

吉林省残疾人联合会  
吉林省卫生健康委员会  
吉林省教育厅  
吉林省民政厅  
吉林省财政厅  
吉林省医疗保障局  
吉林省市场监督管理局

文件

吉残联发〔2021〕18号

---

**关于印发《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》  
的通知**

各市（州）、长白山开发区、各县（市、区）残联、卫生健康委、教育局、民政局、财政局、医疗保障局、市场监管局：

为贯彻落实《吉林省人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》（吉政发〔2018〕20号），省残联、省卫

生健康委、省教育厅、省民政厅、省财政厅、省医疗保障局、省市场监管厅在《吉林省残疾儿童康复救助实施细则(试行)》(吉残联发〔2018〕63号)的基础上进行修改完善,制定了《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》,现印发给你们,请遵照执行。



---

吉林省残疾人联合会办公室

2021年5月26日印

## 吉林省残疾儿童康复救助实施细则

**第一条** 为贯彻落实《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》，根据《残疾预防和残疾人康复条例》《吉林省人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》等法律法规和政策，结合本省实际，制定《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》（以下简称《实施细则》）。

**第二条** 本《实施细则》对残疾儿童康复救助定点服务机构的准入条件、管理办法、服务规范，救助残疾儿童的申请、受理、转介服务、资金结算、经费使用等做出规定，凡承接残疾儿童康复救助服务的机构、残疾儿童及监护人、各有关部门均需遵守本《实施细则》规定。

**第三条** 本《实施细则》所指的残疾儿童康复救助定点服务机构（以下简称“定点服务机构”）是指由县级以上（含县级，下同）残联会同本级卫生健康、教育、民政、市场监管等部门，依据国务院和本级政府出台的残疾儿童康复救助制度中相关规定，采取部门审查、委托评审、政府购买服务等方式认定的为残疾儿童提供诊断、评估、治疗、训练、辅助器具适配等基本康复服务的机构。其中，手术类救助项目定点服务机构由省残联会同省卫生健康委确定；康复训练类定点服务机构由县级以上残联会同相关部门认定；辅助器具适配类定点服务机构由各市、县级残联会同相关部门确定。

#### **第四条** 实施残疾儿童康复救助的基本原则：

统筹规划。按照本地经济发展状况、残疾儿童数量、康复服务机构能力，合理配置各类残疾儿童康复救助定点服务机构数量，鼓励公办与民营康复机构公平参与竞争，择优认定；

就近就便。促进康复服务资源优化配置，确保每个地区、有条件的县都有相应的定点服务机构承接各类康复救助项目，方便残疾儿童就近接受康复服务；

优质服务。结合残疾儿童自身发育水平，根据康复评估结果，开展个性化干预，规范残疾儿童康复服务，不断提升康复服务质量，确保残疾儿童安全及康复服务效果；

提高效能。强化机构康复与家庭康复、社会适应紧密结合，强化多学科专业团队共同参与综合干预，合理控制康复服务成本，提高康复服务资源利用实效。

**第五条** 残疾儿童康复救助定点服务机构按照隶属关系分级负责、分级管理，谁认定谁监管。省级残联会同相关部门负责省直、中直申请定点服务机构的认定、监管和委托协议管理等工作；市（州）残联会同相关部门负责市直、市辖区申请定点服务机构的认定、监管和委托协议管理等工作；县（市）残联会同相关部门负责本级申请定点服务机构的认定、监管、委托协议和服务协议管理等工作。

**第六条** 落实残疾儿童康复救助工作地方政府负责制，各有关部门协同推进，加强综合监管。

残联组织负责协调推进残疾儿童康复救助工作，加强定点服务机构监督检查，建立绩效评价机制，会同有关部门指导定点服务机构规范服务管理、提升康复质量、加强风险防控，确保残疾儿童人身安全和救助效果。省残联提出残疾儿童康复救助资金预算安排和分配建议以及资金使用整体绩效目标，并组织开展资金使用监管和绩效评价，会同相关部门加强残疾儿童定点服务机构规范化建设，牵头成立省级残疾儿童诊断和质量控制专家组，编制康复委托协议、康复服务档案、康复效果评价等示范文本。

卫生健康部门负责儿童致残疾病的诊断、治疗、康复救助政策宣传等工作，支持医疗卫生专业技术人员的康复技术培训。对开展残疾儿童康复救助服务的医疗卫生机构进行管理、监督，依法查处出具虚假医学证明等违法违规行为，加强对定点服务机构开展质量控制督导。

教育部门要鼓励特殊教育学校开办学前班，支持具备条件的特殊教育学校开展残疾儿童康复救助工作，逐步完善残疾儿童随班就读、送教上门教育形式，保障康复后的适龄残疾儿童进入普通小学或幼儿园就读权利。

民政部门会同相关业务主管部门加强对从事残疾儿童康复服务社会组织的监管。支持全省儿童福利机构开展残疾儿童康复服务，并积极纳入各级残疾儿童定点服务机构。福利机构同时为残疾儿童监护人和定点服务机构的，应当按照本



细则规定履行监护人责任和定点服务机构职责。引导慈善捐助资金资助残疾儿童康复工作，做好困难残疾儿童生活救助工作。

财政部门负责组织有关残疾儿童康复救助的预算编制，会同业务主管部门加强对残疾儿童康复救助资金管理使用情况的监督和检查，防止发生挤占、挪用、套取等违法违规行为。

市场监督管理部门负责开展定点服务机构监督检查，对扰乱市场秩序等侵害残疾儿童康复权益的行为依法依规查处，加强对残疾儿童相关辅助器具、食品等经营活动的监管，维护市场秩序。配合残联做好残疾儿童康复服务相关标准制修订工作。

医保部门应当按程序将符合规定的残疾儿童医疗康复费用纳入医保基金支付范围，及时将符合条件的定点康复医疗机构纳入医保协议管理范围。

**第七条** 以下类别具有独立法人资格，从事视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童康复服务并取得与所开展业务相符的执业资格的机构，可根据自身服务能力，自愿向各级残联提出定点服务机构申请：

（一）政府举办的医疗机构、特殊教育学校、残疾人康复机构、儿童福利机构；

（二）具有非企业法人资格的社会服务机构；

（三）具有独立承担民事责任，允许开展相应业务的企业

法人机构；

其中，从事诊断、治疗及医疗康复的服务机构须取得卫生健康委颁发的医疗机构执业许可证；从事听力、智力残疾儿童和孤独症儿童康复训练服务的企业法人机构须取得教育行政部门颁发教育培训或幼儿园办园许可证；取得民办非企业单位登记证书的社会服务机构须按证书规定的业务范围申请服务项目。

各类机构（含幼儿园资质）申请定点服务机构资格还应符合本细则规定的准入条件。

**第八条** 申请残疾儿童康复救助定点服务机构资格的，应根据各级残联准入认定工作安排提出书面申请，申请机构需提供以下材料：

（一）残疾儿童康复救助（训练类或辅助器具服务类）定点服务机构申请书；

（二）法人登记证书和执业许可证（营业执照）副本；

（三）取得卫生健康、教育、民政、市场监管、消防等相关部门颁发资质及证明材料；

（四）康复场所房屋所有权证或租用协议（有效期两年以上）、使用面积的康复功能设置平面图、儿童康复设备、器材清单；

（五）上一个年度残疾儿童康复服务情况报告；

（六）对应申请的服务项目所必须配备的专业人员从业资

格、人员配备情况、从业人员健康证等材料。

**第九条** 受理申请的各级残联应当按以下程序认定定点服务机构：

（一）受理申请。机构自愿提出申请后，县级以上残联应当自受理申请 20 个工作日内，根据当地残疾儿童数量和机构分布状况，对相关申请材料及机构建设情况进行审核，材料齐全的，予以受理；材料不齐的，限期补正，逾期不补正的视作放弃申请。

（二）组织认定。各级残联会同卫生健康、教育、民政等部门共同开展新增定点服务机构的认定工作，制定定点服务机构准入认定工作实施方案，公开认定方式、认定标准，启动认定程序，做出初步认定结果。

不符合条件或者各级卫生健康、教育、民政、市场监管等行政部门正在对申请机构的违法违规行为进行调查的，不予通过申请并书面告知申请机构。

（三）公示、公布。初步认定通过的机构名单在县级以上残联网站或其他官方网站公示 5 个工作日，公示期内未收到举报或举报经核查不影响定点服务机构资格认定的，认定为定点服务机构。

（四）签订委托协议。组织认定的残联与定点服务机构签订 5 年的委托协议。已认定的申请机构在公示后 1 个月内不签订委托协议的，视作放弃申请定点服务机构。



委托协议应当明确双方的权利和义务，主要内容包括服务对象、服务范围、服务内容、服务质量、服务标准、委托时限、服务监管、违约责任、双方约定的其他事项等。具体内容可由委托方根据残疾儿童康复救助制度执行和监管需要进行调整。期间，有新增约定事项的，双方共同协商予以补充明确。

（五）复议。没有通过审核的机构在收到通知后的7个工作日内，可以向上一级残联申请复议，并提交复议说明。每个机构对评审结果最多申请复议1次，如复审后仍未通过审核，可在下一次重新申请。

**第十条** 县级以上残联应在本年度内将认定的定点服务机构的相关情况，逐级报备至省残联，省残联定期向社会公布吉林省残疾儿童康复救助定点服务机构名单、基本情况，供接受救助的残疾儿童家庭自主选择。

**第十一条** 定点服务机构合并或机构性质、法人代表、执业地址、执业（经营）内容等经有关部门批准同意变更的，应自批准之日起15个工作日内携带书面变更申请及有关批准文书，向组织认定的残联申请办理信息变更手续。

**第十二条** 定点服务机构需要停业（歇业）3个月以上的，一般应当提前2个月向签订委托协议的残联报告，配合签订服务协议的残联将在训儿童完成转介安置后方可停业（歇业）。停业（歇业）期间暂停履行委托协议。

**第十三条** 定点服务机构被暂停履行委托协议需恢复的，应当在暂停期满前 30 个工作日内向签订委托协议的残联提交恢复申请、整改情况报告及改进措施报告，签订委托协议的残联验收，验收合格的如期恢复委托协议。

**第十四条** 各级残联会同相关部门监管中，发现存在下列情形之一的，应解除委托协议关系，取消定点服务机构资格：

（一）执业证书、营业执照注销、被吊销或者过期失效的；

（二）主动申请退出定点服务机构，并经属地主管部门和组织认定的残联审核同意的；

（三）采取弄虚作假等不正当手段成为定点服务机构被查实的，或者办理信息变更登记手续时提供虚假信息、伪造证明材料的；

（四）以欺诈、伪造证明材料、虚构服务、虚记费用或者采取其他手段故意骗取康复救助资金的；

（五）在履行委托协议期间，未通过相关部门年审或未通过相关部门检查，且未按期整改到位的；

（六）残疾儿童身心健康、安全等权益受到损害，造成恶劣社会影响的；

（七）未按本细则第十一条规定，办理信息变更手续的；

（八）未按本细则第十二条规定履行报告义务或停业（歇业）超过 6 个月未恢复正常服务的（受到不可抗力因素影响的除外）；

(九) 不符合法律、法规及残疾儿童康复救助制度规定的其他情形的；

(十) 违反委托协议相关约定拒不改正的。

**第十五条** 定点服务机构应积极组织残疾儿童康复救助制度宣传并对残疾儿童监护人或委托人进行政策解答及培训，对残疾儿童康复救助费用单独记帐，安排专人与签订委托协议的残联共同做好定点服务管理工作，按要求及时、准确地向签订服务协议的残联提供救助对象发生康复服务费用相关资料。

**第十六条** 各级残联、卫生健康、教育、民政、财政、市场监管等部门应加强对定点服务机构实施残疾儿童康复救助、履行委托协议和服务协议、执行救助资金等情况的监督检查。省、市残联每年组织对全省定点服务机构进行抽查和监管，并将抽查监管情况以书面形式反馈给签订委托协议的残联，指导各地加强管理。

对违反残疾儿童康复救助制度及委托协议约定的定点服务机构，应视不同情况分别给予责令限期改正、暂停服务、取消定点资格、予以信用惩戒等处理，违反相关法规政策的由相关部门依法依规处理。造成救助资金损失的按规定追回救助资金，涉嫌犯罪的依法移送司法机关。

**第十七条** 救助年龄

0-6岁指申请救助之日未满7岁的符合条件的残疾儿童，

救助截止到7岁出生日期。

## **第十八条** 手术类项目的救助流程：

### **(一)** 申请

1. 人工耳蜗植入手术、肢体矫治手术救助项目须为吉林省户籍儿童，监护人自愿提出申请。

2. 采取实地申请或网络申请方式。

残疾儿童监护人向户籍地或居住地县级残联提出申请，需提供手术救助项目申请表、户口簿、残疾人证或具有诊断资质的医疗机构出具的医学诊断、监护人身份证。

残疾儿童监护人通过“中国残疾人服务平台”网上直接申请。

3. 手术类救助项目应根据术后康复评估情况，申请康复训练类及辅助器具类救助，确保康复效果。

人工耳蜗手术救助项目，术后康复训练至少12个月；肢体矫治手术救助项目，术后康复训练为6个月。

实施人工耳蜗单侧手术救助，术后可申请另一侧助听器。

### **(二)** 审核、备案及转介

1. 户籍地县级残联负责对申请救助材料进行审核，填写《残疾人精准康复服务手册》《残疾儿童精准康复服务卡》。待确定救助对象并公示通过后，根据残疾儿童监护人意愿向手术定点服务机构进行转介。

2. 符合手术适应证的残疾儿童通过行为认知能力等项目

筛查后，由省里组织项目评定组确定手术救助对象，并予以公示。

### （三）实施救助

通过公示的残疾儿童携申请材料原件和《残疾人精准康复服务手册》《残疾儿童精准康复服务卡》到手术定点服务机构实施手术救助。

## 第十九条 辅助器具类项目救助流程：

### （一）申请

1. 低视力助视器项目：须为吉林省户籍儿童。持户口簿（居住证）、残疾人证及医疗机构出具的视力检验报告、监护人或委托人身份证，到户籍地或居住地县级残联申请。

2. 助听器项目：须为吉林省户籍儿童。持户口簿（居住证）、残疾人证或具有诊断资质的医疗机构出具的医学诊断、听力检测报告、监护人或委托人身份证，到户籍地或居住地县级残联申请。

3. 假肢、矫形器项目：须为吉林省户籍儿童。持户口簿（居住证）、残疾人证或具有诊断资质的医疗机构出具的医学诊断、康复评估报告、监护人或委托人身份证，到户籍地或居住地县级残联申请。

4. 基本型辅助器具项目：持户口簿（居住证）、残疾人证或具有诊断资质的医疗机构出具的医学诊断、适配评估报告、监护人或委托人身份证，到户籍地或居住地县级残联申请。



## （二）审核、备案及转介

户籍地县级残联对申请材料进行审核，对符合条件的残疾儿童转介至定点评估机构进行适配前评估（已有县级以上残疾诊断评估机构评估报告的不再重新评估），残联填写《残疾人精准康复服务手册》《残疾儿童精准康复服务卡》，根据评估报告转介至相应辅助器具类定点服务机构。

## （三）实施救助

申请低视力助视器、助听器、假肢、矫形器、基本型辅助器具项目的残疾儿童携申请材料原件和《残疾人精准康复服务手册》《残疾儿童精准康复服务卡》到定点服务机构，按本地出台的残疾人辅助器具适配服务管理规定实施康复救助。

## 第二十条 康复训练类项目的救助流程

### （一）申请

1. 残疾儿童康复训练申请材料：户口簿（居住证）、残疾人证或具有诊断资质的医疗机构出具的医学诊断、监护人或委托人身份证。网上申请时提交以上材料扫描件。

对于申请确实有困难的，残疾儿童监护人可委托他人、社会组织、儿童福利院等社会救助经办机构代办申请事宜。

2. 残疾儿童监护人或委托人可向户籍地或居住地县级残联提出申请，申请受理权限如下：

（1）吉林省户籍残疾儿童在省内康复的申请受理。

吉林省户籍残疾儿童可向户籍地或居住地县级残联申请。

向户籍地县级残联提交申请材料的，户籍地县级残联负责审核，对符合条件的残疾儿童办理转介、备案手续。

向居住地县级残联提交申请材料的，由居住地县级残联负责初审，将符合条件的残疾儿童申请材料扫描件、自主选择的机构名称等基本信息即时推送至申请救助儿童的户籍地县级残联；户籍地县级残联与监护人及康复机构取得联系，按照向户籍地提交申请材料的规定办理。

(2) 吉林省户籍且取得省外居住证的残疾儿童的申请受理。

此类残疾儿童可在居住证所在地康复，由户籍地残联协调居住地残联办理转介、结算手续。需儿童户籍地结算康复经费的，应与该机构签订服务协议，残疾儿童康复补助标准及经费结算按户籍地标准和规定执行。

(3) 非吉林省户籍且取得吉林省居住证的残疾儿童的申请受理。

此类残疾儿童选择在吉林省内定点服务机构康复训练的，可直接向定点服务机构提出申请，由定点服务机构负责协助申请人与户籍地残联取得联系。其补助标准及经费结算按残疾儿童户籍地标准和规定执行。

(4) 儿童福利机构收留抚养的残疾儿童由其所在儿童福利机构向其所在地县级残联提出救助申请。

3. 残疾儿童一个康复期满后，根据康复（医疗）机构出

具的评估结果和意见，可继续申请下一个康复期康复，由所在定点服务机构填写《残疾人精准康复服务手册》，经残疾儿童监护人或委托人确认后，推送至残疾儿童户籍地县级残联同意并续订服务协议。另行选择其它定点服务机构康复的，按初次申请程序办理。

4. 多重残疾儿童可根据诊断结果或专家组意见，由其监护人或委托人自主选择康复救助类别，其监护人或委托人应选择能提供多个类别康复服务的定点服务机构。

## （二）审核、备案和转介

1. 残疾儿童户籍地县级残联对残疾儿童监护人或委托人自主选择的定点服务机构进行确认，与定点服务机构签订服务协议，按程序办理转介。如该机构不能接收，应在征得残疾儿童监护人或委托人同意的情况下向其他定点服务机构转介。残疾儿童监护人或委托人须于 15 个工作日内到所选择定点服务机构建立康复救助档案，确定康复服务启动时间。

2. 一个康复期内残疾儿童监护人或委托人最多可向户籍地县级残联申请两次转介。

3. 县级残联应设立残疾儿童救助申请、审核、转介、备案的接待办事场所并向社会公布，设专（兼）职人员负责管理此项工作。要根据“最多跑一次”要求，对申报材料完备且所选定点服务机构同意接收的残疾儿童申请应即办即转，并实行审核负责制、责任追究制。

### （三）实施救助

1. 康复训练类项目的一个康复周期 10 个月 / 年度，其中年度指自残疾儿童到定点服务机构接受康复服务之日起向后推算的 12 个月之内。

2. 残疾儿童携申请材料原件和《残疾人精准康复服务手册》《残疾儿童精准康复服务卡》到定点服务机构接受康复评估，根据医生建议及康复机构评估结果，以及中国残疾人康复协会发布的各类别残疾儿童康复服务团体标准，与监护人或委托人共同确定康复训练（治疗）方案和课程。

3. 定点服务机构按照残疾儿童监护人知情并认可的康复训练（治疗）方案开展康复服务。为充分满足残疾儿童个性化康复需求，在康复训练周期内开展阶段性康复评估，适时调整康复训练方案。

4. 定点服务机构要建立残疾儿童康复服务档案及康复服务质量报告、可查询痕迹的残疾儿童康复服务考核制度，为结算提供依据。

#### **第二十一条 服务信息录入**

县级残联负责采集审核通过后的申请救助信息，录入“残疾儿童康复救助信息管理系统”，向签订服务协议的定点服务机构授权使用“残疾儿童康复救助信息管理系统”，并指导利用好信息管理系统。

定点服务机构负责将残疾儿童康复救助服务信息实时、

据实地录入“残疾儿童康复救助信息管理系统”。

**第二十二条** 市、县残联会同财政部门结合当地实际情况，根据残疾儿童康复救助人数，合理安排补助资金，并纳入政府财政预算，省级财政给予适当补助。健全多渠道筹资机制，鼓励引导社会捐赠。

**第二十三条** 残疾儿童接受基本康复服务产生的费用，按规定给予补助，定点服务机构不得向监护人或委托人收取额外费用。

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的康复服务项目，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按政策规定先行结算，再由县级财政部门根据情况进行定额或差额补助。

定点服务机构提供的服务超出服务目录规定的服务项目及频次，产生费用需由监护人或委托人承担的，应当事先告知并征得监护人同意。收费项目和标准应当公开、公示。

#### **第二十四条 结算**

根据《吉林省人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》中对经费结算的规定，经费结算应履行以下程序：

（一）康复训练类救助项目，以实际康复服务实效和时长，据实结算，不得超过最高救助标准。每月康复训练时间不少



于 20 天，救助时间足月的，按月结算，不足月的，按天数结算。

1. 公益一类事业单位（财政全额拨款）被认定为残疾儿童康复救助定点服务机构的，开展康复救助产生的费用，按照机构隶属关系经同级残联审核后，报财政部门审批，由同级财政部门与定点康复服务机构直接结算。

2. 在其它定点服务机构发生的康复救助费用，提供有效发票，经县级残联审核后报同级财政部门复核，由同级财政与定点康复服务机构直接结算。

户籍地县级残联要与签订服务协议定点服务机构共同约定提供结算依据的资料清单、结算时限等事宜，在一个结算周期内对定点服务机构提供结算材料的完备性、真实性进行审核，可采取实地查看、电话回访、网络监管等方式进行核实。对结算材料审核无误后，经主管领导审定同意，在 5 个工作日内出具正式拨款函报同级财政部门；同级财政部门复核后，在 10 个工作日内予以结算。

（二）人工耳蜗植入手术、肢体矫治手术项目结算方式，由省残联会同省卫生健康委、省财政厅根据项目实施方案另行确定。

（三）残疾儿童辅助器具救助项目结算方式，按照本地辅助器具适配管理办法，与委托方（购买方）予以结算。

## **第二十五条 资金使用**

（一）多重残疾儿童可享受多项康复训练，全年总费用不

超过单项康复训练救助的最高补助标准。

（二）定点服务机构应当建立残疾儿童康复救助资金管理使用制度，结算所得的残疾儿童救助资金主要用于提供以减轻和改善残疾儿童功能障碍、增强生活自理和社会参与能力为目的的康复训练和辅助器具适配等，以及专业技术人员培训、居家康复指导及家长培训等。

（三）定点服务机构应按残疾儿童康复救助资金使用管理相关规定使用资金，不得集中消耗资金、过度康复干预。

**第二十六条** 本《实施细则》由省残联会同有关部门负责解释。各地可结合本《实施细则》，建立健全规范残疾儿童康复救助资金结算、使用和管理机制。

**第二十七条** 本《实施细则》自 2021 年 6 月 1 日起实施。省残联、省卫生健康委等共同印发的《吉林省残疾儿童康复救助实施细则（试行）》（吉残联发〔2018〕63 号）同时废止。

附件：

1. 吉林省残疾儿童康复救助基本服务项目及补助标准（2021 年版）
2. 各类别残疾儿童康复救助定点服务机构准入条件（参考标准）
3. 全省残疾儿童诊断和质量控制专家组名单
4. 委托协议（参考模板）

5. 残疾儿童康复救助信息备案表
6. 残疾儿童精准康复服务卡
7. 各类残疾儿童康复训练指导目录
8. 吉林省残疾儿童康复训练课程（治疗）统计单

附件 1:

## 吉林省残疾儿童康复救助基本服务项目及补助标准 (2021 年版)

序号	项目类别	项目内容	参考补助标准	单位	服务特定人群	资金来源	备注
1	手术类	人工耳蜗	9.45 万元,其中人工耳蜗产品 6.25 万元,手术费 1.2 万元,康复训练费 2 万元。	人	0-6 岁听力残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	人工耳蜗产品及手术费为一次性救助。
2		矫治手术	最高补助 3.55 万元,其中手术费 2.55 万元,术前检查筛查费 0.08 万元,矫形器产品 0.12 万元,康复训练费 0.8 万元。	例	0-6 岁肢体残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	一次性救助。
3	康复训练类	视力残疾儿童康复训练	0.5 万元	人	0-6 岁视力残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	一次性救助
4		听力残疾儿童康复训练	2 万元	人	0-6 岁听力残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	0-6 岁以内可连续救助。
5		肢体残疾儿童康复训练	2.4 万元	人	0-6 岁肢体残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	0-6 岁以内可连续救助。
6		智力残疾儿童康复训练	2.4 万元	人	0-6 岁智力残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	0-6 岁以内可连续救助。
7		孤独症儿童康复训练	2.4 万元	人	0-6 岁孤独症儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	0-6 岁以内可连续救助。
8		辅助器具类 (含产品采购及适配)	低视力助视器	人均 0.1 万元	人	0-6 岁低视力儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政
9	助听器(双耳)		0.72 万元	人	0-6 岁听力残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	使用年限为 4 年。

序号	项目类别	项目内容	参考补助标准	单位	服务特定人群	资金来源	备注
10		装饰性上肢假肢(含手部、腕离断、前臂、肘离断、上臂、肩部假肢)	最高补助0.5万元	例	0-6岁上肢缺失者	中央/省/市/县(市、区)级财政	使用年限为1年;具体部位的假肢适配按实际发生给予补助。
11		特殊假肢(含膝离断、髌离断假肢)	最高补助0.6万元	例	0-6岁膝离断、髌离断儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	使用年限为1年;具体部位的假肢适配按实际发生给予补助。
12	辅助器具类 (含产品采购及适配)	大腿假肢	0.5万元	例	0-6岁大腿缺失儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	使用年限为1年。
13		小腿假肢	0.3万元	例	0-6岁小腿缺失儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	使用年限为1年。
14		下肢矫形器(含踝足、膝踝足、髌膝踝足矫形器)	最高补助0.3万元	人	0-6岁肢体残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	使用年限为1年;具体部位的矫形器适配按实际发生给予补助。
15		基本型辅助器具	人均0.1万元	人	0-6岁残疾儿童	中央/省/市/县(市、区)级财政	必要时更换;本标准为人均补助标准,具体费用以实际发生为准。



附件 2-1:

## 视力残疾儿童康复训练类定点服务机构准入条件

(参考标准)

### 一、基本条件

(一) 具有独立法人资格, 并取得医疗机构执业许可证或承担视力残疾儿童教育的特殊教育学校。

(二) 符合国家环境安全、消防安全、卫生安全等相关规定和要求。

(三) 开展相关服务满一年以上, 年度收训视力残疾儿童不少于 10 名。

(四) 执行国家颁布或者行业认可的技术规范和操作规程。

(五) 三年内无不良影响事件及重大责任事故发生。

### 二、场所设置与设施

(一) 具有房屋所有权证或租用协议(有效时间两年以上)。

(二) 机构场所应符合国家相关安全规定、消防及 GB50763 无障碍相应要求。

(三) 康复机构应设置在安全区域内, 交通方便, 远离污染区、灾害易发区和有毒有害、易燃易爆物品的生产经营与贮存地。

(四) 室内总面积不少于 200 平方米。机构应设置眼科检查室(视觉评估室)、视觉康复室、生活适应能力训练室、定向行走训练室,室内光线可调节。

(五) 机构应配备相应的设备:

1. 视功能训练类: 国际标准视力表(近用、远用)、LogMAR 视力表、儿童图形视力表、色觉检查本、电脑验光仪、认知图谱、视觉训练图谱、电脑软件训练等。

2. 定向行走训练类: 盲杖、眼罩、触觉地图等。

3. 感知觉补偿训练类: 有饮食、穿衣、个人卫生、居家技能、沟通交流、阅读学习等相关的设施设备。

### 三、服务能力

(一) 能够按照 T/CARD 005-2020 中国残疾人康复协会发布的《视力残疾康复服务规范》团体标准开展视功能训练、定向行走训练、感知觉补偿训练,并设立康复质量评估体系。

(二) 能够按照《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》要求,建立视力残疾儿童康复训练档案,完整填写档案内容,档案至少保存 5 年。

(三) 能够向家长提供咨询、康复指导及心理疏导等服务。

(四) 能够开展社会适应性融合活动。

(五) 具有开展视力残疾儿童康复救助信息化管理相匹配的软、硬件。

#### **四、人员配置**

（一）业务主管：具有医学、教育、管理等专业大学及以上学历，具有3年及以上相关工作经验，具备指导规范开展视力残疾儿童康复评估、制定和实施计划的能力。

（二）眼科医生：至少配备1名专兼职医师（眼科），取得执业医师资格，能够对检测结果进行综合判断，制定康复训练计划。

（三）训练人员：至少配备1名毕业于临床医学（眼科）、眼视光学、特殊教育等相关专业人员，取得验光员资格证书、教师资格证书或辅助技术工程师（视力方向）证书等，能够独立完成视力残疾儿童康复训练工作。

（四）所有工作人员均需持有有效期内的从业人员健康证。

#### **五、管理工作**

（一）建立各种教学（诊疗）、应急、安全管理、培训、评估、教（科）研、救助资金管理等各种制度，并按制度落实。

（二）建立继续教育培训计划，并按计划开展培训。

（三）有年度安全和应急演练计划，并组织实施。

附件 2-2:

## 听力（言语）残疾儿童康复训练类定点 服务机构准入条件

（参考标准）

### 一、基本条件

（一）依法设立具有独立法人资格的机构，或经各级政府审批的具有承担听力语言康复职能的机构，其他机构应取得幼儿园资质。

（二）符合国家环境安全、消防安全、卫生安全等相关规定和要求。

（三）开展相关服务满一年以上，年度收训听力（言语）残疾儿童不少于 10 名。

（四）执行国家颁布或者行业认可的技术规范和操作规程。

（五）三年内无不良影响事件及重大责任事故发生。

### 二、场所设置与设施

（一）具有房屋所有权证或租用协议（有效时间两年以上）。

（二）机构场所应符合国家相关安全规定、消防及 GB50763 无障碍相应要求。

（三）康复机构应设置在安全区域内，交通方便，远离污

染区、灾害易发区和有毒有害、易燃易爆物品的生产经营与贮存地。

（四）集中活动场地设置在三层（含三层）以下，使用面积不少于 500 平方米，场地布置符合儿童身心特点，安全、环保、适用、美观，有专供残疾儿童使用的卫生间，儿童活动区域安装安全门及监控系统。

（五）有相对独立的户外活动场地，有安全防护措施，面积应大于 60 平方米。

（六）应设置各功能室及配备相应的设备：

1. 设置测听室：至少 1 间，使用面积不少于 6 平方米，符合国家关于声场及测听室建设的规定，配备主观听力检测设备、助听器调机设备等。

2. 个别化训练室：至少 3 间，每间使用面积不少于 8 平方米，室内做吸音降噪处理，本底噪音小于 35 分贝，配置符合教学特点的桌椅、种类丰富的个训玩教具。

3. 集体教学活动室：至少 3 间，每间使用面积不少于 60 平方米，每间集体活动室应创设 3 个以上区角活动区，创设主题墙、作品展示区等教育环境，配备符合儿童年龄特点的桌椅、玩具柜等，玩教具符合当地幼儿园玩教具配备名录要求，配备并使用多媒体教学设备等。

4. 多功能室：至少 1 间，应具备开展体育活动、艺术活动、家长培训等综合性功能和相关设备，面积不少于 60 平方米。

5. 设置档案室、听能管理办公室、助听设备调试室、评估室、保健室、寝室、玩具室等功能用房，配有能开展相关业务的设施设备。

### **三、服务能力**

（一）能够按照 T/CARD 006-2020 中国残疾人康复协会发布的《0—6 岁听力残疾儿童康复服务规范》团体标准开展听觉言语训练、言语矫治、学前教育教学、听力康复服务的个别化训练和集体教学服务。

（二）能够按照《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》要求，建立听力（言语）残疾儿童康复训练档案，完整填写档案内容，档案至少保存 5 年。

（三）能够定期对助听设备进行维护和保养，对在训儿童的听力情况进行跟踪、服务。

（四）能够向家长提供咨询、康复指导及心理疏导等服务。

（五）能够开展社会适应性融合活动。

（六）具有开展听力残疾儿童康复救助信息化管理相匹配的软、硬件。

### **四、人员配置**

（一）业务管理：须具备大专以上相关学历，具有二年以上管理、教育或听力学相关工作经验。

（二）评估人员：设置专兼职评估人员至少 1 名，需具备医学、康复治疗学、特殊教育等相关专业背景，且熟练掌握



评估工具。

（三）听力师：至少配备 1 名专职听力师，须取得相关资格证书。

（四）教师：配置专职学前教育集体教学教师和个别化教学教师，须取得教师资格证，并有幼儿教育、特殊教育、语言等相关教育背景。

（五）保育员：按照两教一保的要求配备保育员。

（六）所有工作人员均需持有有效期内的从业人员健康证。

## **五、管理工作**

（一）建立各种教学（诊疗）、应急、安全管理、培训、评估、教（科）研、救助资金管理等各种制度，并按制度落实。

（二）建立继续教育培训计划，并按计划开展培训。

（三）有年度安全和应急演练计划，并组织实施。

附件 2-3:

## 肢体残疾儿童康复训练类定点服务机构

### 准入条件

(参考标准)

#### 一、基本条件

(一) 具有独立法人资格, 经卫生健康部门审批登记, 取得卫生健康颁发的医疗机构执业许可证。

(二) 符合国家环境安全、消防安全、卫生安全等相关规定和要求。

(三) 开展相关服务满一年以上, 年度收训肢体残疾儿童不少于 20 名。

(四) 执行国家颁布或者行业认可的技术规范和操作规程。

(五) 三年内无不良影响事件及重大责任事故发生。

#### 二、场所设置与设施

(一) 具有房屋所有权证或租用协议(有效时间两年以上)。

(二) 机构场所应符合国家相关安全规定、消防及 GB50763 无障碍相应要求。

(三) 康复机构应设置在安全区域内, 交通方便, 远离污染区、灾害易发区和有毒有害、易燃易爆物品的生产经营与

贮存地。

（四）集中活动场地设置在三层（含三层）以下，场地布置符合儿童身心特点，安全、环保、适用，应有防滑、防撞等安全设施，有专供残疾儿童使用的卫生间，儿童活动区域安装安全门及监控系统。

（五）使用面积不少于 200 平方米。其中运动治疗室至少 1 间，面积不少于 50 平方米；作业治疗室至少 1 间，面积不少于 30 平方米；感觉统合训练室至少 1 间，面积不少于 30 平方米；传统疗法室至少 1 间，面积不少于 20 平方米；物理因子治疗室至少 1 间，面积不少于 20 平方米；引导式教育教室至少 1 间，面积不少于 30 平方米；个训室至少 1 间，面积不少于 8 平方米；开展评估、咨询、接待等的多功能室至少 1 间，面积不少于 15 平方米；言语治疗室至少 1 间，面积不少于 10 平方米。

（六）应配备基本设备：物理治疗、作业治疗、言语治疗、认知训练的评估量表和工作；运动功能训练设备、精细活动训练设备、基本训练器具、日常生活活动训练器具、感觉统合设备、物理因子治疗和中医康复相关设备等。

### **三、服务能力**

（一）能够按照 T/CARD003-2020 中国残疾人康复协会发布的《脑性瘫痪儿童康复服务》团体标准开展运动疗法、言语训练、作业疗法、认知知觉功能障碍训练、生活自理能力

训练、社会适应能力训练、感觉统合治疗、中医传统疗法、物理因子疗法等康复服务，并设立康复质量评估体系。

（二）能够按照《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》要求，建立肢体残疾儿童康复训练档案，完整填写档案内容，档案至少保存 5 年。

（三）能够向家长提供咨询、康复指导及心理疏导等服务。

（四）能够开展社会适应性融合活动。

（五）具有开展肢体残疾儿童和孤独症儿童康复救助信息化管理相匹配的软、硬件。

#### **四、人员配置**

（一）业务主管：具有医学、教育、管理等专业大学及以上学历，具有一定的业务管理和协调能力，能够组织完成肢体残疾儿童康复教育计划的设计与实施。

（二）评估师：至少配备专兼职评估师 1 名，特殊教育、医学、心理学等相关专业，具有一定沟通指导能力，且熟练掌握评估工具。

（三）医师：至少配备专兼职医师 1 名，具有执业医师资格。

（四）康复治疗师：具有医疗、康复专业背景，取得康复相关资格证书并有肢体残疾儿童工作经验。康复治疗师与肢体残疾儿童比例应达到 1:5。

（五）康复教师：具有特殊教育、学前教育、心理学专业

背景的专（兼）职康复教师，并取得教师资格证。

（六）所有工作人员均需持有有效期内的从业人员健康证。

## **五、管理工作**

（一）建立各种教学（诊疗）、应急、安全管理、培训、评估、教（科）研、救助资金管理等各种制度，并按制度落实。

（二）建立继续教育培训计划，并按计划开展培训。

（三）有年度安全和应急演练计划，并组织实施。

附件 2-4:

## 智力残疾、孤独症儿童康复训练类 定点服务机构准入条件

(参考标准)

### 一、基本条件

(一) 经政府批复成立的残疾人康复服务机构；具有事业单位法人资格的医疗机构；特殊教育学校；儿童福利机构；具有非企业法人资格的社会服务机构；具有独立承担民事责任，允许开展相应业务的企业法人机构。取得民办非企业单位登记证书的社会服务机构须按证书规定的业务范围申请服务项目；企业法人机构须取得教育行政部门颁发教育培训或幼儿园办园许可证。

(二) 符合国家环境安全、消防安全、卫生安全等相关规定和要求。

(三) 开展相关服务满一年以上，年度收训智力残疾、孤独症儿童不少于 20 名；县级机构不少于 15 名。

(四) 执行国家颁布或者行业认可的技术规范和操作规程。

(五) 三年内无不良影响事件及重大责任事故发生。

### 二、场所设置与设施

(一) 具有房屋所有权证或租用协议（有效时间两年



以上)。

(二) 机构场所应符合国家相关安全规定、消防及GB50763无障碍相应要求。

(三) 康复机构应设置在安全区域内，交通方便，远离污染区、灾害易发区和有毒有害、易燃易爆物品的生产经营与贮存地。

(四) 集中活动场地设置在三层(含三层)以下，使用面积不少于200平方米，场地布置符合儿童身心特点，安全、环保、适用，应有防滑、防撞等安全设施，有专供残疾儿童使用的卫生间，儿童活动区域安装安全门及监控系统。

(五) 有相对独立的户外活动场地，有安全防护措施。

(六) 应设置各功能室及配备相应的设备：

1. 社交功能室：需配备个训及集体教学用桌椅、图卡、玩教具、小型多媒体设备及相应的干预用材料。

2. 认知功能室：需配备适用于不同年龄阶段儿童认知水平的康复干预用实物、玩教具、图片书籍、幼儿手工包、带有认知康复干预系统软件的多媒体设备等。

3. 游戏活动室：使用面积不少于50平方米，需配有音响、多媒体、各种玩具器械、自制游戏用具材料等。地面、墙面需有相应的布置及标识。

4. 日常生活能力室：需配备姿势矫正镜，进食、穿衣、如厕、家务、出行、通信等方面的康复干预用具及模拟环境区域。

5. 感觉统合室：使用面积不少于 50 平方米，需配备 PT 软垫，爬行类、滑行类、球类等感觉综合训练设施及精细运动康复干预用玩教具等。

6. 言语功能室：需配备名词、动词等各类图卡、分阶段书籍、玩教具、录放音设备及相应的构音训练工具等。

7. 行为干预室：需配备教学用桌椅、配套图卡、书籍、表格、玩教具、小型多媒体设备等相应的康复干预用材料。

8. 综合功能室：需配备能开展相关业务的设施设备。

### 三、服务能力

（一）能够按照 T/CARD001-2020、T/CARD004-2020 中国残疾人康复协会发布的《智力残疾康复服务》和《孤独症儿童康复服务》团体标准，遵循儿童发育特征和规律，开展科学干预、个性化干预和综合干预，并设立康复质量评估体系。

（二）能够按照《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》要求，建立智力残疾儿童和孤独症儿童康复训练档案，完整填写档案内容，档案至少保存 5 年。

（三）能够向家长提供咨询、康复指导及心理疏导等服务。

（四）能够开展社会适应性融合活动。

（五）具有开展智力残疾儿童和孤独症儿童康复救助信息化管理相匹配的软、硬件。

### 四、人员配置

（一）业务管理人员：须具备大专及以上学历，有一

定的业务管理和协调能力，专业背景为管理学、康复或教育类专业。

（二）评估师：至少配备专兼职评估师 1 名，特殊教育、医学、心理学等相关专业，具有一定沟通指导能力，且熟练掌握评估用具。

（三）医师：至少配备专兼职医师 1 名，具有执业医师资格。

（四）康复教师：具备学前教育、特殊教育、康复专业等相关专业大专及以上学历，取得教师资格证书。

（五）康复治疗师：具有医疗、康复、心理等专业背景，取得相应资格证书，并有儿童康复工作经验。

（六）康复教师和康复治疗师与孤独症儿童的比例按要求不低于 1:4。

（七）所有工作人员均需持有有效期内的从业人员健康证。

## **五、管理工作**

（一）建立各种教学（诊疗）、应急、安全管理、培训、评估、教（科）研、救助资金管理等各种制度，并按制度落实。

（二）建立继续教育培训计划，并按计划开展培训。

（三）有年度安全和应急演练计划，并组织实施。

附件 3:

## 全省残疾儿童诊断和质量控制专家组名单

类别	病种	姓名	单位	专业	职称	
诊疗	视力	吴荒	吉林大学第二医院眼科中心视光学科	眼科	主任医师	
		杨隆艳	吉林大学第二医院眼科中心小儿病科	眼科	主任医师	
		徐春玲	吉林大学第二医院眼科中心小儿眼科	眼科	主任医师	
		吴迪	吉林省人民医院眼科	眼科	副主任医师	
		张新颖	吉林市中心医院眼科视光中心	眼科	主任医师	
	听力	朱冬冬	吉林大学中日联谊医院	耳鼻喉	主任医师教授	
		管国芳	吉林大学第二医院	耳鼻喉	主任医师教授	
		杜波	吉林大学第一医院	耳鼻喉	主任医师教授	
		刘辉	吉林省人民医院	耳鼻喉	主任医师	
		金永德	延边大学附属医院	耳鼻喉	主任医师教授	
	肢体		吕佳音	吉林大学中日联谊医院骨科	骨科	主任医师
			陈伟	吉林大学中日联谊医院骨科	骨科	主任医师
			肖建林	吉林大学中日联谊医院骨科	骨科	副主任医师
			王飞	吉林大学中日联谊医院骨科	骨科	副主任医师
			付长峰	吉林大学第一医院骨科	骨科	主任医师
			栾志勇	长春市儿童医院骨科	骨科	主任医师
			高宇飞	吉林大学中日联谊医院神经外科	神经外科	主任医师
			张金男	吉林大学中日联谊医院神经外科	神经外科	副主任医师
			李蕴潜	吉林大学白求恩第一医院神经外科	神经外科	主任医师
			王海亮	吉林大学第二医院神经外科	神经外科	副主任医师
智力障碍		李铁男	长春市中心医院神经外科	神经外科	副主任医师	
		杨立彬	吉林大学第一医院小儿神经科	智力（儿科神经）	主任医师	
		郝云鹏	吉林大学第一医院小儿神经科	智力（儿科神经）	副教授	
		钟英杰	吉林大学中日联谊医院儿科	智力（儿科神经）	副教授	
		邢杰	吉林大学第二医院发育行为儿科	智力（儿科神经）	教授	
张艳凤	吉林大学第一医院小儿神经科	智力（儿科神经）	副教授			

类别	病种	姓名	单位	专业	职称	
质控	精神及心理障碍	吴雪梅	吉林大学第一医院小儿神经科	智力(儿科神经)	副主任医师	
		陈丽红	吉林市儿童医院	智力(儿科神经)	主任医师	
		黄艳智	长春市儿童医院	精神及心理障碍	主任医师	
		杨靖莉	敦化市医院	精神及心理障碍	主任医师	
		杜琳	吉林大学第一医院发育行为儿科	精神及心理障碍	副主任医师	
		李洪华	吉林大学第一医院发育行为儿科	精神及心理障碍	副主任医师	
		伊红波	吉林市儿童医院	精神及心理障碍	主任医师	
		苏冠方	吉林大学第二医院眼科中心	眼科	主任医师教授	
		路明	长春大学	教育学	副教授	
		雷继民	四平盲童学校	特殊教育	高级教师	
	视力	精神及心理障碍	李忠	四平盲童学校	特殊教育	高级教师
			傅仲鹰	吉林大学第一医院	耳鼻喉	主任医师教授
			张晓梅	长春大学	教育学	副教授
			王丹丹	长春市特殊教育学校	特殊教育	高级教师
			陈莹	吉林省聋儿语言听力康复中心	康复教育	高级教师
			孙学刚	吉林省聋儿语言听力康复中心	听力学	高级工程师
	听力	精神及心理障碍	左建林	吉林大学中日联谊医院骨科	骨科	主任医师
			赵丛海	吉林大学中日联谊医院神经外科	神经外科	主任医师
			孙晶华	长春大学	教育学	副教授
			梁建民	吉林大学第一医院小儿神经科	儿科神经	教授
			王艳梅	长春大学	教育学	教授
			任伟	长春市朝阳区特殊教育学校	特殊教育	高级教师
	智力障碍	智力障碍	刘舟	长春市宽城区特殊教育学校	特殊教育	高级教师
			赵亚琴	长春儿童福利院	智力障碍	院长
			刘伟	白山儿童福利院	智力障碍	院长
			贾飞勇	吉林大学第一医院发育行为儿科	发育行为	教授
贾君			吉林省教育学院	特殊教育	副教授	
杜艳飞			长春大学	心理学	副教授	
精神及心理障碍	精神及心理障碍	李荣峰	吉林建筑大学	精神及心理障碍	副教授	
		金春权	长春中医药大学附属医院	儿科和康复学	主任医师	

附件 4:

## 委托协议

(参考模版)

甲方:

法定代表人:

地址:

联系电话:

乙方:

法定代表人:

地址:

联系电话:

根据《吉林省人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》(吉政发〔2018〕20号)、《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》等有关规定和要求,乙方被认定为\_\_\_\_级\_\_\_\_(类别)残疾儿童定点服务机构。为切实维护残疾儿童康复权益,规范定点服务机构监督管理,提高救助资金使用绩效,甲乙双方在自愿、平等、协商的基础上,就甲方委托乙方承担残疾儿童康复服务任务有关事宜签订如下协议。



第一条 甲乙双方应当执行残疾儿童康复救助制度规定，认真履行本协议约定的责任和义务，保证被救助残疾儿童享受基本康复服务。

第二条 乙方提供康复服务的对象为：各县（市、区）残联审核通过并转介到机构的\_\_\_\_\_（视力、听力、言语、肢体、智力残疾儿童或孤独症儿童），乙方须与救助对象监护人签订服务协议。

第三条 乙方提供基本康复服务的内容为：\_\_\_\_\_。

第四条 甲方应当履行义务：

（一）及时向乙方通报残疾儿童康复救助政策要求、服务规范的变化情况，并接受乙方咨询或根据情况组织乙方管理人员开展相关培训。

（二）定期或不定期开展监督检查，并将监督检查情况及时反馈给乙方，促进乙方加强规范管理。

（三）法规政策规定的其他义务。

第五条 乙方应当履行以下义务：

（一）乙方应当依据《吉林省人民政府关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》（吉政发〔2018〕20号）、《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》、中国残疾人康复协会发布的各类别残疾儿童康复服务团体标准等规定以及本地残疾儿童康复救助有关要求提供康复服务。

(二) 协议期间，乙方应当具备提供服务所必需的设施、人员和专业技术的力量，随时接受甲方检查。

(三) 乙方应当在醒目位置悬挂残疾儿童康复服务流程、服务内容和收费标准等，自觉接受社会监督。

(四) 乙方应当按照“一人一档”的要求建立完善康复档案，确保材料和信息的真实、准确、完整，并妥善保管备查。

(五) 乙方应当配合甲方及上级残联或委托的第三方机构做好绩效评估、调研等工作。

第六条 乙方的机构性质、法人代表、执业地址、执业（经营）内容等发生变化的，按照《吉林省残疾儿童康复救助实施细则》要求办理信息变更手续。未按规定办理的，甲方有权中止履行本委托协议。

第七条 甲方根据残疾儿童康复救助相关政策和本协议的约定，对乙方进行定期或不定期的检查考核。视不同考核情况甲方有权分别给予责令限期改正、暂停协议、取消定点资格等处理。

第八条 乙方应当增强风险防控能力，完善财务、会计制度，定期开展安全演练、安全检查，确保资金使用规范和被救助儿童的人身安全。乙方在开展残疾儿童康复服务过程中，独立承担相应的法律责任，发生安全、伤亡等事件，由乙方自行解决。

第九条 有下列情形之一的，本协议终止：

1. 双方协商一致的；
2. 乙方执业证书、营业执照注销、被吊销或者过期失效的；
3. 采取弄虚作假等不正当手段成为定点康复服务机构被查实的，或者办理信息变更登记手续时提供虚假信息、伪造证明材料的；
4. 以欺诈、伪造证明材料、虚构服务、虚记费用或者采取其他手段故意骗取康复救助资金的；
5. 在履行委托协议期间，未通过相关部门年审或未通过相关部门检查，且未按期整改到位的；
6. 残疾儿童身心安全、健康等权益受到损害，造成恶劣社会影响的；
7. 乙方未按规定履行报告义务或停业（歇业）超过6个月未恢复正常服务的。受到不可抗力因素影响的除外；
8. 乙方未按规定办理信息变更手续的；
9. 不符合法律、法规及残疾儿童康复救助制度规定的其他情形的；
10. 因不可抗力致使协议不能履行的；
11. 乙方不能履行义务的；
12. 违反委托协议相关约定拒不改正的。

协议中止、终止、解除的，甲乙双方应当共同做好善后工作，保障残疾儿童的基本康复服务需求不受影响。

第十条 任何一方违约，守约方实现权利产生的费用（该

费用包括但不限于诉讼费、律师费、差旅费、公证费、保全费等费用)由违约方承担。

第十一条 甲乙双方在协议执行过程中发生争议的,应当首先通过协商解决。双方协商未果的,可依法向甲方所在地人民法院提起诉讼。

第十二条 甲乙双方有权监督对方执行有关政策和各自履行职责的情况,向对方提出合理化意见、建议。

第十三条 本协议未尽事宜,甲乙双方可以签订补充协议,效力与本协议相同。

第十四条 本协议自 年 月 日起生效。

第十五条 本协议一式两份,甲乙双方各执一份。

甲方(盖章):

乙方(盖章):

法定代表人:

法定代表人:

年 月 日

年 月 日

附件 5:

## 残疾儿童康复救助信息备案表

市（州）      县（市、区）      编号：

儿童姓名		性别	
出生日期	年_月_日	备案日期	
残疾人证号码（如有）			
身份证号码（如有残疾证此项可不填）			
户籍地址			
监护人或委托人		与残疾儿童关系	父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他
身份证号		联系电话	
残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力 <input type="checkbox"/> 听力言语 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 孤独症		
申请项目			
申请康复机构名称			
残疾转介意见			
转介机构信息	联系人姓名： 联系电话：		

注：备案附件还应包括户口簿（居住证）、残疾人证（医学诊断）、监护人或委托人身份证复印件；此表由残疾儿童户籍地县级残联存档。

附件 6:

## 残疾儿童精准康复服务卡

正面:

<p><b>残疾儿童精准康复服务卡</b></p> <p>(定点服务机构留存)</p> <p>_____ (定点服务机构名称):</p> <p>经审核, _____ (男/女), _____ 年 _____ 月 _____ 日出生, 身份证号码: _____, 监护人姓名: _____ (父/母/其他 _____), 联系电话: _____, 户籍地址: _____, 符合《_____ 残疾儿童康复救助实施方案》中类 _____ 救助条件, 现根据其监护人申请意见, 同意转入你机构进行康复, 其康复补助标准为 _____ 元/年。</p> <p>此卡至 _____ 年 _____ 月 _____ 日有效。</p> <p>残疾儿童监护人签字: _____</p> <p>经办人签字: _____</p> <p style="text-align: right;">_____ 残联 (盖章)</p> <p style="text-align: right;">_____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
--

背面:

<p>备注: 1. 残疾儿童监护人或委托人须于开具此服务卡后的 15 个工作日内持此卡到所转介的定点服务机构进行建档, 确定康复服务启动时间;</p> <p>2. 残疾儿童监护人或委托人还需携带儿童残疾人证 (没有残疾人证的儿童需携带医学诊断)、监护人或委托人身份证及户口簿。</p>
--



## 附件 7:

## 各类残疾儿童康复训练指导目录

类别	训练项目	训练方式	训练频次
视力 残疾	视功能训练	个别训练	每人训练时间不超过 6 个月，每周不少于 2 次，每次不少于 1 小时。
	定向行走训练		
	感知觉补偿训练		
听力、言语 残疾	听觉言语训练	个别训练	每天不少于 0.5 小时。
	学前教育教学	集体训练	每天不少于 2.5 小时。
	言语矫治	个别训练	3 岁以上经评估有需求的儿童，每周 1 次，每次 1 小时。
	听力康复服务	个别训练 集体训练	每年不少于 2 次的裸耳测听、助听听阈评估、助听器调试和及时的听能管理。
肢体 残疾	运动疗法	个别训练	每天训练时间不少于 3 小时，其中个训不少于 1 小时；单项训练时间不少于 0.5 小时；确有需要进行物理因子疗法的，可给予相关治疗，每天不超过 0.5 小时。
	言语训练		
	作业疗法	个别训练 小组训练	
	认知知觉功能障碍训练		
	生活自理能力训练	小组训练	
	社会适应能力训练		
	感觉统合治疗	小组训练 集体训练	
	中医传统疗法	个别训练	
物理因子疗法			
智力 残疾	感知觉 / 运动能力训练	个别训练 小组训练 集体训练	每天不少于 3 小时，其中个训练不少于 0.5 小时，单项训练时间不少于 0.5 小时。
	认知能力训练		
	语言交往能力训练		
	生活自理能力训练		
	社会适应能力训练		
孤独症儿童	语言和社交能力训练	个别训练 小组训练 集体训练	每天不少于 3 小时，其中个训练不少于 0.5 小时，单项训练时间不少于 0.5 小时。
	认知能力训练		
	感知觉 / 运动能力训练		
	生活自理能力训练		
	社会适应能力训练		
	情绪和行为训练		
备注	康复训练救助原则：根据各阶段儿童康复训练原则及评估结果给予符合儿童康复需求的训练，3 岁以下或入普幼等非全日制儿童可根据实际适当减少训练频次，增加个训时间。		

附件 8:

## 吉林省残疾儿童康复训练课程（治疗）统计单

本康复周期内第（ ）月

起止日期	____年__月__日至____年__月__日			
儿童姓名		康复类别	视力 <input type="checkbox"/> 听力（言语） <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 孤独症 <input type="checkbox"/>	
训练课程(治疗)内容	课程（治疗）设置	方式	累计课节	累计时长
训练总天数			结算资金	
监护人或委托人签字			机构经办人签字	
机构负责人签字	机构（盖章）			
残联审核意见	残联（盖章）			

