

# 广东省工伤康复服务项目支付标准比较研究\*

姚奕婷<sup>①②</sup>, 张远妮<sup>①②</sup>, 徐泽宇<sup>②③</sup>, 邹俐爱<sup>①②</sup>, 黄广成<sup>①②</sup>, 彭浩<sup>④</sup>,  
邓文华<sup>⑤</sup>, 黄少瑜<sup>⑥</sup>, 叶苏娜<sup>⑦</sup>, 谢淑萍<sup>⑦</sup>, 肖平<sup>⑥</sup>, 邓婕<sup>⑧</sup>

**摘要** 目的: 分析广东省工伤康复服务项目开展情况, 分析《广东省工伤康复服务项目及2008版工伤康复(试行)》支付标准与现行基本医疗服务项目中的物理治疗与康复类医疗服务项目比价关系, 为科学制定工伤保险基金支付政策提供依据。方法: 通过调查问卷收集广东省20家工伤康复协议机构项目使用频次、支付标准, 逐一进行目录和项目价格匹配, 分析价格水平。结果: 14.89%的工伤康复服务项目未开展, 工伤康复项目规范未动态调整; 支付标准偏低, 大部分地市同一服务项目, 基本医疗服务价格高于工伤支付标准。结论: 建议建立工伤康复服务项目支付标准与基本医疗服务项目比价库; 形成具有工伤康复特点的价格形成和调整机制, 逐步理顺比价关系; 动态调整工伤康复服务项目规范目录。

**关键词** 工伤康复服务项目; 支付标准; 比价关系; 广东

**中图分类号** R1-9; R197 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2022)09-0055-05

**Research on the Comparison of the Payment Standards of Injury Rehabilitation Service Projects in Guangdong Province/YAO Yi-ting, ZHANG Yuan-ni, XU Ze-yu, et al./Chinese Health Economics, 2022,41(9):55-59**

**Abstract Objective:** To analyze the development of in Guangdong Province, analyze the ratio relationship with the 2008 payment standards and the price levels of physical therapy and rehabilitation medical services projects so as to formulate price policies for rehabilitation service projects. **Methods:** The frequency of use and payment standards of projects consistent matching the basic medical requirement in 20 work-related injury rehabilitation agreement institutions were collected by questionnaires. **Results:** 14.89% items of work-related injury rehabilitation services have not been carried out. Industrial injury rehabilitation project specifications have not been dynamically adjusted from 2013 and the payment standard in most cities is lower than the price of basic medical service. **Conclusion:** It is recommended to establish a price comparison database for work-related injury rehabilitation service items and medical service price items; form a price formation and adjustment mechanism with work-related injury rehabilitation characteristics; improve the price comparison relationship and promise the dynamic adjustment standardization of industrial injury rehabilitation service projects.

**Keywords** work-related injury rehabilitation service projects; payment standards; price comparison relationship; Shandong

**First-author's address** Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou, 510515, China; Health and Health Management Institute, Southern Medical University, Guangzhou, 510515, China

工伤康复服务是指利用现代康复的手段和技术, 为工伤残疾人员提供医疗康复、职业康复等服务, 最大限度地恢复和提高其身体功能以及生活处理能力、劳动能力, 让其重返工作岗位的一种医疗服务<sup>[1]</sup>。2008年, 广东省率先制定了《广东省工伤康复服务项目及支付标准(试行)》(粤劳社〔2008〕19号, 以下简称广东省2008版), 该政策一直沿用至今。2017年, 广东省实施药品耗材零加成政策并下放了定价权, 各地市

相继开展了两轮医疗服务项目价格调整, 但仅有个别地市对康复理疗项目价格进行了小幅度调整。由于工伤康复支付标准及康复服务项目价格十余年未调整, 现行的支付标准与服务价值不匹配, 项目成本补偿不足, 项目数量不能满足工伤康复需要等问题, 影响了工伤康复高质量发展, 急需对项目及支付标准进行研究。本研究拟通过分析广东省工伤康复项目开展现状, 分析支付标准与各地市基本医疗服务项目中的康复类医疗服务项目比价关系及特点, 为政府未来调整工伤康复类服务项目价格及支付标准提供决策依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 数据来源

以广东省2008版中的医疗康复项目为基础, 选择与基本医疗服务项目相重叠的项目为分析对象。工伤康复服务项目支付标准及广东省各地医疗服务项目价格信息来自广东省人力资源和社会保障厅、各地市医疗保障局、卫生健康局(委)官方网站, 检索时间截止至2021年12月31日。本研究设计“2017—2019年工伤康复服务项目支付明细表”, 通过函询发文的形式采

\* 基金项目: 广东省人力资源和社会保障厅委托项目。

- |                    |    |        |
|--------------------|----|--------|
| ① 南方医科大学南方医院       | 广州 | 510515 |
| ② 南方医科大学卫生与健康管理研究院 | 广州 | 510515 |
| ③ 浙江大学医学院附属第二医院    | 杭州 | 310000 |
| ④ 南方医科大学卫生管理学院     | 广州 | 510515 |
| ⑤ 广东省工伤康复中心        | 广州 | 510440 |
| ⑥ 广州中医药大学第一附属医院    | 广州 | 510405 |
| ⑦ 中山大学附属第一医院       | 广州 | 510080 |
| ⑧ 南方医科大学珠江医院       | 广州 | 510282 |

作者简介: 姚奕婷(1992—), 女, 硕士学位; 研究方向: 卫生经济、医疗服务价格、医院管理; E-mail: yyflymonica@qq.com。

通信作者: 张远妮, E-mail: smujenny@126.com。

集广东省 20 家工伤服务协议医疗机构其工伤康复服务项目使用频次及支付标准（表 1）。

表 1 样本医疗机构基本情况

机构	数量
所在地域	
珠三角地区	16
粤东地区	1
粤西地区	2
粤北地区	1
类型	
综合医院	12
中医医院	3
专科医院	5
级别	
三级	14
二级	6
性质	
公立医院	18
民营医院	2

## 1.2 数据处理

1.2.1 为保证各地市医疗服务项目价格的可比性，本研究专门建立了医疗服务价格项目库，并以《广东省医疗保障局关于公布〈广东省基本医疗服务价格项目目录（2021年版）〉和〈广东省市场调节价医疗服务价格项目目录（2021年版）〉有关事项的通知》（粤医保发〔2021〕20号，以下简称广东省2021版）为基础，对广东省各地市公布的服务项目目录一一进行匹配，得到重合的项目，对匹配失败的项目，进行人工比对，得到全省医疗机构医疗服务价格项目库，并筛选出与广东省工伤康复服务相重合的项目。

1.2.2 以各样本医院报送的数据为基础，进行汇总、分类、排序检查各样本机构数据报送质量，匹配广东省2008版项目目录，剔除非目录项目。对数据进行标准化处理，对支付标准、计价单位、频次、收费金额等价格要素进行逻辑一致性判断。

## 1.3 统计分析

通过 Excel 2016 建立 2017—2019 年广东省工伤康复服务项目执行库及现行支付标准和 21 个地市医疗服务价格项目库，对项目频次、收入及价格数据逐项直接比较，归类分析价格水平及支付标准的相对水平。

## 2 结果

### 2.1 广东省工伤康复服务项目支付标准政策概况

现行广东省工伤康复服务项目支付标准源自 2008 年《关于印发广东省工伤康复服务项目及支付标准（试行）的通知》（粤劳社〔2008〕19号），其中广东省 2008 版工伤康复服务项目共 262 项，包括医疗康复服务类 226 项及职业社会康复服务类 36 项，基本涵盖了工

伤伤残患者康复治疗所需的各种医疗康复评价、康复治疗、康复护理项目以及工伤伤残患者职业社会康复服务所需的各种评价与治疗训练项目（表 2）。工伤康复项目支付标准一直沿用至今已有 13 年未进行修订。

### 2.2 广东省工伤康复服务项目开展情况

2.2.1 工伤康复服务项目开展情况。按照广东省 2008 版工伤康复服务项目支付标准统计口径，广东省 20 家工伤康复协议机构 2017—2019 年实际开展的工伤康复服务项目为 223 项，占目录总项目数 85.11%，其中：医疗康复服务类 189 项，职业社会康复服务类 34 项。2017—2019 年未使用项目 39 项，占目录总项目数 14.89%。

#### 2.2.2 工伤康复服务项目使用频次、收入及结构。

以 2019 年为例，工伤康复服务项目使用频次为 2 045.91 万次，其中：康复评估类 41.72 万次，占 2.04%；康复治疗训练类 1 969.67 万次，占 96.27%；康复护理及其他类 13.27 万次，占 0.65%；职业社会康复服务类 21.25 万次，占 1.04%。康复治疗训练类中物理治疗 II 项目使用频次最高，达 1 244.28 万次，占 60.82%（表 3）。

2019 年工伤康复服务项目收入金额为 38 643.42 万元，其中：康复评估类 988.66 万元，占 2.56%；康复治疗训练类 36 055.37 万元，占 93.3%；康复护理及其他类 355.79 万元，占 0.92%；职业社会康复服务类 1 243.59 万元，占 3.22%。康复治疗训练类中物理治疗 II（理疗）项目收入金额最高，达 23 708.67 万元，占 61.35%。其次为中医诊疗类项目，达 4 892.62 万元，占 12.66%（表 3、表 4）。

### 2.3 广东省工伤康复服务项目支付标准与各地市基本医疗服务项目价格比较

广东省 2008 版与广东省 2021 版两个目录中重合的项目 150 项，占广东省 2008 版项目数的 57.25%。以广东省 2008 版为基准，比较两个目录共有项目的支付标准，17 个地市的 77 个广东省 2021 版项目（其中治疗类 73 项，检查类 4 项）的价格水平高于广东省 2008 版支付标准，占共有项目比重 51.33%；说明目前广东省 2008 版工伤康复服务项目大部分项目支付标准偏低。部分广东省 2008 版工伤康复服务项目偏离广东省 2021 版价格水平程度较大。如“小针刀治疗”广东省 2021 版最高价为 150 元/每部位，比广东省 2008 版支付标准高 2.33 倍。“颈椎病推拿治疗”“肩周炎推拿治疗”“急性腰扭伤推拿治疗”等 5 个项目最高价比广东省 2008 版支付标准高 1.44 倍。

### 3 广东省工伤康复项目管理及支付标准存在的问题

#### 3.1 工伤康复服务项目支付标准偏低，无法体现技术劳务价值

由于广东省工伤康复服务项目及支付标准多年没

表2 2017—2019年广东省各类别工伤康复服务项目数量及使用情况

类别	广东省2008版 项目数量(项)	使用数量 (项)	使用占比 (%)	未使用数量 (项)	未使用占比 (%)
康复评估类					
运动评价	23	19	82.61	4	17.39
作业评价	13	12	92.31	1	7.69
言语评价	8	7	87.50	1	12.50
心理评价	26	15	57.69	11	42.31
康复治疗训练类					
物理治疗Ⅰ(运动治疗)	21	19	90.48	2	9.52
物理治疗Ⅱ(理疗)	27	25	92.59	2	7.41
物理治疗Ⅲ(水疗)	4	4	100.00	0	—
作业治疗	17	17	100.00	0	—
言语治疗	6	6	100.00	0	—
心理治疗	11	9	81.82	2	18.18
中医诊疗	55	43	78.18	12	21.82
康复护理及其他	11	9	81.82	2	18.18
职业社会康复	4	4	100.00	0	0.00
评估类	17	17	100.00	0	—
职业社会康复治疗训练类	19	17	89.47	2	10.53

表3 广东省各类工伤康复服务项目在2017—2019年的使用频次及构成

类别	2017年		2018年		2019年	
	项目使用频次 (万次)	使用占比 (%)	项目使用频次 (万次)	使用占比 (%)	项目使用频次 (万次)	使用占比 (%)
康复评估类						
运动评价	11.88	0.58	13.95	0.57	9.72	0.47
作业评价	16.43	0.80	15.84	0.65	25.70	1.26
言语评价	1.25	0.06	1.98	0.08	1.68	0.08
心理评价	3.13	0.15	1.17	0.05	4.63	0.23
康复治疗训练类						
物理治疗Ⅰ(运动治疗)	230.00	11.18	210.52	8.66	187.40	9.16
物理治疗Ⅱ(理疗)	1104.87	53.71	1427.42	58.73	1244.28	60.82
物理治疗Ⅲ(水疗)	11.25	0.55	10.92	0.45	7.03	0.34
作业治疗	127.56	6.20	107.01	4.40	89.25	4.36
言语治疗	10.98	0.53	11.53	0.47	11.10	0.54
心理治疗	7.96	0.39	4.26	0.18	5.98	0.29
中医诊疗	478.49	23.26	586.45	24.13	424.62	20.75
康复护理及其他	20.10	0.98	15.10	0.62	13.27	0.65
职业社会康复服务类	33.28	1.62	24.35	1.00	21.25	1.04

有调整,现执行的项目及支付标准仍为广东省2008版标准,同时广东省各地市康复理疗项目价格也多年未调整,现行工伤康复支付标准低于基本医疗服务价格,而基本医疗服务项目康复理疗类的价格同样存在价格背离价值的问题,导致基于基本医疗服务类项目价格确定的工伤康复支付标准严重偏低。本团队使用标准化社会平均成本法对现在执行得16项工伤康复服务项目支付标准进行测算比较,各项成本测算结果是支

付标准的1.13~13.83倍数,平均3.18倍。随着社会经济发展与物价指数变化,医院开展项目的人力成本、卫生材料成本、固定资产成本都不断上升,以及康复医疗自身诊疗特点,较少使用医疗设备与耗材,医护人员的技术水平与诊疗经验占据了服务成本的绝大部分,项目价格及支付标准偏离价值的程度进一步扩大。

### 3.2 工伤康复项目规范修订滞后,开展不均衡

以2008年发布《广东省工伤康复服务项目及支付

表4 广东省各类工伤康复服务项目在2017—2019年的收入及构成

项目类别	2017年		2018年		2019年	
	项目收入金额 (万元)	收入占比 (%)	项目收入金额 (万元)	收入占比 (%)	项目收入金额 (万元)	收入占比 (%)
康复评估类						
运动评价	296.28	0.75	372.24	0.83	212.39	0.55
作业评价	398.24	1.01	413.66	0.92	620.68	1.61
言语评价	59.34	0.15	93.65	0.21	78.24	0.20
心理评价	60.50	0.15	23.74	0.05	77.34	0.20
康复治疗训练类						
物理治疗 I (运动治疗)	5 970.29	15.12	5 300.47	11.80	4 745.36	12.28
物理治疗 II (理疗)	20 299.69	51.42	27 229.12	60.61	23 708.67	61.35
物理治疗 III (水疗)	723.49	1.83	503.89	1.12	340.35	0.88
作业治疗	2 796.07	7.08	2 405.73	5.36	1 973.52	5.11
言语治疗	378.26	0.96	373.14	0.83	326.69	0.85
心理治疗	137.34	0.35	65.21	0.15	68.16	0.18
中医诊疗	5 821.66	14.75	6 252.58	13.92	4 892.62	12.66
康复护理及其他	539.60	1.37	410.83	0.91	355.79	0.92
职业社会康复服务类	1 994.45	5.05	1 479.71	3.29	1 243.59	3.22

表5 广东省2008版项目支付标准与广东省2021版项目价格比较(部分)

元

项目名称	工伤康复 支付标准	地市医疗服务项目		项目名称	工伤康复 支付标准	地市医疗服务项目	
		最高价	最低价			最高价	最低价
贴敷疗法	12.00	22.00	12.20	磁疗	5.00	7.00	5.00
中药热奄包治疗	15.00	25.00	16.00	浮针	14.00	23.00	14.00
中药熏洗治(局部)	18.00	35.00	18.40	灯火灸	11.00	18.00	11.00
火针	14.00	22.00	14.30	作业疗法	18.00	22.00	18.00
穴位注射	14.00	22.50	15.00	肺功能康复评定	45.00	56.00	40.00
灸法	18.00	30.00	20.00	减重支持系统训练	27.00	33.1.0	21.00
拔罐疗法	5.00	11.00	5.50	电动起立床训练	27.00	39.00	25.00
颈椎病推拿治疗	36.00	88.00	42.00	有氧训练	18.00	22.00	16.07
肩周炎推拿治疗	36.00	88.00	42.00	文体训练	5.00	7.00	3.50
网球肘推拿治疗	27.00	64.00	27.50	言语训练	45.00	56.10	40.00
急性腰扭伤推拿治疗	45.00	110.00	52.80	电子生物反馈疗法	32.00	39.00	30.00
其他推拿治疗	18.00	44.00	21.00	手功能训练	18.00	26.00	10.00
小针刀治疗	45.00	150.00	48.00	等速肌力训练	18.00	22.00	16.00
刮痧治疗	18.00	35.00	18.70	职业功能训练	27.00	33.00	25.7.0
低频脉冲电治疗	18.00	22.00	18.00	穴位贴敷治疗	5.00	8.00	5.00
泥疗	5.00	7.00	5.00	药物罐	7.00	13.00	7.00
激光针	18.00	29.00	18.00	激光疗法	27.00	33.00	27.00

标准(试行)》以来,十余年未对项目规范进行调整,新的康复医学技术、疗法未能及时进入支付目录,存在新技术对医疗服务项目的不统一,长期不开展的项目未在合理时间内调出。受调研样本机构规模、康复仪器设备配置、康复医疗队伍建设等软硬件投入及工伤基金支付政策等因素影响,样本机构开展工伤康复项目差异较大,现行工伤康复服务项目支付目录中有39项未开展,占目录总项目数14.89%。

### 3.3 工伤康复服务项目支付标准与区域现行医疗服务项目价格水平偏离较大

通过对现行康复服务项目支付标准和价格水平区域比较发现,存在工伤康复服务项目支付标准偏离基本医疗服务项目价格水平的问题。一方面体现支付标准的不合理性,除了无法合理补偿医疗服务成本,还不利于2个目录之间的衔接和应用。另一方面,参考定价方法虽然是各地区医疗服务价格调整运用的重要方

法之一,但由于价格区域差距影响因素的复杂性<sup>[2]</sup>,仍存在区域间价格水平差异悬殊或与区域经济发展水平倒挂的现象。

#### 4 政策建议

##### 4.1 建立工伤康复服务项目支付标准与基本医疗服务项目比价库

建立人社部门、医保部门、卫生健康部门等多部门联动机制,共享和使用工伤康复医疗服务项目与医疗服务共有项目价格数据。建立项目比价库,方便各地区在工伤康复服务项目价格调整过程中进行参考,从而优化工伤康复服务项目价格结构。同时,通过对工伤康复协议机构之间价格水平差异程度分析,判断各家协议机构的工伤康复服务项目价格是否同质可比,重点监控最低价、最高价比率不合理的项目,调整价格数据异常值的项目。基于比价库,不断加强工伤康复服务项目价格设定和调整等政策上的协同度<sup>[3]</sup>。

##### 4.2 建立具有工伤康复特点的价格形成和调整机制,逐步理顺比价关系

以工伤患者需求为目标、以临床价值为导向、以工伤基金承受能力及成本为基础、以科学方法为依托,建立工伤康复服务项目支付标准动态调整机制,定期开展调价评估,优化选择调价项目,更好地保障工伤职工合法价格权益。调整前开展患者负担、医院及工伤康复基金支出影响分析,尤其是对使用频次高、价格调整幅度大的服务项目要进行深入分析,如高频次使用的康复理疗类及中医类项目,应建立成本与价格标准比较偏离程度分析,筛选以技术劳务消耗为主的项目,分步分批调整。就广东省而言,根据《中国劳动统计年鉴2020》,工伤康复基金累计结余为274.8亿元,保障年度长达4.18年,在全国排名前列<sup>[4]</sup>,这说明工伤康复基金保障能力具备稳健性,为工伤康复支付标准的调整提供经济基础和空间。在价格水平方面,价格调整需同步开展医疗服务项目比价研究,形成医疗服务项目标化价值,理顺医疗服务比价关

系。完善价格监测考核制度,从事前—事中—事后定期评估区域间、学科间比价关系<sup>[5]</sup>。

##### 4.3 动态调整工伤康复服务项目规范目录

工伤保险是社会保险的重要组成部分之一。随着我国社会经济的不断发展和城市化进程的不断推进,影响劳动者健康的因素不断增加变化,劳动者对工伤保险的需求大大增加。目前,工伤保险补偿、预防和康复工作之间发展不均衡,工伤康复相关工作推进较慢<sup>[6]</sup>。2021年6月,国家卫生健康委等八部委颁布《关于印发加快推进康复医疗工作发展意见的通知》(国卫医发〔2021〕19号),明确指出需进一步深化康复医疗服务项目价格改革,做好相关项目价格的调整和优化工作,满足群众多样化、差异化的康复医疗服务需求。医保与工伤管理部门需要针对工伤康复发展中存在的问题,探索以分类管理为前提分步分批的调整方式,建立调入和调出规则,对工伤康复服务项目规范目录进行动态调整,让康复医学的发展惠及更多工伤患者。

#### 参 考 文 献

- [1] 唐丹. 我国工伤康复的发展和政策[J]. 现代职业安全, 2011(5):106-109.
- [2] 谭爱忠, 姚奕婷, 邹俐爱. 医疗服务价格管理区域协调机制相关问题探讨[J]. 中国卫生经济, 2018,37(4):46-49.
- [3] 彭浩, 朱宏, 邓婕, 等. 基于社会平均成本的工伤康复服务项目定价模型研究[J]. 中国卫生经济, 2022,41(9):60-63,72.
- [4] 李影. 中国工伤保险基金收支平衡研究[D]. 沈阳辽宁大学, 2011.
- [5] 常欢欢, 高树宽, 陈增辉, 等. 《全国医疗服务价格项目规范》中临床诊疗服务项目修订原则[J]. 中国卫生经济, 2013,32(2):11-13.
- [6] 董一丹, 何丽华. 我国工伤保险制度的发展与现状[J]. 伤害医学(电子版), 2020,9(4):46-53.

[收稿日期: 2022-06-06] (编辑: 杨威)

(◀◀上接第54页◀◀)

不同的角色场景,提供宏观和微观两种分析视角。帮助公立医院院长从宏观角度了解医院人力资源综合配置情况、人才队伍建设情况、人力投入产出情况等,协助院长做好人力资源规划和人力资源的整合,完善用人机制,建立更加符合医院实际情况的绩效管理方案和薪酬管理方案;同时,帮助科室主任分析本科室的人力结构、资源配比及薪酬构成等情况,设置科学合理的岗位,合理配备医护人员数量,为提高医疗质量等奠定基础。

#### 参 考 文 献

- [1] 周月红, 柳玉倩, 郝志伟. 公立医院建立人力资源精细化管理

体系的探索与实践[J]. 中国医院管理, 2020,40(12):74-76.

- [2] 王玲, 陈琦玮, 陈晓勤. HRP系统中的医院人力资源模块建设问题及对策探讨[J]. 中国医院, 2017,21(1):67-68.
- [3] 赵然, 杨川, 王慧卿. 医院人事考勤管理系统信息化建设与应用[J]. 中国医院管理, 2019,39(9):52-54.
- [4] 武敏, 徐孝仕. 医院资源管理系统在医院财务管理中的应用[J]. 中国卫生经济, 2014,33(8):78-79.
- [5] 郭凡, 彭丹丹, 闫华, 等. 浅谈HRP系统在公立医院管理中的运用[J]. 中国数字医学, 2013,8(7):97-99.

[收稿日期: 2022-06-08] (编辑: 毕然, 滕百军)