

目录

CONTENTS

一、卫生资源	1
二、主要健康指标	7
三、疾病防控	9
四、卫生监督	10
五、妇幼卫生	13
六、精神卫生	14
七、院前急救情况	15
八、无偿献血及采供血情况	15
九、医疗服务	16
十、中医服务	20
简要说明及主要统计指标解释	22

2018年，北京市医药分开综合改革总体平稳有序，变化积极，符合预期，反响良好。分级诊疗制度建设成效显现，医药费用总体平稳，居民就医体验得到不断提升，医疗机构公益性得到加强。首都公共卫生屏障日益牢固，妇幼和精神卫生管理不断完善，中医药事业发展稳步推进。首都卫生健康事业紧紧围绕首都城市战略定位，坚持以人民为中心的发展思想，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，为加快建设国际一流的和谐宜居之都奠定更加坚实的健康基础。

一、卫生资源

（一）医疗卫生机构总数

2018年，全市医疗卫生机构数达11100家，其中医疗机构10958家（含115家三级医疗机构、174家二级医疗机构以及654家一级医疗机构），其他卫生机构142家。与上一年比较，医疗卫生机构增加114家，其中：医疗机构增加115家（社区卫生服务中心（站）增加13家），其他卫生机构减少1家（见表1）。

736家医院按经济类型分：公立医院241家，民营医院495家。其中，724家地方医院按经济类型分：公立医院229家，民营医院495家；按床位数分：100张床位以下医院516家，100-199张床位医院74家，200-499张床位医院61家，500-799张床位医院31家，800张及以上床位医院42家。

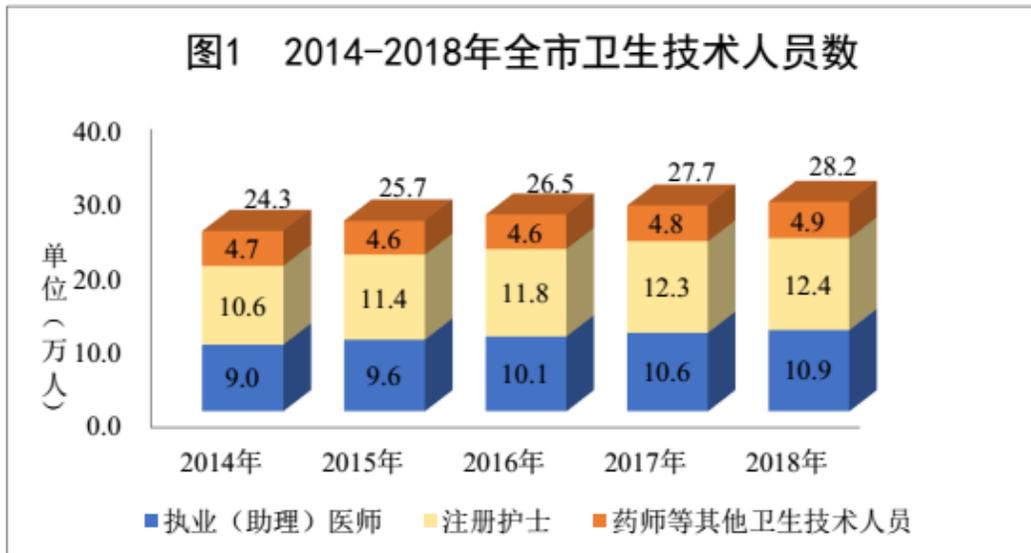
表 1. 全市医疗卫生机构、床位、人员数

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	11100	130344	123508	351765	281686	109376	123589
一、医院	736	119800	116279	252414	206209	74870	99883
公立医院	241	93410	88603	200119	168274	60139	83079
民营医院	495	26390	27676	52295	37935	14731	16804
医院分级别： 三级医院	113	75704	72230	172694	145730	51492	73621
二级医院	155	29033	28135	51222	39818	14232	18426
一级医院	437	13620	14497	25753	18737	8493	7035
未评医院	31	1443	1417	2745	1924	653	801
医院分类别： 综合医院	302	62999	63924	155037	131108	47178	66246
中医医院	220	28566	24867	45076	36381	15077	14701
专科医院	205	28045	27298	52143	38656	12585	18916
护理院	9	190	190	158	64	30	20
二、基层医疗卫生机构	10092	7235	4774	77164	60655	29676	20135
社区卫生服务中心(站)	2079	7235	4774	37168	30970	13615	9490
门诊部	1268	0	0	18984	14832	7477	5536
诊所、卫生所、医务室	4132	0	0	17576	14394	8183	5051
村卫生室	2613	0	0	3436	459	401	58
三、专业公共卫生机构	115	3309	2455	15368	12012	4304	3379
急救中心(站)	14	0	0	1838	964	429	366
采供血机构	4	0	0	863	602	32	344
妇幼保健院(所、站)	21	2715	2021	6767	5646	2308	2309
专科疾病防治院(所、站)	26	594	434	905	555	196	228
疾病预防控制中心	29	0	0	3687	3059	1339	132
卫生监督所(中心)	18	0	0	1253	1186	0	0
其他专业公共卫生机构	3	0	0	55	0	0	0
四、其他机构	157	0	0	6819	2810	526	192
疗养院	1	0	0	0	0	0	0
医学科学研究机构	28	0	0	3359	1451	231	12
医学在职培训机构	7	0	0	148	23	0	4
临床检验中心(所、站)	68	0	0	2392	920	115	20
其他	53	0	0	920	416	180	156

（二）卫生人员总数

2018年，全市卫生人员数达35.2万人，与上一年比较，卫生人员增加0.6万人，增长1.6%。

在卫生人员总数中，卫生技术人员28.2万人，其他技术人员17106人，管理人员20946人，工勤技能人员29050人，乡村医生和卫生员2977人。卫生技术人员中，执业（助理）医师10.9万人，注册护士12.4万人。与上一年比较，卫生技术人员增加0.5万人，增长1.7%（见图1）。



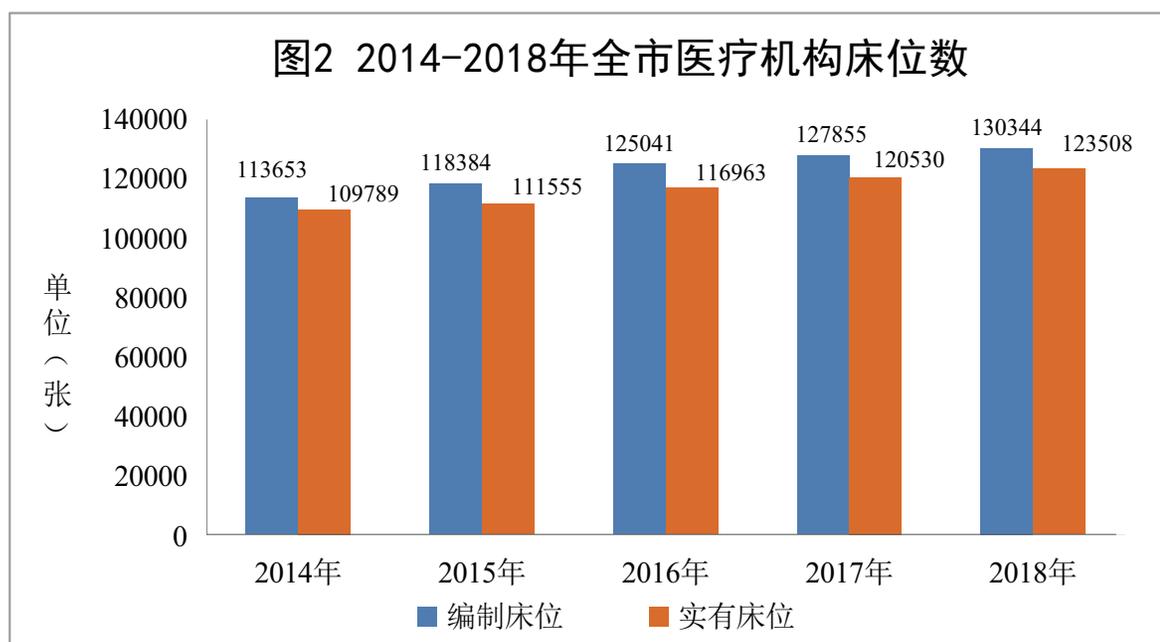
2018年每千常住人口卫生人员16.3人；每千常住人口卫生技术人员13.1人；每千常住人口执业（助理）医师5.1人；每千常住人口注册护士5.7人。

（三）医疗机构床位数

2018年，全市医疗机构编制床位总数达130344张，比上一年增加2489张，增长1.9%；其中：医院编制床位总数达119800张（占全市的91.9%），比上一年增加1933张。社区卫生服务中

心编制床位总数达 7235 张（占全市的 5.6%），比上一年增长了 697 张（见图 2）。

全市医疗机构实有床位总数达 123508 张，比上一年增加 2978 张，增长 2.5%；其中：医院实有床位总数达 116279 张（占全市的 94.1%），比上一年增加 2703 张。社区卫生服务中心实有床位总数达 4774 张（占全市的 3.9%），比上一年增长 391 张（见图 2）。



2018年，全市每千常住人口医疗机构编制床位 6.1 张，每千常住人口医疗机构实有床位 5.7 张。与上一年相比，均有所增加。

（四）基层卫生服务体系建设

2018年，全市社区卫生服务中心（站）2079家，其中：社区卫生服务中心341家，社区卫生服务站1738家。社区卫生服务中心人员数达33391人（其中卫生技术人员28004人），每个中心平均97.9人；社区卫生服务站人员数3777人（其中卫生技

术人员 2966 人），每站平均 2.2 人。与上一年比较，社区卫生服务中心（站）增加 13 家，卫生人员增加 1994 人。

2018 年，全市村卫生室 2613 家，乡村医生和卫生员 2977 人。与上一年比较，村卫生室减少 219 家，乡村医生和卫生员减少 270 人。

（五）医疗卫生机构支出与财政补助

2018 年全市医疗卫生机构总支出达到 2478.9 亿元，与上一年比较总支出增加 376.5 亿元，增长 17.9%。财政补助收入达 395.6 亿元，较上一年增加 61.6 亿元，增长 18.5%；占总支出的比例为 16.0%，较上一年增加 0.1 个百分点。

2018 年医疗机构总支出 2387.8 亿元（政府办医疗机构总支出占医疗机构总支出的 73.7%），财政补助收入 337.6 亿元；全市三级医疗机构总支出 1511.4 亿元，财政补助收入 211.1 亿元；全市二级医疗机构总支出 332.0 亿元，财政补助收入 50.9 亿元。与上一年比较医疗机构总支出增加 363.2 亿元，增长 17.9%，财政补助收入增加 60.4 亿元，增长 21.8%。

2018 年，全市继续加强基层卫生服务体系建设。经统计，2018 年全市社区卫生服务中心（站）总支出为 269.0 亿元，财政补助收入 71.2 亿元，与上一年比较总支出增加 53.1 亿元，增长 24.6%；财政补助收入增加 7.1 亿元，增长 11.2%。

2018 年，全市 2613 家村卫生室，总支出为 1.4 亿元，上级补助收入为 10156.4 万元，与上一年比较，总支出增加 2029 万元，增长 16.5%，上级补助收入增长 16.9%。

（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。2017年核算结果表明，在医药分开综合改革的影响下，北京市卫生总费用筹资总额增长趋缓，筹资结构继续优化并趋于稳定，政府卫生支出有所增长。

1. 卫生筹资总量稳定增长

2017年北京市卫生总费用为2193.80亿元，比上年增加144.81亿元，按可比价格计算，比上年增长4.73%。

2. 社会医疗保障是卫生筹资增长的主要驱动因素

2017年北京市卫生总费用较上年增长144.81亿元，增量构成中：社会卫生支出占总增量的55.35%；政府卫生支出占总增量的27.23%；个人现金卫生支出占总增量的17.42%。在增量最大、增速最快的社会卫生支出中，社会医疗保障费增量最大，成为当年卫生总费用增长的主要因素，在卫生总费用4.73个百分点的增速中贡献了4.15个百分点。商业健康保险费结束了连续三年保持的高速增长态势，2017年比上年下降8.64%。

3. 政府、社会、个人现金卫生支出占比趋于稳定，筹资结构合理

2017年北京市卫生总费用筹资来源中，政府卫生支出507.42亿元，占总费用的比例为23.13%；社会卫生支出1327.47亿元，占总费用的比例为60.51%；个人现金卫生支出358.91亿元，占总费用的比例为16.36%。与2016年相比，分别比上年变化0.29、-0.36、0.07个百分点，卫生筹资结构更加合理。

4. 个人现金卫生支出占比与上年基本持平，城乡居民就医负担变化不大

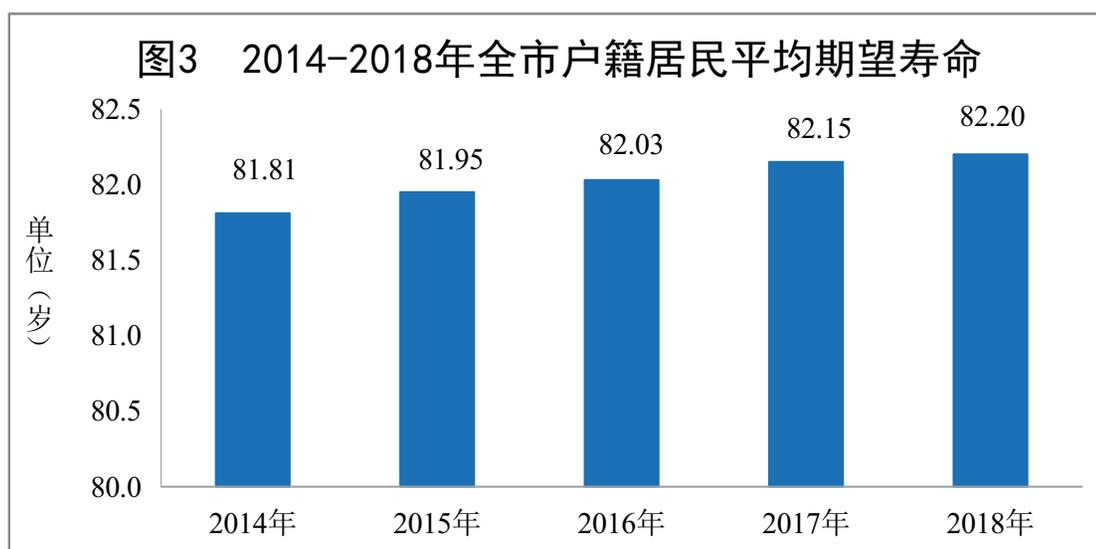
2017年个人现金卫生支出占卫生总费用的比重为16.36%，比上年上升0.07个百分点，城镇、农村居民人均个人现金卫生支出占人均可支配收入的比重分别为2.74%、5.30%，分别比上年变化-0.08和0.67个百分点。在医药分开综合改革后，城乡居民就医负担总体上没有加重。

5. 加强基层卫生机构建设取得较为显著的成效

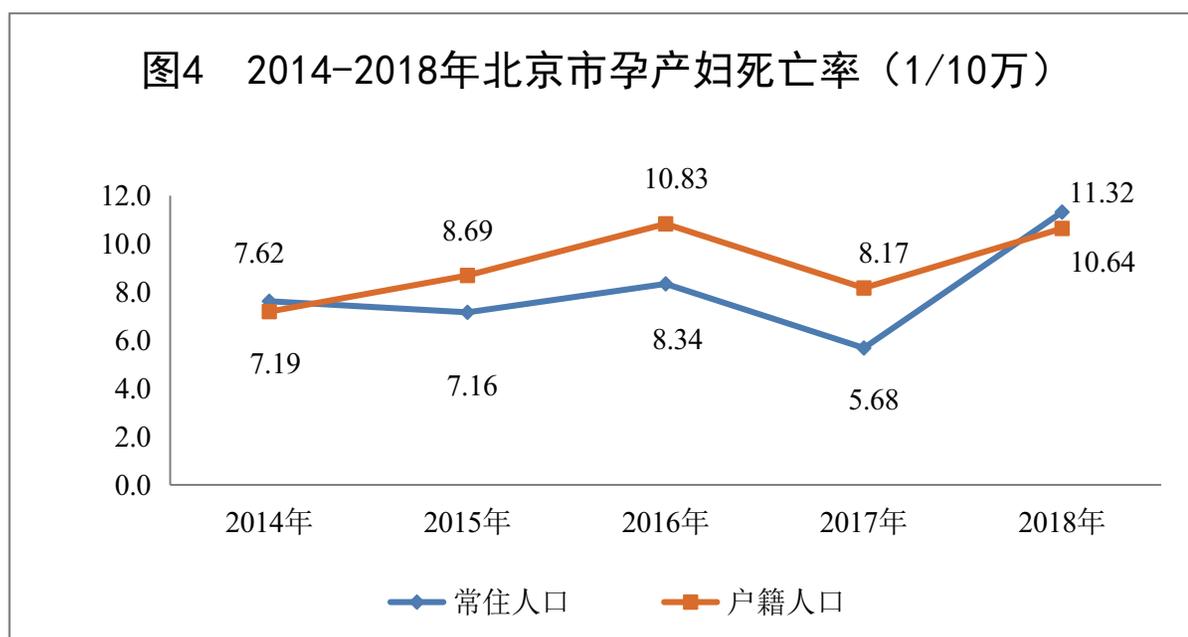
2017年北京市卫生总费用机构流向构成中，各类机构费用占比分别为：医院63.05%、药品及其他医用品零售机构20.95%、基层医疗卫生机构9.01%、公共卫生机构3.38%、卫生行政和医疗保险管理机构1.22%、其他卫生机构2.38%。2017年流向药品及其他医用品零售机构费用增长最快，增长47.88%，占比为20.95%，较上年提高4.82个百分点。流向基层医疗卫生机构的费用增速也较快，比上年增长22.17%，连续4年保持了稳定的上升状态，2017年达9.01%，表明北京市加强基层医疗卫生机构建设、促进分级诊疗成效较为显著。

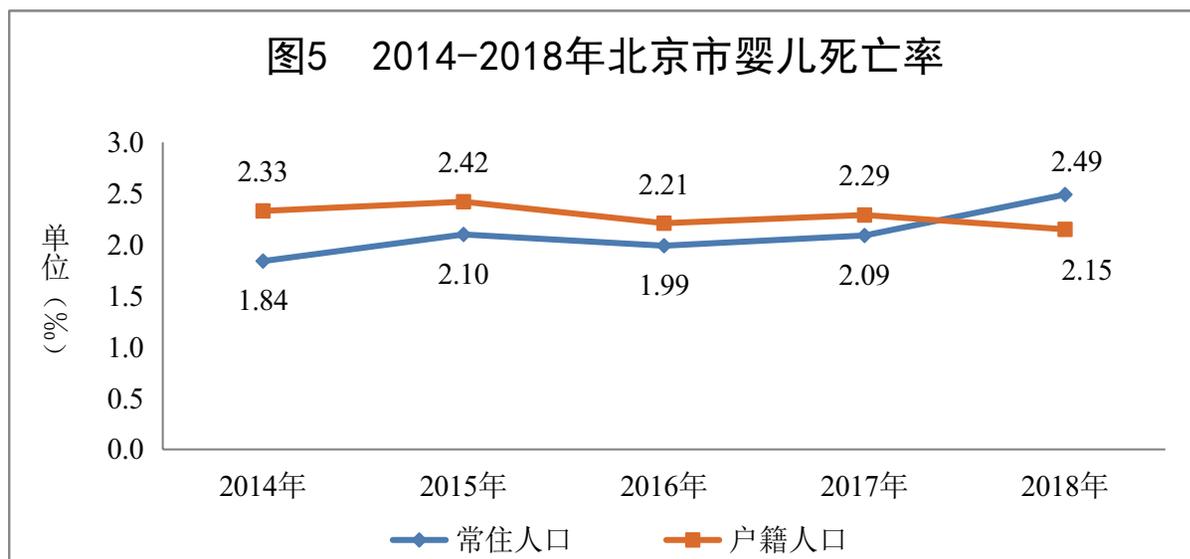
二、主要健康指标

2018年，全市户籍居民平均期望寿命为82.20岁，较上一年增加0.05岁，其中，男性79.85岁，女性84.63岁（见图3）。



2018年，全市常住居民孕产妇死亡率11.32/10万，孕产妇死亡率较2017年有所增加；户籍居民孕产妇死亡率10.64/10万，继续控制在11/10万以下。全市常住居民婴儿死亡率为2.49‰，户籍居民婴儿死亡率为2.15‰，继续维持在较低水平（见图4，图5）。





2018年，全市居民总死亡率为7.05%。全市居民前十位死因疾病依次为心脏病、恶性肿瘤、脑血管病、呼吸系统疾病、损伤和中毒、内分泌和营养代谢疾病、消化系统疾病、神经系统疾病、泌尿生殖系统疾病和传染病，占全部死因的93.30%。

三、疾病防控

（一）传染病报告发病和死亡

2018年，全市甲乙类传染病共报告发病28009例，死亡143人。报告发病数居前5位的病种依次为肺结核、痢疾、梅毒、猩红热和病毒性肝炎，占甲乙类传染病报告发病总数的90.0%；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93.0%。

甲乙类传染病报告发病率为128.9/10万，报告死亡率为0.7/10万。与上一年报告发病率相比下降7.7%，报告死亡率下降13.3%。

2018年，丙类传染病共报告发病149207例，死亡24人（流行性感冒）。报告发病数居前5位的病种依次为流行性感冒、其他感染性腹泻病、手足口病、流行性腮腺炎和风疹，占报告发病总数的99.97%。

丙类传染病报告发病率为686.7/10万，报告死亡率为0.11/10万。与上一年相比，报告发病率上升45.9%，报告死亡率上升200.3%。

（二）突发公共卫生事件报告和死亡

2018年，我市无较大、重大、特别重大突发公共卫生事件报告，共报告一般突发公共卫生事件41起，发病961人，死亡6人。其中，传染病类突发公共卫生事件39起，发病902人，死亡1人；报告空气污染类突发公共卫生事件1起，发病13人，死亡0人；报告高温中暑类突发公共卫生事件1起，发病46人，死亡5人。与上年相比，报告事件起数增加12起，发病人数增加357人，死亡人数增加3人。

四、卫生监督

2018年全市共有被监督单位7.1万家，全年共进行经常性卫生监督15.7万户次，合格率96.6%；双随机监督7.8万户次，合格率94.4%。全市依法查处案件15634件，行政处罚15528件（同比增加13.6%），罚款2724.9万元（同比增加8.0%），没收违法所得370.8万元（同比减少61.5%）；其中，经常性监督行政处罚8035件（同比减少6.2%），罚款2167.9万元（同比减少2.8%），没收违法所得368.8万元（同比减少61.7%）；双随机监督行政

处罚 3169 件 (同比增加 173.2%)， 罚款 308.7 万元 (同比增加 210.6%)， 没收违法所得 2.1 万元； 控烟卫生监督行政处罚 4324 件 (同比增加 9.6%)， 罚款 248.3 万元 (同比增加 28.0%)。

(一) 公共场所卫生监督

2018 年全市有公共场所被监督单位 2.9 万家， 从业人员 21.3 万人， 持健康证人数占 99.59%。 全年进行经常性卫生监督 6.7 万户次， 合格率 94.3%； 双随机监督 2.6 万户次， 合格率 85.5%。 全市依法查处案件 6627 件， 行政处罚 6596 件 (同比增加 23.5%)， 罚款 990.3 万元 (同比增加 32.4%)； 其中， 经常性监督行政处罚 4538 件 (同比增加 4.3%)， 罚款 843.6 万元 (同比增加 24.1%)； 双随机监督行政处罚 2058 件 (同比增加 107.0%)， 罚款 146.7 万元 (同比增加 115.4%)。

(二) 生活饮用水卫生监督

2018 年全市有生活饮用水被监督单位 1.4 万家， 从业人员 2.8 万人。 全年进行经常性卫生监督 2.0 万户次， 合格率 97.25%； 双随机监督 1.0 万户次， 合格率 97.26%。 全市依法查处案件 1978 件， 行政处罚 1966 件 (同比增加 6.6%)， 罚款 408.0 万元 (同比减少 20.0%)； 其中， 经常性监督行政处罚 1699 件 (同比减少 3.0%)， 罚款 368.1 万元 (同比减少 23.8%)； 双随机监督行政处罚 267 件 (同比增加 184.0%)， 罚款 39.9 万元 (同比增加 47.2%)。

(三) 传染病防治和消毒产品卫生监督

2018 年全市有传染病防治和消毒产品被监督单位 1.1 万家， 其中消毒产品生产企业 88 家。 全年进行经常性卫生监督 2.7 万户次， 合格率 98.1%； 双随机监督 1.5 万户次， 合格率 96.9%。

全市依法查处案件 975 件，行政处罚 961 件（同比增加 5.1%），罚款 179.1 万元（同比增加 0.9%），没收违法所得 0.4 万元（同比减少 99.9%）；其中，经常性监督行政处罚 520 件（同比减少 40.9%），罚款 121.0 万元（同比减少 30.5%），没收违法所得 0.4 万元（同比减少 99.9%）；双随机监督行政处罚 441 件（同比增加 1197.1%），罚款 58.1 万元（同比增加 1608.8%）。

（四）学校卫生监督

2018 年全市有学校卫生被监督单位 0.3 万所，全年进行经常性卫生监督 0.8 万户次，合格率 98.9%；双随机监督 0.3 万户次，合格率 98.87%。全市依法查处案件 366 件，行政处罚 363 件（同比减少 15.6%）；其中，经常性行政处罚案件 235 件（同比减少 41.8%），双随机监督行政处罚 128 件（同比增加 392.3%）。

（五）职业卫生监督

2018 年全市有职业卫生技术机构被监督单位 49 户，进行经常性卫生监督 85 户次，合格率 98.75%。依法查处案件 2 件，行政处罚 2 件（同比减少 33.3%），罚款 0.2 万元（同比减少 33.3%）。

（六）放射卫生监督

2018 年全市有放射卫生被监督单位 0.2 万户，职工总数 25.1 万人，放射工作人员占 4.2%。全年进行经常性卫生监督 0.2 万户次，合格率 92.95%；双随机监督 0.16 万户次，合格率 96.92%。全市依法查处案件 286 件，行政处罚 283 件（同比增加 16.5%），罚款 123.2 万元（同比减少 32.0%）；其中，经常性监督行政处罚 237 件（同比减少 0.8%），罚款 92.3 万元（同比减少 49.0%）；

双随机监督行政处罚46件(同比增加1050.0%),罚款30.9万元(同比增加10200.0%)。

(七) 医疗服务、采供血和计划生育监督

2018年全市有医疗机构被监督单位1.1万户,其中,采供血单位209户、计划生育被监督单位432户。全年进行经常性监督3.3万户次,合格率98.84%;双随机监督2.0万户次,合格率98.81%。依法查处案件1059件,行政处罚1033件(同比增加9.1%),罚款775.8万元(同比增加9.6%),没收违法所得370.5万元(同比减少45.6%);其中,经常性监督行政处罚804件(同比减少14.4%),罚款742.7万元(同比增加5.0%),没收违法所得368.4万元(同比减少45.9%);双随机监督行政处罚229件(同比增加2762.5%),罚款33.1万元(同比增加5416.7%),没收违法所得2.1万元。

(八) 控烟卫生监督

2018年北京市卫生计生监督机构共出动监督执法人员23.4万人次,共监督检查11.7万户次,发现不合格单位0.55万户次,责令整改0.46万户次,共计做出行政处罚750件(同比增加14.7%),罚款228.9万元(同比增加29.4%);因个人违法吸烟做出行政处罚3574件(同比增加8.6%),罚款19.4万元(同比增加12.8%)。

五、妇幼卫生

(一) 妇幼保健

2018年,孕产妇产前检查率为99.98%、产后访视率为

97.93%、孕产妇系统管理率为 97.47%、住院分娩率为 100%。2018 年，3 岁以下儿童系统管理率达 95.41%，比 2017 年增长 0.45%。

（二）儿童死亡率

据妇幼卫生年报统计，2018 年本市户籍 5 岁以下儿童死亡率为 2.82%，婴儿死亡率为 2.15%，新生儿死亡率为 1.26%。我市 5 岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率和新生儿死亡率继续维持在较低水平。2018 年婴儿前五位死因依次为：早产低体重、其他先天异常、先天性心脏病、肺炎和出生窒息，五项死因占全市婴儿死因的 66.34%。

（三）孕产妇死亡率

据妇幼卫生年报统计，2018 年户籍孕产妇死亡率为 10.64/10 万，较上一年升高 30.23%。孕产妇死因为：妊娠合并内科合并症 5 例（占 33.33%）、羊水栓塞 3 例（20.00%）、产科出血 3 例（占 20.00%）、异位妊娠 2 例（13.33%）、妊娠合并其它疾病 2 例（占 13.33%）。

六、精神卫生

根据 2018 年重性精神疾病监测年报统计数据，本市登记在册的严重精神障碍患者为 78834 人，其中诊断为精神分裂症、持久性妄想障碍、分裂情感性障碍、双相情感障碍（含躁狂发作）、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍的患者 77321 人。严重精神障碍管理服务工作成效显著，在册管理率为 95.19%，在册规范管理率为 91.24%，规律服药率为 77.98%，面访率为

86.66%，各项指标均达到国家要求。

七、院前急救情况

2018年，全市120及红十字会紧急救援中心急救网络，共接诊65.5万人次（其中普通病人56万人次，危重病人9.5万人次），与上年相比，接诊人次减少4.5万人次，下降了6.4%。

根据全市院前急救病人急救分类与构成分析，2018年前5位急救疾病依次为循环系统疾病、损伤和中毒、呼吸系统疾病、消化系统疾病以及神经系统疾病。

2018年全市新建及调整急救站25个，累计急救站达到341个，全年总出车次数达到69.3万次，急救呼叫满足率为85.7%。

八、无偿献血及采供血情况

2018年全市参加无偿献血人数共35.3万人次，比去年同期减少6.2%；采集血液总量共计59.4万单位，比去年同期减少8%。

按照血液品种统计：采集全血50.6万单位，同比减少6.6%；机采血小板8.8万单位，同比减少15.5%；采集RH阴性血3145单位，同比减少9.9%。

按照血液招募方式统计：个人捐献血液46.2万单位，占采集血液总量的77.8%，同比增加6%；团体捐献血液10.8万单位，占采集血液总量的18.2%，同比增长45.9%；互助捐献血液2.4万单位，占采集血液总量的4%，同比减少82.2%。外省调入血液11.8万单位，同比增长83%；外省调出血液3110单位，同比增长5.2倍。

为临床医疗供血(含:全血、红细胞、机采血小板)69.7万单位,比去年同期增长0.3%。

九、医疗服务

(一) 门诊和住院服务量

2018年,全市医疗机构诊疗人次数达24752.5万人次,出院人数达405.2万人次。与上一年比较,诊疗人次数增长868.2万人次,增长3.6%;出院人数增加22.2万人次,增长5.8%(见表2)。

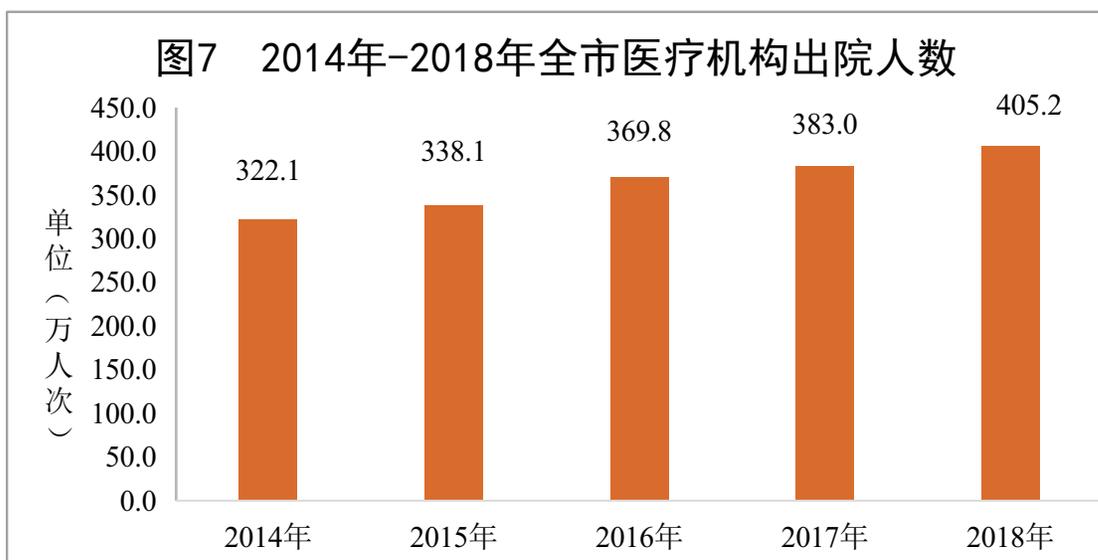
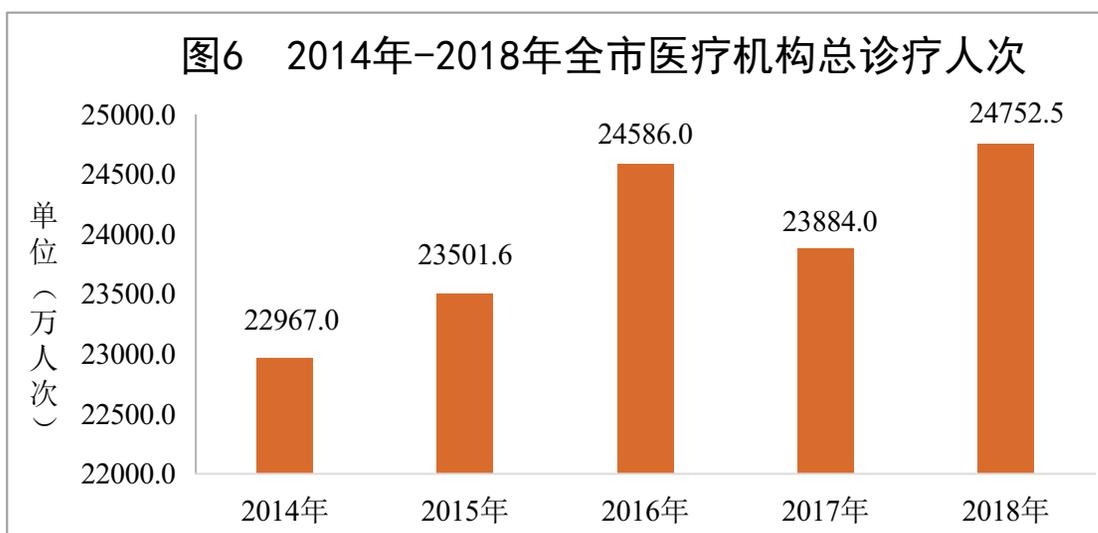
2018年,全市医院诊疗人次数和出院人数分别为16173.3万人次(占全市医疗机构的65.3%)和391.3万人次(占全市医疗机构的96.6%),与上一年相比诊疗人次数增长了0.6%,出院人数增长了6.0%。

表2. 全市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		24752.5	405.2
医院		16173.3	391.3
公立医院		14066.5	346.1
民营医院		2106.8	45.2
医院分级别:			
三级医院		11318.8	321.3
二级医院		3267.9	52.9
一级医院		1470.1	15.3
未评医院		116.5	1.8
医院分类别:			
综合医院		10312.9	273.1
中医医院		3837.1	46.5
专科医院		2023.2	71.7
护理院		0.0	0.0
社区卫生服务中心(站)		6238.9	2.9

全市社区卫生服务中心（站）总诊疗人次数达 6238.9 万人次（占全市医疗机构的 26.6%），出院人数 2.9 万人次（占全市医疗机构的 0.8%），与上一年比较总诊疗人次数增长 14.3%，出院人数增长 13.3%。

二、三级医院就诊人次略有下降，居民到一级医院和社区卫生服务机构就诊增加，分级诊疗效果持续。



（二）病床使用

2018年，全市医疗机构编制床位使用率为 74.2%（实有

床位使用率 81.5%)，其中，医院为 78.0%（实有床位使用率 83.5%），社区卫生服务中心（站）为 20.6%（实有床位使用率 34.4%）。与上一年相比，全市医疗机构编制床位使用率上升 1.6 个百分点（实有床位使用率上升 1.1 个百分点），医院上升 1.9 个百分点（实有床位使用率上升 1.1 个百分点）。

2018 年全市医疗机构（不含精神病专科医院）平均住院日为 9.3 日，与上一年比较减少 0.2 日。

（三）医师工作负荷

2018 年，全市医疗机构医师日均担负诊疗 9.9 人次和住院 1.0 床日，与上一年相比分别减少 0.2 人次和 0.02 床日。

表 3. 医院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
医院	9.3	1.5
公立医院	10.3	1.6
民营医院	6.0	1.0
医院分级别：三级医院	9.8	1.6
二级医院	9.4	1.5
一级医院	7.0	0.8
医院分类别：综合医院	9.7	1.4
中医医院	10.5	1.2
专科医院	6.7	1.8
社区卫生服务中心	18.6	0.1

（四）病人医药费用

2018 年，全市二级以上公立医院门诊病人人次均医药费 534.9

元（当年价格，下同），去除物价上涨因素，与上一年同期比较，上升 2.6%（见表 4）；其中，门诊次均药费 256.3 元，与上一年同期比较，下降 4.7%；除外中草药的门诊次均药费为 211.9 元，与上一年同期比较下降 7.2%。

2018 年，全市二级以上公立医院住院病人人均医药费用 22672.7 元，与上一年同期比较上升 1.1%（见表 4），其中住院病人人均药费 5554.5 元，与上一年同期比较减少 5.5%；除外中草药的住院人均药费为 5418.9 元，与上年同期相比减少 5.9%。

2018 年，全市二级以上公立医院门诊药费占医药费用的 47.9%，药费比重同比下降 3.7 个百分点；其中除外中草药的药占比为 39.6%，同比下降 4.2 个百分点。住院药费占医药费用的 24.5%，药费比重同比下降 1.7 个百分点；其中除外中草药的药占比为 23.9%，同比下降 1.8 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下降。

2018 年，全市社区卫生服务中心（站）门诊病人次均医药费 320.2 元，与上一年同期比较，上升 14.4%；其中，门诊次均药费 259.9 元，与上一年同期比较，上升 13.5%；除外中草药的门诊次均药费为 233.6 元，与上年同期比较，上升 14.0%。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 10448.1 元，与上一年同期比较上升 11.5%。其中住院病人人均药费 3230.2 元，与上一年同期比较上升 9.2%；除外中草药的人均药费 3049.7 元，与上一年同期比较上升 9.8%。

2018 年，全市社区卫生服务中心（站）门诊药费占医药费用的 81.2%，药费比重同比下降 0.7 个百分点；除外中草药的门诊

药占比为 73.0%，同比下降 0.3 个百分点。住院药费占医药费用的 30.9%，药费比重同比下降 0.7 个百分点；除外中草药的住院药占比为 29.2%，同比下降 0.5 个百分点。

表 4. 2017 至 2018 年全市二级以上
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	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
门诊病人均医药费用(元)	534.9	508.4	582.2	545.7	364.4	368.9
门诊费用变化(%)	2.6	10.0	4.1	11.6	-3.7	2.6
住院病人人均医药费用(元)	22672.7	21888.4	23218.7	22480.1	18829.7	17849.8
住院费用变化(%)	1.1	2.2	0.8	1.41	2.9	6.2

十、中医服务

2018 年，全市共有 220 家中医类医院，其中，三级 31 家，二级 39 家，一级 146 家，未评级 4 家；公立 51 家，民营 169 家；中医医院 176 家，中西医结合医院 41 家，民族医院 3 家。全市共有中医类门诊部 219 家，中医类诊所 725 家。中医类别医疗机构占全市 10.6%。

2018 年，据初步统计，全市中医医院医师日均担负 10.5 个门诊人次。医师日均负担 1.2 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 5938 万，较上一年增长 3.1%。中医类医院出院总人次 46.5 万人次，较上一年增长 5.4%。其中，中医类医院总诊疗人次达 3837.1 万人次，较上一年增长 0.6%，二三级综合医院中医临床科室门急诊服务总人次达 549 万，社区卫生服务机构中医科服务总人次达 1116 万。

2018年,全市中医类医院患者门诊次均费用509.8元,同比增加6.1%,住院病人例均医疗费用20321.0元,同比增加8.4%。

2018年,全市各级各类中医医院编制床位共28566张,占全市21.9%,比上一年增加2.2%;实有床位数共计24867张,占全市20.1%。

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计生委信息中心主编，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，数据来源于医疗卫生机构年报表，其余部分的指标来源于北京市卫生健康委员会各业务处室及直属单位。自2014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医院和驻京武警医院数据，其中2014年包含15家驻京部队医院地方患者数据；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年包含12家驻京部队医院地方患者数据。其余指标均不含部队武警医院数据。

二、本公报数据根据《国家卫生健康调查制度》要求进行统计，医疗卫生机构的统计口径是指从卫生、民政、工商行政、机构编制管理部门取得《医疗机构执业许可证》或法人单位登记证书，为社会提供医疗保健、疾病控制、卫生监督服务或从事医学科研和医学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一年中期核算完成，因此本公报发布的“卫生总费用”为2017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。

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学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、妇幼保健院（所、站）、专科疾病防治院（所、站）、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）、门诊部、诊所、卫生所、医务室、村卫生室、中小學生卫生保健所。

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、返聘和临聘本单位半年以上人员（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。不包括从事管理工作的卫生技术人员(如院长、副院长、党委书记等)。

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，不包括取得执业证书但从事管理工作的人员(如院长、书记等)。

编制床位：由卫生和计生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。

每千人口卫生技术人员 = 卫生技术人员 / 人口数 × 1000。

每千人口执业(助理)医师 = (执业医师数 + 执业助理医师数) / 人口数 × 1000。

每千人口注册护士 = 注册护士数 / 人口数 × 1000。

每千人口编制床位 = 全市医疗机构编制床位数 / 人口数 × 1000。

每千人口实有床位 = 全市医疗机构实有床位数 / 人口数

×1000。

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。不包括根据医嘱进行的各项检查、治疗、处置工作量。

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。

居民总死亡率：指某地某年平均每千人口中的死亡数，它反映居民总的死亡水平。

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 × 365) × 100%。

实有病床周转次数 = 出院人数 / 平均开放病床数。

平均开放病床数 = 实际开放总床日数 / 365。

编制床位周转次数 = 出院人数 / 编制床位。

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 / 医师人数) / 251。

医师人均每日担负住院床日 = (实际占用总床日数 / 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。

期望寿命：又称平均期望寿命，指 0 岁时的预期寿命。即在某一死亡水平下，已经活到 X 岁年龄的人们平均还有可能继续存活的年岁数。一般用“岁”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%。