

15.05.2022

סיכום שולחן עגול II בנושא Sandbox - מסלול להטמעת טכנולוגיות משנות מציאות במערכת הבריאות

ועדת חדשנות בבריאות מקדמת תכנית לאומית לפיתוח ענף ה **Health Tech** והפיכת מערכת הבריאות למובילה בפיתוח ושימוש בטכנולוגיות חדשניות שישפרו את איכות ויעילות שירותי הבריאות. מסלול ה sandbox הינו אחד מחמשת כיווני הפעולה בהם פועלת הועדה והוא בוחן את הצעדים שיש לנקוט על מנת לפתח ולהטמיע שירותי בריאות, מבוססי טכנולוגיות דיגיטליות שישנו דרמטית את האופן שבו מערכת הבריאות הישראלית פועלת ויאפשרו את שיפור איכות הטיפול באופן בר קיימא.

מטרת המסלול הינה יצירת מסגרת התומכת באתגרי המשאבים והרגולציה הקיימים בפיתוח ומדידת הערך הקליני והכלכלי של שירותים חדשים. לצורך כך, וועדת חדשנות בבריאות קיימה התייעצות עם כ-40 גורמים מארגוני הבריאות והתעשייה, ובכלל זה דיון במתכונת שולחנות עגולים ב 14.03.22 וב 25.4.22 סביב האתגרים וההזדמנויות בהקמת מסלול הטמעת טכנולוגיות משנות מציאות והפתרונות האפשריים. להלן עיקרי המפגש מיום 25.4.22:

במקביל לתובנות שעלו מהשטח נעשה מחקר Benchmark ביחס לדרכים בהם מדינות נוספות מקדמים פיתוח והטמעת שירותי בריאות חדשניים מבוססי טכנולוגיה. להלן סוגי הפעולות הנפוצות בהן (במנותק ובמשולב) בוחרות המדינות לעסוק:

- **הקצאת תקציב** – יצירת הליכים תחרותיים במטרה לקבל מימון עבור פרויקט/פיתוח/מחקר חדשני, תחת קריטריונים מוגדרים מראש
- **רגולציה** – שינוי חוקים וקריטריונים במטרה לאפשר כניסה של מודלים חדשניים
- **כיסוי שוטף** – התאמה של מודל התגמול של השחקנים השונים למודל עבודה/כלים חדשים
- **תמרוץ שלילי** – יצירת עלות נוספת לספקי השירותים באם לא יעבדו בשיטה/מודל חדשים
- **תשתיות** – בניית תשתית משותפת למספר שחקנים

במהלך המפגש הוצגה לבחינה מסגרת אינטגרטיבית של נסיינות בעיצוב שירותי בריאות חדשים שמטרתה לספק מכלול מרכיבים המונגשים סימולטנית, בהתאם לצורך, לבחינת המודלים החדשים. מסגרת שכזו תאפשר נסיינות רגולטורית (שינויים רגולטורים הכרחיים למימוש הפוטנציאל של השירות החדש), מדידת תועלת כלכלית וקלינית, רגולציה כלכלית ועוד.

נסיונות ליצירת שירותי בריאות חדשניים במערכת הבריאות



- במהלך הדיון הוצג המתווה של מיזם אינטגרטיבי למשתתפים והוצגו שלוש שאלות לדיון:
- ← אלו תחומים בשלים היום למיזם אינטגרטיבי?
 - ← באילו מרכיבים נדרש סיוע ממשלתי (כלכלי/רגולטורי/ידע ועוד)?
 - ← אילו עוד כיווני פעולה יאפשרו את השינוי של פונקציית הייצור של מערכת הבריאות?

הנקודות המרכזיות שעלו בדיונים:

תחומי המיזם האינטגרטיבי:

בדיון בשולחנות עלו 2 כיווני פעולה למיזם אינטגרטיבי. האחד לנושאים שמגיעים מצורך אסטרטגי אותו הממשלה מסמנת והשני ליוזמות שמגיעות מהאתגרים וההזדמנויות בשטח.

← Top Down: תחומים שהממשלה מזהה בהם נקודת כאב או אתגר משמעותי יכולים להיות מתאימים למסלול סנדבוקס. המיזם יכול להיות מאופיין באמצעות הגדרת החסמים והכשלים מלמעלה (לדוגמה מיפוי לפי מצוקת בעלי תפקידים במערכת או עלויות גבוהות), מתוך הסתכלות מערכתית רחבה והפתרונות יגיעו מהשטח – בהצעות למודל שירות חדש המתבסס על החיבור שבין הקליניקה, התהליכים והטכנולוגיה ופוטנציאל שיתוף הפעולה בין ארגוני הבריאות.

← תחומים שעלו במהלך הדיונים:

- אבחון באונקולוגיה - מודל שירות מולטי דיספלינרי מקצה לקצה: הכולל אתגרים רגולטוריים לגבי טכנולוגיות בתחום הפתולוגיה, אתגרים של תהליכים, טכנולוגיות ומימון בתחום הרצף הטיפולי בין בית החולים והקהילה ומענה לבעיות כוח אדם באמצעות שינוי בהגדרת הסמכויות.
- גריאטריה- מבדידות ועד טיפול רציף, ובכלל זה שיקום לאחר אשפוז, רצף טיפולי של חולים סיעודיים והתנהלות מול המשפחה או המלווים

- מניעה ראשונית, שניונית ושלישונית. בחירת אתגר אחד ויצירת מענה לכל השלבים בהתפתחות המחלה. נושא שהערך שלו ברור אבל המורכבות והעלויות הכרוכות בו משאירות אותו מחוץ לתכניות העבודה. זאת למרות שבמחלות מסוימות קיימים מתודות סדורות שניתן לאמץ.
 - מענה ממוקד לחולים דחופים במערכת- זיהוי מטופלים בסיכון גבוה וקבלת עדיפות באופן רחבי בכל הארגונים. מערך לתיעודף תורים בין ארגונים.
 - בריאות הנפש- מחלות נפש קשות/חמורות – בניה של מודל טיפול אינטגרטיבי הכולל תפקידים חדשנים במערכת ועבודת צוות, טיפול באתגרי העברת מידע בין גופים, שיתוף המטופל בתהליך ועוד.
 - חולי אי ספיקת לב שיוצאים וחוזרים לבתי החולים.
 - אשפוזי בית.
- ← גישה אחרת שעלתה: אין לנו יכולת לנבא את העתיד לגבי התחומים, התחומים הבשלים לכאורה לא צריכים תמיכה בחדשנות, האתגר הוא ביצירת תשתית שתתמוך ביוזמות קטנות שיפרצו מלמטה. יצירת "אבני בסיס" עבור כל התחומים. סימון מטרה משאיר מאחור את היוזמות הקטנות שאותן צריך לטפח.
- ← פיצוח האתגרים- לעיתים הפתרון לאתגרים אינו טמון רק בטכנולוגיה, חשוב לאתר את האתגרים עבורם מודל שירות מבוסס טכנולוגיה אינו רק פתרון זמני "פלסטר" אלא פתרון כולל בר קיימא.
- ← שיפור איכות הרפואה בפריפריה. נושא שטומן בחובו מעבר ליצירת שירותי בריאות חדשים גם ביצירת תשתית המאפשרת את קיומם. תשתית שהיא מעבר לפרויקט אינטגרטיבי אחד.

המרכיבים בהם נדרש סיוע ממשלתי

- ← הגמישות הרגולטורית מאוד חשובה ולעיתים קריתית לאפשר ביצוע המיזמים היות וזו אינה תכנית פיילוטם אלא בסיס לשינויים מבניים משמעותיים באופן בו חלקים במערכת עובדים. יתכן וידרשו הקלות רגולטוריות זמניות, ייעוץ רגולטורי, גידור וגמישות תקציבית לאורך שלבי התכנית.
- ← מדידת הערך הקליני והכלכלי חייבת להיות מובנת וסדורה בתוך המיזם כדי להבין את הערך האמיתי העתידי ולאפשר הרחבה של הפתרונות לרחב מערכת הבריאות.
- ← המשרד צריך לבחור מיזמים בהם נדרשת המעורבות שלו להאצת תהליכים ואיגום מאמצים. לאו דווקא בתחומים שכבר קורים כגון אשפוז בית אלא בתחומים שהעלויות גבוהות ונדרש סינכרון מאמצים בין ארגונים שונים, כולל רגולציה כלכלית במנגנון ההתחשבות בין קופת חולים ובית חולים.
- ← שיתוף הידע בבחינת יעילות של טכנולוגיות: יצירת מנגנון משותף להתנסות בפתרונות מוכחים שכבר ברור שיש להם ערך. מקבלי החלטות צריכים לקבוע מראש מה קורה אם הפיילוט מצליח, איך מטמיעים. כל ארגון היום בודק כל אלגוריתם בנפרד.
- ← חשוב להתייחס בכובד ראש להיבטי אתיקה בעת הפעלת מיזמים אינטגרטיביים.

כיווני פעולה ואתגרים נוספים

- ← יצירת תשתית שתאפשר את החיבור בין הטכנולוגיות הקיימות לארגונים לפי הגדרת הצורך. במקביל יש לתמוך בחברות מהתעשייה בידע שיאפשר להן להבין/להציג את פוטנציאל הערך שלהן למערכת הבריאות. בדגש על חברות קטנות שאין להן בהכרח ערוץ פתוח לארגונים.
- ← צורך ברתומה האקדמיה לסיוע בשלבים שונים של המיזמים – החל מהרעיון ועד לאופן מדידת הערך.
- ← כניסה של ספקי שירות חדשים שסייעו לקופות החולים במימוש מודלים חדשניים של שירותי בריאות.

- ← יצירת שלבים בתוך הליך עיצוב השירות במסגרת המיזם האינטגרטיבי. מאפשר ניהול סיכון, למידה, קביעת יעדים נוספים מתוך הניסיון שנצבר. יכולת להוזיל את עלויות ההתנסויות בתוך התכנית עצמה. הגדרת מדדי ביניים על מנת לגדר סיכונים.
- ← עבור חברות מהתעשייה המשתתפות בתכנית- המימון צריך לשקף ההשקעה הנדרשת של החברה בתהליך ולא רק התרומה הנקודתית לפיילוט.
- ← הקושי באינטגרציה לתיק הקליני מהווה חסם משמעותי לבחינה מהירה של הרבה טכנולוגיות שונות בזמן קצר יחסית. זהו חסם עבור חברות הזנק צעירות וחסם עבור הארגונים באיתור טכנולוגיות מתאימות. מיפוי נקודות בתהליך העבודה (הטיפול) בהן חשובה ההתחברות לתיק הקליני ואפיון מוגדר כיצד מתבצעת ההתחברות תאפשר יצירת וודאות עבור החברות ותקל על כל בעלי העניין.

ניתן להעביר התייחסויות נוספות בכתב בדוא"ל: Digital-Health@moh.gov.il