

淮 安 市 卫 生 健 康 委 员 会
淮 安 市 财 政 局
淮 安 市 民 政 局 文 件
淮 安 市 医 疗 保 障 局
淮 安 市 残 疾 人 联 合 会

淮卫发〔2022〕48号

关于印发淮安市“十四五”康复医疗事业
发展规划的通知

各县区卫生健康委、财政局、民政局、医疗保障局、残联，市直各医院：

现将《淮安市“十四五”康复医疗事业发展规划》印发给你们，请各地、各有关单位认真组织落实。

(此页无正文)



淮安市卫生健康委员会



淮安市财政局



淮安市民政局



淮安市医疗保障局



淮安市残疾人联合会

2022年4月29日

(此件公开发布)

淮安市“十四五”康复医疗事业发展规划

为进一步完善全市康复医疗体系，优化康复资源配置，提高康复医疗服务的可及性、公平性和资源利用率，促进全市康复医疗工作全面、协调、可持续发展，满足人民群众对全方位全周期康复医疗服务需求，根据《江苏省“十四五”康复医疗事业发展规划》《淮安市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《淮安市“十四五”卫生健康发展规划》，制定本规划。

一、规划背景和面临形势

（一）“十三五”发展回顾

“十三五”期间，全市康复医疗事业在各级党委、政府领导下，在全市卫生健康系统、康复医学工作者的共同努力下取得了显著进步，为保障人民群众身体健康，降低疾病和损伤的致残率作出了重要贡献。

1、康复医疗机构建设稳步推进。综合医院设置康复医学科和综合医院转型的康复专科医院、社会资本举办的康复专科医院的数量均有增长，提供康复医疗住院服务的基层医疗机构数量呈显著上升趋势，基本构建了综合医院－康复医院－基层医疗机构康复医学病区连续性康复医疗服务体系。截至2020年，全市共有3家二级及以上康复专科医院，康复床位135张；10所二级以上综

合医院设置康复医学科，床位 416 张；33 家基层医疗机构设置康复床位 548 张。6 所二级以上中医医院独立设置康复医学科，床位 249 张。部分机构依托虚拟康复服务网络，将慢病管理、居家养老、医养康养融合等功能进行延伸与整合，为新型康复医疗服务模式的构建进行了积极有效的探索。

2、康复医学专业技术队伍逐步壮大。临床一线从事康复医学专业技术人员总数达到 746 人，其中康复医师 251 人、康复治疗师 277 人、康复护士 218 人。人员学历和职称结构进一步改善，硕士及以上学历 50 人，较“十二五”期间增加 32 人，高级职称 39 人，增加 23 人。全市设置康复医学及相关专业的高等院校 1 所，在校学生共 878 人，毕业生就业形势在同等学历毕业生中位居前列。在职人员继续教育培训工作有效开展，“十三五”期间，累计规范化培训康复医师、康复治疗师 32 人。

3、康复医疗技术水平不断提高。独立设置康复医学科的综合性医院及中医医院基本开展了早期康复介入服务，临床医学与康复医学密切合作的机制初步建立。基本建成符合国家和省、市发展需求的康复医学专业住院医师和康复治疗学专业康复治疗师规范化培训基地。康复诊疗技术水平和科研能力不断提高，现有省级临床重点专科 2 个，市级临床重点专科 4 个，较 2015 年共增加 6 个。

4、康复医疗服务质量持续提升。规范康复医疗服务行为，保障医疗安全。医疗质控组织在标准制定、培训考核、监督检查等方面作用充分发挥，定期对全市康复医疗服务质量等情况进行分

析，精准查找康复医疗服务质量管理中的薄弱环节，康复医疗服务质量持续改进和提升。

5、康复应急机制逐步形成。组建市级康复专家组和康复应急团队，将康复医疗提前介入伤员医疗救治中，对改善伤员预后、回归社会起到积极作用。

6、多部门协作机制逐步完善。出台《市政府办公室关于完善残疾儿童康复救助制度的通知》《市政府残工委关于印发淮安市“十三五”残疾人事业发展纲要的通知》等文件，进一步强化政府在政策制定、规划、投入等方面的责任，明确有关部门职责，促进残疾预防和残疾人康复，减少、控制残疾发生、发展，合力推进残疾人康复。推进“普校主体、普特融合”的特殊教育模式，加强医教协同，指导特殊教育指导中心建设，为特殊教育指导中心培训康复医生、康复治疗师、康复训练人员等专业人员，进一步提高特殊教育的康复医疗服务水平。

（二）“十三五”发展中存在的问题

1、康复医疗服务体系不健全。全市康复医疗服务资源区域分布不均衡，专科康复医疗机构、具有示范效应和辐射作用的龙头医院有待进一步增加，基层康复服务能力有待进一步提升，三级康复服务体系转诊机制有待进一步健全，人民群众对康复医疗服务的连续性需求没有得到有力保障。

2、康复医疗专业技术人员结构不合理。康复医学专业技术队伍中，执业范围为康复医学专业的康复医师数量21人，仅占从事康复医学工作医师人数的2%。心理康复医师、康复辅具工程

技术人员、康复医务社会工作者从业人员等数量有待进一步增加。

3、康复医疗事业发展的配套政策不完善。对康复医疗机构建设、学科发展、人才培养、设备引进的投入有待进一步加大。康复医疗服务项目价格动态调整机制、医保支付政策有待进一步完善。

（三）“十四五”发展面临的形势

人民群众对美好生活的新追求，激发了多层次、多样化的康复医疗需求。互联网、智能制造、新材料等学科和产业的发展为康复医疗的教学、临床、科研及产业等的相互融合和共同发展、康复医疗服务模式的提升和创新提供了更多的可能。

1、养老事业迅猛发展，对康复医疗工作提出更高要求。随着全市人口老龄化，老年人医疗、康复、护理等“刚性需求”快速增长，老年人连续性医疗、康复服务的供需矛盾更加突出，积极有效推动医养、康养结合势在必行。

2、分级诊疗制度实施，离不开康复医疗的后续保障。分级诊疗有效实施对优质康复医疗资源下沉提出了新的要求。基层医疗卫生机构康复医疗服务能力是实现康复回社区的托底要求，切实提升基层机构基本康复医疗服务水平是保证急慢分治、上下联动、双向转诊的基本保障。

3、健康产业发展，为康复医疗发展带来机遇。《关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40号）明确了发展健康服务业的主要任务，提出在切实保障人民群众基本医疗卫生服

务需求的基础上，充分调动社会力量的积极性和创造性，着力扩大供给、创新发展模式、提高康复医疗能力，促进基本和非基本健康服务协调发展。加快发展健康养老服务，培育健康服务业相关支撑产业，康复医疗服务无疑是一项重要内容。

二、总体要求和发展目标

（一）“十四五”发展指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大及十九届历次全会精神，准确把握新发展阶段，深入贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，以“争当表率、争做示范、走在前列”为使命担当，坚持新时代卫生与健康工作方针，始终把人民群众身体健康放在第一位，以高质量发展为主题，加强康复医疗专业队伍建设，提高康复医疗服务能力，推进康复医疗领域改革创新，推动康复医疗服务高质量发展，为群众提供优质高效的康复医疗服务。

（二）“十四五”发展基本原则

1、坚持以人为本，多维立体发展。聚焦人民群众康复医疗需求，积极面对康复医疗服务对象及其需求的变化，促进康复医疗事业区域、城乡均衡发展，强化基层康复医疗服务能力建设，推进康养结合、医体融合，努力构建多层次、多维立体化发展的康复医疗服务体系。

2、坚持改革创新，系统协调推进。以改革创新为动力，深化系统协同，推进康复医疗服务投入，加快推进康复医疗服务价格改革，完善康复相关医疗保障政策，健全康复医疗服务监督管

理机制，促进康复医疗服务体系的健康持续发展。

3、坚持功能导向，临床康复一体。以人的生命健康和维持改善功能为中心，始终以残疾预防为临床工作导向，构建卫生健康领域的大康复理念，促进临床服务工作中以治病为主向以健康、功能、生命质量为主的转变，推进大康复事业的高质量发展，为人民群众提供全方位、全周期的康复医疗服务。

4、坚持中西医结合，防治康并重。坚持中西医并重的发展理念，发挥中医和祖国传统医学手段在康复医疗中的独特作用，探索优化中西医手段融合、防治康一体化的康复医疗服务体系，积极推广中医药康复医疗适宜技术。

（三）“十四五”发展总体目标

注重预防、治疗、康复三者结合的理念，把以治病为中心转变为以人民健康为中心，合理扩充康复资源总量，科学谋划康复资源布局，提升康复医疗服务水平，加强康复医疗专业技术人才队伍建设，完善康复医疗领域的职业晋升体系，全面提高康复医疗队伍数量和素质。促进中医康复技术与现代康复医学融合，支持心理康复等康复亚专业短板发展，形成具有康复医学专科特色，省内领先的医学格局。到 2025 年，基本形成康复专业医疗机构、二级以上综合医院康复医学科、社区康复一体化的康复专业医疗服务体系。进一步将康复医疗服务延伸，辐射到接续性医疗服务、养老领域乃至临终关怀领域，实现社会和临床医疗同步发展，服务方式更加多元化，满足人民群众需求，并努力实现“人人享有康复服务”的目标。

“十四五” 康复医疗主要指标

指标名称	2020 年现状	2025 年预期目标	指标类型
三级康复医院	0	1	预期型
康复床位（张）	1183	1400	预期型
康复医师数量（人）	251	300	约束型
康复治疗师数量（人）	277	500	约束型
护士数量（人）	218	300	预期型
省级康复重点专科	1	2	预期型

三、主要工作和重点任务

（一）健全服务体系

1、完善服务网络。建立完善专科康复医疗机构、二级以上综合医院康复医学科、基层医疗卫生机构康复科一体化的康复医疗服务体系，进一步增加提供康复医疗服务的医疗机构和床位数，鼓励社会力量举办康复医疗机构，进入康复医疗服务领域，形成公立和非公立康复医疗机构共同发展格局。建立健全各级各类康复医疗机构间的分工合作机制，通过城市医疗集团、医联体、医共体、专科联盟、远程医疗等多种形式，建立不同医疗机构之间定位明确、分工协作、上下联动的康复医疗服务网络架构，建立畅通的综合医院－康复专科医院双向转诊机制，完善治疗－康复－长期护理服务链，实现分层级、分阶段、互通互联、急慢分治、覆盖全人群和全生命周期的三级康复服务网络。三级

综合医院康复医学科、三级康复医院重点为急危重症和疑难复杂疾病患者提供康复医疗服务，承担辖区内康复医疗学科建设指导、人才培养、技术支持、研究成果推广等任务，发挥帮扶和带动作用。二级综合医院康复医学科、二级康复医院、基层医疗机构等重点为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。以基层医疗机构为依托，积极开展社区和居家康复医疗服务。

2、加强学科建设。加快创建市级康复医疗中心。按照国家综合医院康复医学科、中医医院康复科的基本标准和建设管理规范等，加强软硬件建设，力争达到《综合医院康复医学科基本标准》《综合医院康复医学科建设与管理指南》等要求，按综合医院床位2-5%的比例设置康复床位，建立与功能、任务相适应的康复诊疗场所、专业人员、设备设施及工作制度，开展功能评定、物理治疗、作业治疗、言语吞咽治疗、中医康复治疗、康复工程等康复医学诊断和治疗技术，为患者提供早期、专业的康复医学专业诊疗服务。充分发挥市一院和市二院康复医学科对全市康复医学专业发展的引领作用，医、教、研结合，强化与临床其他学科的交流与合作，加强康复临床重点专科建设，鼓励康复专科联盟发展。

3、推进专科医院建设。坚持发展增量、调整存量，有效提高全市康复医疗服务资源供给和效率。结合各县区医疗资源实际，通过政策引导、财政支持方式，推动部分医疗机构向康复医院转型。支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的康复医疗机

构，增加辖区内提供康复医疗服务的医疗机构数量，对新增医疗机构申请中涉及“康复医院”的，放宽规划限制。

4、夯实社区康复医疗服务基础。加强基层医疗卫生机构康复科建设，鼓励各县区结合实际将康复医疗服务作为补短板强弱项的重点领域加强建设。社区卫生服务中心和乡镇卫生院通过新建、改建等方式，建立标准化康复医疗服务站（点）。制定社区康复医疗服务项目目录，做好适宜康复技术的遴选与推广工作，鼓励积极开展社区和居家康复医疗服务，残疾人社区康复纳入家庭医生签约服务范围。

专栏 1：康复医疗服务体系建设重点项目

集合市一院、市二院、市中医院、市妇幼保健院资源，保障为急、危、重症、疑难病症患者提供全方位的康复诊疗工作，开展人才培养、医学科研、临床教学工作，承担区域内康复医学专业人才培养任务，充分发挥区域辐射带动作用。

重点建设 1-2 个市级康复医疗中心，形成集中优势、各有侧重、优势互补、共同发展的局面。

（二）创新服务模式

顺应康复医疗服务事业发展面临的新形势新要求，创新康复医疗服务模式，建立并落实以功能评定为依据的顺畅有序的康复转诊服务模式，提高康复医疗服务体系运行效率，康复医疗服务供给能力显著增强。

1、推进康复与临床学科合作。鼓励以患者为中心，践行全程

康复理念，创新建立康复医疗与外科、神经内外科、骨科、心血管、呼吸、重症、中医等临床学科的紧密合作模式，强化康复早期服务介入，推动发展加速康复外科（ERAS），推进康复医师介入急性期临床诊疗，将康复贯穿于疾病诊疗、健康管理全过程，提高医疗效果，促进患者加快康复和功能恢复。

2、发展社区和居家康复医疗。鼓励有条件的医疗机构通过“互联网+”、家庭病床、上门巡诊等方式将机构内康复医疗服务延伸至社区和居家。支持基层医疗机构丰富和创新康复医疗服务模式，优先为失能或高龄老年人、慢性病患者、重度残疾人等有迫切康复医疗服务需求的人群提供居家康复医疗、康复指导等服务。加强三级综合医院康复医学科与社区卫生服务中心的联动，利用双向转诊平台，开展社区日间康复服务，促进优质康复资源进社区，做好机构康复与居家康复、护理、养老的衔接，推动建立整合型医疗服务体系。

3、融合康复医疗与康复辅助器具配置服务。落实《国务院关于加快发展康复辅助器具产业的若干意见》（国发〔2016〕60号）文件精神，推进康复医疗服务和康复辅助器具配置服务深度融合。医疗机构要按照有关要求，合理配置康复辅助器具适配设备设施，强化相关人员培训，建立康复医师、康复治疗师与康复辅助器具配置人员团队合作机制，提高专业技术和服务能力。逐步探索康复辅具纳入医保支付。

4、推进康复医疗与护理服务的衔接。在康复功能评定基础上，合理界定康复和护理的不同需求，推进康复机构与护理机构

之间的转介，探索开展基层医疗卫生机构为养老机构及居家护理患者提供康复延伸服务。鼓励有条件的三级综合医院开设康复护理门诊，解决基层康复、居家康复和上门巡诊不能解决而又未达到入住住院康复标准的护理问题，全方位满足患者的康复服务需求。

5、延伸康复医疗服务推进医养结合。推动养老机构把必要的专业医疗技术检查和先进设备与康复训练、日常保健、被动运动、中医康复、健康促进相结合，努力使老年人的各项功能得到保持或恢复。

（三）提升服务能力水平

1、推进康复医疗技术快速发展。适应老龄化、疾病谱的变化，进一步明确康复医学专业功能定位与发展方向，不断更新康复医学理论、知识与技能，推进各有关医疗机构配备先进的康复医疗设备，积极引进新技术、新项目。发展中医特色康复服务，以提高临床疗效为目标，探索建立中西医结合康复服务技术规范。

2、强化大型医院康复医疗能力提升。加强三级综合医院康复医学科、三级中医医院康复科和二级康复医院的康复早期介入、多学科合作、疑难危重症患者康复医疗服务能力建设。积极推动神经康复、骨科康复、心肺康复、肿瘤康复、儿童康复、老年康复、疼痛康复、重症康复、中医康复、心理康复等康复医学亚专科建设，开展亚专科细化、标准化和规范化的康复评定、康复治疗、康复指导和康复随访等服务。推动康复医院围绕区域性疾病谱特点，逐渐形成亚专科技术优势。

3、帮扶基层康复服务能力提升。通过医联体、对口支援、远程培训等方式，发挥优质康复医疗资源辐射和带动作用。鼓励医联体内有条件的二级以上医院通过建立康复医疗联合团队、一对一帮带、选派康复专家定期下沉基层医疗机构出诊、查房、举办专题讲座等，加强对全科医生、家庭医生签约团队的培训，提高社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗机构康复医疗服务能力和水平。支持有条件的医疗机构与残疾人专业康复机构、儿童福利机构等加强合作，提高其康复水平。

4、强化康复医疗质控中心作用。建立和完善康复医疗质量控制体系，明确各级质控中心职能。定期开展康复医疗质量检查，充分发挥康复医疗质控中心监管、督查作用，做好对康复医疗服务质量的评价，保障康复医疗服务水平和安全。

5、强化中医康复服务能力提升。落实《关于印发中医药康复服务能力提升工程实施方案（2021－2025年）的通知》要求，充分发挥中医药在疾病康复中的重要作用，积极开发和推广针法、灸法、传统手法、传统功法，以及中药浸浴、熏蒸（洗）、电针治疗等有助于提高中医疗效的中医康复适宜技术和治疗手段。鼓励有条件的医疗机构积极提供中医药康复服务。加强中医药康复服务机构建设和管理，建设市级中医康复中心，强化中医药康复专业人才培养和队伍建设，开展中医康复方案和技术规范研究，积极发展中医特色康复服务。鼓励中医类别医师从事康复服务，临床类别医师学习中医康复的理论和技術方法，切实提升中医药康复服务能力水平。

专栏 2：提升康复医疗技术水平重点项目

薄弱专科提升计划。地方财政统筹安排适当经费，推动康复医学科发展，加强设备配备和人才队伍建设，构建完善健康管理—治疗—康复—长期护理照顾—临终关怀全生命周期的健康服务链。“十四五”期间，力争新增1个康复医疗专业省级重点专科。

（四）推进康复医学科技术人才队伍建设

1、强化岗位培训。逐步建立以需求为导向，以岗位胜任力为核心的康复医疗专业人员培训机制。加强培训基地建设，持续开展康复医学科住院医师规范化培训。建立康复医师转岗培训制度，有计划、分层次地对医疗机构中正在从事和拟从事康复医疗工作的人员开展培训，提升康复医疗服务能力。加大中医康复专业医师培养力度，使中医医师接受系统的康复医学专业培养，掌握康复医学理论知识和实践技能。加强对全体医务人员康复医疗基本知识的培训，增强康复医疗早介入、全过程的意识，将康复理念贯穿于疾病预防、诊疗、康复等全过程，“十四五”期间每个临床科室培养一名具有较全面康复知识的执业医师。

2、加强队伍建设。加强康复治疗师、护士等康复医学专业人才队伍建设，健全完善康复治疗师岗位培训制度，争取在“十四五”末完成在岗康复治疗师的全员培训。加强康复护士等其他康复专业人员的培训和继续教育，健全康复专业知识技能培训制定，及时更新和补充专业知识，更好地适应康复医疗服务需求。

3、加强应急队伍储备。依托有条件、能力强的综合医院康

复医学科、中医医院康复科和康复医院组建或储备康复医疗专家库、骨干人员库，建立一支素质优良、专业过硬，能及时应对重大疫情、灾害等突发事件的康复医疗专业队伍，强化人员、物资储备和应急演练，切实提升突发应急状态下的康复医疗服务能力。

4、建立激励机制。医疗机构要建立完善康复医疗专业人员管理制度。健全以岗位职责履行、临床工作量、服务质量、行为规范、医疗质量安全、医德医风、患者满意度等为核心的绩效考核机制，将考核结果与康复医疗专业人员的岗位聘用、职称晋升、绩效分配、奖励评优等挂钩，做到多劳多得、优绩优酬，调动其积极性。

专栏 3：强化康复医疗人才培养重点项目

强化岗位培训。制定康复医疗专业技术人员岗位培训计划。规范其他专业医师向康复医师的转岗培训；依托康复医疗培训基地，通过区域辐射，形成不同层次、布局合理、体系健全的康复医学专业人才培养网络，使各类康复专业技术人员接受规范化培训。

实施人才提升计划。通过设立专项支持计划，引导和培育具有一定基础的市内康复医学专家成为省内具有领先水平的学科带头人。

（五）加强信息化建设

充分借助云计算、大数据、物联网、智慧医疗、移动互联网等信息化技术，大力推进康复医疗信息化建设。借助信息化手段，创新发展康复医疗服务新模式、新业态、新技术，优化康复医疗服务流程，提高康复医疗服务效率。积极开展康复医疗领域

的远程医疗、会诊、培训、技术指导等，惠及更多基层群众。

四、组织领导和保障措施

（一）提高认识，加强组织领导

各级政府和相关部门要从实施积极应对人口老龄化国家战略，增进人民群众健康福祉的高度，充分认识加快推进康复医疗发展的重要意义，将本区域的康复医疗事业发展规划纳入卫生健康事业“十四五”规划。发展改革、教育、科技、民政、财政、卫生健康、医保、残联等相关部门要积极履行职能，完善政策措施，落实经费投入，加强协调配合，形成康复医疗事业齐抓共管的局面。

（二）细化分工，压实部门责任

各有关部门要明确职责分工，加强政策联动，合力推进康复医疗服务发展。卫生健康行政部门是康复医疗事业发展的主管部门，对本规划的实施过程、具体措施和实施成效具有监督和指导作用；合理规划布局区域内康复医疗资源，加强康复医疗专业人员培训和队伍建设，规范康复医疗行为，提高康复医疗服务能力，保障医疗质量和安全；要大力发展中医药特色康复服务。财政部门按规定落实政府卫生健康投入政策，支持康复医疗事业发展。民政部门协同有关部门及残联组织，推动康复辅助器具产业发展，开展康复辅助器具社区租赁服务试点。医疗保障部门要落实国家对康复医疗相关的医保政策，及时把国家规定的医疗康复项目纳入基本医保支付范围，推进医保支付方式改革，完善医疗服务价格管理机制，动态调整康复医疗服务项目、康复医疗服务

设施收费。残联组织做好残疾儿童康复救助工作，并会同做好残疾人康复医疗相关工作。残联会同有关部门加快推进各类残疾人康复救助政策保障和服务体系建设。

（三）统筹协调，完善相关政策

将康复医疗服务价格纳入深化医疗服务价格改革中统筹考虑，做好相关项目价格的调整和优化工作。充分考虑康复疾病周期长的特点，针对早期康复医保支付种类和比例不设限制。为三级康复医疗体系建设提供支撑作用，打通分级康复医疗双向转诊的路径瓶颈。落实康复综合评定等 29 项医疗康复项目，优化医疗康复项目支付管理。鼓励康复新技术的开展，对开展新技术而进行的新物价和新增医疗项目收费申报，予以适当优先考虑，切实保障群众基本康复医疗服务需求。

（四）强化监督，建立考评机制

各县区卫生健康行政部门要履行牵头部门职责，细化目标、任务、措施，制定监测评估方案。建立定期指导评估、重点工作跟踪机制，及时研究解决出现的困难和问题，落实监督考核机制，保障该规划的实施。

（五）做好宣传，加强普及教育

加强与新闻媒体的联系合作，通过多种媒体形式进行全面的康复理念、知识的宣传与教育，在全社会营造推进康复医疗发展的良好氛围，普及和提高群众对康复的认知和重视，及时有效地接受康复医疗服务，减轻疾病痛苦，提高生活质量，降低社会和家庭负担。

