# 关于实施家庭依法收养残疾儿童鼓励政策的通知

各区县民政局、教育局、公安局、财政局、卫生健康局、医保局、残联：

为贯彻落实《济南市人民政府关于贯彻鲁政发〔2017〕5 号文件加强困境儿童保障工作的通知》（济政发〔2017〕11 号）要求，鼓励我市家庭依法收养残疾儿童（孤儿、弃婴），为我市家

庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴）实施鼓励措施，现就有关事项通知如下：

一、政策对象

济南市户籍家庭在济南市儿童福利院收养的 0-18 周岁残疾儿童（孤儿、弃婴）。

二、鼓励措施

（一）落实户口登记。建立家庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴） 落户绿色通道，对收养残疾儿童（孤儿、弃婴）符合落户条件、材料齐备的，实施“一窗受理，一站办结”。

（二）落实生活保障。参照社会散居孤儿基本生活保障标准， 为家庭收养的残疾儿童（孤儿、弃婴）每月发放生活补贴，至被收养儿童（孤儿、弃婴）年满 18 周岁。

（三）落实教育保障。对于家庭收养的残疾儿童（孤儿、弃婴）落实从学前教育到高等教育学生相关资助政策，由教育部门按照《济南市学生资助资金管理办法》（济财教〔2021〕2 号）执行。

（四）落实康复保障。家庭收养的残疾儿童（孤儿、弃婴）， 监护人有康复意愿并保证受助儿童接受不少于规定时间的训练， 且符合市残联等 9 部门印发的《关于印发〈济南市残疾儿童康复救助实施细则〉的通知》（济残联〔2021〕14 号）条件的，可享受济南市残疾儿童康复救助。

（五）其他待遇：被收养残疾儿童（孤儿、弃婴）可享受的

教育、就医、医保、康复等待遇，由收养人提出申请，相关部门和单位进行落实。

三、申请审核

（一）提出申请。收养人向户籍所在地区县民政部门提出申请，填写《家庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴）补助申请登记表》

（附件）并提交相关材料：1.《收养登记证》原件及复印件；2. 收养人身份证、户口簿原件及复印件；3.被收养儿童持有的第二代《中华人民共和国残疾人证》原件及复印件等，部分材料可由所在儿童福利机构和民政部门协助提供。

（二）发函确认。被收养儿童基本情况、既往病史等信息， 需进一步核验明确的，区县民政部门可通过发函方式向市儿童福利院确认，市儿童福利院应在 3 个工作日内复函。

（三）审核备案。区县民政部门应在接到有关申请材料 7 个工作日内完成审核。对通过审核的，自通过审核之日的次月起由户籍所在地区县民政部门按月社会化发放生活补贴。

（四）动态管理。出现以下情形之一的，停止发放生活补贴： 1.被收养的残疾儿童（孤儿、弃婴）年满 18 周岁的；2.被收养的残疾儿童（孤儿、弃婴）死亡的；3.其他应当停止拨付生活补贴的情形。

四、工作要求

（一）家庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴），由区县民政部门对收养申请人提交的规定证件和证明材料进行审核，符合《中华

人民共和国民法典》《中国公民收养子女登记办法》要求的，按照

《山东省收养评估办法》（鲁民〔2021〕43 号），对其收养动机、道德品行、受教育程度、健康状况、经济及住房条件等进行评估， 收养能力评估合格的，收养申请人与被收养残疾儿童（孤儿、弃婴）应进行收养登记前融合，融合期不少于 30 日。收养能力评估合格且融合成功的，综合评估合格，按照规定进入收养登记办理程序。

（二）建立家庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴）养育情况监督指导机制。对申请残疾儿童（孤儿、弃婴）基本生活保障的收养家庭，区县民政部门每年走访 2—4 次，镇（街道）每季度走访 1

次，村（居）每月走访 1 次，同时建立档案、纳入综合评估。各级通过走访了解家庭养育、教育等情况，及时向收养人提出指导意见和建议；如发现被收养残疾儿童（孤儿、弃婴）身心健康受到侵害、疑似受到侵害或者其他合法权益受到侵犯，应及时向收养人提出警告并向上级民政部门报告；对于严重侵害残疾儿童（孤儿、弃婴）的，要依法解除收养关系，并追究收养监护人和相关家庭责任人的法律责任。收养人要求保守收养秘密的，有关工作人员和单位应当尊重其意愿，不得泄露。

（三）各级相关部门要认真履行职责，加强配合，共同做好家庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴）政策的组织实施和后续服务等工作；根据自身职责，采取多种形式，积极宣传相关政策，引导公民转变收养观念，激发社会爱心。

（四）本通知自下发之日起执行。

附件： 家庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴）补助申请登记表

济南市民政局 济南市教育局 济南市公安局

济南市财政局 济南市卫生健康

委员会

济南市医疗保障局

济南市残疾人联合会2021 年 12 月 9 日

附件

# 家庭收养残疾儿童（孤儿、弃婴） 补助申请登记表

编号□□□□□□

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被收养人基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 身份  证号 |  | 儿童照片 | |
| 出生  日期 |  | 捡拾  日期 |  | 入院  日期 |  |
| 残疾  状况 | （请注明残疾等级和类别） | | | | |
| 寄养  时间 |  | | 收养登记时间 | |  | | |
| 收养人及家庭情况 | 姓名 | 性别 | 与被收养  人关系 | 工作单位 | | 身份证号 | | 联系电话 |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
| 户籍  地址 |  | | | | | | |
| 实际  住址 |  | | | | | | |
| 补助费申领意愿 | □按政策规定，申领和使用补助费；  □本人及家庭自愿暂时放弃申领补助费。  声明人签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 区县民政部门审核意见 | （公章）  主管领导签字：  年 月 日 | | | | | | | |

注：本表一式三份，收养人、儿童原所在机构及区县民政部门各留存一份。

济南市民政局办公室 2021 年 12 月 9 日印发

—7—