北京市2020年度

人群健康状况报告

健康北京行动推进委员会办公室
北京市疾病预防控制中心 编著

人民卫生出版社
·北 京·

版权所有，侵权必究！

图书在版编目（CIP）数据

北京市 2020 年度人群健康状况报告 / 健康北京行动推进委员会办公室，北京市疾病预防控制中心编著 . —北京：人民卫生出版社，2021.10

ISBN 978-7-117-32170-9

Ⅰ. ①北… Ⅱ. ①健… ②北… Ⅲ. ①居民 – 健康 – 调查报告 – 北京 –2020 Ⅳ. ①R195

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2021）第 202976 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康，购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

北京市 2020 年度人群健康状况报告

Beijingshi 2020 Niandu Renqun Jiankang Zhuangkuang Baogao

编　　著： 健康北京行动推进委员会办公室
北京市疾病预防控制中心
出版发行： 人民卫生出版社（中继线 010-59780011）
地　　址： 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮　　编： 100021
E - mail： pmph @ pmph.com
购书热线： 010-59787592　010-59787584　010-65264830
印　　刷：
经　　销： 新华书店
开　　本： 889 × 1194　1/16　　**印张：** 7
字　　数： 157 千字
版　　次： 2021 年 10 月第 1 版
印　　次： 2021 年 11 月第 1 次印刷
标准书号： ISBN 978-7-117-32170-9
定　　价： 85.00 元
打击盗版举报电话：010-59787491　E-mail：WQ @ pmph.com
质量问题联系电话：010-59787234　E-mail：zhiliang @ pmph.com

目录

摘要 ····· 1

Abstract ····· 4

一、人口基本情况

1. 常住人口 ····· 8

2. 户籍人口 ····· 8

2.1 人口数量 ····· 8

2.2 出生情况 ····· 8

2.3 死亡情况 ····· 8

2.3.1 全人群死亡情况 ····· 8

2.3.2 婴幼儿死亡情况 ····· 9

2.3.3 孕产妇死亡情况 ····· 9

2.3.4 死因分析 ····· 10

2.4 四类主要慢性非传染性疾病早死概率 ····· 16

2.5 自然增长情况 ····· 17

2.6 期望寿命 ····· 17

二、慢性非传染性疾病及相关危险因素

1. 恶性肿瘤 ····· 19

1.1 总体情况 ····· 19

1.1.1 发病顺位 ····· 19

1.1.2 性别分布 ····· 20

1.1.3 年龄分布……20
1.1.4 地区分布……21
1.2 常见恶性肿瘤发病情况……21
1.2.1 肺癌……21
1.2.2 乳腺癌……21
1.2.3 结直肠癌……24
1.2.4 肝癌……24
1.2.5 胃癌……25
1.2.6 食管癌……25
1.2.7 甲状腺癌……27
1.2.8 前列腺癌……27
1.2.9 子宫体癌……29
1.2.10 宫颈癌……29
1.2.11 卵巢癌……30
1.2.12 膀胱癌……30
1.2.13 肾癌……32
1.2.14 淋巴瘤……32
1.2.15 胰腺癌……34
1.2.16 皮肤黑色素瘤……34
1.3 恶性肿瘤患者生存状况……35
2. 急性冠心病事件……35
2.1 发病率……35
2.2 住院患者30天病死率和住院病死率……36
3. 急性脑卒中事件……37
3.1 发病率……37
3.2 住院患者30天病死率和住院病死率……38
4. 口腔疾病……39

三、传染病发病情况

1. 总体情况……40
2. 常见传染病……42
2.1 病毒性肝炎……42

2.2 艾滋病……42
2.3 肺结核……44
2.4 流感样病例……45
2.5 手足口病……45
2.6 痢疾……46
2.7 麻疹……46

四、残疾人口状况

1. 性别分布……48
2. 年龄分布……48
3. 地区分布……49

五、精神疾病情况

1. 总体情况……50
2. 新确诊病例……50
2.1 病种分类……50
2.2 性别分布……51
2.3 年龄分布……52
2.4 地区分布……52

六、儿童青少年健康状况

1. 学龄前儿童……53
1.1 出生缺陷……53
1.2 新生儿先天遗传代谢性疾病……53
1.3 低出生体重儿……54
1.4 母乳喂养……54
1.5 与营养有关的常见疾病……54
2. 中小学生……54
2.1 生长发育水平……54
2.1.1 身高……54

2.1.2 体重……55
2.1.3 肺活量……55
2.2 学生常见病……57
2.2.1 缺铁性贫血……57
2.2.2 视力不良……57
2.2.3 肥胖……58
2.2.4 恒牙龋齿……59
2.3 健康相关环境因素……62
2.3.1 教室人均面积……62
2.3.2 教室温度……62
2.3.3 教室二氧化碳浓度……62
2.3.4 教室噪声……62

七、健 康 素 养

1. 总体水平……63
1.1 性别分布……63
1.2 年龄分布……63
2. 三个层面素养水平……63
2.1 基本知识和理念素养……64
2.1.1 性别分布……64
2.1.2 年龄分布……64
2.2 健康生活方式与行为素养……64
2.2.1 性别分布……64
2.2.2 年龄分布……64
2.3 基本健康技能素养……64
2.3.1 性别分布……65
2.3.2 年龄分布……65
3. 六类健康问题素养……65
3.1 科学健康观素养……66
3.1.1 性别分布……66
3.1.2 年龄分布……66
3.2 传染病防治素养……66

3.2.1 性别分布……66
3.2.2 年龄分布……66
3.3 慢性病防治素养……66
3.3.1 性别分布……66
3.3.2 年龄分布……67
3.4 安全与急救素养……67
3.4.1 性别分布……67
3.4.2 年龄分布……67
3.5 基本医疗素养……68
3.5.1 性别分布……68
3.5.2 年龄分布……68
3.6 健康信息素养……69
3.6.1 性别分布……69
3.6.2 年龄分布……69

八、医疗卫生服务

1. 经费投入……70
2. 机构及人员数量……70
2.1 机构数量……70
2.2 人员数量……70
3. 诊疗服务……71
3.1 床位数……71
3.2 床位使用率……71
3.3 诊疗人数……72
3.4 平均住院日……72
3.5 人均医疗花费……72
3.6 急救……72
3.7 体检……73
3.7.1 健康体检……73
3.7.2 专项体检……73
4. 公共卫生服务……74
4.1 社区卫生服务……74

4.1.1 机构设置……74
4.1.2 人员配置……75
4.1.3 诊疗服务……75
4.1.4 居民健康档案……75
4.1.5 家庭医生签约服务……76
4.1.6 家庭保健员培养……76
4.2 疫苗接种……77
4.3 妇幼保健……77
4.3.1 分娩人数……77
4.3.2 婚前医学检查……77
4.3.3 产前筛查与产前诊断……78
4.3.4 剖宫产率……78
4.3.5 婚前及孕产期传染病筛查和治疗……78
4.3.6 围孕期叶酸增补……79
4.4 癌症筛查……79
4.4.1 宫颈癌筛查……79
4.4.2 乳腺癌筛查……79
5. 社会保障……79
5.1 基本医疗保险……79
5.2 低保服务……79
5.3 养老服务……79

九、健康环境状况

1. 空气质量……81
1.1 空气质量监测……81
1.2 煤炭质量检测……81
2. 饮用水……81
2.1 水源地水质……81
2.2 饮用水卫生……81
3. 食品与药品……82
3.1 食品生产许可……82
3.2 食品药品安全抽检……82

3.3 食品安全风险监测……82
3.4 食盐销售……82
4. 公共场所卫生……83
4.1 公共环境健康影响因素监测……83
4.1.1 室内空气质量……83
4.1.2 公共用品用具……84
4.1.3 集中空调通风系统……85
4.1.4 公共场所室内 $PM_{2.5}$……86
4.1.5 冷却塔风险分级评估……86
4.2 卫生监督抽检……86
4.2.1 公共场所卫生抽检……86
4.2.2 公共用品用具……87
4.2.3 消毒产品抽检……88
5. 病媒生物密度……88
5.1 蚊密度……88
5.2 蝇密度……88
5.3 蟑螂密度……88
5.4 鼠密度……89
6. 职业危害……90
6.1 职业病诊断……90
6.2 农药中毒……90
7. 烟草使用与控制……91
7.1 监督执法……91
7.2 烟草销售……91
7.3 吸烟情况……91
7.3.1 现在吸烟率……91
7.3.2 烟草消费……91
7.3.3 二手烟暴露……92
7.3.4 戒烟情况……93
7.3.5 烟草危害认知……93
8. 体育与健身……93
8.1 全民健身设施……93
8.2 全民健身活动……94

8.3 科学健身指导……94
9. 园林绿化情况……94
10. 城市环境噪声……94
11. 农村改厕……95
12. 垃圾无害化处理……95

十、健康北京行动主要指标实现情况

摘　　要

《北京市人群健康状况报告》(简称《健康白皮书》)是依据2020年发布的《健康北京行动(2020—2030年)》(以下简称《健康北京行动》)的文件精神,向社会发布北京市居民健康的有关数据,对市民学习健康知识、参与健康行动、改变不良生活方式,更好地贯彻落实《"健康北京2030"规划纲要》具有重要意义。2020年度共汇集了市卫生健康委、市教委、市公安局、市民政局、市财政局、市经信局、市统计局、市生态环境局、市人力社保局、市医保局、市城市管理委、市体育局、市市场监督管理局、市园林绿化局、市总工会、市残联、市广播电视局共计17个委办局提供的健康相关数据,主要内容包括人口基本情况、慢性非传染性疾病及相关危险因素、传染病发病情况、残疾人口和精神疾病情况、儿童青少年健康状况、医疗卫生服务情况、健康环境状况等,比较全面、详实、客观地反映了北京市居民年度健康水平和卫生事业发展情况。摘要如下。

一、人口基本情况

2020年北京市常住人口为2 189.3万;北京市户籍人口为1 400.8万,比2019年增加3.4万。60岁及以上老年人占户籍人口的27.0%,65岁及以上老年人占户籍人口的18.9%。

2020年北京市户籍人口出生率为7.17‰,比2019年下降25.1%;死亡率为6.98‰,比2019年下降0.29%;婴儿死亡率为1.98‰,比2019年下降0.50%;5岁以下儿童死亡率为2.66‰,比2019年上升5.1%;孕产妇死亡率为4.98/10万,比2019年上升68.2%。

2020年北京市居民的主要死亡原因仍为慢性非传染性疾病,前三位死因分别为心脏病、恶性肿瘤和脑血管病,共占全部死亡的72.6%。其中恶性肿瘤死亡率为185.16/10万,比2019年下降0.23%;心脏病死亡率为188.42/10万,比2019年上升2.8%;脑血管病死亡率为133.05/10万,比2019年上升3.7%。传染病死亡率为4.85/10万,比2019年上升6.8%。

2020年30~70岁(不含70岁)北京市户籍居民主要慢性非传染性疾病(恶性肿瘤、心血管病、糖尿病和慢性呼吸系统疾病)早死概率为10.6%,与2019年持平。其中,男性主要慢性病早死概率为14.5%,女性为6.7%。

2020年北京市户籍居民期望寿命为82.43岁,比2019年上升0.12岁。其中,男性为80.04岁,女性为84.90岁。

二、慢性非传染性疾病及相关危险因素

2018 年北京市户籍居民共报告恶性肿瘤新发病例 52 905 例，发病率为 386.87/10 万，比 2017 年上升 5.2%，2009—2018 年年龄标化发病率年平均增长 2.3%；男性恶性肿瘤新发病例中肺癌发病居第一位，其次是结直肠癌、前列腺癌、胃癌和肝癌；女性恶性肿瘤新发病例中乳腺癌发病居第一位，其次是肺癌、甲状腺癌、结直肠癌和子宫体癌。

2019 年北京市 25 岁及以上户籍居民急性冠心病事件发生 40 690 人次，标化发病率为 230.71/10 万，发病后 30 天病死率为 46.4%，住院病死率为 6.9%。急性脑卒中事件发生 93 603 人次，标化发病率为 395.64/10 万，发病后 30 天病死率为 3.1%，住院病死率为 2.1%。

三、传染病发病情况

2020 年北京市共报告甲、乙、丙类传染病 27 种，报告发病 110 327 例，比 2019 年减少 233 902 例。三类传染病报告发病数居前十位的病种依次为：流行性感冒、其他感染性腹泻病、肺结核、梅毒、痢疾、手足口病、病毒性肝炎、流行性腮腺炎、淋病和新型冠状病毒肺炎，占报告发病数的 99.6%。流行性感冒自 2018 年起报告发病数居第 1 位；2020 年 1 月 19 日报告首例新型冠状病毒肺炎病例。

2020 年北京市甲、乙、丙类传染病报告发病率为 512.3/10 万，与 2019 年相比下降 67.9%。甲、乙类传染病报告发病率为 80.8/10 万，比 2019 年下降 34.2%。丙类传染病报告发病率为 431.5/10 万，比 2019 年下降 70.8%。

四、残疾人口和精神疾病状况

2020 年北京市新增办证的残疾人数为 19 870 人，累计办证的残疾人数为 541 604 人；持证残疾人口中，肢体残疾所占比例最高(56.4%)，其次是视力残疾(10.6%)、精神残疾(9.9%)、智力残疾(9.3%)、听力残疾(7.9%)、多重残疾(5.3%)、言语残疾(0.6%)。

2020 年北京市社区累计登记在档的严重精神障碍患者 81 347 例，开展精神疾病诊疗业务的医疗机构共上报新诊断严重精神障碍患者 2 314 例，其中京籍患者 2 137 例，非京籍患者 174 例。上报的新诊断患者以精神分裂症为主共 911 例，占全部新诊断患者的 39.4%；双相情感障碍 713 例，占 30.8%。

五、儿童青少年健康状况

2020 年北京市户籍人口围产儿出生缺陷发生率为 24.09‰；非京籍围产儿出生缺陷发生率为 42.83‰。2020 年北京市共筛查新生儿 161 508 人，确诊先天遗传代谢性疾病患者 247 例。户籍人口低出生体重儿发生率为 5.0%，比 2019 年上升 4.2%。

2019—2020 学年北京市中小学生视力不良检出率为 69.4%，肥胖检出率为 12.2%。

六、医疗卫生服务

2020 年北京市共有医疗卫生机构 11 211 家，比 2019 年减少 129 家；卫生人员总数为 375 673 人，比 2019 年上升 1.8%；医院人员总数为 265 333 人，基层医疗卫生机构人员总数为 86 456 人，社区卫生服务机构人员总数为 40 221 人，疾病预防控制机构人员总数为 3 685 人。

2020 年北京市医疗机构编制床位总数为 137 239 张，比 2019 年上升 2.1%；诊疗人次数为 19 269.3 万人次，比 2019 年下降 27.1%；出院人次数为 288.7 万人次，比 2019 年下降 33.6%。

2020 年北京市常规免疫共接种 4 718 744 人次，比 2019 年下降 10.3%；接种非免疫规划疫苗 3 794 391 人次，比 2019 年上升 30.1%。

2020 年北京市居民参加城镇职工基本医疗保险 1 741.60 万人，比 2019 年上升 3.5%；参加城乡居民医疗保险 398.29 万人，比 2019 年下降 0.46%。

七、健康环境状况

2020 年北京市集中式饮用水水源地水质符合国家饮用水水源水质标准；市政自来水厂全年出厂水合格率为 97.4%，其中枯水期合格率为 94.7%，丰水期合格率为 100.0%；末梢水合格率为 99.95%，二次供水水箱出水合格率为 99.6%。

Abstract

The Beijing Population Health Status Report (hereinafter referred to as *Health White Paper*) is to release the relevant data on the health of Beijing residents to the public in accordance with the spirit of the *Healthy Beijing Action* (*2020—2030*) (hereinafter referred to as *Healthy Beijing Action*) issued in 2020, which is of great significance for citizens to popularize health knowledge, participate in health actions, change unhealthy lifestyles, and better implement the *Outline of the Healthy Beijing 2030 Plan*. In this year, the health-related data provided by a total of 17 commissions including the Beijing Municipal Health Commission, Beijing Municipal Education Commission, Beijing Municipal Public Security Bureau, Beijing Municipal Civil Affairs Bureau, Beijing Municipal Finance Bureau, Beijing Municipal Economic and Information Bureau, Beijing Municipal Statistics Bureau, Beijing Municipal Ecological Environment Bureau, Beijing Municipal Human Resources and Social Security Bureau, Beijing Municipal Medical Insurance Bureau, Beijing Municipal Urban Management Committee, Beijing Municipal Sports Bureau, Beijing Municipal Market Supervision Bureau, Beijing Municipal Greening Bureau, Beijing Municipal Federation of Trade Unions, Beijing Municipal Disabled Persons' Federation, and Beijing Municipal Radio and Television Bureau were gathered, mainly including the basic population situation, chronic non-communicable diseases and related risk factors, incidence of infectious diseases, disabled population and mental illness, health status of children and adolescents, medical and health services, and health environment status, which comprehensively, detailedly, and objectively reflect the annual health level of Beijing residents and the development of health services. The summary is as follows:

I. Basic population information

In 2020, the resident population in Beijing was 21 893 000; the household registration population in Beijing was 14 008 000, an increase of 34 000 from 2019. The elderly population aged 60 years and above accounted for 27.0% of the household registration population, and the elderly population aged 65 years and above accounted for 18.9% of the household registration population.

In 2020, the birth rate of household registration population in Beijing was 7.17‰, 25.1% lower than that in 2019; the mortality was 6.98‰, 0.29% lower than that in 2019; infant mortality was 1.98‰, 0.50% lower than that in 2019; the under 5-year-old mortality was 2.66‰, 5.1% higher than that in 2019; the maternal mortality was 4.98/100 000, increased by 68.2% from 2019.

In 2020, the main cause of death of Beijing residents was still chronic non-communicable diseases, and the top three causes of death were heart disease, malignancies and cerebrovascular diseases, accounting for a total of 72.6% of all deaths. Of them, the mortality of malignancies was 185.16/100 000, decreased by 0.23% from 2019; the mortality of heart disease was 188.42/100 000, increased by 2.8% from 2019; the mortality of cerebrovascular disease was 133.05/100 000, increased by 3.7% from 2019. The mortality of infectious disease was 4.85/100 000, increased by 6.8% from 2019.

In 2020, the probability of early death of household registration population aged 30 to 70 years (excluding 70 years) in Beijing with major chronic non-communicable diseases (malignancies, cardiovascular diseases, diabetes and chronic respiratory diseases) was 10.6%, which was comparable with that in 2019. Of them, the probability of early death from major chronic diseases was 14.5% in men and 6.7% in women.

In 2020, the life expectancy of household registration population in Beijing was 82.43 years, increased by 0.12 years from 2019, 80.04 for males and 84.90 for females.

II. Chronic non-communicable diseases and related risk factors

In 2018, a total of 52 905 new cases of malignancies were reported from household registration population in Beijing, with an incidence of 386.87/100 000, 5.2% higher than that in 2017, and the annual average age-standardized incidence increased by 2.3% from 2009 to 2018; of new cases of malignancies in males, lung cancer ranked first, followed by colorectal cancer, prostate cancer, gastric cancer and liver cancer; for females, breast cancer ranked first, followed by lung cancer, thyroid cancer, colorectal cancer and uterine cancer.

In 2019, there were 40 690 cases of acute coronary heart disease events in the household registration population aged 25 years and above in Beijing, with a standardized incidence of 230.71/100 000, a 30-day mortality of 46.4% and an in-hospital mortality of 6.9%. The number of acute stroke events was 93 603, with a standardized incidence of 395.64/100 000, a 30-day mortality of 3.1%, and an in-hospital mortality rate of 2.1%.

III. Incidence of infectious diseases

A total of 27 types of Class A, B and C infectious diseases were reported in Beijing in 2020, with 110 327 cases reported, a decrease of 233 902 cases from 2019. The top ten diseases in the reported incidence of three types of infectious diseases were: influenza, other infectious diarrheal diseases, tuberculosis, syphilis, dysentery, hand-foot-mouth disease, viral hepatitis, mumps, gonorrhea and COVID-19, accounting for 99.6% of the reported cases. Influenza ranks first in the number of reported cases since 2018; the first case of COVID-19 was reported on January 19, 2020.

The reported incidence of Class A, B and C infectious diseases in Beijing in 2020 is 512.3/100 000, a decrease of 67.9% from 2019. The reported incidence of Class A and B infectious diseases is 80.8/100 000, a decrease of 34.2% from 2019. The reported incidence of Class C infectious diseases is 431.5/100 000, a decrease of 70.8% from 2019.

IV. Disabilities and mental illness

In 2020, the number of disabled people with newly issued certificates in Beijing was 19 870, and the cumulative number of disabled people with issued certificates was 541 604; of the disabled people with certificates, the proportion of physical disabilities was the highest (56.4%), followed by visual disabilities (10.6%), mental disabilities (9.9%), intellectual disabilities (9.3%), hearing disabilities (7.9%), multiple disabilities (5.3%), and speech disabilities (0.6%).

In 2020, a total of 81 347 patients with severe mental disorders were registered in the community of Beijing, and a total of 2 314 patients with newly diagnosed severe mental disorders were reported by medical institutions carrying out the diagnosis and treatment business of mental illness, including 2 137 patients of Beijing origin and 174 patients of non-Beijing origin. A total of 911 patients (39.4%) were newly diagnosed with schizophrenia and 713 patients (30.8%) with bipolar disorder.

V. Health status of children and adolescents

The incidence of perinatal birth defects in the household registration population in Beijing was 24.09‰ in 2020. The incidence of perinatal birth defects in non-Beijing population was 42.83‰. In 2020, a total of 161 508 newborns were screened and 247 congenital genetic metabolic diseases patients were diagnosed in Beijing. The incidence of low birth weight infants in the household registration population was 5.0%, increased by 4.2% from 2019.

The detection rate of poor eyesight was 69.4% and the detection rate of obesity was 12.2%

in primary and middle school students in Beijing in the academic year 2019-2020.

VI. Medical and health services

In 2020, there were 11 211 medical and health institutions in Beijing, 129 fewer than in 2019; the total number of health personnel was 375 673, increased by 1.8% from 2019; the total number of hospital personnel was 265 333, the total number of Primary medical and health institution personnel was 86 456, the total number of community health service institution personnel was 40 221, and the total number of disease prevention and control institution personnel was 3 685.

In 2020, the total number of beds equipped in medical institutions in Beijing was 137 239, increased by 2.1% from 2019; the number of patients was 192 693 000, decreased by 27.1% from 2019; and the number of discharges was 2 887 000, decreased by 33.6% from 2019.

In 2020, a total of 4 718 744 routine immunizations were performed in Beijing, decreased by 10.3% from 2019; 3 794 391 people received Class Ⅱ vaccines, increased by 30.1% from 2019.

In 2020, 17 416 000 people participated in the basic medical insurance for urban employees in Beijing, increased by 3.5% from 2019; and 398 2900 people participated in the medical insurance for urban and rural residents, decreased by 0.46% from 2019.

VII. Health environment

In 2020, the water quality of centralized drinking water sources in Beijing met the national drinking water quality specifications; the qualified rate of factory water in municipal waterworks was 97.4%, in which the qualified rate of dry season was 94.7%, and the qualified rate of wet season was 100.0%; the qualified rate of peripheral water was 99.95%, and the qualified rate of outlet water from secondary water supply tank was 99.6%.

一、人口基本情况[1]

1. 常住人口[2]

2020 年北京市常住人口为 2 189.3 万。其中，在京居住半年以上的常住外来人口为 841.8 万，占常住人口的 38.5%。

2. 户籍人口

2.1 人口数量

2020 年北京市户籍人口为 1 400.8 万，比 2019 年（1 397.4 万）增加 3.4 万。其中男性 694.9 万，女性 705.9 万；非农业人口 1 185.0 万，农业人口 215.8 万。

2020 年北京市 60 岁及以上老年人口 378.8 万，占户籍人口的 27.0%，比 2019 年(371.1 万）增加 7.7 万；65 岁及以上老年人口 264.7 万，占户籍人口的 18.9%，比 2019 年(256.2 万）增加 8.5 万。

2.2 出生情况[3]

2020 年北京市户籍人口出生 100 368 人，比 2019 年（132 634 人）下降 32 266 人，户籍人口出生率为 7.17‰，比 2019 年(9.57‰)下降 25.1%。其中男婴 52 069 人，出生率为 7.49‰；女婴 48 297 人，出生率为 6.86‰；性别不明 2 人。男、女出生性别比为 108 ∶ 100。

2.3 死亡情况[4]

2.3.1 全人群死亡情况

2020 年北京市户籍人口共死亡 97 649 人，总死亡率为 6.98‰，比 2019 年（7.00‰）下降 0.29%。其中男性死亡 54 648 人，死亡率为 7.87‰；女性死亡 43 000 人，死亡率为 6.11‰；

1 数据来源于北京市统计局和北京市公安局。

2 常住人口是指某地区实际居住半年以上的人口。

3 资料来源于医院产科质量年报。

4 资料来源于各级医疗卫生机构填报的居民死亡医学证明书。

性别不明 1 人。男、女死亡性别比为 127∶100。15 岁以下儿童死亡人数占全人群死亡人数的 0.4%;15~64 岁人群占 18.4%,65 岁及以上老年人占 81.2%(图 1)。

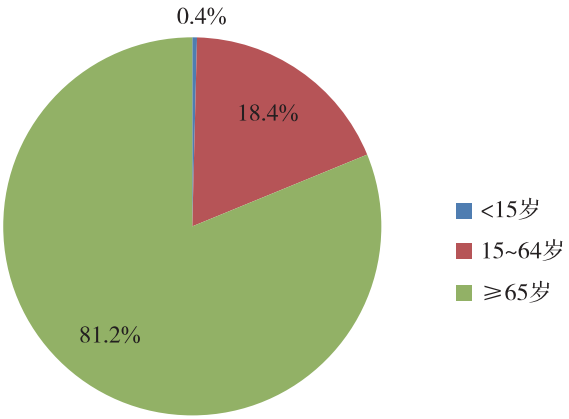


图 1　2020 年北京市户籍死亡人口年龄构成

2020 年北京市居民标化死亡率[5] 为 3.38‰,比 2019 年(3.46‰)下降 2.3%。其中男性为 3.89‰,女性为 2.89‰,男性高于女性。

2.3.2　婴幼儿死亡情况

2020 年北京市户籍人口婴儿死亡率为 1.98‰,比 2019 年(1.99‰)下降 0.50%。

2020 年北京市户籍人口 5 岁以下儿童死亡率为 2.66‰,比 2019 年(2.53‰)上升 5.1%(表 1、图 2)。

表 1　2013—2020 年北京市户籍人口婴儿死亡率与 5 岁以下儿童死亡率

年份	婴儿死亡率 /‰	5 岁以下儿童死亡率 /‰
2016	2.21	2.67
2017	2.29	2.64
2018	2.01	2.69
2019	1.99	2.53
2020	1.98	2.66

2.3.3　孕产妇死亡情况

2020 年北京市户籍人口孕产妇死亡率为 4.98/10 万,比 2019 年(2.96/10 万)上升 68.2%。常住人口孕产妇死亡率为 4.34/10 万,比 2019 年(4.12/10 万)上升 5.3%(图 3)。

5　采用 2010 年第六次全国人口普查数据作标准人口对总死亡率进行标化。

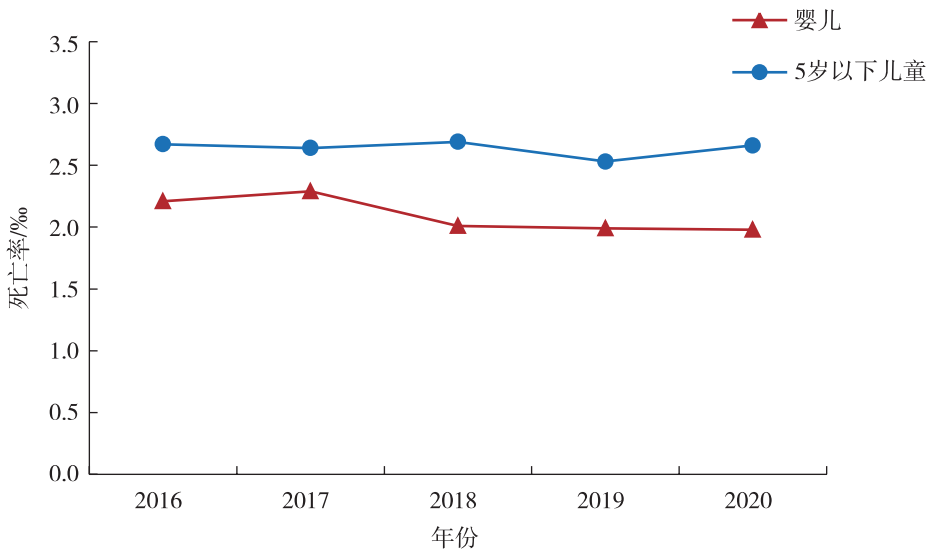


图 2　2016—2020 年北京市户籍人口婴儿死亡率与 5 岁以下儿童死亡率变化趋势

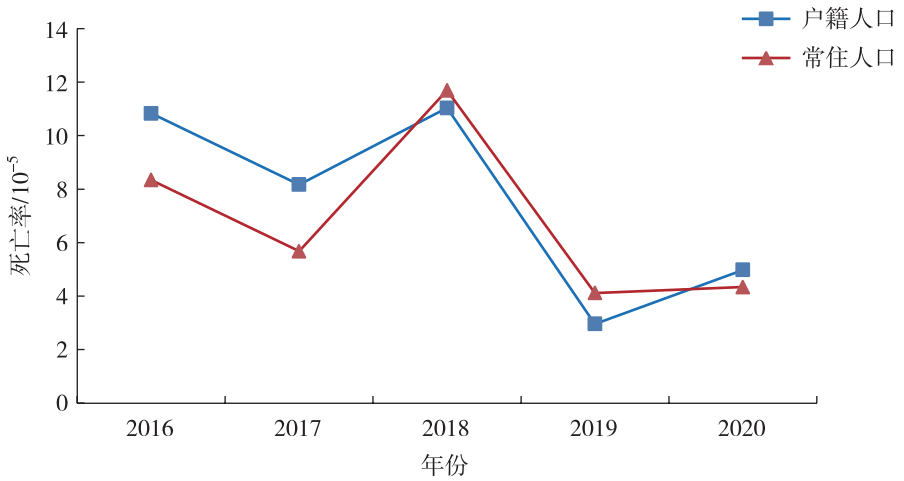


图 3　2016—2020 年北京市户籍人口和常住人口孕产妇死亡率变化趋势

2.3.4　死因分析

(1) 总体情况

2020 年北京市居民的主要死亡原因仍为慢性非传染性疾病，前三位死因分别为心脏病、恶性肿瘤和脑血管病，共占全部死亡人数的 72.6%。与 2019 年相比，除呼吸系统疾病、损伤和中毒、恶性肿瘤死亡率下降外，其他疾病死亡率均有所上升（表 2、图 4）。

表 2　2020 年北京市户籍人口主要死亡原因顺位和死亡率

顺位	死因	死亡率 / 10^{-5}	标化死亡率 / 10^{-5}	构成比 / %	死亡率年度增幅 /%
1	心脏病	188.42	83.10	27.0	2.8
2	恶性肿瘤	185.16	98.98	26.5	–0.23
3	脑血管病	133.05	61.39	19.1	3.7
4	呼吸系统疾病	49.55	20.01	7.1	–24.5
5	损伤和中毒	28.02	16.06	4.0	–7.9
6	内分泌、营养和代谢疾病	23.88	12.39	3.4	5.9
7	消化系统疾病	20.61	10.06	3.0	6.5
8	神经系统疾病	10.86	5.70	1.6	7.0
9	泌尿生殖系统疾病	6.02	3.01	0.86	5.1
10	传染病	4.85	2.74	0.70	6.8

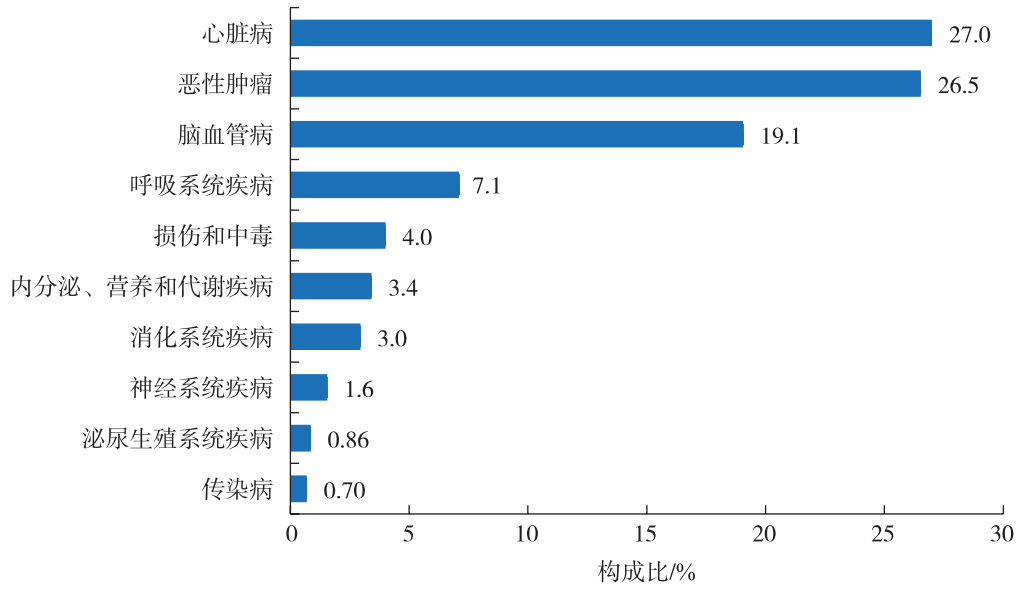


图 4　2020 年北京市户籍人口主要死亡原因顺位及构成

恶性肿瘤

2020 年北京市户籍人口恶性肿瘤死亡率为 185.16/10 万，占总死亡人数的 26.5%，比 2019 年（185.58/10 万）下降 0.23%。2020 年肺癌、结肠直肠和肛门癌、肝癌居恶性肿瘤死亡的前三位，分别占恶性肿瘤死亡的 30.0%、11.5% 和 8.4%（图 5）。

男性恶性肿瘤死亡率为 219.56/10 万，女性为 151.21/10 万。男性恶性肿瘤死亡的前三位是肺癌、结肠直肠和肛门癌、肝癌，共占男性恶性肿瘤死亡的 54.8%；女性前三位是肺癌、结肠直肠和肛门癌、乳腺癌，共占女性恶性肿瘤死亡的 46.6%。

2020 年北京市户籍人口恶性肿瘤死亡率地区分布见图 6。

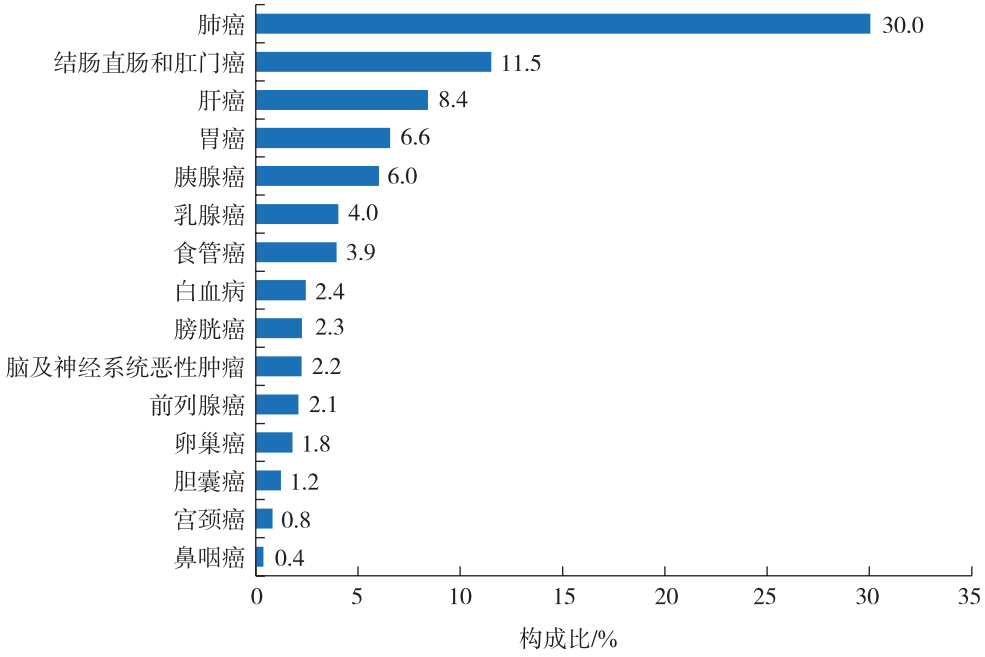


图 5　2020 年北京市户籍人口恶性肿瘤不同病种死亡顺位及构成

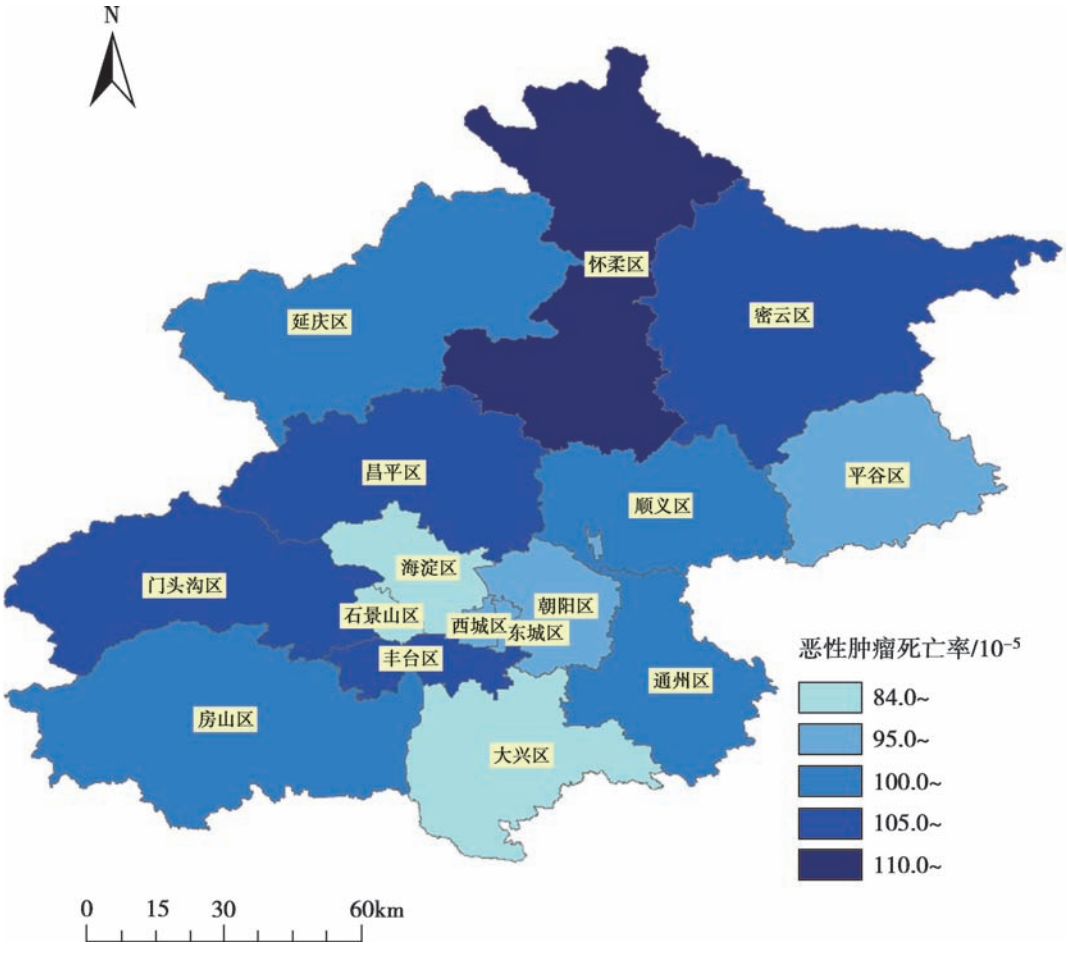


图 6　2020 年北京市户籍人口恶性肿瘤死亡率地区分布

心脏病

2020 年北京市户籍人口心脏病死亡率为 188.42/10 万，占总死亡人数的 27.0%，比 2019 年（183.22/10 万）上升 2.8%。其中慢性缺血性心脏病和急性心肌梗死占心脏病死亡的 86.9%（图 7）。

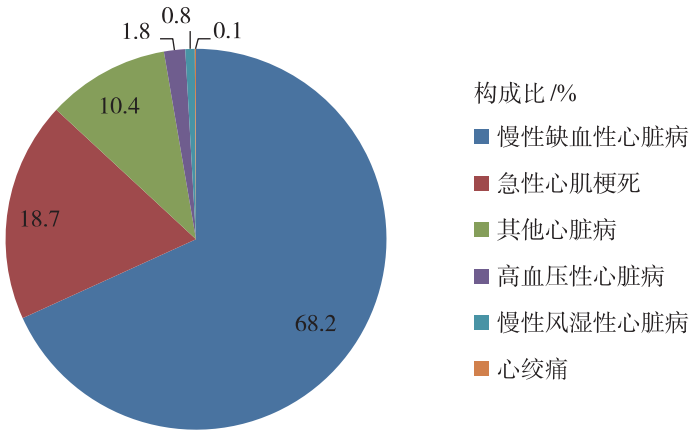


图 7　2020 年北京市户籍居民心脏病死亡构成

2020 年男性心脏病死亡率为 195.60/10 万，女性为 181.34/10 万。男性心脏病死亡中慢性缺血性心脏病占 65.5%，急性心肌梗死占 20.5%；女性心脏病死亡中慢性缺血性心脏病占 71.1%，急性心肌梗死占 16.7%。

2020 年北京市户籍人口心脏病死亡率地区分布见图 8。

脑血管病

2020 年北京市户籍人口脑血管病死亡率为 133.05/10 万，占总死亡人数的 19.1%，比 2019 年（128.31/10 万）上升 3.7%；其中以脑血管病后遗症、脑梗死、脑出血[6]为主，共占脑血管病死亡的 96.0%（图 9）。

2020 年男性脑血管病死亡率为 153.83/10 万，女性为 112.55/10 万。男性脑血管病前三位死因为脑血管病后遗症（55.4%）、脑梗死（21.7%）和脑出血（19.3%）；女性脑血管病前三位死因为脑血管病后遗症（54.0%）、脑梗死（23.9%）和脑出血（17.4%）。

2020 年北京市户籍人口脑血管病死亡率地区分布见图 10。

传染病

2020 年北京市户籍人口传染病死亡率为 4.85/10 万，比 2019 年（4.54/10 万）上升 6.8%；其中男性死亡率为 6.58/10 万，女性为 3.15/10 万。2020 年传染病死亡人数占总死亡的 0.70%。传染病死亡原因以病毒性肝炎和呼吸道结核病为主，共占传染病死亡的 67.7%。

（2）性别分布

男性和女性前三位主要死因相同，但死因顺位不同。男性前三位死因是恶性肿瘤、心脏病、脑血管病；女性前三位死因是心脏病、恶性肿瘤和脑血管病（表 3）。

6　脑出血含蛛网膜下腔出血、脑内出血和其他非创伤性颅内出血。

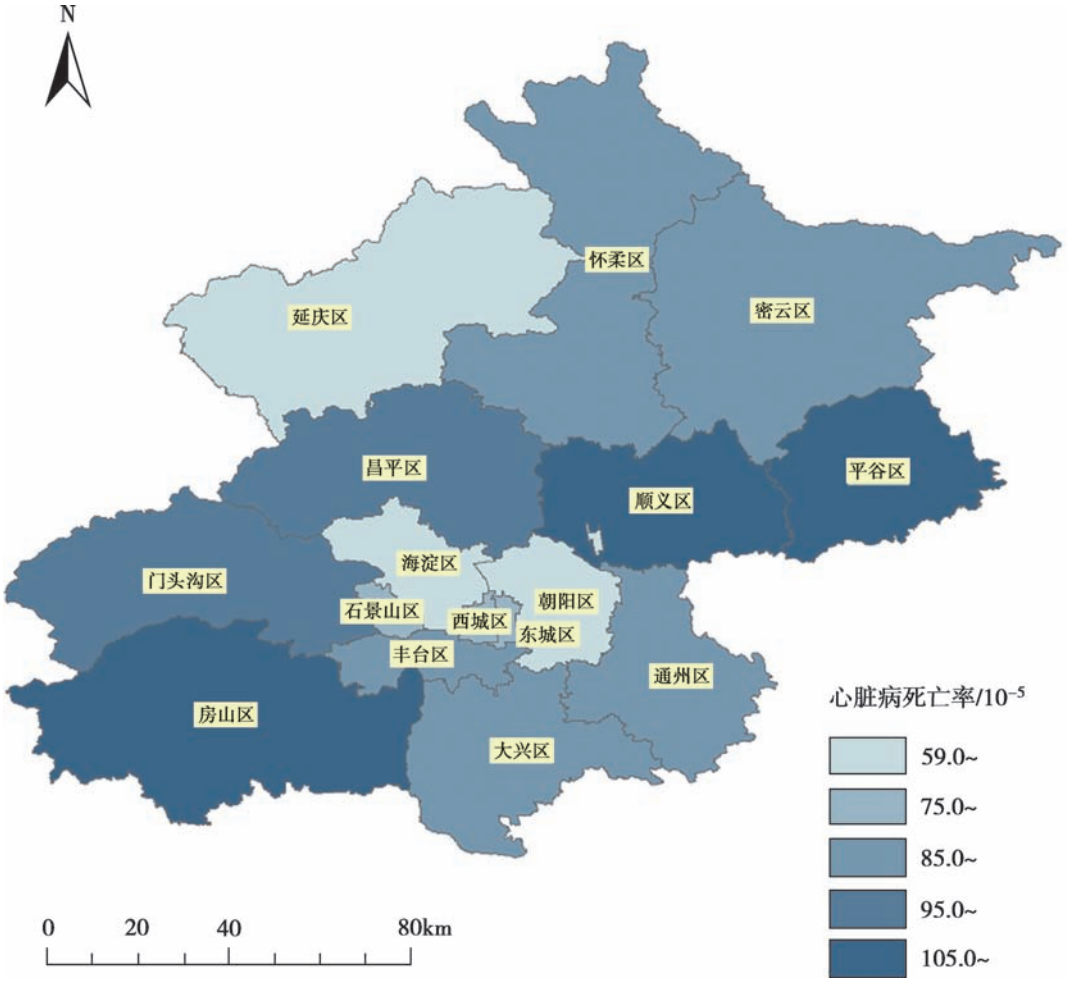


图 8　2020 年北京市户籍人口心脏病死亡率地区分布

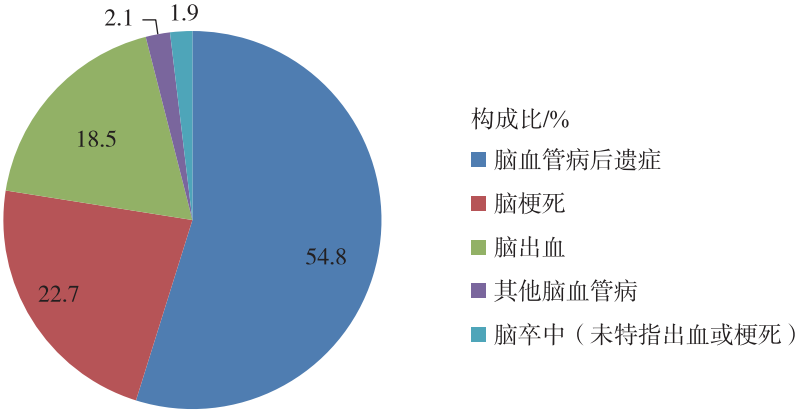


图 9　2020 年北京市户籍人口脑血管病死亡构成

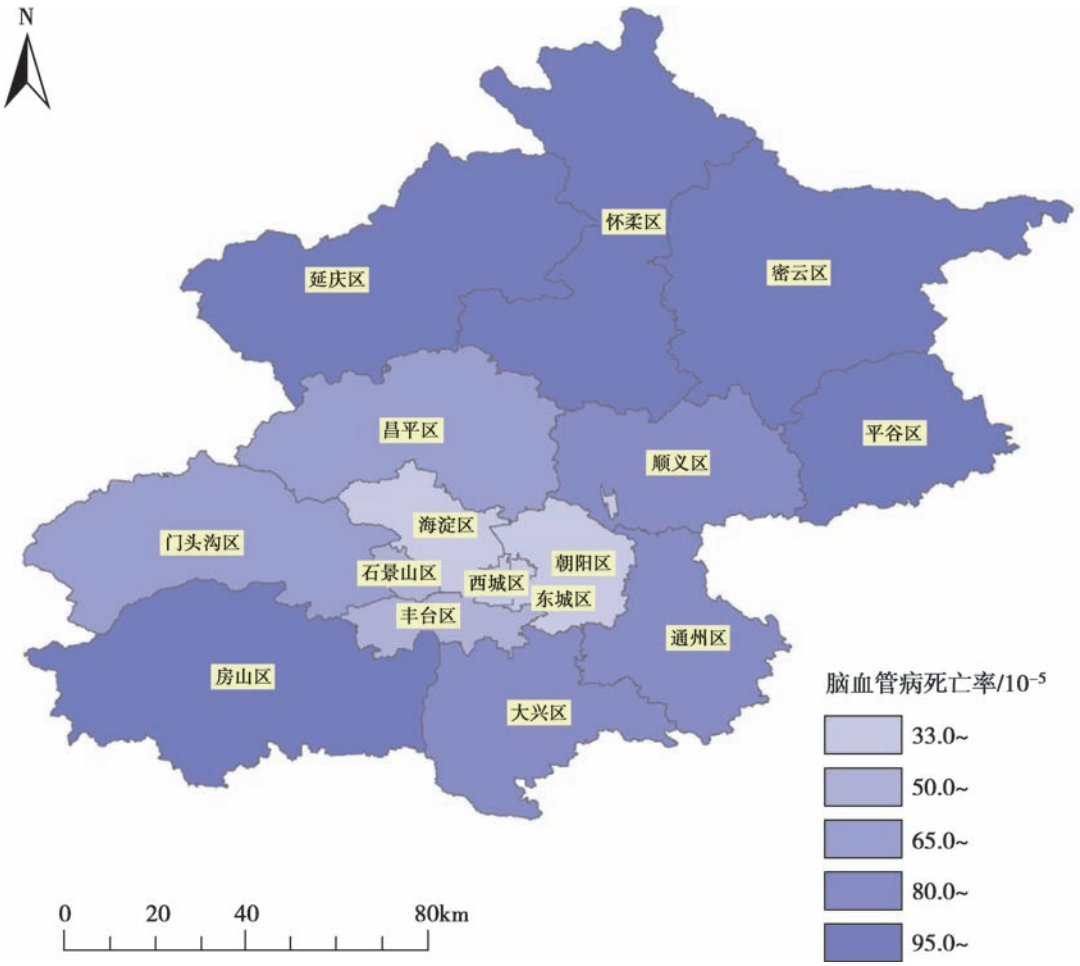


图 10　2020 年北京市户籍人口脑血管病死亡率地区分布

表 3　2020 年北京市户籍居民主要死亡原因性别分布

顺位	男性			女性		
	死亡原因	死亡率 / 10^{-5}	构成比 / %	死亡原因	死亡率 / 10^{-5}	构成比 / %
1	恶性肿瘤	219.56	27.9	心脏病	181.34	29.7
2	心脏病	195.60	24.9	恶性肿瘤	151.21	24.8
3	脑血管病	153.83	19.6	脑血管病	112.55	18.4
4	呼吸系统疾病	60.19	7.7	呼吸系统疾病	39.05	6.4
5	损伤和中毒	30.92	3.9	内分泌、营养和代谢疾病	25.16	4.1
6	内分泌、营养和代谢疾病	25.52	3.2	损伤和中毒	22.26	3.6
7	消化系统疾病	23.22	3.0	消化系统疾病	18.03	3.0
8	神经系统疾病	12.55	1.6	神经系统疾病	9.19	1.5
9	传染病	6.58	0.84	泌尿生殖系统疾病	5.75	0.94
10	泌尿生殖系统疾病	6.29	0.80	肌肉骨骼和结缔组织疾病	5.10	0.83

(3) 年龄分布

北京市 0 岁组的前三位死因为围生期疾病、先天异常、损伤和中毒，死亡率依次为 128.53/10 万、65.76/10 万和 13.95/10 万，共占该年龄组死亡人数的 86.1%。

1~14 岁儿童的前三位死因为损伤和中毒、恶性肿瘤、神经系统疾病，死亡率依次为 2.87/10 万、2.10/10 万、1.44/10 万，共占该年龄组儿童死亡人数的 64.1%。在损伤和中毒中，由机动车辆交通事故、意外跌落和自杀造成的意外伤害死亡占 65.4%；恶性肿瘤主要为脑及神经系统恶性肿瘤和白血病，分别占 42.1% 和 23.7%。

15~64 岁人群的前三位死因为恶性肿瘤、心脏病、脑血管病，死亡率依次为 72.98/10 万、33.80/10 万、27.34/10 万，共占该人群死亡人数的 71.5%。恶性肿瘤以肺癌、肝癌、结肠直肠和肛门癌为主，共占 45.7%；心脏病以冠心病为主，占 77.5%。

65 岁及以上人群的前三位死因为心脏病、恶性肿瘤、脑血管病，死亡率依次为 928.01/10 万、757.49/10 万、642.02/10 万，共占该人群死亡人数的 73.2%。心脏病死亡中，冠心病占 89.5%；恶性肿瘤死亡中肺癌居首位，占 32.2%；脑血管病死亡中以脑血管后遗症、脑梗死和脑出血为主，分别占 57.8%、23.1% 和 15.1%（表 4）。

表 4　2020 年不同年龄组人群的前三位死亡原因比较

顺位	0 岁组		1~14 岁组		15~64 岁组		65 岁及以上组	
	死亡原因	构成比 / %	死亡原因	构成比 / %	死亡原因	构成比 / %	死亡原因	构成比 / %
1	围生期疾病	53.1	损伤和中毒	28.7	恶性肿瘤	38.9	心脏病	29.2
2	先天异常	27.2	恶性肿瘤	21.0	心脏病	18.0	恶性肿瘤	23.8
3	损伤和中毒	5.8	神经系统疾病	14.4	脑血管病	14.6	脑血管病	20.2

(4) 死亡发生地点

2020 年北京市户籍人口总死亡人数中，在医院内死亡占 54.1%，院外死亡占 45.9%。其中，在家死亡 40 012 人，占院外死亡人数的 89.3%（图 11）。院外死亡的主要原因为心脏病和脑血管病，分别占院外死亡总数的 34.3% 和 21.1%。

2.4　四类主要慢性非传染性疾病早死概率 [7]

2020 年 30~70 岁（不含 70 岁）北京市户籍人口重大慢性病（恶性肿瘤、心血管病、糖尿病和慢性呼吸系统疾病）过早死亡率为 10.6%，与 2019 年（10.6%）持平。其中，男性和女性重大慢性病过早死亡率分别为 14.5% 和 6.7%（图 12）。

7　四类主要慢性非传染性疾病（恶性肿瘤、心血管病、糖尿病和慢性呼吸系统疾病）早死概率又称重大慢性病过早死亡率。死亡数据来源于北京市死因登记监测系统。

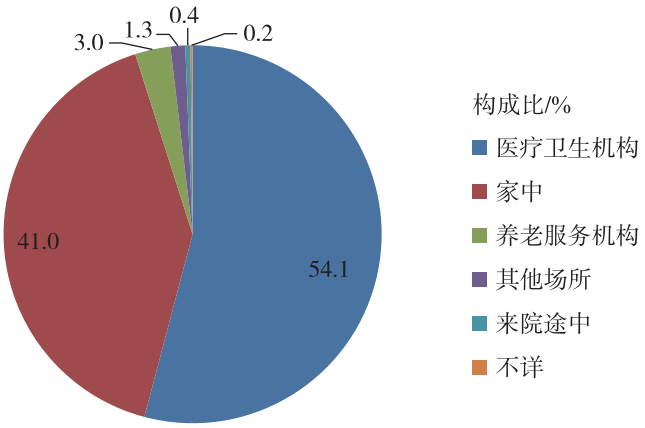


图 11　2020 年北京市户籍人口死亡地点构成

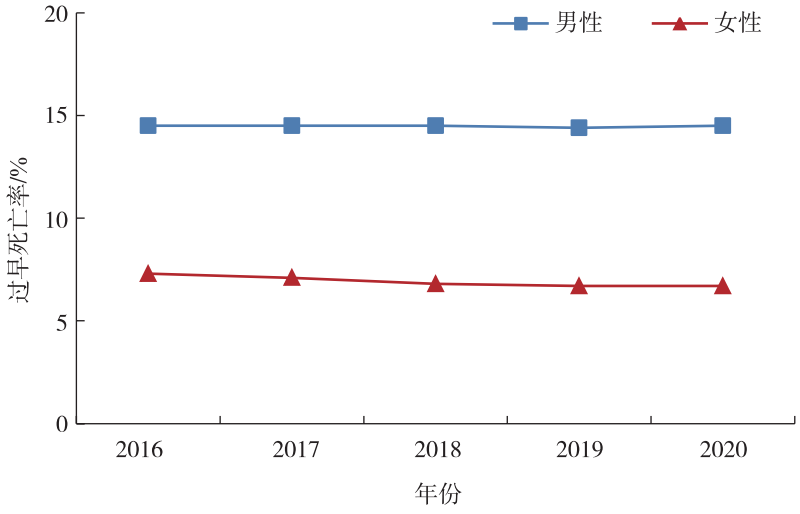


图 12　2016—2020 年北京市户籍人口重大慢性病过早死亡率

2.5　自然增长情况

2020 年北京市户籍人口自然增长率为 0.19‰，比 2019 年（2.57‰）下降 92.6%。其中，男性和女性自然增长率分别为 –0.38‰ 和 0.75‰。

2.6　期望寿命[8]

2020 年北京市户籍人口期望寿命为 82.43 岁，比 2019 年（82.31岁）上升 0.12 岁。其中，男性为 80.04 岁，女性为 84.90 岁，女性比男性高 4.86 岁。

2020 年北京市 0 岁组期望寿命地区分布见图 13。

8　期望寿命计算采用蒋庆琅简略寿命表法。死亡数据来源于 2020 年北京市居民病伤死亡年报，人口数据来源于北京市统计局。

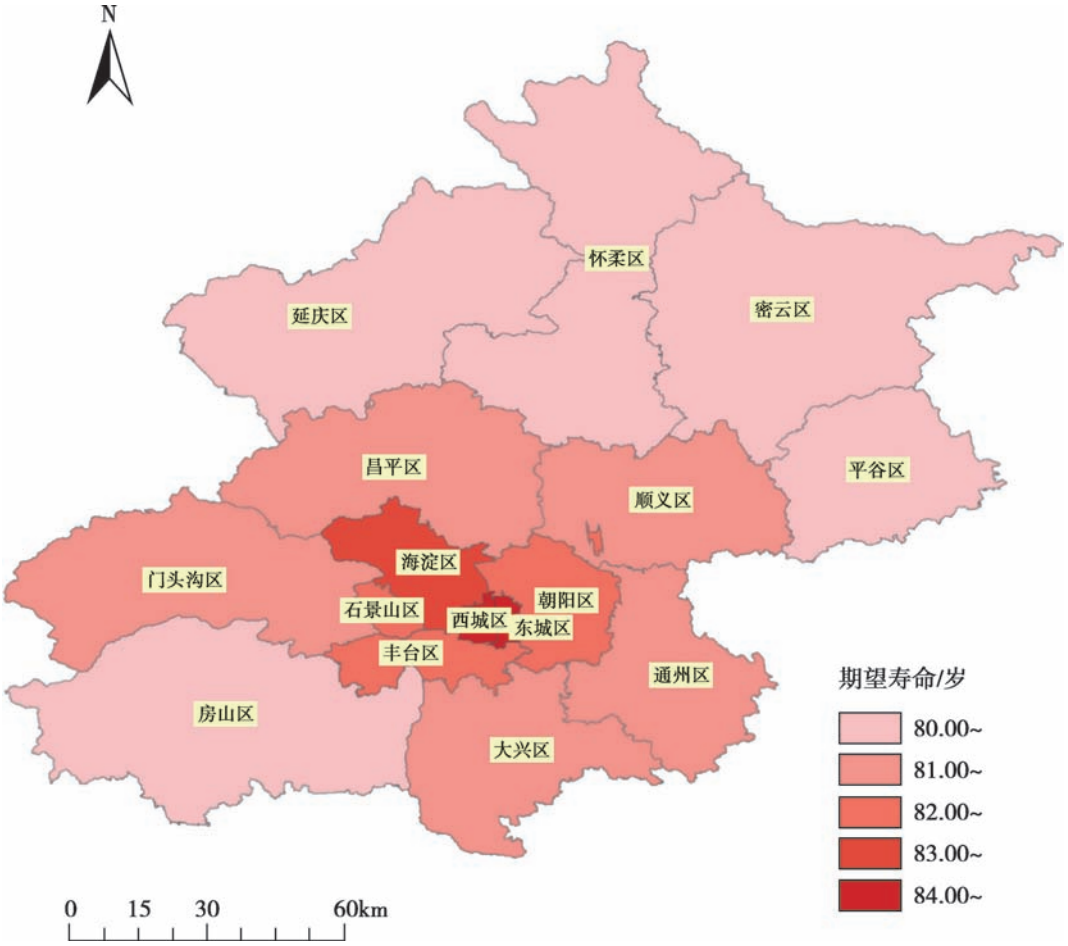


图 13　2020 年北京市 0 岁组期望寿命地区分布

二、慢性非传染性疾病及相关危险因素

1. 恶性肿瘤[9]

1.1 总体情况

2018 年北京市户籍人口共报告恶性肿瘤新发病例 52 905 例，发病率为 386.87/10 万，比 2017 年（367.88/10 万）上升 5.2%，2009—2018 年年龄标化发病率[10] 年平均上升 2.3%（图 14）。

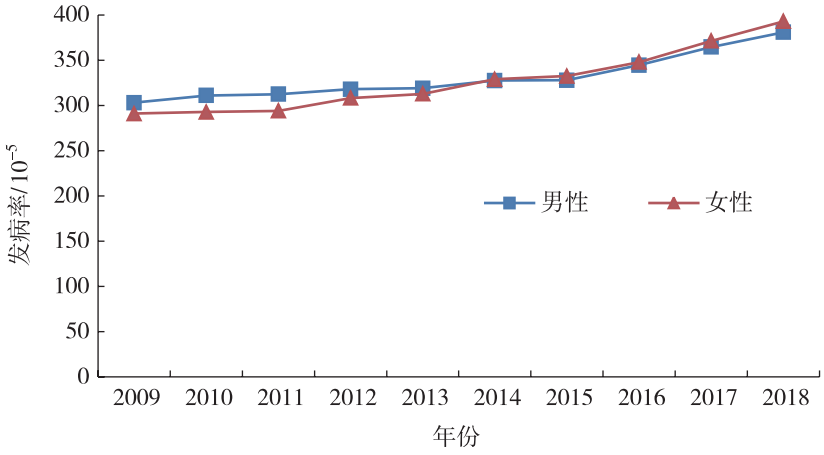


图 14　2009—2018 年北京市户籍人口恶性肿瘤发病率

1.1.1 发病顺位

2018 年男性恶性肿瘤新发病例中肺癌居第一位，其次是结直肠癌、前列腺癌、胃癌和肝癌；女性乳腺癌居第一位，其次是肺癌、甲状腺癌、结直肠癌和子宫体癌（图 15）。

9　2018 年北京市肿瘤登记数据覆盖北京市 16 个区，上报的肿瘤发病资料为 2018 年 1 月 1 日至 2018 年 12 月 31 日数据。全部疾病的疾病分类编码采用国际疾病分类第 10 版（ICD-10），肿瘤病理组织学类型编码采用国际疾病分类 - 肿瘤学第 2 版（ICD-O-2）。

10　年龄标化发病率采用 Segi' 世界标准人口年龄构成计算。

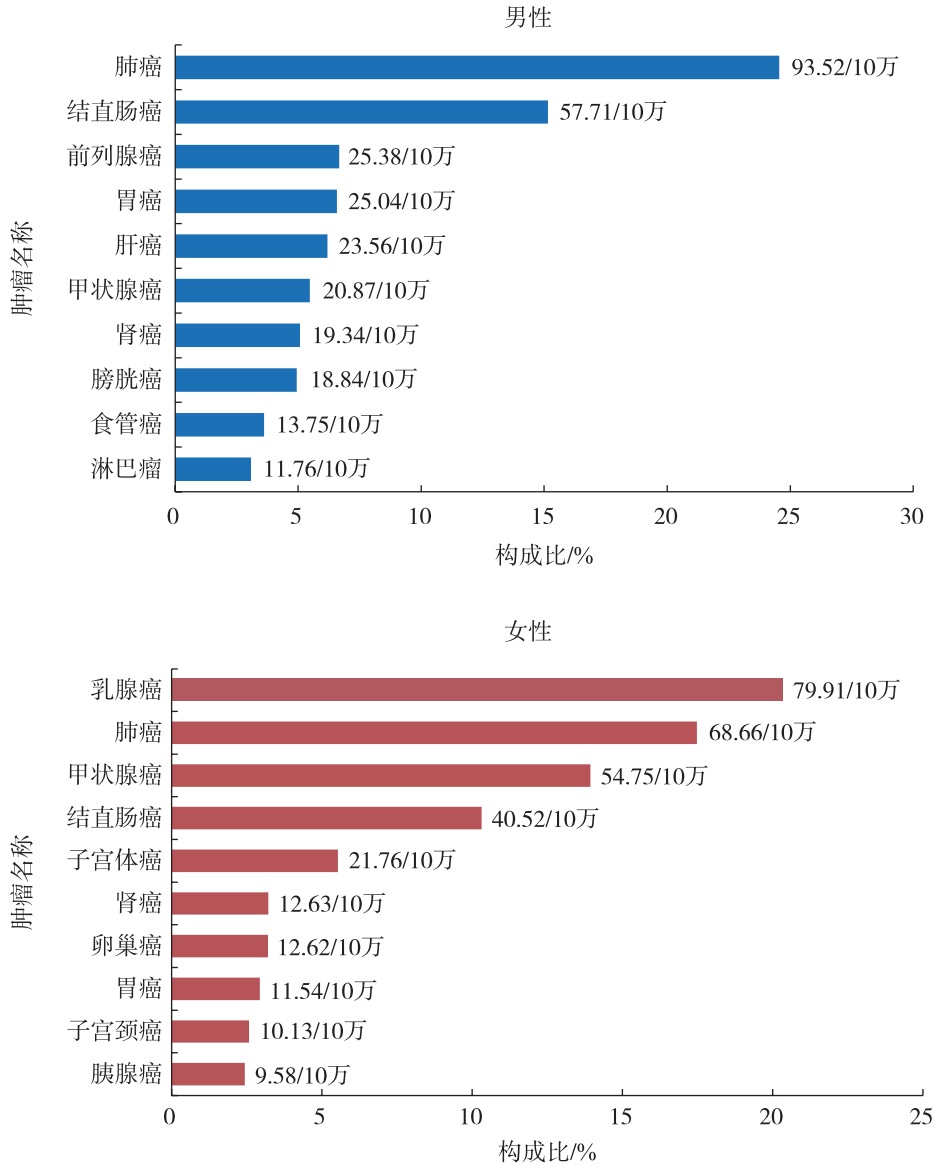


图 15　2018 年北京市户籍人口分性别前十位恶性肿瘤发病率及构成

1.1.2　性别分布

2018 年恶性肿瘤新发病例中，男性 25 918 例，发病率为 380.86/10 万；女性 26 987 例，发病率为 392.82/10 万。

1.1.3　年龄分布

恶性肿瘤发病率随年龄增长而增高，25 岁以前恶性肿瘤的发病率较低，25 岁开始逐渐升高，59 岁以前女性恶性肿瘤发病率高于男性，60 岁及以后男性恶性肿瘤发病率高于女性（图 16）。

0~14 岁组共报告 258 例，占恶性肿瘤新发病例总数的 0.5%，其中白血病比例最高，男性共报告 47 例，占该年龄组男性恶性肿瘤病例的 35.3%；女性共报告 47 例，占该年龄组女性恶性肿瘤病例的 37.6%。

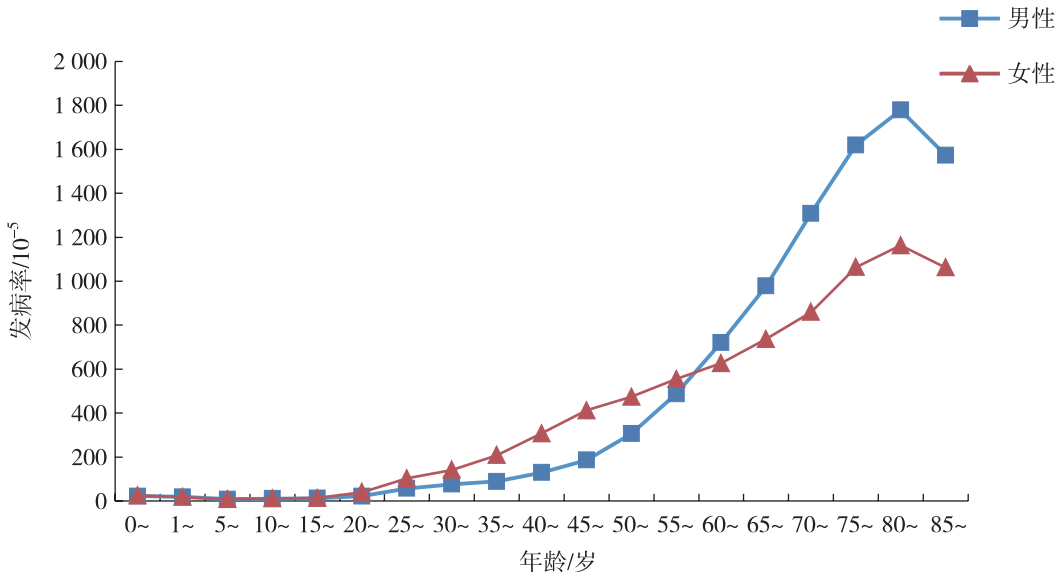


图 16 2018 年北京市户籍居民恶性肿瘤年龄别发病率

15~44 岁组共报告 5 743 例，占恶性肿瘤新发病例总数的 10.9%，其中甲状腺癌比例最高，男性共报告 853 例，占该年龄组男性恶性肿瘤病例的 45.8%；女性共报告 1 857 例，占该年龄组女性恶性肿瘤病例的 47.9%。

45~64 岁组共报告 21 290 例，占恶性肿瘤新发病例总数的 40.2%，其中男性肺癌比例最高，共报告 2 257 例，占该年龄组男性恶性肿瘤病例的 23.5%；女性乳腺癌比例最高，共报告 3 110 例，占该年龄组女性恶性肿瘤病例的 26.6%。

65 岁及以上年龄组共报告 25 614 例，占恶性肿瘤新发病例总数的 48.4%，男、女肺癌的发病率均居第一位，分别占该年龄组恶性肿瘤病例的 27.7% 和 23.4%。

1.1.4 地区分布

2018 年北京市城区共报告 34 743 例，占恶性肿瘤新发病例总数的 65.7%，发病率为 411.91/10 万；郊区共报告 18 162 例，占恶性肿瘤新发病例总数的 34.3%，发病率为 346.56/10 万；城区发病率高于郊区（图 17）。

1.2 常见恶性肿瘤发病情况

1.2.1 肺癌

2018 年北京市户籍人口共报告肺癌新发病例 11 081 例，占恶性肿瘤新发病例的 20.9%，其中男性 6 364 例，发病率为 93.52/10 万；女性 4 717 例，发病率为 68.66/10 万。肺癌发病率由 2009 年的 60.65/10 万上升至 2018 年的 81.03/10 万（图 18）。2018 年北京市户籍人口肺癌年龄别发病率见图 19。

1.2.2 乳腺癌

2018 年北京市户籍人口共报告女性乳腺癌 5 490 例，占女性恶性肿瘤新发病例的 20.3%。发病率由 2009 年的 63.37/10 万上升至 2018 年的 79.91/10 万（图 20）。

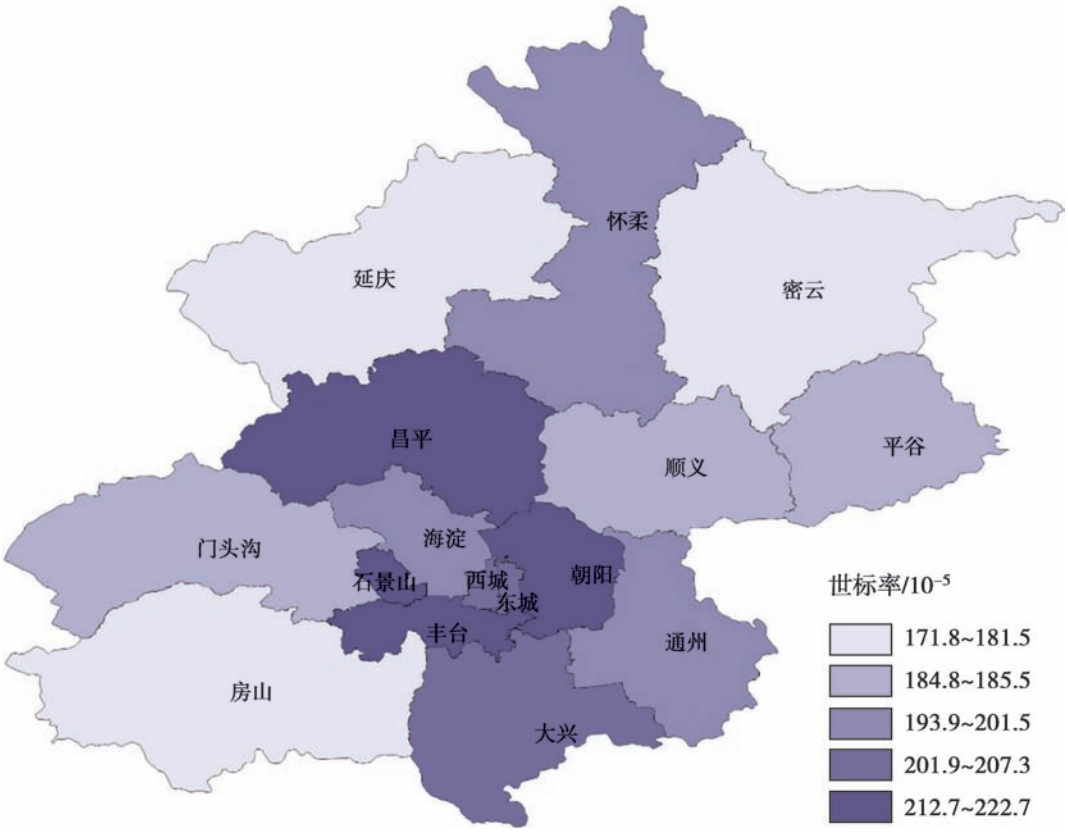


图 17　2018 年北京市户籍人口恶性肿瘤发病率地区分布

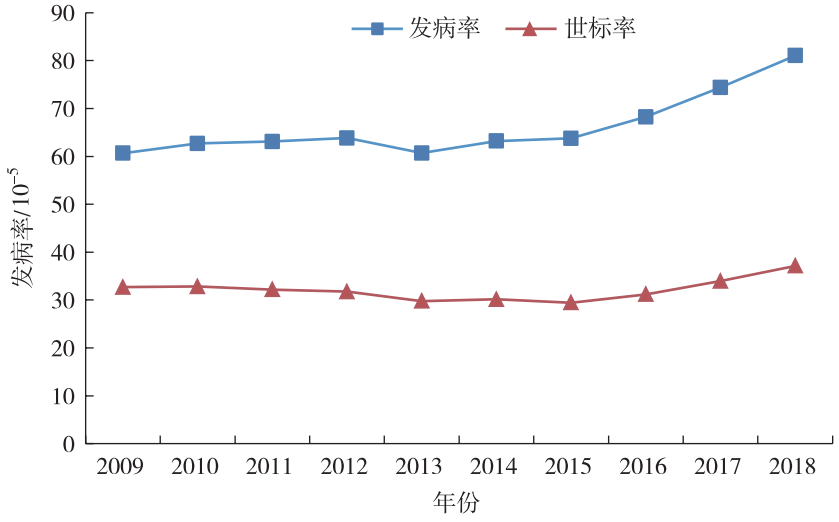


图 18　2009—2018 年北京市户籍人口肺癌发病率

女性乳腺癌发病率在 2001 年呈 45~49 岁组和 60~64 岁组双峰分布；2008 年和 2018 年自 30 岁以后发病率开始升高，45~49 岁组达到第一个高峰，45~75 岁呈现平台期分布（图 21）。

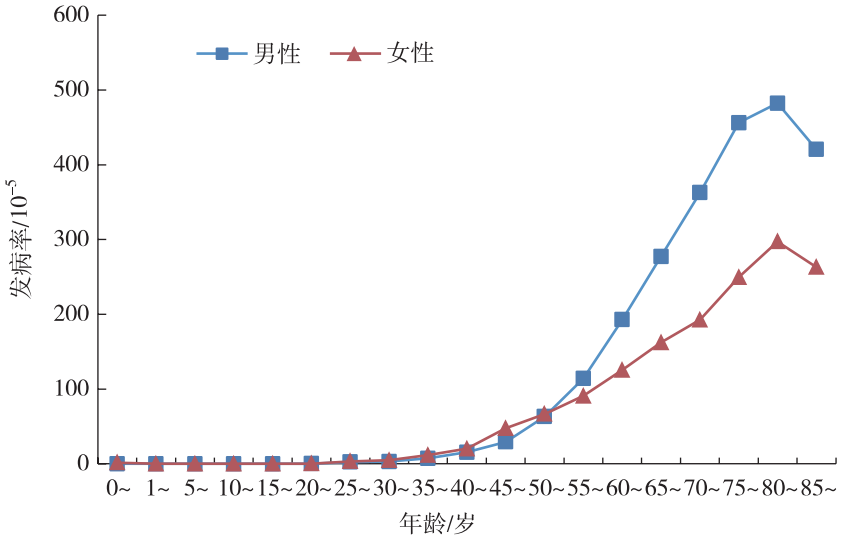


图 19　2018 年北京市户籍人口肺癌年龄别发病率

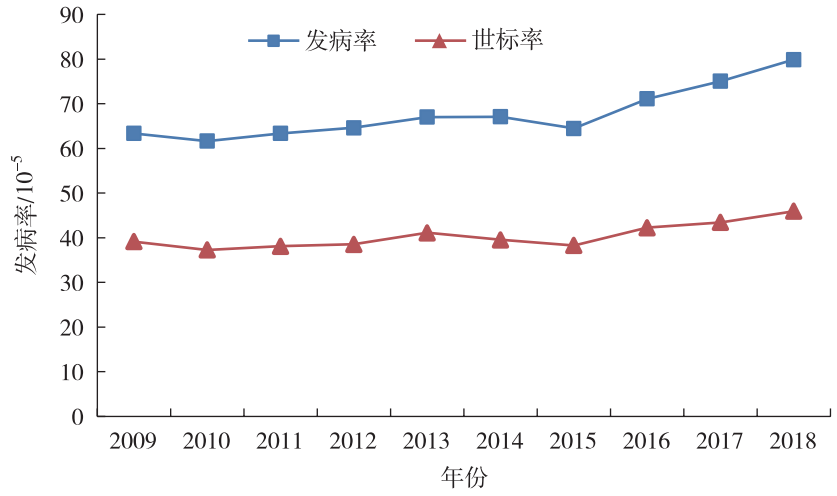


图 20　2009—2018 年北京市户籍女性乳腺癌发病率

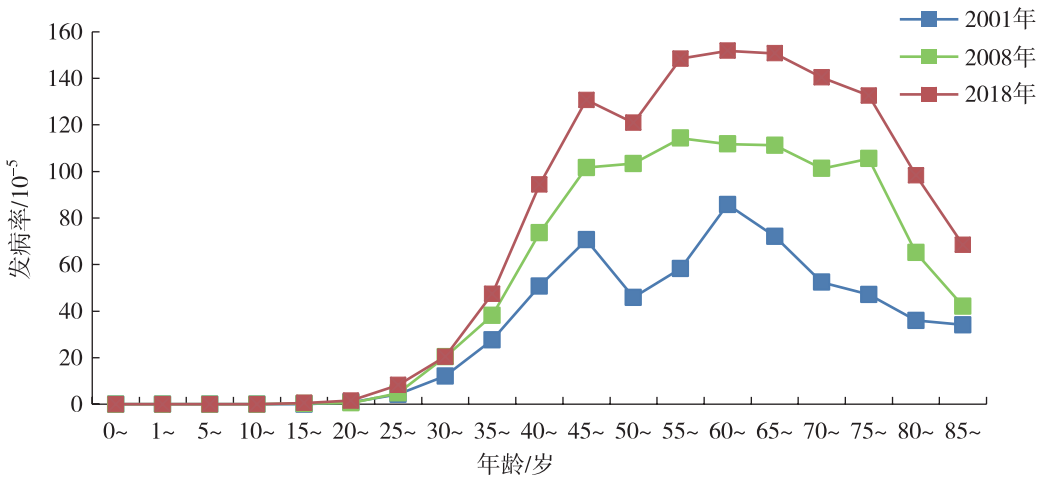


图 21　北京市户籍女性乳腺癌年龄别发病率

1.2.3 结直肠癌

2018 年北京市户籍人口共报告结直肠癌 6 711 例，占恶性肿瘤新发病例数的 12.7%，其中男性 3 927 例，发病率为 57.71/10 万；女性 2 784 例，发病率为 40.52/10 万（图 22）。发病率由 2009 年的 32.27/10 万上升至 2018 年的 49.07/10 万。结直肠癌发病率 30 岁以后逐渐升高，男性发病率高于女性（图 23）。

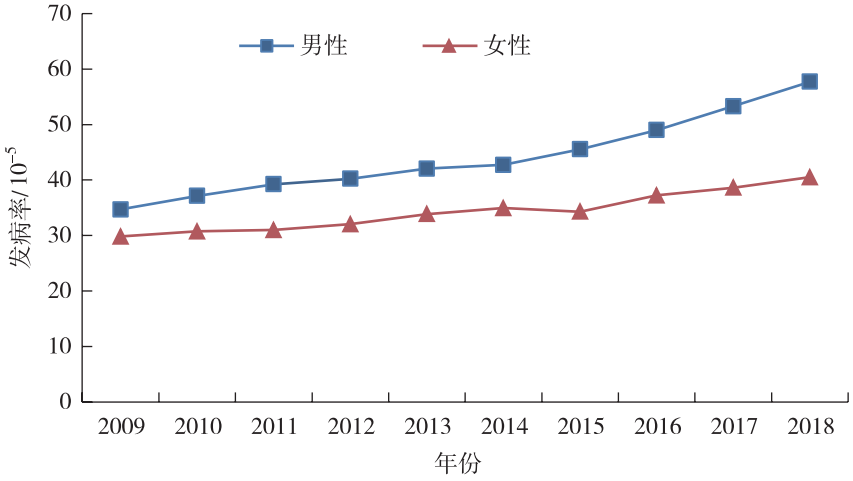


图 22 2009—2018 年北京市户籍人口结直肠癌发病率

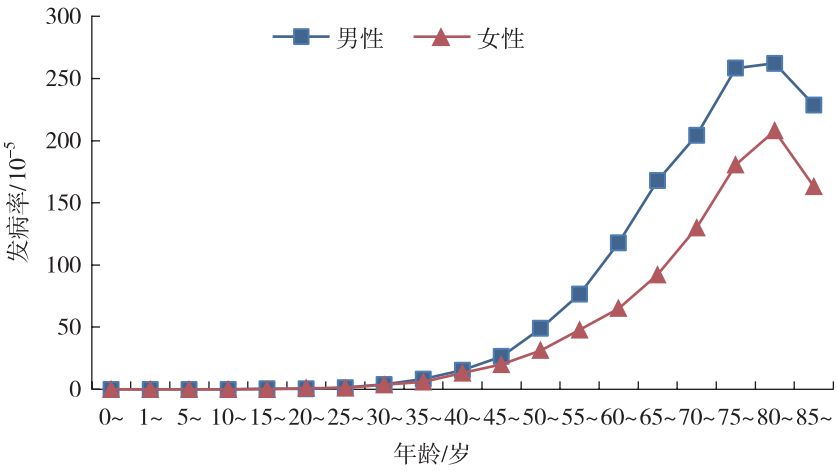


图 23 2018 年北京市户籍人口结直肠癌年龄别发病率

1.2.4 肝癌

2018 年北京市户籍人口共报告肝癌 2 226 例，占恶性肿瘤新发病例数的 4.2%，其中男性 1 603 例，发病率为 23.56/10 万；女性 623 例，发病率为 9.07/10 万（图 24）。肝癌发病率由 2009 年的 21.37/10 万降低至 2018 年的 16.28/10 万。30 岁之前肝癌发病整体处于较低水平，35 岁以后逐渐升高，男性发病率高于女性（图 25）。

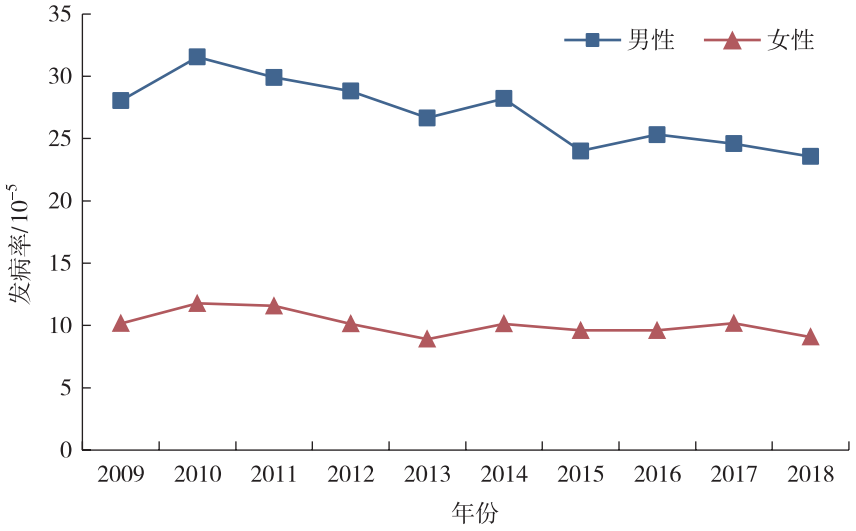


图 24　2009—2018 年北京市户籍人口肝癌发病率

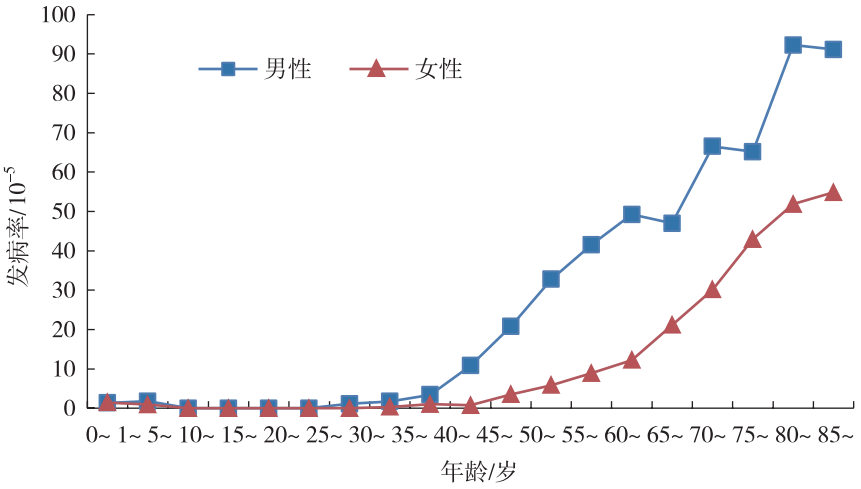


图 25　2018 年北京市户籍人口肝癌年龄别发病率

1.2.5　胃癌

2018 年北京市户籍人口共报告胃癌 2 497 例，占恶性肿瘤新发病例数的 4.7%，其中男性 1 704 例，发病率为 25.04/10 万；女性 793 例，发病率为 11.54/10 万（图 26）。2009 年胃癌发病率为 19.00/10 万，2018 年为 18.26/10 万，10 年间变化不显著。胃癌发病率 40 岁以后开始升高，50 岁以后男性发病率高于女性（图 27）。

1.2.6　食管癌

2018 年北京市户籍人口共报告食管癌 1 150 例，占恶性肿瘤新发病例数的 2.2%，其中男性 936 例，发病率为 13.75/10 万；女性 214 例，发病率为 3.11/10 万（图 28）。发病率由 2009 年的 10.10/10 万下降至 2018 年的 8.41/10 万。食管癌发病率 40 岁以后开始快速升高，男性发病率高于女性（图 29）。

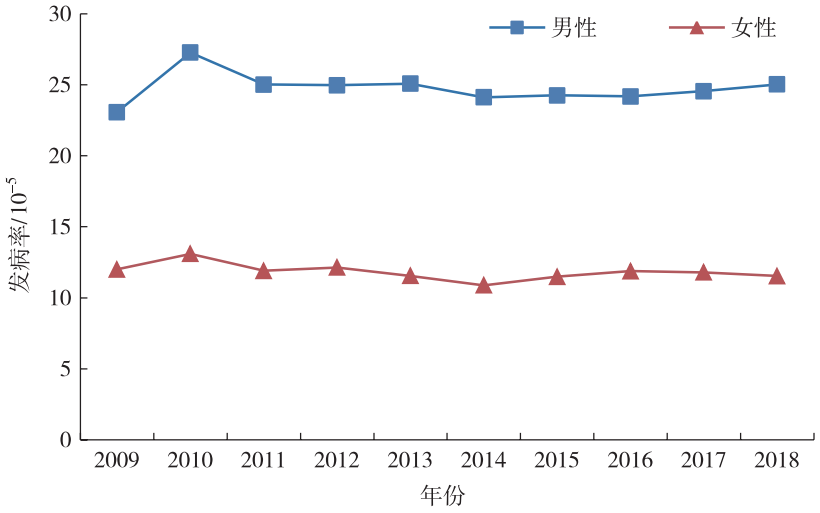


图 26　2009—2018 年北京市户籍人口胃癌发病率

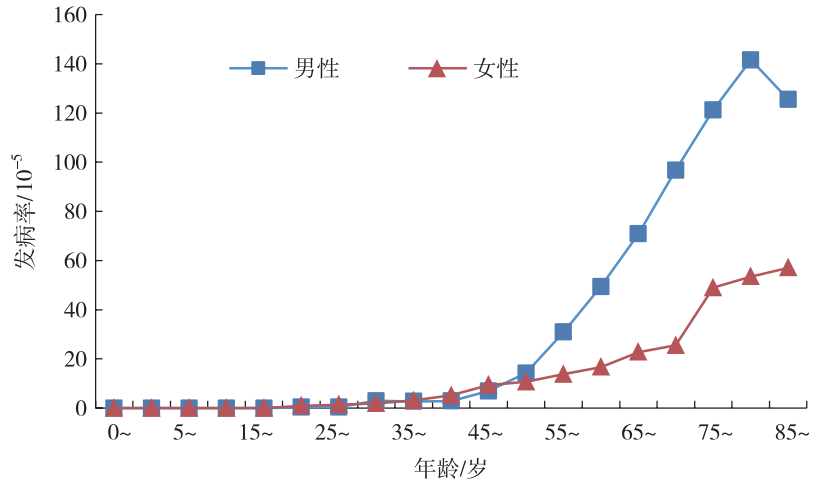


图 27　2018 年北京市户籍人口胃癌年龄别发病率

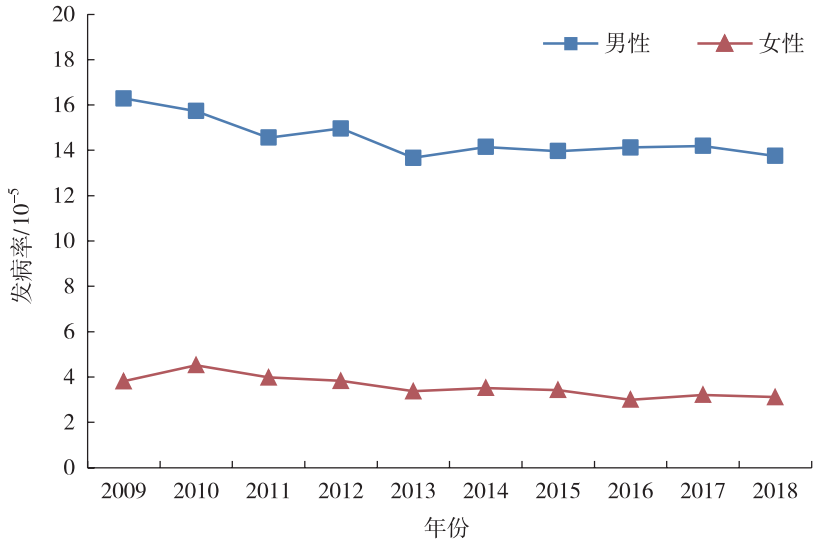


图 28　2009—2018 年北京市户籍人口食管癌发病率

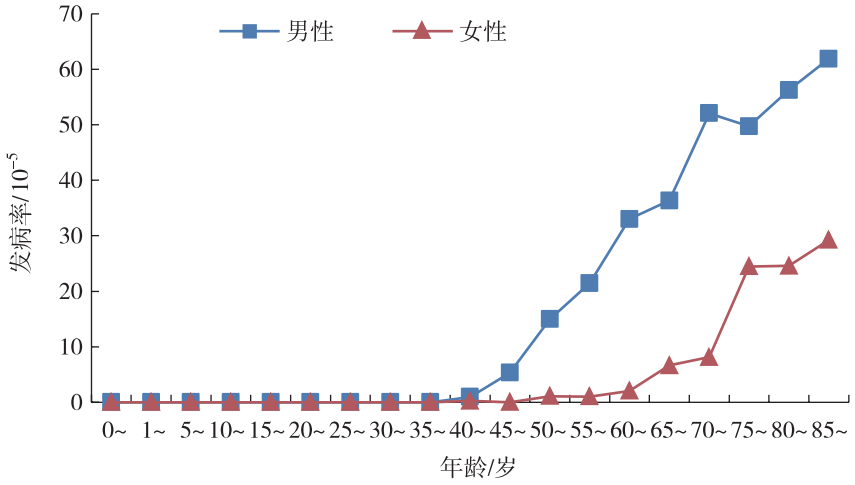


图 29　2018 年北京市户籍人口食管癌年龄别发病率

1.2.7　甲状腺癌

2018 年北京市户籍人口共报告甲状腺癌 5 181 例，占恶性肿瘤新发病例数的 9.8%，其中男性 1 420 例，发病率为 20.87/10 万；女性 3 761 例，发病率为 54.75/10 万。男性发病率由 2009 年的 3.03/10 万上升至 2018 年的 20.87/10 万；女性发病率由 2009 年的 11.14/10 万上升至 2018 年的 54.75/10 万(图 30)，发病顺位由 2009 年的第 8 位上升到 2018 年的第 3 位。

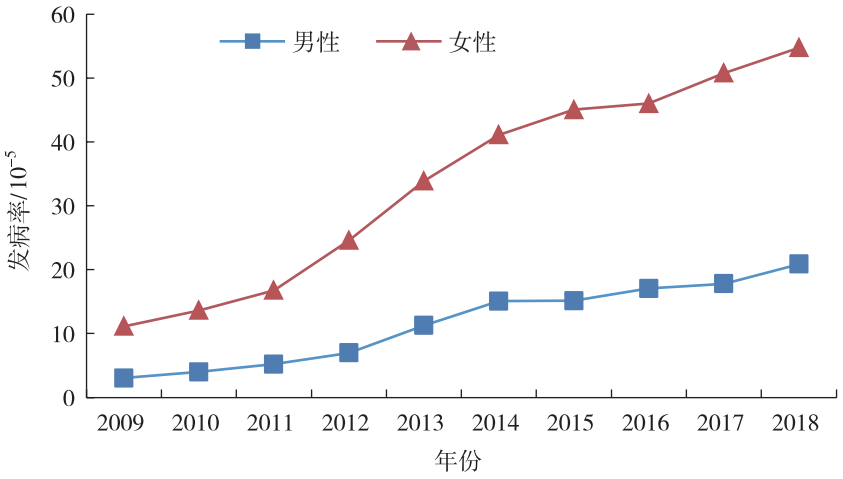


图 30　2009—2018 年北京市户籍人口甲状腺癌发病率

甲状腺癌发病率自 20 岁以后快速升高，40~44 岁组达到顶峰，随后发病率逐渐下降，女性发病率高于男性(图 31)。

1.2.8　前列腺癌

2018 年北京市户籍男性共报告前列腺癌 1 727 例，占男性恶性肿瘤新发病例数的 6.7%。前列腺癌发病率由 2009 年的 14.48/10 万上升至 2018 年的 25.38/10 万(图 32)。男性前列腺癌发病顺位由 2009 年的第 6 位升至 2018 年的第 3 位。

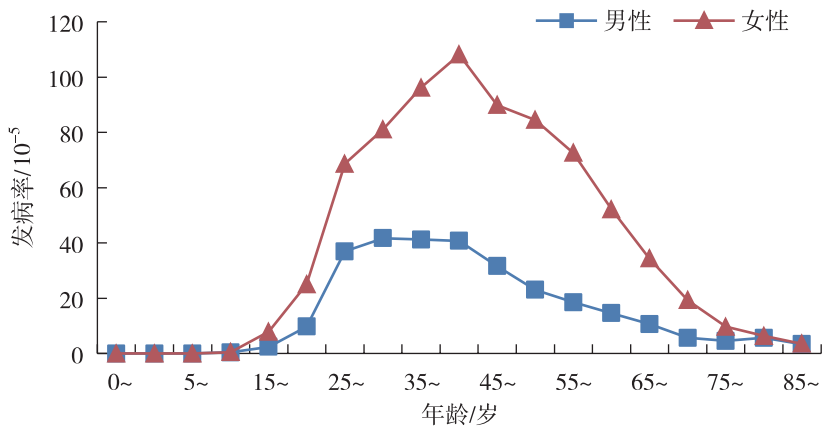


图 31　2018 年北京市户籍人口甲状腺癌年龄别发病率

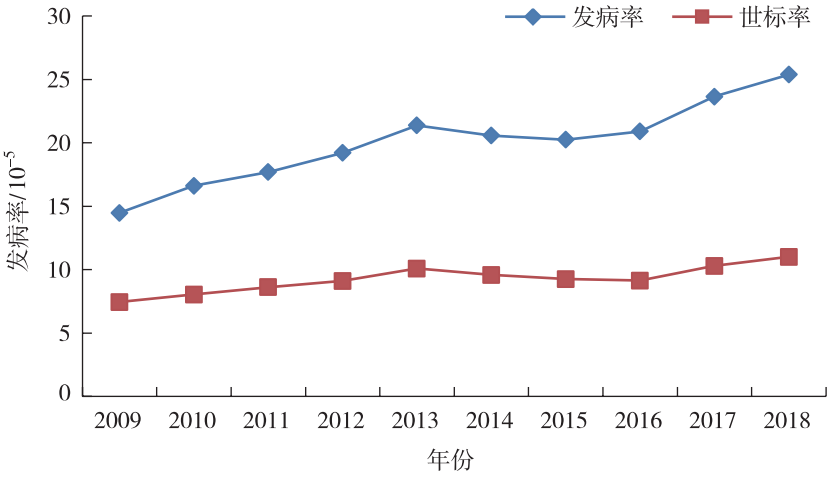


图 32　2009—2018 年北京市户籍男性前列腺癌发病率

男性前列腺癌主要发生于高年龄组，其发病率在 55 岁以前很低，55 岁以后快速升高，在 80~84 岁组达到高峰（图 33）。

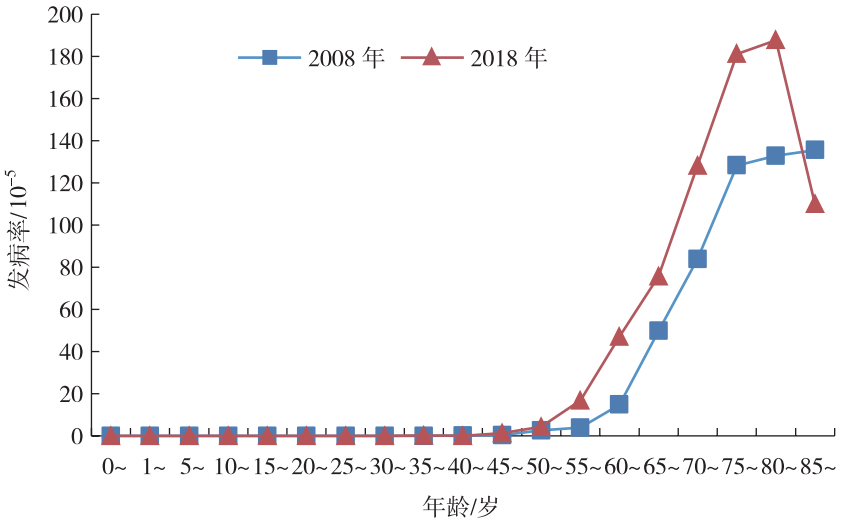


图 33　北京市户籍男性前列腺癌年龄别发病率

1.2.9 子宫体癌

2018年北京市户籍女性共报告子宫体癌1 495例，占女性恶性肿瘤新发病例数的5.5%。发病率由2009年的13.45/10万上升至2018年的21.76/10万（图34）。子宫体癌发病率自25岁以后逐年升高，在50~54岁组达到高峰，之后逐渐下降（图35）。

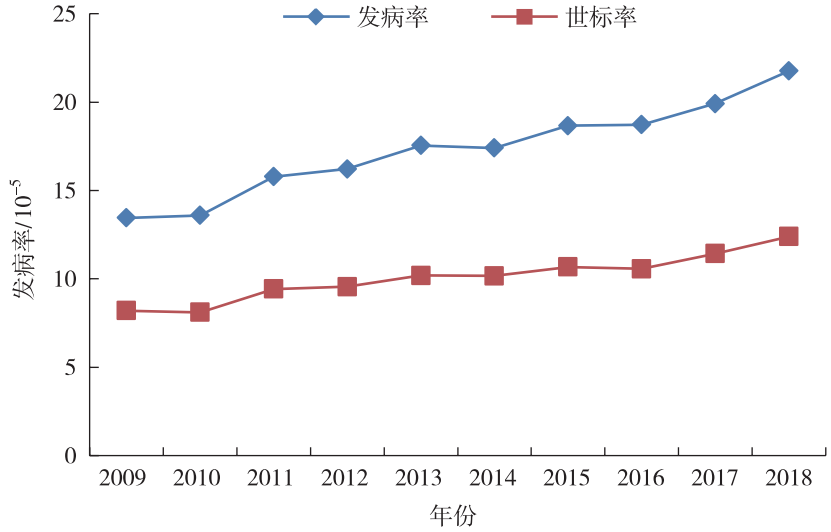


图34 2009—2018年北京市户籍女性子宫体癌发病率

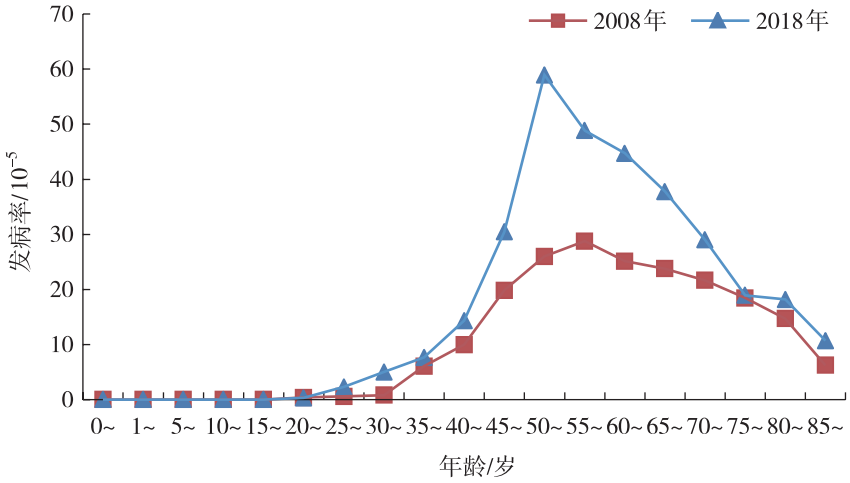


图35 北京市户籍女性子宫体癌年龄别发病率

1.2.10 宫颈癌

2018年北京市户籍女性共报告宫颈癌696例，占女性恶性肿瘤新发病例数的2.6%。发病率由2009年的9.35/10万上升至2018年的10.13/10万（图36）。宫颈癌发病率自20岁以后逐渐升高，2008年和2018年宫颈癌发病率在中年龄组和高年龄组均有两个发病高峰（图37）。

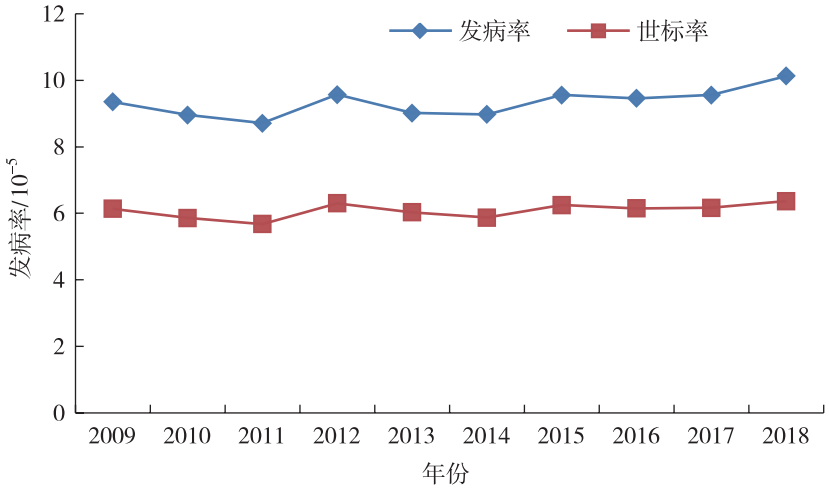


图 36　2009—2018 年北京市户籍女性宫颈癌发病率

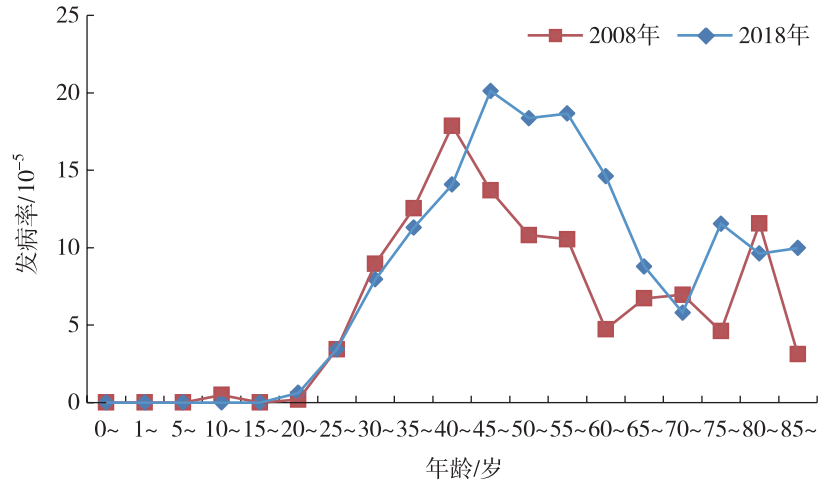


图 37　北京市户籍女性宫颈癌年龄别发病率

1.2.11　卵巢癌

2018 年北京市户籍女性共报告卵巢癌 867 例，占女性恶性肿瘤新发病例数的 3.2%。卵巢癌发病率由 2009 年的 11.29/10 万上升至 2018 年的 12.62/10 万（图 38）。卵巢癌发病率在 30 岁以后开始升高，70~74 岁组达到高峰（图 39）。

1.2.12　膀胱癌

2018 年北京市户籍人口共报告膀胱癌新发病例 1 735 例，占所有恶性肿瘤新发病例数的 3.3%。其中男性 1 282 例，发病率为 18.84/10 万；女性 453 例，发病率为 6.59/10 万（图 40）。发病率由 2009 年的 8.82/10 万上升至 2018 年的 12.69/10 万。膀胱癌发病率 50 岁以后逐渐升高，男性发病率高于女性（图 41）。

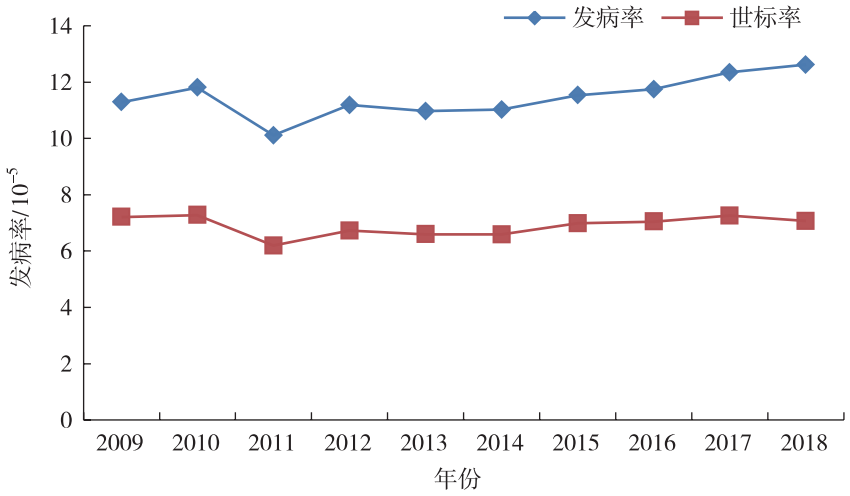


图 38　2009—2018 年北京市户籍女性卵巢癌发病率

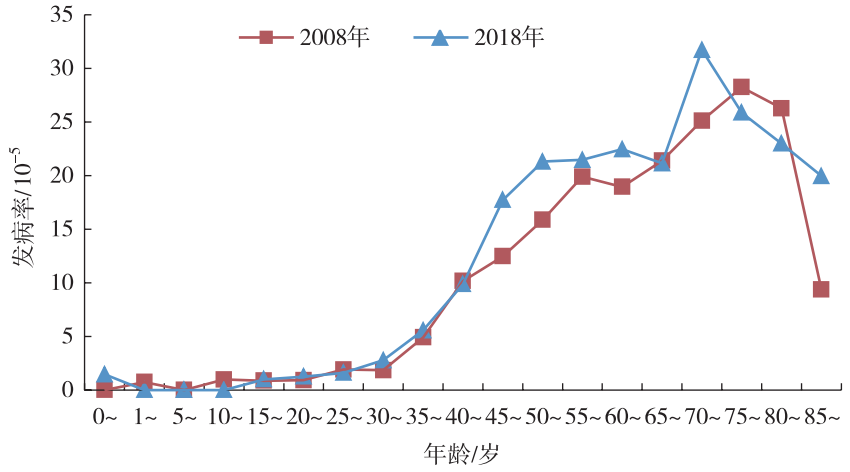


图 39　北京市户籍女性卵巢癌年龄别发病率

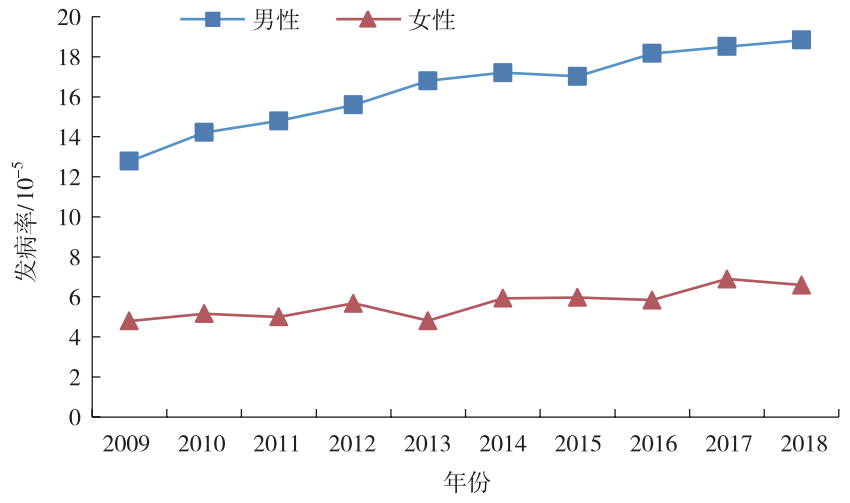


图 40　2009—2018 年北京市户籍人口膀胱癌发病率

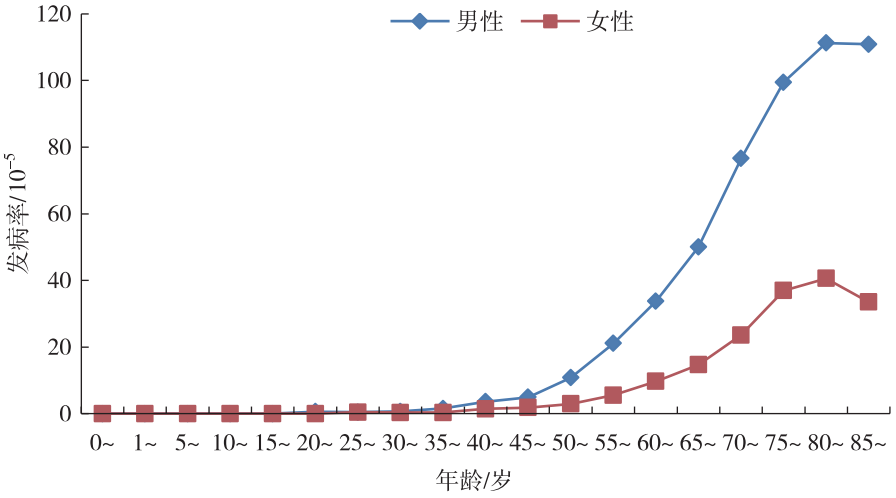


图 41 2018 年北京市户籍人口膀胱癌年龄别发病率

1.2.13 肾癌

2018 年北京市户籍人口共报告肾癌新发病例 2 184 例，占恶性肿瘤新发病例数的 4.1%。其中男性 1 316 例，发病率为 19.34/10 万；女性 868 例，发病率为 12.63/10 万（图 42）。发病率由 2009 年的 10.21/10 万上升至 2018 年的 15.97/10 万。肾癌发病率在 1~4 岁组有一个小高峰，30 岁以后随着年龄增长而升高（图 43）。

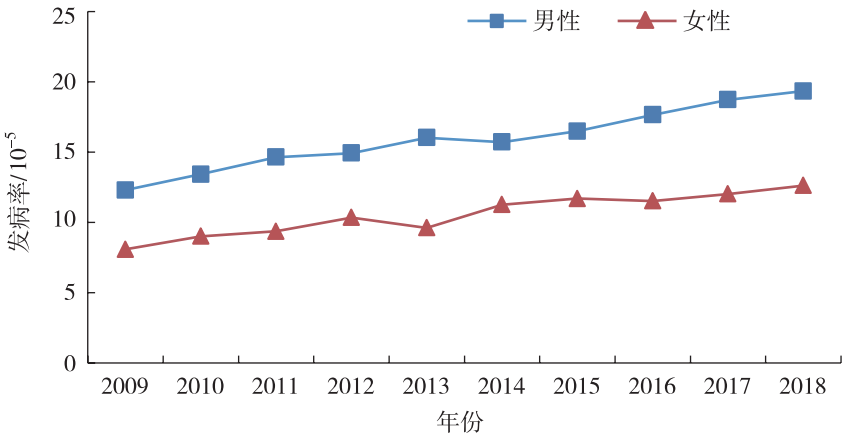


图 42 2009—2018 年北京市户籍人口肾癌发病率

1.2.14 淋巴瘤

2018 年北京市户籍人口共报告淋巴瘤新发病例 1 446 例，占恶性肿瘤新发病例数的 2.7%，其中男性 800 例，发病率为 11.76/10 万；女性 646 例，发病率为 9.40/10 万（图 44）。淋巴瘤发病率由 2009 年的 8.63/10 万上升至 2018 年的 10.57/10 万。45 岁以前淋巴瘤的发病率较低，45 岁以后明显升高（图 45）。

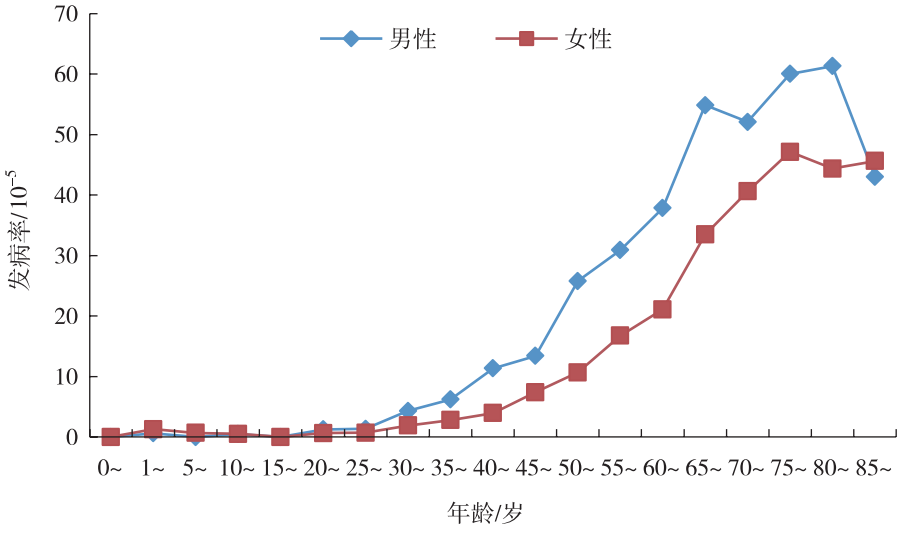


图 43　2018 年北京市户籍人口肾癌年龄别发病率

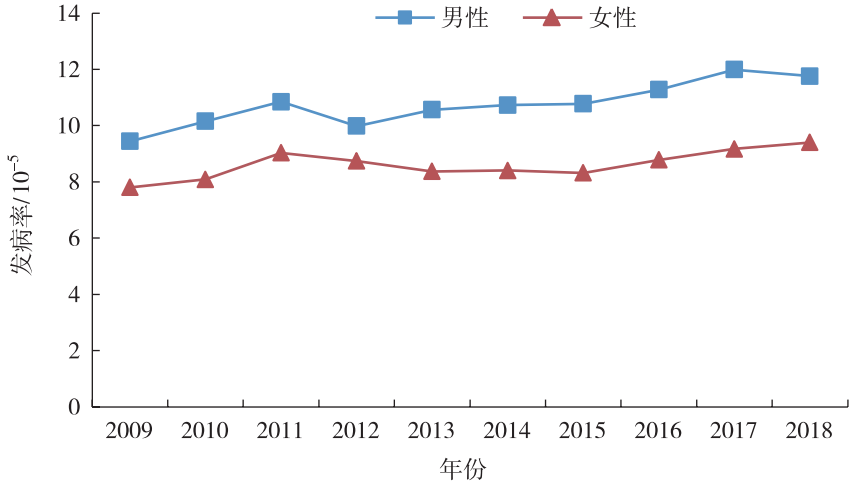


图 44　2009—2018 年北京市户籍人口淋巴瘤发病率

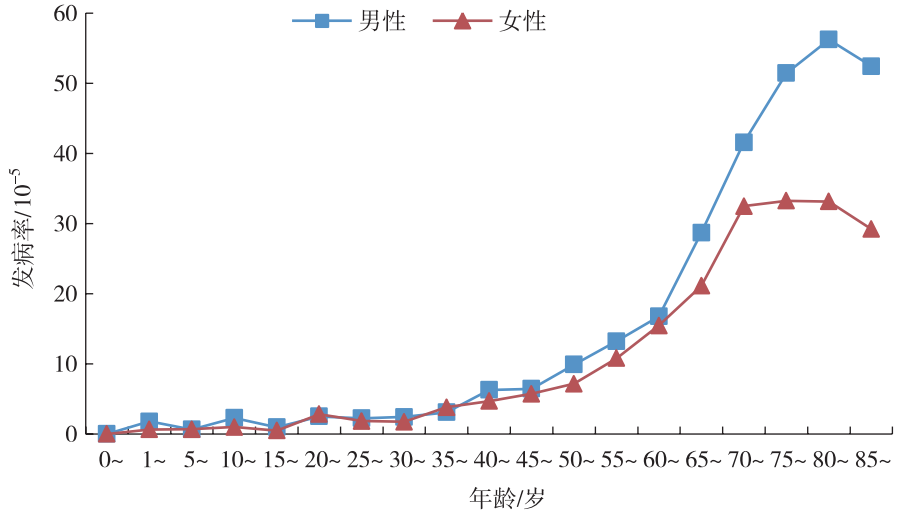


图 45　2018 年北京市户籍人口淋巴瘤年龄别发病率

1.2.15 胰腺癌

2018年北京市户籍人口共报告胰腺癌新发病例1 427例，占恶性肿瘤新发病例数的2.7%。其中男性769例，发病率为11.30/10万；女性658例，发病率为9.58/10万（图46）。胰腺癌发病率由2009年的7.96/10万上升至2018年的10.44/10万。胰腺癌发病率45岁以后快速升高，男性和女性分别在80~84岁组和85岁及以上年龄组达到发病高峰（图47）。

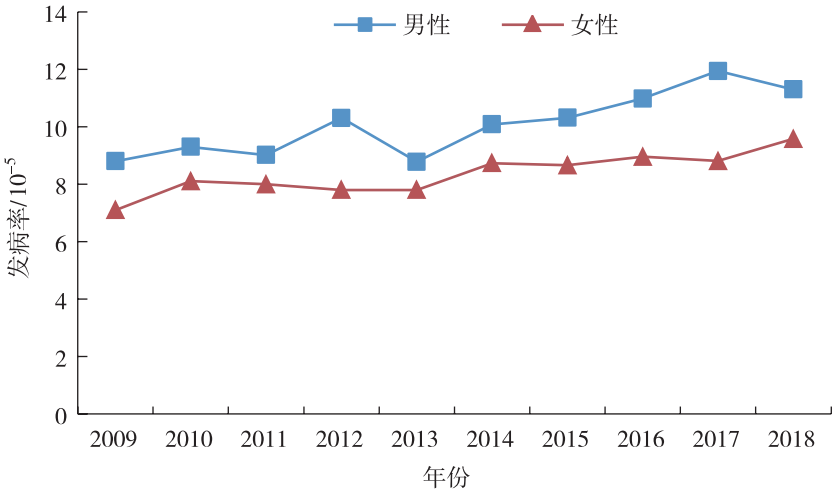


图46 2009—2018年北京市户籍人口胰腺癌发病率

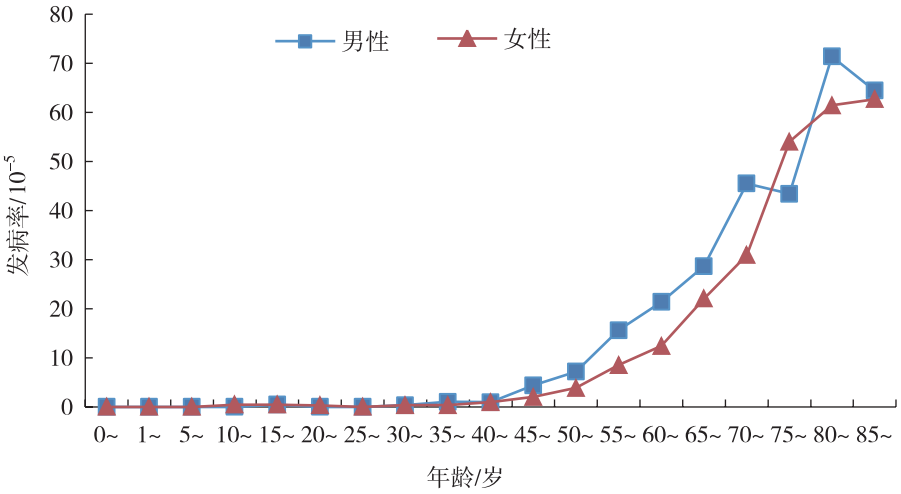


图47 2018年北京市户籍人口胰腺癌年龄别发病率

1.2.16 皮肤黑色素瘤

2018年北京市户籍人口共报告皮肤黑色素瘤121例，发病率为0.88/100万。其中男性69例，发病率为1.01/100万；女性52例，发病率为0.76/100万。

1.3 恶性肿瘤患者生存状况[11]

北京市2014年确诊恶性肿瘤患者的5年生存率居前三位的依次为甲状腺癌(97.8%)、女性乳腺癌(84.9%)和子宫体癌(83.0%)(表5)。

表5 2018年北京市常见恶性肿瘤患者的5年观察生存率

单位:%

病名	5年观察生存率		
	男性	女性	合计
甲状腺癌	96.9	98.1	97.8
乳腺癌	—	84.9	84.9
子宫体癌	—	83.0	83.0
肾癌	70.2	70.8	70.4
子宫颈癌	—	68.2	68.2
前列腺癌	66.5	—	66.5
膀胱癌	65.4	63.6	65.0
结直肠癌	52.8	52.1	52.5
卵巢癌	—	50.3	50.3
淋巴瘤	36.5	44.4	40.0
胃癌	27.9	31.7	29.1
肺癌	15.7	28.2	20.6
肝癌	19.6	11.7	17.5
食管癌	15.6	16.8	15.9
胰腺癌	5.1	7.4	6.2

2. 急性冠心病事件[12]

2.1 发病率

2019年北京市25岁及以上户籍人口急性冠心病事件发生40 690人次,比2018年增加448人次。2019年北京市25岁及以上户籍人口急性冠心病事件标化发病率[13]为230.71/10万,

11 对2014年确诊的恶性肿瘤患者进行了入户随访,获得该人群的生存结局,随访日期截至2019年12月31日。

12 急性冠心病事件包括非致死性急性心肌梗死和冠心病死亡。按照ICD-10国际疾病分类方法,整合分析住院病历首页及死因监测信息,形成本市户籍人口急性冠心病事件监测数据。

13 采用2010年第六次全国人口普查数据作标准人口进行标化。

比 2018 年(238.38/10 万)下降 3.2%。其中男性为 312.48/10 万,女性为 154.83/10 万,男性高于女性,发病率随年龄的增加而升高(图 48、图 49)。

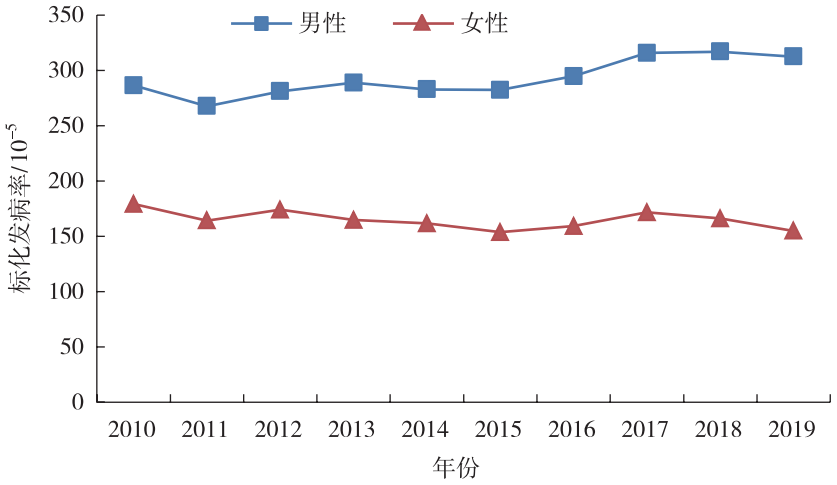


图 48 2010—2019 年北京市 25 岁及以上户籍人口急性冠心病事件标化发病率

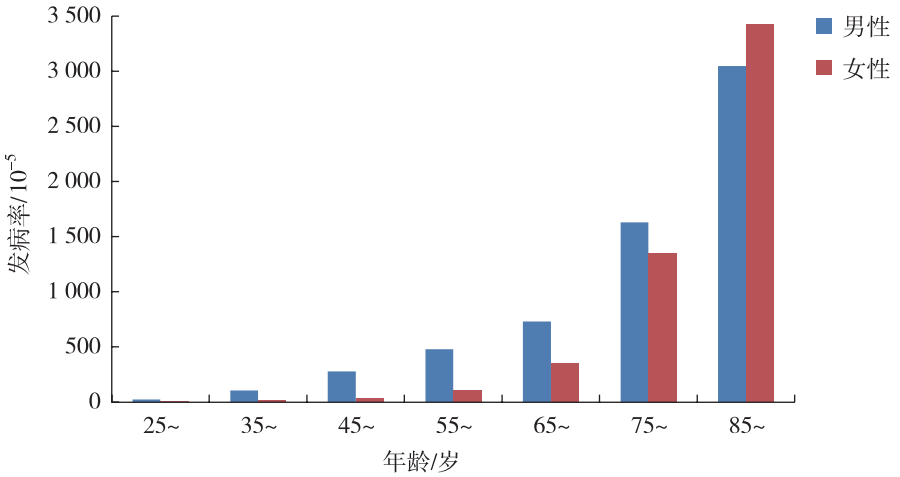


图 49 2019 年北京市 25 岁及以上户籍人口急性冠心病事件年龄别发病率

2.2 住院患者 30 天病死率和住院病死率

2019 年北京市 25 岁及以上户籍人口急性冠心病事件病死率[14]为 46.4%,其中男性为 45.2%,女性为 49.3%。

2019 年北京市 25 岁及以上户籍人口急性心肌梗死年龄别住院率见图 50。住院的急性心肌梗死患者住院期间病死率为 6.9%,其中男性为 6.6%,女性为 7.7%。

14 病死率的年龄标化采用 2007 年北京市户籍人口急性冠心病事件病例的年龄构成进行计算。

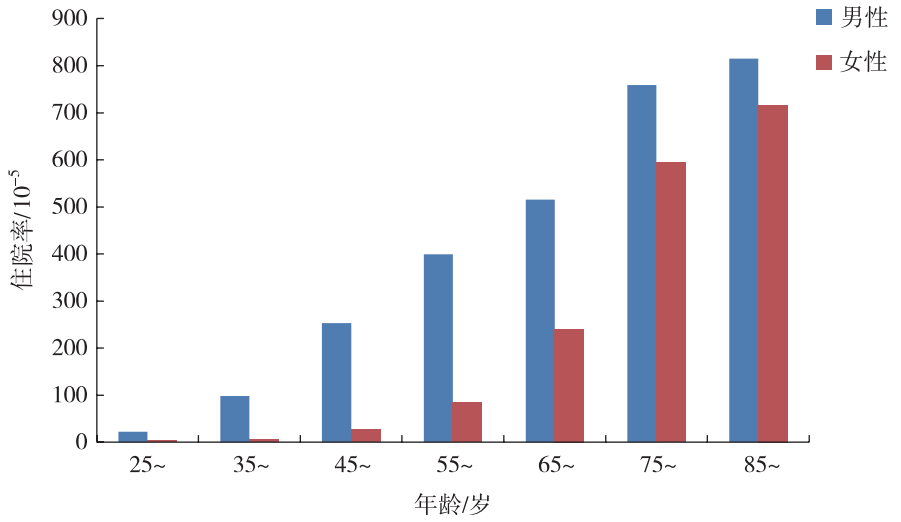


图 50　2019 年北京市 25 岁及以上户籍人口急性心肌梗死年龄别住院率

3. 急性脑卒中事件 [15]

3.1　发病率

2019 年北京市户籍人口急性脑卒中事件发生人次数为 93 603 人次，标化发病率为 395.64/10 万，比 2018 年（400.64/10 万）下降 1.2%（表 6）。

表 6　2019 年北京市户籍人口急性脑卒中事件发生数及标化发病率 [16]

疾病分类	事件发生数 / 人次	标化发病率 /10^{-5}
急性脑卒中	93 603	395.64
缺血性脑卒中	83 122	346.77
出血性脑卒中	10 218	47.85
脑出血	8 842	41.12
蛛网膜下腔出血	1 376	6.72
脑卒中，未特指出血或缺血	263	395.64

男性急性脑卒中事件标化发病率为 496.01/10 万，女性为 290.35/10 万，男性高于女性（图 51）。随着年龄增加发病率增高，各年龄段男性急性脑卒中发病率均高于女性（图 52）。

15　资料来源于北京市慢性病管理监测系统。

16　采用 2010 年第六次全国人口普查数据中北京市人口构成进行数据标准化。

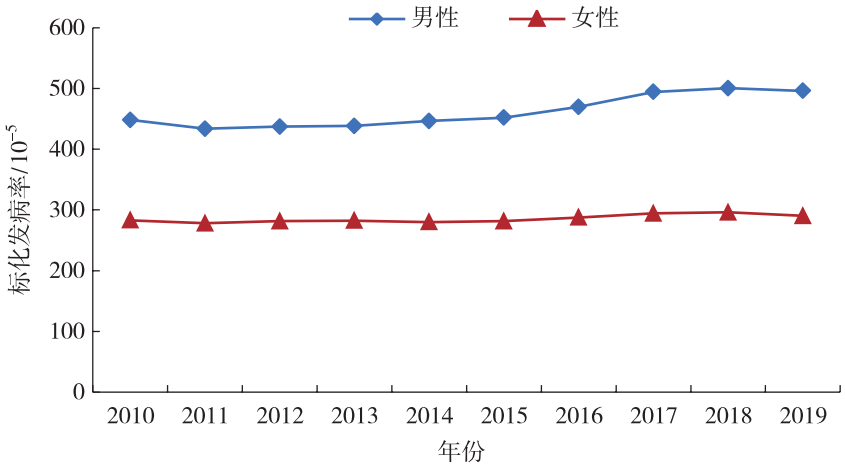


图 51　2010—2019 年北京市户籍人口急性脑卒中事件标化发病率

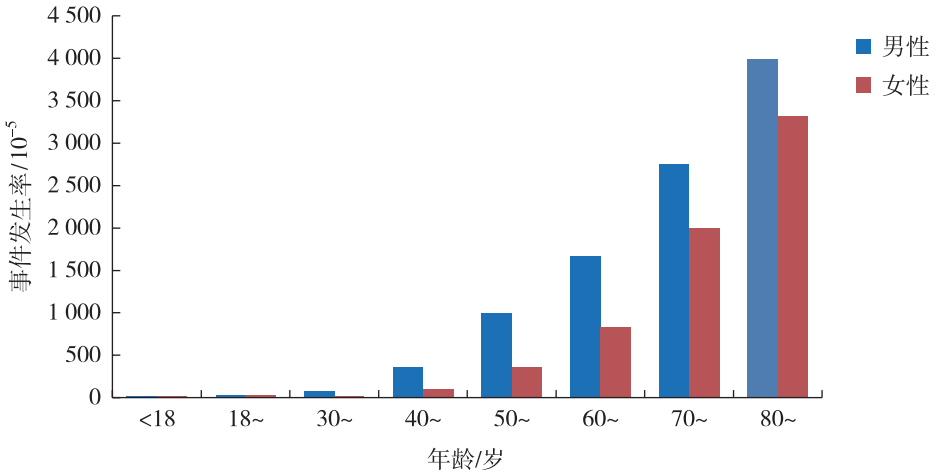


图 52　2019 年北京市户籍人口急性脑卒中事件年龄别发病率

3.2　住院患者 30 天病死率和住院病死率

2019 年北京市户籍人口急性脑卒中事件 30 天病死率为 3.1%，比 2018 年(3.2%)下降 3.1%；住院病死率为 2.1%，比 2018 年(2.3%)下降 8.7%(表 7)。

表 7　2019 年北京市户籍居民急性脑卒中事件 30 天病死率及住院病死率

疾病	30 天病死率 /%	住院病死率 /%
急性脑卒中	3.1	2.1
缺血性脑卒中	2.1	1.4
出血性脑卒中	13.1	9.3
脑出血	13.3	9.4
蛛网膜下腔出血	11.7	8.4
脑卒中，未特指出血或缺血	24.0	23.1

4. 口腔疾病[17]

2019年北京市12岁学生恒牙患龋率为32.2%，比上一调查年度（2017年为31.6%）上升1.9%；龋均为0.66，与2017年相同，其中男性为0.52，女性为0.80；龋齿充填率为54.3%，比上一调查年度（2017年为43.6%）上升24.5%，其中男性为51.1%，女性为57.1%（图53、图54）。

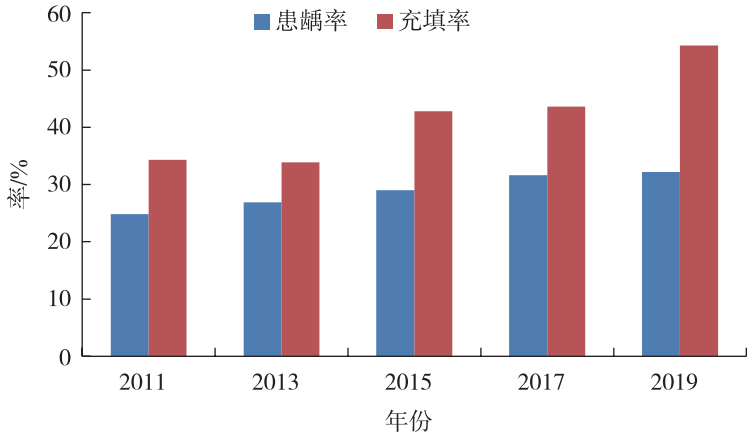


图53　2011—2019年北京市哨点监测12岁学生恒牙患龋率和龋齿充填率

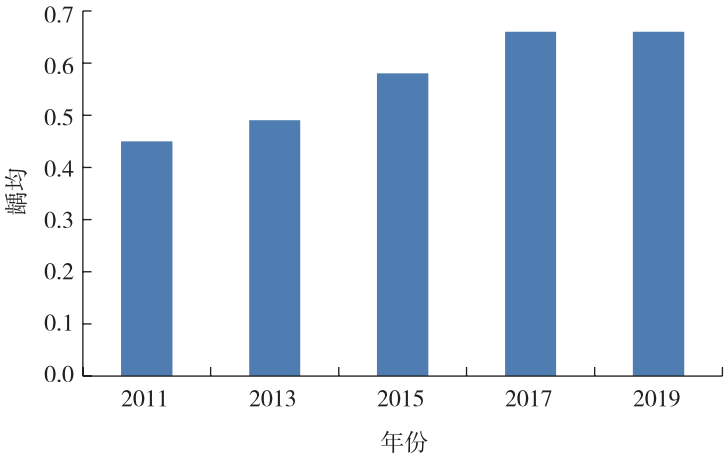


图54　2011—2019年北京市哨点监测12岁学生恒牙龋均

17　数据来源：北京市口腔健康哨点监测项目，覆盖16个区，调查12岁学生3 876人，每两年监测一次。

三、传染病发病情况

1. 总体情况

2020年北京市共报告甲、乙、丙类传染病27种，报告发病110 327例，比2019年（344 229例）减少233 902例。报告发病数居前十位的病种依次为：流行性感冒、其他感染性腹泻病、肺结核、梅毒、痢疾、手足口病、病毒性肝炎、流行性腮腺炎、淋病和新型冠状病毒肺炎，占报告发病数的99.6%（表8）。流行性感冒自2018年起报告发病数居第1位，2020年较2019年（261 053例）减少184 528例；2020年1月19日报告首例新型冠状病毒肺炎病例。

表8　2020年与2019年北京市甲、乙、丙类传染病报告发病顺位

病种	2020年		2019年	
	发病数/例	位次	发病数/例	位次
流行性感冒	76 525	1	261 053	1
其他感染性腹泻病	13 105	2	37 088	2
肺结核	6 150	3	6 941	4
梅毒	3 648	4	5 084	6
痢疾	2 751	5	5 835	5
手足口病	2 172	6	17 357	3
病毒性肝炎	2 062	7	2 999	7
流行性腮腺炎	1 068	8	1 925	8
淋病	1 040	9	1 457	9
新型冠状病毒肺炎	950	10	—	—

2020年北京市甲、乙、丙类传染病报告发病率为512.3/10万，比2019年（1 597.9/10万）下降67.9%。甲、乙类传染病报告发病率为80.8/10万，比2019年（122.7/10万）下降34.2%。丙类传染病报告发病率为431.5/10万，比2019年（1 475.2/10万）下降70.8%（表9）。

表 9　2020 年北京市甲、乙、丙类传染病年龄别报告发病率

年龄 / 岁	甲、乙类传染病 /10^{-5}	丙类传染病 /10^{-5}
0~	82.3	2 384.6
1~	70.8	3 449.3
2~	47.7	3 285.6
3~	46.4	4 431.8
4~	40.7	2 547.1
5~	40.2	3 926.8
6~	77.3	2 579.8
7~	45.6	1 751.2
8~	26.8	1 535.9
9~	21.9	1 462.2
10~	15.6	1 102.2
15~	84.6	607.6
20~	159.8	541.8
25~	96.1	261.4
30~	71.1	213.6
35~	72.8	220.9
40~	67.8	132.6
45~	64.1	92.4
50~	59.0	78.3
55~	69.7	122.6
60~	92.6	174.4
65~	96.8	201.3
70~	119.3	197.2
75~	122.1	188.7
80~	181.4	309.2
≥85	267.7	427.2
合计	80.8	431.5

2. 常见传染病

2.1 病毒性肝炎[18]

2020年北京市病毒性肝炎报告新发病例390例，报告发病率为1.81/10万。其中甲肝65例，占16.7%；乙肝124例，占31.8%；丙肝41例，占10.5%；戊肝147例，占37.7%；未分型肝炎13例，占3.3%。戊肝所占比例最高。

2020年病毒性肝炎总报告发病率与2019年相比下降39.3%。其中甲肝下降41.2%，乙肝下降25.6%，丙肝下降40.6%，戊肝下降47.3%，未分型肝炎下降14.3%（图55）。

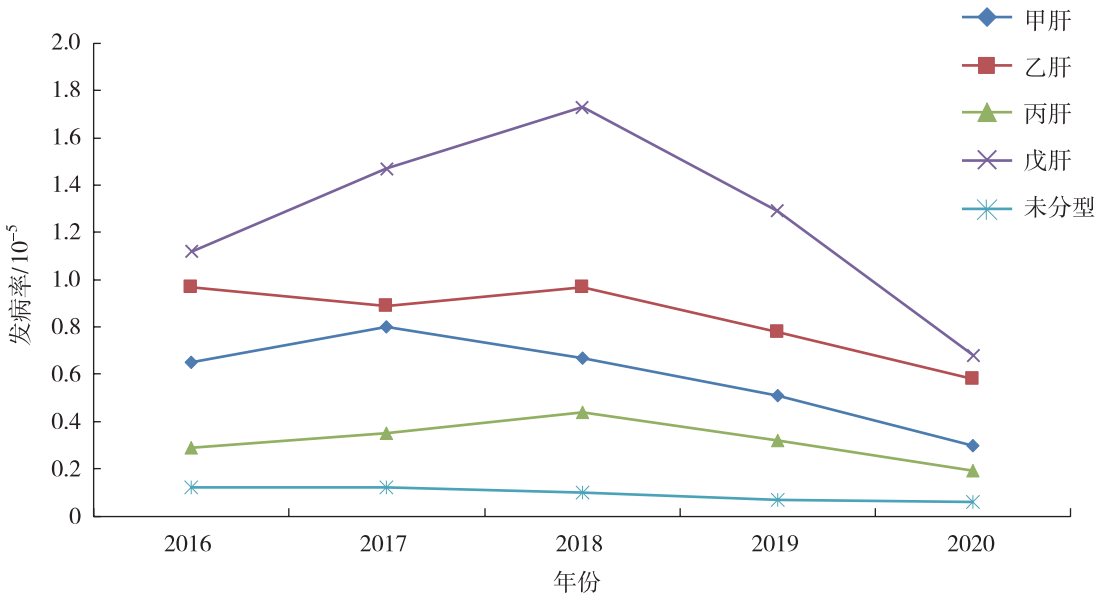


图55 2016—2020年北京市各型病毒性肝炎报告发病率比较

2.2 艾滋病

2020年共报告现住址为北京市的艾滋病病毒感染者及患者1 808例（京籍500例，非京籍1 308例），其中新增感染者及患者1 678例，比2019年减少860例；既往艾滋病病毒感染者转化为艾滋病患者130例。新增艾滋病病毒感染者1 402例，其中京籍367例，非京籍1 035例；新增艾滋病患者276例，其中京籍105例，非京籍171例。

2020年新增现住址为北京市的艾滋病病毒感染者及患者中，性接触传播1 667例（同性传播1 308例，异性传播359例），其中京籍469例，非京籍1 198例；经注射吸毒传播2例，均为非京籍；传播途径不详9例，其中京籍3例，非京籍6例。艾滋病病毒感染者及患者以15~54岁青壮年为主，共1 563例，占93.1%；15~24岁感染者及患者的传播途径均为性接触传播，其中同性传播298例，异性传播34例（图56）。

18 报告发病数为新发病例（急性和未分型肝炎病例数）。

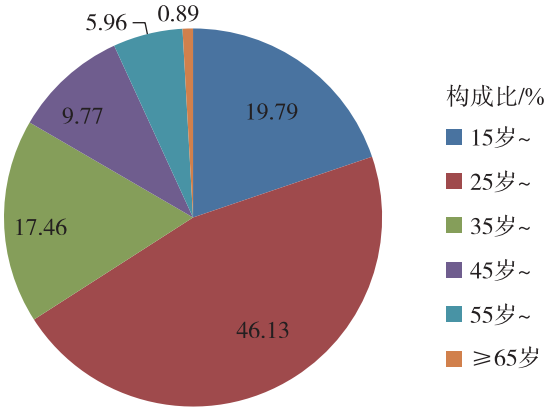


图 56　2020 年新增现住址为北京市的艾滋病病毒感染者及患者年龄构成

截至 2020 年年底，现住北京市且存活的艾滋病病毒感染者及患者共 22 856 例，其中艾滋病病毒感染者 16 579 例，艾滋病患者 6 277 例；京籍 5 898 例，非京籍 16 958 例（图 57）。北京市累计报告艾滋病病毒感染者及患者死亡 893 例，其中 2020 年死亡 65 例。

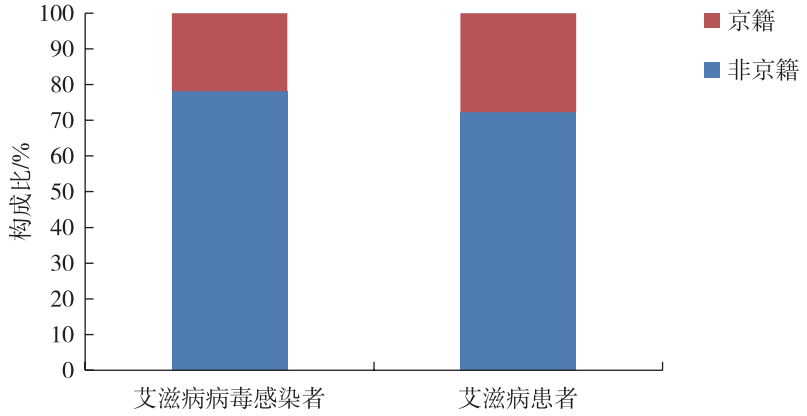


图 57　2020 年新增现住址为北京市的艾滋病病毒感染者及患者户籍构成

2020 年新增现住址为北京市的不同性别艾滋病病毒感染者及患者传播途径构成见图 58 和表 10。

表 10　2020 年新增现住址为北京市的艾滋病病毒感染者及患者传播途径构成

单位：%

性别	同性传播	异性传播	注射毒品	不详
男	81.19	18.31	0.12	0.37
女	—	95.52	—	4.48

2020 年北京市共检测艾滋病病毒抗体 4 127 113 人份，总体阳性检出率为 0.47‰，低于 2019 年的 0.54‰。

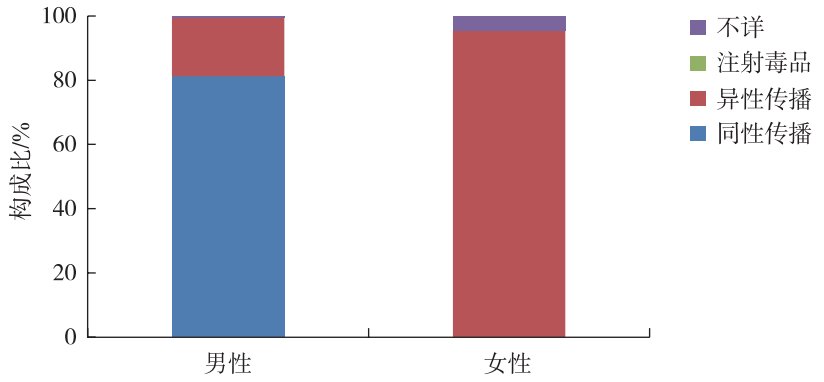


图 58　2020 年新增现住址为北京市的艾滋病病毒感染者及患者传播途径构成

2.3　肺结核

2020 年北京市新登记管理肺结核患者 4 473 例，比 2019 年（5 300 例）下降 15.6%，肺结核患者新登记率为 20.8/10 万。

2020 年北京市新登记管理肺结核患者中，男性占 61.9%，女性占 38.1%；15~34 岁年龄组患者占 38.2%；京籍患者占 59.8%，非京籍患者占 40.2%（图 59）；病原学阳性率[19] 为 54.1%。2019 年北京市登记管理的京籍和非京籍肺结核患者的治疗成功率分别为 92.9% 和 96.4%（图 60）。

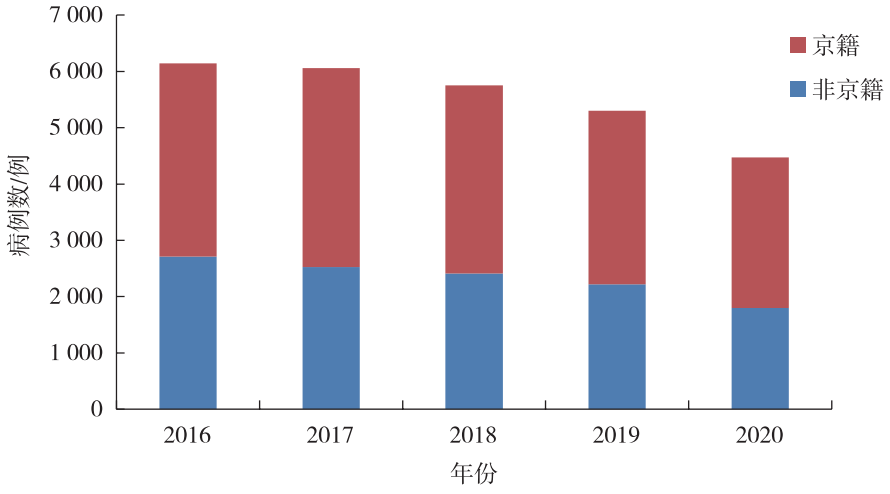


图 59　2016—2020 年北京市活动性肺结核患者登记管理情况

19　病原学阳性：指肺结核患者的各类标本经涂片显微镜检查阳性和 / 或分枝杆菌培养阳性和 / 或结核分枝杆菌核酸检测阳性。

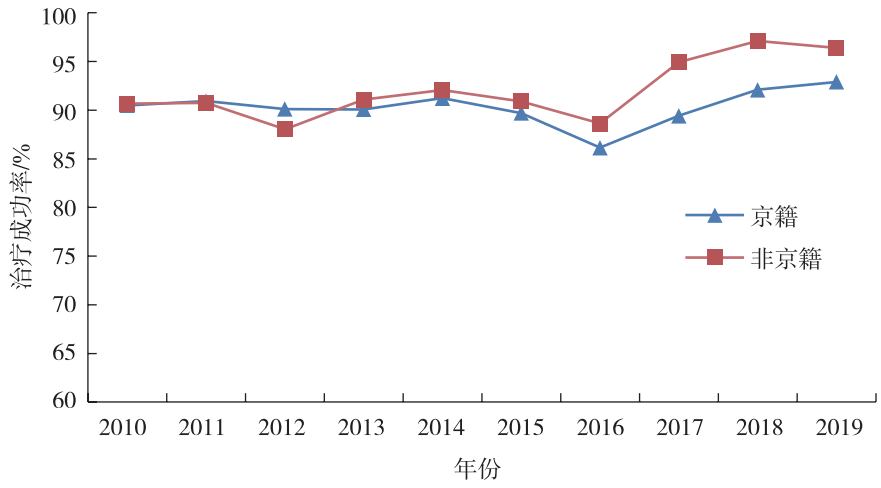


图 60　2010—2019 年北京市登记活动性肺结核患者治疗成功率

2.4　流感样病例[20]

2020 年 9 月 1 日至 2021 年 3 月 31 日(2020—2021 年流感流行季),北京市 144 家二级及以上医疗机构门、急诊就诊 22 338 217 人次,累计发现流感样病例 230 405 例,流感样病例百分比为 1.0%,低于 2019—2020 年同期水平(2.0%)(图 61)。

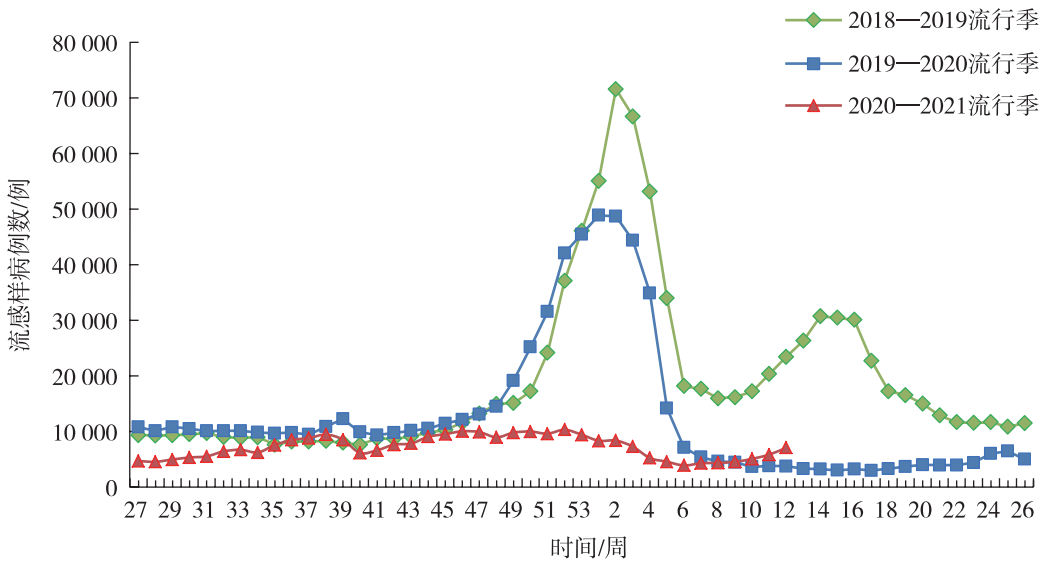


图 61　2018—2021 年北京市二级及以上医疗机构流感样病例数同期比较

2.5　手足口病

2020 年北京市共报告手足口病病例 2 198 例,无死亡病例报告,发病率为 10.21/10 万,比 2019 年(80.53/10 万)下降 87.3%。其中男性 1 248 例,女性 950 例,5 岁及以下儿童占

20　数据来自北京市 144 家二级及以上医疗机构门、急诊流感监测系统。

75.3%(表 11)。

表 11　2020 年北京市手足口病分年龄组报告发病情况

年龄 / 岁	病例数 / 例	发病率 /10^{-5}
0~	123	70.34
1~	433	261.84
2~	267	151.51
3~	358	180.69
4~	291	148.18
5~	183	111.39
6~	543	310.51
合计	2 198	10.21

2020 年北京市报告手足口病病例较多的月份集中在 9—12 月,发病高峰为 10—11 月(图 62)。

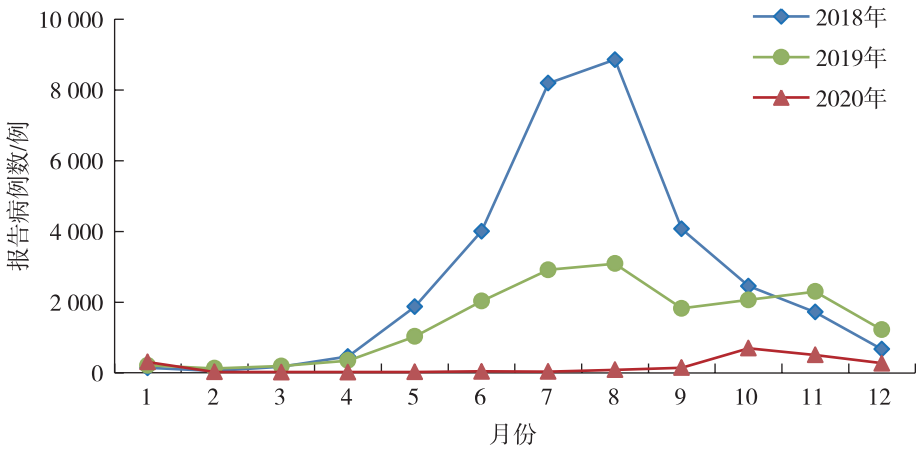


图 62　2018—2020 年北京市手足口病每月报告病例数

2.6　痢疾

2020 年北京市报告痢疾病例 2 751 例,占甲、乙类传染病报告总病例数的 67.6%,发病率为 12.77/10 万,比 2019 年(27.09/10 万)下降 52.9%。病例数从 5 月份开始上升,8 月份达到发病高峰(图 63)。

2.7　麻疹

2020 年北京市共报告麻疹确诊病例 13 例,报告发病率为 0.65/100 万,比 2019 年(2.69/100 万)下降 75.8%,无死亡病例。8~11 月龄儿童发病 4 例(图 64)。

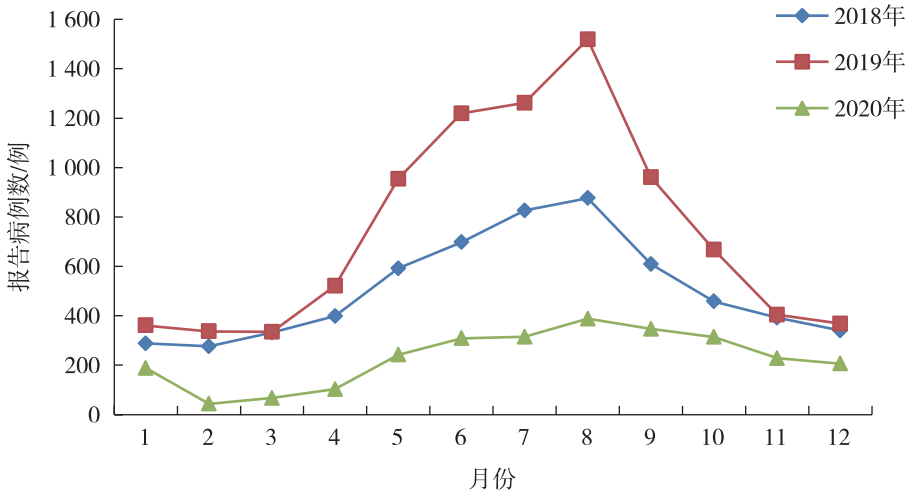


图 63　2018—2020 年北京市痢疾每月报告病例数

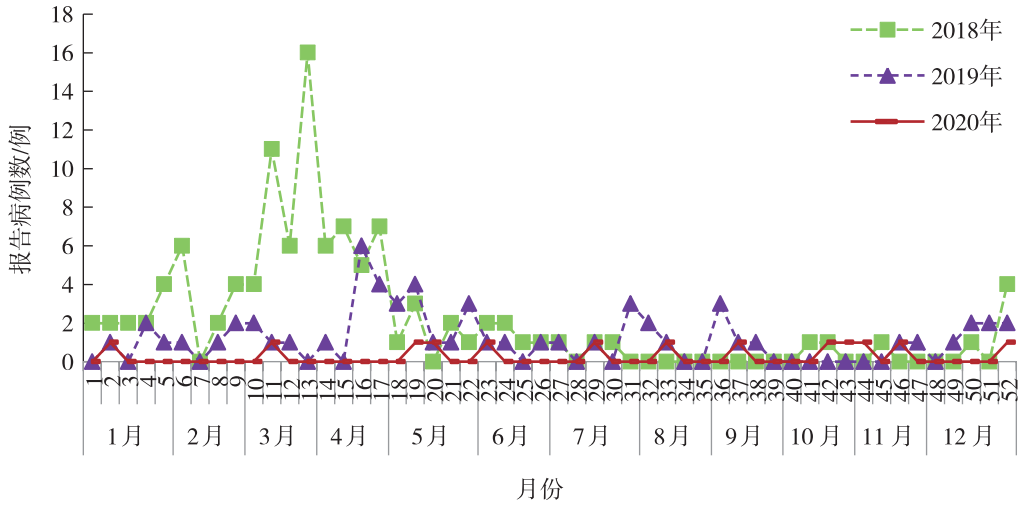


图 64　2018—2020 年北京市麻疹每月报告病例数

四、残疾人口状况[21]

2020年北京市新增办证的残疾人数为19 870人，累计办证的残疾人数为541 604人。

北京市持证残疾人口中，肢体残疾所占比例最高（56.4%），其次为视力残疾（10.6%）、精神残疾（9.9%）、智力残疾（9.3%）、听力残疾（7.9%）、多重残疾（5.3%）、言语残疾（0.6%）（图65）。

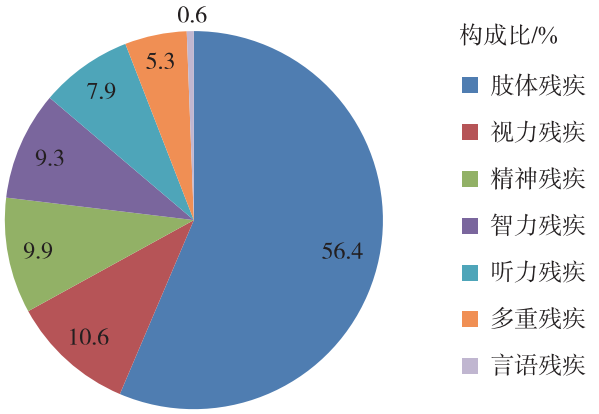


图65　2020年北京市持证残疾人口残疾类别构成

1. 性别分布

持证残疾人口中，男性占53.4%，女性占46.7%。

2. 年龄分布

持证残疾人口中，所占比例居前三位的年龄组依次为60岁～（33.7%）、50岁～（24.3%）、70岁～（16.0%）；0岁～所占比例最低，为0.70%（图66）。

21　数据来源于北京市残联残疾人基础信息库。

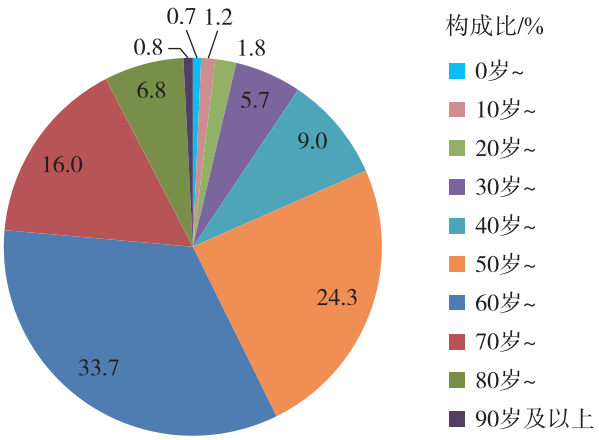


图 66　2020 年北京市持证残疾人口年龄构成

3. 地区分布

持证残疾人口中，所占比例居前三位的辖区依次为朝阳区（10.1%）、丰台区（8.6%）、西城区（7.9%）；延庆区所占比例最低，为 3.9%。

五、精神疾病情况

1. 总体情况[22]

2020 年北京市社区累计登记在档的严重精神障碍患者 81 347 例，新登记建档严重精神障碍患者 2 314 例（表 12）。

表 12　2020 年北京市社区累计登记在档的严重精神障碍患者患病顺位

疾病诊断	例数 / 例	构成 /%
精神分裂症	48 346	59.5
双相情感障碍	13 976	17.2
精神发育迟滞伴发精神障碍	11 181	13.7
癫痫所致精神障碍	4 332	5.3
持久的妄想性障碍	586	0.7
分裂情感性障碍	1 235	1.5
其他	1 691	2.1
合计	81 347	100.0

2. 新确诊病例

2020 年北京市开展精神疾病诊疗业务的医疗机构共上报新确诊严重精神障碍患者 2 314 例，其中京籍患者 2 137 例，非京籍患者 174 例，外籍患者 3 例（表 13）。

2.1　病种分类

上报新确诊的患者以精神分裂症为主，共 911 例，占全部新确诊患者的 39.4%；双相情感障碍患者 713 例，占 30.8%（表 13、图 67）。

22　数据来自北京市开展精神疾病诊疗业务的医疗机构上报病例。

表 13　2020 年北京市新确诊严重精神障碍患者基本情况　　单位：例

诊断	京籍	非京籍	外籍	合计
精神分裂症	809	101	1	911
双相情感障碍	653	59	1	713
精神发育迟滞伴发精神障碍	283	4	0	287
癫痫所致精神障碍	93	2	0	95
持久的妄想性障碍	149	3	0	152
分裂情感性障碍	13	0	0	13
其他	137	5	1	143
总计	2 137	174	3	2 314

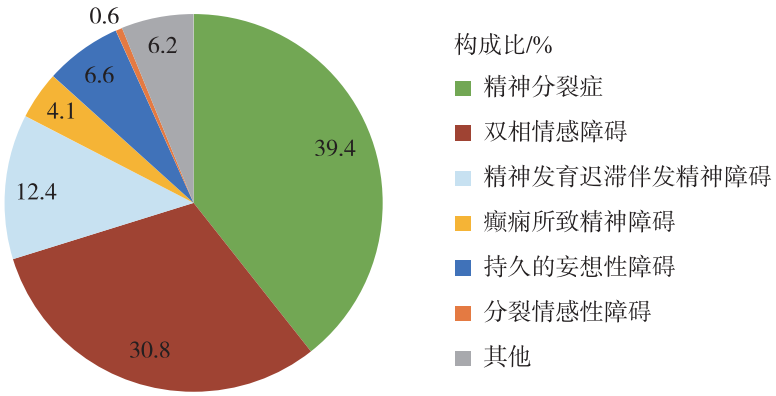


图 67　2020 年北京市新确诊严重精神障碍患者病种构成

2.2　性别分布

医疗机构上报新确诊的严重精神障碍患者中，男性 1 099 例，女性 1 215 例。男性和女性精神分裂症患者均最多，分别为 375 例和 536 例（表 14）。

表 14　2020 年北京市新诊断严重精神障碍患者性别分布　　单位：例

诊断	男性	女性
精神分裂症	375	536
双相情感障碍	307	406
精神发育迟滞伴发精神障碍	177	110
癫痫所致精神障碍	56	39
持久的妄想性障碍	75	77
分裂情感性障碍	2	11
其他	107	36
合计	1 099	1 215

2.3 年龄分布

医疗机构上报新确诊的严重精神障碍患者中，40~59 岁年龄组所占比例最高，占新确诊患者的 37.4%（图 68）。

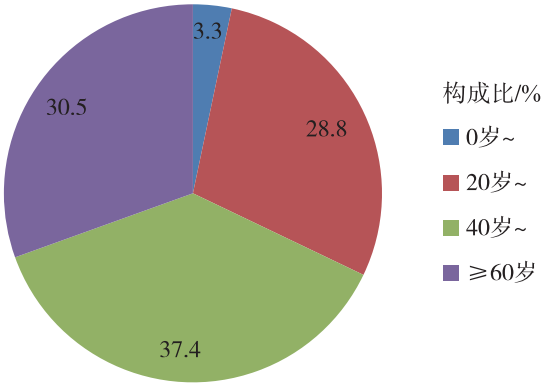


图 68 2020 年北京市新确诊严重精神障碍患者年龄构成

2.4 地区分布

2020 年北京市医疗机构上报新确诊的严重精神障碍患者中，城区 1 331 例，郊区 983 例。城区和郊区精神分裂症患者所占比例均最高，分别为 40.9% 和 37.3%（表 15）。

表 15 2020 年北京市新确诊严重精神障碍患者地区分布

诊断	城区 / 例	构成 /%	郊区 / 例	构成 /%
精神分裂症	544	40.9	367	37.3
双相情感障碍	421	31.6	292	29.7
精神发育迟滞伴发精神障碍	143	10.8	144	14.6
癫痫所致精神障碍	45	3.4	50	5.1
持久的妄想性障碍	119	8.9	33	3.4
分裂情感性障碍	3	0.2	10	1.0
其他	56	4.2	87	8.9
合计	1 331	100.0	983	100.0

六、儿童青少年健康状况

1. 学龄前儿童

1.1 出生缺陷

2020 年北京市户籍围产儿出生缺陷发生率为 24.09‰；非京籍围产儿出生缺陷发生率为 42.83‰。2020 年北京市户籍人口严重出生缺陷发生率为 4.27‰，比 2019 年(3.03‰)上升 40.9%；非京籍人口严重出生缺陷发生率为 10.33‰，比 2019 年(8.85‰)上升 16.7%(图 69)。

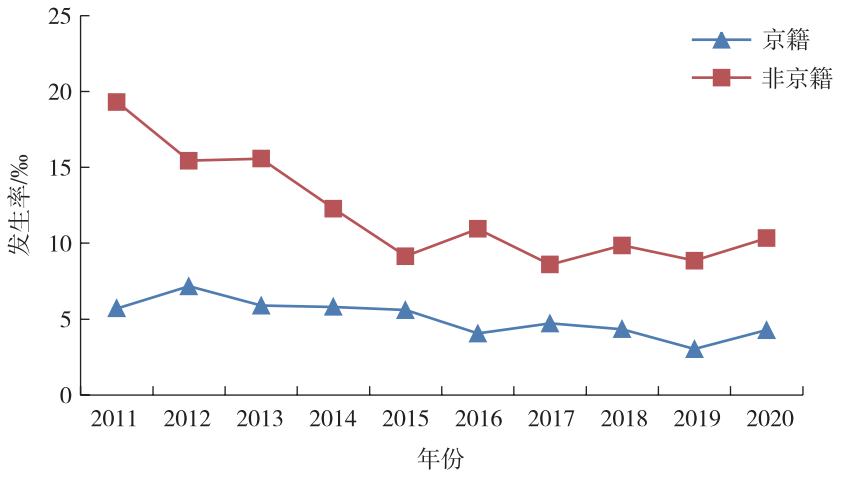


图 69　2011—2020 年北京市围产儿严重出生缺陷发生率

1.2 新生儿先天遗传代谢性疾病

2020 年北京市共筛查新生儿 161 508 人，筛查率 100.0%，确诊 247 例。其中先天性甲状腺功能减低症 146 例，高促甲状腺激素(TSH)血症 66 例，苯丙酮尿症 28 例，先天性肾上腺皮质增生症 7 例。

1.3 低出生体重儿

2020 年北京市户籍低出生体重儿发生率为 5.0%，比 2019 年（4.8%）上升 4.2%。

1.4 母乳喂养

2020 年北京市户籍新生儿母乳喂养率为 96.3%，比 2019 年（96.4%）下降 0.08%，其中纯母乳喂养率为 70.5%，比 2019 年（70.8%）下降 0.49%。

6 个月内婴儿母乳喂养率为 92.4%，比 2019 年（92.0%）上升 0.45%，其中纯母乳喂养率为 73.4%，比 2019 年（72.9%）上升 0.62%。

1.5 与营养有关的常见疾病[23]

2020 年北京市 0~6 岁户籍儿童贫血患病率为 2.8%。

5 岁以下儿童低体重发生率为 0.18%，生长迟缓患病率为 0.24%，消瘦患病率为 0.25%，肥胖率为 3.0%。0~2 岁儿童佝偻病患病率为 0.2/10 万。

2. 中小学生[24]

2.1 生长发育水平

2.1.1 身高

2019—2020 学年度北京市 17 岁男生平均身高为 176.0cm，女生平均身高为 164.5cm。17 岁男生平均身高比女生高 11.5cm（表 16、图 70）。

表 16 2019—2020 学年度北京市学生年龄别平均身高

年龄	男生 /cm	女生 /cm	年龄	男生 /cm	女生 /cm
6 岁	123.0	121.4	12 岁	160.7	158.1
7 岁	128.6	127.6	13 岁	167.1	160.4
8 岁	134.3	132.6	14 岁	171.9	162.1
9 岁	140.2	138.7	15 岁	174.3	162.3
10 岁	145.8	146.3	16 岁	175.4	163.4
11 岁	153.0	153.9	17 岁	176.0	164.5

23 数据来自北京市 0~6 岁户籍儿童健康体检和血红蛋白检测结果。

24 数据来自 2019 年全国学生体质与健康调研，其中贫血和龋齿检查对象为 7 岁、9 岁、12 岁、14 岁四个年龄组学生，其余指标均为小学、初中、高中全年龄段学生。

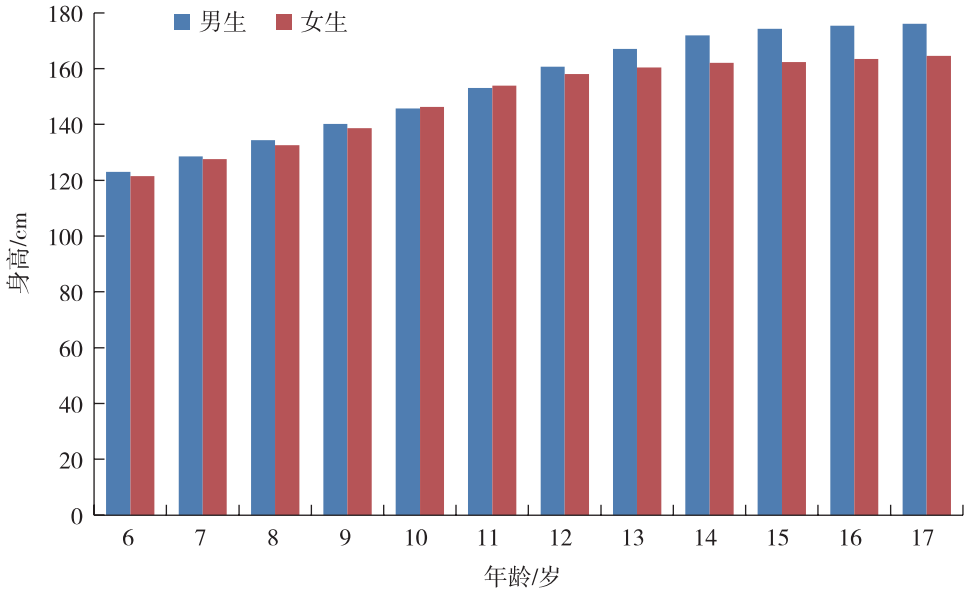


图 70　2019—2020 学年度北京市男、女生年龄别平均身高

2.1.2　体重

2019—2020 学年度北京市 17 岁男生平均体重为 69.4kg，女生平均体重为 56.2kg。17 岁男生平均体重比女生重 13.2kg（表 17、图 71）。

表 17　2019—2020 学年度北京市学生年龄别平均体重

年龄	男生 /kg	女生 /kg	年龄	男生 /kg	女生 /kg
6 岁	25.0	23.2	12 岁	53.0	48.8
7 岁	27.8	25.8	13 岁	58.0	52.9
8 岁	31.5	28.7	14 岁	64.3	54.7
9 岁	36.6	33.2	15 岁	64.9	55.6
10 岁	40.7	38.1	16 岁	66.5	57.0
11 岁	47.0	44.7	17 岁	69.4	56.2

2.1.3　肺活量

2019—2020 学年度北京市 17 岁男生平均肺活量为 4 241.6ml，女生平均肺活量为 2 961.5ml。17 岁男生平均肺活量比女生高 1 280.1ml（表 18、图 72）。

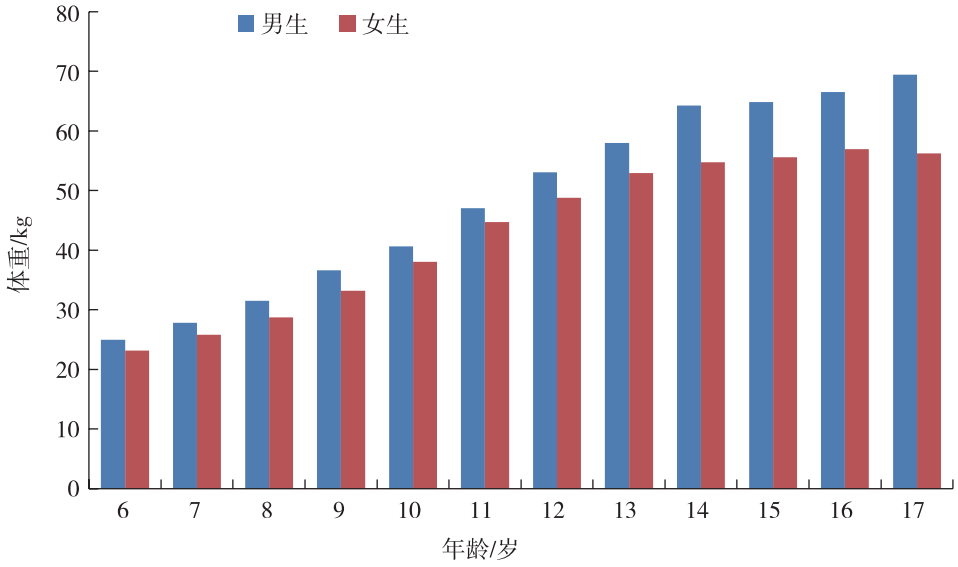


图 71　2019—2020 学年度北京市男、女生年龄别平均体重

表 18　2019—2020 学年度北京市学生年龄别平均肺活量

年龄	男生 /ml	女生 /ml	年龄	男生 /ml	女生 /ml
6 岁	1 073.9	958.8	12 岁	2 788.4	2 424.2
7 岁	1 300.0	1 192.5	13 岁	3 250.1	2 634.7
8 岁	1 543.0	1 394.0	14 岁	3 613.6	2 699.7
9 岁	1 803.2	1 632.6	15 岁	3 901.7	2 757.6
10 岁	2 046.1	1 918.5	16 岁	4 071.8	2 873.7
11 岁	2 385.0	2 189.5	17 岁	4 241.6	2 961.5

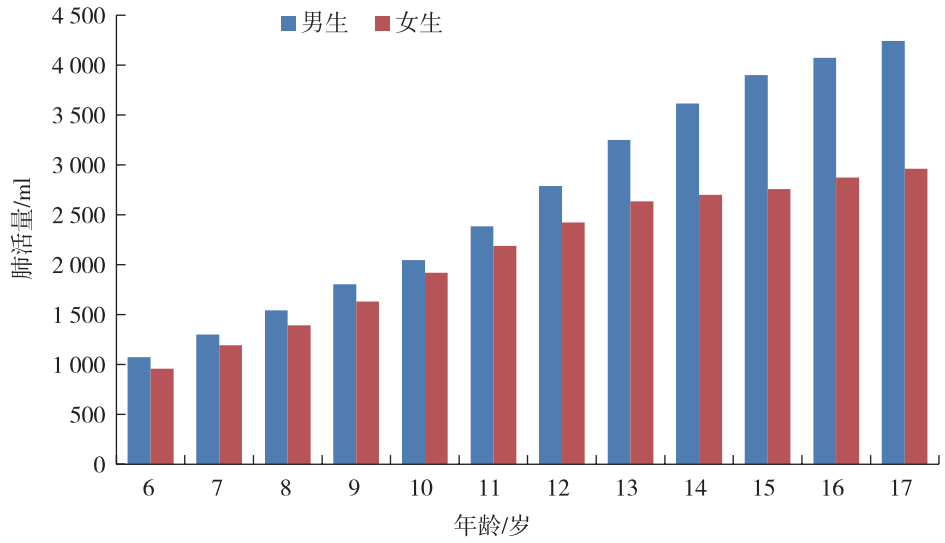


图 72　2019—2020 学年度北京市男、女生年龄别平均肺活量

2.2 学生常见病

2.2.1 缺铁性贫血[25]

2019—2020 学年度北京市中小学生贫血检出率为 1.3%，7 岁、9 岁、12 岁和 14 岁年龄组贫血检出率分别为 0.38%、0.51%、2.5% 和 2.0%。

男生贫血检出率为 0.58%，女生为 2.1%，女生高于男生。城区学生贫血检出率为 1.3%，郊区为 1.4%，郊区高于城区。

2.2.2 视力不良

2019—2020 学年度北京市中小学生视力不良检出率为 69.4%。

(1) 性别分布

男生视力不良检出率为 66.9%，女生为 71.8%，除小学三年级，各学段学生视力不良检出率均为女生高于男生（图 73 和图 74）。

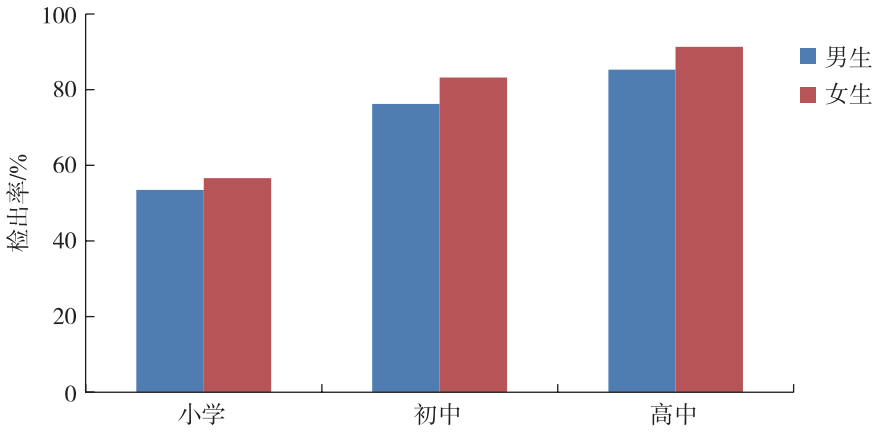


图 73 2019—2020 学年度北京市各学段学生视力不良检出率

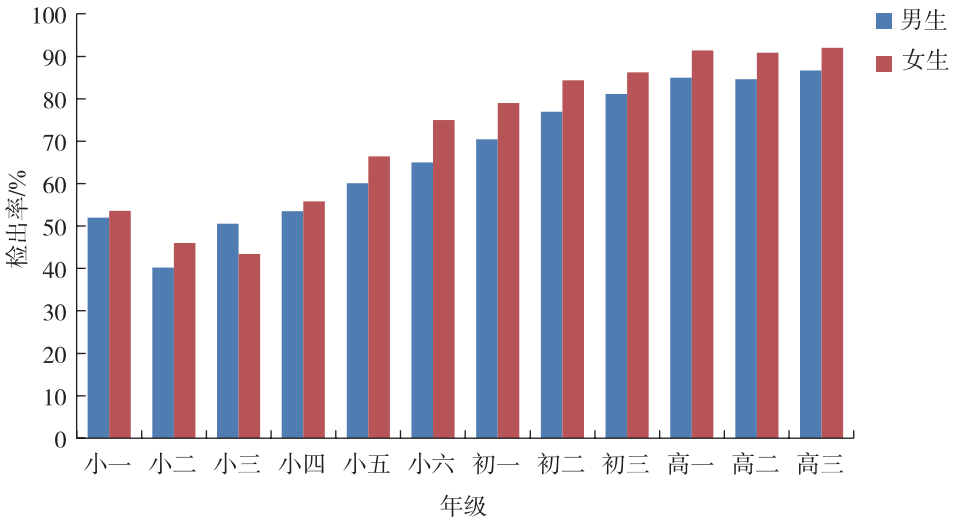


图 74 2019—2020 学年度北京市不同年级男、女生视力不良检出率

25 采用 WHO 贫血诊断标准，5~11 岁人群血红蛋白（Hb）≤115g/L、12~14 岁人群 Hb≤120g/L 为贫血。

(2) 学段分布

小学生视力不良检出率为 55.1%，初中生为 79.7%，高中生为 88.4%（表 19）。

小学阶段：小学一年级学生视力不良检出率为 52.8%，从小学二年级开始，视力不良检出率随年级的升高而上升，小学二年级学生为 43.1%，小学六年级学生为 70.0%。

初中阶段：视力不良检出率随年级升高而上升。初一年级学生视力不良检出率为 74.7%，初二年级学生为 80.7%，初三年级学生为 83.7%。

高中阶段：高一年级学生视力不良检出率为 88.3%，高二年级学生为 87.7%，高三年级学生为 89.4%。

表 19 2019—2020 学年度各学段各年级学生视力不良检出率

学段	年级	男生 /%	女生 /%	合计 /%
小学	一年级	51.9	53.6	52.8
	二年级	40.2	46.0	43.1
	三年级	50.6	43.4	47.0
	四年级	53.5	55.8	54.6
	五年级	60.1	66.4	63.2
	六年级	65.0	74.9	70.0
	小计	53.5	56.7	55.1
初中	初一	70.5	78.9	74.7
	初二	76.9	84.3	80.7
	初三	81.1	86.3	83.7
	小计	76.2	83.2	79.7
高中	高一	85.0	91.4	88.3
	高二	84.6	90.8	87.7
	高三	86.6	92.0	89.4
	小计	85.3	91.4	88.4
合计		66.9	71.8	69.4

(3) 地区分布

城区学生视力不良检出率为 71.4%，郊区为 67.3%，城区高于郊区，无论城郊，视力不良检出率均为女生高于男生（图 75）。

2.2.3 肥胖[26]

2019—2020 学年度北京市中小学生肥胖检出率为 12.2%。

(1) 性别分布

男生肥胖检出率为 15.6%，女生为 8.9%，各学段学生肥胖检出率均为男生高于女生（图 76）。

26 采用《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》（WS/T 586—2018）标准。

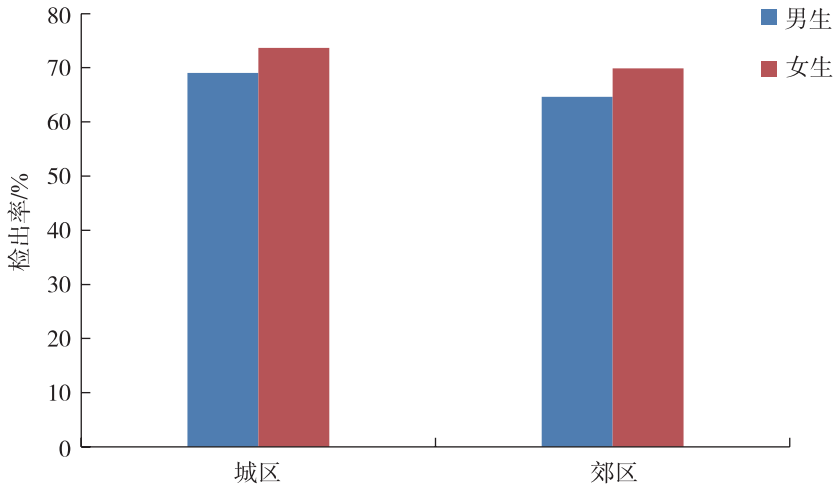


图 75　2019—2020 学年度北京市城、郊学生视力不良检出率

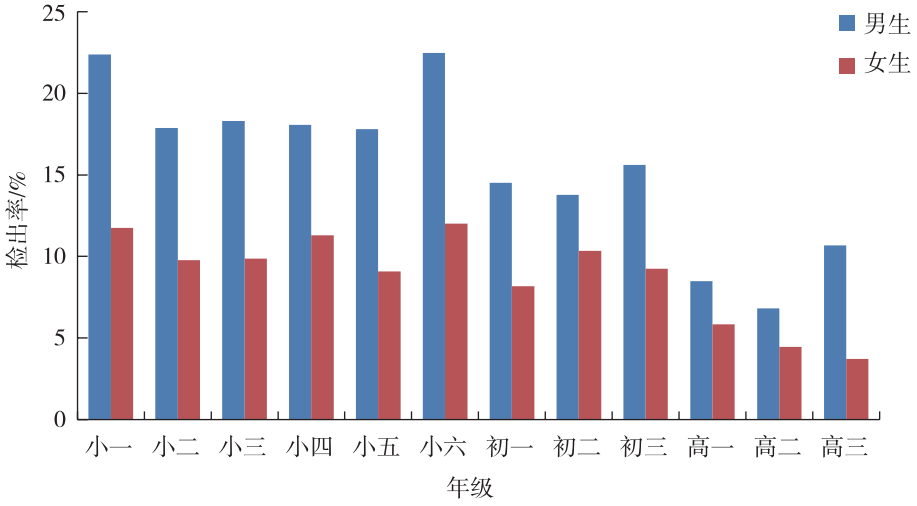


图 76　2019—2020 学年度北京市各年级学生肥胖检出率

(2) 学段分布

小学生肥胖检出率为 15.0%,初中生为 12.0%,高中生为 6.6%。

小学阶段:一年级学生肥胖检出率为 17.0%,五年级学生最低为 13.4%。

初中阶段:肥胖检出率随年级的升高而升高,初三年级学生达到 12.4%。

高中阶段:高二年级学生肥胖检出率最低为 5.7%,高一、高三年级学生均为 7.1%。

(3) 地区分布

城区学生肥胖检出率为 11.4%,郊区学生为 13.1%,郊区高于城区。无论城郊,肥胖检出率均为男生高于女生(图 77)。

2.2.4　恒牙龋齿

(1) 患龋率

2019—2020 学年度北京市中小学生恒牙患龋率为 15.7%。

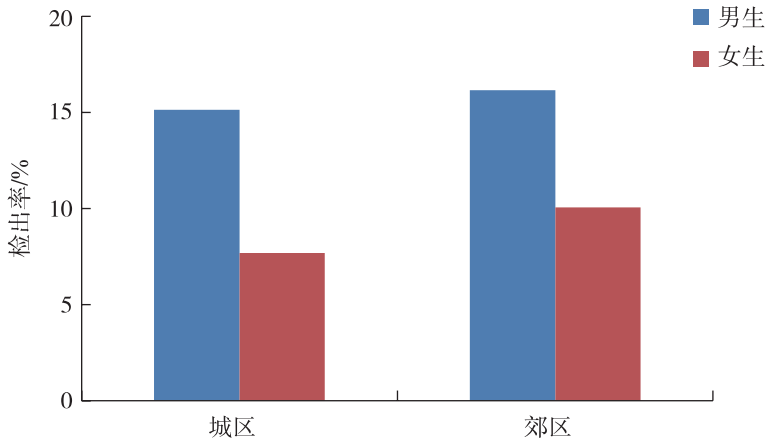


图 77　2019—2020 学年度北京市城、郊学生肥胖检出率

男生恒牙患龋率为 12.3%，女生为 19.0%，女生高于男生；城区学生为 16.3%，郊区学生为 15.0%，城区高于郊区；城区男生恒牙患龋率低于郊区男生，而城区女生恒牙患龋率高于郊区女生（图 78）。

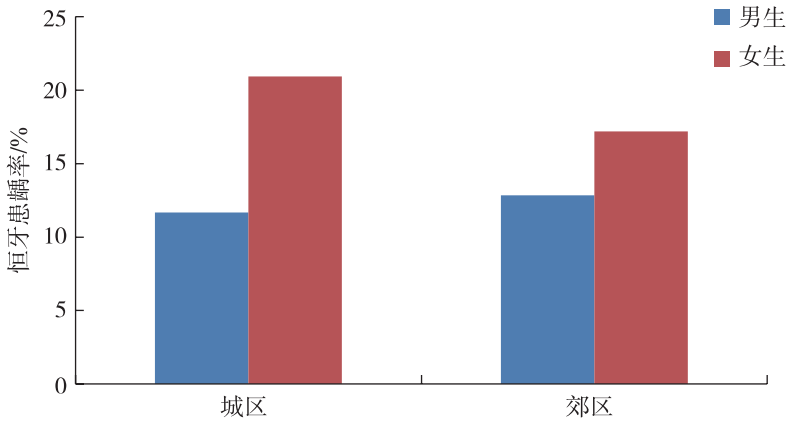


图 78　2019—2020 学年度北京市城郊男、女生恒牙患龋率

恒牙患龋率随年龄增长呈上升趋势。7 岁、9 岁、12 岁和 14 岁年龄组学生恒牙患龋率分别为 3.4%、9.9%、18.2% 和 31.3%，城区和郊区男、女生恒牙患龋率均随年龄增长呈上升趋势（图 79）。

（2）龋均

2019—2020 学年度北京市中小学生恒牙龋均为 0.34。

男生恒牙龋均为 0.25，女生为 0.43，女生高于男生；城区学生为 0.32，郊区学生为 0.36，郊区高于城区（图 80）。

无论男女，恒牙龋均随着年龄的增长而升高，7 岁、9 岁、12 岁、14 岁年龄组学生恒牙龋均分别为 0.07、0.18、0.36 和 0.76（图 81）。

（3）龋齿充填率

2019—2020 学年度北京市中小学生恒牙龋齿充填率为 38.5%。

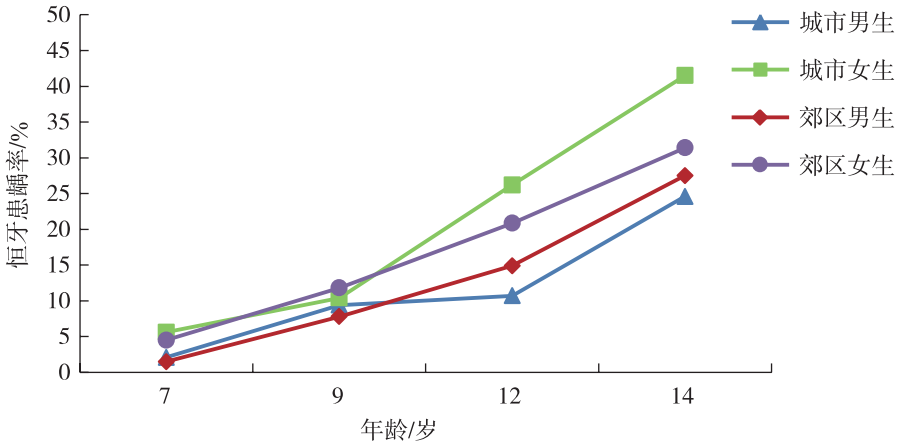


图 79　2019—2020 学年度北京市不同年龄学生恒牙患龋率

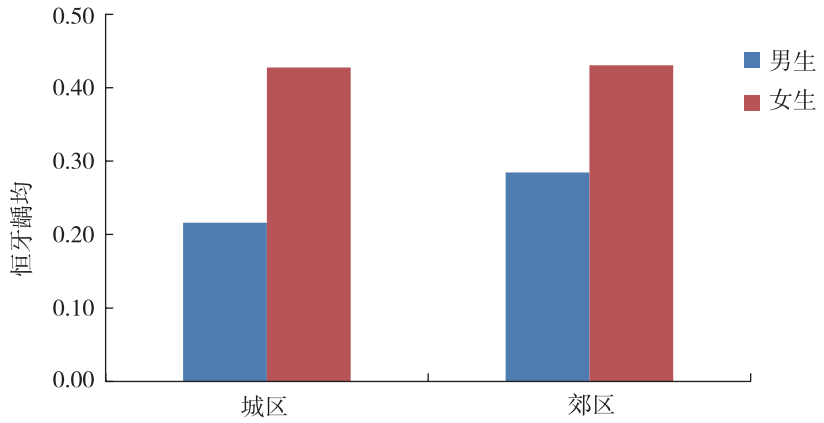


图 80　2019—2020 学年度北京市城郊男、女生恒牙龋均

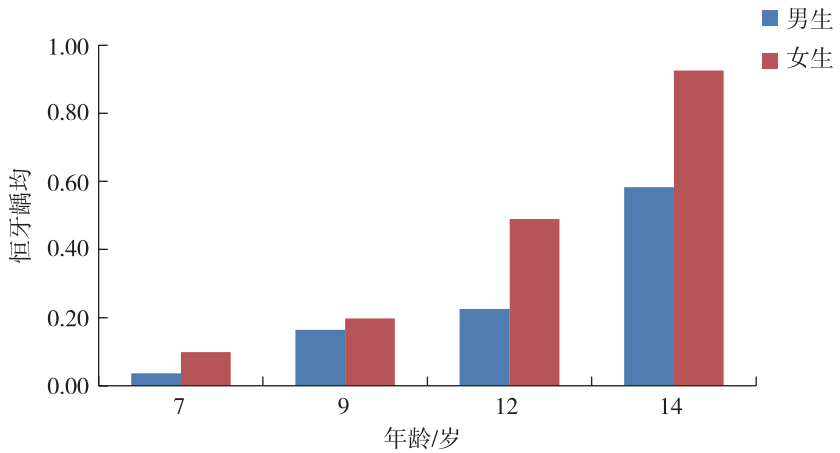


图 81　2019—2020 学年度北京市不同年龄组学生恒牙龋均

男生恒牙龋齿充填率为35.0%，女生为40.5%，女生高于男生；城区学生为48.2%，郊区学生为29.8%，城区高于郊区。

7岁、9岁、12岁、14岁年龄组学生的恒牙龋齿充填率分别为47.2%、37.8%、39.5%和37.4%。除9岁组学生，其余年龄组学生恒牙龋齿充填率均为女生高于男生（图82）。

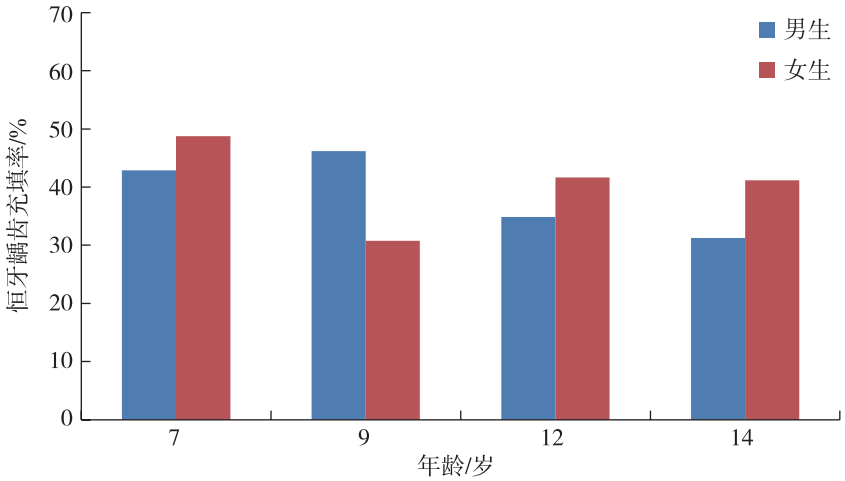


图82 2019—2020学年度北京市不同年龄学生恒牙龋齿充填率

2.3 健康相关环境因素

2.3.1 教室人均面积

2020年北京市中小学校教室人均面积合格率为85.7%，其中城区为77.7%，郊区为89.5%。

2.3.2 教室温度[27]

2020年北京市中小学校教室温度合格率为67.2%，其中城区为94.6%，郊区为56.9%。

2.3.3 教室二氧化碳浓度[28]

2020年北京市中小学校教室二氧化碳浓度合格率为82.3%，其中城区为98.2%，郊区为76.3%。

2.3.4 教室噪声

2020年北京市中小学校教室噪声合格率为98.2%，其中城区和郊区均为98.2%。

27 2018年5月教室温度标准限值由16℃以上[《中小学校教室换气卫生标准》(GB/T 17226—1998)]变更为18~22℃[《中小学校教室换气卫生要求》(GB/T 17226—2017)]。

28 2018年5月教室二氧化碳浓度标准限值由0.15%[《中小学校教室换气卫生标准》(GB/T 17226—1998)]变更为0.10%[《中小学校教室换气卫生要求》(GB/T 17226—2017)]。

七、健 康 素 养[29]

1. 总体水平

2020 年北京市居民健康素养水平为 36.4%，比 2018 年（32.3%）上升 12.7%。

1.1 性别分布

男性健康素养水平为 33.3%，女性为 39.4%，女性高于男性。

1.2 年龄分布

30~39 岁年龄组居民健康素养水平最高，为 58.3%；60~69 岁年龄组最低，为 17.2%。30 岁及以上年龄组居民健康素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 83）。

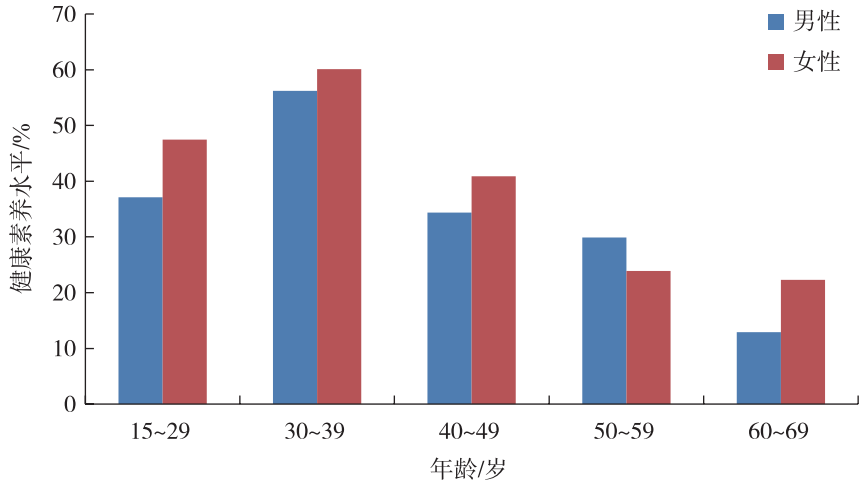


图 83　2020 年北京市居民年龄别健康素养水平

2. 三个层面素养水平

2020 年北京市居民三个层面素养水平从高到低依次是基本知识和理念素养（47.9%）、

29　数据来自 2020 年北京市疾病预防控制中心开展的健康素养监测，共监测北京市 16 个区 15~69 岁常住居民 8 384 人。采用 2010 年北京市第六次人口普查数据为标准人口进行数据标准化。

基本健康技能素养(42.5%)、健康生活方式与行为素养(35.0%)。

2.1 基本知识和理念素养

2020 年北京市居民基本知识和理念素养水平为 47.9%,比 2018 年(47.0%)上升 1.9%。

2.1.1 性别分布

男性基本知识和理念素养水平为 45.3%,女性为 50.6%,女性高于男性。

2.1.2 年龄分布

30~39 岁年龄组居民基本知识和理念素养水平最高,为 66.1%;60~69 岁年龄组最低,为 29.0%。30 岁及以上年龄组居民基本知识和理念素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势(图 84)。

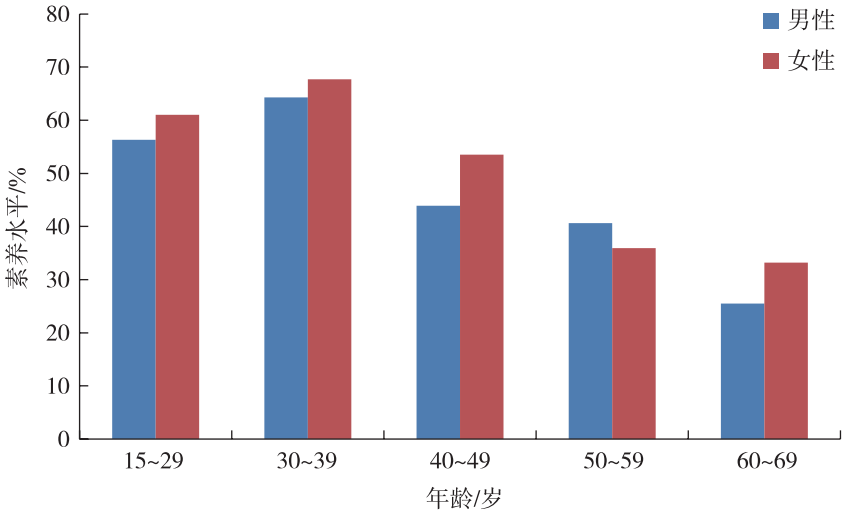


图 84 2020 年北京市居民年龄别基本知识和理念素养水平

2.2 健康生活方式与行为素养

2020 年北京市居民健康生活方式与行为素养水平为 35.0%,比 2018 年(31.7%)上升 10.4%。

2.2.1 性别分布

男性健康生活方式与行为素养水平为 32.6%,女性为 37.4%,女性高于男性。

2.2.2 年龄分布

30~39 岁年龄组居民健康生活方式与行为素养水平最高,为 52.3%;60~69 岁年龄组最低,为 17.6%。30 岁及以上年龄组居民健康生活方式与行为素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势(图 85)。

2.3 基本健康技能素养

2020 年北京市居民基本健康技能素养水平为 42.5%,比 2018 年(39.5%)上升 7.6%。

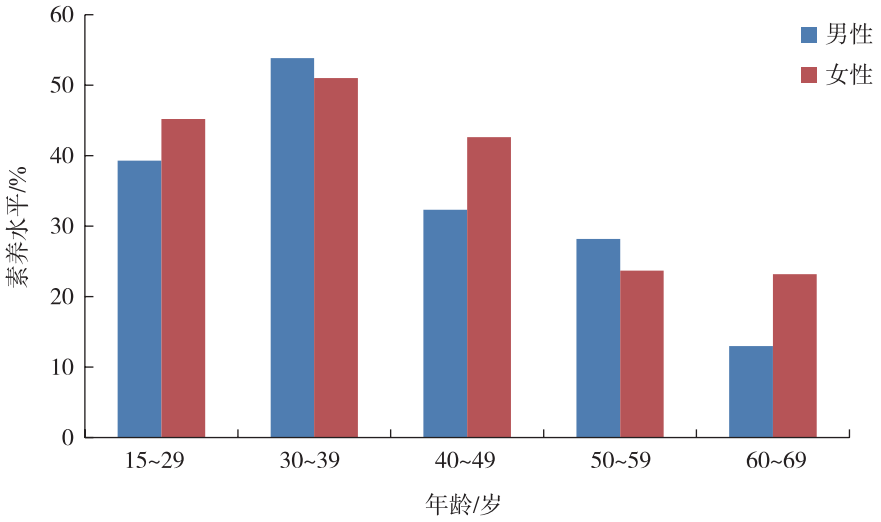


图 85　2020 年北京市居民年龄别健康生活方式与行为素养水平

2.3.1　性别分布

男性基本健康技能素养水平为 41.6%，女性为 43.5%。

2.3.2　年龄分布

30~39 岁年龄组居民基本健康技能素养水平最高，为 59.1%；60~69 岁年龄组最低，为 24.9%。30 岁及以上年龄组居民基本健康技能素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 86）。

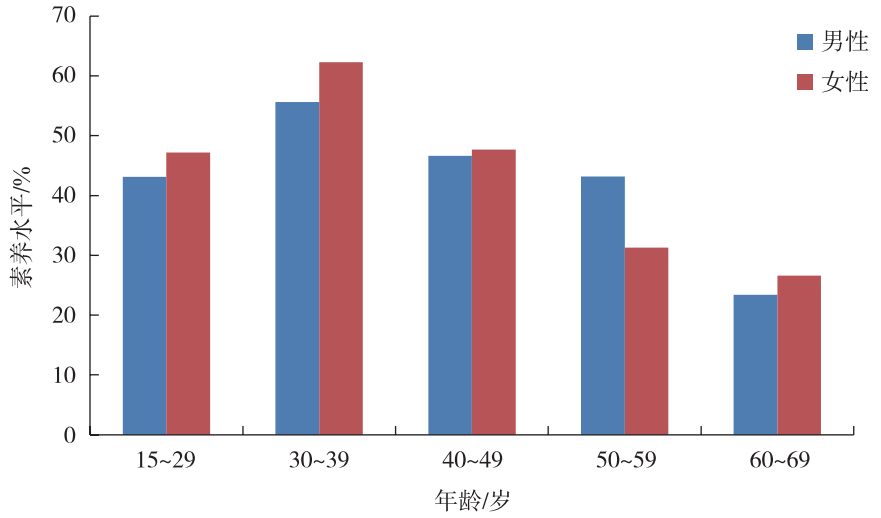


图 86　2020 年北京市居民年龄别基本健康技能素养水平

3. 六类健康问题素养

2020 年北京市居民六类健康问题素养水平从高到低依次是：安全与急救素养（67.4%）、科学健康观素养（63.2%）、传染病防治素养（59.5%）、慢性病防治素养（36.5%）、健康信息素养（32.7%）和基本医疗素养（27.8%）。

3.1 科学健康观素养

2020 年北京市居民科学健康观素养水平为 63.2%，比 2018 年（62.1%）上升 1.8%。

3.1.1 性别分布

男性科学健康观素养水平为 62.2%，女性为 64.2%。

3.1.2 年龄分布

30~39 岁年龄组居民科学健康观素养水平最高，为 80.0%；60~69 岁年龄组最低，为 44.3%。30 岁及以上年龄组居民科学健康观素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 87）。

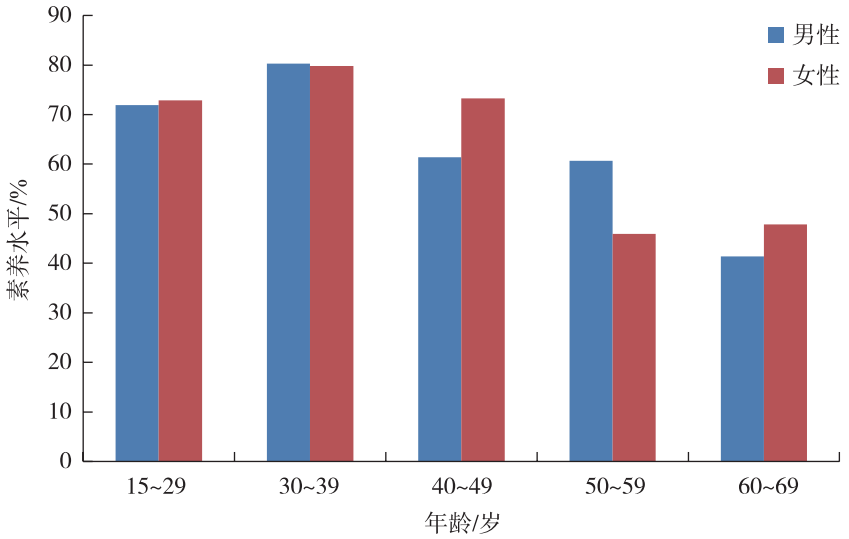


图 87 2020 年北京市居民年龄别科学健康观素养水平

3.2 传染病防治素养

2020 年北京市居民传染病防治素养水平为 59.5%，比 2018 年（47.7%）上升 24.7%。

3.2.1 性别分布

男性传染病防治素养水平为 54.5%，女性为 64.5%，女性高于男性。

3.2.2 年龄分布

30~39 岁年龄组居民传染病防治素养水平最高，为 71.6%；60~69 岁年龄组最低，为 46.9%。30 岁及以上年龄组居民传染病防治素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 88）。

3.3 慢性病防治素养

2020 年北京市居民慢性病防治素养水平为 36.5%，低于 2018 年（37.1%）。

3.3.1 性别分布

男性慢性病防治素养水平为 33.7%，女性为 39.3%。

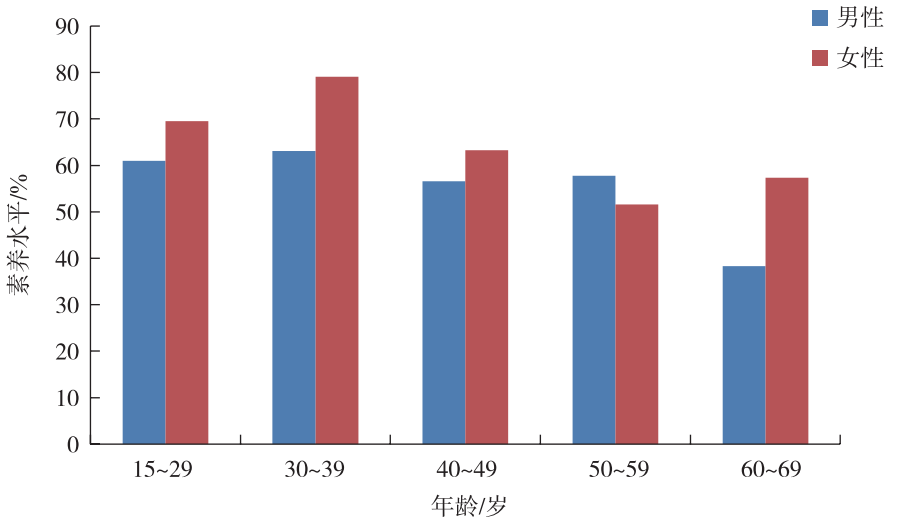


图 88　2020 年北京市居民年龄别传染病防治素养水平

3.3.2　年龄分布

30~39 岁年龄组居民慢性病防治素养水平最高，为 53.1%；60~69 岁年龄组最低，为 22.0%。30 岁及以上年龄组居民慢性病防治素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 89）。

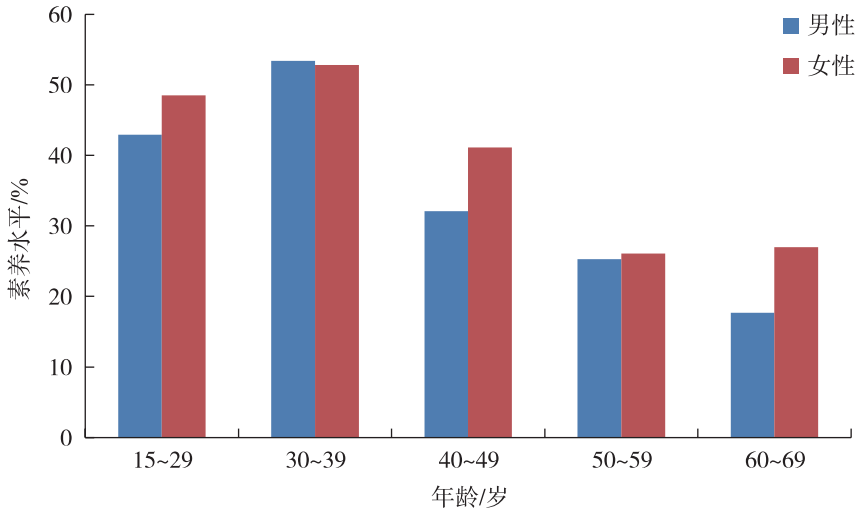


图 89　2020 年北京市居民年龄别慢性病防治素养水平

3.4　安全与急救素养

2020 年北京市居民安全与急救素养水平为 67.4%，与 2018 年（67.1%）相近。

3.4.1　性别分布

男性安全与急救素养水平为 67.0%，女性为 67.8%。

3.4.2　年龄分布

30~39 岁年龄组居民安全与急救素养水平最高，为 86.2%；60~69 岁年龄组最低，为 46.5%。30 岁及以上年龄组居民安全与急救素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 90）。

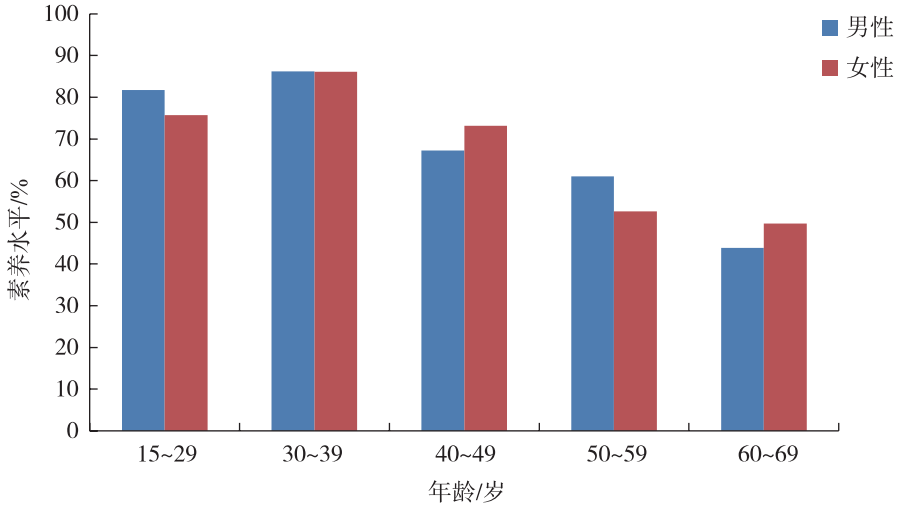


图 90　2020 年北京市居民年龄别安全与急救素养水平

3.5　基本医疗素养

2020 年北京市居民基本医疗素养水平为 27.8%，比 2018 年（25.7%）上升 8.2%。

3.5.1　性别分布

男性基本医疗素养水平为 25.8%，女性为 29.7%。

3.5.2　年龄分布

30~39 岁年龄组居民基本医疗素养水平最高，为 43.3%；60~69 岁年龄组最低，为 16.0%。30 岁及以上年龄组居民基本医疗素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 91）。

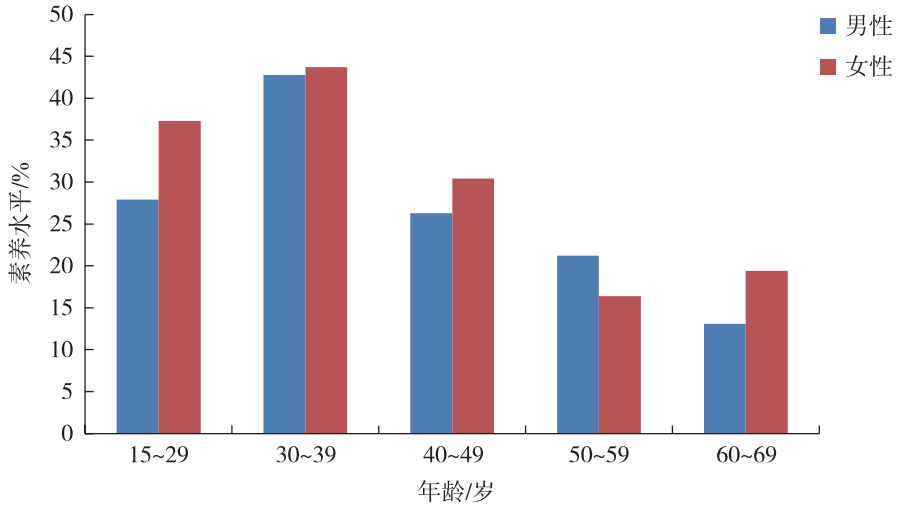


图 91　2020 年北京市居民年龄别基本医疗素养水平

3.6 健康信息素养

2020 年北京市居民健康信息素养水平为 32.7%，与 2018 年（32.8%）相近。

3.6.1 性别分布

男性健康信息素养水平为 32.5%，女性为 32.9%。

3.6.2 年龄分布

30~39 岁年龄组居民健康信息素养水平最高，为 43.6%；60~69 岁年龄组最低，为 17.9%。30 岁及以上年龄组居民健康信息素养水平呈现随年龄升高而降低的趋势（图 92）。

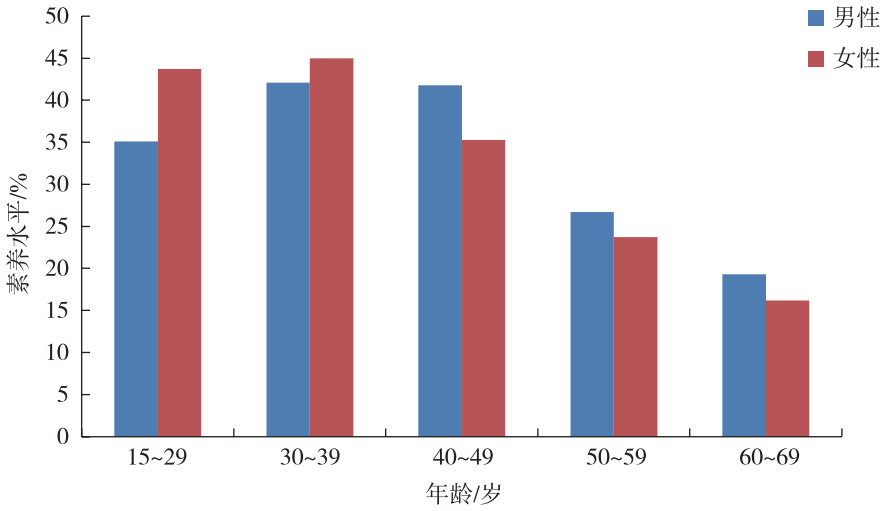


图 92 2020 年北京市居民年龄别健康信息素养水平

八、医疗卫生服务

1. 经费投入[30]

2020年北京市财政安排卫生健康支出605.64亿元，比2019年（534.41亿元）增长71.23亿元，增幅13.3%。其中：公立医院支出205.84亿元，比2019年（186.84亿元）增长19亿元，增幅10.2%；基层医疗卫生机构支出49.45亿元，比2019年（48.51亿元）增长0.94亿元，增幅1.9%；公共卫生支出107.96亿元，比2019年（66.96亿元）增长41亿元，增幅61.2%。

2. 机构及人员数量[31]

2.1 机构数量

2020年北京市共有医疗卫生机构11 211家，其中医疗机构11 054家，疾病预防控制机构29家，卫生监督机构18家，医学科研机构31家，采供血机构4家，其他卫生机构67家，其他专业公共卫生机构2家，医学在职培训机构6家。医疗卫生机构比2019年减少129家。

2.2 人员数量

2020年北京市卫生人员总数为375 673人，比2019年（369 139人）上升1.8%。其中卫生技术人员303 699人，比2019年（297 259人）上升2.2%。执业（助理）医师118 541人，每千常住人口执业（助理）医师5.41人；注册护士134 656人，每千常住人口注册护士6.15人（图93）。

医院人员总数为265 333人，其中卫生技术人员218 830人，占82.5%。

北京市基层医疗卫生机构人员总数为86 456人，其中卫生技术人员68 901人，占79.7%。北京市社区卫生服务机构人员总数为40 221人，其中卫生技术人员33 556人，占83.4%。

北京市疾病预防控制机构人员总数为3 685人，其中卫生技术人员3 092人，占83.9%。

30 数据来自北京市财政局。

31 2020年为全部北京地区的资源和服务量数据，包含13家驻京部队医院。其中数据的对比分析为同口径比较。

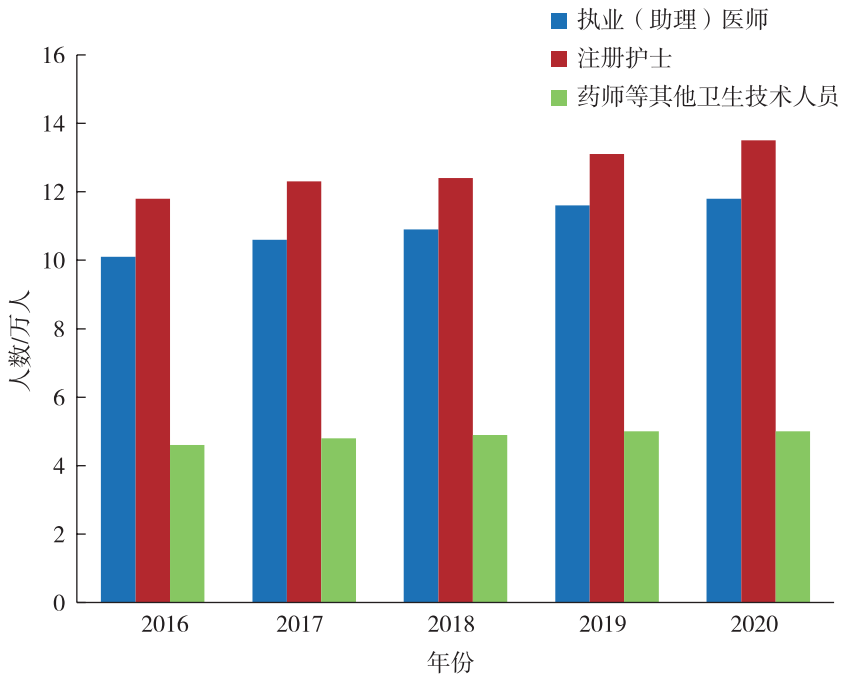


图 93　2016—2020 年北京市卫生技术人员数量变化情况

3. 诊疗服务

3.1　床位数[32]

2020 年北京市医疗机构编制床位总数为 137 239 张，比 2019 年（134 417 张）上升 2.1%；实有床位总数为 127 143 张，比 2019 年（127 111 张）上升 0.03%。其中医院编制床位总数为 125 881 张，比 2019 年增加 2 334 张；实有床位总数达 119 310 张，比 2019 年减少 264 张。社区卫生服务中心编制床位总数为 7 722 张，比 2019 年增加 521 张；实有床位总数为 5 145 张，比 2019 年增加 266 张。

3.2　床位使用率

2020 年北京市医疗机构[33]编制床位使用率为 52.4%，实有床位使用率为 59.5%。其中医院编制床位使用率为 55.0%，实有床位使用率为 60.8%；社区卫生服务中心（站）编制床位使用率为 14.7%，实有床位使用率为 24.7%。

与 2019 年相比[34]，北京市地方医疗机构编制床位使用率下降 20.7%，实有床位使用率下降 21.3%；医院编制床位使用率下降 21.9%，实有床位使用率下降 21.8%。

32　2019、2020 年驻京部队医院未提供床位共享数据。

33　包括医院、妇幼保健院、社区卫生服务中心（站）和专科疾病防治院，不含驻京部队医院。

34　此处同期对比未包含驻京部队医院数据。

3.3 诊疗人数[35]

2020年北京市医疗机构诊疗人次数为19 269.3万人次，比2019年下降27.1%；出院人次数为288.7万人次，比2019年减少146.1万人次，下降33.6%。

3.4 平均住院日[36]

2020年北京市医疗机构平均住院日为9.1日，比2019年增加0.5日。

3.5 人均医疗花费

2020年北京市二级及以上公立医院门诊患者次均医药费为667.4元，比2019年（549.5元）上升19.4%；其中门诊次均药费为321.0元，比2019年上升23.2%。

2020年北京市二级及以上公立医院住院患者人均医药费为27 223.4元，比2019年（23 426.5元）上升14.3%；其中，住院患者人均药费为6 161.9元，比2019年上升7.8%（表20）。

表20 2020年北京市医疗机构门诊及住院患者平均医药费用 单位：元

项目	公立医院		社区卫生服务中心
	三级	二级	
门诊患者	717.3	462.8	373.9
住院患者	27 774.8	22 976.2	22 062.8

3.6 急救

2020年北京市新建及调整急救站88个，累计急救站达到389个，全年总出车超过70.9万次，急救呼叫满足率为96.9%。

2020年北京市120及999红十字会紧急救援中心急救网络共接诊71.1万人次（其中普通患者60.8万人次，危重患者10.3万人次），比2019年（62.5万人次）增加8.6万人次，上升13.7%。

2020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、消化系统疾病及神经系统疾病（表21）。

表21 2020年北京市院前急救患者疾病分类及构成[37]

疾病名称	构成比/%	顺位
循环系统疾病	21.4	2
损伤和中毒	19.5	3

35 含驻京部队医疗机构数据，包括诊所、医务室和村卫生室。

36 不含驻京部队医疗机构数据，精神病专科医院住院情况不纳入统计。

37 数据来自北京市120及999红十字会紧急救援中心急救网络。

续表

疾病名称	构成比 /%	顺位
呼吸系统疾病	8.2	4
消化系统疾病	5.9	5
神经系统疾病	5.2	6
妊娠、分娩及产褥期疾病	2.6	7
肿瘤	2.4	8
泌尿生殖系统疾病	2.1	9
内分泌、营养和代谢	1.8	10
其他	30.9	1

注：其他为多种疾病合并计算。

3.7 体检[38]

3.7.1 健康体检

2020 年北京市具有健康体检服务资质的医疗机构共 253 家，与 2019 年相同。

3.7.2 专项体检

2020 年北京市机动车驾驶员体检 459 023 人，体检合格率为 99.4%；残疾人机动轮椅车驾驶员体检 1 735 人，体检合格率为 97.0%；药品从业人员体检 9 516 人，体检合格率为 94.6%；教师资格认定体检 17 647 人，体检合格率为 99.2%。

（1）高招体检

2020 年北京市参加高招体检 55 547 人，其中男性 27 378 人，女性 28 169 人。高招体检中完全合格 5 738 人，占总体检人数的 10.33%；基本合格 49 798 人，占总体检人数的 89.65%；不合格 11 人，占总体检人数的 0.02%。

2020 年高招体检重大异常指标检出率前五位依次为视力不良、肥胖、超重、身高不足[39]、体重过轻（图 94）。

（2）中招体检

2020 年北京市参加中招体检 80 695 人，其中男性 42 433 人，女性 38 262 人。中招体检中完全合格 13 558 人，占总体检人数的 16.80%；基本合格 67 131 人，占总体检人数的 83.19%；不合格 6 人，占总体检人数的 0.01%。

2020 年中招体检重大异常指标检出率前五位依次为视力不良、肥胖、超重、色觉异常、身高不足[40]（图 95）。

38 数据来源于北京市体检中心。

39 根据《普通高等学校招生体检标准》（1998 年修订）要求，男性考生身高低于 170cm、女性考生身高低于 160cm 者，为身高不足。该标准只针对高招体检人群，不适用于全人群。

40 根据《关于普通中等专业学校招生体检工作的通知》要求，男性考生身高低于 160cm（17 岁以上男性身高低于 165cm）、女性身高低于 150cm（17 岁以上女性身高低于 155cm）者，为身高不足。

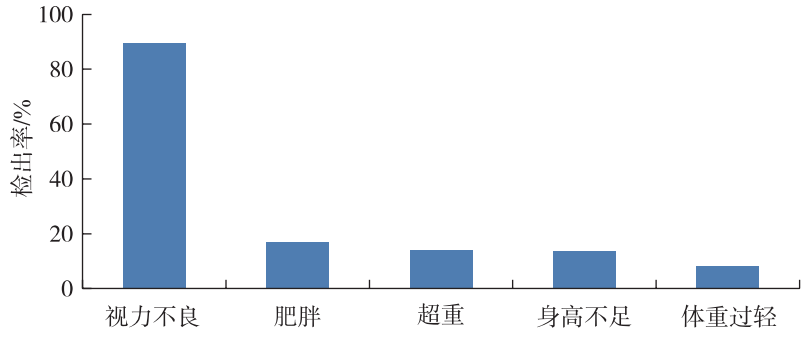


图 94　2020 年北京市高招体检前五位异常指标检出率

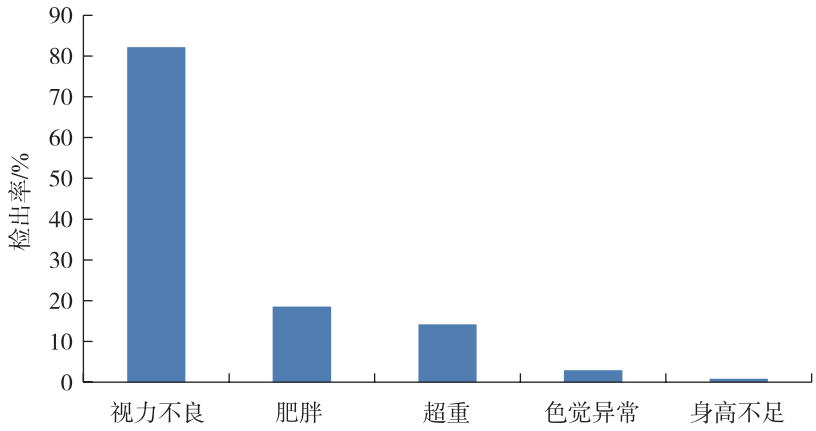


图 95　2020 年北京市中招体检前五位异常指标检出率

4. 公共卫生服务

4.1　社区卫生服务

4.1.1　机构设置[41]

2020 年北京市已建成社区卫生服务中心 353 家，其中正常运行 343 家；已建成社区卫生服务站 1 776 家，其中正常运行 1 602 家（表 22）。

表 22　2016—2020 年北京市社区卫生服务机构正常运行情况

年份	社区卫生服务中心 / 个	社区卫生服务站 / 个	年份	社区卫生服务中心 / 个	社区卫生服务站 / 个
2016	335	1 615	2019	342	1 602
2017	333	1 594	2020	343	1 602
2018	336	1 586			

41　数据来自北京市社区卫生报表系统。

4.1.2 人员配置

2020年北京市社区卫生服务机构在岗职工总数为40 332人，比2019年上升2.6%，其中医生13 616人，占职工总数的33.8%，全科医生6 751人，占医生总数的49.6%；护士9 232人，占职工总数的22.9%；专职防保人员3 857人，占职工总数的9.6%（表23）。

表23 2016—2020年北京市社区卫生服务机构人员情况

单位：人

年份	机构编制数	职工总数	医生数		护士	专职防保人员
			总数	全科医生		
2016	25 549	35 105	12 365	5 873	8 057	3 200
2017	25 493	36 472	12 772	5 927	8 351	3 374
2018	25 672	37 464	13 060	6 378	8 482	3 560
2019	25 555	39 311	13 451	6 617	9 049	3 701
2020	25 751	40 332	13 616	6 751	9 232	3 857

4.1.3 诊疗服务

2020年北京市社区卫生服务机构诊疗服务6 001.1万人次，比2019年（7 161.9万人次）下降16.2%，其中门、急诊5 984.5万人次，比2019年（7 134.0万人次）下降16.1%。2020年北京市社区卫生服务机构门诊服务中，全科门诊4 241.6万人次，占门诊总人次（5 947.8万人次）的71.3%；中医门诊1 136.9万人次，占门诊总人次的19.1%（表24）。

表24 2016—2020年北京市社区卫生服务机构诊疗服务情况

单位：人次

年份	诊疗总人次				出院人次
	合计	门诊	急诊	出诊	
2016	57 975 987	56 126 807	1 490 315	358 865	33 089
2017	59 135 811	58 001 190	814 856	319 765	31 502
2018	65 961 940	65 173 920	511 766	276 254	31 390
2019	71 618 505	70 824 424	515 459	278 622	29 421
2020	60 011 064	59 477 699	366 856	166 509	15 227

4.1.4 居民健康档案

2020年北京市社区卫生服务机构共建立居民健康档案1 754.4万份，其中电子健康档案1 736.5万份，建档率为79.3%[42]；使用过的健康档案820.2万份，使用率为46.8%。

42 常住人口数为2020年统计局发布数据。

2020 年北京市社区卫生服务居民电子健康档案数比 2019 年减少 1.16%（表 25）。

表 25　2016—2020 年北京市社区卫生服务机构诊疗服务情况

年份	居民健康档案 / 份	电子健康档案 / 份	电子建档率 /%
2016	17 545 373	17 138 907	78.9
2017	17 456 223	17 185 570	79.2
2018	16 917 680	16 741 109	77.7
2019	17 487 461	17 332 835	80.5
2020	17 544 473	17 364 851	79.3

4.1.5　家庭医生签约服务

截至 2020 年年底，北京市社区卫生服务机构家庭医生签约服务累计签约 801.6 万人，重点人群[43] 签约 458.0 万人（表 26）。

表 26　2016—2020 年北京市社区卫生服务机构家庭医生签约服务情况

年份	签约总人数 / 人	重点人群签约数 / 人
2016	7 711 147	3 903 353
2017	8 653 581	5 047 418
2018	7 294 083	3 980 742
2019	7 542 354	4 407 424
2020	8 015 729	4 579 579

4.1.6　家庭保健员培养

2020 年北京市社区卫生服务机构培养家庭保健员 1.02 万人次（表 27）。

表 27　2016—2020 年北京市社区卫生服务机构家庭保健员培养情况

年份	家庭保健员培养人次数 / 人次
2016	20 501
2017	20 259
2018	20 765
2019	10 554
2020	10 192

43　重点人群指在统计期末，年龄≥65 岁老年人、孕产妇、0~6 岁儿童、慢性病患者（高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病）、残疾人群、严重精神障碍患者、肺结核患者。

4.2 疫苗接种

2020 年北京市纳入常规免疫规划和应急接种的疫苗可预防疾病共 18 种，包括乙型肝炎、甲型肝炎、结核病、脊髓灰质炎、百日咳、白喉、破伤风、麻疹、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、风疹、流行性腮腺炎、水痘、流行性出血热、炭疽、钩端螺旋体病、流行性感冒和肺炎球菌性疾病（表 28）。

表 28 2020 年北京市常住儿童常规免疫接种率[44]

疫苗	应种数 / 人次	实种数 / 人次	接种率 /%
乙肝疫苗	579 760	579 389	99.9
脊髓灰质炎疫苗	827 647	826 694	99.9
百白破疫苗	682 519	681 583	99.9
白破疫苗	224 224	223 925	99.9
麻风 / 麻风腮疫苗	659 620	658 854	99.9
A 群流脑疫苗	392 881	392 379	99.9
A+C 群流脑疫苗	366 741	366 318	99.9
乙脑疫苗	426 933	426 414	99.9
甲肝疫苗	411 149	410 872	99.9
卡介苗	154 567	152 316	98.5

2020 年北京市常规免疫共接种 4 718 744 人次，比 2019 年（5 258 856 人次）下降 10.3%。

2020 年北京市接种非免疫规划疫苗 3 794 391 人次，比 2019 年（2 917 046 人次）上升 30.1%。

4.3 妇幼保健

4.3.1 分娩人数

2020 年北京市活产数为 161 222 人，比 2019 年（活产数 218 396 人）下降 26.2%。

4.3.2 婚前医学检查

2020 年北京市初婚人群婚前医学检查率为 54.1%，比 2019 年（19.6%）上升 176.0%（图 96）。

44 数据来自中国免疫规划监测信息管理系统。

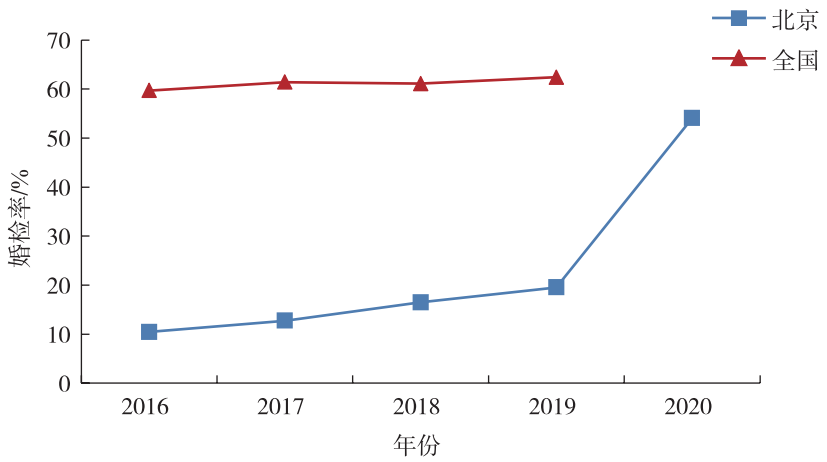


图 96　2016—2020 年北京市与全国同期婚检率平均水平比较

4.3.3　产前筛查与产前诊断

2020 年北京市常染色体非整倍体筛查[45]覆盖率为 91.5%，比 2019 年(87.0%)上升 5.2%；孕中期超声筛查覆盖率 100.0%，与 2019 年持平。10 种严重出生缺陷[46]2020 年产前诊断比例为 93.8%，比 2019 年(93.0%)上升 0.86%。

4.3.4　剖宫产率

2020 年北京市产科剖宫产率为 42.5%，比 2019 年(41.3%)上升 2.8%(图 97)。

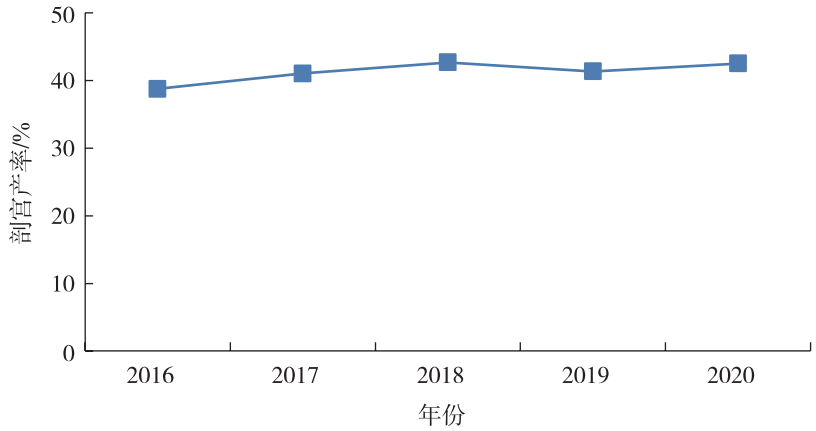


图 97　2016—2020 年北京市产科剖宫产率

4.3.5　婚前及孕产期传染病筛查和治疗

2020 年北京市婚前检查共筛查 70 226 人，筛查出艾滋病病毒感染男性 5 名、女性 2 名。2020 年北京市孕产期保健共对 158 952 名产妇进行了艾滋病病毒、梅毒螺旋体和乙肝

45　常染色体非整倍体筛查包括血清学筛查与孕妇外周血胎儿游离 DNA 产前筛查。

46　国家卫生健康委定义 10 种严重出生缺陷为：无脑儿、脊柱裂、脑膨出、21- 三体综合征、肢体短缩、脐膨出、腹裂、完全性房室间隔缺损、法洛四联症、完全性大动脉转位。

病毒检测，检测率为 99.999%。

确诊艾滋病病毒感染产妇 28 例，其中 27 例应用了抗病毒药物，治疗率为 96.4%；分娩活产数 28 例，均应用了抗病毒药物，治疗率为 100.0%。确诊梅毒螺旋体感染产妇 184 例，其中应用抗生素治疗 180 例，治疗率为 97.8%。

乙肝表面抗原阳性孕产妇分娩活产 4 370 例，其中接种乙肝免疫球蛋白 4 364 例，治疗率为 99.9%。

4.3.6 围孕期叶酸增补

2020 年北京市共为 28 328 名女性发放了叶酸，服药率和服药依从率分别为 98.3% 和 90.5%。

4.4 癌症筛查

4.4.1 宫颈癌筛查

2020 年北京市共为 101 361 名适龄女性提供免费宫颈癌筛查，检出宫颈癌前病变 362 例、宫颈微小浸润癌 5 例、宫颈浸润癌 5 例。

4.4.2 乳腺癌筛查

2020 年北京市共为 104 662 名适龄女性提供免费乳腺癌筛查，检出乳腺癌前病变 22 例、乳腺微小浸润癌 8 例、乳腺浸润癌 100 例。

5. 社会保障

5.1 基本医疗保险[47]

2020 年北京市城镇职工医保参保 1 741.60 万人，比 2019 年（1 682.52 万人）上升 3.5%，其中在职人员 1 426.61 万人，退休人员 314.98 万人。城乡居民医保参保 398.29 万人，比 2019 年（400.14 万人）下降 0.46%，其中老年人 112.31 万人，学生、儿童 239.20 万人，劳动年龄内居民 46.78 万人。

5.2 低保服务[48]

2020 年北京市城市低保人数为 69 807 人，低保户数为 41 855 户；农村低保人数为 39 885 人，低保户数为 24 063 户，五保供养人员 6 725 人，其中集中五保供养人员 2 430 人，分散五保供养人员 4 295 人。救助生活无着人员 5 997 人次。

5.3 养老服务[49]

2020 年北京市共有养老机构 536 家，养老机构床位 10.3 万张。新建成运营社区养老服

47 资料来自北京市人力社保局。

48 资料来自北京市民政局，内容包括低保和养老服务。

49 养老机构包含城市养老机构、农村养老机构、福利院、光荣院、康复医院。

务驿站 160 家，社区养老服务驿站总数达到 915 家。建成运营街乡镇养老照料中心 20 家，累计建设养老照料中心 305 个，覆盖全市 2/3 以上街乡镇。

从服务流量补贴、托养流量补贴、连锁运营补贴和运维支持四方面，发放驿站运营补贴资金近 3 000 万元。

九、健康环境状况

1. 空气质量

1.1 空气质量监测[50]

2020年北京市累计优良天数276天，占75.4%，比2016年增加78天。其中，一级优106天，比2016年增加38天。重污染10天，比2016年减少29天，重污染发生频率、峰值浓度、持续时间均明显下降。

2020年北京市$PM_{2.5}$年均浓度为38μg/m^3，比2015年下降42.6μg/m^3。

1.2 煤炭质量检测[51]

2020年北京市抽检煤炭75组，未发现不合格产品。

2. 饮用水

2.1 水源地水质[52]

2020年北京市密云水库和怀柔水库水质符合地表水饮用水水源水质标准要求。

2.2 饮用水卫生[53]

2020年北京市城市自来水厂出厂水枯水期合格率为94.7%，丰水期合格率为100.0%；全年出厂水合格率为97.4%，比2019年(97.1%)上升0.31%。

2020年末梢水合格率为99.95%，比2019年(100.0%)下降0.05%。不合格项目均为消毒剂余氯不达标。

---

50 资料来自北京市环保局2020年北京市空气质量自动监测网络，该网络由35个自动监测子站组成，对包括$PM_{2.5}$在内的6项污染物开展实时监测。

51 资料来自北京市市场监督管理局。

52 资料来自北京市环保局。

53 数据来自2020年北京市疾病预防控制中心城市生活饮用水监测网。

2020 年北京市城市二次供水水箱出水合格率为 99.6%，比 2019 年（100.0%）下降 0.40%（图 98）。水箱出水的不合格指标为一般化学指标中的氨氮，不合格件数 2 件。

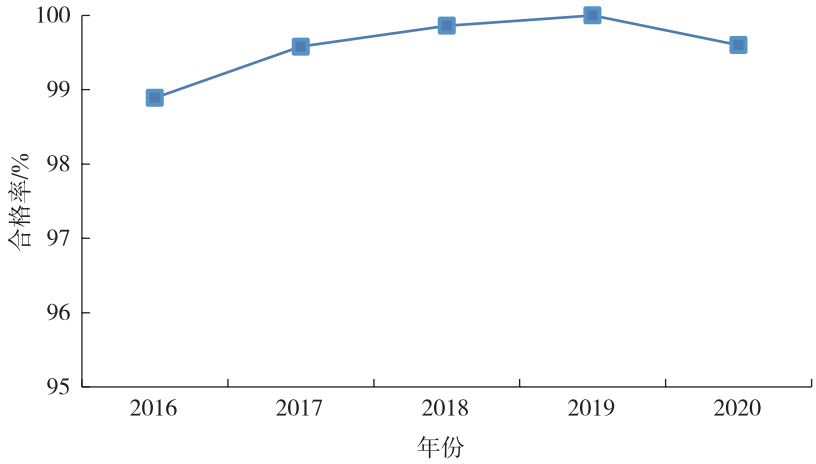


图 98　2016—2020 年北京市城市二次供水水箱出水合格率

3. 食品与药品

3.1　食品生产许可[54]

2020 年度新增食品（食品添加剂）生产许可证 28 个。

3.2　食品药品安全抽检[55]

2020 年北京市市场监管系统开展食品安全抽检监测 11.3 万批次，重点食品抽检合格率为 98.7%。

3.3　食品安全风险监测[56]

2020 年北京市市场监管系统开展食品安全风险监测 1.4 万批次。

3.4　食盐销售[57]

2020 年北京市食用包盐销售总量 56 575 吨，比 2019 年（59 463 吨）下降 4.9%；其中城区销售 31 047 吨，郊区销售 25 528 吨（图 99、图 100）。

2020 年北京市销售低钠盐 7 008 吨，比 2019 年（8 281 吨）下降 15.4%。

54　资料来自北京市市场监督管理局。
55　资料来自北京市食品药品监管局。
56　资料来自北京市疾病预防控制机构食品安全风险监测系统。
57　资料来自北京市经济和信息化局。

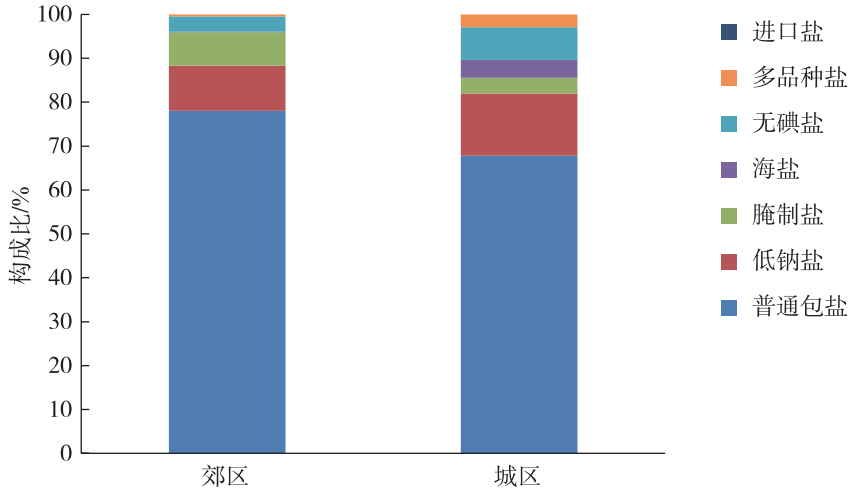


图 99　2020 年北京市城区和郊区不同种类食用盐销量构成

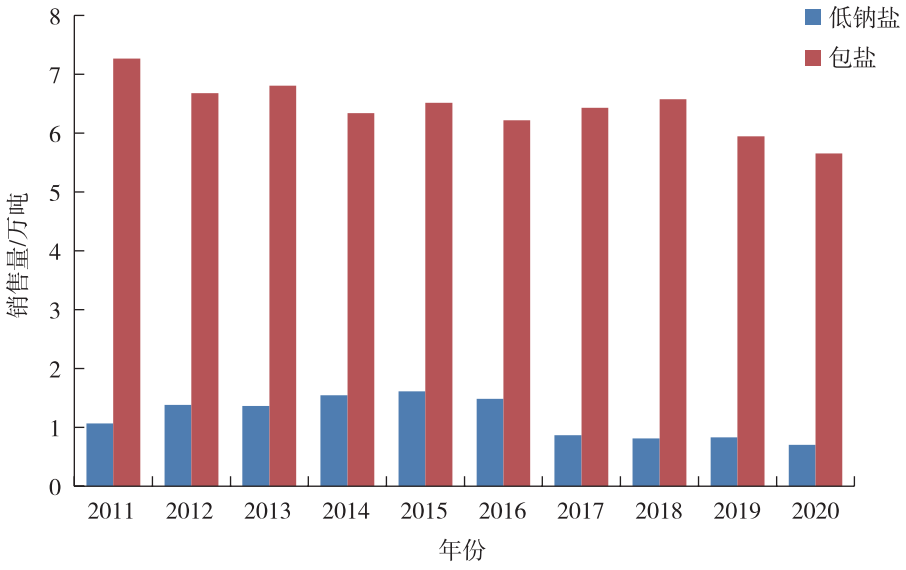


图 100　2011—2020 年北京市低钠盐和包盐销售情况

4. 公共场所卫生[58]

4.1　公共环境健康影响因素监测

4.1.1　室内空气质量[59]

2020 年住宿场所、购物场所、影剧院和美容美发场所空气质量监测指标合格率分别

58　数据来自 2017 年北京市公共场所健康危害因素主动监测网，共监测七类场所 1 643 户次。

59　室内空气质量监测的场所为住宿场所、购物场所、影剧院、游泳场所和医院，指标包括 PM_{10}、CO、CO_2、甲醛、空气细菌总数等。

为 99.6%、98.3%、100.0% 和 99.9%。其中，住宿场所甲醛、苯、甲苯、二甲苯的合格率均为 100.0%，比 2019 年（91.2%、75.4%、91.0%、87.4%）分别提高 9.6%、32.6%、9.9%、14.4%；美容场所甲醛、苯、甲苯合格率均为 100.0%，比 2019 年（83.9%、86.7%、95.2%）分别提高 19.2%、15.3%、5.0%（表 29）。

表 29　2020 年北京市住宿、购物、影剧院和美容美发场所空气质量监测指标合格率

指标	住宿场所		购物场所		影剧院		美容美发场所	
	监测件项次	合格率/%	监测件项次	合格率/%	监测件项次	合格率/%	监测件项次	合格率/%
PM_{10}	156	99.4	75	97.3	—	—	59	100.0
CO	156	100.0	75	100.0	6	100.0	—	—
CO_2	258	99.6	231	99.1	85	100.0	191	100.0
甲醛	156	100.0	15	100.0	—	—	59	100.0
苯	114	100.0	—	—	—	—	57	100.0
甲苯	114	100.0	—	—	—	—	57	100.0
二甲苯	114	100.0	—	—	—	—	57	98.2
氨	—	—	—	—	—	—	59	100.0
细菌总数	185	98.4	198	97.0	77	100.0	174	100.0
合计	1 253	99.6	594	98.3	168	100.0	713	99.9

4.1.2　公共用品用具[60]

2020 年北京市住宿场所、美容美发场所和购物场所共监测公共用品用具 6 559 件，细菌总数、大肠菌群、金黄色葡萄球菌合格率分别为 96.3%、99.9% 和 100.0%，与 2019 年（97.1%、99.9% 和 100.0%）持平（表 30）。

表 30　2020 年北京市各类公共用品用具监测指标合格率

用具	细菌总数		大肠菌群		金黄色葡萄球菌	
	监测件数/件	合格率/%	监测件数/件	合格率/%	监测件数/件	合格率/%
毛巾、浴巾	964	94.6	961	99.9	961	100.0
睡衣或浴袍	14	100.0	14	100.0	14	100.0
床单	364	98.1	361	100.0	361	100.0
被罩	169	97.6	169	100.0	169	100.0

60　公共用品用具监测的场所为住宿、沐浴和美容美发场所，指标包括细菌总数、大肠菌群和金黄色葡萄球菌。

续表

用具	细菌总数		大肠菌群		金黄色葡萄球菌	
	监测件数/件	合格率/%	监测件数/件	合格率/%	监测件数/件	合格率/%
枕套	200	96.5	200	100.0	200	100.0
杯具	347	96.5	341	100.0	181	100.0
洁具	53	100.0	53	100.0	24	100.0
理发用具	115	97.4	106	100.0	106	100.0
拖鞋	4	100.0	—	—	—	—
其他	68	100.0	20	100.0	20	100.0
合计	2 298	96.3	2 225	99.9	2 036	100.0

4.1.3 集中空调通风系统[61]

2020年北京市各类公共场所集中空调通风系统监测合格率为91.8%，比2019年(90.0%)上升2.0%。合格率排名后三位的指标依次为送风中细菌总数(75.6%)、送风中真菌总数(78.2%)和新风量(85.7%)(表31)。

表31 2020年北京市集中空调通风系统监测指标合格率

监测指标	监测件数/件	合格件数/件	合格率/%
新风量	119	102	85.7
送风质量			
细菌总数	156	118	75.6
真菌总数	156	122	78.2
β-溶血性链球菌	157	157	100.0
可吸入颗粒物	37	37	100.0
风管内表面			
细菌总数	349	321	92.0
真菌总数	349	325	93.1
积尘量	289	289	100.0
冷却(凝)水嗜肺军团菌	168	163	97.0
合计	1 780	1 634	91.8

61 数据来自北京市疾病预防控制中心，2020年监测各类公共场所集中空调通风系统116套，监测样品1 780件。

4.1.4 公共场所室内 $PM_{2.5}$[62]

公共场所室内 $PM_{2.5}$ 监测总体合格率为 92.8%，比 2019 年（85.2%）上升 8.9%。其中影剧院、美容院合格率均达 100.0%（表 32）。

表 32 2020 年北京市各类场所室内空气 $PM_{2.5}$ 监测合格率

场所	监测件数 / 件	合格率 /%
住宿场所	85	90.6
购物场所	60	91.7
影剧院	6	100.0
美容美发场所	17	100.0
合计	180	92.8

4.1.5 冷却塔风险分级评估[63]

2020 年各类公共建筑冷却塔军团菌病健康风险综合指数中位数为 52.4，其中，影剧院为 67.0，医院为 63.1，办公场所为 49.4，购物场所为 54.1，住宿场所为 43.0。

4.2 卫生监督抽检[64]

4.2.1 公共场所卫生抽检

2020 年北京市公共场所室内空气质量抽检合格率为 100.0%，游泳池水质抽检合格率为 74.1%，集中空调通风系统抽检合格率为 94.4%（表 33、表 34）。

表 33 2020 年游泳池水质抽检结果

监测项目	抽检单位数 / 个	合格率 /%
细菌总数	266	96.6
大肠菌群	266	99.6
尿素	266	87.2
浑浊度	266	100.0
游离性余氯	266	96.2
pH	266	88.7
浸脚池水余氯	266	96.6

62 参照《环境空气质量标准》（GB 3095—2012），$PM_{2.5} \leq 75 \mu g/m^3$ 判定合格。

63 资料来自北京市疾病预防控制中心公共建筑集中空调冷却塔评估数据。

64 资料来自北京市卫生健康监督所。

表 34　2020 年集中空调通风系统抽检结果

监测项目		抽检单位数 / 个	合格率 /%
风管卫生状况	积尘量	18	100.0
	细菌总数	18	100.0
	真菌总数	18	100.0
冷却水	嗜肺军团菌	16	93.8

4.2.2　公共用品用具

2020 年北京市住宿场所公共用品用具消毒效果抽检合格率为 89.9%，沐浴场所为 84.6%，美容美发场所为 85.1%（表 35）。

表 35　2020 年公共场所用品用具消毒效果抽检结果

场所	监测项目		检测单位数 / 个	合格单位数 / 个	总合格率 /%
住宿场所			749	673	89.9
	棉织品	外观	747	747	100.0
		细菌总数	747	702	94.0
		大肠菌群	747	743	99.5
		金黄色葡萄球菌	747	747	100.0
		pH	697	664	95.3
	杯具	外观	395	395	100.0
		细菌总数	395	381	96.5
		大肠菌群	395	392	99.2
沐浴场所			26	22	84.6
	棉织品	外观	11	11	100.0
		细菌总数	11	10	90.9
		大肠菌群	11	11	100.0
		金黄色葡萄球菌	11	11	100.0
		pH	11	10	90.9
	沐浴用水	嗜肺军团菌	24	22	91.7
		池水浊度	7	7	100.0
美容美发场所			255	217	85.1
	棉织品	外观	244	244	100
		细菌总数	244	225	92.2
		大肠菌群	244	244	100.0
		金黄色葡萄球菌	244	244	100.0
		pH	223	204	91.5
	美容美发工具	细菌总数	193	185	95.9
		大肠菌群	193	192	99.5
		金黄色葡萄球菌	193	193	100.0

4.2.3 消毒产品抽检

2020 年国家卫生监督抽检北京市消毒产品全部合格。

5. 病媒生物密度[65]

5.1 蚊密度[66]

2020 年北京市平均蚊密度值为 1.35，比 2019 年（2.01）下降 32.8%，其中 6 月下旬达到最高峰，蚊密度为 3.00。不同环境中，居民区蚊密度值为 1.34，公园绿地为 1.41，医院为 1.42，农村民房为 0.88，养殖场为 1.48，旅游景点为 1.41（图 101）。

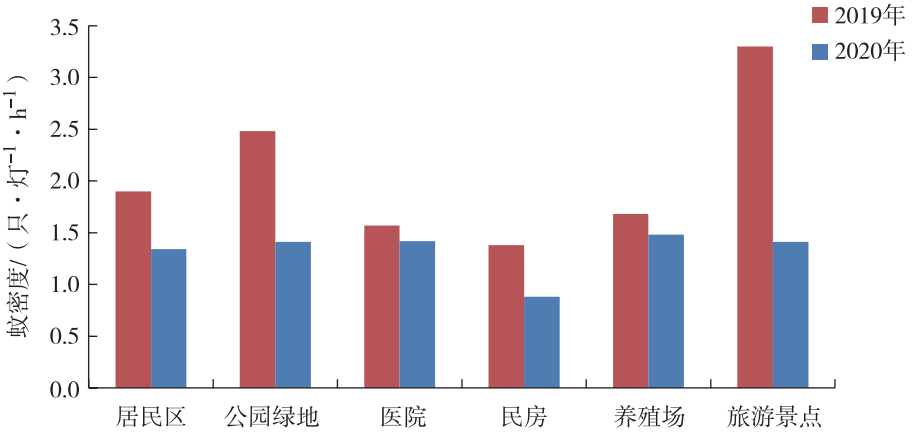


图 101 2019—2020 年北京市不同环境蚊密度

北京市主要蚊种依次为淡色库蚊（83.6%）、白纹伊蚊（14.6%）、中华按蚊（0.06%）、三带喙库蚊（0.09%）。

5.2 蝇密度[67]

2020 年北京市平均蝇密度值为 3.77，比 2019 年（5.7）下降 33.9%，其中 7 月中旬蝇密度最高为 6.93。不同环境中，公园绿地蝇密度值为 5.43，中小餐饮单位为 4.54，农贸市场为 3.84（图 102）。

北京市主要蝇种为麻蝇（43.8%），其次为腐蝇（22.7%）和绿蝇（16.3%）。

5.3 蟑螂密度[68]

2020 年北京市平均蟑螂密度值为 0.028，比 2019 年（0.033）下降 15.2%。其中 7 月份蟑

65 数据来自北京市疾病预防控制中心病媒生物监测网络。

66 蚊密度：每台诱蚊灯每小时诱蚊的只数，单位为只 /（灯·小时）。

67 蝇密度：每个诱蝇笼每天诱蝇只数，单位为只 /（笼·天）。

68 蟑螂密度：指每张粘蟑纸每夜粘捕到蟑螂的只数，单位为只 /（张·夜）。

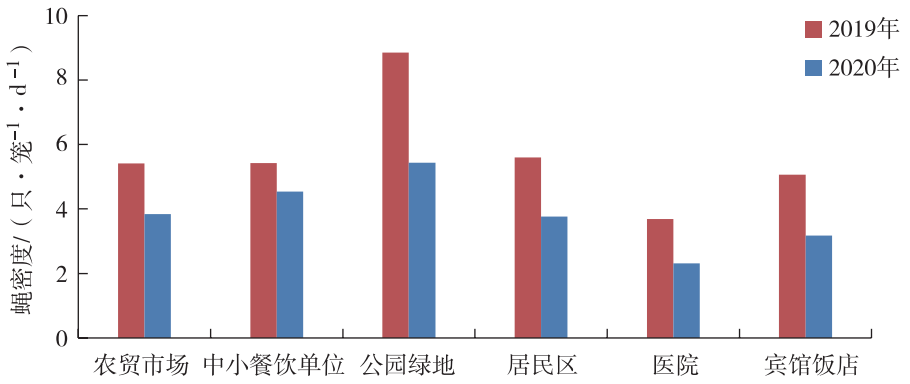


图 102　2019—2020 年北京市不同环境蝇密度

螂密度最高为 0.082。不同环境中，农贸市场蟑螂密度值为 0.066，中小餐饮单位为 0.036，居民家庭为 0.042，学校为 0.014（图 103）。北京市主要蟑螂种类为德国小蠊。

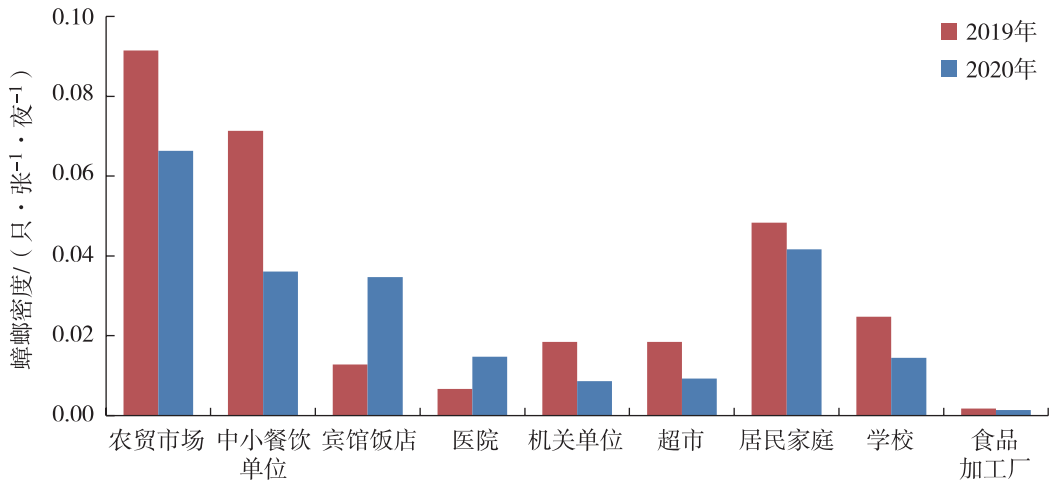


图 103　2019—2020 年北京市不同环境蟑螂密度

5.4　鼠密度[69]

2020 年北京市鼠密度值为 0.094，比 2019 年（0.193）下降 51.3%。其中 8 月鼠密度最高为 0.24。不同环境与行业中，农贸市场鼠密度最高为 0.17，其次为畜牧场（0.14）、中小餐饮单位（0.11）（图 104）。

北京市主要鼠种为褐家鼠（52.9%）和小家鼠（47.1%）[70]。

69　鼠密度：指每 100 夹每夜捕获鼠的百分数。

70　数据来自 2020 年北京市各区疾病预防控制中心消毒及病媒生物监测网络。

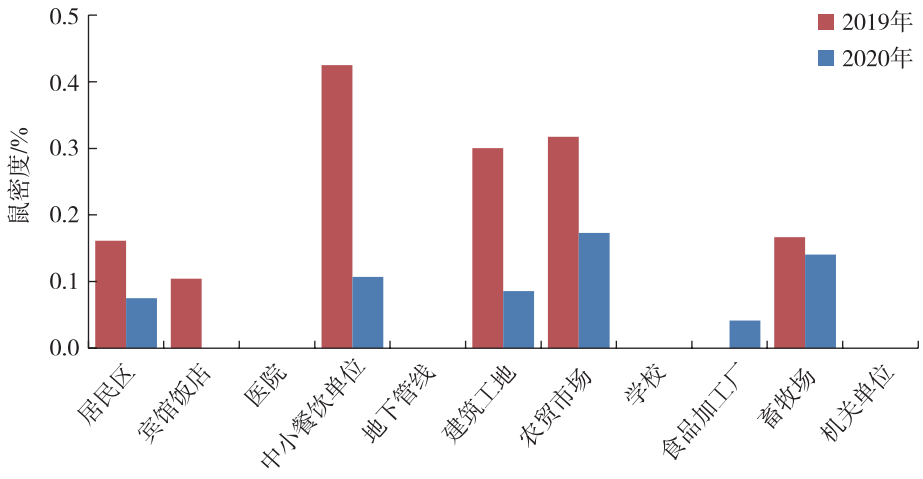


图 104 2019—2020 年北京市不同环境鼠密度

6. 职业危害[71]

6.1 职业病诊断

2020 年北京市确诊职业病 635 例，其中尘肺病 624 例，占 98.3%；其次为职业性肿瘤 5 例，职业性耳鼻喉口腔疾病 3 例，其他呼吸系统疾病 1 例，职业性皮肤病 1 例，职业性化学中毒 1 例（图 105）。

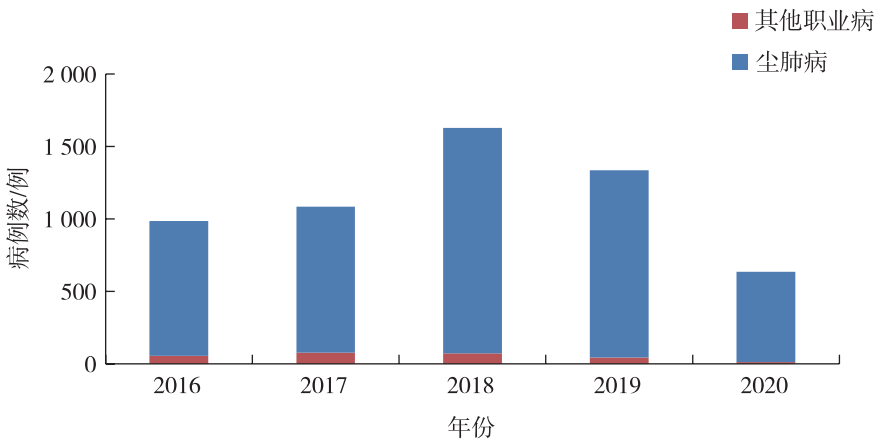


图 105 2016—2020 年北京市职业病诊断情况

6.2 农药中毒

2020 年北京市报告农药中毒病例 267 例，死亡 51 例，病死率 19.1%。其中生产性农药中毒 19 例，死亡 1 例，病死率 5.3%；非生产性农药中毒 248 例，死亡 50 例，病死率 20.2%（表 36）。

71 数据来自北京市疾病预防控制系统职业病监测网络。

表 36　2016—2020 年北京市农药中毒发生情况

单位：例

年份	农药中毒		合计
	生产性	非生产性	
2016	26	340	366
2017	7	286	293
2018	14	229	243
2019	13	243	256
2020	19	248	267

7. 烟草使用与控制[72]

7.1　监督执法[73]

2020 年 1 月 1 日—6 月 30 日，北京市共出动卫生监督执法人员 97 702 人次，共监督检查 48 851 户次，发现不合格单位 1 123 户次，责令整改单位 982 家，行政处罚（罚款）单位 204 家，罚款 75.4 万元。共处罚违法吸烟个人 975 人，罚款 5.31 万元。

7.2　烟草销售

2020 年北京市限额以上批发和零售业法人单位、产业活动单位和个体经营户卷烟商品销售量为 9 345 370 万支，比 2019 年（9 106 913 万支）上升 2.6%[74]。

7.3　吸烟情况[75]

7.3.1　现在吸烟率

2019 年北京市 15 岁及以上人群现在吸烟率为 20.3%，比 2016 年（22.3%）下降 9.0%。其中男性吸烟率为 36.1%，女性为 2.4%，男性高于女性。男性 45~64 岁年龄组现在吸烟率最高，15~24 岁年龄组最低。女性现在吸烟率随着年龄增长而上升（图 106）。

15 岁及以上人群每日吸烟率为 17.2%，比 2016 年（19.2%）下降 10.4%。

7.3.2　烟草消费

2019 年北京市 15 岁及以上人群每月购买卷烟费用的中位数为 227.6 元，比 2016 年（181.3 元）增加 46.3 元。15 岁及以上人群购买 20 支卷烟费用的中位数为 11.6 元，比 2016 年（9.9 元）增加 1.7 元（表 37）。现在吸卷烟者平均每天吸 17.2 支，比 2016 年（15.4 支）上升 1.8 支。

72　资料来自北京市爱卫会。

73　数据来自北京市卫生健康监督所。

74　资料来自北京市统计局。

75　数据来自 2019 年北京市疾病预防控制中心开展的成人烟草调查，共调查北京市 16 个区 50 个街道（乡镇）100 个居（村）委会 8 534 位 15 岁及以上人群。

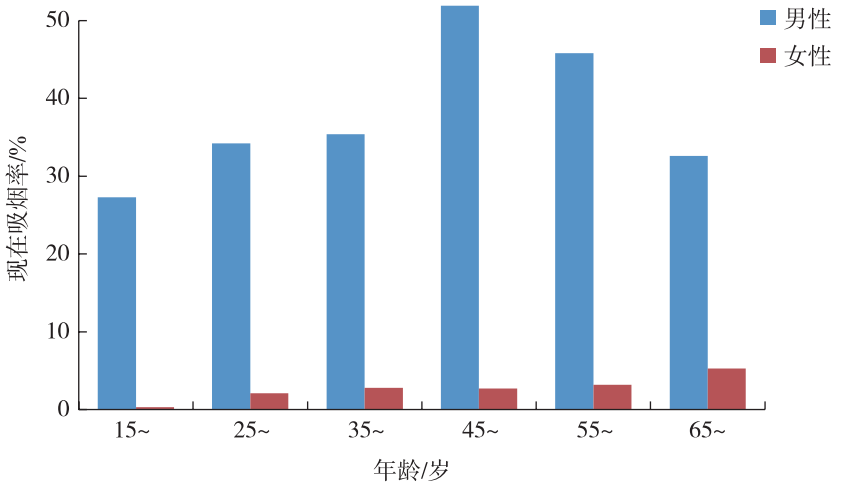


图 106　北京市 15 岁及以上人群分年龄分性别现在吸烟率

表 37　2019 年北京市 15 岁及以上吸烟者购买卷烟平均费用

项目	每 20 支卷烟费用			每月卷烟费用		
	2016 年 / 元	2019 年 / 元	增幅 /%	2016 年 / 元	2019 年 / 元	增幅 /%
男性	9.9	11.9	20.2	181.3	239.0	31.8
女性	8.0	7.8	–2.5	73.6	75.6	2.6

7.3.3　二手烟暴露

2019年北京市15岁及以上人群室内工作场所二手烟暴露率为27.0%，比2016年(20.0%)上升 35.0%。15 岁及以上人群过去 30 天内，各类场所二手烟暴露率前 3 位依次为酒吧夜总会(71.2%)、餐馆(42.5%)、户外排队(40.4%)(表 38)。

2019 年家庭二手烟暴露率为 30.0%，比 2016 年(37.6%)下降 20.2%。

表 38　2019 年北京市公共场所二手烟暴露情况

调查场所	二手烟暴露率 /%		
	2016 年	2019 年	降幅
酒吧	80.3	71.2	11.3
餐馆	32.5	42.5	–30.8
排队等候区	38.9	40.4	–3.9
家庭	37.6	30.0	20.2
工作场所	20.0	27.0	–35.0
大学	12.5	16.1	–28.8
政府大楼	10.8	8.6	20.4
医疗机构	6.2	6.9	–11.3
公共交通	2.5	2.2	12.0

7.3.4 戒烟情况

戒烟率：2019 年北京市 15 岁及以上人群中，31.3% 吸过烟的人处于不吸烟状态，其中男性为 30.0%，女性为 47.5%，女性高于男性。

尝试戒烟率：31.6% 的现在吸烟者在过去 12 个月内至少尝试过一次戒烟，比 2016 年（23.2%）上升 36.2%。其中，男性为 31.5%，女性为 33.7%，女性高于男性。

医生建议戒烟率：58.5% 的现在吸烟者在过去 12 个月内收到医生的戒烟建议，比 2016 年（59.2%）下降 1.2%。其中男性为 59.0%，女性为 52.0%，男性高于女性。

计划戒烟率：16.2% 的现在吸烟者考虑在未来 12 个月内戒烟，比 2016 年（15.5%）上升 4.5%。其中男性为 15.7%，女性为 24.6%，女性高于男性。

7.3.5 烟草危害认知

2019 年北京市 15 岁及以上人群中，对“吸烟会导致脑卒中、心肌梗死、肺癌和阴茎勃起障碍”的知晓率为 34.5%，比 2016 年（30.3%）上升 13.9%；对“二手烟导致成人心脏病、成人肺癌和儿童肺部疾病”的知晓率为 67.8%，比 2016 年（69.2%）下降 2.0%；对“低焦油卷烟危害不比普通卷烟危害小”的知晓率为 47.9%，比 2016 年（37.1%）上升 29.1%；对“中草药卷烟危害不比普通卷烟危害小”的知晓率为 41.6%（表 39）。

表 39 2019 年北京市 15 岁及以上人群对吸烟和二手烟危害正确认知情况

烟草危害		2016 年正确认知率 /%	2019 年正确认知率 /%
吸烟危害	脑卒中	58.1	50.8
	心肌梗死	69.6	67.6
	肺癌	92.7	92.0
	阴茎勃起障碍	37.0	45.2
	全部正确	30.3	34.5
二手烟危害	成人心脏病	72.8	70.7
	成人肺癌	89.6	88.3
	儿童肺部疾病	89.1	90.1
	全部正确	69.2	67.8

8. 体育与健身[76]

8.1 全民健身设施

2020 年北京市建设足球、篮球、羽毛球等多功能运动场地 314 处，建设社区健走步道 36km，创建全民健身示范街道和体育特色乡镇 49 个，配建更新室外健身器材 20 000 余件。

76 资料来自北京市体育局。

其中，城市副中心、回天地区和城南地区建设多功能运动场地 129 处、健走步道 11.5km，配建更新室外健身器材 7 000 余件。

8.2 全民健身活动

2020 年北京市开展各类全民健身活动 9 660 次，参与人次数达 304.24 万人次，线上观看、点击量达到 1.2 亿人次。普及推广传统节庆假日和民族传统体育项目，举办新年登高健身大会、龙舟大赛、市民登山大会、柔力球交流赛、民族健身操舞大赛、花棍表演赛等民族传统体育赛事活动；促进国际合作，举办北京国际风筝节、北京国际马术公开赛、卢沟桥醒狮越野跑等群众性国际品牌赛事活动；促进京津冀区域合作交流，举办冰蹴球大赛、游泳公开赛、农民户外交流赛和羽毛球冠军挑战赛等赛事活动。

举办第六届北京市民快乐冰雪季系列活动，组织各类群众性冰雪活动 3 690 场，713 万人次参与。举办空中全民健身科学指导大讲堂 52 期，受众 1 560 余万人次。微博“# 快乐冰雪季 #”超话关注量累计 16.3 亿人次。

8.3 科学健身指导

完成 97 个体育社团（基金会）年检、10 个体育社团换届、45 个体育社团脱钩改革工作。举办各级各类培训和岗位再培训 23 期，培训 2 490 人。开展社会体育指导员交流展示大赛和分站赛，参赛人数近 5 000 人。对 191 家医疗健康机构开展体医融合线上运动处方培训。

联合北京体育广播共同打造“1025 动生活”“界内界外”两档节目，日均听众数量约 30 万人次。开展线上线下全民健身科学指导大讲堂 44 场，受众 2 057 万人次。与北京电视台联合策划制作以《运动是长寿的良方》为主题的 3 期“养生堂”专题节目。

开展北京市第五次国民体质监测和 2020 年全民健身活动状况调查工作，共完成全市幼儿、成年人、老年人共计 63 000 个样本的体质监测以及 16 个区 273 个村（居）6 006 人全民健身活动状况的数据采集工作。

9. 园林绿化情况 [77]

截至 2020 年年底，北京市注册公园 416 个，其中城市注册公园共 375 个，面积 140.93km^2，免费率达 91.7%，森林公园 31 个，湿地公园 10 个。2020 年全市重点监测的公园风景区年接待游客约 2 亿人次。

10. 城市环境噪声 [78]

2020 年北京市建成区区域环境噪声年平均值为 53.6 分贝（A），与 2019 年持平。各区

77 资料来自北京市园林绿化局。

78 资料来自北京市环保局。

建成区区域环境噪声年平均值范围为 49.6~58.9 分贝（A）。其中，城六区建成区区域环境噪声年平均值为 53.1 分贝（A），远郊区建成区区域环境噪声年平均值为 54.4 分贝（A）。

2020 年北京市建成区道路交通噪声年平均值为 69.0 分贝（A），与 2019 年基本持平。各区建成区道路交通噪声年平均值范围为 61.2~71.4 分贝（A）。其中，城六区建成区道路交通噪声年平均值为 69.2 分贝（A），远郊区建成区道路交通噪声年平均值为 66.9 分贝（A）。

11. 农村改厕

2020 年农村无害化户厕改造率达到 99.4%。

12. 垃圾无害化处理[79]

2020 年北京市生活垃圾处理设施共有 46 座，总设计处理能力达到 3.38 万吨 / 日，其中焚烧设施 12 座（17 650 吨 / 日）、生化设施 24 座（8 230 吨 / 日）、卫生填埋设施 10 座（7 931 吨 / 日）。

2020 年北京市生活垃圾处理量为 797.52 万吨，日均 2.18 万吨，资源化处理方式占 83.0%，填埋处理量比 2019 年下降 16%，首次实现年度生活垃圾无害化处理率 100.0%。

79 资料来自北京市城管委。

十、健康北京行动主要指标实现情况

表 40　2020 年健康北京行动主要指标实现情况

维度	指标	2020 年	北京市 2022 年目标值	国家 2022 年目标
（三）健康素养提升行动	居民健康素养水平（%）	36.4	≥40	≥22
	构建健康科普知识发布和传播机制	有	—	实现
	建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制	无	60%	实现
	建立并完善健康科普专家库	683	800	实现
	红十字应急救护培训人数	43 127	40%	每年新增 200 万～300 万人
（四）合理膳食推广行动	重点食品安全抽检合格率（%）	98.65%	≥99	预期性
（五）全民健身普及行动	经常参加体育锻炼人数比例（%）	50.18	≥48	≥37
	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	93.02	≥94	≥90.86
	人均体育场地面积（平方米 / 人）	2.45	—	1.9
	每千人拥有社会体育指导员（人）	2.8	≥2.9	预期性
（六）无烟环境营造行动	15 岁以上人群吸烟率（%）	20.3*	<20	<24.5
	建设成无烟党政机关（%）	100	全面实现	基本实现（≥90）
（七）心理健康促进行动	居民心理健康素养水平（%）	2021 开展调查	20	20
	精神科执业（助理）医师（名 /10 万人）	6.73	6	3.3

续表

维度	指标	2020 年	北京市 2022 年目标值	国家 2022 年目标
（八）慢性病防治行动	心脑血管疾病死亡率（1/10 万）	153.1	≤149.6	≤209.7
	70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10 万）	5.2	保持低水平	≤9.0
	30~70 岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率（%）	10.6	≤10.3	≤15.9
	高血压患者规范管理率（%）	69.53	70	≥60
	糖尿病患者规范管理率（%）	70.56	70	≥60
	乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例（%）	99.41	100	100
	村卫生室提供中医非药物疗法的比例（%）	95.94	—	70
（九）传染病防控行动	有效控制和基本消除地方病危害（分）	100		100
	健全疾控机构与城乡社区联动工作机制	已建立	—	—
	甲乙类法定传染病报告发病率（1/10 万）	80.8/10 万	—	<240
	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	99.85%	保持	>90
（十）家庭健康母亲守护行动	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查区县覆盖率（%）	100	保持	≥80
	婴儿死亡率（‰）	1.98	≤3	≤7.5
	5 岁以下儿童死亡率（‰）	2.66	≤4	≤9.5
	孕产妇死亡率（1/10 万）	4.34	≤8	≤18
	产前筛查率（%）	91.51	≥75	≥70
	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	100	保持	≥98
	孕产妇系统管理率（%）	99.01	—	>90
	3 岁以下儿童系统管理率（%）	96.4	—	>85
	7 岁以下儿童健康管理率（%）	98.35	—	>85
（十一）老年健康促进行动	老年人健康管理率（%）	70.6	—	≥60（国家为 65 岁以上老年人规范化健康管理覆盖率

续表

维度	指标	2020 年	北京市 2022 年目标值	国家 2022 年目标
（十一）老年健康促进行动	医养结合机构数量（家）	203	—	持续增加
	二级以上综合性医院设老年医学科比例（%）	48.80	50	≥50
	三级中医医院设置康复科比例（%）	81.48	75	75
	老年友善医疗机构建设率（%）	37.40	80	预期性
（十二）残疾人健康促进行动	残疾人享有系统和辅具服务覆盖率（%）	99.90	>90	预期性
（十三）校长推进健康行动	国家学生体质健康标准达标优良率（%）	61.9	≥55	≥50
	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	100	100	100
	中小学生每天校内体育活动时间（小时）	≥1	≥1	≥1
	全国儿童青少年总体近视率（%）	55.5	力争每年降低1%以上	力争每年降低0.5%以上
	学校眼保健操普及率（%）	100	100	100
	寄宿制中小学校或600名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例（%）	70.9*	≥70	≥70
	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%）	100	95	80
	星级健康促进学校覆盖率（%）	15.27	30	预期性
（十四）医务人员倡导健康行动	每千人口注册护士数（人）	6.15	—	—
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	5.41	>5.2	—
	每万人口全科医生数（人）	3.1	—	—
	每千人口公共卫生人员数（人）	0.73	—	—
	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	5.8	—	—
（十五）企业管理者推进健康行动	接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数比例（%）	2.74	下降	明显下降
	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率（%）	100	保持	≥80
	工伤保险参保人数（万人）	1 267.23	1 256	预期性

续表

维度	指标	2020 年	北京市 2022 年目标值	国家 2022 年目标
（十六）厨师促进健康行动	各类健康食堂、健康餐厅创建（家）	892	1 000	预期性
（十七）健康环境提升行动	居民饮用水水质达标率（%）	95.04	持续改善	明显改善
	农村自来水普及率（%）	99 以上	—	85
	农村卫生厕所普及率（%）	99.40	—	75
	全国城市生活垃圾无害化处理率（%）	100	99.8	99.3
	居民环境与健康素养水平（%）	—	15	≥15
	地级及以上城市空气质量优良天数比率（%）	75.4	—	—
	建成区公园绿地 500 米服务半径覆盖率（%）	86.85	85	预期性
	$PM_{2.5}$ 年均浓度（$\mu g/m^3$）	38	持续改善	预期性
（十八）安全出行保障行动	道路交通事故万车死亡率（人 / 万车）	指标缺乏科学性	≤2.1	预期性
健康水平	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	13.87*	<18	27.5
	人均预期寿命（岁）	82.4	≥82.4	77.7

注：* 为 2019 年数据。表中所有指标来自《健康北京行动（2020—2030 年）》。

《北京市2020年度人群健康状况报告》编写委员会

主　　任　高小俊

副 主 任　汤伟民　曾晓芃

主　　编　贺　雄　段佳丽　黄剑辉　刘福森

副 主 编　李　刚　高建华　吴立娟

编写人员　（按姓氏笔划排序）

万　钦　马春娜　王　宁　王　怀　王　苹　王　娟　王　梅　王　超
王　博　王　晶　王　路　王小莉　王全意　方　芳　石建辉　卢红艳
叶　研　田　祎　田　鑫　史芸萍　付学锋　朱广慧　刘　洋　刘　敏
刘　婷　刘　静　刘白薇　刘庆萍　刘秀荣　刘改芬　刘美德　刘维祥
刘雅茜　齐　力　孙　鹏　孙佳艺　贠　菲　苏健婷　杜　婧　杜欣宇
李　征　李　勇　李阳桦　李海月　李慧超　杨　雷　杨　慧　吴　疆
吴双胜　余晓辉　宋　逸　张　云　张　永　张　勇　张桂斌　张晓明
张润华　张朱佳子　陈　薇　陈艳伟　陈梦如　邵　兵　虎　霄　周小洁
郑　可　郑　阳　赵　锐　赵　耀　赵金辉　胡　洋　侯　锐　袁千里
贾翠平　徐秋月　徐露婷　高天然　高志东　高喜超　郭　欣　韩　梅
韩历丽　程杨杨

高级顾问　焦淑芳