

# 《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》

## 后评估报告

责任单位：南通市残疾人联合会

二〇二五年七月

目录

一、前言 .....	1
二、后评估工作基本概况 .....	3
(一) 法律依据 .....	3
(二) 工作过程 .....	3
(一) 制定目的的实现程度 .....	9
(二) 主要规定的落实情况 .....	9
(三) 社会认可度 .....	11
四、分项评估 .....	12
(一) 合法性评估 .....	12
(二) 合理性评估 .....	14
(三) 协调性评估 .....	16
(四) 专业性评估 .....	18
(五) 立法技术性评估 .....	19
(六) 绩效性评估 .....	21
五、评估结论及建议 .....	26
(一) 评估结论 .....	26
(二) 建议 .....	27
附件一：后评估工作方案 .....	29
附件二：制定依据对照表 .....	32
附件三：实地调查照片 .....	43
附件四：调查问卷及分析 .....	45
附件五：座谈会材料 .....	71
附件六：上位法律法规 .....	74
附件七：专家论证会材料 .....	99

## 一、前言

残疾儿童康复救助是保障弱势群体权益、促进社会公平正义的重要举措，也是落实“发展残疾人事业，加强残疾康复服务”决策部署的关键环节。南通市秉持“政府主导、社会参与、应救尽救”原则，针对0至14周岁户籍残疾儿童的康复需求，于2019年10月审议通过《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》（下面简称《办法》），并于2020年1月1日正式施行，旨在通过系统化制度设计减轻残疾儿童家庭负担、提升康复服务质量。《办法》首次实现全市救助对象与标准的统一，明确为视力、听力语言、肢体（脑瘫）、智力、孤独症等类别提供基本康复训练及辅助器具适配等服务，并细分年龄层设定差异化救助标准（如0-6周岁孤独症儿童救助2.26万元/年，7-14周岁救助1.88万元/年）；同时允许地方结合财力动态调整标准，并对经济困难家庭额外提高20%救助额度体现了“分类保障、尽力而为”的精准施策理念。此外，《办法》构建了“申请-转介-训练”的规范化流程，强化多部门协同监管与定点机构管理，推动康复人才职称评定纳入教育、卫生职称评审体系以提升专业性。

随着社会对残疾儿童康复需求的日益增长及服务精细化要求的提升，需持续评估政策实施中资源配置、服务覆盖、质量监管等环节，须对《办法》的实施效果进行全面评估，总结经验发现问题、优化调整，以进一步提升政策的精准性和实效性。

本次后评估工作旨在系统梳理《办法》的实施情况，分析政策成效与不足，结合当前残疾儿童康复的新形势、新需求，提出完善政策的建议，为南通市进一步提升残疾儿童康复服务水平和家庭满意率，推动残疾人事业高质量发展提供有力支撑。

## 二、后评估工作基本概况

### （一）法律依据

南通市人民政府办公室《关于进一步做好市政府规范性文件后评估工作的通知》（通政办发〔2015〕5号）第三条规定“根据实际需要，市政府法制办可以提出年度市政府规范性文件后评估项目”，2025年2月20日，南通市人民政府办公室发布《市政府办公室关于开展2025年度政府规章和行政规范性文件后评估工作的通知》，将《办法》列为2025年度市政府规范性文件后评估项目清单。《江苏省行政规范性文件管理规定》（省政府令第158号）第四十条和《南通市行政规范性文件管理办法》（通政发〔2023〕28号）第三十三条均规定“行政规范性文件有效期届满的3个月前，制定机关应当组织起草单位或者实施单位对其有效期是否需要延续进行评估。”

### （二）工作过程

#### 1.准备阶段

##### （1）成立评估小组

为保证评估工作实效，南通市残疾人联合会为后评估责任单位组建《办法》后评估小组，由康复部牵头并承担具体工作，从组织机制层面保障评估有序推进。

##### （2）委托第三方机构进行评估

为了保证评估结论的客观性、公正性和专业性，南通市

残疾人联合会根据《市政府办公室关于进一步做好市政府规范性文件后评估工作的通知》（通政办发〔2015〕5号）第六条规定，严格遵循市政府规范性文件后评估工作的程序性规定，经审慎遴选委托具备专业独立性及完备评估资质的第三方机构南通理工学院，由其系统承担《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》的实证调研、数据分析、成效论证与报告撰写等后评估工作任务，依据《南通市行政规范性文件管理规定》等要求，向市司法局履行委托事项备案程序，确保评估全程合法合规。

### （3）制定评估工作方案

根据《市政府办公室关于进一步做好市政府规范性文件后评估工作的通知》（通政办发〔2015〕5号）第二条的规定，评估小组根据本次活动的特点和性质，制定了后评估具体工作方案，明确了后评估领导小组的主要职责和后评估工作安排，保证《办法》后评估工作的顺利进行。（详见附件一）

## 2. 评估实施阶段

此次评估活动主要通过文献研究、实地调研、调查问卷、召开座谈会、数据分析等方法，为后评估工作提供相关评估意见和素材。

### （1）文献研究

收集《办法》制定所参照的上位法，形成《制定依据对照表》。对《办法》实施以来相关的政策、文件、报告等资料进行详细的梳理和分析，将实证研究中的发现与上

述资料进行对照，分析《办法》的合法性、协调性，以增强评估的说服力。（详见附件二）

## （2）实地调研

为了全面获得第一手信息，评估小组于2025年6月13日至14日实地走访了海门区残疾人综合服务中心、海安福临康复中心，分析了解《办法》在施行过程中存在的问题，以确保评估工作的实效性。《办法》作为残疾儿童康复救助工作的重要政策依据，是各级残联、卫生健康、教育等部门开展康复服务管理和资金保障的核心规范。鉴于当前康复服务需求快速增长、医保报销范围与实际治疗需求不匹配、机构运营成本持续攀升等现实问题，基层工作人员普遍反映，需对《办法》中救助对象年龄限制、医保目录动态调整机制、机构补贴标准等内容进行修订，以更好适应残疾儿童康复救助工作在新时期面临的服务需求。具体表现为：现行政策与已扩大至0-16岁的要求不适应；财政补贴标准多年未调整，机构面临人力成本上涨的生存困境。

受访工作人员大多希望《办法》内容适时进行调整，从而满足新形势下的残疾儿童康复救助各项要求。建立动态调价机制、扩大康复年龄范围、将丙类康复项目转为乙类等修订，使《办法》更契合“应救尽救”的政策目标。（详见附件三、五）

## （3）问卷调查

为了充分做好基础调研工作，评估小组广泛听取《办法》涉及的各类主体的意见，围绕收集的意见，采用线上和线下相结合的方式，科学合理地设计问卷，了解各类主体对《办法》的知晓度、对《办法》制定质量和实施效果

等的评价。在问卷调查过程中，评估小组也对《办法》进行了宣传，在了解《办法》主要内容后，社会公众普遍认为规定合理、全面、具有可操作性。（详见附件四）

#### **（4）召开座谈会**

为了切实提高《办法》后评估的科学性，听取相关行政主管部门、康复机构、残疾儿童家长的意见，评估小组在走访的同时召开专题座谈会。通过座谈，评估小组充分了解《办法》施行以来的具体执行情况和亟待解决的问题等。各方提出的宝贵意见为评估小组的调查和研究提供了方向，并结合意见建议形成评估报告。（详见附件五）

#### **（5）立法比较分析**

为评估《办法》的合法性及合理性，评估小组将其与国家《中华人民共和国残疾人保障法》《残疾预防和残疾人康复条例》《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》等上位法，以及《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》等康复救助政策进行比对。重点核查救助对象认定、服务项目设置等核心条款是否符合上位法规定，是否与省级政策相衔接。通过纵向比较验证制度设计的合法性与科学性。

### **3.评估报告形成阶段**

#### **（1）初步论证和报告起草**

评估小组在汇总统计数据 and 各方意见后，召开专题会议讨论评估报告框架和结论依据。通过系统分析调研资料，梳理核心问题和建议要点，形成评估报告初稿。在充分论证的基础上，最终确定评估结论并完善报告内容。

#### **（2）召开专家论证会**

2025年6月27日，南通市残疾人联合会邀请南通特殊教育中心、南通师范高等专科学校等单位的专家召开了专家论证会，组织专家对后评估报告草案进行论证。经论证，专家对后评估报告的主要内容予以肯定，并针对评估建议等方面提出了修改完善意见。（详见附件七）

### **（3）形成正式评估报告**

评估小组根据专家论证会提出的意见和建议对评估报告进行修正，形成正式评估报告。

### 三、总体评估

在实地调研、调查问卷、深度访谈、召开座谈会、数据分析的基础上，经过充分讨论后，专家一致认为，《办法》的制定理念符合残疾儿童康复救助的实际需要，并具有一定的前瞻性，实施五年多以来，基本实现了《办法》设置的目标。

2020年以来，为更好推动残疾儿童康复救助工作，南通为视力、听力语言、肢体（脑瘫）、智力、孤独症等9300多名残疾儿童提供基本康复训练，为140多名听力残疾儿童验配助听器，为1060多名肢体残疾儿童装配假肢或者矫形器（鞋），适配轮椅、坐姿椅、站立架、助行器，为237名有手术适应指征的听力残疾儿童提供人工耳蜗手术及术后基本康复训练。《办法》制定及其实施情况的总体评估结论为“较好”。

表1：总体评估等级及划分标准

等级	划分标准
好	《办法》目标完全实现；主要措施的全部具体要求落实到位；对残疾儿童康复产生显著促进作用；残疾儿童家长及相关方认可度高。
较好	《办法》目标基本实现；主要措施的多数具体要求落实到位；对残疾儿童康复产生一定促进作用；残疾儿童家长及相关方认可度较高。
一般	《办法》目标实现度不高；主要措施的少数具体要求落实到位；对残疾儿童康复促进作用有限；残疾儿童家长及相关方认可度一般。

差	《办法》目标未实现；主要措施的具体要求基本未落实到位；对残疾儿童康复无促进作用；残疾儿童家长及相关方认可度很低。
---	--

### （一）制定目的的实现程度

南通市各级残联完善政策制度，残疾儿童康复救助遵循“政府主导、社会参与，制度衔接、应救尽救，尽力而为、量力而行，规范有序、分类保障”的原则，形成党委领导、政府主导、残联牵头、各部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局，对0-14岁（2025年4月开始肢体与孤独症儿童）残疾儿童实现“人人享有康复服务”。对无条件到康复机构进行康复训练但有康复需求的符合条件的儿童提供“送康上门”服务。

2020年以来，南通各地陆续出台《海安市残疾儿童基本康复救助实施细则》《如东县残疾儿童基本康复服务实施细则（暂行）》《如皋市残疾儿童基本康复救助暂行管理办法》《关于贯彻落实〈江苏省残疾儿童基本康复服务实施规范（2023年版）〉的通知》《关于实施儿童孤独症评估（诊断）经费补贴工作的通知》等文件，建立各乡镇街道残疾儿童筛查机制，全面开展残疾儿童发现、诊断、转介、康复工作，提升康复服务水平，制定残疾儿童精准康复服务标准体系。

从整体情况来看，《办法》的制定目标虽未完全达成，但已超出基本实现的标准，处于接近完全实现的水平。基于此，该政策评估结果宜定为“较好”等级。

### （二）主要规定的落实情况

《办法》实施以来，各项政策措施的执行情况总体良好，多数核心条款已得到有效落实。从政策执行效果来看，主要规定在促进残疾儿童康复方面发挥了积极作用，但在部分领域仍存在优化空间。具体落实情况如下：

1. 出台相关文件，规范做好残疾儿童康复工作

如东、海安、海门、如皋等地结合当地实际，陆续出台《办法》相关的实施细则，加强经费保障，制定残疾儿童精准康复服务标准体系，提升康复服务水平，

2. 提前介入，建立筛查服务网络

突出早发现、早诊断、早转介、早康复，全面开展残疾儿童康复救助工作。启东市妇幼保健计划生育服务中心发动各社区卫生服务中心进驻学校进行初筛，市妇幼保健院对初筛阳性儿童进行复筛，对筛出的疑似残疾儿童名单提供给市残联进行转介。

3. 突出规范管理，加强定点机构规范化建设

突出规范化管理，严把残疾儿童机构准入关，定期组织专家对康复评估、康复方案、康复过程及康复效果等进行全面督导检查，不断提高残疾儿童康复机构的规范化管理水平。

4. 借助外力，提升残疾儿童康复机构专业水平

邀请省康复协会专家对康复儿童评估，记录专家意见，持续提高康复水平，定期对残疾儿童家庭进行满意率调查，根据反馈持续整改。

加强机构老师专业知识培训考核，提高业务水平，持续拓展残疾儿童康复救助服务内容，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升。

## 5. 树立科学康复理念，助力残疾儿童科学康复

南通各级残联以提升残疾儿童康复服务质量、促进残疾儿童全面康复为目标，树立科学康复理念，加强自身业务规范建设，实施康教融合，推广《特需儿童康教融合服务规范》，将康复与教育紧密结合。为南通的特殊儿童和家长提供专业的服务、指导训练和关怀，树立家长信心，减轻家庭压力。

### **(三) 社会认可度**

从调研情况来看，作为针对性较强的规范性文件，残疾儿童家长对《办法》的知晓度总体上较高。通过参加座谈会，与会康复机构代表、家长代表对《办法》的总体认可度比较高。普遍认为，《办法》的制定目的基本实现；相关单位和行政主管部门按照《办法》积极推进，完成了各自应承担的任务，基本达到了《办法》设定的初衷。

综合来看，《办法》的社会认可度“较高”。

## 四、分项评估

结合本次立法后评估的目的及《办法》的具体情况，着重从合法性、合理性、协调性、专业性、立法技术性、绩效性等六个方面进行逐项评估。

表2：分项评估指标

一级指标	二级指标
合法性	制定主体享有法定权限；制定内容符合制定时上位法的规定；制定程序合法
合理性	制度合理性；目的正当性；符合最小侵害原则；符合公序良俗
协调性	与同位规范性文件之间的协调性；与配套规范性文件之间的协调性；与相关制度要求之间的协调性
专业性	科学性；可操作性
立法技术性	名称和条文设定；管理制度；语言准确性
绩效性	实施效果评价；相对人评价；行政管理部门评价

### （一）合法性评估

主要包括以下三个二级指标：

#### 1.制定主体享有法定权限

根据《办法》制定时施行的《江苏省规范性文件制定和备案规定》，南通市人民政府享有就其职权范围内制定规范性文件的权限。《残疾预防和残疾人康复条例》第四条明确要求：县级以上人民政府领导残疾预防和残疾人康复工作，将残疾预防和残疾人康复工作纳入国民经济和社会发展规划，完善

残疾预防和残疾人康复服务和保障体系，建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，实行工作责任制，对有关部门承担的残疾预防和残疾人康复工作进行考核和监督。乡镇人民政府和街道办事处根据本地区的实际情况，组织开展残疾预防和残疾人康复工作。县级以上人民政府负责残疾人工作的机构，负责残疾预防和残疾人康复工作的组织实施与监督。县级以上人民政府有关部门在各自的职责范围内做好残疾预防和残疾人康复有关工作。《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》（苏政发〔2018〕129号）就更大力度促进残疾儿童康复工作作了进一步规定。据此，南通市人民政府制定《办法》符合其职权范围，且不违反上位法规、政策的规定。因此，《办法》作为南通市政府规范性文件，由南通市人民政府制定，南通市残疾人联合会为起草部门，制定主体及制定权限合法。

## 2.制定内容符合制定时上位法的规定

通过梳理，《办法》的上位法包括：

- （1）《残疾预防和残疾人康复条例》
- （2）《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》
- （3）《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》

《办法》根据上位法规定，充分吸取了南通市近年来助推残疾儿童康复的成熟经验和做法，进一步优化救助模式，改进康复救助方案。《办法》具体内容不越权、不违法。

经对照前述上位法，《办法》制定之时，内容符合法律、法规、规章的规定，没有发现违规违法扩张权力、减免应有责任、新设行政许可、违法设定行政处罚等现象。

《办法》与法律、法规不矛盾，不抵触。因此，《办法》内容具备合法性。

### 3.制定程序合法

在《办法》制定过程中，南通市严格遵循《中华人民共和国立法法》《规章制定程序条例》等法律法规规定的立法程序要求，由市残联牵头组织起草工作，经深入调研论证后形成草案初稿，先后征求了卫健、教育、民政、财政等相关部门及社会公众意见，并组织专家进行合法性审查和风险评估，草案经市政府常务会议审议通过后发布，确保立法主体、权限、内容和程序均符合法律规定，与上位法保持一致且未设定减损公民权利或增加义务的条款，最终以市政府规范性文件形式公布施行，充分体现了科学立法、民主立法、依法立法的原则要求。

综上所述，《办法》的制定主体、制定权限、制定程序均符合法律规定。

## (二) 合理性评估

### 1.制度合理性

严格遵循立法评估标准，政策内容与《残疾预防和残疾人康复条例》《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》等上位法衔接，兼顾协调性与可操作性。

《办法》的制定充分体现了制度设计的合理性，基于残疾儿童康复需求的实际需求，科学界定救助对象范围、康复服务内容和补贴标准，确保政策精准覆盖经济困难家庭和残疾儿童；通过整合医疗、教育、民政等部门，形成政府主导、社会参与的救助机制，优化康复服务供给结构，提高财政资金使用效率；政策设计注重与现有社会保障体系衔接，提升残疾儿童康复救

助水平，避免重复救助或资源浪费，确保救助政策的可持续性，符合儿童利益最大化原则和社会福利资源配置的最优需要。

## 2.目的正当性

《办法》的制定旨在贯彻落实党中央、国务院关于保障和改善民生、促进社会公平正义的决策部署，通过建立健全残疾儿童康复救助制度，切实解决因家庭经济困难导致的康复服务不可及的难题，政策设计注重与基本医疗保险等制度无缝衔接，形成多层次保障体系，显著降低家庭自付成本，确保不同收入水平、残疾程度的儿童均能获得及时有效的康复干预，从根本上改变“因贫弃康、因康致贫”的恶性循环，有效阻断残疾代际传递和家庭因残致贫现象，保障残疾儿童平等享有康复权利和发展机会，充分体现以人民为中心的发展思想和社会主义制度优越性，既是对《中华人民共和国残疾人保障法》《残疾预防和残疾人康复条例》《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》等法律法规立法宗旨的具体实践，也是实现“全面建成小康社会，残疾人一个也不能少”庄严承诺的必要举措，符合宪法尊重和保障人权的基本原则以及社会主义核心价值观的内在要求。

## 3.最小侵害原则

《办法》严格遵循最小侵害原则，在制度设计中采用精准识别、分类救助的方式，对残疾儿童家庭实施必要基本康复救助，通过设定科学合理的救助标准和审核程序，既确保符合条件的残疾儿童获得基本康复服务保障，又防止公共资源的滥用和过度依赖。

## 4.公序良俗契合度

《办法》高度契合社会主义核心价值观和中华民族传统美德，通过制度化保障残疾儿童康复权益，弘扬了爱幼扶弱助残的优良社会风尚；《办法》符合“最有利于未成年人”原则和公序良俗的基本要求；救助标准的设定严格遵循社会公平正义底线，在保障残疾儿童生存发展权与维护社会资源合理分配之间取得平衡，其制度价值取向符合社会主义道德规范、传统伦理观念及现代法治精神。

### **(三) 协调性评估**

主要包括以下三个二级指标：

#### **1. 与上位文件的协调性**

《办法》严格遵循《中华人民共和国残疾人保障法》《残疾预防和残疾人康复条例》等上位法律法规及政策文件的核心要求，在救助对象范围、服务内容、保障标准等关键要素设置上，既全面落实中央关于“实现残疾儿童应救尽救”的决策部署，又结合地方实际细化操作规范，确保政策体系纵向贯通、横向协同，既未减损上位法赋予残疾儿童的权利，也未突破上位制度设定的权限边界，通过地方立法创新将国家层面的制度善意转化为可落地的民生保障实践。

#### **2. 与配套文件的协调性**

根据《江苏省残疾儿童基本康复服务管理暂行办法》（苏残发〔2020〕23号）和《办法》精神，市残疾人联合会联合市教育局联合下发了《关于印发〈南通市康教融合教育服务协议〉的通知》（通教基〔2021〕5号），得到了省残联主要领导“在全省推广南通经验”的表扬与肯定。文件的重要精神是加强三个衔接：一是帮助在康复机构接受康复训练的残疾儿童经过一段时间的康复治疗，进入普通幼儿园、小

学随班就读接受教育的康教衔接；二是帮助在普通幼儿园和义务教育学校随班就读的特殊儿童继续接受康复治疗的教康衔接；三是为不能入校就学、康复的特殊学生送康送教上家庭服务的家教衔接。同时组建了全市（区）特殊教育指导中心从事自闭症工作专员、南通市融合教育小学、幼儿园部分资源老师队伍，与儿童康复机构结成对子，通过理论学习、跟岗观摩、实践操作等系列活动，提升教学和康复水平，加快融合教育进程。

为促进全市残疾儿童康复机构健康发展，2021年，市残疾人联合会下发了《市残联关于推进全市残疾儿童定点康复机构认定工作的通知》，根据《江苏省残疾儿童基本康复服务实施规范》（苏残发〔2020〕33号）文件精神，不断加以督办与指导。

我市出台了《2022年度南通市孤独症儿童基本康复服务全覆盖行动实施方案》，从指导思想、工作目标、工作措施、工作步骤及工作要求等方面进行了进一步明确；结合国家卫生健康委办公厅出台的《关于印发0—6岁儿童孤独症筛查干预服务规范（试行）的通知》（国卫办妇幼发〔2022〕12号），加强与卫健、教育部门的沟通协作，制定筛查工作计划，对适龄儿童开展普查，做到“早发现、早干预、早治疗”，同时加强与医院的联系协作，对确诊残疾儿童及时转介、干预，确保高质量完成年度民生工作任务。为加强我市残疾儿童康复服务水平，促进教育康复融合发展，帮助特殊儿童获得优质的教育和康复服务，实现教育教学和康复手段的交流融合，市残联下发《关于举办南通市康教融合教育专题研讨暨康复培训活动的通知》（通残发〔2022〕65号），联合市教育局

组织全市孤独症儿童康复机构和市特殊教育指导中心40名骨干教师，在海门区级机关幼儿园举办了为期两天的康教融合培训活动。

2022年，市残疾人联合会下发了《进一步做好全市残疾儿童康复工作规范化管理的通知》，在加强日常考核、规范经费报支、统一台账资料方面作了明确要求，为规范化开展残疾儿童康复工作奠定了基础。指导各地加强与卫健委、教育部门的沟通协作，加大残疾儿童筛查力度，加强康复技术人员专业培训，全面提升我市残疾儿童基本康复服务水平。

2023年，市残疾人联合会下发了《关于开展南通市残疾儿童康复救助工作自查自纠行动的通知》，要求各地残联对属地残疾儿童康复救助工作服务采购、服务管理、违规处理等方面开展自查自纠，列出问题清单，制定整改措施，尽快处理完善。

### 3.与相关制度要求的协调性

《办法》与同级政府出台的现行社会保障、医疗保障、教育服务等制度体系的有机衔接，在救助对象认定标准上与民政部门最低生活保障制度、特困人员救助供养制度相协调；在康复服务内容上与基本医疗保险、大病保险、医疗救助等医疗保障政策形成互补，实现费用报销与政府补贴的无缝对接，构建多层次、全链条的残疾儿童保障网络，既避免政策叠加造成的资源浪费，又防止制度缝隙导致的保障不足，充分体现社会保障制度体系的整体性和协调性。

综上所述，《办法》与同位阶的规范性文件以及相关制度不存在冲突，可以互相衔接。

## (四) 专业性评估

## 1.科学性

《办法》在制度设计上充分体现科学性原则，基于残疾儿童康复实践，精准界定救助对象覆盖的年龄范围、补贴标准，构建康复服务内容体系，确保干预措施符合儿童发育规律和康复科学标准。通过建立第三方评估机制，提出要对康复机构服务流程、效果实施独立评估，运用信息化手段助推康复服务提质增效，确保政策设计既符合残疾儿童康复的客观规律，又能实现有限资源的最优配置。

## 2.可操作性

《办法》严格遵循科学性原则，首先在制度设计上构建了完整的政策闭环体系，精准划分0-6周岁和7-14周岁两个年龄段差异化救助标准，其中视力残疾儿童救助标准分别为0.79万元/年和0.63万元/年，听力语言残疾儿童分别为2.12万元/年和1.6万元/年，充分体现儿童发育阶段性特征；二是采用功能分类框架，系统规范五大类残疾康复服务内容，明确涵盖助视器验配、人工耳蜗手术等具体康复项目；三是建立动态调整机制，授权县（市、区）根据财力状况可提高经济困难家庭救助标准20%，并允许结合本地财力状况、救助对象数量、残疾类别、救助标准等探索建立动态调整机制；四是构建“申请-转介-训练”全流程管理体系，要求康复机构建立包含训练计划、评估记录等要素的“一人一档”服务档案；五是通过建立第三方评估、满意度测评等质量监控机制，确保康复服务实效，形成政策设计、实施、监督、反馈的科学治理闭环。

综上所述，《办法》规定科学合理，具有可操作性。

## （五）立法技术性评估

主要包括以下三个二级指标：

### 1.名称和条文设定

《办法》名称采用“实施办法”的规范表述，准确体现其作为贯彻落实国家和省级政策的执行性文件定位。条文依次阐述立法目的、基本原则、部门职责、救助对象、服务内容、经费标准、实施程序、机构管理、资金保障及监督评估等核心要素，形成完整的制度闭环。条款表述采用“应当”“可以”等规范立法用语，授权性条款与义务性条款设置合理，如第六条在明确基本康复项目的同时，预留“有条件的县（市）、区可以扩展救助内容”的政策空间。重要概念如“残疾儿童康复机构”在第四条作出明确定义。程序性规定（如第八条救助程序）细化申请、转介、训练等环节的操作规范，与实体性规定相互支撑，体现立法技术的成熟度。

### 2.重要制度

《办法》阐述三大制度内容：一是分层分类的救助标准制度，根据残疾类型（视力、听力语言等6类）和年龄阶段（0-6岁、7-14岁）制定差异化补助标准，并授权县区建立动态调整机制；二是全流程闭环管理制度，建立“筛查发现-申请审核-机构转介-康复训练-效果评估”的标准化服务流程，配套“一人一档”档案管理要求；三是多部门协同监管制度，明确残联、教育、民政等部门的职责分工，建立包括机构准入、协议管理、第三方评估、满意度测评在内的立体化监管机制。

### 3.语言准确性

《办法》在语言表述上严格遵循行政规范性文件的用语规范，措辞严谨准确。全文采用“应当”“不得”等强制性规范用语与“可以”“鼓励”等授权性表述相结合的方式，如

第八条“应当建立残疾儿童康复服务档案”体现管理刚性，第九条“支持鼓励社会力量举办康复机构”展现政策弹性。专业术语使用规范，如第六条“手术适应指征”等医学术语准确无误，第四条对“定点康复机构”作出明确定义。数据表述精确到小数点后两位（如视力残疾0.79万元/年），时间节点明确标注“不超过11个月”条款逻辑严密，避免歧义表述，如第十五条通过“监护人或家长要求并同意”的并列句式完整界定自费情形，体现立法语言的严谨性和规范性。综上所述，《办法》用语规范、框架合理。

## **(六) 绩效性评估**

### **1. 实施效果评价**

《办法》实施以来成效显著，全面实施孤独症儿童筛查、基本康复服务全覆盖行动，努力使孤独症儿童得到“尽康优康”。提升全类别残疾儿童基本康复服务水平，完成江苏省残疾儿童“早期干预”试点工作。

扎扎实实开展14周岁以下残疾儿童的系统化、专业化康复服务工作。2021年南通各级残联认真开展摸底排查工作，为1852名具有康复价值和需求的残疾儿童进入相关康复机构开展系统训练。

2022年，南通全市2021名具有康复价值和康复需求的残疾儿童进入康复定点机构接受系统康复训练，帮助孩子们走出家门、融入社会，共享社会主义大家庭的温暖。

2023年，南通全市共有2017名残疾儿童在全市各康复定点机构接受基本康复服务，帮助孩子们走出家门、融入社会，共享社会主义大家庭的温暖。

2024年，南通全市共有2096名残疾儿童在各定点机构接受免费的基本康复服务，提前超额完成7—14周岁残疾儿童享受基本康复服务目标任务。

2024年，海安市残联在严格按照省残联相关文件要求的基础上，结合自身工作实际，先后制定出台了《海安市残疾儿童基本康复服务实施细则》《关于实施儿童孤独症评估（诊断）经费补贴工作的通知》，明确孤独症儿童按每人600元标准发放补贴，构建“4446”制度体系，为儿童康复工作提供稳定的制度框架和明确的指引规范。该实施细则受到省残联康复处高度认可，多次在公开场合、会议培训现场对海安残联的做法给予了充分肯定和高度评价，并进行转发，淮安、泰州、常州等兄弟市残联先后赴海安实地学习考察。

聚焦孤独症康复服务，构建可持续社会保障机制，促进服务机构高质量发展是每一个孤独症患者及其家庭的共同心声，持续开展残疾儿童基本康复服务，努力使各类别儿童得到“应康尽康”“尽康优康”。市残联指导海门、崇川深入开展残疾儿童“早期干预”相关工作，对好的做法和经验加以总结，并加以推广，引导有条件的地区开展“早期干预”“送康上门”“线上康复”等服务。开展残疾儿童基本康复服务专题调研，研判残疾儿童基本康复服务在总人口占比少等问题，制定工作推进计划，做实我市残疾儿童“应康、尽康”。

为了全面了解我市孤独症儿童现状，评估孩子们康复训练效果，2024年，市残联筹集10万元资金，在全市抽取了300名在训孤独症儿童样本，通过招投标确定第三方机构开展“孤独症儿童体检、评估、干预调查”这一课题研究，先后赴海安、崇川、海门、如东、如皋等地开展现场评估，同时对儿

童家长开展问卷调查。专家老师们通过现场测试、体检采血等对308名孤独症儿童进行了专业评估，面向200余名儿童家长和机构康复师开展心理疏导以及问题答疑，传授日间照料、亲子互动、家庭康复等小技巧，帮助家长们当好“监护人”，做好“责任人”，争当“守护人”，指导机构康复师掌握孤独症孩子特性、准确分析研判、正确评估训练等技巧，全力为孤独症孩子的健康快乐成长保驾护航，该工作已全面完成，形成了专题报告，为我市今后更好地开展孤独症儿童基本康复提供了宝贵的数据和佐证资料。

持续提升康复服务机构规范化建设。指导各地规范建立台账，加大宣传力度，扩大街道、社区残疾人知晓面，开展有效的社区康复服务工作。

2021年南通市儿童福利中心与南通市妇幼保健院康复科签订康复共建协议，中心派康复治疗师到医院轮训，医院派驻康复医师来中心下达康复治疗处方或康复护理医嘱、协助开展儿童健康评估、残疾筛查，中级以上康复治疗师定期实地指导，制定和修改康复计划、康复效果评估、指导实施康复治疗及建立康复档案等，切实提升康复水平。

2024年，南通市儿童福利中心在崇川区试点，筛选有需求的特需儿童入院接受康复特教服务，自2024年11月以来，开展康复特教服务达百余人次，服务时长计150小时，为特需儿童的健康成长提供了专业支持。

2011年开始，我市就将0-6岁残疾儿童抢救性康复项目纳入医保支付范围，对0-6岁残疾儿童提供抢救性听力言语康复、智力康复、孤独症康复、肢体康复（包括脑瘫）四个康复专项，参保患儿发生的符合基本医疗保险规定的上述康复专项

费用，医疗保险基金在最高支付限额内，按80%的比例支付。对假肢、矫形器、助听器、电子耳蜗和助视器等辅助器具适配在规定的项目价格内，医疗保险基金在最高支付限额内，按50%的比例支付。2022年，我市将听力言语康复项目及特殊医用材料儿童助听器、电子耳蜗植入术项目及特殊医用材料电子耳蜗的限定支付范围从0-6岁听力残疾儿童，调整为0-14岁听力残疾儿童。

南通市医保局持续深化医疗服务价格改革，不断优化康复类医疗服务项目价格构成，出台《关于调整部分康复医疗服务项目价格及医保支付项目等级的通知》，调增30项康复类项目价格，并调整了16个项目的医保支付等级，支持医疗机构康复类学科发展，更好满足患者康复需求。

符合规定的残疾儿童康复费用已纳入居民医保支付范围，新增将轮椅功能训练、平衡功能训练、关节松动训练、儿童听力障碍语言训练纳入支付范围，按规定支付。

《办法》通过精准的制度设计、严格的执行、各部门之间的通力配合，不断优化残疾儿童康复服务和报销范围，构建可持续社会保障机制，全面实现了“到2025年实现残疾儿童康复救助服务内容持续拓展，服务标准明显提高，服务设施更加完善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升的目标。”

总体看，政策目标达成度较高。

## 2.相对人评价

《办法》获得受益群体高度认可，受助家庭认为政策显著减轻经济负担，康复机构转介流程便捷，定点康复机构满意

度较高，但也存在城乡康复资源不均衡问题，希望延长7-14岁儿童康复周期和康复救助标准。

### **3. 行政管理部门评价**

残联、人社、卫健、教育、医保等部门通力协作，创造性开展扶残活动，通过政策扶持、服务优化等多维度协同发力聚焦残疾儿童康复，取得较好成效。

## 五、评估结论及建议

### (一)评估结论

综上评估认为,《办法》在合法性方面,制定主体适格、程序规范,严格遵循《残疾预防和残疾人康复条例》《关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》(国发〔2018〕20号)等上位法规要求,未增设行政许可或增加相对人义务。建议《办法》到期后根据上级文件要求进行修改。

在合理性方面,政策聚焦残疾儿童康复需求与经济负担问题,构建“分龄分类”差异化补助标准,对0-6岁、7-14岁儿童及经济困难家庭实施精准救助,救助标准动态调整机制科学合理,体现儿童利益最大化原则。

在协调性方面,政策与省级政策无缝衔接,同时建立“康复+教育+医保”多部门协同机制,残疾儿童康复救助与医保支付、特殊教育、民政保障等政策形成互补,避免制度空白或重复救助。

在可操作性方面,流程设计清晰高效,但城乡康复资源不均衡、专业人才缺口等问题影响政策落地效果,需进一步优化资源配置。

在技术性方面,政策框架完整,条款逻辑严密,术语使用规范,重要概念明确定义,程序性与实体性规定相互支撑。

在绩效性方面,全面实施孤独症儿童筛查、基本康复服务全覆盖行动,努力使孤独症儿童得到“尽康优康”。提升全类别残疾儿童基本康复服务水平,完成江苏省残疾儿童“早期干预”试点工作。

## **(二) 建议**

目前《办法》根据政策实施效果评估及残疾儿童康复需求变化，结合国家和省级最新政策导向，现提出以下优化建议：

### **1.优化资源配置**

重点加强县域康复机构能力建设，重点加强县域康复设施建设，建立医疗与康复机构资源协作机制，通过专家派驻、技术帮扶等方式填补专业人才缺口。通过定向培养、职称评定倾斜等措施填补专业人才缺口，将康复治疗师纳入紧缺人才目录，给予职称评审绿色通道。

### **2.完善动态筛查**

强化基层卫健部门、康复机构与残疾家庭协作，建立残疾儿童早期发现与干预机制。

### **3.拓展服务内容**

在妇幼保健机构增设“残疾早期筛查门诊”，建立0-3岁高危儿跟踪干预制度。推行“康复+教育”融合模式，在特殊教育学校普遍设立康复训练室。试点将大龄孤独症青少年职业康复纳入救助范围，衔接残疾人就业扶持政策。

根据省级政策动态调整救助项目，探索将心理康复、融合教育等纳入保障范围。

### **4.完善质量监管体系**

重点构建全流程监管机制，建立双随机检查与第三方专业评估相结合的综合监管模式，强化日常监督与专业评价协同联动，对连续两年评估未达标的康复服务机构实施有序退出管理，切实维护服务对象权益。同步畅通家长参与监督渠道，开通家长评价直通车，通过服务对象直观评价动态掌握

服务质量，形成机构自检+属地部门监管+家长反馈的立体化监督格局，推动康复服务质效持续提升。

### **5.加强政策宣传引导**

编制通俗版《康复救助服务指南》，通过社区卫生服务中心、儿童福利机构等精准投放。在“全国助残日”等节点组织康复机构开放日活动。对经济困难家庭、农村地区开展“入户宣传”专项行动，确保政策知晓率不低于95%。

### **6.推进智慧康复服务升级**

进一步完善智慧残联康复模块功能，整合筛查登记、申请审批、机构查询、进度跟踪、效果评估等功能，实现“一网通办”。开发移动端应用，为家长提供在线咨询、康复指导等便民服务。

评估认为该政策制定质量高、实施效果显著，建议继续施行并完善上述环节，以进一步巩固“残疾儿童人人享有康复服务”的政策目标。

# 南通市残疾人联合会文件

通残发〔2025〕3号

## 市残疾人联合会关于做好 规范性文件后评估工作的通知

机关各处室、直属事业单位：

为加强对行政规范性文件执行情况和实施效果评估，根据《江苏省行政规范性文件管理规定》《市政府办公室关于开展2025年度政府规章和行政规范性文件后评估工作的通知》及法治政府建设相关要求，现对我会2019年起草修订的市政府规范性文件《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》（通政规〔2019〕6号）开展后评估工作，相关工作通知如下：

### 一、组建后评估领导小组

领导小组：

组 长：周国强 市残联党组书记、理事长

副组长：唐向东 市残联党组成员、副理事长

戴 斌 市残联党组成员、副理事长  
组 员：顾建新 市残联办公室主任、四级调研员  
高 祥 市残联康复部主任、一级主任科员  
程 娟 市残联康复部三级主任科员  
曹 丽 市残疾人康复托养中心副主任

领导小组的运行时间自成立之日起至规范性文件《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》（通政规〔2019〕6号）的后评估报告完成报送之日止。

## 二、后评估领导小组主要职责

领导小组负责规范性文件《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》（通政规〔2019〕6号）的组织评估工作。建立领导小组，制定评估方案、设计调研问卷，听取社会公众、行政相对人、人大代表、政协委员、专家学者的意见建议，组织座谈交流，开展评估调研走访并完成评估报告。

## 三、后评估工作安排

（一）委托第三方评估。根据评估工作要求，完成第三方服务机构招标。（时间：4月初完成，责任处室：康复部、办公室）

（二）收集整理资料。《办法》制定背景及相关资料收集整理、南通市及各县（市、区）政策实施情况总结、报告等。（时间：4月中旬完成，责任处室：康复部）

（三）设计调查问卷。对《办法》进行学习研究，列出需要评估的主要项目和重点问题，在此基础上，针对相关问题设计调

查问卷。(时间:4月下旬完成,责任部门:康复部、第三方评估机构)

(四)开展调研走访。广泛听取相关意见,了解所涉及的各方主体对《办法》实施效果的意见反馈及规范性文件层面上的建议,开展调研走访。(时间:5月中旬完成,责任部门:康复部、第三方评估机构)

(五)组织座谈交流。召开残疾康复、公共管理、法律等领域专家参加的研究座谈会,对服务对象、行政管理方的诉求和合理化建议逐一梳理,聚焦重点问题进一步深入研究。(时间:5月下旬完成,责任部门:康复部、办公室、第三方评估机构)

(六)完成评估报告。按照最新的法律法规对《办法》的合法性、合理性、执行性、协调性、可操作性、立法技术性、实效性等进行评价。对《办法》的实施成效科学研判,把服务对象、行政管理方的诉求和合理化建议逐一梳理,结合存在问题及解决方案,全面总结形成评估报告。(时间:6月底前完成,责任部门:康复部、第三方评估机构)。



## 附件二制定依据对照表

《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》制定依据对照表

条文	依据
<p>第一条为贯彻落实党的十九大关于“发展残疾人事业，加强残疾康复服务”的决策部署，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，完善残疾儿童康复服务制度，根据国务院《残疾预防和残疾人康复条例》、《关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》（国发〔2018〕20号）、《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》（苏政发〔2018〕129号）等，结合本市实际，制定本办法。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>第一条</p> <p>一、总体要求、基本原则和工作目标</p> <p>（一）总体要求。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，紧紧围绕推动高质量发展走在前列的目标定位，按照兜底线、织密网、建机制的要求，创新举措、提升能力、加大投入，着力保障残疾儿童基本康复服务需求，改善残疾儿童康复状况，促进残疾儿童全面发展，使我省残疾儿童康复救助工作继续走在全国前列。</p>
<p>第二条 残疾儿童康复救助遵循“政府主导、社会参与，制度衔接、应救尽救，量力而行、尽力而为，规范有序、分类保障”的原则，到2020年形成党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局，实现残疾儿童“人人享有康复服务”的目标；到2025年实现残疾儿童康复救助服务内容持续拓展，服务标准明显提高，服务设施更加完善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升的目标。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>（三）工作目标。到2020年，形成党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局；以残疾儿童基本康复项目免费服务为基础，基本医疗保险、社会救助等社会保障制度为补充，与经济社会发展水平相适应的残疾儿童康复救助服务体系更加完善，实现残疾儿童“人人享有康复服务”的目标。到2025年，残疾儿童康复救助服务内容进一步拓展，服务标准明显提高，服务设施更加完善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升，残疾儿童及其家庭获得感和幸福感更加充实、更有保障、更可持续。</p>

条文	依据
<p>第三条 县（市）、区残联会同同级卫生健康部门以开展残疾人家庭医生签约服务工作为契机，定期开展残疾儿童筛查和发现工作，建立筛查档案，准确掌握本地残疾儿童底数及康复需求，及时提供康复救助服务。</p>	
<p>第四条 县（市）、区残联会同卫生健康、教育、民政、人社、市场监管、医疗保障等部门组织相关领域专家依据相关规定，对残疾儿童康复服务机构，按照公开、公正、择优的原则，确定本地定点康复机构。定点康复机构名单抄送上级相关部门，并向社会公布。</p> <p>残疾儿童康复机构是指国家、社会或者个人举办的，经依法登记的残疾人康复机构、医疗康复机构、妇幼保健机构、特殊教育学校（幼儿园）、儿童福利机构以及非营利性的助残社会组织等。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>（三）救助机构。残疾儿童康复救助定点机构由县级以上残联组织会同教育、民政、人力资源社会保障、卫生健康等部门按照公开、公正、择优的原则确定。</p>
<p>第五条 康复救助对象应当具有本市户籍、有康复需求和康复意愿，并经专业医疗机构评估认定具有康复训练适应指征的0~14周岁残疾儿童。有条件的县（市）、区可以放宽救助对象范围。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>（一）救助对象。本省户籍有康复需求和康复意愿，并经专业医疗机构评估认定有康复训练适应指征的0—6周岁残疾儿童；7—14周岁肢体残疾、孤独症儿童；经专业医疗机构评估，人工耳蜗手术救助年龄可放宽到7—14周岁。有条件的地区可放宽救助对象范围。</p>

条文	依据
<p>第六条 康复救助包括下列内容：</p> <p>（一）为视力、听力语言、肢体（脑瘫）、智力、孤独症等残疾儿童提供基本康复训练；</p> <p>（二）为视力残疾儿童验配助视器；</p> <p>（三）为听力残疾儿童验配助听器（双耳）；</p> <p>（四）为肢体残疾儿童装配假肢或者矫形器（鞋），适配轮椅、坐姿椅、站立架、助行器等辅助器具；</p> <p>（五）为有手术适应指征的听力残疾儿童提供人工耳蜗手术及术后基本康复训练。</p> <p>有条件的县（市）、区可以结合本地财力状况，在前款规定的基础上扩展康复救助内容。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>二、制度内容（二）救助内容。为视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童提供基本康复训练；为视力残疾儿童验配助视器；为听力残疾儿童验配助听器（双耳）；为肢体残疾儿童装配假肢或矫形器，适配轮椅、坐姿椅、站立架、助行器等辅助器具；为有手术适应指征的听力残疾儿童配发基本型人工耳蜗，提供人工耳蜗手术及术后基本康复训练。有条件的地区可扩展救助内容。</p>
<p>第七条 县（市）、区根据本办法确定的残疾儿童基本康复项目救助标准实施救助。</p> <p>（一）0~6 周岁残疾儿童康复救助经费标准：</p> <p>视力 0.79 万元/年，听力语言 2.12 万元/年，肢体（脑瘫）2.24 万元/年，智力 2 万元/年，孤独症 2.26 万元/年；多重 2.68 万元/年；</p> <p>（二）7~14 周岁残疾儿童康复救助经费标准：</p> <p>视力 0.63 万元/年，听力语言 1.6 万元/年，肢体（脑瘫）2.12 万元/年，智力 1.6 万元/年，孤独症 1.88 万元/年；多重 2.16 万元/年；</p> <p>（三）接受基本康复服务的残疾儿童每年康复救助时间不超过 11 个月。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>二、制度内容（四）救助标准。残疾儿童康复救助经费标准由县级以上人民政府依据本地财力状况、救助对象数量、残疾儿童类别等确定和公布，并按照当地经济社会发展情况和财政收入增长幅度实施动态调整。经济困难家庭残疾儿童康复救助经费标准提高20%—30%，经济困难家庭具体认定办法由各地制定。</p>

条文	依据
<p>县（市）、区可以结合本地财力状况、救助对象数量、残疾类别、救助标准等探索建立动态调整机制。经济困难家庭残疾儿童基本康复项目救助标准可以在市指导标准基础上按20%的幅度提高，经济困难家庭具体认定办法由各县（市）、区政府制定。</p>	
<p>第八条 残疾儿童基本康复项目救助工作应当按照下列程序办理：</p> <p>（一）申请：残疾儿童由监护人携带户口簿和专业医疗机构评估认定的诊断资料向户籍所在地的残联提出申请并填写有关审批表，残联对申请资料进行审核。</p> <p>（二）转介：残联审核通过后，根据申请人康复需求告知家长相关定点康复服务机构信息，由家长自愿选择机构进行康复训练，发放《转介单》给家长。</p> <p>（三）训练：康复服务机构应当建立残疾儿童康复服务档案（一人一档），内容包括残疾儿童基本信息、康复协议、康复评估记录、康复训练计划及目标、康复训练记录、家长培训指导记录、回访记录等。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>二、制度内容</p> <p>（六）救助程序。</p> <p>申请：残疾儿童监护人向残疾儿童户籍所在地县级残联组织提出申请。监护人也可委托他人、社会组织、社会救助经办机构等代为申请。</p> <p>审核：县级残联组织会同相关部门审核，录入信息。</p> <p>救助：残疾儿童到定点康复服务机构接受相应服务。对有转介需求的残疾儿童，按规定做好异地康复转介工作，及时给予救助。</p> <p>结算：在定点康复机构接受康复服务发生的费用，经县级残联组织审核后，由同级财政部门与定点康复机构直接结算，结算周期由县级残联组织商同级财政部门确定。经县级残联组织审核同意在非定点康复机构接受康复服务发生的费用，由县级残联组织商同级财政部门明确结算办法。</p>
<p>第九条 县（市）、区应当根据本地残疾儿童数量、分布状况、康复需求等情况，编制康复机构设置规划。将康复机构建设纳入基本公共服务体系，强化康复机构规范化建设。支持鼓励社会力量举办康复机构，与政府举办的康复机构在准入、执业、专业技术人员职称评定、非营利组织财税扶持、政府购买服务等各</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>三、保障措施</p> <p>（二）加强能力建设。县级以上人民政府要根据本地残疾儿童情况，完善公益性康复机构设置规划，强化康复机构规范化建设，将康复机构设置纳入基本公共服务体系规划。支持、鼓励社会力量多种形式举办康复机构，与政府举办的康复机构在各方面执行相同的政策。</p>

条文	依据
<p>方面享受相同的政策。</p> <p>鼓励各地儿童福利机构创造条件为本机构内的残疾儿童开展康复服务。</p>	<p>大力引进和培养残疾儿童康复专业人才，健全残疾儿童康复专业技术人员考试和资格认证制度，将残疾儿童康复机构的教师和医护工作人员的专业技术职称评定工作分别纳入教育、卫生系统职称评聘体系，在结构比例、评价方面给予适当照顾。完善残疾儿童康复专业人员继续教育、定期培训制度，不断提高残疾儿童康复专业人员素质。做好残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人的培训工作，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。统筹推进残疾儿童康复救助基本服务信息平台建设，加强残疾儿童康复救助机构功能建设，增强康复救助服务能力。支持幼儿园和义务教育学校创建满足残疾儿童康复需要的融合教育资源中心。残疾儿童康复救助机构建设、运行所需经费，通过财政预算、政府购买服务、福利彩票公益金、社会捐助等多渠道解决，用水、用电、用气、用热按居民生活类价格执行。</p>
<p>第十条 建立健全残疾儿童康复人才培养制度，大力引进和培养残疾儿童康复专业人才，将残疾儿童康复机构的教师和医护工作人员的专业技术职称评定工作分别纳入教育、卫生健康系统职称评聘体系，在结构比例、评价方面给予适当照顾。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>三、保障措施</p> <p>(二) 加强能力建设。县级以上人民政府要根据本地残疾儿童情况，完善公益性康复机构设置规划，强化康复机构规范化建设，将康复机构设置纳入基本公共服务体系规划。支持、鼓励社会力量多种形式举办康复机构，与政府举办的康复机构在各方面执行相同的政策。大力引进和培养残疾儿童康复专业人才，健全残疾儿童康复专业技术人员考试和资格认证制度，将残疾儿童康复机构的教师和医护工作人员的专业技术职称评定工作分别纳入教育、卫生系统职称评聘体系，在结构比例、评价方面给予适当照顾。完善残疾儿童康复专业人员继续教育、定期培训制度，不断提高残疾儿童康复专业人员素质。做好残疾</p>

条文	依据
	<p>人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人的培训工作，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。统筹推进残疾儿童康复救助基本服务信息平台建设，加强残疾儿童康复救助机构功能建设，增强康复救助服务能力。支持幼儿园和义务教育学校创建满足残疾儿童康复需要的融合教育资源中心。残疾儿童康复救助机构建设、运行所需经费，通过财政预算、政府购买服务、福利彩票公益金、社会捐助等多渠道解决，用水、用电、用气、用热按居民生活类价格执行。</p>
<p>第十一条 完善残疾儿童康复人员继续教育、定期培训制度，不断提高残疾儿童康复人员素质；加大残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人培训力度，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>三、保障措施</p> <p>(二) 加强能力建设。县级以上人民政府要根据本地残疾儿童情况，完善公益性康复机构设置规划，强化康复机构规范化建设，将康复机构设置纳入基本公共服务体系规划。支持、鼓励社会力量多种形式举办康复机构，与政府举办的康复机构在各方面执行相同的政策。大力引进和培养残疾儿童康复专业人才，健全残疾儿童康复专业技术人员考试和资格认证制度，将残疾儿童康复机构的教师和医护工作人员的专业技术职称评定工作分别纳入教育、卫生系统职称评聘体系，在结构比例、评价方面给予适当照顾。完善残疾儿童康复专业人员继续教育、定期培训制度，不断提高残疾儿童康复专业人员素质。做好残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人的培训工作，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。统筹推进残疾儿童康复救助基本服务信息平台建设，加强残疾儿童康复救助机构功能建设，增强康复救助服务能力。支持幼儿园和义务教育学校创建满足残疾儿童康复需要的融合教育资源中心。残疾儿童康复救助机构建设、运行所需经费，通过财</p>

条文	依据
	<p>政预算、政府购买服务、福利彩票公益金、社会捐助等多渠道解决，用水、用电、用气、用热按居民生活类价格执行。</p>
<p>第十二条 残联应当会同教育、民政、人社、卫生健康、市场监管、医疗保障等部门强化监督管理，健全检查考核机制，指导定点康复机构规范内部管理、提高服务质量、加强风险防控，及时查处违法违规行为和安全责任事故，确保残疾儿童人身安全。</p> <p>县（市）、区残联应当与承担本地残疾儿童康复救助服务的各定点康复机构签订残疾儿童康复救助服务协议，协议内容应当包括服务范围、服务内容、服务质量、费用标准、结算方式、信息管理、违约处理以及双方的权利和义务等，违反协议可由认定部门根据情况取消其定点资格。</p> <p>定点康复机构应当与残疾儿童监护人签订康复训练协议，明确双方权利义务。</p> <p>定点康复机构应充分利用网站、公告栏等做好康复救助项目公示工作，自觉接受残疾儿童监护人、媒体及社会公众的监督。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>三、保障措施</p> <p>（一）加强组织领导。残疾儿童康复救助工作实行地方人民政府负责制。各级人民政府要将残疾儿童康复救助工作列入政府重要议事日程，作为政府目标管理和绩效考核重要内容，加大行政问责力度，对违纪违法的要严肃追究责任。各级残联组织要做好对残疾儿童康复救助训练质量的评估，将结果报送同级相关部门，作为对康复救助机构综合考核的重要参考。各级教育、民政、财政、人力资源社会保障、卫生健康、市场监管等部门要履职尽责、协作配合、加强衔接，深化“放管服”改革，切实提高便民服务水平。</p>
<p>第十三条 县（市）、区残联探索建立自评与第三方评估相结合</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p>

条文	依据
<p>的康复效果评估机制。康复机构向残联提交康复效果自评报告，残联通过政府购买服务的方式委托第三方评估机构或者聘请专家组对各定点机构服务救助项目实施情况和康复效果进行绩效评估，评估结果报上级残联备案。</p>	<p>三、保障措施</p> <p>(一) 加强组织领导。残疾儿童康复救助工作实行地方人民政府负责制。各级人民政府要将残疾儿童康复救助工作列入政府重要议事日程，作为政府目标管理和绩效考核重要内容，加大行政问责力度，对违纪违法的要严肃追究责任。各级残联组织要做好对残疾儿童康复救助训练质量的评估，将结果报送同级相关部门，作为对康复救助机构综合考核的重要参考。各级教育、民政、财政、人力资源社会保障、卫生健康、市场监管等部门要履职尽责、协作配合、加强衔接，深化“放管服”改革，切实提高便民服务水平。</p>
<p>第十四条 县（市）、区康复救助经费纳入本级政府预算。</p>	
<p>第十五条 县（市）、区政府（管委会）负责残疾儿童基本康复训练项目费用。残疾儿童应当在定点康复服务机构接受规范的康复训练；监护人或家长要求并同意由康复服务机构提供的超出基本康复训练项目以外的费用，需自行承担。</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>二、制度内容</p> <p>(六) 救助程序。</p> <p>申请：残疾儿童监护人向残疾儿童户籍所在地县级残联组织提出申请。监护人也可委托他人、社会组织、社会救助经办机构等代为申请。</p> <p>审核：县级残联组织会同相关部门审核，录入信息。</p> <p>救助：残疾儿童到定点康复服务机构接受相应服务。对有转介需求的残疾儿童，按规定做好异地康复转介工作，及时给予救助。</p> <p>结算：在定点康复机构接受康复服务发生的费用，经县级残联组织审核后，由同级财政部门与定点康复机构直接结算，结算周期由县级残联组织商同级财政部门确定。经县级残联组织审核同意在非定点康复机构接受康复服务发生的费用，由县级残联组织商同级财政部门明确结算</p>

条文	依据
<p>第十六条 康复训练经费结算可以采取直接跟机构结算或者由儿童家长先行支付后结算两种形式。机构或者家长应当向残联提供康复服务费用发票及康复训练项目档案（康复功能评估、康复训练、康复技术指导、康复医疗、康复效果评估等），残联对机构的服务情况审核通过后，按照相关救助标准结算费用。</p>	<p>办法。</p> <p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>二、制度内容</p> <p>（六）救助程序。</p> <p>申请：残疾儿童监护人向残疾儿童户籍所在地县级残联组织提出申请。监护人也可委托他人、社会组织、社会救助经办机构等代为申请。</p> <p>审核：县级残联组织会同相关部门审核，录入信息。</p> <p>救助：残疾儿童到定点康复服务机构接受相应服务。对有转介需求的残疾儿童，按规定做好异地康复转介工作，及时给予救助。</p> <p>结算：在定点康复机构接受康复服务发生的费用，经县级残联组织审核后，由同级财政部门与定点康复机构直接结算，结算周期由县级残联组织商同级财政部门确定。经县级残联组织审核同意在非定点康复机构接受康复服务发生的费用，由县级残联组织商同级财政部门明确结算办法。</p>
<p>第十七条 残联会同教育、民政、财政、人社、卫生健康、市场监管、医疗保障等有关部门完善残疾儿童康复机构管理相关政策，按照下列规定，共同做好康复机构监督管理。</p> <p>（一）残联职责：</p> <p>1. 加强宣传发动、组织协调，会同有关部门全面摸清残疾儿童康复需求，制定康复救助计划，完成江苏省残疾人精准康复服务系统中服务对象数据录入工作；</p> <p>2. 做好康复救助申请受理、转介服务、审核救助等工作，安排符合条件残疾儿童接受康复</p>	<p>《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》</p> <p>三、保障措施</p> <p>（一）加强组织领导。残疾儿童康复救助工作实行地方人民政府负责制。各级人民政府要将残疾儿童康复救助工作列入政府重要议事日程，作为政府目标管理和绩效考核重要内容，加大行政问责力度，对违纪违法的要严肃追究责任。各级残联组织要做好对残疾儿童康复救助训练质量的评估，将结果报送同级相关部门，作为对康复救助机构综合考核的重要参考。各级教育、民政、财政、人力资源社会保障、卫生健康、市场监管等部门要履职尽责、协作配合、加强衔接，深化“放管服”改革，切实提高</p>

条文	依据
<p>服务；</p> <p>3. 做好残疾儿童康复救助效果评估和残疾儿童家庭满意度测评；</p> <p>4. 会同相关部门加强残疾儿童康复人才培养；</p> <p>5. 接受对有关残疾儿童康复救助机构的投诉举报，会同有关部门核实处理。</p> <p>（二）教育部门职责：</p> <p>1. 对定点教育康复机构加强管理、业务指导和人才培养，支持其开展残疾儿童学前教育；</p> <p>2. 支持幼儿园和义务教育学校创建满足残疾儿童康复需要的融合教育资源中心；</p> <p>3. 为残疾儿童学前教育和义务教育提供保障；</p> <p>4. 将残疾儿童康复机构的教师专业技术职称评定工作纳入教育系统职称评聘体系。</p> <p>（三）民政部门职责：</p> <p>1. 引导社会捐助资金资助残疾儿童康复；</p> <p>2. 将符合条件的残疾儿童纳入“两项补贴”发放范围；</p> <p>3. 指导儿童福利机构开展残疾儿童康复工作。</p> <p>（四）财政部门职责：</p> <p>1. 负责为残疾儿童基本康复免费服务项目提供资金保障；</p> <p>2. 会同有关部门对救助资金使用进行监督检查和绩效评价。</p> <p>（五）人社部门职责：</p> <p>负责残疾儿童康复专业技术人才考试和专业技术职称评定工作。</p> <p>（六）卫生健康部门职责：</p> <p>1. 健全以妇幼保健服务机构和综合医院为主体的出生缺陷</p>	<p>便民服务水平。</p>

条文	依据
<p>预防控制体系，做好产前筛查和新生儿疾病筛查等工作，有效控制残疾的发生和发展；</p> <p>2. 对心理行为发育偏异、口腔发育异常（唇腭裂、高腭弓、诞生牙）、龋齿、视力低常或听力异常儿童等情况应及时转诊并追踪随访转诊后结果；</p> <p>3. 对定点医疗康复机构加强管理、业务指导和人才培养；</p> <p>4. 将残疾儿童康复医疗机构的医护人员专业技术职称评定工作纳入卫生健康系统职称评聘体系。</p> <p>（七）市场监管部门职责： 对商事主体类残疾儿童康复机构加强价格监管。</p> <p>（八）医疗保障部门职责： 1. 探索建立科学合理的医疗康复服务定价机制； 2. 将符合规定的残疾儿童在定点机构康复费用纳入城乡居民医疗保险支付范围，并逐步扩大纳入基本保障的康复项目范围和提高报销标准。</p>	
<p>第十八条 本办法自 2020 年 1 月 1 日起施行。</p>	

附件三 实地调查照片

# 实地调查照片





## 附件四调查问卷及分析

南通市及县区残疾儿童家庭《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》后评估调查问卷

尊敬的先生/女士：

您好！非常感谢您能够接受本次问卷调查。本次问卷调查为《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》后评估的重要组成部分，您的回答将对本次后评估的完成十分重要。本次调查问卷主要为了解您对《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》实施情况的评价，以便我们不断总结经验，改进管理方法，提升南通残疾儿童康复救助服务质量。本次问卷调查不会用于商业用途，同时对您的任何个人信息都将予以绝对保密，敬请表达个人真实的想法。在此，对于您抽出宝贵时间参与本次问卷调查再次致以真挚的谢意！

1. 所在单位名称：

2. 您的性别：（ ）。

A. 男 B. 女

3. 您的年龄：（ ）。

- A. 18 岁以下
- B. 18-25 岁
- C. 26-35 岁
- D. 36-45 岁
- E. 46-50 岁
- F. 50 岁以上

4. 您在单位的职级：（ ）。

- A. 基层员工
- B. 中层干部
- C. 高层领导
- D. 其他

5. 您的学历：（ ）。

- A. 硕士及以上
- B. 本科
- C. 大专
- D. 初、高中
- E. 初中以下

6. 你是否了解南通市 2019 年制定的《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》（ ）。

A. 是 B. 否

7. 残疾儿童康复救助遵循“政府主导、社会参与，制度衔接、应救尽救，量力而行、尽力而为，规范有序、分类保障”的原则，到 2020 年形成党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局，实现残疾儿童“人人享有康复服务”的目标；到 2025 年实现残疾儿童康复救助服务内容持续拓展，服务标准明显提高，服务设施更加完善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升的目标，您认为儿童康复救助是否实现以上目标（ ）。

A. 是 B. 否

如选 A，具体举措是：

8.县（市）、区残联会同同级卫生健康部门是否以开展残疾人家庭医生签约服务工作为契机，定期开展残疾儿童筛查和发现工作，建立筛查档案，准确掌握本地残疾儿童底数及康复需求，及时提供康复救助服务。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

9.县（市）、区残联已经同卫生健康、教育、民政、人社、市场监管、医疗保障等部门组织相关领域专家依据相关规定，对残疾儿童康复服务机构，按照公开、公正、择优的原则，确定本地定点康复机构。定点康复机构名单抄送上级相关部门，并向社会公布。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

10.县（市）、区康复救助对象按照应当具有本市户籍、有康复需求和康复意愿，并经专业医疗机构评估认定具有康复训练适应指征的 0-14 周岁残疾儿童实施。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

11.县（市）、区根据本办法确定的残疾儿童基本康复项目救助标准实施救助。

（一）0~6周岁残疾儿童康复救助经费标准：

视力0.79万元/年，听力语言2.12万元/年，肢体（脑瘫）2.24万元/年，智力2万元/年，孤独症2.26万元/年；多重2.68万元/年；

（二）7~14周岁残疾儿童康复救助经费标准：

视力0.63万元/年，听力语言1.6万元/年，肢体（脑瘫）2.12万元/年，智力1.6万元/年，孤独症1.88万元/年；多重2.16万元/年；

（三）接受基本康复服务的残疾儿童每年康复救助时间不超过11个月。

对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

12.残疾儿童基本康复项目救助工作应当按照下列程序办理：

（一）申请：残疾儿童由监护人携带户口簿和专业医疗机构评估认定的诊断资料向户籍所在地的残联提出申请并填写有关审批表，残联对申请资料进行审核。

（二）转介：残联审核通过后，根据申请人康复需求告知家长相关定点康复服务机构信息，由家长自愿选择机构进行康复训练，发放《转介单》给家长。

(三)训练:康复服务机构应当建立残疾儿童康复服务档案(一人一档),内容包括残疾儿童基本信息、康复协议、康复评估记录、康复训练计划及目标、康复训练记录、家长培训指导记录、回访记录等。

对于上述规定,从您的角度看,是否已得到规范执行? ( )。

A.是 B.否

如选 B,原因是:

13.县(市)、区加大残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人培训力度,推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。

对于上述规定,从您的角度看,是否已得到规范执行? ( )。

A.是 B.否

如选 B,原因是:

14.县(市)、区残联会同教育、民政、人社、卫生健康、市场监管、医疗保障等部门强化监督管理,健全检查考核机制,指导定点康复机构规范内部管理、提高服务质量、加强风险防控,及时查处违法违规行为和安全责任事故,确保残疾儿童人身安全。对于上述规定,从您的角度看,是否已得到规范执行? ( )。

A.是 B.否

如选 B,原因是:

15.县(市)、区残联指导定点康复机构应充分利用网站、公告栏等做好康复救助项目公示工作,自觉接受残疾儿童监护人、媒体及社会公众的监督。对于上述规定,从您的角度看,是否已得到规范执行? ( )。

A.是 B.否

如选 B,原因是:

16.县(市)、区政府(管委会)负责残疾儿童基本康复训练项目费用。残疾儿童是否在定点康复服务机构接受规范的康复训练;监护人或家长要求并同意由康复服务机构提供的超出基本康复训练项目以外的费用自行承担。对于上述规定,从您的角度看,是否已得到规范执行? ( )。

A.是 B.否

如选 B,原因是:

17.康复训练经费结算采取直接跟机构结算或者由儿童家长先行支付后结算两种形式。机构或

者家长应当向残联提供康复服务费用发票及康复训练项目档案（康复功能评估、康复训练、康复技术指导、康复医疗、康复效果评估等），残联对机构的服务情况审核通过后，按照相关救助标准结算费用。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

18.对《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》有无修改建议（ ）。

A.是 B.否

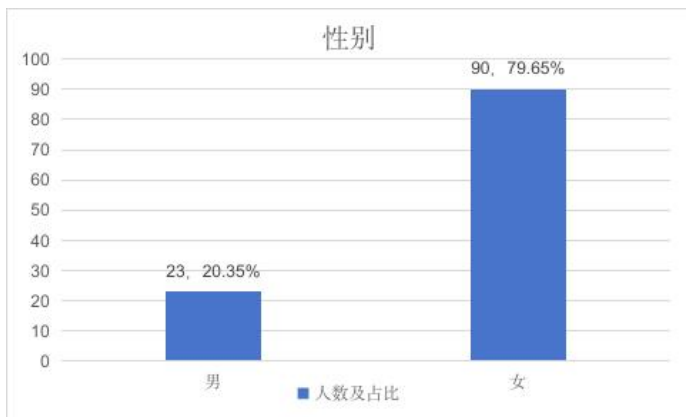
如果选 A，具体是：

。

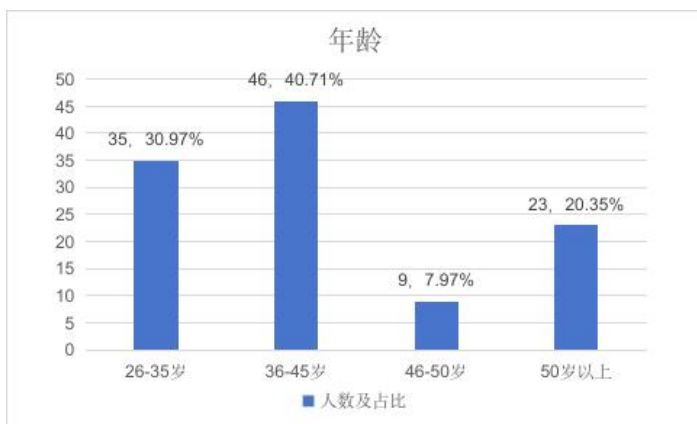
### ● 调研问卷分析（残疾儿童家长部分）

此次调研针对南通市崇川区、通州区、海门区、开发区、通州湾经济开发区、苏锡通科技产业园区、启东市、海安市、如皋市、如东县等地区的残疾儿童家长，发放问卷数量共计 113 份，有效问卷 113 份，有效率 100%。

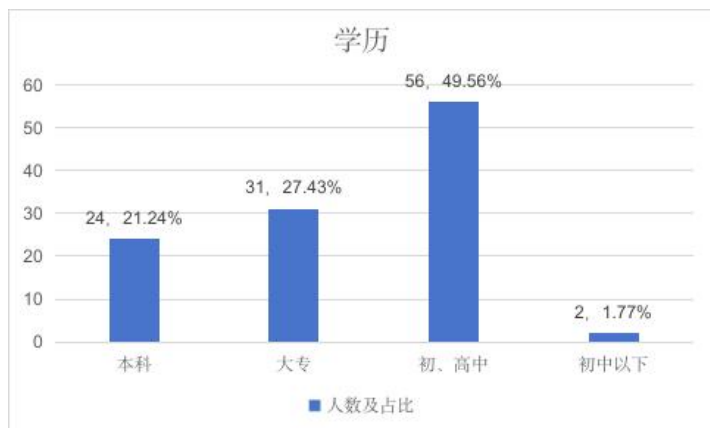
在性别层次方面，残疾儿童家长中男性 23 人，占比为 20.35%；女性 90 人，占比为 79.65%。



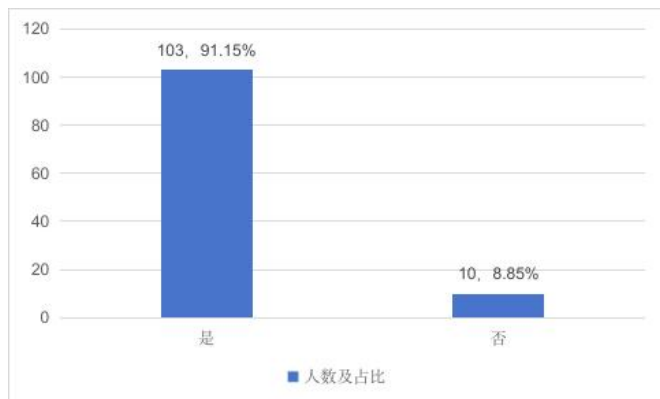
年龄层次方面，年龄在 26-35 岁的家长人数为 35 人，占比 30.97%；年龄在 36-45 岁的家长人数为 46 人，占比 40.71%；年龄在 46-50 岁的家长人数为 9 人，占比 7.97%；年龄在 50 岁以上的家长人数为 23 人，占比 20.35%。



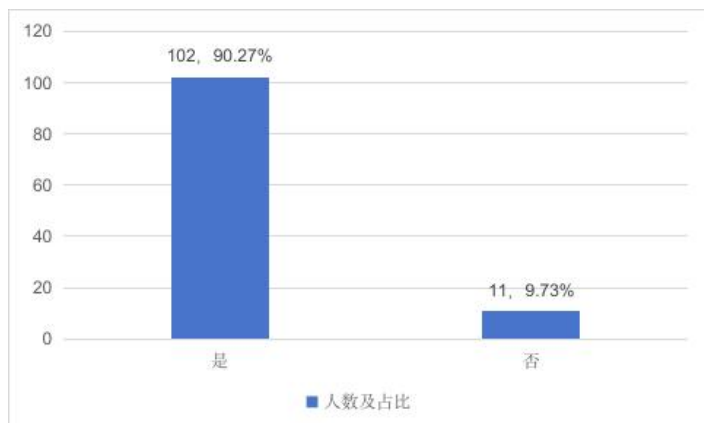
家长学历方面，本科学历的家长人数为 24 人，占比 21.24%；大专学历的家长人数为 31 人，占比 27.43%；初、高中学历的家长人数为 56 人，占比 49.56%；初中以下学历的家长人数为 2 人，占比 1.77%。



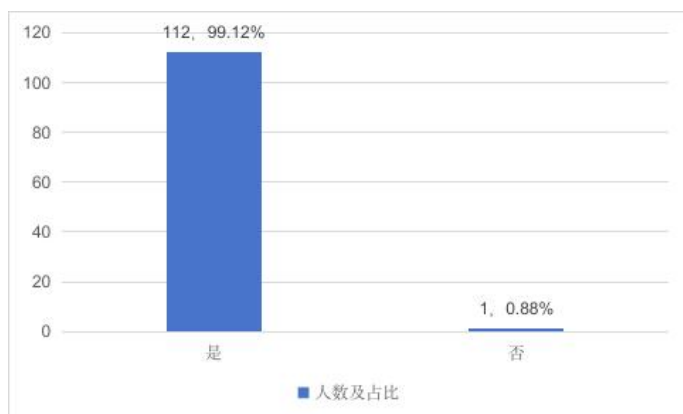
对于“你是否了解南通市 2019 年制定的《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》。”调研中，选择“是”的家长人数为 103 人，占比 91.15%；选择“否”的家长人数为 10 人，占比 8.85%。



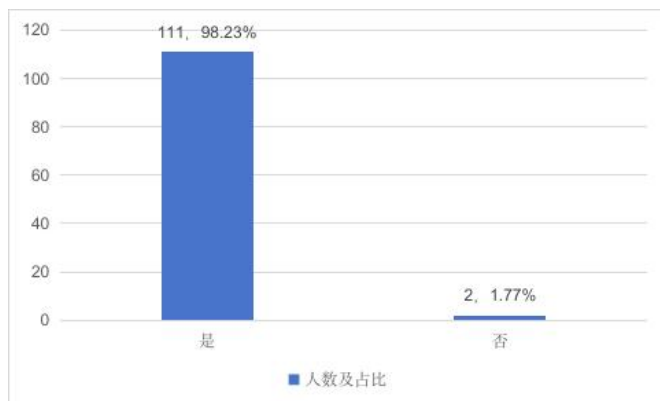
对于“残疾儿童康复救助遵循“政府主导、社会参与，制度衔接、应救尽救，量力而行、尽力而为，规范有序、分类保障”的原则，到 2020 年形成党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局，实现残疾儿童“人人享有康复服务”的目标；到 2025 年实现残疾儿童康复救助服务内容持续拓展，服务标准明显提高，服务设施更加完善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升的目标，您认为儿童康复救助是否实现以上目标”的调研中，选择“是”的家长人数为 102 人，占比 90.27%，选择“否”的家长人数为 11 人，占比 9.73%。其中，选择“是”的家长们普遍认为“残疾儿童康复救助遵循政府主导，规范有序的执行，服务标准明显提高，服务设施很完善”“规范有序，分类保障，根据不同残疾儿童的需求，提供针对性的康复救助服务”“政府出钱更多了，各地都开了康复中心，城里和农村的孩子都能用上”“辖区内康复机构、残联、政府对残疾儿童的康复手续简便，政策持续给力，残疾儿童康复有保障”“能够完善筛查机制，早日发现有康复需求的儿童，能够对康复服务项目有统一规范的管理”；



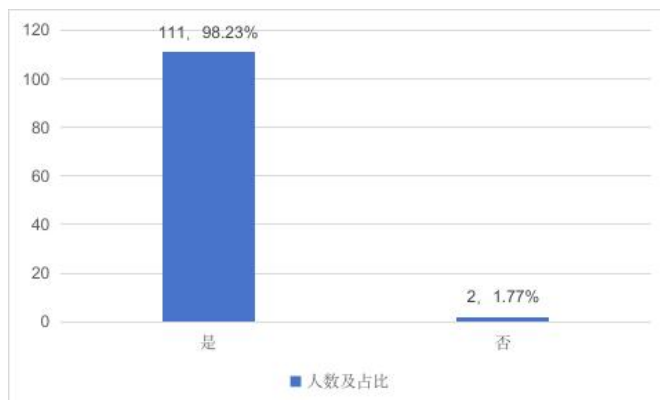
对于“县（市）、区残联会同同级卫生健康部门是否以开展残疾人家庭医生签约服务工作为契机，定期开展残疾儿童筛查和发现工作，建立筛查档案，准确掌握本地残疾儿童底数及康复需求，及时提供康复救助服务。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为 112 人，占比 99.12%；选择“否”的家长人数为 1 人，占比 0.88%。原因是家长认为“无人联系并提供上门服务”。



对于“县（市）、区残联会已经同卫生健康、教育、民政、人社、市场监管、医疗保障等部门组织相关领域专家依据相关规定，对残疾儿童康复服务机构，按照公开、公正、择优的原则，确定本地定点康复机构。定点康复机构名单抄送上级相关部门，并向社会公布。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为 111 人，占比 98.23%；选择“否”的家长人数为 2 人，占比 1.77%。有家长认为“不应向社会公布，应保护患儿隐私”。



对于“县（市）、区康复救助对象按照应当具有本市户籍、有康复需求和康复意愿，并经专业医疗机构评估认定具有康复训练适应指征的 0-14 周岁残疾儿童实施。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为 111 人，占比 98.23%；选择“否”的家长人数为 2 人，占比 1.77%。选择“否”的家长原因是“康复需求不能满足，比如需要肢体大运动康复，只有医院，并且排不上队，康复人员不能满足患儿需求”。



对于“县（市）、区根据本办法确定的残疾儿童基本康复项目救助标准实施救助。

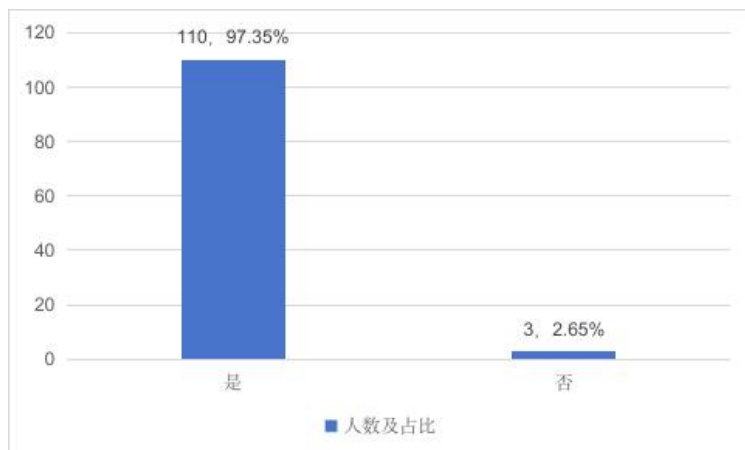
（一）0~6 周岁残疾儿童康复救助经费标准：视力 0.79 万元/年，听力语言 2.12 万元/年，肢体（脑瘫）2.24 万元/年，智力 2 万元/年，孤独症 2.26 万元/年；多重 2.68 万元/年；

（二）7~14 周岁残疾儿童康复救助经费标准：

视力 0.63 万元/年，听力语言 1.6 万元/年，肢体（脑瘫）2.12 万元/年，智力 1.6 万元/年，孤独症 1.88 万元/年；多重 2.16 万元/年；

（三）接受基本康复服务的残疾儿童每年康复救助时间不超过 11 个月。

对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为 110 人，占比 97.35%；选择“否”的家长人数为 3 人，占比 2.65%。选择“否”的家长原因是认为“与实际情况不符”。



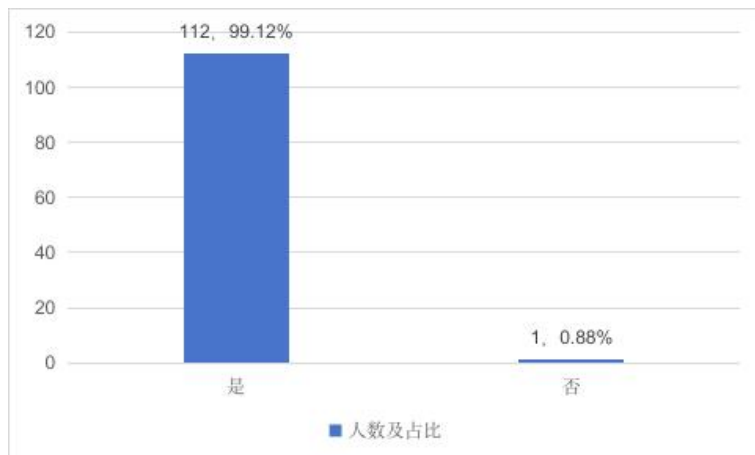
对于“残疾儿童基本康复项目救助工作应当按照下列程序办理：

（一）申请：残疾儿童由监护人携带户口簿和专业医疗机构评估认定的诊断资料向户籍所在地的残联提出申请并填写有关审批表，残联对申请资料进行审核。

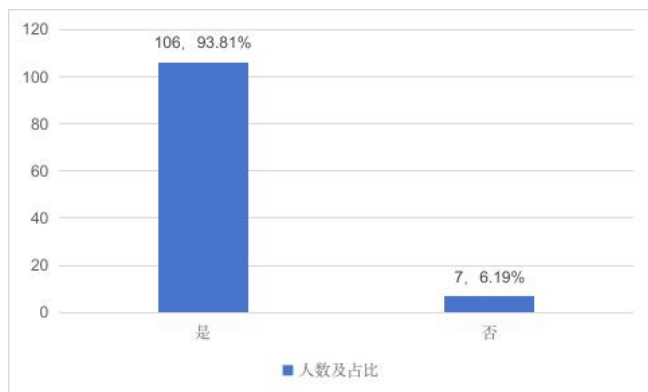
（二）转介：残联审核通过后，根据申请人康复需求告知家长相关定点康复服务机构信息，由家长自愿选择机构进行康复训练，发放《转介单》给家长。

（三）训练：康复服务机构应当建立残疾儿童康复服务档案（一人一档），内容包括残疾儿童基本信息、康复协议、康复评估记录、康复训练计划及目标、康复训练记录、家长培训指导记录、回访记录等。

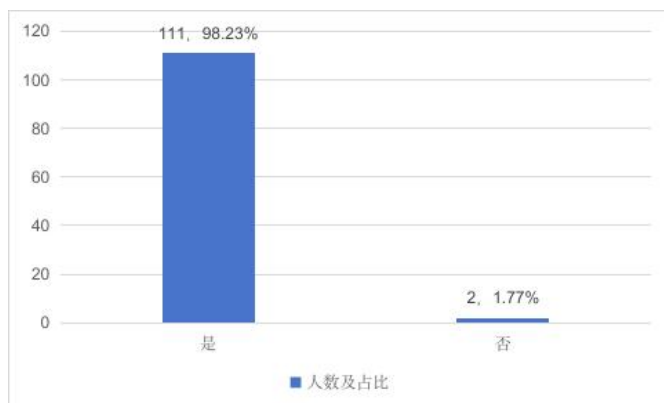
对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为112人，占比99.12%；选择“否”的家长人数为1人，占比0.88%。



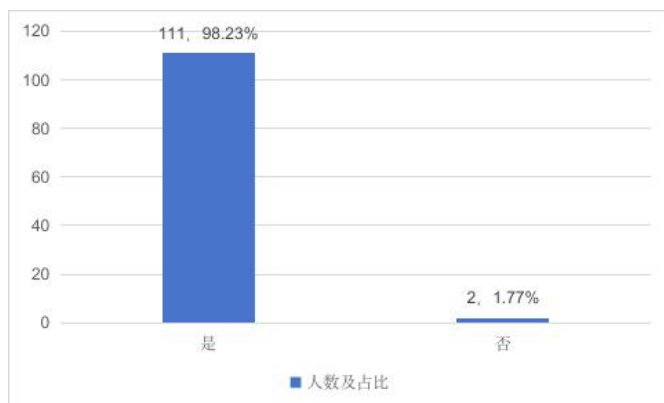
对于“县（市）、区加大残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人培训力度，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为106人，占比93.81%；选择“否”的家长人数为7人，占比6.19%。选择“否”的家长原因是认为“无家庭医生”“没有收到上述任何措施”。



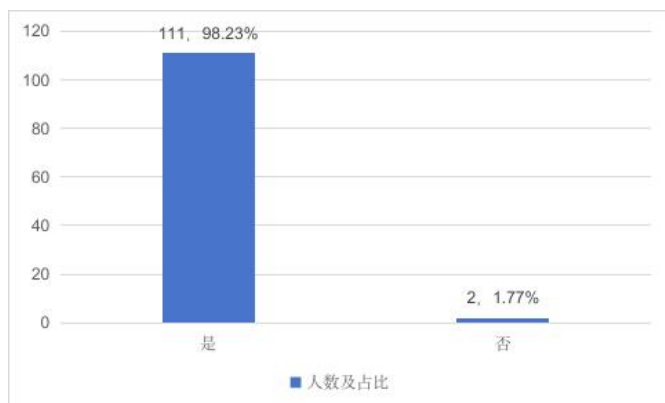
对于“县（市）、区残联会同教育、民政、人社、卫生健康、市场监管、医疗保障等部门强化监督管理，健全检查考核机制，指导定点康复机构规范内部管理、提高服务质量、加强风险防控，及时查处违法违规行为和安全责任事故，确保残疾儿童人身安全。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行?”的调研中，选择“是”的家长人数为 111 人，占比 98.23%；选择“否”的家长人数为 2 人，占比 1.77%。



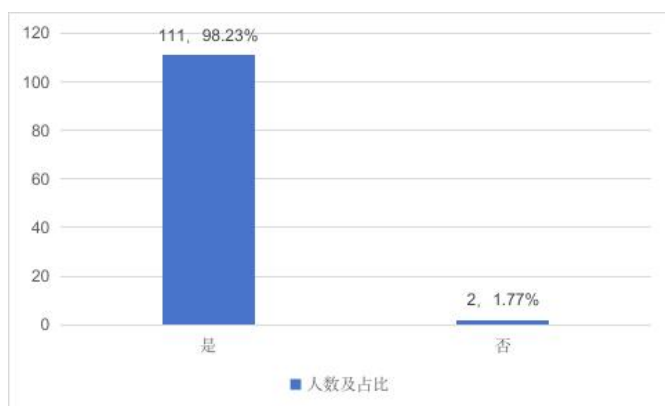
对于“县（市）、区残联指导定点康复机构应充分利用网站、公告栏等做好康复救助项目公示工作，自觉接受残疾儿童监护人、媒体及社会公众的监督。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行?”的调研中，选择“是”的家长人数为 111 人，占比 98.23%；选择“否”的家长人数为 2 人，占比 1.77%。



对于“县（市）、区政府（管委会）负责残疾儿童基本康复训练项目费用。残疾儿童是否在定点康复服务机构接受规范的康复训练；监护人或家长要求并同意由康复服务机构提供的超出基本康复训练项目以外的费用自行承担。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为 111 人，占比 98.23%；选择“否”的家长人数为 2 人，占比 1.77%。

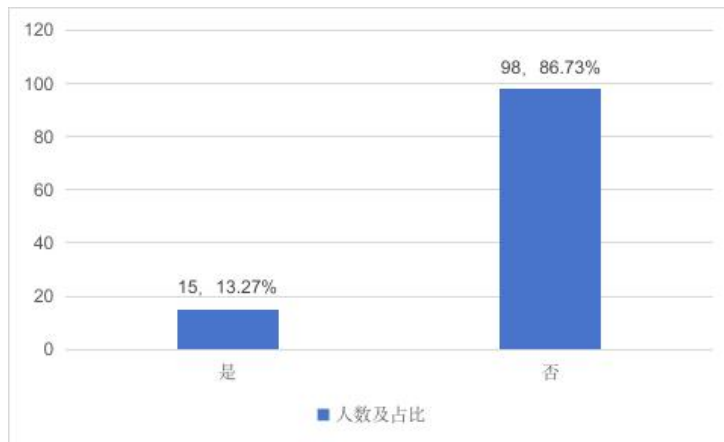


对于“康复训练经费结算采取直接跟机构结算或者由儿童家长先行支付后结算两种形式。机构或者家长应当向残联提供康复服务费用发票及康复训练项目档案（康复功能评估、康复训练、康复技术指导、康复医疗、康复效果评估等），残联对机构的服务情况审核通过后，按照相关救助标准结算费用。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？”的调研中，选择“是”的家长人数为 111 人，占比 98.23%；选择“否”的家长人数为 2 人，占比 1.77%。



对于“对《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》有无修改建议”的调研中，选择“是”的家长人数为 15 人，占比 13.27%；选择“否”的家长人数为 98 人，占比 86.73%。其中，选择“是”的家长建议“康复救助标准对于多重康复且必须康复的人群，希望不是目前的多选一形式，减轻家庭负担”“建议年龄提至 18 周岁”“建议南通全市范围统一标准”“除了费用补助外，对于残疾儿童就学（特殊教育）不具有普遍性。家庭指导及康复需加强

社区或对口医院单位，加强托养机构的支持与建议”“康复救助标准，对于多重康复且必须康复的人群，希望不是目前的多选一形式，减轻家庭负担”。



南通市及县区残疾儿童家庭《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》后评估调查问卷

尊敬的先生/女士：

您好！非常感谢您能够接受本次问卷调查。本次问卷调查为《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》后评估的重要组成部分，您的回答将对本次后评估的完成十分重要。本次调查问卷主要为了解您对《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》实施情况的评价，以便我们不断总结经验，改进管理方法，提升南通残疾儿童康复救助服务质量。本次问卷调查不会用于商业用途，同时对您的任何个人信息都将予以绝对保密，敬请表达个人真实的想法。在此，对于您抽出宝贵时间参与本次问卷调查再次致以真挚的谢意！

2. 所在单位名称：

2.您的性别：（ ）。

A.男 B.女

3.您的年龄：（ ）。

A.18 岁以下

B.18-25 岁

C.26-35 岁

D.36-45 岁

E.46-50 岁

F.50 岁以上

4.您在单位的职级：（ ）。

A.基层员工

B.中层干部

C.高层领导

D.其他

5.您的学历：（ ）。

A.硕士及以上

B.本科

C.大专

D.初、高中

E.初中以下

6.你是否了解南通市 2019 年制定的《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》（ ）。

A.是 B.否

7.残疾儿童康复救助遵循“政府主导、社会参与，制度衔接、应救尽救，量力而行、尽力而为，规范有序、分类保障”的原则，到 2020 年形成党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局，实现残疾儿童“人人享有康复服务”的目标；到 2025 年实现残疾儿童康复救助服务内容持续拓展，服务标准明显提高，服务设施更加完

善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升的目标，您认为儿童康复救助是否实现以上目标（）。

A.是 B.否

如选 A，具体举措是：

8.县（市）、区残联会同同级卫生健康部门是否以开展残疾人家庭医生签约服务工作为契机，定期开展残疾儿童筛查和发现工作，建立筛查档案，准确掌握本地残疾儿童底数及康复需求，及时提供康复救助服务。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

9.县（市）、区残联会已经同卫生健康、教育、民政、人社、市场监管、医疗保障等部门组织相关领域专家依据相关规定，对残疾儿童康复服务机构，按照公开、公正、择优的原则，确定本地定点康复机构。定点康复机构名单抄送上级相关部门，并向社会公布。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

10.县（市）、区康复救助对象按照应当具有本市户籍、有康复需求和康复意愿，并经专业医疗机构评估认定具有康复训练适应指征的 0-14 周岁残疾儿童实施。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

11.县（市）、区根据本办法确定的残疾儿童基本康复项目救助标准实施救助。

（一）0~6周岁残疾儿童康复救助经费标准：

视力0.79万元/年，听力语言2.12万元/年，肢体（脑瘫）2.24万元/年，智力2万元/年，孤独症2.26万元/年；多重2.68万元/年；

（二）7~14周岁残疾儿童康复救助经费标准：

视力0.63万元/年，听力语言1.6万元/年，肢体（脑瘫）2.12万元/年，智力1.6万元/年，孤独症1.88万元/年；多重2.16万元/年；

（三）接受基本康复服务的残疾儿童每年康复救助时间不超过11个月。

对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

12.残疾儿童基本康复项目救助工作应当按照下列程序办理：

（一）申请：残疾儿童由监护人携带户口簿和专业医疗机构评估认定的诊断资料向户籍所在地的残联提出申请并填写有关审批表，残联对申请资料进行审核。

（四）转介：残联审核通过后，根据申请人康复需求告知家长相关定点康复服务机构信息，由家长自愿选择机构进行康复训练，发放《转介单》给家长。

（五）训练：康复服务机构应当建立残疾儿童康复服务档案（一人一档），内容包括残疾儿童基本信息、康复协议、康复评估记录、康复训练计划及目标、康复训练记录、家长培训指导记录、回访记录等。

对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

13.县（市）、区加大残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人培训力度，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。

对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

14.县（市）、区残联会同教育、民政、人社、卫生健康、市场监管、医疗保障等部门强化监督管理，健全检查考核机制，指导定点康复机构规范内部管理、提高服务质量、加强风险防控，及时查处违法违规行为和安全生产事故，确保残疾儿童人身安全。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

15.县（市）、区残联指导定点康复机构应充分利用网站、公告栏等做好康复救助项目公示工作，自觉接受残疾儿童监护人、媒体及社会公众的监督。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

16.县（市）、区政府（管委会）负责残疾儿童基本康复训练项目费用。残疾儿童是否在定点康复服务机构接受规范的康复训练；监护人或家长要求并同意由康复服务机构提供的超出基本康复训练项目以外的费用自行承担。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

17.康复训练经费结算采取**直接跟机构结算或者由儿童家长先行支付后结算两种形式**。机构或者家长应当向残联提供康复服务费用发票及康复训练项目档案（康复功能评估、康复训练、康复技术指导、康复医疗、康复效果评估等），残联对机构的服务情况审核通过后，按照相关救助标准结算费用。对于上述规定，从您的角度看，是否已得到规范执行？（ ）。

A.是 B.否

如选 B，原因是：

18.对《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》有无修改建议（ ）。

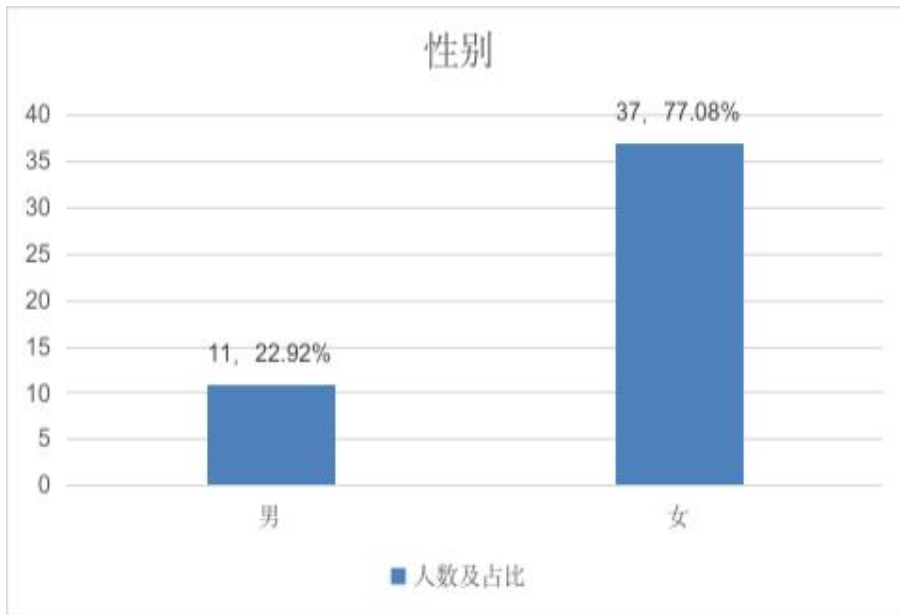
A.是 B.否

如果选 A，具体是：

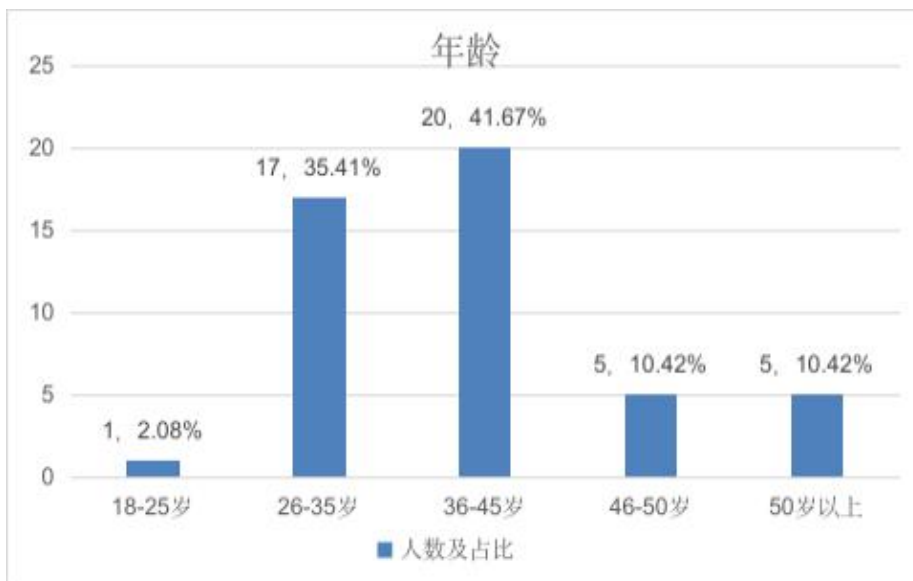
### ● 康复机构调研问卷分析

此次调研针对南通市崇川区、通州区、海门区、开发区、通州湾经济开发区、苏锡通科技产业园区、启东市、海安市、如皋市、如东县等地区的残疾儿童基本康复定点机构，发放问卷数量共计 48 份，有效问卷 48 份，有效率 100%。

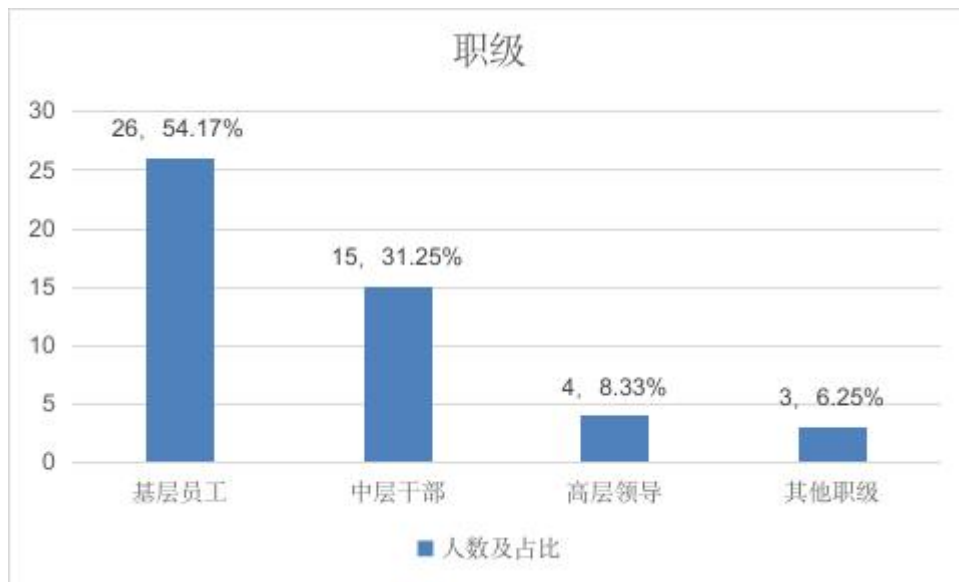
在性别方面，残疾儿童基本康复定点机构的被调查者中男性 11 人，占比 22.92%；女性 37 人，占比 77.08%。



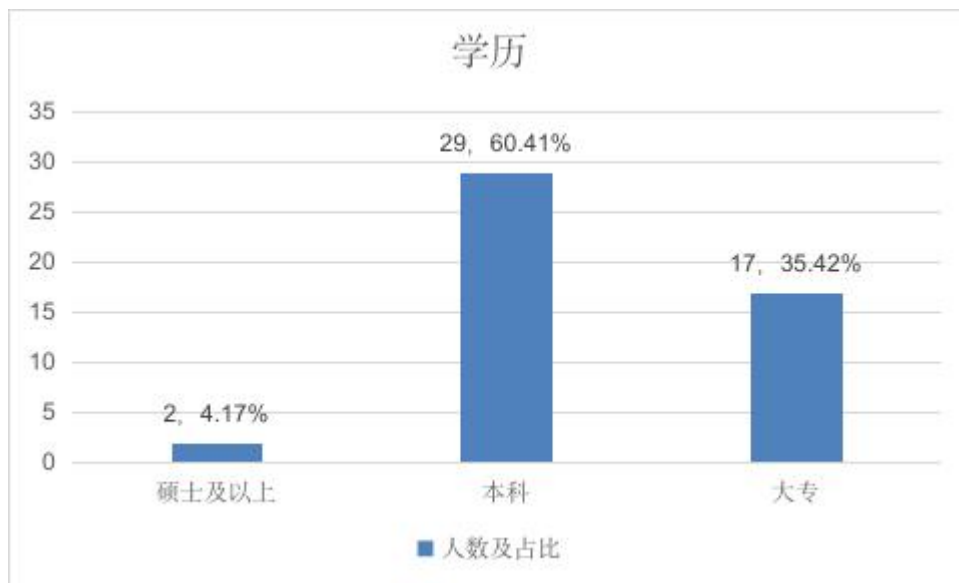
在年龄层次方面，残疾儿童基本康复定点机构的被调查者中年龄在 18-25 岁的人数为 1 人，占比 2.08%；年龄在 26-35 岁的人数为 17 人，占比 35.41%；在 36-45 岁的人数为 20 人，占比 41.67%；在 46-50 岁的人数为 5 人，占比 10.42%；在 50 岁以上的人数为 5 人，占比 10.42%。



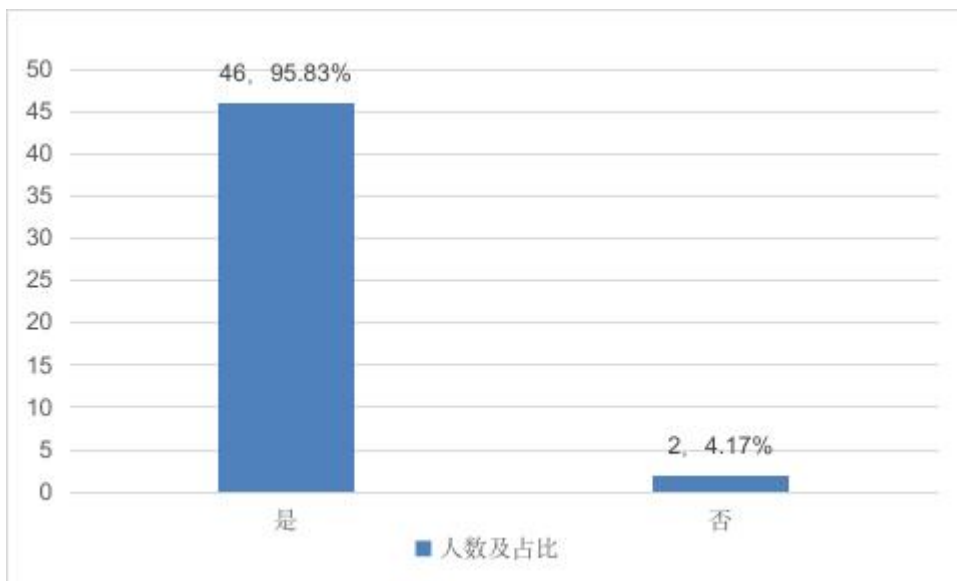
在职级层次方面，残疾儿童基本康复定点机构的被调查者中基层员工的人数为 26 人，占比 54.17%；中层干部的人数为 15 人，占比 31.25%；高层领导的人数为 4 人，占比 8.33%；其他职级的人数为 3 人，占比 6.25%。



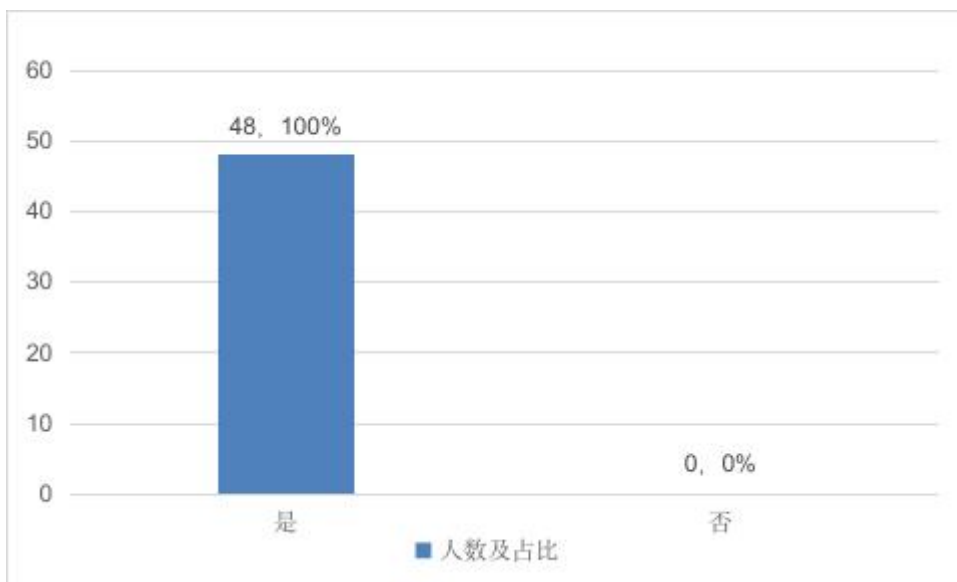
在学历层次方面，残疾儿童基本康复定点机构的被调查者中硕士及以上学历的人数为 2 人，占比 4.17%；本科学历的人数为 29 人，占比 60.41%；大专学历的人数为 17 人，占比 35.42%。



对于“你是否了解南通市 2019 年制定的《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》”的调研中，选择“是”的人数为 46 人，占比 95.83%；选择“否”的人数为 2 人，占比 4.17%。

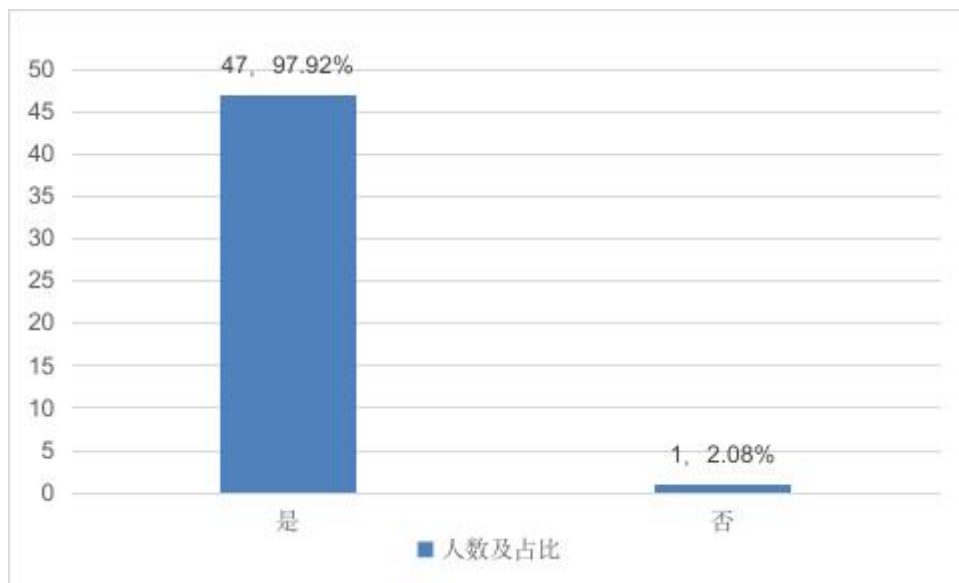


对于“残疾儿童康复救助遵循“政府主导、社会参与，制度衔接、应救尽救，量力而行、尽力而为，规范有序、分类保障”的原则，到2020年形成党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局，实现残疾儿童“人人享有康复服务”的目标；到2025年实现残疾儿童康复救助服务内容持续拓展，服务标准明显提高，服务设施更加完善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升的目标，您认为儿童康复救助是否实现以上目标。”的调研中，选择“是”的人数为48人，占比100%；选择“否”的人数为0人，占比0%。



对于“县（市）、区残联会同卫生健康、教育、民政、人社、市场监管、医疗保障等部门组织相关领域专家依据相关规定，对残疾儿童康复服务机构，按照公开、公正、择优的原则，确定本地定点康复机构。定点康复机构名单抄送上级相关部门，并向社会公布。关于上

述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为 47 人，占比 97.92%；选择“否”的人数为 1 人，占比 2.08%。

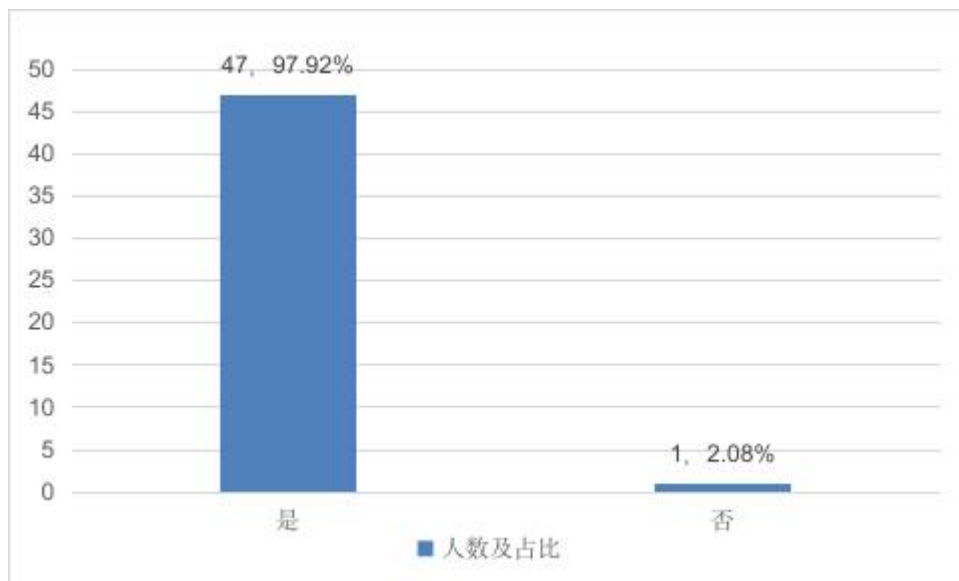


对于“残疾儿童基本康复项目救助工作应当按照下列程序办理：

（一）申请：残疾儿童由监护人携带户口簿和专业医疗机构评估认定的诊断资料向户籍所在地的残联提出申请并填写有关审批表，残联对申请资料进行审核。

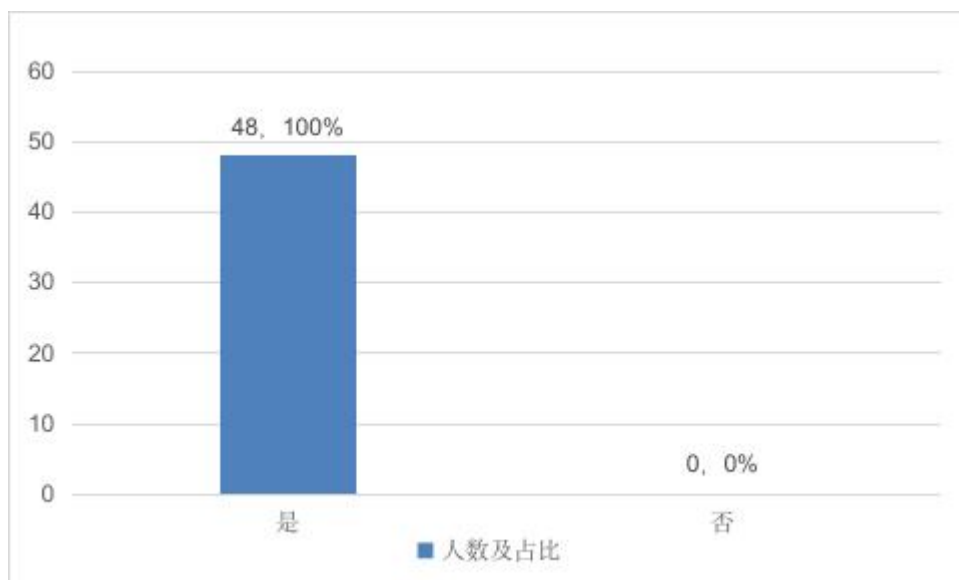
（二）转介：残联审核通过后，根据申请人康复需求告知家长相关定点康复服务机构信息，由家长自愿选择机构进行康复训练，发放《转介单》给家长。

（三）训练：康复服务机构应当建立残疾儿童康复服务档案（一人一档），内容包括残疾儿童基本信息、康复协议、康复评估记录、康复训练计划及目标、康复训练记录、家长培训指导记录、回访记录等。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为 47 人，占比 97.92%；选择“否”的人数为 1 人，占比 2.08%。其中选择“否”的康复机构认为“儿童家长担心一旦将儿童定为残疾，会对其一生产生不利影响”。



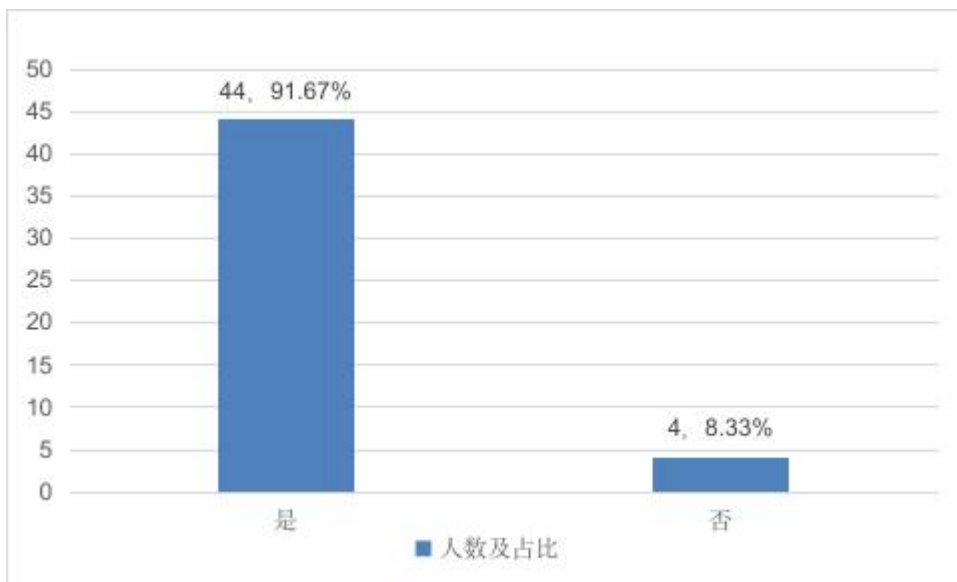
对于“第九条县（市）、区根据本地残疾儿童数量、分布状况、康复需求等情况，编制康复机构设置规划。县（市）、区将康复机构建设纳入基本公共服务体系，强化康复机构规范化建设。”

县（市）、区支持鼓励社会力量举办康复机构，与政府举办的康复机构在准入、执业、专业技术人员职称评定、非营利组织财税扶持、政府购买服务等各方面享受相同的政策。县（市）、区鼓励各地儿童福利机构创造条件为本机构内的残疾儿童开展康复服务。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为 48 人，占比 100%；选择“否”的人数为 0 人，占比 0%。

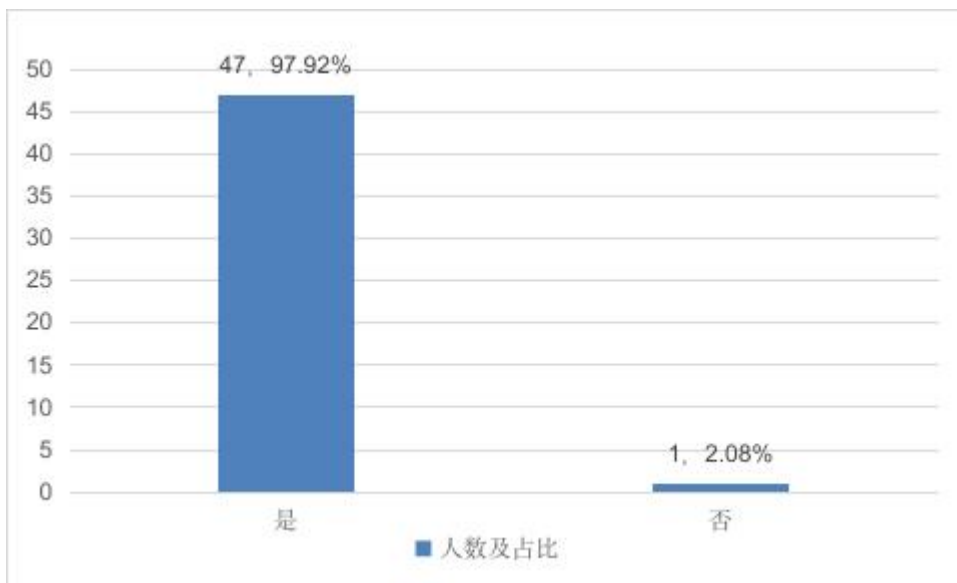


对于“县（市）、区建立健全残疾儿童康复人才培养制度，大力引进和培养残疾儿童康复专业人才，将残疾儿童康复机构的教师和医护工作人员的专业技术职称评定工作分别纳入

教育、卫生健康系统职称评聘体系，在结构比例、评价方面给予适当照顾（）。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为44人，占比91.67%；选择“否”的人数为4人，占比8.33%。其中选择“否”的康复机构的原因是“残疾儿童康复机构的教师与医护人员的专业技术职称评定并未纳入教育、卫生健康系统职称体系”“目前了解到的残疾儿童康复机构的教师没有专业技术职称评定的通道”。

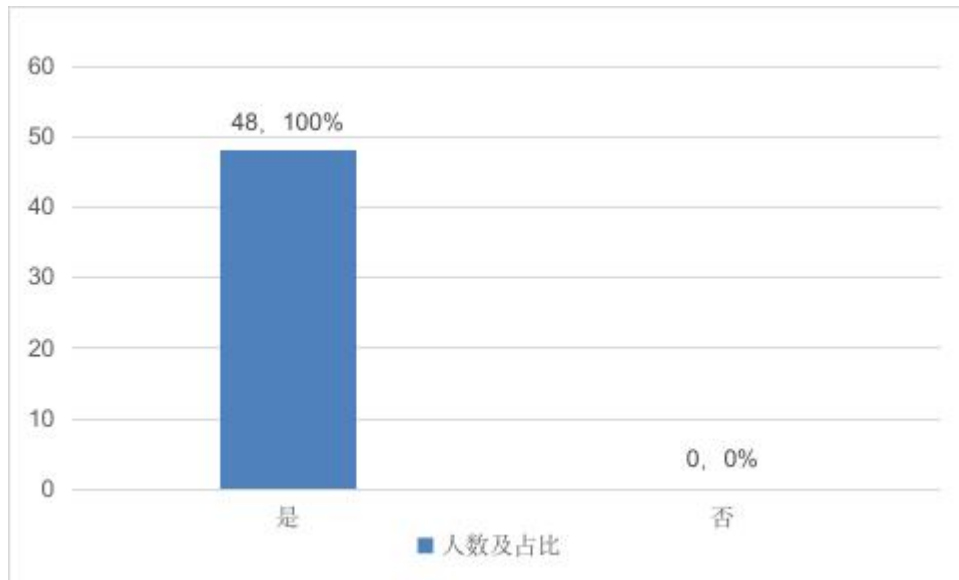


对于“县（市）、区建立完善残疾儿童康复人员继续教育、定期培训制度，不断提高残疾儿童康复人员素质；加大残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人培训力度，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为47人，占比97.92%；选择“否”的人数为1人，占比2.08%。

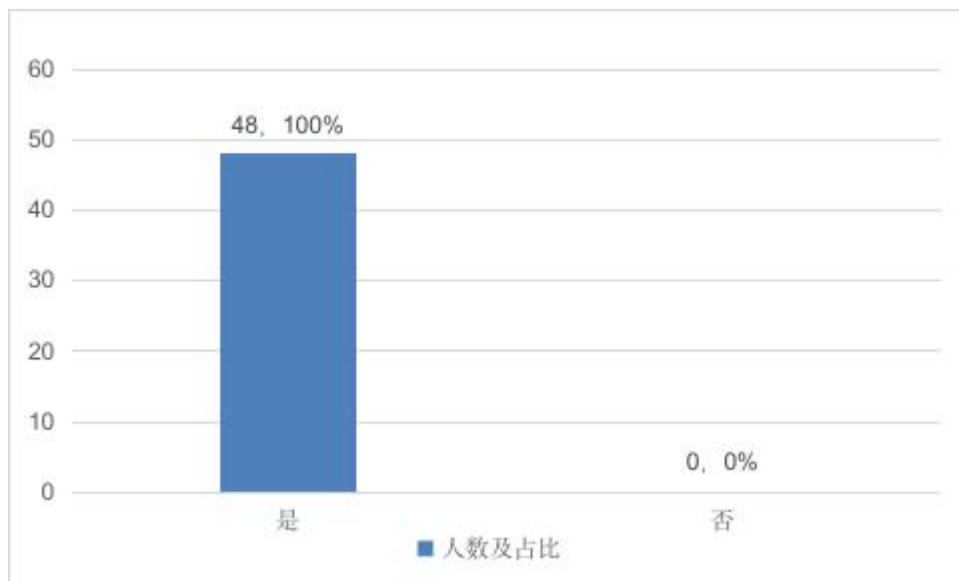


对于“县（市）、区残联会同教育、民政、人社、卫生健康、市场监管、医疗保障等部门强

化监督管理，健全检查考核机制，指导定点康复机构规范内部管理、提高服务质量、加强风险防控，及时查处违法违规行为和安全责任事故，确保残疾儿童人身安全。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为48人，占比100%；选择“否”的人数为0人，占比0%。

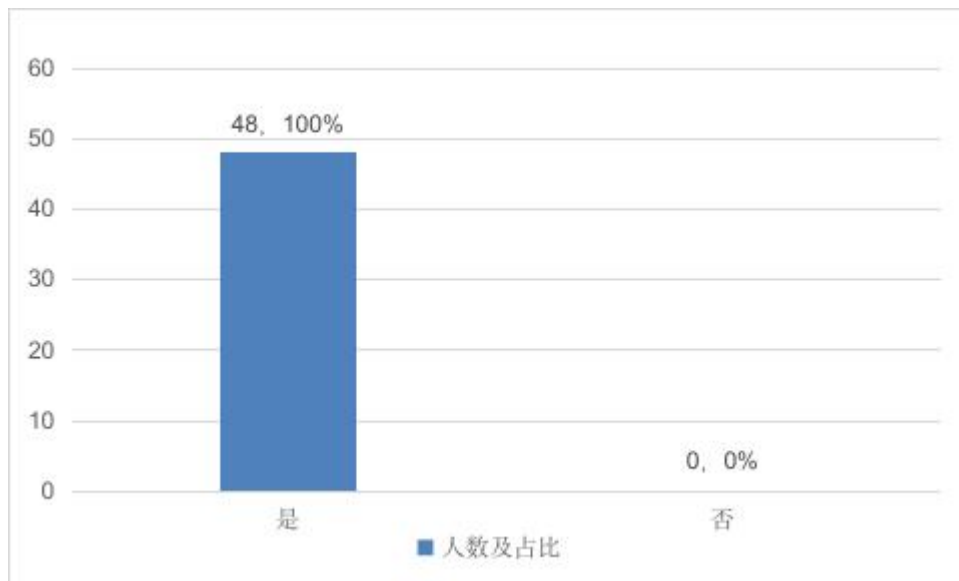


对于“县（市）、区残联应当与承担本地残疾儿童康复救助服务的各定点康复机构签订残疾儿童康复救助服务协议，协议内容应当包括服务范围、服务内容、服务质量、费用标准、结算方式、信息管理、违约处理以及双方的权利和义务等，违反协议可由认定部门根据情况取消其定点资格。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为48人，占比100%；选择“否”的人数为0人，占比0%。

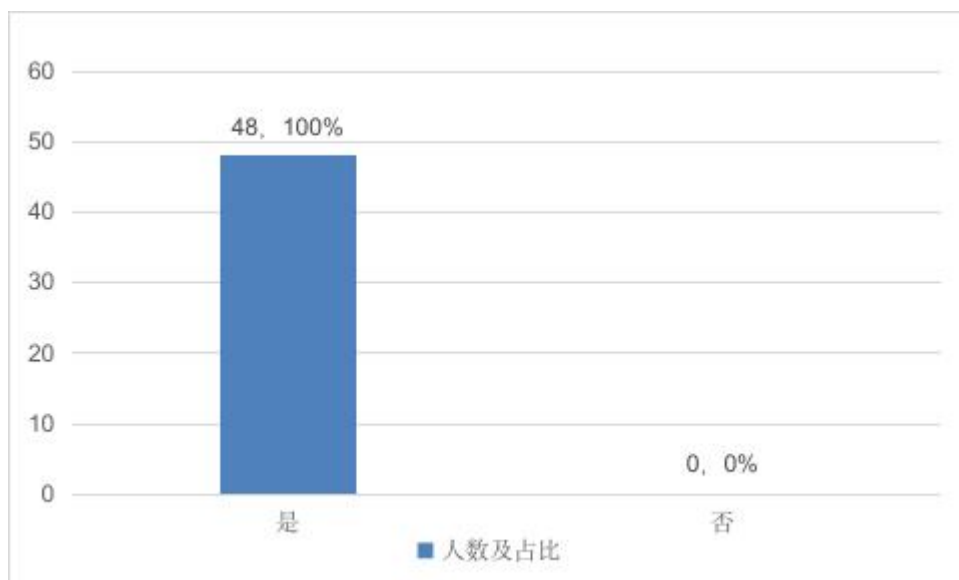


对于“县（市）、区残联指导定点康复机构应充分利用网站、公告栏等做好康复救助项

目公示工作，自觉接受残疾儿童监护人、媒体及社会公众的监督。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为48人，占比100%；选择“否”的人数为0人，占比0%。

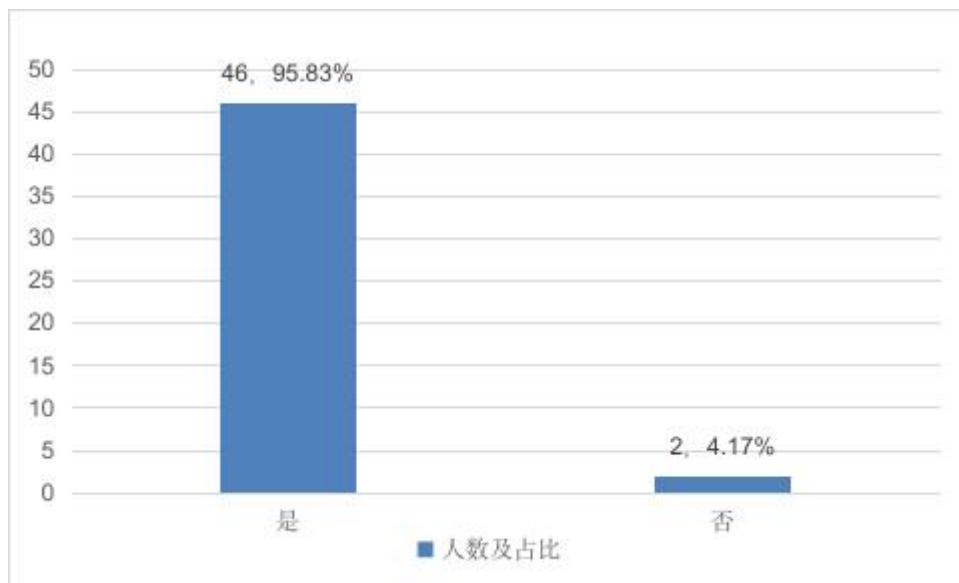


对于“县（市）、区残联建立自评与第三方评估相结合的康复效果评估机制。康复机构向残联提交康复效果自评报告，残联通过政府购买服务的方式委托第三方评估机构或者聘请专家组对各定点机构服务救助项目实施情况和康复效果进行绩效评估，评估结果报上级残联备案。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为48人，占比100%；选择“否”的人数为0人，占比0%。

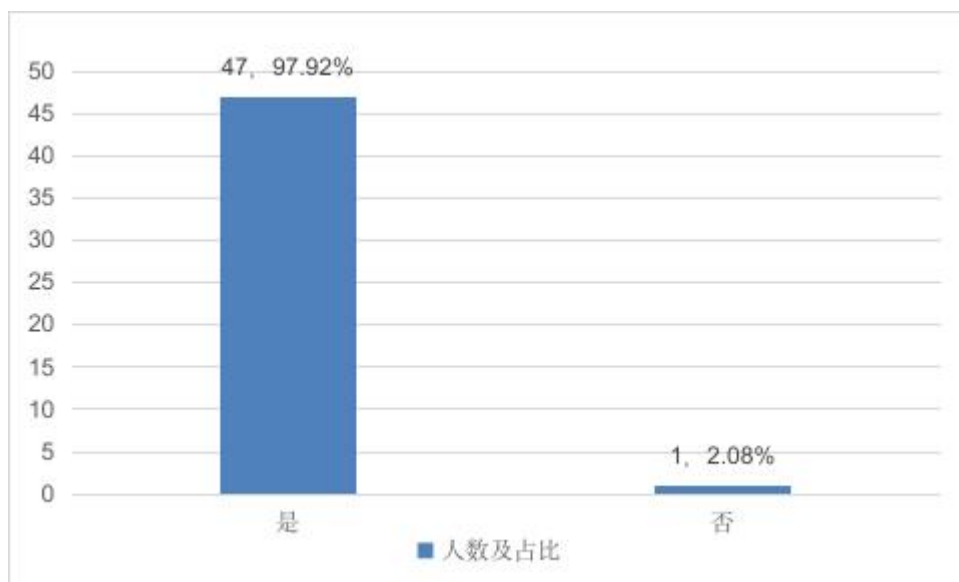


对于“县（市）、区政府（管委会）负责残疾儿童基本康复训练项目费用。残疾儿童是否在定点康复服务机构接受规范的康复训练；监护人或家长要求并同意由康复服务机构提供的超出基本康复训练项目以外的费用自行承担。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执

行”的调研中，选择“是”的人数为46人，占比95.83%；选择“否”的人数为2人，占比4.17%。选择“否”的定点机构的原因是“未有残疾儿童到点康复”“未遇到类似情况”。

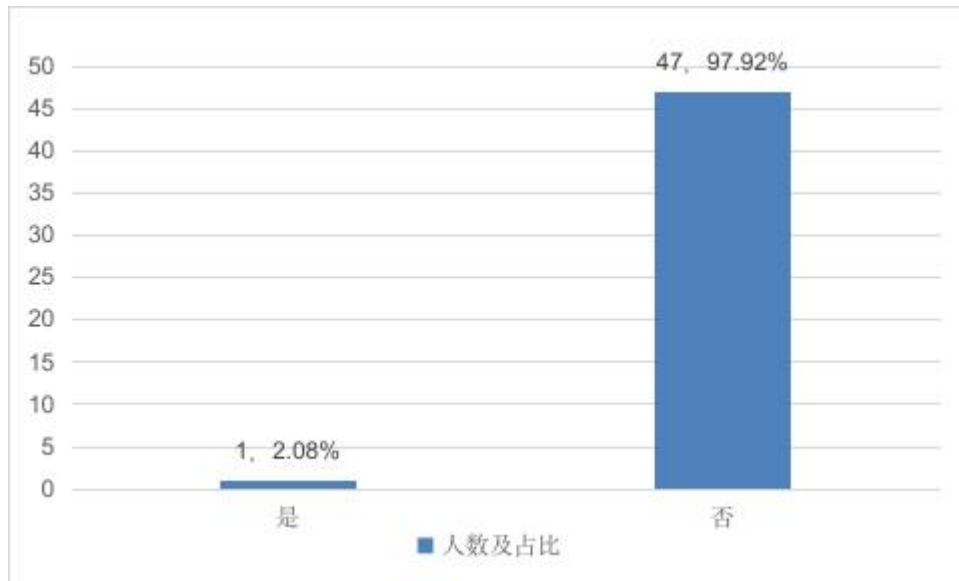


对于“康复训练经费结算采取直接跟机构结算或者由儿童家长先行支付后结算两种形式。机构或者家长应当向残联提供康复服务费用发票及康复训练项目档案（康复功能评估、康复训练、康复技术指导、康复医疗、康复效果评估等），残联对机构的服务情况审核通过后，按照相关救助标准结算费用。关于上述规定，您认为其是否得到了规范执行？”的调研中，选择“是”的人数为47人，占比97.92%；选择“否”的人数为1人，占比2.08%。选择“否”的定点机构的原因是“建议直接跟机构结算”。



对于“对《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》有无修改建议”的调研中，选择“是”的人数为1人，占比2.08%；选择“否”的人数为47人，占比97.92%。选择“是”

的定点机构的原因是“目前的儿童康复费用报销是参照医保目录，但是有的项目医保门诊上又不允许开设（如电动站立床站立）。实际上患儿有这样的需求，建议在这方面能够与医保部门沟通协调”。



附件五座谈会材料

## 《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》后评估座谈会 会议部分与会人员发言记录

**（时间：2025年6月13日 地点：海门区残疾人联合会）**

康复机构代表发言：“我既是康复机构负责人，也是残疾儿童家长，老大就是残疾孩子。每天跟家长们打交道，太清楚大家的难处了。康复费用像座山，家长陪诊又得辞掉工作。现在机构运营成本年年涨，家长自付部分压力也大。真心盼政府能多给点补贴，比如提高救助经费标准、给民办机构房租减免，再给陪诊家长发点误工补贴，让我们既能撑住机构运营，也帮家庭减轻负担”。

康复机构代表发言：“咱机构一直盯着医务人员业务能力使劲呢！这两年光是送出去参加省里的康复技术培训就有12人次，还请了南京专家来做过5场实操指导。现在每个月都搞内部诊疗规范学习会，把儿童康复评估标准、训练方案制定这些全抠细了。就说上个月刚培训完的孤独症行为干预技术，现在老师们做个训方案时，能用的干预手段明显多了，家长反馈孩子进步也更快些。咱就是想通过不断充电，让服务质量实打实提上去。”

残联代表发言：“我们会把残疾儿童关爱落到实处。先联合社区和医院把辖区内孩子康复需求摸清楚，全录进省精准康复系统里，保证一个都不落下。申请救助这块，咱会简化流程，让符合条件的孩子尽快得到康复服务。回头还得盯着康复效果和家庭满意度测评，要是哪家机构服务不好，会督促整改。另外，也会多跟教育、卫健部门搭手，培养更多康复人才，要是大家发现机构有问题，随时找咱投诉，一定好好处理。”

## 《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》后评估座谈会部分与会人员发言记录

(时间: 2025年6月14日 地点: 连云港康复医院有限公司海安分公司)

听力障碍儿童家长代表发言: “我家孩子3岁就查出听力问题, 现在戴了助听器做康复训练。多亏了政策给报销2万多一年的康复费, 不然真扛不住。但有个事儿想说说: 孩子戴的助听器用了两年多, 现在音质下降了, 想换个新款, 但政策只给配一次助听器, 后续更换得自己掏钱, 一万多呢! 还有, 康复机构周末不上班, 我们双职工平时没时间带孩子去, 能不能周末也开点课? 另外, 人工耳蜗手术报销后自己还得补3万, 要是能再多报点就好了。”

孤独症儿童家长代表发言: “我家娃5岁确诊孤独症, 现在在定点机构做干预。政策给的2.68万一年康复费, 看着不少, 但实际花起来真不够。机构里一对一的行为干预课要额外加钱, 一节课200块, 一周得上4次, 一年下来多花好几万。而且现在救助到6岁为止, 可孩子7岁上小学后更需要康复支持, 能不能把年龄放宽到18岁? 还有, 我们住农村, 市区定点机构太远了, 每天来回打车要50块, 能不能在周边多设点机构, 或者给点交通补贴?”

孤独症儿童家长代表发言: “补贴标准能不能提高些? 还有青岛以琳治自闭症效果特别好, 要是能在南通开家就好了。现在带孩子康复开销大, 来回外地跑也不方便, 希望能提高补贴, 多引进好机构, 让孩子在本地就能得到好康复。”

经济困难家庭家长代表发言: “我们家是低保户, 孩子有孤独症, 政策说经济困难家庭能提高20%救助标准, 现在一年能拿2.7万左右, 比普通家庭多几千块, 确实帮了大忙。但孩子需要长期吃营养补充剂, 一个月得800块, 这部分没报销。还有, 机构要求家长必须参加每周一次的培训, 我得请假去, 误工费也不少, 能不能给困难家庭再补点误工补贴? 另外, 冬天康复机构暖气不足, 孩子穿得多不好做训练, 能不能督促机构改善下环境?”

听力语言康复机构代表发言: “这政策给孩子们兜底, 我们打心底支持。但现在0-6岁听力语言儿童2.12万/年的救助经费, 扣掉房租、老师工资、设备维护, 真有点紧巴。就说去年接的15个孩子, 配双耳助听器花了8万, 康复训练耗材一年又得5万, 算下来机构每个孩子倒贴2000多。另外, 文件说‘支持社会力量办机构’, 但我们民办机构申请定点时, 场地面积、医护人员配比的标准比

公立医院还高，能不能统一一下门槛？”

康复机构联合代表陈主任发言：“现在残联跟我们签的服务协议里，要求康复有效率有明确要求，但孤独症孩子的康复效果本身就因人而异，有的孩子进步慢就被扣分，年底考核不过关还可能被取消定点资格。能不能把考核标准分残疾类别制定？”

康复机构李老师发言：“康复机构老师评职称可太难了！虽说办法里说能纳入教育、卫生系统评聘，但实际去申报时，有困难。就说我吧，带孤独症孩子多年，从连眼神交流都没有到能主动打招呼，论文、搞科研是短板，可咱们每天从早到晚陪着孩子做训练、跟家长沟通，建议考虑我们的实际情况”

残联代表发言：“能不能让康复机构与特殊教育学校设置在一起。好多家长跟我们反映，孩子又要去康复机构做训练，又得去特殊教育学校上课，两边跑，时间全花在路上了。像有的孩子上午在城东的康复机构做康复，下午又得赶到城西的特校上学，一天下来，孩子和家长都疲惫不堪。要是康复机构和特殊教育学校能“合二为一”，家长就能少操不少心，孩子也能有更多精力投入康复和学习。”

孤独症儿童家长代表发言：“我家孩子来康复机构一年变化挺大的，以前完全不跟人交流，现在能偶尔说一两句了，做家长的看着真高兴。但为了陪孩子康复，我辞了职专门跟着，家里就靠孩子爸爸一个人挣钱，压力特别大。现在一年2万多的救助经费，扣掉康复费、交通费，基本剩不下啥。孩子康复是个长期事儿，能不能把救助经费再提高点，让我们这些全职陪孩子的家庭喘口气”。

## 附件六上位法律法规

(1)《残疾预防和残疾人康复条例》

# 残疾预防和残疾人康复条例

(2017年2月7日中华人民共和国国务院令 第675号公布 根据2018年9月18日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修正)

## 第一章 总则

**第一条** 为了预防残疾的发生、减轻残疾程度，帮助残疾人恢复或者补偿功能，促进残疾人平等、充分地参与社会生活，发展残疾预防和残疾人康复事业，根据《中华人民共和国残疾人保障法》，制定本条例。

**第二条** 本条例所称残疾预防，是指针对各种致残因素，采取有效措施，避免个人心理、生理、人体结构上某种组织、功能的丧失或者异常，防止全部或者部分丧失正常参与社会活动的能力。

本条例所称残疾人康复，是指在残疾发生后综合运用医学、教育、职业、社会、心理和辅助器具等措施，帮助残疾人恢复或者补偿功能，减轻功能障碍，增强生活自理和社会

参与能力。

**第三条** 残疾预防和残疾人康复工作应当坚持以人为本，从实际出发，实行预防为主、预防与康复相结合的方针。

国家采取措施为残疾人提供基本康复服务，支持和帮助其融入社会。禁止基于残疾的歧视。

**第四条** 县级以上人民政府领导残疾预防和残疾人康复工作，将残疾预防和残疾人康复工作纳入国民经济和社会发展规划，完善残疾预防和残疾人康复服务和保障体系，建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，实行工作责任制，对有关部门承担的残疾预防和残疾人康复工作进行考核和监督。乡镇人民政府和街道办事处根据本地区的实际情况，组织开展残疾预防和残疾人康复工作。

县级以上人民政府负责残疾人工作的机构，负责残疾预防和残疾人康复工作的组织实施与监督。县级以上人民政府有关部门在各自的职责范围内做好残疾预防和残疾人康复有关工作。

**第五条** 中国残疾人联合会及其地方组织依照法律、法规、章程或者接受政府委托，开展残疾预防和残疾人康复工作。

工会、共产主义青年团、妇女联合会、红十字会等依法做好残疾预防和残疾人康复工作。

**第六条** 国家机关、社会组织、企业事业单位和城乡基

层群众性自治组织应当做好所属范围内的残疾预防和残疾人康复工作。从事残疾预防和残疾人康复工作的人员应当依法履行职责。

**第七条** 社会各界应当关心、支持和参与残疾预防和残疾人康复事业。

新闻媒体应当积极开展残疾预防和残疾人康复的公益宣传。

国家鼓励和支持组织、个人提供残疾预防和残疾人康复服务，捐助残疾预防和残疾人康复事业，兴建相关公益设施。

**第八条** 国家鼓励开展残疾预防和残疾人康复的科学研究和应用，提高残疾预防和残疾人康复的科学技术水平。

国家鼓励开展残疾预防和残疾人康复领域的国际交流与合作。

**第九条** 对在残疾预防和残疾人康复工作中作出显著成绩的组织和个人，按照国家有关规定给予表彰、奖励。

## 第二章 残疾预防

**第十条** 残疾预防工作应当覆盖全人群和全生命周期，以社区和家庭为基础，坚持普遍预防和重点防控相结合。

**第十一条** 县级以上人民政府组织有关部门、残疾人联合会等开展下列残疾预防工作：

（一）实施残疾监测，定期调查残疾状况，分析致残原

因，对遗传、疾病、药物、事故等主要致残因素实施动态监测；

（二）制定并实施残疾预防工作计划，针对主要致残因素实施重点预防，对致残风险较高的地区、人群、行业、单位实施优先干预；

（三）做好残疾预防宣传教育工作，普及残疾预防知识。

**第十二条** 卫生主管部门在开展孕前和孕产期保健、产前筛查、产前诊断以及新生儿疾病筛查，传染病、地方病、慢性病、精神疾病等防控，心理保健指导等工作时，应当做好残疾预防工作，针对遗传、疾病、药物等致残因素，采取相应措施消除或者降低致残风险，加强临床早期康复介入，减少残疾的发生。

公安、安全生产监督管理、食品安全监督管理、药品监督管理、生态环境、防灾减灾救灾等部门在开展交通安全、生产安全、食品安全、药品安全、生态环境保护、防灾减灾救灾等工作时，应当针对事故、环境污染、灾害等致残因素，采取相应措施，减少残疾的发生。

**第十三条** 国务院卫生、教育、民政等有关部门和中国残疾人联合会在履行职责时应当收集、汇总残疾人信息，实现信息共享。

**第十四条** 承担新生儿疾病和未成年人残疾筛查、诊断的医疗卫生机构应当按照规定将残疾和患有致残性疾病的

未成年人信息，向所在地县级人民政府卫生主管部门报告。接到报告的卫生主管部门应当按照规定及时将相关信息与残疾人联合会共享，并共同组织开展早期干预。

**第十五条** 具有高度致残风险的用人单位应当对职工进行残疾预防相关知识培训，告知作业场所和工作岗位存在的致残风险，并采取防护措施，提供防护设施和防护用品。

**第十六条** 国家鼓励公民学习残疾预防知识和技能，提高自我防护意识和能力。

未成年人的监护人应当保证未成年人及时接受政府免费提供的疾病和残疾筛查，努力使有出生缺陷或者致残性疾病的未成年人及时接受治疗和康复服务。未成年人、老年人的监护人或者家庭成员应当增强残疾预防意识，采取有针对性的残疾预防措施。

### 第三章 康复服务

**第十七条** 县级以上人民政府应当组织卫生、教育、民政等部门和残疾人联合会整合从事残疾人康复服务的机构（以下称康复机构）、设施和人员等资源，合理布局，建立和完善以社区康复为基础、康复机构为骨干、残疾人家庭为依托的残疾人康复服务体系，以实用、易行、受益广的康复内容为重点，为残疾人提供综合性的康复服务。

县级以上人民政府应当优先开展残疾儿童康复工作，实

行康复与教育相结合。

**第十八条** 县级以上人民政府根据本行政区域残疾人数量、分布状况、康复需求等情况，制定康复机构设置规划，举办公益性康复机构，将康复机构设置纳入基本公共服务体系规划。

县级以上人民政府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。

社会力量举办的康复机构和政府举办的康复机构在准入、执业、专业技术人员职称评定、非营利组织的财税扶持、政府购买服务等方面执行相同的政策。

**第十九条** 康复机构应当具有符合无障碍环境建设要求的服务场所以及与所提供康复服务相适应的专业技术人员、设施设备条件，建立完善的康复服务管理制度。

康复机构应当依照有关法律、法规和标准、规范的规定，为残疾人提供安全、有效的康复服务。鼓励康复机构为所在区域的社区、学校、家庭提供康复业务指导和技术支持。

康复机构的建设标准、服务规范、管理办法由国务院有关部门商中国残疾人联合会制定。

县级以上人民政府有关部门应当依据各自职责，加强对康复机构的监督管理。残疾人联合会应当及时汇总、发布康复机构信息，为残疾人接受康复服务提供便利，各有关部门应当予以支持。残疾人联合会接受政府委托对康复机构及其

服务质量进行监督。

**第二十条** 各级人民政府应当将残疾人社区康复纳入社区公共服务体系。

县级以上人民政府有关部门、残疾人联合会应当利用社区资源，根据社区残疾人数量、类型和康复需求等设立康复场所，或者通过政府购买服务方式委托社会组织，组织开展康复指导、日常生活能力训练、康复护理、辅助器具配置、信息咨询、知识普及和转介等社区康复工作。

城乡基层群众性自治组织应当鼓励和支持残疾人及其家庭成员参加社区康复活动，融入社区生活。

**第二十一条** 提供残疾人康复服务，应当针对残疾人的健康、日常活动、社会参与等需求进行评估，依据评估结果制定个性化康复方案，并根据实施情况对康复方案进行调整优化。制定、实施康复方案，应当充分听取、尊重残疾人及其家属的意见，告知康复措施的详细信息。

提供残疾人康复服务，应当保护残疾人隐私，不得歧视、侮辱残疾人。

**第二十二条** 从事残疾人康复服务的人员应当具有人道主义精神，遵守职业道德，学习掌握必要的专业知识和技能并能够熟练运用；有关法律、行政法规规定需要取得相应资格的，还应当依法取得相应的资格。

**第二十三条** 康复机构应当对其工作人员开展在岗培

训，组织学习康复专业知识和技能，提高业务水平和服务能力。

**第二十四条** 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门、残疾人联合会以及康复机构等应当为残疾人及其家庭成员学习掌握康复知识和技能提供便利条件，引导残疾人主动参与康复活动，残疾人的家庭成员应当予以支持和帮助。

## 第四章 保障措施

**第二十五条** 各级人民政府应当按照社会保险的有关规定将残疾人纳入基本医疗保险范围，对纳入基本医疗保险支付范围的医疗康复费用予以支付；按照医疗救助的有关规定，对家庭经济困难的残疾人参加基本医疗保险给予补贴，并对经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付医疗费用后仍有困难的给予医疗救助。

**第二十六条** 国家建立残疾儿童康复救助制度，逐步实现0-6岁视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童免费得到手术、辅助器具配置和康复训练等服务；完善重度残疾人护理补贴制度；通过实施重点康复项目为城乡贫困残疾人、重度残疾人提供基本康复服务，按照国家有关规定对基本型辅助器具配置给予补贴。具体办法由国务院有关部门商中国残疾人联合会根据经济社会发展水平和残疾人康复需求等情况制定。

国家多渠道筹集残疾人康复资金，鼓励、引导社会力量通过慈善捐赠等方式帮助残疾人接受康复服务。工伤保险基金、残疾人就业保障金等按照国家有关规定用于残疾人康复。

有条件的地区应当根据本地实际情况提高保障标准，扩大保障范围，实施高于国家规定水平的残疾人康复保障措施。

**第二十七条** 各级人民政府应当根据残疾预防和残疾人康复工作需要，将残疾预防和残疾人康复工作经费列入本级政府预算。

从事残疾预防和残疾人康复服务的机构依法享受有关税收优惠政策。县级以上人民政府有关部门对相关机构给予资金、设施设备、土地使用等方面的支持。

**第二十八条** 国家加强残疾预防和残疾人康复专业人才的培养；鼓励和支持高等学校、职业学校设置残疾预防和残疾人康复相关专业或者开设相关课程，培养专业技术人员。

县级以上人民政府卫生、教育等有关部门应当将残疾预防和残疾人康复知识、技能纳入卫生、教育等相关专业技术人员的继续教育。

**第二十九条** 国务院人力资源社会保障部门应当会同国务院有关部门和中国残疾人联合会，根据残疾预防和残疾人康复工作需要，完善残疾预防和残疾人康复专业技术人员职业能力水平评价体系。

**第三十条** 省级以上人民政府及其有关部门应当积极

支持辅助器具的研发、推广和应用。

辅助器具研发、生产单位依法享受有关税收优惠政策。

**第三十一条** 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门按照国家有关规定，保障残疾预防和残疾人康复工作人员的待遇。县级以上人民政府人力资源社会保障等部门应当在培训进修、表彰奖励等方面，对残疾预防和残疾人康复工作人员予以倾斜。

## 第五章 法律责任

**第三十二条** 地方各级人民政府和县级以上人民政府有关部门未依照本条例规定履行残疾预防和残疾人康复工作职责，或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法对负有责任的领导人员和直接责任人员给予处分。

各级残疾人联合会有违反本条例规定的情形的，依法对负有责任的领导人员和直接责任人员给予处分。

**第三十三条** 医疗卫生机构、康复机构及其工作人员未依照本条例规定开展残疾预防和残疾人康复工作的，由有关主管部门按照各自职责分工责令改正，给予警告；情节严重的，责令暂停相关执业活动，依法对负有责任的领导人员和直接责任人员给予处分。

**第三十四条** 具有高度致残风险的用人单位未履行本条例第十五条规定的残疾预防义务，违反安全生产、职业病

防治等法律、行政法规规定的，依照有关法律、行政法规的规定给予处罚；有关法律、行政法规没有规定的，由有关主管部门按照各自职责分工责令改正，给予警告；拒不改正的，责令停产停业整顿。用人单位还应当依法承担救治、保障等义务。

**第三十五条** 违反本条例规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任；造成人身、财产损失的，依法承担赔偿责任。

## 第六章 附则

**第三十六条** 本条例自 2017 年 7 月 1 日起施行。

(2) 《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》

## 国务院关于建立残疾儿童 康复救助制度的意见

国发〔2018〕20号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

党和政府高度重视残疾儿童康复工作，制定了一系列法规政策措施，实施了一系列残疾儿童康复项目，残疾儿童康复状况得到显著改善。同时，也有一些残疾儿童因家庭经济困难，未能得到及时康复，还有一些残疾儿童家庭因残致贫、陷入困境，成为全面建成小康社会亟待解决的突出问题。做好残疾儿童康复救助工作，关系残疾儿童切身利益和健康成长，关系千家万户安居乐业和美满幸福，关系社会稳定和文明进步，关系健康中国建设和全面建成小康社会大局。

为全面贯彻落实党的十九大关于“发展残疾人事业，加强残疾康复服务”的重要部署，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，完善社会保障体系，根据《残疾预防和残疾人康复条例》，国务院决定建立残疾儿童康复救助制度。

### 一、总体要求

#### (一) 指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面深

深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立新发展理念，按照兜底线、织密网、建机制的要求，着力保障残疾儿童基本康复服务需求，努力实现残疾儿童“人人享有康复服务”，使残疾儿童家庭获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

## （二）基本原则。

坚持制度衔接、应救尽救。加强与基本医疗、临时救助等社会保障制度的有效衔接，确保残疾儿童家庭求助有门、救助及时。

坚持尽力而为、量力而行。坚守底线、突出重点、完善制度、引导预期，着力满足残疾儿童基本康复服务需求。

坚持规范有序、公开公正。建立科学规范、便民高效的运行机制，主动接受群众和社会监督，做到公开透明、结果公正。

坚持政府主导、社会参与。更好发挥政府“保基本”作用，不断推进基本康复服务均等化；更好发挥社会力量作用，不断扩大康复服务供给，提高康复服务质量。

## （三）总体目标。

到2020年，建立与全面建成小康社会目标相适应的残疾儿童康复救助制度体系，形成党委领导、政府主导、残联

牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局，基本实现残疾儿童应救尽救。

到 2025 年，残疾儿童康复救助制度体系更加健全完善，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，健康成长、全面发展权益得到有效保障。

## 二、制度内容

### （一）救助对象。

救助对象为符合条件的 0—6 岁视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童。包括城乡最低生活保障家庭、建档立卡贫困户家庭的残疾儿童和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。其他经济困难家庭的具体认定办法，由县级以上地方人民政府制定。

有条件的地区，可扩大残疾儿童康复救助年龄范围，也可放宽对救助对象家庭经济条件的限制。

### （二）救助内容和标准。

县级以上地方人民政府根据本地实际确定残疾儿童康复救助基本服务项目和内容，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。

县级以上地方人民政府依据本地财力状况、保障对象数

量、残疾类别等，分类确定康复救助基本服务项目的经费保障标准，并建立动态调整机制。

### （三）工作流程。

申请。残疾儿童监护人向残疾儿童户籍所在地（居住证发放地）县级残联组织提出申请。监护人也可委托他人、社会组织、社会救助经办机构等代为申请。

审核。对于城乡最低生活保障家庭、建档立卡贫困户家庭的残疾儿童和儿童福利机构收留抚养的残疾儿童的救助申请，以及残疾孤儿、纳入特困人员供养范围的残疾儿童的救助申请，由县级残联组织与民政、扶贫部门进行相关信息比对后作出决定；其他经济困难家庭的残疾儿童的救助申请的审核程序，由县级以上地方人民政府规定。

救助。经审核符合条件的，由残疾儿童监护人自主选择定点康复机构接受康复服务。必要时，由地级以上地方残联组织和卫生健康等部门指定的医疗、康复机构做进一步诊断、康复需求评估。定点康复机构由县级以上地方残联组织会同卫生健康、教育、民政等部门按照公开择优原则选择确定。

结算。在定点康复机构接受康复服务发生的费用，经县级残联组织审核后，由同级财政部门与定点康复机构直接结算，结算周期由县级残联组织商同级财政部门确定。经县级残联组织审核同意在非定点康复机构接受康复服务发生的费用，由县级残联组织商同级财政部门明确结算办法。

#### （四）经费保障。

县级以上地方人民政府应将残疾儿童康复救助资金纳入政府预算。中央财政对各地给予适当补助。

### 三、组织实施

#### （一）加强组织领导。

残疾儿童康复救助工作实行地方人民政府负责制。地方各级人民政府要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，对不作为、慢作为、乱作为的单位和個人加大行政问责力度，对违纪违法的严肃追究责任。残联组织和教育、民政、人力资源社会保障、卫生健康、市场监管等有关部门要履职尽责、协作配合，加强工作衔接和信息共享，深化“放管服”改革，努力实现“最多跑一次”、“一站式结算”，切实提高便民服务水平。

#### （二）加强能力建设。

县级以上人民政府根据本行政区域残疾人数量、分布状况、康复需求等情况，制定康复机构设置规划，举办公益性康复机构，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。社会力量举办的康复机构和政府举办的康复机构在准入、执业、专业技术人员职称评定、非营利组织财税扶持、政府购买服务等方面执行相同的政策。加强康复人才教育培训培养，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（居）民委员会、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）加强综合监管。

教育、民政、卫生健康、市场监管等有关部门要商残联组织完善残疾儿童康复机构管理相关政策，共同做好康复机构监督管理。残联组织要会同有关部门加强定点康复机构准入、退出等监管，建立定期检查、综合评估机制，指导定点康复机构规范内部管理、改善服务质量、加强风险防控，及时查处违法违规行为和安全责任事故，确保残疾儿童人身安全；探索建立科学合理的康复服务定价机制，加强价格监管；建立覆盖康复机构、从业人员和救助对象家庭的诚信评价和失信行为联合惩戒机制，建立黑名单制度，做好公共信用信息记录和归集，加强与全国信用信息共享平台、国家企业信用信息公示系统的信息交换共享；积极培育和发展康复服务行业协会，发挥行业自律作用。财政、审计等部门要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。残疾儿童康复救助实施和资金筹集使用情况要定期向社会公开，接受社会监督。

（四）加强宣传动员。

地方各级人民政府及有关部门要充分运用传统媒体、新媒体等多种手段大力开展残疾儿童康复救助制度政策解读和宣传，使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相关内容，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，关心、支持残疾儿童康复工作，营造良好社会环境。

残疾儿童康复救助制度自2018年10月1日起全面实施。各省级人民政府要在2018年9月底前制定出台本地残疾儿童康复救助制度和配套政策措施。中国残联要会同相关部门督促指导各地做好贯彻落实各项工作，及时研究解决工作中发现的问题，重大情况向国务院报告。国务院将适时组织专项督查。

国务院

2018年6月21日

(3) 《省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见》

省政府关于完善残疾儿童康复救助制度的实施意见

(苏政发〔2018〕129号)

各市、县(市、区)人民政府，省各委办厅局，省各直属单位：

省委、省政府高度重视残疾儿童康复工作，制定了一系列政策措施，特别是实施贫困家庭0-6岁残疾儿童抢救性康复项目以来，残疾儿童康复救助工作全面推进，受助儿童人数不断增加，救助范围持续扩大，残疾儿童康复状况显著改善。但同时，康复救助标准偏低、康复机构专业化水平不高、专业人才短缺等问题也制约着我省残疾儿童康复救助工作健康发展。为贯彻《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》(国发〔2018〕20号)精神，进一步完善我省残疾儿童康复救助制度，做好残疾儿童康复救助工作，现提出如下实施意见。

一、总体要求、基本原则和工作目标

(一)总体要求。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，紧紧围绕推动高质量发展走在前列的目标定位，按照兜底线、织密网、建机制的要求，创新举措、提升能力、加大投入，着力保障残疾儿童基本康复服务需求，改善残疾

儿童康复状况，促进残疾儿童全面发展，使我省残疾儿童康复救助工作继续走在全国前列。

## （二）基本原则。

坚持制度衔接、应救尽救。加强与基本医疗保险、大病保险、临时救助等社会保障制度的有效对接，着力形成政策叠加效应，确保每名残疾儿童都能得到基本康复服务。

坚持量力而行、尽力而为。立足各地社会经济发展水平，着眼长远，引导形成合理预期，科学制定康复救助标准，努力满足残疾儿童的基本康复服务需求。

坚持规范有序、分类保障。建立便民高效、公开公正、安全优质的残疾儿童康复救助运行机制，依据残疾儿童康复需求和家庭情况，分类为残疾儿童提供科学有效的康复服务。

坚持政府主导、社会参与。切实履行政府“保基本”责任，在加大有效投入的同时，引导社会力量积极参与，不断扩大康复服务供给，提高康复服务质量。

（三）工作目标。到2020年，形成党委领导、政府主导、残联牵头、部门配合、社会参与的残疾儿童康复救助工作格局；以残疾儿童基本康复项目免费服务为基础，基本医疗保险、社会救助等社会保障制度为补充，与经济社会发展水平相适应的残疾儿童康复救助服务体系更加完善，实现残疾儿童“人人享有康复服务”的目标。到2025年，残疾儿童康复救助服务内容进一步拓展，服务标准明显提高，服务设施

更加完善，服务质量和残疾儿童家庭满意率显著提升，残疾儿童及其家庭获得感和幸福感更加充实、更有保障、更可持续。

## 二、制度内容

（一）救助对象。本省户籍有康复需求和康复意愿，并经专业医疗机构评估认定有康复训练适应指征的0-6周岁残疾儿童；7-14周岁肢体残疾、孤独症儿童；经专业医疗机构评估，人工耳蜗手术救助年龄可放宽到7-14周岁。有条件的地区可放宽救助对象范围。

（二）救助内容。为视力、听力、言语、肢体、智力等残疾儿童和孤独症儿童提供基本康复训练；为视力残疾儿童验配助视器；为听力残疾儿童验配助听器（双耳）；为肢体残疾儿童装配假肢或矫形器，适配轮椅、坐姿椅、站立架、助行器等辅助器具；为有手术适应指征的听力残疾儿童配发基本型人工耳蜗，提供人工耳蜗手术及术后基本康复训练。有条件的地区可扩展救助内容。

（三）救助机构。残疾儿童康复救助定点机构由县级以上残联组织会同教育、民政、人力资源社会保障、卫生健康等部门按照公开、公正、择优的原则确定。

（四）救助标准。残疾儿童康复救助经费标准由县级以上人民政府依据本地财力状况、救助对象数量、残疾儿童类别等确定和公布，并按照当地经济社会发展情况和财政收入

增长幅度实[FS: PAGE]施动态调整。经济困难家庭残疾儿童康复救助经费标准提高 20% - 30%，经济困难家庭具体认定办法由各地制定。

（五）救助经费。各级人民政府应当将残疾儿童康复救助资金纳入政府预算。省财政对各地给予适当补助。

（六）救助程序。

申请：残疾儿童监护人向残疾儿童户籍所在地县级残联组织提出申请。监护人也可委托他人、社会组织、社会救助经办机构等代为申请。

审核：县级残联组织会同相关部门审核，录入信息。

救助：残疾儿童到定点康复服务机构接受相应服务。对有转介需求的残疾儿童，按规定做好异地康复转介工作，及时给予救助。

结算：在定点康复机构接受康复服务发生的费用，经县级残联组织审核后，由同级财政部门与定点康复机构直接结算，结算周期由县级残联组织商同级财政部门确定。经县级残联组织审核同意在非定点康复机构接受康复服务发生的费用，由县级残联组织商同级财政部门明确结算办法。

### 三、保障措施

（一）加强组织领导。残疾儿童康复救助工作实行地方人民政府负责制。各级人民政府要将残疾儿童康复救助工作列入政府重要议事日程，作为政府目标管理和绩效考核重要

内容，加大行政问责力度，对违纪违法的要严肃追究责任。各级残联组织要做好对残疾儿童康复救助训练质量的评估，将结果报送同级相关部门，作为对康复救助机构综合考核的重要参考。各级教育、民政、财政、人力资源社会保障、卫生健康、市场监管等部门要履职尽责、协作配合、加强衔接，深化“放管服”改革，切实提高便民服务水平。

（二）加强能力建设。县级以上人民政府要根据本地残疾儿童情况，完善公益性康复机构设置规划，强化康复机构规范化建设，将康复机构设置纳入基本公共服务体系规划。支持、鼓励社会力量多种形式举办康复机构，与政府举办的康复机构在各方面执行相同的政策。大力引进和培养残疾儿童康复专业人才，健全残疾儿童康复专业技术人员考试和资格认证制度，将残疾儿童康复机构的教师和医护工作人员的专业技术职称评定工作分别纳入教育、卫生系统职称评聘体系，在结构比例、评价方面给予适当照顾。完善残疾儿童康复专业人员继续教育、定期培训制度，不断提高残疾儿童康复专业人员素质。做好残疾人专职委员、家庭医生、残疾儿童监护人的培训工作，推动残疾儿童康复救助工作向社区和家庭延伸。统筹推进残疾儿童康复救助基本服务信息平台建设，加强残疾儿童康复救助机构功能建设，增强康复救助服务能力。支持幼儿园和义务教育学校创建满足残疾儿童康复需要的融合教育资源中心。残疾儿童康复救助机构建设、运

行所需经费，通过财政预算、政府购买服务、福利彩票公益金、社会捐助等多渠道解决，用水、用电、用气、用热按居民生活类价格执行。

（三）加强综合监管。各级教育、民政、人力资源社会保障、卫生健康、市场监管、应急管理等部门要主动商同级残联组织完善残疾儿童康复机构管理相关政策，共同做好康复机构监督管理。残联组织要积极会同有关部门加强定点康复机构准入、退出等监管，健全定期检查、综合考核机制，指导定点康复机构规范内部管理、提高服务质量、加强风险防控，及时查处违法违规行为和安全责任事故，确保残疾儿童人身安全；探索建立科学合理的康复服务定价机制，加强价格监管；建立覆盖康复机构、从业人员和救助对象家庭的诚信评价和失信行为联合惩戒机制，建立黑名单制度，做好公共信用信息记录和归集，加强与信用信息共享平台、企业信用信息公示系统的信息交换共享；积极培育和发展康复服务行业协会，发挥行业自律作用。财政、审计等部门要加强对残疾儿童康复救助资金管理使用情况的监督检查，对挤占、挪用、套取救助资金等违法违规问题应严肃查处。残疾儿童康复救助实施和资金筹集使用情况要定期向社会公开，接受社会监督。

（四）做好政策宣传。各地各有关部门要通过传统媒体、新媒体等多种渠道，大力开展残疾儿童康复救助制度政策解

读和宣传，有效提高社会知晓度。广泛宣传做好残疾儿童康复救助工作的重要意义，引导全社会强化残疾预防和康复意识，积极营造全社会关心关爱残疾儿童的良好氛围。

各级人民政府和省有关部门要结合实际制定具体实施办法和配套措施。省残联要会同相关部门督促各地做好贯彻落实工作，重大情况及时向省政府报告。省政府将适时组织专项督查。

江苏省人民政府

2018年10月23日

附件七专家论证会材料

《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》  
规范性文件后评估报告专家论证意见汇总表

论证事项名称	《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》 规范性文件后评估报告
后评估责任主体	南通市残疾人联合会
后评估实施主体	南通理工学院
<p>2025年6月27日在南通市残疾人联合会会议室召开了《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》规范性文件后评估专家论证会，共由3名专家组成专家组对该后评估报告进行了论证。</p> <p>专家组听取了市残联作为后评估责任主体对《办法》实施情况的说明，以及第三方评估机构关于后评估工作开展情况的专题汇报，审阅了后评估工作台账及佐证材料，并就评估方法、数据来源等关键环节进行了质询。经充分讨论，专家组一致认为：本次后评估工作组织严密、方法科学，评估报告结构完整、数据翔实，既全面反映了政策实施成效，又精准指出了存在问题。</p> <p>综合专家组成员的审议意见，提出如下完善建议：</p> <p>1.对《办法》第七条申请材料条款提出修改建议，将“第七条（二）7~14周岁残疾儿童康复救助经费标准”修改为“7~16周岁残疾儿童康复救助经费标准”，江苏省财政厅、江苏省残疾人联合会下发《关于下达2025年省级残疾人事业发展补助资金预算(第二批)的通知》（苏财社〔2025〕13号），明确残疾儿童基本康复服务对象到16周岁及以下的肢体残疾和孤独症儿童。</p> <p>2.完善“医补两翼”政策，减轻残疾儿童家庭负担。建议将具有医疗资质的定点机构康复费用纳入医保支付范围，逐步扩大康复项目保障范围并提高报销比例。优化医保目录，将新技术和常用丙类康复项目分别纳入报销范围或调整为乙类，新增心理康复、职业康复预备等非医疗类项目，覆盖全生命周期需求。优化残疾儿童康复医保门诊项目，减免康复诊疗及住院床位费用，确保农村及经济薄弱地区家庭实际报销比例不低于85%。依据康复需求</p>	

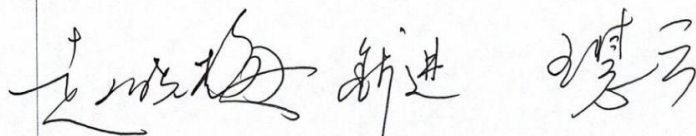
增加残疾补贴，扩大补助范围至交通、营养、父母无业补助等领域，全方位减轻家庭经济压力。

3. 夯实基层康复机构基础建设。针对基层康复机构不足、服务能力薄弱问题，建议加大资金投入，升级设备设施，强化人员培训；扩大基层定点机构覆盖面，推动康复服务下沉；建立“医院-社区-家庭”三级联动机制，实现专家评估、基层训练、家庭指导的闭环管理；推行持证上岗制度，完善继续教育体系，提升服务专业化水平。通过“硬件+软件”双提升，构建便捷高效的基层康复服务体系。

专家组特别强调，政策修订要立足南通实际，在保持政策连续性的基础上，重点解决评估发现的城乡服务能力不均衡、大龄残疾儿童服务断层等突出问题，切实提升政策实效性。

经专家组会商：3名成员认可后评估实施主体的后评估工作及评估结论，0名成员未认可后评估实施主体的后评估工作及评估结论，根据少数服从多数原则，专家组同意该项目的后评估报告及评估结论。

专家组签名：



2025年6月27日

专家评审会照片及专家签字表



《南通市完善残疾儿童康复救助制度实施办法》后评估

专家评审会签到表

序号	姓名	单位	联系方式
	钱进	市水产技术推广指导站	
	王峻梅	南通市花艺专科学校	
	王慧云	南通市聋哑教育中心	