



蓝山政报

LANSHAN ZHENGBAO

蓝山县人民政府公报

第 3 期

2022



蓝山县人民政府公报

2022 年第 3 期

12 月 30 日出版

蓝山县人民政府机关刊物

本刊刊登的文件与正式文件具有同等效力

目 录

■ 县政府文件

蓝山县人民政府关于公布实施蓝山县农用地基准地价和蓝山县 2022 年度城区标定地价的通知
(蓝政发〔2022〕10 号 LSDR—2022—00009) 1

■ 县政府办公室文件

蓝山县人民政府办公室关于印发《健康蓝山“十四五”建设规划》的通知
(蓝政办发〔2022〕12 号 LSDR—2022—01010) 12
蓝山县人民政府办公室关于印发《蓝山县政务大数据管理办法》的通知
(蓝政办发〔2022〕13 号 LSDR—2022—01011) 61
蓝山县人民政府办公室关于印发《蓝山县政府投资信息化项目建设管理办法》的通知
(蓝政办发〔2022〕14 号 LSDR—2022—01012) 68
蓝山县人民政府办公室关于印发《蓝山县农村产权流转交易市场建设工作方案》的通知
(蓝政办发〔2022〕15 号 LSDR—2022—01013) 74
蓝山县人民政府办公室关于印发《蓝山县全面加强药品监管能力建设的实施方案》的通知
(蓝政办发〔2022〕16 号 LSDR—2022—01014) 82

● 人事任免

蓝山县人民政府关于雷芳等同志职务任免的通知
(蓝政人〔2022〕7 号) 88

蓝山县人民政府 关于公布实施蓝山县农用地基准地价和 蓝山县 2022 年度城区标定地价的通知

蓝政发〔2022〕10 号

LSDR—2022—00009

各乡镇人民政府，国有农林茶场，县直各单位：

根据《永州市自然资源和规划局关于同意公布实施蓝山县农用地基准地价成果和蓝山县 2022 年度城区标定地价成果的函》（永自然资函〔2022〕675 号）的要求，同意我县地价公布实施。现将蓝山县农用地基准地价和蓝山县 2022 年度城区标定地价予以公布，自公布之日起执行。

- 附件：1. 蓝山县农用地基准地价一览表
2. 蓝山县 2022 年度城区标定地价一览表

蓝山县人民政府

2022 年 12 月 6 日

附件 1

蓝山县农用地基准地价一览表

一、基准地价内涵

表1 蓝山县国有农用地级别基准地价内涵

农用地类型	耕地（水田、旱地）、园地、林地	
土地权利状况	国有土地使用权	
土地使用年期	耕地30年，园地30年，林地70年。	
基本设施状况	耕地	按照蓝山县具有普遍性、适宜性的种植制度下，宗地外道路通达且有水源保障，宗地内平整、大小适中、形状规则、有基本的排水与灌溉设施且田间道路密度适中。
	园地	按照蓝山县具有普遍性、适宜性的种植制度下，宗地外道路通达且有水源保障，宗地内有基本的排水与灌溉设施。
	林地	按照蓝山县具有普遍性、适宜性的种植制度下，宗地外道路通达。
耕作制度	油菜-早稻-晚稻（水田），花生-甘薯（旱地）	
估价期日	2022/1/1	

表2 蓝山县集体农用地级别基准地价内涵

农用地类型	耕地（水田、旱地）、园地、林地	
土地权利状况	集体农用地：承包经营权，耕地同时还设定经营权	
土地使用年期	承包经营权：耕地30年，园地30年，林地70年； 经营权：设定为1年期。	
基本设施状况	耕地	按照蓝山县具有普遍性、适宜性的种植制度下，宗地外道路通达且有水源保障，宗地内平整、大小适中、形状规则、有基本的排水与灌溉设施且田间道路密度适中。
	园地	按照蓝山县具有普遍性、适宜性的种植制度下，宗地外道路通达且有水源保障，宗地内有基本的排水与灌溉设施。
	林地	按照蓝山县具有普遍性、适宜性的种植制度下，宗地外道路通达。
耕作制度	油菜-早稻-晚稻（水田），花生-甘薯（旱地）	
估价期日	2022/1/1	

二、级别范围

表3 蓝山县耕地级别范围描述

级别	所属乡镇	行政村/社区名
一级	塔峰镇	界头村、总市村、下坊村、小泉村、光明新村、近江村、成家村、竹市村、高峰村、东侧村、社门村、荷叶塘村、五里坪村、团结村、友谊村、雷家岭村、火市村、溪林村、井湾村、六七甲村、八甲村、排下村、三和村、东江村、舜水村、古城村、新民村、花果园村、西埠头村、高阳村、福正村、舜东村、富阳村、西南村、西外村、三里村、大富头村、和平两江村、永胜村
	毛俊镇	毛俊村、朱毛寺村、鹊峰村
	新圩镇	新圩社区居委会、下清涵村、尧仁村、龙家坊村、上清涵村
	楠市镇	镇东社区居委会、下洞村、朱家村、镇西村、梁家村
	太平圩镇	太平村、坪沿村
	土市镇	土市村
二级	塔峰镇	源桐星村、金银福村、蒋家洞村、白曜村、星潭村、岩口村、湖叠村、红日村、岭脚村、保岗村、榴源村、绿源村
	毛俊镇	井头村、栗江村、洋田村、沙溪村、西岭头村、漕源村、上溪村、礼河村、双河村、尚屏村、军田村、杨家洞村、沙坪村
	新圩镇	株木水村、上坪山村、蓝东村、甘竹山村、水源村、杨家坊村、邹家村、石虎村、板屋村、彭家村、厚冲村、和美村、田心铺村、联合村、和源村、南湾村、大塘村、大树村、毛江村、同乐村
	楠市镇	朋佳村、熊家村、竹岭村、元竹村、大元井村、上下村、芹菜村、甘溪村、兰后村、正市村、环连村、塘泉村、福兴村
	太平圩镇	大洞村、梅溪村、永佳新村、合家坊村、和新村、石碛村、下岐村、桐木林村、渣湾村、上奎村、里田村、观洞村
	土市镇	泉塘村、和谐村、洪观村、三广村、同兴村、新村村、高陆村、团结村、红石村、上泉洞村、洞头村、锡楼村、埠头村、涇源村、大方村、塔溪村、新安村
	所城镇	所城村、万年村、长铺村、舜河村、林布村、南风坳村、新山田村
	祠堂圩镇	八联村、蓝屏村、坦头村、大水村、栗木村、祠市村、大和村、东毛山联村、大咀村、团结村、虎溪村
	湘江源瑶族乡	桐村村
	汇源瑶族乡	湘蓝村、源峰村、大源村
	犁头瑶族乡	犁头村、毛栗坪村、新屋地村

级别	所属乡镇	行政村/社区名
二级	大桥瑶族乡	大桥村
	荆竹瑶族乡	荆竹村
	浆洞瑶族乡	上洞村
三级	土市镇	均田村、南岭村
	所城镇	清江源村、团沅村、舜岩村、高良头村、联营村、军屯村、夏洞村、舜源村、三合村
	祠堂圩镇	背山村、桃源村、和谐村、老婆源村、山口村
	湘江源瑶族乡	高原村、坪源村、联村村、竹林村
	汇源瑶族乡	湘源村、荆竹坪村
	大桥瑶族乡	湘源岭村、小目口村、堡城村、蓝江村、桂源村、大源村
	荆竹瑶族乡	新寨村、沙落村、凌江河村、蒲林村、江源村
	浆洞瑶族乡	枫木山村、小洞村、茶源坪村、水杉林村、甲背岭村
	犁头瑶族乡	山背村

表4 蓝山县园地级别范围描述

级别	所属乡镇	行政村/社区名
一级	塔峰镇	界头村、总市村、下坊村、小泉村、光明新村、近江村、成家村、竹市村、高峰村、东侧村、社门村、荷叶塘村、五里坪村、团结村、友谊村、雷家岭村、火市村、溪林村、井湾村、六七甲村、八甲村、排下村、三和村、东江村、舜水村、古城村、新民村、花果园村、西埠头村、高阳村、福正村、舜东村、富阳村、西南村、西外村、三里村、大富头村、和平两江村、永胜村
	毛俊镇	毛俊村、朱毛寺村、鹊峰村、井头村、栗江村、洋田村、沙溪村、西岭头村
	新圩镇	新圩社区居委会、下清涵村、尧仁村、龙家坊村、上清涵村、株木水村、上坪山村、蓝东村、甘竹山村、石虎村、板屋村、厚冲村、同乐村
	楠市镇	镇东社区居委会、下洞村、朱家村、镇西村、梁家村、上下村、竹岭村
	太平圩镇	太平村、坪沿村、合家坊村、和村、下岐村、里田村、观洞村

级别	所属乡镇	行政村/社区名
一级	土市镇	土市村、泉塘村、和谐村、洪观村、三广村、同兴村、新村村、高陆村、团结村、红石村、上泉洞村、锡楼村、埠头村
	祠堂圩镇	八联村、祠市村、栗木村、坦头村、大和村、东毛山联村、大碛村、团结村
二级	塔峰镇	源桐星村、金银福村、蒋家洞村、白曜村、星潭村、岩口村、湖叠村、红日村、岭脚村、保岗村、榴源村、绿源村
	毛俊镇	漕源村、上溪村、礼河村、双河村、尚屏村、军田村、杨家洞村、沙坪村
	新圩镇	水源村、杨家坊村、邹家村、彭家村、和美村、田心铺村、联合村、和源村、南湾村、大塘村、大树村、毛江村
	楠市镇	朋佳村、熊家村、元竹村、大元井村、芹菜村、甘溪村、兰后村、正市村、环连村、塘泉村、福兴村
	太平圩镇	大洞村、梅溪村、石礅村、渣湾村、上奎村、桐木林村、永佳新村
	土市镇	均田村、南岭村、洞头村、涇源村、大方村、塔溪村、新安村
	所城镇	所城村、万年村、长铺村、舜河村、林布村、南风坳村、新山田村
	祠堂圩镇	大水村、背山村、山口村
	湘江源瑶族乡	桐村村
	汇源瑶族乡	湘蓝村、源峰村、大源村
	犁头瑶族乡	犁头村、毛栗坪村、新屋地村
	大桥瑶族乡	大桥村
	荆竹瑶族乡	荆竹村
	浆洞瑶族乡	上洞村
三级	所城镇	清江源村、团沅村、舜岩村、高良头村、联营村、军屯村、夏洞村、舜源村、三合村
	祠堂圩镇	桃源村、虎溪村、蓝屏村、和谐村、老婆源村
	湘江源瑶族乡	高源村、坪源村、联村村、竹林村
	汇源瑶族乡	湘源村、荆竹坪村
	大桥瑶族乡	湘源岭村、小目口村、堡城村、蓝江村、桂源村、大源村
	荆竹瑶族乡	新寨村、沙落村、凌江河村、蒲林村、江源村
	浆洞瑶族乡	枫木山村、小洞村、茶源坪村、水杉林村、甲背岭村
	犁头瑶族乡	山背村

表5 蓝山县林地级别范围描述

级别	所属乡镇	行政村/社区名
一级	塔峰镇	界头村、总市村、下坊村、小泉村、光明新村、近江村、成家村、竹市村、高峰村、东侧村、社门村、荷叶塘村、五里坪村、团结村、友谊村、雷家岭村、火市村、溪林村、井湾村、六七甲村、八甲村、排下村、三和村、东江村、舜水村、古城村、新民村、花果园村、西埠头村、高阳村、福正村、舜东村、富阳村、西南村、西外村、三里村、大富头村、和平两江村、永胜村
	毛俊镇	毛俊村、朱毛寺村、鹊峰村、井头村、栗江村、洋田村、沙溪村、西岭头村
	新圩镇	新圩社区居委会、下清涵村、尧仁村、龙家坊村、上清涵村、株木水村、上坪山村、蓝东村、甘竹山村、石虎村、板屋村、厚冲村、同乐村
	楠市镇	镇东社区居委会、下洞村、朱家村、镇西村、梁家村、上下村、竹岭村
	太平圩镇	太平村、坪沿村、合家坊村、和村、下岐村、里田村、观洞村、永佳新村
	土市镇	土市村、泉塘村、和谐村、洪观村、三广村、同兴村、新村村、高陆村、团结村、红石村、上泉洞村、锡楼村、埠头村
	祠堂圩镇	八联村、祠市村、栗木村、坦头村、大和村、东毛山联村、大咀村、团结村
二级	塔峰镇	源桐星村、金银福村、蒋家洞村、白曜村、星潭村、岩口村、湖叠村、红日村、岭脚村、保岗村、榴源村、绿源村
	毛俊镇	漕源村、上溪村、礼河村、双河村、尚屏村、军田村、杨家洞村、沙坪村
	新圩镇	水源村、杨家坊村、邹家村、彭家村、和美村、田心铺村、联合村、和源村、南湾村、大塘村、大树村、毛江村
	楠市镇	朋佳村、熊家村、元竹村、大元井村、芹菜村、甘溪村、兰后村、正市村、环连村、塘泉村、福兴村
	太平圩镇	大洞村、梅溪村、石礅村、渣湾村、上奎村、桐木林村
	土市镇	均田村、南岭村、洞头村、涇源村、大方村、塔溪村、新安村
	所城镇	所城村、万年村、长铺村、舜河村、林布村、南风坳村、新山田村、高良头村、联营村、军屯村、夏洞村、舜源村、三合村
	祠堂圩镇	大水村、背山村、山口村

级别	所属乡镇	行政村/社区名
二级	湘江源瑶族乡	桐村村
	汇源瑶族乡	湘蓝村、源峰村、大源村
	犁头瑶族乡	犁头村、毛栗坪村、新屋地村
	大桥瑶族乡	大桥村、湘源岭村、小目口村、堡城村
	荆竹瑶族乡	荆竹村
	浆洞瑶族乡	上洞村
三级	所城镇	清江源村、团沅村、舜岩村
	祠堂圩镇	桃源村、虎溪村、蓝屏村、和谐村、老婆源村
	湘江源瑶族乡	高原村、坪源村、联村村、竹林村
	汇源瑶族乡	湘源村、荆竹坪村
	大桥瑶族乡	蓝江村、桂源村、大源村
	荆竹瑶族乡	新寨村、沙落村、凌江河村、蒲林村、江源村
	浆洞瑶族乡	枫木山村、小洞村、茶源坪村、水杉林村、甲背岭村
	犁头瑶族乡	山背村

三、基准地价

表6 蓝山县国有农用地级别基准地价

地类	价格	级别		
		一级	二级	三级
水田	元/平方米	13.52	11.47	8.99
	万元/亩	0.9015	0.7645	0.5997
旱地	元/平方米	10.42	8.49	6.7
	万元/亩	0.6950	0.5659	0.4468
园地	元/平方米	8.59	7.51	5.89
	万元/亩	0.5727	0.5006	0.3924
林地	元/平方米	7.67	5.75	3.83
	万元/亩	0.5110	0.3833	0.2555

表7 蓝山县集体农用地级别基准地价

级别 地类 价格			一级	二级	三级
水田	承包经营权	元/平方米	11.22	9.52	7.47
		万元/亩	0.7483	0.6346	0.4978
	经营权	元/亩/年	431	365	287
旱地	承包经营权	元/平方米	8.65	7.05	5.56
		万元/亩	0.5769	0.4697	0.3709
	经营权	元/亩/年	332	270	213
园地	元/平方米		7.09	6.2	4.86
	万元/亩		0.4726	0.4131	0.3238
林地	元/平方米		5.34	4.01	2.67
	万元/亩		0.3562	0.2671	0.1781

附件 2

蓝山县 2022 年度城区标定地价一览表

表 1 蓝山县城 2022 年度商服用地标定地价

序号	标准宗地编号	位置和名称	用途	权利类型	面积 (平方米)	容积率	开发程度	设定使用 年期(年)	估价期日	标定地价 (元/平方米)	
										地面价格	楼面地价
1	431127S5000101	蓝山县塔峰镇古城路	商服用地	国有出让	2064.96	3.00	五通一平	40	2022-1-1	4832	1611
2	431127S5000201	蓝山县塔峰镇湘粤路	商服用地	国有出让	1040	4.00	五通一平	40	2022-1-1	6354	1589
3	431127S5000301	蓝山县塔峰镇蓝山大道以东	商服用地	国有出让	5712.42	3.60	五通一平	40	2022-1-1	5546	1541
4	431127S5000401	蓝山县塔峰西路延伸段	商服用地	国有出让	7018.19	4.35	五通一平	40	2022-1-1	5140	1182
5	431127S5000501	蓝山县塔峰镇南平西路	商服用地	国有出让	595.7	4.00	五通一平	40	2022-1-1	4787	1197
6	431127S5000601	蓝山县塔峰镇湘粤北路与南平路交叉口	商服用地	国有出让	4037	2.20	五通一平	40	2022-1-1	3060	1391
7	431127S5000701	蓝山县塔峰镇城东路	商服用地	国有出让	12743.81	3.50	五通一平	40	2022-1-1	5194	1484
8	431127S5000801	蓝山县工业大道东侧、五里大道西侧	商服用地	国有出让	6108.2	3.00	五通一平	40	2022-1-1	3925	1308
9	431127S5000901	蓝山县五里大道东侧、丽宏大道北侧	商服用地	国有出让	20000	2.06	五通一平	40	2022-1-1	2405	1167
10	431127S5001001	蓝山县二广高速连接线北侧、和平汽车站 西侧	商服用地	国有出让	12498.2	3.00	五通一平	40	2022-1-1	2769	923
11	431127S5001101	蓝山县东方大道南侧、龙泉路以西	商服用地	国有出让	31973.28	3.50	五通一平	40	2022-1-1	3215	919

表 2 蓝山县城 2022 年度住宅用地标定地价

序号	标准宗地编号	位置和名称	用途	权利类型	面积 (平方米)	容积率	开发程度	设定使用 年期(年)	估价期日	标定地价 (元/平方米)	
										地面价格	楼面地价
1	431127Z7000101	蓝山县塔峰镇新建路 173 号	住宅用地	国有出让	10430.5	3.36	五通一平	70	2022-1-1	2886	859
2	431127Z7000201	蓝山县塔峰镇环城路西北侧	住宅用地	国有出让	1451.1	3.33	五通一平	70	2022-1-1	2710	814
3	431127Z7000301	蓝山县新民路南侧、城东路西侧	住宅用地	国有出让	9358.3	3.30	五通一平	70	2022-1-1	2638	799
4	431127Z7000401	蓝山县塔峰镇蓝山大道与新建路交叉口东北角	住宅用地	国有出让	49271.02	3.00	五通一平	70	2022-1-1	2476	825
5	431127Z7000501	蓝山县塔峰镇边贸南路	住宅用地	国有出让	462.3	2.80	五通一平	70	2022-1-1	1818	649
6	431127Z7000601	蓝山县塔峰镇城东路	住宅用地	国有出让	8174.2	4.60	五通一平	70	2022-1-1	3488	758
7	431127Z7000701	蓝山县南平东路南侧	住宅用地	国有出让	42038.98	3.00	五通一平	70	2022-1-1	2149	716
8	431127Z7000801	蓝山县南平西路 367 号	住宅用地	国有出让	953.25	5.22	五通一平	70	2022-1-1	3302	633
9	431127Z7000901	蓝山县塔峰西路延伸段	住宅用地	国有出让	13302	4.35	五通一平	70	2022-1-1	2934	674
10	431127Z7001001	蓝山县工业大道以东、润丰大道以南	住宅用地	国有出让	21314.08	4.20	五通一平	70	2022-1-1	2762	658
11	431127Z7001101	蓝山县塔峰镇南平西路	住宅用地	国有出让	5415.19	3.49	五通一平	70	2022-1-1	2383	683
12	431127Z7001201	蓝山县塔峰镇蓝宁公路西侧	住宅用地	国有出让	1080.56	4.13	五通一平	70	2022-1-1	2647	641
13	431127Z7001301	蓝山县工业大道东侧、五里大道西侧	住宅用地	国有出让	34613.12	3.00	五通一平	70	2022-1-1	1948	649
14	431127Z7001401	蓝山县塔峰镇南平路	住宅用地	国有出让	38559.62	3.50	五通一平	70	2022-1-1	2331	666
15	431127Z7001501	蓝山县二广高速连接线北侧、和平汽车站西侧	住宅用地	国有出让	49992.8	3.00	五通一平	70	2022-1-1	1797	599
16	431127Z7001601	蓝山县东方大道北侧、德政路西侧	住宅用地	国有出让	42254.99	2.50	五通一平	70	2022-1-1	1309	524
17	431127Z7001701	蓝山县东方大道南侧、龙泉路以西	住宅用地	国有出让	1896.72	3.50	五通一平	70	2022-1-1	1788	511
18	431127Z7001801	蓝山县塔峰镇健康路	住宅用地	国有出让	2190.9	2.70	五通一平	70	2022-1-1	1459	540

表 3 蓝山县城 2022 年度工矿仓储用地标定地价

序号	标准宗地编号	位置和名称	用途	权利类型	面积 (平方米)	容积率	开发程度	设定使用年 期(年)	估价期日	标定地价 (元/平方米)	
										地面价格	楼面地价
1	431127G6000101	蓝山县塔峰镇东方大道与工业大道交叉 口	工业用地	国有出让	28471.73	1.00	五通一平	50	2022-1-1	322	322
2	431127G6000201	蓝山县东方大道北侧、德政路东侧	工业用地	国有出让	30883.67	1.00	五通一平	50	2022-1-1	277	277
3	431127G6000301	蓝山县塔峰镇德政路与金石路交叉处东 北角	工业用地	国有出让	37579.06	1.56	五通一平	50	2022-1-1	245	157
4	431127G6000401	蓝山县永连公路西侧、茶油加工厂北侧	工业用地	国有出让	26646.69	1.50	五通一平	50	2022-1-1	212	141

蓝山县人民政府办公室 关于印发《健康蓝山“十四五”建设规划》的 通 知

蓝政办发〔2022〕12号

LSDR—2022—01010

各乡镇人民政府，国有农林茶场，县直和省市驻蓝各单位：

《健康蓝山“十四五”建设规划》已经县人民政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

蓝山县人民政府办公室

2022年11月23日

健康蓝山“十四五”建设规划

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上，开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年。为全面推进健康蓝山建设，服务全县经济社会发展大局，

满足居民日益增长的高品质卫生健康服务需求，根据《健康永州“十四五”建设规划》（永政办发〔2021〕25号）、《蓝山县国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》（蓝政发〔2021〕5号）等文件精神，结合

我县实际，制定本规划。

一、规划背景

蓝山位于湘南边陲，南岭山脉中段北侧。县域总面积 1806 平方公里，辖 14 个乡镇（其中少数民族乡 6 个）、1 个国有森林公园。2020 年末，常住人口 33.8 万人。全县地区生产总值（GDP）127.47 亿元，居民人均可支配收入为 23844 元，其中城镇居民可支配收入为 33028 元，农村居民人均可支配收入达到 17072 元。2020 年末全县共有各类医疗卫生机构 396 个（含基层医疗卫生机构、卫生室），其中医院 9 个，建制乡镇卫生院 15 个，疾病预防控制中心、妇幼保健院各 1 所，拥有床位总数 2022 张，全县卫生技术人员 2080 人。

（一）“十三五”工作基础

“十三五”以来，我县坚持把人民健康放在优先发展的战略位置，以维护和增进人民群众健康为宗旨，贯彻新时代卫生与健康工作方针，持续深化医药卫生体制改革，逐步形成以健康为中心的卫生服务体系，基层医疗卫生机构服务水平不断提高，居民健康水平有效

提升，为全面深化医疗健康事业改革，实现我县卫生与健康事业跨越式发展奠定了坚实基础。

1. 医药卫生体制改革纵深推进。“十三五”期间，深化改革工作取得显著成果。一是“三医联动”持续推进。2020 年全县县级公立医院医疗收入 2.47 亿元，其中药品收入 7642.89 万元，药占比 24.62%，比 2019 年同期下降 19.3%；门诊均次费用 220.06 元，比 2019 年同期下降 2.6%；住院均次费用 4598.85 元，比 2019 年同期下降 0.02%；百元医疗耗材 17.28 元，比 2019 年同期下降 1.61%。二是以全国首批紧密型县域医共体建设试点县为契机，在全市率先组建了以县中心医院为总院，15 个乡镇卫生院为分院的紧密型县域医共体，建立了“医疗医药医保”高度集中、“人财物”高度统一、“县乡村”三级联动的医疗卫生服务新格局，打造“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”的医疗卫生服务新体系，取得了“五升四降”新成效，被入选 2021 年“全国紧密型县域医共体建设优秀实践案

例”。三是公立医院改革纵深推进。以县中心医院为试点单位，严格落实全县公立医院党委领导下的院长负责制，初步建立现代医院管理制度，积极探索现代医院治理体系和管理能力现代化，全县公立医院综合服务能力明显增强。2021 年全县公立医院收入 2.57 亿元，同比增加 9453.73 万元。

2. 医疗服务能力有效提升。

“十三五”期间，通过统一规划，优化布局，升级改造，加强了标准化建设。一是加强基础设施建设。制定了《蓝山县基层医疗卫生机构标准化建设实施方案》，预算投入资金 1500 万元。完成了 15 所乡镇卫生院标准化提质改造、土市镇等 8 所乡镇卫生院业务用房建设和 209 个标准化村卫生室建设。推动全县乡镇卫生院实施 6S 精益化管理。县妇幼保健院搬迁项目、县中医院搬迁项目建设有序推进。二是加强医疗设备配置。逐步为全县乡镇中心卫生院配备了全自动生化仪、DR、彩超、心电监护仪、心电图机等设施设备，建立了新圩、楠市、所城“医疗急救中转站”，为

部分乡镇卫生院新配备了救护车。

三是提升中医药服务能力。深入推进全县中医药服务能力传承和创新，打造县中医医院特色专科建设，充分发挥中医药在治病防病及抗击新冠肺炎疫情战斗中特色优势。推动医共体成员单位的中医馆开展多样化服务项目，完成 15 所乡镇卫生院建成省级标准中医馆，实现县乡中医药服务全覆盖，深入普及中医药适宜技术和中医药健康知识。县中医院与湖南省中医药文化管理局合作成立中医科普站，并与省中医药大学第一附属医院建立了中医联盟，全县中医药服务能力明显增强。

3. 公共卫生服务水平不断提高。

“十三五”期间，全面加强了重点区域、重点疾病、重点人群疾病防治和健康管理，稳步推进健康促进示范县城创建工作，基本公共卫生服务逐步实现均等化。一是全面落实基本公共卫生服务。截止 2020 年 12 月底，全县新生儿访视率 97.66%，产后访视率 97.29%，孕产妇管理率 95.50%，6 岁以下儿童保健管理率 93.28%，高血压规范

管理率 92.08%，糖尿病规范管理率 92.69%，重症精神病管理率 100%，肺结核患者健康管理率达到 94.53%，累计建立健康档案 403479 份，电子建档率 100%。二是有序开展家庭医生签约服务。全县家庭医生电子签约 17.76 万人，电子签约率达 51.3%，开展农村 65 岁以上老年人免费健康体检 2.8 万人次。三是全力办好民生实事。较好地完成了农民工尘肺病人救治救助任务、农村适龄妇女免费“两癌”筛查任务、产前筛查和产前诊断任务；全面落实重性精神障碍疾病患者监护人奖扶制度，每年发放奖扶资金 50 余万元。四是开展健康省级促进示范县创建工作。2019 年 9 月，我县启动创建全国健康促进县工作，将健康融入所有政策。大力开展健康宣教活动，印发健康教育宣传资料 10 万余套，实现了全县无烟单位创建和工间操制度全覆盖。同时，积极引导开展全民健身活动，连续 4 年参加万步有约健走赛等各种赛事活动，为人民群众需求提供了多元化健身平台。2021 年 9 月，我县通过健康促进示范县

创建省级评估。

4. 药品供应保障制度继续完善。完善了药品和高值医用耗材集中采购制度。全面落实国家、省药品集中带量采购政策，对医保基金预付、药品货款结算、约定采购量完成、中选药品供应保障等进行调度、专项督查。深化药品供应领域改革。贯彻新《药品管理法》，督促企业严格执行 GMP，建立完善药品信息追溯体系。优化政务服务环境，指导企业申报资料，现场检查和日常监督、GMP 符合性检查、飞行检查、专项整治等工作合并进行。深化药品流通体制改革。开展了《药品批发企业物流服务能力评估指标》《零售药店经营服务规范》《药品流通企业诚信经营准则》《药品流通行业职业经理人标准》《药品流通企业通用岗位设置规范》及药品流通规划的贯彻实施；持续强化行业统计及培训；在全县范围内开展了药品流通行业安全生产整治行动，及时排查整改行业安全生产隐患。巩固完善基本药物制度。贯彻落实《湖南省卫生计生委关于做好公立医疗卫生机构优

先配备使用基本药物工作的通知》精神，积极稳妥科学地推进我县公立医疗机构优先配备使用基本药物，全县二级及以上公立医疗机构配备使用基本药物比例全部达到省定标准。

5. 医疗保障更加有力。一是确保参保人员应保尽保。大力实施全民参保登记计划，基本实现法律和政策规定人员基本医疗保险全覆盖；加大医疗保障政策宣传力度，创新参保缴费方式，方便参保群众缴费。“十三五”期间全县常住人口参保率稳定在95%以上，共有157.06万城乡居民、9.7231万城镇职工参加基本医疗保险；共筹集城乡居民基本医疗保险基金105132.75万元、城镇职工基本医疗保险基金27801.12万元。二是试行医保支付方式改革。在基本医疗保险市级统筹的基础上，试行县域紧密型医共体医保基金总额付费管理，按照医保基金“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，在医共体内实行医保基金“总额预算、费用包干、超支不补、结余留用”支付方式改革；再次在总额控

费、收支预算的基础上，实行住院按病种分值付费（DIP）、按床日付费等多种方式相结合，适应不同人群、不同疾病及医疗服务特点的复合支付方式。“十三五”期间全县城乡居民基本医疗保险共补偿160余万人次，补偿基金101632.33万元，住院实际补偿率54.81%；城镇职工基本医疗保险共补偿17万余人次，补偿基金35863.9万元，住院实际补偿率67.81%。三是加强内控制度建设。建立完善了包括财务管理、参保缴费等一整套经办流程和管理制度，特别是对重点岗位一律实行“一岗双审”制度。四是开展专项治理行动。县医保、卫生健康、市场监管、财政、公安部门开展了多期联合行动，重点查处了医药机构中医治疗违规滥用、检查化验违规滥用、诱导参保患者住院、挂床住院等违法违规行为，在全县形成了打击欺诈骗保的高压态势。

“十三五”期间全县共查处定点医药机构违规行为150余起，追回违规资金近1000万元。

6. 健康扶贫政策全面落实。一是开辟“绿色通道”，确保先诊疗

后付费“低门槛”。2017年以来全县共有31085人次农村贫困人口享受“先诊疗后付费”和“一站式结算”就医绿色通道，县域内的就诊率达到91.37%。二是突出“靶向施策”，确保大病集中救治“全覆盖”。对贫困人口实施分类救治，对罹患33种大病纳入集中救治，并制定了诊疗方案，实行单病种收费。2017年以来全县落实贫困人口33种大病集中救治4456人，救治率达到100%。三是强化“无缝对接”，确保慢病签约服务“零距离”。建档立卡贫困人口27906人均落实了家庭医生签约服务，签约率100%，为病情较重的慢病贫困户实行个性化服务管理，让患者真正享受到“家门口”的医疗服务。四是聚焦“惠民减负”，确保重病兜底保障“无盲区”。全面落实“三提高、两补贴、一减免、一兜底”等健康扶贫核心政策。2017年1月至2020年12月，县域内救治28402人次，贫困患者综合实际报销比例达到91.33%。

7. 疾病预防控制全面加强。

“十三五”期间，突发公共卫生事

件监测预警和风险评估得到加强，重大传染病联防联控工作机制已基本建立。始终着力强化应急队伍建设，并定期组织开展突发公共卫生事件应急培训和演练，有效提高了突发公共卫生事件和重点传染病防控早期的处置能力。切实做好定点医疗机构肺结核患者病原学检测，检测阳性率达57.6%；每季度对学校结核病防控进行一次监督检查和技术指导，覆盖率达100%；完成艾滋病防治服务体系转型，符合条件的艾滋病感染者和病人接受抗病毒治疗率达94%、首次随访率达100%；免疫规划疫苗按乡镇分苗分剂次接种率达到95%以上。严格对全县50个农村1000人以上集中式供水工程和1家市政供水进行了全面监督检查，监督覆盖率100%；加强了医疗废物、废水的管理，杜绝了医疗废物污染环境现象。做好登革热疫情防控处置工作，确保了我县无登革热疫情爆发。及时发现、快速处置、精准管控，做好了新冠肺炎的疫情防控工作。

8. 卫生监督执法能力增强。

“十三五”期间，全面开展了“双随机、一公开”监管模式，实现市场主体检查事项全覆盖。建立健全失信“黑名单”，进一步创新卫生监管方式的同时着力增强了监督执法效能，实现监督覆盖率100%。逐步建立了打击非法行医的部门协作工作机制，联合乡镇、市场监管、公安等部门共同查处非法行医行为。五年来，开展打击“黑诊所”“号贩子”“医托”专项整治行动8次，共查处非法行医44起，没收药品、医疗器械等43箱，取缔无证行医44家，共罚款41.2万元。

9. 爱国卫生运动大力开展。

“十三五”期间，全县上下以卫生创建活动为载体，以健康教育和健康促进为基础，大力开展全县爱国卫生活动。一是集中开展环境卫生整治活动。以爱国卫生月、元旦、五一、国庆为契机，结合文明创建，组织开展城区环境卫生综合整治活动。二是积极开展示范创建。“十三五”期间，成功创建国家卫生县城，共创建省级文明卫生单位62个，省级卫生村55个，市级文明卫生单位47个，市级卫生村58个，

市级无烟单位86个。三是有序开展城区病媒生物防制工作。推进病媒生物防制，规范社区单位和城乡结合部卫生。四是完善工作机制，建立健全长效管理机制。修改完善卫生检查评比机制，持续开展卫生检查评比。建立健全绩效考评、检查评比等办法，明确了平时暗访、新闻曝光机制，月排名、月奖惩机制，创卫绩效考评机制等检查奖惩机制。

10. 家庭发展能力进一步提升。“十三五”期间，稳步实施全面两孩政策，促进3岁以下婴幼儿照护服务发展，进一步促进人口均衡发展，坚持合理调控人口数量、不断提高人口素质、全面优化人口结构，家庭发展能力进一步提升。一是人口素质稳步提高。积极推进经济强县、教育强县、文化强县和人才强县战略，科技、教育、文化、卫生等事业不断发展。城乡居民接受中等职业教育、普通高等教育和研究生教育的比例逐年增长，平均受教育年限继续提高。城乡公共医疗服务体系建设加快，孕产妇死亡率、新生儿死亡率、婴儿及5岁以

下儿童死亡率显著降低，人均期望寿命达到 79.38 岁。二是人口结构有所改善。集中整治“两非”专项行动取得明显成效，2020 年全县出生人口性别比为 115.77，较 2015 年（117.76）降低近 2 个比点。三是人口福利与保障取得新进展。农村部分计划生育家庭奖励扶助、计划生育家庭特别扶助、计划生育手术并发症人员扶助、城镇独生子女父母奖励、免费出生缺陷干预、计生协会“三结合”与生育关怀等利益导向项目惠及更多的计生家庭，家庭发展能力进一步提升。

（二）“十四五”发展新机遇

1. 建设卫生健康事业成为社会共识。《健康中国行动（2019-2030 年）》围绕疾病预防和健康促进两大核心，从政府、社会、个人（家庭）3 个层面协同推进组织实施 15 项重大行动，健康中国持续深化，推进健康中国建设已成为全社会重要的新时代共识。加之 2019 年末突发的新型冠状病毒给卫生健康事业，尤其是公共卫生与传染病防治领域带来严峻挑战，疫情牵动万民之心，突发疫情不仅展

现出公共卫生体系的重要性及其现存短板，更是给卫生健康事业建设提出更高要求，全社会将高度重视公共卫生体系的供给侧结构性改革以及预防型公共卫生防疫体系建设。

2. 信息技术与科技创新赋能健康行业。互联网、区块链、云计算、大数据、AI 技术、5G 等为代表的新一代信息技术发展迅速，推动数字经济与医疗健康产业深度融合，智能化医疗产品逐渐得到普及应用。智慧医院、智慧病房等“互联网+医疗健康”的新模式和新业态逐渐涌现，得益于信息技术的发展。疾病预防、检测、诊断和治疗模式正朝着个性化、精准化、智能化和远程化的方向发展，医疗服务的可及性与公平性将大幅提高，数字经济正在为医疗产业的变革和升级注入新动能，科技创新赋能健康行业已是大势所趋。

3. 以健康为中心的体制机制改革先发优势明显。蓝山县以紧密型医疗体系建设为切入点，在辖区内公立医疗机构中开展的公立医院统一管理、总额付费等一系列体

制机制改革，从发展方向和取得成效看与“大健康”、“大预防”的要求和发展格局相一致，政府组织引导、部门各负其责，全社会共同参与的健康促进长效机制基本建立，政府、医院、医生、患者目标诉求趋于一致，健康共同体基本打造，为蓝山县卫生与健康事业的跨越式发展奠定了坚实基础。

4. 新发和再发传染病防控风险较大。随着经济社会的加速发展，人口流动更加频繁快速，传染病疫情输入风险加大，新发和再发传染病等突发公共卫生事件的潜在威胁不容忽视，这将使得蓝山县传染病防控形势日趋严峻，对蓝山县的传染病防控体系提出更高要求。

（三）“十四五”发展的新挑战

1. 基层医疗卫生机构服务能力不足。农村及部分基层医疗机构资源短缺，技术能力不强，业务用房以及医疗设备严重不足，床位使用率不到 50%，大量应在基层医疗机构诊治的患者流向大医院。

2. 公共卫生服务工作与发展

要求不相适应。当前公共卫生资源配置分散，整合机制不顺畅，创新服务机制不足。全县共有公共卫生人员 170 人，公共卫生资源配置存在较大的缺口，距离满足“大健康”、“大预防”格局下的健康管理和疾病预防工作有较大的差距。专业机构的公共卫生人员与基层机构的公共卫生人员在联动融合与协同合作机制不够完善，公共卫生人员的职能定位不清晰，对公共卫生职能的发挥有一定阻碍，慢性病和职业病防治等工作开展有待进一步提升。基本公共卫生服务有待进一步做实做细。

3. 健康服务供给距离人民满意差距较大。医共体、医联体集团的资源共享、协同发展下的所产生的优势服务技术路径没有完全打通，健康管理效果显现无法一蹴而就，老百姓还未真正感受到切身实际，现阶段缺乏真正有效提升群众获得感的思维、项目与行动。家庭医生签约制虽全面铺开，但履约服务质量有待提高，部分乡镇卫生院不够重视家庭医生签约服务，“重签约、轻服务”的现象仍然存在，

存在未能真正实现基本医疗和基本公共卫生有效整合的情况，健康管理流于形式，群众获得感不高，健康服务供给与人民群众的期望差距较大。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会以及习近平总书记考察湖南时重要讲话精神，坚持党的全面领导，立足新发展阶段，不断提高贯彻新发展理念、构建新发展格局的能力和水平。坚持人民至上、生命至上，将健康放在优先发展的战略地位，以高质量发展为主题，以健康蓝山建设为主线，立足当前，着眼长远，持续构建与经济社会发展相衔接、与人民健康需求相适应、与现代科技进步相匹配的卫生健康治理体系，为实施“三高四新”战略、推动全县卫生健康事业与经济社会高质量协同发展奠定坚实基础。

（二）基本原则

1. 坚持以人为本，共建共享原

则。以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点，把健康放在优先发展的战略地位，提升医疗技术和健康管理服务水平，推动人人享有，倡导健康生活方式，注重人民群众享有服务的感受和实效。

2. 坚持预防为主，健康促进原则。强化大健康理念，全面推进发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变。深入开展全民健康教育和健康促进活动覆盖全生命周期健康管理，全面维护和促进居民健康。

3. 坚持统筹兼顾，协调发展原则。统筹推进城乡卫生健康事业发展，协调推进医疗、医保、医药三医联动，加快健全覆盖城乡居民基本医疗卫生制度，实现全民健康覆盖，促进社会公平。

4. 坚持需求导向，改革创新原则。优化突出资源配置优化和分级诊疗，强化医疗卫生服务体系建设，加强人才队伍与信息化建设，注重影响健康的重大因素，加强重大疾病防治和慢病防控，深入推进公立医院改革，加快中医药事业发展。

5. 坚持多元参与，注重公益原则。强化政府在本医疗卫生制度中的责任，促进公平公正。建立稳定的公共卫生事业投入机制，确保公立医院在医疗服务体系中的主体地位和公益性导向，切实降低个人现金卫生支出占比，提高卫生健康筹资公平性。坚持有为政府和有效市场有机结合，充分发挥市场机制作用，鼓励社会力量向差异化发展，增加医疗卫生产品和服务供给，更好满足群众多层次多元化的卫生健康需求。

(三) 发展目标

1. “十四五”时期目标

到 2025 年，构建与全县经济

社会发展水平相匹配、与城乡居民美好健康需求相适应、惠及全体居民的卫生健康体系，“大卫生、大健康”工作格局加快推进。公共卫生体系逐步优化，突发公共卫生事件应对能力有效增强。医疗服务体系不断完善，服务能力和水平全面提升。医疗保障制度改革持续深化，医药供应保障制度更加健全。人均预期寿命达 79 岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率优于全市平均水平，医疗卫生资源配置各项指标达到省市目标。

“十四五”健康蓝山建设主要指标					
类别	序号	指 标	2020 年	2025 年	性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	79.38	同比例提高	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	无	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率（/10 万）	0	优于全国平均水平	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	3.39	优于全国平均水平	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	5.64	优于全国平均水平	预期性

	6	重大慢性病过早死亡率 (%)	无	≤15	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平 (%)	22.7	29	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率 (%)	非监测点	非监测点	预期性
	9	国家卫生城市数量占比 (%)	100	100	预期性
健康服务	10	每千人口医疗卫生机构床位数 (张)	5.85	8	预期性
	11	每千人口拥有执业 (助理) 医师数 (人)	2.09	3.20	预期性
		其中: 每千人口中医类别执业 (助理) 医师数 (人)	0.35	0.62	预期性
	12	每千人口注册护士数 (人)	3.08	4	预期性
	13	每千人口药师 (士) 数 (人)	0.22	0.54	预期性
	14	每万人口全科医师数 (人)	2.16	3.93	约束性
	15	每千人口公共卫生人员数 (人)	0.3	增长 30%	预期性
	16	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 (个)	1.3	4.50	预期性
	17	儿童青少年总体近视率 (%)	42	力争每年降低 0.5 个百分点以上	约束性
	18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例 (%)	100	≥60	预期性
健康保障	19	个人卫生支出占卫生总费用的比重 (%)	27.33	25 左右	约束性
	20	基本医疗保险参保率 (%)	100	≥98	约束性
	21	城镇职工政策范围内住院费用医保支付比例 (%)	84.8	保持	预期性
	22	城乡居民政策范围内住院费用医保支付比例 (含大病保险) (%)	80.66	70 左右	预期性
	23	重点救助对象符合规定的医疗费用住院救助比例 (%)	90.27	70	预期性
	24	住院费用按疾病诊断相关分组或按病种付费费用占住院费用的比例 (%)	80	70	预期性
	25	公立医疗机构通过省级集中采购平台线上采购率 (%)	100	药品达到 90%, 高值医用耗材达到 80%	预期性
	26	药品、高值医用耗材集中带量采购品种覆盖面 (种类)	药品 312 个品种、高值医用耗材 6 类	药品 500 个品种以上, 高值医用耗材 5 类以上	预期性

2. 二〇三五年远景目标

到 2035 年，高质量建成健康蓝山，卫生健康事业综合实力和高质量发展质量跻身全市先进行列，建立起与蓝山县基本实现社会主义现代化相适应的卫生健康治理体系，人民身心健康素质全面提升，人均预期寿命达到 80 岁左右，主要健康指标达到全市一流水平，健康公平基本实现。

三、全面推进健康蓝山行动

（一）全方位干预健康影响因素

1. 普及健康生活方式。加强健康科普规范化管理，建立健康科普专家库及资源库，健全健康科普知识发布和传播机制。加强健康教育阵地建设，推进医疗机构和医务人员落实健康教育和健康促进工作。广泛宣传普及健康知识技能，全面落实蓝山县国民营养计划，持续开展全民健康生活方式行动。建立覆盖全县的健康素养和生活方式监测体系，居民健康素养水平达 25%。巩固省级健康促进县建设成果、积极推进国家级健康促进县建设工

作。扎实开展控烟履约工作，推动二级以上综合医疗机构建设标准化戒烟门诊。深入开展无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校、无烟家庭建设活动。

2. 促进心理健康和精神卫生。

积极开展心理健康促进工作，做好心理健康知识和心理疾病科普工作，加大全民心理健康科普宣传力度。完善心理健康和精神卫生服务体系，培育社会化心理健康服务机构，探索建立常见精神障碍防治模式。健全精神卫生综合管理机制，落实严重精神障碍救治救助，规范开展严重精神障碍患者服务，登记在册的严重精神障碍管理率保持在 95%以上。完善精神障碍社区康复服务体系标准和管理规范，加强精神障碍患者康复服务保障。建立心理危机干预平台，将心理危机干预和心理援助纳入各级各类应急预案和技术方案。加强心理危机干预队伍建设，及时处理急性应激反应，预防和减少极端行为发生。

3. 强化食品安全风险以及环境影响因素监测。规范食品安全风

险监测数据的报送、归集、分析和研判，完善监测责任体系，推进食源性疾病监测县乡村一体化，食源性疾病监测覆盖所有食源性疾病的接诊医疗机构，对重金属、放射线等危害健康较大的重点地区、重点项目开展连续性监测。全面提升食源性疾病流行病学调查和食品安全事故溯源分析能力。加强食品安全风险评估机制和团队建设，推进风险评估结果运用。加强水、土壤

等环境健康影响监测与评价，建立有代表性的居民生态环境与健康素养监测网络，着力提升居民生态环境与健康素养。深入开展环境污染与疾病关系、健康风险预警以及防护干预研究，积极预防控制环境污染相关疾病。完善饮用水水质监测网络，保障饮用水安全。加强公共场所健康危害因素监测，积极预防控制道路交通伤害、消费品质量安全事故。

专栏 1 健康影响因素干预项目

全民健康生活方式行动。推广健康支持性环境建设，培训健康生活方式指导员，深入开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）、适量运动、控烟限酒和心理健康等专项工作。

蓝山县国民营养计划。强化营养和食品安全监测与评估，发展食物营养健康产业以及传统食养服务，普及营养健康知识，实施生命早期1000天营养健康等重大行动，提高全民营养健康水平。

精神卫生服务体系建设。依托县中心医院和县内精神病专科医院，建立面向职业人群、老年人、中小學生等的心理咨询中心。县内精神病医院巩固二级标准。县中心医院设置有病房的精神科，在有条件的基层医疗卫生机构开设精神心理门诊，每个基层医疗卫生机构至少配备1名专职或兼职人员，承担严重精神障碍患者服务管理任务。

严重精神障碍管理。规范开展严重精神障碍患者发现、诊断、登记和报告，随访管理与指导，居家药物治疗，应急处置，精神康复等。

环境健康危害因素监测。组织实施城乡饮用水卫生、农村环境卫生、公共场所健康危害因素、空气污染等对人群健康影响、人体生物等监测工作。

（二）维护重点人群健康

1. 推动实现适度生育水平

依法组织实施三孩生育政策，完善配套政策措施。加强人口监测，把握人口发展规律，加强出生人口性别比综合治理，优化人口结构。推进公共场所无障碍设施和母婴设施的建设和改造，加快3岁以下婴幼儿照护服务发展，规范发展多种形式的婴幼儿照护服务机构。加强婴幼儿照护服务机构的卫生保健工作，保障婴幼儿身心健康。加强对高危孕产妇和新生儿危急重症的救治能力建设，保障医疗、教育等公共服务供给，满足新增人口需求。

2. 保障妇女儿童健康

把县妇幼保健院建设成为集“妇产医院”“儿童医院”“妇幼保健计划生育中心”三位一体的妇幼保健计划生育中心，提高全县妇幼保健服务能力。加强妇幼保健服务机构标准化建设与规范化管理，合理增加床位配置，注重紧缺人才队伍建设。严格落实妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、

死亡个案报告等制度，加强危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设，保障母婴安全。持续贯彻《湖南省出生缺陷防治办法》，严格落实出生缺陷三级预防措施，孕前优生健康检查率、产前筛查率和新生儿遗传代谢性疾病筛查率达80%、80%和98%。加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期保健工作，推广应用《母子保健手册》，孕产妇系统管理率、3岁以下儿童系统管理率和7岁以下儿童健康管理率达90%。继续落实农村适龄和城镇低保适龄妇女“两癌”检查、孕妇产前筛查、预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播等公共卫生服务。加强妇幼保健特色专科和生殖医学学科建设，将妇幼保健、生殖健康融入妇幼健康服务全局。

3. 呵护青少年身心健康

完善现有中小学卫生保健机构建设，加快建立基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度。落实学校健康教育与健康促进工作，加强学校传染病防治知识宣传，完善预警机制，有效防治结核病、艾滋病

等法定传染病。加强青少年儿童近视防控工作，健全综合防控儿童青少年近视工作机制，力争近视率平均每年下降 0.5 个百分点以上。开展学生健康危害因素监测与评价，做好龋齿、肥胖等常见病防治。切实做好校园食品安全工作，加强对学生的营养管理和营养指导，保障学生在校用餐食品安全和营养健康。大力推进教育部门与精神卫生医疗机构在心理健康领域开展协同合作，开展学生常见心理健康问题和精神障碍早期识别与干预研究，建立心理危机干预协作机制，加强业务双向交流，促进服务资源共享，打通学生心理危机转介“绿色通道”，健全家庭、学校、社会联动一体的社会救助机制，促进学生身心健康全面发展。

4. 加强职业健康保护

加强对重点行业领域职业病危害治理，推进企业依法履行职业病防治相关法定责任和义务。用工单位要消除职业病危害因素，保障职业病患者权益。加强对用工单位职业病防治监管，切实保障职工健

康权益。健全职业病危害申报、职业病报告、职业病及其危害因素监测等制度，重点行业工作场所职业病危害因素监测合格率达 85%。落实职业健康检查、职业健康托管、职业病诊断以及治疗康复等管理措施。强化职业健康监督执法，督促职业健康危害严重的用人单位履行职业病危害现状评价工作，建设单位履行建设项目职业病防护设施“三同时”手续。加大职业病救治保障力度，在重点行业实施重点职业病工伤保险扩面专项行动，对无责任主体的尘肺病农民工实施救助。

5. 促进老年人健康

加快完善老年健康服务体系，65 岁及以上常住老年人规范健康管理服务率达 65%。加强老年医学科建设，完善康复医疗服务体系，以城市二级医院转型、新建等方式，鼓励支持发展老年医院、康复医院、护理院（中心、站）和安宁疗护机构。开展老年友善医疗机构建设。推进医养结合机构建设，支持医疗机构开办养老服务，根据已

有资质直接进行登记备案。支持养老机构申办医疗机构。完善养老机构与医疗卫生机构合作机制。实施社区医养结合能力提升工程。开展医养结合试点示范创建。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护模式，推动将符合条件的医疗护理和生活照护服务按规定纳入医保定点协议管理范围。推进安宁疗护试点工作，开展“安宁疗护标准病房”创建，推动发展安宁疗护服务。

专栏2 重点人群健康保障项目

3岁以下婴幼儿照护服务能力提升工程。建立健全支持政策和标准规范体系，强化政策引导，通过完善土地、住房、财政、金融、人才等支持政策积极提升公办托育服务能力，建设一批托育服务综合指导中心，依托社区、幼儿园、妇幼保健机构等新建和改扩建一批公办托育服务设施。实施普惠托育服务专项行动，支持引导社会力量发展社区托育服务设施和综合托育服务机构，增加托育服务供给。2025年，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位4.5个。

妇幼健康服务体系建设。实施妇幼健康保障工程，建设好县妇幼保健机构，支持县妇幼保健机构升级三级标准。村级至少保证1人承担妇幼健康服务工作。

出生人口素质提升工程。加强出生缺陷防治体系建设，落实出生缺陷三级预防措施，推进优生优育全程服务。将婚前医学检查、孕前优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷、产前筛查、高危孕妇产前诊断、新生儿疾病筛查等项目纳入政府公共卫生服务项目范围，先天性心脏病、唐氏综合征、耳聋、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷得到有效控制。

青少年近视防控行动。落实国家基本公共卫生服务中关于0~6岁儿童眼保健和视力检查工作要求，建立并及时更新儿童青少年视力健康电子档案。县内综合性医院普遍开展眼科医疗服务，认真落实《近视防治指南》等诊疗规范，及早进行跟踪干预。宣传推广预防儿童青少年近视的视力健康科普知识。

老年健康服务能力提升行动。二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达60%，综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机

构成为老年友善医疗卫生机构的占比达 80%，中医医院建设好康复科。

医养结合机构服务质量提升行动。争取创建省级医养结合试点示范县或省级医养结合示范基地；开展医养结合机构医疗卫生服务质量检查，规范开展医养结合机构内部医疗卫生服务，落实完善服务管理相关制度和标准；加强对养老服务机构内设医疗机构资质的审查以及专业技术人员资格检查，强化养老机构内设医疗机构依法执业、医疗、服务质量安全、采购和使用药械耗材等相关产品的监督管理；加强对医养结合机构非法集资风险的防范和处置；加强医养结合机构常态化疫情防控和传染病防控工作。

（三）加强重大疾病防控

1. 实施慢性病综合防治策略。

健全慢性病防控相关基础信息监测报告机制和评估体系，实施重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素监测。强化慢性病筛查和早期发现，逐步将符合条件的重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。完善慢性病分级分类管理，高血压、2 型糖尿病患者基层规范管理服务率达 65%。推进癌症早期筛查和早诊早治，建立癌症大数据平台，开展口腔癌、鼻咽癌、肺癌等高发癌种的机会性筛查，制定应用常见癌症诊疗规范和临床路径。继续开展慢性病综合防控示范区建设，国家慢性病综合防控示范区覆盖率达到省定标准。

2. 积极防控传染病及地方病。

加强传染病疫情监测、研判和预警，有效应对新冠肺炎、不明原因肺炎、流感、手足口病、登革热、麻疹等重点传染病疫情。积极防范输入性突发急性传染病，强化重大动物源性传染病的源头治理。严格落实国家免疫规划，加强疫苗监督管理和接种单位的能力建设，建立健全疫苗监督管理工作机制，规范预防接种服务管理，以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 95%以上。规范有序开展新冠病毒疫苗接种，建立免疫屏障。加强艾滋病检测、抗病毒治疗和随访管理，严格落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播。继续加强肺结核防治服务体系建设，突出抓

好结核病传染源控制及感染者干预。全面落实病毒性肝炎综合防治措施。

（四）完善工作推进机制

推动各级党委政府建立健全健康蓝山行动的组织体系、政策体系、责任体系、工作体系，构建跨部门跨区域全局性的协调联动机制，加强社会组织动员，构建党政主导、部门协同、社会参与、全民行动的工作格局。完善覆盖全县的监测网络，科学制定并动态完善监测指标体系以及评价考核机制。依托信息化手段，引入第三方评价，提高监测评价的指导性、科学性和权威性。强化结果运用，推动健康蓝山行动各项任务有效落实。

四、织牢公共卫生防护网

（一）提高公共卫生突发事件应急处置能力

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，加大疾病预防控制体系改革力度，理顺机制体制，明确功能定位，完善以疾病预防控制机构和各类专科疾病防治机构为骨干，医疗机

构为依托，基层医疗卫生机构为网底的疾病预防控制体系。增强早期监测预警能力、快速检测能力、应急处置能力、综合救治能力。

改善县级医院应急救治设施条件，重点加强传染病防治、急危重症救治、检验检测能力建设和中医药科室、中医药制剂室等建设。强化乡镇卫生院的疾病预防职能，补齐医疗设施设备。

推进县疾控中心能力提升和标准化建设，县疾控中心保持甲等疾控机构标准，具备病毒核酸、血清抗体和化学毒物等检验检测能力。建设县级区域医学检测中心，配齐设施设备。

（二）促进疾病防治和医疗救治能力协同发展

高质量实施国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，促进基本公共卫生服务均等化、便捷化，促进医防协同发展。推进传染病和慢性病的防治工作，努力提高治愈率、降低死亡率，降低重性精神病患者肇事肇祸风险。继续推动慢性非传染性疾病综合

防控示范县区创建，提高慢性病核心知识知晓率。注重基本公共卫生服务与医疗救治协同发展，不断丰富和拓展服务内容，提高服务质量。建设县级职业病防治中心、职业病健康体检中心，食源性疾病预防覆盖所有医疗机构，基本实现地方特色食品风险监测，从源头上防控重大疾病。

（三）压实各方公共卫生职责

构建联防联控、群防群控长效机制，强化属地、部门、单位、个人的职责，建立多方参与的公共卫生社会治理体系。健全基层公共卫生工作机制，乡镇明确公共卫生管理机构，建立与疾病预防控制机构的协同联动机制，落实网格化防控责任。加强基层医疗卫生机构发热门诊、肠道门诊、传染病监测哨点建设，通过“县管乡用”等方式为基层医疗卫生机构配备公共卫生医师，推动公共卫生资源快速下沉和合理布局。健全医疗机构感染防控体系和管理制度，公立医疗机构设置管理公共卫生工作的科室。建立健全医疗机构与公共卫生机构

协作机制，严格落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任，将公共卫生服务职能纳入医疗机构等级评审等评价考核。

（四）增强早期监测预警能力

统筹整合公共卫生信息资源，建立全县公共卫生监测预警系统。完善传染病及其所致突发公共卫生事件监测尤其是不明原因疾病和异常健康事件早期监测预警机制，进一步在车站、学校、养老机构、药店等场所布局监测哨点，建立病种和症状监测网络，规范报告和信息发布制度。建立多点触发智慧预警机制，提高实时分析、集中研判、精准追踪等能力，通过多渠道多类别监测和大数据分析，保障传染病早发现、早报告、早隔离、早治疗。

（五）继续加强卫生健康综合监管体系和能力建设

1. 加快推进医疗卫生行业综合监管改革。形成机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合，涵盖全行业、全流程的多元化综合监管体系。强化执法能力培训和执

法装备配备，执法人员法律法规培训每年不少于 24 学时，逐步配备执法记录仪等必要的执法装备，形成专业高效、统一规范、文明公正的卫生健康执法监督队伍，实现医疗卫生行业综合监管法治化、规范化、常态化。

2. 加快推进依法行政、规范执法。进一步普及卫生健康法律法规宣传，进一步提升全民知法、懂法、守法、护法、用法意识和公共卫生风险防控意识。全面推行行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度。运用信息化等手段创新监管机制，建立以“双随机、一公开”为基本手段，以重点监管为补充，以信用监管为基础的新型监管机制，对投诉举报多、安全隐患大、有失信行为和严重违法违规记录的监管对象，增加抽查频次，加大查处力度，依法向社会公开监管信息。重点领域卫生监督实现全覆盖，对投诉举报案件

处理及反馈率达到 100%，社会对卫生监督工作综合满意率达到 90% 以上。

（六）丰富爱国卫生运动内涵

健全爱国卫生工作常态化机制，在部门设置、职能调整、人员配备、经费投入等方面予以保障。创新方式方法，提高社会健康综合治理能力。持续开展城乡环境卫生整治，完善环境卫生基础设施，积极推进农村“厕所革命”以及生活垃圾、污水治理。组织开展“周末卫生日”“全民大扫除”等群众性活动，规范加强病媒生物防制工作。倡导文明健康绿色环保的生活方式，推广保持社交距离、使用公勺公筷、科学佩戴口罩等健康生活习惯。巩固提升国家卫生县创建工作，推进卫生乡镇（村）文明卫生单位、无烟党政机关、无烟学校和无烟医疗卫生机构的创建；积极开展健康城市、健康村镇以及健康“细胞工程”建设活动。

专栏3 公共卫生服务体系与能力建设

县疾控中心能力提升：县疾控中心实施异地改建，完成标准化建设，全面提升疾控能力。

疾控人才培养机制健全：加强疾病预防控制队伍建设，建立适应现代化疾病预防控制体系的人才培养使用机制，优化专业职称结构，充实人才储备，完善待遇激励保障政策。

传染病防治水平提升：建设传染病专科医院。完善医疗机构配套能力，县人民医院按照国家“三区两通道”标准完成传染病区升级改造，规范发热门诊设置并严格闭环式管理，医防结合能力水平明显提升。

120 紧急救援体系完善：设立独立建制的“县 120 紧急医疗救援中心”，提升紧急医疗救援服务能力。建设县级公共卫生应急物资储备基地和多元储备体系，有效满足特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）应急需要。

五、提升医疗服务能力

（一）“两主三副+”优化布局，打造区域医疗“高地”

区域医疗服务中心须具有区域或辐射半径内最强医疗救治能力和帮扶能力，按照辐射半径要求设立。根据我县地理环境特点和医疗资源现状，按照“两主三副+”，打造我县医疗高地。到 2025 年，全县建立比较完善的公共卫生服务体系和医疗服务体系、比较科学的卫生健康管理体制和运行机制。

“两主”：县人民医院建成我县综合性区域医疗中心，或引进国内知名医疗机构建设县级区域医

疗中心，全面提升综合医疗救治能力和水平。依托县中医医院建设区域中医医疗中心，全面提升我县中医为特点的综合救治能力和水平。

“三副”：依托紧密型医共体建设，将楠市卫生院、新圩卫生院和所城卫生院建设县域医疗卫生副中心，支持乡镇卫生院建设专科特色医院，扶持区域医疗卫生副中心升级为二级医院机构。

“+”：建设县妇幼保健院、县精神病医院，形成专科性医疗中心。城区建设以医康养为主的社区医院。全面建成县人民医院健康管理中心、医疗急救中心，县精神病

医院精神康复中心和心理咨询中心等。

（二）发挥县级医院在县域医共体中的龙头作用

按照县乡一体化、乡村一体化原则，积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体，支持中医医院牵头组建县域医共体。加强县级医院（含中医医院）能力建设，实施县级医院“321”工程，即力争县级综合性医院建设成为三级医院，并每年推广引进3项适宜技术，培养2名学科带头人和骨干，建设1个重点专科，持续做强县级医院服务能力。加强急诊、儿科、麻醉科、重症医学等薄弱专科以及紧缺专业临床专科建设，提高县域就诊率。强化县级医院骨干支撑和城乡纽带作用，有效承担县域内常见病、多发病诊疗以及危急重症抢救与疑难病转诊等任务。加强县级医院与专业公共卫生机构的分工协作和业务融合，重点加强县级医院发热门诊、隔离病房、病原学检测实验室建设。发挥县级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作

用，提升居民健康“守门人”能力。加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理，2025年，村卫生室100%实现标准化。

（三）补齐基层医疗服务短板

深化基层综合医改，按照打造“15分钟就医圈”的目标，完善基层医疗卫生机构设置及设施设备，着力加强急诊抢救、常规手术、妇产科及儿科常见病、多发病等基本医疗服务能力建设。做实基本公共卫生服务项目，逐步提高人均基本公共卫生服务经费补助标准，提升服务内涵质量和绩效。完善家庭医生签约服务内容和功能，扩大签约服务面，为城乡居民提供综合连续的公共卫生、基本医疗和健康管理相融合的服务，将基本医疗服务内容纳入医保报销范围。完善并落实基层医疗卫生人才引进、培养、留用以及多渠道补助机制，为每所乡镇卫生院配备4名以上全科医生，每个家庭医生团队配备1名全科医生。到2025年，实现每万人口拥有全科医师3.93人。推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防

有机融合的家庭医生签约服务。

（四）加快分级诊疗体系建设

明确各级各类医疗机构梯度功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，建立不同级别医院之间、医院与基层医疗卫生机构、接续性医疗机构之间的分工协作机制，逐步实现电子健康档案和电子病历信息共享，推进不同级别、类别医疗机构间检查检验结果互认。合理控制公立医院单体规模，引导、规范“一院多区”发展。综合运用行政管理、绩效考核、医保支付和费用控制等措施，引导县级综合医院提高收治疑难疾病、危急重症的占比，分流常见病、多发病、慢性病患者。加快落实基层医疗卫生机构首诊制度，由基层医疗卫生机构逐步承担公立医院的普通门诊、康复和护理等服务。继续推广“县治、乡管、村访”分级诊疗模式，构建以县级为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的新型农村三级医疗服务网。有效推进县域紧密型医共体、城市医疗集团建设，促进优质医疗资源下沉。

支持疾病预防控制中心加入医联体建设，构建整合型医疗卫生防病治病体系。鼓励将社会办医疗机构和医养结合机构纳入医联体。到2025年，力争将县域内和基层医疗卫生机构就诊率提高到95%和70%以上，县域内医疗费用占比保持在80%以上，实现“大病不出县、小病不出乡”。

（五）建立健全分级分层分流的重大疫情救治体系

依托现有资源，加快推进传染病、创伤、重大公共卫生事件等专业类别的区域医疗中心设置建设。县域内依托1家县级医院，加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设。发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用，规划布局中医疫病防治及紧急医学救援基地，打造高水平中医疫病防治队伍。持续强化医院感染防控管理，提高重大疫情应对能力。

（六）提升公立医院高质量发展新效能

“十四五”期间，着力办好本规划设计的公立医院（含县中医医

院、妇幼保健院），原则上不再设置新的公立医院（传染病医院除外），政府直接举办的公立医院单体规模要严加控制，原则上不再增加床位。

健全现代医院管理制度，推动公立医院高质量发展，实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向注重人才科技要素。强化公立医院党的建设，落实党委领导下的院长负责制。建立健全社会办医院党建工作管理体制，规范党组织隶属关系。建立健全公立医院法人治理结构，落实公立医院经营管理自主权，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。公立医院按照制定的章程，规范内部治理结构和权力运行规则，提升资源配置效率和运营管理效益。扎实推进党风廉政建设和反腐败工作，持续纠治医药购销领域和医疗服务中的不正之风，加强行业自律和诚信建设。加强医德医风制度建设，强化医务人员医学人文素养和

职业道德教育。深化公立医院薪酬制度改革，改革完善公立医院薪酬总量核定以及内部绩效考核和薪酬分配办法，合理确定薪酬结构和水平，探索实行年薪制、协议工资制等多种模式。按照国家、省级统一部署，通过绩效考核信息系统全面开展公立医院和妇幼保健机构绩效考核，将考核结果作为公立医院和妇幼保健机构发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据。强化公立医院医疗服务成本核算，三级公立医院设置总会计师岗位。支持有关医院做好国家公立医院高质量发展试点工作。

（七）强化医疗服务模式创新和质量管理

巩固改善医疗服务行动计划成果，深化优质护理服务，进一步改善群众看病就医体验。推行日间服务，提高日间手术比例，鼓励公立医院设置日间病房、日间诊疗中心，提供日间化疗等服务。推动门诊和住院多学科诊疗、一站式服务等服务模式常态化、制度化。加快

医疗技术创新与适宜技术推广，积极争取省级重点扶持项目。继续推进胸痛、卒中、危重孕产妇、新生儿和儿童、创伤“五大中心”建设，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。加强血液安全体系建设，持续推进无偿献血工作，保障临床用血安全、充足和有效。加强县级医疗质量控制中心建设，建立覆盖医疗全过程的质量管理与控制体系。落实医疗质量安全管理制度和规范、医疗绩效评价机制以及医疗质量控制动态监测和反馈机制。加强诊疗行为管理，建立诊疗指南、技术规范 and 临床路径等数据信息库，推进临床路径和单病种质量管理，促进合理医疗检查，提高医用耗材临床应用规范化水平。加强临床合理用药，强化监测考核，抗菌药物使用强度（DDDS）控制在国家要求范围内。加强药师队伍建设，完善临床药学服务相关规范。积极开展“平安医院”建设，健全化解医疗纠纷的长效机制，强化患者安全管理，构建和谐医患关系。严厉依法打击涉医违法犯罪行

为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。

（八）鼓励和引导社会资本发展卫生健康事业产业

进一步优化政策环境，鼓励、支持和引导社会资本（包括台资、侨资）发展健康服务业，优先支持举办非营利性医疗机构，逐步推进非营利性民营医院和公立医院同等待遇，加快形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。全县按每千常住人口 1.5 张床位给民营医疗机构留出足够空间。支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办非营利性医疗机构，以及云影像中心、医学检测检验中心、医养一体化机构。积极引导社会资本以多种形式，满足群众多层次医疗服务需求。鼓励社会资本举办高水平、规模化的大型医疗机构。2025 年，全县社会力量办医能力明显增强，基本形成以公立医院为主体，公立医院与民营医院相互促进、相互补充、协同发展的格局。

（九）注重健康扶贫成果拓展

严格落实“四个不摘”要求，保持健康扶贫主要政策总体稳定。一是巩固乡村医疗卫生服务覆盖。持续巩固乡村医疗卫生机构达标设置和合格医务人员达标配备，优化乡镇、行政村和易地扶贫搬迁集中安置点卫生院、卫生室设置，进一步改善设施条件。二是优化疾病分类救治措施。持续开展 33 个病种大病专项救治。持续做好脱贫人口家庭医生签约服务，逐步扩大签约服务重点人群范围。重点做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍四种主要慢性病患者的规范管理和健康服务。三是健全因病返

贫致贫动态监测和精准帮扶机制，建立农村低收入人口常态化健康帮扶机制。发挥基层医疗卫生机构服务群众的优势，做好脱贫人口、监测对象和农村低收入人口大病、重病救治情况监测。四是提升基层医疗卫生服务能力，全面开展“优质服务基层行”活动，持续推进三级医院对口帮扶。五是落实各项医疗保障政策“一站式”信息交换和即时结算，统筹发挥基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障梯次减负功能。

专栏 4：医疗卫生体系建设新工程
区域医疗中心：依托县人民医院建设县综合性医疗中心，或引进国内知名医疗机构建设区域医疗中心；依托楠市卫生院、新圩卫生院和所城卫生院建设县综合医疗副中心。依托竹管寺卫生院建设社区医院。 县专科性医疗中心：整合现有医疗资源，建设县妇幼保健院、县精神病医院，形成专科性医疗中心。支持和引导包括民营医院在内的其他医疗机构建设特色专科医疗中心或安宁疗护中心。 县全民健康信息平台：创新“互联网+医疗”服务新模式，有效整合利用现有网络、软件、安全、储存等资源，构建惠民、惠医、惠政的蓝山县全民健康信息平台，辐射全县。 县级医学检测、医疗物质储备中心：通过招商引资，建设区域医学检测中心，提升全县医学检测能力，建设平战结合的医疗物质储备中心，保障医用物质战时统一调度，平时有序配送。

六、推动中医药振兴发展

推动中医药振兴发展是新时代我国卫生健康方针的重要方面。中西医结合、中西药并用，在新冠肺炎疫情防控中发挥了重要作用，成为中医药传承精华、守正创新的生动实践。牢牢抓住《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和《湖南省实施〈中华人民共和国中医药法〉办法》颁布实施的重大机遇，传承精华，守正创新，加快推进中医药现代化、产业化，促进全县中医药事业产业高质量发展。

（一）加强中医医疗服务体系建设

推动县中医医院建设，建设集中医文化、医疗、慢病管理、康复、养生、中医药科普、中药材种植等七大功能为一体的蓝山中医医疗康养区域中心。推动县域优质中医资源扩容和均衡布局，建设优势病种特色鲜明的中医医院和科室。支持医疗机构开展中药饮片加工炮制，以及中药制剂在医联体等范围内调剂使用。打造中西医协同高水平医

院、科室、基层医疗卫生机构。

（二）增强中医药发展动力

1. 保障落实政府投入。政府作为公立中医医院的办医主体，落实对公立中医医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养等政府投入政策。支持通过地方政府专项债券等渠道，推进公立中医医院建设项目。**2. 多方增加社会投入。**灵活运用地方规划、用地、价格、保险、融资支持政策，鼓励、引导社会投入，提高中医临床竞争力，打造中医药健康服务高地和学科、产业集聚区。将符合条件的中医诊所纳入医联体建设。鼓励有条件的中医诊所组建团队开展家庭医生签约服务，按规定收取签约服务费。鼓励社区为提供家庭医生服务的中医诊所无偿提供诊疗场所。**3. 加强融资渠道支持。**鼓励社会资本发起设立中医药产业投资基金，加大对中医药产业的长期投资力度。支持信用服务机构提升中医药行业信用信息归集和加工能力，鼓励金融机构创新金融产品，支持中医药特色发展。

（三）创新中西医结合医疗模式

在综合医院、专科医院等逐步推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。强化临床科室中医医师配备，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗，“宜中则中、宜西则西”，逐步建立中西医多学科诊疗体系。鼓励科室间、院间和医联体内部开展中西医协作。将中西医结合工作成效纳入医院等级评审和绩效考核。对医院临床医师开展中医药专业知识轮训，使其具备本科室专业领域的常规中医诊疗能力。

（四）深化改革，推动中医药服务生命全过程全周期

深化中医药管理体制机制改革，充分发挥中医药优势，以提高中医药发展水平为中心，拓展中医药服务领域，统筹推进中医药事业振兴发展。积极争取县域中西医并重，以县中医医院和其他医院中医科室为骨干，基层医疗卫生机构中医馆为基础，建设融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服

务体系，中医药文化进校园、进社区，推动中医药服务全体居民生命全过程全周期，中医药服务人次较2020年翻一番。

（五）加强中医药人才开发与使用

配合省级实施中医药“神农人才”工程和中医药高层次人才、特色人才、基层人才、中医药师承和“西学中”重大人才培养专项。建立符合中医药发展规律的人才培养模式。加强中医药人才队伍建设，加大高端中医药人才柔性引进工作力度，畅通中医药专业人才招聘通道。重点培养中医重点学科、重点专科及中医药临床科研领军人才，加强全科医生、基层中医药人才以及中西医结合等专业人才培养，开展临床类别医师和乡村医生中医药知识与技能培训；加大培养和引进硕士以上高层次中医药人才，深入挖掘和传承中医药宝库中名方名典。

（六）加快中药全产业链发展

1. 培育壮大中医药产业链。引进生物医药企业，开展特色创新中

药(瑶药)研发,深入挖掘中药(瑶药)价值,推动中药饮片加工、植物提取、特色创新中药(瑶药)研发等实现新突破。重点发展现代中药、植物提取和生物技术药物、化学药、医疗器械等。进一步深挖蓝山资源禀赋,培育壮大一批行业龙头企业,吸引一批知名大企业大集团,辐射带动一批创新型中小企业和配套企业,培育形成具有一定辐射带动作用的医药产业集群(园区)。培育一批中医药养生保健新业态,推进中药材与乡村旅游、生态建设、健康养生等整合发展。

2. 打造蓝山标准化中药材种植基地和中药品牌。做实做大基地建设,着力建设厚朴、杜仲、黄柏、金银花、玉竹等10多种在全国市场上享有极高知名度的传统道地药材规范化种植基地和青蒿、苦瓜、罗汉果、银杏等中药材原料生产基地,引导中药企业在药材适生地区设立“制定药园”作为原料药材供应基地。到2025年,全县中药材种植面积达到3万亩,标准(GAP)种植率达到80%以上,优质

种苗繁育基地发展到0.3万亩,力争全县生物医药产业总产值达到20亿元。

(七)大力实施中医治未病健康工程

进一步强化中医药在健康蓝山建设、疾病预防中的作用。中医医疗机构设立治未病科室,设立县级治未病研究中心和质量控制中心。乡镇卫生院开展中医药咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。推动建立覆盖全生命周期中医治未病服务。将治未病服务融入基层健康管理、家庭医生签约等服务内容,推行中医药服务包,在3岁以下儿童、65岁以上老年人、高血压、糖尿病、孕产妇等重点人群中推广3项以上中医治未病技术,充实中医养生保健服务内涵。推动中医药与养老融合,依托县中医医院加快建设县级康复中心,促进中医医疗资源进入养老机构、社区和居民家庭,推动中医药健康服务与旅游产业有机融合。

(八)大力推进中医药信息化建设和文化弘扬

鼓励依托医疗机构发展互联网中医医院，开发中医智能辅助诊疗系统，推动开展线上线下一体化服务和远程医疗服务。推进中医药文化建设示范医院创建，开展“中医药健康文化传播行动”等中医药

科普教育活动，居民中医药健康文化素养水平提高到 25%。加强与粤港澳大湾区和台湾地区中医药交流合作，参与中医药“组团式”海外传播行动。

专栏 5：中医药服务体系和能力提升工程

中医医疗服务体系：建设好县中医医院。到 2025 年达到二级甲等水平，力争实现全部乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师，100%能提供中医药服务；县中医医院组建区域中医医联体和紧密型医共体，提高县域中医药服务整体能力和水平。争创全国基层中医药工作示范县。

中医医疗服务能力：到 2025 年，新增创建省级重点专科 1 个。推广 50 个中医治疗优势病种和 50 项适宜技术、100 个疗效独特的中药品种。探索实施村卫生室 112 工程：即每个村卫生室至少有 1 个村医，每个村医至少能够掌握和使用 10 种中医药适宜技术，能够识别和使用 20 种当地中草药。到 2025 年，80%的村卫生室能够常态化提供中医药服务。

县中医医院救治能力提升项目：建成县中医医院门诊急诊综合大楼和康复中心，设床位 300 张。建设治未病中心。

中医药文化知识普及：培育中医药文化普及专家队伍，开展中医药文化科普巡讲，加强中医药宣传普及。到 2025 年，中小学、城乡社区和家庭中医药文化知识普及率达 100%，参与中医药海外传播行动。

中医药产业振兴工程：提质建设中药材种植基地示范县、中医药产业发展示范县，积极创建国家中医药健康旅游示范区，打造具有中医药特色的省级森林康养基地，推进中医药特色小镇建设。

中医药信息化建设：实施“互联网+中医药健康服务”行动，开展线上线下一体化服务和远程医疗服务。

七、进一步健全医疗保障制度和体系

（一）实现基本医疗保险可持续发展

1. 实现基本医疗保险市级统筹。按照制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体的要求，积极参与基本医疗保险和生育保险市级统筹。严格执行全市统一的基本医疗保险政策，实现参保人员依法参保缴费，使参保群众公平享受相应的基本医疗保险待遇。积极完成市里下达的基金征缴、支出和安全管理的目标考核任务，并按期将基金收入全额归集至市级医疗保险基金财政专户，加强统筹共济，提高基金整体抗风险能力，确保基金可持续发展。

2. 实行全民参保计划。贯彻落实国家有关工作要求，坚持保基本、可持续、全覆盖，坚持“尽力而为，量力而行”，全面实施全民参保计划。全县要实现法律和政策规定人员基本医疗保险全覆盖，确保全县常住人口参保率达到95%以上。完善医保征缴工作机制，加强

与税务、财政等部门的数据互联共享，均衡各部门缴费责任，确保基金征缴计划全面完成。根据全市统一的医疗保险参保登记、缴费申报、基金征缴、医保关系转移接续等工作程序和服务标准，完善参保缴费政策，加强经办服务、合理宣传引导，做到应保尽保。

3. 建立长效风险预警机制。科学编制医疗保障基金收支预算，加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理。综合分析历年基金收支预算执行情况及基金运行有关数据，合理确定预算指标，以收定支，科学测算、分配基金支出途径，构建收支平衡机制，健全基金运行风险评估、预警机制，同时加强基金监管，严厉打击骗取套取医保基金的行为。

（二）完善多层次待遇保障制度

完善基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能体系，稳步提高医疗保障待遇水平。力争2025年底城镇职工医疗保险综合补偿比例由现在的64%提高到70%；

城乡居民医疗保险综合补偿比例由现在的 54%提高到 60%。

1. 完善基本医疗保险制度。坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系，职工和城乡居民分类保障，待遇与缴费挂钩，基金分别建账、分账核算，规范医保支付流程，严格执行医保支付范围和标准。抓好城乡居民门诊统筹、大病保险、“两病”门诊用药保障政策的贯彻落实。配合国家、省、市医保局工作部署，逐步稳妥推行职工医保个人账户改革。

2. 规范大病保险政策制度。坚持全市统一的大病保险政策，实行基金市级统筹，及时足额上解大病保险资金。密切配合推行全省范围内大病保险与基本医疗保险、医疗救助在定点医疗机构同步“一站式”即时结算。确保大病保险政策落实落地，通过规范、优化服务流程，提高大病保险筹资标准和大病保险支付比例等措施，不断提高大病保险保障水平。

3. 规范医疗救助制度。完善救助对象及时精准识别机制，科学确

定救助范围。全面落实资助重点救助对象参保缴费政策，规范医疗救助对象医疗费用救助方式、救助范围和救助标准。增强医疗救助托底保障功能，通过明确诊疗方案、规范转诊等措施降低医疗成本，提高年度医疗救助限额，合理控制困难群众政策范围内自付费用比例。积极发挥政府主导作用，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，防范和化解因病致贫返贫。

（三）加强医保基金监督管理

医疗保障基金是人民群众的“保命钱”，必须始终把维护基金安全作为首要任务，以零容忍的态度严厉打击欺诈骗保行为，确保基金安全高效、合理使用。

1. 加强医保基金监管能力建设。对医保监管人员进行医保法律法规、医保政策的解读和监管技术的培训，不断提升监管人员的业务素质，完善监管手段的运用。

2. 完善医保基金监管体系建

设。加大日常监管、协议监管、飞行检查力度，完善参保地与就医地经办机构共同监管、相互制约、协调配合的创新基金监管方式；健全智能化监管手段，实施大数据实时动态智能监控；建立信息强制披露制度，依法依规向社会公开医药费用、费用结构等信息，健全医疗保障社会监督激励机制，完善欺诈骗保举报奖励制度。完善医保基金监管相关法律法规，规范监管权限、程序、处罚标准等，推进有法可依、依法行政。

3. 完善责任追究制度。建立“没有发现问题是失职，发现问题没有处理是渎职”的问责机制。加强部门联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任，对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

（四）继续深化医保支付方式改革

完善谈判协商机制，通过谈判协商的方式，就医疗机构使用医保

基金预算指标、按病种付费情况、诊疗项目，形成双方接受的合理方案。完善医保基金总额预算办法，根据医疗质量、协议履行绩效考核情况，合理确定各级医疗机构在住院基金总额预算中的占比。可按协议约定向医疗机构预付部分医保资金，缓解其资金运行压力。在总额控费、收支预算的基础上，推行以按病种分值付费（DIP）为主、按床日、按人头付费的多元复合式医保支付方式。不断完善基层医疗机构支付政策，基层医疗机构实行“门诊统筹、住院包干”，鼓励常见病、慢性病患者到基层协议医疗机构首诊。合理引导分级诊疗，大力推进大数据应用，开展异地就医联网结算，严格规范异地转诊就医流程，简化转院审批手续，对符合规定的转诊住院患者医共（联）体内实行一站式结算。

（五）完善药品目录和药品耗材招采制度

全面落实国家药品集中采购和使用试点政策，狠抓新版药品目录落地工作，及时将谈判药品纳入

基金支付范围，执行全国统一的支付标准。指导定点医疗机构及时采购、合理使用目录内药品，将中选药品采购和使用情况纳入定点医疗机构协议管理，推动公立医疗机构优先采购和合理使用中选药品，切实打通谈判药品落地“最后一公里”。改革药品采购付款方式，实行集中采购药品款由医保基金直接集中支付制度。加强调度和监控，及时督促和纠正药品采购过程中存在的问题，加强对中选药品生产、流通、使用全链条的质量和市场监管，切实保障药品按时按量供给和质量安全。加强同市场监管、卫健等部门联动协作，严厉打击和依法查处药品集中采购过程中存在的商业贿赂、欺诈骗保、非法倒药、价格垄断、不正当竞争等行业不正之风和违法违规行为，确保医药行业风清气正。做好短缺药品保供稳价工作，完善和防范短缺药品供应恶意涨价和非短缺药品“搭车涨价”的招采政策。鼓励非公立医疗机构、社会药店等积极参与国家集中采购试点扩围工作，建

立以市场为主导的药品价格形成机制。

（六）加强“两定”机构管理

完善定点医疗机构医保协议和支付管理，规范定点医药机构协议内容，优化、规范协议服务关系，推动医药机构结果互认。将符合条件的医药机构纳入医保协议管理范围，支持“互联网+医疗”等新模式发展。完善定点医药机构履行协议考核办法，突出行为规范、服务质量和费用控制考核评价，完善定点医药机构退出机制。

（七）提升医保经办服务水平

1. 优化医疗保障公共服务。推进医疗保障公共服务标准化、规范化，实现医疗保障“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。适应人口流动需要，做好各类人群参保和医保关系跨地区转移接续，加快完善异地就医直接结算服务。深化医疗保障系统作风建设，加快推进服务事项网上办理，提高运行效率和服务质量。

2. 推进标准化和信息化建设。按照国家、省、市统一部署，按时

按质完成医保平台信息化建设，抓好编码标准落地，完成全县医保系统单位及工作人员等信息业务编码标准信息维护工作，实现全国医疗保障信息互联互通，加强数据有序共享。规范数据管理和应用权限，依法保护参保人员基本信息和数据安全。

3. 加强经办能力建设。加强经办服务队伍建设，开展创先争优活动，打造与新时代医疗保障公共服务要求相适应的专业队伍。主动做好医疗保障政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，合理引导预期。大力推进服务下沉，实现县、乡、村全覆盖。

八、以安全有效、保障供给为重点，完善药品、耗材招采制度

（一）巩固基本药物制度

强化和巩固基本药物制度，全力推进国家基本药物综合试点工作，加强医疗机构基本药物使用管理，建立和完善基本药物临床综合评价体系。加大对医务人员临床应用国家基本药物的培训力度。完善绩效考核评价体系。推动非政府办

医疗机构落实基本药物制度全覆盖，逐步提高基本药物配备比例。完善各级医疗机构形成的以基本药物制度为主导的“1+X”用药模式，优化和规范用药结构。

（二）推动医疗机构药品耗材带量招采

坚持以病人为中心，以临床用药需求为导向，坚持医院药品采购使用遴选原则，优先选择国家带量采购中选药品和使用价格适宜、通过一致性评价的仿制药。加强药品采购全过程综合监管，切实保障药品质量和供应。进一步提高医院在采购中的主动作为，降低药品和医用耗材及检验试剂费用。将药品、耗材集中采购情况作为对医院及其负责人的重要考核内容，并纳入目标管理及医院评审评价工作。严格执行百元收入耗材占比边界，严格控制高值医用耗材使用。加强对药品、耗材价格执行情况的监督检查，保护患者合法权益。

（三）实施医疗机构药事规范化管理

不断提高药房工作人员药学

专业能力和质量管理水平，严格执行药品管理制度，进一步加强药房标准化建设，配备符合药品管理要求的场所、设备、仓储设施和卫生环境，力争实现药房GSP质量认证体系建设，保障冷藏、防冻、防潮、防虫、防鼠等措施落实，切实加强麻醉药品、精神药品、疫苗、冷藏药品、血液制品等高风险品种的管理，保证药品质量及安全。

九、促进人口长期均衡发展

（一）积极实施三孩生育政策

贯彻落实《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，加强统筹规划、政策协调和工作落实，依法组织实施三孩生育政策，改善我县人口结构、积极应对人口老龄化、保持人力资源禀赋优势。促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，健全重大经济社会政策人口影响评估机制。

继续完善妇幼健康、托幼服务、教育、社会保障、就业等方面的配套政策体系，加快推进母婴设施建设，鼓励和引导群众按政策生

育，让群众愿意生、生得起、生得健康，确保实现政策设计初衷和预期目标。

（二）推进婚嫁、生育、养育、教育一体化

做好新形势下的人口工作，坚持以人为本，与时俱进，改革完善计生服务管理。将婚嫁、生育、养育、教育一体考虑，加强适婚青年婚恋观、家庭观教育引导，提高优生优育服务水平，发展普惠托育服务体系，推进教育公平与优质教育资源供给，降低家庭教育开支。卫健、教育、人社等部门协调配合，整体谋划和布局，提高生殖健康、妇幼健康、托儿所、幼儿园等公共服务的供给能力。通过加大转移支付、加强公共服务设施建设、盘活存量、优化服务等措施，加强对高危孕产妇和新生儿危急重症的救治能力建设，保障医疗、教育等公共服务供给，满足新增人口需求，促进人口长期均衡发展。

（三）重点推进 0—3 岁托育服务

加快发展多种形式的婴幼儿

照护服务，支持社会力量兴办托育服务机构，加强儿童安全保障。贯彻落实《国务院办公厅关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》（国办发〔2019〕15号）精神，建立完善的0—3岁婴幼儿托育体系，规范发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，发展普惠托育服务体系。卫健、教育、人社等部门协调配合，整体谋划和布局，提高生殖健康、妇幼健康、托儿所、幼儿园等公共服务的供给能力，建设专门的托育机构，着力解决养育成本高、托育服务短缺问题。到2025年，每千人口拥有三岁以下婴幼儿托位4.5个。继续实行计划生育各项奖励扶助制度和优惠政策，进一步完善计划生育特殊家庭全方位帮扶制度，维护好计划生育家庭合法权益。

（四）加快计划生育协会改革

积极推进计划生育协会改革，全面落实中央赋予的新时期计划生育协会六项重点任务，主动适应人口和计划生育工作转型发展的新要求，以及广大育龄群众和计生

家庭对生育关怀、家庭健康等服务需求的新特点，完善“纵向到底、横向到边、遍布城乡、高效运转”的组织网络和服务体系，把计划生育协会建设成为密切联系群众、群众充分信赖、充满生机活力的群团组织，配合党和政府构建鼓励按政策生育的制度体系，促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，营造家庭友好的社会环境，着力解决群众“生得起、生得出、生得好”的问题，推动形成计划生育多元共治的新格局。

十、积极应对人口老龄化，加快医养产业发展

（一）健全老龄健康制度和机制

2025年，基本建立老年健康服务和医养结合服务制度、标准、规范，理顺卫健、民政、发改、财政、人社、医保、市场监管等部门职能，统一评估标准，共享业务数据，形成工作合力。构建失能老年人前期照护服务体系，为居家老年人提供上门医疗卫生服务，建立养老机构应对公共卫生突发事件应急机制。

(二)增加医养结合服务有效供给

城区建设以医康养为主的社区医院，提升社区医养结合能力。依托县中医医院，建成蓝山中医医院康养中心。支持新（改、扩）建以老年医学、老年康复为主的医疗机构，支持医疗机构设养老服务，县中西医结合医院养老院投入使用。支持有资质的养老机构开办康复医院、护理院、安宁疗护等医疗服务。健全老年健康服务体系，加快中医药与养老融合发展；支持养老机构与医疗机构以签约服务、协议合作等方式发展“医养结合”。完善“治疗—康复—长期护理”服务链，发展康复、老年、长期护理、慢性病管理、临终关怀等接续性医疗机构，探索建立长期护理保险制度，实现健康老龄化。综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构的占比达80%，县中医医院设置康复科。卫健、民政部门协同组织培训，强化专业课程和实践实习，将医师、护士、养老院院长、护理员、社会

工作者等培养发展成基层养老、护理服务骨干，逐步解决医养结合机构普遍存在的护理人员不足、队伍结构老化、流动性大、业务素质不高等问题。

(三)大力发展健康服务产业

1. 推动社会办医健康规范发展。完善创新社会办医的政策措施，在技术、设备、人员等要素准入和医保定点、重点专科建设、等级评审等方面平等对待，引导社会办医疗机构走差异化发展道路，与公立医院形成功能互补、良性有序的发展格局。支持高端医疗服务发展，推动高水平社会办医聚集发展。鼓励支持社会办大型三级医院做大做强，支持其符合条件的优势特色专科创建省级临床重点专科。鼓励支持社会力量举办老年照护、安宁疗护等新兴和急需的健康服务业。鼓励发展专业性医院管理集团。

2. 发展生物医药营养健康产业。大力发展生物药、化学药新品种、优质中药、高性能医疗器械、新型辅料包材和制药设备，推动重

大药物产业化，加快医疗器械转型升级。发展专业医药园区，支持组建产业联盟或联合体，引进培育生物医药产业和高端医疗技术。优化创新药械产品入院流程，鼓励支持医疗机构加大对省产药械产品的临床运用，加强医保体系对创新产品应用的支撑。充分挖掘营养食品优质资源，加强营养科普宣传和人才培养。

3. 拓展健康服务新业态新领域。积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲等融合发展。发展基于互联网的健康服务，培育一批有特色的健康管理服务产业，推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。培育健康文化产业和体育医疗康复产业，扶持中小微企业配套发展。支持发展区域医学影像诊断中心、医学检验中心、病理诊断中心

和医疗消毒供应中心等第三方专业服务机构，按照统一规范的标准体系，逐步对所有医疗机构开放。支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价、健康市场调查和咨询服务。

4. 完善有利于健康服务业发展的体制和政策。鼓励社会资本大力发展健康服务业和大健康产业，充分利用蓝山丰厚的森林资源，突出加快发展森林康养，打造“中国湘江源森林康养基地”品牌，重点建设“三基地”——湘江源森林康养基地、云冰山森林康养基地、南岭山森林康养基地，以此为龙头带动、促进全县康养事业、康养产业、文化旅游等全面高质量发展。到2025年，全县逐步形成内涵丰富、布局合理、功能互补的医康养产业体系。

专栏 6：医养结合项目建设

中国五岭（蓝山）康养基地建设。打造“中国湘江源森林康养基地”品牌，重点建设湘江源、云冰山、南岭山等“三大森林康养基地”。

县级医养结合项目。建设集中医医疗，康复治疗、治未病（健康管理、预防保健、医疗疗养）、慢病和老年病（部分养老功能）治疗、中医教学科研和适宜技术推广，五大功能于一体的蓝山中医医疗康养中心。

医养结合机构服务质量提升行动。争创省级医养结合试点示范县、省级医养结合示范机构或基地；开展医养结合医疗机构医疗卫生服务质量检查，规范开展医养结合机构内部医疗卫生服务，落实完善服务管理相关制度和标准；加强对养老服务机构内设医疗机构资质的审查以及专业技术人员资格检查，强化养老机构内设医疗机构依法执业医疗、服务质量安全、采购和使用药械耗材等相关产品的监督管理；加强对医养结合机构的非法集资风险的防范和处置；加强医养结合机构常态化疫情防控和传染病防控工作。

健康服务产业。至少开办一家以上医养融合机构，全县建成 2 个康养旅游基地、1 个康养保健基地、1 个中医养生基地、1 个运动休闲康养基地，完善居家养老和集中养老体系，将蓝山打造成“宜居、宜养、宜医”的健康休闲度假目的地。力争 5-10 年全县医养健康产业产值规模达到 50 亿以上。

十一、夯实事业发展基础

（一）加快科技创新，激发发展动能

注重科技创新，以县级医疗机构为龙头，加强学科建设和技术研发，为卫生健康发展注入新动能。注重发展培育新技术、新产品、新

业态、新模式，培养新一代生物医药产业，加快壮大中医药等产业。推动互联网、大数据、人工智能等同健康产业深度融合。建设生物医药健康产业集群，支持一批骨干企业加快核心技术、核心产品的研发。

（二）加强人才队伍建设，提高人才质量

1. 加强高层次卫生人才队伍建设。引进和培养一批高学历、高职称、高水平的专业技术人才，大力培养中医、西医和公共卫生方面领军人才、学科带头人、骨干人才。探索创新适合医疗卫生领域的引才方式。创新卫生人才评价机制，改进人才评价方式，科学设立人才评价指标，突出品德、能力、业绩导向，引导激励高层次卫生人才潜心投入科学研究，全面提升创新能力。

2. 加强急需紧缺专门人才队伍建设。注重医疗卫生急需紧缺专门人才的引进和培养，结合我县“十四五”卫生健康项目规划，加强公共卫生、儿科（儿保）、口腔、全科、肿瘤、精神科、心理健康等方面人才培养培训。

3. 加强基层卫生人才队伍建设。完善全科医生培养制度，加强基层实用型人才培养，健全促进人才向基层流动的激励政策，引导高等院校毕业生到基层医疗卫生机构就业，全面提升基层卫生人才技

术水平。加强疾控人才队伍建设，健全公卫类执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制，稳定基层疾控队伍。加强乡村医生队伍建设，通过乡村医生本土化培养、引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册和招录执业（助理）医师等途径，补充乡村医生后备人才。

4. 积极推动本土人才培养。按照上级安排，积极向湖南科技学院、永州职业技术学院等学院定向培养医学本科或专科专业人才，做好本土化培养人才的就业工作，培养本土用得着、留得住的医疗卫生人才。

5. 事业留人和待遇留人并举。实行体现劳动差异的薪酬制度，制定优惠政策，鼓励和引导医务人员到基层工作。加强疾病预防控制、健康教育、精神卫生、妇幼保健、应急救治、采供血等公共卫生人才和药师等急需紧缺专门人才队伍建设，完善专业公共卫生机构岗位管理制度，吸引和鼓励优秀人才从事公共卫生工作。

专栏 7：人才强卫工程

高层次卫生人才工程。2025 年，引进医学博士 2 人，硕士 10 人，省级以上重点学科或重点专科负责人 3 人。建立与全县人民医疗卫生健康需求相适应、结构合理的卫生健康人才队伍。

基层卫生人才工程。为县级医院培养骨干医生，继续开展农村订单定向免费本科医学生人才培养以及基层医疗卫生机构专科本土化人才培养项目。大力开展基层医疗卫生人员继续教育和实用技能培训，制定优惠政策，鼓励和引导医务人员到基层工作。

全科医生工程。到 2025 年，通过转岗培训、在岗培训和规范化培养等多种途径培养全科医生，每个乡镇卫生院均有全科医生。

（三）提升治理能力和水平

加快推进卫生健康法治建设，在法治轨道上推进治理体系和治理能力现代化。完善卫生健康领域地方性法规规章，构建科学规范、运行有效的法规规章体系。继续夯实重大行政决策出台前的合法性审查和公平竞争审查。持续深化卫生健康领域“放管服”改革，全面实行政府权责清单制度，实施涉企业经营许可事项清单管理。加快行政审批制度改革，建立包容审慎有效的监管机制，优化审批流程、提高办事效率，优化市场化法治化国际化营商环境。持续加强和改进行政复议与行政应诉工作。深入推进和加强医疗卫生机构法治建设和“八

五”普法工作，健全普法工作机制，明确普法工作任务，创新宣传教育方式。

（四）强化行业综合监管

建立政府主导、多部门参与的医疗卫生行业综合监管协调和督察机制，强化信息互通共享，推进多部门联合执法和综合治理，健全预警与跟踪监控制度，加强全行业全过程监管。压实医疗机构自我管理主体责任，健全依法执业、规范服务、医疗质量和安全生产、行风建设等管理机制。鼓励支持社会力量参与共治，完善规范化行政执法机制以及医疗卫生行业行政执法公示制度，建立重大执法决定法制审核制度，落实行政执法全过程记录制

度，健全行政执法和刑事司法衔接制度。全面推行“双随机、一公开”抽查机制，加大抽查力度。建立健全医疗卫生行业信用机制，推进诚信信息全行业资源共享，建立健全依法联合惩戒体系。健全信息公开机制，定期公开相关信息。完善基层医疗卫生综合监管机制，强化乡镇对医疗卫生行业综合监督、协管职能与考核。建立综合监管结果协同运用机制，统筹运用监管结果。

（五）推进信息技术应用

1. 加强信息化基础体系建设。

围绕信息化建设惠民、惠医、惠政三大主题，以信息共享、互联互通、业务协同为工作目标，有效整合当前永州卫健系统网络、软件、安全、储存等资源，构建我县统一高效、透明公开、使用便捷、实时监管的县级全民健康信息平台，纵向对接市级、省级平台，横向实现全县二级以上医院和基层医疗卫生机构之间的信息共享和业务协同，促进健康医疗大数据应用发展。逐步建设覆盖全县各级医疗卫生机构的高速宽带、无缝覆盖、智能适配的新一代信息网络基础设施，加强信

息和网络安全防护，落实信息安全等级保护制度，加速卫生健康“新基建”。

2. 促进“互联网+医疗健康”发展。统筹开展基于“互联网+”的疾病预防控制、卫生应急管理、妇幼健康服务等各业务领域信息化建设。加快互联网医院建设，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。推进智慧医院、数字医联体、医共体建设和医学人工智能创新发展。大力发展远程医疗，促进优质医疗资源下沉。建设区域检验、检查数据共享交换平台。将电子健康卡平台打造为居民享受“互联网+”健康服务的统一入口，实现跨地区、跨机构看病就医“一卡通”，逐步实现电子健康卡、医保卡通用。

3. 加强健康医疗大数据资源应用共享。加强健康大数据在行业治理、临床医疗、公共卫生、医学研究等的应用。构建健康大数据基础支撑体系、基础应用体系、产业支撑体系、服务管理体系，加强数据标准、安全和服务管理，推动辅政、利医、惠民、兴业应用。

专栏 8：“互联网+医疗健康”行动计划

“五个一”服务行动计划：“一体化”共享服务，提升便捷化智能化人性化服务水平；“一卡通”融合服务，破除多码并存信息壁垒；“一卡付”结算，完善“互联网+”医疗在线支付；“一网办”政务服务，化解办事难、办事慢、办事繁；“一盘棋”抗疫服务，加强常态化疫情防控信息技术支撑。

“互联网+医疗健康”便民工程：推动 5G、区块链、大数据、人工智能、云计算等技术在“互联网+医疗健康”中的应用。发展“互联网+护理”、“互联网+家庭医生”、“互联网+中医药”，推广“智慧药房”。

医院信息系统标准化建设。全面开展二级及以上公立医院的互联互通成熟度评价，提供医疗机构的自我评价服务，实现医疗机构与省平台的实时联通，推进跨区域的交互标准应用。鼓励提供基于互联互通成熟度标准的优质应用。

十二、政策保障与组织实施

（一）加大组织领导力度，强化政府责任

全县各级政府要高度重视卫生健康工作，将“健康融入所有政策”落到实处，将主要健康指标纳入党委政府绩效考核指标，定期对政府各部门卫生健康工作完成情况进行考核评价。各有关部门要各尽其责，密切配合，形成工作合力，共同推动卫生健康事业发展；要重视正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道作用，动员全社会支持

和参与卫生健康工作，为卫生健康事业发展创造宽广和良好工作氛围。健全规划实施的推进机制，增强规划的引领力、约束力和执行力。

（二）完善政府投入机制和融资机制

建立公平、合理、可持续的分担机制，进一步明确政府、社会与个人的健康投入责任。政府在提供公共卫生和基本医疗服务中占主导地位，建立科学、稳定、满足卫生健康需求、符合区域经济实力

卫生健康投入与增长机制。到 2025 年，个人现金卫生支出占卫生总费用的比重 25%左右。全面建立专业公共卫生机构、城乡基层医疗卫生机构绩效工资制度，落实各类医疗卫生机构财政补偿政策。调整并完善政府卫生财政投入结构，政府新增卫生健康投入重点用于支持公共卫生、基层医疗服务和基本医疗保障，并向公立医院改革、人才队伍建设等方面倾斜。建立以公益性为导向的公立医院综合评价体系，严格控制公立医院的建设规模。激活医疗机构微观运行效率，调动医务人员的积极性，推动公立医院机制创新。

适度放开医疗市场，改革卫生健康投融资体制。在符合区域卫生健康规划的前提下，鼓励社会力量投资举办医疗机构。推动医疗资源的重组和机构调整，补充和改善区域内的医疗服务，鼓励引进先进的技术、设备、管理和服务理念。允许多元化办医的社会资本依法转让给其他投资者，建立多渠道筹措卫生健康事业发展资金的新机制。

确定合理的非营利性医疗机构服务价格，理顺价格体系。适度拉开不同级别医疗机构的收费差距，合理分流病人。严格界定非营利性医疗机构特需医疗服务范围和标准，并在此基础上放开营利性医院医疗服务价格和特需医疗服务价格。

（三）营造公平公正、竞争有序的卫生健康发展环境

打破隶属关系管理和垄断，坚持统一开放和公平、公开、公正的原则，取消或调整妨碍多种形式办医的不合理政策，充分发挥市场机制在卫生健康资源配置和结构调整中的作用。全面引进竞争机制，在医疗卫生行业内鼓励并扶持发展有一定规模的民营医院和专科医院，努力营造卫生健康服务的公平竞争环境。维护卫生健康服务体系的良好运作，建立健全卫生健康服务要素准入制度、卫生健康服务行为规范和卫生健康服务行为考核、评价体系。要紧紧围绕中央、省、市重大决策部署和卫生健康重点工作，加大对典型宣传、对外宣

传和文化建设的重视，着力提升新闻发布和舆论引导能力，有效提高健康促进工作水平，完善大健康大联合大宣传的工作格局，为推动卫

生健康事业科学发展提供强大的思想保证、精神力量、舆论支持和文化条件。

附件

重点项目安排表

(卫生健康)

单位：亿元

所属领域	项目名称	新建或续建	项目建设主体	主要建设内容和规模	开工年份	竣工年份	总投资	“十四五”计划投资
区域医疗中心	县级区域医疗中心	新建	县级医院	完善县级医院业务用房和重点科室医疗设备配置。县人民医院建成我县综合性区域医疗中心，或引进国内知名医疗机构建设县级区域医疗中心。依托县中医医院建设区域中医医疗中心。	2020 年	2025 年		
	区域医疗副中心			依托紧密型医共体建设，将楠市卫生院、新圩卫生院和所城卫生院建设县域医疗卫生副中心。	2021 年	2025 年		
县级“120”紧急医疗救援中心	“120”紧急医疗救援中心项目	新建	县卫健局	严格按照国家卫健委《院前医疗急救管理办法》要求，整合辖区内院前急救资源，设立独立建制的“县 120 紧急医疗救援中心”，建立调度平台，配置完整的软、硬件设备，负责本县院前急救调度指挥、医疗急救资源组织协调与医疗急救体系管理，接受市“120”指挥中心的业务指导和总调度。同时完善社区、乡镇急救网点，建立健全各急救中心设备设施。	2021 年	2025 年		
特色专科医院	县级专科医院医疗救治能力提升	新建	县妇幼保健院	一、妇幼保健院项目：占地面积 20 亩，建筑面积 14246.9 平方米，总投资 1 亿元；二、传染病隔离、救治项目：占地 23 亩，建筑面积 12000 平方米，设置床位 150 张。包括房屋建筑、建筑设备、医疗设备、附属设施和场地，总投资 1.6 亿元。	2020	2025		
	中医医院救治能力提升	新建	县中医医院	工程总投资为 1.98 亿元，占地面积为 54000 m²，设置病床为 500 张，总建筑面积为 31014 m²；建设内容为新建门诊大楼、住院大楼、医技大楼、传染科大楼及相关配套附属设施建设。	2022 年	2025 年		
医养结合（含将多余的医疗资源	博康医养结合项目	新建	县卫健局	博康医院建设项目，投资 4 亿元，建筑面积 60000 平方米，建设医疗床位 300 张，养老床位 2000 张。	2021 年	2025 年		

所属领域	项目名称	新建或续建	项目建设主体	主要建设内容和规模	开工年份	竣工年份	总投资	“十四五”计划投资
转化或拓展为养老机构)	康复养老院	新建	待定	占地 90 亩，投资 4 亿元。总建筑面积 62300 m²，设计床位数 1500 床，其中标准床位 1000 床，高标准床位 500 床。包括老年公寓楼、老年活动中心、老年用品商城、食堂、酒店、老年服务中心。	2021 年	2025 年		
	康复中心	新建	待定	用地面积 25 亩，总建筑面积 25000 平方米，其中体检中心建筑面积为 3000 平方米，康复中心及住院楼建筑面积为 20000 平方米，生活配套 2000 平方米，设置床位 200 张。购置CT、DR、彩超等医疗设备。投资 1.96 亿元。				
城乡医疗网络建设（医联体、医共体、社区医院等）	人民医院应急救治能力提升	新建	县中心医院	一、医疗急救中心建设。主体建设、配套辅助计 3000 平方米，总投资 1 亿元。二、应急救治医院（方舱医院）建设。占地面积 10000 平方米，设置床位 100 张，建设内容为场地三通一平、地面硬化、安装地下管网、污水处理，总投资 1 亿元。	2022 年	2025 年		
	基层医疗卫生机构能力提升	新建	基层医疗卫生机构	强化基层医疗卫生机构业务用房建设和医疗设备配置，各县区依托中心卫生院建设 2-3 个县域医疗卫生副中心，城区建设以医养为主的社区医院。	2020 年	2025 年		
县疾控中心	县疾控中心能力提升项目	新建	县卫健局	按国家对疫情防控的要求，建设县疾控中心能力提升项目。加强基础设施建设，完善设备配置，提升实验室检验检测能力。	2021 年	2025 年		
智慧医疗信息化建设	县智慧医疗信息化建设项目	新建	县卫健局	开展智慧医疗信息化建设，建设“智慧健康”信息平台，提升县、乡医疗服务信息化水平。	2021 年	2025 年		
0-3 岁托育机构	0-3 岁婴幼儿托育中心	新建	县卫健局	建设县级 0-3 岁婴幼儿托育中心，托位满足需求。设置乳儿班、托小班、托大班等。有室外活动场地，配备游戏设施和安全防护措施。	2021 年	2025 年		
医疗物资储备	医疗物资储备基地	新建	县卫健局	建设县级医疗物资储备基地 1000 平方米，配套建设智能化的仓储、调配、物流等系统，储备药品、疫苗、试剂盒和医疗防护用品等应急医疗物资物资及设备，配套建设中药材、中药饮片和中成药储备基地，可满足特别重大突发公共卫生事件（I 级）应急需要。	2021 年	2025 年		

蓝山县人民政府办公室 关于印发《蓝山县政务大数据管理办法》的 通 知

蓝政办发〔2022〕13号

LSDR—2022—01011

各乡镇人民政府，国有农林茶场，县直和省市驻蓝各单位：

《蓝山县政务大数据管理办法》已经县人民政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

蓝山县人民政府办公室

2022年12月7日

蓝山县政务大数据管理办法

第一章 总则

第一条 为推进我县政务数据整合、共享、开放和创新应用，保障数据安全，运用政务大数据推动经济发展，提升政府治理能力和公共服务水平，根据《湖南省政务信息资源共享管理办法》（湖南省

人民政府令第301号）和《永州市政务大数据管理办法》（永政办发〔2022〕13号）等相关规定，结合我县实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本县行政区域内政务数据的规划建设、目录管理、整合共享、开放应用、

安全保障、监督管理等活动。

涉及国家秘密、工作秘密和属于政府信息公开的政务数据管理，按照有关法律法规规定执行。

第三条 本办法下列用语的含义：

(一) 政务部门，是指我县各级行政机关及法律、法规授权具有行政职能的事业单位和社会组织。

(二) 政务数据，是指政务部门在履行职责过程中制作或者获取的各类信息的总称，包括政务部门直接或者通过第三方依法采集的、依法授权管理的和依托政务信息系统形成的信息资源等。

(三) 政务数据共享，是指政务部门因履行职责需要，使用其他政务部门政务数据或者为其他政务部门提供政务数据的行为。

(四) 政务数据开放，是指政务部门面向公民、法人和其他组织依法提供政务数据的行为。

第四条 全县政务数据遵循市明确的统筹规划、集约建设、安全可控、严格保密、需求导向、无偿使用的基本原则。县人民政府按照市人民政府政务数据管理要求，

统筹协调辖区内政务数据管理工作。

政务数据管理工作所需经费纳入同级财政预算。

第五条 县行政审批服务局是全县政务数据主管部门，负责统筹全县政务数据管理工作，组织实施政务数据共享应用工作，按照市主管部门政务数据工作意见，完善落实政务数据归集、共享和开放工作的评价机制。

网信、发改、财政、审计、保密等部门依照法定职责做好政务数据共享中的相关工作。

第六条 政务部门是本单位政务数据的责任主体，在职责范围内做好政务数据的采集、共享、开放和应用等工作。

第二章 规划建设

第七条 县行政审批服务局应编制政务大数据发展规划，明确发展目标、重点任务、重大工程、保障措施等，报县人民政府批准后公布实施。

第八条 县行政审批服务局牵头，依法建立健全政府投资政务信息化项目管理制度，协助推动全

县政务数据的汇聚、整合、共享。

第三章 目录管理

第九条 全县政务数据实行统一目录管理。县行政审批服务局应定期发布县本级政府政务数据目录。

第十条 政务数据目录分为基础数据目录、主题数据目录和部门数据目录。基础数据目录和主题数据目录，由县行政审批服务局牵头会同有关政务部门编制，经县行政审批服务局审核后在市政务数据共享交换平台(以下简称共享平台)发布和维护；部门数据目录由政务部门编制，经县行政审批服务局审核后在共享平台发布和维护。

政务部门编制政务数据目录应明确政务数据的使用范围和共享方式。

第十一条 县行政审批服务局负责审核、汇总全县政务部门数据目录，形成县级政务数据目录。发现数据目录重复的，应协调明确采集部门。

第十二条 政务部门应及时更新本部门政务数据目录。

法律法规作出修订或者行政

管理职能发生变化的，负责编制目录的政务部门应在法律法规作出修订或者行政管理职能发生变化之日起 15 个工作日内更新政务数据目录，并报县行政审批服务局备案。

第四章 整合共享

第十三条 政务部门应按照政务数据目录准确采集政务数据，对政务数据的规范性、完整性、准确性、一致性、时效性和可访问性负责。

政务数据应当一数一源、一源多用，实现全县政务数据一次采集、共享使用。可以通过共享方式获得数据的，不得通过其他方式重复采集。

第十四条 政务部门应对采集的政务数据进行归集、管理和维护，满足共享需要。

各政务部门提供的同类别政务数据不一致的，相关部门应协商形成一致意见；不能形成一致意见的，由县行政审批服务局会同相关部门协调处理。

第十五条 全市依托市政务云建设市共享平台，我县按规定不

再新建共享平台。

政务部门应按照统一的规定和标准，通过共享平台向市政务数据中心归集数据，实现政务部门间政务数据的共享与交换。政务部门之间已经建立其他数据交换方式的，应逐步向共享平台整合。

第十六条 政务部门间共享政务数据，应以共享为原则，不共享为例外。

政务数据按照共享属性分为无条件共享、有条件共享和不予共享三种类型。

(一) 可提供给所有部门共享使用的政务数据属于无条件共享类；

(二) 可提供给部分部门共享使用或者仅能够部分提供给部门共享使用的政务数据属于有条件共享类；

(三) 不宜提供给其他部门共享使用的政务数据属于不予共享类。

列入有条件共享类和不予共享类的，应说明理由，提供相应的法律法规或者国家有关规定作为依据，并经县行政审批服务局审核

确认；列入有条件共享类的，应明确共享条件。

第十七条 政务部门因履职需要使用政务数据，应明确所需政务数据的名称、使用用途等事项。

(一) 使用无条件共享类政务数据，可直接通过共享平台获得访问权限；

(二) 使用有条件共享类政务数据，应在共享平台提交申请。

(三) 确需使用不予共享类政务数据的，由使用部门、提供部门协商解决。提供部门同意提供的，应报县行政审批服务局备案。

使用部门、提供部门对政务数据共享发生争议的，由县行政审批服务局协调处理。

第十八条 使用部门通过共享获得的政务数据，只能用于本部门履行职责需要。

提供部门发现使用部门违反规定使用政务数据的，有权暂停或者终止提供，并报告县行政审批服务局。

第十九条 政务部门办理政务服务事项，应充分利用共享信息。能够从共享平台获取的政务数据，

不得要求公民、法人和其他组织重复提交。

除法律、行政法规另有规定外，从共享平台获取的电子证照和加盖电子印章的电子材料可以作为政务部门办理政务服务事项的依据。

第二十条 县行政审批服务局应建立政务数据校核机制。

使用部门对获取的共享信息有疑义或者认为有明显错误的，应及时反馈给提供部门；提供部门应在5个工作日内予以校核。需延长校核期限的，应经提供部门负责人同意并告知使用部门，延长期限最长不得超过15个工作日。

校核期间，办理业务的公民、法人和其他组织已经提供合法有效证明材料的，受理单位应照常办理，不得拒绝、推诿或者要求当事人办理信息更正手续。

提供部门修正疑义、错误信息的，应及时将修正结果告知使用部门。

第五章 开放应用

第二十一条 政务数据开放应以需求为导向，遵守法律、法规

关于保守国家秘密、工作秘密、政府信息公开等规定。

涉及商业秘密、个人隐私的政务数据应经过脱敏、脱密等技术处理后开放，法律、法规另有规定的除外。

第二十二条 政务数据按照开放属性分为无条件开放、有条件开放、不予开放三种类型。

(一)可提供给所有公民、法人和其他组织使用的政务数据属于无条件开放类；

(二)可部分提供或者需要按照特定条件提供给公民、法人和其他组织使用的政务数据属于有条件开放类；

(三)涉及国家秘密、工作秘密、个人隐私的政务数据，法律法规或者国家规定禁止开放的政务数据，以及开放后可能危及国家安全、公共安全、经济安全、社会稳定的政务数据属于不予开放类。

列入有条件开放类和不予开放类的，应说明理由，并提供相关法律法规或者国家有关规定作为依据。

第二十三条 政务部门应按

照政务数据开放类型，编制、发布无条件开放清单和有条件开放清单，并按照开放清单将政务数据归集到市开放平台，实现对公民、法人和其他组织开放政务数据的统一服务。

第二十四条 无条件开放清单中的政务数据，可以从开放平台在线获取。

第二十五条 有条件开放清单中的政务数据用于创新发展、城市治理、社会服务等领域的，可以在开放平台提出申请。政务部门应在15个工作日内处理，可以开放的，通过开放平台授权开放；不开放的，政务部门应说明理由。

政务数据开发利用主体应按照国家法律法规规定和协议约定进行数据开发利用，保障数据安全。开发的数据产品应注明所利用政务数据的来源和获取日期。

第二十六条 鼓励公民、法人和其他组织对政务数据进行研究、分析、挖掘，促进大数据产业发展和创新应用。

第六章 安全保障

第二十七条 县行政审批服

务局应按照国家有关网络安全、数据安全的要求，制定并督促落实政务数据安全管理制度，落实网络安全等级保护等有关制度。

第二十八条 网信部门负责指导政务数据共享、跨部门互联互通的网络安全工作，指导督促政务数据共享网络安全保障工作，开展政务数据共享网络安全检查和风险评估。

第二十九条 政务部门应按照国家 and 省保密、政务数据分级分类以及信息安全等级等规定的要求，制定本单位政务数据安全管理制度、操作规程，建立保密审查机制，确保政务数据安全有序共享和开放。发生政务数据安全事件，应及时报告县行政审批服务局、县网信办和县公安局网络安全保卫大队。

第三十条 县行政审批服务局应履行政务数据基础支撑平台的安全保护义务，明确安全管理责任人员，落实风险评估、等级保护、安全审查等制度要求。发生共享平台安全事件，应立即启动应急预案，采取应急措施，及时报告网信和公

安部门。

第三十一条 县行政审批服务局、政务部门可以委托第三方专业机构对政务数据的质量安全、共享开放工作定期开展调查评估和安全测评，发现问题应及时整改。

第七章 监督管理

第三十二条 政务数据相关监督管理部门工作人员玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的，依法依规给予政务处分；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关追究刑事责任。

第三十三条 政务部门及其工作人员有下列情形之一的，由上级机关、主管部门、任免机关(单位)或者监察机关责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法依规给予处分；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关追究刑事责任：

(一)不按照规定编制、更新、报送政务数据目录的，或者擅自缩小无条件共享类政务数据范围的；

(二)不按照规定采集、整理、更新政务数据资源，落实疑义、错误信息校核制度的；

(三)不按照规定进行系统整

合，联通共享平台的；

(四)向共享平台提供的数据和本部门所掌握的数据不一致或者不符合有关规范、无法使用的；

(五)不按照规定共享、使用政务数据资源和共享平台的；

(六)不按照规定落实安全防护措施的；

(七)擅自改变政务数据资源用途和使用范围的；

(八)不按照规定受理、答复、复核或者反馈政务数据共享开放需求申请的；

(九)违反本办法规定的其他行为。

第三十四条 违反本办法规定，造成国家秘密、工作秘密、商业秘密和个人隐私泄漏，或者损害国家安全和扰乱社会管理秩序的，依照有关法律法规的规定处理。

第八章 附则

第三十五条 省、市驻蓝单位，供水、供电、供气和通信等公共服务企业涉及政务数据共享开放的，参照本办法执行。

第三十六条 本办法自发布之日起施行，有效期 5 年。

蓝山县人民政府办公室 关于印发《蓝山县政府投资信息化项目建设 管理办法》的通知

蓝政办发〔2022〕14号

LSDR—2022—01012

各乡镇人民政府，国有农林茶场，县直和省市驻蓝各单位：

《蓝山县政府投资信息化项目建设管理办法》已经县人民政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

蓝山县人民政府办公室

2022年12月7日

蓝山县政府投资信息化项目建设管理办法

第一章 总则

第一条 为规范我县政府投资信息化项目统一规划、建设和管理，推动政务信息系统互联互通、数据整合共享，根据《国务院办公厅关于印发〈国家政务信息化项目建设管理办法〉的通知》（国办发

〔2019〕57号）、《湖南省人民政府办公厅关于印发〈湖南省省直单位政务信息系统项目建设管理办法〉的通知》（湘政办发〔2020〕34号）和《永州市人民政府办公室关于印发〈永州市政府投资信息化项目建设管理办法〉的通知》（永政

办发〔2022〕14号)等相关规定,结合我县实际,制定本办法。

第二条 政府投资信息化项目是指运用现代信息技术支撑全县各级各部门履行管理与服务职能的项目,包括符合《政务信息系统定义和范围》规定,由财政性资金或财政性资金占主导地位运行维护的系统(含新建、扩建和改造升级系统)。

第三条 根据全县信息化发展规划,县财政每年安排一定额度的信息化建设专项资金,用于全县智慧城市和“数字政府”建设范畴内全局性、基础性、民生服务类信息化项目建设,所有信息化项目建设支付由县行政审批服务局签署意见后送县财政按程序报批并支付。

第四条 县直行政事业单位、国有企业使用财政性资金建设的信息化项目适用本办法。

第二章 基本原则和部门职责

第五条 全县政府投资信息化项目建设以“统一规划、统一建设、统一运维、统一管理”的基本原则进行统筹规划和管理,依照相

关规定使用电子政务网络和互联网。全县统一使用市政府依法建设的政务数据中心,承载各类智慧应用,现有业务系统按照规定逐步向全市统一的政务云平台迁移;统一使用永州市政务数据共享交换平台进行数据共享与交换;各部门自有业务系统按照规定与市政务服务一体化平台进行对接。

第六条 县“数字政府”建设领导小组负责召集成员单位召开领导小组会议,组织审议全县政府投资信息化项目建设总体规划、年度计划。

县行政审批服务局负责拟订全县政府投资信息化项目建设总体规划、年度计划,按程序报县“数字政府”建设领导小组审议和县人民政府审批后组织实施;负责提出建设性意见和组织专家评审;负责组织实施政府投资信息化项目的技术评审(含前置审查)、会同相关职能部门开展过程监管、竣工验收、建设经费监管、绩效评价等。

县发改局负责衔接平衡信息化发展规划与全县发展规划,将信息化项目建设计划纳入年度投资

计划，履行协调监督等职责；负责审批项目可行性研究报告、开展初步设计和概算审查。

县财政局负责项目投资预算评审和结算评审；组织项目财政性资金支付和管理；负责财政性投资项目资金绩效评价；对政府采购进行全过程监督；监督项目建设单位及时按照资产管理制度做好资产配置、使用、处置等一系列资产管理工作。

县直各单位按照职能分工对项目进行监管，并负责对归口管理单位、下属二级机构的项目进行统筹管理。

第三章 项目申报

第七条 可行性研究。项目建设单位根据需要对拟建项目进行可行性分析研究，形成可行性分析报告。根据项目可行性分析和实际需求，按照满足实际应用、适度超前的原则编制项目建设初步设计方案，明确建设内容和投资金额，报县财政局确定资金来源。

第八条 项目申报。项目建设单位按年度向县行政审批服务局申报项目建设计划，归口管理单位

和部门二级机构建设项目由主管部门审核申报，跨部门跨领域共建共享的项目，由牵头部门申报，在上一年度末申报纳入下一年度建设计划，且需同时申报项目绩效目标。年度项目建设计划经县“数字政府”建设领导小组审核并报县政府常务会议审议后，由县行政审批服务局下达。原则上，项目申报一年一次，特殊情况需报县委、县政府会议研究批准后，按照“一事一议”处理。

第四章 项目立项

第九条 技术审查。纳入年度计划的非涉密项目，报县行政审批服务局组织评审，主要对项目建设目标、规划选址、功能需求、技术思路、数据共享方案、设备选型等进行技术评审；涉密项目，报县保密局按涉密程序组织技术评审。通过技术审查的项目，按规定办理项目建设手续。

全县政府投资信息化项目技术审查实行专家论证制度，由县行政审批服务局负责组织专家进行论证，形成论证意见。评审专家应从市“数字政府”建设专家委员会

成员中邀请。

第十条 立项审查。总投资400万元及以上的政府投资信息化项目，项目建设单位向县发改局提交可行性研究报告、项目建设初步设计方案及投资概算等资料进行项目立项审查。总投资400万元以下的政府投资信息化项目，项目建设单位向县行政审批服务局提交实施方案报批。

因特殊原因需要满足时效要求、前期工作深度达到可行性研究报告要求的项目，可以从简审批，直接编报初步设计方案和投资概算报告。

未通过技术审查和立项审查的项目，财政部门不得拨付建设资金，不得安排运行维护经费。

第十一条 预算评审。通过技术评审、立项审批后，政府采购的建设项目由县财政局组织预算评审，其他建设项目按相关规定组织预算评审，出具预算评审报告。

第五章 项目建设

第十二条 项目采购。根据项目预算评审报告，由县财政局下达采购计划，市公共资源交易中心组

织招标采购，政府采购限额标准以下的项目，纳入湖南省电子卖场管理。项目建设单位要严格执行招标投标、政府采购、工程监理、合同管理等制度。招标采购涉密信息系统的，还应当严格执行保密有关法律法规规定。

人口、法人、空间地理、经济信息、房产房屋、城市部件、信用信息、电子证照、电子印章等基础数据库、政务云和政务数据共享交换平台应当列入全市统筹信息化项目，我县依规定不另行建设。

第十三条 项目实施。项目建设单位和承建单位严格按照项目建设合同组织项目实施。项目建设质保期依照国家相关规定执行。

项目建设单位应当落实国家密码管理有关法律法规和标准规范要求，同步规划、同步建设、同步运行密码保障系统并定期进行评估。未进行密码应用安全评估或评估不合格的项目，不得通过项目验收，不得投入运行。

第十四条 项目变更。项目变更主管部门为县行政审批服务局。项目建设单位应严格按照主管部

门评审后的项目建设方案实施，一般不得变更；确需变更的，变更程序参照《永州市人民政府关于印发〈永州市政府投资项目管理办法〉的通知》（永政发〔2021〕1号）执行，原则上，政府投资信息化项目变更后的结算送审金额不能超过财政预算评审金额。

第十五条 项目备案。所有新建非涉密政务信息化项目，均应在湖南省投资项目在线审批监管平台备案，纳入在线平台统一管理。

第十六条 档案管理。项目建设单位应按照湖南省地方标准《政务信息化项目档案管理规范》（DB43/T1889-2020）的有关规定，做好政府投资信息化项目的档案管理工作，并积极探索应用电子档案。

第六章 项目验收

第十七条 竣工验收。项目建设完成后，项目建设单位或使用单位对项目建设情况进行初验，向县行政审批服务局提交竣工验收申请，并提交批准建设文件、实施方案、竣工报告、监理报告、数据共享实施情况、系统试运行和初步验收报告、用户培训报告、网络及软

硬件测试报告、计算机信息系统安全分析报告、安全制度文档及其他需要提交的材料。采购的设备技术指标应与技术评审意见或变更意见保持一致或优于。

政府投资信息化项目须经县行政审批服务局组织竣工验收合格后方可投入正式运行；属涉密项目的，需经县保密局测评合格后方可投入使用。对未能通过竣工验收的项目，项目建设单位应按要求整改，整改完成后重新申请验收直至验收合格；对拒不整改或整改后仍达不到验收标准的项目建设单位，县行政审批服务局暂缓其后续建设项目的审批。

第十八条 结算评审。政府采购的建设项目由县财政局根据县行政审批服务局出具的项目验收意见，对建设项目进行财政投资结算评审并出具结算评审报告；其他建设项目按相关规定组织结算评审。

第七章 运行维护

第十九条 运维管理。项目验收完成后，根据项目部署情况确定运维管理机制。以部门管理和使用

为主的应用系统的运行维护由使用单位负责。使用单位应制定相应管理制度，并落实网络安全等级保护等相关制度，明确运维职责，确保安全可靠运行，县行政审批服务局负责监管。

第二十条 数据管理。政府投资信息化项目建设产生的政府数据资源开放共享和管理必须符合国家和省关于政务数据共享的有关法律法规和相关政策，凡不符合政务信息资源共享要求、不进行系统对接的项目建设单位，县行政审批服务局不予审批新建项目，县财政局不予安排运维经费。

第二十一条 安全管理。项目建设单位或使用单位应当按照《中华人民共和国网络安全法》等法律法规，建立网络安全管理制度，采取技术措施，加强政务信息系统与信息资源的安全保密设施建设，定期开展网络安全检测与风险评估、密码应用安全性评估，保障信息系统安全稳定运行。

县行政审批服务局统筹管理本级政务信息系统的网络安全等级保护测评及整改工作。县直各单

位自有的政务信息系统网络安全等级保护测评、整改需向县行政审批服务局提出申请，由县行政审批服务局统一组织安全测评服务招标采购，测评过程中发现的问题，由县行政审批服务局提出整改意见，集中组织整改招标采购、实施，以降低财政投入成本。

第二十二条 绩效分析与评价。项目竣工验收投入使用后，根据项目建设单位或使用单位提出的建设需求和建设绩效目标，县行政审批服务局定期组织开展信息化项目绩效评价，对未达到建设绩效目标的，督促项目建设单位分析查找原因、整改落实。

第八章 附则

第二十三条 监察、财政、审计部门依法依规对信息化项目建设实施监督。其他基建项目中涉及信息化建设的，由县行政审批服务局按有关规定进行监管。

第二十四条 政府购买服务模式的信息化项目建设参照本办法执行。

第二十五条 本办法自发布之日起施行，有效期 5 年。

蓝山县人民政府办公室 关于印发《蓝山县农村产权流转交易市场建设 工作方案》的通知

蓝政办发〔2022〕15号

LSDR—2022—01013

各乡镇人民政府，国有农林茶场，县直和省市驻蓝有关单位：

《蓝山县农村产权流转交易市场建设工作方案》经县人民政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

蓝山县人民政府办公室

2022年12月6日

蓝山县农村产权流转交易市场建设工作方案

为加快推进我县农村产权流转交易市场体系建设，更好发挥市场在农村要素资源配置和利用效率，增强农村经济发展活力，增加农民收益，根据《国务院办公厅关于引导农村产权流转交易市场健康发展的意见》（国办发〔2014〕71号）和《湖南省人民政府办公厅

关于推进农村产权流转交易市场体系建设的指导意见》（湘政办发〔2022〕44号）精神，结合我县实际，特制定本工作方案。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，深入贯彻习近

平总书记视察湖南时重要讲话精神，全面落实党的十九大和十九届历次全会精神，按照党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，对标对表县委县政府乡村振兴战略目标要求，以坚持和完善农村基本经营制度为前提，以保障农民和农村集体经济组织的财产权益为根本，以规范流转交易行为和完善服务功能为重点，扎实做好农村产权流转交易市场建设。

（二）主要目标

构建“县级集中交易，乡镇村两级服务”的农村产权交易服务体系，培育和发展农村产权交易市场，规范农村产权交易管理，探索建立“组织合法化、交易规范化、操作流程化、管理制度化、资源利用最大化”的农村产权交易工作体制，逐步发展成集信息发布、产权交易、法律咨询、资产评估、抵押融资等一体的为农服务平台，建立政府引导、市场运行、管理规范、公开公正的农村产权交易管理机制，促进城乡要素平等交换和公共资源市场化配置。

通过逐步拓展交易品种、完善

交易规则、推行增值服务等，努力将专业产权交易平台升级为一个具有大宗农产品交易、大数据信息共享、农村金融服务、招商引资等功能的乡村发展平台。

（三）基本原则

——坚持公益为主。坚持为农服务宗旨，突出公益性，不以盈利为目的，规范农村产权流转交易市场发展，充分发挥其服务乡村振兴的重要作用。

——坚持公开公正。坚持公开透明、自主交易、公平竞争、规范有序，形成符合农村实际和农村产权流转交易特点的市场形式、交易规则、服务方式和监管办法。

——坚持依法合规。严格执行国家法律、法规和有关政策规定，任何组织和个人不得搞强迫流转交易，不得妨碍农民自主流转交易，维护农村集体经济组织及农民的合法权益。

二、建设内容

（一）成立机构

1. 成立县、乡两级联动服务机构。按照交易行为合法化原则及要求，依托县农村经营服务站成立蓝

山县农村产权交易中心，配备相应的工作人员。乡镇农村产权交易服务站要明确 1-2 名专（兼）职工作人员负责该项工作，各行政村要确定一名信息员，可由村干部兼任。

2. 明确职能。①县农村产权交易中心主要负责培育和建设全县农村产权交易市场，组织、指导、监督各乡镇开展农村产权交易活动；制定全县农村产权交易规则、工作制度和交易流程，规范交易价格；发布全县农村产权交易信息，履行农村产权交易鉴定服务；按照县政府统一部署，开展农村产权交易“产权经纪、项目推介、抵押融资”等配套服务，并引入法律、资产评估等中介服务组织以及银行、保险等金融机构和担保公司，为农村产权交易提供专业化服务；开展政策和业务咨询、交易数据统计和分析，组织开展农村产权交易工作宣传和交流活动；负责全县范围内较大类（宗）农村产权交易；负责全县各类农村产权交易业务受理登记、审核交易内容、信息收集发布、组织产权交易、鉴证合同签订、出具交易鉴证书、完成交割结算等；

对乡镇农村产权交易服务站进行业务指导、人员培训。②乡镇农村产权交易服务站是县农村产权交易中心的分支机构，主要负责本区域内农村产权交易信息的收集、整理、初审、上传上报、政策咨询等服务；指导辖区内农村产权转出方产权交易材料申请。

（二）搭建平台

1. 农村产权交易服务平台建设。①坚持“政府搭台、市场运作”的基本模式。农村产权交易服务平台建设由县农村经营服务站统筹，县直相关职能部门联动，利用农村土地确权登记平台、农村宅基地管理平台 and 集体产权制度改革平台的基础环境，按照市场运作规律组建农村产权交易中心。②坚持“便民、高效、廉洁、规范”的服务宗旨。建立农村产权交易信息平台与农村产权多个平台的数据联通（联网工作）机制，实现从信息收集、公开发布、组织交易到登记备案“一站式”服务。③坚持“七统一”的管理模式，即：统一建设标准、统一操作流程、统一交易规则、统一格式文本、统一交易鉴证、统一

信息平台、统一监督管理，逐步形成覆盖全县、服务三农的农村产权交易网络体系。

2. 农村产权交易场所设置。在县农村产权交易中心设立交易服务大厅，开设政策咨询、受理登记、组织交易、交易鉴证、资金结算、经济服务等服务窗口，建立工作台账，配置专用档案柜，配备产权交易信息发布电子显示屏。乡镇农村产权交易服务站要根据自身条件，设置服务窗口，并明确工作人员。

3. 建立农村产权信息管理平台。开发专属网站，建设专门的网络信息传输系统和线上交易系统，实现交易审核、信息发布、业务管理、招标竞价、电子监察等多重功能，做到县、乡两级产权信息的贯通应用。依托农村产权网上交易系统，开发农村产权电子化交易系统和信息化管理系统，打造全县统一的软件管理、硬件支撑服务平台，做到一个网站交易、一个系统管理、一套软件运行、一个后台支持，为农村产权交易提供服务。建立农村产权交易市场数据库网控中心，与各涉农产权主管部门的农村产权

信息数据库进行对接，实现农村产权信息共享。适应智能化发展趋势，配套开发第三方应用程序，建立交易便捷、功能覆盖的手机终端系统。建设新型农业经营主体信用管理系统，及时登记产权抵押担保信息，记录借贷主体信用情况，防止农村产权幕后交易行为发生。

（三）明确品种

1. 农村承包土地经营权。是指以家庭承包方式承包的耕地、草地、养殖水面等经营权，可以采取出租、入股、转让、抵押等方式流转交易，流转期限不能超过法定期限。

2. 林权。是指集体林地经营权和林木所有权、使用权，可以采取出租、转让、入股、抵押、作价出资或合作等方式流转交易，流转期限不能超过法定期限。

3. “四荒”使用权。是指农村集体所有的荒山、荒沟、荒丘、荒滩使用权。采取家庭承包方式取得的，按照农户承包土地经营权有关规定进行流转交易；以其他方式承包的，可以采取转让、出租、入股、抵押等方式流转交易。

4. 农村集体经营性资产。是指

由农村集体统一经营管理的经营性资产（不含土地）的所有权或使用权，可以采取承包、租赁、出让、入股、合资、合作等方式流转交易。

5. 农村集体资源性资产经营权。是指农村集体机动地、未承包到户土地、草地、农田水利用地、养殖水面等经营权，可以采取出租、转让、入股、作价出资或合作等方式流转交易，流转期限由流转双方在法律规定范围内协商确定。

6. 农村集体经济组织股权。是指农户在农村集体经济组织中取得的股权。

7. 农业生产设施设备。是指农户、农民合作组织、农村集体和涉农企业等拥有的农业生产设施设备，可以采取转让、租赁、拍卖等方式流转交易。

8. 农村建设项目招标、货物和服务采购、产业项目招商和转让等。是指农村集体用自有资金或上级部门投入的项目资金开展招标、采购、招商和转让等。

9. 农村小型水利设施使用权。是指农户、新型农业经营主体和农村集体等拥有的不涉及公共安全

的小型水利设施使用权，可以采取转让、租赁、承包、股份合作等方式，有偿转让整体或部分使用权。

10. 依法可以交易的农村闲置宅基地使用权和房屋所有权。

11. 国有农牧渔场、农业产业化企业、集体及个人投资兴办的企业等涉农产权交易。

12. 供销合作社系统所拥有的产权交易、资产处置等。

13. 农业类知识产权。是指涉农专利、商标、版权、植物新品种权、畜禽新品种权、地理标志、地理标志产品保护和经省级认定的农业科技成果等，可以采取转让、许可使用、出租、入股等方式流转交易。

14. 其他依法应当交易的农村产权。包括农村建设项目招标、产业项目招商和转让等。

此外，在以上明确的交易品种的基础上，逐步拓展为资源类、资产类、知识产权类、投融资服务类等四个大的类别、20 余个交易品种，实现“成熟一宗、推出一宗”。包括补充耕地指标、城乡建设用地增减挂钩节余指标、农村承包土地经

营权、林权、农村房屋所有权、使用权及对应的宅基地使用权、集体经营性建设用地使用权、农村水域、滩涂养殖权、农业生产设施所有权、农村资产股权、农村集体经济组织“四荒”承包经营权、小型水利设施经营权、农业服务类项目、大宗农产品交易、资产处置、农村集体经营性资产和各类农村知识产权、专利设备设施、生产工艺、技术培训服务等交易以及农村产权抵押融资、农村土地综合整治项目招商、农村建设项目招标、农业产业项目招商和转让等。

（四）规范机制

1. 交易制度。制定出台《蓝山县农村产权流转交易管理办法》、《蓝山县农村产权流转交易规则》等交易管理制度，制订产权流转申请审核、权属确认、变更登记、交易鉴证、动态报价、转让拍卖、网络竞价、资金结算、收费管理制度和办法。明确产权审查监督、组织交易、交易鉴证、抵押融资、调处仲裁、风险防范、收储处置等方法步骤，设计好覆盖产品注册、申请、挂牌、交易、竞价、结算等环节的

各类产权交易规则。建立完善内部规章制度，理清内部运行和上下衔接的工作程序，制定交易流程图并上网、上墙。为转出方、受让方制定统一的《交易申请书》、《交易合同》、《交易鉴证申请表》等格式化范本等。

2. 交易权限。本县辖区内各类农村产权的流转交易均由县农村产权交易中心组织，并完成交易，否则，交易双方的权、责、利不予以保障。

3. 交易程序。需要进行产权交易的项目，首先由产权人写出交易申请，县农村产权交易中心审核后，发布信息，产权受让人申请并接受资格审查，按程序公开交易，双方当事人签约成交，最后由县农村产权交易中心将相关资料向县直有关部门提出变更产权登记。

4. 交易收费。县农村产权交易中心的交易服务费根据当地物价水平，报县政府主管部门审批同意，实行单向收费，不向转让方收取交易费用。

三、实施步骤

第一阶段主要完成服务平台

搭建和市场体系制度建设，争取在2023年1月底完成。

（一）搭建农村产权交易服务平台。①**成立机构。**2022年11月底前，县乡两级农村产权交易机构成立，并明确编制、人员；同时，对乡镇农村产权交易服务站实行定岗定人，并进行培训。②**建设平台。**在2022年11月底前，按照市场运作规律，确定县农村产权交易中心建设方和运营方，由建设方和运营方建设县农村产权交易中心服务平台。③**场所设置。**在2022年12月底前，县农村产权交易中心全面完成场所建设并试运行。2023年1月底前，完成对乡镇负责农村产权交易人员的培训和农村产权交易服务窗口设置。

（二）完成农村产权交易制度建设。2023年1月底前，由县农村经营服务站会同相关部门制定出台《蓝山县农村产权交易管理办法》。县农业农村、林业、水利、自然资源、科工、市场监管等部门，要依照各自职责，制定出台产权交易管理规则、交易流程图以及相关格式文本，并提县农村产权交易工

作领导小组办公室会审。

第二阶段主要完成宣传发动、确权颁证、数据库建设等基础性工作，鼓励和引导各类产权主体进场交易，逐步培育和完善农村产权交易市场。

（一）宣传动员。各乡镇要通过多种形式进行宣传发动，广泛宣传农村产权制度改革的重要意义及相关政策和举措，积极宣传农村产权交易市场建设情况及发展成效，为农村产权交易营造浓厚的舆论氛围，鼓励引导农民、专业合作社、家庭农场主、农村集体经济组织等自觉入市交易，促进农村产权交易市场有效运转。

（二）确权颁证。根据有关文件精神，县农业农村、林业、水利、自然资源等部门，要对农村各类产权尽快进行确权登记和颁证，确保各项数据审核无误，为农村产权交易的顺利开展奠定基础。

（三）数据库建设。为实现产权交易中数据对接信息共享，在确权成果数据基础上，对各类产权数据进行认真复核，并负责及时录入，建立各类农村产权数据库，落实保

密措施，加强安全防范，对数据资源进行严格管理。

四、保障措施

（一）加强组织领导。成立由县委常委、常务副县长任组长，分管副县长任副组长，县发改局、财政局、政府办（金融办）、农业农村局、水利局、住建局、林业局、自然资源局、市场监管局、司法局、科工局、人民银行蓝山支行、农村经营服务站以及相关金融机构为成员的蓝山县农村产权交易工作领导小组，领导小组办公室设县农村经营服务站，由县农村经营服务站站长兼任办公室主任，负责日常事务。

（二）保障工作经费。县农村

产权交易中心的平台建设费用和系统开发费用，由合作第三方出资建设，交易中心运营费用原则上自筹自助，县财政部门适当安排办公经费，确保农村产权交易市场建设顺利推进。

（三）落实工作责任。县农业农村、林业、水利、自然资源、住建、科工、市场监管、农经等相关部门按照职责各负其责，为我县产权交易市场建设提供政策、业务支持。农村产权流转交易工作领导小组办公室要定期组织召开会议，通报工作进展，协调解决工作中出现的问题，确保农村产权交易市场健康发展。

蓝山县人民政府办公室 关于印发《蓝山县全面加强药品监管能力 建设的实施方案》的通知

蓝政办发〔2022〕16号

LSDR—2022—01014

各乡镇人民政府，国有农林茶场，县直有关单位：

《蓝山县全面加强药品监管能力建设的实施方案》已经县人民政府同意，现印发给你们，请你们认真贯彻落实。

蓝山县人民政府办公室

2022年12月12日

蓝山县全面加强药品监管能力建设的 实施方案

为进一步加强我县药品（本方案所指药品包括药品、医疗器械、化妆品，下同）监管体系和监管能力建设，更好保障人民群众身体健康，促进医药产业健康发展，根据《湖南省人民政府办公厅关于全

面加强药品监管能力建设的若干意见》（湘政办发〔2021〕76号）和《永州市人民政府办公室关于印发〈永州市全面加强药品监管能力建设的实施方案〉的通知》（永政办发〔2022〕17号）精神，结合本

县实际，制定本方案。

一、目标要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，认真落实党中央、国务院，省委、省政府，市委、市政府及县委、县政府决策部署，坚持人民至上、生命至上，落实“四个最严”要求，强基础、补短板、破瓶颈、促提升，按照高质量发展要求，加快建立健全科学、高效、权威的药品监管体系，落实药品安全属地监管责任，坚决守住药品安全底线，进一步提升药品监管工作科学化、法治化、现代化水平，推动我县医药产业创新发展，为全面落实“三高四新”战略定位和使命任务贡献力量。

二、主要任务

（一）强化法律法规宣传贯彻。

深入学习宣传、全面贯彻落实《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国疫苗管理法》《医疗器械监督管理条例》《化妆品监督管理条例》等法律法规及配套规章制度、规范性文件。（责任单位：县市场

监管局、县卫健局、县医保局、县司法局）

（二）健全检查执法体系，强化监管协同配合。强化药品监管专业力量配备，严把监管队伍入口关和出口关，保持监管队伍相对稳定，配备与监管任务相适应的专职人员，确保药品监管人员数量、质量与全县医药产业发展需要及监管事权相匹配。建立职业化专业化药品检查员队伍，鼓励支持监管人员和检验检测机构等相关技术人员取得药品检查员资格。实施全县检查力量调派机制，根据检查稽查工作需要，统一指挥、统筹调派检查人员。健全完善全县药品协同监管机制，形成药品监管统一领导、事权合理划分、上下联动、协同配合的良好格局。以问题为导向，采取日常监管和专项检查相结合的方式，强化检查的突击性、实效性。

（责任单位：县市场监管局、县人社局、县卫健局）

（三）完善稽查办案机制。落实县药品稽查队伍能力标准化建设要求，加强药品执法力量配备，保障与监管事权相匹配的专业监

管力量、经费和执法装备等。强化检查稽查协同和执法联动，加强案件源头管理、指导协调和案件督办，完善县市场监管部门稽查执法工作协调衔接机制。建立健全本地区集中打击整治危害药品安全违法犯罪工作机制，药品稽查执法部门要会同公检法等部门，不断完善药品行政执法与刑事司法衔接机制，及时通报重大案件信息，移送涉嫌药品犯罪案件，深化药品安全专项整治，依法整顿和规范药品市场秩序，严惩重处非法生产经营、制假售假等涉及药品尤其是疫苗的违法犯罪行为。加强与周边县区药品稽查执法协作，探索建立跨区域药品稽查工作协调、信息通报、联合办案、风险会商等工作衔接机制。

（责任单位：县市场监管局、县公安局、县人民法院、县人民检察院、县财政局、县委编办、县司法局）

（四）加强不良反应监测评价体系建设。加强县药品不良反应监测机构能力建设，配备专业人才，配合市局完善市县乡三级监测网络。提升药品不良反应（事件）监测机构评价能力。加强对报告机构

的培训指导，提升病例报告数量，提高报告质量。推进药品、医疗器械和化妆品不良反应（事件）监测哨点建设，加强与疾控机构疑似预防接种异常反应监测系统的信息共享和联动应用。（责任单位：县市场监管局、县卫健局）

（五）完善应急管理体系。完善药品（疫苗）安全突发事件应急预案，健全应急管理机制，强化应对较大突发公共卫生事件中检验检测、体系核查、监测评价等工作的统一指挥与协调。健全风险防范化解机制，加强对药品（疫苗）安全风险评估和监测预警。加强应急队伍和应急能力建设，组织开展常态化应急演练，全面提升应急处置能力。（责任单位：县市场监管局、县卫健局、县疾控中心）

（六）推进“智慧化”监管体系应用。落实药品信息化追溯体系建设要求，推动辖区药品经营使用单位逐步入网并及时准确上传数据，实现药品来源可查、去向可追。加强与医疗管理、医保管理等部门

疗器械唯一标识。发挥追溯数据在日常监管、风险防控、产品召回、应急处置等工作中的作用，提升药品监管精准性、靶向性水平。积极与市级药品监管信息化平台对接，参与构建高度融合、统一协同、互联互通、安全高效的“智慧药监”综合信息化基础支撑体系。加强药品监管大数据应用，提升数据汇集、关联融通、风险研判、信息共享等能力，推进监管和产业数字化升级。推动工业互联网在疫苗、血液制品、特殊药品等监管领域的整合应用。推进药品、医疗器械许可审批系统优化升级。全面推进无纸化审批，推动监管业务系统互联互通，共享共用。进一步完善药品信用档案系统，提升“零距离”监管服务质量。加强网络销售行为监督检查，提高对药品网络交易的质量监管能力。

（责任单位：县市场监管局、县卫健局、县医保局，县行政审批局）

（七）提升监管执法队伍素质。实施监管执法队伍素质和专业人才能力提升工程，优化县药品行政监管执法队伍结构，全面提升药品监管执法队伍综合素质和专业化

水平。重点加强检查、检验、监测评价、稽查执法等专业化人才队伍建设，强化基层监管所药品监管人员的培训和轮训，有计划重点培养高层次检查员，实现核心监管人才数量、质量“双提升”。充分运用信息化技术，丰富线上线下教育培训内容，提升教育培训可及性和覆盖面。（责任单位：县市场监管局）

三、保障措施

（一）加强组织领导，强化责任落实。各级各有关部门要认真履行药品安全尤其是疫苗安全的政治责任，坚持党政同责。要落实属地管理责任，完善药品安全责任制，建立药品安全协调机制，推动药品监管能力标准化建设工作，健全考核评估体系，对本辖区药品安全工作依法承担相应责任。（责任单位：县市场监管局、各乡镇人民政府）

（二）完善治理机制，提升共治能力。大力开展法规政策宣讲和专业技术培训，压实企业药品质量安全主体责任，监督企业完善质量管理体系，严格落实不良反应（事件）报告、产品召回、年度报告等

责任，依法依规开展生产经营等活动。发挥行业协会自律作用，支持药品行业协会等社会组织建立健全自律规范、自律公约，规范行业行为。强化药品监管与卫生健康、医疗保障等工作的衔接协同、数据应用以及信息资源共享，形成药品安全治理合力。推动药品安全诚信体系建设，实施药品质量安全信用监管，按国家有关规定对失信行为实施信用惩戒。（责任单位：县市场监管局、县卫健局、县医保局、县民政局、县行政审批局）

（三）强化政策保障，确保工作需要。本辖区要完善与药品监管职能相适应的发展政策和经费保障机制，合理安排药品监管经费，实现药品安全监管有健全机制、有专业队伍、有经费保障、有执法装备。加强药品检验检测设备和检查、执法装备配备，切实保障药品监管和检验检测能力等项目建设。县市场监管部门要在部门预算中安排药品监管专项经费，保障药品监管抽样检测、监督抽查、执法办案等工作需要。（责任单位：县财政局、县市场监管局、各乡镇人民政府）

（四）优化人事管理，实现工作突破。加大对药品监管队伍建设的支持力度，科学核定履行检查、检验、监测评价等职能的技术机构人员编制数量，综合运用内部调剂事业编制、合同聘用等方式，实现技术机构人员数量与监管需要相匹配。创新完善人力资源政策，在人员编制、公开招聘、岗位设置、职称评聘、薪酬待遇保障等方面加大政策支持力度，破除人才职业发展瓶颈。合理核定相关技术支撑机构的绩效工资总量，在绩效工资分配时可向高风险监管岗位人员倾斜。（责任单位：县市场监管局、县委编办、县人社局）

（五）激励干事创业，激发担当作为。加强药品监管队伍思想政治建设，教育引导干部切实增强干事创业的积极性、主动性、创造性，忠实履行药品监管政治责任。严格执行《湖南省市场监督管理部门行政执法人员履职免责办法（试行）》（湘市监法〔2022〕99号），保障行政执法人员依法履行职责，有效防范执法风险。健全完善容错纠错机制，审慎对待干部在改革创新、

干事创业、先行先试中出现的失误和错误，切实为敢于担当的干部撑腰鼓劲。树立鲜明用人导向，坚持严管和厚爱结合、激励和约束并重，鼓励干部锐意进取、担当作为。对德才表现好、取得省级及以上药品检查员资格、药品安全领域取得重要科研成果的专业技术人员，以及工作实绩突出的干部，在评聘职称、

提拔使用、晋升职级等方面优先考虑。健全人才评价激励机制，对作出突出贡献的单位和个人，按照国家、省、市有关规定给予表彰奖励。

（责任单位：县市场监管局、县委组织部、县人社局）

四、本文件自印发之日起施行，有效期 5 年。

蓝山县人民政府

关于雷芳等同志职务任免的通知

蓝政人〔2022〕7号

各乡镇人民政府，国有农林茶场，
县直各单位：

县人民政府决定：

免去雷芳同志的县工伤保险
中心主任职务；

免去张雪敏同志的县烤烟办
副主任职务；

免去陈俊铭同志的县科技和
工业信息化局副局长职务；

曾宪明同志任县科技和工业
信息化局副局长，免去其县住房和
城乡建设局副局长职务；

曾华军同志任县科技和工业
信息化局副局长；

免去蒋凯同志的县公安局荆
竹派出所所长职务；

柏志文同志任县住房和城乡建设局
副局长；

雷泽辉同志任县乡村振兴局
副局长；

陈于春同志任县烤烟事务中
心主任；

赵运勤同志任县烤烟事务中
心副主任，免去其县烤烟办公室副
主任（排第一）职务；

免去罗文芳同志的县住房保
障服务中心主任职务；

王文彪同志任县融媒体中心
（县广播电视台）副主任（副台长），
免去其县住房保障服务中心副主
任职务；

唐丽君同志任县住房保障服
务中心副主任，免去其县融媒体中心
（县广播电视台）副主任（副台
长）职务；

李国华同志任县住房保障服
务中心主任（试用期一年），免去
其县自来水公司经理职务；

吴云峰同志任县南岭国有林
场场长（试用期一年）；

邓宏图同志任县职业中等专业学校校长（正科级）（试用期一年），免去其县职业中专校长（副科级）职务；

肖志坚同志任县自来水公司经理（副科级），免去其县城市基础设施建设投融资中心副主任职务；

陈灿同志任县城市基础设施建设投融资中心副主任（试用期一年）；

免去梁舟敏同志的县公安局交通管理大队副大队长职务；

李海涛同志任县公安局交通管理大队副大队长，免去其县公安局刑事侦查大队副大队长（副科级）职务；

唐昭敏同志任县公安局刑事

侦查大队副大队长（副科级）；

免去陈玉富同志的县森林公安局副局长职务；

李文圣同志任县森林公安局副局长，免去其县公安局看守所所长（副科级）职务；

免去罗绪宏同志的县司法局副局长职务；

免去郭耀群同志的县畜牧水产局局长职务；

免去黄渊利同志的县烤烟办公室主任职务；

免去冯萍同志的县科技和工业信息化局副局长职务。

蓝山县人民政府

2022年12月17日