林政发〔2023〕45号

林西县人民政府关于

印发《林西县残疾儿童康复救助制度

实施方案》的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，各相关部门：

现将《林西县残疾儿童康复救助制度实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

林西县人民政府

2023年3月20日

林西县人民政府办公室　　　　　　　　　　　　　　　　　2023年3月20日印发

林西县残疾儿童康复救助制度实施方案

为做好我县残疾儿童康复救助工作，保障残疾儿童基本康复需求，根据《内蒙古自治区人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》（内政发〔2018〕45号）、《赤峰市人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的通知》（赤政字〔2019〕49号）及《林西县“十四五”残疾人事业发展规划》（林政发〔2022〕133号）精神和要求，结合我县实际，制定本实施方案。

一、康复救助范围

（一）康复救助对象

为符合救助条件的0－7周岁、8－12周岁视力、听力、言语、肢体、智力和孤独症等残疾儿童。包括城乡最低生活保障家庭的儿童；建档立卡贫困户家庭的残疾儿童；儿童福利机构收留抚养的残疾儿童；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。

（二）康复救助条件

具有林西县户籍或在林西县领取居住证，并持有《中华人民共和国残疾人证》或残疾评定指定医院、三级医院出具的诊断证明书；残疾儿童监护人有康复意愿，预期合理；有康复服务适应症，并经定点康复机构评估有康复潜力，通过康复服务可以达到功能重建或改善。

二、救助内容和标准

（一）救助内容

1、康复救助基本服务内容，包括以减轻功能障碍、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、辅助器具配置和康复训练等。低视力儿童，包括辅助器具适配（基本型远距离助视器、近距离助视器、助视器适应性训练）、视功能评估、视觉基本技能训练（含固定注视、定位注视、视觉跟踪与追踪、视觉搜寻训练）；听力残疾儿童，包括人工耳蜗植入（植入手术、调机、听觉言语功能训练）、助听器适配（助听器配戴、调试、听觉言语功能训练）；肢体残疾儿童，包括矫治手术及训练（先天性马蹄足内翻足等足畸形、小儿麻痹后遗症、脑瘫导致严重痉挛、肌腱挛缩、关节畸形及脱位、脊柱裂导致下肢畸形等矫治手术）、辅助器具适配（基本型假肢、矫形器、轮椅、助行器具、坐姿椅、站立架）、运动功能评估（含运动功能、语言、日常生活、社会参与能力）、康复训练（维持关节活动度、增强肌力、语言训练、日常生活能力训练、社会参与能力训练）；智力残疾儿童，包括功能评估（含认知、生活自理和社会适应能力）、康复训练（认知、生活自理和社会适应能力训练）；孤独症儿童，包括功能评估（含言语沟通、社交能力、生活自理）、康复训练（言语沟通、社交能力、生活自理训练）。康复训练救助时间原则上每年不超过10个月，也可根据实际情况确定适合救助时间。

2、将残疾儿童全部纳入城乡居民基本医疗保险保障范围，对符合政策规定的残疾儿童，参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分，由政府给予补贴。

（二）救助标准

县人民政府依据财力状况、本着应救尽救原则，符合康复救助条件的残疾儿童均纳入救助范围；0－－7周岁残疾儿童康复救助标准参照国家和自治区现行标准执行，8－－12周岁残疾儿童康复救助及残疾儿童康复期间监护人陪护救助标准根据救助资金实际情况适当救助。

三、工作流程

1、申请。残疾儿童监护人向户籍所在地（居住证发放地）村（社区）提出申请，填写《残疾儿童基本康复服务补助申请审批表》，提供《中华人民共和国残疾人证》及户口本、低保证复印件或建档立卡贫困户（儿童福利机构或特困人员供养）证明。监护人也可委托他人、社会组织、教育机构、社会救助经办机构等代为申请。

2、审核。村（社区）在1个工作日内完成初审，并将相关材料报乡镇（街道）残联审核。乡镇（街道）残联收到申报材料后，应在3个工作日内完成审核报县残联审批。县残联应在五个工作日内作出审核决定，并将审核结果书面通知申请人，对不符合条件的残疾儿童向申请人说明原因。

3、救助和定点康复机构。对符合条件的救助对象，由残疾儿童监护人自主选择到残联指定的定点康复机构接受康复服务；选择到异地残联确定的定点康复机构进行康复服务的残疾儿童，需经县残联审核同意并开据转介服务手续；不到残联等相关部门指定的定点康复机构进行康复的，残联不予救助，发生纠纷，后果自负。对残疾儿童康复救助实行区级档案管理，做到一户一档。

4、结算。在定点康复机构接受康复服务发生的费用，由县财政部门与定点康复机构直接结算。结算周期由县残联商同县财政部门确定。定点康复机构属于医疗保险定点医疗机构的，对已纳入医保报销范围的康复诊疗项目，先从医保报销，个人自付部分在按照规定由残疾儿童康复救助资金补贴，超出部分由残疾儿童家庭自行解决。

四、经费保障

县人民政府将残疾儿童康复救助资金纳入政府预算。在中央、自治区补助资金基础上，市和县政府按3：7比例安排财政预算，专项用于残疾儿童康复救助。

五、组织实施

（一）加强组织领导

残疾儿童康复救助工作实行政府负贵制，县政府成立由分管领导为组长，残联理事长为副组长，残联、教育、民政、财政、审计、医保、卫健、乡村振兴、税务等部门负责人为成员的工作领导小组，将残疾儿童康复救助工作列入重要议事日程，作为政府目标管理和绩效考核重要内容，建立健全工作协调机制。名有关部门要履职尽责、协作配合，加强工作街接和信息共享，深化“放管服”改革，切实提高便民服务水平。

（二）加强能力建设

县政府将康复机构设置纳入基本公共服务体系规划，支持社会力量投资康复机构建设，鼓励多种形式举办康复机构。加强康复人才教育培训和培养，不断提高康复服务从业人员能力素质。切实加强残疾儿童康复救助工作经办能力，确保事有人做、责有人负。推动建设残疾儿童康复救助服务管理综合信息平台，充分发挥村委会（社区）、基层医疗卫生机构，公益慈善组织和残疾人专职委员、社会工作者、志愿服务人员等社会力量作用，做好发现告知、协助申请、志愿服务等工作。健全多渠道筹资机制，鼓励、引导社会捐赠。

（三）明确部门职责

残联：牵头组织协调残疾儿童救助工作，做好救助对象的筛查统计，受理残疾儿童康复救助申请，组织实施救助工作。

财政部门：将残疾儿童康复救助资金列入当地财政预算，安排残疾儿童筛查和评估工作经费，并会同有关部门对残疾儿童康复救助资金使用管理情况进行监督检查。

教育部门：配合残联做好相关人员的培训，支持特殊教育学校开展学前残疾儿童教育，完善随班就读保障体系。

民政部门：配合成联做好救助审批相关信息的核对工作，落实好困难残疾儿童家庭的社会救助服务。

卫生健康部门：加强对康复医疗机构的管理和指导，推进残疾人家庭医生签约服务，强化信息共享，与残联共同做好残疾儿童筛查和康复等宣传工作。

医疗保障部门：按规定将残疾儿童医疗康复项目纳入城乡居民医疗保险支出范围，并简化报销程序。

审计部门：加强对残疾儿童康复救助资金管理使用情况的监督检查，防止发生挤占、挪用、套取等违法违规现象。

乡村振兴部门：提供建档立卡贫困家庭残疾儿童有关信息，协助残联做好信息比对工作。

税务部门：协助残联加大残保金征缴力度，强化扩面征缴，确保应收尽收，要加大对漏缴、逃避行为的惩戒力度。

（四）加强宣传动员

各有关部门要充分运用传统媒体、新媒体等多种形式大力开展残疾儿童康复救助制度政策解读和宣传，让社会各界广泛了解党和政府的爱民之心、惠民之举，帮助残疾儿童监护人准确知晓残疾儿童康复救助制度有关内容，了解基本申请程序和要求。积极引导全社会强化残疾预防和康复意识，营造关心、支持残疾儿童康复服务工作的良好社会环境。

（五）本办法自印发之日起实施。之前制定的《林西县残疾儿童康复救助制度实施方案》（林政发〔2020〕76号）同时废止。

附件：1．林西县残疾儿童康复救助工作领导小组

2．残疾儿童基本康复服务项目及救助标准

3．残疾人精准康复服务补助申请审批表

附件1：

林西县残疾儿童康复救助工作领导小组

组长：刘威力县政府副县长

副组长：车广智县残联理事长

成员：刘峥县政府办副主任

姚国栋县财政局副局长

藏成岩县教育局副局长

张伟县民政局副局长

孙永学县卫健委副主任

杨晟县医疗保险服务中心主任

张继玲县审计局副局长

杨晓娟县乡村振兴局副局长

李莹县税务局副局长

领导小组下设办公室，办公室设在县残联，办公室主任由车广智兼任，负责统筹具体工作的开展。

附件2：

林西县残疾儿童基本康复服务项目及补助标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务对象 | 服务项目 | 服务内容 | 补助标准（万元） |
| 1 | 低视力儿童 | 辅助器具适配 | 基本型运距离助视器、近距离助视器；助视器适应性训练 | 0.2 |
| 视功能训练 | 功能评估：视觉基本技能训练（含固定注视、定位注视、视觉跟踪与追踪、视觉搜寻训练）。 | 0.2 |
| 2 | 听力言语残疾儿童 | 人工耳蜗 | 人工耳蜗植入、调机、听觉言语功能训练，标准参见《人工耳蜗植入工作指南（2013年版）》（中华医学会编著）。 | 8.85 |
| 助听器 | 助听器配戴、调试、听觉言语功能 | 1.92 |
| 3 | 肢体残疾儿童 | 矫治手术及训练 | 先天性马蹄内翻足等足畸形、小儿麻痹后遗症、脑瘫导致严重痉挛、肌腱挛缩、关节畸形及脱位、脊柱裂导致下肢崎形等矫治手术。标准参见《临床诊疗指南一小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）、《临床技术操作规范一小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社） | 1.72 |
| 辅助器具适配 | 根据评估结果选择适配基本型假肢、矫形器、轮椅、助行器具、坐姿椅、站立架等辅助器具。 | 0.12 |
| 运动及适应训练 | 功能评估（含运动功能、语言、日常生活、社会参与能力等）；康复训练，包括维持关节活动度、增强肌力、言语训练、日常生活能力训练、社会参与能力训练等 | 1.5 |
| 4 | 智力残疾儿童 | 认知及适应训练 | 功能评估（含认知、生活自理和社会适应能力等）；康复训练，包括认知、生活自理和社会适应能力训练等。 | 1.5 |
| 5 | 孤独症儿童 | 沟通及适应训练 | 功能评估（含言语沟通、社交能力、生活自理能力等）；康复训练，包括言语沟通、社交能力、生活自理能力等。 | 1.5 |

附件3：

残疾儿童基本精准康复服务补助申请审批表

（　　　　　　　年度）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 2寸照片 |
| 姓名身份证号或残疾人证号（持证必填） |  |
| 残疾类别 | 视力口听力口肢体口智力口精神口（多重残疾可多选） |
| 残疾等级 | 一级口二级口三级口四级口未定级口 |
| 家庭住址 |  | 监护人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 家庭经济状况 | 口家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线口家庭经济困难 | 户口类别 | 口农业户口非农业户 |
| 享受医疗保险情况 | 口享受城镇职工基本医疗保险　　　口享受城乡居民基本医疗保险口享受医疗救助　　　口享受其他保险口无医疗保险 |
| 康复需求项目 | （附评估机构出具的“康复需求评估意见”） |
| 残疾人或监护人申请 | 申请人　：　　　　　　　年月日 |
| 社区（村）委会意见 | 审核人：公章年月　　　日 |
| 乡镇（街道）政府意见 | 　审核人：公章年月日 |
| 县残联审批意见 | 　审核人：公章年　　　月日 |

填表说明：

1．　此表由残疾人或其监护人填写，经村（社区）康复协理员逐级审核上报至县残联，由县审批并留存。

2．　“康复需求项目”栏依据评估机构出具的“康复需求评估意见”填写，评估机构出具的“康复需求评估意见”须加盖评估机构公章。

3、此表连同患儿疾病诊断书（复印件）、两张2寸彩色照片、患儿残疾证（复印件）、低保证复印件、建档立卡贫困户证明、监护人和患儿身份证（户口本）复印件一起申报审核。