

开封市残疾人精准康复服务行动实施方案

为贯彻落实中国残联、国家卫生计生委、国务院扶贫办《残疾人精准康复服务行动实施方案》和河南省残疾人精准康复服务有关文件精神，做好我市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，制定本方案。

一、目标任务

到 2020 年，有需求的 0-6 岁残疾儿童的 80% 接受基本康复服务，白内障实施复明手术实现全覆盖，下肢假肢装配全覆盖和康复人才培养全覆盖。持证残疾人接受基本康复服务的比例达 80% 以上。社区康复站规范化建设达到 60% 以上。康复知识宣传及残疾预防工作形成常态化。

二、实施原则

以上一年度全市残疾人基本服务状况和需求信息数据动态更新残疾人基本康复需求数据为基数，确定全市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。重点落实农村贫困残疾人基本康复需求，至 2020 年达到各项精准康复目标。社区康复站规范化建设按照每年不低于 15% 的比例组织实施。

三、主要措施

（一）建立工作体系

1. 建立组织管理体系

建立政府主导、残联牵头、卫生计生、民政、人社、教育等相关部门分工协作、协调配合、社会参与的残疾人精准康复工作机制，共同组织实施残疾人精准康复服务行动。职责分工如下：

市残联 牵头制定我市残疾人精准康复服务行动实施方案；督导县区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、人力资源和社会保障等部门共同成立市残疾人精准康复服务专家技术指导组，确定残疾人康复评估机构和康复服务机构（含医疗机构，下同）的标准及机构目录，开展技术培训；开展宣传工作。

市卫计委 共同制定我市残疾人精准康复服务行动实施方案、建立市级残疾人精准康复服务专家技术指导组、确定残疾人康复评估机构和康复服务机构；落实残疾人医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围政策，将残疾人康复服务融入深化医药卫生体制改革大局，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技术培训。

市人社局 共同制定我市残疾人精准康复服务行动实施方案、建立市级残疾人精准康复服务专家技术指导组，确定残疾人康复评估机构和服务机构；认真贯彻落实国家、省、市残疾人医疗康复项目纳入基本医疗保障支付范围政策，逐步扩大医疗康复报销项目，适当延长 0-7 岁残疾儿童抢救性康复住院报销周期，适当降低住院起付线标准，为残疾儿童抢救性康复提供必要的政

策支持和医疗保障。

市扶贫办 共同制定我市残疾人精准康复服务行动实施方案；结合贫困人口精准识别行动，对农村贫困残疾人进行建档立卡，并纳入脱贫攻坚工程，落实帮扶责任人，结合实际制定帮扶措施。及时开展光伏扶贫、产业扶贫等项目，不断增加贫困残疾人家庭收入。尽早实现“两不愁，三保障”目标。

市民政局 各级民政部门要加强残疾人康复救助服务。组织开展贫困残疾人及重症残疾人康复治疗、康复训练救助服务，为符合条件的贫困残疾人及重症残疾人住院期间的康复治疗与康复训练费用给予救助。

市教育局 做好在校残疾儿童、学生的教育、职业培训，做好接受基本康复服务的相关工作。

各县区建立相应工作机制，在各自职责范围内，共同开展残疾人精准康复服务行动。

2. 建立技术指导与服务体系

各级残联、卫生计生、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。每个村（社区）的康复协调员与村（社区）医生共同组成残疾人精准康复服务小组。

3. 建立精准康复服务网络

建立县、乡、村精准康复服务网络。以县区为单位，针对视

力、听力、言语、肢体、智力、精神等各类残疾人的康复服务需求，选择符合条件的医疗卫生机构、残疾人康复机构、助残社会组织等相关机构或组织作为县级康复服务机构。依托乡镇卫生院及其他医疗卫生、康复等服务机构，建立乡级康复服务机构。各康复服务机构由本级残联商卫生计生等部门确定。

康复服务机构应就近选择，优先选择具备条件的基层医疗卫生机构、社区康复服务机构。村（社区）卫生所及康复站承担社区康复服务工作。

（二）制定基本康复服务目录和补贴标准

在全国和河南省《残疾人基本康复服务目录》基础上，结合我市实际，统筹中央财政资金、省级残疾人康复专项资金和我市康复资金及有关康复救助服务项目制定《开封市残疾人基本康复服务目录（2017年版）》，明确各服务项目最低补贴标准，并适时调整市级目录及补贴标准。各县区可根据实际情况，在市级目录基础上增加康复服务项目，扩大服务覆盖面，提高补贴标准。

（三）确定定点康复评估机构和康复服务机构

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。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，由市残联会同市卫生计生部门确定符合条件的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。

2. 确定定点康复服务机构

市、县区残联会同同级卫生计生等部门共同确定辖区内定点康复服务机构，按照就近方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，各类定点康复服务机构准入标准由省负责制定。

定点康复评估机构和服务机构应就近选择，优先选择具备条件的基层医疗卫生机构、社区康复服务机构。

（四）统筹安排使用残疾人康复资金

市残联负责筹措市级残疾人康复专项资金，统筹中央财政资金和省残疾人康复专项资金及其它康复项目资金，依据各县区总人口数、经济发展状况、专项调查中残疾儿童和残疾人康复需求状况，结合县区康复服务能力，做好资金分配方案。市残联除预留统一招标采购的助听器、假肢等辅助器具产品和相应康复训练经费以及其它需要集中采购或使用康复项目之外，其余统筹资金直接下拨至各县区残联，各县区残联要做好相关资金的拨付使用。

集中招标采购的康复服务项目，由市残联根据上年度各县区康复服务项目需求调查情况下达任务指标。

（五）开展康复评估与服务

1. 需求评估

残疾人精准康复服务小组依据《残疾人基本康复服务目录》对残疾人基本服务状况和需求专项调查中有康复需求的残疾儿童

和持证残疾人开展康复需求评估。根据初步评估结果，提出转介意见，发放《残疾人精准康复服务手册》，可以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，可以将其转介至县区确定的一级或省市确定的二级评估机构进行评估。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。

2. 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申请审批表》，向县区残联申请残疾人康复服务补助，县区残联根据省、市下达的残疾人康复服务项目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》。

3. 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。

4. 费用结算

已纳入城乡居民和城镇职工基本医疗保险、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，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

先行结算，残疾人自负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、政府部门医疗救助工程的康复服务项目，统一招标的，在残疾人确认接受康复服务后，由各级残联与定点康复服务机构直接进行结算；其他康复服务项目，由定点康复机构凭康复服务卡和相关服务证明，与县区残联进行结算；实行定额补助的，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当地残联报销费用。

（六）信息报送与管理

各县区要按要求组织社区康复协调员和康复服务机构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》，做好双方报送信息的比对和审核，审核无误后，将相关信息录入残疾人精准康复服务数据库。

四、资金保障

残疾人接受医疗康复服务按有关规定由城乡居民和城镇职工基本医疗保险、新农合、大病保险、医疗救助等支付。

残疾人接受《残疾人基本康复服务目录》中尚未纳入基本医疗保险支付范围的服务，由残疾人康复专项经费或其他经费支付。

各县区财政部门要将精准康复服务行动经费纳入财政预算。

五、工作要求

（一）高度重视，加强领导

为推进该项工作的顺利实施，市政府成立由主管副市长任组

长，市政府分管副秘书长任副组长，由市残疾人联合会、市卫生和计划生育委员会、市人力资源和社会保障局、市民政局、市教育局、市扶贫开发办公室负责人为成员的开封市“十三五”残疾人精准康复服务工作领导小组，领导小组下设办公室，办公室设在市残联。各县区要高度重视残疾人精准康复服务行动，将残疾人精准康复服务行动纳入经济社会发展总体规划、脱贫攻坚规划，与精准扶贫、健康扶贫等协调实施，成立领导小组，制定工作方案，明确责任措施，确保精准康复服务落实到位。

（二）密切配合，形成合力

各县区、各有关部门要将实施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，做好资金安排、政策衔接、项目落地、人力调配、资源整合，形成强大的工作合力，推进精准康复服务行动顺利实施。

（三）提升能力，强化服务

加强康复人才队伍建设，做到“四个到位”，即配备到位、培训到位、待遇到位和服务到位。加强康复评估机构、康复服务机构管理人员的培训，掌握工作流程和各项要求，做好精准康复服务的具体实施。做好残疾人精准康复服务小组成员的培训，熟练掌握主要服务流程，针对残疾人的康复需求给予精准适宜的服务。加强各康复机构专业技术人员康复业务技术培训，提升康复

专业技术人员的康复治疗 and 训练水平，为残疾人提供精准有效的康复治疗 and 训练服务，促进残疾人早日康复。

（四）广泛宣传，营造氛围

充分利用广播、电视、报纸、网络等新闻媒体，采取发放宣传彩页等形式，开展精准康复服务和残疾预防的宣传，解读残疾人精准康复服务行动的主要目标和具体措施，宣传残疾人精准康复服务目的意义，普及康复知识和残疾预防知识，展示残疾人精准康复服务行动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。

（五）加强管理，抓好督导

强化规范管理。加强各级各类定点机构的管理，县区残联、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。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，确保精准康复管理规范有序。

强化经费管理。各县区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。

各县区要加强对专项资金管理的监督检查，确保资金专款专

用。要按照信息公开有关规定，于次年 5 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。

强化督导检查。建立精准康复服务督导检查制度，市残联、卫生计生委、扶贫办、人力资源和社会保障等部门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。

实行残疾人精准康复服务行动信息通报制度，依据国家、河南省“十三五”残疾人精准康复服务行动总结评估要求，2020 年要开展市级总结评估工作，各县区、各相关部门要按照要求落实督导责任，做好机构抽查和服务行动考核等工作，确保精准康复服务行动扎实推进。

附件：开封市残疾人基本康复服务目录及补贴标准（2017）

附件

开封市残疾人基本康复服务目录及补贴标准（2017）

残疾类别	服务对象	服务项目	服务内容及标准	支付方式	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）。	基本医保/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。每3年评估调换1次。	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；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），训练时间不少于1个月。	康复专项/自费	

听力 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。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/康复 专项/自费	
	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。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/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）、《临床技术规范-小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）	基本医保/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、矫形器、轮椅、助行器具、坐姿椅、站立架等辅助器具，提供使用指导；每半年评估 1 次，必要时更换。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/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、矫形器、轮椅、助行器具、生活自助具等辅助器具，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）。	基本医保/康复专项/自费	
		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。	基本医保/康复专项/自费	

肢体 残疾		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。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/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。	基本医保/康复 专项/自费	

精神 残疾	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。	基本医保/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。	基本医保/康复 专项/自费	
	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）	基本医保/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。	基本医保/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：1. 已纳入城乡居民和城镇职工基本医疗保险、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，由基本医保、大病保险、医疗救助或政府相关部门项目资金先行结算，残疾人自负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。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，统一招标的，在残疾人确认接受康复服务后，由各级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，与县级残联进行结算；实行定额补助的，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残联报销费用。

2. 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。