



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



ניוד מידע בריאות

דיון ועקרונות

גרסא 1.0 [27.6.23]

אג'נדה

01 רקע

02 מטרת התהליך

03 מנהל הרשאות גישה

04 עקרונות יישום

05 סוגיות יישומיות נוספות





01

רקע

רקע

בשנים האחרונות מתפתחת בעולם מהפכת מידע, בעלת השפעה על האופן בו מסופקים שירותים במערכת הבריאות.

הפוטנציאל הגדול הטמון במהפכה זו הוא ביכולת לאסוף את כלל נתוני הבריאות הרלוונטיים, לנתחם, ולהפיק מהם תובנות בזמן אמת לצורך: שיפור השירות הרפואי, הגברת הרצף הטיפולי והראיה ההוליסטית של המטופל, מתן שירותי בריאות חדשניים ומתקדמים, הרחבת מיצוי זכויות המבוססות על מצב רפואי והרחבת היכולות בתחום המחקר והפיתוח.

במסגרת הצעת החוק "ניוד מידע בריאות" מונחת התשתית הרגולטורית להנגשת המידע הבריאותי בצורה דיגיטלית תוך שמירת פרטיות המטופלים ואבטחת מידע. ההצעה עוסקת בשני תחומים הכרחיים:

סטנדרטיזציה (תיקנון) של המידע ושיפור איכותו

- אימוץ סטנדרט (Fast Healthcare Interoperability Resources) FHIR
- הטמעת השימוש בטרמינולוגיה אחידה (SNOMED CT) בעת קידוד במערכות המקור

אסדרת זכות הגישה למידע

יכולת המטופל לקבל החלטה עם מי הוא מעוניין לשתף את המידע הקיים אודותיו, ללא צורך בקבלת הסכמת מקור המידע

הנושאים המרכזיים בתזכיר חוק ניווד המידע

תזכיר חוק "ניווד מידע בריאות התשפג-2023" בא לתת מענה לאתגרים הייחודיים העומדים בפני שיתוף מידע בריאותי ובהם:

מקורות המידע

הגופים המחויבים לאפשר לנייד מידע בהתאם להרשאת הגישה שנתן המטופל

סלי מידע

פרטי מידע בריאות המחולקים לקטגוריות לפי מאפייניהם לצורך מתן ההרשאה

סטנדרטיזציה ואיכות המידע

הרגולטור רשאי לקבוע הוראות לעניין מבנה הנתונים וטרמינולוגיה

מטרות השימוש במידע

המטרות לשמן מקבל מידע מבקש הרשאת גישה

עקרון ההדדיות

כל בעל רישיון המשמש כמקבל מידע מחויב לשמש אף כמקור מידע

רישיון למקבל מידע

התנאים הנדרשים מנותן שירותי בריאות המעוניין לשמש כמקבל מידע

אכיפה

עיצומים כספיים על מקורות המידע ומקבלי המידע במקרה של הפרה

הנגשת מידע מכלל המקורות

קופות החולים מחויבות להציע שירות זה למבוטחים

מחיקת מידע

קביעת הוראות בדבר חובת מחיקה של מידע על ידי מקבל המידע

02

מטרת התהליך



מטרת התהליך

דיון בסוגיות ובדילמות הנוגעות הלכה למעשה ליישום החוק ואפיון ראשוני של התהליכים שונים אותם נדרש יהיה להגדיר או לאסדר, על מנת לאפשר יישום פשוט של החוק בראיית כלל מערכת הבריאות בישראל. מטרת המצגת הינה להציג תפיסה ראשונית בלבד של הסוגיות המרכזיות, מתוך הבנה שתפיסת הפתרון המלאה צריכה להיבנות בשיתוף פעולה עם כלל השחקנים הרלוונטיים.

03

מנהל הרשאות גישה –
מהרש"ג

מתן הרשאת גישה

לצורך מתן שירות יצטרך מקבל המידע לפנות למספר רב של מקורות מידע המחזיקים במידע רפואי אודות האדם המעוניין בקבלת שירות הבריאות.

- בראשיתו של תהליך העברת מידע ממקור מידע למקבל המידע, נדרש האדם לתת למקבל המידע הרשאת גישה אל סלי המידע הרלוונטיים אצל מקור המידע (תוך הגדרת התוקף של הרשאה זו).
- מתן הרשאת הגישה הינו תהליך רגיש, שמצריך מחד **זיהוי חזק** של האדם המבקש לתת הרשאה למקבל המידע ומאידך **תיעוד ואימות זהות מקבל המידע** הן בשלב מתן ההרשאה והן בגין כל **פניה לקבלת מידע** על פי ההרשאה שניתנה.
- מתן הרשאת הגישה מול כל מקור יכול ורצוי שיתבצע דיגיטלית ובדרך כלל הוא קורה בתיווך מקבל המידע. כאשר אדם מעוניין בקבלת שירות בריאות ממקבל מידע מסוים, יפנה אותו האחרון באופן דיגיטלי למקורות המידע השונים לטובת מתן הרשאה למקבל המידע אודות המידע הנדרש לו עבור מתן שירות הבריאות.
- תהליך זה טומן בחובו מספר אתגרים תפעוליים העלולים להשפיע על ישימות החוק ועל מידת ההטמעה של השימוש בתהליכי שיתוף המידע – כפי שיפורט בהמשך

אתגרים באיסוף נתונים ממקורות רבים

מספר אתגרים מרכזיים באיסוף נתונים ממקורות רבים עבור מתן שירותי בריאות לאדם:

א. **זיהוי כלל מקורות המידע הרלוונטיים לשירות** – על מנת לתת את השירות המבוקש יתכן ויצטרך מקבל המידע לאסוף מידע ממספר מקורות. יש צורך בגיבוש פתרון לניהול רשימת מקורות רלוונטית.

ב. **פשטות תהליך ניהול מחזור חיי ההרשאה למקבל המידע מול כל מקורות המידע** – ככל שהתהליך יהיה מסובך, מסורבל ולא ידידותי השימושיות בו תהיה נמוכה ו/או מידע חלקי בלבד יגיע למקבל המידע.

ג. **צורך ביישום מנגנוני ניהול הרשאות הגישה בקרב כל מקורות המידע** – על מנת לתמוך בתהליך מתן ההרשאה, כל מקור מידע נדרש לתמוך בתהליך הטכנולוגי כמוגדר בחוק. מדובר ביישום לא טריוויאלי מצד מקורות המידע.

ד. **צורך באחידות ובקרה** בהיבטי ניהול הרשאות גישה ושימוש בהם בכל האקוסיסטם, היכולת של הרגולטור לפקח תהיה מורכבת יותר ככל שהתהליך יהיה מבוזר יותר.

אופן התמודדות אפשרית עם האתגרים

על מנת להתמודד עם האתגרים שהוצגו בנוגע לאיסוף המידע
אנו מציעים גישה תפעולית/ארכיטקטונית המכונה "מנהל הרשאות גישה"

"מנהל הרשאות גישה" (מהרש"ג)
Patient Consent Manager – PCM

גוף מורשה המחולל הרשאת גישה המגדירה את:

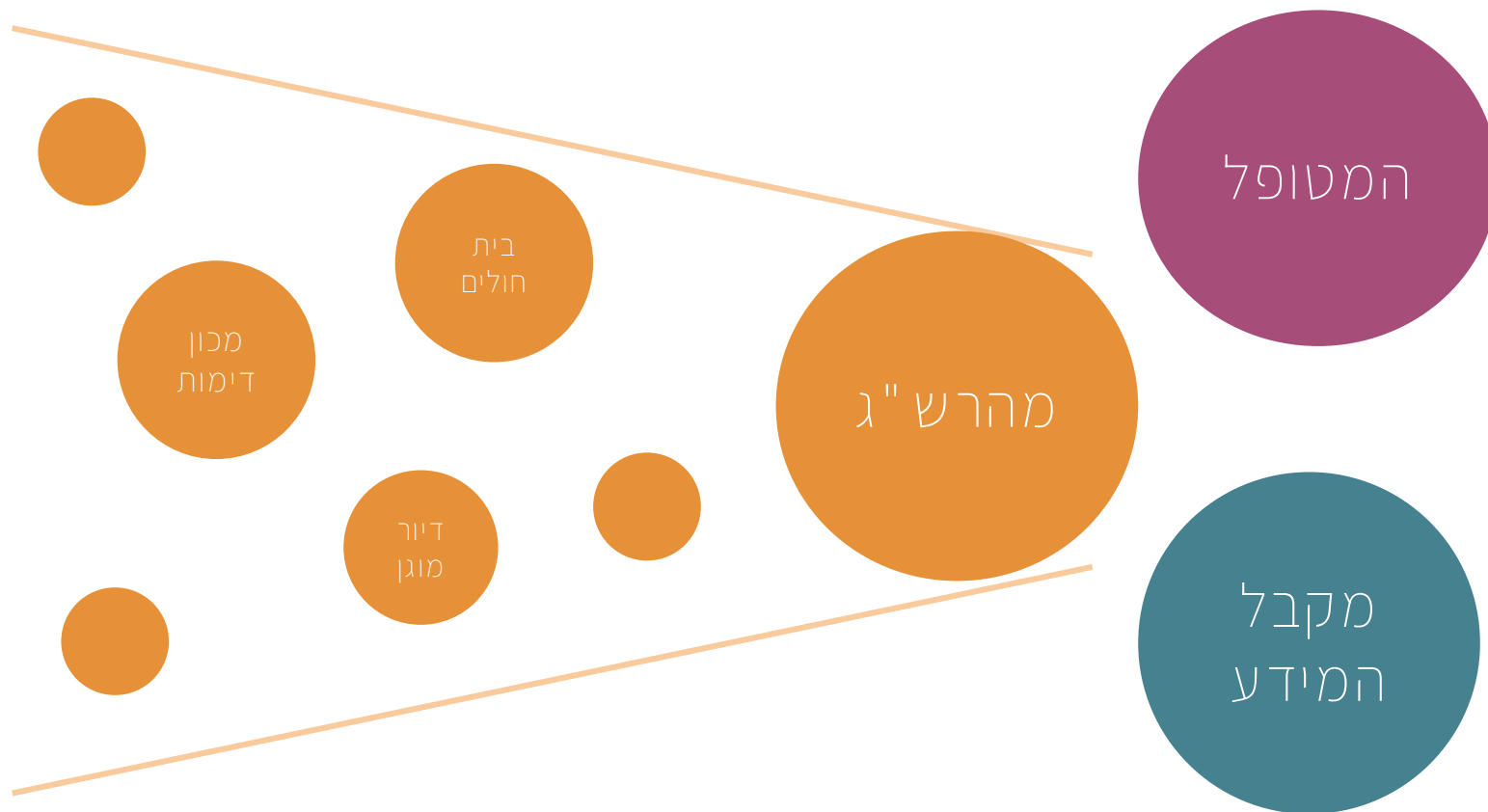
- האדם מקבל השירות
- מקבל המידע
- סלי המידע אליהם ניתנת הרשאת הגישה
- רשימת מקורות המידע
- משך תוקף ההרשאה

מנהל הרשאת הגישה יעביר את ההרשאה כ Token למקבל המידע.
בכל בקשת מידע ממקור מידע, מקור המידע יפנה למנהל הרשאות הגישה לווידוא ההרשאה (Token) שהוצגה.

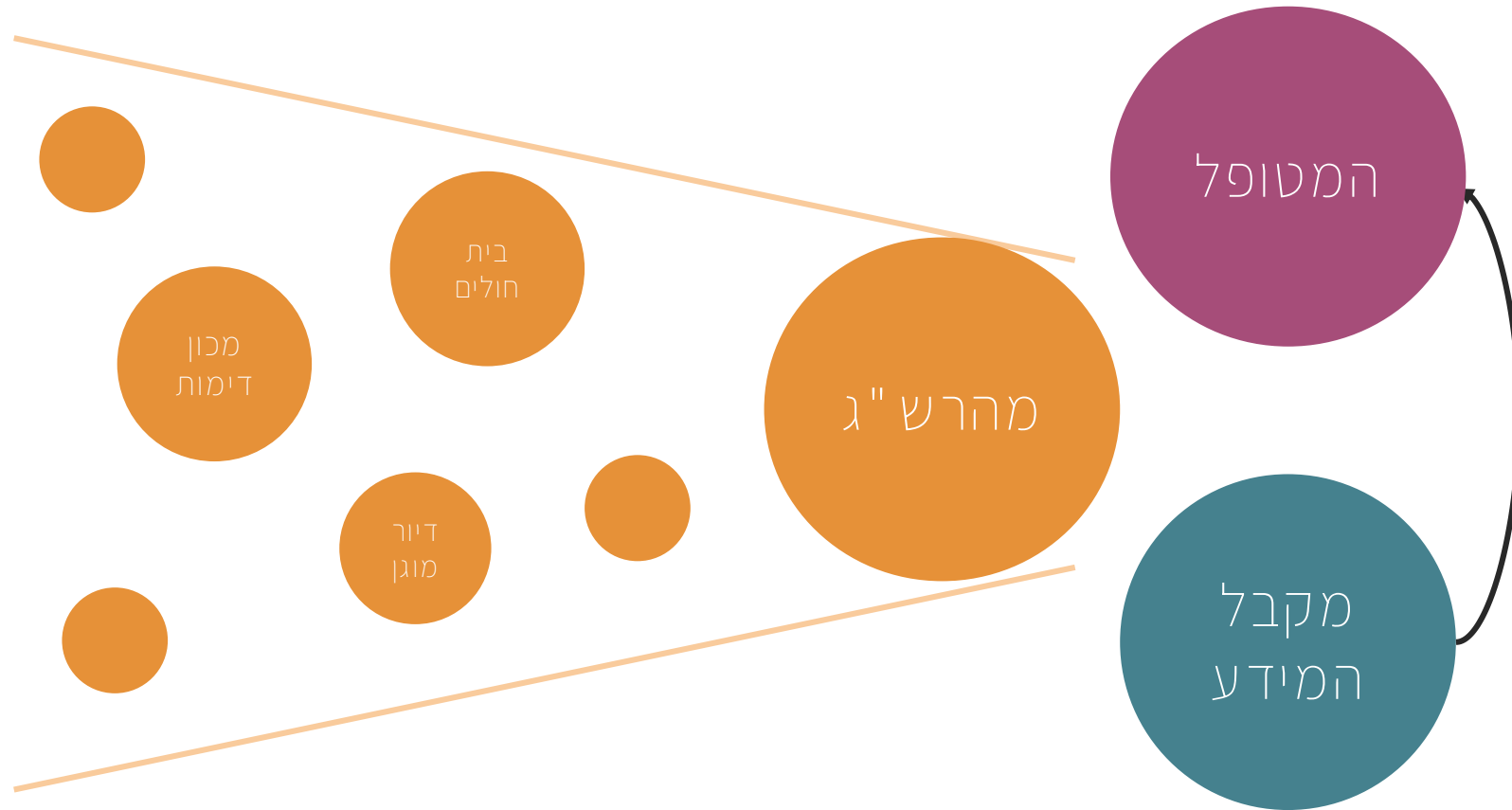
הנחות יסוד לתהליך שיתוף המידע



הנחות יסוד לתהליך שיתוף המידע

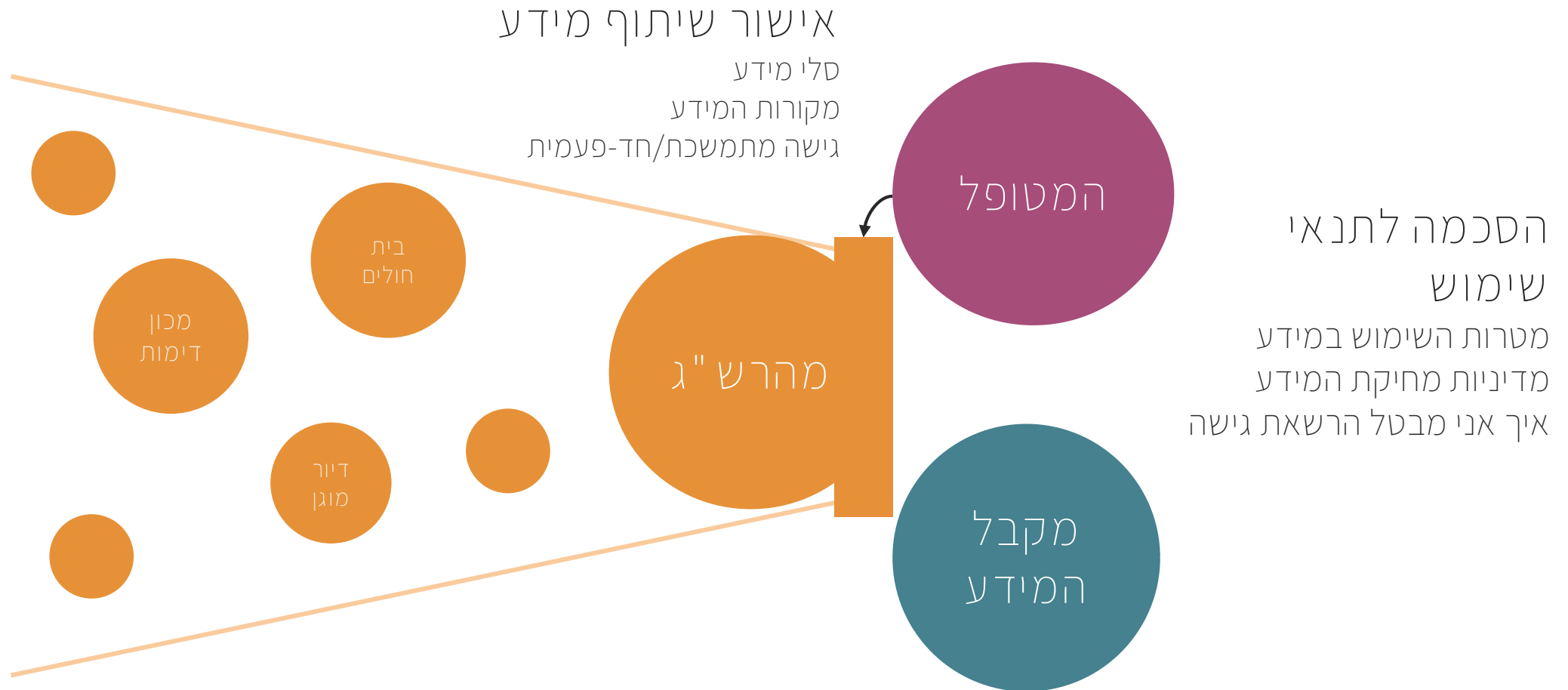


הנחות יסוד לתהליך שיתוף המידע

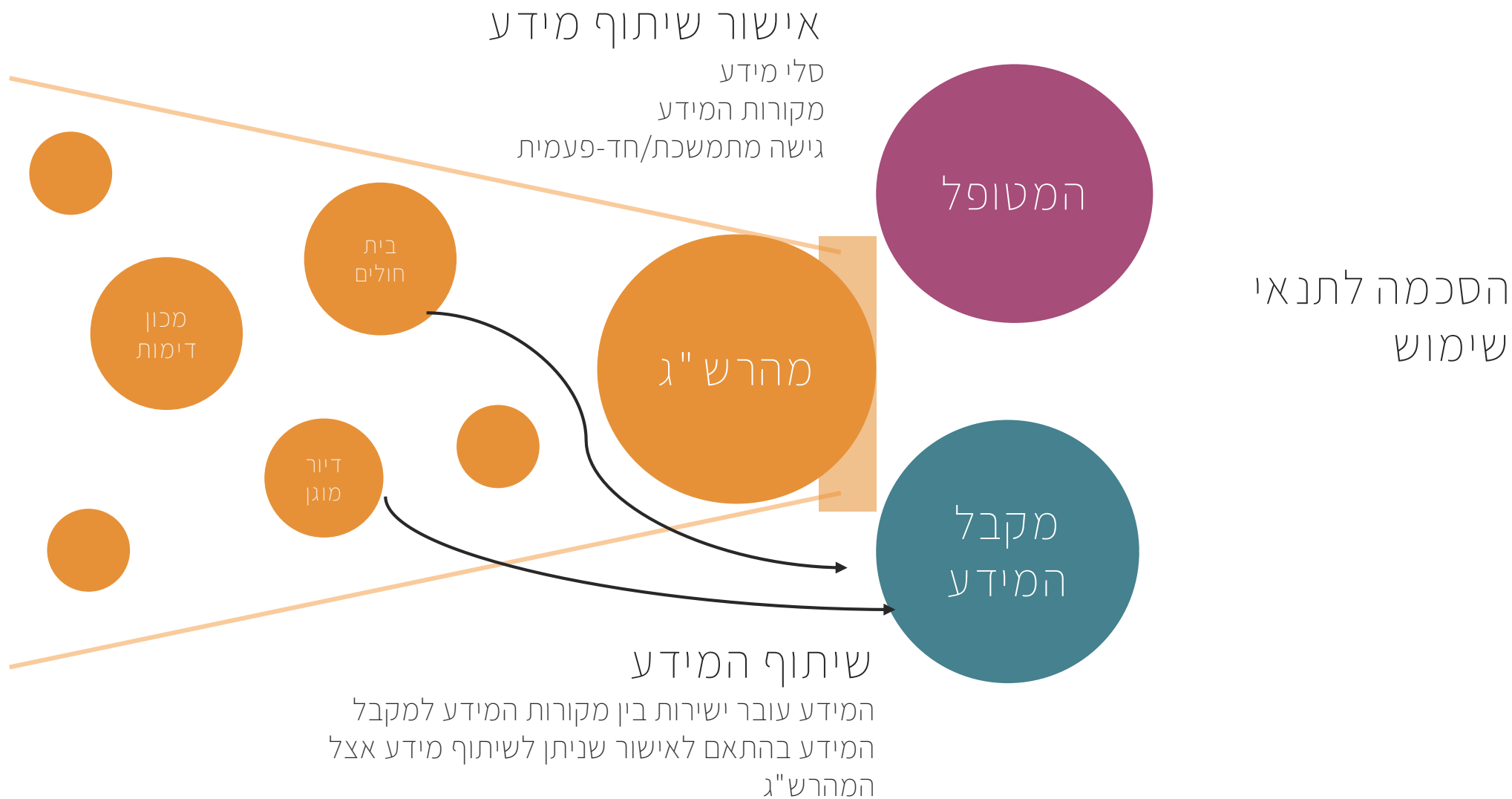


הסכמה לתנאי שימוש
מטרות השימוש במידע
מדיניות מחיקת המידע
איך אני מבטל הרשאת גישה

הנחות יסוד לתהליך שיתוף המידע



הנחות יסוד לתהליך שיתוף המידע



04

עקרונות יישום מנהל
הרשאות הגישה

מי הוא המהרש"ג?

מספר חלופות נבחנו ליישום מנהל הרשאות גישה

חלופה ג – חברות פרטיות

במודל זה יינתן רישיון ייעודי
לשמש כמהרש"ג לחברות
פרטיות

חלופה ב – משרד הבריאות

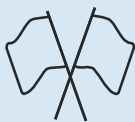
משרד הבריאות ישמש
כמהרש"ג יחיד עבור כל
המערכת

חלופה א – קופות החולים

במודל זה כל קופת חולים
משמשת כמהרש"ג עבור
מבוטחיה

שיקולים בבחירת החלופה

תחרות בין הגופים
המציעים את השרות



חלופה א' מציעה תחרות מוגבלת בין ארבעת קופות החולים, קופה יכולה לבסס יתרון תחרותי בשירות ניהול הרשאות ידידותי יותר עבור מבוטחיה.

חלופה ב' (משרד הבריאות) - אין תחרות בכלל.

חלופה ג' (חברות פרטיות) מאפשרת לכאורה את התחרות הרבה ביותר, אולם יש קושי משמעותי לבסס מודל עסקי עבור שירות פרטי אשר אין בו חשש לשימושים נוספים במידע.

פונקציונאליות למשתמש + חיזוק תפקיד
הקופה במערכת כ"גורם המתכלל"



חלופה א' - הציבור רגיל להשתמש באפליקציה של הקופה. החלופה מאפשרת לייצר פלטפורמה אחת שבה המטופל רואה את כל המידע, את כל הרשאות הגישה שנתן, ויכולת פשוטה לבטלן (וכן אפשרות פשוטה לעשות שימוש במנגנון הזיהוי הקיים של הקופות)

חלופה ב' וג' - ידרשו מהציבור לעשות שימוש באפליקציה נוספת חדשה, לא מוכרת.

אמון הציבור במהרש"ג
ופרטיות המידע



מהרש"ג מחזיק במידע רגיש ביותר אודות האדם: היכן אדם קיבל שירות רפואי.

חלופה א' - קופות החולים הם המקום הטבעי עבור מרבית הציבור. עשוי לעורר חשש עבור אנשים שרוצים להסתיר ביקור פרטי. אולם, המידע אודות עצם קיום הביקור יהיה גלוי בכל מקרה לקופה בשל תפקידה כמקור המידע בעת מתן הרשאה לספק פרטי.

חלופות ב' וג' - מעוררות קושי רב יותר בהיבטי פרטיות ואמון הציבור

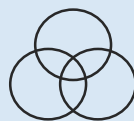
שיקולים בבחירת החלופה

שירות 24/7



נדרש לתת שירות 24/7 לכלל האזרחים, למקבלי המידע ולמקורות המידע. לקופות החולים יתרון במתן שירות מסוג זה.

מורכבות בניהול הרשאות



כאשר כל קופה מנהלת מהרש"ג, כל אחד ממקורות המידע ומקבלי המידע נדרש לעבוד אל מול ארבעה גורמים, במקום מול גורם אחד מרכזי בחלופה של משרד הבריאות, ולכן חלופת קופות החולים מייצרת מורכבות טכנולוגית רבה יותר

עלויות



חלופה א' מייצרת תקורה נוספת בשל הצורך להקים ולתת שירות באמצעות 4 מערכות לניהול הרשאות גישה, לעומת חלופה ב' משרד הבריאות מקים שירות מרכזי. לאור העובדה שאין להערכתנו מודל עסקי בר קיימא לחברות פרטיות לניהול הרשאות בלבד, אין טעם להידרש לעלויות של חלופה זו

סיכום חלופות

משרד הבריאות	קופות החולים	היבט התייחסות
x	✓	אמון הציבור ופרטיות
x	✓	פונקציונאליות למשתמש + הקופה כ "גורם המתכלל"
x	✓	תחרות
✓	x	עלויות
✓	x	מורכבות בניהול הרשאות
x	✓	שירות 24/7

* בשל ההערכה כי לא קיים מודל עסקי רלוונטי לחברות פרטיות, חלופה זו ירדה מהטבלה המסכמת



כל קופת חולים
תשמש כמהרש "ג"
עבור מבוטחיה



כל מקור מידע יחויב לכבד
הרשאה הניתנת ע"י מהרש "ג"
("אמון רגולטורי" בין מקור
המידע למהרש "ג")

* מקור מידע רשאי בנוסף להחזיק מערכת לניהול הרשאות עצמאית עבור נותני שירותים המעוניינים לעבוד ישירות מול מקור המידע

הצעה ליישום טכני

חשוב לזכור:

← יישום טכני מבוסס על תקן FHIR ותקנים נלווים

← חשוב לאזן בין דרישות עסקיות/רגולטוריות לבין תקני

FHIR מתוך הבנה ש:

- סטייה משמעותית מדי מהתקן תגביל שימוש בכלים ופלטפורמות קיימות
- תדרוש הסבה מסובכת של פתרונות קיימים
- תגביל את הידע והתמיכה הזמינים מהקהילה
- ובסופו של דבר תשפיע באופן משמעותי על האימוץ

← ננסה להישאר ברמת-על - אפיון מפורט יעשה במשותף

מאגרים המנוהלים על ידי משרד הבריאות לתמיכה בניהול הרשאות

"מאגר מקבלי מידע" / "מרשם השירותים"

Service Registry

מאגר משרד הבריאות המחזיק בנתונים הבאים:

- רשימת מקבלי המידע המורשים
 - רשימת שירותים מורשים לכל מקבל מידע*:
- סלי המידע המורשים לכל שירות אליהם מקבל המידע רשאי לפנות בכל שירות (אם מקבל מידע רשאי לבקש גם סלי מידע "רגישים" זה פותח בפניו את האפשרות לגשת למקורות מידע שכל המידע שלהם מסווג כרגיש).

"מאגר מקורות מידע"

גוף/מאגר המחזיק את רשימת מקורות המידע

ושיוכם על פי:

- קטגוריה - (בתי חולים, מכוונים, מעבדות וכו')
- סיווג רמות רגישות המידע של המקור

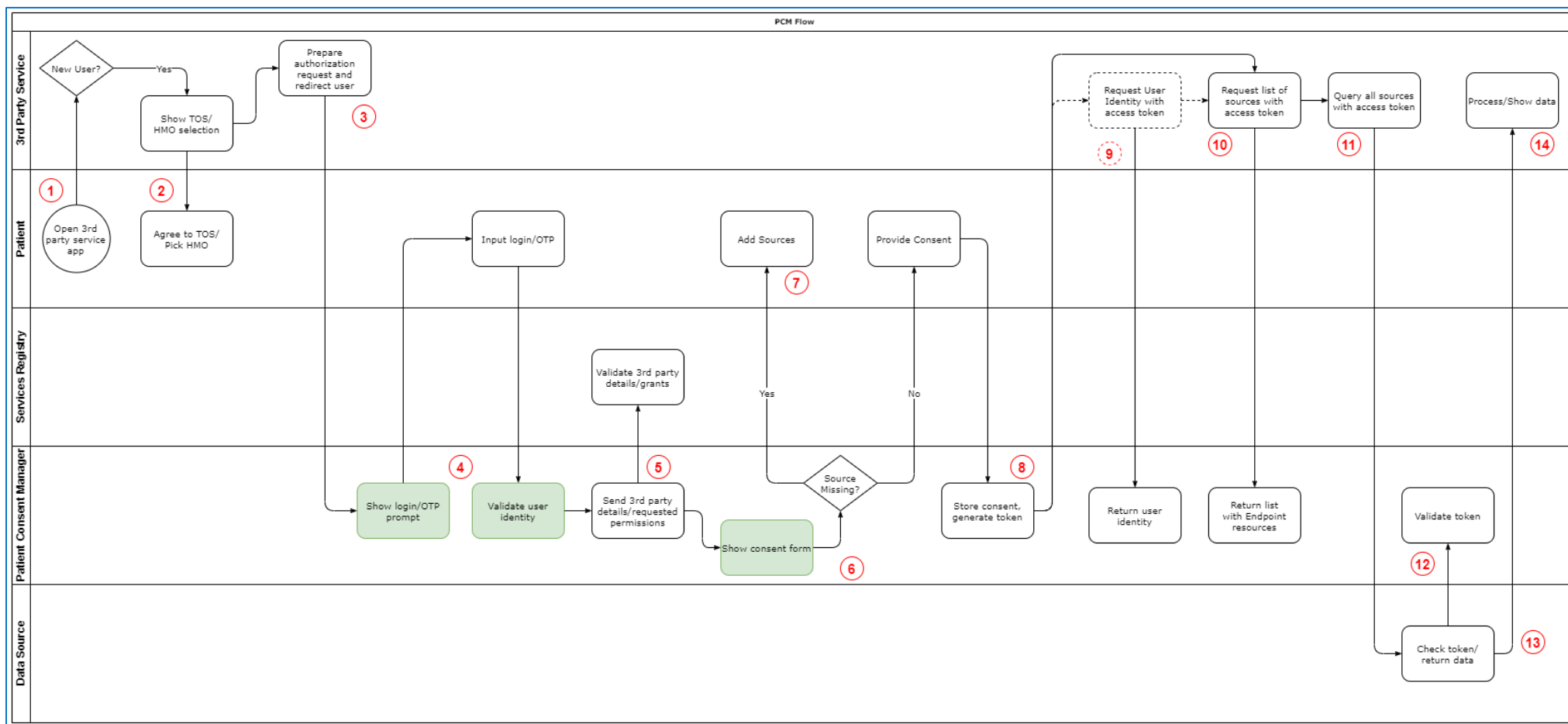
הרישום למאגר מקורות המידע

יעשה ע"י משרד הבריאות

* בהתאם להצעת החוק רישום השירותים במרשם על ידי בעל רישיון נעשה במסלול ירוק (ללא צורך באישור מקדים של הרגולטור) או אדום (נדרש אישור מקדים) כתלות במאפייני השירות (לדוגמא - האם נותן השירות מתחייב למחוק מידע, האם מבוקשת הרשאת גישה חד פעמית או מתמשכת)

תרשים הזרימה

מתאר את זרימת המידע (Flow) החל משלב הרישום לנותן שירות דרך מתן הסכמה ועד שימוש בהסכמה שניתנה לצריכת מידע



שלב ראשון - יצירת הסכמת משתמש להעברת מידע לנותן השירות

1. אדם (משתמש) פותח אפליקציה של נותן שרות (בעל רישיון)
2. אם מדובר במשתמש חדש – אישור את תנאי שימוש ובחירת קופת חולים (מהרש"ג)
3. נותן השירות מכין בקשת הרשאה לגישה לנתוני המשתמש
4. המהרש"ג מאמת את זהות המשתמש
5. באם תהליך הזיהוי עובר בהצלחה, המהרש"ג ממשיך בפעילותו על פי פרטי המשתמש ומאמת אל מול "מרשם השירותים" האם מגיש הבקשה (נותן השירות) מורשה לתת את השירות המבוקש
6. המהרש"ג מציג למשתמש את האישור שיווצר לבקשת המידע (מקורות, סלי מידע, משך ותוקף וכו') – להלן "ההסכמה".
7. במסגרת תהליך האישור המשתמש יכול לצפות ברשימת מקורות המידע, אם מקור מידע חסר המשתמש יכול להוסיפו ידנית/לבקש לבצע שאילתא מול כלל מקורות המידע (ראה להלן שקף 35 - דיון ברשימת המקורות)
8. באם המשתמש מאשר את ההסכמה, ההסכמה תישמר אצל המהרש"ג והוא יחולל מפתח גישה אליה (Token) שיוחזר אל נותן השירות

שלב שני - שימוש במפתח שניתן למקבל המידע על מנת לזהות את מקורות המידע שמכוסים בהסכמה ולפנות אליהם לקבלת מידע

9. נותן השירות יכול לפנות למהרש"ג עם המפתח לקבל את זהות המשתמש (בהתאם להרשאות).
10. נותן השירות פונה למהרש"ג עם המפתח ומקבל מהמהרש"ג את רשימת כל המקורות אליהם ניתנה ההרשאה (ההסכמה) לשיתוף מידע.
11. נותן השירות פונה לכל אחד ממקורות המידע עם המפתח ומבקש את המידע.
12. מקור המידע המקבל את המפתח ופונה למהרש"ג כדי לוודא אם הוא מורשה (ניתנה לגביו הסכמה) לשתף את המידע בסל הרלוונטי, לאדם הרלוונטי.
13. אם המהרש"ג מאשר את הבקשה – מקור המידע יחזיר את המידע לנותן השירות
14. מתן שירות למטופל על בסיס המידע שהתקבל

05

סוגיות יישומיות -
מהרש"ג



טיוטה ראשונית לדיון: סוגיות מרכזיות

← אימות המהרש"ג נותן ההרשאה עבור כל שירות

← ביטול הרשאות גישה

← הצגת הרשאות גישה שנתנו ע"י המהרש"ג

← מקור המידע - חובותיו

← מועד כניסה לתוקף של הרשאה

← גיבוש רשימת מקורות המידע

← עדכון מקבלי המידע ברשימת מקורות מידע

← סוגיות נוספות?

אימות המהרש"ג נותן ההרשאה עבור כל שירות

האתגר: כיצד מקור מידע יודע מי המהרש"ג שחולל את המפתח אליו עליו לפנות כדי לאמת את ההסכמה?

PROXY - מקור מידע בתהליך אימות TOKEN
יפנה לשירות מרכזי שיעביר את הפניה שלו
למהרש"ג הנכון ויחזיר את התשובה של
המהרש"ג למקור המידע

TOKEN יחשוף בעצמו מיהו
המהרש"ג שחולל את ה TOKEN

חלופת ה PROXY נולדה על מנת לצמצם צורך בשינויים בשרתי ה-
FHIR של מקורות המידע (מכיוון ש- out-of-the-box נתמך רק
שרת authorization אחד). שירות ה-PROXY יכול לבצע את
הניתוב למהרש"ג הנכון במקרים בהם רוצים להימנע או שאין יכולת
לבצע שינויים

ביטול הרשאות גישה

משתמש יכול לבקש לבטל הרשאות גישה שהעניק לנותן שרות/מקבל מידע.

ביטול הרשאה חד פעמית: אם טרם נעשה שימוש בהרשאה היא מבוטלת, אם כבר נעשה שימוש המשמעות היא ביטול ההסכם שנחתם עם צד ג' (רלוונטי בעיקר לאפליקציות) שמוביל למחיקת המידע ככל ונשמר. ביטול הרשאה מתמשכת: ביטול של היכולת לעשות שימוש בהרשאה, וכן ביטול ההסכם שנחתם עם צד ג'

מוצע ליישם שתי אפשרויות לביטול:

באמצעות יישום נותן השירות

חובה מנדטורית של ספק השירות
ליידע את המהרש"ג

באמצעות המהרש"ג

המרש"ג יחצין למשתמשים שירות בו יוכלו לבטל או לעדכן הרשאות גישה.
המהרש"ג יעדכן את נותן השירות על מחיקת הרשאה על מנת שידע שההסכם בטל (נותן השירות נדרש למחוק את המידע בהתאם להסכם)

הצגת הרשאות גישה שנתנו ע"י המהרש"ג

כחלק מהשקיפות והבקרה הנדרשת, נדרש בכל רגע נתון לדעת מהן ההסכמות שנתן האדם לכלל נותני השירותים

אופן היישום:

למהרש"ג תהיה חובה להציג בממשק ייעודי למבוטח את כל ההסכמות שניתנו על ידו.
התצוגה תכלול את:



מקור המידע - חובותיו

אחריות מקור המידע: ניהול הרשאות גישה על ידי הקופות אינו מטיל עליהם אחריות ביחס לשלמות ונכונות המידע המועבר לנותן השרות מכלל מקורות המידע. חובות אלו מוטלות על מקור המידע

כמו כן, על אף שתיעוד הרשאות הגישה שניתנו נעשה על ידי המהרש"ג גם מקורות המידע יידרשו לנהל תיעוד לצורך מעקב ובקרה של המידע אותם העבירו לכל מקבל מידע [לדיון – איזה מידע נדרש מקור מידע לשמור?]

נוטיפיקציות: תקן **FHIR** תומך באפשרות **לנוטיפיקציות (subscription)** – אפשרות של נותן שירות שקיבל הרשאת גישה מתמשכת להירשם לשירות אצל מקור המידע שמייצע אותו על כך שהתבצע שינוי במידע.

שיקול הדעת האם להירשם לשירות הוא של נותן השירות (לא ניתן לכפות עליו להרשם לשירות). כמו כן, הנוטיפיקציות, ככל שישנן, הינן באחריות מקורות המידע אל מול נותני השירות, ולא של המהרש"ג.

הרגולציה תבהיר כי מקור מידע רשאי לייצר נוטיפקציה למי שקיבל הרשאת גישה מתמשכת, ללא צורך בקבלת הסכמה נוספת מהמטופל. בנוסף, מוצע כי לרגולטור תהיה סמכות לחייב נוטיפיקציות מסוימות בעתיד (לדוגמא – שחרור מאשפוז)

האתגר: מקור מידע צריך לוודא שהרשאת גישה עדין בתוקף בטרם העברת נוטיפיקציה וצריך להכיר שינויים בסטטוס הרשאות הגישה.

מועד כניסה לתוקף של הרשאה

התרחיש: אדם קובע תור אצל נותן שירות. התור נקבע לעוד כחצי שנה. בעת זימון התור מכון שיקום הלב מבקש לנצל את הקשר שנוצר עם המטופל לצורך קבלת הרשאת גישה למקורות מידע שונים.

חלופות יישום:

- א. חילול הרשאת גישה חד פעמית במועד זימון התור (נותן השירות יחליט מתי לעשות בהרשאה שימוש).
 - ב. חילול הרשאת גישה חד פעמית עם תאריך כניסה לתוקף סמוך לביקור (נדרש יהיה לשנות אם המועד ישתנה או יבוטל).
 - ג. חילול הסכמה עקרונית (לא Token) לנותן השרות שיחליט מתי לממש ולהפוך אותה ל Token מול המהרש"ג או לחילופין הסכמה עקרונית שתיכנס לתוקף רק כשיפתח הביקור ב ADT
- המלצה: חלופה אי - ניתן לתת מענה לחששות באמצעות רגולציה על נותני שירות במקרה שהתור מבוטל

גיבוש רשימת מקורות המידע אודות מטופל

כאמור מטופל יוכל להעניק הרשאת גישה לנותן שירות לקבל נגישות למידע מכלל מקורות המידע המחזיקים במידע אודותיו. כדי לבצע פעילות זו באופן יעיל המהרש"ג צריך לדעת היכן קיים מידע אודות המטופל.

האתגר: כיצד ניתן לנהל את רשימת מקורות המידע הרלוונטיות למטופל וכיצד להתמודד עם עדכונים ברשימה?

חשוב לזכור - המהרש"ג צריך לשמור רק את רשימת מקורות המידע שמחזיקים את הנתונים אודות האדם, הוא לא צריך לדעת איזה נתונים מחזיק כל מקור

חלופה א - גיבוש רשימת מקורות המידע אודות מטופל

בחלופה זו איסוף המידע לרשימה יכול להיות במספר ערוצים במקביל:

1. המהרש"ג ירכיב רשימה על בסיס המידע הידוע לקופה (ספקי שירות אותם הקופה מימנה)
2. המהרש"ג יוסיף באופן אוטומטי לרשימה כל מי שביקש הרשאת גישה למידע ומסווג גם כמקור מידע פוטנציאלי.
3. לבקשת מטופל יוכל המהרש"ג לבצע שאילתא מול כלל מקורות המידע. לדיון: פגיעה מסוימת בפרטיות בשל העבודה שמקור מידע יקבל מספר ת.ז ושם קופה מבטחת גם אם המשתמש מעולם לא ביקר אצל אותו מקור מידע. ניתן להתמודד עם דרישה רגולטורית ממקורות המידע למחוק מידע זה. לחילופין, להעביר שאילתות דרך PROXY של משרד הבריאות (מה שעשוי לייצר בעיית פרטיות אחרת).
4. נותני שירות מסוימים שקיבלו הרשאת גישה מתמשכת יכולים לבקש מהמהרש"ג לבצע שאילתה
5. הוספה ידנית של המטופל - המהרש"ג יכול להציג למטופל רשימת מקורות בהתאם למופיע במאגר מקורות המידע המנוהל על ידי המשרד (בחלוקה לקטגוריות שונות שיקלו על המטופל למצוא את מקור המידע: בתי חולים, מכונים, אזור גאוגרפי וכו').

חלופה ב - גיבוש רשימת מקורות המידע אודות מטופל

איסוף המידע לרשימה יכול להיות על בסיס חובת דיווח של מקורות המידע:

1. כל מקור מידע יחויב לדווח למהרש"ג הרלוונטי על כל מטופל חדש
 2. המהרש"ג לא ישמור את המידע אם לא התקבלה הסכמת המטופל לניהול הרשימה
 3. שחזור רשימה במקרה שהמטופל שינה את עמדתו ובחר לאשר לנהל רשימה יבוצע באמצעות שאילתא חד פעמית של המהרשג מול כל מקורות המידע (מכאן ולהבא הרשימה תעודכן על בסיס דיווחים שהמהרש"ג ישמור)
- * כדי למנוע מצב שבמועד תחילת הפעילות המהרש"ג מוחק את כל הדיווחים שמתקבלים ממקורות המידע עד שהמטופלים נכנסים לראשונה לפלטפורמה ובוחרים אם לאשר לנהל רשימה ניתן לחשוב על פתרון של optout "זמני". המהרש"ג ישמור את הדיווחים למשך תקופה מסוימת עד לכניסת מרבית המטופלים בפעם הראשונה לפלטפורמה.

עדכון מקבלי המידע ברשימת מקורות מידע

← הרשאת גישה חד פעמית/ ראשונה - נותן שרות שמבקש הרשאת גישה חד פעמית יקבל מהמהרש"ג את רשימת מקורות המידע הנכונה לאותו מועד.

- נותן שירות מסוג A - יקבל הרשאת גישה לסלי המידע מכלל מקורות המידע הנמצאים ברשימה [מלבד מקורות מידע "רגישים" שיתווספו רק אם המטופל אישר סלי מידע רגישים באופן אקטיבי]
- נותן שירות מסוג B – המטופל יכול לבחור שלא לשתף מידע מחלק ממקורות המידע.

← עדכון רשימה במקרה של הרשאת גישה מתמשכת (ובטרם נעשה שימוש בהרשאת גישה חד פעמית):

- נותן שירות מסוג A - יכול לפנות בכל עת למהרש"ג ולשאול האם יש מקורות מידע נוספים ולפנות גם אליהם עבור אותם סלי מידע שאושרו על ידי המשתמש בהרשאה הראשונה.
- נותן שירות מסוג B – יכול לפנות בכל עת למהרש"ג לשאול אם יש שינוי ברשימה (ללא קבלת שם מקור המידע החדש), ובמידה ויש להפעיל מול המשתמש תהליך חדש של עדכון הרשאת הגישה אל מול המהרש"ג להוספת מקור המידע.
- לדיון – נוטפיקציות: המהרש"ג רשאי/חייב להפעיל שירות נוטיפיקציות על גילוי מקור מידע חדש למי שקיבל הרשאת גישה מתמשכת – למנוע את הצורך של מי שקיבל הרשאת גישה מתמשכת לפנות למהרש"ג

תודה רבה

Technology
Consulting Services