



泸州市人民政府公报

LU ZHOU SHI
REN MIN ZHENG FU GONG BAO

2023.07

(总第53期)

传达政令 指导工作 沟通信息 服务发展

编印单位

泸州市人民政府办公室

编 审

李振蛟 张学彬

主 编

罗 林

副 主 编

林中勤 段恒勤

本期编辑

高明文 唐小琴

查询网址

www.luzhou.gov.cn

市政府文件

- 泸州市人民政府关于泸州市中心城区
范围内国有土地上房屋征收与补
偿有关政策的通知
(泸市府规〔2023〕3号) (3)
- 泸州市人民政府四川省人力资源和社
会保障厅四川省经济和信息化厅
四川省教育厅四川省总工会关于
印发《中国西部工匠城建设总体规
划》的通知
(泸市府发〔2023〕11号) (6)

市政府办公室文件

- 泸州市人民政府办公室关于进一步支
持泸州电网建设的实施意见
(泸市府办规〔2023〕4号) (6)
- 泸州市人民政府办公室关于印发《泸州
市“十四五”医疗卫生服务体系规
划》的通知
(泸市府办发〔2023〕33号) (9)
- 泸州市人民政府办公室关于印发泸州
市跨部门综合监管重点事项实施
清单的通知
(泸市府办发〔2023〕34号) (32)

泸州市人民政府办公室关于印发泸州市粮食应急预案(试行)的通知
(泸市府办发〔2023〕35号) (44)

泸州市人民政府办公室关于认真贯彻落实《四川省红十字会条例》的通知
(泸市府办函〔2023〕49号) (51)

部 门 文 件

泸州市科学技术和人才工作局关于印发《泸州市科技计划管理办法》的通知
(泸市科人规〔2023〕2号) (54)

泸州市科学技术和人才工作局 泸州市财政局关于印发《泸州市科技成果转化项目管理办法》的通知
(泸市科人规〔2023〕3号) (60)

泸州市人民政府

关于泸州市中心城区范围内国有土地上房屋征收与补偿有关政策的通知

泸市府规〔2023〕3号

各区人民政府,市级有关部门(单位):

为了进一步规范我市中心城区范围内国有土地上房屋征收与补偿行为,维护公共利益,保障被征收房屋所有权人(以下简称被征收人)的合法权益,根据《国有土地上房屋征收与补偿条例》《四川省国有土地上房屋征收与补偿条例》以及《住房和城乡建设部关于印发〈国有土地上房屋征收评估办法〉的通知》(建房〔2011〕77号)规定,结合我市实际,现就我市中心城区范围内国有土地上房屋征收与补偿有关政策通知如下。

一、房屋征收的补偿依据

国有土地上房屋征收以《不动产权证书》或《房屋所有权证》《国有土地使用证》及其它合法权属为补偿依据。

二、房屋征收的补偿方式

国有土地上房屋征收,被征收人可以选择货币补偿,也可以选择房屋产权调换。

三、房屋征收的补偿内容

(一)被征收房屋价值补偿。

(二)装饰装修及建构筑物、附着物的补偿。

(三)因征收房屋造成的搬迁、临时安置、停产停业损失补偿。

(四)因征收房屋造成的通信、水、电、气、空调、热水器、抽油烟机等相关设施设备搬迁损失的补偿。

(五)政府奖励和其他各项补助。

四、房屋征收的补偿标准

(一)房屋价值补偿。

1.选择货币补偿的,按被征收房屋评估价值(包括被征收房屋及其占用范围内土地使用权价值)给予补偿。被征收房屋价值由依法选定的房地产价格评估机构按照建房〔2011〕77号文件评估确定。

2.选择房屋产权调换的,按被征收房屋与产权调换房屋评估价值(被征收房屋与产权调换房屋价值均包括房屋及其占用范围内土地使用权价值)结算补差。房屋价值均由依法选定的房地产价格评估机构按照建房〔2011〕77号文件评估确定。

(二)装饰装修及建构筑物、附着物的补偿。

被征收房屋装饰装修及建构筑物、附着物的补偿,由房屋征收部门与被征收人协商确定;协商不成的,可以委托依法选定的房地产价格评估机构通过评估确定。

(三)住宅房屋临时安置补偿、非住宅房屋停产停业损失补偿。

1.住宅房屋选择临时安置补偿的,补偿金额按被征收房屋评估价值的0.3%按月计算,每户每月不足1000元的补足1000元。

2.非住宅房屋选择《四川省国有土地上房屋征收与补偿条例》第38条第(一)项方式确定停产停业损失的,补偿金额按以下标准计算:营业、生产用房按被征收房屋评估价值的0.4%按月计算;办公、仓储等其他用房按被征收房屋评估价值的0.3%按月计算;企业整体征收按被征收房地产评估价值总额的0.3%按月计算。

3.实行货币补偿和现房安置的,一次性给

予12个月临时安置或停产停业损失补偿;实行产权调换期房安置的,过渡期限从被征收房屋签约并交付之日起到产权调换房屋交付的次月止。安置房为高层建筑的,过渡期不超过36个月;安置房为除高层建筑以外的其他建筑的,过渡期不超过24个月;实行产权调换期房安置过渡期不足12个月的,按12个月计算。

4.因征收人原因超过过渡期限的,分段计算住宅房屋临时安置补偿费和非住宅房屋停产停业损失补偿费,具体按以下标准执行:住宅房屋超出过渡期限6个月以内的,按规定标准的1.5倍发放;超出6个月不足12个月的,按规定标准的2倍发放;超出12个月以上的,按规定标准的3倍发放。非住宅房屋超出过渡期限12个月以内的,按规定标准的1.5倍发放;超出12个月以上的,按规定标准的2倍发放。

(四)搬迁补偿。

住宅房屋和独立开间营业门市,实行按户补偿,搬迁补偿按被征收房屋面积20元/平方米计算,每户每月不足1500元的补足1500元;货币补偿和产权调换均给予二次搬迁补偿。

除住宅房屋和独立开间营业门市以外的其他非住宅房屋的搬迁补偿费用,由依法选定的具有相关资质的评估机构按照相关规定评估确定。

(五)设备设施损失补偿。

选择货币补偿的,水、电、气、通信等附属设施损失按相关管理部门规定的标准进行补偿;空调、热水器、抽油烟机等设施设备移机费按市场行情确定。特殊用水、电、气损失,提供水务公司、供电部门、天然气公司实际安装票据进行补偿。

选择产权调换的,水、电、气、通信等附属设施由征收人统一安装。

其他相关设备设施搬迁损失补偿由依法选定的具有相关资质的评估机构按照相关规定评估确定。

五、政府奖励及其他补助

(一)政府奖励。

1.住宅、营业用房在政府征收决定规定期限内签约并搬迁交房的,按被征收房屋评估价值的30%给予政府奖励。市属、区属行政、事业、国企等单位不予奖励。

2.办公、生产、仓储等其他用房在政府征收决定规定期限内签约并搬迁交房的,按被征收房屋评估价值的20%给予政府奖励。市属、区属行政、事业、国企等单位不予奖励。

3.在政府征收决定规定期限内签约并搬迁交房的被征收人,给予搬迁奖励。奖励期限分三个时段:第一时段奖励30000元/户,第二时段奖励20000元/户,第三时段奖励10000元/户。各时段的具体期限在项目征收决定中确定。

(二)购房补助。

个人住宅房屋选择货币补偿的,被征收人在征收决定公告之日起至领取货币补偿款后6个月内,在泸州市中心城区范围内购买商品住房(含二手房)的,在购房后3个月内,凭购房合同和正式购房票据,按被征收人所持份额购房面积给予200元/平方米的补助。

(三)物业服务费补助。

个人住宅、营业、办公用房物业服务费补助按被征收房屋建筑面积每平方米1.2元/月计算,一次性补助60个月。

(四)物业维修资金补助。

个人住宅、营业、办公用房按被征收房屋建筑面积计算物业维修资金补助,补助标准按60元/平方米计算。实行产权调换的,产权调换安置房屋超出被征收房屋面积部分由被征收人缴纳。

(五)对住房困难户的补助。

被征收人他处无房屋、且被征收房屋产权面积为不足50平方米住宅的,由政府补足50平方米后进行补偿,并以50平方米为基数,计算各项奖励和补助。

(六)对残疾人的补助。

征收已丧失劳动能力或没有生活来源的残疾人的住宅房屋,被征收人提供政府征收决定公告前丧失劳动能力的残疾证或最低生活保障金领取证,另行给予被征收房屋残疾人所持有房屋产权比例对应的所属份额评估价值20%的补助。

(七)对老红军的补助。

征收老红军及其配偶住宅房屋的,提供相关证据材料,另行给予被征收房屋评估价值20%的补助。

六、征收中有关问题的处理

(一)房屋征收涉及空地补偿。

房屋征收涉及空地的(国有土地使用权面积大于合法房屋建筑面积),应根据规划部门规划审批的容积率指标扣除房屋分摊用地面积后确定空地面积,按照土地使用性质评估给予补偿。无法提供规划部门审批文件或者由于历史原因没有规划审批的,按照1:1容积率扣除房屋合法建筑面积后剩余土地确定为空地面积,按照土地使用性质评估给予补偿。

(二)国有公房住宅房屋的补偿。

国有公房住宅房屋征收补偿享受个人住宅房屋各项补偿补助(除200元/平方米购房补助外),不足50平方米住宅房屋按50平方米对其进行补偿。公租房租赁房屋按实际租赁关系户数实施奖励。国有公房管理单位领取房屋征收补偿及奖励补助款后负责安置承租户或与承租人解除租赁关系。

(三)企业改制职工居住企业房屋未搬迁的处理。

企业改制后原企业职工因未享受房改政策等原因居住企业房屋未搬迁的,可享受提前搬迁奖励、装饰装修补偿、搬迁费、临时安置补偿费、设备设施补偿。符合住房保障条件的职工可向户口所在住房保障部门申请住房保障;不符合住房保障条件的职工,由产权人负责落

实职工搬迁工作。

(四)房屋面积的认定。

1.《不动产权证书》《房屋所有权证》或其它合法房产凭证记载面积与实际面积不一致的(未擅自改扩建),对符合《房产测量规范》面积计算标准的,以依法设立的房屋面积测绘机构按实际测绘面积确定。

2.老契证产权房屋记载面积单位与现行计算单位不一致的(未擅自改扩建),以依法设立的房屋面积测绘机构按实际测绘面积确定。

3.因历史原因未登记的房屋(未擅自改扩建的),由征收主体组织有关部门进行认定,以依法设立的房屋面积测绘机构按实际测绘面积确定。

(五)共有房屋的安置补偿。

征收共有产权房屋,无论是共同共有还是按份共有,均按一户进行安置补偿。

(六)征收出租的房屋。

房屋征收部门对被征收人进行安置补偿,被征收人与房屋承租人解除租赁关系,并在补偿协议约定的期限内腾空交房。

(七)土地和房屋总证分割问题。

因房改或单位改制购买单位房屋未分割土地、房屋总证面积的,征收时不再进行分割,按购买协议约定的面积进行安置补偿,并收回总证注销。若购买协议约定的面积与实际面积不符,以依法设立的房屋面积测绘机构按实际测绘面积确定。

本通知自2023年8月28日起施行,有效期5年。我市中心城区范围外江阳区、龙马潭区、纳溪区行政区域范围内的国有土地上房屋征收补偿参照本通知执行。在本通知施行前已发布征收告知的项目,在该项目征收决定公布后仍按原政策标准执行。

泸州市人民政府
2023年7月27日

泸州市人民政府 四川省人力资源和社会保障厅 四川省经济和信息化厅 四川省教育厅 四川省总工会关于印发《中国西部 工匠城市建设总体规划》的通知

泸市府发[2023]11号

泸州市各区县人民政府,泸州市各园区管委会,人力资源社会保障厅、经济和信息化厅、教育厅厅属各部门、省总工会各部门,泸州市级有关部门(单位):

现将《中国西部工匠城市建设总体规划》印发给你们,请认真组织实施。

泸州市人民政府 四川省人力资源和社会保障厅
四川省经济和信息化厅 四川省教育厅
四川省总工会
2023年7月23日

(注:《中国西部工匠城市建设总体规划》此略,详情请登录泸州市人民政府门户网站<http://www.Luzhou.gov.cn>政府文件栏目查阅)

泸州市人民政府办公室 关于进一步支持泸州电网建设的实施意见

泸市府办规[2023]4号

各区县人民政府,各园区管委会,市级相关部门(单位):

为贯彻落实《四川省电源电网发展规划(2022—2025年)》和《四川省人民政府办公厅关于进一步加快电网规划建设工作的通知》

(川办发[2023]17号)部署要求,高效保障推进泸州电网建设,着力构建坚强智能电网,确保电力送得进、落得下、用得上,为我市“一体两翼”特色发展战略提供坚强的电力支撑,助推全市经济高质量发展,特制定本实施意见。

一、强化电网规划引领

(一)强化各级各类规划统筹协调。市、区县两级规委会可根据议题需要邀请电网企业列席会议,并鼓励电网企业参与市、区县国土空间规划编制工作。电力专项规划作为国土空间专项规划之一,要充分衔接国土空间规划,落实变电站、电力通道等电力设施空间布局,并纳入国土空间规划“一张图”,实现电网规划和其他规划有机衔接、同步实施。现有各级规划中未考虑的电网项目,应根据国家有关规定动态调整,及时纳入规划。各区县人民政府、园区管委会积极推动电力专项规划落地,支持电网企业按程序调取、查询永久基本农田、生态保护红线、城镇开发边界等国土空间规划成果,以及林地分布、自然保护地边界、鱼类资源保护区、河道管理范围等。(牵头单位:市自然资源和规划局,责任单位:市水务局、市农业农村局、市林业竹业局,各区县人民政府、各园区管委会)

二、加快建设用地用林审批

(二)电网项目纳入年度用地用林计划。支持符合国土空间规划的单独选址的110千伏及以上变电站纳入省级以上重点项目,年度用地计划指标由国、省保障;未纳入的,所需计划指标由属地区县人民政府、园区管委会予以保证,不足部分由市自然资源和规划局视区县当年计划指标结余情况予以统筹调剂,配建储能设施的变电站可适当增加用地面积,但不得超过用地定额标准。市、县两级自然资源和规划主管部门加快用地手续的办理,在依法依规签订用地保障协议并取得土地征地批文后,迅速开展土地征迁,明确用地时限,及时办理供地手续。架空电力线路走廊(含杆、塔基础)和地下电缆通道建设不实行征地,杆、塔基础占用的土地,由建设单位给予一次性经济补偿。优先保障电网项目林地使用指标,加快审批,根据立项文件或初设

批复对变电站和线路占用林地行政许可手续分开办理。(牵头单位:市自然资源和规划局、市林业竹业局,责任单位:市发展改革委,各区县人民政府,各园区管委会)

三、优化行政审批流程

(三)加快电网项目流程审批。各区县人民政府要建立电网建设联席会议制度,开通电网项目行政审批“绿色通道”,按优化营商环境要求,相关部门(单位)收到申报材料后,4个工作日内完成办结或给出答复意见。优化用地预审和选址意见书、社会稳定风险评估备案、环评、水保等相关审批办理流程,协调项目涉及的重大跨越(铁路、高速公路等)、地下管网等相关协议签署,帮助电网企业协调市级部门、驻泸部队、泸州机场集团等相关单位,加快相关流程审批进度。简化不动产权证办理流程,对已建变电站不动产权证办理等历史遗留问题,按照一事一议原则,由自然资源和规划部门牵头,相关部门配合妥善解决。(牵头单位:市发展改革委、市经济和信息化局,责任单位:市委政法委、市自然资源和规划局、市生态环境局、市住房城乡建设局、市交通运输局、市水务局、市农业农村局、市林业竹业局,各区县人民政府,各园区管委会)

四、加大项目资金支持

(四)加大电网项目投资支持力度。各区县、园区要求架空输电线路采用入地电缆的,由地方补足工程投资差额,在项目可行性研究阶段签订资金补差协议、开工前确保资金到位。电网企业对入电缆通道(电缆沟、电力隧道、电力排管等)的电缆按产权属负责电缆本体及附属设施的运行维护。按工程规划需占用绿化带的,电网企业可按照相关法律法规规定办理手续和现场施工。(牵头单位:市财政局,责任单位:市住房城乡建设局,各区县人民政府,各园区管委会)

(五)加大项目用地资金支持力度。符合

《划拨土地目录》的电力设施用地采取划拨方式供地,电网企业按照《泸州市人民政府关于调整泸州市三区范围新增划拨建设用地使用权指导价的批复》(泸市府地发〔2022〕23号)规定支付三区范围土地划拨价款,四县范围土地划拨价款按各县规定执行,不足部分由各区县自行解决。对线性工程房屋拆迁补偿、施工占用补偿费用,依据泸州市人民政府实时的补偿政策执行。(牵头单位:市自然资源和规划局,责任单位:市财政局,各区县人民政府,各园区管委会)

(六)加大支持电力基础设施建设力度。各区人民政府、园区管委会支持建设各电压等级变电站及输电线路工程,对“十四五”时期及后续按年度建设计划建成投运的500千伏变电站,给予实施建设的区人民政府、园区管委会建设总投资一定比例的一次性补助。对“十四五”时期及后续按年度建设计划建成投运的220千伏、110千伏、35千伏变电站,每座给予所在区人民政府、园区管委会200万元、100万元、50万元补助。若区人民政府、园区管委会未能按时完成投运任务的,采取上解同等金额的约束措施。对按年度计划建成投运的变电站,按变电站等级给予电网企业奖励,新(扩)建500千伏、新(扩)建220千伏、新建110千伏、新建35千伏变电站分别给予每座200万元、100万元、80万元、50万元奖励。奖励资金应用于泸州市新型电力系统试点、电力基础设施建设等专项项目,由电网企业提出规划项目清单,市发展改革委按程序对项目予以备案后由电网企业实施。(牵头单位:市发展改革委,责任单位:市财政局、市经济和信息化局,各区县人民政府,各园区管委会)

五、强化项目建设保障

(七)全力保障项目建设。积极支持35千伏及以上电网项目纳入全市重点项目,享受重点项目政策。与电网项目配套的道路、电缆沟

管、电力隧道、综合管廊等市政基础设施,要科学分析统筹兼顾,明确建设任务,纳入年度政府投资计划,确保建设时序与电网建设项目相匹配。(牵头单位:市发展改革委、市财政局,责任单位:市经济和信息化局、市住房城乡建设局,各区县人民政府,各园区管委会)

(八)加强属地协调支撑。各区县人民政府、园区管委会要加大电网建设服务保障力度,负责落实建设条件,依据签订的用地保障协议,组织实施变电站项目的用地报征、征地实施、人口安置、房屋拆迁等工作;组织实施架空电力线路通道下构筑物及其附属设施的跨越(拆迁)工作(费用按照政府批复的相关补偿标准执行);负责落实拆迁户新建房屋的宅基地选址。涉及跨越江(河)、公路、铁路的项目,由属地政府(园区管委会)牵头,相关市级部门配合,协同推进项目实施。(牵头单位:各区县人民政府,各园区管委会,责任单位:市自然资源和规划局、市住房城乡建设局、市交通运输局、市水务局)

六、提升运行风险管控

(九)加大电网项目用林支持。因扑救森林火灾、防洪抢险等紧急情况需要采伐林地上的林木,可以先行采伐。组织抢险救灾的单位或部门应当自紧急情况结束之日起30日内,将采伐林木情况报县级以上林竹主管部门备案,并补办采伐许可证。对可能造成电力设施安全隐患需采伐林木的,林业主管部门要开辟绿色通道、依法简化手续、优化办理流程,保障采伐林木限额指标,积极配合做好林木采伐工作。(牵头单位:市林业竹业局,责任单位:市经济和信息化局,各区县人民政府,各园区管委会)

(十)加大电力设施保护力度。将超特高压密集通道电力设施保护纳入平安泸州建设年度目标考核体系和社会治安综合治理责任范畴。依托联合防控工作机制,健全定期会

商、信息共享、协同处置机制,严厉打击盗窃破坏、暴力施工等外力损坏电力设施和窃电违法犯罪活动。开展联合巡查、联合执法,形成有力震慑,有效解决外力破坏等难点问题。对非法阻工的情况,迅速响应,及时处置。(责任单位:市委政法委、市发展改革委、市经济和信息

化局、市公安局、市应急局,各区县人民政府,各园区管委会)

本意见自2023年8月21日起施行,有效期5年。

泸州市人民政府办公室
2023年7月17日

泸州市人民政府办公室 关于印发《泸州市“十四五”医疗卫生服务体系规划》的通知

泸市府办发〔2023〕33号

各区县人民政府,各园区管委会,市级有关部门:

《泸州市“十四五”医疗卫生服务体系规划》已经市九届人民政府第40次常务会议审议通过,现印发实施。

泸州市人民政府办公室
2023年7月17日

泸州市“十四五”医疗卫生服务体系规划

为优化全市医疗卫生资源配置,加快建设优质高效的整合型医疗卫生服务体系,推动卫生健康高质量发展,为城乡居民提供全方位全周期健康服务,依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《四川省“十四五”医疗卫生服务体系规划》《泸州市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》《“健康泸州2030”规划纲要》《泸州市“十四五”卫生健康发展规划》,结合我市实际,制定本规划。

第一章 规划背景

第一节 发展基础

“十三五”期间,坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,坚决贯彻省委省政府和市委市政府决策部署,把人民健康放在优先发展的战略地位,深入推进健康泸州行动,医药卫生体制改革持续深化,医疗卫生服务体系进一步完善,中医药加速振兴发展,公共卫生和医疗服务能力显著提升。

一、城乡居民健康水平持续提升

城乡居民健康状况不断改善,“十三五”以来,全市人均预期寿命提升1.21岁,婴儿死亡率由2015年的4.25‰下降到2020年的2.74‰,下降幅度达36%。5岁以下儿童死亡率由2015年的7.58‰下降到2020年的4.22‰,下降幅度达44%。孕产妇死亡率由2015年的12.58/10万下降到2020年的3.15/10万,下降幅度达75%,主要健康指标优于全省平均水平。

二、医疗卫生资源总量持续提升

截至2020年底,全市医疗卫生机构4566个,其中医院107个;基层医疗卫生机构4421个,其中乡镇卫生院131个、社区卫生服务中心(站)49个、村卫生室3516个、门诊部与诊所或医务室等725个;疾病预防控制机构、妇幼保健机构、精神卫生机构、专业公共卫生机构34个。每千人口床位从2015年的5.88张增长至2020年的8.13张。

三、卫生服务供给能力明显增强

全面优化医疗服务供给,新建三甲医院(综合性)4个,建设31个社区卫生服务中心,新建省级临床重点专科13个(综合性),新建省级中医重点专科15个,市级临床重点专科25个,持续改进基层医疗服务质量,实现达标乡镇卫生院和村卫生室全覆盖,基层医疗卫生机构“优质服务基层行”达到基本标准45家、达到推荐标准8家,建设合江县和泸县紧密型县域医疗共同体,县域内就诊率稳步提升。

四、中医药事业发展迈上新台阶

成功创建市级全国基层中医药工作先进单位,建成国家中医药服务出口基地、国家中医药传承创新中心、国家中医临床研究基地、国家中医特色重点医院、国家区域中医(脑病、肾病、肝病)诊疗中心等国家级荣誉和平台。覆盖城乡的中医药服务网络基本建成,全市中医类别医疗机构533家,其中三级甲等中医医

院2家,三级乙等中医医院2家。全市乡镇卫生院(社区卫生服务中心)实现中医馆全覆盖,100%的社区卫生服务站、92.42%的村卫生室能够提供中医药服务。100%的公立综合医院和妇幼保健机构设有中医科和中药房。

五、医疗卫生人才队伍不断壮大

医疗卫生人才队伍发展壮大,2015年至2020年,每千人口执业(助理)医师数从2.02人增长至2.73人,每千人口注册护士数从2.15人增长至3.59人,每万人口全科医生数从0.9人增长至2.7人,每万人口专业公共卫生人员数从2.8人增长至4.1人。全市中医医院卫生技术人员5657人,每千人口中医类别执业(助理)医师达1.07人。副高级及以上职称人数达2145人,医疗卫生人才队伍素质显著提升。

六、卫生信息化建设有序推进

坚持以推进“互联网+医疗健康”发展为主线,有序推进信息化建设。基本形成以智慧医疗大数据平台为核心的“一网、一云、一平台、多应用”的智慧医疗框架体系,建成智慧医疗大数据平台、卫生健康专网、卫生健康专属云、远程医疗平台、健康泸州便民惠民服务平台等一系列区域性基础设施。大力开展互联网医院和智慧医院建设,已建成互联网医院5家,建成智慧医院一星医院4家,二星医院1家,三星医院1家。

第二节 问题和挑战

目前我市医疗卫生服务体系建设也面临新的挑战。艾滋病、结核病等传染性疾病形势依然严峻,高血压、糖尿病、恶性肿瘤等慢性非传染病患病率持续上升,精神疾病和心理健康、职业健康等问题日益凸显。与此同时,随着经济社会发展水平的提高,群众多层次、多方面健康需求持续提升,需要加快补齐“一老一小”等重点人群健康服务短板,康复护理需求出现增长,母婴服务、托育服务保障压力增大,多元化的健康需求对卫生健康发展提出更

高的要求。在医疗服务供给方面,卫生资源配置尚不均衡、基层医疗服务薄弱等问题依然存在。人才引进难和留住人才难的问题未得到根本解决。卫生信息系统互联互通尚未完全实现。

第二章 总体要求

第一节 指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻落实党的二十大精神,坚持新时代卫生健康工作方针,统筹发展和安全,坚持人民至上、生命至上,坚持预防为主,全面推进健康泸州建设,深化医药卫生体制改革和以公益性为导向的公立医院改革,促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,加快建设优质高效的医疗卫生服务体系,不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

第二节 基本原则

坚持政府主导,社会参与。坚持医疗卫生事业公益性,强化政府对卫生健康的投入保障责任、管理责任、监督责任,发挥市场机制在资源配置中的作用,调动社会力量的积极性和创造性,满足群众多层次、多元化医疗需求。

坚持统筹资源,优化配置。统筹城乡医疗卫生资源配置,统筹预防、治疗、康复与健康促进,坚持中西医并重发展,整体规划。推进优质医疗资源合理扩容和均衡布局,完善医疗卫生服务体系,提高基本医疗卫生服务公平性和可及性,强化全行业与属地化管理,提升医疗卫生服务整体效能。

坚持预防为主,医防协同。强化关口前移,建立医防协同机制,把重大疾病防控在早期阶段,加大公共卫生资源配置和投入力度。以基层为重点,推动优质医疗资源下沉,密切上下联动,提高基层防病治病和健康管理能力。

坚持改革创新,强化支撑。坚持深化医药卫生体制改革,推动“三医联动”和系统创新,

推进区域专科联盟、紧密型医联体和县域医共体建设,构建分级诊疗新秩序,提升就诊满意度,完善医疗服务价格、支付、人事薪酬等配套政策,发挥人才、科技和信息化的引领支撑作用,建设高效整合型的医疗卫生服务体系。

第三节 发展目标

到2025年,基本建成和我市经济社会发展相适应、居民健康需求相匹配的优质高效的医疗卫生服务体系。

强大的公共卫生体系建立健全。市县疾病预防控制体系更加完善,疾病防控能力显著提高,监测预警和应急处置体系全面建立,应急响应和快速处置能力大幅提升,疫情处置和公共卫生救治体系更加完善。

优质高效医疗服务体系加快建设。现代医院管理制度建立健全,体系创新、技术创新、模式创新、管理创新进一步强化。积极创建国家区域医疗中心和省医学中心,按专科类别创建省区域医疗中心,医疗服务能力明显提升,基层医疗卫生体系改革发展取得明显进展。

特色鲜明的中医药服务体系更加健全。融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系逐步健全,中医药基层服务能力持续提升,中西医结合服务水平不断提高,中西医结合发展更加协调。

全方位全周期健康服务体系基本建成。妇幼健康服务体系不断完善,普惠托育服务供给显著增加,覆盖城乡的老年健康服务体系持续完善,职业健康、心理和精神卫生、健康教育、康复医疗、血站等健康保障体系更加健全。

第三章 整体布局和资源配

第一节 优化布局

一、布局要求

按照“一体两翼”发展战略,以江阳区、龙马潭区、纳溪区为“一体”,以泸县、合江县为“东翼”,以叙永县、古蔺县为“南翼”的三个主

表 1 主要发展指标

类别	序号	主要指标	2020年 实际值	2025年 目标值	指标性质
疾病预防控制 体系	1	专业公共卫生机构人员数(万人)	0.21	0.34	预期性
	2	各级疾病预防控制机构标准化基础设施	——	全覆盖	预期性
应急医疗救治 体系	3	二级以上综合医院(含中医医院,下同)设置感染性疾病科的比例(%)	——	100	约束性
	4	乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置发热门诊(诊室、哨点)的比例(%)	——	100	约束性
床位和人力配 置	5	每千人口医疗卫生机构床位(张)	7.99	8.5	预期性
		其中:市办及以上公立医院	1.9	2.8	预期性
		县办公立医院及基层医疗卫生机构	3.66	4.0	预期性
	6	每千人口公立中医医院床位数(张)	1.27	1.5	预期性
	7	每千人口执业(助理)医师数(人)	2.73	3.2	预期性
	8	每千人口注册护士数(人)	3.59	3.85	预期性
	9	每千人口药师(士)数(人)	0.37	0.54	预期性
	10	每万人口全科医生数(人)	2.65	3.93	预期性
	11	医护比	1:1.31	1:1.33	预期性
	12	床人(卫生人员)比	1:1.22	1:1.30	预期性
中医药服务体 系	13	每千人口中医类别执业(助理)医师数(人)	1.07	1.2	预期性
	14	设置中医临床科室的二级以上公立综合医院比例(%)	100	100	约束性
	15	设置中医馆的社区卫生服务中心和乡镇卫生院比例(%)	100	100	约束性
重点人群服务 补短板	16	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(个)	1.12	4.5	预期性
	17	二级以上综合医院设置老年医学科比例(%)	45.6	60	预期性
健康 水平	18	人均预期寿命(岁)	78.67	79.67	预期性
	19	人均健康预期寿命(岁)	——	同比例 提高	预期性

注:医院床位含同级妇幼保健院和专科疾病防治院(所)床位

体功能区统筹规划医疗卫生资源。区县及以下基本医疗卫生资源按照常住人口规模和服务半径合理布局,各级各类公立医院的设置根据地域实际,综合考虑城镇化、人口分布、地理交通环境、疾病谱等因素合理布局。乡镇卫生院、社区卫生服务中心按照乡镇(街道)行政区划或一定服务人口进行设置。专业公共卫生机构按照辖区常住人口数、服务范围、工作量等因素优化设置。

二、服务体系

医疗卫生服务体系由公共卫生体系、医疗服务体系、中医药服务体系、全方位全周期健康服务体系等构成,体系机构主要包含医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构和其他医疗卫生机构。

医院分为公立医院和非公立医院。公立医院分为政府办医院和其他公立医院。政府办医院根据举办层级划分为省办医院、市办医院、区县办医院等,含优抚医院,其他公立医院主要包括军队医院对社会提供服务部分、国有和集体企事业单位等举办的非营利性医院。医院主要提供疾病诊治,特别是急危重症和疑难病症的诊疗,突发事件医疗应急处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务,并开展医学教育、医疗卫生人员培训、医学科学研究和对基层医疗卫生机构的业务指导等工作。

基层医疗卫生机构主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。基层医疗卫生机构主要提供预防、保健、健康教育、健康管理,常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理,接收医院转诊患者,向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

专业公共卫生机构主要包括疾病预防控制机构、专科疾病防治机构、健康教育机构、急救中心(站)、采供血机构等。专业公共卫

生机构主要提供传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病等疾病预防控制和健康教育、妇幼保健、精神卫生、院前急救、采供血、食品安全风险监测评估、出生缺陷防治等公共卫生服务。

其他医疗卫生机构主要包括医学检验中心、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心、戒毒医疗机构等独立设置机构和护理机构、康复医疗中心、安宁疗护中心等接续性服务机构。

第二节 资源配置

一、床位资源

合理适配床位增量。到2025年,每千人口医疗卫生机构床位数为8.5张,其中公立医院床位数6.8张,公立专科医院床位数按照公立医院床位数的15%设置。各区县按照实际需求,科学测算合理配置治疗性床位。同时优化床位结构,床位增量向传染病、重症、肿瘤、精神卫生、中医、康复、护理等领域倾斜。到2025年,全市每千人口康复床位数达到0.35张、精神科床位数达到0.8张、公立中医医院床位数达到1.5张、重症床位数达到0.1张。床人(卫生人员)比的预期性指标为1:1.3。三级综合医院平均住院日控制在8天以内。

表2 “十四五”期间编制床位配置表

机构名称	2025年编制床位配置目标(张)
西南医科大学附属医院	4200
西南医科大学附属口腔医院(含椅位)	484
西南医科大学附属中医医院	3000
市级医疗卫生机构	4180
江阳区	2100
龙马潭区	1202
纳溪区	1858
泸县	3419

机构名称	2025年编制床位配置目标(张)
合江县	4141
叙永县	4424
古蔺县	3795

注:江阳区、龙马潭区编制床位不含省属驻泸医院床位数。

二、人力资源

科学合理配置人力资源。加快提高医生和护士配置水平,增加基层卫生和短缺人才供给。到2025年,每千人口执业(助理)医师数达到3.2人(其中中医类别1.2人),每千人口注册护士数达到3.85人,每千人口药师(士)数达到0.54人。加强乡镇卫生院和社区卫生服务机构全科医生配备,每万人口全科医生数达到3.93人。医疗机构药学专业技术人员不低于本机构卫生专业技术人员总数的8%。合理增加公共卫生人员配置,到2025年,专业公共卫生机构人员数达到0.34万人,乡镇卫生院至少配备一名公共卫生医师,社区卫生服务中心和二级以上医疗机构原则上至少配备1名公共卫生医师。每万人口配备1—1.5名卫生监督员、1名妇幼保健机构人员。每10万人口精神科执业(助理)医师数达到4.2人,每10万人口精神科注册护士数不低于8.68名。

三、医疗技术

按照医疗机构等级和类别,分级分类配置医疗技术。加强省市级临床医学研究中心和临床重点专科建设。推动西南医科大学的附属医院重点聚焦心血管系统、神经系统、呼吸系统、消化系统、妇产系统、口腔颌面系统、急危重症等严重影响人民健康的重大疾病,遴选一批卓越专科,力争建成国家级临床重点专科。推动市级医院以严重危害区域内群众健康的重大疾病为主线,重点聚焦恶性肿瘤、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、外科创伤性疾病、代谢性疾病、儿科、麻醉、精神

疾病等,遴选一批精品专科,力争建成省级临床重点专科。推动市县级医院,以常见病、多发病、传染病、慢性病等为主线,注重基础专科能力建设,聚焦心脑血管科、内分泌科、呼吸科、妇产科、口腔、儿科、感染性疾病、精神病、急诊急救、重症医学等,力争建成市县级临床重点专科。鼓励医疗高质量发展,努力提高病例综合指数(CMI)、微创手术占比和四级手术占比。创新发展中医药技术,强化中医药技术推广应用,加强中医重点专科建设。完善医疗技术临床应用质量管理与控制制度,开展医疗技术临床应用评估。

四、设备资源

综合考虑我市医疗卫生服务需求和医疗卫生机构等级定位,统筹规划全市大型医用设备配置和布局,坚持分级适宜配置和资源共享原则,引导医疗机构合理配置适宜设备。

保障公共卫生安全,配置和更新专业公共卫生机构实验室监测、救治、卫生应急和信息化设施设备。加强救护车、应急指挥车、专业救援车、队员运输车、后勤保障车和卫星通讯等应急救援工具和设备配置。以市为单位按照每3万人口配置1辆救护车,以县域为单位,根据县域人口的300%估算人口基数,按照每3万人1辆救护车的标准配备救护车。

五、信息资源

加快卫生健康信息化发展,大力推进5G、物联网、大数据、区块链、人工智能等新兴信息技术在卫生健康行业融合应用。强化卫生健康信息标准应用,推进智慧医疗大数据平台建设。稳妥推进医疗卫生机构规范“上云”。建立完善全员人口、电子健康档案、电子病历、基础资源等核心数据库。推动医疗、公卫、健康体检、可穿戴设备等数据全部归集入健康档案。加快医疗机构电子病历、检查检验结果、医学影像资料等信息共享互认。到2025年基本建成数据互通、业务协同并达到国家区域全

民健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等及以上标准的智慧医疗大数据平台,域内医疗卫生机构实现电子健康档案授权调阅,电子病历、检验检查结果共享互认。

第四章 构建强大的公共卫生体系

第一节 建设现代化疾病预防控制体系

建设以疾病预防控制机构为骨干,医疗机构为依托,基层医疗卫生服务机构为网底的现代化疾病预防控制体系。

加强体系建设。市、区县设置1个疾病预防控制中心。全面推进区县疾控机构提质升级建设,支持区县疾控中心达到二级甲等及以上疾控中心标准,全市三级疾控中心达到4家。强化队伍建设。推动全市公立医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制的科室,并配备具备相应资质的人员。探索建立疾病预防控制监督员制度,在医院和基层医疗卫生机构设立专兼职疾病预防控制监督员。

明确职能职责。优化基层医疗卫生机构流线设计,构建“分层级、分区域”各有侧重、“市一县一基层”医疗卫生机构有序衔接的疾病防治控制体系。强化各级医疗机构疾病预防控制职责,制定医疗机构公共卫生责任清单。落实基层医疗卫生机构疾病预防控制、公共卫生管理服务职责。创新医防协同机制。开展疾病调查和标本采集等工作。乡镇卫生院和社区卫生服务中心等城乡基层医疗卫生机构公共卫生人员占专业技术人员编制的比例不得低于25%。

提升防控能力。加强疾控实验室能力建设,提升疾控实验室分子流行病学检测应用能力,推进市级致病菌识别网建设,提升疾控机构监测发现、流调溯源和应急处置能力。强化公共卫生人才培养基地建设,推动市疾控中心建成高等院校公共卫生产教融合实训基地。依托县域医疗卫生次中心建设,提高基层卫生

机构传染病防控和突发公共卫生事件的应急能力。

第二节 健全监测预警和应急处置体系

加快完善以疾病预防控制机构为主体,医院、基层医疗卫生机构为哨点的卫生应急体系,落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”要求,完善以疾病预防控制机构为主体,以医院、基层医疗卫生机构和其他专业公共卫生机构等为哨点,以大数据等信息技术为支撑的监测预警和应急处置体系,着力提高监测预警和应急处置等能力。

一、加强全域监测和智能预警

优化传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统,改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制,强化公共卫生信息系统与医疗机构信息系统的对接协同,增强传染病报告信息时效性和敏感性。推进智慧疾控建设,建立疾病预防控制机构与医疗机构协同监测机制,强化医疗机构发热门诊、药店等哨点作用。依托公共卫生、动物疫病、口岸检疫、食品安全等系统,健全网络直报、医疗机构报告、医务人员直接报告、科研发现报告、群众个人报告、舆情监测等多渠道信息综合监测体系,建立完善新发未知传染病多点触发预警机制,实现市、县监测信息同步共享,构建全域监测、全程追踪的传染病疫情和突发公共卫生事件监测和预警体系。

二、提升应急响应和快速处置能力

健全联防联控机制,加强紧急事务跨部门共享,建立完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置及医疗救治等环节职责清晰、无缝对接的工作机制。完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥系统,建立集中统一高效的应急指挥体系。完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制,确定不同级别响应的启动标准和流程。

完善应急预案体系和定期演练机制。动态修订专项预案和保障预案,完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急预案体系。针对传染病疫情和突发公共卫生事件、自然灾害、事故灾难、社会安全事件,建设专业化、多场景的医疗卫生演训基地。加强医疗机构消防安全管理和宣传教育培训,强化医疗机构安全风险排查管控和隐患排查整治,切实提升安全事故应急处置能力水平。开展不同场景下的应急处置演练,缩短从常态到应急处置的转换时间。建立全社会定期演练机制,加强针对管理人员、专业人员和社会公众的突发事件应急培训和实战演练。

第三节 完善传染病疫情 和突发公共卫生事件救治体系

坚持医防协同、平急结合,形成分工明确、优势互补、协同联动的重大疫情救治体系。

一、完善急救网络

健全院前医疗急救体系。设置市急救中心,有条件的区县独立设置急救分中心(站),条件尚不具备的区县科学规划设置院前医疗急救站。受本级卫生健康行政部门委托,急救中心负责指挥、调度本行政区域内院前医疗急救资源,开展伤病员的现场急救、转运和重症病人途中监护。完善急救中心(站)布局,推进乡镇中心卫生院或者县域医疗次中心加入院前医疗急救网络,解决急救最后“一公里”,达到城市地区服务半径不超过5公里,农村地区服务半径10—20公里。加强急救中心(站)急救车辆等急救运载工具和设备配置。

完善医疗机构急诊科设置。二级以上综合医院(含中医医院)设置急诊科,按医院床位的2%—3%设置急诊科观察床,完善基础条件,接收急诊病人和急救机构转运的伤病员,提供急诊医疗救治,并向相应科室或其他医院转送。突发事件发生时,接受急救中心的指挥调度,所在地医疗机构承担现场急救

和转运任务。

推动院前医疗急救与医院信息系统连接贯通。市急救中心建立院前医疗急救指挥调度信息化平台,实现急救呼叫统一受理、车辆人员统一调度。偏远或交通不便的区县依托独立设置的急救中心(站)或承担县级急救中心(站)职能的医疗机构,建立指挥调度信息化平台,提高调度效率。

二、完善传染病医疗救治体系

完善市、县传染病救治网络,建立分级分层分流的传染病医疗救治体系。统筹市、县规划布局,加强传染病医院、定点医院、亚(准)定点医院建设。大型公共建筑预设平疫结合改造接口。建立健全医疗物资保障体系,建设川南公共卫生应急保障中心。

加快建设泸州区域重大疫情防控救治基地,支持区县新建、改扩建传染病医院或综合医院传染病院区,实现传染病院区全覆盖。鼓励有条件的传染病医院(病区)建设独立的儿童传染病病区。原则上,龙马潭区、纳溪区在疫情发生时能迅速开放的传染病病床数不低于50张,其他区县不低于80张。全面加强二级以上综合医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊建设,加强急诊、重症、呼吸、检验、麻醉、消化、心血管、护理、康复等专科能力建设,提高医疗卫生机构实验室检测能力。

定点医院、亚(准)定点医院建设。各区县应指定综合能力强、救治水平高、感染防控基础好的医院作为定点医院,根据人口规模,方舱医院提标改造为亚(准)定点医院。

基层医疗卫生机构传染病防治能力建设。乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立标准化的发热哨点诊室,鼓励中心乡镇卫生院和有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心设立独立发热门诊。强化传染病防控知识、技能培训和应急演练,具备监测、筛查、隔离观察、转诊和随访管理能力。

三、加强紧急医学救援体系建设

推进区域重大疫情防控救治基地建设。加快川南公共卫生临床医疗中心建设。依托西南医科大学附属医院建设紧急医学救援基地,建成区域重大疫情中医药防控和中医紧急医学救援基地。强化突发公共卫生事件、自然灾害、生产安全事故、中毒等卫生应急救援能力。市人民医院、各区县建设紧急医学救援站(点),提升现场医学救援处置和患者接收救治能力,提升卫生应急救援能力。

加强卫生应急队伍建设。建立健全分级分类的卫生应急队伍,融合医疗、防控、检测、管理等多专业,促进卫生应急队伍功能由单一向综合发展。加强四川(川南)紧急医学救援队、泸州市紧急医学救援队伍规范化管理、标准化装备、科学化培训、场景化演练,确保队伍可持续发展,提高应急救援能力。每个区县依托县级综合医院建立1支基层医疗应急小分队(背囊化快速反应分队),拥有依托救护车的中短途快速反应能力和不依赖机动车的短途突击能力,拥有一定程度的独立野外自我保障能力,满足各类较大及以下突发事件现场处置和重大突发事件先期处置需求。加强与应急管理部门和公安消防救援机构的联勤联训,提高灾害事故现场医学救援处置能力。

提升全民公共安全意识和自救互救能力。开展紧急医学救援知识和技能普及活动进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭,各区县开展的“五进活动”覆盖率应达75%以上。充分利用公众号、微博等多种形式进行宣传教育,鼓励家庭开展有针对性的储备,大力积极推动全社会参与紧急医学救援工作,广泛动员和有效组织社会各方力量,充分发挥社会团体和志愿者的作用。

第四节 建立中医药应急防控救治体系

完善中医药应急指挥机制。全面加强中医药应急指挥能力建设,建立健全中医药应对

突发公共事件的统一领导、调度机制和中医药第一时间介入、全程参与的应急响应机制。完善中医药应急防治机制。建立健全重大疫情中医药人群预防和早期介入治疗机制,发挥中西医结合、中西药并用在应对重大疫情防控中的独特作用。将中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案,抓好重大传染病中医诊疗方案、技术指南和操作规程的实施,推广中医药群体防治方案和防治技术,健全中西医结合救治和中西医联合会诊制度。支持疾病预防控制中心建立中医药科室和专家队伍。传染病定点医院设置中医科,开展重点传染病中医药证候学信息监测,丰富重大传染性疾病预防预警途径。完善中医药应急保障机制。建立中药应急物资战略储备保障体系,健全市、区县中医医院中药应急物资周转储备和核销机制。完善中西医救治同等救助保障机制。建立中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才库。

专栏1 公共卫生体系建设

1. 市疾控救治能力建设:川南公共卫生临床医疗中心、川南公共卫生应急保障中心建设。市疾控中心生物安全防护三级(P3)实验室建设。疾控骨干人才培养(训)。应急管理 and 专业人员培训。

2. 区县疾控中心标准化建设:江阳区疾病预防控制中心业务大楼建设项目、泸县公共医疗卫生提升工程;县级疾控中心加强型生物安全防护二级(P2+)实验室建设。

3. 等级疾病预防控制机构建设:江阳区、泸县和古蔺县疾控中心三级乙等疾控机构创建,龙马潭区、纳溪区和叙永县疾控中心二级甲等疾控机构创建。

4. 中医药应急防控救治能力建设:建立中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才库。

第五章 建设优质高效医疗服务体系

第一节 推进公立医院高质量发展

打造省级高水平医院,发挥公立医院在城市医疗集团中的牵头作用,发挥县级医院在县域医共体中的龙头作用,构建公立医院高质量发展新体系。

实施医学医疗医药高峰攀登行动。争取国家区域医疗中心等省医学建设项目和示范项目落户,搭建和布局临床医学研究中心、临床重点专科、重点实验室。支持西南医科大学及其附属医疗机构参与国家、省级区域医学中心、医疗中心创建。支持西南医科大学附属医院建设肿瘤核医学中心、开展人体器官移植,西南医科大学附属中医医院建设区域中医医疗中心,西南医科大学附属口腔医院建设区域口腔医学中心,市人民医院创建国家级胸痛中心、省级区域儿童诊疗康复中心、省级区域老年医疗中心,市中医医院建设区域康复中心、区域重大疫情中医药防控和中医紧急医学救援基地,市妇幼保健院创建四川省产前诊断中心泸州分中心。

实施临床重点专科群建设行动。围绕严重危害群众健康的重大疾病,重点提升恶性肿瘤、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、外科创伤性疾病、代谢性疾病、儿科、麻醉、精神疾病等核心专科能力。以省属医疗机构和市级医院为支撑,建设一批省内领先、具有国内影响力的专科诊疗中心。以市属医院和县级医院为基础,建设一批布局合理、技术较高、特色鲜明的优势临床专科。到2025年,力争建设国家级临床重点专科2个、省级临床重点专科13个、市级临床重点专科25个、县级临床重点专科44个。

实施县级医院综合能力提升行动。推动县级医院等级评审,泸县、合江县、叙永县、古蔺县人民医院达到三级甲等医院水平,龙马潭区人民医院达到三级乙等医院水平,到2025

年,至少成功创建2家三级甲等县级医院。加大力度推进县级医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等急诊急救“五大中心”建设,优化资源配置,完善管理制度和流程,落实诊疗规范。加快推进临床服务“五大中心”建设,在县级医院构建肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务五大中心。力争100%县医院达到医疗服务能力基本标准、80%县医院达到推荐标准。

加快推进政府办医院发展。积极支持西南医科大学附属医院、西南医科大学附属中医医院、西南医科大学附属口腔医院在泸州发展。市办医院依据市常住人口数,设置4—8个市办三级综合性医院,争取达到三级甲等水平。根据需要规划设置儿童、精神、妇产、肿瘤、传染病、康复、老年等市办专科医院(含中医专科医院)。区县办医院。江阳区、龙马潭区、纳溪区、泸县、合江县、叙永县、古蔺县各设置1个县办综合医院和1个县办中医类医院。支持有条件的县办综合医院达到三级医院标准。

规范公立医院分院区建设。公立医院分院区是指公立医院在原有院区(主院区)以外的其他地址,以新设或者并购等方式设立的,具有一定床位规模的院区。分院区属于非独立法人,其人、财、物等资产全部归主院区所有。原则上,到2025年末,符合条件的公立医院举办分院区不得超过3个。新增分院区的,每个分院区的床位数量不低于二级同类别医院最低要求、不高于同级综合医院单体规模床位最高标准,各分院区总床位数不超过上一年度末主院区编制床位数的80%。设置与主院区同类别分院区,卫生专业技术人员数量与床位数量比例应当符合主院区所属级别类别医院的基本标准。综合医院设置专科型分院区,卫生专业技术人员数量与床位数量比例应当符合相应三级专科医院的基本标准。公立医

院分院区的设置审批、执业登记、命名管理、评审校验以及管理机制等应按照国家卫生健康委规范公立医院分院区管理相关文件要求执行。公立医院举办的基层医疗服务延伸点、门诊部、未设置床位的健康体检中心等,以及医联体、医院托管、合作举办、协议合作、对口支援等合作医疗机构不属于分院区。

第二节 夯实基层医疗卫生服务网底

构建以县医院为龙头,县域医疗卫生次中心为支撑,乡镇卫生院和社区卫生服务中心为骨干,村卫生室为网底的基层医疗卫生新格局,把工作重点放在农村和社区,推动重心下移、资源下沉,健全适应乡村特点、优质高效的乡村医疗卫生体系。

一、完善城市社区医疗卫生服务网络

将医疗卫生服务融入城镇化发展战略,优化调整社区卫生服务机构布局。原则上在每个街道范围或每3万—10万居民规划设置1所社区卫生服务中心,根据需要设置若干社区卫生服务站。推动被撤并为街道的乡镇所辖卫生院调整转型为城市社区卫生服务中心。对照《社区医院基本标准(试行)》,全面推进社区医院建设,20%城市社区卫生服务中心创建为社区医院。

二、健全乡村医疗卫生服务体系

政府在每个乡镇办好1所达标卫生院。按照二级综合医院标准建设25个县域医疗卫生次中心。民族地区等地广人稀的地区应强化乡镇卫生院医疗服务节点作用。根据乡镇卫生院服务范围 and 村级人口分布特点,调整优化行政村卫生室的设置,原则上每个行政村办好1所达标村卫生室。革命老区、民族地区等常住人口较少、交通半径大的地区,可通过加强巡回医疗、上级机构驻村服务、发展移动智慧医疗等方式,提高群众就医可及性。

三、提升基层医疗卫生服务能力

以急诊急救、全科医疗、儿科及儿童保健、

老年保健、康复、护理、中医药、口腔保健等服务为重点,提高基层医疗卫生机构常见病、多发病、慢性病门诊、住院服务和传染病防控能力,提升外科服务能力,使其可以按照相关诊疗规范开展常规手术。加强村卫生室能力建设,强化基本医疗服务功能,允许具备条件的村卫生室拓展符合其功能定位的医疗服务。在县域医疗卫生次中心、社区医院、中心卫生院等布局和建设50个左右基层临床特色科室。持续开展“优质服务基层行”活动,到2025年,服务人口较多、规模较大的机构逐步达到乡镇卫生院或社区卫生服务中心服务能力推荐标准,100%的基层医疗卫生机构达到“优质服务基层行”基本及以上标准。

四、推进紧密型县域医共体建设

持续推进泸县、合江县紧密型县域医共体建设,新增叙永县、古蔺县为试点县,由县级医院牵头,以其他若干县级医疗卫生机构及乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)等为成员单位。实行县乡一体化管理,逐步实现行政、人事、财务、业务、后勤服务、用药目录、信息系统等统筹管理,对紧密型县域医共体实行医保基金总额付费,加强监督考核,建立结余留用、合理超支分担机制,鼓励对医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。加强医共体绩效考核,引导资源和患者向乡村两级医疗卫生机构下沉。推动乡镇卫生院与县级医院用药目录衔接统一、处方自由流动,推进县乡村卫生健康服务一体化,提高县域医疗卫生服务整体水平。

第三节 推动非公立医疗机构发展

非公立医疗机构主要提供基本医疗服务、高端服务和康复医疗、老年护理、家庭医生签约服务等,是医疗服务体系的重要组成部分。

一、支持非公立医疗机构和独立设置机构规范发展

优先支持社会力量举办以品质、规模、信

誉、稀缺性等为特征的医疗机构,支持社会力量在医疗资源薄弱区域和妇产、儿科、精神、肿瘤、眼科、口腔、骨科、医疗美容、中医、康复、护理、医养结合、体检等领域举办医疗机构,鼓励社会办医向高端化、规模化、集团化方向发展,支持社会办医机构加强重点专科建设和参加远程医疗协作网,发展“互联网+医疗健康”服务,发挥在应对传染病疫情和突发公共卫生事件中的积极作用,鼓励商业保险机构和社会办医机构合作积极开发多样化、个性化健康保险产品,支持举办连锁化、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、安宁疗护等医疗机构。

二、促进诊所发展

诊所设置不受规划布局限制,实行备案制管理,加强事前事中事后监管。鼓励取得执业医师资格须经注册后在医疗卫生机构中执业满五年的医师按规定全职或兼职开办诊所。鼓励符合条件的全科医师或加注全科医师执业范围的专科医师全职或兼职开办全科诊所。鼓励将诊所纳入医联体建设。鼓励以政府购买服务的方式引导诊所提供基本医疗卫生服务。

三、促进公立医疗机构和非公立医疗机构协调发展

支持和规范社会力量举办的医疗机构与政府办医疗机构开展多种形式的医疗服务、学科建设、人才培养等合作,按照平等自愿原则组建专科联盟。社会办医机构可以自愿加入公立医院牵头组建的城市医疗集团和县域医共体,综合力量或专科服务能力较强的社会办医机构也可牵头组建。

第四节 优化医疗卫生服务模式

强化防治结合。积极推动医疗卫生服务从以治病为中心向健康为中心转变,实施国家基本公共卫生服务项目和重大传染病防控等项目,优化服务内涵,提高公共卫生服务质量。加强基本公共卫生服务、全民预防保健服务与家庭医生签约服务的衔接,为每个乡镇卫生院

和社区卫生服务中心(站)培养12名具备医、防、管等能力的复合型骨干人才,提升慢病医防融合能力。在有条件的社区医疗卫生机构设立科学健身门诊。鼓励妇幼保健机构整合预防保健和临床医疗服务,提高防治结合水平。完善医疗卫生机构激励约束机制,引导医务人员开展健康促进与教育。

坚持平急结合。完善各级各类医疗卫生机构传染病疫情和突发公共卫生事件平急结合方案,建立应急培训、演练、征用机制和医务人员临床救治培训制度,提高设施、设备、人员的“平急”转化能力。健全应急状态下基本医疗卫生服务保障机制,稳妥推进全市基层急救站建设并纳入全市“120”院前医疗急救网络,保证急危重症患者、定期治疗患者以及孕产妇、儿童等重点人群的基本医疗服务供给。

深化分级诊疗。加快完善分级诊疗制度,完善双向转诊机制,畅通绿色转诊通道,推动优质医疗资源下沉,鼓励引导常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊,积极推动二三级医院专科医生为基层家庭医生签约团队提供支持,完善以基层医疗卫生机构为平台、全科医生为核心、全科专科有效联动的家庭医生签约服务模式,推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局。

加强学科协作。推动多学科联合诊疗,建立单病种多学科病例讨论和联合查房制度。鼓励将麻醉、检验、影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队,探索心脏中心、神经中心、肿瘤中心等综合学科发展模式。持续推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等急诊急救领域建设,为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。鼓励医疗机构设置服务协调员,在患者诊疗过程中予以指导协助和跟踪管理,推行患者“一站式”综合服务。

推进医联体建设。按照网格化布局管理,

组建由三级公立医院或代表辖区医疗水平的医院(含社会办医院、中医医院)牵头,其他若干医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的紧密型城市医疗集团,统筹负责网格内居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。

构建县域医共体。积极发展以“县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础”的县乡一体化管理的紧密型县域医共体。

打造专科联盟。积极推动专科联盟建设,在市域内以及川渝滇黔结合部区域,根据医疗机构优势专科资源,以1家特色专科医疗机构为主,联合其他医疗机构相同专科技术力量,形成区域内若干特色专科中心。

推进互联网医院建设。支持医疗机构、符合条件的第三方机构搭建互联网信息平台,开展健康咨询、健康管理服务,促进医院、医务人员、患者之间的有效沟通。鼓励市内符合条件的二级及以上公立医疗机构提供互联网医疗服务。

深化卫生健康一体化合作。在成渝地区双城经济圈建设和组团建设川南省域经济副中心背景下,创新区域卫生健康发展合作新模式,充分利用地方倾斜优惠政策、资源优势、科学技术优势和人才聚集优势,以医疗卫生单位为主体,以项目为纽带,实现优势互补、利益共享,开创区域合作新局面。

打造就医体验感“五心”医院品牌。大力开展医疗机构医疗服务提升行动计划,利用“互联网+医疗”重塑医疗服务流程,让数据多跑路,患者少跑路,创新“智慧医疗”服务新模式,推进便民利民医疗体系建设;加强医德医风建设,规范医疗服务行为,强化医疗从业者服务意识,打造“有温度的医疗”,推动医院一站式综合服务中心建设,提升患者就医体验,增强患者就医获得感,加强医疗服务人文关怀,构建和谐医患关系。

专栏2 高质量医疗服务体系建设

1. 医学高峰建设项目:争取国家区域医疗中心获批,创建3个以上省区域医疗中心,支持西南医科大学附属医院建设肿瘤核医学中心,西南医科大学附属医院中医医院建设区域中医医疗中心,西南医科大学附属医院口腔医院建设区域口腔医学中心,市人民医院创建国家级胸痛中心,市中医医院建设区域康复中心、区域重大疫情中医药防控和中医紧急医学救援基地,市妇幼保健院创建四川省产前诊断中心泸州分中心。

2. 成渝地区双城经济圈建设卫生健康协同发展项目:健全“4+4”合作框架模式,推动公共卫生、医疗卫生服务、智慧医疗、医教研四项协同,建立互访交流、联席会议、重大课题调研、重大事项会商四项机制。

3. 基层医疗卫生服务能力提升项目:各区县按1—6个建设县域医疗卫生次中心。乡镇卫生院、社区卫生服务中心全部达到国家“优质服务基层行”活动基本标准,35%达到推荐标准。20%城市社区卫生服务中心创建为社区医院。

第六章 健全特色鲜明的中医药服务体系

第一节 完善中医药服务体系

打造高水平龙头中医医院。支持西南医科大学附属医院中医医院、市中医医院协同发展,融合省级和市级中医优质资源,创建省级区域中医医疗中心、打造川渝滇黔结合部区域中医医疗中心。强化西南医科大学附属医院中医医院医教研综合能力和区域辐射作用,推进国家中医临床研究基地、国家中医药传承创新中心项目、国家区域中医诊疗中心、四川省中医心脑血管疾病临床医学研究中心和区域中医脑病、肾病、肝病诊疗中心建设,建成国内一流、国际知名的中医、中西医结合现代化研究型医院,跻身国内中医医院30强。支持市中医医院加

强与西南医科大学、成都中医药大学等单位合作,推进国家级胸痛中心、卒中中心和创伤中心等建设,加快建成国家中医特色重点医院,跻身国内中医医院100强。推进市人民医院等综合医院中医特色技术的推广应用。

办优做强区县中医医院。以提升服务能级为核心,强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能,规范科室设置,做优做强优势专科,补齐资源配置不平衡的短板,优化就医环境,持续改善基础设施条件。加快项目建设,完成叙永县、古蔺县中医医院整体搬迁,江阳区第二中医医院新院和纳溪区中医医院、泸县中医医院改扩建项目投用,积极争取龙马潭区中医医院改扩建项目和合江县中医医院康复大楼建设项目。到2025年,5个区县中医医院达到三级乙等水平,其中力争2个以上达到三级甲等水平,三级区县中医医院达到《县级中医医院医疗服务能力推荐标准》,二级区县中医医院达到《县级中医医院医疗服务能力基本标准》。

第二节 筑牢基层中医药服务阵地

夯实基层中医药服务阵地。实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划,全面提升基层中医药在治未病、疾病治疗、康复、公共卫生、健康宣教等领域的服务能力。完善社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医科设置,加强中医馆标准化和服务内涵建设,建成一批示范中医馆和县域中医医疗次中心,重点加强中医诊疗环境改善、中医药人员配备、中医药技术服务提供和中医设备配备。中医类别医师占本类机构医师总数比例不低于25%,能够规范开展6类10项以上中医药适宜技术。100%的社区卫生服务站、85%村卫生室能够规范开展4类6项以上中医药适宜技术,每个社区卫生服务站至少配备1名中医类别医师或能提供中医药服务的临床类别医师。改善社区卫生服务站、村卫生室中医药服务条件,推进“示范中医角”(中医阁)建设,打造区域相对独立、中医服务更加

丰富的中医药服务场所。到2025年,示范中医馆和示范中医角(中医阁)比例分别达15%、10%,基层中医药服务量稳定在50%以上。

鼓励发展社会办中医。落实社会办医支持政策,鼓励社会力量举办中医医疗机构。提升社会办中医质量,支持社会办中医医疗机构规模化、集团化、品牌化发展,广泛使用传统诊疗技术,提供融疾病预防、治疗、康复于一体的中医药服务。鼓励和支持社会力量兴办连锁经营的名医堂,突出特色和品牌,打造一流就医环境,提供一流中医药服务。实施传统中医诊所惠民行动,全面推进中医类诊所备案制管理,支持有条件的中医诊所组建团队开展家庭医生签约服务,鼓励街道社区为提供家庭医生服务的中医诊所无偿提供诊疗场所。到2025年,中医诊所数量达600家,形成10分钟中医药服务可及圈。

第三节 强化中西医协同发展

健全中西医结合服务体系。加强综合医院、妇幼健康服务机构、传染病医院、专科医院中医药科室标准化建设,中医临床科室、中药房、煎药室设置达到国家标准。优化中西医资源布局,支持区县将综合医院、专科医院、县域医疗卫生次中心、县域中医医疗次中心改建为相应层级中医、中西医结合医院。实施中西医协同“旗舰”医院建设行动,建设一批中西医结合“旗舰”医院、“旗舰”科室、“旗舰”基层医疗卫生机构。到2025年,二级以上综合医院、妇幼保健机构、老年病医院、传染病医院全部设置标准化中医临床科室和中药房,中医床位数达5%以上。

强化中西医结合诊治能力。加强临床科室中医医师配备,打造中西医结合医疗团队,支持综合医院内科、外科、妇科、儿科、骨科、肿瘤、急诊、感染性疾病科等重点临床科室配备中医医师,允许中医类别医师在非中医临床科室按照医疗机构登记注册的中医科、中西医结

合科等诊疗科目开展诊疗工作。建立中西医多学科联合会诊制度,建立科室间、院间和医联体内部的中西医协作关系,鼓励中医类别医师加入多学科诊疗团队。针对中医药治疗优势病种,“宜中则中、宜西则西”,共同开展中西医结合诊疗服务。

完善中西医结合机制。健全中西医结合激励考核机制,把中西医结合医疗卫生实践和效果纳入医疗机构等级评审、绩效考核,把建立中西医协同机制和多学科诊疗体系纳入日常管理制度或医院章程,将中西医联合查房、会诊纳入医院管理制度。加强综合医院、中医医院临床协作,联合开展重大疑难疾病、传染病、慢性病中西医攻关,完善重大疾病中西医结合诊疗方案。建立中西医协同应急机制,将中医医疗机构纳入重大疾病和传染病防治体系、突发公共卫生事件应急和院前急救体系。加强中西医结合质量管理,加强对中西医临床诊疗的医疗质量管理与评价,充分运用医疗质量管理工具和信息化手段开展日常医疗质量管理和控制。

专栏3 中医药传承创新工程建设

1. 省级医疗机构:强化西南医科大学附属中医医院医教研综合能力和区域辐射作用。
2. 市级医疗机构:推进泸州市中医医院国家级胸痛中心、卒中中心和创伤中心建设,加快建成国家中医特色重点医院。
3. 区县:规范县级中医医院科室设置,做优做强优势专科,补齐资源配置不平衡的短板,优化就医环境,持续改善基础设施条件。
4. 乡镇(街道):完善社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医科设置,加强中医馆标准化和服务内涵建设,建成一批示范中医馆和县域中医医疗次中心。
5. 村(社区):推进“示范中医角”(中医阁)建设,打造区域相对独立、中医服务更加丰富的中医药服务场所。

第七章 构筑全方位全周期健康服务体系

第一节 发展普惠托育服务体系

以普惠性、基础性、兜底性建设为重点,进一步改善托育服务基础设施条件,发展多形式普惠托育服务,推动规范化、标准化建设,不断扩大服务供给,提升服务质量,建立健全婴幼儿照护服务体系。

一、增加普惠托育服务供给

通过政府购买服务、财政补贴、减免租金、专项用地保障、税收优惠等举措,鼓励和引导各类主体兴办普惠托育机构。新建居住区按照每千人口不少于10个托位规划建设婴幼儿照护服务设施及配套措施,并与住宅同步验收、同步交付。老城区和已建成居住区无婴幼儿照护服务设施的,通过购置、置换、租赁等方式按照每千人口不少于8个托位建设婴幼儿照护服务设施。鼓励采取公建民营、购买服务等方式,利用现有设施、空置场地等新建、改扩建一批公办托育服务机构,提升公办托育服务能力。以大众性、普惠性为重点,加强项目储备,争取中央、省级预算内投资支持,加强县级资金保证,办好普惠托育民生实事。到2025年,每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达4.5个,普惠托位占比稳步提升。

二、发展多形式普惠托育服务

依托社区、园区、幼儿园、企业和机关事业单位等提供福利性托育服务,鼓励有条件的幼儿园开办托班,构建普惠多元的托育公共服务体系。推动有条件的用人单位以单独或联合举办的方式,为职工提供福利性托育服务,不断深化拓展“1573”普惠托育服务模式。加快市县两级托育综合服务中心和优生优育托育服务指导中心建设,指导带动辖区托育机构健康发展。每个区县建立1个以上具有示范和指导效应的婴幼儿照护服务机构。探索发展家庭育儿共享平台等智慧托育新模式新业态。

三、推进普惠托育健康发展

健全完善支持普惠托育发展的政策措施,探索“政、医、企、校”四方联动的人才支撑模式,落实托育机构登记备案、信息公示、指导评价等制度,切实提升备案率。落实全国托育服务统计调查制度,开展托育机构质量评估。加强托育机构综合监管,组织开展托育机构卫生自查,消除安全风险和隐患。积极发挥泸州市优生托育协会影响力和作用,定期开展学术交流和课题研究,促进行业自律。积极参与全国活力发展城市、儿童友好型城市创建活动。到2025年,创建“全国婴幼儿照护服务示范城市”,各区县创建“全省婴幼儿照护优质服务县”。

第二节 加强妇幼健康服务体系

健全以妇幼保健机构为核心、基层医疗卫生机构为基础、大中型医院和相关教学科研机构为技术支撑、民营妇幼健康机构为补充的妇幼健康服务体系。

一、加强妇幼保健机构标准化建设

全面贯彻落实“一法两纲”,确保市、区县均有1所政府举办、标准化的妇幼保健机构。支持市妇幼保健院不断发挥妇幼健康服务体系市级龙头优势,引领全市妇幼健康高质量发展。强化妇幼保健机构创等达标,到2025年力争实现江阳区妇幼保健机构达到三级乙等标准,龙马潭区、纳溪区、泸县、合江县、叙永县、古蔺县妇幼保健机构达到二级甲等标准。支持区县实施“区域一体化”改革,组建区域紧密型医共体或专科联盟,发展妇女儿童专科医院,建立区域妇幼医疗中心。

二、强化危重孕产妇和新生儿救治网络

依托产科、儿科实力和综合救治能力较强的医疗机构建立市、区县危重孕产妇和新生儿救治中心,健全危重孕产妇和新生儿救治、会诊、转诊网络,全面提升危重孕产妇和新生儿多学科救治、会诊、转诊网络,全面提升危重孕产妇和新生儿救治能力,推动实现全市孕产

妇、新生儿死亡率稳中有降,市、区县均至少设置1个标准化的危重孕产妇救治中心和1个危重新生儿救治中心。

三、完善出生缺陷防治网络

持续深入实施全民健康工程妇幼疾病检测项目,支持市妇幼保健院创建市级产前诊断中心。全市至少设置1个产前诊断机构,1个新生儿遗传代谢病筛查中心、1个新生儿听力障碍诊治分中心;每个区县至少设置1个独立开展产前生化免疫实验室检测的产前筛查机构、1个新生儿听力筛查机构。区县均应具备开展婚前保健、孕前保健、产前筛查、新生儿遗传代谢疾病筛查、新生儿听力障碍筛查的能力,基层医疗卫生机构均应开展出生缺陷防治知识的宣传动员和健康教育,逐步构建新生儿先心病筛查服务网络。支持符合条件的省级医疗机构积极争创国家区域产前诊断中心。

四、健全“两癌”防治服务网络

深化农村妇女“两癌”筛查,实施农村适龄妇女“两癌”筛查提质扩面试点。市、区县均应设置1个宫颈癌、乳腺癌筛查管理中心,定期开展培训、指导和质量控制。各区县应加强“两癌”初筛机构、诊治机构能力建设,完善宫颈癌疫苗供给体系,逐步健全“两癌”救助体系,促进“两癌”早诊早治。

五、筑牢儿童健康服务网络

加强各级各类儿童医疗服务能力建设,到2025年每千名儿童拥有儿科执业(助理)医生达0.87名、床位增至2.5张。夯实儿童保健服务,到2025年建成4家省级儿童早期综合发展示范基地,区县至少建成1家市级儿童早期综合发展示范基地,基层医疗机构积极创建省级基层医疗卫生机构儿童早期发展优质服务基地,逐步建成以省、市级医疗机构为龙头,区县级医疗机构为核头,乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)为枢纽,村卫生室为基础的儿童保健服务网络。每个乡镇卫生院和社区卫生服

务中心(站)配备全科医生提供规范的儿童基本医疗服务,配备医师从事儿童保健服务。

第三节 夯实老年健康服务体系

以满足老年人健康服务需求为导向,健全居家社区机构相协调、医养康养相结合、综合连续覆盖城乡的老年健康支撑体系。

一、便利老年人看病就医

加快推进泸州老年康复医院建设,引导二级及以下医院转型为老年医院或康复医院、护理院等接续性医疗机构。加强二级及以上综合性医院老年医学科建设,到2025年,二级及以上综合性医院设立老年医学科比例达到60%以上。鼓励有条件的县级和基层医疗卫生机构根据需要设置和增加老年医疗床位。加快老年友善医疗机构建设,到2025年,85%以上的综合性医院、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。

二、健全老年医养服务网络

建立以老年医院、综合医院老年医学科为引领,基层医疗卫生机构、康复医院、护理院、有条件的养老机构为支撑,家庭医生团队和乡村医生为网底的医养服务网络。支持有条件的医疗机构建设分区合规、流程合理、院感可控的医养服务中心。推进建立为老年人提供居家健康管理、治疗住院、康复护理、稳定生活照料、安宁疗护一体化的医养服务模式。完善医养服务人才队伍激励机制,建成医养结合质控中心,完善医养服务标准体系,开展医养结合示范区县和示范单位创建活动。

三、提高长期护理和安宁疗护服务能力

依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、护理院、床位富余的医疗机构以及符合条件的养老服务机构,依规为失能老年人提供长期护理服务。开展失能老年人“健康敲门行动”,每年按省下达任务数为65岁及以上失能老年人上门提供免费健康服务。稳步扩大安宁疗护服务,推动有条件的医疗机构开设安宁疗护病区

或床位,建成安宁疗护质控中心。

第四节 完善职业健康支撑体系

提高职业病监测评估、危害工程防护、诊断救治技术支撑能力维护劳动者职业健康。

一、提升职业病监测评估技术支撑能力

以疾病预防控制机构为主干,完善市、区县职业病监测评估技术支撑网络。合理配置职业卫生、放射卫生、检验检测、工程技术、临床医学、康复等相关专业技术人员。专业技术人员占机构人员编制总额的比例不低于85%,其中工程技术人员占专业技术人员的比例不低于10%。职业健康检查机构按需要配置主检医师、护士、其他医疗卫生技术人员,至少配置1名取得职业病诊断资格的执业医师。巩固提升和充分发挥市职业健康质量控制中心的作用,鼓励建立市、县级职业病防治相关领域质量控制中心。保持市疾病预防控制中心取得的职业卫生和放射卫生技术服务机构资质,鼓励县级疾病预防控制中心积极取得职业卫生和放射卫生技术服务机构资质。

二、强化职业病危害工程防护技术支撑能力

构建行业(领域)职业病危害工程防护技术支撑网络。在职业危害重点行业领域依托现有机构和资源,承担职业病危害防护工程设计、工程控制技术和装备、工程治理、个体防护等标准研究和技术研发、筛选、推广、应用。重点提高泸县、合江、叙永、古蔺等职业病高发地区的医疗卫生机构职业健康能力。探索依托泸州本地院校建设区域性职业健康工程防护中心。

三、提高职业病诊断救治技术支撑能力

充分发挥尘肺病康复站(职业病康复治疗)指导医院、职业健康检查机构、尘肺病康复站点的作用,构建市、区县、乡镇(街道)、村(社区)职业病预防、康复、救治技术支撑网络。具体承担职业病诊断职责的市疾病预防控制中心和职业病鉴定的市卫生信息中心,按照《职

业病诊断与鉴定管理办法》等规定配置专业技术人员,提升劳动者服务体验。

第五节 强化心理和精神卫生服务体系

构建以精神专科医院和综合性医院精神科为主体,基层医疗卫生机构为基础,疾病预防控制机构和社会心理服务机构为补充的心理和精神卫生服务体系。

加强精神卫生医疗服务机构建设。推动市精神病医院建成集精神卫生健康预防干预、医疗救治等功能为一体的区域精神病医院,支持建成国家三级甲等精神专科医院,力争建成省级精神卫生中心。支持泸县康复医院创建二级甲等及以上精神专科医院,满足“东翼”群众精神卫生健康需求。支持在古叙规划建设1家以上二级甲等公立精神专科医院,辐射叙永、古蔺及滇黔毗邻地区,补齐“南翼”公立精神卫生机构缺失的短板。加强综合性医院精神科设置,鼓励“三甲”医院开设精神心理专科,引导各级综合医院开设精神(心理)科。社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院要设立精神(心理)科门诊,至少配备1名专兼职心理健康服务工作人员。支持精神卫生社会福利机构和有条件的残疾人康复中心、社会组织积极参与精神障碍社区康复服务,逐步提高精神障碍社区康复服务覆盖率。到2025年,全市三级精神病专科医院不少于1个,每个区县至少有1个精神病专科医院,70%以上的区县设有精神障碍社区康复机构或通过购买服务等方式开展康复工作。

健全社会心理健康服务网络。将心理健康服务融入市域社会治理体系,作为平安泸州、健康泸州建设重要内容,在乡镇(街道)、村(社区)、学校、机关企事业单位等逐步设立社会心理服务站(心理咨询室),健全完善市、区县、乡镇(街道)、村(社区)四级社会心理服务体系,构建全方位社会心理服务网络。

建立完善心理健康服务机制。建立全面心理健康筛查监测机制,逐步将心理健康体检

纳入全民预防保健和日常体检项目,完善城乡居民心理健康档案。建立危机干预机制,分级搭建市、区县公益心理援助平台,开通社会心理健康服务热线,充分发挥市、区县心理危机干预队伍作用,开展心理咨询、治疗、危机干预和援助服务。建立转介服务机制,对筛查出的心理问题人员进行评估疏导、对心理问题严重的人员及时转介到医疗机构治疗。

第六节 发展康复医疗服务体系

一、增加康复医疗服务资源供给

科学统筹辖区内公立医疗机构和社会办医资源,合理增加提供康复医疗服务的医疗机构数量及其床位供给。至少设置1个二级及以上康复医院,区县至少有1个县级公立医院设置康复医学科。引导辖区内部分一级、二级医院转型为康复医院。鼓励100张床位以上符合条件的医养结合机构设立康复中心。加强软硬件建设,提高康复医疗服务能力,支持泸州川蓝康复专科医院创建二级乙等医院。重点支持县级综合医院康复医学科建设,到2025年,二级以上综合医疗机构100%设置康复医学科,并按医院床位总数2—5%的比例设置康复床位。建立康复治疗师岗位培训制度,对医疗机构中正在从事和拟从事康复医疗工作的人员开展规范培训,探索开展康复医学科医师转岗培训,鼓励全科医学科、骨科、神经内科等专业人员参加转岗培训,增加从事康复医疗工作的医师、治疗师、护士供给,到2025年,每10万人口康复医师达到8人,康复治疗师达到12人。

二、强化中医药特色康复服务

依托重点医院、康养基地,融合中医药特色,开展运动康复治疗、运动健身指导、运动损伤防治、健康测定与评估、运动保健与营养指导等服务。完善中医康复服务标准及规范,推广中医优势病种康复方案和中医康复适宜技术,探索开展中医家庭病床康复服务。鼓励开展具有中医特色的社区康复服务,建立中医医院、社

区康复机构帮扶和双向转诊机制。促进中医药、中华传统体育与现代康复技术融合发展。

三、提升康复医疗服务能力

加强康复医疗能力建设。提升县级医院康复医疗服务水平,将康复医疗作为补短板、强弱项的重点学科领域予以加强,依托开展社区医院建设和持续提升基层医疗服务能力的工作平台,支持有条件的基层医疗卫生机构开设康复医疗门诊(科室)。加强基层医疗卫生机构康复医学专科或康复门诊建设,制订社区康复医疗服务项目目录,推广适宜康复医疗技术,规范家庭医生康复医疗服务标准。鼓励社会力量开设康复专科门诊或诊所,开展日间康复,鼓励康复医师到基层医疗机构多点执业,为群众提供便捷、专业的康复医疗服务。

开展康复医疗多学科合作模式。强化康复医疗与临床学科协同发展,探索建立康复与临床多学科联合诊疗管理制度。根据不同人群的疾病特点和康复医疗服务迫切需求,积极推动神经康复、骨科康复、心肺康复、儿童康复、老年康复等康复医疗亚专科能力建设,开展亚专科细化的康复评定、康复治疗、康复指导和康复随访等服务。以患者为中心,强化康复早期介入,将康复理念与技术贯穿于疾病诊疗全过程,提高医疗效果,推广中医康复适宜技术,促进患者快速康复和功能恢复。支持市人民医院与市残疾人康复服务中心合作共同开展残疾儿童康复服务。

第七节 完善健康教育服务体系

完善由健康教育专业机构、各类医疗卫生机构健康教育科(室)以及机关、学校、社区、企事业单位健康教育职能部门等组成的健康促进与教育体系。

一、完善健康教育专业机构设置

加强市、县两级健康教育机构建设,支持有条件的区县设置健康教育机构,争取每个区县具有1个承担健康教育工作的机构。加强健康

教育力量建设,配备满足工作需要的人员,其中专业技术岗位原则上不低于岗位总量的80%。争取每个村、社区至少有1名健康教育人员。

二、强化医疗卫生机构健康教育职能

各级各类医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构设立健康教育科(室),暂不具备条件的确定具体科(室)负责相关工作,接受当地健康教育机构的业务指导和考核评估。每个机构至少配备2名从事健康教育的专兼职人员。医院健康教育职能部门负责开展个体化的健康教育和健康危险行为干预。市、县两级专业公共卫生机构健康教育相关科(室)负责开展公众健康素养等相关监测及干预工作。基层医疗卫生机构健康教育相关科(室)负责向辖区居民普及健康知识,落实健康促进与教育相关措施。

第八节 构建优质采供血服务体系

推进泸州市中心血站高质量发展,按照装备现代化、管理规范、服务智慧化“三化,三步走”的战略布局,到2025年建成全国一流的地市州级中心血站。

一、推进采供血装备现代化

有计划地对采供血设备全面更新换代,实现血液采集、检验、制备、储存全链条装备现代化、智能化,2023年前实现国家目录规定的所有血液产品的制备能力。

二、强化采供血服务体系建设

推进市中心血站血库现代化、智能化建设,全面推进合江县、泸县、叙永县、古蔺县规范化储血点建设,构建1小时血液保供圈。在各区县主城区、各乡镇至少设立1个固定采血点,构建半小时献血圈。将献血屋建设纳入城市规划,对流动采血车、送血车出行和停放提供支持,改造江阳区、龙马潭区献血屋,在合江县或叙永县新建1—2个现代化、智慧化献血屋。

三、提升血液安全管理信息化水平

继续推进血液安全管理信息化建设,实现血

液管理从“血管到血管”的全链条安全监管。积极融入国家、省、血站、医疗机构四级血液管理信息系统,实现精准开展血液供应保障和应急调配。

专栏4 全方位全周期健康服务工程建设

1. 妇幼健康服务体系建设:落实国家、省农村计划生育家庭奖励扶助制度、计划生育家庭特别扶助制度和独生子女父母奖励。每个区县至少建成1个新筛机构,建成四川省产前诊断泸州分中心。力争创建1个国家级、1个省级儿童早期综合发展示范基地。

2. 普惠托育服务体系建设:支持兴办托育服务机构,每个区县至少建有一个具有示范和指导效应的婴幼儿照护服务机构。

3. 老年健康服务体系建设:转型康复护理院14个,实现“两院合一”7个,建成1个综合型老年医院。全市85%的二级以上综合医院开设老年科,100%的二级以上中医医院开设老年科和治未病科。护理型床位占全市养老床位数40%。建成3个安宁疗护培训基地,培育7个安宁疗护团队,建成7个安宁疗护中心。对符合条件的安宁疗护试点单位按规定给予一定补助;争创省级医养结合示范市。

4. 职业健康防治体系建设:依托西南医科大公共卫生学院、市人民医院、市区县疾控中心、市职业健康质量控制中心、15家职业健康检查机构、14家尘肺病康复站点、在泸职业健康培训机构、诊断鉴定机构等单位,构建职业病防治网。

5. 精神心理服务体系建设:加强市精神卫生中心,泸县、古叙等区域精神卫生中心建设,支持各区县建立公立精神专科医院。

6. 康复医疗服务体系建设:支持泸州川蓝康复专科医院创建二级乙等康复医院,支持泸州市人民医院与泸州市残疾人康复服务中心合作共同开展残疾儿童康复服务。

7. 优质采供血服务体系建设:改造江阳区、龙马潭区献血屋,在合江县或叙永县新建1—2个现代化、智慧化献血屋。

第八章 健全支撑保障体系

第一节 强化人才队伍保障

一、培育壮大公共卫生人才队伍

加强疾病预防控制机构骨干人才培养,选拔培养指挥管理、流行病学调查、大数据分析、院感控制和风险沟通等方面的专业骨干,到2025年每个区县疾病预防控制中心培养不少于1名具有较高水平现场流行病学调查能力的骨干人才。建立健全公共卫生首席专家制度。建立公共卫生专业技术人员和医疗机构临床医生交叉培训制度,鼓励人员双向流动。推进复合型人才培养,探索赋予公共卫生医师处方权。科学合理确定各级卫生健康监督机构的人员数量和结构,健全“首席监督员”制度。支持卫生监督人员通过在职教育提高学历层次,开展卫生监督人员3年轮训计划。强化妇幼保健人员、产科、助产士、儿科医师等人员培训。

二、强化医疗服务人才队伍建设

健全完善毕业后教育培养体系,落实住院医师规范化培训制度。加大住院医师规范化培训力度,加强师资队伍建设和培训能力建设,严格过程管理和结业考核,强化培训基地动态管理,提升培训质量,重视全科(含中医全科)、儿科(含儿外科)、精神科、妇产科、麻醉科、急诊科、临床病理科、重症医学科等急需紧缺专业基地发展。保障住院医师培训期间合理待遇,增加住院医师获得感。面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的,在招聘、派遣、落户等方面,按当年应届毕业生同等对待。对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师,在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面,与临床医学、口腔医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。加强对医师的继续教育和培训。加强医疗卫生管理、老年医学人才培

养培训,发展和壮大护士和药师队伍。在三级公立医院探索建立信息首席负责制。结合服务人口变化情况,地方可在总量内结合实际定期动态调整乡镇卫生院人员编制,用好用活编制资源。推动乡村医生向执业(助理)医师转化,引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册,力争到2025年乡村医生中执业(助理)医师比例达到45%左右。

第二节 加强科技创新支撑

推动科卫协同、区域协同、军民融合机制,积极融入全省医学研究科研基地布局,把西南医科大学附属医院、西南医科大学附属中医医院等大型公立医院建设成为我省医学科技创新体系的核心基地。推进西南医科大学及其附属医院融入区域地方卫生健康科技发展,依托西南医科大学同位素及药物国家工程研究中心等国省市科技创新平台为地方临床研究、医学科技创新服务。依托西南医科大学成果转化基地,带动地方科技成果的转移转化,推动医学科研协同发展。依托西南医科大学及其附属医院基础研究、临床研究、成果评估、成果转化平台等,争创省级创新平台,力争搭建全省具有影响力的医学科技创新基地,以市疾控中心为依托,建立疫苗临床研究基地。

第三节 推动数字卫生建设

加强医疗卫生机构信息化建设。实施电子病历系统应用水平提升工程,开展互联互通标准化成熟度测评,推进智慧医院建设,切实提升各级医疗卫生机构信息化水平。到2025年力争70%的三级公立医疗机构建成三星及以上智慧医院、30%的二级公立医疗机构建成二星及以上智慧医院。市级及以上综合医院电子病历系统应用水平分级评价达到5级及以上水平,县级公立综合医院达到4级及以上水平。大力发展远程医疗,实施市远程医疗平台与省“5G+”远程应用体系对接工程,实现跨市州远程医疗业务协同。

优化“互联网+医疗健康”便民服务。充分利用信息技术优化医疗服务流程,拓展医疗服务空间,逐步实现在线健康咨询、复诊、审方、用药指导、心理与健康状况评估、接种预约以及电子处方流转、药品配送、跟踪随访、家庭心电监测、社区预约转诊等服务。完善和丰富电子健康档案服务内容,优化面向个人开放的服务渠道和交互方式,推进在线查询和规范使用。加快互联网医院建设,推进互联网医院线上线下数据共享和业务无缝衔接,逐步实现患者居家康复和慢病居家管理。到2025年,力争60%的二级以上公立医疗建成互联网医院。

第四节 健全法治保障体系

完善医疗卫生领域规范性文件制定。推进公共卫生、医疗管理、医疗纠纷预防处置等重点领域地方性规范性文件的配套制修订,努力构建完备的卫生健康地方制度体系。加强医疗卫生标准宣传贯彻,协助推进医疗卫生技术地方标准和团体标准制修订。全面推行行政执法“三项制度”。深化医疗卫生领域“放管服”改革,全面落实公平竞争审查制度。健全矛盾纠纷多元预防调处化解综合机制。健全法治监督体系。强化权力运行制约和监督,健全卫生行政执法责任制和责任追究制度,完善行政执法投诉举报和处理机制,探索建立容错纠错机制。加强落实医疗机构消防安全管理责任,深入开展从业人员消防安全教育培训。健全法治保障体系,加强法治宣传教育,制定并实施卫生健康“八五”普法规划,扎实推进“法律七进”。

健全卫生监督网络建设,强化基层卫生监督服务保障能力。配齐配强卫生监督执法力量,加强农村地区卫生监督协管力量的配备,卫生监督执法车按监督执法人员每4—8人配备1辆的标准进行配置,配备必要的现场快速检测设备和防护设备、执法取证工具及办公设

备等。强化卫生健康领域监管效能。加快信息化建设,到2025年,依托省级信息化平台,全市卫生健康领域实现行政审批、行政处罚信息互联互通和实时共享。100%的卫生监督机构运用移动执法终端开展现场执法,承担卫生监督协管工作的乡镇100%装备卫生监督协管信息系统。加强传染病防控等重点领域监督执法,强化对医疗机构传染病防控工作的巡查监督。深入实施“双随机、一公开”监管。

第五节 深化“三医”联动改革

一、健全药品供应保障体制

持续落实国家组织药品、医用耗材集中带量采购中选结果和省际联盟药品、医用耗材集中带量采购中选结果,有序做好到期批次集采药品耗材接续工作。推广运用贷款资金流、订单信息流、货物物流“三流合一”的药械招采平台,推动全市医药机构按规定开展药品和医用耗材集中采购。巩固完善基本药物制度,鼓励城市医疗集团、县域医共体等建立药品联动管理机制,促进上下级医疗机构用药衔接。对结核病、丙肝等长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍等慢性病,探索进一步降低患者药费负担的有效方式。加强传染病药品监测预警。推进药品监测使用和药品临床综合评价体系建设。完善药品质量管理制度及追溯制度。推动医疗机构处方信息与药品零售消费信息互联互通。

二、推进医疗服务价格改革

建立健全适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价格的医疗服务价格形成机制。统筹兼顾经济发展水平、医疗技术进步和各方承受能力,调控医疗服务价格总体水平。落实全省医疗服务价格动态调整机制,定期开展调价评估,达到启动条件的稳妥有序调整医疗服务价格,支持公立医院优化收入结构。落实全省统一的医疗服务价格项目规范。支持医疗机构新增

医疗服务价格项目立项。

三、深化医保支付方式改革

对符合国家、省、市基本医疗保险和生育保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务项目目录范围内的医药费用,按照规定从基本医疗保险和生育保险基金中支付。推动实施区域性医保基金总额控制,实现以按病种付费为主的多元复合医保支付方式。推进区域点数法总额预算和按病种分值(DIP)付费改革,并对中医药医疗机构的调整系数进行倾斜支持。推进实行医疗康复、安宁疗护、慢性精神疾病等长期住院及医养结合住院、家庭病床等按床日付费。逐步完善家庭医生医保签约服务包政策,实行按人头付费。推进紧密型县域医共体医保管理改革,健全考核管理和激励机制,对符合条件的医共体实行“一个总额付费、结余留用、超支不补”的医保管理。完善差别化医保支付政策,引导患者有序就医。完善符合中医药服务特点的支付政策,发布中医优势病种目录,按中西医同病同效同价原则,推行按疗效价值付费,纳入DIP支付。

四、健全多层次医疗保障体系

严格执行医疗保障支付范围和标准,实施公平适度保障,强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能,促进各类医疗保障互补衔接。落实重特大疾病医疗保险和救助制度。加强门诊共济保障,按规定将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围。继续落实高血压、糖尿病门诊用药保障政策。支持商业保险机构开发与基本医疗保障政策紧密衔接的具有普惠性、互补性、保障性、可持续性的商业健康保险产品。按照国家和省统一部署,探索建立长期护理保险制度。进一步提升工伤保险医疗管理服务质量,支持和促进工伤康复技术发展,将包括中医在内的工伤康复项目按规定纳入工伤保险基金支付范围。探索工伤医疗和工伤康复支付制度创新,完善

监督考核,逐步形成适应工伤保险特点的费用支付机制和激励约束机制。落实工伤医疗异地就医结算。

五、建立健全管理运行机制

加强党对公立医院的全面领导,全面贯彻落实党领导下的院长负责制,健全党委会会议(或常委会会议)、院长办公会议(或院务会议)等议事决策制度,落实公立医院内部人事管理、内部机构设置、中层干部聘任、人员招聘(人才引进)、内部绩效考核与薪酬分配等自主权。突出公益性导向,扎实推动公立医院绩效考核,优化完善绩效考核指标体系,重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等,充分运用绩效考核结果。完善城市医疗集团和县域医共体绩效考核制度,强化分工协作,促进资源共享,提高基层服务能力。以提高积极性为重点深化基层医疗卫生机构运行机制改革,健全绩效考核机制。选优配强专业公共卫生机构领导班子,实施岗位分级分类管理,提高专业技术人员比例。妇幼保健机构、专科疾病防治机构等可按规定获得预防保健和基本医疗服务收入。

六、推动人事薪酬制度改革

合理确定公立医院人员编制,建立动态调整机制。建立健全符合医疗卫生行业特点的人才评价机制。改革完善医务人员职称评价制度,分层分类设置评价标准,优化临床评价指标。推动在公立医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构落实“两个允许”要求,完善以增加知识价值为导向的薪酬分配制度。大力推进公立医院薪酬制度改革,着力体现医务人员技术劳务价值;改善公立医院收支结构,合理确定人员支出占比。优化薪酬结构,提高保障性工资水平。合理核定公共卫生机构绩效工资总量和水平,落实卫生防疫津贴、传染病疫情防治人员临时性工作补助等政策。合理提高基层医疗卫生机构人员收入水平。鼓

励基层医务人员在允许的范围内通过兼职兼薪获取报酬。落实乡村医生待遇,做好乡村医生社会保障工作。

专栏5 支撑体系建设工程

1. 人才队伍建设:遴选培养一批具有较高水平的医学首席专家、领军人才和中青年学术带头人。加强以儿科、精神科、产科、病理、麻醉、康复、老年医学、急救等为重点的各类急需紧缺专业骨干医师培训。继续实施全科(助理全科)医生规范化培训、转岗培训,定向医学生免费培养项目。

2. 科技创新支撑:打造一批医教研产一体化的高水平研究型医院;力争新建1—2个省级临床医学研究中心、培育2—3个省级重点实验室。力争获批省级以上医学科研项目100项、获评部(省)级科技进步奖1项,医学科技专利成果不低于20项。

3. 卫生健康数字化建设:探索人工智能、5G、区块链、物联网等新技术在卫生健康领域应用创新。加快推进智慧医疗大数据平台建设,完善智慧托育、妇幼信息等信息系统,推动医院电子病历、互联互通成熟度、智慧医院建设。在省“5G+医疗健康”远程应用体系下与重庆永川、江津开展远程医疗合作。

4. 卫生健康监督能力建设:推进卫生健康监督机构规范化建设。

第九章 组织实施

第一节 加强组织领导

各区县要将医疗卫生服务体系规划目标列入政府工作目标,市级有关部门要将医疗卫生服务体系规划内容作为健康泸州行动具体任务,把制定实施医疗卫生服务体系规划作为对卫生健康发展进行宏观调控的重要手段,列入政府工作目标和健康泸州建设考核要求。县级人民政府按照市医疗卫生服务体系规划,制定县域医疗卫生服务体系规划,负责辖区内

县办医院、专业公共卫生机构及基层医疗卫生机构的设置。

第二节 强化部门协同

各级卫生健康行政部门要加强统筹协调,会同发展改革、机构编制、教育、科技、财政、人力资源社会保障、自然资源、农业农村、医疗保障、市场监管等部门,建立健全医疗卫生服务体系规划执行机制,加强政策协同,统筹推进医疗机构设置、主要资源配置、经费投入、编制安排、用地保障、人事薪酬制度改革、医疗服务价格调整、医保支付制度改革、信息资源开放共享等工作,确保形成工作合力。

第三节 完善投入保障

完善职责明晰、分级负责的医疗卫生投入保障机制。按照医疗卫生领域职责,市、区县两级政府落实好各项投入政策,优化财政支出结构,加强资金保障。支持社会办医,动员社会支持医疗卫生事业发展,大力发展慈善事业,鼓励社会组织和企业投资健康领域,形成多元化筹资机制和举办卫生健康机构的全新格局。

第四节 动员社会参与

结合推行乡镇(街道)权责清单制度,强化和明晰乡镇(街道)公共卫生管理权责。完善疾病预防控制部门与城乡社区联动机制,构建常态化管理和应急管理动态衔接的基层治理机制,夯实群防群控、联防联控的基层基础。强化爱国卫生组织机构建设,统筹推进健康泸州行动及相关工作。学校按规定设置保健科(卫生室),并配备专职或兼职卫生技术人员。强化“每个人是自己健康第一责任人”理念,健全社会健康教育网络,动员社会力量参与健康知识普及工作。

第五节 开展监测评估

建立卫生服务体系规划和资源配置监督评价机制,定期组织开展规划实施过程考核评估和效果评价。组织相关部门对各区县医疗卫生服务体系规划进行论证。强化信息公开,及时发布机构设置和规划布局调整等信息。实施过程中,要加强规划执行情况监测,创新规划实施机制,实施规划年度监测分析、中期评价和期末总结评估,必要时开展联合督查,推动规划落实,及时发现并研究解决规划执行的问题。

泸州市人民政府办公室 关于印发泸州市跨部门综合监管 重点事项实施清单的通知

泸市府办发〔2023〕34号

各区县人民政府,市级有关部门:

为认真贯彻落实《国务院办公厅关于深入推进跨部门综合监管的指导意见》(国办发〔2023〕1号)和《四川省人民政府办公厅关于深入推进跨部门综合监管的通知》(川办发

〔2023〕14号)精神,进一步加强跨部门综合监管,加快转变政府职能、提高政府监管效能,切实降低市场主体制度性交易成本,持续优化营商环境,经市政府同意,现将《泸州市跨部门综合监管重点事项实施清单》(以下简称《实施清

单》印发给你们,请认真组织实施。

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导,深入贯彻党的二十大精神,完整、准确、全面贯彻新发展理念,加快构建新发展格局,坚持统筹发展和安全,健全监管体制机制,完善监管制度框架,创新监管方式方法,对涉及多个部门、管理难度大、风险隐患突出的监管事项,特别是在食品、药品、医疗器械、危险化学品、燃气、特种设备、建筑工程质量、非法金融活动等直接关系人民群众生命财产安全、公共安全和潜在风险大、社会风险高的重点领域及新兴领域中涉及多部门监管的事项,建立健全跨部门综合监管制度,强化条块结合、区域联动,完善协同监管机制,提升监管的精准性和有效性,维护公平竞争的市场秩序。

(二)工作目标。2023年底,建立跨部门综合监管重点事项清单管理和动态更新机制,建立健全跨部门综合监管制度,完善各司其职、各负其责、相互配合、齐抓共管的协同监管机制。到2025年,在更多领域、更大范围建立健全跨部门综合监管制度,进一步优化协同监管机制和方式,大幅提升发现问题和处置风险能力,推动市场竞争更加公平有序、市场活力充分释放。

二、健全跨部门综合监管体制机制

(三)明确跨部门综合监管责任分工。市级行业主管部门要会同相关监管部门依照法律法规、“三定”规定和权责清单,逐项明确跨部门综合监管事项责任分工。对监管边界模糊、监管责任仍存在争议的跨部门监管事项,与之相关的各部门都要主动履职、密切配合,防止出现监管空白。

(四)完善跨部门综合监管规则。加快推进跨部门综合监管制度建设,市级行业主管部门要会同相关监管部门,对照《实施清单》制定

完善监管规则、标准和配套措施。市级行业主管部门于2023年11月底前分事项建立实施综合监管“一业一册”告知制度,一类事项制定一册合规经营指南,一次性告知市场主体合规经营要求,稳定市场监管预期。

(五)健全跨部门监管工作机制。市级行业主管部门会同监管部门于2023年8月底前分事项制定综合监管工作方案,明确监管领域、监管流程、监管方法、检查比例、检查频次等,建立健全议事会商、联合执法检查、监管信息共享等协调高效的跨部门综合监管工作机制,统筹监管资源,压实监管责任,依据《实施清单》开展跨部门综合监管。

三、加强跨部门综合监管支撑能力建设

(六)提升监管信息化建设水平。加强省“互联网+监管”系统应用,利用跨部门联合监管预警模块,快速有效协同处置问题,提升跨部门综合监管智能化水平。市级有关部门及时将跨部门综合监管行为信息全量录入省“互联网+监管”系统,丰富监管资源数据库,加快推进本行业相关领域自建监管系统整合,于2023年10月底前按照省级安排部署,推动实现与省“互联网+监管”系统、四川省行政执法综合管理监督信息系统对接、数据互通。

(七)大力推进监管信息互通互享。市级有关部门通过“互联网+监管”系统对《实施清单》实施动态管理和更新,着力打通数据壁垒,以跨部门、跨区域、跨层级数据互通共享支撑跨部门综合监管,梳理完善数据供给、需求“两张清单”。

四、推动跨部门综合监管创新示范

(八)构建跨部门联合信用监管机制。根据跨部门综合监管对象的属性和风险特点,探索符合行业监管需要的信用监管模式,充分发挥信用监管在配置监管资源、防范化解风险等方面的重要作用。市级行业主管部门会同监管部门建立健全跨部门综合监管事项信用评

市政府办公室文件

价指标体系,明确分级分类标准及相应的协同监管措施,加强评价结果在跨部门综合监管过程应用,进一步提升监管效能。

(九)探索创新泸永江跨区域联合监管模式。加强与重庆永川、江津等毗邻地区协同,在食品安全、道路运输安全、知识产权保护、资质资格认定、商业特许经营等领域,市级行业主管部门积极推进跨区域监管协作,推进联合发布统一的区域性地方监管标准,积极探索创新联合监管模式。

(十)推进跨部门综合监管试点示范。市级行业主管部门全力争取在成品油流通、自建房安全、单用途预付卡等领域跨部门综合监管省级试点。积极探索“综合监管一件事”“综合查一次”等改革,及时总结推广经验做法,不断扩大改革成效。

五、保障措施

(十一)加强组织实施。市级有关部门要切实提高政治站位,把推进跨部门综合监管作为加快推进转变政府职能、打造一流营商环境的重要举措,加强对跨部门综合监管工作的统筹协调,提高监管保障能力,定期研究解决跨

部门综合监管工作中难点、堵点、痛点问题,构建高效协同运行机制,确保责任明确、保障到位、任务落实。

(十二)提升监管水平。根据跨部门综合监管工作需要,市级有关部门要有针对性地开展业务培训,深入推进综合行政执法改革,加强“一专多能”的综合执法队伍建设,推进行政审批、日常监管与综合执法衔接,提升跨部门执法协作能力。

(十三)强化效能评价。市推进政府职能转变和“放管服”改革暨政务公开协调领导小组办公室(市政务服务管理局)将跨部门综合监管工作纳入深化“放管服”改革目标评价体系,指导推动工作有序开展。市级有关部门要及时总结提炼跨部门监管经验做法,加强信息宣传推广,切实提升跨部门综合监管工作质效。

各区县人民政府要认真按照国、省、市推进跨部门综合监管部署要求,加强统筹协调、细化工作措施、严格时间节点,构建高效协同运行机制,推动跨部门综合监管工作取得实效。

泸州市人民政府办公室

2023年7月31日

泸州市跨部门综合监管重点事项实施清单

序号	监管领域	行业主管(牵头监管)部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
1	报废机动车回收拆解活动监管	市商务会展局	报废机动车回收拆解活动监管	《报废机动车回收管理办法》第四条第二款	报废机动车回收拆解企业	市县	市县	市公安局	对报废机动车回收拆解行业治安状况、买卖伪造票证等活动实施监督管理	《报废机动车回收管理办法实施细则》第五条第二款
				市生态环境局				对回收拆解企业回收拆解活动的污染防治工作实施监督管理	《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》第九条第二款、第二十六条、第八十五条《报废机动车回收管理办法实施细则》第五条第三款	

序号	监管领域	行业主管(牵头监管)部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
								市经济和信息化局	1.对机动车生产企业向回收拆解企业提供技术支持的监管 2.配合商务部门对回收拆解企业按国家标准和规定拆卸、收集、贮存、运输及回收利用报废新能源汽车的废旧动力蓄电池或者其他类型储能设施,将车辆识别代号、动力蓄电池编码、型号等信息录入有关平台的监管	《报废机动车回收管理办法实施细则》第四十条第二款、第四十九条
								市交通运输局	对机动车维修经营者承修已报废的机动车行为实施监督管理	《报废机动车回收管理办法实施细则》第五十一条
								市市场监管局	对在拆解或者处置过程中可能造成环境污染的电器电子产品,设计使用列入国家禁止使用名录的有毒有害物质行为的行政处罚	《报废机动车回收管理办法实施细则》第五十三条
2	单用途商业预付卡监管	市商务会展局	单用途商业预付卡检查	《单用途商业预付卡管理办法(试行)》第五条	单用途商业预付卡发卡企业	市县	市县	市税务局	检查单用途商业预付卡发卡企业涉税事项	《中华人民共和国税收征收管理办法》第四章、《中华人民共和国税收征收管理法实施细则》第六章

市政府办公室文件

序号	监管领域	行业主管(牵头)监管部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
3	金融机构营业场所、金库安全防范设施建设监管	市公安局	金融机构营业场所、金库安全防范设施建设审批验收	《中华人民共和国行政许可法》第十二条、第十四条《国务院对确需保留的行政审批项目决定》第四项《金融机构营业场所和金库安全防范设施建设许可实施办法》第二条、第四条	金融机构	市县	市县	泸州银保监分局	对金融机构营业场所、金库安全防范设施建设的监督检查	《中华人民共和国安全生产法》第九条《企业事业单位内部治安保卫条例》第三条
4	建筑市场监管	市住房城乡建设局	对建筑“两工地”制造、租赁、安装、拆卸、使用、检验检测建筑起重机械行为的监督检查	《建筑起重机械安全监督管理规定》第三条	租赁、安装、拆卸、使用建筑起重机械的单位	市县	市县	市市场监管局	对起重机械制造单位、检验机构的监督检查	《中华人民共和国特种设备安全法》第五十七条第一款《特种设备安全监察条例》第五十条

序号	监管领域	行业主管(牵头)部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
5	建设工程质量监督	市住房城乡建设局	对新建、改建、扩建房屋建筑和市政基础设施工程质量管理	《中华人民共和国建筑法》《建设工程质量管理条例》第四十条、《房屋建筑和市政基础设施工程施工质量管理规定》第三条	工程建设、勘察、设计、施工、监理单位和质量检测单位	市县	市县	市城管执法局	对违法违规行为实施处罚监管	《中华人民共和国建筑法》《建设工程质量管理条例》《房屋建筑和市政基础设施工程施工质量监督管理规定》
								市市场监管局	对检验检测机构的监督检查	《检验检测机构监督管理办法》第四条
6	燃气综合检查	市城管执法局	对燃气经营许可证取得情况、燃气安全生产经营情况的行政检查	《城镇燃气管理条例》第五条、第十五条、第四十一条	燃气经营企业	市县	市县	市市场监管局	对特种设备使用单位的监督检查	《中华人民共和国特种设备安全法》第五十七条第一款、《特种设备安全监察条例》第五十条

序号	监管领域	行业主管(牵头监管)部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
8	养老服务综合监管	市民政局	对养老服务机构的行政检查	《养老机构管理办法》、《养老机构行政检查办法》第二条	养老机构	市县	市县	市住房城乡建设局 市城管执法局	建筑消防设计审查和验收的检查	《中华人民共和国建筑法》《中华人民共和国消防法》《建设工程质量管理条例》、《建设工程消防设计审查验收管理暂行规定》
								市市场监管局	对特种设备使用单位的监督检查、食品安全监督检查	《中华人民共和国特种设备安全法》《特种设备安全监察条例》《中华人民共和国食品安全法》
9	殡葬服务综合监管	市民政局	对社会公共墓地、殡仪馆、殡仪服务站开展行政检查	《殡葬管理条例》第三条、《四川省殡葬管理条例》第五条	殡葬服务机构	市县	市县	市市场监管局	对殡葬服务收费的监督检查	《中华人民共和国价格法》第十三条、第四十一条、第四十二条
								市发展改革委		
10	饲料生产综合监管	市农业农村局	对饲料、饲料添加剂生产活动的行政检查	《饲料和饲料添加剂管理条例》第三十二条	饲料、饲料添加剂生产企业	市县	市县	市应急局	对本行政区域内安全生产工作实施综合监督管理	《中华人民共和国安全生产法》第十条

市政府办公室文件

序号	监管领域	行业主管(牵头监管)部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
11	对非互联网视听节目服务单位的综合监管	市文化广电旅游局	对未持有《信息网络视听节目许可证》,擅自从事视听服务的单位的检查	《互联网视听节目服务管理规定》	非互联网视听节目服务单位	市县	市县	市公安局	对互联网视听节目服务单位从事互联网视听服务的行为违反治安管理规定的行政检查	《互联网视听节目服务管理规定》第二十五条第二款
12	剧本娱乐经营活动安全监管	市文化广电旅游局	对剧本娱乐经营活动内容和未成年人保护工作	《中共泸州市委机构编制委员会办公室泸州市应急管理局关于明确剧本娱乐经营活动安全监管职责的通知》	剧本娱乐经营场所	市县	市县	市公安局	对剧本娱乐经营场所的消防进行安全监管	《治安管理处罚法》《中华人民共和国消防法》
								市住房城乡建设局	对剧本娱乐经营场所开展消防设计审查、消防验收、备案和抽查工作	《中华人民共和国建筑法》《中华人民共和国消防法》《建设工程质量管理条例》《建设工程消防设计审查验收管理暂行规定》
								市城管执法局	对移送的剧本娱乐经营场所进行消防设计审查,对消防验收中违法行为线索进行行政处罚	《中华人民共和国消防法》第五十八条
								市市场监管局	1.对剧本娱乐经营活动生产经营单位进行注册登记管理工作 2.对被有关部门撤销许可的娱乐经营活动生产经营单位,依法协助督促其办理变更经营范围或注销登记	《中华人民共和国市场主体登记管理条例》

序号	监管领域	行业主管(牵头监管)部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
								市消防救援支队	对剧本娱乐经营场所开展消防监督检查,依法查处消防安全违法行为	《中共泸州市委机构编制委员会办公室泸州市应急管理局关于明确剧本娱乐经营活动安全监管职责的通知》
13	医疗保障基金使用综合监管	市医保局	对定点医疗机构、个人医保定点机构的监督检查	《中华人民共和国社会保险法》第七十七条、第七十九条《医疗保障基金使用监督管理条例》第六条	医保定点医疗机构及有个人	市县	市县	市卫生健康委	对医疗机构及其医疗卫生技术人员执业的监督检查	《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第八十六条、第九十四条
								市市场监管局	对医疗机构相关价格收费和使用药品的质量安全进行监督检查	《中华人民共和国价格法》第三十三条》《中华人民共和国药品管理法》第九十九条
14	互联网诊疗服务综合监管	市卫生健康委	对医疗机构开展互联网诊疗活动的监督检查	《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第八十六条《中华人民共和国医师法》第十五条第二款《互联网诊疗管理办法(试行)》第二十六条《处方管理办法》第五十二条	医疗机构、医务人员	市县	市县	市市场监管局	对互联网诊疗有关价格收费行为进行监督检查	《中华人民共和国价格法》第三十三条《价格违法行为行政处罚规定》第二条
								市市场监管局	对医疗机构使用药品的监督	《中华人民共和国药品管理法》第九十九条《中华人民共和国药品管理法实施条例》第五十一条
								市医保局	对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用进行监督管理	《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第八十七条《医疗保障基金使用监督管理条例》第六条第二款

市政府办公室文件

序号	监管领域	行业主管(牵头监管)部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
15	网约车平台公司综合检查	市交通运输局	对网约车平台经营活动进行检查	《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》第二十九条、第三十条、第三十一条、第三十二条	网约车平台公司	省	市县	市公安局	信息安全、数据安全、实名认证等环节的网络安全情况检查	《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》第三十条、第三十一条、第三十二条
								市市场监管局	存在低价倾销、欺诈、对个人在交易环节上实行不合理的差别待遇等违法违规行为的检查	《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》第三十一条、第三十二条
								市通信发展办公室	协调安全保护措施落实情况的检查	《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》第三十条、第三十一条、第三十二条
								市委网信办	对网约车平台公司非法收集、存储、处理和利用有关个人信息、违反互联网信息服务有关规定、危害网络和信息安全、应用网约车服务平台发布有害信息的行为进行监督检查管理,监督检查网络安全管理制度	《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》第三十条、第三十一条、第三十二条
								人行泸州中支	支付业务合规性的检查	《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》第三十一条
								市税务局	纳税人(扣缴义务人)税收缴纳情况的检查	《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》第三十一条、第三十二条

序号	监管领域	行业主管(牵头)监管部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
16	道路危险货物运输企业综合检查	市交通运输局	对道路危险货物运输企业经营活动进行检查	《中华人民共和国安全生产法》第六十五条 《中华人民共和国道路运输条例》第五十八条 《道路危险货物运输管理规定》第五十二条	道路危险货物运输企业	省	市县	市公安局	剧毒化学品道路运输通行证检查;民爆物品、烟花爆竹、放射性物品运输许可检查	《民用爆炸物品安全管理条例》第四条 《危险化学品安全管理条例》第六条
17	食盐生产经营综合监管	经济和信息化局	对食盐定点生产企业和非食用盐生产企业未按规定保存生产销售记录行为的行政检查	《食盐专营办法》第十条第一款、第二十三条、第二十七条第一项	食盐定点生产企业和食盐批发企业	市县	市县	市市场监管局	食品生产监督检查	《中华人民共和国食品安全法》第一百一十条、第一百二十三条、第一百二十四条、第一百二十五条、第一百二十六条
			对食盐定点批发企业超出规定范围销售的行政检查	《食盐专营办法》第十四条第一款、第二十三条、第二十七条第三项					食品销售监督检查	《中华人民共和国食品安全法》第一百一十条、第一百二十三条、第一百二十四条、第一百二十五条、第一百二十六条 《食品生产经营监督检查管理办法》第十七条、第十九条、第二十一条、第二十二条、第三十七条、第三十八条、第四十条、第四十一条
			对未按规定作出食盐或非食用盐标识的行政检查	《食盐专营办法》第十条第二款、第二十三条、第二十九条						

市政府办公室文件

序号	监管领域	行业主管(牵头)监管部门	牵头部门监管事项	设定依据	监管对象	组织层级	监管层级	配合监管部门	配合部门监管事项	设定依据
18	非法金融活动监管	市金融工作局	开展非法集资防范处置	《防范和处置非法集资条例》	本区域非法集资行为	市县	市县	市市场监管局	对违反“广告法”的违法行为的监督检查	《中华人民共和国广告法》
								市公安局	接收核查涉非法集资线索,开展自主排查,以及后续处置	《防范和处置非法集资条例》
19	煤矿企业综合监管	市应急局	煤矿企业安全监管	《中华人民共和国煤炭法》第十二条	煤矿企业	市县	市县	市公安局	爆炸物品储存、使用规定的监督检查	《中华人民共和国民用爆炸物品管理条例》第七条
								市自然资源和规划局	对煤矿企业是否超越批准的矿区范围开采煤炭资源的监督检查	《中华人民共和国矿产资源法》第十一条、第四十条
								市生态环境局	落实环境保护(环评报告)规定的监督检查	《中华人民共和国环境保护法》第十条、第六十一条
								市水务局	落实水土保持方案的监督检查	《中华人民共和国水土保持法》第六条、第十九条
								市市场监管局	特种设备管理、产品质量管理是否符合规定的监督检查	《中华人民共和国特种设备安全法》第五条、《中华人民共和国产品质量法》

泸州市人民政府办公室关于 印发泸州市粮食应急预案(试行)的通知

泸市府办发〔2023〕35号

各区县人民政府,市级有关部门,有关单位:

经市政府同意,现将《泸州市粮食应急预案(试行)》印发给你们,请结合实际认真贯彻落实。

泸州市人民政府办公室

2023年7月31日

泸州市粮食应急预案(试行)

1 总则

1.1 编制目的

贯彻国家粮食安全战略,加强粮食安全风险防范,提升应急保障能力,有效应对各类突发公共事件、自然灾害或者其他原因引起的市内粮食市场异常波动,保障粮食市场供应,保持粮食市场价格基本稳定,确保泸州粮食安全和社会稳定。

1.2 编制依据

根据《中华人民共和国国家安全法》《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国价格法》《粮食流通管理条例》《四川省粮食安全保障条例》《四川省〈粮食流通管理条例〉实施办法》《四川省地方粮食储备管理办法》《四川省粮食应急预案(试行)》《泸州市突发事件总体应急预案(试行)》等法律法规及有关规定,制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于泸州市行政区域内粮食应急状态下,在粮食(含原粮、成品粮、食用植物油,下同)储备、采购、调拨、加工、运输、供应、进出口等方面的应对工作,同时指导区县粮食应急状态下的有关工作。

本预案所称粮食应急状态,是指因自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件或者其他原因,引起泸州市行政区域内粮食供求关系突变,在较大范围内出现群众大量集中抢购、粮食脱销断档、价格大幅度上涨等粮食市场急剧波动的状态。

1.4 工作原则

(1)以人为本、底线思维。牢固树立以人为本理念,把保障粮食安全和应急供应作为首要任务,加强粮食应急保障体系建设,确保关键时刻“拿得出、调得快、供得上”,坚决守好粮

油保供稳市底线。

(2)统一领导、分级负责。在市委、市政府统一领导下,对不同等级的粮食应急工作,实行分级负责、属地管理,市、区县人民政府按照粮食事权各负其责。

(3)科学监测、预防为主。提高防范突发事件的意识,加强对粮食市场的跟踪监测,建立科学的粮食市场价格监测和预警预报机制,提前作好应对准备,防患于未然。

(4)反应及时、处置果断。出现粮食应急状态立即作出反应,及时报告有关情况,迅速采取相应措施,确保应急处置快速果断、控制有效。

1.5 等级划分

本预案规定的粮食应急状态分为市级和县级两级。

1.5.1 市级粮食应急状态:在全市较大范围或者主城区、两个及以上县城出现粮食应急状态,以及超过区县人民政府处置能力和市人民政府认为需要按照市级粮食应急状态对待的情况。

1.5.2 县级粮食应急状态:在一个区县内局部出现的粮食应急状态的情况。

2 组织体系

2.1 市粮食应急工作指挥部

市粮食应急工作指挥部(下称市指挥部)是全市应对粮食应急事件的领导机构,在市委、市政府和市应急管理部门统一领导下开展工作,负责组织、协调、指导、应对粮食应急事件,保障粮食市场供应。

2.1.1 市指挥部组成

总指挥:市政府分管副市长

副总指挥:市政府分工副秘书长、市发展改革委主任(市粮食和物资储备局局长)

总指挥和副总指挥负责全市粮食应急处置工作的统一领导和指挥。

成员：市委宣传部(市政府新闻办)、市委网信办、市发展改革委(市粮食和物资储备局)、市经济和信息化局、市公安局、市财政局、市交通运输局、市农业农村局、市商务会展局、市应急局、市市场监管局、市统计局、泸州调查队、农发行泸州分行、中储粮泸州直属库公司等部门(单位)有关负责同志。根据实际应急情况可适时增加有关部门(单位)参加。

2.1.2 市指挥部职责

(1)贯彻市委、市政府决策部署以及国、省粮食应急工作指挥部要求,负责全市粮食应急保障工作。

(2)做好粮食市场跟踪监测,根据应急需求适时向市政府提出启动或终止实施应急措施的相关建议,经市政府同意后组织实施。

(3)对区县人民政府和有关部门(单位)粮食应急工作开展情况进行督导检查,及时协调解决重大问题。

(4)及时向市委、市政府及有关部门(单位)报告(通报)应急保障状况。

(5)完成市委、市政府交办的其他事项。

2.1.3 市指挥部办公室及其职责

市指挥部下设办公室,负责日常工作。办公室设在市发展改革委,由市发展改革委主任(市粮食和物资储备局局长)兼任办公室主任。办公室承担以下职责:

(1)根据应急状态下全市粮食市场动态,向市指挥部提出相应的行动建议和方案。

(2)按照市指挥部部署,联系指挥部成员单位和区县人民政府有关部门开展粮食应急工作。

(3)综合有关情况,起草审核重要文稿,上报相关文件。

(4)协助有关部门(单位)核定实施本预案应急行动的各项费用开支。

(5)组织开展粮食应急演练。

(6)完成市指挥部交办的其他工作。

2.1.4 市指挥部成员单位职责

(1)市发展改革委(市粮食和物资储备局)负责粮食应急工作的综合协调,对市场行情进行监测和分析预测,做好粮食市场调控和供应保障工作,完善市级储备粮的管理和动用机制,及时提出动用储备粮的建议。

(2)市发展改革委、市商务会展局按照各自职能分工,负责应急粮食调运、进口工作,完善应急商品投放网络建设。

(3)市委宣传部(市政府新闻办)负责组织发布相关新闻;市委网信办负责加强互联网信息内容管理,指导相关区县和行业部门加强舆论引导。

(4)市经济和信息化局负责组织协调应急粮食的加工生产。

(5)市公安局负责维护粮食供应场所的治安秩序,保证道路交通的畅通,及时组织依法打击扰乱市场秩序的犯罪活动。

(6)市财政局负责安排、审核实施本预案应由市级财政承担的所需经费并及时足额拨付到位。

(7)市交通运输局负责调度应急运力,做好应急粮食的运输组织、协调和保障。

(8)市农业农村局负责根据粮食生产和市场供求情况,采取有力措施增加粮食产量,促进产需的基本平衡,防止粮食生产滑坡。

(9)市应急局负责指导市级粮食应急预案培训和演练等工作,必要时参与粮食安全突发事件现场指挥协调工作。

(10)市市场监管局负责粮食市场以及流通环节粮油食品安全监管,依法打击各类违法经营行为,维护市场秩序。负责对粮食的食品生产中不符合食品安全法律、法规和标准规定的条件和要求的行为进行监管,严肃查处各类违法行为。

(11)市统计局、泸州调查队按照各自职能分工,负责统计监测与应急工作相关的粮食生产和消费数据。

(12)农发行泸州分行负责落实应急粮食采购、加工、调拨、供应所需的资金贷款。

(13)中储粮泸州直属库公司根据国务院动用令,负责在泸州中央储备粮动用计划的执行,并与省、市粮食和物资行政管理部门共同做好在泸中央储备粮和地方储备粮协同运作。

(14)其他有关成员部门(单位)在市指挥部的统一领导下,做好相关配合工作。

2.2 县级粮食应急机构及其职责

各县人民政府根据本预案规定,结合当地实际情况设立相应的应急工作指挥机构,负责领导、组织和指挥辖区内的粮食应急工作,建立完善粮食市场监测预警系统和粮食应急防范处理责任制,科学监测和分析市场行情,及时如实上报信息,安排必要的经费,保证粮食应急处置工作高效有序开展。在本辖区内出现粮食应急状态时,首先启动本级粮食应急响应。如果没有达到预期的调控效果或者应急状态升级,由区县粮食应急工作指挥部提请市指挥部调控。

3 监测预警

3.1 市场监测预警

市发展改革委(市粮食和物资储备局)、市农业农村局会同市商务会展局、市统计局等部门,建立健全粮食监测预警体系,加强市内外粮食市场供求形势的监测分析与预警,及时掌握粮食市场供求和价格变化情况,综合评价监测数据,并向市委、市政府和上级有关部门报告主要粮食品种的生产、库存、流通、消费、价格、质量等信息,加强粮食市场信息发布,有效引导市场预期。

区县粮食和物资储备行政管理部门、农业农村部门会同商务、统计等部门加强对辖区内粮食生产、需求、库存、价格及市场动态的监测

分析与预警,并按照上级有关部门要求及时报送市场监测情况,发布相关信息。

3.2 突发事件监测预警

市指挥部成员单位及时监测职责范围内因突发事件可能引发粮食应急状态的异常现象,对异常原因进行分析研判,提出预防和处置措施建议。各成员单位按职能职责及时向市指挥部办公室报告监测和处置情况。市指挥部办公室根据需要发布相关信息。

区县粮食和物资储备行政管理部门会同应急管理、市场监管等部门及时监测辖区内因突发事件可能引发粮食应急状态的异常现象,迅速采取有效措施控制事态,稳定粮食市场价格和秩序,并在1小时内向市指挥部办公室报告事件简要情况。

3.3 应急报告

市发展改革委(市粮食和物资储备局)会同市商务会展局、市农业农村局建立粮食市场异常波动应急报告制度。有下列情形之一的,有关区县粮食和物资储备行政管理部门、商务、农业农村等部门(单位),应当立即进行调查核实,并及时向本级人民政府和上级主管部门报告。

(1)发生洪涝地震、干旱以及其他重大自然灾害,造成粮食市场异常波动的。

(2)发生重大传染性疫情、群体性不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒等突发公共卫生事件,引发公众恐慌,造成粮食市场异常波动的。

(3)其他引发粮食市场异常波动的情况。

4 应急响应

4.1 等级划分

4.1.1 市级粮食应急响应

市级粮食应急响应等级从低到高分:三级、二级、一级三个级别。一级响应由市粮食应急工作指挥部总指挥组织指挥应对;二级响应由市粮食应急工作指挥部副总指挥组织指

挥应对;三级响应由市发展改革委(市粮食和物资储备局)牵头组织指导协调或者具体组织应对。

本辖区内出现涉及面较广、敏感度较高或处置不当可能造成严重后果的粮食应急状态时,根据应对工作需要,可启动市级层面相应级别应急响应。

4.1.2 县级粮食应急响应

区县人民政府可根据本地区实际情况,研究制定县级应急响应分级级别。本辖区或相邻周边地区出现粮食应急状态,应迅速启动对应级别县级粮食应急响应。

4.2 应急响应条件

4.2.1 启动市级粮食应急响应条件

4.2.1.1 三级响应条件

出现下列情况之一者,为三级响应。

(1)2个区县出现粮食脱销断档、供应中断的情形。

(2)2个区县出现粮食价格大幅上涨,较大范围群众集中抢购的情形。

(3)2个区县启动县级粮食应急预案。

(4)超过县级人民政府处置能力,市委、市政府认为需启动市级三级应急响应的情形。

4.2.1.2 二级响应条件

出现下列情况之一者,为二级响应。

(1)3个区县出现粮食脱销断档、供应中断的情形。

(2)3个区县出现粮食价格大幅上涨,较大范围群众集中抢购的情形。

(3)3个区县启动县级粮食应急预案。

(4)超过县级人民政府处置能力,市委、市政府认为需启动市级二级应急响应的情形。

4.2.1.3 一级响应条件

出现下列情况之一者,为一级响应。

(1)4个及以上区县出现粮食脱销断档、供应中断的情形。

(2)4个及以上区县出现粮食价格大幅上

涨,较大范围群众集中抢购的情形。

(3)4个及以上区县启动县级粮食应急预案。

(4)超过县级人民政府处置能力,市委、市政府认为需启动市级一级应急响应的情形。

4.2.2 启动县级粮食应急响应条件

区县人民政府可以根据本地区粮食生产、储备、销售、价格等实际情况,研究制定和完善本级粮食应急预案,明确应急响应具体分级条件。

4.3 应急响应程序

出现市级粮食应急状态时,市指挥部立即研判形势,做出评估和级别判断,向市委、市政府提出启动相应级别市级层面粮食应急响应建议,迅速作出应急响应,并向省级粮食应急指挥机构报告。

出现县级粮食应急状态时,县级粮食应急工作指挥机构按程序启动本级粮食应急响应,对应急工作进行安排部署,并向上级粮食应急指挥机构报告。

5 应急处置

5.1 市级应急处置

5.1.1 信息报送

出现粮食应急状态时,市指挥部办公室在接到有关信息报告后,第一时间向市委、市政府报告有关情况,采取措施对应急工作作出安排部署,并及时向省级粮食应急工作指挥部办公室报告。市指挥部办公室实行24小时值班制度,及时记录并反映有关情况。向市委、市政府报告应当包括以下内容:

(1)应急响应级别。

(2)动用市级储备粮的品种、数量、质量、库存成本、销售价格。

(3)动用市级储备粮的资金安排、补贴来源。

(4)动用市级储备粮的使用安排和运输保障。

(5)其他配套措施。

5.1.2 市指挥部处置措施

市政府批准启动市级粮食应急预案后,市指挥部立即进入应急工作状态,各成员单位接

到指挥部启动预案的通报后,其主要负责人应立即组织有关人员按照本单位职责,迅速落实各项应急措施。

(1)召开应急工作会商会,作出应急工作部署。

(2)启动粮食市场监测日报告制度,实时监测粮食生产、加工、库存、流通、消费、价格,分析供求形势。

(3)适时启动粮食应急加工、供应系统,组织开展粮食质量检验、监管,确保应急粮食的加工和供应。

(4)适时适量动用投放地方粮食储备,一次动用市储备粮数量在5000吨以下的,经市政府授权,市指挥部可直接下达动用命令。

(5)根据需要,实施政府储备粮加工,增加成品粮库存,满足应急保障需要。

(6)在市级储备粮源出现紧张状态时,市指挥部应请示市政府向临近市商调应急粮食或向省政府申请动用省级储备粮,必要时由市指挥部请示市政府向省政府报告,由省政府申请动用中央储备粮。

(7)必要时执行粮食经营者最低最高库存量政策。

(8)必要时可以依法采取价格干预措施。

(9)必要时依法征用粮食经营者粮食,依法征用仓储设施、场地、交通工具以及保障粮食供应的物资。

(10)必要时实施粮食限量、限价销售和供应等应急措施。

(11)加强粮食市场监管,依法打击囤积居奇、哄抬粮价、非法加工和销售不符合食品安全法律、法规和标准规定的粮食等违法行为,维护正常的粮食流通秩序。

(12)其他必要措施。

5.1.3 县级指挥机构处置措施

县级粮食应急工作指挥机构接到市指挥部通知后,要立即组织有关人员按照职责迅速

落实应急措施。

(1)进入市级应急状态后,24小时监测本地粮食市场动态,重大情况及时上报市指挥部办公室。

(2)县级人民政府有关部门按照职能分工,及时采取应急措施,做好粮食调配、加工和供应工作,加强粮食市场监管,维护粮食市场秩序。

(3)迅速执行市指挥部下达的各项指令。

5.2 县级应急处置

出现一般粮食应急状态时,由县级粮食应急工作指挥机构报经同级人民政府批准后,启动区县粮食应急响应,并及时向市指挥部办公室报告有关情况。

启动县级粮食应急响应后,县级粮食应急工作指挥部要根据粮食市场出现的应急状态,立即采取措施,增加市场供给,平抑粮价,保证供应。必要时,应及时动用县级储备,如不能满足应急供应需求,确需动用上级储备的,由县级人民政府向上级粮食应急工作指挥部提出申请,由上级发展改革部门提出动用方案,商财政、农发行等部门研究,报同级人民政府批准后执行。

5.3 信息发布

各级粮食应急指挥机构按照分级响应原则,分别负责相应级别粮食应急信息发布工作,按照公开、透明、及时、准确的原则,回应社会关切,缓解紧张情绪,合理引导预期。

5.4 应急经费

按照财政事权和支出责任相适应原则,分级负担,由财政部门会同相关部门(单位),对按程序报批应急动用的粮食发生的合理支出进行审核,并及时进行清算。

5.5 应急处置效果评估

各级人民政府和有关部门(单位)及时对应急处置的效果进行评估、总结,对应急预案执行中发现的问题,研究提出改进措施,进一

步完善粮食应急预案和相关政策。

5.6 应急结束

粮食应急状态消除后,粮食应急工作指挥部向同级人民政府提出终止粮食应急预案的建议,经批准后,及时终止实施应急措施,恢复正常秩序。

6 恢复和重建

6.1 补库

各级地方储备粮食应急动用后,由同级粮食和储备行政主管部门研究提出补库方案,会同有关部门(单位)适时下达补库计划,及时恢复储备粮库存数量,原则上在12个月内完成等量补库。

6.2 应急能力恢复

根据应急状态下粮食的需求和动用情况,采取促进粮食生产、增加粮食收购、加强市外粮食采购调入、强化应急网点和仓储设施建设等措施,及时恢复应对粮食应急状态的能力。

7 保障措施

7.1 粮食储备保障

严格落实地方粮食储备规模,健全完善储备管理和轮换机制,确保储备常储常新,优化储备布局和品种结构,适当提高口粮品种的储备比例。严格落实应急成品粮油储备规模,确保市县成品粮油储备不低于核定下达数量。

7.2 应急网络保障

7.2.1 建立健全粮食应急加工网络

按照统筹安排、合理布局的原则,根据应急加工的需要,将交通便利、设施较好、邻近储备企业且具备加工能力的大中型粮油加工企业,作为政府定点应急加工指定企业,承担应急粮食的加工任务。

7.2.2 建立和完善粮食应急供应网络

根据城镇居民、当地驻军和城乡救济的需要,完善粮食应急销售和发放网络。选择信誉好的粮食企业、“放心粮油”供应点、军粮保供网点、连锁超市、商场及其他粮食零售企业承

担应急粮食供应任务。

7.2.3 建立粮食应急储运网络

根据粮食储备、加工设施、供应网点的布局,科学规划,提前确定好运输线路、储存地点、运输工具等,确保应急粮食运输。进入粮食应急状态后,对应急粮食优先安排计划、优先运输。各级人民政府及其有关职能部门(单位)确保应急粮食运输畅通。

7.2.4 强化粮食应急企业管理

县级粮食和储备行政主管部门应当与指定的应急加工和供应企业签订书面协议,明确双方的权利、义务和责任,并随时掌握企业的动态。应急加工和供应指定企业名单报上级主管部门备案。粮食应急预案启动后,指定的应急加工和供应企业必须服从统一安排和调度,保证应急粮食的加工和供应。

7.3 基础设施保障

依托储备基地、粮食仓储、物流园区等,统筹整合加工、储运、配送、供应、港口、铁路专用线等资源,加强区域粮食应急保障中心建设,提高区域应急保障能力。

7.4 资金人员保障

各级人民政府将粮食应急经费列入同级财政预算,加强人员和设施的配备建设,有针对性地开展学习培训和应急演练,增强队伍应急实战能力。

7.5 信息化保障

各级人民政府、市指挥部成员单位应加强本地本部门(单位)信息化建设,发挥综合应急调度作用,在应急状态下实现粮食统一调度、重大信息统一发布、关键指令实时下达、多级组织协调联动、发展趋势科学预判。

8 附则

8.1 责任

对在粮食应急工作中有玩忽职守、失职、渎职等行为,或迟报、瞒报、漏报重要情况的有关责任人,依照有关法律、法规给予行政处分,

直至追究刑事责任。

8.2 预案管理与更新

各区县人民政府应根据本预案和本地区实际情况,制订和完善县级粮食应急预案。

8.3 以上、以下的含义

本预案所称以上、以下均包括本数。

8.4 预案解释

本预案由市发展改革委(市粮食和物资储备局)负责解释。

8.5 预案实施时间

本预案自印发之日起实施,《泸州市人民政府办公室关于印发泸州市粮食应急预案的通知》(泸市府办函[2011]76号)同时废止。

泸州市人民政府办公室关于 认真贯彻落实《四川省红十字会条例》的通知

泸市府办函[2023]49号

各区县人民政府,各园区管委会,市级有关部门(单位):

为切实推动《四川省红十字会条例》(以下简称《条例》)贯彻落实,根据《四川省人民政府办公厅关于认真贯彻落实〈四川省红十字会条例〉的通知》(川办函[2022]32号)要求,经市政府同意,现就相关事项通知如下。

一、强化思想认识,广泛开展宣传贯彻

《条例》颁布实施是深入贯彻习近平法治思想、习近平总书记关于党的群团工作的重要论述和关于红十字事业的重要指示批示精神的具体举措,对于贯彻党的二十大精神、深入践行以人民为中心的发展思想,大力弘扬人道主义精神,切实保障人民群众身体健康和生命安全,具有十分重要的意义。各级各有关部门(单位)要切实提高政治站位,强化思想认识,广泛开展学习宣传;要将《条例》学习宣传作为“八五普法”和领导干部学法重点内容,持续开展进机关、进乡村、进社区、进学校、进企业、进单位“六进”活动;组织主流新闻媒体和“两微一端”等新媒体平台集中开展《条例》宣传解

读,形成全社会关心关注红十字工作的良好氛围。各级红十字会要通过集中培训、专题辅导、基层宣讲等形式,精心组织红十字会工作者、会员、志愿者、捐赠(献)者认真学习宣传、带头贯彻落实,推动自觉用法治思维和法治方式开展工作。

二、强化各方保障,确保《条例》落地见效

各级各有关部门(单位)要根据《条例》要求,切实加大对红十字工作的保障力度,加强对红十字工作的领导和支持,为红十字会开展工作提供便利,并按照以下职责要求落实各项工作任务。

(一)各区县人民政府,各园区管委会。

建立健全红十字会组织体系,区县要配齐配强红十字会专职工作人员,依法设立理事会、监事会。各地要鼓励和支持在乡镇(街道)、村(社区)以及机关、企事业单位、学校等建立红十字会基层组织,发展个人会员、团体会员和志愿者,为红十字工作开展提供必要条件;按照规定对红十字事业作出突出贡献的单位和個人给予表扬、奖励,鼓励将进行现场救

护、紧急救援、造血干细胞捐献的志愿者纳入社会公益表彰或者见义勇为奖励范围;支持红十字应急救护培训基地建设,将红十字应急救护工作纳入应急体系建设;支持红十字会承担与其职责相关的政府公共服务职能;督促本辖区相关部门认真学习贯彻落实《条例》规定的职责任务。

(二)市级部门。

1. 市委宣传部:加强对红十字事业的宣传指导,支持市红十字会建立人道传播平台,指导本地主流媒体、协调社会宣传资源,配合主管部门开展红十字发展事业、先进人物、先进事迹的宣传和刊播刊载无偿献血、造血干细胞捐献、遗体 and 人体器官捐献等红十字公益广告、募捐公告等信息。

2. 市发展改革委:将红十字事业纳入国民经济和社会发展规划。

3. 市教育体育局:在各级红十字会指导下,支持高等院校、中等职业学校建立红十字基层组织,开展红十字志愿服务活动;发展红十字青少年和志愿者,传播红十字知识;将红十字青少年工作与未成年人思想道德建设和大学生思想政治教育相结合,鼓励中小学校建立红十字会基层组织,支持其开展应急救护知识普及活动,并将应急救护知识融入教学教育活动、课堂教育和课外实践。全力推进全市各级各类学校自动体外除颤仪(AED)配置工作,会同市红十字会建立本市各级各类学校学生住院医疗、学业支持基金。

4. 市公安局:为红十字会安全、快速、有序转运造血干细胞、人体器官提供支持帮助,对执行救援、救灾任务并标有红十字标志的交通工具、人员、物资,予以优先通行,支持红十字会在公安系统开展应急救护培训。会同市红十字会建立因公牺牲、受伤公安民警支持基金。

5. 市民政局:根据红十字会申请,直接发

放公开募捐资格证书,依法监督红十字会接受社会捐赠及其使用情况;为遗体捐献者家属凭省红十字会颁发的遗体捐献证书提供火化证明和丧葬惠民政策等服务便利;支持红十字会建立遗体和人体器官捐献者纪念园、纪念墙等设施;及时受理、调查处理红十字会接收、管理、使用捐赠财产过程中的违法违纪问题线索。

6. 市财政局:根据市红十字会实际工作开展以及资金使用绩效情况,将市红十字会开展人道救助以及其他公益活动所需经费纳入其年初部门预算予以保障。

7. 市人力资源社会保障局:为遗体捐献者家属办理抚恤、补助、身故保险等事项提供便利,省红十字会颁发的遗体捐献证书在办理上述事项中具有与火化证明同等效力。

8. 市自然资源和规划局:根据需要 will 将县级红十字会备灾救灾物资储备库建设纳入国土空间规划;支持红十字会建立遗体和人体器官捐献者纪念园、纪念墙等设施;支持红十字会在自规行业系统开展应急救护培训。

9. 市交通运输局:为红十字会安全、快速、有序转运造血干细胞、人体器官提供支持帮助,建立绿色通道和相应工作机制;对获得国家无偿献血奉献奖、无偿献血志愿服务终身荣誉奖、无偿捐献造血干细胞奉献奖的个人,督促公交公司落实凭相关证件可免费乘坐城市公共交通工具的优惠政策;支持红十字会在交通运输行业、公交系统易发生意外伤害人群中开展应急救护培训。

10. 市卫生健康委:支持培养红十字应急救护培训师资;积极推动在公共场所配置自动体外除颤器等救护设备;督促符合条件的医疗机构支持红十字会开展造血干细胞血样采集等捐献工作;对获得国家无偿献血奉献奖、无偿献血志愿服务终身荣誉奖、无偿捐献造血干细胞奉献奖的人员,督促公立医疗机构落实免

交普通门诊诊查费自费部分的优惠政策。

11. 市应急局:支持红十字会加强备灾救灾物资储备能力建设,纳入应急物资信息化平台管理,将红十字应急救援工作纳入应急体系建设;支持红十字会改善救灾备灾条件,不断提升救灾能力;支持红十字会开展应急救护培训和应急演练。

12. 市审计局:加强对红十字会财产收入和使用情况的审计监督,指导红十字会监事会工作。

13. 市经济和信息化局:将红十字会的信息化建设工作纳入相关专项规划,提升红十字会的科学管理和信息公开水平,实现备灾救灾、社会救助等信息的互联互通和共享;支持红十字会开展应急救护培训。

14. 市税务局:按规定落实捐赠人依法享受税收优惠等政策。

15. 其他市级部门(单位):支持红十字会开展公益募捐、人道救助、应急救护培训、无偿献血、造血干细胞捐献、遗体 and 人体器官捐献等工作;在各自职责范围内贯彻落实《条例》要求,积极参与、支持红十字事业发展;支持建立红十字应急救护培训基地,支持红十字会开展应急救护培训;支持和配合红十字会开展各种公益募捐活动;会展场所、体育场馆、影剧院、文化宫、车站、码头、机场、公园、商场等公共场所应为红十字会活动提供便利,减免相关费用。

(三)市、县红十字会。

坚持党对红十字工作的全面领导,依法开展救援救灾、应急救护培训、人道救助,参与推动无偿献血、遗体和人体器官捐献,参与开展造血干细胞捐献,组织开展红十字志愿服务、红十字青少年工作,协助政府开展人道主义服务活动,参与基层治理,联系和服务基层群众;组织红十字会员、志愿者广泛开展志愿服务活动,传播红十字文化,实施符合红十字会宗旨、

适应基层实际、满足群众需要的公益项目;加强红十字社区服务站、红十字救护站、红十字博爱家园、红十字博爱学校、红十字博爱卫生院(站)等建设,开展具有红十字特色的活动;组织和动员社会力量,开展扶贫、济困、扶老、救孤、恤病、助残等救助活动;负责对无偿献血进行表彰;对为红十字事业做出突出贡献的集体、红十字会工作人员、会员、志愿者、捐赠者以及社会各界人士给予表扬、奖励;依法开展公开募捐并对款物使用情况向社会公开;自觉接受民政、审计相关部门对财产收入使用和捐赠款物情况的检查、审计和监督;上级红十字会应当加强对下级红十字会的工作督查,以及捐赠财产使用情况的监督。

三、强化组织领导,形成强大工作合力

各级各有关部门(单位)要高度重视《条例》学习宣传与贯彻落实工作,精心谋划部署,认真组织实施,大力支持各级红十字会开展工作,确保各项规定不折不扣落地落实,要将红十字事业纳入国民经济和社会发展规划,政府负责同志要抓好《条例》贯彻落实工作,定期听取工作情况汇报,及时帮助解决红十字事业发展中的困难和问题;要协调争取同级人大常委会适时组织开展《中华人民共和国红十字会法》和《条例》执法检查、调研等工作,查找实施过程中存在的薄弱环节,坚决纠正有法不依、执法不严、违法不究等行为,进一步提高《条例》执法成效,确保我市红十字事业在法治轨道上持续健康发展;要结合职责任务,积极与红十字会对接联系,梳理《条例》涉及的相关条款和要求,明确任务清单和责任人,积极主动支持帮助红十字会依法履职,推动全市红十字事业高质量发展。

泸州市人民政府办公室

2023年7月14日

泸州市科学技术和人才工作局 关于印发《泸州市科技计划管理办法》的通知

泸市科人规〔2023〕2号

各区县(园区)科技行政主管部门,市级有关部门,有关企事业单位:

为保障泸州市科技计划组织实施和规范管理,现将《泸州市科技计划管理办法》印发你们,请遵照执行。

泸州市科学技术和人才工作局
2023年4月17日

泸州市科技计划管理办法

第一章 总则

第一条 为保障泸州市科技计划顺利实施,实现科学、规范、高效、公平管理,根据《四川省科学技术厅关于印发〈四川省科技计划管理办法〉的通知》(川科政〔2022〕4号)精神,结合我市实际情况,制定本办法。

第二条 泸州市科技计划资金纳入年度财政预算,重点资助为增强我市科技力量、推动产业技术创新和全社会创新创造等,开展的基础研究、科技攻关、成果转化、科技创新平台建设、创新主体培育、科技创新人才培养、区域创新能力提升等科技创新活动。

第三条 泸州市科技计划按照计划、专项、项目分层次管理。

(一)计划主要分为应用基础研究计划、重点研发计划、科技成果转化引导计划、科技创新基地(平台)和人才计划等四大类计划。

(二)专项是泸州市科技计划组织实施的载体,聚焦国家、省、市重大战略任务,以目标为导向,围绕基础研究、科技攻关、成果转化、科技创新平台建设、创新主体培育、科技创新人才培养、区域创新能力提升等进行全方位设计。应用基础研究计划包括需求引导型、自由探索型等;重点研发计划包括重大科技专项、高新技术领域重点研发、农业农村领域重点研发、社会发展领域重点研发、校地院企科技合作、科技特派服务等;科技成果转化引导计划包括科技型中小企业技术创新(后补助)、科技成果转化(后补助)等;科技创新基地(平台)和人才计划包括引智成果示范推广、国(境)外高端人才引进、科技领军人才培养、青年科技人才培养、科技创新苗子培育、软科学研究、科普等。专项可根据全市科技创新发展进行优化调整。

(三)项目是泸州市科技计划组织实施的

基本单元,分为普通项目和直补项目。普通项目为通过前补助方式支持的项目。直补项目为按照有关规定直接划拨或通过后补助方式支持的项目,无需签订任务书和组织验收评价,对象可以是个人。

第四条 重大科技专项的项目可根据需要下设一定数量的课题。课题是项目的组成部分,按照项目总体部署和要求服务于项目目标。

第五条 泸州市科技计划按照聚焦发展、突出重点,问题导向、统筹推进,遵循规律、激励创新,规范管理、注重绩效的原则组织实施。

第六条 泸州市科技计划项目纳入泸州市科技管理信息系统进行管理(保密项目除外)。

第二章 组织与管理职责

第七条 泸州市科学技术和人才工作局(以下简称市科技和人才局)履行泸州市科技计划管理工作职责,主要包括:

(一)研究制定泸州市科技计划管理制度并组织实施;

(二)开展科技发展趋势的战略研究和政策研究,优化泸州市科技计划总体任务布局,根据科技创新需求、总体任务布局及时调整计划类别及专项设置;

(三)稳定支持和引导区县(园区)落实创新驱动发展战略和科技创新改革发展政策,优化区域科技创新环境、提升区域科技创新能力;

(四)组织编报泸州市科技计划资金预算;

(五)编制发布年度项目申报指南,负责项目的组织申报、形式审查复审、受理、评审、公示、立项,与推荐单位、牵头单位签订项目任务书等工作;

(六)组织开展项目中期评估、监督检查、验收和绩效评价,按程序对项目进行动态调整

等管理和服务;

(七)按照公开、公平、公正和回避原则,充分发挥专家作用,支撑具体项目管理工作;

(八)其他与项目管理相关事项。

第八条 市级有关部门(单位)、各区县(园区)科技行政主管部门以及经市科技和人才局授权的单位是泸州市科技计划项目的推荐单位,落实推荐责任和属地(行业)管理责任。主要职责是:

(一)负责管辖或授权范围内项目的组织申报、形式审查、推荐,参与项目全过程管理;

(二)与牵头单位、市科技和人才局签订项目任务书;

(三)负责审核单位注册信息、申报单位申报资格和项目申报材料的合规性、真实性;

(四)督促牵头单位建立完善内部管理制度,按期组织实施和完成项目,监督经费的使用,协助核查并报告项目执行进展和出现的重大问题等;

(五)协调推动项目成果的转移转化与应用示范;

(六)及时反映牵头单位运行情况及项目管理推进中的重大问题,督促牵头单位按规定退回财政资金。

第九条 牵头单位负责泸州市科技计划项目的具体组织实施工作,落实法人责任和牵头责任。主要职责是:

(一)按要求申报项目,对申报项目及申报材料的真实性负责,确保报送材料的准确性和完整性;

(二)与推荐单位、市科技和人才局签订项目任务书;

(三)按照项目任务书组织实施项目,统筹管理项目合作单位,履行项目任务书各项条款,落实配套条件,完成项目目标任务,履行保密、知识产权保护、科技伦理、科技安全等责任和义务,推动项目成果转化应用;

(四)建立健全项目管理、间接费用、结余资金、差旅会议等内部管理制度,落实激励科研人员的政策措施,保证项目资金合法合规使用;

(五)为项目配备科研助理,提供实验技术、成果转化、财务报销等科研辅助性服务,让科研人员把主要精力投入科技创新和研发活动;

(六)按要求及时完成科技报告编报、科学数据汇交、成果登记等;

(七)及时报告项目执行中出现的重大事项,按程序报批需要调整的事项;

(八)按时间按规定负责将需退回的项目资金先行垫足经原渠道退回财政;

(九)接受指导、检查并配合做好监督、评估和验收评价等工作。

第十条 落实和强化分级管理责任,区县(园区)科技行政主管部门加强项目管理的统筹协调,提高项目管理水平。

第十一条 项目下设课题的,课题单位应强化法人责任,按照项目实施的总体要求完成项目或课题任务目标,并接受牵头单位的指导、协调和监督,对牵头单位负责。

第三章 项目申报与立项

第十二条 项目组织方式。主要通过公开竞争择优方式确定项目牵头单位。对于战略目标明确、技术路线清晰、优势单位较为集中或应用示范区域特征明显的项目指南方向,或市委、市政府重大决策部署和市科技和人才局重点工作安排确定的项目、突发和应急的科技需求项目、保密项目等,可采取定向择优、定向委托等方式确定项目牵头单位。

第十三条 指南编制。年度项目申报指南由市科技和人才局围绕国家、省、市重大战略任务和相关规划的贯彻落实,面向全社会公开征集重大科技创新需求,按照“自上而下”和

“自下而上”相结合的方式组织编制。

第十四条 指南发布。采取公开竞争择优组织方式的项目申报指南,在市科技和人才局门户网站、微信公众号予以发布。采取定向择优或定向委托组织方式的项目申报指南,可直接向定向单位发布申报指南或通知。

第十五条 申报条件。

(一)项目单位(包括牵头单位、合作单位)。多个项目单位联合申报的,应签订项目联合申报协议,并明确一家单位作为牵头单位,其余项目单位为合作单位。应具备以下条件:

1.具有独立法人资格的科研院所、高等学校、医疗卫生机构、企业或其他单位(以发布的通知指南为准);

2.具有较强科研能力和条件、运行管理规范,能为项目实施提供必备的人才条件、技术装备、资金保证以及组织、管理、协调保障;

3.具备相应的科技开发、科技服务或决策咨询研究能力,在所申报研究领域和专业具有一定的技术优势、科研成果,具有与项目相关的研究经历和研究积累;

4.符合申报指南对申报单位主体资格的其他要求;

5.无限制申报记录、不良科研诚信记录等情况。

(二)项目组人员(包括项目负责人、项目参与人员)。应具备以下条件:

1.牵头单位应明确项目负责人,其余项目组人员为项目参与人员。项目负责人应为牵头单位人员,具有与项目相关的研究经历和研究积累,具有领导和组织开展创新性研究的能力;

2.科研人员限作为1个在研项目的项目负责人(国(境)外高端人才引进项目、应急项目另行规定);

3.项目负责人同一年度限申报1个项目

(国(境)外高端人才引进项目、应急项目另行规定);

4. 项目组人员应为项目单位人员,无限制申报记录、不良科研诚信记录等情况;

5. 项目参与人员按申报指南等相关规定实行限项管理。

第十六条 单位申报。申报单位按照申报指南要求,通过泸州市科技管理信息系统申报项目。

第十七条 审核推荐。推荐单位按照申报指南要求,确保推荐质量。对本行业系统、本地区或授权范围申报单位和项目负责人的资质、提交项目申报材料的完整性、合规性进行形式审查,对真实性进行审核后,汇总推荐至市科技和人才局。

第十八条 项目受理。市科技和人才局对推荐单位推荐的项目申报材料进行形式审查复审,对复审合格的项目予以受理。

第十九条 项目评审。项目评审主要为技术评审,拟支持经费200万元以上的项目须开展预算评审,并简化评审流程,将技术评审和预算评审合并,开展一次性项目评审。可采取网络评审、会议评审、答辩评审、咨询论证等方式组织项目评审。根据需要可开展现场考察,现场考察情况作为是否立项的最终依据。

第二十条 项目预立项。市科技和人才局根据全市科技创新重点工作任务、申报指南要求等,结合专家评审情况,综合考虑区域、行业、重点发展领域以及人才培养等因素,按照择优支持原则,履行集体决策程序后提出预立项项目。

第二十一条 项目公示。市科技和人才局对预立项项目在市科技和人才局门户网站、微信公众号进行公示(涉密项目、应急项目等除外),公示期为5个工作日。公示期间有异议的项目,由市科技和人才局组织调查处置。

第二十二条 项目立项与任务书签订。

市科技和人才局根据公示结果,按程序报批后下达立项通知,与项目推荐单位、牵头单位签订项目任务书和科研诚信、科技安全承诺书。项目执行期限一般为1—3年,重大科技专项项目、农畜育种攻关项目等最长可为5年。牵头单位根据项目任务书与合作单位签订项目合作协议,自行约定有关责任、权利、义务。

牵头单位在规定时间内通过泸州市科技管理信息系统填报项目任务书,经推荐单位审核后,将项目任务书及申报书纸质件报送市科技和人才局。立项文件下达2个月内未报送项目任务书或申报书的,市科技和人才局可终止项目。

第四章 项目实施与过程管理

第二十三条 落实法人责任。项目单位应落实法人责任,根据项目任务书确定的目标任务和分工安排,履行各自的责任和义务,按进度完成各项任务。

第二十四条 履行牵头责任。牵头单位和项目负责人应切实履行牵头责任,统筹加强合作单位管理,制定项目一体化组织实施的工作方案,明确任务调度、节点控制、协同推进的具体方式,为项目任务目标完成提供条件保障和支撑。

第二十五条 合作单位应积极配合牵头单位组织开展的督导、协调和调度工作,按要求参加集中交流、专题研讨、信息共享等沟通衔接安排,及时报告研究进展和重大事项,支持牵头单位加强研究成果的集成。

第二十六条 项目中期评估。对项目执行期三年及以上、且财政资金50万元及以上的项目,在项目实施过程中,市科技和人才局或市科技和人才局委托推荐单位,通过会议评估或现场评估方式,对项目执行情况进行中期评估。中期评估情况作为项目继续执行、终止执行的依据。

第二十七条 项目实施过程中,赋予项目牵头单位更多管理自主权,赋予项目负责人更多技术路线决定权和资源调度权。在项目执行期到期前(延期项目按延期后的时间),确需变更以下事项的,按程序申请调整。

(一)变更牵头单位、项目负责人、项目执行期、项目主要研究目标和考核指标等重大调整事项,由牵头单位书面申请,推荐单位审核提出意见,报市科技和人才局同意后调整。项目执行期延期只能申请1次,延期时间不超过1年。人才类项目原则上不得变更项目负责人。

(二)变更合作单位,由项目牵头单位自主调整。

(三)变更项目研究方案、技术路线、项目参与人员等调整事项,由项目负责人自主调整后,报项目牵头单位备案。

第二十八条 项目执行期间取得重大进展、突破,或遇需协调解决的重要问题,牵头单位、推荐单位须及时向市科技和人才局书面报告。

第五章 项目验收暨绩效评价与成果管理

第二十九条 项目执行期满,牵头单位在3个月内完成项目验收暨绩效评价(以下简称验收评价)准备,通过泸州市科技管理信息系统提交验收评价材料,并申请验收评价,于项目执行期满一年内完成项目验收评价。

提前完成任务的项目,原则上执行期过半,可提前申请项目验收评价。项目下设课题的,牵头单位应在项目验收评价前组织完成课题验收。

第三十条 市科技和人才局收到牵头单位提交的项目验收评价申请和符合要求的相关资料后,须在3个月内组织验收评价。

第三十一条 项目验收评价。项目验收评价结论分为优秀、合格和不合格。

(一)超额高质量完成项目任务书确定的目标和任务,为优秀。

(二)按预期要求完成项目任务书确定的目标和任务,为合格。

(三)因研究不负责、成果质量差等原因未完成项目任务书确定的主要目标和任务,或发生以下情况之一,为不合格。

1.项目单位或个人提供的文件、资料、数据弄虚作假;

2.项目实施过程中存在严重科研不端或失信行为;

3.项目实施过程中有严重违规违纪违法行为。

第三十二条 项目处置。采取以下两种方式处置的项目,项目结论为不合格。

(一)终止项目。为体现科研宽容失败,因以下原因,由项目牵头单位及时提出书面申请,推荐单位审核,经组织专家论证后,由市科技和人才局终止项目。

1.因国家、省或我市政策调整、市场变化、自然灾害、项目负责人离职或死亡等客观原因,在项目执行期内未组织实施项目,或实施了项目却无法完成目标任务的;

2.项目实施过程中,经实践证明技术路线不可行或不合理,且无改进办法,导致项目无法完成目标任务的。

(二)撤销项目。项目到期1年后仍未完成验收评价,包括项目单位或项目负责人不配合开展验收评价、项目单位已吊销或注销等情况,由市科技和人才局撤销项目。

第三十三条 建立项目验收评价机制。市科技和人才局结合科研规律优化项目绩效和资金评价体系,对项目实施、资金使用、绩效目标完成情况等进行一次性验收评价。项目单位应当强化管理人员、科研人员的预算绩效管理意识,积极配合验收评价。

第三十四条 实行科技报告制度。对立

项安排财政资金20万元及以上资金额度的研发类项目,科技报告作为验收评价的必备条件。项目验收评价前,牵头单位应按相关规定提交科技报告,推动科技资源持续积累、完整保存和开放共享。

第三十五条 实行项目科技成果登记制度。项目验收评价结论为“优秀”或“合格”的,牵头单位须在专家意见出具后30日内进行科技成果登记。

第三十六条 项目形成的研究成果,包括论文、专著等,应标注“泸州市科技计划资助”(英文标注:“Supported by Luzhou Science and Technology Program”)字样及项目立项编号。标注成果作为验收评价的确认依据。

第三十七条 项目形成的知识产权的归属、使用和转移,按照国家有关法律、法规和政策等执行。

第三十八条 项目单位应当积极应用和有序扩散项目成果,传播和普及科学知识,促进技术交易和成果转化,并落实支持成果转化的科研人员激励政策。

第三十九条 对涉及国家秘密的项目及取得的成果,按有关规定进行密级评定、确认和保密管理。

第六章 监督与保障

第四十条 实行逐级问责,对泸州市科技计划项目实施中发生的违规行为,依据《中华人民共和国科学技术进步法》《科学技术活动违规行为处理暂行规定》(科学技术部令第19号)等相关法律规定处理。坚持自律与监督并重,项目单位应建立自查自纠机制,加强风险防控,强化管理人員和科研人員责任意识、绩效意识、自律意识和科研诚信,积极配合监督工作。

第四十一条 对项目验收评价结论为“不合格”的,暂停项目负责人3年项目申报资格,

并通报推荐单位。

第四十二条 对撤销项目和未按规定退回结余资金的牵头单位(含法人代表)和项目负责人,取消其泸州市科技计划项目(含普通项目和直补项目)申报资格,并通报推荐单位。

第四十三条 项目单位或项目负责人对项目被撤销、申报资格被限制等处理有异议的,可由牵头单位书面申诉,经推荐单位审核同意后,报市科技和人才局研究处理。

第四十四条 对撤销项目或存在违规且造成严重后果或恶劣影响的责任主体,根据违规行为,视情况纳入科研诚信记录管理;对严重失信行为,加强与其他社会信用体系衔接,实施联合惩戒;对涉嫌违纪违法的,依照有关规定移送有关机关。

第四十五条 建立公众参与监督工作机制。按规定做好项目立项等信息公开,主动接受公众和舆论监督,听取意见,推动和改进相关工作。收到投诉举报的,应当按有关规定处理和反馈;投诉举报事项不在权限范围内的,应按规定移交相关部门。

第四十六条 项目的立项、相关调整、验收评价等信息,纳入泸州市科技管理信息系统,确保可查询、可追溯。

第四十七条 项目管理各级主体须做好项目任务书、重要调整事项审批资料、验收评价材料等重要资料的档案保存管理,以便存档备查。

第七章 附则

第四十八条 根据我市国民经济和社会发展的需要以及市委、市政府确定的其他科技创新工作和任务,新设立或调整的科技计划可适用本办法。

第四十九条 市科技和人才局加强制度“废改立”,依据本办法制定定向项目管理规范、资金退回规程等制度规定,及时修订科学

技术活动举报投诉、项目验收评价、相关专项管理细则等制度规定。

第五十条 涉及项目资金管理、使用等事项,按照科技计划资金管理办法及相关规定执行。

第五十一条 本办法由市科技和人才局

负责解释,自2023年5月18日施行,有效期五年。2018年5月24日泸州市科学技术和知识产权局印发的《泸州市科技计划项目管理办法》(泸市科知〔2018〕91号)同时废止。

泸州市科学技术和人才工作局 泸州市财政局 关于印发《泸州市科技成果转化项目 管理办法》的通知

泸市科人规〔2023〕3号

各区科技、财政行政主管部门,各园区管委会,市级有关部门,市属企事业单位:

为深入实施创新驱动发展战略,加速泸州科技成果转化,现将《泸州市科技成果转化项目管理办法》印发你们,请遵照执行。

泸州市科学技术和人才工作局 泸州市财政局
2023年5月26日

泸州市科技成果转化项目管理办法

第一章 总 则

第一条 为深入实施创新驱动发展战略,促进产学研协同创新,加速科技成果向现实生产力转化,增强经济转型发展的核心动力,推动区域优势特色产业高质量发展,根据《中华人民共和国促进科技成果转化法》等相关规定,按照《泸州市人民政府印发关于进一步支持科技创新的若干政策的通知》(泸市府发〔2021〕25号)要求,结合泸州市科技创新实际,制定本办法。

第二条 科技成果转化是指为提高生产力水平而对科技成果所进行的后续试验、开发、应用、推广直至形成新技术、新工艺、新材料、新产品,发展新产业等活动。

第三条 本办法所指科技成果转化项目包括:企业自有成果转化项目、企业委托或合作开发成果转化项目、企业购买引进成果转化项目(以下简称转化项目)以及新建科技成果转化中试熟化平台、重大科技成果转化和技术转移平台、省级以上技术转移示范机构(以下简称平台项目)。

第四条 科技成果转化项目遵循诚实申报、公正受理、科学评审、择优支持、公开透明、严格管理、绩效评价、整合联动、注重实效的原则。

第二章 项目管理

第五条 泸州市科学技术和人才工作局(以下简称市科技和人才局)是科技成果转化项目的主管部门,负责发布年度项目申报指南;受理项目申报,审议项目中的重大事项;组织专家对项目进行评审,对项目执行情况进行监督、检查;确定所支持项目,按程序报批执行。

第六条 泸州市财政局(以下简称市财政局)是科技成果转化资金的监管部门,负责科技资金的年度预算安排和项目资金划拨,对项目经费的使用情况进行监督、检查。

第七条 市科技和人才局每年向社会公布科技成果转化年度支持项目名单,接受社会监督。

第八条 科技成果转化项目资金实行后补助方式支持。即申报单位先行投入资金实施科技成果转化,转化成功并取得良好效益后,提交科技成果转化项目后补助申报书,经专家评审、考察后,择优给予资金补助,不再签订任务书和不进行项目验收,后补助资金由项目申报单位自主用于技术研发和科技成果转化等。

第九条 区(园区)科技、财政主管部门挖掘项目、组织申报、协调解决项目实施中遇到的问题,监督检查项目进展、资金使用、财务管理情况,并及时向市科技和人才局、市财政局报告项目实施中的重大事项。

第三章 支持范围、条件及标准

第十条 支持范围:围绕区域优势特色产业高质量发展,重点支持白酒(食品)、电子信

息(数字经济)、装备制造、现代医药、能源化工、纺织新材料和绿色建材等重点工业产业成果转化,现代农业、现代服务业等产业的提升发展。

第十一条 申报转化项目应具备以下条件:

(一)申报单位应是在泸州市辖区范围内(扩权县除外)企业,企业资产和经营状况良好,诚信守法、无不良记录。

(二)所转化的科技成果应是近5年内(生物医药成果可放宽至8年)企业自主研发、委托或合作开发、购买引进获得的科技成果,知识产权归属明晰合法,未获得过市级及以上科技成果转化资金支持。具体形式包括:授权发明专利(含国际PCT专利)、实用新型专利、植物新品种、国家级农作物品种、国家新药、国家一级中药保护品种、集成电路布图设计专有权、或获市级及以上科技奖励的科技成果、或承担市级及以上科技计划验收通过后的项目成果。

(三)科技成果经企业在泸州转化应用后,已取得较好的经济和社会效益,分重点项目和一般项目。其中:重点项目支持企业自主研发、委托或合作开发获得的科技成果,上年该项成果产品(技术)新增营业收入达到5000万元(含)以上,且新增利税500万元(含)以上,近3年(生物医药成果可放宽至5年)投入该项科技成果转化的资金超过500万元(不含生产性成本);一般项目支持企业自主研发、委托或合作开发、购买引进获得的科技成果,上年该项成果产品(技术)新增营业收入达到500万元(含)以上,且新增利税50万元(含)以上,近3年(生物医药成果可放宽至5年)投入该项科技成果转化的资金超过100万元(不含生产性成本)。

第十二条 申报平台项目应具备以下条件:

(一)申报单位应是在泸州市辖区范围内(扩权县除外)企业、事业单位、社团,单位运营正常、诚信守法、无不良记录。

(二)平台项目须是新建科技成果转化中试熟化平台、科技成果转化和技术转移平台,或省级以上技术转移示范机构建设,有明确、量化的绩效目标,技术服务成效显著,经济社会效益良好,未获得过市级及以上科技成果转化资金支持。科技成果转化中试熟化平台、科技成果转化和技术转移平台建设分重大平台项目、重点平台项目和一般平台项目,其中重大平台项目建设资金超过1000万元,重点平台项目建设资金超过500万元,一般平台项目建设资金超过200万元。省级以上技术转移示范机构需落户泸州,经营状况良好,服务业绩明显,其中省级技术转移示范机构上年度促成泸州技术转移项目成交数不少于10项,促成技术合同登记额超过1亿元;国家级技术转移示范机构上年度促成泸州技术转移项目成交数不少于20项,促成技术合同登记额超过5亿元。

第十三条 补助标准:

(一)转化项目。

1.重点项目:根据项目成果技术水平、投入转化资金、取得的经济社会效益等情况,进行专家评审、考察后综合评分(满分100分),分A(优秀,综合得分 ≥ 80 分)、B(良好,综合得分 < 80 分且 ≥ 70 分)、C(较好,综合得分 < 70 分且 ≥ 60 分)三类进行补助。A类原则上每项补助不超过500万元,B类每项补助不超过300万元,C类每项补助不超过100万元。

2.一般项目:根据项目成果技术水平、投入转化资金、取得的经济社会效益等情况,进行专家评审、考察后综合评分(满分100分),分A(优秀,综合得分 ≥ 80 分)、B(良好,综合得分 < 80 分且 ≥ 70 分)、C(较好,综合得分 < 70 分且 ≥ 60 分)三类进行补助。A类原则上每项

补助不超过50万元,B类每项补助不超过30万元,C类每项补助不超过20万元。

(二)平台项目:根据促进科技成果转化、技术服务成效、资金投入等情况,进行专家评审、考察后综合评分,新建科技成果转化中试熟化平台、科技成果转化和技术转移平台建设分重大平台项目、重点平台项目和一般平台项目,重大平台项目每项补助不超过100万元,重点平台项目每项补助不超过50万元,一般平台项目每项补助不超过20万元。对国家级、省级技术转移示范机构促进成果转化、技术服务成效显著的,经综合评估后最高分别给予100万元、30万元后补助支持。

第四章 项目申报及立项实施

第十四条 市科技和人才局每年根据泸州产业创新发展需求,发布科技成果转化项目年度申报指南,明确支持项目范围、申报时间和要求。

第十五条 符合指南要求的项目,由申报单位按泸州市科技成果转化项目申报要求和渠道提供相应申报材料,并对申报材料真实性、完整性、合规性负责。

(一)申报单位应提交的基本材料。

1.《营业执照》等相关注册登记证件的复印件;

2.科技成果转化项目期间的年度财务报表,上一年度会计师事务所审计的财务报表、申报时最近一个月财务报表。

(二)申报单位应提交的专项材料。

1.转化项目

①泸州市科技成果转化项目后补助申报书;

②转化项目财务专项审计报告和相关票据、凭证等材料;

③科技成果相关材料(授权发明专利证书、实用新型专利证书、新品种审定证书、新药证

书、集成电路布图设计权、科技获奖证书及科技成果验收报告、经认定登记的技术合同等)；

④特殊行业须提供符合该行业管理规定的相关材料(资质证书、产品认证、市场准入证明、安全检测报告、环评报告或文件等)。

2. 平台项目

①泸州市科技成果转化平台建设项目后补助申请书；

②平台项目财务专项审计报告和相关票据、凭证等材料；

③平台项目建设的科技成果转化、技术服务成效相关资料。

第十六条 项目申报单位应有规范的财务管理制度,无财务纠纷,具有较强的创新能力、市场开拓能力,诚信状况良好,无在惩戒执行期内的不良信用记录和科研失信记录,无违纪违法行为。

第十七条 项目推荐单位指各区(园区)科技与财政主管部门、市级行业管理部门,市属以上企事业单位可直接申报。项目推荐单位应对申报单位的申报资格、申报材料的真实性和完整性等进行认真审查。对符合申报条件和要求的项目,出具推荐意见。

第十八条 市科技和人才局会同市财政局对申报材料按规定进行形式审查,形式审查合格的项目由相关专家进行评审、考察。经综合评定后,市科技和人才局会同市财政局提出年度支持科技成果转化项目资金建议,并进行为期5个工作日的公示,对公示无异议的按程序报批后予以拨付。

第十九条 科技成果及相关知识产权的使用,应按照有关法律、法规有序规范地进行,不得侵犯成果持有者的合法权益。对有各种形式的侵权行为和成果权属纠纷的项目不予立项。

第五章 资金管理

第二十条 科技成果转化项目资金是由

市级财政预算安排,专门用于资助项目承担单位把已取得的科技成果,进行转化应用、产业化示范或推广,从而形成产业规模的基础并取得较大的经济社会效益,以及通过平台建设促进科技成果转移转化,提高技术服务成效。

第二十一条 充分发挥科技成果转化项目资金引导撬动作用,鼓励区人民政府、园区管委会加大对科技成果转化项目的资金配套支持,强化绩效监控、管理和评价。市科技和人才局、市财政局对项目实施及资金使用情况实施监管,适时组织开展项目绩效评估。

第二十二条 项目承担单位要严格执行国家有关财经政策和财务制度,科学、合理、有效地安排和使用经费,加强经费管理和核算。

第二十三条 在科技成果转化活动中弄虚作假,采取欺骗手段,骗取奖励和荣誉称号、诈骗钱财、非法牟利的,由政府有关部门依照管理职责责令改正,取消该奖励和荣誉称号,没收违法所得,并处以罚款。给他人造成经济损失的,依法承担民事赔偿责任。构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第二十四条 实行逐级问责,对泸州市科技成果转化项目实施中发生的违规行为,依据《中华人民共和国科学技术进步法》《科学技术活动违规行为处理暂行规定》(科学技术部令第19号)等相关法律规定处理。

第六章 附 则

第二十五条 本办法由市科技和人才局、市财政局负责解释。

第二十六条 本办法自2023年7月1日起施行,有效期5年。2019年3月1日印发的《泸州市科技成果转化项目管理办法》(泸市科人〔2019〕16号)同时废止。

编印单位：泸州市人民政府办公室
地 址：泸州市江阳区江阳西路1号
(泸州市人民政府院内)
邮政编码：646000

电 话：0830-3190727
印刷时间：2023年7月30日
印刷单位：泸州华美印务有限公司
开 本：1194×889 1/16