

**שם הקורס: איכות וניהול סיכונים בשירותי הבריאות**

מס' הקורס: 68620003

מטרות הקורס: להקנות ידע בסיסי בתחום שיפור איכות, בטיחות המטופל וניהול סיכונים. במסגרת הקורס יידונו סוגיות מרכזיות בבטיחות המטופל, ינותחו אירועים חריגים לדוגמה ויינתנו כלים מתודולוגיים לביצוע עבודת איכות בשיטת continuous quality improvement ולתחקור אירועים חריגים.

עם סיום הקורס בהצלחה, הסטודנט יידע:

1. להצביע על סיבות שורש לאירוע חריג
2. להשתמש בניתוח סיכונים פרואקטיבי בשיטת FMEA
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 הקשורים לבטיחות המטופל וניהול סיכונים כגון רשלנות, הסכמה מדעת, חוק זכויות החולה

נהלי נוכחות: נוכחות חובה

אופן ההוראה: שיעורים פרונטליים.

הערכת הסטודנטים בקורס: עבודת הגשה 30%, מבחן 70%.

נקודות זכות: 3

שנה אקדמית: תשע"ז

סמסטר: ב

שעות: 3

שפת הוראה: עברית

תואר: שני בניהול מערכות בריאות

איפיון הקורס: קורס חובה לסטודנטים לתואר שני, שנה א.

מחלקה אחראית: ניהול מערכות בריאות

דרישות קדם: אין

מפתח הציונים: 0-100

שם המרצה: ד"ר יעקב דרייזר, MPH MD

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: 24.12.16

אוניברסיטת בן גוריון בנגב  
המחלקה לניהול מערכות בריאות

מטלות הקורס: הגשת עבודה בהיקף של 5-10 עמודים. מעבר בחינה.  
הזמן הנדרש לעבודה עצמית בבית: בנוסף לעבודתו בכיתה, כל סטודנט נדרש להגשת עבודה בנושא פרוייקט שיפור איכות שתכלול סקירת ספרות קצרה, תכנון איסוף נתוני בסיס, מדדים ויעדים (כ-10 שעות עבודה).

תוכן הקורס/ מבנה הקורס

קבוצה ב'	קבוצה א'	ספרות רלוונטית*	נושא	שיעור
21/3/17	13/3/17	IOM, 2000; IOM, 2001 Hughes, 2008. Chapters 1-4	מושגי יסוד באיכות ובטיחות המטופל	1.
28/3/17	20/3/17	Hughes, 2008. Chapter 5	הגורם האנושי ומורכבות המערכת	2.
4/4/17	27/3/17	Hughes, 2008. Chapter 35	אירועים חריגים, טעויות וכמעט טעויות, ניתוח סיבות שורש ולמידה מטעויות	3.
18/4/17	3/4/17	IHI website: FMEA McLaughlin & Kaluzny, 2006. pp. 223-225  כהן, 2010; דרייהר, 2011; ווינשטיין, 2016	ניתוח סיכונים פרואקטיבי  מדידת איכות	4.
25/4/17	24/4/17	The Health Foundation, 2015a, 2015b The Health Foundation, 2016 פייגין וחב', 2004. עמ' 51-58 Hughes, 2008. Chapter 44	היבטים מתודולוגיים בשיפור איכות	5.
9/5/17	15/5/17	Holmes, 2015; Pillow, 2007. pp. 15-19 פייגין וחב', 2004. עמ' 347-372	מניעת זיהומים ובטיחות המטופל	6.
		Haynes, 2009; WHO, 2016 פייגין וחב', 2004. עמ' 261-296 Pillow, 2007. pp. 127-131 Hughes, 2008. Chapter 36	בטיחות המטופל בחדר הניתוח	
16/5/17	22/5/17	IOM, 2006; Pillow, 2007. pp. 21-32,56-63 פייגין וחב', 2004. עמ' 321-346	בטיחות הטיפול התרופתי	7.
23/5/17	29/5/17	פייגין וחב', 2004. עמ' 117-148, 19-39	היבטים משפטיים של ניהול סיכונים	8.
		פייגין וחב', 2004. עמ' 149-173 McLaughlin & Kaluzny, 2006. pp. 243-278 Hughes, 2008. Chapter 47	הרשומה הרפואית, מערכות מידע	
13/6/17	5/6/17	ISQUA, 2015; 2011	אקרדיטציה ומבדקים	9.
		קגן, 2005	כתיבת נהלים ככלי לקידום איכות	
לא יילמד	12/6/17	נצר, 2010	רפואה מבוססת ראיות ככלי לקידום איכות	10.
		Betancourt, 2005	שונות תרבותית וצמצום פערים	
20/6/17	19/6/17	Ovretveit, 2009	היבטים כלכליים בקידום איכות	11.
27/6/17	26/6/17	AHRQ, 2002; Leape, 2009 Pillow, 2007. pp. 75-93, 107-119 Hughes, 2004. Chapters 32-34 The Health Foundation, 2014	תקשורת בין מטפלים, תקשורת מטפל-מטופל, המטופל במרכז	12.

רשימת קריאה (רשות):\*

- 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.
- ווינשטיין א' וחב' (2016). קהילה, בית חולים ומה שביניהם – מדדי איכות לרצף הטיפול. הרפואה 155: עמ' 296-298.
- כהן א' וחב' (2010). תוכנית מדדי האיכות בשירותי בריאות כללית – העשור הראשון. הרפואה 149: עמ' 204-209.

נצר ד' וחב' (2010). מאגרי מידע מבוססי ראיות – חיפוש מושכל חוסך זמן. הרפואה 149: עמ' 387-391.

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

קגן א' וחב' (2005) מא' ועד ת': גיבוש והטמעת נהלים בבית חולים. רפואה ומשפט 32: עמ'.....

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2002). Expanding patient-centered care to empower patients and assist providers. *Research in Action*, issue 5. Available at: <http://archive.ahrq.gov/research/findings/factsheets/patient-centered/ria-issue5/ria-issue6.pdf>

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

Haynes AB et al (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *NEJM* 360:491-499.

Holmes A (2015). Infection prevention and control: lessons from acute care in England. Towards a whole health economy approach. The Health Foundation, London.

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

International Society for Quality in Health Care (ISQUA) (2015). Guidance on designing health external evaluation programmes including accreditation.

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

Leape L et al (2009). Transforming healthcare: a safety imperative. *Quality & Safety in Health Care* 18:424–428.

McLaughlin CP, Kaluzny AD (Eds.) (2006). Continuous quality improvement in Health Care. Theory, implementations and applications. 3rd edition. Jones & Bartlett Learning, Boston, MA.

Ovretveit J. (2009). Does improving quality save money? A review of evidence of which improvements to quality reduce costs to health service providers. The Health Foundation, London.

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

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

The Health Foundation (2015b). Using communication approaches to spread improvement. A practical guide to help you effectively communicate and spread your improvement work. Available at:  
[http://www.health.org.uk/sites/health/files/UsingCommunicationsApproaches\\_revised%20page.pdf](http://www.health.org.uk/sites/health/files/UsingCommunicationsApproaches_revised%20page.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>

WHO Safe Surgery Saves Lives. (2016). The Second Global Patient Safety Challenge. Available at:  
<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/index.html>

**כל חומרי ועזרי הלמידה זמינים לסטודנטים באתר הקורס ב-moodle**