



המכללה
האקדמית
אשקלון

Aac

אוניברסיטת
אריאל
בשומרון

האקדמית
תל אביב-יפו

הקפאת מדדי איכות איך נעשה והאם משפיע על איכות הטיפול?

פרופ' ירון ניב, אוניברסיטת אריאל, ד"ר דנה ארד, מערך החדשנות כללית, המכללה האקדמית תל אביב יפו,
ד"ר יוסי טל, אוניברסיטת אריאל, פרופ' איליה קגן, מכללת אשקלון

שיטות

השוואת ממצאי מדידת האיכות בין השנים 2013-2023 מבחינת עמידה ביעד. ניתוח תהליך ההגעה ליעד, אורך התקופה של העמידה בכל מדד, מספר הפעמים שהיעד נחצה ומספר המטופלים הרלוונטיים לכל מדד. בוצע ניתוח העמידה ביעד לאחר הקפאת המדדים.

מטרת המחקר

התוכנית הלאומית למדדי איכות של משרד הבריאות משפרת את איכות הטיפול הרפואי במספר תחומים נבחרים. לכל מדד לאומי יעד כמותי הקובע רף מינימום של איכות הטיפול בתחום. עמידה של מספר שנים ביעד מאפשרת 'הקפאה' של המדד ומעבר למדידה פסיבית שאינה השוואתית המפורסמת לציבור כנתון כוללני של ממוצע לאומי ללא פירוט הישג כל מוסד. הקפאת מדדים מאפשרת חסכון וייעול תהליכי המדידה ואיגום משאבים. עם זאת, התהליך אינו חד משמעי וקבלת ההחלטה על 'הקפאת' מדד אינה אחידה ועקבית. בעולם לא נמצאה שיטה להקפאת מדד.

מטרת המחקר לתאר את התהליך בישראל והעמידה ביעד ביחס לאיכות הטיפול במדדים שהוקפאו.

17 מדדים (22.7%) מתוך 75 כלל מדדי האיכות הוקפאו לאחר מידים במשך 8 השנים האחרונות. ב-4 מהם היעד המקסימלי היה פחות מ-95%. 7 מהם נמדדו בבתי חולים כלליים, 5 בבתי חולים גריאטרים, 3 במוסדות פסיכיאטרים, 1 בחברות האמבולנס, 1 בטיפות חלב. קורלציה של פירסון הדגימה יחס חיובי בין מספר השנים שעברו מהשגת היעד המקסימלי לראשונה להקפאת המדד, ובין מספר השנים שחלפו מתחילת המדידה להקפאתו ($R=0.75$, $P=0.005$). לא נמצא יחס כזה בין מספר השנים בין תחילת המדידה להשגת היעד ולהקפאה ($R=0.2$, $P=0.309888$). ככל שיותר שנים חלפו מתחילת המדידה ועד להקפאה, כך תוצאות המדידה היו טובות יותר (מדד לאומי) לאחר ההקפאה ($R=3.92$, $P=0.024$).

ממצאים

מסקנות והמלצות

נראה כי במדדים שהוקפאו לא הייתה ירידה באיכות הטיפול ולפיכך, הקפאת המדידה בחלק ממדדי האיכות ומעבר למדידה פסיבית, מאפשרת קידום מדידה של מדדים חדשים, תוך שמירה על איכות הטיפול. מומלץ לבנות מדיניות להקפאת מדדי האיכות בתוכנית הלאומית על מנת לשמור על איכות הטיפול ועמידה ביעד נדרש גם לאחר ההקפאה.