



Кризис авторства в медицинских диссертациях: вызовы искусственного интеллекта и пути институциональной реформы (очное написание, наукометрические фильтры, аккредитация степеней). Мнение по проблеме

Казанцев А. Н.

Стремительное внедрение генеративных нейросетей в практику медицинских исследований создает беспрецедентный вызов системе научной аттестации. Возможность автоматической генерации связного научнообразного текста ставит под сомнение достоверность диссертационных работ и валидность ученых степеней как маркеров подлинной исследовательской компетенции. В настоящей статье анализируются эпистемологические риски "синтетических" диссертаций, включая фальсификацию данных, утрату методологической прозрачности и деградацию научных школ. Рассматриваются современные методы выявления ИИ-генерированных текстов — от стилометрического анализа до программных детекторов, а также обсуждаются их ограничения. В качестве системного ответа на кризис предложен комплекс мер: введение обязательного очного написания заключительной части диссертации в контролируемой среде с видеонаблюдением; ужесточение количественных критериев допуска к защите (индекс Хирша, кратный рост числа публикаций, стажерский ценз); а также принципиально новая модель периодического подтверждения ученых степеней по типу аккредитации с возможностью лишения степени при недостаточной публикационной активности. Реализация данных мер позволит создать многоуровневую защиту корпуса медицинской науки от проникновения "синтетических" исследователей и сохранить ценность ученой степени как подлинного свидетельства научного вклада.

Ключевые слова: искусственный интеллект, диссертация, медицинские исследования, академическая этика, выявление ИИ, индекс Хирша, аккредитация ученых степеней, публикационная активность.

Отношения и деятельность. В статье представлено личное независимое мнение автора.

Казанцев А. Н. — военный врач, сердечно-сосудистый хирург, ORCID: 0000-0002-1115-609X, eLibrary SPIN: 8396-1845.

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):
dr.antonio.kazantsev@mail.ru

Рукопись получена 04.03.2026

Принята к публикации 06.03.2026



Для цитирования: Казанцев А. Н. Кризис авторства в медицинских диссертациях: вызовы искусственного интеллекта и пути институциональной реформы (очное написание, наукометрические фильтры, аккредитация степеней). Мнение по проблеме. *Российский кардиологический журнал*. 2026;31(2S):6886. doi: 10.15829/1560-4071-2026-6886. EDN: ZFKWSG

The authorship crisis in medical dissertations: challenges posed by artificial intelligence and pathways to institutional reform (in-person defense writing, scientometric filters, degree accreditation). Opinion on a problem

Kazantsev A. N.

The rapid integration of generative neural networks into the practice of medical research presents an unprecedented challenge to the system of academic certification. The ability to automatically generate coherent, scientifically plausible text calls into question the integrity of dissertation work and the validity of academic degrees as markers of genuine research competency. This paper analyzes the epistemological risks posed by "synthetic" dissertations, including the fabrication of data, the erosion of methodological transparency, and the degradation of established scientific schools. It examines contemporary methods for detecting AI-generated text — ranging from stylometric analysis to software-based detectors — and discusses their inherent limitations. As a systemic response to this crisis, a comprehensive set of measures is proposed: the introduction of mandatory in-person writing of the dissertation's final section in a controlled environment with video surveillance; the tightening of quantitative criteria for admission to the dissertation defense (including H-index requirements, a multifold increase in the number of required publications, and a minimum length of professional service); and a fundamentally new model for the periodic recertification of academic degrees, similar to professional accreditation, which includes the possibility of degree revocation in cases of insufficient publication activity. The implementation of these measures would create a multi-layered system of protection for the body of medical science, preventing the infiltration of "synthetic"

researchers and preserving the value of the academic degree as an authentic testament to scientific contribution.

Keywords: artificial intelligence, dissertation, medical research, academic ethics, AI detection, H-index, degree accreditation, publication activity.

Relationships and Activities. The article presents the personal independent opinion of the author.

Kazantsev A. N. ORCID: 0000-0002-1115-609X.

Corresponding author: dr.antonio.kazantsev@mail.ru

Received: 04.03.2026 Accepted: 06.03.2026

For citation: Kazantsev A. N. The authorship crisis in medical dissertations: challenges posed by artificial intelligence and pathways to institutional reform (in-person defense writing, scientometric filters, degree accreditation). Opinion on a problem. *Russian Journal of Cardiology*. 2026;31(2S):6886. doi: 10.15829/1560-4071-2026-6886. EDN: ZFKWSG

Современная медицинская наука переживает период глубокой технологической трансформации, сопоставимой по значимости с внедрением статистиче-

ских методов анализа данных в XXв. Искусственный интеллект (ИИ), изначально воспринимавшийся как инструмент обработки больших данных (биоинформа-

тика, анализ изображений, геномное секвенирование), сегодня проник в сферу, традиционно считавшуюся исключительной прерогативой человеческого разума — в процесс порождения научного текста и логического структурирования знания. Современные нейросети, такие как GPT-4 и их аналоги, способны не только реферировать литературу и перефразировать чужие идеи, но и генерировать полноценные разделы диссертаций: от обзора литературы до обсуждения результатов, имитируя стиль мышления исследователя и создавая иллюзию глубокого понимания предмета.

Возникает парадоксальная ситуация, требующая безотлагательного осмысления на уровне Высшей аттестационной комиссии и университетских диссертационных советов. Высокая квалификационная работа, призванная подтвердить способность соискателя к самостоятельному научному поиску, критическому мышлению и синтезу новых знаний, может быть выполнена при минимальном участии человека, фактически превращаясь в результат работы сложного лингвистического алгоритма. Это ставит под угрозу не только репутацию ученых степеней, но и фундаментальный принцип ответственности автора за достоверность опубликованных данных. В этой связи назрела острая необходимость концептуального пересмотра критериев оценки диссертационных текстов и самой процедуры защиты квалификационных работ в медицине — области, где цена научной ошибки измеряется человеческими жизнями.

Симуляция научности и кризис авторства

Главная опасность использования ИИ в написании диссертаций заключается не столько в нарушении формальных правил цитирования или росте показателей "технического плагиата", сколько в создании "симулякров" научного знания — текстов, которые по форме неотличимы от работ исследователя, но, по сути, лишены главного компонента науки: живого, рефлексивного мышления. Большие языковые модели, будучи сложными статистическими системами, не понимают семантики генерируемого текста. Они создают нарратив, основанный на вероятностной последовательности слов и синтаксических конструкций, что неизбежно приводит к ряду критических последствий для медицинской науки:

1. "Галлюцинации" фактов и референций. ИИ способен генерировать ссылки на несуществующие источники, приписывать авторам неверные выводы или создавать правдоподобные, но ложные клинические случаи. Верификация таких данных в медицинском исследовании, где выводы ложатся в основу клинических рекомендаций и протоколов лечения, является не просто сложной задачей, а принципиально недопустимым риском. Диссертация, содержащая неverified данные, не может считаться научной работой.

2. Утрата методологической прозрачности и уникальности исследовательского пути. Классическая диссертация ценна не только результатами, но и описанием пути их достижения: почему были выбраны те или иные методы статистики, с какими техническими и этическими трудностями столкнулся автор, как интерпретировались неоднозначные или отрицательные результаты, какие инсайты возникли в процессе работы. ИИ генерирует "гладкий", стерильный текст, скрывающий реальную исследовательскую кухню и нивелирующий уникальность научного поиска. Это обесценивает само понятие "научная школа", передаваемая через личное общение ученика и учителя.

3. Деграция научной школы и кадрового потенциала. Процесс написания диссертации — это ключевой этап взросления ученого, формирования его понятийного аппарата, научного стиля и логики изложения. Перекладывая текстовую работу на алгоритмы, соискатель лишается возможности сформировать эти компетенции. В долгосрочной перспективе это приведет к появлению поколения "формальных" кандидатов и докторов наук, способных администрировать науку, но неспособных к генерации подлинно нового знания и критическому анализу литературы.

4. Размывание концепции авторства и интеллектуальной собственности. Кто является автором текста, сгенерированного ИИ по запросу исследователя? Сам исследователь, сформулировавший промпт? Разработчик алгоритма? Ни тот, ни другой. Традиционное авторство предполагает личный вклад в создание текста и ответственность за него. В случае с ИИ ответственность становится анонимной, а текст — "ничейным", что разрушает основы авторского права в науке.

Предлагаемые меры: возврат к "экзаменационной" модели и верификация личности автора

Диссертация исторически являлась не просто сборником статей, а квалификационным экзаменом, демонстрацией зрелости исследователя. В условиях, когда домашняя подготовка текста более не гарантирует личного участия автора, целесообразно частично вернуться к модели строгого контроля на финальном, самом важном этапе — этапе формулирования выводов и положений, выносимых на защиту. Я предлагаю ввести обязательное очное написание раздела "Заключение" (или "Итоговый автореферат", или "Синтез результатов") диссертации в условиях, исключающих использование генеративных нейросетей.

Процедура должна проходить в специально оборудованных помещениях (например, на базе Национальных библиотек, аккредитованных университетов или непосредственно в помещениях диссертационных советов) со следующими обязательными условиями:

- Контролируемая цифровая среда: помещение, оснащенное стационарными компьютерами без доступа в глобальную сеть интернет (либо с доступом только к верифицированным академическим базам данных, таким как eLibrary, PubMed, Scopus, но с полной и аппаратной блокировкой любых чат-ботов и генеративных сервисов на уровне межсетевого экрана).

- Видеофиксация и идентификация: непрерывная запись рабочего процесса несколькими камерами для подтверждения факта самостоятельной работы соискателя в течение установленного регламентом времени (например, 4-6 академических часов). Обязательна процедура подтверждения личности перед началом работы.

- Оценка результата: в ходе этой сессии соискатель должен написать итоговый синтезирующий текст, демонстрирующий понимание собственной работы, ее новизны, теоретической и практической значимости, опираясь на материалы своего исследования (которые могут быть предоставлены в распечатанном виде или на защищенном локальном USB-носителе с поддержкой журнала обращений к файлам). Написанный текст становится обязательным приложением к диссертации и подлежит опубликованию.

- Психолингвистическая экспертиза: целесообразно создание банка данных "верифицированных текстов" соискателя (научные статьи, тезисы), написанных до периода широкого распространения ИИ, для возможного последующего стилометрического анализа итогового текста, написанного очно.

Такая мера, безусловно, является экстраординарной и требует значительных организационных, финансовых и временных затрат. Однако она позволит с высокой долей вероятности отсеять "генеративные" диссертации, сохранив ценность ученой степени как подлинного подтверждения интеллектуальной состоятельности и самостоятельности соискателя. Это станет мощным фильтром, отделяющим реальных исследователей от пользователей технологий.

Смежные проблемы применения ИИ в медицинских исследованиях

Проблема написания текстов — лишь вершина айсберга. Более глубокие и опасные риски связаны с использованием ИИ на ключевых этапах планирования, проведения и анализа медицинских исследований.

1. Некритичное заимствование гипотез и консервация парадигм. ИИ, обученный на исторических массивах данных (которые часто содержат устаревшие теории, ошибки и предубеждения), склонен воспроизводить устоявшиеся парадигмы и может быть принципиально неспособен предложить подлинно новаторскую гипотезу, выходящую за рамки известного. Опора на ИИ в планировании дизайна исследования может законсервировать устаревшие подходы

и затруднить прорывные открытия, которые всегда являются отклонением от "статистической нормы".

2. Проблема алгоритмической предвзятости (bias) и валидации. Обучающие выборки для медицинского ИИ часто нерепрезентативны (например, перепредставлены данные пациентов европеоидной расы или мужского пола). Если исследователь использует такой ИИ-инструмент для анализа своих данных и не учитывает этот "смещенный" контекст, результаты исследования будут систематически искажены. Выявить такое искажение, не понимая архитектуры нейросети, крайне сложно.

3. Проблема алгоритмического подтверждения и "черного ящика". В клинических исследованиях, где ИИ анализирует медицинские изображения, гистологические препараты или сигналы с датчиков, возникает соблазн подогнать интерпретацию результата под ожидания модели или принять ее вердикт без критического осмысления. Если исследователь не понимает математических основ работы алгоритма (проблема неинтерпретируемости или "черного ящика"), он не может критически оценить полученные с его помощью данные, что ставит под сомнение валидность всего исследования и безопасность последующих клинических рекомендаций.

4. Этические дилеммы авторства и декларирования. Вопрос о том, можно ли указывать ИИ в качестве соавтора научной статьи, до сих пор остается предметом острых дискуссий. Ведущие научные журналы (Nature, The Lancet, JAMA) категорически запрещают это, т.к. ИИ не может нести юридическую и этическую ответственность за публикацию. Однако скрытое использование ИИ на этапах написания или обработки данных без явного декларирования становится новой формой научного мошенничества, искажающей реальный вклад исследователя и вводящей в заблуждение редакторов и читателей. Необходима выработка единых международных стандартов декларирования использования ИИ в медицинских исследованиях.

Методологические подходы к выявлению использования генеративного ИИ в текстах диссертационных исследований

Стремительное распространение генеративных нейросетей в академической среде ставит перед экспертным сообществом сложную техническую задачу: разработку надежных методов выявления текстов, созданных или существенно модифицированных ИИ. В отличие от традиционного плагиата, где заимствованный фрагмент можно обнаружить путем сравнения с существующими источниками, детекция "синтетического" текста требует принципиально иных подходов. ИИ не копирует чужие фразы, а генерирует оригинальные по форме, но вторичные по смыслу конструкции, что делает проблему выявления нетривиальной и многоуровневой.

Лингвистические и стилометрические методы анализа

Первая группа методов базируется на предположении, что тексты, генерируемые современными языковыми моделями, обладают определенными статистическими и стилистическими особенностями, отличающими их от человеческого письма. Стилometрия, как область количественного анализа текста, предлагает несколько перспективных направлений:

1. Анализ частотности служебных слов и синтаксической вариативности. Человеческая речь характеризуется неравномерностью, индивидуальными речевыми оборотами и непреднамеренными грамматическими конструкциями. ИИ, напротив, тяготеет к "усредненной" норме, демонстрируя подозрительно ровное распределение частотных слов и синтаксическую предсказуемость. Исследования показывают, что нейросети избегают сложных, неоднозначных синтаксических конструкций, предпочитая клишированные обороты и шаблонные переходы между абзацами.

2. Лексическое разнообразие и глубина терминологии. Человек-исследователь, глубоко погруженный в узкую тему, склонен использовать специфические термины с точными контекстуальными нюансами. ИИ, обучаясь на широком корпусе текстов, часто подбирает "близкие по смыслу", но не вполне точные терминологические замены, что создает эффект "размытой" семантики. Анализ коэффициента лексического разнообразия может выявить аномально высокую или, напротив, неестественно низкую вариативность в узком фрагменте текста.

3. Анализ структуры нарратива и логических связей. Человеческое мышление ассоциативно и может допускать нелинейные переходы, возвраты к ранее сказанному, риторические отступления. Тексты ИИ, как правило, линейны, логически "причесаны" и лишены тех микроструктурных шероховатостей, которые свидетельствуют о живом мыслительном процессе.

Программные средства детекции и их ограничения

На сегодняшний день существует ряд коммерческих и открытых программных продуктов, позиционируемых как детекторы ИИ-текста (например, GPTZero, Turnitin AI detection и аналоги). Принцип их работы основан на анализе показателя "перплексии" (лингвистической неопределенности) и "бурстности" (вариативности длины предложений). Тексты ИИ часто демонстрируют аномально низкую перплексию, т.к. модель всегда выбирает наиболее вероятное продолжение фразы.

Однако применение этих инструментов в экспертизе диссертаций сопряжено с рядом фундаментальных ограничений:

- Высокий уровень ложноположительных срабатываний. Формальные, шаблонные разделы диссертаций (обзоры литературы, описание стандартных методик), написанные человеком, могут быть ошибочно классифицированы как ИИ-генерированные из-за их клишированности.

- Чувствительность к незначительным модификациям. Простая замена слов на синонимы или пересказ сгенерированного текста своими словами ("парафраз") резко снижает эффективность автоматических детекторов.

- Языковая зависимость. Большинство существующих детекторов разработаны для англоязычных текстов и показывают низкую точность при анализе русскоязычной научной литературы, что критично для национальных диссертационных советов.

Методология комплексной экспертизы

Учитывая несовершенство автоматизированных средств, ключевым инструментом выявления недобросовестного использования ИИ должна стать глубокая содержательная экспертиза, проводимая научным руководителем и членами диссертационного совета. Данная методология предполагает:

1. Сравнительный анализ корпуса работ соискателя. Резкое изменение стиля, обогащение лексики или усложнение синтаксиса в финальной версии диссертации по сравнению с ранее опубликованными статьями, написанными до эры доступного ИИ, является весомым поводом для проверки.

2. Верификация источников и цитат. Сплошная проверка списка литературы, особенно ссылок на зарубежные источники, на предмет их существования и соответствия содержанию. Характерная особенность ИИ — генерация правдоподобных, но несуществующих библиографических ссылок.

3. Устная защита как финальный верификатор. Качественно подготовленная защита, включающая свободное владение материалом, ответы на вопросы, требующие понимания методологических нюансов, и способность к научной дискуссии, остается наиболее надежным способом подтверждения авторства. Соискатель, не писавший текст самостоятельно, с высокой вероятностью не сможет аргументированно отстоять его положения в ходе оживленной полемики.

Таким образом, выявление использования ИИ в диссертациях не может и не должно сводиться к формальному применению программ-детекторов. Необходима трехуровневая система экспертизы: автоматизированный скрининг (как индикатор, но не как приговор), стилометрический анализ и, что самое важное, глубокая содержательная проверка научным сообществом, включая процедуру публичной защиты. Только интеграция количественных и качественных методов позволит создать эффективный барьер на пути проникновения "синтетических" диссертаций в корпус медицинской науки.

Реформирование количественных критериев аттестации

Предложенные выше меры, включающие очное написание заключения под видеонаблюдением и методы выявления ИИ-генерированных текстов, направ-

лены преимущественно на контроль качества самого диссертационного сочинения. Однако, как показывает практика, эффективная защита научного пространства требует комплексного подхода, включающего реформирование системы допуска к защите. Недобросовестные соискатели, использующие генеративные модели, как правило, ориентированы на минимизацию усилий: они стремятся получить степень, имея минимальный подтвержденный вклад в науку. Следовательно, необходимо ужесточить "входные барьеры", сделав их пропорциональными реальному, длительному и верифицируемому присутствию исследователя в академической среде. В этом разделе обосновывается необходимость введения трех взаимосвязанных количественных критериев: минимального индекса Хирша, дифференцированного стажевого ценза и кратного увеличения числа публикаций.

Наукометрический ценз: индекс Хирша как мера состоятельности исследователя

Индекс Хирша (h-index), при всех его критикуемых ограничениях, остается наиболее признанным интегральным показателем, отражающим не просто продуктивность ученого, но и востребованность его результатов научным сообществом. В контексте противодействия "синтетическим" диссертациям он приобретает особое значение, поскольку сфальсифицировать цитируемость в течение длительного времени существенно сложнее, чем сгенерировать текст одной работы.

Я предлагаю ввести обязательное соответствие уровня индекса Хирша соискателя испрашиваемой ученой степени, дифференцированное по отраслям науки с учетом специфики медицинского знания. Для медицины, где цикл исследования длителен, а ценность результата высока, целесообразно установить следующие минимальные пороговые значения (расчитанные по базе РИНЦ или Scopus с корректировкой на область):

1. Для кандидата медицинских наук: индекс Хирша не ниже 5-7. Данный показатель свидетельствует о том, что соискатель имеет не просто набор статей, а как минимум 5-7 работ, каждая из которых была процитирована не менее 5-7 раз. Это доказывает, что его исследования замечены коллегами и интегрированы в научный дискурс, а не существуют изолированно.

2. Для доктора медицинских наук: индекс Хирша не ниже 15-20. Докторская диссертация претендует на роль завершенного научного труда, создающего новое направление или существенно развивающее существующее. Такой уровень цитируемости является минимальным подтверждением того, что идеи соискателя оказали влияние на развитие медицинской науки. При этом 5-7 статей из этого ядра должны быть непосредственно связаны с темой диссертации и опубликованы в ведущих рецензируемых журналах.

Введение данного ценза создает непреодолимый барьер для "исследователей одного текста", которые,

используя ИИ для написания диссертации, не имеют за плечами длительной истории публикационной активности и признания в профессиональном сообществе.

Стажевый ценз: формализация пути в профессии

Вторым критическим барьером должно стать обязательное соответствие ученой степени определенному минимальному стажу работы по специальности на научных или клинических должностях. Диссертация в медицине призвана подтверждать не только эрудицию, но и практический опыт, накопленный исследователем. Невозможно представить себе зрелое клиническое исследование без реального опыта работы с пациентами или лабораторной диагностики.

Предлагается закрепить следующие нормативы:

- Для допуска к защите кандидатской диссертации: наличие не менее 3-4 лет непрерывного стажа работы в должности, соответствующей теме исследования (научный сотрудник, врач-исследователь, преподаватель профильной кафедры) после получения высшего профессионального образования. Это исключит ситуации, когда диссертация пишется "на коленке" сразу после окончания вуза, без погружения в реальную исследовательскую или клиническую практику.

- Для допуска к защите докторской диссертации: наличие не менее 8-10 лет общего научно-педагогического стажа, из которых не менее 3-5 лет после защиты кандидатской диссертации. Данный ценз гарантирует, что докторская степень присуждается сложившемуся ученому, прошедшему длительный путь самостоятельных исследований, руководства аспирантами и внедрения результатов в практику.

Данная мера органично дополняет наукометрический ценз: стаж подтверждает институциональную принадлежность соискателя, его ежедневную вовлеченность в научный процесс, что принципиально невозможно сфальсифицировать с помощью генеративных моделей.

Публикационная активность: кратное увеличение требований

Третьим элементом реформы должно стать существенное, трех-четырежды увеличение требований к количеству публикаций, в которых изложены основные научные результаты диссертации. Современные требования (как правило, 3-4 статьи для кандидатской и 10-15 для докторской) были разработаны в эпоху, когда написание каждой статьи требовало длительной работы с литературой, статистикой и многократных итераций рецензирования. Сегодня, с использованием ИИ, этот барьер преодолевается слишком легко.

Предлагается установить следующие минимальные требования:

- Кандидатская диссертация: не менее 10-12 научных статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК, из которых не менее 2-3 должны быть в журналах, индексируемых в международных базах данных

(Scopus, Web of Science). Это гарантирует, что соискатель прошел серьезную школу подготовки публикаций, каждая из которых проверялась рецензентами.

- Докторская диссертация: не менее 30-40 научных статей, из которых не менее 10-15 должны быть в журналах первого и второго квартиля (K1-K2) в международных базах данных, а также наличие патентов на изобретения, методических рекомендаций или монографий.

Кратное увеличение требований преследует несколько целей. Во-первых, оно делает невозможным "быструю" защиту на базе 3-4 сгенерированных статей. Во-вторых, оно заставляет соискателя в течение длительного времени взаимодействовать с редакциями и рецензентами, что является мощным фильтром качества. В-третьих, большое количество публикаций создает обширный корпус текстов для последующего стилометрического анализа и верификации единообразия стиля.

Таким образом, предложенная триада критериев — наукометрический ценз (индекс Хирша), стажевый ценз и кратный рост публикационной активности — формирует принципиально иную среду допуска к защите. В отличие от разовых процедурных мер (очное написание фрагмента), эти требования работают на дистанции в несколько лет, накапливая документальные свидетельства реальной научной деятельности соискателя. Сфальсифицировать длительную историю цитирований, годы работы в институте и десятки прошедших рецензирования статей с помощью генеративного ИИ — невозможно. Таким образом, данные меры создают системный, многоуровневый фильтр, защищающий корпус медицинской науки от проникновения "синтетических" исследователей и обеспечивающий преемственность научных поколений.

Принцип "аккредитации" ученых степеней

Традиционная модель присуждения ученых степеней в постсоветском пространстве исходит из презумпции пожизненного обладания квалификацией. Получив диплом кандидата или доктора наук, исследователь, по умолчанию, считается сохраняющим соответствующую компетенцию на протяжении всей карьеры. Однако в эпоху стремительного обновления медицинского знания, когда период полураспада компетенций сокращается до 5-7 лет, а технологии генеративного ИИ позволяют имитировать научную деятельность без реального вклада, данная модель обнаруживает свою несостоятельность. Обладатель степени, не публикующийся годами и не участвующий в актуальном научном дискурсе, *de facto* перестает быть действующим исследователем, сохраняя при этом *de jure* высокий академический статус. Это дискредитирует саму идею ученой степени и создает питательную среду для симулякров научной активности.

В связи с этим представляется необходимой радикальная реформа, вводящая принцип периодического подтверждения ученой степени по аналогии с аккредитацией медицинских работников. Ученая степень должна рассматриваться не как пожизненный титул, а как подтвержденный статус, требующий регулярного обновления на основе доказательств продолжения научной работы.

Механизм периодической аккредитации для кандидатов наук

Предлагается ввести пятилетний цикл подтверждения ученой степени кандидата наук. Каждые пять лет обладатель степени обязан представлять в специально созданный аккредитационный совет (например, при профильных отделениях РАН или ВАК) портфолио своей научной активности за истекший период. Основным критерием прохождения аккредитации является наличие новых публикаций в рецензируемых источниках.

Минимальные требования для подтверждения степени кандидата наук (в области медицины) на один пятилетний период могут быть следующими:

- Публикационная активность: не менее 3-5 научных статей в журналах из перечня ВАК (или не менее 2 статей в журналах, индексируемых в Scopus/Web of Science).
- Тематическое соответствие: публикации должны соответствовать профилю степени (медицинские науки) и, желательно, демонстрировать развитие компетенций автора, а не просто "поддерживающие" публикации в околонаучных изданиях.
- Альтернативные формы активности: в зачет могут идти патенты на изобретения, опубликованные монографии, главы в национальных клинических рекомендациях, а также успешное руководство защищенными диссертациями соискателей (для работающих в вузах).

Механизм аккредитации для докторов наук

Для докторов наук, как исследователей, претендующих на лидерские позиции в научном сообществе, требования должны быть существенно выше, а оценочный период может быть увеличен до 7-10 лет, учитывая масштаб задач, которые решают ученые этого уровня.

Минимальные требования для подтверждения степени доктора наук:

- Публикационная активность высокого уровня: не менее 5-7 статей в журналах первого и второго квартиля (K1-K2) международных баз данных за десятилетний период. Это требование исключает возможность "имитации" активности в хищнических журналах или изданиях, не имеющих международного признания.
- Научное лидерство: подтверждение статуса лидера научной школы (например, защита не менее 2-3 кандидатских диссертаций под руководством данного ученого за период).

• Экспертная и грантовая активность: участие в качестве руководителя или ответственного исполнителя в научных грантах (РНФ, РФФИ и др.), членство в диссертационных советах, редакционных коллегиях ведущих журналов, экспертиза научных проектов.

Правовые последствия не прохождения аккредитации

Принципиальным условием эффективности данной системы является неотвратимость последствий. В случае непредставления портфолио или его несоответствия минимальным критериям, аккредитационный совет принимает решение о приостановке или лишении ученой степени.

Это влечет за собой следующие юридические и профессиональные последствия:

1. Лишение права занимать должности, требующие ученой степени. Речь идет о должностях профессорско-преподавательского состава (профессор, доцент), заведующих научными лабораториями, ведущих научных сотрудников.

2. Исключение из диссертационных и экспертных советов. Лицо, не подтвердившее свою квалификацию, не может участвовать в присуждении степеней другим или в экспертизе научных работ.

3. Утрата надбавок и льгот, связанных с наличием степени. Прекращаются соответствующие выплаты из бюджета.

4. Возможность восстановления. Должна быть предусмотрена процедура восстановления степени после повторного выполнения аккредитационных требований (например, через 2-3 года), что возвращает системе гибкость и дает ученому шанс на исправление ситуации.

Аргументация в пользу введения аккредитации

Введение данной меры встретит, безусловно, сопротивление части академического сообщества, привыкшей рассматривать степень как "неотчуждаемую собственность". Однако необходимость реформы диктуется следующими соображениями:

1. Борьба с фальсификацией и имитацией. Система периодической отчетности сделает бессмысленным получение степени "под задачу" (например, для административной карьеры) с последующей полной остановкой научной деятельности. Люди, не планирующие заниматься наукой, не будут стремиться к защите, понимая, что статус необходимо регулярно подтверждать трудом.

2. Актуализация знаний. Медицина развивается стремительно. Ученый, не публиковавшийся 10-15 лет, не может считаться компетентным специалистом в современной науке. Аккредитация заставит исследователей постоянно быть в курсе новейших тенденций и методов.

3. Освобождение ставок для активных ученых. В вузах и НИИ ограниченное количество ставок, тре-

бующих наличия степени. Если человек перестал заниматься наукой, его место должно быть занято молодым, активным исследователем, а не законсервировано за "мертвым грузом".

4. Противодействие "синтетическим" диссертациям. Сама идея защиты диссертации с помощью ИИ теряет привлекательность, если полученная степень не является пожизненным активом, а требует постоянного подтверждения новыми, самостоятельно написанными работами. Сгенерировать одну диссертацию возможно, но поддерживать десятилетиями высокую публикационную активность, избегая детекции ИИ, — задача, непосильная для имитатора.

Таким образом, предлагаемая система периодической аккредитации ученых степеней трансформирует статус кандидата и доктора наук из пожизненного звания в динамическое состояние, требующее постоянного подтверждения реальной научной работой. В сочетании с ужесточением требований к защите (рост числа статей, индекс Хирша, стажевый ценз) и мерами по выявлению ИИ-генерированного текста, аккредитация создает замкнутый контур контроля качества. Этот контур гарантирует, что ученые степени в медицине останутся маркером подлинной компетентности и реального вклада в науку, а не формальным атрибутом, доступным для фабрикации с помощью алгоритмов.

Заключение

Проблема использования ИИ в подготовке диссертационных работ не является локальным нарушением академических норм — это системный вызов самой идее ученой степени как подтверждения личного исследовательского вклада. Медицинская наука, где цена ошибки измеряется человеческими жизнями, требует особых гарантий достоверности знания. Проведенный анализ позволяет утверждать, что борьба с "синтетическими" диссертациями не может сводиться к запретам или точечным проверкам. Необходима глубокая институциональная реформа, включающая три уровня защиты: процедурный (очное написание под контролем), количественный (наукометрические и стажевые фильтры) и перманентный (периодическая аккредитация с лишением степени за неактивность). Только превратив ученую степень из пожизненного титула в динамический статус, требующий регулярного подтверждения реальными публикациями, можно обесценить саму идею "защиты под ключ" с помощью ИИ. Предложенные меры, при всей их радикальности, направлены на сохранение фундаментального принципа науки: за каждым новым знанием стоит конкретный исследователь, способный подтвердить свой вклад трудом и ответственностью.