

**【教学管理】** 福利院实行养教分离，吃住在院，就学于乡城县各校或外地学校，其中：就读乡城县机关幼儿园 1 人、就读于乡城县城关小学 20 人、就读乡城县中学 38 人、24 名儿童在成都周边地区及康定地区就读高中或中专、大专院校。该院儿童分性别居住，将 6 名年龄大小不一的儿童组成一个家庭，每个家庭均安排“爸爸”“妈妈”，家庭的家长均由院职工担任。家长负责家庭中的一切事务，包括就学、就医、生活中的关心、行为习惯、道德准则等。院内有微机室、美术室、图书室、音乐舞蹈室，室内外体育器材具备，成立各个兴趣小组，邀请社会上的专业人才对儿童进行兴趣培养，职工也发挥自身特长，培养儿童的课外兴趣。各家庭“家长”在小学生放学后进行作业辅导，对个别学生施行 1 对 1 学习帮扶措施，让儿童到家以后也能够像其他孩子一样有家长辅导功课。

**【关爱行动】** 开院至今先后投资 200 余万元，为儿童购置各类实施设备，丰富儿童课余时间生活。采取自身卫生防疫力量与县、镇卫生防疫部门联手的方式，加大各种疾病特别是流感、腮腺炎和季节性、流行性等疾病的卫生防疫力度。成立院预防传染性疾病应急领导小组，制定预防措施和应急预案，坚持巡诊制度，每天不定期巡查，坚持定期对所有房间、孩子餐具、玩具进行消毒，严把病从口入关。儿童接种率 100%、体检率 100%。组织走访寄养家庭 20 余次，发现并解决寄养家庭在护理、康复、生活中出现的问题。派出 5 人次参加民政厅举办的各类培训，全方位提高服务技能；3 人次到各地市福利院学习服务管理，并运用于实践中。严格食品采购制度、严把卫生消毒关，按规程操作，全年无一例因食品卫生不达标而造成的事故发生。

**【文化活动】** 全年开展各类活动 10 余次，包括“夏令营经验分享会”“讲故事比赛”“成语大赛”“文明礼仪教育”“书法比赛”“登山活动”“健康教育活动”“团队协作运动会”“安全知识讲座”等活动。

#### 【领导名录】

院 长：帕超中则

## 医疗保障

**【概况】** 2019 年 3 月 22 日，乡城县医疗保障局挂牌成立，属县政府工作部门，整合原县人力资源和社会保障局的基本医疗保险、生育保险、新型农村合作医疗职责、县发展改革和商务投资促进局的药品和医疗服务价格管理职责、县民政局的医疗救助职责以及相关机构的医疗保障行政职责。单位内设办公室、规划财务股、政策法规与医药价格服务管理股、基金监管与医保大数据异地就医管理股 4 个股室。局机关有行政编制 3 名，2019 年在岗 4 人（其中公务员 3 名，机关工勤人员 1 名），党员 3 名。撤销乡城县医保局（原参公事业机构）设乡城县医疗保障事务中心，为县医疗保障局管理的副科级公益一类参公事业单位，事业编制 11 名，其中：管理人员 11 名，领导职数：主任 1 名，2019 年在岗公务员（参公）7 人，党员 6 名。

**【扩面征缴】** 全县基本医保参保人数 28058 人。其中：城镇职工参保 4013 人，参保率 100%；城乡居民基本医疗保险参保人数 24045 人，完成州下达目标人数 23700 人的 118%。城乡居民基本医疗保险参保人数中建档立卡参保人数 6884 人。全县城镇职工基本医疗保险基金收入

2971.86 万元，城乡居民基本医疗保险基金收入 619.95 万元，中央、省、州、县各级财政补贴收入 241.39 万元。财政补助标准由 2018 年的每人每年 490 元提高到 520 元；城乡居民基本医疗保险个人缴费标准由 2018 年的 180 元 / 人 / 年提高到 220 元 / 人 / 年。

**【待遇发放】** 全年城乡居民住院 2529 人次、报销 1511.87 万元，其中：统筹基金报销 569.96 万元、大病保险报销 435.87 万元、建档立卡补助 32 万元；门诊统筹就诊 10718 人次、报销 115.07 万元；职工住院 4028 人次、报销 280 万元；职工个人账户门诊刷卡 33095 人次，金额 326.41 万元。全年医疗救助 107.86 万元，其中 558 人次的住院医疗救助支出 90.9 万元。

**【异地就医结算工作】** 落实医药机构异地就医联网结算政策，完成对辖区内联网结算医疗机构专门查验。异地就医备案有效数据 288 人次。

**【大病保险】** 城乡居民大病保险起付线 8000 元，剩余部分按照政策进行报销。城乡居民大病保险 2019 年筹资标准暂定为 35 元 / 人，从统筹基金划入大病保险公司个人不予缴费。

**【医保扶贫】** 2019 年，经扶贫办确认的建档立卡贫困人口数 6884 人，均参加城乡居民基本医疗保险，贫困人口 100% 参保。2 月 1 日起，将农村贫困人口（包括建档立卡贫困人员、重度残疾人员、低收入家庭 60 岁以上人员、城镇“三无”人员、农村五保户、孤儿、优抚对象、城乡低保对象）大病保险起付线从 8000 元降低至 4000 元，报销比例分段提高 5 个百分点。将包虫病、远程诊疗项目纳入医保报销。落实医药机构异地就医联网结算政策，推广经办机构异地就医备案和医保 APP 异地就医备案，扩

大异地就医结算面。完成对辖区内联网结算医疗机构专门查验，全县建档立卡贫困人口全面享受县域内结算医疗机构“基本医保 + 大病保险 + 补充保险 + 医疗救助”的“一站式”即时结算政策，缩短报销时长，节省贫困患者数次跑腿的费用和时间，减少贫困患者资金负担。2019 年，建档立卡贫困人口在县区域内住院人次 1098 人，住院费用 719.32 万元，统筹基金支付 84.91 万元，大病保险支付 210.04 万元，建档立卡补助支付 29.7 万元，在医保政策范围内个人人均支付控制在 10% 以内。

**【基金监管】** 2019 年，与 15 家医院、11 家药店（诊所）签订《定点医疗机构服务协议》，协议签订率 100%。开展辖区内定点医药机构基金检查，组成检查组赴雅江开展医保基金交叉检查，完成理塘医保局和州医保局赴乡城医保局检查问题整改 26 项。按基金管理规定现追回乡城县人民医院 2017 年 7 月至 2019 年 12 月在“血清肌红蛋白化学发光法加收”项目的违规收费 18420 元。

**【政策宣传】** 4 月，开展“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月活动和四川医保 APP 推广宣传。开展宣讲 12 场（次）、宣传对象参与人数 3000 余人次，张贴海报 200 余张、发放宣传册 3000 余份，在香巴拉休闲广场播放宣传视频 20 余次，并在指点乡城等微信公众号上进行专题宣传。

#### 【领导名录】

局 长：吴晓涛  
副局长：克 珠  
拥 初



乡 城 年 鉴  
(2020)  
XIANGCHENG NIANJIAN

# 文化 旅游



●————●