

广东省残疾人联合会
广东省教育厅
广东省民政厅
广东省财政厅
广东省人力资源和社会保障厅
广东省卫生和计划生育委员会
广东省扶贫开发办公室

文件

粤残联〔2016〕83号

关于印发广东省残疾人精准康复服务行动
实施方案（2016—2020）的通知

各地级以上市残联、教育局、民政局、财政局、人力资源和社会保障（人力资源、社会保障）局、卫生计生局（委）、扶贫办（扶贫局、协作办、对口办、经协办），顺德区残联、教育局、民政和人力资源社会保障局、财税局、卫生计生局、扶贫办：

为贯彻落实《国务院关于印发“十三五”加快推进残疾人小康进程规划纲要的通知（国发〔2016〕47号）、《中国残联国

家卫生计生委 国务院扶贫办关于印发残疾人精准康复服务行动实施方案的通知》（残联发〔2016〕27号）和《广东省人民政府关于加快推进残疾人小康进程的实施意见》（粤府〔2015〕121号）精神，进一步加强我省残疾人康复工作，普遍满足我省残疾人基本康复服务需求，省残联、教育厅、民政厅、财政厅、人力资源社会保障厅、卫生计生委、扶贫办共同制定了《广东省残疾人精准康复服务行动实施方案（2016—2020）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。



2016年10月11日

广东省残疾人精准康复服务行动 实施方案（2016 - 2020）

为贯彻落实《国务院关于印发“十三五”加快推进残疾人小康进程规划纲要的通知（国发〔2016〕47号）、《中国残联 国家卫生计生委 国务院扶贫办关于印发残疾人精准康复服务行动实施方案的通知》（残联发〔2016〕27号）和《广东省人民政府关于加快推进残疾人小康进程的实施意见》（粤府〔2015〕121号）精神，做好我省残疾人精准康复服务行动工作，实现残疾人普遍享有基本康复服务，结合我省实际，制定本实施方案。

一、指导思想

全面贯彻落实党中央、国务院和省委省政府关于残疾人事业发展的一系列决策部署，紧紧围绕广东实现“三个定位、两个率先”的总体目标，以满足残疾人基本康复服务需求为出发点和落脚点，坚持“保基本、强基础、建机制”原则，充分发挥医疗卫生机构、残疾人康复机构、残疾人专门协会、助残社会组织作用，统筹整合各方资源，以残疾人基本康复需求大数据为依托，创新残疾人康复服务供给方式，满足残疾人基本康复需求，强化管理服务能力，不断提高残疾人康复服务质量，为全省率先全面建成小康社会做出积极贡献。

二、任务目标

(一) 总体目标。到 2020 年底，全省有康复需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务的比例达 80% 以上。初步形成与我省经济社会发展相协调、与残疾人康复需求相适应的多元化康复服务体系、多层次康复保障制度，普遍满足全省城乡残疾人的基本康复服务需求。

(二) 年度目标。以上一年度全国残疾人基本服务状况和需求信息动态更新数据为基数，确定我省本年度有需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务的比例，并逐年提高，至 2020 年达到 80% 以上。

到 2016 年底，欠发达地区有康复需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务比例达到 20% 以上，珠三角地区达到 40% 以上。

到 2017 年底，欠发达地区有康复需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务比例达到 40% 以上，珠三角地区达到 60% 以上。

到 2018 年底，欠发达地区有康复需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务比例达到 60% 以上，珠三角地区达到 80% 以上。

到 2019 年底，欠发达地区有康复需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务比例达到 70% 以上，珠三角地区达到 85% 以上。

到2020年，欠发达地区有康复需求的残疾儿童和持证残疾人接受基本康复服务比例达到80%以上，珠三角地区达到90%以上。

三、工作体系

(一) 组织管理体系。建立省政府统一领导，各部门协调配合的工作机制。残联、卫生计生、扶贫办、民政、人社、教育、财政等有关部门分工协作，共同组织实施本省残疾人精准康复服务行动。职责分工如下：

省残联 牵头制定本省残疾人精准康复服务行动实施方案；督导各地残疾人精准康复服务工作进度，做好年度任务执行情况的汇总和反馈工作；与卫生计生等部门共同成立省残疾人精准康复服务专家技术指导组，确定残疾人定点康复评估机构和定点康复服务机构（含医疗康复机构，下同）的标准及机构目录，开展技术培训；开展宣传工作。

省卫生计生委 共同制定本省残疾人精准康复服务行动实施方案，建立省级残疾人精准康复服务专家技术指导组，确定残疾人定点康复评估机构和定点康复服务机构；落实纳入基本医疗保障支付范围的残疾人医疗康复项目；将残疾人康复服务融入深化医疗卫生体制改革大局，纳入基层医疗卫生机构服务考核内容；结合健康扶贫工程，对贫困残疾人实施分类救治，提供医疗康复服务；加强医疗卫生专业技术人员的康复服务能力培训。

省扶贫办 共同制定本省残疾人精准康复服务行动实施方

案；将贫困残疾人纳入脱贫攻坚工程，统筹使用脱贫攻坚经费，结合精准扶贫八大行动和专项扶贫工程，重点对建档立卡贫困残疾人实施医疗和康复救助。

省民政厅 共同制定本省残疾人精准康复服务行动实施方案；按政策将符合条件的残疾人纳入社会救助范围，逐步提高救助水平。

省人力资源社会保障厅 共同制定本省残疾人精准康复服务行动实施方案；按规定将符合条件的医疗康复项目纳入基本医疗保险支付范围。

省教育厅 共同制定本省残疾人精准康复服务行动实施方案，逐步完善残疾儿童随班就读支持保障体系。

省财政厅 共同制定本省残疾人精准康复服务行动实施方案；落实残疾人精准康复服务行动有关财政资金，加强对各项资金的监督管理和绩效评价，不断提高使用效益。

各地级以上市、县（市、区）建立相应工作机制。

（二）技术指导体系。各级残联、卫生计生、扶贫、教育等有关部门共同组织成立由相关学科权威专家组成的专家技术指导组，负责为制定残疾人基本康复服务目录、确定定点康复评估机构和定点康复服务机构提供技术支持；开展技术培训、指导和成效评估。

（三）精准康复服务小组。每个村（社区）必须配备一名社区康复协调员，与村（社区）医生共同组成残疾人精准康复服

务小组。所配备的社区康复协调员（可由残疾人专职委员兼任），应具备良好的沟通能力和一定的阅读理解能力。村医生要将残疾人精准康复服务纳入我省卫生计生新时期精准扶贫精准脱贫三年攻坚实施行动的重要工作内容。

四、工作措施

（一）制定本省基本康复服务目录和补贴标准。在全国《残疾人基本康复服务目录（2016年版）》基础上，省残联、卫生计生委、扶贫办等部门统筹中央财政资金、省级残疾人康复专项资金和其他相关的专项资金，制定《广东省残疾人基本康复服务目录（2016年）》（见附件1），明确各服务项目最低补贴标准，并适时调整省级目录及补贴标准。有条件的市、县（市、区）根据本地实际情况，可在省级目录基础上适度增加服务项目、提高补贴标准、扩大服务范围。

（二）确定定点康复评估机构和定点康复服务机构。

1. 确定定点康复评估机构。建立残疾人康复评估的二级评估机制。省级负责制定一、二级定点康复评估机构准入标准。县级残联会同本级卫生计生部门确定辖区内符合条件的医疗卫生机构、残疾人康复机构等作为一级定点康复评估机构。对一级康复评估机构不具备评估能力的项目，由省、市残联会同同级卫生计生等部门确定符合条件的省级、地市级机构作为二级康复评估机构。确保基本康复服务项目中设置的每一个服务项目都有对应的定点康复评估机构（见附件2）。

2. 确定定点康复服务机构。省级负责制定残疾人定点康复服务机构准入和退出标准。由省、市、县残联会同同级卫生等部门共同确定辖区内定点康复服务机构（见附件2），按照就近就便原则安排残疾人接受康复服务。确保每个康复服务项目都有相应的定点康复服务机构。残疾人定点康复机构申请审批流程如下：

（1）申请。各地残联会同卫生计生等部门共同制定、公开残疾人定点康复机构应具备的条件。依法设立的各类医疗卫生机构、残疾人康复机构、残疾人专门协会、助残社会组织等均可根据残疾人精准康复服务的需要和条件，根据自身服务能力，自愿向各地残联提出申请，并提供服务范围、服务规模、服务质量、服务特色、价格收费等相关材料，配合做好审核评估工作。

（2）评估。各地残联会同卫生计生等部门，共同组织对申请残疾人定点康复机构进行评估。按照就近择优、方便残疾人的原则，针对视力、听力、言语、肢体、智力、精神等各类残疾儿童和持证残疾人的康复服务需求，充分利用现有的符合条件的医疗卫生机构、残疾人康复机构、残疾人专门协会、助残社会组织等康复资源，合理确定残疾人定点康复机构。残疾人定点康复机构应具有合法资质，符合项目定点康复机构准入标准，遵循已出台的服务标准规范开展康复服务。

（3）签约。各地残联根据评估结果，将拟定点康复机构名单进行公示，接受社会和群众监督。对经公示无异议的，签订服务协议。双方签订的服务协议，应报上级残联备案。服务协议应

包括服务对象、服务范围、服务内容、服务质量、费用结算、违约处理等内容。

(4) 做好衔接。各地要抓紧开展精准康复评估机构和康复服务机构的定点工作，尽快将本地区符合要求的各类医疗卫生机构、康复服务机构纳入定点管理，确保残疾人精准服务行动尽快启动。同时要注意做好残疾人康复服务的衔接工作，在确定定点机构期间，残疾人康复服务应继续按照原有的模式开展，确保残疾人各项康复服务前后相续、衔接有序。

(三) 统筹安排残疾人康复资金。省残联负责统筹省级残疾人保障资金，统筹中央财政资金，根据各县（市、区）经济发展状况和专项调查中残疾儿童和残疾人康复需求状况，提出资金分配方案，经由财政部门复核后，按照资金分配方案予以安排。省残联除预留统一招标采购（可委托中国残联集中统一采购）人工耳蜗、助听器及相应康复训练经费外，其余统筹资金直接下拨至各市、县（市、区）残联。

集中招标采购的康复服务项目（如聋儿人工耳蜗康复项目和助听器验配项目），由省残联下达各市康复服务项目免费任务指标（见附件3）。

(四) 开展康复服务。

1. 入户。残疾人精准康复服务小组成员（或委托定点康复评估机构）采取入户或集中访问的方式，依据全国残疾人基本服务状况和需求专项调查数据，对照《残疾人基本康复服务目

录》对有康复需求的残疾儿童和持证残疾人进行初步评估，对符合条件的残疾人发放《残疾人精准康复服务手册》（见附件4）。对于康复需求明确的残疾人，可直接转介至康复服务机构；对于不能确定康复需求的残疾人，将其转介至县（市、区）确定的一级评估机构。

2. 评估。需要进一步评估的残疾人，持《残疾人精准康复服务手册》到县（市、区）确定的一级康复评估机构接受评估。一级康复评估机构对残疾人实施康复需求评估后，按照评估结果选择康复服务项目，提出转介意见，并填写《残疾人精准康复服务手册》。对一级康复评估机构不具备评估能力的项目，按照省、市的要求，由残疾人精准康复服务小组或一级康复评估机构将残疾人转介至二级康复评估机构，由二级康复评估机构根据评估结果选择康复服务项目，提出转介意见，并填写《残疾人精准康复服务手册》。对于行动不便或地处偏僻地区的残疾人，可由县级残联组织康复评估机构入户或集中对残疾人进行评估。

3. 申请服务卡。接受评估后的残疾人或其监护人依据评估机构转介意见，填写《残疾人精准康复服务补助申请审批表》（见附件5），向县（市、区）残联申请残疾人康复服务补助，县（市、区）残联根据省、市下达的残疾人康复服务项目免费任务指标和残疾人家庭经济状况，审核确定补助额度（免费或定额补助），发放《残疾人精准康复服务卡》（见附件6）。

4. 实施康复服务。残疾人持《残疾人精准康复服务手册》、

《残疾人精准康复服务卡》到定点康复服务机构接受康复服务。定点康复服务机构为残疾人制定个性化康复服务方案，建立康复服务档案，依据《残疾人基本康复服务目录》，为残疾人提供基本康复服务。

5. 费用结算。已纳入基本医疗保险、大病保险以及政府相关部门组织开展的康复服务项目，按规定由基本医疗保险、大病保险、政府相关部门项目资金支付，符合医疗救助补助条件的由医疗救助补助，残疾人个人负担部分由各地根据残疾人康复资金状况确定补助标准。未纳入基本医疗保险支付范围、政府部门组织开展的康复服务项目，由省残联统一招标的，在残疾人确认接受康复服务后，由省残联或委托当地残联与定点康复服务机构直接进行结算；其他免费康复服务项目，在残疾人接受康复服务后由定点康复机构凭康复服务卡和相关服务证明，与县（市、区）残联进行结算；实行定额补助的，各地可根据实际情况，以凭票报销的方式支付康复补助资金，由残疾人垫付相关康复费用，康复服务机构出具发票，残疾人凭发票和相关服务证明到县（市、区）残联报销费用；也可以采取原来实行的“以奖代补”方式，把经核对后的补助经费集中拨付给定点机构。

（五）信息报送与管理。各县（市、区）按要求组织社区康复协调员定期汇总残疾人接受康复服务情况，填写《残疾人康复需求和康复服务情况汇总表》（见附件7），并将相关信息录入残疾人康复台账和残疾人精准康复服务数据库。省残联对数据库

信息进行审核后报送中国残联康复部。

五、工作要求

(一) 加强组织领导。省各有关部门要加强统筹协调、密切配合，不断完善相关配套措施，及时研究解决精准康复服务行动中出现的问题和困难。各地要高度重视残疾人精准康复服务行动工作，将残疾人精准康复服务行动纳入脱贫攻坚、深化医疗改革、健康扶贫工作大局，列为民生实事加以推动。各地要根据本实施方案，于2016年10月底前制定本地区精准康复实施方案，明确时间表、线路图，层层落实责任，精心组织实施。县（市、区）政府要承担主体责任，将残疾人精准康复服务行动作为打赢脱贫攻坚战和加快残疾人小康进程的重要举措，充分发挥各部门职责，实现部门专项规划和精准康复服务有效衔接，对涉及残疾人康复的各类资源、项目、措施统筹安排，做好资金分配、政策衔接、项目落地、人力调配、推进实施等工作，确保精准康复服务落实到位。

(二) 加强财政支持保障。各市、县（市、区）要按照《“十三五”基本公共服务均等化规划》、《“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要》要求，落实财政资金保障。要充分预期残疾人康复服务需求不断增长趋势，注重运用市场化办法，推广政府和社会资本合作、政府购买服务等模式，创新残疾人康复有关资金的投入和使用方式，争取更多社会资金投入残疾人康复。

(三) 提升服务能力。发挥各级医疗卫生机构、残疾人康复

机构、特殊教育学校、社区服务中心等机构的设施、人员、技术资源作用，形成残疾人康复服务网络。鼓励和引导社会力量举办康复机构和康复服务组织，为残疾人提供基本康复训练和支持性服务。通过发挥市场机制作用，由政府购买服务的方式吸引社会资本投入到残疾人康复服务中。残联系统康复服务机构要切实增强康复服务能力，加大残疾人康复机构、残疾人专门协会、助残社会组织等残疾人康复服务机构改革创新力度，明确自身业务定位，提高专业化服务能力，提升科学化管理水平，转变康复服务供给，不断提高残疾人康复服务机构服务能力和服务内涵。要强化定点康复机构服务意识，优化服务流程，改善服务环境，不断提升服务管理水平。省、市级康复机构要承担康复技术示范窗口，做好质量监管。县（市、区）残疾人康复机构要重点做好精准康复服务目录中支持性服务，指导基层开展残疾人康复服务，协助县（市、区）残联做好精准康复服务工作的信息管理、工作评估等工作。

（四）创新工作方式。各地要以满足残疾人基本康复需求为重点，结合实际积极探索，协调相关部门，提高残疾人医疗和康复保障水平。统筹配置和使用各部门相关资金、项目，提高使用效率，形成合力，优先保障残疾儿童和贫困残疾人能够得到有质量的基本康复服务。要做好精准康复服务与家庭医生签约服务和基本公共卫生服务项目等工作的衔接，形成合力，提高精准康复服务实际效果。整合现有资源，将残疾人精准康复服务行动实施

与全国残疾人基本服务状况和需求信息数据动态更新、残疾人证评残等工作相结合，提高工作效率，减轻基层工作量。鼓励有条件的地区创新服务模式，推进管办分开，通过采取公建民营或民办公助等多种形式，在确保有效监管和服务质量的前提下，积极鼓励以政府购买服务等方式吸纳更多具有资质的社会组织参与残疾人精准康复服务行动。

（五）加强基层培训。要加强对残联、卫生计生和定点康复评估机构、康复服务机构管理人员的工作培训，使其深入理解精准康复服务的主要精神，掌握工作流程和各项要求，做好精准康复服务的具体实施。要重点做好残疾人精准康复服务小组成员培训，不经培训不上岗，突出培训的经常性和实用性，使其熟练掌握主要服务流程、康复政策信息和基本康复知识，重点掌握针对残疾人的康复需求给予何种适宜的服务。

各级残联要组织残联系统及定点民办康复机构专业人员的实用技术、操作规范培训工作。各级卫生计生部门、医疗卫生机构要支持县级定点康复机构医务人员定期参加残疾人康复业务培训，将残疾人康复纳入全科医生和乡村医生培养培训内容中，充分发挥基层医疗卫生机构和人员在残疾人社区康复中的作用。

（六）加强规范管理。加强各级各类定点机构的管理，县（市、区）残联、卫生计生部门要结合国家、省制定的精准康复服务行动定点机构准入标准、服务规范，合理确定各类定点康复评估机构和康复服务机构，逐步完善残疾人定点康复服务机构选

择流程，健全残疾人定点康复服务机构淘汰机制。要健全完善各项手续及管理制度，签订机构服务协议，明确服务标准，建立定期考评制度，完善定点机构的准入和退出制度，确保服务质量，激发服务活力。完善经费报销制度，规范费用报销和补贴发放流程，对确有特殊困难不能到窗口办理的，尽可能提供上门服务。要提高精准康复服务效率，促进部门业务整合，充分利用好全国残疾人基本服务状况和需求信息数据动态更新、残疾人证评残、新生儿疾病筛查项目等工作的基础和既有成果，实现部门数据、评估资源对接共享，减少重复入户和评估，为制定本地服务措施提供科学依据。加强残疾人康复信息数据的安全保密工作，加强各级相关部门和定点康复评估机构、定点康复服务机构、精准康复服务小组人员的信息安全教育，切实提高安保意识，严格按照规定程序办理调取和提供信息。未经授权，任何单位和个人不得对外公开、传递残疾人精准康复信息，杜绝残疾人个人信息泄露，防止损害残疾人利益的事件发生。

（七）加强宣传引导。要充分借助各种主流媒体采取多种方式，准确解读残疾人精准康复服务行动的主要目标和具体措施，大力宣传残疾人精准康复服务有效举措，全面展示各地残疾人精准康复服务工作的生动实践和显著成效，营造全社会关心残疾人康复的良好氛围。要推进残疾人精准康复进乡村、进社区、进家庭，充分利用各级广播网络、各种传播媒体以及集市等，向农村居民普及康复知识和发放宣传资料，在各级各类康复机构设立康

复科普知识宣传栏，组织开展知识讲座等活动。要加强对残疾人及其家属的宣传和培训，特别注意搜集和大力宣传残疾人通过接受康复服务改善身体状况、恢复身体功能的鲜活实例，增强残疾人主动参与康复的信心和积极性。要突出典型引路作用，搜集、报道、推广各地各部门实施精准康复服务的好经验、好做法，对服务成效明显、贡献突出的部门、机构、社会组织和个人进行集中宣传，按照有关规定适时予以表彰。

六、督导检查

建立残疾人精准康复服务督导检查制度，省残联、卫生计生委、扶贫办要将精准康复服务行动纳入部门年度考核内容之中，并组织专家对各县（市、区）和康复服务机构进行抽查，督导检查结果作为下一年度经费支持依据。每年2月底前，各地级市将上年度精准康复服务行动实施情况进行总结，书面报送省残联、省卫生计生委、省扶贫办，报告内容包括：实施情况、任务完成情况、存在问题和建议等。2020年，依据国家“十三五”残疾人精准康复服务行动工作总结评估要求开展省级总结评估工作。地级市相关部门按照省级要求落实督导责任，做好机构抽查和行动考核等工作。县（市、区）相关部门要定期对残疾人精准康复服务行动工作进行自查。

建立全省残疾人精准康复服务行动工作信息通报制度。根据残疾人精准康复服务数据库，定期通报各市、县（市、区）残疾人精准康复服务行动工作任务完成进度、工作动态、典型经验。

七、经费管理

各地要对残疾人精准康复服务资金实行专项管理，严格按照规定用途使用，定期组织自查。专项资金支出属于政府采购范围的，按照政府采购有关规定执行。专项资金支付管理，要按照财政国库管理制度有关规定，依据残疾人精准康复服务费用结算有关要求，及时向康复服务机构执行经费拨付。

各地要按照中央和省级制定的资金管理辦法的要求，加强资金管理，专款专用，不得挤占、挪用。严格遵守政府采购、财政国库管理制度等相关规定。要按照信息公开的有关规定，于次年6月底前，向社会公告上一年度专项资金分配使用和执行情况。

- 附件：1. 广东省残疾人基本康复服务目录及补贴标准（2016年）
2. 广东省残疾人精准康复服务定点二级评估机构和地市级及以上康复服务机构目录（2016年）（另行下发）
3. 广东省残疾人精准康复服务项目免费任务指标分解表（2016年）（另行下发）
4. 残疾人精准康复服务手册
5. 残疾人精准康复服务补助申请审批表
6. 残疾人精准康复服务卡
7. 残疾人康复需求和康复服务情况汇总表

广东省残疾人基本康复服务目录及补贴标准（2016年）

残疾类别	服务对象	服务项目	服务内容及标准	支付方式	单位	报销及补贴周期	说明	康复专项经费最低补贴标准
视力残疾	盲人	白内障复明手术	白内障摘除术和人工晶体植入术，做好术后护理。标准参见《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。	医疗救助/光明工程等政府部门项目资金/自费	每眼	单眼单次手术	个人自费部分由康复专项救助经费和患者本人共同负担。	各地自定
		辅助器具适配及服务	盲杖及其他辅助器具。盲杖每3年评估调换1次，其他辅助器具评估调换由各地自定。	康复专项/自费	每支	限3年1次（盲杖）	康复专项经费。盲杖补贴60元/人，其他辅助器具补贴由各地自定。	60元/人（盲杖）
		定向行走及适应训练	功能评估；定向技能及行走训练，每周1次，每次2小时，训练时间不少于2个月；社会适应能力训练，每周1次，每次2小时，训练时间不少于2个月。	康复专项/自费	每期	5年1次	每期包括功能评估、定向技能及行走训练、社会适应能力训练。持续训练时间折算不少于5天	2000元/期/人
		支持性服务	中途盲者心理疏导，盲后半年内，每月不少于1次。	康复专项/自费	每人	限1年	近期内致盲的残疾人。	500元/年/人
	低视力者	辅助器具适配及服务※	基本型远距离助视器、近距离助视器；助视器适应性训练。每年评估1次，视情况予以调换。	康复专项/自费	每人	限3年1次	各地统筹辅具适配，开展适应性训练。	1000元/次/人
		视功能训练	功能评估，至少提供2次视野、色觉对比敏感度评估（术前或适配前1次，术后或适配后1次）；康复训练，根据评估结果，每年训练时间不少于10个月，全日制康复训练每天单训不少于30分钟。	康复专项/自费	每人	限6年	每年康复训练时间不少于10个月，每个月补助1200元。	12000元/人
			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），低龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童。训练时间不少于1个月，每周单训不少于3次，每次不少于1小时。	康复专项/自费	每人	限3年1次	开展适应性训练，持续训练时间折算不少于3天。	1000元/次/人

听力残疾 与言语疾	0-6岁儿童	人工耳蜗植入手术及服务※	1. 植入人工耳蜗。标准参见《人工耳蜗植入工作指南(2013年版)》(中华医学会编著)。 2. 单耳佩戴人工耳蜗; 第一年调机不少于3次, 之后每年调机不少于1次。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费	每耳	单耳单次手术	国家人工耳蜗项目由省统筹安排, 各地项目按当地规定执行。	按国家项目规定和各地自定
		助听器适配及服务※	1. 助听器。双耳配戴; 每年助听器调试不少于2次。 2. 助听器辅助材料。耳模, 每半年评估1次。电池, 每日自行评估。根据评估结果更换耳模、电池。	康复专项/自费	每耳	限3年1次	补助4800元助听器购置、1200元验配服务。以政府集中招标采购为主。	6000元/人
		听觉言语功能训练	功能评估, 至少提供2次听觉、言语康复能力评估(术前或适配前1次, 术后或适配后1次); 康复训练, 根据评估结果, 每年训练时间不少于10个月, 全日制康复训练每天单训不少于30分钟, 小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童, 每周单训不少于3次, 每次不少于1小时。	康复专项/自费	每人	限1年或6年	人工耳蜗术后康复训练补助14000元/年/人(限第1年), 如需申请延期, 与助听器康复训练补助12000元/年/人相同; 限在国家定点机构训练。	14000元/年/人(人工耳蜗), 12000元/年/人(助听器)
		支持性服务	儿童家长康复指导、心理辅导、康复咨询等服务。每年家长康复指导不少于10个月, 每月至少服务2次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每户	限6年	各地统筹项目, 可通过购买家长学校或家属资源中心社工服务。	1000元/年/家庭
	7-17岁儿童	辅助器具适配及适应训练	助听器, 双耳配戴, 适配后第一年助听调试不少于2次, 之后每年助听调试不少于1次; 助听器适应性训练, 训练时间不少于1个月, 每周至少服务1次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每人	限5年1次	一次性补助	2000元/人
		支持性服务	家长康复指导、心理辅导、康复咨询等服务, 每半年至少1次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每户	限10年	视实际需要	300元/年/家庭
	成人	辅助器具适配及适应训练	助听器, 至少1耳配戴助听器, 适配后第一年助听调试不少于2次, 之后每年助听调试不少于1次; 助听器适应性训练, 训练时间不少于1个月, 每周至少服务1次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每人	限8年1次	一次性补助	2000元/人
肢体残疾	0-6岁儿童	矫治手术※	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、脊柱裂导致下肢畸形等矫治手术。标准参见《临床诊疗指南-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-小儿外科学分册》(中华医学会编著, 人民军医出版社)。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费	每例	每人限1次	康复救助经费主要用于矫治手术补助、辅助器具适配及康复训练等。	12000元/年/人(一次性)

肢体残疾	0-6岁儿童	辅助器具适配及服务	根据评估结果选择适配基本型假肢, 提供使用指导; 每半年评估1次, 必要时更换。	康复专项/自费	每例	必要时; 限3年1次	主要包括大腿假肢、小腿假肢、膝离断或髌离断假肢、上肢假肢等。	大腿: 3000元/例、小腿: 1200元/例、膝离断或髌离断: 5000元/例、上肢4500元/例, 材料费和适配费分别为60%和40%
			根据评估结果选择适配矫形器, 提供使用指导; 每半年评估1次, 必要时更换。	康复专项/自费	每例	必要时; 限1年1次	主要指踝足矫形器(含矫形鞋)、膝踝足矫形器。	1000元/例, 材料费和适配费分别为60%和40%
			根据评估结果选择适配轮椅、助行器、坐姿辅助器具、站立架及其他辅助器具, 提供使用指导; 每半年评估1次, 必要时更换。	康复专项/自费	每件	必要时; 限3年1次	普通轮椅、基本型助行器、基本型坐姿椅、基本型站立架的每类补贴标准统一, 其他类辅助器具补贴标准由各地自定	普通轮椅300元/次/人; 基本型助行器150元/次/人; 基本型坐姿椅500元/次/人; 基本型站立架500元/次/人; ; 其中适配费为10%
		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、语言训练、日常生活能力训练、社会参与能力训练等, 根据评估结果, 每年训练时间不少于10个月, 全日制康复训练每天单训不少于30分钟, 小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童, 每周单训不少于3次, 每次不少于1小时。	康复专项/自费	每人	限6年	每年康复训练时间不少于10个月, 每个月补助1200元。	1200元/月/人
		支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务。每年家长康复指导不少于10个月, 每月至少服务2次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每户	限6年	各地统筹项目, 可通过购买家长学校或家属资源中心社工服务。	1000元/年/家庭

肢体残疾	7-17岁儿童及成人	辅助器具适配及服务	根据评估结果选择适配基本型假肢, 提供使用指导; 每3年评估1次, 必要时更换(7-17岁儿童每年评估1次)。	康复专项/自费	每例	必要时; 限3年1次	主要包括大腿假肢、小腿假肢、膝离断或髌离断假肢、上肢假肢等。	大腿: 3000元/例、小腿: 1200元/例、膝离断或髌离断: 5000元/例、上肢4500元/例, 材料费和适配费分别为60%和40%
			根据评估结果选择适配矫形器, 提供使用指导; 每3年评估1次, 必要时更换(7-17岁儿童每年评估1次)。	康复专项/自费	每例	必要时; 限3年1次	主要指踝足矫形器(含矫形鞋)、膝踝足矫形器。	1000元/例, 材料费和适配费分别为60%和40%
			根据评估结果选择适配轮椅、助行器、坐姿辅助器具、站立架及其他辅助器具, 提供使用指导; 每3年评估1次, 必要时更换(7-17岁儿童每年评估1次)。	康复专项/自费	每件	必要时; 限3年1次	普通轮椅、基本型助行器、基本型坐姿椅、基本型站立架的每类补贴标准统一, 其他类辅助器具补贴标准由各地自定	普通轮椅300元/次/人; 基本型助行器150元/次/人; 基本型坐姿椅500元/次/人; 基本型站立架500元/次/人
		康复治疗及训练	功能评估(含运动功能、认知能力、日常生活、社会参与能力等); 康复治疗及训练, 包括运动疗法、作业疗法、肢体综合训练、认知训练等, 每月训练不少于1次, 每次30分钟。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费	每人	各地统筹项目	各地根据本地实际自行制定。	各地自定
		支持性服务	重度肢体残疾人日间照料、长期护理、居家护理等服务。	康复专项/自费	每人	各地统筹项目	各地根据本地实际自行制定。	各地自定
		居家康复服务	重度肢体残疾人功能评估(含运动功能、认知能力、日常生活、社会参与能力等); 康复治疗及训练(包括运动、物理、作业疗法、肢体综合训练、认知训练等); 康复护理(提供翻身、饮食护理、洗漱及排泄护理等)、社会工作等服务。	康复专项/自费	每人	限3年	按照《广东省残疾人居家康复服务实施办法》标准及要求执行。	6000元/年/人

智力残疾	0-6岁儿童	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, 根据评估结果, 每年训练时间不少于10个月, 全日制康复训练每天单训不少于30分钟, 小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童, 每周单训不少于3次, 每次不少于1小时。	康复专项/自费	每人	限6年	每年康复训练时间不少于10个月, 每个月补助1200元。	1200元/月/人
		支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务。每年家长康复指导不少于10个月, 每月至少服务2次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每户	限6年	各地统筹项目, 可通过购买家长学校或家属资源中心社工服务。	1000元/年/家庭
	7-17岁儿童及成人	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、职业康复训练和社会适应能力训练等, 每月不少于1次, 每次不少于30分钟。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费	每人	各地统筹项目	各地根据本地实际自行制定。	各地自定
		支持性服务	重度智力残疾人日间照料、长期护理、居家护理等服务。	康复专项/自费	每人	各地统筹项目	各地根据本地实际自行制定。	各地自定
精神残疾	0-6岁孤独症儿童	沟通及适应训练	功能评估(含言语沟通、社交能力、生活自理等); 康复训练, 包括言语沟通、社交能力、生活自理能力等, 根据评估结果, 每年训练时间不少于10个月, 全日制康复训练每天单训不少于30分钟, 小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童, 每周单训不少于3次, 每次不少于1小时。	康复专项/自费	每人	限6年	每年康复训练时间不少于10个月, 每个月补助1200元。	1200元/月/人
		支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务。每年家长康复指导不少于10个月, 每月至少服务2次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每户	限6年	各地统筹项目, 可通过购买家长学校或家属资源中心社工服务。	1000元/年/家庭
	7-17岁孤独症儿童	沟通及适应训练	功能评估(含言语沟通、情绪和行为、社交能力、生活自理等); 康复训练, 包括言语沟通、情绪和行为、社交能力、生活自理能力等, 根据评估结果, 每月不少于1次, 每次不少于30分钟。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费	每人	各地统筹项目	各地根据本地实际自行制定。	各地自定
		支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务, 每半年至少1次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费	每人	各地统筹项目	各地根据本地实际自行制定。	各地自定

精神残疾	成年 精神残疾人	精神疾病治疗	精神病治疗基本药物；重症急性期患者住院治疗。标准参见《临床诊疗指南-精神病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。	医疗救助/政府相关部门项目资金/自费	每人	各地统筹项目	相关的救治救助政策。	各地自定
		精神障碍作业疗法及训练	功能评估（含生活自理、社会交往、体能等）；作业疗法训练，包括日常生活活动（ADL）训练、家务活动训练等，每月不少于1次，每次训练不少于30分钟。	康复专项/自费	每人	限3年	社区康复机构	100元/月/人
		支持性服务	生活自理、心理疏导、日间照料、工（娱）疗、农疗、职业康复等服务；每月随访1次。	康复专项/自费	每人	限3年	社区康复机构（社区康园中心等）	100元/月/人

注：

一、“支付方式”是指除基本医疗保险以外的支付方式。

二、已纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助范围以及列入政府相关部门医疗救助工程的康复服务项目，按规定由基本医疗保险、大病保险、医疗救助或政府相关部门项目资金支付，残疾人个人负担部分由各地根据省确定的最低补助标准及本地残疾人康复资金状况确定补助标准。

三、未纳入基本医疗保险支付范围、政府部门医疗救助工程的康复服务项目：1.由省统一招标的（人工耳蜗、助听器等），在残疾人确认接受康复服务后，由省级残联与定点康复服务机构直接进行结算或委托当地残联与定点机构结算；2.其他免费康复服务项目，在残疾人接受康复服务后由定点康复机构凭康复服务卡和相关服务证明，与市或县级残联进行结算；3.实行定额补助的服务项目（如基本康复服务、辅助器具、0-6岁抢救性康复及其他重点康复项目等），由残疾人垫付相关费用，康复服务机构出具发票，残疾人凭发票和相关服务证明到县级残联报销费用；或者采取原来实行的“以奖代补”方式，把经核对后的补助经费集中拨付给定点机构。

四、残疾人基本康复服务以地方投入为主，中央和省每年根据总体资金安排、残疾人需求和各地财力情况给予补助。

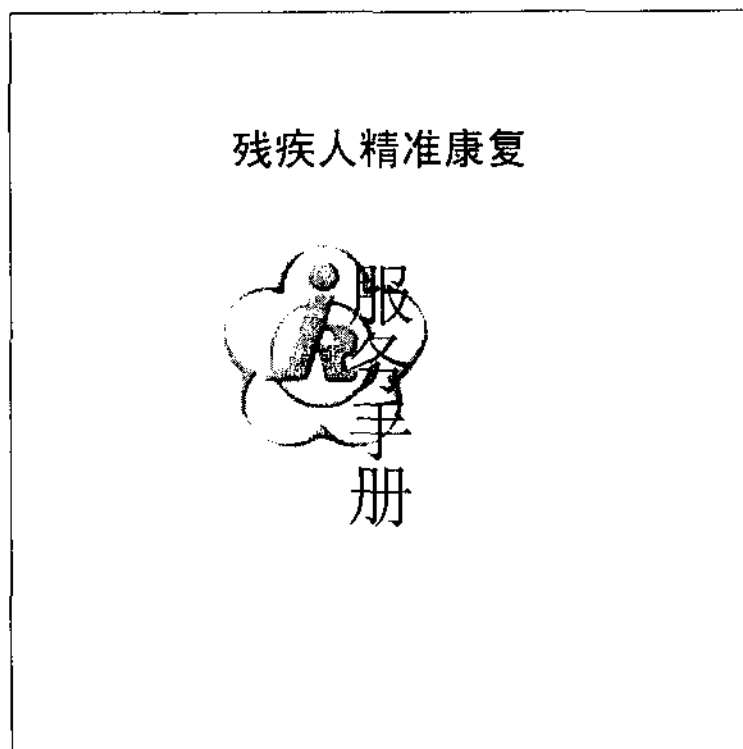
五、标注“*”的服务项目必须配套提供其他相应服务才能视为获得康复服务，低视力者适配助视器后须提供视功能训练，0-6岁听力残疾儿童适配人工耳蜗或助听器后须提供听觉言语功能训练，0-6岁肢体残疾儿童接受矫治手术后须提供运动及适应训练和必要的辅助器具。

六、非全日制残疾人儿童康复训练补助标准为6000元/人·年

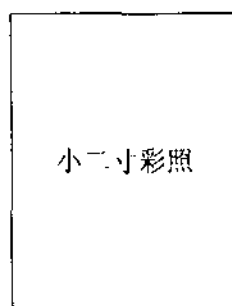
附件 4

残疾人精准康复服务手册

封面:



封二:



服务手册使用说明

1. 本手册由****残疾人联合会统一印制，由社区康复协调员发放给残疾人。
2. 本手册包括残疾人基本信息、康复需求评估与转介记录和康复服务情况记录。
3. 本手册由残疾人或其亲友妥善保管，作为接受精准康复服务凭证。
4. 本手册不得转借他人，遗失请及时补办。

残疾人联合会（盖章）

第一页：

残疾人基本信息

姓名		性别			
民族		电话			
家庭住址	省(区、市) 市(地、州、盟) 县(市、区)				
监护人姓名		电话		与残疾人关系	
残疾类别	视力 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 言语 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> (多重残疾可多选)				
残疾等级	一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级 <input type="checkbox"/> 未定级 <input type="checkbox"/>				
身份证号					
残疾人证号 (持证必填)					

注：1. 本页由社区康复协调员填写；
2. 非持证残疾儿童可不填写残疾人证号。

第二页至第六页：

康复需求评估与转介记录

康复需求： 转介意见： 评估人： 评估时间：
康复需求： 转介意见： 评估人： 评估时间：

注：1. “康复需求”参照附表1《康复服务目录》中的服务项目填写；

2. “转介意见”依据本县《残疾人精准康复定点评估机构和康复机构目录》填写；
3. 本页由评估机构填写。

第七页至第十六页：

康复服务情况记录

服务项目：	
按服务内容和标准提供服务：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
服务机构名称：	服务人员签字：
残疾人或监护人签字：	日期：
服务项目：	
按服务内容和标准提供服务：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
服务机构名称：	服务人员签字：
残疾人或监护人签字：	日期：

- 注：1. “服务项目”内容参照附表1填写；
2. “按服务内容和标准提供服务”中所指服务内容和标准依据本县《残疾人基本康复服务目录》中的“服务内容和标准”。
3. 残疾人或监护人在其接受服务后须在相应栏签字确认。
4. 本页由康复服务机构填写。

第十七页：附表1

第十八页：残疾人基本康复服务目录（2016年版）

封三：

封底：

附表4.1

康复服务目录

残疾类别	服务对象	服务项目
视力残疾	盲人	白内障复明手术
		盲杖及其他辅助器具
		盲人定向行走及适应训练
		中途盲者支持性服务
	低视力者	助视器适配及服务
		视功能训练
听力残疾及 言语残疾	0-6岁儿童	0-6岁听力残疾儿童人工耳蜗植入手术及服务
		0-6岁听力残疾儿童助听器适配及服务
		0-6岁听力残疾、言语残疾儿童听觉言语功能训练
		0-6岁听力残疾、言语残疾儿童家长支持性服务
	7-17岁儿童	7-17岁听力残疾儿童助听器适配及适应训练
		7-17岁听力残疾、言语残疾儿童家长支持性服务
	成人	成人听力残疾助听器适配及适应训练
	肢体残疾	0-6岁儿童
1. 0-6岁肢体残疾儿童假肢适配及服务 2. 0-6岁肢体残疾儿童矫形器适配及服务 3. 0-6岁肢体残疾儿童其他辅助器具适配及服务		
0-6岁肢体残疾儿童运动及适应训练		
0-6岁肢体残疾儿童家长支持性服务		
7-17岁儿童及成人		
		7-17岁肢体残疾儿童及成人康复治疗及训练
		7-17岁重度肢体残疾儿童及成年重度肢体残疾人支持性服务
		成年重度肢体残疾人居家康复服务

智力残疾	0-6岁儿童	0-6岁智力残疾儿童认知及适应训练
		0-6岁智力残疾儿童家长支持性服务
	7-17岁儿童及成人	7-17岁智力残疾儿童及成人认知及适应训练
		7-17岁重度智力残疾儿童及成年重度智力残疾人支持性服务
精神残疾	0-6岁孤独症儿童	0-6岁孤独症儿童沟通及适应训练
		0-6岁孤独症儿童家长支持性服务
	7-17岁孤独症儿童	7-17岁孤独症儿童沟通及适应训练
		7-17岁孤独症儿童家长支持性服务
	成年精神残疾人	成年精神残疾人精神疾病治疗
		成年精神残疾人精神障碍作业疗法训练
成年精神残疾人支持性服务		

注：标注※的服务项目必须配套提供其他相应服务才能视为获得康复服务，低视力者适配助视器后须提供视功能训练，0-6岁听力残疾儿童适配人工耳蜗或助听器的须提供听觉言语功能训练，0-6岁肢体残疾儿童接受矫治手术后须提供运动及适应训练和必要的辅助器具。

附表2

广东省残疾人基本康复服务目录（2016年）

残疾类别	服务对象	服务项目	服务内容及标准	支付方式
视力残疾	盲人	白内障复明手术	白内障摘除术和人工晶体植入术，做好术后护理。标准参见《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。	医疗救助/光明工程等政府部门项目资金/自费
		辅助器具适配及服务	盲杖及其他辅助器具。盲杖每3年评估调换1次，其他辅助器具评估调换由各地自定。	康复专项/自费
		定向行走及适应训练	功能评估；定向技能及行走训练，每周1次，每次2小时，训练时间不少于2个月；社会适应能力训练，每周1次，每次2小时，训练时间不少于2个月。	康复专项/自费
		支持性服务	中途盲者心理疏导，盲后半年内，每月不少于1次。	康复专项/自费
	低视力者	辅助器具适配及服务※	基本型远距离助视器、近距离助视器；助视器适应性训练，每年评估1次，视情况予以调换。	康复专项/自费
		视功能训练	功能评估，至少提供2次视野、色觉对比敏感度评估（术前或适配前1次，术后或适配后1次）；康复训练，根据评估结果，每年训练时间不少于10个月，全日制康复训练每天单训不少于30分钟。	康复专项/自费
			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），低龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童，训练时间不少于1个月，每周单训不少于3次，每次不少于1小时。	康复专项/自费
听力残疾及言语残疾	0-6岁儿童	人工耳蜗植入手术及服务※	1. 植入人工耳蜗。标准参见《人工耳蜗植入工作指南（2013年版）》（中华医学会编著）。 2. 单耳佩戴人工耳蜗；第一年调机不少于3次，之后每年调机不少于1次。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费
		助听器适配及服务※	1. 助听器。双耳配戴；每年助听器调试不少于2次。 2. 助听器辅助材料。耳模，每半年评估1次。电池，每日自行评估。根据评估结果更换耳模、电池。	康复专项/自费
		听觉言语功能训练	功能评估，至少提供2次听觉、言语康复能力评估（术前或适配前1次，术后或适配后1次）；康复训练，根据评估结果，每年训练时间不少于10个月，全日制康复训练每天单训不少于30分钟，小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童，每周单训不少于3次，每次不少于1小时。	康复专项/自费
		支持性服务	儿童家长康复指导、心理辅导、康复咨询等服务。每年家长康复指导不少于10个月，每月至少服务2次，每次不少于30分钟。	康复专项/自费

听力残疾及言语残疾	7-17岁儿童	辅助器具适配及适应训练	助听器，双耳配戴，适配后第一年助听调试不少于2次，之后每年助听调试不少于1次；助听器适应性训练，训练时间不少于1个月，每周至少服务1次，每次不少于30分钟。	康复专项/自费
		支持性服务	家长康复指导、心理辅导、康复咨询等服务，每半年至少1次，每次不少于30分钟。	康复专项/自费
	成人	辅助器具适配及适应训练	助听器，至少1耳配戴助听器，适配后第一年助听调试不少于2次，之后每年助听调试不少于1次；助听器适应性训练，训练时间不少于1个月，每周至少服务1次，每次不少于30分钟。	康复专项/自费
肢体残疾	0-6岁儿童	矫治手术※	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、脊柱裂导致下肢畸形等矫治手术。标准参见《临床诊疗指南-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-小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费
		辅助器具适配及服务	根据评估结果选择适配基本型假肢，提供使用指导；每半年评估1次，必要时更换。	康复专项/自费
			根据评估结果选择适配矫形器，提供使用指导；每半年评估1次，必要时更换。	康复专项/自费
			根据评估结果选择适配轮椅、助行器、坐姿辅助器具、站立架及其他辅助器具，提供使用指导；每半年评估1次，必要时更换。	康复专项/自费
		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、语言训练、日常生活能力训练、社会参与能力训练等，根据评估结果，每年训练时间不少于10个月，全日制康复训练每天单训不少于30分钟，小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童，每周单训不少于3次，每次不少于1小时。	康复专项/自费
	支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务。每年家长康复指导不少于10个月，每月至少服务2次，每次不少于30分钟。	康复专项/自费	
	7-17岁儿童及成人	辅助器具适配及服务	根据评估结果选择适配基本型假肢，提供使用指导；每3年评估1次，必要时更换（7-17岁儿童每年评估1次）。	康复专项/自费
			根据评估结果选择适配矫形器，提供使用指导；每3年评估1次，必要时更换（7-17岁儿童每年评估1次）。	康复专项/自费
根据评估结果选择适配轮椅、助行器、坐姿辅助器具、站立架及其他辅助器具，提供使用指导；每3年评估1次，必要时更换（7-17岁儿童每年评估1次）。			康复专项/自费	

肢体残疾	7-17岁儿童及成人	康复治疗及训练	功能评估(含运动功能、认知能力、日常生活、社会参与能力等); 康复治疗及训练, 包括运动疗法、作业疗法、肢体综合训练、认知训练等, 每月训练不少于1次, 每次30分钟。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费
		支持性服务	重度肢体残疾人日间照料、长期护理、居家护理等服务。	康复专项/自费
		居家康复服务	重度肢体残疾人功能评估(含运动功能、认知能力、日常生活、社会参与能力等); 康复治疗及训练(包括运动、物理、作业疗法、肢体综合训练、认知训练等), 康复护理(提供翻身、饮食护理、洗漱及排泄护理等), 社会工作等服务。	康复专项/自费
智力残疾	0-6岁儿童	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, 根据评估结果, 每年训练时间不少于10个月, 全日制康复训练每天单训不少于30分钟, 小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童, 每周单训不少于3次, 每次不少于1小时。	康复专项/自费
		支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务, 每年家长康复指导不少于10个月, 每月至少服务2次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费
	7-17岁儿童及成人	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、职业康复训练和社会适应能力训练等, 每月不少于1次, 每次不少于30分钟。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费
		支持性服务	重度智力残疾人日间照料、长期护理、居家护理等服务。	康复专项/自费
精神残疾	0-6岁孤独症儿童	沟通及适应训练	功能评估(含言语沟通、社交能力、生活自理等); 康复训练, 包括言语沟通、社交能力、生活自理能力等, 根据评估结果, 每年训练时间不少于10个月, 全日制康复训练每天单训不少于30分钟, 小年龄及入普幼等非全日制康复训练的儿童, 每周单训不少于3次, 每次不少于1小时。	康复专项/自费
		支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务, 每年家长康复指导不少于10个月, 每月至少服务2次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费
	7-17岁孤独症儿童	沟通及适应训练	功能评估(含言语沟通、情绪和行为、社交能力、生活自理能力等); 康复训练, 包括言语沟通、情绪和行为、社交能力、生活自理能力等, 根据评估结果, 每月不少于1次, 每次不少于30分钟。	医疗救助/政府相关部门项目资金/康复专项/自费
		支持性服务	儿童家长康复知识培训、心理辅导、康复咨询与指导等服务, 每半年至少1次, 每次不少于30分钟。	康复专项/自费

精神残疾	成年 精神残疾人	精神疾病治疗	精神病治疗基本药物；重症急性期患者住院治疗，标准参见《临床诊疗指南-精神病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。	医疗救助/政府相关部门项目资金/自费
		精神障碍作业疗法训练	功能评估（含生活自理、社会交往、体能等）；作业疗法训练，包括日常生活活动（ADL）训练、家务活动训练等，每月不少于1次，每次训练不少于30分钟。	康复专项/自费
		支持性服务	生活自理、心理疏导、日间照料、工（娱）疗、农疗、职业康复等服务；每月随访1次。	康复专项/自费

注：

一、“支付方式”是指除基本医疗保险以外的支付方式。

二、已纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助范围以及列入政府相关部门医疗救助工程的康复服务项目，按规定由基本医疗保险、大病保险、医疗救助或政府相关部门项目资金支付，残疾人个人负担部分由各地根据省确定的最低补助标准及本地残疾人康复资金状况确定补助标准。

三、未纳入基本医疗保险支付范围、政府部门医疗救助工程的康复服务项目：1.由省统一招标的（人工耳蜗、助听器等），在残疾人确认接受康复服务后，由省级残联与定点康复服务机构直接进行结算或委托当地残联与定点机构结算；2.其他免费康复服务项目，在残疾人接受康复服务后由定点康复机构凭康复服务卡和相关服务证明，与市或县级残联进行结算；3.实行定额补助的服务项目（如基本康复服务、辅助器具、0-6岁抢救性康复及其他重点康复项目等），由残疾人垫付相关费用，康复服务机构出具发票，残疾人凭发票和相关服务证明到县级残联报销费用；或者采取原来实行的“以奖代补”方式，把经核对后的补助经费集中拨付给定点机构。

四、残疾人基本康复服务以地方投入为主，中央和省每年根据总体资金安排、残疾人需求和各地财力情况给予补助。

五、标注“※”的服务项目必须配套提供其他相应服务才能视为获得康复服务，低视力者适配助视器后须提供视功能训练，0-6岁听力残疾儿童适配人工耳蜗或助听器后须提供听觉言语功能训练，0-6岁肢体残疾儿童接受矫治手术后须提供运动及适应训练和必要的辅助器具。

六、非全日制残疾人儿童康复训练补助标准为6000元/人·年。

附件 5

残疾人精准康复服务补助申请审批表

(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 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 言语 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> (多重残疾可多选)						
残疾等级	一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级 <input type="checkbox"/> 未定级 <input type="checkbox"/>						
家庭住址			监护人姓名		联系电话		
家庭经济状况	<input type="checkbox"/> 家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线 <input type="checkbox"/> 家庭经济困难				户口类别	<input type="checkbox"/> 农业户 <input type="checkbox"/> 非农业户	
享受医疗保险情况	<input type="checkbox"/> 享受城镇职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 享受城乡居民基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 享受医疗救助 <input type="checkbox"/> 享受其他保险 <input type="checkbox"/> 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	<p style="text-align: right;">申请人： 年 月 日</p>						
社区(村)委会意见	<p style="text-align: right;">审核人： 公 章 年 月 日</p>						
乡镇(街道)政府意见	<p style="text-align: right;">审核人： 公 章 年 月 日</p>						
县(市、区)残联审批意见	<p style="text-align: right;">审核人： 公 章 年 月 日</p>						

填表说明:

1. 此表由残疾人或其监护人填写, 经社区康复协调员逐级审核上报至县(市、区)残联, 山县(市、区)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。

附件 6

残疾人精准康复服务卡

正面：

<p>残疾人精准康复服务卡</p> <p>姓名：_____</p> <p>身份证号或残疾人证号：_____</p>

背面：

<p>康复服务项目： _____</p> <p>定点康复机构： _____</p> <p>_____</p> <p>补贴方式： 免费 <input type="checkbox"/> 定额补助 <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">**县残疾人联合会（盖章）</p>

附件 7

残疾人康复需求和康复服务情况汇总表

() 年度

省 市 县(市、区) 乡镇(街道) 社区(村)

序号	姓名	性别	家庭住址	身份证号(必填)	残疾人证号	联系电话	康复需求情况	康复服务情况	
								得到康复服务项目	康复服务机构名称
1							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
2							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
3							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
4							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
5							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
6							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
7							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
8							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
9							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		
10							有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>		

填表人:

填表日期: 年 月 日

注: 1. 此表由社区康复协调员填写。

2. “得到康复服务项目”依照《残疾人精准康复服务手册》附表1“康复服务目录”填写。项目如下:

视力残疾:

盲人: 白内障复明手术、盲杖及其他辅助器具、盲人定向行走及适应训练、中途盲者支持性服务。

低视力者：助视器适配及服务、视功能训练。

听力残疾与言语残疾：

0-6岁儿童：0-6岁听力残疾儿童人工耳蜗植入手术及服务、0-6岁听力残疾儿童助听器适配及服务、0-6岁听力残疾、言语残疾儿童听觉言语功能训练、0-6岁听力残疾、言语残疾儿童家长支持性服务。

7-17岁儿童：7-17岁听力残疾儿童助听器适配及适应训练、7-17岁言语残疾、听力儿童家长支持性服务。

成人：成人听力残疾助听器适配及适应训练。

肢体残疾：

0-6岁儿童：0-6岁肢体残疾儿童矫治手术、0-6岁肢体残疾儿童假肢适配及服务、0-6岁肢体残疾儿童矫形器适配及服务、0-6岁肢体残疾儿童其他辅助器具适配及服务、0-6岁肢体残疾儿童运动及适应训练、0-6岁肢体残疾儿童家长支持性服务。

7-17岁儿童及成人：7-17岁肢体残疾儿童及成人假肢适配及服务、7-17岁肢体残疾儿童及成人矫形器适配及服务、7-17岁肢体残疾儿童及成人其他辅助器具适配及服务、7-17岁肢体残疾儿童及成人康复治疗及训练、7-17岁重度肢体残疾儿童及成年重度肢体残疾人支持性服务、成年重度肢体残疾人居家康复服务。

智力残疾：

0-6岁儿童：0-6岁智力残疾儿童认知及适应训练、0-6岁智力残疾儿童家长支持性服务。

7-17岁儿童及成人：7-17岁智力残疾儿童及成人认知及适应训练、7-17岁重度智力残疾儿童及成年重度智力残疾人支持性服务。

精神残疾：

0-6岁孤独症儿童：0-6岁孤独症儿童沟通及适应训练、0-6岁孤独症儿童家长支持性服务。

7-17岁孤独症儿童：7-17岁孤独症儿童沟通及适应训练、7-17岁孤独症儿童家长支持性服务。

成人：成年精神残疾人精神疾病治疗、成年精神残疾人精神障碍作业疗法训练、成年精神残疾人支持性服务。

3. 此表一式两份，每年定期填写后一份逐级上报至县（市、区）残联，一份由社区康复协调员留存。

公开方式：主动公开

广东省残疾人联合会办公室

2016年10月24日印发
