

NHFG2021012

主动公开

# 佛山市南海区人民政府办公室文件

南府办〔2021〕6号

## 佛山市南海区人民政府办公室关于印发佛山市南海区残疾人康复救助服务相关实施细则的通知

各镇人民政府、街道办事处，区直局以上单位：

为进一步健全残疾人康复救助制度体系，规范我区残疾人康复救助工作，制定了佛山市南海区残疾人康复救助服务相关实施细则（以下简称相关实施细则），包括《佛山市南海区残疾儿童康复训练救助实施细则》《佛山市南海区残疾儿童人工耳蜗及肢体残疾矫治康复救助实施细则》《佛山市南海区残疾人基本型辅助器具适配实施细则》《佛山市南海区肢体残疾人社区康复救助实施细则》《佛山市南海区白内障患者康复救助实施细则》《佛山市南海区精神病人住院康复救助实施细则》《佛山市南海区残疾评定救助实施细则》共七个。经区

政府同意，现将相关实施细则印发给你们，并提出如下实施意见，请一并贯彻执行。

一、相关实施细则自印发之日起 30 日后施行，有效期五年。

二、相关实施细则由佛山市南海区残疾人联合会负责解释，以往文件有关规定与本实施细则不一致的，以本实施细则为准。执行中遇到问题，请径向佛山市南海区残疾人联合会反映。（联系电话：86336430）

三、相关实施细则在执行中，如与国家新颁布法律、法规、规章和上级政策不一致的，以国家新颁布的法律、法规、规章和上级政策为准。

- 附件：
1. 佛山市南海区残疾儿童康复训练救助实施细则
  2. 佛山市南海区残疾儿童人工耳蜗及肢体残疾矫治康复救助实施细则
  3. 佛山市南海区残疾人基本型辅助器具适配实施细则
  4. 佛山市南海区肢体残疾人社区康复救助实施细则
  5. 佛山市南海区白内障患者康复救助实施细则
  6. 佛山市南海区精神病人住院康复救助实施细则
  7. 佛山市南海区残疾评定救助实施细则
  8. 佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）
  9. 佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）
  10. 佛山市南海区残疾人精准康复服务变更申请表
  11. 佛山市残疾人精准康复服务补助费用分担统计表
  12. 佛山市南海区残疾儿童康复训练服务反馈表

13. 佛山市残疾人辅助器具适配完结认可表
14. 佛山市残疾人康复救助定点服务机构目录
15. 佛山市南海区康复救助定点服务机构目录
16. 佛山市南海区残疾人康复救助申请审批流程图

佛山市南海区人民政府办公室

2021年3月5日

## 附件 1

# 佛山市南海区残疾儿童康复训练救助 实施细则

## 一、康复救助对象及条件

具有佛山市南海区户籍 0-14 周岁（康复救助时间截点不超 14 周岁），符合以下救助条件的视力、听力、言语、智力、肢体（含脑瘫）等残疾儿童和孤独症儿童。

（一）持有《中华人民共和国残疾人证》或具备医疗诊断资质的专业机构出具的诊断结果（或病历）。

（二）具有康复服务适应指征，通过康复服务可能达到功能重建或改善。

## 二、康复救助工作流程

### （一）申请

1. 申请人（或监护人）向申请人户籍所在地村（居）委会提出申请，并提供下列相关资料：

（1）《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）》（附件 8）；

（2）申请人和监护人的户口簿首页及本人页（验原件收复印件）；

（3）《中华人民共和国残疾人证》或有专业资质医疗机构的诊断结果（或病历）（验原件收复印件）。

2. 多重残疾儿童在一个康复周期内，只能申请其中一种残疾类别的康复训练项目。

3. 已入读普通幼儿园、普通学校或特殊教育学校的残疾儿童申请康复训练，原则上只可申请非全日制；如申请全日制，需向就读学校申请休学、送教上门或请假。

4. 听力语言残疾的 8 至 14 周岁儿童康复训练仅限申请非全日制（康复救助时间截点不超 14 周岁）。

## （二）审核

1. 村（居）委会对申请人的资格条件进行审核，并送镇（街道）残疾人联合会复核，报区残疾人联合会审批。

2. 每月审批 1 次，审批的康复救助时间截止至 4 月或 10 月，审批的康复救助时间不得多于 6 个月。

## （三）救助

由残疾儿童监护人从《佛山市残疾人康复救助定点服务机构目录》（附件 14）中自主选择相应康复项目的定点服务机构办理注册登记，建立康复档案，接受康复服务。康复救助时间从《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）》批准的次月 1 日开始计算。

## （四）变更

获审批后需要变更康复救助项目、训练方式（全日制或非全日制）或康复期间需更换康复机构的，残疾人或其监护人需填写《佛山市南海区残疾人精准康复服务变更申请表》（附件 10）

中相应的变更请求,向区残疾人联合会提出变更申请,并提交变更依据(如残疾证、具备医疗诊断资质的专业机构出具的诊断结果或病历、休学证明等),经审批同意后方可变更。康复救助时间按整月计算(即1-30日,中途不得变更)。

### (五) 结算

康复救助定点服务机构在康复对象全部完成当次康复训练后结算,结算所需资料:

- 1.《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表(表一)》(附件8);
- 2.《佛山市残疾人精准康复服务补助费用分担统计表》(附件11);
- 3.《佛山市南海区残疾儿童康复训练服务反馈表》(附件12)。

以上资料盖公章分别报市、区、镇(街道)残疾人联合会,《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表(表一)》原件交区残疾人联合会,复印件交市、镇(街道)残疾人联合会,经审核无误后,各级残疾人联合会分别将所负担相应比例的康复救助补助划拨至残疾人康复救助定点服务机构。

未按照残疾人联合会规定的书面审核流程批准,自行到“佛山市残疾人康复救助定点服务机构”进行康复的残疾儿童,不纳入本实施细则的救助范围,发生的费用由个人自行支付。

## 三、康复服务内容及时间

### (一) 视力残疾儿童

1. 为低视力儿童提供功能评估、视觉基本技能训练及助视器等使用培训、认知学习、社会适应以及生活技能等训练，补助标准为 2000 元/人·月。按非全日制康复训练，采取预约单训，每周单训不少于 3 次，每次不少于 1 小时。

2. 为全盲儿童提供定向行走及适应性训练，每次时间不少于两个月，折算持续训练时间不少于 120 小时，补助标准不少于 3000 元/人·次（限 5 年 1 次）。

（二）听力、言语、智力、肢体（含脑瘫）残疾和孤独症儿童为接受全日制和非全日制康复训练的残疾儿童提供康复补助，具体康复服务内容及规范按照国家残疾儿童康复救助“七彩梦行动计划”和贫困智力残疾儿童抢救性康复项目的有关要求执行，国家相关部门出台新的服务规范后按新规范执行。

1. 全日制康复训练，每个训练日在康复机构的康复训练时间不少于 5 小时、单训不少于 0.5 小时，补助标准为 3000 元/人·月。

2. 非全日制康复训练，听力言语（0—7 周岁）、智力、肢体（含脑瘫）残疾和孤独症儿童接受普通幼儿教育、普通学校或特教学校教育的受助人可采取一对一的亲子同训、预约单训、家庭指导或集体教学等，每个训练日在康复机构的康复训练时间不少于 2 小时、单训不少于 0.5 小时；或每周单训不少于 3 次，每次不少于 1 小时；或每周开展不少于 10 小时且康复效果与上述模式相当的集体教学。听力言语残疾儿童（8—14 周岁）采取一对一预约单训，每周单训不少于 3 次，每次不少于 1 小时。非全

日制康复训练补助标准为 2000 元/人·月。

#### 四、康复救助费用标准及分担

项目	救助标准 (元/人·月)	分担费用			补助对象	备注
		市 (元/人·月)	区 (元/人·月)	镇/街道 (元/人·月)		
听力语言 康复	3000	600	1200	1200	0-7 周岁的听力语言残疾儿童。	全日制
	2000	400	800	800	0-7 周岁的在校听力语言残疾儿童。 8-14 周岁的听力语言残疾儿童。	非全日制
孤独症 康复	3000	600	1200	1200	0-14 周岁的孤独症儿童。	全日制
	2000	400	800	800	0-14 周岁的在校孤独症儿童。	非全日制
肢体（含 脑瘫） 康复	3000	600	1200	1200	0-14 周岁的肢体残疾（含脑瘫）儿童。	全日制
	2000	400	800	800	0-14 周岁的在校肢体残疾（含脑瘫）儿童。	非全日制
智力康复 训练	3000	600	1200	1200	0-14 周岁的智力残疾儿童。	全日制
	2000	400	800	800	0-14 周岁的在校智力残疾儿童。	非全日制
视力残疾 （低视 力）康复	2000	400	800	800	0-14 周岁的视力残疾儿童	
全盲儿童 定向行走 及适应性 训练	3000元/人次	/	1500	1500	0-14 周岁的全盲儿童	限5年一次



## 附件 2

# 佛山市南海区残疾儿童人工耳蜗及肢体残疾矫治康复救助实施细则

## 一、康复救助对象及条件

(一)人工耳蜗植入：具有佛山市南海区户籍 1-6 周岁已植入电子耳蜗的听力残疾儿童。

(二)肢体残疾矫治：具有佛山市南海区户籍 1-6 周岁已进行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的肢体残疾儿童。

## 二、康复救助工作流程

### (一) 申请

申请人（监护人）向申请人户籍所在地村（居）委会提出申请，并提供下列相关资料：

1. 《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）》（附件 8）；
2. 申请人户口簿首页和本人页（验原件收复印件）；
3. 住院记录及小结（验原件收复印件）；
4. 发票（验原件收复印件）；
5. 申请人银行存折（验原件收复印件）。

## （二）审核

村（居）委会对申请人的资格条件进行审核，并送镇（街道）残疾人联合会汇总，报区残疾人联合会审批。

## 三、康复救助费用标准及分担

“人工耳蜗植入”一次性补助标准为 20000 元/人（手术费经基本医疗保险按规定报销后个人支付部分低于补助标准或未参加基本医疗保险个人支付部分低于补助标准的，均按个人实际支付费用给予补助）；对享受国家人工耳蜗救助项目的残疾儿童，国家免费为其提供人工耳蜗产品 1 套，并提供一次性手术费用（含调机费）补助，补助标准为 15000 元/人（省划拨至手术定点医院）。

“肢体残疾矫治”一次性补助标准为 20000 元/人，其中矫治手术补助 10000 元/人、辅助器具适配及康复训练等补助 10000 元/人（手术费经基本医疗保险按规定报销后个人支付部分低于补助标准或未参加基本医疗保险个人支付部分低于补助标准、且经过村（居）委二次报销后仍低于补助标准的，均按个人实际支付费用给予补助）。

康复救助费用由区财政和镇（街道）财政各负担 50%。

## 四、资金管理与支付

手术救助费用由镇（街道）残疾人联合会先行垫付。区残疾人联合会审批通过后下发通知到镇（街道）残疾人联合会，镇（街

道)制定经费发放审批表(内列救助对象的姓名、户籍所在地、支出事由、开支渠道、金额、银行账号),先行将救助费用划拨至申请人账户中,区残疾人联合会则按季度将区级负担资金划拨至镇(街道)。

## 附件 3

# 佛山市南海区残疾人基本型辅助器具 适配实施细则

## 一、康复救助对象及条件

具有佛山市南海区户籍并持有《中华人民共和国残疾人证》的残疾人或 0-7 周岁残疾儿童（具有医疗诊断资质的专业机构出具的诊断结果或病历）。

## 二、康复救助工作流程

### （一）申请

1. 申请人（或监护人）向申请人户籍所在地村（居）委会提出申请，并提供下列相关资料：

（1）《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）》（附件 8）；

（2）申请人户口簿首页和本人页（验原件收复印件）；

（3）《中华人民共和国残疾人证》或有专业资质医疗机构的诊断结果（或病历）（验原件收复印件）。

2. 在使用限期内，同一种辅助器具适配补贴只能享受一次。对于有不同种类辅具需求的，多重残疾人（视力残疾除外）申请享受补贴的辅助器具种类不得超过 3 种，其他类别残疾人（视力残疾除外）不得超过 2 种。

## （二）审核

村（居）委会对申请人的资格条件进行审核，并送镇（街道）残疾人联合会复核，报区残疾人联合会审批。

## （三）救助

由申请人（监护人）从《佛山市残疾人康复救助定点服务机构目录》中自主选择相应康复项目的定点服务机构进行辅助器具适配。器具补贴时间从区残疾人联合会审批通过后的次月 1 日开始计算。

## （四）变更

获审批后残疾人需要变更辅具适配项目，需填写《佛山市南海区残疾人精准康复服务变更申请表》（附件 10）中相应的变更请求，向区残疾人联合会提出更改申请，并提交更改依据（具备医疗诊断资质的专业机构出具的诊断结果〈或病历〉），经审批同意后方可更改。

## （五）结算

辅助器具适配定点服务机构在补贴对象完成辅助器具适配后结算，结算所需资料：

1. 《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）》（附件 8）；
2. 《佛山市残疾人精准康复服务补助费用分担统计表》（附件 11）；

3. 《佛山市残疾人辅助器具适配完结认可表》（附件 13）。

以上资料盖公章分别报市、区、镇（街道）残疾人联合会，《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）》原件交区残疾人联合会，复印件交市、镇（街道）残疾人联合会，经审核无误后，各级残疾人联合会分别将所负担相应比例的康复救助补助划拨至残疾人康复救助定点服务机构。

未按照残疾人联合会规定的书面审核流程批准，自行到“佛山市残疾人辅助器具适配定点服务机构”进行辅助器具适配的，不纳入本实施细则的救助范围，发生的费用由个人自行支付。

### 三、康复救助费用标准及分担

类别	名称	补贴标准 (元)	单位	使用年限	备注	
肢体残疾	假肢	部分足假肢	2000	具	0-17 周岁 1 年 1 次、18 岁以上 3 年 1 次	市财政负担 20%，区财政负担 40%，镇（街道）财政负担 40%。
		踝离断假肢	4500	具		
		小腿假肢	5000	具		
		膝离断假肢	7600	具		
		大腿假肢	7600	具		
		髁离断假肢	13000	具		
		硅胶美观手指 (至少保留 1 个指节)	400	只	0-17 周岁 1 年 1 次、18 岁以上 3 年 1 次	区财政负担 50%，镇（街道）财政负担 50%。
		部分手假肢	3000	具	0-17 周岁 1 年 1 次、18 岁以上 3 年 1 次	市财政负担 20%，区财政负担 40%，镇（街道）财政负担 40%。
		腕离断简易假肢	5000	具		
		前臂装饰假肢	5000	具		
		上臂装饰假肢 (含肘离断假肢)	6000	具		
		肩关节离断装饰假肢	8000	具		

肢体残疾	矫形器	矫形鞋	1000	只	0-17 周岁 1 年 1 次、18 岁以上 3 年 1 次	市财政负担 20%，区财政负担 40%，镇（街道）财政负担 40%。
		辅助背心	1200	付		
		下垂足托	1000	对		
		（限 14 岁以下）				
		下垂足托	1500	只		
		（限 14 岁以上）				
		矫形鞋垫	300	只	0-17 周岁 1 年 1 次、18 岁以上 3 年 1 次	区财政负担 50%，镇（街道）财政负担 50%。
		足部矫形器	500	具	2 年	市财政负担 20%，区财政负担 40%，镇（街道）财政负担 40%。
		踝足矫形器	1000	具	2 年	
		膝踝足矫形器	1500	具	2 年	
		脊柱矫形器	1000	具	2 年	
		手部矫形器	300	具	2 年	区财政负担 50%，镇（街道）财政负担 50%。
	颈托	200	个	2 年	区财政负担 50%，镇（街道）财政负担 50%。	
	移动辅具类	护理型轮椅	500	台		4 年
		坐便轮椅	550	台		4 年
		普通轮椅	400	台		4 年
		高靠背功能轮椅	800	台		4 年
		手摇三轮车	800	台		4 年
	电动轮椅	2000	台	5 年	市财政负担 20%，区财政负担 40%，镇（街道）财政负担 40%。	
	防褥疮座垫	500	张	2 年	区财政负担 50%，镇（街道）财政负担 50%。	

肢体残疾		助行器	200	台	3年	区财政负担50%，镇（街道）财政负担50%。
		坐姿椅	500	张	3年	
		站立架	500	张	3年	
		腋拐	80	副	2年	
		肘拐	50	支	2年	
		手杖	50	支	2年	
		移乘板	150	个	3年	
	护理类	护理床	1500	张	8年	市财政负担20%，区财政负担40%，镇（街道）财政负担40%。
		床用桌	200	张	5年	区财政负担50%，镇（街道）财政负担50%。
		可调靠架	150	个	3年	
		防褥疮床垫	500	张	5年	
		座便椅	300	张	3年	
		沐浴椅	300	张	3年	
	日常生活类辅具	进食类辅具（专用刀、叉、勺、筷、杯盘、防滑垫等）	50	件	2年	区财政负担50%，镇（街道）财政负担50%。
		衣着类辅助器具（专用穿衣、穿鞋、穿袜等）	（每人最高补贴2件）	件		
		洗漱类辅具（专用牙刷、梳子、刷子等）		件		
		居家类辅助器具（专用门把手、烹调用具、开瓶罐器、特制开关等）		件		
视力残疾	盲文写字板和笔	100	套	3年1次，每次最高补助1000元/人，不足1000元的按实际补助，项目自选。	补助1000元，市财政负担20%，区财政负担40%，镇（街道）财政负担40%；补助不足	



视力残疾	听书机	200	台		1000元, 区财政负担50%, 镇(街道)财政负担50%。
	普通盲杖	60	支		
	闪光报警盲杖	100	支		
视力残疾	光学放大镜	80	个	3年1次, 每次最高补助1000元/人, 不足1000元的按实际补助, 项目自选。	
	眼镜式助视器	100	件		
	低视力定制眼镜	300	副		
	单筒望远镜	50	台		
	盲用手表	50	只		
	阅读架	50	个		
视力残疾	盲用报警水壶	100	个	3年1次, 每次最高补助1000元/人, 不足1000元的按实际补助, 项目自选。	补助1000元, 市财政负担20%, 区财政负担40%, 镇(街道)财政负担40%; 补助不足1000元, 区财政负担50%, 镇(街道)财政负担50%。
	盲用电饭煲	200	个		
	盲用收音机	100	台		
	近用手持电子助视器	450	台		
	闪光语音门铃	100	个		
	基本型远、近距离助视器	1000	台	3年1次	市财政负担20% 区财政负担40%, 镇(街道)财政负担40%, (申请此项, 不能再申请视力残疾辅助器具的其他项目)。
	远近两用台式电子助视器	3000	台		
听力残疾	闪光门铃	100	个	2年	区财政负担50%, 镇(街道)财政负担50%。
	8岁以上及成年助听器(耳背/定制式)	6000	人	低保或低保临界的8岁以上3年1次	市财政负担20%, 区财政负担40%, 镇(街道)财政负担40%。
	5000	非低保或低保临界的8-17周岁5年1次、成人8年1次			

听力残疾	盒式助听器	300	台	5年	区财政负担 50%，镇（街道） 财政负担50。
	震动闹钟	80	个	2年	
	聋用手写电子沟通板	150	台	3年	
电脑辅助器具	盲用电脑软件	300	套	4年	
	手部辅助支架	150	件		
儿童残疾	儿童坐姿椅	800	张	3年	区财政负担 50%，镇（街道） 财政负担50。
	儿童轮椅	500	张	3年	
	儿童站立架	500	台	3年	
	儿童助行器	200	台	3年	
	0-7岁儿童助听器	6000	人	3年	市财政负担 20%，区财政负 担40%，镇（街 道）财政负担 40%。
	儿童踝足矫形器	1000	具	1年	
	无线调频系统	3000	套	3年	

**说明：**

1. 在使用期限内，同一种类辅助器具适配补贴只能享受一次。对于有不同辅具需求的，多重残疾人（视力残疾除外）申请享受补贴的辅助器具不得超过3种，其他类别残疾人（视力残疾除外）不得超过2种。
2. 本目录“儿童残疾”一栏所列辅助器具为残疾儿童专用产品，如无特殊说明，其它产品适用对象中包括残疾儿童。
3. 本目录中没有说明的辅助器具均为基本型产品。

## 附件 4

# 佛山市南海区肢体残疾人社区康复救助 实施细则

## 一、康复救助对象及条件

具有佛山市南海区户籍 14 周岁以上，持有《中华人民共和国残疾人证》，属中风后遗症、脑瘫、骨关节疾病等肢体运动功能障碍和姿势异常的肢体残疾人。

## 二、康复救助工作流程

肢体残疾人社区康复救助采取“先缴后补”方式，即申请人先在本镇（街道）定点医院康复科实施康复服务，并全额支付康复费用，后到村（居）委会提交相关资料申请补助。

### （一）申请

申请人（监护人）向申请人户籍所在地村（居）委会提出申请，并提供下列相关资料：

1. 《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）》（附件 9）；
2. 申请人户口簿首页和本人页（验原件收复印件）；
3. 申请人身份证（验原件收复印件）；
4. 《中华人民共和国残疾人证》（验原件收复印件）；
5. 申请人银行卡或存折（验原件收复印件）；
6. 南海区肢体残疾人社区康复定点医疗机构（附件 15）出

具的当年度申请人的康复小结或病历（康复医生签名、康复科盖章）等复印件；

7. 医疗发票原件（无发票原件则需要提供复印件及其他相关证明材料）。

## （二）审核

村（居）委会对申请人的资格条件进行审查，在《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）》上签署意见；镇（街道）残疾人联合会对村（居）上报的申请资料进行审批。

## （三）救助

1. 肢体残疾人社区康复服务由镇（街道）定点医院康复科提供。

2. 镇（街道）残疾人联合会审批通过后将补助款划拨至申请人账户。

## 三、康复救助费用标准及分担

肢体残疾人社区康复补贴 2500 元/人·年（自然年一年累计最高补助金额）。

所需康复救助费用由区、镇（街道）财政各负担 50%。

## 四、资金管理与支付

康复救助费用由镇（街道）残疾人联合会先行垫付。镇（街道）残疾人联合会审批通过后，制定经费发放审批表（内列救助对象的姓名、户籍所在地、支出事由、开支渠道、金额、银行账号），先行将救助费用划拨至申请人账户中，区残疾人联合会则按季度将区级负担资金划拨至镇（街道）。

## 附件 5

# 佛山市南海区白内障患者康复救助 实施细则

### 一、康复救助对象及条件

具有佛山市南海区户籍，且已实施白内障复明手术的患者。

### 二、康复救助工作流程

白内障患者康复救助采取“先缴后补”方式，即申请人先全额支付手术费用，后到村（居）委会提交相关资料申请补助。

#### （一）申请

申请人（监护人）向申请人户籍所在地村（居）委会提出申请，并提供下列相关资料：

1. 《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）》（附件 9）；
2. 申请人身份证（验原件收复印件）；
3. 出院证明或手术小结（验原件收复印件）；
4. 医疗发票（验原件收复印件）；
5. 申请人银行卡或存折（验原件收复印件）。

#### （二）审核

村（居）委会对申请人的资格条件进行审查，在《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）》上签署意见；镇（街道）残疾人联合会对村（居）上报的申请资料进行审批。

#### （三）救助

1. 镇（街道）残疾人联合会审批通过后将补助款划拨至申请人账户。

2. 每人限补助不超两次。

### **三、康复救助费用标准及分担**

“白内障复明手术”救助标准为 1000 元/例，个人缴费不足 1000 元的按实际金额救助。

所需康复救助费用由区、镇（街道）财政各负担 50%。

### **四、资金管理与支付**

康复救助费用由镇（街道）残疾人联合会先行垫付。镇（街道）残疾人联合会审批通过后，制定经费发放审批表（内列救助对象的姓名、户籍所在地、支出事由、开支渠道、金额、银行账号），先行将救助费用划拨至申请人账户中，区残疾人联合会则按季度将区级负担资金划拨至镇（街道）。

## 附件 6

# 佛山市南海区精神病人住院康复救助 实施细则

## 一、康复救助对象及条件

符合下列条件的之一，可申请精神病人住院救助：

（一）具有佛山市南海区户籍、持有《中华人民共和国残疾人证》的精神残疾人；

（二）具有佛山市南海区户籍、南海区卫生健康局和佛山市公安局南海分局认定在册在管的精神障碍患者。

## 二、康复救助工作流程

精神病人住院康复救助采取“先缴后补”方式，即申请人先全额支付住院费用，后到村（居）委会提交相关资料申请补助。

### （一）申请

申请人（监护人）向申请人户籍所在地村（居）委会提出申请，并提供下列相关资料：

1. 《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）》（附件 9）；

2. 申请人户口簿首页和本人页（验原件收复印件）；

3. 申请人身份证（验原件收复印件）；

4. 持证的申请人提供《中华人民共和国残疾人证》（验原件收复印件），非持证的申请人提供其接受属地社区严重精神障碍

患者管理治疗服务的相关证明(在册在管的严重精神障碍患者可联系社区精防医生提供);

5. 申请人银行卡或存折(验原件收复印件);

6. 申请住院救助的需提供定点医院出具的出、入院证明复印件(附件15),必要时还需提供疾病诊断证明书等复印件,以及发票原件(无发票原件则需要提供复印件及其他相关证明材料)。

## (二) 审核

村(居)委会对申请人的资格条件进行审查,在《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表(表二)》上签署意见;镇(街道)残疾人联合会对村(居)上报的申请资料进行复核,给出审核意见。审批不通过的,退回申请材料到申请人所属村(居)委。

## (三) 救助

为精神病患者发放住院补贴,精神病患者住院费用经医保报销后,区、镇(街道)对其个人承担的医疗费进行补贴。每人每年补贴总额不超过8400元。

## 三、康复救助费用标准及分担

住院补贴8400元/人·年(自然年一年累计最高补助金额),所需救助经费由区、镇(街道)财政各负担50%。

## 四、资金管理与支付

康复救助费用由镇(街道)残疾人联合会先行垫付。镇(街



道)残疾人联合会审批通过后,制定经费发放审批表(内列救助对象的姓名、户籍所在地、支出事由、开支渠道、金额、银行账号),先行将救助费用划拨至申请人账户中,区残疾人联合会则按季度将区级负担资金划拨至镇(街道)。

## 附件 7

# 佛山市南海区残疾评定救助实施细则

## 一、救助补贴对象

具有佛山市南海区户籍，每个残疾类别首次申请评残，经南海区定点残疾评定机构（附件 15）评定达标的对象。

## 二、救助补贴发放工作流程

残疾评定补贴采取“先评后补”的方式，即申请人先在定点残疾评定机构评残，并全额支付评残费用，达标并办证后到村（居）委会提交相关资料申请补贴。

### （一）申请

申请人（监护人）向申请人户籍所在地村（居）委会提出申请，并提供下列相关资料：

1. 《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）》（附件 9）；
2. 申请人身份证（验原件收复印件）；
3. 《中华人民共和国残疾人证》（验原件收复印件）；
4. 医疗发票（验原件收复印件）；
5. 申请人银行卡或存折（验原件收复印件）。

### （二）审核

村（居）委会对申请人的资格条件进行审查，在《佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表二）》上签署意见；

镇（街道）残疾人联合会对村（居）上报的申请资料进行审批。

### （三）救助

镇（街道）残疾人联合会审批通过后将补贴款划拨至申请人账户。

## 三、救助补贴费用标准及分担

（一）经医保报销后，个人自付的评残费用按最高 233 元/例的标准进行补贴，不足 233 元的按实际自付金额补贴。

（二）所需残疾评定补贴费用由区财政负担。

（三）多重残疾的，分别对每个残疾类别予以补贴。

## 四、资金管理与支付

评定补贴费用由镇（街道）残疾人联合会先行垫付。镇（街道）残疾人联合会审批通过后，制定经费发放审批表（内列救助对象的姓名、户籍所在地、支出事由、开支渠道、金额、银行账号），先行将补贴款划拨至申请人账户中，区残疾人联合会则按季度将区级负担资金划拨至镇（街道）。

## 附件 8

## 佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表（表一）

（ 年度）

姓名		性别		民族		出生年月	
身份证号			残疾人证号 (持证必填)				
残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 言语 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 精神						
残疾等级	<input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级 <input type="checkbox"/> 未定级						
家庭住址							
监护人姓名				联系电话			
家庭经济状况	<input type="checkbox"/> 低保家庭 <input type="checkbox"/> 临界低保家庭 <input type="checkbox"/> 普通家庭						
享受医疗保险情况	<input type="checkbox"/> 享受城镇职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 享受城乡居民基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 享受医疗救助 <input type="checkbox"/> 享受其他保险 <input type="checkbox"/> 无医疗保险						
康复需求项目	<input type="checkbox"/> 视力残疾（低视力）康复 <input type="checkbox"/> 听力语言残疾康复 <input type="checkbox"/> 肢体残疾(含脑瘫)康复 <input type="checkbox"/> 智力残疾康复 <input type="checkbox"/> 孤独症康复 <input type="checkbox"/> 人工耳蜗植入手术 <input type="checkbox"/> 肢体残疾矫治手术 <input type="checkbox"/> 全盲儿童定向行走及适应性训练  辅助器具适配：					<input type="checkbox"/> 全日制 （全天在康复机构接受康复）  <input type="checkbox"/> 非全日制 （已入读普幼、普校或特教学校）	
残疾人或监护人申请	申请人： 年 月 日						
村（居）委会 审核意见	审核人： 公 章 年 月 日			镇（街道）残联 复核意见		审核人： 公 章 年 月 日	
区残联 审批意见	审核人： 公 章 年 月 日						
备注							

## 附件 9

**佛山市南海区残疾人精准康复服务补助申请审批表**  
**(表二)**  
**( 年度)**

姓名		性别		民族		出生年月	
身份证号			残疾人证号 (持证必填)				
残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 言语 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 精神						
残疾等级	<input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级 <input type="checkbox"/> 未定级						
家庭住址							
监护人姓名			联系电话				
家庭经济状况	<input type="checkbox"/> 低保家庭 <input type="checkbox"/> 临界低保家庭 <input type="checkbox"/> 普通家庭						
享受医疗保险情况	<input type="checkbox"/> 享受城镇职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 享受城乡居民基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 享受医疗救助 <input type="checkbox"/> 享受其他保险 <input type="checkbox"/> 无医疗保险						
康复需求项目	<input type="checkbox"/> 肢体残疾人社区康复 <input type="checkbox"/> 白内障复明手术 <input type="checkbox"/> 精神残疾人住院补贴 <input type="checkbox"/> 残疾评定补贴						
残疾人或监护人 申请			村(居)委会 审核意见		审核人： 公 章 年 月 日		
	申请人： 年 月 日						
镇(街道) 残联审批意见	审核人： 公 章 年 月 日						
备注							

附件 10

## 佛山市南海区残疾人精准康复服务变更申请表

姓名		性别		民族		出生年月	
身份证号			残疾人证号 (持证必 填)				
残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 言语 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 多重						
残疾等级	<input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级 <input type="checkbox"/> 未定级						
家庭住址			监护人姓名			联系电话	
已审批康复 救助项目			<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 非全日制	审批时间	年 月 日		
拟变更康复 项目	<input type="checkbox"/> 视力残疾(低视力)康复 <input type="checkbox"/> 听力语言康复 <input type="checkbox"/> 肢体残疾(含脑瘫)康复 <input type="checkbox"/> 智力残疾康复 <input type="checkbox"/> 孤独症康复 <input type="checkbox"/> 辅助器具适配:				<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 非全日制		
变更 康 复 机 构	原康复机 构名称		康复起止 时间			确认盖章:  年 月 日	
	拟变更康 复机构名 称		康复起止 时间			确认盖章:  年 月 日	
残疾人或监护 人申请							申请人:  年 月 日
区残联审批 意见							审批人: 公 章  年 月 日

附件 11

\_\_\_\_年佛山市残疾人精准康复服务补助费用分担统计表

康复机构（盖章）：

残联确认（盖章）：

序号	姓名	户籍地址	是否低保	救助项目	费用合计	市级负担		区级负担		镇级负担		康复时间
					(元)	比例	金额	比例	金额	比例	金额	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
合计												
备注	( 20 年 月 日开发票, 金额 元, 发票号码: )											

审批：

审核：

经手：

康复机构负责人：

填报日期： 年 月 日

附件 12

## 佛山市南海区残疾儿童康复训练服务反馈表

康复对象姓名		性别		年龄	
家庭地址				联系电话	
康复救助项目			<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 非全日制		
康复起止时间	20 年 月 日至 20 年 月 日				
回访问卷(请在相应的“□”里打“√”)					
1. 您对本次康复效果的评价?					
①显好 <input type="checkbox"/> ②有效 <input type="checkbox"/> ③无效 <input type="checkbox"/>					
2. 康复机构是否按《康复协议书》中所核定的康复方案实施康复?					
①全是 <input type="checkbox"/>					
②部分不是 <input type="checkbox"/> [未实施的项目: _____]					
③完全不是 <input type="checkbox"/>					
④其它:					
3. 您认为康复机构工作人员的服务态度如何?					
好 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/>					
4. 您对机构的康复训练设施满意吗?					
很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/>					



5. 您对机构康复人员的技术水平满意吗? 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/>
6. 您对康复机构的环境、设施、卫生等后勤服务情况是否满意? 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/>
7. 在康复训练时，课程安排是否合理? 非常合理 <input type="checkbox"/> 合理 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不合理 <input type="checkbox"/>
8. 在康复训练期间，您对康复机构的整体评价满意吗? 很满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不满意 <input type="checkbox"/>
9. 您对康复机构有何意见或建议?     
10. 您对残疾人联合会机关有何意见或建议?     

患者或家属签名:

20    年    月    日

附件 13

## 佛山市残疾人辅助器具适配完结认可表

评估机构（盖章）：

评估人：

康复对象姓名		性别		年龄	
家庭地址				联系电话	
辅助器具项目				补助费用	
适配起止时间	年 月 日至 年 月 日				
评估情况摘要					
适配方案摘要					
（附康复对象全身照）					

康复对象或监护人签名（指纹印）：

年 月 日

# 佛山市残疾人康复救助定点服务机构目录

(佛山市残疾人联合会统一招标定点)

区域	机构名称	地址	服务项目	儿童康复训练服务形式		联系人	电话	
				全日制	非全日制			
禅城区	佛山市听觉语言康复中心	禅城区新风路 46 号 3 号楼 2-8 层	听力语言残疾儿童康复 助听器适配服务	√	√	谭少珍	13318310910	0757-82732103
	佛山市天爱康复研究有限公司	禅城区普祥路 10 号二层 2P1-2P2	听力语言残疾儿童康复 孤独症儿童康复	√	√	赵赣湘	18123559835	0757-82259670
	佛山正骨骨科医院有限公司	禅城区张槎四路 43 号	智障儿童康复、 脑瘫儿童康复	×	√	任雅兰	13630141934	0757-82587932
	佛山市禅城区星儿特殊教育培训中心	禅城区圣堂北街 8 号首二层	智障儿童康复	√	√	练小群	13798607322	0757-82250529
	佛山市禅城区天语教育培训中心	禅城区华远东路 60 号 301 室	智障儿童康复、 孤独症儿童康复	√	√	刘丹	13620113487	0757-83816076
	佛山市禅城区石湾镇街道思创特殊教育托儿所	禅城区深宁路 12 号惠雅苑一座二层	智障儿童康复、 孤独症儿童康复	√	√	曾艳冰	13318335433	0757-83104110
	佛山市新希望康复门诊部	禅城区新风路 46 号 2 号楼 1-3 层	智障儿童康复、 脑瘫儿童康复、 孤独症儿童康复	√	√	刘清明	18927268736	0757-82736621
	佛山市禅城区慧翔社会工作服务中心	禅城区祖庙街道东升村格沙工业区 B2 座三层 17-19 号	孤独症儿童康复	√	√	颜何妹	13794046848	0757-86323752
	佛山市慧爱康复技术有限公司	禅城区魁奇二路 139 号二十二座二层 2P4-2P6	智障儿童康复	√	√	伍华晓	13929960977	0757-83902646

区域	机构名称	地址	服务项目	儿童康复训练服务形式		联系人	电话	
				全日制	非全日制			
禅城区	佛山市禅城区红鹦鹉教育培训中心	禅城区深村大道2号三层3P2号	孤独症儿童康复	√	√	殷敏	13726346253	0757-82260180
	佛山华夏眼科医院有限公司	禅城区华远东路69号C区	低视力儿童康复	×	√	高德嘉	15916098743	0757-83101888
	佛山爱尔眼科医院有限公司	禅城区佛平路66号	低视力儿童康复	×	√	黄明道	13751777124	0757-82066933
	佛山市禅城区中心医院有限公司	禅城区石湾三友南路3号	智障儿童康复、 脑瘫儿童康复、 孤独症儿童康复	×	√	张晓圆	15817828910	0757-82778321
			助听器适配服务			冯少华	18829914818	0757-82161225
	佛山市美声听觉技术有限公司	禅城区岭南大道北82号首层3号	助听器适配服务			李秀雯	18942427818	0757-83390171
	佛山市听觉健康咨询有限公司	禅城区汾江南路18号一座2205室	助听器适配服务			唐文秀	18934358406	0757-83053731
	佛山市永坚假肢矫形器有限公司	禅城区石湾镇街道深村田心村金澜北路田心村组南大街10号二楼	假肢、矫形器适配服务			张丽容	13902419384 13702559130	0757-82738319
	佛山市义康假肢矫形有限公司	禅城区汾江中路59号层	假肢、矫形器适配服务			蒋科利	13928260760	0757-82251159
	佛山市残疾人用品用具供应服务站	禅城区新风路46号	其他辅助器具适配服务			张丽容	13702559130	0757-82738320

区域	机构名称	地址	服务项目	儿童康复训练服务形式		联系人	电话	
				全日制	非全日制			
南海区	佛山市南海区红鹦鹉儿童教育培训中心	南海区桂城华翠南路6号南海颐景园会所二楼	智障儿童康复	√	√	赵桂湘	18128787518	0757-86268146
	佛山市南海区社会福利中心	南海区狮山镇罗村状元路1号	智障儿童康复、 脑瘫儿童康复、 孤独症儿童康复	√	√	陈平	13420646700	0757-86410192
	佛山市童乐教育咨询服务有限公司	南海区桂城街道佛平二路40号天晨商业大厦303室至307室	孤独症儿童康复	√	√	李艮女	18988644747	0757-86323929
	佛山市南海区彩虹特殊教育培训中心	南海区桂城街道平洲怡海路海逸城市花园2号铺	孤独症儿童康复	√	×	雷朝辉	13923111525	0757-86230852
	佛山市启凡信息咨询有限公司	南海区大沥镇广佛新干线旁钟边南联村口广源综合楼二层、三层	孤独症儿童康复	√	√	梁裕荣	13516503084	0757-63508316
	佛山市南海区星儿特殊教育培训中心	南海区桂城北约东方银座111-116室, 211室至210室之二	孤独症儿童康复	√	√	温远霞	13450886680	0757-86327068
	佛山市融乐教育咨询服务有限公司	南海区丹灶镇大涡村“珍岗朗”地段宝盈假日广场一座二层之一	孤独症儿童康复	√	√	钟波	18942476 642	0757-85433305

区域	机构名称	地址	服务项目	儿童康复训练服务形式		联系人	电话	
				全日制	非全日制			
南海区	佛山市第五人民医院	南海区西樵镇官山城区江浦东路 63 号	智障儿童康复、 脑瘫儿童康复、 孤独症儿童康复	×	√	史晓杰	13690326986	0757-86896480
	佛山童启教育咨询有限公司	南海区桂城街道石龙南路 1 号嘉邦国金中心 3 座 505、506 室	智障儿童康复、 孤独症儿童康复	×	√	许绵珊	17708698920	0757-83683485
	佛山市南海区瞳真益家视力保健服务部	南海区狮山镇罗村大道南 1 号光明花半里雅筑 1 区 2 座 07、08 铺	低视力儿童康复、其他辅助器具适配服务	×	√	严华冰	18088838696	0757-81260311
高明区	佛山市高明区人民医院	高明区荷城街道康宁路 1 号	脑瘫儿童康复	×	√	黄翠兰	18927233568	0757-88667525
	佛山市高明区荷城街道新明珠幼儿园	高明区荷城街道广德街 3 号	孤独症儿童康复	√	√	谢美红	18928572229	0757-88223822
三水区	佛山市三水区心语特殊儿童教育培训中心	三水区云东海街道南丰大道 66 号保利中景花园四座 201--209	智障儿童康复、 孤独症儿童康复	√	√	邓健娴	18928573076	0757-87668440
	佛山市三水区金本民信医院	三水区金本五顶岗新风中路 26 号	脑瘫儿童康复	√	√	傅春文	13612462959	0757-87519802
	佛山市三水区岭南健翔医院有限公司	三水区西南街道广海大道西 1 号	智障儿童康复、 脑瘫儿童康复、 孤独症儿童康复	×	√	耿文东	13798603222	0757-66638663
	佛山市三水区妇幼保健院	三水区西南街道康乐路 10 号	脑瘫儿童康复	×	√	李明娇	13590677479	0757-87800761
	佛山市三水海贝堡教育培训有限公司	三水区西南街道西青大道 23 号鸿安花园 1 座 201 号	孤独症儿童康复	×	√	刘泽才	18818732332	0757-87667732

区域	机构名称	地址	服务项目	儿童康复训练服务形式		联系人	电话	
				全日制	非全日制			
顺德区	佛山市顺德区乐从镇星晴儿童康复中心	顺德区乐从镇乐从居委会河滨花园新城楼二层	智障儿童康复、孤独症儿童康复	√	√	张奕青	13360359358	0757-28828531
	佛山市顺德区星辰自闭症儿童康复中心	顺德区大良环城 214 号	孤独症儿童康复	√	√	黄素红	18829917889	0757-22285778
	佛山市顺德区容桂星愿自闭症康复中心	顺德区容桂街道文星路 1 号	孤独症儿童康复	√	√	李丹凤	13760979606	0757-26610862
	佛山市顺德区威权康复服务中心	顺德区大良街道祥兴西路 13 号	智障儿童康复、脑瘫儿童康复、孤独症儿童康复	√	√	麦结梅	18928602113	0757-22623288
	佛山市顺德区德隽残障综合服务中心	顺德区大良街道鉴海北路 330 号	智障儿童康复、孤独症儿童康复	√	√	黎贝球	13928640009	0757-22216788
	佛山市顺德区勒流和希康复中心	顺德区勒流街道政和中路 7 号金碧豪苑 22-28 座商铺 A01、C1、C2 铺位	智障儿童康复	×	√	梁韵琪	18316548629	0757-25558823
	佛山市顺德区容桂街道仁爱园	顺德区容桂街道东风社区新后街三号之一	智障儿童康复	×	√	余瑞珠	13380291321	0757-28981812
	佛山市顺德区勒流融乐康复服务中心	顺德区勒流街道巷头大街 1 号二楼	脑瘫儿童康复	×	√	陈灵光	13516509654	0757-25557382
	佛山市顺德区杏坛镇君怡康复中心	顺德区杏坛镇商业大道 57 号社会服务综合中心二楼	智障儿童康复	×	√	张宝仪	15099875535	0757-27388919

区域	机构名称	地址	服务项目	儿童康复训练服务形式		联系人	电话	
				全日制	非全日制			
顺德区	广东医科大学顺德妇女儿童医院（佛山市顺德区妇幼保健院）	顺德区大良保健路3号	智障儿童康复、 脑瘫儿童康复、 孤独症儿童康复	×	✓	梁志华	15820620201	0757-22662100
	佛山市儿童管家科技有限公司	顺德区勒流街道龙眼村伦桂路1号博澳城1号铺	低视力儿童康复	×	✓	林玉霞	13724947336	18666352728\ 15017783527
佛山市外	广州市白云区小太阳特殊儿童康复中心	广州市白云区德棠路171号之一	听力语言残疾儿童康复、孤独症儿童康复	✓	✓	周丽萍	13710810336	020-86349993
	广州市天韵社会工作服务中心	广州市荔湾区塞坝路32号201铺	听力语言残疾儿童康复	✓	✓	叶梅香	13828012029	020-8148414 转803
	广州市天河区小天使康复训练中心	广州市天河区粤垦路623号2楼	孤独症儿童康复	✓	✓	徐惠婷	18902250759	
	广州市荔湾区星语儿童康复训练中心	广州市荔湾区芳村大道西塞坝路32号自编203之二	孤独症儿童康复	×	✓	王子凡	13316059590	020-81809020
	广州恩德莱康复器具有限公司	广州市天河区吉山新路街自编24号F-601	假肢、矫形器适配服务			佟玲	15902098368	020-82257616
	广州英蔚康医疗科技有限公司	广州市荔湾区芳村大道西392号三楼335室	助听器适配服务			吴永钦	13711102789	020-80502759
	广州福祉辅助器具有限公司	广州市白云区永平街集贤路280号D4303房	其他辅助器具适配服务			钟涛	400-8779909	020-66231638



	德林义肢矫型康复器材 (深圳)有限公司	深圳市福田区八卦四 路先科机电大厦第三 层 301	假肢、矫形器适配服务			章世忠	18925993366	
<p>说明：全日制康复训练每周 5 个训练日（星期一至五），每个训练日集体课/小组课不少于 5 小时、单训不少于 0.5 小时； 非全日制康复训练每周单训不少于 5 小时。 “√”代表开展此种服务形式，“×”代表不开展此种服务形式。</p>								

备注：残疾人康复救助定点服务机构由市残疾人联合会依照政府采购程序通过公开招标确定，从 2020 年开始定点服务机构确定实施每年一招。2020 年佛山市残疾人康复救助定点服务机构服务期限从 2020 年 7 月 1 日至 2021 年 6 月 30 日止。

## 附件 15

## 佛山市南海区残疾人康复救助 定点服务机构目录

康复救助项目	康复定点机构		地址	联系电话
精神病人住院 康复	佛山市第三人民医院		佛山市禅城区金澜南路 102 号	0757-83313116
	佛山市南海区人民医院		南海区桂城佛平路 40 号	0757-81210557
	广东省第二荣军医院		佛山市南海区西樵镇朝新路1号	0757-86845859
	佛山市南海区公共卫生医院		佛山市南海区罗村街道城区沿江北路3号	0757-6447151
残疾人 社区康复	佛山市南海区社会福利中心康复医院		南海区罗村状元路 1 号	0757-86415004
	佛山市南海区罗村医院		佛山市南海区罗村沿江北路3号	0757-86416742
	佛山市南海区南海中医院沙头分院		佛山市南海区沙头沙龙路	0757-86902593
	佛山市南海区第二人民医院		南海区桂城平洲夏东路 23 号	0757-88386163
	佛山市南海区第三人民医院		南海区里水镇振兴路 45 号	0757-85110751
	佛山市南海区第四人民医院		南海区西樵镇樵金路崇南路段	0757-88380315
	佛山市南海区第五人民医院		南海区大沥镇钟边路 63 号	0757-81093814
	佛山市南海区第六人民医院		南海区大沥镇黄岐黄海路 58	0757-85931772
	佛山市南海区第七人民医院		南海区大沥镇盐步跃进路 2 号	0757-85776200
	佛山市南海区第八人民医院		南海区丹灶镇桂丹西路 109 号	0757-85433673
	佛山市南海区第九人民医院		南海区九江镇儒林西路 50 号	0757-86567042
残疾评定 机构	视力	佛山市南海区人民医院	南海区桂城佛平路 40 号	0757-81210423
	听力			
	言语			
	智力	佛山市第三人民医院	佛山市禅城区金澜南路 102 号	0757-83313116
		佛山市南海区人民医院	南海区桂城佛平路 40 号	0757-81210423
	肢体	佛山市南海区人民医院	南海区桂城佛平路 40 号	0757-81210423
		佛山市南海区中医院	南海区桂城海三路	0757-86231704
	精神	佛山市第三人民医院	佛山市禅城区金澜南路 102 号	0757-83313116
		广东省第二荣军医院	佛山市南海区西樵镇朝新路1号	0757-86845859

# 佛山市南海区残疾人康复救助申请审批流程图



