

# 最新医疗保险需求理论 医疗保障局长心得体会(优质7篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编为大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 医疗保险需求理论篇一

第一段：引言（一般120字）

作为一名医疗保障局长，我有幸亲身经历和见证了医疗保障体系日益完善的过程。这段时间的工作，让我深刻认识到医疗保障的重要性以及其中的困难和挑战。在这里，我将和大家分享我对医疗保障的一些心得体会，希望能够引起大家对于医疗保障问题的重视和关注。

第二段：医疗保障的重要性（一般240字）

医疗保障是现代社会不可或缺的一部分，对于个人和社会而言，都具有重要的意义。个人而言，医疗保障可以解决生病就医的经济压力，保证每个人都能够得到及时的治疗和护理。社会而言，医疗保障体系的健全与完善，不仅能够提高民众的幸福感和获得感，也是维护社会稳定的重要一环。因此，建立一个公平、高效、可持续的医疗保障体系，是我们工作的首要任务。

第三段：医疗保障的困难和挑战（一般240字）

然而，在医疗保障的实践中，我们也面临着各种各样的困难和挑战。首先是资源分配不均衡的问题，不同地区的医疗保障水平存在较大的差异，城乡居民的医疗服务能力不平衡，

这要求我们加大资源投入，提高基层医疗卫生服务能力。其次是民众医疗保障意识的不足，许多人对于医疗保障的了解和认知仍然有限，这需要加强宣传，提高民众的保障意识和参与度。此外，还有医疗保障管理的复杂性和难度，如监管不到位、信息不对称等问题，需要我们不断深化改革，完善监管和管理机制。

#### 第四段：加强医疗保障的措施与建议（一般240字）

为了应对医疗保障面临的困难和挑战，我们需要采取一系列的措施来加强医疗保障工作。首先，要加大投入，优化资源配置，提高基层医疗卫生服务能力，缩小医疗保障水平差异。其次，要加强宣传，提高公众的保障意识和参与度，通过教育和培训，使民众深刻认识到医疗保障的重要性。同时，要完善医疗保障管理机制，加强监管力度，确保资源的合理利用和公平分配。

#### 第五段：总结（一般240字）

作为医疗保障工作的一分子，我深感责任重大。医疗保障的重要性不容忽视，因此我们需要始终保持对医疗保障工作的深入思考和努力探索。只有坚持科学发展观，加强制度创新和改革，才能为广大人民群众提供更好的医疗保障服务。相信在全社会的共同努力下，我们一定能够推动医疗保障事业的进一步发展，让医疗保障更好地服务于人民，不断提高人民的幸福指数和获得感。

## 医疗保险需求理论篇二

近日，我参加了医疗保障局春训会，这是一次令人受益匪浅的培训和学习之旅。在这次会议上，我们不仅了解到了最新的政策和法律法规，还与来自全国不同地区的与会者交流了经验，更深入地掌握了各地医疗保障制度的运作。在此，我将分享一下会议中对我影响较大的内容和体会。

## 第二段：学习新政策

在会议期间，专家们详尽解读了新的医保政策，并针对新的变化进行了深入讲解。我们更清楚了解到，在医保改革中，为了确保基本医保待遇能够得到落实和提高，加强了对医保基金的监管和使用，推进了异地就医等政策的落实，加强了对基层医疗服务能力的提升和医养结合医疗服务供应的完善等等。这些新政策的推出将有助于提高民众的医疗保障水平，筑牢基本医保的保障底线，确保人民的基本医疗安全。

## 第三段：沟通交流

会议也为我们提供了一个交流学习的重要平台。与会者们来自不同地区，有官员、医生、医院管理人员等不同身份的人。在会议上，大家充分交流了各自的工作经验、研究成果和所面临的共同问题。这种互通有无、借鉴经验的机会让我们从专业角度去探讨医疗保障制度的现状和未来，共同探讨解决问题的方案和方法，同时也增进了彼此的了解和联系，促进了我们的工作持续发展。

## 第四段：规范管理

此次培训还让我了解到医疗保障制度规范管理的重要性。一方面，对于保障待遇的规定、缴费比例等方面，应严格执行制度规定，确保基本医保待遇符合规定、落实到位；另一方面，医保基金的使用也需要严格审核，避免资金滥用、更好地保障民众的医保权益。除此之外，提高医疗质量水平、加强医生技能培训、推动医院分级诊疗制度建设等都需要规范管理、合理运作，才能更好地提高医疗保障的质量和水平。

## 第五段：结语

通过参加医疗保障局春训会，我不仅加深了对医保制度的了解，更清楚了解到规范管理的重要性，并认识到只有通过加

强各方面的协作，才能构建更完善的医疗保障制度。我相信，在这样的背景下，未来的医疗保障系统将更加规范、更加完善，也会为民众带来更全面的、更贴心的服务。我将会在今后的工作中将学到的知识和体会运用到实践中，为医疗保障工作做出更大的贡献。

## 医疗保险需求理论篇三

### 第一段：引言（100字）

作为医疗保障局长，我深感自己的责任重大。这个职位不仅涉及到数以百万计的人民的福祉，也事关整个国家的医疗保障体系的可持续发展。在担任这一职位的过程中，我收获了许多宝贵的经验和体会，以下将分享其中的五点。

### 第二段：提高医疗服务质量（200字）

提高医疗服务质量是医疗保障局长的首要任务之一。我深刻认识到，只有提供高质量的医疗服务，才能让民众更加信赖和依赖医保制度。因此，我们在加强医疗机构管理的同时，也注重提升医务人员的专业素养和服务意识。通过组织培训和引进先进技术，我们成功地提升了医疗服务水平，使患者能够得到更好的医疗保障。

### 第三段：加强医保制度建设（300字）

建立健全的医保制度是实现全民医保目标的关键。我深知，一个强大的医保制度需要覆盖所有人群，提供全面的医疗保障，并确保医疗费用合理，减轻患者负担。为此，我们积极推动医保政策的完善，增加基金投入，扩大参保范围，提高报销比例，并推进医保支付方式的改革。这些措施的实施，使更多人从中受益，实现了医保制度的公平与可持续发展。

### 第四段：强化对医疗资源的管理（300字）

医疗资源的合理配置和管理对于医疗保障制度的有效运行至关重要。在我的工作中，我深感到医疗资源的短缺和分配不均带来的问题。为了解决这一难题，我们加大了对医疗资源的监控力度，优化了资源配置方式，推进了医疗资源流动和共享，鼓励发展远程医疗和互联网医疗等新模式，以提升资源利用效率，为人民提供更好的医疗服务。

#### 第五段：加强国际合作与交流（200字）

医疗保障工作涉及面广，离不开国际合作与交流。作为医疗保障局长，我积极推动与其他国家和国际组织的合作，借鉴他们的经验与做法。此外，我还参与了一些国际学术会议和研讨会，与国际同行进行了深入的交流。这些合作与交流不仅为我个人的成长提供了机会，也促进了我国医疗保障体系的进步。

#### 结尾（100字）

回顾我的工作，我深感医疗保障工作的重要性和紧迫性。在未来的工作中，我将继续努力，提高医疗服务质量，加强医保制度建设，优化医疗资源配置，加强国际合作与交流。相信通过这些努力，我们将能够建立更加完善和可持续的医疗保障体系，使每个人都能够享受到更好的医疗保障。

## 医疗保险需求理论篇四

为做好我街道20xx年度新型农村合作医疗(以下简称为“新农合”)筹资工作，进一步扩大新农合覆盖面，提高新农合参合率，确保新农合工作持续健康发展。根据国务院和省、市、区有关要求，结合我街道实际，特制定本方案。

20xx年11月20日前全面完成20xx年度“新农合”筹资工作。全街道农民参合率达98%以上，贫困户、五保户、优抚对象、残疾人等特殊人群参合率达100%。

凡属我街道农业户口的农村常住居民（以下简称“农民”），都可以在户籍所在地参加新型农村合作医疗。凡属城镇职工基本医疗保险参保范围的以及非本地户口人员，不得参加新农合。全街道区域内不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的非从业城镇居民可参加城镇居民基本医疗保险。城镇居民可自愿选择参加新型农村合作医疗或城镇居民基本医疗保险，禁止重复参合。

20xx年度参加新型农村合作医疗的农民(以下简称“参合农民”)缴费标准为每人缴费20元(以家庭为单位缴纳)，各级财政专项补助资金为每人补助80元，筹资共计100元/人/年。

从筹资动员会之日起，实行边宣传发动，边收缴筹集资金。

的办法，11月20日前全面完成筹资工作任务（个村以下达的任务数为准），12月10日前完成参合农户信息录入工作。

(一)农民个人缴费: 20xx年“参合农民”个人缴费为每人每年20元，各村以户为单位收缴现金。参合资金缴纳后，经办机构或经办人必须登记造册、并开具由省财政厅统一印制的专用收据，所收资金统一通过乡镇、街道和工业园区财政所缴入区财政基金专户。

(二)贫困户、五保户、优抚对象名单由区民政局统一提供，其个人应缴资金由区民政局划入区新型农村合作医疗基金专户残疾人名单由区残联统一提供给各乡镇、街道和工业园区，其个人应缴资金由区残联划入区新型农村合作医疗基金专户。

(三)村集体经济组织可以出资帮助本村部分或全部村民缴纳参合费用，但不得以垫资的名义事后再向参合农民收取参合资金。

(四)社会各界、工商企业及社会人士可以资助农户参加合作医疗，代缴参合费用。

筹资工作分四个阶段进行：

第一阶段：动员部署（11月9日至11月15日）。街道分别召开“新农合”筹资工作会议，安排部署20xx年“新农合”筹资工作，印发宣传资料，培训经办人员，利用各种宣传媒体，采取多种形式，大力宣传“新农合”政策。对在外务工的农民，各村（居）要通过多种方式与其取得联系，做到合作医疗政策家喻户晓，人人皆知。

第二阶段：集中筹资及登记造册（11月16日至11月30日）。街道负责本辖区范围内参合农民基金筹集工作，组织以村（居）委会干部为主，驻村干部负责，以家庭为单位填写参合登记表，收缴个人应缴费用，开具省财政厅统一印制的专用收据（收据上应注明参合农户每一个家庭成员的姓名），并及时将资金上缴至街道财政所，街道财政所统一上缴到区财政基金账户。在筹资过程中，要做到填写登记表和收缴参合资金同步进行，集中汇总，务必将参合农民姓名、性别、出生年月等有关内容登记准确。集中筹资截止时间为20xx年11月30日。

第三阶段：信息录入和填证发证（12月1日至12月10日）。街道新农合管理办公室将已登记注册的参合农民有关数据资料录入微机，并将有关数据资料反馈到各村（居）委会复核，确认相关登记内容无误后，将参合人数及录入资料有关情况汇总，以书面形式并加盖街道公章后报区合管办。街道新农合管理办公室要及时展开新参合户的填证工作，组织各村做好合作医疗证发放工作（原有合作医疗证的农户不重新发证）。在发放新参合户合作医疗证时，要认真细致地对参合人数、参合人员基本情况等进行复查，对姓名有误和漏录的，街道合管办要及时予以修正和补录。根据上级要求，在20xx年12月20日前，将合作医疗证准确无误地发放到新参合户手中。

第四阶段：检查验收七、工作要求

（一）提高认识。“新农合”是党中央、国务院出台的一项重

要的惠农政策，街道已将新农合工作纳入各村年度目标管理考核，这次筹资工作将是年终目标考核的重要内容。各村要充分认识推进“新农合”工作的重要性，把“新农合”工作列入重要议事日程，支部、村委“一把手”要切实履行第一责任人的职责，亲自抓落实。街道包点干部包干村、村干部包干联组、组长和党员包干联户，并将该项工作开展情况作为干部职工年度目标管理考核的重要依据，确保20xx年度新农合工作顺利进行。

(二) 广泛宣传。各村采取多种方式，集中时间、集中力量进行广泛宣传发动，并将20xx年本辖区参合农民补助情况公示到村(居)、组。各村(居)、组要在人口集中的地方张贴公告，设立宣传橱窗，分发宣传资料，悬挂宣传标语，采取政策宣传和真实事例宣传相结合、集中宣传和阶段性工作宣传相结合的方式，积极引导农民自愿参合。

(三) 明确职责。街道各大办公室要大力支持各村开展“新农合”筹资工作，发动本办公室干部职工做好农村亲属的思想工作，动员他们带头参合，卫生院作为新型农村合作医疗的主要职能部门，要积极组织街道、村两级医疗机构，协助所在工作区、村开展好筹资工作。财政所要按照实际参加人数及时将参合农民配套资金足额划拨到“新农合”基金专用账户，并做好农村合作医疗经费的预算、拨付、管理工作，及时提供省财政厅统一印制的“山东省新型农村合作医疗农民缴费专用票据”协助做好参合农民的基金收缴工作，对新型农村合作医疗基金的收缴进行监督。纪检、审计部门要做好合作医疗基金管理和使用的监督、审计工作。民政办公室负责落实农村五保户、特困户、农村优抚对象，农村残疾人参加“新农合”个人筹资费用，确保这一群体人员的参合率达100%。街道合管办负责宣传资料的设计、制作、发放，并对各村筹资参合、信息管理、制证发证工作给予指导，认真做好参合农民的基金收缴工作。

(四) 严格奖惩。街道将“新农合”工作纳入年度目标考核范



围，实行目标管理责任制和责任追究制。对领导重视、操作规范、目标任务完成好的办公室、工作区、村予以通报表彰；对领导重视不够、工作措施不力、完不成目标任务的办公室、工作区、村给予通报批评，并严格按照督查审计办法兑现。对在筹资过程中违规操作、未征得农民同意强行代扣垫资或挪用“新农合”基金造成严重后果的，将依法严肃追究相关人员的责任。

(20xx年12月11日至20日)。由街道督查办公室、街道合管办按照区“新农合”综合目标管理考核实施办法的相关要求对“新农合”筹资工作开展情况组织考核验收。

## 医疗保险需求理论篇五

xx年x—xx月共审核结算城职、城乡基本医疗保险住院及门特费用xx□xx万人次，基金支付xx□xx万元；结算大病补充保险xx□xx万人次，基金支付xx□xx万元；结算两定机构个人账户xx□xx万人次，基金支付xx□x万元；结算城乡大病保险xx人次，基金支付xx□xx万元；审核结算工伤保险待遇xx人次，基金支付xx□xx万元；审核结算生育保险待遇xx人次，基金支付xx□xx万元；审核结算城乡居民基本医疗保险门诊统筹及一般诊疗费分别为xx人次、基金支付xx□xx万元，一般xx人次、基金支付x□xx万元；审核结算大学生门诊统筹xx□x万人次，基金支付xx□xx万元；办理医疗保险关系转移接续xx人次，其中转入我区参保人员xx人次，转出我区参保人员xx人次。

xx年城乡居民基本医疗保险筹资工作目标任务圆满完成。参保总人数为xx□xx万人，完成了市上下达的参保率达xx%的民生目标任务。

### (一) 深入开展医保稽核工作

我区现有定点医药机构共xx家，其中定点医疗机构（医院、

社区卫生服务中心)共xx家,定点医疗机构(诊所、门诊部)共xx家,定点零售药店xx家。目前已完成现场检查数量xx家,现场检查率xx%□到xx年x月xx日今年查处违约医药机构xx家(医院类xx家,门诊诊所类xx家,零售药店类xx家),其中约谈xx家次,限期整改xx家次,追回违约医疗费用xx家次,中止协议xx家,解除协议x家,查处追回违约医疗费用xx□xx万元,要求违规医药机构支付违约金xx□xx万元。行政处罚x家,行政处罚金额x万元。移送司法x家。目前我区诊所药店已检查全覆盖,现正处于核查处理阶段。我区近期统计定点医药机构数量与上年同期比较减少xx家,增幅—x□xx%□查处违约医药机构增加xx家,增幅达xx□xx%□查处违规金额xx□xx万元,增长xx□xx%□要求违约医药机构支付违约金xx□xx万元,增长xx□xx%□

## (二) 国家组织药品集中采购和使用试点工作顺利开展

按照x市人民政府办公厅《关于印发落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知》(成办发□xx□xx号)等文件要求,作为区级承办牵头机构,高度重视,提高站位,分层级、分阶段稳步推进辖区内xx家公立医疗机构x+x药品集中采购和使用试点工作。

## (三) xx年基本医疗保险付费总额控制工作圆满完成

按照《关于开展基本医疗保险付费总额控制的意见》(人社部发□xx□xx号)、《人力资源社会保障部办公厅关于印发基本医疗保险付费总额控制经办规程的通知》(人社厅发□xx□xx号)□□x市医疗保险管理局关于做好xx年基本医疗保险付费总额控制工作的通知》(成医发□xx□x号)等文件要求,我区采用基础数据+病种分值方式,通过数据求证、意见征求、方案制定、总控协商等环节积极扎实推进完成辖区xx家定点医疗机构x□xx亿元付费总额控制工作。

#### （四）长期照护保险工作继续推进

xx年x—xx月累计签订居家失能人员协议xx人，协议机构x家，协议机构失能人员xx人，同时做好了长期照护人员和评估专家的实名制登记管理和工作开展情况的回访工作；将失能失智评估专家xx名，评估员xx名纳入评估专家库，组织照护人员培训xx次，累计参加培训xx人次，成华区第六人民医院成为x市首家区级长照险培训基地。

#### （五）服务经济社会能力持续提升

按照使医保工作既能站在保障民生的第一线，又能站在经济发展的最前排的总体要求，不断提高挖掘资源、整合资源、撬动资源的站位，多次到辖区内重点项目进行调研，积极进行指导和协调，顺利实现了新生堂、鹰阁医院等优质项目在我区落地；搭建微信公众号服务平台，在强化医保政策宣传的同时，积极回应群众关心的热点问题，取得了较好的效果。

##### （一）丰富监管手段，维持打击欺诈骗保高压态势

一是加大打击力度，推进第三方协同监管。按照x市统一部署和我区专项治理方案，扎实实施七类全覆盖，做到三个结合，创新使用现有政策和制度，扩大专项治理范围，对发现的问题及时形成稽核任务，实施精确管理，提升专项治理质效。加快推进定点医药机构药品购销存管理，试点推行医保费用第三方专项审计、第三方协同巡查、第三方专家评审，建立起有第三方参与的协同监管机制，推动医保监管多元治理，形成医保为核，多方参与，共同治理的医保监管新模式。

二是健全监管机制，发挥多部门联动效应。建立医保局牵头，法院、检察院、公安、人社、卫健、审计、市场监管等部门为成员单位的成华区打击欺诈骗取医保基金工作联席会议制度。定期召开联席会议，开展专项检查、通报工作进展、审议相关事项、推动监管结果应用，形成部门联动、齐抓共管

的医保治理格局。联合卫健、市场监管等部门，探索建立医疗、医保、医药数据共享系统，加快推进医保数据实时上传工作。开展医保数据实时上传试点，推动数据采集规范化和数据上传标准化。

三是采取多种形式，确保宣传培训取得实效。要加强对定点医药机构的培训，通过持续开展定点医药机构分类培训，加深定点医药机构自律管理与协议服务管理。加强医保政策宣传，引导医药机构、参保人员正确使用医保基金，强化医保基金红线意识。通过现场演示、以案说法、政策宣讲等多种形式，大力开展医保监管警示教育，增进各类监管对象法制意识和规范共识，形成主动防范、协同监督的. 医保监管氛围。

## （二）完善服务体系，助力全区经济社会发展

一是提升服务能力，推动成华医疗产业的发展。加强对拟建设项目前期准备、协议签订、信息系统建设等方面的指导和协助，积极与拟建项目沟通协调，开启绿色通道加速项目推进，推动优质医疗项目在我区落地。积极谋划构建以顾连医疗、新生堂医院和即将入住的百汇医疗等形成的高端医养示范园区，利用园区的集聚效应吸引更多的优质医疗项目入驻园区，争取纳入x市国家医疗消费中心总体规划。

二是发挥纽带作用，深化长期照护险试点。积极推广区六医院养老、医疗和长照险并行的医养护结合的管理模式，实现医中有养，养中有护，护中有医的医养护融合目标，解决符合条件的失能、半失能老人的医养护需求。以区六医院（全市首家区级长照险评估人员培训基地）为中心，辐射全区，更好、更规范的开展长期照护保险评估人员业务培训、经验交流的工作，进一步提升评估业务水平和经办质量。积极探索社区嵌入式养老+医保长照险等社区便利化普惠性养老服务模式，将上门服务作为新的长照险服务方式，促进医养服务多方式优质均衡发展。

三是回应群众诉求，满足基本医疗服务需要。推进行业作风建设，不断提高医疗保障公共服务水平，全面推进国际化营商环境先进城市医疗保障改革行动。全面梳理医疗保障政务服务事项清单，精简证明材料，规范办事流程，简化办事程序，压缩办事时间，加快制定标准化工作规程，让医疗保障服务更加透明高效、让群众办事更加舒心顺心。全面落实异地就医相关政策，完善异地就医监管机制，切实解决异地就医、购药刷卡难的问题。

### （三）狠抓业务工作，确保各项医改政策贯彻落实

一是推进总额控制下按病组分值付费工作落地。积极推进总额控制下按病组分值付费工作，完善监管配套措施、考核目标及考核方式等具体工作内容；加强病种收付费相关管理工作，定期分析按病种收付费的运行情况，加强与全区定点医疗机构之间的沟通协调，完善按病种收付费信息系统。

二是推进医保基金ai视频与静脉认证监控系统落地。在我区试点开展医保基金ai视频与静脉认证监控系统工作，便于开展医保病人身份验证，用于住院真实性和在床情况的稽核，以加强医保监管工作。

三是深化国家组织药品集中采购和使用试点工作。督导辖区内定点医疗机构完成国家组织药品集中采购和使用试点工作药品余量的采集工作，按照市政府要求扩大采购和使用试点范围，力争将部分设备采购纳入采购和使用试点范围，进一步深化x+x工作在我区贯彻。

## 医疗保险需求理论篇六

卫生要求高，专业性强，这是医院物业管理的一大特点。清洁工作是重中之重，也是管理工作面临的最大挑战。医院不同与一般住宅、写字楼，清洁也不再是扫扫擦擦那么简单，要消毒，要注意交叉感染。对保洁人员的素质有较高的要求，

并须注重学习医院消毒隔离制度等知识。

- 1、清洁与养护相结合
- 2、及时性与隐密性相结合
- 3、分工协助与多重保障相结合
- 4、计划性与改良性、应急性相结合

- 1、卫生清洁率达到100%;
- 2、卫生保洁率达到99%;
- 3、垃圾做到日产日清，处理过程环保化;

1、医院内公共场所、卫生间及栏杆设施的清洁维护，保持该部位干净、明亮，地面无灰尘。

2、电梯门、轿厢、玻璃、门窗等部位的清洁维护。

3、生活垃圾日产日清，垃圾桶摆放整齐、外观干净。

4、医院垃圾集中收集处理及垃圾房中转站的管理。

5、通信机房内环境定期维护工作。

6、医院外墙清洗和绿化地带的清洁、维护。

7、医院内不锈钢设施专业护理、抛光、上不锈钢油。铝合金等采用特用护理剂，定期擦试，保持光洁。

8、医院内大理石进行抛光、去蜡、上蜡护理等工作。

9、各接待厅环境的日常清洁维护工作。

- 1、医院项目的清洁服务工作由环境管理部负责，每周计划由环境管理部负责制定并报物业服务中心批准后实施；针对医院保洁员普遍存在的责任心不强、服务意识差、消极怠工、出工不出力等容易出现的问题，为确保每一位清洁员都能按照服务标准，在规定时间内满负荷工作。如我们将对每一张台、每一张床、每个病房都设定明确的清洁时间标准，根据各清洁区总劳动量确定清洁员名额，合理调配人员，实行劳动定额管理。
- 2、辖区安防员和楼层助理或其它管理人员对所辖区内的清洁服务工作进行监管、对作业规范性、安全性和作业质量等进行检查，协助完善安全措施和处理突发问题。
- 3、物业服务中心负责客户服务信息的收集、服务申报，作业信息的发布和紧急情况的调度，物业服务中心督察负责对每日清洁作业情况进行抽查考评。
- 4、清洁作业人员的责任区由环境管理部负责划分，并按照各片区物业特点，明确每个清洁作业人员的服务目标，作业要求与责任，编制《清洁责任区划分表》，报分公司经理审批后执行。
- 6、《采购计划》报医院领导审批。物业服务中心行政组按照《采购控制程序》实施采购，并定期对保洁用品开展质量评审，清洁作业材料实施定点、专项控制采购，环境管理部指定专人验收保洁用品的质量。
- 7、清洁服务工作实施专业化分工作业，严格资质管理，未获得相应操作资格证或未经授权，不得使用与岗位不相符的工具、药品，包括操作方式进行作业，严格按照《岗位责权与操作程序》以及《清洁规程》进行操作。严格按照《日常清洁作业时间表》开展工作，未经环境管理部部长或辖区管理人员的确认，不得随意更换作业内容影响医院工作人员的工作。

9、高空清洁作业严格按照《高空作业规程》进行操作，安全秩序部负责对高空作业的过程实施全程监控，并按照《标识样本》的要求，做好相关安全隔离与安全标识工作，物业服务中心负责发布相关警示通知。

10、通信机房、变配电房、照明和其它机电设施设备的清洁作业，由机电工程部负责安排相关持有效证件的专业人员作业，若需安排清洁作业人员清理，需提前提出申请，报分公司经理审批。清洁人员进入通信机房、变配电房作业，或实施对照明和其它机电设备的清洁作业，需由机电工程部安排的专业人员进行现场监督和指导或确认无安全隐患方可由清洁作业人员进行操作，通信机房需由医院工作人员部长部门批准，并派专业管理人员现场监督。

11、清洁服务实行多重交叉检查制度，即采取清洁作业人员自查、部门部长与辖区安防员、楼层助理或其它管理人员的日检查和分公司督察的周考核相结合的三级检查制度。环境管理部部长、楼层事务助理和分公司督察根据《清洁作业规程》，分别对各个责任区的清洁工作进行检查和考核，并填写《清洁工作日检表》、《清洁工作周考核表》、《清洁作业人员月考评表》。另外我们将倡导星级服务，并制订和实施《清洁员星级服务规范细则》以适应医院的发展。

根据国家优秀示范工业区、大厦物业管理标准，结合医院项目的物业特点与要求，制定医院项目正常期清洁养护计划及其作业标准，其实施效果将通过质量评审进行确认与完善，确保达到清洁服务与管理目标要求。

1、室外场地达到“六无”（无沙土、无烟头、无纸屑、无垃圾、无杂草、无塑料袋。）室内场所做到“三保”（地板保洁、天面保光、门窗保亮）。

2、卫生间做到“四无”（无污垢、无臭味、无尘埃、无蛛网）、“五洁”（洗手盆、蓄水池、尿池、厕坑等冲洗清洁）、“二



净”（门板、玻璃擦拭干净）。

3、沟渠定期清理，做到无淤泥、无堵塞、无垃圾，确保排水通畅。

4、除“四害”（月尾检查）。确保包干范围的公共场所的“四害”（鼠、蟑、蚊、蝇）的次数及消杀工作达标。

具体清洁标准见下表：（略）

医院是病人密集的场所，医院环境最容易被感染病原微生物污染，从而为疾病的传播提供外部条件，促进医院感染的发生。医院、感染无论对社会及个人均带来严重危害。鉴于此我们必须采取综合性措施，确保每次消毒、灭菌、隔离到达预定的要求，以预防和控制医院感染的发生。与此同时，有责任向社会进行人人讲究卫生、时刻保护环境的宣传。

1、做好消毒与灭菌处理。消毒与灭菌是控制医院感染的一项有效措施。

2、加强清洁卫生工作。清洁卫生工作报告包括灰尘、污垢的试擦和清除，也包括对蚊虫、苍蝇、蟑螂、鼠类等的防治。

3、进行清洁卫生工作时，必须注意不要扬起灰尘，避免播散污染。医院内不应使用扫帚与掸子，拖布的头最好能卸下以便消毒。病房的清洁卫生工作，宜在污染后立即进行。其顺序应由污染较轻的病房开始，逐步进入污染较重的区域，最后处理病人公共活动场所。医护人员的工作地点也是清洁的重点。

4、工作人员须穿工作服，戴工作帽，必要时穿隔离衣、胶鞋、戴口罩、手套，保持室内清洁卫生。每天对空气、各种物体表面及地面进行常规消毒，避免污染、防止扩散，并视污染情况向上级汇报。指定地点收集污物，避免在病房消点，专

车、专线运输。运送车辆洁污分开。

5、清洁被服专区存放。工作环境保持卫生，每日清洁消毒，工作人员还应做好个人防护，每日洗澡更衣，接触污物后洗手。

6、医院内的污物处理严格按照有关标准。废弃物分类收集处理，感染性废弃物置黄色塑料袋内密闭运送，无害化处理。

## 医疗保险需求理论篇七

近年来，在我国医疗改革的推动下，医疗保障政策得到了重要的发展和调整。为了更好地普及和落实这些政策，我所在的单位组织了一次医疗保障政策培训。通过这次培训，我深刻地认识到了医疗保障政策的重要性和实施难点，对于今后的工作和生活有着重要的指导意义。

首先，我从培训中认识到了医疗保障政策的重要性。医疗保障政策是保障全体人民享有基本医疗保障权利的重要制度安排。在我国，医疗费用过高、医疗资源分配不均等问题一直困扰着人们。而医疗保障政策的推行，可以在一定程度上缓解人民对于看病难、看病贵的困扰。通过该政策，每个人都可以享受到合理的医疗保障，实现“既可以治疗，又可以负担得起”的目标。这样一来，人们就能够更加放心地求医治病，大大提高了健康水平和生活质量。

其次，在培训中我还了解到了医疗保障政策实施中的难点和亟待解决的问题。首先，医保基金运行风险较大，缺乏可持续性。医疗保障制度的运行，依赖于医保基金的充足和有效运作。然而，目前医保基金面临着收不抵支的问题，甚至出现了挥霍浪费的现象，这给医保制度的可持续发展带来了隐忧。其次，医疗资源分配不均衡，导致医保政策执行效果差异较大。有些地区医疗资源丰富，人均就诊费用较高，而有些地区则相对匮乏，人均就诊费用较低，这种差异化的资源

分配无疑加大了医保政策执行的难度。解决这些问题需要各级政府和社会各界共同努力，建立起健全的监管体系和运营机制，确保医疗保障政策能够真正落地生根。

此外，在培训中，我还了解到了医疗保障政策的一些新变化和创新点。首先，医保支付方式的创新。以前，医保支付主要以按项目付费为主，这容易导致医疗机构为了增加收入而滥开项目。而现在，我国开始探索建立按病种付费的方式，这样一来可以更加合理地控制医疗费用的增长，提高医疗资源的利用效率。其次，建立多层次医疗保障体系。为了更好地满足人民群众的多样化需求，我国逐渐建立了城乡居民医保、职工医保、大病保险等多层次的医疗保障体系。这样一来，每个人都可以选择适合自己的医保方案，更好地保障了全民的医疗需求。

最后，在培训中我深刻地认识到了作为一名公民，我们要积极主动参与到医疗保障政策的实施中。医疗保障政策的落地，需要每个人都有相应的意识和行动。比如，我们要主动了解自己的医保政策，按规定缴纳医保费用。同时，我们还要学会如何正确申领医保待遇，防止个人权益受到侵害。另外，我们还应该自觉抵制不法的医疗行为，遵守医保制度，不要滥用医疗资源。只有每个人都能够做到这些，才能真正为医疗保障政策的落实做出积极的贡献。

总而言之，通过这次医疗保障政策培训，我深刻认识到了医疗保障政策的重要性和实施难点，对于今后的工作和生活有着重要的指导意义。我将始终关注医疗保障政策的发展，积极参与到医疗保障工作中，为推动医疗保障政策的顺利实施贡献自己的力量。