**מבחנים לחלוקת כספי תמיכות של משרד הבריאות לצורך הקמת תשתית לניוד מידע בין ארגוני בריאות לפי חוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985**

בהתאם לסעיף 3א לחוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985[[1]](#footnote-2) (להלן – **החוק**), ובהתייעצות עם היועצת המשפטית לממשלה, מתפרסמים בזה מבחנים לחלוקת כספי תמיכות של משרד הבריאות (להלן – **המשרד**) לצורך הקמת תשתית לניוד מידע בין ארגוני בריאות כמפורט להלן:

**תקנה תקציבית מספר: \_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **כללי**
2. ועדת התמיכות של משרד הבריאות (להלן – **הוועדה**) תדון בעניין תמיכה מתקציב המשרד לפי הנוהל להגשת בקשות לתמיכה מתקציב המדינה במוסדות ציבור[[2]](#footnote-3) (להלן – **הנוהל**).
3. התמיכה עצמה תינתן, אם אכן נכון וראוי לתתה, על פי עקרונות של סבירות ושוויון בין מקבלי התמיכה השונים.
4. בבואה לדון ולהחליט בכל בקשה לתמיכה, תשקול הוועדה את כל נסיבותיו של העניין, תוך יישום שוויוני, אחידוענייני של המבחנים שנקבעו.
5. כל שיקוליה של הוועדה יהיו ענייניים, תוך הפעלת אמות מידה מקצועיות, ככל שיידרש לפי נסיבות העניין; הוועדה תנמק את החלטותיה.
6. **הגדרות**

**"ארגון בריאות"** - קופת חולים או בית חולים כהגדרתם במבחנים אלה;

**"בית חולים"** - כל אחד מהמפורטים להלן, ובלבד שהוא מפעיל בהתאם לרשיונו לפחות 80 מיטות אשפוז, ולעניין בתי חולים גריאטריים ופסיכיאטריים, 80 מיטות במחלקות פעילות:

* 1. "**בית חולים כללי**" - בית חולים ציבורי כללי כהגדרתו בסעיף 54 (5)-(2) לחוק ההתייעלות הכלכלית (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנות התקציב 2017 ו-2018), תשע"ז-2016[[3]](#footnote-4)
	2. "**בית חולים גריאטרי**" - בית חולים המיועד לטיפול בחולים סיעודיים או תשושי נפש;
	3. **בית** **חולים פסיכיאטרי**" - בית חולים פסיכיאטרי שהוא אחד מאלה:
		1. בית חולים בבעלות קופת חולים;
		2. בית חולים בבעלות רשות מקומית, לרבות תאגיד בריאות הפועל במסגרתו;
		3. בית חולים שהוא תאגיד שהוא מוסד ציבורי, כהגדרתו בסעיף 9 לפקודת מס הכנסה[[4]](#footnote-5);
	4. "**בית חולים שיקומי**" - בית חולים שיקומי שהוא אחד מאלה:
1. בית חולים בבעלות קופת חולים;
2. בית חולים בבעלות רשות מקומית, לרבות תאגיד בריאות הפועל במסגרתו;
3. בית חולים שהוא תאגיד שהוא מוסד ציבורי, כהגדרתו בסעיף 9 לפקודת מס הכנסה;

**"פרויקט FHIR"** - פרויקט להקמת ממשק להעברת מידע ב-FHIR בין שני ארגוני בריאות שאינם בבעלות משותפת לקידום מטרות התמיכה לפי מבחן זה הניתן להרחבה לכלל מערכת הבריאות ללא צורך בהתאמות.

**"קופת חולים"** - כהגדרתה בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994[[5]](#footnote-6);

**"תכנית עבודה**" - אחת מאלה:

1. תכנית עבודה למימוש **שלב אחד** מבין ארבעת השלבים להקמת תשתית תקנית בהתאם לפורמט שיפורסם באתר המשרד;
2. תכנית למימוש פרויקט FHIR בהתאם לפורמט שיפורסם באתר המשרד;

"**תשתית תקנית"** - תשתית טכנולוגית לשיתוף מידע בהתאם לתקן FHIR, ולניהול טרמינולוגיה, העומדת בדרישות הליך הרישוי (סרטיפיקציה) שהגדיר משרד הבריאות ושפורסמו באתר המשרד;

**"FHIR"** -תקן בינלאומי לשיתוף מידע בין מערכות וארגונים בתחום הבריאות המפותח על ידי ארגון HL7. התקן מפורסם בכתובת: [http://hl7.org/fhir](http://hl7.org/fhir/);

**"FHIR IL"** - קהילת FHIR בישראל;

**"ILCore"** - התאמה מקומית של תקן FHIR עבור מערכת הבריאות הישראלית, המפותחת על ידי קהילת FHIR-IL;

1. **הגופים הנתמכים**הגופים הנתמכים לפי מבחן זה הם ארגוני בריאות כהגדרתם במבחן;
2. **מטרת התמיכה**

שיפור הטיפול הרפואי הניתן למטופלים והרצף הטיפולי, הפחתת העומס הבירוקרטי על מטופלים ומטפלים, וקידום חדשנות במערכת הבריאות, באמצעות אלה:

1. הקמה והפעלה של תשתית תקנית לניהול ושיתוף מידע בארגוני הבריאות;
2. ביצועפרויקט FHIR בין שני ארגוני בריאות, שניתן להרחבה לכלל מערכת הבריאות;
3. **תנאי סף למתן התמיכה**
4. עבור כל פעילות הנתמכת במבחנים אלה:
5. מנהל ארגון הבריאות מינה צוות FHIR האמון על מימוש הפעילות הנתמכת בארגון ועל העבודה השוטפת מול משרד הבריאות למטרה זו;
6. הארגון התחייב לדווח באופן קבוע ובהתאם לדרישות המשרד על אודות התקדמות ביצוע תכנית העבודה;
7. עבור הקמת תשתית תקנית לשיתוף מידע:
8. הארגון התחייב להעמיד תשתית המאפשרת לנהל ולהנגיש את מידע הבריאות המצוי ברשותו בסטנדרט FHIR, כפי שמפורט בהוראות מבחנים אלה ובהוראות המפורסמות באתר המשרד;
9. הארגון התחייב לשתף עם המשרד תוצרים לפי דרישה, ובכלל זאת תיעוד של מיפוי המידע ממערכות המקור ל-FHIR; תיעוד של מיפויי ההמרה ממערכות הקוד המקומיות אל טרמינולוגיה סטנדרטית ושיתוף במיפויים נוספים או תוצרים אחרים שנעשה בהם שימוש במסגרת הקמת התשתית;
10. הארגון מתחייב לאפשר את ביצוען של בדיקות על ידי המשרד או מי מטעמו לצורך עמידה בהליך הרישוי להקמת תשתית תקנית, וכן מתחייב לבצע הליכי בקרה תקופתיים לאחר הקמת התשתית, כמפורט בדרישות שפורסמו באתר המשרד;
11. עבור מימוש פרויקט FHIR:
12. הארגון מתחייב למפות ל-FHIR את המידע הנדרש לפרויקט תוך תאימות לדרישות להקמת התשתית התקנית כפי שפורסמו באתר המשרד;
13. הארגון מתחייב לפרסם באתר קהילת FHIR IL מסמך אפיון לפרויקט בהתאם לדרישות המשרד;
14. **תנאים לפעילות הנתמכת**
15. תכנית עבודה המוגשת במסגרת מבחן זה תהיה בהתאם לפורמט שיפורסם באתר המשרד, ותכלול לוחות הזמנים ותקציב מפורט עבור מימושה. התכנית תיבחן על ידי המשרד ותאושר לאחר שהמשרד נוכח כי התכנית האמורה תצליח לעמוד באחת ממטרות התמיכה;
16. במסגרת אישור תכנית העבודה, יבחן המשרד את מידת התאמת התכנית האמורה למצב הקיים בארגון הבריאות. המשרד רשאי לאשר את התכנית באופן מלא או חלקי, ובהתאם לכך לקבוע את עלות התכנית המאושרת;
17. המשרד רשאי לאשר סכומים נמוכים מהעלות שביקש ארגון הבריאות לפי שיקול דעתו, ובהתחשב בשיקולים הבאים: עלות התוכנית בפועל כפי שהמשרד מעריך; הסכומים שנותרו בתקציב התמיכה בשים לב למועד הגשת הבקשה; שיקולים אחרים, ובלבד ששיקול הדעת יופעל באופן שוויוני כלפי כלל הארגונים.
18. לא תאושר תמיכה כפולה בעבור פעילות אחת שמממשת מטרות שונות של מבחן תמיכה זה, או עבור פעילות הנתמכת במבחני תמיכה אחרים הכוללים תמיכה ב-FHIR;
19. ארגון בריאות שלא ביצע את אבני הדרך בהתאם למועדים שנקבעו בתכנית העבודה המאושרת, יפנה לאגף בריאות דיגיטלית במשרד, לאישור לוח זמנים עדכני.
20. בעבור סכום התמיכה, על קופות החולים ובתי החולים הכלליים להעמיד כספים למימון עצמי בשווי של לא יפחת מ-50% מסכום התמיכה שאושר; על בתי החולים גריאטריים, שיקומיים ופסיכיאטריים להעמיד כספים למימון עצמי בשווי שלא יפחת מ-10% מסכום התמיכה שאושר.
21. לעניין זה, כספי המימון העצמי שארגון הבריאות יידרש להעמיד לטובת התכנית יכולים להיות מורכבים גם מכוח אדם שפועל באופן ייעודי לפיתוח והטמעת התכנית, ובלבד שיועבר דיווח בגין פעילות ייעודית זו כפי שיורה המשרד, ושמדובר בפעילות הכלולה בדוחות הכספיים של ארגון הבריאות;

**פרק א' - הקמת תשתית FHIR**

1. **הקמת תשתית תקנית - סכום התמיכה**
2. הקמת תשתית תקנית לפי מבחנים אלה תתבצע בארבעה שלבים. סכום התמיכה לו יהיה זכאי ארגון בריאות במסגרת מבחני התמיכה ייקבע עבור כל שלב בנפרד, כמפורט להלן, בכפוף לתכנית העבודה שהגיש הארגון לביצוע הפעולות הנדרשות לפי אותו שלב ולעלויות שהוכרו על ידי המשרד במועד אישור התכנית.
3. סכום התמיכה המרבי שיוקצה לארגון בריאות **עבור השלב הראשון** יהיה כדלהלן:
4. קופת חולים –סכימה של שני הסכומים הבאים:
	1. 2 מלש"ח לכל קופת חולים
	2. 5 מלש"ח נוספים יחולקו בהתאם ליחס שבין מספר המבוטחים הרשומים בכל קופה בתחילת שנת התקציב בה אושרה תכנית העבודה, ובין כלל המבוטחים הרשומים בתחילת שנה זו בכל קופות החולים
5. בית חולים כללי – 1.2 מלש"ח
6. בית חולים גריאטרי, פסיכיאטרי או שיקומי – 1 מלש"ח
7. על אף האמור לעיל, כאשר מספר בתי חולים כלליים נמצאים בבעלות משותפת, סכום התמיכה הכולל עבור מימוש תכולות השלב הראשון עבור **כלל** בתי החולים בבעלות המשותפת (כולל בתי החולים שאינם כלליים) – להלן "**הרשת**") לא יעלה על – 4.5 מלש"ח
8. סכום התמיכה המרבי שיוקצה לארגון בריאות עבור הגשה ומימוש תכניות העבודה עבור יתר השלבים יהיה כדלהלן:
9. עבור השלב השני: 90% מהסכום המרבי הקבוע עבור השלב הראשון
10. עבור השלב השלישי: 80% מהסכום המרבי הקבוע עבור השלב הראשון
11. עבור השלב הרביעי: 70% מהסכום המרבי הקבוע עבור השלב הראשון
12. כאשר בית חולים מטמיע תשתית מפותחת ומוטמעת בארגון בריאות אחר:
13. התמיכה הכוללת עבור ההטמעה הנוספת בבית חולים גריאטרי/שיקומי/פסיכיאטרי נוסף בכל השלבים לא תעלה על 300 אלש"ח;
14. התמיכה הכוללת עבור ההטמעה הנוספת בכל השלבים בבית חולים כללי נוסף תהיה 1 מלש"ח;

סעיף קטן זה לא יחול על רשת הנתמכת לפי סעיף קטן (ג);

1. ככל שהסכום הכולל שיעמוד לחלוקה לפי מבחנים אלה יהיה נמוך מהסכום המחושב לתמיכה, יופחת הסכום שיוענק לכל אחד מהארגונים עבור התכנית באופן יחסי.
2. **הקמת תשתית FHIR - אבני דרך להעברת התמיכה**
3. כספי התמיכה עבור כל שלב יחולקו לארגון הבריאות בהתאם לעמידתו באבני הדרך המפורטות להלן ובכפוף לעמידתו בהנחיות ובדרישות המשרד:
4. **אבן דרך ראשונה** - הגשת תכנית עבודה ואישורה על ידי המשרד – 20% מסך התמיכה שאושרה לארגון עבור השלב;
5. **אבן דרך שניה** - העמדת התשתית והמידע המונגש בה לבדיקות רישוי בהתאם לדרישות המשרד, ועמידה בהצלחה בבדיקות אלה – 80% מסך התמיכה שאושרה לארגון עבור השלב;
6. ארגון בריאות יהיה רשאי לפצל את תכולת אבן הדרך השניה לעד 4 פעימות בתיאום עם המשרד, תכולת הפעימות תוגדר בתכנית העבודה ותאושר על ידי המשרד; תנאי לחלוקת התמיכה עבור כל פעימה הוא עמידה בהצלחה בבדיקות הרישוי.

**פרק ב' - מימוש פרויקט FHIR**

1. **מימוש פרויקט FHIR - סכום התמיכה**

סכום התמיכה לו יהיה זכאי ארגון בריאות במסגרת מבחני תמיכה אלה עבור מימוש פרויקט FHIR ייקבע בהתאם לעלות הפרויקט כפי שנקבעה בתכנית העבודה המאושרת, אך לא יעלה על 500,000 ₪ עבור כל אחד מארגוני הבריאות השותפים לפרויקט;

1. **מימוש פרויקט FHIR - אבני דרך להעברת התמיכה**
2. כספי התמיכה עבור מימוש פרויקט FHIR יחולקו לארגונים השותפים לפרויקט בהתאם לעמידתם באבני הדרך המפורטות להלן:
3. **אבן דרך ראשונה** - הגשת תכנית עבודה ואישורה על ידי האגף – 15% מסך התמיכה שאושרה לארגון עבור הפרויקט;
4. **אבן דרך שנייה –** פרסום אפיון מלא של הפרויקט בהתאם להוראות המשרד באתר קהילת FHIR IL – 15% מסך התמיכה שאושרה לארגון עבור הפרויקט;
5. **אבן דרך שלישית** - הפעלת הממשק שמומש במסגרת הפרויקט בסביבת הייצור, הגשת דו"ח מפורט אודות התכנית וביצועה, בהתאם לפורמט שיפורסם באתר המשרד, ואישור הדוח על ידי המשרד - 70% מסך התמיכה שאושרה לארגון עבור הפרויקט;
6. **נהלים**
7. התמיכה במסגרת מבחנים אלה תיעשה בכפוף להוצאות בפועל ובעבור סכום התמיכה שאושר לפי מבחנים אלה;
8. ארגון בריאות לא ייתמך בעד פעילות שלא פורטה במסגרת תכנית העבודה המאושרת;
9. לא תינתן תמיכה לפעילות הנתמכת או ממומנת בידי גורם ממשלתי אחר ולא תינתן תמיכה בעד פעילות שהמשרד משתתף בתמיכה בה בדרך אחרת;
10. ארגון בריאות שעשה שימוש בלתי נאות בכספי התמיכה, היינו השתמש בהם שלא בעד הפעילות הנתמכת במבחנים אלה, שימש כעמותת צינור לשם העברת הכספים לגוף אחר, או הגיש דיווחים כוזבים לגבי כספי התמיכה שאושרו לו, יידרש להשיב את סכום התמיכה שניתן לו והמשרד יהיה רשאי לשלול אפשרותו לקבל תמיכה מן המשרד בשנתיים שלאחר מכן, ויידרש להציג תחקיר על אודות השימוש האמור לצד הצגת ראיות מתאימות המעידות על תיקון הליקויים שנגרמו בשל השימוש האמור, ככל שאלו נגרמו;
11. קבלת התמיכה לפי מבחנים אלה מותנית בדיווח של ארגון הבריאות על עמידה בתנאי מבחנים אלה, כפי שיורה המשרד, לרבות הוצאות בפועל; ארגוני הבריאות יציגו למשרד אסמכתאות לעמידה באבני דרך המפורטות במבחנים; האסמכתאות יוגשו למשרד חתומות ומאושרות בידי ארגון הבריאות בצירוף חתימת מנהל הכספים, בטרם קבלת כספי התמיכה;
12. לא תינתן תמיכה לארגון בריאות שלא משתף פעולה עם ביקורת מטעם המשרד;
13. לצורך בחינת עמידתו של ארגון בריאות בתנאי מבחנים אלה, המשרד רשאי לדרוש מהארגון להציג את הסכמי שיתוף הפעולה שנכרתו כחלק ממבחנים אלה, בין הארגון לבין ספקי שירות אחרים;
14. בית החולים מתחייב, כי ביצוע התכנית שהוגשה, יהיה בכפוף לכל דרישות החוק, לרבות תקנות הגנת הפרטיות (אבטחת מידע), התשע"ז-2017[[6]](#footnote-7), ובכפוף לכל דין.
15. **תחילה ותוקף**

תחילתם של מבחנים אלה ביום פרסומם

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ התשפ"ד

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024)

(803-35-2024-000025)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **אוריאל בוסו**

 **שר הבריאות**

1. ס"ח התשמ"ה, עמ' 60; התשנ"ב, עמ' 34. [↑](#footnote-ref-2)
2. י"פ התש"ף, עמ' 482 ו-7207; התשפ"א, עמ' 2, 1732, 3640 ו-3774. [↑](#footnote-ref-3)
3. ס"ח תשע"ז עמ' 217. [↑](#footnote-ref-4)
4. דיני מדינת ישראל, נוסח חדש, עמ' 6. [↑](#footnote-ref-5)
5. ס"ח התשנ"ד, עמ' 156. [↑](#footnote-ref-6)
6. ק"ת התשע"ז, עמ' 1022. [↑](#footnote-ref-7)