

# 中山市残疾人联合会文件

中山残联〔2021〕45号

---

## 关于调整我市残疾人辅助器具适配申请 审批流程及补贴支付方式的通知

火炬开发区残联、各镇街残联：

为进一步规范我市残疾人辅助器具（以下简称为辅具）适配申请审批流程，提升我市辅具适配服务水平，拟调整我市残疾人辅具适配申请审批流程及补贴支付方式。现将有关调整情况通知如下：

### 一、调整后的申请审批适配流程

（一）申请。申请人或监护人在辖区内的村（社区）居委会领取并填写《中山市残疾人基本型辅助器具适配申请表》（一式叁份）（附件1），连同有效的《中华人民共和国残疾人证》（0-6岁未申领残疾人证的需提供残疾评定表）、

户口簿或身份证等复印件一并递交给村（社区）居委会。

（二）初审。村（社区）残疾人专职委员对申请人的辅具需求情况进行初核（1. 申请人申请的辅具类别与残疾类别需一致；2. 对申请人历年的辅具适配情况进行核查），同时提出初审意见，经村（社区）居委会审核盖章后，递交给镇街残联。

（三）复审。镇街残联对申请人提交的资料进行复审，填写《残疾人辅助器具适配申请登记表》（附件2），提出复审意见，并审核盖章后，于每月25日前将上述资料纸质版（其中附件2需提交电子档）报市残联康复部。

（四）审批。市残联根据镇街提交的资料，进行比对审批。不符合申请资格的，市残联退回申请并说明理由。

（五）评估和适配。市残联审批同意后，根据申请人的选择，安排定点辅具服务机构进行评估和适配，并与定点辅具服务机构进行经费结算。

（六）回访。市残联康复部督促定点辅具服务机构进行定期售后跟踪服务。

## 二、调整后的辅具适配补贴支付方式

（一）市残联与定点辅具服务机构结算。残疾人适配辅具所享受的政策补贴统一由市残联与定点辅具服务机构进行结算，不再将相关政策补贴直接拨付给相关残疾人个人账户。

（二）残疾人适配辅具超出政策补贴的部分金额结算。

由残疾人个人自付给定点辅具服务机构。

### 三、调整实施时间

2021年8月1日开始实施。

### 四、工作要求

(一) 提高政治站位，统一思想认识。各镇街残联要从稳定残疾人群体和维护社会和谐稳定的高度去认识本次辅具适配审批流程的调整工作，讲政治，讲担当，迅速召开相关会议，统一镇（街）村（社区）两级具体经办人员的思想。

(二) 加大宣传力度，切实做好服务。认真做好本次辅具适配申请审批流程的调整宣传，采取走访等形式加大宣传，务必让辖区内所有残疾人及亲友及时知悉有关情况，并做好宣传解释工作，注意舆情风险防控，确保残疾人群体稳定。对宣传不及时、不到位、不清晰，导致本次辅具适配审批流程调整实施后，仍有残疾人自行适配辅具的，由所在镇街残联负责。

(三) 尽快转变思维，全面掌握新流程。各镇街残联相关同志要尽快转变工作思维，全面熟悉残疾人辅具适配申请审批调整要求及流程，主动做好服务。

火炬开发区、五桂山镇街根据市残联通知精神作出相应调整。

附件：1. 中山市残疾人基本型辅助器具适配申请表

2. 中山市残疾人基本型辅助器具适配申请登记表

3. 中山市残疾人基本型辅助器具适配申请审批流程图



联系人及电话：

谭小颜 8846572、胡庆祥 88830207

荣磊 88830217、廖倩慧 刘燕 23328303

康复部邮箱：zsclkfb@163.com

附件 1

## 中山市残疾人基本型辅助器具适配申请表

(            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 (多重残疾可多选)						
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						联系电话	
家庭经济状况	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 低收入					监护人姓名	
辅具需求 (个人根据实际情况填写)	申请人或监护人(签名): _____ 年    月    日						
定点评估及适配机构选择							
村(社区)委员会意见	复印件是否齐全: <input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 户口簿 <input type="checkbox"/> 残疾人证 <input type="checkbox"/> 残疾评定表 残疾类别是否对应辅具类别: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 核查以往适配情况: <input type="checkbox"/> 未适配 <input type="checkbox"/> 已适配 适配时间: _____ <div style="text-align: right;">                     审核人: _____                      (公章)                      年    月    日                 </div>						
镇(街)残联意见	审核人: (公章) 年    月    日		市残联审批 意见		审核人: (公章) 年    月    日		

填表说明:

1. 此表一式叁份。由申请人或其监护人填写,经村(社区)逐级审核上报至镇街残联,镇街残联上报市残联。市残联、镇街残联及定点服务机构各存一份。

2. 需附材料:(1)户口簿或身份证、残疾人证(0-6岁未有残疾证需提供残疾评定表);(2)家庭贫困的出示:低保、低收入证明。所有复印件镇街残联要加盖公章。

## 中山市残疾人基本型辅助器具适配申请登记表（      年    月）

所属镇街（盖章）：

填写日期：      年      月      日

序号	姓名	性别	年龄	残疾类别	残疾证号 (或身份证号)	联系电话	本人或 监护人	家庭经济状况 (一般、低保、低收入)	申请辅具类别 (需与残疾类别一致)
例	张三	男	50	肢体	442000*****	123456789	张三	一般	普通轮椅
1									
2									
3									

**备注：**

1. “残疾类别”，按残疾人证显示的实际类别填写，0-6岁未有残疾人证的参照残疾评定表填写。
2. “家庭经济”，填写低保、低收入的，要出示相应的证明材料。
3. “监护人”，未满18周岁，以及智力、精神类残疾的需填写监护人。
4. “申请辅具类别”，需与残疾类别一致，如听力残疾的方可申请听力辅具类（助听器），以此类推。
5. 每月25日前填写此表，并提交纸质版和电子版至市残联康复部。

# 中山市残疾人基本型辅助器具适配申请

## 审批流程图

