

“AI+”医疗落地 赢得患者信任挺关键

卫生健康行业在积极拥抱AI。患者对“AI+”医疗的担忧主要集中在技术和伦理两方面。推动“AI+”医疗落地生根，可以实行“小步快走”策略，持续抓实落地技术优化、人文关怀、伦理审查等多方面的工作。

□李诗尧(媒体人)

在日前举行的2024年世界互联网大会乌镇峰会上，卫生健康行业的人工智能(AI)应用引人关注，让人惊叹“AI+”医疗的推进速度如此之快。卫生健康行业正在积极拥抱

AI，快步迈向数智化。

实践中，不少医院已将AI应用于导诊、预问诊、医学影像分析等场景。国家卫生健康委等3部门日前印发《卫生健康行业人工智能应用场所参考指引》，给出AI技术在卫生健康行业的84个应用场景。笔者认为，推动AI在医疗领域全面落地，赢

得患者对“AI+”医疗的信任是关键。

国内某杂志今年10月发表的一项研究发现，医生使用AI辅助诊断时，患者对医生的信任度会下降。国家虽已出台诸多政策助力“AI+”医疗发展，但若患者对“AI+”医疗不了解、不信任，那AI创新产品的推广应用也可能受阻。

患者对“AI+”医疗的担忧主要集中在技术和伦理两方面。从技术角度看，“AI+”医疗是正在推广的新鲜事物，当患者对此缺乏充分认知时，难免会对其准确性、安全性存有疑虑，进而影响接受程度。在伦理层面，针对“AI+”医疗的法规建设还需进一步深化，以更好应对现实场景中可能出现的新情况。此外，“AI+”医

疗还缺乏人文关怀，这也易使患者产生排斥。

提升患者对“AI+”医疗的信任度，可以实行“小步快走”策略。“小步”即循序渐进，在“AI+”医疗应用初期，可在智能导诊、医学科普等相对简单、不易产生风险且易被公众感知的领域推行，让公众初步了解AI的可靠性；成立专家委员会充分验证医学影像智能辅助诊断、临床专病智能辅助决策、基层全科医生智能辅助决策等“AI+”医疗相关产品的可靠性、安全性，再以试点的方式逐步拓宽AI应用场景。“快走”则要求强化专业人员在工作流程中的主导地位，持续抓好优化工作，根据患者反馈和实际使用情况，及时

优化AI算法与服务流程，堵上各种风险点。

此外，要完善相关法律法规，明确“AI+”医疗应用各环节的责权边界，防范AI技术应用风险。国家层面已经出台《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》《关于加强全民健康信息标准化体系建设的意见》等多个相关政策。随着“AI+”医疗的运用场景更为丰富，与之相关的新情况、新问题也需要加以解决。

推动“AI+”医疗落地生根，涉及技术优化、人文关怀、伦理审查等多方面的工作。只有把每一环节的工作抓实落地，让“AI+”医疗能真正惠及患者，其才会有旺盛的生命力。

上海发布 卫生健康语料库

本报讯(特约记者潘明华)近日，上海市经济和信息化委、市卫生健康委、市疾控中心共同发布上海市首个卫生健康语料库(临床医学)1.0版和上海市卫生健康行业语料库(公共卫生)1.0版，支撑医疗行业大模型训练。

上海市卫生健康行业语料库(临床医学)1.0版覆盖100多个二级、三级专科科目，兼顾常见病、多发病、急难危重症、肿瘤和罕见病；适配智能化就医咨询、门诊急诊分诊、辅助诊疗、医疗质控、临床教学和临床研究等近20种应用场景，整合国内外专家共识、技术规范、诊疗指南和经典病例集等8个维度核心内容，语料规模达5TB。

上海市卫生健康行业语料库(公共卫生)1.0版聚焦基础资源、业务资源和主题资源，细分为传染病动态监测、慢性病及其危险因素、免疫规划和疾病控制等61个科目；适配多样化应用场景，支持基层社区到各级疾控中心的多层次应用需求，包括传染病监测预警、公共卫生风险处置、健康评估干预与服务3大类15个典型应用场景，整合国内外公共卫生指南、行业知识库、行业数据库、行业场景库4个维度的核心内容，语料规模达3TB。

据悉，上海市有关部门还将面向基础医学、健康管理、药物研发、中医药等领域不断发布完善行业语料库，推动卫生健康领域语料库规模和质量持续提升；持续深化小模型+智能体、语料终端一体机等语料数据服务的模式创新，构建全方位的语料数据能力基座。

“就地取材”锻炼造成摔伤，谁之过

□李英锋(律师)

近日，有媒体报道，一位75岁的老人在公园晨练时，利用一个座椅拉伸身体，不料座椅突然翻倒，造成老人倒地摔伤。老人遂将公园设施养护公司诉至法院，要求其赔偿医药费、护理费共计18万余元。北京市房山区

人民法院判定该公司和老人分别承担60%和40%的责任，该公司赔偿老人医疗费、残疾赔偿金等共计10万余元。

很多人有去公园锻炼的习惯，一些人除了使用专门的体育器材、健身设施进行身体锻炼，还会“就地取材”，借助公园的树木、栏杆、座椅等设施活动筋骨。实际上，“就地取材”锻炼身体已经成了一种普遍现象。由此衍生

出的问题是：如果人们借助自己“开发”出来的“器材”进行健身活动而受到人身伤害，该如何划分责任？

民法典规定，宾馆、商场、银行、车站、机场、体育场馆、娱乐场所等经营场所、公共场所的经营者、管理者或者群众性活动的组织者，未尽到安全保障义务，造成他人损害的，应当承担侵权责任。此案例中，公园座椅嵌入地

面的部分有锈蚀老化的情况，存在一定的安全隐患，公园设施养护公司未及时采取维护保养措施，未尽到安全保障义务，对老人借助公园座椅锻炼摔伤存在明显的过错。同时，老人未预见到利用座椅锻炼身体的危险性，未加以注意和防范，也是摔伤后果发生的原因之一。

这一案例既关乎公园等公共场所

的安全保障责任，又关乎公众的人身财产安全，具有很强的警示教育意义。公共场所的经营者或管理者应积极承担安全保障责任，完善长效的维护管理机制，强化对设施设备的检修维护，从源头消除各类安全隐患，并通过设置警示标识等方式引导人们规范使用相关设施设备。健身爱好者也应强化安全意识，到规范设置器材的健身场所开展活动，不因一时兴起而随意使用各种本不是健身用途的设施设备，防止自身受到伤害。



医学精彩时光

接力手术 破解两难抉择

□本报记者 赵星月 通讯员 王小磊

近日，清华大学第一附属医院心脏中心心外科团队与普外科团队联手，为一名严重冠心病合并结肠癌患者同期实施微创冠状动脉搭桥术和结肠癌根治术，手术历时8小时。术后次日，这名73岁的患者开始下床活动。

18年前，该患者曾因乳腺癌在该院接受乳腺腺改良根治术。今年初，患者又因心脏功能衰竭、房室传导阻滞安装永久起搏器。而近期患者来院就诊，是因腹痛、黑便。患者在检查中被发现结肠肿瘤；同时，冠状动脉造影提示冠状动脉前降支开口严重狭窄，已达90%。

此刻，治疗面临两难抉择：如果不对冠状动脉严重狭窄作处理，患者实施结肠癌根治术时，一旦心脏出现供血不足，随时可能有生命危险；如果不实施结肠癌根治术，肿瘤随时有转移扩散风险。

该院院长张明奎立即召集心脏中心心外科、心脏中心心内科、普外科、麻醉科、心外监护室等多个科室的专家，进行多学科会诊。根据患者的病情特点，专家们决定为患者同期实施微创冠状动脉搭桥术和结肠癌根治术，并制定了周密的手术方案。

“术前，需要建立由肿瘤学专家、心脏内外科专家组成的多学科团队。联合手术的难点在于，要根据肿瘤的分期以及预后、冠心病的严重程度以及合并症等，制定个体化治疗方案。其间，还需权衡肿瘤和冠心病的凶险程度，决定肿瘤切除和冠状动脉血运重建的先后次序。”张明奎说。

手术如期进行。张明奎主刀，在2名助手的配合下，经患者左前胸第4肋间切口，在心脏不停跳的情况下完成冠状动脉搭桥。随后，由普外科主任赵力、杨国山主任医师进行腹腔镜下结肠癌根治术。

置入腹腔镜后，经探查发现，患者腹腔及盆腔均未见转移；而相对凶险的是，乙状结肠癌已穿透浆膜，与左侧腹壁粘连致密。此种情况对术者而言无疑是严峻考验。

凭借精湛的手术技巧，赵力、杨国山沉着应对，不仅使肿瘤切除达到R0级别(即术中肿瘤完全切除，且在腹腔镜下观察切缘也是阴性，没有肿瘤的残留成分)，还考虑患者年龄、血管硬化等情况，为患者保留了左结肠动脉，进一步保障术后吻合口供血条件，术中患者出血仅50毫升。进行结肠近远端侧侧吻合时，在确保吻合口宽、张力小的前提下，为顺蠕动且考虑患者术后需要使用大量抗凝药物等情况，赵力和杨国山对吻合口进行全程加固缝合，以显著降低术后吻合口出血发生率。患者术后恢复非常顺利。

其中十类重点人群签约覆盖率达到91.62%，互动会话258.95万条，签约服务满意度达98%以上。

杭州市紧扣群众反映的“基层配药难”问题，制定“两慢病”常用药物清单，确保药品达到200种以上。同时，积极拓宽配药渠道，通过提供慢性病处方、互联网诊疗、巡回医疗等服务，实现“两慢病”药品能配尽配。

创新“固定+流动”医疗服务模式。为西部山区县市配置巡回医疗服务车52辆，统一配备移动诊疗包，包括医生工作站以及心电图、B超、DR(数字X线摄影)等检查检验设备，数据实时上传，实现看病、配药、检查、检验、慢病管理“五到家”功能。

下一步，杭州市将紧扣“勇当先行者、谱写新篇章”的使命担当，着力推进以人为单位的全周期健康管理，推动基本公共卫生服务普惠共享、慢性病健康管理提质增效、基层健康服务优化升级，着力解决人民群众健康生活的急难愁盼问题，不断提高群众对基层医疗卫生服务的满意度。

(作者为浙江省杭州市卫生健康委党委书记、主任)



湖南健康促进系列活动“科学减盐，健康减油”五进之进餐厅科普线上活动”现场。张亚娜摄

即报 即评

湖南：健康促进直播进餐厅

■即报

本报讯(特约记者张亚娜)近日，由湖南省卫生健康委主办，湖南省疾控中心、湖南省预防医学会承办的湖南健康促进系列活动“科学减盐，健康减油！五进之

进餐厅科普线上活动”举行。活动特别设置直播进后厨环节，让公众近距离了解厨师们在减盐减油方面的烹饪技巧，线上平台点击率及阅读量破300万次。

一位参与直播的厨师表示：“通过参加这次活动，我深刻认识到了科学减盐减油的重要性。以前，在烹饪过程中可能会不自觉地加入过多的盐和油脂，但现在我更加注重食材的搭

配和烹饪技巧的运用，让菜品更加健康美味。”

该省卫生健康委健康促进处副处长王可为表示，通过邀请专家和厨师共同参与，不仅普及了健康知识，还展示了餐饮行业在减盐减油方面的创新实践。未来，湖南省卫生健康系统将携手各界力量，探索更多创新形式，深入不同领域，普及健康知识，助力健康中国建设。

带“烟火气”的科普最动人

■即评

加强健康教育与促进，提升公众健康素养，引导养成健康生活方式，有利于从源头做好慢性病防控。湖南邀请专家和厨师共同参与健康科普，借助互联网力量，让减盐减油知识触达更多居

民，扩大了科普工作的覆盖面。其中的直播进后厨环节，既让网友通过镜头学习到专业厨师在烹饪过程中巧妙减盐减油的技术，也提醒餐饮业者要保障饮食健康与安全。

为了扩大健康教育与促进工作的覆盖面，提升群众参与度，各地卫生健康领域的工作人员可谓殚尽心思、各显其能：脱口秀、情景剧、说唱，健康科普夜市、健康大集、健康科普驿站，健康科普平台、AI医生、“科普达人

秀”……多样的健康科普形式、途径融入“烟火气”，让健康知识更有效地走到居民身边，走进居民心里。

做好健康教育和促进工作，除充分调动卫生健康领域的力量外，还需要引入学校、社区、用人单位、餐饮行业、健身机构等多方主体，培养各行各业的“健康科普达人”，让健康科普融入居民生活的各类场景。湖南健康促进直播进餐厅、进后厨之举，为健康教育与促进工作拓展了新思路。(孙惠)

健康论坛 委主任视点

推进基层医卫服务内涵式发展

□方健国

当前，人民群众对医疗卫生服务的需求日益增长，对医疗服务的质量和可及性提出了更高要求，迫切需要构建更加完善、高效的医疗卫生服务体系，持续提升医疗服务的整体效能，让人民群众享受到更加优质、便捷、普惠的医疗服务。

浙江省杭州市聚焦人民群众全生命周期健康服务新需求、新期盼，深化医药卫生体制改革，以启动家庭医生签约服务10周年和开展基本公共卫生服务项目20周年为契机，加快推动全人群、全周期健康管理，多举措推进基层医疗卫生服务内涵式发展。

强化“分级+下沉”，推动优质医疗资源均衡共享。杭州市以三甲医院创建为牵引，持续推进高水平县级医院建设，推动6家二甲医院、4家三乙医院晋升，为西部区县争取国家临床优势专科1个、省级临床重点专科3个，让杭州西部的人民群众在家门口就可以享受优质医疗服务。大力推进县域急急救三大中心标准化建设，建设24个县域胸痛中心、卒中中心、创伤中心。深化城市优质医疗资源“双循环”管理，有力引导了基层首诊。

聚焦“补短+提升”，推进基层医疗卫生机构提档升级。杭州市在西部区县开展基层医疗卫生机构“硬件提档升级、能力提质增效、岗位聚英留才”三大工程。今年，落实市级补助资金6662万元，35家老旧乡镇卫

生院(社区卫生服务中心)、121个村卫生室(站)完成硬件和设备更新；按照人均6000元标准，为3913名在岗人员进行补助。全市开设全专联合门诊677个，遴选建设基层特色专科50个，累计建设社区医院57家、县域医疗卫生次中心2家，123家基层医疗卫生机构达到国家推荐标准，国家基本标准机构实现全覆盖。在临安率先试点山区乡村医疗优质共享改革，入选国家发展改革委共同富裕示范区第一批典型案例，并在西部区县全面推广。

着眼“医疗+保健”，夯实基本公共卫生服务基础。探索以健康体检为基础的“全人全程健康管理”模式，加强五色健康分级分类管理，今年完成城乡居民健康体检261.49万

人次。强化慢性病患者全周期数智健康管理，建成慢性病一体化门诊115个、基层营养指导工作站30个、体重管理门诊18个，累计开具健康处方486.9万张。深入开展老龄健康服务，全年为83.4万余名65岁及以上老年人提供医养结合服务。107家基层医疗卫生机构提供安宁疗护服务，4家机构通过省标准化安宁疗护病房验收，累计服务3200余人。

创新“线上+线下”，推动医疗健康服务智慧多元。建立“医家有约”综合服务平台，全市206家基层医疗卫生机构、市县级医院完成平台入驻，7300余名医务人员激活账号，为居民提供全方位线上服务。目前，全市组建家庭医生团队2477个，线上线下综合服务签约居民436.77万人，