

最新医疗救助工作汇报 农村医疗救助工作汇报(模板8篇)

感恩，是一种提醒自己要关注他人需求、付出爱心的内省。如何培养自己的感恩意识，拥有一颗感恩的心？以下是一份感恩行动清单，希望能够启发大家在日常生活中积极感恩。

医疗救助工作汇报篇一

南州建档立卡农村贫困人口慢性病医疗救助工作已于20xx年1月1日正式启动实施，为保证贫困人口对象充分享受到慢性病医疗救助政策实惠，该州采取六举措全力做好此项工作。

一是落实财政保障政策。慢性病医疗救助基金州、县两级财政按2:8比例配套纳入本级年度财政预算；各县市及时完成慢性病医疗救助基金支出专户开设，专户设在各县市合医局(中心)，由各县市新农合经办机构统一使用、管理；各县市20xx年慢性病资金要按照州预算数于2月28日前配套到位。

二是启动“一站式”结报。农村贫困人口花名册由各县市扶贫办负责提供，新农合经办机构会同移动公司技术人员完成系统配置。在运行过程中，扶贫部门对贫困人口发生变动的要及时变更并提交变更信息名册至县市新农合经办机构。按照救助标准，州卫生计生委已在新农合管理系统中完成各项参数配置，已于20xx年1月1日正式上线运行，州、县两级新农合经办机构要督促辖区内新农合定点医疗机构及时启动慢性病医疗救助“一站式”即时结报工作，方便参合群众就医报销。

三是严格审批工作。各县市新农合经办机构要切实做好29种慢性病和24种重大疾病的审批工作，确保患病患者真正得到救助。慢性病审批工作采取个人申请，凭县级及以上公立医

院3个月内疾病证明书到统筹县市级新农合经办机构办理慢性病医疗救助卡，救助对象凭慢性病医疗救助卡到指定医疗机构就医才能享受政策救助。

四是规范报账程序。各级新农合定点医疗机构按照新农合基本医疗报帐时限要求，于每月10日前将慢性病救助花名册和慢性病救助月报表向基金统筹县市新农合经办机构申报慢性病医疗救助资金。非直补医疗机构由参合患者凭户口本、农合卡(证)、住院病历复印件、门诊或住院发票原件、住院费用清单、各类补偿救助证明、处方、代办人需提供代办人有效身份证件等向基金统筹县市新农合经办机构提供申报材料，新农合经办机构在15个工作日内完成资金审核拨付。

五是加强基金监管。严格按照财务管理有关规定，加强对慢性病救助基金的管理，严禁挤占、挪用等违规行为发生，坚持按照“公平、公开、公正”和“封闭运行”的原则管理和使用慢性病救助基金，严格慢性病病种审批，加强资金审核和支付，严防套取、骗取慢性病救助基金等违法行为发生，发挥慢性病救助金政策效应，保证基金安全运行。

六是加强政策宣传。各县市要认真落实建档立卡农村贫困人口参合资助政策，实现100%参合。要充分利用广播、电视、网络、宣传册、宣传栏等多种形式，加强对慢性病救助政策宣传力度，重点宣传救助病种、救助标准和定点医疗机构，提高群众政策知晓率，引导未被资助对象积极参合，确保贫困人口参合实现全覆盖。

一是专款专用、封闭运行。对城乡医疗救助、临时救助资金纳入社会保障资金财政专户，建立“城乡医疗救助资金”“临时救助资金”专账并分账核算、专款专用、封闭运行，实行社会化发放。严格按照公开、公平、公正、收支平衡的原则进行管理和使用，杜绝克扣、截留等违纪行为的发生。

二是为特困群体参加新农合“买单”。为保证农村低保对象、五保供养对象、孤儿等农村困难群体“一个都不漏”参加新型农村合作医疗，在新型农村合作医疗筹资过程中，广泛开展新农合惠农政策的宣传，切实解决城乡特殊困难群体的后顾之忧，统一为其“买单”，使全县农村困难群众同样享有基本的医疗保障。20xx年，为71794名城乡特殊困难群体代缴新农合参合费共计861.53万元。

三是实现政策性脱贫。精准扶贫工作启动之后，该县制定了《农村低保减量提标实施方案》，着力实施精准扶贫社会救助支持计划，到20xx年，农村低保标准与扶贫标准将实现“两线合一”，切实发挥农村低保在脱贫攻坚中的兜底保障作用。同时，对在各定点医院医疗救助对象医疗费用经基本医疗保险、大病保险报销后，按规定给予救助。

xx县认真摸底调查，加强对特殊群体动态管理，坚持按制度办事，着力加大困难群体的保障力度，推动社会救助民生工程顺利进行。截至20xx年2月底，城乡医疗救助130人次，参合21911人、补助364.04万元，农村最低生活保障补助294.47万元，人均183.4元。农村五保供养发放资金157万元，补助1571人，实施孤儿生活基本救助发放资金13.08万元，救助109人，生活无着人员救助资金3.5万元、救助74人次。

一是加强困难群体动态管理。对低保对象、五保对象实行严格个人申请、审核公示、评议公示、审批公示、发放等程序。深化民主评议制度，探索实施分类管理制度，推进工作规范化建设。建设信息平台，建立困难、低保、低保边缘户、五保等对象档案库，实施动态管理，全面掌握困难群体的基本信息，及时清退死亡、不符合条件的人员。同时采取定期复核制度，通过对口互查、集中检查、走村入户、逐户核实的方式，定期全面核查困难家庭，确保救助对象情况属实，救助及时。

二是保障困难群体标准自然增长。坚持按照xx县农村居民最

低生活保障实施办法》的要求，规范城乡低保管理制度。及时调整困难群体生活保障标准，建立与物价上涨挂钩联动机制，适时对低保对象发放价格补贴，确保困难群众基本生活不受价格上涨影响。

三是加强资金发放监督管理。资金发放实行专账核算，专款专用。低保、分散供养五保户、孤儿救助等资金通过涉农资金“一卡通”打卡发放。五保户集中供养人员生活补助资金由财政部门直接拨付到农村五保供养机构账户。建立相应三级公示制度，张榜公示全县在册低保、五保、孤儿救助等困难救助对象，并公布举报电话、电子信箱，接受群众监督，对“人情保”、“关系保”、骗取低保等情况严肃处理。

四是建立主动发现救助机制。建立实施临时救助制度，强化“以人为本”理念，落实“主动发现”、“一门受理”等措施，与低保、医疗救助、教育救助、住房救助等专项救助制度有效衔接，托底线、救急难，扫盲区、补短板，真正让困难群众“求助有门、受助及时”。

医疗救助工作汇报篇二

20xx年，xx县按照“救急、救难、公开、便捷”的原则，扎实做好城乡医疗救助工作，一定程度上缓解了城乡困难群众的看病难题。目前□xx县安排城乡医疗救助金440万元。

一是加强门诊救助。对因患慢性病需要长期服药或者患重特大疾病需要长期门诊治疗的，按照当地居民基本医疗保险政策确定的门诊慢性病和门诊大病范围给予门诊救助，门诊救助比例为门诊治疗自付费的70%。

二是加强住院救助。重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用，对经居民基本医疗保险、城乡居民大病

保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用，在年度救助限额内按70%的比例给予救助。

三是加大参保资助。对参加基本医疗保险的重点救助对象给予每人100元的资助，超过资助标准的个人应缴参保费用由救助对象自行承担；对参加基本医疗保险的特困供养人员给予每人xx0元的全额资助，保障特困供养人员获得基本医疗保险服务。

四是突出救助重点。不断完善重特大疾病医疗救助制度，在救助方式上，取消病种限制，转向完全按费用救助，加大重特大疾病医疗救助力度，不断提高救助服务水平。按规定合理划定救助标准，对重点救助对象不设起付线。按规定根据医疗救助对象家庭实际生活困难程度及救助资金状况等因素给予救助。

为扎实做好城乡医疗救助工作，提高为民服务水平，更大限度地解决城乡困难群众因病致贫、因病返贫问题□xx县三举措扎实做好城乡医疗救助工作。

一是加强宣传，提高知晓率。通过会议、宣传册子、村干部走访宣传介绍医疗救助的范围、申办程序和报销办法。让困难群众全面了解救助政策，以便得到及时救助。截止1月中旬，累计发放宣传资料156份，电视媒体宣传3次。

二是严格程序，规范操作。安排专人受理医疗救助工作，实行逐级审批的制度，在大病医疗救助对象提出申请的基础上，经县社保局调查核实并签署具体救助意见审批后，救助资金将打入救助对象自己提供的信用社存折账号，真正把救助资金发放到贫困对象中最困难和急需医疗救助的患者手中。截止20xx年底，累计发放60.7551元，共救助78户。

三是完善医疗救助模式。大力推广城乡困难居民医疗救助“一站式”服务即时结算模式，通过不断简化程序，提高

了救助效率，切实解决医疗救助对象医疗困难，更好的完善和健全城乡医疗救助体系。

从市卫生计生委获悉，当前，市卫生计生委深入贯彻落实中央、省委、市委相关扶贫工作部署，按照市委、市政府坚决打赢扶贫攻坚战的要求，积极探索建立卫生计生精准扶贫工作机制，通过调查摸底、政策落实、督导督查、分类施治、人才管理等五方面举措，全力推进健康扶贫，不断提高我市基本医疗卫生服务能力和贫困人口健康水平，提高因病致贫、因病返贫家庭的自我发展能力，进一步加快脱贫致富步伐。

据了解，在调查摸底工作中，市卫生计生委针对仁和区□xx县、xx县，组织力量进村入户进行核查，登录新农合系统进行逐人核对，对发现遗漏参合的人员立即协调有关方面完善参合手续，在确保参合率100%的基础上，形成了完整的20xx□20xx年计划减贫人口参合情况花名册，同时对20xx年以来建档立卡贫困人口在县域内各家医疗机构住院就诊情况进行清理，准确掌握贫困人口每次住院个人医疗费用支出情况。

在抓政策落实工作中，进一步明确医疗卫生补助政策，确保医疗救助精准；对建档立卡贫困人口实施“九免二补助”政策；实施家庭医生签约服务，并优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人、计生特殊家庭和建档立卡贫困人口等重点人群。

在督导督查工作中，市卫生计生委组建脱贫攻坚蹲点督导工作组，深入盐边县鲹鱼乡马鹿村开展蹲点现场督导，对贫困村的发展规划和目前面临的困难和急需解决的问题进行了认真研究，提出意见和建议；对20xx□20xx年度计划脱贫摘帽的55个贫困村卫生室标准化建设和规范化管理情况进行了全覆盖督查；对健康扶贫政策落实情况进行专项督查，并下发督查问题通报；多次深入结对帮扶的联系村开展扶贫工作。

在分类施治工作中，制定了《攀枝花市健康扶贫分类施治工

作方案》，针对扶贫重点地区和重点对象，突出重点疾病和主要致贫因素，开展贫困患者疾病“清除行动”；以“群众满意的乡镇卫生院”和“优秀社区卫生服务中心”创建工作为抓手，大力实施基层能力提升工程，增强乡镇中心卫生院和社区卫生服务中心急诊抢救能力，增强二级以下医院常规手术、妇产科、儿科、中医和康复等医疗服务能力；探索建立大医院和基层医疗机构间慢病分类管理机制和信息共享机制；深化贫困地区医疗卫生对口支援。

在人才管理工作中，探索县、乡医疗卫生机构“统一管理、统一资源、统一财务、统一绩效、统一人员”改革，全域推进乡村尤其是贫困村卫生人员一体化管理试点；逐步完善公立医院绩效工资总量核定办法，着力体现医务人员技术劳务价值，合理确定医务人员收入水平并建立动态调整机制；不断完善贫困地区卫生人才引进培养机制。

医疗救助工作汇报篇三

从市卫生计生委获悉，当前，市卫生计生委深入贯彻落实中央、省委、市委相关扶贫工作部署，按照市委、市政府坚决打赢扶贫攻坚战的要求，积极探索建立卫生计生精准扶贫工作机制，通过调查摸底、政策落实、督导督查、分类施治、人才管理等五方面举措，全力推进健康扶贫，不断提高我市基本医疗卫生服务能力和贫困人口健康水平，提高因病致贫、因病返贫家庭的自我发展能力，进一步加快脱贫致富步伐。

据了解，在调查摸底工作中，市卫生计生委针对仁和区□xx县、xx县，组织力量进村入户进行核查，登录新农合系统进行逐人核对，对发现遗漏参合的人员立即协调有关方面完善参合手续，在确保参合率100%的基础上，形成了完整的20xx□20xx年计划减贫人口参合情况花名册，同时对20xx年以来建档立卡贫困人口在县域内各家医疗机构住院就诊情况进行清理，准确掌握贫困人口每次住院个人医疗费用支出

情况。

在抓政策落实工作中，进一步明确医疗卫生补助政策，确保医疗救助精准；对建档立卡贫困人口实施“九免二补助”政策；实施家庭医生签约服务，并优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人、计生特殊家庭和建档立卡贫困人口等重点人群。

在督导督查工作中，市卫生计生委组建脱贫攻坚蹲点督导工作组，深入盐边县鲹鱼乡马鹿村开展蹲点现场督导，对贫困村的发展规划和目前面临的困难和急需解决的问题进行了认真研究，提出意见和建议；对20xx□20xx年度计划脱贫摘帽的55个贫困村卫生室标准化建设和规范化管理情况进行了全覆盖督查；对健康扶贫政策落实情况进行专项督查，并下发督查问题通报；多次深入结对帮扶的联系村开展扶贫工作。

在分类施治工作中，制定了《攀枝花市健康扶贫分类施治工作方案》，针对扶贫重点地区和重点对象，突出重点疾病和主要致贫因素，开展贫困患者疾病“清除行动”；以“群众满意的乡镇卫生院”和“优秀社区卫生服务中心”创建作为抓手，大力实施基层能力提升工程，增强乡镇中心卫生院和社区卫生服务中心急诊抢救能力，增强二级以下医院常规手术、妇产科、儿科、中医和康复等医疗服务能力；探索建立大医院和基层医疗机构间慢病分类管理机制和信息共享机制；深化贫困地区医疗卫生对口支援。

在人才管理工作中，探索县、乡医疗卫生机构“统一管理、统一资源、统一财务、统一绩效、统一人员”改革，全域推进乡村尤其是贫困村卫生人员一体化管理试点；逐步完善公立医院绩效工资总量核定办法，着力体现医务人员技术劳务价值，合理确定医务人员收入水平并建立动态调整机制；不断完善贫困地区卫生人才引进培养机制。

医疗救助工作汇报篇四

某某县地处某某西南部、某某地区中部，距某某市76公里，辖7乡2镇5个国营农林牧场，87个行政村，共27414户14.2万人。上半年，经县平安创建领导小组办公室检查验收，共创建平安家庭26510户，创建率达到96.7%；创建平安乡镇场13个，创建率达92.85%。各乡镇所辖平安村、平安校园、平安站所社均达到92%。

自20xx年全面开展“平安县”建设工作以来，某某县按照“试点先行、典型引路、以点带面、整体推进”的思路，以构建“平安某某、和谐某某”为主线，以创建平安家庭为基础，坚持做到了“四个强化”，实现“四个确保”，在组织领导、打防结合、矛盾调处、社会管理与服务上做文章，取得了“五个成效”。

我们的主要做法是：

一是加强领导，工作合力到位。我县始终把维护社会稳定、保一方平安作为各级党政领导的政治责任，作为检验领导干部是否讲政治、讲大局，是否贯彻“三个代表”和构建和谐社会的重要标准，全面落实各级领导“一岗双责”制度，实施“一把手”工程。上半年，先后召开3次县委常委会、21次党政联席会，每周定期召开政法工作例会，对照自治区平安创建标准，进一步量化细化创建目标任务，就平安创建、构建社会治安群防群控体系、警力下沉等事项进行专题研究，协调解决创建过程中遇到的问题，从领导机制上保证了各项平安创建措施的落实。

二是责任分解，检查督导到位。我县及时调整充实了平安创建工作领导小组，下设平安创建办公室和稳定、组织、经济、文化四个专项职能组，共有专兼职人员39人。明确了各个职能组的职责和任务，强化协调配合。办公室设在综治办，有专职人员8人，重点开展对全县平安创建的督促检查和协调，

上半年共开展督促检查23次，下发督查通报14期，做到周周检查不断，每月考核排名，每季度点评理清思路。稳定组、组织组、经济组、文化组按照各自职责分工，加大落实力度，着力解决各方面存在的问题。

三是创新模式，经费投入到位。我们结合全县实际，建立了县四大班子领导包乡镇，乡镇领导包村，政法各部门包村、包户，县直联系点单位包村和乡、村干部帮带3-5户平安家庭的创建模式，在全县形成人人参与平安创建齐抓共管的良好局面。不断加大平安创建基础设施建设力度。截止目前，全县已投入平安创建经费150余万元，在全县各主要路口、路段设立了永久性标语牌和大型宣传牌130余幅，印发了平安创建宣传单、揭露某某反动本质宣传手册等宣传材料6万余份。

——以“打”开路，始终保持对各类案件的严打高压态势。在打击的对象上，突出了危害国家安全犯罪、严重刑事犯罪、侵财犯罪三个重点；在打击的措施上，完善了领导包案责任制、奖惩激励制度，充分调动了广大干警、群众的积极性；在整治的范围上，重点整治了流动人口较多的区域、出租房屋、公共娱乐场所等案件易发地域，确保了社会稳定。同时适时组织开展各类专项打击，进行重点整治，有效地遏制了刑事案件上升的势头。

一抓组织建设，完善信访网络。调整充实了县处理信访突出问题及群体性事件联席会议领导小组，县委书记任组长、县委副书记任副组长、“五大块”工作负责县领导为成员，设立了土地征用及权属纠纷、企业改制遗留问题等8个专项工作组，明确各职能组工作职责和主要任务，坚持每月信访联席会议和每半月专项职能组例会制度，协调解决信访热难点问题。不断提升信访联席会议权威，信访联席会议的决定即为县委常委会的决定。不断健全完善县、乡镇、村三级矛盾纠纷排查调处网络和“两网两中心”建设，三级阵地网覆盖面达96%。

二抓信访程序，畅通信访渠道。首先是结合“五五”普法宣传教育活动，加大法律法规宣传力度，使群众进一步了解依法信访，依法维护自己的合法权益的途径和程序，有效规范了信访秩序。其次深入开展预警排查，从源头上防控矛盾纠纷的发生，变“接访为预防、上访为下访、等访为约访、群访为个访”，结合开展的“千名干部下乡支农助农”活动，积极开展矛盾纠纷预警排查工作，充分了解社情民意，密切了党群干群关系。今年以来，全县共组织排查23次，排查出各类热点、难点问题155件，已调处150件。

三抓领导包案，解决重大信访问题。对一些疑难信访问题，以县领导包乡镇，乡领导包村、村干部包组为信访工作载体，实行领导包案和信访听证会制度，落实县领导每周两个半天和政法部门信访接待日制度。对信访者的合理请求，及时给予答复，一时解决不了的明确答复时间和负责部门，对重复上访、无理闹访者，通过调查取证，依据《信访条例》等法律法规坚决予以打击和处理。今年，共对12名缠访、闹访人员进行了打击处理，有效控制了重复上访和无理闹访。

四抓制度，健全长效机制。在坚持以往行之有效信访工作制度的同时，逐步完善了《信访联席会议》、《信访领导包案制度》、《信访预警排查制度》、《信访督查督办制度》、《信访听证制度》、《信访责任追究制度》等九项制度。定期对各项信访制度、措施的落实情况进行督促检查，不断健全“事前预防、事中化解、事后追究”的信访工作长效机制，推进信访工作法制化、规范化进程。

——平安家庭严格审批与动态管理相结合。对照自治区创建标准，细化、量化平安家庭、平安单位、平安乡镇、平安村创建标准，对申报的平安家庭逐级审核，层层把关。对已命名的25114户平安家庭进行张榜公布，实行动态管理。结合村规民约，以村民小组为单位，每月对平安家庭进行一次“星”级评定，共设为“红星”优秀，“蓝星”一般、“黄星”差三个等级。经村民小组全体村民讨论，对照平安家庭标准，

对存在违反计划生育政策、有家庭暴力等十个问题之一的，经村民指出连续3个月仍不改正的，降为“蓝星”，对连续3个月评定为“蓝星”的，降为“黄星”。对连续3个月被评定为“黄星”的，由各村民小组统一汇总报村平安创建领导小组，经村两委班子研究，建议乡平安创建领导小组给予摘牌处理，并取消其相应的信用户、十星级文明户等资格；对连续两个季度评定为“红星”的平安家庭户优先考虑扶贫、小额信贷等优惠措施。同时，对未被命名的农户，通过举办培训班，采取集中学习教育的方法，加大面对面教育力度，促其逐步符合平安家庭标准，尽量减少不稳定因素。

——流动人口、刑释解教人员管理与服务相结合。在流动人口的管理上，按照分类登记、分类管理的原则，将外来人员按籍贯、民族等分类造册，建立健全各项管理与服务制度，落实责任人。不断加强对房屋出租的管理，及时堵塞漏洞，消除社会治安隐患，扫清存在于出租房的治安死角和盲区，达到了辖区社会治安秩序“活而不乱，管而不死”的目标。对刑释解教人员“安其身、暖其心、正其人”，在摸清他们基本情况和思想状况的同时，将安置帮教工作同摸底调查有机地结合起来，落实“一对一”帮扶措施，对有就业意向的刑释解教人员，积极开展技能培训，使其掌握一定的技能，早日实现就业。在监控方面，采取发动周围群众特别是其邻居进行监控的办法，对那些外出活动频繁的人员，及时安排自己的信息员跟踪其活动动向。

——宗教人士引导与教育相结合。严格落实“三管一加强”制度，强化“两项制度”的督促与检查，定期召开宗教工作领导小组会议，通过以会代训着力解决联系清真寺干部在宗教管理上敢讲、会讲、敢管、会管和如何联系清真寺的问题。不断完善和创新宗教管理工作机制，将信教妇女、布维和洗尸女纳入管理范围，了解掌握思想动态。扎实开展零散朝觐专项治理活动，严格护照审批程序，加强护照管理，对已发放的护照进行收回，实行集中管理，同时，针对宗教逐渐向意识形态领域渗透，适时在广大青少年学生中开展警示教育

活动，增强了广大青少年反分裂，防渗透的意识。

——意识形态领域宣传与防范相结合。意识形态领域各部门结合揭批“伊斯兰解放党”反动本质宣传教育活动，围绕学校领导班子对意识形态领域反分裂斗争的认识清不清，班子成员责任明不明，工作主动不主动，自觉性强不强，政治敏锐性和鉴别力高不高，防范工作到位不到位，制度完善不完善等问题，从思想深处找根源、谈现象、摆危害、查原因、表态度，认真查找自身存在的问题。针对查找出来的问题，制定出切实可行的长期深入开展意识形态领域反分裂斗争长效机制。同时，坚持每月定期不定期地开展文化市场的清理整顿活动，进一步净化文化市场。

一是刑事治安案件明显下降。通过平安创建活动的开展，广大干部群众参与平安创建、共同打击违法犯罪、提供深层次的情报信息等方面意识进一步增强，刑事、治安明显下降。截止目前，全县发生刑事案件70件，与去年同期相比下降10.2%；治安案件174件，查处243人，与去年同期相比下降14.1%。

二是信访案件大幅度下降。上半年，共接待来信来访49件121人次，与去年同期相比案次下降52.9%，人次下降64.3%；越级到地区上访1批9人次，与去年同期相比案次下降66.7%；人次下降86.4%，向自治区写上访信1封。共受理各类矛盾纠纷501件，调处491件，调解成功率达98%。没有发生进京和赴自治区上访现象。

三是各类安全事故明显减少。与去年同期相比，上半年，交通事故减少4起，下降22.22%，受伤人数减少36人，下降80%，经济损失减少3.65万元，下降70.01%。

四是广大干部群众的安全感进一步提高。通过开展形式多样的平安家庭、平安村、平安乡镇等基础细胞创建活动，逐步完善群防群治网络，群众的安全感进一步提高。今年5月，通

过公众安全感调查，群众满意率达到97.8%，比去年同期增加0.8个百分点。

五是招商引资取得了快速发展。平安创建活动为招商引资创造了平安效应，到该县投资经商的客户明显增多。上半年，全县共签订合同项目20个，金额16200万元，实际到位资金5975万元，同比增长45.7%，签订协议2个，总金额1600万元。

医疗救助工作汇报篇五

xx县紧紧围绕“解民忧、解民难、解民困”的工作思路，从方式、制度等多方面急群众之所急，不断开拓、创新，推进城乡医疗救助民生工程上台阶，提升利民、惠民绩效。截止7月底累计救助32204人次，累计支付救助资金494.9022万元。

继县内城乡医疗救助“一站式”即时结算实施以来，不断探索、创新，于20xx年5月份在全省率先开通“一站式”异地结算服务，更大程度缓解了困难群众“就医难”，减轻患者经济压力。截止7月底全县已“一站式”救助1556人次，救助资金98.7万元，其中县外救助288人次，救助资金45.7万元，从根本上解决了城乡困难群众最关心、最迫切救助需求，也进一步促进了城乡医疗救助工作的规范运行。

为确保符合医疗救助条件的低保、五保对象能及时享受到各项医疗优惠政策，在每次低保和五保对象动态调整后，县民政局都会同各乡镇对救助对象信息进行认真核对和准确更新，与各级各类定点医疗机构实现资源共享，以便救助对象能及时享受医疗救助政策和“一站式”服务。

结合本县具体情况，及时完善和修订了《xx县城乡医疗救助实施办法》，在明确救助程序和救助标准的基础上，一是适时延伸救助范围，将救助对象由城乡低保对象、农村五保对象、重点优抚对象和城乡低收入家庭逐步扩大到一般城乡居民；二

是提高救助比例，将城乡低保对象的救助比例从合规费用个人自付部分的30%提高到70%，即统筹范围内费用经新农合(医保)报销后，救助资金按剩余部分(不含自费费用)的70%支付，每人每年最高救助金额2万元。

坚持以住院大病救助为主，并根据医疗救助对象的不同医疗需求开展救助。包括资助参保参合、门诊救助、住院救助等。今年该县已为农村低保、五保和孤儿等对象近3万人资助参保参合资金达194.194万元；支付门诊救助对象204人81.6万元；支付住院救助对象20xx人次219.1万元。

医疗救助工作汇报篇六

xx县认真摸底调查，加强对特殊群体动态管理，坚持按制度办事，着力加大困难群体的保障力度，推动社会救助民生工程工作顺利进展。截至2017年2月底，城乡医疗救助130人次，参合21911人、补助364.04万元，农村最低生活保障补助294.47万元，人均183.4元。农村五保供养发放资金157万元，补助1571人，实施孤儿生活基本救助发放资金13.08万元，救助109人，生活无着人员救助资金3.5万元、救助74人次。

一是加强困难群体动态管理。对低保对象、五保对象实行严格个人申请、审核公示、评议公示、审批公示、发放等程序。深化民主评议制度，探索实施分类管理制度，推进工作规范化建设。建设信息平台，建立困难、低保、低保边缘户、五保等对象档案库，实施动态管理，全面掌握困难群体的基本信息，及时清退死亡、不符合条件的人员。同时采取定期复核制度，通过对口互查、集中检查、走村入户、逐户核实的方式，定期全面核查困难家庭，确保救助对象情况属实，救助及时。

二是保障困难群体标准自然增长。坚持按照《xx县农村居民最低生活保障实施办法》的要求，规范城乡低保管理制度。及时调整困难群体生活保障标准，建立与物价上涨挂钩联动机

制，适时对低保对象发放价格补贴，确保困难群众基本生活不受价格上涨影响。

三是加强资金发放监督管理。资金发放实行专账核算，专款专用。低保、分散供养五保户、孤儿救助等资金通过涉农资金“一卡通”打卡发放。五保户集中供养人员生活补助资金由财政部门直接拨付到农村五保供养机构账户。建立相应三级公示制度，张榜公示全县在册低保、五保、孤儿救助等困难救助对象，并公布举报电话、电子信箱，接受群众监督，对“人情保”、“关系保”、骗取低保等情况严肃处理。

四是建立主动发现救助机制。建立实施临时救助制度，强化“以人为本”理念，落实“主动发现”、“一门受理”等措施，与低保、医疗救助、教育救助、住房救助等专项救助制度有效衔接，托底线、救急难，扫盲区、补短板，真正让困难群众“求助有门、受助及时”。

医疗救助工作汇报篇七

xx南州建档立卡农村贫困人口慢性病医疗救助工作已于2017年1月1日正式启动实施，为保证贫困人口对象充分享受到慢性病医疗救助政策实惠，该州采取六举措全力做好此项工作。

一是落实财政保障政策。慢性病医疗救助基金州、县两级财政按2:8比例配套纳入本级年度财政预算；各县市及时完成慢性病医疗救助基金支出专户开设，专户设在各县市合医局(中心)，由各县市新农合经办机构统一使用、管理；各县市2017年慢性病资金要按照州预算数于2月28日前配套到位。

二是启动“一站式”结报。农村贫困人口花名册由各县市扶贫办负责提供，新农合经办机构会同移动公司技术人员完成系统配置。在运行过程中，扶贫部门对贫困人口发生变动的要及时变更并提交变更信息名册至县市新农合经办机构。按照救助标准，州卫生计生委已在新农合管理系统中完成各项

参数配置，已于2017年1月1日正式上线运行，州、县两级新农合经办机构要督促辖区内新农合定点医疗机构及时启动慢性病医疗救助“一站式”即时结报工作，方便参合群众就医报销。

三是严格审批工作。各县市新农合经办机构要切实做好29种慢性病和24种重大疾病的审批工作，确保患病患者真正得到救助。慢性病审批工作采取个人申请，凭县级及以上公立医院3个月内疾病证明书到统筹县市级新农合经办机构办理慢性病医疗救助卡，救助对象凭慢性病医疗救助卡到指定医疗机构就医才能享受政策救助。

四是规范报账程序。各级新农合定点医疗机构按照新农合基本医疗报帐时限要求，于每月10日前将慢性病救助花名册和慢性病救助月报表向基金统筹县市新农合经办机构申报慢性病医疗救助资金。非直补医疗机构由参合患者凭户口本、农合卡(证)、住院病历复印件、门诊或住院发票原件、住院费用清单、各类补偿救助证明、处方、代办人需提供代办人有效身份证件等向基金统筹县市新农合经办机构提供申报材料，新农合经办机构在15个工作日内完成资金审核拨付。

五是加强基金监管。严格按照财务管理有关规定，加强对慢性病救助基金的管理，严禁挤占、挪用等违规行为发生，坚持按照“公平、公开、公正”和“封闭运行”的原则管理和使用慢性病救助基金，严格慢性病病种审批，加强资金审核和支付，严防套取、骗取慢性病救助基金等违法行为发生，发挥慢性病救助金政策效应，保证基金安全运行。

六是加强政策宣传。各县市要认真落实建档立卡农村贫困人口参合资助政策，实现100%参合。要充分利用广播、电视、网络、宣传册、宣传栏等多种形式，加强对慢性病救助政策宣传力度，重点宣传救助病种、救助标准和定点医疗机构，提高群众政策知晓率，引导未被资助对象积极参合，确保贫困人口参合实现全覆盖。

医疗救助工作汇报篇八

一是专款专用、封闭运行。对城乡医疗救助、临时救助资金纳入社会保障资金财政专户，建立“城乡医疗救助资金”“临时救助资金”专账并分账核算、专款专用、封闭运行，实行社会化发放。严格按照公开、公平、公正、收支平衡的原则进行管理和使用，杜绝克扣、截留等违纪行为的发生。

二是为特困群体参加新农合“买单”。为保证农村低保对象、五保供养对象、孤儿等农村困难群体“一个都不漏”参加新型农村合作医疗，在新型农村合作医疗筹资过程中，广泛开展新农合惠农政策的宣传，切实解决城乡特殊困难群体的后顾之忧，统一为其“买单”，使全县农村困难群众同样享有基本的医疗保障。20xx年，为71794名城乡特殊困难群体代缴新农合参合费共计861.53万元。

三是实现政策性脱贫。精准扶贫工作启动之后，该县制定了《农村低保减量提标实施方案》，着力实施精准扶贫社会救助支持计划，到20xx年，农村低保标准与扶贫标准将实现“两线合一”，切实发挥农村低保在脱贫攻坚中的兜底保障作用。同时，对在各定点医院医疗救助对象医疗费用经基本医疗保险、大病保险报销后，按规定给予救助。