

提案摘编

完善关爱服务体系 托起“稳稳的幸福”

——全国政协委员和民主党派提案建言残疾人事业发展(二)

民进9组：

加强特殊职业教育改革发展

案由：2022年，我国有特殊教育在校生90多万人，他们都将面临职业技能提升及未来就业问题。发展特殊教育有利于更好满足残疾人受教育的权利，促进教育公平；有利于帮助残疾人提高就业创业能力，促进残疾人就业和更好融入社会。教育部等7部门制定的《“十四五”特殊教育发展提升行动计划》提出，“推动普通教育、职业教育、医疗康复及信息技术与特殊教育进一步深度融合”，为特殊教育事业发展指明了方向。但是，当前推进特殊教育发展还存在一些具体问题：

特殊职业教育规模不能满足残疾人接受职业教育的需要，特殊职业教育课程体系、教学内容与学生需求不匹配，特殊教育与职业教育间缺少融合机制，对特殊职业教育的师资培养和平台建设的资源支持不足等。

建议：一、加强特殊职业教育学校建设，满足完成义务教育的残疾学生继续受教育的需求。教育行政部门应大力推动职业教育和特殊教育融合，支持特殊教育学校职教部(班)和职业教育学校职教部(班)建设，开设适应残疾学生学习

特点和市场需求的专业，并充分考虑心智障碍类学生现实情况和需求，有针对性地加强特殊职业教育学校建设。

二、提升特殊职业教育专业性，促进传统盲聋学校转型。积极探索设置适合智力残疾、多重残疾和孤独症等残疾学生的专业，加快研发特殊职业教育专业课程、构建专业性培养模式，同步促进残疾学生的康复与职业技能提升；根据地方实际生源情况，支持带动传统盲聋学校的转型和专业建设；鼓励有传统、有积累的特殊职业教育学校总结经验，进一步形成优势特色课程，促进专

业化发展。

三、加强特殊教育和职业教育的融合交流。积极推动由本地特教资源指导中心或教研室等业务单位牵头的、系统化的特殊职业教育教研和专业支持体系建设工作。加强特殊教育和职业教育的融合交流，整合普特资源实现特殊教育教育扩容提质。发挥特殊教育学校资源中心作用，提升职业学校接纳残疾学生的能力；通过职业教育专业资源支持，优化提升特殊职业学校专业课程建设。

四、重视师资培养，搭建合作平台。加强特殊职业教育教研和专业支持体系建设，加强专业师资培养，提升教师综合素质。多方搭建合作平台，为特殊教育学校引入企业资源。引入社会组织的专业化支持，帮助促进校内课程建设和加强学生就业服务，拓展未来就业空间。

全国政协委员杨洋：

关爱老年人听力健康

建议：一、相关部门加强老年听障人群的“早发现、早诊断、早康复”，加大老年人听力健康宣传教育，提高老年人主动健康意识，构建老年听力健康政策防线，推进我国老龄健康事业的全面发展。

二、老年听障者的共性需求大致为助听器、人工耳蜗辅具支持；FM支持；助听器和人工耳蜗电池支持；字幕支持；语音转文字App工具支持；电话、广播等声音即时沟通可实时转文字服务。政府要加大老年人助听辅助器具支持力度，将助听器、人工耳蜗及其升级费用纳入医保或建立专项补贴制度降

低购买成本。创建听力无障碍环境，并支持信息交流技术和产品研发。在车站、机场、大型商场、会议中心、公交车、地铁站等公共场所配置听辅设备。在电视节目、网络视频增加同步实时字幕，帮助老年听障人群获取信息。同时，促进语音转文字工具和产品对老年听障人群的专项应用开发。

三、相关部门提高老年听障人群专业服务能力，加强医护人员听力康复素养，规范老年听力障碍转介流程，当老年人发生耳聋以后，应尽早佩戴助听器，且当助听器无效时植入人工耳蜗，同时推进老年听障者助听器验配、人工

耳蜗调机前后的康复服务。

四、长期以来，我国听力师专业人员和听力语言康复专业人员匮乏，无论是从数量上还是从技术上，都难以承担老年听障群体的需求。相关部门要重视老年听力健康专业队伍，特别是听力师队伍的建设，改变供需矛盾突出问题。

五、加大社区老年人听力健康宣传力度，普及听力健康知识，实施主动健康，强化每个人都是听力健康的第一责任人，在社区开展听力科普服务是最实际也是最能解决问题的方法之一，不仅能解决老人听力问题，也能缓解其内心的疑惑。

全国政协委员孙洁：

进一步提升孤独症儿童服务能力

案由：目前，全球范围内孤独症患病率出现上升趋势。我国目前尚缺乏全国监测的孤独症患病率。根据部分调查和研究测算，我国孤独症患病率在1%左右，已经成为一个影响重大的公共卫生问题。党的十八大以来，面向孤独症儿童的诊疗康复服务体系取得了长足发展，但仍存在以下问题：一是孤独症诊断能力仍不足，在面向全国基层儿科、儿科医生的调查中，超过50%的医生表示，孤独症是最难诊断的儿童发展障碍疾病，在孤独症的诊断方面需

要协助。二是孤独症儿童康复行业缺乏统一的标准，优质的孤独症康复资源非常短缺，目前，孤独症病因未明，缺乏便捷的诊断方式和有效的药物治疗方法。三是孤独症儿童康复行业人才缺口较大，若按发展中国家康复人员与患者1:10的服务比计算，我国目前尚有大约30万孤独症儿童康复师人才缺口。四是孤独症儿童的融合教育环境需进一步加强。五是高龄孤独症患者的就业、养老难题亟待破解，高龄孤独症患者的康复、就业、社会保障等

需求尚未满足，在当前的政策和服务实践中也是较为薄弱的环节。六是孤独症儿童家庭面临较大的经济和照顾压力等问题，应该进一步关注和加强孤独症儿童康复、养育等发展性社会救助政策。

建议：一、进一步加大残联、妇幼保健医院、教育部门等相关责任单位的协同力度，畅通孤独症儿童康复服务政策执行过程中的堵点卡点，让孤独症儿童更便捷高效地享受诊断、康复、融合

全国政协委员林孝发：

完善对特定群体权益平等保障和特殊保护

基本条件。

建议：一、促进特定群体高质量就业，支持建造无障碍“灯塔工厂”，为特定群体提供平等就业机会。搭建“特定群体创业孵化基地”，以技能培训、信息共享、创业孵化等一站式服务，帮助拓展就业机会与渠道，鼓励创业带动就业，发挥自身价值，搭建特定群体向上流动的平台与阶梯。种好就业“责任田”。多渠道拓展新就业

形态下特定群体专属岗位。鼓励号召企业提供专属就业岗位，在社会各界形成尊重和保障特定群体劳动权利的良好社会氛围，促进特定群体就业高质量发展。

二、促进特定群体高质量生活，优化无障碍公共环境建设，实实在在为特定群体带来便利。推进无障碍环境建设与服务普惠式发展，让千家万户都能从无障碍环境中受益。支持推进高质量无障碍家庭改造、高质量无障碍环境

服务。

二、进一步研究制定孤独症儿童康复的行业标准，不断提升孤独症儿童康复服务供给的规模和质量。同时，建立完善孤独症儿童康复服务的评估评价和监督监管机制，确保国家拨付的专项资金用到位，用得好。

三、进一步引导、支持各类社会资本大力发展孤独症数字疗法、大龄孤独症托养等。目前，大龄孤独症托养仍是市场空白，缺乏支持体系，亟待研究解决，避免造成较大的社会负担。

四、进一步加大儿科、儿保科医生的孤独症诊疗培训，及早发现，尽早诊疗。推动开展孤独症谱系障碍全国流行病学动态监测，为完善孤独症儿童康复政策提供科学依据。

全国政协委员辛丽丽：

加快演出场所无障碍环境建设

案由：国务院印发的《“十四五”残疾人保障和发展规划》中明确指出，要健全残疾人关爱服务体系，提升残疾人康复、教育、文化、体育等公共服务质量。对残疾人而言，他们除了与正常人一样交流学习、幸福生活的渴望，也有着被尊重、享受社会福利保障的权利。无障碍环境建设体现着一座城市的文明程度，也彰显着一座城市的温度。

在剧院、剧场等演出场所现场欣赏艺术表演的观摩感受及对于心灵的震撼，是其他艺术手段无法替代的。剧场的大门应该向每一位热爱艺术的朋友敞开，无论是普通观众，还是特殊人群。然而现实中，许多演出场所对残疾人依旧存在一道“无形的屏障”，对大多数残疾人而言，他们还无法像常人一样完整地获得演出内容。演出场所无障碍环境建设将惠泽到残疾人的生活质量和心灵世界，提升社会人文关怀的高度。

建议：一、完善演出场所的无障碍设施，研究制定科学有效的建设方案，推进无障碍环境建设扩面提质。演出场所均应设立方便快捷的无障碍通道。演出场所应设立“无障碍专区”，可容纳一定数量的位置供残疾人观摩艺术表演，还要为特殊观众配备欣赏表演的专用辅助设备与工具，满足他们不同的需求。

二、充分发挥无障碍设施设备的效用，加强宣传引导，积极营造无障碍环境共建共享氛围，让更多人关注、支持和参与进来。建立长效机制，常态化开设无障碍演出专场。强化无障碍设施设计施工和运维监管，让无障碍设施真正给有需要的人提供帮助，避免无障碍区域未开放、被占用或无障碍设施设备维护不到位等问题的发生。

三、进一步体现温暖和人文关怀。在日常演出中，要为特殊群体做好服务，打造“残疾人友好剧场”，让残疾人能够“无障碍”地参与各种文艺活动，平等融入社会，享受美好生活。



近年来，山东省滨州市惠民县聚焦残疾人需求，整合服务资源，依托基层公共服务设施，建成16处“如康家园”，为残疾人提供日间照料、辅助性就业、社区康复、助残业务办理等常态化服务，为残疾人筑起幸福港湾。图为在惠民县辛店镇“如康家园”，工作人员张宗军(左一)在指导残疾人加工铝丝工艺品。

新华社记者 郭绪雷 摄

全国政协委员韦震玲：

建议修订精神卫生法

案由：习近平总书记在党的二十大报告中提出：“重视心理健康和精神卫生。”心理健康和精神卫生是公共卫生的重要组成部分，也是重大的民生问题和突出的社会问题。更是人民群众健康和福祉的一个重要组成部分，应予以高度重视。

我国精神卫生法于2012年审议通过，2013年5月1日起开始施行。自精神卫生法制定并实施以来，从法律层面促进了我国精神卫生事业发展，规范了精神卫生服务，维护了精神障碍患者的合法权益。

近年来，随着我国经济社会快速发展，生活节奏明显加快，心理应激事件及精神障碍患者肇事肇祸案(事)件时有发生，对社会和谐稳定及人民生命安全和身体健康造成危害和影响。与之相对应的是社会各方面对精神卫生存在不同程度的忽视，特别是对心理健康和精神卫生具有公共卫生和社会问题的双重特性缺乏充分的认识、疏导预防机制不完善、管理服务能力滞后、心理健康和精神卫生服务的政策支持体系不健全等问题依然突出。传统的防治手段和措施，已无法满足人民群众对心理健康和精神卫生防治的迫切需求，有必要对我国精神卫生法做进一步修订，通过立法推动保障心理健康和精神卫生社会服务体系的健全完善。

建议：一、建议将精神卫生法修改为心理健康和精神卫生法，便于人民群众更易理解和接受，提高人民群众对心理健康和精神卫生问题的认识度和接受度。

二、树立“大精神卫生观”，以完善社会心理健康和精神卫生服务体系为目标，构建服务功能齐全，管理机制健全，科学协调发展的心理健康和精神卫生服务行业体系，要进一步立法明确心理咨询师、临床社会工作者(心理治疗师)、心理健康教师、精神科护工等精神卫生从业者的从业资格取得认证和法律地位，鼓励完善精神卫生学科建设 and 队伍体系建设，尤其是要进一步完善明确心理咨询行业资格的法律法规，实现对心理咨询行业进行有效的监管与监督。

三、增加个人隐私保护条款，加强精神障碍患者个人隐私保护，目前我国实行严重精神障碍发病报告制度，但该制度一定程度上影响了患者的法益保护，需要通过立法对严重精神障碍发病报告制度的具体内容进行完善和细化，切实保障精神障碍患者依法获得劳动、教育等基本权利。

四、进一步健全完善对非重症精神障碍者精神卫生的预防和诊治。建议精神卫生法鼓励和支持各地方政府结合本地实际将心理健康和精神卫生体检纳入常规体检项目，对特殊岗位、特殊群体应当定期进行心理健康体检。

五、建议进一步规范对精神障碍患者的管理，通过完善立法明确强制送医的条件和责任单位，健全预防精神病患者肇事肇祸工作机制，推动精神病患者肇事肇祸后公安、医疗机构、精神障碍患者救助机构等多部门联合处置，明确监管责任，健全监督制约法律法规，避免因法律漏洞导致“被精神病”现象的出现。