



AI生成的作业答案学生可否使用 教师可否使用AI回答学生的问题 关于AI的教与学 教育部有权威答案

记者从教育部获悉,近日,教育部基础教育教学指导委员会正式发布《中小生成式人工智能使用指南(2025年版)》(简称《使用指南》),《使用指南》明确提出在中小学应用场景中,应以保障个人隐私和数据安全为前提,通过规范化使用充分发挥生成式人工智能的潜能,小学阶段禁止学生独自使用开放式内容生成功能,教师不得将生成式人工智能作为替代性教学主体。

AI应用场景 在中小学教育中被限定

《使用指南》明确了生成式人工智能在中小学教育中的三大类核心应用场景。

第一类应用场景是促进学生成长。围绕不同教育阶段、不同类型的学生学习成长的多样化需求,面向特定场景应用生成式人工智能,提供个性化的支持和指导,促进学生的全面发展和健康成长。支持学生的个性化学习,提供学生互动式探究,强化学生的深度阅读体验,提升学生心理健康水平,另外特殊需求学生可以借助生成式人工智能应用技术突破生理或文化障碍,获得平等学习机会。

第二类应用场景是辅助教师教学。生成式人工智能可为教师提供教学准备、课堂实施、课后辅导及教学研究的全面支持。依托其精准分析与内容生成能力,教师可优化资源配置,提升教学效能,助力构建人机协同的高效教学体系。

第三类应用场景是支撑教育管理。教育行政部门、学校和教师可利用生成式人工智能管理文本生成和智能分析数据,优化日常办公、教育监管与评价决策,提升管理的精准性与科学性。

AI生成内容 禁止直接作为学生作业答案

《使用指南》强调,在中小学应用场景中,应以保障个人隐私和数据安全为前提,通过规范化使用充分发挥生成式人工智能的潜能。小学阶段禁止学生独自使用开放式内容生成功能,教师可在课内适当使用辅助教学;初中阶段可适度探索生成内容的逻辑性分析;高中阶段允许结合技术原理开展探究性学习。学生、教师和教育管理者等不同使用主体可根据实际需求,综合考虑技术成熟度、任务复杂度以及本地资源特点,选择最适合的实施模式,有序推进相关应用场景的落地实施。

“这一设计旨在平衡技术应用潜力与学生年龄适配性,避免低龄学生因认知不足导致技术滥用或过度依赖。”教育部基础教育教学指导委员会负责人说。

为防范学生因过度依赖生成式人工智能而弱化独立思考能力,《使用指南》从制度规范、教学引导与角色定位等维度建立系统性防范机制。

对于教育行政部门,《使用指南》提出教育行政部门在统筹推进生成式人工智能教育应用过程中,应当秉持“因地制宜、分类施策、规范管理”的基本原则。充分考量区域发展不平衡性、城乡资源差异性、地方特色多样性等客观要素,科学制定本辖区应用

推进路径。制定相关生成式人工智能应用政策法规,制定数据安全保护管理办法,明确伦理审查机制,建立动态调整的“白名单”制度,明确可入校使用的生成式人工智能工具清单。

对于中小学校,《使用指南》提出学校应针对不同学龄阶段学生,基于差异化的教育场景目标,制定差异化、递进式的人工智能应用策略。避免采取“一刀切”的简单化管理模式,警惕对AI工具的过分依赖,加强数据安全与隐私保护治理。兼顾提升师生实操技能与满足情感需求的双重目标,确保技术赋能与人文关怀相融合。对于教师,《使用指南》提出教师须根据学生发展情况和教学环境特征,科学决策技术使用方式与程度,并确保教学内容的适宜性和准确性,实现技术与教育教学目标的有机融合。

AI生成答案 禁止教师作为学生问题的回答

《使用指南》同时强调,教师不得将生成式人工智能作为替代性教学主体,禁止直接使用AI回答学生问题或提供咨询,要避免直接使用AI生成内容评价学生,严禁将个人信息、考试试题等敏感数据输入AI工具,防止数据泄露与隐私

侵害。对于学生,《使用指南》提出学生应避免在作业中简单复制生成式人工智能工具生成的内容;避免使用生成式人工智能参加考试与测验,不得利用生成式人工智能作弊;避免在展现创造性或个性化表达的学习任务中轻易滥用生成式人工智能,丧失个人思考与观点;避免在未查阅高质量教材或权威资料前贸然使用生成式人工智能获取信息;避免将个人信息输入生成式人工智能工具,泄露数据和隐私;避免在未经授权的情况下利用生成式人工智能复制或传播作品,侵犯著作权。《使用指南》还提出家长在生成式人工智能技术应用中扮演着重要的监督与支持角色。家长应积极提升自身对新兴技术的认知,合理利用生成式人工智能支持家庭教育,尤其重视引导低龄子女安全、健康地使用。同时,家长应避免在生成式人工智能工具中输入任何可能泄露个人或家庭敏感信息的内容,家长不能忽略孩子的情感需求和心理健康,防范因技术过度依赖导致心灵培育缺失。

据中国青年报客户端

近日,重庆市药品不良反应监测中心正式发布了《2024年重庆市药品不良反应监测年度报告》。报告显示,2024年度全市共收到《药品不良反应/事件报告表》45660份,与2023年度的报告数相比,增加了21.97%。

化学药品占比超8成,抗感染药须重点关注

《报告》按照怀疑药品类别统计共涉及2103个品种,其中化学药占86.12%,涉及1164个品种;中成药占11.38%,涉及824个品种;生物制品占2.50%,涉及115个品种。

具体来看,其中化学药例次数排名前五的依次是抗感染药、肿瘤用药、心血管系统用药、镇痛药、呼吸系统用药,前五类药品共占化学药品总例次数的66.85%。2024年严重药品不良反应/事件涉及化学药品中,抗感染药居首,构成比为35.06%,比2023年上升了6.80个百分点;

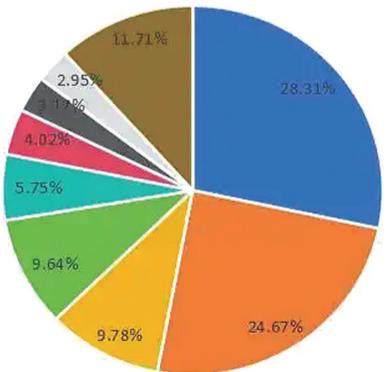
监管部门表示,药品不良反应是其固有属性,所有药品都可能存在。新和严重的药品不良反应报告增多,不代表药品安全水平降低,反而说明监管部门信息更全、风险把控更精准,评价与决策更有依据。在医疗中,及时了解不良反应并规避,是保障患者用药安全的关键。

此外,抗感染药虽为临床常用药,但使用不当易引发不良反应。医务人员在使用时应严格掌握适应证,避免滥用;患者也应遵医嘱用药,不可自行增减剂量或更改用药方式。

给药途径选择须谨慎,静脉滴注占比仍高

按照给药途径统计,2024年药品不良

重庆发布药品不良反应监测报告: 抗感染药居首 静脉滴注为主



反应/事件报告中,以静脉滴注给药为主,占55.40%;之后分别是口服给药29.95%,静脉注射给药4.21%,外用给药2.11%,肌肉注射给药1.77%,其他给药途径为6.56%。

2024年报告的药品不良反应/事件中,皮肤及皮下组织类疾病(占28.31%)、胃肠道系统疾病(占24.67%)占比仍远高于其他系统疾病,全身性疾病及给药部位各种反应(占9.78%)占比上升到第三位。

监管部门提醒,不同给药途径具有不同的临床意义,如口服给药途径,最常用,相对安全、方便、经济的给药途径;注射给药途径,优点是吸收快,药量准确可控,缺点是未经过人体的天然屏障,直接进入体内,可引起组织损伤、疼痛、感染,甚至严重不良反应。临床上应根据用药实际,遵循“能口服给药的,不选用注射给药;能肌肉注射给药的,不选用静脉注射

或滴注给药”的原则,合理选择给药途径。

须高度关注肿瘤用药安全

《报告》显示,从药品类别上看,肿瘤用药居抗感染药报告数量和严重报告的第二位,但由于肿瘤用药适用患者群体基础疾病严重、体质弱、需要持续反复用药,所以仍需关注肿瘤用药的安全风险,特别是一些属于创新药的小分子靶向药。

以靶向PD-1或其配体的单克隆抗体为代表的免疫检查点抑制剂,已成为多种恶性肿瘤的常用治疗手段,是肿瘤治疗的一大突破。不过,它和传统抗肿瘤药安全性不同,用这类药可能会有免疫相关不良事件,像心肌炎、肺炎、内分泌疾病等。监管部门提醒,治疗前患者要知晓风险,出现可疑症状及时告知医生。医生也得留心症状体征,积累经验,

早发现早处理,降低风险。

活血化瘀等5类居中药不良反应报告前列

2024年药品不良反应/事件报告涉及的中药中,例次数排名前5位的依次是理血剂中活血化瘀药、清热剂中清热解毒药、补益剂中平补肝肾药、补益剂中益气养阴药、理血剂中补血调经药。2024年中药严重不良反应/事件报告的例次数排名前5位的依次是补益剂中平补肝肾药、补益剂中益气养阴药、清热剂中清热解毒药、理血剂中活血化瘀药、清热剂中清热化痰药。

监管部门提醒,“是药三分毒”,中药和其他药品一样,在发挥治疗作用的同时,也可能产生一定不良反应。辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,严格按照说明书规定的功能主治使用中药,有助于减少和避免不良反应/事件的发生。如果不遵循中医辨证论治的原则或者辨证不当、超说明书功能主治用药,可能增加中药不良反应/事件发生风险。

儿童用药安全需特别关注

《报告》显示,2024年药品不良反应/事件报告中,14岁及以下儿童患者的报告占7.89%。

监管部门提醒,保障儿童用药安全,关键要确保剂量准确。儿童代谢、耐受与成人不同,不能简单减量用成人药。常用按体重、年龄或体表面积折算剂量。优先选儿童专用剂型,若用成人药需遵医嘱调整。用药严格按医嘱,用精确计量工具,出现异常反应立即停药并咨询医生。

新重庆-上游新闻记者 陈瑜