

全国卫生信息化舆情监测周报

(第六五八)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

2026年01月23日

本期导语:

本期周报共收集3篇卫生健康大数据与政策研究相关信息,时间从2026年01月17日到2026年01月23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. 如何挖好医疗数据这座金矿

(中国经济网)

2. 按下智慧医疗建设“快进键”

(湖北日报网)

3. AI+医疗, 前景可期更需厘清边界

(新华网)

二、具体内容

1. 如何挖好医疗数据这座金矿

来源: 中国经济网

链接:

http://www.ce.cn/cysc/yy/hydt/202601/t20260121_2716126.shtm1

m1

主要内容：

如何挖好医疗数据这座金矿

2026-01-21 来源：中国经济网

近年来，数智技术在医疗健康领域越来越“能干”了。

比如福建三明市，利用医疗大数据搞出了一套既省钱又覆盖广的慢病管理方法，到2024年，让全市居民因患癌症、心脑血管病、呼吸系统疾病和糖尿病等疾病而过早死亡的比例降到了10.6%。上海浦东新区则建设了一个罕见病数据共享平台，给相关研究提供了很大帮助。

党的“十五五”规划建议提出，推进全民健康数智化建设。这就要求我们必须加快完善健康医疗数据的使用规范，夯实全民健康数智化的法治根基。

其实这几年，我国在医疗数据法治方面已经做了不少工作。2020年，基本医疗卫生与健康促进法开始实施，国家明确支持健康医疗大数据的应用。同年还出台了《信息安全技术——健康医疗数据安全指南》。接着，数据安全法、个人信息保护法也陆续生效，2022年又发布了《医疗卫生机构网络安全管理办法》，逐步建立起数据分级保护、数据安全主体责任等制度。《全国医疗卫生机构信息互通共享三年攻坚行动方案（2023—2025）》更是大力推动了医疗数据的共享。随着数字化越来越深入，有必要尽快把数据制度上还存在的短板补上。

使用健康医疗数据的同时，绝不能侵犯个人隐私。这是底线。2025年美国就发生了600多起健康医疗数据泄露事件，很多人隐私受到侵害。我国个人信息保护法强调，使用个人信息必须做到“知情同意”和“合理使用”。放在医疗数据上，“知情同意”就是说，要使用患者的健康数据，得先让他们知情并同意，最好还能说清楚数据在新场景下的风险和收益，允许患者自己调整授权范围。而“合理使用”则意味着，即使是科研需要，也要控制在必要范围内。另外，数据匿名化也很重要——北京市在2025年底推出了相关技术规范，明确了怎么处理数据才能既可用又保护隐私，这样的好做法值得推广。

数据确权要跟上。健康医疗数据是智能医疗发展的“原料”，非常重要，好比一座金矿。比如2025年8月发布的“羲和一号医疗大模型”，就是基于18家机构100万份真实病案训练出来的，能辅助疾病预测、影像分析甚至药物研发。想好好利用健康医疗数据，法律得先明确“谁有什么权利”。2022年国家就提

出要建立数据产权制度，应当加快推进医疗数据的确权——对患者原始数据、医院加工后的衍生数据等，分别明确权利归属，让数据流通起来更顺畅、更规范。同时，要建立数据权利登记制度，覆盖数据授权、交易、担保等各个环节。

最后，数据安全必须守护好。人工智能医疗发展越快，数据安全就越不能放松。2024年美国一家医疗公司曾被网络攻击，导致1.9亿人的医疗数据泄露。一方面，政府监管要跟上，2025年，国家疾控局等部门开展了专项监督，严打泄露和买卖患者信息的行为。另一方面，也要用经济手段激励企业加大安全投入——比如把数据安全成本纳入价值评估体系，针对临床、科研、药物研发等不同场景设计评估工具，推动行业主动建立高标准的数据安全体系。

总之，医疗数字化是趋势，既要积极利用它提升健康水平，也要把规则和安全做到位，使其走得更稳、更远。

2. 按下智慧医疗建设“快进键”

来源：湖北日报网

链接：

http://news.cnhubei.com/content/2026-01/22/content_19786827.html

主要内容：

按下智慧医疗建设“快进键”

2026-01-22 来源：湖北日报网

检查结果全省互认、AI全程陪诊、手机一键支付……这些智慧医疗场景，不再是未来构想，而是湖北正在推进的民生实事。

1月21日，湖北启动实施覆盖全省的智慧化现代医疗体系建设，以省级统筹的系统性布局，在构建公平可及、系统连续、优质高效的整合型医疗服务体系上按下“快进键”。

这是践行“健康中国”战略的务实举措，彰显了以人民为中心的发展理念。“看病难、看病贵、看病繁”，是长期困扰群众的痛点。湖北聚焦群众急难愁盼，推动新一代信息技术与医疗服务深度融合，把技术红利转化为民生福利。从“楚

大夫” AI 云陪诊到搭建医疗联盟，从检查结果互认到医保结算“掌上办”，每一项部署都直击民生堵点，让健康服务更加触手可及。

这是抢抓数字医疗机遇的前瞻布局，引领医疗高质量发展的方向。当前，数字技术与生命科学加速融合，湖北率先从省级层面破局，以“宝塔式”医疗网络整合资源，用专科联盟补齐服务短板，靠大数据中心打破信息壁垒。这种体系化建设、广覆盖应用的发展路径，将有针对性地破解优质医疗资源分布不均、服务连续性不足等问题，为医疗产业转型升级注入新动能。

这是推进治理能力现代化的创新探索，夯实健康湖北建设的根基。通过五级联动推动资源下沉，依托三医联动保障体系运转，湖北将以数智化手段重塑医疗服务格局，推动医疗管理从“粗放式”到“精细化”，促进医疗资源从“条块分割”到“整体协同”。这些创新实践，为提升服务效率铺路，为强化质量管控筑基，为更高水平健康湖北建设筑牢制度与技术双重支撑。

把人民健康放在优先发展战略地位，以实干笃行的奋进姿态，扛牢履职责任，狠抓落实，我们就一定能织密织牢荆楚健康防护网，不断提高荆楚人民健康幸福指数。

3. AI+医疗，前景可期更需厘清边界

来源：新华网

链接：

<http://www.xinhuanet.com/tech/20260123/314796dc60ab4df386ceb6bf0fb7544e/c.html>

主要内容：

AI+医疗，前景可期更需厘清边界

2026-01-23 来源：新华网

随着深度学习技术的突破和大数据时代的到来，AI（人工智能）正加速应用到医疗卫生服务领域。

清华大学宣布成立人工智能医院，医院建设将分阶段进行；北京协和医院部署基于深度学习的人工智能诊断系统……AI+医疗，医患感受到哪些便利？前景如何？边界在哪？

AI 进医院，意义何在？

当前，群众可感可及的“人工智能+”医疗服务已在很多医院落地。2024年11月，国家卫生健康委办公厅等联合印发的《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》提出了84个应用场景。在“人工智能+”医疗服务方面，涉及智能预问诊、智能陪诊、智能辅助决策、智能辅助治疗等。一年多来，各地加快创新步伐，让这些应用场景照进现实。

一方面，可便利医患——

在山东济南市中心医院东院区，市民李芳带着孩子前来就诊。在“智能预问诊”界面，图文人机交互系统根据患儿症状逐一生成问题：患儿现在有哪些突出症状？用过哪些药？患儿的症状在减轻还是逐步加重？……李芳根据提示逐一回答。

“有了智能预问诊，患儿就诊时，我可以一键带入预问诊的内容，和患者的沟通也变得更高效。”接诊的儿科医生吴蕾说。

相似的场景也发生在四川大学华西医院。在这里，AI随访系统已在院内覆盖43个临床科室，实现对患者的智能主动随访管理。截至2025年11月24日，AI随访累计服务患者50万人次，AI电话智能外呼79.3万人次。

另一方面，可提升诊疗效率——

“想象你正在海滩上走路……”在北京大学第六医院临床心理病房，江女士正在和“北小六”AI心理服务机器人对话。江女士长期受焦虑困扰，住院期间，“北小六”成了她的“知己好友”。“刚开始我静不下心、呼吸急促，但‘北小六’能反复耐心引导我，为我提供专业的指导。”江女士说。

在医学影像领域，AI已成为医生的“第二双眼睛”。首都医科大学附属北京天坛医院基于脑卒中影像数据训练，最快在3分钟内就能完成急性缺血性卒中影像学自动化评估，提供快速精准的影像分析，将术前决策时间缩短一半。

“急诊医生在接诊卒中患者时，需要问诊、查体等处置时间。我们医院还在研发一款应用于卒中临床神经功能评估的人工智能辅助诊疗机器人，可以让卒中评估更加高效，为卒中患者赢得更多宝贵的抢救时间。”北京天坛医院副院长李子孝告诉记者。

AI+医疗，前景如何？

浙江丽水市景宁畲族自治县大均乡新庄村，78岁的重度骨质疏松患者任传弟早早地坐在村委会门口的椅子上，等待巡回诊疗车。

大均乡卫生院医生吴洁下车，小心地搀扶任传弟登上巡诊车，为他做了体格检查。随后，通过“云诊室”远程会诊平台，她连线了景宁畲族自治县人民医院主任医师陈小伟。屏幕那端，陈小伟仔细查看患者的实时数据和AI分析结果，结合病情给出药物调整方案。

在河北南皮县，沧州市第四医院（南皮县人民医院）已将医疗大模型应用于实际诊疗与管理场景，正探索建设“数智县域医共体”。该医共体依托人工智能与大模型，让三甲医院在专病诊疗中的成熟经验得以系统化、标准化，并下沉至基层医疗机构，实现检查结果、医学影像与诊断建议实时互通与协同应用。“人工智能和大模型不是简单替代医生，而是通过体系化能力，把优质医疗资源真正送到基层。”数坤科技董事长毛新生说，“这将有助于提升县域整体医疗服务能力，让医共体从‘物理整合’走向‘能力协同’。”

专家表示，AI+医疗行业前景广阔，不仅有利于提升诊疗效率，在优化医疗资源配置、基础药品研究等方面发挥支持作用，助力卫生健康事业高质量发展。

2025年10月，国家卫生健康委办公厅、国家发展改革委办公厅等联合印发《关于促进和规范“人工智能+医疗卫生”应用发展的实施意见》，对人工智能在基层应用、临床诊疗、患者服务、中医药、公共卫生、科研教学、行业治理、健康产业等方面均进行了部署。

在北京大学第三医院，“三院灵智”智能体系在诊疗、医技和科研等方面提供了强有力的支持。“在临床科研方面，每个诊断建议和结论都可以追溯原始文献，院内专属大模型提问没有次数上限和时间限制，还很好地保护了大家的科研成果。”北京大学第三医院心血管内科副主任医师李丹说。

国家卫生健康委有关负责人介绍，将鼓励政产学研用多方参与，发挥海量数据和巨大市场应用规模优势，培育发展大健康产业，推动人工智能医疗服务体系全链条运用落地见效。

AI 使用，边界在哪？

当AI应用到医疗卫生服务，带来便捷的同时，也引起了一些疑问。

首先，AI是否可以作为诊断依据？

2022年发布的《互联网诊疗监管细则（试行）》明确规定：其他人员、人工智能软件等不得冒用、替代医师本人提供诊疗服务；处方应由接诊医师本人开具，严禁使用人工智能等自动生成处方。

多位专家指出，目前在临床诊疗中，AI更多起到的作用是支持和辅助临床决策。

“比如，AI在医学影像领域的应用，可加快高清图像获取、图像生成，并提升信噪比和清晰度，帮助快速筛查和识别病变。”四川大学华西医院放射科主任、放射影像研究所副所长吕粟说，这减轻了传统人工阅片的工作量，让医生更专注于临床决策和精准诊疗。

“开具处方是具有法律责任的医疗行为。AI可以提供一定的诊断支持和建议，但处方仍应由接诊医师开具，并经人工核验。”李子孝介绍。

北京大学第六医院临床心理科主任医师黄薛冰介绍，以“北小六”为例，它可以在病房和门诊使用，进行测评、认知行为训练和进一步测评反馈等，但都需要在医生制定的治疗框架和监督下使用。

现实中，AI仍面临诸多挑战，比如AI模型的数据质量、泛化能力有待提升等。专家表示，不能完全依赖AI是行业共识。在诊疗行为中，AI需要在医务人员的监督下使用，医生也不能过度依赖AI技术，忽略自身专业判断和患者的个体需求。

其次，因AI诊疗导致医疗事故，谁来负责？

受访专家均指出，医疗机构作为医疗服务核心主体，在AI辅助诊疗的过程中始终是第一责任人。

“AI始终是医生的辅助工具。”黄薛冰认为，“我们不能将AI定义为超越医生和医护人员的、技术更高级的、可以自己承担主体责任的存在。”

“从法律层面来看，目前国内外法律政策普遍将医疗人工智能视为一种产品。”北京中医药大学卫生健康法学教授邓勇说，人工智能侵权问题需具体问题具体分析，往往存在侵权原因难以认定、司法裁判难度大等问题。

“若因技术性故障导致AI决策错误，一般由器械或智能体提供者承担责任，医疗机构可向责任主体追偿。”邓勇表示，AI因其决策过程的复杂性和结果的

不可预测性，设计者和生产者作为主要责任主体，必须在产品设计阶段充分考虑系统的预期使用范围及潜在风险。

邓勇建议，进一步完善相关法规，加强 AI 医疗产品的审批和监管。同时，结合医疗行为的多样性和复杂性，从医疗技术损害、医疗伦理损害、医疗产品损害等方面，细化法律条款、明确责任认定标准。在实践中，还需进一步保护患者的自主权。患者必须清楚了解 AI 技术对其诊疗过程的影响，有权知晓并决定是否接受 AI 辅助诊疗。

再次，如何保护患者隐私？

医疗数据通常包含患者的个人健康信息，涉及高度敏感的隐私问题。业内已形成普遍共识：要强化数据质量与基础设施建设，强调原始病历数据的专业化处理与安全保护，遵循“患者隐私信息最小化”原则。

保护数据安全，从产品开发端就要重视。负责“北小六”研发的北京朴聚健康科技有限公司技术负责人告诉记者，在“北小六”产品开发过程中，已通过一些技术手段避免泄露用户隐私。比如，通过去标识化，确保数据无法关联到个人；在数据传输过程中，采用端对端加密，确保数据即使被截获也无法解读。

多家医院也进行了积极探索。浙江大学医学院附属邵逸夫医院利用区块链的不可篡改性及可追溯性，保证数据的真实完整和信息共享；四川大学华西医院在数据采集、集成过程中，重建患者匿名化主索引，去除患者标识，建立严格的审批和日志记录体系……

“从数据收集、数据处理，到数据使用，医疗大模型都需要遵循合法、正当、必要的原则，不仅要保证训练数据合法合规，不收集与所提供服务无关的个人信息，还要符合医学伦理审查要求。”李子孝说。