

湖北省残疾人联合会 湖北省卫生健康委员会 文件

鄂残联发〔2022〕21号

关于规范《湖北省残疾儿童康复救助制度》残疾 儿童医学诊断和康复训练工作的通知

各市、州、县残联、卫健局：

根据《湖北省残疾儿童康复救助制度》（鄂政发〔2018〕37号），为进一步规范残疾儿童医学诊断和康复训练工作，精准保障残疾儿童得到有效康复服务，现通知如下。

一、医学诊断

（一）诊断医师需根据国际疾病分类第十、十一次修订本（ICD-10、11）标准，或参照中华医学会意见，正确书写诊断名称，并加盖医师执业所在医疗机构诊断专用章。

肢体残疾儿童的诊断须按照《中国脑性瘫痪康复指南（2022）》书写，不得出现“中枢性协调障碍”等不再使用的诊断名称。0-6岁孤独症儿童的诊断须按照《0~6岁儿童

孤独症筛查干预服务规范（试行）》（国卫办妇幼发〔2022〕12号）书写。

（二）孤独症儿童的医学诊断证明书须经国内三级甲等医院（精神卫生中心、妇幼保健院、儿童医院、综合医院）的儿童神经内科、儿童康复医学科、儿保科（发育行为儿科）或儿童心理科等科室诊断。

（三）言语障碍儿童的医学诊断证明书须经国内三级甲等医院的神经内科、儿童康复医学科、儿保科（发育行为儿科）、耳鼻喉科或儿童口腔科等科室诊断。

二、康复救助

（一）0-6岁残疾儿童的诊断证明须为申请之日一年内的疾病诊断证明；7岁以上残疾儿童的诊断证明须为申请之日两年内的疾病诊断证明。

（二）申请救助的听力、言语、肢体、智力儿童和3岁以上孤独症儿童诊断证明书不得含有“考虑、疑似、拟诊、倾向”等模糊表述。为做到“早发现、早干预”，3岁以下孤独症儿童诊断证明书中含有“考虑、疑似、拟诊、倾向”等表述的，可以进行救助。

（三）全省各级残联要按照附表中所列的医学诊断名称为符合条件的残疾儿童办理康复训练救助，并在相应类别的定点康复训练机构进行康复安置。

（四）2023年1月1日起，全省各地残联要按照上述要

求，对疾病稳定期的残疾儿童进行康复救助（疾病急性期的医学治疗项目不在康复训练救助范围内）。

附件：湖北省残疾儿童康复救助制度医学诊断和康复训练情况表



附件

湖北省残疾儿童康复救助制度 医学诊断和康复训练情况表

康复训练类别	疾病诊断情况	定点康复训练机构类别
听力	听力障碍	听力语言
言语	言语障碍、言语发育迟缓	听力语言或孤独症
肢体	脑性瘫痪、运动发育迟滞/缓、臂丛神经损伤、脑外伤、脑炎后遗症、周围神经病 医生建议的需行肢体康复训练的其它诊断情况	肢体
智力	智力障碍、认知障碍（智力低下）、精神发育障碍、精神发育迟滞、精神发育落后	智力
孤独症	孤独症谱系障碍（ASD）（《精神障碍诊断与统计手册第5版》（DSM-5））；或孤独症、Asperge氏综合征、Rett氏综合征、童年瓦解性障碍、非典型孤独症以及其他未特定性的广泛性发育障碍（《精神障碍诊断与统计手册第4版》（DSM-4））；言语和语言发育障碍、精神发育迟滞；社交障碍、情绪情感障碍	孤独症

湖北省残联办公室

2022年12月27日印发