

## 第十三届全国人民代表大会第一次会议开幕

# 李克强：打造共建共治共享社会治理格局

■ 本报记者 王勇

3月5日上午9时，第十三届全国人民代表大会第一次会议在人民大会堂开幕，国务院总理李克强作政府工作报告。

在政府工作报告中，李克强提出，2018年要健全社会救助体系，支持公益慈善事业发展。要打造共建共治共享社会治理格局。

### 过去五年贫困人口减少6800多万

五年来，人民生活持续改善。脱贫攻坚取得决定性进展，贫困人口减少6800多万，易地扶贫搬迁830万人，贫困发生率由10.2%下降到3.1%。

居民收入年均增长7.4%，超过经济增速，形成世界上人口最多的中等收入群体。出境旅游人次由8300万增加到1亿3千多万。

社会养老保险覆盖9亿多人，基本医疗保险覆盖13.5亿人，织就了世界上最大的社会保障网。人均预期寿命达到76.7岁。棚户区住房改造2600多万套，农村危房改造1700多万户，上亿人喜迁新居。

在财力紧张情况下，持续加大民生投入。

全面推进精准扶贫、精准脱贫，健全中央统筹、省负总责、市县



3月5日，第十三届全国人民代表大会第一次会议在北京人民大会堂开幕。国务院总理李克强作政府工作报告。

抓落实的工作机制，中央财政五年投入专项扶贫资金2800多亿元。

坚持教育优先发展，财政性教育经费占国内生产总值比例持续超过4%。改善农村义务教育薄弱学校办学条件，提高乡村教师待遇，营养改善计划惠及3600多万农村学生。

重点高校专项招收农村和贫困地区学生人数由1万人增加到10万人。加大对各类学校家庭困难学生资助力度，4.3亿人次受益。

提高低保、优抚等标准，完善社会救助制度，近6000万低保人员和特困群众基本生活得到保障。建立困难和重度残疾人“两项补贴”制度，惠及2100多万人。

### 2018年加大精准脱贫力度

今年再减少农村贫困人口1000万以上，完成易地扶贫搬迁280万人。

深入推进产业、教育、健康、生态扶贫，补齐基础设施和公共

服务短板，激发脱贫内生动力。强化对深度贫困地区支持，中央财政新增扶贫投入及有关转移支付向深度贫困地区倾斜。对老年人、残疾人、重病患者等特定贫困人口，因户因人落实保障措施。攻坚期内脱贫不脱政策，新产生的贫困人口和返贫人口要及时纳入帮扶。

加强扶贫资金整合和绩效管理。开展扶贫领域腐败和作风问题专项治理，改进考核监督方式。坚持现行脱贫标准，确保进度和质量，让脱贫得到群众认可、经得起历史检验。

### 支持公益慈善事业发展

要在发展基础上多办利民实事、多解民生难事，兜牢民生底线，不断提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

强化民生兜底保障。稳步提高城乡低保、社会救助、抚恤优待等标准。积极应对人口老龄化，发展居家、社区和互助式养老，推进医养结合，提高养老院服务质量。做好军烈属优抚工作。加强残疾人康复服务。健全社会救助体系，支持公益慈善事业发展。倾情倾力做好托底工作，不因事难而推诿，不因善小

而不为，要让每一个身处困境者都能得到社会的关爱和温暖。

打造共建共治共享社会治理格局。完善基层群众自治制度，加强社区治理。发挥好工会、共青团、妇联等群团组织作用。促进社会组织、专业社会工作、志愿服务健康发展。加强社会信用体系建设。完善公共法律服务体系，落实普法责任制。营造尊重妇女、关爱儿童、尊敬老人、爱护残疾人的良好风尚。



## 全国政协委员、民进中央副主席朱永新：

# 鼓励社会力量开展3-5岁儿童营养支持与干预工作

■ 本报记者 王勇

“建议作为国家战略，进一步完善相关政策，调动各方力量与资源，全面解决3-5岁儿童成长关键阶段的营养问题。”

3月3日，全国政协十三届一次会议在京召开。全国政协委员、全国政协副秘书长、民进中央副主席朱永新提交了《关于完善国家儿童营养战略、覆盖3-5岁儿童成长关键阶段的提案》。

《提案》在建议中明确提出，应鼓励社会力量以多种创新的方式开展营养支持与干预，广泛吸纳非营利机构、研究机构、企事业单位参与，因地制宜，从多维度、多角度解决儿童营养问题。

“社会越是发达，越是需要社会组织的参与。我觉得各种公益组织、慈善组织更多的参与社会事业也是一个社会文明的标志。”朱永新表示。

### 儿童营养状况不容乐观

《中国居民营养与健康状况监测2010-2013》结果显示，农村0-5岁儿童的生长迟缓率和低体重率分别为11.3%和3.2%，而贫困农村则分别高达19.0%和5.1%。

城乡儿童缺铁性贫血问题依旧不容忽视，儿童贫血患病率

也较高，微量营养素缺乏状况依然存在。

《提案》指出，造成现阶段我国儿童营养不良的主要因素来自以下几个方面：

1、留守儿童无人照顾，难以保证营养充足。留守儿童多由留守老人照顾，加上家庭劳动力紧张，对孩子的健康和营养难以顾及。

2、地域限制，生活环境中没有足够的营养供给。部分农村作物种植单一，儿童难以从日常生活中获得均衡营养所需要的食物种类，造成儿童营养摄入不均衡。

3、抚养人和儿童本身的营养健康意识不足。根据《中国儿童发展报告2017》中的数据显示，贫困地区儿童的第一年母乳喂养比例、正确添加辅食的时间、正确的辅食内容、贫血知晓度等营养相关的意识、行为的比例均在50%左右。同时，隔代抚养的现象普遍，抚养者的营养观念还处于“贫困”状态。儿童的营养知识也非常缺乏，部分地区存在以零食替代早餐、替代正餐的现象。

4、地方食品卫生监管薄弱，管理职责不清。农村地区食品安全监管相对薄弱，部分“垃圾食品”大量流入，影响儿童正常饮食。

### 被忽视的3-5岁幼儿营养问题

为了应对儿童营养缺乏的问题，近年来，我国已经出台了多项政策。

2011年启动的“农村义务教育学生营养改善计划”，项目覆盖集中连片特困地区6-12岁在校儿童，通过营养餐补贴的方式为贫困儿童提供保障；

从2012年起，国家卫生计生委与全国妇联在集中连片特困地区合作实施了“贫困地区儿童营养改善项目”，为6-24月龄的儿童提供营养包和科学喂养知识技能的支持。

但值得我们关注的是，这样两项投入巨大、覆盖面广泛的社会福利政策，其实忽略了3-5岁年龄阶段的幼儿。

而研究表明，这一阶段正是幼儿大脑发育、认知能力提升的关键时期，而有效的营养干预甚至能通过“生长追赶”，弥补早期营养不良造成的缺陷。

### 公益力量在行动

虽然国家政策暂时没有覆盖到，但包括公益组织在内的社会力量已经开始行动了。

安利公益基金会携手中国发展研究基金会、中国儿童少年基金会等机构联合发起的“为5加油——学前儿童营养改善计划”就致力于通过提供系统的营养改善方案，帮助中国贫困地区3-5岁儿童在成长关键期获得必要的营养支持与健康教育。

目前项目已在青海、甘肃、山西、湖南、新疆等地实施，为当地学前儿童带来每天一片的多益点儿童营养咀嚼片，帮助孩子补充17种必须的维生素和矿物质，快速摆脱隐性饥饿的状态，每班一套的食育盒子和营养健康配套物资则通过食育的方式帮助孩子们养成长期受益的健康习惯。

截至2017年9月，项目已投入2000多万元，覆盖青海、甘肃、山西、湖南等7个省的1.7万名孩子。经国家疾控中心评估，儿童生长迟缓率从17.6%下降到8.1%，下降54%，总贫血率从37.6%下降到29%，下降22%，对儿童营养改善成效显著。

### 应鼓励社会力量创新参与

评估结果显示了公益力量在改善儿童营养方面的重要作用，因此，朱永新在《提案》中明确提出，要鼓励社会力量以多种创新的方式开展营养支持与干预。

基于儿童营养问题在地域、经济、社会诸多层面的复杂性，建议以全国妇联、国家关心下一代工作委员会等全国性社会组织、团体为平台，社区、街道办、村委会等基层组织为依托，广泛吸纳非营利机构、研究机构、企事业单位参与，因地制宜，从多维度、多角度解决儿童营养问题。

除此之外，《提案》还建议：要完善顶层设计，建立全国性的跨部门的儿童营养改善协调机制。建立由上至下，既能对接宏观政策，又可辐射社会基层的管理组织体系，推动营养战略的落实。

要调整现有国家儿童营养改善项目的覆盖范围，建议提高“贫困地区儿童营养改善项目”覆盖儿童的年龄上限到36月龄（幼儿园入园前）。同时，降低“农村义务教育学生营养改善计划”覆盖儿童的年龄下限到36月龄（幼儿园入园后）。

要强化在校、在园儿童的“食育”，提升儿童营养意识，建立科学健康营养观念。建议引进新教育研究院研发的《新生命教育》教材，或者由教育部牵头编制针对幼儿园及小学的营养教育课程，从根本上建立下一代人的营养观念。

“儿童的身心能够真正地建设好，我们未来才会有基本的人才保障。”朱永新强调。