

طرح درس "مدیریت جامع کیفیت"

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی



گروه هدف: دانشجویان کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

تعداد واحد درسی: ۳ واحد (۲ واحد نظری، ۱ واحد عملی) - پیش نیازها: - مشخصات مدرسین:

نام خانوادگی	رتبه	گروه	تلفن	ایمیل
تبریزی	استاد	مدیریت و سیاستگذاری سلامت	۰۹۱۴۴۰۸۵۴۲۰	js.tabrizi@gmail.com
محمد دخت چرندابی	PhD دانشجوی	مدیریت و سیاستگذاری سلامت	۰۹۰۱۳۴۰۳۶۳۷	Salar.m.charandabi.n.1995@gmail.com

اهداف اختصاصی :

❖ از فراگیران انتظار می رود در پایان این درس بتوانند:

۱. با مفاهیم و اصطلاحات رایج مدیریت جامع کیفیت آشنا گردند
۲. با کاربرد روش های ارتقای فرایندها و ابزارهای ارتقای کیفیت آشنا گردند
۳. با مبانی ارتقای کیفیت در نظام سلامت آشنا گردند

❖ اهداف کاربردی (رفتارهای ویژه عینی):

۱. آشنایی با مفاهیم و اصطلاحات رایج در مدیریت جامع کیفیت؛ دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

۱-۱ دلایل لزوم پرداختن به کیفیت را تحلیل کند

۱-۲ کیفیت و مدیریت جامع کیفیت را تعریف کند

۱-۳ اصول و مبانی مدیریت جامع کیفیت را توضیح دهد

۱-۴ مدل های سرآمدی را شرح دهد

۲. آشنایی با کاربرد روش های ارتقای فرایندها و ابزارهای ارتقای کیفیت ؛ دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

۲-۱ ارتقای مستمر کیفیت در مراقبت های بهداشتی درمانی اولیه را شرح دهد

۲-۲ روشها و ابزارهای مورد استفاده در ارتقای کیفیت فرایند های سلامت را توضیح دهد

۲-۳ روش ارتقای کیفیت FOCUS PDCA را شرح دهد

۲-۴ فرایندی را برای ارتقا انتخاب کرده و دلایل لزوم ارتقا را تحلیل کند

۲-۵ وضعیت موجود فرایند (چگونگی عملکرد فرایند) را شفاف کند

۲-۶ علل تغییرات عملکرد فرایند را تحلیل کند

۲-۷ قسمتی از فرایند را که نیاز به ارتقا دارد انتخاب کند

۲-۸ برای ارتقای فرایند برنامه ریزی کند.

۳. آشنایی با مبانی ارتقای کیفیت در نظام سلامت؛ دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

۳-۱ ممیزی بالینی را شرح دهد

۳-۲ مدیریت خطر را توضیح دهد

۳-۳ خطاهای دارویی و پزشکی را شرح دهد

۳-۴ عفونت های ناشی از مراقبت های بهداشتی درمانی (Healthcare-Acquired Infection-HAI) را تحلیل کند

۳-۵ واحد ارائه خدمت دوستدار ایمنی و ۹ راه حل ایمنی سازمان بهداشت جهانی را تحلیل کند

۳-۶ مفهوم ایمنی کارکنان و راه های تحقق آن را توضیح دهد

۳-۷ تحلیل ریشه ای علل (RCA) و روش FMEA را توضیح دهد

۳-۹ حقوق بیمار و گیرنده خدمت را شرح دهد

تعریف درس:

در سفر بی پایان بهبود کیفیت، انتخاب آگاهانه یک فلسفه مدیریتی نقطه شروع برای تلاشهای ارتقای کیفیت در یک سازمان است. سازمانها قبل از هر چیزی محتاج یک فلسفه مدیریتی مناسب می باشند! بنابراین، مدیران ارشد سازمان ابتدا باید از میان فلسفه های مدیریتی رایج فلسفه ای را برای جهت دادن به تلاشهای سازمان خود انتخاب نمایند. در این مسیر فقط انتخاب آگاهانه، درست و توأم با باور است که میتواند انرژی لازم را برای جهت گیری جدید سازمان آزاد نماید. مدیریت جامع کیفیت با داشتن ارکان فلسفی و اصول ساده و قابل درک، و فراهم نمودن یک بستر طبیعی برای تلاشها، شاید تنها گزینه در پیش روی مدیران باشد. مدیریت جامع کیفیت فرایندی است متمرکز بر روی مشتریها، کیفیت محور، مبتنی بر حقایق، متکی بر تیمها که برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان از طریق ارتقای مستمر فرایندها، توسط مدیریت ارشد سازمان رهبری می شود. سه رکن فلسفی مدیریت جامع کیفیت یعنی مشتری محوری، فرایند گرایی و ارتقای مستمر، هم در رأس یک سازمان و هم در قاعده آن قابل درک و اجرا است. مدیران ارشد سازمان از تحلیل فلسفه وجودی سازمان دورنما و رسالت آن فرایندهای کلیدی را تعیین می کنند و در راستای تحقق رسالت سازمان و پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتری ها همه کارکنان سازمان، یعنی صاحبان فرایندها را برای ارتقای عملکرد فرایندها آماده و بسیج می نماید. کارکنان نیز از قاعده سازمان با ارتقای عملکرد فرایندهای کلیدی با مدیران ارشد سازمان همگام و همراه می شوند. برآیند دو حرکت از بالا به پایین و از پایین به بالا موجب دگرگونی و تحول اساسی و جهت دار در سازمان خواهد بود. تداوم این دو حرکت و حمایت آن دو از هم به نهادینه شدن مدیریت جامع کیفیت خواهد انجامید. در این راستا، درس مدیریت جامع کیفیت بر آن است تا ضمن آشنا ساختن دانشجویان کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با فلسفه و مفاهیم پایه مدیریت جامع کیفیت، آنها را با برنامه ها، روش ها و ابزارهای مناسب با این فلسفه در نظام سلامت آشنا سازد.

برنامه اجرایی:

ردیف	عنوان	تهیه کننده	روش ارائه	تاریخ
۱	ارائه طرح درس (گروه بندی دانشجویان، تعیین سخنران برای سرفصل ها، تعیین حوزه فرایندهای منتخب برای کار عملی)	دکتر تبریزی	حضوری - بحث	۱۴۰۱/۱۱/۱۸ ساعت ۱۰ تا ۱۳
	فلسفه مدیریت جامع کیفیت	دکتر تبریزی	حضوری - اسلاید	
۲	ارتقای مستمر کیفیت (CQI) و روش های کاربردی *	دانشجو :	حضوری - اسلاید، بحث	
۳	۹ راه حل ایمنی (WHO) *؛ واحد ارائه خدمت دوستدار ایمنی	دکتر تبریزی - آقای محمددخت، دانشجو	حضوری - اسلاید، بحث	
۴	عفونت های ناشی از مراقبت های بهداشتی درمانی * Healthcare-Acquired Infection (HAI)	دانشجو :	حضوری - اسلاید، بحث	
۵	مدیریت ریسک *	دانشجو :	حضوری - اسلاید، بحث	
۶	خطا های پزشکی و دارویی *	دانشجو :	حضوری - اسلاید، بحث	
۷	تحلیل ریشه ای علل (RCA) *؛ FMEA *	دانشجو :	حضوری - اسلاید، بحث	
۸	ممیزی بالینی *	دکتر تبریزی	حضوری - اسلاید، بحث	
۹	حقوق بیمار و گیرنده خدمت *	دانشجو :	حضوری - اسلاید، بحث	
۱۰	ارزیابی و ارتقای کیفیت در PHC	آقای محمددخت	حضوری - اسلاید، بحث	
۱۱	FOCUS PDCA روشی برای بهبود مستمر کیفیت † مرحله اول، دوم و سوم	دکتر تبریزی؛ آقای محمددخت؛ دانشجویان	حضوری - کار تیمی	
۱۲	FOCUS PDCA †، مرحله سوم	دکتر تبریزی؛ دانشجویان	حضوری - کار تیمی	
۱۳	FOCUS PDCA †، مرحله چهارم	دکتر تبریزی؛ دانشجویان	حضوری - کار تیمی	
۱۴	FOCUS PDCA †، مرحله پنجم	دکتر تبریزی؛ دانشجویان	حضوری - کار تیمی	
۱۵	FOCUS PDCA †، مرحله ششم تا نهم	دکتر تبریزی؛ دانشجویان	حضوری - کار تیمی	
۱۶	FOCUS PDCA †، ارائه گزارش کار گروهی	دکتر تبریزی؛ دانشجویان	حضوری - کار تیمی	

* سخنرانی انفرادی دانشجویان ، † کار تیمی دانشجویان (کارگاه)

روش ارائه درس:

شیوه آموزش بر محوریت دانشجو استوار بوده و کلاس درس با استفاده از منابع و سرفصل های تعیین شده در چارچوب ضوابط دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز به صورت مشارکتی، کار گروهی، بحث جمعی، سخنرانی دانشجویان و پرسش و پاسخ (در ارتباط با سرفصل ها) اداره خواهد شد. سخنرانی دانشجویان بصورت انفرادی یا تیمی بوده و در پایان جلسه

توسط اساتید جمع بندی خواهد شد. سرفصل های مربوط به استفاده از روش FOCUS PDCA برای ارتقای فرایندها بصورت کارگاهی و در شش روز (۶ هفته) برگزار خواهد گردید که دانشجویان در دو گروه ارتقای یک فرایند بهداشتی / درمانی / آموزشی منتخب را بصورت عملی از ابتدا تا انتها انجام خواهند داد.

توجه: در صورت تشدید وضعیت پاندمی کووید-۱۹ و اعلام ضوابط جدید از طرف معاونت محترم آموزشی دانشگاه شیوه آموزش و محتوای برخی مباحث تغییر کرده و عمده مباحث بصورت مجازی و از راه دور ارائه خواهد شد.

تکالیف:

۱. ارائه سخنرانی توسط دانشجویان
۲. انتخاب یک فرایند آموزشی یا بهداشتی درمانی برای انجام کار عملی
۳. انجام کار گروهی
۴. ارائه نتایج کار گروهی

نحوه ارزشیابی :

ارزشیابی جامع دانشجویان شامل موارد زیر خواهد بود:

- فعالیت های کلاسی (شرکت در کلاس و مشارکت فعال در مباحث): ۲ نمره
- ارائه مطالب درسی (سخنرانی انفرادی): ۳ نمره
- ارائه مطلب و گزارش کار (ارائه نتایج کار تیمی و گزارش مکتوب مباحث): ۵ نمره
- آزمون پایان دوره (مطابق برنامه امتحانات دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی): ۱۰ نمره

منابع توصیه شده توسط مدرسين:

1. طبیبی، جمال الدین؛ ... ، " مدیریت کیفیت فراگیر در بهداشت و درمان"، انتشارات جهان رایانه، تهران، ۱۳۸۰
2. شیبیا، شوجی؛ گراهام، آلن؛ والدن، دیوید. رویکرد نوین مدیریت جامع کیفیت در آمریکا. " چهار انقلاب عملی در مدیریت"، ترجمه افدسی، محمد. واحد آموزش ساپکو. تهران، ۱۳۸۰
3. لامعی، ابوالفتح. " مدیریت جامع کیفیت، اصول، کاربرد و درسهایی از یک تجربه"، انتشارات طب نوین، تهران، ۱۳۸۲
4. بیج، آلین، " مدیریت جامع کیفیت برای آموزش"، ترجمه لامعی، ابوالفتح، وزارت بهداشت، تهران، ۱۳۷۹
5. لامعی، ابوالفتح. " خودآموز ارتقای کیفیت فرایند ها"، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ۱۳۷۸
6. لامعی، ابوالفتح. " الفبای کیفیت"، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، انتشارات قاضی جهانی، تبریز، ۱۳۹۴
7. تبریزی جعفرصادق. مستندسازی فرایندها " گامی بلند برای ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی درمانی"، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز؛ انتشارات الوین. چاپ دوم ۱۳۹۰.
8. تبریزی جعفرصادق. فرحبخش مصطفی، عبدلی اسکویی شهرام. ممیزی بالینی. انتشارات الوین. تبریز، چاپ دوم ۱۳۹۱
9. تبریزی جعفرصادق. زارع وحیده، فرحبخش مصطفی. مشارکت بیمار و جامعه. انتشارات الوین. تبریز، ۱۳۹۲
10. جنتی علی، جباری بیرامی حسین، قلیزاده معصومه. مدیریت منابع انسانی و حاکمیت بالینی. انتشارات الوین. تبریز، ۱۳۹۱
11. حاج ابراهیمی سکینه، صادقی همایون، صادقی فاطمه، محبوب اهری علیرضا . اثر بخشی بالینی. انتشارات الوین. تبریز، ۱۳۹۱
12. خلیقی نژاد نیما، عطائی منیژه، هادیزاده فاطمه. دریچه ای به حاکمیت بالینی و تعالی خدمات بالینی. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ۱۳۸۷.
13. رایت، جان؛ هیل، پیتر ؛ "حاکمیت خدمات بالینی"، ترجمه رشیدیان، آرش؛ معین فر، زینب؛ میرزا آقایی، فرزانه؛ افتخاری، سحر؛ روانگرد، رامین؛ انتشارات ویستا. تهران، ۱۳۹۱.

14. **Ransom SB, Joshi MS, Nash DB.** The health care quality book "vision, strategy and tools. Health Administration Press, Chicago; 2005.
15. **Omachonu VK, Ross JE.** Principles of total quality. CRC Press, London; 2004.
16. **Currie L, Morrell C and Scrivener R.** Clinical Governance: an RCN resource guide. Royal College of Nursing, 2005.
17. Patient safety assessment manual. Third edition. Cairo: **WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean**; 2020. Licence: CCBY-NC-SA3.0IGO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/363992>.
18. Patient safety assessment manual for primary care. Cairo: **WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean**; 2022. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/363991>.

با آرزوی موفقیت روز افزون