

מערכת אוטומטית לבקרה על הזמנות בדיקות מעבדה בקהילה - עקרונות היישום וסיכום השימושים

ד"ר יותם שנהר, גב' אירינה פיורסקי
אגף המעבדות, לאומית שירותי בריאות.

רקע

בדיקות המעבדה הן כלי מרכזי העומד לרשות הרופא לצורך אבחון וקבלת החלטות רפואיות. עם זאת, הזמנת בדיקות מיותרות עלולה לגרום לנזקים - בזבוז כספי, עומס תפעולי הגורם לעיכובים, מניעת הכנסת בדיקות חדשות מחשש לבזבוז, בדיקות וביורים מיותרים ובמקרים קיצוניים גם טיפול רפואי שגוי.
על מנת למנוע את הבעיות האלו מופעלת הלאומית שירותי בריאות מערכת ממוחשבת לבקרה על הזמנת בדיקות מעבדה המבוססת על מערכת שפותחה לצורך אישור התחייבויות. המערכת מאפשרת שימוש מושכל בבדיקות במקביל למניעה הזמנה של בדיקות מיותרות

אופן פעולת המערכת

- לכל בדיקה ניתן להגדיר פרמטרים לאישור אוטומטי של הבדיקה. הפרמטרים מאושרים על ידי חטיבת הרפואה.
- ככל שהמבוטח והרופא המזמין עומדים בפרמטרים שנקבעו תאושר הזמנת הבדיקה אוטומטית ובאופן מיידי.
- כאשר ההזמנה לא עומדת בפרמטרים המוגדרים נחסמת הבדיקה. לרופא אפשרות להגיש בקשה ידנית לאישור מתוך המערכת.

הפרמטרים העיקריים המשמשים לבקרה

- גיל ומין המבוטח/ת
- התמחות הרופא
- אבחנה
- פרק הזמן שחלף מביצוע הבדיקה בפעם האחרונה
- תוצאת בדיקה קודמת
- רכישת תרופה בתקופה האחרונה

ניתן לשלב את הפרמטרים בהתאם לצורך

שימושים עיקריים במערכת

- הגבלת תדירות ביצוע בדיקות בהתאם להנחיות (ויטמין D פריטין, חומצה פולית, HbA1c).
- מניעת הזמנת בדיקות שאינן תואמות גיל ומין (PSA לנשים).
- מניעת בדיקות שאינן סיבה לחזור עליהן (סוג דם, סרולוגיה חיובית ל CMV/HCV, G6PD, FMF).
- הגבלת הזמנה לרופאים מומחים בתחום (ANCA).
- הגבלת רמות תרופה למבוטחים שצורכים את התרופה (HUMIRA).
- בקרה כלכלית על הכנסת בדיקות חדשות (BNP, CTX).
- שיפור איכות הרפואה ומניעת טעויות בפרשנות תוצאות (בדיקת הליקובקטר בילדים, תרביית קנדידה).

נתונים מספריים לשנת 2025

- בלאומית מבוצעת בקרה על 117 בדיקות שונות, כ-25% מכלל הבדיקות.
- הגוש כ-25000 בדיקות לאישור ידני. אחוזי האישור תלויים בסוג החסימה ונעים בין 90%-35%.
- אפקטיביות המערכת קשה למדידה. אינדיקציה ליעילות - שינוי ההגבלה לויטמין D משנה לחצי שנה הביא לעליה של כ-25% בכמות הבדיקות. שווי החסכון השנתי לבדיקה זו בלבד - כ-450,000 ש.
- חסרים נתונים מקיפים על יעילות החסימה - בכמה מקרים ויתרו הרופאים על הבדיקה - כלים למדידת יעילות התהליך נמצאים בפיתוח

מסך חסימת הבדיקה המוצג לרופא



בדיקות מעבדה

דדי ארבע מטופל ת.ז. 999900004-6 גיל 72.00 מגדר נ תאריך לידה 01/05/1954

9238 Vitamin B1

ההחלטות לביצוע הבדיקה:

- 1. קלייד רפא נידולה או אנדוקריטולוג או
- 2. עבור מבוססים השוכנים ISONIAZID (לפחות רכישת תרופה אחת ב-3 חודשים אחרונים) או
- 3. עבור מבוססים להם מוגדרת אבחנה למעקב אחר ניתוח בריאטרי ואשר לא עשו את הבדיקה בשנה אחרונה.

ניתן להגיש בקשה לאישור הבדיקה במקרים של:

- 1. קיימת המלצת מומחה מתאים יש לבין בתוך הבקשה את שם הרופא המומחה הפונה אל הבדיקה ולסרוק לתיק הרפואי את מכתב המלצה.
- 2. קיים תיעוד לטיפול ב-ISONIAZID למרות שאין רכישות תרופה מתועדות בתיק הרפואי. יש לבין בתוך הבקשה שידוע לרופא שהבדיקה מופעלת בתחום.
- 3. קיים תיעוד לביצוע ניתוח בריאטרי.

החלטות מערכת:

- מבוטח לא ביצע כמות בדיקות הנדרשת לפי הגדרת ד"ר
- כמות צריכת תרופה לא מתאמה להגדרת ד"ר
- התמונות רופא מפנה לא מתאימות להגדרת ד"ר

[בקשה לאישור בדיקה](#)

יש לפרט הסבר עבור אגף מעבדות

קיימת המלצת נידולה לביצוע הבדיקה

הסבר לבקשה:

מסקנות:

מערכת הבקרה על הזמנת בדיקות המעבדה מאפשרת חסכון כלכלי ותפעולי, הכנסת בדיקות יקרות ללא חשש מבזבוז, ומניעת שימוש שגוי בבדיקות שעלול להוביל לטיפול רפואי שגוי. זאת מבלי לפגוע ביכולת הרופא להזמין את בדיקות המעבדה שנחוצות לו. נדרש המשך שיפור המערכת על מנת לסייע את האלגוריתם לאישור אוטומטי ולצמצם את הצורך בתפעול ידני. הושקעו משאבים רבים בהטמעת המערכת אצל הרופאים, ניסור שביעות הרצון באמצעות שאלונים, ושיפור על פי ההערות שהתקבלו. נמצאים בפיתוח כלים לניסור פעולת המערכת על מנת לשפר את המידע המתקבל ולסייע את התהליך העבודה.