

更多救命救急好药将纳入医保目录

据新华社 国家医疗保障局医药服务管理司司长熊先军19日在国新办举行的国务院政策例行吹风会上表示,2019年,我国将开展新一轮医保药品目录调整工作,将更多救命救急的好药纳入医保,通过准入谈判、以量换价,降低抗癌药价格。

熊先军表示,将以切实保障参保人员基本医疗权益为目标,以提升医保基金使用效率为核心,做好临床需求和医保基金承受能力之间的平衡,将更多符合条件的救命救急的好药按照规定的程序纳入医保药品目录,不断夯实基本医疗保障的水平。

经组织专家按程序与部分抗癌药

企业谈判,我国于2018年10月将17种抗癌药纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2017年版)》乙类范围,医保支付标准较零售价平均降幅达56.7%。

为破除谈判抗癌药“进院难”“开药难”等障碍,国家医保局会同人社部、卫生健康委发文要求各地不得以费用总控、“药占比”等为影响谈判抗癌药供应和使用;2018年合理使用谈判抗癌药的费用不纳入当年的医保总控范围,按规定单独核算保障;在制定2019年医保总额控制指标时,统筹考虑谈判抗癌药合理使用的因素。

截至2018年底,全国医疗机构和药店按谈判价格采购17种国家谈判抗癌药总量约为184万粒(片/支),采购总金额5.62亿元,与谈判前价格相比节省采购费用9.18亿元,累计报销4.46万人次,报销金额2.56亿元。

国家卫生健康委员会副主任李斌19日说,我国已建立肿瘤登记年报制度,目前全国建有肿瘤登记处574个,覆盖4.38亿人口,较为全面地掌握了我国癌症发病、死亡、生存状况及发展趋势。

李斌在当天举行的国务院政策例行吹风会上说,我国癌症诊疗体系正在逐步建立健全。他介绍,我国

已开展国家癌症中心、区域癌症诊疗中心和肿瘤临床重点专科建设,以肿瘤医院、综合医院肿瘤科、基层医疗卫生机构、康复医院、安宁疗护中心为主体的癌症诊疗和康复体系初步形成。

针对有患者反映的抗癌药供应短缺问题,李斌说,针对抗癌药进医院“最后一公里”的问题,明确谈判药品费用不纳入总额控制范围,要求医疗机构不得以费用总额控制、“药占比”和医疗机构基本用药目录等为影响谈判药品的供应和合理用药需求。

近日召开的国务院常务会议指

出,加强癌症、罕见病等重大疾病防治,事关亿万群众福祉,要加快完善癌症诊疗体系,坚持预防为主,推进癌症筛查和早诊早治,努力降低死亡率。

李斌就此介绍说,国内外的经验表明,采取早期预防、早期筛查、早期治疗等防治措施,对于降低癌症发病率和死亡率具有显著效果。我国在癌症防治方面坚持预防为主,强化早期筛查和早期发现,积极推进早诊早治,取得了一定成效。下一步,国家卫健委将采取综合措施持续加强癌症防治工作,切实降低癌症死亡率,更好满足百姓健康需求。 ■张泉 陈聪

“AI医生”何时上岗?

据新华社 能“读图”识别影像,还能“识字”读懂病历,甚至像医生一样“思考”,出具诊断报告,给出治疗建议……这不是科幻,人工智能医疗正从前沿技术转变为现实应用,“人工智能医生”离患者越来越近。

机构预测,中国医疗人工智能的市场需求已达数百亿元。专家认为,“人工智能医生”的应用,有利于缓解社会老龄化带来的医疗资源供需失衡以及地域分配不均等问题。那么,“人工智能医生”何时能真正上岗?

人工智能+医疗市场规模持续增长

由广州市妇女儿童医疗中心教授夏慧敏、加州大学圣地亚哥分校教授张康等专家领衔的团队研发出“辅诊熊”人工智能诊断平台,通过自主学习56.7万名儿童患者的136万份高质量电子文本病历中的诊断逻辑,诊断多种儿科常见疾病,准确度与经验丰富的儿科医师相当。2月12日,这项临床智能诊断研究成果,在线刊登于知名医学期刊《自然医学》。

北京深思考人工智能首席执行官杨志明博士认为,人工智能技术不断发展,正与医疗垂直应用场景深度融合。

人工智能和医疗的结合被看作未来5—10年的投资热点之一。根据前瞻产业研究院的报告,中国人工智能+医疗市场规模在持续增长,2017年起130亿元,增长40.7%,2018年市场规模约200亿元。那么,“人工智能医生”能做什么呢?

——缓解医疗人力资源紧张。在上海市第九人民医院放射科,每天仅肺部检查就达150件次。该医院引入肺癌影像智能诊断系统后,这一人工智能技术将肺部影像诊断压缩至秒级。中山大学肿瘤防治中心院长徐瑞华认为,人工智能可一定程度上缓解医生资源不足的状况,让优质医疗资源下沉到基层,使更多群众享受到普惠医疗。

——预防慢病。由于慢性病筛查准确度低、针对性干预难度大、健康管理工具缺失等医疗难题,成人对糖尿病的知晓率仅30.1%。上海瑞金医院和人工智能公司第四范式共同推出一款基于人工智能实现的糖尿病及并发症管理产品,在公众号中输入个人的相关信息,包括性别、体重、空腹血糖等,可以预测出此人近3年患糖尿病的风险系数。

——提高癌症筛查效率。早诊早治是提高癌症治愈率的关键。2018年12月,中山大学肿瘤防治中心牵头开展上消化道肿瘤人工智能诊疗决策系统的研发及推广应用项目,根据该系统试用初期数据分析,临床试用中恶性肿瘤识别准确率已达到95%以上。徐瑞华认为,我国现有癌症筛查技术仍有许多局限性,癌症早诊率仅约20%。人工智能在胃癌、肺癌、乳腺癌、肝癌等早诊早治方面均有广泛应用前景。

——助力公共卫生科学决策。业内专家认为,人工智能通过海量的数据模拟出医疗流程、医疗诊断、医疗建议和诊疗方案,将推动公共卫生政策的制定更为科学。

“人工智能医生”会取代人类医生吗?

“人工智能医生”究竟是如何“思考”的?以慢病管理为例,看似简单的“百分比”,背后其实有一整套算法模型。

第四范式创始人戴文渊说,对于深度学习而言,慢性病的数据量相对比较小,可能只有万级的数据样本。因此在糖尿病的风险预测中,算法应用了迁移学习、半监督学习和可解释机器学习等。

“人工智能不会替代医生,但懂人工智能的医生可能会替代不懂人工智能的医生。”联想智能联席首席执行官沈定刚认为,未来人工智能的应用将贯穿于整个临床 workflow,从源头的成像一直到后期的诊断、治疗和

评估。不过,就目前的技术限制,在人工智能输入的数据和其输出的答案之间,通常存在着无法洞悉的“隐层”,被称为“黑箱”。“黑箱”存在的后果,就是难以判断人工智能是否出错。

“如果能让医生看到计算机是怎么想的、怎么得出结论的,就能让人类更相信计算机,让人类对它更加放心。”张康说。

夏慧敏介绍,人工智能并不会取代医生,但是可以大幅减轻医生的工作量。

她说,更好的技术手段和平台,既能在一定程度上解决医疗服务能力不足的问题,又能提高健康服务的公平性。

“人工智能医生”何时能“上岗”?

记者走访多家医院、人工智能公司发现,现阶段医疗人工智能发展存在诸多难点,比如医疗数据难以获取、研发周期长、临床实验费用高、医院应用门槛高等。

专家认为,我国在医院病例数方面有很大优势,但由于医疗数据没有共享,存在“孤岛”现象。且数据的录入欠缺标准,导致大量优质数据无法为医疗人工智能的发展服务。

“人工智能医生”何时能正式“上岗”?

去年原国家食品药品监督管理总局发布了新版《医疗器械分类目录》,新增了与人工智能辅助诊断相对应的类别,在目录中具体体现在对医学影像与病理图像的分析与处理。这意味着,如果医疗影像人工智能产品想要走进医院采购这条路,必须通过相应认证。

杨志明认为,目前人工智能技术未能达到通用人工智能,还处于垂直领域的“弱人工智能”阶段,在推理、综合决策、跨领域、跨病种、自我创新等方面还远未成熟,人工智能代替人类医生还需要很长的时期。 ■肖思思 周琳

我国将优化全人群全周期口腔健康管理

近日,国家卫生健康委办公厅印发了《健康口腔行动方案(2019—2025年)》



提出了要进行全人群、全周期口腔健康管理优化行动

设定了

- 到2025年12岁儿童龋患率控制在30%以内
- 成人每天2次刷牙率提升至45%

等5个针对可量化的具体指标

口腔疾病不仅影响口腔咀嚼、发音等生理功能,还与脑卒中、心脏病、糖尿病、消化系统疾病等全身疾病有密切关系

方案提出

根据生命早期1000天、儿童、中青年(职业)人群、老年人重点口腔问题

分类指导,强化早诊早治,推动疾病治疗向健康管理转变

新华社发 张玉薇 边纪红制图

小心走入“刮油”误区

据新华社 春节假期结束后,减肥“刮油”成为潮流。全素食、水果餐、粗粮餐……专家提醒,节后疯狂“刮油”小心走入误区。

“早上只喝酸汤,中午、晚上只吃水煮菜。”春节后,成都市民林女士开启了疯狂“刮油”模式,但几天下来不仅体重纹丝不动,反而出现了胃痛、腹泻的症状。

春节假期后,到成都市第三人民医院肥胖与代谢性疾病中心看病的患者明显增加,涨幅约为20%。

“咨询减肥的市民特别多,很多都是因为节日期间吃太多了想减重。”成都市第三人民医院肥胖与代谢性疾病中心主任刘雁军说,就诊的市民中多数都在采取节食、全素、全水果餐的方法减肥,但是,这些方法容易走入误区。

刘雁军介绍,节食是人为控制饮食,不会影响胃的大小。虽然

节食初期可以看到明显的体重下降,但长期空腹却可能带来更多健康风险,比如产生低血糖、损伤胃黏膜、影响月经周期等。而一旦停止节食减肥,只要过多摄入食物将可能导致新一轮更为疯狂的体重反弹。

刘雁军提醒,单靠某一类食物实现减肥排毒没有科学依据,长期单一进食,会导致营养不均衡,容易诱发疾病。

“节后多吃一些清淡少盐、少油的食物,减少过多油脂摄入。”成都市第三人民医院临床营养科营养师胡淳宇说,节后减肥不能操之过急。平日没有运动基础或假期暂停了健身的市民如果在假日后随增运动量,容易对自身形成伤害。节后锻炼应当循序渐进,前期以游泳、慢跑等运动为主,每周坚持3至5次,时间控制在1小时左右为宜。 ■董小红

开学季抽动症患者增加

据新华社 孩子不停地眨眼睛、皱鼻子、耸肩膀,还有的孩子不能控制自己说脏话……很多家长不知道这其实是儿童抽动的症状。

记者从湖南省儿童医院、湖南省脑科医院获悉,开学季来临,医院接诊的患上抽动的患儿增加,家长和教师要积极引导,给予孩子更多关爱,帮助孩子及时接受心理辅导。

据湖南省儿童医院神经内科主任杨明教授介绍,医院近期收治了几十名患上抽动的孩子,这些孩子均有不停挤眉弄眼、骂脏话的“怪习

惯”,一些患儿还有注意缺陷多动障碍、情绪障碍、暴怒等心理障碍。

湖南省脑科医院儿少心理科主任马静博士介绍,近年来,抽动症患者增多,抽动的发生与生理、心理因素相关,患抽动的儿童主要表现为肌肉重复抽动和发声抽动。

专家提醒,一些患上抽动的患儿容易引起周围人的关注,特别是伴有发声抽动的患儿,由于会反复发出吼叫,容易被周围的人不理解甚至遭遇“白眼”,这会给孩子带来暴躁、抑郁、焦虑等情绪问题,对于孩子的这

种状态,家长要积极引导,不要强行制止甚至打骂孩子。

专家建议,对于轻度的抽动症患者,家长应多理解孩子,多和孩子沟通,给予孩子更多的理解、宽慰和关爱,不要给孩子太大的学习压力,避免孩子出现紧张、焦虑情绪。如果发现孩子症状加重,出现反复吼叫甚至是暴怒情绪,应及时到专业机构就医,帮助孩子及时接受心理辅导。大多数抽动症患儿在及时治疗后,发作频率会降低,症状会逐步消失。 ■帅才

警惕婴幼儿肺炎高发

据新华社 各大中小学校、幼托机构迎来开学季,恰逢南方多地出现持续阴雨天气,气温降低。湖南省疾控部门提醒,阴雨天气还将持续,此时也是各种传染病的高发期,学校应做好肺炎等疾病的预防工作。

记者从湖南省儿童医院等医疗机构了解到,近期,医院收治的肺炎患儿激增。专家指出,儿童肺炎的常见症状包括咳嗽、呼吸急促、发热、食欲下降、烦躁哭闹等,部分儿童还伴有哮喘等症状。细菌、病毒、过敏等原因都能引起肺炎,一旦延误治疗可发展成重症肺炎,可引起中毒性脑炎等严重疾病。

长沙市疾控中心提醒,肺炎球菌是一种可能引发呼吸道感染的常见病菌,儿童是其携带和传播人群。肺炎球菌主要通过飞沫传播,容易在宝宝免疫力低下的时候乘虚而入。症状较轻的肺炎患儿可以在家精心护理,症状较重的患儿可出现呼吸快、口唇四周发青、面色苍白或青紫等症状,必须尽快送医就诊。

长沙市疾控中心提醒,在气温骤降时,儿童出入冷热温差大的环境、运动时没有及时增减衣服、抵抗力较差、感冒等原因,容易引发肺炎。近期,小学、托幼机构要严格落实晨检制度、洗手制度、消毒制度,减少学生户外活动的时间和强度。 ■帅才