

重庆市 2021 年度居民健康 状况报告

重庆市卫生健康委员会

二〇二二年十二月

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) 居民死亡情况	5
1. 总体死亡情况	5
2. 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	8
(三) 医疗保障	8
1. 多层次医疗保障体系建设情况	8
2. 完善重特大疾病保障，健全医疗救助和疾病应急救助	8
3. 医保异地就医结算和流动人口基本医疗保障关系转移接续	9
4. 支持商业医疗保险发展	9
5. 长期护理保险扩大试点情况	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	13
(五) 养老情况	14
(六) 全民健康生活方式行动	17
(七) 全民健身活动	18
1. 重庆市国民体质状况	18
2. 积极开展全民健身赛事活动	18
3. 推动重点人群参与体育健身	18
4. 全民健身场设施情况	19
5. 健身指导员培训和实际指导情况	20
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	24
(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	30
4. 慢性阻塞性肺疾病	39
(三) 地方病与寄生虫病	42
1. 地方病	42
2. 寄生虫病	42
(四) 心理健康	43
1. 严重精神障碍	43
2. 心理援助热线 12320 接线情况	44
(五) 伤害	46

1. 伤害死亡情况	46
2. 伤害发生情况	47
(六) 职业病	48
四、健康素养	49
(一) 重庆市居民健康素养水平	49
(二) 重庆市居民三个方面健康素养水平	49
(三) 重庆市居民六类健康问题素养水平	49
(四) 重庆市历年健康素养监测结果比较	49
(五) 艾滋病知识知晓率	51
1. 青年学生艾滋病知识知晓率	51
2. 流动人口艾滋病知识知晓率	51
(六) 癌症知晓率	51
1. 癌症防治核心知识知晓率水平	51
2. 不同人群癌症防治核心知识水平	52
3. 不同维度知晓率水平	53
(七) 公众卫生应急技能提升行动	54
(八) 吸烟行为	54
五、生产生活环境	57
(一) 环境质量	57
1. 水环境	57
2. 大气环境	57
3. 声环境质量	58
(二) 食品	58
1. 食源性疾病病例监测和病原学检验	58
2. 食源性疾病事件监测	58
(三) 卫生创建	59
(四) 健康城市健康村镇建设	59
(五) 饮水安全	60
六、重点人群健康状况	61
(一) 儿童健康	61
1. 学龄前儿童	61
2. 儿童口腔健康项目	61
(二) 妇幼保健	61
1. 婚前医学检查	61
2. 产前筛查与产前诊断	61
3. 剖宫产率	61
4. 增补叶酸	62
(三) 学生健康状况	62
1. 中小學生身高情况	62
2. 中小學生体重情况	62
3. 中小學生肺活量情况	63
4. 视力不良	63
5. 血压情况	64
6. 营养状况	64
7. 龋患率	64
(四) 残疾人	64
1. 残疾人数量及分布	64
2. 残疾人医疗救助方面	64
(五) 老年人健康状况	65
1. 老年人失能情况	65
2. 老年人健康服务体系建设情况	66
3. 医养结合工作情况	66

指标定义67

一、人口基本情况

(一) 人口总量

1. 常住人口

2021 年末,重庆市常住总人口 3217.38 万人,同比增加 39.55 万人。出生人口 20.90 万人,较上年减少 6.88 万人,同比下降 24.76%。出生率 6.53‰,同比下降 2.29 个百分点;死亡率 6.98‰,同比下降 0.54 个百分点;自然增长率-0.45‰,同比下降 1.73 个百分点。符合政策生育率 98.80%,出生人口性别比(以女性为 100)为 107.94,较上年略有上升。一孩出生占比 54.45%,同比增加 0.72 个百分点;二孩出生占比 38.09%,同比下降 0.92 个百分点;多孩出生占比 7.46%,同比上升 0.2 个百分点。人口年龄构成中,0-14 岁人口 514.74 万人,同比增加 12.08 万人;15-59 岁人口 2002.72 万人,同比增加 56.03 万人;60 岁及以上人口 699.92 万人,同比减少 4.4 万人;65 岁及以上人口 574.40 万人,同比增加 11.77 万人,见表 1-1。

表 1-1 常住人口主要指标

指标	2021 年	2020 年	±
年末人口数(万人)	3217.38	3177.83	39.55
出生人数(万人)	20.90	27.78	-6.88
出生率(‰)	6.53	8.82	-2.29
死亡率(‰)	6.98	7.54	-0.54
自然增长率(‰)	-0.45	1.28	-1.73
符合政策生育率(%)	98.80	97.27	1.53
出生人口性别比(女=100)	107.94	106.20	1.74
一孩出生占比(%)	54.45	53.73	0.72
二孩出生占比(%)	38.09	39.01	-0.92
多孩出生占比(%)	7.46	7.26	0.2
人口年龄构成(万人)			
0-14 岁	514.74	526.82	12.08
15-59 岁	2002.72	1946.69	56.03
60 岁及以上	699.92	704.32	-4.4
65 岁及以上	574.40	562.63	11.77

注:数据来源于重庆市卫生健康委人口家庭信息系统。

2. 户籍人口

2021 年末,重庆市户籍总人口 3404.59 万人,较上年增加 11.53 万人。出生人口 20.88 万人,较上年减少 9.06 万人,同比下降 30.26%。出生率 6.14‰,同比下降 2.61 个百分点;人口死亡率 6.85‰,同比下降 0.50 个百分点;自然增长率-0.71‰,同比下降 2.11 个百分点。符合政策生育率 98.59%,出生人口性别比 108.27。一孩出生占比

52.87%，同比下降 0.31 个百分点；二孩出生占比 38.89%，同比下降 0.32 个百分点；多孩出生占比 8.24%，同比上升 0.63 个百分点。人口年龄构成中，0—14 岁人口 497.78 万人，同比减少 17.06 万人；15—59 岁人口 2200.40 万人，同比增加 28.16 万人；60 岁及以上人口 706.40 万人，同比增加 0.42 万人；65 岁及以上人口 577.92 万人，同比增加 22.31 万人，见表 1-2。

表 1-2 户籍人口主要指标

指标	2021 年	上年	±
年末人口数（万人）	3404.59	3393.06	11.53
出生人数（万人）	20.88	29.94	-9.06
出生率（‰）	6.14	8.75	-2.61
死亡率（‰）	6.85	7.35	-0.50
自然增长率（‰）	-0.71	1.40	-2.11
符合政策生育率（%）	98.59	96.97	1.62
出生人口性别比（女=100）	108.27	105.93	2.34
一孩出生占比（%）	52.87	53.18	-0.31
二孩出生占比（%）	38.89	39.21	-0.32
多孩出生占比（%）	8.24	7.61	0.63
人口年龄构成（万人）			
0—14 岁	497.78	514.84	-17.06
15—59 岁	2200.40	2172.24	28.16
60 岁及以上	706.40	705.98	0.42
65 岁及以上	577.92	555.61	22.31

注：数据来源于重庆市卫生健康委人口家庭信息系统。

（二）居民死亡情况

1. 总体死亡情况

2021 年重庆市报告死亡个案共计 222378 例，报告粗死亡率为 711.77/10 万，较上年降低了 3.50%。其中男性粗死亡率为 839.49/10 万，女性为 581.86/10 万。位居第一的死因是慢性病，占 91.53%，其次是伤害，占 5.61%；第三是感染性、母婴和营养缺乏病占 2.85%。主要的四种慢性病中，粗死亡率最高的是心脑血管疾病（306.17/10 万），占全部死亡个案的 43.02%；粗死亡率排名第二的是恶性肿瘤（120.92/10 万），占 24.88%；粗死亡率排名第三的是慢性呼吸系统疾病（90.19/10 万），占 12.67%；第四是糖尿病（17.42/10 万），占 2.45%。

2. 死因顺位

2021 年重庆市疾病死亡顺位与上年相比没有发生变化，死亡排名前十的疾病依次为脑卒中、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，见表 1-3。

表 1-3 2021 年重庆市居民主要死因死亡率及顺位

死因	男		女		合计		排序
	发病数	发病率（1/10 万）	发病数	发病率（1/10 万）	发病数	发病率（1/10 万）	
脑卒中	20509	130.18	15711	101.43	36220	115.93	1
冠心病	11350	72.05	12442	80.33	23792	76.15	2
肺癌	14599	92.67	5105	32.96	19704	63.07	3
慢阻肺	10350	65.70	6280	40.54	16630	53.23	4
心肌梗死	6445	40.91	5554	35.86	11999	38.41	5
肝癌	6697	42.51	2231	14.40	8928	28.58	6
高血压性心脏病或肾脏病	3182	20.20	3325	21.47	6507	20.83	7
糖尿病	2693	17.09	2750	17.75	5443	17.42	8
食管癌	3630	23.04	1089	7.03	4719	15.10	9
跌倒	2951	18.73	1691	10.92	4642	14.86	10

注：数据来源于 2021 年重庆市慢性病监测系统

二、医疗卫生服务

（一）医疗卫生资源

2021 年重庆市共有医疗卫生机构 21361 个，较上年增加 439 家；卫生技术人员 246615 人，较上年增加 8889 人；卫生人员 308528 人，较上年增加 6821 人；编制床位数 208645 张，较上年增加 4138 张；执业（助理）医师数 92131 人，较上年增加 3403 人；注册护士 114011 人，较上年增加 4583 人。

（二）医疗卫生服务

1. 基本公共卫生服务

2021 年重庆市基本公共卫生服务人均补助经费达 79 元，较上年增加 5 元。居民规范化电子健康档案覆盖率 70.06%，38 个区县实现电子健康档案向居民开放数 1914.34 万份。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在 95%以上。65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务 335.05 万人，规范健康管理服务率 61.19%。高血压患者管理 222.77 万人，基层规范管理服务 148.28 万人，基层规范管理服务率 66.56%，管理人群血压控制率 74.34%。2 型糖尿病患者管理 74.82 万人，基层规范管理服务 49.26 万人，基层规范管理服务率 65.84%，管理人群血糖控制率 74.38%。社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率 84.07%。肺结核患者管理率 99.12%，规则服药率 97.68%。老年人中医药健康管理率 62.83%，0~36 个月儿童中医药健康管理服务率 72.82%。传染病报告率 99.98%；突发公共卫生事件报告率 100%。卫生监督协管各专业每年巡查（访）2 次完成率达 95%以上。（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）。7 岁以下儿童健康管理率 93.92%；0-6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率 93.83%；3 岁以下儿童系统管理率 91.74%。孕产妇系统管理率 93.35%。（以上数据来源于妇幼卫生年报）。

2. 总诊疗人次数

2021 年重庆市医疗卫生机构总诊疗人次数为 19363.28 万人次，较上年增加 2280.38 万人次。其中，基层医疗卫生机构诊疗人次数为 10173.89 万人次，较上年增加 1125.85 万人次。

3. 出院人数

2021 年重庆市医疗卫生机构出院人数 729.78 万人，较上年增加 55.6 万人。

（三）医疗保障

1. 多层次医疗保障体系建设情况

目前重庆市已基本形成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险等共同发展的多层次医疗保障制度框架，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求。2021 年重庆市基本医保参保率继续稳定在 95% 以上。

2021 年重庆市按国家统一部署，提高城乡居民医保住院报销待遇、实施城乡居民医保普通门诊统筹、完善“高血压、糖尿病”门诊用药保障。2021 年重庆市城乡居民医保参保人的住院报销比例，一档人员在二级医疗机构提高到 65%；二档人员在二级医疗机构提高到 72%，在三级医疗机构提高到 50%（未成年人在上述基础上相应提高 5 个百分点）。2021 年起，参加重庆市城乡居民医保的参保人，在一级医疗机构和二级医疗机构门诊就医时，可享受普通门诊统筹报销；其中未成年人在三级儿童医院或妇幼保健医院门诊就医，按照在二级医疗机构的起付标准和支付限额进行报销。2021 年在总结前期试点工作基础上，重庆市陆续出台《关于做好城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障和健康管理的通知》（渝医保发〔2021〕16 号）和《关于做好城镇职工高血压糖尿病门诊用药保障的通知》（渝医保发〔2021〕32 号），两病用药保障已覆盖重庆市所有参保人。

2. 完善重特大疾病保障，健全医疗救助和疾病应急救助

为进一步贯彻关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，市医保局会同市民政局、市财政局等七部门在 2021 年联合印发了《重庆市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》（渝医保发〔2021〕66 号），一是明确了巩固大病保险保障水平，在过渡期内（2021 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日止），继续对特困人员、低保对象、返贫致贫人口实施倾斜支付政策；二是健全完善统一规范的医疗救助制度，制定重庆市统一的医疗救助政策，推进医疗救助制度市级统筹。实现救助对象范围、参保资助标准、救助待遇水平、经办管理服务、基金监督管理“五统一”。统筹加大门诊慢特病救助保障，门诊和住院救助共用年度救助

限额；三是依托低收入人口监测平台，做好因病返贫致贫风险监测，建立健全防范化解因病返贫致贫的主动发现机制、动态监测机制、信息共享机制、精准帮扶机制。由相关部门根据个人年度费用负担情况，分类明确因病返贫和因病致贫监测标准。

3. 医保异地就医结算和流动人口基本医疗保障关系转移接续

目前重庆市参保人跨省异地住院、普通门诊已实现与全国所有省市直接结算；按照国家局的要求，积极探索，于2021年1月，实现高血压、糖尿病两个特病病种门诊在西南五省直接结算。同时，重庆市参保人跨省普通门诊实现无需备案直接结算；住院和门诊慢特病跨省异地就医需要办理异地就医备案。2021年重庆市参保人跨省市外就医住院直接结算13.29万人次，基金支付11.94亿元；市外就医普通门诊直接结算65.99万人次，基金支付9592.60万元；到西南五省门诊慢特病就医直接结算716人次，基金支付21.09万元。外省市参保人来渝住院就医直接结算16.03万人次，基金支付13.25亿元；来渝就医普通门诊直接结算39.32万人次，基金支付5171.31万元；来渝门诊慢特病就医直接结算1116人次，基金支付27.13万元。切实解决参保人员跨省异地就医费用报销“跑腿”、“垫支”等问题。

市医保局按照国家和重庆市有关规定，持续做好重庆市基本医保参保人员的医保关系跨省转移接续和跨险种医保关系转移接续。2021年市医保局和市财政局转发《国家医保局办公室财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》（医保办发〔2021〕43号），对职工基本医疗保险参保人员（不含退休人员）和城乡居民基本医疗保险参保人员因跨统筹地区就业、户籍或常住地变动的，按规定办理基本医疗保险关系转移接续。基本医疗保险关系转移接续实行统一规范、跨省通办。

4. 支持商业医疗保险发展

重庆市积极支持促进普惠型商业补充医疗保障发展。2021年市医保局会同重庆银保监局制定《关于促进城市定制普惠型商业补充医疗保险发展进一步完善多层次医疗保障体系的实施意见》（渝医保发〔2021〕64号）。引导推动基本医疗保险与商业保险协调发展，更好满足人民群众多层次多元化保障需求，减轻人民群众高额医疗费用负担。

5. 长期护理保险扩大试点情况

为贯彻落实党中央、国务院关于积极应对人口老龄化、健全社会保障体系的重要部署，巩固完善长期护理保险制度。根据国家统一安排部署，结合重庆市实际，2021年市医保局会同市财政局、市民政局等相关部门，出台了重庆市长期护理保险扩大试点实施意见等系列政策。从2022年1月1日起将试点范围扩大到重庆市所有区域（38个区县，两江新区、高新区、万盛经开区），试点阶段从职工医保参保人群起步。本次扩大试点一是实现了地域全覆盖；二是实现了将失能评估标准统一按国家标准执行；三是实现了重庆市通办，全市参保人可在市内就近或方便的任一区县申请失能评估和享受护理待遇。

（四）预防接种

1. 预防接种服务能力概况

2021年重庆市预防接种相关单位共有2191家，较上年增加472家，因新冠疫苗接种较上年增加27.40%，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2079家、开展成人预防接种的2086家、开展产科新生儿接种的579家、开展狂犬疫苗接种的875家、开展破伤风疫苗接种的500家，见表2-1。

表 2-1 2021 年重庆市预防接种单位分布情况

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	109	20	107	107	43	42
涪陵区	97	24	94	95	26	1
渝中区	51	6	50	50	3	3
大渡口区	25	5	23	24	8	9
江北区	51	10	45	45	8	1
沙坪坝区	102	14	94	95	16	5
九龙坡区	101	16	96	96	10	10
南岸区	44	12	41	41	3	2
北碚区	64	14	63	63	17	7
綦江区	59	17	55	55	26	26
大足区	57	10	56	56	21	22
渝北区	127	22	118	117	18	6
巴南区	76	12	75	75	24	12
黔江区	39	7	36	35	28	2
长寿区	45	12	41	42	20	12

江津区	112	29	107	107	31	4
合川区	63	15	63	63	11	4
永川区	49	8	48	48	26	25
南川区	54	9	51	51	34	10
璧山区	38	7	36	36	4	4
万盛经开区	16	2	14	14	2	1
铜梁区	36	6	35	35	11	2
潼南区	37	6	32	32	21	2
荣昌区	44	9	39	39	18	21
开州区	59	34	57	57	41	38
梁平区	53	17	51	51	34	3
武隆区	34	4	33	34	23	25
城口县	34	15	33	33	25	25
丰都县	39	7	36	37	31	31
垫江县	34	18	32	32	27	10
忠县	61	5	60	60	36	2
云阳县	63	25	58	59	46	3
奉节县	49	16	46	46	34	4
巫山县	41	32	36	36	17	1
巫溪县	51	31	49	49	18	24
石柱县	45	3	45	45	32	29
秀山县	29	13	27	28	7	26
酉阳县	52	19	48	49	33	5
彭水县	51	48	49	49	42	41
合计	2191	579	2079	2086	875	500

重庆市共有预防接种相关人员 34696 人（较上年增加 7678 人），其中疾控机构工作人员 362 人，占比 1.04%，预防接种单位工作人员 34334 人（较上年增加 7609 人），占比 98.96%。开展儿童接种服务的接种单位有接种相关人员 32858 人（较上年增加 8121 人），平均每个单位 15.80 人，见表 2-2。

表 2-2 2021 年重庆市区县预防接种业务人员分布情况

地区	人员 总数	疾病机构 (人)	占比 (%)	接种门诊 (人)	占比 (%)	儿童接种门诊 (人)	占比 (%)
万州区	1069	12	1.10	1057	98.90	1034	97.80
涪陵区	745	9	1.20	736	98.80	730	99.20
渝中区	1194	14	1.20	1180	98.80	1172	99.30
大渡口区	485	3	0.60	482	99.40	429	89.00
江北区	1505	10	0.70	1495	99.30	1432	95.80
沙坪坝区	1691	6	0.40	1685	99.60	1605	95.30
九龙坡区	1616	22	1.40	1594	98.60	1563	98.10
南岸区	1713	16	0.90	1697	99.10	1652	97.30
北碚区	1085	9	0.80	1076	99.20	1059	98.40
綦江区	1541	14	0.90	1527	99.10	1451	95.00
大足区	961	9	0.90	952	99.10	950	99.80
渝北区	2193	16	0.73	2177	99.27	2102	96.55
巴南区	1443	10	0.70	1433	99.30	1430	99.80
黔江区	754	9	1.20	745	98.80	729	97.90

长寿区	1101	12	1.10	1089	98.90	1063	97.60
江津区	977	14	1.40	963	98.60	890	92.40
合川区	1648	8	0.50	1640	99.50	1640	100.00
永川区	1373	12	0.90	1361	99.10	1352	99.30
南川区	854	7	0.80	847	99.20	824	97.30
璧山区	1190	9	0.80	1181	99.20	952	80.60
万盛经开区	391	5	1.30	386	98.70	240	62.20
铜梁区	863	9	1.00	854	99.00	852	99.80
潼南区	453	5	1.10	448	98.90	362	80.80
荣昌区	644	7	1.10	637	98.90	602	94.50
开州区	1251	10	0.80	1241	99.20	1233	99.40
梁平区	644	10	1.60	634	98.40	612	96.50
武隆区	461	9	2.00	452	98.00	429	94.90
城口县	154	6	3.90	148	96.10	128	86.50
丰都县	391	7	1.80	384	98.20	348	90.60
垫江县	497	9	1.80	488	98.20	480	98.40
忠县	413	10	2.40	403	97.60	377	93.50
云阳县	582	9	1.50	573	98.50	551	96.20
奉节县	671	6	0.90	665	99.10	638	95.90
巫山县	349	7	2.00	342	98.00	272	79.50
巫溪县	253	7	2.80	246	97.20	238	96.70
石柱县	428	6	1.40	422	98.60	422	100.00
秀山县	334	5	1.50	329	98.50	288	87.50
酉阳县	336	5	1.50	331	98.50	301	90.90
彭水县	443	9	2.00	434	98.00	426	98.20
合计	34696	362	1.04	34334	98.96	32858	95.70

2. 预防接种情况

2021 年重庆市全年提供 1071.97 万剂次预防接种服务,较上年减少 61.06 万剂次,其中提供免疫规划疫苗 525.0563 万剂次,其中基础免疫 331.1447 万剂次,加强免疫 193.9116 万剂次;非免疫规划疫苗 546.9171 万剂次。

2021 年重庆市共报告接种免疫规划类疫苗 11 种,较上年减少 1 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 32 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 114.5735 万剂次、水痘疫苗 50.2690 剂次和乙肝疫苗 45.9566 万剂次,此三类疫苗接种剂次数占全部非免疫规划疫苗的 38.54%,见表 2-3 和表 2-4。

表 2-3 2021 年重庆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	206006	--
乙肝疫苗	606334	--
脊灰灭活疫苗	437138	--
脊灰减毒活疫苗	206110	303998
百白破疫苗	604971	252828
白破疫苗	--	296788
乙脑疫苗	243905	289355
含麻成分疫苗	273263	236844
流脑成分疫苗	453649	559303
甲肝疫苗	280071	--

表 2-4 2021 年重庆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)	1145735	百白破-IPV-Hib 五联疫苗(DTaP-IPV-Hib)	111694
水痘疫苗(VarV)	502690	甲肝灭活疫苗(二倍体)(HepA-i)	109627
乙肝疫苗(HepB)	459566	ACYW135 流脑疫苗(多糖)(MPV-ACYW135)	108511
EV71 疫苗(EV71V)	418212	轮状病毒疫苗(RotV) (不含 5 价轮状病毒疫苗)	107588
四价流感疫苗(裂解)(InfV-4)	383769	破伤风疫苗(TT)	81505
4 价 HPV 疫苗(HPV4)	224465	霍乱疫苗(Chol)	72661
13 价肺炎疫苗(PCV13)	197026	流感疫苗(裂解成人用)(infV-sp)	52648
2 价 HPV 疫苗(HPV2)	196199	脊灰灭活疫苗(Sabin 株)(IPV-Sabin)	23476
流感疫苗(裂解儿童用)(infV-sp-c)	181249	流感疫苗(亚单位)(infV-su)	9800
腮腺炎疫苗(Mum)	174881	冻干流感减毒活疫苗(鼻喷)(infV-LN)	7070
9 价 HPV 疫苗(HPV9)	166402	带状疱疹疫苗(CHO 细胞)(RZV)	6804
23 价肺炎球菌疫苗(PPSV23)	164677	脊灰灭活疫苗(Salk 株)(IPV-Salk)	5828
五价轮状病毒疫苗(RotV-5)	160186	麻腮风疫苗(MMR)	5703
Hib 疫苗(Hib)	136100	戊肝疫苗(HepE)	1017
A 群 C 群流脑疫苗(结合)(MPCV-AC)	133165	A 群 C 群流脑-Hib 联合疫苗(MPV-AC/Hib)	240
百白破 Hib 联合疫苗(DTaP-Hib)	120605	乙脑灭活疫苗(Vero)(JE-i-vero)	72

3. 免疫规划信息化和数字化门诊建设

2021 年新冠疫苗接种重庆市接种量达到 6700 万剂，年度接种量同较往年增加 7 倍，接种量指数级增长。在上年基本建成的免疫规划信息管理系统的基础之上，重庆市对系统架构做了深度改造，系统的个案容量从 1000 万扩增至 5000 万，开发了专门

针对新冠疫苗的预约、接种统计、未种统计、接种通知等功能模块，强化运维保障。新冠疫苗接种以来，系统运行平稳，日接种量最高近 100 万剂次。

在有力支撑新冠疫苗接种的同时，重庆市继续深入贯彻落实《疫苗管理法》，利用系统实现更规范、更精细、更高效、更严格的管理要求。一方面继续优化系统，开发入托入学查验证模块，促进冷链监测和管理系统全市联网；一方面完善系统管理制度，确保系统规范有效运用；同时强化数据质控，重点开展重卡处置工作，力争一人一档、一剂一档，每一针信息都客观、准确、完整。

2021 年重庆市继续推进数字化预防接种门诊建设，重庆市数字化预防接种门诊由上年底的 648 个增加到 845 个，在常规门诊中占比 69%，区县覆盖率达 100%。

（五）养老情况

1. 补齐短板强设施，社区居家养老服务全覆盖成效凸显

一是持续深化设施建设。巩固拓展社区居家养老服务全覆盖成果，全面排查清理全覆盖设施任务完成情况；依照老年人的实际需求，合理布局社区居家养老服务设施，在新建小区规划配套服务设施、在老旧小区结合拆迁改造补齐固化服务设施。目前，重庆市已建成街道养老服务中心 220 个、社区养老服务站 2912 个，城市社区居家养老服务设施基本实现全覆盖。

二是持续完善服务功能。坚持围绕老年人的实际需求，突出社区居家养老普惠功能，在街道社区养老服务设施设置生活照料、托养护理等功能区域，为社区老年人提供助餐、助浴、助医等 35 项基本社区服务，实现“老有所乐”；在街道养老服务中心设置全托床位，为社区老年人提供全天候全周期托养照料服务，实现“老有所养”；以街道养老服务中心为统领、社区养老服务站点为支撑，依托智慧养老大数据平台，提供线上线下居家养老服务，实现“老有所依”。目前，重庆市已设置助餐点 1091 个、助浴点 497 个、助医点 803 个，累计助餐 72 万人次、助浴 6 万人次、助医 100 万人次，组织社区活动 1.6 万余场；新增护理型床位 7372 张，平均入住率达 83%；新增居家上门服务站点 1366 个，提供线上服务 13.6 万人次、线下居家护理服务 4.7 万人次。试点“中央厨房”助餐模式，可提供定制化、专业化老年营养餐 3 万份/餐；试点开通“助浴快车”，提供流动式、康复型助浴服务，惠及困难老年人 10 余万名。

三是持续推进规范运营。坚持小财政撬动大民生，出台建设补贴、税费减免、运营补助等举措，推行“机构建中心带站进家庭”可持续社会化运作模式，支持社会养老机构全流程参与街道社区养老服务设施建设运营，打造“中心带站”联合体 136 个，整合社区养老服务站 1268 个，推动形成街道社区“一网覆盖、一体服务”联网运营模式。目前，街道养老服务中心社会化运营率 100%，社区养老服务站社会化运营率达到 83.5%。主城各区普遍建立了运营补贴制度，给予每个街道养老服务中心 20 万元/年、每个社区养老服务站 5 万元/年的运营补贴，确保社区居家养老服务设施持续健康运营。

四是持续推进城市居家适老化改造工程。普及公共基础设施无障碍建设，加快既有社区道路设施、公园等与老年人日常生活密切相关领域以及老年人家庭住宅的适老化改造。在渝中、沙坪坝、合川、荣昌等区县开展 12 个社区和养老服务设施适老化改造，试点打造老年宜居社区。上年市级财政预算 1000 万元支持 5000 户经济困难老年人家庭居家适老化改造；2021 年沙坪坝、酉阳、彭水等 12 个区县积极争取腾讯等公益资金资助居家适老化改造 3000 户，有效降低老年人在家摔伤跌倒等事故风险。

2. 深化改革强供给，机构养老持续稳步发展壮大

一是增加基本养老供给，完善高龄津贴制度，对 80 岁以上老年人给予每人每月 25-500 元的高龄津贴，每年为 70 余万名高龄老年人发放津贴 6.3 亿元。健全经济困难高龄失能养老服务补贴，分档次对特困人员、低保对象给予 50-300 元/月的护理补贴，每年为 6.5 万余名困难老年人发放补贴 1.5 亿元。试行基本养老服务，渝中等区建立基本养老服务清单，为居家老年人购买 12 项基本养老服务，江北区被纳入全国基本养老服务提升行动试点区。探索家庭养老床位，支持中心城区试点推进家庭养老床位 1500 张，为居家老年人提供适老化、智能化、专业化家庭照护服务。

二是放宽市场准入。持续深化“放管服”改革，贯彻执行《重庆市养老机构管理办法》，将备案登记权限全部下放到区县，且均实现异地办理业务，鼓励引导社会力量举办养老机构，大力扶持社会办养老机构发展，培育了青杠、凯尔、宏善、百龄帮等一批大型品牌养老机构。

三是加强营商服务。对接民政部“金民工程”，全力构建重庆市智慧养老服务平

台，加强供需信息交流与共享。完善社会化扶持发展清单，对符合条件的养老机构给予每张床位 5000-10000 元的建设补贴，今年向 51 家养老机构发放补贴 2726 万元。在市和各区县设立养老服务政策咨询岗位，建立营商服务机制，全流程为社会力量投资养老、举办养老机构和设施提供全天候服务。重庆市社会办养老机构达到 713 家，平均入住率达到 69%。四是探索推进公建民营。研究制定养老机构公建民营实施意见，助推公办养老机构社会化、专业化、规范化运营，引导养老机构积极建设护理型床位。万州、武隆等 21 个区县 205 个乡镇敬老院开展公建民营改革试点，平均服务项目从 13 项增至 46 项，入住率从 45.8%增长至 68.3%。

3. 注重均衡强弱项，农村养老服务提速补欠实现新突破

一是提质失能特困人员基本照护。持续推进农村失能特困人员集中照护工程，重庆市建成失能特困人员集中照护机构 47 个、床位 7346 张，确保每个区县至少有 1 个失能集中照护机构，实现有意愿入住失能特困人员“应护尽护”。配齐配强照护力量，采取政府购买服务方式，增设医生、康复理疗师、社工、营养健康师等专业岗位，按照不低于 1:5 标准配备护理人员。鼓励居家失能特困人员与村“两委”、亲属、邻居等签署“一对一”照护协议，并以政府购买服务的形式，由专业化照护机构上门提供优质照护服务。

二是推进农村养老服务全覆盖。制定印发《重庆市农村养老服务全覆盖实施方案》，召开重庆市农村养老服务工作现场推进会，推进实施乡镇敬老院提档升级和乡镇养老服务中心、村级互助养老点全覆盖，重庆市已升级改造乡镇敬老院 529 家，建成乡镇养老服务中心 592 个、设置村级互助养老点 6658 个，覆盖全面、功能完善的农村三级养老服务阵地正在形成。

三是推行农村“四有五助”互助养老模式。依托原有农村幸福院、闲置农房等建设农村互助养老点，利用公益性岗位配备 5000 个“护老员”，结对帮扶居家失能特困人员等特殊群体，探索“时间银行”等制度，实现每个村有“一个互助养老点”、有“一个人定岗服务”、有“一支志愿队伍”、有“一套结对帮扶机制”，开展集中助餐、流动助医、定点助乐、智慧助急、上门助养等五助服务，今年以来已累计提供服务 40 余万次，基本实现农村老年人“应助尽助”。

4. 综合施策强监管，养老服务高质量发展再上新台阶

一是加强养老服务质量建设。出台《关于建立健全养老服务综合监管制度促进养老服务高质量发展的实施意见》，全面深化养老院服务质量建设专项行动，制定养老机构等级划分与评定地方标准，引导重庆市养老机构品质化、标准化示范发展，评出五星级养老机构2家、四星级18家，五叶级4家、四叶级7家。开展养老服务机构违规收取保证金或押金专项整治行动，与建设银行建立押金、保证金监管平台，保障老年人资金安全。推行养老机构综合责任保险制度，连续4年为重庆市符合条件的养老机构购买综合责任保险。探索开展留守独居老人用电监测，守护留守独居老人生活安全。

二是加强养老服务人才队伍建设。试点开展养老机构与高职院校定向培养机制，10所大中专院校与12家养老机构签订定向培养合作协议，每年定向吸引人才约1500名，确保人才“引得来”。完善市、区县、机构三级培训体系，两年累计培训5.2万人次；组织推进养老护理职业技能大赛等竞赛活动，推荐4名选手在全国大赛中获得1个二等奖、3个三等奖，确保人才技能“提得高”。九龙坡等区试点对入职满三年的护理员给予3000-10000元的入职补贴，保障人才“留得住”。近两年新增养老服务人才7890余人，中级职称以上占比提高到49%，平均年龄从45岁下降到39岁，已基本形成“80后高管、90后中层、00后一线”的人才梯次结构。

三是大力延伸产业链条。支持綦江横山等7个康养小镇建设，打造5个森林康养示范区域，培育5个养老产业集聚区；连续举办十六届中国（重庆）老年产业博览会，搭建国际化养老产业交流互动平台；签订渝、川、黔养老服务战略框架协议，成立西南养老服务联盟，建立完善川渝养老服务发展协作协商会议机制，研究制定《2021年川渝民政合作重点任务清单》，组织实施成渝地区双城经济圈养老服务人才联合培训及技能评定，做实养老机构备案川渝通办，推动养老服务区域协同发展。

（六）全民健康生活方式行动

2021年重庆市共新创建各类健康支持性环境55841个，其中健康小屋236个，健康食堂65个，健康餐厅57个，健康超市9个，健康单位314个，健康学校358个，健康社团4个，健康社区771个，健康家庭53899个，健康步道33个，健康主题公

园 21 个，健康街区 20 个，其他 54 个；2021 年重庆市新招募健康指导员 3591 人，培训指导员 7000 余人次，指导居民 43 万余名；2021 年重庆市新招募家庭主厨 1813 人，培训家庭主厨 1800 余人次，指导居民 6 万余名。

截至 2021 年重庆市累计共创建各类健康支持性环境 211221 个，其中健康小屋 781 个，健康食堂 473 个，健康餐厅 411 个，健康超市 16 个，健康单位 958 个，健康学校 937 个，健康社团 19 个，健康社区 2705 个，健康家庭 204233 个，健康步道 268 个，健康主题公园 125 个，健康街区 28 个，健康一条街 65 个，其他 202 个；截至 2021 年重庆市招募了健康指导员 31211 人，家庭主厨 70464 人。

（七）全民健身活动

1. 重庆市国民体质状况

2017—2021 年共收集 38 个区县上报市级任务，有效样本 179071 人，其中男性 94052 人，女性 85019 人。根据获取的样本数据，对照《国民体质测定标准》，得出 2017—2021 年各区县国民体质监测结果，各区县达到“合格”等级以上的人数百分比在 84.7%—99.55%。

2. 积极开展全民健身赛事活动

一是着力打造品牌赛事。市级举办了重庆国际马拉松，铁人三项赛等，在不受疫情影响下，仅重庆马拉松参赛报名人数超过 10 万人。二是指导区县培育特色赛事。实施《打造全国户外运动首选目的地行动计划》，指导各区县打造如长寿铁人三项赛、合川龙舟公开赛等各类群众体育赛事活动特色品牌。三是广泛开展体育健身活动。圆满完成市政府重点民生实事 100 场群体赛事活动。举办重庆市第十届全民健身运动会。全年各区县组织开展较大规模全民健身活动达 1100 余场次。四是推广居家健身活动。积极推动线上健身指导和网络健身比赛，仅上年全民健身月期间，就举办线上健身互动挑战赛 200 余次，参与人次多达 20 余万。“十三五”末，重庆市经常参加体育锻炼人口比例达 47.65%。

3. 推动重点人群参与体育健身

一是重点强化青少年体育锻炼。重庆市普通高中认真落实体育必修课程开课要求，部分学校开设了体育选修课，并纳入学分考核。二是积极引导老年人强身健体。

各级因地制宜、就地就近为老年人搭建健身平台，开展小型多样、趣味性强的各类健身活动，重庆市经常参加体育活动的老年人达 401.2 万人，占老年人总数的 55.6%。三是大力帮扶残疾人康复锻炼。针对足不出户的重度残疾人家庭，开展“送康复体育器材、送体育健身方法、送体育指导服务进家庭”活动。与市教委协调，将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。举办的市全民健身运动会已有部分项目设立残疾人组比赛，为残疾人群提供更多的展示自我的平台。四是农民工体育工作。依托各区县体育总会和区县体育协会，走进乡镇、村（社区）和企业，组织开展丰富多彩的社区运动会、“丰收节”趣味体育活动等全民健身活动，在农村倡导科学健身理念，发动全民健身。

4. 全民健身场设施情况

推动实施全民健身场地设施建设补短板计划。合理安排体育用地，优化全民健身场地设施布局。一是规划修建健身步道。共有健身步道 3435 公里，其中主城都市区 2367 公里，占 69%，渝东北三峡库区城镇群 809 公里，占 24%，渝东南武陵山区城镇群 259 公里，占 7%；二是加快建设全民健身中心。重庆市现有全民健身中心共 26 个，其中重庆主城区都市区 8 个，渝东北三峡库区城镇群 18 个，渝东南武陵山区城镇群 6 个区县尚无 1 个全民健身中心；三是建成一批体育公园。重庆市建有各类体育公园共 107 个，其中主城都市区 96 个，渝东北三峡库区城镇群 10 个，渝东南武陵山区城镇群 1 个；四是着力建设社区多功能运动场。已在重庆市建成 31 个社区多功能运动场，为社区居民体育健身提供多样性选择。五是每年建设一批农民体育健身工程、乡镇健身广场、社区健身点，重庆市行政村农民体育健身工程已建成 7519 个，覆盖率达 93.65%；乡镇健身广场工程 411 个，覆盖率达 51.12%；社区健身点 1400 个，覆盖率达 44.66%到 2021 年底，重庆市人均体育场地面积为 2.08 平方米。其中主城都市区 2.16 平方米，渝东北三峡库区城镇群 1.9 平方米，渝东南武陵山区城镇群 1.99 平方米。推动体育场馆免费低收费向社会开放。重庆市 69 个大型体育场馆免费或低收费向社会开放且延长开放时段；重庆市各级各类学校体育设施，正有序面向社会开放。总体来看，体育设施使用效率较好。

5. 健身指导员培训和实际指导情况

每年培训各级各类社会体育指导员 4500 名以上。截至目前，重庆市社体指导员累计达 8.1 万余名，每万人达 25.2 名。一是提高认识，统筹安排。在年初制定了社体指导员培训计划。将培训范围、教学内容和教学老师的安排等纳入重点事项，严格把关，完善课程体系，增加课程指导性和实用性；二是深入区县设置分站培训。创新培训模式，以技能培训+比赛的模式选派优秀社体指导员教师深入基层；三是积极探索建立健身指导示范点。在部分区县、社区建设健身指导示范点，让更多群众享受到高质量的健身公益服务；四是创新开设科学健身“微课堂”。策划制作了科学健身“微课堂”。每年聘请优秀社体指导员拍摄不少于 20 期视频教学，在体育总会官网以及重庆日报、上游新闻、华龙网等宣传媒体滚动播放；五是建立优秀教师专家库。已全面启动专家库组建，并组织研讨更新课程内容和教材，与时俱进推进社体指导员工作。

三、居民健康状况监测

（一）传染病

1. 传染病概况

2021 年重庆市法定传染病报告发病数 188554 例，较上年增加 35958 例，其中男性 108845 例，女性 79709 例；报告发病率 588.24/10 万（较上年增加 20.43%），其中男性 671.79/10 万，女性 502.83/10 万。重庆市 2021 年报告发病的法定传染病个案中，死亡 1487 例，其中男性 1223 例，女性 264 例；死亡率 4.64/10 万，其中男性 7.55/10 万，女性 1.66/10 万（数据来自传染病报告系统）。

2021 年重庆市报告发病居前十位的传染病依次为：其它手足口病、其它感染性腹泻病、肺结核、流行性感、梅毒、乙肝、丙肝、流行性腮腺炎和艾滋病。2021 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、乙肝、狂犬病和丙肝。

2. 重大传染病

2.1 新型冠状病毒肺炎

2021 年重庆市共报告确诊病例 21 例（较上年减少 569 例），其中本土 8 例，境外输入 13 例。共报告无症状感染者 49 例，其中本土病例 6 例，境外输入 43 例。14 例本土病例中，男女比 1.33:1；以 30-35 岁组报告病例最多（7 例，占 50%）。以干部职员报告病例最多（5 例，占 35.71%）。无死亡。

2.2 病毒性肝炎

2021 年重庆市报告肝炎病例 14823 例（较上年增加 852 例），其中男性 9484 例，女性 5339 例；报告发病率 46.24/10 万，其中男性 58.54/10 万，女性 33.68/10 万；死亡 9 例，死亡率为 0.028/10 万。

2.3 艾滋病

截至 2021 年重庆市现存活艾滋病病毒（HIV）感染者/艾滋病（AIDS）病人 59375 例，历年累计报告死亡 19868 例。现存活 HIV 感染者 34950 例，AIDS 病人 24425 例。

2021 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，重庆市新发现 HIV 感染者/AIDS 病人 8072 例（其中 HIV 感染者 5430 例，AIDS 病人 2642 例），既往 HIV 感染者本月转化为 AIDS 病人 1207 例，年内报告死亡 3228 例（数据来自艾滋病报告系统，按历年累计发病统计）。

2021 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、永川区、大足区、渝北区、九龙坡区、合川区、沙坪坝区、巴南区、江北区、南岸区。该 10 个地区新发现人数占重庆市总数的 52.1%。2021 年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人合计数男女比例为 2.8:1。年龄以 50 岁以上年龄组为主，传播途径以异性传播为主，见图 3-1 和图 3-2。

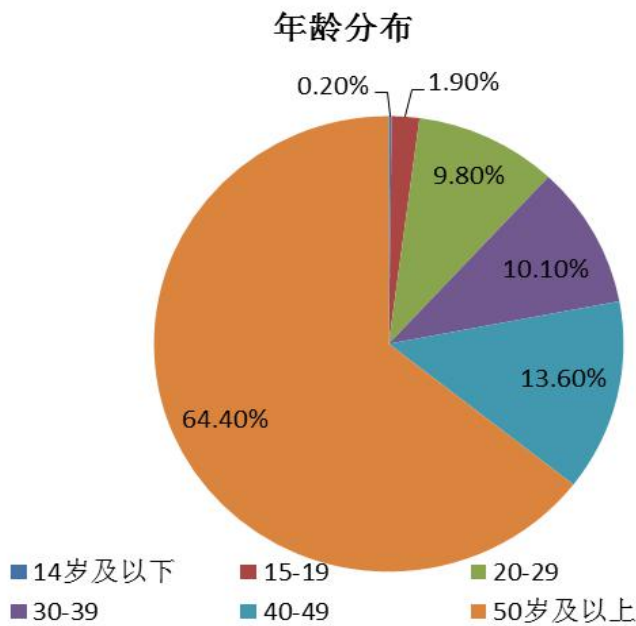


图 3-1 2021 年重庆市报告艾滋病年龄分布

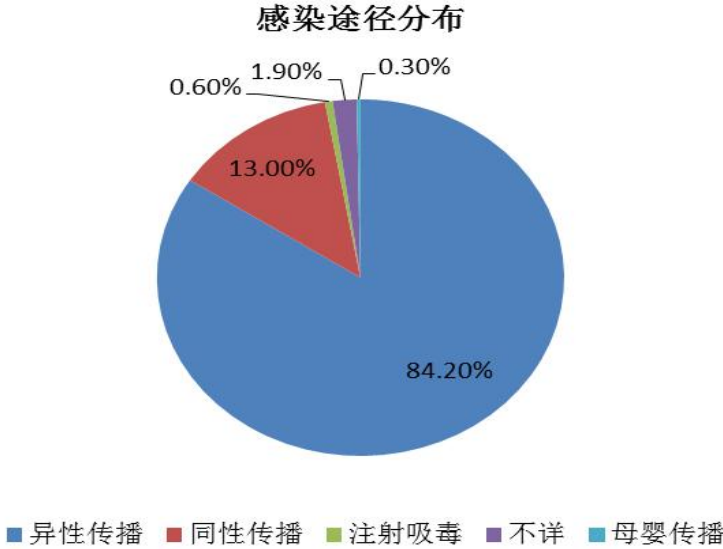


图 3-2 2021 年重庆市报告艾滋病感染途径分布

2.4 结核病

2021 年重庆市共报告 19781 例肺结核患者，较上年减少 1055 例。肺结核报告发病率为 61.71/10 万，其中肺结核报告发病率前五位的区县分别是彭水县(207.5/10 万)、城口县(136.2/10 万)、黔江区(124.8/10 万)、武隆区(114.4/10 万)、巫溪县(114.0/10 万)，肺结核报告发病数前 5 位的区县彭水县(1101 例)、渝北区(985 例)、开州区(938 例)、万州区(809 例)、江津区(747 例)。

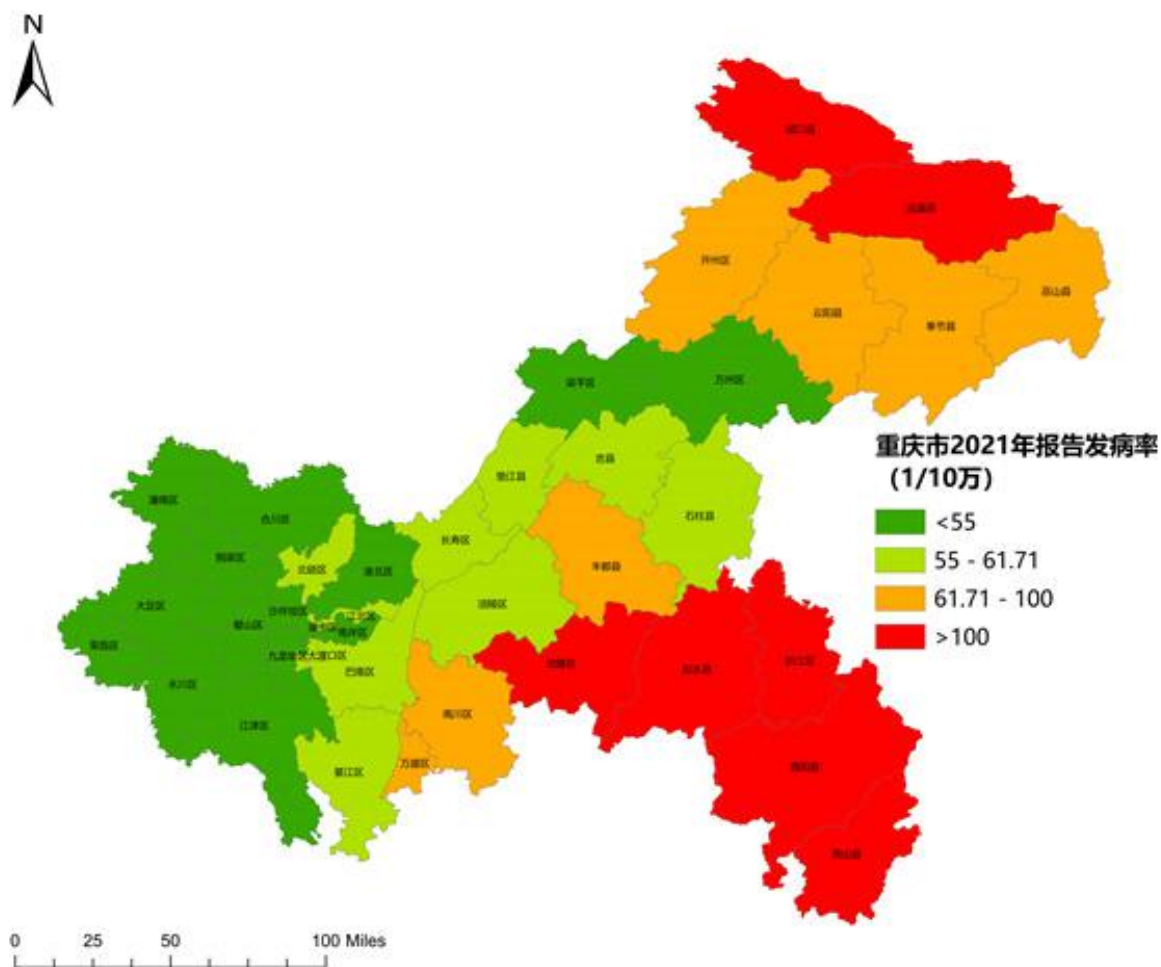


图 3-3 2021 年重庆市各区县肺结核报告发病率分布

不同性别间，肺结核患者差异明显，男性、女性分别为 13703 例、6078 例，男女比为 2.25:1，男性、女性肺结核报告发病率分别为 87.0/10 万、39.2/10 万，见图 3-3。

不同年龄组间，肺结核报告发病率不同，表现为 14 岁以下组报告发病率最低，65 岁以上组最高，整体上看，肺结核报告发病率随着年龄的增长而上升，出现 3 个高

峰（15-29 岁、55-59 岁、75-79 岁），见图 3-4。

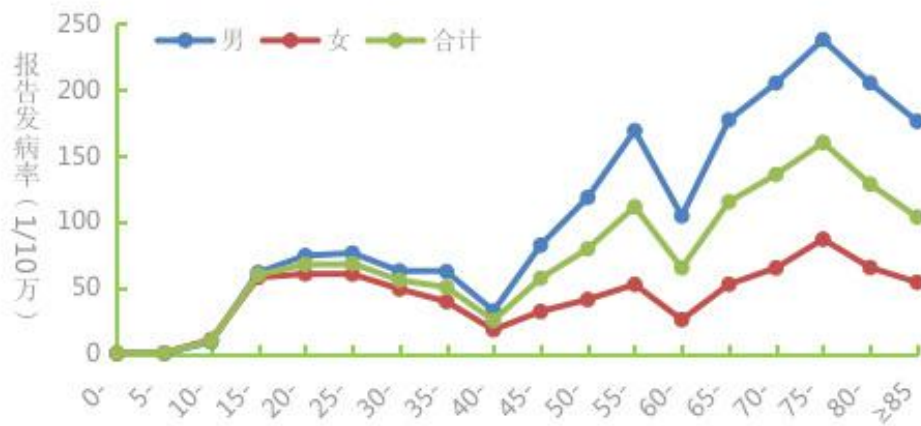


图 3-4 2021 年不同性别年龄组肺结核报告发病率

不同职业间肺结核患者构成比不同，以农民工（53.4%）最多，其次为家务及待业（21.7%），再次为学校人群（8.0%），见图 3-5。

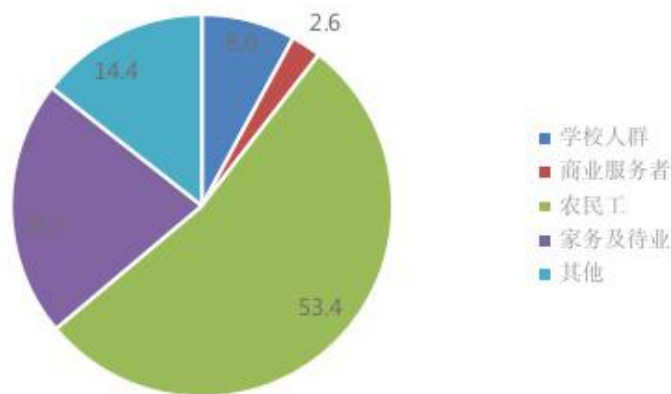


图 3-5 2021 年各职业人群报告发病数构成比

3. 重点传染病

3.1 其它感染性腹泻病

2021 年重庆市共报告其它感染性腹泻 46501 例，较上年增加 12728 例。其中男性 24974 例，女性 21527 例；报告发病率 145.07/10 万，其中男性 154.14/10 万，女性 135.80/10 万；无死亡病例。

3.2 手足口病

2021 年重庆市共报告手足口病 54502 例，较上年增加 25983 例。其中，重症 25 例，比去年减少 17 例。在所有报告的手足口病人中，男性 30525 例，女性 23977 例；报告发病率 170.03/10 万，其中男性 188.40/10 万，女性 151.26/10 万。5 岁及以下儿童是主要发病人群（占 95.31%），以散居儿童和托幼儿童为主。实验室诊断病例中，EV-A71 占 18.42%，CV-A16 占 21.90%，其他肠道病毒占 59.68%。

3.3 梅毒

2021 年重庆市共报告梅毒病例 18286 例，较上年减少 308 例。其中男性 9885 例，女性 8401 例；报告发病率 57.05/10 万；其中男性 61.01/10 万；女性 53.00/10 万。

3.4 流行性腮腺炎

2021 年重庆市共报告流行性腮腺炎病例 4042 例，较上年增加 197 例。其中男性 2330 例，女性 1712 例；报告发病率 12.31/10 万，其中男性 14.38/10 万，女性 10.80/10 万；无死亡病例。

3.5 细菌性痢疾

2021 年重庆市共报告细菌性痢疾病例 2513 例，较上年减少 1144 例。其中男性 1258 例，女性 1255 例；报告发病率 11.79/10 万，其中男性 7.76/10 万，女性 7.92/10 万；无死亡病例。

3.6 流行性感

2021 年重庆市报告流行性感病例 19580 例，较上年减少 48595 例，无死亡；发病率 61.08/10 万。男 10384 例，女 9196 例，男女比 1.13:1，发病率男性 64.09/10 万，女性 58.01/10 万。以 5~10 岁组（占 34.52%）和学生（占 42.88%）为主。

3.7 淋病

2021 年重庆市共报告淋病 3312 例，较上年增加 457 例。其中男性 2626 例，女性 686 例；报告发病率 10.33/10 万，其中男性 16.21/10 万；女性 4.33/10 万。

3.8 麻疹

2021 年重庆市麻疹发病继续维持较低水平，发病数较上年继续下降，按照发病日期统计全年共报告麻疹病例数 21 例，发病率为 0.07/10 万，较上年（26 例）下降了 19.23%。病例主要集中在传统高发期 5-6 月。病例散发，无暴发疫情报告，无死亡病

例。2021 年麻疹病例以 2 岁以内婴幼儿为主，占 66.67%。

3.9 麻风病

2021 年重庆市报告麻风病例 13 例，较上年增加 4 例；其中男性 8 例，女性 5 例，无死亡病例。

3.10 布鲁氏菌病

2021 年重庆市共报告布鲁氏菌病 67 例，较上年增加 15 例，其中男性 47 例，女性 20 例，无死亡病例。

3.11 百日咳

2021 年重庆市共报告百日咳病例 386 例，较上年增加 78 例。其中男性 226 例，女性 160 例；报告发病率为 1.204/10 万，其中男性发病率为 1.395/10 万，女性 1.009/10 万，无死亡病例。

3.12 急性弛缓性麻痹（AFP）

2021 年，AFP 专病系统累计报告病例 130 例，较上年增加 3 例，其中报告本地病例 82 例，外省病例 48 例；报告的本地病例 82 例中，其中 AFP55 例、非 AFP27 例。经实验室标本检测和专家诊断小组诊断分类，55 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 1.04/10 万。

（二）慢性非传染性疾病

1. 主要慢性病早死情况

30-70 岁主要慢性病早死概率为 12.80%（上年为 13.66%），其中心脑血管疾病的早死概率为 4.68%（上年为 5.10%），恶性肿瘤的早死概率为 5.97%（上年为 6.55%），慢性呼吸系统疾病的早死概率为 1.10%（上年为 1.26%），糖尿病的早死概率为 0.40%（上年为 0.41%）。

此外，健康中国指标中，70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率为 9.31/10 万（上年为 10.28/10 万），心脑血管疾病标化死亡率为 177.68/10 万（上年为 208.51/10 万）。

2. 心脑血管疾病

2.1 脑卒中

2.1.1 脑卒中事件发生情况

2021 年重庆市脑卒中事件共报告发生 133722 人次，粗发生率 428.00/10 万（上年为 405.48/10 万），男性（472.02/10 万）高于女性（383.24/10 万），城市（451.66/10 万）高于农村（418.25/10 万），见表 3-1。脑卒中事件发生率随年龄的增长呈快速上升的趋势，见图 3-6。

表 3-1 2021 年重庆市脑卒中事件监测报告情况（1/10 万）

人口学特征	粗发生率	死亡率
男性	472.02	130.18
女性	383.24	101.43
城市	451.66	60.04
农村	418.25	139.00
合计	428.00	115.93

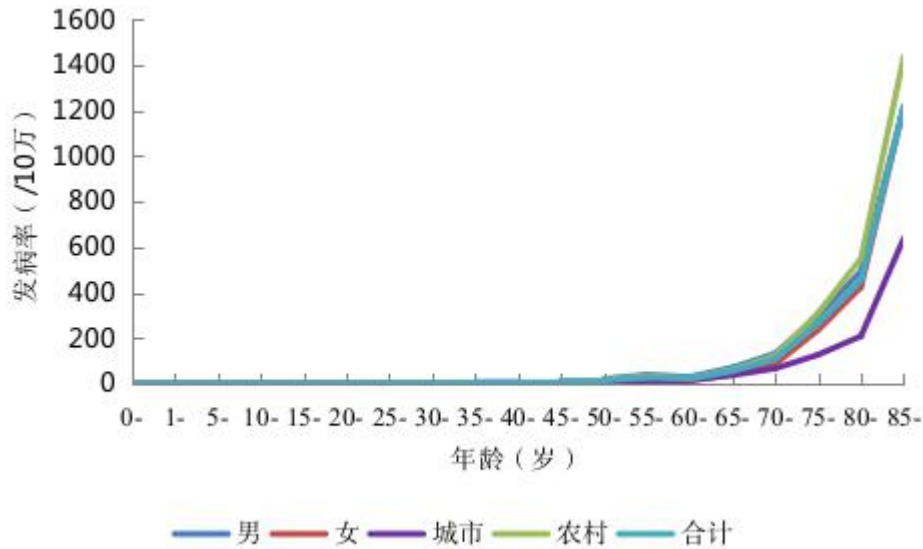


图 3-6 重庆市不同年龄、性别居民脑卒中发病情况

2.1.2 脑卒中死亡情况

2021 年重庆市脑卒中共报告死亡 36220 例，报告粗死亡率 115.93/10 万（上年为 124.20/10 万），男性（130.18/10 万）高于女性（101.43/10 万），农村（139.00/10 万）高于城市（60.04/10 万），见表 3-1。脑卒中死亡率随年龄的增长呈快速上升的趋势，见图 3-7。

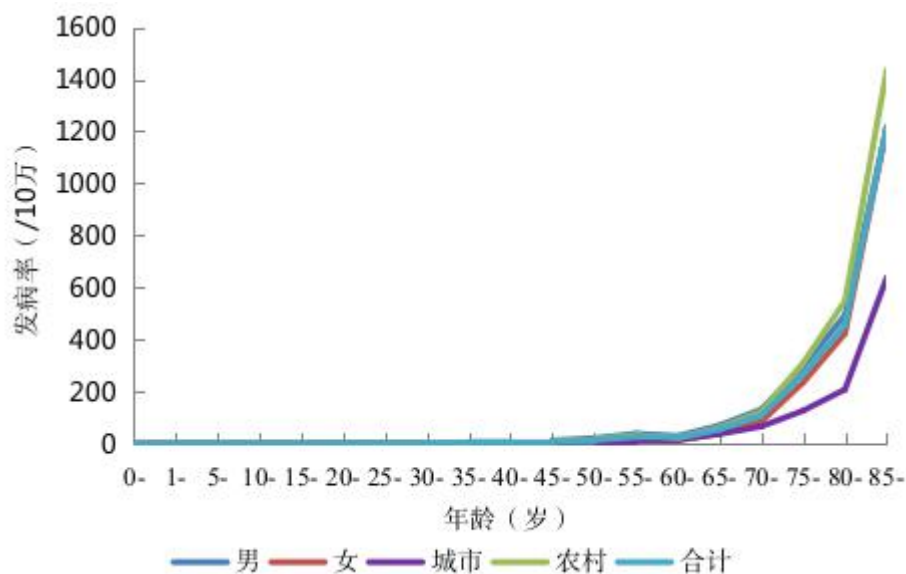


图 3-7 重庆市不同性别、不同地区居民脑卒中年龄别死亡情况

2.2 心肌梗死

2.2.1 心肌梗死事件发生率

2021 年重庆市心肌梗死事件共报告发生 19071 人次,报告粗发生率 61.04/10 万(上年为 64.73/10 万), 男性 (74.41/10 万) 高于女性 (47.44/10 万), 农村 (63.91/10 万) 高于城市 (54.08/10 万), 见表 3-2。心肌梗死事件发生率随年龄的增长而快速上升, 见图 3-8。

表 3-2 2021 年重庆市心肌梗死事件监测报告情况 (1/10 万)

人口学特征	粗发生率	死亡率
男性	74.41	41.17
女性	47.44	36.10
城市	54.08	19.23
农村	63.91	46.67
合计	61.04	38.65

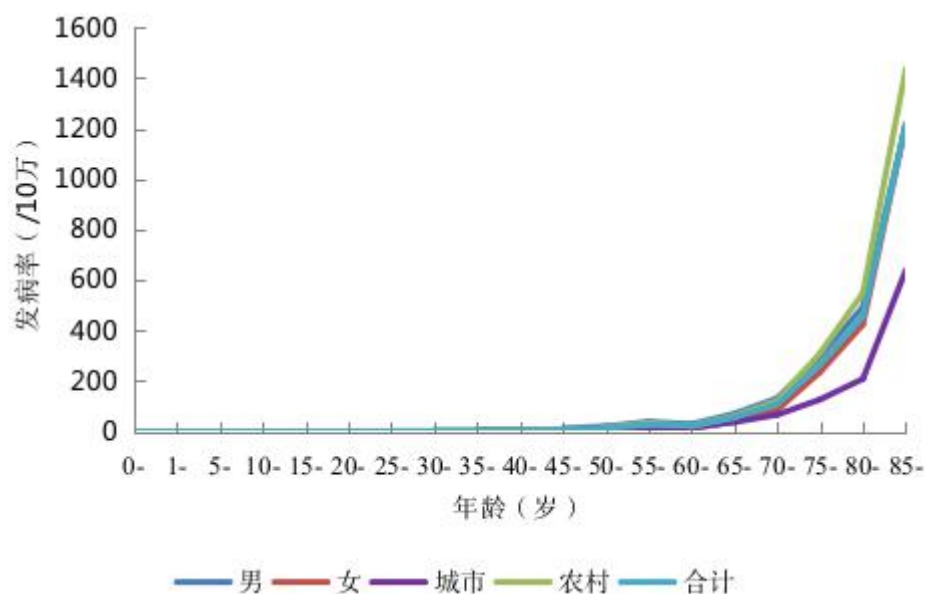


图 3-8 重庆市不同年龄、性别居民心肌梗死发病情况

2.2 死亡情况

2021 年重庆市心肌梗死共报告死亡 12077 例，报告粗死亡率 38.65/10 万（上年为 36.83/10 万），男性（41.17/10 万）高于女性（36.10/10 万），农村（46.67/10 万）高于城市（19.23/10 万），见表 3-2。心肌梗死死亡率随年龄的增长而快速上升，见图 3-9。

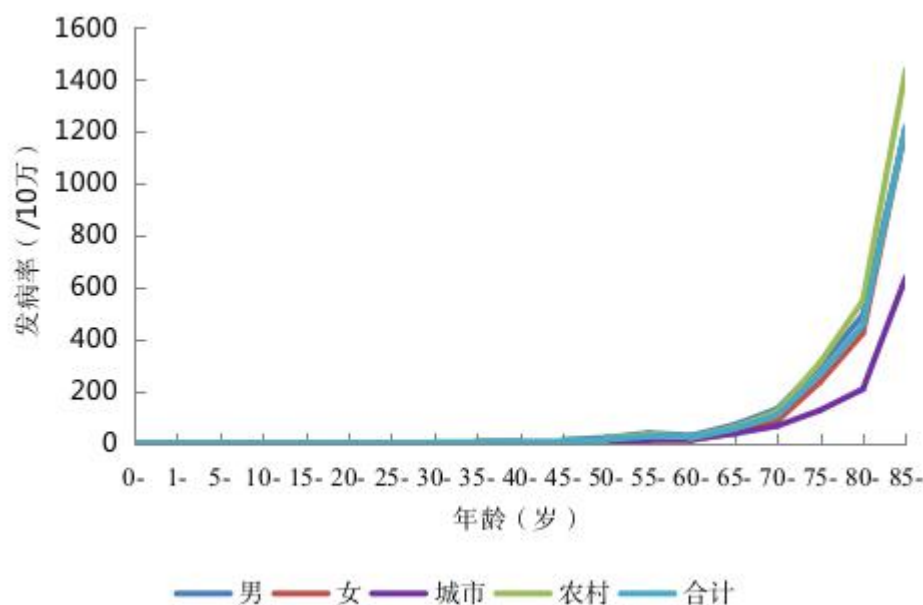


图 3-9 重庆市不同性别、不同地区居民心肌梗死年龄别死亡情况

注：数据来源于重庆市心脑血管事件监测系统

3. 恶性肿瘤

3.1 发病情况

3.1.1 发病与顺位情况

2021 年重庆市报告肿瘤新发病例 97226 例，较上年增加 6554 例，报告发病率为 310.50/10 万（标化率 183.09/10 万）；其中，男性 55327 例，发病率 350.03/10 万（标化率 196.85/10 万）；女性 41899 例，发病率 270.20/10 万（标化率为 170.07/10 万）。2021 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、乳腺癌、食管癌、甲状腺癌、胃癌、宫颈癌、淋巴瘤、前列腺癌，见图 3-10 和表 3-3。

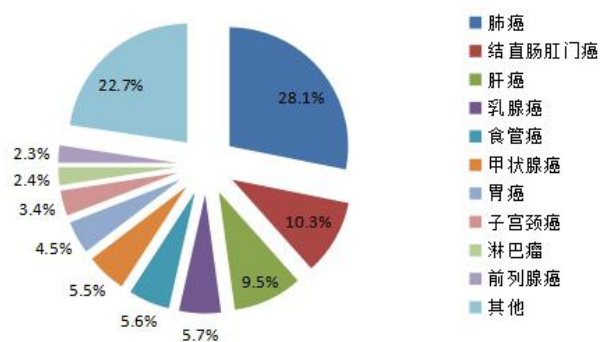


图 3-10 2021 年重庆市前十位恶性肿瘤构成情况

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 29171 例，报告发病率为 310.58/10 万，中标率为 188.43/10 万，发病前六位依次为发病前六位为肺癌、结直肠肛门癌、甲状腺癌、肝癌、乳腺癌、胃癌，构成比为 65.26%；农村地区累计报告 68055 例，报告发病率为 310.47/10 万，中标率为 183.28/10 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 64.70%。

表 3-3 2021 年重庆市不同性别肿瘤发病情况

部位	合计				男性				女性			
	发病例数	发病率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	发病例数	发病率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	发病例数	发病率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)
口腔和咽喉(除外鼻咽癌)	1640	5.24	1.69	2.86	1116	7.06	2.02	3.87	524	3.38	1.25	1.86
鼻咽癌	1251	4.00	1.29	2.70	891	5.64	1.61	3.88	360	2.32	0.86	1.53
食管	5475	17.48	5.63	8.39	4305	27.24	7.78	13.51	1170	7.55	2.79	3.38
胃	4354	13.90	4.48	7.12	2958	18.71	5.35	9.73	1396	9.00	3.33	4.57
结直肠肛门	9975	31.86	10.26	16.89	5908	37.38	10.68	20.10	4067	26.23	9.71	13.81
肝脏	9194	29.36	9.46	16.94	7157	45.28	12.94	27.09	2037	13.14	4.86	6.93
胆囊及其他	982	3.14	1.01	1.61	502	3.18	0.91	1.66	480	3.10	1.15	1.57
胰腺	2155	6.88	2.22	3.56	1285	8.13	2.32	4.40	870	5.61	2.08	2.73
喉	679	2.17	0.70	1.10	632	4.00	1.14	2.07	47	0.30	0.11	0.15
气管, 支气管,肺	27362	87.38	28.14	46.45	18188	115.07	32.87	60.51	9174	59.16	21.90	32.64
其他的胸腔器官	390	1.25	0.40	0.80	243	1.54	0.44	1.00	147	0.95	0.35	0.60
骨	501	1.60	0.52	1.12	290	1.83	0.52	1.32	211	1.36	0.50	0.91
皮肤的黑色素瘤	238	0.76	0.24	0.44	136	0.86	0.25	0.49	102	0.66	0.24	0.40
乳房	5444	35.11	5.68	23.97	81	0.51	0.15	0.28	5444	35.11	12.99	23.97
子宫颈	3350	21.60	3.45	14.64	0	0.00	0.00	0.00	3350	21.60	8.00	14.64
子宫体及子宫部位不明	1396	9.00	1.44	5.76	0	0.00	0.00	0.00	1396	9.00	3.33	5.76
卵巢	1215	7.84	1.25	5.41	0	0.00	0.00	0.00	1215	7.84	2.90	5.41
前列腺	2274	14.39	2.34	6.82	2274	14.39	4.11	6.82	0	0.00	0.00	0.00
睾丸	71	0.45	0.07	0.46	71	0.45	0.13	0.46	0	0.00	0.00	0.00
肾及泌尿系统不明	1343	4.29	1.38	2.54	864	5.47	1.56	3.31	479	3.09	1.14	1.80
膀胱	1799	5.75	1.85	2.85	1453	9.19	2.63	4.71	346	2.23	0.83	1.07
脑,神经系统	2214	7.07	2.28	4.88	1014	6.42	1.83	4.59	1200	7.74	2.86	5.16
甲状腺	5314	16.97	5.47	17.11	1244	7.87	2.25	8.26	4070	26.25	9.71	25.86

淋巴瘤	2378	7.59	2.45	4.66	1429	9.04	2.58	5.59	949	6.12	2.26	3.76
白血病	1753	5.60	1.80	4.07	973	6.16	1.76	4.51	780	5.03	1.86	3.63
不明及其它恶性肿瘤	4398	14.05	4.52	8.30	2313	14.63	4.18	8.68	2085	13.45	4.98	7.93
所有部位合计	97226	310.50	100.00	183.09	55327	350.03	100.00	196.85	41899	270.20	100.00	170.07
所有部位除外 C44	96420	307.93	99.17	181.68	54919	347.45	99.26	195.34	41501	267.64	99.05	168.77

注：肿瘤发病数据来源于 2021 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，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，20-49岁女性发病高于男性，从55岁起，男性发病高于女性，见图3-11。

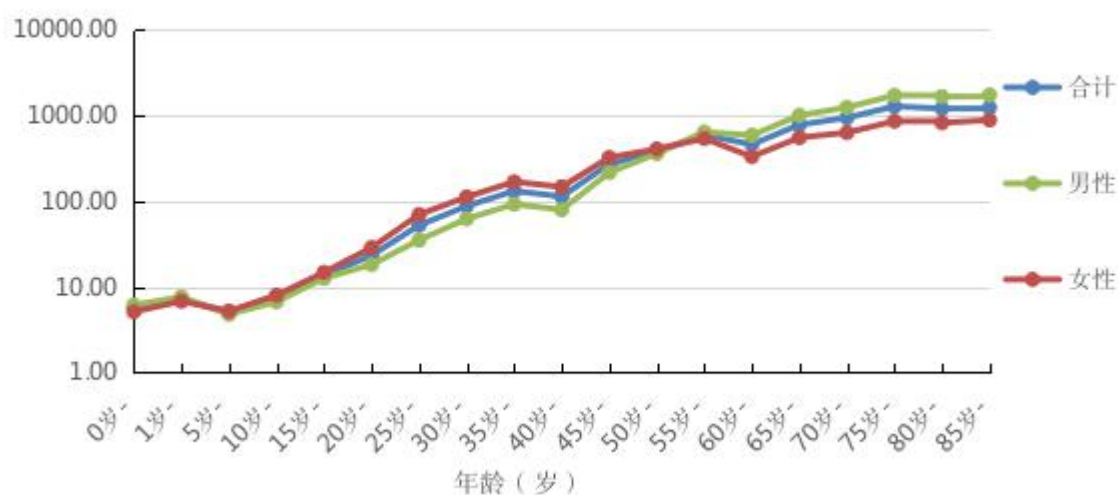


图 3-11 2021 年重庆市恶性肿瘤年龄别发病率半对数图

3.1.4 发病趋势

2016年以前，重庆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，见图3-12。

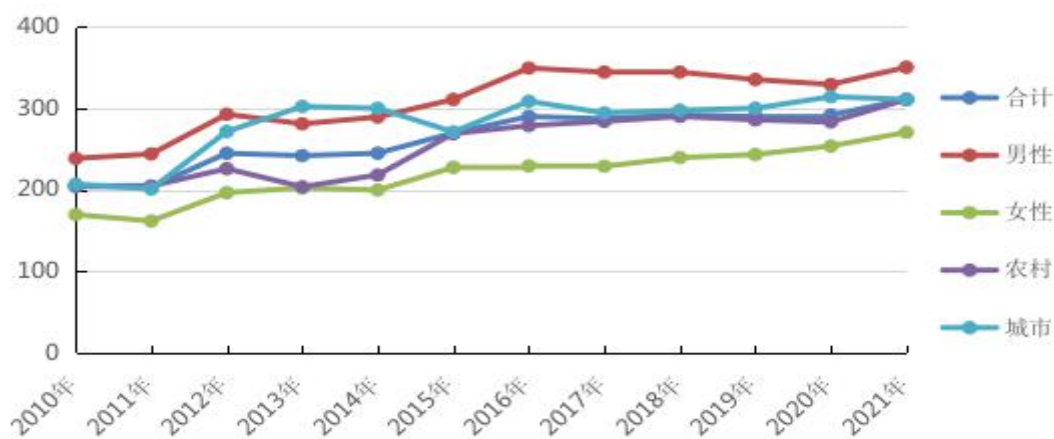


图 3-12 2010-2021 年重庆市恶性肿瘤发病率变化趋势

3.1.5 前六位恶性肿瘤发病趋势

从2010年到2021年重庆市前六位的恶性肿瘤报告发病率大部分呈上升趋势

势，少部分比较平稳，其中：肺癌发病率由 48.11/10 万上升至 87.38/10 万；乳腺癌发病率由 22.89/10 万上升至 35.11/10 万；结直肠肛门癌发病率由 21.42/10 万上升至 31.86/10 万；肝癌发病率由 18.99/10 万上升至 29.36/10 万；食管癌发病率由 20.75/10 万降至 17.48/10 万；胃癌发病率由 14.37/10 万下降至 13.90/10 万，见图 3-13。

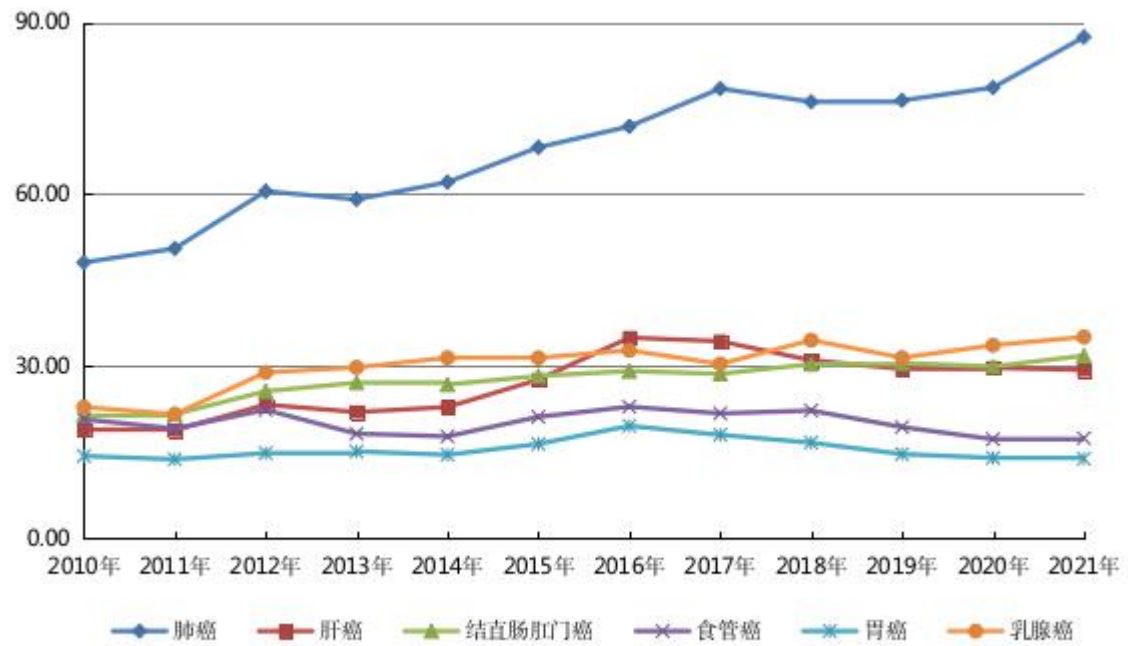


图 3-13 2010-2021 年重庆市前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.6 男性前六位恶性肿瘤发病趋势

从 2010 年到 2021 年重庆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 115.07/10 万；肝癌由 28.74/10 万上升至 45.28/10 万；结直肠肛门癌由 23.66/10 万上升至 37.38/10 万；食管癌由 28.94/10 万下降至 27.24/10 万；胃癌变化平稳，由 19.34/10 万降至 18.71/10 万；前列腺癌由 4.52/10 万上升至 14.39/10 万，见图 3-14。

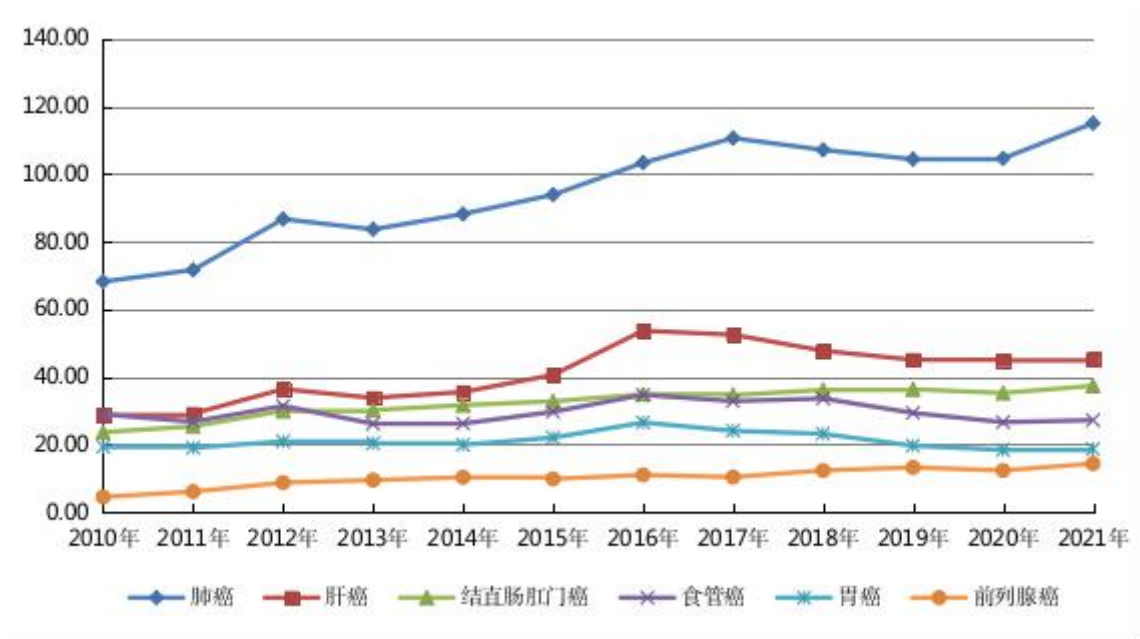


图 3-14 2010-2021 年重庆市男性前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.7 女性前六位恶性肿瘤发病趋势

从 2010 年到 2021 年重庆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 59.16/10 万；乳腺癌由 22.89/10 万上升至 35.11/10 万；结直肠肛门癌由 19.05/10 万上升至 26.23/10 万；子宫颈癌由 10.40/10 万上升至 21.60/10 万；肝癌由 8.68/10 万上升至 13.14/10 万；胃癌由 9.11/10 万下降至 9.00/10 万，见图 3-15。

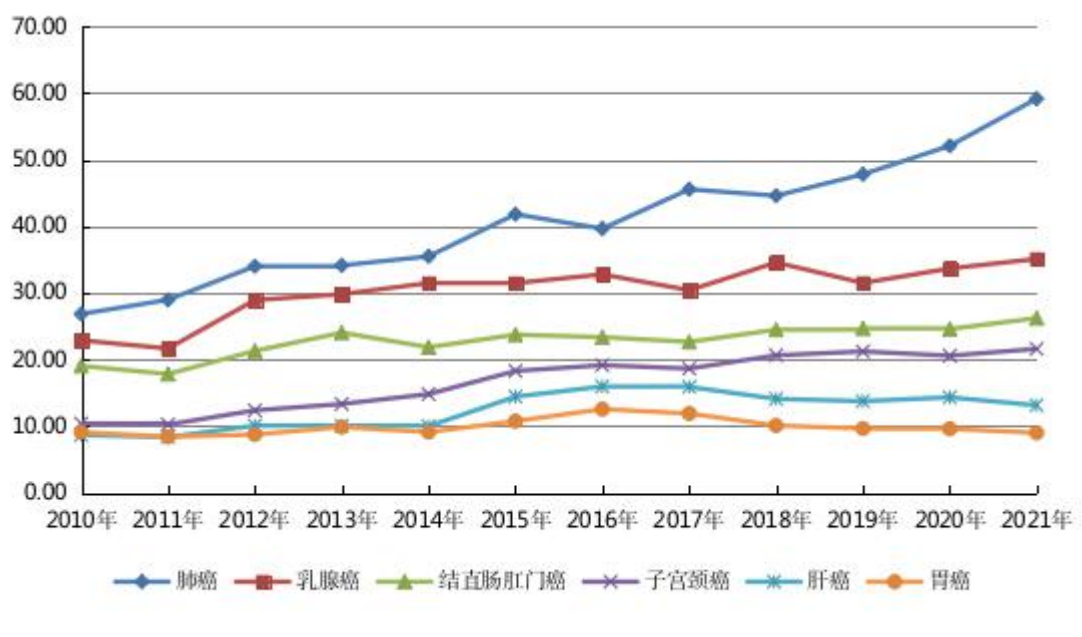


图 3-15 2010-2021 年重庆市女性前六位恶性肿瘤发病率及趋势变化

3.2 死亡情况

3.2.1 死亡与顺位情况

2021 年重庆市报告肿瘤死亡病例 56011 例，报告死亡率为 178.88/10 万（标化率 89.89/10 万）；其中，男性 37765 例，死亡率为 238.92/10 万（标化率 124.01/10 万）；女性 18246 例，死亡率为 117.67/10 万（标化率 56.85/10 万）。2021 年重庆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、白血病、乳腺癌、淋巴瘤，见图 3-16 和表 3-4。

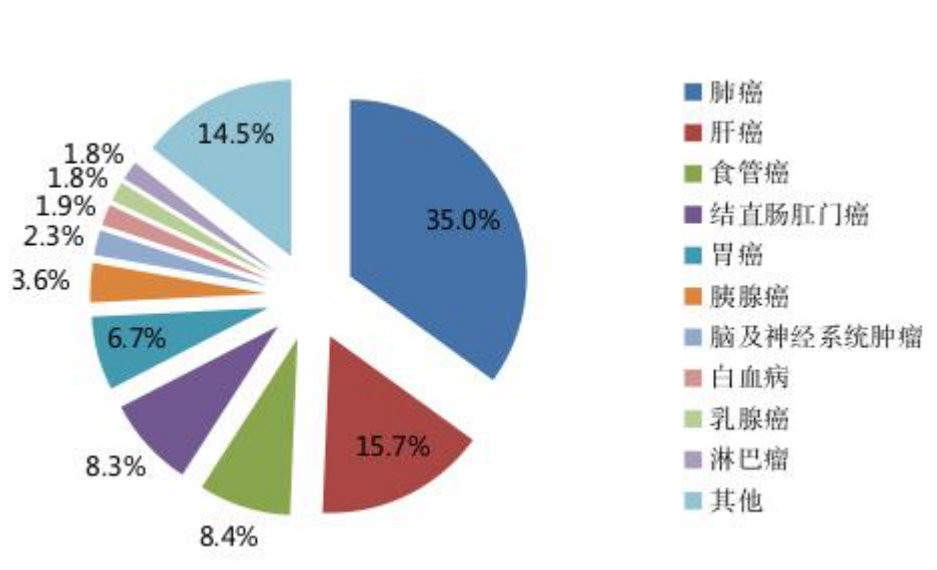


图 3-16 2021 年重庆市前 10 位肿瘤死亡构成情况

3.2.2 城乡分布

城市地区累计报告 14629 例，报告死亡率为 155.75/10 万，中标率为 82.78/10 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 74.46%；农村地区累计报告 41382 例，报告死亡率为 188.78/10 万，中标率为 93.95/10 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 78.97%。

表 3-4 2021 年重庆市不同性别肿瘤死亡情况

部位	合计				男性				女性			
	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)	755	2.41	1.35	1.17	577	3.65	1.53	1.84	178	1.15	0.98	0.53
鼻咽癌	484	1.55	0.86	0.86	350	2.21	0.93	1.27	134	0.86	0.73	0.46
食管	4727	15.10	8.44	6.96	3637	23.01	9.63	11.15	1090	7.03	5.97	2.91
胃	3780	12.07	6.75	5.79	2508	15.87	6.64	7.97	1272	8.20	6.97	3.69
结直肠肛门	4667	14.90	8.33	7.15	2926	18.51	7.75	9.33	1741	11.23	9.54	5.06
肝脏	8785	28.06	15.68	15.16	6583	41.65	17.43	23.61	2202	14.20	12.07	6.84
胆囊及其他	501	1.60	0.89	0.78	247	1.56	0.65	0.80	254	1.64	1.39	0.76
胰腺	2014	6.43	3.60	3.15	1189	7.52	3.15	3.92	825	5.32	4.52	2.40
喉	329	1.05	0.59	0.51	297	1.88	0.79	0.93	32	0.21	0.18	0.10
气管, 支气管,肺	19598	62.59	34.99	30.32	14408	91.15	38.15	45.81	5190	33.47	28.44	15.23
其他的胸腔器官	113	0.36	0.20	0.19	80	0.51	0.21	0.27	33	0.21	0.18	0.11
骨	373	1.19	0.67	0.66	237	1.50	0.63	0.84	136	0.88	0.75	0.48
皮肤的黑色素瘤	97	0.31	0.17	0.16	61	0.39	0.16	0.19	36	0.23	0.20	0.13
乳房	989	6.38	1.80	3.74	18	0.11	0.05	0.06	989	6.38	5.42	3.74
子宫颈	776	5.00	1.39	2.79	0	0.00	0.00	0.00	776	5.00	4.25	2.79
子宫体及子宫部位不明	397	2.56	0.71	1.37	0	0.00	0.00	0.00	397	2.56	2.18	1.37
卵巢	427	2.75	0.76	1.55	0	0.00	0.00	0.00	427	2.75	2.34	1.55
前列腺	800	5.06	1.43	2.26	800	5.06	2.12	2.26	0	0.00	0.00	0.00

睾丸	12	0.08	0.02	0.06	12	0.08	0.03	0.06	0	0.00	0.00	0.00
肾及泌尿系统不明	361	1.15	0.64	0.57	234	1.48	0.62	0.76	127	0.82	0.70	0.40
膀胱	688	2.20	1.23	0.95	551	3.49	1.46	1.61	137	0.88	0.75	0.35
脑,神经系统	1275	4.07	2.28	2.45	702	4.44	1.86	2.76	573	3.70	3.14	2.13
甲状腺	89	0.28	0.16	0.14	36	0.23	0.10	0.13	53	0.34	0.29	0.16
淋巴瘤	981	3.13	1.75	1.72	624	3.95	1.65	2.28	357	2.30	1.96	1.17
白血病	1071	3.42	1.91	2.18	597	3.78	1.58	2.43	474	3.06	2.60	1.94
不明及其它恶性肿瘤	1904	6.08	3.40	3.15	1091	6.90	2.89	3.73	813	5.24	4.46	2.57
所有部位合计	56011	178.88	100.00	89.89	37765	238.92	100.00	124.01	18246	117.67	100.00	56.85
所有部位除外 C44	55833	178.31	99.68	89.63	37664	238.29	99.73	123.71	18169	117.17	99.58	56.64

注：肿瘤死亡数据来源于 2021 年重庆市 39 个区县报告死亡肿瘤病例。

3.2.3 年龄别死亡率

各年龄组均有肿瘤死亡，1岁组有个小高峰，从5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，见图3-17。

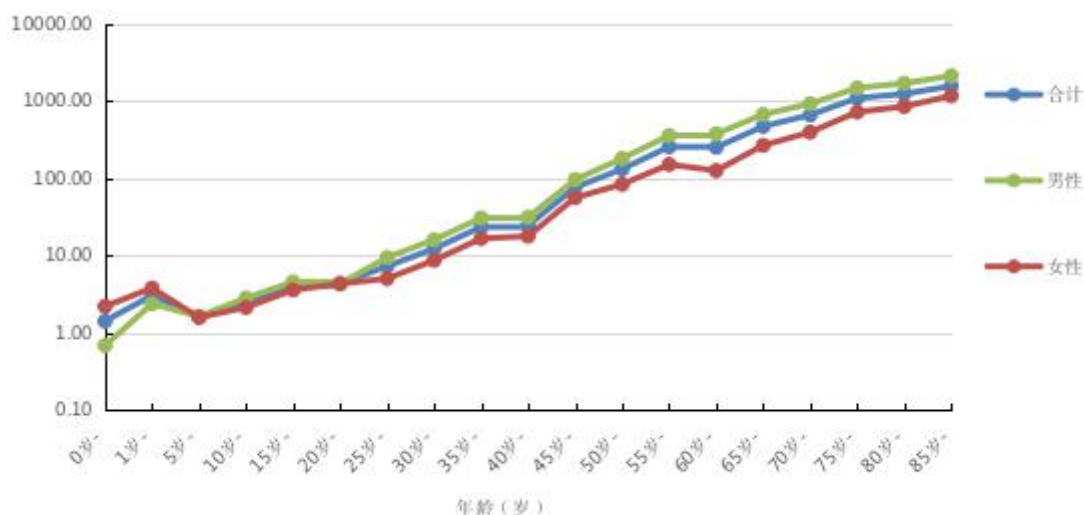


图3-17 2021年重庆市恶性肿瘤年龄别死亡率半对数图

3.3 总体癌症5年生存率

2021年重庆市总体癌症5年生存率为39.04%（上年为38.08%）。

3.4 乳腺癌、宫颈癌筛查情况

2021年完成“两癌”检查74.14万人，其中宫颈癌检查45.69万人，乳腺癌检查30.51万人。

4. 慢性阻塞性肺疾病

重庆市慢性阻塞性肺疾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，涵盖重庆市所有国家级、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，2021年重庆市38个区县和万盛经开区均开展了慢阻肺病例登记报告工作，报告病种为慢性支气管炎、肺气肿、慢阻肺与哮喘（第4季度开始上报）。2021年全年累积报告15岁以上病例270763例，按照患者常住区县人口计算，2021年重庆市慢阻肺15岁以上人群报告患病率1042.11/10万，其中重庆市40岁及以上居民慢阻肺报告患病率为1.55%，其中男性2.05%，女性1.07%。慢阻肺、肺气肿和慢性支气管炎三类病种在45岁及以上居民中均为男性高于女性，哮喘则是20-80岁

女性高于男性。慢阻肺患病率随着年龄的增长而上升，85岁-年龄组粗患病率最高，见图 3-18 和表 3-5。

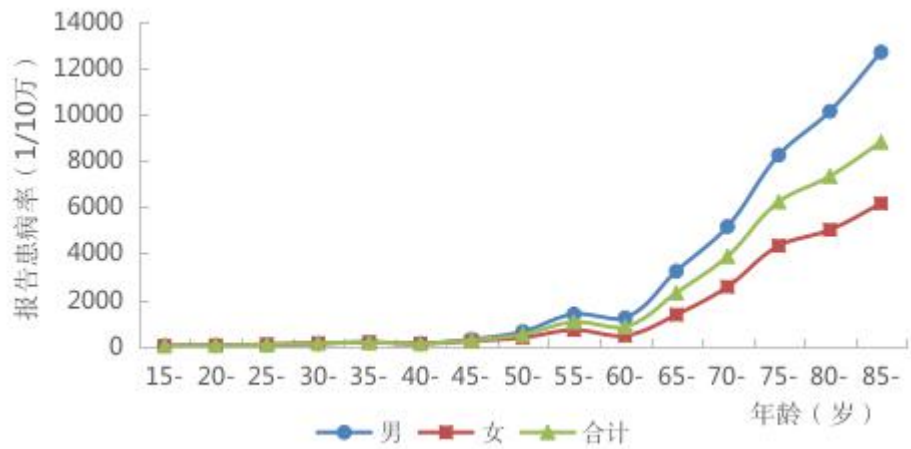


图 3-18 2021 年重庆市慢阻肺年龄别患病率 (1/10 万)

表 3-5 2021 年重庆市慢阻肺年龄患病率（1/10 万）

年龄	男 性					女 性					合 计				
	慢性支气管炎	肺气肿	慢阻肺	哮喘	合计	慢性支气管炎	肺气肿	慢阻肺	哮喘	合计	慢性支气管炎	肺气肿	慢阻肺	哮喘	合计
15-	13.66	8.68	2.01	4.76	29.12	14.96	1.57	0.97	4.59	22.08	14.27	5.36	1.52	4.68	25.83
20-	22.98	6.52	3.62	7.76	40.89	34.53	2.02	3.37	8.32	48.25	28.52	4.37	3.50	8.03	44.42
25-	43.39	7.04	5.15	10.61	66.20	65.94	3.42	6.31	14.75	90.42	54.57	5.25	5.72	12.66	78.20
30-	72.17	13.34	11.17	16.44	113.11	100.24	3.52	11.55	24.67	139.98	86.59	8.30	11.36	20.67	126.91
35-	103.15	27.04	26.65	25.06	181.90	113.34	6.24	18.46	31.54	169.58	108.44	16.24	22.40	28.43	175.51
40-	60.10	21.42	30.13	11.83	123.48	67.94	7.78	21.28	18.77	115.77	64.05	14.54	25.67	15.33	119.59
45-	119.26	64.09	98.69	18.60	300.64	119.19	19.35	57.19	32.98	228.71	119.23	41.78	78.01	25.77	264.78
50-	189.64	147.45	272.81	27.57	637.48	186.22	38.08	107.42	46.72	378.44	187.92	92.39	189.55	37.21	507.07
55-	341.88	323.37	681.84	41.07	1388.15	317.73	78.17	241.85	66.26	704.00	329.95	202.19	464.40	53.52	1050.06
60-	251.64	275.55	679.04	21.78	1228.02	176.47	58.26	198.78	27.63	461.13	214.05	166.90	438.91	24.70	844.57
65-	647.68	644.59	1907.10	40.07	3239.44	467.85	180.98	658.90	56.21	1363.94	558.08	413.58	1285.14	48.11	2304.92
70-	986.90	933.88	3189.22	53.02	5163.02	758.55	396.07	1347.09	65.88	2567.58	873.87	667.67	2277.39	59.38	3878.31
75-	1516.43	1407.28	5248.21	69.44	8241.35	1108.22	699.33	2448.74	79.68	4335.97	1306.23	1042.74	3806.70	74.71	6230.39
80-	1742.80	1710.23	6596.12	77.13	10126.28	1177.99	841.42	2930.74	71.11	5021.25	1433.25	1234.07	4587.26	73.83	7328.40
85-	2040.62	2192.75	8358.42	83.63	12675.43	1257.69	1121.21	3700.76	78.30	6157.97	1575.33	1555.95	5590.42	80.46	8802.16
合计	288.40	257.13	781.79	24.88	1352.21	243.93	103.31	349.78	35.46	732.48	266.15	180.16	565.62	30.17	1042.11

注：慢阻肺数据来源于 2021 年重庆市慢病监测系统。

（三）地方病与寄生虫病

1. 地方病

1.1 碘缺乏病

2021 年 38 个区县和万盛经开区共调查 8-10 岁儿童 8025 人，碘盐覆盖率、非碘盐率、碘盐合格率、合格碘盐食用率、分别为 99.2%、0.8%、95.2%、94.4%；尿碘中位数为 240.5 $\mu\text{g/L}$ ；8-10 岁儿童甲状腺容积 B 超检测 2929 人，甲状腺肿大 47 人，肿大率为 1.60%。调查孕妇 3930 人，碘盐覆盖率、非碘盐率、碘盐合格率、合格碘盐食用率、分别为 99.4%、0.6%、95.8%、95.2%；尿碘中位数为 179.5 $\mu\text{g/L}$ 。

1.2 地方性氟中毒

1.2.1 燃煤型氟中毒

2021 年监测，氟斑牙检出率为 2.12%，缺损型氟斑牙检出率为 0.03%，氟斑牙指数为 0.02。以户为单位改良炉灶户数 19008 户，改炉改灶率 100%，合格率 99.94%，正确使用率 99.99%。

1.2.2 饮水型氟中毒

2021 年监测，6 个监测村氟斑牙检出率为 0.24%，缺损型氟斑牙检出率为 0.00%，氟斑牙指数为 0.01。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。6 个病区县的 6 个监测村均改水率 100%，合格率 100%，正常使用率 100%。水氟平均含量为 0.14mg/L。

1.3 克山病

2021 年克山病监测工作显示发现慢型病例 1 人，年内死亡 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，克山病各区县持续保持消除标准。

2. 寄生虫病

2.1 疟疾

2021 年重庆市共报告境外疟疾确诊病例 4 例，较上年同期减少 6 例，其中恶性疟 3 例，占 75%，较上年（9 例）减少 6 例，卵形疟 1 例。均为境外输入病例，重庆市持续保持消除疟疾状态。

2.2 土源性线虫和肝吸虫

2021 年土源性寄生虫病监测显示，土源性寄生虫病感染率为 2.53%。其中

蛔虫感染率 0.34%，钩虫感染率 2.13%，蛲虫率 0.06%，无鞭虫感染者。钩虫和蛔虫均以轻度感染为主，钩虫仍有重度感染者。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 2021 年重庆市严重精神障碍报告患病率 4.67%，其中排在第一顺位的是精神分裂症，占总患者数的 79.92%，见表 3-6 和图 3-19。

表 3-6 2021 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	79.92
	2	精神发育迟滞伴发精神障碍	8.39
	3	双相（情感）障碍	5.81
	4	癫痫所致精神障碍	4.78
	5	分裂性情感障碍	0.59
	6	偏执性精神病	0.50

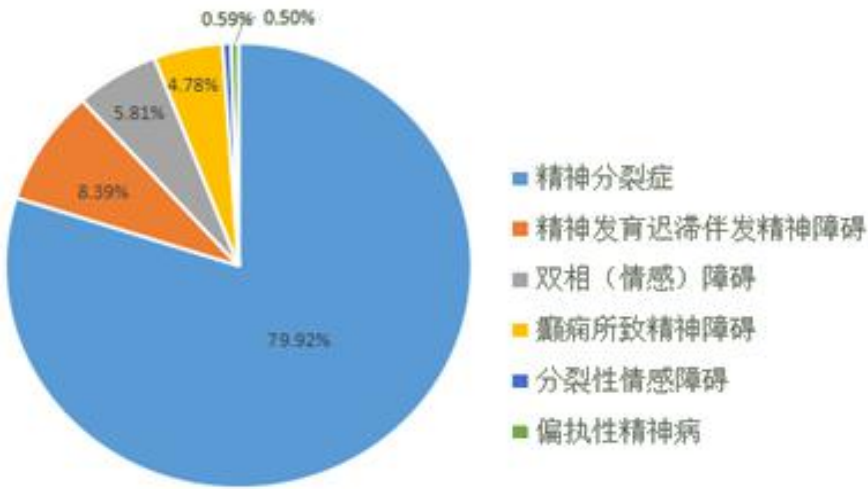


图 3-19 2021 年重庆市累计登记在册主要 6 类严重精神障碍患病顺位

2021 年重庆市 6 类严重精神障碍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 83.32%和 75.95%，见表 3-7。

表 3-7 2021 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	2020 年规律服药率 (%)	2021 年规律服药率 (%)
疾病诊断	1	癫痫所致精神障碍	78.29	83.32
	2	精神分裂症	70.01	75.95
	3	双相（情感）障碍	63.96	62.97
	4	精神发育迟滞伴发精神障碍	48.83	57.67
	5	分裂性情感障碍	60.97	57.23
	6	偏执性精神病	50.57	32.56

1.2 人群分布

重庆市在册患者中男性占 48.85%，女性占 51.15%。其中 45-59 岁年龄段所占比列最高（42.99%），其次是 18-44 岁年龄段，占总患者人数的 30.49%，见图 3-20。

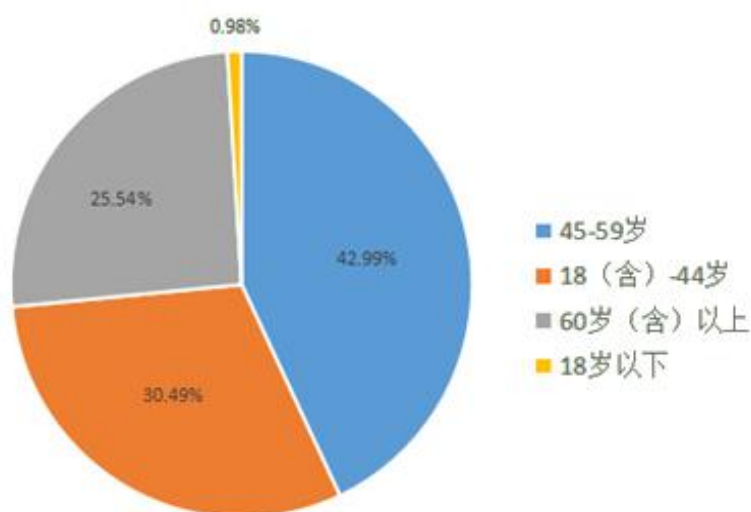


图 3-20 2021 年重庆市严重精神障碍患者不同年龄段分布情况

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。2021 年 3 月，热线更名为 96320。

2021 年 96320 来电 5290 例，接听 2858 例，接通率 62.58%。来电问题类型主要为：精神心理问题 863 例（30.20%），婚姻家庭问题 166 例（5.81%），恋爱问题 157 例（5.49%），子女教育问题 123 例（4.30%），家庭外人际关系问题 119

例（4.16%）和性问题 116 例（4.06%），见表 3-8 和图 3-16。从 2016 年到 2021 年重庆市 96320 心理援助热线接线例数总体呈上升趋势，2021 年较 2016 年增加 46.79%，较上年减少 15.02%，主要原因一是随着新冠肺炎疫情的有效防控，大众心态更加理性平和、心理压力降低；二是部分区县设置了心理援助热线，缓解了市级热线的接听压力；三是由于变更热线号码，对来电数量有一定影响。2016-2021 年 96320 心理援助热线接线情况见图 3-21 和图 3-22。

表 3-8 2021 年 96320 心理援助热线来电问题类型

问题类型	接听例数	构成比（%）
精神心理问题	863	30.20%
婚姻家庭问题	166	5.81%
恋爱问题	157	5.49%
子女教育问题	123	4.30%
家庭外人际关系问题	119	4.16%
性问题	116	4.06%
工作问题	58	2.03%
学习问题	50	1.75%
感谢来电	41	1.43%
躯体疾病	27	0.94%
需转诊信息	23	0.80%
亲友精神问题	20	0.70%
经济问题	6	0.21%
需帮他人知识	6	0.21%
亲友自杀问题	5	0.17%
需本院信息	5	0.17%
投诉来电	4	0.14%
需精神病及药物知识	3	0.10%
亲友去世	2	0.07%
灾后应急反应	1	0.03%
其他	1063	37.19%
合计	2858	100%

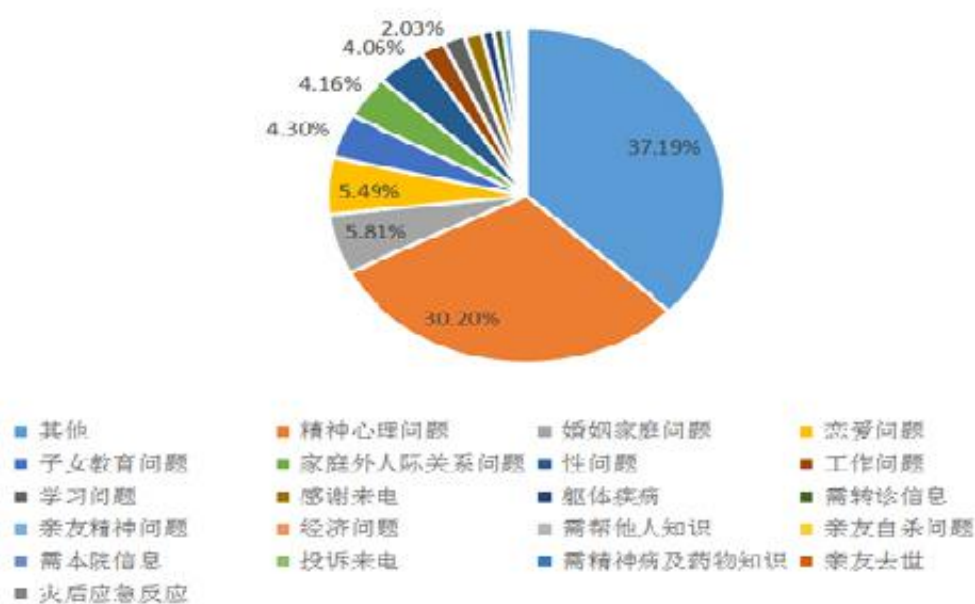


图 3-21 2021 年重庆市 12320 心理援助热线来电内容分布情况



图 3-22 2015-2021 年 12320 心理援助热线接听情况

(五) 伤害

1. 伤害死亡情况

1.1 2021 年伤害死亡及顺位情况

重庆市共报告伤害死亡 12151 例，占总死亡的 5.51%，是重庆市居民第四位的死因，伤害死亡率为 38.89/10 万，男性伤害死亡率 (50.15/10 万) 高于女性 (27.44/10 万)。伤害死亡前五位顺位依次是：跌倒 (14.86/10 万)、交通事故 (8.91/10 万)、自杀 (5.00/10 万)、淹溺 (2.49/10 万)、中毒 (1.84/10 万)。

其中男性居民伤害死亡前五位顺位依次是：跌倒（18.73/10 万）、交通事故（12.04/10 万）、自杀（5.55/10 万）、淹溺（3.11/10 万）、意外的机械性窒息（2.74/10 万），女性居民伤害死亡前五位顺位依次是：跌倒（10.92/10 万）、交通事故（5.72/10 万）、自杀（4.44/10 万）、淹溺（1.86/10 万）、中毒（1.07/10 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 10.95/10 万、8.45/10 万、26.20/10 万、129.92/10 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（2.86/10 万）、威胁呼吸的其它事件（2.42/10 万）、跌倒（2.19/10 万）、交通事故（2.13/10 万）、意外的机械性窒息（0.56/10 万）；5-14 岁年龄组前五位的伤害死因依次是：淹溺（2.50/10 万）、自杀（1.67/10 万）、跌倒（1.61/10 万）、交通事故（1.49/10 万）、意外的机械性窒息（0.32/10 万）；15-64 岁年龄组前五位的伤害死因依次是：交通事故（8.01/10 万）、跌倒（6.91/10 万）、自杀（3.70/10 万）、意外的机械性窒息（1.89/10 万）、淹溺（1.62/10 万）；65 岁及以上年龄组前五位的伤害死因依次是：跌倒（65.70/10 万）、交通事故（21.07/10 万）、自杀（15.26/10 万）、淹溺（6.28/10 万）、中毒（5.41/10 万）。

2. 伤害发生情况

2.1 伤害原因及顺位

2021 年伤害哨点监测居民前 5 位伤害原因为：跌倒/坠落（39.85%）、动物伤（17.22%）、钝器伤（15.02%）、机动车车祸（7.99%）和刀/锐器伤（7.90%）。不同性别间的前三位伤害发生原因女性为跌倒/坠落（39.18%）、动物伤（22.08%）和钝器伤（11.31%）；男性为跌倒/坠落（40.34%）、钝器伤（17.73%）和动物伤（13.67%）。

从不同年龄组分析，跌落/坠落为各年龄组第 1 位伤害原因，动物伤为除 25-64 岁人群的第 2 位伤害原因，机动车车祸为 65 岁以上人群组第 3 位伤害原因，各年龄组第 4、5 伤害原因不尽相同，但大多为刀/锐器伤和机动车车祸，少部分为钝器伤和窒息/悬吊。

2.2 伤害发生地点

伤害主要发生在家中（37.97%）和公路/街道（20.66%），其次是学校与公共

场所（16.29%）。女性发生在家中的伤害比例（47.00%）显著高于男性（31.38%）；男性发生在工业和建筑场所（10.11%）的伤害比例高于女性（2.71%）；除 5-14 岁和 15-19 岁组人群外，其余年龄组人群主要伤害地点均为家中，以 0-4 和 65 岁以上组最为突出，分别占 56.26%和 47.89%；5-14 岁和 15-19 岁组主要发生在学校与公共场所，占比分别为 35.53%、30.40%。

（六）职业病

2021 年重庆市共报告各类职业病新病例 1336 例，其中：职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病 808 例（均为职业性尘肺病），职业性耳鼻喉口腔疾病 493 例，职业性化学中毒 23 例，职业性眼病 3 例，其他职业病 3 例，职业性传染病 2 例，职业性肿瘤 2 例，物理因素所致职业病 1 例，职业性皮肤病 1 例。

截至 2021 年连续 19 年组织开展《职业病防治法》宣传周活动。

四、健康素养

（一）重庆市居民健康素养水平

2021 年重庆市居民健康素养水平为 26.41%。城市（29.61%）高于农村（24.87%）；主城都市区居民健康素养水平最高（27.07%），渝东南武陵山区城镇群最低（24.61%），见表 4-1。

表 4-1 2021 年重庆市居民健康素养水平的城乡、地区分布（%）

组别	健康素养
重庆市	26.41
城乡	
城市	29.61
农村	24.87

注：居民健康素养报告中城市为街道，农村为镇/乡，下同。

（二）重庆市居民三个方面健康素养水平

2021 年重庆市居民基本知识和理念素养水平为 33.03%，健康生活方式与行为素养水平为 29.79%，基本技能素养水平为 23.73%，见表 4-2。

表 4-2 2021 年重庆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
重庆市	33.03	29.79	23.73
城乡			
城市	37.82	32.92	26.62
农村	30.72	28.28	22.34

（三）重庆市居民六类健康问题素养水平

2021 年重庆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（45.86%）、科学健康观素养（40.81%）、健康信息素养（32.68%）、慢性病防治素养（29.44%）、基本医疗素养（28.38%）和传染病防治素养（27.34%），见表 4-3。

表 4-3 2021 年重庆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
重庆市	40.81	27.34	29.44	45.86	28.38	32.68
城乡						
城市	47.03	30.36	33.16	52.96	29.91	38.64
农村	37.82	25.88	27.65	42.43	27.64	29.82

（四）重庆市历年健康素养监测结果比较

重庆市居民健康素养水平总体呈上升趋势。三个方面健康素养较历年均有所提高，健康生活方式与行为素养水平较上年提高幅度最大，提高了 3.24 个百分点。六类健康问题素养水平较历年均有所提高。基本医疗素养较上年提高幅度最大，提高 2.91 个百分点，见图 4-1、4-2、4-3。

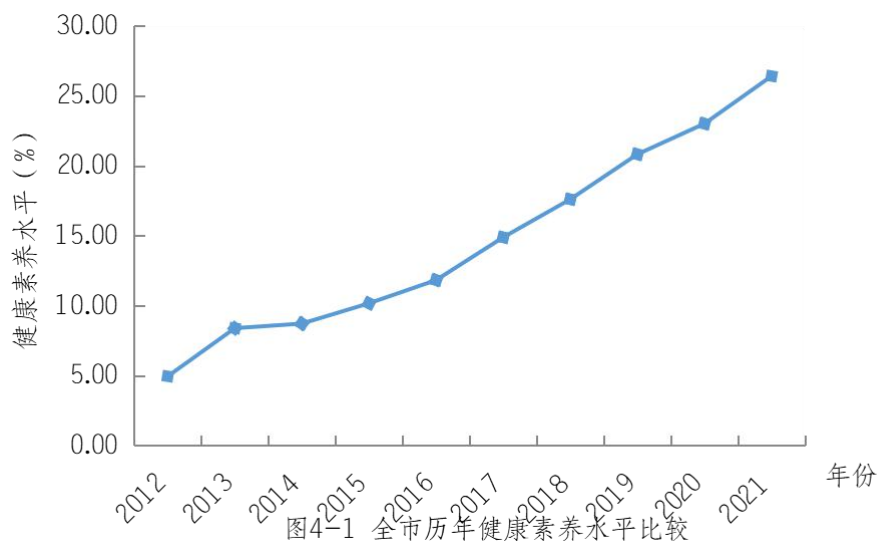


图4-1 全市历年健康素养水平比较

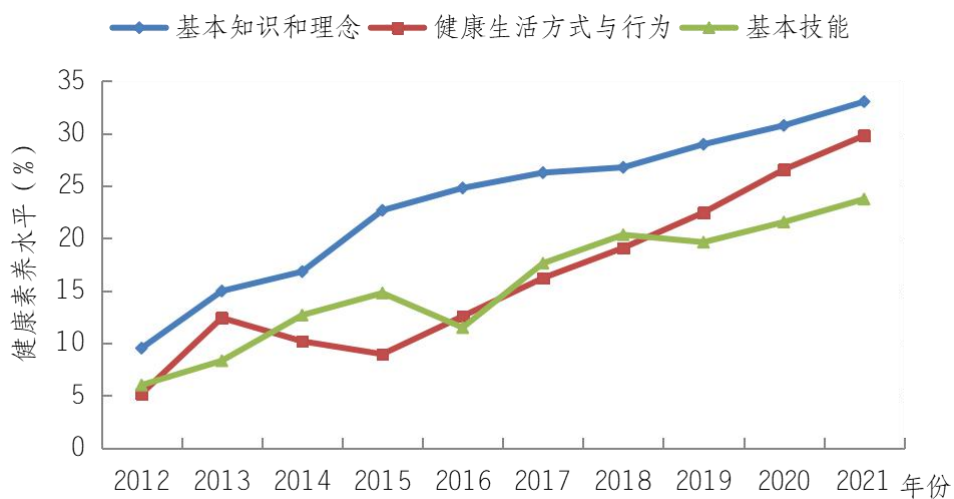


图4-2 重庆市三个方面健康素养水平历年比较

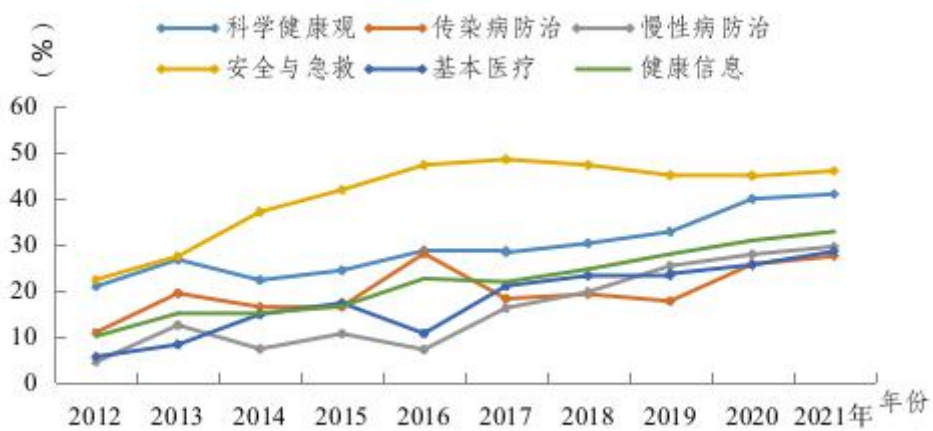


图4-3 全市历年六类健康问题素养水平比较

（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，重庆市青年学生艾滋病知识知晓率为87.9%，青年学生最近一年接受过艾滋病检测并知晓结果的人仅占2.8%，提示需要在青年学生广泛开展艾滋病咨询检测宣传，加强性安全教育力度，促进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1208人，收集有效问卷1208份。统计数据显示，重庆市流动人口艾滋病知识知晓率为93.5%，流动人口存在一定的商业性行为 and 临时性行为，安全套使用率较低，这与其经济水平、健康意识和卫生习惯有关，提示需要继续加强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。

（六）癌症知晓率

1. 癌症防治核心知识知晓率水平

重庆市在九龙坡区、石柱县、渝中区、北碚区、南岸区、巴南区、梁平区、南川区、合川区设立九个调查点，共调查12080名15-69岁重庆市常住居民，实际获得有效问卷11066份。重庆市居民癌症防治核心知识知晓率为59.7%，距离《健康中国行动——癌症防治实施方案（2019-2022年）》中规定2022年应达到70%知晓率的目标还有一定差距，居民对整体癌症防治核心知识掌握程度较低，提示重庆市应做好癌症防治核心知识的科普宣传工作，做到将癌症健康防治的知识送到乡村、送到基层，现如今随着乡村卫生服务中心的普及可以通过联合乡村卫生服务中心举办多样式的癌症健康防治知识科普活动，以及订阅癌症防治相关的报纸通过卫生服务中心分发到居民手中。

2021年重庆市各区县癌症防治核心知识知晓率具有一定的差异，知晓率从高到低依次分别为南川区（70.9%）、合川区（68.3%）、巴南区（67.2%）、梁平

区（66.2%）、北碚区（65.6%）、南岸区（63.2%）、九龙坡区（57.5%）、石柱县（42.6%）、渝中区（37.5%）。其中，渝中区、石柱县、九龙坡区知晓率不足60%，有待于进一步加强癌症防治核心知识的科普宣传教育工作，见表4-4。

表4-4 2021年重庆市各区县癌症防治核心知识知晓率

区县	人数	构成比	合格人数（%）	得分	知晓率%
九龙坡区	1142	10.3	625（54.7）	37.1±17.4	57.5
石柱县	1453	13.1	616（42.3）	27.0±21.5	42.6
渝中区	1096	9.9	281（25.6）	24.1±18.1	37.5
北碚区	1529	13.8	971（63.5）	42.0±14.3	65.6
南岸区	1206	10.8	732（60.6）	40.4±15.1	63.2
巴南区	1192	10.7	756（63.4）	43.6±18.5	67.2
梁平区	1214	10.9	701（57.7）	42.6±16.8	66.2
南川区	1029	9.2	711（69.0）	46.5±18.9	70.9
合川区	1205	10.8	888（73.6）	43.5±14.1	68.3
合计	11066	100%	6281（56.7）	38.4±18.8	59.7

注：知晓率>60%为合格，知晓率<60%为不合格。

2. 不同人群癌症防治核心知识水平

男、女知晓率分别为57.5%和61.5%，城镇、农村居民知晓率分别为62.3%和57.8%，不同年龄段知晓率由高到低依次为36-45岁（65.2%）、<36岁（63.1%）、46-55岁（60.3%）、>55岁（51.5%）居民，大专及以上学历居民（67.5%）知晓率显著高于小学及以上居民（57.4%），医务人员（65.9%）知晓率显著高于非医务人员（56.9%），提示居民癌症防治核心知识还有待加强，要重点对农村、男性、文化程度低的居民进行癌症防治核心知识科普教育，要拓展科普教育宣传方式，如通过成立小组在小组内部讨论相关知识、微信推送相关知识、抖音、快手、直播等贴近当代居民生活的方式进行科普教育，能有效提升宣传成效，见表4-5。

表4-5 2021年重庆市不同人群癌症防治核心知识知晓水平

分组	人数	构成比%	合格人数%	得分	知晓率%
性别					
男	4904	44.3	2614（53.3）	36.8±18.9	57.5
女	6162	55.6	3667（59.5）	39.6±18.6	61.5
年龄					
<36	3646	32.9	2317（63.5）	40.7±17.8	63.1
36-45	1701	15.3	1119（65.7）	42.1±17.4	65.2
46-55	2890	26.1	1647（56.9）	38.8±19.3	60.3
>55	2829	25.5	1198（42.3）	32.3±19.1	51.5
民族					
汉族	9521	86.0	5576（58.5）	40.0±17.8	62.1
其他少数民族	1545	13.9	705（45.6）	28.8±21.6	45.2

族					
吸烟情况					
不吸烟	9088	82.1	5216 (57.3)	38.5 ± 18.9	59.9
吸烟	1978	17.8	1065 (53.8)	37.9 ± 18.3	59.1
婚姻情况					
在婚	8698	78.6	4960 (57.0)	38.5 ± 18.7	60.0
丧偶、未婚、 分居、离异	2368	21.3	1321 (55.7)	37.9 ± 19.0	58.8
文化程度					
小学及以下	3592	32.4	1961 (51.8)	36.9 ± 20.4	57.4
初中毕业	2865	25.8	1488 (51.9)	36.2 ± 18.0	56.9
高中/中专/技 校	2172	19.6	1223 (56.3)	37.8 ± 18.2	58.7
大专及以上	2437	22.0	1709 (70.1)	43.7 ± 16.8	67.5
职业					
医务人员	3450	31.1	2094 (60.6)	42.5 ± 17.7	65.9
非医务人员	7616	68.8	4187 (54.9)	36.5 ± 19.0	56.9
癌症家族史					
有	2258	20.4	4836 (54.9)	41.4 ± 17.4	64.3
无	8808	79.5	1445 (63.9)	37.6 ± 19.1	58.6
癌症筛查史					
有	2930	26.4	4221 (51.8)	44.1 ± 15.7	68.7
无	8136	73.5	2060 (70.3)	36.3 ± 19.4	56.5
城乡					
农村	6252	56.4	3302 (52.8)	37.1 ± 19.1	57.8
城镇	4814	43.5	2979 (61.8)	40.1 ± 18.2	62.3
总体	11066	100%	6281 (56.7)	38.4 ± 18.8	59.7

3. 不同维度知晓率水平

按照国家标准将知晓率问卷题目划分为癌症认知素养（3道判断题、7道单选题、2道多选题，共14分）、癌症预防素养（3道判断题、3道单选题、7道多选题，共20分）、癌症的早诊早治素养（4道判断题、5道单选题、4道多选题，共17分）、癌症管理素养（3道判断题、6道单选题、1道多选题，共11分）、癌症的康复素养（1道判断、1道单选题、2道多选题，共6分）五个维度，知晓率由高到低依次为癌症管理素养（64.0%）、癌症早诊早治素养（61.2%）、癌症预防素养（58.3%）、癌症认知素养（58.0%）、癌症康复素养（53.6%），提示要重点加强癌症发生以前的认知、预防素养以及癌症患者治疗后期的康复相关知识，从而降低癌症发生风险、提升癌症患者治疗后的生活质量，见表4-6。

表 4-6 不同维度癌症防治核心知识知晓率

一级维度	二级维度	合格人数 (%)	得分	知晓率%
------	------	----------	----	------

癌症的认知素养	5528 (49.9)	7.9±3.9	58.0
1、癌症的基本理念	5160 (46.6)	3.5±2.1	53.3
2、癌症的基本知识	6849 (61.8)	4.4±2.2	62.7
癌症的预防素养	6315 (57.6)	10.9±5.8	58.3
1、癌症的危险因素相关知识	5190 (46.9)	5.7±3.2	55.9
2、癌症的预防措施相关知识	6547 (59.1)	5.2±2.9	61.0
癌症的早诊早治素养	5181 (46.8)	9.7±5.1	61.2
1、早诊早治的意义	5528 (49.9)	1.3±0.8	68.7
2、癌症的警示信号	6907 (62.4)	3.7±2.2	59.0
3、癌症的早期发现相关知识	5825 (52.6)	3.4±2.2	57.8
4、及时就医相关知识	5964 (53.8)	1.3±0.8	66.3
癌症的管理素养	7130 (64.4)	6.8±3.6	64.0
1、规范化治疗相关知识	5825 (52.8)	2.8±1.8	58.5
2、遵医嘱复查相关知识	6664 (60.2)	1.4±0.8	69.3
3、癌症的主要治疗方式相关知识	6806 (61.5)	2.7±1.4	66.9
癌症的康复素养	4963 (44.8)	3.0±2.2	53.6
1、生理康复相关知识	3151 (28.4)	1.7±1.7	42.7
2、心理康复相关知识	5747 (51.9)	1.3±0.8	64.5

（七）公众卫生应急技能提升行动

组织首届公众卫生应急技能提升行动师资培训技能比赛,重庆市 600 余名公众卫生应急技能培训师资参加,持续 1 个月媒体宣传,向社会直播决赛课堂,提升社会公众知晓率。印发公众卫生应急技能社会培训基地建设标准,继续与市委直属机关工委联合开展市直机关职工培训,与市教委联合印发学校急救技能培训和 AED 配置文件,扩大社会力量参与,逐步建立重点人群长效培训机制。全年全矩阵开展健康中国巴渝行之公众卫生应急技能提升行动的媒体宣传,提升社会氛围;新增培训合格师资 400 余名,师资累计 1174 名;新增培训合格公众 16568 人,累计 46088 人。

（八）吸烟行为

根据最新的烟草流行监测结果显示(2020 年),重庆市 15 岁及以上人群现在吸烟率为 24.2%,其中男性为 45.9%,女性为 2.5%,不同性别之间差异较大。城市人群吸烟率为 23.5%,农村人群为 27.0%。不同年龄段人群的吸烟率由高到低依次为:45-64 岁(27.9%)、15-24 岁(23.6%)、25-44 岁(23.1%)、65 岁及以上(18.9%)。不同教育水平人群的吸烟率由高到低依次为:初中(28.6%)、高中毕业(23.7%)、小学及以下(22.7)、大专及以上(20.0%),见表 4-7。

表 4-7 重庆市 15 岁及以上人群现在吸烟状况分布

人口学特征	现在吸烟率	
	百分率%	95%CI

总体	24.2	21.3-27.4
性别		
男	45.9	38.6-50.3
女	2.8	1.1-6.8
城乡		
城市	23.5	20.1-27.3
农村	27	18.6-37.6
年龄		
15-24 岁	23.6	11.7-41.7
25-44 岁	23.1	19.1-27.6
45-64 岁	27.9	23.5-32.7
65+ 岁	18.9	15.7-22.6
教育水平*		
小学及以下	22.7	18.2-27.8
初中	28.6	22.8-35.2
高中毕业	23.7	16.6-32.6
大专及以上	20	15.1-25.9

注：1.现在吸烟者指调查时在吸烟的人。

2.*仅报告 25 岁及以上应答者的教育水平。

家中有暴露二手烟情况的人群比例为 39.2%，在工作场所有二手烟暴露情况的人群比例为 46.5%；不同公共场所中，二手烟暴露率由高到低依次为：餐馆（72.0%）、宾馆（45.0%）、大学（39.1%）、中小学（28.6%）、政府大楼（24.7%）、医疗卫生机构（14.8%）、公共交通工具（5.4%）、公共交通工具最低（5.4%）。见表 4-8。

表 4-8 不同场所的二手烟暴露情况

地点	二手烟暴露率	
	百分率 (%)	95%CI
家中	39.2	35.6-43.0
工作场所	46.5	34.9-58.5
公共场所		
政府大楼	24.7	21.2-28.5
医疗卫生机构	14.8	10.7-20.0
餐馆	72	58.5-82.4
公共交通工具	5.4	2.9-9.6
大学	39.1	28.4-51.0
中小学	28.6	21.3-37.2
宾馆	45	26.0-65.6

注：场所二手烟暴露是指过去 30 天内在特定场所看到有人吸烟、闻到烟味或看到烟头的情况。

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。20 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，218 个监测断面中，I—III 类水质的断面比例为 94.5%、IV 类和 V 类水质的断面比例分别为 5.0% 和 0.5%；其中，水质满足水域功能的断面占 98.2%。库区 36 条一级支流 72 个断面水质呈富营养的断面比例为 34.7%。其中：嘉陵江流域 51 个监测断面中，I—III 类、IV 类和 V 类水质的断面比例分别为 84.3%、13.7% 和 2.0%；乌江流域 29 个监测断面均达到或优于 II 类水质。

1.3 其他

重庆市集中式饮用水水源地水质良好。65 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

2021 年重庆市空气质量优良天数为 326 天（同比减少 7 天），其中优的天数为 146 天，良的天数为 180 天；超标天数为 39 天（其中 $PM_{2.5}$ 超标 27 天， O_3 超标 12 天）。

2021 年环境空气中可吸入颗粒物 (PM_{10})、细颗粒物 ($PM_{2.5}$)、二氧化硫 (SO_2)、二氧化氮 (NO_2) 的年均浓度分别为 $54\mu g/m^3$ 、 $35\mu g/m^3$ 、 $9\mu g/m^3$ 、 $32\mu g/m^3$ ；一氧化碳 (CO) 浓度（日均浓度的第 95 百分位数）和臭氧 (O_3) 浓度（日最大 8 小时平均浓度的第 90 百分位数）分别为 $1.0mg/m^3$ 和 $127\mu g/m^3$ ；其中 PM_{10} 、 $PM_{2.5}$ 、 SO_2 、 NO_2 、 O_3 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、西部科学城重庆高新区共 41 个评价单元中，黔江区、涪陵区、沙坪坝区、南岸区、北碚区、渝北区、西部科学城重庆高新区、长寿区、永川区、南川区、大足区、潼南区、万盛经开区、

开州区、梁平区、武隆区、城口县、丰都县、垫江县、忠县、云阳县、奉节县、巫山县、巫溪县、石柱县、秀山县、酉阳县和彭水县等 28 个区县环境中六项大气污染物浓度均达到国家二级标准，占重庆市区县（自治县）评价单元总数的 68.3%。

2.2 酸雨

2021 年重庆市酸雨频率为 8.7%，降水 pH 值范围为 5.28–6.23，年均值为 5.82。

3. 声环境质量

重庆市区域声环境质量昼间平均等效声级为 52.5 分贝，同比上升 0.3 分贝；道路交通声环境质量昼间平均等效声级为 64.4 分贝，同比持平。中心城区区域声环境质量昼间平均等效声级为 52.2 分贝，同比持平；道路交通声环境质量昼间平均等效声级为 65.2 分贝，同比下降 0.1 分贝；其他区县城区域声环境质量昼间平均等效声级为 52.6 分贝，同比上升 0.4 分贝；道路交通声环境质量昼间平均等效声级为 64.1 分贝，同比持平。

（二）食品

1. 食源性疾病病例监测和病原学检验

2021 年重庆市 975 家监测医院通过“食源性疾病监测系统”上报食源性疾病病例 17581 例，采集标本 3463 份，完成检测的样本共 3463 份，阳性标本 422 份。检出食源性致病菌和诺如病毒共 430 株，其中检出沙门氏菌 196 株，检出率为 6.66%（196/3463）；致泻大肠埃希氏菌 51 株，检出率为 1.47%（51/3463）；诺如病毒 178 株，检出率为 5.14%（178/3463）；副溶血性弧菌 3 株，检出率为 0.09%（3/3463）；志贺氏菌 2 株，检出率为 0.06%（2/3463）。

2. 食源性疾病事件监测

2021 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 48 起，暴露人数 6856 人，发病人数 739 人，罹患率为 10.78%，死亡人数 3 人，病死率为 0.41%，相较于上年 2020 年事件数减少了 23 起，罹患率上升了 6.01%，病死率下降了 0.46%。

48 起事件中，查明原因的 39 起。由微生物性致病因素引起的事件最多，共 19 起，占 39.58%，暴露人数 5817 人，占 84.85%，发病人数 570 人，占 77.13%；毒蕈引起的 14 起，占 29.17%，暴露人数 54 人，占 0.79%，发病人数 41 人，占 5.55%；有毒动植物性因素引起的事件共 6 起，占 12.50%，暴露人数 83 人，占 1.21%，

发病人数 47 人，占 0.69%；未查明原因的事件 9 起，占 18.75%，见表 5-1。

表 5-1 2021 年重庆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
微生物性	19	39.58%	5817	84.85%	570	77.13%	0
沙门氏菌	10	20.83%	1291	18.83%	194	26.25%	0
致泻大肠埃希氏菌属	1	2.08%	250	3.65%	10	1.35%	0
副溶血性弧菌	5	10.42%	2776	40.49%	148	20.03%	0
蜡样芽孢杆菌	2	4.17%	1150	16.77%	204	27.60%	0
其他（混合致病菌）	1	2.08%	350	5.11%	14	1.89%	0
有毒动植物性	6	12.50%	83	1.21%	47	0.69%	0
莨菪碱	1	2.08%	6	0.09%	5	0.68%	0
皂苷、红细胞凝集素	2	4.17%	57	0.83%	22	2.98%	0
其他有毒动植物	3	6.25%	20	0.29%	20	2.71%	0
毒蕈	14	29.17%	54	0.79%	41	5.55%	3
不明原因	9	18.75%	902	13.16%	81	10.96%	0
合计	48	100%	6856	100%	739	100%	3

2021 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 5-2。

表 5-2 2021 年重庆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
家庭	21	43.75%	192	2.80%	84	11.37%	3
大学校园	4	8.33%	960	14.00%	100	13.53%	0
中小学校园	2	4.17%	1150	16.77%	207	28.01%	0
中小学食堂	1	2.08%	51	0.74%	18	2.44%	0
特大型餐馆	1	2.08%	1450	21.15%	28	3.79%	0
大型餐馆	4	8.33%	1580	23.05%	125	16.91%	0
中型餐馆	3	6.25%	46	0.67%	21	2.84%	0
小型餐馆	3	6.25%	113	1.65%	12	1.62%	0
单位食堂	2	4.17%	57	0.83%	22	2.98%	0
其他食堂	1	2.08%	264	3.85%	10	1.35%	0
集体用餐配送单位	3	6.25%	519	7.57%	84	11.37%	0
农村宴席	1	2.08%	350	5.11%	14	1.89%	0
其他餐饮服务场所	1	2.08%	108	1.58%	10	1.35%	0
其他	1	2.08%	16	0.23%	4	0.54%	0
合计	48	100.00%	6856	100.00%	739	100.00%	3

注：数据来源于 2021 年重庆市食源性疾病监测网络直报系统。

（三）卫生创建

2021 年国家卫生区 20 个，覆盖率为 74%，12 个国家卫生区、2 个国家卫生县顺利通过国家复审。

（四）健康城市健康村镇建设

完善健康细胞建设工作机制，实行周期建设和分级评价，开展 2021 年度健

康乡镇评价工作，14个乡镇建成市级健康乡镇。

（五）饮水安全

农村饮用水水质监测覆盖 100%的乡镇，重庆市所有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）儿童健康

1. 学龄前儿童

1.1 出生缺陷

2021 年新生儿遗传代谢性疾病筛查率 99.06%（来源：重庆市新生儿疾病筛查年度报表）；新生儿听力筛查率 95.98%（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 98.81/万（来源：重庆市妇幼卫生监测主要数据）。

1.2 低出生体重儿

2021 年低体重出生儿发生率为 2.89%。

1.3 母乳喂养

2021 年重庆市 0-6 个月母乳喂养率为 76.88%。

1.4 儿童营养有关常见疾病

2021 年重庆市 5 岁以下儿童中重度贫血患病率为 0.21%；5 岁以下儿童生长迟缓率为 0.73%。

2. 儿童口腔健康项目

2021 年度，由中央转移支付经费支持的儿童口腔综合干预项目覆盖 22 个区县；由市级基本公共卫生服务经费支持儿童口腔综合干预项目覆盖 19 个区县。项目参与单位 148 家，共计完成对基层人员培训 1392 人次。项目期间开展各种形式口腔健康科普宣传教育活动，覆盖总人数 93 万人次，其中覆盖儿童 56 万人次。窝沟封闭项目覆盖 450 所学校，对 12.4 万名儿童进行了口腔检查。接受窝沟封闭的儿童共计 45336 人，共计对 17.6 万颗第一恒磨牙实施了窝沟封闭。学龄前儿童局部用氟项目覆盖 4 个区县约 160 所幼儿园，完成局部用氟 2.03 万人次。

（二）妇幼保健

1. 婚前医学检查

2021 年重庆市婚前医学检查的比例为 54.19%。

2. 产前筛查与产前诊断

2021 年重庆市孕妇产前筛查率为 86.90%；产前诊断率为 30.52%。

3. 剖宫产率

2021 年重庆市剖宫产率为 43.56%。

4. 增补叶酸

2021 年重庆市新增叶酸服用人数为 179061 人。

（三）学生健康状况

1. 中小學生身高情况

女生平均身高在 7、8、9 岁三个年龄段超过男生身高，13 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 6-1。

表 6-1 2021 年重庆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
6	120.51	5.53	119.38	5.47
7	125.17	5.84	124.12	5.77
8	130.4	6.1	129.71	6.21
9	135.42	6.45	135.64	6.88
10	140.59	7	142.13	7.44
11	146.44	7.99	148.43	7.28
12	153.61	8.79	153.28	6.51
13	159.93	8.52	155.76	6.01
14	164.86	7.49	157.16	5.79
15	168.09	6.73	158.03	5.78
16	169.8	6.41	158.55	5.76
17	170.63	6.37	158.68	5.8
18	170.4	6.5	157.98	5.72

注：数据来源于 2020-2021 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

2. 中小學生体重情况

6-18 岁中小學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 6-2。

表 6-2 2021 年重庆市中小學生体重情况（kg）

年龄（岁）	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	23.82	4.73	22.51	4.23
7	26.18	5.54	24.7	4.74
8	29.41	6.7	27.78	5.74
9	32.98	7.94	31.5	7
10	36.96	9.38	36.07	8.3
11	41.38	10.71	41.17	9.2
12	46.74	11.9	45.93	9.15
13	51.47	12.3	49.14	8.92
14	55.81	12.41	51.41	8.66
15	59.44	12.48	52.84	8.67
16	61.87	12.52	53.44	8.59
17	63.72	12.65	53.6	8.59
18	63.49	12.37	53.16	8.43

注：数据来源于 2020-2021 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

3. 中小學生肺活量情況

6-18 岁中小學生肺活量隨年齡增長而增大；男生肺活量高於女生，並隨年齡增長差異越來越明顯，見表 6-3。

表 6-3 2021 年重慶市中小學生肺活量情況 (ml)

年齡 (歲)	男生		女生	
	均值	標準差	均值	標準差
6	895.88	297.96	836.7	273.12
7	1053.65	334.18	986.98	307.72
8	1289.76	379	1199.66	343.79
9	1524.65	421.22	1416.12	384.42
10	1750.16	471.41	1631.29	446.45
11	1988.37	552.57	1858.64	515.99
12	2335.18	675.03	2078.16	565.77
13	2682.88	765.43	2223.02	589.99
14	3029.37	815.36	2339.73	598.07
15	3301.49	825.2	2395.75	596.29
16	3542.75	844.39	2483.3	613.17
17	3706.47	842.15	2554.44	602.57
18	3713.62	831.03	2511.71	597.63

注：數據來源於 2020-2021 學年度部分區縣的 6-18 歲健康體檢數據。

4. 視力不良

6-18 岁中小學生中度、重度視力不良的比例分別為 17.95%、30.87%，其中男生和女生重度視力不良的比例分別為 28.39%、33.56%；6-18 岁男女學生視力正常的僅占 40.0%；女生視力不良檢出率高於男生；隨著年齡增長學生視力不良檢出率明顯升高，詳見表 6-4。

表 6-4 2021 年重慶市中小學生視力不良情況 (%)

年齡 (歲)	男生				女生				男女生合併			
	輕度	中度	重度	正常	輕度	中度	重度	正常	輕度	中度	重度	正常
6	19.82	12.26	1.99	65.93	21.25	13.04	1.99	63.72	20.53	12.65	1.99	64.83
7	17.17	12.23	3.91	66.69	18.56	13.19	4.21	64.05	17.83	12.69	4.05	65.42
8	15.27	14.58	7.77	62.39	16.72	16.36	8.17	58.76	15.96	15.43	7.96	60.66
9	13.61	17.68	12.78	55.93	14.78	19.84	14.79	50.58	14.17	18.71	13.74	53.38
10	12	19.61	18.66	49.73	12.62	22.08	22.31	42.98	12.3	20.79	20.4	46.5
11	10.55	20.67	24.37	44.42	10.92	22.68	30.44	35.96	10.72	21.63	27.26	40.39
12	9.29	20.77	32.04	37.9	9.17	21.84	39.95	29.04	9.24	21.28	35.82	33.66
13	8.58	20.39	38.66	32.37	7.96	20.8	47.11	24.13	8.28	20.59	42.7	28.43
14	7.9	19.19	44.53	28.38	7.45	18.93	53.49	20.13	7.69	19.06	48.8	24.45
15	6.77	17.15	50.63	25.45	6.32	16.44	59.52	17.72	6.56	16.81	54.9	21.74
16	6.29	15.57	54.89	23.26	5.75	15.34	62.67	16.24	6.03	15.46	58.66	19.85
17	5.65	14.73	58.26	21.36	5.3	14.43	65.57	14.7	5.48	14.58	61.78	18.15
18	5.72	14.14	56.59	23.55	5.62	14.54	63.2	16.63	5.68	14.32	59.46	20.55
合計	11.01	17.52	28.39	43.08	11.36	18.43	33.56	36.64	11.18	17.95	30.87	40

注：數據來源於 2020-2021 學年度部分區縣的 6-18 歲健康體檢數據。

5. 血压情况

6-18 岁中小学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 6-5。

表 6-5 2021 年重庆市中小学生血压情况 (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	97.46	10.37	96.34	10.13	62.35	9.24	61.7	9.26
7	98.59	10.5	97.51	10.23	62.79	9.48	62.17	9.45
8	100.77	10.23	99.75	9.98	64.27	8.99	63.68	8.93
9	102.84	10.25	101.74	9.98	65.66	8.69	65.12	8.65
10	104.72	10.37	103.93	10.18	66.92	8.5	66.56	8.46
11	106.96	10.78	106.37	10.59	68.22	8.44	68.18	8.51
12	109.64	11.49	108.24	10.91	69.5	8.46	69.28	8.39
13	112.57	11.69	109.91	10.88	71.22	8.39	70.58	8.22
14	115.07	11.74	111.02	10.68	72.57	8.32	71.13	7.97
15	116.06	11.75	110.72	10.6	72.96	8.32	70.79	8.01
16	117.42	11.75	111.2	10.44	73.69	8.42	71.07	8.02
17	118.28	11.62	111.1	10.27	74.27	8.35	71.02	7.93
18	118.39	11.65	111.43	10.17	74.45	8.4	71.27	7.78

注:数据来源于 2020-2021 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

6. 营养状况

6-18 岁中小学生超重、肥胖的比例分别为 13.45%、9.24%,轻度消瘦、中重度消瘦和生长迟缓的比例分别为 3.38%、1.93%、0.68%;男生超重、肥胖的比例高于女生。

7. 龋患率

6-18 岁中小学生龋患率为 27.39%,男生、女生的龋患率分别为 13.5%、13.89%;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。

(四) 残疾人

1. 残疾人数量及分布

2021 年重庆市共有持证残疾人 902124 人。其中,农业户口 675405 人,非农业户口 226719 人;一级残疾人 102798 人、二级残疾人 254798 人、三级残疾人 226666 人、四级残疾人 317862 人;视力残疾 132289 人、听力残疾 63428 人、言语残疾 15230 人、肢体残疾 468475 人、智力残疾 85385 人、精神残疾 98905 人、多重残疾 38412 人。

2. 残疾人医疗救助方面

2.1 医疗康复政策

联合市民政局、市卫生健康委、市乡村振兴局制定《重庆市先天性唇腭裂儿童手术救助实施方案（试行）》，有效控制和减少残疾发生，减轻先天性唇腭裂儿童家庭经济负担。

2.2 康复服务人数

2021 年 27.39 万名有康复需求的残疾人得到基本康复服务，4.28 万名有辅助器具需求的残疾人得到辅助器具适配服务；为 8389 人次残疾儿童康复提供手术、康复训练、辅具适配等康复服务；为 5484 名两便失禁重度残疾人适配纸尿裤、护理垫 159.28 万片，在西部率先实行全省市范围内为重度残疾人适配护理类辅具。

2.3 残疾预防

根据《国家残疾预防行动计划（2021-2025 年）》，积极推进制订《重庆市残疾预防行动计划（2021-2025 年）》。有序推动“关爱·未来”一育龄段智力、精神残疾妇女及残疾儿童母亲关爱计划项目实施。在 8 个区县为 1000 名以上残疾妇女及残疾儿童母亲、直系亲属等群体开展筛查、检测及生育指导服务。实施“十四五”残疾儿童早期干预试点项目，指导市残疾人综合中心、綦江区残联认真开展项目试点工作，进一步突出家长培训、亲子同训等康复服务内容。组织相关专家为 100 名疑难残疾儿童案例开展康复评估和训练指导。

开展第五次全国残疾预防日宣传教育活动，在《重庆日报》整版专题报道；在 11 个电视频道、轨道交通站台、车厢滚动播放公益广告片；向重庆市 0-14 岁残疾儿童家长发送公益短信；录制残疾预防、残疾儿童康复等科普视频 6 个；选送 24 件残疾预防宣传作品参加中国残联组织的征集活动，3 件作品经专家评审取得优异成绩。联合市文旅委依托“村村通”大喇叭覆盖广的优势，指导区县残联录制具有地方特色的残疾预防和康复政策、知识宣传音频，多渠道、多层次加强宣传。

（五）老年人健康状况

1. 老年人失能情况

截至 2021 年底，重庆市 60 岁及以上老年人 696.1 万人，占总人口的比例 21.7%，其中 65 岁及以上老年人 570.2 万人。根据全国第四次老年人生活状况抽样调查结果显示重庆市老年人口失能比例约为 7.74%，由此测算 2021 年重庆市约有 54 万失能老年人，其中 65 岁以上失能老年人超过 44 万人。

2. 老年人健康服务体系建设情况

2021 年重庆市进一步做实与老年人健康相关的基本公共卫生服务项目，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，重庆市 93 个二级以上综合性医院开设了老年医学科，占比 55.36%。

3. 医养结合工作情况

3.1 推进医养服务深度融合发展。支持 1855 对养老机构与医疗机构签约协作发展，建立医养结合机构 173 家，医养结合床位 5.04 万张，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，19 家医养结合机构成为全国老龄健康医养结合远程协同服务试点机构。

3.2 推进长期护理保险试点。从 2019 年起在大渡口、巴南、垫江和石柱 4 个区县开展长期护理保险试点，已参保 70.51 万人，享受待遇 1739 人。

指标定义

1.少儿抚养比：指人口中 0-14 岁少年儿童人口数与 15-64 岁劳动年龄人口数之比，以反映每 100 名劳动年龄人口要负担多少名少年儿童。

2.老年抚养比：指人口中 65 岁及以上人口与 15-64 岁劳动年龄人口数之比，用以表明每 100 名劳动年龄人口要负担多少名老年人。

3.编制床位：由卫生计生行政部门核定的床位数。

4.总诊疗人次数：指所有诊疗工作的总人次数，统计界定原则为：①按挂号数统计，包括门诊、急诊、出诊、预约诊疗、单项健康检查、健康咨询指导（不含健康讲座）人次。患者 1 次就诊多次挂号,按实际诊疗次数统计,不包括根据医嘱进行的各项检查、治疗、处置工作量以及免疫接种、健康管理服务人次数；②未挂号就诊、本单位职工就诊及外出诊（不含外出会诊）不收取挂号费的，按实际诊疗人次统计。

5.出院人数：指报告期内所有住院后出院的人数。包括医嘱离院、医嘱转其他医疗机构、非医嘱离院、死亡及其他人数，不含家庭病床撤床人数。统计界定原则为：①“死亡”：包括已办住院手续后死亡、未办理住院手续而实际上已收容入院的死亡者。②“其他”：指正常分娩和未产出院、未治和住院经检查无病出院、无并发症的人工流产或绝育手术出院者。

6.法定传染病报告发病率：指某地某年法定传染病报告发病人数在 10 万人口中所占的比例，用十万分位表示。

7.法定传染病报告死亡率：某地某年法定传染病报告死亡人数在 10 万人口中所占的比例，用十万分位表示。

8.某传染病死亡率：指某地某年因患某种传染病死亡的人数占该种传染病的患病人数的比例，用百分数表示。

9.高血压：按《中国高血压防治指南（2010 版）》定义，在未用抗高血压药的情况下，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ，可诊断为高血压。患者既往有高血压史，目前正在服用抗高血压药，血压虽低于 140/90mmHg，也应诊断为高血压。血压共测量三次，两次间隔大于 1 分钟，以后两次测量结果的平均值作为最终血压值。

10.高血压患者：本次监测血压测量结果收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq$

90mmHg 以上者，或已被乡镇（社区）级以上医院确诊为高血压的患者。

11.高血压患病率：高血压者占总人群的比例。

12.高血压知晓率：高血压患者中，已被乡镇（社区）级以上医院确诊为高血压患者的比例。

13.糖尿病：根据 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准，空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 和/或服糖后 2 小时（OGTT -2h）血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 或已被乡镇（社区）级或以上医院确诊为糖尿病的患者。

14.糖尿病患病率：糖尿病患者占总人群的比例。

15.糖尿病知晓率：糖尿病患者中，已被乡镇（社区）级以上医院确诊为糖尿病患者的比例。

16.代谢综合征：根据中华医学会糖尿病学分会 2004 年 MS 诊断标准，具备以下三项或更多者判定为代谢综合征：(1)超重肥胖： $\text{BMI} \geq 25\text{ kg/m}^2$ 。(2)血脂紊乱：甘油三酯（TG） $\geq 1.70\text{mmol/L}$ 及（或）高密度脂蛋白（HDL-C） $< 1.04\text{mmol/L}$ (3)高血压：血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ 或高血压史。(4)高血糖：空腹血糖 $\geq 6.1\text{mmol/L}$ 或糖负荷后 2h 血糖 $\geq 7.8\text{mmol/L}$ 或糖尿病史。

17.血脂异常及其控制：按照《中国成人血脂异常防治指南（2007 年版）》的成人血脂异常诊断标准：总胆固醇（TC） $\geq 6.22\text{mmol/L}$ （240mg/dl）为高胆固醇血症；高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C） $< 1.04\text{mmol/L}$ （40mg/dl）为低高密度脂蛋白胆固醇血症；低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C） $\geq 4.14\text{mmol/L}$ （160mg/dl）为高低密度脂蛋白胆固醇血症；甘油三酯（TG） $\geq 2.26\text{mmol/L}$ （200mg/dl）为高甘油三酯血症。

18.高胆固醇血症患病率：指高胆固醇血症者占有血脂检测者的比例。

19.低高密度脂蛋白胆固醇血症患病率：指低高密度脂蛋白胆固醇血症者占有血脂检测者的比例。

20.高低密度脂蛋白胆固醇血症患病率：指高低密度脂蛋白胆固醇血症者占有血脂检测者的比例。

21.高甘油三酯血症患病率：指高甘油三酯血症者占有血脂检测者的比例。

22.血脂异常：有高胆固醇血症、低高密度脂蛋白胆固醇血症、高低密度脂蛋白胆固醇血症或高甘油三酯血症四种情况之一即判断为血脂异常。

23.血脂异常率：指所有血脂异常（包括本次检测血脂异常者，或被医疗机

构诊断为血脂异常的患者)人数占有所有血脂检测者的比例。

24.超重与肥胖:体重指数(body mass index, BMI)的计算公式为: BMI=体重(kg)/身高(m)²。按照《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》标准: BMI<18.5 为低体重; 18.5 ≤BMI<24.0 为体重正常; 24.0≤BMI<28 为超重; BMI≥28 为肥胖。

25.超重率:人群中 BMI 计算值达到超重范围者所占的比例。

26.肥胖率:人群中 BMI 计算值达到肥胖范围者所占的比例。

27.甲状腺肿大率(%)=甲状腺肿大人数/检测人数×100%

28.氟斑牙指数=[(0.5×/可疑人数)+(1×极轻人数)+(2×极轻人数)]/受检人数+[+(3×中度人数)+(4×重度人数)]/受检人数

29.缺损率(%)=缺损人数/检查人数×100%

30.发病率(/10 万)=新发生病例数/同期平均总人数×100%。

31.健康素养:健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务做出正确决策,以维护和促进自身健康的能力。

32.健康素养水平:指具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。

33.基本健康素养:基本健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能三个方面问卷得分达到总分 80%及以上,被判定具备基本健康素养。

34.某方面素养:某方面的调查,实际得分达到该总分 80%及以上者,被判定具备该方面的健康素养。

35.现在吸烟者:过去 30 天内吸过烟者(包括卷烟和卷烟以外的其他有烟烟草)。

36.室内工作场所二手烟暴露:在室内工作的成人如果过去 30 天内在室内工作场所发现有人吸烟,比如看到有人吸烟、看到烟蒂或闻到烟味的情况。

37.家庭二手烟暴露:如果成人报告在过去 30 天中家中至少发生过一次吸烟行为的,则认为其在家庭暴露于二手烟。

38.看到有人吸烟的情况:过去 30 天内在特定场所看到有人吸烟、闻到烟味或看到烟头的情况。

39.青少年二手烟暴露:过去 7 天内,在特定场所看到有人吸烟,如看到有人吸烟、看到烟蒂或闻到烟味的情况。

40.饮酒:指喝过购买或自制的各类含有乙醇成分的饮料,包括啤酒、果酒、

白酒、黄酒、糯米酒等。

41.过去 12 个月饮酒率：过去 12 个月内有饮酒行为者占总人群的比例。

42.饮酒者日均酒精消费量：酒类消费者平均每天所摄入的酒精克数。

43.有害饮酒：男性平均每天摄入 61g 及以上纯酒精的饮酒行为，女性平均每天摄入 41g 及以上纯酒精的饮酒行为。

44.有害饮酒率：具有有害饮酒行为者占总人群的比例。本报告中，高度白酒的酒精度按 52% 计算，低度白酒为 38%；啤酒为 4%；黄酒、糯米酒为 18%；葡萄酒为 10%。

45.蔬菜水果不足：按照世界卫生组织推荐标准，蔬菜水果类每日摄入量至少为 400 克，人均每日摄入量低于 400 克视为摄入不足。

46.蔬菜水果摄入不足比例：蔬菜水果摄入不足者占总人群的比例。

47.红肉摄入过多：根据世界癌症研究基金会的推荐，猪、牛、羊肉等红肉类食物平均每日摄入量按生重计不应超过 100 克。将人均每日摄入量在 100 克以上视为摄入过多。

48.红肉类摄入过多比例：红肉摄入过多者占总人群的比例。

49.烹调油摄入过多：按照《中国膳食指南（2007）》的建议，每人日烹调用油摄入量超过 25 克为摄入过多。

50.食盐摄入过多：按照《中国膳食指南（2007）》的建议，每人日食盐摄入量超过 6 克为摄入过多。

51.身体活动不足率：按照世界卫生组织定义，一周总身体活动（中等及以上强度）时间不足 150 分钟的人占总人群的比例，其中高强度身体活动时间*2=相当量的中等强度活动时间。

57.生长迟缓：指儿童身高小于或等于年龄别身高界值点，该指标反映儿童过去较长期或者慢性营养不良状况。

58.消瘦：指儿童 BMI 值小于或等于年龄别 BMI 界值点，该指标反映儿童近期或急性营养不良状况。

59.超重：指 BMI 大于或等于分性别、年龄的超重界值点。

60.肥胖：指 BMI 大于或等于分性别、年龄的肥胖界值点。

61.失能老人，指的由于年老、疾病、伤残等原因，吃饭、洗澡、穿衣、上厕所、控制大小便、室内活动等日常生活必须由他人协助或者完全依赖他人的协

助才能完成的老人。按世界卫生组织标准，失能指的是在自理、疼痛、精力、社交、视力、睡眠、情绪 8 项指标方面存在不同程度的困难。