

重庆市 2020 年度居民健康 状况报告

重庆市卫生健康委员会

二〇二一年九月

目 录

一、人口基本情况	4
(一)人口总量	4
1. 常住人口	4
2. 户籍人口	4
(二)居民健康情况	5
1. 居民总体健康状况	5
2. 总体死亡情况	5
3. 死因顺位	5
二、医疗卫生服务	7
(一)医疗卫生资源	7
(二)医疗卫生服务	7
1. 基本公共卫生服务	7
2. 总诊疗人次数	7
3. 出院人数	7
(三)医疗保障	7
1. 2020年医疗保障工作取得新成效	7
2. 健全重特大疾病医疗保险和救助制度有关情况	8
3. 支持商业保险参与健康保障体系建设情况	10
(四)预防接种	10
1. 预防接种服务能力概况	10
2. 预防接种情况	12
3. 免疫规划信息化和数字化门诊建设	14
(五)养老情况	14
1. 加强统筹协调	14
2. 完善保障措施	15
3. 夯实发展基础	15
4. 提升服务质量	16
5. 深化改革创新	17
6. 助推产业发展	18
(六)全民健康生活方式行动	18
(七)全民健身活动	18
1. 全民健身设施情况	18
2. 全民健身组织情况	18
3. 社会体育指导员的数量和培育情况	19
4. 全民健身活动情况	19
三、居民健康状况监测	21
(一)传染病	21
1. 传染病概况	21
2. 重大传染病	21
3. 重点传染病	25
(二)慢性非传染性疾病	26

1. 主要慢性病早死情况.....	26
2. 心脑血管疾病.....	26
3. 恶性肿瘤.....	28
4. 慢性阻塞性肺疾病.....	39
5. 高血压、糖尿病和血脂异常.....	40
(三) 地方病与寄生虫病.....	40
1. 地方病.....	40
2. 寄生虫病.....	41
(四) 心理健康.....	41
1. 严重精神障碍.....	41
2. 心理援助热线 12320 接线情况.....	43
(五) 伤害.....	44
1. 伤害死亡情况.....	44
2. 伤害发生情况.....	45
(六) 职业病.....	46
四、健康素养.....	47
(一) 全市居民健康素养水平.....	47
(二) 全市居民三个方面健康素养水平.....	47
(三) 全市居民六类健康问题素养水平.....	47
(四) 全市历年健康素养监测结果比较.....	48
(五) 艾滋病知识知晓率.....	49
1. 青年学生艾滋病知识知晓率.....	49
2. 流动人口艾滋病知识知晓率.....	49
3. 大众人群艾滋病知识知晓率.....	49
(六) 公众卫生应急技能提升行动.....	50
五、生产生活环境.....	51
(一) 环境质量.....	51
1. 水环境.....	51
2. 大气环境.....	51
3. 声环境质量.....	52
(二) 食品.....	52
1. 食源性疾病病例监测和病原学检验.....	52
2. 食源性疾病事件监测.....	52
(三) 卫生创建.....	53
(四) 农村改厕.....	53
(五) 健康城市健康村镇建设.....	54
(六) 饮水安全.....	54
六、重点人群健康状况.....	55
(一) 学龄前儿童.....	55
1. 出生缺陷.....	55
2. 低出生体重儿.....	55
3. 母乳喂养.....	55
4. 儿童营养有关的常见疾病.....	55
(二) 妇幼保健.....	55
1. 婚前医学检查.....	55

2. 产前筛查与产前诊断	55
3. 剖宫产率	55
4. 增补叶酸	55
(三) 学生健康状况	55
1. 中小学生身高情况	55
2. 中小学生体重情况	56
3. 中小学生肺活量情况	56
4. 视力不良	57
5. 血压情况	57
6. 营养状况	58
7. 龋患率	58
8. 脊柱弯曲	58
(四) 残疾人	59
1. 残疾人数量及分布	59
2. 残疾人医疗救助方面	59
3. 防盲治盲、防聋治聋	60
(五) 老年人健康状况	60
1. 老年人失能情况	60
2. 老年人健康服务体系建设情况	60
3. 医养结合工作情况	60

一、人口基本情况

(一) 人口总量

1. 常住人口

2020年末,全市常住人口3177.83万人,同比增加56.86万人。全市人口出生率8.82%,同比下降1.37个千分点;死亡率7.54%,同比上升0.87个千分点;自然增长率1.28%,同比下降2.24个千分点。全市出生人口性别比(以女性为100)为106.20,较上年略有下降(见表1-1)。

表1-1 常住人口主要指标

指标	2020年	2019年	±
常住人口数(万人)	3177.83	3120.97	56.86
出生率(‰)	8.82	10.19	-1.37
死亡率(‰)	7.54	6.67	0.87
自然增长率(‰)	1.28	3.52	-2.24
符合政策生育率(%)	97.27	97.97	-0.70
出生人口性别比(女=100)	106.20	107.22	-1.02
人口年龄构成(万人)			
0—14岁	526.82	510.95	15.87
15—59岁	1946.69	1906.11	40.58
60岁及以上	704.32	703.91	0.41
65岁及以上	562.63	538.06	24.57

注:数据来源于重庆市卫生健康委人口家庭信息系统,市统计局2020年全市人口相关数据。

2. 户籍人口

2020年末,全市户籍人口3393.06万人,较上年减少54.01万人。全市人口出生率8.75%,同比下降0.32个千分点;人口死亡率7.35%,同比上升0.68个千分点;自然增长率1.40%,同比下降1个千分点。符合政策生育率96.97%、全市出生人口性别比105.93(见表2)。

2020年,重庆市户籍出生29.94万人,较上年减少1.22万人,同比下降3.92%。其中一孩占比53.18%,同比增加0.51个百分点;二孩占比39.21%,同比下降1.2个百分点;多孩占比7.61%,同比上升0.69个百分点(见表1-2)。

表1-2 户籍人口主要指标

指标	2020年	2019年	同比±
年末总人口(万人)	3393.06	3447.07	-54.01
出生率(‰)	8.75	9.07	-0.32
死亡率(‰)	7.35	6.67	0.68

自然增长率(%)	1.40	2.40	-1.00
符合政策生育率(%)	96.97	97.61	-0.64
出生人口性别比(女=100)	105.93	107.16	-1.23
出生人数(万人)	29.94	31.16	-1.22
一孩占比(%)	53.18	52.67	0.51
二孩占比(%)	39.21	40.41	-1.2
多孩占比(%)	7.61	6.92	0.69

注：数据来源于重庆市卫生健康委人口家庭信息系统，市统计局 2020 年全市人口相关数据。

(二) 居民健康情况

1. 居民总体健康状况

2020 年重庆市人均期望寿命为 78.15 岁，较 2010 年（75.7 岁）增长 2.45 岁。其中，男性期望寿命为 75.71 岁，女性期望寿命为 80.94 岁。

2. 总体死亡情况

2020 年重庆市居民死亡率为 737.57/10 万，其中男性为 867.09/10 万，女性为 605.38/10 万。位居第一的死因是慢性病，占 91.18%，其次是伤害，占 6.10%；第三是感染性、母婴和营养缺乏病占 2.72%。5 岁以下婴幼儿中，位居第一的死因是感染性、母婴和营养缺乏病，占 36.67%；5-14 岁儿童中，位居第一的死因是伤害，占 54.98%；15-64 岁成人中，位居第一的死因是慢性病，占 82.94%；65 岁以上老人中，位居第一的死因是慢性病，占 93.86%。

3. 死因顺位

2020 年重庆市居民前 10 位的死因依次是：脑卒中、冠心病、肺癌、慢阻肺、心肌梗死、肝癌、高血压性心脏病或肾脏病、糖尿病、食管癌、跌倒。不同性别死因情况详见表 1-3。

表 1-3 2020 年重庆市居民主要死因死亡率及顺位

死因	男		女		合计		排名
	死亡数 (人)	死亡率 (1/10 万)	死亡数 (人)	死亡率 (1/10 万)	死亡数 (人)	死亡率 (1/10 万)	
脑卒中	22114	141.45	16411	106.68	38525	124.20	1
冠心病	10885	69.62	12093	78.61	22978	74.08	2
肺癌	14792	94.61	5189	33.73	19981	64.42	3
慢阻肺	11473	73.38	7016	45.61	18489	59.61	4
心肌梗死	6132	39.22	5292	34.40	11424	36.83	5
肝癌	7118	45.53	2493	16.21	9611	30.99	6

高血压性心脏病或肾脏病	3141	20.09	3056	19.87	6197	19.98	7
糖尿病	2651	16.96	2748	17.86	5399	17.41	8
食管癌	3734	23.88	1182	7.68	4916	15.85	9
跌倒	2962	18.95	1778	11.56	4740	15.28	10

注：数据来源于2020年重庆市全人群死因监测

二、医疗卫生服务

（一）医疗卫生资源

2020年重庆市全市共有医疗卫生机构20922个，卫生技术人员237493人，卫生人员301484人，编制床位数204507张。执业（助理）医师数88728人。注册护士109428人。

（二）医疗卫生服务

1. 基本公共卫生服务

2020年，重庆市基本公共卫生服务人均补助经费达74元。其中居民电子健康档案建档率90.62%，健康档案使用率65.5%。累计接受健康教育1817万人次。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在95%以上。新生儿访视率95.94%，0~6岁儿童健康管理率93.40%。早孕建册率95.87%，产后访视率95.28%（以上数据来源于妇幼卫生年报）。老年人健康管理率65.78%。高血压患者规范管理率65.65%，高血压管理人群血压控制率73.99%；糖尿病患者规范管理率65.15%，糖尿病管理人群血糖控制率73.39%。严重精神障碍患者规范管理率82.82%。肺结核患者管理率99.59%，规则服药率98.26%。老年人中医药健康管理率61.15%，0—36个月儿童中医药健康管理服务率72.37%。传染病报告率99.99%；突发公共卫生事件报告率100%。卫生计生监督协管信息报告率达到100%。（以上数据均来源于国家基本公共卫生服务项目管理信息系统）

2. 总诊疗人次数

2020年，重庆市医疗卫生机构总诊疗人次数为17082.07万人次，其中，基层医疗卫生机构诊疗人次数为9048.04万人次。

3. 出院人数

2020年，重庆市医疗卫生机构出院人数674.76万人。

（三）医疗保障

1. 2020年医疗保障工作取得新成效

2020年，《中共中央国务院印发关于深化医疗保障制度改革的意见》《国务院办

公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》《医疗保障基金使用监督管理条例（草案）》先后出台，完成了医疗保障制度改革的顶层设计，明确了改革的总体目标和重点任务。全市医保系统扛责担责，医保扶贫、疫情防控、基金监管、“两病”用药保障等重点工作深入落实，药品集中带量采购、医药价格、支付方式等改革稳步推进，公共管理服务能力稳步提升，有效确保了全市人民基本医疗有保障。

截至 2020 年底，全市基本医保参保 3266.74 万人（职工医保 766.98 万人，城乡居民医保 2499.76 万人），参保率持续稳定在 95%以上。全市职工医保政策范围内报销比例为 83%、城乡居民医保住院（二级及以下医疗机构）政策范围内报销比例为 66%。截至 2020 年底，全市 167.15 万人建档立卡贫困人口中，除去已核清按政策无需在我市参保的 1.55 万人和正在办理参保手续的动态新增 0.31 万人外，其余 165.29 万人全部参加基本医疗保险；全市建档立卡贫困人口患病住院 61.07 万人次，发生医保政策范围内医疗费用 23 亿元，累计报销居民医保、居民大病保险、医疗救助医疗费用 18.75 亿元，政策范围内报销比例三项制度之和达到 81.5 %。

2. 健全重特大疾病医疗保险和救助制度有关情况

2.1 积极配合新冠疫情防控工作情况

新冠疫情发生以来，在国家医保局统一部署和局党组直接领导下，我处工作人员顶住压力，加班加点，及时出台了四项关于新冠疫情防控医保政策。

一是 1 月 23 日，会同市财政局印发了《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障的通知》（渝医保发〔2020〕3 号），明确了确诊患者不因费用问题影响救治，在医保报销之后由财政对剩余费用进行兜底，异地确诊患者也实行先救治后结算；明确了负责收治的医疗机构不因支付政策影响救治，对新冠费用进行单列预算和足额预付。二是 1 月 28 日，会同市财政局、市卫生健康委印发了《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知》（渝医保发〔2020〕5 号），在 3 号文的基础上，进一步要求提高政治站位，增加了对疑似患者的费用进行切实保障的内容，即在医保报销之后由财政对剩余费用进行兜底。创新性的提出对于疑似患者或确诊患者未参保的人员，在疫情流行期间实行“即参即享”；进一步明确了对确诊和疑似的异地患者先行救治的方法。三是 3 月 27 日，会同市财政局、市卫生健康委印发了《关

于境外回国人员新冠肺炎输入病例医疗费用支付有关问题的通知》(渝医保发〔2020〕16号),明确了境外回国人员的医保待遇,对于有参保的按参保人员待遇进行,未参保人员的医疗费用原则上由患者个人负担,但医疗机构应当先救治后收费,确保应收尽收。还对参加商业保险、困难人群、境外回国人员留院观察期间发生的费用、承担国家指定接纳境外回国人员的区县的费用支持等方面做出规定。四是5月27日,会同市政府外事办、市财政局、市卫生健康委转发了《国家医保局外交部财政部国家卫生健康委关于外籍新冠肺炎患者医疗费用支付有关问题通知的通知》(渝医保发〔2020〕36号),明确了对于外籍确诊和疑似患者实行先救治后收费,确保应收尽收;对于参加我国医保的,医保报销后剩余费用由个人承担;未参加我国医保的费用由患者个人承担。

市医保局创新性提出将新冠肺炎疑似或确诊患者医疗费用参照我市医保单病种方式进行结算管理和对疑似或确诊患者在疫情流行期间实行“即参即享”两条举措被国家医保局作为先进经验上报党中央、国务院。

2.2 深化“两病”用药保障

市医保局深入贯彻落实习近平总书记“常见病、慢性病有地方看、看得起”重要指示要求,以放宽准入条件、扩大保障范围为抓手,印发深化城乡居民医保高血压、糖尿病门诊用药保障试点工作的通知,选定11个区县在2020年10月至12月期间开展试点。按项目付费试点区县参保人在定点医疗机构发生的诊查费、检验检查费等按规定比例进行报销;在基础费用段使用控制血压或血糖的集中采购药品的,其报销比例提高至100%,发生的医疗费用不设起付线。按人头付费试点区县参保人在签约医疗机构发生的药品费用由医保经办机构根据签约服务人数,分别按高血压30元/人·月、糖尿病70元/人·月的标准予以支付,参保人无需另行支付。截至2020年底,全市职工医保、居民医保约160万人纳入保障范围,当年享受门诊用药保障102.9万人,基金支出14.7亿元。

2.3 大力推进异地就医

2020年全年,我市参保人市外异地就医住院结算9.54万人次,医疗费用16.17亿元,基金支付9.02亿元;市外参保人来渝住院就医结算11.78万人次,医疗费用

21.64 亿元，基金支付 10.93 亿元。截至 2020 年 12 月底，西南五省区先行试点省份普通门诊费用跨省就医购药直接结算中，我市参保人到市外累计直接结算 75733 人次，医疗总费用 1403.5 万元，医保基金支付 1387.48 万元；外省市参保人在我市就医累计结算 2.08 万人次，全年医疗费用 361.23 万元，全年基金支付 352.50 万元。参保人员异地就医费用报销“跑腿”、“垫支”等问题得到逐步解决。

3. 支持商业保险参与健康保障体系建设情况

中共中央国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）中指出：促进多层次医疗保障体系发展。加快发展商业健康保险，丰富健康保险产品供给，用足用好商业健康保险个人所得税政策，研究扩大保险产品范围。加强市场行为监管，突出健康保险产品的设计、销售、赔付等关键环节监管，提高健康保障服务能力。

中共重庆市委重庆市人民政府《关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（渝委发〔2020〕26号）中也指出：加快发展商业健康保险，丰富健康保险产品供给，在保障信息安全和保护个人隐私的前提下，依法依规探索建立基本医疗保险与商业健康保险信息共享机制。

重庆市医疗保障事业发展“十四五”规划（征求意见稿）中明确：适应新时代人民群众不断提升的健康需求，坚持共建共治共享，统筹协调政府、社会、市场各种力量，促进商业医疗保险高质量发展，更好满足人民群众多元化保障需求。

（四）预防接种

1. 预防接种服务能力概况

截止 2020 年底，重庆市预防接种相关单位共有 1719 家，因新冠疫苗接种比上年增加 25.20%，向居民提供儿童预防接种、成人预防接种、产科新生儿接种、狂犬疫苗接种、破伤风疫苗接种等服务，其中可开展儿童预防接种的有 1602 家、开展成人预防接种的 1618 家、开展产科新生儿接种的 562 家、开展狂犬疫苗接种的 820 家、开展破伤风疫苗接种的 471 家。详见表 2-1。

表 2-1 2020 年全市预防接种单位分布情况（单位：家）

地区	接种单位 总数	新生儿 门诊	儿童 门诊	成人 门诊	犬伤 门诊	破伤风 门诊
万州区	68	21	66	67	41	41

涪陵区	46	24	44	44	25	1
渝中区	43	5	42	42	2	2
大渡口区	16	5	14	15	8	9
江北区	37	10	31	31	7	
沙坪坝区	78	14	70	70	16	5
九龙坡区	57	15	53	53	9	9
南岸区	36	12	32	32	3	1
北碚区	44	13	43	43	16	6
綦江区	34	17	30	30	26	26
大足区	41	9	39	40	20	21
渝北区	101	20	91	91	18	5
巴南区	48	13	47	47	22	11
黔江区	38	7	35	35	28	1
长寿区	37	12	33	34	19	11
江津区	71	27	68	68	29	2
合川区	61	15	56	60	2	2
永川区	42	8	41	41	26	25
南川区	51	9	48	48	32	9
璧山区	36	7	34	34	4	4
万盛经开区	14	2	12	12	1	1
铜梁区	35	5	33	35	11	2
潼南区	34	6	29	29	21	2
荣昌区	35	9	30	30	14	20
开州区	52	29	50	51	37	37
梁平区	41	15	39	39	32	2
武隆区	32	5	31	32	22	24
城口县	28	12	27	27	21	22
丰都县	38	7	35	36	31	31
垫江县	33	18	30	31	26	10
忠县	46	5	45	45	36	2
云阳县	57	25	52	53	46	2
奉节县	42	16	39	39	32	3
巫山县	43	32	38	38	16	1
巫溪县	40	30	38	38	15	22
石柱县	40	3	40	40	32	29
秀山县	29	13	27	28	7	26
酉阳县	45	19	42	42	27	4
彭水县	50	48	48	48	40	40
合计	1719	562	1602	1618	820	471

预防接种相关人员 27018 人，其中疾控机构工作人员 293 人，占比 1.1%，预防接种单位工作人员 26725 人，占比 98.9%。开展儿童接种服务的接种单位有接种相关人员 24737 人，平均每个单位 15.44 人。详见表 2-2。

表 2-2 2020 年全市区县预防接种业务人员分布情况

地区	人员总数 (人)	疾控机构人数 (人)	构成比	接种门诊人数 (人)	构成比
----	-------------	---------------	-----	---------------	-----

万州区	976	14	1.4%	962	98.6%
涪陵区	636	8	1.3%	628	98.7%
渝中区	720	10	1.4%	710	98.6%
大渡口区	384	3	0.8%	381	99.2%
江北区	938	8	0.9%	930	99.1%
沙坪坝区	1368	4	0.3%	1364	99.7%
九龙坡区	1316	10	0.8%	1306	99.2%
南岸区	1174	14	1.2%	1160	98.8%
北碚区	946	6	0.6%	940	99.4%
綦江区	1179	8	0.7%	1171	99.3%
大足区	622	9	1.4%	613	98.6%
渝北区	1882	10	0.5%	1872	99.5%
巴南区	1049	7	0.7%	1042	99.3%
黔江区	390	8	2.1%	382	97.9%
长寿区	943	12	1.3%	931	98.7%
江津区	785	10	1.3%	775	98.7%
合川区	1090	8	0.7%	1082	99.3%
永川区	1072	11	1.0%	1061	99.0%
南川区	521	5	1.0%	516	99.0%
璧山区	1063	9	0.8%	1054	99.2%
万盛经开区	361	4	1.1%	357	98.9%
铜梁区	533	9	1.7%	524	98.3%
潼南区	379	4	1.1%	375	98.9%
荣昌区	574	6	1.0%	568	99.0%
开州区	1156	11	1.0%	1145	99.0%
梁平区	492	10	2.0%	482	98.0%
武隆区	428	5	1.2%	423	98.8%
城口县	136	4	2.9%	132	97.1%
丰都县	368	4	1.1%	364	98.9%
垫江县	476	5	1.1%	471	98.9%
忠县	311	7	2.3%	304	97.7%
云阳县	504	9	1.8%	495	98.2%
奉节县	459	5	1.1%	454	98.9%
巫山县	314	7	2.2%	307	97.8%
巫溪县	222	6	2.7%	216	97.3%
石柱县	286	7	2.4%	279	97.6%
秀山县	304	4	1.3%	300	98.7%
酉阳县	301	5	1.7%	296	98.3%
彭水县	360	7	1.9%	353	98.1%
合计	27018	293	1.1%	26725	98.9%

2. 预防接种情况

2.1 2020年，全市全年提供1133.04万剂次预防接种服务，其中提供免疫规划疫苗595.30万剂次，其中基础免疫388.50万剂次，加强免疫206.80万剂次；非免疫规划疫苗537.74万剂次。

2020 年全市共报告接种免疫规划类疫苗 12 种，分别是卡介苗、乙肝疫苗、脊灰灭活疫苗、脊灰减毒活疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻风疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗、A 群流脑疫苗、AC 群流脑疫苗、甲肝减毒活疫苗等。非免疫规划疫苗 29 种。非免疫规划疫苗中接种剂次数排前三位的疫苗分别为狂犬病疫苗 117.40 万剂次、水痘疫苗 48.38 剂次和流感疫苗(infV) (不含 4 价流感疫苗)43.99 万剂次，此三类疫苗接种剂次数占全部非免疫规划疫苗的 39.01%。详见表 2-3 和表 2-4。

表 2-3 2020 年全市免疫规划疫苗接种情况

疫苗名称	基础免疫剂次数	加强免疫剂次数
卡介苗	247250	--
乙肝疫苗	724896	---
脊灰灭活疫苗	524494	---
脊灰减毒活疫苗	245246	321187
百白破疫苗	759286	274934
白破疫苗	--	307907
乙脑疫苗	285345	301772
含麻成分疫苗	326171	269078
流脑成分疫苗	467998	593136
甲肝疫苗	304312	---

表 2-4 2020 年全市非免疫规划疫苗接种情况

疫苗名称	疫苗剂次数	疫苗名称	疫苗剂次数
狂犬病疫苗(RabV)	1174013	9 价 HPV 疫苗(HPV9)	102571
水痘疫苗(VarV)	483841	ACYW135 流脑疫苗(多糖)(MPV-ACYW135)	101125
四价流感疫苗(裂解)(InfV-4)	439942	甲肝灭活疫苗(二倍体)(HepA-i)	98690
EV71 疫苗(EV71V)	407921	霍乱疫苗(ChoI)	89289
流感疫苗(infV) (不含 4 价流感疫苗)	357076	破伤风疫苗(TT)	66841
乙肝疫苗(HepB)	348015	2 价 HPV 吸附疫苗(HPV2)	63267
23 价肺炎球菌疫苗(PPSV23)	256986	脊灰灭活疫苗(Sabin 株)(IPV-Sabin)	33573
4 价 HPV 疫苗(HPV4)	179729	A 群 C 群流脑-Hib 联合疫苗 (MPV-AC/Hib)	19901
A 群 C 群流脑疫苗(结合)(MPCV-AC)	166634	脊灰灭活疫苗(Salk 株)(IPV-Salk)	14082
腮腺炎疫苗(Mum)	152803	液体乙脑灭活疫苗(Vero)(JE-i-vero)	10276
13 价肺炎疫苗(PCV13)	152248	麻腮风疫苗(MMR)	3437

Hib 疫苗(Hib)	151095	带状疱疹疫苗 (CHO 细胞) (RZV)	1449
百白破 Hib 联合疫苗(DTaP-Hib)	135777	戊肝疫苗(HepE)	272
五价轮状病毒疫苗(RotV-5)	132524		
轮状病毒疫苗(RotV) (不含 5 价轮状病毒疫苗)	125886		

2.2 2020 年全年，我市新增上市非免疫规划疫苗 1 个品种，为带状疱疹疫苗 (CHO 细胞) (RZV)疫苗，全年共使用 1449 剂次。

3. 免疫规划信息化和数字化门诊建设

全市已实现全部 39 个区县预防接种单位疫苗追溯系统全覆盖，全市接种单位全部上传儿童预防接种个案信息。常规预防接种单位和犬伤、产科等单位得到了全面部署，实现疫苗扫码出入库和扫码接种所有接种单位全覆盖。快速推进具备进门取号、语音呼叫、屏幕显示、接种信息打印、刷卡留观等功能的数字化预防接种门诊建设，全市数字化门诊由 2019 年底的 352 个快速增加到 2020 年的 648 个，区县覆盖率达 100%，规范了预防接种服务流程，改善了预防接种服务的环境，提升了预防接种服务的质量和效率。

(五) 养老情况

2020 年，全市养老服务工作在市委市政府的高度重视和正确领导下，在民政部领导的直接关怀指导下，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九届四中、五中全会和市委五届八次全会精神，各项任务扎实有序推进，成效明显、亮点突出。

1. 加强统筹协调

一是严格落实责任。市民政局认真履行主体责任，抓好统筹协调，积极推动落实。局领导带队实地调研 50 余次，组织召开视频调度会 10 余次，全力督查指导各区县养老服务工作；加强与市发展改革委、市财政局、市市场监管局等部门对接，解决政策配套、资金支持、综合监管等问题。养老服务处注重自身建设，细化工作职责，加强与市福利指导中心对接，完善分工协作机制，形成工作合力。二是区县主动作为。各区县积极建立完善养老服务发展统筹协调机制，党政“一把手”亲自研究部署养老工作，配齐配强基层工作力量，加大政策扶持力度，大力推进养老服务工作任务落地落

实，推动养老服务高质量发展。

2. 完善保障措施

一是认真制定落实疫情防控措施。及时下发《关于进一步在养老服务机构做好新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的通知》等文件，从2020年1月25日起，全市所有养老机构均实行封闭式管理，提出“五个暂停”举措，采取“四不两直”方式，督查指导各养老机构加强疫情防控和安全生产工作。根据疫情风险等级适时调整防控策略，推动恢复养老服务秩序的同时，毫不放松抓好疫情防控工作，始终确保全市养老机构“零感染”目标。二是细化完善社区居家养老服务全覆盖工作措施。针对社区养老服务设施规划选址难、建设成本高、运营压力大等问题，指导各区县完善设施建设补贴政策，支持渝北、九龙坡、沙坪坝等区县试行设施、房租补贴政策；指导完善落实税费减免政策，细化运营补助标准，确保社区养老服务设施健康可持续运行。三是完善养老机构安全生产保障机制。针对养老机构消防设施不达标、标准制度不健全、运营监管不到位等问题，制定《关于扎实开展养老机构安全生产集中整治行动的通知》《关于进一步加强养老机构安全管理工作的紧急通知》《重庆市民办养老机构消防安全达标提升工程实施方案》等文件，切实堵住养老机构安全生产漏洞。四是统筹谋划农村养老服务发展举措。针对农村养老服务发展不够均衡、乡镇敬老院运管机制僵化等问题，起草《重庆市农村养老服务全覆盖实施方案》，明确农村养老服务设施建设、运营主体打造、服务模式探索等实施路径和具体举措。起草养老机构公建民营实施指导意见，支持各区县试点推动乡镇敬老院社会化、专业化、连锁化运营。

3. 夯实发展基础

一是全力推动社区养老服务设施建设。督促指导各区县贯彻落实《重庆市社区居家养老服务全覆盖实施方案》，采取切实有效措施，克服新冠肺炎疫情不利影响，稳步有序推进社区养老服务设施建设，确保132个街道养老服务中心、1052个社区养老服务站的建设和任务圆满完成。目前，全市已建成运营220个街道养老服务中心、2900个社区养老服务站，市级财政投入约10.2亿元，吸引社会资本投入32.4亿元，城市社区居家养老服务设施基本实现全覆盖。二是大力推动农村养老服务设施建设。持续推进实施老年人照顾服务计划，在全市范围内筛选150家敬老院进行升级改造，升级

保障型床位 6000 余张，保障农村特困对象集中供养。依托区县社会福利院、乡镇敬老院建设片区失能特困人员集中照护机构 34 家、全市总数达到 47 家，新增失能护理型床位 4500 余张，实现对有集中照护需求失能特困人员“应护尽护”。分级分类推进乡镇养老服务中心和村级互助养老点建设，目前全市已建成乡镇养老服务中心 369 个、村级互助养老点 2488 个。三是积极开展居家适老化改造工程。会同市发展改革委、市财政局等部门推进实施老年人居家适老化改造工程，市级财政划拨 1000 万元给予专项补贴，遴选 5000 户分散供养特困人员和建档立卡贫困人口范围的高龄、失能、残疾老年人家庭，围绕施工改造、设施配备、老年用品配置等方面实施居家适老化改造，提升困难老年人群居家养老服务质量。

4. 提升服务质量

一是扎实开展安全生产集中整治。针对我市养老机构在消防安全、夜间值守、危险品管理、入院评估等方面存在的突出问题，联合市住房城乡建委、市应急局等 8 个部门开展养老机构安全生产集中整治行动，采取“查”、“改”、“罚”、“关”四种方式，从严从细从实抓好机构安全生产监管和问题整改，行政处罚 4 家，依法关停 12 家，依法取缔 11 家。二是持续开展养老院服务质量建设专项行动。印发《关于做好 2020 年养老院服务质量建设专项行动工作的通知》，督促指导各区县全面落实十项重点任务，委托第三方对全市养老机构开展服务质量基本规范评估，对 98 家养老机构开展等级评定，推动以评促改、以评争优，不断提升养老服务质量。三是大力开展养老机构消防安全整治。制定出台《重庆市养老机构消防安全专项整治三年行动实施方案》《重庆市民办养老机构消防安全达标提升工程实施方案》，市级财政划拨专项资金 500 万元支持 69 家民办养老机构进行消防安全达标。四是积极推动养老服务标准化建设。开展养老服务地方标准体系研究，着力构建我市养老服务地方标准体系框架，明确未来标准制修订重点任务和实施路径。目前，我市已发布实施地方标准 8 项、报批 3 项、已申报立项正在起草 4 项。同时，组织全市养老服务标准化和风险防控培训班，加强对标准宣贯力度，积极培养标准化专兼职队伍。五是加强养老服务人才队伍建设。分类开展养老护理、消防安全、老年人能力评估、标准化建设等培训。2020 年，全市共培训养老护理骨干 1290 人、养老护理员 7659 人，共参训 16133 人

次。支持市第一社会福利院等机构申报我市首批职业技能等级认定社会培训评价组织，助推全市养老服务人才职业化发展。

5. 深化改革创新

一是全面推行社区养老服务设施“民建公助”模式。鼓励各区县引进社会办养老机构建设运营街道养老服务中心，运营管理辖区社区养老服务站，形成“机构建中心带站”可持续运作模式。目前，全市已打造“中心带站”联合体136个，培育社区连锁化养老服务机构13家，街道养老服务中心全部实现社会化运营。二是稳步推进乡镇敬老院“公建民营”改革。指导武隆、万州、垫江、渝北等区县在财政投入“零增资”的前提下，将辖区内所有乡镇敬老院整体打包交由专业养老机构管理运营，为收住老年人提供高品质、精细化的养老服务。试点区县的乡镇敬老院平均服务项目从13项增至46项，一年间的入住率从45.8%增长至68.3%，入住老年人的满意度提升至92%。推进中央脱贫攻坚专项巡视“回头看”反馈意见整改，督促各区县采取“挂靠乡镇事业单位登记”“1+N”等方式，完成全市敬老院法人登记工作。三是积极探索农村互助养老服务模式。支持渝北、武隆、大足等区县开展农村互助养老服务模式探索，充分发挥村级互助养老点平台作用，培育由村“两委”专干、基层治理网格员、社工等人员组成的专兼职队伍，对居家特困人员、低收入失能、留守等老年人群开展“一对一”结对帮扶。发动志愿者、低龄健康老年人等力量，为空巢、高龄、计划生育特殊家庭等特殊老年人提供力所能及的无偿服务。四是深化居家和社区养老服务改革试点。指导北碚、渝北和万州申报成为国家第五批居家和社区养老服务改革试点地区，加强对大足、南岸、北碚、渝北、万州等5个区试点工作的督查指导，全力组织开展试点验收。在民政部、财政部组织的第五批试点成果评审验收工作中，渝北、北碚、万州3个区均获得优秀，优秀率100%，渝北还获得“优中选优”100万资金奖励。五是继续实施城市社区养老“三助”行动。2020年，新增8个区县开展试点、试点区县达到12个，全市累计开展社区助餐服务14.8万人次，助浴服务1.3万人次，助医服务32万人次，组织老年人活动上万场。开展居家上门服务的站点已达1109个，提供线上服务13.1万人次、线下居家护理服务4.2万人次，实施紧急救援1716人次，老年送餐上门服务3.8万人次，上门家政服务2.6万人次。

6. 助推产业发展

一是促进成渝两地养老服务协同发展。开展成渝两地养老服务协同发展专题调研，协同制定《深化川渝合作推动成渝地区双城经济圈建设 2020 年重点任务清单》，对接协调成渝两地社区居家养老服务政策，打造泰康之家·渝园等川渝合作养老服务项目，制定出台《川渝两地养老机构设立备案办事指南》，推进成渝地区养老服务共建共享。二是营造养老服务发展良好氛围。支持各区县开展重阳节系列活动，通过央视、人民网等平台，组织我市养老服务发展专题报道 29 次，支持举办第十五届中国（重庆）老年产业博览会。在北京师范大学中国公益研究院等发布的《2020 年中国城市养老产业营商环境评价指数研究报告》中，我市养老产业营商环境评价指数位列全国第二名。三是认真开展规划总结。对照《重庆市老龄事业发展和养老体系建设“十三五”规划》任务指标，认真总结分析“十三五”期间我市养老服务发展现状、存在的问题，结合有关要求和行业发展新形势，提出我市“十四五”养老服务发展目标、主要任务和具体举措，做好养老服务体系“十四五”专项规划编制工作。

（六）全民健康生活方式行动

2020 年全市由区县卫生健康行政部门或疾控中心主办的各类健康主题活动累计 1169 场；2020 年全市共新创建各类健康支持性环境 151546 个，其中健康小屋 76 个，健康食堂 50 个，健康餐厅 42 个，健康超市 7 个，健康单位 95 个，健康学校 311 个，健康社团 15 个，健康社区 553 个，健康家庭 150334 个，健康步道 30 个，健康主题公园 11 个，健康街区 8 个，其他 14 个；2020 年全市新招募健康指导员 5889 人，培训指导员 1.8 万余人次，指导居民 46 万余名；2020 年全市新招募家庭主厨 65691 人，培训家庭主厨 5.8 万余人次。

（七）全民健身活动

1. 全民健身设施情况

截至 2020 年底，经统计，全市体育场地面积为 5891.44 m²。

2. 全民健身组织情况

截至 2020 年底，全市每万人体育社会组织数为 0.4 个，全市共有 57 个协会。

3. 社会体育指导员的数量和培育情况

2020年,全市共计培训社体指导员5912人,其中一级400,二级3196,三级2316人。目前,全市共有社体指导员75599人,每万人拥有社体指导员25名。

4. 全民健身活动情况

4.1 “三进工作”

全年开展全民健身进行机关、进企事业、进社会组织活动17次。国家机关、企事业单位和其他组织本单位人员开展业余健身活动,有条件的单位,配置了必要的健身设施、器材,举办职工运动会。85%的市级党政机关坚持了工间操、年度开展了运动会,50%的国有企业落实了工间操、年度开展了运动会。

4.2 老年体育工作

截止2020年11月底,新增各级老年体育组织15个,全市共有老年体育组织8783个,共有老体协会员197.1万人,比2019年增加1.6万人。据统计,2020年全市各级老体协参加全国老年人体育项目线上交流活动2846人次,获得优胜奖273个,优秀奖187个。2020年参加市老体协组织的活动共计2795人。据统计,全市各区县及以下基层老体协共举办352次活动,累计53411人参加。经常性参与体育活动老年人共有399.4万人,占全市老年人总数的55.4%,比去年增长0.3%。

4.3 残疾人体育工作

积极做好重庆市第六届残疾人运动会筹备工作;积极推动融合办赛,与市教委积极协调,在重庆市2020年中学生田径锦标赛中首次纳入残疾人组比赛;推动首个全国残疾人啦啦操运动发展示范区创建工作;加强残奥听障奥项目训练基地管理工作,出台《重庆市残疾人残奥听障奥运动项目训练基地管理办法》;开展残疾人群众体育和特奥运动项目训练基地创建工作。出台《重庆市残疾人群众体育和特奥运动项目训练基地建设管理(试行)办法》,在全市首批建设15个残疾人群众体育和特奥运动项目训练基地。加强市级200个文体示范点监管指导工作。

4.4 全民健身市级赛事活动

受疫情影响,全年组织市级大型全民健身赛事活动28场次。开展鼓励社会体育指导员进行健身指导,线上与线下指导健身人数共计9万余人。截止2019年底,全

市经常参加体育锻炼人口比例达 47.65 %，经常参加体育锻炼人口为 1400 万余人。

三、居民健康状况监测

(一) 传染病

1. 传染病概况

2020年重庆市法定传染病报告发病数 152596 例，其中男性 87812 例，女性 64784 例；报告发病率 488.41/10 万，其中男性 557.40/10 万，女性 418.25/10 万。2020年重庆市法定传染病报告死亡 1266 例，其中男性 1035 例，女性 231 例；死亡率 4.05/10 万，其中男性 6.57/10 万，女性 1.49/10 万。

2020年重庆市报告发病居前十位的传染病依次为：其它感染性腹泻病、手足口病、流行性感、肺结核、梅毒、乙肝、丙肝、流行性腮腺炎、艾滋病和痢疾。2020年重庆市报告死亡居前五位的传染病依次为：艾滋病、肺结核、新型冠状病毒肺炎、乙肝和丙肝。

2. 重大传染病

2.1 新型冠状病毒肺炎

2020年重庆市共报告确诊病例 590 例，其中本土病例 576 例，境外输入病例 14 例，死亡病例 6 例。共报告无症状感染者 231 例，其中境外输入 70 例。576 例本土病例中，男：女=1.11:1；以 45~50 岁组报告病例最多（91 例，占 16%）。18 个职业有病例报告，全市以农民报告病例最多（137 例，占 24%）。6 例死亡病例均为本地感染的确诊病例，分布在 3 个区县。

2.2 病毒性肝炎

2020年报告病毒性肝炎 13971 例，报告发病率 44.72/10 万，死亡 7 例。各年龄段均有病例报告，以 45-49 岁年龄组为主，占 17.24%（2408 例）；男：女=1.82:1；人群以农民为主，占 45.84%（6405 例）。

2.3 艾滋病

截至 2020 年 12 月 31 日，全市现存活艾滋病病毒（HIV）感染者/艾滋病（AIDS）病人 53994 例，历年累计报告死亡 17148 例。现存活 HIV 感染者 32197 例，AIDS 病人 21797 例。

2020 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，本年全市新发现 HIV 感染者/AIDS 病人 7841 例

（其中 HIV 感染者 5345 例，AIDS 病人 2496 例），既往 HIV 感染者本月转化为 AIDS 病人 1087 例，年内报告死亡 3086 例。

本年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人数排在前十位的区县依次为江津区、大足区、渝北区、永川区、九龙坡区、沙坪坝区、巴南区、合川区、江北区、南岸区。该 10 个地区新发现人数占全市总数的 53.7%

本年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人合计数男女比例为 2.9: 1。以 50 岁以上年龄组为主，占报告病例 61.5%，其次为 40-49 岁年龄组，占 15.0%。再次为 20-29 岁和 30-39 岁年龄组，分别占 11.8%和 9.8%。15 岁以下 HIV 感染者 17 例，AIDS 4 例。

本年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人经异性性传播比例占 82.9%，与 2019 年 82.8% 相比基本一致；经同性性传播比例占 14.0%，与 2019 年的 14.8%相比呈下降趋势。经注射毒品传播比例占 0.7%，感染途径不详比例占 2.0%。

2.4 结核病

2020 年，全市报告发病率在前五位的分别是彭水县（258.31/10 万）、城口县（182.75/10 万）、秀山县（149.72/10 万）、武隆区（146.96/10 万）、黔江区（138.09/10 万）。由图 3-1 可以看出，报告发病率高的区县集中在渝东南和东北，其余地区报告发病率较低。

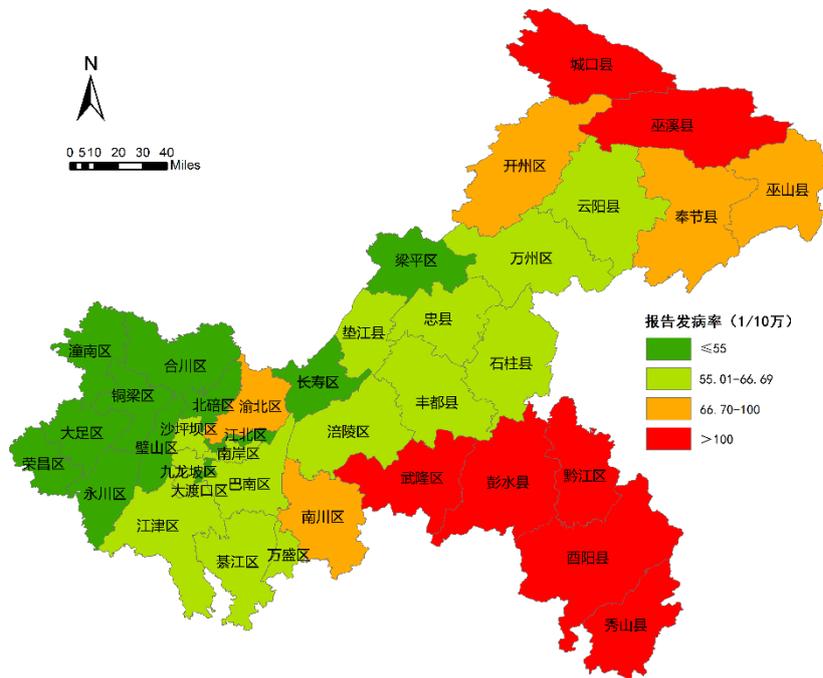


图 3-1 2020 年重庆市各区县肺结核报告发病率分布

2020 年全市报告发病的肺结核患者中，男性 14402 例，女性 6434 例，分别占 69.12%和 30.88%，男女性别比为 2.24:1，男、女肺结核患者报告发病率分别为 91.42/10 万、41.54/10 万。男性、女性和全人口肺结核报告发病率在 75 岁组呈现最高峰，详见图 3-2。

随着年龄的增长，报告发病率出现波动情况，表现为 0-14 岁报告发病率最低，呈缓慢上升趋势；15-24 岁间呈上升趋势，40-44 年龄段报告发病率处于峰谷，在 45-59 岁间报告发病率又快速上升，60-64 岁组报告发病率再次下降，65-79 岁各组报告发病率再次上升到达波峰，随后出现下降趋势。不同性别、不同年龄组的肺结核报告发病率变化见图 3-2。

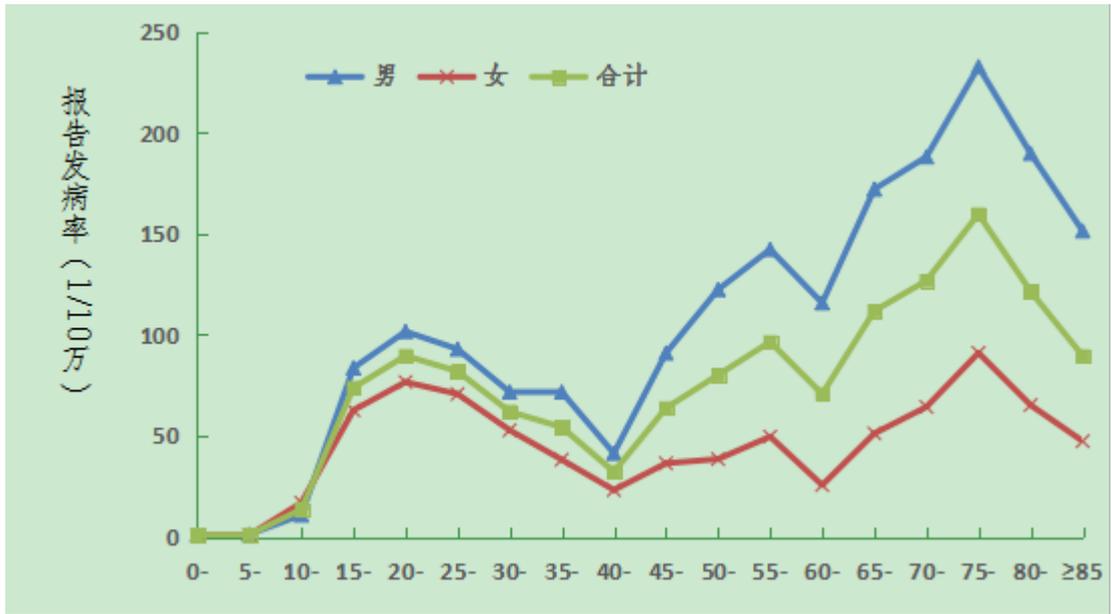


图 3-2 2020 年不同性别年龄组肺结核报告发病率

2020 年全市报告的肺结核患者中，农民（47.74%）最多，其次为家务及待业（21.04%）、学生（8.06%）等（图 3-3）。

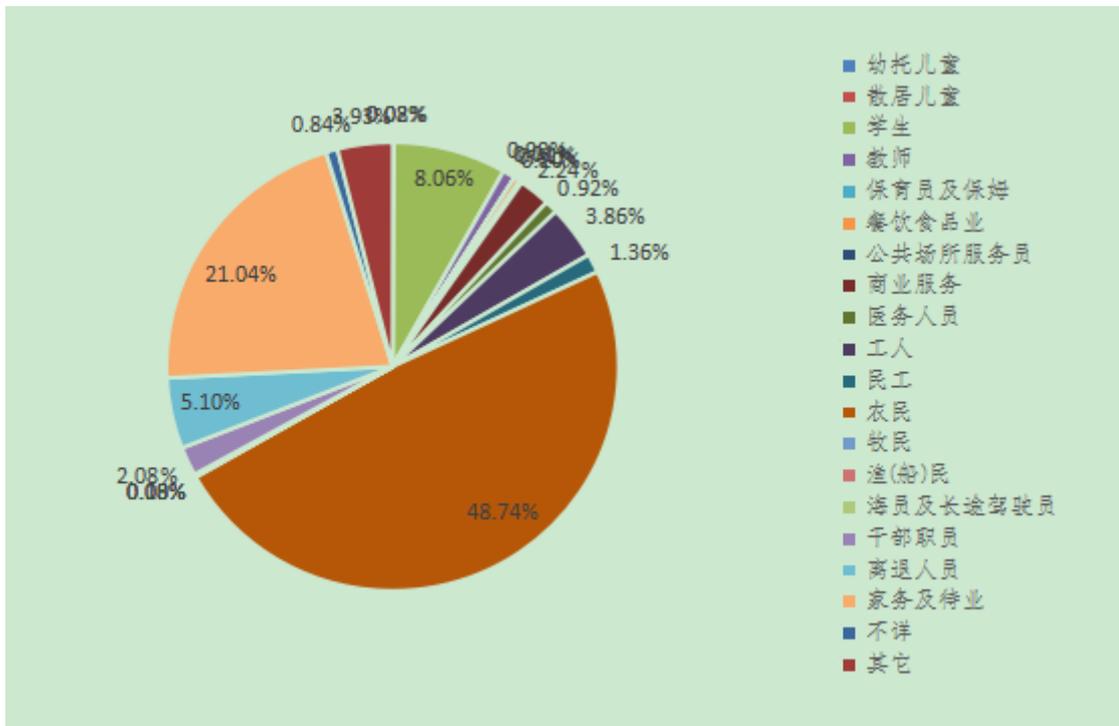


图 3-3 2020 年各职业人群报告发病数构成比

3. 重点传染病

3.1 其它感染性腹泻病

2020年重庆市共报告报告其它感染性腹泻 33773 例，其中男性 18120 例，女性 15653 例；报告发病率 108.10/10 万，其中男性 115.02/10 万，女性 101.06/10 万；无死亡。

3.2 手足口病

2020年重庆市共报告手足口病 28519 例（重症 42 例），其中男性 15759 例，女性 12760 例；报告发病率 91.28/10 万，其中男性 100.03/10 万，女性 82.38/10 万。5 岁以下年龄为高发年龄段，占总发病数的 95.31%；病例以散居儿童为主（占 67.34%），其次为幼托儿童（占 28.75%）。死亡 1 例，报告死亡率 0.0032/10 万。2020 年全市共报告手足口病聚集/暴发疫情 22 起。全年报告的 1216 例实验室确诊病例中，其他肠道病毒构成比最高，为 78.54%，其次为 EV71 血清型，占 16.28%，CoxA16 血清型占 5.18%。

3.3 梅毒

2020年重庆市共报告梅毒病例 18594 例，其中男性 9555 例，女性 9039 例；报告发病率 59.51/10 万；其中男性 60.65/10 万；女性 58.36/10 万。

3.4 流行性腮腺炎

2020年重庆市共报告流行性腮腺炎病例 3845 例，其中男性 2249 例，女性 1596 例；报告发病率 12.31/10 万，其中男性 14.28/10 万，女性 10.30/10 万；无死亡。

3.5 细菌性痢疾

2020年重庆市共报告细菌性痢疾病例 3657 例，其中男性 1885 例，女性 1772 例；报告发病率 11.79/10 万，其中男性 12.06/10 万，女性 11.52/10 万；无死亡。

3.6 流行性感冒

2020年重庆市共报告流感病例 68175 例，死亡 21 例，报告发病率 219.79/10 万，死亡率 0.07/10 万，病死率 0.03%。死亡 21 例，报告死亡率 0.068/10 万。

3.7 淋病

2020年重庆市共报告淋病 2815 例，其中男性 2249 例，女性 566 例；报告发病

率 9.01/10 万，其中男性 14.28/10 万；女性 3.65/10 万。

3.8 麻疹

按照审核日期统计，2020 年重庆市共报告麻疹病例 29 例，报告发病率 0.093/10 万，较去年同期下降 57.14%。其中男性 19 例，女性 10 例，发病率男性 0.121/10 万，女性 0.065/10 万。病例散发，无暴发疫情报告，无死亡病例。

3.9 麻风病

2020 年，全市报告麻风病例 9 例，其中男性 6 例，女性 3 例，无死亡病例。

3.10 布鲁氏菌病

2020 年全市共报告布鲁氏菌病 52 例，其中男性 34 例，女性 18 例，无死亡病例。

3.11 百日咳

2020 年重庆市共报告百日咳病例 308 例，其中男性 161 例，女性 147 例；报告发病率 0.98/10 万。其中男性发病率 1.02/10 万，女性 0.95/10 万，无死亡病例。

3.12 急性弛缓性麻痹（AFP）

2020 年，AFP 专病系统累计报告病例 127 例，其中报告本地病例 93 例，外省病例 34 例；报告的本地病例 93 例中，其中 AFP53 例、非 AFP40 例。经实验室标本检测和专家诊断小组诊断分类，53 例 AFP 病例均已被排除脊髓灰质炎。0-14 岁儿童 AFP 病例报告发病率为 1.01/10 万。

（二）慢性非传染性疾病

1. 主要慢性病早死情况

2020 年重庆市主要慢性病 30-70 岁早死亡率为 13.66%，其中男性为 18.43%，女性为 8.58%。

2. 心脑血管疾病

2.1 脑卒中

2.1.1 发病情况

2020 年重庆市脑卒中报告粗发病率 405.48/10 万，男性（454.99/10 万）高于女性（355.15/10 万），详见表 3-1。脑卒中发病率随年龄的增长呈快速上升的趋势，见图 3-4。

表 3-1 2020 年重庆市脑卒中发病死亡情况 (1/10 万)

地区	发病率	死亡率
男性	454.99	141.45
女性	355.15	106.68
合计	405.48	124.20

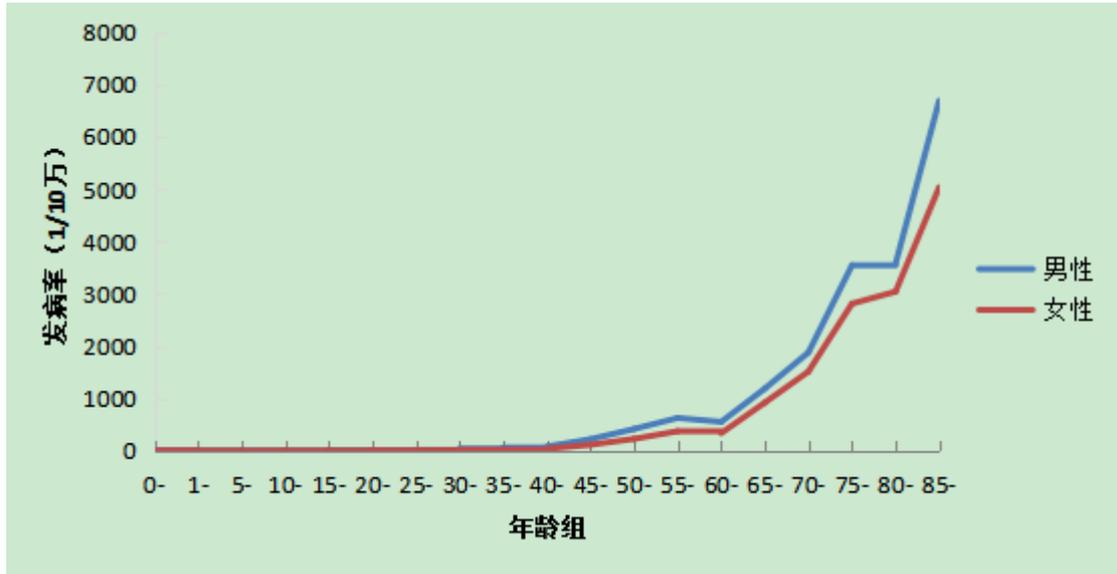


图 3-4 重庆市不同年龄、性别居民脑卒中发病情况

*数据来源于中国疾病预防控制中心国家心脑血管事件登记报告系统

2.1.2 死亡情况

2020 年重庆市脑卒中死亡率为 124.20/10 万，男性高于女性，详见表 3-1。

2.2 心肌梗死

2.2.1 发病率

2020 年重庆市心肌梗死报告发病率 64.73/10 万，男性 (76.70/10 万) 高于女性 (52.56/10 万)。详见表 3-2。发病率随年龄的增长而上升，详见图 3-5。

表 3-2 2018 年重庆市心肌梗死发病死亡情况 (1/10 万)

地区	发病率	死亡率
男性	76.70	39.22
女性	52.56	34.40
合计	64.73	36.83

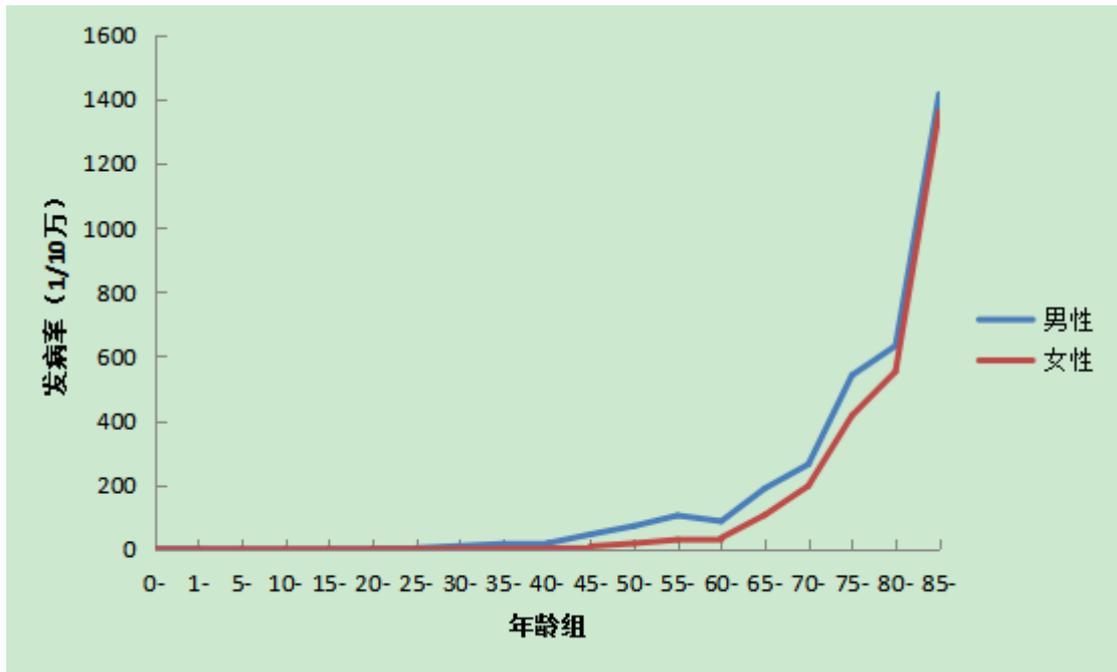


图 3-5 重庆市不同年龄、性别居民心肌梗死发病情况

*数据来源于中国疾病预防控制中心国家心脑血管事件登记报告系统

2.2 死亡情况

2020年重庆市心肌梗死的死亡率 36.83/10 万，男性略高于女性，详见表 3-2。

3. 恶性肿瘤

3.1 发病情况

3.1.1 发病与顺位情况

2020 年全市报告肿瘤新发病例 90672 例，报告发病率为 291.46/10 万（标化率 174.73/10 万）；其中，男性 51562 例，发病率 328.89/10 万（标化率 189.76/10 万）；女性 39110 例，发病率 253.43/10 万（标化率为 160.40/10 万）。2020 年前十位的肿瘤发病前 10 位依次是：肺癌、结直肠肛门癌、肝癌、食管癌、乳腺癌、胃癌、甲状腺癌、宫颈癌、淋巴瘤、胰腺癌，见图 3-6 和表 3-3。

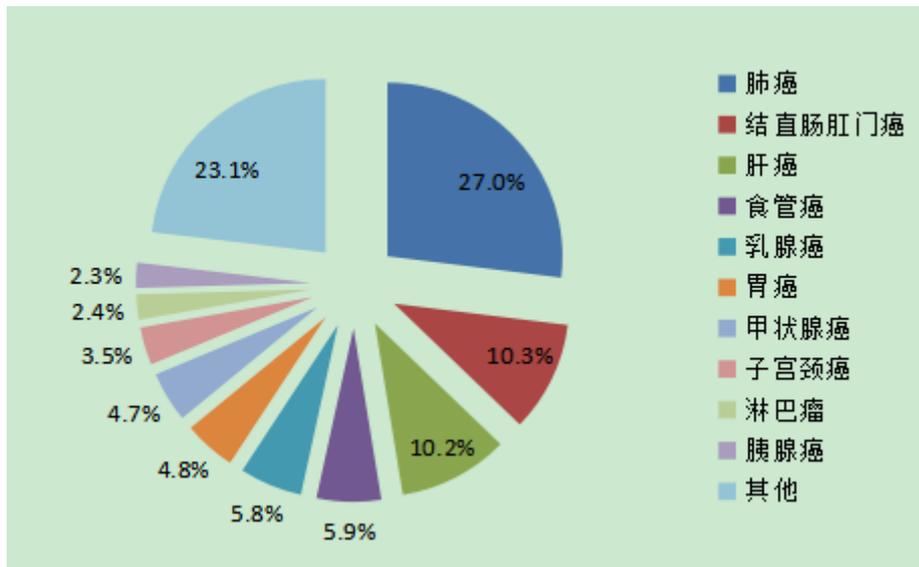


图 3-6 2020 年重庆市前十位恶性肿瘤构成情况

3.1.2 城乡分布

按照重庆市主城九区为城市和其他区县为农村划分,城市地区累计报告 26962 例,报告发病率为 313.86/10 万,中标率为 188.55/10 万,发病前六位依次为肺癌、结直肠肛门癌、肝癌、甲状腺癌、乳腺癌、胃癌,构成比为 64.00%。;农村地区累计报告 63710 例,报告发病率为 282.91/10 万,中标率为 170.34/10 万,发病前六位为肺癌、肝癌、结直肠肛门癌、食管癌、乳腺癌、胃癌,构成比为 65.51%。见表 3-3。

表 3-3 2020 年重庆市不同地区和性别肿瘤发病情况

部位	合计				男性				女性				城市				农村			
	发病	发病率	构成比	中标率	发病	发病率	构成比	中标率	发病	发病率	构成比	中标率	发病	发病率	构成比	中标率	发病	发病率	构成比	中标率
	例数	(1/10万)	(%)	(1/10万)	例数	(1/10万)	(%)	(1/10万)	例数	(1/10万)	(%)	(1/10万)	例数	(1/10万)	(%)	(1/10万)	例数	(1/10万)	(%)	(1/10万)
口腔和咽喉																				
(除外鼻咽癌)	1474	4.74	1.63	2.68	1044	6.66	2.02	3.71	430	2.79	1.10	1.68	474	5.52	1.76	3.17	1000	4.44	1.57	2.53
鼻咽癌	1276	4.10	1.41	2.77	906	5.78	1.76	4.00	370	2.40	0.95	1.56	325	3.78	1.21	2.45	951	4.22	1.49	2.96
食管	5382	17.30	5.94	8.63	4176	26.64	8.10	13.68	1206	7.81	3.08	3.70	962	11.20	3.57	5.94	4420	19.63	6.94	9.59
胃	4368	14.04	4.82	7.48	2886	18.41	5.60	9.89	1482	9.60	3.79	5.11	1145	13.33	4.25	7.39	3223	14.31	5.06	7.54
结直肠肛门	9325	29.97	10.28	16.41	5531	35.28	10.73	19.71	3794	24.58	9.70	13.22	3103	36.12	11.51	19.81	6222	27.63	9.77	15.33
肝脏	9252	29.74	10.20	17.58	7041	44.91	13.66	27.57	2211	14.33	5.65	7.75	2002	23.31	7.43	13.49	7250	32.19	11.38	19.42
胆囊及其他	1020	3.28	1.12	1.73	514	3.28	1.00	1.78	506	3.28	1.29	1.67	363	4.23	1.35	2.25	657	2.92	1.03	1.57
胰腺	2120	6.81	2.34	3.56	1288	8.22	2.50	4.48	832	5.39	2.13	2.66	609	7.09	2.26	3.79	1511	6.71	2.37	3.50
喉	626	2.01	0.69	1.07	571	3.64	1.11	1.96	55	0.36	0.14	0.19	218	2.54	0.81	1.37	408	1.81	0.64	0.96
气管, 支气管, 肺	24449	78.59	26.96	42.21	16409	104.67	31.82	56.13	8040	52.10	20.56	28.60	7209	83.92	26.74	46.08	17240	76.56	27.06	41.12
其他的胸腔器官	337	1.08	0.37	0.67	209	1.33	0.41	0.82	128	0.83	0.33	0.52	117	1.36	0.43	0.86	220	0.98	0.35	0.61
骨	485	1.56	0.53	1.05	296	1.89	0.57	1.29	189	1.22	0.48	0.81	106	1.23	0.39	1.05	379	1.68	0.59	1.08
皮肤的黑色素瘤	173	0.56	0.19	0.33	96	0.61	0.19	0.36	77	0.50	0.20	0.30	51	0.59	0.19	0.34	122	0.54	0.19	0.33
乳房	5197	33.68	5.80	23.77	62	0.40	0.12	0.26	5197	33.68	13.29	23.77	1864	43.29	6.97	28.44	3333	29.95	5.31	22.01
子宫颈	3176	20.58	3.50	13.93	0	0.00	0.00	0.00	3176	20.58	8.12	13.93	814	18.90	3.02	12.25	2362	21.23	3.71	14.63
子宫体及子宫部位																				
不明	1370	8.88	1.51	5.65	0	0.00	0.00	0.00	1370	8.88	3.50	5.65	429	9.96	1.59	6.20	941	8.46	1.48	5.45
卵巢	1207	7.82	1.33	5.58	0	0.00	0.00	0.00	1207	7.82	3.09	5.58	397	9.22	1.47	6.40	810	7.28	1.27	5.32
前列腺	1938	12.36	2.14	6.17	1938	12.36	3.76	6.17	0	0.00	0.00	0.00	707	16.50	2.62	9.07	1231	10.80	1.93	5.23
睾丸	55	0.35	0.06	0.40	55	0.35	0.11	0.40	0	0.00	0.00	0.00	19	0.44	0.07	0.40	36	0.32	0.06	0.39
肾及泌尿系统不明	1320	4.24	1.46	2.55	802	5.12	1.56	3.15	518	3.36	1.32	1.97	556	6.47	2.06	3.78	764	3.39	1.20	2.12

膀胱	1490	4.79	1.64	2.50	1201	7.66	2.33	4.13	289	1.87	0.74	0.94	485	5.65	1.80	3.05	1005	4.46	1.58	2.32
脑,神经系统	1866	6.00	2.06	4.20	907	5.79	1.76	4.23	959	6.21	2.45	4.18	446	5.19	1.65	3.43	1420	6.31	2.23	4.58
甲状腺	4245	13.65	4.68	14.07	1049	6.69	2.03	7.20	3196	20.71	8.17	20.77	1918	22.33	7.11	19.94	2327	10.33	3.65	10.99
淋巴瘤	2132	6.85	2.35	4.26	1217	7.76	2.36	4.91	915	5.93	2.34	3.64	770	8.96	2.86	5.54	1362	6.05	2.14	3.86
白血病	1534	4.93	1.69	3.79	860	5.49	1.67	4.23	674	4.37	1.72	3.34	420	4.89	1.56	3.64	1114	4.95	1.75	3.93
不明及其它恶性肿 瘤	4793	15.41	5.29	9.28	2504	15.97	4.86	9.69	2289	14.83	5.85	8.89	1438	16.74	5.33	9.95	3355	14.90	5.27	9.16
所有部位合计	90672	291.46	100.00	174.73	51562	328.89	100.00	189.76	39110	253.43	100.00	160.40	26962	313.86	100.00	188.55	63710	282.91	100.00	170.34
所有部位除外 C44	89929	289.07	99.18	173.35	51198	326.57	99.29	188.38	38731	250.97	99.03	159.05	26736	311.23	99.16	186.99	63193	280.61	99.19	169.04

*肿瘤发病数据来源于 2020 年重庆市 39 个区县报告新发肿瘤病例。

3.1.3 年龄别发病率

各年龄组均有肿瘤发病(图3-7),15岁以前发病总体呈现较平稳的趋势,5岁组有个小低谷,从15岁开始基本呈现随年龄增长总体上升趋势,在85岁及以上组发病率达到最高。经过半对数处理后,20岁-49岁女性发病高于男性,从55岁起,男性发病高于女性。

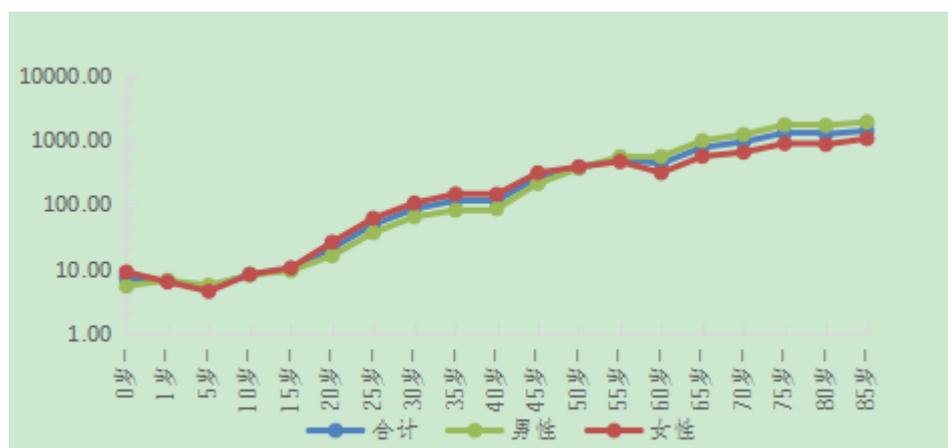


图 3-7 2020年重庆市恶性肿瘤年龄别发病率半对数图

3.1.4 发病趋势

2016年以前,全市恶性肿瘤报告发病率总体呈上升的趋势,男性高于女性。从2016年起,无论城市还是农村地区,发病率基本平稳,城市高于农村,详见图3-8。

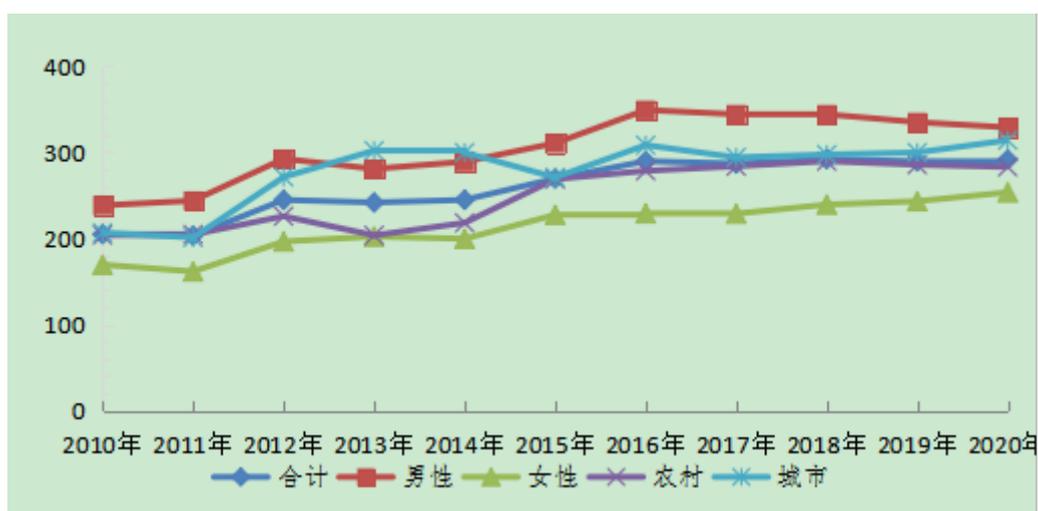


图 3-8 2010-2020年重庆市恶性肿瘤发病率变化趋势

3.1.5 前六位恶性肿瘤发病趋势

从2010年到2020年,全市前六位的恶性肿瘤报告发病率大部分呈上升趋势,少部分比较平稳,其中:肺癌发病率由48.11/10万上升至78.59/10万;

乳腺癌发病率由 22.89/10 万上升至 33.68/10 万；结直肠肛门癌发病率由 21.42/10 万上升至 29.97/10 万；肝癌发病率由 18.99/10 万上升至 29.74/10 万；食管癌发病率由 20.75/10 万降至 17.30/10 万；胃癌发病率由 14.37/10 万略微下降至 14.04/10 万。详见图 3-9。

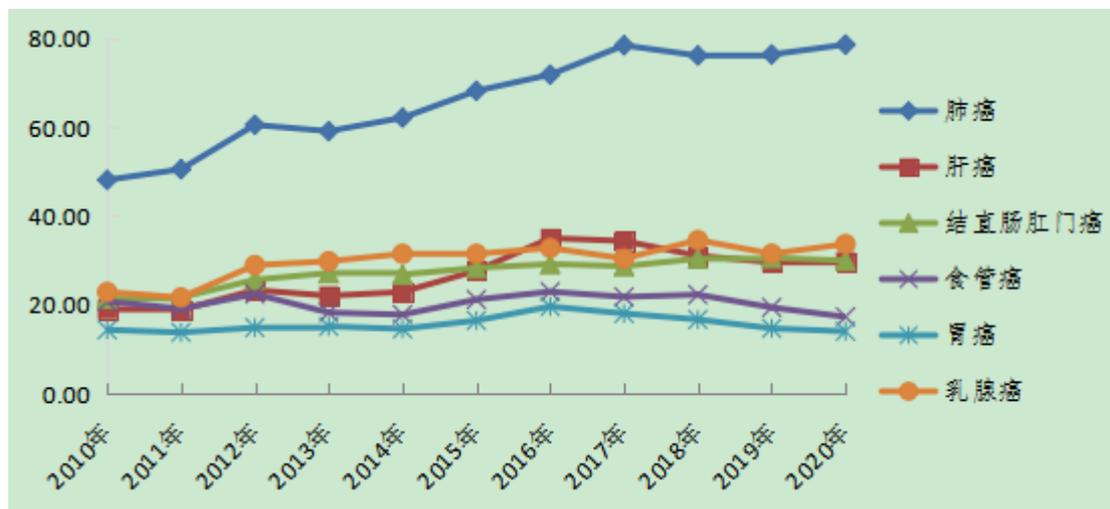


图 3-9 2010-2020 年重庆市前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.6 男性前六位恶性肿瘤发病趋势

从 2010 年到 2020 年，全市男性前六位的恶性肿瘤报告发病率大部分呈上升趋势，少部分比较平稳或略微下降，其中：肺癌发病率由 68.22/10 万上升至 104.67/10 万；肝癌由 28.74/10 万上升至 44.91/10 万；结直肠肛门癌由 23.66/10 万上升至 35.28/10 万；食管癌由 28.94/10 万略微下降至 26.64/10 万；胃癌变化平稳，由 19.34/10 万略降至 18.41/10 万；前列腺癌由 4.52/10 万上升至 12.36/10 万。详见图 3-10。

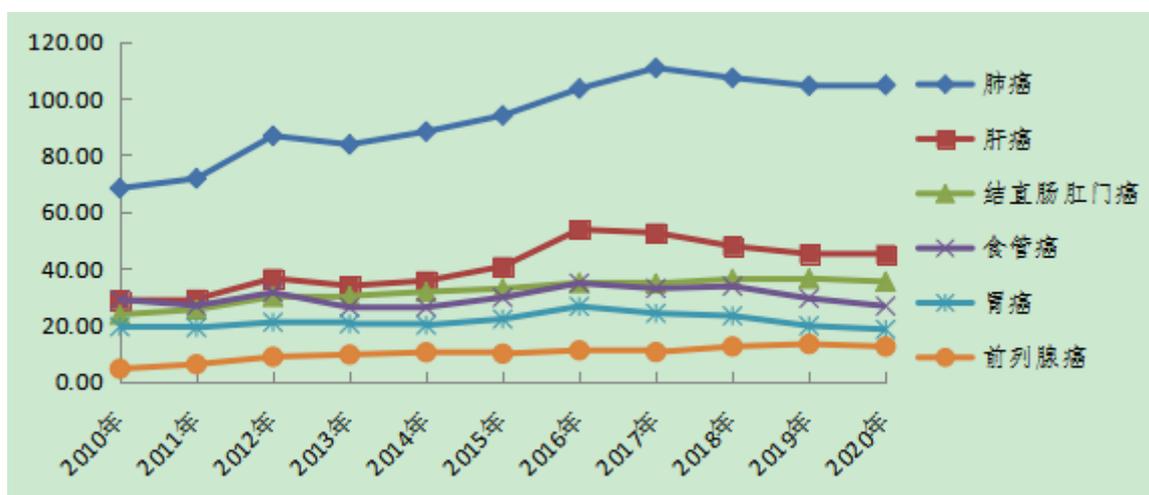


图 3-10 2010-2020 年重庆市男性前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.7 女性前六位恶性肿瘤发病趋势

从2010年到2020年，全市女性前六位的恶性肿瘤报告发病率大部分呈上升趋势，少部分比较平稳，其中：肺癌发病率由26.84/10万上升至52.10/10万；乳腺癌由22.89/10万上升至33.68/10万；结直肠肛门癌由19.05/10万上升至24.58/10万；子宫颈癌由10.40/10万上升至20.58/10万；肝癌由8.68/10万上升至14.33/10万；胃癌由9.11/10万略微上升至9.60/10万。详见图3-11。

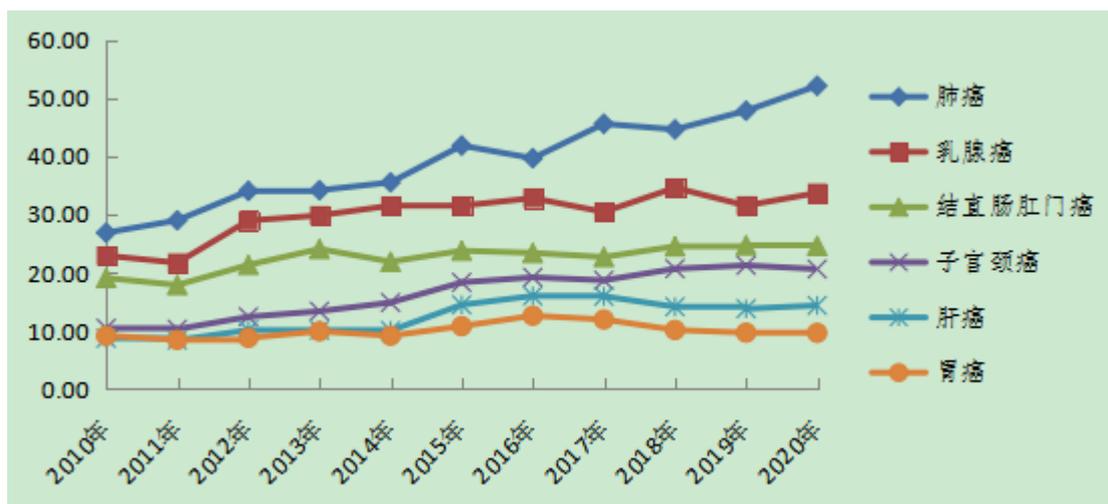


图3-11 2010-2020年重庆市女性前六位恶性肿瘤发病率及趋势变化

3.2 死亡情况

3.2.1 死亡与顺位情况

2020年全市报告肿瘤死亡病例54563例，报告死亡率为175.39/10万（标化率91.97/10万）；其中，男性36508例，死亡率为232.87/10万（标化率125.59/10万）；女性18055例，死亡率为116.99/10万（标化率59.52/10万）。2020年全市肿瘤死亡前十位依次是：肺癌、肝癌、食管癌、结直肠肛门癌、胃癌、胰腺癌、脑及神经系统肿瘤、乳腺癌、白血病、淋巴瘤，详见图3-12和表3-3。

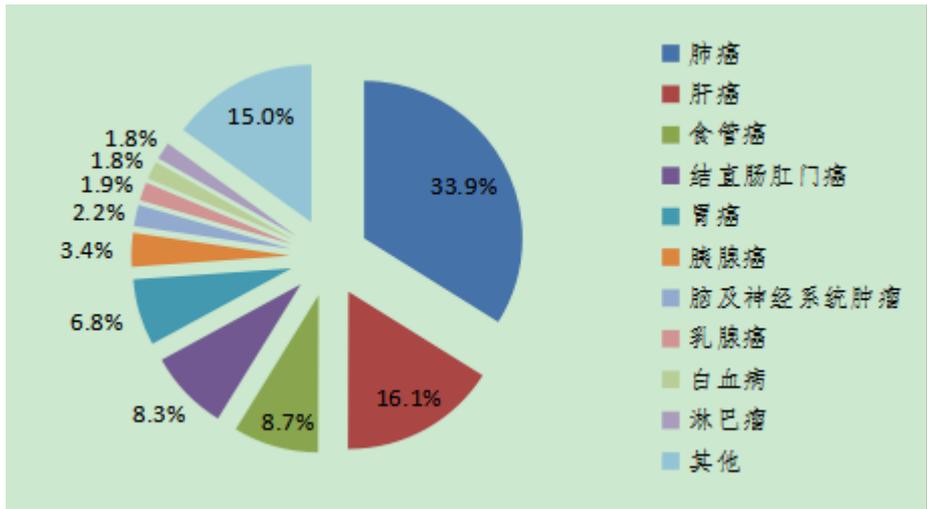


图 3-12 2020 年重庆市前 10 位肿瘤死亡构成情况

3.2.2 城乡分布

城市地区累计报告 14699 例，报告死亡率为 171.11/10 万，中标率为 91.50/10 万，死亡前六位依次为肺癌、肝癌、结直肠肛门癌、食管癌、胃癌、胰腺癌，构成比为 73.22%。；农村地区累计报告 39864 例，报告死亡率为 177.02/10 万，中标率为 93.08/10 万，死亡前六位为肺癌、肝癌、食管癌、结直肠肛门癌、胃癌、胰腺癌，构成比为 78.84%。详见表 3-4。

3.2.3 年龄别死亡率

各年龄组均有肿瘤死亡，0 岁组有个小高峰，从 1 岁组开始死亡率呈现随年龄增长迅速上升趋势，在 85 岁及以上组死亡率达到最高。经过半对数处理后，男性和女性的死亡趋势总体一致，除个别年龄组重合外，男性死亡率高于女性。详见图 3-13。

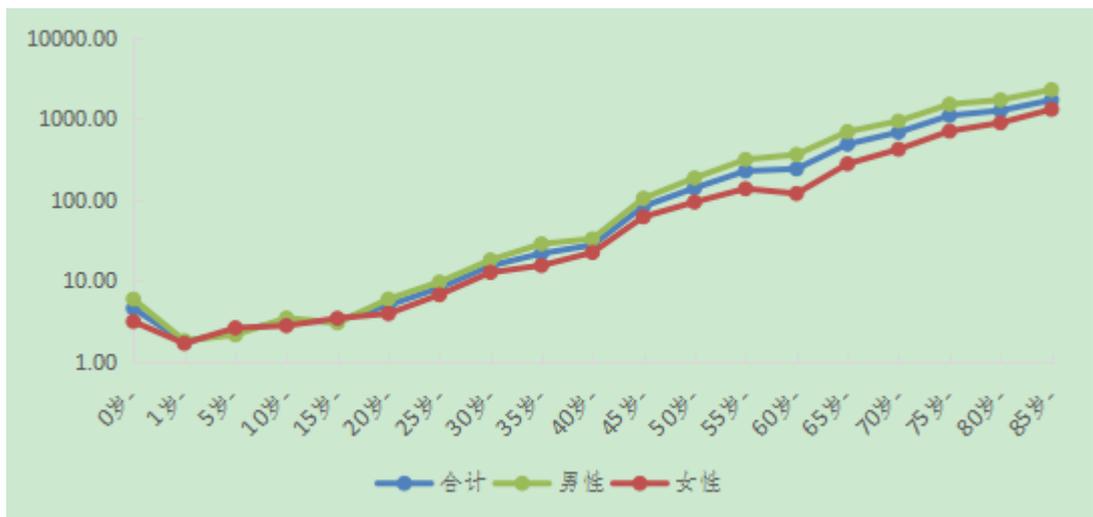


图 3-13 2020 年重庆市恶性肿瘤年龄别死亡率半对数图

3.3 乳腺癌、宫颈癌筛查情况

2020年，完成“两癌”检查74.75万人，其中宫颈癌检查45.69万人，乳腺癌检查29.06万人。

表 3-4 2020 年重庆市不同地区和性别肿瘤死亡情况

部位	合计				男性				女性				城市				农村			
	死亡例数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	死亡例数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	死亡例数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	死亡例数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	死亡例数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)
口腔和咽喉																				
(除外鼻咽癌)	678	2.18	1.24	1.13	513	3.27	1.41	1.72	165	1.07	0.91	0.56	217	2.53	1.48	1.37	461	2.05	1.16	1.05
鼻咽癌	540	1.74	0.99	1.02	392	2.50	1.07	1.50	148	0.96	0.82	0.55	136	1.58	0.93	0.96	404	1.79	1.01	1.06
食管	4747	15.26	8.70	7.41	3608	23.01	9.88	11.71	1139	7.38	6.31	3.25	918	10.69	6.25	5.59	3829	17.00	9.61	8.05
胃	3733	12.00	6.84	5.99	2386	15.22	6.54	7.93	1347	8.73	7.46	4.12	817	9.51	5.56	4.96	2916	12.95	7.31	6.39
结直肠肛门	4517	14.52	8.28	7.31	2791	17.80	7.64	9.36	1726	11.18	9.56	5.37	1432	16.67	9.74	8.54	3085	13.70	7.74	6.90
肝脏	8801	28.29	16.13	15.83	6556	41.82	17.96	24.45	2245	14.55	12.43	7.36	1729	20.13	11.76	11.05	7072	31.40	17.74	17.84
胆囊及其他	529	1.70	0.97	0.85	265	1.69	0.73	0.88	264	1.71	1.46	0.82	235	2.74	1.60	1.42	294	1.31	0.74	0.65
胰腺	1882	6.05	3.45	3.07	1165	7.43	3.19	3.99	717	4.65	3.97	2.17	577	6.72	3.93	3.56	1305	5.79	3.27	2.91
喉	273	0.88	0.50	0.44	236	1.51	0.65	0.79	37	0.24	0.20	0.11	89	1.04	0.61	0.53	184	0.82	0.46	0.41
气管, 支气管, 肺	18511	59.50	33.93	29.88	13610	86.81	37.28	45.07	4901	31.76	27.14	15.13	5290	61.58	35.99	32.15	13221	58.71	33.17	29.36
其他的胸腔器官	112	0.36	0.21	0.20	83	0.53	0.23	0.31	29	0.19	0.16	0.09	51	0.59	0.35	0.31	61	0.27	0.15	0.16
骨	436	1.40	0.80	0.78	266	1.70	0.73	0.98	170	1.10	0.94	0.59	92	1.07	0.63	0.65	344	1.53	0.86	0.83
皮肤的黑色素瘤	56	0.18	0.10	0.10	30	0.19	0.08	0.11	26	0.17	0.14	0.10	26	0.30	0.18	0.16	30	0.13	0.08	0.08
乳房	1001	6.49	1.87	3.91	21	0.13	0.06	0.07	1001	6.49	5.54	3.91	343	7.97	2.37	4.48	658	5.91	1.69	3.73
子宫颈	844	5.47	1.55	3.33	0	0.00	0.00	0.00	844	5.47	4.67	3.33	217	5.04	1.48	3.04	627	5.64	1.57	3.46
子宫体及子宫部位不明	398	2.58	0.73	1.44	0	0.00	0.00	0.00	398	2.58	2.20	1.44	86	2.00	0.59	1.08	312	2.80	0.78	1.59

卵巢	400	2.59	0.73	1.51	0	0.00	0.00	0.00	400	2.59	2.22	1.51	168	3.90	1.14	2.18	232	2.09	0.58	1.27
前列腺	782	4.99	1.43	2.41	782	4.99	2.14	2.41	0	0.00	0.00	0.00	307	7.17	2.09	3.84	475	4.17	1.19	1.96
睾丸	12	0.08	0.02	0.05	12	0.08	0.03	0.05	0	0.00	0.00	0.00	3	0.07	0.02	0.05	9	0.08	0.02	0.05
肾及泌尿系统不明	343	1.10	0.63	0.58	207	1.32	0.57	0.73	136	0.88	0.75	0.43	162	1.89	1.10	0.96	181	0.80	0.45	0.46
膀胱	612	1.97	1.12	0.91	500	3.19	1.37	1.57	112	0.73	0.62	0.32	178	2.07	1.21	0.97	434	1.93	1.09	0.90
脑,神经系统	1189	3.82	2.18	2.43	662	4.22	1.81	2.74	527	3.41	2.92	2.11	237	2.76	1.61	1.78	952	4.23	2.39	2.72
甲状腺	124	0.40	0.23	0.23	71	0.45	0.19	0.28	53	0.34	0.29	0.18	67	0.78	0.46	0.45	57	0.25	0.14	0.14
淋巴瘤	967	3.11	1.77	1.74	590	3.76	1.62	2.20	377	2.44	2.09	1.29	365	4.25	2.48	2.37	602	2.67	1.51	1.54
白血病	1003	3.22	1.84	2.21	561	3.58	1.54	2.47	442	2.86	2.45	1.95	295	3.43	2.01	2.27	708	3.14	1.78	2.22
不明及其它恶性肿瘤	2052	6.60	3.76	3.52	1201	7.66	3.29	4.25	851	5.51	4.71	2.82	657	7.65	4.47	4.17	1395	6.19	3.50	3.34
所有部位合计	54563	175.39	100.00	91.97	36508	232.87	100.00	125.59	18055	116.99	100.00	59.52	14699	171.11	100.00	91.50	39864	177.02	100.00	93.08
所有部位除外 C44	54351	174.71	99.61	91.65	36392	232.13	99.68	125.21	17959	116.37	99.47	59.25	14659	170.64	99.73	91.28	39692	176.25	99.57	92.72

*肿瘤死亡数据来源于2020年重庆市39个区县报告死亡肿瘤病例。

4. 慢性阻塞性肺疾病

4.1 病例登记报告

全市慢性阻塞性肺病病例登记报告工作于 2017 年 1 月正式启动，2018 年度系统开展病例登记报告的区县共计 33 个区县，涵盖全市所有国家级、省级慢性病综合防控示范区，2019 年度系统开展的区县增加至 37 个区县，2020 年度 38 个区县和万盛经开区系统开展了慢阻肺病例登记报告工作。截止到 2020 年 12 月 31 日，全年共报告病例数 269278 例，其中男性 175835 例，女性 93443 例，报告数量、质量均较往年有所上升。按照患者常住区县人口计算，2020 年全市慢阻肺报告发病率 868.14/10 万，其中男性 1124.69/10 万，女性 607.41/10 万。慢阻肺报告发病率在绝大多数年龄段均为男性高于女性，随年龄增加总体呈现上升的趋势，见表 3-5。

表 3-5 2020 年重庆市各年龄性别慢阻肺患病情况

年龄组	男性		女性		合计	
	发病数 (例)	报告发病率 (1/10 万)	发病数 (例)	报告发病率 (1/10 万)	发病数 (例)	报告发病率 (1/10 万)
0-	138	14.85	125	14.20	263	14.53
5-	118	12.83	123	14.87	241	13.80
10-	75	8.03	51	6.24	126	7.20
15-	195	20.55	143	16.89	338	18.83
20-	365	40.48	321	37.09	686	38.82
25-	576	53.89	527	51.31	1103	52.63
30-	996	114.60	893	95.63	1889	104.78
35-	1115	127.27	891	94.60	2006	110.34
40-	1289	102.32	993	78.31	2282	90.28
45-	3939	275.24	2731	191.79	6670	233.62
50-	7407	616.15	4184	342.69	11591	478.36
55-	12096	1271.21	5713	619.16	17809	950.20
60-	12910	1076.94	4646	388.71	17556	733.33
65-	30312	3358.86	12577	1406.44	42889	2387.11
70-	32717	5530.71	15838	2759.82	48555	4166.27
75-	30137	9392.42	16334	4871.14	46471	7081.98
80-	22248	9835.54	13603	5190.06	35851	7342.05
85-	19202	18792.33	13750	9307.84	32952	13185.81
合计	175835	1124.69	93443	607.41	269278	868.14

4.2 流行病学调查

2014 年、2019 年我市参加了第一轮和第二轮国家慢阻肺监测工作，2014 年在渝中区、江津区、丰都县三个国家级监测点开展，2019 年在渝中区、江津

区、丰都县三个国家级监测点和万州区、黔江区、合川区三个市级监测点开展。每个监测点共抽取 40 岁及以上居民至少 600 人开展调查。分析结果显示，2014 年 40 岁及以上居民慢阻肺患病率为 16.25%，2019 年 40 岁及以上居民慢阻肺患病率为 12.84%，均为男性高于女性。2019 年不同性别慢阻肺患病率较 2014 年均呈一定幅度的下降，其中女性下降幅度更为明显，见表 3-6。

表 3-6 2014 年与 2019 年慢阻肺监测患病情况

性别	2014 年		2019 年	
	病例数 (例)	患病率 (%)	病例数 (例)	患病率 (%)
男	177	10.73	344	9.90
女	91	5.52	102	2.94
合计	268	16.25	446	12.84

5. 高血压、糖尿病和血脂异常

心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目通过对收集到 2016-2018 年的数据统计分析，发现我市 35-75 岁居民高血压患病率为 40.80%，标化后患病率 33.91%；高血压知晓率、治疗率、控制率分别为 45.65%、36.03%、11.60%；糖尿病患病率 17.16%，标化患病率 14.35%；糖尿病知晓率、治疗率和控制率分别为 41.40%、33.76%和 13.24%；血脂异常患病率为 31.48%，标化患病率为 30.81%，其中高胆固醇血症 10.95%，高甘油三酯血症 18.58%，低高密度脂蛋白血症 9.66%，高低密度脂蛋白血症 4.86%。体重情况为低体重 2.13%，正常体重 47.02%，超重 38.35%，肥胖 12.50%。

(三) 地方病与寄生虫病

1. 地方病

1.1 碘缺乏病

2020 年 38 个区县和万盛经开区共调查 8~10 岁儿童 7979 人，碘盐合格率、合格碘盐食用率、非碘盐率分别为 95.04%、94.35%、0.73%；尿碘中位数为 230.6 $\mu\text{g/L}$ ；8~10 岁儿童甲状腺容积 B 超检测 5499 人，甲状腺肿大 108 人，肿大率为 1.96%。调查孕妇 3969 人，合格碘盐食用率为 95.59%，尿碘中位数为 179.3 $\mu\text{g/L}$ 。

1.2 地方性氟中毒

1.2.1 燃煤型氟中毒

2020 年监测，氟斑牙检出率为 2.68%，缺损型氟斑牙检出率为 0.00%，氟斑牙指数为 0.040，尿氟几何均值为 0.39mg/L。

1.2.2 饮水型氟中毒

2020年监测,改水村氟斑牙检出率为3.85%,缺损型氟斑牙检出率为0.00%,氟斑牙指数为0.060。未改水村氟斑牙检出率为4.90%,缺损型氟斑牙检出率为0.00%,氟斑牙指数为0.080。

1.3 克山病

2020年克山病监测工作显示发现慢型病例1人。目前现存克山病患者41人,其中慢型克山病人39人,潜在型2人,所有病例均为既往病人。按照克山病控制与消除标准,克山病各区县继续维持消除标准。

2. 寄生虫病

2.1 疟疾

2020年我市共报告疟疾确诊病例10例,比去年减少26例,其中恶性疟9例,占90%,比去年(32例)减少23例,卵形疟1例。均为境外输入病例,重庆市继续保持疟疾消除状态。

2.2 土源性线虫和肝吸虫

2020年土源性线虫病监测显示,蛔虫感染率0.08%、钩虫感染率1.12%、鞭虫感染率0.03%、蛲虫感染率为0.08%。钩虫和蛔虫以轻度感染为主,鞭虫为轻度感染。肛拭纸法检出4名儿童蛲虫感染,检出率0.84%。未检出肝吸虫阳性者。

(四) 心理健康

1. 严重精神障碍

1.1 患病情况

截至2020年12月31日,全市严重精神障碍报告患病率4.60%,其中排在第一顺位的是精神分裂症,占总患者数的81.07%(见表3-7、图3-14)。

表3-7 2020年重庆市累计登记在册主要6类严重精神障碍患病顺位

条目	顺位	病种分类	百分比(%)
疾病诊断	1	精神分裂症	81.07
	2	精神发育迟滞伴发精神障碍	8.35
	3	癫痫所致精神障碍	4.71
	4	双相(情感)障碍	5.03
	5	分裂性情感障碍	0.59
	6	偏执性精神病	0.24

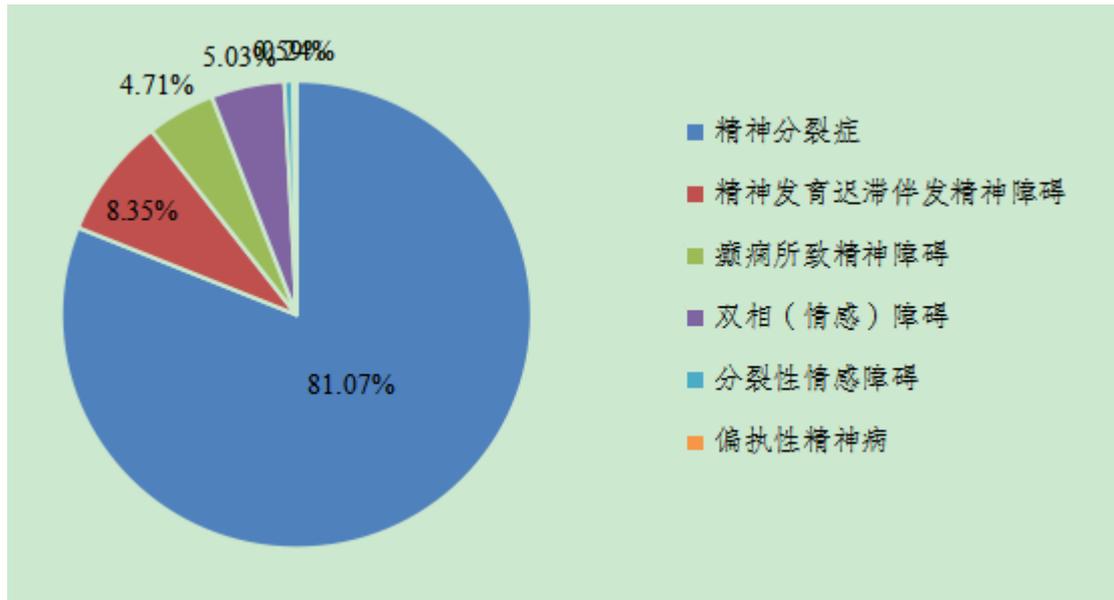


图 3-14 2020 年重庆市累计登记在册主要 6 类严重精神障碍患病顺位

2020 年全市在册患者规律服药情况中，癫痫所致精神障碍，精神分裂症两类疾病规律服药率比例高，分别为 78.29%和 70.01%。（见表 3-8）

表 3-8 2020 年重庆市在册主要 6 类严重精神障碍患者规律服药率

条目	顺位	病种分类	规律服药率 (%)
疾病诊断	1	癫痫所致精神障碍	78.29
	2	精神分裂症	70.01
	3	双相(情感)障碍	63.96
	4	分裂性情感障碍	60.97
	5	偏执性精神病	50.57
	6	精神发育迟滞伴发精神障碍	48.83

1.2 人群分布

全市在册患者中男性占 49.1%，女性占 50.9%。其中 45-59 岁年龄段所占比例最高(42.04%)，其次是 18-44 岁年龄段，占总患者人数的 31.04%(见图 3-15)。

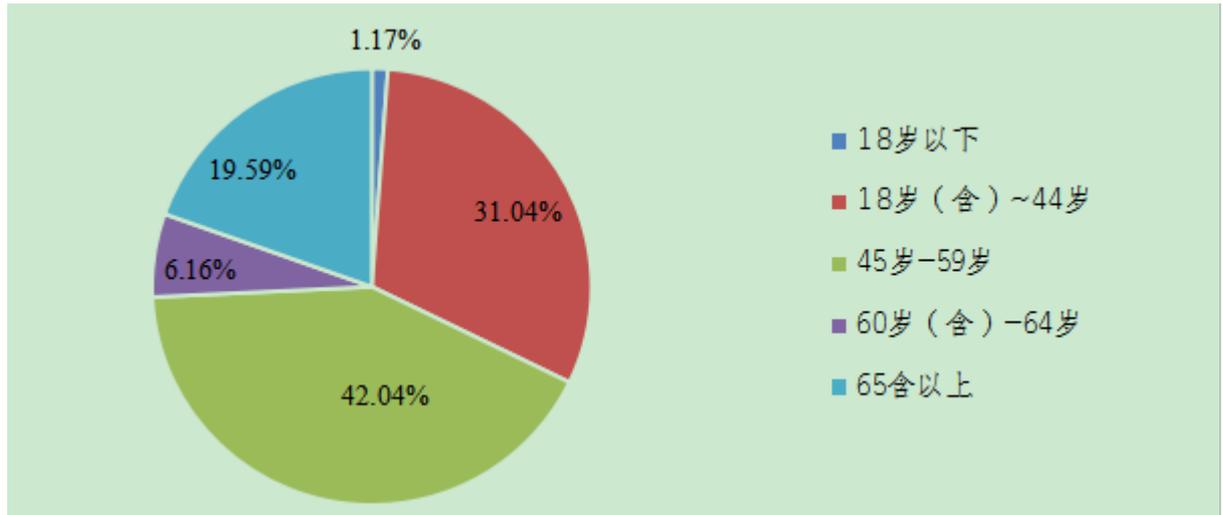


图 3-15 重庆市 2020 年严重精神障碍患者不同年龄段分布情况

2. 心理援助热线 12320 接线情况

2013 年 12 月底，12320 心理援助热线开通，为 5×8 小时服务模式。2019 年 8 月，12320 心理援助热线开始 7×24 小时服务模式。

2020 年 12320 接线 3363 例，来电内容分布比例如下：心理问题 1335 例（39.70%），心理疾病 484 例（14.39%），健康成长 915 例（27.21%），其他问题 629 例（18.70%）。从具体咨询内容上看，婚姻家庭问题所占比例最高（12.04%），其次为恋爱问题（9.72%），见表 3-9 和图 3-16。从 2015 年到 2020 年，重庆市 12320 心理援助热线接线例数总体呈上升趋势，2020 年较 2015 年增加 122.42%，较 2019 年增加 74.07%，见图 3-17。

表 3-9 2020 年 12320 心理援助热线来电内容

分类	咨询问题	接听次数 n (%)	小计 n (%)
心理问题	恋爱问题	327(9.72)	1335 (39.70)
	婚姻家庭问题	405(12.04)	
	性问题	306(9.10)	
	人际关系问题	297(8.83)	
心理疾病	心身疾病问题	55(1.64)	484 (14.39)
	精神疾病问题	429(12.76)	
	子女教育问题	324(9.63)	
健康成长	工作问题	235(6.99)	915 (27.21)
	学习问题	356(10.59)	
其他	其他问题	629(18.70)	629 (18.70)
合计		3363 (100)	3363 (100)

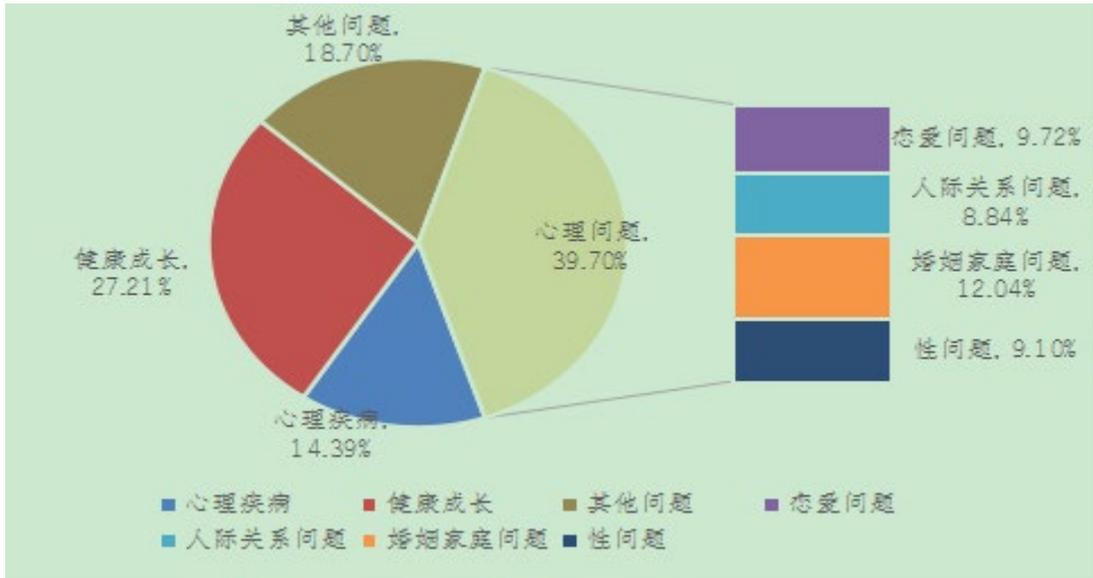


图 3-16 重庆市 2020 年 12320 心理援助热线来电内容分布情况



图 3-17 2015-2020 年 12320 心理援助热线接听情况

（五）伤害

1. 伤害死亡情况

1.1 2020 年伤害死亡及顺位情况

全市共报告伤害死亡 13629 例，占总死亡的 6.69%，是重庆市居民第四位的死因，伤害死亡率为 43.94/10 万，男性伤害死亡率（56.66/10 万）高于女性（31.01/10 万）。伤害死亡前五位顺位依次是：跌倒（15.28/10 万）、交通事故（9.62/10 万）、自杀（5.74/10 万）、淹溺（3.65/10 万）、意外的机械性窒息（2.22/10 万）。其中男性居民伤害死亡前五位顺位依次是：跌倒（18.95/10 万）、交通事故（13.53/10 万）、自杀（6.70/10 万）、淹溺（4.45/10 万）、意

外的机械性窒息（3.32/10 万），女性居民伤害死亡前五位顺位依次是：跌倒（11.56/10 万）、交通事故（5.64/10 万）、自杀（4.77/10 万）、淹溺（2.85/10 万）、中毒（1.59/10 万）。

1.2 不同年龄组伤害死亡及顺位情况

5 岁以下、5-14 岁、15-64 岁、65 岁及以上年龄组伤害死亡率分别为 13.65/10 万、9.78/10 万、30.88/10 万、147.99/10 万。不同年龄组前五位的伤害死因顺位不同，5 岁以下年龄组前五位的伤害死因依次是：淹溺（4.25/10 万）、威胁呼吸的其它事件（2.76/10 万）、跌倒（2.54/10 万）、交通事故（2.27/10 万）、意外的机械性窒息（0.61/10 万）；5-14 岁年龄组前五位的伤害死因依次是：淹溺（3.26/10 万）、交通事故（1.92/10 万）、跌倒（1.46/10 万）、自杀（1.34/10 万）、意外的机械性窒息（0.37/10 万）；15-64 岁年龄组前五位的伤害死因依次是：交通事故（9.00/10 万）、跌倒（7.39/10 万）、自杀（4.49/10 万）、淹溺（2.54/10 万）、意外的机械性窒息（2.15/10 万）；65 岁及以上年龄组前五位的伤害死因依次是：跌倒（70.33/10 万）、交通事故（21.90/10 万）、自杀（17.79/10 万）、淹溺（9.16/10 万）、中毒（6.77/10 万）。

2. 伤害发生情况

2.1 伤害原因及顺位

2020 年伤害哨点监测居民前 5 位伤害原因为：为跌倒/坠落（36.32%）、动物伤（24.92%）、钝器伤（11.79%）、机动车车祸（7.96%）、刀/锐器伤（7.68%）。不同性别间的前三位伤害发生原因女性为跌倒/坠落（35.68%）、机动车车祸（30.40%）和钝器伤（8.27%）；男性为跌倒/坠落（36.82%）、机动车车祸（20.74%）和钝器伤（14.48%）。

从不同年龄组分析，跌落/坠落和机动车车祸分别为各年龄组第 1、2 位伤害原因，刀/锐器伤为 0-24 岁人群第 3 位伤害原因，而动物伤为 65 岁以上人群组第 3 位伤害原因，钝器伤为 45-64 岁人群组第 3 位伤害原因，各年龄组第 4、5 伤害原因不尽相同。

2.2 伤害发生地点

伤害主要发生在公路/街道（28.28%）和家中（26.44%），其次是学校和公共场合（13.67%）。女性发生在家中的伤害比例（36.22%）显著高于男性（23.32%）；男性发生在工业和建筑场所（26.89%）的伤害比例高于女性（25.71%）；除 5-14

岁组主要发生在学校与公共场所（34.76%），其余各年龄组均主要发生在家中，其中以 0-4 和 65 岁以上组占比最多，分别为 57.34%和 49.17%。

（六）职业病

2020 年重庆市共报告各类职业病新病例 1723 例，其中：职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病 1526 例（职业性尘肺病 1525 例，职业性哮喘 1 例），职业性耳鼻喉口腔疾病 158 例，职业性化学中毒 25 例，物理因素所致职业病 5 例，职业性皮肤病 6 例，职业性眼病 2 例，其他职业病 1 例。

截至 2020 年，连续 18 年组织开展《职业病防治法》宣传周活动。

四、健康素养

(一) 全市居民健康素养水平

2020年全市居民健康素养水平为23.01%。城市(28.75%)高于农村(20.13%);主城都市区居民健康素养水平最高(24.37%),渝东南最低(21.12%),详见表4-1。

表4-1 2020年全市居民健康素养水平的城乡、地区分布(%)

组别	分类	健康素养
全市		23.01
城乡		
	城市	28.75
	农村	20.13
地区		
	主城区	24.37
	渝东北	21.17
	渝东南	21.12

注:居民健康素养报告中城市为街道,农村为镇/乡,下同。

(二) 全市居民三个方面健康素养水平

2020年全市居民基本知识和理念素养水平为30.76%,健康生活方式与行为素养水平为26.55%,基本技能素养水平为21.54%(表4-2)。

表4-2 2020年全市居民三个方面健康素养水平(%)

组别	基本知识和理念	健康生活方式与行为	基本技能
全市	30.76	26.55	21.54
城乡			
	城市	31.74	27.45
	农村	23.95	18.58
地区			
	主城区	27.61	23.19
	渝东北	25.79	18.86
	渝东南	23.61	20.26

(三) 全市居民六类健康问题素养水平

2020年全市居民六类健康问题素养水平由高到低依次为:安全与急救素养44.70%、科学健康观素养39.77%、健康信息素养30.75%、慢性病防治素养27.73%、传染病防治素养25.61%和基本医疗素养25.47%(表4-3)。

表4-3 2020年全市居民六类健康问题素养水平(%)

组别	科学健康观	传染病防治	慢性病防治	安全与急救	基本医疗	健康信息
全市	39.77	25.61	27.73	44.70	25.47	30.75
城乡						
	城市	31.42	32.96	52.78	29.26	37.93
	农村	22.70	25.10	40.64	23.57	27.15
地区						
主城区	42.27	26.61	29.22	47.48	25.77	32.56

组别	科学健康 观	传染病 防治	慢性病 防治	安全与 急救	基本 医疗	健康 信息
渝东北	37.56	24.06	25.53	41.70	24.67	28.41
渝东南	33.74	24.71	26.02	39.13	25.98	28.02

(四) 全市历年健康素养监测结果比较

全市居民健康素养水平总体呈上升趋势，从2012年的4.94%提高到了2020年的23.01%，平均每年提高约2.26个百分点；三个方面健康素养水平较去年均有所下提高，其中，健康生活方式与行为素养水平提高幅度最大，提高了4.10个百分点；六类健康问题素养中，安全与急救素养水平平均有所下降，余各类健康问题素养均有所提高，其中，传染病防治素养提高幅度最大，提高了8.02个百分点（图4-1、4-2、4-3）。

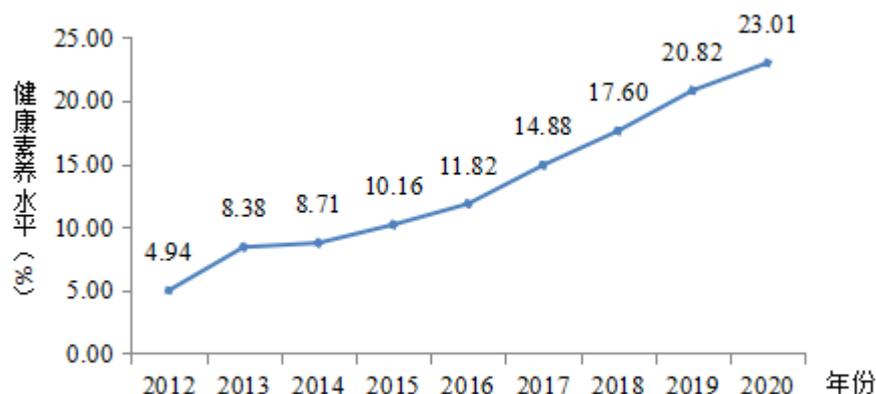


图4-1 全市历年健康素养水平比较

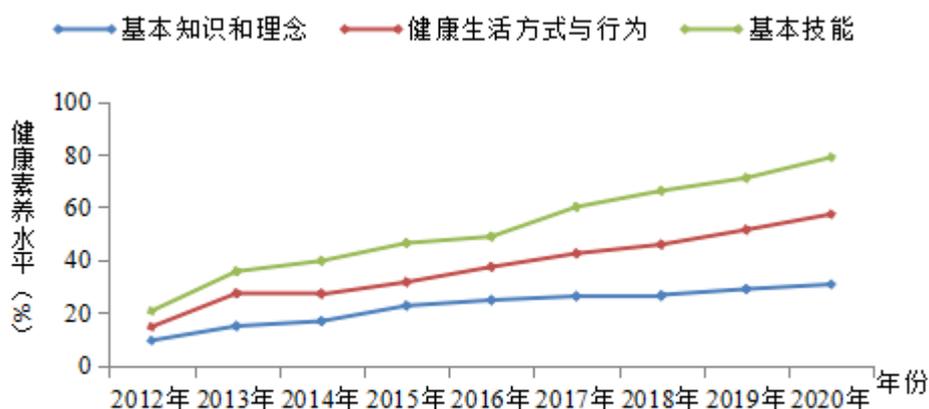


图4-2 全市历年三个方面素养水平比较

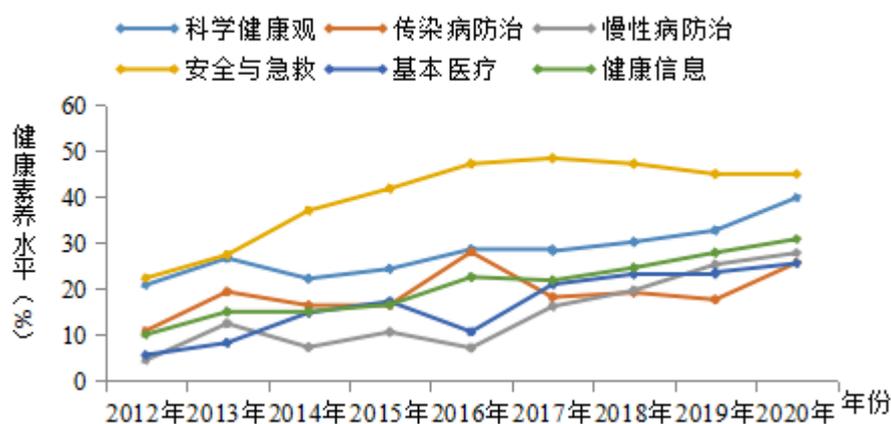


图4.3 全市历年六个方面健康素养水平比较

(五) 艾滋病知识知晓率

1. 青年学生艾滋病知识知晓率

重庆市在沙坪坝区、永川区和北碚区设立了3个青年学生艾滋病综合监测哨点，分别在大学、大专、职高/中专青年学生中开展了问卷调查。每个哨点调查800人，共计调查2400人，收集有效问卷2400份。统计数据显示，全市青年学生艾滋病知识知晓率为93.8%，青年学生最近一年接受过艾滋病检测并知晓结果的人很少，提示需要扩大青年学生开展艾滋病咨询检测的宣传力度，加强性健康教育力度，才能避免青年学生在面对艾滋病感染风险时做好预防措施。

2. 流动人口艾滋病知识知晓率

重庆市在渝中区、九龙坡区和江北区设立了3个国家级流动人口艾滋病综合监测哨点，分别在企业工人、建筑工人、商贸经营者及矿工中开展了问卷调查。每个哨点计划调查400人，现场共计调查1201人，收集有效问卷1201份。统计数据显示，全市流动人口艾滋病知识知晓率为94.3%，流动人口安全套使用率较低，存在商业性行为，这与其经济水平、健康意识和卫生习惯均有关，提示需要加强针对流动人口的艾滋病宣传力度，尤其要注意宣传安全套使用及艾滋病咨询检测的必要性，强化其健康意识，提高安全性行为比例，才能有效减少艾滋病在流动人口中的传播。

3. 大众人群艾滋病知识知晓率

参照艾滋病高、中、低流行区域划分方法，将全市所有区县分为三类，从每类地区中随机抽取1个城市区、1个农村县，全市共抽取6个区县进行调查，每

个区县调查 100 人，样本量分年龄层抽样，男女比例均衡。采取入户填写调查问卷的形式，通过下列 10 个问题，测量人群的艾滋病、性病、丙肝综合知识知晓率。在 10 个问题中能正确回答 8 个即为知晓（正确答案是，1-3 题为否定回答，4-10 题为肯定回答）。通过 1-8 题，测量人群的艾滋病基本知识知晓率。在 8 个问题中能正确回答 6 个即为知晓。

- ①一个感染了艾滋病病毒的人能从外表上看出来吗？
- ②蚊虫叮咬会传播艾滋病吗？
- ③与艾滋病病毒感染者或病人一起吃饭会感染艾滋病吗？
- ④输入带有艾滋病病毒的血液会得艾滋病吗？
- ⑤与艾滋病病毒感染者共用注射器有可能得艾滋病吗？
- ⑥感染艾滋病病毒的妇女生下的小孩有可能得艾滋病吗？
- ⑦正确使用安全套可以减少艾滋病的传播吗？
- ⑧只与一个性伴发生性行为可以减少艾滋病的传播吗？
- ⑨患性病会增加感染艾滋病的危险吗？
- ⑩丙型肝炎病毒可通过血液途径传播吗？

得出结果如下：重庆市大众人群艾滋病基本知识知晓率为 89.5%(537/600)，艾滋病综合知识知晓率为 82.3%(494/600)。通过专项调查显示，我市大众人群艾滋病基本知识知晓率已达到国家和重庆市遏制与防治艾滋病十三五行动计划工作目标。艾滋病健康宣传工作落实较好，大众人群对艾滋病防治基本知识有所掌握，下一步我市将继续拓展宣教渠道，丰富宣教形式，与时俱进，充分利用新媒体平台进一步扩大艾滋病宣传覆盖面和提高宣传成效。

（六）公共卫生应急技能提升行动

市卫生健康委与市委直属机关工委联合举行“公共卫生应急技能培训走进市级机关活动”，培训 2238 人，合格 1294 人。建成 4 个公共卫生应急技能培训市级示范培训基地。全年新增培训师资 301 人，新增培训合格公众 13370 人，累计培训合格公众 30370 人。

五、生产生活环境

(一) 环境质量

1. 水环境

1.1 长江干流

长江干流重庆段总体水质为优。15个监测断面水质均为II类水质。

1.2 长江支流

长江支流总体水质为优，197个监测断面中，I~III类水质的断面比例为94.4%、IV类、V类和劣V类水质的断面比例分别为4.6%、8.6%、3.1%和1.0%；其中，水质满足水域功能的断面占98.5%。库区36条一级支流72个断面水质呈富营养的断面比例为33.3%。

其中：嘉陵江流域47个监测断面中，I~III类、IV类和V类水质的断面比例分别为85.1%、12.8%和2.1%；乌江流域21个监测断面均达到或优于III类水质。

1.3 其他

重庆市集中式饮用水水源地水质良好。66个城市集中式饮用水水源地水质达标率为100%。

2. 大气环境

2.1 空气质量

2020年，重庆市空气质量优良天数为333天（同比增加17天），其中优的天数为135天，良的天数为198天；超标天数为33天（其中PM_{2.5}超标13天，O₃超标20天）。

2020年环境空气中可吸入颗粒物(PM₁₀)、细颗粒物(PM_{2.5})、二氧化硫(SO₂)、二氧化氮(NO₂)的年均浓度分别为53μg/m³、33μg/m³、10μg/m³、39μg/m³；一氧化碳(CO)浓度（日均浓度的第95百分位数）和臭氧(O₃)浓度（日最大8小时平均浓度的第90百分位数）分别为1.1mg/m³和150μg/m³；其中PM₁₀、PM_{2.5}、SO₂、NO₂、O₃和CO浓度（百分位浓度）六项大气污染物均达到国家环境空气质量二级标准。

38个区县（自治县）及两江新区、万盛经开区、高新区共41个评价单元中，万州区、黔江区、涪陵区、江北区、南川区等32个区县的六项大气污染物浓度均达到国家二级标准，占我市区县（自治县）评价单元总数的78.0%。

2.2 酸雨

重庆市酸雨频率为 8.8%，降水 pH 值范围为 5.13–6.25，年均值为 5.82。

3. 声环境质量

重庆市区域环境噪声昼间平均等效声级为 52.2 分贝，同比上升 0.2 分贝；道路交通噪声昼间平均等效声级为 64.4 分贝，同比下降 0.2 分贝。主城区区域环境噪声昼间平均等效声级为 52.2 分贝，同比上升 0.2 分贝；道路交通噪声昼间平均等效声级为 65.3 分贝，同比下降 0.3 分贝；其他区县城城区区域环境噪声昼间平均等效声级为 52.2 分贝，同比上升 0.1 分贝；道路交通噪声昼间平均等效声级为 64.1 分贝，同比下降 0.2 分贝。

(二) 食品

1. 食源性疾病病例监测和病原学检验

2020 年全市 1014 家监测医院通过“食源性疾病监测报告系统”上报食源性疾病病例 18071 例，采集标本 3293 份，完成检测的样本共 3136 份，阳性标本 370 份。检出食源性致病菌和诺如病毒共 372 株，其中检出沙门氏菌 146 株，检出率为 4.66%(146/3136)；致泻大肠埃希氏菌 53 株，检出率为 1.69%(53/3136)；诺如病毒 172 株，检出率为 5.48%(172/3136)；志贺氏菌 1 株，检出率为 0.03%(1/3136)；副溶血性弧菌未检出。

2. 食源性疾病事件监测

2020 年通过食源性疾病暴发网络直报系统上报食源性疾病事件共 71 起，暴露人数 14390 人，发病人数 686 人，罹患率为 4.77%，死亡人数 6 人，病死率为 0.87%，相较于 2019 年，2020 年事件数增加了 29 起，罹患率上升了 3.19%，病死率上升了 0.47%。

71 起事件中，查明原因的 61 起。由毒蕈引起的事件最多，共 32 起，占 45.07%，暴露人数 162 人，占 1.13%，发病人数 124 人，占 18.08%，死亡人数 2 人；微生物性致病因素引起的 20 起，占 28.17%，暴露人数 11589 人，占 80.54%，发病人数 388 人，占 56.56%；化学性致病因素引起的 3 起，占 4.23%，暴露人数 540 人，占 3.75%，发病人数 46 人，占 6.71%，死亡人数 4 人；有毒动植物性因素引起的事件共 5 起，占 7.04%，暴露人数 735 人，占 5.11%，发病人数 48 人，占 7.00%，未查明原因的事件 10 起，占 14.08%。详见表 6-1。

表 6-1 2020 年全市食源性疾病暴发事件发病因子分布

致病因子	事件数	百分比	暴露人数	百分比	发病人数	百分比	死亡人数
------	-----	-----	------	-----	------	-----	------

不明原因	10	14.08%	1364	9.48%	80	11.66%	0
毒蘑菇	32	45.07%	162	1.13%	124	18.08%	2
化学性	4	5.63%	540	3.75%	46	6.71%	4
甲醇	1	1.41%	446	3.10%	20	2.92%	4
亚硝酸盐	3	4.23%	94	0.65%	26	3.79%	0
微生物性	20	28.17%	11589	80.54%	388	56.56%	0
副溶血性弧菌	3	4.23%	833	5.79%	44	6.41%	0
蜡样芽胞杆菌	1	1.41%	646	4.49%	24	3.50%	0
诺如病毒	1	1.41%	303	2.11%	62	9.04%	0
其他细菌	1	1.41%	40	0.28%	4	0.58%	0
沙门氏菌	10	14.08%	8507	59.12%	209	30.47%	0
致泻大肠埃希氏菌	4	5.63%	1260	8.76%	45	6.56%	0
有毒动植物性	5	7.04%	735	5.11%	48	7.00%	0
动物毒素其他	1	1.41%	3	0.02%	3	0.44%	0
乌头碱	3	4.23%	12	0.08%	12	1.75%	0
皂甙和血球凝集素	1	1.41%	720	5.00%	33	4.81%	0
合计	71	100.00%	14390	100.00%	686	100.00%	6

2020 年上报的食源性疾病事件中，发病主要场所为家庭和餐馆等集体就餐场所，见表 6-2。

表 6-2 2020 年全市食源性疾病事件发生场所分布

发生场所类型	事件起数	百分比	暴露人数	百分比	发病人数	百分比	死亡人数
不明	1	1.41%	4	0.03%	4	0.58%	0
学校校园	2	2.82%	644	4.48%	40	5.83%	0
单位食堂	7	9.86%	1216	8.45%	76	11.08%	0
家庭	38	53.52%	181	1.26%	140	20.41%	2
门店	2	2.82%	444	3.09%	63	9.18%	0
农村宴席	6	8.45%	2200	15.29%	92	13.41%	4
其他	2	2.82%	9	0.06%	9	1.31%	0
餐馆	8	11.27%	910	6.32%	77	11.22%	0
学校食堂	3	4.23%	1782	12.38%	111	16.18%	0
中央厨房	2	2.82%	7000	48.64%	74	10.79%	0
总计	71	100.00%	14390	100.00%	686	100.00%	6

注：数据来源于 2020 年全市食源性疾病监测网络直报系统。

（三）卫生创建

截止 2020 年底，重庆市建成国家卫生区 20 个，覆盖率达 74%。2020 年沙坪坝区、合川区被评为“重庆市健康城市建设示范单位”。

（四）农村改厕

截至 2020 年底，重庆市卫生厕所普及率为 82.9%。2020 年全市共计完成 18.9 万户农村户厕改造，卫生厕所普及率为 82.9%。

（五）健康城市健康村镇建设

截止 2020 年底，7 个乡镇、9 个村/社区被评为“重庆市健康细胞建设示范单位”。

（六）饮水安全

农村饮用水水质监测扩展至 100%的乡镇，重庆市 39 个区座城市水龙头水质安全状况信息在各区县政府官网公开。

六、重点人群健康状况

(一) 学龄前儿童

1. 出生缺陷

2020年，新生儿遗传代谢性疾病筛查率98.62%（来源：重庆市新生儿疾病筛查年度报表）；新生儿听力筛查率86.41%（来源：重庆市妇女儿童发展纲要和规划监测报表）；出生缺陷发生率99.71/万（来源：重庆市妇幼卫生监测主要数据）。

2. 低出生体重儿

重庆市2020年低出生体重儿发生率为1.95%。

3. 母乳喂养

重庆市2020年0-6个月母乳喂养率为89.66%。

4. 儿童营养有关的常见疾病

2020年，重庆市5岁以下儿童中重度贫血患病率为0.26%；5岁以下儿童生长迟缓率为0.76%。

(二) 妇幼保健

1. 婚前医学检查

2020年重庆市婚前医学检查的比例为37.79%。

2. 产前筛查与产前诊断

2020年重庆市孕妇产前筛查率为82.60%；产前诊断率为16.99%。

3. 剖宫产率

2020年重庆市剖宫产率为43.60%。

4. 增补叶酸

2020年重庆市新增叶酸服用人数为186505人。

(三) 学生健康状况

1. 中小學生身高情况

女生平均身高在9、10、11岁三个年龄段超过男生身高，12岁时女生身高增长放缓，男生身高保持高速增长，因此男生身高再次超过女生身高。各年龄段学生身高均值见表7-1。

表7-1 2020年全市中小學生身高情况（cm）

年龄（岁）	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差

年龄(岁)	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	120.16	5.53	119.04	5.51
7	125.15	5.94	124.11	5.87
8	130.27	6.12	129.63	6.26
9	135.28	6.46	135.57	6.93
10	140.44	7.07	141.98	7.46
11	146.35	8.03	148.31	7.36
12	153.59	8.86	153.35	6.53
13	160.12	8.54	155.94	6.01
14	165.05	7.51	157.32	5.82
15	168.24	6.64	158.14	5.75
16	169.86	6.34	158.57	5.73
17	170.67	6.31	158.7	5.78
18	170.49	6.37	158.01	5.71

注：数据来源于2019-2020学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

2. 中小学生体重情况

6-18岁中小学生体重发育存在男生大于女生的性别差异，随年龄增长差异越来越大，见表7-2。

表7-2 2020年全市中小学生体重情况(kg)

年龄(岁)	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	23.64	4.81	22.33	4.31
7	26.29	5.63	24.77	4.8
8	29.46	6.74	27.79	5.74
9	33.05	7.97	31.52	7.02
10	36.99	9.42	36.01	8.31
11	41.43	10.75	41.05	9.14
12	46.79	11.94	45.9	9.1
13	51.64	12.35	49.16	8.91
14	56.02	12.5	51.44	8.63
15	59.57	12.5	52.89	8.66
16	61.89	12.5	53.4	8.57
17	63.71	12.61	53.59	8.58
18	63.46	12.37	53.12	8.37

注：数据来源于2019-2020学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

3. 中小学生肺活量情况

6-18岁中小学生肺活量随年龄增长而增大；男生肺活量高于女生，并随年龄增长差异越来越明显，见表7-3。

表7-3 2020年全市中小学生肺活量情况(ml)

年龄(岁)	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	880.44	296.54	820.35	274.75
7	1051.41	338.56	982.04	313.47
8	1271.49	383.56	1180.43	353
9	1493.41	427.68	1381.77	392.08
10	1705.5	480.03	1581.58	452.72
11	1934.4	562.3	1795.36	522.69
12	2303.06	699.13	2034.71	586.32

年龄(岁)	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
13	2671.19	788.51	2197.12	608.91
14	3018.65	841.5	2315.91	623.35
15	3292.99	847.01	2370.8	618.81
16	3525.99	864.08	2454.51	627.78
17	3676.45	860.35	2519.41	618.08
18	3670.38	838.31	2475.49	600.42

注：数据来源于2019-2020学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

4. 视力不良

6-18岁中小學生中度与重度视力不良的比例分别为18.42%与31.09%，其中男生和女生重度视力不良的比例分别为28.58%与33.83%；6-18岁男女学生视力正常的仅占39.07%；女生视力不良检出率高于男生；随着年龄增长学生视力不良检出率明显升高，详见表7-4。

表7-4 2020年全市中小學生视力不良情况(%)

年龄(岁)	男生				女生				男女生合并			
	轻度	中度	重度	正常	轻度	中度	重度	正常	轻度	中度	重度	正常
6	20.31	13.03	1.8	64.86	21.88	13.64	1.76	62.72	21.08	13.33	1.78	63.8
7	18.24	12.63	3.45	65.68	19.39	13.5	3.76	63.36	18.79	13.05	3.59	64.57
8	15.58	14.47	6.96	62.99	17.02	15.91	7.25	59.82	16.27	15.16	7.1	61.48
9	13.89	17.77	11.75	56.59	15.34	20.07	13.51	51.08	14.58	18.86	12.58	53.98
10	12.5	19.63	17.48	50.39	13.42	22.4	20.42	43.76	12.94	20.95	18.88	47.24
11	11.07	20.95	22.84	45.14	11.46	23.12	28.47	36.95	11.26	21.98	25.52	41.24
12	9.92	21.26	30.69	38.13	9.7	22.46	38.22	29.62	9.81	21.83	34.31	34.05
13	9.05	21.22	37.49	32.23	8.42	22.05	45.51	24.02	8.75	21.62	41.34	28.29
14	8.41	20.17	43.44	27.97	8.14	20	52.08	19.78	8.28	20.09	47.56	24.06
15	7.15	17.89	49.71	25.25	6.5	17.28	58.51	17.72	6.84	17.59	53.96	21.61
16	6.42	16.15	54.21	23.22	5.85	15.9	61.76	16.49	6.14	16.03	57.9	19.93
17	5.65	15.2	57.07	22.09	5.42	14.89	64.77	14.91	5.54	15.05	60.8	18.61
18	5.36	14.61	55.8	24.23	5.6	15	62.92	16.49	5.46	14.77	58.88	20.88
合计	11.27	17.98	28.58	42.17	11.57	18.89	33.83	35.7	11.42	18.42	31.09	39.07

注：数据来源于2019-2020学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

5. 血压情况

6-18岁中小學生收缩压和舒张压均随年龄增长而增大，但都在正常范围内。男生收缩压和舒张压均大于女生，见表7-5。

表7-5 2020年全市中小學生血压情况(mmHg)

年龄(岁)	收缩压				舒张压			
	男生		女生		男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差
6	98.57	10.53	97.5	10.21	63.45	8.43	62.85	8.25
7	100.64	10.59	99.54	10.24	64.86	8.5	64.2	8.32
8	102.52	10.45	101.53	10.13	66.17	8.37	65.53	8.2

9	104.35	10.55	103.4	10.19	67.28	8.41	66.77	8.22
10	106.14	10.61	105.58	10.38	68.42	8.34	68.18	8.16
11	108.41	10.97	108.09	10.7	69.65	8.41	69.74	8.39
12	110.66	11.61	109.32	10.87	70.48	8.41	70.29	8.2
13	113.65	11.85	110.79	10.94	72.04	8.57	71.36	8.31
14	116.2	11.85	111.87	10.71	73.28	8.51	71.79	8.07
15	117.6	11.86	111.61	10.76	73.98	8.3	71.62	7.92
16	118.88	11.86	111.9	10.66	74.73	8.29	71.79	7.85
17	119.51	11.77	111.73	10.47	75.28	8.13	71.79	7.74
18	119.69	11.92	112.18	10.47	75.62	8.19	72.18	7.64

注：数据来源于2019—2020学年度部分区县的6—18岁健康体检数据。

6. 营养状况

6—18岁中小學生超重与肥胖的比例分别为13.56%与9.18%，轻度消瘦、中重度消瘦和生长迟缓的比例分别为3.37%、1.91%与0.68%；男生超重、肥胖的比例高于女生。

7. 龋患率

6—18岁中小學生龋患率为26.05%，男生与女生的龋患率分别为24.55%与27.69%；男生龋患率略低于女生；低年龄段（6—8岁）学生龋患率逐渐升高，9岁开始龋患率逐渐降低（数据来源于2018—2019学年度部分区县的6—18岁健康体检数据）。

8. 脊柱弯曲

学生脊柱弯曲检出率为2.78%，按照检出率高低排序依次为职业高中、普通高中、初中、小学，其中城区高于郊区，男生高于女生，详见表7-6。

表7-6 不同年级的学生脊柱弯曲检出情况(%)

年级	脊柱侧弯检出率	姿势性脊柱侧弯检出率	姿势性脊柱后凸检出率
小学			
一年级	1.42	0.87	0.54
二年级	1.36	0.89	0.44
三年级	1.33	0.85	0.49
四年级	1.03	0.51	0.51
五年级	1.81	1.07	0.71
六年级	2.1	1.18	0.99
合计	1.51	0.9	0.62
初中			
初一	3.39	2.71	0.5
初二	3.17	2.54	0.58
初三	3.4	2.46	0.87
合计	3.32	2.57	0.65
高中			
高一	4.8	3.43	1.41

高二	3.96	3.03	0.97
高三	4.63	3.33	1.25
合计	4.47	3.27	1.22

注：数据来源于 2020 年重庆市学生常见病及健康影响因素监测

（四）残疾人

1. 残疾人数量及分布

2020 年，全市共有持证残疾人 870203 人。其中男性 520831 人、女性 349372 人；农业户口 556798 人、非农业户口 313405；一级残疾人 98535 人、二级残疾人 247297 人、三级残疾人 220487 人、四级残疾人 303884 人；视力残疾 130485 人、听力残疾 60257 人、言语残疾 14574 人、肢体残疾 457236 人、智力残疾 80414 人、精神残疾 92342 人、多重残疾 34895 人。

2. 残疾人医疗救助方面

2.1 医疗康复政策

会同市卫生健康委联合下发《关于印发重庆市 2020 年新生儿听力筛查工作实施方案的通知》（渝卫函〔2020〕551 号），进一步建立健全全市新生儿听力筛查网络服务体系，尽早为听力障碍残疾儿童提供早期干预、康复质量。

2.2 康复服务人数

2020 年，全市共为 27.93 万人（次）有康复需求的残疾人提供基本康复服务，有康复需求残疾人基本康复服务覆盖率为 98.85%。为 4.81 万人（次）有辅助器具需求残疾人提供基本型辅助器具适配服务，有辅助器具需求残疾人基本型辅助器具适配率为 98.58%。全面落实残疾儿童康复救助制度，实施残疾儿童康复救助 5765 人（次）。

2.3 残疾预防

丰富开展第四次全国残疾预防日宣传教育活动，在《重庆日报》刊发专版宣传报道，在重庆卫视等 11 个电视频道和重庆轨道交通 4、5、10 号线、环线等线路站厅、站台、车厢显示屏滚动播放残疾预防公益广告片，宣传儿童早期干预和残疾儿童康复救助制度；通过重庆市 12385023 残疾人短信服务管理平台定向发送 18 万余条短信，强化育龄段残疾人“优生优育”意识。全市共举办各类现场宣传活动 38 场，组织现场义诊活动 26 场，举办科普作品展播、科普讲座等活动 21 场，举办残疾预防知识竞赛 7 场，举办广场文艺演出、文化作品展示等文化活动 9 场，发放各类宣传资料 18.18 万份。

3. 防盲治盲、防聋治聋

2020年，为7920名视力残疾人免费适配盲杖、助视器等基本型辅助器具，为3151名听力残疾人免费适配助听器，为39名残疾儿童免费实施人工耳蜗植入手术。

（五）老年人健康状况

1. 老年人失能情况

截至2020年底，全市60岁及以上户籍老年人705.98万人，占总人口的比例为20.81%，其中65岁及以上老年人555.61万人，80岁及以上老年人103.05万人。根据全国第四次老年人生活状况抽样调查结果显示我市老年人口失能比例约为7.74%，由此测算2020年全市约有54.64万失能老年人，其中65岁以上失能老年人超过43万人。

2. 老年人健康服务体系建设情况

出台《关于建立完善老年健康服务体系的实施意见》，从老年健康教育、预防保健、疾病诊治、康复和护理、长期照护、安宁疗护6方面明确工作举措，努力构建较为完善的老年健康服务体系。推进老年医学科建设，全市95个二级以上综合性医院开设了老年医学科，占比49.48%。出台《老年健康与医养结合服务管理工作规范》，做实与老年人健康相关的基本公共卫生服务项目。

3. 医养结合工作情况

为满足老年人多层次、多样化的健康养老需求，按照“基本养老+预防保健、疾病诊治、康复护理、安宁疗护”的医养结合工作思路，建立了医养结合联席会议制度强化对医养结合工作的统筹协调，持续完善医养结合政策措施，优化医养结合机构审批流程，组建医养结合专家队伍，总结推广试点经验，建立完善了“医中有养、养中有医、医养协作、居家医养”等4种服务模式，截至2020年，全市有医养结合机构155家，医养结合床位4.51万张，医疗机构与养老机构签约1345对。全市“高端有供给、中端有市场、低端有保障”的医养结合供给体系基本形成，老年人特别是失能老年人的健康养老服务需求得到一定满足。重庆有9个医养结合案例入选国家卫生健康委、世界卫生组织医养结合典型案例，6家医养结合机构成为全国首批老龄健康医养结合远程协同服务试点机构。