

# 浅析成都地区社区康复的发展策略

罗伦，李登耀

成都市第二人民医院康复医学科

成都地区的社区康复是从 2008 年 5.12 地震后透过促进地震伤员的回归项目逐渐累积经验，进而开启了社区康复的进程。在四川康复的领路人四川大学华西医院何成奇教授的大力支持下，成都康复医学会社区康复专委会于 2012 年成立，这也是四川省首

个社区康复专业委员会，主委是本文的作者成都市第二人民医院康复医学科主任罗伦。

经过五年多的探索，我将成都地区开展社区康复的经历和经验做了梳理，现分享给大家，希望与大家共勉。

## 一、一个个案引发的思考

这是一个发生在我身边亲人的真实故事：张某某，住在某县离城区较远的偏远山区。

离县城偏远的山区 2017 年 1 月春节团聚（中间红色衣服者大嫂）

2017 年 2 月 9 日突发脑卒中，左侧肢体功能轻度障碍，住进县城的第三人民医院，入院 10+天后好转准备出院，2 月底突发再卒中，左侧肢体瘫痪，失语、吞咽障碍、意识障碍等均加重。在该院住院期间一直没有康复介入，我们以为医院没有这个部门设置。3 月底我们去探望她，在拥挤狭小的病房里有家人照顾，没有任何康复指导，卫生条件极差，主管医生态度很好但面对现状很无奈，这种情形下建议做康复治疗，我们发现该院设有针灸理疗室。但 2 个多月的时间里既不推荐本院，也不推荐外院。



我积极地在当地寻找康复医学科，却发现距离那家医院约 3 公里的地方有县城最大的综合医院，并且设置了与成都三甲医院不相上下到康复医学科。然而我们的亲人从第二次脑卒中发作至此的一直卧床



靠营养液维持！

当我极力地主张患者家属到那家有康复科的大医院就诊，无奈家人于 4 月中旬选择出院回到农村老家，家中是 92 岁的婆婆和她丈夫予以最基本的日常照顾，患者由于吞咽障碍仅以营养液鼻饲维持，一个月后患者全身已多处压疮，6 月中旬去世。

### 1、发现问题：

1)、没有康复的介入，更别谈康复的质量？

2)、康复信息无从知晓，其他资源从何而来？

3)、回归家庭后诸多问题解决途径在哪里？社区康复在那里根本没有被提及！

### 3、解决路径的思索：

1)、社区康复的路在哪里？

2)、何时才能走上社区康复之路？

3)、社区康复之路怎样越走越宽？

### 2、分析原因：

社区康复既近也远，这是与当地的康复服务的发展水平和人们对其的认知度有着重要的关系，

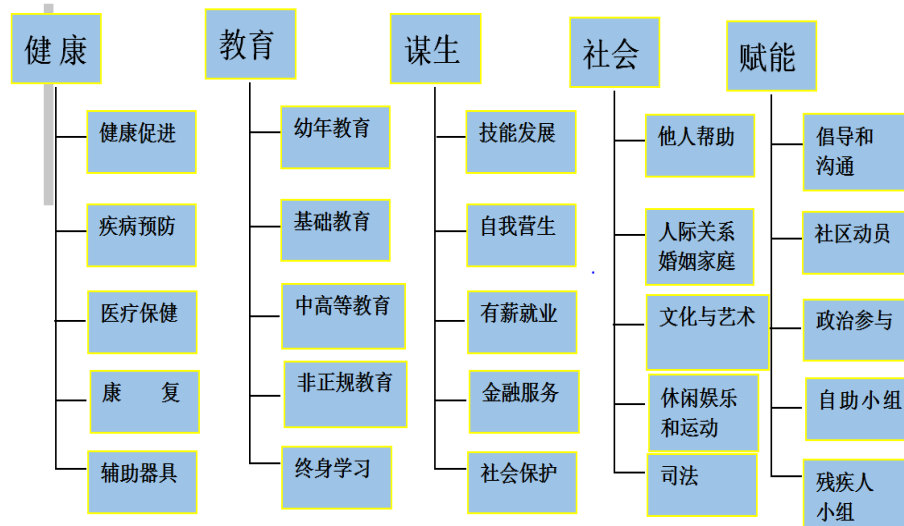
1)、有的地区和医院，社区康复已迫在眉睫——康复的专业人士已经发现了需求；

2)、有的地区和医院，可能连康复的需求还没有发现，或者是只见树木不见森林，所以根本没有想过接收社区康复的概念；

3)、其实需求本来就已经在那里了，只不过我们还没有能力去发现，更别说到去开展了……

## 二、国内外社区康复的发展状况

我们还是需要对国内外的情况做一些了解，毕竟社区康复是国外传入的。



### WHO 社区康复内容

国外情况：

#### 1、英国康复服务模式

1990 年颁布了《全国健康服务及社区照顾法案》在立法层面上确立了社区康复的合法性。英国残疾人社区康复服务是以社区为依托的社区照顾模式：1) 日常照顾；2) 家庭护理服务。且主要是家庭服务模式

#### 2、美国康复服务模式

一般由民间的社会组织负责提供服务。他们通常是把几个残疾人和社工放在一起组成居住小组，成为团体之家，每个居住小组的社工根据每个残疾人身体及能力情况的不同制定不同的康复服务计划，并注重个性化服务，培养残疾人自食其力的生活能力与团体合作意识。

#### 3、德国康复服务模式

邻里之家作为德国睦邻运动的直接产物，是一个自我经营、自我管理、自负盈亏的独立单位，但其活动得到了政府的部分资助，并受其监督。邻里之家为残疾人提供的社区康复主要有日常生活护理、家庭服务、谈心以及朗读等等。

总之，西方国家残疾人社区康复模式主要特点：

- 1) . 法律保障，政策支持。
- 2) . 现代化的管理和运行机制。
- 3) . 倡导全面康复理念。
- 4) . 健全的社会服务体系。
- 5) . 有效且稳定的筹资机制。

国内情况：

我国社区康复经历了由单一医疗模式向社会综合模式的发展。管理特点主要在于政府积极引导下的多部门参与。从医疗康复逐步发展到职业康复、教育康复、福利救助等，逐渐形成了符合我国国情的一套康复服务体系。

根据中国残疾人事业统计年鉴，截至 2010 年底，全国开展社区康复的市辖区为 831 个，开展社区康复服务的县市为 1676 个，分别占全国市辖区总数和县市总数的 92.0%和 73.9%，已建社区康复服务档案 1672 万人

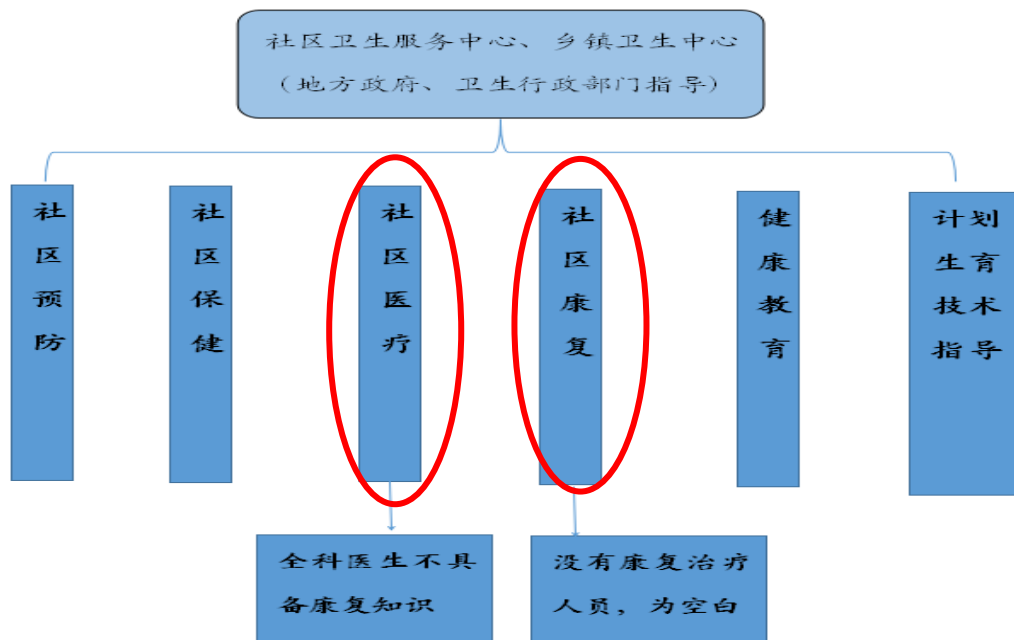
表2 中国社区康复工作的规模\*

全国开展了社区康复的市辖区	874 个
开展了社区康复的县(市)	1823 个
全国已建社区康复站	18.6 万个
全国已培育社区康复示范区	99 个
全国已配备社区康复协调员	32.9 万个
全国已有指导社区康复的技术资源中心	549 个

\*注：据 2012 年中国残疾人联合会、民政部资料

(以上信息均来源于民政、残联系统。)

卫生系统则认为社区康复开展不足，因为社区卫生服务中心六位一体的功能架构中不仅缺康复人才，也缺乏康复的医保政策支持。



民政、残联部门与卫生系统在社区康复的认识上是有偏差的，问题在哪里？可能是各部门站的角度不同；看到的需求不同；提供的服务内容不同等等。

那么卫计委系统的定位应该怎样？  
我们介入社区康复的时机到了吗？

### 三、透过成都康复质控的信息数据挖掘社区康复需求

根据成都康复质量控制中心近几年的数据调查显示，各级医院康复医学科由于发展参差不齐，对自身的定位和职责还不甚明确，所以

社区康复需求应分层次考虑：

- 1、未发现康复需求（无法提出社区康复需求，正如之前所说的个案）；
- 2、设了康复科，无康复病房（没有出院的压力，无法提出社区康复需求）；
- 3、设了康复科，病种不符合三级医院要求（住院患者以颈肩腰腿痛等障碍不明显的病种为主，无出院压力，无法提出社区康复需求）；

- 4、康复科病种符合三级医院（收治病人主要是疑、难、重、急、杂，病患遗留残疾情况较多，发掘出社区康复需求）；
- 5、全院康复（社区康复需求已被完全发掘，发达地区如香港）；

以我院（成都市第二人民医院康复医学科）为例：  
2017 年收治患者病种分布如下：

- 1)、颈腰椎病 21.4%；
- 2)、脑卒中 42.9%；
- 3)、脊髓损伤、骨及其他 35.7%。

出院转介途径有以下几类：

- 1) . 直接重返工作
- 2) . 直接回归家庭、社会
- 3) . 回归家庭、社区，但需要门诊康复治疗
- 4) . 需转下级医院继续住院治疗
- 5) . 可回家但需要社区上门服务
- 6) . 可回家但需要家居环境改造
- 7) . 不能出院但需到下级医院或养护员维持和依赖
- 8) . 上下级医院反复转介或者从家到医院反复出入
- 9) . 转介养老院、福利院
- 10) . 纠纷患者
- 11) . 转科

以上除外 1、2 类情况，其余途径现阶段都存在极大的困难，占 50%左右存在出院及转介困难，困难主要是提供服务的专业人员、场地不足和专业技术缺乏。如果将这些途径建立起来，社区康复就真正发展起来了。

#### 四、 成都康复质控工作分析成都社区康复发展的契机

##### 1、 成都地区康复机构数量逐年增加

成都康复质控中心工作开展一览

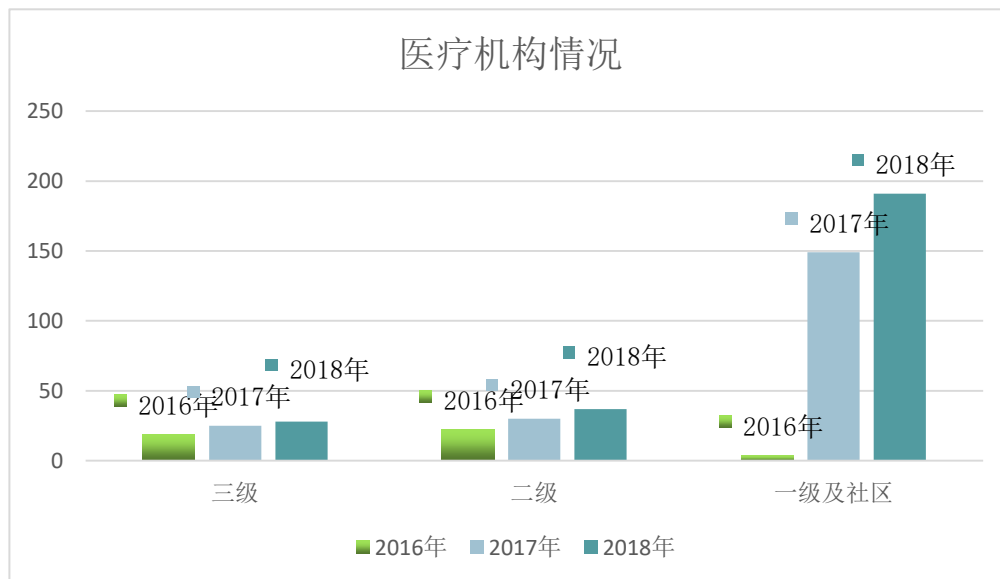
质控督导

自评摸底调查

康复机构逐年增加



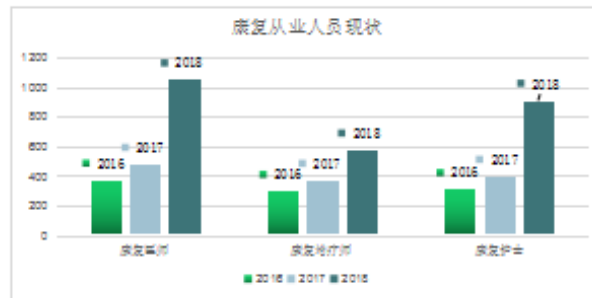
2、一级或社区卫生服务机构增幅尤为明显



3、康复从业人员数量增长迅速

成都康复质控中心工作开展一览

2018年自评摸底数据分析



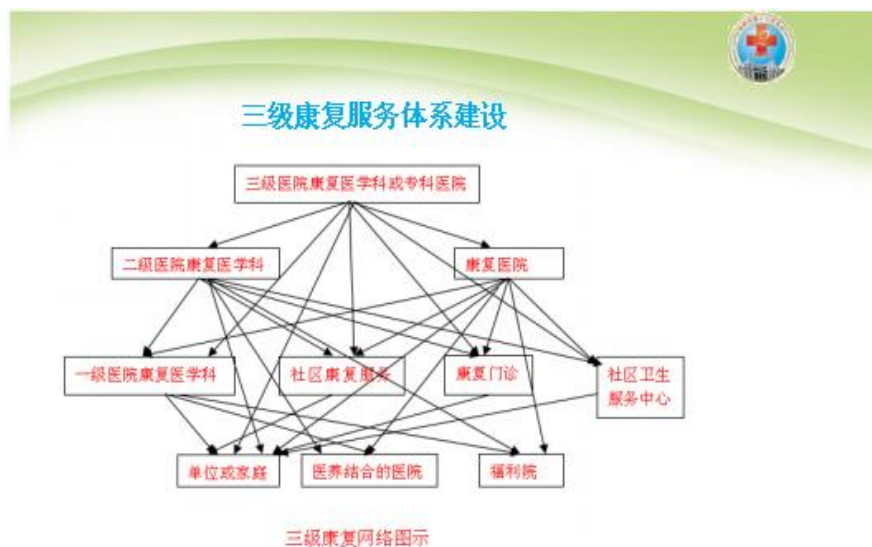
	康复医师	康复治疗师	康复护士
2016	376	300	312
2017	482	374	401
2018	1053	579	908

成都市康复质控中心自评摸底调查2018年与2016年、2017年康复从业人员数据对比，均有显著增加

- 4、康复质量控制的管理力度日益加强
  - 5、29项基本康复诊疗项目得到医保政策支持在本地区的逐渐开放
- 以上讯息表明：成都地区的社区康复的契机真正到来了。

五、以出院计划为指导透过康复服务体系建设的社区康复的运作探索

- 1、以三级医院出院计划为指导推动康复服务体系建设，开展实质性的医联





体工作内容

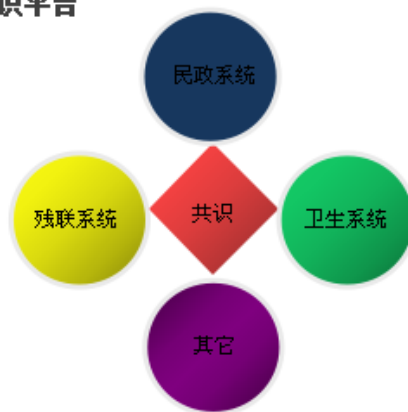


## 2、搭建共识平台-社工开展资源链接



### 社区康复的运作探索

#### 推动社区康复共识平台



## 3、社区康复的运作模式及内容

### 1) . 社区康复中卫生系统应该提供的专业人员:

- 全科医生（具有康复专业知识）
- 康复治疗师（OT 方向最佳）
- 医务社工

邮箱 (Email): [hkiot@hkiot.org](mailto:hkiot@hkiot.org)

网页 (website): [www.hkiot.org](http://www.hkiot.org)

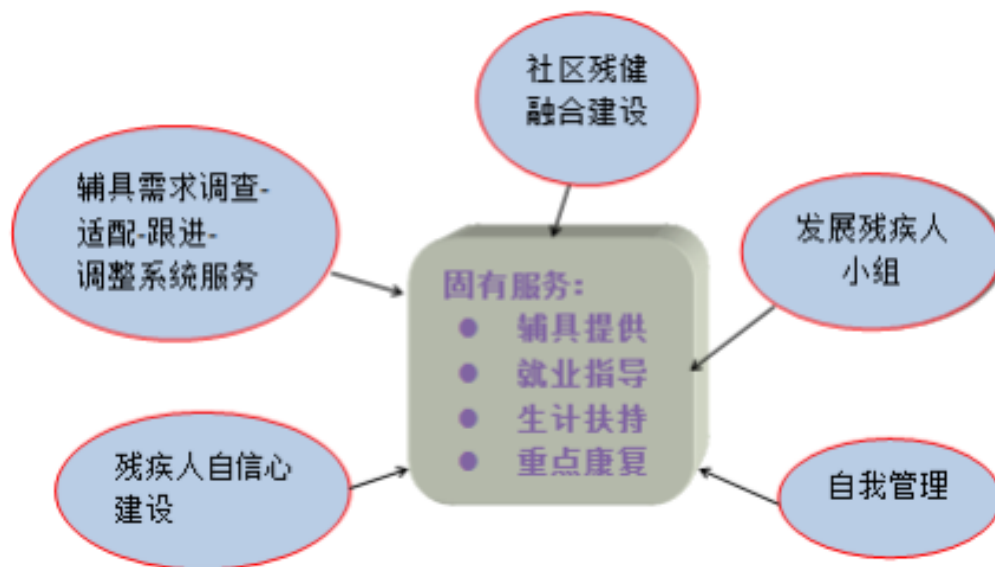
## 社区社工

### 2) . 运作模式

医院——医务社工（整合医疗及社会资源，与社区社工进行无缝对接）

社区——社工（整合社区内各部门资源服务于回归社区的患者，并同医务社工保持对接）

政策支持——各级医院配套相应的基本医疗保险来支撑



目前开展的社区康复内容

社区康复的开展绝不是卫生系统就可以包揽完成，但卫生系统可以引导、转介、并通过共识平台在合适的时间、合适的阶段在庞大的资源系统为康复患者连接到合适的服务，如：残联、民政、妇联、文化教育等等，各级医院配套相应的基本医疗保险来支撑患者的康复治疗，全面发展社区康复。

回顾文首的个案故事，这个区域还处在康复都没有提供的阶段，所以社区康复之路，虽然任重而道远，但是一定会越走越宽广！