

我国孤独症谱系障碍相关的政策地图及启示

武丽杰

哈尔滨医科大学公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健学教研室, 黑龙江 哈尔滨 150081

摘要: 近年来孤独症谱系障碍(ASD)的患病率明显上升。该病起病早、病程长,需要长期高强度的干预,给患儿及家庭带来了极大的疾病负担,还增加了社会成本,其诊疗、康复、上学、就业及社会回归成为当前和今后长时期内全社会关注的热点问题。政府的政策保障对于 ASD 患者的健康转归和福祉至关重要。近十年来,我国政府越来越关注该群体,并出台了一系列政策,为 ASD 患儿及家庭提供了良好的服务保障和经费支持。本文回顾了近年来国家针对 ASD 群体的相关政策,描述了政策特征,并基于世界卫生组织的理论框架进行了政策内容分析,明确了我国 ASD 相关政策的关键领域和潜在差距,为今后相关政策制定提供一定的思考与建议。

关键词: 孤独症谱系障碍; 政策策略; 支持与服务体系; 社会保障

中图分类号: R749.94 **文献标识码:** A **文章编号:** 1008-6579(2025)01-0008-05 **doi:** 10.11852/zgetbjzz2024-1472

Policy maps and insights related to autism spectrum disorders in mainland of China

WU Lijie

Department of Children and Adolescent Health, School of Public Health, Harbin Medical University,
Harbin, Heilongjiang 150081, China

Abstract: The prevalence of autism spectrum disorder(ASD) has increased significantly in recent years. The early onset and long duration of the disease require long-term and intensive rehabilitation, which imposes a great burden of disease on the affected children and their families, and also increases the social cost. The diagnosis and treatment, rehabilitation, schooling, employment as well as social reintegration have become a hot issue of concern to the whole society at present and in the future. The government's policy safeguard is crucial to support the health transition and the well-being of ASD children. In the past decade, the Chinese government has paid more and more attention to this group and developed a series of policies to provide good health services and financial support for ASD children and their families. This paper is to review the national policies related to the ASD group in recent years, describe the policy characteristics, and conduct a policy content analysis based on the World Health Organization's theoretical framework to identify the key areas and potential gaps in China's ASD-related policies so as to provide some thoughts and suggestions for the benefits of stakeholders.

Keywords: autism spectrum disorder; policy strategy; support and service system; social security

孤独症谱系障碍(autism spectrum disorder, ASD),简称孤独症,是一种严重的神经发育障碍性疾病,其患病率在全球范围内呈逐年上升趋势。美国疾病预防控制中心最新数据显示,每 36 名 8 岁儿童中就有 1 名 ASD 患儿(2.78%)^[1]。中国流行病学调查显示,6~12 岁儿童 ASD 患病率为 0.7%^[2],0~6 岁儿童 ASD 患病率已达 1.8%^[3]。ASD 起病早、病程长、致残率高,缺乏有效的药物治疗,需要长程高强度的行为干预和教育训练,不仅给其家庭带来了巨大的经济和精神负担,还增加了社会成本,对家庭、社会和政府都是一个巨大的挑战,也因此成为亟需优先解决的全球公共卫生问题。

有调查表明,社会保障(包括政策、费用补贴

等)、社会环境建设(融合学校、托养安置)以及优秀的康复教育资源是排名前三位的 ASD 患儿家长最需要的支持。目前,59.14%的父母全职照顾患儿,约 1/4 家庭的月收入难以支撑康复开支,社会保障依然是 ASD 患儿家庭最关注、最期待的目标^[4]。而且,与大多数残疾人相比,ASD 患者更有可能出现严重的行为问题和情绪障碍,会导致更糟糕的健康结局和更差的社会融入及就业表现。因此,有必要为其提供强有力的政策支持和优质的专业服务,以促进其良好转归。

全球范围内,ASD 的诊疗、康复、就学、就业以及社会回归是当前和今后长时期内全社会关注的热点问题。加强 ASD 患儿的家庭支持性服务、健全教

育普惠保障机制、实施医疗保障和康复救助、建立分层分类的社会救助体系、完善 ASD 相关的政策制度建设等已成为我国政府关注的重点工作,并推出了系列支持和帮扶政策,对改善 ASD 儿童的成长环境,促进其预后、转归及社会融合均具有重要意义。为更好地了解我国针对 ASD 的相关政策,笔者梳理了截至 2022 年 12 月 31 日在中国大陆地区发布的 ASD 相关政策,对政策的发布情况、基本特征和主要模式进行描述,并基于世界卫生组织理论框架进行了政策内容分析,明确了我国 ASD 相关政策的关键领域和潜在差距,为今后相关政策制定提供一定的思考与建议。

1 国外针对 ASD 的政策和支持体系

政策保障对于 ASD 患者的教育、康复及健康转归至关重要。欧美国家针对 ASD 儿童的政策与支持起步较早,涉及教育、医疗、康复等多个方面。美国从 20 世纪 70 年代开始,颁布实施了《全体残障儿童教育法案》(Education for All Handicapped children Act)^[5],该法案规定,必须向 3~21 岁的残疾儿童提供免费教育及相关服务,这是美国特殊教育中重要的一部法案。之后,又更名为《残疾人教育法》(The individuals with Disabilities Education Act, IDEA)^[6],该法案首次将 ASD 儿童列入享受特殊教育服务的范围,使其有权获得免费且适当的公立教育,安置其在受限制最少的环境中学习;2006 年又出台了《抗击孤独症法案》(Combating Autism Act, CAA)^[7],对 ASD 患者接受教育、康复医疗、社会融合等各方面提出了明确要求,规定每个州要批准设立儿童看护设施,包括设立以社区为基础的服务机构等。2014 年发布《孤独症护理法案》(Autism Cares Act)^[8],强调要关注 ASD 教育、早期监测和干预等,并支持区域性照护中心的建立。此外,美国医疗补助计划(medicaid),保障了低收入和弱势群体(包括残疾人)的医疗权利,其家庭和社区服务豁免计划(United States Medicaid Home and Community-based Services, HCBS)^[9]支持身体残疾、智力和发育障碍以及严重的行为障碍或精神疾病患者获得居家或社区生活照护,以减少 ASD 对长期机构护理的依赖,确保其能够充分融入社区生活,提高生活质量。英国为保障 ASD 人士的权利也制定了较为完善的法案。1981 年颁布了《教育法》(Education Act)^[10],并推行特殊教育需要(Special Education needs, SEN)体系,该体系倡导融合教育,对学生的特殊需求进行评估,进而提供个性化的教育支持及

多元化的教育安置;2009 年又开创性地出台了《孤独症法案》(Autism Act),以满足成年 ASD 的需求^[11]。同样,加拿大也提倡包容/融合教育(Inclusive Education),倡导教育平等,出台的《教育法》^[12]定义了需要特殊教育学生的 5 种类型,其中包括 ASD 儿童,其特殊教育经历了从排斥、隔离到目前融合、全纳的全过程。上述的政策和支持体系,从各方面来保障 ASD 等残疾儿童的权利,体现了国际社会针对 ASD 的社会政策与支持体系的全面性和系统性,为 ASD 儿童及其家庭提供了全方位的支持与帮助。

2 我国针对 ASD 的政策地图及特点

我国针对 ASD 制定的政策涵盖了康复、教育、医疗保障、家庭支持等多个方面,旨在为 ASD 儿童及其家庭提供更全面的支持和帮助。这些政策充分体现了政府对 ASD 儿童的关爱和支持,对提高 ASD 儿童的生活质量、促进其康复服务和教育公平、减轻家庭负担、促进社会融合起到了至关重要的作用。

2.1 数据源和搜索策略 本次 ASD 相关政策从国务院及其下属 9 个相关部委的官方网站上收集,还包括中国共产主义青年团中央委员会、中华全国妇女联合会、中国残疾人联合会、中国红十字会、中国关心下一代工作委员会等 5 个群团组织/人民团体。整合不同部门发布的政策,并用滚雪球式搜索补充检索,以确保政策的完整性。政策纳入标准为上下级转发的通知、办法、意见、条例、行动计划、纲要和规划等文件;政策排除标准为媒体报道、会议/活动通知、活动总结、会议注册、活动指南、获奖通告、答记者问等文件以及主题是残疾或精神卫生但未明确提及 ASD 的政策文件。检索的所有政策时间截点为 2022 年 12 月 31 日。

根据“孤独症”和“自闭症”两个搜索词,共收集到 2 504 份与 ASD 相关的政策文件,按纳入和排除标准共剔除了 2 425 份非政策文件,通过滚雪球式搜索补充了 2 项政策文件,最终纳入 81 份政策文件用于分析。

2.2 ASD 相关政策的发布情况 在检索的 15 个官方网站中,有 12 个政府部委、群团组织/人民团体发布了符合纳排标准的 ASD 政策文件,其中一半的政策是在 2021—2022 年发布的。中国残疾人联合会是 ASD 相关政策的主要制定者,发布的政策最多,其次是国务院妇女儿童工作委员会和国务院其他部门(见图 1)。政策走向包括 ASD 儿童关爱促进、特殊教育发展提升、康复服务提升、教康融合,完善特殊教育和融合教育体系、医疗保障和康复救助,完善 ASD 儿童筛查、诊疗、康复一体化工作机制等

方面。2018 年国务院印发的《关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》^[13],按照“兜底线、织密网、建机制”的要求,全面实施 ASD 儿童的康复救助,实现了“应救尽救”,为包括 ASD 在内的残疾儿童提供了制度性保障,具有里程碑意义。2021 年,国家卫健委印发《健康儿童行动提升计划(2021—2025)年》^[14],特别强调建立 ASD 筛查、诊断、康复的服务网络。同年,由教育部、国家发展改革委、民政部等 7 部门联合制定的“十四五特殊教育发展提升行动计

划”^[15],明确要求到 2025 年,适龄残疾儿童义务教育入学率要达到 97%,凸显中国“全纳教育”的优势。

但值得注意的是,在纳入的政策中,多部门联合制定和发布的 ASD 相关政策仅占 16%,其他均为单一发布。以中残联政策为例,联合发布的政策明显少于单一发布的政策(见图 1)。而鉴于 ASD 的复杂性和多样性,多部门合作共同制定政策、协作管理会明显提高政策的实施力度和影响力,最终会产生更好的政策影响和实施效果。

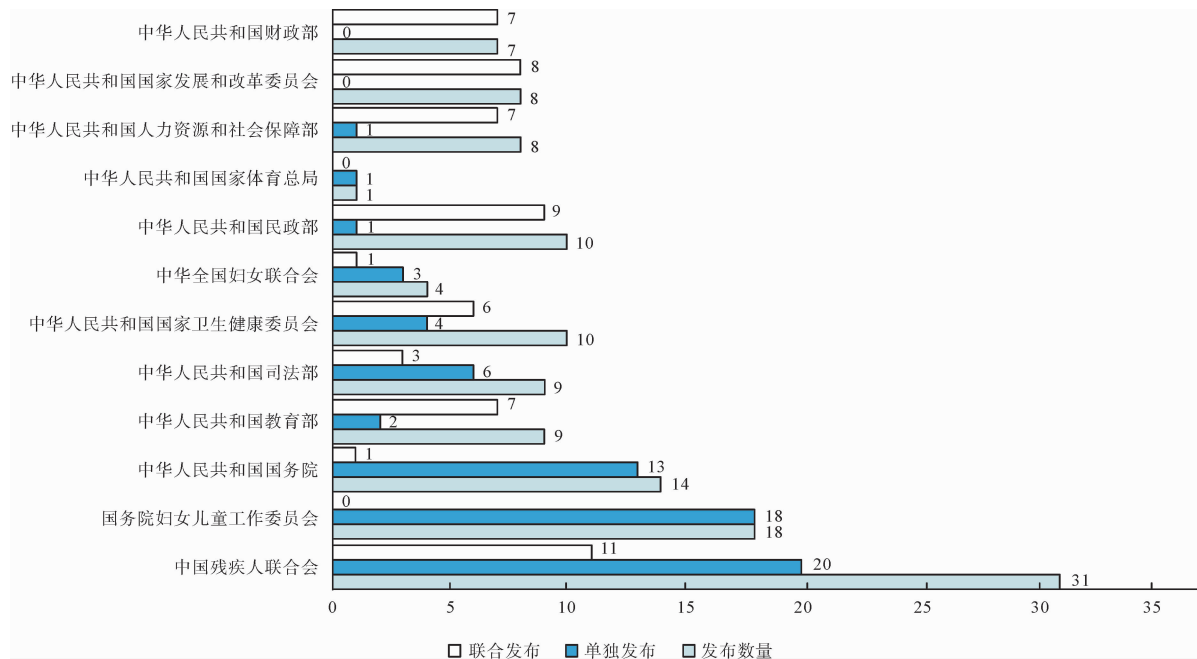


图 1 国家各部委 ASD 政策发布情况

Fig. 1 Distribution of ASD policies released by various government departments and commissions

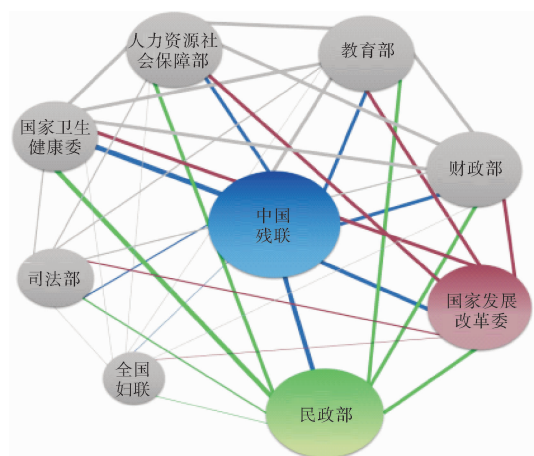
2.3 ASD 相关政策的发布形式及主要模式 在 15 个部委、群团组织/人民团体中,中国残疾人联合会、民政部、国家发展和改革委员会、教育部、财政部、人力资源和社会保障部和国家卫生健康委等 9 个部门参与了联合政策制定。中国残疾人联合会联合发布的政策数占首位,其次是民政部和国家发展和改革委员会。中国残疾人联合会政策发布的主要合作部委为国家卫生健康委、民政部、国家发改委、教育部、人社部及财政部。见图 2。

从发布情况看,我国 ASD 的政策发布体现出两种模式,一种是“自上而下”政策制定模式,该模式通常伴随着政策的层级扩散,可提高政策执行的精度。具体来说,国务院制定的指导性意见、规划纲要等政策性文件,各部委通常会根据文件要求,结合各自职责和实际情况,制定具体的实施方案或行动措施。另一种模式是政策的“连续性和渐进性”模式,即部分政策是在现有政策基础上随时间推移而修订,如

教育部等《特殊教育提升计划》,从第一期(2014—2016)到目前的“十四五”特殊教育发展提升行动计划,该计划与社会发展同步更新了三次,这种连续性和渐进性特点显示当前国家针对 ASD 政策的相对稳定,有利于这些政策的健康可持续发展。

3 基于 WHO 理论框架的 ASD 相关政策比较

3.1 WHO 理论框架 2010 年世界卫生组织(WHO)提出了卫生系统六大版块(Six Building Blocks of Health System)^[16],包括“领导力与管理”、“服务提供”、“卫生筹资”、“卫生人力”、“医疗产品、疫苗和技术”、“卫生信息”,指导着各国政府和公众采取行动,在促进全球公共卫生发展中发挥至关重要的作用。此外,为应对包括 ASD 在内的精神障碍患病率上升,WHO 又出台了《2013—2030 年精神卫生综合行动计划》(The Comprehensive Mental Health Action Plan 2013—2030)^[17],该计划强调



注:彩色圆圈是联合发布政策最多的前三个部委。圆圈的大小表示各部委参与联合发布政策的相对频率。连线的粗细表示相邻两个部委参与同一政策发布的相对频率。

图 2 ASD 相关政策的多部门联合发布情况

Fig. 2 Multi-sectoral joint publication of ASD-related policies



图 3 WHO 理论框架

Fig. 3 WHO theoretical framework

ASD 筛查和干预服务规范以及康复救助体系,均涵盖了 0~6 岁儿童(国家卫生健康委员会,2022^[18];国务院,2018^[13])。同时发现,占比最低的为“卫生信息”、“卫生人力”版块。卫生信息注重 ASD 儿童的数据上报与共享,可确保信息互联互通;卫生人力包括增加康复人员数量,并提供培训以提高其专业技能,这也被确定为卫生人力资源的关键举措。

对比 WHO 精神卫生综合行动计划,“促进与预防战略”和“有效领导与管理”目标相关政策发布最多,但与大数据建设与信息共享有关的“信息系统、证据与研究”版块政策发布最少,其次是“社区精神卫生与社会照护服务”,说明社区在当前 ASD 相关政策中的作用有所弱化。在美国,社区可以为 ASD 家庭提供临时服务、照护人员支持与培训、个人照护与循证治疗,在中国实施类似的社区支持也会改善 ASD 患者的生活质量,促进其转归与融入。因此,

“有效领导与管理”、提供“社区精神卫生与社会照护服务”、实施“促进与预防战略”以及加强“信息系统、证据与研究”四个具体目标,并以此为基础,采取各种措施预防精神障碍的发生,实现精神卫生服务的全覆盖。依据这两个理论框架,考察我国政策如何解决与 ASD 服务相关的“软件”(即战略目标、行动)和“硬件”(如卫生人力资源、服务提供等)。见图 3。

3.2 现有 ASD 相关政策的关键领域 依据 WHO 的两个理论框架比对分析我国 ASD 相关政策的关键领域发现,现有政策已经涵盖了两个理论框架的所有组成部分,但覆盖强度有所不同。图 4 显示了 WHO 的《2013—2030 年精神卫生综合行动计划》(行)与《卫生系统的六大版块》(列)的 ASD 政策交集。

对比 WHO 卫生系统六大版块发现,我国 ASD 相关政策的一个显著优势是重视“领导力与管理”版块,政策占比最高,其次是“服务提供”版块,特别是 ASD 的康复和教育服务,得到了足够的关注,如

需要做好顶层设计,探索和扩大社区在提供 ASD 服务中的潜在价值。

4 局限性、启示与建议

本次提及的 ASD 相关政策只涉及到中国政府 15 个部委、群团组织/人民团体网站上公开发布的政策文件,尽管在梳理过程中通过滚雪球搜索有所补充,但梳理的范围还是相对片面,未涵盖所有的地方性政策。此外,本次关注的重点是政策制定层面,政策实施的有效性和管理的可持续性仍不清楚。虽然一些政策提供了详细的实施计划,但还无法评估政策实施的效果。因此,未来需要更加关注 ASD 相关领域政策转化实施的有效性,并进一步探索中央到地方的政策扩散特征和地方政策的创新性。

从针对 ASD 的政策发布情况看,国家对 ASD 群体的关注越来越多,支持的力度也日益增加,尤其

	有效领导与管理	社区精神卫生与社会照护服务	促进与预防战略	信息系统、证据与研究	总计
领导力与管理	71	33	65	36	78
服务提供	48	44	68	29	75
卫生筹资	51	7	36	2	57
卫生人力	39	19	31	4	53
医疗产品、疫苗和技术	48	16	46	6	62
卫生信息	26	5	12	28	48
总计	76	54	78	53	

注:图中的数字表示涵盖卫生系统各版块和精神卫生综合行动计划各目标的政策文件数。

图 4 孤独症相关政策的关键领域分析:对比 WHO 理论框架

Fig. 4 Analysis of key areas of autism-related policy: a comparison with the WHO theoretical framework

是在 2021 年、2022 年两年间。从政策发布特点和关键领域看,“有效领导与管理”、“促进与预防战略”以及“服务提供”等领域是目前我国现行 ASD 相关政策的优势,而“卫生信息”、“卫生人力”以及“社区精神卫生与社会照护服务”等方面的政策相对较弱。但基于现有 ASD 支持与服务的政策地图显示,我国政府已经在致力于建立和完善 ASD 儿童的服务体系和保障政策,并通过多方面的行动,推动 ASD 服务的规范化、标准化、专业化升级,以促进 ASD 患儿的全面发展。

通过与 WHO 理论框架比对,初步明确了当前我国现有 ASD 相关政策的潜在差距,并因此提出以下建议。第一,应侧重于建立系统的 ASD 信息服务网络,加强信息基础设施建设,注重 ASD 服务大数据平台建设及信息交流的互通共享;第二,加大力度完善 ASD 康复行业人力资源配置,培育基层工作队伍,提高服务能力,并动员社会力量,加强社会组织发展;第三,加强与社区服务能力建设相关的政策制定,创建以社区为基础的、可全面提供符合 ASD 需求的社区康复与照护服务,并能够为其照顾者提供家庭支持(如临时照护服务、照顾者支持和培训等);第四,加强对大龄 ASD 人群的就业、照护和托养方面的政策支持。尽管中残联等部门已经发布了“关于发展残疾人辅助性就业的意见”^[19]等与大龄 ASD 就业直接相关的政策,还出台了《就业年龄段智力、精神及重度肢体残疾人托养服务规范》(GB/T37516-2019)国家标准^[20],但针对成人 ASD 群体的医疗服务、就业安置以及托养等多元化服务还应更

多关注,不断探索适合我国国情的 ASD 终身支持体系。

综上,我国正逐步构建一个全面、系统的 ASD 支持与服务的政策框架。2024 年中残联等七部委联合印发《孤独症儿童关爱促进行动实施方案(2024—2028 年)》^[21],为我国系统推进 ASD 康复服务、康教融合、技能培训、辅助就业和托养照护等全程服务提供了多方面的政策支持。未来,通过政策的系统集成和相互衔接,从康复、教育、医疗、家庭支持等多个维度提供更全面的支持与服务,定会有效提升 ASD 患者的生活质量和社会融入,促进良好的健康转归。

参考文献

- [1] Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years-autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2020[J]. MMWR Surveill Summ, 2023, 72(2): 1-14.
- [2] Zhou H, Xu X, Yan W, et al. Prevalence of autism spectrum disorder in China: A nationwide multi-center population-based study among children aged 6 to 12 years[J]. Neurosci Bull, 2020, 36(9): 961-971.
- [3] 赵亚楠,李智文,李琳,等. 中国 0~6 岁儿童孤独症谱系障碍筛查患病现状[J]. 中国生育健康杂志, 2023, 34(5): 423-428.
Zhao YN, Li ZW, Li Lin, et al. Prevalence of autism spectrum disorder screening among children aged 0-6 years in China[J]. Chinese Journal of Reproductive Health, 2023, 34(5): 423-428. (in Chinese)
- [4] 贾美香. 2021 年度儿童发展障碍康复行业蓝皮书医学综合[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2022

(下转第 26 页)

- intolerance and intestinal flora in children with autism spectrum disorder[J]. *Maternal & Child Health Care of China*, 2023, 38 (9): 1618-1621. (in Chinese)
- [31] Nalbant K, Erden S, Yazar A, et al. Investigation of the relation between epithelial barrier function and autism symptom severity in children with autism spectrum Disorder[J]. *J Mol Neurosci*. 2022, 72(4): 741-747.
- [32] Bilgiç A, Ferahkaya H, Karagöz H, et al. Serum claudin-5, claudin-11, occludin, vinculin, paxillin, and beta-catenin levels in preschool children with autism spectrum disorder[J]. *Nord J Psychiatry*, 2023, 77(5): 506-511.
- [33] 段娟, 辛金鸽, 彭薇淇, 等. 基于脑-肠轴理论研究氟化物的摄入对于 VPA 小鼠孤独症样行为的影响及机制[J]. *现代消化及介入诊疗*, 2023, 28(12): 1505-1513.
- Duan J, Xin JG, Peng WQ, et al. Effects and mechanisms of fluoride intake on autism-like behaviour in VPA mice based on brain-gut axis theory[J]. *Modern Digestion & Intervention*, 2023, 28(12): 1505-1513. (in Chinese)
- [34] 刘泽慧, 邹明扬, 崔洪雨, 等. 孤独症谱系障碍中免疫系统功能失调的相关研究进展[J]. *神经损伤与功能重建*, 2020, 15 (8): 469-470, 475.
- Liu ZH, Qiu MY, Cui HY, et al. Research progress of immune system dysfunction in autism spectrum disorders[J]. *Neural Injury And Functional Reconstruction*, 2020, 15 (8): 469-470, 475. (in Chinese)
- [35] Huang H, Liang Z, Ma G, et al. Autism spectrum disorder: Pathogenesis, biomarker, and intervention therapy [J]. *Med Comm* (2020), 2024, 5(3): 497.
- [36] Bjørklund G, Meguid NA, El-bana MA, et al. Oxidative stress in autism spectrum disorder[J]. *Mol Neurobiol*, 2020, 57(5): 2314-2332.
- [37] Liu X, Lin J, Zhang H, et al. Oxidative stress in autism spectrum disorder- current progress of mechanisms and biomarkers[J]. *Front Psychiatry*, 2022, 13: 813304.
- 收稿日期: 2024-06-19 修回日期: 2024-10-24 本文编辑: 杨媛媛

(上接第 12 页)

- Jia MX. Blue book of rehabilitation for children with developmental disabilities in 2021[M]. Beijing: Peking University Medical Press, 2022. (in Chinese)
- [5] U. S. Government Accountability Office. The Education for All Handicapped Children Act of 1975[A/OL]. Washington DC: U. S. Government Accountability Office, 1980-9-10. <https://www.gao.gov/assets/113316.pdf>
- [6] Peter W. D. Wright, Esq. The individuals with disabilities education improvement act of 2004 [A/OL]. <http://www.wrightslaw.com/idea/idea.2004.all.pdf>.
- [7] Congress. Combating Autism Act [A/OL]. 2006. <https://www.congress.gov/bill/109th-congress/senate-bill/843/text>
- [8] Congress. Autism Cares Act of 2014 [A/OL]. (2014-08-08). <https://www.govinfo.gov/content/pkg/PLAW-113publ157/pdf/PLAW-113publ157.pdf>
- [9] McLean KJ, Hoekstra AM, Bishop L. United States Medicaid home and community-based services for people with intellectual and developmental disabilities: A scoping review [J]. *J Appl Res Intellect Disabil*, 2021, 34(3): 684-694.
- [10] UK legislation. Education Act 1981 [A/OL]. (1981-10-30). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1981/60/enacted>
- [11] UK legislation. Autism Act 2009 [A/OL]. UK: The Stationery office Limited. 2009-11. https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2009/15/pdfs/ukpga_20090015_en.pdf
- [12] Inclusion Canada. Inclusive Education [EB/OL]. (2023-01). <https://inclusioncanada.ca/education/>
- [13] 国务院办公厅. 国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见 [EB/OL]. (2018-06-21) [2018-07-10]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2018-07/10/content_5305296.htm
- [14] 国家卫生健康委. 国家卫生健康委关于印发健康儿童行动提升计划(2021—2025 年)的通知 [EB/OL]. (2021-10-29) [2024-12-08]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-11/05/content_5649019.htm
- [15] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于转发教育部等部门“十四五”特殊教育发展提升行动计划的通知 [EB/OL]. (2022-01-25) [2024-12-08]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-01/25/content_5670341.htm.
- [16] World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: A handbook of indicators and their measurement strategies [R]. Geneva: WHO, 2010.
- [17] World Health Organization. Comprehensive mental health action plan 2013—2030 [R]. Geneva: WHO, 2010.
- [18] 国家卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发 0~6 岁儿童孤独症筛查干预服务规范(试行)的通知 [EB/OL]. (2022-08-23) [2024-12-08]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-09/23/content_5711379.htm
- [19] 中国残疾人联合会等. 关于发展残疾人辅助性就业的意见 [残联发〔2015〕27 号] [EB/OL]. (2015-06-29) [2024-12-08]. <https://www.cdpf.org.cn/hdjl/gjflfg1/jyflplzc/61a8fa2c7fb74c7e9b9c5cd26864aeaf.htm>
- [20] 全国服务标准化技术委员会. 《就业年龄段智力、精神及重度肢体残疾人托养服务规范》(GB/T 37516-2019) [S/OL]. (2019-06-04) [2024-12-08]. <https://std.samr.gov.cn/gb/search/gbDetailed?id=8AA1F5D36E4FA8DBE05397BE0A0AB19B>
- [21] 中国残疾人联合会等. 关于印发《孤独症儿童关爱促进行动实施方案(2024—2028 年)》的通知 [EB/OL]. (2024-07-26) [2024-12-08]. <https://www.cdpf.org.cn/zwgk/zcwj/wjfb/e9e23982df5248e3b0d82d180c368996.htm>
- 收稿日期: 2024-11-15 修回日期: 2024-12-05 本文编辑: 杨媛媛