

ДАЙДЖЕСТ



Протокол- ориентированное здравоохранение и цифровая безопасность

Март 2026 года



НОВЫЕ СТАНДАРТЫ ГЛОБАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

РЕГУЛИРОВАНИЕ ИИ И РАМКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

МОДЕЛИ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ВНЕ СТАЦИОНАРА

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ ДЛЯ УЗБЕКИСТАНА

НОВЫЕ СТАНДАРТЫ ГЛОБАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ



ВОЗ обновила протоколы диагностики туберкулеза, добавив более простые варианты тестирования

ВОЗ впервые рекомендовала молекулярные тесты near-point-of-care для диагностики туберкулеза, мазки с языка и стратегию объединения образцов мокроты.

Это напрямую влияет на проектирование диагностических протоколов, поскольку снижает зависимость от традиционного сбора мокроты и упрощает расширение тестирования в условиях ограниченных ресурсов и более децентрализованной помощи.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

NICE выпустил новое руководство по диагностике и ведению рака почки

NICE опубликовал новое руководство по диагностике и ведению почечно-клеточного рака у взрослых.

Руководство усиливает структурированный подход к принятию решений о биопсии, подчеркивает постоянную поддержку со стороны клинического медсестринского специалиста и уточняет маршруты ведения при локализованном, распространенном и наследственном заболевании.

Это важно, поскольку переводит специализированную онкологическую помощь в более явную последовательность диагностических, мультидисциплинарных и лечебных решений, которые могут быть поддержаны цифровыми системами.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

РЕГУЛИРОВАНИЕ ИИ И РАМКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ



ВОЗ обозначила защитные механизмы на уровне протоколов для использования ИИ в поддержке психического здоровья

ВОЗ заявила, что применение генеративного ИИ в контексте психического здоровья следует рассматривать как вопрос общественного психического здоровья, и призвала к мониторингу

влияния на психическое здоровье, совместному проектированию с экспертами и людьми с соответствующим опытом, а также к более четким системам кризисного направления и ответственности. По сути, это требования к протоколам для любых рабочих процессов психического здоровья с использованием ИИ, особенно там, где уязвимые пользователи могут обратиться к цифровому инструменту раньше, чем к клиницисту.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

РЕГУЛИРОВАНИЕ ИИ И РАМКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ



NICE установил контролируемые условия для внедрения ИИ в выявление колоректальных полипов

NICE рекомендовал использовать ряд ИИ-технологий для выявления колоректальных полипов в NHS только в течение определенного периода генерации доказательств и только при контролируемых условиях.

Эти технологии рассматриваются как инструмент поддержки выявления, а не как замена клинического осмотра со стороны врача, а их применение связано с требованиями к управлению и сбору доказательств.

Это сильный публичный пример того, как ИИ может входить в клинический рабочий процесс только в рамках ограниченного протокола, сохраняющего контроль со стороны эндоскописта.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

NICE сохранил строгие защитные механизмы триажа для ИИ в срочных маршрутах подозрения на рак кожи

Обновленное руководство NICE по ИИ-технологиям для оценки и триажа кожных поражений в срочных маршрутах подозрения на рак кожи продолжает допускать внедрение только при наличии определенных мер контроля риска.

Руководство удерживает технологию внутри контролируемых теледерматологических маршрутов и связывает внедрение с генерацией доказательств, управлением и дополнительными защитными механизмами для групп с более высоким риском неравномерной эффективности.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

МОДЕЛИ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ВНЕ СТАЦИОНАРА



NHS England опубликовала рамку клинического принятия решений для срочной помощи на уровне сообщества

NHS England опубликовала рамку, помогающую системам решать, когда пациента можно безопасно вести в сообществе, а не направлять в стационар.

Документ задает 8 ключевых действий, включая совместное принятие решений, четкое определение клинической ответственности, участие старших клиницистов, быстрый доступ к диагностике, дистанционный мониторинг и сильное управление.

В нем также определены конкретные клинические ситуации, которые могут вестись вне больницы, включая синдром хрупкости, респираторные заболевания, делирий, сердечную недостаточность, DVT и проблемы с катетерами, вместе с критериями эскалации для острой оценки.

[ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ](#)

