

“生病了问AI”，出错了怎么办？

AI医疗现状调查

■ 赵丽 陈颖

今年3月,一名“95后”新手家长面对孩子反复咳嗽发热的症状,在手机端用AI问诊判定孩子为“普通呼吸道感染”,并参考网络建议居家用药,致病情延误。最终,孩子被医院确诊为病毒感染肺炎。医生指出AI问诊存在一定风险,应以专业医疗意见为准。

此事引发网络热议。AI癌症早筛、AI肺结核诊断、AI手术机器人、AI导诊机器人……近年来,AI技术已在门诊导诊、临床辅助诊断、疾病管理等环节广泛应用,尤其是今年年初DeepSeek的问世,更是掀起了一股“生病了问AI”的热潮。但也有不少人反映,AI医疗并没有想象中那么靠谱,看错病、看不出病的情况时有发生。

对于AI医疗,舆论场也涌现出更多的追问,比如:AI医疗是否会影响到医生的地位?如果AI诊断错误,谁来负责?如何保护普通人的医疗数据隐私?如何让AI医疗发展更快,应用更广?

AI医疗只是辅助手段

“AI医疗可以提升医疗服务的效率,已经在疾病预测、健康管理、影像识别等领域表现出色,能够为患者提供较为精准的医疗服务。”中国卫生法学会副会长郑雪倩向记者介绍,在基层或缺乏专家资源的边远贫困地区,可以通过AI进行初步筛查,并为医生提供提示或诊断参考,从而优化医疗资源分配,推动分级诊疗政策落地、提升基层医疗服务能力。

正因AI医疗彰显出诸多优势和巨

大潜力,“AI会不会抢医生饭碗?”“AI医生看病爆火”“AI看病比三甲医院医生还准”……在最近关于AI医疗的网络讨论中,相关话题频频出圈。“当DeepSeek给出了和主任医师一样的诊断,以后是否还有必要去医院?”近期,这样的疑问也出现在了医患对话中。

记者采访了多位一线医务工作者,他们均不反对患者使用“AI问诊”。但对“‘AI问诊’的结果是否靠谱”“能否作为诊疗依据”等问题,受访医生都抱着谨慎态度。他们普遍认为,“AI问诊”存在局限,只能作为一种辅助手段,并不能替代医生。

北京市某社区卫生服务中心的全科大夫周医生坦言,在基层医疗机构平日常遇到疑难杂症的情况不多,更多的是高血压、糖尿病、心脏病等慢性病的老年患者,AI在慢性病随访、慢病管理上还缺少些“人情味儿”。

“以预问诊AI为例,有老年患者反映,他有几个晚上睡不好导致头疼、心慌,AI就有可能把所有头疼症状的病都罗列给医生,其中绝大多数是无效信息。”周医生说,疾病的诊断是一个模糊决策,尤其是在社区这种基层医疗机构,看病的基本是“老熟人”,往往需要医生综合病史、症状等多种信息,根据经验缩小范围下诊断,AI目前在这方面还不够成熟。

“AI医疗是人工智能在医疗领域的应用,即通过大数据的分析学习,建模,来辅助或优化医生在看病治疗以及健康管理环节的一项技术应用。”在中国卫生法学会常务理事、北京市华卫律师事务所

副主任邓利强看来,AI医疗通过机器的学习建模进行数据的分析,让AI反复学习的确可以帮助识别病症,但这种建模本身有数据库的问题,再加上无法把医生的诊疗经验揉到建模里,所以这种智能诊断不可能完全取代医生。

“AI问诊缺乏人文情感交流,AI开方无人审核,还可能出误诊、误治和AI医疗的法律主体不明确等问题。因此,AI医疗应当始终定位于医生的辅助工具。”郑雪倩说。

持谨慎态度划定红线

随着AI医疗在全国逐步落地,一场医疗领域的巨大变革正在发生。仅今年2月以来,就有不少医院发布其最新应用成果。

比如,上海瑞金医院发布瑞智病理大模型,AI仅需数秒就能精准识别病理切片中的病灶区域;北京协和医院研发的“协和·太初”罕见病大模型已进入临床应用阶段;上海市肺科医院参与研发的肺部智能手术规划系统,将实际手术规划时间从数天缩短至2到5分钟……

虽然有多项成果问世,但对于AI医疗,不仅是医生,相关部门也保持谨慎态度。记者梳理公开资料发现,目前针对AI医疗已出台多项限制性措施:湖南省医保局发布通知,禁止使用AI自动生成处方,以维护医保基金安全和患者权益;北京禁用AI自动生成处方,并成立了互联网诊疗监管平台;国家卫健委和国家中医药局联合发布的《互联网诊疗监管细则(试行)》明确规定,人工智能不得替代医师本人提供诊疗服务……

“这些政策和规定表明,我国在AI医疗领域已经开始划定红线,以确保技术应用的安全性和伦理性。”郑雪倩说,医疗安全底线包括:处方红线,即AI不得自动生成处方,医生必须对诊疗行为负责;伦理红线,即AI应用需遵循医学伦理,确保患者隐私保护、数据安全和公平性;技术红线,即AI技术需经过严格的临床验证,确保其在实际医疗环境中的有效性和安全性。

受访专家明确,即便有AI的辅助,医生仍是最后把关人,如果医生利用AI诊疗出现误诊、漏诊等医疗事故,最终还是由医生承担责任。

邓利强认为,由于AI医疗存在较多法律风险和合规挑战,这才让相关部门对AI医疗的态度如此谨慎。

“医疗数据涉及患者的个人隐私,哪些数据可以向研发AI医疗的企业开放并未有明确规定,而且直接针对诊疗数据开放的法律法规尚未出台,无法对数据按照统一技术标准进行清洗处理;对AI误诊的责任界定和相应法律纠纷的处理办法同样存在争议;目前国内医疗数据共享不足且缺乏标准规范,制约着AI医疗产业的发展……”邓利强说,正因有诸多问题亟待解决,所以医疗保守绝不是落后,恰恰是对生命的负责。

应平衡创新加强监管

AI医疗,今后如何才能更好地发展?邓利强说,应平衡AI医疗技术创新与合规监管关系。要强化全流程的资质审查机制,即针对AI医疗和AI处方各个环节的主体都必须有诊疗的资质,这是

不能突破的底线。应强化企业的自律与诚信机制的建立,开发和使用的AI医疗的企业都必须依法合规。需要明确AI医疗产品的注册、审批、使用和退出流程,并加强对算法透明度、公平性、隐私保护等关键维度的评估与监管。

郑雪倩建议,应建立伦理审查机制,确保AI技术在医疗领域的应用符合伦理道德要求。还要鼓励社会各界对AI医疗技术进行监督和评价,形成全社会共同参与的监管格局。加大处罚力度,提高违法成本,构建更有效的法律威慑体系。加大正向宣传引导,提高医生和患者对AI技术的接受度是实现技术普及的关键。

2025中关村论坛年会期间,AI医疗成为与会专家热议话题。与会专家建议,加强监管与伦理指导,制定严格的数据安全和隐私保护政策,设立医疗AI伦理委员会。同时,提高模型透明度,发展可解释AI技术,使大语言模型在医疗决策时能够提供推理过程。例如在肿瘤诊断中,AI需指出影像特征依据,而不是只给结论,还要设定合理的使用范围。大语言模型适用于医学教育、辅助决策和信息检索,但不应用于关键诊断或治疗决策,最终决策仍需由专业医生作出。

“医疗从业人员的职业操守和职业道德,但不应直接用于关键诊断或治疗决策,最终决策仍需由专业医生作出。”医疗从业人员的职业操守和职业道德,但不应直接用于关键诊断或治疗决策,最终决策仍需由专业医生作出。

(据《法治日报》)

正视藏在书包里的电子烟

■ 刘硕

近期,不少家长反映,市场上出现了一种具有各种水果口味的电子烟,它们通过隐秘渠道悄然流向未成年人群体,严重威胁着孩子们的身心健康。果味的电子烟外观时尚、包装精致诱人,对于未成年人来说,确实有很强的吸引力。再加上不少商家宣称“电子烟不算烟”“成分里没有尼古丁”,种种诱惑之下,孩子们很容易放下心理戒备,“觉得好玩”“感到新奇”,就此陷入烟瘾的泥沼。

近年来,为了让未成年人远离“烟火”,从加大排查力度,到优化算法审核,有关部门和电商平台做了不少努力。但与此同时,果味电子烟销售也朝着更加隐秘的方向延伸——线上交易往往更隐蔽,线下交易则需要“心照不宣”。面对花样翻新的交易手段,更要下大决心、大力度,统筹学校、家长、社会多方合力,坚决堵住相关漏洞,阻止电子烟飘向未成年人。

监管方面,要查勤、查严,一旦发现违规销售行为,从严从重处罚,把板子打重、打狠;平台层面,要查细、查实,进一步升级算法机制,提升对表情包、颜文字等交易“暗号”的识别力度,清扫电子烟交易的隐秘角落。当然,家长和学校也要做好教育和引导,让孩子深刻认识吸烟的危害,从他们的“第一口烟”管起。(据《广州日报》)

管好用好食品“身份证”

■ 维辰

3月27日,《食品安全国家标准预包装食品标签通则》发布,对食品标签标示要求进行全面优化升级,并设置两年过渡期。

从最近热议的“千禾0”商标说起,走进超市一看,货架上标有“零添加”“0防腐剂”等类似宣传语的食品不少。这是因为不少人认为“食品越纯天然就越健康”,于是不少商家采用“零添加”营销策略吸引消费者购买。新标准明确规定,预包装食品不允许再使用“不添加”“零添加”等词汇及其同义语对食品配料进行特别强调,终止了部分商家的文字游戏,就会少一些消费者被误导。

除了帮助消费者在知情情况下作出选择,食品标签还有助于保障消费者的食品安全。新标准实施后,我国食品标签将要求强制标示致敏物质信息,能够降低食物过敏的发生概率;针对婴幼儿群体的特殊要求,合理设置指标和范围;保质期以到期日的形式标示,消费者不再需要自行计算保质期……一系列贴心举措在更好保障食品安全的同时,也能引导公众健康饮食,无疑是一大进步。

当预包装食品标签不再“躲猫猫”,购物不再像“开盲盒”,吃得安全、健康就“只欠东风”——那就是消费者学会正确使用食品“身份证”,科学选购,健康饮食。(据《南方日报》)

谨防风筝线变“夺命线”

■ 苗务

春日送暖,和风习习。人们开始走出家门参与户外运动,放风筝成为不少人踏春游玩时的首选。但近期发生的多起风筝线“割喉”事件,让放风筝引发的公共安全问题受到了舆论关注。

市面上销售的风筝线多为腈纶、丙纶、尼龙等材料,细线直径只有0.2至0.5毫米,粗线直径为1至3毫米,看似纤细柔软,但拉力极大。一些飘荡在低空的风筝线在阳光下几乎透明,颜色与场地背景相近很难被察觉,很容易误伤他人。有时风筝线还会缠绕在电线上引发放电或短路,误入铁路线网逼停列车,误入机场周边“禁区”干扰航班起落。公共安全不容小觑,放风筝也需时刻绷紧“安全弦”。

杜绝风筝“横冲直撞”,需要政府、社会、公园管理方、公众等各方的高度重视。清晰划分放风筝的区域,明确风筝自身的标准等。通过明确法规和标准,从源头防范隐患,保障公众生命财产安全。

同时,各方也要加强对在公园禁飞区放风筝安全隐患的巡查,及时制止违规放飞风筝的行为,将潜在安全隐患及时排除。放风筝者应当严格遵守法律或者公园等场所的要求,选择合适场所放风筝,确保不给人带来危险。

看似轻飘飘的风筝线,带来的安全隐患却不小。大家在享受美好春光的同时,要共同营造一个和谐安全的游玩环境。(据人民网)

再加码!我国推出新一轮举措加力扩岗稳就业

■ 新华社记者 姜琳

为有效应对外部环境和国内经济运行变化对就业影响,促进高校毕业生、脱贫人口、农民工、退役军人等重点群体就业,国务院就业促进司司长陈勇嘉表示,将进一步加大扩岗力度,支持重点群体就业创业。

“方案充分体现了经济发展与就业促进的有机结合,体现了产业政策、重大项目与就业政策的有机结合。”人力资源社会保障部副部长陈勇嘉表示。

一方面,在岗位开发上,重点聚焦产业发展、扩大消费、重大项目和民生服务领域,为劳动者广开就业门路。另一方面,在政策举措上,重点强化减负稳岗、扩岗激励、创业支持和人岗匹配等,促进重点群体就业创业。

“一系列更为积极、针对性更强的政策措施,将构建起促进充分就业和提升就业质量的综合政策体系,形成合力促进高质量充分就业。”对外经济贸易大学国家对外开放研究院研究员李长安说。

制造业是稳定就业基本盘和拓展就业新增长点的重要方面。根据方案,我国将实施新一轮十大重点行业稳增长工作方案,研究保持制造业合理比重投入机制,稳住制造业就业规模;持续开展先进制造业行动,培育智能装备、电子信息、生物医药、低空经济等就业新空间;实施“人工智能+”行动,增强新兴技术创造就业效应。围绕保障重点民生服务促进就业,

方案要求壮大养老服务产业,加快建立养老服务职业资格等制度。推进医疗卫生强基工程,加强护士队伍建设,吸纳各类卫生健康人才。增加普惠托育服务,更多吸纳就业。

着眼于拓宽劳动者城乡基层服务空间,方案提出,加大社区专职工作人员岗位供给;适当扩大“三支一扶”计划、“西部计划”招募规模;引导法学专业毕业生、律师职业实习人员等到西部基层提供法律援助服务。

继续实施阶段性降低失业、工伤保险费率政策;加大对不裁员少裁员劳动密集型中小企业等促进稳定就业的企业金融支持力度;研究将符合条件的社会组织纳入一次性扩岗补助政策范围;延续国有企业一次性增人增资政策实施期限至2026年年底;鼓励有条件的地方提高创业担保贷款额度……方案以一系列务实举措,加大减负稳岗支持力度,发挥创业带动就业的倍增效应。

李长安认为,方案部署开展大规模职业技能培训,对解决结构性就业矛盾至关重要。“随着产业转型升级加快,企业用人要求也在变化提升。只有提高劳动者的素质和技能水平,才能真正提高劳动者的竞争力和就业质量。”

方案还提出,合理调整最低工资标准,保障低收入劳动者劳动报酬权益。持续开展清理整顿人力资源市场秩序专项行动,依法查处就业歧视、黑职介、招聘欺诈等违法行为。专家表示,相关举措将推动劳动者合法权益保障,助力高质量充分就业。



反诈宣传进社区

4月2日,上海市公安局闵行分局碧江路派出所民警在管辖社区内向群众普及反诈安全知识。当日,上海市公安局闵行分局碧江路派出所联合街道、银行等部门在管辖社区内开展形式多样的反诈宣传活动,普及各类反诈安全知识。

新华社记者 丁丁摄

“企业不愿放、职工不敢休”,父母护理假如何落到实处?

阅读提示

近年来,多地探索父母护理假。然而,不少用人单位和劳动者并不了解这一制度,存在“企业不愿放、职工不敢休”等情况。专家建议,将父母护理假列入劳动法法律法规,为劳动者请假提供法律依据,同时建立成本共担机制,支持用人单位更好落实制度。

■ 徐新

“年假用完,多次请事假,请假的次数多了,不仅扣钱,还容易招人烦,毕竟‘一个萝卜一个坑’,大家都挺忙的。”回想起2024年母亲患乳腺癌住院的那段日子,在北京一家能源公司工作的崔丽至今难忘。

平时看新闻时,崔丽注意到一些地方推行父母护理假,即子女因父母患病需要照顾时享有的带薪假期。崔丽对此很是期盼,希望能尽快推广。

记者调查发现,不少职工和崔丽有着相似的愿望。然而,作为一项新的假期制度,父母护理假目前多由地方在相关规定中加以体现,尚未在全国范围内实行。同时,由于假期成本分担机制不足,面临“企业不愿放、职工不敢休”等情况。

多地升级父母护理假

今年年初,叶萍萍的父亲突发脑梗住院。在广州一家银行工作的她经人提醒,向公司提交了父亲的住院证明等材料,成功申请到5天父母护理假。

“身为儿女,这是一个‘宁愿不用休但又不得不去休’的假。因为父母年纪大了,去医院的频率也会增加,这个假很值得提倡。”叶萍萍说。

2021年6月,中共中央、国务院印发的《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》提出,探索设立独生子女父母护理假制度。据不完全统计,目前已有20多个省份响应号召,探索推出父母护理假。

“推行父母护理假制度是践行积极应对人口老龄化国家战略的重要举措,同时也是进一步弘扬中华民族孝文化的有力保障。”武汉理工大学法学与人文社会科学学院副教授吴振东认为,进一步发挥家庭代际支持的作用,是老年人老有所养的重要保证,父母护理假的探索为更多老年人居家养老提供了新的选择。

一个具体体现。

据了解,独生子女父母护理假最早由河南设立。2016年5月,新修订的《河南省人口与计划生育条例》规定,独生子女父母年满60周岁后,住院治疗期间,给予其子女每年累计不超过20日的护理假,护理假期间视为出勤。

此后,福建、海南、广西、湖北等地相继在老年人权益保障法配套的地方性法规中明确独生子女护理假。近几年,不少地区还将适用对象由独生子女扩大到非独生子女。例如山东、安徽等地规定,非独生子女每年可获得最多7天护理假,天津、湖北等地达到10天,天数大多是独生子女可享受假期的一半。

假期不足问题待破解

“我们请假要扣绩效工资,还不如请护工。”“国有国法,厂有厂规,老板不同意,只能请事假。”连探亲假、年假都没有很好落实,这个假更别提了。”……记者采访河南、广东、陕西等地职工时,一些人这样吐槽。

记者调查发现,虽然越来越多的省市探索父母护理假,并将适用范围扩大到非独生子女,然而,不少用人单位和劳动者并不了解这一制度,不知如何批假,一些单位以事假等形式批假,还有不少企业甚至“没有听说过”。

“父母护理假属于新制度安排,必然有一个认知的过程。”吴振东建议,将父

母护理假嵌入劳动合同示范文本、入职培训体系,通过人社部门“政策直通车”平台精准推送,定期组织政策解读会。同时,将父母护理假执行情况纳入企业社会责任评价体系,与税收优惠、政府补贴等政策形成联动,并举办孝老敬老常态化宣传活动,全面增强父母护理假的社会认知。

此外,记者采访发现,一些用人单位认为父母护理假并不是劳动法的内容,只是各地依据人口与计生条例、老年人权益保障条例等制度作出的安排,不具有强制性,且现行政策多采用“鼓励”“支持”等倡导性表述,因此存在“企业不愿放、职工不敢休”等情况。

如何破解父母护理假刚性不足等问题?对此,王辉认为,可以结合各地的实施情况,出台全国性的职工父母护理假条例或实施办法,将父母护理假上升为劳动者的法定假期,从而为劳动者请假提供法律依据,并在立法层面对用人单位违反规定应承担何种法律责任予以明确确定,推动父母护理假的落实。

构建责任共担的社会支持系统

“我们公司是劳动密集型企业,如果要执行父母护理假,那么管理和运营成本都会增加,人力资源部等部门难不成天天忙于调班等事务?”提起父母护理假,一家食品加工企业人力资源负责人张胜对记者说道。

(据《工人日报》)