

Әдебиеттер тізімі:

1. Романов А.Н. Насильственная преступность в местах лишения свободы как одна из наиболее актуальных проблем современной пенитенциарной системы // Молодой ученый. - 2020. - № 49 (339). - С. 301-303. - URL: <https://moluch.ru/archive/339/75891/> (дата обращения: 24.01.2023).
2. Джансараева Р.Е. Проблемы борьбы с преступностью в исправительных учреждениях: монография. – Алматы: Экономика, 2006. – 187 с.
3. Балтабаев К.Ж. Исполнение наказаний: Законодательство Республики Казахстан и международные нормы. – Алматы, 1999. – 224 с.
4. Горяинов К.К. Оперативно-розыскное обеспечение противодействия пенитенциарной преступности // Вестник Владимирского юридического института. 2010. №2(15)// <https://cyberleninka.ru/article/n/operativno-rozysknaya-deyatelnost-v-obespechenii-penitentsiarnoy-bezopasnosti>
5. Гайдай М.К. Пенитенциарная преступность: цифры и факты // Сибирский юридический вестник. – 2013. №4// <https://cyberleninka.ru/article/n/penitentsiarnaya-prestupnost-tsifry-i-fakty>
6. Криминология: Учеб. пособие /О.В. Старков. - Москва: Экзамен, 2004. - 478 с.
7. Михайленко П.П., Гельфанд И.А. Предупреждение преступлений – основа борьбы за искоренение преступности.- М., 1964. – 203 с.
8. Хохряков Г. Ф. Криминология: учебник / Г.Ф. Хохряков. отв. ред. В.Н. Кудрявцев. - М.: Юристъ, 1999. - 511 с.
9. Қазақстан Республикасының Қылмыстық кодексі. Қазақстан Республикасының Кодексі 2014 жылғы 3 шілдедегі № 226-V ҚРЗ. (ҚР 03.01.2023 № 186-VII өзгерістер мен толықтырулармен)// <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K1400000226>
10. Кунин Н.В. Криминологическая характеристика пенитенциарной преступности// URI: <http://dspace.susu.ru/handle/0001.74/18545>
11. Қазақстан Республикасы Президентінің 2009 жылғы 24 тамыздағы № 858 Жалығымен бекітілген «Қазақстан Республикасының 2010 жылдан 2020 жылға дейінгі кезеңге арналған құқықтық саясат тұжырымдамасы// https://adilet.zan.kz/kaz/docs/U090000858_.
12. Қазақстан Республикасының Президенті Н.Ә.Назарбаевтың Қазақстан халқына Жолдауы. Жаңа онжылдық – жаңа экономикалық өрлеу – Қазақстанның жаңа мүмкіндіктері. 2010 жылғы 29 қаңтар// https://www.akorda.kz/kz/addresses/addresses_of_president/kazakstan-respublikasynyn-prezidenti-n-a-nazarbaevty-n-khalykka-zholdauy-2010-zh_1341123470
13. Қазақстан Республикасының құқықтық саясатының 2030 жылға дейінгі тұжырымдамасын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Президентінің 2021 жылғы 15 қазандағы №674 Жарлығы// <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/U2100000674>
14. Пробация туралы Қазақстан Республикасының Заңы 2016 жылғы 30 желтоқсандағы № 38-VI ҚРЗ// <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z1600000038>

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В МЕДИЦИНЕ И УГОЛОВНОЕ ПРАВО

*Рустемова Г.Р., д.ю.н., профессор, научный сотрудник НИЦ Алматинской академии
МВД Республики Казахстан имени Макана Есбулатова, г. Алматы*

Стратегический план развития Республики Казахстан до 2025 года [1] указал на внедрение искусственного интеллекта в систему здравоохранения в рамках цифровизации этой системы, в целях более эффективного предоставления медицинских услуг населению и улучшения здоровья нации.

В Кодексе РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусмотрено нормативное правовое регулирование, разработка и утверждение стандартов цифрового здравоохранения (пп.1) ст. 59) [2]. Более того, в этом Кодексе предусмотрена целая глава 7 «Цифровое здравоохранение», которой в ст.58 дается определение цифровизации здравоохранения: «1) цифровизация здравоохранения - использование цифровых технологий для трансформации медицинских и административно-управленческих процессов здравоохранения, направленное на повышение доступности, эффективности, качества и безопасности медицинской помощи;». Использование данных в цифровом режиме осуществляются в рамках оказания медицинской помощи с учетом информированного согласия пациента на получение медицинской помощи. Однако определения самого понятия «искусственный интеллект в здравоохранении» не содержится. В литературе это понятие рассматривается с точки зрения использования в законе [3].

Понятие «искусственный интеллект» является обобщающим, при выработке дефиниции этого понятия следует учитывать разновидности систем искусственного интеллекта, особенности применения технологий искусственного интеллекта в каждой конкретной сфере, а также разный уровень применения технологий и особенности правовой системы государства [4, с.71].

Не выработано общепризнанного понятия «искусственный интеллект (ИИ)» и в науке и литературе. Правовое же регулирование искусственного интеллекта отстаёт от и технического, и от технологического развития. Поэтому оно должно развиваться с учетом исследования всех рисков и специфики использования искусственного интеллекта в различных сферах жизни.

Поиск новых путей по созданию равных возможностей для реализации права на охрану здоровья гражданина неизбежно привел к внедрению в медицинскую практику и систему организации оказания медуслуг населению информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) и создать систему цифрового здравоохранения. Т.е. техника и технологии, в том числе роботы, помогают медработникам переключаться только на лечение больных и прием пациентов. Использование цифровых технологий в медицине позволяет создать совершенно новые формы взаимодействия между поставщиками медицинских услуг (врачами, поликлиниками, клиниками и НИИ) и их потребителями. Наиболее распространенные из них являются сегодня:

- 1) электронный документооборот;
- 2) электронные рецепты;
- 3) онлайн-консультации;
- 4) проведение онлайн медицинских манипуляций;
- 5) внедрение медицинских мобильных приложений;
- 6) медицинские электронные базы данных и т.п.

В связи с ростом применения таких ИКТ и разработкой новых Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) был введено понятие - «электронное здравоохранение» (e-health): «экономически эффективное и безопасное использование ИКТ в сфере здоровья, включая медицинские услуги, медицинское наблюдение, диагностику, а также образовательные и исследовательские технологии в области медицины и здоровья» [5].

Сегодня ИИ в медицине используется для многих благих целей, как установление правильного диагноза при онкозаболеваниях, избрание лечения врачом без контакта с больным в мобильном приложении, например, при простуде (при отсутствии серьезных симптомов заболевания), быстром нахождении медкарты, выписка рецепта, использование в фармацевтике при изготовлении лекарств и т.п. Кроме того, использование технологий ИИ позволит сократить время ожидания медицинской помощи. Системы на базе ИИ уже сейчас используются для диагностики заболеваний, назначения лечения, прочтения генома и в других медицинских процедурах. Но в каждой стране, в

зависимости от роста ее экономики и развития медицинской науки и практики. Толчок резкому внедрению таких ИКТ в мире и нашей стране дала пандемия COVID-19, вместе с тем, вначале страны показали свою неготовность противостоять этой новой биологической угрозе. Во время пандемии возникла первейшая необходимость обработки большого количества снимков, полученных в результате КТ-исследований, ИИ применялся для выявления патологий или отсутствия их на снимках.

Однако стоит оговориться, что здесь речь «идёт не о замене врача искусственным интеллектом, а лишь инструменте, позволяющем проводить сортировку данных» [6, с.143].

От внедрения цифровых технологий в здравоохранение необходимо и важно получить таких показателей, как снижение уровня заболеваемости и смертности населения, рост продолжительности жизни, в том числе активной. Рост объемов медицинских данных и развитие технологий их анализа, в том числе с использованием ИИ, позволит получить новые знания в области медицины и биологии, а также разработать новые способы диагностики и терапии заболеваний.

«Врачи по всему миру, в том числе и в России, сталкиваются с большими объемами бумажной работы. Внедрение электронного документооборота, автоматическое предоставление услуг с помощью цифровых сервисов для пациентов и медицинских работников (например, оформление справок, повторное оформление рецептов), формирование отчетов и статистики на основании первичных данных снизит нагрузку на медицинский персонал, позволив сфокусироваться на лечении пациентов» [7, с.180]. Это в полной мере соответствует и казахстанской медицине и здравоохранению.

В Уголовном кодексе РК, как и в УК многих стран, не содержится пока ни одной нормы об ответственности за совершение деяния посредством нейронных сетей или ИИ. При этом, указанные системы функционируют в прямой зависимости от деятельности конкретного физического лица. Важным является выяснение вопроса распределения ответственности за вред здоровью пациента, наступивший в результате применения технологий ИИ и робототехники в процессе оказания медицинской помощи.

Уголовно-правовое регулирование настоятельно требуется в ситуациях, когда при создании системы ИИ была допущена ошибка, которая впоследствии привела к совершению уголовного правонарушения; когда в систему был осуществлён неправомерный доступ, изменивший функции ИИ; когда ИИ был создан умышленно для совершения преступления. Не стоит нам забывать и о том, что системы ИИ способны к самообучению. В этом случае система может сама принять решение о совершении действий, впоследствии квалифицирующихся как преступление.

Следовательно, основой определения норм об ответственности за преступление с использованием систем ИИ выступает сама цель деятельности системы, так как она не может быть связана с причинением вреда. Если же система специально программируется заказчиком или разработчиком, или совместно, чтобы причинить ущерб, то нормы должны быть иные. При определении необходимой нормы важны объективные признаки и перечень субъектов преступной деятельности.

Деяние является уголовным правонарушением при наличии причинения или угрозы причинения вреда правоохраняемым интересам. Если рассматривать использование ИИ в здравоохранении, то не исключено, что цифровые системы могут причинять вред жизни и здоровью человека. Наиболее сложными являются вопросы в отношении субъектов таких деяний. Кто понесёт ответственность в случае причинения вреда ИИ?

Вне поля уголовно-правового воздействия остаются до сих пор случаи, обусловленные цифровизацией медицинской деятельности. Существующий законодательный подход определяет, что ответственность за причинение вреда несет врач – как за преступление против жизни или здоровья. «Смысл такого подхода утрачивается, когда вред причиняется в условиях автоматизации диагностирования и проведения операции. Кто должен нести ответственность за причинение вреда здоровью или жизни:

разработчик программного обеспечения; лицо, осуществившее незаконный доступ к информационной системе; эксплуатант оборудования?» [8, с.156-157]. Ответа на подобный вопрос отечественное уголовное законодательство пока не содержит.

Заметим, что в основе существования и функционирования ИИ находится разработчик указанной программы и производитель продукции, наделённый искусственным разумом. В случае причинения вреда правоприменитель может пока использовать нормы об ответственности за выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей. Непосредственный пользователь программы также может нести ответственность, но правильно будет учитывать и оценивать автономность системы и необходимость контроля со стороны пользователя. Иные лица, имеющие возможность вмешаться со стороны в деятельность системы, а именно перепрограммирование системы, заражение её вирусом, изменение компьютерного алгоритма, также несут уголовную ответственность. В этом случае будут иметь место совокупность уголовных правонарушений в сфере компьютерной безопасности и медицинских уголовных правонарушений – ст.205 и ст.317 УК РК [9].

В будущем повсеместное внедрение цифровой медицины и искусственного интеллекта (ИИ) создаст условия для реализации персонализированной медицины в Казахстане (4П-медицина). Такая медицина позволит на доклиническом этапе выявлять и прогнозировать ход заболевания, выполнять превентивные (профилактические) мероприятия, тем самым снизить расходы на лечение и реабилитацию предотвратимых заболеваний. Основную роль в реализации 4П-медицины сыграют генетические лаборатории и биобанки, медицинские информационные системы и искусственный интеллект. Будет создан биобанк для проведения клинических исследований в области персонализированной медицины с базой больших данных [10, с.80].

Однако, развитие цифрового здравоохранения все ещё имеет определенные ограничения в практическом аспекте, что обусловлено существующими этико-правовыми рисками использования электронных технологий в медицине. «Прежде всего, речь идет о соблюдении принципа конфиденциальности данных пациента, соответственно, врачебной тайны, составляющей одно из базовых правил в деонтологии. В правовом аспекте риски развития цифровой медицины вызваны несоответствием международных юридических норм, регулирующих деятельность лечебно-профилактических учреждений и их персонала, действующему национальному законодательству в сфере здравоохранения» [11, с.1459]. Ст.321 УК РК регулирует как раз разглашение медицинской тайны медицинским работником.

Предстоит, видимо, пересмотреть доктрину уголовного права относительно субъекта уголовного правонарушения, выяснить, кем или чем является ИИ по отношению к уголовному правонарушению, чья и какая форма вины человека в причинении вреда здоровью пациента и т.д. Трансформация уголовного права очевидна в эпоху цифрового государства, общества, существования виртуального мира. Цифровизация здравоохранения также требует к себе нужного внимания со стороны права для полноты ее правового регулирования в соответствии с международными стандартами и опытом.

Список литературы:

1. Указ Президента Республики Казахстан от 15 февраля 2018 года №636 «Об утверждении Стратегического плана развития Республики Казахстан до 2025 года и признании утратившими силу некоторых указов Президента Республики Казахстан» (с изменениями по состоянию на 26.11.2022 г.)

// https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38490966

2. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года №360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» с изменениями и дополнениями по состоянию на 12.01.2023г)

// https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34464437#sub_id=0

3. Тлембаева Ж.У. О правовом регулировании использования искусственного интеллекта в здравоохранении Республики Казахстан // Большая Евразия: развитие, безопасность, сотрудничество (журнал ИНИОН РАН). – №5-1.–2022. – С.1123-1126.

4. Она же. О некоторых подходах к правовому регулированию искусственного интеллекта //Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. Научно-правовой журнал. – №2 (65). –2021. – С.61-74.

5. World Health Organization. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. 2009. (Global Observatory for eHealth Series). 2010.

6. Балтутите И.В. Правовые проблемы использования искусственного интеллекта в сфере здравоохранения // Legal Concept. –2022. –Vol.21.– №2. – С.140 – 148 со ссылкой на: Олиферко, К. Искусственный интеллект для диагностики коронавируса, отдельный мессенджер для общения с врачом и приоритеты после пандемии: что обсуждали на конференции ИТМ-Сибирь 2020 / К. Олифиренко. - Электрон. текстовые дан. -Режим доступа: <https://sparm.com/publications/iskusstvennyj-intellekt-dlya-diagnostiki-koronavirusa-otdelnyj-messendzher-dlya-obshheniya-s-vrachom-i-prioritety-razvitiya-medicziny-posle-pandemii-chto-obsuzhdali-na-konferenczii-itm-sibir-2020> (дата обращения: 01.03.2022). - Загл. с экрана.

7. Цифровая трансформация отраслей: стартовые условия и приоритеты: докл. к XXII Апр. междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 13–30 апр. 2021 г. / Г.И. Абдрахманова, К.Б. Быховский, Н.Н. Веселитская, К.О. Вишневский, Л.М. Гохберг и др.; рук. авт. кол. П. Б. Рудник; науч. ред. Л.М. Гохберг, П.Б. Рудник, К.О. Вишневский, Т.С. Зинина; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2021. – 239, [1] с.

8. Грачева Ю.В., Коробеев А.И., Маликов С.В., Чучаев А.И. Уголовно-правовые риски в сфере цифровых технологий: проблемы и предложения // LEX RUSSICA. Том 73. – 2020. –

№1 (158). – С.145-159.

9. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 г. №226-V (с изменениями и дополнениями) по состоянию на 01.01.2023) https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#sub_id=0

10. Примбетова С.Ч., Хамзеева А.Ж. Цифровая модернизация здравоохранения Казахстана //Место социально-гуманитарных наук в развитии современной цивилизации: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 31 января 2020 г. / Под общ. ред. Е. П. Ткачевой. – Белгород: ООО Агентство перспективных научных исследований (АПНИ), 2020. – С.78-80.

11. Лядова А.В. Цифровое здравоохранение: миф или реальность? /// XXI Международная конференция памяти профессора Л. Н. Когана «Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования», 22-23 марта 2018 г., Екатеринбург. — Екатеринбург: УрФУ, 2018. — С. 1451-1461.