

熟记热点与时政 攻下难题战

公务员考试 热点分析与时政



命题选题一 健全公共卫生体系

强化提高人民健康水平的制度保障。坚持关注生命全周期、健康全过程,完善国民健康政策,让广大人民群众享有公平可及、系统连续的健康服务。深化医药卫生体制改革,健全基本医疗卫生制度,提高公共卫生服务、医疗服务、医疗保障、药品供应保障水平。加快现代医院管理制度改革。坚持以基层为重点、预防为主、防治结合、中西医并重。加强公共卫生防疫和重大传染病防控,健全重特大疾病医疗保险和救助制度。优化生育政策,提高人口质量。积极应对人口老龄化,加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。聚焦增强人民体质,健全促进全民健身制度性举措。

——摘自党的十九届四中全会《决定》



热点解析

“备豫不虞,为国常道。”公共卫生体系事关国家安全和发 展,事关社会政治大局稳定,是保障全民健康的重要一环,是建设健康中国不可或缺的重要内容。我国是一个有着 14 亿多人口的大国,防范化解重大疫情和重大突发公共卫生风险,始终是我们须臾不可放松的大事。党的十八大以来,党中央明确了新时代党的卫生健康工作方针,坚持预防为主,注重防治结合,为人民群众生命健康提供了重要保障。当前,全国疫情防控阻击战取得重大战略成果,但境外疫情扩散蔓延势头仍然没有得到有效遏制,国内个别地区聚集性疫情仍然存在。在这次疫情防控中,我国公共卫生体系、医疗服务体系发挥了重要作用,但也暴露出来一些短板和不足,尤其是我国在重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系等方面存在明显短板。“针尖大的窟窿能漏过斗大的风。”我们要正视存在的问题,坚持整体谋划、系统重塑、全面提升,在理顺体制机制、明确功能定位、提升专业能力等方面加大改

革力度,加快补齐公共卫生体系方面的短板弱项。人民健康是社会文明进步的基础,没有全民健康,就没有全面小康。在决胜全面建成小康社会的重要历史关头,要秉持“人民至上、生命至上”的价值理念,全面推进以人民健康为中心的公共卫生体系变革,努力构建起强大的公共卫生体系,织牢织密公共卫生安全防护网,为人民幸福安康筑牢安全屏障。

本题相关命题切入点主要有:

深化医药卫生体制改革,健全基本医疗卫生制度,提高公共卫生服务水平,加强疫苗研发和安全管理,建设健康中国以及人口与经济、资源、环境的关系等等。中心和主旨是坚持以人民为中心的发展思想,全面建成小康社会。

本题近年来相关的热点考试主要有:无

鉴于当前的新冠肺炎疫情,健全公共卫生体系有着特殊的重要性,且近几年这方面问题涉及较少,建议作为一个重点问题予以关注。

◆ 第一节 热点背景:时事链接 ◆

◆ 新冠肺炎是近百年来人类遭遇的影响范围最广的全球性大流行病。6月7日,中国政府发布《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书。白皮书约3.7万字,分为4个部分,即中国抗击疫情的艰辛历程、防控和救治两个战场协同作战、凝聚抗击疫情的强大力量 and 共同构建人类卫生健康共同体。通过这4个部分,详细记录了中国人民抗击新冠肺炎疫情的经历,与国际社会分享了中国抗疫的经验做法,阐明了全球抗疫的中国理念和中国主张。《白皮书》指出,这次疫情是新中国成立以来发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件,对中国是一次危机,也是一次大考。中国抗击新冠肺炎疫情的斗争展现了以习近平同志为核心的党中央英明领导、科学决策;体现了人民至上、生命至上的理念;突显了同舟共济、众志成城的中国精神,彰显

了中国的制度优势和治理能力。中国抗疫斗争的艰辛历程,是14亿中国人民的共同记忆。在这过程中,中国人民不分男女老幼,不论岗位分工,都自觉投入到这场人民战争中,做出了自己的贡献,14亿中国人民都是抗击疫情的伟大战士。

◆ 新华社北京7月20日电 截至欧洲中部时间19日10时(北京时间19日16时),全球新冠确诊病例较前一日增加166735例,达到14043176例;死亡病例较前一日增加4496例,达到597583例。美国约翰斯·霍普金斯大学数据显示:截至美国东部时间19日19时34分(北京时间20日7时34分),全球新冠确诊病例达14430943例,死亡病例为604725例。美国是全球疫情最严重的国家,确诊病例达3762081例,死亡病例为140474例。非洲疾病预防控制中心19日发布的数据显示,截至当天,非洲累计新冠确诊病例已达701573例,累计死亡14937例,累计治愈369120例。目前非洲54个国家已全部出现新冠疫情,疫情较为严重的国家包括南非、埃及、尼日利亚等。据日本广播协会电视台统计,截至19日20时30分(北京时间19日19时30分),日本东京都当日新增新冠确诊病例188例,较18日的290例有较大幅度回落,累计确诊病例达9411例。日本全国新增病例数也有所回落,当日新增确诊病例511例,而18日是662例,累计确诊病例25425例,无新增死亡病例,累计死亡986例。

◆ 第二节 热点素材:问题、原因和对策 ◆

命题切入点一:加强重大传染病防控

在新时代,我国经济社会保持着快速平稳发展的势头,同时,也面临着一些致死率高、传播速度快、影响范围广的新发传染病可能频繁发生带来的风险。2019年暴发的新型冠状病毒感染肺炎疫情使我国的经济、社会秩序、国民生命健康以及医疗卫生事业的发展遭受巨大的冲击。回顾疫情防控过程中的艰难悲壮历程,针对现代社会疫情扩散速度快、春节后人口大规模流动易引发疫情二次扩散、国外疫情输入等严峻形势,特别需要结合疫情防控工作中存在的重点难点问题,总结经验、吸取教训,为提升国家应急管理能力、构建现代化的国家公共卫生体系提供借鉴。

一、现存问题

这次新冠肺炎疫情暴露出我国重大传染病防控中的一些问题:

一是应急响应机制需要进一步健全完善。我国目前虽已建立起以“明确传染源、切断传播途径、保护易感人群”为核心的突发公共卫生事件响应机制,但一些地方在初期应对新冠肺炎疫情时,在应急响应上仍然暴露了一些短板和不足同时,各级CDC、科研单位与临床医疗机构间也存在信息共享不畅、相互联动不够等跨部门协作的问题,影响了对突发重大疫情的应对。

二是应急物资保障不到位、不完善。口罩告急、防护服紧缺、各地医务人员支援武汉,以及兴建雷神山、火神山医院的画面一度成为全国人民在此次疫情中的共同记忆。这体现出我国各个省市在公共卫生应急投入、相关医疗物资既有储备、产能储备等均存在重大短板。应急物资储备缺乏统一规划、统一管理、统一调配,物资保障信息共享不充分、应急物资分配效率不高。有关机构缺乏有效使用社会资源、使用捐赠款物的能力。

三是一些地方领导干部专业化应对突发疫情能力不足。突发重大公共卫生事件处理核心是从被动应对模式转化到“预防—主动”的积极防控管理体系,而在转变当中,干部队伍显然是极为重要的核心群体,一方面他们需要对疫情有整体了解及防控布局,同时需要及时向地区主要领导作专业汇报。随着疫情发展迅猛,没有专业背景的卫生主管部门领导在巨大压力下,更加容易暴露出难以应对的短板问题。此外,地区主要领导是公共卫生事件中的指挥主体,在公共卫生事件萌芽阶段的早期判断与应对上,应更加主动及时组织专家团队提供决策建议,而并非等待上级意见。

四是舆情应对和舆论引导能力存在较大缺陷。这次疫情应对中的很多舆情风波,暴露出一些地方舆情应对理念落后、舆情应对能力不足。突发公共卫生事件应对必须及时回应舆论关切,才能有效澄清事实,起到答疑解惑的效果。

二、主要原因

一是法律制度规定得不具体、执行中难落实。《传染病防治法》《突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》等有关法律、法规、预案、标准规定的工作程序不清晰相互间的,对如何开展应急响应缺乏可操作性的规定规范要求不衔接。不少地方依法应急意识缺乏、履职不到位,对现有法律法规执法不严,对应急预案的培训演练抓得不实。

二是部门间管理职能的划分不清晰、不协调。综合应急管理体系与公共卫生专项应急管理体系没有有机结合起来。新成立的应急管理部,主要承担综合应对自然灾害和生产安全的职责,对大应急的综合协调职能较弱,对卫生应急的综合保障能力不足,在公共卫生联防联控机制中没有发挥综合性应急管理作用,“总”与“分”的关系有待理顺;中央和地方、地方不同层级之间的卫生应急管理职责边界不清,地方政府自主性不够,被动应对,“上”与“下”的关系需要明确;公共卫生应急管理体系中还有不协调之处,“管理”与“专业”的关系需要理顺。

三是应急管理链条各环节不顺畅、需整合。重事后处置、轻事前

预防,突发公共卫生事件医疗救治能力不足,防范与救治两方面力量没有整合,“防”与“救”的关系没有理顺。疫情研判、决策制定、协同实施、应急沟通等全链条工作衔接性、及时性不够,数据、决策、指挥、救援、保障等环节间缺乏互动。虽然覆盖全国的传染病监测系统已经建立,但医疗机构对不明原因传染病上报的积极性不高,有关方面对该系统利用不够,对非官方信息关注不够,系统难以为应急决策提供充分有力的支撑。同时,全国疾控系统骨干人才流失严重,缺乏专业化突发公共卫生事件应急人才,部分卫生应急管理人员履职能力不强。财政投入结构失衡导致公共卫生医疗资源相对紧张,软硬件保障与突发公共卫生事件救治需求不匹配。

四是基层医疗机构基本不具备应对新发传染病能力。2003年非典后,卫生部门先后明确提出“县级以上医疗机构都要设立专门的发热门诊”“二级以上综合医院将发热门诊、肠道门诊、呼吸道门诊和传染病科统一整合为感染性疾病科”的要求。相比3万多所医院,分布广泛、贴近居民的近100万所基层医疗机构理应在患者救治和疫情防控中发挥更大作用。但现实是,受制于技术、设备和人员等制约,当前的基层医疗机构基本不具备发现和治疗新发传染病的能力。新冠疫情暴发后,基层医疗机构直接关闭发热门诊,在疫情防控中后期也没有实现被要求的承担对轻症患者进行治疗的功能。不仅基层医疗机构,一些县级甚至地级医院也基本没有针对重大传染性疾病的救治能力。这导致新冠患者的救治压力过分集中于专科医院和少数综合性医院,严重影响了对患者的治疗效果和效率,也形成了对非疫情治疗的挤兑。

五是公共卫生和疾病防控体系建设与经济发展不相适应。在疫情面前,公共卫生和疾病防控体系本该是抵挡疫情的强力武器。但我国公共卫生体系在面对这次新冠疫情的冲击中,问题突显。公共卫生总体规划和顶层设计仍较薄弱,公共卫生体系改革尚处于初级阶段,全国大多数城市在公共卫生资源统筹、体系建设、条件保障方面较弱。公共卫生与医疗机构的分工协作机制不全、联通共享环节欠缺,存在“防控-治疗”分离的问题。公共卫生不能很好发挥疾病早预防、早发

现的作用。

三、对策建议

为切实落实以人民为中心的思想、统筹安全和发展两件大事,充分吸取此次疫情防控工作的经验教训,需要系统完善我国卫生应急管理体系,提升防范化解公共卫生领域重大风险能力。

一是夯实突发公共卫生事件应急管理的法治保障。依法应急是做好卫生应急管理的根本保证。要健全支撑卫生应急机制的卫生应急管理法律法规预案标准体系,切实提升卫生应急管理的制度化、规范化、程序化水平,强化卫生应急的法治保障。要抓紧修订完善《突发事件应对法》《传染病防治法》《野生动物保护法》等相关法律,增强各项法律的衔接性、法律条款的可操作性。要全面加强和完善卫生应急的具体法规、预案、标准体系;及时完善应急预案体系,并结合实际需要动态修改调整,使各级卫生应急专项预案、部门应急预案、专业应急处置方案等进一步提高质量、相互衔接;完善公共卫生风险信息报送与公开、监测与预警、应急处置与救援等相关标准。

二是完善国家总体应急管理体制、改革卫生应急管理体制。应急管理体制是做好应急管理工作的组织基础。完善卫生应急体制需要解决好国家总体管理与行业管理、行政管理与专业管理、上级管理与下级管理之间的关系。卫生应急工作应置于党中央领导下的大公共安全和应急管理体系之中,应急管理部门和卫生健康部门在应急管理职责方面可以形成顺畅的“统”与“分”关系。卫生健康部门的应急管理办公室作为本系统综合应急管理机构,做好本系统全面应急管理工作。赋予国家疾控中心独立于行政管理系统的紧急响应权,当监测到传染病疫情时,该报告就报告、该预警就预警、该处置就处置,无须请示各级行政主管部门和各级政府,享有对有关疾控机构和医疗机构现场指挥权、对突发疾病控制的实施执行权、对各类执行机构的执法监督权。

三是全面完善防范化解公共卫生重大风险的工作机制。要完善信息渠道多样、信息感知灵敏的卫生应急信息管理系统,使基层医疗机构、社区和企事业单位、社会公众报告卫生安全风险和突发事件信

息的通道更加顺畅高效;完善能够科学理性处理敏感信息、不明确信息
的风险形势分析研判评估机制;完善能够及时有效做出预警和预警
响应决策、迅速及时开展早期响应的机制;落实依法管理、公开透明、
共享充分的政府系统内部以及政府与社会的信息共享机制。

四是提高突发公共卫生事件医疗救治能力。按照平战结合、补齐
短板、强化基层的要求,健全优化突发公共卫生事件医疗救治体系。
做到在突发公共卫生事件发生时,能够“集中患者、集中专家、集中资
源、集中救治”,及时收治所有确诊病人。加快推进线上线下结合、中
西医结合的现代突发公共卫生事件医疗救治能力建设。要完善突发
重特大公共卫生事件分级、分层、分流的救治机制,加强对辖区医疗卫
生机构疾病控制工作的技术指导、人员培训、质量控制和效果评价,建
立工作衔接联动、服务连续整合、信息互通共享机制。要夯实基层工
作网底,加强乡镇(街道)公共卫生管理工作,继续建设好社区健康管
理中心并强化其在公共卫生突发事件防范方面的职能。结合推进分
级诊疗制度,提升基层医疗卫生机构重大疫情救治的能力水平,提高
基本医疗保险、公共卫生服务项目资金在基层的支付比例。

五是提升突发公共卫生事件应急保障能力。按照集中管理、统一
调度、平时服务、灾时应急、采储结合、节约高效的原则,全面加强处
置重特大突发公共卫生事件的人财物力资源的保障能力建设,切实提升
保障水平。要加大对卫生应急的人力资源投入,通过增加或调剂人员
编制,切实充实卫生应急管理系统、疾控系统、医疗救治系统的工作人
员队伍。要为重特大突发公共卫生事件做好应急物资资源准备,把政
府储备、民间储备、生产能力准备三方面结合起来。

六是大力推进公共卫生的社会参与,夯实卫生应急的社会基础。
贯彻落实“维护公共安全体系,要从最基础的地方做起”“把基层一线
作为公共安全的主战场”的指导方针,全面提升基层公共卫生风险防范
能力。广泛实行群众自我管理、自我服务、自我教育、自我监督。可
通过推动社区应急响应队、应急志愿者组织建设等途径打造可用于社
区卫生应急救援的志愿力量,并发挥其在带动社区公共卫生科普宣
教、防范社区公共卫生风险隐患、提升社区凝聚力等方面的综合功能。

通过建立协调联动机制,将有代表性的社会组织负责人吸收到相应的联防联控机制中,使其在突发公共卫生事件发生时,能够有序参与应急处置,发挥政府的好帮手、基层群众的好服务员作用。通过加大对《传染病防治法》等法律法规的宣传教育,引导全社会依法行动、依法行事,提高法治素养。

命题切入点二:加强疫苗安全监管

从有历史记载以来,各种病原体引起的传染病一直是威胁人类健康和生命的主要“敌人”之一。疫苗是防控传染病的优先选择,每年能阻止千百万人死于传染病,成为最有效的公共卫生措施之一。同时,疫苗也可作为生化武器进行战争,如“二战期间”日本 731 部队对中国军实施细菌战,朝鲜战争期间美军向中朝军队控制区投放细菌弹,2001 年美国发生的炭疽恐怖事件等,疫苗也成为关乎国家安全战略的关键产业。

一、现存问题

当前,我国疫苗安全监管中主要存在以下问题:

第一,疫苗监管法规及组织结构尚不完善。《疫苗流通和预防接种管理条例》的颁布,虽然为疫苗流通和预防接种的管理提供了法律保障,但是还有许多细节问题仍然无法可依、无章可循,如疫苗审批、疫苗招标采购、疫苗储存及运输管理等规范尚未出台。国家药监局对疫苗的审批、生产以及流通进行监管。但国家药监局集质量检测与质量监督于一身,难以实现监管的功能。基层药监部门对疫苗的质量检测缺少技术和操作性强的措施,没有一定的设备和专业水平很难鉴别疫苗质量,存在技术和检测难题。

第二,疫苗审批和生产监管存在纰漏。疫苗上市流通前,生产企业将疫苗送到法定机构进行质量检测。通常情况下,若测出企业送检的疫苗效价低于标准,那么国家药监局不会批准该批疫苗上市。但是市场上常常发现问题疫苗,其原因可能有二:一是企业蒙蔽检验机构,

在送检的疫苗样品上“动手脚”,如送检的疫苗是合格的,但它并不是真正投放到市场上的那一批次;二是国家药监局或检验机构寻租。为了加强对疫苗生产企业的监管,地方药监局都会在企业派驻一两名“驻厂监管员”,他们可以对生产过程进行检查,可以查批签发记录,可以查看企业的 GMP 执行情况、人员培训的情况等,但是实际上这种“驻厂监管员”不能起到监管作用。

第三,疫苗流通渠道不规范。目前,一类疫苗通常是以省/自治区为单位进行招标采购,然后由疾病预防控制机构自采自用,在疾控系统内部调拨。疾病控制中心在招标采购中考虑更多的是疫苗价格,较少对疫苗的质量或者性价比进行比较。疾病预防控制机构自采自用使得疫苗销售被垄断,这样虽然有利于保障安全,但在单一销售链上层加价现象比较突出,使得疫苗价格不断攀升。具有疫苗经营范围的药品批发企业较少,尤其是县级药品批发企业一般不具备疫苗经营条件,而二类疫苗的流通环节有巨大的利润空间,使得地下疫苗非法交易者铤而走险,地下销售渠道屡禁不绝。少数医疗卫生机构为逐利从非法渠道购进疫苗,容易造成假疫苗的流入。

第四,冷链系统运转不规范,并未严格按照疫苗的储存要求进行运转。少数疫苗批发企业的冷藏设施、设备和冷藏运输工具没有正常运转。疾控系统流通的疫苗基本能保证在冷链条件下储藏和运输,但少数承担预防接种工作的乡镇医疗机构或村医疗卫生机构由于经济条件限制没有冷藏设备,储藏、运输难以保证冷链不断。

第五,疫苗不良反应监测系统不完善。我国的疫苗不良反应监测系统由国家卫生部及国家药监局联合建立,尽管在不断地完善,但仍然存在缺陷。例如,卫生部与国家药监局对不良反应监测的一些基本概念、评价标准和技术操作不统一;基层接种部门对人群接种不良反应信息向上反馈不及时;疫苗接种者对不良反应认识不清,不能及时有效地向接种部门反馈信息,导致接种部门对疫苗接种不良反应的数据缺失。

二、主要原因

第一,国内产品同质化严重。目前,我国疫苗生产大而不强的问题凸显。我国有 40 多家疫苗生产企业,数量多、规模小、市场集中度

偏低,同质化竞争严重,部分疫苗产能过剩。具体地点在国内市场,计划免疫,中国生物技术集团公司(中生集团)占据 90%,其余的由民营企业供应;计划外疫苗,则是国有、民营和外资三足鼎立,呈现出过度竞争局面。大部分企业缺乏完备的研发、生产、质控体系及多样化产品线,一般利用购买或者引进的技术进行生产。而在国际市场,五大疫苗生产企业占据了 80%份额,我国的疫苗生产企业占的份额极小。

第二,厂商依赖渠道而产品创新不足。国内疫苗的销售渠道较为固定,主要是各级 CDC(疾病预防控制中心)和接种单位,不同品种疫苗所需要公关的对象基本相同。而品种方面,大多民营疫苗企业仅生产一至两种二类疫苗,生产三个以上品种的企业比较少,渠道成本相对较高。同时,大多数企业仍处于技术创新的金字塔底部,生产经营主要依赖改进型传统品种,这些品种大多竞争非常激烈。

第三,受利益驱使顶风作案。近年在一些地方发生的疫苗安全生产事故,除了地方监管不力外,说到底还是受利益驱使。有些人甘愿冒社会公德,甚至是法律制裁的风险,不择手段地追求利润,缺乏对法律最起码的敬畏,缺乏对消费者生命健康最基本的关怀。

第四,相关环节存在漏洞。假疫苗问题不仅仅出在制药、存储、使用上,还出在监管、流通和销售等环节上,这些环节都需要加强监督和管理。如果不堵住这些环节上的漏洞,问题就不会得到彻底解决,结果就是按下葫芦起了瓢,安全问题事件就会接二连三地发生,就算是进口疫苗,同样会面临这一问题。

三、对策建议

第一,完善疫苗监管体系。尽快完善疫苗监管法规体系,早日出台疫苗储存、运输管理规范。完善疫苗监管组织结构,实现政事分开,解决国家药监局将疫苗审批权与疫苗检测功能总揽的现状,保证疫苗上市的质量安全。上市前公开疫苗检测信息,避免出现送检疫苗与生产疫苗质量不同的情况,企业及第三方监测机构应实时提供质量控制信息。增强疫苗规划、供给和监管信息的透明度,完善社会舆论监督,通过媒体、网络和群众舆论等有效途径实现对疫苗质量安全的监督。

第二,完善疫苗的审批、生产环节。严格疫苗生产企业准入,杜绝非法疫苗生产。从事疫苗生产的企业应证明其产品安全、纯净和有效,相关单位须做好生产疫苗企业资质审核工作,并获得疫苗生产许可。生产过程遵守药品生产质量管理规范。

第三,规范疫苗流通市场。要严格疫苗批发企业的市场准入,加大对疫苗批发企业的监督、检查力度,重点检查冷藏设施、设备和冷藏运输工具是否符合规定要求。有关行政机关对一类疫苗招标采购,要着重考虑疫苗的效价而不仅仅是考虑生产企业的报价;有关行政机关可采用提供服务的形式,将疫苗纳入基本医疗范畴,由统一的企业生产一类疫苗,并负责配送。对二类疫苗,则尽可能地开放市场,打断疫苗的销售垄断链;同时设定专门的疫苗质量评价机构,对上市的疫苗进行质量评价,促进疫苗企业的良性质量竞争。此外,尽可能将 CDC 监管疫苗质量及接种的功能分开,杜绝药品流通中的非法采购现象。

第四,建立疫苗质量保障长效机制。药品安全不单纯是技术问题,更是具有深刻经济社会背景的社会问题,疫苗质量的提升需要产业、监管部门和社会相互协作,需要建立起疫苗质量保障的长效机制。企业要切实履行疫苗质量第一责任人义务,严格遵守生产质量管理规范并自觉改进工艺,从源头上把好产品质量关。要全面提高疫苗国家标准,健全不良反应监测体系,尤其是建立一支人员齐备、素质较高的疫苗质量专业检查队伍。要注重疫苗的使用环节。国外经验表明,疫苗接种前专业人士对接种者进行的风险教育十分重要,其直接关系到异常反应的发生概率。各级卫生计生部门要与药品监管部门加强协作,医疗机构要有担当意识,做好宣教工作。

◆ 第三节 热点模典:精选范文 ◆

共建共享健康中国

(引题段,正反论述引入)健康的人民群众是国家最宝贵的财富,拥有健康的人民群众意味着拥有更强大的综合国力和可持续发展能力。改革开放以来,我国不仅显著提高了人民的健康水平,而且开辟了一条符合我国国情的人民卫生与健康发展道路。但也要看到,我国的人民卫生与健康事业的发展仍然面临多重疾病威胁并存、多种影响健康因素交织的复杂局面,人民群众不但要求看得上病、看得好病,更希望不得病、少得病,看病更舒心、服务更体贴。唯有把人民群众的健康放在优先发展的战略地位,加快推进健康中国建设,才能为实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实的基础。

(过渡段,转向对策建议)推进健康中国建设,是一项宏大的社会工程,也是一个不断的工作过程,必须突出重点,要抓好一些重点领域和关键环节的改革与发展,以此推动整个战略的顺利实施。

第一,坚持预防为主,全面提升人民群众的健康素质。要坚定不移贯彻预防为主方针,坚持防治结合、联防联控、群防群控,努力为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务。

第二,全面深化医药卫生体制改革。要着力推进基本医疗卫生制度建设,努力在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度5项基本医疗卫生制度建设上取得突破。

第三,营造绿色安全的健康生态环境。良好的生态环境是人类生存与健康的基础。为了应对当前存在的影响人民群众健康的突出环境问题,必须深入开展大气、水、土壤等污染防治,以提高环境质量为核心,推进联防联控和流域共治,实行环境质量目标考核,实施最严格的环境保护制度,切实解决影响人民群众健康的突出环境问题。

第四,强化责任担当、狠抓推动落实。习近平总书记指出:“没有全民健康,就没有全面小康。”各级党委和政府必须切实增强责任感和紧迫感,把这项重大民心工程摆上重要日程,把人民群众的健康放在优先发展的战略地位,牢牢把握卫生与健康工作方针,抓紧研究制定配套政策,坚持问题导向,抓紧补齐短板。

(总结段)一人健康是立身之本,人民群众健康是立国之基。加快推进健康中国建设,是我们党对人民的郑重承诺。只要全党全国以全方位全周期保障人民群众的健康为新要求,全体人民共建共享健康中国的目标一定能实现!

健全公共卫生体系是基本民生

人类在繁衍过程中形成了相对独立的单元,但同时,随着经济社会文化交往的日益密切,人类又面对着病毒侵袭等共同威胁,需要人类形成命运共同体携手应对。“两会”期间,习近平总书记在参加十三届全国人大三次会议湖北代表团审议时强调,防范化解重大疫情和突发公共卫生风险,事关国家安全和发展的,事关社会政治大局稳定。

新冠肺炎疫情发生以来,以习近平同志为核心的党中央始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位,采取了一系列行之有效的防控举措。全国上下齐心协力、顽强奋战,经过艰苦努力,疫情形势出现积极变化,防控工作取得积极成效。现在,疫情防控工作到了最吃劲的关键阶段。我们既要立足当前,科学精准打赢疫情防控阻击战,更要放眼长远,总结经验、吸取教训,进一步完善重大疫情防控体制机制,健全公共卫生体系,为保障人民群众生命健康构筑牢不可破的坚固防线。

健全公共卫生体系,必须突出问题导向,解决突出问题。“知不足,然后能自反也;知困,然后能自强也。”在这次疫情应对中,一些地方和部门在预防预警、先期处置、应急能力等方面暴露不少短板和不足,要聚焦“病灶”对症下药,切实加以整治提升。要抓紧对公共卫生环境的彻底排查整治,坚决依法取缔和严厉打击非法野生动物市场和贸易,做好提升储备效能、优化关键物资生产能力布局等工作。只

有切实补短板、堵漏洞、强弱项,才能尽快把问题解决、把隐患消除,不断提升防控能力和治理能力。

健全公共卫生体系,必须牢牢把握制度建设这条主线。“小智治事,大智治制。”要对照疫情防控这面镜子,有针对性地推进法律和制度的改革完善,既从解决紧迫问题入手,又从制度层面进行谋划安排,建立健全长效机制,做到标本兼治。要以此次疫情防控为切入点,认真评估传染病防治法、野生动物保护法等法律法规,并尽快修改,使之完善,尽快推动出台生物安全法,持续加强全科医生培养、分级诊疗等制度建设,完善突发重特大疫情防控规范和应急救治管理办法。不断织密公共卫生法治保障、疾病预防控制、重大疫情防控救治、应急物资保障等制度体系,该坚持的坚持,该完善的完善,该建立的建立,该落实的落实,为有效应对突发重大公共卫生事件提供有力制度保障。

健全公共卫生体系,要运用系统思维、注重协同配合。完善重大疫情防控制体制机制,健全国家公共卫生应急管理体系,涉及法治、防控、救治、保险、救助、应急管理等方面,头绪多、任务多,是一项复杂的系统工程。更加注重工作的系统性、整体性、协同性,搞好配套衔接,进一步增强制度合力,让国家公共卫生应急管理体系更好发挥作用,切实维护人民群众生命安全和身体健康。

此次疫情给人民群众上了一堂生动形象的公共卫生课,要好好总结疫情的教育警示意义,趁热打铁,帮助人民群众培养良好的公共卫生习惯。同时,从儿童教育做起,培养他们的担当精神和家国情怀,告诉他们人类命运休戚与共,只有大家团结起来,万众一心、众志成城,才能凝聚起战胜一切困难取得最终胜利的强大力量。

◆ 第四节 热点指导:重要论述 ◆

2019年年底,湖北武汉暴发新冠肺炎疫情以来,党中央高度重视,习近平总书记亲自部署,亲自指挥,多次召开会议,多方听取汇报,作出重大指示,发表重要讲话。以下是习近平总书记在武汉考察新冠肺

炎疫情防控工作时以及在两次重要中央会议上就新冠疫情防控工作所作的讲话的汇编。

我这次专程来武汉,到第一线考察疫情防控形势和工作进展,了解你们有什么困难和需求,以便加大中央对湖北和武汉的支持政策措施,把湖北和武汉疫情防控工作做得更好更扎实。同时,我是来看望慰问湖北人民和武汉人民的!是来看望慰问抗疫一线的广大医务工作者、人民解放军指战员、公安干警、志愿者等各方面人员的!是来看望慰问广大党员、干部特别是基层干部的!

今天到武汉,我去了火神山医院,察看了远程会诊中心,同医护人员和患者进行交流,之后到了东湖新城社区,察看了社区防疫工作,同社区工作者、基层民警、卫生服务站医生、下沉干部、志愿者等座谈交流,了解到一些第一手情况。

在这场严峻斗争中,湖北各级党组织和广大党员、干部冲锋在前、英勇奋战,全省医务工作者和援鄂医疗队员白衣执甲、逆行出征,人民解放军指战员闻令即动、勇挑重担,广大社区工作者、公安干警、基层干部、下沉干部、志愿者不惧风雨、坚守一线,广大群众众志成城、踊跃参与,涌现出一大批可歌可泣的先进典型和感人事迹。

在这场严峻斗争中,武汉人民识大体、顾大局,不畏艰险、顽强不屈,自觉服从疫情防控大局需要,主动投身疫情防控斗争,作出了重大贡献,让全国全世界看到了武汉人民的坚韧不拔、高风亮节。正是因为有了武汉人民的牺牲和奉献,有了武汉人民的坚持和努力,才有了今天疫情防控的积极向好态势。武汉人民用自己的实际行动,展现了中国力量、中国精神,彰显了中华民族同舟共济、守望相助的家国情怀。武汉不愧为英雄的城市,武汉人民不愧为英雄的人民,全党全国各族人民都为你们而感动、而赞叹!党和人民感谢武汉人民!

在这里,我代表党中央,向湖北和武汉广大党员、干部、群众,致以诚挚的问候!向奋战在疫情防控第一线的广大医务工作者、人民解放军指战员、社区工作者、公安干警、基层干部、下沉干部、志愿者以及各个方面的同志们,表示崇高的敬意!向正在同病魔作斗争的患者及其家属、因公殉职人员家属、病亡者家属,表示诚挚的慰问!向在这场疫

情中不幸罹难的同胞、牺牲的一线工作人员,表示深切的哀悼!

新冠肺炎疫情发生以来,党中央高度重视,始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位,重点支持湖北和武汉疫情防控工作,采取最全面、最严格、最彻底的防控举措,坚决遏制疫情扩散蔓延势头。

党中央在关键时刻派出了中央指导组,同湖北人民和武汉人民并肩战斗,加强疫情防控第一线工作的指导,在推动严密防控、医疗救治、物资保障、督查问责等方面发挥了重要作用,有力解决了湖北和武汉疫情防控中的紧要问题。人民解放军、中央和国家部委、各省区市鼎力相助,派出 340 多支医疗队、42000 多名医务人员火线驰援,19 个省区市对口帮扶除武汉以外的 16 个市州,打响了疫情防控的人民战争、总体战、阻击战。

湖北和武汉是这次疫情防控斗争的重中之重和决胜之地。我讲过,武汉胜则湖北胜,湖北胜则全国胜。湖北和武汉的疫情防控,不仅事关一省一城,更关乎全国大局。在党中央领导下,在中央指导组指导下,以应勇同志为班长的湖北省委和省政府,坚决贯彻党中央决策部署,坚决贯彻坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策的总要求,把疫情防控作为头等大事和最重要工作,扛起内防扩散、外防输出的重大责任,抓紧抓实抓细各项防疫措施。一是紧紧扭住城乡社区防控和患者救治两个关键,控制传染源,切断传播途径,集中隔离收治“四类人员”,千方百计建院增床,实现了从“人等床”向“床等人”的转变。二是坚持救治关口前移,统筹用好医护力量和医疗资源,不断优化诊疗方案,感染率和病亡率逐步下降,收治率和治愈率大幅提高。三是全力推进筛查甄别、小区(村)封闭管理、公共区域管控三个全覆盖,深入细致开展流行病学调查工作,基本做到了应隔尽隔、应收尽收、应检尽检、应治尽治,逐步实现社区干净、社会面干净。四是形成“汇集—分析—研判—推送—核查—反馈”的数据应用闭环,落实“筛查甄别—转送救治—康复出院—隔离观察”各个环节的工作,提升防控和收治工作质量。五是强化医护力量、医用物资、生活物资、公共服务、社会稳定五个保障,短时间内调动了大量医疗资源,做到了总体平衡,粮油菜、肉蛋奶等生活物资供应比较充足,公共服务基本满足群众需求,确

保了社会大局稳定。

经过艰苦努力,湖北和武汉疫情防控形势发生积极向好变化,取得阶段性重要成果,初步实现了稳定局势、扭转局面的目标。一是新增病例在高位运行上进入“小平台期”,新增确诊病例基本上来自隔离点或定点医院等管控范围之内,表明社区管控、应收尽收取得明显成效。二是进出院病例占比实现逆转,2月19日以来,新增治愈病例数连续20天超过新增确诊病例数。三是治愈率持续上升,病亡率不断下降。四是重症和危重症患者占比不断下降。

当前,湖北和武汉疫情防控任务依然艰巨繁重,虽然新增病例明显减少,但3月9日全省现有确诊病例还有17151例,其中武汉15732例,医疗救治压力很大;尚在医学观察的密切接触者还有10832人,其中武汉6818人;一些隐性感染者和密切接触者没有完全找出来,还发现一些无症状的阳性患者和康复出院后复检为阳性者,监狱、看守所、养老院等特殊场所还存在局部暴发的风险,疫情向好的基础还比较脆弱。越是在这个时候,越是要保持头脑清醒,越是要慎终如始,越是要再接再厉、善作善成,继续把疫情防控作为当前头等大事和最重要的工作,不麻痹、不厌战、不松劲,毫不放松抓紧抓实抓细各项防控工作,坚决打赢湖北保卫战、武汉保卫战。

第一,把医疗救治工作摆在第一位。3月9日,湖北还有4701名重症和危重症患者,其中武汉4471名,多数合并高血压、糖尿病等基础疾病,救治难度较大。下一步,要抢抓援鄂医护力量、医疗资源汇聚湖北的重要窗口期,在科学精准救治上下功夫,最大限度提高治愈率、降低病亡率。国家卫健委要指导地方进一步落实“四集中”措施,发挥好重症专业救治力量,集中优势医疗资源和技术力量救治患者,及时总结推广行之有效的诊疗方案。要加强对患者其他基础疾病的治疗,减少并发症发生。要高度重视轻症患者救治,落实“四早”要求,让病人在隔离点和发病之初就得到及时治疗。要做好出院患者康复医疗工作,包括器质功能恢复和心理疏导调适,有针对性做好人文关怀。要加强医护力量和医疗资源统筹,兼顾其他患者的日常就医需求,逐步恢复正常医疗秩序。

前几天,我在军事医学研究院和清华大学医学院考察调研时提出,防控新冠肺炎斗争有两条战线,一条是疫情防控第一线,另一条就是科研和物资生产,两条战线要相互配合、并肩作战。要加速推进新型检测试剂、抗体药物、疫苗和诊疗方案等科技攻关,坚持临床研究和临床救治协同,中西医结合、中西药并用,加快推广应用已经研发和筛选的有效药物,提升救治水平。要加强医疗防控物资生产、供应、调配,实现供需协调匹配。

广大医务工作者、社区工作者、公安干警、基层干部、下沉干部、志愿者等奋战在疫情防控一线。要高度重视对他们的保护、关心、爱护,落实好各项关心关爱政策措施,加强防护物资保障,切实降低感染风险,让他们始终保持强大战斗力、昂扬斗志、旺盛精力,持续健康投入战胜疫情的斗争。

第二,打好群防群控的人民战争。打赢疫情防控阻击战,重点在“防”。现在到了关键的时候,必须咬紧牙关坚持下去。要紧紧依靠人民群众,充分发动人民群众,提高群众自我服务、自我防护能力。要继续采取严格的小区封闭管理措施,加强进出人员管理,做好体温监测和信息登记,坚决切断传染源、阻隔传播途径。要抓住当前小区封闭管理、社会相对静态的重要窗口期,深入开展流行病学调查工作,新发确诊患者要在24小时内完成流行病学调查工作,尽快找到密切接触者,让防控工作更精准、更有效。要持续滚动开展筛查甄别,运用“网格化+大数据”手段,不放过任何一个风险点,防止漏管失控、点上开花,真正使社区和社会面“干净”起来。

外防输出是湖北和武汉必须承担的重大责任。要保持内防扩散、外防输出的防控策略,毫不放松离汉离鄂通道管控措施。同时,也要考虑全国产业链需要和外出务工人员的实际需求,在做好健康管理、落实防控措施的前提下,采取“点对点、一站式”的办法,集中精准输送务工人员安全返岗。武汉作为防控重点地区,现阶段原则上仍要保持“只进不出”。对外地滞留在鄂人员,要摸清底数,研究具体办法,帮助他们安全有序返乡。

第三,加强力量薄弱地区疫情防控工作。武汉是决胜之地的主战

场,其他市州也是决胜之地的重要战场,疫情防控工作也不能忽视。孝感、鄂州、随州、宜昌、黄冈、荆门、荆州等地的患者存量还比较大,医疗条件和防控力量还比较薄弱。要加大对医疗力量薄弱市州的支持力度,发挥高水平专家团队的作用,探索巡回诊疗、远程会诊等有效做法,促进优质医疗资源下沉。要改善农村医疗卫生条件,加强农村医务人员和基层干部培训,提供必要的防护物资。要发动群众开展环境卫生专项整治,教育引导群众养成良好卫生习惯,提倡文明健康、绿色环保的生活方式。

第四,保障好群众基本生活。民生稳,人心就稳,社会就稳。湖北和武汉等疫情严重地方的群众自我隔离了这么长时间,有些情绪宣泄,要理解、宽容、包容,继续加大各方面工作力度。要充分考虑群众基本生活需求,密切监测市场供需和价格动态,保障米面粮油、肉禽蛋奶等生活必需品供应,畅通“最后一公里”。武汉人喜欢吃活鱼,在条件允许的情况下要多组织供应。对因疫情防控在家隔离的孤寡老人、困难儿童、特困人员、残疾人等特殊群体,要落实包保联系人,加强走访探视,及时提供必要帮助。要加强心理疏导和心理干预,尤其是要加强对患者及其家属、病亡者家属等的心理疏导工作。群众在家待得久了,社区工作者、基层干部、下沉干部等长期疲劳作战,也会产生这样那样的心理问题,要通过各种方式加大心理疏导工作力度。要加强舆论引导,强化正面宣传,及时回应社会关切,广泛普及疫情防控知识,纾解公众疑虑,营造强信心、暖人心、聚民心的舆论氛围。要坚持依法防控,加强社会面管控,妥善处理疫情防控中可能出现的各类问题,维护社会大局稳定。疫情平稳之后,有些患者特别是病亡者家属会提出一些诉求。这方面工作要抓紧研究,明确政策措施,抓紧开展工作,把安抚关怀工作落实到位。

第五,形成同疫情防控相适应的经济社会运行秩序。对湖北来说,当前最重要的工作仍然是疫情防控。要清醒认识当前疫情防控和社会经济发展形势的复杂性,对疫情的警惕性不能降低,防控要求不能降低。同时,要细化各项预案,等疫情形势进一步稳固后,在加强防控的前提下,采取差异化策略,适时启动分区分级、分类分时、有条件

的复工复产。即使复工复产了,也要做好防控工作,严防疫情局部反弹。要加强环境保护工作,全力推进医疗废弃物收集处理,切实防范水体、大气、土壤污染风险。

这次疫情,短期内会给湖北经济社会发展带来阵痛,但不会影响经济稳中向好、长期向好的基本面。要落实落细国家出台的一系列支持政策,有针对性地开展援企、稳岗、扩就业等工作,强化“六稳”举措,统筹抓好春耕生产、农民就业增收等工作,坚决抓好脱贫攻坚各项任务,有序恢复生产生活秩序。要危中寻机、化危为机,把这次疫情防控中暴露出来的短板和弱项加快补起来,把疫情防控中催生的新业态新模式加快壮大起来,加大公共卫生服务、应急物资保障等领域投入,加快数字经济、生物医药、医疗器械、生命健康等产业发展,促进经济行稳致远。

中央和国家机关各部委要继续加大对湖北的支持力度,制定一揽子计划,在就业、财政、税收、金融、脱贫攻坚、重大项目建设等方面适当倾斜,帮助湖北解决实际困难和具体问题,在湖北最艰难的时期搭把手、拉一把,帮助湖北早日全面步入正常轨道,同全国一道完成决胜全面建成小康社会、决战脱贫攻坚各项任务。

第六,补齐治理体系和治理能力短板。这次新冠肺炎疫情防控,是对治理体系和治理能力的一次大考,既有经验,也有教训。我在中央政治局常委会会议、中央政治局会议、中央全面深化改革委员会会议等会议上,多次讲到这个问题。我们要放眼长远,总结经验教训,加快补齐治理体系的短板和弱项,为保障人民生命安全和身体健康筑牢制度防线。要着力完善公共卫生应急管理体系,强化公共卫生法治保障,改革完善疾病预防控制体系、重大疫情防控救治体系,健全重大疾病医疗保险和救助制度,健全统一的应急物资保障体系,提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。要着力完善城市治理体系。城市是生命体、有机体,要敬畏城市、善待城市,树立“全周期管理”意识,努力探索超大城市现代化治理新路子。要着力完善城乡基层治理体系。这次疫情防控凸显了城乡社区的重要作用,也暴露出基层社会治理的短板和不足。要夯实社会治理基层基础,推动社会治理重心下

移,构建党组织领导的共建共治共享的城乡基层治理格局。

同志们!回顾历史,我们党在内忧外患中诞生,在磨难挫折中成长,在攻坚克难中壮大。敢于斗争、敢于胜利,是中国共产党人鲜明的政治品格,也是我们的政治优势。各级党组织和广大党员、干部要不忘初心、牢记使命,扛起责任、经受考验,以更严作风、更实举措把党中央决策部署落实落地,让党旗在疫情防控斗争第一线高高飘扬。要教育引导广大党员、干部在这场大考中增强必胜之心、责任之心、仁爱之心、谨慎之心,磨砺责任担当之勇、科学防控之智、统筹兼顾之谋、组织实施之能,做到守土有责、守土有方。要组织动员更多党员、干部下沉一线、深入社区,及时解决人民群众实际困难。要坚决反对形式主义、官僚主义,让基层干部把更多精力投入到疫情防控第一线。对干部既要严格要求又要关心爱护,激励广大党员、干部在危难时刻挺身而出、英勇奋斗,在大战中践行初心使命,在大考中交出合格答卷。

我坚信,有党中央坚强领导,有全党全军全国各族人民大力支持,有全省上下众志成城、团结奋战,英雄的武汉人民一定能够彻底战胜疫情,一定能够浴火重生,一定能够创造新时代更加辉煌的业绩!

武汉加油!湖北加油!中国加油!

武汉必胜!湖北必胜!全国必胜!

——2020年3月10日习近平总书记在湖北省考察新冠肺炎疫情疫情防控工作时的讲话

当前,疫情防控正处于关键时期,依法科学有序防控至关重要。

这次疫情发生以来,各级党委和政府党中央统一领导下,积极开展防控工作,取得初步成效,但也有一些地方和部门面对突如其来的疫情进退失措,出台的一些防控措施朝令夕改,一些地方甚至出现了严重妨碍疫情防控的违法犯罪行为,群众对此不满意。实践告诉我们,疫情防控越是到最吃劲的时候,越要坚持依法防控,在法治轨道上统筹推进各项防控工作,全面提高依法防控、依法治理能力,保障疫情防控工作顺利开展,维护社会大局稳定。

坚持依法防控,要始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一

位,从立法、执法、司法、守法各环节发力,切实推进依法防控、科学防控、联防联控。要完善疫情防控相关立法,加强配套制度建设,完善处罚程序,强化公共安全保障,构建系统完备、科学规范、运行有效的疫情防控法律体系。要抓紧修订完善野生动物保护法律法规,健全执法管理体制及职责,坚决取缔和严厉打击非法野生动物市场和贸易,从源头上防控重大公共卫生风险。要严格执行疫情防控和应急处置法律法规,加强风险评估,依法审慎决策,严格依法实施防控措施,坚决防止疫情蔓延。要加大对危害疫情防控行为执法司法力度,严格执行传染病防治法及其实施办法、野生动物保护法、动物防疫法、突发公共卫生事件应急条例等法律法规,依法实施疫情防控及应急处理措施。要加强治安管理、市场监管等执法工作,加大对暴力伤害医务人员违法行为的打击力度,严厉查处各类哄抬防疫用品和民生商品价格的违法行为,依法严厉打击抗拒疫情防控、制假售假、造谣传谣等破坏疫情防控的违法犯罪行为,保障社会安定有序。要依法规范捐赠、受赠行为,确保受赠财物全部及时用于疫情防控。要依法做好疫情报告和发布工作,按照法定内容、程序、方式、时限及时准确报告疫情信息。要加强对相关案件审理工作的指导,及时处理,定纷止争。要加强疫情防控法治宣传,组织基层开展疫情防控普法宣传,引导广大人民群众增强法治意识,依法支持和配合疫情防控工作。要强化疫情防控法律服务,加强疫情期间矛盾纠纷化解,为困难群众提供有效法律援助。

各级党委和政府要全面依法履行职责,坚持运用法治思维和法治方式开展疫情防控工作,在处置重大突发事件中推进法治政府建设,提高依法执政、依法行政水平。各有关部门要明确责任分工,积极主动履职,抓好任务落实,提高疫情防控法治化水平,切实保障人民群众生命健康安全。

——摘自 2020 年 2 月 5 日习近平总书记在中央全面依法治国委员会第三次会议上的讲话

确保人民群众生命安全和身体健康,是我们党治国理政的一项重大任务。这次抗击新冠肺炎疫情,是对国家治理体系和治理能力的一次大

考。疫情发生后,我多次作出指示,要求研究和加强疫情防控工作,既要立足当前,科学精准打赢疫情防控阻击战,更要放眼长远,总结经验、吸取教训,针对这次疫情暴露出来的短板和不足,抓紧补短板、堵漏洞、强弱项,该坚持的坚持,该完善的完善,该建立的建立,该落实的落实,完善重大疫情防控体制机制,健全国家公共卫生应急管理体系。

第一,强化公共卫生法治保障。要全面加强和完善公共卫生领域相关法律法规建设,认真评估传染病防治法、野生动物保护法等法律法规的修改完善。引发这次疫情的病毒,包括此前的非典、高致病性禽流感等疫情的病毒,多数病原体来自野生动物或与之有关。生物安全问题已经成为全世界、全人类面临的重大生存和发展威胁之一,必须从保护人民健康、保障国家安全、维护国家长治久安的高度,把生物安全纳入国家安全体系。要全面研究全球生物安全环境、形势和面临的挑战、风险,深入分析我国生物安全的基本状况和基础条件,系统规划国家生物安全风险防控和治理体系建设,全面提高国家生物安全治理能力。尽快推动出台生物安全法,加快构建国家生物安全法律法规体系、制度保障体系。

第二,改革完善疾病预防控制体系。我讲过,预防是最经济、最有效的健康策略。要坚决贯彻预防为主的健康工作方针,坚持常备不懈,将预防关口前移,避免小病酿成大疫。要健全公共卫生服务体系,优化医疗卫生资源投入结构,加强农村、社区等基层防控能力建设,织密织牢第一道防线。要加强公共卫生队伍建设,健全执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。要持续加强全科医生培养、分级诊疗等制度建设,推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接,健全防治结合、联防联控、群防群治工作机制。要强化风险意识,完善公共卫生重大风险研判、评估、决策、防控协同机制。

第三,改革完善重大疫情防控救治体系。要健全重大疫情应急响应机制,建立集中统一高效的领导指挥体系,做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力,精准解决疫情第一线问题。要健全科学研究、疾病控制、临床治疗的有效协同机制,及时总结各地实践经验,形成制度化成果,完善突发重大疫情防控规范和应急救治管理办法。要平战结合、

补齐短板,健全优化重大疫情救治体系,建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制,支持一线临床技术创新,及时推广有效救治方案。要鼓励运用大数据、人工智能、云计算等数字技术,在疫情监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配等方面更好发挥支撑作用。

第四,健全重大疾病医疗保险和救助制度。我们建立全民医保制度的根本目的,就是要解除全体人民的疾病医疗后顾之忧。这次疫情防控,在基本医保、大病保险、医疗救助的基础上,对医药费个人负担部分由中央和地方财政给予补助,有些地方还对异地就医患者实行先收治、费用财政兜底等政策,保证了患者不因费用问题而延误救治。这些行之有效的做法要及时总结,推动形成制度性成果。要健全应急医疗救助机制,在突发疫情等紧急情况时,确保医疗机构先救治、后收费,并完善医保异地即时结算制度。要探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度,有针对性免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制性条款,减轻困难群众就医就诊后顾之忧。要统筹基本医疗保险基金和公共卫生服务资金使用,提高对基层医疗机构的支付比例,实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

第五,健全统一的应急物资保障体系。这次疫情防控,医用设备、防护服、口罩等物资频频告急,反映出国家应急物资保障体系存在突出短板。要把应急物资保障作为国家应急管理体系建设的重要内容,按照集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、采储结合、节约高效的原则,尽快健全相关工作机制和应急预案。要优化重要应急物资产能保障和区域布局,做到关键时刻调得出、用得上。对短期可能出现的物资供应短缺,建立集中生产调度机制,统一组织原材料供应、安排定点生产、规范质量标准,确保应急物资保障有序有力。要健全国储备体系,科学调整储备的品类、规模、结构,提升储备效能。要建立国家统一的应急物资采购供应体系,对应急救援物资实行集中管理、统一调拨、统一配送,推动应急物资供应保障网更加高效安全可控。

——摘自 2020 年 2 月 14 日习近平总书记在中央全面深化改革委员会第十二次会议上的讲话

党的十八大以来,习近平总书记高度重视人民健康安全,在不同场合多次强调保障食品安全、药品安全等的重要性,发表了一系列关于保障人民健康安全的重要论述。

1. 以猛药去疴、刮骨疗毒的决心,完善我国疫苗管理体制

确保药品安全是各级党委和政府义不容辞之责,要始终把人民群众的身体健康放在首位,以猛药去疴、刮骨疗毒的决心,完善我国疫苗管理体制,坚决守住安全底线,全力保障群众切身利益和社会安全稳定大局。

——对吉林长春长生生物疫苗案件作出的重要指示(2018年7月23日)

2. 完善国民健康政策,为人民群众提供全方位全周期健康服务

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。要完善国民健康政策,为人民群众提供全方位全周期健康服务。深化医药卫生体制改革,全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系,健全现代医院管理制度。加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。全面取消以药养医,健全药品供应保障制度。坚持预防为主,深入开展爱国卫生运动,倡导健康文明生活方式,预防控制重大疾病。实施食品安全战略,让人们吃得放心。

——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告(2017年10月18日)

3. 加强食品安全监管,要严字当头,严谨标准、严格监管、严厉处罚、严肃问责

加强食品安全监管,关系全国13亿多人“舌尖上的安全”,关系广大人民群众身体健康和生命安全。要严字当头,严谨标准、严格监管、严厉处罚、严肃问责,各级党委和政府要作为一项重大政治任务来抓。要坚持源头严防、过程严管、风险严控,完善食品药品安全监管体制,加强统一性、权威性。要从满足普遍需求出发,促进餐饮业提高安全质量。

——在中央财经领导小组第十四次会议上的讲话(2016年12月21日)

4.没有全民健康,就没有全面小康

没有全民健康,就没有全面小康。要把人民健康放在优先发展的战略地位,以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点,加快推进健康中国建设,努力全方位、全周期保障人民健康。

——在全国卫生与健康大会上的讲话(2016年8月19日至20日)

5.树立大卫生、大健康的观念,把以治病为中心转变为以人民健康为中心

要重视少年儿童健康,全面加强幼儿园、中小学的卫生与健康工作,加强健康知识宣传力度,提高学生主动防病意识,有针对性地实施贫困地区学生营养餐或营养包行动,保障生长发育。要重视重点人群健康,保障妇幼健康,为老年人提供连续的健康管理服务和医疗服务,努力实现残疾人“人人享有康复服务”的目标,关注流动人口健康问题,深入实施健康扶贫工程。

——在全国卫生与健康大会上的讲话(2016年8月19日至20日)

6.牢固树立安全发展理念,健全公共安全体系,努力减少公共安全事件对人民生命健康的威胁

要贯彻食品安全法,完善食品安全体系,加强食品安全监管,严把从农田到餐桌的每一道防线。要牢固树立安全发展理念,健全公共安全体系,努力减少公共安全事件对人民生命健康的威胁。

——在全国卫生与健康大会上的讲话(2016年8月19日至20日)

7.推进健康中国建设,是我们党对人民的郑重承诺

推进健康中国建设,是我们党对人民的郑重承诺。各级党委和政府要把这项重大民心工程摆上重要日程,强化责任担当,狠抓推动落实。

——在全国卫生与健康大会上的讲话(2016年8月19日至20日)

8.要下大气力抓好,生产廉价、高效、优质、群众需要的药品,杜绝假冒伪劣

医疗保健是全面建成小康社会的重要方面,要下大气力抓好,生

产廉价、高效、优质、群众需要的药品,杜绝假冒伪劣,切实保障老百姓的生命健康权益。中医药是中华文明瑰宝,是 5000 多年文明的结晶,在全民健康中应该更好发挥作用。

——在江中药谷制造基地考察时强调(2016 年 2 月 3 日)

9. 民生工作直接同老百姓见面、对账,来不得半点虚假

要着力保障民生建设资金投入,全力解决好人民群众关心的教育、就业、收入、社保、医疗卫生、食品安全等问题,保障民生链正常运转。民生工作直接同老百姓见面、对账,来不得半点虚假,既要积极而为,又要量力而行,承诺了的就要兑现。

——在部分省区党委主要负责同志座谈会上的讲话(2015 年 7 月 17 日)

10. 用最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责,确保广大人民群众“舌尖上的安全”

食品安全源头在农产品,基础在农业,必须正本清源,首先把农产品质量抓好。要把农产品质量安全作为转变农业发展方式、加快现代农业建设的关键环节,用最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责,确保广大人民群众“舌尖上的安全”。

——在中央农村工作会议上的讲话(2013 年 12 月 23 日至 24 日)

“十二五”国家药品安全规划(摘编)

保障药品安全是建设健康中国、增进人民福祉的重要内容,是以人民为中心发展思想的具体体现。为提高药品质量安全水平,根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》,制定本规划。

一、现状和形势

“十二五”时期,在各方面共同努力下,我国药品安全形势稳定向好,人民群众用药得到保障,药品安全工作取得积极进展。

(一)公众需求得到进一步满足。……

(二)审评审批制度改革扎实推进。……

- (三)法规标准体系不断完善。……
- (四)全过程监管制度基本形成。……
- (五)违法违规行为受到严厉打击。……
- (六)支撑保障能力稳步加强。……

在肯定成绩的同时,必须清醒认识到,影响我国药品质量安全的一些深层次问题依然存在,药品质量安全形势依然严峻。药品质量总体水平有待提高,部分产品质量疗效与国际先进水平存在差距,一些临床急需产品难以满足公众治病的实际需求,近 3/4 的药品批准文号闲置。执业药师用药服务作用发挥不到位,不合理用药问题突出。药品监管基础仍较薄弱,统一权威监管体制尚未建立,监管专业人员不足,基层装备配备缺乏,监管能力与医药产业健康发展要求不完全适应。

“十三五”时期是全面建成小康社会的决胜阶段,也是全面建立严密高效、社会共治的药品安全治理体系的关键时期。要尊重药品安全规律,继续加大工作力度,坚持把药品安全作为关系民生的政治任务来落实,确保广大人民群众用药安全。

二、总体要求

(一)指导思想。

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神,以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导,深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神,认真落实党中央、国务院决策部署,紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局,牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,坚持最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责,加快建成药品安全现代化治理体系,提高科学监管水平,鼓励研制创新,全面提升质量,增加有效供给,保障人民群众用药安全,推动我国由制药大国向制药强国迈进,推进健康中国建设。

(二)基本原则。

1.维护公众健康,保障公众需求。坚持以人民健康为中心,把人

民健康放在优先发展战略地位,保障公众用药安全、有效、可及,防止药品安全事件发生,切实维护人民群众身体健康和生命安全。

2.深化审评审批改革,提升监管水平。持续深化“放管服”改革,寓监管于服务之中,优化程序、精简流程、公开透明,完善科学监管机制,提升监管效率和水平。

3.鼓励研发创新,提高产品质量。以解决临床问题为导向,落实创新驱动发展战略,瞄准国际先进水平,破除制约创新发展的思想观念和制度藩篱,促进提升研发创新水平,推动企业强化质量安全控制,切实提升药品质量和疗效。

4.加强全程监管,确保用药安全有效。完善统一权威的监管体制,推进药品监管法治化、标准化、专业化、信息化建设,提高技术支撑能力,强化全过程、全生命周期监管,保证药品安全性、有效性和质量可控性达到或接近国际先进水平。

(三)发展目标。

到2020年,药品质量安全水平、药品安全治理能力、医药产业发展水平和人民群众满意度明显提升。

……

三、主要任务

(一)加快推进仿制药质量和疗效一致性评价。……

(二)深化药品医疗器械审评审批制度改革。

(三)健全法规标准体系。……

(四)加强全过程监管。

1.严格规范研制生产经营使用行为。

加强研制环节监管。全面实施药物非临床研究质量管理规范、药物临床试验质量管理规范、医疗器械临床试验质量管理规范。依托现有资源,建立临床试验数据管理平台,加强临床试验监督检查,严厉打击临床数据造假行为,确保临床试验数据真实可靠。

加强生产环节监管。全面实施药品生产质量管理规范、中药材生产质量管理规范和中药饮片炮制规范、医疗器械生产质量管理规范。对药用原辅料和药包材生产企业开展延伸监管。对疫苗、血液制品等

生物制品以及血源筛查诊断试剂全面实施批签发管理。加强无菌和植入性医疗器械生产监管。完善企业生产工艺变更报告制度,对生产工艺重大变更依法实行审评审批。严肃查处药品生产偷工减料、掺杂使假、擅自改变工艺生产劣药等违法违规行为。

加强流通环节监管。全面实施药品经营质量管理规范、医疗器械经营质量管理规范,加强冷链运输贮存质量监管。实行生产经营企业购销业务人员网上备案与核查制度。按照“十三五”深化医改要求,推行药品采购“两票制”,鼓励药品生产企业与医疗机构直接结算货款。

加强使用环节监管。严格落实医疗机构药品监督管理办法、医疗器械使用质量监督管理办法,严把购进、验收、贮存、养护、调配及使用各环节质量关,及时报告药品不良反应和医疗器械不良事件。严格落实凭处方销售处方药的规定,加强麻醉药品、精神药品处方管理。加强植入性等高风险医疗器械使用管理。

建立实施全生命周期管理制度。建立药品档案。全面落实药物医疗器械警戒和上市后研究的企业主体责任,生产企业对上市产品开展风险因素分析和风险效益评价,及时形成产品质量分析报告并于每年1月底前报送食品药品监管总局。加强上市后再评价,根据评价结果,对需要提示患者和医生安全性信息的,及时组织修改标签说明书。淘汰长期不生产、临床价值小、有更好替代品种的产品,以及疗效不确切、安全风险大、获益不再大于风险的品种。

2.全面强化现场检查和监督抽验。按照“双随机、一公开”原则,加强事中事后监管。重点围绕行为规范、工艺合规、数据可靠等方面,对企业开展质量管理全项目检查,严厉打击弄虚作假等各类违法行为,督促企业严格执行相关质量管理规范。加大注册检查、飞行检查和境外检查频次,提高检查能力。加大对无菌、植入性医疗器械和体外诊断试剂的检查力度。加强化妆品原料使用合规性检查。合理划分国家和地方抽验品种和项目,加大对高风险品种的抽验力度,扩大抽验覆盖面。

3.加大执法办案和信息公开力度。加强国家级稽查执法队伍能力建设,组织协调大案要案查处,强化办案指导和监督,探索检查稽查

合一工作机制,初步建成全国统一、权威高效的稽查执法体系。加强各级公安机关打击药品犯罪的专业力量建设,强化办案保障。深化行政执法与刑事司法衔接,推动出台药品违法行为处罚到人的法律措施,加大对违法犯罪行为的打击力度。加快投诉举报体系建设,畅通投诉举报渠道,鼓励社会监督。按规定全面公开行政许可、日常监管、抽样检验、检查稽查、执法处罚信息。

4.加强应急处置和科普宣传。建立健全应急管理体系,加强应急预案管理,开展应急演练和技能培訓,推动企业完善突发事件应急处置预案方案。强化舆情监测研判,妥善处置突发事件。加强舆论引导,按规定发布药品安全信息,及时回应社会关切。支持新闻媒体开展舆论监督,客观公正报道药品安全问题。建立国家、省、市、县四级科普宣传工作体系,构建立体化新闻宣传平台,加大科普宣传力度,提升全民安全用药科学素养。

(五)全面加强能力建设。

.....

四、保障措施

(一)加强政策保障。

坚持部门协同,全链条发动,将保障药品安全与进一步改革完善药品生产流通使用政策更好统筹起来,通过深化改革,破除影响药品质量安全的体制机制问题。结合深入推进药品医疗器械审评审批制度改革,制定细化药品价格、招标采购、医保支付、科技支撑等方面的配套政策,建立健全激励机制,督促企业主动提高产品质量。完善短缺药品供应保障和预警机制,保证临床必需、用量不确定的低价药、抢救用药和罕见病用药的市场供应。建立药品价格信息可追溯机制,建立统一的跨部门价格信息平台,做好与药品集中采购平台(公共资源交易平台)、医保支付审核平台的互联互通。鼓励药品生产流通企业兼并重组、做大做强。将企业和从业人员信用记录纳入全国信用信息共享平台,对失信行为开展联合惩戒。探索建立药品医疗器械产品责任保险及损害赔偿补偿机制。

(二) 合理保障经费。

按照《国务院关于推进中央与地方财政事权和支出责任划分改革的指导意见》(国发[2016]49号)要求,合理确定中央和地方各级政府在药品监管经费上的保障责任。继续安排中央基建投资对药品安全监管基础设施和装备给予积极支持,资金投入向基层、集中连片特困地区、国家扶贫开发工作重点县以及对口支援地区等适当倾斜。推进药品医疗器械注册审评项目政府购买服务改革试点。有关计划(项目、工作)中涉及技术研发相关内容,确需中央财政支持的,通过国家科技计划(专项、基金等)统筹考虑予以支持。

(三) 深化国际合作。

推进政府间监管交流,加强多边合作,积极加入相关国际组织。开展国际项目合作,搭建民间国际交流平台。加大培训和国外智力引进力度。积极参与国际标准和规则制定,推动我国监管理念、方法、标准与国际先进水平相协调。

(四) 加强组织领导。

地方各级政府要根据本规划确定的发展目标和主要任务,将药品安全工作纳入重要议事日程和本地区经济社会发展规划。实行综合执法的地方要充实基层监管力量,将食品药品安全监管作为首要职责。各有关部门要按照职责分工,细化目标,分解任务,制订具体实施方案。食品药品监管总局牵头对本规划执行情况进行中期评估和终期考核,确保各项任务落实到位。

◆ 第五节 热点资料:域外借鉴 ◆

虽然在这次新冠肺炎疫情中,很多国家都暴露出疫情防控不力的问题。但他们在公共卫生应急管理层面的一些经验仍然值得我们考察学习。

(一) 总体应急管理体系

多数国家都创设了由最高行政首长统一领导、大安全机构统筹协

调的制度。应急领导方面,美、俄等总统制国家以总统为应急管理最高领导人,德、法、英、日等内阁制国家则以总理(首相)为最高领导人。安全机构方面,有美国国土安全委员会,俄罗斯联邦预防、救灾和消防安全委员会,德国联邦安全委员会,日本中央防灾会议等。这些机构平时负责从国家安全视角制定重大安全战略与政策,重大突发事件发生后负责领导协调各部门行动,最高行政首长通常也是其大安全机构负责人。

多数国家按照应急管理的实际需要设置了不同的综合应急管理部门。有的采取大部制,如美国国土安全部(及其下属的联邦应急管理局,该局有数千名雇员,有遍布全国的10个派出机构)、俄罗斯联邦紧急情况部(在全国有垂直管理的分支机构和应对紧急情况部队);有的由内政部(通过其内设的民事保护司等)履行综合应急管理职能,包括德国、法国等国在内的很多欧洲国家都采取这种体制;有的采取由政府办公厅负责综合应急管理的体制,如英国内阁办公厅民事紧急事务秘书处(由负责情报、安全与抗灾事务的常任秘书领导)、日本内阁府防灾局(由内阁防灾担当大臣领导)。

应急机制方面,多数国家都实行属地为主、必要时国家统一指挥的机制。当启动最高级别国家响应时,综合应急管理部门作为指挥部办公室发挥综合协调作用,行业主管部门各司其职参与应对。

(二)卫生应急管理体系

1. 美国的卫生应急管理体系

美国的卫生应急管理体系比较庞大。其突发公共卫生事件应对主体包括三个层级:一是隶属卫生部的联邦疾病预防控制中心(CDC),负责制定全国疾控战略,是突发公共卫生事件应对系统的核心和协调中心,也是具体决策和执行机构,开展传染病监测、公共卫生资源调配、突发事件应对等工作。该机构工作人员为国家公职人员,经费由联邦政府拨款。二是各州的医院应急准备系统(HRSA),能够进行药物供给、紧急救援、信息沟通、检疫隔离,通过院内协调等迅速整合各方力量应对突发公共卫生事件。三是各地城市医疗应急系统(MMRS),能够通过协调当地消防部门、医

院、社区应急救援队等,进行区域资源调配。在应急机制上,美国政府建立了全国公共卫生信息系统、公共卫生实验室诊断系统、现场流行病调查系统、医学应急网络系统、应急物资救援反应系统和健康教育网络等六个横向子系统。

美国的卫生应急管理体系注重全方位应对突发事件,其突出特点:一是注重全政府应对、多部门协同。联邦危机应对体系有强有力的指挥功能,国防部、应急管理局、卫生部等均参与其中;各州建立公共卫生风险防范的战略管理、综合协调、系统评估机制。二是注重平战结合,有效利用资源。联邦政府拨款装备和补贴各大医院建立医学应急网络系统,包括现有的传染病医院和综合医院的传染病科,这些医院平时根据市场需要运行,一旦发生疫情,可在政府要求下立即转为应急医院。

2. 日本的卫生应急管理体系

日本的卫生应急管理有两大系统。在国家层面,由厚生劳动省、8个派驻地区分局、13家检疫所、47所国立大学医学系和附属医院、62家国立医院、125家国立疗养所、5家国立研究所构成国家卫生应急管理系统;在地方层面,由都道府县卫生健康局、保健所、卫生试验所、县立医院,以及各市村町保健中心组成地方卫生应急管理系统。这两大系统,通过依托资源保障系统、信息管理系统、健康教育系统,共同组成多系统、多层次、多部门协作机制,形成覆盖全国的卫生应急管理网络。

日本注重创新基层卫生应急组织。2000年后,依据《地方保健法》对传统的基层保健所进行功能结构上的组织创新,使其成为地方突发公共卫生事件应急管理的主体和中枢。当危机发生时,由都道府县保健所所长和厚生劳动省卫生局负责人共同负责应急指挥,在厚生劳动省指导下直接开展工作,减少了管理层级,提高了决策效率。

3. 英国的卫生应急管理体系

英国卫生应急管理体系纵向分工清晰、横向联动顺畅,是一个包括战略层和执行层的双层管理体系。战略层面由卫生部及其下设机

构——突发事件计划协作机构(EPCU)负责,执行层面由国民健康服务体系(NHS)及其委托机构开展。其中,EPCU主要负责制定、颁布、修改并维护突发公共卫生事件应对预案,推动应急培训演练,总结突发事件应对经验教训,并与其他部门协调合作。NHS地区行政机构负责确保地方卫生服务机构快速恰当地进行应急响应。

英国卫生应急管理体系讲求实用合理,其突出特点:一是坚持大预防理念,政府提供足够的经费保证,同时充分调动和利用各种社会资源参与开展防治工作。二是落实首诊责任制,所有医院医务人员都是第一线的疾病预防工作人员,发挥着最广泛的作用,如在流感大流行的情况下,医务人员都会指导市民强化洗手、隔离、社区留观等基本措施而避免集中就医过程中发生蔓延和交叉感染。三是职责分明,协调有序,以法律、规章而不是行政命令规范人的行为。四是尊重科学,各级卫生部门高度尊重和发挥流行病学家的作用。

4. 欧盟及成员国的卫生应急管理体系

欧盟及成员国拥有各具特色的卫生应急管理体系。

欧盟以传染病防治为重点,注重构建跨国合作网络。其卫生应急管理体系包括三个部分:承担监测预警任务的欧盟传染病网络(ECDN)、承担跨国防治协调任务的欧盟传染病预防与控制中心(ECDC)、承担深度合作任务的各项欧盟传染病应对计划。

法国注重中央政府的掌控,建立了完整的国家疫情监测、追踪、预防及应对体系。卫生部、环境安全局等各部门力量共同参与;设立37个国家传染病防治中心,负责监测和申报传染病;对于不属于必须申报系列的传染病,建立了以实验室和医院为基础的监测体系。

德国注重发挥科研机构的作用。罗伯特·科赫研究所(RKI,类似我国国家疾控中心)是政府在生物医学领域的中央科研机构,也是德国维护公共健康的最重要机构之一,在预防和抵抗传染病以及分析德国卫生系统中长期公共卫生趋势方面发挥关键作用,在联邦政府、州和地方卫生当局以及医疗专家中扮演着重要的咨询角色。

通观有关国家的经验做法,可以得出以下几点启示:

一是高度重视公共卫生,把公共卫生安全风险纳入国家安全

治理范畴。宏观上,将突发公共卫生事件的风险防范作为国家安全战略的重要方面。微观上,注重公共卫生危险因素的认识、评判及快速应急响应。高度重视“蛛丝马迹”,哪怕有一两起不明原因传染病,都要迅速会诊研究;对于可能产生严重后果的情况,仅仅出现少数病例也要启动部际联动机制,把交通运输、国防外交等部门调动起来共同防范。

二是构建完备的卫生应急法律法规体系。多数国家多以层次分明、体系完备的法律制度体系支撑,既有总体应急法律,也有卫生应急专门法,以及各种卫生应急指南、卫生应急预案、卫生应急标准等,使卫生应急管理具有坚实的法治基础。

三是应急组织体系健全,重视基层作用。建立了总体应急体系与卫生应急体系相衔接、卫生部门与其他部门相协作、国家卫生应急机构与地方卫生应急机构相结合的体系。专业机构(疾控中心、专业研究所等)成为卫生应急管理的有力技术支撑,有的被赋予应急预警发布和组织处置的行政职能。基层卫生保健机构在突发公共卫生事件预防准备、监测预警、应急处置中的作用得到充分发挥。

四是建立快速报告和监测预警系统。多数国家着重建立反应灵敏、遍布全域的传染病监测网络,做到快速报送疫情信息。注重提高信息收集分析和监测预警能力,努力提升预警准确度。例如,美国所有公共卫生机构和医院都通过互联网与美国 CDC 连接,任何机构发现新的病原体或不明原因可疑传染病例,都要在第一时间向 CDC 报告,后者及时组织专家会诊研究,拿出方案指导地方卫生机构开展工作。

五是统一指挥,分级响应。多数国家注重建立统一领导、分级响应的卫生应急决策指挥机制。一般卫生事件由卫生专业部门负责处置;影响范围广的事件由卫生行政部门牵头,组织跨部门的联防联控机制加以应对;当事件严重到需要全政府响应、国家(政府)领导人出面指挥时,启动国家应急指挥部,由卫生行政部门和综合应急管理部门负责人任指挥部秘书长。

六是明确卫生应急的公共服务职能,给予相应的财政保障。多数国家明确卫生应急管理体系的公共服务职能定位,不断加大卫生应急系统资金投入;疾控机构享受政府财政拨款,人员属于政府公职人员。各公共卫生机构高学历专业人才众多,享有优厚的工资福利待遇和完善的激励政策。

七是重视专业机构和专家组作用的发挥,支持民众参与。公共卫生事件应急处置既是行政管理工作,也是专业性极强的技术工作,多数国家都高度重视各类专业机构和专家组在应急处置中的作用。同时,突发公共卫生事件应急处置离不开民众的支持配合,多数国家都很注重对公共卫生事件应急处置民众的广泛参与。

命题选题二 决战决胜脱贫攻坚

完善覆盖全民的社会保障体系。坚持应保尽保原则,健全统筹城乡、可持续的基本养老保险制度、基本医疗保险制度,稳步提高保障水平。加快建立基本养老保险全国统筹制度。加快落实社保转移接续、异地就医结算制度,规范社保基金管理,发展商业保险。统筹完善社会救助、社会福利、慈善事业、优抚安置等制度。健全退役军人工作体系和保障制度。坚持和完善促进男女平等、妇女全面发展的制度机制。完善农村留守儿童和妇女、老年人关爱服务体系,健全残疾人帮扶制度。坚决打赢脱贫攻坚战,巩固脱贫攻坚成果,建立解决相对贫困的长效机制。加快建立多主体供给、多渠道保障、租购并举的住房制度。

——摘自党的十九届四中全会《决定》

热点解析

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央把脱贫攻坚工作纳入“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局,作为实现第一个百年奋斗目标的重点任务,作出一系列重大部署和安排,全面打响脱贫攻坚战。这几年我们采取超常规举措,以前所未有的力度推进脱贫攻坚,农村贫困人口显著减少,贫困发生率持续下降,解决区域性整体贫困迈出坚实步伐,贫困地区农民生产生活条件显著改善,贫困群众获得感显著增强,脱贫攻坚取得决定性进展,创造了我国减贫史上的最好成绩,为全球减贫事业贡献了中国智慧和中國方案,谱写了人类反贫困史上的辉煌篇章。党的十九大明确把精准脱贫作为决胜全面建成小康社会必须打好的三大攻坚战之一,作出了新的部署。从脱贫攻坚任务看,完成脱贫目标十分艰巨,必须清醒地把握打赢脱贫攻坚战的困难和挑战,切实增强责任感和紧迫感,一鼓作气、尽锐出战、精准施策,以更有力的行动、更扎实的工作,集中力量攻克贫困的难中之

难、坚中之坚,确保坚决打赢这场对如期全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标具有决定性意义的脱贫攻坚战。

农业农村农民问题一直是国考热点的重大热点问题,且是迄今为止涉及相关考试内容比较多的一个领域,很受命题者的偏爱。而城乡一体发展又是解决三农问题的根本途径,涉及政治、经济、文化、社会、生态文明各个领域,非常重要,很有可考性。

◆ 第一节 热点背景:时事链接 ◆

◆ “中华民族是多元一体的伟大民族。全面建成小康社会,一个少数民族也不能少。”近日,习近平总书记在宁夏考察时,再一次强调了 this 重要观点。这样暖心的话语,我们曾聆听多次——在内蒙古赤峰市喀喇沁旗马鞍山村,总书记说过,“全面建成小康社会,一个民族不能少;实现中华民族伟大复兴,一个民族也不能少。共产党说到就要做到,也一定能够做到”;在云南保山市所辖腾冲市清水乡三家村,总书记说过,“要加快少数民族和民族地区发展,让改革发展成果更多更公平惠及各族人民”;而得知毛南族实现整族脱贫,总书记更是高兴地回信,“希望乡亲们把脱贫作为奔向更加美好新生活的新起点,再接再厉,继续奋斗,让日子越过越红火”。我国是统一的多民族国家。各民族多元一体,是老祖宗留给我们的一笔重要财富,也是我们国家的重要优势。到 2020 年全面建成小康社会,是我们党向人民、向历史作出的庄严承诺。作为今年的重中之重和必须完成的硬任务,脱贫攻坚战目前已经进入全力冲刺阶段。所谓全面建成小康社会,其中“全面”,指的就是惠及全体人民,不分地域、不分群体、不分层级、不分民族。

◆ 2019 年我国脱贫攻坚战取得关键进展,精准脱贫成效显著,减少贫困人口 1000 万以上,340 个左右贫困县脱贫摘帽。到 2019 年底还剩下 20 多万人没有解决“两不愁三保障”问题。为此,2020 年,国务院扶贫办将首次对深度贫困地区挂牌督战,贫困人口超过 10000 或

贫困发生率超过 5% 的县,贫困人口超过 1000 或贫困发生率超过 10% 的行政村以及尚未退出贫困序列的县、村都是督战对象。按照统一部署,各省负总责,统筹各类资源,采取特殊措施,每月向国务院扶贫办报告进展情况。最新调查显示,目前在全国,已经脱贫的 9300 多万建档立卡贫困人口中,近 200 万人存在返贫风险。另外,在边缘人口中有近 300 万人存在致贫风险,针对这种情况,2020 年将通过加大产业扶贫、就业扶贫、易地搬迁后续扶持力度等措施,来加以防范和解决。

◆ 第二节 热点素材:问题、原因和对策 ◆

命题切入点一:坚决打赢脱贫攻坚战

改革开放以来,在全党全社会的共同努力下,我国成功解决了几亿农村贫困人口的温饱问题,成为世界上减贫人口最多的国家。当前,贫困问题依然是我国经济社会发展中最突出的“短板”,脱贫攻坚形势复杂严峻。实现到 2020 年打赢脱贫攻坚战的目标,时间特别紧迫,任务特别艰巨。

一、现存问题

就目前的形势而言,我国消除贫困面临的突出问题主要表现在:

第一,贫困规模大,贫困程度较深。

目前,我国贫困人口超过 200 万的有 7 个省区,贫困发生率超过 18% 的贫困县有 111 个、超过 20% 的贫困村有 1.67 万个。按照这些县和村前几年每年贫困发生率下降 3 至 4 个百分点的速度,在剩余 3 年时间内完成脱贫目标,任务十分艰巨。特别是“三区三州”地区,不仅贫困发生率高、贫困程度深,而且基础条件薄弱、致贫原因复杂、发展滞后较多、公共服务不足,有的地方可以用“有天无地,有山无田,有人无路”来形容,脱贫难度更大。全国建档立卡贫困村居住着 51% 的贫困人口,普遍存在村两委班子能力不强,基础设施和公共服务严重滞

后,村内道路、入户路、环境卫生设施短缺,大量危房需要维修和重建等难题,贫困村无人管事、无人干事、无钱办事现象突出。当前建档立卡贫困人口中,因病、因残致贫比例居高不下,分别超过 40% 和 14%,缺劳力、缺技术的比例分别占到 32.7% 和 31.1%,65 岁以上老人占比超过 16%,这些人群的比例越往后将会越高,是贫中之贫、艰中之艰。化解特殊贫困群体难题是打好脱贫攻坚战面临的最为突出的挑战。

第二,内生动力弱,返贫风险增加。

集中连片特困地区贫困问题集中,贫困居民受教育程度低、健康水平低的“两低”现象比较普遍;建档立卡贫困村内生发展动力严重不足,自我发展能力弱,其中 70.8% 的村还没有集体经济。目前剩下的贫困居民致贫因素较多且交织叠加,因病致贫、因学致贫突出,缺资金、缺技术普遍,因灾返贫、因市场风险返贫常见。以四川为例:在贫困居民中,因病致贫的 53.90%、缺资金的 46.60%、缺技术的 31.80%、缺劳力的 23.20%。

第三,区域性凸显,发展基础脆弱。

现有贫困居民主要分布在全国集中连片特困地区,自然条件差,基础设施薄弱,基本公共服务水平低,贫困的区域性、整体性特征明显。在 12.80 万个建档立卡村中,有 7.70 万个行政村不通客运班车;83.50 万个自然村中,有 33 万个不通水泥(沥青)路。贫困地区农田有效灌溉面积比全国平均水平低近 20 个百分点。生存条件差,建档立卡户中,需要搬迁的人口近千万;饮水困难的 652 万户、饮水不安全的 580 万户。贫困地区公共服务水平偏低,市场主体发育不足、市场体系建设滞后,产业发展处于价值链低端。

第四,边际成本高,脱贫难度艰巨。

贫困居民生产生活条件普遍落后,一些贫困家庭一穷二白,缺乏劳动力、劳动工具和安全住房、干净水等基本生产生活条件;一些贫困居民居住在深山区、石山区、高寒山区、沙化区和荒漠化区,扶贫一时难以见效;一些贫困居民非残即病,劳动能力弱。2011—2014 年,我国减贫幅度分别为 26.13%、19.11%、16.67%、14.94%,呈逐年下降趋势。到 2020 年,7017 万贫困居民要全部脱贫,贫困县要全部摘帽,时间十

分紧迫,平均每年需要减少 1200 万人。扶贫开发已进入啃硬骨头、攻坚拔寨的冲刺期,到了决战决胜的关键时刻。

二、主要原因

党的十八大以来,我国精准脱贫工作不断加强,一些地方贫困问题仍然严重的原因主要有:

第一,贫困户脱贫愿望强,发展能力弱。

一是部分贫困人口文化低、思想保守、观念守旧,无技术、缺资金,把握市场能力弱,项目难选择,抵御风险能力差,主观上致富愿望迫切,但怕失败、不敢投资。二是部分贫困户受“救济式”扶贫的影响,有等、靠、要的依赖思想,自力更生发展致富动力差。三是部分群众受技术、市场等因素影响,发展受挫失去了信心。四是部分贫困户就业观念落后,存在小钱看不上、大钱赚不来,眼高手低。

第二,资金投入滞后,产业带动实施难。

一是投入扶贫资金总量小,大部分资金用于贫困村面上基础设施项目建设,对贫困户产业扶持资金较少。二是部分产业项目大多是通过合作社等经济组织申报立项,重点扶持“大户”,而“大户”与贫困户之间利益链接机制不健全,贫困户受益率低。三是贫困农村大都处于偏远的地方,受市场、技术、信息等制约要素作用明显,市场信息不灵,运输成本较高,销售渠道不畅,难以推动产业发展。

第三,认识待提高,合力未形成。

一是部分单位和干部对“单位包村、干部包户”认识不到位,将工作重点放在扶持村上基础设施上,放松了贫困户发展;个别干部认为包户帮扶是给钱给物,在帮助贫困户转变思想观念、确定发展项目、技术资金协调等方面作用发挥不强。二是对新时期扶贫工作认识不够,新病老药方,扶贫方式方法老一套,缺乏针对性,扶贫效果不佳。三是个别单位对包村工作不重视,驻村工作队形同虚设,干部包户不入户。

第四,社会参与度不高,力度不大。

一是一些企业包扶单位的社会责任感不强,参与社会扶贫的意识淡漠。二是对社会扶贫的认识模糊,以公益代替扶贫,忽视了支持农户发展、增加造血功能。三是农业收益不高。农业生产周期较长,经

济效益差,大部分群众不愿在农村发展,靠外出务工维持生活,仅凭扶贫干部单打独干难以发展农村产业。

第五,科技扶贫有待加强。

一是农村扶贫科技工作队伍力量不足。贫困地区自有科技力量薄弱,拥有农业专业技术的科技人员少,不能满足农村扶贫工作的需要。二是科技运用程度低。贫困地区受自然条件束缚,市场、技术信息闭塞,劳动者科技文化素质低,科技投入严重不足,科技发展基础脆弱,导致技术推广难度大,新技术、新品种的引进和转化速度慢,科技运用程度低,科技难以到村入户,贫困地区依靠科技实现自我发展的能力尚需加强。

三、对策建议

第一,教育宣传,增强信心强动力。

抓好包扶干部职工教育,从思想教育、考核导向等方面入手,让包扶干部做到用心扶贫、潜心扶贫。加大对贫困户的正面宣传教育,实施“扶志工程”,引导贫困户树立“崇尚致富、脱贫光荣”的理念,让贫困户真心想脱贫、真心想致富,激发自身发展动力,增强自我求变、自我发展的志气和信心。引导贫困户转变就业、择业观念,适时开展技术培训和技能培训,增强贫困户就业技能和创业能力,加快“输血”式扶贫向“造血”式扶贫转变。

第二,创新产业扶贫机制,加速农村一二三融合发展。

围绕农民增收抓好产业扶贫开发,选准合适的产业项目,坚持集中连片规模发展和龙头企业带动引领。加快推进“一乡一业”产业对接和“一村一品”产业培育;大力推广“企业+基础+农户”经营模式;鼓励农业产业化龙头企业、农民专业合作社、家庭农场与贫困农户结成利益共同体,实行“利益共享、风险共担”,让贫困农户享受农业生产经营平均利润率;建立产业帮扶模式,创新体制机制,激发扶贫攻坚强大合力。

第三,增强认识,创新思路强合力。

提高思想认识,加强对县、镇村干部精准扶贫工作培训,增进共识,杜绝各吹各号、各唱各调,增强工作协调性。坚持“政府引导、社会

支持、群众参与”的工作方针,帮扶与协作相结合,输血与造血相结合,使帮扶的思路更宽、渠道更多,拓宽帮扶渠道。加快土地确权流转,鼓励企业流转,反租倒包形式,引导农户产业向标准化、规模化方向发展,促进贫困户产业发展、效益提升。

第四,创新社会参与扶贫机制。

积极倡导民营企业、社会组织等参与扶贫工作,建立精准扶贫精准脱贫的“统一战线”。引导各类企业通过投资兴业、招工就业、捐资助贫、技能培训等多种形式,参加村企共建、结对帮扶。加强对组织开展扶贫活动的信息服务、业务指导和规范管理,试行政府购买服务试点,鼓励社会组织承接政府扶贫项目。此外,把扶贫工作与美丽乡村建设、旅游开发、移民搬迁等相结合,整合涉农项目资源,集中财力办大事,做大扶贫资金总量,形成帮扶合力,发挥帮扶资金“四两拨千斤”的作用。

第五,提高技能,依托科技脱贫。

加强对贫困家庭中的农村青壮年的培训,以确保脱贫致富的延续性。同时,根据农户实际和自主需求,提供切实可行的种养技术、农机具使用技能等,有针对性地对农民进行培训。动员、组织农技大专院校、农业科研机构的专家或农技人员深入贫困乡村,通过实地指导、技术培训、媒体宣传等多种形式,向农民传授科技知识,帮助解决生产中遇到的技术问题。运用“农村淘宝”等“互联网+”模式拓宽销售渠道,打通信息瓶颈,销售瓶颈。培育农产品市场职业推广人,积极参与“家乡品牌”推广或产品销售。

命题切入点二:开展农村人居环境整治

生态宜居是乡村振兴战略的内在要求,更是增进广大农村居民生态福祉的重要内容。全面建成小康社会,农村人居环境整治是重要内容。但当前面临的形势依然严峻,存在的问题还没有从根本上得到解决。

一、现存问题

农村生活污水、生活垃圾、厕所卫生是影响农村人居环境质量的主要因素,也是国家高度关注的重要问题,更是农村人居环境整治的重点与难点所在。

第一,农村生活污水方面的问题。

从理论上讲,影响农村生活污水排放量的因素包括农村居住人口、饮水条件、卫生设施水平以及污水处理设施配置等,要准确匡算农村生活污水排放量比较困难,甚至是不可能的。据统计,农村生活污水排放量大概在 55.67 亿—125.26 亿立方米。在农村生活污水治理方面,大概只有 20% 的行政村中对生活污水进行处理,并不太高。但从动态来看,近两年无论是对生活污水处理的行政村数量,还是对生活污水处理的行政村比例都有很大的变化。从省级层面上来看,由于经济社会发展水平不同以及地形地貌特征的差异,导致了广大农村生活污水处理水平的差异。经济发达省份较好,中西部省份较差。

第二,农村生活垃圾方面的问题。

据估算,每年我国农村生活垃圾产生量约为 2 亿吨,其中,63.3% 的生活垃圾实现了集中堆放;从生活垃圾处理方式来看,集中堆放的生活垃圾以直接填埋为主,所占比例为 57.0%,实现资源化利用的比例仅为 28.0% 左右。有关数据表明,目前对生活垃圾进行处理的行政村比例为 65%。近年来,在全国范围内开始推行“户分类、村收集、镇转运、县处理”的农村生活垃圾处理模式,在一些地方取得了很好的效果。但这种处理模式也有其明显的弊端,一是对经济条件的依赖性较强,二是具有明显的区域局限性,三是转运过程中可能造成二次污染,四是农村垃圾进城对区域垃圾填埋场造成了极大压力。

第三,农村“厕所革命”方面的问题。

我国农村累计使用卫生厕所的户数近年来增加迅速,但目前卫生厕所的档次还不高,而且参差不齐。可以说,农村“厕所革命”与实现产业振兴具有紧密的关系,特别是乡村旅游发展更需要真正的“厕所革命”。在推进“厕所革命”时,大多采取化粪池方式,将厕所废弃物一并收集处理。在运营过程中,也凸显了严重不足:一是这种改厕模

式注重的是厕所内部的“改”，而没有关注厕所之外的“治”；二是这种改厕模式立足于“点”，解决的是单一问题；三是这种改厕模式治标不治本，还谈不上真正的“厕所革命”。

二、主要原因

第一，村民环境与健康意识较差。村民对落后的生活习惯缺乏改变的能动性，对健康文明的生活方式认识不高，环境与健康意识淡薄。滥施滥用农药化肥、随意丢弃生产生活废弃物等行为较为普遍，农村生物多样性被破坏，土壤、湖泊和地下水被污染。普遍存在乱倒、乱泼、乱堆，人畜混杂，农村的生态环境不断恶化，极易诱发各种疾病。另外，普遍存在搭便车、邻避和“破窗心理”，有的只想获取环境收益却不愿为环境改善而付出努力，谁也不愿意垃圾处理设施建在自家附近。此外，一些农民习惯了污秽的环境，见怪不怪，甚至更不珍惜环境，破罐子破摔，养成了“破窗心理”。

第二，农村人居环境管理机制不完善。农村人居环境整治工作是一项系统工程，必须健全统一管理机制。农村环境卫生涉及环保、农林、畜牧、水务、城乡建设等多部门，而相关部门之间没有一个完善的协作体制机制。加之考核上，大部分乡镇只是每年进行一两次考核，乡村评比奖励机制不完善。农村环境卫生投入没跟上，清扫保洁队伍不稳定。农村人居环境整治工作没能做到全面、协调、有序地开展，难以巩固整治成果。

第三，农村人居环境法治化、制度化建设滞后。“重城市，轻农村”的污染防治思想没有得到根本性的改变。目前又无专门立法，相应的规定只是散见于一些法规之中。而各地政府出台的措施主要是以上下级之间工作要求的形式出现，对广大村民不能产生直接的约束力。对乱扔乱倒、乱堆乱放等不良行为缺乏必要的行政强制手段和处罚措施，且部分村民漫天要价、刁难农村环境卫生管理和建设的现象时有发生，这致使农村环境卫生工作乏力。

第四，农村人居环境整治政策没有得到有效落实。实践表明，农村人居环境整治并没有得到基层政府的广泛重视。在快速城镇化背景下，城镇公园、城镇生态环境建设是基层领导打造任期内政绩工程

的重要内容,也是展示其政绩的关键平台,自然成为建设的重点。与之相反,尽管国家针对农村人居环境整治采取了系列政策措施,但并没有得到基层政府的积极响应并付诸实际,农村人居环境质量的改善进展缓慢。

第五,农村人居环境整治模式不当。在推进农村人居环境整治中,有的地方盲目推崇一些成功的模式,而没有考虑这些模式所需要的保障条件。当然,这些模式所遵循的绿色理念以及完善的管理制度值得借鉴,但模式却难以复制。以农村生活垃圾治理为例,广泛推崇“户分类、村收集、镇转运、县处理”模式,这既没有考虑所需要的运营经费的支撑,也没有考虑农村生活垃圾进城带来的负面影响,在生活垃圾治理方面缺乏系统的思考与统筹。又如,农村“厕所革命”中一味地推崇三格化粪池模式,注重了厕所内的环境改造,但没有实现粪污的有效治理及资源化利用,另外,还需要对化粪池内的粪污每年进行一到两次的抽取。一些地方探索出了“厕所革命”与生活污水一体化处理模式却没有得到有效的推广,原因可能就在于基层政府为了完成上级政府布置的任务,只注重工程数量的增长,而没有关注工程能否实现预期效果及其可持续性。新闻媒体曝光的某地“厕所革命”中存在的问题,就是最典型的代表。

三、对策建议

《农村人居环境整治三年行动方案》提出,到2020年,实现农村人居环境明显改善,村庄环境基本干净整洁有序,村民环境与健康意识普遍增强。

第一,要发挥政府部门的主导作用。地方政府部门要提高认识,坚决打好农村环境整治攻坚战,不断提高农村人居环境建设水平,切实回应农民群众对美好生活的诉求和期盼,避免“等靠要”“搭便车”心理和按兵不动等情况的产生。要采取切实举措,鼓励乡村自治、因地制宜、因村施策、分类治理和逐步改善,不搞一个标准一刀切,坚决去“城市化”,既要尽力而为,又要量力而行,防止治理设施“中看不中用”,避免出现“千村一面”的现象。政府部门要出台“以奖代补”的政策,减轻村集体经济负担,支持农村人居环境整治行动。

第二,要以综合治理破解邻避效应。以净化+绿化、美化、文化的人居环境综合治理替代单一的污染物治理,融污染物治理与休闲景观建设、社区建设于一体。例如,广东省普宁市综合考虑农村生活污水处理与水塘整治、村道建设、旧厕改造、绿化、村容村貌改善,小卖部、文化娱乐设施建设及景观建设等,把生活污水处理设施建设成多位一体的人工湿地公园和社区活动中心,融合了净化、绿化、美化和文化功能,取得了较好的整体效果,增加了环境治理的正收益,成功破解了环境治理设施的邻避效应。

第三,要群策群力解决治理资金难题。要加强宣传,树立农村人居环境整治理念,强化村民之间的良性互动,有钱出钱,有力出力,形成共同治理环境、珍惜环境的良好氛围。要发挥乡贤的作用,鼓励乡贤出谋献策,参与到农村人居环境整治过程中来。乡镇村一级还可出台措施,激励社会组织参与农村人居环境整治。政府部门除出台强制措施和奖励措施外,还要派专业人员指导农村人居环境整治工作的开展,解决乡镇村缺乏整治人才的实际困难,要防止盲目治理和治理设施不适用等情况出现。

第四,切实发挥农民的主体作用。农村人居环境整治需要政府、企业与农民的广泛参与,但农民始终是农村人居环境整治的主体。如何调动农民的积极性,使其主体地位得到充分发挥,就必须建立有效的参与机制。为此,应采取相应措施,以喜闻乐见的方式广泛宣传农村人居环境质量对居民身体健康的影响,提高农村居民对农村人居环境重要性的认知水平,在此过程中培养其责任意识与参与意识,进而推动其生活方式的转变,使其积极、主动、全面参与农村人居环境整治的全过程。在推动农村人居环境整治中,应采取有效措施并配以相应机制,充分调动广大农村居民的积极性,使得他们真正成为主体。与此同时,应明确农村人居环境整治中政府及其职能部门和企业的功能定位,一方面避免“越俎代庖”,另一方面防止推卸责任。

第五,加强监管,确保整治成效的可持续。针对农村人居环境整治中过度关注工程建设数量,而不关注人居环境整治成效及可持续性问题,应加强对农村人居环境整治的全过程监管。针对当前农村人居

环境整治监管缺位问题,应尽快建立评估与监督机制。采取第三方参与模式,建立农村人居环境整治的评估与监督机制,对参与农村人居环境整治的利益相关者的行为、治理效果、满意度、存在的问题进行全面科学的评估,以寻求完善农村人居环境整治的途径与措施,确保整治成效的可持续性。即实现全过程的监管,切实克服“重建轻管”,确保实现“工程建一处,服务一方群众”的目标。

◆ 第三节 热点模典:精选范文 ◆

全力打好脱贫攻坚收官之战

(开头段,交代背景,提出问题)2020年是全面建成小康社会和“十三五”规划实现之年,也是脱贫攻坚收官之年。在全国两会上,习近平总书记再次强调,到2020年确保我国现行标准下农村贫困人口实现脱贫、贫困县全部摘帽、解决区域性整体贫困问题,是我们党对人民、对历史的郑重承诺。目前,全国还有52个贫困县未摘帽、2707个贫困村未出列、建档立卡贫困人口未全部脱贫。虽然同过去相比总量不大,但都是贫中之贫、困中之困,是最难啃的硬骨头。

(发展段,脱贫攻坚取得决定性成就)经过7年多的精准扶贫、4年多的脱贫攻坚战,目前,脱贫攻坚目标任务已接近完成。截至2019年末,现行标准下农村贫困人口从2012年末的9899万人减少至551万人,累计减少9348万人,贫困发生率从2012年的10.2%下降至0.6%。全国832个贫困县已摘帽780个,区域性整体贫困基本得到解决,“三区三州”深度贫困地区贫困发生率降至2%。脱贫攻坚战打破了前两轮扶贫每当贫困人口减到3000万左右就减不动的瓶颈,扭转了贫困县越扶越多的局面。同时,“两不愁三保障”突出问题总体解决;贫困群众收入水平大幅提高。贫困地区农村居民人均可支配收入增幅连续7年超过全国农村平均水平,贫困人口主要通过务工和生产劳动实现脱贫,增收可持续性和自主脱贫能力稳步提高。脱贫质量稳步提升,返贫人口逐年减少,群众获得感满意度明显提高。

(过渡段,面临困难和问题)我们也清醒认识到,脱贫攻坚由决定性成就到全面胜利,还面临不少困难和问题,还需要付出艰苦努力。目前,全国有9个省份建档立卡贫困人口超过10万,9个地市州超过5万,39个县超过1万,16个县贫困发生率超过5%。“三保障”突出问题虽然基本解决了,但稳定住、巩固好还有大量工作要做。新冠肺炎疫情对如期打赢脱贫攻坚战造成新的压力和挑战。贫困地区和贫困人口的疫情相对较轻,但对完成脱贫攻坚目标任务带来新的挑战,在疫情之初,突出表现在贫困劳动力外出务工受阻,贫困户生产经营受损,驻村帮扶工作受限,扶贫龙头企业、扶贫车间、扶贫项目复工复产延迟。工作中一些突出问题仍然存在。有的地方形式主义、官僚主义屡禁不止,数字脱贫、虚假脱贫时有发生。这些问题不加解决,将会影响脱贫攻坚的质量和成色。对这些问题,我们将分清轻重缓急、分类解决,在脱贫攻坚最后一年,努力把短板补得再扎实一些,把基础打得再牢靠一些。

(提出对策建议)今年3月6日,习近平总书记在决战决胜脱贫攻坚座谈会上强调,到2020年现行标准下的农村贫困人口全部脱贫,是党中央向全国人民的郑重承诺,必须如期实现,没有任何退路和弹性。党中央统筹推进疫情防控和经济社会发展工作,把脱贫攻坚作为今年必须要完成的硬任务来进行安排部署。各地区各部门和全国扶贫系统按照习近平总书记重要指示和党中央、国务院决策部署,迎难而上,毫不松懈,全力以赴推进脱贫攻坚工作,2020年重点谋划推进以下几项工作。

攻坚克难完成任务。聚焦“三区三州”等深度贫困地区,聚焦未摘帽贫困县和未退出贫困村,聚焦剩余贫困人口,聚焦“两不愁三保障”标准,全力啃下最后的硬骨头,全面完成剩余脱贫任务。对未摘帽县村实施挂牌督战,攻克深度贫困地区贫困堡垒。

努力克服疫情影响。按照分区分级精准施策的要求,有力有序推进脱贫攻坚工作。重点做好组织贫困劳动力外出务工、促进就地就近就业、开展消费扶贫行动、加快扶贫项目开工、督促落实应对疫情的各项支持政策等工作。总的看,疫情对脱贫攻坚的影响正在逐步被克

服,不会改变脱贫攻坚大局。脱贫攻坚的目标任务不会改变,决不因疫情而留下锅底;现行扶贫标准不会改变,既不降低也不拔高;打赢脱贫攻坚战的时间节点不会改变,既不推迟也不提前。

多措并举巩固成果。重点做好产业扶贫、就业扶贫、易地扶贫搬迁后续扶持、创业致富带头人培训、扶志扶智等工作。

保持政策总体稳定。落实“四不摘”要求,扶上马送一程。对工作松劲懈怠的摘帽县,及时提醒、督促纠正。建立防止返贫监测和帮扶机制。对脱贫不稳定户、边缘易致贫户以及因疫情或其他原因收入骤减或支出骤增户加强监测,提前采取有针对性的帮扶措施。

严格考核开展普查。严把贫困退出关,坚决杜绝数字脱贫、虚假脱贫,确保脱贫攻坚成效经得起历史和实践检验。重点做好2020年脱贫攻坚成效考核谋划实施、贫困县退出抽查、国家脱贫攻坚普查等工作。

(结尾段)我们坚信,有以习近平同志为核心的党中央坚强领导和高度重视,有习近平总书记关于扶贫工作重要论述的科学指引,有中国特色贫困治理体系的制度保障,有经过实践检验行之有效的经验做法,有经过脱贫攻坚实战锤炼的过硬队伍过硬作风,只要绷紧弦、加把劲,坚定不移把党中央决策部署落实好,我们完全有信心、有条件、有能力如期打赢脱贫攻坚战!

乡村振兴战略——通向理想彼岸的“桥”和“船”

(开头段交代背景、问题、重要性)党的十九大报告中两次提到了“乡村振兴战略”,并将它列为决胜全面建成小康社会需要坚定实施的七大战略之一。党的十八大以来,我国全面建成小康社会不断向纵深推进,但由于发展条件和能力的差异,也存在着不协调、不平衡问题。当前,农村还是全面建成小康社会的短板。决胜全面建成小康社会,重点是补齐农村这块短板。广大农村居民能否同步实现小康,事关全面建成小康社会的全局。实施乡村振兴战略,促进农村全面发展和繁荣,是决胜全面建成小康社会的重中之重。

(扩展段,从习近平思想引出“桥”和“船”的比喻)乡村振兴战略,

是习近平新时代中国特色社会主义思想的创新内容。党的十八大以来,习近平总书记就做好“三农”工作所提出的新理念新思想新战略,是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要组成部分,也是实施乡村振兴战略、做好新时代“三农”工作的行动指南。迄今为止,人类历史上还没有任何国家能够带领数亿规模的农民群体实现现代化,而乡村振兴战略正是我们为完成这项壮举提出的中国方案,是我们通向理想彼岸的“桥”和“船”,对于广大发展中国家具有很强的启发意义。

(论述战略的重要意义)乡村振兴战略对于中国现代化强国建设的全局具有重大意义。农业农村农民问题是关系国计民生的根本性问题。没有农业农村的现代化,就没有国家的现代化。中国全面建成社会主义现代化强国的新征程中,最艰巨最繁重的任务在农村,最广泛最深厚的基础在农村,最大的潜力和后劲也在农村。以习近平同志为核心的党中央高瞻远瞩,在坚持始终把解决好“三农”问题作为全党工作重中之重的基础上,以分阶段实施、分目标完成的谋略把握农业农村发展的大局,在战略上为实现社会主义现代化强国目标提供了有力支撑和保障。

(结尾段)在中国特色社会主义新时代,乡村作为一个可以大有作为的广阔天地,迎来了难得的发展机遇。在以习近平同志为核心的党中央的坚强领导下,按照乡村振兴的“三步走”战略部署,各级党委和政府要坚定信心、咬定目标,苦干实干、久久为功,扎扎实实把乡村振兴战略向前推进。在全党全国人民的共同努力下,中国必将走出一条中国特色社会主义乡村振兴道路,把乡村振兴的美好蓝图一步一步变为现实,成为实现中华民族伟大复兴中国梦的最好诠释。

◆ 第四节 热点指导:重要论述 ◆

党的十八大以后,我先后在延安、贵阳、银川、太原召开部分省区市党委书记座谈会,根据脱贫攻坚进展情况,分阶段、分专题研究部署脱贫攻坚工作。这次是党的十九大后我主持召开的第一次脱贫攻坚

座谈会。

打好精准脱贫攻坚战,是我在党的十九大报告中提出的三大攻坚战之一,对如期全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标具有十分重要的意义。这次把大家请来,主要目的是听听大家意见和建议,交流脱贫攻坚工作情况,把握工作进展,分析存在问题,明确下一步工作部署和安排,扎扎实实把脱贫攻坚战推向前进。

下面,我讲点意见,讲三个问题。

第一个问题:深刻认识我国脱贫攻坚取得的决定性进展。

党的十八大以来,党中央从全面建成小康社会要求出发,把扶贫开发工作纳入“五位一体”总体布局、“四个全面”战略布局,作为实现第一个百年奋斗目标的重点任务,作出一系列重大部署和安排,全面打响脱贫攻坚战。脱贫攻坚力度之大、规模之广、影响之深,前所未有,取得了决定性进展,显著改善了贫困地区和贫困群众生产生活条件,谱写了人类反贫困历史新篇章。

第一,创造了我国减贫史上最好成绩。全国现行标准下的农村贫困人口由2012年底的9899万人减少到2017年底的3046万人,5年累计减贫6853万人,减贫幅度达到70%左右。贫困发生率由2012年底的10.2%下降到2017年底的3.1%,下降7.1个百分点。年均脱贫人数1370万人,是1994年至2000年“八七扶贫攻坚计划”实施期间年均脱贫人数639万的2.14倍,是2001年至2010年第一个十年扶贫纲要实施期间年均脱贫人数673万的2.04倍,也打破了以往新标准实施后脱贫人数逐年递减的格局。贫困县数量实现了首次减少,2016年有28个贫困县脱贫摘帽,初步评估,2017年考核验收结束后还会有100个贫困县退出,解决区域性整体贫困迈出坚实步伐。

第二,促进了贫困地区加快发展。我们加强产业扶贫,贫困地区特色产业和旅游扶贫、光伏扶贫、电商扶贫等新业态快速发展,增强了贫困地区内生发展活力和动力。通过生态扶贫、易地扶贫搬迁、退耕还林等,贫困地区生态环境明显改善,实现了生态保护和扶贫脱贫一个战场、两场战役的双赢。通过基础设施和公共服务建设,贫困地区特别是农村基础条件明显改善,改变了贫困地区整体面貌。通过开展贫困

识别和贫困退出、扶贫项目实施,贫困地区基层治理能力和管理水平明显提高,增强了农村基层党组织凝聚力和战斗力。通过选派第一书记和驻村工作队,锻炼了机关干部,培养了农村人才。全国累计选派 43.5 万名干部担任第一书记,派出 277.8 万名干部驻村帮扶。目前,在岗第一书记 19.5 万名、驻村干部 77.5 万名。这些同志肩负重任,同当地基层干部并肩战斗,带领贫困群众脱贫致富,用自己的辛苦换来贫困群众的幸福,有的甚至献出了宝贵生命,诠释了扶贫干部的担当和情怀。

第三,构筑了全社会扶贫强大合力。我们坚持政府投入的主体和主导作用,深入推进东西部扶贫协作、党政机关定点扶贫、军队和武警部队扶贫、社会力量参与扶贫。中央财政专项扶贫资金年均增长 22.7%,省级财政专项扶贫资金年均增长 26.9%。贫困县统筹整合财政涉农资金用于脱贫攻坚,累计整合 5296 亿元。金融部门安排易地扶贫搬迁专项贷款 3500 亿元,扶贫小额信贷累计发放 4300 多亿元,扶贫再贷款累计发放 1600 多亿元。贫困地区建设用地增减挂钩节余指标流转,累计收益 460 多亿元。东西部扶贫协作,342 个东部经济较发达县结对帮扶 570 个西部贫困县,促进了西部地区脱贫攻坚和区域协调发展。定点扶贫畅通了党政机关特别是中央和国家机关了解农村和贫困地区的渠道,推进了作风转变和干部培养。社会各界广泛参与扶贫,中央企业开展贫困革命老区“百县万村”帮扶行动,民营企业开展“万企帮万村”精准扶贫行动。到 2017 年底全国已有 4.62 万家民营企业帮扶 5.12 万个村,投资 527 亿元实施产业扶贫项目,捐资 109 亿元开展公益帮扶,带动和惠及 620 多万建档立卡贫困人口。在四川凉山,中国光彩会组织 500 多名知名民营企业家参加精准扶贫行动,促成合作项目 149 个,合同金额 2037 亿元,向凉山州捐赠公益资金 4000 多万元。这些活动既有力推动了贫困村和贫困群众脱贫致富,又弘扬了中华民族扶贫济困的优良传统。

前不久,中铁隧道局集团参加成昆铁路扩能改造工程建设的 20 名青年党员给我来信。信中说,50 多年前,他们很多人的父亲或爷爷参加了成昆铁路难度最大的沙木拉打隧道建设,那一辈铁路建设者不畏艰险、不怕牺牲,以敢叫高山低头、河水让路的豪迈气概,把天堑变

成了通途,创造了世界铁路建设史上的奇迹。今天,他们接过先辈的旗帜,承担了新成昆铁路全线最长、难度最高的小相岭隧道建设重任,决心传承好老成昆精神,不忘初心、砥砺前行,使铁路早日成为沿线人民脱贫致富的“加速器”。他们的来信,让我感受到了青年一代对祖国和人民的担当和忠诚,读了很是欣慰。

第四,建立了中国特色脱贫攻坚制度体系。我们加强党对脱贫攻坚工作的全面领导,建立各负其责、各司其职的责任体系,精准识别、精准脱贫的工作体系,上下联动、统一协调的政策体系,保障资金、强化人力的投入体系,因地制宜、因村因户因人施策的帮扶体系,广泛参与、合力攻坚的社会动员体系,多渠道全方位的监督体系和最严格的考核评估体系,为脱贫攻坚提供了有力制度保障。这个制度体系中,根本的是中央统筹、省负总责、市县抓落实的管理体制,从中央到地方逐级签订责任书,明确目标,增强责任,强化落实。这些制度成果,为全球减贫事业贡献了中国智慧和中國方案。

在脱贫攻坚的伟大实践中,我们积累了许多宝贵经验,主要包括以下几个方面:

一是坚持党的领导,强化组织保证。脱贫攻坚,加强领导是根本。必须坚持发挥各级党委总揽全局、协调各方的作用,落实脱贫攻坚一把手负责制,省市县乡村五级书记一起抓,为脱贫攻坚提供坚强政治保证。

二是坚持精准方略,提高脱贫实效。脱贫攻坚,精准是要义。必须坚持精准扶贫、精准脱贫,坚持扶持对象精准、项目安排精准、资金使用精准、措施到户精准、因村派人(第一书记)精准、脱贫成效精准等“六个精准”,解决好扶持谁、谁来扶、怎么扶、如何退问题,不搞大水漫灌,不搞“手榴弹炸跳蚤”,因村因户因人施策,对症下药、精准滴灌、靶向治疗,扶贫扶到点上,扶到根上。

三是坚持加大投入,强化资金支持。脱贫攻坚,资金投入是保障。必须坚持发挥政府投入主体和主导作用,增加金融资金对脱贫攻坚的投放,发挥资本市场支持贫困地区发展作用,吸引社会资金广泛参与脱贫攻坚,形成脱贫攻坚资金多渠道、多样化投入。

四是坚持社会动员,凝聚各方力量。脱贫攻坚,各方参与是合力。必须坚持充分发挥政府和社会两方面力量作用,构建专项扶贫、行业扶贫、社会扶贫互为补充的大扶贫格局,调动各方面积极性,引领市场、社会协同发力,形成全社会广泛参与脱贫攻坚格局。

五是坚持从严要求,促进真抓实干。脱贫攻坚,从严从实是要领。必须坚持把全面从严治党要求贯穿脱贫攻坚工作全过程和各环节,实施经常性的督查巡查和最严格的考核评估,确保脱贫过程扎实、脱贫结果真实,使脱贫攻坚成效经得起实践和历史检验。

六是坚持群众主体,激发内生动力。脱贫攻坚,群众动力是基础。必须坚持依靠人民群众,充分调动贫困群众积极性、主动性、创造性,坚持扶贫和扶志、扶智相结合,正确处理外部帮扶和贫困群众自身努力关系,培育贫困群众依靠自力更生实现脱贫致富意识,培养贫困群众发展生产和务工经商技能,组织、引导、支持贫困群众用自己辛勤劳动实现脱贫致富,用人民群众的内生动力支撑脱贫攻坚。

以上这些经验弥足珍贵,要长期坚持并不断完善和发展。

我们在扶贫脱贫方面取得的成就和经验,赢得国际社会高度评价。2月1日,《人民日报》以“中国减贫之路‘优质高效’——国际人士积极评价中国脱贫攻坚成就”为题,报道了这些评价。我建议大家读一读这篇报道。报道中讲到:联合国粮农组织减贫项目官员安娜·坎波斯表示,中国在减贫领域取得巨大成果,是因为始终把扶贫工作摆在重要位置,并且在扶贫方面有清晰的目标,中国在减贫领域为其他国家树立了榜样。美国著名未来学家约翰·奈斯比特讲到,从全球背景来看,中国减贫努力对寻求摆脱贫困的新兴经济体具有巨大价值。法国著名经济学家米歇尔·阿列塔指出,中国的扶贫成功经验值得推广学习。德国政治学家沃夫拉姆·阿多菲认为,中国政府是将减贫事业作为其使命和责任来对待和解决的,中国的减贫经验为世界提供了借鉴。印度夏马尔大学教授卡玛奇亚表示,中国的脱贫攻坚战,不仅是中国消灭贫穷问题,更是为人类社会作出的巨大贡献,为包括发达国家在内的所有国家作出了榜样,这是中国方案和中国理念对世界的贡献。

第二个问题:清醒把握打赢脱贫攻坚战的困难挑战。

脱贫攻坚成效巨大,但面临的困难挑战也同样巨大,需要解决的突出问题依然不少。行百里者半九十。要清醒认识和把握打赢脱贫攻坚战面临任务的艰巨性,清醒认识把握实践中存在的突出问题和解决这些问题的紧迫性,不放松、不停顿、不懈怠,把困难估计得更充分一些,把挑战认识得更到位一些,做好应对和战胜各种困难挑战的准备。

第一,从脱贫攻坚任务看,截至2017年底,全国农村贫困人口还有3046万人,贫困发生率仍在3%以上。3年要实现脱贫3000多万人,平均每年1000多万人,压力不小,难度不小。这个压力和挑战主要是深度贫困地区脱贫攻坚任务艰巨。而且脱贫攻坚越往后,遇到的越是难啃的硬骨头。

目前,贫困人口超过200万的有7个省区,贫困发生率超过18%的贫困县有111个、超过20%的贫困村有1.67万个。按照这些县和村前几年每年贫困发生率下降3至4个百分点的速度,在剩余3年内完成脱贫目标,任务十分艰巨。特别是“三区三州”地区,不仅贫困发生率高、贫困程度深,而且基础条件薄弱、致贫原因复杂、发展滞后较多、公共服务不足,有的地方可以用“有天无地,有山无田,有人无路”来形容,脱贫难度更大。全国建档立卡贫困村居住着51%的贫困人口,普遍存在村两委班子能力不强,基础设施和公共服务严重滞后,村内道路、入户路、环境卫生设施短缺,大量危房需要维修和重建等难题,贫困村无人管事、无人干事、无钱办事现象突出。

当前建档立卡贫困人口中,因病、因残致贫比例居高不下,分别超过40%和14%,缺劳力、缺技术的比例分别占到32.7%和31.1%,65岁以上老人占比超过16%,这些人群的比例越往后将会越高,是贫中之贫、艰中之艰。化解特殊贫困群体难题是打好脱贫攻坚战面临的最为突出的挑战。

另外,贫困群众短期脱贫容易、长期稳定致富难度大的问题也很突出。产业扶贫是稳定脱贫的根本之策,但现在大部分地区产业扶贫措施比较重视短平快,考虑长期效益、稳定增收不够,很难做到长期有

效。如何巩固脱贫成效,实现脱贫效果的可持续性,是打好脱贫攻坚战必须正视和解决好的重要问题。

第二,从脱贫攻坚工作看,形式主义、官僚主义、弄虚作假、急躁和厌战情绪以及消极腐败现象仍然存在,有的还很严重,影响脱贫攻坚有效推进。脱贫攻坚工作直接面向贫困地区和贫困群众,直接同人民群众打交道,暴露出来的作风和腐败问题群众感受最直接、反映最强烈。这些问题,我已经多次敲过警钟了,今天再敲敲“法槌”,希望引起大家高度警觉。

形式主义、官僚主义主要表现是会议多、填表多、检查多。有篇报道说,现在扶贫需要填写各种调查表、花名册、信息采集表、帮扶卡、走访记录等,驻村干部被各种报表弄得晕头转向。有个地方的精准扶贫档案资料包括贫困户入户资料、贫困户档案、村级档案、乡级资料4个部分,每1户要填写10份表格,村级档案有4类21种,乡级资料有4类25种,真可谓眼花缭乱!有些地方还规定,扶贫档案必须由第一书记亲笔填写,一式3份,均不得出错,不得涂改;如有变化,3份都得改,改一项数据就得折腾很长时间,耽误了真正的扶贫工作。有人就此给第一书记编了个顺口溜:“书记,书记,没时间扶贫,只剩书书、记记。”检查多也让基层干部不堪重负。一位县委书记反映,曾在一天内接待了国家、省里、部门、市里的4个检查组和调研组,应接不暇。媒体报道,有一个乡迎接各类扶贫检查团,仅打印费就花了10多万元。把这么多精力和资金花在应付检查上,实在不应该!考核评估也存在重形式偏向。一些考核评估只看资料全不全、表格填好没填好、老百姓能不能答上问题,对区域发展、政策落地、群众获得感等情况关注不够。贫困户在家的多是老人和小孩,有些政策虽然宣讲多次,他们还是搞不清记不住,但第三方评估抽访时一次没答对或没答准,就认定干部工作没做到位,这让基层干部很委屈。

管理不精细、资金使用新老问题依然存在。一些部门调查研究不深入,指导工作脱离实际,政策不落实、不到位、不精准。有些地方精准识别等基础工作不够扎实,虽然经过几次识别,依然存在优亲厚友和识别不准等问题。有的在贫困识别时搞指标分配、优亲厚友,一些

不符合建档立卡要求的人被划入贫困人口,而一些真正的贫困人口却没有建档立卡。有的地方对“一方水土养活不了一方人”贫困人口的易地扶贫搬迁在认识上存在偏差,不顾实际,为搬而搬,对“搬到哪里去、搬后干什么、搬迁后收入哪里来”没有统筹谋划,缺乏通盘考虑。有的自行扩大搬迁标准,增加了地方政府和群众的债务负担。有的地方垒大户堆盆景,搞“形象工程”。有的简单发钱发物、包办代替甚至强迫命令,有的用增加的扶贫资源搞缩小版大水漫灌。在资金使用管理方面,一些地方虚报冒领、贪占挪用扶贫资金等问题时有发生,主要发生在乡村两级。一些地方扶贫项目规划不科学不合理,资金闲置浪费。一些地方资金使用不公开不透明,群众不知晓、难监督。扶贫领域的“苍蝇式”腐败,虽然可能是单个案件金额不大,但危害不可小视。“蚁穴虽小溃大堤,蝗虫多了吞沃野。”如果任由这些行为滋生蔓延,积少成多,不仅会使脱贫成效大打折扣,而且将严重损害党和政府在群众心目中的形象。

数字脱贫、虚假脱贫问题也时有发生。有的“三保障”未实现,就宣布脱贫。有的把预期收入算成当年实际收入,把还没有变成商品的产品收入巧算为现金收入,拔高收入,搞“算账式”脱贫。有的层层分解年度脱贫指标,年终脱贫销号是“矮人堆里选高个”,一些贫困户戴上贫困帽才一年就被要求摘帽了,搞“指标式”脱贫。有的把项目、资金、技术等集中倾斜到一些贫困户,等脱贫验收达标后,政策和资源又收回转移到另外的贫困户,脱贫的农户因失去扶持资源就又开始走下坡路甚至返贫,但在脱贫账上已销号,就不管了,搞“游走式”脱贫。有的短时间集中投入,贫困人口当年进、当年出,搞“突击式”脱贫。有的简单采取低保兜底,一兜了之。有的甚至在考核评估中弄虚作假,试图蒙混过关。

一些地方出现了打着脱贫攻坚旗号大举借债、以脱贫攻坚为名搞变相融资的问题,什么东西都往脱贫攻坚上靠,穿马甲、涂脂抹粉争资源争项目,扩大地方债务,要坚决防止和纠正。一些部门的政策措施没有聚焦脱贫攻坚、惠及贫困人口,大而化之,大而不当,经不起较真,一说到精准就说不清楚了。一些地方盲目拔高标准,不怕群众不满

意,就怕领导不注意,对贫困户作出脱离实际的承诺,像看病不排队不要钱,把“三保障”变成上什么学都免费、看什么病都不花钱、拆旧房盖大房住好房甚至购买商品房等。脱离国情和当地实际,盲目提高标准,不仅增加脱贫攻坚难度、加重财政负担、不可持续,而且产生了贫困户和非贫困户待遇的“悬崖效应”,引起新的社会不公。过高的标准兑现不了,还会损害党和政府的公信力。各级党委和有关部门要正视这些问题,采取管用的措施,抓紧解决好。

第三个问题:全面打好脱贫攻坚战。

党的十九大对打好脱贫攻坚战作出总体部署,中央经济工作会议、中央农村工作会议和全国扶贫开发工作会议作出了具体安排。要按照这些部署和安排,把提高脱贫质量放在首位,聚焦深度贫困地区,扎实推进各项工作,全面打好脱贫攻坚战。

第一,加强组织领导。脱贫攻坚是一场必须打赢打好的硬仗,是我们党向全国人民作出的庄严承诺。一诺千金。党的十八大以来,各省区市党政一把手向中央签军令状的,只有脱贫攻坚这一项工作。各级党政干部特别是一把手,必须增强政治担当和责任担当,以高度的历史使命感亲力亲为抓。这里,我还要强调,贫困县党委和政府脱贫攻坚负主体责任,党政一把手是第一责任人,攻坚期内干部队伍要保持稳定,把主要精力用在脱贫攻坚上。对于不能胜任的要及时撤换,对于弄虚作假的要坚决问责。中央有关部门要研究制定脱贫攻坚战行动计划,明确3年攻坚战的时间表和路线图,为打好脱贫攻坚战提供导向。

第二,坚持目标标准。脱贫攻坚的目标就是要做到“两个确保”:确保现行标准下的农村贫困人口全部脱贫,消除绝对贫困;确保贫困县全部摘帽,解决区域性整体贫困。扶贫标准是确定扶贫对象、制定帮扶措施、考核脱贫成果的重要“度量衡”。党中央反复强调,脱贫攻坚期内,扶贫标准就是稳定实现贫困人口“两不愁三保障”、贫困地区基本公共服务领域主要指标接近全国平均水平。要始终坚持,不能偏离,既不能降低标准、影响质量,也不要调高标准、吊高胃口。

第三,强化体制机制。要落实好中央统筹、省负总责、市县抓落实

的管理体制。中央统筹,就是要做好顶层设计,主要是管两头,一头是在政策、资金等方面为地方创造条件,另一头是加强脱贫效果监管。省负总责,就是要做到承上启下,把党中央大政方针转化为实施方案,加强指导和督导,促进工作落地。市县抓落实,就是要因地制宜,从当地实际出发,推动脱贫攻坚各项政策措施落地生根。要改进考核评估机制,根据脱贫攻坚进展情况不断完善,让省负总责既体现在工作要求和责任上,也体现在考核上。要改进第三方评估方式,缩小范围,简化程序,主要评估“两不愁三保障”实现情况。对贫困县退出的专项评估检查,交由省里组织,中央结合督查巡查进行抽查,确保退出真实性。要改进约谈省级领导方式,今年再集中搞一次,以后常态化,随时发现问题随时约谈。

第四,牢牢把握精准。打好脱贫攻坚战,成败在于精准。建档立卡要继续完善,重点是加强数据共享和数据分析,为宏观决策和工作指导提供支撑。精准施策要深入推进,按照因地制宜、因村因户因人施策的要求,扎实做好产业扶贫、易地扶贫搬迁、就业扶贫、危房改造、教育扶贫、健康扶贫、生态扶贫等精准扶贫重点工作。这里特别要强调产业扶贫和易地扶贫搬迁。产业增收是脱贫攻坚的主要途径和长久之策,现在贫困群众吃穿不愁,农业产业要注重长期培育和发展,防止急功近利。易地扶贫搬迁,国家投入的资金最多。目前,要重点防止为整体搬迁而搬迁,把不该搬的一般农户搬了,而应该搬的贫困户却没有搬。今后3年,要先把建档立卡贫困人口中需要搬迁的应搬尽搬,同步搬迁的逐步实施。对目前不具备搬迁安置条件的贫困人口,要先解决他们“两不愁三保障”问题,今后可结合实施乡村振兴战略,压茬推进,通过实施生态搬迁和有助于稳定脱贫、逐步致富的其他搬迁,继续稳步推进。

第五,完善资金管理。扶贫资金量大、面广、点多、线长,监管难度大,社会各方面关注高。要强化监管,做到阳光扶贫、廉洁扶贫。要增加投入,确保扶贫投入同脱贫攻坚目标任务相适应。要加强资金整合,理顺涉农资金管理体系,确保整合资金围绕脱贫攻坚项目精准使用,提高使用效率和效益。要建立县级脱贫攻坚项目库,加强项目论

证和储备,防止资金闲置和损失浪费。要健全公告公示制度,省、市、县扶贫资金分配结果一律公开,乡、村两级扶贫项目安排和资金使用情况一律公告公示,接受群众和社会监督。要加大惩治力度,对扶贫领域腐败问题,发现一起,严肃查处问责一起,绝不姑息迁就!

第六,加强作风建设。党中央已经明确,将2018年作为脱贫攻坚作风建设年。要坚持问题导向,集中力量解决脱贫领域“四个意识”不强、责任落实不到位、工作措施不精准、资金管理使用不规范、工作作风不扎实、考核评估不严格等突出问题。要建立长效机制,对脱贫领域的突出问题,一经举报,要追查到底。对查实的典型案件,要坚决予以曝光,严肃追究责任。对发现的作风问题,要举一反三,完善政策措施,加强制度建设,扎紧制度笼子。

第七,组织干部轮训。打好脱贫攻坚战,关键在人,在人的观念、能力、干劲。贫困地区最缺的是人才。近年来,我们向贫困地区选派了大批干部和人才,但从长远看,无论怎么加强外部人才支持,派去的人总是有限的,关键还是要靠当地干部队伍和人才。今年,要突出抓好各级扶贫干部学习培训工作,中央层面要重点对省级负责同志开展轮训,省、市、县都要加大干部培训力度,分级安排培训活动。各级培训方式要有所区别,突出重点。对县级以上领导干部,重点是提高思想认识,引导树立正确政绩观,掌握精准脱贫方法论,培养研究攻坚问题、解决攻坚难题能力。对基层干部,重点是提高实际能力,要多采用案例教学、现场教学等实战培训方式,培育懂扶贫、会帮扶、作风硬的扶贫干部队伍,增强精准扶贫精准脱贫工作能力。要吸引各类人才参与脱贫攻坚和农村发展,鼓励大学生、退伍军人、在外务工经商等本土人才返乡担任村干部和创新创业。要关心爱护基层一线扶贫干部,让有为者有位、吃苦者吃香、流汗流血牺牲者流芳,激励他们为打好脱贫攻坚战努力工作。

第八,注重激发内生动力。贫困群众既是脱贫攻坚的对象,更是脱贫致富的主体。要加强扶贫同扶志、扶智相结合,激发贫困群众积极性和主动性,激励和引导他们靠自己的努力改变命运,使脱贫具有可持续的内生动力。要改进帮扶方式,多采取以工代赈、生产奖补、劳

务补助等方式,组织动员贫困群众参与帮扶项目实施,提倡多劳多得,不要包办代替和简单发钱发物。要加强教育引导,通过常态化宣讲和物质奖励、精神鼓励等形式,促进群众比学赶超,提振精气神。要发挥村规民约作用,推广扶贫理事会、道德评议会、红白理事会等做法,通过多种渠道,教育和引导贫困群众改变陈规陋习、树立文明新风。这也利于减轻群众负担。要加强典型示范引领,总结推广脱贫典型,用身边人、身边事,示范带动,营造勤劳致富、光荣脱贫氛围。

同志们!3年后如期打赢脱贫攻坚战,中华民族千百年来存在的绝对贫困问题,将在我们这一代人的手里历史性地得到解决。这是我们人生之大幸。让我们共同努力,一起来完成这项对中华民族、对整个人类都具有重大意义的伟业。我相信,只要全党全国各族人民齐心协力、顽强奋斗,脱贫攻坚战一定能够打好、打赢。

——摘自2020年4月《求是》文章:习近平总书记在打好精准脱贫攻坚战座谈会上的讲话

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央把脱贫攻坚工作纳入“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局,作为实现第一个百年奋斗目标的重点任务,作出一系列重大部署和安排,全面打响脱贫攻坚战。过去5年,我们采取超常规举措,以前所未有的力度推进脱贫攻坚,农村贫困人口显著减少,贫困发生率持续下降,解决区域性整体贫困迈出坚实步伐,贫困地区农民生产生活条件显著改善,贫困群众获得感显著增强,脱贫攻坚取得决定性进展,创造了我国减贫史上的最好成绩。过去5年,我们充分发挥政治优势和制度优势,构筑了全社会扶贫的强大合力,建立了中国特色的脱贫攻坚制度体系,为全球减贫事业贡献了中国智慧和方案,谱写了人类反贫困史上的辉煌篇章。

党的十九大明确把精准脱贫作为决胜全面建成小康社会必须打好的三大攻坚战之一,作出了新的部署。从脱贫攻坚任务看,未来3年,还有3000万左右农村贫困人口需要脱贫,其中因病、因残致贫比例居高不下,在剩余3年时间内完成脱贫目标,任务十分艰巨。特别是西藏、四省藏区、南疆四地州和四川凉山州、云南怒江州、甘肃临夏

州(以下简称“三区三州”)等深度贫困地区,不仅贫困发生率高、贫困程度深,而且基础条件薄弱、致贫原因复杂、发展严重滞后、公共服务不足,脱贫难度更大。从脱贫攻坚工作看,形式主义、官僚主义、弄虚作假、急躁和厌战情绪以及消极腐败现象仍然存在,有的还很严重,影响脱贫攻坚有效推进。必须清醒地把握打赢脱贫攻坚战的困难和挑战,切实增强责任感和紧迫感,一鼓作气、尽锐出战、精准施策,以更有力的行动、更扎实的工作,集中力量攻克贫困的难中之难、坚中之坚,确保坚决打赢脱贫这场对如期全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标具有决定性意义的攻坚战。

按照党的十九大关于打赢脱贫攻坚战总体部署,根据各地区各部门贯彻落实《中共中央、国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》的进展和实践中存在的突出问题,现就完善顶层设计、强化政策措施、加强统筹协调,推动脱贫攻坚工作更加有效开展,制定以下指导意见。

一、全面把握打赢脱贫攻坚战三年行动的总体要求

(一) 指导思想

全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,充分发挥政治优势和制度优势,坚持精准扶贫精准脱贫基本方略,坚持中央统筹、省负总责、市县抓落实的工作机制,坚持大扶贫工作格局,坚持脱贫攻坚目标和现行扶贫标准,聚焦深度贫困地区和特殊贫困群体,突出问题导向,优化政策供给,下足绣花功夫,着力激发贫困人口内生动力,着力夯实贫困人口稳定脱贫基础,着力加强扶贫领域作风建设,切实提高贫困人口获得感,确保到2020年贫困地区和贫困群众同全国一道进入全面小康社会,为实施乡村振兴战略打好基础。

(二) 任务目标

到2020年,巩固脱贫成果,通过发展生产脱贫一批,易地搬迁脱贫一批,生态补偿脱贫一批,发展教育脱贫一批,社会保障兜底一批,因地制宜综合施策,确保现行标准下农村贫困人口实现脱贫,消除绝对贫困;确保贫困县全部摘帽,解决区域性整体贫困。实现贫困地区农民人均可支配收入增长幅度高于全国平均水平。实现贫困地区基

本公共服务主要领域指标接近全国平均水平,主要有:贫困地区具备条件的乡镇和建制村通硬化路,贫困村全部实现通动力电,全面解决贫困人口住房和饮水安全问题,贫困村达到人居环境干净整洁的基本要求,切实解决义务教育学生因贫失学辍学问题,基本养老保险和基本医疗保险、大病保险实现贫困人口全覆盖,最低生活保障实现应保尽保。集中连片特困地区和革命老区、民族地区、边疆地区发展环境明显改善,深度贫困地区如期完成全面脱贫任务。

(三) 工作要求

坚持严格执行现行扶贫标准。严格按照“两不愁、三保障”要求,确保贫困人口不愁吃、不愁穿;保障贫困家庭孩子接受九年义务教育,确保有学上、上得起学;保障贫困人口基本医疗需求,确保大病和慢性病得到有效救治和保障;保障贫困人口基本居住条件,确保住上安全住房。要量力而行,既不能降低标准,也不能擅自拔高标准、提不切实际的目标,避免陷入“福利陷阱”,防止产生贫困村和非贫困村、贫困户和非贫困户待遇的“悬崖效应”,留下后遗症。

坚持精准扶贫精准脱贫基本方略。做到扶持对象精准、项目安排精准、资金使用精准、措施到户精准、因村派人(第一书记)精准、脱贫成效精准,因地制宜、从实际出发,解决好扶持谁、谁来扶、怎么扶、如何退问题,做到扶真贫、真扶贫,脱真贫、真脱贫。

坚持把提高脱贫质量放在首位。牢固树立正确政绩观,不急功近利,不好高骛远,更加注重帮扶的长期效果,夯实稳定脱贫、逐步致富的基础。要合理确定脱贫时序,不搞层层加码,不赶时间进度、搞冲刺,不搞拖延耽误,确保脱贫攻坚成果经得起历史和实践检验。

坚持扶贫同扶志扶智相结合。正确处理外部帮扶和贫困群众自身努力的关系,强化脱贫光荣导向,更加注重培养贫困群众依靠自力更生实现脱贫致富的意识,更加注重提高贫困地区和贫困人口自我发展能力。

坚持开发式扶贫和保障性扶贫相统筹。把开发式扶贫作为脱贫基本途径,针对致贫原因和贫困人口结构,加强和完善保障性扶贫措施,造血输血协同,发挥两种方式的综合脱贫效应。

坚持脱贫攻坚与锤炼作风、锻炼队伍相统一。把脱贫攻坚战场作为培养干部的重要阵地,强化基层帮扶力量,密切党同人民群众血肉联系,提高干部干事创业本领,培养了解国情和农村实际的干部队伍。

坚持调动全社会扶贫积极性。充分发挥政府和社会两方面力量作用,强化政府责任,引导市场、社会协同发力,构建专项扶贫、行业扶贫、社会扶贫互为补充的大扶贫格局。

二、集中力量支持深度贫困地区脱贫攻坚

- (一)着力改善深度贫困地区发展条件
- (二)着力解决深度贫困地区群众特殊困难
- (三)着力加大深度贫困地区政策倾斜力度

三、强化到村到户到人精准帮扶举措

- (一)加大产业扶贫力度
- (二)全力推进就业扶贫
- (三)深入推动易地扶贫搬迁
- (四)加强生态扶贫
- (五)着力实施教育脱贫攻坚行动
- (六)深入实施健康扶贫工程
- (七)加快推进农村危房改造
- (八)强化综合保障性扶贫
- (九)开展贫困残疾人脱贫行动
- (十)开展扶贫扶志行动

四、加快补齐贫困地区基础设施短板

- (一)加快实施交通扶贫行动
- (二)大力推进水利扶贫行动
- (三)大力实施电力和网络扶贫行动
- (四)大力推进贫困地区农村人居环境整治

五、加强精准脱贫攻坚行动支撑保障

- (一)强化财政投入保障
- (二)加大金融扶贫支持力度

- (三) 加强土地政策支持
- (四) 实施人才和科技扶贫计划

六、动员全社会力量参与脱贫攻坚

- (一) 加大东西部扶贫协作和对口支援力度
- (二) 深入开展定点扶贫工作
- (三) 扎实做好军队帮扶工作
- (四) 激励各类企业、社会组织扶贫
- (五) 大力开展扶贫志愿服务活动

七、夯实精准扶贫精准脱贫基础性工作

- (一) 强化扶贫信息的精准和共享
- (二) 健全贫困退出机制
- (三) 开展国家脱贫攻坚普查

八、加强和改善党对脱贫攻坚工作的领导

- (一) 进一步落实脱贫攻坚责任制
- (二) 压实中央部门扶贫责任
- (三) 完善脱贫攻坚考核监督评估机制
- (四) 建强贫困村党组织
- (五) 培养锻炼过硬的脱贫攻坚干部队伍
- (六) 营造良好舆论氛围
- (七) 开展扶贫领域腐败和作风问题专项治理
- (八) 做好脱贫攻坚风险防范工作
- (九) 统筹衔接脱贫攻坚与乡村振兴

——摘自中共中央 国务院关于打赢脱贫攻坚战三年行动的指导意见(2018年6月15日)

◆ 第五节 热点资料:域外借鉴 ◆

十九大以来,在中国广袤乡村,脱贫攻坚、乡村振兴可以说是最热

的词汇。而放眼世界,值得借鉴的模式更是多样,不少国家发展农业、探索乡村发展的经验都值得一看。

1. 法国生态农业

20世纪80年代,“生态农业”一词正式出现在法国法律中。但早在此前,生态农业已经经历了几十年的发展。1931年,一些法国农民自发采用有机肥料,提高土壤肥力,种植出高优质蛋白小麦,用来生产面粉和面包,生态农业雏形开始出现。1958年,第一个生态农业组织在法国西部诞生。1961年6月,法国生态农业协会成立,借助当时强调回归自然的社会运动,积极推动了生态农业的发展。如今,法国生态农业占法国农业用地面积的5.7%,占地约150万公顷。

与传统农业相比,生态农业综合了现代科技技术和管理手段,在生态上和经济上均实现了良性循环,有效地统一环境可持续发展和经济利益最大化,是发展和振兴农业的一个有效途径。

法国在二十世纪八九十年代陆续出台多种政策,甚至颁布专门法律,先后制定了20余个生态农业标签的技术指标,与此同时,为推进生态农业发展,专门设立未来发展基金,每年投入300万欧元,政府在发展规划以及实践方面的未雨绸缪和积极作为,向市场发出了积极信号,引导社会资源向生态农业聚集,值得一些主打特色农产品、生态农业的县区、乡镇、村庄借鉴。

2. 美国农业规模化

实施农业规模化经营,其本质就在于通过农业生产要素优化组合、充分高效利用各种农业资源禀赋,进而实现农业生产要素生产过程中在种类构成、要素组合、比例分配的最优化,深度挖掘有限土地的内在潜力、提升土地生产力及劳动生产率,从而实现经济效益的显著增强。

美国在现代农业、农村发展中表现出来的高度自动化、机械化,既有其地广人稀的天然优势,又有在农业各链条、各环节均渗透现代化科学技术、倡导农业专业化的努力。

根据不同区域气候、土壤、地势等客观自然条件,结合农业作物自身生长规律,美国在全国范围内划分了10个主要的农业区,实现传统

条件下“多种复合式”经营方式向现代化的“专一专业化”方向转变。同时所有传统农业的生产加工过程中,包含小麦、玉米、棉花、大豆等传统农作物等,从播种到最终的入库完全由现代化的自动机器设备完成,这背后,国家和地方政府在农业科技研发支持、基础设施建设方面的投入不可忽视。

3. 日本“一村一品”

“一村一品”的发展理念最早是由日本大分县前知事平松守彦于1979年倡导发起的。当时的日本工业化、城市化发展加速,城乡之间差距不断扩大,为扭转大分县农村人才短缺、资本外流、产业萎缩的局面,提高农村地区活力、振兴地域经济,平松守彦发起了这一运动。

“一村一品”引导农村居民认识自我、发现自我,找到本地的闪光点,充分利用本地资源,开发生产具有本地特色、令人感到自豪的产品,并使这些产品走向国内外市场。

例如,大分县“丰后牛”是日本“和牛”品种之一,肉质细腻多汁,脂肪均匀分布在瘦肉间,看上去如同冬天降下的美丽霜雪,故称之为“霜降牛肉”,原先数量很少,价格昂贵。随着农业机械化普及,当地耕牛越来越少。

为了有效利用原来饲养耕牛留下来的大片草地,当地人以20万日元为一个认养单位,针对居住在大都市的居民,开展了认养肉牛的活动。并用当地的特色产品作为利息,每年寄给认养主人。后来,这种活动发展为一年一度的“品尝肥牛大喊大叫大会”。每到秋天,农家邀请肉牛主人到牧场来,酒足饭饱之后,选出100人依次在噪音测定器前大喊大叫,根据噪音大小评选优胜者。凡聚会参与者,皆可通过抽奖获得奖品,包括葡萄酒、调味品、大米、烧酒等本地特产以及当地的酒店住宿打折券等。

由此,当地的畜牧产业得到发展,使闲置的草地得到了再利用,同时也促进了旅游业,为当地农产品打开了销路。目前,大分县已培育出具有当地特色的产品300多种,总产值达到10多亿美元,居民人均收入连续多年位于日本九州地区第一位,香菇和麦烧酒连续多年在日本市场占有率居第一位。

4. 西班牙创意观赏农业

西班牙,这是一个靠售卖阳光和海滩就可以养活一半民众的神奇国度,明媚的阳光、古朴的街道、惊险的斗牛表演、激情的弗拉明戈舞、奔放的西班牙女郎、疯狂的皇家马德里足球……都是这个国家的标签。

这个热情似火的国家,还有“欧洲果蔬园”的美誉。农地面积占国土面积的 13.8%,居欧盟第二位,农业总产值约占 GDP 的 2.5%,全国 60%以上的果蔬用于出口,其中 95%出口至欧盟其他国家、中国、日本和美国等市场。

更值得一提的是,世界上最早将农业种植与旅游业结合,发展乡村旅游的就是西班牙人。他们将乡村的一些城堡改造为饭店,把大农场、庄园进行规划建设,提供徒步旅游、骑马、滑翔、登山、农事体验等项目,发掘了斗牛、奔牛、番茄大战等农业特色化、创意化娱乐项目,使全国 4%的农业人口创造的农业旅游产值超过了海滨旅游,成为西班牙旅游中的重要组成部分。

为了不断满足市民和游客的多样化、个性化、特色化需求,如今,西班牙每年都会投入相当大的资金用于农业特色化创新创意研发项目和创意点子征集,让葡萄、葡萄酒、橄榄油、沙丁鱼等农产品不断走向世界。

5. 埃塞俄比亚乡村治理机制

埃塞俄比亚是非洲传统的农业国家,它的农业生产以农户为基本单位,类似于中国的农业生产组织形式。而作为一个非洲大陆国家,其内生的“乡政村治”的管理模式、乡村农业合作社的会员制度等,契合了当地的农业生产技术水平,实现了村民的高度自治。

埃塞俄比亚全国分为 9 个州和两个特别市,其中奥罗莫州人口稠密,是粮食主产地。根据当地政府的普查,2013 年丹迪哇瑞达的人口是 205555 人,其中农业人口为 151285 人,人均拥有农业用地 0.35 公顷,看似人均占有土地较多,但是因为高原地区,大都是坡地,以粗放经营为主,农产品产量低且不稳。

基于这些背景,当地的乡村中治理经济也正在发生改变,当地农

民发展出了农业合作社、劳动力租赁市场、集贸市场等机制来克服这些困难，保证了农业生产活动的顺利进行，逐步实现了农业生产活动的自我管理。当然，农业合作社不仅有管理农业生产活动的任务，而且有管理农村事务的功能。农村日常事务的讨论和决定由农业合作社的全体会员商议解决，讨论和处理村内婚丧嫁娶，邻里纠纷等日常事务。全体会员又会选举产生常任会员，一般由德高望重的人担任。

在津奇镇，基本上所有农业投入品和农产品都可以在市场上由农民自由交易。镇上每周都有固定的集贸市场日，而且集贸市场非常活跃，每到集贸市场日，大批的农民沿着中埃友谊路带着自种的谷物、蔬菜，或者赶着自家的牛羊到集市上交易。随着集贸市场的发展当地涌现出很多商贩，他们收购农产品、牲畜再转卖到首都，不少年轻人开始从事商业。

