

南山区残疾儿童康复救助实施细则

(征求意见稿)

为全面贯彻落实党的二十大关于“完善残疾人社会保障制度和关爱服务体系，促进残疾人事业全面发展”的重要部署，推进《“十四五”残疾人保障和发展规划》顺利实施，改善残疾儿童康复状况、促进残疾儿童全面发展、减轻残疾儿童家庭负担，精准化、高标准实现我区残疾儿童“人人享有康复服务”，根据《深圳市残疾人联合会关于印发〈深圳市残疾儿童康复救助实施办法〉的通知》(深残规〔2022〕5号)及相关文件精神，结合我区实际，特制订本细则。

一、申请对象

(一) 户籍持证残疾儿童。具有深圳市南山区户籍，且持有深圳市南山区残疾人联合会核发的《中华人民共和国残疾人证》的0-18周岁(不含18周岁)的残疾儿童。

(二) 户籍疑似残疾儿童。具有深圳市南山区户籍，持有具备深圳市二级及以上资质医院出具的医疗诊断结果(1年内有效)的0-7周岁(不含7周岁)疑似残疾儿童(诊断结果参照标准详见附件2)。

以上两类申请对象，以下简称申请人。

二、救助内容和标准

各类残疾儿童康复救助内容及补助标准如下：

(一) 康复训练

1. 康复训练内容：

(1) 视力类康复训练包括：功能评估、视觉功能训练、定向与行走能力训练、粗大运动训练、精细动作训练、感知能力训练、认知能力训练、语言与沟通能力训练、生活自理能力训练、社会适应能力训练、感觉统合训练及其他特殊康复教育等。

(2) 听力类康复训练包括：功能评估、认知能力训练、言语矫治、听觉能力训练、感觉统合训练及其他特殊康复教育等。

(3) 言语类康复训练包括：功能评估、发音训练、认知能力训练、语言与沟通能力训练、吞咽训练、构音障碍训练及其他特殊康复教育等。

(4) 肢体类康复训练包括：功能评估、物理治疗、作业治疗、言语治疗、粗大运动训练、精细动作训练、生活自理能力训练、社会适应能力训练、引导式教育训练及其他特殊康复教育等。

(5) 智力类康复训练包括：功能评估、粗大运动训练、精细动作训练、感知能力训练、认知能力训练、语言与沟通能力训练、生活自理能力训练、社会适应能力训练、感觉统合训练及其他特殊康复教育等。

(6) 精神类康复训练包括：功能评估、运动能力训练、感知能力训练、认知能力训练、语言与沟通能力训练、生活自理能力训练、社会适应能力训练、感觉统合训练、精神卫生健康评估及心理辅导及其他特殊康复教育等。

2. 康复训练补助标准：

0—7 周岁的申请人、7—18 周岁残疾等级为一级、二级的申请人最高补助为每人每年 5 万元；7—18 周岁残疾等级为三级、四级的申请人最高补助为每人每年 4 万元。

3. 在公办的残疾儿童康复机构中享受免费康复服务的，不再享受本方案所列的康复训练补助。

（二）相关手术

1. 视力残疾矫治：视力残疾儿童进行先天性白内障、先天性青光眼、早产儿视网膜病变、眼肿瘤等矫治手术，经基本医疗保险、地方补充医疗保险、重特大疾病补充医疗保险和医疗救助报销后仍需个人自付部分的费用，可凭医院开具的有效票据申请一次性补助，最高不超过每人 16000 元。

2. 人工耳蜗植入及后续服务：经评估符合植入电子耳蜗条件并符合我市基本医疗保险规定的听力残疾儿童，经基本医疗保险、地方补充医疗保险、重特大疾病补充医疗保险和医疗救助报销后仍需个人自付部分的费用，可凭医院开具的有效票据申请一次性补助，最高不超过每人 15 万元（全国范围内终身申请一次）；人工耳蜗处理器升级的，可凭有效票据申请一次性补助，最高不超过每人 7 万元（全国范围内终身申请一次）；保质期、保修期结束后调试及更换电池等配件的（每人每年限申请一次），可凭有效票据申请补助，最高不超过每人每年 5000 元；已享受人工耳蜗植入手术费用补助的残疾儿童，同一救助年度内不可申请处理器升级、调试及更换电池等配件的补助。

3. 肢体残疾矫治：肢体残疾儿童进行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、肌营养不良、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，经基本医疗保险、地方补充医疗保险、重特大疾病补充医疗保险和医疗救助报销后仍需个人自付部分的费用，可凭医院开具的有效票据

申请一次性补助，最高不超过每人 16000 元。

（三）残疾儿童学前融合教育补助

3—7 周岁（不含 7 周岁）申请人入读普通幼儿园的，可凭幼儿园开具的有效票据申请学前融合教育补助，最高不超过每人每年 5000 元。

三、申请资料及相关流程

（一）申请

申请人向户籍所在街道提出申请，申请时间自每年度 1 月 1 日起至 10 月 31 日止，每人每年限申请一次。

1. 申请资料

（1）户籍持证申请人：

①《深圳市南山区残疾儿童康复救助服务补助申请表》（详见附件 1，收纸质原件）；

②监护人身份证：验原件（复印件无效），电子版上传系统；

③户口本：验原件（复印件无效），包括户主页及申请人（儿童）页，电子版上传系统；

④残疾人证：验原件（复印件无效），电子版上传系统。

⑤申请人（儿童）金融社保卡复印件：卡号清晰可见；

（2）户籍疑似申请人：

①《深圳市南山区残疾儿童康复救助服务补助申请表》（收纸质原件）；

②监护人身份证：验原件（复印件无效），电子版上传系统；

③户口本：验原件（复印件无效），包括户主页及申请人（儿童）页，电子版上传系统；

- ④ 疾病诊断结果及相关评估报告（详见附件 2）；
- ⑤ 申请人（儿童）金融社保卡复印件：卡号清晰可见；
- ⑥ 申请人 1 寸照片。

2. 人工耳蜗及后续服务申请的其他资料

除上述资料外，申请人工耳蜗植入补助须同时提交产品购买合同、植入手术记录、出院小结、合法有效正式票据等相关资料；人工耳蜗处理器升级补助须同时提交产品购买合同、合法有效正式票据、人工耳蜗植入资料（非当年）等相关资料；申请人工耳蜗维修配套补助须同时提交合法有效正式票据、产品清单小票等相关资料。首次申请的，还须提交人工耳蜗植入相关资料（非当年）。

3. 学前融合教育补助申请的其他资料

除上述资料外，还须提供所就读普通幼儿园发票和就读情况说明（详见附件 3）。

4. 其他申请注意事项

（1）机构选择与变更。申请人可登陆深圳市残疾人联合会官方网站，查询动态更新的深圳市残疾人康复服务定点机构名单。申请人自主选择不超过 2 家定点康复机构接受康复训练，所选机构的服务资质必须与申请人残疾类别或疾病诊断结果相符合。机构选定后不得随意变更，确有特殊情况需变更的向区残联提出书面申请，经区残联审核同意后方可变更，机构变更每年限申请 1 次。

（2）疑似残疾儿童诊断结果时限。申请时诊断结果超过 6 个月的，须在南山区妇幼保健院复评，复评结果符合康复救助标

准的，评估费用凭有效票据给予报销，计入当年补助额度内。复评结果不符合康复救助标准的，区残联不受理业务申请，费用不由区残联报销。

（3）异地康复申请。申请人原则上应选择深圳市辖区内的定点康复机构进行康复训练；确有需要的，经区残联审核同意，可转介到深圳市外（不含港澳台）的定点康复机构进行康复训练，救助标准按定点康复机构所在地标准执行。

（二）审核及公示

1. 审核。各街道对申请人的资料真实性进行审核，由街道残联负责人签署审核意见（盖章），并于4个工作日内提交区残联。

区残联在收到申请资料后于6个工作日内对申请资料进行审核。

2. 公示。区残联将审核通过的拟救助申请人名单，反馈给各街道进行公示，公示时间为5个工作日。公示无异议的，自公示期满后开始康复救助。公示有异议的，由所申请街道受理，街道在5个工作日内向异议人反馈意见。

（三）结算

1. 民办定点康复机构（含民办康复机构、诊所及民办医院）在民办定点康复机构产生的康复服务费用，由区残联与机构结算，每月10日前提交上月资料。所需资料为：

- ① 服务协议：首次报销时提交；
- ② 当年有效发票；
- ③ 月康复教学记录及费用清单；
- ④ 机构康复费用明细汇总表：原件及电子版。

2. 定点公立医院

在定点公立医院接受康复训练服务的，申请人向户籍所在街道提交报销资料。街道统一提交区残联办理结算，区残联对所产生的康复费用自费部分给予报销。所需资料为：

① 康复协议：首次报销时提交；

② 当年有效票据：发票、缴费清单、支付凭证等；

③ 月康复训练记录及费用清单原件、治疗单、治疗表（康复训练原始记录，各医院版本不同）等；康复记录合计金额与发票金额相符，康复训练记录时间与治疗表时间一致。

4 月份提交第一季度资料，7 月份提交第二季度资料，10 月份提交第三季度资料，次年 1 月份提交上年度第四季度资料。

3. 异地康复

获准在深圳市外接受康复训练救助的申请人，按定点康复机构所在地救助标准执行。申请人向户籍所在街道申请，街道统一提交区残联办理费用结算。所需资料为：

① 当地现行康复救助文件（含有当地救助标准）；

② 异地康复训练情况说明（模板详见附件 4）：异地公立医院除外；

③ 异地康复训练服务协议；

④ 支付凭证：支付机构须为对公账户，支付时备注申请人姓名和具体费用时间；

⑤ 发票：异地定点机构出具的当年有效发票；

⑥ 康复记录、考勤表。

4. 其他注意事项

(1) 年满 7 周岁和 18 周岁的补助时间界定。申请对象年龄不含 7 周岁，指满 7 周岁生日前一天，不含 18 周岁，指满 18 周岁生日前一天。当年已年满 7 周岁的申请人，须在 12 月 31 日之前持有残疾证，按评定的残疾等级给予相应补助；年度内满 18 周岁的申请人，补助至 18 周岁生日前一天。

(2) 户籍迁移前产生的费用区残联不予报销。申请人发生深圳市内户籍迁移的，已在户籍迁出区残联申请并获准康复救助的，本年度的康复救助经费由户籍迁出区残联进行结算。户籍迁入南山区前，康复救助相关事项产生的费用，不属于区残联受理范围。

(3) 第四季度费用在次年 1 月份结算。申请人在 10—12 月产生的额度内康复费，在下一年度的 1 月 31 日前提交报销资料。逾期未提交资料的将不再受理，按申请人自动放弃处理。

(4) 康复训练结算机构数量限制。申请人自主选择，未向区残联报备的定点康复机构，产生的康复费用不予报销。无论在民办康复服务机构还是在公办医院康复，每人每年结算的康复机构不超过两家。

(5) 康复记录规范填写。在公办医院康复训练的，一张发票（治疗费）对应一份康复记录、治疗表、治疗单，单据金额应保持一致。康复记录时间重叠、填写不规范，不予报销康复费用。

四、监督管理及失信惩戒

（一）监督管理

1. 区残联将救助资金使用的监管检查工作将列入日常工作计划，安排检查人员进行不定期常态化实地督查、约谈负责人、

第三方督导等方式开展日常监督检查。

2. 各街道定期对定点机构开展实地督导，协助市、区相关单位对康复机构服务场所的安全、卫生、环境保护、疫情防控、台账等进行检查。

3. 康复机构应按区残联有关残疾儿童康复服务档案管理和智能考勤应用及有关规定加强残疾儿童康复训练日常考勤及档案管理，务必及时为在训残疾儿童建立康复服务档案，一人一档。如实认真填写、及时更新康复训练、考勤、费用统计等记录，并由申请人或代理人签字确认。康复机构应牢记纪律、责任和服务意识，严禁一切违规使用资金的行为。

4. 康复训练服务过程中，定点康复机构康复的申请人及其监护人，有责任监督康复机构如实记录康复服务内容及时间，并签字确认。公办医院康复的申请人及其监护人，有责任如实记录康复内容及时间，并签字确认，禁止出现康复时间重叠或记录不实等情况。

（二）失信惩戒机制

1. 定点康复机构。根据《深圳市南山区残疾人康复服务定点机构走访巡查表》和《深圳市南山区残疾儿童康复救助服务定点机构目标管理考评细则》，将存在问题及建议清晰、明确列明，并将复印件交被检查机构对照整改；同时按照考评标准扣分处理，各机构基础分为100分，扣分合计总分低于60分取消机构转介服务资格，并上报市残联。情节严重的，依法依规纳入危害残疾儿童康复救助权益严重失信主体名单，并视情况报告移送相关执法执纪部门处理。

2. 申请人。康复救助资金为残保金，使用受国家监督，如发生挤占、挪用、套取等违法违规行为，例如申请人康复记录时间重叠、违规打卡等，区残联必须追回违规使用经费，且暂停报销当年康复费用，情节严重者取消申请资格两年；若发生 2 次以上此类违规行为，依法依规纳入危害残疾儿童康复救助权益严重失信主体名单，并视情况报告移送相关执法执纪部门处理，同时，区残联将进行法律追溯。

本方案自 2024 年 1 月 1 日起执行，《关于优化南山区残疾儿童康复救助及教育扶助政策的通知》（深南残通〔2018〕10 号）同时废止，此细则由南山区残疾人联合会负责解释。

- 附件: 1. 深圳市南山区残疾儿童康复救助服务申请表
2. 南山区疑似残疾儿童评估及申请参照标准
3. 保教费就读情况说明（样板）
4. 异地康复训练情况说明（样板）

深圳市南山区残疾儿童康复救助服务申请表

街道 社区 填表时间： 年 月 日

此表与《申请须知》双面打印。申请须知未签字确认，申请表无效。

申 请 须 知

一、救助资金（补助）是党和政府为确保残疾少儿在黄金年段得到及时抢救性康复服务的重大关爱举措，一定做到专款专用，不违规使用。

二、保证提供的申请资料是合法、真实、有效的。

三、监护人要确保受助少儿按时按量到选定报备的康复服务机构（以注册地址为准）接受康复训练服务，做到早治疗、早康复，为其将来入学、就业、融入社会创造条件。（在非康复服务机构注册地址或未与区残联报备的康复机构接受康复服务产生的费用自行承担，南山区残联不予报销。）如因特殊原因需变更康复服务机构，须向南山区残联申请批准。

四、每天（上午、下午）康复训练来、去按时打卡，没有打卡记录的康复费用，区残联不予报销。接受日托制康复服务的，在日常服务期间内，不得接受其他机构康复服务，如在其他机构产生一切服务费由申请人（监护人）自行承担，区残联将不予结算报销。非日托制服务因申请人爽约产生服务费，由申请人（监护人）自行承担，区残联将不予结算报销。

五、监护人有责任监督康复机构如实记录康复服务时间，并确认签字。如有弄虚作假、骗取资金等情况，一经核实，南山区残联将追回违规所得，不予报销当年康复训练服务费用，情节严重者，将取消受助人的申请资格，将失信行为反馈相关部门纳入公共信用信息系统，由此产生的一切后果由申请人（监护人）自行承担。

六、每人每年最多选择不超过两家服务资质与申请人残疾类别相符的定点服务机构康复。

七、细则由南山区残联负责解释。如有变动，以南山区残联通知为准。

上述信息本人已悉知并承诺遵守。

申请人（监护人）签字：_____

年 月 日

南山区疑似残疾儿童申请及评估参照标准

根据根据《深圳市残疾人联合会关于印发深圳市残疾儿童康复救助实施办法的通知》（深残规[2022]5 号），具有深圳市南山区户籍的，7 周岁（不含 7 周岁）及以下疑似残疾儿童，可持深圳市二级甲等及以上医院开具的近一年内疾病诊断结果申请项目服务。具体参照标准如下：

一、疑似残疾言语类

（一）诊断结果名称：言语和语言发育障碍（语言障碍、语言发育迟缓）

（二）常用量表（以下量表任选其一）

1. 诊断性神经心理发育评估量表；

（1）0-6 岁儿童神经心理发育诊断量表（儿心量表）；

（2）Gesell 发育诊断量表；

（3）格里菲斯神经发育评量表（Griffiths 神经发育评量表、GMDS）。

2. 诊断性语言评估量表

（1）汉语儿童语言发育迟缓评价法（S-S 法）；

（2）学前儿童语言发展量表（PLS）；

（3）梦想婴幼儿普通话语言沟通测评（DREAM-IT）；

（4）梦想标准化普通话语言评估（DREAM-C）。

（三）评估参照标准

1. 诊断性神经心理发育评估量表中，语言能区 $DQ < 70$ ；

2. 语言评估量表中，语言理解或/和语言表达落后 6 月以上。

二、疑似残疾肢体类

(一) 诊断结果名称：运动障碍（运动发育迟缓）、斜颈、足内（外）翻、膝外翻、异常步态等。

(二) 常用量表（以下量表任选其一）

1. 0-6 岁儿童神经心理发育诊断量表（儿心量表）；

2. Gesell 发育诊断量表；

3. 格里菲斯神经发育评量表（Griffiths 神经发育评量表、GMDS）；

4. 贝利婴幼儿发展量表（BSID）。

(三) 评估参照标准

粗大运动或/和精细运动能区 $DQ < 70$ 。

三、疑似残疾智力类

(一) 诊断结果名称：智力障碍（智力发育障碍、智力低下、精神发育迟滞、精神发育迟缓）。

(二) 常用量表：

韦氏儿童智力量表（WISC）

(三) 评估参照标准

发展商(DQ) 7岁及以上	智商(IQ) 0—6岁	适应性行为(AB)
<75	<70	轻度

四、疑似残疾精神类

(一) 诊断结果名称：孤独症谱系障碍（儿童孤独症、阿斯伯格综合征、社交交流障碍）

(二) 常用量表及评估参照标准（以下量表任选其一）

1. 儿童孤独症评定量表 (CARS) ≥ 30 ;
2. 自闭症诊断观察量表 (ADOS) $> 7-10$ 分为孤独症谱系的诊断标准, 12 分以上为孤独症的诊断标准。

五、全面发育迟缓

(一) 诊断结果名称: 全面发育迟缓 (暂时性智力发育障碍)

(二) 常用量表 (以下量表任选其一)

1. 0-6 岁儿童神经心理发育诊断量表 (儿心量表);
2. Gesell 发育诊断量表;
3. 格里菲斯神经发育评量表 (Griffiths 神经发育评量表、GMDS);
4. 贝利婴幼儿发展量表 (BSID)。

(三) 评估参照标准

2 个或以上能区 $DQ < 70$

六、疑似残疾视力和听力类

评估标准以诊断结果为准。

保教费就读情况说明（样板）

姓 名： _____， 性 别： _____， 身 份 证
号： _____， 于 _____ 年 _____ 月在我园就读，
现就读于 _____ 班。所提供的（电子、纸质）发票号码： _____，
合计金额： _____ 元，为 _____ 年 _____ 月至 _____ 年 _____ 月的
保教费用。

幼儿园名称：

（公章）

经办人：

联系电话：

注：落款学校名称与发票、公章的学校名称一致

异地康复训练情况说明（样板）

姓名：_____，身份证号码：_____，
残疾证号码：_____。于_____年____月____日起
在（康复机构全称）_____进行（全
日制、半日制、时段制）康复训练，该机构是 _____省_____市
残疾人定点康复服务机构，服务资质：_____。

特此说明

说明人：（监护人签名按手印）

年 月 日

情况属实。

定点服务机构负责人：（签名、盖公章）

年 月 日

备注：该儿童康复教师联系电话：