

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	9
五、妇幼卫生	11
六、精神卫生	12
七、院前急救情况	12
八、无偿献血及采供血情况	13
九、医疗服务	13
十、中医服务	17
简要说明及主要统计指标解释	19

2016年是“十三五”规划的开局之年。全市各级卫生计生部门以深化医药卫生体制改革、调整完善计划生育政策为重点，加快市属医疗卫生资源疏解步伐，京津冀医疗协同取得实质性进展，统筹推进医疗、医保、医药联动改革和分级诊疗制度建设，深化公立医院综合改革，全面加强公共卫生保障和基层服务能力，不断改进医疗服务质量，推进康复体系建设和医养结合工作，全面完成各项工作任务，首都卫生计生事业改革发展取得新的成效。

一、卫生资源

（一）医疗卫生机构总数

2016年，全市医疗卫生机构数达10637家，其中医疗机构10491家（含113家三级医疗机构、155家二级医疗机构以及649家一级医疗机构），其他卫生机构146家。与上一年比较，医疗卫生机构增加212家，其中：医疗机构增加221家（社区卫生服务中心（站）增加18家），其他卫生机构减少9家（见表1）。

713家医院按经济类型分：公立医院260家，民营医院453家。其中，694家地方医院按经济类型分：公立医院241家，民营医院453家；按床位数分：100张床位以下医院492家，100-199张床位医院74家，200-499张床位医院56家，500-799张床位医院37家，800张及以上床位医院35家。

表 1. 全市医疗卫生机构、床位、人员数

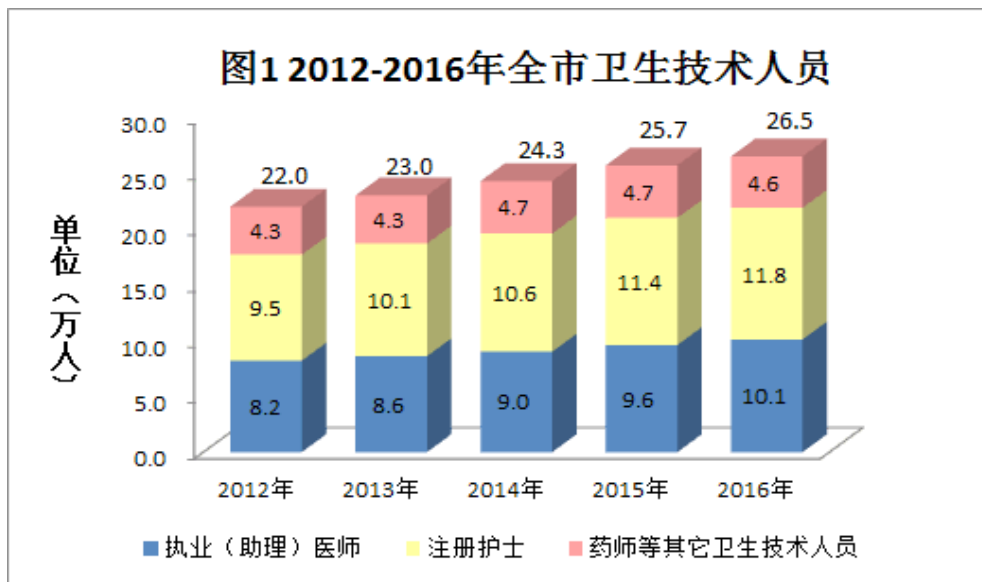
机构类型	机构数 (个)	编制 床位 (张)	实有 床位 (张)	卫生 人员 (人)	卫技 人员 (人)	执业(助理) 医师 (人)	注册 护士 (人)
总计	10637	125041	116963	330777	264850	100878	117760
一、医院	713	114943	110021	244807	199719	71052	98227
公立医院	260	90677	85484	199422	167932	59154	83741
民营医院	453	24266	24537	45385	31787	11898	14486
医院分级别：三级医院	111	70455	66301	166282	140377	48718	71960
二级医院	136	27524	25723	49575	39001	13632	18493
一级医院	433	15575	16583	26234	18488	8075	6959
未评医院	33	1389	1414	2716	1853	627	815
医院分类别：综合医院	318	63328	62139	156602	132676	47085	67851
中医医院	205	25675	22792	39710	31640	12868	12522
专科医院	182	25790	24940	48399	35357	11081	17831
护理院	8	150	150	96	46	18	23
二、基层医疗卫生机构	9676	6677	4417	65215	50944	25168	16016
社区卫生服务中心(站)	1997	6677	4417	32795	27343	12109	8241
门诊部	1141			15642	12075	6114	4240
诊所、卫生所、医务室	3749			13043	11200	6663	3491
村卫生室	2789			3735	326	282	44
三、专业公共卫生机构	114	3421	2525	15287	11750	4223	3378
急救中心(站)	14			1748	908	431	322
采供血机构	4			854	577	34	328
妇幼保健院(所、站)	20	2627	1971	6597	5482	2160	2321
专科疾病防治院(所、站)	25	794	554	932	632	213	260
疾病预防控制中心	29			3833	2954	1379	142
卫生监督所(中心)	18			1262	1185		
其他专业公共卫生机构	4			61	12	6	5
四、其他机构	134			5468	2437	435	139
疗养院	1						
医学科学研究机构	28			3328	1474	214	12
医学在职培训机构	8			165	26	3	11
临床检验中心(所、站)	42			1118	581	52	7
其他	55			857	356	166	109

（二）卫生人员总数

2016年，全市卫生人员数达33.1万人，与上一年比较，卫生人员增加1.0万人，增长3.0%。

在卫生人员总数中，卫生技术人员26.5万人，其他技术人员16365人，管理人员17710人，工勤技能人员28296人，乡村医生和卫生员3409人。卫生技术人员中，执业（助理）医师10.1万人，注册护士11.8万人。与上一年比较，卫生技术人员增加0.8万人，增长3.2%（见图1）。

2016年每千常住人口卫生人员15.2人；每千常住人口卫生技术人员12.2人；每千常住人口执业（助理）医师4.6人；每千常住人口注册护士5.4人。



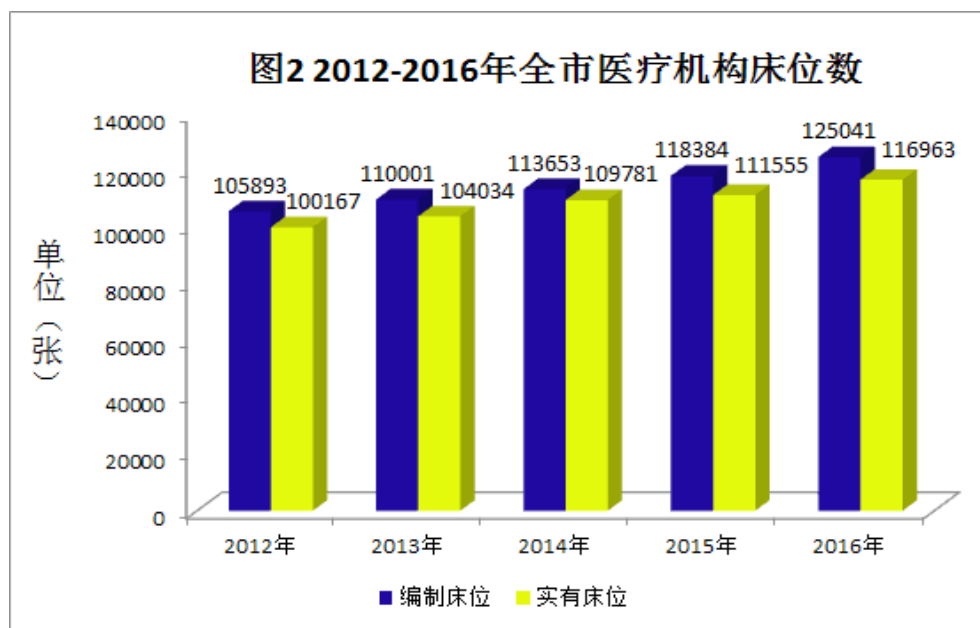
（三）医疗机构床位数

2016年，全市医疗机构编制床位总数达125041张，比上一年增加6657张，增长5.6%；其中：医院编制床位总数达114943

张（占全市的 91.9%），比上一年增加 6148 张。社区卫生服务中心编制床位总数达 6677 张（占全市的 5.3%），比上一年增加了 168 张。

全市医疗机构实有床位总数达 116963 张，比上一年增加 5408 张，增长 4.8%；其中：医院实有床位总数达 110021 张（占全市的 94.1%），比上一年增加 5377 张。社区卫生服务中心实有床位总数达 4417 张（占全市的 3.8%），比上一年增加 5 张。（见图 2）

2016 年，全市每千常住人口医疗机构编制床位 5.8 张，每千常住人口医疗机构实有床位 5.4 张。与上一年相比，均有所增加。



（四）基层卫生服务体系建设

2016 年末，全市社区卫生服务中心（站）1997 家，其中：社区卫生服务中心 329 家，社区卫生服务站 1668 家。社区卫生服务中心人员数达 29753 人（其中卫生技术人员 24932 人），每个中心平均 90.4 人；社区卫生服务站人员数 3042 人（其中卫生

技术人员 2411 人），每站平均 1.8 人。与上一年比较，社区卫生服务中心（站）增加 18 家，卫生人员增加 1367 人。

2016 年，全市村卫生室 2789 家，乡村医生和卫生员 3409 人。与上一年比较，村卫生室减少 26 家，乡村医生和卫生员减少 30 人。

（五）医疗卫生机构支出与财政补助

2016 年全市医疗卫生机构总支出达到 1888.4 亿元，与上一年比较总支出增加 199.9 亿元，增长 11.8%。财政补助达 293.3 亿元，较上一年增加 21.8 亿元，增长 8.0%；占总支出的比例为 15.5%，较上一年减少 0.6 个百分点。

2016 年医疗机构总支出 1816.5 亿元（政府办医疗机构总支出占医疗机构总支出的 78.0%），财政补助 243.9 亿元；全市三级医疗机构总支出 1211.6 亿元，财政补助 148.0 亿元；全市二级医疗机构总支出 285.6 亿元，财政补助 38.4 亿元。与上一年比较医疗机构总支出增加 216.2 亿元，增长 13.5%，财政补助收入增加 32.5 亿元，增长 15.4%。

2016 年，全市继续加强基层卫生服务体系建设。经统计，2016 年全市社区卫生服务中心（站）总支出为 170.8 亿元，财政补助 52.3 亿元，与上一年比较总支出增加 25.3 亿元，增长 17.4%；财政补助增加 0.2 亿元，增长 0.4%。

2016 年，全市 2789 家村卫生室，总支出为 10339 万元，上级补助收入为 5204 万元，与上一年比较，总支出增加 246.3 万元，增长 2.4%，上级补助收入增长 3.5%。

（六）卫生总费用

2015 年，北京市卫生筹资总额为 1834.75 亿元，比上年增加

240.11 亿元，按可比价格计算（下同）增长 14.00%。与上年相比，各项筹资来源中，社会卫生支出增长最快，增长了 19.03%；政府卫生支出增长 12.00%；个人现金卫生支出增长 2.08%。

进一步分析筹资增长的构成。社会卫生支出增量为 179.30 亿元，政府卫生支出增量为 51.43 亿元，个人现金卫生支出增量为 9.38 亿元，分别占当年增长总额的 74.67%、21.42% 和 3.91%。在增长最快、增量最大的社会卫生支出中，商业健康保险费增量为 94.16 亿元，占筹资总额增量的比例为 39.21%，增速达到 61.62%，成为当年卫生总费用增长的主要驱动因素，在卫生总费用 14 个百分点的增速中有 5.76 个百分点是商业健康保险的贡献。

2015 年，政府、社会、个人现金卫生支出占筹资总额的比重分别为 24.30%、58.31%、17.39%，分别比上年变化 -0.43、2.46、-2.03 个百分点，卫生筹资结构进一步优化。

2015 年，个人现金卫生支出占卫生总费用的比重为 17.39%，比上年下降 2.03 个百分点；城乡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 2.90% 和 5.25%，分别比上年下降 0.44 和 1.13 个百分点，城乡居民就医负担进一步下降。

我国将个人现金卫生支出占卫生总费用的比重降至 30% 以下作为卫生改革的目标之一。WHO 则指出，只有当个人现金卫生支出降低到卫生总费用的 15%-20% 时，经济困难和因病致贫发生的机会才能降低到可以忽略的水平。北京市个人现金卫生支出占卫生总费用比重已经降至较低水平，卫生筹资结构的合理性、卫生筹资的公平性提高。

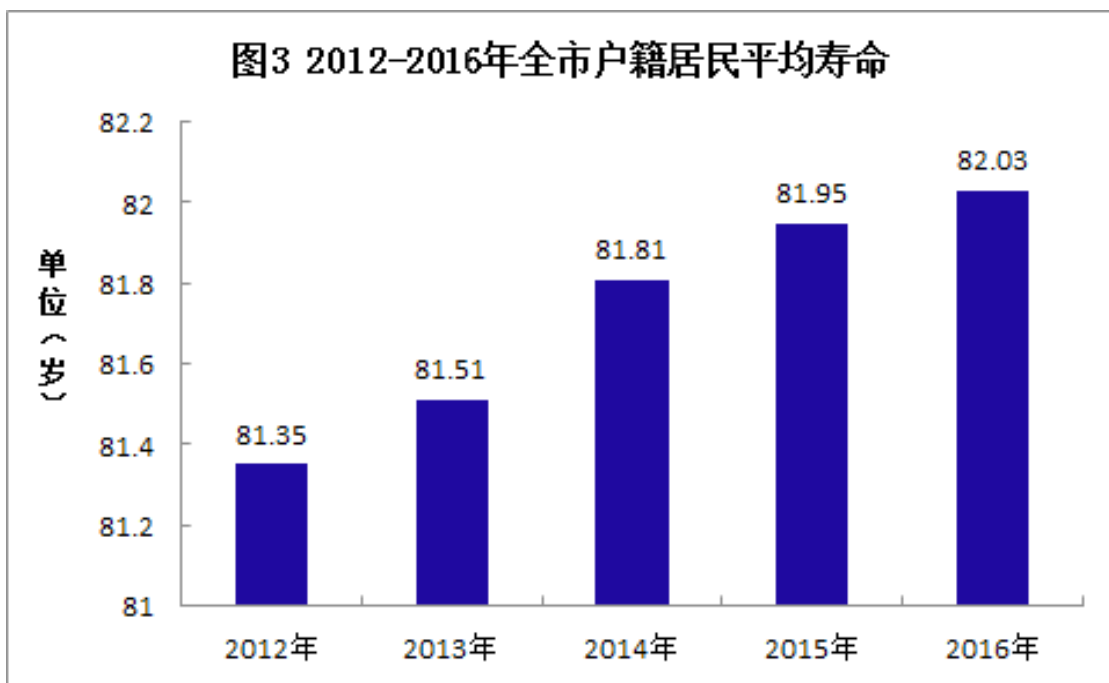
按全口径核算，2015 年北京市卫生总费用机构流向构成中，

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 68.55%、7.65%、16.17%、3.11%、1.32%、3.20%。

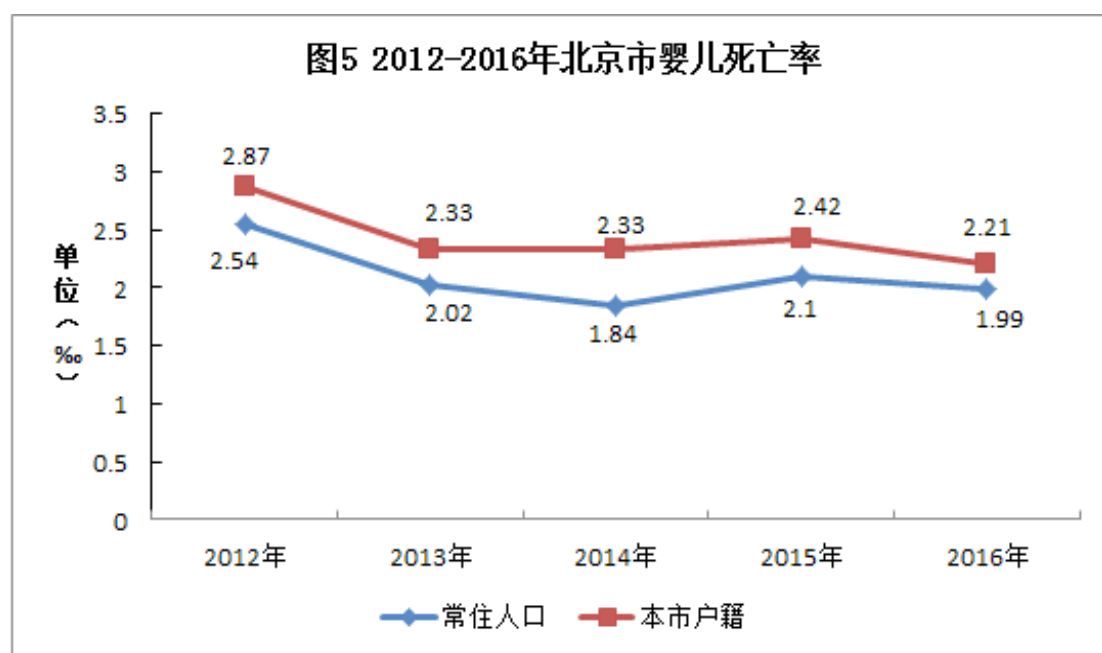
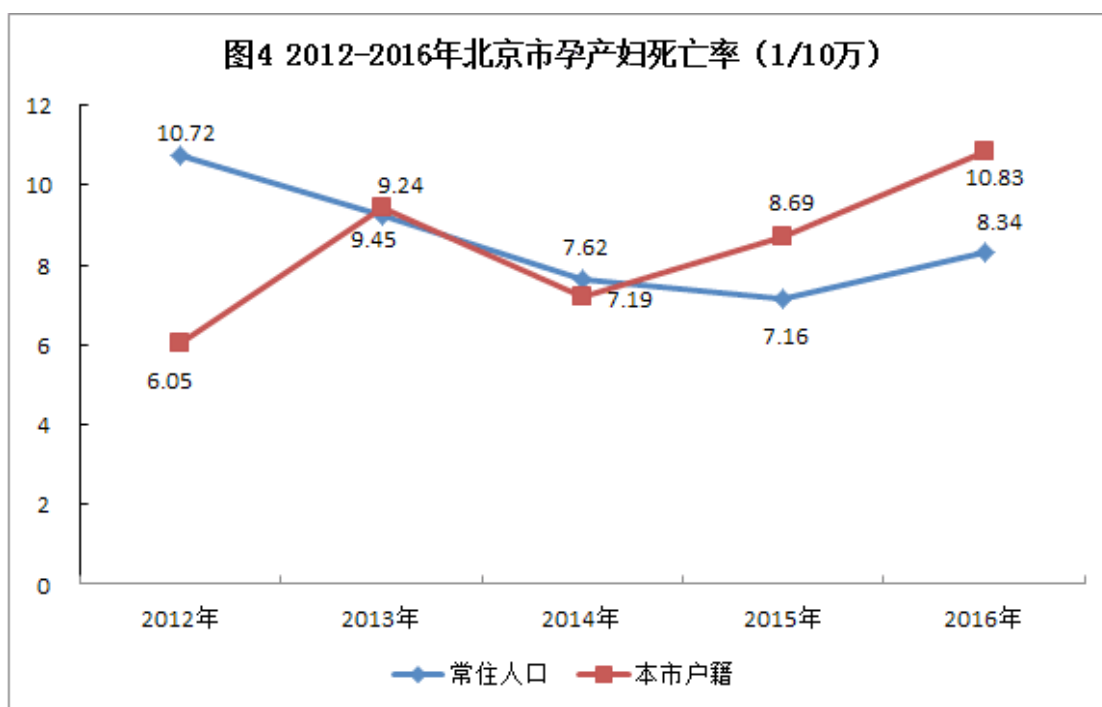
2015年流向基层医疗卫生机构费用增长最快,增长 13.33%,占比为 7.65%,较上年提高 0.75 个百分点,表明北京市加强基层医疗卫生机构建设取得了一定的成效。

二、主要健康指标

2016年,全市户籍居民平均期望寿命为 82.03 岁,较上一年增加 0.08 岁,其中,男性 79.83 岁,女性 84.31 岁。(见图 3)



2016年,全市常住居民孕产妇死亡率 8.34/10 万,户籍居民孕产妇死亡率 10.83/10 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 1.99%,户籍居民婴儿死亡率为 2.21%,继续维持在较低水平。(见图 4,图 5)



2016年,全市居民总死亡率为6.62‰。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94.37%。

三、疾病防控

(一) 传染病报告发病和死亡

2016年,全市甲乙类传染病共报告发病29951例,死亡174人。报告发病数居前5位的病种依次为痢疾、肺结核、梅毒、病毒性肝炎和猩红热,占甲乙类传染病报告发病总数的87.2%;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94.3%。

甲乙类传染病报告发病率为138.0/10万,报告死亡率为0.8/10万。与上一年相比下降8.5%,报告死亡率下降2.5%。

2016年,丙类传染病共报告发病91998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、手足口病、流行性感、流行性腮腺炎和风疹,占报告发病总数的99.96%。报告死亡8人,其中流行性感6人,其它感染性腹泻病2人。

丙类传染病报告发病率为423.9/10万,报告死亡率为0.04/10万。与上一年相比,报告发病率上升21.8%,报告死亡率上升296.8%。

(二) 突发公共卫生事件报告和死亡

2016年全市无重大及以上突发公共卫生事件报告,共报告26起突发公共卫生事件,均为一般级别,发病740人,死亡2人,与上年同期相比,报告事件起数增加5起,发病人数增加440人,死亡人数减少6人。

四、卫生监督

2016年,全年全市共有被监督单位6.6万家。全年共进行经

常性卫生监督 26.9 万户次，合格率 98.4%。

（一）公共场所卫生监督

2016 年，全市公共场所卫生被监督单位 3.0 万家，截止年底有被监督单位 2.8 万家，从业人员 20.4 万人，持健康证人数占 99.2%。全年对公共场所进行经常性卫生监督 10.7 万户次，合格率 98.5%。依法查处案件 3327 件，依法做出卫生行政处罚案件 3308 件；依法结案 3263 件。

（二）生活饮用水卫生监督

2016 年，全市生活饮用水卫生被监督单位 1.1 万家，截止年底有被监督单位 1.1 万家，从业人员 2.5 万人。全年对生活饮用水进行经常性卫生监督 3.6 万户次，合格率 99.4%。

（三）消毒产品卫生监督

2016 年，全市消毒产品被监督单位 122 家，消毒产品经常性卫生监督 229 户次，合格率 97.8%。

（四）学校卫生监督

2016 年，全市被监督学校 0.3 万所，全年进行经常性卫生监督 1.3 万户次，合格率 99.8%。依法查处案件 160 件，依法做出卫生行政处罚案件 157 件；依法结案 159 件。

（五）职业卫生监督

2016 年，全市职业卫生技术机构被监督单位 53 个，进行经常性卫生监督 136 户次，合格率 100%。依法做出卫生行政处罚案件 1 件。

（六）放射卫生监督

2016 年，全市放射卫生被监督单位 1560 个，职工总数 22.2

万人，放射工作人员占 4.1%。依法查处案件 210 件，依法作出卫生行政处罚案件 202 件；依法结案 201 件。

（七）医疗服务、采供血和传染病防治监督

2016 年，依法对医疗服务作出卫生行政处罚案件 662 件，结案 633 件。依法对传染病作出查处案件 493 件，依法作出卫生行政处罚案件 485 件；依法结案 484 件。

（八）控烟卫生监督

2016 年，北京市卫生监督机构共出动卫生监督执法人员 19 万人次，共监督检查 9.5 万户次，发现不合格单位 0.55 万户次，责令整改 0.51 万户次，共计做出行政处罚 433 件，罚款 127 万元；因个人违法吸烟做出卫生行政处罚 1970 件，罚款 10.4 万元。

五、妇幼卫生

（一）妇幼保健

2016 年，孕产妇产前检查率为 99.97%、产后访视率为 97.68%、孕产妇系统管理率为 97.49%、住院分娩率为 100%。2016 年，3 岁以下儿童系统管理率达 93.21%，比上年提高 2.05%。

2016 年户籍人口围产儿主要出生缺陷发生率为 13.52%，与上年同期相比下降 17.41%。

（二）儿童死亡率

据妇幼卫生年报统计，2016 年本市户籍 5 岁以下儿童死亡率为 2.67%，婴儿死亡率为 2.21%，新生儿死亡率为 1.48%。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。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71.56%。

（三）孕产妇死亡率

据妇幼卫生年报统计，2016年户籍孕产妇死亡率为10.83/10万，较上一年增加24.63%。孕产妇死因为：妊娠合并内科合并症5例（占31.25%）、羊水栓塞3例（18.75%）、产科出血2例（占12.50%），妊娠合并其他疾病6例（占37.50%）。

六、精神卫生

根据2016年重性精神疾病监测年报统计数据，本市登记在档的精神障碍患者为69872人，去除死亡患者后，严重精神障碍患者在册64133人（去除死亡人数），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（包括躁狂发作）、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等重性精神疾病患者63206人。重性精神疾病管理服务成效显著，在册患者管理率92.78%，在管患者病情稳定率99.27%，达到国家要求的工作目标。

七、院前急救情况

2016年，全市120及红十字会紧急救援中心急救网络，共接诊62.8万人次（其中普通病人53.5万人次，危重病人9.3万人次），与上年相比，接诊人次增加3.9万人次，增加了6.21%。

根据全市院前急救病人急救分类与构成分析，2016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。

2016年全市新建及调整急救站4个，累计急救站达到303个，全年总出车次数达到67.2万次，急救呼叫满足率为84.26%。

八、无偿献血及采供血情况

2016年，全市参加无偿献血人数共39.4万人次，比去年同期减少2.2%；采集血液总量共计68.6万单位，比去年同期减少3.0%。

按照血液招募方式统计：个人捐献血液52.7万单位，占采集血液总量的76.8%，同比减少8.8%，团体捐献血液7.2万单位，占采集血液总量的10.4%，同比增长5.4%；互助捐献血液8.8万单位，占采集血液总量的12.8%，同比增长41.7%。外省调入血液2.1万单位，同比增长1.9倍；外省调出血液0.5万单位，同比减少79.4%。为临床医疗供血（含：全血、红细胞、机采血小板）69.1万单位，比去年同期增长3.1%。

九、医疗服务

（一）门诊和住院服务量

2016年，全市医疗机构诊疗人次数达24877.7万人次，出院人数达369.8万人次。与上一年比较，诊疗人次数增加1376.2万人次，增长5.9%；出院人数增加31.6万人次，增长9.4%。（见表2）。

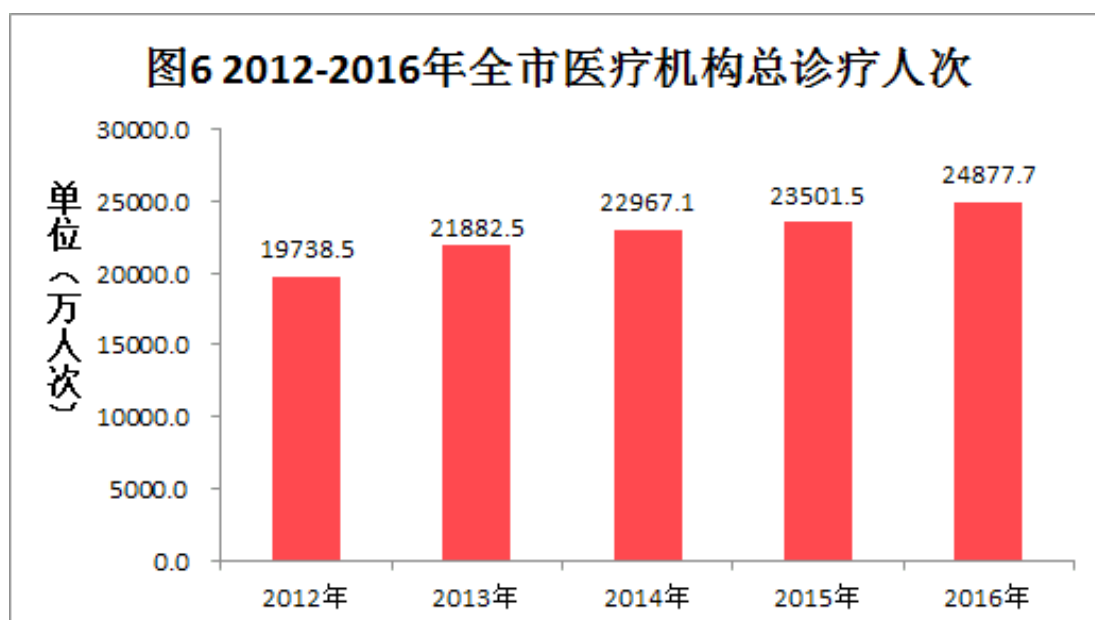
2016年，全市医院诊疗人次数和出院人数分别为17267.4万人次（占全市医疗机构的69.4%）和355.5万人次（占全市医疗机构的96.2%），与上一年相比分别增长了5.6%和8.6%。

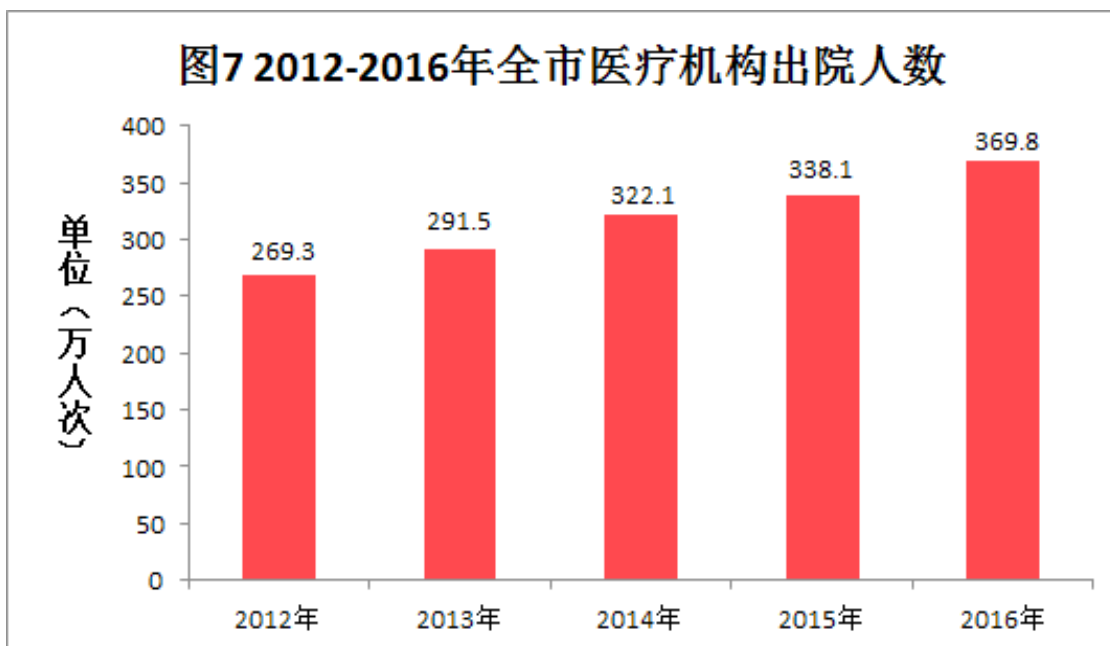
表 2. 全市医疗机构医疗服务工作量

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	24877.7	369.8
医院	17267.4	355.5
公立医院	15496.4	318.1
民营医院	1771.0	37.5
医院分级别：		
三级医院	12525.5	286.2
二级医院	3346.2	52.7
一级医院	1268.4	14.5
未评医院	127.4	2.2
医院分类别：		
综合医院	11284.9	252.4
中医医院	4008.6	41.1
专科医院	1973.8	62.0
护理院	0.2	0.0
社区卫生服务中心(站)	5263.7	2.6

全市社区卫生服务中心(站)总诊疗人次数达 5263.7 万人次(占全市医疗机构的 21.1%)，出院人数 2.6 万人次(占全市医疗机构的 0.7%)，与上一年比较分别增长 7.6% 和 19.0%





(二) 病床使用

2016年,全市医疗机构编制床位使用率为72.0% (实有床位使用率79.9%),其中,医院为75.6% (实有床位使用率82.0%),社区卫生服务中心(站)为19.9% (实有床位使用率31.0%)。与上一年相比,全市医疗机构编制床位使用率上升0.2个百分点 (实有床位使用率上升1.5个百分点),医院上升0.1个百分点 (实有床位使用率上升1.4个百分点)。

2016年全市医疗机构(不含精神病专科医院)平均住院日为9.6日,与上一年比较减少0.5日。

(三) 医师工作负荷

2016年,全市医疗机构医师日均担负诊疗10.8人次和住院1.1床日,与上一年相比分别增加0.1人次和0.01床日。

表 3. 医院医师担负工作量情况

	医师日均担负诊疗人次	医师日均担负住院床日
医院	10.6	1.5
公立医院	11.7	1.6
民营医院	6.2	1.0
医院分级别：三级医院	11.8	1.6
二级医院	10.0	1.5
一级医院	6.4	0.9
医院分类别：综合医院	10.6	1.4
中医医院	13.1	1.3
专科医院	7.5	2.0
社区卫生服务中心	17.2	0.1

（四）病人医药费用

2016年，全市二级以上公立医院门诊病人人次均医药费453.4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2.3%（见表4）；其中，门诊次均药费266.8元，与上一年同期比较，上升0.5%；

2016年，全市二级以上公立医院住院病人人均医药费用21026.8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6619.1元，与上一年同期比较减少0.4%。

2016年，全市二级以上公立医院门诊药费占医药费用的58.8%，药费比重同比下降1.1个百分点；住院药费占医药费用的31.5%，药费比重同比下降0.4个百分点。二级、三级医院的门诊和住院药费所占比重有不同程度的下降。

2016年，全市社区卫生服务中心门诊病人人次均医药费222.2

元，与上一年同期比较，上升 11.9%，其中，门诊次均药费 191.4 元，与上一年同期比较，上升 11.4%。住院方面，全市社区卫生服务中心住院病人人均医药费用 7795.6 元，与上一年同期比较上升 4.7%。其中住院病人人均药费 3109.6 元，与上一年同期比较上升 3.5%。

2016 年，全市社区卫生服务中心门诊药费占医药费用的 86.2%，药费比重同比下降 0.4 个百分点；住院药费占医药费用的 39.9%，药费比重同比下降 0.5 个百分点。

表 4. 2015 至 2016 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	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015
门诊病人均医药费用 (元)	453.4	436.9	479.8	462.8	352.8	339.9
门诊费用上涨 (%)	2.3	3.8	2.2	2.5	2.4	4.6
住院病人人均医药费用 (元)	21026.8	20513.4	21754.2	21255.3	16500.2	15974.6
住院费用上涨 (%)	1.1	4.7	0.9	3.9	1.9	5.4

十、中医服务

2016 年，全市共有 205 家中医类医院，其中，三级 28 家，二级 28 家，一级 143 家，未评级 6 家；公立 49 家，民营 156 家；中医医院 164 家，中西医结合医院 38 家，民族医院 3 家。全市共有中医类门诊部 214 家，中医类诊所 648 家。中医类别医疗机构占全市 10.17%。

2016 年，据初步统计，全市中医医院医师日均担负 13.2 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 6094.3 万，较上一年增长 13.9%。中医类医院出院总人次 41.1 万人次，较上一年增长 23.05%。其中，中医类医院门急诊总人次达 4008.6 万人次，较上一年增长 9.08%，二三级综合医院中医临床科室门急诊服务总人次达 678 万，社区卫生服务机构中医科服务总人次达 1006.5 万。

2016 年，全市中医类医院患者门诊次均费用 416.1 元，同比增加 5.4%，住院病人例均医疗费用 16601.6 元，同比减少 0.8%。

2016 年，全市各级各类中医医院编制床位共 25675 张，占全市 22.3%，比上一年增加 16.0%；实有床位数共计 22792 张，占全市 20.7%。

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。2015-2016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。

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、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。

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、辞职人员、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%。