

陕西省残疾人联合会 陕西省卫生和计划生育委员会 文件

陕残联发〔2018〕16号

陕西省残疾人联合会 陕西省卫生和计划生育委员会 关于印发《陕西省〈中华人民共和国残疾人证 管理办法〉实施细则》的通知

各设区市残联、卫计局（委），杨凌示范区残联、卫计局，韩城市残联、卫计局，西咸新区人社民政局、教育卫体局：

为深入贯彻落实中国残联、国家卫生计生委2017年5月联合印发的《中华人民共和国残疾人证管理办法》，省残联会同省卫生计生

委联合制定了《陕西省〈中华人民共和国残疾人证管理办法〉实施细则》，现印发你们，请抓好落实。

陕西省残疾人联合会

陕西省卫生和计划生育委员会

2018年6月1日

（此件公开发布）（规范性文件：陕残联规〔2018〕2号）

陕西省《中华人民共和国残疾人证 管理办法》实施细则

第一条 为推动残疾人事业发展，维护残疾人合法权益，全面提升残疾人事业科学管理和精准服务水平，依据《残疾人残疾分类和分级》（GB/T26341-2010），中国残联、国家卫计委2017年5月制定的《中华人民共和国残疾人证管理办法》及有关法律法规，结合陕西省实际制定本细则。

第二条 中华人民共和国残疾人证（以下简称残疾人证）是认定残疾人及其残疾类别、残疾等级的合法凭证，是残疾人依法享有国家和地方政府优惠政策的重要依据。

第三条 残疾人证坚持申领自愿、属地管理原则。凡符合残疾标准的视力、听力、言语、肢体、智力、精神及多重残疾人均可申领残疾人证。

第四条 本细则仅对《中华人民共和国残疾人证管理办法》主要的操作层面相关内容作出规定，未涉及内容均按照《中华人民共和国残疾人证管理办法》相关规定执行。

第五条 全省各级残疾评定医院或专业机构由省卫生计生委、省残联共同下文指定，并报中国残联备案；指定的具备残疾评定资质的医院或专业机构（以下简称指定机构）须建立专门的残疾评定

档案，妥善保管评定资料；从事残疾评定的医生须经过专业培训，并应具备有关规定条件。

第六条 残疾人证由申请人申办领。本细则所称“申请人”包括申领残疾人证的本人、监护人及委托代理人。

下列人员可以被委托为委托代理人：

- （一）申请人的近亲属；
- （二）申请人所在村、社区、单位以及有关社会团体推荐的公民。

委托他人代为申请残疾人证时，必须向申请单位提交委托人签名或者盖章的授权委托书，授权委托代理人申请残疾人证。授权委托书应当注明代理人的姓名、身份证号、与申请人关系、代理事项。

依法限制民事行为能力的残疾人及无民事行为能力的残疾人的监护人是其法定代理人，监护人在办理残疾人证时应当提交具有法律效力的监护证明材料并签字。“监护人”由《中华人民共和国民法总则》及《中华人民共和国民法通则》等相关法律法规确定。

无监护人的限制民事行为能力的残疾人及无民事行为能力的残疾人在办理残疾人证时，其所在的社区、村（居）委员会、所在单位或有关社会团体须提出书面申请。

代理人可代理申请人申请、领取残疾人证，但有以下情形之一的原则上由申请人本人到办证机关申领残疾人证：

- （一）初次申领残疾人证的；
- （二）需重新进行残疾评定的；
- （三）对原申领的残疾人证有异议或有举报的；

(四) 其他必要情形。

第七条 县级残联负责残疾人证的申办受理、审核、批准、发放等各项管理工作。并安排业务员、审核员负责残疾人证的受理、审核。业务员为残联正式在编人员，审核员为县级残联领导，如有人员变更，填写《残疾人人口基础数据库用户变更申请表》（详见附件6）逐级上报。

县级残联按照指定机构作出的残疾类别和残疾等级评定结论，核发残疾人证，并负责办证原始档案管理。

省、市级残联做好残疾人证核发、使用、管理等工作的指导和监督检查。省、市级残联分别同卫计部门成立残疾评定专家委员会，负责受理残疾评定争议的终审和复审。

第八条 核发残疾人证程序。

(一) 申请：首次申办残疾人证的申请人，需持申请人居民身份证、户口本和3张两寸近期免冠白底彩照，向户口所在地县级残联提出办证申请，如实填写申请表、评定表。申请智力、精神类残疾人证和未成年人申请残疾人证的，须同时由监护人或委托代理人陪同，同时提供监护人的证明材料。有条件的地方可开展网上办理申请。

(二) 受理：县级残联接到办证申请人提交的申请材料后，由受理人对申请人、法定监护人、照片、身份证、户口本进行确认，对于提交虚假信息者不予受理。

(三) 评定：指定机构对于申办残疾人证的申请人进行残疾评定，按照残疾标准作出明确的残疾类别和等级评定结论，填写评定

表，评定表必须由评定专家或医生亲笔签名并加盖指定机构公章。

（四）评定工作应当客观、公正。参加评定的专家或医生与申请人有利害关系的，应当回避。

申请人因病、因伤在治疗、康复期间原则上不做残疾评定。有相关住院病历资料的在申请或评定时，可一并带上。

评定结论符合残疾标准的，应在申请人所在的村（社区）予以公示（公示模板见附件4），公示期为五个工作日；申请人是未成年人的，原则上不予公示。

（五）审核、批准：县级残联对办证申请材料、受理程序、残疾评定结论和公示结果进行审核，并在十个工作日内审核完毕。

经审核符合规定的，予以批准，填写打印残疾人证相关信息，并在批准栏内加盖县级残联公章、在持证人像上加盖县级残联钢印，并将残疾评定表等相关信息录入残疾人人口基础数据库。

旧版第二代残疾人证须同时在填发栏加盖县级残联公章。

评定结论不符合残疾标准者，须向申请人说明不予办理的原因。

（六）发放、存档：县级残联将残疾人证发放给申请人，并将申请表、评定表、公示结果等相关材料存档、长期保存。

第九条 有条件的地方可将残疾人证申办受理、发放等工作下放到乡镇（街道）残联。将此两项权限下放的县（市、区），应当逐级向省残联报备，并加强对乡镇（街道）残联干部的业务培训和廉政教育。

第十条 有条件的地方应上门开展残疾评定和办证服务。

第十一条 多重残疾按所属残疾中残疾程度最重类别的分级确定其残疾等级，具体残疾类别和残疾等级在残疾人证备注栏中逐一注明。

第十二条 未成年残疾人和智力残疾人、精神残疾人所持残疾人证须填写监护人的姓名及联系电话。

第十三条 持证人像上未加盖县级残联钢印或批准残联栏未加盖县级残联公章的，残疾人证无效。私自涂改的，残疾人证作废。

第十四条 办理残疾人证不收取工本费。指定机构评定残疾类别、等级等费用，原则上由申请人个人自理；有条件的地方可由当地财政予以补贴，对特殊困难的残疾人应协调相关鉴定机构予以减免。

第十五条 残疾人证只限持证人本人使用，要妥善保管，不得转借他人，因遗失所生纠纷自负。

第十六条 残疾人证有效期十年，期满须到县级残联免费换领，同时将原残疾人证交回。发证残联在新换领残疾人证的备注栏中注明换发信息，将回收的旧证统一销毁。过期不换，证件自行作废。

第十七条 残疾人证遗失，应及时报告县级残联，声明作废后可申请补发。第一次补发残疾人证的编号在原20位编号后加“B1”，第二次补发加“B2”，依次类推。

第十八条 残疾人证污损、影响正常使用的，可交回县级残联免费换领。换领残疾人证登记信息与原残疾人证一致。

第十九条 残疾类别或残疾等级发生变化或对评定结果有异议的，本人提出申请，经县级残联同意，可到指定机构重新进行残疾评定，评定费用自理。县级残联发现残疾人残疾类别或等级发生变

化，要求其进行评定的，费用由县级残联支付。县级残联根据评定结果重新核发残疾人证，将残疾人人口基础数据库中的相关信息进行变更。在残疾人证备注栏注明历次发证时间及残疾类、级别，加盖县级残联公章。同时，收回并统一销毁旧证。

第二十条 残疾人户口迁移的，须同时办理残疾人证迁移手续。持证人需凭公安机关出具的户口迁移证明，到户口迁出地县级残联开具残疾人证迁移证明，残疾人户口迁出地县级残联要及时将残疾人人口基础数据库中的相应信息标注为迁出状态。

残疾人凭户口迁出地县级残联转出的残疾人证申请表、评定表等档案材料和出具的残疾人证迁移证明，到户口迁入地县级残联登记入档。

户口迁入地县级残联依据迁移证明，在残疾人证备注栏中注明残疾人证迁移日期并加盖公章，同时在残疾人人口基础数据库中完成迁入工作。

迁入地残联对原残疾评定有异议的，可要求在迁入地当地重新进行残疾评定。

户口迁移后超过半年没有办理残疾人证迁移手续的，原发证残联可在残疾人人口数据库中标注为冻结状态，办理迁移手续后改为迁出状态。

第二十一条 残疾人残疾状况变化不再符合残疾标准或死亡的，发证残联应及时将残疾人证注销；残疾人本人或智力、精神残疾人及未成年残疾人的监护人要求注销残疾人证的，提交相应身份证明材料

和书面申请，发证残联可收回残疾人证，并在残疾人人口基础数据库中注销相关信息。残疾人证注销后，一年内不得重新申请。残疾人残疾状况变化的认定，以指定机构作出的残疾评定结论为准。

第二十二条 对残疾评定结论有异议的申请人或其法定监护人，可向市级残联申请重新评定，经市级残联同意后到指定机构进行残疾评定；如仍有异议，可向省残联提出申请，经省级残联同意后，由省级指定机构进行评定，该评定结论为最终结论。

第二十三条 建立残疾人证动态核查机制。省、市、县残联设立公开监督举报电话和电子邮箱，对实名举报的应及时调查处理并回复举报人。省、市级残联每年要协同指定机构，适时按比例对所辖县（市、区）持有残疾人证的残疾人进行抽检，并通报相关情况。残疾状况发生明显变化、与残疾人证内容不符的，县级残联须通过电话通知或发布公告的方式，要求持证人重新进行残疾评定。持证人无正当理由，拒不进行重新评定超过半年以上的，县级残联须对其残疾人证实施强制注销。

第二十四条 在残疾人证核发与管理中，有下列情形之一的，严肃追究有关人员的责任，根据有关规定给予党纪政纪处分，涉嫌违法犯罪的，移送司法机关处理。

- （一）残疾评定弄虚作假的；
- （二）违规办理残疾人证的；
- （三）刁难残疾人、故意拖延办理的；
- （四）泄露残疾人个人信息造成严重后果的。

第二十五条 在残疾人证办理过程中，威胁工作人员，存在谩骂、损坏公物及暴力行为倾向，影响正常工作秩序的，严肃追究有关人员的责任；涉嫌违法犯罪的，移送司法机关处理。

第二十六条 市级残联要结合残疾人证申领工作，对各县(区)的残疾人证核发管理工作进行阶段性检查评估，统计领发数据(详见附件5)，梳理存在问题，提出工作建议，形成书面申请报告。

第二十七条 经中国残联批准开展第三代残疾人证(智能化)试点的地区，可统一采用第三代残疾人证(智能化)，并在一定时期内延续证卡并用。第三代残疾人证(智能化)标准另行制定。

第二十八条 市级残联、卫生计生委要根据本细则，结合当地实际联合制定实施办法，并报上级有关部门备案。

第二十九条 本办法由陕西省残联负责解释。

第三十条 本办法自发布之日起施行。2009年印发的《陕西省〈中华人民共和国残疾人证〉管理办法实施细则》同时废止。

- 附件：1. 中华人民共和国残疾人证样式
2. 中华人民共和国残疾人证申请表
3. 中华人民共和国残疾评定表
4. 残疾评定公示(模板)
5. 陕西省《中华人民共和国残疾人证(空白证)》申领表
6. 残疾人人口基础数据库用户变更申请表

中华人民共和国残疾人证样式

封 面

(会徽)

中华人民共和国
残疾人证

第 二 页

中华人民共和国
残疾人证

中国残疾人联合会制发

第 一 页

持 证 须 知

1. 凭此证享受国家和当地政府规定的残疾人优惠政策。
2. 此证只限本人使用，不得转借或转让他人。如有遗失，应及时报告户口所在地县级残联，同时声明作废。
3. 未加盖批准残联钢印或未在批准残联栏加盖公章的，此证无效。
4. 智力、精神和未成年残疾人必须填写联系人。
5. 此证私自涂改作废。
6. 此证可通过登录 cjrz.cdpf.org.cn 查询真伪。

第 三 页

残 疾 人 证

为 残疾人，残疾人证号：

特发此证。

年 月 日签发
有效期十年

第四页

<div style="border: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto; padding: 10px;"> <p>粘贴像片并加盖批准残联钢印，否则无效</p> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">持证人像</p>
--

第五页

姓名			
性别		民族	
出生年月			
残疾类别		残疾等级	
联系人			
联系电话			
家庭住址			

第六页

批准残联	<div style="text-align: right; margin-top: 50px;"> 公章 年 月 日 </div>
------	---

第七至十二页

备注	
事项内容	
批准残联	<div style="text-align: right; margin-top: 50px;"> 公章 年 月 日 </div>

附件 2

中华人民共和国残疾人证申请表

省（自治区、直辖市）

市（地）

县（市、区）

申请人基本情况	姓名		性别		民族		婚否		贴照片处 (两寸 近期免冠 白底彩照)
	出生年月		籍贯		文化程度				
	身份证号								
	户籍地址	_____ 乡（镇、街道）_____ 村（社区）_____							
	现住址	_____ 乡（镇、街道）_____ 村（社区）_____							
	邮 编		联系电话						
监护人或 联系人	姓名		与申请人关系						
	联系电话								
申请类型	1. 首次申领 2. 残损换领 3. 遗失补办 4. 重新评定 5. 户口迁移 6. 注销 7 其他								
详细原因									
申请人或 监护人签名	时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日								
受理人意见	时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日								
批准残联 领导意见	时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日								
备注	智力、精神残疾人和未成年人监护人的证明材料粘贴在申请表后面。								

4. 肢体 残疾	<ul style="list-style-type: none"> 1. 一级 2. 二级 3. 三级 4. 四级 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 脑性瘫痪 2. 发育畸形 3. 侏儒症 4. 其他先天性或发育障碍 5. 脊髓灰质炎 6. 脑血管疾病 7. 周围血管疾病 8. 肿瘤 9. 骨关节病 10. 地方病 11. 脊髓疾病 12. 工伤 13. 交通事故 14. 脊髓损伤 15. 脑外伤 16. 其他外伤 17. 结核性感染 18. 化脓性感染 19. 中毒 20. 其他 21. 原因不明
	<p>肢体残疾一级：_____</p> <p>1. 四肢瘫 2. 截瘫 3. 偏瘫 4. 单全上肢和双小腿缺失 5. 单全下肢和双前臂缺失 6. 双上臂和单大腿（或单小腿）缺失 7. 双全上肢或双全下肢缺失 8. 四肢在不同部位缺失 9. 双上肢功能极重度障碍或三肢功能重度障碍</p> <p>肢体残疾二级：_____</p> <p>1. 偏瘫或截瘫，残肢保留少许功能 2. 双上臂或双前臂缺失 3. 双大腿缺失 4. 单全上肢和单大腿缺失 5. 单全下肢和单上臂缺失 6. 三肢在不同部位缺失（除外一级中的情况） 7. 二肢功能重度障碍或三肢功能中度障碍</p> <p>肢体残疾三级：_____</p> <p>1. 双小腿缺失 2. 单前臂及其以上缺失 3. 单大腿及其以上缺失 4. 双手拇指或双手拇指以外其他手指全缺失 5. 二肢在不同部位缺失（除外二级中的情况） 6. 一肢功能重度障碍或二肢功能中度障碍</p> <p>肢体残疾四级：_____</p> <p>1. 单小腿缺失 2. 双下肢不等长，差距在 5 厘米以上（含 5 厘米） 3. 脊柱强（僵）直 4. 脊柱畸形，驼背畸形大于 70 度或侧凸大于 45 度 5. 单手拇指以外其他四指全缺失 6. 单侧拇指全缺失 7. 单足跗跖关节以上缺失 8. 双足趾完全缺失或失去功能 9. 侏儒症（身高不超过 130 厘米的成年人） 10. 一肢功能中度障碍或两肢功能轻度障碍 11. 类似上述的其他肢体功能障碍</p>	
5. 智力 残疾	<ul style="list-style-type: none"> 1. 一级 2. 二级 3. 三级 4. 四级 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 遗传 2. 脑疾病 3. 内分泌障碍 4. 惊厥性疾病 5. 新生儿窒息 6. 早产、低体重和过期产 7. 发育畸形 8. 营养不良 9. 母孕期外伤及物理伤害 10. 产伤 11. 工伤 12. 交通事故 13. 其他外伤 14. 中毒与过敏反应 15. 不良社会文化因素 16. 其他 17. 原因不明
	<p>发展商（0-6岁）：_____ 1. ≤25 极重度 2. 26-39 重度 3. 40-54 中度 4. 55-75 轻度</p> <p>智商（7岁以上）：_____ 1. <20 极重度 2. 20-34 重度 3. 35-49 中度 4. 50-69 轻度</p> <p>适应性行为：_____ 1. 极重度缺陷 2. 重度缺陷 3. 中度缺陷 4. 轻度缺陷</p>	
6. 精神 残疾	<ul style="list-style-type: none"> 1. 一级 2. 二级 3. 三级 4. 四级 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 痴呆 2. 其它器质性精神障碍 3. 使用精神活性物质所致的障碍 4. 精神分裂症 5. 妄想性障碍 6. 分裂情感性障碍 7. 其它精神病性障碍 8. 心境障碍 9. 神经症性障碍 10. 行为综合征 11. 人格障碍 12. 孤独症 13. 癫痫 14. 其他 15. 原因不明
	<p>WHO-DAS II 分值：_____</p> <p>级别：_____ 1. 一级，≥116 分 2. 二级，106-115 分 3. 三级，96-105 分 4. 四级，52-95 分</p>	

附件4

残疾评定公示（模板）

根据《中华人民共和国残疾人证管理办法》有关规定，按照《残疾人分类和分级》（GB/T26341-2010）的国家标准，经XXXX（评定机构名称）评定，XXXX（发证机构名称）审核，拟向以下人员发放残疾人证，现公示如下。

姓名	性别	年龄	所在村民小组或居住小区	残疾类别与等级	评定医院	评定日期

公示时间：XX年XX月XX日~XX年XX月XX日（5个工作日）。

请广大群众对以上人员进行监督，如发现存在弄虚作假，办理程序不合规，不符合残疾标准等问题，请在公示期内，逐级向以下单位反映：

1. 县级监督

XXXX县(市、区)残联

电话：XXXX 邮箱：XXXX

XXXX县(市、区)卫计委(局)

电话：XXXX 邮箱：XXXX

2. 市级监督

XXXX市残联

电话：XXXX 邮箱：XXXX

XXXX市卫计委(局)

电话：XXXX 邮箱：XXXX

XXXX村(社区)委员会

XX年XX月XX日

附件 5

陕西省《中华人民共和国残疾人证（空白证）》申领表

申请单位：_____市（区）_____县（市、区）

县 (市、区)	人口 总数	已领取总数		发放数										剩余数	
				在用数		注销数		遗补数		变更数		耗损数			
		绿证	红证	绿证	红证	绿证	红证	绿证	红证	绿证	红证	绿证	红证	绿证	红证
合计															
上级 审批 意见															

统计人：

联系方式：

统计时间：

残疾人人口基础数据库用户变更申请表

用户类别	人员姓名		系统用户名	单位职别	联系电话	
					座机	手机
	原					
	新					
	原					
	新					
申请单位（盖章）			市级意见（盖章）		省级意见（盖章）	
备注	1. 用户类别栏填业务员、审核员。2. 业务员为残联正式在编人员,审核员为县级残联领导。3. 系统用户名为业务员或审核员姓名的拼音字母。					

陕西省残疾人联合会办公室

2018年6月11日印发

共印100份