



图为人机大赛现场

## 全球首场神经影像“人机大赛”AI胜出

**本报讯** 6月30日,在国家神经系统疾病临床医学研究中心、首都医科大学人脑保护高精尖创新研究中心和中国卒中学会联合主办的全球首场神经影像人工智能“人机大赛”总决赛上,AI选手“BioMind 天医智”以高出**20%**的正确率,战胜了来自全球神经系统疾病诊断的**25**名知名专家。据悉,如果这款AI产品投入使用,核磁检查的出片速度将从现在的几天缩短至几分钟。

在这次大赛中首次向公众正式亮相的神经影像AI辅助诊断系统——“BioMind 天医智”由全球首家神经疾病人工智能研究中心和首都医科大学人脑保护高精尖创新中心共同研发完成,也是目前全球首款头部疾病(涵盖脑肿瘤、小血管病变、大血管病变、脑卒中等)MRI、CT影像人工智能辅助诊断的整体应用产品。

作为“BioMind 天医智”的“老师”,北京天坛医院神经影像学中心主任高培毅教授表示比赛结果在意料之中,据他估计,现在天坛医院神经影像医生一天的“阅片”工作量,“BioMind 天医智”花**400,500**秒就能解决。
 (璐小虹)

## 《医疗机构处方审核规范》发布 所有处方要先审核、再拿药

**本报讯** 近日,国家卫健委官网发布《医疗机构处方审核规范》,对处方审核的基本要求、审核依据和流程、审核内容、审核质量管理、培训等作出规定。

《规范》指出,需要审核的处方有**3**种,分别是纸质处方、电子处方和医疗机构病区用药医嘱单。并要求所有处方均应当经审核通过后方可进入划价收费和调配环节,未经审核通过的处方不得收费和调配。

目前患者在医院就诊,普遍流程为医生诊断、下处方,患者拿到处方后进行交费,去取药窗口由药师分发药物。有了处方审核后,医生给患者开具的处方,需要“先过药师这一关”。拿到医师处方后,药师会首先对其进行合法性、规范性、适宜性的审核。如果处方合理,药师签名后患者才能带着处方去缴费、取药;而一旦药师认为处方不合理,药师将联系开具处方的医师,请其确认或重新开具处方,并再次进入处方审核流程,直到处方合理。

《规范》指出,药师是处方审核工作的第一责任人。药师应当对处方各项内容进行逐一审核。医疗机构可以通过相关信息系统辅助药师开展处方审核。对信息系统筛选出的不合理处方及信息系统不能审核的部分,应当由药师进行人工审核。处方审核质量管理以自我监测评价为主,以行政部门干预评价为辅。

在处方外流的大趋势下,处方审核规则的制定,对患者的用药安全及医生行为的规范具有重要意义。国家卫健委表示,通过规范处方审核行为,一方面提高处方审核的质量和效率,促进临床合理用药;另一方面体现药师专业技术价值,转变药学服务模式,为患者提供更加优质、人性化的药学技术服务。
 (笑阳)

## “桑拿天”需警惕脑血管疾病

**据新华社电** 近日,一些地方出现了潮湿闷热的“桑拿天”。医疗专家提醒,在“桑拿天”里,本身就有高血压、动脉粥样硬化、糖尿病等疾病的患者,尤其要注意脑血管疾病的发生,如突发脑卒中应抓住**6**小时救治“黄金时间”。新桥医院神经内科副主任刘勇介绍,人体在高温环境里易出汗,导致血液中水分减少,血液黏稠度变高,增加脑血栓风险。另外,天气炎热,人体血压也容易波动,血流冲击动脉硬化的血管,可能导致脑出血。

专家提醒,脑卒中发病急进展迅速,而且致残、致死率高,市民要注意身体发出的警告信号。**6**小时以内,是治疗脑卒中的“黄金时间”。市民如果突然出现面瘫、上下肢无力;语言、意识或理解障碍;单眼或双眼失明;以往未曾经历过的剧烈头痛等症状,要及时到有救治能力的医院就诊。同时,对于高血压、高血脂、糖尿病、冠心病患者来说,在“桑拿天”里,要按医嘱坚持服药,不能私自停药或减药。采取低盐、清淡饮食,减少脂肪摄入。
 (李松 曾理)

## 告别医疗机构一院一卡,互不相通 山东全面推广应用电子健康卡

**本报讯** (记者丛民)日前,山东省全面推广应用电子健康卡,实现跨机构、跨区域医疗健康服务“一码通”。持卡人通过扫一扫二维码就能预约挂号、缴费取药,让诊疗处方、检查检验结果等临床诊疗信息在不同医院之间无障碍流动。

据了解,电子健康卡能够动态汇集居民电子健康档案,实现健康信息的互联互通,告别医疗机构一院一卡、重复发卡、互不相通。对于居民来说,电子健康卡的使用不仅实现医疗健康信息的“随身带”,还能减少由于医疗机构间信息不互通带来的反复检查等支出。

据山东省卫计委负责人介绍,下一步,山东省将把二、三级医院自建的就诊卡及银医联名卡,基层医疗信息系统、妇幼保健和计划免疫等专业公共卫生系统的身份证卡统一接入电子健康卡注册管理体系,整体升级为电子健康卡,实现多卡融合。待功能完善后,电子健康卡将搭载公共卫生服务、医疗服务、支付结算、家庭医生签约、分级诊疗、双向转诊、电子健康档案共享、远程诊疗、药品配送、商业保险接入等多场景应用功能,增强全民健康信息化成果的获得感。

## 吉林省为7岁以下儿童免费查视力

**本报讯** (记者 彭冰)近年来,我国儿童眼病发病率不断上升,在视力门诊中,儿童几乎占到就诊人群的一半以上,而在孩子罹患眼病初期,很多粗心的家长难以及时察觉,导致错过最佳治疗时机。记者从吉林省卫计委获悉,为早发现、早治疗,该省今年将为全省**7**岁以下儿童(包括流动人口)提供免费视力筛查服务,预计受益儿童将达到**19**万名。

据了解,自**2016**年起,“为**7**岁以下儿童免费进行视力筛查”就被吉林省列入丁政府民生实事重点项目,**2016**年至**2017**年,该省省级财政已投入**3300**万元,累计为**44**万名**7**岁以下儿童提供了免费视力筛查。

## 医院工作从“保医疗”转向“保健康”

# 深圳：罗湖医改交出的“健康卷”

社康中心诊疗量不断增加,分级诊疗水到渠成

本报记者 刘友婷

每周二早上**9**点,居住在深圳市罗湖区鹏兴花园的蔡玉琼都会准时到小区服务中心找前来巡诊的仙湖社康中心全科医生王天栋测量血压。“以前,血压高时就去大医院检查,但每次排队大半天,等报告又要半天,还要花几千元做个全身检查。”**70**岁的蔡玉琼认为,家庭医生签约改变了她的就医习惯,从大医院转移到家门口的社康中心。

**2015**年,深圳市以罗湖区为试点进行医疗卫生服务体系改革,整合区属**5**家医院和**23**家社康中心,成立唯一法人的罗湖医院集团,罗湖医改以医疗机构集团化改革为载体,以建立医保费用“总额管理、结余留用”机制为核心,以做强社康中心,做优家庭医生服务为抓手,推动医疗卫生服务向“以基层为重点”、“以健康为中心”转变。

**2018**年,罗湖医改交出了一份“健康卷”。医院工作重心改变了,从过去“保医疗”转向如今“保健康”;罗湖辖区居民健康素养水平显著提高了,由**2016**年的**13.57%**提高至**21.31%**。

### 居民就医观念改变了：从“大医院”走向“小社康”

坐落在深圳市罗湖区北斗路**34**号的文华社康中心被文华花园、汇鑫花园、锦星花园、文锦花园等多个居民区包围着。

**6**月**21**日,《工人日报》记者在文华社康中心留意到,**1500**平方米的社康中心环境整治、功能齐备,分为智能健康管理服务中心、教室、心理咨询室、口腔科、营养咨询室、儿童保健区、计划免疫门诊等多个区域。当日正是儿童疫苗接种的日子,儿童保健区、休息区四处可听见孩童哭叫声与母亲温柔的安慰话语。

文华社康中心主任陈晓敏对辖区居民情况了如指掌,他告诉记者,该中心服务面积为**0.85**平方公里,辖区常住人口约两万,其中小孩有四千多人,老人一千多人。“由于该区域位于罗湖口岸附近,接近香港,流动人口特别多,因此中心实际服务人口约**6**万多。”

深圳市罗湖医院集团副院长、社管中心主任林锦春说:“过去社康中心不被重视,药品少、无检查设备、医生水平较低,老百姓需求得不到满足自然不到

社康中心就医,如今,罗湖医院集团在社康中心投入最优秀的全科医生,用年薪税前不低于**30**万吸引优秀医生留在基层。”

### 医保支付方式改变了：实行“总额管理,结余奖励”方式

谈起罗湖医改,就不得不说医保支付方式的改革,即建立起了医保费用“总额管理、结余留用”机制。

**2016**年,深圳市以罗湖区为试点探索建立医保总额管理制度,就是以辖区内的签约居民为对象,医保局将上一年度基本医保大病统筹基金和地方补充医疗保险基金支付总额加上本年度全市医保支出平均增长比率值,打包给罗湖医院集团。年终清算时如有结余,医院集团可以用于进一步做好居民的疾病预防、开展业务工作及激励医务人员;同样,亏损了也由集团自行承担。

林锦春向记者详细解释了罗湖医改支付方式改革的三大重要前提。第一,医院集团不限制患者就医行为,签约居民仍然可以自由选择看病的医院。第二,居民在其他医院就医花费的医保费用由社保部门统计后从罗湖医院集团的总额中支付;第三,医院集团不能参与集团外医院的医保控费,更不能以此为由干涉外院对签约居民的诊疗行为。

谈起医保支付方式改革,陈晓敏大加赞赏。“过去按项目分配的医保支付方式促使一些医生有意识多开药、多开检查,甚至导致大处方、大检查等过度

医疗现象普遍存在。而‘总额管理、结余留用’则让社康中心、医生有动力做好居民健康管理、预防保健工作,让居民少生病。”

陈晓敏坦言,医保支付方式改革之前,预防保健工作是不算工作量的,不被认可的;而现在做好居民健康管理直接与绩效挂钩,工作量能得到承认。

“以前是居民看病了,医院才有收入;而现在我们不希望居民生病,生病了也希望尽快治好;真正做好预防保健,居民不生病少花钱,医院也能盈利。”林锦春如是说。

值得一提的是,居民看得起病,就医经济负担降低了。以集团的核心医院人民医院为例,**2017**年住院次均费用**10517.57**元,较**2016**年下降了**422.02**元。更值得注意的是,住院次均费用较医保部门制定的结算标准低了**1404**元,也就是说医院不存在医保超标的问题,若所有医疗机构均能达到此状态,则医保基金没有了赤字的风险,医疗保险实现可持续发展。

### 医院工作重心改变了：从“保医疗”转向“保健康”

一进入文华社康中心,印入眼帘的是“让居民少

生病、少住院,看好病、少负担”的大标语。这正是罗湖医改重点——推动医疗卫生服务向“以基层为重点”、“以健康为中心”转变的最直白诠释。

蔡玉琼居住的罗湖区鹏兴花园就在仙湖社康中心附近,她血糖偏高,需要靠药物控制。**2016**年以前,蔡玉琼一直在大医院看病,“大医院放心,但常要做很多检查,排队排很久,特别麻烦。”自从签约了仙湖社康中心全科医生王天栋为家庭医生后,她只需每周到社康中心或在小区服务中心测血糖、拿药,健康有了专人管理。

蔡玉琼告诉记者,自从王天栋对她的饮食干预后,她的饭量从两碗减到一碗,不加餐不吃宵夜,肉少吃,体重也从**140**斤减到**120**斤了。“王医生非常了解我的健康情况,且一直跟进,血糖也得到控制了,药量从每日一颗减少到每日半颗。”

据了解,近两年来,罗湖区早筛出的癌症患者明显增加,这将有利于提高癌症患者的**5**年生存率。此外,社康中心为**590**户老人免费安装扶手、照明装置等,降低了老人家中跌倒的风险。**2015**年**9**月启动罗湖区儿童口腔保健计划,为辖区儿童建立口腔档案,仅**2017**年为**18250**名小学生开展口腔健康检查,提供窝沟封闭、涂氟等服务**7341**人次。

## 宜昌市西陵区学生“小饭桌”实现“大监管”

**本报讯** (记者邹明强 通讯员方敏)湖北宜昌市借助全国健康城市 and 全国健康促进区创建的平台,推动“把健康融入所有政策”落到实处,日前开展的对《西陵区学生小饭桌监督管理暂行办法》健康影响评价,得到了公众积极参与和支持,市民对政策的知晓率、支持率均为**100%**。

通过评价机制,“小饭桌”实现了“大监管”,促进“小饭桌”规范管理,目前,西陵区小饭桌台账建立率达到**100%**,工作人员健康证持有率**100%**,小饭桌供餐分餐制**100%**、餐具消毒率**100%**、上下学事故发生率**0**、工作人员吸烟率**0**、工作人员饮酒率**0**。

去年**9**月以来,宜昌市出台《西陵区学生小饭桌监督管理暂行办法》,区政府办公室下发《关于成立西陵区健康促进委员会的通知》,市疾病预防控制中心对西陵区小饭桌经营面积、卫生许可情况、从业人数、就餐学生数、所在楼层等进行调查;同时,借助于“宜昌市健康管理大数据系统”建立小饭桌地理分布云图;开展《西陵区学生小饭桌监督管理暂行办法》实施后的小饭桌经营者、学生家长的问卷调查,进行广泛的群众测评。

心脏“老”了13岁？ 国家卫健委多部门发起“健心行动”

# 危险因素控不好,心脏会过早衰老

**11.7%**的测试者胆固醇水平超标,**25.7%**的测试者胆固醇水平处于边缘升高,应及早加以防范。

“心脏年龄”测试是由国家心血管病中心主持开发的一套针对我国居民的风险评估系统,用于衡量人们心血管健康状况。根据年龄、性别、体质指数(body mass index, BMI)、血压、胆固醇水平、是否患糖尿病、是否吸烟等多个指标,以预测**10**年内发生心脑血管病的风险,并据此估算个体的“心脏年龄”,从而引起公众对心血管健康的关注。“心脏年龄”大于实际年龄也就意味着心血管过早“衰老”。

专家分析,北京市健康环境持续改善,医疗卫生、空气质量、食品、饮用水等保障水平不断增强,是居民期望寿命继续增长的主要原因。但居民期望寿命增长受多种因素影响,未来北京市居民期望寿命将逐渐进入平台期,增长趋势会减慢。

## 北京居民期望寿命82.15岁接近发达国家

前三位死因分别为恶性肿瘤、心脏病和脑血管病

儿童死亡率为**2.64%**,比**2016**年下降**1.1%**;常住人口孕产妇死亡率**5.68/10**万,比**2016**年下降**31.9%**。**2017**年北京市**30—70**岁户籍居民主要慢性病过早死亡概率为**10.8%**,比**2016**年下降**0.92%**,与世界相关国家相比,该指标已处于高收入国家水平。

**2016**至**2017**学年度北京市中小学生学习视力不良检出率为**58.6%**,与上学年度基本持平。从近**9**年的学

**7**月**3**日,由国家卫健委疾控局、宣传司、中国健康教育中心和中国记协办公室联合发起并指导的中国健康知识传播激励计划《胆固醇管理·**2018**》项目在京启动,并发起“健心行动”,倡导各地落实《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》,重视心血管疾病预防,倡导公众进行血脂检测,降低心血管疾病带来的死亡率。

中国工程院院士、沈阳军区总医院全军心血管病研究所所长韩雅玲指出:血液中的低密度脂蛋白胆固醇(俗称“坏胆固醇”)增高与心脑血管疾

生视力不良患病率趋势分析可见,我市连续**4**年呈现下降趋势,中小学生学习不良率上升的趋势得到有效遏制,防控工作初见成效。白皮书显示,2017年北京市户籍居民死亡主要原因仍为慢性非传染性疾病,前三位死因分别为恶性肿瘤、心脏病和脑血管病,与2016年相同,共占全部死亡的**71.7%**。恶性肿瘤死亡率上升了**3.6%**,心脏病死亡率上升了**5.2%**,脑血管病死亡率下降了**2.4%**。

**2016**年北京市**25**岁及以上户籍居民急性心脏病事件发生率为**224.45/10**万,比**2015**年上升**4.1%**;户籍居民急性脑卒中事件发病率为**367.91/10**万,比**2015**年上升**3.4%**。

病的发生有着密切的关系,低密度脂蛋白胆固醇每降低**1mmol/L**,人群总死亡风险将降低**12%**,冠心病死亡风险降低**19%**,主要心血管事件减少**21%**。韩雅玲院士强调:想要有效预防心脑血管疾病的发生、降低心脑血管疾病的死亡率,必须要把胆固醇管起来! 要知风险,早干预,同时该进行治疗的要规范治疗。目前医学界公认他汀类药物能够有效降低低密度脂蛋白胆固醇水平且能显著减少心脑血管疾病发病风险,大量研究已表明其长期治疗的疗效和安全性是有保障的。
 (李季)

专家预测,随着人口老龄化的比例增加,慢性病造成的健康危害在今后数年还会显现,预防和控制慢性病仍然是当务之急。

**2017**年北京市平均蚊密度值为**1.47**,比**2016**年上升了**15.7%**;平均蝇密度值为**5.41**,比上年增加了**26.7%**;平均蟑螂密度值和鼠密度值分别比上年增加了**17.8%**和**7.2%**。近年来全球由媒传传染病发病呈上升趋势,流行区域不断扩展,世界卫生组织(WHO)2017年数据显示由媒传病例数占所有传染病的**17%**。中国气象局(2017年中国气候公报)显示,2017年我国气温偏高,降水略偏多,这可能是去年北京市蚊蝇密度增高的自然原因。
 (魏文)