

# 全国卫生信息化舆情监测周报

## (第六五九)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

2026年01月30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24日到2026年01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. AI 就医助理在全国多地“上岗” 智慧医疗新基建加速落地

(央广网)

2. 真正让互联网医疗“替老人走路”

(北京日报)

3. 破题互联网医疗 要让数据真正用起来活起来

(北京商报)

### 二、具体内容

1. AI 就医助理在全国多地“上岗” 智慧医疗新基建加速落地

来源: 央广网

链接:

[https://finance.cnr.cn/jjgd/20260126/t20260126\\_527506367.shtml](https://finance.cnr.cn/jjgd/20260126/t20260126_527506367.shtml)

## 主要内容：

AI 就医助理在全国多地“上岗” 智慧医疗新基建加速落地

2026-01-26 来源：央广网

央广网北京1月26日消息（记者夏青）据中央广播电视总台经济之声报道，预约签到、等待叫号、排队缴费……这是每个患者看病就医时都难以避开的流程。为了提高医疗服务的效率，方便患者，越来越多的城市上线了AI就医助理。以前，“排队3小时看病3分钟”，如今，“说句话就能挂号，扫码就完成缴费”，AI让看病更便捷，更智能。

近日，广州市卫生健康委推出AI就医助理“穗小伊”。广州市民只需要通过语音或者文字与“穗小伊”互动，就可以获取健康咨询、智能挂号、候诊叫号、医保支付、报告查询与解读等全流程的智能服务。

不仅是广州，此前浙江推出“安诊儿”、重庆推出“渝小健”……陆续上线的AI就医助理，已经成为各地智慧医疗建设的“标配”。工信部信息通信经济专家委员会委员盘和林表示，AI就医助理能够帮助患者在就医时简化诊疗流程。

盘和林说：“尤其是普及医疗知识，减少医患分歧，AI在诊疗方面本身更具优势。对照医生诊疗结果，患者可以相互印证，也能减少因为医疗技术黑箱导致的不信任、不放心等问题。另外，AI就医助理还可以在流程上简化就医过程，患者不需要导诊，就可以被AI引导去办理就医手续，让看病过程不再复杂。”

一批城市级AI就医助理的陆续亮相，标志着我国医疗服务的基础设施建设正在向智能化升级。在中国工程院院士钟南山看来，AI技术是医疗普惠的关键力量。

钟南山认为：“人工智能、大数据、云计算为代表的数字技术正在深刻地改变着医疗服务的模式和效率。从疫情时期的远程会诊、智能流调，到如今的慢病管理、早筛早诊、个性化治疗，数字技术不仅提升了精准医疗度，更让优质的医疗资源突破了地区的限制，惠及更多基层的群众。我一直在强调，医学要有温度，科技要有责任。我们推动智慧医疗不是为了取代医生，而是为了医生更好回归到‘以人为本’，而不是‘以病为本’的初心，不是单纯为了‘炫技’，而是为了解决老百姓看病贵、看病难的实际问题。”

## 2. 真正让互联网医疗“替老人走路”

来源：北京日报

链接：

<https://bjwb-app.bjd.com.cn/content/s697851fce4b0cd719e9cc76c.html>

**主要内容：**

真正让互联网医疗“替老人走路”

2026-01-27 来源：北京日报

构建更高水平全民健身公共服务体系、打造跨学段跨学科的复合型教师培养体系、健全高龄失能失智老人居家养老医疗保障体系……昨天，围绕“着力保障和改善民生，提高群众生活品质”主题，市政协十四届四次会议举行专题座谈会，委员们围绕民生领域热点建言献策。

来自体育界别的市政协委员、延庆区体育局局长柳千训第一个发言。围绕“谁去健身”“健身有何乐趣”“如何更好发展”三个问题，他建议构建更高水平全民健身公共服务体系。

“要用精准服务扩大健身群体覆盖面，比如联动高校体育师生、社区医生组建志愿服务队，为老年人开设适老健身课堂，为中青年推出晚间短时训练营，为青少年打造快乐运动体验活动；推动体医深度融合，扩大社区运动健康门诊覆盖面，实现体质监测与健康体检数据互通。”柳千训还建议，要丰富赛事供给，鼓励街道、社区举办邻里趣味运动会，营造“周周有赛事、月月有亮点”的趣味化全民健身氛围，通过文体旅融合，开发户外健身线路，提升全民健身吸引力。

“从目前各学段生源分布情况来看，对教师队伍的结构调整、均衡分布与可持续发展能力提出了更高要求。”来自民进界别的市政协委员、大兴区教委主任赵建国关注做好中长期配置规划，建议通过有序增量、盘活存量、灵活补充等多渠道合理配置师资问题。他建议推行跨学段、跨学科的复合型教师培养体系，比如探索培养小学全科教师以及跨学科复合型教师的有效途径，协同落实各类外聘教师岗位，通过专项资金支持，弹性补充教师，科学有序推进师资跨学段流动，为教师纵向流动提供“通行证”。

“‘十五五’期间，应加快建立健全面向高龄失智失能老人的居家养老医疗服务保障体系。”来自共青团和青联界别的市政协委员、中国医学科学院肿瘤医院乳腺外科主任医师王昕说。

他建议构建以市级三甲医院为核心的、覆盖全市的远程医疗平台，实现远程问诊、在线处方、随访管理和双向转诊，让高龄失智失能老人“在家门口”就能获得优质医疗支持。社区医生应强化上门服务，通过专项培训和机制保障，提升社区医生对远程医疗系统和智能设备的使用能力，开展常态化上门服务，真正让互联网医疗“替老人走路”。此外，还要推动健康数据实时共享，实现精准医疗与连续照护，减少不必要的反复就医。完善互联网药品配送和应急响应机制，推动线上处方、药品配送与社区随访相衔接，健全社区医疗点应急响应和转诊机制，确保老人突发急症时能够第一时间获得救治。

### 3. 破题互联网医疗 要让数据真正用起来活起来

来源：北京商报

链接：

[https://bjsbdzb.bjd.com.cn/bjsb/mobile/2026/20260128/20260128\\_004/content\\_20260128\\_004\\_1.htm](https://bjsbdzb.bjd.com.cn/bjsb/mobile/2026/20260128/20260128_004/content_20260128_004_1.htm)

主要内容：

破题互联网医疗 要让数据真正用起来活起来

2026-01-28 来源：北京商报

政协北京市第十四届委员会第四次会议期间，医疗民生成为热议焦点。多位市政协委员从互联网医疗需求与行业规范出发，其中既提到如何推动技术落地、激活医疗数据价值，也强调明晰服务边界、防范盲目依赖风险，既要让创新赋能，也要让规范兜底，可通过多方协同发力，形成可复制、可推广的互联网医疗北京经验。

市政协委员王昕：

远程医疗离不开线下服务支撑

来自共青团和青联界的市政协委员、中国医学科学院肿瘤医院乳腺外科主任医师王昕提出，当前北京有相当一部分高龄、失能、失智老人选择居家养老，但现有医疗服务模式难以有效覆盖其真实需求。聚焦城市民生与公共卫生体系现代

化建设重点，围绕健全高龄失能失智老人居家养老及医疗保障制度问题，王昕提出四项针对性建言，力求破解这一群体“就医难、配药难”等现实困境。

针对高龄失能失智老人出行就医不便的痛点，王昕提出，应构建以市级三甲医院为核心、社区统筹协调的远程医疗服务体系。建议依托三甲医院诊疗优势，搭建全市统一的远程医疗平台，实现远程问诊、在线处方、随访管理及双向转诊功能落地。

远程医疗的落地离不开线下服务支撑。王昕指出，高龄失能失智老人普遍存在互联网诊疗、智能设备使用困难的问题。对此，建议通过专项培训与机制保障，提升社区医生及护理人员对远程医疗系统、智能监测设备的操作能力，开展常态化上门服务。通过协助老人完成健康监测、数据上传、线上问诊等流程，真正让互联网技术替老人“走路”，推动技术赋能落地到居家养老场景。

市政协委员吴彬：

让医疗数据真正“用起来、活起来”

来自医药卫生界的市政协委员、九三学社中央办公厅主任吴彬指出，当前北京互联网医疗虽在便民服务上成效显著，但在诊断、处方、手术等核心环节的作用尚未充分发挥，平台、资源、监管、数据四大层面的问题亟待破解。

吴彬指出，平台层面，全市已审批 101 家互联网医院，但呈现“小散弱”特征，资源整合效能不足。优质医疗资源层面，专家资源多“锁在医院”，仅能在本院平台提供服务，第三方平台执业受现行规定限制。另外，监管重心仍“盯着医院”，平台责任未压实。各医疗机构信息系统形成“数据孤岛”，数据所有权、使用权界定不清，海量医疗数据价值未被激活。

针对上述问题，吴彬提出四大针对性建议。一方面可以做强平台推动集约化发展，支持建设能整合全市乃至更大区域资源的高水平互联网医疗平台，打造“云上医院”与实体医院协同新模式，同时探索人工智能诊断、远程健康管理等新业态的市场化服务与收费机制，推动成熟项目逐步纳入医保。此外，要激活数据规范开发应用，加快建立医疗数据标准规范与安全体系，在保障安全与产权的前提下推进数据共享，明确各方权责，探索建立规范的数据开发和交易机制，让医疗数据真正“用起来、活起来”。

市政协委员李红：

## 避免对 AI 和互联网医疗的盲目依赖

来自医药卫生界的市政协委员，北京朝阳医院心脏中心副主任、国际医疗部主任李红认为，从适用群体来看，互联网医疗相较而言更适合慢性病、常见病患者及长期用药者，这类人群病情相对稳定，无需频繁线下查体，可通过互联网诊疗进行常规随诊、用药调整咨询等，能有效节省时间和精力。

但有一些人群，并不适合过度依赖互联网医疗。例如，行动不便的老年人更需要社区医院的上门医疗服务，互联网诊疗能提供的实际帮助十分有限；还有一些疾病知识储备不足、缺乏主动监测意识的患者，可能忽视无症状的病情恶化，且难以通过碎片化线上信息获得系统健康指导，甚至可能被非专业内容误导，这类人群，相对而言更需要医生面对面查体和沟通才能获得精准诊断。

李红直言，互联网诊疗发展迅速且便捷，但仍存在病情误判风险、医患信任不足、责任界定模糊等痛点，对此，她提出相应规范建议，一方面，可以通过法律条文清晰界定互联网诊疗的适用人群、服务范围和责任划分，填补规则空白；另一方面，医生在提供线上服务时，也要保持审慎态度，诊断建议留有余地，不作出绝对化表述，同时明确告知患者线上服务的局限性。