

健康论坛

以规范促医疗智能体行稳致远

曹艳林

近日,国家网信办、国家发展改革委、工业和信息化部联合印发《智能体规范应用与创新发展实施意见》。这份国内首部聚焦智能体的系统性政策文件,以“安全可控、规范有序、创新驱动、应用牵引”为基本原则,推动人工智能(AI)在医疗健康领域合规、普惠、高质量发展。在AI与卫生健康事业深度融合的关键时期,《实施意见》的出台恰逢其时。其既是防范AI医疗风险的“安全阀”,也是释放智能医疗价值的“催化剂”,更是保障人民群众健康权益的“防护网”。

从实验室走向临床一线

智能体是具备自主感知、记忆、决策、交互与执行能力的智能系统,是AI产品及服务的重要形态。近年来,随着大模型技术突破,医疗智能体已从实验室走向临床一线,成为卫生健康事业高质量发展的重要支撑。从三甲医院的医学影像AI辅助诊断系统,到基层医疗卫生机构的智能预问诊机器人,到慢性病管理的个性化监测助手,到罕见病诊疗的智能决策平台……医疗智能体正应用于疾病预防、诊断治疗、康复护理全链条,为推动优质医疗资源下沉提供了全新路径。

《实施意见》将医疗健康列为民生福祉领域的重要应用场景,提出提升医学影像分析、疾病诊断推理、定制化诊疗方案生成等医疗辅助智能体性能,探索药品管理、手术排程、病历管理等智能体,提升医疗服务效率;稳步

发展预问诊、报告解析等智能体,提升患者体验。这为医疗智能体的创新发展指明了方向,注入了强劲动能。

技术创新是一把“双刃剑”。医疗智能体直接关乎生命健康,其高自主性、强数据依赖性带来了比普通智能体更高的风险。当前,医疗智能体应用的风险隐患已逐步显现:一是数据安全,医疗敏感信息采集、存储和传输环节若存在漏洞,极易引发隐私泄露、数据滥用;二是算法安全风险,算法偏见、模型偏差可能导致误诊漏诊;三是行为失控风险,可能越权操作、诱导过度医疗,违背医疗伦理;四是责任界定模糊,差错发生时权责不清。

这些安全风险若不加以防范,不仅制约产业发展,更会损害群众健康权益、破坏医患信任。《实施意见》立足医疗领域风险特殊性,统筹发展和安全,为医疗智能体划定了边界、明确了规则。

筑牢安全防线

《实施意见》贯穿“安全可控、以人为本”的核心导向,从产品准入、风险防范、治理体系、行业自律四大维度构建起全链条规范体系,直击医疗智能体应用痛点,为行业合规发展提供清晰指引。

《实施意见》创新构建分类分级治理框架,健全分类分级监管,实现精准治理。笔者认为,对医学影像诊断、手术辅助等直接影响诊疗结果的高风险智能体,应纳入重点监管,实行备案管理、强制安全检测和临床验证,并在其上市前建立动态监测和召回机制;对健康咨询、慢性病管理等低风险场景智能体,可进行“合规自测+行业自

律”的轻量化监管,在守住底线的基础上鼓励创新。

坚守伦理底线,明确核心准则。《实施意见》要求,确保智能体行为符合法律法规及主流价值观。医疗智能体的研发应用必须以治病救人为核心,严禁诱导过度医疗、虚假宣传,杜绝违背医学伦理的行为。同时,《实施意见》厘清智能体决策权限,强调用户对智能体的自主决策享有知情权和最终决策权。落实到医疗领域,就是坚守“智能辅助、医生主导”原则。医疗智能体仅作为辅助工具提供参考,最终诊断、治疗方案必须由执业医师确定,严禁医疗智能体替代医生作出核心诊疗决策,从制度上避免“算法凌驾于医术”的风险。

构建全周期防控机制,守住安全底线。《实施意见》提出,从提升内生安全能力、加强供应链安全、化解应用衍生风险方面构建防控体系。落实这些要求,研发企业需加大安全投入,诚信宣传平台;医疗机构需组建专业审核委员会,实现事前评估、事中监测、事后追溯,确保问题可追溯、责任可界定。同时,要凝聚共治合力,形成政府监管、行业自治、机构主责、社会监督的多元格局。

释放普惠价值

随着大模型等新一代AI技术迅猛发展,智能体正加速与网络空间、物理世界深度融合,深刻改变人类生产生活方式和社会治理模式。在卫生健康领域释放医疗智能体的普惠价值,需从3个方面持续发力。夯实技术底座。技术创新是医疗

智能体高质量发展的核心支撑。当前,我国医疗智能体在专科模型、复杂决策等领域仍有短板,需聚焦核心需求,加大产学研协同创新力度,组建创新联合体,研发高精度、高可信度的医疗专用大模型;突破多模态数据融合、长期记忆等技术,提升智能体对复杂病情的处理能力;加快制定技术、安全、伦理等标准,打破技术壁垒,促进互联互通,推动优质资源下沉。

强化应用牵引。应用是技术创新的最终目的。医疗智能体在优质医疗资源扩容下沉方面,可帮助基层医疗卫生机构提升诊疗能力,实现优质资源跨区域流动,助力分级诊疗目标实现;在全生命周期健康管理方面,可推动医疗服务从以治病为中心向以人民健康为中心转变;在提升服务效率方面,可优化医疗机构服务流程,把医务人员从重复的非临床任务中解放出来。

完善产业生态。产业生态是医疗智能体持续创新的重要保障。应推动搭建产业协作平台,形成“技术研发—产品转化—临床应用—反馈优化”的良性循环;鼓励开源社区开放资源,降低中小企业研发门槛;建立供需对接平台,开展试点示范,打造可复制、可推广的标杆项目,带动医疗智能体规模化落地。依托世界人工智能大会、世界互联网大会等国际平台,交流展示智能体技术创新成果。

在《实施意见》的指引下,应始终坚持以人民为中心、生命至上,以规范护航安全,以创新驱动发展,推动医疗智能体产业行稳致远,让AI技术更好赋能卫生健康事业高质量发展。

(作者系中国医学科学院医学信息研究所医疗卫生法制研究室主任、中国卫生法学会学术委员会副主任)

让医保个人账户资金真正用在“医”上

吴少杰(媒体人)

5月19日,国家医保局、财政部联合发布《关于进一步加强定点零售药店职工基本医疗保险个人账户使用监督管理的通知》,剑指“医保卡变购物卡”等乱象,打出监管“组合拳”。文件的发布,清晰传递出一个信号:职工医保个人账户无论如何改革、如何扩容,必须牢牢守住“用在医疗、保障基本”的根本定位。

近年来,医保相关政策不断拓宽个人账户使用边界;使用主体从参保人本人,扩展到参保人配偶、父母、子女等近亲属,并实现跨省共济;在定点医疗机构,从仅允许支付政策范围内自付费用,拓展到支付个人负担的医疗费用;在定点零售药店,可用于购买药品、医疗器械、医用耗材。一系列改革举措让沉睡的个人账户基金“活”了起来。

但在政策落地过程中,部分定点零售药店出现偏离医保制度初衷的违规乱象。例如,向参保人销售牙刷、牙膏、防晒口罩等“械字号”产品,表面上合规,实质上背离基本医保功能定位;将原本用于皮肤创面护理的胶原贴敷料,当作“医美面膜”大肆宣传销售;直接将食品、化妆品、保健品

串换为医保结算项目,通过空刷、套刷、伪造处方等方式违规套现。

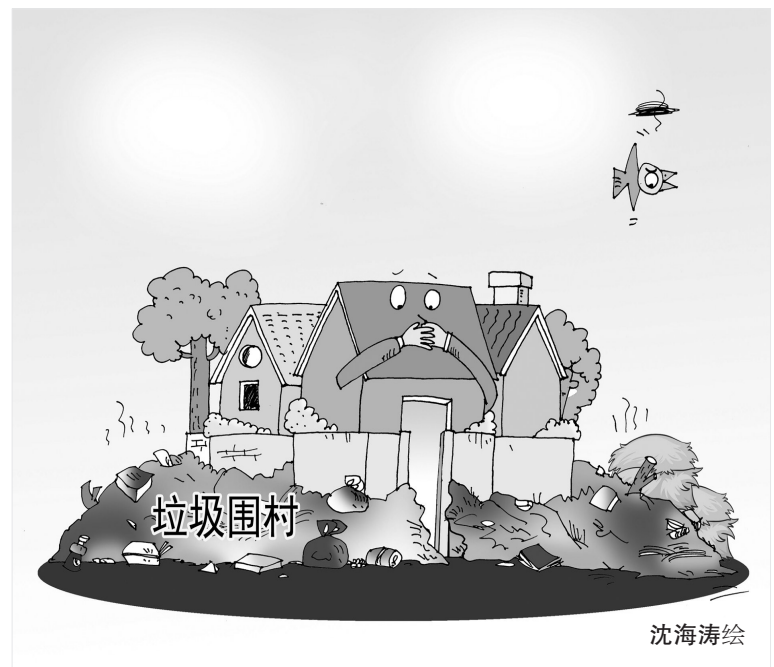
这些乱象危害巨大。医保个人账户资金虽由个人支配,但其核心功能仍是“保基本、防大病、护健康”。使用个人账户资金购买非医疗用品,不仅会侵蚀医保基金,降低医保基金整体保障能力,还会破坏医保制度的公平性,最终损害全体参保人的长远利益。

《通知》要求建立定点零售药店职工医保个人账户支付白名单制度,为个人账户使用划出清晰红线。“正门”充分敞开,将正规药品、体温计、血压计、医用口罩、康复辅助器具等医疗属性强、价格适宜的产品纳入白名单;“偏门”坚决堵住,明确食品、化妆品、保健品、生活用品一律不得使用医保支付,将医疗价值低、主打生活功能的“马甲器械”坚决排除在外。同时,白名单实行动态调整,以保障群众合理需求。

不踩医保监管红线,对于定点零售药店来说,必须牢记医保个人账户姓“医”,在合规前提下优化药品与医疗器械供应,满足群众基本需求;对公众而言,须理性使用医保资金,自觉抵制违规刷卡行为,更好地使用医保基金应对疾病风险、保障健康需求。

医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”,只有多方共同努力,才能让医保个人账户资金真正用在“医”上、用在刚需上。

提高治理效能 破解垃圾围村困局



沈海涛绘

王志顺(退休人员)

近日,央视报道,多地农村垃圾治理问题突出;辽宁省营口市部分村庄垃圾堆积如山,农药瓶、废弃注射器等危险废物散落田间;内蒙古自治区个别乡镇违规将农田保护区、天然沟壑用作无防渗处理的垃圾填埋场;甘肃省庆阳市正宁县建成的20座标准垃圾转运站长期闲置,未能发挥作用。这些案例反映出当前农村垃圾治理中的结构性问题:硬件设施建设日益完善,但治理“软实力”有待提升——这成为人居环境改善的关键瓶颈。

近年来,国家持续推进农村人居环境整治,逐步构建起“村收集、镇转运、县处理”的垃圾处置体系,全国农村生活垃圾收运处置体系覆盖率超90%,硬件基础基本成型。然而,垃圾围村现象仍未根除,设施闲置浪费问题依然突出。其深层原因在于部分农村地区陷入“重建设、轻管护”的惯性思维,导致部分民生工程沦为“形象工程”。

农村部分垃圾转运站“建而不用”的背后,是缺乏常态化运维的资金支持——持续性支出未被纳入财政刚性预算,致使设施“建得成、管不好、转不动”。长效治理机制的缺失,带来了生态、民生与资源的多重损失。一方面,巨额财政投入成为沉没成本,公共资源严重浪费,民生工程难以转化为实际福祉;另一方面,垃圾无序处置引发土壤、水源与空气污染,直接威胁村民健康与生态安全。尽管相关法律法规已明确禁止违规倾倒行为,但监管薄弱、执法宽松导致法规约束力下降,政策落地的“最后一公里”出现断裂。

彻底破解垃圾围村困局,须推动治理重心从“堆砌硬件”向“跑通软件”转型,构建建管并重、常态长效的治理体系。

筑牢经费保障基础。将农村垃圾清运、设备维护、人员薪酬、日常管护等持续性支出纳入县级财政常态化、刚性预算,确保垃圾收运体系稳定运行,真正发挥设施实效。

压实各层级主体责任。清晰界定镇、村两级在垃圾收集、分类、转运、巡查等环节中的职责;优化考核机制,摒弃“重建设、轻实效”的导向,将垃圾清运率、设施使用率、整改率和群众满意度作为核心指标,强化问责,倒逼基层干部主动履职、做好常态化治理。

强化执法监管刚性。加大全域常态化巡查力度,对沿河倾倒、露天焚烧、危险废物混放、违规填埋、跨区域偷倒等行为依法严惩、公开曝光,斩断污染链条,守住生态底线,维护法律权威。

激发群众共治活力。打破政府“包办式”治理模式,通过积分激励、“门前三包”、红黑榜公示、建立村民监督小组等机制,引导村民参与垃圾分类、环境保洁与污染问题监督,推动治理模式从“政府主导”向“全民共建共治共享”转变。

人居环境治理关乎居民健康。唯有抓实长效治理、精细治理与全民共治,方能破解垃圾围村难题,为乡村振兴筑牢绿色根基。



评论投稿邮箱 mzpljkb@163.com

抓好五大要素建设 优化社会心理服务

陈雪峰

“十五五”规划纲要提出,健全社会心理服务体系和危机干预机制。近日,国家卫生健康委、中央社会工作部等25部门联合印发《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》,对健全建强社会心理服务阵地、壮大社会心理服务人才队伍、强化重点人群心理服务、拓展社会心理服务形式与内容、推进心理危机干预和心理援助工作等提出具体要求。完成上述任务,应特别重视在把握各类人群多元化心理服务需求的基础上,抓好“人、财、物、技、规”五大要素建设,保障优质社会心理服务供给。

建好高素质人才队伍。社会心理服务从业人员包括精神科医师、心理治疗师、心理咨询师、心理健康教育教师、社会工作专业人员等,从业人员的学历背景以医学、心理学、教育学、社会工作为主。我国心理服务专业人才队伍仍存在较大缺口,亟待加

强相关专业领域的学历教育和职业发展工作。如今,有关机构已响应国家政策要求和社会需求,开展有益探索。例如,针对心理咨询人员,推出心理咨询师水平评价工作;面向从业机构和已经具备一定专业能力的人员,开展助理心理师、心理师和督导师的注册管理。这些探索有助于推动社会心理服务行业规范化发展。

保障必要性公共投入。《实施方案》明确,在资源配置、支持保障、职称待遇等相关工作中,要统筹考虑社会心理服务体系发展需要。社会心理服务的具体工作涉及各级各类学校、各级党政机关和国有企事业单位、公立精神专科医院或综合性医院,以及“12356”心理援助热线和心理援助队伍,需要多部门协同配合,专业机构和社会力量积极参与。2019年,全国社会心理服务体系试点启动,形成的经验包括:在财政预算中拨付专项资金,以提供稳定支持;出台政策支持党政机关、学校以购买服务等方式开展持续心理服务,明确收

费标准;学校对心理健康教育教师给予职称评审、提升待遇等方面的支持等。各级党委政府和有关部门应重视社会心理服务工作,给予必要的财政投入和政策支持,保障优质心理服务供给。

创新研发更多心理服务产品。当前,心理服务技术和产品呈现多样化特点,生物反馈技术、虚拟现实技术、自助式心理服务智能终端等日益普遍。随着人工智能技术的发展,各种智能心理服务机器人问世,在情感陪伴、康复训练等领域得到应用。在心理服务形式日益多元化的当下,要在严谨的科学研究基础上,为心理服务产品研发提供可靠的理论和技术支持。

推进智能化技术开发。传统的心理健康服务模式主要是面对面诊疗,难以实现早期识别与动态监测。生成式大语言模型等人工智能技术易于大规模应用,可以同时采集和分析面部表情、语音、动作、步态、心率、在线行为数据等,实现精准化的心理健康问题识别与干预。人工智能技术将心理

健康数据与数字政府其他应用数据进行多模态数据融合分析,有助于及时准确识别社会治理中的心理风险因素,提升应对能力和治理水平。在技术开发的同时,要完善与之配套的伦理要求和法律保障。

建立闭环管理机制。从多地社会心理服务实践来看,不少城乡社区已建设心理服务站,但缺少对服务数量和质量的评价。学校要求配备专(兼)职心理健康教育教师,但大多尚未建立选聘或转岗要求、待遇和职称评定、教学成绩评估等机制。各级各类组织通过购买服务等形式满足职业人群心理健康服务需求,但在购买服务的具体环节上还存在一些堵点,如社会心理服务机构以小微企业居多,较难进入政府采购清单;心理援助热线要求全覆盖,短期内急需大量经过培训的接线人员和危机干预人员。打通这些堵点,需要多部门协作,形成闭环式的协作链条。

(作者系中国科学院心理研究所副所长、中国心理学会秘书长)

一线调研

精准对接需求 发展县域银发经济

吴玉锋 李婧 李龙林

县域是统筹城乡养老资源的关键环节。强化县域养老产品与服务供给,丰富养老服务场景,培育本土银发经济经营主体,是县域老年人安享幸福晚年的重要支撑。笔者所在课题组近期在陕西省安康市、宝鸡市、汉中市、榆林市等老龄化特征鲜明、养老服务探索活跃的地市开展专项调研。调研显示,当前县域银发经济发展前景广阔,但仍存在供需错位、主体薄弱、城乡分化等突出问题。

需求潜力巨大,但有效消费转化不足。一方面,县域文旅资源丰富,医养结合机构、乡镇敬老院、农村互助幸福院、社区日间照料中心、旅居康养示范点等服务设施逐步健全。县域老龄化程度较高、老年人口基数庞大,城乡老年人的生活照料、康复护理、文化娱乐等服务需求持续攀升,长期护理保险覆盖范围稳步扩大,失能、半失能老人

专业照护、上门服务、慢性病健康管理等刚性需求日益凸显,形成了覆盖面广、需求刚性强、增长空间大的现实消费市场。另一方面,受收入水平影响,城乡老年群体消费能力与服务需求分化明显。城镇老年群体支付能力相对较强,医养结合、旅居养老、智慧养老、康复护理等多元化服务需求旺盛;农村老年群体需求以基本生活照料、基础医疗保障、长期护理等刚性需求为主,但消费能力有限,需求转化不足。

经营主体多样,但整体发展质效偏低。县级社会福利院、乡镇敬老院、农村互助幸福院等公办养老机构存在运营模式僵化、服务功能单一的问题,难以满足老年群体多元化、品质化养老需求;民办养老机构市场化运营特征突出,存在规模小、融资难、影响力不足的发展难题;配套服务企业覆盖银发经济产业链中的适老化产品生产、上门服务、旅居康养等领域,但在产业布局分散、跨界融合不足、产品与养老需求适配性偏低的问题。

针对以上问题,建议以培育经营主体为重点,精准对接老年群体需求,引导其提供普惠适配、层次多样的养老产品和服务。

优化养老服务内容供给。依托大数据绘制县域老年群体用户画像,精准匹配健康护理、文化娱乐、旅居养老等多样化需求,开发适配县域实际的适老产品。聚焦县域银发经济产业布局,推动经营主体融合发展,鼓励跨界合作,引导其走集群化发展道路,打造县域银发经济产业生态。

调整城乡养老产业布局。推动农业与康养、旅游等产业深度融合,完善养老服务全流程管理,引导经营主体坚守“立足县域、服务城乡”定位,建立高标准适老服务管理体系。搭建农村电商服务平台,打通适老化产品城乡流通堵点,让优质养老服务和产品顺畅触达城乡老年群体。

拓宽银发就业增收渠道。发挥银发经济的就业带动作用,支持社会力量布局县域养老设施,推动城市优质

养老资源下沉。鼓励农村居民通过就近就业、参与服务运营、盘活闲置农房等多种方式融入银发经济发展,实现就业收入与养老服务供给双向增加。同时,鼓励城市老年群体到县域旅居养老,进一步激活市场活力,推动银发经济与就业、民生保障深度融合。

健全长效保障机制。立足县域实际,坚持尽力而为、量力而行,聚焦普惠养老供给,完善养老服务标准与行业监管体系,规范各类经营主体的服务行为,明确服务底线与质量要求,切实保障老年群体消费权益。根据县域老年人口变化、消费能力提升等实际情况,动态优化产业布局与服务供给,确保各项政策与规划贴合实际、落地见效,推动县域银发经济持续健康发展。

(作者吴玉锋系西北大学公共管理学院教授、西北大学社会保障研究院院长;李婧系西北大学公共管理学院博士研究生;李龙林系西北大学公共管理学院硕士研究生)