

中共中央办公厅 国务院办公厅关于做好第二轮土地承包到期后再延长30年试点工作的意见

保持土地承包关系稳定并长久不变，第二轮土地承包到期后再延长30年，是以习近平同志为核心的党中央作出的重大决策部署。为积极稳妥做好第二轮土地承包到期后再延长30年试点工作（以下简称延包试点），党中央、国务院同意，根据有关法律法规和政策要求，现提出如下意见。

一、总体要求

坚持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和二十届二中、三中全会精神，全面落实习近平总书记关于“三农”工作的重要论述，坚持稳中求进、守正创新，牢牢守住处理好农民和土地关系这条主线，锚定加快建设农业强国目标，坚持把依法维护农民权益作为出发点和落脚点，把强化集体所有制根基、保障和实现农民集体成员权利同激活资源要素统一起来，充分运用农村承包地确权登记颁证成果，通过细致工作有序推进，确保第二轮土地承包到期后再延长30年政策扎实落实到位，不断完善农村承包地所有权、承包权、经营权分置政策体系，进一步巩固和完善农村基本经营制度。

工作中要做到：坚持集体所有制不动摇，严禁打破原集体土地所有权的界限在全村范围内搞平均承包，充分维护农民集体对承包地发包、调整、监督、收回等各项职能，探索丰富农村土地集体所有制的有效实现形式。坚持农户家庭承包经营，农村集体土地由本集体经济组织内农民家庭承包，农户承包地要保持稳定，发包方及其他组织、个人不得违法调整和收回农户承包地。坚持农民主体地位，充分发挥农民主动性和创造性，鼓励农民集体在法律和政策范围内因地制宜探索延包具体路径和办法。坚持维护农村社会稳定，尊重历史、照顾现实，统筹考虑、循序渐进，科学合理安排进度，做好矛盾纠纷调处，保持农村社会稳定安宁。

各级党委和政府要深刻认识开展延包试点的重要性、艰巨性、复杂性，提前谋划，做好工作指导，积极稳妥推进各项部署落实，加强探索实践并根据实际情况及时调整完善相关措施。第二轮土地承包合同到期的，原则上要在期满后1年内完成延包工作。

二、稳妥有序开展延包试点

（一）坚持延包原则。开展延包试点，以农村承包地确权登记颁证成果为基础，以第二轮土地承包合同到期为起点再延长承包期30年。以户为单位开展延包，确保绝大多数农户原有承包地继续保持稳定，不能推倒重来、打乱重分，不能借机违法调整或收回农户承包地。

（二）依法依规从严掌握“小调整”。坚持“大稳定、小调整”，“小调整”的前提是“大稳定”。“小调整”是指在农村集体经济组织个别农户之间进行承包地小范围适当调整，仅限于少数存在承包地因自然灾害毁损等特殊情形且群众普遍要求调地的村组。

（三）规范延包程序。要按照延包工作规程确定的成立工作小组、摸底核实、制定方案、开展调查、审核公示、签订合同、完善证书、资料归档等程序规范开展试点。延包工作小组由本集体经济组织成员大会或成员代表大会依法选举产生。延包方案由农民集体在法律和政策范围内民主协商，在本集体经济组织范围内公示不少于15日，依照相关法律法规征得本集体经济组织成员同意后公开组织实施。延包方案涉及承包地调整的，应当报乡（镇）政府和县级政府农业农村主管部门、乡（镇）政府要加强对延包方案制定和实施的指导监督，发现问题的，应当及时予以纠正。

（四）妥善解决突出矛盾。依法维护第二轮土地承包期放弃承包等无地农户的合法权益，妥善处置因缺地少地导致生活困难农户的合理

诉求。鼓励按照相关规定通过集体收益分配、提供就业服务、公益性岗位安置等土地以外的方式解决突出矛盾。对承包地暂缓确权登记颁证等问题，结合延包试点妥善处置。

三、加强农民土地承包权益保护

（五）保障农村集体经济组织成员土地承包权益。具有本集体经济组织成员身份的承包农户家庭成员依法享有土地承包权益，非集体经济组织成员不参与延包。充分保障出嫁、离婚、丧偶妇女和入赘婿等群体的知情权、参与权，做好跨区域协调工作，避免“两头空”、防止“两头占”，依照农村土地承包法、农村集体经济组织法等法律法规维护其合法土地承包权益。依法保障进城落户农民合法土地承包权益。探索建立农户自愿有偿退出土地承包经营权的办法。

（六）依法收回消亡户承包地。坚持农村土地农民集体所有，因家庭成员全部死亡而导致承包方消亡的，发包方应当依法收回承包地，原承包方应得的承包收益，依照民法典规定继承。承包方分立、合并的，应当与发包方确立新的承包关系。相关程序等由省级政府农业农村主管部门作出规定。

（七）严格机动地和新增耕地管理。机动地面积不得超过本集体经济组织耕地总面积的5%，且不得新增。通过依法开垦、复垦及土地整理等方式新增的耕地要严格管理，县级以上政府依法明确土地所有权。确定为农村集体所有耕地的纳入农村集体财产管理，在尊重农民意愿前提下，通过确权确地、确权确股等方式承包到户，可以采取多种方式发展生产经营，由集体经营的所得收益主要用于分红，确保集体经济组织成员受益。

（八）从严掌握确权确股不确地。坚持确权到户到地，不得违背农民意愿以行政手段推动确权确股不确地，也不得简单以少数服从多数的名义强迫不愿确股的农民确股。实行确权确

股不确地的条件和程序，由省级政府农业农村主管部门依法作出规定。

四、加强农村土地承包合同管理

（九）全面开展合同网签。加快健全国家、省、市、县互联互通的农村土地承包信息应用平台，抓紧建立全国统一的农村土地承包合同网签系统。健全农村土地承包合同网签制度，对出现互换、转让、土地征收和承包方分立、合并等情形的，及时变更或终止承包合同。

（十）加强档案管理。延包试点中形成的对国家、社会和个人有保存价值的各种文字、图表、声像、数据等文件材料，应当纳入农村土地承包档案管理。制定延包档案管理办法。县级以上地方政府农业农村主管部门和档案主管部门及乡镇党委和政府应当制定工作方案，健全管理制度，确保农村土地承包档案完整和安全。发包方应当将农村土地承包档案纳入村级档案管理。

（十一）做好与不动产统一登记有序衔接。加强农村土地承包合同信息与登记信息、征地信息等互通共享，保障土地承包合同管理与不动产登记有序衔接。已颁发的土地承包权利证书在新的承包期继续有效且不变不换。承包方、承包地块等发生变化的，可依据承包合同办理不动产登记。对延包中仅因土地承包合同期限变化顺延的，依据承包合同记载的信息办理登记，在原农村土地承包经营权证上标注记载，加盖不动产登记专用章。不得搞统一换发证书，增加基层和农民负担。

（十二）保障流转土地稳定经营。依法保障流转双方合法权益，发挥好农村集体经济组织作用，在尊重农民意愿前提下，引导承包方和受让方充分协商，通过合同约定等方式明确承包延期后土地续租事宜，稳定经营主体预期。强化流转土地经营权监管，不鼓励大规模长时间流转农村土地。坚决遏制流转土地“非农化”，

有效防止“非粮化”。

五、加强组织领导

（十三）健全工作机制。坚持和加强党对延包工作的全面领导，由中央统筹、省负总责、市县抓落实，省市县逐级成立工作专班，切实解决突出问题，坚决落实工作责任。在党中央集中统一领导下，中央农村工作领导小组负责延包工作的牵头抓总、统筹协调和督促落实，定期听取进展汇报，及时研究重大问题、总结推广先进经验。完善第二轮土地承包到期后再延长30年试点部际联席会议工作制度，农业农村部、中央农办履行牵头单位职责，抓好延包工作组织实施；司法部做好相关工作，加强政策支持协同，推动延包工作落实。各省（自治区、直辖市）党委和政府要加强组织领导，研究制定延包具体办法，加强调度监测，试点期间每年向党中央、国务院报告情况。县乡党委和政府要针对具体问题制定工作方案，明确专人负责，加强延包政策、业务和技术培训，稳妥做好合同网签、信息变更、纠纷调处等工作。充分发挥农村基层党组织领导作用，组织村“两委”成员、派驻干部、到村任职选调生、老党员等积极参与相关工作，充实村组延包工作力量。各地在延包试点中不得向农民收取费用。

（十四）做好宣传引导。加大政策宣传培训力度，通过政府网站、新闻发布会以及报刊、广播、电视、新媒体等渠道，采取群众喜闻乐见的方式，使广大干部群众全面准确了解延包政策，营造良好社会氛围。

（十五）加强风险防范。密切关注延包试点中出现的新情况新问题，及时报告工作中遇到的困难和问题。出台政策前要做好社会稳定风险评估。健全多元化纠纷解决机制，加强农村土地承包经营纠纷调解仲裁队伍能力建设和条件保障，依法采取协商、调解、仲裁、诉讼等方式及时稳妥解决延包中出现的矛盾纠纷。新华社北京3月18日电

肝癌治疗最需“量体裁衣”

——听国家级专家解读“最合适治疗方案”

本报讯(YMG全媒体记者 林媛 通讯员 王永梅 摄影报道)2026年3月18日是第26个“全国爱肝日”，今年的主题是“遏制肝硬化，远离肝癌”。在“全国爱肝日”到来之际，记者采访了原解放军总医院肝胆外科专家、烟台市奇山医院大外科主任兼肝胆胰脾外科主任王敬。

采访当日，在烟台市奇山医院肝胆外科诊室，王敬正拿着影像片子，给一位刚刚确诊肝癌的患者耐心画图讲解：“你看，肿瘤在这个位置，大小介于3公分到5公分之间，肝功能还可以……”记者发现，面对每一位患者，他做的第一件事，并不是急于开刀，而是“量”——量肿瘤的大小、量肝脏的储备、量身体的承受力。因为他坚信：肝癌治疗，必须“量体裁衣”。

王敬表示，在门诊上，面对当前多样化的肝癌治疗手段，不少患者在确诊后都会无一例外地陷入选择困境。“目前，最为常见的肝癌治疗方式有三种，外科手术切除、肝动脉栓塞+化疗、射频或者微波消融。我们能做的，就是帮助患者选择最合适的方案，以达到最好的治疗效果。”

“如果是3公分以下的肝癌，以上三种最常见的治疗方式，都可以选择。一般情况下，会首选外科手术，但要看病人的具体情况，比如肝硬化严重，为避免肝脏创伤过大，也可以选择消融或介入栓塞；如果是5公分以上的肝癌，由于更容易转移，我们会直接建议手术切除；如果是10公分以上的肝癌，如果肝脏情况允许，可以直接手术，如果条件不好，则进行转化治疗，先利用介入或者其他手段以及通过靶向或免疫治疗，让肿瘤灶缩小，从不可切除转化为可切除。”王敬表示，当前，外科手术直接切除病灶，仍是治疗肝癌的根治性首选方案。

54岁的王先生（化名）在外院确诊为肝癌，肿瘤直径达19.5公分，判定为晚期、无手术可能。“虽然当地医院给我做了介入治疗，但是肿瘤太大，效果微乎其微。”在极度痛苦中，王先生并没有放弃，四处求医，当在网上得知奇山医院王敬擅长疑难重症肝癌的治疗，便专程赶来。

面对这枚巨大的肿瘤，王敬没有急于下结论。他仔细研判了王先生的影像资料后发现，虽然肿瘤直径达19.5公分，但幸运的是，肿瘤边界相对清晰，没有侵犯主要血管，也没有发现肝内外转移，这意味着手术切除在解剖学上是可行的。王敬进一步评估了王先生的肝功能储备和全身状况，结果显示，他的肝硬化程度不重，肝功能代偿良好，心肺功能也足以耐受大手术。

在治疗方案的选择上，王敬给出了自己的判断：“介入治疗对王先生已经效果不佳；如果继续等待转化治疗，肿瘤可能继续进展，甚至失去手术窗口，肿瘤会扩散转移。而直接手术，虽然风险高，但一旦成功，就是根治性切除，对患者来说获益最大，有助于后续治疗。”综合评估下来，直接手术切除，不是唯一的选择，但正是对王先生而言“最合适”的那个方案。

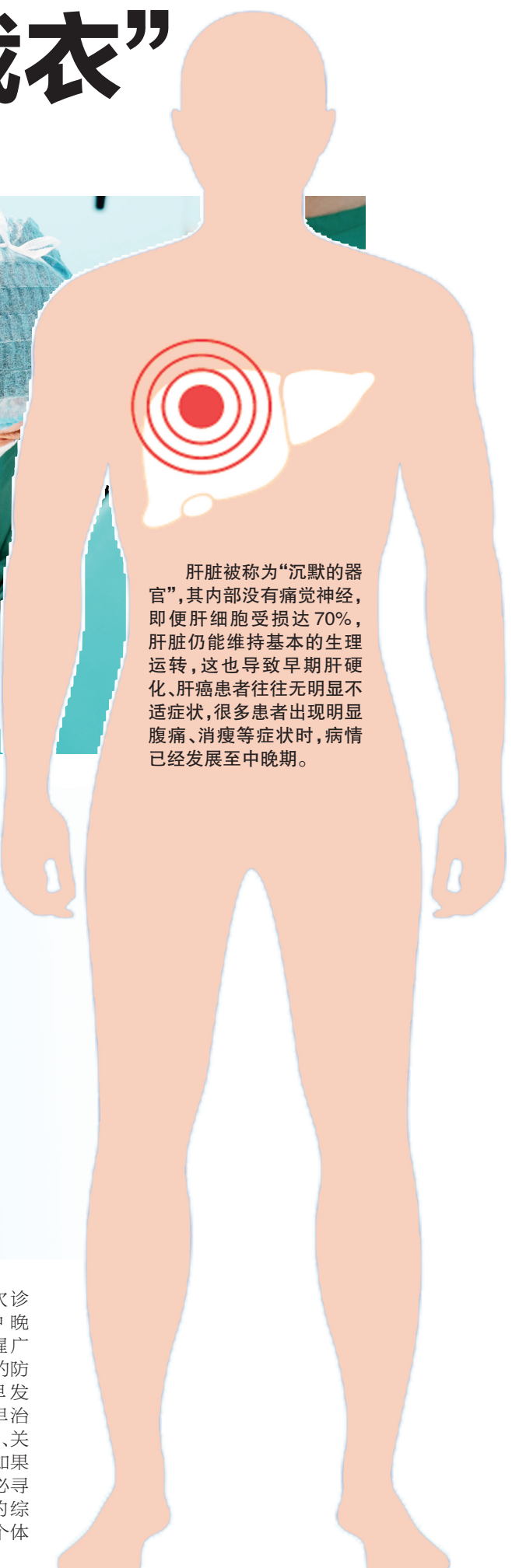
手术当天，王敬主刀，凭借其丰富的外科经验与精准操作，成功将患者的巨大肿瘤完整切除，术中仅出血约300ml。并且在经历了如此高难度的四级手术后，患者无需到ICU观察，术后



未出现任何并发症，恢复顺利，出院大半年后，复查未见新生肿瘤或转移灶，生活质量依然很高。“如果没有王敬，我现在早已经没了！幸好有他，为我创造了一线生机！”王先生在提起王敬时，依然激动万分。

“只要有一线希望，我们必尽百分之百的努力。”王敬教授，师从我国著名肝胆外科专家黄志强院士，从医近40年，自2024年入职烟台市奇山医院以来，领衔奇山医院肝胆外科，已成功为数十例巨大肝癌患者实施手术，且无一例出现术后并发症，放眼全国，这也是极为难得的数据。由于肝脏是“沉默的器官”，超过70%的肝

癌患者在首次诊断时已是中晚期。王敬提醒广大市民，肝癌的防治关键在于“早发现、早诊断、早治疗”，定期筛查，关注肝脏变化，如果不确定，务必寻求专业团队的综合评估，制定个体化方案。



肝脏被称为“沉默的器官”，其内部没有痛觉神经，即便肝细胞受损达70%，肝脏仍能维持基本的生理运转，这也导致早期肝硬化、肝癌患者往往无明显不适症状，很多患者出现明显腹痛、消瘦等状况时，病情已经发展至中晚期。

全国爱肝日

远离肝癌，从“早筛早治、养肝护肝”开始

新华社郑州3月18日电 2026年3月18日是第26个全国爱肝日。今年的主题是“遏制肝硬化，远离肝癌”。肝脏主要负责代谢、解毒等重要功能，但由于肝脏没有痛觉神经，早期病变无明显症状，极易被忽视。专家表示，从慢性肝损伤到肝硬化，再到肝癌，这条路径可防可阻。

“当前，我国慢性肝病的病因谱正在发生变化，脂肪性肝病已成为慢性肝病的重要病因，其中代谢相关脂肪性肝病增长尤为明显，呈现年轻化、隐匿化趋势，甚至一些并不肥胖的年轻人也可能中招。”郑州大学第一附属医院肝胆胰与肝移植外科副主任医师胡博文表示。

胡博文介绍，肝硬化是各类慢性肝病发展至后期的共同表现，病毒性肝炎、酒精性肝病、自身免疫性肝病等，都是引发肝硬化的常见诱因。肝病的发生发展具有明显的渐进性，病毒、酒精、药物、代谢异常等因素，都可能持续损伤肝脏，导致肝细胞受损和肝功能下降。若致病因素长期存在，在持续炎症反应和机体免疫应答的作用下，病情可逐步演变为肝纤维化、肝硬化，甚至进一步发展为肝癌，这一过程

也被称为“肝炎—肝硬化—肝癌”的肝病“三部曲”。

专家表示，值得注意的是，肝脏被称为“沉默的器官”，其内部没有痛觉神经，即便肝细胞受损达70%，肝脏仍能维持基本的生理运转，这也导致早期肝硬化、肝癌患者往往无明显不适症状，很多患者出现明显腹痛、消瘦等状况时，病情已经发展至中晚期。

“因此，早筛早治成为预防肝癌、提高肝癌治愈率的重要手段。”胡博文强调，肝硬化患者尤其是年龄超过50岁者、乙肝或丙肝感染者、长期饮酒者、脂肪肝及代谢综合征人群，均属于肝癌高危人群，这类人群最好每3—6个月做一次肝脏超声等针对性筛查，及时捕捉癌前病变的窗口期，做到早发现、早干预。

日常的养肝护肝也尤为重要。医生建议，日常生活中要尽可能避免熬夜、焦虑、饮酒等不良习惯。此外，坚持定期体检，规律复查。饮食以新鲜清淡为主，少吃烟熏腌制、油炸食物，杜绝食用霉变食物。同时，控制体重、调节代谢，脂肪肝、肥胖、糖尿病人群，可通过合理饮食和适度运动改善代谢指标，减少对肝脏的损伤。

如何预防肝癌？

医生：警惕身体的“黄红黑”信号 主动筛查

新华社重庆3月18日电 今年3月18日是第26个全国爱肝日，主题为“遏制肝硬化，远离肝癌”。肝脏是人体“沉默的器官”，早期病变几乎无症状，如何才能预防肝癌，做到早发现、早治疗？为此，记者采访了重庆医科大学附属第一医院肝胆外科主任顾劲扬。

顾劲扬介绍，肝脏几乎没有痛觉神经，代偿能力极强，早期肝癌几乎无症状。但是，一旦进入肝功能失代偿的中期甚至晚期，身体往往会发出典型的“黄红黑”三色警报——黄：皮肤、眼白变黄，尿液颜色像浓茶，这是黄疸；红：出现“蜘蛛痣”，即胸前、颈部出现带红点的血丝；或出现“肝掌”，即手掌心泛白，大鱼际、小鱼际发红，与普通人的手掌皮肤均匀呈现淡红色有所不同；黑：大便颜色突然变黑，像柏油一样发亮，这是提示消化道出血。

专家提示，身体出现这“三色信号”，不一定就等于患了肝癌，很多严重的肝硬化患者同样会出现这些体征。这些信号可以看作是“肝癌的高危信号”，需要警惕。

同时，还有一些身体表现可能是肝癌警报，比如全身乏力、不是普通的累了，而是睡够了觉也无法缓解的深度疲劳；消化道不适，莫名腹胀、食欲减退，特别是看到油腻食物感到恶心；腹部莫名增大、腹胀感加重，右上腹肝区有持续性的钝痛或隐痛。

专家提醒，身体表现仅可作为发现肝癌的信号，更重要的是主动筛查。顾劲扬告诉记者，身体一旦出现“黄、红、黑”表现，要尽快就医，在专业指导下完善检查。同时，有乙肝、丙肝、肝硬化的高危人群，最好每半年做一次肝脏超声和甲胎蛋白检测，这是发现早期肝癌的科学有效的办法。