

广州市残疾人康复资助项目内容和标准一览表

资助项目	资助条件						资助标准			服务实施机构性质
	年龄要求	证明材料				其他条件	补贴上限	实施要求	实施时限	
		残疾人证		疾病诊断结果						
		等级	类别	资质要求	内容要求					
1-6 岁残疾儿童人工耳蜗植入术资助	1-6 岁	一、二级	听力残疾	无需		本办法印发之日起，（以手术日为准）接受人工耳蜗植入术，人工耳蜗费用按照《广州市医疗保障局关于将人工耳蜗纳入广州市社会医疗保险统筹基金支付范围的通知》（穗医保规字〔2020〕5 号）的要求纳入社会医疗保险统筹基金支付范围。	1.5 万元/人	提供一次性手术费用资助。 1. 申请人为本市医疗救助对象、本市医疗救助购买服务救助对象的，手术费经社会医疗保险、医疗救助、医疗救助购买服务项目救助按规定报销后个人支付部分低于资助标准的，按个人实际支付费用给予资助。	一次性资助。申请人在本办法有效期内享受上述残疾矫治手术康复资助待遇 1 次。本办法实施前已经享受过同类待遇的，不予资助。	符合条件的医疗机构
0-6 岁残疾儿童肢体畸形矫治术资助	0-6 岁	一至四级	肢体残疾	二级以上（含二级）公办医疗机构	诊断描述为肢体功能障碍并需要接受残疾矫治手术	本办法印发之日起，（以手术日为准）接受肢体畸形矫治术。《残疾人证》和《疾病诊断结果》二者有一项具备即可。	1 万元/人	2. 申请人不属于本市医疗救助对象、本市医疗救助购买服务救助对象的，手术费经社会医疗保险按规定报销后个人支付部分低于资助标准的，按个人实际支付费用给予资助。		

资助项目	资助条件					资助标准				服务实施机构性质
	年龄要求	证明材料				其他条件	补贴上限	实施要求	实施时限	
		残疾人证		疾病诊断结果						
		等级	类别	资质要求	内容要求					
0-14 岁听力语言残疾儿童康复训练资助	0-4 岁	无需		二级以上（含二级） 公办医疗机构	诊断描述为双耳听觉功能障碍	无	1700 元/月	资助资金当月累计，不滚存。	在符合要求的年龄段内每个资助年度资助 12 个月。	符合条件的医疗机构或非医疗机构
	4-14 岁	一至四级	听力残疾	无需						
0-14 岁低视力残疾儿童康复训练资助	0-14 岁	三、四级	视力残疾	二级以上（含二级） 公办医疗机构	诊断描述为具有弱视等低视力障碍	《残疾人证》和《疾病诊断结果》二者有一项符合即可	2000 元/月/人	提供功能评估及注视器等使用培训、认知学习、社会适应以及生活技能等培训。资助资金当月累计，不滚存。	在符合要求的年龄段内每个资助年度资助不少于 10 个月。最长资助期为 72 个月。	符合条件的医疗机构
							1500 元/人/次	提供功能评估和视觉基本技能训练，时间不少于 1 个月，折算持续训练时间不少于 72 小时。资助资金当月累计，不滚存。	限 3 年 1 次，累计资助不超过两次。	
		一、二级		诊断描述为具有双眼盲等视力障碍	3000 元/人/次		提供定向行走及适应性训练，时间不少于 2 个月，折算持续训练时间不少于 120 小时。资助资金当月累计，不滚存。	限 5 年 1 次，累计资助不超过两次。		
0-17 岁智力残疾儿童康复训练资助	0-6 岁	无需		二级以上（含二级） 公办医疗机构	诊断描述为智力障碍	无	1700 元/月	资助资金当月累计，不滚存。	在符合要求的年龄段内每个资助年度资助 12 个月。	符合条件的医疗机构或非医疗机构
	7-14 岁	一至四级	智力残疾	无需						符合条件的医疗机构
	15-17 岁									

资助项目	资助条件					资助标准				服务实施机构性质
	年龄要求	证明材料				其他条件	补贴上限	实施要求	实施时限	
		残疾人证		疾病诊断结果						
		等级	类别	资质要求	内容要求					
0-17 岁孤独症谱系障碍儿童康复训练资助	0-6 岁	无需		三级以上（含三级）	诊断描述为孤独症谱系障碍	无	1700 元/月	资助资金当月累计，不滚存。	在符合要求的年龄段内每个资助年度资助 12 个月。	符合条件的医疗机构或非医疗机构
	7-14 岁	一至四级	智力残疾或精神残疾	公办医疗机构		《残疾人证》和《疾病诊断结果》二者须同时具备				
	15-17 岁									
肢体残疾康复训练资助	0-6 岁	无需		二级以上（含二级）	诊断描述为肢体功能障碍或脑瘫。	无	1700 元/月	资助资金当月累计，不滚存。	在符合要求的年龄段内每个资助年度资助 12 个月。	符合条件的医疗机构
	7-14 岁	一至四级	肢体残疾	无需						
	14 岁以上									

资助项目	资助条件						资助标准			服务实施机构性质
	年龄要求	证明材料				其他条件	补贴上限	实施要求	实施时限	
		残疾人证		疾病诊断结果						
		等级	类别	资质要求	内容要求					
残疾人首次办理《残疾人证》残疾程度评定和必要检查费用资助	首次办理《残疾人证》残疾等级（以出证日为准），其残疾程度评定和必要检查费用可以获得资助						200元/人	2016年12月1日进行残疾评定可以申请资助。	每人仅可享受资助待遇1次。	符合条件的医疗机构
居家康复服务资助	申请医疗机构开展的医疗康复服务资助的申请人可以同时申请同一医疗机构开展的居家康复服务资助。						700元/月	资助对象在医疗机构接受医疗康复服务产生的医务人员出诊费、家庭病床建床费、家庭病床巡诊费纳入残疾人康复资助保障范围，标准按照《广州地区公立医院基本医疗服务项目价格》确定，居家康复服务由医疗机构结合资助对象实际据实开展。医疗机构按次收取居家康复服务费，收取情况应与实际上门开展医疗康复服务的情况相匹配。资助资金当月使用，不累计、不滚存。	与申请的医疗康复资助时长一致。	符合条件的医疗机构
残疾人基本型辅助器具适配资助	资助标准、资助内容、适配间隔等按照《广州市残疾人联合会关于印发广州市残疾人辅助器具适配工作管理办法的通知》（穗残联规字〔2019〕2号）执行。									

资助项目	资助条件					资助标准				服务实施机构性质
	年龄要求	证明材料				其他条件	补贴上限	实施要求	实施时限	
		残疾人证		疾病诊断结果						
		等级	类别	资质要求	内容要求					
精神残疾人专科治疗资助	全龄段	一至四级	精神、智力	本市开展分裂情感性障碍、精神发育迟滞、精神分裂症、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍 6 种精神疾病门特诊断服务的医疗机构	持有有效的门诊特定病种申请表（门慢诊断结果）。诊断患有分裂情感性障碍、精神发育迟滞、精神分裂症、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍 6 种精神疾病。	《残疾人证》和《疾病诊断结果》二者须同时具备。	200 元/月	《残疾人证》和《疾病诊断结果》二者须同时具备。资助资金当月累计，不滚存，用于精神病专科门诊用药和使用专科药物后的必要的必要检查费用。	每年资助 12 个月	符合条件的医疗机构
				本市二级（含二级）以上设有精神科的公办医疗机构	诊断患有其他精神疾病（非纳入门诊特定病种的精神疾病）					

有关说明：

1. 关于年龄的说明：

1-6 岁指截至申请康复资助当年度的 11 月 30 日止年龄满一周岁，不满 7 周岁。

0-6 岁指截至申请康复资助当年度的 11 月 30 日止年龄不满 7 周岁。

0-4 岁指截至申请康复资助当年度的 11 月 30 日止年龄不满 5 周岁。

0-14 岁指截至申请康复资助当年度的 11 月 30 日止年龄不满 15 周岁。

14 岁以上指截至申请康复资助当年度的 11 月 30 日止年龄已满 15 周岁。

0-17 岁指截至申请康复资助当年度的 11 月 30 日止年龄不满 18 周岁。

2. 关于出具疾病诊断结果机构的说明：

有关机构应在本市行政区划范围内。

3. 关于疾病诊断结果形式的说明：

疾病诊断结果应当由医师签字并加盖医师执业所在医疗机构的诊断专用章。