

上海残疾人康复服务评价指标体系

吕军¹, 魏澄敏², 陈刚¹, 罗志坤³, 虞慧炯³, 刘英涛¹, 王海东³, 傅传威³, 张文红¹, 徐依依¹

[摘要] 目的 建立上海市残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系。方法 系统采用文献评阅、问卷调查、现场调查、焦点组访谈、专家咨询等定性和定量研究方法构建评价指标体系。结果 形成了由 8 个一级指标、32 个二级指标和 100 个三级指标所构成评价指标体系。结论 指标体系对实现上海残疾人“人人享有康复服务”目标具有指导意义。

[关键词] 残疾人; 康复; 评价指标体系

Evaluation Index System of Rehabilitation Service for All Disabled in Shanghai Lu Jun, WEI Cheng-min, CHEN Gang, et al. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: **Objective** To create the evaluation index system of rehabilitation service for all disabled in Shanghai. **Methods** Composite quantitative and qualitative research methods, such as literature review, focus-group discussion, questionnaire survey, specialist consultation were carried in the study. **Results** The Evaluation Index System of Rehabilitation Service for All Disabled in Shanghai finally comes into being includes 8 first-degree index, 32 second-degree indexes and 100 third-degree index. **Conclusion** The evaluation index system would be provided with directive significance to the goal of 'rehabilitation service for all disabled persons'.

Key words: the disabled; rehabilitation; evaluation index system

[中图分类号] R195.1 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2007)11-1094-03

[本文著录格式] 吕军, 魏澄敏, 陈刚, 等. 上海残疾人康复服务评价指标体系[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(11): 1094-1096.

2002 年, 国务院办公厅转发卫生部等六部门《关于进一步加强残疾人康复工作的意见》, 提出到 2015 年实现残疾人“人人享有康复服务”的目标^[1]。2004 年, 上海市残联等七部门在《关于进一步加强本市残疾人康复工作的意见》中提出了 2012 年实现残疾人“人人享有康复服务”的目标^[2]。这一宏伟目标如何实现? 如何评价这一目标是否实现? 迫切需要建立一套具有良好信度、效度、敏感性及可操作性强的综合评价指标体系, 籍此对残疾人康复工作的结构、过程和结果进行规范化的管理和科学评价。为此, 上海市残联于 2004 年 2 月启动了“上海市残疾人‘人人享有康复服务’评价指标体系与策略研究”课题, 组织本市残联、民政、卫生、财政、发展改革委、教委、复旦大学等 10 多位专家成立课题研究小组, 旨在通过科学系统的研究, 剖析残疾人康复服务中存在的问题, 论证和构建残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系, 探讨实现 2012 年残疾人“人人享有康复服务”目标的策略等。本文介绍该课题的主要研究成果之一, 上海市残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系的研制过程与指标体系内容。

1 资料与方法

借鉴公共政策研究的理念, 针对残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系课题的研究目标和研究内容, 遵循循证、科研与国情结合、定量与定性结合、研究与决策结合的原则, 系统采用文献评阅、问卷调查、现场调查、焦点组访谈、关键知情人访谈、专家咨询等定性和定量研究方法收集相关资料, 研制上海市残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系, 力求使研制的评价指标体系具有科学性、逻辑性、合理性与可操作性。

1.1 构建评价指标体系的依据 为保证残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系能够准确反映残疾人“人人享有康复服务”

目标, 课题组在研制残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系时, 将 2002 年国务院办公厅转发卫生部等六部门《关于进一步加强残疾人康复工作的意见》和 2004 年上海市人民政府办公厅转发上海市残联等七部门《关于进一步加强本市残疾人康复工作的意见》为主要依据, 并将《中国残疾人事业“十五”规划纲要》、《上海市残疾人康复事业发展“十五”规划》和《上海市残疾人康复事业发展“十一五”规划》作为重要的依据。同时, 指标体系的构建充分考虑上海经济、文化、卫生状况, 残疾人康复需求与服务水平等现实状况和未来发展趋势。

1.2 构建评价指标体系的原则 残疾人康复工作是一项复杂的社会化工作, 因此残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系在遵循一般评价指标逻辑性、科学性、可操作性和合理性原则的同时, 还应遵循以下构建原则: ①以评促建, 以评促改, 评建结合, 重在建设的原则: 应该明确, 评估并非目的而是手段, 评估过程实际上是一个建设的过程, 与最后的结果相比, 建设过程更为重要。“迎评”不能停留在被动地应付受“评”上, 更重要的是要主动地通过“评”, 自身找差距, 来推动建设和整改, “重在建设”才是评估的根本出发点和归宿。②定性、定量相结合的原则^[3]: 因残疾人康复工作的复杂性, 单纯的定性评价很难实现成果之间价值的比较, 而对所有指标都做到精确量化也是不可能的。因此, 在构建残疾人康复服务评价指标体系来评价成果时, 应当定性定量指标结合。③指标体系争取与国际接轨: 残疾人康复是一项社会化工程, 需要坚持不懈地做下去, 因此, 对此项工作进行评估, 寻求实际工作与理想状态的差距, 以进一步完善残疾人康复的内涵和外延, 也注定要成为社会常规工作的一部分。同时考虑到上海作为一座国际化大都市, 更应该走在全国的前列, 高起点, 严要求, 争取与国际接轨。④促进残疾人融入主流社会: 随着残疾人康复理念的转变, 康复已不仅仅停留在视残疾为病患的纯“医学”模式, 而是将残疾人看作“权力享受者”, 残疾人康复的最终目的是促进其自身发展, 消除阻碍残疾人充分参与社会生活和发展的障碍。因此所构建的指标体系, 应当体现“社会”模式的康复理念, 将促进残疾人融入主流社会作为指导原则。

基金项目: 上海市残疾人联合会科研基金资助项目。

作者单位: 1. 复旦大学公共卫生学院, 上海市 200032; 2. 上海市徐汇区卫生局卫生监督所, 上海市 200031; 3. 上海市残疾人联合会, 上海市 200127。作者简介: 吕军(1968-), 女, 河北唐山市人, 博士, 副教授, 主要研究方向: 公共卫生管理与公共政策。

1.3 构建评价指标体系的目的 从上海的实际出发,采用科学发展的观念,构建同上海残疾人“人人享有康复服务”相适应的评价指标体系,目的是通过指标体系的导向作用,合理调整各残疾人康复部门发展规划和工作目标,提高残疾人康复服务的公平性和综合绩效,满足各类残疾人对康复服务的需求,实现 2012 年上海市残疾人“人人享有康复服务”的目标。

研制评价指标体系的具体目标是:①通过科学论证,研制出一套能够代表上海社会综合发展水平,与残疾人“人人享有康复服务”目标相适应的、科学严谨的、易于操作并能够有效衡量全市及各区(县)之间残疾人康复水平的指标体系;②明确指标体系中各指标的目标值和测量方法;③与残疾人“人人享有康复服务”目标相匹配的评价标准。

1.4 构建评价指标体系的步骤

1.4.1 建立研究专家组 根据研究目的,成立了由市残联、民政、卫生、财政、发展改革委、教委、复旦大学等单位 11 位专家组成的课题专家组,负责指标体系研究的设计、指导等。

1.4.2 界定康复的内涵、范围和内容 通过系统文献分析,在借鉴国内外康复、康复服务概念、内涵、功能和范围的基础上,界定上海市 2012 年残疾人“人人享有康复服务”总目标中康复、康复服务的内涵、功能和管理范围。

1.4.3 论证评价指标体系框架 通过文献分析、康复机构问卷调查和专家咨询发现,残疾人康复工作是一个涉及多部门、多环节的复杂系统。为使评价指标体系能够发挥对相关部门工作评价和导向作用,经专家组论证,确定评价指标体系由三级指标所构成:一级指标较为宏观,主要为领导层提供大致的工作方向和内容;二级指标则针对各职能部门,进一步确定和细化其职责和任务,明确需要出台的相关政策、标准和相应的措施等,重点突出各部门之间的协调工作;三级指标则主要为基层康复服务组织和机构指明日常工作的具体内容和目标。结合全面康复的理念,课题组最初提出了包括医学康复、教育康复、社会康复和职业康复等 4 个一级指标,25 个二级指标和 216 个三级指标的评价指标体系框架供专家组论证。

经专家组 3 次讨论与论证,考虑到市残联康复处的职能,指标可操作性,目前社会、政策局限性等一系列制约因素,评价指标体系不能将康复内容界定得太宽泛。指标体系的重点放在残疾人医学康复和社区康复上,教育康复和职业康复的内容仅保留几个关键性支持指标。专家组论证确定的指标体系总体框架包含 8 项一级指标、若干个二、三级指标,该框架确定了在全面康复原则的指导下,以医学康复为重点,兼顾教育康复、职业康复和社会康复。

1.4.4 遴选评价指标 由于残疾人康复工作的结构、过程和结果指标众多,课题组确定了以下指标遴选原则:①重要性:所选指标是较为公认的重要而实用的指标;②有效性:所选指标能确切反映评价目标的内容和实现的程度;③敏感性:所选指标灵敏,区别力好,能迅速鉴别事物的变化水平;④特异性:所选指标有其特点,能从一定角度有针对性地反映某个方面的信息,不能被其他指标所取代;⑤代表性:所选指标包含的信息量大,能在一定程度上反映其他指标的信息;⑥可靠性:所选指标真实可靠,能准确反映实际情况;⑦可操作性:所选指标的资料最好是利用常规登记报告获得,而不需要进行专门的调查。

专家组在指标遴选原则的指导下,在 8 个一级指标的框架下遴选指标,同时结合中国残疾人联合会出台的中国残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系的要求,对二级指标和三级指标进行了调整和补充,保证了所形成的指标体系既体现全国残疾人康复工作要求,又反映上海残疾人康复工作实际。

1.5 构建评价指标体系的资料来源与方法

1.5.1 文献分析 围绕研究的目标和内容,全文检索 1978 ~ 2003 年《中国生物医学文献数据库》(CBMdisc)、1994 ~ 2003 年《中国期刊数据库》和 1989 ~ 2003 年《中国学术期刊全文数据库》,以“残疾人”+“康复”进行关键词检索,排除与所界定领域涉及内容不相关的文献和重复的文献,共得 467 篇文献。根据拟定的文献评阅和资料收集调查表,对所检得文献进行系统分析。

1.5.2 问卷调查 采用问卷调查的方式收集了上海市及其 19 个区(县)残疾人康复服务工作 2001 ~ 2003 年相关的资料。内容主要包括:①国民经济状况、残疾人事业支出、残疾人康复经费、各类残疾人数量等一般情况;②残疾人康复工作的相关政策与法规;③各类残疾人康复机构数量;④各类别残疾人康复服务项目开展情况;⑤残疾人康复管理与服务人力资源情况等。

1.5.3 典型现场调查 采用分层整群随机抽样的方法抽取闸北区芷江西路街道和崇明县新河镇,对 2 街道、镇的全部持证残疾人进行典型调查。调查内容包括:①残疾人的残疾类别、残疾等级、受教育水平、经济状况和生活来源等一般情况;② 5 大类 21 项康复服务内容需求情况、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康复服务效果评价等。

1.5.4 专家咨询与论证 课题组组织残疾人康复服务、管理与研究的相关专家采用头脑风暴法、焦点组讨论法就残疾人康复的内涵、范围 and 内容的界定,对上海市残疾人“人人享有康复服务”指标体系总体框架,对评价指标体系具体指标的遴选各进行了 3 次专项咨询与论证。

2 结果

2.1 评价指标体系的基本结构 上海市残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系的基本结构包括政策环境、经费保障、组织网络、康复队伍建设、医学康复、社区康复、信息管理和康复知识宣传教育等 8 个一级指标,32 个二级指标和 100 个三级指标所构成。

2.2 评价指标体系的内涵

2.2.1 政策环境 残疾人康复工作是一个涉及多部门、多环节的系统工程,因此,为了协调残疾人康复工作,需要建立与之相适应的政策体系以形成良好的残疾人康复政策环境,只有这样才能确保残疾人康复事业持续、稳定发展。指标体系在残疾人“政策环境”一级指标下,纳入了“将残疾人工作纳入社会经济发展规划”、“保障残疾人康复的权利”、“保障残疾人受教育的权利”、“保障残疾人就业的权利”和“创造无障碍城市”等 5 个二级指标和 9 个三级指标。

2.2.2 经费保障 残疾人康复需求调查显示,残疾人经济状况很差,制约着他们康复需求的实现。因此,要实现残疾人人人享有康复服务的目标,应当加大政府对残疾人康复事业的投入;其次要构建残疾人基本医疗保障体系和康复体系;还要制定残疾人专项康复救助政策,为不同类型残疾人提供救助。指标体系中在“经费保障”一级指标下纳入了“当地财政用于康复工作支出”、“构建残疾人基本医疗保障体系”、“构建残疾人康复体系”和“制订残疾人专项康复救助政策”等 4 个二级指标和 17 个三级指标。

2.2.3 组织网络 残疾人康复服务工作需要整合各方面资源,合理配置和利用各方面资源,建立完善的残疾人组织网络,才能够保障残疾人康复工作的顺利开展。残疾人康复需求的实现需要提供残疾人康复管理、技术指导和康复服务的三方共同

努力,因此,“组织网络”一级指标下纳入了“管理网络”、“技术指导网络”和“服务网络”等 3 个二级指标和 23 个三级指标。

2.2.4 康复队伍建设 残疾人康复工作需要相关的专业人员去组织实施。只有有了人力资源的保障,才能顺利实施各项康复工作。“康复队伍建设”包括“康复管理队伍建设”、“专业康复队伍建设”和“社区康复队伍建设”等 3 个二级指标和 8 个三级指标。

2.2.5 医学康复 医学康复是采用医学的手段,使残疾人的功能恢复到尽可能好的水平,以便在身体、精神等方面的能力得到最大限度的发挥,从而最大限度地实现回归社会,医学康复是全面康复的基础。“医学康复”一级指标下共包括白内障康复、低视力康复、听力语言障碍康复、肢体残疾康复、智力残疾康复和精神残疾康复等 6 个二级指标和 19 个三级指标。

2.2.6 社区康复 社区康复作为康复服务的两大形式(即机构康复与社区康复)之一,是在政府领导下,相关部门密切配合,社会力量广泛支持,残疾人及其亲友积极参与,采取社会化方式,使广大残疾人得到全面康复服务,以实现机会均等、充分参与社会生活的目标。社区康复提供康复服务的人员涉及康复管理人员、康复技术人员、社区康复员、志愿者、残疾人及其亲友。康复服务的对象包括视力残疾者、听力言语残疾者、肢体残疾者、精神残疾者及智力残疾者。服务内容有关早期预防与筛查、协调性康复医疗、康复训练指导、转介服务、心理疏导、知识普及、用品用具适配、养护服务与送康复服务上门等。“社区康复”包括“社区康复服务情况”、“用品用具供应”、“盲人定向行走”和“社区康复指导员和助残员工作情况”等 4 个二级指标和 10 个三级指标。

2.2.7 信息管理 及时、有效地了解和掌握残疾人康复需求信息,是残疾人康复相关部门制订政策、配置人、财、物资源和提供方便、及时、有效服务的重要依据。要实现残疾人康复信息管理,就必须建立有效的信息报告、康复转介和信息管理网络。因此,“信息管理”一级指标下纳入了“建立残疾人康复服务信息报告网络”、“建立残疾报告制度”和“建立残疾人康复转介制度”等 3 个二级指标和 8 个三级指标。

2.2.8 康复知识宣传教育 宣传工作是做好一切工作的重要基础,通过康复知识宣传教育,普及宣传残疾预防、残疾康复等知识,增进社会对残疾人康复工作的认识,提高全民对残疾人康复的知晓率,为残疾人康复工作提供有力支持。“康复知识宣传教育”包括“残疾预防与康复知识宣传”、“利用公共媒体开展残疾人康复知识宣传”、“康复政策宣传”和“开展社区残疾人康复主题活动”等 4 个二级指标和 8 个三级指标。

上海市残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系总结于表 1。

3 讨论

在本研究之初,国内外关于残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系的研究是空白,没有可资参照与借鉴的指标体系。通过此次评价指标体系研制过程,让我们看到了评价指标体系构建中的问题,为日后完善残疾人康复服务评价理论提供了经验。例如:在指标设立过程中,了解评价目标和内容、给予该项指标体系正确的定位,显得尤为重要,缺乏这一基础常常导致随后的一系列活动成为无效劳动。在充分考虑到上海市残疾人“人人享有康复服务”指标体系的目的是为了指导今后残疾人康复工作的开展,为残疾人康复服务指明方向,因此该指标体系的构建就定位于从管理的角度上着手,而不是从残疾人个体的角度。另外,在指标遴选方面,不能因为追求全面而罗列过多的指标,使不同选题的指标体系雷同,从而无法体现选题

的个性。

上海市残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系已经在 2005 年 10 月由上海市残疾人康复工作办公室下发到上海 19 个区(县),要求各区县按照评价指标体系的要求,对照自己的实际工作,寻找差距并努力达标。2006 年年初已经完成了对上海市 6 个中心城区残疾人康复工作的考评工作,该指标体系将在实践中进一步验证和完善。

表 1 上海市残疾人“人人享有康复服务”评价指标体系

一级指标内容	二级指标内容	三级指标数
1 政策环境	1.1 将残疾人“人人享有康复”目标纳入当地经济社会发展规划,列入政府及相关部门工作考核目标	2
	1.2 保障残疾人康复的权利	2
	1.3 保障残疾人受教育的权利	3
	1.4 保障残疾人就业的权利	1
2 经费保障	1.5 创建无障碍城市	1
	2.1 当地财政用于残疾人康复工作的支出情况	3
	2.2 构建残疾人基本医疗保障体系	3
	2.3 构建残疾人康复体系	3
3 组织网络	2.4 政府制定残疾人专项康复救助政策	8
	3.1 管理网络建设	7
	3.2 技术指导网络建设	3
4 康复队伍建设	3.3 服务网络建设	13
	4.1 康复管理队伍建设	2
	4.2 康复专业队伍建设	2
5 医学康复	4.3 社区康复队伍建设	4
	5.1 白内障康复	1
	5.2 低视力康复	2
	5.3 听力语言障碍康复	5
	5.4 肢体残疾康复	4
	5.5 智力残疾康复	2
6 社区康复	5.6 精神残疾康复	5
	6.1 社区康复服务开展情况	5
	6.2 用品用具供应	2
	6.3 盲人定向行走训练	1
7 信息管理	6.4 社区康复指导员和助残员康复服务开展情况	2
	7.1 建立残疾人康复服务信息报告网络	5
	7.2 建立残疾报告制度	2
	7.3 建立残疾人康复转介制度	1
8 康复知识宣传教育	8.1 残疾预防与康复知识宣传教育	2
	8.2 利用公共媒体开展残疾人康复知识宣传	1
	8.3 残疾人康复政策宣传	1
	8.4 开展社区残疾人康复主题活动	2

[参考文献]

[1] 国务院办公厅. 国务院办公厅转发卫生部等部门关于进一步加强残疾人康复工作意见的通知[EB/OL]. [2004-06-25]. <http://www.cdpf.org.cn/zhengce/xgkf001-1.htm>.

[2] 上海市人民政府办公厅. 上海市人民政府办公厅转发市残联等七部门关于进一步加强本市残疾人康复工作意见的通知[EB/OL]. [2004-06-25]. <http://www.shanghai.gov.cn/shanghai/node2314/node2319/node11494/node12331/node12343/node12659/userobjct26a1132.html>

[3] 赵振宇. 关于建立社会科学成果评价机制的几个问题[J]. 探索, 2004, (2): 94.

(收稿日期:2007-03-06 修回日期:2007-08-29)