

# 2023年农村五一节安全工作汇报材料(精选5篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。相信许多人会觉得范文很难写？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

## 农村五一节安全工作汇报材料篇一

为认真贯彻落实集团公司《关于做好2015年五一期间应急值守工作的通知》和上级部门文件的要求，我司结合实际情况，重点围绕五一销售旺季，采取各项有力措施，对节前、节日期间的安全工作进行了部署，现将“五一”期间的安全工作开展情况汇报如下：

一、严格安全检查，消除事故隐患。

1. 4月21日公司保卫部、后勤保障部等职能部门组成了联合检查组，开展了一次全方位的消防安全大检查，共查处安全隐患2处，并当场都予以纠正。在随后向各商场、部室下发的安全检查通报中，要求各商场负责人对此次安全大检查中查出的问题要高度重视，立即整改，做到防患于未然；另外通报了近期社会上的一些安全事故案例，提醒大家在五一期间要时刻保持清醒头脑，提高警惕，确保安全经营。

2. 4月9、20日保卫部在维保单位的配合下节前对大楼内的喷淋系统、消火栓系统、防火卷帘门、烟感、温感报警器、安全疏散指示灯等消防设施、设备进行了一次检查和检测，对查出的问题维保单位及时予以维修，确保大楼内的消防设施、设备都能正常运转和使用。

## 二、强化安全教育，提高安全意识。

五一期间，公司要求各商场在每日的晨会上加强了对员工的安全教育。4月26日、29日保卫部盛军同志利用两次晨会时间进行了五一安全培训学习，通报了近期社会上的典型火灾案例及治安形势，并对做好假期销售高峰期的各项安全工作提出了具体的要求，强调了做好假期安全工作的重要性，指出搞好安全工作是做好各项工作的前提和保证，要求各商场牢固树立“安全第一、经营第二”的思想。

## 三、加强安全巡查，落实安全责任。

为做好五一销售旺季期间的安全工作，防止发生安全事故，公司进一步加强了每日的安全巡查，认真落实“三级清场”制度，对于发现的隐患要做到早发现、早预防、早处理，不能及时处理的隐患要及时向领导汇报，做到绝不放过一个隐患。五一小长假期间，除了由经保队员进行巡查以外，公司要求各商场值班经理及班组长佩戴“安全执勤”字样的红袖章不间断在楼层进行安全巡查，重点巡查营业现场、仓库、重要部位及一些平时易忽视的偏僻拐角处，以便及时发现和消除安全隐患及违章现象，杜绝安全事故发生。

## 四、加强对施工现场的监督，确保施工现场安全。

为确保五一前后商场局部柜组装修改造的安全，防止出现安全事故，保卫部、后勤保障部对施工、装修申报进行了严格的把关，从源头上控制，对不符合安全条件和证件不齐的施工厂家坚决不予办理施工申报，对符合条件的施工人员也要求严格按照我公司的施工须知进行施工。同时要求商场安排人员对施工现场进行看护和监督，以免发生盗窃、火灾等安全事故。

五、五一假期是商场销售旺季，客流量较大，送货车辆较多，为给顾客创造一个良好的购物停车环境，保卫部根据实际情

况每天安排专人在后院指挥车辆，防止车辆堵塞，保证了后院通道的畅通。

六、落实公司节日干部带班值班制度，确保节日期间的安全。在五一期间，公司加强了节日期间的安全保卫力量，安排了干部带班。对重要部门、岗位均实施24小时值班制度，以加强保卫力量，确保节日期间安全和突发性事件的快速处理。

百 货 大 楼

2015年5月6日

县食安办：

为确保我乡五一节日期间群众饮食安全，按照夹食安办[2015]9号文件精神，我乡党委、政府高度重视，精心组织，认真落实，结合我乡实际情况扎实开展大检查工作，现将我乡开展情况汇报如下：

一、提高认识，加强领导，确保了节日期间人民群众的饮食安全

节日期间，为了加强食品安全工作的组织和领导，我乡成立由乡长杨澍为组长、分管领导姚兴权同志为副组长、由卫生院、党政办、派出所等有关站所负责人为成员的.食品安全工作领导小组，全面落实责任制。通过专项整治，达到控制生产源头，净化市场环境，确保食品生产加工、流通、消费环节符合食品安全标准，使违法销售、销售过期产品及使用餐厨废弃油脂行为得到有效控制。

二、突出重点，落实措施，加大食品监督检查力度

根据县食安委的文件要求，节日期间，我乡组织人力，落实工作措施，突出整治重点，加大了对食品安全的监督检查力

度，取得了明显成效。

一是突出重点品种。对节日期间生活必须的大宗食品米面粮油、肉及肉制品、蔬菜、水果、水产品、豆制品、奶制品、乳制品、酒、饮料、儿童食品、保健食品等进行了一次安全大检查，对商家情况进行登记。

二是突出重点场所。针对节日市场特点，加强了对各单位、小饭店、小商店的检查，督促其落实食品卫生安全责任制，防止了群体性食物中毒和食源性疾病的发生，确保了食品质量安全。

《五一节日安全工作汇报》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。

## 农村五一节安全工作汇报材料篇二

店口镇二中现有学生1431人，其中住校生872人，教职工84人，是浙江省农村示范初中，绍兴市文明学校，绍兴市绿色学校，绍兴市治安安全单位，地处经济发达、市场繁荣的新兴的店口集镇中心，学校一向将安全工作作为学校的一条生命线，列入学校的重要议事日程，安全工作常抓不懈，成绩显著，确保学校正常的教育教学秩序。

一、完善体制，明确责任。学期初，学校建立了安全工作领导小组，构建了安全工作管理网络，明确了周建苗校长任组长，石玲中副校长具体分管学校安全工作；对领导小组人员的具体分工作了明确，建立联系制度，落实安全责任，形成了学校安全工作网络的'主干。同时学校积极利用校外力量，联系镇派出所、法庭、镇政府、居委会等单位，发挥家长委员会、校外辅导员等作用，聘任店口镇派出所指导员、山下湖交-警中队队长等单位负责人担任学校安全工作顾问，形成学校与周边单位部门相协调的群防群治组织。根据学校实际

成立相应学校安全工作领导小组、校外安全工作协调小组，明确各自职责，相互协调。一年来，学校已形成校内纵向为主，校外横向辅助相结合的安全工作管理网络。在组织健全的基础上，学校为认真贯彻落实店口教办针对安全工作发出的店教〔xx〕06号、店教〔xx〕07号文件，认真学习《店口镇中小学安全保卫工作细则（试行）》，对学校中小学安全工作领导、落实、宣传等提出了严格的要求，对校舍检修、食堂、饮食管理、卫生防疫、交通安全、教育教学设施、防火防灾等多方面工作提出了全面细致的执行要求。在明确要求的基础上，依据《细则》要求不定时进行安全工作检查，发现问题、提出整改意见，检查整改情况，提出新整改意见，循环往复，不断巩固、完善学校安全工作。学期初，学校与全体教职工签订了《学校安全工作目标责任书》，与教职员工签署了〔xx〕学年师德师风建设责任书》，明确了学校、教师在安全工作中应尽的职责。

二、健全体制，加强管理。为进一步落实安全责任，强化安全管理，十一月份教办出版了《店口镇学校安全工作手册》一书。安全工作手册分“综合篇”、“食品卫生篇”、“设施安全篇”、“其他篇”、“处理篇”五个部分，大从安全政策，小到游泳发生意外自救，多角度，全方面对学校安全工作进行了诠释，为教师的教育教学出现的安全问题有了对症的政策、方法，为学生进行自救自护提供了学习的材料。安全工作手册一书的出版，为学校安全教育管理体制画上了丰满的一笔，使我镇的安全工作体制更加健全，使学校安全工作针对性更强，操作性更强，为对学生进行安全教育有章有法。安全工作手册保证全体教职员工人手一本，学校充分利用政治学习等时间进行多种形式的学习，认真学习上级有关学校安全工作的政策，明了学校安全工作重要性，使全体教职员员工在对学校安全工作重视的基础上，提供了政策和办法。在安全工作手册综合法规文件、预防、办法等基础上，学校制定详密的安全工作计划，根据学生年龄、心理实际，结合学校周边环境、自然季节等实际制定计划同时对教师的安全知识培训也放在重要的地位，自xx年9月1日起实施《学生伤害事故处理办法》后，

学校掀起了学习《学生伤害事故处理办法》的高潮，并开展了“把法带回家”的活动，召开了学生家长，特意邀请了市司法局、市教育局法制科领导，来校就《学生伤害事故处理办法》的实施对全体老师和学生家长作了专题辅导讲座，效果十分明显；并把《处理办法》复印下发，分发到全体师生及学生家长，要求认真学习。尤其对学校中层以上干部，要求在认真学习的基础上，期末举行一次关于《学生伤害事故处理办法》学习情况的检测。

## 农村五-一节安全工作汇报材料篇三

一、两独立”的乡村卫生服务一体化管理。现将工作情况简要汇报如下：

### 一、基本情况

\*\*\*\*所辖一个乡即伍家乡，全乡总面积\*\*平方公里，辖区常住人口\*\*\*\*\*人，其中农业人口\*\*\*\*\*人。伍家乡共\*\*\*个行政村，其中\*\*村已经完全城市化，现有乡卫生院\*所，建筑面积\*\*\*\*平方米，设置病床\*\*\*张，职工\*\*\*人，专业技术人员\*\*人，其中副主任医生\*人，全科医生\*\*人，全科护士\*\*\*人；村卫生室\*\*\*个，性质为村集体所有，现有乡村医生\*\*人，占辖区人口\*%。平均年龄\*\*\*岁，其中\*\*\*岁以上\*\*人，占\*\*\*%；具备执业医师以上资格的人员\*\*人，占\*\*%；具备执业护士资格人员\*人，占\*\*\*%；中医\*人，占24.0%。所有乡村医生均在卫生行政部门注册属于依法执业。

### 二、各项工作完成情况

#### （一）新型农村合作医疗保障体系稳步推进

\*\*\*\*年全区应参合农民\*\*\*\*人，实参合农民\*\*\*\*人，参合率达99.83%。全年应筹集新农合基金7\*\*\*万元，其中个人收缴基金\*\*\*万元，各级财政补助资金\*\*\*\*万元，2013年1-8月份

共补偿基金\*\*\*万元，总使用率\*\*\*%。全区新农合基金共受\*\*\*\*人次，其中，住院补偿\*\*\*人次，住院分娩10人次，门诊统筹\*\*\*\*人次，用于普通住院统筹补偿\*\*\*\*万元，住院分娩补偿\*\*元，门诊统筹补偿\*万元，次均住院费用为\*\*\*元，其中\*\*\*\*补偿人次为\*\*\*人，次均住院费用为\*\*\*元，较去年下降\*\*%，市级为\*\*元，全区住院转诊率为\*\*%。

## （二）农村基本公共卫生服务水平逐步提高

一是建档任务基本完成。今年上半年新建健康档案\*\*\*\*人，累计建档\*\*\*人，建档率达\*\*\*%。提前完成了\*\*%的建档任务。

二是老年人管理率较高。估计\*\*岁以上老年人数\*\*\*人，实际纳入管理\*\*\*\*人，管理率96%，超过了上级要求的50%的管理率。

三是慢病随访工作全面开展。从抽查的慢病健康档案看，基本上都完成了每季度1次的健康随访工作，并都有详细的记录。电子档案和纸质档案基本保持一致。

四是传染病管理工作落实到位。各村卫生室门诊日志登记规范，基本上完成了结核病督导任务。未发现传染病漏报、迟报等现象。

## （三）基层医疗卫生服务体系建设进一步提升

加大村卫生室房屋等硬件设施投入，大力提升村卫生室的综合服务能力。在区委区政府和卫生局的大力协助下，\*\*村和\*\*村分别投入\*\*万元和\*\*万元对村卫生室房屋进行改造完工并投入使用。\*\*村投入\*万元对村卫生室进行维修改造，目前改造工作基本完成。\*\*村卫生室计划投入\*\*万元对新建村卫生室进行装修，项目正在申报中。三年来共创建\*\*个省示范村卫生室，\*\*个村卫生室均达到标准化建设，在硬件和软件上有了很大的提升，大大提高了村卫生室的综合服务能力，

很好的满足了我区农村卫生的需求，夯实了我区农村卫生室网底的硬件建设。

2013年1-6月乡卫生院实现业务总收入\*\*万元，比去年同期增长\*\*万元，增幅为\*\*5%；医疗收入\*\*万元，药品收入\*\*万元，仅占总收入的\*\*%……门诊诊疗（含建档健康咨询）\*\*人次，比去年同期上升\*%；住院病人\*\*人，比去年同期增长\*\*人次，增长\*\*%；手术台次\*\*台，比去年同期下降了\*\*%。

#### （四）乡村卫生服务一体化管理成绩显著

##### 乡卫生院对村卫生室实行“六统

一、两独立”管理，即统一规划和建设、统一人员准入、统一业务管理、统一药械购销、统一财务管理、统一绩效考核，财务独立核算、责任独立承担。为村卫生室建立健全各项管理规章制度和业务技术规范，并装订成册发放到乡村医生手中，做到门诊有登记、发药有处方、转诊有记录、疫情有报告。将基本医疗服务和公共卫生服务有效结合，全面落实各项工作任务，每季度进行考核评比，补助发放与工作数量、工作质量挂钩。实施基本药物以来，门诊人次比同期增长10%，次均费用下降30%，满足了广大人民群众日益增长的卫生服务需要，受到一致好评，取得了较好的社会效益。

#### （五）国家基本药物制度在乡村全面实施

我区2011年10月31日起，15个村卫生室全部实施国家基本药物制度并零差率销售。根据《\*\*\*\*人民政府办公室关于印发《\*\*\*\*村卫生室实施国家基本药物制度工作方案（试行）》的通知》\*\*\*\*府办发[\*\*]\*\*号文件精神，按照每人每月\*\*元的标准落实乡村医生的补助，每季度对乡村医生进行考核，根据考核结果予以发放。2013年1-8月共发放各项补助共计\*\*万元。根据各村卫生室基本药物使用量合理分配基本药物补助资金\*\*万元，目前，该补助已全部发放到村卫生室，

大大增强了村医务人员的工作积极性。

（六）乡村医生培训学习项目圆满完成根据《\*\*\*\*2013年村卫生室人员培训项目实施方案》的要求，为进一步规范村卫生人员合理用药意识和能力，保障农民群众用药安全，促进农村卫生事业健康发展。结合我区实际和华医网学习卡的发放数量，对我区11名村卫生人员采取华医网远程视频教学的方式进行培训，共计40学时，包括总论10.5学时，内科20学时，外科4学时、妇产科及儿科5.5学时，村卫生室人员均按要求完成学习的内容，并于7月10日对村卫生室人员合理用药培训进行考核，考试结果均为合格，达到了此次培训的要求。

通过这次培训，一方面使村卫生人员掌握了合理用药相关知识，深刻了解了合理用药的基本要素即安全性、有效性、适当性和经济性；掌握用药的适应症、禁忌症，正确选择药物；明确联合用药的目的，增强疗效，降低毒副反应，延缓耐药性的发生；充分考虑影响药物作用的各种因素；掌握常见的不合理用药的表现及后果，规范了村卫生室临床用药；另一方面，通过网络视频教授的讲课，进一步增强了专业理论知识，提高了业务素质和技术水平，更好的服务于农村居民。

今年以来卫生院共组织集中培训学习10次，共计培训161人次，分别学习了《医患沟通的技巧》、《传染病的防治与管理》、《结核病的管理》、《老年人、高血压、糖尿病健康考核的管理》《合理用药》、《执业医师法》等相关内容。

### （七）乡村医生签约服务有序推进

根据《\*\*\*\*卫生局关于\*\*\*\*乡村医生签约服务试点工作实施方案》文件精神，根据签约服务的内容和要求，\*\*\*\*成立乡村医生签约服务工作领导小组，组织乡村医生集中学习文件精神，加大签约服务宣传力度，积极创新农村卫生机构服务模式。2013年选择\*\*个省级示范村卫生室开展试点，即共联村卫生室、前坪村村卫生室和共强村卫生室，共计签约的责

任乡村医生\*名 (\*\*、\*\*、\*\*、\*\*、\*\*)，2014年将在总结经验的基础上，要求全区60%村卫生室扩大试点；力争2015年全区所有的行政村卫生室全部开展乡村医生签约服务工作。

今年1-8月这三个村共签约家庭\*\*户，包含人口\*\*人，签约后共建立居民电子健康档案\*\*\*份；发放健康教育材料983份；为65岁以上农村居民进行健康体检\*\*人次；进行预防接种管理的0-6岁儿童\*\*人；进行登记管理的孕产妇10人；管理高血压患者\*\*人、糖尿病患者\*\*人、重型精神病患者\*\*人；提供健康干预服务\*\*\*人次。有效发挥乡村医生和村卫生室的“网底”作用，为农村居民的健康服务建立稳定的契约型服务关系，进一步促进了农村基本医疗和公共卫生服务的落实。

### 三、下一步工作计划

我区农村卫生工作将紧紧围绕党的“十八大”对未来的卫生工作提出的明确目标和任务，结合“十二五”规划的主要内容和我区卫生改革的具体措施，从以下几个方面做出努力。

（一）扎实开展农村公共卫生工作。扎实开展农村基本公共卫生服务项目实施，进一步规范农村居民健康档案的建立和管理。

（二）加强乡村医生队伍建设。乡村卫生服务一体化管理，乡村医生素质的提高是关键，继续加强乡村医生培训工作，坚持乡村医生月例会制度，有计划的安排乡村医生到乡卫生院或市级医疗机构进修学习，鼓励乡村医生参加考试取得执业助理医师资格，提高乡村医生业务素质。

（三）积极推进乡村医生签约服务。充分发挥乡村医生的优势和特点，努力创新农村卫生机构服务模式，建立稳定的契约型服务关系。

（四）实施国家基本药物制度，切实解决好村医补助。继续

实施国家基本药物制度，实行零差率销售，按照每人每月1800元的标准落实好乡村医生的补助，每季度对乡村医生进行考核，根据考核结果予以发放。

（五）稳步推进农村卫生室信息化建设，规范居民电子健康档案的录入。

（六）继续加强村卫生室阵地建设。根据《湖北省乡村医生队伍建设实施方案》和《省示范村卫生室评审标准》要求，村卫生室的业务用房面积要达到80平方米以上，独立设置诊断室、观察室、治疗室、健教室和药房。继续加强与乡政府、村委会的联系，协调村委会按照规范要求完成村卫生室的阵地建设。对新建的村卫生室，加强对房屋布局、统一形象设计和标识标牌等方面的指导。

通过近几年农村卫生工作的开展，我们深知只有不断夯实乡村卫生的网底，才能更好的为广大农民的健康保驾护航，从而不断提升人民群众的健康水平！

## 农村五一节安全工作汇报材料篇四

学校安全工作关系着千万个家庭的幸福和社会的稳定。我校坚持预防为主、防治结合、加强教育、群防群治的原则，通过齐抓共管，营造全校教职员工关心和支持学校安全工作的局面。

下面把我校2012——2015安全教育工作总结如下：

### 一、领导重视 措施有力

为进一步做好安全教育工作，切实加强对安全教育工作的领导，学校把安全工作列入重要议事日程，学校陈刚校长直接抓，学校安全副校长具体分工负责，组织实施。本学期，我

校添置了一批安保器械，在西楼增加了两个监控探头，严格门卫进出制度，杜绝社会闲杂人员和车辆入校园，实行全封闭式管理。

## 二、制度保证 措施到位

1、建立安全保卫工作领导责任制和责任追究制。由学校陈刚校长负责，将安全保卫工作列入各有关目标考核和绩效工资考核内容，并进行严格考核，严格执行责任追究制度，对造成重大安全事故的，要严肃追究有关领导及直接责任人的责任。

2、签订责任书。学校与全体教师签订责任书，明确各自职责。学校还与学生家长签订了安全责任书，明确了家长应负的责任。将安全教育工作作为对教职员工考核的重要内容，实行一票否决制度。贯彻“谁主管，谁负责”的原则，做到职责明确，责任到人。

3、不断完善学校安全保卫工作规章制度。建立学校安全保卫工作的各项规章制度，并根据安全保卫工作形势的发展，不断完善充实。本学期又制定了《子侠门卫值班制度》、《子侠校园巡逻制度》、《子侠安检制度》、《子侠安全防范预案》。建立健全定期检查和日常防范相结合的安全管理制度，以及学生管理、班级管理、巡逻值班、防火防灾、食品卫生管理、防火安全管理、体育器材检查、健康体检等规章制度。

严禁教师个人利用假期(日)私自带学生外出，在校外开展的社会实践活动要坚持就近、徒步原则。对涉及学校安全保卫的各项工作，都要做到有章可循，违章必究，不留盲点，不出漏洞。

4、建立学校安全意外事故处置预案制度。学校建立事故处置领导小组，制定了一系列安全事故处置预案。

### 三、齐抓共管 群防群治

学校安全教育工作是一项社会性的系统工程，需要社会、学校、家庭的密切配合。我们积极与公安、交-警、卫生、城建、社区等部门通力合作，做好学校安全保卫工作，学校组织开展一系列道德、法制教育活动，取得了良好的教育效果。

本学期，我们学校进行了消防演练和疏散演练活动，学校法制副校长对学生进行了法制教育，生动的讲解，鲜活的例子。受到了师生极大欢迎，师生受益匪浅。

### 四、加强教育，促进自护

要确保安全，根本在于提高师生安全意识、自我防范和自护自救能力，抓好安全教育，是学校安全工作的基础。我们以安全教育周和安全教育月为重点，经常性地对学生开展安全教育，特别是抓好防交通事故、防溺水事故等安全教育。

1、认真做好安全教育周工作。学校安全教育周以“校园安全”为主题，在安全教育周期间，学校组织学习安全教育工作文件，对校内易发事故类型、重点部位保护、工作薄弱环节、各类人员安全意识与安全技能等方面，开展深入全面的大检查，消除隐患，有针对地扎实地开展教育和防范工作。在2015年6月的安全生产月活动中，我校细化了各项安全工作，确保子侠小学校园不出现任何安全责任事故！

2、开展丰富多彩的教育活动。利用班队活动、活动课、安全教育课、学科渗透等途径，通过讲解、演示和训练，对学生开展安全预防教育，使学生接受比较系统的防溺水、防交通事故、防触电、防食物中毒、防病、防体育运动伤害、防火、防盗、防震、防骗、防煤气中毒等安全知识和技能教育。还利用学校广播、黑板报、悬挂横幅、张贴标语等宣传工具及举行主题班会、讲座、安全征文与知识竞赛等形式开展丰富多彩的安全教育。通过教育，提高了广大学生的. 安全意识、

安全防范能力和自我保护能力。

3、培养学生自护能力，本学期进行了消防演练和疏散演练，进行了法制教育，进行了防震教育，每班开展了主题班会一次，办黑板报一期，安全手抄报不低于三次。通过这些活动，培养了学生的安全意识，提高了学生的自护能力。

## 五、加强检查，及时整改

开展常规检查。每学期开学以后，学校把安全教育工作作为重点对学生检查内容之一。开学初，学校对校舍和设施设备进行全面的安全检查。同时，积极配合卫生防疫部门对学校饮食和疾病防治工作等进行检查。除此之外，学校还对电线、电路进行防火安全检查。并认真记录安全日志。对存在的安全隐患写出整改意见并及时整改。

## 六、存在的主要问题和下步的打算

我校安全保卫工作得到加强，但是安全保卫工作的难度越来越大，学校安全保卫工作的形势仍然比较严峻。

《农村小学安全工作汇报》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。

## 农村五一节安全工作汇报材料篇五

近年来，\*\*市委、市政府高度重视农村卫生工作，根据中央和省委、省政府的部署，围绕加强农村卫生工作、建立新型农村合作医疗制度、发展农村社区卫生服务，先后制定出台了一系列政策性文件，并积极组织实施，极大地推动了我市农村卫生事业发展。现将全省农村卫生工作会议之后贯彻落实情况和新型农村合作医疗开展情况等汇报如下：

# 一、贯彻落实全省农村卫生工

## 作会议情况

8月30日全省农村卫生工作会议以后，\*\*市政府把贯彻这次会议精神，进一步加快发展我市农村卫生工作列入了近期的政府重要工作。根据省委、省政府会议的精神，按照让农民尽量少生病、有地方看病、看得起病的要求，对照我市的农村卫生工作现状，\*\*\*副市长与卫生、发改和财政等有关部门进行了认真研究，形成了初步的贯彻实施意见，现正准备提交市政府常务会议研究审议，并拟研究制定《关于加快发展我市农村卫生工作的若干意见》。我们的主要措施有以下三方面：

### （一）全面加强农村公共卫生服务工作，让广大农民尽量少生病

1、扎实做好农民健康体检工作。根据省政府《关于加强农村公共卫生工作的实施意见》（以下简称省《实施意见》）要求，建立农民健康体检专项资金，按参加新型农村合作医疗的农民人数每人每年10元的标准由县（市）、区政府安排专项资金，其中市财政补助每人每年2元（我市该项政策已在省农村卫生工作会议前落实）。农民健康体检工作由乡镇卫生院设立常年体检门诊点，让参保农民免费享受每两年一次的健康体检，建立农户家庭健康档案，实行动态管理和跟踪服务。

2、切实加强农村疾病预防控制和妇幼保健工作。根据国家和省的有关文件精神，进一步明确重大疾病防治专项经费，列入市、县两级每年经常性财政预算支出，有效落实肺结核、艾滋病和血吸虫病免费查治等政策。进一步健全农村，尤其是乡镇、村两级的重大传染病疫情监控、报告和管理体系，健全“早发现、早诊断、早治疗”的防治机制。建立流动人口中儿童和孕产妇居住地管理制度，加强流动人口计划免疫

和妇幼保健工作。

3、建立健全基层卫生监督执法体系。根据省《实施意见》要求，由县级政府安排农村卫生监督网络建设经费，坚持“划片设置、垂直管理”的原则，按照“监督全面，执法有效”的要求，到2007年底基本完成县级卫生监督派出机构的设置工作，原则上每2—4个乡镇或6—12万人口设置一个派出机构。加强农村食品、饮用水卫生安全、企业职工卫生防护、学校卫生等的指导和管理，增强突发公共卫生事件应急处置能力，提高农村卫生安全保障水平。

4、大力开展农村爱国卫生运动。健全各级爱国卫生组织，保证爱卫工作经费，充分发挥爱卫组织的组织、协调职能，广泛开展农民健康教育与促进工作，加大改水改厕和除四害力度，协同有关部门深入实施农村环境综合整治，建立长效管理机制，改善农村居民生活环境，提高健康水平。

（二）大力推进农村卫生服务体系建设，让广大农民有地方看病

1、切实理顺农村卫生管理体制。根据省《实施意见》精神，明确以县为主，县、乡、村分级负责的农村卫生管理体制。县级政府对农村卫生工作承担全面责任，成立由政府领导负责，各有关部门参加的农村卫生工作领导协调小组，负责组织、协调、督查农村卫生工作的开展。明确乡镇政府的公共卫生管理和领导职能，成立相应组织机构，确定一位领导分管卫生工作，设立乡镇公共卫生管理员，负责落实辖区公共卫生服务工作。村级自治组织建立村级公共卫生联络员制度，协调做好本村范围内的公共卫生管理工作。

2、加快建立新型农村社区卫生服务体系。健全以县级医疗预防保健机构为指导，乡镇卫生院（社区卫生服务中心，下同）为枢纽，村卫生室（社区卫生服务站，下同）为基础的农村三级医疗预防保健网络。村卫生室是农村卫生服务的网底，

根据省《实施意见》有关“村卫生室由村民委员会举办，可采取乡镇卫生院派出服务、乡村联办或其他多种形式承办，实行乡村一体化化管理”的规定，结合宁波实际，抓紧探索研究村卫生室的举办主体、承办形式和管理体制等。明确乡镇、村级卫生服务机构的功能定位和发展方向，建立和推广农村社区责任医生制，按照“责任分区、团队协作、综合服务”的原则，组建农村片区责任医生组，明确职责任务，使每个农村家庭都有自己的农村社区责任医生，每个农民都能享受到基本医疗、预防、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等农村社区卫生服务。

政府制定农村公共卫生服务项目管理指导意见，县（市）、区制订考核办法，对乡镇、村卫生机构提供的公共卫生服务实施项目管理和目标考核，根据考核结果，量化拨付每年每服务人口15元的农村公共卫生服务专项资金。

（三）巩固完善农民基本医疗保障体系建设，让农民看得起病（略）

## 二、新型农村合作医疗工作开展情况

我市自2003年开

始建立新型农村合作医疗制度以来，开局良好、进展顺利，取得了阶段性成效。截止今年6月底，全市10个县（市）、区及大榭开发区已全面推开，并陆续进入第二或第三个统筹年度。全市参保人数达348.6万人，占应参保人口的91.7。

### （一）主要做法和成效

1、加强领导、精心实施、规范管理，初步建立了新型农村合作医疗的良性运行机制。首先，合理构建了“三位一体”的制度体系。两年来，我市“住院统筹、大病救助、农村社区卫生服务”三位一体的制度总体框架得到初步建立，“保障、

救助、服务”相互促进、互为补充的服务机制逐步形成，新型合作医疗的保障范围和能力进一步增强。二是建立健全了组织机构。市、县两级政府成立了新型农村合作医疗协调管理组织和经办机构，配置事业编制人员28人，编外人员27人，各乡镇也成立了相应组织，为新型农村合作医疗制度的发展提供了组织保证。三是因地制宜探索了不同的管理模式。除卫生管理为主外，鄞州区积极探索了由劳动和社会保障部门管理运作的模式，宁海县和北仑区尝试了商业保险公司参与的管理运作模式等。这些地方在新型农村合作医疗管理体制方面的有益探索，提供了许多有价值的经验。四是较好地保持了制度的稳定性和延续性。从两个统筹年度来看，农民筹资水平和政府资助基本保持不变或略有提高，农民的补偿水平有所提高，信任度逐步增强，参保积极性得到维护，筹资难度一定程度下降，参保率从去年的76.6提高到今年的91.7。五是切实加强了基金的筹集、使用和管理。广大基层组织和干部承担了组织发动、经费收缴等大量基础性工作，各级财政按时足额拨付政府资助资金，确保了新型农村合作医疗基金的到位。截止今年6月底，累计统筹基金4.05亿，人均年度筹资约80元。其中各级财政2.41亿，人均资助约50元。个人（包括集体扶持）1.64亿，人均筹资约30元。各级经办机构规范定点医疗机构管理，严格医药费用审核，杜绝不合理支出。人均医药费用从去年的6920元降到今年的6703元，有效费用控制在85左右。各地制定了基金财务管理办法，设立了基金财政专户，实行收支两条线管理，财政、审计等部门加强了基金的绩效评估和专项审计。到目前为止，已有7个县（市）、区开展了专项的基金审计工作，未发现财务违纪违法事件，确保了基金的安全，让广大农民放心。

2、住院统筹、医疗救助、农村社区卫生服务，一定程度缓解了农民的因病致贫问题。我市“住院统筹、医疗救助、农村社区卫生服务”三位一体的制度体系初见成效，广大农民普遍得益，受益率从单纯的住院统筹3-4提高到20左右。一是住院统筹，对参保人员住院医疗费用实施补偿，截止今年6月底，累计全市住院结报142082人次，补偿金额25214.5万元，人均

补偿1775元，平均补偿水平为25左右。二是医疗救助，对农村五保、低保等困难对象实施医疗救助，截止今年6月底，医疗救助6020人次，救助金额1220.1万元，人均救助2027元。三是农村社区卫生服务，各地将新型农村合作医疗与农村社区卫生服务有机结合，建立了多种小病受惠机制。如宁海的乡镇卫生院门诊受惠模式，\*\*农村社区卫生服务站的“三免一减”做法，\*\*、\*\*推行的联村责任医生制等。截止今年6月份，全市小病门诊受惠43.3万人次，受惠金额818.2万元，人均受惠约18.9元。特殊疾病门诊补偿1363人次，补偿金额116.8万元，人均补偿约857元。全市2004年享受健康体检50.7万人次。这些地方农村社区卫生服务的开展，小病受惠机制的建立，使农民普遍享受到门诊优惠、健康体检、家庭保健、慢病随访管理等服务，扩大了制度的受益面，增强了制度的普惠性，得到农民的普遍欢迎。

3、农民欢迎、干部拥护、社会支持，较好地营造了新型农村合作医疗可持续发展的社会氛围。随着新型农村合作医疗制度的全面推开和实施，广大农民对新型农村合作医疗制度普遍给予了认同和欢迎。从我们跟宁波大学医学院开展地实地进村入户调查来看，概括起来有这么几种代表性呼声。一是一要求制度持续办下去的呼声。有75.6的农民对制度表示满意，有93.7的农民认为有必要实行合作医疗，有89.5的农民连续两年参加了合作医疗，有86.9的农民表示以后愿意继续参加。拿一位农民的话说，这是记忆中最深的、继农村推行家庭联产承包责任制以来，党和政府又为农民办的一件大好事，希望能够持续的办下去。二是要求制度逐步完善的呼声。集中在三个方面：有47.8的农民认为目前补偿水平偏低，有63.2的农民希望个人缴费适度增加，政府资助稳步提高，保障能力相应提高；有72.3的农民希望门诊得到一定补偿，增加受益面；有91.2的农民希望结报手续进一步简化，医疗费用得到进一步控制。三是认为制度没有吸引力的负面声音。对去年参加而今年未参加的原因调查中，60.0的农民认为合作医疗费用补偿比例太低，对未参加合作医疗农民的原因调查中，32.4的农民认为医药费用补偿比例太低，52.9的农民认为合

作医疗保障范围太窄，说明部分农民不愿意参加的主要原因是现有的新型农村合作医疗保障程度比较低，从全市来看，这一人群占了10—20左右。同时，在我们走访过程中，广大基层干部也普遍反映，第二年的筹资难度有较明显下降，他们说，在目前农村群众“看病难、看病贵”问题较为突出的情况下，党和政府想农民所想，急农民所急，建立和实施新型农村合作医疗制度，深受广大农民拥护，促进了党群干群关系，提升了政府形象。各级人大、政协及残联、慈善、老龄委等社会团体对新型农村合作医疗制度也给予了高度的关注和充分的肯定，提出了许多宝贵的意见和建议。这些都充分说明建立和发展新型农村合作医疗制度有着广泛的群众基础和良好的社会氛围。

## （二）主要困难问题

我市的新型农村合作医疗制度虽然已经初步建立，并取得了阶段性成效。但仍存在许多困难和问题，突出的表现在：

1、制度层面。一是个别县（市）、区和乡镇两级财政压力较大，个人缴费相对偏低，一定程度存在由村集体和企业为农民部分垫资缴费现象。二是基金运行不够平稳，由于制度刚刚起步，基金测算缺乏现成的经验等原因，资金沉淀或超支过多。三是医疗补偿流向不尽合理，由于补偿比例设置随着医药费用的增加而提高，经济条件相对较好的群体医药费用相对较高，而家庭困难的病人由于自负部分难以承受，医药费用相对较低，造成基金实际补偿过多地流向经济相对较好的群体，使可能因病致贫的农民受益的份额相对较小，一定程度影响了制度的公平性。四是保障能力较弱，受基金总量限制，目前新型农村合作医疗基金主要限于住院补偿，平均补偿水平仅在25左右，住院统筹平均受益率仅为3-4，尚无法有效解决农民的基本医疗保障问题。

2、管理层面：一是筹资机制相对落后，目前新型农村合作医疗的个人出资收缴工作，基本依靠乡镇、村（社区）干部分

片包干上门收缴，尚缺乏好的机制，牵制了基层政府和村（社区）组织大量的时间、人力等。二是经办机构力量薄弱，目前全市新型农村合作医疗覆盖人口近350万，专职管理人员不到30人，经办机构管理力量明显薄弱，有三个地方尚未落实人员编制。三是基金管理尚需加强，信息化建设程度不一，大量工作无偿依托医疗机构和基层乡镇的干部职工兼职完成，无法专业操作，存在基金审核、补偿和监管的薄弱环节，影响制度的正常运行和规范发展。四是医疗服务有待规范，尤其是大型医疗机构在参保病人的费用控制、结报资料提供等方面尚存在缺陷，与县级经办机构协调不够，给参保病人结报等带来不便。

3、农民层面：一是互助共济意识不够，疾病风险意识欠缺，更多地认同和习惯于政府和集体的救助，有投入、必回报，低投入、高回报期望与现有的制度保障能力形成了矛盾。二是对新型农村合作医疗的认识不足，对“定点医疗、转诊治疗、分段补偿”等制度规定适应性较差。三是医疗消费观念存在偏差，不管小病大病都往大医院跑，从目前的医疗消费流向来看，乡镇卫生院的住院人次、医疗费用和补偿费用分别为14.1、6.1、6.2，而宁波市级以上医院却占了27.9、46.

5、42.0，不合理的就医结构对基金支出造成很大压力。

### （三）下步工作重点

1、全面建立小病受惠机制。实践证明，建立小病受惠机制是扩大农民受益面，提高农民参保积极性，解决筹资难问题，促进新型农村合作医疗健康持续发展的有效措施。我们将在总结各地小病受惠做法的基础上，结合农村社区卫生服务，重点研究制定既有利于扩大参保农民受益面，又能促进基层医疗资源有效利用的科学的门诊受惠办法，全面建立小病受惠机制。同时充分利用现有农村医疗卫生资源，加强农村社区卫生服务体系的建设，全面推广农村社区责任医生制，对重点慢病患者、60岁以上老人等特殊对象建立健康档案，并实

行动态管理。

2、逐步增强制度保障能力。建立各级财政对新型农村合作医疗资金投入的动态增长机制，从2006年起，各级财政每年补助提高比例不低于10。在保持制度稳定性和充分考虑农民对制度的认同及参与程度的基础上，间隔一定年限对个人筹资标准作适当调整，来逐步增强基金实力，提高保障能力。

3、积极探索长效筹资机制。随着制度的深入实施，在依靠基层干部分片包干上门收缴个人出资的同时，有条件的地方先行开展试点，探索依托乡镇社会保障中心（便民服务中心）或农村社区卫生服务机构，建立个人筹资收缴点，或在农民自愿前提下，委托农村信用合作社、农村水电费等收取单位代收，科学引导农民群众自愿缴费，逐步建立合理有效的农民个人筹资机制，减轻镇村干部上门收缴工作压力。

4、特别重视基金监管。严格执行基金财务制度和会计核算办法，设立基金财政专户，保证财政补助资金的足额及时到位，确保基金“钱帐分离、封闭运行”。采取措施通过稳妥调整，使统筹年度与财政预算年度一致。各级财政、审计和卫生等部门按各自职责切实承担基金监管责任，定期开展基金专项检查 and 审计工作。县级经办机构必须配备专职财会人员，成立基金稽查组织，加强定点医疗机构审核结报监管。各行政村定期在村务公开栏中公布新型农村合作医疗支付情况。统筹年度末各地基金使用情况在媒体上公开，接受群众监督。

5、科学规范管理运行机制。逐步实现现有多种管理模式的相对统一，合理归并为1-2种，现阶段坚持卫生部门管理运作为主，支持有条件的地方向劳动保障部门过渡。同时针对当前各地新型农村合作医疗不同的制度和方案设计，积极引导和规范，逐步实现相对统一和有效融合。在管理模式、制度设计和实践相对成熟时，建议酝酿制订相关的地方性法规，实施依法管理。

6、切实加强经办机构建设。保证新型农村合作医疗县级经办机构、人员和经费到位，同时加强乡镇相关组织建设，建立村级新型农村合作医疗联络员制度，形成三级组织网络，确保工作需要。加强各地新型农村合作医疗信息化建设，统一使用省版软件，实现网络互联，实时审核、当场结报，更加有效地实施基金监管和数据的分析决策，在此基础上建立全市统一的信息交互平台，实现信息共享。

### 三、农村公共卫生体系建设情况

近年来，我市全面加强公共卫生体系建设，确定建设项目，加大资金投入，加强疾病预防控制和卫生监督执法体系建设。健全社区基层网络，巩固公共卫生体系网底，积极推进农村社区卫生服务工作。

（一）全面加强疾病控制和应急反应能力。全面启动实施公共卫生建设三年行动计划，2004年全市各地共投入资金6649万元用于疾控中心、卫生监督所和妇幼保健机构建设。全市突发公共卫生事件应急指挥、预防控制、医疗救治、监督执法和报告预警五大体系建设不断推进。公共卫生信息系统建设全面实施，乡镇以上医疗机构疫情网络直率达100%。重大传染病防治工作取得新的进展，免疫规划工作实现了信息化管理，五苗接种率达到95%以上，各类传染病的发病率继续控制在历史最低水平。实验室能力和现场快速检测毒物分析能力明显增强，我市成为who流感监测点。应对突发公共卫生事件能力有了极大提高，2004年62起、2005年38起突发公共卫生事件均得到快速有效的处置。

（二）建立健全农村卫生监督体系。针对我市农村基层卫生监督工作相对薄弱，管理体制不顺等现象，经过深入调查研究，确定在乡镇划片设立县级卫生监督机构的分支机构，形成市、县（市）、区和乡镇三级卫生监督执法网络。2004年，我市镇海、江北、江东等地率先建立了垂直管理、规范化运转的农村基层卫生监督分所。目前，全市144个乡镇街道共设

立卫生监督分所24个，占全市计划设置数的40%以上。全市新增卫生监督人员名额202名，其中正式编制161名，合同聘用41名。

（三）积极推进农村社区卫生服务。乡镇卫生院标准化建设全面实施，市财政每年划拨1000万，县（市）、区2：1配套，重点加强乡镇卫生院在防保、妇保、儿保等公共卫生服务能力方面的建设，扎实推进乡镇卫生院向社区卫生服务机构转型，2005年以乡镇为单位，农村社区卫生服务覆盖率达85以上。积极推进农村社区责任医生制，农村社区卫生服务功能不断拓展。如\*\*、\*\*市充分整合乡镇卫生资源，深入社区、家庭开展健康教育、上门体检和慢病随访等服务。\*\*市每年投入1000万，全面建设农村社区卫生服务机构，为新型农村合作医疗参加对象提供优惠服务。\*\*区设立每人4元的巡回医疗基金，对边远山区、海岛群众开展巡回医疗服务。同时建立城市卫生人才支农机制，开展全科医学培训，提高农村社区医务人员的素质，目前已设立16个全科医学社区实践培训基地，累计完成全科医师护士转型培训1000余人次，乡村医生全科医学培训1500人次左右。

全省农村卫生工作会议的召开，给我市农村卫生工作带来了新的发展机遇，\*\*作为经济先发地区，下一步将切实按照省委、省政府的统一部署和督查组的要求，结合我市实际，进一步加大投入，创新发展机制，加快发展我市农村卫生事业，确保广大农民有地方看病、看得起病，做好预防少生病，努力实现干在实处、走在前列。