**מסמך מנחה לריאיון רופאים ואנשי מקצוע בביה"ח**

**מראיין: נועם שבת**

**מרואיין: דר'....**

1. **הבנת תהליכים קיימים ואתגרי-ליבת הארגון**
   1. שאלה: אילו שלבים עיקריים מרכיבים כיום את תהליך קבלת ההחלטה על שחרור מטופל?  
      תשובה:
   2. שאלה: מהם צווארי הבקבוק הגדולים ביותר בתהליך זה (לוגיסטיים, קליניים, אדמיניסטרטיביים)?  
      תשובה:
   3. שאלה: באילו מדדים (קליניים או תפעוליים) אתם משתמשים כדי להעריך עומס בכל מחלקה?  
      תשובה:
   4. האם אי-יעילות בשחרור מטופלים גורמת לעיכוב קבלת מטופלים חדשים או ל-boarding במיון?  
      תשובה:
2. **משאבי אנוש וארגון**
   1. שאלה: כמה אנשי-צוות בממוצע מעורבים בהחלטה ובביצוע שחרור יחיד, וכמה זמן נדרש לכל שלב?  
      תשובה:
   2. שאלה: האם קיימים הבדלים ניכרים בין מחלקות (לדוגמה, פנימית לעומת כירורגית) מבחינת כוח-אדם ותהליכים?  
      תשובה:
   3. שאלה: כיצד מתבצעת כיום הקצאת המשמרות והכוח האנושי בין מחלקות עמוסות לשקטות?  
      תשובה:
3. **תשתיות מידע וזמינות נתונים**
   1. שאלה: האם נתוני המטופלים (לבורטוריות, ויטאליים, הערכות סיעודיות, סיכומי ביניים) מתועדים במלואם במערכת EMR, או שחלקם נשאר בפורמט פיזי/ידני?  
      תשובה:
   2. שאלה: האם קיימות ממשקי-API או כלים לייצוא נתונים היסטוריים שישמשו לאימון אלגוריתמים?  
      תשובה:
   3. שאלה: מהי מדיניות הארגון בנוגע לגישה אנונימית (“de-identified”) לנתוני עבר לצרכי מחקר ופיתוח?  
      תשובה:
4. **ישימות קלינית וטכנולוגית של כלי AI**
   1. שאלה: האם לדעתך מודל חיזוי שחרורים (discharge prediction) יוכל להשתלב בהחלטות הקליניות, או שזה יישאר כלי ייעוץ בלבד?  
      תשובה:
   2. שאלה: אילו מאפיינים קליניים/תפעוליים תראה כחיוניים ביותר לקלסיפיקציית “מועמד לשחרור”?  
      תשובה:
   3. שאלה: איזו רמת שקיפות (explainability) אתה מצפה לקבל מהמערכת לגבי ההמלצות שהיא מציגה?  
      תשובה:
   4. שאלה: כיצד היית מגדיר את “רף הבטיחות” הנדרש לפני הפעלה על-ידי צוות רב-מקצועי?  
      תשובה:
5. **אימפקט תפעולי והחזר השקעה (ROI)**
   1. שאלה: על-פי ניסיונך, מהו הפוטנציאל המשוער להפחתת LOS (Length of Stay) אם נזהה שחרורים מוקדם ב-X שעות?  
      תשובה:
   2. שאלה: איזו תועלת אתה רואה במערכת שמנטרת עומסי מחלקות בזמן-אמת ומציעה העברת צוותים?  
      תשובה:
   3. שאלה: אילו מדדי הצלחה (KPIs) היית מצפה שנמדוד בפיילוט: זמן-שהייה ממוצע, readmission rate, שביעות רצון מטופלים, או אחרים?  
      תשובה:
6. **הטמעה, שינוי תרבותי והדרכה**
   1. שאלה: איזה סוג הדרכה או תהליכי Change-Management נדרשים על מנת שהצוות יאמץ המלצות של מערכת AI?  
      תשובה:
   2. שאלה: האם יש דוגמאות קודמות בבית-החולים להטמעת כלים דיגיטליים שיכולים ללמד על חסמים/מקדמים אפשריים?  
      תשובה:
   3. שאלה: מהם החששות המרכזיים ששמעת מצוותים רפואיים כשמדובר בקבלת החלטות בסיוע אלגוריתמים?  
      תשובה:
7. **רגולציה, אתיקה ופרטיות**
   1. שאלה: כיצד אתם מוודאים עמידה בתקנות משרד הבריאות ו-GDPR/חוק הגנת הפרטיות בשימוש ב-AI?  
      תשובה:
   2. שאלה: האם קיים מנגנון ועדת אתיקה/IRB פנימית לסקירת פרויקטי AI לפני פיילוט קליני?  
      תשובה:
   3. שאלה: כיצד היית מגדיר אחריות מקצועית במקרה של שגיאה או bias במודל?  
      תשובה:
8. **מוכנות לשיתוף-פעולה ופיילוט**
   1. שאלה: האם תהיו מעוניינים להשתתף בפיילוט מוגבל-היקף (מחלקה אחת או שתיים) לבחינת מודל חיזוי שחרורים?  
      תשובה:
   2. שאלה: איזו תדירות של דיווחים (real-time, מדי בוקר, דו״ח שבועי) תהיה שימושית עבורך?  
      תשובה:
   3. שאלה: איזה משך זמן מינימלי לפיילוט יאפשר לך להסיק מסקנות מהימנות (לדוגמה, 3 חודשים מול עונת חורף)?  
      תשובה:
9. **עזרה באפיון דרישות טכניות**
   1. שאלה: האם היית מוכן להגדיר יחד “תוויות אמת” (ground truth) לשחרור תקין, כולל קריטריונים קליניים מוסכמים?  
      תשובה:
   2. שאלה: האם יש צורך באינטגרציה דו-כיוונית עם ה-EMR (כתיבת המלצה חזרה לתיק)?  
      תשובה:
   3. שאלה: איך תעדיף לקבל התרעות: דרך לוח מחלקתי קיים, נוטיפיקציית מובייל, או dashboard מרכזי?  
      תשובה:
10. **מבט קדימה**
    1. שאלה: מעבר לשחרור מטופלים ולאיזון עומסים, אילו תחומים נוספים בארגון רואים כיעד מתבקש ל-AI בעיניך (לדוגמה, ניבוי הידבקות בזיהומים, תיאום ניתוחים, אופטימיזציית מלאי תרופות)?  
       תשובה:
    2. שאלה: איך היית מגדיר “הצלחה” לפרויקט כזה שנה לאחר ההטמעה המלאה?  
       תשובה:

**טיפים להנחיית הראיון**

פתחו בהצגת מטרת החקירה (“הבנת האתגרים ואפיון דרישות למערכת AI מסייעת”) כדי ליצור מסגרת ברורה.

שמרו על שאלות פתוחות-יחסית, כדי לאפשר לרופא/ה להרחיב.

ציינו שאתם מחפשים דוגמאות קונקרטיות (caseloads, מספרי-אמת) – זה יעזור באמידת כדאיות.

סיימו בסיכום קצר של התובנות שעלו ובקשה לאישור המשך שיתוף-פעולה.