

הקמת ממשק דיגיטלי סטנדרטי להצגת זמינות תורים

התנעת תהליך עבודה

מרץ 2023

מבחן התמיכה לבתי החולים הכלליים (תזכורת)

- הקמת ממשק זימון תורים
- תמיכה בפיתוח ממשק זימון תורים חדש, או בהרחבה או שדרוג של ממשק קיים
- גמישות בבחירת הממשק שיוטמע (ולא אינטגרציה של ממשק לאומי)
- תמיכה בלפחות 4 תחומי שירות חדשים לבחירת בית החולים
- אפיון והטמעה של ממשק FHIR API לדיווח זמינות תורים לצדדי ג'
- הנגשת מידע אודות זמינות תורים בממשק ה-FHIR בתחומי השירות שיבחר המשרד

▪ מטרת התהליך בקבוצת המוצר:

- אפיון להחצנת זמינות תורים ב-FHIR עבור כלל מערכת הבריאות הישראלית (לא רק למשתתפים במבחן

(התמיכה)

הנחות עבודה – הקמת ממשק להצגת זמינות תורים

- ארגוני הבריאות עושים שימוש במערכות שונות לניהול וזימון תורים
- יש ערך רב למטופלים ביכולת לייצר השוואה, לשם כך לא נדרש שכולם יעבדו על אותה מערכת
- החצנת זמינות תורים שונה מזימון תור, פרויקט הFHIR המתוכנן עוסק בהחצנת מידע על זמינות בלבד. זימון התור יעשה במערכת בית החולים
- השוואה בין ארגונים – סוגיה עסקית סבוכה עבור הארגונים. אין כפיה לעלות לפלטפורמה משותפת, אלא רצון לייצר ממשקים סטנדרטיים שיאפשרו לארגונים גמישות רבה יותר בהחלטה באילו פלטפורמות הם מעוניינים להחצין את זמינות התורים עבור המטופלים

שלבי התהליך במבט על מנקודת מבטם של מטופלים

- מטופלים יוכלו לחפש תור זמין לשירות רפואי במגוון ארגונים, לפי פרמטרים של חיפוש:
 - מועד התור, מיקום מתן השירות, ארגון נותן השירות, ועוד
- החיפוש יתבצע באמצעות כלי צד ג', בממשק FHIR, כאשר ביה"ח מתפקד כצד SERVER
- מטופלים יוכלו לבחור תור זמין מבוקש – ויועברו למערכת זימון התורים של הארגון הרלוונטי / למוקד הטלפוני של אותו ארגון

לדיון:

שריון תור - האם הארגון יוכל לשריין את התור המבוקש לפרק זמן של X דקות, כאשר מגיעה בקשה דרך צד ג'?

הזדהות - איזה סוג הזדהות נדרש המטופל לעבור ע"מ לצפות במידע על זמינות תורים, אם בכלל? אם רוצים לאפשר לשריין את התור לתקופה מוגבלת בזמן נדרשת הזדהות חזקה יותר?

דרישות ממשק FHIR

- הנגשת רשימת תתי שירותים שאליהם ניתן לזמן תור:
 - שם השירות + קוד שירות
- החצנת פרטים אודות היחידה נותנת השירות:
 - מזהה + שם של הגורם נותן שירות:
 - הארגון נותן השירות
 - היחידה הארגונית נותנת השירות כגון מרפאה / מכון
 - סוג גורם מטפל כגון רופאה [שם רופא אינו שדה חובה]
 - כתובת + פרטי קשר של יחידה נותנת שירות
 - שמות המבטחים עמם נמצא השירות בהסדר

לדיון:

נדרשת טרמינולוגיה מוסכמת רק לשירותים בקצה הענף שמשויכים ליומן של רופאה. אין צורך בסטנדרטיזציה בהיררכיה, צד ג' יוכל לבנות מהענפים היררכיה כפי שימצא לנכון, כל עוד השירותים בקצה הם בטרמינולוגיה סטנדרטית

נתונים נדרשים - מהם הנתונים שנדרש להחצין בממשק? האם יש נתונים נוספים שנדרשים?

דרישות ממשק ה-FHIR

- **מידע אודות התורים הזמינים:**

- שעה ותאריך של התור

- גורם נותן השירות

- האם התור פיזי / טלמדיסין

- אופן זימון התור – דיגיטלי / טלפוני

- **פירוט דרישות מקדימות – מסמכים, דרישות, מגבלות**

- כאשר המסמכים נדרשים לצורך זימון התור עצמו תועבר אינדיקציה בהתאם, וכאשר המטופל יועבר לאתר בית החולים הוא יידרש להעלות אותם.

נדרש קידוד סוגי המסמכים וייצוג של הרשימה ב FHIR כחלק מהפרטים שחוזרים בממשק חיפוש תורים זמינים

לדיון:

הצגת זמינות תורים קדימה - האם לפי X זמן קדימה / X תורים קרובים פנויים? ואם כן – מה ה-X?

במקרה של תור שניתן לזימון דיגיטלי - האם מתאפשר קישור דינמי ישירות לתור שנבחר בממשק זימון התורים?

דרישות ממשק FHIR

■ הנגשת פרמטרים שנדרשים מהמטופל למציאת תורים רלוונטיים

- בית החולים נדרש להבחין בין שאלות שרלוונטיות לזמינות (כגון גיל), לבין שאלות שבית החולים שואל מטעמים אחרים
- כל פרמטר שייבחר לשימוש יהא מיוצג ב-FHIR בחיפוש שאותו יפעיל צד ג' מול בית חולים, לאיתור התורים הזמינים בהתאם לשירות הנבחר והפרמטרים
- ניתן לחשוב על מודל היברידי של סטנדרטיזציה חלקית. שאלות שחוזרות על עצמן הרבה יעברו סטנדרטיזציה (לדג' גיל המטופל), אולם בתי החולים יוכלו לייצר הרחבות לא סטנדרטיות. במצב זה, צד ג' יצטרך:

(1) ממשק ניהול להגדרת פרמטרים עבור הארגון

(2) להציג את התורים למטופל בהתאם לפרמטרים שאותם קובע בית החולים, בהינתן שונות בהצגה

לדיון:

סטנדרטיזציה בפרמטרים - האם יתכן ליצור סטנדרטיזציה בשאלות ובדרישות המקדימות לקביעת התור?
האם בכלל נדרשת סטנדרטיזציה כזו? חלקית / מלאה?

דוגמאות לתחומים הדורשים מעט / הרבה מידע מהמטופל / דרישות מקדימות

סוגיות נוספות

- **התמודדות עם זמני ביצוע של הממשק:**
 - נדרשת העברת נתונים בזמן אמת
 - נדרשת הצגה של נתונים מבוזרים ממקורות שונים בבת אחת, על מנת לאפשר יכולת השוואה באונליין מכלל הארגונים
- **תשתית ה FHIR הנדרשת מבית החולים:**
 - ביצוע הערכת SIZING בכל בית חולים ואומדן לכמות הטרנזקציות. משמעויות יישום ללא FHIR SERVER

כיצד מתקדמים?

- בחירת השירותים בהם נתמקד בשלב ראשון
- העברת קטלוג השירותים הפנימי של הארגון למב"ר ומינוי נציג/ה בארגון לעבודה על סטנדרטיזציה
- סיום אפיון התהליך העסקי - דיוני המשך על בסיס התובנות שעלו היום מול הארגונים
- אפיון ממשק FHIR – צוות הפרויקט יחד עם ייעוץ FHIR יעבוד מול הארגונים