million from Europe and 138 million from Western Pacific countries (the International Diabetes Federation (IDF), 2016). Additionally the number of people living with diabetes worldwide is expected to reach 592 million by 2035 (IDF, 2016).

Also, (Majeed et al., 2014) reported that, the countries of Middle East and North Africa are facing significant challenges in coming decades as the prevalence of diabetes increases.

to sum it up, This increase is driven by a range of factors including rapid economic development and urbanization; changes in lifestyle that have led to reduced levels of physical activity; an increased intake of refined carbohydrates; and a rise in obesity .

According to (Al-Mazrou, Khoja & Rao, 2005) The Saudi government has a constitutional responsibility to provide all its citizens with adequate healthcare. Additionally, (Alwakid, 2008) showed that , Article 3 of the Saudi constitution states that every citizen in Saudi is entitled to state-provided healthcare Although in reality there exists a stark contrast in healthcare provision throughout the country through various private and public sector agencies.

According to (Al-Shahrani AM , 2012) the number of people with diabetes in the Kingdom of Saudi Arabia is increasing due to population growth, aging, urbanization, and increasing prevalence of obesity and physical inactivity. The overall prevalence of diabetes was 23.7%, with 26.2% being males and 21.5% females. The calculated age-adjusted prevalence for Saudi population for the year 2000 is 21.9%. Diabetes mellitus is more prevalent among Saudis living in urban areas 25.5% compared to rural areas as 19.5%. Despite the readily available access to healthcare facilities in Saudi Arabia, 28% of diabetics were unaware of having diabetes.

So, diabetes education has been acknowledged as essential in the maintenance of good glycemic control and prevention of chronic diabetic complications. It is widely accepted as the cornerstone of successful diabetes management.

According to (Weinger, K. Carver, C. 2009) As diabetes education has become more patient centered and theoretically based, diabetes self-management programs are now putting a greater emphasis on providing the ongoing support to sustain self-management gains made by patients as a result of education and incorporating self-management support into their structure. Educators must consider expanding their roles and responsibilities to facilitate diabetes education at three levels.

Few, Studies on the impact of diabetes health education in Saudi Arabia are conducted, form these studies study by Khalid O. Abu Sabbah et al (2014) concluded that, the poor practice about the management plan of diabetic care particularly the non-pharmacological component of the plan.

Study of Khalid (2012) found that, only 15% of participants had controlled glycaemic level despite a high level of dependence on medications is very good

evidence that medication alone, is not the complete answer to the effective management of T2DM in the study context. The fact that the study participants demonstrated low levels of compliance with most other self-management practices indicates that they were facing difficulties and obstacles to practice optimal self-management activities. Furthermore, these findings reflect serious limitations in the way T2DM self management is promoted and enhanced in the various study locations

Study of Ali Hassan (2017) presented important information to the public and health authorities in Saudi Arabia regarding type 2 diabetes management. These findings are not limited to KFMC, but should be made available to all. The study highlights that there is still room for much work to be done. This includes special training for health workers to ensure quality in the delivery of information to the public and thus quality healthcare. Equipping healthcare personnel with the relevant information will make sure that they boost their confidence and thus their accuracy in information delivery.

3.1 Type I Diabetes

Type I represents just around 5—10% of all instances of diabetes; in any case, its frequency keeps on expanding worldwide and it has genuine present moment and long haul suggestions. Type I demonstrates the procedure of beta-cell obliteration in the pancreas that may eventually prompt diabetes mellitus in which "insulin is required for survival" to counteract the improvement of ketoacidosis, trance like state and demise .

The executives of Sort I diabetes is best attempted with regards to a multidisciplinary wellbeing group and requires proceeding with consideration regarding numerous viewpoints, including insulin organization, blood glucose checking, supper arranging, and screening for diabetes-related confusions. These entanglements comprise of microvascular and macrovascular malady, which represent the significant horribleness and mortality related with Sort I diabetes .

3.2 Type II Diabetes

Type II is the most well-known type of diabetes. A huge number of individuals around the globe have been determined to have Type II diabetes, and a lot more stay undiscovered. Individuals with diabetes are at a more serious danger of creating cardiovascular infections, for example, heart assault and stroke if the malady is left undiscovered or inadequately controlled. They likewise have raised dangers for sight misfortune, foot and leg removal because of harm to the nerves and veins, and renal disappointment requiring dialysis or transplantation .

Before individuals create Type II diabetes, they quite often have "prediabetes" – bloodglucose levels that are higher than typical yet not yet sufficiently high to be analyzed as diabetes. Late research has appeared some long haul harm to the body, particularly the heart and circulatory framework, may as of now be happening amid prediabetes.

In Sort II diabetes, either the body does not deliver enough insulin or the cells disregard it. Insulin is essential all together for the body to have the option to utilize glucose for vitality. After sustenance utilization, the body separates all sugars and starches into glucose, which is the essential fuel for the cells. Insulin takes the sugar from the blood into the cells. At the point when glucose develops in the blood as opposed to going into the cells, it can prompt diabetes intricacies.

3.3 Aversion/Postponement of Sort II Diabetes

Before individuals create Type II diabetes, they quite often have "prediabetes" – blood glucose levels that are higher than ordinary however not yet sufficiently high to be analyzed as diabetes. Prediabetes is a genuine ailment that can be dealt with. An as of late finished investigation completed by researchers in the US convincingly demonstrated that individuals with prediabetes can anticipate the advancement of Sort II diabetes by making changes in their eating routine and by expanding their dimension of physical action. They may even have the option to take their blood glucose levels back to the typical range.

3.4 Diabetes in Pregnancy (Gestational Diabetes)

Gestational diabetes will be diabetes found out of the blue when a lady is pregnant. Ladies who are overweight, have had gestational diabetes previously or have a solid family ancestry of diabetes are at a higher danger of creating gestational diabetes. Untreated gestational diabetes may make issues the infant. Both the mother and the infant are at expanded hazard for Sort II diabetes for the remainder of their lives.

3.5 Hazard factors

There are controllable hazard factors related with diabetes, including weight and an inert way of life. Be that as it may, other wild hazard factors, for example, ethnicity and hereditary qualities, additionally assume a sensational job.

The essential hazard factor for sort I diabetes is a family ancestry of this deep rooted, unending disease. Having relatives with diabetes is a noteworthy hazard factor. The American Diabetes Affiliation (Models of medicinal consideration in diabetes-2007) recommends that anybody with a first-degree relative with sort I diabetes – a mother, father, sister, or brother– ought to get screened for diabetes. A basic blood test can analyze Type I diabetes.

What's more, damage or ailments of the pancreas can restrain its capacity to deliver insulin and lead to type I diabetes. A scope of generally uncommon contaminations and diseases can harm the pancreas and cause Type I diabetes .

The hazard factors related with sort II diabetes incorporate stoutness, diet and physical latency, expanding age, insulin obstruction, family ancestry of diabetes, hereditary factors, and race and ethnicity. As concerns hereditary components, explore has appeared certain quality varieties raise the danger of creating diabetes. These qualities can be related with insulin affectability in the body's tissues, diminished insulin generation and an expanded danger of weight. Race and ethnicity, then again, are in charge of more elevated amounts of diabetes in certain ethnic gatherings including African Americans, Mexican Americans, Native Americans, local Hawaiians and some Asian Americans. The

previously mentioned gatherings have an expanded danger of diabetes and coronary illness. This is somewhat because of higher rates of hypertension, heftiness and diabetes in these populaces. African Americans are additionally more probable than other ethnic gatherings to create Type II Diabetes .

In spite of the fact that qualities and ethnicity are hazard factors for diabetes, they are not the sole determinants of whether somebody builds up the sickness. Changes in eating routine and diminished physical movement identified with quick innovative improvement and urbanization have prompted sharp increments in the quantities of individuals creating diabetes.

A background marked by substance use has been accounted for as a critical factor related with before period of beginning of Sort II diabetes. Unlawful medication use has additionally been related to it, as per explore in the Unified States. The most basic medications routinely utilized are pot and cocaine, while other illegal medications (amphetamines, heroin, psychedelic drugs, and nonmedical inhalants) are consistently utilized by diabetic essential consideration patients .

4. ادارة الخدمات الصحية

تعتبر الادارة علم له اصوله ونظرياته ، ويمكن تطبيق المنهج العلمي في دراسته والتحقق منه ، فالموضوعية التي تمتاز بها الادارة كعلم و التنبؤ و قابلية اثبات نتائجها ومن ثم تعميمها جميعها دلالات على أن علم الادارة ينهج منهج علمي . وقد قامت مدارس ادارية على تطبيق المنهج الرياضي والاحصائي لقياس المشكلات الادارية . وفي الجانب الاخر تعتبر الادارة بحاجة ماسة لضرب من الفلسفة ولمسات فنية ، فالإدارة تتعامل مع الانسان والمجتمع ، وتتعامل مع جوانب غير مادية في الانسان . والمجتمع تتطلب احيانا الى الذكاء والحكمة واستنباط العلاقات

: الصحة

وهي حالة من اكتمال سلامة البدن جسديا ونفسيا وعقليا وليس فقط خلو الجسم من الامراض او الوبئة . منظمة الصحة العالمية

والمنشآت الصحية تقدم خدمات اكثر من سلع ، لذلك فإن ادارة الخدمات الصحية تعني القيام بالوظائف الادارية من تخطيط وتنظيم وتنفيذ و تقييم والرقابة على الخدمات الصحية المقدمة بالمنشآت الصحية على كافة مستوياتها ، المستوى الاول . للرعاية الصحية ، المستوى الثاني للرعاية الصحية ، والمستوى التخصصي أو الثالث للرعاية الصحية

4.1 أسلوب القيادة

قد يكون تولي منصب اداري من الضروري لتمكن السلطة الإدارية ، لكن ليس الأسلوب الأوح لقيادة المجموعة ، فإن القيادة تتطلب نظرة واقعية وتفكيراً مرناً متجدد وتطبيق النظريات الحديثة . وتتطلب مثل هذه المشاريع الى النظر للاعمال على أسس النظم ، والعلاقات الشاملة بين أعضاء الفريق والتي تربطهم اهداف مشتركة وهي المشاريع القائمة والمستقبلية . ولا ينسى أن هناك إدارة عليا ولها اهداف ومدى ارتباط اهداف المشروع برؤية وسياسة المنشأة ككل . وموازنة اهداف المنظمة واهداف العاملين دون الاضرار بالمصالح وخصوصا تضارب مصالح الافرا مع المنظمة . ومما لا شك فيه أن القائد يجب ان يكون أكثر الماما بالبيئة التي يعمل بها من الناحية الاقتصادية ، والاجتماعية والعوامل البيئية للمنظمة التي عين كقائد فيها . لمشاريعها ، والتفاعل مع تلك المعطيات بما يخدم الصالح العام

لذا انتهجنا في هذا المشروع نهج صب التركيز والاهتمام للإنسان والعمل في ان واحد ، ولا يمكن فصل العنصرين عن بعضهما والمحاولة لدمج الأهداف لمصلحة الافراد والمنظمة في ان واحد . ولذلك لاشباع حاجات الافراد من الفريق دون المساس بمصالح المنظمة . ومن ثم الأداء بأخلاص وتفاني

امنا بالقدرات للفريق وان لديهم الكثير لتقديمه وتم إيصال هذه الفكرة وترسيخها لديهم ويمكن اكتشاف انفسهم من خلال اطلاق العنان لقدراتهم دون حدود ومن ثم يتسنى لنا صقل تلك المهارات وتوجيهها التوجيه الصحيح . ويمكن تلخيص قيادة الفريق للنقاط التالية :

- النظر للفريق كمجموعة كاملة وليسوا افرادا
- الاهتمام بقدرات العاملين الحالية والمستقبلية وغالبا ما تكمل بعضها لاخرى
- اتخاذ القرارات لا يكون فرديا في جميع الأحوال ، وحتى ان استدعت الحاجة فيجب اشراكهم في الرأي
- النتائج أيضا مسؤولية الفريق ، والاهداف مشتركة والغاية واحدة
- تقويم الأداء بنائا على نتائج موضوعية قوامه مساهمة الفرد في المجموعة ككل نحو الغاية المقصودة

4.1.1 التنظيم الغير رسمي

العلاقات لن تخلو من العلاقات الغير رسمية والتنظيمات الأخرى خارج منظمة الهيكل التنظيمي الإداري ، وهي حق للعاملين وقد يكون تحقيق نتائج افضل من خلال العلاقات والتنظيمات الغير رسمية اسرع من الرسمية بحد ذاتها . بل واعتقد انني عضو في العلاقات الغير رسمية حتى وان كنت قائدا للمجموعة . ولكنها ليست مطلقة وحتى لا يتأثر العمل الساسي ليخرج من ما هو محمود ليكون مدموما

4.1.2 الصراع

بما ان هناك احتكاك يومي بين أعضاء الفريق ، يعني ان هناك اختلاف وجهات النظر ، وكقائد للمجموعة اعتبر هذا صحي فقد أرى من خلال منظور أخرى مالا اراه من وجهة نظري المحدودة الضيقة نظرا لاختلاف التخصصات . وارى في اختلاف وجهات النظر انها مجال لتحسين الأداء وتطوير الجودة المقدمة من قبل فريق العمل . واتخاذ الحزم والصرامه في بعض

المواقف التي تستدعي ذلك ، خصوصا فيما يتعلق بالمساس بالسياسات العامة للمنشأة أو صحة المريض أو أخلاقيات المهنة الصحية .

4.1.3 أخطاء الفريق

عمل جيد لا يعني خلوه من الأخطاء ، ولكن تختلف معالجة الخطأ من قائد لآخر فنحن بشر نصيب ونخطئ وكذلك فريق العمل وان كانوا يعملون في مجال صحي ، فمن الواجب معرفة حجم ومدى الخطأ ، ومن ثم تحليل الأسباب ، والتعاون مع فريق العمل لإيجاد حلول بديلة ممكنة لعلاج ذلك الخطأ ، وعدم القاء اللوم . وتوثيق ذلك العمل حتى لا يتم الوقوع به مرة أخرى .

5. اختيار فريق العمل

بما اننا نحتاج لجميع التخصصات فيتم ترشيح ممثل عن كل تخصص لبناء السياسات والاجراءات المطلوب تنفيذها على ارض الواقع . تعمدنا اختيار فريق العمل من الموظفين الذين لا يحملون قرارات رسمية لإداره تلك الاقسام لتحفيز الموظفين . على المبادرة لصنع التغيير ، وتقديم مقترحات تسهم في رفع كفاءة الخدمة المقدمة بالمركز

ولذلك يجب ان تجيب على ثلاث اسئلة مهمة 1.5

- من الذي يجب ان ينظم للفريق ؟ .
- على اي اساس تم ضم العضو ؟ .
- كم عدد اعضاء الفريق ؟ .
- والقائد الفعال يجب ان يختار فريق عمله بعيدا عن العاطفة وينصب تفكيره في الاختيار على المصلحة لانجاح هذا الفريق فقط .
- اعتمدنا في بناء الفريق على بعض مبادئ 7 استفدت من كتاب " قم بالاشياء الكبيرة" كريغ روسي ، فكتوريا روبرتس ، انجيلا باتشون
- ماهية الاعمال المطلوبة وايجاد الاشخاص المناسبين كل حسب تخصصه .
- اهداف مشتركة متفق عليها .
- اعطاء المجال للجميع لإبداء الرأي والمشورة وفتح قنوات التواصل .
- كسر حواجز السلطة الادارية وجعل الفريق يعمل بمستوى واحد .
- بناء وتعزيز العلاقة مع الفريق.
- تحفيز فريق العمل.
- رؤية ملهمة للفريق .
- ولقد ضم فريق ادارة العمليات 15 عضوا من جميع التخصصات المتاحة بالمركز ، وتم تعيينهم كلجنة تطوير للمركز .
- منهم 5 اعضاء دائمين بالتخصصات الرئيسية للمركز والتي يتبع تقييم ادائهم الوظيفي لإدارة المركز نفسه

. و 10 اعضاء من التخصصات الفرعية والتي تباشر عيادات في ايام معينة من الاسبوع

التدريب 2.5

قبل البدء الفعلي لعمل الفريق يتوجب تدريب الفريق على طبيعة العمل والاجتماعات وطبيعة الاتصال واصلاح الخلل قبل بدء العمل الفعلي للفريق .

الاتصال 3.5

اكثر ما يقضي القائد وقته في العمل بالتواصل مع اعضاء الفريق لذلك فتح قنوات التواصل مع اعضاء الفريق يساعد على تحفيزهم وتعديل الاخطاء ان وجد ، بالإضافة إلى كون الاتصال ليس فقط الاتصال الرسمي ، قد تكون الاجتماعات الودية كغداء عمل أو التواصل لأكثر من مجرد العمل يعطي انطباع للأعضاء بأن القائد يكثر لأجلهم وهذا ما يزيد من الحافز لديهم والشعور بالانتماء لمجموعة الفريق والعمل بإخلاص

اما بالنسبة للقاء الدوري فهو لقاء اسبوعي عن ما يستجد في المركز يتكرر اللقاء من الاعضاء الرئيسيين ويكون هذا اللقاء بمثابة تحضير للقاء الشهري مع الاعضاء ككل الاساسيين والفرعيين

اعداد تقرير ربع سنوي يتم تقديمه من قبل مدير مركز الغدد الصماء والسكري لإدارة المركز المتخصصة بالوزارة ، وإدارة المستشفى ، عن الانجازات والمعوقات نحو تحقيق انجازات اخرى في قادم الايام

. طرحت نماذج بطاقات مبادرة

تاريخ التحديث
الزمن

ادارة عمليات المراكز

وزارة الصحة
Ministry of Health
مكتب إدارة المشاريع المؤسسي
Corporate Project Management Office

الحالة: غير الزامي نوع المشروع: مخطط

الانجاز المخطط: 100% | تاريخ البدء: 01/04/2021 | تاريخ الانتهاء: 31/03/2022

الانجاز الفعلي: 10% | أهداف المشروع: مخطط

مالك المشروع: مدير المحفظة مدير المشروع: مدير المشروع

مكتب إدارة المشاريع المؤسسي: مدير المحفظة مدير المشروع: مدير المشروع

الإنجازات الرئيسية للفترة المقبلة

مخطط تدفق ثابت في جميع مراكز السكر، خطوة أساسية في تطوير الاداء

الإنجازات الرئيسية للفترة السابقة

نقاط الدعم المطلوب

الحالة	مستوى الدعم	الدعم المطلوب بعد انتهاء الإجراء
●	عالي	100%
●	عالي	100%
●	عالي	100%

مؤشرات الأداء الرئيسية

اسم المؤشر	القيمة المستهدفة	القيمة الفعلية	الحالة
تجربة المريض مع الخدمات	100%	100%	●
			●
			●

متأخر (0%) | تأخير بسيط (5% to 14.99%) | في الوقت المحدد (4.99%) | متأخر (100%)

تم يبدأ بعد | وزارة الصحة | على إدارة المشاريع المؤسسي

4.5 الرؤية

ان تضع رؤية ملهمة امر ضروري ، وقد يكون اكثر اهمية ان تكون انت بذاتك الرؤية الملهمة للفريق ، بالالتزام ، والوفاء وجميع الخصائص المهم تواجدھا بالقائد .

6 الية الدراسة

Exploratory and descriptive .Exploratory and descriptive studies come under the non experimental research

The final .researches seek to explore or identify the kinds of factors responsible for the variables under investigation result is a list or factors as revealed by the respondents in the research.

The questions of the this study is relational in between industrial process and healthcare services.

Its *Retrospective design & Longitudinal study*

6.1 مهام فريق العمل

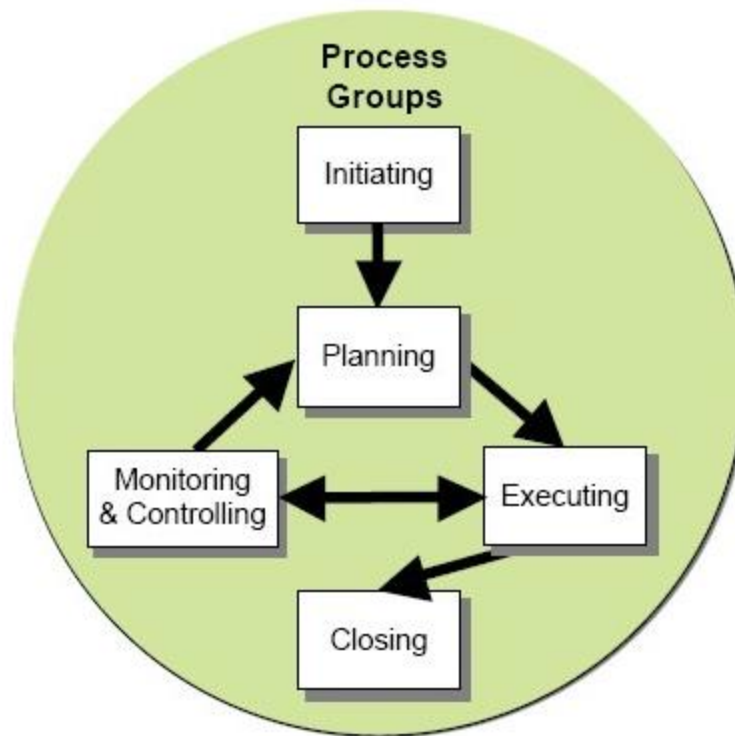
البداية الفعلية لعمل الفريق كاي نوع من انواع المشاريع فإن عناصر المشروع تبدأ بالتحضير للمشاريع وذلك من خلال مجموعة المبادرات التي تم طرحها في مرحلة الدراسة في الفقرة السابقة بمفهوم اتاحة الفرصة لفريق العمل بالبحث ومن ثم . التواصل مع فريق العمل الرئيسي

. التحضير للمشاريع ومناقشتها

التخطيط للمشاريع

التنفيذ والمتابعة وتصحيح الاداء

: الاغلاق وتسليم التقرير النهائي لإدارة المركز . وتجري الالية كما في المخطط الاتي



Initiating :

determine the nature and scope of the project. To understand the nature and environment of project . its include :

- project proposal (idea behind project, overall goal, duration)
- project scope (project direction and track)
- product breakdown structure (PBS) (a hierarchy of deliverables / outcomes and components thereof)
- work breakdown structure (WBS) (a hierarchy of the work to be done, down to daily tasks)
- responsibility assignment matrix (RACI) (roles and responsibilities aligned to deliverables / outcomes)
- tentative project schedule (milestones, important dates, deadlines)
- analysis of business needs and requirements against measurable goals

- review of the current operations
- financial analysis of the costs and benefits, including a budget
- stakeholder analysis, including users and support personnel for the project
- project charter including costs, tasks, deliverables, and schedules
- SWOT analysis: strengths, weaknesses, opportunities, and threats to the business

planning :

The main purpose is to plan time, cost, and resources adequately to estimate the work needed and to effectively manage risk during project execution.

And its consist of :

- determining the project management methodology to follow
- developing the scope statement;
- selecting the planning team;
- identifying deliverables and creating the service and work breakdown structures;
- identifying the activities needed to complete those deliverables and networking the activities in their logical sequence;
- estimating the resource requirements for the activities;
- estimating time and cost for activities;
- developing the schedule;
- risk planning;
- developing quality assurance measures;
- gaining formal approval to begin work.

Executing :

Implementing planed term needs to be execute

How you be assure that your executing is doing well ?

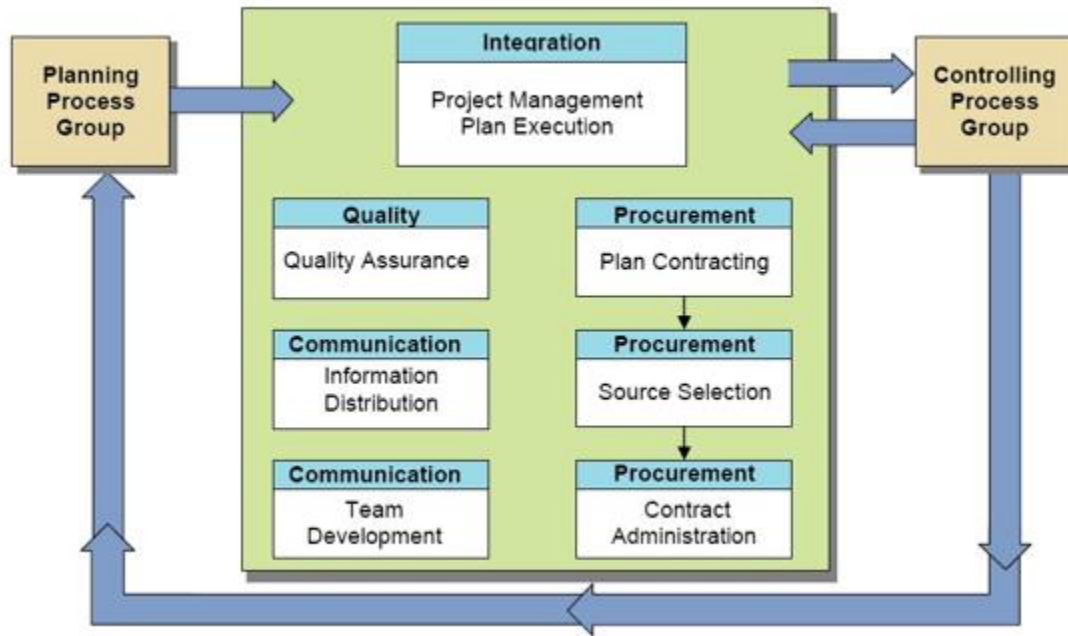
Documenting everything within a project is key to being successful. To maintain budget, scope, effectiveness and pace a project must have physical documents pertaining to each specific task. With correct documentation, it is easy to see whether or not a project's requirement has been met. To go along with that, documentation provides information regarding what has already been completed for that project. In most cases, documentation is the most successful way to monitor and control the specific phases of a project.

Monitoring and control :

performed to observe project execution so that potential problems can be identified in a timely manner and corrective action can be taken, when necessary, to control the execution of the project.

Monitoring and controlling includes:

- Measuring the ongoing project activities ('where we are');
- Monitoring the project variables (cost, effort, scope, etc.) against the project management plan and the project performance baseline (*where we should be*);
- Identifying corrective actions to address issues and risks properly (*How can we get on track again*);
- Influencing the factors that could circumvent integrated change control so only approved changes are implemented.



وضع الية معينة لتحقيق تطوير العمل لتحسين الاداء ، الاجابة على تساؤلات البحث . وضع مقترحات اضافية تسهم في تطوير الاداء .

تم تسمية الفريق بفريق إدارة العمليات للمركز ، وهو مسؤول عن اكتشاف اخطاء العمل داخل المركز وتحليل الاسباب ، ومن ثم ايجاد الحلول المناسبة ، دون الوقوف عند هذه النقطة بل يمتد لاستمرار التطوير بالمركز .

1.6 انجازات الفريق

1.1.6 مواعيد المركز

يقدر عدد المراجعين للمركز وهو الوحيد من نوعه في تقديم الخدمات الصحية في مدينة الرياض بـ 78800 زيارة في عام 2020 م حسب احصائيات التجمع الصحي والمعلنة بحساب التجمع الصحي الاول الرسمي بتويتر ، وهذا يعني ان المركز لديه اكثر من 25000 ملف مسجل ، اي باليوم الواحد يستقبل قرابة 140 مراجع فقط لمتابعة السكري . وهذا عدد كبير لو قسمنا هذا العدد على عدد العيادات المتاحة والتي بلغت 7 عيادات اي أن كل عيادة تستقبل 20 مريض يوميا بالطاقة القصوى . وبالتالي فإن تسجيل أو متابعة مريض وزيارته للطبيب في غير مواعده تعتبر مهمة شبه مستحيلة .

لذلك تم اقتراح عدد من الخيارات التي تتيح للمريض ملاقة طبيب يمكنه تقديم الخدمة دون الحاجة لزيارة نفس الطبيب الاساسي للحالة .

- مقترح . one step clinic

هذا المقترح يقدم خدمة متكاملة للمراجع دون الحاجة لأنتظار الموعد ، خصصت هذه الخدمة للمراجع الذي فقد القدرة لأي ظرف كان والذي له الحق في المتابعة واخذ كامل الرعاية الصحية المطلوبة ، وذلك بتخصيص عيادة مستقلة للحالات الغير مجدولة على النظام .

- مقترح عيادات الفرز .

هذا المقترح يخدم المرضى المسجلين حديثا والمحولين من المراكز الصحية ، فيها يتم فحص المريض فور الزيارة مبدئيا ومن ثم تنظيم جدولة عيادته حسب الجنس والعمر ومستوى الحالة .

- مقترح تنظيم الجرعات الادوية .

ولأن مرض السكري يحتاج متابعة دقيقة ، فتم تدريب 8 مثقف/ة سكري تدريب دقيق حول الجرعات والتحكم بها واخذ تصنيف من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ، وازافة مهام اخرى على الوصف الوظيفي للمثقف/ة.

- العيادات الافتراضية .

قد تكون جائحة كورونا لها اثار سلبية على النظام الصحي ككل ، إلا انها اطلقت العنان للتفكير الابداعي لتفكير خارج الصندوق وجاء هذا المقترح لتحقيق التباعد الاجتماعي ، حسب رغبة المراجع في حال اصراره على التواجد بالعيادة يتم تحقيق تلك الرغبة .

ما ساعد على خلق تلك الخيارات خصوصا المعلومات الدقيقة التي يتابعها الطبيب الاساسي للحالة التقنيات الحديثة واجهزة الكمبيوتر التي يمكنها تخزين ملاحظات الطبيب ويمكن مشاركتها مع طبيب اخر كي يتسنى له اكمال الازم .

النقطة التي اريد ان اذكرها بهذه الدراسة وهي الاجابة على تساؤلات البحث

هل يمكن بناء فريق متجانس الادوار رغم اختلاف التخصصات لخدمة مريض واحد ؟

هل بالإمكان تطبيق هياكل خطوط الانتاج في تقديم خدمات صحية ؟

2.6 مخطط التدفق

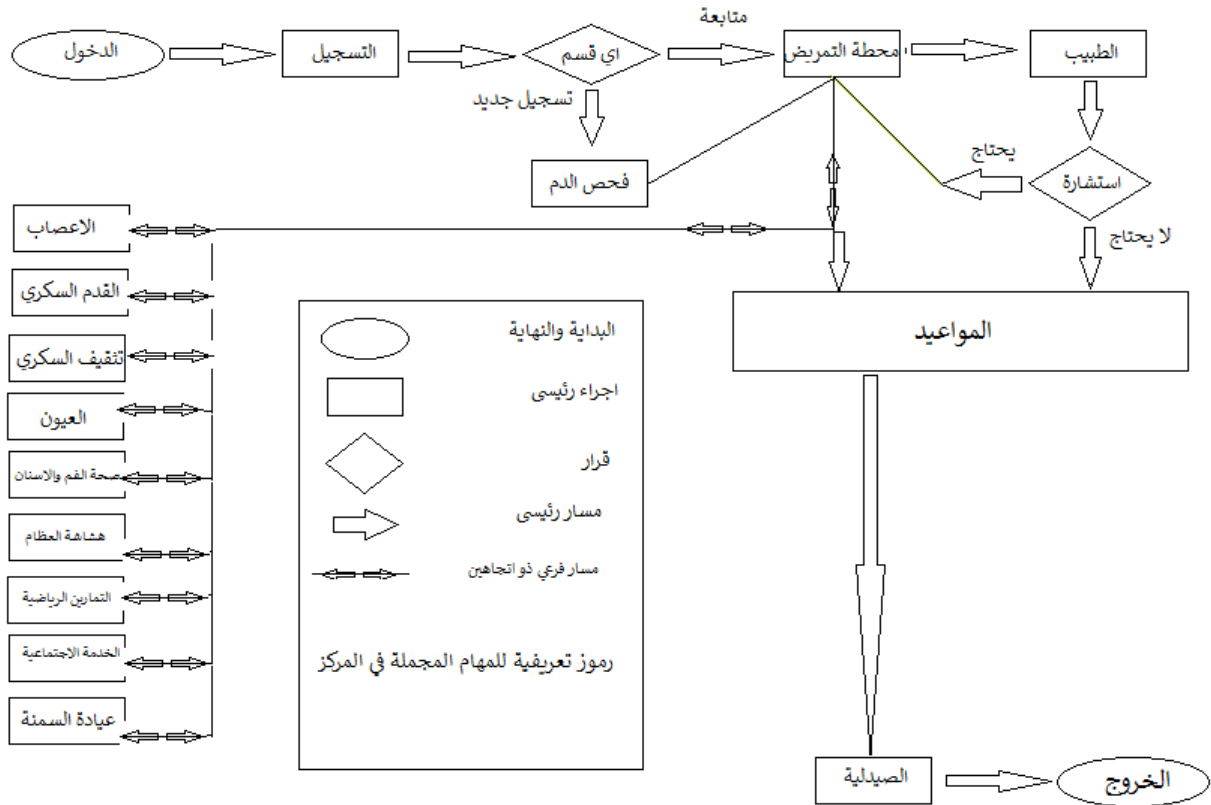
تعتبر خرائط التدفق Flow Chart من أبسط الطرق لوصف عملية أو نشاط، حيث توضح جميع مكونات العملية ومراحلها المتعددة وسير خطوات العمل من البداية إلى النهاية، وتساعد كذلك في تحديد الطريق الفعلي للعملية، وتحديد العمليات المتكررة ومراحل التفتيش من أجل رفع درجة كفاءة العمليات المختلفة في المشروع.

وتستخدم خريطة التدفق في تحديد المشاكل ومناطق الضعف ليتمكن الفريق من التعرف عليها وتحديد أسبابها الرئيسية ومن ثم إيجاد الحلول المثلى، كذلك تساعد في تصميم عمليات جديدة أو إعادة تصميم العمليات، وعند الرغبة في ذلك

يجب أن ترسم خريطة التدفق الحالية وتحدد جميع الخطوات الفعلية ومن ثم ترسم خريطة التدفق المثالية التي يجب على إدارة المشروع إتباعها وبهذا يمكن لأعضاء الفريق من اكتشاف مواقع الاختلاف وكيفية إزالتها.
خطوات رسم مخطط التدفق

- 1) تحديد الموضوع أو الإجراء المراد رسم خريطة انسيابية لعملياته.
- 2) معرفة حدود العملية المراد دراستها وتحديد نقطة البداية والنهاية.
- 3) استخدام أسلوب المناقشة المفتوحة (العصف الذهني)، وذلك لتحديد جميع النشاطات ذات العلاقة بالعملية ومراكز اتخاذ القرارات للعملية نفسها مع أعضاء الفريق.
- 4) وضع جميع النشاطات ونقاط القرارات في شكل متتالي وبأسلوب منطقي مع الأخذ في الحسبان تفادي التكرارات ومحاولة توصيل النقاط التي تعتمد على بعضها بعضاً بأسلوب علمي ومنطقي.
- 5) اعتماد مخطط التدفق من إدارة المستشفى ليعكس من سياسات المركز وبالتالي يطبق على العاملين بشكل رسمي.

وللاستفادة من مخطط التدفق للمراجعين في المركز يمكن تلخيصها في الرسم البياني التالي لتحديد حركة المراجع في المركز والتي تمكن كل العاملين بالمركز بتحديد الخطوة التالية للمراجع ، يتم تدريب العاملين على مخطط التدفق المعتمد ، ويدخل من ضمن التقييم السنوي للموظف ،



الجودة

مع توفر ادوات الجودة والتي فقط ذكر واحد من ادوات الجودة وهو مخطط التدفق ، وخصوصا ان المركز يتطلب الحصول على اطول وقت انتظار يقضيه المريض داخل المركز قبل حصوله على الخدمة وبالتالي فإن مشاريع تحسين الاداء تكون اكثر وضوحا نظيرا لتوفر المعلومات الكاملة ، الوقت ، التكلفة ، مجال الخدمة .
يستخدم الفريق ادوات التحليل المناسبة وعدم الاعتماد على وسيلة واحدة للتحليل ، مثل اداة عظم السمكة ، واداة نقاط الضعف . والقوة والفرص والتهديدات ، الخ من أدوات التحليل

7. النتائج

اعتمدنا في التقييم على اداتين :

الاداة الاولى اعتماد مركز الغدد الصماء والسكري لدى الجمعية السعودية لإعتماد المنشآت الصحية والتي تهدف إلى اعتماد السياسات والاجراءات وانظمة الامن والسلامة ، وبناء تلك السياسات والاجراءات على اسس علمية صحيحة ومعتمدة وتم الحصول على الاعتماد لعام 2020 م

الاداة الثانية وهي اداة القياس المعتمدة من وزارة الصحة في قياس تجربة المستفيد من الخدمة المقدمة من المركز حيث قبل اجراءات التحسين بلغ تقييم المركز 72% ، لتقفز في الربع الثاني من عام 2017 حتى وصلت 84% .

حصول المركز على شراكة مع جامعة هارفارد ، مركز جوسلين للسكري . لاعتماد تدريب الاستشاريين للغدد الصماء والسكري الحاصلين على الشهادة من نفس الجامعة في الشرق الاوسط ، وهي الشراكة الاولى من نوعها في المنطقة ، كون المركز يقدم نموذجا للمعايير العالمية في مجال تقديم الخدمات الصحية متوافقة مع ما يستجد في نفس المجال من تطورات تقنية وعلمية .

تقليل نسبة التسرب الوظيفي 9% بالعام 2020م من اجمالي اعداد الموظفين على الكادر الصحي لشغل وظائف تناسب تخصصاتهم بدلا من ممارسة اعمال ادارية اخرى ، وذلك نتيجة للرضا الوظيفي لديهم .

تقليل نسبة الغياب 40% وذلك لشعور الطاقم بالانتماء لمجال التخطيط والتطوير بالمركز .

8. الخاتمة

يبدو بأن الخدمات الصحية يمكن باتت اقرب لأن تكون صناعة ، وذلك من خلال تطبيق النظريات الاقتصادية ، والتقنية التي لها مخرجات وان كانت غير مادية إلا انها تعتبر محسوسة ويمكن قياس نتائجها ، وتضييق قيمة اعتبارية للعميل . كما انه يمكن تطبيق مفاهيم الجودة عليها ، وتحليل الانحراف عن معايير الجودة ومعالجة اسبابه . اشراك المستفيدين الداخليين بالمنشأة الصحية أو المستفيدين من خارج المنشأة الصحية اصبح جزء لا يتجزأ من تطوير الاداء والخروج من التوقع في نفس حلقة التطوير المغلقة .

وكما ان هذه الدراسة القت الضوء على جزء من المشكلة الاساسية إلا انها لا تخلو من عيوب البحث ويمكن الإشارة لها بالاتي :

- تم تطبيق هذه الدراسة في مركز الغدد الصماء والسكري بالتجمع الصحي الأول ولا تنطبق الدراسة على غيره من المراكز الأخرى .
- هذه الدراسة وصفية والنتائج موثقة لدى مكتب الإحصاء والجودة بالمستشفى ولا يمكن الحصول على نسخة منها إلا بموجب خطاب لجنة الأخلاقيات البحثية المعتمد من وزارة الصحة .
- الدراسة محددة بزمان محدد وظروف معينة ويمكن تغيير النتائج مع تغير الزمان واختلاف الظروف .
- ضيق الوقت قد يتسبب في بعض الأخطاء اللغوية .
- لا يوجد تمويل للدراسة من ممول سوى مقدم الدراسة .

شاكر لكم وقتكم الثمين في قراءة محتوى الدراسة آملا ان تنال اعجابكم
عبدالله الشهري

References

يوسف عطاوي و زيد منير الاتجاهات الادارية الحديثة في العمل الجماعي ، دار الخليج للنشر والتوزيع 2015.

القاموس المحيط ، مجد الدين محمد بن يعقوب ، الطبعة الثانية 2003 م ، دار احياء التراث العربي للنشر

يل ، ارثر . 2003. بناء فريق العمل ، تيب توب للترجمة ، القاهرة دار الفاروق للنشر والتوزيع .

عبدالرؤوف طارق ، 2015 ، القائد المتمرس واسرار الابداع القيادي ، المجموعة العربية للتدريب والنشر

The level and determinants of diabetes .(2009) .M .N ,A., & Al-Hamad .N ,I., Aibdella .L .A., Al-Jasem .A .M ,S., Moussa .M .A ,Al-Adsani 121-128. ,(35(2 .Diabetes & Metabolism .knowledge in Kuwaiti adults with type 2 diabetes

413-420. ,(30(4 ,Diabetic Medicine .Barriers to self- management of diabetes .(2013) .H .P ,Groop & ,J .A ,Ahola

and glycemic control in adults with type 2 ,self-management ,Self-efficacy .(2012) .S .E ,Froelicher & ,A .M ,A., Al-Hassan .O .Al-Khawaldeh 10-16. ,(26(1 ,Journal of Diabetes and its Complications .diabetes mellitus

attitude and practices of diabetic ,Knowledge .(2013) .B .K ,Yeatts & ,N .B., Nagelkerke ,M., Afandi .J .M., Al-Kaabi ,F., El-Sadig ,Al-Maskari e52857. ,(8(1 ,patients in the United Arab Emirates. PloS one

medication ,Diabetes knowledge .(2011) .F ,Saleem & ,R .S., Al-Nuri .A., Sundram .A .A., Shafie .M .A., Hassali .S .K., Sulaiman .H ,Al-Qazaz 1028-1035. ,(33(6 ,International Journal of Clinical Pharmacy .adherence and glycemic control among patients with type 2 diabetes

Diabetes knowledge among patients with diabetes mellitus at King .(2012) .I .Althwabia & ,H .F .H., Haddad .M .K., Bani-Khaled .K ,Al-Sarihin 72-77. ,(19 (1 ,Journal of Royal Medical Services -Hussein Hospital

Knowledge and perceptions of .(2008) .S .S., & Al Adawi .S .A., Ganguly .M .Y., Khan ,G., Al Farsi .S .S., Rizvi .A., Al-Shukaili .M ,Al Shafae 249. ,(8(1 ,BMC Public Health .diabetes in a semi-urban Omani population

S4. ,34 ,Diabetes Care .standards of medical care in diabetes—2011 :Executive summary .(American Diabetes Association (2011

and glycemic control in a self-care behaviors, diabetes knowledge, Associations between health literacy. (2011). E. L. Egede & S. S. Bains 335-341. (13(3, Diabetes Technology & Therapeutics. low income population with type 2 diabetes

Rinehart and Winston. (Holt :NY, 1963). Social Learning and Personality Development. New York). H. R. A., & Walters, Bandura

Toward a unifying theory of behavioural change. Self-efficacy. (1977). A, Bandura

191-215. (84(12, Psychology Review

Prentice-Hall. :NJ, A social cognitive theory. Englewood Cliffs :Social Foundation of Thought and Action. (1986). A, Bandura

NY: Cambridge University Press. New York. Self-efficacy in Changing Societies. (1995). (Ed). A, Bandura

Supporting diabetes self-management in (2009). P, Van Royen & . . . , F. L., Nobels, B., Jenkins, J., Sabbe, P., Wens, H., Sunaert, Bastiaens 103-109. (3(2, Primary Care Diabetes. Pilot-study of a group-based programme focusing on diet and exercise primary care

Research in Nursing & Conceptual and statistical differences :Mediator and moderator variables in nursing research. (2000). A. J, Bennett 415-420. (23(5, Health

Gain in patients' knowledge of diabetes management. (2007). L. Fogelfeld & K. B., Kozik, R., Savoy, M., Kazlauskaitė, P. P., Meyer, Berikali 1587-1589. (30(6, Diabetes Care. targets is associated with better glycemic control

The effects of a web-based intervention on psychosocial well-being among adults aged (2010). K, Feldt & M. F. L., Wolf, R. E., Burr, G, Bond 446-456. (36(3, The Diabetes Educator. 60 and older with diabetes a randomized trial

Systematic review of the psychometric properties and theoretical (2014). M. J, Asencio -J., & Morales, F. J., Martín- Santos, Caro- Bautista 1209-1227. (70(6, Journal of Advanced Nursing. grounding of instruments evaluating self-care in people with type 2 Diabetes Mellitus

50-59. (24(1, Care, Advances in Nursing Science. 1978) Fundamental patterns of knowing in nursing). A. B, Carper

Lippincott Williams & Wilkins. :PA, Philadelphia. (Application to clinical practice (13th ed :Nursing Diagnosis. (2009). J. L, Carpinto-Moyet

Diabetes knowledge and its (2012). C. C. E., & Cowie, J. E., Fradkin, K. S., Bainbridge, L. R., Geiss, N. S., Burrows, S, Casagrande DC_111943. (35(7, Diabetes Care. relationship with achieving treatment recommendations in a national sample of people with type 2 diabetes

A Diabetes self-management program designed .Peer Reviewed .(2009) .L .Schauben & .K.C., Plessel ,M., Brownson ,S., O'Toole ,Castro
6(4) .,Preventing Chronic Disease .for urban American Indians

Association of .(2008) .L .R ,Rothman & . . . ,D ,A., Davis ,T., Shintani ,A., Gebretsadik .K ,M., Wallston .M ,K., Huizinga ,Cavanaugh
737-746. ,(148(10 ,Annals of Internal Medicine .numeracy and diabetes control

,depressive symptoms ,Exploring the relationship between diabetes self-efficacy .(2010) .L .R ,A., & Rothman .K ,A., Wallston ,Cherrington
81-89. ,(33(1 ,Journal of Behavioral Medicine .and glycemic control among men and women with type 2 diabetes

355-377. ,(16(4 ,Do family interventions improve health? Journal of Family Nursing .(2010) .A .C ,Chesla