

领导批示：

内部参阅

智库成果要报

(第201期)

中共宁夏区委宣传部

2026年7月23日

〔第八批宁夏新型智库课题阶段性研究成果〕

优化宁夏残疾儿童康复救助的对策建议

.....张莉

优化宁夏残疾儿童康复救助的对策建议

习近平总书记强调，残疾人是一个特殊困难的群体，需要格外关心、格外关注。残疾儿童康复救助是兜底性、抢救性的民生工程，也是衡量社会文明进步的重要标尺。“十四五”以来，我区在残疾儿童康复领域持续加大投入，政策保障水平显著提升，累计救助0—6岁残疾儿童1.73万人次，群众满意率达100%。“十五五”期间还需持续完善残疾儿童社会保障制度和关爱服务体系，精准施策，加强康复救助工作，切实将宁夏在沿黄领先的政策优势转化为残疾儿童家庭可感可及的服务效能。

一、宁夏残疾儿童康复救助的做法及成效

自2018年自治区人民政府制定印发《关于建立残疾儿童康复救助制度的实施意见》以来，我区连续七年将残疾儿童康复救助纳入民生实事。截至2025年底，已培育残疾儿童定点康复机构55家，全年服务残疾儿童3874名。对0—6岁听力、言语、肢体、智力残疾儿童和孤独症儿童康复训练补助标准达到每人每年2万元，人工耳蜗手术救助1.5万元，体外装置升级补贴3万元为全国独有政策；对7—17岁按残疾类型实行差异化补贴：听力16960元/年、肢体17480元/年、智力17770元/年、精神17810元/年、视力10140元/年。实施7—17岁残疾儿童少年康复教育融合救助项目，已有21家残疾人康复中心获批义务教育阶

段特教办学资质，累计为 760 名残疾儿童少年提供康教融合服务。将儿童孤独症纳入医保门诊慢特病，电子耳蜗植入费用纳入医保报销。在 5 个县（区）推进残疾预防试点，孤独症儿童数字化康复试点培训专业人员 750 人次，发放困境残疾儿童家庭补贴 48.51 万元。创新实施“重塑未来”“能力重建”等 12 个精准康复项目，5199 人次实现明显康复效果。建成特殊教育学校 16 所、特殊教育资源中心 26 个、资源教室 262 间，全区适龄残疾儿童少年义务教育入学率达 98.56%，残疾儿童康复救助成效明显。

二、存在的问题及不足

（一）跨部门协同不畅，信息壁垒尚未有效打破。残联、卫健、教育、民政等部门信息系统相互独立，新生儿筛查、儿童健康检查等信息未能与康复救助有效衔接，导致残疾儿童发现、诊断、康复链条存在断点，异地定点康复的结算报销便利化程度有待提高。

（二）康教融合不深，机构资质和师资短板明显。残疾儿童的学前特殊教育覆盖面窄，职业教育起步晚、基础弱，难以满足现实需求，接受康复训练、特殊教育的残疾儿童少年尚未全部纳入中小学学籍管理。康复教育机构普遍存在专业教师不足、教育能力不强问题，特教教师与特殊教育学校教师待遇尚未完全打通。

（三）政策精准度不高，兜底保障存在薄弱环节。救助标准

未进一步按残疾等级分档，重度与轻度残疾儿童享受同等补贴。全区具备孤独症诊断、评估、行为干预、社会融合训练等综合服务能力的机构仍不足5家，人均康复资源与需求不匹配。部分基层妇幼保健机构、儿童医疗机构对残疾儿童康复救助政策宣传不到位。

三、对策建议

（一）健全残疾儿童筛查信息共享机制，提升早期干预效能。一是打通卫健与残联信息通道。由自治区卫健部门牵头，依托现有妇幼健康信息系统，将0—6岁儿童残疾初筛、复筛信息定期推送至同级残联，残联接到信息后主动开展康复救助政策告知和申请协助，实现从筛查发现到康复介入的无缝衔接。二是建立主动发现队伍。参照我区特殊困难群众主动发现机制，由社区工作者、网格员、村医等组成基层发现网络，定期摸排疑似残疾儿童，变“被动受理”为“主动发现”。三是简化异地康复结算流程。由自治区残联会同财政、医保部门，研究制定区内跨市县及跨省异地康复救助结算办法，明确“先康复后结算”或“先行垫付、定期报销”的操作细则，落实好“最多跑一次”便民服务要求。

（二）突破机构壁垒，构建“自治区引领—市县区联动—基层延伸”三级服务网络。一是坚持按年龄段分段施策。0—6岁是残疾儿童恢复的关键期，将较高标准的补助资源集中投入在这一阶段，使公共资金发挥出最大的康复效益；对7岁以上学

龄期儿童，其需求逐渐向教育衔接和社会融合延伸，通过差异化补贴为“机构+社区+家庭”等弹性支持模式留出制度接口，推动从“普适覆盖”走向“精准滴灌”。二是发挥自治区级机构龙头作用。以自治区特殊教育学院建设为契机，整合宁夏残疾人康复中心、宁夏儿童福利院、宁夏特殊教育中心等资源，建立跨机构常态化协作机制，在人才培养、技术指导、标准制定等方面形成合力。三是推广“医教”联合服务模式。在特殊教育学校和康复机构中建立康复医生、特教教师、康复治疗师、心理辅导师组成的联合服务小组，为每名重残儿童建立康复教育服务档案，明确责任机构、康复计划和阶段目标。出台面向残疾儿童的入户康复服务专项方案，明确服务内容、服务频次和补贴标准。四是制定康教融合服务标准指南。在机构准入、人员配备、服务流程、质量评估等方面形成全区统一规范，推动更多康复机构取得特教办学资质。同时，鼓励各地结合自身实际探索“社区康复站+家庭病床”“特教学校+康复中心共建”等融合路径。

（三）打通学籍管理和薪资待遇政策堵点，实现康教融合的制度保障。一是推动康复机构在训残疾儿童纳入学籍管理。建议出台具体的措施，将在定点康复机构接受康复训练、特殊教育的适龄残疾儿童少年纳入中小学学籍管理，确保其与普通学校、特教学校学生同等享受生均公用经费补助政策。二是贯通康复机构教师与公办特教学校教师待遇。研究制定康复机构

特教教师薪酬激励方案，将康复机构内符合条件的特教教师纳入与公办特教学校教师同等的职称评审序列，确保在培训进修、评优评先方面一视同仁。三是配齐配强专业力量。按照师生比要求，逐步为特教学校和康复机构配齐特教教师、心理辅导员和康复治疗师，构建“教育+康复+心理”综合支持体系，并探索孤独症儿童家庭心理疏导服务，为家长提供专业培训、喘息服务和心理支持。四是加快补齐特殊教育体系短板。针对职业教育短板，重点支持新设特教中职部完善办学条件，开发适残职业技能课程，推动校企合作实训；针对学前特殊教育不足，鼓励有条件的市、县依托现有特教学校、康复机构或公办幼儿园增设特教学前部（班），逐步扩大接收能力；针对师资编制短缺，合理核定康复机构和特教学校教师编制，建立普通学校、职业院校与特教学校资源共享、师资互派的融合机制，并以此促进医教、康教、科教深度融合。

（四）提升政策精准度和宣传效能，兜牢残疾儿童康复保障底线。一是推动救助标准分档施策。在现有按年龄段、按残疾类型差异化补贴的基础上，出台《宁夏残疾儿童康复救助分档补贴实施细则》，按残疾等级一至四级分档，实现“重度多补、轻度适当补”，提高资金使用效益。同时，将持有居住证且在宁夏连续居住满6个月的非户籍残疾儿童纳入救助范围，修订《宁夏残疾儿童康复救助实施办法》，消除覆盖缺口。二是强化政策主动推送。面向妇幼保健机构、儿童医疗机构、康复机构

等残疾儿童密集场所，编印政策宣传页并定期更新，组织一线儿科医生、妇幼保健人员、康复治疗师进行政策宣讲培训，将其纳入继续教育学分管理。依托信息平台，对筛查发现的疑似残疾儿童家庭主动发送政策告知短信或电话通知，让每个家庭都能知晓“去哪申请、怎么申请、能享受什么”。三是加强资金监管与医保衔接。持续优化医保支付政策，确保孤独症门诊慢特病、电子耳蜗植入等康复治疗项目应保尽保，推动更多康复项目纳入医保报销，切实减轻残疾儿童家庭医疗负担。

本文系第八批宁夏新型智库课题“整体性治理视域下宁夏残疾儿童康复服务多元协同供给机制研究”阶段性研究成果。

（执笔人：宁夏师范大学 张 莉）

请将领导同志的批示反馈自治区党委宣传部理论处 联系电话：6669518

呈送：自治区党委、人大、政府、政协领导班子成员，自治区高级人民法院院长，自治区人民检察院检察长。

印发：各市、县（区）党委，区直有关部门和单位。

共印 40 份