关于《渝中区残疾儿童康复救助

实施细则（修订）》的政策解读

2023年12月，重庆市渝中区人民政府办公室印发《渝中区残疾儿童康复救助实施细则（修订）》（渝中府办〔2023〕56号），现将有关内容解读如下。

一、政策背景

2023年2月9日，重庆市残疾人联合会、重庆市教育委员会、重庆市民政局、重庆市财政局等8部门联合下发《关于印发<重庆市残疾儿童康复救助实施办法（修订）>的通知》（渝残联发〔2023〕9号，以下简称《实施办法（修订）》），该文件对残疾儿童康复救助对象和救助标准进行了调整。经对照，我区于2020年12月15日出台并正在执行的《渝中区残疾儿童康复救助实施细则》（渝中府办〔2020〕45号，以下简称《实施细则》），在救助对象年龄、范围、标准等方面与市级文件存在差异。为进一步落实《实施办法（修订）》精神，加大我区残疾儿童康复救助力度，结合渝中实际，按照就高不就低的原则，将《实施细则》从救助对象年龄、范围、标准等方面进行修订。

二、目标任务

《实施细则（修订）》的目标任务是：坚持党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与、市场推动相结合的工作方式，按照兜底线、织密网、建机制的要求，与经济社会发展水平相适应，与社会保障及社会福利制度有效衔接，确保残疾儿童得到及时有效的康复服务，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，实现残疾儿童康复救助全覆盖。

三、适用范围

|  |  |
| --- | --- |
| 适用对象 | 条件 |
| 0-6岁手术、辅助器具适配、康复训练救助对象 | 1.渝中区户籍或持渝中区居住证的视力、听力、言语、肢体、智力残疾儿童和孤独症儿童。2.诊断明确（提供医学诊断证明书），有康复需求和康复意愿。 |
| 7-15岁辅助器具适配、康复训练救助对象 | 1.渝中区户籍的视力、听力、言语、肢体、智力残疾儿童（少年）和孤独症儿童（少年）。2.持《中华人民共和国残疾人证》。3.经评估具备康复指征，有康复需求和康复意愿。 |
| 7-18岁手术救助对象 | 1.渝中区户籍的听力、肢体残疾儿童（少年）。2.经评估符合手术适应指征，有康复需求和康复意愿。 |

四、主要内容

问1：渝中区户籍儿童的救助年龄？

答：视力、听力、言语、肢体、智力、孤独症康复训练和视力、听力、肢体的辅助器具适配救助年龄是0-15岁；人工耳蜗植入和肢体矫治手术救助年龄是0-18岁。

问2：渝中区户籍儿童的救助条件？

答：0-6岁康复训练和辅助器具适配，在有康复需求和康复意愿的前提下，诊断明确（提供医学诊断证明书）；7-15岁康复训练和辅助器具适配，需持《中华人民共和国残疾人证》，经评估具备康复指征，有康复需求和康复意愿；7-18岁手术救助，需经评估符合手术适应指征，有康复需求和康复意愿。例如：户籍渝中区大坪街道浮图关社区有名2021年5月出生的姓冯的小朋友，在2023年2月被重庆医科大学附属儿童医院诊断为痉挛性脑瘫，儿童监护人带上户口、重庆医科大学附属儿童医院诊断证明等资料，到区残联申请在渝中区妇幼保健院进行脑瘫康复训练获得批准。

问3：外省市儿童可以救助吗？救助年龄和条件?

答：外省市儿童可以救助，但需要持渝中区居住证，在有康复需求和康复意愿的前提下，提供明确医学诊断证明书，救助年龄为0-6岁的视力、听力、言语、肢体、智力残疾儿童和孤独症儿童。

问4：人工耳蜗植入手术的救助标准？

答：人工耳蜗植入手术标准：免费提供人工耳蜗产品1套；手术补助标准为12000元/人，包括术前检查（复筛）、手术及术后5次调机（含开机）等。

问5：肢体矫治手术具体包括哪些及补助标准？

答：肢体矫治手术包括：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；补助标准20000元/人·年，包括手术费、术后康复训练费、矫形器适配费等。

问6：康复训练补助标准是一样的吗？

答：不一样。听力、言语、智力、肢体和孤独症康复训练补助标准为补助标准为20000元/人·年；低视力视觉基本技能训练，补助标准为0-6岁10000元/人·年，7-15岁5000元/人·年；盲童（少年）定向技能及行走训练、社会适应能力训练，补助标准为0-6岁5000元/人·年，7-15岁3000元/人·年。

问7：如何申请？需要提供的申请资料？

答：残疾儿童监护人按照救助对象和条件要求，持家庭户口本（或居住证）、诊断证明、《中华人民共和国残疾人证》等申请材料向区残联提出书面或网上申请。代为申请的需提供残疾儿童监护人出具的授权委托书。

问8：怎么选择机构？

答：由残疾儿童监护人按照自愿、就近就便的原则，自主选择定点服务机构接受康复救助。

问9：救助费用怎么结算？结算周期？

答：残疾儿童接受康复救助的费用，由定点服务机构提交相关结算资料，经区残联审核后拨付资金。原则上，手术、辅助器具适配康复救助结算时间不超过救助后1个月，康复训练救助费用每年4月10日、8月10日、12月10日前提交结算。

五、专家视角

重庆市渝中区残疾人联合会理事长李剑功表示：“《渝中区残疾儿童康复救助实施细则（修订）》对于深入贯彻党的二十大报告‘完善残疾人社会保障制度和关爱服务体系’精神，合理确定康复救助标准，确保残疾儿童得到及时有效的康复服务，持续推进残疾儿童‘人人享有康复服务’具有重要意义。《实施细则（修订）》总体沿用原文件框架，部分条文表述根据市级相关文件精神作了相应调整，对具体内容进行了细化和完善，突出针对性、操作性和实效性；明确部门工作职责，康复救助对象、条件、内容和标准；此次修订将0-6岁持渝中区居住证的外省市儿童纳入救助范围，将视力残疾儿童康复训练补助进行了提标，将结算次数增加为一年3次，新增医学诊断证明书应由重庆市残疾等级评定机构或二级及以上公立医疗机构出具，并明确建议康复内容，其中，申请孤独症儿童康复救助的诊断评估机构须为三级甲等公立医疗机构，申请人工耳蜗植入手术救助的诊断评估机构须为人工耳蜗定点手术医院，原则上，医学诊断证明书2年内有效。下一步，渝中区将以本细则为抓手，切实做好做实残疾儿童康复救助工作，加强资金使用管理和机构监督，确保残疾儿童康复救助工作落实到位，切实减轻残疾儿童家庭负担”。

六、新旧政策差异

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 《渝中区残疾儿童康复救助实施细则》渝中府办〔2020〕45号 | 《渝中区残疾儿童康复救助实施细则》（修订） |
| 1 | 康复救助对象和条件 | 0-6岁救助对象和条件：1.渝中区户籍的视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童。2.明确的诊断证明（具备相关诊断能力的医疗机构出具的诊断证明）或残疾人证。 | 0-6岁手术、辅助器具适配、康复训练救助对象和条件：1.渝中区户籍或持渝中区居住证的视力、听力、言语、肢体、智力残疾儿童和孤独症儿童。2.诊断明确（提供医学诊断证明书），有康复需求和康复意愿。 |
| 2 | 7-15岁救助对象和条件：1.渝中区户籍的视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童。2.残疾人证。 | 7-15岁辅助器具适配、康复训练救助对象和条件：1.渝中区户籍的视力、听力、言语、肢体、智力残疾儿童（少年）和孤独症儿童（少年）。2.持《中华人民共和国残疾人证》。3.经评估具备康复指征，有康复需求和康复意愿。 |
| 3 | 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岁的语后聋患者救助条件及救助事项：1.渝中区户籍。2.需持明确的诊断证明（具备相关诊断能力的医疗机构出具的诊断证明）。3.可接受人工耳蜗植入及康复训练一次性救助 | 7-18岁手术救助对象和条件：1.渝中区户籍的听力、肢体残疾儿童（少年）。2.经评估符合手术适应指征，有康复需求和康复意愿。 |
| 4 | 针对手术适应症，不满17岁的肢体残疾儿童救助条件及救助事项：1.渝中区户籍。2.需持明确的诊断证明（具备相关诊断能力的医疗机构出具的诊断证明）。3.可接受矫治手术康复救助。 |
| 5 | 康复救助内容、标准和经费使用范围 | 辅助器具适配 | **视力残疾儿童**免费适配盲杖、助视器等辅助器具。 | **视力残疾儿童（少年）**适配盲杖、盲文写字板和笔、放大镜、助视器等辅助器具 |
| 6 | **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；免费适配儿童轮椅、坐姿椅、站立架、助行器等辅助器具。假肢、矫形器补助费用，零部件及材料费占60%，制作费（诊断评估、制作和适应性训练）占40%。 | **肢体残疾儿童（少年）**经评估需适配假肢、矫形器的肢体残疾儿童（少年），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，补助标准为5000元/人·年。为肢体残疾儿童（少年）免费适配儿童轮椅、坐姿椅、站立架、助行器等辅助器具。在不超过年度补助限额的情况下，肢体残疾儿童（少年）监护人可根据自身需求确定假肢、矫形器申请频次。假肢、矫形器补助费用，零部件及材料费不低于60%，制作费（诊断评估、制作和适应性训练）不超过40%。 |
| 7 | 康复训练 | **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。 | **视力残疾儿童（少年）** （1）为低视力儿童（少年）提供视觉基本技能训练，补助标准为0-6岁10000元/人·年，7-15岁5000元/人·年，每月补助标准限额1000元/人，每日补助标准限额200元/人。（2）为盲童（少年）提供定向技能及行走训练、社会适应能力训练，补助标准为0-6岁5000元/人·年，7-15岁3000元/人·年，每月补助标准限额1000元/人，每日补助标准限额200元/人，最多可申请3年救助。视力残疾儿童（少年）在定点服务机构训练时间不低于1小时/次，费用结算标准不超过100元/小时。进入普校就读的视力残疾儿童（少年）凭入学证明可申请将每日补助标准调整为300元/人，每月及每年康复训练补助标准限额不变。 |
| 8 | **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。 | **听力、言语、智力、肢体残疾儿童（少年）和孤独症儿童（少年）**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，补助标准为20000元/人·年。每月（日）补助标准限额、费用结算标准等要求按照《重庆市残疾儿童康复救助定点服务机构管理实施办法（试行）》执行。 |
| 9 | 康复救助流程 | **申请**残疾儿童监护人持家庭户口本、诊断证明或残疾人证，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。 | **申请**残疾儿童监护人按照救助对象和条件要求，持家庭户口本（或居住证）、诊断证明、《中华人民共和国残疾人证》等申请材料向区残联提出书面或网上申请。代为申请的需提供残疾儿童监护人出具的授权委托书。本细则第三条要求的医学诊断证明书应由重庆市残疾等级评定机构或二级及以上公立医疗机构出具，并明确建议康复内容。其中，申请孤独症儿童康复救助的诊断评估机构须为三级甲等公立医疗机构，申请人工耳蜗植入手术救助的诊断评估机构须为人工耳蜗定点手术医院。原则上，医学诊断证明书2年内有效。 |
| 10 | **审核**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，区残联填写《残疾儿童康复救助申请审批表》，残疾儿童监护人在市残联评审确定后的机构名单中，自主选择定点康复机构，再由区残联核定补助标准并签字、盖章确认、填写《残疾人精准康复服务手册》。经审核不符合救助条件的及时向残疾儿童监护人反馈。 | **审核**区残联安排专人在7日内完成申请审核工作，经审核符合救助条件的，由残疾儿童监护人按照自愿、就近就便的原则，自主选择定点服务机构接受康复救助；经审核不符合救助条件的，及时向残疾儿童监护人反馈。必要时，区残联可进一步组织评估，依据相关专家或医疗机构评估意见明确审核意见。 |
| 11 | **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。 | **救助**审核通过后，残疾儿童监护人于申请审批表盖章或网上申请通过30日内到定点服务机构接受康复救助，超过期限的，原则上应重新进行申请。定点服务机构应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。 |
| 12 | **结算**残疾儿童接受康复救助的费用由定点康复机构填写并提交《残疾儿童康复救助经费结算表》和《渝中区残疾儿童康复救助花名册》，同时，还需提交《残疾儿童康复救助申请审批表》《残疾人精准康复服务手册》及正规发票，每年6月、10月到区残联进行费用结算。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。 | **结算**残疾儿童接受康复救助的费用，由定点服务机构提交相关结算资料，经区残联审核后报区财政局拨付资金。对已纳入城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助等政策范围或者其他救助项目的，应先行报销、救助后，再由残疾儿童康复救助资金据实结算。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。原则上，手术、辅助器具适配康复救助结算时间不超过救助后1个月，康复训练救助费用每年4月10日、8月10日、12月10日前提交结算。费用按时结算，逾期结算者，区残联根据当年资金情况确定支付时间。 |

七、申请救助咨询途径

申请救助电话：渝中区残疾人联合会 023-63511058

工作时间：周一至周五（节假日除外）

 上午：09∶00-12∶00

 下午：14∶00-18∶00