

22.9.22

## מכתב מלווה למבחני תמיכה

### **פיתוח והטמעת ממשק התחייבויות וממשק זימון תורים דיגיטליים מבוססי FHIR** **עבור שירותים אמבולטוריים בבתי החולים הכלליים**

משרד הבריאות יזם את "פרויקט הלב" במטרה להסיר חסמים בירוקרטיים עבור מטופלים ולשפר את התקשורת האדמיניסטרטיבית במערכת הבריאות. הפרויקט כלל הקמת תשתית טכנולוגית לאומית שתאפשר אינטגרציה אדמיניסטרטיבית בין ארגוני הבריאות, שתוכננה להתמקד בשני תהליכים: זימון תורים דיגיטלי והוצאת טפסי התחייבות (טופס 17). במסגרת הפרויקט אף פורסם בשנת 2019 מבחן תמיכה שנועד לתמוך בשני תהליכים אלו. עם התפרצות הקורונה העיסוק בפרויקט הוקפא, וכעת המשרד מעוניין לבחון את המשך מימוש מטרתיו.

במהלך השנתיים האחרונות, מערכת הבריאות הישראלית עשתה קפיצת מדרגה בכל הקשור לממשקי העברת מידע וסטנדרטיזציה, והעבודה עדיין בעיצומה. ב-2021 הוקמה קהילת FHIRIL ששמה לה למטרה לקדם תהליכים אלה, בשיתוף ארגוני הבריאות. בשנה האחרונה הושלם במסגרת פעילות הקהילה פרויקט ראשון של קליטת התחייבות בממשק דיגיטלי מבוסס FHIR, וקבוצת המוצר של הקהילה קיימה תהליך למידה מעמיק כדי לאפיין את השלבים הבאים של תהליך זה.

לאחר ניתוח עדכני של אופן מימוש המטרות שעמדו בבסיס פרויקט הלב, משרד הבריאות מעוניין לבחון את קידומן בשיטה מבוזרת: תמיכה בפיתוח ממשקים מבוססי FHIR בארגוני הבריאות, ללא הקמת תשתית לאומית. כדי לתמוך ביישום מבוזר, מפרסם המשרד שני מבחני תמיכה להערות בתי החולים הכלליים. מבחנים אלה יחליפו את מבחן התמיכה הקודם.

מטרתו של מסמך זה לתאר את התהליכים אותם המשרד מעוניין לקדם במסגרת שני מבחני התמיכה, ולהציף מספר שאלות. נספח 1 להלן עוסק בזימון תורים דיגיטלי, ונספח 2 בהתחייבויות. בסוף כל פרק ישנן שאלות הנוגעות לתהליכים אלו. תשומת לבכם כי ביחס לכל אחד מהתהליכים מפורסם מבחן תמיכה נפרד, שניהם מצורפים למסמך זה.

מבחני התמיכה המצורפים הינם בגדר טיוטה וטרם אושרו ונחתמו על ידי שר הבריאות. ככל שיבוצעו שינויים בנוסח המבחן לאור הערות שיתקבלו, נשלח אליכם עדכון ביחס לשינויים. נבהיר כי הנוסח של מבחן התמיכה כפי שיפורסם בהמשך ברשומות, הוא הקובע.

**נודה לקבלת הערותיכם למסמך זה ולמבחני התמיכה המצורפים, וכן למענה על שאלות הנוגעות לכל אחד מהתהליכים, עד לתאריך 20.10.22.** את ההערות יש לשלוח לכתובת המייל [ron.hermon@MOH.GOV.IL](mailto:ron.hermon@MOH.GOV.IL)

בשל לוחות הזמנים הקצרים, ועל מנת לאשר את התוכניות שיוגשו כחלק ממבחני התמיכה לשנה תקציבית זו, נבקשכם להיערך להגשת ההצעות והתוצרים לאבן הדרך הראשונה בכל מבחן עד לתאריך **23.11.2022**:



1. עבור מבחן תמיכה זימון תורים - מילוי פורמט ההגשה המצורף
2. עבור מבחן תמיכה התחייבויות - הגעה להסכמה עם קופת חולים אחת לפחות כמפורט בהוראות מבחן התמיכה.

את ההצעות יש לשלוח לכתובת הדואר האלקטרוני [ron.hermon@MOH.GOV.IL](mailto:ron.hermon@MOH.GOV.IL).

בברכה,

רון חרמון  
אגף בריאות דיגיטלית

### **נספח 1: הקמת ממשק זימון תורים דיגיטלי בבתי החולים**

החזון בבסיס תהליך זימון התורים הדיגיטלי בפרויקט הלב היה לאפשר למטופלים נגישות לפורטל אחד שבו יוכלו למצוא את התור הפנוי הקרוב לשירות מסוים, מבין כלל בתי החולים נותני השירות.

מימוש החזון דורש, ראשית, שתהליכי זימון התורים ברמת בית החולים יהיו דיגיטליים ככל הניתן. כיום ישנם פערים בין תהליכי זימון התורים במערכת הבריאות, הן בהיקף הדיגיטציה בין בתי חולים שונים והן בתוך בתי החולים בין מחלקות שונות. לפיכך, מבחן התמיכה נועד בראש וראשונה לתמוך בבתי החולים בפיתוח והרחבה של שירותים דיגיטליים.

בנוסף, על מנת לאפשר השוואה של זמינות התורים בין בתי החולים עבור שירותים דומים מתומרצים בתי החולים לפתח יכולת לתשאול מערכת זימון התורים של בית החולים באמצעות FHIR API. הממשק יפותח בהתאם לאפיון שיבוצע בשיתוף הארגונים שיקחו חלק במבחן התמיכה.

יודגש, המשרד אינו מתכנן בשלב זה להקים פורטל לאומי לזימון תורים. ממשק ה-FHIR שיפותח יוכל, כתלות בהסכמים מסחריים אליהם יגיעו בתי החולים, לאפשר לצדדי ג' שונים, ובכלל זה קופות החולים, לשקף את זמינות התורים בפלטפורמות שונות. השימוש של המשרד בממשק יעשה רק לצרכי מדיניות ולצורך בחינת זמינות התורים במערכת הבריאות.

הדיגיטציה של תהליכי זימון תורים בכלל השירותים האפשריים היא תהליך שצפוי לקחת מספר שנים. מבחן התמיכה נועד לבחון את השפעת מודל התמרוץ, במטרה לבחון האם וכיצד ניתן לשלבו כחלק ממודל התקצוב של בתי החולים לטווח ארוך, באופן שיבטיח את הרחבת תהליכי הדיגיטציה והסטנדרטיזציה (באמצעות ממשק FHIR) בשירותים רבים ככל הניתן.

במסגרת המבחן יוקצו 500 אלף ש"ח לכל ארגון, על מנת לאפשר לבתי החולים להציע תכניות לשדרוג או בניה של מערכת מקוונת לזימון תורים. התכנית חייבת לכלול הטמעה של המערכת בלפחות ארבעה תחומי שירות מתוך רשימת השירותים המצורפת כנספח למבחן, ולהתייחס לתמיכה באפשרות לתשאול בסטנדרט FHIR

בתחומים אלה. על תשתית ה-FHIR להבנות באופן שיאפשר את הרחבתה בקלות לכלל התורים הנתמכים על ידי מערכת זימון התורים של בית החולים.

בתי חולים המשתייכים לאותה בעלות יוכלו לקבל עבור מבחן זה סכום מצטבר שלא יעלה על 1,000,000 ₪.

#### שאלות בנוגע למבחן תמיכה לזימון תורים דיגיטלי

1. אנא ציינו עבור אילו מבין תחומי השירות קיים כיום בארגון שירות זימון תורים דיגיטלי, ולאילו מבין התחומים בכוונתכם להרחיב את השירות כחלק מתכנית העבודה במבחן.
2. במידה וקיים שירות זימון תורים דיגיטלי - אנא ספקו אמדן של אחוז התורים הנקבעים באמצעות שימוש בשירות זה.

#### נספח 2: הקמת ממשק התחייבויות דיגיטלי לשירותים אמבולטוריים בבתי החולים

משרד הבריאות מעוניין לתמוך בהטמעת תהליך דיגיטלי להעברת התחייבויות בין בתי החולים לקופות, במטרה להקל על הנטל הבירוקרטי המוטל כיום על מטופלים ולשפר את הרצף הטיפולי.

התהליך העסקי בו המשרד מעוניין לתמוך במבחן התמיכה הוא ניהול מתן התחייבות **בתרחיש של ביקור חוזר להמשך טיפול באותו בית חולים**. בחירת תרחיש זה מבוססת על ההנחה כי עבור שירותים רבים התחייבות להמשך טיפול אצל אותו ספק מאושרת על ידי הקופה.

בית חולים יהיה זכאי לסכום של 300 אלף ₪ לצורך מימוש התכנית.

**כתנאי לקבלת התמיכה בתי החולים נדרשים להגיע להסכמה עם לפחות קופה אחת למימוש התהליך המתואר להלן.** קופות חולים שיבחרו לממש פרויקט זה יוכלו לזכות בתמיכה עבורו במסגרת מבחן התמיכה שפורסם בשנת 2021 למימוש תשתיות FHIR בקופות.

#### הגדרת תהליך למתן התחייבות בביקור חוזר

התהליך מתואר להלן ברמת הפשטה גבוהה בלבד, ונועד לייצר בסיס משותף להכוונת ארגוני הבריאות הניגשים למבחן התמיכה. האפיון המפורט יגובש ביחד עם ארגוני הבריאות אשר יקחו חלק במבחן התמיכה במסגרת קהילת FHIRIL:

1. מטופלת מגיעה לביקור ראשון במרפאה אמבולטורית בבי"ח, לאחר קבלת התחייבות מתאימה מקופת החולים בהליך "רגיל".
2. עם סיום הביקור במרפאה, במידה ומטופלת נדרשת לביקור חוזר, ומעוניינת בכך, המטופלת מזמינה תור בביה"ח לביקור המשך.
3. סיכום הביקור יחד עם פרטי ביקור ההמשך מועברים מביה"ח לקופה. נחסך מהמטופלת הצורך לסרוק את המסמכים ולהעביר לקופה.



4. המידע מיתרגם בקופה לבקשת התחייבות חדשה עבור המטופלת בהתאם לפרטי התור שנקבע. נחסך מהמטופלת הצורך להגיש בקשה בעצמה.

- א. המטופלת תיודע כי הוגשה עבורה בקשת התחייבות
- ב. הקופה תבחן את הבקשה להתחייבות ותאשר (או לא תאשר) בהתאם לתהליכי העבודה הקיימים בקופה.
- ג. לאחר החלטת הקופה מועבר חיווי למטופלת כי אושרה/לא אושרה ההתחייבות

\*בקופות ובתרחישים בהם נגבית השתתפות עצמית ממטופלים במעמד אישור ההתחייבות, לא תיווצר בקשה אוטומטית להתחייבות אלא הצעה למטופלת להקמת בקשה חדשה. המטופלת תוכל לאשר כי היא מעוניינת בהוצאת ההתחייבות בלחיצת כפתור וקופת החולים תייצר את הבקשה להתחייבות.

5. במידה ואושרה התחייבות, בהגעת המטופלת לבית החולים המטופלת תיגש לקיוסק ייעודי להעברת כרטיס הקופה שלה. בעת העברת הכרטיס פרטי ההתחייבות המאושרת יועברו לביה"ח\*, והמטופלת תתקדם ישירות למתן השירות. נחסך הצורך להדפיס את ההתחייבות ולקלוט את ההתחייבות בביה"ח באופן ידני ע"י פקיד קבלה, וכן הצורך לעבור דרך עמדת הקבלה

\*תהליך קליטת ההתחייבות במתווה זה ממומש כיום בין מאוחדת ואיכילוב ונמצא בשלבי הרחבה לארגונים נוספים (לפירוט ראו [באן](#))

\*\*במידה והמטופלת שכחה להצטייד בכרטיס חבר, גם פתיחת הביקור ע"י הקלדת תז במערכת הקופה תייצר את אותו התהליך, בדומה למתרחש בעת העברת כרטיס, ותוך וידוא זהות המטופלת.

6. במידה והתרחשה שגיאה או שההתחייבות לא אושרה או לא קיימת, המטופלת תיגש למזכירת המרפאה להמשך טיפול

7. לאחר הביקור בביה"ח סיכום הביקור יישלח לקופה, בתוספת פרטי תור המשך אם נדרש (איטרציה נוספת של התהליך)

#### מימוש טכנולוגי

התהליך ימומש על תשתית תומכת FHIR בבית החולים. הממשק ימומש בהתאם לתקן FHIR, לרבות מבנה הנתונים, החזרת השגיאות ופעולות ה REST. טרמינולוגיה לשימוש עבור קודי השירות תיקבע על פי הנחיות IL CORE, ותיבחן ביחד עם ארגוני הבריאות שיקחו חלק במבחן התמיכה.

#### שאלות בנוגע למבחן תמיכה התחייבויות

1. אלו שירותים בכוונתכם לכלול בתהליך המוצע בשלב ראשון?



2. אנא ספקו אומדן כמותי לחסכון הבירוקרטי עבור מטופלים:

- א. אחוז בקשות ההתחייבות שינוהלו בממשק בשלב הראשון (ביקורים חוזרים) מתוך סך בקשות ההתחייבות לאותם שירותים (ביקור ראשון + ביקור חוזר)?
- ב. אחוז בקשות ההתחייבויות שיוכלו להיתמך להערכתכם על ידי הממשק מסך בקשות ההתחייבות המנוהלות בארגון, לאחר הרחבתו לכלל השירותים הרלוונטיים.
3. האם ישנם תרחישים נוספים (מלבד ביקור חוזר) שיכולים להתאים למבחן תמיכה זה לצורך הקלה בירוקרטית על מטופלים בהוצאת התחייבויות?