

国际社区康复发展趋势及对我国社区康复工作的思考

张金明, 赵悌尊

[摘要] 本文回顾了自 1978 年世界卫生组织提出社区康复医疗以来, 国际社会社区康复的产生与发展、模式的变迁, 同时结合我国二十余年社区康复的发展历程和我国社会经济发展现状, 总结了我国社区康复工作取得的主要成绩、特点和面临的挑战, 并对今后社区康复工作的发展进行了思考。

[关键词] 社区康复; 发展; 演变

[中图分类号] R49 **[文献标识码]** C **[文章编号]** 1006-9771(2011)02-0184-03

[本文著录格式] 张金明, 赵悌尊. 国际社区康复发展趋势及对我国社区康复工作的思考[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(2): 184—186.

1 国际社区康复发展趋势

1.1 国际社区康复的产生和发展 1978 年世界卫生组织(WHO)首次提出社区康复(Community-based Rehabilitation), 目的是使众多发展中国家的残疾人得到康复服务。20 世纪 90 年代, 社区康复的理论研究不断深入, 实践成果逐步积累, 社区康复的概念、管理框架、技术要素、监测评估等不断完善。

进入 21 世纪, 社区康复在国际社会得到进一步重视。2003 年 5 月社区康复国际协商会议在赫尔辛基召开, 提出在社区康复实施过程中, 不但要提供高效的服务, 更要注重将社区康复发展融入社区发展整体规划中。2004 年国际劳工组织、联合国教科文组织、WHO 发表的《社区康复的联合意见书》, 阐明社区康复是以社区为基础的康复, 是为残疾人康复、机会均等、减少贫困和社会包容的一种社区整体发展战略。2006 年第 61 届联合国大会通过的《残疾人权利公约》为社区康复发展提供了政策框架。社区康复的理念发生了重大改变, 从以往为残疾人提供慈善性服务转变为以残疾人权利为本^[1]。2010 年 WHO、联合国教科文组织、国际劳工组织和国际残疾与发展联盟共同出版《社区康复指南》, 明确社区康复涵盖健康、教育、生计、社会融入、赋权等 5 大领域的 25 个方面的具体内容^[2]。

纵观社区康复发展史, 可以看出, 社区康复以城乡社区为基地, 以解决广大残疾人的康复需求为前提, 以政府支持和社会各界为保障, 以实用康复技术为训练手段, 以实现残疾人全面康复为目标, 积极动员残疾人及其家属参与, 已形成国际化发展的趋势。

1.2 全球社区康复模式的变迁 社区康复的模式受

社会、文化、经济、技术、资源和残疾人状况等多方面影响。因此, 在不同国家和地区社区康复有着不同的模式。全球社区康复模式的变迁主要体现在从医学模式发展为社会模式或医学-社会模式。

初始, WHO 把社区康复作为初级卫生保健工作的一部分, 并利用初级卫生保健的服务网络。重点服务对象是有各种功能障碍的残疾人士, 目的主要是改善个人的身心功能。2004 年《社区康复的联合意见书》提出, 社区康复通过残疾人及其家属、残疾人组织和残疾人所在的社区以及相关的政府和民间组织、卫生、教育、职业、社会机构和其他机构共同努力贯彻执行。这反映了人们对残疾人康复在理念上的重大改变, 即残疾人的康复模式正从医学模式扩展为医学-社会模式; 社区康复模式正从单个部门或单个学科负责的模式扩展为多部门和多学科模式, 以更好地促进残疾人实现全面康复。

单纯的医学模式只强调个体功能的恢复作为回归社会的前提, 把重点放在“个人的责任”; 而医学-社会模式则把残疾人回归社会的责任扩展至社会, 并认为主要责任在社会, 强调以社区为基础, 有社会各方面综合的努力, 使残疾人能得到康复。这也是开展社区康复的理论根据。随着非医疗卫生组织及残疾人团体参与倡导或支持社区康复, 同时也是根据残疾人全面康复的需求, 社区康复模式很快就呈现出社会模式的趋向, 亦即更重视解决残疾人作为一个群体参与社会、融入社会的需求, 按照全面康复的方针, 从政策上、环境上、社会观念上采取措施, 促进残疾人在医疗、教育、职业、社会生活和信息获得与利用等方面得到康复。

2 对我国社区康复工作的思考

2.1 我国社区康复发展历程及演进 20 世纪 80 年代, 我国残疾人问题得到广泛的关注, 社区康复的理念和方法逐步引入中国。1986 年在广东、山东、吉林、内蒙古等省区开展了社区康复试点。1988 年残疾人康

作者单位: 1. 中国康复研究中心, 北京市 100068; 2. 首都医科大学康复医学院, 北京市 100068。作者简介: 张金明(1973-), 男, 北京市人, 硕士, 副研究员, 主要研究方向: 残疾人社区康复、社会医学、卫生管理。

复工作被列入国家发展规划,开展了抢救性的“三项康复”,即白内障复明手术、聋儿听力语言训练和小儿麻痹后遗症矫治手术,探索了在基层为残疾人提供康复服务的途径。

自 1991 年,社区康复实施方案连续成为中国残疾人事业各五年发展纲要的重要配套方案之一贯彻执行;进入“十五”后,社区康复被摆到更加突出的位置,将社区康复工作纳入社区建设规划,融入社区卫生服务、社区服务和特殊教育等部门业务;2002 年第三次全国残疾人康复工作会议提出到 2015 年我国实现残疾人“人人享有康复服务”的宏伟目标,确定了社区康复是实现这一目标的基础和关键;2005 年中国残联和国家有关部门共同制定《关于印发〈进一步将社区康复纳入城乡基层卫生服务的意见〉的通知》、《关于开展全国残疾人社区康复示范区活动的通知》等文件,提出以点带面推动社区康复工作开展;2008 年 3 月中共中央国务院印发《关于促进残疾人事业发展的意见》(中发[2008]7 号,简称“中央 7 号文件”),要求“大力开展社区康复”,之后两年里,在各地党委政府制定贯彻中央 7 号文件的实施意见中,对社区康复的人员、场所、服务网络建设等方面直接或间接地给予强调;2008 年 7 月 1 日起施行的修订后的《中华人民共和国残疾人保障法》再次规定地方各级人民政府和有关部门要开展社区康复工作;2009 年召开了两次全国残联康复工作会议,启动全国残疾人社区康复示范县(市)的培育和创建工作,提出今后一个阶段工作的基本思路和要求,进一步明确社区康复在实现残疾人“人人享有康复服务”的战略意义,部署全国社区康复协调员及师资培训工作任务^[3];2010 年 3 月国务院办公厅转发中国残联等部门和单位《关于加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设指导意见》(国办发[2010]19 号),提出要完善社会化康复服务网络,大力开展社区康复。残疾人社区康复工作迈入新的发展阶段。

纵观我国社区康复发展历程,显示出社区康复的战略意义正逐步建立,组织实施更加规范;发展趋势,由弱到强,由局部试点到全国推广,由城市向农村统筹发展;对概念的理解,从模糊的国外理论到结合中国国情的概念;工作内容和服 务,由抽象到具体,由康复医疗服务向综合性康复服务发展;计划实施,由部门计划上升到国家计划,由某一部门实施到多部门协调,以社会化的方式推进;管理监测,由单领域、阶段性管理逐步实现多领域信息化管理。

2.2 我国社区康复主要成绩和面临的挑战 我国社区康复经过二十余年的探索与实践,社区康复呈现 4 个特点:更加突出政府领导、部门配合、社会参与、共同推进的社会化工作机制;工作实施范围更广,内容更加

具体,要求更加规范;康复普及读物不断丰富,康复知识传播载体不断创新;根据各地社会经济发展水平及工作基础等实际情况进行分类指导。

在政府的高度重视、地方积极配合以及社会力量和残疾人的广泛参与下,取得的主要成绩:依据法规政策开展社区康复;社区康复纳入国家计划实施;试点范围不断扩大,受益残疾人逐步增多;探索出社区康复实践经验;初步建立了社会化的社区康复工作体系。

然而,社区康复的发展仍然面临着众多挑战,主要是:社会化工作方式运用不充分;基层康复服务能力薄弱;保障手段和救助机制尚不完善;广大残疾人基本康复需求尚未得到解决;康复服务内容有待丰富,康复服务质量尚需提高;地域间和城乡发展不平衡。

2.3 对今后社区康复工作的思考 2010 年 10 月,《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十二个五年规划的建议》明确提出,“十二五时期是我国全面建设小康社会的关键时期,制定‘十二五’规划必须适应国内外形势新变化……,深化改革开放,着力保障和改善民生,逐步形成符合国情、比较完善、覆盖城乡、可持续的基本公共服务体系,提高政府保障能力,推进基本公共服务均等化”。这就为制定“十二五”残疾人事业发展规划指明了方向,也为进一步推动社区康复工作发展提供了有利条件。为此,对今后社区康复工作提出以下建议。

2.3.1 以实现残疾人“人人享有康复服务”为目标,促进康复服务由粗放型向精细型发展 残疾人“人人享有康复服务”是康复工作的方向,也是支持、帮助残疾人回归社会主流的信念。当前全国各地正在努力实现这一目标,它的实现不仅体现在地域的覆盖面和残疾人覆盖率上,还体现在今后更应注重提高康复服务的质量,即如何促进由粗放型向精细型发展。为此建议:①深入细致地了解残疾人康复需求;②建立规范化康复训练档案;③确保技术支持人员到位,确保训练的科学性和有效性;④大力培训社区康复协调员,提高服务水平;⑤坚持随访和评估制度,确保可持续性服务;⑥有效进行全面康复转介;⑦制定相关标准,进行考核。

2.3.2 以“社区康复区、县示范区”为参照,推动社区康复工作规范化发展 “社区康复区、县示范区”培育活动,对社区康复的规范化开展起到示范作用。建议在以下方面加强规范化建设:①社区康复工作相关部门的职责和考核办法;②各类残疾人康复服务人员职责、服务规范和评价标准;③各级各类残疾人康复机构建设标准、技术标准、服务规范;④社区卫生服务中心(站)康复服务规范和评价标准;⑤民办康复机构服务规范和评价标准;⑥社区康复站、工疗站、职业康复站、托养机构等服务规范和评价标准;⑦残疾人康复需求

调查表、康复服务档案的建立和规范化管理;⑧各级各类康复人员准入制度、培训教程、教材、学时学分、考核、上岗及培训工作档案;⑨辅助技术服务规范;⑩残疾报告制度。

2.3.3 以夯实基础性工作为重点,推动城乡社区康复工作均衡发展。只有建立在牢固的基础之上开展的社区康复,才能巩固残疾人“人人享有康复服务”的成果,才能不断创新,促进社区康复持续性发展。面对新形势和新机遇,为使社区康复顺利开展,应继续夯实以下基础性工作,包括:全面掌握当地社区康复资源;完善动态化的残疾人康复需求与服务档案;构建完善的社区康复服务网络;加强人员培训,稳定工作队伍;做好社会宣传。

针对城乡社区康复工作发展不均衡的现状,应以加强城镇化建设为契机,在制度建设、服务内容、服务能力、服务水平等方面也努力实现均衡发展。社区康复的落脚点在于残疾人康复服务的均等化,实现城乡社区康复保障与服务的整体推进和均衡发展。为此,应借助十七届五中全会还提出的加快社会主义新农村建设,统筹城乡发展,促进区域协调发展,积极稳妥推进城镇化的有利时机,将残疾人社区康复纳入当地社会经济发展大局,推动城乡社区康复工作均衡发展。

2.3.4 以公共服务均等化为目标,缩小城乡残疾人康复服务差距。总体上看,我国城市社区康复工作开展情况好于农村,这主要由社会经济发展水平、康复资源状况、康复基础工作、残疾人康复意识等多方面因素所致。公共服务均等化的内涵应包括享有基本公共服务的机会和原则应该均等,以及结果应该大体相等。社区康复工作的重点和难点应放在农村,尽快缩小农村残疾人与城市残疾人康复服务在“量”、“质”上的差距。建议:①制定相关政策,改善农村社区康复工作条件,扶助农村残疾人康复;②加大财政投入和各渠道资金支持;③重点康复项目向农村倾斜;④加强区县级残疾人康复服务机构建设和能力建设,引进、鼓励专业人员到农村工作;⑤合理布局,统筹规划乡镇和村二级能够承担残疾人康复服务任务的机构,硬件、软件并举;⑥建立区与县、街与乡对口支援制度,采取康复队、包干指导、定期下乡等多种形式,帮助农村尽快提高社区康复服务能力,提升康复服务水平,使更多的农村残疾人受益。

2.3.5 大力加强残疾人“两个体系”建设,提高社区康复能力建设水平。社区康复保障体系和服务体系是残疾人社会保障体系和服务体系的重要组成部分。

加强社区康复保障体系的措施,需要做好:健全法规和政策,依法规开展社区康复,依政策惠及残疾人;建立稳定的社区康复经费保障机制;将残疾人社区康复工作融入社区建设、区域卫生规划、社区服务和相关公共服务领域,协同发展;创新制度,对残疾人康复给予重点保障,对残疾儿童和贫困残疾人康复实施救助,对农村残疾人康复加大扶持力度。

加强社区康复服务体系建设,重点是加强康复机构建设和加强康复人员队伍建设。

加强康复机构建设应做好:将康复服务机构建设纳入各级政府公共服务设施建设规划中;按实际需要确定康复机构建设规模和数量;科学规划康复机构功能定位和业务建设;制定各级各类康复机构建设标准和行业准入标准;引导扶持民办机构规范化开展残疾人康复项目;整合利用当地康复资源,形成互补互利的双赢机制,既能拓宽其他系统机构的业务领域,又能使残疾人得到就近、专业化的康复服务。

加强康复人员队伍建设应做好:选择适宜人员承担社区康复管理工作、专业技术指导和社区康复服务的协调工作;对康复人员合理分工,明确职责,实行人员聘任制和考核制度;加大人员培训力度,采取学历教育、进修、短期培训、继续教育等多种方式,提高康复人员的专业水平和服务能力;探索建立康复专业技术人员职称晋升制度和社区康复协调员职业资格准入制度;制定激励政策,提高基层康复人员工资和福利待遇水平,稳定队伍。

[参考文献]

- [1]国际助残. 社区康复管理者手册[M]. 北京:华夏出版社, 2009: 19—23.
- [2]WHO/UNESCO/ILO/IDDC. Introductory booklet of Community-based Rehabilitation: CBR Guidelines[M]. Geneva, 2010: 23—25.
- [3]民政部,卫生部,中国残联. 关于开展全国残疾人社区康复示范县(市)和第二批全国残疾人社区康复示范区培育活动的通知. 残联[2009]55号. 北京, 2009-03.

(收稿日期:2011-01-17)