

Искусственный интеллект и равенство в цифровом здравоохранении: синтез доказательств после пандемии и концепция защитных механизмов при внедрении

Источник: Frontiers in Digital Health

Дата публикации: 2026-03-05

Оригинал: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1785700>

аналитика

регулирование

управление данными

цифровое здравоохранение

этика ИИ

Введение

Стремительное расширение цифрового здравоохранения с поддержкой ИИ (искусственного интеллекта) после COVID-19 открыло новые возможности для расширения охвата медицинской помощью, одновременно породив опасения относительно неравного доступа, низкой эффективности технологий для отдельных подгрупп населения и слабой подотчетности. Интерпретация этих эффектов остается сложной задачей, поскольку инфраструктура телемедицины, прогностическая аналитика, системы поддержки принятия клинических решений и генеративный ИИ функционируют через различные механизмы обеспечения справедливости.

Методы

Был проведен прозрачный нарративный синтез доказательств с использованием рецензируемой литературы и выбранных документов по управлению. Структурированный поиск в базах данных **PubMed**, **Scopus**, **Web of Science** и **IEEE Xplore** был обновлен 5 марта 2026 года;

рассматривались англоязычные источники, опубликованные в период с 1 января 2020 года по 31 декабря 2025 года. Второй рецензент независимо оценил выборку из 12 полнотекстовых работ на предмет включения или исключения, используя те же заранее определенные критерии, достигнув 100% согласия. Итоговый корпус составил 29 источников.

Результаты

Наиболее убедительные доказательства были получены в отношении барьеров цифрового доступа, низкой эффективности технологий для отдельных подгрупп и проблем управления, связанных с внедрением. Скрининг с помощью ИИ и дистанционная поддержка с использованием цифровых технологий показали условные преимущества в целевых условиях при условии, что в процесс внедрения была интегрирована интенсивная поддержка («high-touch support»). Доказательная база по генеративному ИИ и инструментам языковой поддержки была сравнительно меньше, более новой и была сосредоточена на приложениях, связанных с репрезентативной предвзятостью, при ограниченном количестве свидетельств устойчивого долгосрочного улучшения показателей справедливости.

Заключение

Цифровое здравоохранение с поддержкой ИИ может снизить определенные барьеры на пути к получению медицинской помощи при условии обеспечения справедливого доступа, валидации данных для подгрупп, подотчетного управления и надзора за внедрением. Улучшение показателей справедливости носило условный, а не автоматический характер, а глубина доказательной базы существенно различалась в зависимости от модальности. Данный обзор обобщает повторяющиеся закономерности в операционную дорожную карту, выведенную на основе синтеза данных, для процессов закупок, валидации, внедрения и мониторинга после развертывания систем.

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.