

全民健康覆盖框架下“看病难看病贵”的评价研究

“看病难，看病贵”是中国卫生体系以及整个社会面临的重大问题。看病难和看病贵与全民健康覆盖（UHC）都围绕着卫生服务的可及性和可负担性，其目标都是要实现人人享有健康。本研究借鉴国际社会在全民健康覆盖的新进展和新方法，建立量化的测量和评价指标，评价新医改以来“看病难看病贵”问题的改进程度，为实现健康中国 2030 规划目标提供证据支撑。

根据文献和专家咨询，确定 19 项评价指标（表 1），对每一维度的相关指标计算几何均数，最终计算看病难指数和看病贵指数，分析医改以来看病难指数和看病贵指数的变化趋势。看病难指数包含三个部分：绝对性看病难、相对性看病难和看病难主观感受。看病难指数取值范围 0-100 分，以 0 分为理想水平，数值越小，表明看病难解决程度更好，居民看病就医越方便。数值越大，表明看病越难。看病贵指数同样包含三个部分：绝对性看病贵、相对性看病贵和看病贵主观感受。看病贵指数取值范围 0-100 分，以 0 分为理想水平，数值越小，表明看病贵解决程度越好，居民看病就医经济负担越轻。数值越大，表明看病越贵，居民看病就医经济负担越重。

表 1：“看病难看病贵”的评价指标

1. 15 分钟抵达最近医疗机构的比例
2. 每千人口执业医师数
3. 执业医师中本科以上学历占比
4. 每万人口全科医师数
5. 年人均就诊次数
6. 年住院率
7. 基本公共卫生服务覆盖率
8. 基层医疗机构基本药品配备和使用率
9. 基本医疗保险覆盖率
10. 县域内住院率
11. 基层门急诊人次占比

12. 应住院未住院比例
13. 患者对门诊医疗服务的满意度
14. 患者对住院医疗服务的满意度
15. 灾难性卫生支出发生率
16. 低收入人群灾难性卫生支出发生率
17. 医疗费用的实际报销比
18. 个人支出占卫生总费用之比
19. 卫生总费用占 GDP 的比例

研究结果

1. 看病难指数分析

改革前，看病难指数从 2002 年的 41.31 分下降到 2009 年 35.94 分。2009 年医改以来，看病难指数继续降低至 2018 年的 25.55 分。总体上看，看病难问题得到了较大程度的缓解。这与世界卫生组织 2017 年全球监测结果基本保持一致。

看病难指数的三个不同的组成部分中，改善最大的是绝对性看病难，即居民对基本医疗卫生服务的可及性。2002 年，基本医疗保障制度尚未建立，绝对性看病难指数为 76.45，到 2009 年，这一指数降低到 52.99。2009 年医改以后，绝对性看病难指数进一步下降到 26.22 分。

相对性看病难指数出现了上升趋势。2002 年，相对性看病难指数为 18.56 分，处于相对较好的水平，到 2009 年，该指数上升到 21.99 分，2018 年进一步上升到 28.22 分。说明，用本研究所采用方法测量的相对性看病难，在过去 15 年中出现了上升的趋势。基层就诊的比例逐渐减少，居民获得大医院和大专家的服务相对困难。

居民对门诊和住院服务的主观感受指数也有改善，从 2002 年的 49.71 分，到 2009 年的 39.83 分，再到 2018 年的 22.54 分。

2. 看病贵指数分析

看病贵指数总体上平稳下降，从2002年的55.61分，下降到2009年的48.43分，再下降到2018年的29.85分。但看病贵指数还相对较高，2009年之前，指数值一直高于50分，到2018年也还有近30分，仍存在下降空间。

看病贵指数的三个不同的组成部分中，相对性看病贵指数的下降速度较快。2002年相对性看病贵指数高达64.75分，到2009年下降到43.25分，医改后进一步下降到24.61分。相对性看病贵指数的改善说明政府和医保对卫生服务的投入数量和占比逐渐增加，个人卫生支出占卫生总费用的比例逐渐下降。

绝对性看病贵指数呈现先上升后下降的趋势。从2002年到2010年，绝对性看病贵指数从53.44逐年上升到69.53，此后开始逆转下降，到2018年，达到47.93分。在医改之前，城乡居民，特别是低收入群体面临着越来越重的疾病经济负担。医改实施后，随着政府投入的增加和医疗保障制度的改善，灾难性卫生支出发生率逐年降低，居民的疾病经济负担相应逐渐减轻。



图2：看病贵指数的变化

结论

绝对性看病难问题得到很大程度的改善，但居民对基层卫生服务的利用仍有较大的提升空间。

医改后，看病贵问题得到一定程度的缓解，财政和医保对卫生投入的增加是看病贵问题缓解的主要原因。

居民对看病难看病贵的主观感受有所改善。

政策建议

全力以赴，大力推行分级诊疗，建设整合型医疗卫生服务体系。

开源节流，切实降低人民群众看病就医经济负担。

合理宣传引导，营造积极正向的社会舆论氛围。

(刘晓云, 王子岳, 潘文)

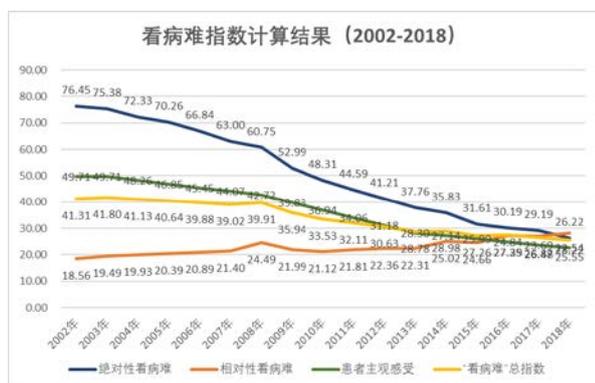


图1：看病难指数的变化

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。