

清华城市健康设施指数 研究成果发布

2021年10月



清华大学
Tsinghua University

研究单位



清华大学
Tsinghua University



清华大学中国新型城镇化研究院
Institute for China Sustainable Urbanization, Tsinghua University

清华大学中国新型城镇化研究院是由国家发改委与清华大学于2016年3月共同发起成立。研究院以新型城镇化为主题，充分发挥国家发改委的政策协调作用和清华大学的综合科研实践优势，凝聚企业、社会和国际的多方力量，为中国特色新型城镇化建设提供理论保障、智力支持和技术支撑。



清华大学
万科公共卫生与健康学院
VANKE SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
TSINGHUA UNIVERSITY

清华大学万科公共卫生与健康学院于2020年4月成立，初步设立预防医学、大健康、健康大数据、公共健康政策与管理四个学科方向。在未来5至10年内，万科公卫学院目标是建设成为具有特色的高层次公共卫生人才培养基地、全球疫情监控和先进疫苗研制的重要支撑、国家重大公共卫生政策制定的重要智库。

“清华城市健康指数”指标体系

指标体系设计思路：

1. 兼容国际语境、讲好中国故事

- “N+1”主题评价模式

2. 体现城市治理多主体参与的理念

- 将个体健康行为与城市整体健康状况有机结合
- 突出对不同主体的评价视角

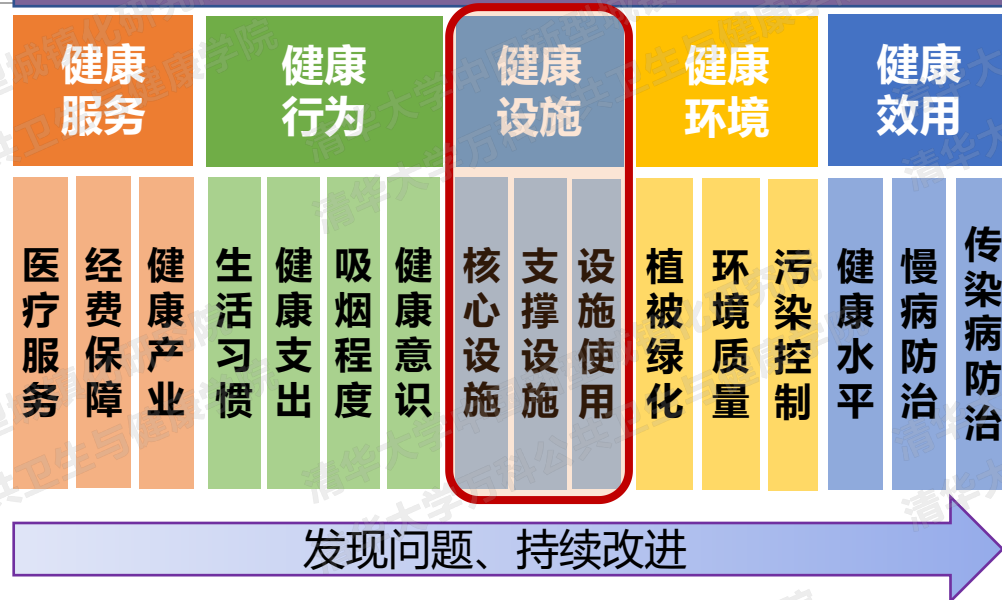
3. 突出状态评价，反映城市健康问题综合与复杂性

- 将既有健康评估指标与城市规划建设管理全过程结合
- 涉及物质环境、社会资源、个体行为、政府管理等方面

4. 拓展数据来源多样性，横向比对、交叉检验

- 利用好城市物联网、互联网多源时空大数据，加强信息采集的客观真实性

“城市健康指数”评估指标体系框架



“N+1”主题评价：“N”即政府投入、个体状态、设施建设、环境改善等健康影响因素，“1”即居民疾病死亡、预期寿命等健康效用结果，形成“4+1”评价体系

- 健康服务：反映政府部门为主的行业管理投入和保障水平
- 健康行为：反映居民个体的健康状况和态度
- 健康设施：反映各类健康相关设施的规划、建设、使用水平
- 健康设施：反映城市生态环境的改善程度
- 健康效用：反映疾病死亡等人群健康效用结果

2020年首轮评价范围

27个中心城市，53个一般地级市

■ 综合考虑城市等级规模、工作基础、数据可获得性

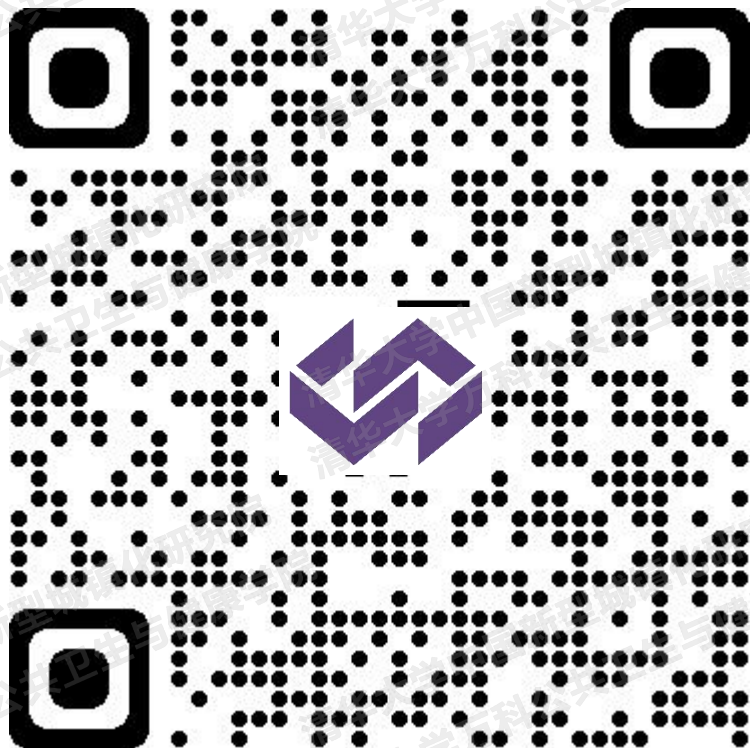
- 本次评价选取80个城市，涉及27个省
- 覆盖5.5亿人（占比39%）
- GDP规模56.2万亿（占比57%）

■ 远期逐步扩大至全国所有地级以上城市。

- 中心城市包括直辖市、省会城市、计划单列市；
- 数据时点：2019年



评价结果



扫码访问清华城市健康指数发布资料

研究院正式发布《清华城市健康指数》

Original | 清华城镇化智库 清华新型城镇化研究院 2020-12-28



清华大学
Tsinghua University

12月28日，由清华大学中国新型城镇化研究院、万科公共卫生与健康学院联合研究编写的《清华城市健康指数》正式对外发布。在新冠肺炎疫情全球大流行、世界百年未有之大变局加速演进的背景下，本次研究依托“大健康+大数据”，构建起了一套科学、客观的城市健康度量标尺，并首次实现我国80个主要城市综合健康水平的全景评估考核，为当前和新时代城镇化高质量发展提供启发和借鉴，助力“健康中国”战略深化推进。



发布会现场

清华大学党委副书记向波涛，万科公共卫生与健康学院常务副院长梁万年出席发布会并致辞。国家卫生健康委规划发展与信息化司司长、全国爱卫办副主任毛群安，以及国家卫健委医患体验研究基地、华米科技、百度地图慧眼、智慧足迹、平安科技、丁香园等相关合作机构和企业负责人应邀出席了活动。万科公共卫生与健康学院副院长兼党建工作组组长王凯波列席。发布会由清华大学中国新型城镇化研究院执行副院长尹稚主持；研究院健康城市研究中心特聘教授、国家疾病预防控制中心原主任王宇，高级研究专员李栋分别对评估工作和报告成果进行了汇报。

填补空白 城市发展有了“健康标尺”

向波涛表示，“城市是人类文明的坐标，也是人民健康和美好生活的重要载体。目前，中国常住人口城镇化率超过60%，从农业社会进入城市社会发展阶段。建设健康城市，成为城市可持续发展的必然选择和未来方向。”伴随城镇化发展步伐加快，中国城市在面临一系列经济、社会、环境的“城市病”难题同时，还面临人口老龄化、亚健康状态及慢性病、精神

健康设施是公共卫生与空间规划的交叉研究领域



清华大学
Tsinghua University

行业

公共空间

“健康设施”

空间规划

空间



1. 健康设施领域政策要求：背景与趋势

行业

十四五规划：健全国家公共服务制度体系

- 围绕**公共教育、就业创业、社会保险、医疗卫生、社会服务、住房保障、公共文化体育、优抚安置、残疾人服务**等领域，建立健全基本公共服务标准体系，明确国家标准并建立动态调整机制，推动标准水平城乡区域间衔接平衡。
- 按照常住人口规模和服务半径，统筹基本公共服务设施布局 and 共建共享，促进基本公共服务资源向基层延伸、向农村覆盖、向边远地区和生活困难群众倾斜。

空间

建立国土空间规划体系并监督实施

- 涉及空间利用的**某一领域专项规划**，如交通、能源、水利、信息、市政等基础设施，**公共服务设施**，军事设施，以及生态环境保护、文物保护、林业草原等专项规划，由相关主管部门组织编制。
- 坚持区域协调、城乡融合，优化国土空间结构和布局，着力完善**基础设施和公共服务设施**，延续历史文脉，加强风貌管控，突出地域特色。运用城市设计、乡村营造、**大数据等手段，改进规划方法**，提高规划编制水平。

1. 健康设施领域政策要求：背景与趋势

行业 相关行业政策标准与规范

- 促进健康产业高质量发展行动纲要（2019-2022年）
- 关于加快发展健身休闲产业的指导意见
- 关于促进医药产业健康发展的指导意见
- 全民健身计划（2021-2025年）
- “十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案
- “十四五”时期全民健身设施补短板工程实施方案
- 关于全面推进社区医院建设工作的通知
- 全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范
- 养老机构服务安全基本规范
- 关于推进老年宜居环境建设的指导意见
- “十四五”残疾人保障和发展规划
- 国务院关于城市优先发展公共交通的指导意见
- 绿色出行创建行动方案
- 绿色出行行动计划(2019—2022年)
- 城市社区应急避难场所建设标准

空间 国土空间规划中所涉及健康设施





1. 健康设施领域政策要求：背景与趋势

医疗：促进优质医疗资源均衡布局，加强社区卫生服务能力。

行业 深化医药卫生体制改革

- 推动优质医疗资源扩容和均衡布局。
- 推动试点医院与输出医院同质化发展。
- 推进临床专科能力建设，加快补齐服务短板。

行业 加强社区卫生服务能力建设

- 探索社区慢性病管理，助力分级诊疗体系构建。
- 从以治病为中心转向以健康为中心。
- 单一医疗服务转变为综合性健康服务。

社区医疗功能

预防服务

医疗服务

保健服务

健康教育

社区医疗服务人群

病人

高危及重点保护人群

健康人群

亚健康人群

行业 推进分级诊疗制度建设指导意见

- 基层医疗卫生机构建设达标率 $\geq 95\%$ ，基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例 $\geq 65\%$ 。
- 县域内就诊率提高到90%左右，基本实现大病不出县。
- 每万名城市居民拥有2名以上全科医生，每个乡镇卫生院拥有1名以上全科医生，城市全科医生签约服务覆盖率 $\geq 30\%$ 。
- 居民2周患病首选基层医疗卫生机构的比例 $\geq 70\%$ 。
- 由二、三级医院向基层医疗卫生机构、慢性病医疗机构转诊的人数年增长率在10%以上。
- 高血压、糖尿病规范化诊疗和管理率达到40%以上。
- 基层医疗卫生机构中医诊疗量占同类机构诊疗总量比例 $\geq 30\%$ 。



1. 健康设施领域政策要求：背景与趋势

体育：推进全民健身体育强国建设，加大体育设施供给。

行业 体育强国建设纲要

统筹建设全民健身场地设施

- 加强场地设施建设
- 理利用城市空置场所
- 建设小型体育场所
- 促进向社会开放

行业 全民健身计划（2021—2025年）

加大场地设施供给

- 可达的场地设施：规划建设贴近社区、方便可达的场地设施。
- 新建或改扩建**2000个以上体育公园、全民健身中心、公共体育场馆等健身场地设施。**
- 补齐5000个以上乡镇（街道）全民健身场地器材，配建一批群众滑冰场，数字化升级改造**1000个以上公共体育场馆。**

行业 国家公共体育设施基本标准

体育设施地市级“五个一”工程

■ 综合体育场

标准跑道、标准足球场和田径场、观众看台及附属配套用房。

■ 综合体育馆

具备多种功能，开展篮球、排球、羽毛球、乒乓球、武术等多项体育运动，同时可进行文艺演出、大型集会等文化活动。

■ 大型全民健身活动中心

体育场地设施不少于12项，如乒乓球室、多功能馆等。

■ 游泳馆

基本配置为一个标准室内游泳池和一个准备池。

■ 体育公园

建设类型包括郊野体育公园、城市体育公园、可新建、也可在原有公园基础上改造，添加体育设施。体育设施不少于8项，以户外运动项目为主。

1. 健康设施领域政策要求：背景与趋势

养老：医养结合，提高养老服务设施比例。

空间 加强规划和用地保障支持养老服务

围绕居家为基础、**社区为依托、机构为补充、医养相结合**的养老服务体系建设，从国土空间规划、充分保障用地等方面，保障养老服务设施用地有效供给，积极促进养老服务发展。

对现有老龄人口占比较高和老龄化趋势较快的地区，适当**提高养老服务设施用地比例**。已建成城区养老服务设施不足的，应结合城市功能优化和有机更新等统筹规划，支持**盘活利用存量资源**改造为养老服务设施，保证**老年人就近养老需求**。

空间 《城乡养老设施规划标准》

养老设施分级分类配建表

设施类型	设施名称	城市地区			
		城市生活圈	十五分钟生活圈	十分钟生活圈	五分钟生活圈
机构养老照料设施	养老院、老人院、福利院、敬老院、老年养护院、老年公寓（公共服务属性）等	—	▲	—	—
社区养老照料设施	社区老年人日间照料中心、托老所、老年服务中心等	—	—	▲	△
老年人公共活动设施	老年人活动中心、老年学校（大学）等	▲	▲	—	▲

注：表中▲为应配建，△为宜配建



1. 健康设施领域政策要求：背景与趋势

社区：建设十五分钟社区生活圈（健身圈、医疗圈、健康圈）

行业 社区15分钟健身圈实现全覆盖

- 到2025年，全民健身公共服务体系更加完善，经常参加体育锻炼人数比例达到38.5%
- 县(市、区)、乡镇(街道)、行政村(社区)三级公共健身设施和社区15分钟健身圈实现全覆盖。
- 每千人拥有社会体育指导员2.16名，带动全国体育产业总规模达到5万亿元。

空间 多地着力打造15分钟医疗圈、健康圈

- 按15分钟步行距离（800-1000米）为服务半径，规划配置包含至少一家社区服务中心，做到医疗机构服务半径适宜，交通便利、布局合理，方便服务群众。



养老设施

体育场馆

社区卫生服务中心

2. 健康设施指标体系构建

健康设施研究框架：全类型设施+全流程规划建设和管理

医疗 + 养老 + 中医 + 心理 + 体育 + 应急避难 + = “全健康”

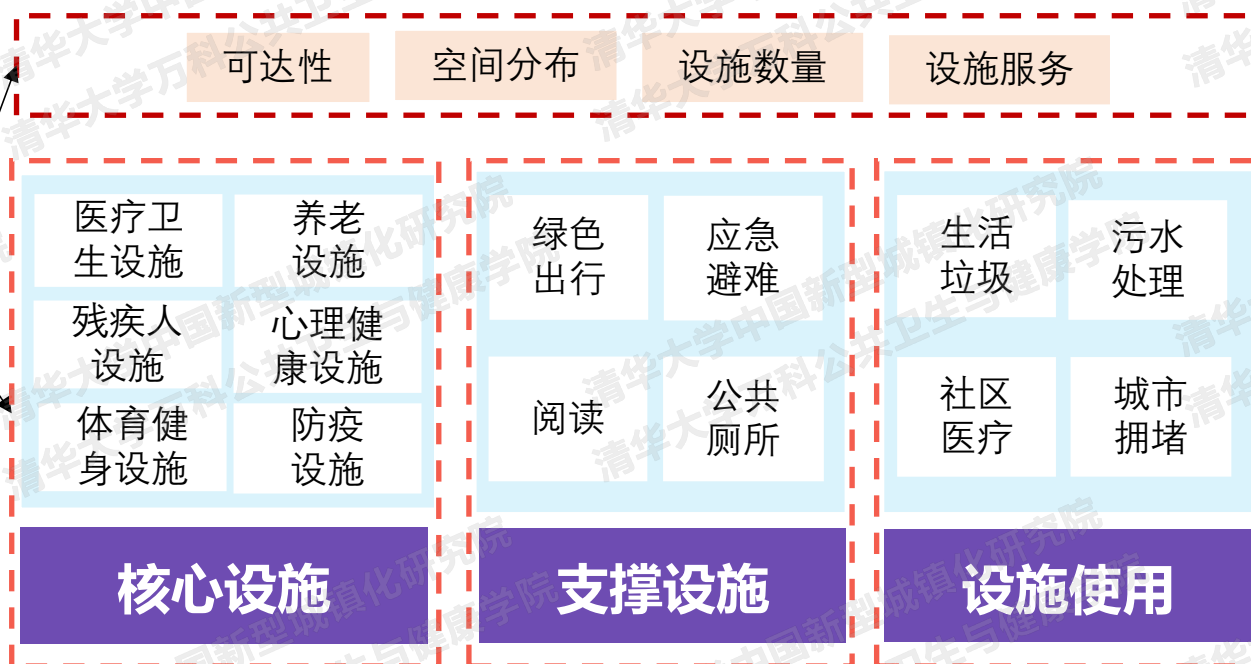
政策与规划

各类健康设施

人群健康
结果

城市健康
发展目标

社会和健康设施	教育
土地利用与城市设计	住房
开放与娱乐空间	公共安全
就业与经济发展	交通



出生率
死亡率
患病率
治愈率

宜居性，
健康幸福，
有质量的
生活；社
会、健康
的环境公
平和公正

2. 健康设施指标体系构建

评价单元多尺度、评价内容多维度、评价数据多来源

健康设施评价指标体系

核心设施

支撑设施

设施使用

评价内容

医疗卫生设施

养老设施

心理咨询机构设施

中医设施

体育健身设施

社区健康设施可达性

公共图书馆藏书

公交车

公共厕所

公共交通设施

应急避难场所

社区医疗设施使用分担率

生活垃圾无害化处理率

污水处理率

城市拥堵指数

单元

城区

社区

城市

城区

城区

社区

城市

类型

人均数量

可达性

人均数量

密度

分担率

处理率

拥堵

数据

地图 (POI) 数据

统计年鉴

地图 (POI) 数据

出行数据

统计年鉴

出行数据



2. 健康设施指标体系构建

大数据说明：POI数据

60%的三级指标是基于POI数据进行计算

- 与统计指标相对比，POI数据意味着该设施更容易被居民所检索、访问和使用

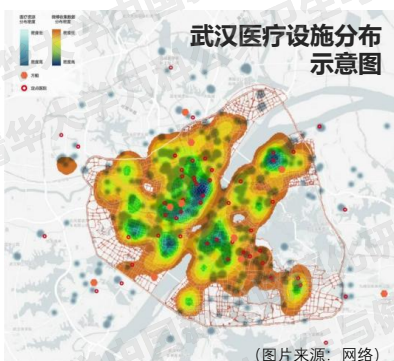
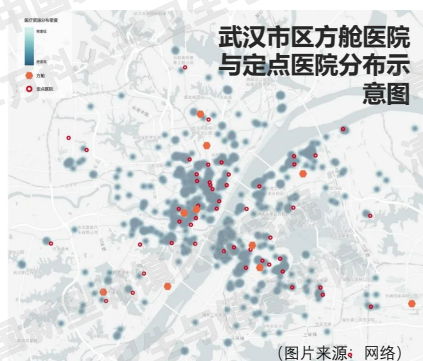
- POI是“Point of Interest”的缩写，中文可以翻译为“兴趣点”，反映相关的设施功能。在地理信息系统中，POI可以是一栋房子、一个商铺、一个公交站等。每个POI至少包含几方面信息：名称、类别、坐标位置。

举例说明：人均设施数量

城区每万人医疗卫生设施数量

- 178万条数据，范围涵盖五大类：

综合医院（含三甲、社区医院等）、专科医院、诊所、急救中心、疾病预防机构等。



举例说明：设施可达性

社区健康设施可达性

- 178万条医疗卫生设施POI数据
- 56万条体育健身设施POI数据
- 近2万条养老设施POI数据

指标说明：指城区所有居住小区周边1公里范围内的**医疗、养老、健身**等健康设施的覆盖度。





3. 健康设施指数整体分析解读

中心城市和东部沿海城市健康设施指数相对领先，大部分一般地级市有待改进。

城市健康设施指数TOP 10

深圳位列第1

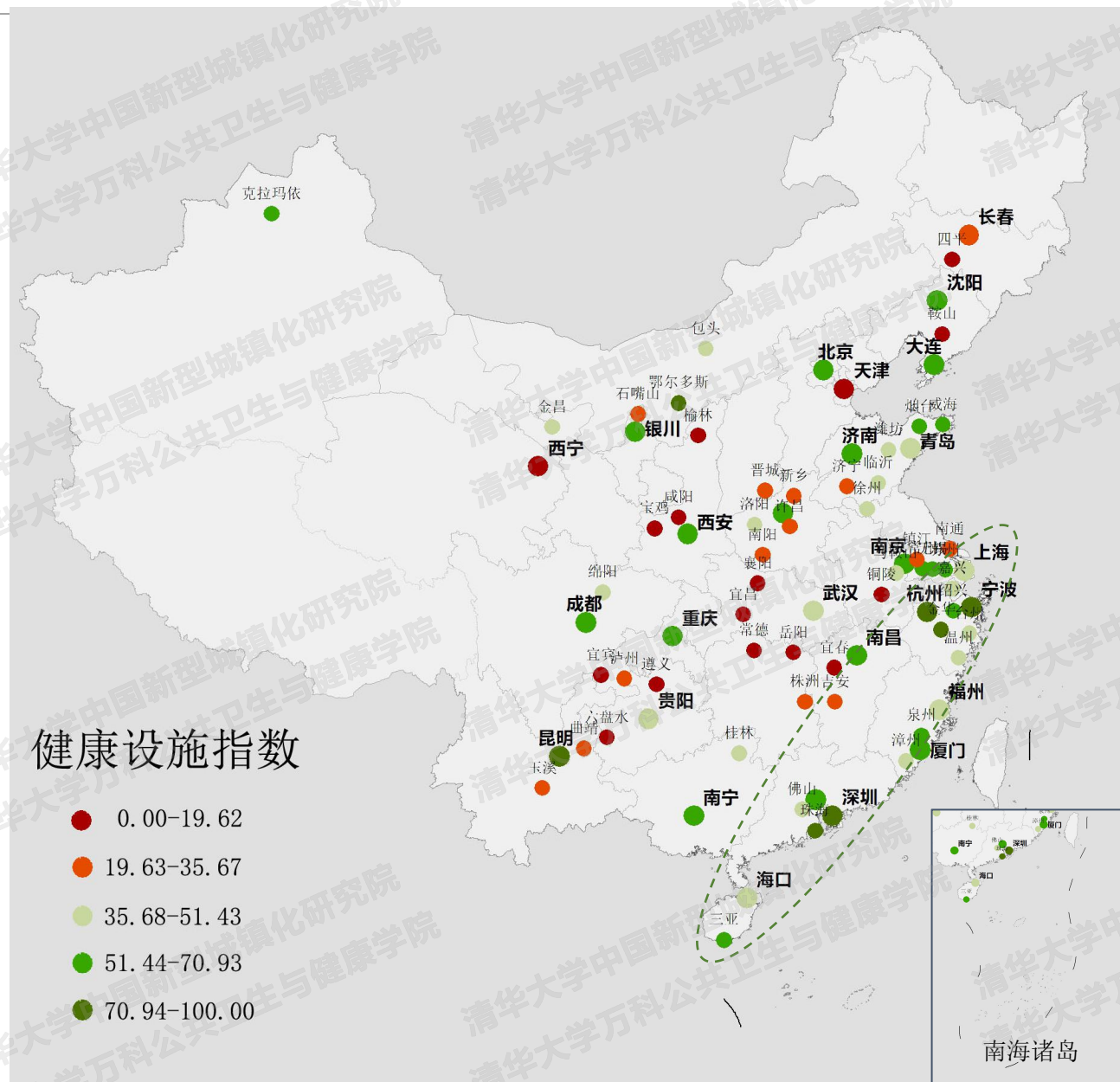
杭州、金华*、鄂尔多斯*、宁波位列前5

昆明、珠海*、成都、南京、银川位列前10

*城市为一般地级市

健康设施指数

- 0.00-19.62
- 19.63-35.67
- 35.68-51.43
- 51.44-70.93
- 70.94-100.00

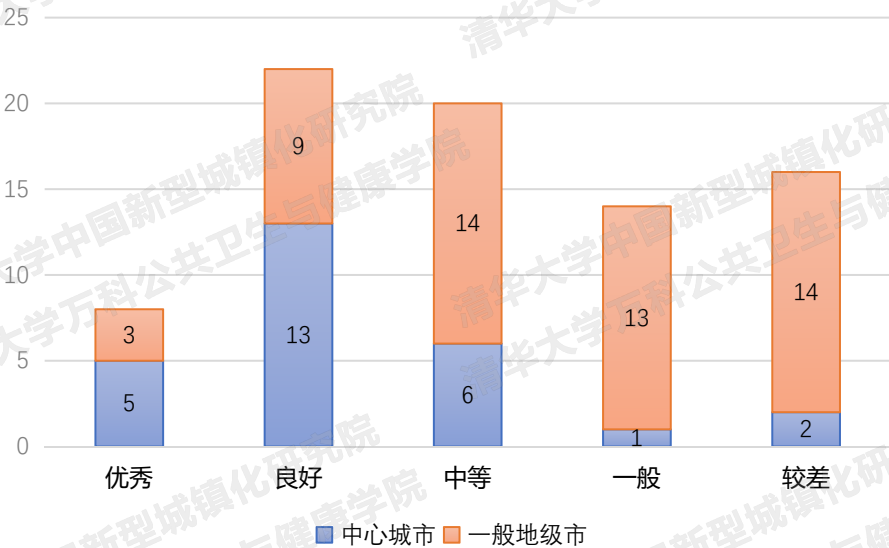


3. 健康设施指数整体分析解读

中心城市优于一般地级市。

- 中等及以下分档城市总占比**62.5%**。
- 约**90%**的中心城市处于中等及以上。
- 约**50%**的一般地级市处于中等以下。

清华城市健康设施指数评价分档结果

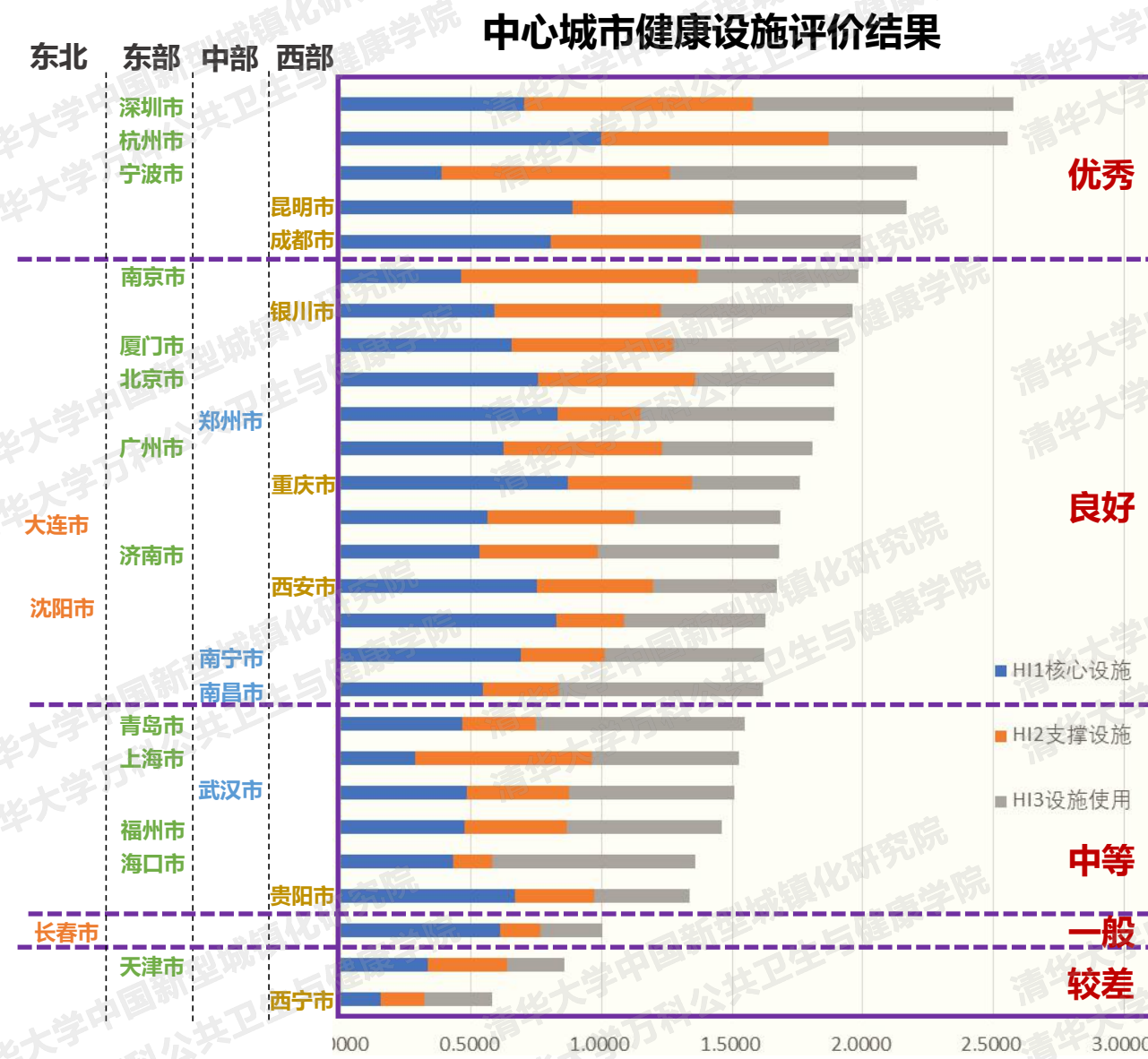
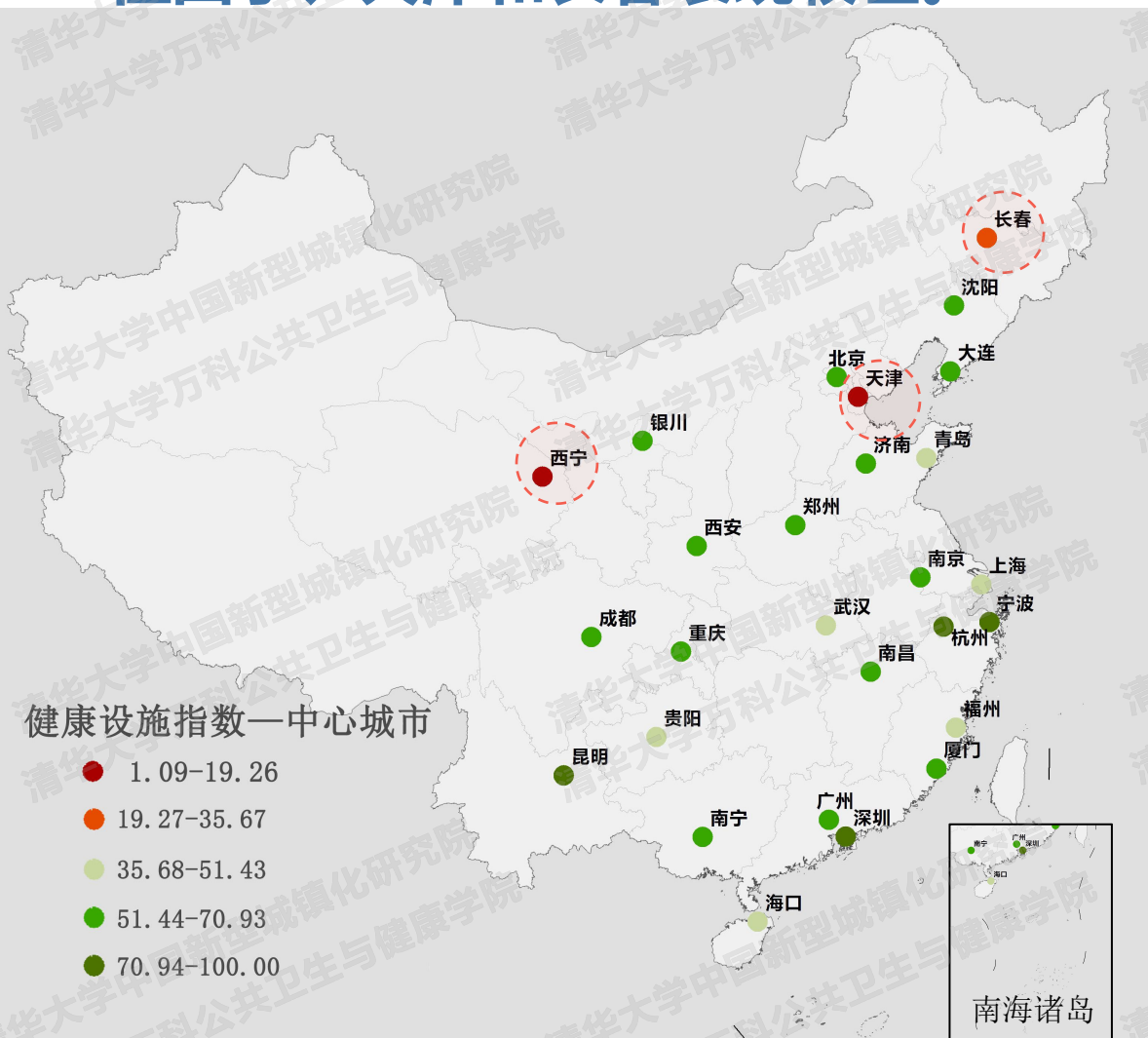


清华城市健康设施指数评价结果

结果分档	城市数量	中心城市	一般地级市
优秀	8	深圳、杭州、宁波、昆明、成都	金华、鄂尔多斯、珠海
良好	22	南京、银川、厦门、北京、郑州、广州、重庆、大连、济南、西安、沈阳、南宁、南昌	常州、苏州、无锡、烟台、绍兴、克拉玛依、威海、三亚、泉州
中等	20	青岛、上海、武汉、福州、海口、贵阳	洛阳、嘉兴、徐州、桂林、温州、台州、潍坊、金昌、包头、绵阳、马鞍山、佛山、漳州、临沂
一般	14	长春	泸州、镇江、新乡、玉溪、南通、石嘴山、晋城、济宁、吉安、株洲、南阳、曲靖、许昌
较差	16	天津、西宁	宝鸡、常德、咸阳、四平、宜昌、遵义、鞍山、铜陵、宜宾、岳阳、襄阳、宜春、六盘水、榆林

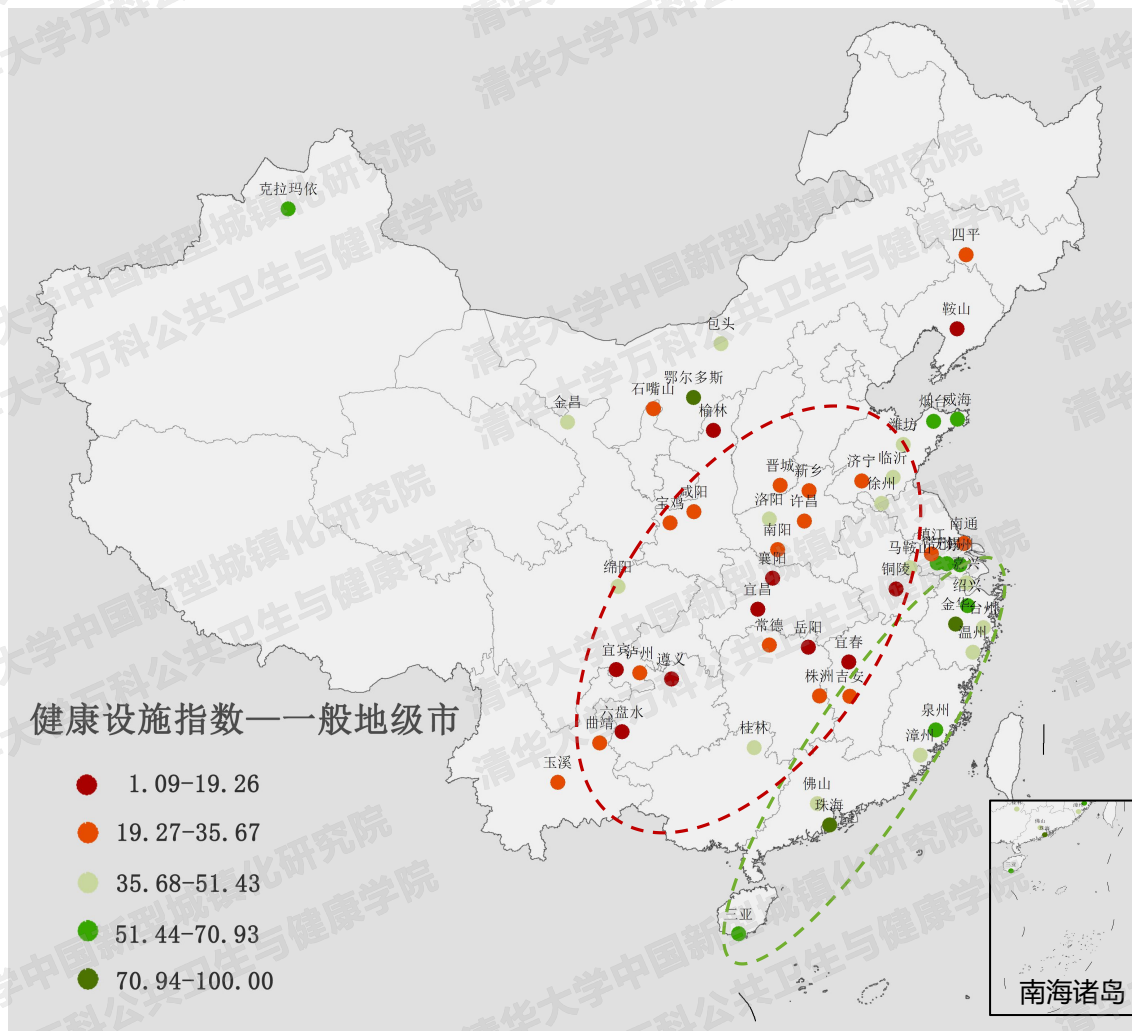
3. 健康设施指数整体分析解读

多数中心城市健康设施水平较好，
但西宁、天津和长春表现较差。

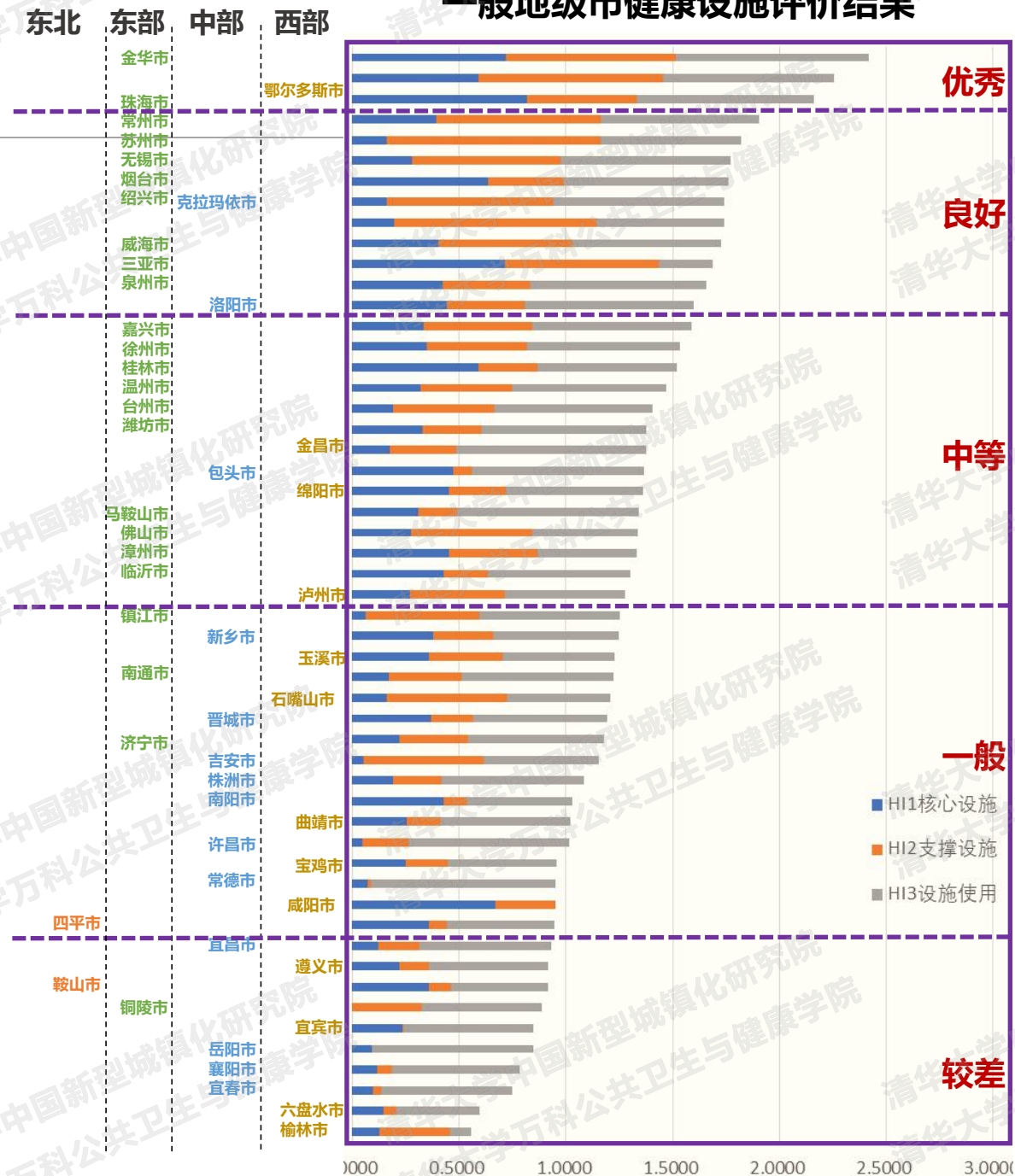


3. 健康设施指数整体分析解读

东部沿海地区一般地级市状况相对较好，中部、西部城市有待改进。



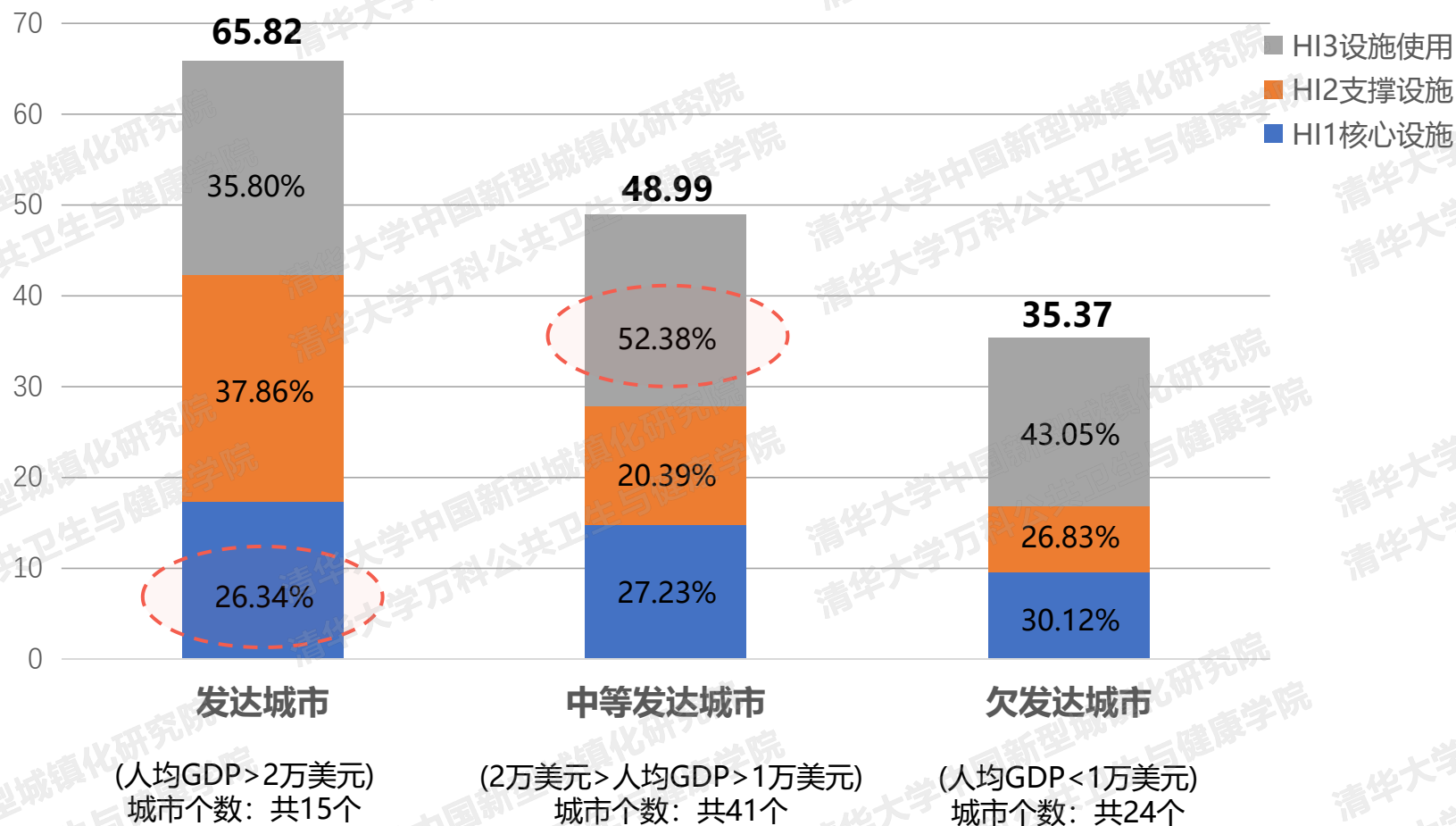
一般地级市健康设施评价结果



3. 健康设施指数整体分析解读

分组来看，城市健康设施与经济发达水平趋势基本一致，但各组特征不一。

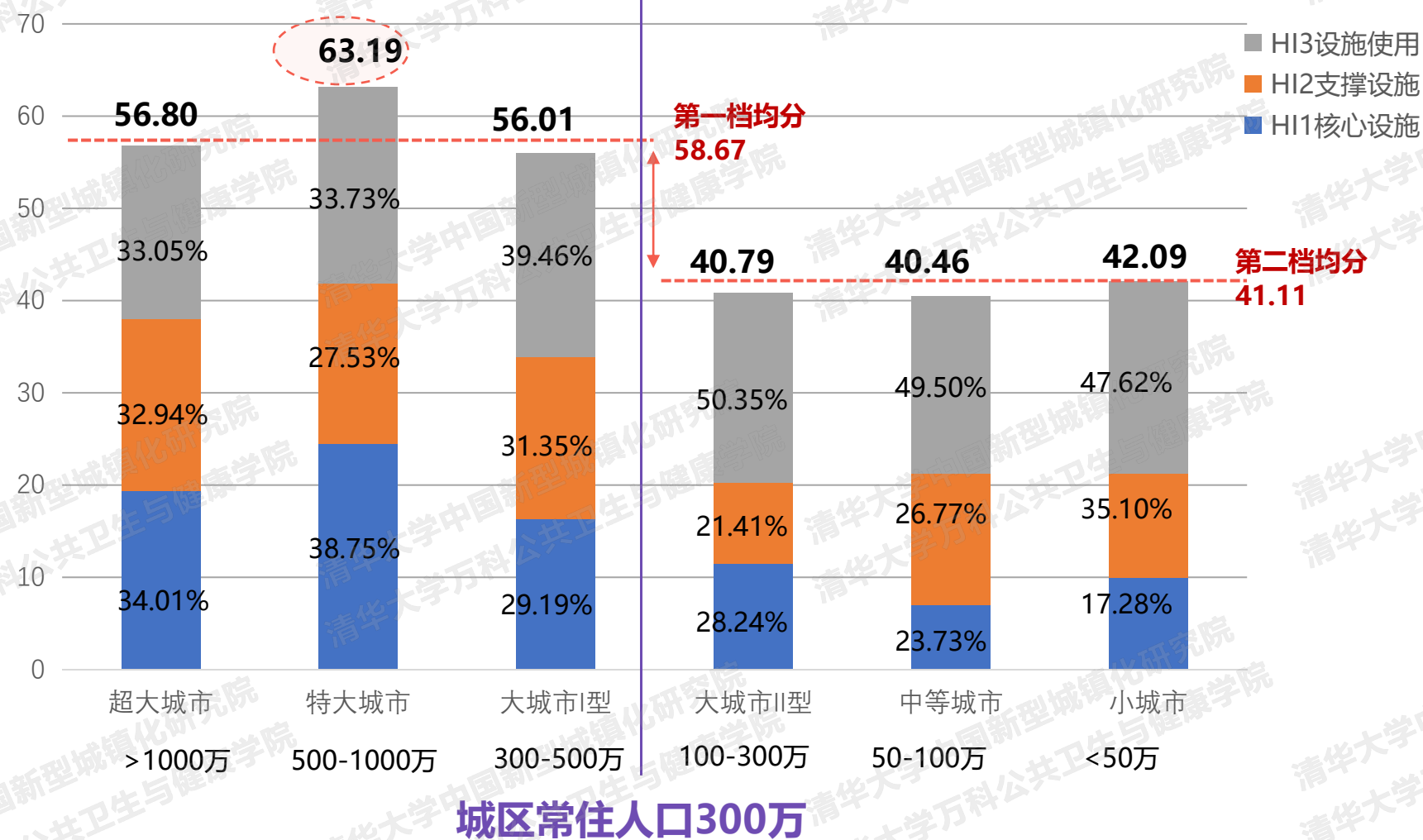
- **经济发达城市：**支撑设施占比具有优势，**核心设施**占比较低，设施使用方面具有短板。
- **中等发达城市：**设施使用情况占比最高，支撑设施情况存在短板。
- **欠发达城市：**支撑设施和设施使用占比存在较大差距。



3. 健康设施指数整体分析解读

以城区常住人口300万为界、城市健康设施水平总体呈两阶分布。

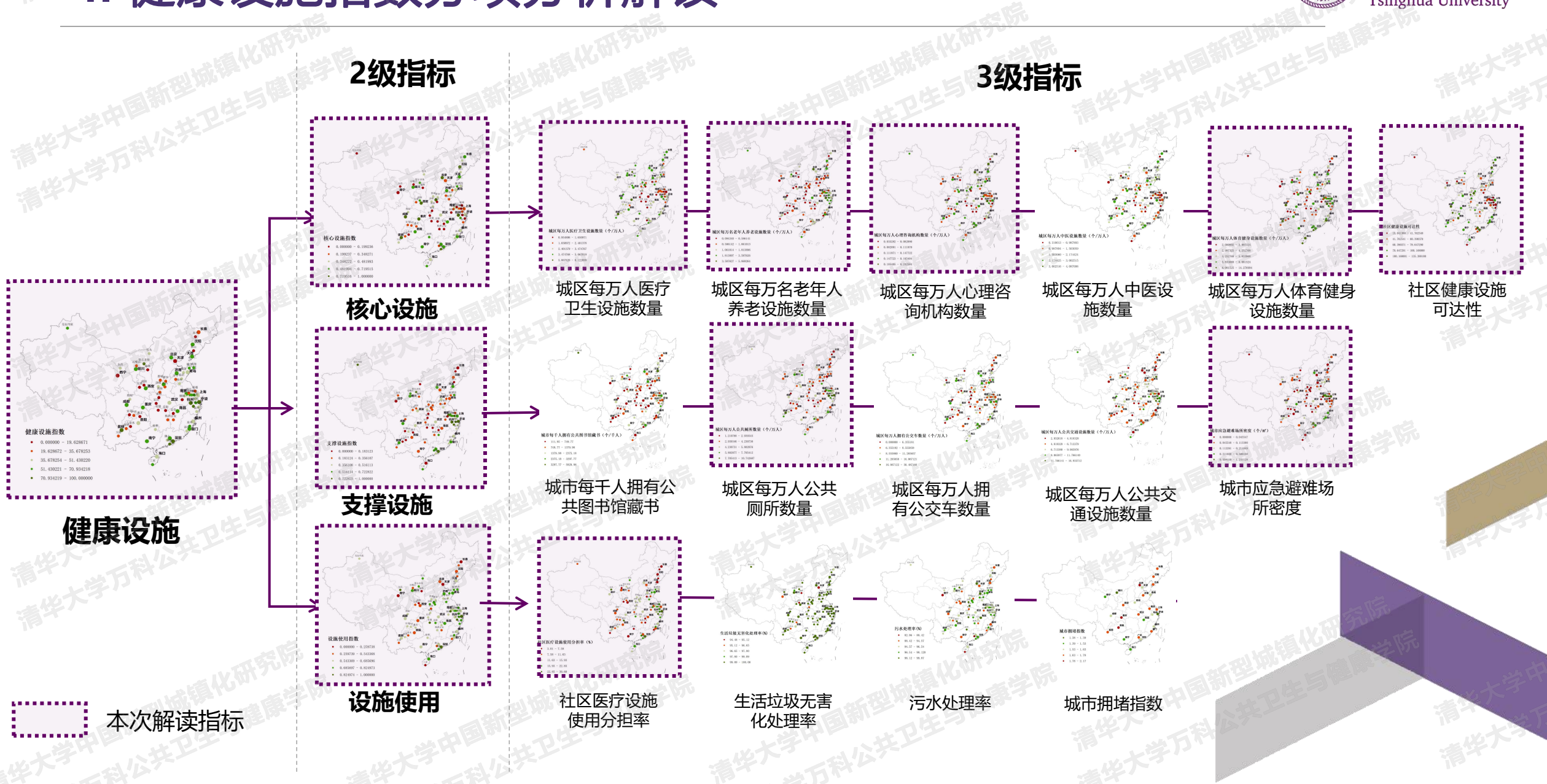
- 从指数得分来看，**特大城市最高**。超大城市和特大城市：**核心设施占比领先，设施使用占比落后**。
- 大城市、中等城市和小城市**：在设施使用方面占据较大的优势。
- 小城市**：相对缺乏核心设施。



4. 健康设施指数分项分析解读



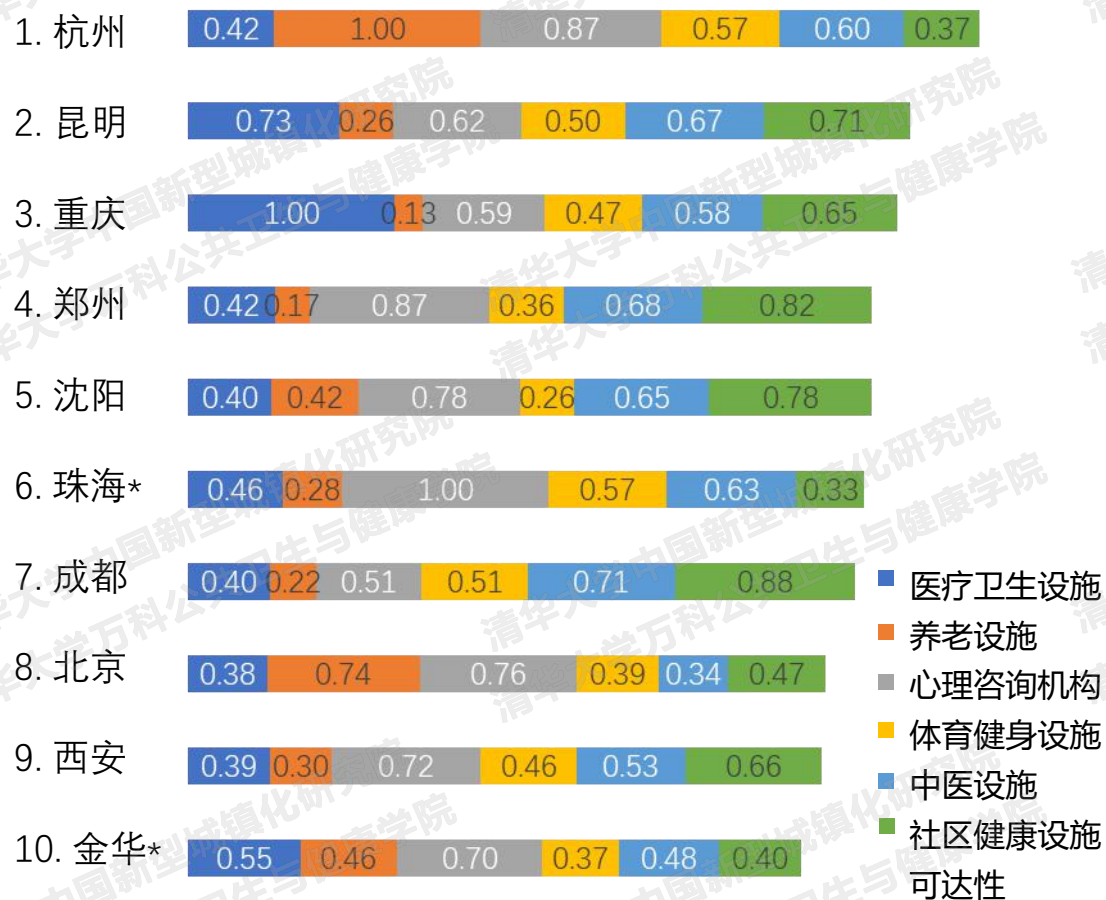
清华大学
Tsinghua University



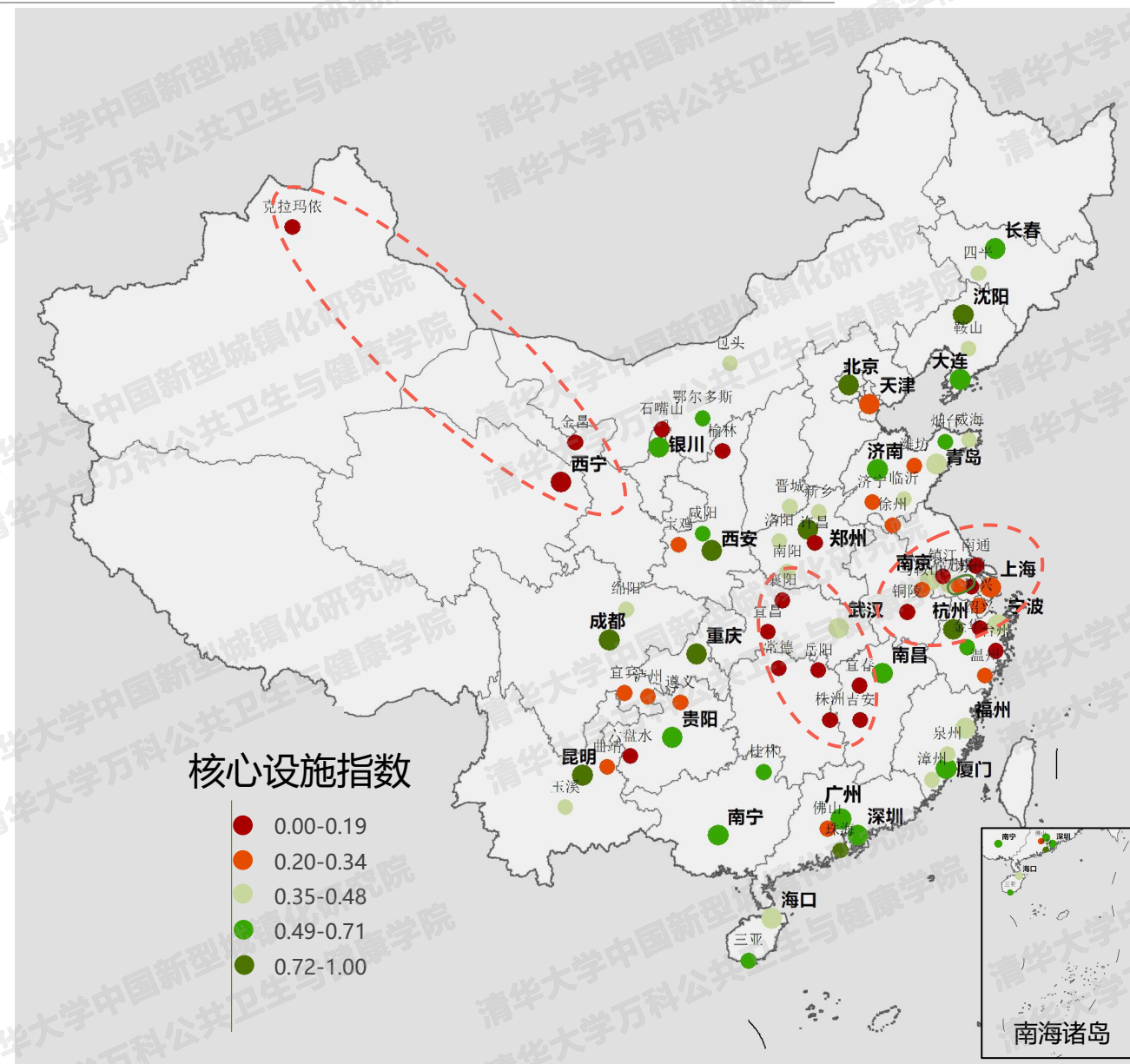
5. 一级指标（1）：核心设施分析解读

中心城市相对较优、杭州遥遥领先；
一般地级市亟待改进。

排名前十城市情况



*城市为一般地级市

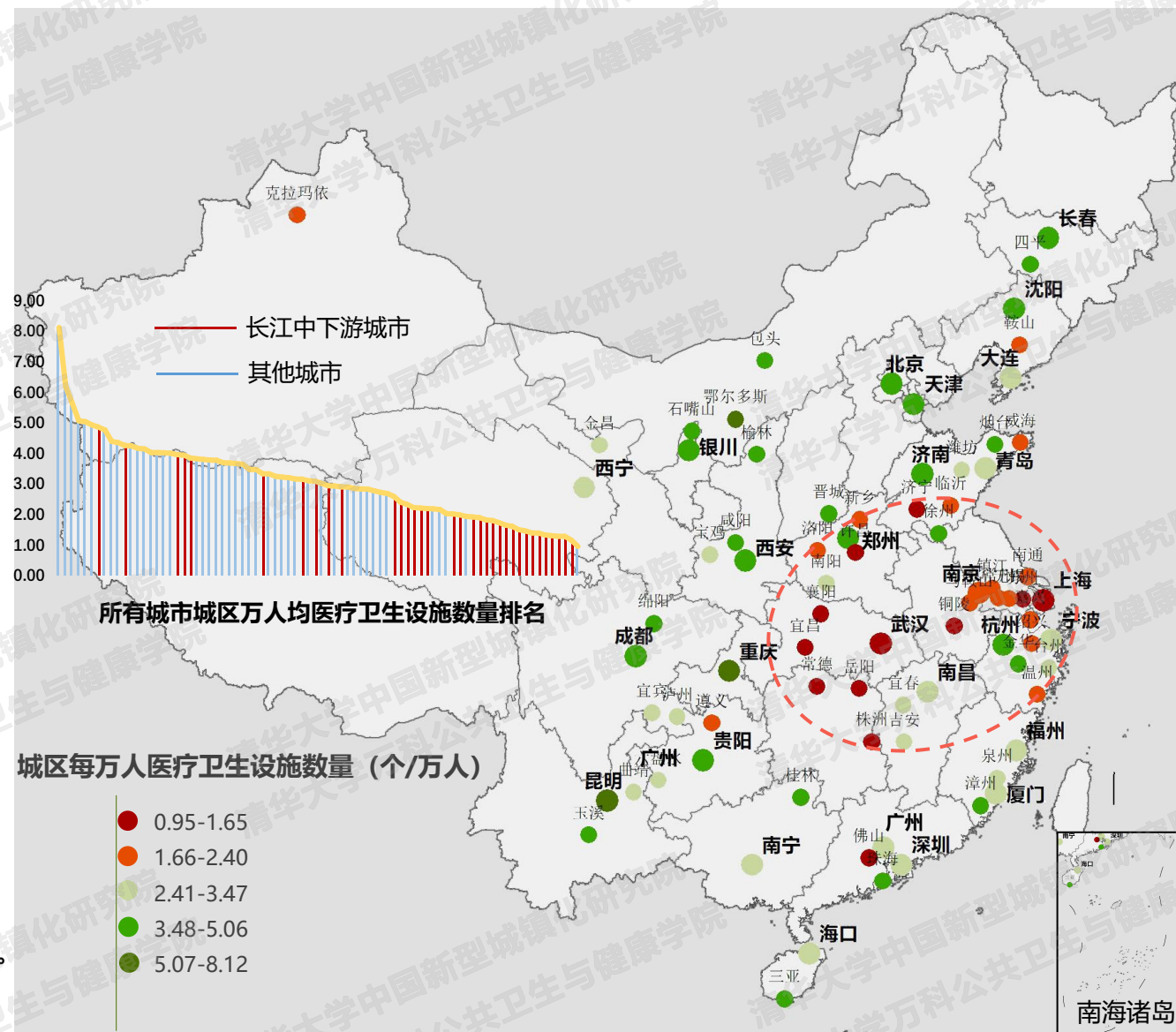


5.核心设施分析解读：城区每万人医疗卫生设施数量

重庆、昆明和鄂尔多斯最优，
长三角和华中地区城市人均
医疗卫生设施数相对短缺。

- 平均值：中心城市 **3.55 个/万人**
一般地级市**2.85 个/万人**
- **西部、东北、华北地区**相对较好。
- **长三角和华中地区**人均医疗卫生
设施**均值仅为2.32个/万人**。

- **指标说明：**医疗卫生设施相关POI点位（包括：综合医院、专科医院、诊所、急救中心、疾病预防机构）在城区范围内的数量与城区常住人口数量之比。
- **数据来源：**地图大数据



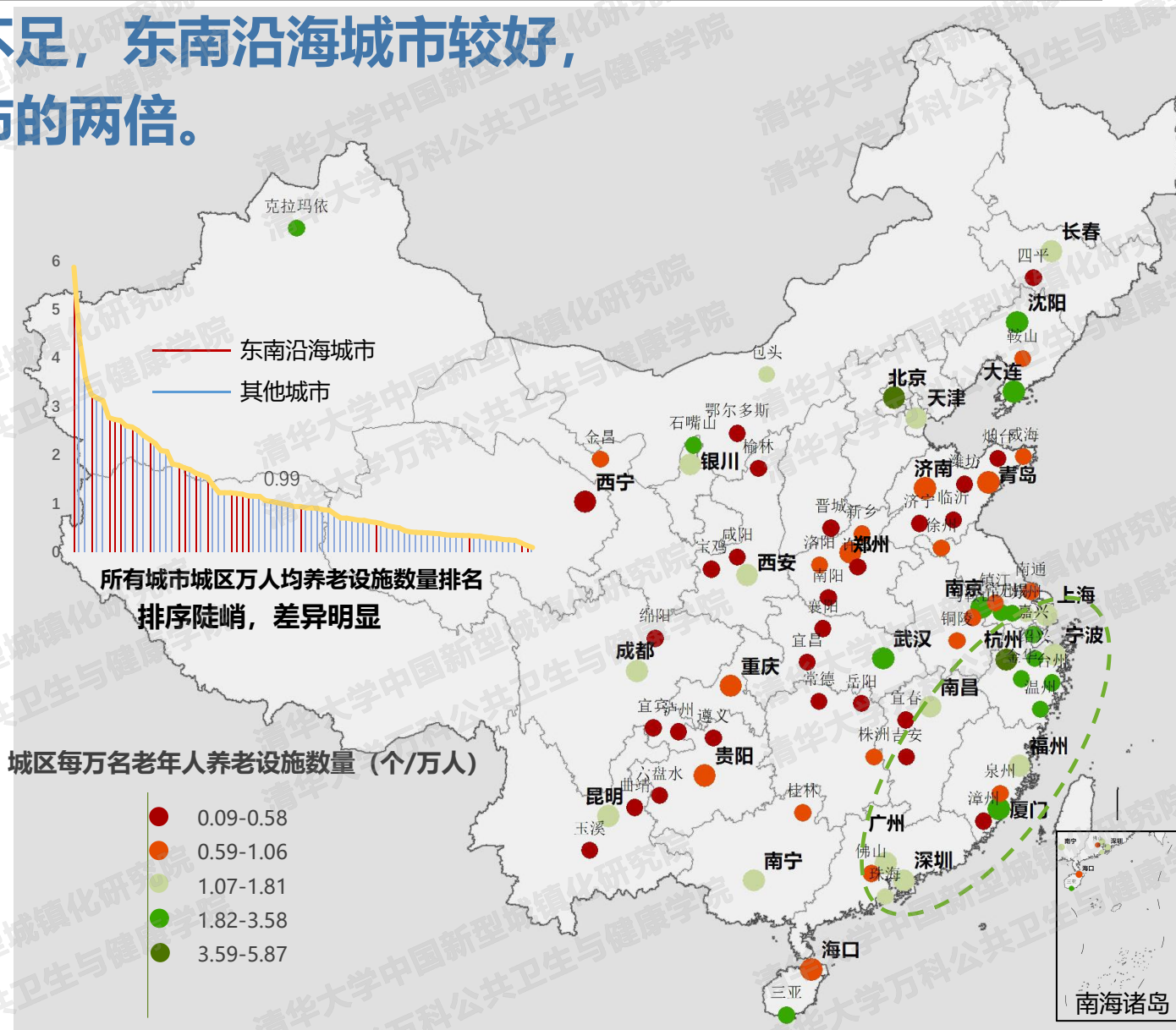
中心城市	卫生 医疗 设施	得分
重庆	8.12	100.00
昆明	6.20	73.13
济南	4.35	47.42
长春	4.17	44.83
郑州	3.96	41.90
杭州	3.94	41.69
沈阳	3.85	40.39
成都	3.80	39.74
西安	3.78	39.45
贵阳	3.78	39.37

一般 地级 市	卫生 医疗 设施	得分
鄂尔多斯	5.64	65.42
漳州	5.07	57.39
咸阳	5.04	57.01
晋城	4.93	55.48
金华	4.86	54.51
桂林	4.76	53.15
烟台	4.40	48.02
徐州	4.26	46.11
珠海	4.25	45.95
绵阳	4.15	44.54

5.核心设施分析解读：城区每万名老年人养老设施数量

大部分城市养老设施普遍不足，东南沿海城市较好，中心城市均值是一般地级市的两倍。

- 平均值：中心城市 **1.78 个/万人**
一般地级市 **0.97 个/万人**
- **约60%城市的城区每万名老人养老设施数量不足一个。**
- **东南和东北、华北地区**相对较好。
- **西部、中部地区和山东半岛**较差。
- 仅**杭州和北京**达到最优档，中心城市中**西宁**处于最低档位。
- **指标说明：**医疗卫生设施相关POI点位中，各类养老设施相关点位在城区范围内数量与城区常住老年人口数量之比。
- **数据来源：**地图大数据



中心城市	养老设施	得分
杭州	5.87	100.00
北京	4.37	73.96
南京	3.59	60.49
厦门	2.73	45.67
沈阳	2.51	41.79
大连	2.40	39.92
武汉	2.09	34.59
西安	1.81	29.78
宁波	1.79	29.36
银川	1.70	27.81

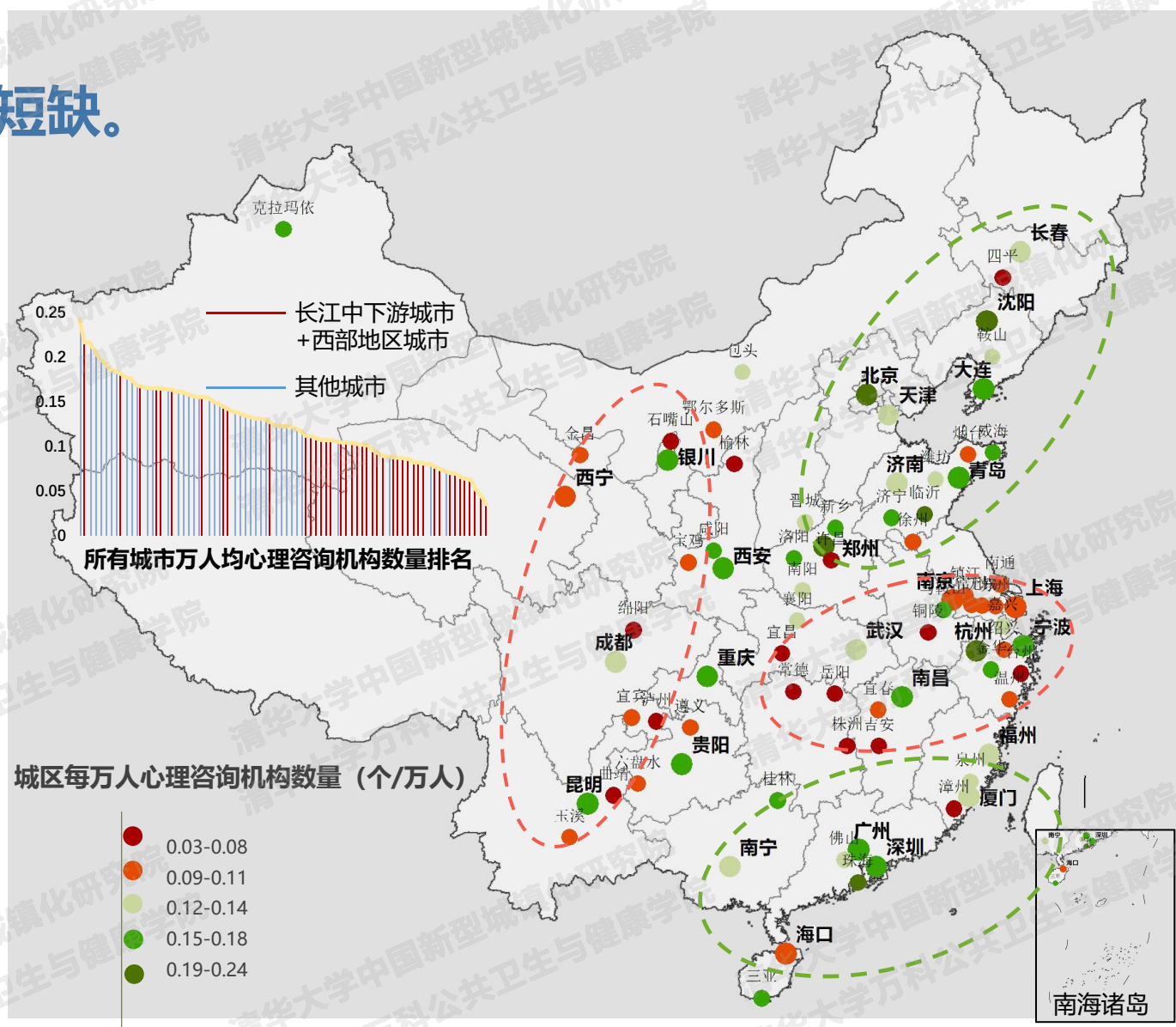
一般地级市	养老设施	得分
绍兴	3.25	54.58
三亚	3.17	53.34
克拉玛依	3.12	52.40
金华	2.77	46.40
温州	2.71	45.34
常州	2.60	43.40
嘉兴	2.58	43.01
台州	2.32	38.62
无锡	2.24	37.13
石嘴山	2.07	34.29

5.核心设施分析解读：城区每万人心理咨询机构数量

北方和华南地区相对较好，
全国城市心理咨询机构普遍短缺。

- 平均值：中心城市 **0.15 个/万人**
一般地级市**0.11 个/万人**
- **中心城市**心理咨询机构相对较多。
- **华南和北方地区**城市相对较好。
- **中西部和长三角地区**的一般地级市心理咨询机构尤为短缺，均值仅为**0.02~0.03个/万人**。

- **指标说明：**医疗卫生设施相关POI点位中，心理咨询机构设施相关点位在城区范围内的数量与城区常住人口数量之比。
- **数据来源：**地图大数据



中心城市	心理 咨询	得分
杭州	0.22	87.35
郑州	0.22	87.29
沈阳	0.20	78.30
北京	0.19	76.06
西安	0.19	72.42
贵阳	0.17	64.28
深圳	0.17	62.73
宁波	0.17	62.61
昆明	0.16	62.27
南昌	0.16	61.72

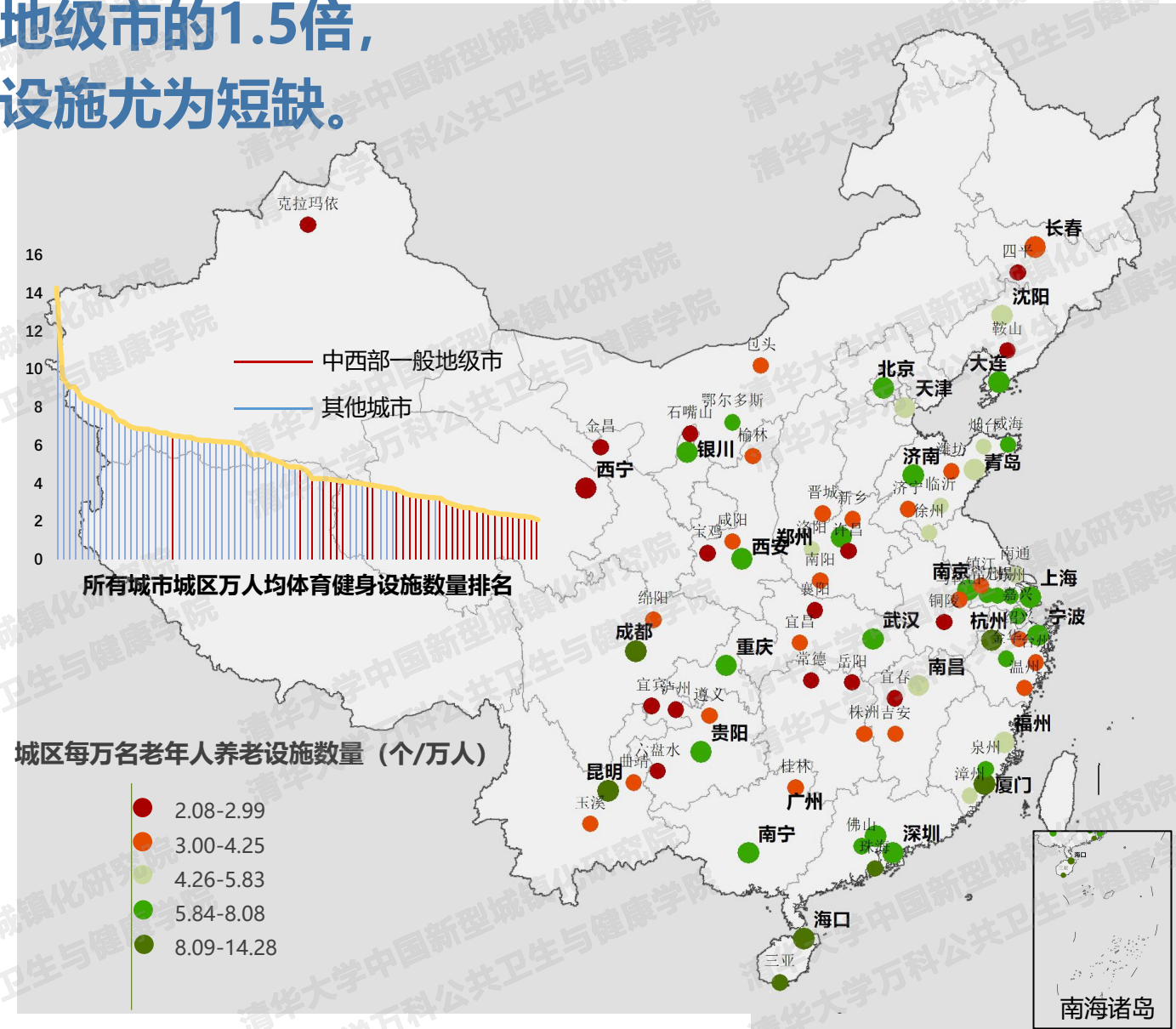
一般地级市	心理 咨询	得分
珠海	0.24	100.00
临沂	0.21	82.51
桂林	0.18	71.72
金华	0.18	70.46
马鞍山	0.18	68.39
三亚	0.18	67.92
克拉玛依	0.17	63.51
新乡	0.17	62.61
威海	0.16	62.11
咸阳	0.16	60.70

5.核心设施分析解读：城区每万人体育健身设施数量

中心城市普遍较好，是一般地级市的1.5倍，
中西部一般地级市体育健身设施尤为短缺。

- 平均值：中心城市 **6.67 个/万人**
一般地级市**4.32 个/万人**
- **三亚**最佳，远超过其他城市，达到**14.28个/万人**。
- 中心城市中**西宁和长春**排序靠后
- 中西部一般地级市排序靠后。

- **指标说明：**体育健身设施相关点位在城区范围内的数量与城区人口常住数量之比。
- **数据来源：**地图大数据



中心城市	体育健身设施	得分
厦门	9.56	61.29
杭州	9.09	57.48
海口	8.52	52.78
成都	8.34	51.30
昆明	8.23	50.38
深圳	8.08	49.20
重庆	7.83	47.14
西安	7.74	46.40
广州	7.34	43.09
南宁	7.22	42.17

一般地级市	体育健身设施	得分
三亚	14.28	100.00
珠海	9.06	57.26
常州	6.86	39.18
嘉兴	6.85	39.08
苏州	6.66	37.51
金华	6.65	37.46
鄂尔多斯	6.51	36.28
无锡	6.49	36.14
佛山	6.26	34.28
泉州	6.26	34.26



体育健身设施数量：足球场

现状足球场数量与规划建设目标缺口巨大，未来15年建设任务繁重。

现状：

- 2013年底官方统计全国平均13万人拥有一块足球场（也即0.07块/万人），与发达国家存在较大差距

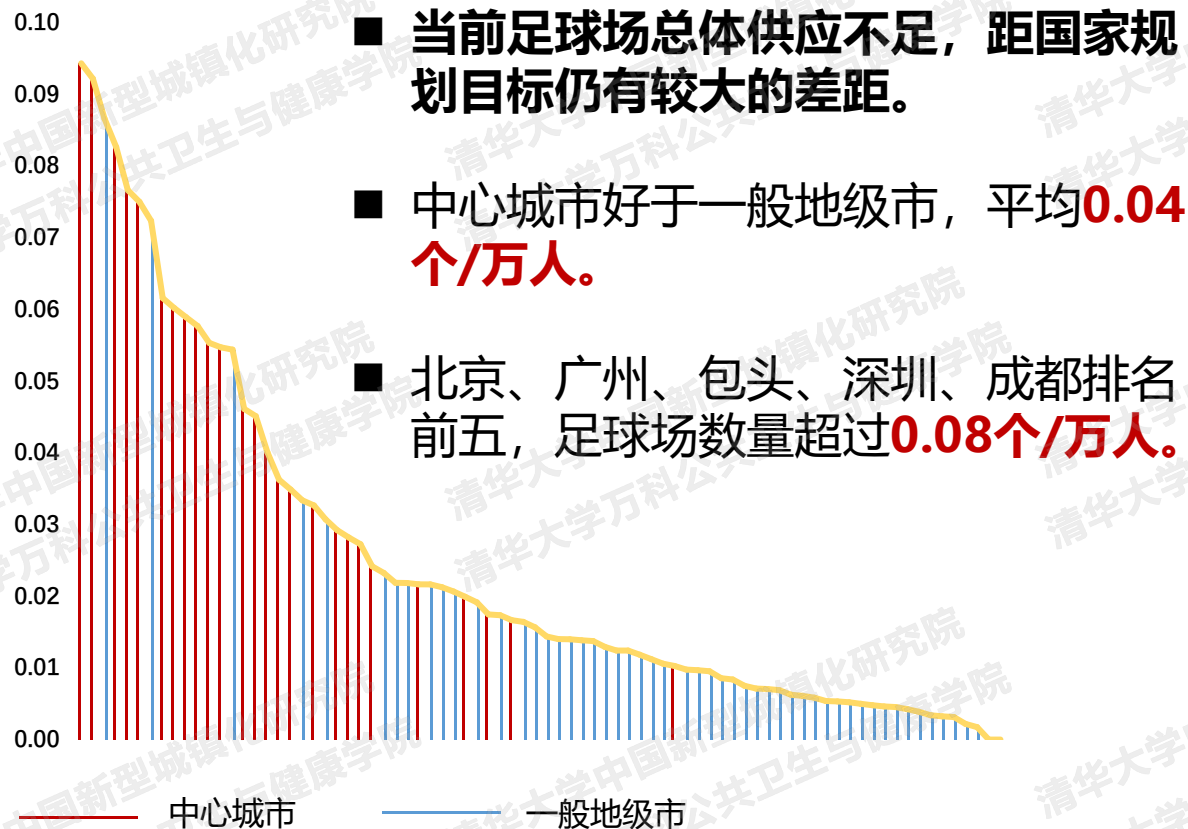
规划建设目标：

- 到2020年，全国足球场地数量**超过7万块**，**平均每万人拥有足球场地达到0.5块以上**，有条件的地区达到0.7块以上。
- 到2025年，**每万人拥有足球场数量达0.9块**。
- 到2035年，**全国城市实现社区足球场地设施全覆盖**。

规划目标政策来源：

- 《全国足球场地设施建设规划（2016-2020年）》
- 《“十四五”时期全民健身设施补短板工程实施方案》
- 《关于开展全国足球发展重点城市建设工作的指导意见》

- 指标说明：**足球场POI在城区范围内的数量与城区人口常住数量之比。
- 数据来源：**地图大数据



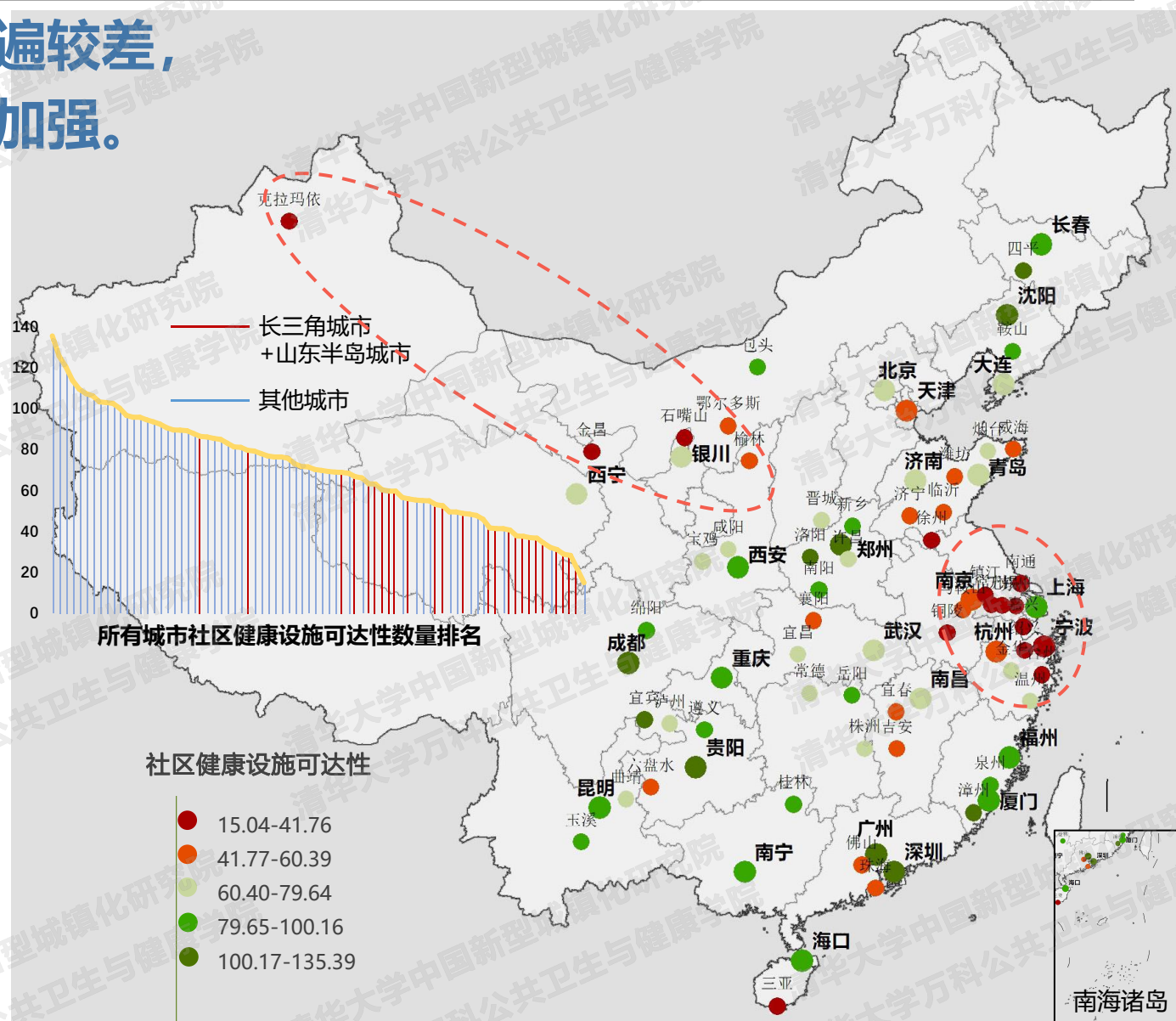


5.核心设施分析解读：社区健康设施可达性

除上海外的长三角城市普遍较差，
西北地区一般地级市亟待加强。

- 平均值：中心城市 **83.70个**
一般地级市 **63.49个**
- **长三角地区和山东半岛**多数城市相对较差，但**上海**一枝独秀
- **西南、华南、东北地区**整体情况较好。
- **西北地区一般地级市**社区周边健康设施建设亟待加强。

- **指标说明**：城区各居住小区周边1公里范围内的各类健康设施（医疗卫生、养老、体育健身）合计平均数。
- **数据来源**：地图大数据



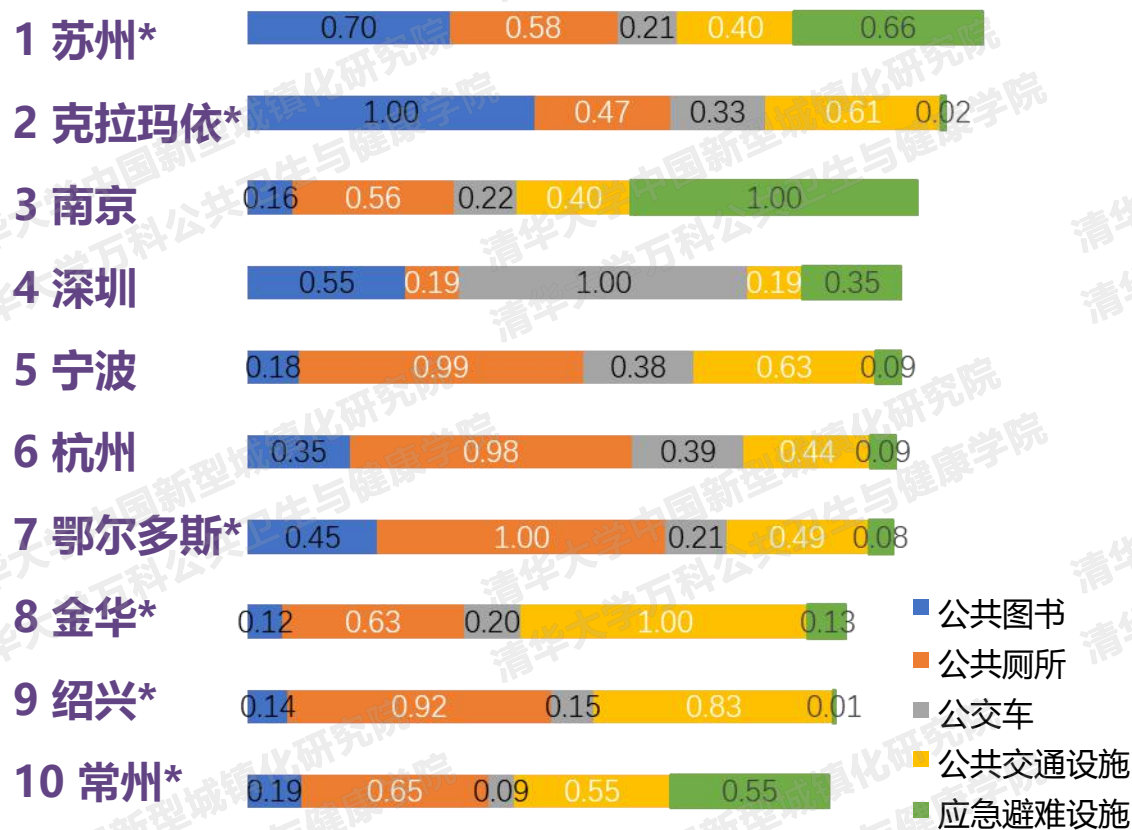
中心城市	社区健康设施	得分
成都	120.39	87.53
郑州	113.70	81.98
沈阳	109.45	78.44
广州	107.27	76.63
深圳	103.24	73.29
贵阳	102.91	73.01
昆明	100.17	70.73
福州	95.76	67.07
南宁	95.75	67.07
西安	94.52	66.04

一般地级市	社区健康设施	得分
四平	135.39	100.00
漳州	125.63	91.89
宜宾	106.20	75.75
洛阳	102.50	72.67
鞍山	96.65	67.81
南阳	92.40	64.28
遵义	90.62	62.80
新乡	89.53	61.90
包头	89.45	61.83
泉州	89.19	61.61

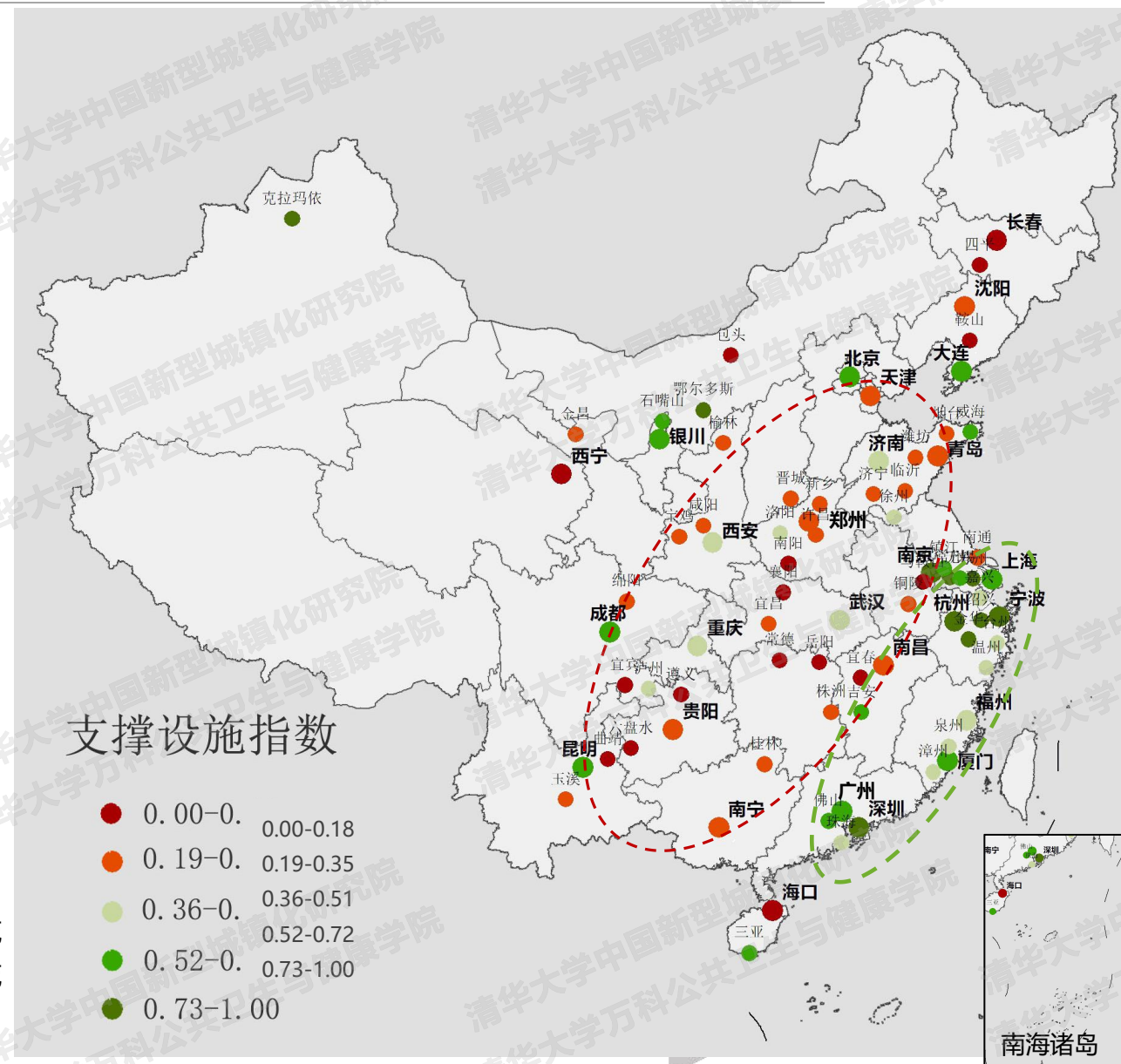
6. 一级指标（2）：支撑设施分析解读

东南沿海城市处于领先水平，
东北及中西部一般地级市较为短缺。

排名前十城市情况



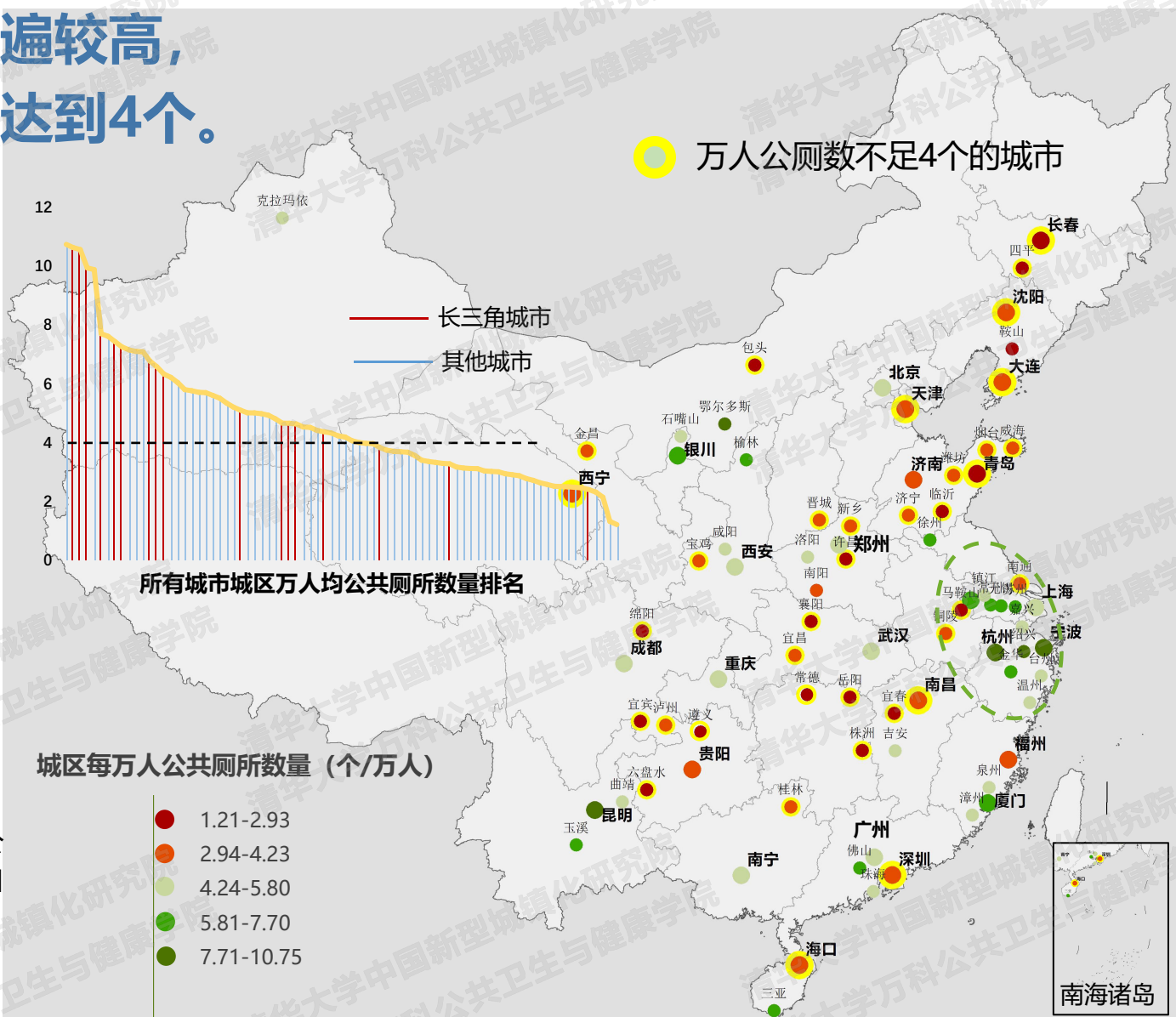
*城市为一般地级市



6.支撑设施分析解读：城区每万人公共厕所数量

万人公厕数量长三角城市普遍较高，但全国尚有近半数城市未达到4个。

- 平均值：中心城市 **5.06 个/万人**
一般地级市**4.44 个/万人**
- **样本城市万人公厕指标中位数4.2个。**
- 27个中心城市中，9个城市万人公厕数量**不足4个，占比1/3。**
- 所有城市中，**37个城市不足4个，占比接近1/2。**
- **指标说明：**指互联网在线地图信息点POI中，公共厕所相关点位在城区范围内的数量与城区人口常住数量之比。
- **数据来源：**地图大数据



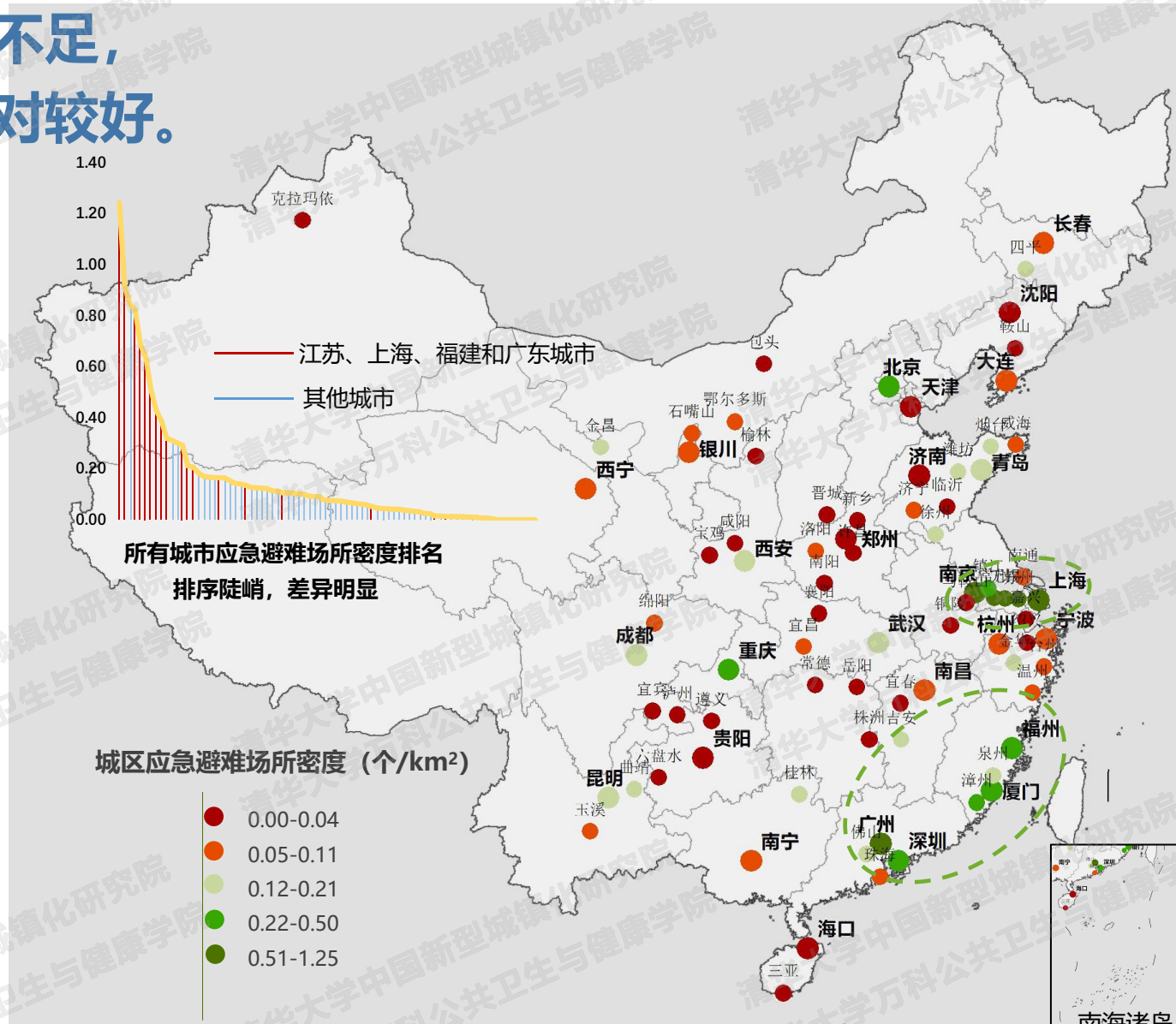
中心城市	公共厕所	得分
宁波	10.63	98.87
杭州	10.57	98.16
昆明	9.89	91.01
厦门	7.15	62.36
南京	6.58	56.32
银川	6.04	50.67
北京	5.80	48.17
武汉	5.77	47.78
西安	5.51	45.14
重庆	4.98	39.58

一般地级市	公共厕所	得分
鄂尔多斯	10.74	100.00
绍兴	9.94	91.62
徐州	7.71	68.14
三亚	7.62	67.19
常州	7.43	65.29
金华	7.25	63.40
玉溪	7.10	61.81
榆林	7.09	61.68
苏州	6.77	58.36
无锡	6.33	53.72

6.支撑设施分析解读：城区应急避难场所密度

城区应急避难设施数量普遍不足，
江苏、上海、福建、广东相对较好。

- 平均值 中心城市：**0.23个/km²**
一般地级市：**0.12个/km²**
- 全国大部分城市**网络可公开检索的应急避难**场所密度普遍较低。
- 排序分布陡峭，**排名靠前城市明显领先**，城市间差异较大。
- **指标说明：**相关POI点位中，应急避难场所数量与城区面积之比。
- **数据来源：**地图大数据



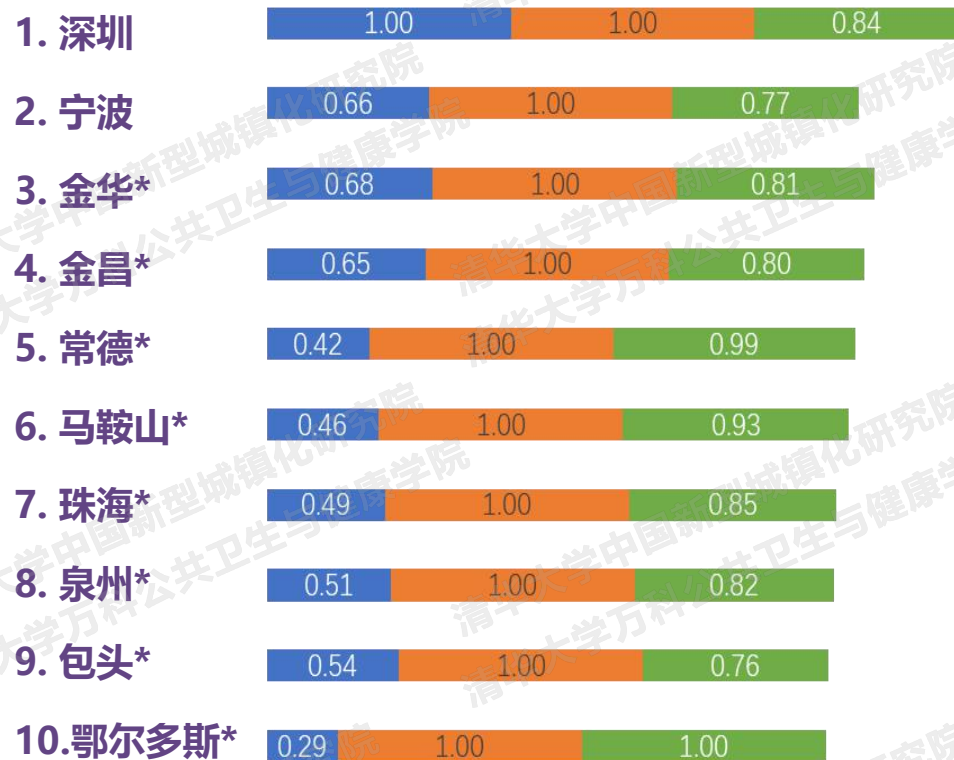
中心城市	应急避难	得分
南京	1.24	100.00
上海	0.84	68.02
广州	0.64	51.34
厦门	0.51	40.97
深圳	0.43	34.50
北京	0.31	25.07
重庆	0.30	24.21
福州	0.29	23.51
成都	0.17	13.69
昆明	0.17	13.41

一般地级市	应急避难	得分
无锡	0.91	73.53
苏州	0.82	66.13
常州	0.69	55.21
漳州	0.39	31.12
镇江	0.32	25.66
佛山	0.21	17.00
泉州	0.21	16.60
四平	0.18	14.81
烟台	0.17	13.31
金华	0.16	13.22

7. 一级指标（3）：设施使用分析解读

全国大部分城市较好，
东北、西部城市相对落后。

排名前十城市：



*城市为一般地级市

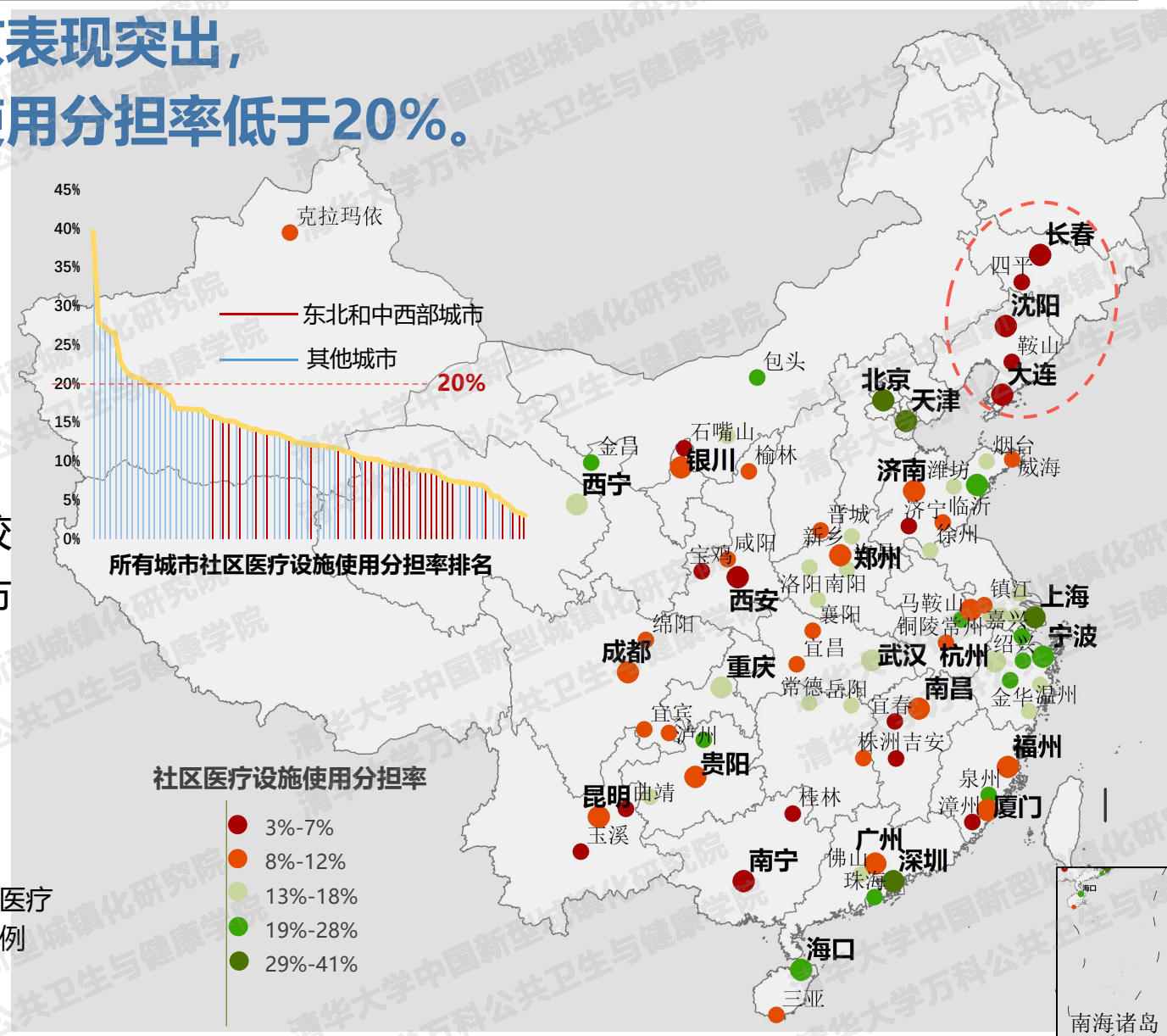
■ 社区医疗设施使用
■ 生活垃圾无害化处理
■ 污水处理



7.设施使用分析解读：社区医疗设施使用分担率

天津、深圳、上海和北京表现突出，但大部分城市社区医院使用分担率低于20%。

- 平均值：中心城市 **15.96%**
一般地级市**13.38%**
- **东北地区**处于最差水平。
- **中西部地区**大部分城市情况较差，其中**河南和湖北部分**城市情况相对较好。
- **长三角**整体情况相对较好。
- **指标说明：**指城市各级医疗机构中使用社区医疗机构的患者就诊人数占全市总就诊人数的比例
- **数据来源：**出行大数据



中心城市	使用分担率	得分
天津	40.28%	100.00
深圳	39.60%	98.18
上海	39.53%	97.99
北京	33.73%	82.43
宁波	27.29%	65.15
海口	19.95%	45.45
青岛	19.50%	44.24
重庆	15.72%	34.10
西宁	15.18%	32.65
杭州	14.44%	30.67

一般地级市	使用分担率	得分
金华	27.93%	66.86
金昌	26.77%	63.75
遵义	26.51%	63.05
包头	22.85%	53.23
泉州	21.64%	49.99
绍兴	20.94%	48.11
珠海	20.78%	47.68
嘉兴	20.47%	46.85
马鞍山	19.81%	45.08
徐州	18.86%	42.53



8. 总结与展望：健康设施核心发现

■ 发现一：不同区域、经济水平和规模城市健康设施水平存在显著差异。

- 中心城市、东部沿海城市健康设施水平相对领先，大部分一般地级市有待改进。
- 健康设施与城市经济发展水平趋势一致。
- 以城区常住人口300万为界，健康设施水平呈两阶分布。

■ 发现二：核心设施、支撑设施和设施使用三个一级指标各有特点。

- 中心城市核心设施情况相对较优、杭州遥遥领先；一般地级市亟待改进。
- 东南沿海城市支撑设施领先，东北和中西部一般地级市较为短缺。
- 城市健康设施使用指标整体较好，但东北和西部城市较差。

■ 发现三：部分设施情况存在普遍不足。

- 全国性普遍缺失的问题集中在：**养老、应急避难、公厕、足球场、社区医疗设施使用等。**
- 中西部城市普遍缺失的问题集中在：**养老、心理咨询、体育健身、应急避难、公厕、社区医疗设施使用等。**



8. 总结与展望

■ 指数成果应用场景：

- 开展不同规模、不同经济水平城市的**横向比较**。
- **发现**当前城市健康设施规划建设管理的**短板**。
- **指导各城市**未来全面改善健康设施的布局与服务。

■ 拓展研究内容：

- 进一步关注**社区生活圈范围内可达**的健康设施密度和设施多样性。
- 深入挖掘中医设施、共享单车停车点等具有**中国特色**的健康设施建设。

■ 呼吁社会参与：

- 通过持续发布“**清华城市健康指数**”第三方独立评估成果，融合**学术研究与宣传教育**，促进全社会更广泛地认识到改善健康设施规划、建设和管理的重要性，形成**政府、企业和民众“人人关注、人人参与”**的良好局面。

感谢聆听!



清华大学
Tsinghua University