

УДК 614.2 : 004.05

DOI 10.24412/2312-2935-2025-2-882-894

ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

О.Б. Старжинская, М.А. Шишов

*ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, г. Ростов-на-Дону*

Введение. Технологии искусственного интеллекта стали доступным инструментом повышения эффективности в сфере здравоохранения, что предопределяет их актуальность в области государственного контроля (надзора), особенно профилактических мероприятий.

Цель – установить направления и принципы применения технологий искусственного интеллекта в рамках профилактических мероприятий, утвержденных для федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности.

Материал и методы. Проведен анализ отдельных положений законодательства, регулирующего сферу информационных технологий и искусственного интеллекта, во взаимосвязи с нормами федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности. Изучены данные, характеризующие различные аспекты профилактических мероприятий, размещенные на сайтах: Росздравнадзора, официального опубликования правовых актов, реестра обязательных требований, системы электронного правосудия арбитражных судов.

Результаты. Каждый вид профилактических мероприятий, утвержденный для государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности (информирование; консультирование; обобщение правоприменительной практики; профилактический визит; объявление предостережения), предусматривает необходимость сбора, обработки и анализа большого объема информации, возложенную на плечи должностных лиц контрольного (надзорного) органа. Законодательство не содержит прямых указаний о возможности использования технологий искусственного интеллекта.

Обсуждение. Внедрение технологий искусственного интеллекта в сферу здравоохранения, в части осуществления контроля (надзора), является актуальной задачей. Учитывая возможные правовые риски целесообразно утвердить следующие принципы их применения: правовую определенность, достоверность и научную обоснованность, полноценность источников, клиентоцентричность, приоритет соблюдения прав подконтрольных лиц. При соблюдении данных принципов искусственному интеллекту можно делегировать функции по: 1) учёту действующих правовых актов в сфере здравоохранения и автоматическому генерированию информационных сообщений при их изменении; 2) фиксации отдельных обязательных требований, систематизации и формированию доступных разъяснений об их содержании; 3) мониторингу правоприменительной практики, созданию подборок судебных решений, содержащих толкование обязательных требований, ведению статистики о типичных нарушениях и наложенных наказаниях; 4) непрерывному отслеживанию структуры лицензиатов

(предусмотренных лицензиями работ и услуг), автоматическому их ранжированию по категории риска и формированию планов проведения обязательных профилактических визитов для органа контроля (надзора) с уведомлением подконтрольных лиц; 5) учёту и анализу показателей деятельности медицинских организаций посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, интерпретации полученных данных и автоматическому формированию рекомендаций для органа контроля (надзора) об объявлении предостережения.

Выводы. Применение технологий искусственного интеллекта для работы с большим массивом информации в рамках соответствующих профилактических мероприятий позволит повысить эффективность решений, принимаемых органом контроля (надзора), их оперативность и обоснованность, а также обеспечить рациональность использования имеющихся ресурсов.

Ключевые слова: искусственный интеллект, профилактические мероприятия, контроль качества и безопасности медицинской деятельности

PROSPECTIVE DIRECTIONS OF USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE TECHNOLOGIES IN THE FRAMEWORK OF STATE CONTROL (SUPERVISION) IN THE SPHERE OF HEALTHCARE

O. B. Starzhinskaya, M.A. Shishov

Rostov State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Rostov-on-Don, Russia

Introduction. Artificial intelligence technologies have become an accessible tool for improving efficiency in the healthcare sector, which determines their relevance in the field of state control (supervision), especially preventive measures.

Purpose. To define the scope and methodology of artificial intelligence utilization as part of preventive regulatory measures for federal monitoring of medical service quality and safety.

Material and methods. An analysis of individual provisions of the legislation regulating the sphere of information technology and artificial intelligence in conjunction with the standards of federal state control (supervision) of the quality and safety of medical activities was conducted. The data characterizing various aspects of preventive measures posted on the websites of: Roszdravnadzor, the official publication of legal acts, the register of mandatory requirements, and the electronic justice system of arbitration courts were studied.

Results and discussion. Each type of preventive measures approved for state control (supervision) of the quality and safety of medical activities (functions including outreach, advisory work, practice summaries, preventive checks, and cautionary measures require officials to handle vast amounts of data. Though current laws do not address AI application, its adoption in healthcare supervision is essential. Taking into account the possible legal risks, it is advisable to approve the following principles of their application: legal certainty, reliability and scientific validity, completeness of sources, client-centricity, and priority of observing the rights of supervised persons. Artificial intelligence can take on the following functions: 1) accounting for current legal acts affecting the healthcare sector and automatic generation of information messages about their changes; 2) recording individual mandatory requirements, their

systematization and formation of accessible explanations about their content; 3) monitoring law enforcement practices, generating collections of court decisions containing interpretations of mandatory requirements, as well as statistics on typical violations and imposed penalties; 4) continuous monitoring of the structure of licensees (works and services provided for by licenses), their automatic ranking by risk category and generating plans for mandatory preventive visits for the control (supervision) body with notification of supervised persons; 5) monitoring and evaluating healthcare facilities' key performance metrics via a unified national healthcare information system, followed by data analysis to automatically produce advisory warnings for control authorities.

Conclusions. The use of artificial intelligence technologies to work with a large array of information within the framework of relevant preventive measures will improve the effectiveness of decisions made by the control (supervision) body, their promptness and validity, and ensure the rational use of available resources.

Keywords: artificial intelligence, preventive measures, quality control and safety of medical activities

Введение. Современные особенности управления и контроля в различных сферах деятельности обусловлены фактически наступившей «четвертой промышленной революцией» и формированием «информационного общества», характеризующихся признанием особой роли информации и цифровых технологий как основы для прогнозирующей, организующей и контролирующей деятельности [1]. Не исключением является и вошедшая в «цифровую» эпоху система здравоохранения, включая сегмент лекарственного обеспечения [2, 3]. Цифровизация общественных отношений в определенной степени способствовала реформе государственного контроля (надзора), переориентировавшего его направленность с карательной на превентивную, где во главе угла поставлен приоритет профилактических мероприятий, призванных снизить риск причинения вреда (ущерба). При этом, как отдельно отмечено в Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 29.02.2024, цифровизация и применение искусственного интеллекта определяют повышение эффективности трудовой деятельности во всех сферах производительности труда. Также дополнительно обращено внимание на необходимость формирования цифровых платформ, обеспечивающих оптимальные формы взаимодействия между гражданами, организациями (бизнесом) и государством. В данном контексте возрастает актуальность научных исследований «цифровой составляющей» государственного контроля (надзора), особенно поиск перспективных путей применения технологий искусственного интеллекта как инструмента для организации и осуществления профилактических мероприятий.

Цель исследования - установить направления и принципы применения технологий искусственного интеллекта в рамках профилактических мероприятий, утвержденных для федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности.

Материалы и методы: использованы аналитический и монографический методы для изучения отдельных требований следующих нормативных актов: Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее Закон №248-ФЗ), в его взаимосвязи с Федеральным законом от 27.07.2006 №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (далее Закон №149-ФЗ), Указом Президента Российской Федерации от 10.10.2019 №490 «О развитии искусственного интеллекта в Российской Федерации» (далее Национальная стратегия развития искусственного интеллекта), а также Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.06.2021 №1048 «Об утверждении Положения о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности» и «Кодексом этики применения искусственного интеллекта в сфере охраны здоровья. Версия 2.1», утвержденным Межведомственной рабочей группой при Минздраве России, протокол от 14.02.2025 №90/18-0/117 (далее Кодекс применения ИИ).

Также исследовались данные, характеризующие отдельные аспекты профилактических мероприятий, размещенные для всеобщего сведения на сайтах: Росздравнадзора (<https://roszdravnadzor.gov.ru>), официального опубликования правовых актов (<http://publication.pravo.gov.ru>), реестра обязательных требований (<https://ot.gov.ru>), системы электронного правосудия арбитражных судов (<https://kad.arbitr.ru>).

Результаты. Согласно нормам главы 14 Закона № 248-ФЗ основу информационного обеспечения государственного контроля (надзора), включая сферу здравоохранения, составляют такие информационные системы как: Единый реестр контрольных (надзорных) мероприятий; Единый реестр видов контроля; Система административного производства и подсистемы досудебного обжалования (реализованные в рамках государственной информационной системы «Типовое облачное решение по автоматизации контрольной (надзорной) деятельности»); Мобильное приложение «Инспектор», иные информационные системы контрольных (надзорных)

органов, которые обеспечивают планирование и (или) проведение профилактических мероприятий, а также информационное сопровождение.

В свою очередь в соответствии с нормами статьи 2 Закона №149-ФЗ информационная система представляет собой совокупность двух элементов: информации (содержащейся в базах данных) и информационных технологий (обеспечивающих её обработку). При этом под информационными технологиями понимаются процессы, методы поиска, сбора, хранения, обработки, предоставления, распространения информации и способы осуществления таких процессов и методов.

В рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности допустимо проводить следующие профилактические мероприятия: информирование; обобщение правоприменительной практики; объявление предостережения; консультирование; профилактический визит. Каждый из вышеприведенных видов профилактических мероприятий предполагает необходимость поиска, хранения, обработки и распространения информации, с учетом специфики решения, принятого органом государственного контроля (надзора). Например, информирование, помимо прочего, заключается в наполнении сайта контрольного (надзорного) органа в сети «Интернет» данными: как о нормативных правовых актах, регулирующих осуществление соответствующего вида государственного контроля (надзора), так и об изменении их содержания. Иначе говоря, необходимо на постоянной основе отслеживать официальное опубликование сотен различных правовых актов. В частности, только за первые два месяца 2025 года на соответствующем портале было опубликовано более 30 приказов Минздрава России.

Консультирование прямо предусматривает постоянный поиск и хранение информации об актуальных обязательных требованиях в сфере охраны здоровья, как предварительный этап для предоставления соответствующих разъяснений (об их наличии и содержании) в форме ответа на соответствующий запрос. Обращает на себя внимание фактически утвержденная обязанность отдельно фиксировать: сколько обращений и по какому именно обязательному требованию поступило. Если содержание одного и того же обязательного требования упоминается более чем в пяти обращениях, то возникает дополнительная обязанность – размещать на официальном сайте Росздравнадзора ответы на «однотипные обращения» для всеобщего сведения. Отметим, что по состоянию на конец марта 2025 года в Реестре обязательных требований зафиксировано более 54

тысяч обязательных требований в более чем трёхстах нормативно-правовых актах, отнесенных к области федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности.

Обобщение правоприменительной практики, с одной стороны, включает систематизацию данных о типичных нарушениях обязательных норм для последующего размещения материалов в открытом доступе неограниченному кругу лиц. С другой стороны, термин «правоприменительная практика» включает в себя также правовые позиции, изложенные в решениях высших судебных инстанций (таких как Конституционный Суд Российской Федерации или Верховный Суд Российской Федерации), содержащие толкование нормативных требований. Как следствие в данном разделе профилактических мероприятий потенциально предполагается поиск, анализ и учет выводов, содержащихся во вступивших в законную силу судебных актах. Согласно открытым данным системы электронного правосудия только Арбитражным судом Ростовской области было рассмотрено более тысячи дел с участием территориального органа Росздравнадзора.

Проведение обязательных профилактических визитов предполагает предварительное отнесение контролируемых лиц к определенной категории риска. При этом в рамках рассматриваемого вида государственного контроля (надзора) присваиваемая медицинской организации категория риска зависит от общего количества и непосредственного перечня видов работ и услуг, содержащихся в имеющейся лицензии на медицинскую деятельность. Отметим, что законодательством о лицензировании допускается изменение перечня работ и услуг, предусмотренного лицензией, а, следовательно, присвоенная категория риска также может неоднократно изменяться. По состоянию на конец марта 2025 года, согласно размещенным для всеобщего сведения данным Единого реестра лицензий Росздравнадзора, в Российской Федерации действующими являются более 100 тысяч лицензий на осуществление медицинской деятельности. Соответственно планирование обязательных профилактических визитов предполагает постоянное отслеживание: и новых лицензиатов, и «содержание» ранее выделанных лицензий.

Объявление предостережения фактически предусматривает, во-первых, предварительный анализ информации о подконтрольном лице, имеющейся в ведении государственных надзорных органов. Во-вторых, её интерпретации на предмет наличия сведений о готовящихся или уже

случившихся нарушениях обязательных требований. Согласно размещенному на сайте Росздравнадзора докладу о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности статистика 2024 года показывает более 21,5 тысяч выданных предупреждений – показатель, отражающий масштаб проанализированной информации.

Принимая во внимание представленные данные, можно констатировать, что существующий механизм проведения профилактических мероприятий при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности прямо подразумевает необходимость сбора, обработки и анализа большого массива информации, «лежащих на плечах» должностных лиц контрольного (надзорного) органа. При этом законодательство о государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле не содержит прямых указаний, предусматривающих возможность использования технологий искусственного интеллекта.

Обсуждение. Инициированная Президентом Российской Федерации реформа контрольной (надзорной) деятельности предусматривает, в том числе необходимость её цифровизации. В свою очередь, согласно ряду научно-медицинских исследований, цифровизация предполагает изменение принципов работы с информацией [4, 5]. Использование искусственного интеллекта позволит не только автоматизировать анализ больших данных, но выявить слабые стороны существующих систем и способы их укрепления [6]. Согласно национальной стратегии развития искусственного интеллекта низкий уровень внедрения технологий искусственного интеллекта в государственном управлении это вызов для нашей страны. Внедрение технологий искусственного интеллекта в сферу здравоохранения, в том числе в части осуществления профилактических мероприятий в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности – является актуальной задачей. Однако учитывая особую значимость государственного контроля (надзора), необходимо выработать основополагающие принципы применения технологии искусственного интеллекта [7].

В правовом поле под термином «искусственный интеллект» понимается 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. Официальное определение такого понятия как «технология искусственного интеллекта» предусматривает собой: совокупность технологий, включающая в себя компьютерное зрение, обработку естественного языка, распознавание и синтез речи, интеллектуальную поддержку принятия решений и перспективные методы искусственного интеллекта. Минздравом России уже проводится работа по правовому регулированию данной сферы. Так, согласно Кодексу применения ИИ, в настоящее время прорабатываются риски его применения в здравоохранении, например, такие как: недобросовестность разработчика в части полноты выборки и качества обучающих данных; возможность оперативного вывода из эксплуатации при выявлении критических ошибок в работе; несанкционированное вмешательство в алгоритмы работы искусственного интеллекта. За прошедшие столетия как в медицине, так и в юриспруденции были выработаны инструменты своевременного выявления и нивелирования управляемых факторов риска развития неблагоприятных последствий. В частности, представляется целесообразным рассмотрение возможности утверждения следующих принципов использования технологий искусственного интеллекта при осуществлении профилактических мероприятий в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности:

- Правовая определенность – перечень случаев (условий) и технологий применения искусственного интеллекта, не подлежащий расширенному толкованию, должен быть утверждён соответствующим законодательством.

- Достоверность и научная обоснованность – результат применения технологий искусственного интеллекта должен основываться на алгоритмах, дающих возможность проверить точность и правильность сделанных выводов на базе научных и практических данных.

- Полноценность источников - результат применения технологий искусственного интеллекта должен основываться на информации, содержащейся в государственных информационных системах, в том числе созданных в целях обеспечения организации и осуществления государственного контроля (надзора), при этом выборочное (ограниченное) использование источников не допустимо.

- Приоритет соблюдения прав подконтрольных лиц – при реализации технологий искусственного интеллекта не допускается причинение неправомерного вреда (ущерба)

контролируемым лицам, их представителям, либо имуществу, находящемуся в их владении, пользовании или распоряжении, либо их деловой репутации.

- Клиентоцентричность - конечной целью применения технологий искусственного интеллекта является обеспечение защиты прав подконтрольных лиц, гарантированных законодательством Российской Федерации, в том числе в сфере осуществления медицинской деятельности.

С учётом вышеназванных принципов искусственному интеллекту можно делегировать функции по: 1) учёту действующих правовых актов, относящихся к сфере здравоохранения, и автоматическому генерированию информационных сообщений об их изменении; 2) фиксации отдельных обязательных требований, их систематизации и формированию доступных разъяснений об их содержании, с возможным использованием инфографики; 3) мониторингу правоприменительной практики, формированию подборок судебных решений, содержащих толкование обязательных требований, а также статистики о типичных нарушениях и наложенных наказаниях; 4) непрерывному отслеживанию структуры лицензиатов (предусмотренных лицензиями работ и услуг), автоматическому их ранжированию по категории риска и формированию планов проведения обязательных профилактических визитов для органа контроля (надзора) с уведомлением подконтрольных лиц; 5) учёту и анализу показателей деятельности медицинских организаций посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, интерпретации полученных данных и автоматическому формированию рекомендаций для органа контроля (надзора) об объявлении предостережения.

Выводы. Как прямо указано в Национальной стратегии развития искусственного интеллекта: «Искусственный интеллект является одной из самых важных технологий, которые доступны человеку в настоящее время». Проведенное исследование позволяет установить, что любой из предусмотренных для сферы здравоохранения видов профилактических мероприятий предполагает необходимость поиска, сбора, хранения, обработки и предоставления большого объема данных, что предопределяет целесообразность оптимизации соответствующих процессов.

Применение технологий искусственного интеллекта при работе со значительными массивами информации, с одной стороны, потенциально позволит добиться повышения эффективности и обоснованности решений, принимаемых органом контроля (надзора), а с другой стороны, повысить оперативность их принятия, а также рациональность использования

имеющихся ресурсов. Однако, как и любое новшество, искусственный интеллект, несёт в себе определенные риски, в том числе правовые [8]. Соответственно целесообразно законодательно закрепить принципы использования технологий искусственного интеллекта при осуществлении профилактических мероприятий, в том числе такие как: достоверность и научная обоснованность, клиентоцентричность, правовая определенность, полноценность источников, а также приоритет соблюдения прав подконтрольных лиц. Вместе с тем, уже сегодня не вызывает сомнения значительный потенциал эффективного применения искусственного интеллекта, который может стать рутинным инструментом профилактической работы в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности.

Список литературы

1. Невинский В.В. «Цифровые права» человека: сущность, система, значение. Конституционное и муниципальное право. 2019; 10: 26 - 32.
2. Мурашко М.А., Самойлова А.В., Глаголев С.В. и др. Использование средств идентификации лекарственных препаратов в практике фармаконадзора. Вестник Росздравнадзора. 2020; 5-1: 6-9. DOI 10.35576/2070-7940-2020-5-1-6-9.
3. Восканян Э. В., Шикина И. Б. Глобальные тренды и сценарии развития современного здравоохранения. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021; 3: 628-652. DOI 10.24412/2312-2935-2021-3-628-652.
4. Суслин С.А., Алехин И.А., Виргильев П.С. и др. Информационные технологии в организации оказания стоматологической ортопедической помощи: возможности и проблемы. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024; 3: 821-839. DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-821-839.
5. Суслин С.А., Кирьякова О.В., Колсанова О.А. и др. Информационные технологии в совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024; 2: 805-822. DOI 10.24412/2312-2935-2024-2-805-822.
6. Песенникова Е.В., Перхов В.И. Направления развития медицины и здравоохранения в постпандемическом мире. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020; 4: 535-551. DOI 10.24411/2312-2935-2020-00130.

7. Мартынов А.В., Бундин М.В. О правовых принципах применения искусственного интеллекта при осуществлении органами исполнительной власти контрольно-надзорной деятельности. Журнал российского права. 2020; 10: 59-75. DOI 10.12737/jrl.2020.120.

8. Мартынов А.В. Актуальные вопросы применения искусственного интеллекта при осуществлении контрольно-надзорной деятельности органов исполнительной власти. Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. 2020; 2: 175-186.

References

1. Nevinskiy V.V. «Tsifrovyye prava» cheloveka: sushchnost', sistema, znachenie [Human 'digital rights': the essence, system, meaning]. Konstitutsionnoye i munitsipal'noye pravo [Constitutional and Municipal Law]. 2019; 10: 26 - 32. (In Russian).

2. Murashko M.A., Samoylova A.V., Glagolev S.V. i dr. Ispol'zovaniye sredstv identifikatsii lekarstvennykh preparatov v praktike farmakonadzora. [The use of drug identification tools in the practice of pharmacovigilance]. Vestnik Roszdravnadzora [Bulletin of Roszdravnadzor]. 2020; 5-1: 6-9. (In Russian).

3. Voskanyan E.V., SHikina I.B. Global'nyye trendy i stsennarii razvitiya sovremennogo zdravookhraneniya [Global trends and scenarios for modern healthcare]. Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2021; 3: 628-652. (In Russian).

4. Suslin S.A., Alekhin I.A., Virgil'yev P.S. i dr. Informatsionnyye tekhnologii v organizatsii okazaniya stomatologicheskoy ortopedicheskoy pomoshchi: vozmozhnosti i problemy [Information technologies in the organization of dental orthopedic care: opportunities and challenges]. Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2024; 3: 821-839. (In Russian).

5. Suslin S.A., Kir'yakova O.V., Kolsanova O.A. i dr. Informacionnyye tekhnologii v sovershenstvovanii organizatsii okazaniya medicinskoj pomoshchi naseleniyu [Information technologies in improving the organization of medical care to the population]. Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2024; 2: 805-822. (In Russian).

6. Pesennikova E.V., Perhov V.I. Napravleniya razvitiya meditsiny i zdravookhraneniya v postpandemicheskom mire [Directions of development of medicine and healthcare in the post-pandemic world]. Sovremennye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2020; 4: 535-551. (In Russian).

7. Martynov A.V., Bundin M.V. O pravovykh printsipakh primeneniya iskusstvennogo intellekta pri osushchestvlenii organami ispolnitel'noy vlasti kontrol'no-nadzornoj deyatel'nosti [On the Legal Principles of Exploiting Artificial Intelligence in Executing Control and Supervisory Activities by Executive Authorities]. Zhurnal rossijskogo prava [Journal of Russian Law]. 2020; 10: 59 -75. (In Russian).

8. Martynov A.V. Aktual'nyye voprosy primeneniya iskusstvennogo intellekta pri osushchestvlenii kontrol'no-nadzornoj deyatel'nosti organov ispolnitel'noy vlasti. [Current issues of applying artificial intelligence in the implementation of control and oversight activities by executive authorities]. Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo [Bulletin of the Nizhny Novgorod University named after N.I. Lobachevsky]. 2020; 2: 175-186. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Старжинская Олеся Борисовна – кандидат медицинских наук, исполняющий обязанности ректора, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 344022, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, дом 29. E-mail: starzhinskaya_ob@rostgmu.ru. ORCID:0000-0003-3097-1732

Шишов Михаил Алексеевич – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой медицинского права, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 344022, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, дом 29. E-mail: shishov_ma@rostgmu.ru. ORCID:0000-0001-8494-3062

Information about authors

Starzhinskaya Olesya Borisovna - Candidate of Medical Sciences, acting Rector of Rostov State Medical University. 29, Nakhichevansky Lane, Rostov-on-Don, 344022, Russia. E-mail: starzhinskaya_ob@rostgmu.ru. ORCID:0000-0003-3097-1732

Shishov Mikhail Alekseevich - Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Medical Law of Rostov State Medical University. 29, Nakhichevansky Lane, Rostov-on-Don, 344022, Russia. E-mail: shishov_ma@rostgmu.ru. ORCID:0000-0001-8494-3062

Статья получена: 01.04.2025 г.
Принята к публикации: 25.06.2025 г.