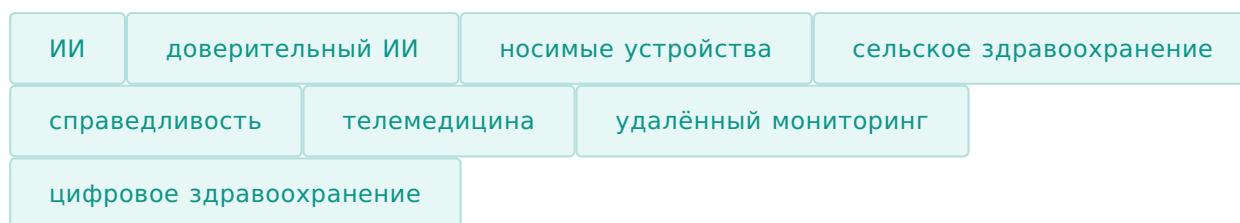


Симбиотический ИИ и справедливое цифровое здравоохранение: к доверительным и инклюзивным экосистемам здоровья

Источник: Frontiers in Digital Health

Оригинал: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1885289>



Цифровое здравоохранение стремительно развивается благодаря достижениям в области телемедицины, носимых технологий, искусственного интеллекта (ИИ), удаленного мониторинга и интероперабельных инфраструктур здравоохранения. Несмотря на эти достижения, среди недостаточно обслуживаемых групп населения сохраняются значительные неравенства, включая сельские и удаленные сообщества, пожилых людей, группы с низким социально-экономическим статусом и географически изолированные популяции, подверженные нарушениям инфраструктуры, вызванным лавинами, оползнями, штормами, наводнениями или продолжительными отключениями электроэнергии.

Современные подходы к цифровому здравоохранению часто делают акцент на технологических инновациях и связности, недооценивая при этом важность доверия, контекстуальной адаптации, устойчивости, медицинской грамотности и человеческого руководства.

В данной статье утверждается, что справедливое цифровое здравоохранение требует перехода от изолированных инструментов ИИ в службах первичной медико-санитарной помощи к устойчивым симбиотическим экосистемам

здравоохранения, в которых клиницисты, пациенты, лица, осуществляющие уход, сообщества и системы ИИ совместно поддерживают оказание медицинской помощи.

Опираясь на современные исследования в области симбиотического интеллекта, расширения возможностей в сфере здоровья, телемедицины, сельской устойчивости и надежного ИИ, мы предлагаем концептуальную перспективу, в которой калиброванное сотрудничество человека и ИИ становится центральным элементом справедливого оказания медицинской помощи.

В статье обсуждается, как устойчивые и локально адаптивные инфраструктуры — включая телемедицину, носимый мониторинг, низкорисковые диагностические технологии, локальные системы ИИ, резервные системы энергоснабжения, дроны для доставки лекарств, готовность локальных сетей Wi-Fi и модели транспорта с поддержкой сообщества — могут укрепить готовность к оказанию медицинской помощи и обеспечить её непрерывность в недостаточно обслуживаемых и нарушенных контекстах.

Хотя несколько примеров взяты из Норвегии и сельских северных контекстов, концептуальная рамка предназначена для переноса на недостаточно обслуживаемые популяции по всему миру.

Наконец, в данной статье подчеркивается необходимость ориентированных на внедрение, ориентированных на справедливость и эпистемически прозрачных подходов к будущим экосистемам цифрового здравоохранения, проиллюстрированных на примере пяти моделей.