



本报“美好生活，潮来问计”调查，引发代表委员共鸣

病有所医，老有所乐



在你心中，什么是“美好生活”呢？

去年11月，潮新闻·钱江晚报举办了首届长三角美好生活节，并同步发起“美好生活，潮来问计”大型问卷调查，邀请大家一起勾勒、畅想美好生活的模样。其中，“银龄关爱”“抚幼育苗”等是大家讨论的焦点。

关爱一老一少，已经成为社会共识。如何维护他们的身心健康，让他们生活得更美好，成为代表委员们的热议话题。



扫一扫
看调查结果



方青

省人大代表
金华市金东区教育体育局副局长
金东区实验小学
校长

“我看到潮新闻的问卷调查，结果显示有45.14%的人把健康放在了‘美好生活’的第一位。在‘社会可以对生活中哪些方面提供帮助’的调查选项中，‘医疗卫生’也是大家最为关心的话题……”1月24日，浙江省人大代表，金华市金东区教育体育局副局长、金东区实验小学校长方青在代表小组会议的发言中，专门援引了报告中的数据，“我们政府工作报告中有关民生实事的每一项措施，都是为了广大人民群众的美好生活考虑的。”

其中，“加强孤独症儿童医疗康复救治，孤独症门诊治疗享受住院医疗保障水平”被写入民生实事，让方青格外振奋。

这次参会，方青带来了关于加强对孤独症儿童系统化支持的建议，其中就包括将孤独症康复治疗纳入医保，做好社会医疗层面上的保障健全。“没想到政府工作报告中写到了孤独症儿童，让我切实感受到政府和百姓需求的同频共振。”

在分享自己喜悦与激动的同时，方青还建议，要从认知普及、教育服务、优化供给三方面发力，形成全社会关爱孤独症儿童的合力。

“当前，社会大众对孤独症儿童缺乏科学、充分的了解，固有的偏见又使他们更不愿去了解，形成恶性循环。”方青提到，各地需要加大投入，为相关研究机构、社会公益团体和社区服务机构提供资金，开展孤独症知识普及工作，提升社会各界的关注和理解，并协同配合对孤独症儿童的支持工作，使孤独症儿童得到合理科学的治疗，保障社会需求。

目前，孤独症教育领域还缺乏明确可用的标准，教育服务质量难以保障。方青建议，可由行政部门牵头，发挥高校、科研机构等的中坚力量，联合残联、一线学校、康复机构等，研制系列标准，开发课程教材，培养专业人才，保证孤独症教育服务的系统性和专业性。

方青还建议，建立跨部门的协作机制，全面摸清孤独症儿童及其家庭的教育生活需求，通过科学决策、全盘谋划和协同布局，优化孤独症社会支持供给体系。

方青的话音刚落，就有代表就这一话题分享了自己的观点。

“百姓对美好生活的向往，关注最多的就是医疗卫生、教育和‘一老一小’，相信通过民生实事的落地，我们能共同迈向浙江人民期待的美好生活。”方青说。

本报记者 徐雪纯 包一圣

老有康养

满足老年人对美好生活的新期待

随着生活条件好转，退休在家的老年人依然保持着充沛活力。老年人需要有更多的学习、运动和娱乐活动来丰富和调节自由闲散的退休生活，特别是专业领域和热心公益的老年人，需要多渠道发挥余热和价值。

精神比物质更能让人体会到生活的美好，这是不少人的共识。为了丰富老年群体的精神生活、让老年人发挥更多的社会价值，建议成立“老年智慧”互助专家团，同步设置互学互助互帮的社团，凝聚各行各业专业力量科学设置课程，从而满足老年人在养育晚辈、运动娱乐、技艺兴趣等方面的发展需求。这同时也将推动银发经济，促进养老事业可持续发展。

可以统筹“一老一小”服务布局，充分挖掘和利用公共场所。比如，社区的青少年实践基地、医疗服务中心等处于空闲状态时，可以通过加强部门协作，既有利于提高场所利用率，也能更好地满足老年人对美好生活的新期待。

本报记者 徐雪纯 整理



徐丽娟

省人大代表
衢州市实验幼儿园
党支部书记、园长

为老年教育立法，促进老有所学

老年教育是我国教育事业和老龄事业的重要组成部分。和养老机构的床位相比，老年大学的学习可能是更加积极主动的养老方式。

但老年教育起步较晚，浙江还没有老年教育方面的立法，因此建议为老年教育立法，制定《浙江省老有所学促进条例》，为科学有序地发展老年教育提供法制保障。

要促进我省老年教育发展，首先要解决老年教育规范性和协同机制问题。老年教育工作涉及老干部局系统、教育系统、民政系统等多个部门，还有不少社会组织参与，多元主体推进老年教育既是现状也是方向，但缺乏标准规范，协同机制有待完善。因此，需要建立完善多元主体协同机制，充分发挥各自优势，提升老年教育质量。

其次，老年教育的经费来源、数额、拨付机制等都没有明确的路径，这是影响事业发展的重要因素。可在政府保基础的前提下，推进老年教育经费投入多元筹措机制。同时，还要通过立法明确办学机构资质和从业人员准入等问题，建立老年教育师资专业化发展路径。另外，还可以建立养教融合、学习激励等制度，完善老年教育体系机制。

本报记者 肖暖暖 整理



黄瑞红

省政协委员
浙江开放大学
教学中心主任

将服务送到山区老人家门口

对于年轻人较少、留守老人较多的偏远山区来说，建设村卫生院或养老院是比较困难的。所以我们就将“老人上门接受服务”，变为“将服务送到老人家门口”。

平原地区的15分钟便民医疗圈，在山区县化为了流动医院的具体实践。医疗服务流动了起来，还有流动供销车和流动助餐点，同时可以收走老人种植的农产品帮忙销售。

在流动模式下，行政区域的限制被打破，医疗服务和养老服务的可及度得到了提升。我们通过大数据，能够分析出常见病的发病规律、区域及就诊需求，既方便了山区群众，也方便了医护人员。

我这次带来的议案，是关于村级医疗队伍建设的加强。一方面，要加强原有村医的素质，提高医疗技术水平。另一方面，要对有志于从医，但没有准入条件的人才进行定向委培，符合条件且考试合格的纳入村医管理。在制度保障下，加快村医队伍的建设，打造城乡健康共富的幸福图景。

本报记者 潘璐 整理



张妍

省人大代表
丽水市莲都区
区委副书记、区长

省人民代表委员热议政府工作报告令人振奋

中

健康和医疗最受关注