

实时监测管慢病 辅助问诊提效率

AI 为社区医疗补短板

本报记者 徐诗瑜 张炳钰

阅读提要

患有高血压和糖尿病的周女士已经习惯用“超能家医”来管健康。打开小程序，体重变化曲线、历次体检报告、化验结果、就诊记录等一目了然。周女士说：“有时候去看病，一时想不起平时吃什么药、上次检查结果怎么样，直接把‘超能家医’打开给医生看就行。偶尔和家人外出吃饭，还能用它看看餐食合不合适。”

社区医生轻点鼠标，屏幕上自动整合了患者一年内的体检报告和诊疗记录；糖尿病患者在家中上传午餐，家庭医生就能实时给出用餐的指导意见；诊断为脊柱侧弯的患者只需戴上AR眼镜，便能在家中完成康复练习……当AI（人工智能）走进社区，基层医疗焕发了新的生机。

2025年10月，国家卫生健康委等五部门联合印发《关于促进和规范“人工智能+医疗卫生”应用发展的实施意见》，明确提出深化人工智能的基层应用。到2027年，基层诊疗智能辅助、临床专科专病诊疗智能辅助决策和患者就诊智能服务在医疗卫生机构广泛应用；到2030年，基层诊疗智能辅助应用基本实现全覆盖。

在江苏南京、四川成都、广东深圳，一些社区卫生服务中心已率先引入AI，并实实在在地感受到了AI带来的好处。

AI 全程陪伴
慢病患者有了“好管家”

“‘超能家医’后台预警显示，您的血压偏高、血糖偏低，属于慢病高风险人群，请尽快复诊随访。”江苏省南京市栖霞区迈皋桥社区卫生服务中心家庭医生许丽看到后台预警后，立即与65岁的居民周女士进行了沟通。

“超能家医”是慢病医防融合管理小程序，依托南京大学健康医疗大数据国家研究院的AI技术和大模型算法打造，于2023年9月在迈皋桥社区卫生服务中心上线。系统自动识别慢病高风险人群后，通过家庭医生签约管理，门诊接入后台数据，“超能家医”会结合近期的检查、检验结果进行疾病风险分级，也会提醒患者进行复诊随访。

患有高血压和糖尿病的周女士已经习惯用“超能家医”来管健康。打开小程序，体重变化曲线、历次体检报告、化验结果、就诊记录等一目了然。“所有健康数据都归整在这里，再也不用翻箱倒柜找报告，也不怕弄丢了。”周女士说：“有时候去看病，一时想不起平时吃什么药、上次检查结果怎么样，直接把‘超能家医’打开给医生看就行。偶尔和家人外出吃饭，还能用它看看餐食合不合适。”

迈皋桥社区卫生服务中心主任魏丽君表示，基层医疗机构资源有限，人力不足长期桎梏着慢病管理全人群覆盖的可及性。而破局之法，便是通过数字技术对大规模慢病人群进行分层、分类地管理。

魏丽君介绍，依托数字化工具简化服务流程，2025年中心筛防门诊量达6.2万人次，较上年同比增长52%；通过精准化管理，慢病患者健康指标达标率稳步提升，其中血压达标率从85.51%提升至92.23%。



广东省深圳市福田区福中社区健康服务站工作人员佩戴AR眼镜体验脊柱侧弯康复智能系统。受访者供图

慢病管理是基层医疗机构多年来的实践难题。四川省成都市龙泉驿区十陵社区卫生服务中心副主任罗晨表示，长期以来，基层医疗与公共卫生服务存在“两张皮”现象，数据不通、流程割裂，既加重了医务人员负担，也影响了服务精准度。为此，社服中心依托国家健康医疗大数据研究院，联合科技公司研发了“健康e管家”慢病管理系统。

该系统可以全面抓取居民历年体检结果、检测数据、生活方式、家族病史等信息，构建动态更新的全周期健康数据库。依托AI与大数据分析技术，对辖区17万居民开展自动化筛查，精准识别高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢阻肺、慢性肾脏病六大类慢病风险人群1.8万人，建立“一人一档”，并实施紫、红、黄、绿分级分色管理。

家住成都明蜀新村的糖尿病患者余女士常能收到系统发来的个性化提示，在医生的专业指导下，她的血糖控制得越来越好。退休工人张先生和老伴儿也是平台的忠实用户，“孩子经常不在身边，有这个智能助手提醒看病、吃药，他们也放心。”

根据罗晨统计，“健康e管家”上线半年后，十陵社区卫生服务中心慢病患者健康指标达标率提升31.2%，系统自动化完成6大类慢病患者风险评估1.56万人，评估成功率90.3%。

除了为居民进行慢病管理，AI还可以辅助患者进行康复锻炼。广东省深圳市福田区福中社区健康服务站主任郭志强介绍，筛查出脊柱侧弯后，社康站会用AI慧眼为脊柱侧弯的青少年提供家庭康复支持。

16岁的李奇（化名）在检测出脊柱侧弯后，在家中戴上AR眼镜，脊柱侧弯康复智能系统通过手机摄像头就能实时捕捉到他的一举一动。小程

序中的真人演示、同步的语音讲解，配合实时动作指导，让李奇足不出户就能进行康复锻炼。

2025年，福中社区健康服务站为脊柱侧弯青少年提供康复服务180人次，显效率为70.1%。

写病历助问诊
基层医生有了“好帮手”

对于基层医生而言，AI也是个很好的帮手，它不仅可以让医生解放双手，从繁重的报告撰写和病历书写负担中解脱出来，还可以辅助问诊，提升接诊效率和诊断的准确性。

2024年5月，广东省深圳市福田区福中社区健康服务站上线“仲思系统”。“‘仲思系统’的命名来自医圣张仲景和药王孙思邈，也希望借助两位名医将诊疗结合，为医生的‘AI搭子’赋能。”郭志强介绍，仲思系统能在问诊时实时进行病历转写，在疾病判断、用药建议时还能提供智能辅助。这既能避免记录时的遗漏与出错，还能让医生把更多精力花在与患者的交流上。“仲思系统”应用后，病历生成时间缩短至2秒以内，医务人员工作效率提升50%以上。

“AI赋能社区医疗，本质上是知识平权与增强型知识快速传递的体现。”复旦大学附属华山医院大数据中心主任黄虹告诉记者，社区医生知识储备和诊疗经验可能不及三甲医院的医生丰富，但AI可以高效地传递前沿医疗知识与权威诊疗指南，相比传统培训模式效率大幅提升，显著缩小基层与大医院的诊疗差距。

在浙江省数理医学学会理事长、浙江大学求是特聘教授孔德兴看来，AI辅助系统的快速分析能力，能够有效识别早期病变，还能帮助基层医生提升处方合格率，有效降低基层用药风险，推动诊疗行为规范化。此外，

还能破解医疗资源不均难题，助力分级诊疗的落实。

让AI扎根基层
破解“数据孤岛”和“数字鸿沟”

不过，AI辅助诊疗并非社区医疗的万能解法，在推进的过程中问题也逐渐显现。郭志强介绍，当前不同社康应用的AI系统不一样，很难实现数据共享。

社区医院主要的服务对象是老年人，这也让智能化的推进更有难度。魏丽君表示，基层医疗机构面对人群广、人群结构复杂，“超能家医”应用学习和使用习惯的培养需要更多的磨合。“超能家医”的推广就像一个缓慢的破冰过程，在迈皋桥社区卫生服务中心辖区管理的1.8万慢病人群中，两年多来，选择“超能家医”的居民已经从100名拓展到超过4000名。

“除了‘不敢用、不会用’的心理，不少居民也认为机器不如医生可靠，尤其在重大疾病判断上，更倾向于依赖人工经验。”孔德兴表示，当AI大量应用时，还可能冲击基层医生的身份认知，比如基层医生可能会担忧AI取代其专业判断，或增加其对AI建议审核的工作负担。

黄虹也认为，目前仍无客观的评估标准判断AI的医疗知识是否准确，而不同的AI产品之间要如何衔接，让“数据孤岛”真正连接成医疗网络，仍有很长的一段路要走。要让AI医疗在社区真正发挥作用，需要以区域为单位统一推进AI的使用，而非社区单独引入。通过区级统筹对接系统、控制成本、实现数据互通，或采用“三甲医院+社区”联动模式，提升整体应用效果。建立统一的数据接口规范和应用体系，推动AI产品与社区现有系统的有效衔接，打破数据壁垒。

孔德兴建议，要优化AI产品操作界面，推出适老化设计，配合社区宣传与实操培训，帮助老年人跨越数字鸿沟。加强AI医疗科普，通过实际应用案例展示其辅助价值，缓解居民对“机器诊疗”的不信任感。还应明确AI作为“医生助手”的角色，避免替代医生判断；建立AI产品准确性评估机制和知识迭代机制，确保信息更新及时、精准；健全医生培训与激励机制，帮助基层医生更好地利用AI工具。

两位专家均表示，要完善基层数据隐私保护执行细则，防范安全风险，应加大政府财政投入，同时探索多元化资金渠道，建立AI医疗进社区的长效运营机制，避免“重建设、轻使用”。

题图为AI生成

