

整体推进“人人享有康复”创新导向

——广西柳南区整体推进“人人享有康复”实践

邓敏杰

[摘要] 在基层,社区康复是依据全面康复的理念,实现“人人享有康复”的重要举措。残疾人事业发展到一定程度,残疾的康复需求与服务形成相互促进的互动关系时,应以全面康复为理念,采用社区康复的方法,将残疾人“人人享有康复”的主要内容和相互关系规范整合为模块化、结构化发展战略,并使之达到新的水平,迈上新的台阶,进而走上更加良性、健康和可持续发展的道路。本研究探讨广西柳南区整体推进“人人享有康复”的实践方案。

[关键词] 社区康复;全面康复;整体推进;人人享有康复

[中图分类号] R49 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1006-9771(2011)07-0606-03

[本文著录格式] 邓敏杰.整体推进“人人享有康复”创新导向——广西柳南区整体推进“人人享有康复”实践[J].中国康复理论与实践,2011,17(7):606—608.

1 整体推进“人人享有康复”的理论与政策

康复是采用医学的、工程的、心理的、社会的和教育的各种手段,使残疾人的功能恢复到尽可能好的水平,以便在身体、精神、社会活动、教育就业等方面的能力得到最大限度的发挥,从而最大限度地融入或回归社会。在我国实际工作中,康复有狭义和广义之分,狭义康复指医疗康复,广义康复指全面康复。

全面康复是指残疾人在医学康复、教育康复、职业康复、社会康复等领域,全面地得到康复。其中医学康复包括康复诊断、评估、手术、护理、训练、理疗、药物等;教育康复包括学龄残疾儿童能够入学接受义务教育直至相应的成人教育等;职业康复包括就业前职业能力评定与培训、帮助就业上岗或自谋生计、就业后工作支持或伤残后恢复健康和工作能力等;社会康复包括通过各种途径完善无障碍环境,提高社会意识、使残疾人不受歧视,能全面融入社会、平等参与社会生活等。全面康复,几乎覆盖了残疾人事业的所有业务领域,也是政府残疾人工作委员会及其成员单位有关残疾人工作的职责范围。因此,当残疾人事业发展到一定程度以后,规范整合相关工作并使之走出各类康复各行其是之局限,走向全面康复的新水平、新台阶,就显得非常必要和紧迫。

社区康复(community-based rehabilitation, CBR)不仅是现代文明社会的全新理念,而且是国际社会日益形成共识的社区发展战略。国际认同的社区康复一般指所有的残疾人在社区范围内的康复、机会平等、融入社会的发展战略,由残疾人自己、家庭和社区,以及相关的卫生、教育、职业和其他社会机构共同努力参与实施。各国根据各自国情可能有一些差异解读。我

国多数认同的社区康复是社区建设和新农村建设的重要组成部分,是指在党政领导下,相关部门密切配合,社会力量广泛支持,残疾人及其亲友积极参与,运用社会化方式,使广大残疾人得到全面康复,以实现机会均等,充分参与社会生活的目标。

对于残疾人个体而言,全面康复意味着从生理、心理、职业和社会生活上进行全面的、整体的康复;而对于工作领域而言,全面康复是指为有需求的残疾人提供相关医疗、教育、职业、社会等全方位康复。这些都是社区康复战略规划和倡导践行的目标,也是我国残疾人事业发展尤其是基层残疾人工作已涉及或涵盖的基本要务。

我国残疾人事业发展与公共服务的发展与我国现行管理体系部门职责定位和业务分工有着密切的联系,涉及医学、教育、职业、社会等具体康复业务,分别融入卫生、民政、教育、残联等20多个主要涉残部门的相关业务职责中^[1]。除部分通过专项工作联动或项目整合推动外,具体运作时大多各行其是,各司职责,并没有从全面康复或社区康复层面予以统筹和规范。实际上,我国现今的残疾人事业发展,特别是基层残疾人工作的主要内容,都是国际社会日益认同的社区康复核心内容,可以分门别类对应归纳于世界卫生组织《社区康复指南》^[2]中社区康复矩阵的健康、教育、生计、社会、赋权5大模块25个分项中。

在我国现阶段,涉及残联乃至各级残工委成员单位部门职责的残疾人工作,实际上是社区康复主要内容的具体化。换言之,社区康复是我国残疾人事业尤其是基层残疾人工作的综合载体,是全面康复的总抓手,是残疾人事业“牵牛鼻子”的工

作者单位:广西壮族自治区残疾人联合会,广西南宁市 530001。作者简介:邓敏杰(1959-),男,壮族,研究生,编辑,广西壮族自治区残疾人联合会党组成员、副理事长,广西残疾人事业新闻宣传促进会会长、广西特奥会主席、广西社区卫生协会顾问、广西残疾人康复协会名誉主席、广西壮族自治区残疾人康复工作办公室主任。

作。包括医学、教育、职业、社会的全面康复内容,也已日益渗透、凸显于我国残疾人工作的相关领域。因此,我们认为,当残疾人事业发展到一定程度以后,规范整合相关工作并使之达到新的水平,迈上新的台阶,进而走上更加良性、健康和可持续发展的道路,就显得非常必要和紧迫。

广西柳州市柳南区今年启动的整体推进“人人享有康复”的创新模式,就是一种有益的尝试。

2 广西柳南区整体推进“人人享有康复”创新整合的实践

“柳南模式”主要是以全面康复为理念,采用社区康复的方法,将残疾人“人人享有康复”的主要内容和相互关系模块化、结构化,使之相辅相成,相得益彰。相关部门主要对近年来残工委、残联各项要务工作进行全面、系统盘点,同时梳理相关法规、政策、规章,全面对接整合相应的制度资源、政策资源、社会资源,进一步明确相关部门或相关利益方之相关职责及实现时限,以便各司职责,分门别类推进从特惠到普惠、普惠加特惠、经验到制度、单一到全面、随意到规范等具体要务。前期着力按照《中国残疾人“人人享有康复服务”审评实施细则》的要求,抓好各项指标的落实。同时,参照《社区康复指南》的精神实质,全面推进残疾人“人人享有康复”,力争在今年实现残疾人“人人享有康复”目标^[1]。其创新举措重在率先实现理念更新、资源整合、政策制度优化与配套等。

2.1 理念更新 主要是以全面康复的理念,重新审视各项基层残疾人工作乃至整个残疾人事业的基本态势和发展方向,特别以社区康复的矩阵和方法,更新理念、厘清种属,并与《残疾人权利国际公约》、《社区康复指南》等的主要理论接轨,逐步实现全面康复与残疾人事业发展在基层的理论创新、制度创新和工作创新。

具体而言,将“人人享有康复服务”、“社区康复示范标准”指标体系从畸重医疗康复,更新为全面康复;将以往残疾人事业发展纲要(规划)按业务分割,更新为结构化的事业矩阵;将社区卫生“六位一体”之一的囿于术后的“康复”,更新为以社区康复为统领,包括社区卫生其他“五位”在内的矩阵模块。实现了“人人享有康复服务”指标体系、“社区康复示范标准”、残疾人事业领域、社区卫生等有中国特色的理论与实践与国际社区康复的理论对接,这是我国社区康复科学发展的现实突破。当柳南区试图将近年残疾人工作,尤其是在各级党政领导、残工委部门配合、社区参与和残疾人主动参与下的主要工作及服务内容逐项整合盘点,并对应纳入社区康复矩阵相应模块时,发现该区近年所做的残疾人工作,几乎覆盖了社区康复矩阵的所有领域,俨然是基层全面康复的综合“现实版”。

2.2 整合资源 在我国现行体制下,残疾人“人人享有康复”工作,必须坚持政府主导、部门配合、社会参与、资源整合的原则。能否全面推动包括残疾人医疗、教育、职业与社会保障、社会融合、赋权等全面康复,资源整合尤为关键。因此,“柳南模式”创新的出发点和归宿点之一,就是“三种资源”的整体整合。

2.2.1 残联业务内部资源整合 首先,从残联现行职责和业务拓展出发,整合涉及健康促进与医学康复的资源,针对各类残疾人特殊康复需求,组织协调开展有针对性的康复服务。其二,涉及教育康复,主要协同相关部门促进辖区内有教育需求的残疾人能平等充分地享有各类形式的教育。其三,涉及职业康复与社会保障,主要协同相关部门促进残疾人的职业发展,强化残疾人的社会保障。其四,涉及社会融合,主要协同相关部门组织实施开展残疾人能够参与的文化体育活动、丰富残疾人精神文化生活。其五,涉及赋权,主要协同充分发挥政府残工委、各级残联及残疾人组织的作用,依法维护和保障残疾人参政、议政等合法权益。

2.2.2 职能部门相关职责和资源整合 这是政府主导、部门配合重中之重的要务,是社区康复倡导包容式、全纳式之关键。针对行政执法主体的职能回归和资源整合势在必行。柳南区主要根据“人人享有康复”工作的总体要求,将各项工作分解到各部门的职责范围和资源整合之中,统筹规划,整合资源,落实责任,并通过区委、区政府行文《柳南区残疾人人人享有康复工作方案》予以明确、规范,使之制度化、常态化、机制化,确保实现“人人享有康复”的目标。

2.2.3 公益机构/民间组织资源整合 这主要涉及遍布社会的公益资源、慈善资源和其他民间资源的总动员,包括健康促进与医学康复、教育康复、职业康复与社会保障、社会融合、赋权等5大方面,基本与社区康复矩阵相对应。

2.3 政策制度优化与配套 柳南区整体推进“人人享有康复”的创意和导向,核心在于政策制度整合创新是否成功并持之以恒。所以,始创时立足两个基本点:一是现有基础和政策制度整合完善,二是规范创新整体推进可持续。

这就使得这种创新的关键并不局限于内容、范围,更在于方式、方法和执行,在于现行政策制度的整合落实和可持续良性发展。因此,《柳南区残疾人人人享有康复工作方案》^[2]的政策制度创新就是将现有的全面康复、社区康复理念、法律法规和政策制度用新的技术工具本地化、具体化、规范化、常态化、制度化和机制化。至于那些操作性很强的具体工作目标及其相关指标,绝大多数与《社区康复指南》项目矩阵预期效果的131项指标相关,不仅覆盖了《中国残疾人“人人享有康复服务”审评实施细则》14项评估指标^[3],还覆盖了社区康复示范县区的21项评估指标^[4]和社区卫生服务的相关指标。而且采用全纳融合的方法对接现在城区、街镇、社区等主要工作板块和职责,对接完善与柳南区“人人享有康复”相关的政策、规章、制度、资源,确保相关指标社区化、制度化、常态化、规范化,可持续健康发展。体现了柳南区“人人享有康复”既是工作创新更是制度创新,是在现行法律法规和政策制度基础上有所改革、有所突破、有所完善、有所创新。

3 柳南残疾人“人人享有康复”创新创意引发的几点思考

中国的残疾人康复事业,从单项逐步过渡到多项整体推进,直至全面康复,人人享有。

3.1 以权利为本,促进“人人享有康复” 康复服务不限于

“医疗康复”，现今涉及各级政府残工委成员单位相关涉残职责，本质上都是全面康复的相关内容，涉残工作都是康复工作，都是残疾人权利为本的政策融合、医疗融合、社会融合、教育融合、职业融合甚至于心理融合之本来之义。

就基本义而言，“享有”是指依法在社会上或某个领域内博得，即有所获取，如权利、自由、声望等。“服务”是指为他人做事，并使他人从中受益的一种有偿或无偿的活动，一般指为别人做事，满足别人需要。享有“康复权利”远比享有“康复服务”更重要，而且范围更广，内容更丰富。

从全面康复实质内容看，现今我国的残疾人已或多或少地享有康复。即使从社区康复权利为本角度去解读，绝大多数残疾人或多或少地享有康复权益，享有康复成果，包括有所育、有所医、有所学、有所教、有所业、有所保、有所养、有所参与、有所融合。而所有这些，都是社区康复矩阵内容，都是我国现行政策、法律业已赋予残疾人最基本的涉及医疗、教育、就业、社会保障、社会融合等权益。即使没有或不屑于享有康复服务的残疾人，其自学成才、自谋职业、自主创业、自强不息过程，也有社区康复的相关元素，其实质是全面康复的最终目标。

正如《社区康复指南》所指出的，社区康复项目不大可能同时在矩阵所有的领域开展工作。矩阵只是提供了比较全面的框架，让社区康复项目根据具体情况选择相关的内容；而且，它也不仅仅限于矩阵里面的内容，而是需要与其他领域、其他部门进行通力合作开展工作来给残疾人及其家人带来最大化的福祉，其目标就是满足残疾人的基本需要，减少贫困，实现康复、接受教育、谋生和融入社会。

就柳南区而言，现在关注的已不再是一个人能否享有一项以上康复服务的问题，而是如何在确保10项人人享有基本康复的普惠项目的同时，更有效、更便利、更制度化地实现10项以上需求响应的特殊康复。我们坚信，在柳南区整体推进“人人享有康复”对于残疾人而言，这20项基本需求可以响应“人人享有康复”。

我们认为，以全面康复的理念和社区康复方法来认知、规范自下而上的市、县、区残疾人工作乃至全国残疾人事业，残疾人“人人享有康复”并非遥不可及，而是一个非常真实的存在。

3.2 以需求为导向，完善服务提供机制 无论是全面康复理念还是社区康复方法，都因其有独特的逻辑框架和特定内涵，以及对认知、制度、资源的相关和依赖，致使其在不同地区、不同时期都有不可逾越的发展阶段，多数项目显效周期长，是一个相当长的发展过程，不可能一蹴而就齐步走，会呈现出循序渐进发展阶段和层级。

譬如，以往主要以医疗康复为导向的社区康复，大多有意无意地呈现由上而下—上下互动—由下而上等3个时段发展态势。又因各阶段的发展事实存在诸多前置因素，所以参与各方不仅在认知理念上存在差异，而且在实施重点及其方法上也存在差异。

相对而言，柳南模式可能是上述3个阶段的择优整合，既有由上而下的行政强势推动，更有上下互动的资源整合，逐步走向良性互动的理想境界。

诚然，从更大范围、更高层次来看，柳南模式要在广西乃至全国全面开花，还有待时日。且不说自上而下的理念更新、资源整合、制度安排和工作创新都是一个漫长的过程，仅就以需求为导向完善响应机制而言，形势还十分严峻。仅从第二次全国残疾人抽样调查所涉及全面康复的12项指标的需求调查显示，在医疗服务与救济、辅助器具、康复训练与服务、教育费用补助或减免、职业教育与培训、就业安置或扶持、贫困残疾人救助与扶持、法律援助与服务、无障碍设施、信息无障碍、生活服务、文化服务、其他等12项指标中，涉及残疾人主要需求及接受服务或扶助状况的全面康复需求的实现程度，广西为31.57%、全国为31.65%。但如仅限于医疗康复看，12项指标中仅有辅助器具、康复训练与服务两项。这两项的需求全国为66.25%，广西为73.62%，得到过服务或扶助的全国为15.76%，广西为16%^[1]。从供求实现程度看，全面康复比医疗康复实现程度高。医疗康复需求与接受服务或扶助的差距很大，显然比其他全面康复项目的需求更难实现，因为其对技术、人才、资源的依赖，不是其他康复项目所能比拟的。

3.3 以社区为本，在基层实现“人人享有康复”目标 与我国现行残疾人“人人享有康复服务”和社区康复示范评估指标设计不同的是，以社区为本的柳南模式比较系统、全面地参照了《社区康复指南》预期效果131项的指标设计，进而推动理论创新、制度创新和工作创新。这就有可能使得柳南区整体推进“人人享有康复”的制度设计，远远超越是否能在2015年实现“人人享有康复服务”的指标范围，使“人人享有康复”成为便利可及。

总之，以全面康复理念，社区康复方法，整合推进残疾人“人人享有康复”的全面、协调、和谐及可持续发展，将是一个非常现实和可供选择的制度定位。

【参考文献】

- [1] 申知非. 中华人民共和国残疾人保障法释义[M]. 北京: 中国民主法制出版社, 2008.
- [2] 世界卫生组织. 社区康复指南[R]. 日内瓦, 2010.
- [3] 中共中央国务院. 关于促进残疾人事业发展的意见[Z]. 北京, 2008.
- [4] 中共柳南区委办公室. 柳南区人民政府办公室关于印发柳南区残疾人人人享有康复工作方案的通知[Z]. 柳州: 2011.
- [5] 卫生部, 民政部, 财政部, 公安部, 教育部, 中国残联. 中国残疾人“人人享有康复服务”审评方案[Z]. 北京, 2006.
- [6] 民政部, 卫生部, 中国残联. 全国残疾人社区康复示范区工作标准[S]. 北京, 2009.
- [7] 邓敏杰. 广西第二次全国残疾人抽样调查课题研究报告[M]. 广西: 广西人民出版社, 2008.

(收稿日期: 2011-06-28)