



让“政策礼包”变成“幸福红包”

福建在发展中保障和改善残疾人生活

扶残助残保障权益

□ 本报记者 蒲晓磊
□ 本报通讯员 朱丽仙 文/图

残疾人事业是春天的事业，是一个浩繁的社会系统工程。党的十八大以来，福建省从健全完善残疾人保障体系和工作机制入手，夯实残疾人事业高质量发展的基础。

将残疾人保障法、《福建省实施〈中华人民共和国残疾人保障法〉办法》(以下简称《残疾人保障法》)贯彻执行，扶残助残议题分别列入省人大常委会执法检查、省政协界别协商会议、梳理残疾人“民生问题清单”，持续开展监督检查；福建省政府残疾人工作委员会成员单位在研究部署基本民生保障、财政预算投入、公共服务供给等方面，主动将残疾人需求纳入其中统筹安排……福建完善党委领导、政府主导、残联协调负责、各方配合支持的领导体制和工作机制，从制度设计、环境支撑、创新实践、工作格局等方面立柱架梁，残疾人事业工作体系上下更加贯通，衔接更加紧密，运转更加高效，在发展中保障和改善残疾人生活，交出了一份温暖答卷。

完善制度设计 聚焦“兜底保障”和“维护权益”

从超市职员、印刷厂工人、小卖部老板，到牵头成立福建省首家残疾人互助合作社——南安市残疾人林连生的创业故事，足够励志。创业成功后，林连生在各级帮扶和政策红利的助力下，带领向阳乡145户人家走上了创业致富之路。

围绕残疾人保障“一法一办法”，福建在残疾人最基本的兜底民生保障、全面脱贫攻坚、合法权益维护等方面，出台了一系列制度规定。制度设计经历了由项目配额到普惠补贴、由提标扩面到动态调整、由政府主导到资源整合的迭代升级，稳稳地托起了残疾人的幸福感。“十三五”期间，省级(含中央)投入残疾人事业资金达36.62亿元。

全面建成小康社会，残疾人一个也不能少。福建省政府相继出台了加强扶残助残工作的意见，加快推进残疾人小康进程的实施意见及“十二五”“十三五”“十四五”规划等，并将困难残疾人作为重点对象纳入省委、省政府《关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施方案》等政策帮扶范围，建立健全易返贫致贫残疾人“早发现、早干预、早帮扶”工作机制。2019年年底，全省6.63万名建档立卡贫困残疾人提前一年实现全部脱贫，有效保障残疾人群众与全省人民一道迈入全面小康社会。

面对特殊困难的残疾人，兜底保障是做好基本民生改善的第一要务。福建从建立“两项补贴”动态调整机制，完善残疾人最低生活保障、落实残疾人参加居民基本养老保险和基本医疗保险等制度入手，织密残疾人民生保障网。2021年度，全省残疾人城乡居民养老保险、城乡居民基本医疗保险参保率均超过95%，纳入低保和特困的残疾人22.08万人，享受残疾人两项补贴超过73.56万人次；为66.61万名残疾人参加意外伤害保险提供资助，为3.43万户7.22万名残疾人发放“一户多残”补贴。

残疾人小康生活的成色如何，不断丰富拓展的残疾人关爱服务体系是最好的注脚。

《“健康福建2030”行动规划》福建省贯彻《国家残疾预防行动计划(2021—2025年)》实施方案》对维护残疾人健康、有效减少和控制残疾发生、发展作出专门规定；实施一、二期特殊教育提



福建省龙岩市残联、市人力资源和社会保障等单位在万宝广场举办2022年“福在闽西 职等你来”春风行动大型人力资源现场招聘会。

升计划；制定促进和发展残疾人按比例就业意见等22项一揽子扶持政策；出台残疾人托养服务项目实施方案；无障碍设施品质提升三年行动方案；福建省首个残疾人体育运动教练员奖金奖励办法落地……更高质量的制度建设和服务供给，把残疾人美好愿景变成幸福实景，让“政策礼包”变成“幸福红包”。

优化环境支撑 驱动“自我发展”和“融合共享”

13岁时，吴可彦逐渐失去视力，那曾经是他人生中最灰暗的日子。得知这一情况后，政府、社会给了他诸多关爱和帮助，帮助他上了大学、有了工作，成为福建省第一位90后中国作家协会会员。

帮助残疾人从救济走向自强、从接受走向回馈，教育是起点，就业是关键。

十年来，福建特殊教育发展体系更加完善，适龄残疾儿童入学率持续提高，实施残疾儿童青少年15年免费教育和资助政策。2020至2021学年，全省义务教育阶段在校残疾学生2.73万人，残疾儿童入学率超过99%，较2012年提高7个百分点。1.962名残疾学生进入高等学校就读。自2015年以来，“扶贫助残大学圆梦行动”累计资助3529人次，金额达2092.6万元。仅“十三五”期间，全省累计投入24.13亿元专项用于提升特殊教育整体水平。

十年来，福建将促进残疾人多形式就业、农村困难残疾人就业创业、就业奖励补贴政策落实、职业培训等综合施策，一体推进，还在教师资格体检、中医资格考试等为残疾人畅通制度障碍。十年来，全省新增残疾人就业114746人，城乡培训192042人，完成任务指标连续多年走在全国前列。

帮助残疾人融入社会，实现人生价值和梦想，友好、包容、共享的社会环境至关重要。

城市盲道、爱心公交、实时聋听交流系统，

无障碍机场地铁……畅行无碍、温暖包容的无障碍环境建设越来越成为全社会的普遍共识和实际行动。福建省政府将无障碍环境建设列为重点任务，在全国率先实施残疾人家庭无障碍改造补贴制，历经5次调整升级，不断扩充改造目录品类、示范标准和智能化元素，大力创新整镇推进的改造方式，打通制度实施的堵点难点，让残疾人家庭环境更宜居、日常生活更体面。十年来，全省实施残疾人家庭无障碍改造4.433万户，投入资金3.02亿元。

各级党政领导的关怀帮扶，残疾人各专门协会扶残助残项目的全面开花，《关于推进福建省扶残助残文明实践活动的实施方案》制度护航，“平等、参与、共享”理念的深入人心……扶残助残的新风尚正在八闽大地上蔚然成风。十年来，仅福建省残联主管的助残社会组织就募集善款善款逾5.75亿元，实施了“农村贫困残疾人安居工程”“关爱残疾儿童行动”等十余个公益助残项目，受益残疾人达68.69万多人次。

推进创新实践 注重“拓展服务”和“数字赋能”

南平脊髓损伤患者叶青曾在患病后多方求医，每一次都被医生判为康复几乎不可能，在最无助的时候，一场生活重建训练营给他带来了改变。此后，叶青学会了借助轮椅实现基本生活自理，自信地走向社会。2019年以来，福建举办了6期“脊髓损伤者生活重建训练营”，一大批像叶青一样的伤友实现了“自助—人助人”的人生转变。

这样的故事，是福建省残疾人康复工作创新发展的一个缩影。2016年以来，福建省在全国率先出台残疾人康复救助、残疾儿童人工耳蜗救助、残疾人基本型辅助器具适配等普惠性制度，推动29项医疗康复项目纳入基本医疗保险范围，同时颁布《政府购买残疾人精准康复服务指导意见》，不断探索精准康复服务多元化供给模式。

福建省残疾人事业发展的十年，是创新理念到实践持续深化和拓展的十年。

着眼于拓展基层残疾人服务的覆盖面，福建稳步推进各级残疾人服务的覆盖面，福建建设成76所省级公办“福乐家园”，县级残疾人服务设施实现基本覆盖；开展全省首批60家“爱心助残驿站”试点工作，打通残疾人服务的“最后一公里”；省、市、县三级残疾人法律援助工作站实现全覆盖，在全国率先搭建“968891”服务平台，为12385全国残疾人服务热线的开通贡献福建智慧，打造“法援惠民生·关爱残疾人”品牌。

着眼于扩大福建省残疾人事业的朋友圈，影响力、福建从首创到坚持，连续举办7届海峡论坛·两岸残障人士交流嘉年华、12届“闽台残疾人文化周”，举办世界盲人联盟亚太区按摩委员会理事会及研讨会，在两岸及对外工作中，讲好福建残疾人故事。

这十年，数字赋能为拓展残疾人服务带来更多的“数字福利”。

福建省残联主动融入“数字福建”大局，探索“互联网+助残”发展新模式。云客服、直播带货、网约配送等数字经济的新业态，为残疾人就业开辟了广阔前景，全省以“龙岩博廉残疾人电商培训就业孵化基地”为龙头的新业态基地已达263家，从业残疾人达1.2万人。开发残疾人证办理“一件事”，打造“一表申请、一窗受理、一站服务”联办的新模式。推广“福建省残疾人辅助器具综合服务平台”，实现辅具申请、评估适配、购买报销一站式线上服务。残疾人证、“两项补贴”实现“跨省通办”“全程网办”。推出持证残疾人及符合条件的同户监护人群体通信资费5折优惠专属措施，覆盖面及优惠力度居全国前列。联合福建联通、为残疾人、残联及专门协会提供专属通信产品和服务支持，共同建设“福建省残疾人联络员管理平台”。“康复建设服务”专栏上线，微信视频号、抖音号、短视频、线上VR展厅等平台成为残疾人工作的新阵地。线下服务纷纷上线，实现了“让数据多跑路，残疾人少跑腿”。

教育部发布2021年全国教育事业统计公报 全国共有各级各类学校52.93万所

本报讯 记者赵晨熙 近日，教育部发布2021年全国教育事业统计公报(以下简称公报)。公报显示，全国共有各级各类学校52.93万所，各级各类学历教育在校生2.91亿人，专任教师1844.37万人。

公报指出，2021年教育系统沉着应对百年变局，积极推进教育事业改革发展，构建新发展格局迈出新步伐，高质量发展取得新成效，实现了“十四五”良好开局。学前教育阶段，全国共有幼儿园29.48万所，比上年增加3117所，其中，普惠性幼儿园24.47万所，比上年增加1.06万所，占全国幼儿园的比例为83%。义务教育阶段，全国共有义务教育学校20.72万所。义务教育阶段招生3488.02万人，在校生1.58亿人，专任教师1057.19万人，九年义务教育巩固率达95.4%。义务教育阶段在校生中进城务工人员随迁子女达1372.41万人。高中教育阶段，全国共有普通高中1.46万所，比上年增加350所，高中阶段毛入学率达91.4%，比上年提高0.2个百分点。全国共有中等职业学校7294所，中等职业教育招生488.99万人，同口径比上年增加4.38万人。高等教育阶段，全国共有高等学校3012所，各种形式的高等教育在学总规模4430万人，比上年增加247万人。高等教育毛入学率57.8%，比上年提高3.4个百分点。

公报显示，民办教育方面，全国共有各级各类民办学校1857万所，占全国各级各类学校总数的比例为35.08%。在校生5628.76万人，比上年增加64.31万人，占全国各级各类在校生总数的比例为19.34%。此外，特殊教育方面，全国共有特殊教育学校2288所，特殊教育专任教师6.94万人，在校生91.98万人，其中，在特殊教育学校就读在校生33.04万人。

国家卫健委介绍中医药“走出去”情况 中医药已传播至196个国家和地区

本报讯 记者赵晨熙 近日，国家卫生健康委员会就党的十八大以来中医药科技创新和“走出去”有关情况举行新闻发布会。国家中医药管理局国际合作司司长吴振平表示，中医药“走出去”已步入快车道，迈出新步伐，取得系列显著成果。

吴振平介绍，中医药已传播至196个国家和地区，我国与40余个外国政府、地区主管机构和国际组织签订了中医药合作协议，开展了30个较高质量的中医药海外中心、75个中医药国际合作基地、31个国家中医药服务出口基地建设。中医药内容纳入16个自由贸易协定，藏医药浴法被列入联合国教科文组织人类非物质文化遗产代表作名录。

中国推动国际标准化组织成立中医药技术委员会，陆续制定颁布89项中医药国际标准。推动世界卫生组织通过《传统医学决议》，发布《世界卫生组织2014—2023年传统医学战略》，《国际疾病分类第十一次修订本(ICD-11)》首次纳入以中医药为主体的传统医学章节。

值得一提的是，中医药积极助力全球疫情防控，公开发布多语种新冠肺炎中医药诊疗方案，向150多个国家和地区介绍中医药诊疗方案，向部分有需求的国家和地区提供中医药产品，选派中医专家赴相关国家和地区帮助指导抗疫。同时，促成发布《世界卫生组织中医药救治新冠肺炎专家评估会报告》，报告明确肯定了中医药救治新冠肺炎的有效性和安全性。

全国残联维权和信访工作会议要求

完善残疾人权益保障工作机制

本报讯 记者蒲晓磊 9月20日，全国残联维权和信访工作会议(视频)召开，中国残联党组书记、理事长周奎提出工作要求，党组成员、副理事长程凯出席会议并讲话，全国各省级残联负责同志和维权部门有关同志参加会议。

会议认为，党的十八大以来，残疾人事业取得历史性成就，残疾人生活权得到稳定保障，发展权得到更好实现，残疾人权益保障机制更加完善，残疾人权益保障国际交流合作更加深入，广大残疾人获得感、幸福感、安全感显著提升。“十四五”残疾人保障和发展规划实施一年多来，残疾人权益保障工作取得新的进展，残疾人保障和发展状况持续改善；同时，社会上侵害残疾人权益、歧视残疾人的现象仍时有发生，残疾人反映的一些“急难愁盼”问题还没有得到切实解决，新形势下的残疾人维权和信访工作仍需不断改进和加强。

会议要求，各级残联要不断提高对做好残疾人权益保障工作重要性的认识，按照中央群团改革要求，切实履行残联组织职责，有力推进“十四五”残疾人保障和发展规划各项残疾人权益保障任务目标。要加强对完善残疾人权益保障工作机制，推动保障残疾人平等权利的法律法规和政策落实落地，更好维护残疾人的平等权利；要认真做好残疾人参政议政服务工作，扎实推进困难重度残疾人家庭无障碍改造项目任务，持续做好残疾人信访工作；要宣传好残疾人权益保障的生动实践和感人故事，营造扶残助残的良好社会环境，促进残疾人全面发展和共同富裕，推动残疾人事业高质量发展。

□ 本报记者 赵晨熙

“牙疼不是病，疼起来真要命。”前段时间，因牙齿出现问题，家住北京市西城区的退休职工杨和平来到附近的口腔医院就诊，医生建议他“种牙”，但每颗牙一两万元左右费用实在让他难以接受，只能选择放弃。

作为一种缺失牙修复技术，口腔种植具有牙齿功能恢复较好、外观与真牙接近等优势，但高昂的费用令很多人望而却步。

近日，国家医疗保障局发布了《关于开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理的通知》(以下简称《通知》)，要求开展全面覆盖公立和民营医疗机构的口腔种植价格专项治理工作，并明确三级公立医院单颗常规种植牙医疗服务部分的总价原则上不超过4500元。

华东政法大学中国法治战略研究中心副研究员孙煜华在接受《法治日报》记者采访时说，《通知》在名称中明确提出要针对“医疗服务收费和耗材价格”进行专项治理，可谓直击口腔种植价格高昂的痛点，开展耗材集采、规范收费等举措将有助于降低口腔种植价格。

种植牙价格水很深

“种全口牙相当于在县城买一套房。”这句不少人用来形容种植牙价格高的话出自全国人大代表、安徽省合肥市肥东县总工会兼职副主席李小莉之口。

2021年1月，李小莉因牙疼到一家牙科诊所治疗，医生诊断后建议种牙，但高昂价格令她惊讶。此后，李小莉对肥东县的种植牙市场作了调研，发现各类种植牙材料质量参差不齐，价格普遍偏高，且各医疗机构对同材料种植牙收费不一。一个县级以下医院，平均一颗种植牙治疗费用大约在6000元至20000元不等，如

果种全口牙，费用相当于在县城买一套房。

“口腔种植服务涉及多个收费环节，包含医疗服务价格、种植体价格、牙冠产品价格、加工服务费等，因此，相比其他口腔医疗服务，价格要更高。”北京市西城区某口腔诊所医生赵启阳向记者介绍说，种植牙由于植入口腔后使用感比传统烤瓷牙更为舒适牢固耐用，且不需要磨损其他牙齿，因此，尽管价格较高，仍需求者众多，多以中老年患者为主。

记者在网络搜索“种牙”关键词后发现，口腔种植广告众多，且价格差异巨大，有机构宣称“种牙价格2000元起”，更有机构直接打出“种植半口牙，仅需14480元”的宣传语。

“即便只从成本考虑，那些宣称2000多元就能种一颗牙的价格也是不靠谱的。”赵启阳表示，种牙除了耗材价格外，更主要的大头就是医疗服务费较高，因为口腔种植属于口腔外科手术的一种，不是随便一个牙医都能做，必须经过相关培训，拥有国家口腔种植考核认证和合法授权，才能进行手术，一些规模较小的口腔医院根本不具备手术条件和技术。因此，这些低价背后往往水很深。

家住北京市丰台区的陈少华对此深有体会。他在网上找到一家号称2500元就能种一颗牙的诊所，但实际上治疗时，诊所表示2500元仅仅是一期种植费用，不包括修复基台、后续牙冠修复等其他附加手术费用等。由于已经开始了治疗，陈少华最终无奈又花了

3000多元才种完了一颗牙。

专项治理助降费

高昂的收费，加之随着人口老龄化的到来，需求量逐渐增大，越来越多的医疗机构盯上了口腔种植这块大蛋糕。在孙煜华看来，这也加剧了口腔种植市场乱象，国家医保局开展专项治理，必要且及时。

今年8月，国家医保局印发《关于开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理的通知(征求意见稿)》公开征求社会意见。据国家医保局公布的情况通告显示，约60%的反馈意见支持开展专项治理。

专项治理的亮点之一是实行“技耗分离”，即公立医疗机构提供口腔种植医疗服务，主要采取“服务项目+专用耗材”分开计价的收费方式，种植体植入费与种植体耗材系统价格分开计价；牙冠植入费与牙冠产品价格分开计价；植骨手术费与骨粉、骨膜价格分开计价。

孙煜华认为，分开计价既有利于分开规范“技”与“耗”的价格，也便于进行监督。

据全国范围内登记调查结果显示，以各省份公立医疗机构单颗牙常规种植为例，医疗服务部分的平均费用超过6000元，一些省市甚至超过9000元。

通过综合群众、医疗机构、专业人士等各方意见，《通知》最终将三级公立医院单颗常规种植牙医疗服务部分的价格调控目标确定为4500元，并对符合特定

条件的地区或医疗机构明确了允许适当放宽的条件。

国家医保局有关负责人表示，设定4500元的调控目标是为了引导医疗机构加强自我约束，也提示患者对明显超额收费要警惕和监督。

为了让种植牙整体价格得到下降，除对医疗服务费进行限价外，《通知》还明确种植体、牙冠等耗材的价格将分别通过集采和竞价挂网的方式挤出水分，降低价格。按照《通知》要求，各省级医疗保障部门在种植体集采、牙冠竞价的结果产生后，进一步合并制定并公开本地区种植牙全流程价格调控目标(含种植体、牙冠、医疗服务)，通过对构成种植牙费用3个部分综合施策，降低种植牙费用。

强化监管促诚信

谈及种植牙医疗服务费用偏高问题，国家医保局有关负责人表示，这其中既有项目设置不合理、过度分解，也有定价过高、巧立名目乱收费等原因。

国家医保局公布的情况通告也显示，群众对口腔种植领域宣传虚假补贴、用低价广告欺骗患者、用“好处费”“介绍费”买卖客源等问题反映强烈。

对此，《通知》要求建立口腔种植的价格异常警示制度，将价格投诉举报较多、定价明显高于当地平均水平、拒绝或消极参与种植牙集采、虚构事实贬损参与集中采购的单位和中选产品、不配合调控工作维护

虚高价格的各级各类医疗机构列入价格异常警示名单，综合运用监测预警、函询约谈、公开曝光等监管手段，实现闭环治理。《通知》同时要求以省为单位开展专项治理检查，强化跟踪监测，发现违法违规线索，通报典型案例，形成长效治理效果。

专项治理工作意图从多方面降低种植牙价格，但值得注意的是，此次调控目标的直接作用对象是公立医疗机构，民营医疗机构仍施行自主定价。孙煜华认为，当前开展口腔种植的口腔医疗机构中，民营机构占比要远高于公立医院，约占总市场的三分之二，如何带动民营医疗机构的积极性也是治理工作顺利开展的关键。

对此，《通知》提出了具体要求。在集采方面，要求各统筹地区参加本次集采的医疗机构数(含民营)占开展种植牙服务医疗机构的比例应达到40%以上。各级医疗保障部门要全力动员民营医疗机构主动参加种植牙耗材集中采购。同时，加强对民营医疗机构开展口腔种植的价格监管和引导，要求民营医疗机构口腔种植牙等服务价格定价应遵循公平合法、诚实信用和质价相符的原则，对比本地区公立医疗机构，制定符合市场竞争规律和群众预期的合理价格，主动在明显区域按规定进行价格公示，并保障公示信息的真实性、及时性和完整性。

针对个别机构出现的夸大宣传、恶性竞争等行为，《通知》明确要求，民营医疗机构应严格规范自身价格行为，不得以虚假的或具有误导性的“补贴”“低价”等价格手段，诱导欺诈骗患者。对价格高、采用“介绍费”“好处费”买卖客源引流的将予以公开曝光。

孙煜华认为，专项治理虽然对民营医疗机构不具有“强制性”，但通过规范公立医疗机构提供口腔种植医疗服务价格，患者日后会选择性性价比更高、服务更规范的医疗机构，也能倒逼民营医疗机构降低种植牙价格，口腔种植市场“天价神话”必将被打破。