

健康论坛

AI赋能医疗卫生强基应瞄准五个方向

□刘辉

技术赋能下的基层医疗卫生服务新机遇与挑战

2026年全国卫生健康工作会议强调,大力发展卫生健康新质生产力。《医疗卫生强基工程实施方案》提出,提高基层医疗卫生数字化服务水平。作为引领未来的战略性技术,人工智能与基层医疗卫生服务深度融合,成为发展基层卫生健康新质生产力的重要引擎和发力点。

技术赋能下的基层医疗卫生服务新机遇与挑战

近年来,我国基层医疗卫生信息化、数字化建设取得显著成效,为医疗卫生强基工程实施奠定了基础,更为人工智能技术的规模化落地提供了新机遇。

一是基层医疗卫生信息系统快速覆盖。各地基层医疗卫生信息化基础设施建设快速推进,实现从零星建设到全面覆盖的重大突破。目前,31个省(区、市)和新疆生产建设兵团普遍建立基层医疗卫生机构管理信息系统。

二是基层应用系统条块融合加快推进。22个省份基于省统筹区域全民健康信息平台,实现重点公共卫生业务系统与电子健康档案的条块融合和信息共享。

三是多元化智慧基层医疗卫生服务模式大量涌现。各地积极应用人工智能等新技术赋能基层医疗卫生机构,为居民提供规范、便捷、高效的健康管理服务。27个省份向居民提供电子健康档案实时授权查询服务,2268个县域开展电子健康档案向居民本人开放服务。

我国基层医疗卫生数字化发展也面临诸多挑战。一是基层基础设施配置不足,医疗卫生服务仍然存在短板,且医疗资源分布不均衡,影响了基层医疗卫生服务的效率与质量。二是基层信息系统种类繁多,信息孤岛现象较为普遍,尚未形成以患者为中心的全生命周期健康管理。三是基层医疗卫生服务同质化水平不高,分布式检查与集中式诊断衔接不畅。四是人工智能技术应用受到模型泛化能力、算力成本、数据质量与场景融合等因素制约,未能充分发挥智能化优势。

基层医疗卫生数字化发展的关键方向与战略选择

促进基层医疗卫生数字化发展,需紧密围绕医疗卫生强基工程的政策主线,探索建立低成本、可解释、协同联动与均衡普惠的基层医疗卫生人工智能服务体系,使其规模化应用与发展成为提升基层医疗卫生服务质量、促进医疗服务公平可及、增进群众健康福祉的关键驱动力。

一是探索轻量化部署、低成本可及的人工智能基层医疗新模式,推动融合应用规模化落地。基层医疗卫生机构是我国覆盖范围最广、服务量最大的卫生健康服务主体,具有普惠性和保基本的特点,人工智能融合应用普及与规模化落地可有效解决基层医疗卫生机构人力资源不足、诊疗能力薄弱、数据资源有限等现实问题。因此,需要以轻量化部署、低成本可及为核心,探索建立任务导向、成本可控、辅助决策的“人工智能+基层医疗卫生服务”新模式。

对于已具备一定信息化与数据基础的基层医疗卫生机构,应推动其现有业务系统深度融合人工智能技术,构建模块化、微服务化的平台架构,实现与核心诊疗流程、运营环节的全面融合。

对于尚不具备基础条件的基层医疗卫生机构,可采用云服务与国产开源工具提供轻量化人工智能平台组件,结合区域级算力中心按需分发资源,支持其快速构建最小可行产品,实现人工智能功能的低门槛接入。

二是部署模型稳定、决策推理可追溯的人工智能技术,赋能基层临床诊疗。当前,大模型技术已由语言理解向逻辑推理与多模态感知演进,应加强泛化能力强、知识可解释的医学大模型专项攻关,推动人工智能系统从辅助工具向“准医生”角色演进,促进医疗专家的宝贵经验、规范诊疗与最新诊疗法直达基层医生。三级医院建立临床专科高质量语料库和数据集,

推动智能临床辅助决策应用。医学人工智能通过深度学习三甲医院的优质病例数据,提供预问诊、疾病筛查、辅助诊断、知识查询、智能随访、报告解读等功能,为基层医生提供决策支持。在诊断环节,提高准确性,避免漏诊、误诊;在治疗环节,动态更新循证医学建议;在转诊环节,为评估病情、分级诊疗提供科学依据。

三是构建可信基层卫生健康数据资源底座,促进医疗资源集约化利用与基层诊疗质量同质化提升。人工智能的高质量发展需以建立高质量数据共享机制为前提,打破医疗数据孤岛,打通跨机构数据协同通道,构建可信基层卫生健康数据资源底座,为模型训练与临床决策支持提供可靠的数据和知识。依托紧密型县域医共体建设,强化县级医院与基层医疗卫生机构的智能化协同;完善区域医学影像诊断、心电图诊断、医学检验、病理诊断等资源共享中心云平台,以诊断算法库和智能质控系统为支撑,按照统一的操作规范和质量标准,在基层医疗卫生机构推广使用人工智能辅助阅片、诊断等,实现“云报告、云存储”;借助人工智能构建智慧诊疗网络,推广“分布式检查、集中式诊断”的人工智能赋能模式,实现基层检查、上级诊断、结果共享互认,推进分级诊疗体系的智能化协同。

四是面向重大慢性病患者和重点领域,实现基于全生命周期健康图谱的精准管理和智能预警,打造全程、个性化、动态可视的主动健康新模式。

推动从以治病为中心向以人民健康为中心转变,是医疗卫生强基工程的重要着力点。可探索研发适配基层健康管理需求的智能穿戴设备、康复设备、诊疗系统等,收集和整合居民健康信息,通过可穿戴设备和健康应用实时监测健康状态,建立完整的数字健康档案,形成居民全生命周期健康图谱。面向重大慢性病患者和“一老一小”等重点人群,推行基于健康风险分级的精准健康管理和高风险人群健康状态预警及异常指标提醒。同时,加强重点人群共病管理,推动基层医疗卫生服务从被动治疗向主动健康管理模式转型。

五是筑牢人工智能安全应用与监管的制度框架,推动其实现从技术突破迈向广泛落地。人工智能在基层医疗卫生场景中的大规模应用,必须以健全的法律法规和清晰的管理政策为保障,切实降低应用风险,保障技术安全可控运行。当前,人工智能辅助医疗决策的责任主体认定与权责边界尚未明晰,一旦系统产生“幻觉”输出不可靠的决策建议,可能引发医疗安全与伦理层面的双重风险。因此,应加快构建覆盖“数据采集、算法设计、系统部署”全链条的安全防护与治理体系,推动隐私计算、联邦学习等可信技术规模化落地,实现人工智能在基层医疗中的负责任创新与可持续发展。

(作者系中国医学科学院医学信息研究所所长、研究员)

北京友谊医院获批市AI辅助治疗技术培训基地

本报讯(特约记者王璐 通讯员海昕)近日,首都医科大学附属北京友谊医院获批北京市人工智能(AI)辅助治疗技术培训基地。

据了解,北京友谊医院自2020年起开展AI辅助治疗技术,目前已在普通外科、泌尿外科、骨科、神经外科四大核心学科全面、成熟地应用机器人辅助技术,累计完成专科机器人手术超千例。该院各学科依托AI技术,在精准规划、微创操作、加速康复等方面取得显著成效,医疗质量与安全数据均达到国内领先水平。

为打造一流AI辅助治疗技术培训平台,北京友谊医院构建了高标准的培训支撑体系:组建包括30余名资深外科专家与平台科室精英的师资队伍;配置5台专用手术机器人以及机器人模拟手术教学设备;依托医院教育处、实验动物中心、外科教研室和各临床科室,建立了“理论学习—动物训练—临床实践”的全周期、规范化培训体系。

下一步,北京友谊医院将以培训促应用,以应用促创新,形成技术研发、临床转化与人才培养的良性循环,系统化地为各级医疗机构输送掌握前沿技术的专业人才,有力推动优质医疗资源均衡发展。

郑州大学第一附属医院完成心肾序贯移植手术

本报讯(特约记者李季 通讯员符臻)日前,郑州大学第一附属医院肾移植科成功完成国内首例儿童心脏—肾脏序贯移植手术。14岁的洋洋(化名)在历经13年心脏病折磨、心脏移植术后遭遇肾功能衰竭后,经该院多学科团队联合救治重获新生,成为国内首位接受高难度序贯移植的儿童。

2013年,年仅1岁的洋洋在体检中被发现心脏异常杂音,确诊扩张性心脏病。2021年8月,他成功接受心脏移植手术;2025年6月,病情进展为慢性肾脏病5期(尿毒症期),他只能依赖每周3次的血液透析维持生命。肾脏移植是他延续生命的唯一选择,但因有心脏移植史且合并多重并发症,手术难度极高,国内尚无成功先例。

该院组织肾移植科、心脏内科、麻醉科等8个学科的20余名专家成立多学科诊疗团队,先后召开5次专题研讨会,制定“术前精准调理由术中精细操作—术后精准管理”的全流程诊疗方案。

经过精心准备,日前,洋洋各项指标达到手术标准,且肾源匹配成功。手术顺利开始。术中,麻醉科团队采用儿童专用麻醉方案,同步监测12项核心指标,确保功能稳定。历经2小时30分钟,手术顺利结束。洋洋恢复进程超过预期,术后第5天转入普通病房,能正常进食、行走。

健康报社2025年度新闻记者证核验人员名单公示

根据《国家新闻出版署关于开展2025年度新闻记者证核验工作的通知》(国新出发电(2026)1号)要求,本报已对持有新闻记者证人员的资格进行了严格审核,现将2025年度新闻记者证核验人员名单进行公示,名单如下:

闫丽新、孙伟、田少军、周倩、李树成、吴晨光、钱峰、韩俊、陈大鹏、孙悦、王乐民、潘华虹、刘也良、李阳和、乔宁、王潇雨、张曜、刘向、姚常房、郭雷、杨世嘉、叶龙杰、王尚、孔令敏、陈飞、姜天一、吴刚、吴少杰、魏婉莹、张漠、谢文博、吴凤港、刘敬羽、孙梦、张昊华、宁艳阳、杨金伟、王祎然、孙艺、李天舒、王宁、王成凤、王珂珂、朴沁莹、肖金明、张沐、徐秉楠、马杨、杨真宇、秦明睿、李诗尧、于洋、谭刚、黄翰、张丹、孙初、张可心、谭嘉、郑颖璐、甘贝贝、夏海波、王建影、崔芳、刘洋、穆新宇、吴倩、张灿灿、余运西、胡彬、梁兆琳、梁婧、王千惠、尤颖康、陈秀超、李君、范洪涛、杨利春、刘志勇、肖薇、张磊、王洋、张盟、赵星月、高坤坤、王倩、段梦兰、王朝君、万懿、连尚、李宇、魏李培、刘欣茹、张健、郭晓微、张晓东、陈晓曼

举报电话:健康报社:(010)6462265 国家新闻出版署:(010)83138953

健康报社有限公司 2026年3月4日

行业纵论

加快推动药具管理工作转型

□唐先民

《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》提出,实施早孕关爱行动、孕育和出生缺陷防治能力提升计划。国家卫生健康委将“全国1万家医疗机构提供早孕关爱门诊服务,加强孕早期咨询指导,有效保护生育力”纳入2026年十件民生实事。在此背景下,药具管理工作的内涵已超越传统节育技术范畴,它不仅是药具发放与科普,更承担着预防为主、关口前移、减少非意愿妊娠、保护生育力的重要职责。吉林省进一步明确药具服务的战略定位,通过机制创新与模式重构,完善服务体系,使其在早孕关爱行动中发挥更大效能,为促进人口长期均衡发展贡献力量。

审时度势,明确新时期药具服务定位。针对当前我国人口发展形势,药具管理工作须从管理导向向服务导向转型。这是实施早孕关爱行动的重要环节,也是减少非意愿妊娠的第一道关口。

吉林省积极落实早孕关爱行动,分三步开展服务。第一步,推动服务向前延伸;进校园、社区、企业、机关开展宣传,依托生殖健康大讲堂、视频展播、面对面咨询、定制宣传品及展板、

免费发放药具等多种形式,普及人工终止妊娠损害女性健康和生育能力的意识和能力。第二步,在设有妇产科的医疗机构严格落实终止妊娠后关爱服务规范,加强术后高效避孕措施推广,减少女性重复流产。在提供孕产期保健的二级及以上医疗机构,做好产后避孕指导服务。对住院分娩的产妇,在出院时发放避孕药具。结合产后访视和家庭医生签约服务上门开展指导,避免非意愿妊娠。第三步,夯实药具公共服务网络,规范人工与自助发放,提升药具可及性。

前置预防端口,提供高质量药具服务。新时期药具管理工作是健康中国建设的重要组成部分,也是人口高质量发展的“保障线”。其高质量发展的核心,在于实现从单一药具发放向全生命周期生殖健康服务转型。药具管理工作须打破“就药具抓药具”的局限,全面融入生殖健康“防治康管全链条”。

高质量药具服务具有三重内涵:在服务定位方面,从管控导向转向预防导向,将避孕服务与生育力保护、优生优育紧密结合;在服务模式方面,从线下单点转向线上线下融合,兼顾便捷性与私密性;在管理机制方面,从“部门独奏”转向“多方合奏”,形成政府保障、机构协同、社会参与

的格局。

延伸服务链条,发挥药具生育力保护“修复剂”作用。药具管理在早孕关爱体系中体现为全链条、全周期健康守护,核心价值在于实现从被动应对向主动预防转变。

一要做好源头预防的“调节阀”。通过科学、规范、可及的避孕服务,为育龄人群提供个性化咨询与适宜技术指导,从根本上减少非意愿妊娠,降低人工流产率,为孕产期提供“上游保护”。

二要当好生育力保护的“修复剂”。对于已发生非意愿妊娠的女性,通过流产后关爱服务与即时高效避孕措施,最大限度保护其生育能力,体现“以人为本”的服务理念,推动避孕服务从单纯终止转向积极保护。

三要当好健康管理的“连接器”。将药具服务贯穿“婚前—孕前一孕早期—产后”各阶段,搭建“避孕—备孕—怀孕—产孕”之间的关键桥梁。

吉林省的相关实践表明,只有持续推动药具管理工作转型,将其深度融入早孕关爱与生殖健康服务体系,才能切实发挥其在保护生育力中的重要作用,为人口长期均衡发展奠定坚实健康基石。

(作者系吉林省卫生健康委药具管理中心主任)



外卖和网售食品迎来监管新规

本报讯(记者吴少杰)近日,市场监管总局召开食品安全专题新闻发布会,介绍近期出台的《网络餐饮服务经营者落实食品安全主体责任监督管理规定》和《网络食品销售经营者落实食品安全主体责任监督管理规定》。

据介绍,《网络餐饮服务经营者落实食品安全主体责任监督管理规定》细化了外卖平台对商户资质审核、信息公示、过程管控等全链条的管理责任,要求外卖平台做到备案即担责、上线即受管、经营即履责。规定商户必须具备真实的实体经营门店,经营项目、地址与资质证书必须保持一致;必须严格落实原料控制、设施维护、操作规范等要求,不得在操作区外加工食品或委托他人代工;不提供堂食,必须在主页面显著位置设置“无堂食”标识。明确将外卖平台纳入电子商务平台经营者的统一监管框架,进一步强化平台在信息报送、数据共享、消费者权益保护等方面的法定责任。

《网络食品销售经营者落实食品安全主体责任监督管理规定》从平台提供者、网食品销售者、监管部门3个方面入手,进一步压紧压实食品安全主体责任。平台提供者对平台内食品销售行为负总责,需设立专门食品安全管理机构,建立入网审查、风险管控、违法行为处置等全流程管理制度;网食品销售者要承担食品安全主体责任。

开展形式多样的活动和服务,不断增强离退休干部党员的归属感,获得感。

支部严格落实“三会一课”、民主评议党员等制度,不断加强党风廉政建设;在“七一”等重要时间节点,邀请“光荣在党50年”党员参加纪念活动并颁发纪念章,通过组织过“政治生日”、重温入党誓词,加强党性锻炼和党性修养。支部充分利用医院文体活动室和党群服务中心内设的老年大学,开设书法、国画、太极拳、声乐等多元课程;通过邮寄、上门等方式发放各类重要学习资料,还结合节日慰问活动赠送书籍报刊,确保离退休干部党员学习不掉线、关怀不断档。

支部组建离退休干部党员微信群,以80岁以下党员为主要对象,定期推送图文、短视频等形式的学习内容;协助100余名离退休干部党员关注“离退休干部工作”微信公众号,引导他们在线学习,实现随时随地学习、思想与时俱进。

(作者系山西省大同市第一人民医院第六党支部书记)

党建赋能 支部书记说

为医院高质量发展凝聚“银龄”力量

□张丽娟

山西省大同市第一人民医院第六党支部深入贯彻落实新时代党的建设总要求,在医院党委领导下,不断健全工作机制、创新学习模式、丰富活动载体,充分发挥离退休干部党员的独特政治优势,为医院高质量发展凝聚“银龄”力量。

思想举旗帜 品牌树形象

支部坚持将政治建设摆在首位,以鲜明的品牌引领凝聚思想共识,确保离退休干部党员初心永驻、使命长青。一方面,强化引领把方向,持续引导离退休干部党员深刻领悟“两个

确立”的决定性意义,增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,坚守初心本色,继续发挥余热。另一方面,精心打造“老干新枝”党建品牌,充分发挥离退休干部党员的传帮带作用,激发年轻党员的蓬勃朝气,有效增强了支部的凝聚力、战斗力。

组织强根基 机制畅运行

为提升服务管理效能,2025年3月,遵循“利于活动、便于管理、应建尽建”的原则,该院党委按党员年龄段科学优化,分别设置了第六党支部、第二十一党支部、第二十二党支部(后两个支部离退休干部党员由第六党支部协助服务管理),确保组织活动更加精

准、高效。该院党委委员、人事科科长兼任第六党支部书记,支部委员由财务科等相关科室负责人担任,形成了跨部门协作合力。

支部依托人事科分管离退休干部工作的职能优势,实现了支部建设与老干部服务管理同频共振、资源共享。支部构建“党委领导、党办指导、支部落实、党员参与”的四级联动工作格局,每年制定工作计划,紧密结合院党委部署与业务实际细化方案。该院人事科与党办紧密配合,确保离退休干部党员组织关系转接无缝对接、工作闭环运行顺畅。

学习全覆盖 分享多元化

针对离退休干部党员居住分散、

活动增活力 服务显担当

支部以提升组织力为重点,通过