

ИИ не исправит систему социальной помощи, но может помочь наладить её работу?

Источник: MedCity News

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/09/ai-wont-fix-social-care-but-could-it-help-us-finally-make-it-work/>

административная эффективность

алгоритмическая предвзятость

социальная помощь

управление здравоохранением

этика ИИ

Социальная помощь всегда была сугубо человеческой работой, темп которой определяется доверием.

Продовольственная нестабильность, нестабильность жилищных условий, пробелы в транспортной доступности, социальная изоляция, отключение коммунальных услуг, потребности в области психического здоровья и нагрузка на лиц, осуществляющих уход, — это проблемы, которые не решаются с помощью чат-бота или предиктивной модели. Это реальные проблемы, затрагивающие реальных людей, часто в тот самый момент, когда система помощи наиболее сложна для навигации.

Тем не менее, искусственный интеллект (ИИ) может играть значимую роль в развитии социальной помощи. Не для замены людей, а для помощи им и организациям, занимающимся этой работой, в ускорении процессов, более раннем выявлении закономерностей и более эффективной координации.

Почему фармацевтические компании должны обращаться к социальным сетям для получения более глубоких знаний о пациентах

Лица, принимающие решения в сфере здравоохранения, особенно в фармацевтических компаниях, должны придавать первостепенное значение мнению пациентов. Данные, собранные с помощью мониторинга социальных сетей (social media listening), являются значительным шагом в правильном направлении.

Используйте ИИ для повышения отзывчивости фрагментированных систем. Сегодня социальная помощь все еще зависит от множества ручных операций. Люди многократно заполняют одни и те же формы сбора данных. Организации, оказывающие социальную помощь (СВО), должны отчитываться об результатах различными способами, используя разные форматы в зависимости от программы. Страховые медицинские планы, поставщики медицинских услуг, сети социальной помощи, государственные учреждения и партнеры на местах видят лишь отдельные аспекты жизни человека, но редко складывают целостную картину.

ИИ мог бы помочь соединить разрозненные данные. Он мог бы выявлять закономерности в клинических данных, данных о страховых выплатах, социальных потребностях, направлениях на обслуживание и данных о доступных ресурсах в сообществе. Он мог бы сигнализировать о рисках для человека до того, как он окажется в отделении неотложной помощи. Эти инструменты поддерживают более точное сопоставление потребностей человека с услугами, фактически доступными в его сообществе. Они могли бы снизить административную нагрузку за счет суммирования заметок, предложения следующих шагов и помощи персоналу в навигации по сложным правилам программ.

В социальной помощи нет недостатка в сострадании, не хватает мощностей. Обещание ИИ заключается в том, чтобы помочь кураторам случаев, работникам общественного здравоохранения, координаторам помощи и партнерам в сфере социальных услуг тратить меньше времени на поиск информации и больше — на реальную помощь людям. При грамотном использовании ИИ мог бы поддерживать замкнутые циклы направлений, улучшать последующее наблюдение, выявлять пробелы в доступности услуг и помогать организациям понимать, какие вмешательства действительно улучшают результаты.

Существует очень реальная опасность поспешных действий. Данные социальной помощи неструктурированы, неполны и часто собираются непоследовательно. Во многих случаях люди, наиболее сильно затрагиваемые социальными потребностями, наименее представлены в чистых и надежных наборах данных. Инструменты ИИ, обученные на

исторических данных, могут воспроизводить те же неравенства, которые уже существуют в системе. Смещение (bias) в медицинском ИИ — это не теоретическая проблема. Исследователи и политики продолжают выражать обеспокоенность тем, что плохо разработанные алгоритмы могут усугублять неравенство, а не уменьшать его.

Риск того, что ИИ станет «вратарем»: если алгоритм используется для определения того, кто находится в группе высокого риска, кто подлежит охвату, кто имеет право на услуги или какое направление имеет приоритет, это может означать, что человек не получит еду, жилье, транспорт или последующую медицинскую помощь, когда это необходимо. Прозрачность и управление имеют решающее значение. Федеральная политика уже движется в этом направлении. Окончательное правило HTI-1 Управления национальной информатизации (ONC) установило требования к прозрачности для ИИ и предиктивных алгоритмов в сертифицированных системах электронного здравоохранения. Правила раздела 1557 Департамента здравоохранения и социальных служб США (HHS) запрещают дискриминацию с помощью инструментов поддержки принятия решений пациентами.

Более высокий уровень контроля: ИИ не должен тайно принимать решения, которые люди не могут увидеть, оспорить или исправить, и он не может заменять человеческое суждение. Отказ в услугах из-за того, что модель решила, что человек «недостаточно вероятно» получит пользу, неприемлем. ИИ не должен превращать глубоко личные социальные потребности в еще один слой наблюдения без четкого согласия, защиты конфиденциальности и подотчетности.

Опасность ложной точности: ИИ может создавать видимость большей уверенности, чем это есть на самом деле. Человек может пройти скрининг на отсутствие продовольственной нестабильности сегодня и нуждаться в помощи в следующем месяце. Справочник ресурсов может показывать услугу как доступную, хотя у поставщика нет свободных мощностей. Модель может предложить транспортную поддержку, тогда как реальным барьером является страх, языковой барьер, проблемы с документами, домашнее насилие или недоверие.

Социальная помощь требует контекста. ИИ может помочь с контекстом, но он не может создать доверие. Организации, которые справятся с этим успешно, будут рассматривать ИИ как часть инфраструктуры, а не как ответ на все вопросы. Они будут использовать его для объединения и оркестровки данных, поддержки команд по уходу, снижения трения и измерения того, что работает. Они будут держать человека в контуре управления, проводить

аудит на наличие смещений и взаимодействовать с партнерами на местах. Они будут гарантировать, что рекомендации ИИ проверяются и увязываются с реальными результатами.

Они также будут избегать полной замены систем, которыми люди уже пользуются. Сети социальной помощи сложны. ИИ должен помогать делать экосистему более удобной для навигации, а не добавлять еще один отключенный инструмент в смесь.

Будущее социальной помощи не будет построено только на технологиях. Оно будет реализовано организациями, которые понимают эту работу, уважают обслуживаемые сообщества и применяют технологии для повышения практической ценности координации.

ИИ определенно может помочь.

Он может помочь нам выявлять потребности раньше.

Он может помочь более интеллектуально маршрутизировать людей.

Он может помочь сократить административные потери.

Он может помочь расшифровать и измерить результаты в рамках сложных программ.

Он может помочь более эффективно использовать ограниченные мощности.

Мы должны быть честными в отношении рисков. В социальной помощи опасность заключается не только в том, что ИИ может ошибиться, но и в том, что он может допустить ошибку в масштабе, негативно повлияв на людей с наименьшим запасом прочности. Поэтому вопрос не в том, принадлежит ли ИИ сфере социальной помощи — он там есть.

Более правильный вопрос заключается в том, готовы ли мы создать его достаточно ответственно для тех людей, которым нужно, чтобы система работала с первого раза.

Фото: David Castillo Dominici

Марк Тейлор — вице-президент по рыночной стратегии компании Ready Computing, лидера в области медицинских технологий с опытом продвижения интероперабельности и связанного ухода в сложных сетях

здравоохранения и социальной помощи. Он фокусируется на том, как технологии могут помочь организациям координировать услуги, решать социальные потребности и поддерживать более связанные модели ухода.

Эта публикация появляется в рамках программы MedCity Influencers. Любой может опубликовать свое мнение о бизнесе и инновациях в здравоохранении на MedCity News через MedCity Influencers. Нажмите [здесь](#), чтобы узнать подробности.

Перевод выполнен: 03.10.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.