

# 医疗云平台方案 医疗活动方案(实用9篇)

方案可以帮助我们规划未来的发展方向，明确目标的具体内容和实现路径。方案对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇方案。以下是我给大家收集整理方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

## 医疗云平台方案篇一

根据《药品管理法》、《广告法》和《药品管理法实施条例》赋予食品药品监督管理部门的工作职能，确定宣传日活动的主题是：关爱生活，关爱健康——拒绝虚假药品、医疗器械、保健食品广告。

举办药品、医疗器械、保健食品广告宣传日活动，一是通过向公众宣传识别真假药品、医疗器械、保健食品广告的方法，增强公众对违法虚假广告的认识能力，正确对待药品、医疗器械、保健食品广告所宣传的内容，不受虚假广告的误导；二是能够发挥社会对药品、医疗器械和保健食品广告发布的监督力量，使违法虚假发布的广告得到及时有效地治理；三是新闻媒体报道宣传日和宣传药品、医疗器械、保健食品广告审查监督管理工作为契机，引导新闻媒体规范其广告发布行为，讲诚信、树正气，不再给违法虚假广告提供发布的载体。

### （一）宣传日活动的开展范围。

20xx年10月15日，在全省县级以上城市同时开展“关爱生活，关爱健康——拒绝虚假药品、医疗器械、保健食品广告”宣传日活动。

各市在城区内至少设立两个宣传点，散发宣传单页，咨询解

答人民群众提出的问题；县至少设立一个宣传点。各地应当将宣传海报分发到当地的主要药店和医疗机构，充分利用药店和医疗机构直接面对消费者和分布广泛的特点，将宣传日活动引向深入、扩大的成效。

所有会场都必须统一标识“关爱生活，关爱健康——拒绝虚假药品、医疗器械、保健食品广告”活动主题语，并设立必要的宣传展板。

## （二）宣传日活动的组织安排。

湖南省食品药品监督管理局成立由主管局长负责，药品市场监督处、食品安全处参加的组织机构，负责全省广告宣传日活动的统筹安排、宣传材料印发、新闻宣传等具体实施工作，省局将尽快将宣传单页和宣传海报分发给各市局；各级食品药品监督管理局应当由一名局领导负责，设立组织机构做好宣传日活动的贯彻实施工作。省食品药品监督管理局的负责同志将参加省会城市所在地的宣传活动，并向公众进行宣传。长沙、湘潭应邀请相关新闻单位参加。

## （三）宣传日活动的日程安排。

10月15日上午10时，宣传日活动在县级以上城市同时开始，向公众散发宣传单页，解答公众的咨询，活动至下午三点左右结束。县级以上食品药品监督管理局应当在宣传日活动开始之前将宣传海报分发给当地的主要药店和医疗机构，以保证宣传日活动的当天，在主要药店和医疗机构的醒目位置张贴了宣传海报。

## 医疗云平台方案篇二

为进一步加强医疗机构制剂室监督管理工作，按照《内蒙古自治区食品药品监督管理局药品生产企业日常监督管理办法》要求及20xx某某市食品药品监督管理局药品注册安全监管工

作安排，制定某某市20xx医疗机构制剂室监督检查实施方案。

以保证公众用药安全为目标，按照《医疗机构制剂配制质量管理规范》的规定，结合自治区局及市局的'工作部署，结合我市医疗机构制剂室的实际情况组织检查，积极推进制剂室gpp改造进程，保证药品安全有效。

20xx年3月1日至11月20日

- （一）是否制定了从事制剂配制人员培训计划及落实情况。
- （二）制剂配制管理、质量管理文件是否齐全及执行情况。
- （三）洁净室的空气洁净度是否达到规定要求，是否定期进行洁净度检测。
- （四）原料、辅料、包装材料供应商的资质证明是否符合要求,原辅料是否按规定进行检验、成品是否经全检后用于临床。
- （五）有无未经批准擅自委托或接受委托配制情况。
- （六）成品的取样、检验、留样是否规范；必须做到批批全检；不合格成品放行。
- （七）批配制记录、检验原始记录是否及时填写、字迹清晰、内容真实完整，并按规定保存。
- （八）其他违反《医疗机构制剂配制质量管理规范》的情况

第一阶段自查自纠阶段。3月10日至5月15日为自查自纠阶段，对配制和质量管理中可能存在的隐患逐一清理排查，开展自查整改工作，并写出整改报告。

第二阶段检查阶段。5月15日至10月30日，为检查阶段，对制

剂室要进行两次现场检查，对未按规定实施《医疗机构制剂配制质量管理规范》需要整改的，责令其整改。检查覆盖率应达100%。

第三阶段总结阶段。11月1日至11月20日为总结阶段，针对专项工作全面总结，汇总上报市局。

## 医疗云平台方案篇三

20xx年11月1日至20xx年12月31日

参加第三期福州市职工医疗互助活动的职工

参加本优惠活动的职工通过购买专用的“互助爱心卡”（即充值卡），可免交相应档次的互助金，该“互助爱心卡”预存的话费分10个月返还，优惠活动生效期间，充值的号码要求保底消费。保底费用可用于套餐费、话费及短信、上网流量等增值业务费用，但不包括移动代收代付的其他费用。活动档次如下：

档次充值预存话费金额100元互助爱心卡一120元互助爱心卡二150元互助爱心卡三160元12元15元16元38元48元50元46元60元70元企业女职工事业编制职工事业编制女职工每月返还金额10元保底费用(月)30元赠送互助金36元参加对象企业职工每个手机号码在一个互助周期仅限办理一次。

1. 如果该手机号码为新开通的号码或没有参加任何移动优惠活动的（如存200送购物卡、存100送油等每月返还一定额度话费的’活动），则预存的话费从充值成功次月开始返还。

2. 如果该手机号码参加了移动其他优惠活动，可在充值时按“互助爱心卡”上的用卡说明自行选择采用顺延或叠加方式返还预存话费。选择采用顺延方式的，本优惠活动每月的返还话费和保底费用将在该手机号码其他优惠活动结束后开

始；选择采用叠加方式的，该手机号码的保底费用在移动原优惠活动的基础上增加20元/月。

以上各种参加方式最终的保底费用在套餐费、相加后的保底费用与该“互助爱心卡”设定的保底费用三者中择高者为准。例如：事业编制职工老王移动手机号码每月的套餐费用为12元，原参加的移动其他优惠活动每月有20元的返还话费，他再参加本优惠活动预存150元且选择叠加方式，则他每月总返还的话费为35元，保底消费为48元；若老王每月移动套餐的月租费为58元，其他不变，则他每月的保底费用为58元。

另外，没有移动号码卡的职工，可免费获得移动公司赠送的移动号码卡。

## 医疗云平台方案篇四

根据《药品管理法》、《广告法》和《药品管理法实施条例》赋予食品药品监视治理部分的工作职能，确定宣传日活动的主题是：关爱生活，关爱健康——拒尽虚假药品、医疗器械、保健食品广告。

举办药品、医疗器械、保健食品广告宣传日活动，一是通过向公众宣传识别真假药品、医疗器械、保健食品广告的方法，增强公众对违法虚假广告的认识能力，正确对待药品、医疗器械、保健食品广告所宣传的内容，不受虚假广告的误导；二是能够发挥社会对药品、医疗器械和保健食品广告发布的监视气力，使违法虚假发布的广告得到及时有效地治理；三是以新闻媒体报道宣传日和宣传药品、医疗器械、保健食品广告审查监视治理工作为契机，引导新闻媒体规范其广告发布行为，讲诚信、树正气，不再给违法虚假广告提供发布的载体。

(一)宣传日活动的开展范围。

20xx年10月15日，在全省县级以上城市同时开展“关爱生活，关爱健康——拒尽虚假药品、医疗器械、保健食品广告”宣传日活动。

各市在城区内至少设立两个宣传点，散发宣传单页，咨询解答人民群众提出的题目；县至少设立一个宣传点。各地应当将宣传海报分发到当地的主要药店和医疗机构，充分利用药店和医疗机构直接面对消费者和分布广泛的特点，将宣传日活动引向深进、扩大的成效。

所有会场都必须同一标识“关爱生活，关爱健康——拒尽虚假药品、医疗器械、保健食品广告”活动主题语，并设立必要的宣传展板。

## (二) 宣传日活动的组织安排。

湖南省食品药品监督管理局成立由主管局长负责，药品市场监视处、食品安全处参加的组织机构，负责全省广告宣传日活动的统筹安排、宣传材料印发、新闻宣传等具体实施工作，省局将尽快将宣传单页和宣传海报分发给各市局；各级食品药品监视治理部分应当由一名局领导负责，设立组织机构做好宣传日活动的贯彻实施工作。省食品药品监视治理部分的负责同志将参加省会城市所在地的宣传活动，并向公众进行宣传。长沙、湘潭应邀请相关新闻单位参加。

## (三) 宣传日活动的日程安排。

10月15日上午10时，宣传日活动在县级以上城市同时开始，向公众散发宣传单页，解答公众的咨询，活动至下午三点左右结束。县级以上食品药品监视治理部分应当在宣传日活动开始之前将宣传海报分发给当地的主要药店和医疗机构，以保证宣传日活动确当天，在主要药店和医疗机构的醒目位置张贴了宣传海报。

这是篇好文章，涉及到宣传、活动、药品、广告、治理、医疗器械、保健食品、监视等，希望对网友有用。

## 医疗云平台方案篇五

1、协助推行社区健康教育计划，提高社区居民健康意识及健康水平；

2、对社区健康教育推广提供必要的帮助，如知识讲座、教育宣传、居民体检等；

3、对社区划某些特殊家庭进行必要的'健康扶持；

计划简称□xx医院与×××"共建健康社区、健康家庭"计划；

计划时间：在4月15日左右启动，并进行首轮讲座及体检；

1、健康社区合作内容：

签定"共建备忘录"；

与社区共同研究制定一年的健康教育计划；

定期、选派有经验医生，到社区进行健康知识讲座；

选派优秀护理人员，到社区进行家庭护理讲座，如婴幼儿护理、老人护理；

协助社区的健康教育宣传，如宣传栏等；

制作1000个（每社区100个）健康提示牌，主要进行健康知识口号宣传；

对社区健康教育成果，进行一定的媒体宣传协助；

## 2、“健康家庭”活动内容：

定期进行上门免费体检服务；

对相关家庭人员传授一定的护理知识。

## 医疗云平台方案篇六

岳阳市医疗保障局围绕巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略，强化三重制度综合保障梯次减负功能，坚持高位推动，责任下沉，实现常住人口基本医保参保全覆盖。完善医疗救助制度，厘清职能部门职责，明确医疗救助申请工作流程，确保资助参保、住院救助、门诊救助和再救助政策落地见效。

坚持以人民为中心的发展思想，高度重视医保基金征缴工作。一是领导重视，高位推动。岳阳市委、市政府主要领导专题调度，建立以市、县人民政府为主体的城乡居民医保征收体系，印发《全市基本医疗保险全覆盖工作实施方案》。市政府分管副市长黄伟雄主持召开专题部署和推进会议3次，2次对工作进度靠后的县市区政府进行重点交办。市税务局、市医保局提高站位、层层推进，多次组织召开县市区税务局、医保局主要负责人部署推进会议。各县市区党委、政府主要负责同志亲自调度，分管负责人具体组织，全力推进征缴工作。二是信息支撑，全面摸排。市医保局委托第三方信息公司开发全民参保登记信息数据库，建立多渠道动态更新基础数据机制，摸清参保人员底数，找准工作着力点。各县市区转换工作模式，激励奖惩结合，压实基层责任，组织乡镇（街道）、村组（社区）等基层机构，开展入户调查登记，拉网式摸排，全面掌握辖区内常住人口参保情况。三是加强宣传，应保尽保。充分利用媒体、网络、经办窗口等宣传阵地，采取制作微视频、发放宣传单等多种宣传方式，广泛宣传医保政策，提高政策知晓率，激发群众参保热情。平江县选取身边群众事例以身说法，制作本土方言征缴宣传微视频，

在主流媒体重点推荐，综合点击量超过10万，荣获湖南省20xx年医保参保缴费宣传视频展播评比一等奖。我市常住人口基本医保参保率连续三年持续稳定在95%以上□20xx年度全市常住人口5051922人，参保总人数5113757人，其中职工566516人、居民4547241人，参保率101.22%。医疗救助资助参保人数273687人，资助参保资金5882.4万元，困难群众参保率100%。

一是建好职能部门“协作桥”。联合市财政局、市民政局、市卫健委、市水务局、银保监、市乡村振兴局印发《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》，将脱贫攻坚期内健康扶贫六重保障措施统一转换为基本医疗、大病保险、医疗救助三重保障制度。每月定期与部门做好信息对接，动态更新困难群众名单，在医保系统及时做好标识，确保困难群体医保待遇保障到位。二是完善医疗救助“流程图”。落实《湖南省医疗救助办法》，围绕《岳阳市医疗救助实施细则》，开展基层调研和意见征集，组织市民政局、市乡村振兴局、市退役军人事务局、市残疾人联合会就医疗救助申请工作召开协调会，针对医疗救助申请流程中救助对象身份类别认定不清、部门职责不明的情况，联合五部门印发《岳阳市医疗救助申请工作流程》，规范制定7套申请表格，厘清各职能部门职责，加强部门间的沟通协作，将我市医疗救助工作落实落地。三是织密医保内部“管理网”。深入贯彻落实中央、省、市关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴战略有效衔接决策部署，加强医疗保障助力乡村振兴，市医保局成立了以党组书记、局长任组长，党组班子成员任副组长，各科室、二级机构负责人为成员的乡村振兴工作领导小组，强化工作机制，明确职责分工，确保各项工作协调推进、有效开展。

一是医疗保障制度落实到位。强化基本医保、大病保险、医疗救助综合保障梯次减负功能，做实基本医疗保险和生育保险市级统筹，统一全市医保待遇政策和医保经办服务流程，规范进行双向转诊，实施医保差别化支付向基层倾斜，充分

发挥医保政策调节作用。扩大城乡居民大病保险筹资标准和保障范围，提高基金补偿限额，落实大病保险对困难群众倾斜支付政策□20xx年一季度困难群众大病保险保障2729人次，基本医疗支付2632.45万元，大病保险基金补偿1010.29万元。二是医疗救助托底保障到位。建立因病因伤返贫致贫风险监测预警机制，定期跟踪梳理群众自付医疗费用情况，对参保群众大额自付医疗费用作出预警监测，同步推送乡村振兴、民政部门核查，精准识别确定困难群众身份，及时落实救助措施。统筹部署、一体推进，实现我市辖区内第一、二类救助对象“一站式”结算，有效缓解困难群众垫资压力，提高了医疗救助服务效率和服务满意度。截止20xx年6月30日，全市实施住院救助34357人次，资金支出4238.97万元；实施门诊救助13701人次，资金支出426.71万元。加大再救助工作力度，将再救助封顶线提高至10万元。各县市区强力开展再救助工作，屈原管理区第一批申请再救助对象已通过公示审核阶段。三是医疗救助资金执行到位。贯彻落实《湖南省医疗救助补助资金管理办法》，督促各县市区认真清理脱贫攻坚期地方扶贫特惠保、财政兜底等其他医疗保障扶贫措施资金平移并入医疗救助基金。市医保局会同市财政局建立绩效评价机制，对全市医疗救助资金执行情况开展绩效评价，定期调度县市区的中央、省级财政医疗救助补助资金执行情况，我市20xx年度医疗救助补助资金管理使用在省级绩效评价中被评定为“优秀”等次。加大县市区地方财政投入力度□20xx年度医疗救助资金预算数14260万元，执行数14522万元，执行率101.83%，其中地方财政预算数2298.43万元，执行数2482.01万元，执行率107.99%□20xx年度湘阴县级财政追加医疗救助资金预算1483.4万元。

## 医疗云平台方案篇七

暑假过去了，大家以极高的热情迎来我院开展的“医疗安全月”活动。众所周知，医疗安全是一切医疗活动的核心内容，

是医疗工作的重中之重，直接关系到医疗质量和患者的生命健康。

为了确保“医疗安全月”活动顺利实施，确保我科医护人员能领悟本次活动的精髓，我科严格组织医护人员分期、分批学习各项有关医疗安全的法规，并采取自查、讨论、座谈等方式检查学习落实情况。收集、整理自查中的突出问题，制定书面整改措施。

通过此次“医疗安全月”活动，我科总结出几点较突出的问题：

2、 具体服务过程中责权是否分明?医疗安全如何保证?

3、 医护人员工作积极性如何调动?医护人员正当权益、人身权益如何保护?

对于第一个问题，是个老生常谈的问题。既然医护人员作为服务岗位中的一份子，给予患者的服务就要“诚心、耐心、细心”，与患者建立良好的信赖关系，患者对医生才能坦诚相待，医生才能全面了解病情，做出最正确的’诊疗。

对于第二个问题，也就是医疗活动中具体如何操作的问题。我们医护人员在日常行医过程中要完善并严格执行各项医疗制度，特别是首诊医师负责制、分级负责制、及时请示报告制度。从主任、护士长做起，结合法规和自己的具体工作，制定出符合每个人工作性质的细化整改措施，从医疗、护理、药品各方面，填塞一切漏洞，进一步使每个急诊医护人员熟练掌握操作规范及诊疗流程。对于不同疾病，疾病的不同阶段都要拿捏准确，心中有数。如有疑问要逐级请示，指导治疗，杜绝盲目医疗的隐患。

第三个问题，也是关系到医疗安全的核心问题。作为医疗活动中的主体，医护人员的积极性是保证医疗活动高效、严谨、

细致完成的关键。要建立起具体到每个人、每件事的奖罚细则，让医疗活动在有原则、有热情、有人情味儿的氛围中进行。当医护人员在正确诊疗操作过程中，人身安全受到无理甚至是严重威胁时，医院保卫程序应当立即启动，保护当事人正当权益。

骄阳悬空仍似火，但我们急诊科的每一位医护人员像一潭清澈的湖水，冷静、平静的面对日常使人疲惫而又令人骄傲的工作。

## 医疗云平台方案篇八

医疗质量是关乎一个医疗单位的生死存亡的大事，一次医疗事故的发生往往会导致本人医疗威信扫地，断送医疗前途，同时会对医疗单位形成恶劣影响，让社会上很多人员对本医疗单位形成不信任的态度。为此，我院组织成立了医务科，专门负责全院的医疗质量安全，我院实行例行检查和突击检查的办法，具体如下：

### 一、院内存在问题及整改措施：

#### （一）告知制度执行不力。

具体表现在：给病人开具不在农合报销范围内的药品、给病人做必要的辅助检查、病人出现危重情况等均未实行告知制度，引起病人或家属不满。

措施：按照卫生局要求，统一实行病人告知书，医务科不定期进行抽查及督查，发现未告知的给予当事人院内公示及警告处分。

#### （二）交接-班制度执行不力。

我院护理交接-班仍按交接-班制度执行，但大夫交接-班不正规，往往只有口头交待，而没有书面交接。

措施：当场给相关大夫提醒，并要求科室主任做好督查工作。

（三）危重病例讨论制度执行不力。

我院有的大夫因为水平较差，但好面子，遇到疑难危重病例不喜欢组织人员会诊讨论，以致经常耽误病情。

措施：要求科室主任经常巡视病房并经常与大夫沟通，发现疑难危重病人及时汇报分管院长、医务科，由医务科组织人员协调上级医院或本院相关人员及时进行会诊。

（四）护理人员对三查七对不熟悉。有几次医务科在督查医疗质量时提问护理人员三查七对内容，回答很不熟悉。

措施：当场向护士长及相关护理人员说明三查七对的重要性。

（五）院前120急诊、急救药品已过期未更换。在一次督查时发现120救护车上抢救药品已过期未及时更换。

措施：马上汇报给院长，成立了院前120急诊急救领导小组，责令组长负责120救护车及全院急救药品的更换工作。

（六）同时对医疗纠纷报告制度又进行了统一的、系统的规定，让每个岗位的人各负其责。

二、卫生室存在问题及整改措施：

（一）抗生素皮试液的配制不规范。

（二）不注意相关药物的副作用。

（三）不明白输液反应的原因。

例配制。

（五）门诊登记不规范。

（六）思想观念陈旧。

（七）抢救药品有效期未明确标示，以致于抢救药品已到期未及时更换。

针对上述情况，我院每次在每月5日、25日的乡村医生例会上同时组织院内部分人员对存在问题作了整改培训，具体整改培训内容如下：

（一）抗生素皮试（原来我院抗生素皮试不太规范）

要求：

- 1、皮试液超过一小时不能再用，因为抗生素受阳光、空气、温度后容易分解，影响皮试效果，因为很多过敏，过敏的原因就是因为皮试没有做准。
- 2、不能用青霉素皮试液代替所有的皮试液，要按说明书上的说明进行配置。
- 3、不能用大针管做皮试，很多人不用1ml针管做皮试，而用2.5ml或者5ml或者更大的针管作皮试，这样误差很大。举例：假设用水桶样粗的针管做皮试，因为直径太大，所以误差太大。
- 4、在中央电视台报导过头孢哌酮钠舒巴坦钠应注意舒巴坦钠的过敏反应。
- 5、两种批号的同种样品，不能混合应用。

（二）相关药物的副作用：有部分人员对原来强调的一些药品的副作用没有引起足够重视。特要求如下：

- 1、克林霉素，沙星类如培氟沙星、诺氟沙星、氧氟沙星有明显的副作用，应少用或禁用，减慢低速。
- 2、部分中药制剂，如清开灵针剂，葛根素，双黄连，银翘片，坚决不用，因为杂质多，提纯度不高，容易发生输液反应，原则上不予应用。
- 3、头孢哌酮钠舒巴坦钠坚决不能再用，因为容易对舒巴坦钠过敏。
- 4、我院对上述药品已基本不再应用。

（三）输液反应的原因：1、温差过大；2、滴速太快；3、杂质太多；4、中药制剂用生理盐水滴注；5、浓度高化不开；6、消毒不彻底。例：一盆花夏天的时候中午不能浇水应早晨或晚上浇水，因为温差过大，容易发生花死亡的现象。

#### （四）值班交接-班制度

举例说明，对于上个人做的皮试，其实已过敏但未经交代而有下一人直接输液，容易发生过敏反应。我院护理交接-班与大夫交接-班，在原来检查的时候发现经常不安规定执行，今天特别强调了这一点。

#### （五）消毒隔离制度

输液时，消毒应从一个中心点向外螺旋状消毒，不应上下或左右来回擦动。紫外线灯应定期对治疗室进行消毒。

#### （六）门诊登记的问题

- 1、门诊病人有登记，预防心术不正之人在其他医疗机构发生

的医疗事故嫁祸本单位。 2

2、门诊处方 病人就诊后应首先开具处方，避免出现纠纷后处方还没有开具的情况，让病人及其家属抓住不利于我们的证据。

《医疗安全整改方案》全文内容当前网页未完全显示，剩余内容请访问下一页查看。

## 医疗云平台方案篇九

为做好我街道20xx年度新型农村合作医疗(以下简称为“新农合”)筹资工作，进一步扩大新农合覆盖面，提高新农合参合率，确保新农合工作持续健康发展。根据国务院和省、市、区有关要求，结合我街道实际，特制定本方案。

20xx年11月20日前全面完成20xx年度“新农合”筹资工作。全街道农民参合率达98%以上，贫困户、五保户、优抚对象、残疾人等特殊人群参合率达100%。

凡属我街道农业户口的农村常住居民(以下简称“农民”)，都可以在户籍所在地参加新型农村合作医疗。凡属城镇职工基本医疗保险参保范围的以及非本地户口人员，不得参加新农合。全街道区域内不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的非从业城镇居民可参加城镇居民基本医疗保险。城镇居民可自愿选择参加新型农村合作医疗或城镇居民基本医疗保险，禁止重复参合。

20xx年度参加新型农村合作医疗的农民(以下简称“参合农民”)缴费标准为每人缴费20元(以家庭为单位缴纳)，各级财政专项补助资金为每人补助80元，筹资共计100元/人/年。

从筹资动员会之日起，实行边宣传发动，边收缴筹集资金。

的办法，11月20日前全面完成筹资工作任务（个村以下达的任务数为准），12月10日前完成参合农户信息录入工作。

(一)农民个人缴费: 20xx年“参合农民”个人缴费为每人每年20元，各村以户为单位收缴现金。参合资金缴纳后，经办机构或经办人必须登记造册、并开具由省财政厅统一印制的专用收据，所收资金统一通过乡镇、街道和工业园区财政所缴入区财政基金专户。

(二)贫困户、五保户、优抚对象名单由区民政局统一提供，其个人应缴资金由区民政局划入区新型农村合作医疗基金专户残疾人名单由区残联统一提供给各乡镇、街道和工业园区，其个人应缴资金由区残联划入区新型农村合作医疗基金专户。

(三)村集体经济组织可以出资帮助本村部分或全部村民缴纳参合费用，但不得以垫资的名义事后再向参合农民收取参合资金。

(四)社会各界、工商企业及社会人士可以资助农户参加合作医疗，代缴参合费用。

筹资工作分四个阶段进行：

第一阶段:动员部署(11月9日至11月15日)。街道分别召开“新农合”筹资工作会议，安排部署20xx年“新农合”筹资工作，印发宣传资料，培训经办人员，利用各种宣传媒体，采取多种形式，大力宣传“新农合”政策。对在外务工的农民，各村(居)要通过多种方式与其取得联系，做到合作医疗政策家喻户晓，人人皆知。

第二阶段:集中筹资及登记造册(11月16日至11月30日)。街道负责本辖区范围内参合农民基金筹集工作，组织以村(居)委会干部为主，驻村干部负责，以家庭为单位填写参合登记表，收缴个人应缴费用，开具省财政厅统一印制的专用收据(收据

上应注明参合农户每一个家庭成员的姓名)，并及时将资金上缴至街道财政所，街道财政所统一上缴到区财政基金账户。在筹资过程中，要做到填写登记表和收缴参合资金同步进行，集中汇总，务必将参合农民姓名、性别、出生年月等有关内容登记准确。集中筹资截止时间为20xx年11月30日。

第三阶段:信息录入和填证发证(12月1日至12月10日)。街道新农合管理办公室将已登记注册的参合农民有关数据资料录入微机，并将有关数据资料反馈到各村(居)委会复核，确认相关登记内容无误后，将参合人数及录入资料有关情况汇总，以书面形式并加盖街道公章后报区合管办。街道新农合管理办公室要及时展开新参合户的填证工作，组织各村做好合作医疗证发放工作(原有合作医疗证的农户不重新发证)。在发放新参合户合作医疗证时，要认真细致地对参合人数、参合人员基本情况等进行复查，对姓名有误和漏录的，街道合管办要及时予以修正和补录。根据上级要求，在20xx年12月20日前，将合作医疗证准确无误地发放到新参合户手中。

#### 第四阶段：检查验收七、工作要求

(一)提高认识。“新农合”是党中央、国务院出台的一项重要重要的惠农政策，街道已将新农合工作纳入各村年度目标管理考核，这次筹资工作将是年终目标考核的重要内容。各村要充分认识推进“新农合”工作的重要性，把“新农合”工作列入重要议事日程，支部、村委“一把手”要切实履行第一责任人的职责，亲自抓落实。街道包点干部包干村、村干部包干联组、组长和党员包干联户，并将该项工作开展情况作为干部职工年度目标管理考核的重要依据，确保20xx年度新农合工作顺利进行。

(二)广泛宣传。各村采取多种方式，集中时间、集中力量进行广泛宣传发动，并将20xx年本辖区参合农民补助情况公示到村(居)、组。各村(居)、组要在人口集中的地方张贴公告，设立宣传橱窗，分发宣传资料，悬挂宣传标语，采取政

策宣传和真实事例宣传相结合、集中宣传和阶段性工作宣传相结合的方式，积极引导农民自愿参合。

(三)明确职责。街道各大办公室要大力支持各村开展“新农合”筹资工作，发动本办公室干部职工做好农村亲属的思想工作，动员他们带头参合，卫生院作为新型农村合作医疗的主要职能部门，要积极组织街道、村两级医疗机构，协助所在工作区、村开展好筹资工作。财政所要按照实际参加人数及时将参合农民配套资金足额划拨到“新农合”基金专用账户，并做好农村合作医疗经费的预算、拨付、管理工作，及时提供省财政厅统一印制的“山东省新型农村合作医疗农民缴费专用票据”协助做好参合农民的基金收缴工作，对新型农村合作医疗基金的收缴进行监督。纪检、审计部门要做好合作医疗基金管理和使用的监督、审计工作。民政办公室负责落实农村五保户、特困户、农村优抚对象，农村残疾人参加“新农合”个人筹资费用，确保这一群体人员的参合率达100%。街道合管办负责宣传资料的设计、制作、发放，并对各村筹资参合、信息管理、制证发证工作给予指导，认真做好参合农民的基金收缴工作。

(四)严格奖惩。街道将“新农合”工作纳入年度目标考核范围，实行目标管理责任制和责任追究制。对领导重视、操作规范、目标任务完成好的办公室、工作区、村予以通报表彰；对领导重视不够、工作措施不力、完不成目标任务的办公室、工作区、村给予通报批评，并严格按照督查审计办法兑现。对在筹资过程中违规操作、未征得农民同意强行代扣垫资或挪用“新农合”基金造成严重后果的，将依法严肃追究相关人员的责任。

(20xx年12月11日至20日)。由街道督查办公室、街道合管办按照区“新农合”综合目标管理考核实施办法的相关要求对“新农合”筹资工作开展情况组织考核验收。