

重庆市第六次卫生服务调查公报

为全面了解居民健康状况和居民卫生服务需求、利用、卫生服务费用以及卫生资源与医疗服务供给状况，科学评价卫生改革与发展的成就及存在的问题，为编制卫生事业发展规划提供有力数据支撑，2018年9月，在国家卫生健康委员会的统一领导下，我市组织实施了重庆市第六次卫生服务调查，按照《全国第六次卫生服务调查方案》要求，我市组织了调查复查考核工作，评估了调查数据质量。复查结果显示，重庆市第六次卫生服务调查复查符合率96.12%，数据质量达到设计标准。现将主要调查结果公布如下。

一、基本情况

本次调查的标准时点是调查人员上门调查日期（9月1日-30日），时期资料为调查日期前推相应时间段。本次调查样本采用多阶段分层整群随机抽样的方法，结合城乡社会经济特征的差异和全市卫生服务的区域特征，将重庆市全域划分为都市区、渝东北区、渝东南区三大片区，并根据城乡经济水平差异进行分层抽样，实现全市所有区县全覆盖。调查样本覆盖全市40个区县（含两江新区、万盛经开区）、95个乡镇（街道）、190个村（居委会）7620户，涉及城乡居民21804人。

二、主要调查结果

（一）居民健康和卫生服务需要

1.两周患病率不断上升

全市城乡居民两周患病率为 37.61%，较 2013 年第五次卫生服务调查上升 8.06 个百分点。其中，城市、乡村居民两周患病率分别为 39.80%和 34.78%，较 2013 年分别上升 8.49 和 7.96 个百分点，城市居民两周患病率增幅超过乡村居民 0.53 个百分点。城市居民中，渝东北片区两周患病率明显高于都市区、渝东南片区。乡村居民中，都市区两周患病率相对较高。

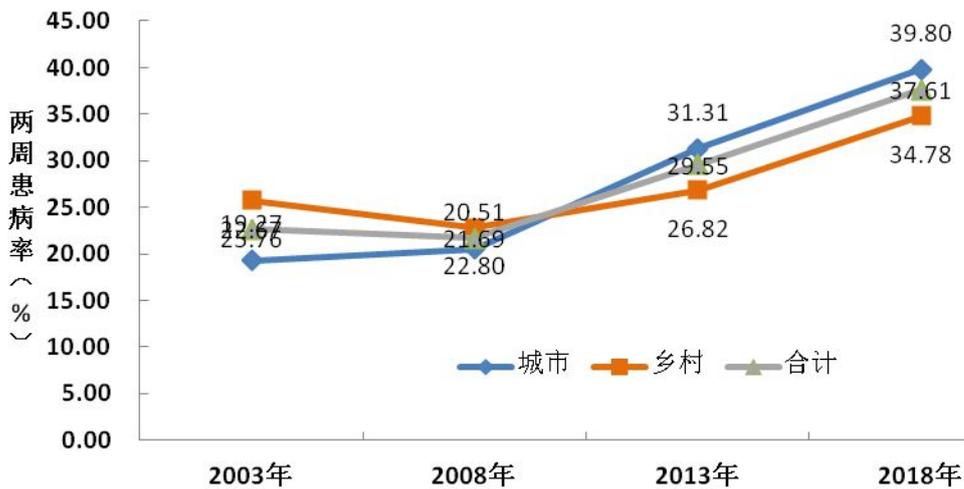


图1 不同年份城乡居民两周患病率

2.两周患病疾病构成

从居民两周患病的疾病类别看，本次调查排在前五位的是循环系统疾病、呼吸系统疾病、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病、消化系统疾病、营养和代谢疾病疾病，五类疾病合计占两周患病的 83.32%。从具体病种看，处于前五位的分别是高血压（22%）、急性鼻咽炎（普通感冒）（10.49%）、糖尿病（8.54%）、急、慢性胃肠炎（5.96%）和椎间盘疾病

(5.11%)。

3.慢性病患者率继续上升

全市城乡居民慢性病患者率为 39.86%，较 2013 年上升 7.21 个百分点。城市、乡村居民慢性病患者率分别为 40.03%、39.63%，较 2013 年分别上升 6.37 和 8.53 个百分点。乡村居民慢性病患者率增幅超过城市居民 2.16 个百分点。城市居民中，渝东北片区两周患病率明显高于都市区、渝东南片区；乡村居民中，都市区两周患病率相对较高。

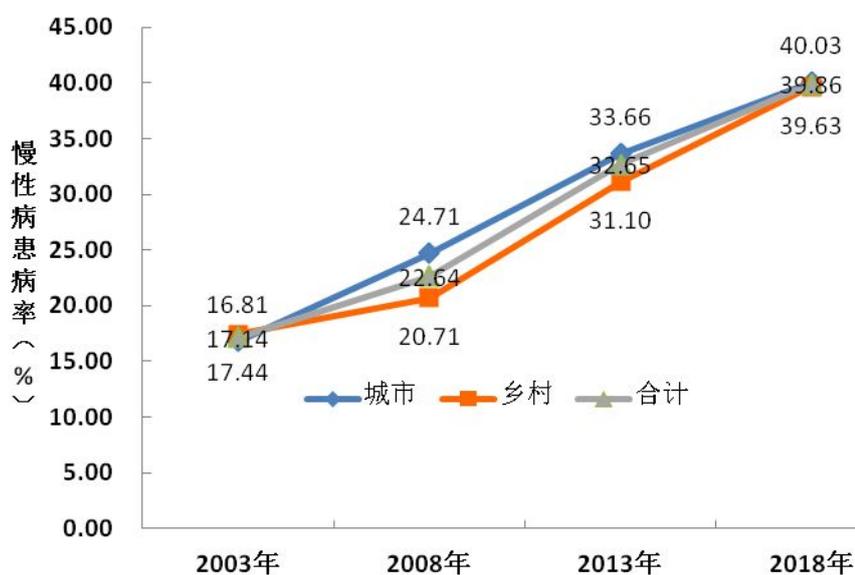


图2 不同年份城乡居民慢性病患者率

(二) 居民医疗服务需求和利用

1. 门诊服务利用

(1) 两周就诊率增幅明显。全市城乡居民两周就诊率为 22.40%，较 2013 年增加 5.17 个百分点。分城乡看，城市 20.50%，乡村 24.85%，乡村两周就诊率相对较高。分片区看，都市区为 22.55%，渝东北片区为 20.80%，渝东南片区为

24.99%，渝东南片区相对较高。

（2）就诊流向仍以基层医疗机构为主。全市城乡居民前往诊所、门诊部、村卫生室和社区卫生服务站就诊的比例最高，达到 49.35%，其次为县级及以上医院。与 2013 年相比，到基层医疗卫生机构就诊的比例有所降低。

（3）未就诊比例降幅显著。全市城乡患者中未就诊比例为 50.66%，较 2013 年下降 12.30 个百分点。分城乡看，城市居民未就诊比例 56.25%，较乡村高 13.83 个百分点。

2.住院服务利用

（1）住院率不断上升。调查前一年内，全市城乡居民住院率为 15.18%，与 2013 年和 2008 年调查相比，住院率分别上升 3.29 和 11.80 个百分点。分城乡看，城市居民住院率为 14.54%，乡村为 16.02%，城市居民住院率略低于乡村居民住院率；分片区看，都市区为 13.38%，渝东北片区为 16.14%，渝东南片区为 19.32%，渝东南片区相对较高。

（2）住院医疗机构以区县级医院为主。全市患者住院医疗机构类型以区县级医院为主，占比为 37.04%；其次为乡镇卫生院，占比为 22.18%。选择市级医院的住院患者占比达 15.65%，与 2013 年相比，城乡居民选择市级医院住院的比例大幅上升。

（3）平均住院日有所降低。全市住院患者平均住院日为 9.65 天，较 2013 年的 10.40 天缩短 0.75 天，其中城市为 10.28 天，乡村为 8.92 天。市属及以上医院为 12.28 天，区

属医院为 11.05 天，县属医院为 9.74 天，民营医院为 9.89 天，乡镇卫生院为 7.76 天，社区卫生服务中心为 8.56 天。

（4）应住院未住院情况有所好转。应住院而未住院比例为 20.85%，较 2013 年下降 0.55 个百分点。未住院的首要原因是经济困难，占比 52.81%，较 2013 年下降 6.39 个百分点，其中城市为 53.52%，乡村为 53.14%。

3.居民医疗服务费用

（1）门诊费用略有上升。全市城乡居民次均门诊就诊费用为 553.47 元，较 2013 年上升 4.61%。分城乡看，城市为 639.03 元，乡村为 457.14 元。分片区看，都市区为 516.17 元，渝东北片区为 614.38 元，渝东南片区为 556.35 元。近五年，次均门诊就诊费用年均增长 0.91%，增速明显低于同期 GDP 和居民收入的年均增长速度。

（2）住院费用增幅明显。全市城乡居民次均住院医疗费用为 10121.00 元，较 2013 年上升 40.46%，年均增长 7.03%，但增速低于 2008~2013 年期间的 8.45%。分城乡来看，城市为 12134.43 元，乡村为 7749.92 元。分片区看，都市区为 11192.89 元，渝东北片区为 9328.51 元，渝东南片区为 8950.56 元。

（三）患者满意度

1.门诊服务满意度明显提高

对调查前两周内第一次就诊情况的总体满意度持“满意”比例为 79.7%，较 2013 年增加 5.8 个百分点，持“不满

意”态度的患者比例为 1.8%，较 2013 年降低 2.2 个百分点。

2.住院服务总体满意度继续提升

对调查前一年内住院服务情况的总体满意度持“满意”的比例为 73.0%，较 2013 年增加 1.4 个百分点，持“不满意”态度的患者比例占 3.5%，比上次调查降低 2.4 个百分点。

（四）重点慢性病管理及健康因素

1.高血压、糖尿病患病率有所升高

全市 15 岁及以上居民确诊的高血压患病率为 14.49%，较 2013 年上升 1.16 个百分点，城乡患病率分别为 14.66%和 14.26%；都市区、渝东北片区、渝东南片区三个片区的患病率分别为 15.18%、14.37%和 12.36%。高血压患者中，56.29%的患者规律服用降压药，19.19%的患者偶尔或必要时服用降压药，11.58%的患者间断服用降压药，12.94%的患者从不服用降压药。

全市 15 岁及以上居民确诊的糖尿病患病率为 5.02%，较 2013 年上升 1.59 个百分点，城乡糖尿病患病率分别为 6.28%和 3.32%，城市远高于乡村；都市区、渝东北片区、渝东南片区三个片区的患病率分别为 5.95%、4.51%和 2.81%。糖尿病患者中，68.56%的患者规律服用降血糖药物，13.49%的患者偶尔或必要时服用降血糖药物，7.02%的患者间断服用降血糖药物，10.93%的患者从不服用降血糖药物。

2.健康影响因素

全市 15 岁及以上人群的吸烟率为 26.18%，较 2013 年下

降 3.1 个百分点；饮酒率为 29.22%，较 2013 年上升 3.3 个百分点。

27.63% 的被调查居民平均每周锻炼 6 次以上，但仍有 45.25% 的居民从不锻炼。47.26% 的被调查居民每天刷牙 2 次及以上，41.04% 的每天刷牙 1 次，仍有 7.53% 的被调查居民不刷牙。

（五）妇女儿童保健

1. 妇女保健

（1）体检情况。调查前一年做过妇科检查的占 44.62%，较 2013 年增加 8.13 个百分点，城市和乡村分别为 87.09%、71.63%；做过乳腺检查的占 26.67%，较 2013 年增加 2.74 个百分点，城市和乡村分别为 42.13%、28.56%；做过宫颈癌筛查的占 30.69%，较 2013 年增加 7.57 个百分点，城市和乡村分别为 42.92%、46.38%。

（2）产前检查。5 年内有活产已婚育龄妇女平均产检 8.7 次，城市和乡村分别为 9.5 次、7.1 次；次均产检费用为 673.8 元，城市和乡村分别为 705.6 元、585.1 元；次均分娩总费用为 7903.7 元，城市和乡村分别为 8611.9 元、6480.5 元。

（3）分娩方式。剖宫产率为 49.3%，较 2013 年降低 1.2 个百分点，城市和乡村分别为 51.0%、45.9%。

2. 儿童保健

（1）母乳喂养情况。6 岁以下儿童母乳喂养率为 91.73%，较 2013 年增加 6.3 个百分点，城市和乡村分别为 92.00%、

91.31%；6个月内纯母乳喂养率为73.46%，城市和乡村分别为74.36%、72.01%；6-8个月辅食添加率为53.02%，城市和乡村分别为57.42%、58.40%。

（2）体检情况。6岁以下儿童健康体检率为80.91%，城市和乡村分别为81.00%、80.75%；牙齿检查率为81.83%，城市和乡村分别为80.50%、83.97%；视力检查率为70.32%，城市和乡村分别为73.52%、65.19%；贫血检查率为84.75%，城市和乡村分别为86.96%、81.22%。

（六）老年人口卫生服务需求、需要和利用

1. 老年人健康状况和卫生服务需要

（1）自评健康、失能与生活照顾。老年人自评健康平均得分为69.87分（满分100分）。老年人自评状况最差的维度是疼痛/不适，其次是行动。调查前6个月内，听力存在中度以上问题的老年人占92.02%，视力存在中度以上问题的老年人占94.22%，确诊为失智（痴呆）的老年人占2.41%。城市地区的老年人视力及失智问题更为严重，乡村地区的老年人听力问题更为严重。调查前1个月内，10.03%的老年人生活起居需要被照顾，老年人需要照顾和患病时提供帮助者类型以配偶为主，其次为子女及其他亲属。

（2）两周患病和慢性病患病情况。全市老年人两周患病率为51.50%，两周患疾病前五位分别为高血压、糖尿病、感冒、肠胃炎及椎间盘疾病。慢性病患病率为55.85%，慢性病患病前五位疾病分别为高血压、糖尿病、椎间盘疾病、慢

性阻塞性肺疾病及肠胃炎。

2.老年人口卫生服务需求与利用

(1) 卫生服务需求。两周患病的老年人口中，39.99%的患者到医疗机构就诊，53.61%的患者采取自我医疗，6.40%的患者未进行治疗。

(2) 门诊服务利用情况。就诊机构主要为基层医疗卫生机构。其中，村卫生室和诊所占46.27%，乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）占23.81%；就诊疾病前五位依次为高血压、感冒、肠胃炎、糖尿病及椎间盘疾病。

(3) 住院服务利用情况。调查前一年内老年人住院率为28.22%；住院机构主要为县级医院，占32.22%；其次为乡镇卫生院，占26.78%；住院率前五位的疾病分别为慢性阻塞性肺疾病、椎间盘疾病、其他运动系疾病、脑血管疾病及高血压；次均住院费用为10263元，平均住院日为10.24天；老年人需住院未住院的比例为22.65%，其中，经济困难是未住院的主要原因，占比达到48.80%。

注释：

1.三大片区：都市区包括渝中区、大渡口区、江北区、沙坪坝、九龙坡、南岸区、北碚区、渝北区、巴南、涪陵区、长寿区、江津区、合川区、永川区、南川区、大足区、铜梁区、

璧山区、潼南区、荣昌区、万盛经开区、两江新区 23 个区县；渝东北片区包括万州区、开州区、梁平区、城口县、丰都县、垫江县、忠县、云阳县、奉节县、巫山县、巫溪县 11 个区县；渝东南片区包括黔江区、武隆区、石柱县、秀山县、酉阳县、彭水县 6 个区县。

2.城乡划分：根据国家卫生健康委划分方式，以经济发展水平差异划分，样本街道按“城市”统计，样本乡镇按“乡村”统计。

3.两周患病率：调查的两周实际患病人数与调查的总人数之比。

4.住院率：指一年内每百人住院次数，自调查之日前 12 个月内，每百被调查者中住院次数。

5.妇女：本次调查是指 15-64 岁的女性（1954 年 8 月-2003 年 8 月出生）。

6.儿童：本次调查是指 6 岁及以下儿童（2012 年 8 月及以后出生）。

7.老年人：本次调查是指 60 岁及以上老年人口（1958 年 8 月及以前出生）