

## «Третий путь» для вовлечения в цифровое здравоохранение

**Источник:** MedCity News / Vive conference

**Оригинал:** <https://medcitynews.com/2026/03/the-third-way-for-digital-health-engagement/>

EMR

value-based care

агенты ИИ

вовлечение пациентов

цифровое здравоохранение

### **Текущая напряженность в сфере медицинских технологий — это не просто вопрос программного обеспечения; это столкновение двух несовместимых философий.**

С одной стороны стоят компании EMR со своими собственными границами. Это клинические титаны нашей отрасли, гиганты, оптимизированные почти исключительно для взаимодействия пациент/врач. Это масштабные системы записи. Однако они не являются системами человеческого поведения. Для этих действующих игроков нерешительность в ежедневном «подталкивании» пациента — это не отсутствие технической возможности. Это осознанный дизайн-выбор. Это особенность защитного контура ответственности, разработанного для безопасного пребывания в пределах четырех стен клиники.

А с другой стороны — взрыв потребительского ИИ. Он соблазнителен, но flawed. Хотя такие инструменты, как ChatGPT, предлагают впечатляющие вычислительные мощности, просьба к больному пациенту загрузить свою EMR (большинство даже не знают, как это сделать) и «инженерно формулировать запросы» для постановки диагноза — это фундаментальный оксюморон. Это сложный инструмент для широкой аудитории, который по сути требует медицинской степени для безопасного использования.

## **Новый план: как Clever Care Health Plan масштабирует опыт своих членов [Видео]**

MedCity News присутствовал на конференции Vive и беседовал с руководителями, которые поделились своими инсайтами для медицинской отрасли.

Вот неудобная реальность: клинический намерение испаряется в ту секунду, когда пациент выезжает с парковки больницы. Самые дорогие провалы в нашей системе здравоохранения — предотвратимые визиты в отделение неотложной помощи (ER) и незакрытые пробелы в лечении — происходят в тех 99% жизни, которые случаются между визитами к врачу. Именно здесь живет трение.

Чтобы по-настоящему защищать здоровье пациентов и профилактическую медицину, потребителям нужен «Третий Путь». Этот путь отвергает идею о том, что пациент должен быть собственным клиническим куратором. Он также отвергает идею о том, что лечение заканчивается на выходе из больницы или кабинета врача. Нам нужен агентный слой, способный извлекать продольную медицинскую карту и переводить этот статичный клинический намерение в ежедневный, живой контекст. Мы, потребители, должны знать, что делать дальше, когда наша ежедневная рутина и окружение меняются — и мы часто получаем выгоду от напоминаний. Врачи давно жалуются на низкий уровень вовлеченности их пациентов, и новые технологии помогают решить эту проблему.

Переходя за рамки защиты институциональных территорий и фокусируясь на хаотичных «микро-моментах» вне клинического взаимодействия, мы наконец можем решить проблему разрыва вовлеченности. Будущее здравоохранения — это не гонка за лучшими данными во время визита. Это гонка за лучшим интеллектом в тихие моменты между визитами.

Фото: verbaska\_studio, Getty Images

## **Механики более связанной экосистемы здравоохранения [Видео]**

Арбитр Anjali Jameson о согласовании больниц и плательщиков.

Крис Нараян — основатель и CEO MediKarma. Опытный предприниматель в сфере health-tech, Крис посвятил свою карьеру разработке технологий, которые преодолевают разрыв между клиническими данными и действиями

пациентов. Он часто выступает на тему роли агентного ИИ в ценностно-ориентированном лечении и посвящен созданию систем, которые расширяют возможности пациентов через персонализированные, продольные медицинские инсайты.

Этот пост появляется через программу MedCity Influencers. Любой может опубликовать свою точку зрения на бизнес и инновации в здравоохранении на MedCity News через MedCity Influencers. Нажмите [здесь](#), чтобы узнать, как.

---

Перевод выполнен: 20.03.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.