

全国卫生信息化舆情监测周报

(第六四零)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

2025年9月05日

本期导语:

本期周报共收集 2 篇卫生健康大数据与政策研究相关信息, 时间从 2025 年 8 月 30 日到 2025 年 9 月 05 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. 医检互认数字化改革惠及百姓

(人民网)

2. 全球首个出生缺陷防治大模型在银川发布

(人民网)

二、具体内容

1. 医检互认数字化改革惠及百姓

来源: 人民网

链接:

<http://cq.people.com.cn/n2/2025/0831/c367698-41338013.html>

主要内容:

医检互认数字化改革惠及百姓

2025-08-31 来源: 人民网



位于沙坪坝区的重庆东华医院智慧肿瘤放疗中心，医务人员通过智慧精准放疗系统，为患者进行精准放射治疗。（本报资料图片）特约摄影 孙凯芳/视觉重庆
数读>>>

●截至目前，我市已有 1238 家医疗机构直接接入“医检互认”应用平台。针对不具备接入条件的医疗机构，依托“渝快办”，向全市 2 万余家医疗机构开放查询调阅渠道，实现患者检查检验结果数据在各级各类医疗机构间共享

●去年以来，我市数字化医检互认量达到 141.57 万人次，直接为患者节约医疗费用 3.07 亿元

●“新生儿出生一件事”应用迭代至 10 事联办，办理时长从 80 天压减至 5 天

8 月 26 日上午 9 点多钟，重医附二院骨科住院部，主任医师梁凯路在电脑上调出徐强（化名）在秀山县人民医院照的右肩关节 CT，并给出进一步治疗建议。

重医附二院的医生能看到秀山县人民医院的检查结果，得益于我市大力推行的医疗机构检查检验结果互认数字化改革。为啥要医检互认？怎么互认？当天，记者在重医附二院进行了体验。

实施医检互认改革

建设“一朵云”“一平台”“一应用”

“你看，除了右侧肩胛骨骨折，关节内还有游离体。”梁凯路轻点鼠标，翻看起徐强的影像，遇到有疑问的地方，就将图像放大四五倍，仔细观察，随后将结果告知徐强。

“你怎么能看到秀山县人民医院照的 CT 呢？”徐强好奇地问。

“因为以前各个医院的信息系统是不联通的，我们看不到患者在外院的信息，现在实行了检查检验结果互认数字化改革，方便了医生和患者呀。”梁凯路告诉徐强。

“那为啥之前带了纸质报告和胶片不认呢？”徐强追问。

“因为纸质报告和胶片不能完全呈现患者的病灶信息。”梁凯路继续解释，比如照一次 CT，通常会有四五百张影像，但打印出来的胶片只能随机选择 20 多张，如果只看胶片，医生就看不到病灶的完整情况，可能就会要求患者重新做检查。

重复检查既增加患者负担，又耗费大量的时间、精力，让群众的就医体验感差、满意度低，成为患者就医的“痛点”。为解决这些问题，我市从去年 10 月起实施“以医检互认应用推动数字医学影像服务改革”，并纳入全市重点改革项目。为此，我市统一规划设计建设了“一朵云”“一平台”“一应用”。

所谓“一朵云”，即市级医学影像云中心，将医学检查检验结果数据逐步汇聚在云中心，打破“医疗信息孤岛”。

“一平台”，即建立市医学检查检验结果共享互认平台，统一医疗机构信息系统改造接口路径、标准化业务质控及互认规则等，医生通过工作站可一键调阅其他医疗机构的检查检验资料，以高清无损的方式实时查看原始检查检验结果。

“一应用”，即“医检互认”应用，通过开放调阅渠道，实现市、区所有公立医疗机构间的检查检验结果互联、互通、互认。

正因如此，徐强不用再重复照右肩关节 CT，只需要完善其他相关检查就行了。“照 CT 要好几百，这次真是节约了！”徐强说。

患者病情发生变化等

8 种情形不列入互认范围

“那我这次什么检查都不用做了吗？”徐强挠挠头。

“这倒不是。”梁凯路说，所谓互认，并不是对其他医院的所有检查全部接受、认可。对一些变化速度快的疾病，即使是在同一家医院治疗，几天后仍然需要重新检查。因为医疗工作有其复杂性和风险性，医生要根据患者具体病情进行判断。

据了解，为保证医疗质量和安全，我市明确了可不列入互认范围或不受互认限制的8种情形，比如，因病情变化，已有的检查结果难以提供参考价值的；检查结果在疾病发展演变过程中变化较快的；患者处于急诊、急救等紧急状态下的。

建立15个模型

对图像质量进行实时全量质控

不同医院的技术水平不同，如何保证检查检验质量？

上午11点，记者来到位于重医附二院的重庆市医学影像医疗质量控制中心。质控中心副主任、重医附二院放射科主任何晓静展示了该中心牵头编制的《重庆市医学影像检查结果互认项目技术操作指南（2023版）》。

“这本指南对医学影像检查项目互认标准进行了统一，覆盖了诊疗中大部分常用、高频、高值检查项目。”何晓静说，指南还详细写明了检查体位设计、设备参数设计、影像评估标准、解剖结构显示等内容。

目前，医学影像检查结果互认项目已由原来的80项扩增至141项，临床检验互认项目为81项。

“我们还利用人工智能技术，建立了15个模型，可以实现对全市医学影像检查图像质量进行实时全量质控。”何晓静现场进行了演示，只见她点开重庆市医学影像云中心业务监管系统，打开质量控制板块，随机调阅了一医疗机构的胸部CT图像，AI模型对图像质量进行了评分。

“照理说，血管边缘的锐利度很高，但这张CT片子显示的血管边缘比较模糊，所以得分并不高。”何晓静说，他们会把情况反馈给该医院，指导其进一步改进质量。

相关新闻>>>

重庆已有7个卫生健康数字应用上线推广使用

8月29日，记者从市卫生健康委了解到，今年我市正加快肿瘤智控、好孕育、生物安全等应用建设，让卫生健康变得更智慧。

“没想到只花了几分钟，就办完了女儿出生后的户口登记、社会保障卡申领等多个事项。”近日，刚“升级”的新手奶爸张伟体会到了前所未有的便捷，他原以为要跑多个部门办理各种手续，没想到动动手指就全部搞定了。

这正是“新生儿出生一件事”应用带来的便捷。据悉，“新生儿出生一件事”是重庆首批“一件事一次办”服务事项之一，由市卫生健康委牵头联合多个职能部门共同推进。通过数据共享、流程再造，该应用将原本分散在不同系统、需要多次跑腿的10个事项整合为一个场景、一次提交、一次办结，真正实现了“零材料”申请、“零跑动”办理。

该应用也是重庆推进数字健康建设的缩影。据介绍，截至去年底，重庆已有7个数字应用上线推广使用，包括“医检互认”应用、“新生儿出生一件事”应用等。

“为提升群众在卫生健康领域的获得感、幸福感，我们今年正在积极推动加快肿瘤智控、好孕育、生物安全等应用建设。”市卫生健康委有关负责人说。

医检互认、新生儿出生一件事、“渝视救”视频120报警系统……近年来，我市从群众看病就医的实际需求出发，大力推进数字健康建设，让卫生健康变得更智慧，改善群众就医体验，为全面构筑舒适便利普惠可及的高品质生活新图景贡献力量。

按照《重庆市数字健康建设实施方案》（2023—2027年），到2027年，全市卫生健康数字化创新生态和产业体系将日益完善，构建起国内领先、覆盖全生命周期的纵横贯通、融跨协同、整体智治的数字健康体系，信息服务便民惠民程度达到较高水平。

“渝视救”视频120系统

智慧急救为生命护航

“120吗？有人出车祸了！”8月27日上午10时许，重庆市120指挥调度中心，接线员、主治医师刘代利接到报警电话。

“您附近是不是有个轻轨站？”刘代利快速反应，在屏幕上找寻报警者所在的具体位置。

当天上午，记者在指挥调度中心体验了智慧急救如何为生命护航。

准确定位 让救护车快速抵达

电话接入时，是10点23分。“我正好路过这儿，看到一名骑摩托车的中年男子为避让一辆货车，摔倒在地。”报警者说，男子在地上翻了两圈，然后就躺在地上不动了。出于好心，他立即上前查看，并拨打了120。

“伤者还有呼吸吗？有意识吗？”刘代利问。

报警者回复说伤者有意识，身上可能有多处受伤。“我是外地人，我也不知道这儿是哪，只知道在渝北区，好像叫大竹林。”

“没关系，我能看到你的大概位置，附近是不是有个轻轨站？”刘代利请报警者确认。在得到肯定回复后，刘代利轻点屏幕，马上就显示出距离该伤者最近的是两江新区中医院，就立即通知该医院派车。

“过去，接线员就只能一点点查对伤者的位置，往往会耽误不少时间。”刘代利说。

视频指导 提升急救处理效率

“伤者膝盖流了好多血，要不要处理下？可我怕弄伤他？”报警者说，看见伤者躺在地上，他想帮忙却不知如何施救。

“你看一下，收到了我发来的短信吗？点击短信里的链接，让我看看具体情况。”报警者按照刘代利的要求点开链接后，刘代利面前的屏幕上就出现了视频画面。画面中，躺在地上的男子膝盖处血肉模糊，地上也有血迹。于是，刘代利让报警者找一条毛巾或棉织物，按压在膝盖处。

报警者正好开了车，便在车上找出一件旧T恤，放在伤者膝盖上。“稍微用点力，一直接着，直到救护车抵达现场。”刘代利继续指导。几分钟后，救护车抵达，将伤者送到了医院。

刘代利告诉记者，之所以能进行视频指导，正是因为有“渝视救”视频120系统。据了解，为了让急救更“智慧”，近年来，我市上线了“渝视救”视频120系统，并与传统电话120调度系统进行技术融合，因此，市民可进行视频报警，并得到医生的远程指导。

“别小看了这种情形下的急救，患者等待救护车到来这段时间常被称为医疗空白期，如果能早期进行有效的急救处理，会大大提升危重患者救治成功率。”刘代利说。

上车即入院 救护车变“移动ICU”

刘代利说，当院前急救医生接到患者上救护车的消息后，会以“一键报警”的方式通知急诊部。途中，通过 5G 技术，救护车信息系统会实时将车上的监护数据、超声检查初步结果、车辆位置、预计到达时间等信息传到医院，急诊部医生根据相关数据作好抢救准备。各专科医生提前就位，让患者的救治“零等待”。

“救护车上还有呼吸机、监护仪、微量泵等 ICU 常用的监护治疗设备，相当于一个‘移动 ICU’。”重庆市急救医疗中心院前急救部副主任赵金川说，车内还配备摄像头，院内专家可通过视频，对车内患者进行远程会诊、急救指导。

“急救设备更加智慧，让我们在与死神的赛跑也更有底气，可更好地守护人民群众的生命健康。”赵金川说。（新重庆-重庆日报记者 李珩）

2. 全球首个出生缺陷防治大模型在银川发布

来源：人民网

链接：

<http://nx.people.com.cn/n2/2025/0902/c192482-41339958.html>

主要内容：

全球首个出生缺陷防治大模型在银川发布

2025-09-02 来源：人民网



中阿“互联网+医疗健康”交流合作平台启动仪式。记者 祁国昌 摄

8月29日，在第七届中阿博览会卫生合作发展会议上，由北京大学第一医院联合国家区域医疗中心建设单位北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院，与神州医疗共同研发的世界首个出生缺陷防治大模型“慧育童行”AI大模型正式发布。这一创新成果的落地，不仅标志着我国出生缺陷防控工作正式迈入“智能驱动、精准服务”的新阶段，更以科技为笔，为守护儿童健康、筑牢生命健康防线开启了崭新篇章。

出生缺陷是影响人口素质与家庭幸福的重大公共卫生问题。北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院执行院长刘黎黎表示，目前宁夏受地域医疗资源分布不均、筛查技术同质化不足等因素影响，基层医疗机构“筛查难、诊断慢、诊疗不规范”的问题尤为突出。与此同时，阿拉伯国家在妇幼健康领域也面临类似挑战，亟需低成本、高效率的专业化防治工具。

当日发布的“慧育童行”大模型成为出生缺陷防治领域的“智能专家”，其核心优势在于“既懂专业，又贴需求”。模型以DHC+DeepSeek为双引擎，搭建了覆盖结构与功能性出生缺陷的“分类知识库”“双端智能问答系统”和“全链条辅助治疗系统”三大核心功能模块，通过标准化表单串联“诊断—治疗—随访”全流程，整合全球最新诊疗指南和高水平临床研究实践，提高出生缺陷疾病诊断效率和准确率。

刘黎黎表示，目前在国内，“慧育童行”大模型已依托北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院实现区域数据落地，帮助基层医疗机构提升出生缺陷初筛准确率，让西北地区群众“在家门口看好病”；在中阿合作层面，模型的“低成本适配性”与“全链条防控理念”，可精准对接阿拉伯国家妇幼健康需求，推动中阿卫生合作从硬件帮扶向技术共研升级，为共建人类卫生健康共同体注入“儿童健康”新动能。未来，“慧育童行”大模型将进一步打通医疗系统、科研数据库与远程随访平台，构建“临床服务+科研创新”双轮驱动格局：在国内，推动出生缺陷防控从“经验驱动”转向“数据智能驱动”，为公共卫生政策制定提供精准数据支撑；在国际上，通过中阿博览会等合作平台，分享“中国智能防治方案”，联合探索适合发展中国家的妇幼健康保障路径。

“我们希望，这一研发成果不仅为守护中国儿童健康筑起‘智慧屏障’，更希望它能成为中阿携手推进健康合作的‘桥梁纽带’，让 AI 技术惠及更多国家和地区的家庭。”刘黎黎说。（记者 尚陵彬）