



编辑 赵天舒 美编 贾丛丛 责校 池红云 电话:64101949 bbtzbs@163.com

两会三人行

破题互联网医疗 要让数据真正用起来活起来

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访、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，不作绝对化表述，同时明确告知患者线上服务的局限性。

北京商报记者 刘四红

两会声音

市政协委员马立霜：

推动创新药械走向临床“最后一公里”

近年来，北京在促进创新药械推广应用、促进“人工智能+医疗健康”融合创新等方面成果颇丰。不过，在临床领域，创新药械如何走向临床“最后一公里”仍是现阶段部分疾病诊疗面临的难题。来自医药卫生界的市政协委员、首都医科大学附属首都儿童医学中心新生儿外科首席专家马立霜在接受北京商报记者采访时建议，在坚持集采政策总体框架下，为那些针对特殊人群（如新生儿）、临床急需且技术优势明显的国产创新设备，开辟一条更具弹性的准入与采购通道，让国产优质创新资源能第一时间服务患者。

AI助力提升产前诊断准确性与可及性

在我国出生人口持续下降的大背景下，广大孕产妇及家庭对于健康孕育的要求在不断提高。马立霜作为一名在临床工作超30年的临床医生，常年深耕于新生儿先天畸形这一疾病领域。

对于“小小孩”胎儿新生儿先天性畸形疾病的诊断主要依靠产前超声检查。由于胎儿身体小、内部结构复杂，病变部位难以确定，使得早期诊断和准确分型具有一定的困难，出生缺陷结构畸形产前诊断准确率平均仅30%—60%。

在马立霜看来，在提升产前诊断的准确性与可及性方面，人工智能(AI)技术被寄予厚望。可基于海量规范的胎儿超声影像数据训练AI模型，使其学习并自动识别关键诊断切面与特异性征象。

基层卫生服务体系是群众就近就便获得系统连续卫生健康服务的基础，距离群众最近、利用便利可及，是满足人民群众健康需求的第一道防线。近年来北京大力推进分级诊疗体系建设，通过医联体建设、专家下沉、远程医疗等方式提升基层能力。

马立霜表示，目前，基层医院的检测、诊断技术仍存在一定不足，超声胎儿期无法明确诊断或得到专业客观的风险评估，给孕妇和家庭带来许多困惑，甚至有许多家庭因对将来新生儿诊疗过程的不确定性而选择了放弃妊娠引产的措施。而这些胎儿的疾病常常是可以出生后得到妥善治疗的。

在马立霜看来，研发人工智能辅助产前超声诊断系统，可有效提高超声诊断的敏感性、准确性和一致性，使基层超声诊断初级水平的医生，借助该技术达到中高级水平，有望使产前诊断准确率提高到95%以上。

马立霜建议，建立AI妇幼专项定向支持资助，积极鼓励自主创新研发并应用于临床；突破产前诊断技术瓶颈，以筛查为切口，贯通出生缺陷防治体系，开发具有国际竞争力的产品。“此外，聚焦基层医疗能力薄弱这一现状，以新质生产力赋能提升基层诊治水平，用技术突破破解基层困境”，马立霜说道。

推动创新产品走向临床

在治疗端，用于新生儿的微创手术技术近年来取得显著进步。

马立霜以食道闭锁为例，许多医院已能开展胸腔镜微创手术，且预后很好。对于更复杂的长段食道缺失病例，科研团队已携手科技企业研发出创新型生物材料，即搭载干细胞的支架，通过微创手术植入，在动物实验中已成功实现食道重建。

马立霜坦言，目前技术已成熟，产品已成型，但走向临床“最后一公里”仍存在困难。这种“药械合一”的产品兼具医疗器械和生物制剂属性，审批路径复杂，涉及干细胞管理、创新医疗器械等多重监管范畴。马立霜呼吁，希望国家能针对此类创新产品，成立跨领域的专家咨询委员会，提供清晰的临床转化指导。

此外，近年来，国家对国产医疗设备的扶持与鼓励力度持续加大。马立霜也提到，在日常临床工作中，可以接触到不少性能卓越的国产设备，然而，有些设备往往因难以达到常规集采的竞价要求，而无法被纳入采购目录，导致医院即便认可其临床价值，也无法顺利引进使用。

因此，马立霜建议，在坚持集采政策总体框架下，为那些针对特殊人群（如新生儿）、临床急需且技术优势明显的国产创新设备，开辟一条更具弹性的准入与采购通道，让国产优质创新资源能第一时间服务患者。

市政协委员刘伟：

从“研”到“用”北京创新药全链条发力

2025年，北京市医疗保障局、北京市卫生健康委员会等九部门联合印发《北京市支持创新药高质量发展若干措施（2025年）》（以下简称“新32条”），将临床试验审评审批时限大幅压缩，更在市场准入、医保支付、投融资支持及生产智造升级等环节同步推出务实举措。

来自科学技术界的市政协委员、北京嘉林药业股份有限公司总裁刘伟谈到，“新32条”措施，从研、产、审、用全链条加强了对创新药械的支持，解决了制约行业发展的一系列痛点问题，可以感受到北京对医药创新的支持更系统、更务实，既为医药制造升级指明了前瞻性方向，也为创新药从研发到成果转化营造了良好的产业环境。

在刘伟看来，创新药是医药健康赛道的“压舱石”，是必须抓住的核心关键。刘伟建议，进一步聚焦创新药发展各环节，系统性优化支持政策，凝聚协同创新合力，持续推动创新药高质量发展。

作为新一轮科技革命和产业变革的重要驱动力量，

以AI、大数据为代表的新一代信息技术与医药健康领域的交叉融合，正加速推动医学基础研究、临床应用研究以及药械研发进程。

刘伟谈到，在“AI+病理”和“AI+制药”等应用场景中，我们明显感受到人工智能正从早期探索逐步走向辅助决策和效率提升的实用阶段。在病理领域，AI在数字病理图像分析、标准化判读和一致性提升方面的价值逐步显现，有助于缓解病理医生资源紧张、降低主观差异，公司在相关投资项目上也曾关注过此类标的。

在制药领域，过去创新药研发遵循“双十定律”，即一款创新药从启动研发到上市，平均成本超过10亿美元，研发时间超过10年，展现出高投入、高风险的特点；随着AI与基础科研的深度融合，在靶点筛选、分子设计、药物筛选和研发数据整合等环节展现出提升研发效率、降低试错成本的潜力，将过去的“试错模式”推向数据与算法推动的“可预测”模式，极大加速了源头创新。

市政协委员张霞：

建议深化医疗机构与体育部门联动

来自体育界的市政协委员，首都体育学院党委副书记、院长张霞认为，当前，以教育为抓手普及健康生活方式、推动全民健康，既是破解医疗供需矛盾的关键举措，更是践行以人民为中心发展思想、满足群众美好生活需求的必然要求。

2025年，北京市相继出台“体育八条”“身心健康二十条”，聚焦学生体质提升、心理健康、课程优化等关键领域作出系统性部署。从实施成效看，相关政策效应已充分显现，相关工作取得阶段性成果，基本达成预期目标。但是，部分学校体育教育仍存在科学化、规范化、数字化建设不足等短板，制约了新质体育教育的进一步发展。

另外，当前群众“想运动缺场地、少指导”的痛点突出。张霞建议优化城市体育设施布局，在社区、公园、校园周边增设便民健身器材，推动学校体育场馆向社会错

时开放，实现资源共享。组建专业健身指导团队，深入社区、企业、老年大学开展公益培训，为不同年龄段、不同体质人群定制科学锻炼方案。搭建数字化健身服务平台，提供课程预约、运动监测、健康咨询等线上服务，让科学健身触手可及。

值得一提的是，长期以来“病急才求医”的被动健康模式尚未根本改变。张霞提出，应将健康生活方式宣传纳入公共文化传播体系，通过电视、新媒体等平台，普及“治未病”理念与运动健康、饮食作息等实用知识。建立可落地的激励机制，在机关、企业、社区开展“健康达人”“健身示范家庭”评选，配套积分兑换、荣誉表彰等奖励，营造崇尚运动的社会风尚。深化医疗机构与体育部门联动，为慢性病患者、康复人群定制个性化运动方案，推动“体医融合”落地，让运动成为疾病预防和康复的重要手段。

北京商报记者 刘四红 丁宁