

xx县2007年1-4月份新型农村合作医疗运行情况报告 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/248/2021_2022_xx_E5_8E_BF2007_E5_c25_248864.htm 2007年全县农业人口xxx人，参加新型农村合作医疗x人，参合率达92.6%，较2006年参合情况比较，增长8.69个百分点，其中特困户及五保户参合率达100%。2007年度我县筹集基金总额是x元，加上年度结余基金x元，共计xx元，其中农民人平缴费10元，计3933920元，县级财政配套人平4元，计1573568元，省财政配套人平16元，计6294272元，中央财政配套人平20元，计7867840元。在总基金中，按管理分类：农民门诊基金人平9元，计3540528元；风险基金按总额3%提取，计590088元；健康体检基金人平1.5元，计590088元；住院基金当年人平37元，计14555504元，上年度结余转入住院基金3323905元，合计住院基金17879409元；大病救助基金按2%提取，计393392元；。1-4月份参合农民受益xx人次，补偿金额6281536.52元，其中门诊受益41758人次，补偿金额748214.60元，门诊受益面10.60%，门诊例均费用20.27元；住院受益xxx人次，医疗总费用xx元，补偿金额5533321.92元，人均补偿698.03元，补偿率为35.86%。从病人住院流向上看：乡镇3671人次，占总人次46%，县级3158人次，占总人次40%，乡镇占大头，县乡两级占总住院人次的86%，基本实现了小病不出村、大病不出镇、疑难杂症不出县的目标。县外（包括外地就诊）1098人次，占总人次14%。从资金补偿流向看：乡镇1298073.28元占总量的23%，县级2884618.90元占总量的53%，县外1350629.74元占总量的24%；县乡两级76%。从均次费用情况看：乡镇765.17元，县

级2104.76元，县外5440.19元。与去年同期比，县乡两级与06年均次水平持平，县外降幅度较大，在一定程度上遏制了医疗费用过快增长的势头，参合患者的受益水平有所提高，农民的就医负担进一步减轻。从人均补偿情况看：乡镇353.60元，县级913.43元，县外1230.08元。从上述受益情况说明了我县合作医疗工作正在逐步走向正规化运作之路，农民受益面与去年同期相比增长了400%，农民对合作医疗工作的知晓率达到了99%以上；从住院病人的例均费用看，与去年同期持平。取得了一些成绩，我们的做法是：一是广泛深入宣传，正确引导农民自愿参加合作医疗；二是完善规章制度，确保新合工作规范运作；三是切实加强监管，维护参合农民利益；四是严格财务管理，确保基金运行安全；五是加大人员培训力度，努力提高管理水平。今后我们将重点做好以下几点工作：1、严把住院审核关。各定点医疗机构在收治参合农民住院时，医务人员必须严格执行首诊负责制，严格核对身份和户口本。查看其《合作医疗证》、身份证、户口簿是否相符，查看是否有转诊手续，谨防将非参合患者纳入参合住院补偿。2、规范诊疗行为。各定点医疗机构在开展诊疗活动中，必须遵守相关的操作规程和标准，严格遵循用药规定，做到合理检查，合理用药，杜绝乱检查、大处方等不规范行为的发生。同时，各定点医疗机构内部要建立健全控制医药费用不合理增长的各项措施，专人负责，定期检查，加强自我约束、自我管理。要严格执行物价部门核定的收费标准，确保依章收费、合理收费和规范收费。3、进一步建立健全各种管理制度，逐步使合作医疗工作走上法制化、制度化运作的轨道。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载

。详细请访问 www.100test.com