

دورة الإعداد للاختبار المهامس المحترف المعهد في جودة الرعاية الصحية CPHQ®

الهاور

بداية الدورة الأول من سبتمبر ٢٠٢٤

١. الفصل الأول: جودة القيادة والتكامل:

أ. التخطيط الاستراتيجي.

- ١) تقديم المشورة للقيادة بشأن فرص التحسين التنظيمي.
- ٢) المساعدة في تطوير خطط العمل أو المشاريع.
- ٣) المساعدة في تحديد وترتيب الأولويات.
- ٤) المشاركة في الأنشطة التي تدعم البنية التحتية لإدارة الجودة.
- ٥) موازنة أنشطة الجودة والسلامة مع الأهداف الإستراتيجية.

ب. إشراك أصحاب المصلحة:

- ١) تحديد الاحتياجات من الموارد لتحسين الجودة.
- ٢) تقييم ثقافة المنظمة للجودة والسلامة.
- ٣) إشراك أصحاب المصلحة لتعزيز الجودة والسلامة.
- ٤) تقديم الدعم الاستشاري للهيئة الحاكمة وأصحاب المصلحة الرئيسيين فيما يتعلق بأدوارهم، ومسؤولياتهم المتعلقة بتحسين الجودة
- ٥) تعزيز المشاركة والعمل الجماعي بين المهنيين.

٢. الفصل الثاني: تحسين الأداء والعمليّة:

- أ. تنفيذ التدريب على تحسين الجودة.
- ب. الإبلاغ عن معلومات تحسين الجودة داخل المنظمة.
- ج. تحديد فرص تحسين الجودة.
- د. إنشاء الفرق، وتحديد الأدوار، والمسؤوليات، والنطاق.
- هـ. المشاركة في الأنشطة لتحديد الممارسات المبتكرة أو القائمة على الأدلة.
- و. قيادة وتسهيل التغيير.
- ز. استخدام طرق تحسين الأداء (على سبيل المثال ، Lean ، PDSA ، Six Sigma).
- ح. استخدام أدوات وتقنيات الجودة (على سبيل المثال ، مخطط هيكل السمكة ، FMEA ، خريطة العملية).
- ط. المشاركة في رصد الجداول الزمنية للمشروع والتسليمات.
- ي. تقييم فعالية الفريق.
- ك. تقييم نجاح مشاريع تحسين الأداء والحلول.



٣. الفصل الثالث: صحة السكان وتحولات الرعاية:

- أ. تحديد البيانات والموارد المهمة في تحديد الحالة الصحية للسكان المحددين.
- ب. تحديد استراتيجيات إدارة صحة السكان لإدماجها في مبادرات التحسين.
- ج. دمج حلول الوقاية والعافية وإدارة الأمراض في مبادرات التحسين.
- د. دمج تقنيات لمعالجة التفاوتات الصحية وتعزيز الإنصاف في مبادرات التحسين.
- هـ. تحليل واستخدام المحددات السريرية والتكلفة والإنصاف والاجتماعية للبيانات الصحية لدفع جهود التحسين ومراقبتها.
- و. تحديد فرص التحسين في انتقالات الرعاية.
- ز. التعاون مع أصحاب المصلحة لتحسين وتحسين عمليات الرعاية والتحويلات.
- ح. دمج مفاهيم المحددات الاجتماعية للصحة في أنشطة التحسين.

٤. الفصل الرابع: تحليل البيانات الصحية:

- أ. نظام إدارة البيانات:
 - ١) تحديد احتياجات الموارد لتحسين الجودة.
 - ٢) تقييم ثقافة المنظمة للجودة والسلامة.
 - ٣) إشراك أصحاب المصلحة لتعزيز الجودة والسلامة.
 - ٤) تقديم الدعم الاستشاري للهيئة الحاكمة وأصحاب المصلحة الرئيسيين فيما يتعلق بأدوارهم ومسؤولياتهم المتعلقة بتحسين الجودة.
 - ٥) تعزيز المشاركة والعمل الجماعي بين المهنيين.
- ب. القياس والتحليل:
 - ١) استخدام أنظمة إدارة البيانات لتنظيم البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها.
 - ٢) استخدام تصور البيانات وتقنيات العرض.
 - ٣) استخدام أدوات القياس لتقييم تحسين العملية.
 - ٤) استخدام الإحصائيات لوصف البيانات وفحص العلاقات (على سبيل المثال ، مقياس الاتجاه المركزي ، الانحراف المعياري ، الارتباط ، الانحدار ، اختبار t).
 - ٥) استخدام تقنيات وأدوات التحكم في العمليات الإحصائية (على سبيل المثال ، تباين الأسباب العامة والخاصة ، مخططات التحكم ، تحليل الاتجاه).
 - ٦) قارن بين مصادر البيانات لإنشاء معايير.
 - ٧) تفسير البيانات لدعم اتخاذ القرار.

٥. الفصل الخامس: سلامة المرضى:

- أ. تحديد الحلول التقنية لتعزيز سلامة المرضى.
- ب. تسهيل التقييم المستمر لأنشطة السلامة.



- ج. تطبيق تقنيات لتعزيز ثقافة السلامة داخل المنظمة.
- د. دمج مفاهيم السلامة في جميع أنحاء المنظمة.
- هـ. استخدام مبادئ السلامة (مثل هندسة العوامل البشرية، والموثوقية العالية، والفرق عالية الأداء، والتفكير في النظم).
- و. المشاركة في أنشطة إدارة السلامة والمخاطر المتعلقة بما يلي:
- ١) الإبلاغ عن الأحداث / الحوادث المتعلقة بالسلامة.
 - ٢) الحارس / مراجعة حدث غير متوقع.
 - ٣) تحليل السبب الجذري.
 - ٤) تقييم استباقي للمخاطر.

٦. الفصل السادس: مراجعة معايير الجودة ومتطلبات الاعتماد:

- أ. تطبيق المعايير وأفضل الممارسات والمعلومات الأخرى من المنظمات ذات الصلة بالجودة.
- ب. تقييم الامتثال للمتطلبات الداخلية والخارجية من أجل:
- ١) إرشادات الممارسة السريرية والمسارات والنتائج.
 - ٢) برامج الدفع القائمة على الجودة.
 - ٣) التوثيق.
 - ٤) تقييم أداء الممارس.
 - ٥) تجربة المريض.
 - ٦) تحديد الأحداث الواجب الإبلاغ عنها للهيئات التنظيمية والاعتماد.
- ج. الحفاظ على سرية سجلات وتقارير تحسين الأداء / الجودة.
- د. تنفيذ وتقييم مبادرات الجودة التي تؤثر على السداد.

٧. الفصل السابع: الأنظمة والاعتمادات:

- أ. تقييم خيارات الاعتمادات والشهادات والاعترافات المناسبة.
- ب. تعزيز الوعي بالمتطلبات القانونية والتنظيمية داخل المنظمة.
- ج. دعم عمليات التقييم والمراقبة وتحسين الامتثال للمتطلبات التنظيمية للولاية والحكومة الفيدرالية.
- د. المحافظة على جاهزية التقييم أو الاعتماد.

ولاحظة: تقريباً (٢٣٪) من أسئلة الاختبار ستطلب استحضار خبرات ومعارف المتقدم للاختبار، بينما (٥٧٪) من أسئلة الاختبار تتطلب تطبيق المعرفة العلمية، والمتبقي (٢٠٪) من أسئلة الاختبار تتطلب مهارة التحليل. سيتضمن كل نموذج اختبار (١٥) عنصر اختبار تمهيدي غير مسجل بالإضافة إلى (١٢٥) عنصراً مسجلاً.



Certified Professional in Healthcare Quality Preparation Course Detailed Content Outline

1. Quality Leadership and Integration (19 Items)

1. Advise leadership on organizational improvement opportunities
2. Assist with the development of action plans or projects
3. Assist with establishing priorities
4. Participate in activities that support the quality governance infrastructure
5. Align quality and safety activities with strategic goals

B. Stakeholder Engagement

1. Identify resource needs to improve quality
2. Assess the organization's culture of quality and safety
3. Engage stakeholders to promote quality and safety
4. Provide consultative support to the governing body and key stakeholders regarding their roles and responsibilities related to quality improvement
5. Promote engagement and inter-professional teamwork

2. Performance and Process Improvement (27 Items)

- A. Implement quality improvement training
- B. Communicate quality improvement information within the organization
- C. Identify quality improvement opportunities
- D. Establish teams, roles, responsibilities, and scope
- E. Participate in activities to identify innovative or evidence-based practices
- F. Lead and facilitate change
- G. Use performance improvement methods (e.g., Lean, PDSA, Six Sigma)
- H. Use quality tools and techniques (e.g., fishbone diagram, FMEA, process map)
- I. Participate in monitoring of project timelines and deliverables
- J. Evaluate team effectiveness
- K. Evaluate the success of performance improvement projects and solutions.

3. Population Health and Care Transitions (11 Items)

- A. Identify data and resources that are important in determining the health status of defined populations
- B. Identify population health management strategies to integrate into improvement initiatives
- C. Incorporate prevention, wellness, and disease management solutions into improvement initiatives
- D. Incorporate techniques to address health disparities and promote equity into improvement initiatives
- E. Analyze and use clinical, cost, equity, and social determinants of health data to drive and monitor improvement efforts
- F. Identify opportunities for improvement in care transitions
- G. Collaborate with stakeholders to improve and optimize care processes and transitions
- H. Incorporate concepts of social determinants of health into improvement activities

4. Health Data Analytics (26 Items)

A. Data Management Systems



1. Identify resource needs to improve quality
2. Assess the organization's culture of quality and safety
3. Engage stakeholders to promote quality and safety
4. Provide consultative support to the governing body and key stakeholders regarding their roles and responsibilities related to quality improvement
5. Promote engagement and inter-professional teamwork

B. Measurement and Analysis

1. Use data management systems for organization, analysis, and reporting of data
2. Use data visualization and display techniques
3. Use measurement tools to evaluate process improvement
4. Use statistics to describe data and examine relationships (e.g., measures of central tendency, standard deviation, correlation, regression, t-test)
5. Use statistical process control techniques and tools (e.g., common and special cause variation, control charts, trend analysis)
6. Compare data sources to establish benchmarks
7. Interpret data to support decision-making.

5. Patient Safety (18 Items)

- A. Identify technology solutions to enhance patient safety
- B. Facilitate the ongoing evaluation of safety activities
- C. Apply techniques to enhance the culture of safety within the organization
- D. Integrate safety concepts throughout the organization
- E. Use safety principles (e.g., human factors engineering, high reliability, high-performance teams, systems thinking)
- F. Participate in safety and risk management activities related to:
 1. Safety event/incident reporting
 2. Sentinel/unexpected event review
 3. Root cause analysis
 4. Proactive risk assessment

6. Quality Review and Accountability (16 Items)

- A. Apply standards, best practices, and other information from quality-related organizations.
- B. Evaluate compliance with internal and external requirements for:
 1. Clinical practice guidelines, pathways, and outcomes
 2. Quality-based payment programs
 3. Documentation
 4. Practitioner performance evaluation
 5. Patient experience
 6. Identification of reportable events for accreditation and regulatory bodies
- C. Maintain confidentiality of performance/quality improvement records and reports
- D. Implement and evaluate quality initiatives that impact reimbursement

7. Regulatory and Accreditation (8 Items)

- A. Evaluate appropriate accreditation, certification, and recognition options
- B. Promote awareness of statutory and regulatory requirements within the organization
- C. Support processes for evaluating, monitoring, and improving compliance with organizational, state, and federal requirements
- D. Maintain survey or accreditation readiness.

