**审稿意见与作者修改说明（稿号：2020-0082）**

——————————————**初审专家意见与作者修改说明**—————————————

专家意见：

专家意见一：

1.资料和方法中涉及婴儿死亡率和孕产妇死亡率，但分析中没有相关？

答：已修改题目为：“2010-2019年北京市居民期望寿命及主要死亡率变化趋势分析”，已补充相关讨论。

2.缺乏数据处理方法的描述；

答：已补充相关描述。北京市为全人群死因监测，不涉及抽样，但增加了相关分析:描述期望寿命、死亡率、早死概率随时间推移的变化情况。

3.期望寿命需要人口标化？；

答：期望寿命不受人口年龄结构影响，因此不需要开展人口标化。

4 健康状况仅用期望寿命和过早死亡率两方面论述，不足以反映人群健康状况？

答：本研究涉及了期望寿命、婴儿死亡率、孕产妇死亡率、重大慢性病过早死亡率等多个指标，重点分析了期望手民和重大慢性病过早死亡率，这两个指标是综合评价人群健康状况的重要结局指标，可以反映人群总体情况和慢性病对

专家意见二：

专家审稿意见： 课题设计严谨，数据调查完整，资料分析正确，能全面反映北京市居民的健康变化趋势，对完成北京市《健康北京2030规划纲要》具有重大的实践意义，对全国的健康工作具有一定的借鉴作用。

建议：

1、 男女期望寿命也是重要指标，应进行讨论，与国外情况相比是否有变化。

答:已补充。“北京市期望寿命女性高于男性, 北京市女性期望寿命高于男性，且两性期望寿命差距逐渐增大，该变化与高收入国家两性差异变化一致[12]，如何在促进居民整体健康的前提下进一步提高男性人群的寿命，或将成为今后卫生工作的另一重点。”

2、 与亚太地区国家和地区比较，仅低于新加坡、日本、澳大利亚和韩国[10]；（是否是，号）在中国，仅低于上海[11]。

答:已修改。

3、重大慢性病过早死亡率是世卫组织（WHO）推荐的评价慢性病控制水平的重要指标[12]（上标），2015年9月联合国制定了新的可持续发展目标—到2030年，通过预防、治疗及促进身心健康，将非传染性疾病导致的过早死亡在2015年的基础上减少三分之一[13（[13]上标）。《“健康北京2030”规划纲要》中明确：

答:已修改。

——————————————**复审专家意见与作者修改说明**—————————————

专家意见：

本文经这次修改后，基本达到要求，可以发表，谢谢！