

## 盘点2023 医药卫生行业十大“刷屏热词”

医师报讯(融媒体记者 裘佳 王丽娜 黄晶 秦苗 贾薇薇 张玉辉 黄玲玲 宋箐 王璐 杨瑞静 尹晗)这是现象之词,这是变革之词,这是温度之词,这是希望之词……

2023年是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年,是“十四五”规划实施承上启下的关键之年,也是医疗热点频出的一年。从医疗反腐到DRG/DIP改革,从ChatGPT再到极端天气下的健康,中国医药卫生行业有哪些高频词汇不断刷屏?

《医师报》总结出2023年十大医疗热词,与您共同回顾2023年的医疗热点,纵览推进医药卫生事业高质量发展,促进医保、医疗、医药协同发展和治理,增强人民群众获得感、幸福感、安全感的新举措,以及建设“健康中国”征途上的新成就。

关键词:医疗反腐

## 反腐是“健康中国”的需要

2023年,医疗领域掀起的反腐风暴受到广泛关注。5月,国家卫生健康委等14个部门联合印发《2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风的工作要点》,旨在纠正医药购销领域和医疗服务中的不正之风,规范市场秩序,打击违法行为,净化行业生态。

此外,国家卫健委还发布了《全国医药领域腐败问题专项整治工作方案》,明确提出要全面排查药品、医疗器械、耗材采购、诊疗服务、后勤保障等环节的权力运行风险点,制定廉洁风险防控制度措施。

在这一背景下,许多医疗机构

开始自查自纠,积极整改,加强内部管理,提高医疗服务的透明度和公信力。同时,监管部门也加大了对医疗机构的监督检查力度,严厉打击各种医疗腐败行为。

一年来,医疗反腐取得了显著的成果。大批医毒被查处,一些医疗机构的不正之风得到纠正。同时,医疗从业人员的廉洁意识也得到了提高,行业风气明显好转。

同时,通过打击和预防医疗腐败,不仅使患者的权益得到了保护,促进了医疗行业的健康发展,也为构建医药产业创新生态发挥了良好的推动作用。

的建设,是进一步升级。

纠正医药领域和医疗服务中不正之风的工作非常有意义,国家治理医药腐败是实现“健康中国”大目标的需要,也是为了净化医药行业生态,形成良好的市场秩序,保障公平公正,维护广大群众的切身利益。医疗行业的声誉和信誉确实需要提升,纯洁医药队伍也能增加医患之间的信任度。《2023年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点》的特点一个是管人,关键岗位、少数人;一个是管事,上下游、全领域、全链条、全覆盖。态度是高压态势、零容忍。效果就是要实现不敢腐,法律制约,不能腐,制度制约,还要通过教育让大家自觉不想贪腐。

点评



中国卫生法学会副会长、中国医院协会医疗法制专委会名誉主委、国家卫健委医疗领域反腐课题专家郑雪倩:每年医药卫生领域管理工作的侧重点都有所不同。2021年侧重点是疫苗、核酸检测、诈骗医保基金、打击回扣等工作。2022年围绕疫情防控领域,打击伪劣防护用品、假劣药、医药销售领域非法利益链条、医疗领域乱象等违法行为等。2023年聚焦行风体系

关键词:DRG/DIP

## 支付改革需要“双向奔赴”

2022年,101个国家DRG/DIP支付方式改革试点城市的医疗机构共计获得69亿元的结余留用。结余背后表明,支付方式改革已初步显示出积极效果,医疗机构正在拥抱DRG/DIP付费。

回顾2023年,DRG/DIP支付方式改革整体进展快于阶段性任务目标,部分地区已提前完成三年行动计划要求的全覆盖任务。截止2023年,全国有282个统筹地区已经开展DRG/DIP支付方式改革,占全国所有统筹地区的71%,完成了《DRG/DIP支付方式改革三年行动计划》提出的阶段性目标。

目前,实际付费地区个人负担水平普遍降低,基层病种同城同

病同价使群众就医便捷性有所改善。然而,改革并非一蹴而就,自DRG/DIP试点以来,激烈的声音就时有出现:“医保限费,把医师逼成会计师”“重症患者收一个赔一个,还不如不收”“新技术能用就不用”……

正如北京市医疗保障局医保中心主任郑杰所言,当前的支付方式改革工作是一个试错的过程。目前,DRG/DIP支付方式改革在全国加速推进,已经进入提质增效、转型升级的关键时期。要想实现三年行动计划明确的目标——到2024年,全面完成DRG/DIP付费方式改革任务,医保部门、医疗机构需要双向奔赴,共同度过接下来的关键期。

点评



DRG研究与实践联盟理事长左华:在深化医改的众多举措中,医保支付方式改革被寄予厚望。面对DRG/DIP的正式落地,医院虽然有焦虑,有“阵痛期”,但也在积极迎接这一挑战。我们应当明确,DRG/DIP只是一个抓手,不是终极目标,DRG/DIP下医院应对的终极目标是:调结构

促增长,降成本提绩效,同时把结付比(支付率)控制在合理范围。在这一过程中,DRG/DIP促使了医疗机构内部管理的变迁,使之适应外部环境的变化,从而倒逼医院推进医保版临床路径。

从500多家医院调研数据分析来看,医院DRG/DIP付费想实现合理结付比,住院的药耗占比应该做到30%。新的一年,随着DRG/DIP支付改革深化,医院应当把调结构的目标从宏观落实到微观,落实到每一个病种,至少制定100个病组(或300个病种)的医保版临床路径,在保证医疗质量前提下,实现降低药耗的同时快速提升有效收入。

影响百万医师的融媒体矩阵传播平台  
百万大众的新媒体

敬请订阅2024年《医师报》

- ★ 最大化实现医生社会价值
- ★ 发扬医学人文精神
- ★ 关注学科进展
- ★ 讨论医师关注话题
- ★ 传播主流医学信息



全年48期 单价6.0元 年价288元

✓ 全国邮局网点均可订阅 ✓ 邮发代号:1-351 ✓ 服务热线:010-58302970 ✓ www.mdweekly.cn



扫一扫  
关注《医师报》官方微信公众平台



扫一扫  
关注《医师报》官方微信公众平台

医师自己的报纸  
呼吸专刊  
心血管专刊  
消化专刊  
听医生说话  
管理  
高血压专刊  
新闻·人文·学术三维视角  
循环频道  
医师网

关注医学 剖析医事 周报  
服务医师 科普健康