

SDPR-2023-0910001

山东省残疾人联合会  
山东省民政厅文件  
山东省财政厅  
山东省乡村振兴局

鲁残联发〔2023〕15号

## 关于印发《山东省残疾人基本型辅助器具适配服务办法（试行）》的通知

各市残联、民政局、财政局、乡村振兴局，省康复研究中心（省残疾人辅助器具中心）：

为进一步加强残疾人基本型辅助器具适配服务政策保障，满足残疾人个性化、多样化辅助器具适配需求，省残联、省民政厅、省财政厅和省乡村振兴局联合制定了《山东省残疾人基本型辅助器具适配服务办法（试行）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

(此页无正文)



# 山东省残疾人基本型辅助器具适配服务办法 (试行)

## 第一章 总 则

**第一条** 为保障残疾人得到基本型辅助器具适配服务，改善其生存状况，促进就业和参与社会生活，根据《山东省残疾预防和残疾人康复条例》《山东省人民政府关于印发山东省残疾人事业发展“十四五”规划的通知》（鲁政字〔2021〕156号）、《关于印发山东省残疾儿童康复救助实施办法的通知》（鲁残联发〔2020〕28号）等规定，制定本办法。

**第二条** 本办法所称辅助器具是指残疾人使用的，用于防止、代偿、减轻、抵销功能障碍的产品、器械或设备。

**第三条** 残疾人辅助器具适配以“保基本、广覆盖”为基本原则，以普通型、大众化辅助器具为主，为残疾人提供必要的助视、助听、助行等基本型辅助器具适配服务，与适老化及无障碍改造做好有效衔接。

残疾人辅助器具适配重点解决残疾人最基本、最迫切的辅助器具需求，优先保障残疾儿童、家庭经济困难残疾人以及重度残疾人获得基本型辅助器具服务。

**第四条** 残疾人基本型辅助器具适配包括实物配置和购置

补贴两种形式，供残疾人根据情况自主选择。实物配置是指对符合条件的残疾人免费配发辅助器具实物。购置补贴是指对符合条件的残疾人购买的辅助器具进行货币补贴。

## 第二章 适配对象

**第五条** 辅助器具适配对象为：具有山东省户籍，并持有《中华人民共和国残疾人证》（第二代）的残疾人。残疾儿童辅助器具适配对象参考《山东省残疾儿童康复救助实施办法》相关规定。

**第六条** 因工伤及交通事故致残经社会保险赔付辅助器具的，或者残疾人已通过政府有关部门配发、社会捐赠等形式获得辅助器具的，以及对已纳入本地区基本医疗报销目录的辅助器具，不重复享受本政策。

## 第三章 适配服务

**第七条** 省残联负责制定并发布《山东省残疾人基本型辅助器具适配目录》（以下简称《目录》），载明残疾人可以申请实物或者享受补贴的辅助器具类别、名称、使用年限、适配标准金额等内容。各市、县（市、区）可在《目录》基础上增加或细化产品种类，结合本地经济发展水平和财政保障能力适当调整适配标准，制定本地目录并适时修订。

**第八条** 符合条件的残疾人申请辅助器具时，按以下程序履行申请审核手续：

（一）申请。残疾人（或监护人）持身份证或家庭户口本、残疾人证等有效证件，可以线上提出申请，填写《山东省残疾人基本型辅助器具适配申请审核表》（以下简称《申请审核表》）。无法在线申请的可到户籍地（或残疾人证发放地）县级残联现场申请。

（二）受理。县级残联及时对申请人提交的资料进行核实受理。对须经评估后适配的辅助器具，要对残疾人情况进行评估，并出具评估意见。

（三）审核。县级残联严格落实“一次办好”要求，及时对残疾人辅助器具申请进行审核。审核通过的，需在《申请审核表》中载明具体辅助器具实物名称、数量或相关补贴情况；不予适配的，应载明理由，并告知申请人。

（四）适配。残疾人申请《目录》内实物配置的，由县级残联通过政府采购或接受捐赠、国家和省市专项下发等形式获得辅助器具实物，免费配置给符合条件的残疾人。申请购置补贴的，通过审核后按相关标准享受补贴。购置补贴结算和支付方式由各市、县（市、区）残联商同级财政部门制定。

**第九条** 各地要结合“助残一件事”主题集成服务，创新优化残疾人辅助器具申请、审核及适配服务流程。鼓励充分发挥社会力量，有条件的地区可探索建立“互联网+残疾人辅助器具服务”平台，为残疾人提供更加便捷的服务。

**第十条** 鼓励各地开展辅助器具维修、租借、回收业务。残

疾人按照本办法适配的辅助器具在使用年限内出现损坏时，在保修期内的由相应厂家或服务机构提供保修服务；不在厂家售后服务范围或售后服务不便的，可向当地残联申请免费维修。损坏无法修复的，经评估确有需求，可向当地残联申请以旧换新。

**第十一条** 对于有不同种类辅助器具需求的，原则上每年度不超过 2 件。在使用年限内重复申请同种辅助器具的，不予实物配置或购置补贴。

**第十二条** 对残疾人申请辅助器具购置补贴的具体金额数按照《目录》规定的标准和实际购买价格来计算。

申请《目录》内适配标准 $\leq 600$ 元辅助器具的，在对应适配标准内的，按照实际购买价 100% 给予补贴；超出对应适配标准的部分，由个人承担。

申请《目录》内适配标准 $> 600$ 元辅助器具的，购买价格低于对应适配标准时，在补贴 600 元基础上，对实际购买价减去 600 元的部分按 50% 给予补贴，其余由个人承担；购买价格高于对应适配标准时，在补贴 600 元基础上，对适配标准金额减去 600 元的部分按 50% 给予补贴，其余由个人承担。

**第十三条** 属于脱贫享受政策户和防止返贫监测帮扶对象以及属于低保、特困、低保边缘等困难家庭的残疾人申请辅助器具购置补贴时，对《目录》内所有辅助器具，均在对应适配标准内按照实际购买价 100% 给予补贴，超出适配标准的部分由个人承担。

**第十四条** 残疾儿童申请辅助器具购置补贴时,属于《目录》规定的儿童专属 9 类辅助器具的,在所购买辅助器具对应适配标准内按照实际购买价 100%给予补贴,超出对应适配标准的部分由儿童家庭承担;属于《目录》其他类别辅助器具的,按第十二条规定计算补贴。

## 第四章 监管与保障

**第十五条** 省级依托省残疾人辅助器具中心成立残疾人辅助器具适配服务技术指导组,开展辅助器具适配检查、评估、业务指导、技术培训等工作,为主管部门提供咨询服务。各市可根据实际成立本地专家指导组,开展相关技术指导工作。

**第十六条** 市、县(市、区)残联会同财政部门将残疾人辅助器具适配资金纳入本级政府财政预算,省级统筹中央残疾人事业发展补助资金给予适当补助。健全多渠道筹资机制,鼓励、引导社会捐赠。

**第十七条** 各有关部门应当密切协作,加强残疾人辅助器具适配服务宣传与推广,向社会公开适配政策及要求,接受社会监督,做好综合监管。

残联组织负责协调推进本地残疾人辅助器具适配服务工作,结合实际制定具体适配服务细则,加强综合监管,开展绩效评价,对适配服务情况实时监测,做好服务信息汇总与上报。民政部门做好残疾人符合低保、特困、低保边缘家庭的认定工作。财政部

门负责组织有关残疾人辅助器具适配的预算编制，统筹做好经费保障。乡村振兴部门做好残疾人中的脱贫享受政策户和防止返贫监测帮扶对象认定工作。

**第十八条** 残疾人或其监护人不得将实物配置或享受购置补贴的辅助器具出售、出租、转让等。残疾人或其监护人申请过程中弄虚作假、骗取辅助器具或补贴资金的，追回辅助器具或补贴资金并在3年内不予享受本政策；参与弄虚作假、骗取辅助器具或补贴的各类机构，列入“失信名单”，追回辅助器具或补贴资金；存在违法违纪行为的，依照相关法律法规追究相应责任。

**第十九条** 各级残联会同财政等部门按照职责对本办法执行情况进行监督检查。对服务过程中弄虚作假、滥用职权、徇私舞弊等违法违纪行为的个人和机构、单位，按照有关法律法规严肃处理。

## 第五章 附 则

**第二十条** 本办法由省残联会同有关部门负责解释。

**第二十一条** 本办法自2023年7月1日起实施，有效期至2025年6月30日。



附件 1

## 山东省残疾人基本型辅助器具适配目录

残疾类别	序号	辅助器具名称	单位	使用年限 (年)	适配标准金额 (元)
视力残疾	1	盲杖	支	3	100
	2	盲文写字板和笔	套	3	100
	3	电脑读屏软件	件	3	300
	4	手机读屏软件	件	3	200
	5	听书机	件	3	400
	6	低视力专用滤光镜	件	3	300
	7	光学放大镜	件	3	100
	8	单筒望远镜	个	3	100
	9	眼镜式助视器	副	2	300
	10	语音家务辅助器具	台	3	300
	11	便携式电子助视器	件	3	600
	12	助视器（儿童）	件	3	1000
听力残疾	13	耳背/定制式助听器	个	5	2000
	14	闪光门铃	个	2	100
	15	助听器（儿童）	个	4	3000
肢体残疾	16	普通轮椅	台	3	600
	17	功能轮椅	台	3	1000
	18	高靠背轮椅	台	3	1000
	19	助行器	台	3	300
	20	移乘板	个	3	200
	21	腋杖	副	2	200
	22	肘拐	副/支	2	200/100
	23	多脚手杖	支	2	70
	24	单脚手杖	支	2	50
	25	带坐手杖	支	2	80

残疾类别	序号	辅助器具名称	单位	使用年限 (年)	适配标准金额 (元)
肢体残疾	26	多功能护理床	张	5	800
	27	防压疮床垫	张	3	200
	28	防压疮座垫	张	3	100
	29	座便椅	个	3	300
	30	洗浴椅/凳	个	3	200
	31	生活自助具	套	3	200
	32	小腿假肢	例	3	3000
	33	大腿假肢	例	3	5000
	34	前臂假肢	例	3	3000
	35	上臂假肢	例	3	5000
	36	腕手矫形器	件	3	100
	37	肩矫形器	件	3	150
	38	静态踝足矫形器	双	3	800
	39	动态踝足矫形器	双	3	1200
	40	膝踝足矫形器	件	3	1500
	41	脊柱矫形器	件	3	1500
	42	矫形鞋	双	3	1200
	43	轮椅（儿童）	台	4	1000
	44	助行器（儿童）	台	2	300
	45	站立架（儿童）	个	2	1100
46	坐姿保持椅（儿童）	个	2	1000	
47	大腿假肢（儿童）	例	1	5000	
48	小腿假肢（儿童）	例	1	3000	
49	矫形器（儿童）	例	1	1500	
精神、智力 残疾	50	防走失定位器	个	2	300

注：1. 辅助器具适配标准金额包含产品适配服务费。

2. 残疾人申请电动轮椅的，不属于基本型辅助器具实物配置内容，申请电动轮椅购置补贴的，可视情况给予不高于 2000 元的补贴。

附件 2

## 山东省残疾人基本型辅助器具适配申请审核表

申请人基本资料	姓 名		性 别		出生年月		
	详细地址	市      县（市、区）      乡镇（街道）      村（社区）					
	联系电话	<input type="checkbox"/> 本 人 <input type="checkbox"/> 监护人			监护人姓名		
	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		
	困难残疾人情况	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是： <input type="checkbox"/> 脱贫享受政策 <input type="checkbox"/> 防返贫监测帮扶 <input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 特困 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭 <input type="checkbox"/> 其他_____					
本人辅具申请意向	(写明残疾情况及所需辅具种类、件数)				申请人（代理人）签字		
审核依据	1. 医学诊断证明或残疾人证； 2. 开展辅助器具评估的，须出具评估报告。  <div style="text-align: right;">（相关证明或报告可附后）</div>						
县（市、区） 残联审核 意见	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">审核人：</div> <div style="text-align: center;">（盖 章）</div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">年 月 日</div>						

(信息公开形式：主动公开)

---

山东省残疾人联合会办公室

2023年5月19日印发

---