

北京市卫生信息化舆情监测月报

(第五四五期)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

2025 年 04 月 30 日

本期导语:

本期周报共收集 3 篇卫生信息化相关信息,时间从 2025 年 04 月 01 日至 2025 年 04 月 30 日,监测范围包括全国主流媒体及政府网站等。

一、信息目录

1. “生病了问 AI”，出错了怎么办？

(中国新闻网)

2. 当 AI 遇上医学，医疗行业迎来哪些创新？

(新华网)

3. 清华成立人工智能医院，将构建“AI+医疗+教育+科研”闭环

(中青在线)

二、具体内容

1.标题：“生病了问 AI”，出错了怎么办？

来源：中国新闻网

链接：

<https://www.chinanews.com/cj/2025/04-01/10392482.shtml>

主要内容：

“生病了问 AI”，出错了怎么办？

2025-04-01 来源 中国新闻网

“生病了问 AI”，出错了怎么办？

AI 医疗现状调查

今年 3 月，一名“95 后”新手家长面对孩子反复咳嗽发热的症状，在手机端用 AI 问诊判定孩子为“普通呼吸道感染”，并参考网络建议居家用药，致病情延误。最终，孩子被医院确诊为病毒感染肺炎。医生指出 AI 问诊存在一定风险，应以专业医疗意见为准。

此事引发网络热议。AI 癌症早筛、AI 肺结核诊断、AI 手术机器人、AI 导诊机器人……近年来，AI 技术已在门诊导诊、临床辅助诊断、疾病管理等环节广泛应用，尤其是今年年初 DeepSeek 的问世，更是掀起了一股“生病了问 AI”的热潮。但也有不少人反映，AI 医疗并没有想象中那么靠谱，看错病、看不出病的情况时有发生。

对于 AI 医疗，舆论场也涌现出更多的追问，比如：AI 医疗是否会影响到医生的地位？如果 AI 诊断错误，谁来负责？如何保护普通人的医疗数据隐私？如何让 AI 医疗发展更快、应用更广？

AI 医疗只是辅助手段

“AI 医疗可以提升医疗服务的效率，已经在疾病预测、健康管理、影像识别等领域表现出色，能够为患者提供较为精准的医疗服务。”中国卫生法学会副会长郑雪倩向记者介绍，在基层或缺乏专家资源的边远贫困地区，可以通过 AI 进行初步筛查，并为医生提供提示或诊断参考，从而优化医疗资源分配、推动分级诊疗政策落地、提升基层医疗服务能力。

正因 AI 医疗彰显出诸多优势和巨大潜力，“AI 会不会抢医生饭碗？”“AI 医生看病爆火”“AI 看病比三甲医院医生还准”……在最近关于 AI 医疗的网络讨论中，相关话题频繁出圈。“当 DeepSeek 给出了和主任医师一样的诊断，以后是否还有必要去医院？”近期，这样的疑问也出现在了医患对话中。

记者采访了多位一线医务工作者，他们均不反对患者使用“AI 问诊”。但对“‘AI 问诊’的结果是否靠谱”“能否作为诊疗依据”等问题，受访医生都

抱着谨慎态度。他们普遍认为，“AI 问诊”存在局限，只能作为一种辅助手段，并不能替代医生。

北京市某社区卫生服务中心的全科大夫周医生坦言，在基层医疗机构平日里遇到疑难杂症的情况不多，更多的是高血压、糖尿病、心脏病等慢性病的老年患者，AI 在慢性病随访、慢性病管理上还缺少些“人情味儿”。

“以预问诊 AI 为例，有老年患者反映，他有几个晚上睡不好觉导致头疼、心慌，AI 就有可能把所有有头疼症状的病都列给医生，其中绝大多数是无效信息。”周医生说，疾病的诊断是一个模糊决策，尤其是在社区这种基层医疗机构，看病的基本是“老熟人”，往往需要医生综合病史、症状等多种信息、根据经验缩小范围下诊断，AI 目前在这方面还不够成熟。

“AI 医疗是人工智能在医疗领域的应用，即通过大数据的分析学习，建模，来辅助或优化医生在看病治疗以及健康管理环节的一项技术应用。”在中国卫生法学会常务理事、北京市华卫律师事务所副主任邓利强看来，AI 医疗通过机器的学习建模进行数据的分析，让 AI 反复学习的确可以帮助识别病症，但这种建模本身有数据库的问题，再加上无法把医生的诊疗经验揉到建模里，所以这种智能诊断不可能完全取代医生。

“AI 问诊缺乏人文情感交流，AI 开方无人审核，还可能出现误诊、误治和 AI 医疗的法律主体不明确等问题。因此，AI 医疗应当始终定位于医生的辅助工具。”郑雪倩说。

持谨慎态度划定红线

随着 AI 医疗在全国逐步落地，一场医疗领域的巨大变革正在发生。仅今年 2 月以来，就有不少医院发布其最新应用成果。

比如，上海瑞金医院发布瑞智病理大模型，AI 仅需数秒就能精准识别病理切片中的病灶区域；北京协和医院研发的“协和·太初”罕见病大模型已进入临床应用阶段；上海市肺科医院参与研发的肺部智能手术规划系统，将实际手术规划时间从数天缩短至 2 到 5 分钟……

虽然有多项成果问世，但对于 AI 医疗，不仅是医生，相关部门也保持谨慎态度。记者梳理公开资料发现，目前针对 AI 医疗已出台多项限制性措施：湖南省医保局发布通知，禁止使用 AI 自动生成处方，以维护医保基金安全和患者权

益；北京禁用 AI 自动生成处方，并成立了互联网诊疗监管平台；国家卫健委和国家中医药局联合发布的《互联网诊疗监管细则(试行)》明确规定，人工智能不得替代医师本人提供诊疗服务……

“这些政策和规定表明，我国在 AI 医疗领域已经开始划定红线，以确保技术应用的安全性和伦理性。”郑雪倩说，医疗安全底线包括：处方红线，即 AI 不得自动生成处方，医生必须对诊疗行为负责；伦理红线，即 AI 应用需遵循医学伦理，确保患者隐私保护、数据安全和公平性；技术红线即 AI 技术需经过严格的临床验证，确保其在实际医疗环境中的有效性和安全性。

受访专家明确，即便有 AI 的辅助，医生仍是最后把关人，如果医生利用 AI 诊疗出现误诊、漏诊等医疗事故，最终还是由医生承担责任。

邓利强认为，由于 AI 医疗存在较多法律风险和合规挑战，这才让相关部门对 AI 医疗的态度如此谨慎。

“医疗数据涉及患者的个人隐私，哪些数据可以向研发 AI 医疗的企业开放并未有明确规定，而且直接针对医疗数据开放的法律法规尚未出台，无法对数据按照统一技术标准进行清洗处理；对 AI 误诊的责任界定和相应法律纠纷的处理办法同样存在争议；目前国内医疗数据共享不足且缺乏标准规范，制约着 AI 医疗产业的发展……”邓利强说，正因有诸多问题亟待解决，所以医疗保守绝不是落后，恰恰是对生命的负责。

应平衡创新加强监管

AI 医疗，今后如何才能更好地发展？

邓利强说，应平衡 AI 医疗技术创新与合规监管关系。要强化全流程的资质审查机制，即针对 AI 医疗和 AI 处方各个环节的主体都必须有诊疗的资质，这是不能突破的底线。应强化企业的自律与诚信机制的建立，开发和使用 AI 医疗的企业都必须依法合规。需要明确 AI 医疗产品的注册、审批、使用和退出流程，并加强对算法透明度、公平性、隐私保护等关键维度的评估与监管。

郑雪倩建议，应建立伦理审查机制，确保 AI 技术在医疗领域的应用符合伦理道德要求。还要鼓励社会各界对 AI 医疗技术进行监督和评价，形成全社会共同参与的监管格局。加大处罚力度，提高违法成本，构建更有效的法律威慑体系。加大正向宣传引导，提高医生和患者对 AI 技术的接受度是实现技术普及的关键。

2025 中关村论坛年会期间，AI 医疗成为与会专家热议话题。与会专家建议，加强监管与伦理指导，制定严格的数据安全和隐私保护政策，设立医疗 AI 伦理委员会。同时，提高模型透明度，发展可解释 AI 技术，使大语言模型在医疗决策时能够提供推理过程。例如在肿瘤诊断中，AI 需指出影像特征依据，而不是只给结论，还要设定合理的使用范围。大语言模型适用于医学教育、辅助决策和信息检索，但不应直接用于关键诊断或治疗决策，最终决策仍需由专业医生作出。

“医疗从业人员的确应该积极拥抱发达的技术，但技术对行业本身的冲击以及它是否能实现有温度的医疗，也是我们行业的引领者所需要思考的。我们期待的是，行业参与者冷静思考的心和职业情怀，可以让技术成为帮手，而不是让患者的医疗安全受到影响。”邓利强说。

2.标题：当 AI 遇上医学，医疗行业迎来哪些创新？

来源：新华网

链接：

<https://www.xinhuanet.com/mrdx/20250403/685eefcf089d45b7937553ec5c81fac2/c.html>

主要内容：

当 AI 遇上医学，医疗行业迎来哪些创新？

2025-04-03 来源 新华网

近日，一场医学与 AI 相遇的头脑风暴在 2025 中关村论坛展开，相关领域专家在“医学 AI 创新与发展”平行论坛上畅议未来。不论是作为医生助手“上岗”，还是赋能医疗器械研发、智慧医院管理，AI 在医学领域的诸多创新实践为患者带来福音。专家指出，需加快相关政策法规和行业标准的制定，进一步规范 AI 在医疗领域的使用，以技术标准化促进诊疗精准度。

医疗行业涌现 AI 前沿创新实践

中国工程院院士唐佩福在论坛上分享了他近期的研发突破：基于中医接骨理念研发的 AI 手术机器人能实现手术的微创化与精准化。

“这无疑为患者带来福祉。”唐佩福说，以往大切口手术创伤大、恢复慢，如今借助 AI 导航系统，手术切口从十几厘米缩短至 1 厘米，极大提升手术效果与患者恢复速度。比如在骨盆手术方面，仅需几个小切口就能实现精准复位。

北京航空航天大学教授田捷认为，AI 作为沟通宏观与微观、基础与临床的有力工具，有望为医学发展带来新突破。他举例说，在内科领域，AI 能从影像中挖掘大量信息，基于影像的 28 个特征就能重建近 80%肝癌的全基因变化。

国家骨科与运动康复临床医学研究中心教授张浩表示，大型医院的专科细分成百上千，AI 导诊工具可以精准推荐诊疗科室，大大提升初次就诊效率。

打开复旦大学附属妇产科医院的预约界面，28 岁的上海市民程女士对着“小红 AI 患者助理”输入自己的疑问：

“双胎早孕期应该注意些什么？”……

“小红”不仅就营养摄入、定期产检、风险评估进行详细解说，还为咨询者推荐了适合双胎妊娠建卡的专家。复旦大学附属妇产科医院院长姜桦介绍，“小红 AI 患者助理”目前平均每月服务患者 3600 余人次，完成导诊问答超 6500 次。

AI 助力基层诊疗 提升诊疗效率

“借助 AI 技术，有望提升基层医疗体系质量，使筛查、诊断和医疗管理更加高效，甚至在某些方面将基层医疗水平提升至一线城市水准。”清华大学医学院院长黄天荫说。

“我院应用 AI 急诊卒中单元后，能将缺血性卒中急救时间从平均 120 分钟缩短到 20 分钟，AI 用不到两分钟识别影像中出血、缺血情况，自动勾画病灶。”北京天坛医院神经影像研究中心副主任荆京说。

本月，由国家儿童医学中心推动研制的全国首个 AI 儿科医生基层版宣布将在北京市部分社区医院、河北省 150 余家县级医院部署。

项目技术合作单位百川智能 CEO 王小川表示，当前 AI 并不具备诊疗资格，主要做辅助诊断。“AI 作为医生‘助手’，目前核心任务是提升基层诊疗效率，最后还是要医生说了算。”王小川说。

国家儿童医学中心主任、北京儿童医院院长倪鑫看好 AI 医生在基层应用的潜力，“在儿科医生较为短缺的背景下，医疗资源薄弱地区的医生使用 AI 医生作为诊疗辅助和知识后盾，能够提升诊疗能力，减少漏诊、误诊。”

甲状腺全切/次全切患者术后需终身调药。应用 AI 算法，上海市第六人民医院根据国际指南计算复杂参数，实现了甲状腺术后远程精准调药。

“AI 的精确计算一方面避免了医生因工作量大而感性地粗略调整，一方面减轻了外地患者频繁到院就诊的负担。”上海市第六人民医院副院长郑元义说。

2024 年 11 月，国家卫生健康委等部门印发《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》，提出积极推进卫生健康行业“人工智能+”应用创新发展。不少一线医护人员感到，AI 有望提升基层诊疗效率与质量，缓解优质医疗资源总量不足和分布不均的问题。

用技术标准化促进诊疗精准度

论坛现场，由北京卫生法学会大数据互联网人工智能医疗专委会、中国生物医学工程学会等机构联合起草的《医疗机构部署 DeepSeek 专家共识》发布，旨在规范 AI 医疗场景部署流程，强调通过技术标准化与风险管控，提升诊疗精准度，保障患者隐私安全。

北京天坛医院科技处处长王昊指出，由于人体的复杂性和差异性，医疗领域 AI 应用的数据隐私、医学伦理与国家安全等风险需通过法律与制度设计提前防范。

清华大学教授沈阳建议，须确保医疗决策权始终在人类医生手中，通过多系统交叉验证、算法迭代和数据质量优化，进一步提升 AI 医生辅助诊疗工具的准确性、安全性、有效性。

“要积极拥抱新技术，但必须有科学的评价体系、规范的治理框架。”不少专家呼吁，当前亟需建立技术和行业标准。

中国医院协会信息专委会副主委于广军建议，加快相关政策法规制定，统筹算力、语料库等数字基建，通过导诊服务先行先试、核心诊疗严格测评等方式，推动“技术—场景—人才”协同发展。

3.标题：清华成立人工智能医院，将构建“AI+医疗+教育+科研”闭环

来源：中青在线

链接:

https://news.cyol.com/gb/articles/2025-04/27/content_Zv45E0U2qe.html

主要内容:

清华成立人工智能医院，将构建“AI+医疗+教育+科研”闭环

2025-04-27 来源：中青在线

澎湃新闻从清华大学获悉，4月26日，在清华大学举行的人工智能医院成立仪式暨2025年医学院全体教职工大会上，清华人工智能医院正式揭牌成立。

清华人工智能医院（Tsinghua AI Agent Hospital）建设将分阶段进行，初期，将在清华AI全面布局和多学科医工交叉的基础上，建设AI医院系统，依托北京清华长庚医院及北京清华长庚互联网医院试运行，以全科医学科和眼科、放射诊断科、呼吸科等专科为试点。未来，将构建“AI+医疗+教育+科研”生态闭环，促进优质医疗资源的高效扩容与均衡布局，致力于让更多人享有可负担、可持续的高质量医疗服务。



清华大学人工智能医院成立仪式现场。清华大学 供图

清华副教务长、医学院院长黄天荫表示，人工智能医院旨在打破“传统医院+AI”的运行模式，以临床医疗服务为驱动，从设计底层融入AI智能体功能，协

助医生精准决策，提高医疗服务效率和患者满意度，降低医院运营成本，推动解决基层全科医生短缺问题。长远计划实体化运行人工智能医院，推动医疗模式的颠覆式变革。未来医院还将作为清华医学教育的重要场景和医学人才培养的重要平台，培育新一代“AI 协同型医生”。

清华智能产业研究院院长张亚勤表示，人工智能是第四次工业革命关键引擎，智慧医疗作为重点交叉方向具有重要的研究和应用价值。2024 年 11 月，清华团队研发的“紫荆 AI 医生”内测系统已经上线，基于“闭环式”医疗虚拟世界实现 AI 医生加速进化，为人工智能医院建设奠定了智能医疗领域智能体研究及应用基础。人工智能医院将在此核心技术基础上，充分利用学校多学科医工交叉优势，不断推动创新医疗新范式。

会上还举行了清华学术临床中心（Academic Clinical Program, ACP）启动仪式。清华学术临床中心致力于推动医疗资源整合与标准化建设，构建以医教研协同发展为核心的创新型临床学术组织架构，建立并完善以临床需求为导向的跨学科合作长效机制，以“X+医学”模式为引领，实现开放共享，推动解决临床实际问题。该中心未来将依托清华多学科优势，持续拓展跨学科合作的领域，深化国际合作，为学科发展与人才培养注入新动能，助力“健康中国 2030”战略实施。

会上，清华校长李路明简要回顾了过去一年清华医学的进展，并指出，清华高度重视医学学科建设，充分发挥学校在人工智能领域的基础技术研究优势，已经在人工智能与医学交叉领域取得了一批高水平创新成果，成立人工智能医院是学校发挥理工科优势赋能医学发展的新举措。李路明希望清华医学院坚持立德树人导向，培养具有医学情怀和 AI 素养的复合型医学创新领军人才；发挥学校综合性学科优势和医学学科牵引作用，推进医工结合和学科交叉、临床与技术融合；瞄准世界前沿领域和国家战略需要，推动医学发展进步，为守护人民群众生命健康贡献力量。