

·调查研究·

四川省二甲及其以上综合医院康复科设置与发展状况

陈 鹏¹ 任继刚¹ 金荣疆¹ 赵 禧¹ 陈 廷¹ 吴 霞¹ 杨从敏¹

摘要

目的:了解四川省二甲及其以上综合医院康复科设置与发展状况,在此基础上分析归纳总结出综合医院康复医学科发展存在的问题,并提出相应的解决方案。从而为相关部门制定政策提供一定程度的参考,促进康复医学健康、稳定、快速发展。

方法:于2011年9月—2012年3月对四川省60家二甲及以上综合医院进行问卷调查,对数据进行统计分析。

结果:四川省二甲及其以上综合医院设置康复科的医院数占调查医院的82%,主要针对的病种是神经及骨科系统方面的疾患。

结论:康复医学科设置不足、独立性差,康复科基本设备器材缺乏,康复医学人才配置不足,医院康复科针对的病种范围窄,医保报销比例低。应该增加对康复医学的投入,提高康复医学人才的培养,促进国内外交流,积极加大对康复医学常识的宣传。

关键词 四川省;康复医学;综合医院;发展状况

中图分类号:R49 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2013)-09-0852-03

康复医学是一门新兴的医学学科,主要是通过医学手段防止残疾发生,减轻残疾对人的个体活动能力和社会参与能力的影响,最终达到提高生存质量和回归社会的目的。随着人口老龄化加剧,自然灾害、意外事故频繁发生,客观上加速了康复医学现代化发展的步伐。在我国康复医学处于起步阶段,发展缓慢。特别在广大的中西部地区,康复医学更得不到重视,被视为临床医学的边缘学科。汶川地震后,大批身心功能障碍伤员的存在给四川乃至全国康复医学发展提出了巨大的挑战,也带来了前所未有的机遇。2011年卫生部发文,要求二级以上综合医院独立设置名称统一的康复医学科^[1]。经过震后数年的大力发展,四川省康复医学发展的情况收到广泛的关注。为此,本课题组对四川省60家二甲及以上综合医院进行问卷调查,由于甘孜州、阿坝州、凉山州等川西地区经济卫生条件差、地理位置偏远、交通不便、调查难度大,故调查仅进行了1家。剩余59家较均衡的分布于除上述地区以外的17个城市地区。其中有效问卷50份:三级甲等医院15家,三级乙等医院12家,二级甲等医院25家。

1 四川省二甲及其以上综合医院康复科的基本状况

1.1 康复科的设置情况

据调查,50家医院中41家设有康复科,占82%。其中三级综合医院康复科设置率为100%,二甲医院有16家设有康

复科,占所调查二甲医院的64%。其次各医院康复科的命名也随着其设置方式不同存在着差异,部分医院康复科与骨科、神经内科、针灸推拿科,中医科等联合成科,其中以“康复医学科”、“康复理疗科”等命名的有26家,占63.4%;以“骨折康复科”命名的有3家,占7.3%;以“神经康复科”命名的有2家,占4.9%;与中医传统科室联合命名的有9家,占22%;以“中西医结合科”命名的有1家,占2.4%。

在此41家医院中,康复科的设置形式分三种:门诊+住院部、门诊、住院部。具体分析:①中医院康复科设置形式均为门诊+住院部。②在调查的西医医院中:45.6%的医院仅有门诊,51.4%的医院是门诊+住院部,3%的医院仅有住院部。③医院设置形式的完善程度与医院等级呈正相关关系:66.7%的三甲医院,55.6%的三乙医院及33.3%的二甲医院康复科的设置为门诊+住院部;33.3%的三甲医院,33.3%的三乙医院以及高达66.7%的二甲医院仅有门诊。

1.2 康复科的运行与发展状况

1.2.1 康复医学科是一个相对综合的科室。在我国,一个相对完善的康复治疗中心应具备物理治疗部、作业治疗部、言语治疗部、传统治疗部、心理治疗部及假肢与矫形中心^[2]等。由于各个医院康复科发展程度不尽相同,造成康复科各部门配置情况也存在较大的差异。三级综合医院康复科各部门完善程度要优于二甲医院。但是三级综合医院康复科设置

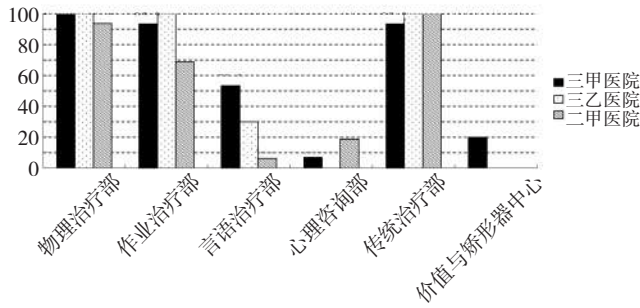
DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2013.09.015

1 成都中医药大学针灸推拿学院康复治疗学,成都,610075

作者简介:陈鹏,男,治疗师;收稿日期:2012-08-31

情况也不容乐观,仅一家医院上述治疗部门设置齐全。其中心理治疗部设置率最低,仅有1家。而在康复医学发展水平较高的国家如:美国、加拿大等大型综合医疗机构对于上述部门设置都较完善^[3]。且言语、心理功能等方面的康复早已是患者康复治疗必不可少的一部分^[4]。见图1。

图1 41家综合医院康复科各部门设置情况



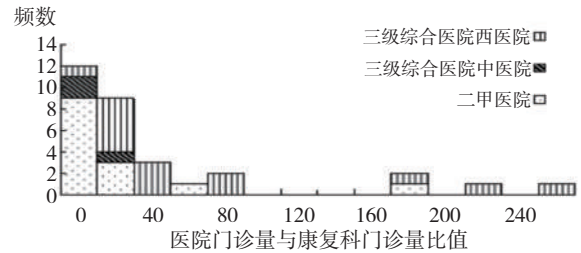
康复科住院部床位数的统计:根据2011年5月卫生部指南规定^[5],对26家设有康复住院部的医院进行床位数的统计。三级西医综合医院的康复科编制、展开床位数所占医院总床位数的比值最小,绝大部分小于5%,有3家医院达不到卫生部的要求。相反,其他类型医院该比值均大于5%。但这正反映了三级西医综合医院康复科设置与发展具有较好的独立性。在等级较低的医院由于种种限制,康复科多是与针灸推拿、骨伤、理疗等合而为科,也相应地增加了康复科的床位数。见表1。

表1 四川省26家二甲及其以上综合医院康复科床位与医院总床位比值比较 (%)

分组	编制床位				展开床位			
	<2	2-2.5	2.5-5	≥5	<2	2-2.5	2.5-5	≥5
三级中医综合医院	0	0	0	4	0	0	0	4
三级西医综合医院	3	4	6	1	3	2	7	2
二甲中医综合医院	0	0	0	4	0	0	0	4
二甲西医综合医院	0	0	0	4	0	0	0	4
合计	3	4	6	13	3	2	7	14

1.2.2 康复科运行情况的评估。门诊量是体现医院各个科室,乃至医院综合实力的重要指标之一。康复科一年的门诊量是具体量化科室业务水平及接待患者能力的重要参考指标,集中体现了康复医学在各个医院的发展程度及状况。在对设有康复科的41家医院2011年全年门诊量的统计中,1家医院只有住院部,3家医院设置时间不到一年,6家数据缺失。将31份有效数据进行统计,由于门诊量本身差异性很大且缺乏参考意义,故将各个医院总门诊量与康复科门诊量比值统计。总体上二甲医院及三级中医院其康复科门诊量相对于医院总门诊量所占的份额要明显大于三级西医院。这与二甲医院及三级中医院康复科的设置独立性差有关。见图2。

图2 四川省31家医院总门诊量与康复科门诊量比值频数分布图



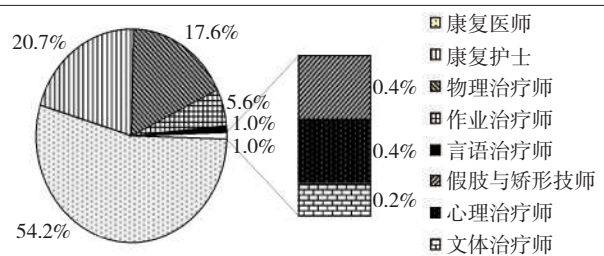
针对的病种,据调查绝大部分医院康复科主要针对的是骨科与神经系统的疾患。可以从事儿童专门康复的有22家,其中三级综合医院占18家,二甲医院占4家。开展内科疾患康复的有14家,其中三级综合医院占10家,二甲医院占4家。

1.3 康复科人员与基本器械配置状况

1.3.1 康复科人员的配置。此41家医院中,从事康复医学工作的人员共计585人,平均14人/家。其中三级综合中医院平均14人/家,西医院15人/家;二甲中医院平均12人/家,西医院13人/家。实际上,三级综合医院康复医学科整体发展水平明显高于二甲医院。其从事康复医学工作的人数理应偏高,以满足该规模医院接待患者的能力。但从调查数据看,各医院人数平均值的等级差异性不明显。原因可能有:各层次医院从事康复工作的人数均缺乏;二甲医院科室分工不明确,康复科发展缺乏独立性;也有调查误差的可能。

在人员配置比例上,从事康复医学工作医师317人,护士121人,物理治疗师103人,其余治疗师共44人。见图3。

图3 康复人员配置比例



在学历分布上,人才梯度建设不合理:大学本科学历占47%,大专及以下占43.4%,硕士研究生仅占9.6%。见表2。

据调查,从事康复医学的工作人员专业构成差异性大:中医类专业占31.3%,护理占20.7%,康复占17.8%,西医类占9.1%,其他相关专业占21.1%。

1.3.2 康复科基本器械配置状况。参照2011年5月卫生部《综合医院康复医学科基本标准(试行)》^[6],对41家医院康复科设备配置情况进行调查发现:①在功能评定与实验室检测设备的项目配置中,三甲医院配备较多的是平衡功能评定设

表2 康复医学人才学历分布情况

	硕士	本科	大专及以下	总计
康复医师	54	185	78	320
康复护士	0	32	89	121
物理治疗师	1	40	62	103
作业治疗师	0	11	22	33
言语治疗师	1	3	2	6
其他类治疗师	0	4	1	5
总计	56	275	254	585

注:其他类治疗师包括:言语治疗师、假肢与矫形器技师、心理治疗师

备、肌力和关节活动度评定设备、作业评定设备、肌电图与临床神经电生理学检查设备,仅少数三甲医院配备了语言评定设备、运动心肺功能及代谢功能评定设备;有5家三乙医院、6家二甲医院配有部分功能评定与实验室检测设备,分别占各自所在等级调查医院总数的45.5%和37.5%,且以肌力和关节活动度评定设备最多。②在信息化设备方面,有30家医院配备可以上网的电脑,占75%。③在康复治疗设备中,将各大类治疗设备配置数量达到问卷要求50%的医院纳入统计对象,其占所在等级医院总数的百分比,见表3。

表3 医院康复科设备情况 (%)

	运动治疗	作业治疗	言语治疗	物理因子	传统疗法	急救设备
三甲西医疗	81.8	63.6	54.5	90.9	100	72.7
三甲中医院	66.7	33.3	33.3	33.3	100	66.7
三乙西医院	40.0	20.0	0	60.0	90.0	50.0
三乙中医院	0	0	0	0	100	0
二甲西医院	25.0	16.7	0	50.0	83.3	16.7
二甲中医院	50.0	25.0	0	25.0	100	75.0
均值	43.9	26.4	14.6	43.2	95.6	46.9

在各大类设备中,传统治疗设备配置最普及;而言语治疗设备最缺乏,仅有部分三甲医院配有。在各等级医院中,三甲医院的康复设备配备最齐全,开展的康复治疗项目也最完善;三乙医院与二甲医院在设备配置方面差异不大。除了传统治疗设备,各级中医院的康复设备比同级西医院更缺乏,尤其是在言语治疗和作业治疗设备方面。

2 四川省二甲及其以上综合医院康复医学发展中突出问题

2.1 康复医学科设置不足、独立性差

总体上,康复医学科在四川省二甲以上综合医院设置率偏低,达不到卫生部的相关要求。部分医院虽有康复科,也存在以下问题:①医院康复科设置时间偏短,整体发展未步入稳定有序的轨道。②康复科运行的独立性差:部分医院的康复科与骨科、针灸科、推拿科、理疗科等联合成科,开展的治疗很大程度偏向于传统中医针灸理疗,与现代康复医学相差甚远。甚至有医院康复科,是在原来科室的基础上更名而来,实质诊疗方式仍未改变。此外康复科总体设置与发展水

平等级差异性很大,不利于其在各地区的全面发展。

2.2 康复科基本设备器材缺乏

现代康复医学对于康复器械的依赖性较大,需要较高的经济投入。医院出于资金缺乏,高层领导重视程度不够,以及种种因素导致的康复科短期投入相对于其他临床科室资金回收较少等因素,降低了对康复科设备的投入。在四川省除了个别三级甲等综合医院具有相对较完善的康复设备以外,绝大部分医院康复器材的配置落后且参差不齐。

2.3 康复医学人才配置不足

在人员配置方面,全省各医院对于专业的康复治疗师缺乏相当严重。此方面的数据虽暂缺,但是从调查数据看,41家医院中仅有康复治疗师147人,其与康复科医师的比值为1:3,比例严重失调,远不能满足临床需要。且现有的治疗师学历层次较低。临床上出现了由康复科医师与护士代偿性的替代治疗师工作的现象。不仅加大了医生护士的工作量,导致科室分工不明,更严重的是患者的康复治疗缺乏专业人员的从事,影响康复效果。出现上述现象的原因有:①我国康复医学教育起步晚,在四川省招收康复治疗学本科生最早是2002年成都中医药大学^[6],2008年四川大学相应开始了本科教育^[7],培养的学生数量有限。②国家对康复医学的重视程度不够、待遇偏低,导致部分康复专业学生放弃本专业,而从事其他相关专业。

2.4 医院康复科针对的病种范围窄

目前,在我国康复医学主要针对的病种是神经系统及骨科等方面的疾患如:脑卒中、截瘫、骨折等。在2004—2005年,佛山市第一人民医院康复科出院的1246例患者中,第一诊断脑梗死占40.4%,脑出血占12.6%,颈椎病占5.7%,脑外伤占5.1%,骨折占3.7%^[8]。而对于其他内科疾病除了个别三甲医院开展的较全面,其他医院涉及甚少。在美国、加拿大等康复医学发展水平较高的国家,康复医学针对的病种较为全面,从骨科、神经内科、外科到呼吸内科、心血管内科、肿瘤科及ICU几乎遍及每个学科^[9]。

2.5 医保报销比例低

随着社会的发展,人群结构和疾病谱发生了较大变化,因疾病和意外伤害致残的人数逐年上升,也相应增加了需要康复治疗的患者数量。而康复治疗的费用需要国家完善的医疗体系作保障,才能防止因费用问题而影响患者的康复,给社会家庭带来更沉重的负担。在我国康复医疗保障制度极为落后,除了传统治疗项目能参与医保报销外,现代康复治疗项目依旧需要自费,这也阻碍着现代康复医学在国内的发展。尽管2012年5月1日部分地区作为试点将9项康复医疗纳入基本医保,但是康复医疗保障制度的完善依然是当务之急。

(下转第874页)