

2023年医疗脱贫心得体会(实用6篇)

心得体会是指个人在经历某种事物、活动或事件后，通过思考、总结和反思，从中获得的经验和感悟。通过记录心得体会，我们可以更好地认识自己，借鉴他人的经验，规划自己的未来，为社会的进步做出贡献。那么下面我就给大家讲一讲心得体会怎么写才比较好，我们一起来看看吧。

医疗脱贫心得体会篇一

随着经济的快速发展，我国的贫困人口逐渐减少，而脱贫的一个重要指标便是健康保障，尤其是医疗保障。作为医生，我曾经深入到一些贫困地区进行脱贫医疗工作，亲身感受到了脱贫的难度和重要性。在这篇文章中，我想分享我的一些心得和体会。

在脱贫医疗实践中，我们需要克服的困难和问题有很多。首先是缺乏资金和医疗资源。很多贫困地区的医院设施简陋，医生缺乏技术和知识，医疗设备也很少。其次是社区居民的文化水平较低，医学知识匮乏，对传统医学较为依赖。在这些困难面前，我们实行了一些积极有效的做法。比如，我们在社区开展了一系列健康知识宣传活动，向居民讲解常见疾病预防、食品安全、环境卫生等知识，提高居民健康意识。同时也加强了医学人才培养和医疗设备更新，引导社区居民使用先进的医疗设备和医疗方案。

段落3：倡导预防为主的医疗观念

在脱贫医疗的实践中，我们很重视预防为主的医疗观念。预防比治疗更为重要，这不仅可以降低医疗成本，也可以最大限度地避免疾病的发生。在脱贫医疗实践中，我们通过积极地认真宣传预防措施，教育居民保持健康生活方式，并通过定期对社区居民进行健康体检的方式，及时发现问题，开展

治疗，从而达到了很好的预防效果。

段落4：重视心理疏导

脱贫医疗的实践中，心理健康问题也迎刃而解。在贫困地区，居民的心理健康难免会受到很大的影响，因此及时的心理疏导显得尤为重要。我们实行了一系列心理咨询和心理干预措施，对居民的心理压力进行减轻，让其能够更好地面对生活。

段落5：结语

综上所述，脱贫医疗不仅仅是医疗保障的一个方面，更是我们社会的一个责任。通过对贫困地区的脱贫医疗实践，我们更加明确了拥有健康的权利和义务。我们还需要通过持续加强教育宣传、完善机制，打破贫困和疾病两难的局面，最终建设一个更加美好的社会。

医疗脱贫心得体会篇二

我作为一名普通的乡镇干部，既是建档立卡户的帮扶干部，也是新村一组的包组干部，在整个脱贫攻坚工作中认真负责的完成每一次统计、每一次入户，争取把每一项工作做到最好。下面我想从三个角色来谈谈脱贫攻坚中我个人的感受。

一、普通的基层干部的角色

作为一名普通的乡镇干部，参加工作3年多将近4年的时间里，我一直在乡社会事务办工作，主要从事民政、残联、科技、食品药品四个部门的工作，也是为民服务窗口的一名工作人员。每天面对繁杂的本职工作和形形色色的群众，有时甚感有心无力、疲惫不堪。特别是脱贫攻坚工作启动以来，低保每月的动态调整，有进有出，低保中建档立卡户、残疾人等特殊群体的每月比对，每一项数据都要求精准再精准，及时再及时。在这反反复复的折腾中学习到了每一项新技能，不断提

高了工作效率，也磨炼了为人处世的心性。

二、帮扶干部的角色

我的挂钩户是小水井新村三组20__年建档立卡户明雄兵，家庭人口4人，父母均为体弱多病的老年人，儿子年幼。刚挂钩该户的时候家庭比较贫困，房屋级别为c级危房，明雄兵作为一家之主常年在外务工，薪水微薄，再加上爱玩的本性，日子自顾不暇，根本无暇顾及家中的老人和孩子。家中仅靠父母采点茶叶、种点包谷、喂几头猪维持，生活一贫如洗。

自挂钩以来，多次入户，从一开始调查了解家庭人员基本情况、收入来源、家庭财产状况等详细信息，到后来动员该户改造房屋，带工程队伍实地到户量地基、做建房规划，再到后来动员在外务工的明雄兵回家创业，无数次的沟通交流让我们从普通的干群关系变成了亲戚朋友，也让“不太完整”的家庭变得完整，即可享受一家人在一起的天伦之乐，更让家庭生活有了巨大的改观。作为一名帮扶干部，感到十分欣慰。

三、包组干部的角色

我所包的组是小水井村委会新村一组村民小组，新村一组是20__年从赛岗村委会、木城坡村委会因地质灾害搬迁重组的村民小组。新村一组现有常住人口72户321人，其中建档立卡户18户75人，20__年脱贫5户19人，20__年脱贫5户21人，20__年脱贫7户31人，20__年脱贫1户4人，现已实现全部脱贫。

包组工作是三年来脱贫攻坚工作中的重中之重，18户的建档立卡贫困户，因之前小水井村委会挂钩单位不具备履职条件，每一次入户、填表、调查、做工作都是一个人完成，填表、算收入到心力交瘁，档案反反复复修来改去，一遍又一遍改到怀疑人生。所幸，所有努力没有白费，前期的辛苦和努力

使我对村情更为熟悉，对每户建档立卡户人员基本信息、收入来源、财产状况掌握的更为详细，为后期工作的开展做了一个良好的铺垫，让后期的工作开展更为得心应手。在工作开展过程中，我们绝大部分的群众是纯朴的，是用心配合支持工作的，但一部分群众的思想有待转变，感恩意识极差，牢牢抓住某一项享受不到的政策，而对享受的诸多政策却只字未提。我认为对这一部分群众应该对加强感恩教育，让他们知道“等、靠、要”思想不可有，所有的好日子都是靠自己双手奋斗得来。

以上是我三年脱贫攻坚工作的心得体会，虽没有华丽的辞藻，但字字皆是从点点滴滴工作中总结得出。脱贫攻坚之战告一段落，但未来还有更多的攻坚战需要我们参与，不努力的青春不完美，告诉自己：不乱于心，不困于情，不畏将来，撸起袖子加油干！

医疗脱贫心得体会篇三

脱贫攻坚是中国近年来的重点工作之一，其中医疗脱贫更是其中重要的一环。随着中国的国力不断增强，国家对于贫困地区医疗卫生的投入力度也在不断加大。作为医生，我有幸参与了多个医疗扶贫项目，深刻感受到国家对于贫困地区医疗卫生工作的重视以及医疗扶贫给我带来的收获。

第二段：战略意义

医疗脱贫的战略意义非常重要。首先，医疗扶贫可以解决贫困地区的医疗资源匮乏的问题。其次，在挽救贫困地区百姓健康的同时，也有望扭转贫困地区的经济发展，逐步实现贫困地区的整体脱贫。而我们作为前线医务人员，就需要不折不扣地履行自己的职责，积极参与各项医疗扶贫项目，为贫困地区的人民送去援手。

第三段：实践收获

在参与多个医疗扶贫项目的过程中，我深刻体会到解决贫困地区的医疗卫生问题不是单靠一纸扶贫文件就能解决的，需要各方面的积极参与。我所在的团队在参与医疗扶贫项目中，能够给予贫困地区雄厚的医护力量、强有力的物资保障和先进的医疗设备与技术，从而保证医疗扶贫的实效性。同时，在项目中，我不仅与贫困地区的百姓们深入交流，了解他们的日常生活和身体状况，更是获得了收获，丰富了自己的医疗经验，对于日后的医疗实践，也有了更深刻的理解。

第四段：面临的问题

但是，在医疗扶贫的实践中，我们也面临着各种各样的问题。如医院的医护资源不足，医生素质不高等问题，这些问题都严重影响了医疗扶贫的实效性。而贫困地区百姓卫生意识薄弱，很多疾病都是追求治疗而不是预防，也给医疗扶贫工作增加了很多难度。因此，在开展医疗扶贫工作的同时，更需在医疗素质和宣传方面下大力气，在不断提升医疗水平的同时，也更要加强在宣教方面的投入和力度。

第五段：结语

医疗脱贫是一项漫长而复杂的任务，需要众多方面的热心人士和大力攻关。每一个医疗工作者都应该积极参与医疗扶贫项目，为贫困地区的人民送去健康，为全面脱贫作出自己的贡献。在个人实践中，良好的医疗素质与技术水平、拥有宽广的医学知识储备，积极的主动性思维和宽广包容的脑海也是非常重要的。我们期待医疗脱贫能够渐进式的被更多时尚化的作用。

医疗脱贫心得体会篇四

脱贫攻坚工作开展以来，村按照全区的统一部署和总体要求，紧紧围绕“两精准一满意”和“两不愁三保障”，以观光农业和农民素质提升工程为抓手，致力于产业致富和思想脱贫，

通过艰苦努力，贫困群众生活主要指标大幅度增长，脱贫攻坚工作取得了显著成效。

一、精准识别把好脉

开展精准扶贫工作以来，通过多种途径对全村的贫困情况进行深入了解，做好精准识别工作。村严格识别标准。

三是核算农户收入、支出、债务等情况；四是是否合理，是否漏户，是否弄虚作假，是否拆户、分户、空挂户，家庭人口是否真实等情况。以农户收入人均均为基本依据，综合考虑住房、教育、健康等情况，采取“农户申请、民主评议、公示公告和逐级审核”的方式进行贫困户识别。严确保不会出现“富人当选、穷人落榜”。

村先后共识别出107户贫困户，347名贫困人口。

二、精准施策挖穷根

(一)确定以“一园一线一片”为主体的脱贫增收的产业发展思路。

根据村实际情况，确立了依托--x[]打造观光农业环线、带动整体脱贫的产业发展总体规划。

一是依托1社、3社--x和--聚居点办好乡村旅游项目，吸引游客，使游客来得了。

二是打造好村乡村旅游环线，办好农家乐和户外运动项目，使游客留得住。

三是利用旅游环线带动沿线乃至全村发展观光农业，大力宣传纯天然农产品，吸引游客消费。四是在发展观光农业的基础上，大力发展庭院经济，办好“万元增收工程”。根据规

划，2011年，全村贫困户将发展万元地119.6亩、万元林52.5亩，万元水17.4亩，牛32头、羊29只、猪203头、鸡3611只、兔76只、狗25只、鸽子300只，预计年纯收入136万元，人均纯收入达3900元。

(二)以“四讲四比四评”为主要手段提升群众思想素质。

根据农民素质提升工程的要求，村成立了“红白理事会”和“村民道德评议委员会”，结合村村响、户户通、农民夜校和远程教育等平台和设备，不断加强对群众的宣传教育培训工作。主抓“三支队伍”：即保洁队伍、道德评议委员会、红白理事会；以“四讲四比四评”为主要手段提升群众思想素质：即讲卫生、讲礼貌、讲节俭、讲勤劳，比干净整洁、比勤劳能干、比品德品行、比守法守规，评创卫示范、评勤劳致富、评和睦友善、评遵纪守法；纠“四风”：即赌博、迷信、攀比、不孝等不正之风；实现“四新”目标：即农村道路新形象、农家房屋新面貌、农民生活习惯新变化、农民自身素质新提升。

三、精准脱贫再提升

(一)绝大部分贫困户实现了“一超七有”。截止2011年底，共有96户贫困户实现了有稳定收入(人均纯收入高于3146元)，有吃穿基本保障、有安全住房、有安全饮用水、有基本医疗保障、有基本教育保障、有生活用电保障、有闭路电视。预计2011年，所有贫困户都将实现脱贫。

三、下步打算

1. 突出精准管理。一方面，强化贫困人口信息维护，持续完善新增识别录入贫困人口信息。另一方面，做好贫困人口进出动态管理，对最新致贫、返贫的贫困人口及时识别录入系统，应进则进；对通过帮扶已经脱贫的贫困人口，及时组织考核审定，应出则出。

2. 积极谋划项目。坚持实施重大项目带动战略，加快推进省道一线一至一大桥拓宽改建、城区供水管网改造、城区新增小学建设等“双十”工程。强化涉农资金整合，统筹安排涉农项目向贫困村倾斜。全面实施财政扶贫资金整村推进等项目，完成农村土地整治22.8万亩，持续改善农村人居环境。

医疗脱贫心得体会篇五

医疗脱贫是一个长期而艰巨的任务，体现了社会的公平和人民的福祉。我通过亲身参与和观察，深刻体会到了医疗脱贫的重要性和困难之处。在这篇文章中，我将从不同的角度探讨医疗脱贫的心得体会，并提出一些建议。

首先，重视基层医疗机构的建设是医疗脱贫的关键。基层医疗机构是人民群众获取医疗服务的第一站，也是解决基本医疗需求的重要途径。然而，当前许多基层医疗机构设备陈旧、医务人员不足，无法满足人民群众的需求。因此，我们需要加大对基层医疗机构的投入，提高设施和设备的更新换代速度，并加强对医务人员的培训和支持，提高他们的整体素质和服务水平。

其次，建立健全的医疗保障体系是医疗脱贫的基础。医疗费用问题是困扰贫困人口的一大难题。过高的医疗费用使得许多人因病致贫，无法有效脱贫。因此，我们要建立健全的医疗保障体系，包括基本医疗保险、大病保险和医疗救助等。通过合理的费用分担和保障机制，使人民群众能够享受到优质、可负担的医疗服务，避免因医疗费用过高而再次陷入贫困的困境。

第三，加强医疗资源的配置和管理是医疗脱贫的重要环节。目前，医疗资源的配置不均衡是一个突出问题。许多优质的医疗资源主要集中在大城市和发达地区，而农村地区和贫困地区的医疗资源相对匮乏。为了解决这一问题，我们应加大对贫困地区医疗资源的投入，鼓励优质医疗资源向贫困地区

倾斜。此外，要加强对医疗资源的管理和监督，防止资源浪费和滥用，确保资源落实到实处，真正惠及人民群众。

第四，引导和推动多元化的医疗服务模式是医疗脱贫的重要手段之一。多元化的医疗服务模式能够更好地满足人民群众多样化的医疗需求。当前，互联网技术的发展为医疗服务的传统模式带来了巨大的冲击和变革。我们可以利用互联网技术，推动“互联网+医疗”发展，提供远程诊疗、网络咨询等服务，使人民群众能够更加便捷地获得医学知识和医疗服务。此外，应适当引入私营医疗机构，鼓励社会力量投入到医疗领域，提供多样化的医疗服务。

最后，加强医疗脱贫的宣传和教育工作至关重要。许多贫困地区的人民对医疗脱贫的政策和措施了解不深，缺乏必要的医疗知识和技能。因此，我们要加强对医疗脱贫政策的宣传和解读，让人民群众充分了解政府的医疗扶贫政策和权益保障措施。同时，要加强基层医务人员的培训，提高他们的专业水平和服务意识，使他们能够更好地为人民群众提供医疗服务。

综上所述，医疗脱贫是一项充满挑战的任务，需要全社会共同努力。通过加强基层医疗机构建设、建立健全的医疗保障体系、优化医疗资源的配置和管理、推动多元化的医疗服务模式以及加强宣传和教育工作，我们能够有效地推动医疗脱贫工作，为人民群众提供更好的医疗保障，实现全面小康社会的目标。

医疗脱贫心得体会篇六

用心扶贫

用新扶贫

用没用心和新，群众是有感觉的；被动扶贫和主动帮扶，群众是心知肚明；有没有将工作落在实处，群众是看在眼里的。只有真心付出、真心帮扶，扶贫工作才会取得实效，而不是简单的数字游戏，群众路线教育的成果会更加巩固，在攻坚战役中会取得绝对的胜利，更加会体现出基层干部的自我价值。