

卫生部关于印发《“十二五”时期康复医疗工作指导意见》的通知

中华人民共和国卫生部
卫医政发 [2012] 13号

各省、自治区、直辖市卫生厅局,新疆生产建设兵团卫生局:

为贯彻《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出的“注重预防、治疗、康复三者的结合”的原则,满足人民群众日益增长的康复医疗服务需求,全面加强康复医疗服务能力建设,我部根据当前康复医疗工作实际和“十二五”卫生事业发展规划,研究制定了《“十二五”时期康复医疗工作指导意见》。现印发给你们,请遵照执行。

二〇一二年二月二十九日

“十二五”时期康复医疗工作指导意见

康复医疗是医疗服务的重要组成部分,以疾病、损伤导致的躯体功能与结构障碍、个体活动以及参与能力受限的患者为服务对象,以提高伤、病、残人士的生存质量和重返社会为专业特征。疾病早期康复治疗可以避免残疾发生或减轻残疾程度,改善患者生活质量,减轻家庭和社会的经济负担。充分发挥康复医疗机构的作用,有利于提高医疗资源整体利用效率与效益。

“十二五”时期是实现全面建设小康社会奋斗目标承上启下的关键时期,也是深化医药卫生体制改革的重要阶段。为适应人民群众不断增长的健康需求以及经济社会发展对康复医学事业发展的新要求,逐步构建完善的医疗服务体系,促进康复医学事业全面、协调、可持续发展,根据《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和“十二五”卫生事业发展规划,制定本指导意见。

一、指导思想

贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》,以“注重预防、治疗、康复三者的结合”为指导,以满足人民群众日益增长的康复医疗服务需求为目标,在“十二五”时期全面加强康复医学能力建设,将康复医学发展和康复医疗服务体系建设纳入公立医院改革总体目标,与医疗服务体系建设同步推进、统筹考虑,构建分层级、分阶段的康复医疗服务体系,逐步完善功能,满足人民群众基本康复医疗服务需求,减轻家庭和社会疾病负担,促进社会和谐。

二、工作目标

(一)提高康复医疗机构建设和管理水平。综合医院康复医学科应达到《综合医院康复医学科基本标准》和《综合医院康复医学科建设与管理指南》(以下简称《标准》和《指南》,下同)要求,康复医院应达到《康复医院基本标准》要求。社区卫生服务中心和乡镇卫生院能够开展基本康复医疗服务和残疾预防、康复相关健康教育。

(二)加强康复专业人员队伍建设。逐步建立康复治疗师规范化管理制度,开展在岗康复医师、治疗师和护士培训工作。

(三)提高康复医疗服务能力。综合医院康复医学科开展早期、规范化的康复治疗。逐步建立国家级和省级康复医疗质量控制中心并开展质量控制工作。

(四)初步建立分层级、分阶段的康复医疗服务体系,逐步实现患者在综合医院与康复医院、基层医疗卫生机构间的分级医疗、双向转诊。

(五)统筹规划、合理利用各类康复医疗资源。各级中医医疗机构、妇幼保健机构和残联系统康复机构围绕相关疾病与残疾承担相应医疗与康复工作任务。

三、主要任务

(一)推动康复医疗机构建设和管理。

1. 综合医院康复医学科要符合《标准》和《指南》的要求,立足于疾病急性期的早期康复治疗,与相关临床科室充分融合,促进患者恢复,预防残疾发生,改善患者预后,提高生活质量。三级综合医院的康复医学科应当承担区域内康复医学专业人员培养任务,充分发挥区域辐射带动作用。

2. 大力推进康复医院的规范化建设和管理,提高康复医院建设标准,为疾病稳定期患者提供专业、综合的康复治疗,并具备相关疾病的一般诊疗、处置能力和急诊急救能力。加强与区域内老年病院、慢性病院和护理院等延续性医疗机构的分工合作。三级康复医院应当承担区域内康复专业人员的培训任务。

3. 加强社区卫生服务中心、乡镇卫生院康复医学能力建设,为疾病恢复期患者提供基本康复服务,加强健康教育,条件允许的,可以提供居家康复护理服务。将居民康复医疗服务信息与现有的居民健康档案相结合。

(二)加强康复专业人员队伍建设。

1. 增加康复医学专业人员数量,提高队伍素质。鼓励其他执业范围的医师,通过规范化培训转为康复医学科医师。实施康复医学专业专科医师制度,探索建立康复治疗师规范化管理制度。

2. 建立康复专业人员培训制度,提高服务能力。制定康复医师、康复治疗师和康复护士培训大纲和教材,逐步建立、完善康复医学专业人员继续教育制度。各省根据本地区实际,充分利用各类资源,有计划地开展不同层次、不同类型的康复专业人员培训,重点加强对康复治疗师的培训。建立省级康复治疗师培训基地,争取到2015年底完成在岗康复治疗师的全员培训。

(三)提高康复医疗服务能力。

1. 卫生部组织制订常见疾病康复诊疗技术规范、临床路径和康复治疗质量评估标准,进一步提高服务质量,规范服务行为。地方卫生行政部门要加强对康复医疗机构的管理和指导,体现康复服务的专业特征,注重学科融合,突出诊疗效果。

2. 建立、完善以康复医疗服务规范化管理和持续改进为核心的质量控制体系。建立国家和省级康复医疗质量控制中心,有条件的地市也要成立质控中心。充分发挥各级质控中心的作用,提升服务能力,丰富学科发展内涵,形成科学、规范、系统的康复医学长效发展机制。

3. 卫生部组织制订国家级康复医疗服务示范基地标准,开展国家级康复医疗服务示范基地遴选工作,发挥康复医疗服务示范作用,并承担区域内康复医学专业技术人员的师资培训任务。各省(区、市)制订省级标准,遴选1-2个省级康复医疗服务示范基地,承担省内服务示范作用和康复医学专业人员培训工作,形成不同层次、不同特色、布局合理、体系健全的康复医学专业人才培养网络。

4. 综合医院逐步建立康复医学科与其他临床各科室的合作机制,强化团队合作模式。康复专业人员主动深入其他临床科室,开展早期康复治疗,提高整体治疗效果,为患者转入专业康复机构或回归社区、家庭做好准备。

5. 充分利用和发挥中医传统康复治疗技术特色和优势,在基层医疗卫生机构中大力推行实用传统康复治疗技术,改善治疗效果。

6. 充分发挥国(境)内外康复医学学术团体和专业机构的资源优势,积极开展国内、国际间的学术交流活动,追踪世界先进康复医疗技术,提升国际影响。

(四)通过试点探索建立分层级、分阶段的康复医疗服务体系。

1. 在医药卫生体制改革宏观调整医疗资源的同时,同步开展建立完善康复医疗服务体系试点工作,探索建立分层级、分阶段康复的有效模式。制定本地区区域卫生规划和医疗机构设置规划时,合理确定各级各类康复医疗机构的数量、规模和布局,适当增加增量,调整存量,增加与其他医疗机构的协同作用和适应性,满足人民群众日益增长的康复医疗服务需求。

2. 明确不同层级康复医疗机构的功能定位,实现分层级医疗、分阶段康复。三级综合医院康复医学科以疾病急性期患者为主,立足开展早期康复治疗,及时下转患者,并承担人才培养(培训)任务;康复医院以疾病稳定期患者为主,提供专科化、专业化康复服务;基层医疗机构以疾病恢复期患者为主,为患者提供专业康复医学指导。

3. 建立不同级别、不同类别康复医疗机构间的分级医疗、双向转诊制度。建立医院与城乡基层医疗机构分工协作机制。

鼓励三级综合医院与基层医疗机构或康复医院以管理、服务、技术等为纽带,建立紧密或松散的合作关系。卫生行政部门制定转诊标准、规范和程序,积极与有关部门沟通,逐步探索建立分类保障制度,发挥政策引导和调控作用。

4. 在医疗资源相对丰富的地区,鼓励有条件的二级综合医院(包括企事业办医院)有计划、按步骤地整体转型为以康复医疗服务为主的综合医院或康复医院。充分利用卫生、中医药、民政、残联等系统在康复服务领域的资源优势,统筹规划,优势互补。

5. 鼓励、支持和引导社会资本进入康复医疗服务领域,完善政策措施,创造公平竞争的环境,引导社会资本举办康复医疗机构依法经营、加强管理、健康发展,促进不同所有制康复医疗机构的相互合作和有序竞争,满足群众不同层次的医疗服务需求。

四、保障措施

充分认识康复医疗服务的医疗属性和社会属性,重视部门合作。与发展改革、教育、民政、财政、人力资源社会保障、中医药、残联等部门和单位密切协作,积极争取有利于康复医学教育、机构建设、人才培养(培训)、经费投入、医疗保障的制度和政策措施,努力营造各部门理解和支持康复医学发展,全社会关注康复医学事业的政策和社会环境。

· 康复管理 ·

卫生部关于印发《康复医院基本标准(2012年版)》的通知

中华人民共和国卫生部
卫医政发[2012]17号

各省、自治区、直辖市卫生厅局,新疆生产建设兵团卫生局:

为促进我国康复医学的发展,加强康复医院的建设,根据《医疗机构管理条例》及其实施细则等法律、法规,我部组织对1994年发布的《康复医院基本标准》进行了修订,形成了《康复医院基本标准(2012年版)》,作为新建康复医院的验收标准。本文印发前已经取得《医疗机构执业许可证》的康复医院,应当对照该标准加强建设,尽快达到标准要求。

因社会经济状况和康复医疗服务需求等原因,确需设置一级康复医院的地区,可由省级卫生行政部门制订一级康复医院基本标准,报我部备案后实施。

二〇一二年三月二十日

康复医院基本标准(2012年版)

三级康复医院

一、床位

住院床位总数300张以上,其中康复专业床位75%以上。

二、科室设置

(一)临床科室:至少设骨与关节康复科、神经康复科、脊髓损伤康复科、儿童康复科、老年康复科、心肺康复科、疼痛康复科、听力视力康复科、烧伤康复科中的6个科室,以及内科、外科和重症监护室。