# 2024农村合作社单方面劳务合同范本实用(4篇)

来源：网络 作者：风月无边 更新时间：2024-10-15

*20\_农村合作社单方面劳务合同范本实用一乙方：第一章总则第一条根据《 市新型农村合作医疗实施办法》第 章第 条规定，为了保证参加合作医疗的农民享受基本医疗服务，明确双方的权利与义务，按照诚实守信的原则，经平等协商，自愿签订本合同。第二条甲方...*

**20\_农村合作社单方面劳务合同范本实用一**

乙方：

第一章总则

第一条根据《 市新型农村合作医疗实施办法》第 章第 条规定，为了保证参加合作医疗的农民享受基本医疗服务，明确双方的权利与义务，按照诚实守信的原则，经平等协商，自愿签订本合同。

第二条甲方聘请乙方为 市农村合作医疗定点医疗机构，并向参合对象公示，供其自主选择。

第三条双方应认真遵守国家的有关规定及《 市新型农村合作医疗实施办法》(试行)及有关规定。

第四条甲方应及时向乙方提供参合人员名单及相关资料，及时向乙方通报合作医疗政策及管理制度、操作规程的变化情况。

第五条乙方所使用的合作医疗管理软件，应与甲方的管理软件相匹配，甲方负责乙方合作医疗计算机管理及操作人员的培训。

第二章医疗服务管理

第六条乙方应有专门的职能科室和人员负责合作医疗工作，严格执行《 省新型农村合作医疗服务规范》，按照医疗机构等级标准为参合农民提供良好的医疗服务，保证服务质量。

第七条乙方接诊参合人员时应认真进行身份和证件识别，查看本人合作医疗证、身份证、住院治疗出院时和门诊治疗需核(报)销家庭账户余额的必须在患者本人合作医疗证的相应栏目中作好记录，因乙方工作人员失误出现门诊家庭账户、住院医疗费用结算错误，或因审查不严将非参合对象住院医疗费用列入合作医疗报销范围的，甲方不予支付。

第八条乙方为参合人员办理入院时，应按照住院病种目录范围审查，不符合住院标准的，应劝其改为门诊治疗。

第九条乙方应热情接待参合患者，不得随意推诿或拒绝参合对象就医和咨询;对急、危、重病和慢性病患者不能因医疗费用过高而将尚未治愈的强行办理出院。

第十条甲方应及时协助乙方为参加合作医疗的农民提供政策咨询及其他服务，协调解决参合患者与乙方的矛盾。

第十一条乙方应向参合人员公示常规医疗服务项目收费标准和常用药品价格。

第十二条《 市新型农村合作医疗实施办法》第 章第 条规定不属合作医疗补偿范围所发生的医疗费用甲方不予支付。

第十三条乙方应提高参合患者入院三日确诊率，如一周内仍不能确诊者，应及时向上级医疗机构转诊，同时向甲方报告。

第十四条乙方应协助甲方负责参合患者转诊转院，原则上实行逐级转诊。

第十五条乙方向参合患者提供超出合作医疗支付范围的医疗服务，需由参合患者自己承担费用时，应征得参合患者本人或其家属同意(由患者或亲属签字认可)。

第三章诊疗项目管理

第十六条合作医疗基金不予支付项目

(一)医疗服务项目类：

1.院外会诊费、病历工本费等。

2.出诊费、检查治疗加急费、点名手术附加费、优质优价费、自请特别护士等特需医疗服务。

(二)非疾病治疗项目：

1.各种美容、健美项目以及非功能性整容、矫形手术等。

2.各种减肥、增胖、增高项目。

3.各种预防、保健性的诊疗项目。

甲方：乙方：

年月日年月日

**20\_农村合作社单方面劳务合同范本实用二**

我院新型农村合作医疗工作在市合管中心正确领导、指导下，在阆中市卫生局党委的关心支持下，我院高度重视新型农村合作医疗工作，把此项工作作为解决“三农”问题，缓解和消除农民因病致贫、因病返贫现象及全市民生工程的大好事、大实事来抓好抓实。就20\_\_年我院新农合工作开展情况总结于下：

我院位于\_\_公园路南街16号，现有建筑面积1416㎡，工作人员30名，病床40张。设有内科、外科、中医科、放射科、医学检验、医学影像、超声、心电等;主要分为：骨伤专业、骨病专业、康复理疗专业、内科、中医科、妇儿科等专业诊疗科目。医院全力加强科室建设，配备国际尖端的医疗设备，率先引进dr、c臂诊断系统、大型\_光机、全自动生化检查仪、全自动麻醉呼吸机、心电呼吸监护机、规范的手术室拥有全套先进的医疗设备等。

新型农村合作医疗工作在我院从20\_\_年开展试点以来，已经有1年多的时间了为了体现新型农村合作医疗“党得民心、农民得实惠、卫生得发展”的宗旨。在阆中市卫生局及市合管中心的领导下，我院新型农村合作医疗工作运行正常，很多农民从根本上得到了实惠，相对地我院的医疗业务收入也呈现出逐步上升趋势。

在新型农村合作医疗工作开展过程中，我们主要做了以下工作：

一是在市卫生局的领导下，认真执行阆中市卫生局及合管中心的文件精神，严格遵照四川省《新型农村合作医疗基本用药目录》和《新型农村合作医疗基本诊疗目录》的相关规定。

二是成立了新型农村合作医疗办公室，并有1名专职人员从事新农合工作。

三是加强了政策宣传，为了让老百姓了解新农合相关政策，我们在医院公示了收费标准、《基本用药目录》、《诊疗方案》、《补偿方案》、报销流程和报销信息，并设置了新农合意见箱以及举报电话，接受群众监督。

四是对医务人员及经办人员制定了具体的考核办法，并不定期地进行检查，实行奖惩斗硬。

五是建立了新农合财务管理制度，做到了往来帐清楚，报销单据符合财务规范。

六是要求门诊医生做好门诊日志的登记工作，新农合就诊人员，必须由医生核实病人身份，处方书写必须规范、完整、准确。同时做好《合作医疗证》的下账工作。

七是要求住院医生做好病人入院身份识别，做到人证相符(身份证、合作医疗证)，控制住院率，严格掌握入院指征，及时为参合农民办理入院手续，同时向农合办公室报告，及时录入参合农民的医疗信息。

八是杜绝挂床住院，冒名顶替住院事故发生。

**20\_农村合作社单方面劳务合同范本实用三**

为认真贯彻落实县卫生局等相关部门文件精神，切实做好我镇2\_\_年度新型农村合作医疗保险工作。该镇党委政府高度重视，多次召开党委会议。制定了各项管理制度、工作制度。开展工作以来做到了领导到位、人员到位、措施到位、工作到位，完成了县劳动和社会保障局下达的目标任务，现将各项情况汇报如下：

一、加强领导，健全制度

为切实做好2\_\_年度新型农村合作医疗保险工作，镇党委政府把该项工作作为该镇各项工作的重要内容之一。成立了以党委书记、镇长为组长的领导小组。以确保这项惠及普通百姓、维护群众健康的“民心工程”、“德政工程”在我镇顺利开展。

二、加大宣传力度，酿造良好氛围

1、党委会专题研究新型农村合作医疗保险工作，镇党委先后召开党委会议多次，针对全年目标任务存在的问题，增添可行的工作措施，有力地促进了全年目标任务的完成。

2、认真召开村三职干部以及群众代表会议，宣传县卫生局等相关部门的会议精神，2\_\_年我镇目标任务，以及实施方案细则等。想办法调动群众积极性，做到群众带动群众自愿参保。

3、为进一步做好新型农村合作医疗保险宣传力度，特在镇社会事务办公室设立了咨询处，就城新型农村合作医疗保险工作做具体而全面的解释，方便我镇群众具体了解参保的各项信息。

三、明确任务，狠抓落实

根据镇党委会议决定，实行党政一把手负总责，分管领导具体抓落实，各村委会领导、干部包干的工作责任制。做到目标清、任务明、措施到位，新型农村合作医疗保险工作有序的开展。

我镇有农民962户，总人口为319人，五保人口259人，低保人口179人，优抚、残疾人口188人，2\_\_年参保人口共计28683人，占总数的94.33%。

四、存在的问题

1、部分农民在外地务工，无法联系。

2、其中有一部分是青年人，其购买医保意识有待提高。

五、今后的打算

新型农村合作医疗保险工作关系到广大人民群众的切身利益，关系到社会和谐稳定，是真正实现人人享有基本医疗保险的目标，维护社会公平的一项惠民政策。因此，镇政府继续认真抓好新型农村合作医疗保险工作。在县委县府的高度重视与县卫生局及相关部门的领导下，针对存在的问题从实际出发，进一步加强我镇新型农村合作医疗保险各项工作。确实把这项顺民心、得民意的重要工作抓好抓落实。

**20\_农村合作社单方面劳务合同范本实用四**

今年以来，在县委县政府，县合管办及县食品药品监督管理局的坚强领导下，在相关部门关心和支持下，我院按照年初制定的工作计划，认真开展各项工作严密部落，取得了一定成效，现将20xx年工作情况总结汇报如下：

一、工作开展情况：

(一)加强宣传，引导农民转变观念，增大影响力。宣传工作是推行新型农村合作医疗的首要环节，只有让广大农民把新型农村合作医疗的政策真正弄懂了，他们才会积极参与和支持。我们在实际工作开展中，注重从多方面、多层次做好宣传工作。一是利用受理补偿中的实例，进行广泛宣传。在参合农民医疗费用补偿过程中，我窗口工作人员积极、耐心、细致地向每一位农民宣传、解释《管理办法》条款和各项管理规定，认真解答参合农民提出的各种问题，努力做到不让一位农民带着不满和疑惑离开，使新型农村合作医疗服务窗口不但是受理参合农民医疗费用补偿之所，更是宣传新型农村合作医疗政策的重要阵地。二是通过新闻媒体、政务公开、等多种形式定期对外公布参合农民医疗费用补偿信息和合作医疗基金运行情况，实行阳光操作，让广大参合农民及时了解全乡补偿情况，看到发生在身边的补偿实例，真正感受到新型农村合作医疗政策带来的看得见、摸得着的实惠，体会到新型农村合作医疗政策的优越性，从而转变观念，积极、主动参加、支持新型农村合作医疗。三是开展对外交流活动，开展对

外宣传。同时，也对我乡新型农村合作医疗工作提出了好的意见和建议，为我们不断改进工作、完善管理办法、提高服务质量提供了借鉴与参考。这些对外宣传和交流工作，也为型农村合作医疗工作的进一步开展创造了较好的外部环境。

(二)强化管理，努力为参合农民提供优质服务。经办机构工作效率好坏、定点医疗机构服务水平高低的直接影响到农民参加新型农村合作医疗的积极性，我们始终把为参合农民提供优质高效的服务放在工作的重中之重。一方面，我们坚持努力提高经办机构服务管理水平。在新型农村合作医疗推行过程中，广大农民最关心的是医疗费用补偿兑现问题和药品零差价销售问题。新型农村合作医疗服务窗口工作人员把“中心”“便民、高效、廉洁、规范”的服务宗旨作为行为准则，本着公开、公平、公正的原则，统一政策，严格把关，有情操作，实行一站式服务，截至12月x日，我院农村合作医疗总收入42·15万元(其中药品收入31·29万元，诊疗服务项目收入10·71万元)。受益住院总人次570人，其中报销80%的有316人，自付金额3·64万元，自费金额0元，报销金额14·56万元，报销90%的有254人，自付金额1。2万元，自费金额0元，报销金额10·8万元。农村合作医疗门诊总人次4177人次，其中100%报销为10·15万元，50%报销为

1·8万元。我们进一步加强了对定点医疗机构的监督和管理，使之不断提高服务质量和水平。为确实提高定点医疗机构服务水平，我院组织开展了监督检查工作，针对各定点医疗机构医疗收费、服务态度、服务质量等相关情况展开督查，发现问题，及时书面反馈，并要求其

限期整改。同时，为及时了解社会各界特别是参合农民对我们工作的意见和建议，在设立了监督、举报、投诉电话的同时，我们还设立了意见箱，广泛了解参合农民对我乡新型农村合作医疗的意见和建议。截止目前，服务对象投诉率为零，获得了社会的广泛好评，用一流的服务创造了一流的效益。

(三)严格财务管理，确保基金运转安全。在新型农村合作医疗基金监管体系保证下，新型农村合作医疗基金的管理和使用，严格实行收支两条线，做到专款专用。建立健全了财务管理制度，每月定期向县新型农村合作医疗办公室和社会各界汇报、公布基金的收支使用情况，并建立咨询、投诉与举报制度，实行舆论监督、社会监督和制度监督相结合，确保基金运转安全。

二、下一步工作要点：

(一)加强就医、补偿等各项服务的管理，进一步完善定点医疗机构医疗服务的运行管理机制、优化补偿报销工作程序，积极探索科学、合理、简便、易行的管理模式、服务模式，取信于民。

(二)提前谋划，全力以赴，做好20xx年筹资各项准备工作，保证新型农村合作医疗工作持续、健康、稳步推进。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找