



一名观众在第七届进博会医疗器械及医药保健展区体验操作一款外科手术机器人 新华社发

断缴医保有风险

专家建议 用医保撑起“健康保护伞”

新华社电 近期,多地医保部门发布断缴医保导致生病后无法报销的案例。专家表示,医保是健康时的投资,生病时的保障,建议广大居民及时参保,撑起“健康保护伞”。

国家医保局最新发布的数据显示,2024年1月至10月城乡居民基本医疗保险统筹基金收入8744.57亿元,支出8466.40亿元。

未生病的居民参加基本医保是否“吃亏了”?

复旦大学公共卫生学院教授陈文表示,疾病的发生往往具有不确定性,面对突如其来的重大疾病,个人和家庭很难独自承受高昂的救治费用。基本医保不分年龄、不论病史地为广大群众提供了基本、可靠和安全的医疗保障,确保广大群众能够及时就医,医疗费用得到分摊,还可以在大病时获得救助,有效防范“因病致贫、因病返贫”风险。

今年,国家医保局出台基本医保参保长效机制,对连续参保及基金零报销给予奖励:参加居民医保满4年的参保人员,之后每连续参保1年,每年可提高大病保险最高支付限额不低于1000元;对当年基金零报销的居民医保参保人员,次年可提高大病保险最高支付限额。

而与之相对应的,则是对于断缴的制约:对未在居民医保集中参保期内参保或未连续参保的人员,设置参保后固定待遇等待期3个月。其中,未连续参保的,每多断保1年,原则上在固定待遇等待期基础上增加变动待遇等待期1个月。

近年来,医保部门不断完善相关政策,“大礼包”持续升级。

数据显示,2018年至2023年,医保统筹基金累计支出超过10.46万亿元,年均增速达11.6%,为人民群众看病就医提供了坚实保障。

近日,国家医保局公布国家医保药品目录调整结果,91种新药进医保,更多补齐短板、提升疗效的新药、好药被纳入医保,包括罕见病、肿瘤、慢性病等多个领域,医保“含金量”更高。叠加谈判降价和医保报销因素,预计2025年,新版目录实施将为患者减负超500亿元。

此外,12月1日,全国医保正式上线慢性阻塞性肺疾病、类风湿关节炎、冠心病、病毒性肝炎、强直性脊柱炎等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算服务,加上此前高血压、糖尿病等5种门诊慢特病费用跨省直接结算已实现县域可及,全国所有医保统筹地区作为就医地均能提供10种门诊慢特病相关治疗费用跨省医保直接结算服务。

国家医保局有关负责人介绍,参加居民医保后不仅享受基本医保门诊报销、门诊慢特病报销、住院报销,还能同时享受大病保险。很多地方居民就医自付金额达到一万五千元以上,医保就自动启动大病保险费用分担,因大病住院无需申请,自动报销。

职工医保个人账户还可以用于本人近亲属缴纳居民医保参保费用。随着各地进入居民医保集中缴费期,今年10月,职工医保个人账户共济用于参加居民基本医保等的个人缴费金额增加了27.51亿元。

“患病时有保障,无病时利他人。”多地医保部门呼吁,在居民医保集中征缴期内及时参保,以确保医保待遇不受影响。

大模型可以“吃进”数千本医学教材,AI可以更精准地比对CT影像,集成视觉、触觉等传感器的智能监测床可以及时发出预警,快捷的病例搜索功能可以有效辅助医生作出判断……越来越多的医院引入人工智能技术,“医疗+AI”成为趋势。

专家表示,“医疗+AI”前景广阔,无论患者还是医生,都将在这场科技革命中受益。

术,“辅助”是AI医疗的一个关键词。

上述由医生团队发起、参与研发的人工智能医学大模型,在上海一家医院已经投入应用,给医生提供辅助。医院负责人介绍,这个大模型的特色是来源于医生、服务医生,将成为与医生共同在医学领域深度探索的有力工具。

AI医疗器械的科学监管提供框架和决策依据。

中国医学科学院医学信息研究所所长刘辉表示,在推动技术创新与升级的过程中,需构建和完善科学合理的法规政策与技术体系,加强对算法准确性、公平性、透明度、可解释性、隐私保护等关键维度的评估与监管力度,确保AI技术的安全性和有效性,为医患双方提供更优质的应用体验和医疗服务。

据新华社电

去年开放以来,不到10名医生与一批智能导诊机器人,已经接待了数千名患者。通过AI技术,这家医院还可以快速分析人体健康大数据,形成个性化的智能健康评估结果。

在上海,一支医生团队发起、参与研发的人工智能医学大模型,能顺利“通过”国家执业医师资格考试。输入患者的主诉、现病史、体格检查等,AI就可给出诊断和下一步处理的辅助建议。

今年11月,国家卫生健康委等部门联合发布《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》,涵盖了医疗服务管理、基层公卫服务、健康产业发展和医学教学科研4大类84种具体场景,力求全方位发挥AI的优势。

其中,从辅助诊断、辅助决策,到辅助治疗、辅助规划手

国家卫生健康委卫生发展研究中心副主任游茂表示,目前我国AI医疗器械的大多数研究产出都集中在医学影像类,技术发展有同质化倾向,“决策规则”领域研究几乎空白。此外,高质量数据仍然较为缺乏,真实世界数据应用实现机制还需进一步建立。

游茂认为,医学AI需要构建一个全生命周期动态评估体系,覆盖质控等标准体系、临床准入体系、临床应用评估体系和真实世界数据。这些将为

看病更便捷?“医疗+AI”是趋势

近日,一家研发机构称,即将上线一款“AI医院”人工智能大模型:AI医生通过“阅读”医学文献、“诊疗”虚拟病人,不断自我进化,未来有望介入真实的医疗应用场景,辅助人类医生完成工作。

公开资料显示,这一大模型目前并未投入医院实际应用。不过,AI技术在一些医疗机构已经得到广泛应用。

在浙江,乌镇智能医院自

AI直接看病? 还得医生“拍板”

一位医生向记者讲述了一个真实案例——患儿两次住院,前后历时近一年,专家确诊其患有十分罕见的一种自身免疫性疾病。而人工智能几分钟就给出了同样的诊断。

不过,即便AI能大大提升看片、审方、诊断等医疗工作的效率,最后“拍板”的仍是身穿白大褂的医生。

“AI医院”会来吗? 监管将更完善

尽管人工智能看病水平越来越高,但AI医疗还面临不少挑战,真正意义的“AI医院”更需迈过多重门槛。医疗安全风险如何防范? 医疗数据如何确保安全? 需要制定一系列监管标准以避免技术滥用。

此前,国家药监局发布了《人工智能医用软件产品分类界定指导原则》,明确提出人工智能医用软件产品管理属性和管理类别的判定依据。专家表示,这有助于保障AI医疗产品的安全性和有效性。

到医院看病,迎面而来的可能是智能机器人;检查结果出来,人工智能迅速给出诊断意见……随着AI技术飞速提升,诊疗应用越来越广。

人工智能当家的“AI医院”是不是真的来了? 记者采访了解到,目前在一些新闻中亮相的“AI医院”,实际是AI辅助诊疗技术的应用。医疗创新在提速,但安全监管的“闸门”仍在人类医生手上。

“AI医院”来了吗?

医疗创新“快”中要有“稳”