

# 医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结实用(通用8篇)

总结是指对某一阶段的工作、学习或思想中的经验或情况加以总结和概括的书面材料，它可以明确下一步的工作方向，少走弯路，少犯错误，提高工作效益，因此，让我们写一份总结吧。那么我们该如何写一篇较为完美的总结呢？这里给大家分享一些最新的总结书范文，方便大家学习。

## 医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结实用篇一

### 1、思想政治方面

按医院要求认真学习了党的全会、最美乡村医生先进事迹、《医疗事故防范和处理》、《处方书写规范》、《护士管理条例》等内容，通过学习让我在思想上、行动上得到了进一步提高和改进，同时让我更加坚定了树立和坚持正确的世界观、人生观、价值观的意识。

### 2、医德医风工作方面

具有强烈的事业心和责任感，对待每一位前来检查的病人，能做到“急病人之所急，想病人之所想”。工作中能吃苦耐劳，始终保持积极向上的工作作风和勤恳努力的精神状态。对不符合检验质量的标本，要求病人重新留取，并和病人说明原因，取得病人的认可和理解。医院工作的需要，安排我参与护理组排班，工作上认真按照“三查十对”来执行护理操作，现已能够熟练掌握常规护理操作技术。严格遵守医院管理规定，做到按时上、下班，不迟到、不早退、不串岗。无接受病人吃请和收受红包、礼品、回扣的现象，无医疗差错事故发生。

### 3、业务工作和学习方面

积极参加医院和科室组织的各种业务学习，通过学习，加强了自身素质的提高。在学习和工作任务比较繁重的情况下，能积极主动的完成医院安排的各种工作，能很好的端正自己的学习态度，从不叫苦叫累。在业务工作中，认真履行科里的各项规章制度，一切检验操作都严格遵守操作规程。对待工作认真负责，时刻以谨慎的工作态度处理好每一个待检标本，认真处理好工作中遇到的疑难问题。对检测结果与临床诊断不太相符的结果，第一时间向领导班子反映，坚持做到复查，确保发出检验报告的准确性，并及时与临床医生联系，提供有利的诊断依据。面对新形势、新机遇、新挑战，能够清醒地认识到只有不断强化理论学习才是生存之道，因此在工作之余努力参加了业余本科的学历教育。同时采用网络学习、阅读临床检验相关书籍等，学习最新知识、新进展，争取20\_\_年一次通过检验技师的职称考试。

在新的一年里，我将加强实践和理论学习相结合，进一步坚定自己的理想和信念，虚心向同事学习，向实践学习，取人之长补己之短，争取在新的一年里为医院的发展贡献力量。

## 医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结 实用篇二

- 1、医院成立医疗废物管理组织，履行职责确保对医疗废物的安全管理。
- 2、建立培训制度，对全院医务人员以及从事医疗废物分类收集、运送、处置等工作人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训教育。
- 3、医疗单元须做到定位收集、存放使用后的医疗废物。禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物。

4、医疗废物实施分类管理。全院统一规定医疗废物使用黄色有标识塑料袋盛装、生活垃圾使用黑色塑料袋盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。

5、加强医疗废物的院内交接管理。各医疗单元的医疗废物袋必须使用有医疗废物标识的黄色垃圾袋，指派专人每日与垃圾运送人员进行交接，并做好记录。登记资料至少保存3年。

6、垃圾运送人中每天从医疗废物产生地点，将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线送至内部指定的暂时贮存地点。

7、医院设有醒目标志区分的生活垃圾区、医疗废物贮存区，并在医疗废物贮存区进出口加锁由专人管理，严禁拾捡垃圾。生活垃圾区，医疗废物贮存区每日定时搬运、定时清洗、定期消毒、保持清洁。

8、每日收集的医疗废物交由卫生局指定人员集中处理，并做好交接登记。

9、发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故时，工作人员应遵照“应急预案”采取相应紧急处理措施，并按规定的时限上报主管部门。

10、严禁任何个人或单位私自转卖医疗废物。如有发生或有人举报，一经查实将予严厉的处罚。

## **医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结 实用篇三**

我是一位普通的乡村医生，自从\_\_年从事乡村医生工作以来，在卫生局及镇医院领导下，认真展开各项医疗工作，全面贯彻上级领导布置的各项工作和任务，全面履行乡村医生的职责。

认真负责的做好医疗工作。“治病救人，治病救人”是医生的职责所在，也是社会礼貌的组成部份。医疗工作的提高在社会发展中具有不可替代的作用。为此，我抱着为患者负责的精神，进取做好各项工作，热情接待每位患者，坚持把工作献给社会，把爱心捧给患者，遭到了村民的好评。

本人还进取参加各项业务培训，不断吸取新的医疗知识，自我的业务水平也渐渐的有所提高，此刻把握了农村常见病。多病发的诊断和治疗方法。在平常生活中严格执行各项工作制度，诊疗常规和操纵规程，一丝不苟接待并认真负责的处理每位病人，从程度上避免误诊误治。还经过订阅很多业务杂志和书刊，网上查阅等手段，从而开阔了视野，扩大了知识面，不断加强学习，不断涉取新的营养，增进自我业务水平的提高。

每次到卫生院开会，我都认真听取进取完成上级领导布置的任务，进取的向广大村民宣传党和国家的惠民政策。在儿童计划免疫工作中，走家串户送儿童防疫针的通知单，做了很多实实在在的工作，对儿童家长的询问总是耐心的给予解释，直至满意为止。异常是自\_\_年展开农村合作医疗以来，更是在我和村民之间架起了沟通心灵的桥梁，我不厌其烦的向村民解释，宣传农村新型合作医疗的政策，并且认真执行上级政策。

自从踏进乡村医生的工作中，这6年来，在各级领导的帮忙和同志们的支持下，工作取得了一点点成绩，但与其他同志相比相差甚远，在今后的工作中，我要继续努力，克服不足，把握更多更好的医疗知识，争取创造更好的工作成绩，为广大村民朋友排忧解难。

工作6年来，我逐渐熟悉到乡村医生是一个光荣并且神圣的工作，我将一如既往的兢兢业业地工作，为乡村医生增光添彩，为党和政府赢得民心，做一位合格的优秀的乡村医生。

## 医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结 实用篇四

构建统一的监狱特色的医疗管理制度，并使之成为和谐、有机、联系的整体。笔者认为有利于各医疗单位在医疗工作中有标准可行，有据可依，也利于上级主管部门评价、比较并有效指导各单位工作开展，通过制度加强医疗机构的行政、业务管理，促使监狱医疗工作质量不断提高，推进监狱全面质量建设，提高监狱公正文明执法水平，确保监狱机关职能履行。

## 医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结 实用篇五

### 一、思想理念得到更新

基层医疗卫生单位的负责人往往是决定该单位各项工作的关键因素，是影响基层工作的核心因素之一。各基层医疗卫生单位的负责人往往由于基层繁忙的医疗工作而忽视新的思想理念，管理模式等理论内容的学习，没有达到新时期的新要求，从而造成基层医疗卫生单位管理的落后以及工作效率无法得到有效提升。通过此次党风廉政建设，各基层医疗卫生单位的负责人积极加强了自身管理理念方面的学习，更新了自身的思想认识，努力迎合新时期对于基层医疗服务的新要求。

### 二、问题缺漏及时发现

单位认真的梳理了自身的工作，及时发现了一些在平时工作中存在但被忽视的问题，积极加强自身建设，完善医疗服务工作。各单位在发现了存在的问题之后，及时采取了相应的处理措施，使基层医疗服务工作得到了一次新的发展。

### 三、民主建设落实加强

各基层医疗卫生单位根据局机关提出的要求，实施了以下几项关于民主建设的措施：一是制定了“民主决策，权力制衡”的方案，加强各单位的民主程度，完善民主制度。二是加强自身财务管理，指定专人审核财务，费用支出在单位负责人签批、经手人签字的基础上增加审核人员（纪检员）签字。此外，要及时上报院长工资详细清单。三是加强民主监督，重大事项公开透明，各单位设立政务公开栏和财务，将有关事项及时公示。通过这些措施，加强了基层医疗卫生单位的民主建设，一定程度上优化了基层的民主制度。

### 四、管理制度修订更新

多数基层医疗卫生单位的管理制度都过于陈旧或者制度不明确，不完整，造成管理上的松散，管理模式滞后，影响到日常工作的质量和效率。在这次党风廉政建设中，各基层医疗卫生单位均重新修订了内部管理制度，制定了员工工资分配方案，对不合理的、过时的、没有可操作性的制度重新修订，建立健全有关内部管理制度。从多层面规范基层医疗卫生单位的管理，实现基层单位的科学管理、有序管理、高效管理。

政建设，在各单位内逐步形成了用制度管人，按规章办事的良好氛围。对于基层的医疗卫生工作来说是一次发展的契机，也取得了一定的成效，但离领导要求还有一定差距，还存在单位之间活动开展不平衡，个别单位行动迟缓，一少部分人认识不到位，廉政文化建设与日常工作结合不到位等问题，有待于在今后工作中不断改进。

下步工作打算：

一是继续营造党风廉政氛围，加大对廉政文化知识的宣传，努力营造良好的廉政文化氛围。二是继续深入开展党风廉政建设教育，通过基层医疗卫生单位负责人的更新教育，职工学习心得交流等形式，提高教育效果。三是继续落实加强基层医疗卫生单位的民主建设，加大民主监督的力度。做好党风廉政建设与基层医疗服务工作的有机结合，使两者相互补充、进互促进，达到提升医务人员政治业务素质、规范职业行为、提高服务质量的目的。

龙海市卫生局

二00九年十一月十一日

## **医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结 实用篇六**

第一条 为了深入贯彻落实中共中央、国务院《关于实行党风廉政建设责任制的规定》(以下简称《规定》)和县委、县政府《关于贯彻落实中共中央、国务院的实施细则》，以下简称《实施细则》)，正确处理违反《规定》的行为，根据《规定》和《中国共产党纪律处分条例(试行)》及有关行政监察法律法规，结合我局实际，制定本办法。

第二条 实施责任追究坚持以下原则：

- (一) 实事求是，客观公正，严格执纪，违纪必究原则；
- (二) “谁主管、谁负责”，“一级抓一级”原则；
- (三) 从严治党、从严治政原则；
- (四) 教育与惩处相结合原则。

第三条 责任追究的方式包括组织处理和党纪政纪处分。

对领导班子违反《规定》和《实施细则》行为的组织处理的方式包括：口头批评、责令写出书面检查、通报批评、诫勉、取消单位评先资格、整顿调整领导班子。

对领导干部违反《规定》和《实施细则》行为的组织处理方式包括：批评教育、责令写出书面检查、通报批评、诫勉、取消评优资格、调离原岗、责令辞职、免职。

责令写出书面检查以上的组织处理的有关资料和手续装入该干部廉政档案。

第四条 领导班子不认真执行《规定》和《实施细则》，有下列情形之一的，视情节轻重，给予口头批评、责令写出书面检查、通报批评、诫勉的处理。其中诫勉参照《科级领导干部诫勉制度》规定的程序，由纪检监察机关或者受纪检监察机关委托的党政机关进行。

(三)不注重抓党风廉政建设治本工作，对党风廉政建设方面存在的问题，不研究治理防范措施，不注意改革管理制度机制体制从源头上预防和治理腐败的。

第五条 领导班子不认真执行《规定》和《实施细则》，有下列情形之一的，视情节轻重，给予通报批评、诫勉、取消单位评先资格的处理；问题严重的，对该领导班子进行整顿调整。

(四)不严格按照规定录取职工或选拔任用干部，用人上存在不正之风的。

第六条 领导干部不认真执行《规定》和《实施细则》，有下列情形之一的，给予有关责任人批评教育、责令写出书面检查、通报批评、诫勉的处理。其中诫勉按照或参照(医疗卫生

单位行政首长问责制)规定，由纪检监察机关或受纪检监察机关委托的党政机关进行。

(三)不召开(参加)民主生活会，或不检查自身党风廉政建设责任制执行及廉洁从政情况，不认真开展批评与自我批评或不纠正存在的问题的。

第七条 领导干部不认真执行《规定》和《实施细则》，有下列情形之一的，给予有关责任人通报批评、诫勉、取消评优资格、调离原岗的处理。

(二)对家庭成员和身边工作人员不进行党的纪律和法律法规教育，以致其发生不廉洁问题的。

第八条 领导干部违反《规定》和《实施细则》，有下列情形之一的，责令有关责任人辞去职务，或者对其免职。

(二)对配偶、子女、身边工作人员严重违法违纪不问不管的。

第九条 对直接管辖范围内发生的明令禁止的不正之风不制止、不查处甚至支持、纵容的，或者授意、指使下属人员搞不正之风的，视情节给予负主要领导责任者党内警告、严重警告、行政警告至记大过处分；情节严重的，给予负有主要领导责任者撤销党内职务、行政降级、撤职处分；给予负有重要领导责任者党内严重警告、行政记大过、降级处分。

第十条 对上级领导机关交办的党风廉政建设事项拒不办理，或者对严重违法违纪问题隐瞒不报、压制不查的，给予负有主要领导责任者党内警告、严重警告、行政警告至记大过处分；情节严重的，给予撤销党内职务、行政降级、撤职处分。

第十一条 在决定重大项目的投资、招标投标工作中，违反规定程序和要求，给国家、集体造成重大损失的，对负有主要领导责任者给予党内严重警告、撤销党内职务、行政降级、撤

职处分；对负有重要领导责任者给予党内警告、严重警告、行政警告至降级处分；造成巨大损失的，加重处分。

第十二条 对违反录取使用职工或选拔任用干部工作条例，选人用人严重失察，造成不良影响的，给予负主要领导责任者党内警告、严重警告、行政警告至记大过处分；情节严重或者造成恶劣影响的，给予撤销党内职务、行政降级、撤职处分；对明显有违法违纪行为的人委以重任或予以提拔的，给予党内严重警告、撤销党内职务、留党察看、行政降级、撤职处分；情节严重的，给予开除党籍、行政开除公职处分。

第十三条 对为骗取荣誉或物质奖励，授意、指使、强令下属人员违反财政、金融、税务、审计、统计等法规，虚报浮夸、弄虚作假，多报、瞒报、编造、篡改有关数据或资料的，给予负有主要领导责任者党内警告、严重警告、行政警告至记大过处分；情节较重的，给予撤销党内职务、行政降级、撤职处分；情节严重的，给予留党察看、开除党籍、行政开除公职处分。

第十四条 对授意、指使、纵容下属人员阻挠、干扰、对抗党风廉政监督检查或者案件查处、或者对办案人、检举控告人、证明人打击报复的，给予负有主要领导责任者党内严重警告、撤销党内职务、行政降级、撤职处分；情节严重的，给予留党察看、开除党籍、行政开除公职处分。

第十五条 对配偶、子女、身边工作人员严重违法违纪包庇、纵容的，给予撤销党内职务、行政降级、撤职处分；情节严重的，给予留党察看、开除党籍、行政开除公职处分。

第十六条 领导干部不认真执行《规定》和《实施细则》，其责任范围内的党风廉政建设工作出现严重问题或者错误，受到批评仍拒不纠正处理的，给予撤销党内职务、留党察看、行政撤职处分。

领导班子出现前款所列问题的，除对其中负有责任人员予以追究外，还要对该领导班子进行整顿调整。

第十七条 其他违反《规定》和《实施细则》的行为，视情节轻重，给予相应的组织处理或者党纪政纪处分。

第十八条 有下列情节之一的，从轻、减轻或者免于处理：

(一) 已履行职责，其责任范围的党风廉政建设工作仍出现问题的；

(二) 主动挽回损失或者有效地阻止、控制危害结果发生、扩大的。

第十九条 有下列情节之一的，从重处理：

(一) 推卸、转嫁责任的；

(二) 明知错误，仍不采取补救措施，放任危害结果发生或致使扩大的；

(三) 责任范围内多次发生重大问题的。

第二十条 实施责任追究要分清主观原因与客观原因、工作问题与个性问题、集体责任与个人责任、主要领导责任与重要领导责任。领导班子成员副职分管范围内的党风廉政建设出现重大问题，在追究分管副职直接领导责任的同时，要追究正职的领导责任。

主要领导责任者，是指在其职责范围内，对直接主管的工作不负责任，不履行或者不正确履行职责，对造成的损失或恶劣影响负直接领导责任的领导干部。

重要领导责任者，是指在其职责范围内，对应管的工作或者参与决定的工作，不履行或者不正确履行职责，对造成的损

失或恶劣影响负次要领导责任的领导干部。

第二十一条 依照本办法追究责任，需要给予领导班子口头批评、责令写出书面检查、通报批评的处理或者给予领导干部批评教育、责令写出书面检查、通报批评处理的，可由党委、纪委、行政事业单位党组织报请有关机关同意后直接实施或接受有关机关委托实施；其他组织处理措施由各级党组织移交任免机关或纪检监察机关按照规定的权限和程序处理；涉嫌犯罪的，移交司法机关追究刑事责任。

第二十二条 纪检监察机关负责对本办法执行情况的监督检查。

第二十四条 本办法由玉环县卫生局负责解释。

第二十五条 本办法自发布之日起施行。

## **医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结 实用篇七**

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。

# 医疗卫生半年工作总结 医疗卫生人员个人工作总结 实用篇八

## 一章总则

第一条为加快建立和完善覆盖全县农村居民、以大病统筹为主的新型农村合作医疗（简称新农合）制度，有效减轻参合农民医疗费用负担，不断提高农民的健康保障水平，促进农村经济和社会协调发展，根据《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》、《卫生部、财政部、国家中医药管理局关于完善新型农村合作医疗统筹补偿方案的指导意见》、《市人民政府关于印发市新型农村合作医疗管理办法（试行）的通知》、《市新型农村合作医疗定点医疗机构管理办法（试行）的通知》等国家、省、市有关政策规定，结合我县实际，制定本办法。

第二条新型农村合作医疗制度是由政府组织、引导、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。

第三条建立新型农村合作医疗制度应健全管理体制，完善筹资和运行机制，坚持农民自愿参加、多方筹资的原则，坚持以收定支、保障适度、略有结余的原则，坚持让农民得实惠的原则，坚持以人为本、科学发展、政策相对稳定的原则，做到确保农民不吃假药，确保农民用药价格合理，确保农民就近得到医疗服务。

第四条新型农村合作医疗基金是通过参加新农合的农民（简称参合农民）个人缴费、集体扶持和政府资助等多方筹集建立的，用于补助参合农民医疗费用的民办公助社会性基金。基金管理实行县级统筹、集中核算的办法。

第五条全县实行统一管理办法，即统一统筹模式，统一筹资

标准，统一门诊和住院统筹分配比例，统一起付线和封顶线，统一药品目录和诊疗目录，统一补偿比例和补偿范围，统一使用计算机软件和微机联网，统一报销程序，统一药品价格和医疗服务价格，最大限度方便参合农民就医和报销，最大限度提高参合农民的保障水平和受益面。

第六条各级人民政府以及与新农合工作有关的部门、单位和个人均应遵守本办法。

## 第二章组织领导、管理机构与职责

第七条县人民政府负责全县新农合工作的统一领导和组织实施，自觉接受人大、政协的监督。在上级有关部门的指导下，发改、卫生、财政、农业、民政、审计、物价等部门按照职责分工，具体负责对新农合工作的组织管理、监督检查和业务指导。卫生行政部门是新农合工作的主管部门，各级定点医疗机构有责任、有义务为参合农民提供安全方便、质优价廉的医疗服务。

第八条县人民政府成立新型农村合作医疗管理委员会（简称管委会），由县政府主要领导、分管领导，以及发改、卫生、财政、药监、民政、审计、农业等部门负责人组成，负责全县新农合工作的组织领导、宣传发动、资金筹集、协调调度、管理监督、考核奖惩，以及财政补助资金、同级经办机构工作经费的落实。

新型农村合作医疗管理委员会职责：

- 1、组织宣传发动农民，引导农民积极参加新农合；
- 2、制定新农合发展规划和工作计划；
- 4、确定农民参加新农合的个人缴费标准，组织收缴农民参合资金；

- 9、进行年度工作总结、考核评价，表彰先进、处理违规行为；
- 10、审定县、乡、村三级定点医疗机构并对其进行监督管理；
- 11、定期向同级党委、人大及新农合监督委员会汇报工作，主动接受监督。

县新农合管理委员会下设办公室，主要职责是：

- 1、负责全县新农合工作的日常业务管理工作；
- 2、审核、发放合作医疗卡；
- 3、负责基金的日常业务管理和会计核算工作；
- 4、审核定点医疗机构医药费用补偿情况；
- 5、定期公示参合农民大额费用报销及新农合基金使用情况；
- 6、负责处理信访和投诉，查处各种违规行为；
- 7、及时统计、汇总、上报各种报表，通报工作信息；
- 8、定期向县新农合管委会和监督委员会报告基金运行、违规查处等工作情况。
- 9、完成县新农合管委会和上级业务部门交办的其他工作。

第九条县政府成立由监察、审计、物价等相关部门以及人大代表、政协委员、参合农民代表组成的新型农村合作医疗监督委员会，负责检查监督新农合政策规定、专项资金、费用补偿、定期公示等的落实情况，受理并调查处理群众举报、投诉，反馈监督检查结果。

县新型农村合作医疗监督委员会的主要职责是：

（三）定期开展征询活动，广泛征求参加合作医疗人员对合作医疗工作的意见，督促经办机构不断完善服务内容，提高服务质量。

第十条各乡镇（街道、开发区，下同）也要成立管理委员会和监督委员会，负责本乡镇新农合组织实施和监督检查。

第十一条各级新农合经办机构的工作经费列入同级年度财政预算，不得从合作医疗基金中提取。

### 第三章 参合对象及其权利和义务

第十二条本县范围内登记为农村常住居民（以下简称农民）户籍且不属于城镇职工基本医疗保险和城镇居民医疗保险参保范围的农村户口人员，皆可自愿以家庭为单位、凭二代身份证和户口本参加本县的新农合。农村户籍的中小学生和学龄前儿童应当随父母参加户籍所在地的新农合。

参加合作医疗的农民身份，要严格按照省政府办公厅《关于全面推开新型农村合作医疗试点工作的通知》和《关于进一步做好被征地农民就业培训和社会保障工作的意见》文件规定来确定，除此之外，一律不予认定。已参加城镇职工基本医疗保险或城镇居民医疗保险的，不能参加新型农村合作医疗。

第十三条参合农民的基本权利：

- 1、以家庭为单位自愿参加新农合的权利；
- 2、接受辖区内新农合定点医疗机构提供基本医疗服务的权利；
- 3、享受规定范围内的医药费用补偿的权利；
- 5、其他应享有的权利。

第十四条 参合农民应当履行的义务：

- 1、以家庭为单位按时、足额缴纳个人参合费用；
- 2、如实申报、提供家庭成员的基本信息；
- 3、遵守新农合的. 有关规章制度和管理规定；
- 4、妥善保管和使用合作医疗卡，不得转借他人使用；
- 5、按要求提供就诊和报销所需的各种证件或资料。

#### 第四章 基金筹集、使用和管理

第十五条 新农合制度实行个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制，坚持以家庭为单位筹资、以县为单位统筹。每年筹资一次，第四季度为筹资时间。运行周期为每年的。

第十六条 年筹资标准为每人300元，其中，个人缴费标准为每人60元，各级财政对参合农民每人补助240元。以后随着农民经济收入的增长和经济社会的发展，逐步适当提高个人缴费标准和各级财政补助标准。

第十七条 乡镇政府具体负责做好参合农民的身份审核登记和个人参合费用的收缴工作，鼓励有条件的乡村集体经济组织对本地新农合给予适当扶持。在取得参合农民个人缴费、集体经济扶持资金等收入时，应对缴款人或单位开具由省财政部门统一印制的新农合专用票据。参合农民个人资金收缴完成后，各乡镇要在规定的时间内将所筹集资金全部上缴至县新农合基金财政专户，且不再接纳本年度要求参合的农民，不再办理中途退出手续。参合农民因户籍迁移至县外的，本年度仍享受原户籍地参合农民的费用补偿待遇。

筹集农民个人参合费用时，必须坚持农民自愿参加的原则，

不搞强迫命令，不定过高指标，不得垫付和强行代缴农民个人缴费。有条件的村集体经济或其他组织为农民统一缴纳参合费用的，必须征得农民同意后实施，且事后不得再向农民收取参合费用，否则视为垫资和套取资金行为。

第十八条建立和完善农村医疗救助制度，做好与新农合制度的衔接。按照相关政策规定，对农村五保户、重点优抚对象等特殊群体（凭相关证件）参合的农民，由县政府及民政等相关部门从社会救助资金中代缴全部个人应缴参合费用。农村残疾人（凭残疾证）参合个人缴费部分由县政府从社会救助资金中足额代缴。农村独生子女家庭和合法生育户、双女户、绝育户的参合个人缴费部分由县政府从社会抚养费中足额代缴。对患大病的贫困参合农民进行救助，资助对象名单应进行公示，接受群众监督。

第十九条县新农合基金要在国有商业银行开设新农合财政专用帐户，实行专户存储、收支两条线管理、封闭运行、专款专用，认真执行省财政厅、卫生厅《省新型农村合作医疗基金财务管理暂行办法》，规范资金的预算、支付、结算和管理，正确填写会计科目，及时填报财务会计报告，确保基金运行安全。任何部门、单位和个人均不得挤占、挪用、截留、套取合作医疗基金。

第二十条根据以住院统筹为主、兼顾门诊统筹的补偿原则，全县统一实行住院统筹（含慢性病等特殊病种大额门诊）与门诊统筹相结合的运行模式。

新农合基金分为一般统筹基金和风险基金，以县为单位统筹。一般统筹基金主要包括门诊统筹基金、住院统筹基金。住院统筹基金和当年提取风险基金占当年筹集基金总额的比例一般不低于70%，其中当年提取风险基金占当年筹集基金总额的比例不高于3%，累计风险基金保持在当年筹集基金总额的10%。门诊统筹基金（含特殊病种门诊）占当年筹集基金总额的比例一般不高于30%。

第二十一条在规范基金透支风险的前提下，当年资金使用率应控制在当年合作医疗统筹基金总额的85%以上，资金结余部分转入下一年度统筹使用，透支部分由历年结余弥补。运行周期结束年度基金结余超过20%时，应制定大病二次补偿实施方案，报县新农合管委会同意、市新农合领导小组办公室备案后，组织对因患大病住院发生大额医药费用的参合农民进行二次补偿，并做好组织宣传、社会公示等工作，做到公开、公正、公平。

## 第五章诊疗与费用补偿

第二十二条县新农合管理办公室统一制作《合作医疗卡》，并逐级发放到参合农民手中。参合农民应持本人身份证（或户口本）、《合作医疗卡》到卫生行政部门认定的定点医疗机构就诊。

第二十三条为充分尊重参合农民的意愿和就医选择权，按照简化程序、便民利民的原则，全县范围内实行“一卡-通”，全市范围内统一取消转诊，即参合农民凭《合作医疗卡》可自主选择市内任一定点医疗机构住院治疗，不须办理转诊审批手续（中医理疗科病人除外）。各级定点医疗机构不得对参合农民正常跨区域就医设置障碍或加以限制，不得借新农合的名义截留参合患者。

参合农民到市以外的定点医疗机构住院治疗，应在5个工作日内，持《合作医疗卡》、本人有效身份证明以及医院诊断证明等材料到县新农合管理办公室办理转诊手续。

第二十四条参合农民在定点医疗机构就诊发生的医药费用（包括治疗费、药费、检查费、化验费、手术费、住院费等），在规定补偿范围内、按一定比例进行补偿。