

שם הקורס: איכות בשירותי הבריאות

מס' הקורס: 686-1-0021

1

תיאור הקורס: קורס מבוא לתואר ראשון המציג עקרונות בסיסיים בתחום בטיחות המטופל, איכות הטיפול וניהול סיכונים.

מטרות הקורס: הכרת מושגים ומודלים באיכות ברפואה, סקירת מגוון גישות לניהול איכות והשתלבותן בניהול הארגון, שיטות לשיפור איכות, תוך התנסות במתודולוגיות וכלים תומכים. הצגת מרכיבים של מערכת איכות : צוותי שיפור, ניהול סיכונים, מערכות מדדים, תקני איכות.

עם סיום הקורס בהצלחה, הסטודנט יידע:

1. להציע סיבות שורש לאירוע חריג
2. להבין את העקרונות בהם משתמשים בניתוח סיכונים פרואקטיבי
3. לבחור מדדים ויעדים עבור תוכנית התערבות מוצעת
4. להסביר נתוני איכות המוצגים בטבלה או בגרף
5. לתאר מושגים עיקריים בבטיחות המטופל כגון מניעת זיהומים, טעויות בתרופות, בטיחות המטופל בחדר הניתוח, תקשורת בצוות, תקשורת מטפל-מטופל
6. להגדיר מושגים משפטיים בסיסיים הקשורים לבטיחות המטופל וניהול סיכונים כגון רשלנות, הסכמה מדעת, חוק זכויות החולה

Module description: An introductory course for undergraduate students in Health Administration that presents basic principles in patient safety, quality of care and clinical risk management. The course enables the students to understand how to deal with an adverse event or an error in care delivery, how to implement quality improvement initiatives, and what are the medico-legal principles in clinical risk management.

נהלי נוכחות: נוכחות חובה בהרצאות. אופן ההוראה: שיעורים פרונטליים.

הערכת הסטודנטים בקורס ב"מתווה קורונה": עבודת הגשה 100% (תנאי להגשה למבחן. ניתן להגיש עבודה בזוג)

נקודות זכות: 3

שנה אקדמית: תשפ"א

סמסטר: סתו

שעות: 3

שפת הוראה: עברית

תואר: ראשון בניהול מערכות בריאות

איפיון הקורס: קורס חובה לסטודנטים לתואר ראשון.

מחלקה אחראית: ניהול מערכות בריאות

דרישות קדם: אין

מפתח הציונים: 0-100

שם המרצה: ד"ר יעקב דרייזר,

MD PhD MPH

פרטי קשר

טלפון במשרד: 08-6400590

דוא"ל: jacod@bgu.ac.il

שעות קבלה: בתיאום מראש, הנהלת המרכז הרפואי סורוקה

אישור הקורס: הקורס אושר על ידי ועדת

הוראה פקולטית

עדכון אחרון: 13.9.20

מטלות הקורס ב"מצב קורונה": הגשת עבודה בהיקף של כ-15 עמודים.

הזמן הנדרש לעבודה עצמית בבית: בנוסף לעבודתו בכיתה, כל סטודנט נדרש להגשת עבודה בנושא פרויקט שיפור איכות שתכלול סקירת ספרות קצרה, מדדים ויעדים, הצעה לפתרון אחד, משימות ותחומי אחריות. (כ-15 שעות עבודה). פרטים נוספים במסמך "משימת קורס איכות".

תוכן הקורס/ מבנה הקורס

| שעות | תאריך | ספרות רלוונטית* | נושא | שיעור |
|-------|----------|---|--|-------|
| 16-19 | 20/10/20 | IOM, 2000; IOM, 2001 | מושגי יסוד באיכות ובטיחות המטופל | 1. |
| 16-19 | 27/10/20 | צוקרמן, 2016 | הגורם האנושי ומורכבות המערכת, "הקורבן השני" | 2. |
| 16-19 | 3/11/20 | בן שושן וגולדפרב, 2013 | ניתוח סיבות שורש ולמידה מטעויות | 3. |
| 16-19 | 10/11/20 | IHI, 2016 | ניתוח סיכונים פרואקטיבי | 4. |
| 16-19 | 17/11/20 | כהן, 2010; דרייהר, 2011; ווינשטיין, 2016 | מדדת איכות | 5. |
| 16-19 | 24/11/20 | Gawande 2018; Samra 2018; Hartzman & Groopman 2020 משרד הבריאות, 2020 | שחיקה כאתגר לאיכות הטיפול אי שוויון בבריאות והתמודדות עמו | 6. |
| 16-19 | 1/12/20 | בר רצון, 2011 | אקרדיטציה | 7. |
| 16-19 | 8/12/20 | The Health Foundation, 2015; The Health Foundation 2016 פייגין וחב', 2004. עמ' 51-58 | שיטות לשיפור איכות | 8. |
| 16-19 | 15/12/20 | פייגין וחב', 2004. עמ' 117-206 בן נון, 2010, עמ' 467-487 | היבטים משפטיים של ניהול סיכונים | 9. |
| 16-19 | 22/12/20 | IOM, 2006 | בטיחות הטיפול התרופתי | 10. |
| 16-19 | 29/12/20 | Haynes, 2009; פייגין וחב', 2004. עמ' 321-346, 261-296 | תקשורת בין מטפלים | 11. |
| 16-19 | 5/1/21 | פייגין וחב', 2004. עמ' 347-372 | מניעת זיהומים | 12. |
| 16-19 | 12/1/21 | אגף השירות, 2016 מרכז המידע והמחקר 2018 Betancourt, 2005; Health Foundation 2014 | המטופל במרכז | 13. |

רשימת קריאה (רשות):*

אגף השירות, מינהל איכות, שירות ובטיחות (2016). תורת השירות והוויית המטופל במערכת הבריאות בישראל. משרד הבריאות. מצוי בכתובת

https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Quality_National_Prog_Service_Theory.pdf

בן נון ג', ברלוביץ י', שני מ' (2020). מערכת הבריאות בישראל

בן שושן ד', גולדפרב נ' (2013). מתודולוגיה ללמידה ארגונית מאירועים חריגים (תחקיר). משרד הבריאות. מצוי בכתובת <https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/DEBRIEFING.pdf>

בר רצון ע', וחב' (2011). אקרדיטציה של בתי חולים: ניסיון שירותי בריאות כללית. הרפואה 150: עמ' 340-345.

דרייהר י', וחב' (2011). מקורות למדדי איכות בארץ ובעולם. הרפואה 150: עמ' 141-147.

הכנסת – מרכז המידע והמחקר (2018). הנגשה לשונית והתאמה תרבותית במערכת הבריאות: יישום חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 7/11. מצוי בכתובת

https://fs.knesset.gov.il/globaldocs/MMM/0f25e8a6-877a-e711-80d6-00155d0a6d26/2_0f25e8a6-877a-e711-80d6-00155d0a6d26_11_10613.pdf

כהן א' וחב' (2010). תוכנית מדדי האיכות בשירותי בריאות כללית – העשור הראשון. הרפואה 149: עמ' 204-209.

משרד הבריאות (2020). אי שיויון בבריאות וההתמודדות עימו.

פייגין מ', חלמיש-שני ט', קפלן ע' (עורכים) (2004): ניהול סיכונים ברפואה, הוצ' רמות, תל אביב.

צוקרמן ש' (2016). הקורבן השני: לרפא את המרפא. ענבל.

Betancourt JR, et al. (2005). Cultural competence and health care disparities – key perspectives and trends. Health Affairs 24: 499-505.

Gawande A (2018). Why doctors hate their computers? The New Yorker. Available at <https://www.newyorker.com/magazine/2018/11/12/why-doctors-hate-their-computers>

Hartzband P, Groopman J (2020). Physician burnout, interrupted. New England Journal of Medicine. DOI: 10.1056/NEJMp2003149

Hughes RG (Ed.) (2008) Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses. AHRQ Publication No. 08-0043.

Institute for Healthcare Improvement (IHI). (2016). Failure mode and effects analysis (FMEA) tool. Available at: <http://www.ihl.org/resources/pages/tools/failuremodesandeffectsanalysisool.aspx>

Institute of Medicine (IOM) (2000). To Err Is Human: Building a Safer Health System (Free Executive Summary). Available at: <http://www.nap.edu/read/9728/chapter/2>

Institute of Medicine (IOM) (2001). Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century. (Free Executive Summary). Available at: <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Report%20Files/2001/Crossing-the-Quality-Chasm/Quality%20Chasm%202001%20%20report%20brief.pdf>

Institute of Medicine (IOM) (2006). Preventing medication errors: quality chasm series. National Academies Press, Washington, DC.

Jha A (Ed.), World Alliance for Patient Safety (2008). Summary of the Evidence on Patient Safety: Implications for Research. WHO. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43874/9789241596541_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pillow M. (Ed.) (2007) Patient Safety Pocket guide, Joint Commission Resources, Oak Brook, IL.

Samra R (2018). Brief history of burnout. BMJ;363:k5268 doi: 10.1136/bmj.k5268

The Health Foundation (2014). Person-centred care made simple. What everyone should know about person-centred care. Available at: <http://www.health.org.uk/sites/health/files/PersonCentredCareMadeSimple.pdf>

The Health Foundation (2015). Evaluation: what to consider. Available at: <http://www.health.org.uk/sites/default/files/EvaluationWhatToConsider.pdf>

The Health Foundation (2016). Quality improvement made simple: What everyone should know about health care quality improvement. Available at: <http://www.health.org.uk/sites/health/files/QualityImprovementMadeSimple.pdf>

Vincent C (2012). The essentials of patient safety. Springer Open. Available at: <http://www.chfg.org/wp-content/uploads/2012/03/Vincent-Essentials-of-Patient-Safety-2012.pdf>

Vincent C, Amalberti R (2016). Safer healthcare: Strategies for the real world. Springer Open. Available at: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-25559-0.pdf>