

# 三医共管下的基层康复模式

庄璇<sup>1</sup>·林荟<sup>1</sup>·贾杰<sup>2</sup>

<sup>1</sup>厦门市中医院福建·厦门 361015 <sup>2</sup>复旦大学附属华山医院

三医共管即医疗、医保、医药三医联动，共同解决慢病管理难、失能老人照护难等民生痛点。基层康复是三医共管下的重要组成部分，旨在提供有效的康复服务，促进社区居民的康复。1978 年 WHO 首次提出社区康复的概念，历经近半个世纪的发展，从原来只注重功能恢复，发展到现在注重患者的社会经济地位等全面康复。本文将详细介绍三医共管下的基层康复模式。

## 1. 背景

《健康中国 2030 规划纲要》要求建立整合式的医疗卫生服务体系，完善治疗-康复-长期护理服务链条。“康复”是与治疗相辅相成，维护群众身心健康的重要手段。相比于机构康复，基层康复具有方便可及、价格相对低廉、易于接受等优点。

## 2. 基层康复的特点

### 2.1 社区导向

基层康复着重在社区层面进行康复服务，通过建立基层康复中心或康复科室，为居民提供方便、贴近和可持续的康复服务。

### 2.2 多学科合作

倡导多学科的合作，包括医生、护士、治疗师、基层康复工作者等，通过各专业的协作，提供全面的康复服务。

### 2.3 个体化康复

根据不同患者的康复需求，提供量身定制的康复方案。

### 2.4 康复治疗与健康管理相结合

将康复治疗与健康管理相结合，既注重康复过程中的治疗效果，又关注疾病的预防，防治同步。

## 3. 基层康复现存问题

### 3.1 基层康复内容不全面

在我国基层康复实践中，人们对基层康复的认识还存在一定的偏差甚至误区，尤其是对

基层康复性质和内涵的认识还停留在生理功能训练和补偿层面[1]。

### 3.2 基层康复人才匮乏

虽然国家在 20 世纪 80 年代就着手培养康复专业人才，即便康复医学教育成长很快，但还是无法跟上基层康复事业持续发展的需求。目前，我国康复技术人员总数不足 2 万人，康复治疗师仅 1.2 万人，难以满足基层康复的发展需求[2]。人才短缺、技术力量薄弱是基层康复发展不平衡的重要原因之一。加强康复专业人才培养是当务之急，大量人才储备以满足基层康复的需要。而且基层康复工作是一个多学科协作项目，需要医务工作者、社会工作者和相关政府机构的鼎力合作和参与，但现状是在基层康复工作一线、一专多能的基层康复人才非常少。

### 3.3 基层康复经费投入不足

从目前情况看，基层康复的社会化筹资渠道尚未建立，国家财政拨款有限，导致基层康复工作缺乏有力的物质保障。特别是在残疾人多、贫困户多的地区，由于国家投入不足，卫生医疗机构为康复对象提供的服务越多，无偿投入就越大，极大地影响了积极性[1]。

### 3.4 康复资源分布不均

基层康复大多在经济情况较好的城市开展。中国近 80% 的残疾人生活在农村，但由于经济、人才、组织、观念上种种因素的制约，农村地区康复发展相对滞后，改善、补偿和恢复这些康复目标群体的功能，提高他们的社会参与能力，是康复工作面临的一项重大任务。

## 4. 三医共管下基层康复的发展对策

### 4.1 健全三级康复网络

加快构建三级康复网络，明确各级之间的责任和转出标准，让社区有充足的病源来探索最适合患者的康复服务内容，同时完善基层康复的医疗保障体系，为其实施提供有力支持[3]。建立起医生、护士、治疗师、基层康复工作者等多学科合作机制，形成康复团队，共同制定康复方案并实施康复治疗，通过提供专业的康复服务和精细化管理，提高康复治疗的效果。

### 4.2 提供全方位的康复服务

基层康复模式旨在为社区居民提供全方位的康复服务，包括疾病康复、功能康复、心理康复等。通过提供多样化的康复服务，帮助患者恢复功能、提高生活质量。具体而言，医院提供专业的医疗技术支持等高级服务，社区卫生服务中心负责提供康复评估、康复训练和康复指导等基础服务，家庭医生负责跟踪患者的康复进展、调整康复方案以及提供长期康复管理。既整合资源、提高康复质量，又实现患者全方位的康复照护。

### 4.3 加强康复专业人员培训

通过加强对康复专业人员的培训和技能提升，提高其康复服务能力和水平，确保康复服

务的质量和效果。

#### 4.4 减少医疗负担

国家卫健委、国家医保局等四部门日前联合印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》提出，在确保服务质量和签约居民获得感、满意度的前提下，循序渐进积极扩大签约服务覆盖率，逐步建成以家庭医生为健康守门人的家庭医生制度。不断加快建立“医院-社区-家庭”的康复联动管理，将康复服务下沉到社区，减少患者就医的时间和费用成本。慢性病康复管理逐渐由医院中心向社区中心转变，形成以三级医院为指导、以社区卫生服务中心为中心、以社区卫生服务站为基础的三级预防体系。

#### 4.5 康复医疗信息平台

互联网和计算机的普及应用使康复服务的覆盖面更加全面和广泛。利用互联网建立远程康复服务平台，使康复从业者通过远程系统提供康复诊断和指导，患者及其家属可以依靠平台丰富的资源来学习相关康复知识，节省时间和成本。并且通过搭建智能化社区健康管理平台，实现信息双向互动交流，促进“上下联动、延续照护、多方协作”，为医康养融合提供新思路。

### 5. 期望达到的成效

(1)促进基层康复医疗机构的发展，提高其康复服务的专业水平和综合实力。(2)提高社区居民的康复服务可及性和便利性，减少前往大医院就医的需求。(3)降低居民的医疗费用支出，减轻经济负担。(4)提高患者的康复效果和生活质量，增强康复的可持续性。

总结起来，三医共管下的基层康复模式能够更好地整合资源、提高康复服务的可及性和质量，为患者提供一站式的康复服务。通过加强基层康复资源建设，医院、社区卫生服务中心和家庭医生合理分工、优势互补，为患者提供个性化康复，减少医疗负担，提高康复效果。随着基层康复模式的不断完善和推广，相信将会为广大群众带来更多的康复福祉。

### 参考文献

- 李燕. 供给侧改革背景下中国社区康复发展的历程、问题及对策[J]. 卫生软科学,2019,06:12-15+31.  
何霞,黄夏莲,邓小艳,等. 阿尔茨海默病社区康复的现状与发展[J]. 中国医刊,2021,01:19-21.  
汤龙,郑拯,饶阿敏,等. 脑卒中社区康复管理模式与技术探讨[J]. 中国全科医学,2021,15:1932-1937.