

אמון, אלגוריתם ורופא: כיצד בינה מלאכותית מעצבת קבלת החלטות בריאותיות בישראל

ד"ר רועי ברנע^{1,2}, הדר גולדשטיין^{1,3}

¹מכון אסותא לחקר שירותי בריאות, אסותא מרכזים רפואיים, ²המכללה האקדמית נתניה, ³אוניברסיטת בן גוריון בנגב

רקע ומטרות



בינה מלאכותית כחלק ממסע המטופל. כלי AI גנרטיביים עברו מהמוסד הרפואי ישירות אל הצרכן - ידע רפואי שהיה זמין בעבר רק למומחים נגיש כיום לכל אדם, ומשפיע על תהליכי קבלת החלטות עוד לפני המפגש עם הרופא.

מטרת המחקר: לאפיין את היקף ודפוסי השימוש ב-AI גנרטיבי בקרב הציבור בישראל בהקשר רפואי, ולזהות את הגורמים המנבאים שימוש והשפעה על פנייה לרופא.

שיטות

רגרסיות לוגיסטיות

ניתוחים רב-משתניים לזיהוי מנבאים של שימוש והשפעה

סקר חתך מקוון

שאלון מובנה הכולל דמוגרפיה, דפוסי שימוש, אמון וכוונה

605

נשאלים - מדגם מייצג של הציבור בישראל (גילאי +18)

ממצאים מרכזיים

כלי תומך, לא תחליף

רוב המשתמשים רואים ב-AI כלי

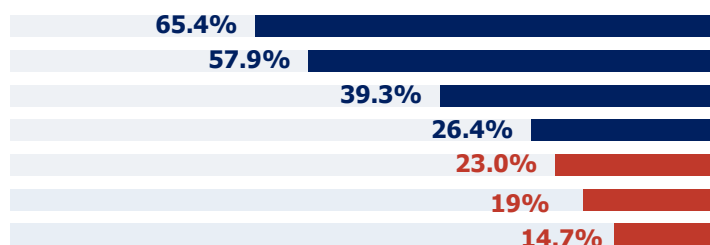
52%

השפיע על ההחלטה
האם, מתי וכיצד לפנות לרופא או לטיפול רפואי

54%

משתמשים ב-AI
לקבלת מידע רפואי לפני או במקום פנייה לרופא

למה משתמשים ב-AI? דפוסי שימוש בהקשר רפואי



בירור תסמינים ומצבים רפואיים
פירוש תוצאות בדיקות
חיפוש המלצות לטיפול
החלטה אם לפנות לרופא
בדיקת התאמת טיפול שניתן
בדיקת המלצות הרופא
חיפוש המלצה על רופא ספציפי

כשיש סתירה: ב-30% מהמקרים ה-AI טעה - 49% פעלו לפי הרופא, 45% פנו לחוות דעת שנייה, 5% לפי ה-AI.

אמון — המנבא המרכזי: אמון גבוה ב-AI = פי 4.74 שימוש, פי 5.29 השפעה על פנייה לרופא.

AI כבר חלק ממסע המטופל — המערכת צריכה להדביק את הקצב

- ✓ **אמון הוא המפתח** - מעבר למאפיינים דמוגרפיים, האמון ב-AI הוא הגורם המרכזי לשימוש ולהסתמכות בקבלת החלטות רפואיות.
- ✓ **היערכות מערכתית** - הכשרת צוותים, פרוטוקולים ברורים והנגשת הכלים, תוך מענה לפערים בין קבוצות אוכלוסייה.

