

## 上海郊县残疾人康复需求与服务现状分析

虞慧炯<sup>1</sup>, 吕军<sup>2</sup>, 陈刚<sup>2</sup>, 罗志坤<sup>1</sup>, 刘英涛<sup>2</sup>, 张文红<sup>2</sup>, 徐依依<sup>2</sup>, 王海东<sup>1</sup>, 傅传威<sup>1</sup>

[摘要] 目的 了解上海郊县残疾人康复需求及服务现状。方法 采用分层整群随机抽样法抽取崇明县新河镇,用问卷调查方式对该镇 1 128 名持证残疾人进行康复服务需求与服务利用现状进行调查。结果 郊县残疾人康复服务需求实现率为 81.3%,但不同需求的实现率间差异较大;康复支付形式仍以“全额自付”为主,“医疗救助”程度较低;残疾人辅助器具相关服务需求实现率仅约 4%。结论 应拓展康复服务救助水平,进一步提高康复需求实现率,平衡发展残疾人康复服务,同步提高各类康复需求实现率,加强残疾人辅助器具供应、使用与维修服务的全程管理,满足残疾人的康复需求。

[关键词] 郊区;残疾人;康复需求;实现率

Status of Rehabilitation Demands and Services of Persons with Disability in Rural Area in Shanghai YU Hui-jiong, LÜ Jun, CHEN Gang, et al. Shanghai Disabled Persons' Federation, Shanghai 200127, China

**Abstract:** **Objective** To investigate the status of rehabilitation demands and services of persons with disability in rural area in Shanghai. **Methods** Xinhe town of Chongmin county was selected as the sample by stratified-cluster random sampling method, and the rehabilitation demands and services of 1128 persons with disability were surveyed. **Results** The realization rate of rehabilitation demands in Shanghai suburb was 81.3%. The realization rate of different rehabilitation demands was different. Only 4.0% persons with disability had obtained assistive devices. **Conclusion** In order to improve the realization rate of rehabilitation demand, more rehabilitation relief, balanceable development of rehabilitation service and assistive devices service should be enhanced.

**Key words:** rural area; persons with disability; rehabilitation demands; realization rate

[中图分类号] R492 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2007)06-0595-03

[本文著录格式] 虞慧炯,吕军,陈刚,等.上海郊县残疾人康复需求与服务现状分析[J].中国康复理论与实践,2007,13(6):595—597.

据最新统计数据显示,我国的残疾人总数已达 8 296 万人,占全国总人口的比例为 6.34%<sup>[1]</sup>。随着我国残疾人康复事业的不断发展,残疾人对康复的需求也日益增加<sup>[2]</sup>,如何向他们提供合理而经济的康复服务,成为康复服务提供者面临的新挑战。为了解上海郊县残疾人康复服务需求与解决现状,促进康复服务发展,同时为探索适合上海市残疾人康复服务评价的指标体系提供依据,我们于 2004 年 10 月对上海市崇明县残疾人康复服务需求情况和服务现状进行了调查。

### 1 资料与方法

1.1 研究对象及抽样方法 将上海市惟一的郊县——崇明县的所有乡镇按照 2003 年 GDP 水平分为高、中、低 3 个组,采用分层整群随机抽样法从中等水平乡镇中抽取新河镇为调查点,该镇 1 223 名持证残疾人全部列为调查对象,剔除死亡和迁出的 95 人,实际调查持证残疾人 1 128 名。

1.2 方法 由经培训的调查员采用问卷调查方法,以

入户调查和集中调查结合的方式收集资料。调查内容包括:①残疾类别、残疾等级、受教育水平、经济状况和生活来源等一般情况;②5 大类 21 项康复服务需求情况、服务情况、服务方式、服务人员与费用支付情况;③对获得康复服务的满意度评价;④康复服务效果评价。

1.3 统计学处理 使用 Epidata 3.0 软件进行双录入实时校对录入;采用 SPSS 11.5 软件对数据进行统计描述与分析。

### 2 结果

2.1 一般情况 1 128 名调查对象中,男性占 55.1%,女性占 44.9%;平均年龄 48.50 岁;婚姻状况:未婚 23.6%、已婚 69.9%、离异 1.5%、丧偶 5.1%;文化程度:文盲 31.6%、小学 38.7%、中学 29.1%、大学及以上 0.7%;残疾类别:肢体残疾 49.7%、智力残疾 29.9%、视力残疾 9.1%、听力语言残疾 8.2%、精神残疾 3.0%;残疾等级:四级 10.4%、三级 54.5%、二级 15.5%、一级 19.6%;人均收入低于当地农村人均收入水平(2003 年崇明县农村人均纯收入 5 122 元<sup>[3]</sup>)者占 98.4%,特困残疾人(低于当年当地最低生活保障标准 3 480 元)占 88.3%;主要生活来源:个人所得者占 48.0%、家庭供养者占 33.7%、纳入最低生活保障和五保供养的比例分别为 8.9%和 2.0%。

作者单位:1. 上海市残疾人联合会,上海市 200127;2. 复旦大学公共卫生学院,上海市 200032。作者简介:虞慧炯(1957-),女,上海市人,副研究员,主要从事残疾人康复工作。通讯作者:吕军。

2.2 康复需求与服务利用情况 1 128 名残疾人 21 项康复需求总体需求实现率 81.3%,但不同康复服务的需求实现率差异较大(  $P < 0.05$  ),有 8 个项目的需求实现率超过 90%,9 个项目的需求实现率低于 50%;辅助器具“选购、装配”、“使用指导”和“维修、租赁”需求实现率分别仅为 4.6%、4.3%和 3.6%，“手术治疗”、“理疗和传统疗法”和“认知和社会适应能力训练”需求实现率也分别只有 11.5%、20.0%和 29.7%(见表 1)。

表 1 1 128 名残疾人康复需求与需求实现情况

康复需求与服务内容	需求人数	需求实现	
		(n)	(%)
残疾诊断、检测、评估	1001	1001	100.0
精神残疾药物治疗	34	33	97.1
手术治疗	26	3	11.5
理疗和传统疗法	15	3	20.0
肢体残疾运动功能训练	212	129	60.8
日常生活活动训练	238	89	37.4
听力语言残疾听力语言训练	70	45	64.3
视力残疾视功能训练	85	40	47.1
认知和社会适应能力训练	290	86	29.7
监护、护理、家庭关怀	1114	1111	99.7
参加家务劳动	1070	1018	95.1
本人及亲友心理咨询及辅导	1083	1053	97.2
获得康复知识	1042	981	94.1
文化教育、上学	88	35	39.8
职业培训及就业指导	585	336	57.4
参加社区活动	1094	1079	98.6
选购、装配辅助器具	304	14	4.6
辅助器具使用指导	303	13	4.3
辅助器具维修、租赁及其他	305	11	3.6
康复服务相关信息咨询	1111	1081	97.3
康复服务相关转介	1063	885	83.3
合计	11133	9046	81.3

2.3 康复服务支付方式 “残疾诊断、监测、评估”项目医疗救助率为 91.6%、“用品、用具选购、装配”和“用品、用具维修、租赁”医疗救助率约 70%,其余项目以“全额自费”为主,如“手术治疗”、“理疗和传统疗法”和“肢体残疾运动功能训练”以“全额自费”方式支付的比例分别为 87.0%、86.4%和 84.8%(见表 2)。

表 2 1 128 名残疾人康复服务费用支付方式(%)

项目类别	全额自费	医疗保险/合作医疗	
		医疗救助	
残疾诊断、监测、评估	7.9	0.5	91.6
手术治疗	87.0	5.2	7.8
理疗和传统疗法	86.4	0.0	13.6
精神残疾药物治疗	54.5	6.1	39.4
肢体残疾运动功能训练	84.8	0.3	15.0
日常生活活动训练	93.6	0.2	6.2
听力语言残疾听力语言训练	41.7	0.0	58.3
视力残疾视功能训练	39.6	0.0	60.4
认知和社会适应能力训练	70.7	0.0	29.3
辅助器具选购、装配	46.0	0.0	54.0
辅助器具指导使用	28.3	0.0	71.7
辅助器具维修、租赁及其他	29.3	0.0	70.7

2.4 服务满意度 1 128 名残疾人对不同康复服务的满意度差异较大,“残疾诊断、检测、评估”满意度最高达 91.7%,家庭支持项目的满意度约 80%,而其余项目的满意度多未超过 50%;针对精神残疾患者“药物治疗”的不满意率为 42.4%，“手术治疗”的不满意率也高达 32.5%,针对听力、视力和肢体残疾患者的“听力、视力功能训练”以及“选购、装配辅助器具”的不满意度均在 10%以上(见表 3)。

表 3 1 128 名残疾人康复服务满意度(%)

康复需求与服务内容	满意	一般	不满意
医疗服务			
残疾诊断、检测、评估	91.7	8.1	0.3
药物治疗	33.3	24.2	42.4
手术治疗	14.3	53.2	32.5
理疗和传统疗法	9.1	77.3	13.6
康复服务			
运动功能训练	56.9	41.6	1.5
日常生活活动训练	60.0	38.6	1.4
听力语言残疾听力言语训练	51.7	21.2	11.7
视力残疾视功能训练	31.3	50.0	18.8
认知和社会适应能力训练	51.2	46.4	2.4
家庭支持			
监护、护理、家庭关怀	80.8	18.4	0.8
参加家务劳动	78.3	19.7	2.1
心理教育职业社会服务			
本人及亲友心理咨询及辅导	61.6	36.5	1.9
获得康复知识	45.3	51.2	3.5
文化教育、上学	30.0	61.9	8.1
职业培训及就业指导	35.7	61.2	3.1
参加社区活动	58.0	39.2	2.8
用品用具服务			
选购、装配辅助器具	42.0	46.0	12.0
辅助器具使用指导	39.1	54.3	6.5
辅助器具维修、租赁及其他	43.9	51.2	4.9
咨询转介			
康复服务相关信息咨询	40.1	58.6	1.3
康复服务相关转介	39.8	56.0	4.3

2.5 康复服务效果 通过接受康复服务,1 128 名残疾人中认为“生活自理”、“学习劳动”和“参与社会生活”能力有“部分提高”和“明显提高”的比例分别为 93.7%、87.1%和 91.8%,其中 83.4%的被调查者认为 3 项能力均得到提高;8.5%的被调查者 2 项能力有所提高;5.2%的被调查者 1 项能力有所提高,仅 2.9%的被调查者自觉 3 项能力均未提高。

3 讨论

3.1 拓展康复服务救助水平,进一步提高康复需求实现率 尽管上海市郊区残疾人康复需求实现率达到 81.3%,且有 87.1%~93.7%的残疾人其“生活自理”、“学习劳动”和“参与社会生活”能力有所提高,但距离“人人享有康复服务”的目标还有不小的差距。本次调查结果显示,目前上海市郊区贫困残疾人比例较高,近 90%为特困残疾人,仅 7.4%的残疾人能享受到

不定期的社会救助,大部分残疾人需要“全额支付”康复服务费用,医疗救助的力度相对较小。要进一步提高残疾人康复需求实现率,首先需要降低残疾人康复服务费用。因此,在加大政府残疾人康复投入的同时,应当出台相关政策法规拓展与保护残疾人康复筹资渠道,从而解除残疾人康复服务中的“费用”之忧。对郊县而言,除应注重建立经常性社会捐助渠道外,可以考虑将某些康复项目与合作医疗/医保建立一定的联系,从多个渠道、多个层面给予农村贫困残疾人康复救助,从而达到提高康复需求实现率的目的。

**3.2 平衡发展残疾人康复服务,同步提高各类康复需求实现率** 本次调查结果显示,21 项康复服务需求的实现率为 3.6%~100.0%,差异较大,有 8 个项目高于 80%,也有 9 个项目低于 50%。这一方面导致整体需求实现率不高;另一方面,也同残疾人“人人享有康复服务”和构建和谐目标不协调。因此,在发展残疾人康复服务时,应重点加强需求实现率低的康复服务项目的建设力度,从人力、物力和管理上对其倾斜。尤其要重点关注辅助器具的“选购、装配”、“指导使用”、“维修、租赁”、“手术治疗”、“理疗和传统疗法”,以及“认知和社会适应能力训练”项目,通过重点建设这些项目达到平衡发展残疾人康复服务、同步提高各类康复需求实现率的目的。

**3.3 加强残疾人辅助器具供应、使用与维修服务的全程管理,满足残疾人的康复需求** 本次调查结果显示,

残疾人辅助器具相关的 3 个项目服务需求实现率最低,“选购、装配”、“使用指导”和“维修、租赁”需求实现率分别仅为 4.6%、4.3% 和 3.6%,而且残疾人对这 3 项服务的满意度也不理想。残疾人辅助器具能够补偿、减轻或抵消因残疾而造成的身体功能缺失或障碍<sup>[4]</sup>,是保障残疾人平等参与社会活动的重要物质条件。因此,完善残疾人辅助器具服务成为当务之急,除政府应加大投入和增加供应点外,还应加强对残疾人辅助器具的使用指导和维修等后续管理工作,满足残疾人的需求,真正实现“方便获得”、“正确使用”和“状态完好”的辅助器具服务目标。

#### [参考文献]

- [1] 第二次全国残疾人抽样调查领导小组,中华人民共和国国家统计局. 2006 年第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报[J]. 中国康复理论与实践,2006,12(12):1013.
- [2] 邱卓英. 新世纪国际社会残疾人康复指导性文件——学习第五十八届世界卫生大会通过的《残疾,包括预防、管理和康复》[J]. 中国康复理论与实践,2005,11(7):506.
- [3] 2003 年崇明县基本情况表[EB/OL].[2005-08-22]. <http://www.shanghai.gov.cn/shanghai/node2314/node4926/node4982/userobject21ail05155.html>.
- [4] 残疾人用品用具的作用是什么?[EB/OL].[2005-08-22]. <http://www.5191.com/a12/chanjiren/cj6/200508221050229253.htm>.

(收稿日期:2007-03-06)