ОБРАЗЦЫ ОФОРМЛЕНИЯ ГАЗЕТНОЙ ПУБЛИЦИСТИЧЕСКОЙ И НАУЧНО-ПУБЛИЦИСТИЧЕСКОЙ СТАТЬИ

**ОБРАЗЕЦ 1. НАУЧНО-ПУБЛИЦИСТИЧЕСКАЯ СТАТЬЯ (ДЛЯ УНИВЕРСИТЕТСКОГО СБОРНИКА ИЛИ ОБЩЕСТВЕННО-НАУЧНОГО ЖУРНАЛА)**

**УДК** 614.253:004.89 **Автор:** Громова Екатерина Андреевна, аспирант кафедры биомедицинской этики и медицинского права, РНИМУ им. Н. И. Пирогова, г. Москва; e-mail: e.gromova@rsmu.ru

# АЛГОРИТМ БЕЗ ПРАВА НА СОЧУВСТВИЕ: КТО ОТВЕТИТ ЗА ОШИБКУ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В КАБИНЕТЕ ВРАЧА?

**Лид (постановка социально-этического конфликта):** В 2025–2026 годах системы компьютерного зрения и поддержки принятия врачебных решений (СППВР) на базе искусственного интеллекта анализируют миллионы КТ-снимков, рентгенограмм и маммограмм в российских поликлиниках со скоростью, недоступной человеку. Нейросеть не устает к исходу ночного дежурства и маркирует патологические очаги с чувствительностью до 94,2% [1, с. 18]. Но что происходит в те самые оставшиеся 5,8%, когда «черный ящик» алгоритма пропускает атипичную опухоль, а зажатый жестким двенадцатиминутным регламентом приема врач доверяет вердикту машины?

## 1. Феномен «предвзятости автоматизации» и правовой вакуум

В когнитивной эргономике и клинической психологии описана опасная ловушка — «предвзятость автоматизации» (*automation bias*): в условиях цейтнота даже опытный клиницист постепенно утрачивает критическую настороженность и перестает перепроверять подсказку высокоточного алгоритма [2, p. 124]. При этом в плоскости действующего законодательства возникает разительная асимметрия прав и обязанностей участников цифрового контура здравоохранения (таблица 1).

| **Участник клинического процесса** | **Роль в постановке диагноза с участием ИИ** | **Юридическая и имущественная ответственность при ошибке** |
|---|---|---|
| Разработчик медицинского ИИ-сервиса (вендор ПО) | Обучение нейросети на датасетах, генерация вероятностной разметки снимка | Ограничена рамками лицензионного договора (программа имеет статус «справочного инструмента») |
| Медицинская организация (клиника / стационар) | Закупка и интеграция СППВР в ЕГИСЗ, установление нормативов времени приема | Гражданско-правовая ответственность перед пациентом по ст. 1068 ГК РФ и ФЗ № 323-ФЗ |

| Участник клинического процесса | Роль в постановке диагноза с участием ИИ | Юридическая и имущественная ответственность при ошибке |
|---|---|---|
| Лечащий врач / врач-рентгенолог | Финальная верификация и подписание медицинского заключения ЭЦП | Полная дисциплинарная и уголовная ответственность (ст. 109, 118, 293 УК РФ) за итоговый диагноз |

## 2. Гражданский вывод и программа регуляторных решений

Неужели цифровая трансформация медицины задумывалась для того, чтобы превратить мыслящего клинициста в бесправного оператора по нажиманию кнопки «Согласен с алгоритмом»? Безусловно, отказ от нейросетевой диагностики был бы шагом назад. Однако гуманистическая медицина требует трех неотложных правовых мер: 1) законодательного закрепления стандарта «объяснимого ИИ» (*Explainable AI*) с раскрытием признаков, на основании которых алгоритм поставил метку; 2) введения обязательного страхования профессиональной ответственности разработчиков медицинских ИИ-систем; 3) сохранения за врачом защищенного времени на живой клинический осмотр пациента.

**ОБРАЗЕЦ 2. ГАЗЕТНАЯ ПРОБЛЕМНО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ КОЛОНКА В ПУБЛИЦИСТИЧЕСКОМ СТИЛЕ**

**Рубрика:** «Колонка обозревателя» **Заголовок:** Город молчаливых соседей: как экономика максимального комфорта разучила нас смотреть друг другу в глаза.

**Текст колонки:** По данным всероссийских опросов за 2025 год, свыше 68% жителей российских мегаполисов не знают по имени своих соседей по лестничной площадке, а среди молодежи до 25 лет эта доля достигает 80%. Бесконтактная доставка «до двери», постаматы в подъездах и чаты с отключенными комментариями избавили горожанина от мелкого бытового трения, но одновременно разрушили горизонтальное социальное доверие. Защита личных границ — безусловное благо цивилизации, однако когда приватность перерастает в социальную глухоту, многоквартирный дом превращается в архипелаг изолированных капсул. Технологии призваны освобождать человека от бытовой рутины ради живого участия, а не освобождать людей друг от друга.

## Список источников (ГОСТ Р 7.0.100–2018)

1. Гусев А. В., Владзимирский А. В., Шарова Д. Е. Системы поддержки принятия врачебных решений на основе искусственного интеллекта: клиническая эффективность и правовое регулирование // Врач и информационные технологии. — 2024. — № 2. — С. 14–26.

2. Goddard K., Roudsari A., Wyatt J. C. Automation bias: a systematic review of frequency, effect mediators, and mitigators // Journal of the American Medical Informatics Association.

— 2012. — Vol. 19, No. 1. — P. 121–127. — DOI: 10.1136/amiajnl-2011-000089.

3. Костомаров В. Г. Наш язык в действии: Очерки современной русской стилистики. — М. : Гардарики, 2005. — 287 с.

*Материал подготовлен экспертами научного сервиса DisserTop (https://dissertop.ru/)*