

新疆推动“人工智能+医疗卫生”发展

本报讯 (特约记者张楠 刘青)近日,新疆维吾尔自治区卫生健康委联合自治区发展改革委、自治区工业和信息化厅和自治区数字化发展局印发《自治区鼓励推动“人工智能+医疗卫生”建设应用发展实施方案(2026—2028年)》。《实施方案》明确五大方向的24项重点任务,要求加快卫生健康领域人工智能技术与应用融合创新,全面推动新疆卫生健康事业高质量发展。

在构建支撑体系方面,《实施方案》提出,依托新疆算力资源统筹布局自治区级医疗机构通用算力、智能算力,推动临床、管理、科研等各类应用场景智能化发展;优化完善新疆全民健康信息平台建设,实现医疗健康数据的高效汇集,鼓励医疗卫生机构、高校院所、医药企业等开展行业共性数据资源库建设;制

定完善新疆“人工智能+医疗卫生”数据分类分级、融合应用等标准规范及安全管理使用制度,按照“通用模型+专科模型+场景化智能体”的结构,构建覆盖临床医疗、公共卫生、慢性病管理、影像、病理、心电、检验、急诊救治、药学服务、医学科研及中医药服务的大模型矩阵,并建立模型治理体系、验证体系和安全规范。

在推动人工智能与临床医疗融合方面,《实施方案》明确,构建临床诊疗辅助决策知识库,实现全疆三级医疗机构临床诊疗辅助决策支持系统应用全覆盖;基于多模态大模型开展智能医学影像、辅助诊断、心电、检验、病理辅助诊断,实现危急值智能预警、增强阅片与精准质控;推动手术机器人、远程手术、智慧药房、康复机器人加速落地;推动医生数字

人或数字孪生助手为患者提供诊前全流程、诊中云陪诊、诊后智能随访等服务。

在推动人工智能与公共卫生服务融合方面,《实施方案》提出,支持在疾病防控领域利用人工智能和大模型技术建设传染病监测预警、突发公共卫生事件应急指挥等标志性应用;构建人工智能健康管理大模型,开展居民健康状况分级分类评估与管理;依托妇幼健康信息集成平台和“云上妇幼”远程医疗服务平台开展线上儿童健康评估和指导,开展人工智能驱动的老年健康监测、指导、服务新模式试点。

在推动人工智能与中医药融合方面,《实施方案》明确,鼓励中医医院持续推进智慧医院建设,推动中医医院智能化、数字化发展;鼓励引导企业在中药研发、生产制造、质量控

制领域运用人工智能、云计算、大数据等技术。

在推动人工智能与医疗管理融合方面,《实施方案》提出,打造数字孪生医院,探索构建业财融合综合决策体系,推进医疗服务监测与评价、智慧监管等系统建设,构建医疗智能监管体系,建立基于生成式人工智能的医学教育培训平台。

据悉,自治区卫生健康委将推动“人工智能+医疗卫生”发展工作纳入“十五五”规划和医疗卫生强基工程重点工作任务,建立健全统一规划、统一标准、统一管理的医学人工智能创新发展机制,开展先行先试工作,强化卫生健康、发展改革、工业和信息化、数字化发展等部门协同联动,加强复合型人才培养,全面推动“人工智能+医疗卫生”应用向更广阔领域、更深层次迈进。

医院动态

山西医科大学第二医院 输血科门诊开诊

本报讯 (特约记者崔志芳)近日,山西省首个输血科门诊在山西医科大学第二医院开诊,打破输血科室仅为医技科室、“只检不诊”的传统模式。

据了解,长期以来,医疗机构输血科多承担血型鉴定、配血备血、血液质控等辅助医技工作,缺乏面向患者的独立接诊、咨询、诊疗服务窗口。不少患者在术前备血、疑难配血、稀有血型用血、输血治疗、输血不良反应处置等方面,存在咨询无专属渠道、诊疗方案不精准、就医流程烦琐等问题。

该门诊针对手术患者,可开展术

前备血专业评估,结合患者病情、手术类型、身体状况制定个体化备血方案;针对疑难用血人群,可开展疑难血型鉴定、交叉配血、抗体筛查等诊疗工作,同时为Rh阴性等稀有血型人群提供专属备血指导、用血咨询与应急保障方案。该门诊还可为贫血、血小板减少、再生障碍性贫血等出血、血液病患者制定规范化输血治疗方案,可开展血浆置换、血细胞单采、治疗性放血等专项血液治疗项目,并提供自体输血评估、输血不良反应溯源与处理、长期输血患者随访管理等延伸服务,满足临床用血全流程诊疗需求。

中南大学湘雅医院 食管癌MDT诊疗中心揭牌

本报讯 (特约记者严丽 通讯员肖雄)近日,中南大学湘雅医院食管癌MDT(多学科)诊疗中心揭牌。中心旨在为食管癌患者提供系统化、规范化、个体化的精准诊疗服务。

据悉,湘雅医院整合优势学科力量组建食管癌MDT诊疗中心,通过多学科专家集中会诊、联合研判、协同

施治,全面提升诊疗效率与救治质量,为每一名患者量身定制最优综合诊疗方案。

该中心汇聚胸外科、老年外科、头颈外科、肿瘤科、消化内科、病理科、放射科、药理学等多学科力量,构建覆盖精准诊断、个体化治疗、营养支持、康复管理全链条的高水平专业团队。

十堰市人民医院 启动老年肌少症筛查防治行动

本报讯 (特约记者陈勇)近日,湖北省十堰市人民医院在十堰市茅箭区华悦社区启动老年肌少症筛查与防治专项行动。该行动旨在将老年肌少症纳入社区常态化、长效化健康管理。

肌少症是老年人衰弱、跌倒、失能的重要危险因素,但目前老年人及其家属普遍缺乏认知。对此,十堰市人民医院医养中心组建包含老年专科医师、营养师、康复治疗师、心理咨询师、专科护士在内的多学科专家服务团队,下沉社区开展专项筛查防治服务。专项行动采取“现场诊疗指导+居家上门服务”模式,组织专家

团队为老年人免费开展衰弱状态、营养状况、肌少症风险专项评估,指导老年人学习增肌、防跌倒等康复训练方法,并结合老年人身体情况定制膳食及健康生活方案;针对高龄、失能、失智等特殊群体,上门开展健康评估、护理需求摸底,并为照护者提供护理、安全用药、康复及心理疏导等方面的指导。

十堰市人民医院医养中心主任李莉介绍,医院建立了专项行动常态化服务机制,组织专家服务团队每周至少深入1个社区,形成“义诊筛查—建档评估—跟踪干预—转诊联动”完整服务链条。

一场跨越千里的“光明接力”

□特约记者 喻文苏
通讯员 詹金涛 沈明

6月的盐源,一场雨过后,高原的天蓝得透明,云低得像要掉进泸沽湖里。对于两岁九个月的小亿来说,这个夏天的风景格外清晰亮丽。

就在4月初,这个四川省凉山彝族自治州盐源县的孩子还生活在模糊混沌的世界里。小亿患有先天性白内障,由于家庭经济困难,一直没有接受有效治疗,视力一天天减弱。

转机出现在4月中旬。浙江省宁波市鄞州区红十字会联合宁波市眼科

医院组成的“组团式”帮扶专家团队来到盐源县,开展医疗座谈、爱心捐赠、公益义诊及白内障手术救治工作。在公益义诊中,小亿的情况引起宁波市“组团式”帮扶专家、盐源县人民医院眼科帮扶负责人王军良的关注。经宁波市眼科医院专家团队专项评估,孩子被确认具备手术条件。

针对小亿家庭的实际困难,在王军良的提议下,盐源县人民医院眼科医护团队开展了自发捐款。这笔捐款以现金形式交到小亿家属手中,专门用于小亿的手术和生活救助。

之后,宁波市眼科医院专家团队在盐源县人民医院,为小亿实施了先

天性白内障手术。这是盐源县人民医院首次开展幼儿先天性白内障手术,专家团队采用2毫米微创切口技术,手术创伤小、恢复快。术后第二天,小亿便能视物,手术取得圆满成功。

小亿的故事,只是宁波“组团式”医疗帮扶盐源的一个缩影。4月的这次眼科医疗帮扶活动期间,宁波市鄞州区红十字会捐赠10万元善款,专项用于盐源县60岁以上白内障患者的手术治疗。专家团队同步开展公益义诊,为盐源县群众提供免费眼部筛查、实施白内障手术,同时进行手术直播,实现了救治与带教同步推进、优质资源全域共享。

据了解,自宁波市与凉山州建立东西部协作关系以来,一批又一批医疗帮扶专家来到盐源县。宁波市持续聚焦盐源县卫生健康事业发展短板,通过技术引进、学科共建、人才带教、临床示教等多种形式,助力当地医院提升医疗技术水平、培育专业人才队伍。

千里帮扶传温情,医疗协作惠民生。从为白内障患者驱散黑暗到打造一支“带不走”的眼科队伍,再到推动县级医院整体服务能力跃升,宁波与盐源的的东西部医疗协作正从“单点帮扶”走向“全方位协作”,从“输血”转向“造血”。

专题

当前,艾滋病、性病等以性传播为主要途径的重点传染病防控形势严峻,传统单一病种防控模式已难以适应新形势下的公共卫生防控需求。

作为国家首批多病共防试点城市,湖北省武汉市主动顺应传染病防控发展趋势,积极推动传染病防控工作从“单病防控”向“综合防治”全面转型。2025年,武汉市以国家疾控局艾滋病、病毒性肝炎等重大传染病多病共防试点先行区建设为重要契机,聚焦体系机制革新,持续深化医防协同、医防融合,统筹各类传染病防治资源,倾力打造适配超大城市特点的重大传染病综合防控体系,为全国同类城市提供可复制、可推广的样板。

革新防控理念 构建三维网络与四位一体框架

传染病防控是守护城市公共卫生安全、保障市民身体健康的关键防线。随着人口流动加剧、社会交往形式多元化,多种性传播疾病交织流行,给城市公共卫生治理带来全新挑战。艾滋病、乙肝、丙肝、梅毒、淋病、猴痘等疾病,虽在病原体种类、发病进程、

愈后效果等方面存在明显差异,但核心传播途径高度重合,均以性接触传播为主,各类疾病的高危感染人群也呈现高度交叉重叠的特点。传统单病种防控模式下,各病种单独规划、宣传、检测与管理,不仅造成公共卫生资源重复消耗,还易出现服务脱节、群众就医不便等问题。

立足现实痛点,武汉市确立“多病共防”全新发展理念,依托不同疾病传播途径的同质性、干预策略的协同性,打破单病种防控壁垒,践行“一次干预、多重防护”思路,针对重叠高危人群提供一体化健康教育、咨询检测、综合干预服务,最大化提升资源利用效率与防治效能。在此基础上,武汉搭建起“区域—场景—人群”三维防控网络顶层架构,分层分类精准施策。

区域维度坚持因地制宜。全市

16个行政区人口结构、疫情特征、资源条件各不相同,防控重点各有侧重。中心城区高校林立、青年学生集中,将校园健康宣教与疾病筛查作为工作重心;开发区及外向型城区企业集聚、流动人口庞大,重点开展职业人群健康促进工作;远城区人口居住分散,着力补强基层医疗卫生机构检测能力,完善上下联动的转诊体系。

场景维度聚焦重点阵地。武汉市将高校、企业、社区划定为多病共防三大主战场,结合不同场景人群特征与传播风险制定差异化方案。高校推进医教融合,企业落实“医企携手”模式,社区依托家庭医生签约服务,让防控服务扎根基层、覆盖全域。

人群维度实施精准分层。按照感染风险将人群划分为一般人群、重点人群、感染者三类,分别配套健康促进、主动筛查、规范管理三类干预手

段,实现防控服务靶向落地。

为保障三维网络高效运转,武汉市落地实施“多病共查、多病共检、多病共治、多病共管”四位一体实操策略。多病共查整合科普内容,实现一次宣传覆盖多种疾病;多病共检统筹检测资源,做到一次采血完成多项指标联检;多病共治整合临床服务,为患者提供多病种综合诊疗与随访;多病共管打通信息壁垒,实现数据共享、联合随访、服务衔接,全链条重构传染病综合防治模式。

细化实践路径 搭建分层分类综合干预体系

在清晰的理念与顶层设计指引下,武汉市结合不同场景、不同群体

特点,打造特色化干预模式,推动“多病共防”工作落地生根,形成可复制、可推广、可落地、可执行的综合干预体系。

高校是青年群体聚集地。武汉市以“多病共防进校园”专项行动为抓手,创新构建“科普宣教+自我检测+暴露后阻断”三位一体的校园防控模式。市区两级疾控中心联合辖区高校,采用“讲座+体验+全媒体传播”的立体化科普形式,整合宣讲多种传染病防控知识。全市深入开展多病防控宣传“五进”活动,累计开展专项宣传294场次,覆盖22所高校、41.9万名青年学生。多部门协同发力,织密校园科普网络,帮助青年学生树立健康意识,掌握科学的防护技能。

针对社会面高危、重点人群,武汉市充分发挥社会组织贴近群众、灵活服务的优势,打造出“社区动员—同伴教育—快速检测—转介治疗”全流程社会化服务链条。目前,该市12个区通过国家基金项目、政府购买服务等方式,扶持“为先社工”等社会组织深度参与多病综合防治工作。辖区各地持续升级自愿咨询检测门诊功能,为高风险人群提供全流程干预服务。同时,武汉市在湖北省内率先建成暴露后预防“2小时服务圈”,大幅压缩应急响应时长,为重点人群筑牢应急防护底线。全方位、多维度的干预举措,让多病共防服务延伸至各类重点群体,实现风险早发现、早处置。

突破机制壁垒 重构协同联动防控新体系

机制创新与体系重构是武汉市“多病共防”试点工作取得实效的核心支撑。该市打破传统条块分割、机构孤立的旧模式,从跨部门协作、医防协同、检测整合三大维度发力,全面重构适配超大城市的传染病防控治理体系。

健全跨部门协作机制,打造多元共治格局。多病共防工作涉及卫生健康、教育、公安等多个部门,以及学

校、企业、社会组织等多方主体。武汉市确立政府主导、部门协同、社会参与的治理架构,强化政府统筹职能,明确各部门职责分工,建立常态化联动机制。同时,武汉市积极引导社会力量参与防控工作,凝聚全域合力。

深化医防协同融合,完善全域诊疗网络。以武汉市金银潭医院为核心,该市打破医疗机构与疾控机构的服务壁垒,整合全市15家艾滋病治疗定点医院、48家丙肝治疗定点医院及16家首批规范化性病防治医疗机构,建成布局完善、覆盖全域的重点传染病诊疗网络。依托一体化诊疗体系,该市艾滋病感染者抗病毒治疗启动及时率、规范治疗比例,以及丙肝病毒核酸检测率、患者规范治疗比例均保持较高水平,多项指标位居湖北省前列。

整合检测服务资源,实现高效集约筛查。武汉市统筹医疗机构与疾控机构检测力量,全面推行“一次采样、多病联检”服务模式。自2025年以来,全市在医疗机构、公共卫生场景完成多病联合检测超28万人次;依托“爱自检”等互联网筛查平台,完成线上多病联检超16万人次。与此同时,推动各类检测信息系统互联互通,彻底破除“信息孤岛”,有效避免了重复检测,进一步提升了筛查效率与数据利用价值。

面向未来,武汉市将持续聚焦多病共防关键环节,不断细化工作举措,持续强化跨部门联动与社会力量协同,着力打造具有武汉特色的传染病防控模式,推动疾病防控从“分散投入”转向“集约使用”、从“单次应对”转向“全程管理”、从“条块分割”转向“协同整合”,为全国超大城市开展重大传染病综合防控提供实践经验与示范样板。

(丁洁 邱雨奇)

图片由武汉市疾病预防控制中心提供



武汉市疾病预防控制中心联合经开区疾病预防控制中心走进企业开展宣传活动。