

2022年 北京 卫生健康事业

发展统计公报



北京市卫生健康大数据与政策研究中心

(Beijing Municipal Health Big Data and Policy Research Center)

北京市医院管理研究所

(Beijing Institute of Hospital Management)

联系电话：55532270 55532271

邮 箱：xxzxtjb@wjw.beijing.gov.cn



北京市卫生健康委员会

北京市卫生健康大数据与政策研究中心 编制

2023年3月

目录

CONTENTS

| | |
|---------------------|----|
| 一、卫生资源 | 1 |
| 二、主要健康指标 | 7 |
| 三、疾病防控 | 8 |
| 四、卫生监督 | 9 |
| 五、妇幼卫生 | 12 |
| 六、精神卫生 | 13 |
| 七、院前急救 | 14 |
| 八、无偿献血及采供血 | 14 |
| 九、医疗服务 | 15 |
| 十、中医服务 | 19 |
| 十一、科技创新 | 20 |
| 简要说明及主要统计指标解释 | 22 |

2022年是进入全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年目标奋进的重要一年，也是实施十四五规划的关键之年。北京市以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党中央决策部署，以首都发展为统领，以人民健康为中心，着力推动卫生健康事业高质量发展，努力保障和改善人民福祉。医疗卫生资源配置不断优化，卫生财政投入保持增长，医疗服务能力和水平稳步提升，重大疾病防控能力持续强化，中医药事业稳中有进，公共卫生屏障巩固健全，综合监督管理水平不断提升。首都卫生健康事业始终坚守人民至上、生命至上这一基本准则，聚焦持续增强人民群众健康获得感，主动服务首都发展大局，深入推进健康北京建设，为推动首都高质量发展、创造高品质生活提供坚实的健康保障。

一、卫生资源

（一）医疗卫生机构总数

2022年，全市医疗卫生机构数达12211家，其中医疗机构11983家（含138家三级医疗机构、185家二级医疗机构以及626家一级医疗机构），其他卫生机构228家。与上一年比较，医疗卫生机构增加484家，其中：医疗机构增加431家（社区卫生服务中心（站）增加12家），其他卫生机构增加53家（见表1）。

741家医院按经济类型分：公立医院213家，民营医院528家。其中，728家地方医院按经济类型分：公立医院200家，民营医院528家；按床位数分：100张床位以下医院506家，100-199张床位医院75家，200-499张床位医院69家，500-799张床位医院

31家，800张及以上床位医院47家。

表1 北京医疗卫生机构、床位、人员数^[1]

| 机构类型 | 机构数 (个) | 编制 床位 (张) | 实有 床位 (张) | 卫生 人员 (人) | 卫技 人员 (人) | 执业 (助理) 医师 (人) | 注册 护士 (人) |
|---------------------------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------|-----------------|
| 总计 | 12211 | 145329 | 133932 | 395381 | 322187 | 124916 | 142711 |
| 一、医院 | 741 | 132870 | 126309 | 276717 | 230090 | 83996 | 111841 |
| 公立医院 | 213 | 98439 | 90935 | 215482 | 184225 | 66075 | 91664 |
| 民营医院 | 528 | 34431 | 35374 | 61235 | 45865 | 17921 | 20177 |
| 医院分级别：三级医院 | 132 | 91849 | 85860 | 205656 | 176248 | 62611 | 88805 |
| 二级医院 | 170 | 26005 | 25330 | 42670 | 33364 | 11991 | 15550 |
| 一级医院 | 395 | 13288 | 13686 | 25981 | 18855 | 8819 | 6676 |
| 未评医院 | 44 | 1728 | 1433 | 2410 | 1623 | 575 | 810 |
| 医院分类别：综合医院 | 252 | 66653 | 66905 | 165847 | 142559 | 50981 | 72982 |
| 中医医院 ^[2] | 252 | 32471 | 29187 | 53811 | 43876 | 18375 | 17716 |
| 专科医院 | 228 | 33106 | 29577 | 56607 | 43461 | 14592 | 21030 |
| 护理院 | 9 | 640 | 640 | 452 | 194 | 48 | 113 |
| 二、基层医疗卫生机构 | 11105 | 8444 | 5229 | 91712 | 74194 | 35440 | 26718 |
| 社区卫生服务中心(站) | 2123 | 8444 | 5229 | 42627 | 35885 | 15461 | 11623 |
| 门诊部 | 1568 | 0 | 0 | 23086 | 18710 | 9267 | 7744 |
| 诊所、卫生所(室、站)、医务室等 ^[3] | 4565 | 0 | 0 | 22808 | 18732 | 9919 | 7277 |
| 村卫生室(所) | 2849 | 0 | 0 | 3191 | 867 | 793 | 74 |
| 三、专业公共卫生机构 | 106 | 4015 | 2394 | 16693 | 13044 | 4722 | 3716 |
| 急救中心(站) | 16 | 0 | 0 | 2315 | 1269 | 586 | 523 |
| 采供血机构 | 6 | 0 | 0 | 773 | 601 | 33 | 356 |
| 妇幼保健机构 | 18 | 3141 | 1830 | 7099 | 5991 | 2537 | 2406 |
| 专科疾病防治机构 | 21 | 874 | 564 | 966 | 641 | 210 | 307 |
| 疾病预防控制中心 | 27 | 0 | 0 | 4290 | 3343 | 1356 | 124 |
| 卫生监督所(局、中心、执法大队) | 18 | 0 | 0 | 1250 | 1199 | 0 | 0 |
| 四、其他机构 | 259 | 0 | 0 | 10259 | 4859 | 758 | 436 |
| 医学科学研究机构 | 29 | 0 | 0 | 3497 | 1502 | 270 | 2 |
| 医学在职培训机构 | 5 | 0 | 0 | 108 | 15 | 2 | 4 |
| 临床检验机构 | 82 | 0 | 0 | 3388 | 1577 | 127 | 85 |
| 其他 | 143 | 0 | 0 | 3266 | 1765 | 359 | 345 |

[1] 本表中机构数、人员数包含13家驻京部队医院数据。

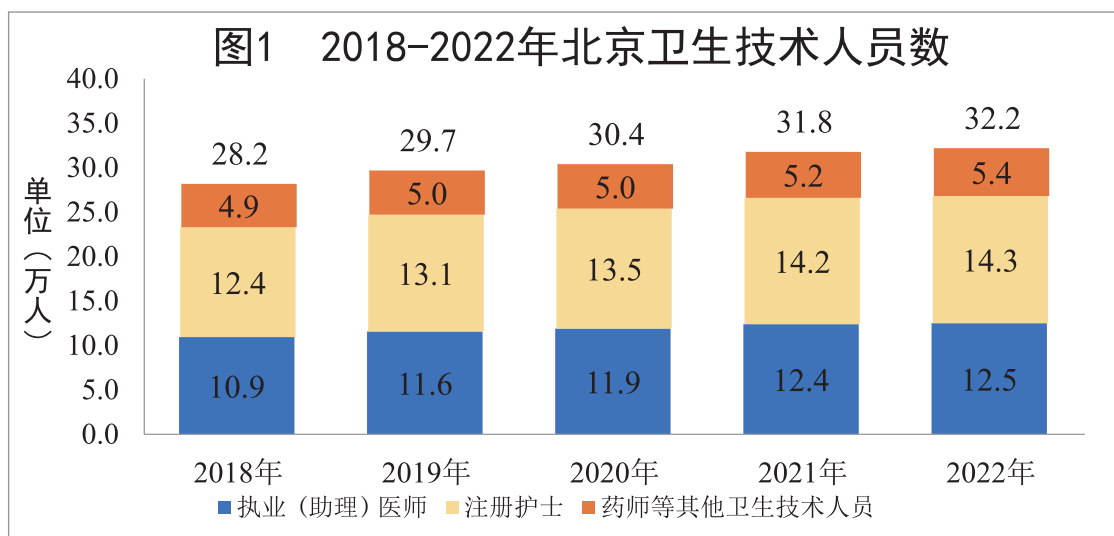
[2] 中医医院包含中医医院、中西医结合医院和民族医医院。

[3] 此处包含诊所、卫生所(室、站)、医务室、护理站、中小学卫生保健所。

（二）卫生人员总数

2022年，全市卫生人员数达39.5万人，与上一年比较，卫生人员增加5602人，增长1.4%。

在卫生人员总数中，卫生技术人员32.2万人，其他技术人员19363人，管理人员19996人，工勤技能人员31422人，乡村医生和卫生员2362人。卫生技术人员中，执业（助理）医师12.5万人，注册护士14.3万人。与上一年比较，卫生技术人员增加4528人，增长1.4%（见图1）。



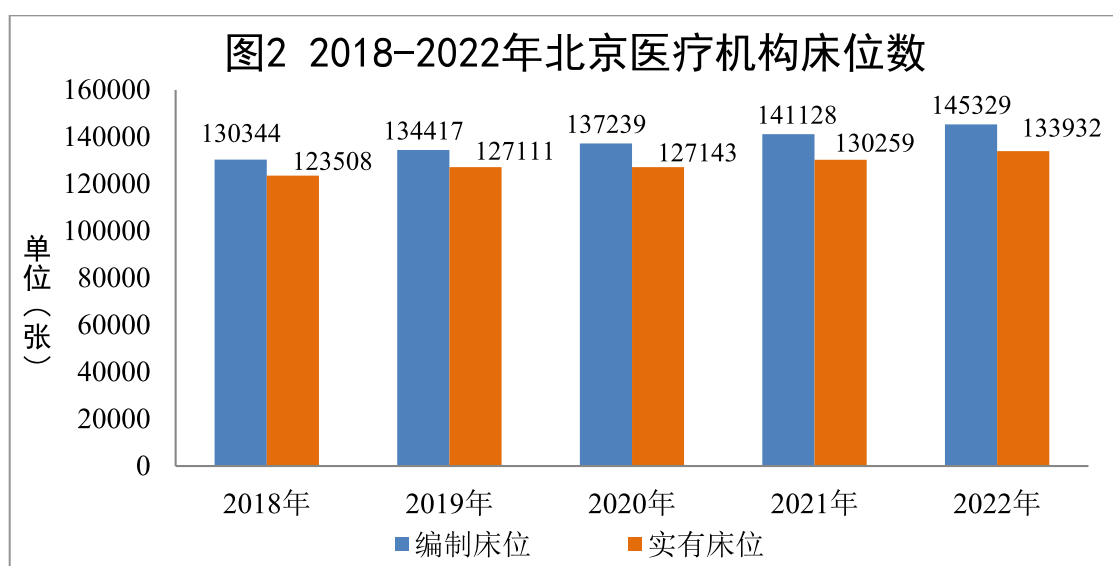
2022年，全市每千常住人口卫生人员18.10人；每千常住人口卫生技术人员14.75人；每千常住人口执业（助理）医师5.72人；每千常住人口注册护士6.53人。

（三）医疗机构床位数

2022年，全市医疗机构编制床位总数达145329张，比上一年增加4201张，增长3.0%；其中医院编制床位总数达132870张（占全市的91.4%），比上一年增加3363张。社区卫生服务中心编制床位总数达8444张（占全市的5.8%），比上一年增加490张

（见图2）。

全市医疗机构实有床位总数达133932张，比上一年增加3673张，增长2.8%；其中医院实有床位总数达126309张（占全市的94.3%），比上一年增加4022张。社区卫生服务中心实有床位总数达5229张（占全市的3.9%），比上一年减少14张（见图2）。



2022年，全市每千常住人口医疗机构编制床位6.65张，每千常住人口医疗机构实有床位6.13张。

（四）基层卫生服务体系建设

2022年，全市社区卫生服务中心（站）2123家，其中社区卫生服务中心360家，社区卫生服务站1763家。社区卫生服务中心人员数达38156人（其中卫生技术人员32294人），每个中心平均106.0人；社区卫生服务站人员数4471人（其中卫生技术人员3591人），每站平均2.5人。与上一年比较，社区卫生服务中心（站）增加12家，卫生人员增加1347人。

2022年，全市村卫生室2849家，乡村医生和卫生员2324人。

与上一年比较，村卫生室增加 207 家，乡村医生和卫生员减少 33 人。

（五）医疗卫生机构费用与财政拨款

2022 年全市医疗卫生机构总费用达到 2997.4 亿元，与上一年比较总费用增加 135.7 亿元，增长 4.7%。财政拨款达 551.4 亿元，较上一年增加 76.0 亿元，增长 16.0%；占总费用的比例为 18.4%，较上一年增长 1.8 个百分点。

2022 年医疗机构总费用 2787.6 亿元（政府办医疗机构总费用占医疗机构总费用的 73.6%），财政拨款收入 445.5 亿元；全市三级医疗机构总费用 1864.8 亿元，财政拨款收入 297.0 亿元；全市二级医疗机构总费用 293.2 亿元，财政拨款收入 38.7 亿元。与上一年比较医疗机构总费用增加 99.9 亿元，增长 3.7%，财政拨款收入增加 61.9 亿元，增长 16.1%。

2022 年，全市继续加强基层卫生服务体系建设。经统计，2022 年全市社区卫生服务中心（站）总费用为 353.6 亿元，财政拨款 101.1 亿元，与上一年比较总费用增加 28.1 亿元，增长 8.6%；财政拨款收入增加 8.2 亿元，增长 8.8%。

2022 年，全市 2849 家村卫生室，总费用为 1.4 亿元，上级补助收入为 8459.7 万元，与上一年比较，总费用增加 1396.8 万元，增长 11.4%，上级补助收入增长 3.6%。

（六）卫生总费用

卫生总费用是反映一个国家或地区在一定时期内，全社会用于卫生服务支出的资金总额。2021 年北京市卫生总费用核算结果如下：

1. 筹资总量及构成

2021年北京市卫生筹资总额为3351.91亿元，按可比价格计算（下同），与2020年相比增长7.19%。

2021年北京市卫生费用各项筹资来源中政府、社会、个人现金卫生支出分别是784.02亿元、2127.22亿元、440.67亿元，分别占总费用的比重为23.39%、63.46%、13.15%。与2020年相比，政府卫生支出和个人现金卫生支出比重分别下降了3.35和0.25个百分点，社会卫生支出比重升高了3.60个百分点。

2. 筹资评价指标

（1）人均卫生总费用

2021年北京市人均卫生总费用为15315.34元，比上年增加7.21%，略高于卫生筹资总额7.19%的增速。

（2）卫生总费用占GDP比重

2021年北京市卫生总费用占GDP的比重为8.32%，比2020年下降0.10个百分点。

（3）卫生消费弹性系数

卫生消费弹性系数反映卫生总费用增长与GDP增长之间的关系，2021年北京市卫生消费弹性系数为0.85，即北京市地区生产总值每增长1%，卫生总费用增长0.85%。

（4）政府卫生支出

2021年北京市政府卫生支出784.02亿元，比上年下降6.24%。政府卫生支出占卫生总费用、占地方财政一般公共预算支出、占GDP的比重分别为23.39%、10.28%和1.95%，与2020年相比，

政府卫生支出占卫生总费用、GDP的比重分别下降3.35、0.31个百分点，占地方财政一般公共预算支出比重上升0.43个百分点。

（5）社会卫生支出

2021年北京市社会卫生支出2127.22亿元，比上年增长13.64%。其中，社会医疗保障支出和商业健康保险费分别比上年增长14.42%和9.59%。

（6）个人现金卫生支出

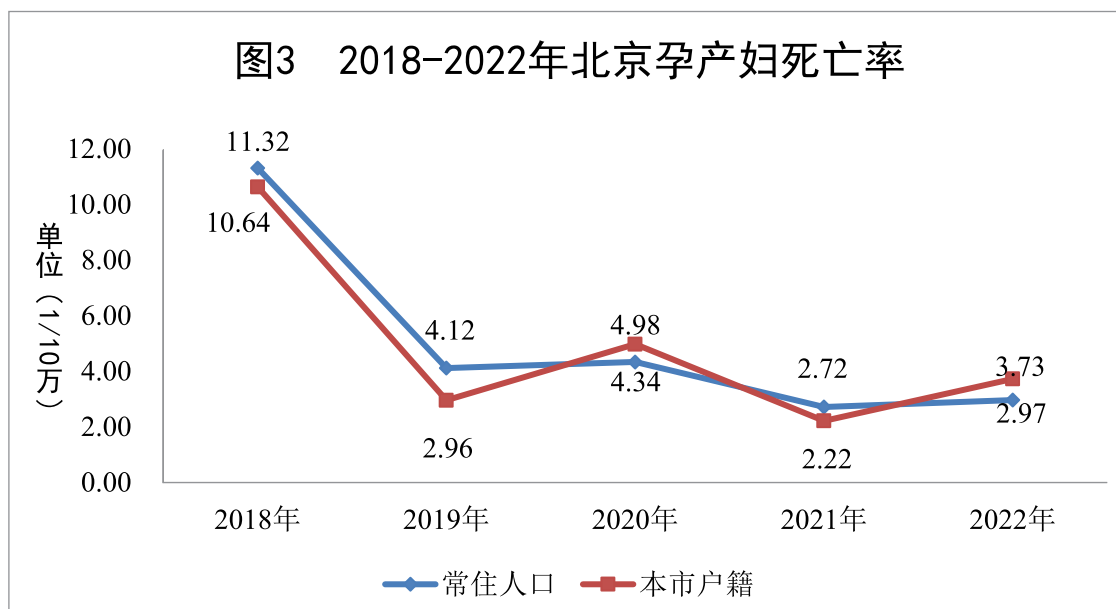
2021年北京市个人现金卫生支出为440.67亿元，比上年增长5.21%。2021年北京市居民人均个人现金卫生支出占人均消费支出的比重是4.61%，比上年下降0.15个百分点，占人均可支配收入的比重是2.68%，比上年上升0.02个百分点。

3. 卫生总费用机构流向

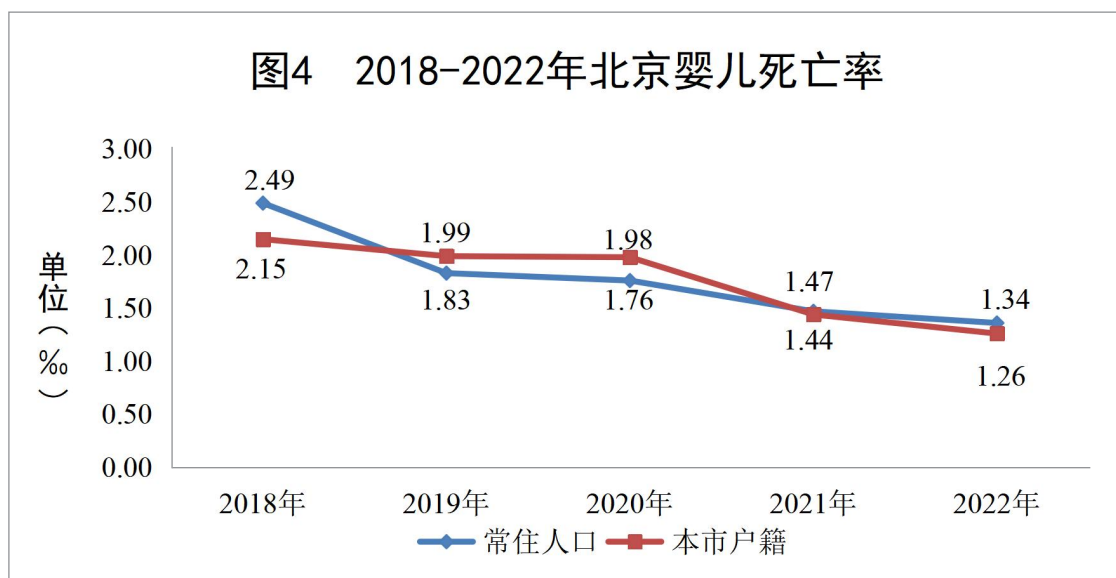
按全口径核算，2021年北京市卫生总费用机构流向构成中，医院、基层医疗卫生机构、药品及其他医用品零售机构、公共卫生机构、卫生行政和医疗保险管理机构及其他卫生机构费用分别占69.23%、11.63%、7.39%、6.40%、1.97%、3.39%，分别比上年增长变化2.26、-1.39、-0.66、0.43、-0.38、-0.25个百分点。

二、主要健康指标

2022年，全市常住居民孕产妇死亡率2.97/10万，户籍居民孕产妇死亡率3.73/10万，孕产妇死亡率仅比2021年略高，好于2020年及以前历年孕产妇死亡率水平（见图3）。



全市常住居民婴儿死亡率为 1.34‰，户籍居民婴儿死亡率为 1.26‰，婴儿死亡率为历史最好水平（见图 4）。



三、疾病防控

（一）传染病报告发病和死亡

2022年，全市甲乙类传染病共报告发病 58095 例，死亡 137 人。报告发病数居前 5 位的病种依次为新型冠状病毒感染、肺结

核、梅毒、病毒性肝炎和痢疾，占甲乙类传染病报告发病总数的96.68%；报告死亡数居前3位的病种依次为病毒性肝炎、艾滋病和肺结核，占甲乙类传染病报告死亡总数的91.24%。

甲乙类传染病报告发病率为265.40/10万，较2021年上升145.51%；报告死亡率为0.63/10万，较2021年下降10.00%。除新型冠状病毒感染外，甲乙类传染病报告发病率为74.39/10万，较2021年下降30.60%。

2022年，丙类传染病共报告发病82958例，死亡2人。报告发病数居前5位的病种依次为流行性感、其他感染性腹泻病、手足口病、流行性腮腺炎和急性出血性结膜炎，占报告发病总数的99.98%。丙类传染病报告发病率为378.98/10万，较2021年上升95.25%，报告发病率上升以流行性感为主。

（二）突发公共卫生事件报告和死亡

2022年，全市无特别重大、重大及较大级别突发公共卫生事件报告，共报告突发公共卫生分级事件15起，均为一般级别，报告发病数365人，死亡0人，与2021年同期相比，报告事件起数增加11起，发病人数增加28人，死亡人数减少3人。

四、卫生监督

2022年全市共有被监督单位9.87万家，监督34.76万户次，合格率96.78%。其中，经常性卫生监督25.10万户次，合格率97.51%；双随机监督9.66万户次，合格率94.90%。

2022年全市依法查处案件10819件，行政处罚10781件（同比减少22.56%），罚没款总计2405.64万元（同比减少

25.64%)。其中,经常性监督行政处罚6653件(同比减少27.23%),罚没款总计2231.69万元(同比减少25.16%);双随机监督行政处罚4128件(同比减少13.62%),罚没款总计173.95万元(同比减少19.94%)。

(一) 公共场所卫生监督

2022年全市有公共场所被监督单位4.05万家,从业人员23.34万人,持健康证人数占99.19%。全年进行监督8.73万户次,合格率91.43%;其中,经常性卫生监督5.44万户次,合格率93.81%;双随机监督3.30万户次,合格率87.34%。全市依法查处案件6495件,行政处罚6481件(同比减少20.48%),罚款386.48万元(同比减少36.13%);其中,经常性监督行政处罚3298件(同比减少29.36%),罚款299.91万元(同比减少37.69%);双随机监督行政处罚3183件(同比减少8.56%),罚款86.57万元(同比减少30.07%)。

(二) 生活饮用水卫生监督

2022年全市有生活饮用水被监督单位2.27万家,从业人员3.82万人。全年进行监督3.57万户次,合格率98.48%,其中,进行经常性卫生监督2.02万户次,合格率99.05%;双随机监督1.54万户次,合格率97.73%。全市依法查处案件783件,行政处罚780件(同比减少40.64%),罚款98.62万元(同比减少52.90%);其中,经常性监督行政处罚434件(同比减少46.75%),罚款85.49万元(同比减少52.33%);双随机监督行政处罚346件(同比减少30.66%),罚款13.13万元(同比减少56.31%)。

(三) 传染病防治和消毒产品卫生监督

2022年全市有传染病防治和消毒产品被监督单位1.26万家，其中消毒产品生产企业92家。全年进行监督11.38万户次，合格率97.87%；其中，进行经常性卫生监督9.39万户次，合格率97.83%；双随机监督1.98万户次，合格率98.02%。

全市依法查处案件2210件，行政处罚2207件（同比减少10.79%），罚没款总计80.97万元（同比减少42.70%）；其中，经常性监督行政处罚1846件（同比减少10.65%），罚没款总计65.82万元（同比减少45.77%）；双随机监督行政处罚361件（同比减少11.52%），罚没款总计15.15万元（同比减少22.70%）。

（四）学校卫生监督

2022年全市有学校卫生被监督单位0.37万所，全年进行监督0.68万户次，合格率99.69%；其中，经常性卫生监督0.32万户次，合格率99.62%；双随机监督0.36万户次，合格率99.73%。全市依法查处案件75件，行政处罚75件（同比减少66.37%）；其中，经常性行政处罚案件54件（同比减少48.57%），双随机监督行政处罚21件（同比减少82.20%）。

（五）职业卫生监督

2022年全市有职业卫生被监督单位0.41万户，进行卫生监督0.44万户次，合格率94.85%。依法查处案件262件，行政处罚259件（同比减少38.92%），罚款130.00万元（同比减少43.08%）。

（六）放射卫生监督

2022年全市有放射卫生被监督单位0.29万户，放射工作人员1.20万人，放射工作人员证持证率96.19%。全年进行监督0.58

万户次，合格率96.43%；其中，经常性卫生监督0.39万户次，合格率95.22%；双随机监督0.19万户次，合格率98.85%。全市依法查处案件249件，行政处罚247件（同比减少14.53%），罚款97.93万元（同比增加4.54%）；其中，经常性监督行政处罚228件（同比减少11.63%），罚款97.23万元（同比增加6.31%）；双随机监督行政处罚19件（同比减少38.71%），罚款0.70万元（同比减少68.47%）。

（七）医疗服务、采供血和计划生育监督

2022年全市有医疗机构被监督单位1.23万户，其中，采供血单位203户、计划生育被监督单位345户。全年进行监督9.37万户次，合格率99.47%；其中，经常性监督7.34万户次，合格率99.40%；双随机监督2.03万户次，合格率99.70%。依法查处案件745件，行政处罚732件（与去年持平），罚没款总计1611.64万元（同比增加265.29%）；其中，经常性监督行政处罚676件（同比增加11.00%），罚没款总计1598.04万元（同比增加301.47%）；双随机监督行政处罚56件（同比减少54.47%），罚没款13.60万元（同比减少19.53%）。

五、妇幼卫生

（一）妇幼保健

2022年，孕产妇产前检查率为99.92%，7天内产后访视率为99.77%，孕产妇系统管理率为99.43%，住院分娩率为99.99%。2022年，3岁以下儿童系统管理率为96.66%，比2021年略高。

（二）儿童死亡率

据妇幼卫生年报初步数据统计，2022年本市户籍5岁以下儿童死亡率为1.93‰，婴儿死亡率为1.26‰，新生儿死亡率为0.67‰，均下降至历史最好水平。

2022年本市户籍婴儿前五位死因依次为：早产低出生体重、除先天性心脏病、神经管畸形和21-三体以外的其他先天异常、出生窒息、先天性心脏病和其他新生儿病，前五位死因占全市婴儿死因的59.40%。

（三）孕产妇死亡率

据妇幼卫生年报统计，2022年户籍孕产妇死亡率仅为3.73/10万，远低于北京市“十四五”期间孕产妇死亡率7/10万的控制目标。户籍孕产妇死亡3例，死因分别为肺动脉高压1例、肾病综合征1例、呼吸心跳骤停猝死1例。

六、精神卫生

为不断适应患者用药的需求变化，市卫生健康委同市委政法委、市财政局等7部门于2022年联合印发《关于调整北京市门诊治疗严重精神障碍免费基本药品目录的通知》（京卫疾控〔2022〕66号），对北京市门诊治疗严重精神障碍免费基本药品目录进行调整，增补11种药品进入免费服药目录。新一轮调整后，北京市门诊治疗严重精神障碍免费基本药品共44种，极大便利了特殊群体健康权益的服务和保障，促进更多患者参加社区治疗和康复服务，助力精神障碍患者回归家庭和社会。

全市居民心理健康素养水平监测调查结果显示，北京市成年居民心理健康素养水平为21.1%。其中女性（21.3%）的心理健

康素养水平高于男性（20.8%）；不同年龄段的心理健康素养水平之间存在差异，60岁及以上群体（19.7%）低于60岁以下群体（21.9%）。

七、院前急救

2022年120急救网络全年出车916926次，其中现场急危重症654164次，急救呼叫满足率99.50%。

2022年前5位急救疾病依次为损伤性疾病、循环系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病及其他神经系统疾病。

2022年全市新建及调整急救工作（中心）站124个，累计急救工作（中心）站达到468个。

八、无偿献血及采供血

2022年全市参加无偿献血人数30万人次，比去年同期减少9.5%；采集血液总量49.5万单位，比去年同期减少8.4%。

按照血液品种统计：采集全血40.3万单位，同比减少9%。单采血小板9.2万单位，同比减少5.6%；采集RH阴性血2638单位，同比减少16.6%。

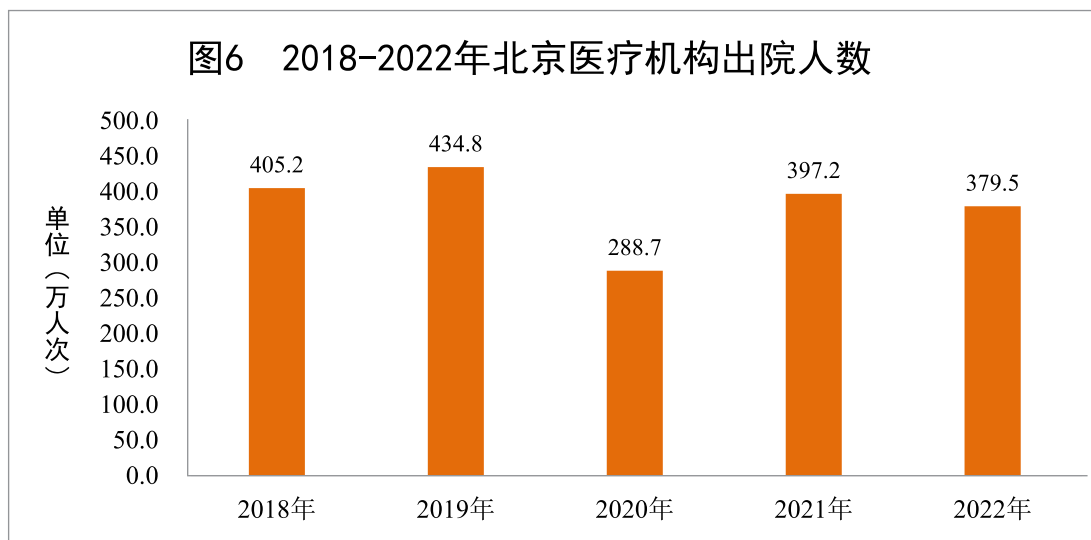
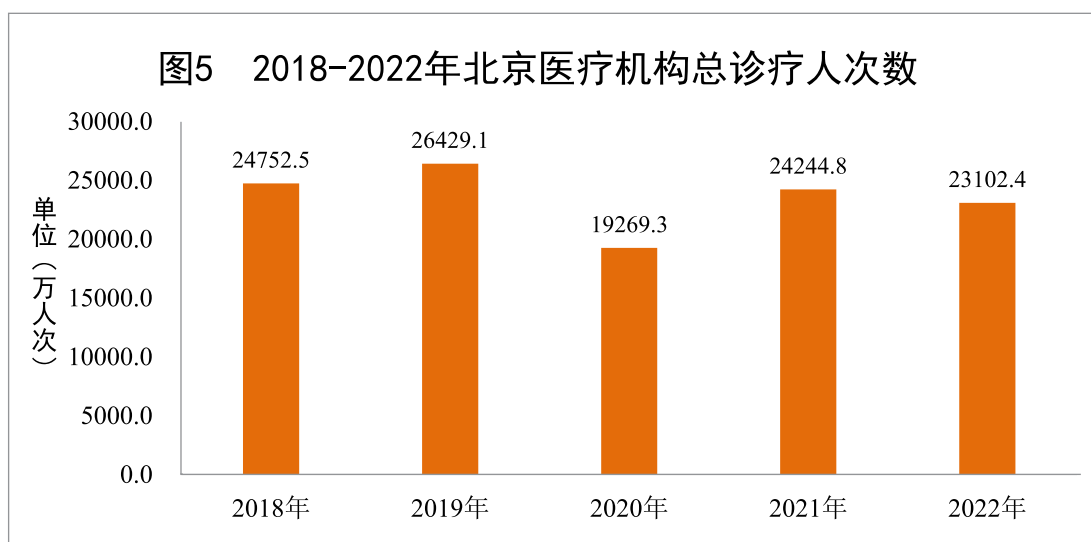
按照血液招募方式统计：个人捐献血液35.7万单位，占采集血液总量的72.1%，同比减少12%；团体捐献血液13.8万单位，占采集血液总量的27.9%，同比增长2.6%。外省调入血液23.8万单位，同比增长5.7%；外省调出血液50单位，同比减少89.7%。

为临床医疗供血（含：全血、红细胞、单采血小板）72.2万单位，比去年同期减少2.6%。

九、医疗服务

（一）门诊和住院服务量

2022年，全市医疗机构诊疗人次数达23102.4万人次，出院人数达379.5万人次。与上一年比较，诊疗人次数减少1142.4万人次，下降4.7%；出院人数减少17.7万人次，下降4.5%（见图5、图6）。



2022年，全市医院总诊疗人次数和出院人数分别为14855.0万人次（占全市医疗机构的64.3%）和370.0万人次（占全市医

疗机构的 97.5%)，与上一年相比总诊疗人次数下降 5.9%，出院人数下降 4.4%（见表 2）。

全市社区卫生服务中心（站）总诊疗人次数达 6449.4 万人次（占全市医疗机构的 27.9%），出院人数 1.5 万人次（占全市医疗机构的 0.4%），与上一年比较总诊疗人次数下降 0.6%，出院人数与去年持平（见表 2）。

表 2 北京医疗机构医疗服务工作量

单位：万人次

| 机构类型 | 总诊疗人次数 | 出院人数 |
|-------------|---------|-------|
| 医疗机构合计 | 23102.4 | 379.5 |
| 医院 | 14855.0 | 370.0 |
| 公立医院 | 12340.7 | 319.7 |
| 民营医院 | 2514.3 | 50.4 |
| 医院分级别：三级医院 | 11405.8 | 324.0 |
| 二级医院 | 1970.8 | 36.1 |
| 一级医院 | 1441.3 | 8.8 |
| 未评医院 | 37.0 | 1.2 |
| 医院分类别：综合医院 | 9192.4 | 263.3 |
| 中医医院 | 3674.7 | 45.2 |
| 专科医院 | 1987.5 | 61.4 |
| 护理院 | 0.4 | 0.1 |
| 社区卫生服务中心（站） | 6449.4 | 1.5 |

（二）病床使用

2022 年，全市医疗机构编制床位使用率为 58.2%（实有

床位使用率 65.9%)，其中，医院为 61.9%（实有床位使用率 67.9%），社区卫生服务中心（站）为 12.2%（实有床位使用率 22.0%）。与上一年相比，全市医疗机构编制床位使用率下降 4.7 个百分点（实有床位使用率下降 5.1 个百分点），医院下降 4.6 个百分点（实有床位使用率下降 5.3 个百分点）。

2022 年全市医疗机构（不含精神病专科医院）平均住院日为 8.1 日，与上一年比较下降 0.3 日。

（三）医师工作负荷

2022 年，全市医疗机构医师日均担负诊疗 7.9 人次，与上一年相比下降 0.5 人次；日均担负住院 0.8 床日，与上一年持平。

表 3 北京医疗机构医师担负工作量情况

| 机构类型 | 医师日均担负诊疗人次 | 医师日均担负住院床日 |
|-------------|------------|------------|
| 医疗机构合计 | 7.9 | 0.8 |
| 医院 | 7.5 | 1.1 |
| 公立医院 | 8.1 | 1.2 |
| 民营医院 | 5.7 | 1.0 |
| 医院分级别：三级医院 | 7.9 | 1.2 |
| 二级医院 | 6.6 | 1.3 |
| 一级医院 | 6.6 | 0.5 |
| 未评医院 | 2.8 | 0.8 |
| 医院分类别：综合医院 | 7.9 | 1.1 |
| 中医医院 | 8.1 | 0.9 |
| 专科医院 | 5.6 | 1.4 |
| 护理院 | 0.4 | 6.8 |
| 社区卫生服务中心（站） | 17.0 | 0.1 |

（四）病人医药费用

2022年，全市二级及以上公立医院门诊病人人次均医药费701.9元（当年价格，下同），去除物价上涨因素，与上一年同期相比上升4.6%（见表4）；其中，门诊次均药费305.2元，与上一年同期相比上升3.7%；除外中药饮片的门诊次均药费为244.9元，与上一年同期相比上升4.4%。

2022年，全市二级及以上公立医院住院病人人均医药费用25372.6元，与上一年同期相比降低4.5%（见表4），其中住院病人人均药费5114.0元，与上一年同期相比降低9.9%；除外中药饮片的住院人均药费为4982.1元，与上一年同期相比降低10.2%。

2022年，全市二级及以上公立医院门诊药费占医药费用的43.5%，药费比重同比降低0.4个百分点；其中除外中药饮片的药占比为34.9%，同比降低0.1个百分点。住院药费占医药费用的20.2%，药费比重同比降低1.2个百分点；其中除外中药饮片的药占比为19.6%，同比降低1.3个百分点。二级、三级医院的门诊和住院药费所占比重均有所降低。

2022年，全市社区卫生服务中心（站）门诊病人人次均医药费373.4元，与上一年同期相比上升4.4%；其中，门诊次均药费305.1元，与上一年同期相比上升5.5%；除外中药饮片的门诊次均药费为277.9元，与上年同期相比上升5.3%。住院方面，全市社区卫生服务中心（站）住院病人人均医药费用23145.7元，与上一年同期相比降低1.5%。其中住院病人人均药费5872.1元，与上一年同期相比降低9.8%；除外中药饮片的人均药费

5284.7元，与上一年同期相比降低12.6%。

2022年，全市社区卫生服务中心（站）门诊药费占医药费用的81.7%，药费比重同比上升0.9个百分点；除外中药饮片的门诊药占比为74.4%，同比上升0.6个百分点。住院药费占医药费用的25.4%，药费比重同比降低2.3个百分点；除外中药饮片的住院药占比为22.8%，同比降低2.9个百分点。

表4 2021至2022年北京二级及以上公立医院门诊和住院病人人均医药费用

| 项目 | 公立医院 | | | | | |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | 三级医院 | | 二级医院 | |
| | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 |
| 门诊病人人均医药费用(元) | 701.9 | 659.1 | 732.0 | 693.3 | 493.3 | 439.5 |
| 门诊费用上涨(%) | 4.6 | -2.3 | 3.7 | -4.4 | 10.3 | -6.1 |
| 住院病人人均医药费用(元) | 25372.6 | 26087.5 | 25379.6 | 26181.7 | 25269.1 | 24782.7 |
| 住院费用上涨(%) | -4.5 | -5.2 | -4.8 | -6.8 | 0.2 | 6.7 |

十、中医服务

2022年，全市共有252家中医类医院，其中，三级35家，二级43家，一级171家，未评级3家；公立53家，民营199家；中医医院193家，中西医结合医院54家，民族医医院5家。全市共有中医类门诊部183家，中医类诊所859家。中医类别医疗机构占全市10.8%。

2022年，据初步统计，全市中医医院医师日均担负9.1个诊疗人次，医师日均负担0.7个住院床日。全市各级各类医疗机构中医门急诊服务总人次达5673.9万人次，较上一年下降4.2%。

中医类医院出院总人次为 45.2 万人次，较上一年下降 3.0%。中医类医院总诊疗人次达 3674.7 万人次，较上一年下降 5.1%。二三级综合医院中医临床科室门急诊服务总人次达 453.5 万人次。社区卫生服务机构中医科服务总人次达 1202.9 万人次。

2022 年，全市中医类医院患者门诊次均费用 679.6 元，同比增长 5.7%，住院病人例均医疗费用 24426.6 元，同比增长 0.2%。

2022 年，全市各级各类中医医院编制床位共 32471 张，占全市医疗机构的 22.3%，比上一年增长 3.7%；实有床位数共计 29187 张，占全市医疗机构的 21.8%，比上一年增长 4.6%。

十一、科技创新

2022 年国家医学中心 12 家、国家临床医学研究中心 23 家、国家重点实验室 4 个、国家工程技术研究中心 18 个、国家临床重点专科 260 个、复旦排行榜北京地区进入全国综合排名前 100 名的医院共 22 家、医科院科技量值 22 家前一百名的医院共 22 家。

北京地区医疗卫生机构承担的新立项科研项目共计 6871 项，其中承担国家科技项目 1463 项，承担地方科技项目 1506 项，承担军队科技项目 12 项，承担其他科技项目 3890 项。

拥有高层次人才 3542 人，其中：院士 39 人，教育部长江学者 40 人，国家（自然科学基金）杰出青年科学基金项目负责人 66 人，北京学者 25 人，科技北京领军人才 29 人，北京市杰青 7 人。

获得授权专利 4947 项其中发明专利 982 项，实用新型专利 3965 项。承担的药物 / 医疗器械临床试验项目共计 2521 项，其中创新药 / 创新器械 1325 项。北京市科技成果转化签约 239 项，

往年签约 2022 年实现的科技成果转化 22 项。

获得各级各类科技奖励 318 项，其中：省（市）科学技术奖 41 项，军队科学技术奖 5 项，社会力量科学技术奖 172 项，其他科学技术奖 100 项。

被“科学引文索引 (SCI) 和中国科技论文统计源期刊收录的论著共有 30680 篇，其中被 SCI 收录 12458 篇，被中国科技论文统计源期刊收录 18222 篇。出版著作 475 部。北京地区医疗卫生机构在职工作人员在“中国科技论文统计源期刊”和“SCI”收录期刊中担任主编、副主编和编委的共计 2483 人次，其中在“中国科技论文统计源期刊”中担任主编职务的 109 人次、副主编职务的 318 人次；在“SCI”收录期刊中任主编职务的 30 人次、副主编职务的 129 人次、编委职务的 468 人次。

简要说明及主要统计指标解释

简要说明

一、本公报由北京市卫生健康大数据与政策研究中心主编，主要介绍全市各级各类医疗卫生机构资源、医疗服务利用、主要健康指标、卫生防疫、妇幼卫生、监督执法等情况，“卫生资源”和“医疗服务”两部分的指标系全数调查，数据来源于卫生资源统计年报，其余部分的指标来源于北京市卫生健康委各业务处室及直属单位。自2012年开始，机构数、卫生人员数和医疗服务工作量数据包含驻京部队、武警医院地方患者数据，其中2012-2014年包含15家驻京部队医院数据，2015-2017年包含15家驻京部队医院和4家驻京武警医院数据，2018-2019年包含12家驻京部队医院数据，2020-2022年包含13家驻京部队医院数据。其余指标均不含驻京部队医院数据。

二、本公报数据根据2021年《国家卫生健康统计调查制度》要求进行统计，医疗卫生机构的统计口径是指从卫生（卫生健康）行政部门取得《医疗机构执业许可证》、《中医诊所备案证》、《计划生育技术服务许可证》或从民政、工商行政、机构编制管理部门取得法人单位登记证书，为社会提供医疗服务、公共卫生服务或从事医学科研和在职培训等工作的单位。

三、本公报“卫生资源”中的“卫生总费用”由北京地区卫生总费用核算工作小组提供。由于数据来源于多部门，上一年的总费用数据需要在次年中核算完成，因此本公报发布的“卫生总费用”为2021年数据。

四、近年来，精神专科医院大量周转长期住院患者，造成近

年出院者平均住院日波动较大，故本资料将出院者平均住院日合计项（包括同期各年度总计、医院合计、专科医院合计的出院者平均住院日）的统计口径均调整为不包含精神专科医院的口径。

五、病人医药费用中，考虑到物价上涨因素的影响，在计算次均费用增幅时均采用当年的CPI指数扣除物价上涨因素。

六、受新冠肺炎疫情影响，在计算门诊次均费用时，总诊疗人次数和门诊收入均已剔除核酸检测部分。

七、依据国家卫生健康委员会办公厅 国家统计局办公室《关于进一步做好预期寿命测算工作的通知》（国卫办规划函〔2021〕623号），分省的预期寿命由国家卫生健康委、国家统计局统筹开展测算，测算结果由国家卫生健康委、国家统计局共同发布。

八、2021年北京卫生健康事业发展统计公报中“院前急救”部分内容应统计已通过验收的、标准化的急救工作（中心）站建设，因此内容勘误为“2021年120急救网络全年出车741163次，其中现场急危重症534572次，急救呼叫满足率97.72%。2021年前5位急救疾病依次为损伤性疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、其他神经系统疾病以及呼吸系统疾病。2021年全市新建及调整急救工作（中心）站305个，累计急救工作（中心）站达到344个。”

主要指标解释

医疗卫生机构：指从卫生（卫生健康）行政部门取得《医疗机构执业许可证》、《中医诊所备案证》、《计划生育技术服务许可证》或从民政、工商行政、机构编制管理部门取得法人单位登记证书，为社会提供医疗服务、公共卫生服务或从事医学科研和在职培训等工作的单位。

医疗机构：指从卫生行政部门取得《医疗机构执业许可证》的机构，包括医院、疗养院、社区卫生服务中心（站）、门诊部、诊所（卫生所、医务室）、村卫生室、妇幼保健机构、专科疾病防治机构、急救中心（站）和临床检验中心。

医院：医院包括综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、各类专科医院和护理院，不包括专科疾病防治院、妇幼保健院和疗养院，包括医学院校附属医院。

公立医院：指登记注册类型为国有和集体的医院。

民营医院：指除登记注册类型为国有和集体以外的医院，包括私营、联营、股份合作（有限）、台港澳合资合作、中外合资合作等医院。

基层医疗卫生机构：包括社区卫生服务中心（站）、村卫生室、门诊部、诊所、卫生所、医务室、中小学卫生保健所、护理站。

卫生人员（在岗职工数）：指在医疗卫生机构工作并由单位支付工资的人员。包括在编及合同制人员、派遣人员、返聘和临聘本单位半年及以上人员（如护士、医师等），不包括离退休人员、辞职人员、离开本单位仍保留劳动关系人员、返聘和临聘本单位不足半年人员。多点执业医师一律计入第1执业单位在岗职工数，不再计入第2、3执业单位在岗职工数。

卫生技术人员：包括执业医师、执业助理医师、注册护士、药师（士）、检验及影像技师（士）、卫生监督员和见习医（药、护、技）师（士）等卫生专业人员，包括从事临床或监督工作并同时从事管理工作的人员（如院长、书记等）。

执业（助理）医师、注册护士：一律按取得医师、护士执业

证书且实际从事临床工作的人数统计，包括从事临床工作并同时从事管理工作的人员（如院长、书记等）。

编制床位：由卫生健康行政部门核定的床位数。

实有床位：指年底固定实有床位数，包括正规床、简易床、监护床、超过半年加床、正在消毒和修理床位、因扩建或大修而停用床位。不包括产科新生儿床、接产室待产床、库存床、观察床、临时加床和病人家属陪侍床。

总诊疗人次数：指所有诊疗工作的总人次数，统计界定原则为：①按挂号数统计，包括门诊、急诊、出诊、预约诊疗、单项健康检查、健康咨询指导（不含健康讲座）人次。患者1次就诊多次挂号，按实际诊疗次数统计，不包括根据医嘱进行的各项检查、治疗、处置工作量以及免疫接种、健康管理服务人次数；②未挂号就诊、本单位职工就诊及外出诊（不含外出会诊）不收取挂号费的，按实际诊疗人次统计。不包括核酸检测人次数。

出院人数：指报告期内所有住院后出院的人数。包括医嘱离院、医嘱转其他医疗机构、非医嘱离院、死亡及其他人数，不含家庭病床撤床人数。统计界定原则为：①“死亡”：包括已办住院手续后死亡、未办理住院手续而实际上已收容入院的死亡者。②“其他”：指正常分娩和未产出院、未治和住院经检查无病出院、无并发症的人工流产或绝育手术出院者。

实有病床使用率 = 实际占用总床日数 / 实际开放总床日数 × 100%。

编制床位使用率 = 实际占用总床日数 / (编制床位数 × 365) × 100%。

平均开放病床数 = 实际开放总床日数 / 365。

出院者平均住院日 = 出院者占用总床日数 / 出院人数。

医师人均每日担负诊疗人次 = (诊疗人次数 / 年平均医师人数) / 249。

医师人均每日担负住院床日 = (实际占用总床日数 / 年平均医师人数) / 365。

婴儿死亡率 = 婴儿死亡数 / 活产数 × 1000‰。

孕产妇死亡率 = 孕产妇死亡人数 / 活产数 × 10 万。一般用 1/10 万表示。

甲乙类法定报告传染病发病率 = 甲乙类法定报告传染病发病数 / 人口数 × 100000/10 万。

甲乙类法定报告传染病死亡率 = 甲乙类法定报告传染病死亡数 / 人口数 × 100000/10 万。

甲乙类法定报告传染病病死率 = 甲乙类法定报告传染病死亡数 / 发病数 × 100%。