

2026 年柳州市残疾人自助互助康复服务 试点方案

为深入贯彻落实中国残联办公厅《关于印发〈残疾人自助互助康复服务推广实施方案〉的通知》（残联厅发〔2023〕15号）精神，根据《自治区残联办公室关于继续开展残疾人自助互助康复服务试点工作的通知》（桂残联康字〔2026〕1号）要求，结合柳州市残疾人自助互助康复服务工作实际，特制定本方案。

一、工作目标

依托广西残疾人自助互助康复服务基地（以下简称服务基地），为 150 名 14 岁以上听力(中途失聪者)、精神（稳定期精神障碍者）两类残疾人开展自助互助康复培训、咨询、助听器验配和维护、使用培训及综合性支持等服务。通过专业化、互助式康复服务，帮助残疾人树立信心，重建独立生活能力，顺利融入社会。

二、服务对象

（一）精神障碍类别：服务 130 名 14 岁及以上的柳州市（含五县）户籍持证精神残疾人或精神残疾人家属。其中，精神残疾人需处于稳定期，康复状况良好且适宜培训；精神残疾人家属需有培训意愿并符合相关要求。

（二）中途失聪类别：服务 20 名 14 岁及以上的柳州市（含五县）户籍中途失聪持证听力残疾人或中途失聪残疾人家长，须

有培训意愿，经评估适宜参加培训。

三、补助标准

（一）精神障碍类别：共27.9万元。其中，培训费2100元/人，教辅费6000元。

（二）中途失聪类别：共3.2万元。其中，培训费1400元/人，教辅费4000元。

四、实施步骤

（一）调查摸底

全面深入掌握我市中途失明者、稳定期精神障碍者等目标群体的数量、分布、需求及服务现状，了解康复机构的服务状况和工作开展情况。

（二）选择基地

1.选定原则：按照“统筹规划、合理布局、择优选择”原则，从定点康复机构、评残机构、医疗机构、教育机构、残疾人专门协会、社会组织中，筛选与残疾人有密切联系、服务意愿强、具备良好康复、护理服务能力和经验、有较强培训经验和较好培训保障条件的单位作为服务基地依托单位。

2.选定方式及流程：通过定向委托、购买服务等方式，按照发布基地筛选公告、自愿报名、组织评审、签订服务协议等步骤，依规确定服务基地。

（三）配备师资

1.组建团队：指导服务基地根据工作需要，组建由康复专业技术人员、经培训合格的残疾人或残疾人亲友组成的自助互助康复服务师资队伍。

2.管理配置：各服务基地明确 1 名经验丰富、责任心强、思想品德过硬的管理人员，负责试点工作日常组织管理、统筹协调等工作。

（四）开展服务

1.申请审核。符合条件的残疾人向各服务基地报名，经服务基地筛查后，填写《残疾人自助互助康复服务申请审批表》（附件 1），向市残联提出申请，市残联审核通过后，纳入试点服务范围，按报名先后顺序额满即止。

2.实施服务。各服务基地依据残疾人自助互助康复培训指南、指导手册，结合残疾人的身体状况、功能障碍程度及个性化康复需求等实际情况，制定并实施残疾人自助互助康复服务计划，分期集中开展康复、护理知识和技能培训、心理疏导、自助互助康复技巧等服务。

3.信息报送。各服务基地全程做好服务记录，按要求汇总残疾人接受自助互助服务情况，填写《残疾人自助互助服务情况汇总表》（附件 3）报市残联，将相关信息录入残疾人精准康复服务

信息管理系统，并留存相关服务档案。

（五）试点验收

年度试点工作结束后，市残联对照自治区试点工作要求及服务规范，组织开展试点验收。

五、保障措施

（一）职责分工

市残联：制定试点工作方案，选择并设立服务基地；指导、监督服务基地规范开展服务，协调解决工作中的困难问题，统筹推进试点工作；规范资金使用，强化资金监管，组织试点验收，确保试点取得实效。

县（区）残联：依托残疾人信息数据库，精准摸排识别康复需求对象，向基地选送有需求的残疾人，为残疾人接受自助互助服务提供必要的支持与帮助；开展试点政策宣传、群众动员，协助配合基地开展服务；做好残疾人精准康复服务信息管理系统信息录入工作。

服务基地：严格落实试点工作任务，配齐专业服务团队，有序开展培训；负责组织试点筛查，按照相关规范制定并实施自助互助康复服务计划；记录残疾人接受服务情况，按时填报服务汇总表，完成残疾人精准康复服务信息管理系统信息录入。

（二）经费保障

本次试点经费来源为自治区残联下达的中央一般公共预算专项补助资金，补助总金额 31.1 万元。在完成年度建议任务的前提下，按政策规定统筹使用结余资金开展基本康复服务。

（三）服务质量

加强服务基地动态监督指导，确保服务按要求安全规范开展。以重建残疾人独立生活能力为核心任务，鼓励支持服务基地创新服务形式与内容，拓展服务对象范围，丰富自助互助康复服务的形式与内容，如开展多样化的康复训练活动、引入先进的康复技术等，持续提升康复服务质量与效果。

（四）项目监管

严格规范试点资金管理使用，资金拨付、使用、分配各环节程序合法合规，资金拨付及时足额，专款专用，保障资金安全规范、高效运行；紧盯试点申报和审核关口，从严防范以权谋私、虚报冒领、贪污侵占、吃拿卡要、优亲厚友等各类违法违规行为。

六、时间安排

（一）5月—6月 发布基地筛选公告、组织评审、签订协议，确定试点服务基地。

（二）6月—9月 服务基地组织试点筛查，为有需求的残疾人开展筛查评估。符合条件者填写《残疾人自助互助康复服务申请审批表》（附件1），由服务基地统一收集报送市残联审核，审核通过后，残疾人在服务基地接受自助互助康复服务培训。申

请按报名先后顺序受理审批，各服务基地名额报满即止。在服务基地实施服务期间，将不定期开展实地指导，及时发现并解决服务中存在的问题。

（三）10月 服务基地按要求汇总残疾人接受自助互助康复服务情况,填写《残疾人自助互助康复服务情况汇总表》(附件2)报市残联，将相关信息录入残疾人精准康复服务信息管理系统，收集整理、建档留存相关服务档案。

（四）10月 市残联按照《残疾人自助互助康复培训指南（试行）》标准，对服务流程、实际康复效果和残疾人满意度等方面组织开展验收，形成试点工作总结，按要求上报自治区残联。

附件：1.2026 年广西残疾人自助互助康复服务任务经费分配表（柳州）

2.残疾人自助互助康复服务申请审批表

3.残疾人自助互助康复服务情况汇总表

附件 1

2026 年广西残疾人自助互助康复服务任务经费分配表
(柳州市)

试点地区	类别	人数 (人)	补助标准 (万元)	测算标准
柳州	精神障碍	130	27.9	2100 元/人×130 人+6000 元教辅费
	中途失聪	20	3.2	1400 元/人×20 人+4000 元教辅费
合计		150	31.1	

附件2

残疾人自助互助康复服务申请审批表

(年度)

姓名		性别		民族		出生年月	
残疾人证号							
残疾类别		视力□ 听力□ 肢体□ 智力□ 精神□ (多重残疾可多选)					
家庭住址			监护人		联系电话		
享受医疗保险情况		☐ 享受城镇职工基本医疗保险 ☐ 享受城乡基本医疗保险 ☐ 享受医疗救助 ☐ 享受其他保险 ☐ 无医疗保险					
康复需求项目							
申请人或监护人		申请人: 年 月 日					
市残联意见		审核人: 年 月 日					

备注：申请人需提供身份证、残疾人证复印件

附件3

残疾人自助互助康复服务情况汇总表

序号	城区	姓名	性别	残疾人证号	家庭住址	联系电话	得到自助互助康复服务项目	康复服务机构名称

复核人：

填表人：