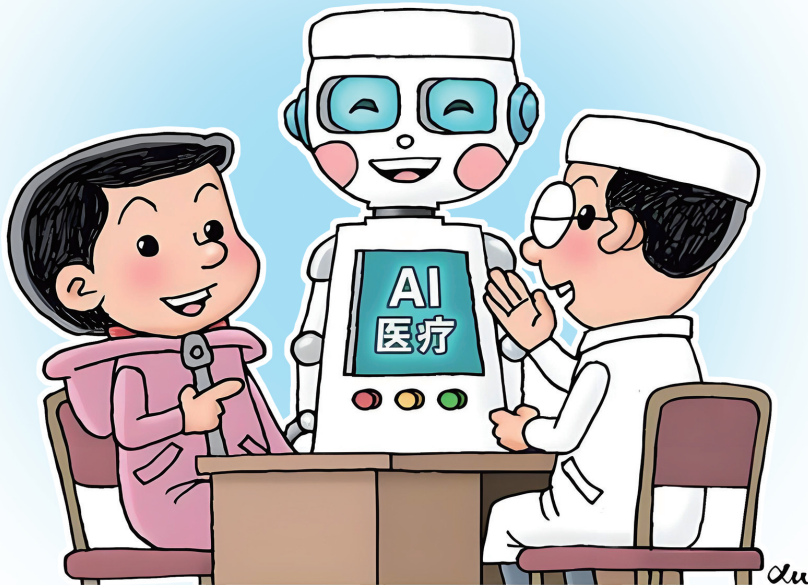


# AI会取代医生吗？

## AI不会淘汰医生，但会淘汰不会用AI的医生

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学生共情的人文关怀。

据新华社

## 两部门发文明确社会组织评比表彰活动禁止情形

7月16日，民政部、中央社会工作部公布《社会组织评比表彰活动管理办法》，明确社会组织评比表彰活动边界、实施评比表彰项目的行为规范和禁止情形等。办法自2026年8月1日起施行，原《社会组织评比达标表彰活动管理办法》同时废止。

办法明确，社会组织开展评比表彰项目清单之外的5类活动，不得以表彰、评选评奖等方式开展，不得以发文、授牌等形式认定命名。这5类活动包括业务活动范围内的展示交流、学术评议、论文收录、案例推荐及其他有关认定评定，行业、领域可公开数据信息发布，体育比赛、技能竞赛、练兵比武等比赛竞赛，改革试点、试验、先行工作等。

办法要求，未经批准，社会组织不得开展以市、县、乡镇（街道）、村（社区）等为对象的“城市”“之乡”“基地”等授牌命名活动，不得开展包含“国家”“中国”“中华”“亚洲”“全球”等类似含义字样，以及虽未冠以相关字样但实质是具有类似含义的评比表彰活动，不得借举办峰会、论坛、盛典、庆典、展会等活动进行颁奖表彰、认定命名等7类活动。

在组织实施评比表彰项目方面，办法明确，社会组织不得面向各级党委、政府或者党政机关开展，一般不以党政机关领导干部或者事业单位领导人员为评选对象；不得与营利性组织开展或者委托营利性组织开展；不得收取或者变相收取任何费用等9项禁止情形。

据新华社

## 全国生活必需品市场总体供应充足

商务部新闻发言人何亚东16日在例行新闻发布会上介绍，近期国内多地受台风强降雨影响，广西等地发生暴雨洪涝灾害，商务部点对点调度指导相关省份防汛保供工作，加强粮、油、肉、蛋、菜等生活必需品市场运行监测，密切关注重点地区市场供求情况，做好生活必需品供应保障。目前，全国生活必需品市场总体供应充足。

“全国商务系统将持续紧盯市场供应形势，加大货源组织力度，做好调运支援准备，切实保障市场平稳运行。”何亚东说。

据新华社

## “好房子”建设指南再次公开征求意见

记者16日从住房和城乡建设部了解到，于今年3月向社会公开征求意见的《“好房子”建设指南（试行）（征求意见稿）》，在进行相关修改后，于近日再次向社会公开征求意见。

据了解，经过相关修改后的征求意见稿，包括“好房子”内涵与实施路径、安全耐久、舒适健康、绿色低碳、智慧便捷等五部分内容，对新时代“好房子”安全、舒适、绿色、智慧四大核心内涵进行了详细阐释。

经过相关修改后的征求意见稿指出，“好房子”建设是一项系统工程，需要政府、企业、社会多方协同，从好标准、好设计、好材料、好建造、好运维五个方面统筹推进。坚持“问需于民、系统集成”，通过完善标准、精心设计、优选材料、精工建造、长效运维等举措，推动保障性住房率先建成“好房子”，引导商品房满足多样化住房需求，并结合城市更新将“老房子”改造成“好房子”，惠及千家万户。

经过相关修改后的征求意见稿，内容聚焦群众居住痛点，从场地结构安全、室内健康环境、节能降碳技术、智慧小区与智能家居等维度细化技术要求，兼顾适老适幼、全龄友好、管线分离、空间可变等人性化设计，着力解决渗漏、隔声差、反味堵塞、能耗偏高等民生难题。

据新华社