

# 上海市康复医疗资源调查报告\*

郑洁皎<sup>1</sup> 俞卓伟<sup>1</sup> 张 炜<sup>2</sup> 周 萍<sup>2</sup> 梁贞文<sup>1</sup> 王雪强<sup>3</sup>

## 摘要

**目的:** 上海对本地区现有的康复医疗资源现状进行调研,为卫生行政部门启动康复医疗服务体系的试点工作提供科学循证的决策依据。

**方法:** 采用问卷和实地走访的方式调研,各单位在完成《上海市康复医疗资源调查表》填写后需加盖单位公章确认。

**结果:** 上海市共有463家医疗机构,其中180家(38.88%)设有康复医学科,31家(6.7%)设有康复病床,康复医师585人,康复治疗师754人。康复医师具有研究生及以上学历者占26.32%,康复治疗师具有研究生及以上学历者占3.71%。

**结论:** 目前上海康复从业人员数量和专业质量都未达到卫生部对康复医学科设置的基本标准,尤其康复人才匮乏凸显。多种形式多种渠道,规范培养康复人员非常紧迫。

**关键词** 循证康复;康复医疗体系;康复资源;康复人才;规范培养

中图分类号:R493 文献标识码:A 文章编号:1001-1242(2013)-02-0143-05

A survey of rehabilitation medicine resource in Shanghai/ZHENG Jiejiao, YU Zhuowei, ZHANG Wei, et al./Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2013, 28(2): 143—147

## Abstract

**Objective:** Through investigating the distribution of rehabilitation resources in the hospitals of Shanghai, to provide evidence-based data for the public health administration to start the pilot project of rehabilitation healthcare system.

**Method:** Shanghai medical institutions were investigated by questionnaire and in-depth interviews. After filling the Shanghai rehabilitation medical resources questionnaire, each hospital should affix its official seal.

**Result:** There were 180 hospitals (38.88%) organized the department of rehabilitation medicine in 463 hospitals, and 31 hospitals (6.7%) set up rehabilitation beds. There were 585 rehabilitation doctors and 754 rehabilitation therapists at all in Shanghai. Most rehabilitation doctor and therapists of health system were not in middle-high education, 26.32% of rehabilitation doctors had master degree, 3.71% of rehabilitation therapists had master degree.

**Conclusion:** At present, rehabilitation personnel of Shanghai did not come up to the standard of ministry of public health. It is urgent to increase the number of rehabilitation professionals and elevate their level in Shanghai.

**Author's address** Huadong Hospital Affiliated to Fudan University, 200040

**Key word** evidence-based rehabilitation; medical rehabilitation system; rehabilitation resource; rehabilitation talents; standard training

随着人口老龄化和退行性疾病发病率增高,社会对康复医疗的需求急剧增加,将给康复医学带来新的挑战,并使康复医学的任务更加艰巨。2011年

8月,卫生部颁发的《关于开展建立完善康复医疗服务体系试点工作的通知》(卫办医政函〔2011〕777号)中提出:康复医学纳入建立和完善医疗服务体系

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2013.02.010

\*基金项目:上海市卫生局课题(2011HP020)

1 复旦大学附属华东医院,上海,200040; 2 上海市卫生局; 3 上海体育学院

作者简介:郑洁皎,女,主任医师,教授; 收稿日期:2012-03-13

的一个重要组成部分,以应对社会对康复医疗的需求。

良好的康复医学决策必须兼顾和平衡证据、经济效益和价值取向三个方面,依据实际情况作出合理的决定。修订现行的康复医疗政策,可营造一个有利于循证决策的文化和环境,使康复医学改革与发展走上良性、可持续发展的道路。本文主要通过发现问题、分析已有资料、设计调查项目、开展预调查、现况调查、初步分析反馈等环节,目的是为建立并完善康复医疗服务体系提供循证依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

2011年11月—2012年2月,对上海市卫生系统、残联系统、民政系统等180家医疗机构进行调查,纳入的医疗机构均在上海市卫生监督所备案,且含有康复医学科科室。

### 1.2 方法

为了配合目前卫生部医政司正在进行的三级医院学科调查工作,上海市康复医学会受上海市卫生局医政处委托,具体实施对上海康复医疗资源的调查摸底工作。本研究采用上海市康复医学会设计的康复医疗资源调查表。康复医疗资源调查表经小组讨论和专家咨询法拟定条目后,再通过专家咨询和预调查修订,制定出《上海市康复医疗资源调查表》。调查表内容包括康复医学科的设置、康复人员数量、康复医生和康复治疗师学历及职称结构等,其中康复医生主要指在康复医学科从事医师工作,康复治疗师主要指在康复医学科从事康复治疗工作。

康复医疗资源调查表由上海市卫生局委托上海市康复医学会,向含有康复医学科的各医疗机构邮寄资源调查表,要求含有康复医学科的医疗机构必须上报该机构的康复医疗资源信息。为提高各级各类康复机构对本次调查的重视程度,卫生局医政处特发出通知,要求各级各类康复机构认真准确填写,且各医疗机构完成《上海市康复医疗资源调查表》需加盖单位公章,以示数据的正确性。

### 1.3 统计学分析

运用SPSS 17.0统计软件和Office Excel 2003对收回资料进行筛选;对医疗机构、康复医师和康

复治疗师进行描述性统计;对计数资料采用 $\chi^2$ 检验(chi-square test),比较各级医院康复医师与康复治疗师职称结构、学历结构。

## 2 结果

### 2.1 上海市医疗机构基本情况

含有康复医学科的180家医疗机构均完成了《上海市康复医疗资源调查表》。调查显示省部级/三级医院27家(60%),市级/二级医院68家(47.22%),市级以下/一级234家(29.49%),残联/民政40家(40%),含康复医学科医院占上海市医院总数的38.88%。设有康复病区医院总数为31家,占所有医院的7.9%。见表1。

### 2.2 上海市医疗机构康复病区床位情况

省部级/三级医院康复医学科编制床位数24个,占省部级/三级医院总床位的0.09%,市级/二级医院康复医学科编制床位数1043个,占市级/二级医院总床位的3.87%,康复科编制床位数总共1486个,占医院总床位的2.53%。见表2。

### 2.3 上海市康复医师基本情况

上海市康复医师共585人,康复医师占总人口比例为25.41/100万人口(全国第六次人口普查显示上海常住人口为2302万);三级医院与二级医院的康复医师在职称结构中存在显著性差异( $\chi^2=30.581, P<0.0001$ ),二级医院与一级医院的康复医师在职称结构中也存在显著性差异( $\chi^2=15.454, P=0.001$ );三级医院与二级医院的康复医师在学历结构中存在显著性差异( $\chi^2=51.162, P<0.0001$ ),二级

表1 上海市医疗机构康复医学科基本情况

| 医院级别     | 上海医院<br>总数 | 含康复医学<br>科医院总数 | 占各级医院<br>总数百分比 | 设有康复病<br>区医院总数 |
|----------|------------|----------------|----------------|----------------|
| 省部级/三级   | 45         | 27             | 60.00          | 3              |
| 市级/二级    | 144        | 68             | 47.22          | 20             |
| 市级以下/一级  | 234        | 69             | 29.49          | 6              |
| 残联/民政/其他 | 40         | 16             | 40.00          | 2              |
| 总计       | 463        | 180            | 38.88          | 31             |

表2 上海市医疗机构康复病区床位情况

| 医院级别     | 医院编制<br>床位数 | 康复科编制床位数 |                   |     |     |
|----------|-------------|----------|-------------------|-----|-----|
|          |             | 总数       | 占各级医院编制<br>总床位百分比 | 最大值 | 最小值 |
| 省部级/三级   | 25158       | 24       | 0.09              | 9   | 6   |
| 市级/二级    | 26920       | 1043     | 3.87              | 380 | 10  |
| 市级以下/一级  | 4515        | 229      | 5.07              | 65  | 12  |
| 残联/民政/其他 | 1986        | 190      | 9.56              | 150 | 40  |
| 总计       | 58579       | 1486     | 2.53              | 604 | 68  |

医院与一级医院的康复医师在学历结构中也存在显著性差异( $\chi^2=31.973, P<0.0001$ )。见表3。

#### 2.4 上海市康复治疗师基本情况

上海市康复治疗师共754人,康复治疗师占总人口比例为32.75/100万人口。具有高级职称的康复治疗师总共9人,占有康复治疗师的1.19%;三级医院与二级医院的康复治疗师在职称结构中存在显著性差异( $\chi^2=30.662, P<0.0001$ ),二级医院与一级医院的康复治疗师在职称结构中无显著性差异( $\chi^2=2.413, P=0.491$ );三级医院与二级医院的康复治疗师在学历结构中存在显著性差异( $\chi^2=25.8, P<0.0001$ ),二级医院与一级医院的康复治疗师在学历结构中也存在显著性差异( $\chi^2=17.524, P=0.001$ )。见表4。

#### 2.5 上海市康复医师与康复治疗师职称结构、学历结构的比较

上海市康复医师与康复治疗师职称结构存在显著性差异( $\chi^2=650.161, P<0.0001$ );康复医师与康复治疗师学历结构也存在显著性差异( $\chi^2=114.148, P<0.0001$ )。见表5。

表3 上海市康复医师基本情况 (人数)

| 医院级别   | 三级  | 二级  | 一级  | 残联/民政/其他 | 总计  | 康复医师密度<br>(每百万人口) |
|--------|-----|-----|-----|----------|-----|-------------------|
| 职称结构   |     |     |     |          |     |                   |
| 高级     | 56  | 47  | 8   | 21       | 132 | 5.73              |
| 中级     | 39  | 88  | 50  | 29       | 206 | 8.94              |
| 初级     | 37  | 95  | 43  | 29       | 204 | 8.86              |
| 无      | 4   | 33  | 4   | 2        | 43  | 1.87              |
| 总计     | 136 | 263 | 105 | 81       | 585 | 25.41             |
| 学历结构   |     |     |     |          |     |                   |
| 研究生及以上 | 72  | 54  | 5   | 23       | 154 | 6.69              |
| 本科     | 58  | 164 | 61  | 42       | 325 | 14.12             |
| 大专     | 2   | 38  | 24  | 12       | 76  | 3.30              |
| 其他     | 4   | 7   | 15  | 4        | 30  | 1.30              |
| 总计     | 136 | 263 | 105 | 81       | 585 | 25.41             |

表4 上海市康复治疗师基本情况 (人数)

| 医院级别   | 三级  | 二级  | 一级  | 残联/民政/其他 | 总计  | 康复医师密度<br>(每百万人口) |
|--------|-----|-----|-----|----------|-----|-------------------|
| 职称结构   |     |     |     |          |     |                   |
| 高级     | 5   | 2   | 0   | 2        | 9   | 0.39              |
| 中级     | 44  | 25  | 17  | 5        | 91  | 3.95              |
| 初级     | 155 | 231 | 119 | 50       | 555 | 24.12             |
| 无      | 12  | 52  | 22  | 13       | 99  | 4.30              |
| 总计     | 216 | 310 | 158 | 70       | 754 | 32.75             |
| 学历结构   |     |     |     |          |     |                   |
| 研究生及以上 | 14  | 6   | 0   | 8        | 28  | 1.21              |
| 本科     | 122 | 124 | 67  | 45       | 358 | 15.55             |
| 大专     | 68  | 150 | 57  | 15       | 290 | 12.60             |
| 其他     | 12  | 30  | 34  | 2        | 78  | 3.39              |
| 总计     | 216 | 310 | 158 | 70       | 754 | 32.75             |

#### 2.6 上海市康复人员缺口

见表6。按照卫生部2010年制订的综合性医院康复医学科标准<sup>[1]</sup>,目前上海康复人员缺口:康复医师488人,康复治疗师1391人,康复护士577人,康复人员总量2456人。按照国际标准,上海康复人员缺口:康复医师1415人,康复治疗师10746人,康复护士6471人,康复人员总量18632人。根据卫生部2010年制订的综合性医院康复医学科标准要求床位数不低于总编制床位数的3%,每康复医学科病床至少配备0.25名康复医师、0.5名康复治疗师、0.3名康复护士;上海市社区医院标准<sup>[2]</sup>要求每家医院需配备1名康复医师和2名康复治疗师。目前国际上的标准<sup>[3]</sup>要求治疗师占人口比例为5/1万人口,康复医生/治疗师比例为1/5—1/10,康复护士/治疗比例为3/5。

康复医师缺口=综合医院总床位数 $\times 3\% \times 0.25$ +社区医院数量

康复治疗师缺口=综合医院总床位数 $\times 3\% \times 0.5$ +社区医院数量 $\times 2$

康复护士缺口=综合医院总床位数 $\times 3\% \times 0.3$

### 3 讨论

#### 3.1 上海市康复医疗机构与床位基本情况

2011年4月卫生部制定的《综合医院康复医学科建设与管理指南》<sup>[4]</sup>(卫医政发[2011]31号)要求:“二级及以上综合医院应当独立设置科室开展康复

表5 上海市康复医师与康复治疗师职称结构、学历结构的比较 (人数)

| 项目     | 康复医师 | 治疗师 | $\chi^2$ | P值      |
|--------|------|-----|----------|---------|
| 学历结构   |      |     | 114.148  | <0.0001 |
| 研究生及以上 | 132  | 28  |          |         |
| 本科     | 206  | 358 |          |         |
| 大专     | 204  | 290 |          |         |
| 其他     | 43   | 78  |          |         |
| 职称结构   |      |     | 650.161  | <0.0001 |
| 高级     | 154  | 9   |          |         |
| 中级     | 325  | 91  |          |         |
| 初级     | 76   | 555 |          |         |
| 无      | 30   | 99  |          |         |

表6 上海市康复人员缺口 (人数)

| 康复人员数量 | 2012年<br>上海调研 | 卫生部标准 |      | 国际标准  |       |
|--------|---------------|-------|------|-------|-------|
|        |               | 达标标准  | 缺口   | 达标标准  | 缺口    |
| 康复医师   | 585           | 1073  | 488  | 2000  | 1415  |
| 康复治疗师  | 754           | 2145  | 1391 | 11500 | 10746 |
| 康复护士   | 429           | 1006  | 577  | 6900  | 6471  |
| 康复人员总量 | 1768          | 4224  | 2456 | 20400 | 18632 |

医疗服务,科室名称统一为康复医学科。”本研究对上海市康复医疗资源调查结果显示:60%的三级综合医院开设了康复医学科,47.22%的二级综合医院开设了康复医学科。由于二级及以上综合医院开设康复医学科不足,导致难以建立分层级医疗、分阶段康复医疗服务体系。

2011年5月卫生部制定的《综合医院康复医学科基本标准(试行)》(卫医政发[2011]31号)要求:“二级及以上综合医院独立设置病区,应为医院总床位数的2%—5%,但不得少于10张床;且每床至少配备0.25名医师、0.5名康复治疗师。”本研究调查结果显示:23家二级及以上综合医院设置了康复病区,占综合医院的12.17%;省部级/三级医院康复医学科编制床位数24张,占省部级/三级医院总床位数的0.09%,市级/二级医院康复医学科编制床位数1043张,占市级/二级医院总床位数的3.87%,康复科编制床位数总共1486张,占医院总床位数的2.53%。

### 3.2 上海市康复医师和康复治疗师基本情况

全国第六次人口普查显示上海常住人口为2302万,本研究调查显示上海市康复医师共585人,康复医师占总人口比例为25.41/100万人口;康复治疗师共754人,康复治疗师占总人口比例为32.75/100万人口。澳大利亚人口为2233万,但澳大利亚物理治疗学会公布物理治疗师数量为1.2万<sup>[5]</sup>,物理治疗师占总人口比例为537.4/100万人口。具有高级职称的康复医师132人,占有所有康复医师的22.56%,高级职称康复治疗师共9人,占有所有康复治疗师的1.19%。调查显示:具有研究生学历的康复治疗师只有28人,占有所有康复治疗师的3.71%。上海康复人员不论从数量上还是质量上远远落后于世界发达国家平均水平。

上海市康复人才缺口:①根据卫生部2010年制订的《综合医院康复医学科基本标准(试行)》测算,2012年上海市康复人才缺口总额高达2456人,是现有康复人才总数的1.39倍;②参照欧美国际标准<sup>[3]</sup>,治疗师占人口比例为5/1万人口,康复医生/治疗师比例为1/5—1/10,康复护士/治疗比例为3/5,则上海目前康复人才缺口高达18632人,是现有康复人才总数的10.6倍。

### 3.3 对策和建议

**3.3.1 全面落实卫生部印发康复医学相关政策**为进一步加强对康复医学科的建设和管理,规范服务,逐步提高康复医疗服务水平,推动康复医学的发展,所有二级以上综合医院均设立康复医学科并达到卫生部印发的《综合医院康复医学科基本标准》和《综合医院康复医学科建设与管理指南》要求,康复医院达到《康复医院基本标准》要求。社区卫生服务中心和乡镇卫生院能够开展基本康复医疗服务和残疾预防、康复相关健康教育。提升医院管理执行力是促进医院可持续发展的有力保障和重要前提,同时也有助于贯彻落实康复医学相关政策。

目前各单位在落实卫生部康复医学政策时,需从内涵上提高:①有些综合医院为应付检查而拼凑设置康复医学科门诊和病区。对于卫生部下发的康复医学相关政策,部分综合医院执行力不强,主要表现为:管理者不执行、执行迟缓和偏移,管理效能低下。②部分综合医院康复科以及康复医院的康复人员存在:在编不在岗或者是不在岗不在编的现象。由于这些单位康复人员数量不够以及结构不合理,借用其他单位康复人员,导致康复医疗的安全性存在潜在的风险,康复医学的发展也受到限制。因此在落实卫生部颁发的康复医学相关政策,须通过康复医学会专家评审委员会专家的严格验收与准入。

**3.3.2 强化基层康复人员队伍建设:**上海市应提高基层康复人员的专业素质和技术水平为重点,建立一支适应基本医疗卫生制度需要的基层康复人员队伍。上海市所有社区和乡镇卫生院的专业人员均需接受上海市康复医学会统一组织的康复医学相关培训,修完全部课程,且成绩合格者,上海市康复医学会为培训人员颁发上岗证书,使其能够开展比较规范的基本康复医疗服务。

**3.3.3 加强康复医学教育势在必行:**康复医学的发展需要康复人才,人才的培养离不开教育。尽管国家对康复事业的发展做过明确的规定,但要使我国的康复医学事业持续健康地发展,就必须加强康复医学教育。由于康复医学教育仍然比较滞后,难以适应社会对康复的需求,更难以与国际接轨。笔者建议上海高等院校与上海市康复医学会合作,共同培养康复专业学生。

**3.3.4 加强康复专业人员规范化岗位培训:**由于历史原因,国内现有康复专业人员数量少,学历层次偏低,大多数人甚至未经过正规、系统的康复培训,而他们又一时难以从现有岗位上撤下来。因此加强在岗培训使之尽快适应康复工作不容忽视。

上海市卫生局及相关政府职能部门应委托省市级康复医学会尽快完成康复专业人员规范化岗位培训,主要建议如下:①由省市级康复医学会制定各康复专业人员规范化岗位培训计划。②康复医疗人员每年均应接受不少于30学时的集中业务培训。③制定两年行动计划,每年完成岗位培训人数的50%。

**3.3.5 加强高层次康复人才队伍建设:**高层次康复人才队伍是康复医学发展的核心竞争力,欲围绕我市基本建成亚洲医学中心城市之一的战略目标,需着重建立并落实康复领域领军人才培养工程。到2015年,使上海成为康复人才的重要培养基地和集聚城市。加强对康复高学位医师专业培训。

因为诸多在岗康复硕、博士研究生专业并非康复专业,或者因为完成康复医学学位教育,其康复医疗临床技术比较薄弱。

措施:应委托省市级康复医学会,参照卫办科教发[2009]105号文件中对康复岗位培训内容和要求,进行理论培训和实践操作规范化培训(简称“规培”),制定全市统一的康复高学位人才的康复基础规范化培训制度。解决高学位和高职称的康复人才培养中存在的康复内涵短板。

**3.3.6 建立并加强分层级医疗、分阶段康复医疗服务体系:**目前综合医院频现“赖床”现象,同时也有大部分患者在几家综合医院康复科反复转诊住院,不仅使得急需接受治疗的患者未能在第一时间接受全面的治疗,还会造成严重浪费有限的医疗资源。

因此上海市须加强康复医疗服务体系建设,贯彻落实卫生部《“十二五”时期康复医疗工作指导意见》(卫医政发[2012]13号)<sup>[8]</sup>的要求,整合区域康复医疗资源,多部门共同协作,建立“综合医院—康复专科医院—社区卫生服务机构”三级康复医疗服务网,逐步实现“分层级医疗、分阶段康复”的目标。各级各类康复医疗机构要明确三级康复医疗服务体系中的功能定位:三级综合医院的康复医学科是康复医疗服务体系的第一级,立足于疾病急性期的早期

介入,并充分发挥区域辐射带动作用;康复专科医院和二级综合医院主要为疾病稳定期患者提供专业、综合的康复治疗;社区卫生服务机构和乡镇卫生院作为康复医疗服务体系的基础,主要为疾病恢复期患者提供基本康复服务,条件允许的可以提供居家的康复、护理服务。

不同层级康复医疗机构的功能定位是不同的,上海市卫生局可委托上海市康复医学会科学设定培训内容,有计划实施分层级、分阶段的康复培训。上海市康复医学会自2003年已开始逐步建立起全市性的分层级的规范化康复教育培训分级网络,近三年来已建立起统一康复规范化的教学大纲和考核评估方法,在全市开展不同层级的康复岗位规范化培训正在起步,并不断过程控制,提高完善。因此对不同层级的康复医疗机构需进行针对性的培训,以满足群众不同层次的医疗服务需求。

本次调查发现上海市康复人员队伍不够成熟,尤其是康复治疗师,与卫生部制定的康复医学科标准要求康复人员有一定的差距。尽管上海的健康指标已达到世界发达国家的平均水平,但是康复人员在数量和质量上落后于康复医疗实际的需要,最近两年国家职能部门也制定了很多扶植康复医学发展的政策,相信在不久的将来,卫生部门将在循证康复决策的理念上建立并完善康复医疗服务体系。

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 综合医院康复医学科基本标准(试行)[S]. 2011-05-19.
- [2] 上海市卫生局. 上海市一级及以下医疗机构康复医学科设置准入基本标准(试行)[S]. 2006-12-25.
- [3] Landry MD, Ricketts TC, Verrier MC. The precarious supply of physical therapists across Canada: exploring national trends in health human resources (1991 to 2005)[J]. Hum Resour Health, 2007, 5:23.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 综合医院康复医学科建设与管理指南(试行)[S]. 2011-04-14.
- [5] Australian Physiotherapy Association. <http://www.physiotherapy.asn.au/>. 2012-2-29.
- [6] 郑洁皎,朱秀英,彭海英,等.上海地区人口老龄化及其医疗、保健和康复需求问题的调查与分析[J].现代康复,2000,4(7):1038—1039.
- [7] World Health Organization. World report on disability. [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/index.html). 2012-2-29.
- [8] 中华人民共和国卫生部. “十二五”时期康复医疗工作指导意见[S]. 2012-02-29.