

全国卫生信息化舆情监测周报

(第六八二)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

2026 年 07 月 17 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 07 月 11 日到 2026 年 07 月 17 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. 推广电子胶片后, 在京患者去年共节约打印支出 1.5 亿元

(新京报)

2. 聚焦智慧医疗 2026 全国智慧医疗学术会议在浏阳举办

(人民网)

3. 新华视点·关注“AI+” | AI 医疗迅猛发展 如何优化就医格局

(新华网)

二、具体内容

1. 推广电子胶片后, 在京患者去年共节约打印支出 1.5 亿元

来源: 新京报

链接:

<https://m.bjnews.com.cn/detail/1783939268129313.html>

主要内容:

推广电子胶片后, 在京患者去年共节约打印支出 1.5 亿元

2026-07-13 来源：新京报

新京报讯（记者戴轩）7月13日，记者从北京市卫健委获悉，北京市已实现200余家二级及以上医疗机构数据打通，并依托线上平台开放了检验报告、电子影像线上查阅功能，便捷就医的同时，压缩了患者时间和经济成本。

北京近年来大力推进全民健康数智化建设，全市200余家二级及以上医疗机构实现电子病历、检验检查、医学影像、健康体检等全维度医疗数据的共享应用。

依托京通、114统一预约挂号平台开放检验报告、电子影像线上查阅功能，2025年患者线上查阅近900万次，日均调阅2.5万次。全面推广电子胶片，解绑胶片打印附加费用，2025年累计为群众节约胶片打印支出1.5亿元。

北京还出台了基础、通用、行业三大类170项医疗数据标准，发布《北京市电子病历共享及检查检验共享互认统一数据字典》《电子病历数据质量评价指标体系》，建立常态化数据质控、分析、反馈闭环机制，为高质量数据集建设和深度应用奠定了坚实基础。

推动优质医疗资源下沉基层的过程中，北京市546家医疗卫生机构、6.3万个医生工作站全面部署“共享助手”，跨院病历、影像、检验数据一键调阅，2025年1月至2026年4月，跨院数据累计调阅量突破百万次。全市范围内推行检验检查结果互通互认，2025年全年互认近100万次，有效避免了重复拍片、重复化验。京津冀医疗数据协同共建，104项检验项目、120项影像资料实现跨区域互认，京冀两地医生工作站可双向调阅病历与影像，异地就医无需重复检查。

2. 聚焦智慧医疗 2026 全国智慧医疗学术会议在浏阳举办

来源：人民网

链接：

<http://hn.people.com.cn/n2/2026/0714/c371273-41638919.html>

主要内容：

聚焦智慧医疗 2026 全国智慧医疗学术会议在浏阳举办

2026-07-14 来源：人民网



开幕式现场。曾育嘉摄

7月10日至11日，由中国老年医学学会、中国老年医学学会智慧医疗技术与管理分会主办，中南大学湘雅医院等多家省级科创平台协办，浏阳市集里医院承办的2026中国老年医学学会智慧医疗技术与管理学术会议举办。

来自国内外的老年医学、智慧医疗、大数据与人工智能等领域的知名专家学者齐聚浏阳，共话智慧医疗赋能老年健康事业高质量发展。

开幕式上，湖南省卫生健康委员会副主任常实指出，“人工智能+大健康”是“十五五”重点发展的赛道之一，将持续深化智慧医疗与老年健康的融合创新，为推动我国老年智慧医疗事业高质量发展贡献更多力量。

“目前，长沙‘15分钟智慧康养服务圈’正逐步成型，期待更多与会专家学者为长沙建言献策，积极搭建产学研长效对接机制，共同推动智慧康养产业在长沙高质量发展。”长沙市科学技术协会副主席陶红说。

浏阳市人民政府副市长刘来宏表示，浏阳坚持以“健康浏阳”建设为统揽，市域内就诊率保持在96%以上，群众健康得到有效保障。期盼以此次会议为桥梁，借智引力，加快推动智慧医疗技术在基层的落地应用。

中国老年医学学会智慧医疗技术与管理分会名誉会长唐北沙对分会成立以来取得的各项成果给予充分肯定。他表示，分会将继续深化在智慧医疗、老年健康领域的研究与实践，推动智慧医疗技术基层延伸，让先进的理念和技术惠及更多群众。

中国老年医学学会智慧医疗技术与管理分会会长、中南大学湘雅医学院副院长李学军表示，浏阳市集里医院在5G移动卒中救治、基层智慧医疗等方面做出

了富有成效的探索，体现了分会推动智慧医疗技术从大城市、大医院向基层延伸，让先进理念和技术惠及更多百姓的初心。

“集里医院将立足基层需求，聚力推进智慧医院建设高质量发展，深耕老年健康服务，全力打造基层智慧医疗建设样板。”集里医院党总支副书记、院长赵黎明表示。

会上，中国老年医学学会智慧医疗技术与管理分会正式授予浏阳市集里医院“第二届委员会会员单位”牌匾。

学术讲座环节，来自湖南省卫生健康委、浙江大学、清华大学深圳国际研究生院、南方科技大学、英国牛津大学等国内外知名高校和医疗机构的专家学者，围绕医工融合赋能基层、临床数据治理、离电人机接口、多模态 AI 大模型、居家医养健康智能体、脑机接口、数据安全与伦理等前沿议题先后作了精彩报告，现场学术氛围浓厚，交流互动热烈。

活动当日，集里医院举办了基层智慧老年健康服务能力提升培训，课程设置从老年人常见急症评估与处理、卒中预防精准管控，到老年综合评估技术信息化建设与应用，兼顾前沿技术理论与基层实操需求，为参训学员提供了系统、实用的知识与技能。

培训结束后，学员集体参观了集里医院，实地了解该院在 5G 移动卒中救治、“互联网+居家护理”等方面的创新实践。（谭定洲）



基层智慧老年健康服务能力提升培训。贝远鹏摄



授牌仪式。贝远鹏摄

3. 新华视点·关注“AI+” | AI 医疗迅猛发展 如何优化就医格局

来源：新华网

链接：

<http://gd.news.cn/20260716/82dfb0e118c840bfadc3becc68fb47cd/c.html>

主要内容：

新华视点·关注“AI+” | AI 医疗迅猛发展 如何优化就医格局

2026-07-16 来源：新华网

新华社北京 7 月 15 日电 题：AI 医疗迅猛发展 如何优化就医格局

新华社“新华视点”记者董小红

用“火眼金睛”揪出病灶，在急诊室扮演“预言家”角色……随着 AI 技术快速发展，医疗领域正经历一场深刻蜕变。

“十五五”规划纲要提出，有序推动数智技术在辅助诊疗、精准医疗、健康管理、医保服务、养老助残等场景的应用。“AI 医生”加速从概念走入诊断第一线，会如何优化就医格局？从辅助诊断到“人机共智”，AI 医疗如何健康规范发展？

医生的“超级副手”

过去，四川大学华西医院病理科总被患者围得水泄不通。

四川大学华西医院病理科主任张红英介绍，病理科要承担每年超过 40 万例的本院患者病理诊断，还要接收 3.6 万余例院外病理会诊标本。外地患者要获得诊断结果，不仅要填表格、带上病理标本等，还要在窗口等很长时间。

而现在，通过 AI 辅助，患者可在线填写申请表格，经过线上初筛，不用再重复“跑腿”。张红英说：“今年，我们计划上线更为全面的 AI 病理诊断大模型，进一步提高效率。”

这是 AI 技术加速在医疗领域应用带来的影响之一：帮助医生减轻负担、提升诊断效率。

一些 AI 大模型化身健康“守门人”和“预警哨兵”，成为基层医生的“超级副手”。

在四川大学华西口腔医院，临床级口腔影像 AI 辅助诊断决策系统通过人机交互、可视化呈现的方式提高诊疗效率，优化医患沟通。一线医生汪成林说，AI 影像辅助目前有 80%至 90%的高识别精度。

在重症监护室，AI 系统通过分析海量生命体征数据，能提前数小时预警感染性休克等危重情况，为抢救患者争取黄金时间。通过胸痛急诊场景下的 AI 模型，浙江大学医学院附属第一医院医生可以在几秒内识别急性主动脉综合征，将确诊时间缩短至 2 小时内。

在药物研发领域，AI 也正掀起一场“效率革命”。

广州医科大学附属第一医院联合多家机构启动肿瘤病理基因多模态大模型研发，该系统可在 1 分钟内预测多种肿瘤基因突变，基因检测成本有望大幅下降。从药物靶点发现、分子设计，到临床试验优化与药物商业化，在国内多家药企，AI 正从辅助工具升级为药物研发的新基础设施……

AI 在医疗中的角色，正从零散应用日益走向体系化落地。

深度融入路仍长

四川大学华西口腔医院修复科医生窦豆认为，虽然 AI 可以为年轻医师进行诊断提供助力，但面对复杂病例，目前的智能辅助诊断水平依然存在较大进步空间。对基层医疗机构而言，让 AI 真正融入医院，还有很长的路要走。

不同于人类医生的“临床直觉”，AI 的决策基于数据训练。不少业内人士认为，当前通用大模型难以精准捕捉医生的临床思维路径，存在语言鸿沟，无法适应精准个性化诊断的医疗发展趋势。

部分一线医护坦言，由于医疗数据隐私保护的门槛极高，“医疗数据不出医院”是常态，依靠单一医院内部构建完整的多模态训练数据很难。部分 AI 医学影像虽然部署到医院，却常面临“吃不饱”或“吃不透”高质量数据的困境，限制诊断能力进一步跃升。

一些人担心，当训练数据存在偏差或遇到罕见病例时，AI 可能给出错误提示。行业亟待强化完善“AI 初筛+医生复核”的责任闭环机制。

目前，AI 辅助诊断不能作为独立的医疗服务项目向患者额外收费。有医院管理者向记者坦言，研发一套 AI 系统动辄花费数百万元，如果无法通过收费回收成本，医院只能将其视为“锦上添花”的硬件投入，缺乏大规模更新动力。

部分基层医疗机构负责人反映，辖区病种相对单一，不菲的运维成本也让基层望而却步。如何开发“轻量级、低成本、适合基层病种”的 AI 产品，并建立区域共享的远程 AI 诊断中心，是技术普惠的关键。

构建有温度、有规范的新生态

业内人士认为，未来，AI 医疗将在“人机共智”的高效协作中，更有力地守护公众健康。

产业应用标准体系正在加快建立。《关于促进和规范“人工智能+医疗卫生”应用发展的实施意见》明确提出，到 2030 年，基层诊疗智能辅助应用基本实现全覆盖。这一“指南针”的确立，为各地进一步将 AI 技术嵌入人工智能辅助诊断与医疗服务体系提供了合规性保障。

张红英建议，未来，应当在部分地区探索 AI 医疗器械设备的临床准入制度，打造完善的合规评测平台与量化数据评价体系，使 AI 应用更有标准可衡量。

打破“叫好不叫座”的关键在于付费机制的创新。多名一线医护人员呼吁，医保部门要充分论证 AI 辅助诊断对整体医保基金的控费效用，优化影像报销等。

同时，受访专家还建议，推动以“区域远程会诊中心+AI 赋能基层”的服务模式，让基层医院加快获得大医院的“AI 大脑”赋能，让边远地区患者能享受到大医院的 AI 诊断服务。

针对如何加速跨越“数据鸿沟”，窦豆等医生认为，医学界要与产业界形成合力，建设标准化高质量医学数据集，用海量且真实的数据训练和迭代 AI，加快打破实验室与手术间的壁垒。

AI 最终会取代医生吗？

多名一线医护人员认为，AI 不会淘汰医生，但会淘汰“不会用 AI 的医生”。在张红英看来，未来的医生，不仅要懂“病理”，还要懂“算法”；其核心竞争力将不再是记忆知识的多少，而是临床批判性思维、复杂情境下的决策能力以及与患者共情的人文关怀。