

苏州市残疾人联合会

苏残字〔2021〕54号



关于印发《苏州市残疾儿童基本康复 服务实施规范（试行）》的通知

各市、区残联，工业园区社会事业局：

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）、《苏州市残疾儿童基本康复服务管理暂行办法》（苏残字〔2020〕69号）等相关文件要求，市残联制定了《苏州市残疾儿童基本康复服务实施规范（试行）》，现印发给你们，请结合各地实际，认真贯彻执行。

附件：苏州市残疾儿童基本康复服务实施规范（试行）

苏州市残疾人联合会

2021年9月27日

苏州市残疾儿童基本康复服务实施规范 (试行)

为规范我市残疾儿童基本康复服务工作流程，提升基本康复服务质量，有效落实残疾儿童康复救助制度，持续推进我市残疾儿童基本康复服务体系建设和《江苏省残疾儿童基本康复服务实施规范》(苏残发〔2020〕33号)和《苏州市残疾儿童基本康复服务管理暂行办法》(苏残字〔2020〕69号)制定本规范。

一、服务对象

本规范所称基本康复服务对象，是指具有本市户籍，有康复需求和康复意愿，经国内专业医疗机构(三级综合医院、二级以上专科医院、县级以上残疾评定指定医疗机构)的眼科、耳鼻喉科、心理科、神经内科(脑病科)、精神科、康复科、儿保科(发育行为相关医师)诊断评估，确有康复训练适应指征的0-18岁(不含18周岁)符合我市康复救助条件的儿童。

听力、言语、智力、肢体功能障碍和孤独症医学诊断证明书自开具之日起3年内有效，视力障碍医学诊断证明书自开具之日起1年内有效。

7岁以上接受康复训练的儿童，符合残疾评定标准的，鼓励其监护人为残疾儿童申领残疾人证。

户籍证明(身份证)资料、医学诊断证明、康复评估资料

是残疾儿童享受相关救助政策的重要书证。

二、服务标准

康复服务着眼改善和提高各类残疾儿童和孤独症儿童感知、运动、认知、言语沟通、情绪管理、生活自理、社会交往等能力。按《江苏省残疾人基本康复服务目录》提供与年龄和残疾类别相适应的康复训练、康复医疗、辅助器具适配和支持性服务，并向残疾儿童及其家庭提供康复评估、康复咨询、康复指导和康复宣传服务。

为保证康复效果连续有效，残疾儿童康复服务应全年度安排，在残疾儿童定点康复机构（以下简称定点机构）内接受基本康复服务时间原则上不少于9个月（不含寒、暑假），执行与教育部门同步学期规定的公办定点机构（特教学校）可延至次年1月31日。鼓励定点机构寒、暑假期间提供康复服务。

残疾儿童康复服务形式分为医疗类康复服务和教育类康复服务。医疗类康复服务是指残疾儿童在医疗定点机构内接受的康复服务。听力、言语、智力、肢体（脑瘫）残疾儿童和孤独症儿童教育类康复服务分为全日制（日托）和非全日制（康教融合、门诊式），全日制是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于20天，每天不少于4小时（三岁及以下儿童不少于2小时）的基本康复服务，其中每天个训课不少于1课时；非全日制康教融合式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于13次（听力语言类别不少于10次），每次不少于1.5小时

的基本康复服务，其中个训课每次不少于 1 课时；门诊式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于 13 次（听力语言类别不少于 10 次），每次不少于 1 小时的一对一单训服务。视力残疾儿童教育类康复服务以非全日制形式进行，在定点机构内接受每月不少于 8 次，每次不少于 2 小时的康复服务。

残疾儿童监护人可自主选择康复服务形式在定点机构内接受康复服务。视力、听力、肢体（脑瘫）残疾儿童辅助器具适配次数和间隔时间，听力残疾儿童人工耳蜗植入手术救助办法按照有关规定执行。

三、服务费用

残疾儿童康复救助经费执行苏州市残联相关补助政策。残疾儿童每月只可选择一种康复服务形式，享受一种残疾类别的康复补助标准。残疾儿童同时在两个及以上定点机构接受康复服务的，只补助其中一个康复机构产生的费用。

医疗类康复服务费用按照卫生健康和价格部门核定的医疗康复项目收费标准核算，费用低于相应类别补助标准的按实际费用结算，高于相应类别补助标准的按补助标准结算。

教育类康复服务费用按照服务形式进行核算：

（一）全日制（日托）

每月核算标准为：当月实际训练天数超过 20 天（含 20 天）的，按照相应类别全日制补助标准全额补贴；当月实际训练天数少于 20 天的，按照相应类别全日制补助标准/20 天*实际训练

天数（每天康复时间不满 4 小时或每月康复不满 20 天的，可以在一个结算周期内以补课形式补足课时，但必须在申请补助时写明原因和补课的情况）。

（二）非全日制（康教融合、门诊式）

每月核算标准为：当月实际训练次数超过 13 次（含 13 次）的，按照相应类别非全日制补助标准全额补贴；当月实际训练次数少于 13 次的，按照相应残疾类别非全日制补助标准/13 次*实际训练次数，听力语言类别按 10 次计算，视力类别按 8 次计算。

转介到异地定点机构的受助儿童康复服务经费原则上按本市救助标准执行，当本市救助标准高于异地标准时，按异地救助标准执行。

四、服务流程

1. 康复申请：监护人携带户口簿（身份证）、诊断证明及相关检查诊断材料向户籍所在地的村（社区）、乡镇（街道）提出康复申请，申请在异地残联定点康复机构接受康复服务的儿童还需提供准备入训的机构为当地残联定点康复机构的证明材料（复印件）和当地残疾儿童康复补助政策文件（复印件）。民政部门下属社会福利机构收养的残疾儿童，由福利机构作为监护人提出申请。

2. 信息审核：县级残联在 7 个工作日内对申请基本康复服务的残疾儿童年龄、户籍证明（身份证）资料、医学诊断证明

等信息进行审核。

3. 康复转介: 根据诊断评估结果, 残疾儿童监护人自主选择定点机构, 由户籍所在地的村(社区)、乡镇(街道)进行转介。需变更康复类别的, 应提交相关诊断评估材料重新申请审核后转介; 需变更定点机构的, 应终止与原定点机构的协议后再转介。

4. 康复服务: 定点机构必须按照本规范要求的残疾儿童人均建筑面积、师生(医患)比例确定最大康复服务人数, 不得超比例接收残疾儿童; 不得拒绝服务对象只进行基本康复项目的服务要求。定点机构应按要求建立一人一档残疾儿童康复服务档案, 并在《残疾儿童康复救助服务平台》和《苏州市残疾人康复服务系统》录入相关服务数据。

5. 补助结算: 定点机构应按补助结算部门相关要求提供残疾儿童康复服务记录和服务费用有效票据等结算材料。县级残联审核同意后, 与定点机构或残疾儿童家长结算。

五、服务管理

定点机构由县级以上残联按照《苏州市残疾儿童基本康复服务管理暂行办法》规定, 通过政府购买助残服务形式确定; 承担残疾儿童基本康复服务的公益一类事业单位, 当地残联按相关要求直接认定。

定点机构建设标准、内部管理、设施设备、人力资源和业务功能应符合《苏州市残疾儿童定点康复机构评估细则》(附

件)。

定点机构应依照安全生产法律法规履行安全生产主体责任，严格落实安全管理措施，有效管控安全生产风险，消除问题隐患等方面存在的问题。儿童活动区域应装备监控设施，监控视频资料须保存 30 天以上，所有监控设施须与市残联康复监控系统平台完成实时对接。定点机构应为无家长陪同受训的残疾儿童购买意外伤害保险。

定点机构评估核查、信息备案、规范流程、档案管理、安全管理、动态调整等年度评价工作，由定点机构所在地县级残联会同教育、民政、财政、人社、住建、卫健等部门按照评估细则组织开展。对评估不达标（<90 分）的定点机构，由属地残联发放整改通知书，一次整改不到位的，予以通报批评，并在下一轮定点机构招标或认定中酌情扣分；二次整改仍不到位的，解除服务合同或协议，取消定点资格。

定点机构性质、法人代表、执业地点、执业范围、业务项目发生变动，应在变动之日起 1 个月内向当地县级残联报备，并接受重新评估。

定点机构年度评估不合格或存在违规（法）行为的，依据《苏州市残疾儿童基本康复服务管理暂行办法》第十八条、第十九条之规定，给予相应处理。

六、其他

本规范自 2022 年 4 月 1 日起施行。解释权归苏州市残疾人

联合会。

附件： 苏州市残疾儿童定点康复机构评估细则

附件：

苏州市残疾儿童定点康复机构评估细则(试行)

一、视力康复服务机构					
项 目		规范内容	分值	计分	备注
一级 指标	二级 指标				
1 建设 标准	1.1 消防 建设 达标	符合国家工程建设消防技术标准中关于“儿童活动场所”的相关规定，通过属地住建部门建设工程消防验收，取得《特殊建设工程消防验收意见书》或《建设工程竣工验收备案凭证》或《建设工程消防验收备案抽查结果通知书》。残疾儿童康复机构建筑总面积应不小于100平方米。	5		★
	1.2 抗震 要求	抗震设防要求，不低于幼儿园、中小学的教学用房在GB50223中的标准。	2		
	1.3 建设 要求	机构规划布局、建设规模和建设面积执行《残疾人康复机构建设标准》（建标165-2013）中关于“选址与规划布局”和“建设规模与建筑面积指标”的相关规定。	4		
	1.4 环境 要求	应有与收训规模相适应的独立、安全、相对稳定的房屋，应设置在周围50米以内无污染、无噪音影响的区域内。不应与易爆、易燃等危化品生产、储存、装卸场所相邻；应远离高压线、垃圾站及大型机动车停车场。	4		
2 内部 管理	2.1 资质 要求	1.在相关业务主管部门注册，具有独立法人资格，包括事业单位法人资质的医疗机构、教育机构、残疾人康复机构；企业法人资质的服务机构；民办非企业单位法人资质的社会服务机构。业务范围包括视力残疾康复服务等相关内容； 2.有诊断评估功能的视力康复服务机构应取得《医疗机构执业许可证》或《中医诊所备案证》。不具备诊断评估功能的视力康复服务机构应取得所在地教育行政部门颁发的办学许可证。	5		★
	2.2 制度 管理	具备岗位职责、业务管理、人力资源管理、财务管理、突发事件应急预案、信息管理、服务项目及收费标准等信息公示，有年度自查的总结报告。	5		
	2.3 财务 管理	接受业务主管部门财务检查和年度审计，接受县级以上残联会同财政部门组织年度康复服务项目绩效考核。	5		
3 设施 设备	3.1 训练 场地	应设立低视力诊室（评估室）、助视器适配区、视功能训练室、日常生活适应能力训练室、定向行走训练室、集体教室等业务用房。业务用房面积不少于建筑总面积的60%。	3		
		设置独立的低视力诊室（评估室），不少于15平方米。	1		
		设置独立的助视器适配区，面积不少于15平方米。	1		

		视功能训练室、社会适应能力训练室、定向行走训练室可以综合设置，有条件的机构可以分开设置。	2		
	3.2 训练 设备	配备视力检查设备与器材，包括视力表、眼科诊疗常用设备、助视器配镜、普通验光设备等。	2		
		配备视力康复训练设备与器材，包括光学、电子类助视器、其它训练器械和辅助设备。	2		
		配备定向行走辅助器材，包括感统训练器具、定向辅具、移动辅具等。	2		
		配备弱视训练设备与器材，包括各类弱视训练仪器、后像光刷仪等。	2		
		配备双眼视力功能训练设备与器材，包括同视机等训练器材。	2		
		配备家长培训所需的教学设备。	1		
		按人均 4 件的标准配备符合儿童训练特点的各类玩具、图书。	2		
4 机构 管理	4.1 人员 配备	1.至少配备 1 名取得国家执业医师资格的眼科临床医生（诊断评估功能的机构）； 2.至少配备 1 名视力康复专业技术人员，每两年参加 1 次符合相关专业规范要求的业务学习培训； 3.至少配备 1 名光学验配专业技术人员，每两年参加 1 次符合相关专业规范要求的业务学习培训。	5		
	4.2 人员 组成	1.临床医生、康复技术人员和光学验配技术人员总数不低于机构职工总数的 70%。（如是综合性医疗机构，应不低于视力康复服务人员总数的 70%） 2.专业技术人员与残疾儿童比例不低于 1:10； 3.中级以上专业技术职称人数占专业技术人员总数 20%以上； 4.从事康复工作 3 年以上的专业技术人员占专业技术人员总数的 40%以上。	5		
	4.3 资历 要求	1.机构业务主管应具有医学类专业大专以上学历，两年以上视力康复工作经验； 2.康复专业和光学验配专业人员应有相关专业学历和在岗培训经历，接受市级以上专业培训的人员不低于 30%； 3.机构所有工作人员根据岗位要求取得健康证明。	5		
5 业务 功能	5.1 部门 设置	应设置眼科临床（诊断评估机构）、康复训练、教育培训、后勤保障、行政管理等部门。	2		
	5.2 服务 能力	具有同时收训 20 名以上视力残疾儿童的能力。	5		
		1.感知觉训练：内容包括听觉、触觉、嗅觉和味觉训练。 2.视功能训练：内容包括视觉注视、视觉追踪、视觉辨认、视觉搜寻、视觉记忆训练。 3.定向技能及行走训练：内容包括定向技能、行走技巧、导盲随行训练。 4.生活适应能力训练：内容包括生活自理和社会适应能力训练。	3		
	康复服务时间：残疾儿童康复服务应全年度安排，接受基本康复服务时间原则上不少于 9 个月。1. 医疗机构：按照卫健、医保等部门核定的医疗康复项目训练时间和操作规范进行。2. 教育机构：每月不少于 8 次，每次不少于 2 小时的服务。	5			

	社会融合活动每季度 1 次，每次不少于 1 小时。	3		
	年度康复服务周期内，完成初期、中期和末期评估，出具估评表。	1		
5.3 工作 台账	1.康复服务档案齐全，包括残疾儿童康复服务登记表、初始状态评估表、康复训练计划、康复训练日志、阶段性评估表、训练出勤表。 2.《残疾儿童康复救助服务平台》和《苏州市残疾人康复服务系统》数据录入及时、准确、完备。	5		
5.4 家长 培训	1.定期向家长提供每年不少于 4 次的相关培训，并有相关书面和视频记录； 2.家长了解在社区和家庭环境中进行康复训练的目标、方法等； 3.家长掌握基本康复训练的流程和组织实施方法。	3		
5.5 业务 指导	1.开展儿童转介或跟踪服务； 2.面向社区提供家庭康复延伸的培训； 3.根据服务对象特点提供指导服务、派发相关宣传资料； 4.结合“爱眼日”“全国助残日”等专题日，参与公益活动，每年不少于 2 次。	3		
5.6 质量 控制	1.有需求的视力残疾儿童康复评估、康复服务建档率 100%； 2.接受康复训练的视力残疾儿童康复服务总有效率 90%以上； 3.家长满意度达 90%以上； 4.组织视力残疾儿童加社会融合活动每年不少于 4 次。	5		
综 合 评 价		100		
备 注	评估细则总分为 100 分，90 分以上为达标，90 分以下为不达标，带“★”为一票否决项。			

苏州市残疾儿童定点康复机构评估细则(试行)

二、听力语言康复服务机构					
项 目		规范内容	分值	计 分	备注
一级 指标	二级 指标				
1 建设 标准	1.1 消防 建设 达标	符合国家工程建设消防技术标准中关于“儿童活动场所”的相关规定，通过属地住建部门建设工程消防验收，取得《特殊建设工程消防验收意见书》或《建设工程竣工验收备案凭证》或《建设工程消防验收备案抽查结果通知书》。残疾儿童康复机构建筑总面积应不小于700平方米（各市可根据实际情况设定但不得低于500平方米）。	5		★
	1.2 抗震 要求	抗震设防要求，不低于幼儿园、中小学的教学用房在GB50223中的标准。	2		
	1.3 建设 要求	机构规划布局、建设规模和建设面积执行《残疾人康复机构建设标准》（建标165-2013）中关于“选址与规划布局”和“建设规模与建筑面积指标”的相关规定。	4		
	1.4 环境 要求	1. 应有与收训规模相适应的独立、安全、相对稳定的房屋，并设置在安全区域内，周围50米以内无污染、噪音影响。平房有独立院落，多层建筑宜设置在三层以下（含三层）。不应与易爆、易燃等危化品生产、储存、装卸场所相邻，应远离高压线、垃圾站及大型机动车停车场； 2. 生活用房应设在建筑的底层，设有独立出入口；有独立的室外活动场地。生活用房和室外场地与其他建筑部分采取隔离措施，配备防止物体坠落设施，光照充足，通风良好。	4		
2 内部 管理	2.1 资质 要求	1.在相关业务主管部门注册，具有独立法人资格，包括事业单位法人资质的医疗机构、教育机构、残疾人康复机构；企业法人资质的服务机构；民办非企业单位法人资质的社会服务机构。业务范围包括听力言语康复服务等相关内容； 2. 有诊断评估功能的听力语言康复服务机构应取得《医疗机构执业许可证》或《中医诊所备案证》。不具备诊断评估功能的听力语言康复服务机构应取得所在地教育行政部门颁发的办学许可证或当地教育行政部门认可的资质。	5		★
	2.2 制度 管理	具备岗位职责、业务管理、人力资源管理、财务管理、突发事件应急预案、信息管理、服务项目及收费标准等信息公示，有年度自查的总结报告。	5		
	2.3 财务 管理	接受业务主管部门财务检查和年度审计，接受县级以上残联会同财政部门组织年度康复服务项目绩效考核。	5		
3 设施	3.1 训练	应设置测听室、个训教室、集体教室、活动室和辅助用房、室外活动场地业务用房面积不少于建筑总面积的60%。	2		

设备	场地	设置至少 1 间测听室，单室面积不少于 6 平方米，符合 GB/T16403 关于测听室建设标准。	2		
		个训教室数量与收训儿童人数按 1:6 的比例标准设置，每间面积应不小于 8 平方米，室内应作吸音处理，本底噪音小于 35dB(A)，混响时间小于 0.4 秒，配有听能检测保养包。	2		
		集体教室参照《幼儿园工作规程》(2016 年版) 执行，同时满足听力言语康复训练需要，教室内有隔音降噪处理，信噪比大于等于 15dB。	2		
		设置有开展学前教育教学活动的用房，建筑面积按人均 3 平方米标准执行，本底噪声小于 45dB(A)，混响系数不大于 0.6ms。有地板覆盖物，设置有观察、精细动作练习、阅读和游戏区。	2		
		室外活动场地面积按人均 2 平方米标准设置，建有与听力(言语) 残疾儿童相适应的运动器材和游戏娱乐设施，室外场地应独立，设有安全提示标志和安全设施，确保无安全隐患。	2		
	3.2 训练 设备	康复评估设备：听觉言语康复评估工具、言语听觉反应评估工具、希 - 内学习能力测验、格雷费斯智力测验、言语功能评估仪；承接人工耳蜗植入手术后康复训练的机构配备人工耳蜗调试设备。	2		
		听力学设备：听能保养包、助听器保养工具、听力计(带声场插入式耳机、压耳式耳机、骨导耳机)、视觉强化测听设备、听觉评估仪、测听玩具、电耳镜、简易声级计等。	2		
		康复训练与教学设备：打击乐器、可发声玩教具、言语康复训练系统用品用具、听觉干预系统用品用具、电脑、电视机、投影仪、电子琴(钢琴)、幼儿园教材、听力(言语) 残疾儿童康复训练系列教材、教育类图书、体育活动器材等。	2		
		其它设备：按人均 4 件的标准配备符合儿童训练特点的各类玩具和图书。配备家长培训所需的教学设备。	2		
	4 机构 管理	4.1 人员 配备	1.至少配备 1 名业务主管，根据需求可增设管理副职和其它管理人员； 2.至少配备 1 名听能康复服务人员； 3.配备相应的听觉口语康复教师、学前教育老师、特殊教育教师，医疗机构配备耳鼻喉科职业医生、语言康复治疗师； 4.配备相应的保育员、卫生保健老师、社区指导人员； 5.配备后勤保障工作人员。	5	
4.2 人员 组成		1.听能康复服务人员、教师、医生、康复治疗师不低于机构内职工总数的 70%。(如是综合性康复/医疗机构，应不低于听力语言康复服务人员总数的 70%)； 2.听能康复服务人员与残疾儿童比例不低于 1:50； 3.个训教师/治疗师与残疾儿童比例不低于 1:6； 4.集体课教师/治疗师与残疾儿童比例不低于 1:8。	5		

	4.3 资历要求	<p>1.业务主管具有大专以上学历，3年以上听力语言康复工作经验。每年至少参加1次听力残疾康复服务管理培训或幼儿园管理培训；</p> <p>2.听力康复教师、特教教师、学前教育教师应具备中专以上学历，取得相应的教师资格证。医师、康复治疗师应具有相关专业背景，取得相应执业资格；</p> <p>3.听能康复服务人员须具备大专以上学历，接受过专业培训，取得助听器验配师国家职业资格；</p> <p>4.每年不少于30%康复专业人员（业务主管、教师、医生、康复治疗师）参加市级以上组织的业务培训；</p> <p>5.卫生保健医生应具备中专以上学历，取得相关资质，并接受相关培训；</p> <p>6.保育员具备高中以上学历，并受过幼儿保育职业培训；</p> <p>7.机构所有工作人员根据岗位要求取得健康证明。</p>	5		
5 业务功能	5.1 部门	参照《幼儿园工作规程》相关要求设立，同时满足听力言语康复工作岗位需求。	2		
		具有同时收训20名以上听力言语残疾儿童的能力。	5		
		<p>听力康复服务：受训儿童听力测试每年不少于2次，助听器调试每年不少于2次，人工耳蜗调试第一年不少于3次，之后每年不少于1次。主要服务内容是开展听力测试、助听器验配和调试、人工耳蜗调试、辅听设备选配。</p>	3		
	5.2 服务能力	<p>听觉言语功能训练：残疾儿童康复服务应全年度安排，接受基本康复服务时间原则上不少于9个月。1.医疗机构：按照卫健、医保等部门核定的医疗康复项目训练时间和操作规范进行。2.教育机构：分为全日制（日托）和非全日制（康教融合、门诊式），全日制是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于20天，每天不少于4小时（三岁及以下儿童不少于2小时）的基本康复服务，其中每天个训课不少于1课时；非全日制康教融合式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于10次，每次不少于1.5小时的基本康复服务，其中个训课每次不少于1课时，门诊式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于10次，每次不少于1小时的一对一单训服务。</p>	3		
		<p>支持性服务：1.为受训儿童提供的支持性服务结合需求进行，主要提供行为矫治、感觉统合训练、心理辅导等康复服务；</p> <p>2.为听力残疾儿童家长提供家庭康复指导、心理辅导、政策咨询、生育遗传咨询指导服务。第一年每月至少进行2次，每次不少于30分钟，第二、三年每季度至少2次，每次不少于30分钟；</p> <p>3.社会融合活动每季度不少于1次，每次不少于1小时。</p>	3		
		每半年或每个训练阶段必须进行康复效能评估,每年不少于2次。	3		
5.3 工作台账	<p>1.康复训练档案齐全，包括残疾儿童康复服务登记表、初始状态评估表、康复训练计划、康复训练日志、阶段性评估表、训练出勤表；</p> <p>2.《残疾儿童康复救助服务平台》和《苏州市残疾人康复服务系统》数据录入及时、准确、完备。</p>	5			
5.4 家长培训	<p>1.定期向家长提供每年不少于4次的相关培训，有相关书面和视频记录；</p> <p>2.家长了解在社区和家庭环境中进行康复训练的目标、方法等；</p> <p>3.家长掌握基本康复训练的流程和组织实施方法。</p>	3			

5.5 业务 指导	1.开展儿童转介或跟踪服务; 2.面向社区提供家庭康复延伸的培训; 3.根据服务对象特点提供指导服务、派发相关宣传资料; 4.结合“爱耳日”“全国助残日”等专题日,参与公益活动,每年不少于2次。	3		
5.6 质量 控制	1.有需求听力(言语)残疾儿童康复评估、康复训练建档率100%; 2.接受康复训练的听力(言语)残疾儿童康复服务总有效率90%以上; 3.家长满意度达90%以上; 4.组织听力(言语)残疾儿童参加社会融合活动每年不少于4次。	5		
综 合 评 价		100		
备 注	评估细则总分为100分,90分以上为达标,90分以下为不达标,带“★”为一票否决项。			

苏州市残疾儿童定点康复机构评估细则(试行)

三、肢体（脑瘫）康复服务机构					
项 目		规范内容	分 值	计 分	备 注
一级 指标	二级 指标				
1 建设 标准	1.1 消防 建设 达标	符合国家工程建设消防技术标准中关于“儿童活动场所”的相关规定，通过属地住建部门建设工程消防验收，取得《特殊建设工程消防验收意见书》或《建设工程竣工验收备案凭证》或《建设工程消防验收备案抽查结果通知书》。残疾儿童康复机构建筑总面积应不小于700平方米（各市可根据实际情况设定但不得低于500平方米）。	5		★
	1.2 抗震 要求	抗震设防要求，不低于幼儿园、中小学的教学用房在GB50223中的标准。	2		
	1.3 建设 要求	机构规划布局、建设规模和建设面积执行《残疾人康复机构建设标准》（建标165-2013）中关于“选址与规划布局”和“建设规模与建筑面积指标”的相关规定。	4		
	1.4 环境 要求	1.应有与收训规模相适应的独立、安全、相对稳定的房屋，并设置在安全区域内，周围50米以内无污染、噪音影响。平房有独立院落，多层建筑宜设置在三层以下（含三层）。不应与易爆、易燃等危化品生产、储存、装卸场所相邻，应远离高压线、垃圾站及大型机动车停车场； 2.生活用房应设在建筑的底层，设有独立出入口；有独立的室外活动场地。生活用房和室外场地与其他建筑部分采取隔离措施，配备防止物体坠落设施，光照充足，通风良好。 3.建有相应的无障碍设施设备。	4		
2 内部 管理	2.1 资质 要求	1.在相关业务主管部门注册，具有独立法人资格。包括事业单位法人资质的医疗机构、教育机构、残疾人康复机构；企业法人资质的服务机构；民办非企业单位法人资质的社会服务机构。业务范围包括肢体（脑瘫）残疾儿童康复训练等相关内容； 2.有诊断评估功能的肢体（脑瘫）康复服务机构应取得《医疗机构执业许可证》或《中医诊所备案证》。从事引导式教育的肢体（脑瘫）康复服务机构应取得所在地教育行政部门颁发的办学许可证或当地教育行政部门认可的资质。	5		★
	2.2 制度 管理	具备岗位职责、业务管理、人力资源管理、财务管理、突发事件应急预案、信息管理、服务项目及收费标准等信息公示，有年度自查的总结报告。	5		
	2.3 财务 管理	接受业务主管部门财务检查和年度审计，接受县级以上残联会同财政部门组织年度康复服务项目绩效考核。	5		

3 设施 设备	3.1 训练 场地	场地设置符合学龄前儿童身心特点，地面防滑、桌椅柜等加装防撞条和防撞角，避免跌倒和撞伤。应设有治疗室、康复训练室、培训教室等基本场地，基本训练场地不小于 100 平方米。	2		
		设置咨询接待室，面积不小于 10 平方米。	2		
		设置功能评估室，面积不小于 15 平方米。	2		
		设置运动训练室，面积不小于 40 平方米。	2		
		设置作业训练室，面积不小于 30 平方米。	2		
		设置集体教室，面积不小于 30 平方米	2		
		有条件的机构可设置引导式教育室、游戏室、感觉统合训练室、室外活动等场所。	1		
	3.2 训练 设备	康复评估设备：应配备评估运动、认知、言语、生活自理等方面能力的评估量表、诊断评估设备和工具。	2		
		康复训练设备：应配备运动垫、PT 床、木条台、楔形垫、巴氏球、滚筒、姿势矫正器、分指等基本训练器具；应配备站立架、起立架、踝关节矫正站立板、肋木等站立训练器具；应配备平衡木、步行器、阶梯、姿势镜、多功能组合箱等步行训练器具。	2		
		教学设备：打击乐器、玩教具、电脑、电视机、投影仪、电子琴（钢琴）、幼儿园教材、教育类图书、体育活动器材、生活自助器具等。	2		
其它设备：按人均 4 件的标准配备符合儿童训练特点的各类玩具和图书。配备家长培训所需的教学设备。		1			
4 机构 管理	4.1 人员 配备	1.配备机构管理人员（业务主管）； 2.至少配备 1 名康复临床医师； 3.配备康复治疗师/康复教师； 4.参照《幼儿园教职工配备标准（暂行）》和《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》配备保育员、保健医生。	5		
	4.2 人员 组成	1.肢体康复医师（含业务主管）、康复训练人员、教师不低于机构内职工总数的 70%。（如是综合性康复/医疗机构，应不低于肢体（脑瘫）康复服务人员总数的 70%）； 2.康复医师与残疾儿童比例不低于 1:20； 3.康复治疗师与残疾儿童比例不低于 1:5； 4.教师与残疾儿童比例不低于 1:10。	5		
	4.3 资历 要求	1.业务主管具有肢体残疾康复基本技能及 3 年以上康复机构管理经验； 2.康复医师具有相关专业背景，取得国家医师资格证书； 3.康复治疗师有医疗、康复相关专业背景并取得相应执业资格； 4.康复教师具有特殊教育、学前教育、心理学相关专业背景，并取得相关资格证书； 5.每年不少于 30%康复专业人员（业务主管、康复教师、康复医师、康复治疗师）参加市级以上组织的业务培训； 6. 机构所有工作人员根据岗位要求取得健康证明。	5		
5 业务 功能	5.1 部门 设置	应设置认知和运动功能诊断评估、康复训练、教育培训、后勤保障、行政办公等部门。	2		

		具有同时收训 20 名以上肢体(脑瘫)残疾儿童的能力。	5		
	5.2 服务能力	<p>康复训练: 残疾儿童康复服务应全年度安排, 接受基本康复服务时间原则上不少于 9 个月。1. 医疗机构: 按照卫健、医保等部门核定的医疗康复项目训练时间和操作规范进行。2. 教育机构: 分为全日制(日托)和非全日制(康教融合、门诊式), 全日制是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于 20 天, 每天不少于 4 小时(三岁及以下儿童不少于 2 小时)的基本康复服务, 其中每天个训课不少于 1 课时; 非全日制康教融合式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于 13 次, 每次不少于 1.5 小时的基本康复服务, 其中个训课每次不少于 1 课时, 门诊式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于 13 次, 每次不少于 1 小时的一对一单训服务。</p>	3		
		<p>社会融合活动: 组织肢体(脑瘫)残疾儿童开展文化、体育、娱乐等活动, 促进社会融合, 为残疾儿童入园(入学)提供必要指导、支持和帮助。每季度进行 1 次, 每次不少于 1 小时。</p>	3		
		<p>支持性服务: 为受训儿童及家长提供家庭康复指导、心理辅导、政策咨询、知识普及等支持性服务, 集中培训活动每两月不少于 1 次, 每次不少于 1 小时。</p>	3		
		每半年或每个训练阶段必须进行康复效能评估, 每年不少于 2 次。	3		
	5.3 工作台账	<p>1. 康复服务档案齐全, 包括残疾儿童康复服务登记表、初始状态评估表、康复训练计划、康复训练日志、阶段性评估表、训练出勤表;</p> <p>2. 《残疾儿童康复救助服务平台》和《苏州市残疾人康复服务系统》数据录入及时、准确、完备。</p>	5		
	5.4 家长培训	<p>1. 定期向家长提供每年不少于 4 次的相关培训, 并有相关书面和视频记录;</p> <p>2. 家长了解在社区和家庭环境中进行康复训练的目标、方法等;</p> <p>3. 家长掌握基本康复训练的流程和组织实施方法。</p>	3		
	5.5 业务指导	<p>1. 开展儿童转介或跟踪服务;</p> <p>2. 面向社区提供家庭康复延伸的培训;</p> <p>3. 根据服务对象特点提供指导服务、派发相关宣传资料;</p> <p>4. 结合“全国助残日”等专题日, 参与公益活动, 每年不少于 2 次。</p>	3		
	5.6 质量控制	<p>1. 有需求肢体(脑瘫)残疾儿童康复评估、康复训练建档率 100%;</p> <p>2. 接受康复训练的肢体(脑瘫)残疾儿童康复训练总有效率 90%以上;</p> <p>3. 家长满意度达 90%以上;</p> <p>4. 组织肢体(脑瘫)残疾儿童参加社会融合活动每年不少于 4 次。</p>	5		
综合 评 价			100		
备 注	评估细则总分为 100 分, 90 以上分为达标, 90 分以下为不达标, 带“★”为一票否决项。				

苏州市残疾儿童定点康复机构评估细则(试行)

四、智力康复服务机构					
项 目		规范内容	分 值	计 分	备 注
一级 指标	二级 指标				
1 建设 标准	1.1 消防 建设 达标	符合国家工程建设消防技术标准中关于“儿童活动场所”的相关规定,通过属地住建部门建设工程消防验收,取得《特殊建设工程消防验收意见书》或《建设工程竣工验收备案凭证》或《建设工程消防验收备案抽查结果通知书》。残疾儿童康复机构建筑总面积应不小于700平方米(各市可根据实际情况设定但不得低于500平方米)。	5		★
	1.2 抗震 要求	抗震设防要求,不低于幼儿园、中小学的教学用房在GB50223中的标准。	2		
	1.3 建设 要求	机构规划布局、建设规模和建设面积执行《残疾人康复机构建设标准》(建标165-2013)中关于“选址与规划布局”和“建设规模与建筑面积指标”的相关规定。	4		
	1.4 环境 要求	1.应有与收训规模相适应的独立、安全、相对稳定的房屋,并设置在安全区域内,周围50米以内无污染、噪音影响。平房有独立院落,多层建筑宜设置在三层以下(含三层)。不应与易爆、易燃等危化品生产、储存、装卸场所相邻,应远离高压线、垃圾站及大型机动车停车场; 2.生活用房应设在建筑的底层,设有独立出入口;有独立的室外活动场地。生活用房和室外场地与其他建筑部分采取隔离措施,配备防止物体坠落设施,光照充足,通风良好。	4		
2 内部 管理	2.1 资质 要求	1.在相关业务主管部门注册,具有独立法人资格,包括事业单位法人资质的医疗机构、教育机构、残疾人康复机构;企业法人资质的服务机构;民办非企业单位法人资质的社会服务机构。业务范围包括智力残疾康复训练服务相关内容; 2.有诊断评估功能的智力康复服务机构应取得《医疗机构执业许可证》或《中医诊所备案证》。不具备诊断评估功能的智力康复服务机构应取得所在地教育行政部门颁发的办学许可证或当地教育行政部门认可的资质。	5		★
	2.2 制度 管理	具备岗位职责、业务管理、人力资源管理、财务管理、突发事件应急预案、信息管理、服务项目及收费标准等信息公示,有年度自查的总结报告。	5		
	2.3 财务 管理	接受业务主管部门财务检查和年度审计,接受县级以上残联会同财政部门组织年度康复服务项目绩效考核。	5		

3 设施 设备	3.1 训练 场地	应设置咨询接待(评估)室、集体(组别)训练教室、运动/感统训练室、个训教室、生活自理训练区、有可利用的室外活动场地,无障碍设施完备。业务用房面积不少于建筑总面积的60%。设置应符合(建标165-2013)规定。	3		
		咨询接待(评估)室至少1间,不小于15平方米。	2		
		集体(组别)训练教室至少1间,内设游戏活动区,每间不小于30平方米。	2		
		运动/感统训练室至少1间,不小于50平方米。	2		
		个训教室数量与收训儿童人数按1:5的比例标准设置,每间面积不小于8平方米。	2		
		生活自理能力训练区,包括洗漱、就餐、更衣、如厕等区域,可结合机构日常生活环境设置。	2		
		室外活动场地面积按人均2平方米标准设置,建有与智力残疾儿童相适应的运动器材和游戏娱乐设施,室外场地应独立,设有安全提示标志和安全设施,确保无安全隐患。	2		
	3.2 训练 设备	配备基本康复评估工具,包括具有运动、感知、言语、生活自理、社会适应、认知能力评估量表和工具。	2		
		训练设备:配备PT软垫(床)、滑板车、大滑板、吊筒、钻滚筒、羊角球、大龙球、布袋跳、触觉球、按摩地垫、平衡木、平衡脚踏车、万象组合包、精细运动训练玩具等。	2		
		教学设备:配备儿童的课桌椅、大小黑(白)板、多媒体教学;适合儿童特点的挂图、卡片、玩具;个别化教学用课程评估量表等。	2		
其它设备:按人均4件的标准配备符合儿童训练特点的各类玩具和图书。配备家长培训所需的教学设备。		2			
4 机构 管理	4.1 人员 配备	配备康复业务主管、教师、康复治疗师(行为分析师、言语治疗师、作业治疗师)、保育员、保健医生等工作人员。	5		
	4.2 人员 组成	1.业务主管、康复治疗师、教师不低于机构内职工总数的70%。(如是综合性康复/医疗机构,应不低于智力康复服务人员总数的70%); 2.教师与残疾儿童比例不低于1:5; 3.康复治疗师与残疾儿童的比例不低于1:15。	5		
	4.3 资历 要求	1.教师取得资格证、新上岗的教师应经过相关业务培训; 2.康复治疗师取得资格证或经过相关业务培训; 3.每年不少于30%康复专业人员(业务主管、教师、康复治疗师)参加市级以上组织的业务培训; 4.保育员、保健医生配置参照《幼儿园教职工配备标准(暂行)》和《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》执行; 5.机构所有工作人员根据岗位要求取得健康证明。	5		
5 业务 功能	5.1 部门 设置	设置智力认知和运动功能评估,康复训练、教育培训、后勤保障、行政办公等部门。	2		

		具有同时收训 20 名以上智力残疾儿童的能力。	5		
5.2 服务能力		康复训练：残疾儿童康复服务应全年度安排，接受基本康复服务时间原则上不少于 9 个月。1. 医疗机构：按照卫健、医保等部门核定的医疗康复项目训练时间和操作规范进行。2. 教育机构：分为全日制（日托）和非全日制（康教融合、门诊式），全日制是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于 20 天，每天不少于 4 小时（三岁及以下儿童不少于 2 小时）的基本康复服务，其中每天个训课不少于 1 课时；非全日制康教融合式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于 13 次，每次不少于 1.5 小时的基本康复服务，其中个训课每次不少于 1 课时，门诊式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于 13 次，每次不少于 1 小时的一对一单训服务。	3		
		支持性服务：为受训儿童及家长提供家庭康复指导、心理辅导、政策咨询、知识普及等支持性服务。康复知识个别化讲解和康复训练指导根据实际需要随时为家长提供，集中培训活动每两月不少于 1 次，每次不少于 1 小时。社会融合活动每季度不少于 1 次，每次不少于 1 小时。	3		
		每半年或每个训练阶段必须进行康复效能评估,每年不少于 2 次。	3		
	5.3 工作台账	1.康复服务档案齐全，包括残疾儿童康复服务登记表、初始状态评估表、康复训练计划、康复训练日志、阶段性评估表、训练出勤表； 2.《残疾儿童康复救助服务平台》和《苏州市残疾人康复服务系统》数据录入及时、准确、完备。	5		
5.4 家长培训	1.定期向家长提供每年不少于 4 次的相关培训，并有相关书面和视频记录； 2.家长了解在社区和家庭环境中进行康复训练的目标、方法等； 3.家长掌握基本康复训练的流程和组织实施方法。	3			
5.5 业务指导	1.开展儿童转介或跟踪服务； 2.面向社区提供家庭康复延伸的培训并记录； 3.根据服务对象特点提供指导服务、派发相关宣传资料； 4.结合“全国助残日”等专题日，参与公益活动，每年不少于 2 次。	3			
5.6 质量控制	1.有需求智力残疾儿童康复评估、康复训练建档率 100%； 2.接受康复训练的智力残疾儿童康复训练总有效率 90%以上； 3.家长满意度调查达 90%以上； 4.组织智力残疾儿童参加社会融合活动每年不少于 4 次。	5			
综 合 评 价					
备 注	评估细则总分为 100 分，90 分以上为达标，90 分以下为不达标，带“★”为一票否决项。				

苏州市残疾儿童定点康复机构评估细则(试行)

五、孤独症康复服务机构					
项 目		规范内容	分值	计分	备注
一级 指标	二级 指标				
1 建设 标准	1.1 消防 建设 达标	符合国家工程建设消防技术标准中关于“儿童活动场所”的相关规定，通过属地住建部门建设工程消防验收，取得《特殊建设工程消防验收意见书》或《建设工程竣工验收备案凭证》或《建设工程消防验收备案抽查结果通知书》。残疾儿童康复机构建筑总面积应不小于700平方米（各市可根据实际情况设定但不得低于500平方米）。	5		★
	1.2 抗震 要求	抗震设防要求，不低于幼儿园、中小学的教学用房在GB50223中的标准。	2		
	1.3 建设 要求	机构规划布局、建设规模和建设面积执行《残疾人康复机构建设标准》（建标165-2013）中关于“选址与规划布局”和“建设规模与建筑面积指标”的相关规定。	4		
	1.4 环境 要求	1.应有与收训规模相适应的独立、安全、相对稳定的房屋，并设置在安全区域内，周围50米以内无污染、噪音影响。平房有独立院落，多层建筑宜设置在三层以下（含3层）。不应与易爆、易燃等危化品生产、储存、装卸场所相邻，应远离高压线、垃圾站及大型机动车停车场； 2.生活用房应设在建筑的底层，设有独立出入口；有独立的室外活动场地。生活用房和室外场地与其他建筑部分采取隔离措施，配备防止物体坠落设施，光照充足，通风良好。	4		
2 内部 管理	2.1 资质 要求	1.在相关业务主管部门注册，具有独立法人资格，包括事业单位法人资质的医疗机构、教育机构、残疾人康复机构；企业法人资质的服务机构；民办非企业单位法人资质的社会服务机构。业务范围包括孤独症儿童康复训练服务相关内容； 2.有诊断评估功能的孤独症康复服务机构应取得《医疗机构执业许可证》或《中医诊所备案证》。不具备诊断评估功能的孤独症康复服务机构应取得所在地教育行政部门颁发的办学许可证或当地教育行政部门认可的资质。	5		★
	2.2 制度 管理	具备岗位职责、业务管理、人力资源管理、财务管理、突发事件应急预案、信息管理、服务项目及收费标准等信息公示，有年度自查的总结报告。	5		
	2.3 财务 管理	接受业务主管部门财务检查和年度审计，接受县级以上残联会同财政部门组织年度康复服务项目绩效考核。	5		

3 设施 设备	3.1 训练 场地	应设置咨询接待(评估)室、集体(组别)训练教室、运动(感统)训练室、生活自理训练室、个训教室、档案室。有可利用的室外活动场地,无障碍建设和设施完备。业务用房面积不少于建筑总面的60%。	3		
		咨询接待(评估)室至少1间,面积不小于15平方米。	2		
		集体(组别)训练教室按1:20的比例标准设置,至少1间,内设游戏活动区,每间不小于30平方米。	2		
		运动(感统)训练室至少1间,面积不小于50平方米。	2		
		生活自理能力训练区,包括洗漱、就餐、更衣、如厕等区域,可结合机构日常生活环境设置。	2		
		个训教室数量与收训儿童人数按1:5的比例标准设置,每间面积应不小于8平方米。	2		
		室外活动场地面积按人均2平方米标准设置,建有与孤独症儿童相适应的运动器材和游戏娱乐设施,室外场地应独立,设有安全提示标志和安全设施,确保无安全隐患。	2		
	3.2 训练 设备	具备基本康复评估工具,包括心理教育评估表(PEP-3)/C-PEP-3/孤独症儿童发展评估表(C-PEP)、语言行为里程碑评估及安置程序(VB-MAPP)、婴儿-初中生社会生活量表/儿童适应行为评定量表/Gesell发育量表等。	2		
		基本训练设备:滑板车、大滑板、吊筒、钻滚筒、羊角球、大龙球、布袋跳、触觉球、按摩地垫、平衡木、平衡脚踏车、万象组合包、精细运动训练玩具等。	2		
		教学设备:配备儿童的课桌椅、大小黑(白)板、多媒体教学器材;适合儿童特点的挂图、卡片、音乐、游戏等教玩具。	2		
其它设备:按人均4件的标准配备符合儿童训练特点的各类玩具和图书。配备家长培训所需的教学设备。		2			
4 机构 管理	4.1 人员 配备	配备康复业务主管、教师、康复治疗师(行为分析师、言语治疗师、作业治疗师)、保育员、保健医生等工作人员。	5		
	4.2 人员 组成	1.教师与残疾儿童比例应不低于1:5; 2.康复治疗师与残疾儿童的比例应不低于1:15; 3.业务主管、教师、康复治疗师不低于机构内职工总数的70%。(如是综合性康复/医疗机构,应不低于孤独症康复服务人员总数的70%)	5		

	4.3 资历 要求	1.业务主管具有教育、医疗、康复、心理等相关专业大专以上学历。有3年以上儿童康复训练的服务经验； 2.教师取得资格证、具有学前教育、特殊教育等相关专业大专以上学历。应全部接受过孤独症康复教育的岗前培训； 3.康复治疗师具有康复治疗专业大专以上学历。取得资格证或经过相关业务培训； 4.每年不少于30%康复专业人员（业务主管、教师、医师、康复治疗师）参加市级以上组织的业务培训； 5.保育员、保健医生配置参照《幼儿园教职工配备标准（暂行）》和《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》执行； 6.机构所有工作人员根据岗位要求取得健康证明。	5		
5 业务 功能	5.1 部门	设置教学评估/医疗评估，康复训练、教育培训、后勤保障、行政办公等部门。	2		
	5.2 服务 能力	具有同时收训20名以上孤独症儿童的能力。	5		
		康复训练：残疾儿童康复服务应全年度安排，接受基本康复服务时间原则上不少于9个月。1.医疗机构：按照卫健、医保等部门核定的医疗康复项目训练时间和操作规范进行。2.教育机构：分为全日制（日托）和非全日制（康教融合、门诊式），全日制是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于20天，每天不少于4小时（三岁及以下儿童不少于2小时）的基本康复服务，其中每天个训课不少于1课时；非全日制康教融合式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于13次，每次不少于1.5小时的基本康复服务，其中个训课每次不少于1课时，门诊式是指残疾儿童在非医疗定点机构内接受每月不少于13次，每次不少于1小时的一对一单训服务。	3		
		支持性服务：为受训儿童及家长提供家庭康复指导、心理辅导、政策咨询、知识普及等支持性服务。康复知识个别化讲解和康复训练指导根据实际需要为家长提供，集中培训活动每两月不少于1次，每次不少于1小时。	3		
		每半年或每个训练阶段必须进行康复效能评估,每年不少于2次。	3		
	5.3 工作 台账	1.康复训练档案齐全，包括残疾儿童康复服务登记表、初始状态评估表、康复训练计划、康复训练日志、阶段性评估表、训练出勤表； 2.《残疾儿童康复救助服务平台》和《苏州市残疾人康复服务系统》数据录入及时、准确、完备。	5		
5.4 家长 培训	1.定期向家长提供每年不少于4次的相关培训，并有相关书面和视频记录； 2.家长了解在社区和家庭环境中进行康复训练的目标、方法等； 3.家长掌握基本康复训练的流程和组织实施方法。	3			

5.5 业务 指导	1.开展儿童转介或跟踪服务; 2.面向社区提供家庭康复延伸的培训; 3.根据服务对象特点提供指导服务、派发相关宣传资料; 4.结合“孤独症日”“全国助残日”等专题日,参与公益活动,每年不少于2次。	3		
5.6 质量 控制	1.有需求残疾儿童康复评估、训练建档率 100%; 2.接受康复训练的孤独症儿童康复训练总有效率 90%以上; 3.家长满意度达 90%以上; 4.组织残疾儿童参加社会融合活动每年不少于 4 次。	5		
综 合 评 价		100		
备 注	评估细则总分为 100 分,90 分以上为达标,90 分以下为不达标,带“★”为一票否决项。			