



AI 与 医疗

编者按

今年全国两会期间,人工智能(AI)成为代表委员们热议的焦点。

在医疗健康领域,随着技术的飞速发展,AI正逐步从实验室走向临床一线,重塑诊疗模式、优化医疗资源分配,甚至推动医学研究范式革新。然而,这场技术革命也伴随着数据安全、伦理风险、技术可靠性等多重挑战。如何把握机遇、化解风险,让AI真正成为普惠医患的“新质生产力”,成为社会各界共同关注的议题。

从代表委员们的建议中不难看出,AI在医疗领域的应用场景已日趋多元。同时,今年讨论的重点既包括“技术可行性”,也包括“治理体系构建”。多位代

表委员呼吁,加快完善AI医疗的法规标准体系,建立权责明晰的监管机制,并通过“医工交叉”培养复合型人才。此外,构建开放共享的医疗数据平台,强化技术伦理审查、防止算法歧视等建议,也体现了对技术“向善性”的深层思考。

作为医疗与科技融合的前沿阵地,AI医疗的发展既需要政策引导与制度保障,也离不开产学研用的协同创新。本期,编辑部系统梳理了两会代表委员的核心观点,以探讨AI如何以“有温度的智慧”赋能医疗健康事业,从而真正成为推进“健康中国2030”与“数字中国”战略的重要引擎,让科技进步的福祉惠及每一个生命。
(详见4~5版)

加快实现医学创新和人才培养良性互动

陈祎琪

3月6日,习近平总书记在看望参加全国政协十四届三次会议的民盟、民进、教育界委员时强调,实现科技自主创新和人才自主培养良性互动,教育要进一步发挥先导性、基础性支撑作用。

青年科技人才是科技创新的“造血干细胞”,其培养质量直接关系到科技自立自强的根基。就医学领域而言,医学教育水平关乎人民健康。当前,随着人民群众健康需求的日益增长和大数据、人工智能、云计算等新兴技术的崛起,深化医学教育改革创新、优化医学人才结构层次显得尤为迫切。今年全国两会期间,“教育”“科技”更是成为热词。

据调查,截至2023年末,中国执业(助理)医师人数为478.2万。中国人均医师数量已超过中等收入国家水平,但与高收入国家仍存在差距。医学教育是培养医学创新人才的摇篮。医学教育中系统的课程设置、实践教学和科研训练,能够培养学生的创新思维和探索精神,为医学创新奠定人才基础。具体而言,只有掌握扎实的医学理论知识,了解人体的结构与功能、疾病的发生发展机制等,才能更好地发现问题,推动基础研究与临床研究的开展,获得创新性研究突破或解决方案。

科技的每一次创新,都会在医学领域泛起波澜甚至掀起巨浪,正如当前DeepSeek、Manus等一众AI大模型的风靡。实现医学科技自主创新和人才自主培养良性互动,不仅需要医学教育支撑医学创新,更需要科技创新反哺医学教育,推动医学知识和技术的更新换代,拓展医学的边界和医学教育的目标。例如,促进工程学科与生物、心理、遗传、医药等多学科大跨度融合,开设大数据分析、手术机器人技术与应用、医学成像技术与应用等智能医学交叉课程,超前布局适应未来发展的大健康领域新兴学科等。

党的二十大报告提出:“坚持为党育人、为国育才,全面提高人才自主培养质量,着力造就拔尖创新人才,聚天下英才而用之。”走好拔尖创新人才自主培养之路,筑牢以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴的人才之基,是时代赋予高等教育的重大使命,也是中国医学引领世界的“源头活水”。因此,我国医学教育应充分结合时代发展趋势,体现“大健康”理念和新科技革命内涵,实现科技自主创新与人才自主培养的良性互动,从而形成医学人才辈出、人尽其才、才尽其用的生动局面。

02 张学代表:重视复合型医学拔尖创新人才培养



张学建议由教育部牵头,相关部门配合,统筹规划设计MD+PhD双博士学位教育模式,开创面向我国未来医学发展的高层次拔尖创新人才培养体系,助力教育强国、健康中国建设。

02 印遇龙代表:推动我国异种器官移植研究迈向新高地



应整合异种器官移植研究方面有丰富经验和丰硕成果的科研机构及团队,开展多中心多团队协同攻关,设立国家级异种器官移植研究平台,形成我国自主的异种器官移植研究体系。