

# 浙江省残疾人托养照料模式:评估、比较与展望

吕明晓

(浙江省残疾人联合会, 浙江 杭州, 310005)

**【摘要】** 残疾人托养照料是社会保障和社会工作的重要内容。在全国大力推进残疾人社会托养照料起步阶段, 浙江省探索走出了残疾人托养照料模式, 在回顾这一模式形成与实施的基础上, 开展了浙江省残疾人托养照料模式评估, 对浙江与上海、北京、江苏、福建、广州等地残疾人托养照料模式进行比较, 最后从对策建议的角度提出了展望。

**【关键词】** 残疾; 托养照料; 模式; 浙江; 评估

残疾人托养照料是指残疾人及其亲人将残疾人的经济资源委托专门的机构, 由其代已完成对残疾人的抚养责任。在残疾人家庭不具备足够经济资源的情况, 残疾人托养照料往往成为社会给予的救助帮扶, 主要有 3 种形式: 一是政府、残联等直接举办托养照料机构; 二是政府、残联等出资向社会机构或公司购买服务; 三是由慈善机构出资购买或直接举办托养机构。从残疾人托养照料举办主体性质来看, 又有民办、公办、公办民营、民办公助等几种形式。

长期以来, 由于残疾人数量众多, 残疾类别多样、程度不一, 残疾人托养照料需要很强的专业性, 同时需要资金、场地、设备、专业技术人员等各类支撑条件, 广泛开展残疾人托养照料有一定的难度。残疾人托养照料以家庭安养为主, 少量在敬老院、福利院托养。

残疾人托养照料具有专业性、特殊性、福利性, 是残疾人的重要需求, 是残疾人服务体系的重要构成。2007 年以来, 中国残联在全国范围内积极推进残疾人托养照料服务工作, 托养残疾人数量从 2007 年的 2.8 万增加到 2009 年的 11 万。各地积极探索残疾人托养照料模式, 较有典型的有上海、北京、江苏、福建、广州、浙江等地。总体来说, 残疾人托养照料服务仍处于起步阶段, 本文以浙江省残疾人托养照料模式为参照, 对残疾人托养照料模式进行评估、比较和展望, 有助于残疾人托养照料服务体系建设。

## 一、浙江省残疾人托养照料模式的形成及其实施状况

杭州、宁波等地开展的工疗站(精神卫生康复站)、仁爱托管中心、阳光驿站等模式为浙江省残疾人托养照料模式提供了基础。工疗站是一种社区精神病防治康复模式, 主要是将社区慢性精神病人集中起来, 采取集中管理的方式, 同时对精神病人开展有利于社会心理康复的“三疗一教育”, 即药疗、娱疗、工疗和教育相结, 促进精神病人全面康复和回归社会, 杭州市从 1978 年开始探索, 目前杭州城区有 37 家工疗站, 共托管照料精神、智力残疾人近千人, 市区两级财政目前为每家工疗站提供每年 10 多万元的补助用于维持运转。杭州仁爱托管中心由杭州市智力、精神残疾人亲友会承办, 成立于 2003 年 1 月, 是浙江省首家为智力、精神残疾人建立的民办公助的社会福利机构, 集托管托养、教育培训、治疗康复于一体, 实行半开放式规范化管理, 属全日制托管机构, 托管残疾人数量为 30 多名, 每位托管员每月收取 650 元托管费, 省市残联每年给予资金补助。宁波市江东区阳光驿站性质为日间工疗康复托养机构, 于 2006 年底开始探索, 主要为智障残疾人, 接纳 16 岁~ 45 岁处于就业年龄段的智力残疾人和轻度精神残疾人, 通过康复和劳动技能培训, 提高他们的生活自理能力和社会适应能力, 尽早融入社会, 最近又成立了以 16 岁以下青少年智力残疾人为托养照料对象的少儿部, 目前江东区已有 4 家阳光驿站, 所需经费由当地政府解决。2008 年 1 月, 宁波市人民政府办公厅《转发市残联关于做好智力和精神残疾人托养服务工作指导意见的通知》(甬政办发〔2008〕14 号), 对符合标准的县(市)、

---

区级和街道(乡镇)托养服务机构,市财政分别给予一次性10~20万元和5~10万元的补助;对市及县(市)、区级社会福利机构为托养服务需要而一次性新增床位50张以上(含50张)的,市财政给予一次性每张床位不高于2000元的补助,对宁波市区托养服务机构日常运作经费,市财政按托养人数每人每年2000元的标准给予补助。

2007年下半年,浙江省残联将残疾人托养照料作为重点内容进行调研,了解到仅有10%左右的托养率和50%左右的托养需求。2007年12月21日,浙江省政府常务会议研究决定,在全省范围内实施残疾人共享小康工程,其中一项为重度残疾人托(安)养工程。

2008年浙江省人代会上,实施残疾人共享小康工程列入省政府为民办实事内容。2008年3月11日,浙江省政府召开全省残疾人共享小康工作会议进行工作部署。2008年4月23日,浙江省人民政府出台《关于实施残疾人共享小康工程的意见》(浙政发〔2008〕29号),提出到2012年,力争符合条件的重度残疾人基本纳入集中托养、日间照料或居家安养。2008年6月24日,浙江省残疾人联合会、浙江省民政厅、浙江省财政厅、浙江省劳动和社会保障厅联合出台了《浙江省重度残疾人托(安)养工程实施办法(试行)》(浙残联教就〔2008〕46号),具有浙江省户籍并持有《中华人民共和国残疾人证》,残疾等级为一级且生活不能自理的重度残疾人,为重度残疾人托(安)养工程的实施对象;明确了审批程序和服务标准,集中托养费用指导线为每人每年7500元;日间照料和居家安养费用指导线为每人每年3750元。2008年9月15日,即北京残奥会期间,中央电视台《焦点访谈》栏目专题播出了关于浙江省残疾人共享小康工程的《扶残助残、共享小康》专题片,引起了社会广泛关注和各界好评。截至2008年底,有8433名残疾人得到集中托养、日间照料或居家安养服务。

2009年1月11日-14日,浙江省副省长陈加元在第二十三次全国残联工作会议上作了残疾人共享小康工程的经验介绍,与会人员参观了浙江省嘉兴市南湖区“小康家园”残疾人托养照料机构。2009年5月6日,浙江省残疾人联合会、浙江省发展和改革委员会、浙江省民政厅、浙江省财政厅、浙江省人力资源和社会保障厅、浙江省卫生厅联合出台《关于完善残疾人共享小康工程有关政策的意见》(浙残联计财〔2009〕28号),重度残疾人托(安)养工作在所有县(市、区)全面推开,将全省重度残疾人集中托养费用指导线从7500元提高到9000元。该意见明确,接收重度残疾人的非营利性民办托养机构,可参照《浙江省人民政府关于加快推进养老服务体系建设的意见》(浙政发〔2008〕72号),享受相应的扶持政策。同时,对集中托养的贫困重度残疾人,可参照“三无”人员、“五保”供养对象享受医疗服务等有关待遇。在集中托养和日间照料机构或重度残疾人家庭从事残疾人护理工作的就业困难人员,各地应将其纳入公益性岗位管理,并根据《浙江省人民政府关于做好就业工作促进社会和谐的实施意见》(浙政发〔2008〕59号)规定,给予社会保险费补贴和岗位补贴。2009年9月19日-10月20日,“辉煌六十年——中华人民共和国成立60周年成就展”在北京展出,浙江省残疾人共享小康工程图片在展厅展出。一张关于嘉兴市南湖区“小康家园”的图片,反映了托养照料残疾人在托养机构工作人员指导下进行康复训练的场景,并配以文字介绍:“各地广泛开展以保障残疾人基本生活和基本康复为重点的‘残疾人共享小康生活’社区服务活动。”截至2009年底,共有25661名残疾人得到集中托养、日间照料或居家安养服务。

为更好地推进中国残联阳光家园计划在浙江的落实,为打造第八届全国残疾人运动会社区服务品牌,推进残疾人托养照料服务,2010年5月11日,浙江省残疾人联合会、浙江省财政厅、浙江省人力资源和社会保障厅、浙江省国家税务局联合出台了《关于印发〈浙江省残疾人小康·阳光庇护中心计划实施方案〉的通知》(浙残联教就〔2010〕35号),将劳动年龄段的智力、精神残疾人和其他各类重度残疾人为服务对象的残疾人托养服务机构纳入扶持范围,省财政对省级“残疾人小康·阳光庇护中心”按照不同规模给予每家20万元~30万元一次性资金补助,实现两年内建设100家省级残疾人小康·阳光庇护中心的目标。在庇护中心开展工(农)疗辅助性就业的残疾人按规定享受国家有关残疾人集中就业的税收优惠政策;其生产的产品作为专产、专营的庇护产品,纳入政府优先采购范围。庇护中心管理和护理岗位列入政府开发的公益性岗位,符合条件的人员按照《浙江省人民政府关于做好就业工作促进社会和谐的实施意见》(浙政发〔2008〕59号)有关规定,享受岗位补贴、社保补贴等扶持政策。

## 二、浙江省残疾人托养照料模式的评估

---

经过两年多的运行,浙江省残疾人托养照料模式基本成型,公共财政投入残疾人托养照料的绩效已经初步显现,初步评估来看,主要体现在以下八个方面。

一是残疾人托养照料率逐步提高。托养照料残疾人数量从 2007 年的 6000 人提高到 2009 年的 26000 人。在重度一级智力、精神、肢体残疾人中,已经有 46%得到集中托养、日间照料或居家安养。分性别看,托(安)养残疾人中,男性为 60%,女性为 40%。分城乡看,农业户口为 75%,城镇户口为 25%。劳动年龄段残疾人和残疾老人占托(安)养残疾人总数的比例分别为 63%、31%。肢体、智力、精神、视力残疾人占托(安)养残疾人总数的 93.5%。

二是改善托(安)养残疾人的状况,减轻家庭负担,解放家庭生产力。纳入重度残疾人托(安)养和小康·阳光庇护中心的残疾人,不仅能得到生活照料、清洁卫生、康复、工疗、心理咨询、文化娱乐等服务,许多残疾人托养照料机构还配备了空调、电视机,丰富残疾人精神文化生活。对于残疾人来说,生活质量进一步提高,有利于身心康复。对于残疾人家庭来说,不仅减轻了家庭负担,家庭成员还能从照料残疾人的重负中解脱出来,专心从事经济生产获得家庭收入。2009 年度浙江省残疾人状况监测结果显示,重度残疾人托(安)养工程的满意率为 100%。这项工程被称为民心工程、德政工程,赢得残疾人及其亲友和社会各界的广泛赞誉。

三是推动残疾人托养照料结构建设。实施重度残疾人托(安)养工程和小康·阳光庇护中心建设以来,浙江省杭州市、金华市、温岭市、余姚市、慈溪市、宁波市鄞州区等许多地方都开建或建成专门的残疾人托养机构,如总投资约 2.2 亿元的杭州市智残人托管中心于 2008 年底开工,是政府出资兴建的非营利性社会福利托养机构,以成年智残人为主要对象,托管规模为 500 人,在 2010 年建成使用;更多的地方采取资源共享的方式,在敬老院、福利院等机构划出楼房、楼层并加以改造,专门用于残疾人托养。另外,由于有优惠政策,还促进了民办托养照料机构的发展。目前已经形成了公办为主体、民办为补充、覆盖市、县、镇(乡)三级的残疾人托养照料网络。浙江省发改委、财政厅、民政厅、人力资源和社会保障厅、残联《关于完善残疾人共享小康工程有关政策的意见》(浙残联计财〔2009〕28 号)提出:各市、县(市、区)要新建一批适合残疾人托养(照料)的设施,并将其纳入政府基本公共服务均等化行动计划。原则上每个设区市应有一所主要为精神、智力残疾人服务的托养、康复设施,以适应残疾人的托养需求。

四是壮大了服务队伍,健全了服务网络,提高了服务能力。推进残疾人托养照料工作,使更多的公共资源服务于残疾人托养照料,同时,新建、扩建了残疾人托养照料机构,吸纳了一批专业人员直接从事残疾人托养照料、护理、康复、职业指导等,嘉兴市秀洲区等地以 4:1 的比例配备护理人员,护理人员工资由财政保障,同时也促进了就业。基层残联在推进残疾人托养照料工作中,强化了基础队伍,提高了服务能力,反过来又推动乡镇(街道)为残疾人工作投入更多的财力,配备更强的人员。特别值得一提的是,经过残联组织的建议,残疾人托养员被列入公益性岗位开发岗位目录。

五是加强了残疾人托养照料服务的信息化建设,掌握了残疾人状况。为开展残疾人托养照料,浙江省各级残联开展了广泛深入的调查摸底,掌握了残疾人基本状况和主要需求,同时,和换发第二代残疾人证相结合,将残疾人基本信息录入残疾人综合服务信息系统,将残疾人托养照料情况录入残疾人共享小康工程对象信息数据库,提高了残疾人工作者的信息化水平和服务能力。在杭州市上城区等地,建立了虚拟安养系统,残疾人及其家人可以通过呼叫系统获得上门服务,探索和丰富了残疾人托养照料的新形式。

六是推动残疾人托养照料服务的标准化建设。残疾人集中托养、日间照料和居家安养,都要求签订协议,明确双方的权利义务,对服务的内容、标准、质量、报酬、监督管理等都提出了一些规范化的制度,为推动残疾人托养照料服务的标准化提供了实践基础。

七是进一步营造了扶助和关爱残疾人的社会氛围。残疾人托养照料工作的开展,引起了许多爱心人士的关注,企业家、大学生、志愿者、社工等都前往托养照料机构服务残疾人或给予慰问、捐赠,新闻媒体对托养照料残疾人也给予了很高的关注和报道,

有利于进一步形成改帮扶残疾人的良好社会氛围。

八是进一步提高了残联组织地位。长期以来,残联组织的地位被边缘化,往往受重视程度不够。近年来,残疾人工作纳入了社会主义新农村建设、改善民生等工作大局。作为决定着地位,各级残联直接承担着管理、推动、协调残疾人托养照料的工作,残联往往还是残疾人托养照料机构的主管部门,残联组织的意见建议得到更多的重视,编制、经费得到进一步保障和加强。自开展残疾人托养照料工作后,省、市、县三级残联组织在当地党委政府考评中获得优秀单位、满意单位荣誉的明显增多,客观上反映了残联组织地位得到明显提高。

### 三、浙江省与有关省市残疾人托养照料模式的比较

浙江省重度残疾人托(安)养工程和残疾人小康·阳光庇护中心计划的联合实施,为有托养照料需求的残疾人提供了制度安排上的全覆盖机制,政府主导、残联推动、社会参与、覆盖城乡、分类实施、注重服务是浙江省残疾人托养照料模式的特色。浙江省残疾人托养照料模式和上海“阳光之家”、北京“温馨家园”、福建“福乐家园”、江苏“苏馨家园”、广州安养院及康宁农场、春晖庇护工场和康怡之家系列托养照料机构模式既有共通之处,又有各自特色。特别值得指出的是,这些省份在残疾人托养照料模式探索过程中充分借鉴兄弟省市的做法和经验,各种模式相互学习、相互影响是一个特色。

浙江省残疾人托养照料模式与上海“阳光之家”的比较。上海“阳光之家”,即上海的智障人士“阳光之家”指导中心,最早于2005年在上海成立,“阳光之家”是以社会公益性服务为主要内容的民办非企业组织,主要接纳年龄在16~35周岁之间的智障人士,组织他们开展教育培训、特奥活动、康复训练和简单劳动,逐步提高其生活自理能力、社会交往能和简单劳动能力,从而帮助他们走出家庭、融入社会。目前,上海市共建有“阳光之家”240个,注册智障人士近11500名,服务人员近1200名,志愿者近2400名。2007年10月1日,上海世界夏季特奥会开幕前一天,国家主席胡锦涛视察了上海市虹口区曲阳社区的“阳光之家”,实地察看智障人士开展生活技能学习、康复训练、特奥运动的情况,使“阳光之家”托养照料模式全国闻名。与浙江省残疾人托养照料模式相比,“阳光之家”主要服务对象是智力残疾人,而且托养照料方式为日间照料,区域主要在城区、社区,另外比较明显的优势是服务的专业化比较强,依托上海发达的专家学者、社工、志愿者等支撑体系。浙江省残疾人托养照料模式的优点在于覆盖城乡甚至多数重度残疾人托(安)养在农村,托养照料规模更大,服务残疾人为智力、精神残疾人和重度残疾人,托养照料形式更多,特别是集中全日制托养,另外浙江省小康·阳光庇护中心能够享受国家有关集中安排残疾人就业税收优惠政策。

浙江省残疾人托养照料模式与北京“温馨家园”的比较。温馨家园是主要依托本地区内的公共活动中心为残疾人提供综合性活动和服务的载体,广大残疾人不出社区,即可得到康复、教育、就业、社会保障、维权、生活照料、文体活动、托养等各项服务。目前北京市已经有1400多家“温馨家园”,其中150个为示范型的温馨家园。2008年8月21日,北京残奥会开幕前,国家主席胡锦涛前往北京市西城区什刹海街道残疾人温馨家园考察北京市社区残疾人服务并作重要指示。北京温馨家园是一种日间照料型托养照料模式,其优势为服务项目较多,特别是文化娱乐活动方面内容丰富,残疾人职业培训和就业也是一个鲜明的特色,另外首都丰富的助残资源及交流、宣传等方面的优势有助于更好地为残疾人服务。浙江省残疾人托养照料模式具有全日制集中托养,托养照料对象为智力、精神残疾人和重度残疾人,服务对象数量更多,浙江省小康·阳光庇护中心能够享受国家有关集中安排残疾人就业税收优惠政策。

浙江省残疾人托养照料模式与福建“福乐家园”的比较。为迎接2010年9月在福建举办的第五届全国特奥会,福建在全省推行“福乐家园”残疾人托养照料和社区服务模式,“福乐家园”作为福建省委、省政府为民办实事项目,是专门为各类残疾人提供生活照料、康复养护、技能培训、文化娱乐、体育健身等公益性服务的机构和场所。“福乐家园”主要以年龄在16~45周岁的中轻度智力、精神残疾人为服务对象,提供职业教育、工疗、康复、技能培训、生活自理能力训练、文化体育活动等服务。从2009年6月在福建各地创办以来,目前“福乐家园”已发展到95家。“福乐家园”也是日间照料型模式,“福乐家园”服务残疾人的一些做法借鉴了台湾等地有益经验。浙江省残疾人托养照料模式与“福乐家园”相比,服务对象扩展到智力、精神残疾人和重度残疾人,托养照料方式既有日间照料又有集中托养,残疾人托养照料的数量更多,另外,浙江省小康·阳光庇护中心能够享

受国家有关集中安排残疾人就业税收优惠政策。

浙江省残疾人托养照料模式与江苏“苏馨家园”的比较。江苏省于 2006 年率先启动托养工作,先后制定出台《省级残疾人庇护安养示范机构管理办法》、《省级残疾人庇护安养示范机构考评办法》,将庇护安养机构建设列入就业保障金支出范围,建立公办机构为主导、非公办机构为主体、市场推动、共同发展的运行机制。残疾人居家服务、日间照料和寄宿托养机构并举并发放护理补贴,目前已建成多种形式的残疾人托养(含原已建成的工农疗机构)300 多个,服务智力、精神和重度残疾人近 8000 人。2010 年,江苏全省将新建 50 家公办集中托养机构,同时鼓励社会力量在乡镇(街道)兴办以日间照料为主的残疾人托养机构,建成 500 家乡镇和街道残疾人托养机构,重点解决家庭照顾有困难又无法正常就业的中重度智力、精神残疾人的日间照料问题,由各级政府通过一次性建设补贴和床位补贴予以扶持。江苏“苏馨家园”的模式与浙江省有所类似,也有集中托养、日间照料和居家安养 3 种模式,但还没有做到完全免费,对托养机构给予一次性建设补贴和床位补贴,对托养残疾人给予护理补贴。浙江省残疾人托养照料模式服务数量更多,资金补助力度更大,浙江省小康·阳光庇护中心能够享受国家有关集中安排残疾人就业税收优惠政策。

浙江省残疾人托养照料模式与广州市残疾人安养院、残疾人展能中心、康宁农场、春晖庇护工场和康怡之家等系列残疾人托养照料服务机构的比较。广州市早在 10 多年前就探索残疾人托养照料模式,并形成了组合体系。广州市残疾人安养院于 2000 年成立,占地 120 亩,建筑面积 15000 平方米,是国内最早专门接收残疾人终身托养的机构之一,专门为智障、机能障碍等中、重度残疾人士提供终身托养康复服务的综合安养机构。2003 年,广州市残疾人展能中心成立,成为以辅助就业和公开就业为目标的示范性训练和支援基地,主要接收智力、精神残疾人。2005 年,广州成立了为精神残疾人提供农疗服务的康乐农场。广州市残疾人托养照料模式不仅解决了各类中、重度残疾人托养服务需求,还为精神残疾人接受康复治疗 and 托养服务以及中、轻度智力残疾人参与适当劳动和日间照料提供了组织保障。广州市残疾人托养照料模式起步早、理念新、投入大、形式多、服务专,长期以来广州与港澳残疾人服务界有着广泛联系,在理念、项目、技术、资金等方面得到有力支援,在公共服务资源不足的情况下,采取成立事业单位或设立民非企等社会组织并给予资助的形式扩大残疾人托养照料的覆盖面,长期以来代表着我国残疾人托养照料工作的最高水平。2007 年 7 月,全国智力和精神残疾人托养服务工作会在广州召开,向全国推广广州市的经验。与广州市残疾人托养照料模式诸多先发先试的优势相比,浙江省残疾人托养照料模式集中托养覆盖城乡更加均衡,服务对象数量要多于广州市残疾人集中托养照料,尽管广州市一些日间照料机构也获得集中就业税收优惠政策资格,但从面上来看,浙江省残疾人小康·阳光庇护中心的运行机制更加有保障。

#### 四、浙江省残疾人托养照料模式的展望

一是政策长效化。在浙江省,残疾人托养照料工作已经是残疾人工作的一项基本业务,是残疾人社会保障和服务体系的有机构成。《中共浙江省委浙江省人民政府关于加快推进残疾人事业发展的实施意见》(浙委〔2009〕3 号)提出:逐步将失去生活自理能力的重度残疾人纳入集中托养、日间照料或居家安养。又提出:鼓励各类组织、企业和个人通过民办公助、公办民营、政府补贴、政府购买服务等多种方式兴办残疾人服务机构;进一步放宽残疾人服务业的市场准入,大力支持面向残疾人家庭的家政服务 etc 社会中介组织及依托信息产业的现代残疾人服务业的发展,为残疾人提供便捷、高效的居家服务。《浙江省残疾人保障条例》提出:将失去生活自理能力的重度残疾人,逐步纳入集中托养、日间照料或者居家安养。随着残疾人托养照料政策的制度化、长效化和若干年的推进,预计浙江全省将有 7、8 万残疾人得到托养照料服务。

二是服务专业化。由于残疾人托养照料工作探索的时间不长,目前残疾人托养服务的专业化水平还不够高,管理和服务人员需要在今后加强培训,运用较新的社会工作理念和模式服务于托养照料的残疾人。同时,要加大引进专业人才的力度,并提供较好的薪酬,吸引、留住专业人才,并使专业人才在实践中得到发展。省有关部门进一步推进残疾人托养照料服务的标准化,通过走出去、引进来,推广典型经验,加强业务培训等方式,推动全省残疾人托养照料服务水平均衡发展。

三是机构网络化。将加强残疾人托养照料机构建设作为残疾人基础设施建设的一项重点工作。各市、县(市、区)残疾人综合服务设施要有残疾人托养照料的功能。市、县(市、区)残疾人托养照料机构要具有示范作用并对各乡镇(街道)、社区(村)残

---

疾人托养照料机构起到辐射作用。大的乡镇(街道)要有专门的残疾人托养照料机构,其他乡镇(街道)、社区(村)采取资源共享的方式有专门场地用于残疾人托养照料。经过若干年努力,形成残疾人托养照料机构网络。

四是管理规范化。进一步加强残疾人托养照料工作的管理,进一步研究残疾人托养照料形成的合约关系和权利义务,提高市场经济和法制社会下残疾人托养照料工作的规范化水平。妥善处理和疏导残疾人托养照料关系中的矛盾,认真解决未托养照料残疾人要求托养照料的诉求。省通过召开现场会、编印简报等方式推广残疾人托养照料工作中好的做法和经验,在时机成熟下出台残疾人托养照料机构规范化的文件予以引导。根据信息化发展形势,加强残疾人托养照料的信息化管理和资源开发。

五是方式多样化。根据残疾类别和残疾程度,进行托养照料方式的探索,对于智力、精神残疾人,更多地采取日间照料工疗模式,对于生活不能自理的重度肢体残疾人、残疾老人,更多地采取集中托养照料模式。根据城乡,开展不同模式的探索,在农村,更多地利用敬老院、福利院开展残疾人托养照料,或者居家安养,有条件的地方可以探索残疾人农疗模式;在城镇,除了残疾人集中托养、工疗机构外,还可以开展居家安养依托社区服务、购买家政等服务,还可以发挥城市里专业资源丰富的优点开展上门服务。

六是模式品牌化。对于获得省、市资金补助的托养照料机构,要求统一标识并挂牌。省和市要加强残疾人托养照料模式的总结,形成区域内的托养照料模式品牌。围绕助残日等日期,经常性开展残疾人托养照料的宣传,使残疾人托养照料服务广为人知。要开展残疾人托养照料的理论研究,吸引科研院所专家学者及大学生前来观摩并总结模式。积极学习和借鉴兄弟省市残疾人托养照料模式的经验,结合实际形成具有浙江特色的残疾人托养照料模式。