

• 康复机构建设 •

统一思想,提高认识,推进省级残联康复中心的建设与发展

崔三生

[关键词] 省级康复中心;建设与发展;残疾人康复事业

中图分类号:R197.7, R493 文献标识码:C 文章编号:1006-9771(2002)12-0710-03

中国残联领导十分重视残疾人康复中心的建设和发展问题。新世纪初,在 2001 年 1 月 10 日王新宪常务副理事长主持召开的康复工作专题办公会上决定:中国康复研究中心承担对地方各级康复机构进行指导的重要任务,履行对各省级残联康复中心指导工作职责,制定《省残联康复中心工作标准》,采取分类指导的原则使省中心成为本地残疾人康复工作的技术资源,为基层提供技术咨询指导,以适应残疾人事业在新阶段发展的迫切需要。为此,我们在广泛调研和征求意见的基础上,于 2001 年 8 月制发了《省残联康复中心工作标准(试行)》并开始在全国试行,为省级残联康复中心的建设奠定了规范化管理的基础。

下面我就针对省级残联康复中心的现状、建设的基本原则和今后应着重解决的问题提几点意见,供大家讨论。

1 省级残联康复中心的现状

为适应我国残疾人康复事业的发展 and 广大残疾人日益增长的康复需求,“八五”以来,按照中国残联的规划,各地残联在政府的大力支持和社会各界的资助以及国际组织的援助下,相继建立了 24 所省级残联康复中心。据初步统计,全国省级残联康复中心共有康复床位 1 252 张,万元以上设备 257 台(件),工作人员总数 1 260 多人,总建筑面积已达 11.37 万平方米。省级残联康复中心在各省残联的基础设施和固定资产中占有相当大的比重,已成为全省残疾人的康复资源,为残疾人得到有效的康复服务,改善功能状况,增强参与社会生活的能力,发挥着越来越重要的作用。

1.1 成效 在省残联党组、理事会直接领导下,许多省级残联康复中心自成立以来,紧紧围绕当地残疾人的迫切需要,克服重重困难,为残疾人提供综合性康复服务,开展了肢体残疾人、脑瘫儿童、智残儿童和聋儿等的康复训练;实施儿麻、骨关节矫治和白内障复明手术;提供假肢、矫形器装配服务;举办各种康复培训班,培训管理人员、技术人员、残疾人及其亲友;普及康复知识和残疾预防知识;深入基层进行康复技术指导和

开展残疾人的社区康复工作,使越来越多的残疾人得到实实在在的康复服务,取得一定的康复效果和显著的社会效益。

甘肃省康复中心,树立信心,克服困难,坚持发挥康复专业优势,改革创新,真诚为残疾人服务,不断提升生存和发展的能力,已为 16 万残疾人提供不同层次的康复服务,使 2.2 万残疾人得到不同程度的康复,多次受到中残联领导和国际友人的好评,深受残疾人赞誉,被国务院授予“残疾人之家”,成为西北地区做出突出成绩的省级残联康复中心。

山西省残疾人康复中心在省残联的大力支持下,及时调整思路,坚持为残疾人提供优质服务的立身之本,改革内部管理机制,以听力语言康复和功能康复为重点,加大康复评定力度,扩大训练场地,增加康复床位,形成了一整套为肢体和听力语言残疾人提供康复服务的体系,4 年来,为 10 余万名残疾人提供康复服务,同时经济效益不断增长,已经为残疾人减免费用 70 万元,连续 7 年被评为省级文明单位。

辽宁省残疾儿童康复中心是目前我国规模最大的省级残联康复中心,他们确定立足沈阳、面向辽宁、辐射东北的康复服务方向,“九五”以来不断为广大残疾人提供优质的康复服务,成为全省残疾人康复服务的示范窗口,而且立足长远发展,加大培养康复专业队伍的力度,创造条件,鼓励业务人员钻研康复新技术,在国际会议和国家级刊物上发表论文 20 多篇,中心主任王心崇同志还被选为辽宁省康复专业技术委员会主任委员,在具有中国医大等各大医院康复科林立的辽宁省康复医学界,形成一定的影响,确立了省中心在康复界的地位。

北京市残疾人康复服务指导中心,坚持以残疾人为本,面向社区、面向残疾人家庭、面向广大贫困残疾人,立足于最大限度地为残疾人提供扎实有效的康复服务,成立 1 年来,已为近万名贫困残疾人提供康复训练、装配假肢矫形器、培训康复知识等多种服务,开展聋儿语训和组织白内障复明手术等急需的康复业务,不仅受到残疾人的热烈欢迎,而且受到市政府、有关部门和社会各界的好评。

其他省、市如上海、河南、天津、广州等残联康复中

心也都依据当地实际情况,为残疾人的康复服务做出了一定的成绩。

1.2 存在问题 就全国而言,虽然省级残联康复中心已取得一定的成绩,但是,受地区经济条件和业务技术能力的限制,相当一部分省级残联康复中心的康复服务能力和水平,还远远不能满足广大残疾人的康复需求,在建设和发展的过程中存在很多问题,省中心的规范化管理亟待加强。

1.2.1 省级残联康复中心发展不平衡 受各地经济、社会发展水平、康复工作基础和人力资源等因素影响,省级残联康复中心的建设和发展很不平衡。一些省、市、自治区早已建立了康复中心,一些刚刚建立,还有一些正在立项筹建之中。即便是已建立的省级残联康复中心,业务发展也存在不平衡的问题,有的康复业务运作较规范,作用发挥好;有的康复业务单一,未成规模或运作欠佳,未能很好地发挥其应有的作用。

1.2.2 中心的性质和功能定位不准 由于没有现成模式可借鉴,加之实践时间短,经验交流少,因此,许多省中心对自己的性质、功能、定位认识不到位,思想不统一。有的省、自治区、直辖市残联把建立省级残联康复中心简单地认定为就是办医院,未将省中心定位为全省残疾人康复服务的综合性康复技术资源中心,未能紧紧围绕中国残联“十五”规划的康复任务领域开展工作,以至从建制到人员配备上没有全面考虑;有的省中心只开展单项康复业务,甚至把康复训练等同于健身训练,购置了健身器材,以视为康复;还有的省中心为暂时经济利益,把一部分房屋用于非残疾人康复服务项目,极大地削弱了省级残联康复中心的康复功能,影响了发挥其应有的作用。

1.2.3 人员结构不合理 省级残联康复中心的发展和资源中心作用的发挥,在一定程度上取决于人员结构和人才状况。目前,大部分省中心的人员结构不合理,突出表现为“两低一少”,即在职工总数中业务技术人员所占比例低;在业务技术人员中,康复专业人员所占比例低(甚至没有正规的康复专业技术人员);业务技术人员中,受过高等教育的人员比例少。这种人员结构状况既无法形成省中心的康复优势,又影响省中心康复功能的发挥和业务发展。

1.2.4 示范窗口和技术指导作用不够 当前,省级残联康复中心为残疾人提供康复服务的能力仍处于较低水平。受场地、人员技术水平和技术资源的限制,尚不能全面开展有效的康复业务,开展起来的业务工作,有的也形不成规模,积累不了经验,很难起到示范窗口和辐射基层的作用。

1.2.5 经费投入不足 由于对省级残联康复中心认识不足,重视不够,加之地方财政困难和市场经济的冲

击,省中心的业务运行经费普遍感到紧张,多年来得不到经费补充,又不能适应市场经济,使有些省中心康复工作难以为继,直接影响省中心康复功能的发挥。

1.2.6 规范化管理有待加强 目前,大多数省中心采取“摸着石头过河”的方法进行建设,以致形成了“五花八门”的局面。同时,《省残联康复中心工作标准(试行)》刚刚在全国试行,在指导和规范省中心的工作方面,缺乏经验和对整体工作情况的了解,尚未开始有针对性地指导省中心的工作。

2 省级残联康复中心建设的基本原则

2.1 为残疾人提供全面、周到、便捷的康复服务 我国《残疾人保障法》指出:“政府和有关部门...举办必要的专门康复机构,开展康复医疗与训练、科学研究、人员培训和技术指导工作。”“采取康复措施,帮助残疾人恢复或者补偿功能,增强其参与社会生活的能力。”省级残联康复中心必须树立“以人为本”的思想,加强规章制度建设,建立服务承诺和满意服务制度,按照残疾人的康复需求,为全省残疾人提供全面、周到、便捷的康复服务。应采取必要的措施,深入基层为残疾人提供方便服务。同时,作为示范窗口,也要考虑解决数百里以外的残疾人到省中心进行康复的各种困难,除了精心、细心、耐心地为他们进行康复训练外,还要热心为他们提供生活服务,如设置必要的康复床位,解决残疾人来中心康复的住宿困难(设置康复床位也有利于总结经验,提高康复效果)。

2.2 突出康复特色,建成示范窗口 随着经济水平的提高,物质条件的改善,广大残疾人对康复的需求日益增长。省级残联康复中心作为全省残疾人的康复机构,首先要考虑残疾人这一弱势群体的康复问题,抓住有利时机,既要坚持社会化工作方式,动员社会力量积极参与医疗康复工作,也要直接开展残疾人急需的康复业务,如脑瘫儿童、智残儿童、偏瘫和截瘫等肢体残疾人的康复训练、盲人定向行走训练等,既满足残疾人日益增长的康复需求,又在这些康复领域中取得良好康复效果,积累经验,起示范和带动作用,有效地指导基层康复工作,发挥示范窗口和资源中心的作用。

2.3 处理好残疾人康复和医疗业务的关系 医疗康复是残疾人全面康复的基础和重要组成部分。省级残联康复中心如果撇开医疗康复搞康复,将难以达到残疾人全面康复的效果。在开展医疗康复业务时,要兼顾残疾人其他方面的康复,如教育康复、职业康复、社会康复等。省中心根据实际工作的需要,开展有限的医疗业务,为残疾人康复训练起到保驾作用,是必要的,但要避免将省中心办成撇开残疾人的康复而偏重医疗的模式,即避免办成综合医院。新建和正在筹建的省级残联康复中心,一定要注意并处理好这个问题。

2.4 加强培训工作,普及康复知识 目前,我国残疾人康复事业发展的当务之急是尽快解决专业技术人员缺乏的问题。针对我国康复技术普遍处于低水平的状况和广大残疾人及其亲友缺乏康复知识、不懂康复训练基本方法的现状,省级残联康复中心要把培训和普及康复知识的工作摆在重要位置,编制适合基层使用的培训教材和读物,举办不同人员、不同类型、不同层次的康复知识和技术培训班,做好培训工作。同时,利用多种宣传媒体,普及康复知识和残疾预防知识。

2.5 发挥辐射作用,指导基层康复工作 为了满足我国 6 000 万残疾人不同的康复需求,省级残联康复中心除直接开展康复业务,提高训练质量,千方百计扩大服务范围外,还要积极发挥技术资源的辐射作用,配合省残联康复部深入基层,指导本省各级残疾人康复机构的业务建设,积极推进社区和家庭康复服务工作,推广经济实用、操作性强、简便易行、康复效果好的康复训练方法和器具,满足广大残疾人的康复需求,为他们创造参与社会生活的条件。

2.6 加强残疾人实用康复技术的研究和成果转化 根据康复工作的需要,省级残联康复中心要加强残疾人实用康复技术的课题研究,在引进国外先进康复技术时,注意将现代康复技术与我国传统康复技术相结合,前瞻性和实用性科学研究并重,注重科研成果的转化和利用,逐步形成适合我国国情的残疾人康复技术理论,以指导实际工作。要加强残疾人康复信息的研究工作,建立“省残疾人康复信息库”和康复专业信息网站,并积极发挥作用。

3 今后工作的几点意见

3.1 统一思想,提高认识 经过多年的艰辛努力,省级残联康复中心的工作已有了一定的基础,取得了一定的成绩,但随着残疾人康复事业的发展,残疾人康复需求的日益增长,省中心又面临新的困难和挑战。面对新的形势和残疾人事业发展的需要,我们一定要统一思想,明确发展方向,团结一致,克服困难,经过不懈的努力,将省级残联康复中心的建设推向新的高度。今后,省中心作为本省残疾人康复事业的重要组成部分,在发挥示范窗口作用的同时,也要充分发挥康复技术资源和业务指导的辐射作用,这是我们制发《省残联

康复中心工作标准(试行)》的最终目的。省中心要与残疾人康复事业紧密结合,以承担省残联交办的各项康复业务工作为基础,站在残疾人康复事业发展的角度,考虑和规划省中心的各项工作。

3.2 关于省级残联康复中心的功能定位和体制管理

《省残联康复中心工作标准(试行)》是适用于以残疾人康复为主体的综合性康复中心的管理标准。为此,将省中心的功能和承担的任务定位为综合性康复机构,突出康复业务,涵盖服务辐射、人员培训、技术指导和直接开展康复训练等方面内容。目前,在内部管理上,有些省中心是一个机构挂几块牌子或在综合设施内分设几个中心。在有限的设施内,如果均属康复业务范围,则不同类别残疾人的康复工作、业务管理相对独立,行政和后勤保障可统一管理;如果是以残疾人事业其他领域工作为主,康复所占比重很少,名不副实,则应着重按“标准”的基本要求进行调整。

3.3 分类管理,逐步达标 鉴于全国各地社会经济条件不同,省级残联康复中心目前模式不一,差异较大,以及考虑到今后省中心的发展,《省残联康复中心工作标准(试行)》对省中心的规模、人员、业务范围、技术水平和设备配置等方面的规定采取分类管理的原则,分别制定甲级、乙级、丙级 3 种标准。这个标准是否合适,要在实践中进行调整,但必须要有标准才能规范。因此,我们希望社会经济发达地区和康复业务开展好的省中心要力争达到甲级标准;社会经济欠发达地区和目前因各种客观原因未广泛开展康复业务的省中心,首先要达到丙级要求,逐步向高级水平发展。

3.4 关于省级残联康复中心的经费 省级残联康复中心是省残联领导的带有福利性和社会公益性的事业单位,承担着全省残疾人康复的重要责任,在动员社会广泛筹集残疾人康复事业发展资金的同时,地方政府应将省中心纳入事业单位拨款预算范围。省残联应为省中心拨一部分康复专项经费,支持其开展康复工作。承担国家康复重点工程任务的省中心,应得到相应任务补贴。在市场经济条件下,省中心要设法多方筹资,开源节流,可通过适当、合理的收费得到一些补偿。

(在全国首届省级残联康复中心主任联席会议上的讲话)

(收稿日期:2002-11-05)