

כ"ח שבט, תשע"ד
29 ינואר, 2014
מס': 5/14

הנושא: שיתוף מידע רפואי במדינת ישראל

1. רקע:

- 1.1. שיתוף מידע רפואי בין ארגוני בין גורמים מטפלים הינו רכיב חיוני להבטחת איכות הטיפול הקליני ובטיחותו, ומטרתו לשפר את רמת השירות הרפואי למטופלים.
- 1.2. קידום משמעותי של שיתוף במידע בזמן אמת, ניתן להשיג באמצעות טכנולוגיה מתקדמת המתבצעת כחלק ממתן הטיפול הקליני.
- 1.3. במערכות מידע שאינן ממוחשבות מבוצע שיתוף מידע בין מטפלים באמצעות העברת מסמכים ידנית, שיחות טלפון, פקס וכיו"ב. העברת מידע רפואי בין מטפלים מארגונים שונים באופן ממוחשב (HIE – Health Information Exchange) נחשבת בעולם כקפיצת המדרגה המשמעותית הבאה בהתפתחות מערכות מידע רפואיות לשירות המטופל.
- 1.4. שיתוף מידע רפואי באופן ממוחשב נועד להחליף את השימוש במטופל כבלדר להעברת מידע רפואי בטפסים. השינוי נועד לשפר את הרצף הטיפולי ואת התיאום בין הגורמים המטפלים, במיוחד במעבר בין קהילה לאשפוז בבית חולים ולהיפך, ובכך למנוע טעויות באבחון ובטיפול הנובעות מהיעדר מידע, ממידע חלקי, או ממידע שגוי.
- 1.5. במצבי חירום בהם לא ניתן לקבל מידע רפואי מהמטופל, נגישות למידע רלוונטי בזמן אמת מאפשרת הצלת חיים.
- 1.6. שיתוף המידע מקל על המטופל בכך שמקטין את הצורך לחזור על ההיסטוריה הרפואית שלו במפגש עם מטפל חדש, נחסך ממנו תפקיד "בלדר המסמכים", ונמנעת חזרה מיותרת על בדיקות שכבר בוצעו במסגרת אחרת.
- 1.7. בראייה המערכתית, שיתוף המידע הרפואי מאפשר שיפור איכות הרפואה, הפחתת עלויות ושיפור כולל בבריאות התושבים.

2. עקרונות החיבור לפרויקט שיתוף המידע הרפואי

- 2.1. משרד הבריאות ממונה על אספקת שירותי הבריאות במדינת ישראל, ומתוקף תפקידו אמון המשרד גם על קביעת הסדרים להעברת מידע רפואי הנדרש לצורך הטיפול במטופל - בין הגורמים המטפלים, באופן שיסייע להצלחת הטיפול הרפואי.
- 2.2. מטרת משרד הבריאות היא ליצור מודל למסירת מידע המבוסס על טכנולוגיה מתקדמת ומתבצע בזמן אמת, כחלק ממתן הטיפול הקליני.
- 2.3. ארגוני הבריאות בישראל (בתי החולים, קופות החולים ומערך הרפואה של צה"ל) יתחברו באופן דיגיטלי לצורך שיתוף המידע בהתאם למתווה וללוח הזמנים שייקבע על ידי מינהלת הפרויקט.
- 2.4. ארגונים נוספים יוכלו להצטרף בהמשך בהתאם להחלטות מינהלת הפרויקט.

3. הגדרות

- 3.1. **ארגון בריאות** – בחוזר זה משמעותו בית חולים, קופת חולים, מערך שירותי הרפואה של צה"ל ומוסדות אחרים הנותנים שירותי בריאות.
- 3.2. **רשת שיתוף מידע** – רשת תקשורת סגורה המאפשרת העברת מידע בין ארגוני הבריאות במדינת ישראל השותפים ברשת.
- 3.3. **מערכת שיתוף מידע** – מערכת מקומית באתר, המאפשרת גישה לרשת שיתוף מידע.
- 3.4. **אתר** – ארגון בריאות השותף ברשת שיתוף מידע.
- 3.5. **מנהל המערכת** – גורם במשרד הבריאות האחראי על אופן הפעלת הרשת ומנחה את האתרים בהתאם.
- 3.6. **מנהל מערכת אתרי** – אדם שמינה מנהל המחשוב של כל אתר, האחראי על תפעול מערכת שיתוף מידע המקומית באותו אתר.
- 3.7. **קפסולת מידע** – ריכוז נתונים אודות מטופלים בבית חולים:
 - 3.7.1. שהשתחררו לביתם מאשפוז או ממיון; הקפסולה מכילה מכתב סיכום, מכתב שחרור ונתוני אשפוז דומים, בדומה למסמכי הנייר המקובלים בשחרור כאמור.
 - 3.7.2. שהתקבלו לאשפוז; הקפסולה מכילה פרטים דמוגרפיים ואת פרטי הביקור והמחלקה.
- 3.8. **ועדת ההיגוי** – ועדת ההיגוי העליונה של פרויקט שיתוף מידע.

- 3.9. **מינהלת פרויקט שיתוף מידע** – פורום שמונה ע"י מנכ"ל משרד הבריאות לדיון והחלטות בסוגיות עקרוניות בפרויקט.
- 3.10. **פרופיל הרשאות** – הגדרה של הרשאות במערכת המיועדת לסוג תפקיד מסוים. למשל – פרופיל רופא, פרופיל סיעוד וכיו"ב.
- 3.11. **מטפל** - רופא, אחות, רוקח קליני, פיזיותרפיסט, מרפא בעיסוק, קלינאי תקשורת, תזונאי, יועץ גנטי, פסיכולוג, סטזיר, רופא שיניים, עובד סוציאלי במוסד רפואי, מנהל מעבדה רפואית, פודיאטר ופודיאטר-מנתח, וכן גורם מקצועי שנדרש להשלים מידע בתיק הרפואי.
- 3.12. **משתמש** – איש מקצוע המתחבר למערכת.

4. אחריות ליישום

- 4.1. משרד הבריאות – אגף המחשוב
- 4.2. מנהלי בתי החולים
- 4.3. מנהלי קופות החולים
- 4.4. קצין רפואה ראשי של צה"ל

5. אופן פעולת רשת שיתוף מידע – הסבר כללי

- 5.1. בכל אתר תותקן מקומית מערכת שיתוף מידע, מידע רפואי שהוגדר מראש יישלח מהמערכות הקליניות התפעוליות של הארגון ויועבר אל המערכת כך שיהיה זמין לצפייה לפי הצורך על ידי מטפלים בארגוני בריאות אחרים באמצעות רשת שיתוף מידע.
- 5.2. בעת מתן טיפול רפואי או סיכומו מאחד האתרים, רשאי המטפל לבקש מידע הנוגע למטופל (ביקורים, אבחנות, תרופות, פרוצדורות, בדיקות, רגישויות ועוד) מכל האתרים השותפים ברשת. המידע נקרא בזמן אמת ממערכות שיתוף מידע המקומיות באתרים השונים, ומוצג לצפייה למטפל שביקש אותו.
- 5.3. לאחר הצפייה במידע הוא מתפוגג, כלומר נשמר רק באתר שבו נוצר. (בחלק מהמסכים קיימת אפשרות הדפסה).
- 5.4. בנוסף, מתבצעת העברה מרוכזת יומית של קפסולות מידע הכוללות – סיכום אשפוז או ביקור במיון של חולים שהשתחררו באותו יום מאשפוז או מיון, וכן מידע על חולים שהתקבלו לאשפוז באותו יום. קפסולת מידע נשלחת באמצעות רשת שיתוף מידע מכל בית חולים לכל קופת חולים, ביחס למטופלים שהם מבוטחי אותה קופה בלבד.

6. אימות זהות המטופל

- 6.1. יש להקפיד על אימות זהות המטופל כדי למנוע העברת מידע מוטעה לרשת שיתוף מידע.
- 6.2. זיהוי מטופל מאומת ייחשב כאחד הדברים הבאים: אימות פרטים דמוגרפיים מול רשות האוכלוסין; זיהוי המטופל על ידי תעודת זהות רשמית של מדינת ישראל הכוללת תמונה; אימות פרטי המטופל אל מול טופס התחייבות לטיפול רפואי ("טופס 17").
- 6.3. בית החולים יבטיח ביצוע של אימות פרטי המטופל בתוך שש שעות מקבלתו לבית החולים.

7. ניהול משתמשים

- 7.1. הגדרת פרופילי הרשאות במערכת הינה רוחבית ותקפה לכל האתרים. מדיניות הגדרת פרופיל חדש או שינוי פרופיל קיים נקבעת על ידי מינהלת פרויקט שיתוף מידע, ומוכתבת לאתרים השותפים. רשימת הפרופילים והרשאותיהם מוגדרת במסמך "הרשאות במערכת שיתוף מידע" (נספח-א').
- 7.2. כל משתמש משויך לפרופיל הרשאות בהתאם לתפקידו, על פי הגדרות הפרופילים.
- 7.3. הכניסה למערכת שיתוף מידע מתבצעת, ככלל, מתוך התיק הרפואי, ובהתאם להרשאות שקיימות למשתמש במערכת התיק הרפואי (בעיקר – צוות רפואי, צוות סיעודי וצוות פרה-רפואי). ניהול המשתמשים והרשאותיהם מתבצע כחלק מניהול המשתמשים בתיק הרפואי.
- 7.4. בנוסף למשתמשים הנכנסים מתוך התיק הקליני, ישנם בעלי תפקידים שעבורם הוגדר פרופיל ייעודי, לאלה הכניסה תתבצע ישירות לתוך מערכת שיתוף מידע בהתאם להרשאות של אותו בעל תפקיד (לדוגמה רוקח קליני). ובנוסף ארגונים שבהם הוסדרה הכניסה באופן זה בהתאם לנהלים ארגוניים ובאישור מינהלת הפרויקט. משתמשים אלה יש לנהל בנפרד במערכת שיתוף מידע.
- 7.5. בכל אתר יוגדר על ידי מנהל הארגון או על ידי מי שהוסמך מטעמו בעל תפקיד טכני כ"מנהל מערכת אתרי", שיהיה אחראי על תפעול מערכת שיתוף מידע המקומית ועל הגדרת וניהול המשתמשים הנכנסים ישירות למערכת; מנהל המערכת האתרי יפעל על פי הנחיות מנהל המערכת הלאומי.
- 7.6. כל משתמש חדש במערכת:
- 7.6.1. יזוהה באמצעי זיהוי מתאימים, יוגדר במערכת, וישויך לפרופיל הרשאות המתאים לתפקידו. המשתמש יוגדר בשמו המלא, שם משתמש ברשת הארגונית ובתעודת הזהות שלו, ותונפק לו סיסמה.

- 7.6.2. יקבל הדרכה לשימוש במערכת ולאבטחת המידע בה.
- 7.6.3. יחתום על טופס התחייבות לשימוש במערכת למילוי תפקידו בלבד. בטופס יפורטו הוראות ההגנה על פרטיות המטופלים, והתחייבות לקיום הנחיות מנהל המערכת האתרי.
- 7.7. ניתן לכלול התחייבות ומידע כאמור לעיל בתוך טופס כללי בו נעשה שימוש ביחס לכלל מערכות המידע הרפואיות בארגון.

8. תמיכה טכנית

- 8.1. בכל אתר יוגדר על ידי מנהל המחשוב גורם טכני שיעבור הדרכה מקיפה על המערכת, ויספק תמיכה ראשונית למשתמשי המערכת בתקלות כניסה או הפעלה.
- 8.2. משרד הבריאות יפעיל מוקד תמיכה לטיפול בתקלות שלא נפתרו על ידי האתרים. המוקד פעיל בימים א'-ה' בשעות 8:00 עד 17:00 לא כולל ערבי חגים. ניתן להפנות תקלות למוקד התמיכה באמצעות:
- 8.2.1. טלפון 02-5081000
- 8.2.2. דואר אלקטרוני hd@moh.health.gov.il

9. הטמעה

- 9.1. מנהלי בתי חולים יבטיחו את קיומן של הפעולות הבאות:
- 9.1.1. הטמעת מערכת שיתוף מידע בארגון.
- 9.1.2. שימוש הולם ולפי הצורך במידע הנגיש למטופלים בארגונים באמצעות רשת שיתוף המידע.
- 9.1.3. הזנת המידע הנחוץ לשימוש בקפסולת המידע למערכת התיק הקליני במועד ובאופן תקין.
- 9.1.4. הדרכת הצוותים המטופלים לשימוש נכון ברשת שיתוף מידע.

10. הגנת הפרטיות ואבטחת מידע

- 10.1. בעת תכנון ופריסת הרשת הושקעו מאמצים רבים בהבטחת הגנה על פרטיות המטופלים ואבטחת המידע אודותיהם ברשת שיתוף מידע, במערכות שיתוף מידע המקומיות ובעת השימוש במידע.

10.2. רשת שיתוף מידע מבוססת על רשת תקשורתית ייעודית מאובטחת עם הגנה מרכזית. הרשת כוללת הצפנת המידע מקצה לקצה בטכנולוגיות מתקדמות, בין היתר :

10.2.1. שימוש בפרוטוקול האפליקציה HTTPS ובפרוטוקול התקשורת IPsec (באמצעות אלגוריתם AES)

10.2.2. בדיקת אמינות מידע (באמצעות HMAC ו- PKI) וגם הזדהות מקור ההודעה.

10.2.3. מנגנון הזדהות בין שרתים במערכת מבוסס Certificate בשרת מול מנגנון זיהוי יעודי.

10.3. מערכת שיתוף המידע כוללת הגנות אבטחת מידע מתקדמות ונבדקה על ידי גורמים מקצועיים, ביו היתר :

10.3.1. ביצוע בדיקת חדירות ברמה האפליקטיבית ע"י מומחי אבטחת מידע ע"מ לוודא עמידה בסטנדרט פיתוח מאובטח.

10.3.2. מעטפת כלי אבטחה תשתיתיים להגנה מפני תקיפות א"מ ותקיפות סייבר (כולל כלים לזיהוי אנומליות).

10.4. מטפל בבית חולים יכול לצפות רק במידע אודות מטופלים המאושפזים או נמצאים במיון באותו מוסד, וקלוטים כמטופלים במערכות המחשוב של בית החולים, ולמשך זמן מוגבל אחרי השחרור (לשם השלמת הרישומים בתיק כמקובל), בהתאם לפרופילים שהוגדרו במערכת על פי החלטות ועדת ההיגוי העליונה של הפרויקט.

10.5. ועדת ההיגוי הגדירה נושאים ופריטי מידע רפואי רגישים במיוחד כחסויים – ואלה אינם משותפים ברשת. הגדרת פרטי המידע החסויים מוגדרים בנוהל "מידע חסוי ברשת שיתוף מידע" אשר הופץ על ידי סמנכ"ל מידע במשרד הבריאות (נספח ב').

10.6. באחריות כל מנהל אתר לבצע ההגדרות הדרושות בממשק המעביר מידע מהתיק הקליני למערכת שיתוף מידע, כך שיבטיח שלא ישותף ברשת מידע חסוי שאין לשתף.

10.7. הגדרות המידע החסוי הינן אחידות בכל הרשת, ועל כל אתר השותף ברשת ליישמן באופן מלא – מבלי להוסיף או לגרוע סוגים ופריטי מידע. ארגון הסבור שיש מידע נוסף שיש לקבוע שהוא חסוי ביותר יעביר פניה מנומקת בנושא למינהלת הפרויקט.

10.8. בנוסף על מנהל האתר לוודא כי קיימת באתר אפשרות לסמן ביקור ספציפי
כביקור חסוי לפי בקשת המטופל, כך שהביקור לא יועבר לרשת. מועד היישום
הנדרש לסעיף זה הוא 1.5.2014.

11. בקרה

- 11.1. תחום סייבר ואבטחת מידע באגף המחשוב של משרד הבריאות אחראי לביצוע
בקרות בכל האתרים השותפים ברשת כדי לוודא עמידת המערכות
בארכיטקטורה שנקבעה, ובדרישות אבטחת המידע שהוגדרו על ידי המשרד.
- 11.2. בכל אתר ישמר מעקב (לוג) אוטומטי על השימוש במערכת, שיכלול: זהות הגורם
שצפה במידע דרך רשת שיתוף מידע, זהות המטופל שצפו בפרטיו, פריטי המידע
שהוצגו – ברמת כותרות בלבד (לא תוכן).
- 11.3. לצרכי בקרה יתבצע ניטור מרכזי של כלל הלוגים תוך הפעלת אמצעים
אוטומטיים לאיתור שימוש חורג או בלתי תקין.

12. זכות תושב ליציאה מהרשת

- 12.1. הרשת מיועדת להנגיש למטפלים מידע אודות כל אזרחי ישראל המבוטחים
בקופות החולים ובצה"ל והמטופלים במסגרות אלה ובבתי חולים.
- 12.2. כל אזרח רשאי לבחור שלא לאפשר גישה למידע אודותיו דרך רשת שיתוף מידע
(פרט לקפסולות מידע), באמצעות הגשת בקשה ליציאה מן המערכת.
- 12.3. בקשה להוצאת קטין תוגש על ידי 2 ההורים, על טופס ייעודי לקטין.
- 12.4. אפוטרופוס שמונה בידי בית משפט רשאי להגיש בקשה ליציאה מן המערכת
ביחס לחסוי שבאחריותו, בצירוף צו מינוי כאפוטרופוס לגוף, בתוקף, במסמך
מקורי או מאושר כמתאים למקור.
- 12.5. בקשה ליציאה מהרשת תוגש על גבי טופס ייעודי לסניף קופת החולים בה חבר
האדם (טופס נספח ג'). חיילים בשירות סדיר יכולים להגיש בקשה ליציאה
מהרשת על גבי הטופס למוקד "מקול הלב" (המוקד הרפואי שלהם).
- 12.6. כל אזרח המבקש לצאת מהרשת יקבל מקופת החולים/מוקד מקול הלב הסבר
בכתב על משמעויות יציאתו מהרשת, ולבקשתו יוכל לקבל הסבר נוסף מגורם
מקצועי מתאים.
- 12.7. הגשת בקשה ליציאה מהרשת תתאפשר רק לאחר זיהוי אישי של המבוטח המגיש
את הבקשה באמצעות תעודה מזהה רשמית הכוללת תמונה.

- 12.8. קופת החולים וצה"ל יתעדו את הבקשה ויבצעו את ההליך הטכני להוצאה מהרשת על פי הגדרות שיועברו לאנשי המחשוב בקופות החולים ובצה"ל. הוצאת אדם מהרשת תבוצע בתוך 30 יום מהגשת הבקשה.
- 12.9. בעת בקשה למידע מהרשת אודות אדם שיצא מהרשת תוצג למטפל הודעה כי המטופל ביקש לצאת מהרשת, ולא יוצג למטפל מידע רפואי מארגונים אחרים.
- 12.10. אדם שיצא מהרשת רשאי לחזור בו ולבקש להיכלל בחזרה ברשת, באמצעות מילוי טופס מתאים (נספח ד') והגשתו לסניף קופת החולים בה הוא מבוטח/מוקד מקול הלב. החזרת המבקש לרשת תבוצע בתוך 30 יום מהגשת הבקשה, בהתאם להגדרות המחשוב הרלוונטיות.

13. יידוע הציבור

- 13.1. משרד הבריאות יביא לידיעת הציבור את הקמתה וקיומה של רשת שיתוף מידע וכן מידע על הזכות ליציאה מהרשת ואופן מימוש זכות זו, באמצעות פרסום ציבורי לקראת מועד תחילתו של חוזר זה והפעלת הרשת.
- 13.2. בתי החולים וקופות החולים יביאו לידיעת מטופליהם בתוך 45 יום את קיומה של הרשת ואת אפשרות היציאה ממנה, באמצעים המקובלים למסירת מידע בנושאי זכויות, ובלבד שהמידע יהיה זמין ונגיש לכלל ציבור המטופלים/המבוטחים ברמה מספקת.
- 13.3. בתי החולים ישתמשו באמצעים כגון שילוט מתאים במקומות שונים ברחבי בית החולים (כגון משרד הקבלה, מרפאות, מחלקות האשפוז) ושילוב המידע במסמכים הנמסרים לאדם בעת קבלתו לאשפוז.
- 13.4. קופות החולים ישתמשו באמצעים כגון שילוב בדיוור הנשלח לכלל המבוטחים, הוספה למסמכים שמקבל מצטרף חדש לקופה במסגרת תהליך ההצטרפות, ושילוט בסניפי הקופה.
- 13.5. ארגוני הבריאות ידגישו בפני המטופלים כי קיומה של הרשת אינו מפחית מאחריותו של המטופל להביא לידיעת הגורם המטפל כל מידע רפואי הנדרש לטיפול בו.
- 13.6. ארגוני הבריאות יביאו לידיעת הצוותים מידע נגיש אודות רשת שיתוף המידע על מנת לאפשר להם שימוש במערכת, ולשם מתן מענה לשאלות מטופלים אודות המערכת, השימוש בה ויתרונותיו, ואפשרות ודרך היציאה ממנה.
- 13.7. משרד הבריאות וכל ארגון השותף לרשת יציג באתר האינטרנט שלו באופן קבוע מידע בדבר חיבורו לרשת וכן הפניה למידע על יתרונות הרשת, אופן פעולתה, ואופן היציאה מן הרשת.

14. תחולה

14.1. תחולת חוזר זה החל מיום 29/1/2014.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם יש לערוך את ההסדרים הנדרשים ליישום הנחיות אלה.

בכבוד רב,



פרופ' רוני גמזו

העתק: שרת הבריאות

הנהלה מורחבת

אחות ראשית – קופ"ח הכללית

הרופא הראשי האגף לטיפול במפגר - משרד הרווחה

קרפ"ר – צ.ה.ל

רע"ן רפואה- מקרפ"ר

קרפ"ר – שרות בתי הסוהר

קרפ"ר – משטרת ישראל

מנכ"ל הסתדרות מדיצינית – "הדסה"

רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד האוצר

יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל

יו"ר ארגון רופאי המדינה

יו"ר המועצה המדעית – ההסתדרות הרפואית

מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה

בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי

ארכיון המדינה

מנכ"ל חברת ענבל

מנהלת המחלקה לניהול סיכונים - חברת ענבל

מא/07325214

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מנכ"ל היא : www.health.gov.il

נספח א'
פרופילים להרשאות – פרויקט שיתוף מידע – מערכת אופק

<u>תפקיד</u>	<u>כולל</u>	<u>סוגי מידע</u>	<u>משך צפיה</u>	<u>מחלקות</u>	<u>הגדרת מחלקות למשתמש</u>
כניסה מתיק רפואי					
רופא	עוזר רופא וסטאז'ר	כל המידע	עד 30 יום לאחר האשפוז	בכל מחלקות בית החולים ובהתאם למוגדר בתיק הרפואי	נדרש לשייך למשתמש את כל מחלקות בית החולים
אחות	תלמיד סיעוד	כל המידע למעט פתולוגיה	במהלך האשפוז	בכל מחלקות בית החולים ובהתאם למוגדר בתיק הרפואי	נדרש לשייך למשתמש את כל מחלקות בית החולים
פארא רפואי	מטפלים אחרים	אבחנות וביקורים (כולל תרופות, אבחנות, יחידות ופעולות הקשורות לביקור ולמעט מסמך שחרור)	במהלך האשפוז	בכל מחלקות בית החולים ובהתאם למוגדר בתיק הרפואי	נדרש לשייך למשתמש את כל מחלקות בית החולים
כניסה ישירה לאופק					
סטודנט		כל המידע	במהלך האשפוז	על פי שיוך למחלקה	נדרש לשייך למשתמש מחלקה/ות ספציפיות
ניהול סיכונים, רישום ודיווח		כל המידע	עד 180 יום לאחר האשפוז	בכל מחלקות בית החולים	נדרש לשייך למשתמש את כל מחלקות בית החולים
מנהל מעבדה		מעבדות, אבחנות וביקורים (כולל תרופות, אבחנות, יחידות ופעולות הקשורות לביקור ולמעט מסמך שחרור)	במהלך האשפוז	בכל מחלקות בית החולים	נדרש לשייך למשתמש את כל מחלקות בית החולים

<u>תפקיד</u>	<u>כולל</u>	<u>סוגי מידע</u>	<u>משך צפיה</u>	<u>מחלקות</u>	<u>הגדרת מחלקות למשתמש</u>
רוקח קליני	מנהל בית המרקחת וממלא מקומו	כל המידע	במהלך האשפוז	בכל מחלקות בית החולים	נדרש לשייך למשתמש את כל מחלקות בית החולים
תזונאית		תרופות, אבחנות, בדיקות מעבדה וביקורים (כולל תרופות, אבחנות, יחידות ופעולות הקשורות לביקור וכולל מסמך שחרור)	במהלך האשפוז	על פי שיוך למחלקה	נדרש לשייך למשתמש מחלקה/ות ספציפיות
יועץ גנטי		כל המידע	במהלך האשפוז	על פי שיוך למחלקה	נדרש לשייך למשתמש מחלקה/ות ספציפיות
עובדת סוציאלית		אבחנות וביקורים (כולל תרופות, אבחנות, יחידות ופעולות הקשורות לביקור ולמעט מסמך שחרור)	במהלך האשפוז ועד 72 שעות לאחר האשפוז	על פי שיוך למחלקה	נדרש לשייך למשתמש מחלקה/ות ספציפיות
רופא*	עוזר רופא וסטאז'ר	כל המידע	עד 30 יום לאחר האשפוז	על פי שיוך למחלקה	נדרש לשייך למשתמש מחלקה/ות ספציפיות
אחות*	תלמיד סיעוד	כל המידע למעט פתולוגיה	במהלך האשפוז	על פי שיוך למחלקה	נדרש לשייך למשתמש מחלקה/ות ספציפיות
פארא רפואי*	מטפלים אחרים	אבחנות וביקורים (כולל תרופות, אבחנות, יחידות ופעולות הקשורות לביקור ולמעט מסמך שחרור)	במהלך האשפוז	על פי שיוך למחלקה	נדרש לשייך למשתמש מחלקה/ות ספציפיות
מנהל מערכת		כל המידע	ללא הגבלה	בכל מחלקות בית החולים	נדרש לשייך למשתמש את כל מחלקות בית החולים

* פרופילים אלו נועדו עבור מקרים שבהם אין שימוש בתיק רפואי, לדוגמה – במרפאות חוץ.



מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

משרד הבריאות, ירושלים
Ministry of Health
ירושלים Jerusalem

סמנכ"ל מידע ומחשוב
Medical Informatics

כ"ח בניסן, התשע"ג
08 אפריל 2013
סימוכין: 18173213

אל: מנהלי בתי החולים וקופות החולים
מנהלי המחשוב בבתי החולים ובקופות החולים

שלום רב,

הנדון: החלטות בנושא מידע חסוי בפרויקט שיתוף מידע

רקע

פרויקט שיתוף המידע הלאומי נועד לשפר את רציפות הטיפול במערכת הבריאות בישראל באמצעות שיתוף מידע רפואי בין מטפלים בבתי החולים ובקופות החולים. בתכנון הפרויקט ובהוצאתו לפועל הושם דגש רב להגנה על פרטיות המידע. לשם כך נקבעו כללים ותהליכים שייעודם הוא לצמצם את החשיפה של מידע רפואי ולהגבילו לצורכי טיפול רפואי בלבד. הוגדר כי המידע נגיש למטפלים בלבד, לצורך טיפול רפואי ובמהלכו, על בסיס מנגנון של פרופילים והרשאות. כל צפייה במידע מתועדת כך שניתן לבצע בקרת שימוש ולאתר גורמים שניגשו למידע ללא סמכות. בנוסף לכך יושמו הגנות תשתיות חזקות על מנת למנוע פריצה למידע, וכן הוחלט לאפשר לאזרח לוותר על זכותו להיות שותף ברשת ולבקש למנוע את מעבר המידע האישי שלו (תהליך של Opt Out). על אף כל ההגנות הללו הוחלט כי מידע רגיש יוגדר כחסוי ולא ישותף.

עקרונות המידע החסוי

המעבר של מידע חסוי ממערכות המקור של בתי החולים וקופות החולים (הרשומה הרפואית, מערכת ATD וכל מערכת אחרת ממנה נשאב המידע) למערכת אופק נחסם באחריות המוסד המעביר את המידע. ישנם שלושה סוגים של מתן חיסיון למידע של המטופל:

- מטופל ספציפי שסומן במערכת המקור כחסוי
- ביקור ספציפי שסומן במערכת המקור כחסוי על פי החלטת המטפל או על פי בקשת המטופל
- סוגי מידע ספציפיים שהוגדרו מראש וחסויים לגבי כל המטופלים.



מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

משרד הבריאות, ירושלים
Ministry of Health
ירושלים Jerusalem

סמנכ"ל מידע ומחשוב
Medical Informatics

הסיבות להגדרת סוגי מידע כחסויים הן: משפטית – מחויב על פי חוק (למשל מידע גנטי), נזק פוטנציאלי העלול להיגרם למטופל עם חשיפת המידע וסטיגמה שלילית שעלולה לדבוק במטופל עם חשיפת המידע (פסיכיאטריה ו-HIV).
תהליך הגדרת סוגי המידע החסויים התבסס על עבודה שבוצעה בשירותי בריאות כללית, המלצות משפטיות, דיונים במינהלת הפרויקט, פורום רפואי נרחב שהתכנס לדיון בנושא ודיון בוועדת ההיגוי.
החלטות ועדת ההיגוי ניתנו בהתחשב בהגנות הקיימות ובפגיעה הפוטנציאלית באיכות הטיפול בעקבות העדר מידע זמין.

החלטות ועדת ההיגוי להגדרת סוגי המידע החסוי

1. **סוגי מידע המוגדרים כמידע חסוי ויש לחסום את העברתם למערכת אופק:**

- הפסקות הריון – ועדות ואשפוז
- גנטיקה – בדיקות גנטיות וייעוצים גנטיים
- פונדקאות ואימוץ (יש להעביר את הלידה עצמה ללא אינדיקציה לפונדקאות/אימוץ)
- תרומת ביציות
- בנק זרע ותרומת זרע
- תקיפה מינית
- בריאות הנפש
- HIV – תוצאות בדיקות מעבדה
- מידע גינקולוגי בנערות (גילאי 14 – 18)

2. **סוגי מידע שנדונו והוחלט כי אינם נחשבים מידע חסוי (ועל כן יועברו למערכת אופק**

כמו שאר המידע הרגיל):

- אלימות במשפחה
- ניסיון אובדני
- IVF

למען הסר ספק נדגיש כי כל מידע קליני אחר שלא הוגדר בסעיף קודם כמידע חסוי יועבר גם הוא למערכת.



מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

משרד הבריאות, ירושלים
Ministry of Health
ירושלים Jerusalem

סמנכ"ל מידע ומחשוב
Medical Informatics

3. ההגדרות הנ"ל יהיו אחידות לכל המוסדות, מוסד אינו רשאי לגרוע מסוגי מידע אלה או להוסיף עליהם.

4. כאמור לעיל, בנוסף למנגנון של חיסיון על פי סוגי המידע הללו ישנה אפשרות לסימון ביקור מסוים כחסוי. יש לעורר את מודעות הרופאים לשימוש באפשרות זו עבור ביקור רגיש.

חשוב להבהיר כי חסימת המידע צריכה להתבצע במערכות המקור, והאחריות על כך היא של המוסדות השולחים – בתי החולים וקופות החולים. יחד עם זאת, יש להדגיש כי ידוע שלא ניתן לחסום נתונים הרשומים בטקסט חופשי בתוך סיכומי מחלה, לא ניתן למנוע הסקה על מחלות מסוימות עקב תרופות שמעידות על כך, וייתכנו אבחנות בתחומים החסויים שרופא המשפחה החליט לרשום במודע או שהם רשומים בסיכום המחלה מבית החולים.

אבקשכם לפעול ליישום החלטות אלו.

בכבוד רב,

ד"ר נחמן אש
סמנכ"ל מידע ומחשוב

טופס בקשה ליציאה מרשת שיתוף מידע רפואי לאומי (OPT OUT)

מעל גיל 18

הצהרת המבקש/ת

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

אני _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס. ת.ז. _____

מין: ז / נ _____ ת. לידה: _____ כתובת: _____

המבוטח/ת בקופת חולים _____ מצהיר/ה בזה כי:

- קראתי את דף המידע והבנתי כי:
 - רשת שיתוף מידע רפואי לאומי מאפשרת הצגת מידע רפואי לגורם מטפל בבתי חולים ברחבי הארץ מתוך התיק הרפואי שלי השמור במערכות המידע של המוסדות בהם טופלתי – בתי החולים האחרים וקופת חולים.
 - במערכת שיתוף המידע הותקנו מערכות להגנה על פרטיות המידע, והמערכת עוקבת אחרי כל צפייה בתיק הרפואי שלי ומתעדת אותה.
 - משמעות בקשתי לצאת מהרשת היא, שהמידע הרפואי עלי (מבתי חולים אחרים וקופת חולים) הזמין באמצעות רשת שיתוף מידע, לא יהיה זמין למטפלים בי, ויהיה על הגורם המטפל בי לסמוך אך ורק על מידע אותו אמסור לו בקשר עם עברי הרפואי, תרופות שאני נוטל/ת, רגישויות לתרופות וכדומה. במקרה בו לא אוכל למסור לגורם המטפל את המידע כמפורט לעיל – לא תהיה לגורם המטפל בי נגישות למידע רפואי עלי מארגונים אחרים.
- אני מבינה/ה כי באחריותי האישית והמלאה להביא לידיעת הגורמים המטפלים את ההיסטוריה הרפואית הדרושה, כולל רגישויות, התרופות אותן אני נוטל/ת, פרוצדורות רפואיות שעברתי, תוצאות בדיקות וכיו"ב כלל המידע הרפואי.
- ידוע לי כי לאחר ביצוע בקשתי, הוצאת המידע אודותי מהרשת היא מלאה ולא ניתן לצאת באופן חלקי או להוציא חלק מהמידע בלבד. בכל מקרה לא תתאפשר צפייה בבית החולים במידע הקיים עלי בארגוני בריאות אחרים.
- ידוע לי כי למרות היציאה מהרשת – סיכום ביקור במיון או באשפוז ימשיך להישלח מבית החולים לקופת החולים המבטחת, כפי שנשלח עד כה, וזאת ללא קשר לרשת שיתוף מידע רפואי.
- למרות שאני מודעת/ת להשלכות האפשריות, אני מבקשת/ת לצאת מרשת שיתוף המידע.
- אם אהיה מעוניינת לחזור ולהיכלל ברשת שיתוף מידע, אצטרך לחתום על טופס בקשה לכניסה מחדש בסניף קופת החולים (או עבור חייל בשירות סדיר - במוקד "מקול הלב").
- הוצאתי מהרשת בפועל תתבצע בתוך 30 יום מיום הגשת הבקשה בסניף קופת החולים (או למוקד "מקול הלב").
- במעבר בין קופות חולים ובעת השחרור משירות סדיר יהיה עלי להגיש מחדש את הבקשה ליציאה מהרשת בקופת החולים אליה עברתי, וזאת לצורכי הניהול של הקופה.

שם: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

טלפון לבירורים (לא חובה): _____

כתובת מייל לבירורים (לא חובה): _____@_____

אימות חתימה

אני הח"מ _____ תפקיד _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מאשר/ת כי _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס. ת.ז. _____

הופיע/ה והזדהה/תה בפני באמצעות תעודה מזוהה, קיבל/ה דף מידע על רשת שיתוף מידע לאומי ועל משמעות היציאה מהרשת, וחתמ/ה בנוכחותי על טופס זה.

חתימה: _____ חותמת: _____ תאריך: _____

טופס בקשה לחזרה לרשת שיתוף מידע רפואי לאומי

מעל גיל 18

הצהרת המבקש/ת

אני _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס. ת.ז. _____

מין: ז / נ ת. לידה: _____ כתובת: _____

המבוטח/ת בקופת חולים _____ מצהיר/ה בזה כי:

1. ידוע לי כי רשת שיתוף מידע רפואי לאומי מאפשרת הצגת מידע רפואי לגורם מטפל בבתי החולים ברחבי הארץ מתוך התיק הרפואי שלי השמור במערכות המידע של המוסדות בהם טופלתי – בתי החולים האחרים וקופת חולים.
2. אני מבינה/ה כי מטרת העברת המידע ברשת היא לצורך שיפור איכות הטיפול הרפואי שיינתן לי, כאשר הגורם המטפל בי יוכל לדעת על עברי הרפואי, תרופות שאני נוטל/ת, פרוצדורות שעברתי, תוצאות בדיקות וכדומה, למעט מידע רגיש אשר הוגדר כמידע חסוי אשר לא יועבר ברשת.
3. למרות שבעבר ביקשתי לצאת מהרשת, אני מבקש/ת להצטרף חזרה, ולאפשר לגורם רפואי שיטפל בי, צפייה במידע מתוך התיק הרפואי שלי במוסדות הבריאות האחרים.
4. עם כניסתי מחדש יועבר לרשת כלל המידע הקיים במערכת הממוחשבת בכל מוסד, לרבות מידע אשר תועד במהלך התקופה שבה ביקשתי לצאת מהרשת.
5. הכנסתי לרשת מחדש תתבצע בתוך 30 יום מיום הגשת הבקשה לקופת החולים (או עבור חייל בשירות סדיר למוקד "מקול הלב").

שם: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

טלפון לבריורים (לא חובה): _____

כתובת מייל לבריורים (לא חובה): _____@_____

אימות חתימה

אני הח"מ _____ תפקיד _____

סניף _____ מחוז _____

מאשר/ת כי _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס. ת.ז. _____

הופיע/ה והזדהה/תה בפני באמצעות תעודה מזהה, וחתמ/ה בנוכחותי על טופס זה.

חתימה: _____ חותמת: _____ תאריך: _____