# 村委合作医疗工作总结(推荐45篇)

来源：网络 作者：落花成痕 更新时间：2024-09-13

*村委合作医疗工作总结1新型农村合作医疗制度作为一项代表最广大农民利益的“民心工程”和“德政工程”，将会从根本上解决农民看病难、看大病更难以及因病致贫、因病返贫的问题，早日实现“人人享有初级卫生保健”的目标。自新型农村合作医疗在我县实施以来，...*

**村委合作医疗工作总结1**

新型农村合作医疗制度作为一项代表最广大农民利益的“民心工程”和“德政工程”，将会从根本上解决农民看病难、看大病更难以及因病致贫、因病返贫的问题，早日实现“人人享有初级卫生保健”的目标。自新型农村合作医疗在我县实施以来，我院作为农村合作医疗定点医院，在县卫生局及县合管中心的领导下，加强组织领导，强化内部质量管理，严格执行关于新型农村合作医疗定点医疗机构的有关规章制度和各项标准，努力为广大参合农民提供优质的医疗服务。在主管部门监督指导和全院广大职工的努力，取得了较好的成绩。

我院自20xx年被定为“新型农村合作医疗”定点医疗机构以来，医院领导非常重视这项关乎民生的工程，想方设法方便参合农民报免，增加报免率，减少目录外费用。特别是新一届领导班子上任以来，为方便参合农民，在医院房屋、资金紧张的情况下，想方设法为“新农合”工作提供方便，增建设施，修缮房屋，极大地提高了工作效率，同时也方便了参合农民，下面就我院新农合情况总结如下：

一、建立健全了新型农村合作医疗管理组织和各项规章制度：从20xx年开始，按照我县新型农村合作医疗实施方案的要求，成立了由院长为领导的医院合作医疗领导小组及合作医疗办公室，合管办由三名同志组成，并明确每个人的职责，从组织和人员上保证了我院新型农村合作医疗工作的顺利开展。随着我院合作医疗业务的逐步扩大，及时增加合管办工作人员，以保证新农合工作的正常开展和有序进行。建立健全了我院的合作医疗服务管理制度，按照县新型农村合作医疗实施方案的要求，实行诊疗服务项目、用药目录、收费标准三公开。对医护人员、有关的财务人员和业务经办人员进行了合作医疗有关政策规定的学习和培训，使有关人员能够正确理解和执行合作医疗实施办法以及其它相关规定。

二、新型农村合作医疗制度的运行情况：20xx年新一届领导班子为方便“新农合”参合农民报免，在医疗用房十分紧张的情况下，在医院住院处南临腾出房屋两间，进行修缮改造，用于“新农合”办公，并将住院处和合作医疗办事处墙壁打通，设立窗口，这样使参合农民在住院处办理出院手续后第一时间就可将病历、清单、发票由窗口转入合作医疗办事处，参合农民在第一时间就可到合作医疗办事处进行报免，只要是手续齐全，符合报免条件，合管办工作人员在不超过15分钟的时间将报免款交付参合群众，真正做到了出院既报。

为使参合农民更多的享受国家的“新型农村合作医疗”优惠政策，医院领导多次召开会议，研究部署新农合工作，医院把降低均次费用、减少目录外费用、增加报免率作为医院为农民办实事的目标，完善制度，强化责任，与各临床科室签订目标责任书，从而使我院一直在全县县级医院保持了目录外费用最低，报免率最高，报免最及时。20xx年1至5月电脑报帐，共有参合人员296人在我院住院治疗，住院总费用元，报销总费用元，次均住院费为元，卫生院门诊统筹总费用元，门诊报帐人次为2427人，门诊统筹报帐费用元；本镇村定点卫生室，门诊统筹总费用元，门诊报帐人次为2375人，门诊报帐费用元；今年，5月后按照新发布的实施方案，将有更高报销比例，给以患者更多的实惠。

三、加强参合人员住院管理，杜绝冒名顶替：由于观念和认识的不到位，刚开始时有一部分农民群众没有参加合作医疗，但当这部分人群中有人发病需要住院治疗时，就出现了用别人的合作医疗证冒名顶替住院的现象。为了使合作医疗医疗资金能准确、及时地落实到参合住院人员手中而不被冒名顶替住院人员套取，核实住院人员身份是至关重要的，我们具体的做法是：住院病人在要求报销合作医疗费用时，经办人员首先要求其提供《县新型农村合作医疗证》、《身份证》和《户口薄》、村卫生所出具的身份证明，经核实无误后，方可按相关标准核报费用；对于疑有不予报销范围的患者，则要求其提供有效证明资料后方可报销，有效地保证了参合资金的安全使用。

四、加强药品、诊疗范围管理，杜绝大处方，超范围诊疗：近年来，受社会大环境的影响，一些不良的\'风气也出现在了卫生行业，如开大处方、开提成药、超范围诊疗等，在侵害患者的权益的同时也严重影响了卫生行业的声誉，鉴于以上现实，自新型农村合作医疗实施以来，各临床科室严格按照《合作医疗药品目录》规定用药，今年新的《湖南省新型农村合作医疗基本药物目录》发布以后，医院立即将新目录下发到各临床科室，以保证合理用药，对证施治。对自费的药品和诊疗项目一律执行事先告知制度，在得到患者或家属签字同意后再使用，有效地保证了药品的合理使用，规定了住院患者住院期间检查、治疗的规定，有效地减轻了参合人员的住院负担，同时增加了报免率。

五、严格执行价格政策，最大限度降低诊疗费用：在价格执行过程中，决不超范围、变通、重复、分解收费。在县组织的新型农村合作医疗定点医疗机构审计检查时，我院的人均住院费用在全县同级医院中是最低的，报免率是最高的。在力争降低收费标准的同时，我们还设立了扶贫病房，限制部分诊疗项目，以使特困参合患者享受更多的优惠。

六、不断提高服务质量，确保优质服务：随着我县新型农村合作医疗工作的继续推进，参合农民的自我保健意识和疾病风险意识进一步增强，在我院住院治疗的参合群众继续增多，我们将进一步改善服务态度，提高服务质量和技术水平，严格按照医疗基本操作规程和规范进行医疗活动，为参合人员提供物有所值的服务，对内进一步强化医德医风建设，真正做到“以病人为中心，以质量为核心”，确保让病人满意，把新型农村合作医疗这项惠民工程的的确确做好，让广大人民群众真正感受到党和政府的关怀。

合作医疗运行近三年多来，我院领导重视，措施有力，各部门协调配合，是我院新农合工作一步一个脚印，健康有序的运行，报免率逐年上升，使参合农民得到了实惠，并始终保持了出院既报，取得了良好的社会效益和经济效益。受到党委、政府和人民群众的好评。

**村委合作医疗工作总结2**

根据长丰县新型农村合作医疗管理中心《关于认真做好迎接省新型农村合作医疗检查工作的通知》（农合医办[20xx]12号）文件要求，结合《关于20xx年下半年在全省开展新型农村合作医疗检查工作的通知》[皖农合组（20xx）12号]文件精神，我院于xx年8月16日起至18日进行了院内自查工作，现将有关情况总结如下：

新农合定点医疗机构自查项目

>一、内部新农合管理组织建立情况

我院于20xx年1月1日由院办公室下发了《关于成立新型农村合作医疗领导小组的通知》（院办[20xx]1号）文件，成立了新型农村合作医疗领导小组，并设办公室，明确了组织成员及职责分工。

>二、内部新农合相关培训情况

检查组检查了医保办xx年新农合的内部培训和学习记录，有记录培训5次，时间为4月8日，4月10日4月11日，6月28日，8月6日，对于上级下发的相关新农合文件和政策均对中层以上干部进行了学习和培训。

>三、HIS系统与当地新农合信息系统联网情况

我院05年已完成了HIS信息系统建设，xx年将原ADSL网络升级为光纤宽带，通过电子邮件方式，每天将新农合住院病人信息，每周将转诊病人信息按时上报县合管中心。通过对现有HIS系统的改造已完成了与新农合系统的无缝对接。

>四、住院参合农民分类标记情况

新农合病人住院时，由医保办对相关资料进行审核后，在住院管理相关表格上盖章标记，在系统管理软件上进行分类单独标记，住院病人护办室在病人登记卡上做醒目标记。

>五、新农合药品目录执行情况

我院实行严格的新农合药品目录执行制度，对于新农合病人如需使用自费药品，必须向病人说明在前，并有病人签字认可，凡无病人签字认可的自费项目，一律由相关责任人员进行赔偿。

>六、参合农民就诊与补偿流程建立情况

参合农民就诊和补偿流程按规定执行，本院做了大量的广泛宣传工作，已深入人心，“凭医保卡住院，出院直接兑付”，已做到家喻户晓。

>七、收费项目、药品价格与参合农民费用补偿公示等情况

所有与新农合相关的收费项目和药品价格，本院在电子大屏幕滚动公示，定期在宣传栏张贴公示。20xx年1—6月份经统计，我院新农合合计诊疗人次566人，参保农民住院总费用918500元，农保兑付460531元，平均住院日5。5日。

>八、参合农民医疗服务信息检测和统计情况

参合农民出院时填写《满意度调查表》，对本院的医疗服务态度、医疗质量与效果、合理收费、合作医疗政策执行情况，由患者进行综合评价，xx年1—6月患者满意度平均为99%。

>九、医药费用控制措施与执行情况

严把三关：严把住院标准，防止小病大治；严把住院管理，周期力求短平快，杜绝不必要的辅助检查；严把病案和费用关，医嘱与病程和用药同步，自费药品说明在前，费用审核严格按照县合管办文件执行，实行惠民政策。

>十、临床医药专家评审医疗服务规范情况

1、合理收治

严格住院指征，手术指征，达不到标准的坚决不收住院，不动手术，严格处罚措施，对于违反的责任人从重处罚，至今未发现一例违反原则的。

2、合理用药

合理用药，特别是合理使用抗生素问题，先后对临床及相关人员进行了多次学习和培训，制定了《抗生素的合理使用规范》，对2联、3联抗生素规定了严格的使用指征。

3、合理检查

大型设备检查阳性率要求达到50%以上，杜绝不必要的辅助检查，减轻参合农民的.就医成本。

4、合理收费

每项收费标准制定前必须与物价部门规定标准进行比对，并适当降低（降价幅度不低于10%—20%），把“让利于民”贯彻到每一项政策制度的制定，每一个医护人员的行为规范，做为立院之本去实行。

20xx年住院病人内部评审

20xx年8月17日，检查组随机抽取了20份病历，经过评审：

1、未发现超过执业范围，超诊治能力收治病人，违反出、入院标准情况发生；

2、未发现无指征辅助检查、重复检查、与诊治无关检查、应互认而未互认的检查情况；

3、抗生素应用按《抗菌药物临床应用指导原则》的规定在执行，《处方管理条例》执行情况较好。

4、收费价格执行严格，在群众中享有一定的口碑。

5、未发现其他违规情况，经走访群众，对国家现有新农合政策均较拥护，有意见的主要是一些群众对政策理解不深，或者误解造成无法兑付时有意见，综合满意率在90%以上。

**村委合作医疗工作总结3**

20xx年是我乡全面实施新型农村合作医疗工作的第七年，在这七年里，乡党委政府认真贯彻相关政策，新农合办公室从强化服务意识、加强监督管理入手，不断探索、规范和完善新农合运行机制，深入细致开展各项新农合工作，并适时调整新农合制度实施方案，进一步加大惠民力度，极大缓解了广大农民群众“因病致贫，因病返贫”的问题。合作医疗是\_\_对农民的一项优惠政策，是一项亲民工程。我乡自开展新型农村合作医疗以来，在乡党委政府强有力的领导下，在上级业务主管部门的指导下，我乡新型合作医疗工作认真贯彻落实了县“三会”精神，在全乡扩大了新农合受益面，在这七年时间里已取得了较好的成绩。同时也受到了广大农民群众的拥护和支持。今年，全乡上下齐心协力，齐抓共管合作医疗这一项工作，新农合管理体系已经全部建立，并完善了各项制度。乡党委政府始终将新型农村合作医疗，作为一项为民办实事的工作来抓。党委多次召开全乡、村、社三级干部会议，宣传新型农村合作医疗对农民的实际意义，乡政府领导多次深入农村召开党员、村民代表大会，向农民面对面宣传新型农村合作医疗的有关方针、政策，讲清开展新型农村合作医疗保障制度的意义和目的，发动和鼓励农民参加合作医疗，安排专人给农民讲解旧农合和新农合的本质区别。在乡党委政府共同努力下，我乡20xx年度新型农村合作

医疗取得了较好的效果，我乡农业总人口有16530人，20xx年参合人数已达到15242人，参合率达到92%，实现了大多数农民参加新型农村合作医疗的目标。今年我乡已全面开展了乡村卫生一体化管理体系，年内门诊统筹报账到目前为止已经报了20万多元，报费10000多人次。住院报费全乡到现在为止已接近元了，已有976人次享受了新农合政策，报费金额已比上一年增加了40多万元。我乡今年报费最高的一户，合作医疗给予了他元的补偿。他已经接近了今年合作医疗报帐的最高封顶线，像这样的事例还很多很多，就不一一列举了。从以上的事例中就可以看出新型农村合作医疗已经得到了群众的认可和赞同，从中体现了惠民政策的真正落实，切实解决了农民看病难、看病贵的问题。自从开展合作医疗以来，我乡被县政府表彰为新型农村合作医疗先进单位。到目前为止我乡已全面完成了20xx年新型农村合作医疗的筹资工作，截止今日为止已收缴基金元，参合人数已达到了6559人次，力争20xx年参合率达到94%以上，进一步完善新型农村合作医疗相关政策及制度。

回顾一年的工作，我们着力在如下八个方面狠抓突破：

一是强化政策宣传，深化百姓认识。新型农村合作医疗是\_\_落实山区农民看病难的一项惠农政策。然而，由于百姓社会层次、理解水平参差不齐，长期受小农经济自私自利思想的影响，对落实党在农村的惠民政策，百姓总是存在顾虑、担心。因此，乡党委政府对这些情况积极采取有力措施，通过召开党委会、干部会、村民代表会、院户会、办板报、流动宣传车、政策咨询、印发宣传资料等多种形式强化政策宣传，深化老百姓认识，提高政策的执行力。

二是强化诚信服务，严格兑现标准。认真组织乡村干部和乡卫生院和农村合作医疗站人员上门服务，落实兑现报费政策，把惠民政策落实到实处，把钱送到老百姓手中。在20xx年全年时间里共计接待群众1000多人次，对来办事和咨询的农民给予热情的接待和耐心的解释，真正做到了对老百姓的服务。

三是开展贫困家庭医疗救助制度。我乡在开展农村合作医疗的同时并建立了农村贫困家庭医疗救助制度。我乡由乡党委政府牵头、民政、财政等有关部门积极配合，对全乡农村贫困群众作深入调查，掌握贫困农民状况，并建立农村贫困家庭医疗救助制度，落实配套资金，争取上级资金扶持，切实解决贫困群众看病难问题。

四是建立了新型农村合作医疗商业理赔保险制度。自从有了新农合补充医疗保险制度以来，我乡干部就对参合农民宣传此项政策的好处，此项制度是新农合创新运行机制的有益探索，也是吸纳利用商业保险资源参与社会保障服务的大但尝试。使农民真正从中受益，我乡已有大多数参合农民得到了实惠，去年就有20多人次享受了此政策得到了20多万元的理赔费用，自从有了新型农村合作医疗制度和理赔制度

这两项制度的产生从而真正解决了农民看病难，看病贵的实际问题。

五是建立了慢性病门诊制度。20xx年是我乡建立新型农村合作医疗慢性病门诊定额补助制度的第三年，就是对连续四年参加新型农村合作医疗的农民可享受慢性病门诊定额补助，使慢性病患者当年每人可享受500元的补助，20xx年全乡已有188人次审报了慢性病，其中已有4人次享受了此项政策，共计报费元，从而真正解决了患慢性病患者的痛苦。

六是强化乡卫生院建设，积极改变医疗条件。乡卫生院办事无地点、查病无器械、住院无条件的实际情况，积极向上争取项目，共投资约102万元，新建一所高标准的乡卫生院，加强了乡级卫生院的建设。今年我乡卫生院已经把给参合农民报费的这一项工作开展起了，住院报费全乡到目前为止共计70多人次，补偿金额二万二千多元。门诊报费共计800多人次，门诊补偿金额一万五千多元。医务人员以精湛的医术、和蔼的态度对待病人，得到了全乡人民的一致好评。

七是强化制度建设，严格资金管理。建立健全乡卫生院、村合作医疗站、乡农村新型合作医疗办公室，岗位责任制、乡财政管理、考核追究等各项管理制度，严格了专款专用，杜绝了坐支、截留、挪用的现象发生。真正做到了合作医疗基金的安全使用，使参合农民的利益得到保障。

八是定点医疗机构的\'管理工作。加强对定点医疗机构的监管，提供优质医疗服务是新型农村合作医疗制度顺利推行的关键。对定点医疗机构的监管严格与否，定点医疗机构在服务中是否真正把社会效益放在首位，直接关系到政府的扶助资金能不能发挥预期实效、能不能帮群众救急解难。为此，我乡新农合办公室建立了管理精细、操作性强、惩处严格的制度体系；建立健全了咨询、投诉和举报制度，开辟了群众参与监督的各种渠道，从而完善了合作医疗管理制度。

新农合制度在我乡的健康发展，切实解决了广大农民群众“看病难、看病贵”的问题，为我乡的农村医疗保障体系的建立奠定了基石，为促进农村稳定、和谐，全面建设小康社会做出了应有贡献。立足现在，展望未来，我们确信明年的新农合工作会更加平稳、有序、健康地发展，为我乡深入贯彻落实党的科学发展观树立一面新的旗帜。

**村委合作医疗工作总结4**

近日来，乡切实把解决农村群众看病难问题作为全乡中心工作来抓，全面落实新型农村合作医疗这一“民心工程”，把开展新型农村合作医疗作为建设社会主义新农村的重要工作来抓。

现在大家都在批评看病贵、药价高的现象，看不起病的问题比城市居民更为严重，农民生病常常是小病扛着，大病拖着，要是谁家有人得了一场大病，住一次医院，刚刚解决温饱的家庭就会重新返贫。新型农村合作医疗制度是党和政府为解决“三农”问题，统筹城乡发展，缓解农民“因病致贫、因病返贫”的.一项重大决策。乡党委要求进一步提高认识，要依靠包村干部，村干部将这项工作抓实抓好，让群众从中得到更多的实惠。

我乡制定了农村合作医疗工作具体实施方案，并做到五到位：

>一是认识到位

把实行农村合作医疗作为实践“三个代表”重要思想的具体体现和促进农村经济发展、维护社会稳定及推动社会主义新农村建设的重要工作来抓；

>二是领导到位

成立了“新型农村合作医疗工作领导小组”和“农村合作医疗管理办公室”，并实行领导干部包片责任制，包村干部包村责任制，村干部包户责任制，包村干部每天汇报进度，进行排名，表扬先进，鞭策后进；

>三是人员到位

全体机关干部分赴全乡23个村落实农村合作医疗工作，并签订目标责任书，奖惩分明，措施到位；

>四是宣传到位

通过开展现场咨询活动、发放宣传资料、悬挂标语横幅、面对面宣传等多种形式，进一步加大宣传力度，使农村合作医疗工作做到家喻户晓，人人皆知；并且深入调查研究，了解和分析农民对新型农村合作医疗存在的疑虑和意见，有针对性地通过典型事例进行具体、形象、生动的宣传，把新型农村合作医疗的参加办法、参加人的权利与义务以及就诊程序和报销办法等宣传到千家万户，使广大农民真正认识建立新型农村合作医疗制度的意义和好处，树立互助共济意识，自觉地参加新型农村合作医疗。

目前，我乡的新型农村合作医疗推广工作取得了较好的成绩并正在紧张有序地进行，确保农村人口覆盖率、参合率。

**村委合作医疗工作总结5**

我叫XX，现年XX岁，\_党员，大学文化程度，现任县合管办主任职务。

县合管办的主要职责是：具体负责新型农村合作医疗基金的管理与使用；及时办理参合人员医疗费用的审核与报销，定期公布基金使用情况，接受社会各界监督；加强对定点医疗机构合作医疗工作日常管理。

我县的新农合工作自20xx年12月份启动以来，在县委、县政府的高度重视下，在卫生行政主管部门的正确指导下，各项工作均走在全市前列。20xx年，在全市率先实行了计算机联网结报管理。20xx年，被XX省信息产业化领导小组办公室评为《XX农村信息技术应用典型》，20xx年，被XX省卫生厅评为《XX省新型农村合作医疗管理先进单位》。

一是认真做好新农合基金的管理和使用工作。多年来，县合管办按照上级要求，认真加强对新农合基金的管理，并根据使用情况，及时向县委、县政府提出调整补偿标准的建议，全县从8月10日起，再次提高住院补偿标准，乡镇卫生院从原来的75%提高到85%，县级及县城区医院由原来的60%提高到70%，省、市定点医疗机构住院补偿比例也在原来的基础上提高5个百分点，个人年度最高封顶线也由原来的13万元提高到18万元。

二是及时办理参合人员医疗费用的审核和补偿工作。几年来，县合管办结合新农合发展形势，不断创新管理模式，先后出台了《住院病人身份审核确认制度》、《县外住院费用报销调查审核制度》，并及时公示报销情况，在各定点医疗机构的大力支付和主动配合下，有效地防止了冒名顶替等违规套取合作医疗基金行为的发生。

三是认真做好新农合日常管理工作。一方面，通过协议等形式不断加强对定点医疗机构的监管，同时，公布咨询投诉电话，答复并落实社会和群众的.举报、投诉；另一方面，认真开展新农合工作调研和运行数据分析，提出工作建议。

总结过去，取得的成绩来之不易，展望未来，面临的问题仍需有清醒的认识。在今后的工作中，我们将立足本职，务实创新，为实现政府得民心，农民得实惠，医院得发展作出更大的贡献。

**村委合作医疗工作总结6**

>一是在增加受益上出实招。

上半年，全县新农合参合人数万，农业人口参合率100%，人均筹资400元，个人缴费80元，各级财政补助320元，筹资总额34280万元；镇、村两级一般诊疗费均调整到10元，新农合补偿8元；镇级普通门诊补偿比例保持45%不变，日补偿封顶提升至元/人，村级普通门诊补偿比例由45%上调到50%，日补偿封顶提升至14元/人；特殊病种门诊补偿由2类调整为3类，严格控制特殊病种治疗费用金额；提高材料费、检查费报销比例；进一步细化不予补偿范围，将非定点医疗机构本部的门诊费用等纳入不予补偿范围，将县内产筛、新筛分别纳入门诊和住院补偿；对县外就诊未按规定及时办理转诊手续和到非定点医疗机构的，住院费用补偿较下降5个百分点，同时不再享受70%的保底补偿。1-5月份，全县累计受益648233人次（其中住院36916人次，门诊611317人次），补偿总金额万元，资金使用率，县镇政策范围内住院补偿比。

二是在特殊群体保障上求实效。起，我县实现新农合与医疗救助无缝对接，对农村低保、五保等重点对象的救助当场兑付。1-5月份，全县医疗救助同步结算89311人次，救助金额万元。在全面开展提高农村儿童重大疾病（先天性心脏病、白血病）医疗保障水平的基础上，将尿毒症、多发性耐药性肺结核、胃癌等20种疾病纳入重大疾病医疗保障实施范围。

三是在规范管理服务上促提高。今年上半年，我们赴全县30家定点医疗机构调研、督查、指导，逐家核实实际开放床位数和在院病人数，对所有乡镇卫生院、县级医院和民营医院均检查3次以上；出台了村卫生室管理办法，明确了卫生院的管理职能，对开展网络直报的村卫生室进行了全面检查，对发现的问题及时处理。

>二、存在问题

新农合筹资工作面广量大，工作经费短缺；参合人员登记和信息录入存有差错；医疗机构医药费用过快增长的势头没有得到有效遏制；县外医疗机构的报销比例过高，资金出险的概率增大；经办机构人手不足，经费短缺，资金监管难以实施到位。

>三、下半年工作思路

加大政策宣传力度，调动群众参加合作医疗的积极性，促进新农合制度持续健康发展；规范基金管理制度，从合作医疗基金的筹集、拨付等各个环节着手，规范基金监管措施，健全监管机制，保障基金安全运行，坚持基金使用和费用补偿公示制度，增加基金使用的\'透明度，充分发挥群众的监督作用；优化定点机构服务，规范医疗服务行为，严格执行新农合报销基本药物目录和基本诊疗项目目录，最大限度减少滥检查、滥用药、乱收费以及挂床住院等不正当医疗行为，同时积极探索综合支付方式改革，确保资金运行安全；加强新农合一条线人员的教育管理，认真执行新农合各项纪律制度，树立新农合窗口的良好形象。

**村委合作医疗工作总结7**

20xx年，我县新型农村合作医疗工作，在县委、县政府的正确领导和上级主管部门的指导下，按照政府推动、农民参与，部门主管、乡镇负责，医院服务、群众监督的总体原则，狠抓政策措施的落实，积极探索新农合管理的有效途径，各项工作有序推进，取得了一定的成效。现将20xx年工作总结如下：

>一、运行情况

20xx年我县共有人参合，参合率为，参合水平在全市某某个县（区）中位居第一。1-某某月份，累计补偿参合农民人次、万元。其中：门诊补偿50166人次、169.某某39万元；门诊统筹人次、万元；住院补偿人次、万元。预计全年统筹基金使用率在85%左右，新农合基金运行安全、平稳。

>二、主要做法

1、加强宣传动员，促进农民参合。一是会议推动。县政府召开常务会议，对新农合工作进行研究部署和动员。各乡（镇）、村委会及时召开干部或群众会，广泛进行宣传发动。二是干部说动。农医中心印制了新农合宣传资料6万余份，由各乡镇和村、组干部逐户上门散发进行宣传，每户一份。三是典型带动。对获得3000元以上补偿的参合农民进行张榜，张贴到每个村小组，增强宣传的直观性。同时，县政府对参合率前三名的乡镇实施奖励，促进参合工作的开展。

2、调整补偿方案，提高受益水平。20xx年住院补偿封顶线由万元提高到5万元，恶性肿瘤、器官移植病人的封顶线特设为6万元。省市级定点医疗机构和非定点医疗机构补偿比例分别由40%和30%提高到45%和35%，尿毒症透析费用由支付部分诊疗项目列为全部支付诊疗项目，被动物咬伤（Ⅲ级暴露以上）的参合农民，在门诊治疗使用人用狂犬病免疫球蛋白而发生的医疗费用按门诊大病补偿标准进行补偿。在确保基金安全的前提下，使参合农民最大程度受益。

3、推行门诊统筹，提高基金效益。20xx年我县门诊不再设立家庭账户，全县开展门诊统筹工作。农民在乡、村定点医疗卫生机构门诊看小病也可按30%的比例报销，一方面提高了农民门诊看病的积极性，减少门诊基金沉降率，另一方面降低了虚高的住院受益面，提高统筹基金使用效率。

4、实施便民措施，方便百姓报销。一是简化农民到县外就医的转诊手续，大力推行参合农民在省内新农合定点医疗机构就医“直补”工作。二是积极推行贫困参合农民就医后在新农合定点医疗机构或经办机构当场结算新农合补偿和医疗救助补助资金的一站式服务，简化手续，使贫困参合农民方便、快捷地获得新农合补偿和医疗救助补助资金。

5、实施总量控制，确保基金安全。在医疗费用不断上升及全县基金总量相对固定的情况下，依据本县新农合基金可使用量，实施“总量控制”制度，向辖区内的各定点医疗机构配发新农合资金使用额度和各项控制指标，促使医疗机构自我约束，提供价廉质美的服务，让参合农民享受更多实惠，保障基金安全，发挥基金最大效益。

6、夯实信息平台，提高管理水平。不断完善新农合信息管理系统，较其他县（区）提前两年完成住院费用的网上即时结报工作，20xx年率先实现200多个村级医疗点的网上结算，构建了省、市、县、乡、村五级定点医疗机构“横向到边、纵向到底”的新农合信息管理网络，提高了新农合精细化管理水平。

>三、存在问题

新型农村合作医疗在运行的过程中，暴露出了一些机制和体制等方面问题。

1、存在“小病大养”和过度医疗行为。由于门诊补偿与住院补偿差距大，许多原本可以门诊治疗的病人转为住院，住院率从20xx年的5%提高现在的12%；并因补偿比例不断提高，住院费用急剧上升，全县新农合住院总费用从20xx年的1800万元增加到现在的5000万元。新农合补偿一方面减轻了农民患者的就医负担，另一方面极大地刺激了农民患者的.医疗消费需求，产生了大量过度医疗行为。

2、经办机构能力建设仍需加强。一是工作经费缺口较大。县农医局的工作经费标准还停留在20xx年的每个农业人口元的标准，即每年约某某万元，连医疗证及宣传品的印制、会议培训、下乡督查等基本工作费用都不够支出。

而且县农医局既没有参照到公务员享受阳光工资待遇，又没有得到公共卫生事业单位绩效工资财政补助，工作人员基本待遇也无保障，每年都需举债。二是缺乏有效监管的交通工具。县农医局经常需要下乡督查和开展业务培训，工作用车都是借或租，影响了新农合工作的正常运转。

3、基本药物制度实施引发系列问题。一是刺激了医疗消费。我县乡镇卫生院的住院补偿比例原本是80%，基本药物制度实施之后，基本药物补偿比例提高到95%，参合农民住院看病只需支付极低的医疗费用，导致一些慢性病患者长期挂床住院。二是新农合基金增加了额外支出项目。基本药物制度实施之后，用新农合基金直接补偿乡镇卫生院基本药物实行零差率后的收入缺口，即支付乡镇卫生院基本药物15%的药事服务费。本属公共财政支付范畴，却要由新农合基金支付，最后负担还是大多数参合农民。

>四、下步工作安排：

1、做好20xx年新农合启动工作。一是加大宣传，提高群众对新农合的认知度，增加农民参合积极性。二是集中时间收缴参合资金。按照省、市下达的“民生工程”指标，各乡镇根据全省统计年鉴的人口数完成参合目标。三是重新设计并印制20xx年合作医疗证，对20xx年参合的农户全部予以换发新的合作医疗证。

2、做好“光明〃微笑”等惠民工程的补偿工作。“光明〃微笑”工程、“爱心医疗救助”、“农村孕产妇住院分娩补助”是我省出台的一系列惠民举措，我们将积极主动配合，按有关政策做好资金的回补工作，确保这些惠民举措顺利实施。

3、加强经办机构建设。我们将积极向上级部门建议：一是借鉴东乡、黎川等其他县（区）做法，把县农医局纳入公共卫生范围内的事业单位管理，让农医局工作人员得到同等卫生人员的绩效工资财政补助，减小工作经费缺口；二是建议配臵工作用车一辆，用于开展业务工作。

4、强化定点医疗机构监管。对定点医疗机构加强日常督查。坚持常规检查与突然检查相结合，重点针对用药、检查、收费和假病历、假处方、，控制医药费用不合理上涨，确保基金安全运行。

**村委合作医疗工作总结8**

建立新型农村合作医疗（以下简称新农合）制度是党和政府关心农民群众的一项民生工程。20xx年县委、县政府高度重视新农合工作，县政府连续多年将此列为我乡实施的多项民生工程之一。因新农合是一项艰巨和复杂的社会系统工程，涉及面广、政策性和操作性强、制约因素多，且时间紧、任务重、困难多、工作量大，但在县委、县政府的正确领导下，在上级有关部门的关心、支持和精心指导下，在全乡上下的共同努力下，今年以来，我乡新农合总体上运行平稳有序、管理逐步规范、基金运转安全、补偿水平提高、农民反映良好、民生工程得以落实。现将近半年来的新农合工作情况总结如下：

>一、新农合运行情况

（一）农民参合情况

20xx年全乡共有29272人参合，参合率达。处于本县的平均参合率。

（二）基金筹集情况

20xx年度筹集新农合基金878160元，其中：农民个人缴纳参合金822150元县民政、财政部门统筹解决的56010元，资助了农村五保户、低保户和重点优抚对象共1867人参合。

（三）基金使用情况

截至20xx年11月30日，本乡审核补偿结算724人次，累计支付补偿金万元，其中：大病住院81人次，补偿金万元；住院分娩176人次，住院分娩定额补偿金万元；一般门诊补偿836人次，一般门诊补偿金7106元。

>二、开展的主要工作

（一）加强两级管理经办机构（县合管中心、镇合管站）的能力建设，并实行以县为主、县镇经办机构一体化管理。县合管中心人员和工作经费列入县级财政预算。

（二）进一步合理调整和完善了新农合补偿方案。按照上级有关文件精神，结合我乡新农合运行实践，按照以收定支，收支平衡，略有结余，保障适度；以住院补偿为主，兼顾受益面；正确引导参合病人流向，合理利用基层卫生资源的基本原则，进一步合理调整和完善了新农合补偿实施方案，今年将县外协议、非协议医疗机构住院医药费名义补偿比分别由去年的50%、45%提高到55%、50%，分别提高了5个百分点，以提高县外医疗机构住院医药费实际补偿比。

（三）开展20xx年度筹资宣传活动。通过标语、横幅、宣传栏、街头集市宣传等多种有效手段，向广大农民群众宣传新农合的意义，有关补偿政策，强化风险共担、互助共济和自我保健意识，提高农民参合积极性。

（四）组织参加全县各定点医疗机构网络信息培训班。为实现全县新农合网络化直报，实现新农合管理系统与医院管理系统无缝对接，县合管中心对全县所有定点医疗机构相关业务人员进行了为期2天的培训。培训结束后分三组对各镇定点医疗机构及时进行了软件安装，现已基本结束，20xx年7月16日起全县将启动新农合网络化直报。

（五）加强了对新农合基金和定点医疗机构的监管。我乡实行了财政代收、专户储存、农行结算的运行方式，形成了财政部门、银行、经办机构、医疗机构和管理机构五方互相制约、互相监督的运行机制，最大限度地减少资金管理上的漏洞。同时，县（工作总结之家：；卫生资讯网：；卫生健康网：）合管中心统一审核，收支分离、管用分离、用拨分离和钱账分离，其补偿费用严格按照医疗机构垫付、乡合管中心审核、县级部门审查、农行办理结算的资金划拨程序运行，既方便了农民，又确保了基金管理运行安全。为加强对定点医疗机构的管理、督查和考核。

>三、存在的主要问题和困难

新农合工作已正式运行近三年了，但它是一项艰巨而复杂的社会系统工程，运行中必然会存在各种各样的问题和困难，目前，我县新农合工作存在的主要问题和困难，表现在如下几个方面：

（一）宣传工作不够深入、细致，一些参合农民存在期望值过高现象。新农合制度实施过程中，一方面由于时间紧、任务重，政策宣传和引导工作尚不够深入细致，另一方面农民对以大病统筹为主的新农合缺乏经验体会，与老的制度相模糊，对新政策理解不透彻，再加上农民互助共济、风险共担和健康保险意识不强，一些参合农民存在期望值过高的现象。

（二）农村基层医疗机构服务能力不能满足参合农民日益增长的医疗需求。一是农村基层医疗机构尤其是乡镇卫生院基础设施和设备大多数没有完全达到规范标准，仍不能满足临床需要，还不能根本解决农民就近医疗的问题；二是基层医疗机构人才短缺，是困扰新农合长期稳固发展的严重问题。医疗机构院医务人员学历低、专业技术水平不高是普遍存在的问题。一方面难以引进卫生人才，另一方面现有的卫生人才还在继续流失，其实人才进不来和流失掉的最根本原因是待遇问题，如何提高医疗机构医务人员的待遇，让他们安心在基层工作，是新农合的重要支撑点。

（三）对医疗机构的监督管理不够，还只落于形式。目前，合管办人员少（在职在岗2名）。

（四）简单易行、稳定长效的筹资机制还未完全建立起来，筹资工作量大，成本较高。在农民个人筹资方面，农民个人缴费收缴方式目前主要采取县宣传、镇发动、村收缴的方式，在集中时间段由基层干部挨家挨户筹资，人力、物力、财力耗费大，筹资成本较高，镇、村负担较重。

>四、今后工作的打算

在扎实做好参合患者医药费审核补偿结算等日常工作的同时，着力做好以下几项工作：

一是着力做好新农合管理信息网络直报工作。实现新农合管理信息系统与定点医疗机构HIS系统对接运行，实现网上在线审核、及时结报、实时监控和信息汇总，并实现县级平台与省、市级平台顺利对接联网运行。

二是继续强化宣传，并将宣传工作贯彻于新农合实施的全过程。让农民全面了解新农合政策，明白自己的权利和义务，让农民知晓制度、享受制度、遵守制度，进一步打好打牢新农合工作的群众基础。

三是进一步加强对定点医疗机构的监管和督查。坚持定期考核和动态管理制度，严格规范诊疗程序和用药行为，提高服务质量和服务水平，努力采取综合措施控制医药费用的不合理增长。切实降低药品费用，减轻参合患者的医药费负担，保证参合患者用上安全、有效、经济的药品。

四是积极开展新农合药品集中招标采购试点准备工作。在深入开展调查研究、充分借鉴先进乡镇的成功经验。学习长处，减少现存的漏洞。

五是做好新型农村合作医疗制度与农村特困群众医疗救助制度的衔接工作。通过新型农村合作医疗解决农民看病就医难的突出问题，努力为贫困参合提供合作医疗保障。

六是做好20xx年度资金筹集相关准备工作，督促各村在本年度12月份开展下年度参合资金筹集工作。在坚持农民自愿的基础上和保证资金安全、手续健全、责任清楚的前提下，积极探索建立形式多样、简便易行、农民认可的农民个人筹资方式。力争20xx年新农合工作更上一层楼！

**村委合作医疗工作总结9**

莫莫莫镇新农合工作汇报

尊敬的区人大颜主任、各位代表、各位领导：

首先我代表莫莫莫镇欢迎区人大领导莅临我镇检查指导工作，现在我把20xx年度我镇新型农村合作医疗工作向各位领导做以下汇报。

我镇共辖65个自然村，46个行政村。全镇共设置镇卫生院一处、1个中心门诊部，23个村卫生室。共有在岗乡村医生77人，其中30岁以下6人，31-40岁24人，41-60岁38人，60岁以上9人。自20xx年我镇开始实行新型农村合作医疗以来，我院在推行新型农村合作医疗的道路上积极探索、勇于创新、精心组织、狠抓落实，取得了一定的成绩，达到了\"互助共济、稳步发展\"的目标，初步形成了\"政府重视、干部支持、群众配合\"的良好局面。

>一、采取的主要做法：

>（一）>乡镇合作医疗工作总结

突出重点，深入做好宣传引导工作。

新型农村合作医疗政策实施之初，部分农民的参与意识不强，我镇围绕区委、区政府全区新型农村合作医疗工作会议精神，重点宣传新型农村合作医疗政策的目的`、意义和基础知识。让群众知道参加新型农村合作医疗的好处，掌握新农合政策，解除疑虑，从而提高了群众对新型农村合作医疗制度的接受程度和认知度，扭转了一些群众怕吃亏的想法，教育、引导群众自觉、自愿地参与到新型农村合作医疗中来。

1、媒体宣传。在筹资期间，各村利用广播宣传合作医疗有关材料，并采取滚动播音的方式，不间断的宣传。

2、阵地宣传。一是开通咨询电话，我镇合管办固定电话确保工作日及时通畅；二是制作板面10余块，在部分人口较多的村轮流展览；三是在各村和公共场所张贴标语条幅达三百余条。

3、流动宣传。今年新农合筹资初期，在区合管办的统一安排下出动车辆进行流动宣传。

4、入户宣传。一是发放新农合宣传资料1万余份。二是同农民群众面对面地进行宣传教育，详细讲解参加新型农村合作医疗的目的意义和义务、参合条件、补偿办法、报销比例，资金管理与监督内容。据不完全统计，我镇新型农村合作医疗的宣传率达到了100%,知晓率达到了99%以上，为新型农村合作医疗的顺利开展打下了坚实的基础。

>（二）齐抓共管，加大督促指导工作力度。

镇党委、政府把新型农村合作医疗作为一项中心工作提上议事日程，并集中全镇力量，上下齐心，分工协作，共同攻难克坚。

为了统一全镇上下的思想，加大工作力度，镇党委政府及卫生院均制定了一套严格的责任制度和督促制度，明确了责任人，采取签订责任书的形式，把工作实绩与考核奖金挂钩，做到职责上肩，责任到人。在方式上以点为单位，成立了6个督导组，由卫生院班子成员担任组长，采取一月一汇报的制度，制定进度表，严格督促各村新农合开展情况。

>（三）全程代办，保证医疗费用顺利报销

针对医药费补偿过程手续烦琐的问题，我镇积极推行医药费报销全程代办的制度。参合群众只要把报销所用材料交到卫生院新农合报销处，2个月左右直接到卫生院财务科领钱就行。

1、落实人员。落实四名专职人员负责办理医药费报销工作，认真仔细地审核、复核，确保每一笔资金报销准确无误。

2、加强培训。镇合管办对新农合窗口人员专门进行了的培训，规范办理报销的有关手续，使日常工作中能够正常开展，提高工作效率。

>二、取得的成效

20xx年度我镇新型农村合作医疗工作得到了农民群众的理解和支持。全镇实际参合人数达 38897人，参合率达 %。其中残疾人、特困户由镇残联、民政所为其代交参合金。截至今年3月底，全镇总补偿人次5万人次，总补偿金额达到了万元；其中门诊补偿49000人次，补偿万元；住院补偿321人次，补偿万元。

>三、几点体会

（一）领导重视是基础。新型农村合作医疗工作涉及面广，开展难度大，需要镇，村两级领导高度重视，分工负责、协同作战、职责上肩、落实到人，要形成工作的合力。

（二）宣传引导是关键。新型农村合作医疗工作关键在于解决农民的参保意识，只有农民的思想通了，工作才能主动。只有切实加大宣传力度，才能提高农民参保的自觉性。

（三）提供优质服务是保障。农民参加合作医疗最担心的就是\"文件一个样，实行变了样\"，最怕的就是手续麻烦，一次两次跑回头路。为此，实行全程代办就显得相当重要，只有不断健全服务体系，为农民提供便利、快捷、周到的服务，才能赢得工作的主动和持久。

>四、存在问题：

1、乡村医生年龄结构老化，专业技术水平离人民群众日益增长的医疗需求尚有一定差距，急需充实新生力量。

2、新农合宣传力度离上级要求还有一定差距，需进一步加强筹资宣传和日常宣传。

3、由于乡村医生年龄普遍较大，新农合微机系统使用难度较大。

4、目前卫生院共垫付两个月新农合补偿款，累计垫付近五十万元，造成卫生院资金周转困难。

5、加强乡村医生业务培训，提高乡村医生服务水平，今年按照省卫生厅的要求，已培训300人次。

各位领导，我镇新型农村合作医疗工作虽然取得了一点成绩，但离上级的要求和农民的期盼还有一定的距离。下一步，我们将继续牢固树立\"以人为本\"的理念，始终把便民服务放在第一位，精益求精，开拓创新，不断把莫莫莫镇新型农村合作医疗工作推向深入。

**村委合作医疗工作总结10**

新型农村合作医是由政府组织、引导和支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度，是党和政府为农民办的一件实事、好事。根据衢州市人民政府《关于建立农村合作医疗制度意见》，我市从20xx年12月1日开始正式推行新型农村合作医疗制度。自启动此项工作以来，xxx市市各级各部门做了大量的工作，收到了较好的社会效果。但调查资料表明，新型农村合作医疗工作在推进过程中仍存在一些问题，不少农民对新型农村合作医疗政策缺乏足够的了解，对参加新型农村合作医疗有顾虑，持观望、等待、甚至不信任态度，自愿参加的积极性很低。

为了更好地推进新型农村合作医疗工作，把“要求农民参加”变成“农民要求参加”，xxx市卫生局从改变农民群众的思想观念入手，突出宣传重点，改变宣传手段，创新宣传载体，多管齐下，做足宣传发动文章，营造了浓厚的氛围，积极引导农民群众自愿参加新型农村合作医疗。

>一、突出宣传重点，不断提高宣传的深度

20xx年的新型农村合作医疗政策在吸取前一年好的做法基础上，调整了政策，增加了新的内容。所以今年的宣传活动，在去年宣传的基础上，重点是新型农村合作医疗20xx年政策调整部分。为了让农民群众容易接受，编成了顺口溜 “三不变，三增一降一取消”，朗朗上口，通俗易懂。同时围绕市委、市政府召开全市新型农村合作医疗工作会议，组织好专题宣传，大力宣传政府在新型农村合作医疗的大动作、大做法。在具体宣传过程中，做到了三个讲透：一是讲透实施新型农村合作医疗制度的目的、意义，让群众知道好处；二是讲透这项制度的具体内容，让群众掌握政策；三是讲透政府的支持和资金管理、报销程序，让群众解除疑虑。因为针对性强，受到了广大农民群众的热烈欢迎，同时让农民群众明白，政府是在真心的为农民群众办实事、办好事，消除了农民群众的顾虑，提高了农民群众对新型农村合作医疗制度的接受程度和认知度，扭转一些农民怕吃亏的想法，教育、引导农民自愿参加新型农村合作医疗。

>二、改变宣传手段，不断提高宣传的广度

在宣传形式上，改变了过去由卫生局“自拉自唱”、“包打天下”的传统习惯。在市委宣传部的\'牵头下，整合、协调、组织广播电台、电视台、今日xxx等各方面、各层面的力量，形成全社会重视、支持、关注、参与新型农村合作医疗宣传的“大合唱”，营造社会化宣传的强势、大势和优势。在宣传方法上，改变了过去单一的文字和声音宣传。利用参保和没参保受到截然相反待遇的典型事例来展开宣传，让农民群众从身边的人、身边的事受到启发；由市四大班子、卫生局、乡镇等领导把大额报销款直接送到参保农户家中的方式来扩大影响，让农民群众亲身参与其中展开宣传；通过市领导深入基层了解情况，和农户拉家常，向农民群众说明新型农村合作医疗的好处来进行宣传。多部门、多形式、多角度的宣传，使新型农村合作医疗政策、好处、做法家喻户晓，深入人心，大大增强了农民群众参保的自觉性和主动性。

>三、创新宣传载体，不断提高宣传的效果

宣传效果的好坏，关键在于宣传载体的好坏。xxx市卫生局从xxx市的实际出发，因地制宜，在宣传载体上，改变了过去主要以墙头标语、广播的宣传载体，不断创造大小兼顾、多平台、多层次的全新载体，从单一的灌输、空泛的说教和雷同的形式中解放出来，形成了硬载体和软载体的联动、传统载体与现代载体的联动、大众载体与专门载体的联动。根据农民群众反映宣传单易丢失的问题，增加了宣传内容，将其扩展为宣传手册，发放到全市农村的每家每户；和广播电台合作，将宣传手册的内容制作成录音带，下发到每个乡镇，规定其在筹资期间每天黄金时间里进行高强度的播放；要求各乡镇的新型农村合作医疗办公室及时将工作推进过程中的好人、好事、好的做法上报到市合医办，编成简报在xxx卫生信息网上进行宣传；与电视台紧密合作，在体育与健康栏目中开展新型农村合作医疗专题宣传，每周三次对新型农村合作医疗的有关政策、制度、知识进行滚动播出；组织人员创作了小品《参保》，在中国（xxx）蜜蜂节进行专场演出，并送戏下乡寓教于乐；出动宣传车走街串巷进行流动宣传。与此同时，各乡镇也充分利用生动活泼，农民群众喜闻乐见的形式开展宣传教育活动，扩大了宣传活动的覆盖面，增强了宣传的吸引力、感染力和影响力。农民对新型农村合作医疗的知晓率空前提高，都踊跃要求参加新型农村合作医疗，出现了农民自己直接到新型农村合作医疗办公室要求参保的现象。截止到12月28日，xxx市参加新型农村合作医疗人数为万人，参保率达到，遥居衢州各县市之首。

**村委合作医疗工作总结11**

20xx年以来，我区严格按照20xx年卫生工作及新农合各项目标任务，高位求进，逐一落实，进一步规范了区内各级新农合定点医疗机构服务行为，确保了全区农民群众受益度不断提高，现将具体情况汇报如下：

>一、20xx年1—12月新农合运行基本情况。

（一）新农合参合情况、

20xx年，我区新农合以村为单位覆盖率达到100%，参合农业人口总数30284人，参合率，比上年提高个百分点。

（二）新农合基金筹集及使用情况

1、今年基金筹集总额为万元，其中万元为农民自筹，各级财政补助资金为万元。其中区财政新农合补助基金为万元，中央财政补助基金为万元，省级财政补助基金为万元，市财政补助基金为万元。

2、20xx年1—12月，发生医疗总费用：万元，补偿总费：万元，补偿人次：10886人次，其中发生住院费用：万元，补偿费用：万元，住院人次达4858人次，住院次均费用：元，住院实际补偿比达：；发生门诊费用：万元，补偿费用：万元，门诊人次达6028人次，门诊次均费用：元，门诊实际补偿比达：。

>二、主要工作成效

一是圆满完成新农合20xx年基金收缴工作，参合率达；

二是严格控制了次均住院费用，提高了农民受益度；

三是各级医疗机构基础设施建设及医疗服务行为进一步规范。

>三、主要工作措施

（一）调整方案，提高参合农民受益度

根据安顺市卫生局印发关于《安顺市20xx年新型农村合作医疗全市统一补偿方案进一步》（安市卫字157号）文件精神，我中心结合我区实际情况，以确保参合农民受益度为目标，并经反复测算，拟定并报请管委会出台《新农合第二补偿方案》，提高基金使用率，使参合农民“看病难，看病贵”的问题得到进一步缓解。

（二）加强宣传，以新农合制度的优越性为重点。

一是印制新农合宣传资料下发各定点医疗机构，在宣传专栏、村委、村卫生室等位置张贴；

二是要求各定点医疗机构在医院醒目位置悬挂新农合宣传标语；，

三是组织驻村干部、村干部、卫生院职工、乡村医生深入农户家中宣传讲解新农合政策的目的、意义、医药费报销办法、报销比例等知识；

四是将新农合宣传工作纳入乡镇新农合督导的重要内容，采取定期与不定期的方式深入镇、村，开展入户调查，督导新农合宣传工作的开展情况，及时发现问题并有针对性的采取相应措施。

（三）加强监督，确保专项资金运行安全

为确保新农合资金运行安全，我中心对新农合定点医疗机构进行督导检查及多部门联合检查，同时向关岭县合医办、镇宁县合医办发送了关于共同促进新农合定点医疗机构规范新农合工作的.函。

（四）加大培训力度，提高服务能力。

今年1-12月，我中心积极争取资金，开展新农合经办人员培训，共培训36人次。通过培训，进一步提高管理人员的水平与工作人员的业务素质，促使其规范服务行为，有力的保障了新农合政策、制度在我区进一步开展。

>四、存在问题

（一）极少数医疗机构服务行为尚需规范。

一是不合理引导病人就医，放宽住院指针，将应该门诊治疗病人收入住院治疗；

二是用药不合理，滥用抗生素及过度用药。

（二）宣传工作尚需进一步加强

一是目前宣传资料还需要进一步完善；

二是对宣传工作的重要性还有待进一步提高；

三是宣传方式重复、单一，缺乏新颖的宣传手段。

（三）基础设施建设滞后

一是新农合人员不足，新农合审核人员兼职现象严重；

二是新农合各类标识设置不完善，制度不健全；

三是部分医疗机构新农合资料档案保存不规范。

（四）对定点医疗机构监督、指导不力的现象客观存在新型农村合作医疗涉及面广，人数众多，区合管中心人少事多，如何完善合作医疗和监管机制，还需要在工作中不断探索。

>五、下一步的工作打算

（一）加强新农合宣传工作。

一是把握重点，以农民受益实例为重点，开展宣传；

二是创新方式，多用新颖、独特、老百姓喜闻乐见的手段开展宣传。

（二）进一步加大监管力度，防止新农合基金流失。

一是继续实行定期检查、不定期抽查相结合的方式加强对各定点医疗机构住院病人的监管；

二是加强对医疗服务行为的监管，防止医疗机构为增加收入而拖延疗程、增加用药品种、增加检查项目、延长病人住院时间等做法；

三是定期向区新农合监督小组汇报监管工作情况，取得其工作上的支持。

四是完善公示制度，做到公开透明。在两镇卫生院和村卫生室设立新农合公示栏，将参合农民住院医疗费用的补偿情况，包括患者的基本情况、住院时间、住院总费用、可报费用和补偿金额，以及新农合有关政策、监督举报电话、群众意见与反馈等内容进行严格公示。

（三）再接再厉，全力做好20xx年新农合筹资工作。

一是提早谋划，早安排、早部署，把20xx年新农合筹资工作纳入议事日程；

二是衔接镇做好宣传动员准备工作，并完善信息系统参合数据核对与管理。

**村委合作医疗工作总结12**

20xx年我办新型农村合作医疗工作在市合管委及办党委的正确领导下，我办高度重视新型农村合作医疗工作，把这项工作当作解决“三农”问题，实现城乡统筹发展，缓解和消除农民因病致贫、因病返贫现象，惠及全办农民的一件好事、实事来抓。一年来，我办通过广泛的宣传发动和深入细致的工作，新型农村合作医疗工作进展顺利，取得了可喜的成绩。20xx年度，我办参加新型农村合作医疗的农民15058人，参合率为xx%。截止到11月底，共有462人次享受了住院补助，5人享受了病补助，共计补助金额近30万元，参合农民从中得到了实实在在的实惠，获得了广农民的一致好评。

>一、加强领导，完善工作机制。

我办成立了由办事处主任担任组长、分管卫生工作的领导担任副组长的新型农村合作医疗管理领导小组，下设办公室，成员由农业、民政、财政、卫生等部门抽调人员组成。全年共相继召开了5次关于新型农村合作医疗工作的专题会议，研究部署新型农村合作医疗工作，确立了“全、易、重”的工作方针。全就是全面铺开，广泛宣传，营造良好氛围；易就是从思想觉悟好，容易说服的群众入手，以点带面；重就是重点抓好两个去年参合率较低的村。实行分工负责，责任到人，办点干部包村、村干部包组、党员及组长包户，做到了村不漏组，组不漏户，户不漏人，切实提高覆盖面。

>二、尽职尽责地做好了以下工作：

（一）认真造好参合农民花名册，确保参合农民信息准确无误。

造好参合农民花名册保证花名册的质量，是一件非常重要的基础性工作。花名册字迹是否工整、内容是否正确、格式是否规范、名单是否齐全，直接关系到参合农民的电脑录入工作能否顺利完成，关系到农户的切身利益。我们组织精干力量对各村参合农民的花名册进行了核对、修改和完善，保证了参合农民信息的电脑录入工作的顺利进行。

（二）突出抓好宣传发动工作。

如何把好事办好，实事办实，达到农民自愿参加的目的，宣传工作是关键。我们主动到市合管办打印每季度享受了合作医疗补助的参合农民花名册，及时将补助情况进行了公示，同时利用宣传车宣传、发放宣传资料、悬挂横额、张贴标语等各种宣传形式进行了广泛宣传。将五千多份新型农村合作医疗知识问答资料发放到了农户家中，在主要地段张贴了宣传标语500余张，悬挂了宣传横幅15条，使合作医疗的政策达到了家喻户晓，使农民群众充分了解参加合作医疗后自己的权益和义务，明白看病报销的办法和程序，消除农民的疑虑和担心，自觉参加新型农村合作医疗。

（三）组织培训，提高机关干部及村干部的业务水平。

要搞好新型农村合作医疗工作，业务过硬是关键。我们在年初及村支两委换届后举办了两期培训班，对办点干部及村干部进行了合作医疗政策及相关业务知识培训，使他们熟悉政策及业务，能更好地做好合作医疗的宣传与解释工作，为提升我办的\'合作医疗工作水平打下扎实的基础。

（四）深入调查，及时掌握参合农民对合作医疗工作的意见，并向市合管办反馈。

办事处合作医疗领导小组不定期组织人员对各村的合作医疗工作进行检查，并上门到农户家了解农民对合作医疗的意见。在姜村和石子岭村分别召开了村组干部、部分农民代表参加的座谈会，听取他们对合作医疗的意见和建议。总体来讲反映较好，但也有一些值得重视的问题，如医疗卫生机构在农民住院时，医生不应该问及病人“是否参加了合作医疗”等无关的问题，使参合农民心生疑惑。还有农民反映医院的补助报销时间长，报销比例偏低等。

（五）力配合，做好参合农民的免费体检工作。

根据市合管委的统一安排，我办与市第三人民医院紧密配合，由办点干部带队和医生一起到各村免费为参合农民进行了体检，得到了参合农民的欢迎和好评。由于组织得力，措施得当，我办参合农民的体检率居全市前列。

（六）精心组织，超额完成市合管委下达的20xx年度合作医疗参合率91%的目标任务。

8月5日，办事处合作医疗工作领导小组召开各村办点干部及村干部会，对20xx年度的新型农民合作医疗筹资工作进行安排和部署，明确提出参合率达到95%的目标，要求各村采取切实有效的措施，集中人力、物力、财力做好筹资工作，确保参合任务的完成。办、村干部做了量艰苦细致的工作，真正做到了“舍小家顾家”，不管白天还是黑夜，上门到每家每户，把新型农民合作医疗的有关政策宣传到位，积极动员农民群众参加。全办形成一种你追我赶、奋勇争先的良好局面，到10月份我办按时并超额完成了参合任务，取得了显著的成绩，参合率名列全市第二。在明年的工作中，我们将进一步加对新型农村合作医疗的管理力度，多层次、多侧面地进行宣传，为更好地服务参合农民、服务农村而不懈努力。

**村委合作医疗工作总结13**

xxx年是我院深入贯彻“两学一做”并积极推进中医馆建设的一年，这一年来在全院医护的共同努力下，以“病人为中心”、持续改进质量，保障医疗安全为主题、以建立和谐医患关系为目标，严抓各项医疗规范化和核心制度的落实，努力促进医疗模式的转变，开创了医院可持续发展的新局面，为了能使以后工作更上一个台阶，现将这一段工作总结如下：

>一、医疗、经济指标完成情况

截止12月10日，全院完成门诊人次量xxx人次，其中急诊xx人次；完成住院治疗xxx人次，治愈率为xxx％，好转率xxx％，住院病人平均费用xxxxxx元，单病种治愈好转率达到\_颁布的病种质量控制标准。从医疗收入、药品收入分别占业务收入的比例及人均住院天数的下降，可以看出，医疗收入比去年同时期有所上升，药品收入有较大幅度下降，两者所占比例逐渐趋于合理，达到了“以病人为中心”，让利广大 患者的根本目的，“以药养医”的局面得到明显改善，提高了现有资源利用率，体现技术含量，讲求投入产出，坚持社会效益第一的原则等宏观调控机制已发挥作用。

>二、持续医疗质量改进，加强核心制度执行力，完善制度规范

1、严抓医疗质量，规范诊疗行为。持续医疗质量改进，制定了中峪乡卫生院医疗质量管理方案及医疗检查标准及重点内容，对医疗薄弱环节及医疗隐患进行整改，举行了“医疗安全讨论、业务知识学习、临床技术能训练、差错隐患整改”等一系列知识培训活动，加大环节质量及终末质量检查及反馈力度，加强《病历书写基本规范》制度，保证环节质量及终末质量稳步提高，为科室定购各种诊疗指南及临床医疗杂志，指导和规范诊断、治疗、护理等工作行为，使诊疗行为有章可循、有据可依，提高医务人员的综合素质，提高医疗质量，保证医疗安全。

2、提高诊疗水平，加强业务知识培训。加大职业技术培训力度，提高医务人员的医疗技术水平，全年共组织业务知识培训20余次。

3、持续改进，完善制度规范。加强医疗质量持续改进，坚持每季度医疗质量例会制度，分析总结医疗质量问题.

4、做大做强中医药事业。 我院申请中医馆建设项目并积极推荐完善了中医门诊、针灸理疗、炮制煎药，中药磨粉等中医馆的建设，使中医基础设施、设备不断完善，服务功能不断增加，中医医疗机构得到了加强，中医药人员整体素质得到了提升，中医药特色得到了较好发挥，中医药服务水平明显加强，在群众中影响力不断扩大，社会经济效益得到进一步体现。

>三、贯彻“两学一做”及全省扶贫工作要求，深入辖区开展精准扶贫“五个一”

1、院长、副院长带领医护人员走村入户对健康扶贫人员“送优惠政策、送健康知识”。

3、走村入户对健康扶贫人员“开展一次疾病筛查、出具一份健康处方”对健康扶贫人员中因病患者进行面对面随访，展开测血压、测血糖、测心电图等疾病筛查活动，并及时把体检结果反馈给患者本人，对异常人员进行再次复查。其次以常见病、多发病为基础，为健康扶贫户中的患病人员出具了简单、科学、明了的健康处方，如：吸烟、饮酒有害健康、如何预防高血压、糖尿病，简要说明了疾病的致病因素，发病机理，诊断标准和保健措施。

>四、工作中存在的不足

xxxx年虽然我院的医疗工作取得了健康平稳的良好发展，但工作中仍在着不足：

1、深化目标管理，还有一些人对目标认识不够，或者是为了完成任务去做，完成的质量有待于提高。

2、夯实专科基础，普及业务知识学习积极性很高，但学习的效果有待于提高，以往培训过的业务知识很不能灵活加以应用。

3、规范化的业务建设规程已建立，但落实的很不到位

4、医疗环境、病房环境有待于进一步改善

5、安全意识有待于进一步提高。

6、部分医务人员责任心不强

>五、下一步工作重点：

1、规范投诉管理工作，建立投诉管理办公室。在当前的医疗背景下，医疗纠纷时有发生，我院也不例外。医疗纠纷发生后，直接导致正常医疗秩序的破坏，造成医院在社会的不良影响，它是一个十分复杂而难以解决的问题。面对医疗纠纷，医务科总是全力以赴，真诚细致调查，以换位思考的角度，体谅患者的就医心情，妥善处理医疗纠纷。

2、不断提高康复质量；提高医疗文书书写质量，提高安全意识，注意各个环节的安全隐患。

3、改正学习中的不足，切合实际学习康复知识，真正掌握基本理论，用于实践中。

4、时刻保持应有竞争意识、危机感，保持我院的发展势头,这是我们必须考虑的问题，我们应该落实要点、认真学习，一步一个脚印，把我院的卫生事业做强做大，务实创新，不然，就会在多变、竞争的市场中淘汰。

xxx年即将故去，崭新的`xxxx已向我们招手，相信全院医务人员能紧密配合医院领导发扬成绩，纠正不足，开拓进取，拼搏向上，坚持方针，落实工作重点，共同完成医院的各项工作，力争下年取得更大的成绩，为我院再上新台阶做出自己的应有贡献。

**村委合作医疗工作总结14**

我镇新型农村合作医疗试点工作在县委、县政府的正确领导下，在有关部门的大力支持下，我镇高度重视新型农村合作医疗试点工作，把这项工作作为党和政府为解决“三农”问题，实现城乡统筹发展，缓解和消除农民因病致贫、因病返贫现象惠及全镇农民的大好事、大实事来抓。两个多月来，我镇通过广泛的宣传发动和深入细致的工作，“新农合”工作进展顺利，截止x月xx日，我镇参加新型农村合作医疗的农户10866户，占全镇农户的，参加新型农村合作医疗的农民达38031人，占农民总人数的。

自xxxx年x月xx日县新型农村合作医疗动员大会召开后,我镇党委、政府就专门召开了镇党政人大三家班子领导专题会议，研究部署全镇开展新型农村合作医疗有关工作。并于1月12日召开全镇新型农村合作医疗工作动员会，各村（社区）都十分重视，认真按照镇党委、政府的部署，并结合各自实际,采取有效办法，落实措施,扎扎实实地开展工作，使新型农村合作医疗工作在全镇迅速展开。

但在开展工作后一段时间内，工作进度比较缓慢，效果不是很理想。只要存在以下几个问题：

1、部分包村干部思想不够重视，对新医合工作的有关政策理解不透，工作不细致，有些政策措施未能很好地贯彻落实，使工作进展不平衡；

2、宣传工作力度不够，部分农民对合作医疗政策了解得不全面，心存疑虑，担心合作医疗基金被挪用、得不到实惠等等，影响农民参加新型农村合作医疗的积极性。

3、我镇有7000多民工在镇外打工，动员这部分人参合难度非常大。所以农户参合率一直上不去，距离县委、县政府的要求相关甚远。

如何解决各村发展不平衡、干部积极性不高、群众观望情绪重等主客观原因成为镇党委、政府的当务之急。为了扭转我镇“新农合”工作相对滞后的局面，加快全镇“新农合”工作进度，提高农民的参合率，1月25日，我镇召开全镇“新农合”工作汇报会，明确了“新农合”的工作任务，取得了较好成绩。

我们主要做好以下工作：

>一、进一步加强领导。

我镇相继召开了5次关于新型农村合作医疗工作的专题会议，研究部署全镇开展新型农村合作医疗工作。确立了“全、易、重”的工作方针，全就是全面铺开，广泛宣传；易就是从思想觉悟好，容易说服的群众入手，以点带面；重就是重点抓好几个人口多的村委。并成立了镇新型农村合作医疗管理委员会和监督委员会，由书记、镇长担任管理委员会主任亲自抓，分管副书记、副镇长担任副主任具体抓，并按县委、县政府的要求，抽调有关人员，确保每个村（社区）有两名包村镇干部。

>二、工作措施到位。

1、分工负责，责任到人。实行镇领导包片、镇干部包村、村干部包自然村的责任制，镇干部要对所包的村负责，并负责发动30户农民参合，村支书、主任每人负责50户农户，其他村干部每人负责人30户。各机关单位、学校、厂场也有任务，每位职工干部要负责动员3户农户参合。做到了村不漏组，组不漏户，户不漏人。同时，利用镇卫生院针窗口服务的功能，要求卫生院各个科室、每个医务人员都要认真做好每一个来诊人员的宣传工作，并在门诊大楼设立的专门的“新医合”咨询处，现场讲解、现场办理。

2、突出抓好宣传发动工作。如何把好事办好，实事办实，达到农民自愿参保的目的，宣传工作是关键。在利用宣传车宣传、发放宣传资料、悬挂横额、张贴标语等各种宣传形式进行广泛宣传的基础上，我镇还结合实际，从四个方面做好宣传发动工作：

一是工作人员吃透精神、掌握政策要领。新型农村合作医疗是一项复杂的社会系统工程和“民心工程”，涉及面广、政策性强，具体工作中会遇到许多困难和问题。因此，我镇要求全体工作人员要吃透精神，掌握政策要领。通过开展培训、交流、讨论、等多种形式，让参与开展新型农村合作医疗工作的全体镇干部、村两委和指导组成员，吃透建立新型农村合作医疗制度相关的政策、规定，全面把握我镇新型农村合作医疗制度的参加对象，医疗基金筹集办法，医药费报销标准及手续的办理等等，为走家串户做宣传思想工作奠定坚实的基础。

二是党员干部带头参加合作医疗。我镇大部分农民由于受经济条件限制和传统观念的影响，自我保健意识和健康风险意识不强，互助共济观念比较淡薄，对新型农村合作医疗制度还不十分了解，存在一些疑虑和担心。特别是随着农村富余劳动力在城乡之间双向流动，外出人口比较多，给开展新型农村合作医疗增加了很大工作难度。为此，要求各级党员干部，包括镇属各部门及企事业单位、镇和村两委的党员、干部职工，带头学习新型农村合作医疗制度，向亲戚朋友宣传新型合作医疗的优越性，动员符合参加新型农村合作医疗的家人、亲属、朋友带头参加合作医疗，为全镇广大群众起好先锋示范作用。

三是宣传工作方式灵活多样。实践证明，办好农村的事情，必须从农村的实际出发，尊重农民的意愿，维护好农民的权益，充分调动群众的积极性。我镇充分利用村两委会、党员会、户主会、村民代表大会和宣传栏、宣传材料、黑板报及典型事例引导等多种形式，向广大农民群众做耐心细致的思想工作。针对不同的家庭，采用不同的工作方法，有的放矢地把建立新型农村合作医疗制度的意义和好处讲深讲透，深入人心。使农民群众充分了解参加合作医疗后自己的权益和义务，明白看病报销的办法和程序，消除农民的疑虑和担心，自觉参加新型农村合作医疗。四是宣传语言通俗易懂。建立新型农村合作医疗制度，是由政府引导并资助，实现农民看病“风险共担，互助共济”，让农民群众看得起病、能看好病，减轻农民医疗负担，切实维护和保障农民的健康权益。在宣传工作方法上，我镇镇村干部面向广大干部群众，主动深入农村、深入农户，贴近农民，运用通俗易懂的语言和简单明了的办法，宣传合作医疗政策、宣传实施方案。针对不同的人群，采用不同的方法。如以“政府出钱，为您保健康”教育老年人；以“少抽一包烟，为父母保平安”教育年轻人；以“省点零化钱，家庭就安康”教育学生，等等。要通过一些看得见、摸得着的典型事例的宣传教育，让群众理解党和政府的良苦用心，从而增强参保的自觉性和主动性，促进全镇新型农村合作医疗的顺利实施。

开展新型农村合作医疗试点工作以来，我镇精心组织，切实采取有效的措施，广大镇村干部和有关人员做了大量艰苦细致的工作，部分镇村干部真正做到了“舍小家顾大家”，白天走遍田间地头，晚上行完千家万户，把“新农合”的有关政策宣传到位，积极动员农民群众参加“新农合”。全镇形成一种你追我赶、奋勇争先的良好局面。3月15日，我镇按时并超额完成了县委、县政府下达的50%的任务。

**村委合作医疗工作总结15**

切配合下，通过我院合管人员及各村医的共同努力，我院取新型农村合作医疗取得了一定成效，现将20xx年上半年工作情况总结如下：

>（一）加强宣传

宣传工作是推行新型农村合作医疗的首要环节，只有让广大农民真正了解新型农村合作医疗的政策和参合的好处，他们才会积极参与和支持。我们在实际工作开展中，注重从多方面、多层次做好宣传工作。一是利用广播、标语、黑板报和发放宣传单等形式，大力农和政策和参合的好处，宣传受理补偿中的实例。

二是在参合农民医疗费用补偿过程中，我院合管工作人员充分发挥窗口作用，积极、耐心、细致地向每一位农民宣传、解释《管理办法》条款和各项管理规定，认真解答参合农民提出的各种问题，努力做到不让一位农民带着不满和疑惑离开，使新型农村合作医疗服务窗口不但是受理参合农民医疗费用补偿之所，更是宣传新型农村合作医疗政策的重要阵地。

三是定期对外公示参合农民医疗费用补偿信息和公布合作医疗基金运行情况，实行阳光操作，让广大参合农民及时了解全乡补偿情况，看到发生在身边的补偿实例，真正感受到新型农村合作医疗政策带来的看得见、摸得着的实惠，体会到新型农村合作医疗政策的优越性，从而转变观念，积极、主动参加、支持新型农村合作医疗。四利用各种形式广泛征求群众意见，热诚欢迎广大农民对新型农村合作医疗工作提出合理化建议，为我们不断改进工作、完善管理办法、提高服务质量提供了借鉴与参考。通过对外宣传和交流工作，为型农村合作医疗工作的进一步开展营造了较好的外部氛围。

>（二）强化管理、提高服务

今年以来，我们始终把为参合农民提供优质高效的服务放在工作的重中之重。一方面，我们积极与上级主管部门协调，努力做好资金运作工作，保证资金到位，确保患者出院及时报销。二是加强纪律观念教育，要求职工坚守工作岗位，确有要事需要外出的，要向考勤人员说明去向并在门上留下电话号码。第二方面要求职工利用空闲时间苦练基本功，提高自身业务素质，努力为群众提供快捷、规范、高效的优质服务。第三方面，新型农村合作医疗服务窗口工作人员本着公开、公平、公正的原则，按照农合政策和规定，严格把关，实行高频率不定时查房，认真查处挂床和冒名顶替现象，严查乱开药、乱收费、乱检查行为，以实际行动维护农民群众的切身利益。

>（三）接受群众监督

我院在规范医疗收费、转变服务态度、提高服务质量的\'同时，注重面向社会接受群众监督，我们设立了意见箱，公布了投诉举报，截止目前，服务对象投诉率为零，获得了群众的广泛好评，用一流的服务赢得了社会的认可。

>（四）严格财务管理，确保农合基金良性运转

在新型农村合作医疗基金监管体系保证下，新型农村合作医疗基金的管理和使用，严格实行收支两条线，做到专款专用，无挤占挪用现象。建立健全了财务管理制度，每月定期向县新型农村合作医疗办公室和保险公司对账报账，定时公布基金的收支使用情况，并建立咨询、投诉与举报制度，实行舆论监督、社会监督和制度监督相结合，确保基金运转安全。

>（五）工作业绩

20xx年全镇应参合户数 6908 户，实际参合户数6490户；应参合人数27802人，实际参合人数26492人，参合比例；参合金额1324600元。截至6月20日，我院住院补偿（含慢性病） 760人，总费用元，实际补偿元，实际补偿比例；20xx年小额门诊拨款元，余额为0；20xx年小额门诊拨款总额794760元，实际拨款元，补偿人数4584人，占20xx年小额门诊总额，余额为元；门诊统筹3328人次，门诊总费用元，补偿金额元，实际补偿比例。，

>(六)下半年工作要点

1.加强就医、补偿等各项服务的管理，进一步完善定点医疗机构医疗服务的运行管理机制、优化补偿报销工作程序，积极探索科学、合理、简便、易行的管理模式、服务模式，使党的惠民政策更加深入人心。

2.提前谋划，全力以赴，做好20xx年筹资各项准备工作，保证新型农村合作医疗工作持续、健康、稳步推进.

中和镇卫生院

20xx年6月25日

**村委合作医疗工作总结16**

一年来，我村在六街镇党委、政府的正确领导下，在村“两委”的精心指导下，通过扎实工作，使我村的合医工作取得了一定成绩，但工作中也有新情况、新问题，现将一年来的工作情况总结如下：

>一、领导重视、责任明确

村委会对合医工作高度重视，于20xx年2月26日召开了全村农村新型合作医疗工作动员大会，对20xx年的合医工作进行周密部署，制定了《青菜村关于开展新型农村合作医疗工作计划》，要求各村组、各部门进一步提高对此项工作重要性的认识，并明确相应的责任，制定了可行的激励措施。

>二、广泛宣传、营造氛围

我村把新型农村合作医疗知识宣传贯穿于为农民提供医疗卫生服务的.全过程，充分利用广播、张贴标语、悬挂横幅、发放宣传资料、进村入户面对面介绍等形式开展宣传动员工作，把开展农村新型合作医疗工作补偿办法、优惠措施等相关政策以及因参合而受益的典型事例宣传到户到人，让农户了解开展农村新型合作医疗的目的、意义，群众知晓率

达100%。

>三、加强管理、强化监督

1、加强对定点医疗机构的审核与监督。一是进一步规范补偿审核把关，严格审核纪律，确保审核质量，做到审核不出差错，不出问题。二是加强门诊补偿的监督与管理。严格依照合医相关管理规定，对合医运行过程实行全程监督，严防合作医疗定点机构抬高收费标准的行为，从而让农民群众真正感受到新农合给他们带来的好处。三是全面推行公开公示制度，特别是相关政策及补偿情况及时公示到村，接受群众监督。四是加强稽查巡查、督导检查，入基层调查，发现问题及时解决。严防虚报、冒领、骗取合医资金的非法行为。

2、严格基金管理，确保基金运行安全。合作医疗基金实行专户管理，封闭运行，专款专用，真正做到管钱的不用钱，用钱的不见钱，确保基金

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找