

目录

CONTENTS

一、卫生资源	1
二、主要健康指标	8
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	14
八、无偿献血及采供血情况	15
九、医疗服务	15
十、中医服务	20
简要说明及主要统计指标解释	22

2017年，北京市医药分开综合改革实施取得重大阶段性成果。分级诊疗制度建设成效显著，医药费用总体平稳，居民就医体验得到提升。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。首都卫生计生事业紧紧围绕首都城市战略定位，突出改革创新，突出健康管理，突出疏解协同，切实回应群众的健康需求，为首都率先全面建成小康社会、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

2017年，全市医疗卫生机构数达10986家，其中医疗机构10843家（含118家三级医疗机构、163家二级医疗机构以及649家一级医疗机构），其他卫生机构143家。与上一年比较，医疗卫生机构增加349家，其中：医疗机构增加352家（社区卫生服务中心（站）增加69家），其他卫生机构减少3家（见表1）。

732家医院按经济类型分：公立医院252家，民营医院480家。其中，713家地方医院按经济类型分：公立医院233家，民营医院480家；按床位数分：100张床位以下医院510家，100-199张床位医院71家，200-499张床位医院58家，500-799张床位医院34家，800张及以上床位医院40家。

表 1. 全市医疗卫生机构、床位、人员数

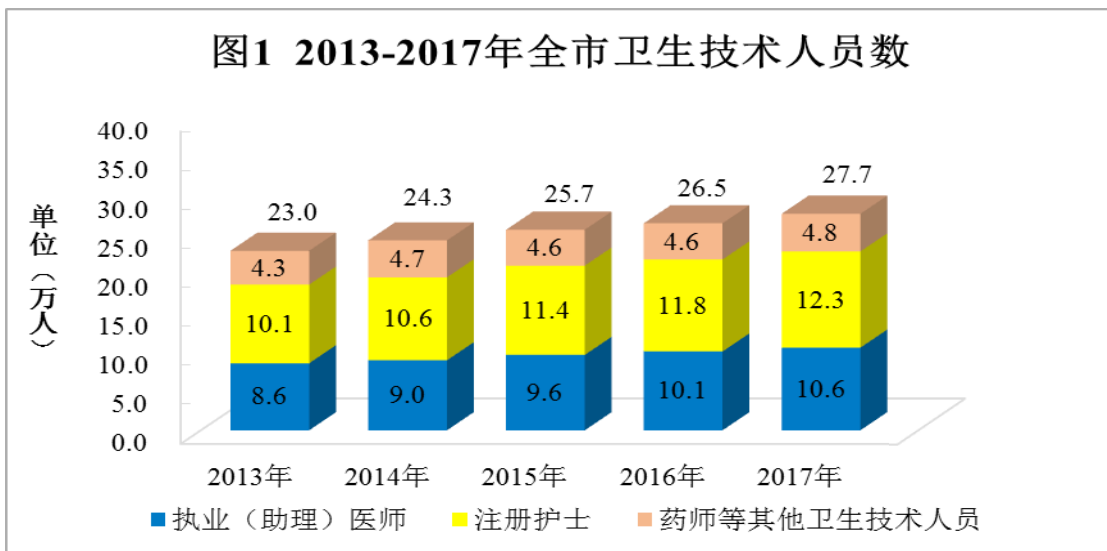
机构类型	机构数 (个)	编制 床位 (张)	实有 床位 (张)	卫生 人员 (人)	卫技 人员 (人)	执业(助理) 医师 (人)	注册 护士 (人)
总计	10986	127845	120557	346255	276969	105732	123158
一、医院	732	117867	113576	254150	207457	73905	101786
公立医院	252	91970	86902	204048	171803	60395	85785
民营医院	480	25897	26674	50102	35654	13510	16001
医院分级别：三级医院	116	73947	69312	173814	146746	50894	75056
二级医院	144	27637	27199	50918	39768	13933	18807
一级医院	433	14661	15326	26177	18724	8292	6940
未评医院	39	1622	1739	3241	2219	786	983
医院分类别：综合医院	312	63074	62884	158890	134520	47623	68689
中医医院	215	27941	24746	43498	34594	14070	13935
专科医院	196	26612	25706	51627	38288	12194	19138
护理院	9	240	240	135	55	18	24
二、基层医疗卫生机构	9996	6528	4410	70802	54937	26983	17792
社区卫生服务中心(站)	2066	6528	4383	35174	29145	12792	8890
门诊部	1191	0	27	16886	13096	6639	4705
诊所、卫生所、医务室	3907	0	0	15157	12358	7268	4143
村卫生室	2832	0	0	3585	338	284	54
三、专业公共卫生机构	113	3450	2571	15369	12002	4251	3437
急救中心(站)	14	0	0	1825	965	427	349
采供血机构	4	0	0	846	575	33	329
妇幼保健院(所、站)	20	2656	2017	6747	5610	2251	2385
专科疾病防治院(所、站)	26	794	554	918	584	207	238
疾病预防控制中心	28	0	0	3717	3073	1333	136
卫生监督所(中心)	18	0	0	1274	1195	0	0
其他专业公共卫生机构	3	0	0	42	0	0	0
四、其他机构	145	0	0	5934	2573	593	143
疗养院	1	0	0	0	0	0	0
医学科学研究机构	28	0	0	3135	1411	233	13
医学在职培训机构	8	0	0	146	20	1	4
临床检验中心(所、站)	54	0	0	1536	605	107	13
其他	54	0	0	1117	537	252	113

（二）卫生人员总数

2017年，全市卫生人员数达34.6万人，与上一年比较，卫生人员增加1.5万人，增长4.7%。

在卫生人员总数中，卫生技术人员27.7万人，其他技术人员17391人，管理人员20160人，工勤技能人员28345人，乡村医生和卫生员3247人。卫生技术人员中，执业（助理）医师10.6万人，注册护士12.3万人。与上一年比较，卫生技术人员增加1.2万人，增长4.6%（见图1）。

2017年每千常住人口卫生人员16.0人；每千常住人口卫生技术人员12.8人；每千常住人口执业（助理）医师4.9人；每千常住人口注册护士5.7人。



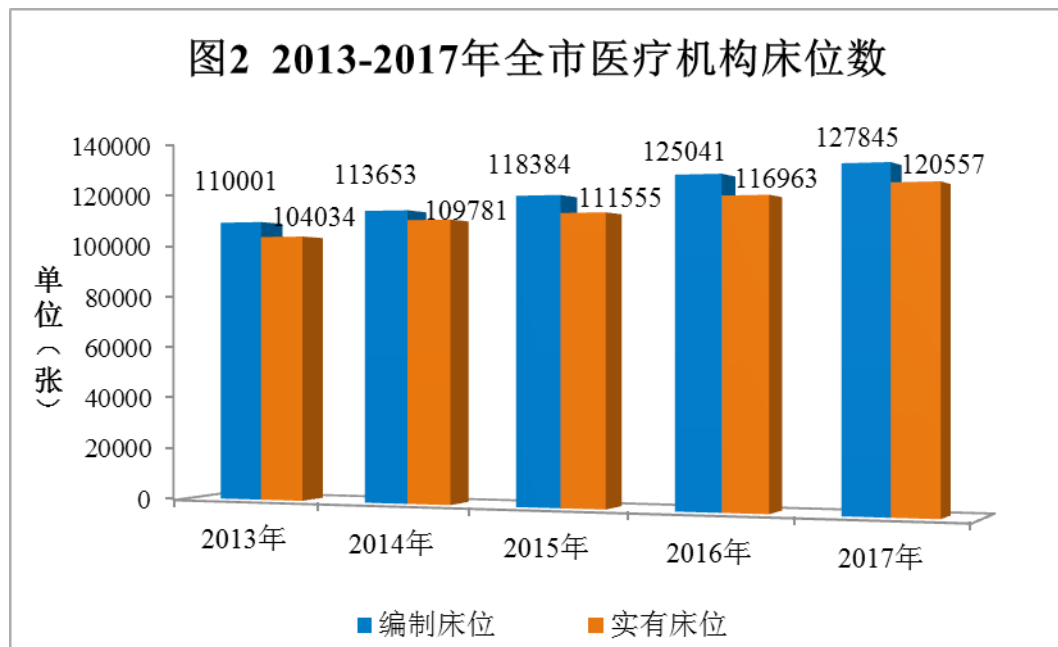
（三）医疗机构床位数

2017年，全市医疗机构编制床位总数达127845张，比上一年增加2804张，增长2.2%；其中：医院编制床位总数达117867张（占全市的92.2%），比上一年增加2924张。社区卫生服务中心编制床位总数达6528张（占全市的5.1%），比上一年减少了

149 张。

全市医疗机构实有床位总数达 120557 张，比上一年增加 3594 张，增长 3.1%；其中：医院实有床位总数达 113576 张（占全市的 94.1%），比上一年增加 3555 张。社区卫生服务中心实有床位总数达 4383 张（占全市的 3.6%），比上一年减少 34 张（见图 2）。

2017 年，全市每千常住人口医疗机构编制床位 5.9 张，每千常住人口医疗机构实有床位 5.6 张。与上一年相比，均有所增加。



（四）基层卫生服务体系建设

2017 年，全市社区卫生服务中心（站）2066 家，其中：社区卫生服务中心 334 家，社区卫生服务站 1732 家。社区卫生服务中心人员数达 31797 人（其中卫生技术人员 26495 人），每个中心平均 95.2 人；社区卫生服务站人员数 3377 人（其中卫生技术人员 2650 人），每站平均 1.9 人。与上一年比较，社区卫生服

务中心（站）增加 69 家，卫生人员增加 2379 人。

2017 年，全市村卫生室 2832 家，乡村医生和卫生员 3247 人。与上一年比较，村卫生室增加 43 家，乡村医生和卫生员减少 162 人。

（五）医疗卫生机构支出与财政补助

2017 年全市医疗卫生机构总支出达到 2102.1 亿元，与上一年比较总支出增加 213.8 亿元，增长 11.3%。财政补助达 334.0 亿元，较上一年增加 40.7 亿元，增长 13.9%；占总支出的比例为 15.9%，较上一年增加 0.4 个百分点。

2017 年医疗机构总支出 2024.3 亿元（政府办医疗机构总支出占医疗机构总支出的 77.0%），财政补助 277.2 亿元；全市三级医疗机构总支出 1337.0 亿元，财政补助 164.3 亿元；全市二级医疗机构总支出 303.3 亿元，财政补助 44.3 亿元。与上一年比较医疗机构总支出增加 207.9 亿元，增长 11.4%，财政补助收入增加 33.2 亿元，增长 13.6%。

2017 年，全市继续加强基层卫生服务体系建设。经统计，2017 年全市社区卫生服务中心（站）总支出为 215.9 亿元，财政补助 64.1 亿元，与上一年比较总支出增加 45.1 亿元，增长 26.4%；财政补助增加 11.7 亿元，增长 22.5%。

2017 年，全市 2832 家村卫生室，总支出为 1.2 亿元，上级补助收入为 8688 万元，与上一年比较，总支出增加 1943 万元，增长 18.8%，上级补助收入增长 67.0%。

（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。2016年核算结果表明，北京市卫生总费用筹资总额继续保持增长，筹资与流向结构更趋合理，居民就医负担进一步减轻。

1. 卫生筹资总量处于较高水平，增速与GDP增速保持同步

2016年北京市卫生总费用为2048.99亿元，按可比价格计算，比上年增长6.94%。人均卫生总费用9429.73元，比上年增长6.82%。卫生总费用占GDP的比重为7.98%，比上年增长0.01个百分点，卫生消费弹性系数为1.02，卫生总费用增速略快于GDP增速。

2016年，北京市广义政府卫生支出（国际口径）占GDP的比重达到5.33%，比上年提高了0.01个百分点，逐步接近高收入国家水平。

2. 城镇职工基本医疗保险、商业医疗保险是卫生筹资增长的主要驱动因素

2016年北京市卫生总费用较上年增长214.23亿元，增量构成中：社会卫生支出占总增量的82.79%；政府卫生支出占总增量的10.35%；个人现金卫生支出占总增量的6.86%。在增量最大、增速最快的社会卫生支出中，城镇职工基本医疗保险基金、商业健康保险费增量占筹资总额增量近90%，成为2016年卫生总费用增长主要驱动因素。

3. 卫生筹资结构更加合理，社会卫生支出增长明显

2016年北京市卫生总费用筹资来源中，政府卫生支出467.99亿元，占总费用的比例为22.84%；社会卫生支出1247.24亿元，占总费用的比例为60.87%；个人现金卫生支出333.76亿元，占

总费用的比例为 16.29%。与 2015 年相比，社会卫生支出的构成比上升 2.56 个百分点。

4. 个人现金卫生支出占比下降，城乡居民就医负担结构进一步改善

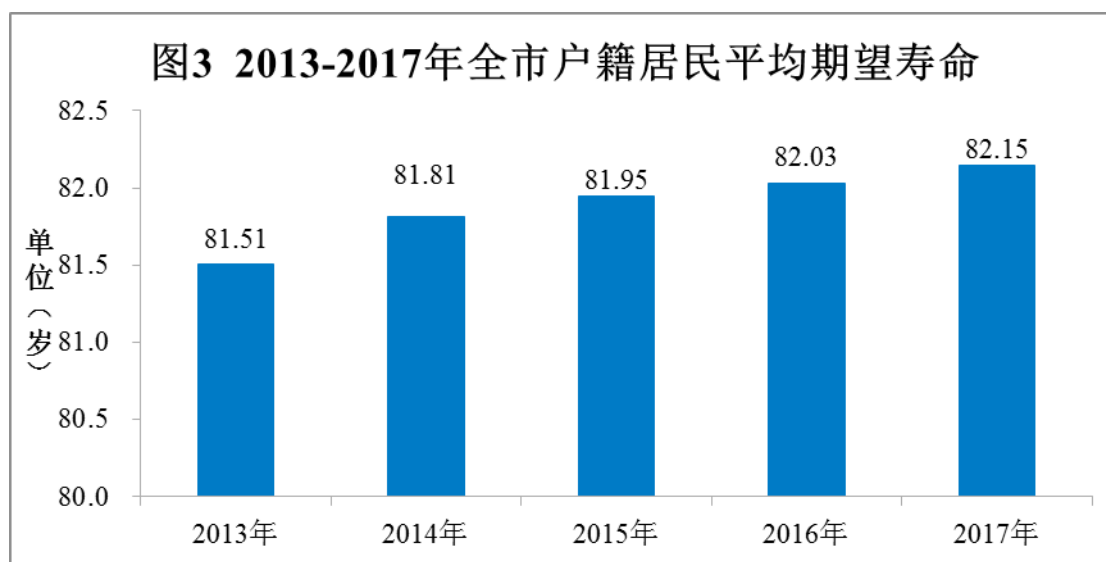
2016 年个人现金卫生支出占卫生总费用的比重同比下降 1.1 个百分点，城镇、农村居民人均个人现金卫生支出占人均可支配收入的比重分别为 2.82%、4.64%，分别比上年下降 0.08 和 0.61 个百分点。总体看来，全市居民就医负担均有不同程度的下降，农村居民就医负担下降更快。城乡居民就医负担差距逐渐减小，结构进一步改善。

5. 加强基层卫生机构建设取得了一定成效

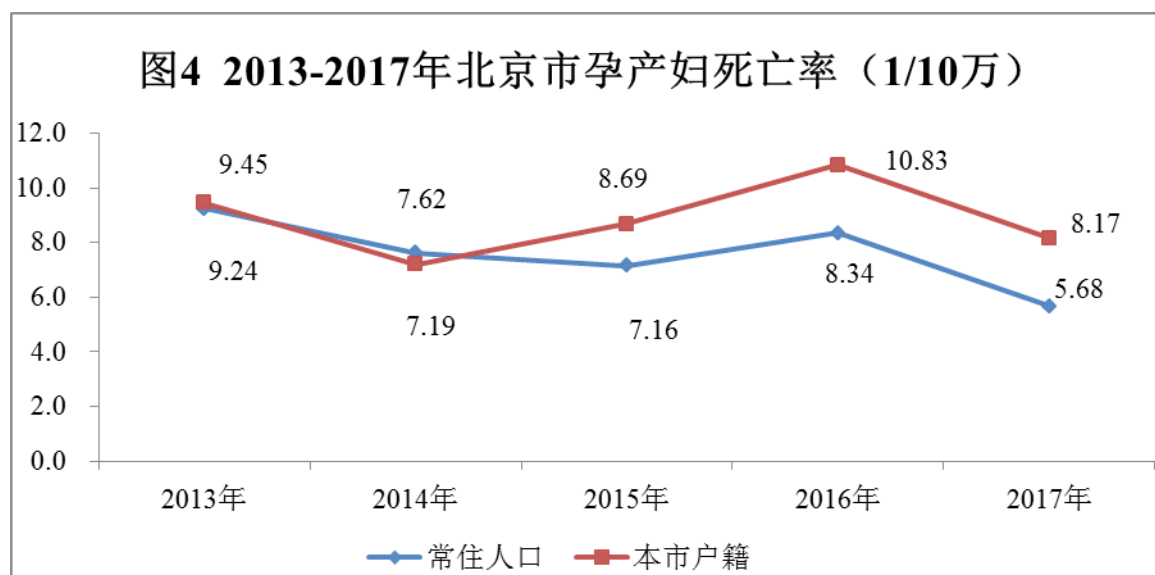
2016 年北京市卫生总费用机构流向构成中，各类机构费用占比分别为：医院 68.33%、药品及其他医用品零售机构 16.14%、基层医疗卫生机构 8.40%、公共卫生机构 3.44%、卫生行政和医疗保险管理机构 1.16%、其他卫生机构 2.53%。流向基层医疗卫生机构费用增长最快，增长 14.55%，占比较上年提高 0.75 个百分点，连续 3 年保持了稳定的上升状态，表明北京市加强基层医疗卫生机构建设取得了一定的成效。

二、主要健康指标

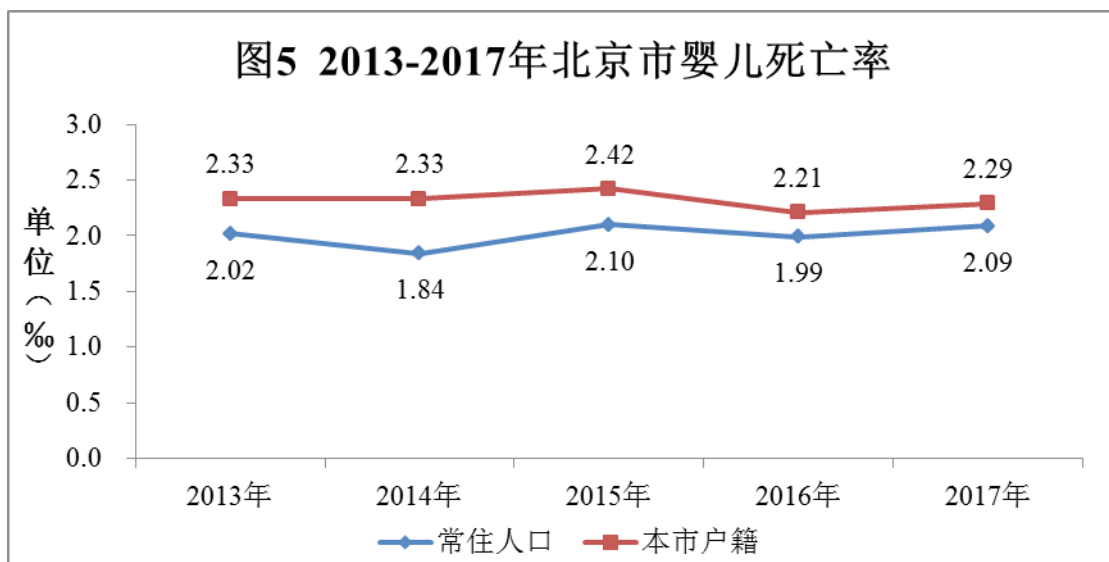
2017年，全市户籍居民平均期望寿命为82.15岁，较上一年增加0.12岁，其中，男性79.98岁，女性84.41岁（见图3）。



2017年，全市常住居民孕产妇死亡率5.68/10万，户籍居民孕产妇死亡率8.17/10万，孕产妇死亡率一直控制在11/10万以下。全市常住居民婴儿死亡率为2.09‰，户籍居民婴儿死亡率为2.29‰，继续维持在较低水平（见图4，图5）。



2017年，全市居民总死亡率为6.84%。全市居民前十位死因疾病依次为恶性肿瘤、心脏病、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93.89%。



三、疾病防控

(一) 传染病报告发病和死亡

2017年，全市甲乙类传染病共报告发病30336例，死亡165人。报告发病数居前5位的病种依次为痢疾、肺结核、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90.4%；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92.7%。

甲乙类传染病报告发病率为139.6/10万，报告死亡率为0.8/10万。与上一年相比上升1.2%，报告死亡率下降5.3%。

2017年，丙类传染病共报告发病102252例，死亡8人。报告发病数居前5位的病种依次为其它感染性腹泻病、流行性感、

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99.95%。报告死亡8人，其中流行性感冒8人。

丙类传染病报告发病率为470.6/10万，报告死亡率为0.04/10万。与上一年相比，报告发病率上升11.02%，报告死亡率下降0.3%。

（二）突发公共卫生事件报告和死亡

2017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29起，发病526人，均为传染病类突发公共卫生事件。与上年相比，报告事件起数增加3起，发病人数减少214人。

四、卫生监督

2017年全市共有被监督单位6.8万家，全年共进行经常性卫生监督22.7万户次，合格率98.9%；双随机监督3.5万户次，合格率94.6%。全市依法查处案件13729件，行政处罚13671件（同比增加65.8%），罚款2523.6万元（同比增加68.1%），没收违法所得962.4万元（同比增加145.6%）；其中，经常性监督行政处罚8565件（同比增加50.0%），罚款2230.2万元（同比增加64.1%），没收违法所得962.4万元（同比增加145.6%）；控烟卫生监督行政处罚3946件（同比增加64.2%），罚款194.0万元（同比增加41.0%）；双随机监督行政处罚1160件，罚款99.4万元。

（一）公共场所卫生监督

2017年全市有公共场所被监督单位2.8万家，从业人员21.1万人，持健康证人数占99.4%。全年进行经常性卫生监督8.7万

户次，合格率 95.4%；双随机监督 1.9 万户次，合格率 90.8%。全市依法查处案件 5363 件，行政处罚 5343 件（同比增加 56.1%），罚款 748.1 万元（同比增加 55.4%）；其中，经常性监督行政处罚 4349 件（同比增加 30.7%），罚款 680.0 万元（同比增加 42.0%）；双随机监督行政处罚 994 件，罚款 68.1 万元。

（二）生活饮用水卫生监督

2017 年全市有生活饮用水被监督单位 1.2 万家，从业人员 2.3 万人。全年进行经常性卫生监督 2.5 万户次，合格率 98.6%；双随机监督 0.6 万户次，合格率 97.9%。全市依法查处案件 1852 件，行政处罚 1845 件（同比增加 122.3%），罚款 510.3 万元（同比增加 61.2%）；其中，经常性监督行政处罚 1751 件（同比增加 114.3%），罚款 483.3 万元（同比增加 53.0%）；双随机监督行政处罚 94 件，罚款 27.1 万元。

（三）传染病防治和消毒产品卫生监督

2017 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 94 家。全年进行经常性卫生监督 4.4 万户次，合格率 97.9%；双随机监督 0.3 万户次，合格率 98.5%。

全市依法查处案件 917 件，行政处罚 914 件（同比增加 75.4%），罚款 177.5 万元（同比增加 85.9%），没收违法所得 281.4 万元（同比增加 653.4%）；其中，经常性监督行政处罚 880 件（同比增加 68.9%），罚款 174.1 万元（同比增加 82.3%），没收违法所得 281.4 万元；双随机监督行政处罚 34 件，罚款 3.4 万元。

（四）学校卫生监督

2017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1.1万户次，合格率97.1%；双随机监督0.2万户次，合格率98.9%。全市依法查处案件456件，行政处罚430件（同比增加165.4%）；其中，经常性行政处罚案件404件（同比增加152.5%），双随机监督行政处罚26件。

（五）职业卫生监督

2017年全市有职业卫生技术机构被监督单位53户，进行经常性卫生监督98户次，合格率96.6%。依法查处案件3件，行政处罚3件，罚款4.3万元。

（六）放射卫生监督

2017年全市有放射卫生被监督单位0.2万户，职工总数24.9万人，放射工作人员占4.1%。全年进行经常性卫生监督0.4万户次，合格率95.3%；双随机监督253户次，合格率98.3%。全市依法查处案件245件，行政处罚243件（同比增加15.7%），罚款181.2万元（同比增加98.9%）；其中，经常性监督行政处罚239件（同比增加13.8%），罚款180.9万元（同比增加98.6%）；双随机监督行政处罚4件，罚款0.3万元。

（七）医疗服务、采供血和计划生育监督

2017年全市有医疗机构被监督单位1.1万户，其中，采供血单位201户、计划生育被监督单位392户。全年进行经常性监督5.6万户次，合格率99.0%；双随机监督0.4万户次，合格率99.6%。依法查处案件973件，行政处罚947件（同比增加40.5%），罚款708.1万元（同比增加89.8%），没收违法所得680.6万元（同比增加73.9%）；其中，经常性监督行政处罚939件（同比增加

39.3%)，罚款 707.5 万元（同比增加 89.7%），没收违法所得 680.6 万元（同比增加 73.9%）；双随机监督行政处罚 8 件，罚款 0.6 万元。

（八）控烟卫生监督

2017 年北京市卫生计生监督机构共出动监督执法人员 24.3 万人次，共监督检查 12.2 万户次，发现不合格单位 0.6 万户次，责令整改 0.5 万户次，共计做出行政处罚 654 件（同比增加 51.0%），罚款 176.9 万元（同比增加 39.0%）；因个人违法吸烟做出行政处罚 3292 件（同比增加 67.1%），罚款 17.2 万元（同比增加 64.9%）。

五、妇幼卫生

（一）妇幼保健

2017 年，孕产妇产前检查率为 99.97%、产后访视率为 97.9%、孕产妇系统管理率为 97.7%、住院分娩率为 100%。2017 年，3 岁以下儿童系统管理率达 94.98%，比 2016 年增长 1.9%。

2017 年户籍人口围产儿主要出生缺陷发生率为 14.2%，与上年同期相比略有增加。

（二）儿童死亡率

据妇幼卫生年报统计，2017 年本市户籍 5 岁以下儿童死亡率为 2.6%，婴儿死亡率为 2.3%，新生儿死亡率为 1.5%。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。2017 年婴儿前五位死因依次为：早产低体重、出生窒息、其他先天异常、先天性心脏病、败血症，五项死因占全市婴儿死

因的 66.2%。

（三）孕产妇死亡率

据妇幼卫生年报统计，2017年户籍孕产妇死亡率为 8.2/10 万，较上一年降低 24.6%。孕产妇死因为：妊娠合并内科合并症 4 例（占 28.6%）、羊水栓塞 2 例（占 14.3%）、产科出血 1 例（占 7.1%），妊娠合并其他疾病 7 例（占 50.0%）。

六、精神卫生

根据 2017 年重性精神疾病监测年报统计数据，本市登记在档的严重精神障碍患者为 81068 人，去除死亡患者后，严重精神障碍患者在册 73623 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 72238 人。严重精神障碍管理服务工作成效显著，在册管理率为 94.9%，在册规范管理率为 90.7%，病情稳定率为 99.2%，规律服药率为 77.7%，各项指标均达到国家要求。

七、院前急救情况

2017 年，全市 120 及红十字会紧急救援中心急救网络，共接诊 70 万人次（其中普通病人 60.6 万人次，危重病人 9.3 万人次），与上年相比，接诊人次增加 7.2 万人次，增加了 11.5%。

根据全市院前急救病人急救分类与构成分析，2017 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。

2017年全市新建及调整急救站33个，累计急救站达到323个，全年总出车次数达到73.8万次，急救呼叫满足率为85.2%。

八、无偿献血及采供血情况

2017年，全市参加无偿献血人数共37.6万人次，比去年同期减少4.5%；采集血液总量共计64.6万单位，比去年同期减少5.8%。

按照血液品种统计：采集全血54.2万单位，同比减少7.3%；机采血小板10.4万单位，同比增长2.5%；采集RH阴性血3490单位，同比减少4.9%。

按照血液招募方式统计：个人捐献血液43.6万单位，占采集血液总量的67.5%，同比减少17.2%；团体捐献血液7.4万单位，占采集血液总量的11.5%，同比增长4.0%；互助捐献血液13.5万单位，占采集血液总量的20.9%，同比增长54.5%。外省调入血液6.5万单位，同比增长2.1倍；外省调出血液500单位，同比减少90.2%。

为临床医疗供血(含：全血、红细胞、机采血小板)69.5万单位，比去年同期增长0.7%。

九、医疗服务

(一) 门诊和住院服务量

2017年，全市医疗机构诊疗人次数达23884.4万人次，出院人数达383.0万人次。与上一年比较，诊疗人次数减少701.6万人次，降低2.9%；出院人数增加13.2万人次，增长3.6%(见表2)。

2017年，全市医院诊疗人次数和出院人数分别为16077.1万人次（占全市医疗机构的67.3%）和369.1万人次（占全市医疗机构的96.4%），与上一年相比诊疗人次数降低了6.9%，出院人数增长了3.8%。

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		23884.4	383.0
医院		16077.1	369.1
公立医院		14141.6	329.0
民营医院		1935.5	40.1
医院分级别：			
	三级	11385.6	300.4
	二级	3204.4	53.0
	一级	1365.2	14.0
	未评	121.9	1.7
医院分类别：			
	综合医院	10261.5	256.3
	中医医院	3814.1	44.1
	专科医院	2001.5	68.7
	护理院	0.1	0.0
社区卫生服务中心（站）		5458.2	2.6

全市社区卫生服务中心（站）总诊疗人次数达5458.2万人次（占全市医疗机构的22.9%），出院人数2.6万人次（占全市医疗机构的0.7%），与上一年比较总诊疗人次数增长9.8%，出院人数降低0.3%。

二、三级医院就诊人次减少，居民到一级医院和社区卫生服务机构就诊增加，分级诊疗初见成效。

图6 2013年-2017年全市医疗机构总诊疗人次

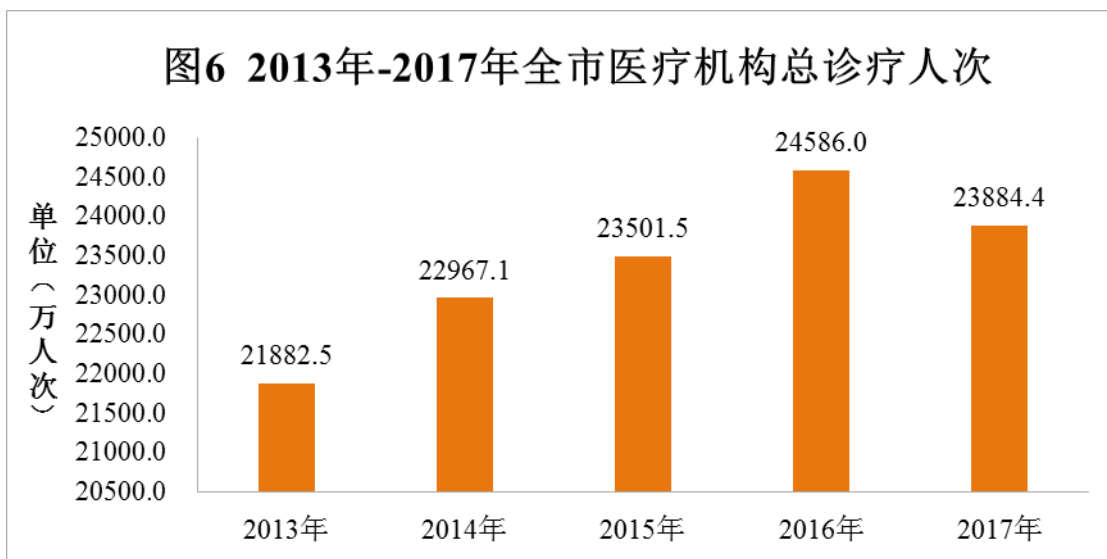
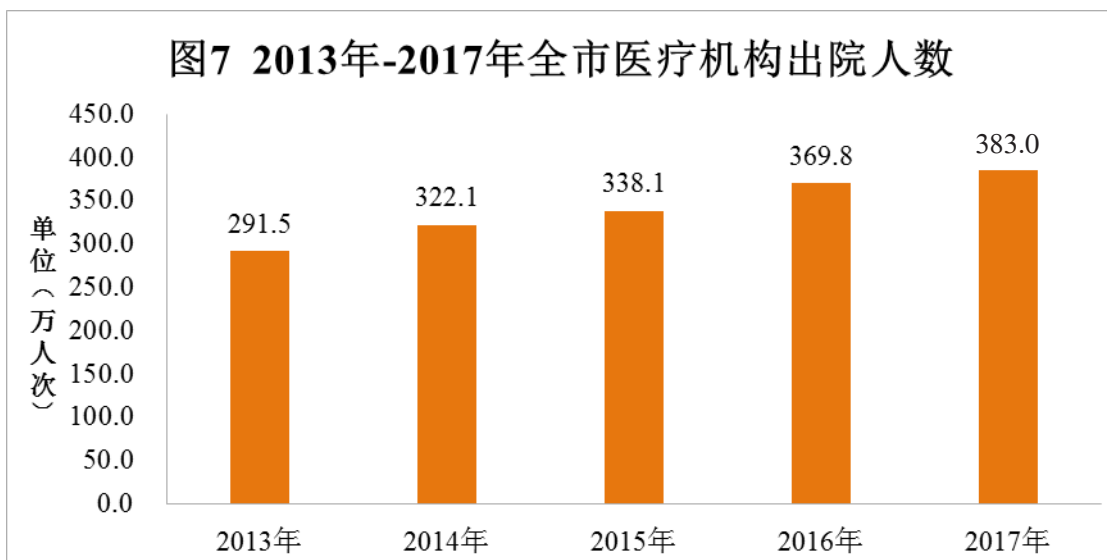


图7 2013年-2017年全市医疗机构出院人数



(二) 病床使用

2017年，全市医疗机构编制床位使用率为72.6%（实有床位使用率80.5%），其中，医院为76.1%（实有床位使用率82.5%），社区卫生服务中心（站）为19.9%（实有床位使用率31.9%）。与上一年相比，全市医疗机构编制床位使用率上升0.6个百分点（实有床位使用率上升0.6个百分点），医院上升0.5个百分点（实有床位使用率上升0.5个百分点）。

2017年全市医疗机构（不含精神病专科医院）平均住院日为9.5日，与上一年比较减少0.1日。

（三）医师工作负荷

2017年，全市医疗机构医师日均担负诊疗10.0人次和住院1.0床日，与上一年相比分别减少0.8人次和0.1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(人次)	医师日均担负住院床日(床日)
医院	9.6	1.5
公立医院	10.6	1.6
民营医院	6.1	1.0
医院分级别：三级医院	10.4	1.6
二级医院	9.4	1.5
一级医院	6.7	0.8
医院分类别：综合医院	9.8	1.4
中医医院	11.4	1.3
专科医院	7.0	1.9
社区卫生服务中心	17.3	0.1

（四）病人医药费用

2017年，全市二级以上公立医院门诊病人人次均医药费508.4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10.0%（见表4）；其中，门诊次均药费262.3元，与上一年同期比较，下降3.5%；除外中草药的门诊次均药费为222.7元，与上一年同期比较下降5.9%。

2017年，全市二级以上公立医院住院病人人均医药费用21888.4元，与上一年同期比较上升2.2%（见表4），其中住院病人人均药费5735.7元，与上一年同期比较减少15.0%；除外中草药的住院人均药费为5618.3元，与上年同期相比减少15.2%。

2017年，全市二级以上公立医院门诊药费占医药费用的51.6%，药费比重同比下降7.2个百分点；其中除外中草药的药占比为43.8%，同比下降7.4个百分点。住院药费占医药费用的26.2%，药费比重同比下降5.3个百分点；其中除外中草药的药占比为25.7%，同比下降5.2个百分点。二级、三级医院的门诊和住院药费所占比重下降幅度较大。

2017年，全市社区卫生服务中心门诊病人人次均医药费279.9元，与上一年同期比较，上升15.7%；其中，门诊次均药费229.0元，与上一年同期比较，上升10.1%；除外中草药的门诊次均药费为204.9元，与上年同期比较，上升11.9%。住院方面，全市社区卫生服务中心住院病人人均医药费用9370.7元，与上一年同期比较上升18.0%。其中住院病人人均药费2958.7元，与上一年同期比较下降6.6%；除外中草药的人均药费2777.8元，与上一年同期比较下降6.4%。

2017年，全市社区卫生服务中心门诊药费占医药费用的81.8%，药费比重同比下降4.2个百分点；除外中草药的门诊药占比为73.2%，同比下降2.4个百分点。住院药费占医药费用的31.6%，药费比重同比下降8.3个百分点；除外中草药的住院药占比为29.6%，同比下降7.7个百分点。

表 4. 2016 至 2017 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	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
门诊病人人均医药费用（元）	508.4	453.4	545.7	479.8	368.9	352.8
门诊费用上涨（%）	10.0	2.3	11.6	2.2	2.6	2.4
住院病人人均医药费用（元）	21888.4	21026.8	22480.1	21754.2	17849.8	16500.2
住院费用上涨（%）	2.2	1.1	1.41	0.9	6.2	1.9

十、中医服务

2017年，全市共有215家中医类医院，其中，三级31家，二级32家，一级146家，未评级6家；公立51家，民营164家；中医医院170家，中西医结合医院42家，民族医院3家。全市共有中医类门诊部219家，中医类诊所663家。中医类别医疗机构占全市10.1%。

2017年，据初步统计，全市中医医院医师日均担负11.4个门诊人次。医师日均负担1.3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5760.5万，较上一年减少3.9%。中医类医院出院总人次44.1万人次，较上一年增长7.2%。其中，中医类医院总诊疗人次达3814.0万人次，较上一年减少4.9%，二三级综合医院中医临床科室门急诊服务总人次达565万，社区卫生服务机构中医科服务总人次达948万。

2017年，全市中医类医院患者门诊次均费用479.6元，同比增加15.3%，住院病人例均医疗费用18722.7元，同比增加12.9%。

2017年，全市各级各类中医医院编制床位共27941张，占全市21.9%，比上一年增加8.8%；实有床位数共计24746张，占全市20.5%。

简要说明及主要统计指标解释

简要说明

一、本简报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计生委各业务处室及直属单位。自2012年起，2012-2014年机构数、卫生人员数和医疗服务工作量数据包含15家驻京部队医院地方患者数据。2015-2017年机构数、卫生人员数和医疗服务工作量数据包含15家驻京部队医院和4家驻京武警医院数据，其余指标均不含部队武警医院数据。

二、本报告数据根据《国家卫生统计调查制度》要求进行统计，医疗卫生机构的统计口径是指从卫生、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、自2011年度起，本简报中村卫生室数计入医疗卫生机构总数中（不再单独统计）。同期对比时各年份数据均按照此口径进行调整。

四、村卫生室人员数（包括乡村医生、卫生员、执业医师和执业助理医师、注册护士）计入卫生人员总数。

五、本报告“卫生资源”中的“卫生总费用”由北京地区卫生总费用核算联合工作小组提供。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，本报告发布的“卫生总费用”为2016年数据。

六、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。

七、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：指从卫生行政部门取得《医疗机构执业许可证》，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，为社会提供医疗保健、疾病控制、卫生监督服务或从事医学科研和教育等工作单位。医疗卫生机构包括医院、疗养院、社区卫生服务中心（站）、卫生院、门诊部、诊所（卫生所、医务室）、急救中心（站）、采供血机构、妇幼保健院（所、站）、专科疾病防治院（所、站）、疾病预防控制中心（防疫站）、卫生监督所（中心）、卫生监督检验（监测、检测）机构、医学科研机构、医学在职培训机构、健康教育所（站）及其他卫生机构等。村卫生室数计入医疗卫生机构总数中（不再单独统计）。

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）、乡镇（街道）卫生院、门诊部、诊所（卫生所、医务室）、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。村卫生室数计入医疗机构总数中（不再单独统计）。

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。

公立医院：指经济类型为国有全资或集体全资的医院。

基层医疗卫生机构：包括社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、街道卫生院、门诊部、诊所（医务室）、村卫生室。

卫生人员：指在医疗卫生机构工作的在岗职工，一般按支付工资的在岗职工统计，包括在编和合同制人员、返聘和临聘本单位半年以上人员，不包括离退休人员、退职人员、离开本单位仍保留劳动关系人员和返聘本单位不足半年人员。包括卫生技术人员、其他技术人员、管理人员和工勤技能人员、乡村医生和卫生员。

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）、检验技师、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：一律按领取医师和护士执业证书且实际从事临床工作的人数统计，不包括从事管理工作的医师和护士。包括村卫生室执业（助理）医师及注册护士。

编制床位：由卫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、超过半年的加床、正在消毒和修理床位、因扩建或大修而停用的床位。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。诊疗人次数按挂号数统计，包括：①病人来院就诊的门诊、急诊人次；②出诊人次数；③单项健康检查及健康咨询指导人次；④未挂号就诊、本单位职工就诊及外出诊疗不收取挂号费的，按实际诊疗人次统计。患者一次就诊多次挂号，按实际诊疗次数进行统计，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：指所有住院后出院的人数。包括正常分娩、未产出院、住院经检查无病出院、未治出院及健康人进行人工流产或绝育手术后正常出院者。

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%。