

重庆市大足区人民政府办公室 关于印发重庆市大足区残疾儿童康复救助 实施细则的通知

大足府办发〔2018〕186号

各镇街人民政府（办事处），区政府有关部门，有关单位：

《重庆市大足区残疾儿童康复救助实施细则》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市大足区人民政府办公室

2018年12月30日

重庆市大足区残疾儿童康复救助实施细则

为全面贯彻落实党的十九大关于“发展残疾人事业，加强残疾康复服务”的重要部署，根据《残疾预防和残疾人康复条例》《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》（国发〔2018〕20号）、《重庆市人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》（渝府发〔2018〕44号）、《重庆市残疾人联合会关于印发重庆市残疾儿童康复救助制度实施办法的通知》（渝残联发〔2018〕111号）等文件要求，切实改善我区残疾儿童康复状况、促进残疾儿童全面发展、减轻残疾儿童家庭负担，完善社会保障体系，结合我区实际，现就建立残疾儿童康复救助制度提出如下实施细则。

第一章 总体要求和目标

第一条 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，紧紧围绕习近平总书记对重庆提出的“两点”定位、“两地”“两高”目标和“四

个扎实”要求，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立新发展理念，大力推动残疾人事业高质量发展，按照兜底线、织密网、建机制的要求，着力保障残疾儿童基本康复服务需求，努力实现残疾儿童“人人享有康复服务”，使残疾儿童家庭获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

第二条 基本原则

坚持制度衔接、应救尽救。加强与基本医疗、社会救助等社会保障制度有效衔接，确保残疾儿童家庭求助有门、救助及时。坚持自愿、就近、就便原则，着力满足残疾儿童基本康复服务需求。坚持规范有序、公开公正。坚持政府主导、社会参与。不断扩大康复服务供给，提高康复服务质量。

第三条 总体目标

到 2020 年，建立与全面建成小康社会目标相适应的残疾儿童康复救助制度体系，确保到 2025 年，残疾儿童康复救助制度体系更加健全完善，残疾儿童康复服务供给能力显著增强，服务质量和保障水平明显提高，残疾儿童普遍享有基本康复服务，健康成长、全面发展权益得到有效保障。

第二章 康复救助对象及条件

第四条 康复救助对象

（一）0—6岁（不满7周岁，年龄计算以开始康复服务时间为准），符合救助条件的视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童。

（二）经听力语言康复后已进入普通学校就读的不满17岁的语前聋患者及不满18岁的语后聋患者可接受人工耳蜗植入及康复训练一次性救助。

（三）针对手术适应症，不满17岁的肢体残疾儿童可接受矫治手术康复救助。

第五条 康复救助条件

（一）重庆市大足区户籍人口。

（二）城乡最低生活保障家庭、建档立卡贫困户家庭的残疾儿童和儿童福利机构收留抚养的残疾儿童；散居残疾孤儿、纳入特困人员供养范围的残疾儿童；其他经济困难家庭的残疾儿童。

（三）诊断明确（具备相关诊断能力的医疗机构出具的诊断证明）。

第三章 康复救助内容、标准和经费使用范围

第六条 根据残疾儿童个体的不同情况，结合评估结果及实

际需求，有针对性地开展以减轻功能障碍、改善功能状况、增强生活自理和社会参与能力为主要目的的手术、辅助器具适配和基本康复训练等康复救助服务。

（一）手术

1. 人工耳蜗植入手术

为听力损失重度以上，佩戴助听器康复效果不佳，医学检查无手术禁忌症，双侧耳蜗及内听道结构正常、无蜗后病变，精神、智力及行为发育正常，经专家组评估符合植入人工耳蜗条件的听力残疾儿童植入手术提供一次性补助，补助标准为 12000 元/人，包括术前检查（复筛）、手术及术后 5 次调机（含开机）。

2. 矫治手术

为先天性关节畸形如马蹄足、先天性关节脱位如髋关节、膝关节脱位；小儿麻痹后遗症、脊膜膨出后遗症等导致肌腱挛缩、关节畸形及脱位；脑瘫或脑损伤导致的严重痉挛、肌腱挛缩、关节畸形及脱位等肢体残疾儿童提供矫治手术补助，补助标准为 20000 元/人·年，包括手术费、术后康复训练费、矫形器适配费。

（二）辅助器具适配

1. 视力残疾儿童

免费适配盲杖、助视器等辅助器具。

2. 肢体残疾儿童

经评估需适配假肢、矫形器的肢体残疾儿童，适配踝足矫形器、矫形鞋，补助标准为 1500 元/人·年；适配大（小）腿假肢、膝踝足矫形器、脊柱矫形器等辅助器具，补助标准为 5000 元/人·年（假肢、矫形器补助费用，零部件及材料费占 60%，诊断评估、制作和适应性训练占 40%）；免费适配儿童轮椅、坐姿椅、站立架、助行器等辅助器具。

3. 听力残疾儿童

（1）为符合条件的听力残疾儿童免费提供人工耳蜗产品 1 套。

（2）为精神、智力及行为发育正常，经评估符合佩戴助听器条件的听力残疾儿童一次性免费提供 2 台全数字助听器，同时一次性补助助听器适配、耳模制作、电池购置、一年内调试服务费，补助标准为 1200 元/人。

（三）基本康复训练

1. 视力残疾儿童

（1）为低视力儿童提供视觉基本技能训练，训练时间不少于 8 次，每次至少 2 小时，补助标准 1000 元/人·年。

（2）为盲童提供定向技能及行走训练、社会适应能力训练，训练时间不少于 8 次，每次至少 2 小时，补助标准 1000 元/人·年。

2. 听力、言语、智力、肢体残疾儿童和孤独症儿童



提供听觉言语功能训练，运动、认知、沟通及适应性等康复训练，康复训练内容包括集体课、小组课和个训课，具体康复服务内容及规范参照《中国残联残疾儿童康复救助七彩梦行动计划康复机构服务规范》等有关要求执行，训练时间不少于 10 个月，每天不少于 3 小时，补助标准为 20000 元/人·年。

康复训练补助经费主要用于康复评估、康复训练、家长培训、家庭康复指导、康复档案、培训教材等，其中康复训练经费应达到补助经费 70%及以上。

第七条 对本地区残疾儿童参加康复训练生活、交通等补助为 300 元/人·月，每年按 10 个月计算，其中视力残疾儿童技能及行走训练一次性生活、交通等补助为 400 元/人·年。

第四章 康复救助流程

第八条 康复救助应按以下程序办理

（一）申请。残疾儿童监护人填写《残疾儿童康复救助申请审批表》（附件 1），持家庭户口本、诊断证明，向区残联提出申请。代为申请的需提供残疾儿童监护人出具的委托授权书。

（二）审核。由区残联负责审核申请人提交的相关材料。经审核符合康复救助条件的，根据《重庆市残疾儿童康复机构等级

评估实施方案（试行）》（渝残联发〔2018〕31号）等文件，按照就近就便原则安排定点康复机构，核定补助标准并签字、盖章确认。经审核不符合救助条件的及时向残疾儿童监护人反馈。

（三）救助。受助残疾儿童持《残疾儿童康复救助申请审批表》《残疾人精准康复服务手册》到定点康复机构接受康复救助。定点康复机构与残疾儿童监护人签署康复救助协议或告知书，明确双方责任、义务。定点康复机构按要求做好残疾儿童康复服务相关档案资料。

（四）结算。残疾儿童接受康复救助的费用，由定点康复机构向区残联提交《残疾儿童康复救助申请审批表》《残疾人精准康复服务手册》《残疾儿童康复救助经费结算表》（附件2）等相关资料，经区残联审核后，报区财政局下达资金。对已纳入城乡居民合作医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助等政策范围的，应先按照城乡居民合作医疗保险、城乡居民大病保险有关政策规定报销，医疗救助后，再由残疾儿童康复救助资金给予补助。实际产生的康复费用低于补助标准的，按实际费用给予补助；高于补助标准的，按补助标准给予补助。

第九条 残疾儿童监护人按照自愿、就近就便的原则自主选择定点康复机构接受康复救助。经区残联审核同意残疾儿童在其他省（自治区、直辖市）确定的定点康复机构接受康复服务发生

的费用，由区残联与财政局确定结算办法。

第五章 定点康复机构认定

第十条 有意愿作为我区人工耳蜗植入手术、肢体矫治手术定点医院的医疗单位按照自愿申请的原则，按程序向市级相关部门申请，由市残联会同市卫生健康委组织相关专家根据中国残联制定的《人工耳蜗救助项目定点医院准入标准》和《肢体残疾儿童矫治手术项目定点医院准入标准》确定。

第十一条 听力、言语、脑瘫、智力残疾儿童和孤独症儿童康复训练机构及辅助器具适配机构，按照自愿申请的原则，由市残联根据重庆市地方标准—《残疾儿童康复机构等级划分要求（DB50/T731—2016）》和《重庆市残疾儿童康复机构等级评估实施方案（试行）》（渝残联发〔2018〕31号）予以确定。听力残疾儿童助听器验配机构，由市残联根据中国残联制定的《助听器救助项目定点验配机构标准》确定。视力残疾儿童康复训练机构，由区残联会同区卫生计生委在有服务能力的机构中确定。

第六章 康复救助管理与监督



第十二条 残疾儿童康复救助制度实行区政府负责制。区财政局、区教委、区民政局、区社保局、区卫生计生委、区审计局、区工商分局、区扶贫办、区残联等相关部门要履职尽责、协作配合，对辖区内定点康复机构、康复专业人员和康复救助资金加强监管，共同做好残疾儿童康复救助工作，并建立残疾儿童康复救助效果评价机制。

第十三条 效果评估。建立健全评估工作机制，做到服务前评估、阶段性评估、终期评估、常规评估和抽测性评估相结合。

第十四条 区级有关部门要加大残疾儿童康复机构的培育和监管，积极推进教育、医疗、民办非企业等各类机构开展残疾儿童康复工作，涉及机构安全、消防、财务等方面的监督管理，按照属地管理的原则，由机构上级主管部门及相关政府职能部门分工进行监督管理。

第十五条 部门职责

1. 区财政局要及时足额将残疾儿童康复救助资金及工作经费纳入财政预算予以安排，统筹使用上级拨付的残疾儿童康复经费和本级经费，做好兜底保障和费用结算工作；会同区审计局加强对残疾儿童康复救助资金使用情况的监督检查，及时查处挤占、挪用、套取等违纪违法现象，督促残疾儿童康复救助实施和资金筹集使用情况定期向社会公开，接受社会监督。



2. 区教委要加强对开展残疾儿童教育康复的教育机构的监督管理；完善随班就读保障体系，为康复后的残疾儿童进入普通小学或幼儿园提供保障；加强残疾儿童康复专业人才培养。

3. 区民政局要做好困难家庭残疾儿童的医疗救助和基本生活救助，解决好残疾儿童康复期间的生活困难问题；支持相关机构开展残疾儿童康复救助工作，协调社会力量捐助残疾儿童康复；积极培育和发展康复服务行业协会，发挥行业自律作用。

4. 区社保局要加强对开展残疾儿童康复的医疗保险定点机构的管理、监督，将符合规定的残疾儿童康复费用纳入城乡合作医疗保险报销范围。

5. 区卫生计生委要加强对开展残疾儿童康复的医疗机构的监督管理，开展康复专业技术人员培养、培训工作，加强残疾儿童筛查、诊断、转介、效果评估、残疾预防、康复知识宣传工作。

6. 区工商分局要加强康复机构涉企信息的归集，依托国家企业信用信息公示系统（重庆）依法对归集到的可公示信息进行公示。

7. 区扶贫办要将残疾儿童康复纳入精准扶贫、健康扶贫和教育扶贫重点内容，确保相关政策向贫困残疾儿童倾斜，加大兜底保障力度。

8. 区残联要做好残疾儿童康复救助工作的组织实施，积极

发挥组织协调和服务作用。按照相关标准做好定点康复机构的确定，指导其做好标准化建设工作。配合做好残疾儿童筛查、康复需求统计等工作，准确把握本地残疾儿童底数、康复需求、康复救助情况，并将需求和救助情况及时录入“残疾人精准康复服务管理系统”等数据库，建立完善救助对象档案资料，做到“一人一档”，并于每年12月15日前向市残联上报年度残疾儿童康复汇总救助情况（附件3）。

9. 区民政局、区社保局、区扶贫办、区残联等部门要做好政府其他救助政策和残疾儿童康复救助制度的政策衔接，加强残疾儿童数据比对和共享工作。

第七章 经费保障

第十六条 市级及以上财政转移支付资金。

第十七条 根据残疾儿童数量、救助标准、工作保障等情况，科学测算救助资金和工作经费需求，将残疾儿童康复救助资金及相应工作经费纳入财政预算，做好兜底保障，确保符合条件的残疾儿童应救尽救。

第八章 附则

第十八条 本细则自公布之日起实施。之前规定与本细则不一致的，以本细则为准。

- 附件：1. 残疾儿童康复救助申请审批表
2. 残疾儿童康复救助经费结算表
3. 残疾儿童康复救助汇总表

附件 1

残疾儿童康复救助申请审批表（年度）

姓名		性别		民族		出生年月	
身份证号			残疾人证号 (持证必填)				
残疾类别	☐ 视力 ☐ 言语听力 ☐ 肢体 ☐ 智力 ☐ 精神（孤独症）（多重残疾可多选）						
残疾等级	☐ 一级 ☐ 二级 ☐ 三级 ☐ 四级 ☐ 未定级						
家庭住址			监护人姓名		联系电话		
家庭经济状况	☐ 城乡最低生活保障家庭建档立卡贫困户家庭 ☐ 儿童福利机构收留抚养残疾孤儿 ☐ 纳入特困人员供养范围残疾儿童 ☐ 其他经济困难家庭					户口类别	☐ 农业户 ☐ 非农业户
享受医疗保险情况	☐ 享受城乡居民基本医疗保险享受医疗救助 ☐ 享受其他保险无医疗保险						
康复救助项目	手术： ☐ 人工耳蜗植入手术 ☐ 肢体矫治手术 辅助器具： ☐ 助视器 ☐ 假肢、矫形器 ☐ 儿童轮椅、助行器等 ☐ 人工耳蜗 ☐ 助听器 基本康复训练： ☐ 视觉技能训练定向行走训练 ☐ 听力语言训练 ☐ 脑瘫康复训练 ☐ 智力康复训练 ☐ 孤独症康复训练 4、其他：						
定点康复机构							
补贴方式	☐ 免费 ☐ 定额补助（金额：）						
残疾人或监护人申请	申请人： 年 月 日						
区残联审批意见	审核人： 年 月 日						

区残联联系人：

联系电话：

填表说明：1. 此表一式两份，由区残联审批，区残联、定点康复机构各留存一份。

2. “康复救助项目”栏由区残联依据诊断证明和救助内容填写。

附件 2

残疾儿童康复救助经费结算表（年度）

姓名		性别		民族		出生年月	
身份证号			残疾人证号 (持证必填)				
家庭住址			监护人姓名			联系电话	
康复救助项目				康复救助 起止时间			
保险报 销、医疗 救助情况	☐ 城乡居民基本医疗保险：元						
	大病保险：元						
	医疗救助：元						
	其他救助：元						
	合计：元						
申请结算金额		元		总金额		元	
残疾儿童监护人签字： 年 月 日							
定点康复机构负责人： 联系电话： (盖章) 年 月 日							

填表说明：1.康复救助项目按本细则确定康复救助项目填写；2.保险报销、医疗救助经费只填写在定点康复机构产生的与康复救助项目相同的费用，同时需附报销凭据；3.总金额为残疾儿童在定点康复机构接受康复救助产生的合计费用；4.总金额与保险报销、医疗救助经费之差高于康复救助标准，申请结算金额按核定标准填写；总金额与保险报销、医疗救助经费之差低于康复救助标准，申请结算金额据实填写

附件 3

残疾儿童康复救助汇总表（年度）

区残联（盖章）

负责人签字：

序号	受助儿童姓名	性别	身份证号码	受助项目	定点康复机构名称	受助起止时间	监护人姓名	与儿童关系	联系电话

备注：受助项目按本实施细则救助项目填写。

填表人：

填表时间：