

# 加强省级残联康复中心的建设与管理

吴春容 姚志贤 赵悌尊

[关键词] 省级残联;康复中心;建设与管理

中图分类号:R197.7 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2004)08-0508-02

[本文标引格式] 吴春容,姚志贤,赵悌尊.加强省级残联康复中心的建设与管理[J].中国康复理论与实践,2004,10(8):508—

509.

省级残联康复中心是省、自治区、直辖市残联直属的非营利性、公益性事业单位,是承担全省(自治区、直辖市)残疾人康复训练与服务、康复技术人才培养、社区康复服务指导、康复信息咨询服务、康复研究和残疾预防工作的综合性康复机构和技术资源中心,为残疾人提供医疗康复、教育康复、职业康复、社会康复等全面康复服务。

## 1 现状和问题

目前,我国已有省级残联康复中心24个,其中19个既有独立的建筑设施,又开展多项残疾人康复业务,已基本符合省级残联康复中心的各项要求。这19个省级残联康复中心共有从业人员1257名,拥有康复床位1291张,总建筑面积114593平方米,万元以上设备425台,这是一笔宝贵的残疾人康复资源,应该加以充分利用。

在已成立的省级残联康复中心中,甘肃、山西、辽宁、浙江、北京、上海等省级残联康复中心发展较好。但也有些省级残联康复中心在其发展过程中存在问题:①省级残联康复中心的发展没有得到足够重视,缺乏有效的政策支持,资金明显不足,缺乏发展潜力;②缺乏统一管理,存在多头管理现象,没有整体规划;③定位不清,发展方向不明确,功能不完善,没能发挥应有的作用;④管理水平较低,无法使有限的资源产生最

大的效益,在某种程度上影响其社会信誉,管理上急需规范;⑤往往是有楼房和设施,但为残疾人提供的康复服务少,康复服务的技术含量低,并存在楼房闲置、出租、办宾馆、办医院等资源浪费现象,为残疾人服务的宗旨体现不够;⑥专业技术人员所占比例过低,行政后勤人员所占比例过高,专业技术人员的学历和职称偏低,技术水平急需提高;⑦与相关系统(如卫生、教育、民政等)的联系和合作不够,因而在取得医疗机构资格、进入医疗保险定点单位名录、职称晋升、收费标准、技术规范和技术标准等方面均存在一些问题或障碍,在某种程度上影响其持续发展;⑧在管理体制和运行机制上存在较多障碍,无法充分发挥员工的积极性,急需进行人事制度、分配制度和管理体制的改革。

## 2 省级残联康复中心的作用

残疾人康复事业是一项系统工程,必须有一个完整的工作体系。残疾人康复服务体系应包括“纵向体系”和“横向体系”。“纵向体系”主要是指由残联系统主办的国家级康复中心、省级(地、市)级康复中心、县级康复机构以及社区康复服务网络。“横向体系”主要是指依托卫生服务网络、教育机构、民政系统的服务网络及其他社会化康复服务资源提供的残疾人康复服务。“纵向体系”与“横向体系”分工合作,取长补短,形成完整、全面的残疾人康复服务网络。由于目前卫生、教育、民政系统为残疾人提供康复服务的资源非常有限,往往只提供单项康复服务,而不能提供全面康复服务,因此康复服务的内容可能不是专门为残疾人设计的。在这种情况下,残联系统有必要大力

作者单位:100068 北京市,中国残疾人联合会社会服务指导中心。  
作者简介:吴春容(1963-),男,浙江江山市人,硕士,副研究员,主要研究方向:全科医学、社区卫生服务与社区康复。

发展残疾人康复服务机构,以便使残疾人能得到经济有效、及时方便的综合性康复服务。

省级残联康复中心既是全省“纵向体系”中的龙头和技术资源中心,又是“横向体系”中的协调、协作中心,承担着为残疾人提供多项机构式康复服务、对残疾人及其亲属以及各种相关机构提供康复信息服务、为全省培养康复技术人才、指导基层开展康复训练与服务、开展康复医学研究及残疾预防等重要任务,同时也是为残疾人提供全面康复服务的示范窗口。

### 3 发展思路

3.1 为残疾人服务的宗旨不能丢 省级残联康复中心的工作重点必须紧紧围绕当地残疾人的康复需求,要协调和利用各种资源,为残疾人提供全面的康复服务,绝不能将残疾人的康复资源转作他用。

3.2 康复服务特色必须保持 不能把康复中心办成综合医院,必须重点发展为各种残疾人提供的康复服务项目。所谓特色应该包括三个方面:一是以残疾人为主要服务对象;二是开展全面康复服务,而不是单项康复服务;三是坚持公益性、非营利性的服务原则。

3.3 小医疗、大康复的模式值得借鉴 医疗是康复的基础,康复是医疗的延续,早期康复必须与医疗紧密结合,医疗康复是全面康复的基础。另外,残疾人在接受康复服务的同时,也需要综合性的医疗服务,因此,省级残联康复中心应该从残疾人的康复需求及开展康复业务的需要出发,适当发展残疾人必需的综合医疗(小医疗),以此为基础,积极开展医疗康复服务,突出残疾人全面康复的特色(大康复)。“小医疗”应该以全科医疗为特色,不要搞专科医疗,应取得医疗机构经营许可证,并争取被纳入城镇职工基本医疗保险的定点单位,正式进入医疗卫生系统的行业管理范围。

3.4 非营利性、公益性事业单位的性质不能变 省级残联康复中心应以提供残疾人康复服务为宗旨,不以赢利为目的;应该以争取政府投入为主,同时积极吸引社会赞助。可以根据残疾人的经济状况,适当收费,也可以向社会提供有偿服务,其收入用于弥补残疾人康复服务的成本,以便能滚动发展。省级残联康复中心不能办成个人经营的或营利性的机构,否则,不利于推动我国残疾人康复事业的发展。

3.5 变竞争为合作,拾遗补缺地开展残疾人康复服务 应充分利用卫生、教育、民政等系统的康复资源,加强交流与合作,避免因不适当的竞争而造成资源浪费。坚持“把别人不做而残疾人急需的康复服务当作重点来做;别人做不好的,要做成精品;别人有优势的,要学会利用并与之合作;想别人想不到的,做别人做不到的”原则。

3.6 事业与产业一起抓,尝试以产业反哺事业的策略 康复既是事业,也是产业,政府的投入应该主要用于保障作为弱势群体的残疾人所需的康复服务上,而不是盲目地“养”着残疾人康复机构,否则,会陷入消极、被动的恶性循环。康复机构的运作成本应该想办法从市场得到更多的补偿,那些有经济实力的残疾人、慢性病患者、老年人等需要的康复服务完全可以采用产业化的方式来经营,一方面可以提高康复资源的利用效率和效益,争取得到更多的市场补偿,另一方面也可以回报社会,扩大影响。

3.7 逐步贯彻全面康复理念 残疾人需要的康复服务包括医疗康复、教育康复、职业康复和社会康复等,省级残联康复中心应逐步贯彻全面康复理念,采用团队合作的服务方式,成为全省全面康复服务的示范窗口。

3.8 依托 4 个网络,发挥辐射作用 积极配合省级残联康复部,依靠各级残联、卫生、教育和民政系统的服务网络,以省级残联康复中心为技术资源中心,建立集组织管理、康复服务和技术指导为一体的康复服务体系,充分发挥省级残联康复中心的辐射和示范作用。

3.9 广泛利用社会资源,增加筹资途径 应加强领导层开发,争取得到政府的更大支持,同时,加大宣传力度,建立品牌和信誉,争取得到社会各界的支持,争取得到更多的合作项目。筹资途径应包括政府投入、社会赞助、项目合作、社会筹资、市场补偿、增收节支和内部资产盘活等方式。

3.10 提高管理水平,树立品牌和社会形象 应不断提高管理水平和技术水平,用好每一分钱,树立品牌意识,提高社会信誉;要使省级残联康复中心成为政府的民心、德政工程,成为慈善机构和社会信任的公益性事业单位,成为当地残疾人赞美的工程。只有做出特色和信誉来,才能树立良好的社会形象,才能实施可持续发展战略。

### 4 关于进一步加强规范化管理的设想

4.1 统一规划,统一管理,因地制宜,分类指导 对省级残联康复中心的发展进行统一部署和规划,进一步明确省级残联康复中心的定位、性质和功能,加强对省级残联康复中心的支持和管理,明确管理责任,并根据各地的实际情况提出具体要求,委托相关机构进行分类指导。

4.2 联合相关行业,制定有利政策,促进省级残联康复中心的发展 主动与相关部门进行联系和协商,积极参与有关政策的制定,为残疾人康复事业争取更多的政策支持。省级残联应该为省级残联康复中心的发展创造更宽松的环境,增加省级残联康复中心的管理自主权。

4.3 争取地方政府和省残联的重视 争取把省级残联康复中心的发展列入当地政府和省级残联的议事日程,作为省级残联的考核指标。应加强省残联康复部对省级残联康复中心的管理和协调,使省级残联康复中心能更好地发挥技术资源中心的辐射、指导作用。

4.4 编写《省级残联康复中心管理指南》和《省级残联康复中心技术操作规范》 加强省级残联康复中心管理人员和技术骨干的培训,定期举办省级残联康复中心主任联席会议,积极开展交流与合作,不断提高省级残联康复中心的管理水平和技术水平。

4.5 完善《省级残联康复中心评估标准》 加强对省级残联康复中心的评估、评比、监督和指导,及时发现问题,积极探讨解决问题的有效方法,通过各种途径介绍先进经验,用先进带动后进,推动省级残联康复中心的建设和发展。

4.6 加强理论和试点研究 加快人事制度和分配制度改革,探索适合国际化发展趋势、卫生体制改革、社会主义市场经济体制要求的省级残联康复中心发展模式。

(收稿日期:2004-02-04)