

(上接第4版)

(三)全力救治患者、拯救生命

医疗救治始终以提高收治率和治愈率、降低感染率和死亡率“两提高”“两降低”为目标,坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治“四集中”原则,坚持中西医结合,实施分类救治、分级管理。对重症患者,调集最优秀的医生、最先进的设备、最急需的资源,不惜一切代价进行救治,大幅度降低病亡率;对轻症患者及早干预,尽可能在初期得以治愈,大幅度降低转重率。

集中优势资源加强重症救治。疫情突发导致武汉市医疗资源挤兑。针对疫情初期患者数量激增与床位资源不足的突出矛盾,集中资源和力量在武汉市建设扩充重症定点医院和救治床位,将全部重症危重症患者集中到综合实力最强且具备呼吸道传染性疾病收治条件的综合医院集中开展救治。建成火神山、雷神山两座各可容纳1000多张床位的传染病专科医院,改扩建一批定点医院,改造一批综合医院,使重症床位从1000张左右迅速增加至9100多张,解决了重症患者大规模救治难题。优化重症救治策略,制定个体化医疗救治方案。建立专家巡查制度,定期组织专家团队对武汉市定点医院重症患者救治进行巡诊,评估患者病情和治疗方案。针对超过80%的重症患者合并严重基础性疾病情况,实行“一人一策”,建立感染、呼吸、重症、心脏、肾脏等多学科会诊制度,并制定重症、危重症护理规范,推出高流量吸氧、无创和有创机械通气、俯卧位通气等措施。严格落实疑难危重症患者会诊制度,死亡病例讨论制度等医疗质量安全核心制度,强化对治愈出院患者健康监测,确保重症患者救治质量。开展康复者恢复期血浆采集和临床治疗工作,建立应急储备库,截至5月31日,全国共采集恢复期血浆2765人次,1689人次患者接受恢复期血浆治疗,取得较好治疗效果。

对轻症患者及早干预治疗。及时收治轻症患者,及早实施医疗干预,尽量减少轻症转为重症。完善临床救治体系,全国共指定1万余家定点医院,对新冠肺炎患者实行定点集中治疗。建立全国医疗救治协作网络,通过远程会诊方式提供技术支持。武汉市针对患者数量急剧增长、80%左右是轻症的情况,集中力量将一批优质医院、会展中心等改造成16家方舱医院,床位达到1.4万余张,使轻症患者应收尽收、应治尽治,减少了社区感染传播,减少了轻症向重症转化。16家方舱医院累计收治患者1.2万余人,累计治愈出院8000余人、转院3500余人,实现“零感染、零死亡、零回头”。方舱医院是阻击重大传染病的重大创新,使“应收尽收”“床位等人”成为现实,有力扭转了防控形势。英国《柳叶刀》社论认为,“中国建造的方舱医院对于缓解医疗卫生系统所承受的巨大压力有着至关重要的作用”。(注2)

及时总结推广行之有效的诊疗方案。坚持边实践、边研究、边探索、边总结、边完善,在基于科学认知和证据积累的基础上,将行之有效的诊疗技术和科研成果纳入诊疗方案。先后制修订7版新冠肺炎诊疗方案,3版重型、危重型病例诊疗方案,2版轻型、普通型管理规范,2版康复者恢复期血浆治疗方案,1版新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方​​案,提高了医疗救治工作的科学性和规范性。最新的第7版新冠肺炎诊疗方案增加病理改变内容,增补和调整临床表现、诊断标准、治疗方法和出院标准等,并纳入无症状感染者可能具有感染性、康复者恢复期血浆治疗等新发现。目前,第7版诊疗方案已被多个国家借鉴和采用。强化治愈出院患者隔离管理和健康监测,加强复诊复查和康复,实现治疗、康复和健康监测一体化全方位医疗服务。注重孕产妇、儿童等患者差异性诊疗策略,实现不同人群诊疗方案的全覆盖。

充分发挥中医药特色优势。坚持中西医结合、中西药并用,发挥中医药治未病、辨证施治、多靶点干预的独特优势,全程参与深度介入疫情防控,从中医角度研究确定病因病机,治则治法,形成了覆盖医学观察期、轻型、普通型、重型、危重型、恢复期发病全过程的中医诊疗规范和技术方案,在全国范围内全面推广使用。中医医院、中医团队参与救治,其他医疗机构整建制接管定点医院若干重症病区 and 方舱医院,其他方舱医院派驻中医专家。中医药早期介入,全程参与、分类救治,对轻症患者实施中医药早介入早使用;对重症和危重症患者实行中西医结合;对医学观察发热病人和密切接触者服用中药提高免疫力;对出院患者实施中医康复方案,建立全国新冠肺炎康复协作网络,提供康复指导。中医药参与救治确诊病例的占比达到92%。湖北省确诊病例中医药使用率和总有效率超过90%。筛选金花清感颗粒、连花清瘟胶囊/颗粒、血必净注射液和清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方等“三药三方”为代表的针对不同类型新冠肺炎的治疗中成药和方药,临床疗效确切,有效降低了发病率、转重率、病亡率,促进了核酸转阴,提高了治愈率,加快了恢复期康复。

实施患者免费救治,及时预拨疫情防控资金,确保患者不因费用问题影响就医,确保各地不因资金问题影响医疗救治和疫情防控。截至5月31日,全国各级财政共安排疫情防控资金1624亿元。及时调整医保政策,明确确诊和疑似患者医疗保障政策,对确诊和疑似患者实行“先救治、后结算”。对新冠肺炎患者(包括确诊和疑似患者)发生的医疗费用,在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政给予补助。异地就医医保支付的费用由就医地医保部门先行垫付。截至5月31日,全国确诊住院患者结算人数5.8万人次,总医疗费用13.5亿元,确

诊患者人均医疗费用约2.3万元。其中,重症患者人均治疗费用超过15万元,一些危重症患者治疗费用几十万元甚至上百万元,全部由国家承担。

加强医疗机构感染控制和医务人员防护。制定感染控制技术指南和制度文件,明确医疗机构重点区域、就诊流程“三区两通道”建筑布局要求。加强对医务人员的感染控制培训,开展全国督导,确保感染控制措施落实。对疫情严重、院内感染风险高、医疗救治压力大的重点地区定点医院,有针对性地开展指导。加强医疗废物分类收集、运送贮存,做好病亡者遗体处置。在援鄂援汉医疗队中配置感染控制专家,全国支援湖北省和武汉市的医务人员没有感染病例。2月份以后,全国医务人员感染病例报告数明显减少。关心关爱医务人员,制定一系列保障政策,开展心理疏导,妥善安排轮换休整,缓解身体和心理压力,保持一线医务人员战斗力。

(四)依法及时公开透明发布疫情信息

在全力做好疫情防控的同时,中国以对生命负责、对人民负责、对历史负责、对国际社会负责的态度,建立最严格且专业高效的信息发布制度,第一时间发布权威信息,速度、密度、力度前所未有。持续、权威、清晰的疫情信息,有效回应了公众关切,凝聚了社会共识,为其他国家提供了参考和借鉴。

建立严格的疫情发布机制。依法、及时、公开、透明发布疫情信息,制定严格规定,坚决防止瞒报、迟报、漏报。武汉市从2019年12月31日起依法发布疫情信息,并逐步增加信息发布频次。2020年1月21日起,国家卫生健康委每日在官方网站、政务新媒体平台发布前一天全国疫情信息,各省级卫生健康部门每日统一发布前一天本省份疫情信息。2月3日起,国家卫生健康委英文网站同步发布相关数据。

建立分级分层新闻发布制度。坚持国家和地方相结合、现场发布与网上发布相结合,建立多层次多渠道多平台信息发布机制,持续发布权威信息,及时回应国内外关注的疫情形势、疫情防控、医疗救治、科研攻关等热点问题。截至5月31日,国务院联防联控机制、国务院办公厅共举行新闻发布会161场,邀请50多个部门490余人次出席发布会,回答中外媒体1400多个提问;湖北省举行103场新闻发布会,其他省份共举行1050场新闻发布会。

依法适时订正病例数据。本土疫情得到控制后,为确保公开透明、数据准确,武汉市针对疫情早期因收治能力不足导致患者在家中病亡、医院超负荷运转、死亡病例信息登记不密等原因,客观上存在迟报、漏报、误报现象,根据相关法律规定,在深入开展涉疫大数据与流行病学调查的基础上,对确诊和死亡病例数进行了订正,并向社会公开发布。

多渠道多平台传播信息。国家卫生健康委中、英文官方网站和政务新媒体平台设置疫情防控专题页面,发布每日疫情信息,解读政策措施,介绍中国抗疫进展,普及科学防控知识,澄清谣言传言。各省(自治区、直辖市)政府网站及政务新媒体平台及时发布本地疫情信息和防控举措。大力开展应急科普,通过科普专业平台、媒体和互联网面向公众普及科学认知、科学防治知识,组织权威专家介绍日常防控常识,引导公众理性认识新冠肺炎疫情,做好个人防护,消除恐慌恐惧。加强社会舆论引导,各类媒体充分传递抗击疫情正能量,同时发挥舆论监督作用,推动解决疫情防控中出现的问​​题。

(五)充分发挥科技支撑作用

科学技术是人类同疾病较量的锐利武器,人类战胜大灾大疫离不开科学发展和技术创新。面对人类未知的新冠病毒,中国坚持以科学为先导,充分运用近年来科技创新成果,组织协调全国优势科研力量,以武汉市为主战场,统筹全国和疫情防控区,根据疫情发展不同阶段确定科研攻关重点,坚持科研、临床、防控一线相互协同和产学研各方紧密配合,为疫情防控提供了有力科技支撑。

实施科研应急攻关。遵循安全、有效、可供的原则,加快推进药物、疫苗、新型检测试剂等研发和应用。适应疫情防控一线的紧迫需求,围绕“可溯、可诊、可治、可防、可控”,坚持产学研用相结合,聚焦临床救治和药物、疫苗研发、检测技术和产品、病毒病原学及流行病学、动物模型构建5大主攻方向,组织全国优势力量开展疫情防控科技攻关,加速推进科技研发和应用,部署启动83个应急攻关项目。按照灭活疫苗、重组蛋白疫苗、减毒流感病毒载体疫苗、腺病毒载体疫苗、核酸疫苗等5条技术路线开展疫苗研发。目前,已有4种灭活疫苗和1种腺病毒载体疫苗获批开展临床试验,总体研发进度与国外持平,部分技术路线进展处于国际领先。组织科研团队开展科学溯源研究。

坚持科研攻关和临床救治、防控实践相结合。第一时间研发出核酸检测试剂盒,推出一批灵敏度高、操作便捷的检测设备和试剂,检测试剂研发布局涵盖核酸检测、基因测序、免疫检测等多个技术路径。坚持“老药新用”基本思路,积极筛选有效治疗药物,探索新的治疗手段,在严谨的体外研究和机制研究基础上,不断总结救治经验,推动磷酸氯喹、恢复期血浆、托珠单抗和中药方剂、中成药等10种药物或治疗手段进入诊疗方案,获得4项临床批件,形成5

《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书

项指导意见或专家共识。开展试验性临床治疗,加快推广应用临床验证有效的诊疗方法和药物。强化实验室生物安全监管,加强新冠病毒临床检测血液样本和实验室检测生物样本管理。

运用大数据、人工智能等新技术开展防控。充分利用大数据、人工智能等新技术,进行疫情趋势研判,开展流行病学调查,努力找到每一个感染者,穷尽式地追踪密切接触者并进行隔离。建立数据库,依法开展疫情防控风险数据服务,对不同风险人群进行精准识别,预判不同地区疫情风险,为促进人员有序流动和复工复产提供服务。通过5G视频实时对话平台,偏远山区的流行病学调查团队可以与几千公里之外的高级别专家实时互动交流。经公民个人授权,推广个人“健康码”“通信大数据行程卡”作为出行、复工复产凭证,日常生活及出入公共场所的凭证,根据查询结果进行管控通行和分类处置,实现分区分级的精准识别、精准施策和精准防控。利用大数据技术绘制“疫情地图”,通过社区名称、地址和位置,标明疫情传播具体地点、距离、人数等,为公众防范传染提供方便。

此次新冠肺炎疫情防控,为应对重大突发公共卫生事件积累了宝贵经验,同时也暴露出国家公共卫生应急管理体系存在的不足。中国将认真总结疫情防控和医疗救治经验教训,研究采取一系列重要举措,补短板、强弱项。改革完善疾病预防控制体系,建设平战结合的重大疫情防控救治体系,健全应急物资保障体系,加强构建关键核心技术攻关新型举国体制,深入开展爱国卫生运动,不断完善公共卫生体系,切实提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平,更好维护人民生命安全和身体健康。

三、凝聚抗击疫情的强大力量

面对未知病毒突然袭击,中国坚持人民至上、生命至上,举全国之力,快速有效调动全国资源和力量,不惜一切代价维护人民生命安全和身体健康。中国共产党以人民为中心的执政理念,中国集中力量办大事的制度特点,改革开放40多年来特别是中共十八大以来积累的雄厚综合国力和国家治理现代化建设的显著成效,中华民族同舟共济、守望相助的文化底色,中国人民深厚的家国情怀、天下情怀,汇聚成抗击疫情的强大合力。

(一)人的生命高于一切

在新冠肺炎疫情突袭,人民生命安全和身体健康受到严重威胁的重大时刻,中国共产党和中国政府始终以对人民负责、对生命负责的鲜明态度,准确分析和把握形势,既多方考量、慎之又慎,又及时出手、坚决果敢,以非常之举应对非常之事,全力保障人民生命权、健康权。

在人民生命和公共利益之间果断抉择生命至上。疫情暴发后,以宁可一段时间内经济下滑甚至短期“停摆”,也要对人民生命安全和身体健康负责的巨大勇气,对湖北省和武汉市果断采取史无前例的全面严格管控措施。同时,在全国范围内严控人员流动,延长春节假期,停止人员聚集性活动,决定全国企业和学校延期开工开学,迅速遏制疫情的传播蔓延,避免更多人受到感染。英国《柳叶刀》社论认为,“中国的成功也伴随着巨大的社会和经济代价,中国必须做出艰难的决定,从而在国民健康与经济保护之间获得最佳平衡”。(注3)在疫情防控的关键阶段,准确把握疫情形势变化,作出统筹推进疫情防控和经济社会发展的重大决策,有序恢复生产生活秩序,推动落实分区分级精准复工复产,最大限度保障民生和人民正常生产生活。随着本土疫情防控取得重大战略成果,及时采取“外防输入、内防反弹”的防控策略,坚决防止来之不易的持续向好形势发生逆转,坚决防止人民生命安全再次面临病毒威胁。

不惜一切代价抢救生命。疫情初期,病毒感染者急剧增多,中国把提高治愈率、降低病亡率作为首要任务,快速充实医疗救治力量,把优质资源集中到救治一线。采取积极、科学、灵活的救治策略,慎终如始,全力以赴救治每一位患者,从出生仅30个小时的婴儿至100多岁的老人,不计代价抢救每一位患者的生命。为了抢救病患,医务人员冒着被感染的风险采集病毒样本,没有人畏难退缩。为满足重症患者救治需要,想尽一切办法筹措人工膜肺(ECMO)设备,能买尽买,能调尽调。武汉市重症定点医院累计收治重症病例9600多例,转归为治愈的占比从14%提高到89%,超过一般病毒性肺炎救治平均水平。对伴有基础性疾病的老年患者,一人一案、精准施策,只要有一丝希望绝不轻易放弃,只要有抢救需要,人员、药品、设备、经费全力保障。疫情发生以来,湖北省成功治愈3000余位80岁以上、7位百岁以上新冠肺炎患者,多位重症老年患者是从死亡线上抢救回来的。一位70岁老人身患新冠肺炎,10多名医护人员轮流救护几十天,终于挽回了老人生命,治疗费用近150万元全部由国家承担。

关心关爱海外中国公民。国家时刻挂念海外中国公民的安危,敦促、支持有关国家政府采取有效措施保障当地华侨、留学生、中资机构人员等安全。派出医疗专家组、工作组,开设远程医疗服务平台,为海外中国公民提供科学专业的疫情防控指导。协调外方全力救治在国外确诊感染的中国公民,充分调动国内专家、援外医疗队等资源,积极配合外方开展救治。驻外使领馆尽力履行领事保护职能,

通过各种渠道宣介疫情防护知识,向留学生发放100多万份“健康包”。协助在海外确有困难的中国公民有序回国。

以国之名悼念逝者。4月4日清明节,中国举行全国性哀悼活动,深切悼念抗击疫情斗争牺牲烈士和逝世同胞,为没有来得及的生命默哀,向所有用生命守护生命的英雄致敬。从最高领导人到普通民众,14亿中国人民以最高的怀念为牺牲烈士和逝世同胞送行。中国以国之名和最隆仪式祭奠逝者,是国家对个人体尊严与生命的尊重与敬畏,是14亿中国人民集体情感背后的团结和力量。

(二)举全国之力抗击疫情

一方有难,八方支援。疫情发生后,全国上下紧急行动,依托强大综合国力,开展全方位的人力组织战、物资保障战、科技突击战、资源运动战,全力支持湖北省和武汉市抗击疫情,在最短时间集中最大力量阻断疫情传播。“中方行动速度之快、规模之大,世所罕见,展现出中国速度、中国规模、中国效率”。(注4)

开展新中国成立以来规模最大的医疗支援行动。调动全国医疗资源和力量,全力支持湖北省和武汉市医疗救治。自1月24日除夕至3月8日,全国共调集346支国家医疗队,4.26万名医务人员、900多名公共卫生人员驰援湖北。19个省份以对口支援、以省包市的方式支援湖北省除武汉市以外16个地市,各省在发生疫情、防控救治任务十分繁重的情况下,集中优质医疗资源支援湖北省和武汉市。人民解放军派出4000多名医务人员支援湖北,承担火神山医院等3家医疗机构的医疗救治任务,空军出动运输机紧急运送医疗物资。各医疗队从接受指令到组建2小时内完成,24小时内抵达,并自带7天防护物资,抵达后迅速开展救治。在全国紧急调配全自动测温仪、负压救护车、呼吸机、心电图监护等重点医疗物资支援湖北省和武汉市(表1)。从全国调集4万名建设者和几万台机械设备,仅用10天建成有1000张病床的火神山医院,仅用12天建成有1600张病床的雷神山医院。短短10多天建成16座方舱医院,共有1.4万余张床位。加强临床血液供应,10个省份无偿支援湖北省红细胞4.5万单位,血小板1762个治疗量,新鲜冰冻血浆137万毫升(不含恢复期血浆)。大规模、强有力的医疗支援行动,有力保障了湖北省和武汉市救治,极大缓解了重庆区医疗资源严重不足的压力。

表1：疫情发生以来调往湖北省医疗物资情况(截至4月30日)

序号	类别	品种	单位	数量
1	医疗设备	全自动测温仪	台	20033
2		负压救护车	辆	1065
3		呼吸机	台	17655
4		心电监护仪	台	15746
5	消杀用品	84消毒液	吨	1874
6		免洗手液	万瓶	71.4
7	防护用品	医用手套	万副	198.7
8		防护服	万套	773
9		医用N95口罩	万只	498
10		医用非N95口罩	万只	2720
11	防控药品	磷酸氯喹	万片/粒	40
12		阿比多尔	万片/粒	360

大力加强医疗物资生产和医疗支持服务。疫情防控阻击战,也是后勤保障战。疫情初期,武汉市医疗防护物资极度短缺,为了节省防护用品、争分夺秒抢救病患,一线医护人员克服困难,最大限度地延长防护用品使用时间。为尽快解决医疗资源短缺和病患急剧增多的突出矛盾,中国充分发挥制造业门类全、韧性强和产业链完整配套的优势,克服春节假期停工减产等不利因素,开足马力,深挖潜力,全力保障上下游原料供应和物流运输,保证疫情防控物资的大规模生产与配送。医疗企业克服工人返岗不足等困难,以最快速度恢复医疗用品生产,最大限度扩大产能。其他行业企业迅速调整转产,生产口罩、防护服、消毒液、测温仪等防疫物资,有效扩大了疫情防控物资的生产供应。快速启动防控医疗物资应急审批程序,全面加强质量安全监管,确保以最快速度批准上市、促产保供,截至5月31日,共应急批准17个药物和疫苗的19件临床试验申请,附条件批准2个疫情防控用药上市。在各方共同努力下,医用物资产能不断提升,医用物资保供实现从“紧缺”到“紧平衡”“动态平衡”“动态足额供应”的跨越式提升(表2)。2月初,医用非N95口罩、医用N95口罩日产量分别为586万只、13万只,到4月底分别超过2亿只、500万只。畅通供应链条和物流渠道,建立联防联控协作机制,源源不断地把全国支援物资运送到疫情防控重点地区。

表2：重点医疗物资生产情况(截至4月30日)

类别	产品	指标		日产量较疫情初期(1月底)增长倍数
		日产能	日产量	
1	防护用品	医用防护服(万套)	189 80	90.6倍
2	消杀用品	免洗手消毒液(吨)	409 308	2.6倍
		84消毒液(万箱)	36.6 11.7	1.6倍
3	医疗设备	全自动红外测温仪(万台)	1.07 0.34	23.3倍
4	检测用品	病毒检测试剂(万人份)	1020 760	58倍

(下转第7版)

巧念“三治经”

——宜丰县夯实乡村治理见闻

走进宜丰县黄岗山垦殖场炎岭村,只见青樟古树星罗棋布,穿村小溪水流潺潺,农家小院竹荫森森,“乐趣乐园”人头攒动……一幅宜居宜游的美丽乡村图景。

然而,曾经的炎岭村环境脏乱差,矛盾纠纷不断,迫切需要“改头换面”。

“炎岭村经历过一场蝶变,过程很艰辛,但结果很美丽。”村支部书记何志钦说,通过实施美丽乡村建设,炎岭村旧貌换新颜,村民议事、乡风评议、以案说法等活动的开展,让村里风气更正了,邻里间也更和谐了。

炎岭蝶变,只是宜丰县夯实乡村治理的一个缩影。近年来,该县积极创新乡村治理模式,探索实施自治、法治、德治“三治”结合之路,有效破解一个制约乡村振兴的发展难题。目前,该县已建成8个秀美乡村,376个新农村示范点 and 4个省级4A乡村旅游点。

自治激发活力 大事小情商量着办

近日,新昌镇流源村召开村民议事会,村两委召集十多位党员、群众代表商量一项重要议题:创建全国文明城市已经到了最后攻坚期,怎样做好村居环境整治?

“我觉得重点应该放在清理白色垃圾和小

广告上。”村民漆自强首先发言。“群众的思想认识也是关键,应该加大宣传引导力度。”袁中立立即补充到。事关村里发展大事,大家你一言我一语,有交流,也有争论,气氛十分热烈。经过一番讨论,最终拟定出12条环境整治措施。

“村民议事,议的虽然是村里的事,但都当自家的事来对待,格外上心。”流源村主任助理李果说。“村民议事”“群众评事”是宜丰县推行村民自治的“法宝”,通过群众直接参与村级事务管理和决策,让他们从村庄发展的“局外人”变为民主管理的“主力军”,从而凝聚人心、汇集民意、激发活力。

澄塘镇秀溪村在新农村建设过程中,村里危房多,产权复杂,拆除难度大。在村民议事会上,大家各抒己见,纷纷出谋划策,最后达成一致意见,顺利拆除了“三房”。“有事大家商量着办,什么难题都能解决。”秀溪村党支部书记陶爱萍说。

如今,在宜丰农村,“有事议一议”“大家评一评”成为新时尚,议出了发展“最大公约数”,评出了和谐“最美同心圆”。

法治处理矛盾 矛盾化解在最基层

一张桌子、几条板凳,外加一个崭新的

国徽,近日,一个简单、庄严的“巡回法庭”在黄岗镇坪田村公开审理了一起财产损害纠纷案。

村民王某擅自砍伐邻居5棵景观树,之前村委会主持了两次调解,均以失败告终。邻居一纸诉状将王某告到法院。考虑到双方当事人居住在偏远山区,受理法官钟宜华决定成立“巡回法庭”到村里现场审理此案,经过一番明理解释,最终双方达成和解,妥善化解了矛盾纠纷。

除了“巡回法庭”,宜丰县还推出了“法律明白人”“特邀调解员”“法律援助站”“法律顾问”等法律服务组织,他们不但进村入户定分止争,普法宣讲,而且对村庄发展“法律问诊”、保驾护航。

如今,法治成为宜丰乡村最流行的词汇之一,越来越多的农民相信法律的力量,从信访转向信法,“遇事找法、办事依法”成为一种时髦,据统计,去年全县农村信访量同比下降21.3%。

德治春风化雨 崇德向善涵养乡风文明

在炎岭村村部外墙上挂着“红榜”“黑榜”两块醒目的公示栏,“红榜”表扬好事实事,

“黑榜”曝光陈规陋习。

村民胡劲松就上过一次红榜。前年给孙子办周岁宴,有个村民送了300元礼金,但是村规民约明文规定红白喜事每人每次随礼不能超过100元,他主动向红白理事会作了报告,并退还了200元。

“红榜正面引导,黑榜反面警示,一正一反推动大家思想观念和行为习惯转变,村里风气明显好转。”何志钦说,现在炎岭村红白喜事支出比以往下降30%。

村民议事会、禁毒禁赌会、红白理事会、乡风评议会、文明“红榜”、村规民约“四会两榜一约”制度,已然成为宜丰以德润村的“标配”,全县“四会”组织达367个。

作为全国农村精神文明建设示范县,宜丰创新实施一系列德治举措:首创“百姓宣讲”,开设“道德讲堂”、评选“最美家庭”、寻找“好家风”村落……一次次德治善举,让崇德向善蔚然成风。

宜丰还注重发挥新时代文明实践站作用,将村史馆、农家书屋、文化祠堂等变身成为涵养乡风文明的“文化课堂”“文明殿堂”,上演着一个一个以文化人、以德感人的生动故事。

(聂云峰 罗霄)