

Когда ИИ ошибается в медицине: кто несет ответственность?

Источник: Healthcare IT News

Дата публикации: 2024-05-01

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/09/when-ai-gets-medicine-wrong-whos-liable/>

клинические решения

медицинская документация

ответственность

регулирование

этика ИИ

По мере того как искусственный интеллект (ИИ) в сфере здравоохранения переходит от простых задач документации и административной работы к принятию клинических решений высокого уровня, руководители и клиницисты должны определять, какой объем человеческого надзора является достаточным, когда ИИ влияет на непосредственную помощь пациентам. В конечном счете, кто несет окончательную ответственность за медицинскую помощь, поддерживаемую ИИ?

Обеспокоенность внутри самой индустрии ИИ подчеркивает этот вопрос: бывший исследователь Anthropic Джейкоб Коксон недавно ушел в отставку из-за опасений, что ИИ развивается слишком быстро и при недостаточном надзоре. Спустя несколько дней генеральный директор Anthropic Дарио Амоджи призвал индустрию замедлить разработку и внедрить независимые оценки безопасности — предложение, которое поддержали другие лидеры в области ИИ.

Та же фундаментальная проблема возникает в сфере здравоохранения по мере того, как все более совершенные системы размещаются между клиницистами и их пациентами, особенно когда врачи обращаются к инструментам ИИ, чтобы справиться с постоянно растущей нагрузкой.

Почему фармацевтическим компаниям следует обращаться к социальным сетям для получения более глубокого понимания потребностей пациентов

Лидеры в сфере здравоохранения, особенно в фармацевтических компаниях, должны придавать первостепенное значение мнению пациентов. Данные, собранные с помощью мониторинга социальных сетей, являются значительным шагом в правильном направлении.

Для Аманды Хилл, юриста в сфере здравоохранения из Техаса и основательницы Hill Health Law Group, ответ прост: ИИ должен оставаться инструментом, а клиницист, использующий его, остается ответственным за оказываемую помощь.

Врачи и специалисты с расширенными правами практики часто предупреждаются о том, чтобы не полагаться на ИИ для постановки диагнозов или назначения лечения, сказала Хилл.

«Но поскольку мы все люди, мы можем стать зависимыми от инструментов, предназначенных для надзора... Если сводки и руководства ИИ верны в 95% случаев, на них легче полагаться, поэтому, когда проскальзывает ошибка, поставщики медицинских услуг могут ее пропустить», — сказала она.

Хилл приводит гипотетический пример: если ИИ-секретарь неверно документирует лекарство — например, Celebrex вместо Celexa — и клиницист не замечает ошибку, эта ошибка может быть перенесена в запрос на повторную выдачу рецепта в аптеке, сводку визита пациента или запись в медицинской карте. Любая из этих ошибок может привести к тому, что пациент примет неправильный препарат. Еще более тревожной является возможность того, что эти ошибки будут перенесены в последующие записи в медицинской карте, что сделает их еще более трудными для выявления при последующих визитах.

Где развертывание ИИ принесет наибольшую пользу плательщикам?

Мы изучаем, как страховые медицинские компании используют ИИ, определяют успех и управляют рисками кибербезопасности. Поделитесь своим мнением, заполнив наш краткий анонимный опрос.

Это делает вопрос человеческого надзора и ответственности особенно важным. Хилл сказала, что осмысленный надзор не может сводиться к простому просмотру сгенерированной ИИ записи в медицинской карте перед ее утверждением — полная медицинская карта выходит за рамки простого транскрипта и должна включать инсайты и наблюдения обученного и лицензированного медицинского работника.

Ставки возрастают по мере того, как ИИ выходит за рамки документации и начинает предлагать варианты диагностики и лечения. ИИ может выявлять закономерности или предлагать возможности, но врач в конечном итоге несет ответственность за рассмотрение всех результатов тестов и данных пациента, особенно тех, которые могут не быть захвачены технологией. Ошибки или упущения, внесенные ИИ, могут повлиять на будущую помощь, понимание пациентом своего диагноза или даже на выставление счетов, сказала Хилл.

«В конечном счете, ответственность лежит на врачах», — подчеркнула она, хотя Хилл также отметила, что группа здравоохранения или больница также могут быть привлечены к ответственности, «...если они внедрились такие ужасные программы или руководства, что проявили грубую халатность».

Уже сейчас системы больниц сталкиваются с юридическими проблемами, связанными с ИИ.

Иск, поданный в июле 2026 года против клиники Мэйо бывшим сотрудником и руководителем по соблюдению требований ИИ Трейси Тамико Это, утверждал, что она была уволена после того, как выразила опасения по поводу того, что крупная медицинская компания поспешно внедрила ИИ в рабочие процессы оказания помощи пациентам без надлежащих мер безопасности.

По мере того как технологии ИИ в здравоохранении становятся все более глубоко вовлеченными в сложные задачи высокого риска, такие как диагностика и планирование лечения, традиционные линии подотчетности становятся менее четкими. Лидеры здравоохранения оказываются перед сложным балансом: использованием ИИ для повышения эффективности помощи при одновременном обеспечении сохранения здорового клинического суждения. Для Хилл ответ заключается в том, чтобы обеспечить присутствие человеческого разума в контуре управления, обеспечивая надзор и тщательное принятие решений, которые приходят только благодаря многолетнему медицинскому обучению и опыту.

Перевод выполнен: 27.09.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.