

附件

2022年江苏省卫生健康事业发展统计公报

2022年，全省卫生健康系统坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大、二十届一中全会和习近平总书记视察江苏重要讲话指示精神，认真贯彻“疫情要防住、经济要稳住、发展要安全”重大要求，在省委省政府坚强领导下，全面加强党的建设，全力以赴抗击疫情，全速推进卫生健康事业高质量发展，党建引领作用更加彰显，疫情防控有力有效，事业发展取得丰硕成果。

一、卫生资源

（一）医疗卫生机构总数

2022年末，全省医疗卫生机构总数37001个，比上年增加553个。其中：医院2087个，基层医疗卫生机构33947个，专业公共卫生机构510个。与上年比较，医院增加57个，基层医疗卫生机构增加560个，专业公共卫生机构减少109个（主要由于计划生育技术服务机构撤并）。

全省医疗机构36438个，其中：非营利性医疗机构23287个，占医疗机构总数的63.91%；营利性医疗机构13126个，占医疗机构总数的36.02%。医疗机构按经济类型分，国有3485个，占9.56%；集体16271个，占44.65%；联营562个，占1.54%；私营12481个，占34.25%；其他机构3639个，占9.99%。医疗机构中，公立医疗机构19756个，比上年减少334个，占54.22%；非公立医疗机构16682

个，比上年增加 1002 个，占 45.78%。

表 1 全省医疗卫生机构数

	2021	2022
总计	36448	37001
医院	2030	2087
公立医院	435	437
民营医院	1595	1650
基层医疗卫生机构	33387	33947
社区卫生服务中心（站）	2669	2654
卫生院	980	945
门诊部	2916	3198
村卫生室	14936	14750
诊所（医务室、护理站）	11886	12400
专业公共卫生机构	619	510
疾病预防控制中心	115	115
专科疾病防治院（所、站）	34	25
健康教育机构	6	7
妇幼保健院（所、站）	118	118
急救中心（站）	56	60
采供血机构	31	31
卫生监督所（中心）	110	113
计划生育技术服务机构	149	41
其他卫生机构	412	457

医院中，公立医院 437 个，民营医院 1650 个；三级医院 205 个，二级医院 505 个，一级医院 758 个，未定级医院 619 个。医院按床位数分：100 张床位以下医院 1192 个，100–199 张的医院 372 个，200–499 张的医院 289 个，500–799 张的医院 104 个，800 张及以上的医院 130 个。

基层医疗卫生机构中，社区卫生服务中心（站）2654 个（其中社区卫生服务中心 581 个），卫生院 945 个，门诊部 3198 个，诊所

(医务室、护理站) 12400 个, 村卫生室 14750 个。

专业公共卫生机构中, 疾病预防控制中心 115 个(含开发区和系统外疾病预防控制中心), 卫生监督机构 113 个。

(二) 卫生人员总量

2022 年末, 全省卫生人员总数 875278 人(包括村卫生室人员数, 下同), 比上年增加 21848 人, 增长 2.56%。其中, 卫生技术人员 713660 人, 比上年增加 21875 人, 增长 3.16%。

卫生技术人员中: 在岗执业(助理)医师 279242 人(其中执业医师 237189 人), 比上年增加 6576 人, 增长 2.41%; 在岗注册护士 318294 人, 比上年增加 9645 人, 增长 3.12%; 在岗药师 35710 人, 比上年增加 1387 人, 增长 4.04%; 在岗技师 46024 人, 比上年增加 2952 人, 增长 6.85%。

表 2 全省卫生人员数

	2021	2022
卫生人员总数(万人)	85.34	87.53
卫生技术人员	69.18	71.37
#执业(助理)医师	27.27	27.92
内: 执业医师	23.08	23.72
注册护士	30.86	31.83
药师(士)	3.43	3.57
技师(士)	4.31	4.60
其他技术人员	4.32	4.21
管理人员	4.08	5.35
工勤技能人员	7.12	7.03
乡村医生和卫生员	2.13	2.00

2022 年末卫生人员按机构分布: 医院 511172 人, 占卫生人员总数的 58.40%; 基层医疗卫生机构 307705 人, 占 35.16%; 专业公共

卫生机构 42179 人，占 4.82%。

2022 年，每千人口执业（助理）医师 3.28 人，每千人口注册护士 3.74 人，每千人口药师（士）0.42 人，每万人口全科医生数 5.38 人，每万人口专业公共卫生机构人员 4.95 人。

（三）医疗机构床位数

2022 年末，全省医疗机构床位 562961 张，其中：医院床位 443686 张（公立医院 260679 张，民营医院 183007 张），占床位总数的 78.81%；基层医疗卫生机构床位 106090 张，占床位总数的 18.84%。与上年比较，全省医疗机构床位增加 14401 张，增长 2.63%，其中：医院床位增加 13800 张，增长 3.21%（公立医院增长 2.38%，民营医院增长 4.41%）；基层医疗卫生机构床位增加 889 张，增长 0.85%。

2022 年，全省每千人口床位数 6.61 张。

表 3 全省医疗机构床位数

	2021	2022
总计（张）	548560	562961
医院	429886	443686
公立医院	254608	260679
民营医院	175278	183007
基层医疗卫生机构	105201	106090
#社区卫生服务中心（站）	25501	24374
卫生院	78223	80064
专业公共卫生机构	11520	11086
其他医疗机构	1953	2099

二、医疗服务

（一）门诊工作量

2022 年，全省医疗卫生机构总诊疗人次 56143.46 万，比上年减

少 832.78 万人次，下降 1.46%。2022 年，居民到医疗卫生机构平均就诊 6.59 次。

医疗卫生机构总诊疗人次中：医院 26014.67 万人次，比上年增长 3.07%，占 46.34%；基层医疗卫生机构 28636.97 万人次，比上年下降 5.22%，占 51.01%；其他医疗卫生机构 1491.82 万人次，比上年下降 2.04%，占 2.66%。

2022 年，基层医疗卫生机构（含一级及以下医院）提供 32006.17 万人次诊疗服务，占全省总诊疗人次的 57.01%。

2022 年，公立医疗机构提供 44063.61 万人次诊疗服务，比上年下降 2.46%，占全省总诊疗人次的 78.48%；非公立医疗机构提供 12079.85 万次诊疗服务，比上年增长 2.37%，占全省总诊疗人次的 21.52%。

2022 年，公立医院提供 19271.13 万人次诊疗服务，比上年增长 0.89%，占医院总诊疗人次的 74.08%；民营医院提供 6743.54 万人次诊疗服务，比上年增长 9.87%，占医院总诊疗人次的 25.92%。

2022 年，卫生院和社区卫生服务中心（站）诊疗人次 16767.55 万，比上年减少 432.87 万人次，占全省总诊疗人次的 29.87%。

表 4 全省医疗卫生机构医疗服务工作量

	诊疗人次数（万次）		入院人次数（万人次）	
	2021	2022	2021	2022
总计	56976.24	56143.46	1415.70	1434.65
医院	25239.05	26014.67	1168.30	1197.88
公立医院	19101.06	19271.13	849.30	875.10
民营医院	6137.99	6743.54	319.00	322.78
基层医疗卫生机构	30214.37	28636.97	206.27	196.29
#社区卫生服务中心（站）	8186.73	7484.85	36.66	29.14

卫生院	9013.70	9282.71	168.38	166.01
其他医疗卫生机构	1522.82	1491.82	41.13	40.47

（二）住院工作量

2022年，全省医疗卫生机构入院1434.65万人次，比上年增加18.95万人次，增长1.34%，全省居民年住院率为16.85%。

医疗卫生机构入院人次中：医院1197.88万人次，占83.50%；基层医疗卫生机构196.29万人次，占13.68%；其他医疗卫生机构40.47万人次，占2.82%。与上年比较，医院入院增加29.58万人次，基层医疗卫生机构入院减少9.98万人次，其他医疗卫生机构入院减少0.65万人次（见表4）。

2022年，公立医疗机构入院1104.04万人次，比上年增长1.31%，占全省总入院人次的76.96%；非公立医疗机构入院330.61万人次，比上年增长1.45%，占全省总入院人次的23.04%。

2022年，公立医院入院875.10万人次，比上年增长3.04%，占医院入院人次的73.05%；民营医院入院322.78万人次，比上年增长1.18%，占医院入院人次的26.95%。

（三）医师工作负荷

2022年，医院医师日均担负诊疗7.2人次，比上年增加0.1人次；医师日均担负住院2.1床日，与上年持平（见表5）。

表5 医院医师担负工作量

	医师日均担负诊疗人次		医师日均担负住院床日	
	2021	2022	2021	2022
医院	7.1	7.2	2.1	2.1
公立	7.7	7.6	2.1	2.0
民营	5.8	6.4	2.2	2.5
三级医院	7.8	7.6	2.1	1.9

二级医院	5.7	6.4	2.1	2.1
一级医院	8.2	9.0	2.1	2.1

（四）病床使用

2022年，全省医疗卫生机构病床使用率为69.25%，其中：医院74.51%，卫生院50.84%，社区卫生服务中心37.37%。与上年比较，医疗卫生机构病床使用率下降2.66个百分点，医院下降2.72个百分点，卫生院下降1.59个百分点，社区卫生服务中心下降8.5个百分点。

2022年，全省医疗卫生机构出院者平均住院日为8.8日，其中：医院8.9日，卫生院7.8日，社区卫生服务中心9.5日。与上年比较，医疗卫生机构出院者平均住院日减少0.3日，其中：医院减少0.5日，卫生院减少0.1日，社区卫生服务中心减少0.6日（见表6）。

表6 医疗卫生机构病床使用率及出院者平均住院日

	病床使用率（%）		出院者平均住院日	
	2021	2022	2021	2022
总计	71.91	69.25	9.1	8.8
医院	77.23	74.51	9.4	8.9
#综合医院	78.40	75.94	8.0	7.5
中医医院	78.42	73.44	8.7	8.1
中西医结合医院	66.59	65.45	8.4	8.7
专科医院	76.76	74.93	12.5	12.5
社区卫生服务中心	45.87	37.37	10.1	9.5
卫生院	52.43	50.84	7.9	7.8
妇幼保健院（所、站）	65.81	61.52	6.0	5.7
专科疾病防治院（所、站）	76.27	72.14	65.7	34.4

（五）改善医疗服务

2022年，全省二级及以上公立医院预约诊疗占总诊疗的比例为47.50%，比上年增加1.49个百分点。

（六）血液保障

2022年，全年无偿献血114.29万人次，采血量193.66万单位，千人口献血率13.44。

三、基层卫生

（一）社区卫生服务体系建设

2022年末，全省设立社区卫生服务中心（站）2654个，其中：社区卫生服务中心581个，社区卫生服务站2073个。与上年比较，社区卫生服务中心增加6个，社区卫生服务站减少21个。社区卫生服务中心人员56176人，平均每个中心96.69人；社区卫生服务站人员6856人，平均每站3.31人。社区卫生服务中心（站）人员数比上年增加2381人，增长3.93%。

（二）社区医疗服务

2022年，全省社区卫生服务中心诊疗人次6427.47万，入院人次28.80万；平均每个中心年诊疗量11.06万人次，年入院量495.7人次；医师日均担负诊疗12.7人次和0.4住院床日。社区卫生服务站诊疗人次1057.38万，平均每站年诊疗量5101人次（见表7）。

表7 社区卫生服务情况

	2021	2022
社区卫生服务中心（个）	575	581
床位数（张）	25399	24213
卫生人员数（人）	53865	56176
其中：卫生技术人员	46584	48971
内：执业（助理）医师	19850	20314
诊疗人次（万人次）	6991.27	6427.47
入院人次（万人次）	36.65	28.8
医师日均担负诊疗人次（人次）	14.1	12.7
医师日均担负住院床日（日）	0.5	0.4
病床使用率（%）	45.87	37.37
出院者平均住院日（日）	10.1	9.5
社区卫生服务站（个）	2094	2073
卫生人员（人）	6786	6856
其中：执业（助理）医师	2914	2949
诊疗人次（万人次）	1195.46	1057.38

（三）农村卫生服务网

2022 年末，全省设立卫生院 945 个，床位 80064 张，卫生人员 111422 人（其中卫生技术人员 96644 人）。与上年比较，卫生院减少 35 个，床位增加 1841 张，卫生人员增加 5408 人（见表 8）。

表 8 卫生院及医疗服务情况

	2021	2022
卫生院数（个）	980	945
床位数（张）	78223	80064
卫生人员数（人）	106014	111422
# 卫生技术人员	91589	96644
内：执业（助理）医师	40417	41538
诊疗人次（万人次）	9013.70	9282.71
入院人次（万人次）	168.38	166.01
医师每日担负诊疗人次（人次）	9.0	9.0
医师每日担负住院床日（日）	1.0	0.9
病床使用率（%）	52.43	50.84
出院者平均住院日（日）	7.9	7.8

2022 年末，全省设立村卫生室 14750 个。村卫生室卫生人员（含卫生院设点下派的医师和护士）71821 人，其中：执业（助理）医师 36201 人，乡村医生和卫生员 19981 人（乡村医生 18822 人）。与上年比较，村卫生室减少 186 个，执业（助理）医师减少 27 人，乡村医生和卫生员减少 1281 人（见表 9）。

表 9 村卫生室及人员数

	2021	2022
村卫生室数（个）	14936	14750
村卫生室人员数（人）	72747	71821
执业（助理）医师数	36228	36201
注册护士数	15133	15486
乡村医生和卫生员数	21262	19981

（四）农村医疗服务

2022年，全省卫生院诊疗人次9282.71万，比上年增加269.01万人次；入院人次166.01万，比上年减少2.37万人次；医师日均担负9.0诊疗人次和0.9个住院床日；病床使用率50.84%，出院者平均住院日7.8天。

2022年，村卫生室诊疗人次7002.12万，比上年减少767.71万人次，平均每个村卫生室年诊疗量4747人次。

（五）基本公共卫生服务项目

基本公共卫生服务项目人均财政补助标准从2021年的88元提高至2022年的93元。2022年，年内在基层医疗卫生机构接受规范健康管理的65岁及以上老年人数948.39万，接受健康管理的高血压患者人数822.22万，接受健康管理的心脑血管病患者人数266.96万。

四、中医服务

（一）中医类机构、床位及人员数

2022年末，全省中医类医院203个（中医医院162个，中西医结合医院41个），比上年增加12个，占全省医院总数的9.73%。其中：三级45个（中西医结合医院5个），二级62个（中西医结合医院8个），一级64个（中西医结合医院15个）。中医类医院中公立79个，民营124个。全省共有中医类门诊部321个（其中民营315个），中医类诊所2459个（其中民营2435个）。全省中医类医疗机构2983个，比上年增加138个，增长4.85%，占全省医疗机构总数的8.19%。

2022年末，全省中医类医院房屋建筑面积604.58万平方米，比

上年增长 13.16%，其中业务用房面积 526.69 万平方米，比上年增长 15.29%。

2022 年末，全省中医实有床位（中医类医疗机构床位及非中医类医疗机构中医临床科室床位）69596 张（其中民营医疗机构中医床位 14477 张）。全省中医类医院实有床位 59443 张（其中民营中医类医院 11028 张），比上年增加 1665 张，增长 2.88%。非中医类医疗机构中医临床科室床位 10133 张，比上年增加 360 张，增长 3.68%。中医实有床位占全省床位的 12.36%，中医类医院实有床位占全省医院实有床位的 13.40%。全省每千人口中医床位数 0.82 张（其中每千人口民营机构中医床位 0.17 张）。

2022 年末，全省中医药人员数达 45957 人（其中民营机构 14612 人），比上年增加 1022 人，增长 2.27%。中医类别执业（助理）医师 37103 人（其中民营机构 11660 人），比上年增加 644 人，增长 1.77%；中药师 8238 人（其中民营机构 2734 人），比上年增加 464 人，增长 5.97%。全省每千人口中医类别执业（助理）医师 0.44 人（其中民营机构 0.14 人）。

表 10 全省中医药人员数

	2021	2022
中医药人员数（人）	44935	45957
中医类别执业（助理）医师	36459	37103
见习中医师	702	616
中药师	7774	8238
同类人员占比（%）		
中医类别执业（助理）医师	13.37	13.29
见习中医师	9.46	6.92
中药师	22.65	23.07

（二）中医医疗服务

2022年，全省中医类医院诊疗人次4956.60万（其中民营538.08万），比上年增长2.03%，占医院总诊疗人次的19.05%；中医类门诊部诊疗人次202.66万（其中民营193.52万），比上年下降0.45%；中医类诊所诊疗人次520.07万（其中民营514.09万），比上年下降15.03%；其他医疗机构中医类临床科室诊疗人次1849.83万，比上年下降1.37%。

2022年，全省中医类医院入院185.73万人次（其中民营29.67万人次），比上年增长3.40%，占全省医院总入院人次的15.50%。

2022年，全省中医类医院出院185.78万人次（其中民营医院29.89万人次），比上年增长2.98%，占全省医院总出院人次数的15.56%；其他医疗机构中医类临床科室出院16.45万人次，比上年下降4.65%。

2022年，全省中医医院医师日均担负诊疗人次7.8个（其中公立8.1个，民营5.4个），比上年增加0.1个；中西医结合医院7.2个（其中公立7.9个，民营6.0个），比上年减少0.2个。医师日均担负住院床日：中医医院1.6床日（其中公立1.6床日，民营1.7床日），比上年减少0.1床日；中西医结合医院1.5床日（其中公立1.2床日，民营1.9床日），与上年持平。

2022年，全省中医医院病床使用率为73.44%（其中公立73.78%，民营71.30%），比上年下降4.98个百分点；中西医结合医院为65.45%（其中公立67.29%，民营63.69%），比上年下降1.14个百分点。

2022年，全省中医医院出院者平均住院日为8.1日（其中公立8.1日，民营7.7日），比上年减少0.6日；中西医结合医院为8.7日

(其中公立 7.9 日, 民营 9.5 日), 比上年增加 0.3 日。

2022 年, 全省中医医院次均门诊费用 372.4 元 (其中公立 370.7 元, 民营 389.8 元), 比上年增加 20.7 元; 中西医结合医院为 348.2 元 (其中公立 364.4 元, 民营 313.4 元), 比上年增加 22.8 元。中医医院住院病人次均住院费用 10799.4 元 (其中公立 11116.0 元, 民营 8734.8 元), 比上年减少 446.6 元; 中西医结合医院为 10399.7 元 (其中公立 13039.1 元, 民营 7170.8 元), 比上年增加 242.3 元。

五、病人医药费用

(一) 医院病人医药费用

2022 年, 医院次均门诊费用 375.5 元, 按当年价格比上年上涨 2.51%, 按可比价格上涨 0.30%; 次均住院费用 12841.8 元, 按当年价格比上年下降 1.48%, 按可比价格下降 3.60% (见表 11)。

表 11 医院病人门诊和住院费用

	医院							
			公立医院		三级医院		二级医院	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
次均门诊费用 (元)	366.3	375.5	374.4	386.5	385.3	401.0	322.0	316.2
上涨% (当年价格)	8.47	2.51	6.82	3.23	5.16	4.07	12.27	-1.80
上涨% (可比价格)	6.76	0.30	5.14	1.01	3.50	1.83	10.51	-3.92
次均住院费用 (元)	13034.8	12841.8	14374.1	14034.5	14926.1	14622.6	10279.9	9806.7
上涨% (当年价格)	2.79	-1.48	1.47	-2.36	0.33	-2.03	0.69	-4.60
上涨% (可比价格)	1.17	-3.60	-0.13	-4.46	-1.25	-4.14	-0.90	-6.66

注: 2021 年、2022 年居民消费价格指数分别为 101.6、102.2

2022 年, 医院次均门诊药费(149.9 元)占次均门诊费用的 39.9%, 比上年 (39.4%) 上升 0.5 个百分点; 次均住院药费 (3654.4 元) 占次均住院费用的 28.5%, 比上年 (30.1%) 下降 1.6 个百分点。

2022年各级公立医院中，三级医院次均门诊费用上涨4.07%（当年价格，下同），次均住院费用下降2.03%；二级医院次均门诊费用下降1.80%，次均住院费用下降4.60%。

（二）基层医疗卫生机构病人医药费用

2022年，社区卫生服务中心次均门诊费用176.9元，按当年价格比上年上涨9.54%，按可比价格上涨7.18%；次均住院费用5627.5元，按当年价格比上年下降5.79%，按可比价格下降7.82%（见表12）。

表12 基层医疗卫生机构病人门诊和住院费用

指标	社区卫生服务中心		乡镇卫生院	
	2021	2022	2021	2022
次均门诊费用（元）	161.5	176.9	141.6	148.3
上涨%（当年价格）	5.62	9.54	8.59	4.73
上涨%（可比价格）	3.96	7.18	6.88	2.48
次均住院费用（元）	5973.4	5627.5	4633.8	4844.3
上涨%（当年价格）	10.98	-5.79	15.02	4.54
上涨%（可比价格）	9.23	-7.82	13.21	2.29

注：2021年、2022年居民消费价格指数分别为101.6、102.2

2022年，社区卫生服务中心次均门诊药费（122.5元）占次均门诊费用的69.25%，比上年（65.82%）上升3.43个百分点；次均住院药费（1560.7元）占次均住院费用的27.73%，比上年（28.56%）下降0.83个百分点。

2022年，乡镇卫生院次均门诊费用148.3元，按当年价格比上年上涨4.73%，按可比价格上涨2.48%；次均住院费用4844.3元，按当年价格比上年上涨4.54%，按可比价格上涨2.29%。

2022年，乡镇卫生院次均门诊药费（76.1元）占次均门诊费用的51.31%，比上年（49.51%）上升1.80个百分点；次均住院药费（1529.6元）占次均住院费用的31.58%，比上年（33.19%）下降1.61个百分

点。

六、疾病控制与公共卫生

(一) 疾病预防控制体系建设

2022 年末，全省有疾病预防控制中心 115 个（含开发区和系统外疾病预防控制中心），其中：省级 1 个、市级 13 个、县（市、区）级 99 个；疾病预防控制中心人员 11365 人，其中：省级 542 人，市级平均 231.62 人，县（市、区）级平均 77.6 人。2022 年末，全省有专科疾病防治院（所、站）25 个，有卫生人员 1167 人。2022 年末，全省每千人口疾病预防控制人员数为 0.13 人。

(二) 传染病报告发病和死亡

2022 年，全省甲乙类传染病（除新型冠状病毒肺炎外）共报告发病 82038 例，死亡 314 人。报告发病数居前五位病种依次为：病毒性肝炎、梅毒、肺结核、淋病和猩红热，占报告发病总数的 95.78%；报告死亡数居前三位的病种依次为：艾滋病、肺结核、病毒性肝炎，占报告死亡总数的 95.54%（见表 13）。

2022 年，全省甲乙类传染病（除新型冠状病毒肺炎外）报告发病率为 96.46/10 万，死亡率为 0.37/10 万。

表 13 全省甲乙类传染病报告发病及死亡数

病名	发病例数		死亡人数	
	2021	2022	2021	2022
合计	88848	82038	330	314
鼠疫	0	0	0	0
霍乱	1	3	0	0
传染性非典型肺炎	0	0	0	0
艾滋病	1548	1290	236	209
病毒性肝炎	24986	26300	5	13
脊髓灰质炎	0	0	0	0

人感染高致病性禽流感	0	0	0	0
麻疹	8	14	0	0
流行性出血热	199	127	2	3
狂犬病	14	8	13	8
流行性乙型脑炎	2	0	0	0
登革热	0	1	0	0
炭疽	0	0	0	0
细菌性和阿米巴性痢疾	1131	779	0	0
肺结核	21729	19731	69	78
伤寒和副伤寒	86	66	0	0
流行性脑脊髓膜炎	5	5	0	0
百日咳	160	853	0	0
白喉	0	0	0	0
新生儿破伤风	0	1	0	0
猩红热	2036	1433	0	0
布鲁氏菌病	285	276	0	0
淋病	7485	5354	0	0
梅毒	29122	25756	5	3
钩端螺旋体病	15	2	0	0
血吸虫病	0	0	0	0
疟疾	32	39	0	0
人感染 H7N9 禽流感	0	0	0	0

2022 年，全省丙类传染病共报告发病 123643 例，死亡 3 人。报告发病数居前三位的病种依次为：流行性感、手足口病、其它感染性腹泻病，占丙类传染病报告发病总数的 95.83%（见表 14）。

2022 年，全省丙类传染病报告发病率为 145.38/10 万，死亡率 0.0035/10 万。

表 14 全省丙类传染病报告发病及死亡数

病名	发病例数		死亡人数	
	2021	2022	2021	2022
合计	99112	123643	0	3
流行性感	8789	62228	0	2
流行性腮腺炎	6049	5028	0	0
风疹	38	35	0	1
急性出血性结膜炎	142	95	0	0

麻风病	0	1	0	0
斑疹伤寒	0	0	0	0
黑热病	0	0	0	0
包虫病	3	3	0	0
丝虫病	0	0	0	0
其它感染性腹泻病	24911	15565	0	0
手足口病	59179	40688	0	0

（三）血吸虫病防治

2022 年末，全省 66 个血吸虫病防治工作县（市、区）全部达到血吸虫病传播阻断标准，其中有 59 个县（市、区）达到血吸虫病消除标准；年底实有病人 2589 人；年内治疗晚血病人 673 人，扩大化疗 1462 人次。

（四）地方病防治

2022 年末，全省碘缺乏病防治工作县（市、区）93 个，居民合格碘盐食用率为 95.20%，Ⅱ度甲肿现症病人 57 人。地方性氟中毒（饮水型）防治工作县（市、区）有 27 个（含徐州市经济技术开发区），现存 X 线诊断氟骨症患者 1362 人。

（五）慢性病综合防治

2022 年末，全省建成 37 个国家级慢性病综合防控示范区，95 个县（市、区）启动了全民健康生活方式行动，建立了 95 个死因监测点和肿瘤随访登记点。2022 年，完成脑卒中高危人群筛查和干预任务 67013 例、心血管病高危人群早期筛查与综合干预初筛任务 10311 人和癌症筛查 40374 人次。2022 年，在全省对 56513 人开展食管癌、胃癌、肝癌、肺癌、肠癌等重点癌症高危人群早诊早治工作，儿童口腔疾病综合干预项目完成免费窝沟封闭 260487 牙，局部用氟 117722 人，早期龋充填 10568 牙。

（六）严重精神障碍管理服务

2022 年末，在全省 13 个设区市建立了严重精神障碍管理治疗服务网络，在精神卫生专业机构指导下，基层医务人员对 35.6 万例严重精神障碍患者进行定期随访管理并提供康复指导。

（七）重大疾病与健康危害因素控制

2022 年，在全省所有县（市、区）开展城乡饮用水水质监测，共监测集中式供水水厂 191 座，采集 15387 份水样开展水质检测；在 13 个城市设置 15 个监测点，开展空气污染（雾霾）对人群健康影响监测；在 13 个城市设置公共场所监测点，对 650 家公共场所开展健康危害因素监测。

2022 年，在 84 个县（市、区）的 577 所学校，开展学生常见病监测，共监测全省中小學生 16.60 万人；在 84 个县（市、区）的 168 所幼儿园和 499 所中小學校，开展儿童青少年近视监测，共监测 18.02 万人。

（八）职业病防治

2022 年末，全省共有职业卫生技术服务机构 97 家，放射卫生技术服务机构 57 家，化学品毒性鉴定中心 2 家，职业健康检查机构 273 家，职业病诊断机构 37 家；中央转移地方资金建设 23 家尘肺病康复站（点），覆盖辖区内 4150 名尘肺病患者，患者对康复服务满意度 95%以上。2022 年全省共报告各类职业病新病例 580 例，其中职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病 227 例（其中职业性尘肺病 224 例），职业性耳鼻喉口腔疾病 155 例，职业性传染病 1 例，职业性化学中毒 48 例，物理因素所致职业病 119 例，职业性皮肤病 18 例，职业性

肿瘤 4 例，职业性眼病 8 例(含 0 例放射性白内障)，职业性放射性疾病 0 例，其他职业病 0 例。

(九) 食品安全风险监测

2022 年全省共设置食品安全风险监测点 109 个,对 17 大类 6560 份样品开展食品污染、食品有害因素监测；在 1896 个医疗卫生机构开展食源性疾病监测，全省共报告食源性疾病暴发事件 79 起，发病 877 人，死亡 0 人。

(十) 居民死因顺位

2022 年，全省居民前十位的死因为：恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、呼吸系统疾病、损伤和中毒、内分泌营养和代谢疾病、神经系统疾病、消化系统疾病、泌尿生殖系统疾病、传染病和寄生虫病，前十位死因合计占死亡总数的 95.53%，其中由慢性非传染性疾病导致的死亡占死亡总数的 85.09%。

表 15 2022 年全省居民前十位死亡原因构成

顺位	合计			男性			女性		
	死亡原因 (ICD-10)	死亡率 (1/10万)	构成 (%)	死亡原因 (ICD-10)	死亡率 (1/10万)	构成 (%)	死亡原因 (ICD-10)	死亡率 (1/10万)	构成 (%)
1	恶性肿瘤	216.39	26.42	恶性肿瘤	275.42	30.66	脑血管病	189.46	25.64
2	脑血管病	195.73	23.89	脑血管病	201.92	22.48	恶性肿瘤	156.54	21.19
3	心脏病	138.25	16.88	心脏病	134.14	14.93	心脏病	142.42	19.27
4	呼吸系统疾病	81.35	9.93	呼吸系统疾病	100.53	11.19	呼吸系统疾病	61.90	8.38
5	损伤和中毒	65.88	8.04	损伤和中毒	70.81	7.88	损伤和中毒	60.87	8.24
6	内分泌、营养和代谢疾病	35.36	4.32	内分泌、营养和代谢疾病	31.46	3.50	内分泌、营养和代谢疾病	39.32	5.32
7	神经系统疾病	23.18	2.83	神经系统疾病	20.58	2.29	神经系统疾病	25.82	3.49
8	消化系统疾病	14.16	1.73	消化系统疾病	15.49	1.72	消化系统疾病	12.81	1.73
9	泌尿生殖系统疾病	7.70	0.94	泌尿生殖系统疾病	9.14	1.02	泌尿生殖系统疾病	6.23	0.84
10	传染病和寄生虫病	4.52	0.55	传染病和寄生虫病	5.65	0.63	精神和行为障碍	5.06	0.68
	前十位死因合计	-	95.53	前十位死因合计	-	96.30	前十位死因合计	-	94.79

七、爱国卫生与健康城镇建设

（一）卫生创建

2022 年末，全省已建成国家卫生城市 34 个、国家卫生县城 18 个、国家卫生乡镇 328 个。全省累计建成江苏省卫生乡镇 714 个、省卫生村 11766 个（其中：2022 年新建成江苏省卫生乡镇 42 个、省卫生村 797 个）。

（二）健康教育与促进

2022 年，全省居民健康素养水平为 34.32%，其中：城市为 35.30%，农村为 33.51%；男性为 36.01%，女性为 32.59%；城乡居民基本健康知识和理念素养为 37.62%，健康生活方式与行为素养为 41.59%，基本技能素养为 39.51%。

（三）健康城镇

2022 年，我省无锡、苏州、南京、连云港、常州、扬州、盐城、南通、泰州、镇江、淮安等 11 个设区市入选全国健康城市建设样板市。全省累计建成江苏省健康镇 308 个、省健康村 1963 个、省健康社区 1995 个（其中：2022 年新建成江苏省健康镇 64 个、省健康村 415 个、省健康社区 321 个）。

八、妇幼卫生与健康老龄化

（一）妇幼保健

2022 年，孕妇产前检查率 98.7%，产后访视率 97.3%。与上年比较，产前检查率和产后访视率均稳定维持在较高水平。2022 年住院分娩率为 100.0%，全部实现住院分娩。

2022 年，3 岁以下儿童系统管理率达 96.1%，与上年基本持平；孕产妇系统管理率达 91.0%，比上年略有下降。

（二）5岁以下儿童死亡率

2022年，5岁以下儿童死亡率3.2‰，其中：城市2.9‰，农村4.5‰；婴儿死亡率2.0‰，其中：城市1.9‰，农村2.8‰。与上年相比，全省5岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率均有不同程度下降。

（三）孕产妇死亡率

2022年，全省孕产妇死亡率为5.1/10万，其中：城市5.5/10万，农村2.7/10万。与上年相比，全省孕产妇死亡率有所下降。

（四）国家免费孕前优生检查项目

全省所有县（市、区）普遍开展免费孕前优生健康检查，为农村计划怀孕夫妇免费提供健康教育、健康检查、风险评估和咨询指导等孕前优生服务。2022年全省共为16万对计划怀孕夫妇提供免费检查，目标人群覆盖率达100%。筛查出的风险人群全部获得针对性的咨询指导和治疗转诊等服务，落实了孕前预防措施，有效降低了出生缺陷的发生风险。

（五）老年健康服务和医养结合

2022年末，全省设有老年医学科的二级及以上综合性医院255个，建成老年友善医疗机构的综合性医院733个、基层医疗卫生机构1396个，康复医院、护理院374个、其他专科医院32个。设有临终关怀（安宁疗护）科的医疗卫生机构466个。全省医疗卫生机构与养老服务机构建立签约合作关系4039对，两证齐全（指具备医疗机构执业许可或备案，并进行养老机构备案）的医养结合机构848家。

九、卫生监督

（一）公共场所卫生监督

2022年,全省公共场所卫生被监督单位 89973 个,从业人员 47.57 万人。对公共场所进行监督检查 92974 户次,依法查处案件 2164 件。

（二）生活饮用水卫生监督

2022年,全省生活饮用水卫生(供水)被监督单位 3556 个,直接从事供、管水人员 18512 人。对生活饮用水卫生(供水)监督检查 3266 户次。全省涉及饮用水卫生安全产品被监督单位 700 个,从业人员 9727 人。对涉及饮用水卫生安全产品进行监督检查 739 户次。依法查处生活饮用水和涉及饮用水安全产品案件 50 件。

（三）消毒产品和餐具饮具集中消毒卫生监督

2022年,全省消毒产品被监督单位 967 个,从业人员 13279 人。消毒产品监督检查 1512 户次,抽检 566 件,合格率为 99.12%。依法查处案件 197 件。2022年,全省餐具饮具集中消毒服务单位 189 个,从业人员 2456 人。监督检查 636 户次,依法查处案件 116 件。

（四）学校卫生监督

2022年,全省被监督学校 6187 所,监督检查 8305 户次,查处案件 132 件。

（五）职业卫生和放射卫生监督

2022年,全省检查存在职业危害的用人单位 16840 户次,查处案件 1584 件。检查放射诊疗机构 4731 户次,查处案件 163 件。检查职业健康检查、职业病诊断、放射卫生技术服务机构 577 户次,查处案件 21 件。检查职业卫生技术服务机构 214 户次,查处案件 10 件。

（六）医疗卫生、血液安全和传染病防治卫生监督

2022年,依法对医疗机构或医务人员作出卫生行政处罚 1265 件。行政处罚无证行医 633 件。依法对采供血机构作出行政处罚 0 件。依法查处传染病防治案件 626 件,其中依法作出卫生行政处罚案件 626 件。

（七）妇幼健康监督

2022年,监督检查妇幼健康被监督单位 1749 户次,依法查处案件 63 件。

十、人口家庭发展

2022年,全省办理生育登记 40.65 万件,三孩生育政策实施平稳有序。

2022年,全省共为 252.31 万名群众发放农村部分计划生育家庭奖励扶助金 24.22 亿元,为 15.59 万名群众发放计划生育特别扶助金 14.73 亿元。

注解:

（1）医疗卫生机构包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构和其他机构。

（2）公立医院指经济类型为国有和集体办的医院（含政府办医院）。

（3）民营医院指公立医院以外的其他医院,包括联营、股份合作、私营、台港澳投资和外国投资等医院。

（4）基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心（站）、卫生院、

村卫生室、门诊部、诊所（医务室）。

（5）专业公共卫生机构包括疾病预防控制中心、专科疾病防治机构、妇幼保健机构、健康教育机构、急救中心（站）、采供血机构、卫生监督机构和计划生育技术服务机构。

（6）中医类医疗卫生机构包括中医、中西医结合、民族医的医院、门诊部、诊所及科研机构。

（7）卫生人员指在医疗卫生机构工作并由单位支付工资的人员，按在岗职工数统计，包括在编及合同制人员、派遣人员、返聘和临聘本单位半年以上人员（如医师、护士等）。

（8）卫生技术人员包括执业（助理）医师、注册护士、药师（士）、技师（士）、卫生监督员和见习医（药、护、技）师（士）等卫生技术人员，包括从事临床或监督工作并同时从事管理工作的人员（如院长、书记等）。

（9）执业（助理）医师指取得医师执业证书且实际从事临床工作的人员，包括从事临床或监督工作并同时从事管理工作的人员（如院长、书记等）。

（10）注册护士指取得注册护士证书且实际从事护理工作的人员，不含取得护士执业证书但实际从事管理工作的人员。

（11）每千人口卫生技术人员数、执业（助理）医师数、注册护士数、医疗卫生机构床位数按常住人口计算。