

## 上海市工伤人员康复意愿及其影响因素研究

冯 焯<sup>1</sup>, 杨凌燕<sup>2</sup>, 吴春光<sup>3</sup>, 张翠萍<sup>4</sup>, 魏 朦<sup>5</sup>, 邵瑛琦<sup>1</sup>, 邱璐璐<sup>1</sup>, 吴恒璟<sup>1,6</sup>

(1. 同济大学附属养志康复医院智能康复临床研究中心, 上海 201619; 2. 同济大学附属养志康复医院医疗保险办公室, 上海 201619; 3. 上海市松江区社会保障服务中心工伤鉴定科, 上海 201613; 4. 同济大学附属养志康复医院骨与关节康复科, 上海 201619; 5. 同济大学附属养志康复医院工伤职业康复科, 上海 201619; 6. 同济大学医学院医院管理研究所, 上海 200092)

**【摘要】目的** 分析上海市工伤人员康复现状及参加康复治疗的意愿情况, 促进工伤人员参加康复, 提高治疗积极性。**方法** 采用自行设计的调查问卷, 依据松江、闵行、浦东、奉贤、嘉定、金山、青浦7个区2019年工伤鉴定核准人数的比例, 采用分层随机抽样, 于2020年8月至9月对抽取的工伤人员进行问卷调查。采用 $\chi^2$ 检验和二元 Logistic 回归模型分析工伤人员康复意愿的影响因素。**结果** 共发放调查问卷860份, 回收860份, 有效问卷834份, 有效回收率为97.0%。被调查者男性629人(75.4%), 女性205人(24.6%); 平均年龄(39.9±7.3)岁; 缴纳工伤保险人员764人(91.6%)。613名工伤人员(73.5%)表示有康复意愿; 不愿意参加康复的原因与对政策和康复知识了解不足、定点医院便利性较差有关。沪籍(OR=1.671; 95%CI: 1.072~2.603), 3 000~5 000元收入水平(OR=2.396; 95%CI: 1.044~5.502)和10 000元以上收入水平(OR=3.351; 95%CI: 1.372~8.185), 首诊医院接受过住院服务(OR=7.122; 95%CI: 4.875~10.404), 部分了解(OR=2.153; 95%CI: 1.066~4.350)和较为了解(OR=3.240; 95%CI: 2.160~4.859)政策的工伤人员更倾向于选择康复治疗( $P<0.001$ )。**结论** 上海市工伤保险覆盖率较高, 但政策知晓率较低。重视人员流动、收入水平、政策了解程度、首诊住院情况等因素, 推动贯彻执行“先康复, 后鉴定”的工伤康复原则, 加强政策宣传力度是促进工伤人员康复积极性的有力关注点。

**【关键词】** 工伤; 康复治疗; 康复意愿; 政策知晓; 影响因素

**【中图分类号】** R64 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1008-0392(2022)05-0711-07

## Status quo and influencing factors of rehabilitation intention among injured workers in Shanghai, China

FENG Ye<sup>1</sup>, YANG Lingyan<sup>2</sup>, WU Chunguang<sup>3</sup>, ZHANG Cuiping<sup>4</sup>, WEI Meng<sup>5</sup>,  
SHAO Yingqi<sup>1</sup>, QIU Lulu<sup>1</sup>, WU Hengjing<sup>1,6</sup>

(1. Clinical Center for Intelligent Rehabilitation Research, Shanghai Yangzhi Rehabilitation Hospital, School of Medicine, Tongji University, Shanghai 201619, China; 2. Medical Insurance Office, Shanghai Yangzhi Rehabilitation Hospital, School of Medicine, Tongji University, Shanghai 201619, China; 3. Department of Industrial Injury Identification, Human Resources and Social Security Bureau of Songjiang District, Shanghai 201613, China; 4. Department of Orthopedic Rehabilitation, Shanghai Yangzhi Rehabilitation Hospital, School of Medicine, Tongji University, Shanghai 201619, China; 5. Department of Occupational Rehabilitation, Shanghai Yangzhi Rehabilitation Hospital, School of Medicine, Tongji University, Shanghai 201619, China; 6. Hospital Management Institute, School of Medicine, Tongji University, Shanghai 200092, China)

**【Abstract】Objective** To investigate the status quo and influencing factors of rehabilitation intention among employees with work injury in Shanghai. **Methods** A questionnaire survey on the status quo

收稿日期: 2021-11-19

基金项目: 上海市松江区科学技术委员会科技攻关项目(19SJKJGG95)

作者简介: 冯 焯(1985—), 女, 助理研究员, 博士. E-mail: fengye0509@163.com

通信作者: 吴恒璟. E-mail: whjdata@126.com

and rehabilitation intention was conducted among employees with work injury in 7 districts in Shanghai selected by stratified random sampling method from August 2020 to September 2021. The influencing factors of rehabilitation intention were analyzed by one way ANOVA and binary logistic regression model. **Results** A total of 860 questionnaires were distributed, of which 834 were valid with a recovery rate of 97.0%. The survey showed that there were 629 men (75.4%) and 205 women (24.6%) with an average age of  $39.9 \pm 7.3$  years; 764 persons (91.6%) had work-related injury insurance, 613 persons (73.5%) were willing to participate in rehabilitation. The reasons for unwillingness to participate in rehabilitation were lack of the knowledge about rehabilitation policy and inconvenience for assigned rehabilitation institutions. Logistics regression analysis demonstrated that the Shanghai household registration (OR = 1.671; 95% CI: 1.072 - 2.603), income levels between 3 000 to 5 000 Yuan (OR = 2.396; 95% CI: 1.044 - 5.502) and over 10 000 yuan (OR = 3.351; 95% CI: 1.372 - 8.185), partially acquaintance with rehabilitation policy (OR = 2.153; 95% CI: 1.066 - 4.350) or relatively better understanding of the policy (OR = 3.240; 95% CI: 2.160 - 4.859), and been hospitalized before rehabilitation (OR = 7.122; 95% CI: 4.875 - 10.404) were influencing factors of willing to participate in rehabilitation ( $P < 0.001$ ). **Conclusion** This survey indicates that the coverage rate of industrial injury insurance in Shanghai is high, while the policy acquaintance rate is low. The survey also reveals the factors related the rehabilitation intention, it is necessary to take countermeasures to enhance the rehabilitation intention among employees with work injury accordingly.

**【Key words】** work-related injury; services of rehabilitation; rehabilitation intention; policy acquaintance; influencing factors

工伤作为一个受关注的社会问题,不仅严重影响工伤人员个人及其家庭生活,而且造成了大量社会劳动力的丧失,严重阻碍了社会的进步<sup>[1]</sup>。因此,以恢复劳动者的身体功能和职业劳动能力为主要目标的工伤康复在国内外均显得十分重要<sup>[2]</sup>。我国的工伤保险制度于1951年建立,自2003年《工伤保险条例》颁布后,工伤预防、工伤康复、工伤补偿“三位一体”的发展理念、覆盖范围和保障待遇逐渐完善<sup>[3]</sup>。上海市历经10年的探索,逐步形成兼具规范性和本土化的工伤康复管理体系<sup>[4]</sup>,工伤康复申请人数几年内增长幅度明显,但参加康复人数占认定总量的比例依旧较低。以2020年为例,全市参加工伤康复的人数约为1 200人次,工伤认定数量为4.05万件,康复占认定的比例为3.0%<sup>[5]</sup>,低于全国平均10.0%的比例,以及国内部分省市地区的比例<sup>[6]</sup>。以上现状折射出的内在原因值得深思。

目前,国内外的研究主要集中于工伤发生风险因素、工伤人员返岗再就业方面<sup>[7]</sup>,关于工伤认定之后、鉴定补偿以及工伤人员复工回归社会之前参

加康复治疗的必要性及其影响因素方面的探索研究鲜有开展。为了解工伤人员康复现状和参加康复治疗的意愿情况,本研究针对全市工伤人员进行现况调查,剖析不愿意参加康复的原因以及影响康复意愿的因素,为促进工伤人员康复积极性、优化康复管理体系提供研究依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

在本市工伤事故发生较为集中的松江、闵行、浦东、奉贤、嘉定、金山、青浦7个区社会保障服务中心,对进行康复咨询的工伤人员进行问卷调查。每年通过以上7个区申请的工伤康复占全市总量的85%,依据上海市劳动能力鉴定中心关于7个区工伤鉴定核准人数的比例<sup>[8]</sup>,按照纳入和排除标准,采用分层随机抽样方式确定各区调查人数。

纳入标准:18周岁及以上,自愿参加,意识清楚、表达无障碍并能完成问卷填写的人员。排除标准:存在智力或精神异常、有严重不良疾病等情况无法完成问卷的人员。本研究通过同济大学附属养志康复

医院伦理委员会审核批准(批件号:YZ2020-075),且问卷调查对象均签署知情同意书。

## 1.2 方法

采用自行设计的调查问卷,问卷内容参考《企业职工伤亡事故分类标准》(UDC658.382 GB 6441—86)和相关文献<sup>[9-12]</sup>,结合本市工伤情况设计完成。在正式问卷调查之前,进行预实验及问卷信效度检验,完善问卷结构。内容包括以下3个部分。(1)基本情况:性别、年龄、户籍、学历、婚姻状况、单位所属行业、受伤前月收入水平等;(2)受伤和医疗情况:受伤类型、受伤至申请间隔、受伤地点、首诊医院住院等;(3)政策了解与康复意愿情况:参加社会保险情况、了解政策途径与程度、康复意愿等。

调查人员为各区社会保障服务中心和本医院工作人员,正式调查前经过统一培训。对完成的问卷当场检查,发现填写不清楚或不完整的问卷,可根据其意愿继续完成。调查结束后,对上交的问卷逐一检查核实。问卷调查进行全程质量控制,对未完成、资料不全、严重偏离事实的问卷进行剔除。

## 1.3 统计学处理

选用EpiData 3.1软件进行双人录入数据,应用SPSS 26.0软件进行统计分析。计数资料采用频数和百分比表示。采用 $\chi^2$ 检验进行单因素分析,比较不同组别工伤康复意愿的差异;采用二元Logistic回归模型进行多因素分析工伤人员对于康复意愿的影响因素。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结 果

### 2.1 基本情况

2020年8月—2021年9月共发放调查问卷860份,回收860份,有效问卷834份,有效回收率为97.0%。松江、闵行、嘉定、浦东、金山、青浦、奉贤7个区回收的问卷数分别为98、89、148、214、63、97、125。研究对象中男性为629人(75.4%),女性为205人(24.6%);平均年龄为(39.9±7.3)岁,年龄18~60岁,见表1。

### 2.2 受伤和医疗情况

研究对象单一部位伤排在前4位的是骨关节损伤370人(44.4%),手外伤104人(12.5%),颅脑损伤75人(8.9%),脊髓损伤58人(7.0%);另有147

人(17.6%)为复合部位伤,见图1。受伤至工伤认定申请间隔在3个月以内为570人(68.3%),3~6个月的为150人(18.0%),6个月以上的为114人(13.7%);受伤地点在工作场所的为633人(75.9%),上、下班途中的为151人(18.1%),出差在外地的为50人(6.0%);631人(75.7%)在首诊医院接受过住院服务。

表1 工伤人员基本情况  
Tab.1 Characteristics of subjects (n=834)

项目	数值
性别	
男	629(75.4%)
女	205(24.6%)
年龄/岁	
18~30	145(17.4%)
31~40	271(32.5%)
41~50	273(32.7%)
51~60	145(17.4%)
户籍	
沪籍	252(30.2%)
非沪籍	582(69.8%)
学历	
小学及以下	85(10.2%)
初中/高中/中专	556(66.7%)
大专及以上学历	193(23.1%)
婚姻状况	
未婚	123(14.7%)
已婚	683(81.9%)
离婚/丧偶	28(3.4%)
单位所属行业	
制造业	361(43.3%)
建筑业	187(22.4%)
餐饮业	67(8.0%)
运输业	103(12.4%)
服务业	116(13.9%)
受伤前月收入/元	
≤3 000	34(4.1%)
3 001~5 000	232(27.8%)
5 001~10 000	358(42.9%)
>10 000	210(25.2%)
申请区县	
松江	98(11.8%)
闵行	89(10.7%)
嘉定	148(17.7%)
浦东	214(25.7%)
金山	63(7.6%)
青浦	97(11.6%)
奉贤	125(14.9%)

2.3 工伤政策了解情况

本次研究的保险范围为我国法定“五险一金”中的医疗、工伤、养老和失业保险,参加全部保险险种的人数为 606 人(72.7%),没有参加保险的为 71 人(8.5%),另有从事建筑行业的 158 人(18.8%)按照工程建设项目参加工伤保险。通过政府部门办事窗口、单位人事、亲戚朋友、医护人员、电视网络媒体这 5 个渠道了解政策的人数为 336 人(40.3%)、205 人(24.6%)、137 人(16.4%)、78 人(9.4%)和 50 人(6.0%),另有 28 人(3.3%)从未听说或者不知从何了解。

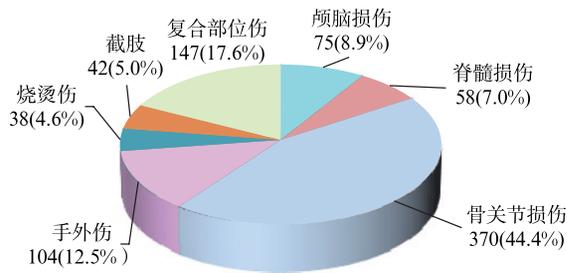


图 1 工伤人员受伤类型构成比  
Fig. 1 Proportion of injury types

通过调查工伤人员对于以下 3 个问题的回答情况,判定其对于政策的了解程度:(1) 目前倡导先康复后鉴定的做法;(2) 工伤人员可以享受的待遇;

(3) 工伤康复费用的支付情况。所有问题全部回答正确为较为了解,全部回答错误为不了解,回答正确 1 个或 2 个问题为部分了解。结果显示,较为了解的人数为 91 人(10.9%),部分了解为 560 人(67.1%),不了解为 183 人(22.0%)。所有问题回答正确的人数分别为 347 人、386 人和 284 人。

2.4 工伤人员康复意愿情况及单因素分析

834 名工伤人员中,613 名(73.5%)表示有康复意愿。613 名有康复意愿人员中,单位申请康复方式为 71.5%,个人或近亲属申请康复方式为 28.5%;进行住院康复为 79.5%,进行门诊康复为 20.5%。愿意参加康复的原因,选择比例前 4 位为“希望早日康复”(87.8%)、“定点医院服务质量有保证”(53.7%)、“费用由工伤保险基金支付”(52.5%)、“经首诊医院医护人员推荐”(11.9%)。无康复意愿的 221 名工伤人员的原因,排在前 4 位的分别为“感觉康复无效果”(78.7%)、“尽早鉴定获得补偿”(65.6%)、“经过康复可能降低工伤级别影响待遇”(62.9%)、“定点医院较远不方便”(53.4%),具体见图 2 和图 3。不同户籍、学历、月收入水平、首诊医院住院情况以及政策了解情况对于工伤人员参加康复的意愿差异具有统计学意义( $P < 0.001$ ),见表 2。

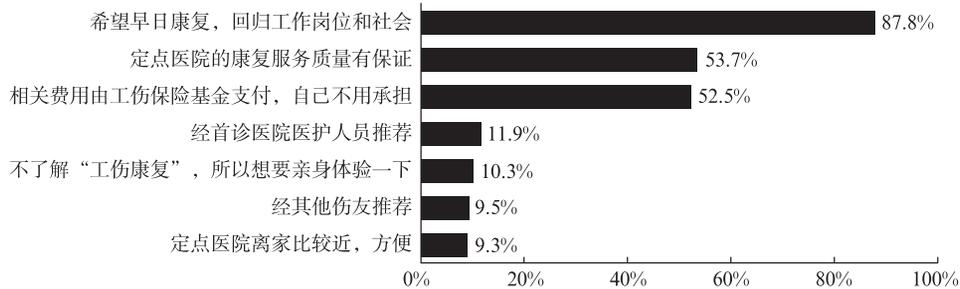


图 2 愿意参加工伤康复的原因  
Fig. 2 Causes for employees with work injury being willing to participate in rehabilitation

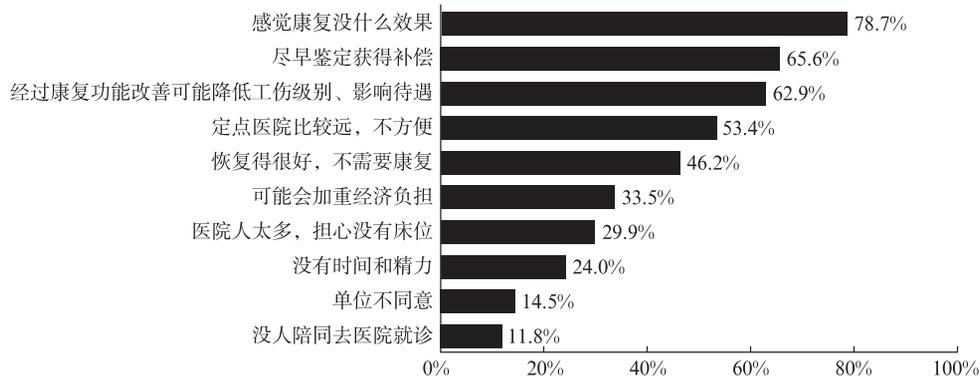


图 3 不愿意参加工伤康复的原因  
Fig. 3 Causes for employees with work injury being reluctant to participate in rehabilitation

**表 2 不同康复意愿工伤人员各特征分组的单因素分析**  
**Tab. 2 One way ANOVA of rehabilitation selection of employees with work injury**

项目	有意愿	无意愿	$\chi^2$	P
总数	613(71.2%)	221(28.8%)		
性别			0.727	0.394
男	467(74.2%)	162(25.8%)		
女	146(71.2%)	59(28.8%)		
年龄/岁			1.006	0.800
18~30	106(73.1%)	39(26.9%)		
31~40	202(74.5%)	69(25.5%)		
41~50	203(74.4%)	70(25.6%)		
51~60	102(70.3%)	43(29.7%)		
婚姻状况			2.398	0.301
未婚	86(69.9%)	37(30.1%)		
已婚	509(74.5%)	174(25.5%)		
离婚	18(64.3%)	10(35.7%)		
户籍			16.506	<0.001
沪籍	209(82.9%)	43(17.1%)		
非沪籍	404(69.4%)	178(36.0%)		
学历			17.420	<0.001
小学及以下	57(67.1%)	28(32.9%)		
初中/高中/中专	392(70.5%)	164(29.5%)		
大专及以上学历	164(85.0%)	29(15.0%)		
受伤前月收入/元			40.192	<0.001
≤3 000	20(58.8%)	14(41.2%)		
3 001~5 000	175(75.4%)	57(24.6%)		
5 001~10 000	233(65.1%)	125(34.9%)		
>10 000	185(88.1%)	25(11.9%)		
单位所属行业			8.679	0.070
服务业	77(66.4%)	39(33.6%)		
制造业	261(72.3%)	100(27.7%)		
建筑业	149(79.7%)	38(20.3%)		
餐饮业	46(68.7%)	21(31.3%)		
运输业	80(77.7%)	23(22.3%)		
参加保险情况			3.171	0.205
参加 1 种保险	125(79.1%)	33(20.9%)		
全部参加	437(72.1%)	169(27.9%)		
没有参加	51(72.9%)	19(27.1%)		
受伤类型			0.370	0.543
单一部位伤	502(73.1%)	185(26.9%)		
复合部位伤	111(75.5%)	36(24.5%)		
受伤至申请间隔			2.285	0.391
3 个月以内	416(73.0%)	154(27.0%)		
3~6 个月	117(78.0%)	33(22.0%)		
6 个月以后	80(70.2%)	34(29.8%)		
首诊医院住院情况			137.813	<0.001
是	528(83.7%)	103(16.3%)		
否	85(41.9%)	118(58.1%)		
政策了解情况			58.996	<0.001
较为了解	72(79.1%)	19(20.9%)		
部分了解	447(79.8%)	113(20.2%)		
不了解	94(51.4%)	89(48.6%)		

2.5 工伤人员康复意愿选择的 Logistic 回归分析

以工伤人员报告是否有康复意愿为因变量(1=是,2=否),户籍、学历、月收入水平、首诊医院住院情况和政策了解情况 5 个因素为自变量,建立二元 Logistic 回归模型。模型结果显示,沪籍(OR = 1.671;95%CI: 1.072~2.603),3 000~5 000 元收入水平(OR = 2.396;95%CI: 1.044~5.502)和 10 000 元以上收入水平(OR = 3.351;95%CI: 1.372~8.185),首诊医院接受过住院服务(OR = 7.122;95%CI: 4.875~10.404),部分了解(OR = 2.153;95%CI: 1.066~4.350)和较为了解(OR = 3.240;95%CI: 2.160~4.859)政策是工伤人员愿意参加康复治疗的影响因素(P<0.001),见表 3。

**表 3 工伤人员康复意愿选择的 logistics 回归分析**  
**Tab. 3 Binary logistic regression analysis of factors related of rehabilitation intention**

变量	B	SE	Wald	P	OR(95%CI)
户籍					
非沪籍(对照)	—	—	—	—	—
沪籍	0.513	0.226	5.146	0.023	1.671 (1.072~2.603)
学历					
小学及以下(对照)	—	—	—	—	—
初中/高中/中专	-0.082	0.285	0.082	0.774	0.921 (0.527~1.610)
大专及以上学历	0.444	0.377	1.386	0.239	1.559 (0.744~3.265)
受伤前月收入/元					
≤3 000(对照)	—	—	—	—	—
3 001~5 000	0.874	0.424	4.248	0.039	2.396 (1.044~5.502)
5 001~10 000	0.261	0.407	0.413	0.521	1.299 (0.585~2.884)
>10 000	1.209	0.456	7.045	0.008	3.351 (1.372~8.185)
首诊医院住院情况					
否(对照)	—	—	—	—	—
是	1.963	0.193	103.049	<0.001	7.122 (4.875~10.404)
政策了解情况					
不了解(对照)	—	—	—	—	—
部分了解	0.767	0.359	4.566	0.033	2.153 (1.066~4.350)
较为了解	1.176	0.207	32.316	<0.001	3.240 (2.160~4.859)

3 讨 论

各类生产岗位尤其是重体力活及危险性较高的

岗位,大部分由中青年男性来承担,致伤概率较大。本研究中,选取的工伤人群主要来自于上海市工伤事故发生较为集中的7个郊区区县,这些地区制造业、建筑业、服务业较密集,相应行业的职工和伤害事件发生数量相对较高<sup>[13-14]</sup>。且该批工伤人员与珠三角地区类似,以31~50岁的男性非沪籍人员为主,学历集中在高中及以下,受伤前月收入位于3 000~10 000元<sup>[15]</sup>。这些典型的工伤社会特征为本市工伤预防管理提供了重要指引,分行业、针对性地加强高危职业人群的宣教和预防工作,迫在眉睫。

近两年来,上海政府将本市各类工程项目中流动就业人员特别是农民工纳入工伤保险范围以及推行“先参保、再开工”的重要举措<sup>[16]</sup>,本研究表明上海市整体工伤保险覆盖率超过90%,高于部分地区的参保率<sup>[17]</sup>。然而绝大多数工伤人员对于工伤相关政策并不了解,在关于政策问题的调研中,回答正确率均在50%以下,其中对于“先康复后补偿”的理念以及康复费用支付情况了解最少。此外,超过半数的工伤人员认为经过康复功能改善可能会降低工伤级别从而影响待遇,普遍存在不愿意康复的想法,对于工伤政策的重要性和必要性仍未到达清晰认知的层面。因此,建议可借鉴德国模式,采用立法等措施确保工伤康复的优先级,强制性地促使更多的工伤职工参加康复治疗,以减少工伤事故及职业病带来的不良后果,后续完成康复治疗,形成康复闭环,让工伤职工重新获得职业劳动能力重返工作岗位,大幅节约社会成本<sup>[18-19]</sup>。

虽然超七成工伤人员表示愿意参加康复,仍有三成人员不愿意参加康复,康复政策知识匮乏和康复治疗途径较不便捷成为主因。上海市目前有7家定点医疗机构<sup>[20]</sup>,4家位于市中心,3家位于市郊。位于市中心的机构以综合性医院为主,医疗资源紧张;位于市郊的养志康复医院康复软硬件实力强大,但交通尚不便捷。因此,建议改革优化的重点聚焦在工伤人员康复的便捷性和康复医疗机构的承载能力,优化工伤康复资源配置,平衡各区县医疗资源与康复需求的矛盾,刻不容缓。

回归模型提示,户籍所在地、受伤前月收入水平、政策了解程度以及首诊医院住院情况密切影响工伤人员的康复意愿。沪籍人士愿意参加康复的意愿是非沪籍人士的1.671倍,外来务工人员更多顾及到家庭环境、支出成本、工作流动等因素,对要求

系统治疗、进展相对缓慢的工伤康复意愿选择带来较大影响。收入水平反映出收入越高则康复意愿强烈,侧面反映出高生活水平人员对于高质量康复的认可和需求。政策了解程度与收入水平类似,这与刘彦君<sup>[21]</sup>的研究结果基本一致,可见工伤政策认知直接或间接影响到康复治疗的开展。可见政策宣教仍然是一种行之有效的措施,拓宽宣传渠道和宣传对象,推动全社会对工伤康复的全面认识,将是点带面的重要途径。首诊住院较大程度影响了康复意愿的选择,伴随着大家对“早期康复”认识的提升,医院在开展临床医疗救治的同时融入床边康复,极大地帮助工伤人员后续主动获取更为系统全面的康复治疗<sup>[22]</sup>。

本研究也存在一定的局限性,部分工伤人员受伤情影响,问卷调查过程中存在回忆偏倚;且本研究仅为分层抽样调查,数据选择存在偏倚。由于人力、物力以及财力有限,工伤人员的劳动能力伤残等级、不同工伤部位以及用人单位对于工伤人员受伤后返岗的支持程度等因素未在本研究中涉及,可能影响研究结果,将在今后的研究中进行深度探讨。

我国的工伤群体是潜在庞大的弱势群体,积极发展工伤康复事业,恢复工伤人员的身体机能和职业劳动能力无论对个人还是对社会来说都具有极其重要的现实意义<sup>[23-24]</sup>。康复政策知晓情况、首诊住院情况、收入生活状况是工伤人员积极参加康复治疗的主要因素。探索工伤人员从具有康复意愿至最终接受康复治疗的全过程支持模式尤为关键,这将为工伤人员提供优质康复治疗服务奠定坚实的保障。

## 【参考文献】

- [1] 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.
- [2] ROBICHAUD M M, TRUCHON M, ST-ARNAUD L, et al. Insurers' perspective on barriers and facilitators for return to work after occupational injuries[J]. Work, 2019,63(1):81-97.
- [3] 中华人民共和国人力资源和社会保障部.关于印发《工伤康复服务项目(试行)》和《工伤康复服务规范(试行)》(修订版)的通知[EB/OL].(2013-04-22)[2021-08-05].[http://www.mohrss.gov.cn/xxgk2020/fdzdggknr/zcfg/gfxwj/shbx/201305/t20130502\\_99853.html](http://www.mohrss.gov.cn/xxgk2020/fdzdggknr/zcfg/gfxwj/shbx/201305/t20130502_99853.html).

- [ 4 ] 上海市人力资源和社会保障局. 关于印发《上海市工伤康复管理办法》的通知[EB/OL]. (2013-10-09) [2021-08-06]. [http://rsj.sh.gov.cn/tylbx\\_17284\\_17284/20200617/t0035\\_1389877.html](http://rsj.sh.gov.cn/tylbx_17284_17284/20200617/t0035_1389877.html).
- [ 5 ] 上海市人力资源和社会保障局. 2020年度上海市人力资源和社会保障事业发展统计公报[EB/OL]. (2021-07-22)[2021-08-05]. [http://rsj.sh.gov.cn/ttjsj\\_17219/20210721/t0035\\_1401060.html](http://rsj.sh.gov.cn/ttjsj_17219/20210721/t0035_1401060.html).
- [ 6 ] 牛通. 完善天津市滨海新区工伤康复服务研究[D]. 天津: 天津大学, 2019.
- [ 7 ] 舒甜, 白钟飞, 余丹, 等. 上海地区工伤患者复工特点及预测因素[J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(2): 206-210.
- [ 8 ] 上海市人力资源和社会保障局. 2020年度本市社会保险基本情况[EB/OL]. (2021-06-30)[2021-08-05]. [http://rsj.sh.gov.cn/tsbxxpl\\_17347/20210721/t0035\\_1401039.html](http://rsj.sh.gov.cn/tsbxxpl_17347/20210721/t0035_1401039.html).
- [ 9 ] 中华人民共和国国家标准局. 企业职工伤亡事故分类标准[S]. 北京: 中国标准出版社, 1986, 5.
- [ 9 ] 中华人民共和国国家标准局. 企业职工伤亡事故分类标准[S]. UDC 658. 382 GB 6441—86.
- [ 10 ] XIANG J J, MITTINTY M, TONG M X, et al. Characterising the burden of work-related injuries in south Australia: a 15-year data analysis[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(6): 2015.
- [ 11 ] 刘冯铂, 吴铭, 邱卓英, 等. 成年残疾人康复需求与康复服务发展研究[J]. 中国康复理论与实践, 2020, 26(5): 497-501.
- [ 12 ] 汪雅平, 冯铁男, 吴敏方, 等. 社区居民急救信息卡使用现状及需求调查[J]. 同济大学学报(医学版), 2020, 41(4): 507-512.
- [ 13 ] 上海市统计局. 上海统计年鉴[M]. 北京: 中国统计出版社, 2010.
- [ 14 ] 陈秀芹, 马慧芬, 黄丽妹. 上海市松江区工人伤害监测病例的特征分析[J]. 伤害医学(电子版), 2020, 9(3): 49-56.
- [ 15 ] 张伟涛, 林岳卿, 欧阳亚涛, 等. 珠三角地区工伤患者性生活状况调查研究[J]. 中国医药科学, 2019, 9(11): 13-16.
- [ 16 ] 上海市人力资源和社会保障局. 上海市人力资源和社会保障局等十部门关于做好本市工程建设项目参加工伤保险工作的通知[EB/OL]. (2020-11-06) [2021-08-05]. [http://rsj.sh.gov.cn/tgsbx\\_17286/20201130/t0035\\_1396507.html](http://rsj.sh.gov.cn/tgsbx_17286/20201130/t0035_1396507.html).
- [ 17 ] 高华, 张桂娟, 尚念胜, 等. 淄博市2011年至2013年产业工人烧伤流行病学调查分析[J]. 中国医师杂志, 2015(10): 1588-1589.
- [ 18 ] ROMMEL A, VARNACCIA G, LAHMANN N, et al. Occupational injuries in Germany: population-wide national survey data emphasize the importance of work-related factors[J]. *PLoS One*, 2016, 11(2): e0148798.
- [ 19 ] 陈蕾, 张绍峰, 钦嫣. 国外工伤保险制度比较与借鉴[J]. 国外医学卫生经济分册, 2017, 34(3): 102-104.
- [ 20 ] 冯焯, 王燕, 杨凌燕, 等. 上海市工伤康复工作的探索与实践[J]. 中国医疗保险, 2020(1): 68-71.
- [ 21 ] 刘彦君. 临汾市工伤康复需求研究[D]. 北京: 首都经济贸易大学, 2013.
- [ 22 ] BUHL I, PALLESEN H. Early rehabilitation of patients with severe acquired brain injury: strategies to promote participation[J]. *Scand J Occup Ther*, 2015, 22(3): 181-195.
- [ 23 ] BAI Z F, SONG D Y, DENG H, et al. Predictors for return to work after physical injury in China: a one-year review[J]. *Work*, 2018, 60(2): 319-327.
- [ 24 ] 成宝军. 工伤康复基本理念再认知[J]. 中国社会保障, 2020(9): 50-51.