

2023年医疗组年终工作总结(优质10篇)

总结是对过去一定时期的工作、学习或思想情况进行回顾、分析，并做出客观评价的书面材料，它有助于我们寻找工作和事物发展的规律，从而掌握并运用这些规律，是时候写一份总结了。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？下面是小编为大家带来的总结书优秀范文，希望大家可以喜欢。

医疗组年终工作总结篇一

通过实施城乡医院对口支援工作，帮助受援医院提高服务能力和水平，改善和加强管理。通过三年的建设发展和对口支援，使受援医院的管理水平、学科建设、服务能力显著提升，并持续改进和提高。

(一)根据上级文件要求，我们每次需要向受援卫生院派遣3名支援人员，原则上以中级职称为主，根据当地卫生院特色，驻守受援医院开展临床诊疗、教学培训、重点学科建设等技术援助活动。

(二)根据受援地区需求，支援医院不定期派出专家到受援医院进行专题讲座、教学查房、手术示教、危重病例抢救等。

(三)与受援医院建立疑难重症会诊、转诊绿色通道，免费接收受援医院医务人员到支援医院接受住院医师、专科医师培训或进修学习。

(四)按照医疗技术分类分级管理的规定，帮助受援医院开展适宜技术和新技术、新业务，结合实际拓展服务范围。

(一)在确保支援工作的持续性和稳定性的前提下，医务人员3个月轮换一次，中途不可换人。轮换人员于各季度首个周一为交接日。为合理搭配资源，医院将各个科室下乡进行了排

序，希望各科室严格按照顺序派遣人员完成下乡任务。

(二)如科室有人员进修、休假或者其他因素导致不能下乡的情况，可提前向医务部申请后延。由医务部核实情况后决定该科室是自动后延还是调至最后一批。在所有科室轮转完成前每个科室只可申请后延一次。

(三)如有个别医务人员涉及到晋升职称需要下乡的，可向医务部提出申请，由医务部和申请人及下批下乡科室沟通后优先安排需要晋升人员下乡。

(四)凡是由意外事件导致下乡顺序或人员改变的，由医务部在本月的质控动态上进行公布，请各科室留意质控动态以便及时安排本科下乡工作。

(五)支援人员派驻期间由受援医院统一管理，并参与受援医院的相关业务和管理工作，参与当地义诊、突发公共卫生事件医疗救治等工作。

(六)所有下乡人员在下乡期间不担负本科任何工作，科室不得以任何理由将其从下乡单位调回，如有特殊原因，由科室主任或个人向医务部提出申请，医务部上报领导审批后再行决定。一旦发现科室擅自将下乡人员调回科室工作，或个人无故回科工作的将给予下乡个人及科室每工作日40元的处罚。

(七)下乡人员需要请假并低于3天的，先向受援医院负责人请假，待批准后电话通知医务部备案；需请假3天以上的待受援医院负责人批准后，书面向医务部主任说明原因。

(一)所有派遣人员在下乡期间除日常工作外，必须完成其教学、查房、考勤等考核任务。(具体内容见附表)

(二)教学任务每两周一次，授课时间严格按照两周一次进行，下乡结束时授课低于四次者，或每次授课时间间隔低于一周

者均视为不合格;查房任务每周一次,下乡结束时查房低于8次者视为不合格;所有派遣人员在下乡期间必须每天填写考勤表,简单记录当日工作情况,考勤率低于80%视为不合格。

(三)以上三项考核一项未完成扣除一个月的下乡补助;两项任务未完成的扣除两月下乡补助,并通知受援医院不予给其填写《医生到农村医疗卫生机构服务鉴定表》,三项任务均未完成的,扣除两月下乡补助,不予填写《医生到农村医疗卫生机构服务鉴定表》,安排其重新下乡进行考核并对其所在科室进行500元的处罚。

(四)在下乡期间,下乡人员的每月考勤将由医务部上报,拿院平均奖。下乡结束后(或下乡结束前一周)将任务考核表及下乡总结交至医务部,由医务部审核完成后给予下乡补助,并通知当地卫生院填写《医生到农村医疗卫生机构服务鉴定表》。

(五)前往xx下乡的个人补助按照每月22天,每天20元,共三个月进行发放。

(六)凡是派遣人员下乡的科室医院将给予每科每人1000元的科室奖励,并与年终绩效挂钩。无特殊原因拒不派遣下乡人员的科室将给予每科20xx元的处罚。

医疗组年终工作总结篇二

为规范诊疗行为,控制医疗费用的不合理增长,以低廉的价格,优质的服务,保障医疗管理健康持续发展,我站全体医务人员,统一思想,明确目标,成立了负责人具体抓的医保工作领导小组。负责医保工作的全面管理。

为使医务人员对新的医保政策及制度有较深的了解和全面的掌握,进行广泛的宣传教育和学习活动,加深大家对医保工作的认识。宣传医保政策,让广大医保人员,城镇居民、学

生等真正了解到参保的好处，了解医保的运作模式，积极参保。

实。本站结合工作实际，制订医疗保险服务的管理规章制度，定期考评医疗保险服务(服务态度、医疗质量、费用控制等)工作计划，并定期进行考评，制定改进措施。

新的医疗保险制度给我站的发展带来了前所未有的机遇和挑战，正因为对于医保工作有了一个正确的认识，全院干部职工都积极投身于此项工作中，任劳任怨，各司其职，各负其责。

要求全体医务人员熟练掌握医保政策及业务，规范诊疗过程，做到合理检查，合理用药，杜绝大处方，人情方等不规范行为发生，规范运作，净化了医疗不合理的收费行为，提高了医务人员的管理、医保的意识，提高了医疗质量为参保人员提供了良好的就医环境。

医疗组年终工作总结篇三

(2) 院内感染监控

(3) 抗菌药物及胃肠外营养的合理应用;

(4) 为病人提供非医疗技术方面的服务制度, 如病人的诊疗知情同意权得到保障、为清醒的病人提供心理方面的护理服务、非清醒患者的隐私得到尊重、主动告知患者及其家属诊疗计划, 实施高危操作应获得患者及其家属签字同意、告知患者及其家属拒绝复苏和放弃或停止维持生命治疗的权利和应承担的责任、及时向患者家属告知患者确切病情, 并给予他们支持和安慰, 适时提供接近患者的机会等。

科内每季度分组集中床边操练各种icu常规操作技术一次, 做

到人人熟悉各种抢救及监测仪器的使用与维护，并能熟练进行各种抢救。

坚持现行的制度，定期利用晨会组织学习、提问职责制度，并予以安全警示。制定职责制度、应急预案学习和考核计划，每季度进行考核一次，强化icu的“慎独”精神，科主任以身作则加强思想品德及职业道德教育。

20xx年，我科计划开展的新项目有快速血气分析、有创动脉血压监测、俯卧位机械通气、完全胃肠外营养、间歇声门下吸引的普及等，我们将会认真学习操作要领，加强对各小组成员的再培训和操练，做好传帮带，在保证医疗人员充足的情况下选派1-2名医生前往上级医院进行进修深造。

- 1、配合医院的整体工作，认真完成各项指令性工作任务。
- 2、认真做好icu医院感染目标性监测工作，降低医院感染发生率。
- 3、提高多向性沟通与协调能力，处理好与相关科室人员的关系。

我们相信只要努力、务实执行以上计划，我们在20xx年中的工作中一定能取得好的成绩。

医疗组年终工作总结篇四

医疗质量治理是针对医疗系统活动全过程进行的组织、计划、协调和控制，其目的是通过加强医疗治理从而提高全院的医疗技术水平，为广大患者服务。

- 1、建立健全质控职能，加大督导检查力度。组建质控办，进一步加强医疗质量控制工作，做到分工明确，责任到人，要

求质控办定期或不定期对各科室进行检查指导工作，定期召开例会，汇总检查结果，找出问题，及时整改。

2、不但完善质量控制体系，细化质量控制方案与质量考核标准，实行质量与效益挂钩的治理模式。

3、进一步加强医疗文书的规范化书写，努力提高医疗业务水平。

(1)组织各科室医务人员认真学习门诊病历、住院病历、处方、辅助检查申请单及报告单的规范化书写，不断增强质量意识，切实提高医疗文书质量。

(2)及时督导住院医师按时完成各种医疗文书、门诊登记、传染病登记、肠道门诊登记、发热病人登记。

(3)切实注重病历内涵质量的提高，认真要求住院医师注重病历记录的逻辑性、病情诊断的科学性、疾病治疗的合理性、医患行为的真实性。

(4)抓好住院病历的环节质量和终末质量控制，成立医院病案治理小组，搞好病案归档工作，积极开展优质病历评选活动。

(二) 护理质量治理

护理质量的高低是反映一个医院整体服务水平，是医院服务形象建设的窗口，也是医院医疗业务水平高低的具体体现。

1、建立护理治理机构，加强护理队伍建设。护理部在分管院长的领导下独立开展全院的护理工作。

2、制定切实可行的护理工作计划，定期督导落实，不断提高护理质量，总结经验，对护理工作中出现的问题加以整改。

3、进一步规范各种护理文书，认真填写五种表格，根据具体

疾病制定出合理的护理方案。

4、以多种形式加强护理人员的培训，包括到上级医院轮训学习，每月开展业务学习以及“三基”考试。

5、严格遵守护理操作规程，严惩护理差错，护理责任人应严格把关，勤检查，重督导，竭力避免因护理失误引起的医疗纠纷。

(三) 医技质量治理

加强医技科室建设是提高医院整体诊疗水平，树立医院良好社会形象的重要手段。

1、加强业务学习，积累经验，不断提高诊断水平。

2、利用现有设备，搞好设备维护及保养，充分发挥每台设备的使用价值。

3、医技科室要与临床科室搞好协作关系，为临床提供可靠的诊断依据。

4、化验室要积极接受新知识、新技术，医院将尽可能添置设备及试剂，以满足临床的需要。

5、认真做好各种检查的登记、报表工作。

(四) 药品质量治理

药品质量的好坏是关系老百姓生命安全，也是医院生存和发展的先决条件，其优质可靠的药品是提高医院医疗质量和医疗安全的重要保证。

1、加强药品治理，成立以院长为组长的药品治理领导小组，并履行其职责。

2、坚持主渠道购药，实行招标沟。

3、药品治理人员要严把质量关，严禁假冒、伪劣药品入库，确实搞好药品治理，杜绝药品过期、失效、霉烂、变质的事件发生。

4、毒、剧、麻、精神药品的治理严格执行有关制度。

5、药品采购人员要及时把握药品质量价格信息和临床用药需求信息，保证临床用药。

(五)院内感染治理

院内感染控制工作，是提高医疗质量的重要保证和具体体现，是防范医疗事故的重要途径，是以病人为中心、文明优质服务的重要内容。

1、成立院感控制机构，完善制度，狠抓落实。

2、加强院内感染知识宣教和培训，强化院内感染意识。

3、认真落实消毒隔离制度，严格无菌操作规程。

4、以“手术室、治疗室、换药室、产房”为突破口，抓好重点科室的治理。

5、规范抗生素的合理使用。

医疗组年终工作总结篇五

宣传是新农合工作必不可少的基础与前提。新农合相关政策是在充分调研的基础上制定的，在本质上与广大农民的需要是吻合的，其实施应该也可以得到农民的支持和拥护。在具体的实施过程中，相关政策必须让所有相关人员都了解，由

于不同群体对政策的理解与满意度不尽一致，需要统一认识，增进合作医疗供、需、管三方的沟通和理解，开展合作医疗宣传工作就是必然的选择。新型农村合作医疗是一项艰巨复杂的工作，涉及到众多的农户和农村医疗卫生机构，其规范开展与良性运作离不开宣传工作。此外，新农合还涉及到社会大众的评价。因此，在新型农村合作医疗实施过程中，要积极传承又有别于传统合作医疗宣传的做法，采取多种措施，开展多角度、多层次的立体式宣传教育工作。使干部群众的认知和行为趋向一致，合作医疗工作的深入和广泛开展就有了可靠的基础，促进合作医疗工作的成功实施。

新型农村合作医疗宣传的主体是指负责组织和实施合作医疗宣传的单位和人员，他们无论在理论上还是实践上都有义务在自身职权范围内开展合作医疗宣传工作。宣传主体一般地包括政府及有关部门、合作医疗管理与监督机构、定点服务机构等组织及人员，也包括广大农民自己。其中，以卫生部门和合医办最为重要，所发挥的作用最大。所有与新型农村合作医疗有关的人员都是新型农村合作医疗的宣传员同时也是宣传对象，宣传对象具体可以归纳为四类，即县、镇、村及有关部门领导干部、农民、定点服务机构人员和合管人员。农民特别是合管机构中的农民代表既是宣传对象，合作医疗的宣传应该是一切与合作医疗有关的人员都要参与进来。参考外地做法，提出以下工作计划。

在认识上以达成共识为导向，以取得其认同和支持为目的。针对在不同时期的工作重点来确定宣传内容，使宣传能够发挥最佳效果。

上半年：主要宣传各地、各定点医疗单位好的工作经验和推广在服务规范、服务水平的提高和农民的便利上做得好的定点医疗机构的相关做法。发现和总结在以下几个方面做得好的定点医疗机构的经验：一是在切实降低医疗费用，防止过度医疗服务，坚持基本医疗原则和基本药物目录等制度，坚持合理用药、合理检查、合理入出院等制度，真正把农民的

保命钱用好的。二是深入宣传与定点服务机构有关的合作医疗规章制度，确保药物和治疗目录、转诊等制度规范执行，收费凭据、费用清单等材料规范提供，促进服务机构和合管机构的配合与协调，服务机构内部管理做得好的。三是在新农合信息化建设成效显著，在医疗费用控制上和新农合即时补偿为患者服务做得好的医疗单位。四是开展村卫生站新农合门诊服务做得好的。

下半年：主要是总结宣传政策执行成效，交流有新意有推广价值的做法与经验；及时通报各地年度宣传发动工作进展经验，通报参合进度，推进年度参合任务的按时完成。提高合作医疗管理机构人员接受监督的意识，虚心接受意见和建议，耐心接待群众，促进各方监督尤其是群众监督政务公开的深入落实；要深入调查研究，及时完善制度，及时调整合作医疗实施办法中的不适应条目，要加强对镇合管办宣传的指导与监督；要注重宣传本地特色做法和外地做法等。

宣传内容的载体，以合作医疗工作简报为主。达到并完成年度宣传工作简报10期以上。要求各地辅以宣传小册、宣传单、电视公益广告、专题片等宣传载体。《新型农村合作医疗知识问答》、《新型农村合作医疗知识简介》、《新型农村合作医疗知识宣传单》、合作医疗电视专题片，以及在报刊上发表宣传。可以采取的形式有口头、会议、广播、电视、报纸、咨询、授课、合同、宣传栏、公示栏、卫生下乡、标语口号、互联网以及进村入户等。根据合作医疗工作的实际情况，针对不同的宣传对象的需要，灵活应用各种宣传形式和方法。理论联系实际，不断改革工作方法，不断克服困难，促进宣传工作的深入开展。

此外，新型农村合作医疗宣传的实施需要经费支持。根据减轻农民负担的指导思想和上级有关政策规定，宣传经费应由各级财政负担。在实践中，还可以辅以单位自筹和接纳社会捐助的形式，扩大经费来源。要确定科学的宣传经费使用计划，加强对经费收支的管理和监督，确保以最少的经费投入

取得最大的宣传效果。

医疗组年终工作总结篇六

坚持以人为本，全面落实科学发展观和创先争优工作，构建和谐和谐社会，推进社会主义新农村建设为目标，努力搞好合作医疗工作，确保党的惠民政策更进一步深入人心。现就20xx年的工作做以下规划。

一、成立安裕乡新型农村合作医疗管理领导小组和办公室

安裕乡新型农村合作医疗管理领导小组

组长：蹇上斌 副组长：许芝兰

成员：龚道辉 王伟夏 爱龙 徐新彪 杨新武

安裕乡新型农村合作医疗管理办公室

主任：龚道辉 审核员：余振 财务：马华、李少平

兑付员：周波、郭紫娟

二、加大宣传力度。

有针对性地、准确性地把国家及各级党委、政府关于新农合的方针、政策原原本本宣传、解释给农民，扩大新农合制度在群众中的影响，确保政策入户率、群众知晓率达到100%。使农民群众对参加新农合更有信心。

三、积极配合政府部门搞好新一轮筹资、录入工作。

四、加强合作医疗监管。

为了确保基金安全，努力让参合农民实实在在受益，严格执行两个目录，严格控制目录外的用药与检查；严格控制好次均费用。

五、及时办理好住院病人的入、出院手续，做到“即生即补”不拖欠、克扣兑付款。

医疗组年终工作总结篇七

20xx年是我市新型农村合作医疗工作的关键之年、攻坚之年。全市新型农村合作医疗工作将以科学发展观为，抓住建设新农村时代主题，全国和盛市新型农村合作医疗会议精神，以基金运行管理、规范定点医疗机构服务，合作医疗补助效益为，努力农民因病致贫、因病返贫问题，农民的互助共济的度，真正得民心、农民得实惠、医院得发展的三赢，新型农村合作医疗健康、发展。

一、工作

1. 全市新型农村合作医疗基金年度结余控制在8%以内。
2. 总体上对参合农民住院费用补助率30%。
3. 20xx年农民参合率85%。
4. 农民受益率4.5%。

二、工作

为上述,20xx年,着重抓好三工作:

(一)管理能力建设,健全合作医疗管理体系。

1. 新型农村合作医疗管理能力建设。省合管办的要求,抓好新

型农村合作医疗管理能力建设项目, 项目任务。制定项目实施方案, 规划项目实施计划, 制定监督和考核办法。组织培训任务。盛市的培训教材逐期分类组织乡、镇、街道分管新型农村合作医疗干部、合管办工作人员和定点医疗机构人员培训。

2. 抓好机设, 健全合作医疗管理体系。会同市人事、编制、财政等调研, 制定全市新型农村合作医疗管理体系建设的意见, 机构设置的原则, 规范编制和人员配置标准, 全市、高效的合作医疗管理体系。市、乡两级经办机构设, 工作人员。解决乡、镇、街道经办机构不健全、人员位、工作经费不的问题。

3. 抓好乡、镇、街道合管办规范运行。乡、镇、街道参合农民原始资料的整理归档、参合人员登记表的核实汇总录入、家庭台帐和合作医疗证的发放。乡、镇、街道合管办健全办事规则、管理制度和人员岗位职责。

4. 实施方案, 努力受益度、受益面。 , 科学制定并新型农村合作医疗的实施方案, 防止因实施方案原因补助不高, 基金沉积较多。努力将合作医疗基金的年度结余控制在8%以内。

(二) 基金运行效益, 加大规范运行监管

1. 合作医疗管理的规章制度。制定下发《浏阳市新型农村合作医疗费用补助结算和核查工作的规定》, 规范合作医疗工作流程, 补助模式和补助核算、审核、审批、登记、兑付的程序。《关于规范社会保障资金专户管理的通知》要求, 基金财政专户和支出户管理, 基金封闭运行。督促基金财务管理制度和会计核算办法, 基金安全。制定《新型农村合作医疗定点医疗机构管理的制度》, 督促定点医疗机立健全诊疗规范、操作规程和规章制度。

2. 健全基金运行监测制度。基金运行统计情况月报制, 详细各乡、镇、街道每月基金的支出情况、参合住院人数和总住院费用、次均住院费用、受益面、补偿率等情况, 评估基金运行

的效益和安全性。

3. 对乡、镇、街道合管办的监督和约束机制。对乡、镇、街道合作医疗工作经常性督查,对基金运行管理现场,新型农村合作医疗政策的情况。对乡、镇、街道补助兑付情况抽样审核,审核市级定点医疗机构和中心卫生院的大额补助、大额费用、补助比例异常等情况。督促乡、镇、街道规范“三级”公示和举报制度。

4. 对定点医疗机构的监督管理。督促各定点医疗机构《湖南省新型农村合作医疗药品目录(试行)》,上半年组织对各定点医疗机构《目录》情况的专项督查,督查定点医疗机构遵循用药规定,控制医疗费用不增长。乡(镇)定点医疗机构目录外自费药品费用占总用药费用的比例要控制在5%以内;县市级定点医疗机构控制在15%以内;县市级定点医疗机构控制在25%以内。总体上努力对参合农民住院费用补助率30%。组织对定点医疗机构的费用和政策情况审核督查。对定点医疗机构的合同管理和考核制度,并与定点医疗机构准入资格的管理挂钩,对有严重违规的定点医疗机构,要通报、诫勉整改,处罚直至取消定点资格。

(三) 抓好宣传, 农民参合比例

1. 组织新闻媒体的宣传报道, 各乡、镇、街道宣传工作。制定年度市级电视台、电台、报刊宣传计划, 市级新闻媒体合作医疗宣传报导工作, 抓好日常宣传与时期的宣传相; 乡、镇、街道在总结已有工作经验、教训的基础上, 努力抓好。

医疗组年终工作总结篇八

一、积极组织下岗失业人员参加街道、社区组织地职业培训、创业培训全年四次; 定期完成上级布置的就业指标。

二、积极推荐下岗失业人员就业, 多联系单位努力挖掘空岗,

及时在“博客”、信息栏公示就业信息。

三、认真办理和审核4050人员的社保补贴工作，做好灵活就业人员的申请台账。

四、积极协助低保再就业人员办理再就业补贴。

五、认真做好退休职工的认定工作，协助街道保障服务平台做好相关的服务。

六、进一步巩固创建充分就业社区的成果，认真完成各项台帐，并及时上报平台。

七、加强医保政策的宣传，力争让没有医保的居民参保，确保医保系统录入正确无误。努力完成上级布置的医保任务。

医疗组年终工作总结篇九

日子如同白驹过隙，前方等待着我们的的是新的机遇和挑战，该为自己下阶段的工作做一个工作计划了，相信许多人会觉得工作计划很难写吧，下面是小编帮大家整理的icu医疗工作计划，欢迎阅读与收藏。

(2) 院内感染监控

(3) 抗菌药物及胃肠外营养的合理应用；

(4) 为病人提供非医疗技术方面的服务制度, 如病人的诊疗知情同意权得到保障、 为清醒的病人提供心理方面的护理服务、非清醒患者的隐私得到尊重、 主动告知患者及其家属诊疗计划, 实施高危操作应获得患者及其家属签字同意、 告知患者及其家属拒绝复苏和放弃或停止维持生命治疗的权利和应承担的责任、 及时向患者家属告知患者确切病情, 并给予他们

支持和安慰，适时提供接近患者的机会等。

科内每季度分组集中床边操练各种icu常规操作技术一次，做到人人熟悉各种抢救及监测仪器的使用与维护，并能熟练进行各种抢救。

坚持现行的制度，定期利用晨会组织学习、提问职责制度，并予以安全警示。制定职责制度、应急预案学习和考核计划，每季度进行考核一次，强化icu的“慎独”精神，科主任以身作则加强思想品德及职业道德教育。

20xx年，我科计划开展的新项目有快速血气分析、有创动脉血压监测、俯卧位机械通气、完全胃肠外营养、间歇声门下吸引的普及等，我们将会认真学习操作要领，加强对各小组成员的再培训和操练，做好传帮带，在保证医疗人员充足的情况下选派1-2名医生前往上级医院进行进修深造。

- 1、配合医院的整体工作，认真完成各项指令性工作任务。
- 2、认真做好icu医院感染目标性监测工作，降低医院感染发生率。
- 3、提高多向性沟通与协调能力，处理好与相关科室人员的关系。

我们相信只要努力、务实执行以上计划，我们在20xx年中的工作中一定能取得好的成绩。

医疗组年终工作总结篇十

20xx年是我市新型农村合作医疗工作的关键之年、攻坚之年。全市新型农村合作医疗工作将抓住建设新农村时代主题，全国和盛市新型农村合作医疗会议精神，以基金运行管理、规

范定点医疗机构服务，合作医疗补助效益为，努力农民因病致贫、因病返贫问题，农民的互助共济的度，真正得民心、农民得实惠、医院得发展的三赢，新型农村合作医疗健康、发展。

1、全市新型农村合作医疗基金年度结余控制在8%以内。

2、总体上对参合农民住院费用补助率30%。

3□20xx年农民参合率85%。

4、农民受益率4.5%。

1、新型农村合作医疗管理能力建设。省合管办的要求，抓好新型农村合作医疗管理能力建设项目，项目任务。制定项目实施方案，规划项目实施计划，制定监督和考核办法。组织培训任务。盛市的培训教材逐期分类组织乡、镇、街道分管新型农村合作医疗干部、合管办工作人员和定点医疗机构人员培训。

2、抓好机设，健全合作医疗管理体系。会同市人事、编制、财政等调研，制定全市新型农村合作医疗管理体系建设的意见，机构设置的原则，规范编制和人员配置标准，全市、高效的合作医疗管理体系。市、乡两级经办机构设，工作人员。解决乡、镇、街道经办机构不健全、人员位、工作经费不的问题。

3、抓好乡、镇、街道合管办规范运行。乡、镇、街道参合农民原始资料的整理归档、参合人员登记表的核实汇总录入、家庭台帐和合作医疗证的发放。乡、镇、街道合管办健全办事规则、管理制度和人员岗位职责。

4、实施方案，努力受益度、受益面。科学制定并新型农村合作医疗的实施方案，防止因实施方案原因补助不高，基金沉

积较多。努力将合作医疗基金的年度结余控制在8%以内。

1、合作医疗管理的规章制度。制定下发《浏阳市新型农村合作医疗费用补助结算和核查工作的规定》，规范合作医疗工作流程，补助模式和补助核算、审核、审批、登记、兑付的程序。《关于规范社会保障资金专户管理的通知》要求，基金财政专户和支出户管理，基金封闭运行。督促基金财务管理制度和会计核算办法，基金安全。制定《新型农村合作医疗定点医疗机构管理的制度》，督促定点医疗机构健全诊疗规范、操作规程和规章制度。

2、健全基金运行监测制度。基金运行统计情况月报制，详细各乡、镇、街道每月基金的支出情况、参合住院人数和总住院费用、次均住院费用、受益面、补偿率等情况，评估基金运行的效益和安全性。

3、对乡、镇、街道合管办的监督和约束机制。对乡、镇、街道合作医疗工作经常性督查，对基金运行管理现场，新型农村合作医疗政策的情况。对乡、镇、街道补助兑付情况抽样审核，审核市级定点医疗机构和中心卫生院的大额补助、大额费用、补助比例异常等情况。督促乡、镇、街道规范“三级”公示和举报制度。

4、对定点医疗机构的监督管理。督促各定点医疗机构《湖南省新型农村合作医疗药品目录（试行）》，上半年组织对各定点医疗机构《目录》情况的专项督查，督查定点医疗机构遵循用药规定，控制医疗费用不增长。乡（镇）定点医疗机构目录外自费药品费用占总用药费用的比例要控制在5%以内；县市级定点医疗机构控制在15%以内；县市级定点医疗机构控制在25%以内。总体上努力对参合农民住院费用补助率30%。组织对定点医疗机构的费用和政策情况审核督查。对定点医疗机构的合同管理和考核制度，并与定点医疗机构准入资格的管理挂钩，对有严重违规的定点医疗机构，要通报、诫勉整改，处罚直至取消定点资格。

组织新闻媒体的宣传报道，各乡、镇、街道宣传工作。制定年度市级电视台、电台、报刊宣传计划，市级新闻媒体合作医疗宣传报导工作，抓好日常宣传与时期的宣传相；乡、镇、街道在总结已有工作经验、教训的基础上，努力抓好。