



ПОВНИЙ ПЕРЕКЛАД СТАТТІ

Етик у галузі медицини детально описує потребу в балансі продуманих обмежень та уникненні непотрібних перешкод на тлі того, як промислові групи видають рекомендації.

ШІ швидко проникає в охорону здоров'я, несучи потенційні вигоди, але й можливі пастки, такі як упередженість, що призводить до нерівного догляду, та вигорання лікарів і інших медичних працівників. Залишається невирішеним питання, як це має регулюватися в США.

У вересні Об'єднана комісія з акредитації лікарень та Коаліція за охорону здоров'я на основі ШІ видали рекомендації щодо впровадження штучного інтелекту в медичну допомогу, причому тягар виконання вимог ліг переважно на окремі заклади.

І. Гленн Коен, директор факультету Гарвардської школи права, та його колеги висловили припущення в Журналі Американської медичної асоціації (JAMA), що ці вказівки є гарним початком, але необхідні зміни для полегшення ймовірного регуляторного та фінансового тягара — особливо для малих лікарняних систем.

Чи зрозуміло, що ШІ в охороні здоров'я потребує регулювання?

Щоразу, коли медичний ШІ обробляє щось із середнім або високим ризиком, ви хочете регулювання: внутрішнього саморегулювання або зовнішнього державного регулювання. Коли це робиться на рівні кожної окремої лікарні, витрати на таку оцінку можуть бути значними, що означає, що одні лікарні можуть це робити, а інші — ні.

Чи важлива швидкість у регулюванні?

Це інноваційна екосистема, яка має багато енергії стартапів. Але кожного разу, коли ви входите в «динаміку перегонів», виникає ризик того, що етика досить швидко залишається позаду. Тиск часу та терміновості полегшують ігнорування етичних питань.

Ризики та виклики

Якщо системи ШІ працюють погано, багато з технологій становлять набагато більший ризик загального населення, ніж середньостатистичний





етичних питань.

Ризики та виклики

Якщо системи ШІ працюють погано, багато з цих технологій становлять набагато більший ризик для загального населення, ніж середньостатистичний пристрій на ринку. Коли медичний ШІ читає рентгенівський знімок, те, як він впроваджується, є ключовим для його ефективності.

Роль акредитації

Майже в кожному штаті, щоб мати можливість виставляти рахунки Medicare та Medicaid, ви повинні бути акредитовані Об'єднаною комісією. Це величезна частина бізнесу майже кожної лікарні. Хоча ці правила ще не є частиною акредитації, настанови є ознакою руху в цьому напрямку.

Етичні вимоги

Вимога того, щоб пацієнти були повідомлені, коли ШІ безпосередньо впливає на їхнє лікування, і щоб була отримана згода на використання агента ШІ, є сильною позицією. Настанови також вимагають постійного моніторингу якості та валідації продуктивності ШІ.

Проблема ресурсів

Належна перевірка складного нового алгоритму може коштувати від \$300 000 до пів мільйона доларів. Це просто недосяжно для багатьох малих лікарняних систем. Це створює розподіл на «тих, хто має» і «тих, хто не має» з точки зору доступу до технологій.

Майбутнє та державна політика

Адміністрація Байдена пропонувала «лабораторії гарантії» — організації приватного сектору, які в партнерстві з урядом перевіряли б алгоритми. Адміністрація Трампа погоджується щодо проблеми, але ще не повністю вказала своє бачення.

"Я оптиміст щодо цього. Я думаю, що через 10 років світ буде значно кращим завдяки медичному штучному інтелекту." — І. Гленн Коен.

