

## 深圳市残疾人融合康复研究

黎颖强<sup>1</sup>, 张翔<sup>2</sup>, 毛振中<sup>3</sup>, 何义林<sup>3</sup>, 庄志平<sup>4</sup>

**[摘要]** 本文基于国际残疾人融合康复的理念, 在深圳特区探索残疾人康复工作架构与方法。深圳构建了融合康复体系, 该体系秉承现代残疾人康复理念, 以残疾人康复、教育、就业、辅助器具、托养、权益保障、无障碍环境、文化等服务为主要内容, 为残疾人提供综合性服务, 实现残疾人包容性发展目标。

**[关键词]** 融合康复; 残疾人; 包容性发展

**Research on Inclusive Rehabilitation for People with Disabilities** LI Ying-qiang, ZHANG Xiang, MAO Zhen-zhong, HE Yi-lin, ZHUANG Zhi-ping. Shenzhen Disabled Person's Federation, Shenzhen, Guangdong 518008, China

**Abstract:** Based on international framework of rehabilitation, this paper summarized the theories and practice of rehabilitation in Shenzhen. An inclusive rehabilitation model had been established in Shenzhen in light of international concepts of rehabilitation, in which the functions of medical rehabilitation, education, employment, assistive technology, care, right protection, accessible environment and culture had been integrated. The comprehensive services had been provided through this model and the target of inclusive development had been realized.

**Key words:** inclusive rehabilitation; people with disabilities; inclusive development

[中图分类号] R49 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2014)09-0808-04

[本文著录格式] 黎颖强, 张翔, 毛振中, 等. 深圳市残疾人融合康复研究[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(9): 808-811.

### 1 依据国际政策构建融合康复架构

现代残疾人康复理念强调包容性发展。《残疾人权利公约》、《世界残疾报告》、《国际功能、残疾和健康分类》(ICF) 以及《社区康复指南》等国际公约、指导性文件和工具等均倡导采用包容性发展方法发展残疾人事业。包容性发展策略可以有效整合各类社会服务资源, 以达到调动残疾人及社会的积极性与创造性, 让残疾人充分参与和融入社区生活, 通过康复, 达到自身发展与社区发展的目标<sup>[1]</sup>。ICF 是国际社会有关残疾和康复的分类标准, 它提供一个统一的标准术语及架构来描述健康状况及与健康有关的信息<sup>[2]</sup>, 建立了有关身体功能、身体结构、活动、参与以及环境因素的残疾框架<sup>[3]</sup>, 为实施融合康复提供了理论模式和方法。世界卫生组织《社区康复指南》倡导社区包容性发展的理念, 为实施融合康复提供了社区发展策略<sup>[4]</sup>。

融合康复的直接内生动力来源于残疾人的服务需求。满足残疾人多样化的康复需求不能仅靠各项服务简单叠加。例如, 残疾人康复、教育、就业、托养、辅助器具等服务虽相对独立, 并行发展, 但各服务间进行专业化、系统化、交互性的有机组合, 才能形成、放大服务合力和效应, 提升服务效果。

深圳市残疾人服务贯穿融合康复的理念, 坚持以满足残疾人多样化服务需求为导向, 丰富、拓展残疾人康复服务内涵和外延, 突破传统的医疗康复训练模式, 以残疾人康复、教育、就业、辅助器具、托养等服务整体推进的方式, 搭建起融合康

复的残疾人服务新框架, 并在服务实施上取得良好效果<sup>[5]</sup>。这种康复服务新框架在业务管理、服务转介、资源统筹、队伍建设、服务供给、服务管理以及服务发展等方面有较为鲜明的特点, 形成了残疾人融合康复的发展新格局。2012 年, 深圳市按照《社区康复指南》基本原则和方法, 开展了残疾人社区融合康复的探索工作, 明确提出了“一纵四横”建设和 12 项指标任务, 建立具有深圳特色的残疾人社区康复“龙岗模式”, 即以街道社区为阵地、家庭为依托, 以专业评估转介和康复咨询服务为纽带, 将残疾人康复、教育、就业培训、托养、辅助器具、维权、无障碍环境及文体等服务全方位下沉基层社区, 不断满足残疾人个性化服务需求的服务模式<sup>[6]</sup>。“龙岗模式”实践即采用融合康复工作方法。

### 2 建立整体性的管理政策和融合性的统筹协调机制

深圳市实施融合康复要求在行政和服务管理体制上进行高度统筹与协调, 为整合服务资源、形成服务合力提供条件。

从行政管理体制上, 充分发挥市政府残疾人工作委员会的作用, 有效协调并整合发改、财政、民政、教育、卫生、人社等职能部门的资源, 各部门紧密配合, 发挥各自优势。从业务管理上, 残疾人康复、教育、就业、辅助器具、托养等残疾人服务归口于一个业务部门; 市残联设立康复就业部, 直接管理、指导直属市残疾人劳动就业服务中心、特殊需要儿童早期干预中心、残疾人康复中心、残疾人辅助器具资源中心, 形成统筹规划、资源整合、协调发展、整体推进的发展格局。从服

作者单位: 1. 深圳市残疾人联合会, 广东深圳市 518008; 2. 深圳市残疾人辅助器具资源中心, 广东深圳市 514445; 3. 深圳市残疾人康复中心, 广东深圳市 514445; 4. 深圳市龙岗区残疾人联合会, 广东深圳市 518100。作者简介: 黎颖强, 男, 深圳市残疾人联合会理事, 康复就业部主任, 主要从事康复管理。

务机制上,成立市残疾人评估转介中心,负责全市残疾人服务的评估准入、机构评审、服务转介、服务监管等工作,将残疾人服务的入口与出口管理与项目具体执行机构分离,实现专业化、规范化发展。

构建与完善政策保障体系是融合发展的前提。深圳市在开展各类服务项目的同时,注重将项目服务上升到常态服务、长效机制,基本形成了鲜明的融合康复政策服务体系。政策保障体系涉及到残疾人生活保障、康复、教育、就业、托养、辅助器具、无障碍环境等领域,基本涵盖残疾人参与社会生活的各相关专业学科、各服务领域。十二五以来,深圳市就残疾儿童康复救助与残疾人康复训练、辅具适配、托养服务、就业扶持、辅助性就业以及精神康复等领域制定了相关的政策规定,包括服务标准、流程、质控、规则和扶助资金等,同时积极推动在服务机构评审、评估转介服务、专业人才管理等方面的政策保障,努力推动融合康复的专业化、系统化和规范化发展。近年来,深圳市制定实施的相关政策列举如下。

表1 深圳市制定实施的相关政策

专业服务政策:

- 《深圳市无障碍环境建设条例》
- 《深圳市扶持残疾人就业办法》
- 《深圳市残疾人托养服务办法》
- 《深圳市残疾人辅助性就业服务办法》
- 《深圳市扶残助残创业孵化服务办法》
- 《深圳市残疾儿童少年康复救助服务办法》
- 《深圳市精神康复者中途宿舍服务办法》
- 《深圳市残疾人康复服务机构评审管理办法》
- 《深圳市残疾人辅助器具服务管理办法》
- 《深圳市残疾人机动车配送服务办法》
- 《深圳市残疾人评估转介服务办法》
- 《深圳市残疾人服务专业人才管理办法》等

管理规范制度:

- 《深圳市残疾人街道职业康复中心管理办法》
- 《深圳市残疾人家长培训学校管理办法》
- 《深圳市盲人保健按摩行业管理办法》
- 《深圳市残疾人居家无障碍改造服务标准》
- 《深圳市残疾人辅助器具租赁回收服务实施细则》
- 《深圳市残疾人康复服务专业人员继续教育学分管理制度》
- 《深圳市残疾人评估复审规定》
- 《深圳市残疾人辅助器具维修细则》
- 《深圳市视障定向行走训练服务工作方案》
- 《深圳市残疾人康复服务 十二五 实施方案》
- 《深圳市残疾人社区康复 十二五 实施方案》
- 《深圳市残疾人评估转介服务工作方案》
- 《深圳市残疾儿童随报及早期康复工作方案》
- 《深圳市精神残疾人服药管理和补贴工作实施方案》
- 《深圳市残疾人康复医院工作方案》
- 《深圳市残疾少年儿童特殊教育分教点工作意见》等

### 3 创新融合康复方法

根据《社区康复指南》要求,社区康复涉及5大领域25个功能模块。深圳市创新服务方式,促进残疾人保障和服务的优先或加快发展,实现以点带面、示范引领的全面发展,这是深圳市实施融合康复的重要经验。深圳市在残疾人社区康复、评估转介、家长培训、康复训练、辅助性就业、创业孵化、辅具服务等领域的创新发展,带动了全市整体专业服务能力和水平迈上新台阶。

在辅助性就业方面,深圳市在全市57家残疾人街道职康中心全部设置了辅助性就业场所,场所总面积达8000 m<sup>2</sup>以上,容纳残疾人777人,其中智力残疾194人、精神残疾227人,重度残疾人356人。残疾人通过辅助性就业的职业康复,并获取一定收入,既实现了劳动就业的权利,也提升了参与社会生活的能力,有60多名残疾人在辅助性就业的康复训练下走上旁通就业岗位。

在辅具服务方面,深圳市建立起了 一级评估、二级管理、三级准入、四级服务 的残疾人辅具适配服务模式,服务重心由普及型辅具配送向个性化辅具适配转变。十二五以来,共开展辅具咨询11,325人次,辅具评估4648人次,为2927名残疾人量身定做了3686件辅助器具,开展适配训练15,925人次。

### 4 建立多层次、多学科支撑的融合康复专业资源

融合康复须整合各类社会服务资源,尤其在专业服务方面。要充分认识残联自身在专业服务的短板,发挥多学科、多领域康复专家的专业技术优势。

深圳市通过与卫生、教育等系统有效协同,建立健全6类残疾康复技术指导组,囊括医疗卫生、康复治疗、特殊教育、辅助器具等领域专家学者,6类康复技术指导组专家达193名,其中肢体组39名,视力组32名,听力组31名,智力组29名,精神组36名,辅具组26名。专家们在技术指导、专业培训、标准制定、服务评估、服务监控等方面发挥积极作用,为残疾人融合康复提供了专业支撑与保障。同时,为规范残疾人评估服务(包括残疾评定、项目评估、机构评审、绩效评估等),统筹市、区专家资源,建立了6类残疾评估专家库,现有124名专家入库。

在康复发展中,不仅注意整合专业人员,也注重基层服务队伍和能力建设。2013年,深圳市各级各类残疾人专业服务人员1500多人,大专及以上学历的服务人员占73%以上,具有各种职称的人员700多人,主要包括康复咨询、康复治疗、社会工作、特殊教育、辅具适配、就业指导、心理辅导等。

在街道层面,深圳市提出建立完善6岗7人的专业服务队伍,以康复咨询为纽带,连接康复治疗、就业指导、辅具适配、社会工作、心理辅导等专业服务。目前这类专业服务人员有310人,他们已经成为基层社区融合康复的重要力量。

深圳市有130多名康复咨询员,他们熟悉政策法规及医疗卫生、特殊教育、社会工作、心理咨询等方面的知识和技能,在融合康复服务中起到了统筹中枢作用。

在社区，深圳市建立了残疾人自我管理和服务的工作队伍，即残疾人专职委员。目前这支队伍共有300多人，且基本上拥有大专以上学历社会工作专业教育背景，直接掌握残疾人服务需求、反映残疾人权益诉求。

在家庭层面(居家)，深圳市高度重视残疾人家属在融合康复中的支持作用，建立家属培训体系，即建立市级家长培训学校、区级家长培训分校、街道家长培训室，并实现在全市行政区的全覆盖。目前，市区举办各类家长培训100多期，受益残疾人亲属达4500多人次。经过一系列的培训，残疾人亲属的康复知识与技巧、康复训练与配合等方面有了明显的提升。同时，在福田、罗湖、南山、宝安、龙岗、坪山等区分别建立精神残疾人家属资源中心，惠及439名精神残疾人及其家属，为残疾人家属的专业知识认知、联谊交流、资源共享搭建平台、提供服务。

在社会资源层面，建立社工、义工、双工联动的志愿助残服务机制。全市志愿助残的义工和志愿者超过10万人次，受到团中央的关注和肯定；深圳狮子会在全市街道职康中心建立红狮服助残站，将基层残疾人服务需求直接与社会组织对接；国际狮子基金会、中国残疾人福利基金会资助深圳低视力康复服务项目；残友集团、腾讯公司、富士康集团、中国人寿、华夏银行等爱心企业以各种形式帮扶残疾人。

### 5 组建跨行业、多部门融合康复的服务网络

融合康复需要多方力量参与。经过多年发展，深圳市基本形成多元化供给的融合格局，目前全市各类残疾人服务机构160多家，服务涉及残疾儿童学前教育和残疾人康复、辅具、就业及托养等服务领域。

#### 5.1 专业服务示范机构

建立市残疾人康复医院、市听力语言残疾儿童康复、脑瘫儿童康复、智障儿童康复、孤独症儿童康复、视障儿童康复等服务示范机构，以专业服务辐射各服务机构。

#### 5.2 街道服务阵地

全市各街道建立57家残疾人街道职康中心，实现机构全覆盖，服务会员达2200多人，服务场所总面积达到30,000 m<sup>2</sup>。残疾人街道职康中心提供集日间照料、康复与技能训练、辅助性就业、文体活动四位一体规范化服务，成为基层融合康复的重要平台。

#### 5.3 社会组织服务

以康复机构为例，深圳市实施残疾人康复服务机构准入评审制，目前经过评审成为残疾人康复服务定点机构的各类社会组织有58家，按服务残疾人类别统计有107个服务单位(表2)。在《深圳市残疾人康复服务机构评审管理办法》宽进严管的政策导向下，社会服务组织将在融合康复中发挥越来越重要的作用。

#### 5.4 购买残疾人服务

根据残疾人康复需求，在服务项目、专业培训、技术成果等服务方面，面向全市各类服务组织与机构，以市、区两级分别购买残疾人服务，形成全社会关心支持残疾人服务氛围。其

中，在市、区各服务机构购买康复治疗、社会工作、特殊教育等服务人员达180多人。

表2 深圳市残疾人定点康复机构统计(n)

类别	肢体	孤独症	智力	听力	视力	合计
卫生系统	12	7	5	4	1	29
残联系统	7	6	7	3	0	23
教育系统	1	1	1	1	1	5
民办系统	2	23	18	5	0	48
民政系统	1	0	1	0	0	2
合计	23	37	32	13	2	107

注：该表按照业务范围统计，部分康复机构有多重康复服务资质，截止2014年8月

### 6 建立示范引导发展

社区化是残疾人事业发展的趋势与方向。深圳市特别注重将服务重心下移基层社区，发挥街道社区在融合康复中的主体作用。在实施残疾人社区融合康复中，深圳市立足于基层专业队伍的培养、基层服务设施的完善、管理信息化的完备、专业服务的规范化等方面，进行实践与探索，收获了许多有益经验，为融合康复进一步深化奠定了基础。

2012年，深圳市以龙岗区为试点，全面深入探索残疾人社区融合康复发展。市级残疾人服务机构全面下沉，与基层对接，打破常规条块治理传统，以融合康复理念实现服务需求与跨专业服务的有效链接<sup>[7]</sup>，一纵四横体系和12项指标(表3)任务健康有序推进，十二五中期检查结果表明已完成任务的80%左右。该区已成为全国社区康复示范。

随着残疾人社区康复由试点转向全市推进，深圳市坚持以评估转介服务为抓手，建立健全了市、区、街道、社区四级联动的服务体系，并通过建立信息档案，实施残疾人全生涯的动态跟踪服务，目前已为1万多名残疾人服务对象实施服务，建立电子康复咨询档案9659份。

2014年，为进一步巩固发展残疾人社区康复成果，着力于完善残疾人居家康复服务体系，将融合康复向居家康复延伸，按照ICF理念与框架，为有康复需求的残疾人提供融合性居家康复服务。

### 7 培育康复文化

融合康复的重要目标在于促进残疾人融入生活、回归社会。深圳市注重培育残疾人康复文化，挖掘残疾人文化需求，创新服务方式，用康复文化凝聚融合力量，促进融合康复发展。

市一级，在残疾人职业康复方面，举办两年一届的残疾人就业创业双十佳评选、华夏银行杯残疾人创业设计大赛和一年一届的残疾人展能节；在辅具康复方面，举办两年一届的残疾人辅具创意设计大赛；在社会康复方面，举办一年一届的残疾人康复知识竞赛活动、鹏康杯精神康复者足球赛和全国爱耳日公益音乐会。还根据康复服务需要，出版《深圳康复服务》刊物，拍摄《辅具适配在路上》、《快乐幸

福》电视专题片，组织专家学者编辑出版《孤独症儿童诊疗康复与教育》、《社会福利之辅助器具服务的技术管理与实践》和WHO《轮椅服务培训教材》中文版等，繁荣了康复文化，营

造了学知识、讲专业、求质量的环境。融合康复插上文化翅膀，凝聚了力量，成为融合康复发展的助推器。

表3 深圳市残疾人社区康复任务服务指标

项目	服务指标
社区筛查、诊断	筛查、诊断率95%以上
转介服务	康复服务转介率100%
档案服务	康复建档率100%
康复治疗训练	100%享有基本康复服务,80%个性化康复服务需求得到满足
辅具适配	100%享有基本型辅具适配,90%个性化辅具需求得到适配
居家无障碍	100%得到基本型的居家无障碍环境改造服务
职业康复	职业康复率95%以上
教育康复	实现儿童义务教育入学率100%
托养服务	有托养服务需求的残疾人分类托养服务率80%以上
心理辅导	100%得到心理健康服务
家长培训	家长分校或家长培训室设置率100%
社区宣传	康复知识知晓率90%

8 小结与建议

融合康复秉承包容性发展的理念，以ICF和《社区康复指南》等工具为指导，以服务需求为导向，通过多学科、跨专业的专业化、系统化和规范化的服务与管理，实现有效的康复服务并使服务效益最大化。

融合康复基于综合性服务理念，为残疾人提供康复、教育、就业、辅助器具、托养等全方位的服务。服务发展上，采用通过重点康复项目带动重点康复、重点康复带动服务领域、重点区域带动整体发展的战略。2008年创建残疾人人人享有康复服务城市、2010年全国残疾人康复咨询员上岗服务试点、2012年残疾人社区融合康复试点、2014年残疾人居家康复体系建设等，融合康复思路逐步走向成熟。

融合康复不仅强调建立服务体系、建机构、立项目，更要注重在夯实服务内涵、确立服务程序与手段上下功夫，根据需求提供专业化服务和实现专业服务，同时建立服务的监督检查机制，在最大范围内为残疾人赋权增能。

残疾人服务社会化是残疾人事业发展的必然趋势，购买残疾人服务是推进社会化的重要体现，也是推进残疾人融合康复的有效途径。国务院发布了《关于政府向社会力量购买服务的指导意见》(国办发〔2013〕96号)和《关于做好政府购买残疾人服务试点工作的意见》(财社〔2014〕13号)，倡导向各类社会机构购买残疾人服务。政府购买服务为残疾人服务业的发展提供了重要契机。残联应该转变观念、调整职能，建立和创新服务政策，建立服务执行评判。

在购买残疾人服务过程中，各级残联组织应抓好服务标准、服务准入、服务监管、服务示范、服务指导、人才培养和保障机制等工作，让社会组织在参与残疾人康复服务中成为主体力量，让残疾人康复服务在资源配置中得到健康发展。

残疾人康复专业服务队伍建设与发展是制约康复服务发展的重要因素，基层康复专业人才的建设与发展问题更为突出。

究其原因，一是职业取向不明确，很多专业服务人员没有把康复服务作为职业追求；二是服务岗位待遇偏低；三是缺少合理的职称晋升机制，工资待遇相对较低。以购买专业人员服务为例，政府以6250元/月的标准向社会服务机构购买服务，专业人员实际到手约4000元/月左右；而2014年深圳平均工资标准为4360元/月。此外，康复咨询、就业指导、辅具服务等尚未纳入专业系列，缺乏职称晋升管道。为此，深圳市残联研究制定了针对残疾人康复专业服务人员的相关政策，试图在培育人才、用好人才、留住人才方面建立保障机制，并辐射到全市残疾人服务机构。

融合康复需要建立一种常态性、系统化和长效性的机制。应该在创建项目、重点工程等基础上，建立一种可持续发展的机制。康复应该由注重身体功能转到人的全面康复与生活质量，强化社会平等共享机制与权利保障工作，以此调整康复服务的政策方向和工作重心、保障机制以及资源配置，形成需求导向和覆盖全生命周期的整体和全面康复。

[参考文献]

- [1] 邱卓英,李多. 现代残疾康复理念、政策与社区康复体系研究[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(7): 601-605.
- [2] 何侃,胡仲明. ICF理念下我国残疾人服务体系建设的趋向分析[J]. 残疾人研究, 2011, (4): 35-40.
- [3] 邱卓英,译. 世界卫生组织. 国际功能、残疾和健康分类 儿童青少年版[M]. 日内瓦:世界卫生组织, 2013.
- [4] 世界卫生组织,联合国教科文组织,国际劳工组织,国际残疾人发展机构. 社区康复指南[M]. 日内瓦:世界卫生组织, 2010.
- [5] 欧盟委员会. 社会融合联合报告[R]. 布鲁塞尔:欧盟委员会, 2004.
- [6] 黎颖强,张翔,何义林. 国际社区康复理念实践探索 以深圳市龙岗区为例[J]. 残疾人研究, 2014, (1): 68-71.
- [7] 赵悌尊,张金明. 社区服务框架中加强残疾人服务工作的思考[J]. 残疾人研究, 2011, (4): 13-18.

(收稿日期 2014-08-27)