

从本土探索到外地经验,寻找城市公园“共建共治共享”路径——

管住闯“园”车轮子,不妨多几把“刷子”

长沙晚报全媒体记者 匡春林 实习生 黄心怡

连日来,本报记者对电动车、摩托车“闯”入公园,给市民、游客带来一定安全隐患的现象进行了连续报道。记者调查发现,公园作为城市最鲜活的公共空间,其文明秩序的构建需要群策群力、多方探索。在破解电动车、摩托车“闯”园难题中,不仅需要扎根本土务实探索,更可放眼那些面临相似难题的城市,了解外地公园管理中“制度管、联动帮、技术防”的成熟经验,各方协同,一起探索更贴合城市肌理的“共建共治共享”路径。

实践 本土治理的星城探索

明文规定是治理电动车、摩托车入园的“基准线”,它既为管理方提供执法依据、厘清权责边界,也使市民、游客明确“禁行”的刚性与边界,筑牢制度根基。

连日来,记者走访长沙多个公园调查发现,电动车、摩托车“闯”园管理难这一现象背后,存在公园安保人员不具备执法权、处罚条例不明确等现实难题。

虽然有难度,但是在禁止电动车、摩托车“闯”园的管理上,长沙还是有自己的探索。

去年底,长沙市城管局曾发布公告,对社会公开征求《长沙市城市公园管理办法(征求意见稿)》意见。该征求意见稿指出,市公园管理单位负责公园的日常管理,应做好包括加强车辆管理,禁止区内车辆鸣笛等在内的工作;具备条件的城市公园,应在公园内入口位置,开辟共享区域,满足游客非机动车停放需求。

近日,长沙县松雅湖湿地公园事务中心对

外公开征求《关于湖南松雅湖国家湿地公园管理的通告(征求意见稿)》意见。该征求意见稿明确:严格控制机动车、电动自行车以及电动独轮车、电动滑板车等具有动力装置的滑行工具及竞赛自行车进入公园。

此外,长沙市城管局曾发布通告,进一步加强湖南烈士公园环境秩序管理,通告也明确指出,禁止除老年人、残疾人代步车和儿童车、工作用车之外的机动车入园。

制度之外,多方协调、加强管理也是关键的治理抓手。早在本报刊发《公园步道为何变成电动车道》报道时,就有热心网友提出“可以安排义工在出入口处执勤劝阻”,因为招募志愿者不光可以在一定程度上弥补公园安保力量的缺口,更有助于进一步贯彻“共建共治共享”理念。

经验 他山之石的管理“范本”

针对上述这些问题,已有城市为我们提供了“行动模板”。

制度先行明确边界。去年,广州市林业和园林局印发《广州市林业和园林局行政处罚裁量权基准表》《广州市野生动物放生管理规定》《广州市公共休闲场地安全管理规定》部分,明确广州市、各区园林行政管理部门对机动车、电动自行车、自行车以及电动独轮车、电动滑板车等具有动力装置的滑行工具进入公园的行为,根据情节轻重可处警告或者五十元以上二百元以下罚款。

针对各类电动车、摩托车大量违规进入公园,严重影响群众正常锻炼休闲等现象,河南省焦作市孟州市城市管理局去年发布《关于禁止电动车、摩托车等车辆进入公园的通告》,明确

告知群众,按照《焦作市公园管理条例》规定:车辆未经允许进入公园,或者允许进入公园的车辆未按規定行驶、停放的,责令立即整改;拒不改正的,处五十元以上二百元以下罚款。

而从2024年1月1日实施的《广州市公共休闲场地安全管理规定》就明确规定,机动车、电动自行车、自行车,以及电动独轮车、电动滑板车等具有动力装置的滑行工具在公园实行全天24小时禁入,并进一步规定,对一年内受到三次以上警告、罚款行政处罚的违法行为人,由作出行政处罚的部门依照《广东省社会信用条例》的规定,将相关违法信息纳入公共信用信息管理,以对屡罚不改者形成有力震慑。

硬核设施加强管理。在设施运用方面,广州市白云区也亮出了一份可供借鉴的“高分答卷”:针对电动车、摩托车“闯”园的问题,广州市白云区在辖区内公园主要入口处设置了弧形钢架阻挡设施,使电动车、摩托车等无法通行的同时,保证轮椅和婴儿车正常通行;运用智慧手段科技赋能,在部分公园试点安装智慧杆,运用AI识别并语音劝止电动车、摩托车等入园。

呼声 每个人都能成为“文明支点”

“您觉得能为公园做些什么?”连日来,记者在公园里随机采访了多位市民游客,从他们的答案中,可以勾勒出一幅公园共享共治的生动图景。

“每个人都能成为‘文明支点’。”一位抱着孩子游公园的年轻爸爸说,“人人都多替别人想想,多约束一点自己不文明的行为,电动车、摩托车进入公园的现象就会得到有效改善。”一位市民则表示:“平时我带孩子来玩,会明确告诉他要时刻注意自己的行为举止,不要做出不安

全、不文明的行为。”

我国《城市公园管理办法》第八条指出,鼓励单位和个人通过认种认养、捐资捐物、志愿服务等形式,依法参与城市公园的规划、建设、保护和管理工作,推动城市公园共建共治共享;第二十八条指出,游客应当文明游园,遵守公园管理规定。

从市民、游客们的建议中,记者发现,守护公园文明的实践之道,就藏在每位游客的举手投足之间:比如入园前多看一眼导览图,不闯“禁行区”;或是遇到违规时多劝一句,用善意代替指责;抑或发现问题时多留心留意,及时反馈给管理部门……

市人大代表、湖南工商大学图书馆副研究员陈树十分关注身边的民生热点问题。对于电动车、摩托车“闯”园的现象,他指出,电动车、摩托车、共享单车等能否进入公园,不需要“一刀切”,可以具体根据公园自身设施条件决定,其最重要的衡量标准是:该公园是否有互不干扰的机动车道、非机动车道和行人道,能不能确保车辆和行人各行其道,以保障市民、游客安全?

“公园的方寸之间,藏着城市治理的大文章。公园的共建共治共享,亟待多方共同努力。”陈树认为,一方面,公园管理方对于这种行为有管理职责,应着力通过有效的管理措施,保障市民、游客入园后的体验感、安全感;另一方面,入园的市民、游客也应遵守公园的相关规定和文明准则。“当部门的规划管理更贴心,市民的参与更主动,城市公园终将在‘共建共治共享’中焕发更多文明的光彩。”陈树说。

■《公园步道为何变成电动车道》后续

烈士公园北门枫杨林广场区域“微改造”后恢复开放

树荫下石桌旁 尽情聊天撒欢

长沙晚报8月6日讯(全媒体记者 贺文兵)6日,湖南烈士公园北门枫杨林广场区域完成微改造正式向市民开放。枫杨林广场区域以“微改造”实现了服务大提升,为城市公园公共空间更新提供了生动范本。

这片由20余棵四十米高的枫杨树构成的广场,曾是市民聊天休憩、锻炼互动的热门地。但岁月流转,地面开裂、座椅老化等问题渐显,既影响体验,也暗藏安全隐患。今年6月,公园管理处遵循“尊重场地、完善设施、提升品质”原则,启动提质改造。

经过精心计划精细施工,改造后的枫杨林广场有了明显变化。千余平方米破损地面被沥青新铺装取代,电缆沟升级保障安全,林相梳理让绿意更显层次,麻石树围搭配20余套石桌椅,既保留场地记忆,又优化了功能布局。没有大拆大建,却让空间焕发新生。

6日,记者在枫杨林广场区域看到,树荫下平坦整洁的地面,方便老人散步、孩童嬉戏。错落有致的石桌椅,为好友闲谈、亲子互动提供了便利。



8月6日,湖南烈士公园北门枫杨林广场区域完成微改造后正式向市民开放。长沙晚报全媒体记者 贺文兵 摄

“别怕,我是护士!”

高原列车上她挺身而出成功施救患病乘客

长沙晚报8月6日讯(全媒体记者 徐媛 通讯员 杨日花 董阿兰)“16号车厢的一名旅客突发紧急情况,请在列车上的医务人员参与紧急救治!”8月1日在昆明开往香格里拉的C6388列车上,列车行驶至高原路段时,一则紧急广播骤然打破了车厢内的宁静。听到广播后,中南大学湘雅二医院心血管外科主管护师汪婷婷挺身而出,第一时间冲向事发车厢,一场与时间赛跑的生命救援温情上演。

汪婷婷到达16号车厢时,患病旅客已面色苍白如纸,口唇泛起青紫,呼吸急促而微弱。凭借多年积累的临床经验,汪婷婷迅速判断:旅客极可能因高原环境引发严重高原反应,叠加急性呼吸道感染,已出现呼吸循环功能受损的危急状况。

“别怕,我是护士,我们一起努力!”汪婷婷用温和而坚定的声音安抚着旅客,同时争分夺秒展开急救:快速检查呼吸、脉搏与意识状态,轻柔调整体位保持呼吸道畅通,随即协调列车工作人员取来应急氧气设备,精准实施高流量吸氧,旅客的缺氧症状逐步缓解。汪婷婷又用列车上的湿毛巾为其物理降温,减轻高热给患者带来的不适。其间始终持续监测生命体征,每一次呼吸频率的变化、每一丝面色的转变都被她精准捕捉。

在汪婷婷有条不紊的专业施救与列车工作人员的默契配合下,旅客症状显著改善:口唇的青紫渐渐褪去,急促的呼吸逐渐平稳,高热慢慢回落。当列车抵达中途停靠站时,早已等候的当地医护人员无缝衔接,将旅客安全转运至医院接受后续治疗。

“那一刻,只想着不能让任何一个生命在眼前流逝。”事后,汪婷婷这样告诉记者。

新时代 新雷锋
积极践行社会主义核心价值观

特困患者住院报销超九成

湖南医保三重保障为困难群众减负

长沙晚报8月6日讯(全媒体记者 徐媛 通讯员 杨明)“感谢这么好的政策,这次住院医保报销后,医疗救助又报销了6010.02元,出院时结算自己付了1705.06元。”近日,廖先生因胸腔积液在湖南省胸科医院住院治疗,住院治疗总费用18682.57元,因廖先生属于特困救助对象,综合报销比例达到了91%。6日,记者从湖南省医疗保障局获悉,近年来,基本医保、大病保险、医疗救助这三重制度综合保障,进一步减轻了重特大疾病高额医疗费用对困难家庭的冲击。长沙的廖先生正是医疗救助政策受益者之一。

2021年9月,湖南省人民政府办公厅印发《湖南省医疗救助办法》,明确三类救助对象:

一类救助对象为特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童(以下统称一类救助对象);二类救助对象为最低生活保障对象、重度残疾人、最低生活保障边缘家庭成员和纳入监测范围的防止返贫监测对象(以下统称二类救助对象);三类救助对象为不符合一类、二类救助对象条件,但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的因病致贫大病患者(以下统称三类救助对象)。

医疗救助的支付范围包括:救助对象经基本医疗保险、大病保险、补充医疗保险等报销后,符合基本医疗保险政策支付范围的自负费用;国家规定纳入医疗保障范围的罕见病医疗费用负担(包括基本医保政策范围内维持诊疗必需的医疗费用、罕见病特殊药品费用)。各市州在省级明确的标准范围内,根据本地区实际,分类确定起付线和年度实际救助限额。

需要注意的是,在非医保协议医药机构就医、购药的费用,以及无正当理由未履行转诊手续便前往市域外就医产生的医疗费用,原则上不纳入医疗救助范围。

湖南各级医保部门通过医保信息系统对参保人员进行筛查,将低保对象、特困人员、已消除风险的防止返贫致贫监测对象、低保边缘家庭成员、重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童等困难群众累计自负费用超过10000元,稳定脱贫人口,其他参保居民累计自负费用超过30000元的相关人员信息,按月推送给同级民政、农业农村、残联等相关部门进行进一步核查,经识别纳入困难群众范围的按规定落实帮扶政策,通过信息共享,协同做好高额医疗费用负担患者监测预警和综合帮扶,健全防止因病返贫致贫长效机制。

门诊医疗救助。患慢性病需要长期服药和患重特大疾病需要长期门诊治疗的医疗救助对象,个人门诊自负医疗费用较高,达到救助标准以上部分的金额,按一定比例救助。

按照特殊疾病门诊病种范围实行救助,年度救助限额不超过8000元。

一类救助对象不设起付线,年度限额内个人自负医疗费用按照90%的比例给予救助;二类救助对象起付线为1000元,年度限额内个人自负医疗费用按照50%的比例给予救助。

需要注意的是,在非医保协议医药机构就医、购药的费用,以及无正当理由未履行转诊手

续便前往市域外就医产生的医疗费用,原则上不纳入医疗救助范围。

需要注意的是,在非医保协议医药机构就医、购药的费用,以及无正当理由未履行转诊手

续便前往市域外就医产生的医疗费用,原则上不纳入医疗救助范围。

公告声明

遗失声明

遗失声明