

Преодоление цифрового разрыва в патологии: взаимное обучение между условиями с высокими и низкими ресурсами

Источник: BMJ Digital Health & AI

Оригинал: <https://bmjdigitalhealth.bmj.com/cgi/content/short/2/1/e000026?rss=1>

ИИ в медицине

глобальное здравоохранение

диагностика

телемедицина

цифровая патология

Цифровая патология (ЦП) представляет собой значительный прогресс в глобальном здравоохранении, интегрируя цифровую визуализацию целых слайдов, телепатологию и клинический искусственный интеллект в единые рабочие процессы, которые могут повысить точность диагностики и доступ к образованию. Однако реализация этих преимуществ зависит от местной инфраструктуры, управления, возмещения расходов и кадрового потенциала. Пандемия COVID-19 ускорила внедрение ЦП в некоторых условиях, но её принятие остаётся крайне неравномерным между условиями с высокими ресурсами (УВР) и условиями с низкими ресурсами (УНР), что отражает неравенство в инфраструктуре, кадрах, политике и финансировании. В данном анализе утверждается, что реципрокные инновации — модель непрерывного двустороннего обмена опытом между УВР и УНР, отличающаяся от односторонней передачи технологий, — могут ускорить внедрение ЦП, используя сильные стороны каждой среды. Опираясь на примеры из УВР и УНР, мы рассматриваем варианты применения в образовании и клинической практике, сохраняющиеся барьеры для внедрения и политические механизмы, необходимые для устойчивого масштабирования. В то время как УВР вносят вклад в регуляторные рамки, стандарты валидации и наставничество, УНР предлагают инновации в эффективности затрат, устойчивости рабочих процессов и адаптации

открытого исходного кода, которые могут информировать более устойчивые модели в глобальном масштабе. Ни УВР, ни УНР не являются однородными образованиями. Доступность ресурсов также существенно варьируется внутри каждой категории: УВР могут включать слабо обеспеченные ресурсами учреждения, тогда как некоторые учреждения в УНР могут обладать сравнительно большими ресурсами, но при этом сталкиваться с более широкими системными инфраструктурными ограничениями. Обеспечение доступа для УНР требует целенаправленных инвестиций, гармонизированных стандартов и взаимного обучения на всех уровнях ресурсного обеспечения. ЦП обладает потенциалом для развития двусторонних партнёрств с целью демократизации доступа к своевременным, точным и ориентированным на пациента патологическим услугам во всех условиях ресурсного обеспечения.

Перевод выполнен: 05.09.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.