

# **残疾人辅助器具个性化适配补贴项目**

## **一、文件依据**

《西安市残疾人联合会、西安市财政局关于印发〈西安市残疾人辅助器具适配补贴实施方案〉的通知》(市残联发〔2021〕97号)及每年上级残联下发的文件。

## **二、救助对象**

具有西安市未央区常住户籍，持有未央区残联核发的第二代或第三代《中华人民共和国残疾人证》且有辅助器具适配需求的残疾人；以及0-16岁有辅助器具需求的残疾儿童少年。

## **三、救助标准**

残疾人适配相应《西安市残疾人辅助器具指导目录》内的辅助器具，按所需辅助器具对应价格给予补贴，原则上按照平均每人1000元标准进行补贴，其中重度残疾人原则上平均每人3000元标准进行补贴。大腿假肢每例补贴11000元，小腿假肢每例补贴9000元。所需辅助器具价格高于补贴标准的，残疾人承担差额部分。

## **四、申请条件**

在《西安市残疾人基本辅助器具适配补贴目录》规定的辅助器具使用年限内，残疾人不能再次申请同目录中同类别的辅助器具补贴；已享受其他社会保障政策获得辅助器具且未达到使用年限的残疾人不得申请享受该项目。

## **五、申请流程**

(一) 需求调查：残疾人专职委员采取入户或集中访问等方式，对照《西安市残疾人基本辅助器具适配补贴目录》《西安市残疾儿童少年基本辅助器具适配补贴目录》，对残疾儿童少年和持证残疾人进行辅

助器具需求摸底筛查和初步评估，筛查出有辅具需求的残疾人。

**(二) 评估：**需要接受辅助器具适配服务的救助对象，经评估机构进行专业评估。对于行动不便或地处偏僻地区的残疾人，可组织评估机构入户或集中进行评估。

接受评估的残疾人持本人身份证件、户口本、残疾人证原件及复印件（一式三份），并填写《西安市残疾人辅助器具适配补贴申请（审批）表》。

**(三) 适配：**区县残联对申请资料进行审核，不符合救助条件的向申请人说明原因。审核通过后，由各街道残联和各社区残疾人专职委员配合辅助器具服务机构在规定的时间内向残疾人提供辅助器具适配服务。

**(四) 回访：**辅助器具交付残疾人使用3个月内进行回访。区县残联按照《西安市残疾人辅助器具适配补贴回访登记表》，组织基层工作人员对残疾人使用辅助器具的效果进行评估，征询意见，协调后续服务。

附表：

## 西安市残疾人辅助器具适配补贴申请（审批）表

基本情况	姓 名		性 别		出生年月	
	身份证号				联系方	
	残疾证号					
	家庭地址			联系电		
	监护人			与残疾人关系		
	残疾类别与 等级	类别: <input type="checkbox"/> 视力 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 多重 等级: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级				
	申请人状况	<input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 农村建档立卡低收入 <input type="checkbox"/> 16岁以下 <input type="checkbox"/> 在校学生 <input type="checkbox"/> 无业无固定收入 <input type="checkbox"/> 低收入家庭				
申请	申请人： 年 月 日					
评估建议 (机构盖章)	评估方案： 评估人： 年 月 日					
辅具总金额		财政承担金额		个人承担金额		
审核意见	审核人： 年 月 日					

- 备注：1、附身份证件、残疾人证、发票复印件及相关资料原件；0-6岁残疾儿童附身份证件、发票复印件及相关资料原件。
- 2、本表一式三份，市、各区（县）和申请人各留一份存档。