

大数据与决策研究

2021年第49期（总第92期）

广西壮族自治区信息中心
广西壮族自治区大数据研究院

2021年9月27日

大数据分析群众“操心事”之：就医难

自治区大数据研究院综合运用大数据分析等方法分析，以就医舆情为切入点，重点研究广西医疗资源现状后认为，广西医疗资源依然紧缺，医疗机构不足，“缺医少护”问题严重，大医院和专科医院看病贵问题很突出。未来，我区需要加快优质医疗资源下沉和加快医疗人才培养。

一、舆论关注六大就医难点

“看病难，看病贵”是广大人民群众反映强烈的“操心事”和“烦心事”。在群众健康需求增长迅速的同时，广西

医疗资源的供给侧总量不足、优质医疗资源缺乏、布局不合理状况尚未根本改变。有民众在新浪网反映，自己所在的县没有三甲医院，一旦患上大病，当地很难满足就医需求，而市级三甲医院一床难求是常态。根据互联网舆论大数据分析显示，目前舆论对广西医院数量少话题关注度最高¹（详见图1），此项关注度设为100.0，其次是医生数量短缺（关注度97.9），第三是医疗设备差（关注度为96.9），第四是看病贵（关注度为96.0），第五是病床难求（关注度为95.0），第六是挂号难（关注度为92.1）。从上述舆论关注点可以看出，人民群众对于医疗机构少、医护人员人手紧缺、看病贵等问题反映强烈，这也反映出我区医疗系统存在诸多不足。

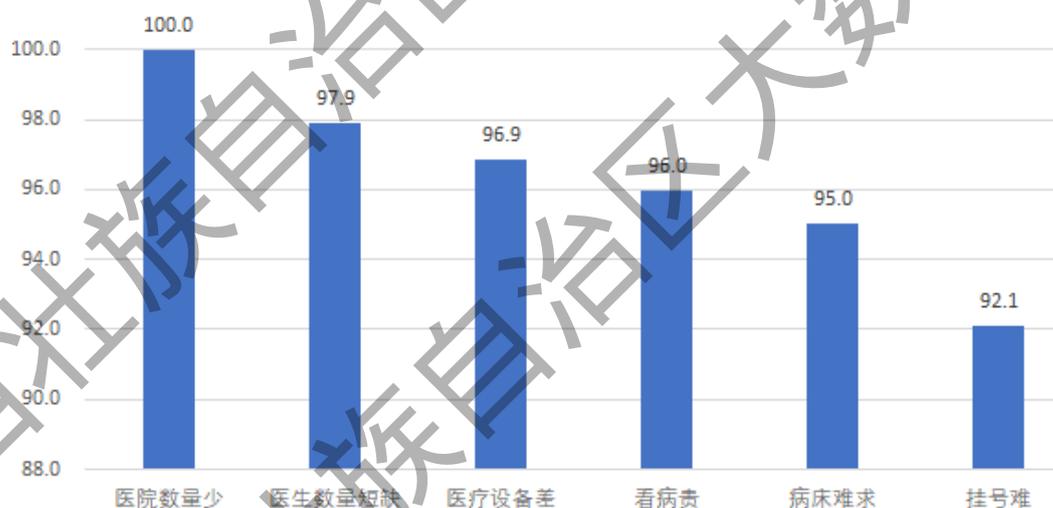


图1 各就医难话题舆情关注度

二、医疗资源紧缺

（一）医疗机构不足的问题依然严重。医疗机构不足，病床少，导致人民群众看病难，住院难。一是广西医院和基

¹ 舆情关注度由自治区大数据研究院通过抓取2020年1月1日至2021年7月31日互联网(含新浪微博等)文本数分析得出。

层医疗机构总量相对不足，每万人医疗机构数量较低。截至2021年3月，广西每万人拥有医院数仅0.15家²，在全国31个省（自治区、直辖市）中排第30位，较全国平均水平每万人0.25家还要低。同时，广西每万人基层医疗机构（含乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心等）数为6.4家，低于全国平均的6.9家。医疗机构不足依然是广西医疗资源供给的基本问题。二是医疗机构的病床供给增速慢。2010—2019年，千人床位数有所增加³，但是增长缓慢，环比增速低于全国和东、中、西部平均水平。2020年广西每千人床位数为5.8张，在全国平均线以下。

（二）“缺医少护”问题突出。广西每千人执业医师和注册护士的人数在全国偏低。2020年，全国每千人口执业（助理）医师2.90人⁴，每千人口注册护士3.34人。同期2020年广西每千人执业医师数仅为1.9，每千人注册护士为3人。护士缺，医生更缺，医护人员人手紧缺带来的问题就是诊疗负担重。2020年11月，广西医师日均诊疗约7.6人⁵，到了次年2月，上升到8.97人，负担加重。同期2020年年末，全国医院医师日均诊疗人数仅5.9人次，广西医护人员的负担明显较重。

三、医疗服务贵

（一）大医院看病贵。目前，医药费用整体呈现下降趋

² 每万人医院数由自治区大数据研究院结合全区人口数和国家卫健委统计信息中心发布数据分析得出

³ 每千人病床数数据来自于自治区卫健委统计数据

⁴ 每千人医护人员数量，由自治区大数据研究院结合人口数和注册医护人员数分析得出

⁵ 广西医师日接诊数由自治区卫健委《医疗服务信息发布指标表》得出

势，但综合性大医院看病费用高依然是老大难问题⁶。目前，三级综合医院中，门诊费用最高的 10 所医院有 6 所为区直综合医院。这 10 所医院平均门诊医药费为 327.4 元，是全区门诊人均医疗费（196.66 元）的 1.7 倍；住院费用最高的 10 所医院中，有 5 家为区直综合医院，这 10 所医院平均住院费用 17287.4 元，是全区出院病人人均医药费（7549.66 元）的 2.9 倍。广西医科大学第一附属医院在门诊病人和出院病人医药费用上双双位列第一，其人均门诊费用为 440.72 元，住院费用为 22238.66 元，分别是全区人均门诊和住院费用的 2.2 倍和 2.9 倍。

（二）专科医院费用高。口腔和精神专科医院费用尤其高昂。从专科医院医药费用最多的排行情况来看，专科医院门诊医药费达到 456.18 元，住院费用为 28068.4 元，均高于三级综合医院，分别是全区均值的 2.3 倍和 3.7 倍。其中，门诊医药费排第一的广西医科大学附属口腔医院，其门诊治疗费用 701.7 元；住院医药费用排第一的柳州市精神病医院，出院病人人均医药费用高达 93791.67 元。随着未来对口腔和精神疾病治疗需求的提升，治疗费用恐水涨船高。

四、医疗资源分布不均衡

（一）优质医疗机构分布不均衡。目前，以三甲医院为代表的优质医疗机构主要集中在南宁和柳州等城市，绝大部分县没有三甲医院或者全县只有一家二甲医院。2020 年，南

⁶ 看病费用的数据，来自《自治区卫生健康统计信息中心关于 2021 年 3 月医疗服务信息主要指标的通报》

宁市三甲医院数量突破 200 家，排第二的柳州三甲医院数量也达到 60 余家，南宁和柳州两市三甲医院占全自治区三甲医院的 57.2%，而来宾市、崇左市仅为 2 家、3 家；基层卫生机构硬件设施配置不足，县级还没有三甲医院，乡镇层级还没有二甲医院。

（二）医疗卫生人员地区间分布不均。一方面，2020 年南宁和桂林等市每万人医生数量⁷均高于 20 人，相较之下，贵港每万人医师数仅 15 人，河池为 18 人。医疗卫生人员的多寡直接影响医疗效率，南宁的医师每天只需要负担 2.16 床住院病人，而到了河池这一比例骤升至 3.72 床。这说明广西各市医疗资源和医疗负荷存在明显差异。

（三）城乡卫生经费投入存在差距。城市中心城区医疗费用与周边县乡存在差距⁸。以广西医疗资源最为丰富的首府南宁市为例，南宁市内坐落各大区直医院、军队隶属医院、南宁市直医院和各城区设置的基层医疗机构。从项目投资来看，2018 年至今，南宁市区内的医疗机构项目投资额是周边区县的 3.4 倍。经费投入的不足对县区医院更新设备等产生制约。

五、建议措施

（一）加快补齐医疗资源短板，在全区范围内推广电子医疗。一是加大资金政策向基层倾斜力度。结合“十四五”规划编制工作，加大力度实施一批补短板、堵漏洞、强弱项

⁷ 各市医疗效率数据，由自治区大数据研究院根据自治区卫健委发布数据分析得出

⁸ 医疗卫生项目投资由自治区大数据研究院通过大数据抓取得出

的项目，推动项目资金向基层倾斜，加快基层医疗资源的更新升级。二是依托数字技术促进优质医疗资源下沉。利用 5G 和人工智能技术，依托现有信息化基础，建设远程诊断、智慧院区、5G 智慧急救系统、人工智能辅助诊疗系统等，全面促进优质医疗资源下沉。自治区级机关负责统一质控，省和市县医院为基层医疗卫生机构提供远程会诊、影像诊断、彩超诊断、心电诊断和检验质控等省县乡一体的远程医疗同质化服务。三是依托防城港国际医学开放试验区，引进国内外优质医疗资源，探索建立国际医学创新实验室等。

（二）充实基层医疗人才，加大医疗教育投入。健全自治区、市、县、乡、村一体化布局的人才队伍建设体系，着力解决基层卫生技术人员不足的问题。一是制订具有吸引力的激励政策。落实专项经费，保障基层卫生人才队伍建设工作顺利开展。在职称晋升方面按实际人数核定总额，调高中、高级职称比例，降低标准，增加基层医疗卫生机构对人才的吸引力。建立表彰制度，鼓励农村卫生人员安心留在农村工作；二是加大本土医学生特别是定向医学生的培育力度，重视护理人员的培养，建立完整的护理人员职业晋升通道。三是依托防城港国际医学开放试验区，引进优质医学教育资源，设立医药科技人才培养基地，培养造就一批医药科技学科带头人和中青年学术骨干。

（三）持续推进“减费增效”。目前，广西人均门人费用和住院费用持续降低，但是三级综合医院和专科医院的医

疗费用依然高企。一是要探索电子健康码为载体，为市民提供预约诊疗等“互联网+”医疗健康便民惠民服务，市民扫“码”就能挂号、缴费、拿报告、取药，让患者告别“挂号排长队、就诊排长队、缴费排长队”。同时，推进医学检验检查结果互联互认共享，让患者避免重复检查，打通了医疗健康便民惠民“最后一公里”，降低就医成本，提高就医效率。二是进一步控制精神疾病和肿瘤等疾病的药品费用，建议规范区内医院精神疾病和肿瘤规范诊疗指南，对不同治疗方案在用药数量上加以监管，减少不必要的费用。

执笔：张釜钧

广西壮族自治区信息中心
广西壮族自治区大数据研究院

编辑部地址：南宁市体强路 18 号广西信息中心 1412 号房

联系电话：0771-6113592

电子邮箱：dsjyjs@gxi.gov.cn

网 址：<http://gxxxxx.gxzf.gov.cn/>



扫描二维码获取
更多决策参考信息