

УДК 343.2/.7

УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНСТРУМЕНТОВ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Поздняков Юрий Николаевич¹

соискатель кафедры уголовного права

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена»

Аннотация. *На современном этапе развития науки и техники, медицинские инструменты и аппаратура приобретают новые возможности, как технические, так и программные, включая искусственный интеллект (далее – ИИ) и его технологии. При работе с такими системами и инструментами возможно возникновение вреда жизни и здоровью в силу различных причин, установить которые, порой, сложно в условиях становления и постепенного формирования в мире и России законодательной базы, связанной с регулированием отношений при использовании искусственного интеллекта. Освещаются проблемы правоприменения, касающиеся установления субъекта преступления (разработчик ИИ, медработник как пользователь ИИ и др.), а также доказывания причинно-следственной связи и вины при использовании инструментов искусственного интеллекта с причинением вреда жизни и здоровью. Проанализированы зарубежный и отечественный опыт использования ИИ в медицинских целях, вероятность возникновения вреда жизни и здоровью человека. Обоснованы и предложены некоторые направления правового регулирования использования технологий на основе ИИ в медицинской практике, а также меры профилактики преступлений и осложнений, вызванных в связи с использованием ИИ. Делаются выводы о важности проработки проблемных вопросов из-за отсутствия их законодательного регулирования. Без решения выявленных проблем затруднительно в настоящее время обеспечить как безопасность самих пациентов, так и соблюдение прав сторон в случаях уголовного преследования.*

Ключевые слова: *искусственный интеллект, технологии искусственного интеллекта, уголовная ответственность медработников, законодательство об искусственном интеллекте, субъект преступления, причинно-следственные связи, ответственность разработчика, ответственность компании-владельца.*

CRIMINAL LIABILITY OF MEDICAL WORKERS IN CASES OF HARM TO LIFE AND HEALTH WHEN USING ARTIFICIAL INTELLIGENCE TOOLS

Yuri Nikolaevich Pozdnyakov¹

Applicant, Department of Criminal Law

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education, A.I. Herzen State Pedagogical University of Russia

Annotation. *At the current stage of development of science and technology, medical instruments and equipment are acquiring new capabilities, both technical and software, including artificial intelligence (hereinafter – AI) and its technologies. When working with such systems and tools, harm to life and health may arise for various reasons, which are sometimes difficult to determine given the evolving and gradual development of a legislative framework governing the use of artificial intelligence in Russia and around the world. The article highlights law enforcement issues related to establishing the perpetrator of a crime (AI developer, healthcare worker as an AI user, etc.), as well as proving causation and guilt when using artificial intelligence tools to cause harm to life and health. The article analyzes international and domestic experience with the use of AI for medical purposes, as well as the potential for harm to human life and health. The article analyzes international and domestic experience with the use of AI for medical purposes, as well as the potential for harm to human life and health. Several areas of legal regulation for the use of AI-based technologies in medical practice, as well as measures to prevent crimes and complications caused by the use of AI, are substantiated and proposed. Conclusions are drawn about the importance of addressing these problematic issues due to the lack of legislative regulation. Without addressing these issues, it is currently difficult to ensure both the safety of patients and the rights of parties in cases of criminal prosecution.*

Key words: *artificial intelligence, artificial intelligence technologies, criminal liability of healthcare workers, legislation on artificial intelligence, subject of the crime, causal relationships, developer liability, owner company liability.*

В эпоху цифровизации наблюдается рост внедрения инструментов (программы, алгоритмы, сервисы, машинное обучение и т.д.) искусственного интеллекта (далее – ИИ) в различные медицинские

изделия с целью обработки массива данных и выявления скрытых паттернов обрабатываемой информации. Основной задачей таких инструментов является снижение вероятности ошибок медперсонала, помощь в обеспечении индивидуального подхода к диагностике, лечению и профилактике осложнений.

Инструменты с использованием ИИ разнообразны, постоянно обновляемы и стали широко распространены в медицине с учетом внедрения высокотехнологичных методов диагностики и терапии, требующих высокоскоростной обработки и интерпретации большого массива данных. Так, в кардиологии система KardiaMobile осуществляет анализ, мониторинг и выявление желудочковых и наджелудочковых аритмий¹; алгоритм EkoLow EF AI (ELEFT) интегрирован в цифровой стетоскоп Eko (2024г.) для ИИ-диагностики низкой фракции выброса и пороков сердца²; в кардиохирургии реализована ИИ-программа проверки результатов коронарографии с оценкой состояния коронарных артерий³. Также в анестезиологии-реаниматологии внедрены интеллектуальные алгоритмы действия в аппаратах искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ), нацеленные на обеспечение меньших временных затрат для подбора оптимальных режимов и параметров вентиляции лёгких (например, режим IntelliSync+в аппарате Hamilton C6⁴), быстроту получения персонализированной терапии (интеграция ИИ с мониторингом параметров газообмена и подбором параметров ИВЛ в реальном

¹Martinez-Sellés, M., Marina-Breyse, M. *Future of Artificial Intelligence in Electrocardiography* // *Journal of Electrocardiology*. 2023. Vol. 4 iss. 1. P. 12–20.

²Doctors develop AI stethoscope that can detect major heart conditions in 15 seconds // *The guardian*. URL:<https://www.theguardian.com/technology/2025/aug/30/doctors-ai-stethoscope-heart-disease-london> (дата обращения 7.12.2025).

³Ivan Kruzhilov, GlebMazanov, Alexander Ponomarchuk, Galina Zubkova, Artem Shadrin, Ruslan Utegenov, Pavel Blinov & Ivan Bessonov. *CoronaryDominance: Angiogram dataset for coronary dominance classification* // *Scientific Data*. 2025 12:341. <https://doi.org/10.1038/s41597-025-04676-8>.

⁴Руководство оператора HAMILTON-C6 Версия программного обеспечения 1.2.x // HAMILTON MEDICAL. URL: https://www.hamilton-medical.com/ru_RU/Resource-center.html?category=736b1b51-b3d2-4048-a64f-9bc268167da2&tab=d7dd4b8e-1047-4c29-a404da2b41f2fa29&ventilator=b52ede4c-691c-4845-bf801bd17eee7d02&resource-lang=ru (дата обращения 4.12.2025).

времени⁵), результатом чего является меньшая длительность ИВЛ, минимизация осложнений (баротравма, ателектотравма, волюмотравма и т.д.). При помощи ИИ разрабатывается диагностика дыхательных расстройств в условиях реанимации, особенно в случаях с неявными или маскированными проявлениями⁶. Наряду с этим, широко распространяются мощные «консультативные» медицинские нейросети на базе ИИ для принятия клинических решений по диагностике, лечению: ИИ-аналитики КТ\МРТ данных (SciberiaHead, SciberiaLungs, Celsus), платформы для консультаций («МосМедИИ», SberMedAI и др.). В ряду мощных разработок CatBoost от Яндекс – задействован в каждой тридцатой научной работе, занимая прочные позиции среди ведущих инструментов машинного обучения в фундаментальной и прикладной науке от медицины до инженерии⁷, способный находить сложные и неочевидные закономерности, работая с признаками разных категорий.

Однако, следует обратить внимание на то, что появление и технологические возможности ИИ не исключают обязательную подготовку медперсонала в профильных областях: базовые знания по специальности, знания о мероприятиях по уходу за пациентами, обязательный постоянный мониторинг параметров пациента, а также понимание и применение деталей работы с ИИ. Последнее имеет крайне важное значение для формирования индивидуальных подходов к каждому конкретному пациенту, изначально возникающих только при диалоге и контакте пациента с врачом, результат чего далее трансформируется в чувственно-эмоциональное, диагностическое и терапевтическое представление врача о происходящих в организме пациента процессах, а это то главное, чего лишен ИИ при всех его возможностях. Следовательно, сам ИИ не формирует собственного «внутреннего представления» по индивидуальным проблемам

⁵Neeraj Pal Singh, Masood Ali Mujawar, Akash Golani Role of artificial intelligence in enhancing mechanical ventilation – A peek into the future // *Indian J Anaesth.* 2025. 69(7):722–728.

⁶Эргашев Х.М., Каримов А. Ш. Эффективность алгоритмов ранней диагностики дыхательных расстройств в интенсивной терапии с применением искусственного интеллекта // *Экономика и социум.* 2025. №5(132). С. 1575–1580.

⁷Российский алгоритм попал в топ самых востребованных систем машинного обучения // ТАСС. URL: <https://tass.ru/nauka/25913769> (Дата обращения 15.12.2025).

конкретного пациента, определяющим и складывающим картину заболевания, состояния и не может видеть пациента в целом. Поэтому слепая вера в «объективность» машины недопустима и опасна, а значит нельзя исключать роль врача, который должен уметь правильно интерпретировать рекомендации ИИ, контролировать и корректировать его работу.

О специфике работы с ИИ нам говорят приводимые самими производителями и разработчиками технологий ИИ риски их применения, изначально определяемые тем, что ошибки возможны в широком диапазоне решаемых задач. Корректность и эффективность работы данных инструментов зависят от качества, полноты и достоверности заложенных в них входных данных и ограничены функцией сопоставления новой информации с уже существующей базой данных для формирования достоверных выводов (результатов). Соответственно этому, документ Евросоюза «Акт об искусственном интеллекте»⁸, относит медицинские системы ИИ к категории высокого риска. По мнению Всемирной организации здравоохранения, правовая неопределенность и высокие затраты являются основным препятствием к масштабному и всеобъемлющему внедрению таких технологий в медицину стран мира, поскольку лишь некоторые из них располагают механизмами, определяющими стандарты ответственности за ошибки, допущенные инструментами на базе ИИ⁹. Следовательно, полагаться только на заявленные «интеллектуальные» и технические возможности такой аппаратуры в работе с пациентами опрометчиво. Поэтому, нередко упоминается, что окончательное решение в принятии решения

⁸*European Parliament legislative resolution of 13 March 2024 on the proposal for a regulation of the European Parliament and of the Council on laying down harmonised rules on Artificial Intelligence (Artificial Intelligence Act) and amending certain Union Legislative Acts (COM (2021)0206 – C9-0146/2021 – 2021/0106(COD)) // European Parliament, 2024. URL: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2024-0138_EN.pdf (дата обращения: 10.11.2025).*

⁹*Безопасны ли инструменты на базе ИИ, которые использует ваш врач? // Всемирная организация здравоохранения. Пресс-релиз Валетта, Мальта 19 ноября 2025г. // URL: <https://www.who.int/europe/ru/news/item/19-11-2025-is-your-doctor-s-ai-safe> (дата обращения 4.12.2025).*

остаётся за медицинским работником. Таким образом, медперсонал помимо трудозатрат на получение и совершенствование собственных знаний, вынужден постоянно контролировать и переоценивать результаты работы ИИ, чтобы тот не навредил пациенту, особенно когда не известны механизмы принятия решений данными инструментами.

В мировой практике описаны случаи претензий к физическим лицам, разрабатывающим ИИ и его технологии (программное обеспечение, алгоритмы и т.д.), руководителям и владельцам таких организаций. Например, компания Philips Respironics добровольно отозвала аппараты ИВЛ в связи с проблемами со звукопоглощающей пеной на основе полиэстера при этом в результате эксплуатации аппаратов погибли 561 пациент¹⁰, а в 2023 г. ею признан факт неправильной работы датчика потока воздуха аппаратов вентиляции Philips, что приводило к серьёзным последствиям для здоровья вплоть до летального исхода¹¹. Компания «Intuitive Surgical», как разработчик аппарата для проведения хирургических операций daVinci, в 2023 г. являлась ответчиком по «ряду отдельных исков об ответственности за качество продукции: претензии о неспособности компании предоставить адекватные учебные ресурсы медицинским работникам, проводившим операции истцов; компания не раскрыла должным образом и/или исказила потенциальные риски и/или преимущества хирургической системы daVinci¹²», в результате чего

¹⁰В связи с информацией о случаях летальных исходов в США после использования ИВЛ компании «Philips», Росздравнадзор сообщает следующее // Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения. URL: <https://roszdravnadzor.gov.ru/news/37603> (Дата обращения 16.01.2025).

¹¹Philips отзывает ещё 60 тысяч аппаратов ИВЛ из-за риска смерти пациентов // Фарммедпром. |URL <https://pharmmedprom.ru/news/philips-otzivaet-eschyo-60-tisyach-apparatov-ivl-iz-za-riska-smerti-patsientov/> (дата обращения 8.12.2025).

¹² Годовой отчет компании IntuitiveSurgical, Inc. за 2023г. в соответствии с разделом 13 или 15 закона о биржах ценных бумаг 1934г. Раздел Судебные разбирательства // США. Комиссия по ценным бумагам и биржам. URL:https://www.sec.gov/ixviewer/ix.html?doc=/Archives/edgar/data/0001035267/000103526724000021/isrg-20231231.htm#idedd11384ae3443fb7ca452b61ce97d8_250 (Дата обращения 8.12.2025).

понесла существенные расходы. Соответственно указанному, резолюция Европарламента «Об ответственности искусственного интеллекта» рекомендует введение ответственности оператора, извлекающего пользу, связанную с его эксплуатацией и имеющего функцию контроля риска, связанного с ошибкой искусственного интеллекта¹³.

Не смотря на это, окончательно механизмы правового регулирования ИИ и его технологий в мире и России, не сформированы¹⁴.

Согласно терминологии в РФ, «искусственный интеллект - комплекс технологических решений, позволяющий имитировать когнитивные функции человека (включая поиск решений без заранее заданного алгоритма) и получать при выполнении конкретных задач результаты, сопоставимые с результатами интеллектуальной деятельности человека или превосходящие их. Комплекс технологических решений включает в себя информационно-коммуникационную инфраструктуру, программное обеспечение (в том числе в котором используются методы машинного обучения), процессы и сервисы по обработке данных и поиску решений; искусственный интеллект - совокупность технологий, включающая в себя компьютерное зрение, обработку естественного языка, распознавание и синтез речи, интеллектуальную поддержку принятия решений и перспективные методы искусственного интеллекта» (в редакции Указа Президента Российской Федерации от 15.02.2024 № 124)¹⁵. Регуляция ИИ в России, наряду с Национальной стратегией развития искусственного интеллекта на период до 2030г., осу-

¹³European Parliament resolution of 20 October 2020 with recommendations to the Commission on a civil liability regime for artificial intelligence (2020/2014(INL)) // European Union documents. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020IP0276> (Дата обращения 7.12.2025).

¹⁴Никитенко С.В. Международно-правовое регулирование искусственного интеллекта: анализ текущего состояния и перспективы развития // Вестник Волжского университета имени В.Н. Татищева. 2021. Т. 1. № 2. С. 151-163.

¹⁵ Указ Президента РФ от 10 октября 2019г. № 490 «О развитии искусственного интеллекта в Российской Федерации» (вместе с «Национальной стратегией развития искусственного интеллекта на период до 2030 года») // Собрание законодательства Российской Федерации. 2019. № 41. Ст. 5700.

ществляется рядом документов¹⁶ и этот процесс в динамике совершенствуется.

При оказании медицинской помощи в случаях причинения вреда жизни и здоровью в результате ненадлежащего оказания медицинской помощи возможно наступление уголовной ответственности. Вместе с тем, отсутствуют теоретические положения и практико-ориентированные рекомендации по квалификации и расследованию преступлений о ненадлежащем оказании медицинской помощи в случаях использования ИИ и его технологий, что определяет их проведение на общих положениях в соответствии с действующим уголовным и уголовно-процессуальным законом РФ¹⁷. В России высоким остается количество сообщений о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи и дел, преданных в суд¹⁸. Предусмотрен общий порядок рассмотрения случаев причинения вреда жизни, здоровью или имуществу человека либо

¹⁶ *Федеральный закон от 24 апреля 2020г. № 123-ФЗ «О проведении эксперимента по установлению специального регулирования в целях создания необходимых условий для разработки и внедрения технологий искусственного интеллекта в субъекте Российской Федерации - городе федерального значения Москве и внесении изменений в статьи 6 и 10 Федерального закона «О персональных данных» // Собрание законодательства Российской Федерации.2020. № 17. Ст. 2701; Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 25 октября 2024г. № 68-пнст «Об утверждении предварительного национального стандарта Российской Федерации» вместе с национальным стандартом Российской Федерации ПНСТ 961-2024 «Системы искусственного интеллекта в здравоохранении. Этические аспекты» // СПС Гарант.URL: <https://base.garant.ru/410689512/>; ГОСТ Р 59921.9-2022. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы искусственного интеллекта в клинической медицине. Алгоритмы анализа данных в клинической физиологии. Методы испытаний. Общие требования. 2023. Москва: РСТ.С.32.*

¹⁷Хисамова З.И., Бегишев И.Р. Уголовная ответственность и искусственный интеллект: теоретические и прикладные аспекты // *Всероссийский криминологический журнал*. 2019. Т. 13. № 4. С. 564–574.

¹⁸*Количество уголовных дел против медработников выросло в 2023 году на 25%. // Медвестник. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Kolichestvo-ugolovnyhdel-protiv-medrabotnikov-vyroslo-v-2023-godu-na-fone-snizeniya-jalob.html> (дата обращения: 15.11.2025).*

имуществу юридического лица при реализации экспериментального правового режима в результате использования решений, разработанных с применением технологий искусственного интеллекта¹⁹.

В уголовно-правовом аспекте также существуют трудности с определением субъекта преступления (использующий ИИ медработник, разработчик ИИ, руководитель организации, внедряющей ИИ и др.) в случаях, когда вред жизни и здоровью причинен и при этом был факт использования ИИ и его технологий. Сразу следует отметить, что искусственный интеллект не упоминается в понятийном аппарате уголовного закона, не обладает признаками субъекта (возраст, вменяемость), не имеет правосубъектности, является медицинским изделием и с правовой точки зрения – средством совершения преступления, поскольку реализуемые им задачи устанавливаются и осуществляются под руководством человека. Полагаем, что следует устанавливать роль каждого (медицинские работники, их руководители, лица лицензирующих ИИ организаций, разработчики технологий), кто участвует в жизненном цикле непосредственно использованной у пациента технологии искусственного интеллекта.

При использовании медицинской аппаратуры предусмотрено ознакомление и обучение по работе на ней, утвержденное работодателем и согласованное с фирмой-производителем медицинского оборудования. Например, персонал отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения проходит обучение по работе с лабораториями для электрофизиологических исследований сердца с целью обеспечения и выполнения аритмологических операций (хирурги, анестезиологи).

В случае вины при возникновении вреда жизни и здоровью пациента, в отношении медицинского работника как специального субъекта предусмотрена уголовная ответственность согласно ст. ч. 2 ст. 118 УК РФ, ч.2 ст. 109 УК РФ, ст. 124 УК РФ безотносительно факта применения ИИ. Медицинские работники, являющиеся должностными лицами и выполняющими организационно-распорядительные функции, а также иные руководители (организаций по

¹⁹ *Статья 18.1 Федерального закона от 31 июля 2020г. № 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых и технологических инноваций в Российской Федерации» (Российская газета.2020, 6 августа. № 173).*

лицензированию, сертификации, внедряющих ИИ организаций) – несут ответственность по ч. 2, 3 ст. 293 УК РФ, так как они обеспечивают закупку оборудования, его спецификацию, проверяют качество, безопасность, обновление используемого в аппаратуре и инструментах программного обеспечения. Лечащий врач и медицинский персонал при оказании медицинской помощи или услуги с использованием оборудования с ИИ в некотором смысле выступают в роли оператора, лишенного возможности повлиять на алгоритмы, заложенные в программное обеспечение. Например, в деле *Singh v. EdwardsLifesciences*²⁰ установлена была ошибка в работе программного обеспечения, приведшая к вреду во время операции на сердце (загорание кабеля непрерывного сердечного выброса подключенного к монитору связано с ошибкой в программном обеспечении) и компания-разработчик была привлечена к ответственности с последующей выплатой компенсации, действия были признаны злонамеренными, установлена вина в мошенничестве. Медицинский ИИ *Watson*²¹ от компании IBM предлагал онкопациентам некорректные методы лечения, которые могут привести к смерти, ввиду чего возникли вопросы о состоятельности технологии и используемых в ней баз данных, необходимости обязательного строгого контроля за обучением и функционированием этих систем. Было установлено, что использовались искусственно сгенерированные «синтетические» случаи, а не взятые из реальных историй болезни пациентов, ввиду чего *Watson* давал реальным пациентам рекомендации, основанные на гипотетических пациентах.

Есть и другие примеры, содержащие риски принятия самостоятельных решений ИИ при жизнеугрожающих состояниях или сложных, а также в рискованных медицинских манипуляциях. Например, не допустимо, по нашему мнению, полностью без контроля со стороны человека доверить аппарату ИВЛ с ИИ автономное выполнение такой мани-

²⁰ *Singh v. Edwards Lifesciences Corp.*, 151 Wn. App. 137, 151 Wash. App. 137, 210 P.3d 337 (Wash. Ct. App. 2009, № 61823-7-1) //URL: <https://caselaw.wlex.com/vid/singh-v-edwards-lifesciences-895653568> (дата обращения 6.12.2025).

²¹ Сергей Коленов. ИИ-онколога IBM Watson уличили во врачебных ошибках // HIGHTECH.PLUS – новостной портал. URL: <https://hightech.plus/2018/07/27/ii-onkologa-ibm-watson-ulichili-vo-vrachebnyh-oshibkakh> (Дата обращения 11.12.2025). https://www.lidings.com/ru/media/legalupdates/AI_pharma/

пуляции как «рекруитмент» легких (раскрытие альвеол легких для улучшения газообмена) при развитии острого респираторного дистресс-синдрома (при сепсисе, COVID-19). Такая процедура в автоматическом режиме имеет риск потенциально летальных осложнений (пневмоторакс, баротравма, вломотравма и т.д.). При этом сам ИИ не может обеспечить и реализовать обязательный объективный контроль (визуальный осмотр, аускультацию легких, контроль газового состава крови и т.д.) состояния пациента. Следовательно, «рекруитмент» должен выполнять подготовленный медицинский персонал²².

Считаем, что разработчики инструментов и аппаратуры с ИИ ответственны за их содержание и корректность работы, в том числе выписку кодов, формирование алгоритмов работы. Заложенные в инструментах ИИ алгоритмы действий и механизмы принятия им решений могут оказаться не доступными для медперсонала в целях предотвращения, устранения негативных последствий для пациента, а равно – для экспертов и специалистов в целях установления возможных их дефектов, правоприменителей – для установления причинных связей. Данное обстоятельство следует учитывать при расследовании преступлений, проверке сообщений о преступлении в порядке ст. 144-145 УПК РФ. С момента получения сообщения о преступлении обязательно должны проводиться соответствующие технические экспертизы с привлечением профильных специалистов по ИИ, экспертизы в порядке ст. 196 УПК РФ ввиду причинения вреда жизни и здоровью или смерти пациента. В круг опрашиваемых лиц, наряду с пользователями ИИ (медработниками), следует включать лиц, ответственных за разработку ИИ и его технологий, внедривших их в медицинскую аппаратуру, проводивших сертификацию и лицензирование, внедривших его в медицинские организации.

В случае неполадок, сбоев в работе аппаратов для персонала в инструкциях содержится перечень действий²³ в пределах их медицинских

²²Poston JT, Patel BK, Davis AM. *Management of critically ill adults with COVID-19*. JAMA. 2020. Vol. 323, iss. 18) P. 1839-1841.

²³ *Руководство оператора HAMILTON-C6 Версия программного обеспечения 1.2.x // HAMILTON MEDICAL. URL: https://www.hamilton-medical.com/ru_RU/Resource-center.html?category=736b1b51-b3d2-4048-a64f-9bc268167da2&tab=d7dd4b8e-1047-4c29-a404-da2b41f2fa29&ventilator=b52ede4c-691c-4845-bf80-1bd17eee7d02 &resource-lang=ru (дата обращения 4.12.2025).*

компетенций, отраженных в том числе в профессиональных стандартах по специальности медработника²⁴. В свою очередь, выявление и устранение нарушений в работе узлов и агрегатов, программном обеспечении является прерогативой профильных не медицинских специалистов (инженеров, техников, программистов, биоинженеров др.).

Так, уголовные дела, возбужденные по ч.3 ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности двум и более лицам)²⁵, по фактам гибели пациентов во время пожаров 9 и 12 мая 2020 г. в больницах г.Москвы и г.Санкт-Петербурга из-за возгорания аппаратов ИВЛ «Авента-М» прекратили. По результатам проверок были выявлены нарушения производственных процессов, несоответствие медицинского изделия эксплуатационной и технической документации²⁶, завод-производитель выплатил административные штрафы на сумму более 600 тыс.руб.²⁷ Росздравнадзор временно приостанавливал обращение данных аппаратов с последующим возобновлением поставок после доработок, при этом не было установлено связи между нарушениями, выявленными в аппаратах и пожарами.

Даже при надлежащем исполнении медперсоналом своих обязанностей дефекты ИИ, имеющиеся в аппаратуре, могут создавать риски и стать причиной негативных последствий²⁸. Например, в сен-

²⁴ Приказ Минтруда России от 27.08.2018 № 554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - анестезиолог-реаниматолог» // СПС Консультант Плюс URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_306918/ (Дата обращения 17.12.2025).

²⁵ В Санкт-Петербурге возбуждено уголовное дело по факту гибели во время пожара пациентов больницы // ГСУ СК РФ по г. Санкт-Петербургу. URL: <https://spb.sledcom.ru/news/item/1463138/> (Дата обращения 17.12.2025).

²⁶ Завершена проверка производства аппаратов ИВЛ «Авента-М» // Российская газета. 08.07.2020. URL: <https://rg.ru/2020/07/08/zavershena-proverka-proizvodstva-apparatov-ivl-aventa-m.html> (Дата обращения 17.12.2025).

²⁷ Михаил Мананников. Суд оштрафовал производителя аппаратов ИВЛ «Авента-М» // КоммерсантЪ. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4540277> (Дата обращения 17.12.2025).

²⁸ Шутова А.А. Виктимность пациентов и риски применения технологии искусственного интеллекта в здравоохранении // Виктимология. 2023. Т. 10. №4. С. 492–502.

тябре 2021г. после операции по удалению рака толстой кишки с использованием устройства daVinci, пациентка скончалась из-за осложнений, возникших после перфорации тонкой кишки, вызванной термическим повреждением вследствие дефектов робота-хирурга и его программного обеспечения²⁹. Причиной термического повреждения стенки кишки послужило появление искрения за счет утечки электричества, которое не отслеживалось самим роботом и его алгоритмами работы, происходило вне поля зрения камеры хирурга, а поэтому кровеносные сосуды и органы обжигались без ведома медицинской бригады. В результате возникали трофические нарушения в зонах повреждения и с течением времени приводили к различным, в том числе летальным осложнениям. Кроме того, в иске сообщалось, что компания-производитель не смогла в достаточной степени обучить врачей тому, как правильно использовать данную операционную систему, что увеличивает риск осложнений и не сообщало о всех ее особенностях. Как заявлено в настоящее время, в современных моделях 4-го поколения (da Vinci Xi) изменения в программном обеспечении электрогенератора интегрированного в видеостойку с LED источником освещения исключают перегрев компонентов системы³⁰, в моделях 5-го поколения (da Vinci5)³¹ Поговорим о da Vinci 5: новое поколение роботизированной хирургии.

- тактильная обратная связь позволяет хирургу ощущать сопротивление тканей, натяжение инструментов, а система визуализации da Vinci 5 дает изображение высокой чёткости, улучшенной цветопередачи, глубины восприятия.

Таким образом, установление всех обстоятельств, признаков объективной и субъективной стороны, причинных связей позволит

²⁹ *Aria Bendix. 2024. Robotic device burned a woman's small intestine during surgery, lawsuit alleges // NBC NEWS. URL: <https://www.nbcnews.com/health/health-news/robotic-device-burned-womans-small-intestine-surgery-lawsuit-alleges-rcna137998> (Дата обращения 19. 11. 2025).*

³⁰ *Робот da Vinci Xi – новый шаг в развитии технологии // Сайт DAVINCHI/RU. URL: <https://robot-davinci.ru/materialy/robot-da-vinci-xi/>; Поговорим о da Vinci 5: новое поколение роботизированной хирургии // Сайт DAVINCHI/RU. URL: <https://robot-davinci.ru/materialy/pogovorim-o-da-vinci-5-novoe-pokolenie-robotizirovannoy-hirurgii/>*

³¹ *Поговорим о da Vinci 5: новое поколение роботизированной хирургии*

установить истину в случае причинения вреда жизни и здоровью пациента. Например, выявление погрешностей в аппаратах с ИИ (механизмы, программы, алгоритмы и т.д.) в ходе экспертиз, консультаций специалистов определяет дальнейшие претензии и разбирательства с разработчиками, владельцами. В случае дефектов со стороны медицинского персонала, нарушивших обязательные для них предписания (по аппаратуре с ИИ, должностным инструкциям иным предписаниям) требуется детальная оценка действий как за счет оценки информации сохраняемой о них в самой аппаратуре с ИИ (например поданные команды, запись данных), так и за счет систем аудио-, видеофиксации, включая интегрированные в такую аппаратуру при их наличии. В совокупности это служит проведению правильной квалификации задействованных в процессе работы с ИИ лиц.

Следует отметить, что законодательно установленного обязательного требования о проведении операций, иных манипуляций (лечебных, диагностических, объективного осмотра) с их видеофиксацией и аудиокomentированием не предусмотрено, но возможно при установлении такового законодателем с целью защиты прав сторон и, таким образом, создания доказательной базы в каждом конкретном случае. На сегодняшний день даже получение медицинского заключения от ИИ, например о «чистом» снимке легких (рентгенограмма, КТ, МРТ), не отменяет обязанность проверки данного факта врачом путем пересмотра изображений, ведь остается риск пропустить патологию, а подпись в заключении ставит именно врач. Крайне важна детальная проверка специалистами правильности работы ИИ для надлежащей оценки как предоставленной врачу информации, так и решений, действий ИИ, которые могли повлиять на появление вреда жизни и здоровью пациента. Следовательно, установление истинной причинной связи может оказать существенное влияние на вынесение правоприменителем решений в ходе расследования и рассмотрения дела, так и на исход дела. Уголовный закон РФ не содержит специальной нормы, определяющей ответственность за причинение вреда жизни и здоровью при непосредственным использованием ИИ и его технологий, не содержит соответствующего квалифицирующего признака («искусственный интеллект» или «технологии, инструменты искусственного интеллекта») в понятийном аппарате. Разрабатываемый законопроект

Минцифры³² предназначен для комплексного совершенствования мер противодействия преступлениям, совершаемым с использованием ИИ, информационно-коммуникационных технологий и предлагает наказание за причинение с тяжкого вреда здоровью (лишение свободы до 15 лет), возникший при их использовании и дополняет понятийный аппарат уголовного закона, что позволит обеспечить правильную квалификацию преступлений.

Существует мнение, и оно не беспочвенно, что в ошибках ИИ всегда виновен человек, его создавший, а поэтому он должен нести ответственность за причиненный вред³³ и другие общественно опасные последствия деятельности ИИ³⁴, включая случаи автономно функционирующего ИИ³⁵. Вместе с тем, на основе изложенного становится очевидным, что следует выявлять как причины происшествий³⁶, так и субъектов уголовной ответственности, и только лишь при доказанности вины наряду с причинной связью в отношении общественно опасных последствий их деяний возможно справедливое решение правоприменителя.

С другой стороны, нельзя допускать чрезмерной криминализации технологий, что может привести к правовой неопределенности и замедлить развитие инноваций. Обеспечение высокого уровня надежности и безопасности, совершенствование систем ИИ в медицинской сфере повысит доверие к ним среди специалистов здравоохранения и пациентов, наряду с правовым регулированием ответ-

³²Минцифры предлагает уголовную ответственность за применение ИИ в криминале // Министерство цифрового развития Республики Дагестан. URL: <https://dagestan.digital/news/mincifry-predlagaet-ugolovnuuu-otvetstvinnost-za-primenenie-ii-v-kriminala> (Дата обращения 19.12.2025).

³³Ковалев С. Д. Ответственность за ошибки искусственного интеллекта // *Аграрное и земельное право*. 2024. № 8(236). С. 67–69.

³⁴Береговых В. В., Пантелеев В. И., Шимановский Н. Л., Ройтберг П. Г. Риски и ограничения применения искусственного интеллекта в медицине // *Вестник российской академии медицинских наук*. 2025. Т. 80. № 3. С. 198–206.

³⁵Апостолова Н. Н. Ответственность за вред, причиненный искусственным интеллектом // *Северо-Кавказский юридический вестник*. 2021. № 1. С. 112–118.

³⁶Шадеркин И. А. Слабые стороны искусственного интеллекта в медицине // *Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения*. 2021. № 7(2). С. 50–52.

ственности за негативные последствия. Ключом к успеху может стать обязательная сертификация эффективности и безопасности ИИ, его технологий наряду с лицензированием для медицинской деятельности, что позволит максимально минимизировать риск негативных последствий, способствовать получению надлежащего качества медицинской помощи. Модели ИИ должны быть объяснимыми, открытыми, позволяющими разработчикам и пользователям получать доступ к логике модели и пониманию того, как она принимает решение, что позволит повысить их надежность и эффективность и безопасность.

Таким образом, любые технологические инновации должны базироваться на достоверных данных, клиническом опыте медицинских работников и в постоянном взаимодействии с ними. Системы, технологии ИИ зависят от качества и полноты данных, на которых они обучаются. Рациональность «мышления» и «деятельности» ИИ не идентичны человеческим, они условны, поскольку ИИ только обрабатывает данные по алгоритмам, заложенным в них разработчиком, при этом риски логической предвзятости, дискриминации, неточных и нестабильных результатов (ответов) остаются.

Искусственный интеллект, его технологии не имеют юридических прав или обязанностей и не могут быть привлечены к ответственности, но их функционирование всегда санкционировано создателем-человеком, который должен нести ответственность за результаты их работы и это должно быть утверждено законодательно. Поэтому следует вводить уголовную ответственность лиц, участвующих в цепочке жизненного цикла искусственного интеллекта (оператор, разработчик, внедряющая организация, организация-владелец, пользователь и др.), что будет профилактической мерой, имеющей целью исключить для использования в клинической практике сомнительные алгоритмы.

Предлагаем внести ст. 63 УК РФ «Обстоятельства, отягчающие наказание» пункт следующее изменение, дополнив часть первую пунктом «ф.1» следующего содержания: «ф.1) совершение преступления с использованием искусственного интеллекта, технологий искусственного интеллекта, в том числе в различных видах деятельности (содержание понятий искусственный интеллект, технологии искусственного интеллекта согласно указанным в ст. 18.1 Федерального закона от 31.07.2020 N 258-ФЗ (ред. от 31.07.2025) «Об экспе-

риментальных правовых режимах в сфере цифровых и технологических инноваций в Российской Федерации»).

Заключение. Учитывая вышесказанное, следует понимать, что искусственный интеллект – лишь инструмент, который может принести пользу пациенту и упростить в ряде случаев труд медицинским работникам, но при этом не он является полной заменой человеческого интеллекта и навыков, должен использоваться под постоянным контролем медицинского персонала.

Медицина – это искусство. Врач ориентируется не только на знания, но и на получаемый им практический опыт (собственный, опыт коллег, в том числе из научной и периодической медицинской литературы), тем самым он может прогнозировать ситуации, которые лежат за пределами стандартов, порядков оказания помощи и клинических рекомендаций, что создает так называемую врачебную интуицию, а в совокупности все это преследует основной целью не навредить, а помочь пациенту. Полноценно заменить врача ИИ не сможет. Он должен стать надежным и безопасным консультантом для медицины, что возможно только в условиях прозрачности и проверяемости его работы. Это позволит максимально обезопасить стороны правоотношений в юридическом смысле и минимизировать для них риск негативных правовых последствий в случаях использования инструментов и аппаратуры с функцией искусственного интеллекта.

Актуально продолжать исследование и анализ сфер деятельности, где используется ИИ и допустимо принятие им решений для повышения качества медицинской помощи и оптимизации процессов диагностики и лечения.

Обязательна независимая сертификация эффективности и безопасности ИИ, его технологий, в том числе, управляющих различными устройствами и физическими роботами.

Ответственность за вред жизни и здоровью, причиненный с использованием ИИ, должна быть установлена законодательно и определена уголовным законом, но при этом не являться препятствием для дальнейшего развития ИИ и его технологий.

Установление ответственности разработчиков, владельцев, руководителей внедряющих организаций, иных лиц, участвующих в жизненном цикле ИИ гарантирует качество предлагаемых ими продуктов, используемых в медицинских целях.

Предложение о внесении в ч. 1 ст. 63 УК РФ «Обстоятельства, отягчающие наказание» в авторской формулировке (см. выше) пункта «к.1», как нового обстоятельства, отягчающего наказание, преследует цель в виде справедливого усиления уголовной ответственности за преступления с повышенной общественной опасностью, в которых используется искусственный интеллект, технологии искусственного интеллекта, что может быть учтено законодателем для внесения последующих дополнений в статьи Особенной части УК РФ.

Необходимо дальнейшее совершенствование законодательства и регулирование технологий искусственного интеллекта и робототехники по отраслевому принципу³⁷.

Список литературы

1. Апостолова Н. Н. Ответственность за вред, причиненный искусственным интеллектом // Северо-Кавказский юридический вестник. 2021. № 1. С. 112–118.
2. Береговых В.В., Пантелеев В.И., Шимановский Н.Л., Ройтберг П.Г. Риски и ограничения применения искусственного интеллекта в медицине // Вестник российской академии медицинских наук. 2025. Т. 80. № 3. С. 198-206.
3. Ковалев С. Д. Ответственность за ошибки искусственного интеллекта // Аграрное и земельное право. 2024. № 8(236). С. 67–69.
4. Никитенко С.В. Международно-правовое регулирование искусственного интеллекта: анализ текущего состояния и перспективы развития // Вестник Волжского университета имени В.Н. Татищева. 2021. Т. 1. № 2. С. 151-163.
5. Martnnez-Sellñs, M., Marina-Breyse, M. Future of Artificial Intelligence in Electrocardiography // Journal of Electrocardiology. 2023. Vol. 4 iss. 1. P. 12–20.
6. Филипова И. А. Правовое регулирование искусственного интеллекта: учебное пособие, 3-е издание, обновленное и дополненное – Нижний Новгород: Нижегородский госуниверситет, 2025. – 321 с.
7. Хисамова З.И. Бегишев И.Р. Уголовная ответственность и искусственный интеллект: теоретические и прикладные аспекты // Всероссийский криминологический журнал. 2019. Т. 13. № 4. С. 564–574.

³⁷ Филипова И. А. Правовое регулирование искусственного интеллекта: учебное пособие, 3-е издание, обновленное и дополненное – Нижний Новгород: Нижегородский госуниверситет, 2025. – 321 с.

8. Шадеркин И. А. Слабые стороны искусственного интеллекта в медицине // Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2021. № 7(2). С. 50–52.

9. Эргашев Х. М., Каримов А. Ш. Эффективность алгоритмов ранней диагностики дыхательных расстройств в интенсивной терапии с применением искусственного интеллекта // Экономика и социум. 2025. №5(132). С. 1575–1580.

