

Синтетический контроль в медицинских чат-ботах: конфигурированные системы ответов как единица оценки и управления ИИ для медицинской информации

Источник: Frontiers in Digital Health

Оригинал: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1976313>

NLP

ИИ в здравоохранении

клинические рекомендации

медицинские чат-боты

управление ИИ

этика ИИ

Два медицинских чат-бота могут давать одинаковые клинически обоснованные рекомендации и при этом представлять собой различные вмешательства: один ограничивается рекомендацией обратиться к врачу, тогда как другой предлагает забронировать прием у связанного специалиста в один клик. В данной статье «Гипотеза и теория» мы утверждаем, что соответствующей единицей оценки здоровья с использованием искусственного интеллекта (Health-AI) является не только вывод модели, но и настроенная система ответов — большая языковая модель (LLM) вместе с отбором источников, извлечением информации, интерфейсом, маршрутизацией действий и возвратом данных на последующих этапах. Мы называем эту организационно сконфигурированную форму опосредования синтетическим гейткипингом. Его необходимый ядро включает отбор источников и генеративный синтез, с персонализацией и маршрутизацией действий в качестве расширяющих измерений; его наблюдаемыми проявлениями являются следы контента и путей, а предлагаемым механизмом — инфраструктурное управление. Паритет контента не гарантирует паритета путей: две системы могут называть одни и те же варианты, но делать легко доступным для действий только один из них. Организационное положение, архитектура доходов и глубина интеграции

рассматриваются как воздействия, которые могут формировать эти функции, а не как элементы конструкции, а преимущество, связанное с владельцем, является эмпирическим результатом, который следует продемонстрировать, а не предполагать. Прямые медицинские данные о влиянии владельца или связанных с доходом факторов на управление остаются редкими, и одно сравнительное исследование показало, что ответы LLM менее коммерчески предвзяты, чем результаты обычного поиска; однако механизмы все же проявляются в смежных областях, а медицинские выводы настраиваются на уровне развертывания. Мы выдвигаем три основные пропозиции — организационное выравнивание (P1), асимметрия путей (P2) и поведенческое опосредование (P4) — с одной условной гипотезой модератора о финансировании, связанном с конверсией (P3), и измерительной короллярией о дивергенции поверхности и пути (M1), каждая из которых сформулирована с указанием условия ослабления. Эта рамка дает практическую модель аудита, основанную на якорении конфигурации, парном сравнении контента и путей, организационной прозрачности и соразмерных триггерах управления. Единица оценки должна перейти от вывода модели к настроенной системе ответов, в которой информация превращается в действие.