



المطالبات الطبية والترميز الطبي: استراتيجيات الدفع القائم على القيمة



المطالبات الطبية والترميز الطبي: استراتيجيات الدفع القائم على القيمة

المرجع: 68375_103600472 التاريخ: 8 - 12 مارس 2027 المكان: روما الرسوم: Euro 5700

نظرة عامة على الدورة

تقدم دورة تخصص الترميز والمطالبات: استراتيجيات الدفع القائم على القيمة فهماً متعمقاً وعملياً لكيفية قيام الذكاء الاصطناعي وتحليلات البيانات بإعادة تشكيل المنظومة الكاملة للمطالبات الطبية — من تسوية المطالبات والترميز إلى تصنيف مجموعات التشخيص المتصلة DRG والسداد القائم على القيمة. يستكشف المشاركون كيف تعمل الأتمتة والنمذجة التنبؤية وتحليل بيانات الرعاية الصحية على تحسين دقة المطالبات، وتبسيط الامتثال للترميز، والحد من الاحتيال ورفض المطالبات، ودعم نماذج دفع عادلة وقائمة على القيمة.

تدمج الدورة تقنيات حديثة لاكتشاف الحالات الشاذة، والتحقق من سلامة الترميز، وتحسين تعيينات مجموعات التشخيص المتصلة DRG، وتعزيز عمليات تسوية المطالبات باستخدام تحليلات الاحتيال في الرعاية الصحية المدعومة بالذكاء الاصطناعي. ومن خلال دراسات حالة من منطقة الخليج وعلى الصعيد الدولي، يكتسب المتعلمون رؤى عملية حول العلاقة بين دقة الترميز، وسلامة مجموعات التشخيص المتصلة DRG، وكفاءة المدفوعات القائمة على القيمة.

بحلول نهاية البرنامج، سيتمكن المشاركون من تصميم أطر تحليلية، وتطبيق أدوات الأتمتة، وتنفيذ استراتيجيات سداد قائمة على البيانات تعزز الشفافية والامتثال والأداء التشغيلي عبر دورة حياة المطالبات — مما يدعم نظام رعاية صحية مستدام وفعال وخاضع للمساءلة.



الجمهور المستهدف

- مسؤولو تسوية المطالبات الطبية
- مديرو أتمتة المطالبات والعمليات
- مدققو عمليات التأمين الصحي والجودة
- أخصائيو الترميز والفوترة الطبية
- محللو مجموعات التشخيص المتصلة DRG والسداد
- مديرو الدفع القائم على القيمة ودورة الإيرادات
- محللو بيانات الرعاية الصحية ومتخصصو الامتثال
- المدققون الداخليون ومديرو معلوماتية الصحة

الإدارات التنظيمية المستهدفة

- وحدات تسوية المطالبات الطبية والتدقيق
- إدارات الترميز الطبي وسلامة الإيرادات
- أقسام تحليلات البيانات وتطبيق الذكاء الاصطناعي
- عمليات المالية والفوترة والسداد
- أقسام إدارة الجودة والامتثال
- إدارات التأمين الصحي وعلاقات مقدمي الخدمات

الصناعات المستهدفة

- شركات التأمين الصحي
- المستشفيات وشبكات مقدمي الرعاية الصحية
- الجهات الإدارية الخارجية TPAs
- شركات الفوترة والترميز الطبي
- الهيئات الحكومية المنظمة للقطاع الصحي
- أنظمة الرعاية الصحية الخاصة والعامة



مخرجات الدورة

بحلول نهاية هذه الدورة، سيتمكن المشاركون مما يلي:

- تطبيق أدوات الأتمتة والذكاء الاصطناعي في عمليات تسوية المطالبات الطبية ومراجعتها
- اكتشاف الحالات الشاذة والحد من الاحتيال في الترميز الطبي وتصنيف مجموعات التشخيص المتعلقة DRG
- دمج تحليلات البيانات في أطر السداد والتدقيق في الرعاية الصحية
- استخدام نماذج الذكاء الاصطناعي لتحسين دقة المطالبات والامتثال في أنظمة الدفع
- تنفيذ استراتيجيات الدفع القائم على القيمة بما يتماشى مع النتائج والأداء
- تعزيز حوكمة البيانات وقابليتها للتفسير عبر عمليات المطالبات
- تطوير لوائح معلومات ومقاييس رئيسية لسلامة المطالبات وكفاءة السداد

منهجية التدريب

يستخدم هذا البرنامج نموذجًا تعليميًا تفاعليًا ومدمجًا يتضمن:

- محاضرات تفاعلية
- محاكاة الحالات وتحليل السيناريوهات
- مناقشات جماعية
- عروض تحليلية عملية

يحل المشاركون سيناريوهات مطالبات رعاية صحية حقيقية، ويتدربون على سير عمل الأتمتة، ويطبقون تحليلات البيانات للكشف عن الاحتيال، ويقيمون سلامة مجموعات التشخيص المتعلقة DRG والترميز. كما يستكشفون القرارات القائمة على السياسات، وتقنيات المقارنة المعيارية، وتحليلات الأداء المستخدمة عالميًا وداخل منطقة الخليج.

تركز المنهجية على:

- تحليل السيناريوهات القائم على البيانات
- جولات توضيحية للأتمتة تسوية المطالبات
- ورش عمل تفاعلية للترميز ومجموعات التشخيص المتعلقة DRG
- محاكاة أنظمة السداد القائم على القيمة
- تطبيقات حالات واقعية



صندوق أدوات الدورة

سيعمل المشاركون مع:

- نماذج سير عمل تسوية المطالبات
- أدوات التحقق من الترميز المدعومة بالذكاء الاصطناعي
- قوائم مراجعة دقة الترميز وسلامة مجموعات التشخيص المتصلة DRG
- أطر تحليلية للكشف عن الاحتيال والحالات الشاذة
- نماذج تنبؤية لدقة الدفع
- لوحات معلومات الأداء وقوائم مؤشرات الأداء الرئيسية
- خرائط سير العمل الشاملة من التسوية إلى الدفع
- مجموعات بيانات دراسات الحالة للتحليل العملي

أجندة الدورة:

اليوم الأول: تسوية المطالبات الطبية والأتمتة

- **الموضوع 1:** المبادئ الأساسية لتسوية المطالبات الطبية ومراجعة التأمين
- **الموضوع 2:** أخطاء التسوية الشائعة، ورفض المطالبات، ومؤشرات الاحتيال
- **الموضوع 3:** أتمتة التسوية باستخدام الذكاء الاصطناعي وتحليلات البيانات
- **الموضوع 4:** النماذج التنبؤية للتحقق من المطالبات وتقييم المخاطر
- **الموضوع 5:** أتمتة سير العمل ولوحات معلومات إدارة المطالبات
- **الموضوع 6:** دمج الامتثال في أنظمة التسوية المؤتمتة
- **تأمل ومراجعة:** أتمتة الذكاء الاصطناعي والكشف عن الاحتيال



اليوم الثاني: الترميز الطبي

- **الموضوع 1:** نظرة عامة على أنظمة الترميز ICD و CPT و HCPCS
- **الموضوع 2:** ربط التوثيق السريري بسلامة الترميز والسداد
- **الموضوع 3:** التحقق من الترميز الطبي وأتمتته بمساعدة الذكاء الاصطناعي
- **الموضوع 4:** اكتشاف الترميز المبالغ فيه Upcoding وفك التجميع Unbundling باستخدام التحليلات
- **الموضوع 5:** ضمان الجودة وأفضل ممارسات تدقيق الترميز
- **الموضوع 6:** معالجة اللغة الطبيعية NLP في تحسين الترميز
- **تأمل ومراجعة:** دقة الترميز والامتثال

اليوم الثالث: أنظمة مجموعات التشخيص المتصلة DRG

- **الموضوع 1:** مقدمة لمبادئ مجموعات التشخيص المتصلة DRG وتمويل الرعاية الصحية
- **الموضوع 2:** تجميع مجموعات التشخيص المتصلة DRG، والأوزان، ومنهجيات السداد
- **الموضوع 3:** الذكاء الاصطناعي والتحليلات لدقة مجموعات التشخيص المتصلة DRG والكشف عن الاحتيال
- **الموضوع 4:** تحديد مخاطر الترميز المبالغ فيه Upcoding وسوء التصنيف في مجموعات التشخيص المتصلة DRG
- **الموضوع 5:** ربط بيانات مجموعات التشخيص المتصلة DRG بأداء تسوية المطالبات
- **الموضوع 6:** تحليل مجموعات التشخيص المتصلة DRG للمقارنة المعيارية للتكلفة والجودة
- **تأمل ومراجعة:** أنظمة مجموعات التشخيص المتصلة DRG والسداد



اليوم الرابع: الدفع القائم على القيمة للمطالبات

- **الموضوع 1:** نظرة عامة على الرعاية الصحية القائمة على القيمة ونماذج الدفع
- **الموضوع 2:** الذكاء الاصطناعي في مراقبة المدفوعات القائمة على النتائج والمدفوعات المجمعة
- **الموضوع 3:** الكشف عن الاحتيال والحالات الشاذة في المطالبات القائمة على القيمة
- **الموضوع 4:** تصميم لوحات معلومات الأداء لمقاييس الجودة
- **الموضوع 5:** التحليلات التنبؤية لدقة الدفع والامتثال
- **الموضوع 6:** ربط نماذج السداد بمؤشرات قيمة الرعاية الصحية
- **تأمل ومراجعة:** مواءمة سلامة المطالبات مع السداد القائم على القيمة

اليوم الخامس: تحليل البيانات لذكاء المطالبات في الرعاية الصحية

- **الموضوع 1:** أسس تحليل بيانات الرعاية الصحية وتصورها
- **الموضوع 2:** جمع البيانات، وتنظيفها، وتحويلها
- **الموضوع 3:** التقنيات الإحصائية والتنبؤية للتعرف على الاحتيال
- **الموضوع 4:** بناء لوحات المعلومات والنماذج التحليلية لمراقبة المطالبات
- **الموضوع 5:** أدوات قابلية تفسير الذكاء الاصطناعي SHAP, LIME للشفافية
- **الموضوع 6:** دراسة حالة – تدفق البيانات الشامل من التسوية إلى الدفع
- **تأمل ومراجعة:** دمج التحليلات للتحسين المستمر