



ЛОБАЧЕВСКИЙ AI

Центр искусственного
интеллекта ННГУ

Утверждаю

Директор исследовательского центра
в сфере искусственного интеллекта

Н.Ю. Золотых

«10» декабря 2024

Резолюция

по итогам семинара «Доверенный искусственный интеллект в медицине.

Мнение специалистов. Юридические аспекты».

Семинар проходил 22 ноября 2024 года на базе Исследовательского центра в сфере искусственного интеллекта ННГУ им. Н.И. Лобачевского и был посвящен обсуждению следующих вопросов:

- существующие проблемы применения доверенного искусственного интеллекта в здравоохранении, видимые и скрытые;
- законодательная база РФ, регламентирующая использование методов искусственного интеллекта в медицине;
- перспективы продвижения доверенного искусственного интеллекта, приоритетные направления, препятствия, сроки.

По итогам обсуждения участниками семинара были сформулированы выводы и предложения.

1. Общие юридические аспекты

В Национальной стратегии развития искусственного интеллекта на период до 2030 года определение искусственного интеллекта фактически полностью попадает под категорию «нейронная сеть». Необходимо разграничить и дополнительно разъяснить эти понятия. Также требуется отдельно выделить понятия «доверенный искусственный интеллект» и «объяснимый искусственный интеллект». А также юридически разграничить сферы применения этих категорий. Отдельно следует выделить зону ответственности, при применении доверенного искусственного интеллекта врачом.

Также необходимо провести детальную оценку рисков применения систем искусственного интеллекта. На настоящий момент проблема установления причинно-следственной связи в принятии конкретного решения системой искусственного интеллекта является неразрешенной. В связи с чем подобные ошибки, как правило, подпадают под категорию медицинской халатности, субъектом которой выступает лечащий врач.

2. Телемедицина

Согласно «Концепции развития регулирования отношений в сфере технологий ИИ и РТ до 2024 года» и Указу Президента Российской Федерации от 10 октября 2019 года № 490 «О развитии искусственного интеллекта в Российской Федерации», предусматривается возможность применения методов телемедицины.

Необходимо дать возможность применять телемедицину на местах в государственных медицинских лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ). Должно быть выделено

дополнительное финансирование из федерального бюджета для обеспечения возможности организовать кабинеты телеконсультаций в районных ЛПУ (в том числе для получения экстренных и специализированных консультации). Требуется сформировать и утвердить перечень оборудования и технологий, которыми следует укомплектовать ЛПУ.

3. Носимые устройства, медицинские приборы

Следует регламентировать юридически, кто является хозяином собираемых с устройства данных, как они охраняются и как в этом случае должна соблюдаться врачебная тайна.

Установить перечень устройств, которые могут быть применены в ЛПУ для диагностики, а также при паллиативном уходе, и данные, снятые с которых, могут стать основанием для принятия экстренных врачебных мероприятий.

Для устройств, вошедших в указанный перечень и подобных им, следует облегчить вход на рынок. При регистрации, например. А также обеспечивать финансирование из федерального бюджета закупки таких устройств для ЛПУ и в первую очередь для ЛПУ областного и районного уровней.

4. Единая цифровая медицинская платформа (ЕЦП)

Системы ЕЦП, должна быть гибкими и учитывать особенности ЛПУ, например, стационар и поликлиника работают по-разному, при этом стационары имеют свою специфику работы исходя из направленности родильный дом, травмпункт, хирургический и терапевтический стационары имеют значительные отличия в работе и не могут быть вбиты в общий шаблон, это приводит к снижению эффективности оказания мед помощи, которая должна иметь персонализированный характер. На настоящий момент специалист первичного звена не имеет выбора и пользуется тем, что установлено централизованным путем, не имея возможности внести коррективы в систему или подать соответствующие предложения и замечания по устранению ошибок.

Необходимо вернуться на стадию опытной эксплуатации в рамках нескольких регионов и центра, подключив к ЕЦП государственные ЛПУ всех уровней и видов, а также частные клиники. Следует налаживать работу в режиме реального времени с непосредственной и круглосуточной консультацией и поддержкой разработчиков. Это будет эффективный способ учесть специфику работы ЛПУ в государственном и частном секторе, а также эффективно автоматизировать рутинные задачи врача и выявить особенности при объединении базы данных ЛПУ в единую.

5. Образование

Необходима государственная поддержка внедрения дополнительных образовательных программ по применению искусственного интеллекта в здравоохранении, как для практикующих врачей (с возможностью получения баллов в системе непрерывного медицинского образования НМО), так и для IT специалистов. Это требуется для налаживания взаимодействия между конечными пользователями и создателем систем искусственного интеллекта. А также для повышения уровня юридической грамотности специалистов, которые зачастую начинают разрабатывать продукты без должного учета законодательства РФ.