

猎头公司工作总结(实用9篇)

总结是指对某一阶段的工作、学习或思想中的经验或情况加以总结和概括的书面材料，它可以明确下一步的工作方向，少走弯路，少犯错误，提高工作效益，因此，让我们写一份总结吧。什么样的总结才是有效的呢？下面是小编整理的个人今后的总结范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

猎头公司工作总结篇一

20xx年我办新型农村合作医疗工作在市合管委及办党委的正确领导下，我办高度重视新型农村合作医疗工作，把这项工作当作解决“三农”问题，实现城乡统筹发展，缓解和消除农民因病致贫、因病返贫现象，惠及全办农民的一件好事、实事来抓。一年来，我办通过广泛的宣传发动和深入细致的工作，新型农村合作医疗工作进展顺利，取得了可喜的成绩。20xx年度，我办参加新型农村合作医疗的农民15058人，参合率为xx%。截止到11月底，共有462人次享受了住院补助，5人享受了病补助，共计补助金额近30万元，参合农民从中得到了实实在在的实惠，获得了广农民的一致好评。

我办成立了由办事处主任担任组长、分管卫生工作的领导担任副组长的新型农村合作医疗管理领导小组，下设办公室，成员由农业、民政、财政、卫生等部门抽调人员组成。全年共相继召开了5次关于新型农村合作医疗工作的专题会议，研究部署新型农村合作医疗工作，确立了“全、易、重”的工作方针。全就是全面铺开，广泛宣传，营造良好氛围；易就是从思想觉悟好，容易说服的群众入手，以点带面；重就是重点抓好两个去年参合率较低的村。实行分工负责，责任到人，办点干部包村、村干部包组、党员及组长包户，做到了村不漏组，组不漏户，户不漏人，切实提高覆盖面。

(一) 认真造好参合农民花名册，确保参合农民信息准确无

误。

造好参合农民花名册保证花名册的质量，是一件非常重要的基础性工作。花名册字迹是否工整、内容是否正确、格式是否规范、名单是否齐全，直接关系到参合农民的电脑录入工作能否顺利完成，关系到农户的切身利益。我们组织精干力量对各村参合农民的花名册进行了核对、修改和完善，保证了参合农民信息的电脑录入工作的顺利进行。

（二）突出抓好宣传发动工作。

如何把好事办好，实事求是，达到农民自愿参加的目的，宣传工作是关键。我们主动到市合管办打印每季度享受了合作医疗补助的参合农民花名册，及时将补助情况进行了公示，同时利用宣传车宣传、发放宣传资料、悬挂横额、张贴标语等各种宣传形式进行了广泛宣传。将五千多份新型农村合作医疗知识问答资料发放到了农户家中，在主要地段张贴了宣传标语500余张，悬挂了宣传横幅15条，使合作医疗的政策达到了家喻户晓，使农民群众充分了解参加合作医疗后自己的权益和义务，明白看病报销的办法和程序，消除农民的疑虑和担心，自觉参加新型农村合作医疗。

（三）组织培训，提高机关干部及村干部的业务水平。

要搞好新型农村合作医疗工作，业务过硬是关键。我们在年初及村支两委换届后举办了两期培训班，对办点干部及村干部进行了合作医疗政策及相关业务知识培训，使他们熟悉政策及业务，能更好地做好合作医疗的宣传与解释工作，为提升我办的合作医疗工作水平打下扎实的基础。

（四）深入调查，及时掌握参合农民对合作医疗工作的意见，并向市合管办反馈。

办事处合作医疗领导小组不定期组织人员对各村的合作医疗

工作进行检查，并上门到农户家了解农民对合作医疗的意见。在姜村和石子岭村分别召开了村组干部、部分农民代表参加的座谈会，听取他们对合作医疗的意见和建议。总体来讲反映较好，但也有一些值得重视的问题，如医疗卫生机构在农民住院时，医生不应该问及病人“是否参加了合作医疗”等无关的问题，使参合农民心生疑惑。还有农民反映医院的补助报销时间长，报销比例偏低等。

（五）力配合，做好参合农民的免费体检工作。

根据市合管委的统一安排，我办与市第三人民医院紧密配合，由办点干部带队和医生一起到各村免费为参合农民进行了体检，得到了参合农民的欢迎和好评。由于组织得力，措施得当，我办参合农民的体检率居全市前列。

（六）精心组织，超额完成市合管委下达的20xx年度合作医疗参合率91%的目标任务。

8月5日，办事处合作医疗工作领导小组召开各村办点干部及村干部会，对20xx年度的新型农民合作医疗筹资工作进行安排和部署，明确提出参合率达到95%的目标，要求各村采取切实可行的措施，集中人力、物力、财力做好筹资工作，确保参合任务的完成。办、村干部做了量艰苦细致的工作，真正做到了“舍小家顾家”，不管白天还是黑夜，上门到每家每户，把新型农民合作医疗的有关政策宣传到位，积极动员农民群众参加。全办形成一种你追我赶、奋勇争先的良好局面，到10月份我办按时并超额完成了参合任务，取得了显著的成绩，参合率名列全市第二。在明年的工作中，我们将进一步加大对新型农村合作医疗的管理力度，多层次、多侧面地进行宣传，为更好地服务参合农民、服务农村而不懈努力。

猎头公司工作总结篇二

医疗保险工作的宗旨就是服务于广大的参保患者，为广大的

参保人员服务，不应成为一句空洞的口号，在具体工作中需要有一支敬业、奉献、廉洁、高效、乐于为参保患者服务，热爱医疗保险事业的工作人员，因此，根据县委要求，按照我局开展学、转、促活动的实施方案精神，全所同志积极参加每次局里安排的集体学习活动，通过学习，结合医疗保险工作的实际，在思想观念，工作作风，工作方法上力争实现三个转变，树立三个观念，即转变思想观念，树立大局观念，识大体、顾大局，紧跟时代步伐。医疗保险工作的目的就是要切实让广大的参保患者有病及时得到治疗，发生的医疗费用按照政策规定及时的得到报销，通过工作人员的辛勤工作，让广大参保人员满意，促进我县社会稳定；转变工作作风，树立服务观念。

医疗保险工作的宗旨是：服务于广大的参保患者，因此，我们以参保患者服务为中心，把如何为参保患者提供优质服务贯穿于工作的始终，工作中坚持公平、公正、公开的原则，客观公正，耐心细致，经常加班加点是很平常的事了，有时为了工作加班到深夜两、三点钟；转变工作方法，树立责任观念，医疗保险改革是一项全新的工作，没有成功的经验可直接借鉴，而且直接关系到广大参保患者的切身利益，因此，我们在认真学习政策理论的同时，努力学习业务知识以便能熟练掌握医疗保险工作的有关政策，提高业务水平，以对事业对参保人员负责的精神，本着既救人治病又让参保患者的利益最大化，同时，又不浪费医疗保险基金，节省医疗费用开支，努力使医疗保险基金的风险损失降为零。

在基金收缴工作中，我们坚持应收尽收，减少流失的原则。征缴工作确定工资基数是关键，征缴医疗保险费是难点。因此，我们首先把参保单位上报的参保人员基本情况，特别是月工资基数进行认真核对，要求参保单位把本人签字的工资表报上来，经我们审核确定后，参保单位再按政策规定比例缴纳医疗保险费，有的单位为了少缴纳费用，借口找出各种理由不如实上报工资基数，但我们很耐心，他们跟我们磨，我们不厌其烦地讲政策，讲原则，我们认为，既然领导和同

志们信任我们，让我们从事医疗保险工作，我们就应尽职尽责，克服各种困难，如果造成基金损失是我们的责任。由于参保单位特别是非县财政拨款的企事业单位，经济实力参差不齐，有的单位缴纳一个月或一个季度以后，迟迟不再续缴，针对这种情况，我们一是不怕丢面子，不怕磨破嘴，积极追缴直到单位缴纳了费用为止；二是不定期召开催缴医疗保险费会议，要求欠费单位主要负责人和会计参加，组织他们一起学习《社会保险费征缴暂行条例》并以事实说明医疗保险改革给单位和参保职工带来的诸多益处，通过我们耐心细致的工作，经济效益较差的单位也能克服困难，想办法缴纳了应缴的医疗保险费。到年底，参保单位个，占应参保单位的，参保职工人，占应参保人数的’，其中在职人，退休人，超额完成覆盖人数人的目标。共收缴基本医疗保险金万元，其中单位缴费万元，个人缴费万元，共收缴大病统筹基金万元，其中单位缴纳万元，个人缴纳万元。

让广大职工都能参加医疗保险，使他们能够病有所医，享受医疗保险待遇，是医疗保险工作十分重要的任务，是最为实在有效的为广大职工办实事，办好事。为此，自去年以来，我们狠抓扩面工作，参保单位从年初的家扩展到家，参保人员由人扩大到人，覆盖单位和人数均达到应覆盖的以上。在工作中我们本着处理好医疗保险扩面工作中当前利益与长远利益，局部利益与全局利益，职工利益与企业利益的关系，首先把经济利益好有能力缴费的单位收进来，这样可以增加基金规模，提高医疗保险基金抵御风险的能力。其次，在扩面工作中，为了解决有些经济效益差的企业，难以解决单位职工医疗费用的困难，主动深入到企业，倾听企业及职工有什么苦处，有什么想法，有什么疑问，对他们提出的问题详细解答，欢迎他们参加医疗保险。如县社系统共有职工人，其中在职人员人，退休人员人，退休人员与在职职工的比例为:，并且职工工资基数很低，一半以上人员工资在我县平均工资的以下，并且县社企业经济形势逐年走下坡路，在职参保人员逐年减少，而退休人员逐年增加，面对这种情况，为解决县社系统在职、退休人员的基本医疗需求，保持我县的

社会稳定，满足这些企业和职工的要求，将县社系统全部职工吸收进来，使县社企业难以解决职工医疗费用，造成领导工作压力大，职工有意见的老大难问题得以妥善的解决，受到了县社企业领导职工的普遍欢迎和赞誉，这充分体现了城镇职工基本医疗保险社会统筹互助共济的优越性。

医疗保险工作成功与否，一看是否能保障参保患者的基本医疗需求；二看是否能确保基本医疗保险基金收支平衡。因此，我们紧紧围绕管理抓预防，为了加强对定点医疗机构和定点药店的管理，我们制定出台了定点医疗机构和定点药店管理暂行办法，并与他们签定了协议，明确责任，严格执行。在工作中严把两个关口，第一关是把住参保患者住院审核巡查关，实行证、卡、人三核对，医疗部门在认真负责的为参保患者治疗的基础上积极协调医疗保险所审核参保患者住院病历登记、各种检查、治疗及医药费用开支等情况，医疗保险所对每个申请住院的参保患者到医院进行核实，核实参保患者的疾病是否属于基本医疗保险规定的范畴，有没有挂名住院，杜绝冒名顶替，张冠李戴，开人情方，堵塞漏洞，随时掌握参保患者住院动态，不定期到医院进行巡查，及时掌握住院患者和医疗提供单位的医疗服务情况，抓住行使管理监督的主动权，发现问题及时解决。据统计年申请住院的参保患者人，其中县内住院人，转诊转院人。

一年来，我们到县内定点医院审核住院患者人次，到北京、天津、廊坊、顺义等地县外医院审核转院患者人次，做到了证与人、人与病、病与药、药与量、量与钱五相符。第二是把住参保患者住院费用审核结算关，对每一位出院患者的住院费用、清单、处方等进行认真细致的审核，看有没有不按处方剂量开药，所用药品是否为疾病所需用药，所用药品哪些是基本医疗保险药品目录规定的甲类、乙类，哪些是自费药品。这些工作做的如果不够细致，就会造成医疗保险基金的错误流失，所造成的损失无法挽回，因此，我们感到自己的责任重大，不敢有丝毫的懈怠。

一年来疾病发生率，大病发生人数占参保人员的%，大病占疾病发生率的；住院医疗费用发生额为万元，报销金额为万元，其中基本医疗保险统筹基金报销万元，基金支出占基金收入的，大病统筹基金报销万元，支出占大病统筹基金收入的。经过一年的努力工作，做到了既能保障参保人员的基本医疗需求，使他们患病得到了及时的治疗，发生的医疗费用能够报销，既赢得了广大参保人员的拥护，满意，又实现了基本医疗保险基金的收支平衡，略有节余的目标。

根据我县《门诊特殊疾病管理暂行办法》的通知精神，开展了对门诊特殊疾病患者进行申报的通知，并分系统分部门召开了次专题会议，认真细致地安排了此项工作，对享受门诊特殊疾病待遇人员的申报范围、条件、申报标准进行了详尽的说明，要求各单位把精神传达给每个参保人员，特别是给退休的老同志讲清楚，讲明白。在申报鉴定过程中我们坚持标准，严格筛选，层层把关。

一是对名申报人员的病种、病历、诊断证明等材料进行认真的初审，确定了符合申报条件的人员名，不符合申报条件人员人(其中不符合十种慢性疾病种类人，无诊断证明或其他材料的人)。

二是组织专家鉴定组对符合申报坚定的人员进行检查鉴定，专家组由县医院名副主任医师，名主治医师和北京友谊医院名心内科专家组成。

第一步专家鉴定组对申报人员的病历、检查资料齐全，完全符合门诊特殊疾病标准的人员进行直接确定，经审核有名患者直接确定为门诊特殊疾病的患者。

第二步，对其他资料病历不齐全的不可能直接确定患有门诊特殊疾病人员，在月日月日，利用两天时间在县医院进行医学检查、鉴定，通过专家组门诊检查鉴定，被确定为门诊特殊疾病患者，不符合门诊特殊疾病患者标准的有人(其中检查不

合格者人，未参加检查者人)。经检查鉴定确定为门诊特殊疾病患者的共人，核发了门诊特殊疾病专用证及医疗手册，从年一月起享受有关待遇。

由于我们在这次门诊特殊疾病鉴定工作中坚持公平、公正、公开、的原则和仔细的工作，得到了参加门诊特殊疾病鉴定人员的理解和支持，被确定为门诊特殊疾病的人员对政府的关心非常满意，没有被确定为门诊特殊疾病的人员也表示理解。

在个人账户管理工作中，本着简捷、易行、快速、准确的原则，实行微机化管理，避免了手工操作造成的费时、费力、不准确，从而实现了个人账户管理的规范化、现代化，提高了工作效率。经统计年共向个人账户划入资金万元，其中个人缴费全部划入个人账户，金额为万元，单位缴费中按单位向个人账户划入金额为万元。为方便广大参保患者门诊就医，在个点点医院及门诊部分别装备了刷卡机，满足了广大参保患者能够就近门诊看病拿药、刷卡结算。经统计个人账户共支出金额为元，划卡人次为人次，个人账户余额为万元。

由于有局领导班子的正确领导，其他各股室同志们的协助配合，年我县医疗保险工作取得了一定成绩，得到了各级领导和参保人员的充分肯定，但是我们的工作还有一定的差距，在以后的工作中我们决心以实实在在的工作搞好服务，对以前的工作进行认真总结，分析原因找出差距，制定措施，把医疗保险工作提高到一个新的水平。

一、继续完善各项管理制度，狠抓内部管理。

二、年要在原工作的基础上，继续完善各项管理制度，加强两定点管理，狠抓所内业务规程管理，使各项制度逐步完善。

三、研究制定困难企业参保办法和企业补充医疗保险有关规定，出台公务员医疗补助政策。

四、按市局统一部署，研究生育保险办法并实施。

猎头公司工作总结篇三

一、加大投入，夯实提高保障水平的基础

高保障水平奠定了良好的物质基础。

比例为34.8%，人均两项比上年同期提高546元、6.98%，镇级医院就医医疗费用报销比例更提高到51.81%。

二、优化报销方案，贴近广大群众

区级报50%、区外报40%，使群众对报销方案易明易懂易算，做到心中有数，得以权衡利弊，科学选择医院，合理利用资源，使医疗支出费用发挥最大效用。

这个报销方案的实施，取得了良好效果，受到了广大群众欢迎，一些农民阿伯说：“计算方法简单，小学孙子都会，懂计算，就知道去哪间医院看病好。

”今年5月26日在昆山召开的卫生部东部地区新型农村合作医疗会议上，卫生部官员及与会专家对我们的方案给予了充分的肯定。

三、严格把关，用好、管好合作医疗基金

用好管好基金是合作医疗取信于民并得以持续发展的关键。

为此我们加强对基金管理，健全基金管理制度，确保基金合理使用，安全有效。

一是坚持基金公布、基金审计制度。

并在《番禺日报》公布，让社会了解合作医疗基金的管理情况；在审计方面，区审计部门根据年度计划及上级审计安排，每年对合作医疗基金使用情况进行审计，并按程序公布审计结果，确保基金的安全。

定配套资金并拨付到位，番禺区财政局和中国人寿保险股份有限公司广州市番禺区支公司对农村合作医疗专项基金能设专帐管理，专款专用。

合作医疗财务管理办法，严格执行机关事业单位财务制度管理合作医疗基金，并开展检查；三是健全报销抽查、审核制度。

把对保险公司操作的报销计费抽查纳入常规工作，采取远程监控和实地抽查相结合，认真进行抽样审核，现场报销抽查率为15%，零星报销为25%，最大限度地保证群众得到应有的补偿待遇。

全年共抽查现场报销个案3088宗，零星个案1790宗；对异地就医、转院至非定点医院及一些特殊情况的，实行村委调查核实一审、镇二审、区三审的三级审批制度，确保基金得到合理使用。

全年三级审批个案366宗。

四是完善中途参保制度，规定镇(街)、服务管理中心、财政部门按有关程序办理中途参保手续，使资金划转与数据统计同步，杜绝人数与金额不对应现象。

此外，基金运用达到了预期效果，全年支出金额63,531,209.63元，占基金总额94.98%，结余约336万元，约占总额5%，另加上年结余576万元，年底滚存约900万元。

四、加强监管，做好对定点医院管理

对定点医疗机构的监管是否到位，关系到新型农村合作医疗的健康持续发展和医院自身的健康发展以及广大群众的利益。

为此，我们采取有力措施，加强对定点医院的监管，控制医疗费用的不合理增长。

一是根据近年我区住院医疗费用情况，制定对定点医疗机构管理的制度，并以签订服务协议的形式，把有关内容明文确定下来。

协议书明确了区内定点医疗机构医疗费用自费比例是：区级医院不超过20%，镇级医院不超过16%。

对医院发生超出比例以外的自费费用由管理中心在每月结算时扣除，在年终结算时，若全年平均自费比例在规定范围内，则将每月扣除的费用全部返还给院方，否则按实际超出费用核算。

医院向参合病人提供超出基金支付范围的自费项目，须征得参合病人或其家属同意并签订《自费项目确认书》方可使用，否则自费费用全部由院方负责。

协议书还明确了合作医疗基金不予支付而由定点医疗机构承担的费用，规定医务人员关于合作医疗工作的收入，不得与本人及科室收入直接挂钩；医院要充分利用参合病人在其他定点医疗机构的检查结果，避免不必要的重复检查等。

此外，规定医院不能把农保病人转诊至私立医院，否则病人应报销费用由医院承担；二是远程监控与实地监管相结合，严格控制定点医疗机构的违规行为。

在全区合作医疗网络信息平台的基础上，区农合办4名工作人员每天在办公室对18家定点医疗机构进行远程监控，对参合住院病人的检查、用药情况进行随机抽查，发现问题立即处

理，保证问题不留过夜。

准范围收费等的定点医疗机构及时给予书面告诫并予以纠正，严格控制医药费用不合理增长；三是驻院代表实时实地审核每位病人每日用药清单及检查项目，确保治疗合理性，使群众得到收费和用药合理的医疗服务。

目前，据统计，在各类、各级医院中，区内镇级医院自费比例是最低的，为18.33%，区外镇级医院为21.84%。

通过对自费费用的控制，间接提高了群众的报销比例及保障水平。

五、加强信息化建设，做好信息系统维护和管理

我区合作医疗整个系统都运用了计算机运作，由此带来了科学、高效、优质的管理，但同时也会出现因网络系统故障而造成较大影响的问题，为此，我们加强信息化建设，不断完善和维护好信息系统，保证系统的正常运作。

四是及时更新网页，充实内容，并与省农合网链接，使广大群众和上级部门能够及时了解我区情况。

六、形式多样，宣传解释好合作医疗政策

为了让社会及广大群众认识了解合作医疗，我们把宣传贯穿于日常工作中，采取各种形式，通过各种途径向社会宣传合作医疗。

宗(含办理转诊的366宗)；四是下乡访谈，深入镇、村收集信息，了解情况，向干部、群众解问释疑，使他们更好地理解合作医疗政策和情况。

一、参加农村合作医疗情况。

按县委、政府、县合管办有关xx年新型农村合作医疗缴费工作布置安排，我乡通过广泛宣传发动和深入细致的工作，“新农合”工作进展较为顺利。xx年、我乡参加新型农村合作医疗的农民达12196人，参合率达85.2，筹集新农合基金243920元。

二、农民获益情况。

自xx年1月至10月，全乡共有11107人次享受农村合作医疗补助632319.6元，其中有10716人次获得农村医疗门诊报销补助186897元，有391人次获得农村合作医疗住院补助445422.6元。

其中住院补助中获万元以上的1人，5000元至10000元的有9人，1000元至5000元的112人，1000元以下的269人。

三、xx年和xx年新农合二次补偿兑现到户情况，按相关政策实施方案。xx年我乡共有218人次获得二次补偿，补偿金额235926.00元。xx年共有355人次获得二次补偿，补偿金额397321.00元。

乡合管办按补偿程序健全健全档案，补偿金由农民亲自签押印领取，两年二次补偿金已全部兑现到户。

四、xx年《新型农村合作医疗证》发放，照片粘贴情况。

为进一步规范我乡新农合工作，自xx年收缴新农合基金工作开始，我乡便高度重视新农合证发放，照片粘贴工作，各村、街道由乡派出专门人员负责，社组由村委派出工作人员负责。

层层抓落实，加大督促检查力度，在乡派出所等单位配合下，现我乡已对自愿投保的共3293户农户发放了新农合医疗证，并且完成了对每位投保人的照片粘贴。

病、现减免，在一定程度上减轻了老百姓看病的经济负担。

六、乡村门诊开展情况。

乡卫生院做好督导工作，对村卫生室门诊新农合工作开展情况进行定期或不定期检查督促。

经村卫生人员与乡卫生院、合管办工作人员积极配合□xx年，我乡乡、村门诊开展情况正常，还未有一例受益农民对新农合进行过投诉。

按相关政策□xx年1月—10月，我乡共在乡卫生院、村卫生室门诊减免8643人次，减免金额为145762.3元。

七、乡住院减免开展情况

按相关政策□xx年1月—10月，我乡共在乡卫生院住院减免132人次，减免金额为83214元。

八、统计及财务记帐、对帐、报表上报情况

对新农合财务记帐等问题，我乡历来高度重视，设1名专门的出纳，1名会计，每个月月底，对所报出金额等进行细致、严格地对帐、确实无误时，再做报表，并按时向县合管办上报。

截至目前，我乡在记帐、对帐方面，均未出现任何问题，每月月底均按时上报报表，不出现拖沓或不报的情况。

九□xx年《新型农村合作医疗实施方案》知晓率情况

各村委会，还成立了以乡党委副书记挂帅的宣传小组，负责将办法宣传到村、宣传到组、宣传到户。

通过大量的宣传，参合农户对自身权利、义务、补助办法、

程序等知晓率较高，也为我乡新农合工作顺利开展提供了思想保障。

十、认真做好xx年新型合作医疗筹资工作

由于投保比例比往年有所增加，给我乡xx年新农合筹资工作带来一定困难，但是，乡党委、政府坚定信心，迎难而上，切实有效地开展好此项工作。

以宣传政策，执行政策，到各家户自原收取等方面做好各项工作。

总之，我乡xx年新农合工作在县合管办、乡党委、政府正确领导与指导下，各项工作运转正常。

当然，还存在农民投保、报销等各项意识不健全，还有不掌握政策、不理解新农合工作难点等问题存在，针对存在的问题，我们以后将作出更大的努力，认真总结，切实为农民服务，努力把我乡新农合工作做得更好。

猎头公司工作总结篇四

20xx年我办新型农村合作医疗工作在市合管委及办党委的正确领导下，我办高度重视新型农村合作医疗工作，把这项工作当作解决“三农”问题，实现城乡统筹发展，缓解和消除农民因病致贫、因病返贫现象，惠及全办农民的一件大好事、大实事来抓。一年来，我办通过广泛的宣传发动和深入细致的工作，新型农村合作医疗工作进展顺利，取得了可喜的成绩。xx年度，我办参加新型农村合作医疗的农民15058人，参合率为83.2。截止到11月底，共有462人次享受了住院补助，5人享受了大病补助，共计补助金额近30万元，参合农民从中得到了实实在在的实惠，获得了广大农民的一致好评。

我办成立了由办事处主任担任组长、分管卫生工作的领导担任副组长的新型农村合作医疗管理领导小组，下设办公室，成员由农业、民政、财政、卫生等部门抽调人员组成。全年共相继召开了5次关于新型农村合作医疗工作的专题会议，研究部署新型农村合作医疗工作，确立了“全、易、重”的工作方针。全就是全面铺开，广泛宣传，营造良好氛围；易就是从思想觉悟好，容易说服的群众入手，以点带面；重就是重点抓好两个去年参合率较低的村。实行分工负责，责任到人，办点干部包村、村干部包组、党员及组长包户，做到了村不漏组，组不漏户，户不漏人，切实提高覆盖面。

（一）认真造好参合农民花名册，确保参合农民信息准确无误。造好参合农民花名册保证花名册的质量，是一件非常重要的基础性工作。花名册字迹是否工整、内容是否正确、格式是否规范、名单是否齐全，直接关系到参合农民的电脑录入工作能否顺利完成，关系到农户的切身利益。我们组织精干力量对各村参合农民的花名册进行了核对、修改和完善，保证了参合农民信息的电脑录入工作的顺利进行。

（二）突出抓好宣传发动工作。如何把好事办好，实事办实，达到农民自愿参加的目的，宣传工作是关键。我们主动到市合管办打印每季度享受了合作医疗补助的参合农民花名册，及时将补助情况进行了公示，同时利用宣传车宣传、发放宣传资料、悬挂横额、张贴标语等各种宣传形式进行了广泛宣传。将五千多份新型农村合作医疗知识问答资料发放到了农户家中，在主要地段张贴了宣传标语500余张，悬挂了宣传横幅15条，使合作医疗的政策达到了家喻户晓，使农民群众充分了解参加合作医疗后自己的权益和义务，明白看病报销的办法和程序，消除农民的疑虑和担心，自觉参加新型农村合作医疗。

（三）组织培训，提高机关干部及村干部的业务水平。要搞好新型农村合作医疗工作，业务过硬是关键。我们在年初及村支两委换届后举办了两期培训班，对办点干部及村干部进

行了合作医疗政策及相关业务知识培训，使他们熟悉政策及业务，能更好地做好合作医疗的宣传与解释工作，为提升我办的合作医疗工作水平打下扎实的基础。

（四）深入调查，及时掌握参合农民对合作医疗工作的意见，并向市合管办反馈。办事处合作医疗领导小组不定期组织人员对各村的合作医疗工作进行检查，并上门到农户家了解农民对合作医疗的意见。在姜村和石子岭村分别召开了村组干部、部分农民代表参加的座谈会，听取他们对合作医疗的意见和建议。总体来讲反映较好，但也有一些值得重视的问题，如医疗卫生机构在农民住院时，医生不应该问及病人“是否参加了合作医疗”等无关的问题，使参合农民心生疑惑。还有农民反映医院的补助报销时间长，报销比例偏低等。

（五）大力配合，做好参合农民的免费体检工作。根据市合管委的统一安排，我办与市第三人民医院紧密配合，由办点干部带队和医生一起到各村免费为参合农民进行了体检，得到了参合农民的欢迎和好评。由于组织得力，措施得当，我办参合农民的体检率居全市前列。

（六）精心组织，超额完成市合管委下达的20xx年度合作医疗参合率91的目标任务。8月5日，办事处合作医疗工作领导小组召开各村办点干部及村干部大会，对20xx年度的新型农民合作医疗筹资工作进行安排和部署，明确提出参合率达到95的目标，要求各村采取切实有效的措施，集中人力、物力、财力做好筹资工作，确保参合任务的完成。办、村干部做了大量艰苦细致的工作，真正做到了“舍小家顾大家”，不管白天还是黑夜，上门到每家每户，把新型农民合作医疗的有关政策宣传到位，积极动员农民群众参加。全办形成一种你追我赶、奋勇争先的良好局面，到10月份我办按时并超额完成了参合任务，取得了显著的成绩，参合率名列全市第二。

在明年的工作中，我们将进一步加大对新型农村合作医疗的

管理力度，多层次、多侧面地进行宣传，为更好地服务参合农民、服务农村而不懈努力。

猎头公司工作总结篇五

来到市场部工作已有一年了。在这一年的的时间中，公司领导、部门领导、公司同事给予了我很大的支持和帮助，使我很快了解并熟悉了自己负责的业务，同时也体会到了市场部人员作为公司核心部门工作的艰辛和坚定。这段时间以来，在领导和同事们的帮助和指导下，通过自身的努力，各方面取得了一定的进步，现将我的工作情况作如下简要汇报。

在实习期以及实习期结束的这段时间里，在销售任务上没有给公司创造任何价值，没有完成市场部规定的每月销售任务。

- 1、在产品认识上
- 2、在客户开发上
- 3、在医疗耗材招标上

经过这段时间的努力，在销售工作中也发现了自身很多存在的问题。

- 1、对产品的熟悉程度还不够
- 2、与客户沟通技巧不够成熟

- 1、努力完成每月销售任务
- 2、提高业务能力
- 3、熟悉产品、熟悉市场

4、开发产品中标市场

5、完成公司领导交办的其他工作服从公司领导安排，协助完成公司其它部门工作，加强公司部门之前的沟通。以上是我个人任职市场部工作以来的小结，也是我个人20xx年的销售工作总结，不足之处，请领导指正。

第一：作好全院设备的管理和维护。

(一)有效地承担起全院的医疗设备的维修及保养工作。如：磁共振成像系统，放射科x线机□b超及脑电地形图仪，全自动洗胃机，各病区及手术室的mp-900多参数监护仪、吸引器，供应室高压锅，各科室空调和病员供水设备，洗衣房洗衣设施，院内通讯设备及线路，制药设备等的维修。使全院设备的完好率在90%以上，有效保证临床使用。

(二)加强设备管理制度化、规范化建设。作好设备的申购、论证、安装、调试、验收、交付使用等各项工作;承担起收集、整理资料，归档等系列工作;如磁共振成像系统，尿液分析仪，多参数监护仪的购置、组档、建档。加强设备制度建设，建立健全制度和职责。如建立《设备科工作制度》、《医疗设备管理制度》、《医疗设备申购制度》、《医疗设备验收制度》、《不良事件处理制度》等13项制度和《医疗设备科科长职责》、《计量管理人员职责》、《医疗设备采购人员职责》等8项职责。规范各种可操作表格，根据新的法律法规，进一步完善各类报表和操作流程。如：验收报表及其工作流程，申购报表及其操作流程，不良事件处理流程及报表。进一步规范机器操作流程，建立使用登记，加强设备使用管理。进一步加强设备管理委员会功能，加强设备从采购到报废的监管。提高防腐意识，拒绝收受红包，拒绝暗(三)加强设备管理市场化、法制化建设。在日常工作中树立效益意识、质量意识、责任意识。按要求及时上报大型贵重、重点医疗器械《医疗机构购进医疗器械登记表》和《医疗机构在用医疗器械登记表》。积极实施大型医疗设备的配置许可申报。还积

极参加市、县组织的《医疗器械法律法规》及《特种设备安全条例》培训，正制作《医疗设备管理法律法规普及暨我院设备管理实践》幻灯教学片，进一步增强法律意识，逐渐使设备工作走上制度化、规范化、法制化的正轨。

(四)加强设备计量管理和设备安全运用宣传和实施。积极配合市、县技术监督局及测试所作好设备计量工作。加强如B超、心电图机、监护仪、检验仪器的计量检测，提高设备报告的准确性。组织人员对有安全隐患的设施进行鉴定和检修，如高压消毒设备、高压电力设施、医用急救设施，可利用安全通道。该撤出的坚决撤出，该整修的就整修。参加绵阳市电业协会举办的《电工进网作业许可》培训，并取得了电工进网作业许证，树立起持证上岗，安全第一的思维意识。

(五)加强新设备的引进，新技术的应用，提高医院综合实力。近几年，为了改善医院设备落后，医教科研滞后，医院发展迟缓的窘境，医院多方努力加大设备投入，先后引进了全自动生化分析仪，东芝彩超，英国等离子内窥镜系统，奥林巴斯电子胃肠镜，磁共振成像系统等，改变中医院只靠“望、闻、问、切”吃饭的历史，提高了诊疗水准。

第二：完善医院his系统，加强信息化建设。

(一)作好全院计算机信息管理系统的网络管理及软硬件维护；加强数据安全运行监测和维护；加强网络设备安全运行监测和管理。及时维修网络硬件和解决软件运行中的难点问题，保障his系统正常、高效、安全运行。

(二)加大硬件投入，改善网络设施。递交《关于医院网络系统现况汇报和升级改造的建议》，申请、建议购入hp370服务器一台，并进一步改善网络配置，保证网络安全高效运行。

(三)完善软件系统，加强制度建设。进一步完善计算机信息管理系统，新上了住院收费系统和标准费别系统，组织相关

操作人员进行技术技能培训和规章学习，确立行之有效的操作规程，如《药房计算机操作规程》、《门诊收费计算机操作规程》和《住院收费计算机操作规程》。加强团队精神和个人责任培养。完善了报表系统。新设计统计报表，如科室工作量报表、医生工作量报表、收入对比报表。

(四)加强知识培训，强化操作技能。利用参加“思科网络专家神州行”的机会向与会代表学习，增长网络安全运行及高速运行方面的知识，提升网络管理及维护方面的能力，推动医院计算机应用的健康发展。

第三：加强协调和联系工作。不论是设备工作，还是网管事务，都需要与各科室、各相关人员加强协调和联系工作；作好上传下达工作，认真领会和执行领导的工作意图和决议。为领导设备工作决策作出积极有益的建议，积极配合各科室作好设备维修和网络工作，最大限度为临床服务。

总之，在院领导的关心支持下，在各科室的配合下，设备科进一步按

“二甲”及“医院管理年”在设备工作方面管理和维护要求，使医院在设备管理和维护以及医院信息化建设方面迈上制度化、规范化、法制化的新台阶。

最后，希望各位领导和专家为我院能在今后一段时间内，进一步加强和完善设备管理多提意见和建议；我们相信乘着“医院管理年”的春风，在各位领导和专家的关心和后爱下，我们将进一步加大设备人力和物力资源投入，加强设备宣传，加强维护人员、操作人员技术技能培训，进一步加强设备工作制度化、规范化、法制化建设。

猎头公司工作总结篇六

任何事情都不是一帆风顺的，猎头行业更是这样。客户着急

要人时猎头着急，找到人选没有安排面试也着急，面试没有及时反馈同样着急，面试通过了，入职前会有很多变数不免让人担忧，入职后候选人和企业的互相融入也是一个关键问题。把猎头称为项目经理很贴切，项目的任何一个环节出问题都会有相应的反馈发生。2008年我和同事们有幸的经历了上述的很多情况的发生，还好我们经受了考验。

对待猎头工作的态度有些改变。刚开始做猎头时更多的是考虑找到合适的人选符合企业的需要，这种匹配更多的从jd表面的描述去研究，慢慢的发现在寻访中候选人和企业的文化和性格差异也很重要。也许一个候选人在企业发展的某一阶段是符合的，但是脱离了特定的历史时期也许只能成为牺牲品了。时间，地点，人物，事件都要对才可以，正所谓天时地利任何。

金子终有一天会发光，付出都会有收获，只是早晚而已。去年推给a公司的候选人不合适，但是可能会适合b公司现有项目的候选人，和候选人保持联系沟通，候选人这个金子某一天就会发光。

设限或者盲目的乐观。猎头行业也是一个培养心态的行业。每周的读报和公司一定阶段的培训，让自己懂得猎头是一个不断进取和更新的行业，只有猎头顾问与行业同步了，才能和企业及候选人同步，才能成为真正意义的猎头顾问。让学习成为一种习惯很重要。

在期待的2019年，打算 在如下几个方面改善和努力：

二、巩固建立熟悉行业的渠道。根据个人推荐成功的总结，朋友推荐的准确度和成功率非常高，多向行业的候选人学习很重要，有他们的帮助和支持很重要。

三、提高候选人的深度和层次，做到真正的猎{头}。任何一个行业都是一门深不可测的学问，很多候选人穷其职业生涯

都没完全了解它，更何况只是外围的猎头顾问呢。

和发展，这工作非猎头莫属。比如3g的出台就是一个很让人期待的行业。另外，世界发展越来越科学，人们面对自然灾害和经济危机，并不是坐以待毙，而是积极的采取措施防范或者是降低危害，相信人类的智慧。一起努力，2019!

猎头公司工作总结篇七

新农合定点医疗机构自查项目

我院于20xx年1月1日由院办公室下发了《关于成立新型农村合作医疗领导小组的通知》（院办[20xx]1号）文件，成立了新型农村合作医疗领导小组，并设办公室，明确了组织成员及职责分工。

检查组检查了医保办xx年新农合的内部培训和学习记录，有记录培训5次，时间为4月8日，4月10日4月11日，6月28日，8月6日，对于上级下发的相关新农合文件和政策均对中层以上干部进行了学习和培训。

我院05年已完成了his信息系统建设[]xx年将原adsl网络升级为光纤宽带，通过电子邮件方式，每天将新农合住院病人信息，每周将转诊病人信息按时上报县合管中心。通过对现有his系统的改造已完成了与新农合系统的无缝对接。

新农合病人住院时，由医保办对相关资料进行审核后，在住院管理相关表格上盖章标记，在系统管理软件上进行分类单独标记，住院病人护办公室在病人登记卡上做醒目标记。

我院实行严格的新农合药品目录执行制度，对于新农合病人如需使用自费药品，必须向病人说明在前，并有病人签字认可，凡无病人签字认可的自费项目，一律由相关责任人员进行赔偿。

参合农民就诊和补偿流程按规定执行，本院做了大量的广泛宣传，已深入人心，“凭医保卡住院，出院直接兑付”，已做到家喻户晓。

所有与新农合相关的收费项目和药品价格，本院在电子大屏幕滚动公示，定期在宣传栏张贴公示。20xx年1—6月份经统计，我院新农合合计诊疗人次566人，参保农民住院总费用918500元，农保兑付460531元，平均住院日5.5日。

参合农民出院时填写《满意度调查表》，对本院的医疗服务态度、医疗质量与效果、合理收费、合作医疗政策执行情况，由患者进行综合评价。xx年1—6月患者满意度平均为99%。

严把三关：严把住院标准，防止小病大治；严把住院管理，周期力求短平快，杜绝不必要的辅助检查；严把病案和费用关，医嘱与病程和用药同步，自费药品说明在前，费用审核严格按照县合管办文件执行，实行惠民政策。

1、合理收治

严格住院指征，手术指征，达不到标准的坚决不收住院，不动手术，严格处罚措施，对于违反的责任人从重处罚，至今未发现一例违反原则的。

2、合理用药

合理用药，特别是合理使用抗生素问题，先后对临床及相关人员进行了多次学习和培训，制定了《抗生素的合理使用规范》，对2联、3联抗生素规定了严格的使用指征。

3、合理检查

大型设备检查阳性率要求达到50%以上，杜绝不必要的辅助检查，减轻参合农民的就医成本。

4、合理收费

每项收费标准制定前必须与物价部门规定标准进行比对，并适当降低（降价幅度不低于10%—20%），把“让利于民”贯彻到每一项政策制度的制定，每一个医护人员的行为规范，做为立院之本去实行。

20xx年住院病人内部评审

20xx年8月17日，检查组随机抽取了20份病历，经过评审：

3、抗生素应用按《抗菌药物临床应用指导原则》的规定在执行，《处方管理条例》执行情况较好。

4、收费价格执行严格，在群众中享有一定的口碑。

5、未发现其他违规情况，经走访群众，对国家现有新农合政策均较拥护，有意见的主要是一些群众对政策理解不深，或者误解造成无法兑付时有意见，综合满意率在90%以上。

猎头公司工作总结篇八

展现实力、巧妙宣传；

多种渠道、搜集资源；

游说人才、精诚所至；

调查推荐、预防超前。

实力宣传

人才库

人才库内人才数量的多少是一个猎头公司实力的体现。人才数量越多，猎头公司运作的的能力越高，成功率越大，因此作为任何一个猎头公司都是尽全力扩充自己的人才库。一般作为国际上著名的大猎头公司，所拥有的人才库含量在上十万至上百万人，各行各业各界无不囊括其中。比如国际上有名的斯宾赛—斯图亚特公司，甚至将世界数家著名大学的每一届各个专业的毕业生信息统统搜集到库。再如光辉国际公司，无论商界、政界甚至军界高级人物，人才的信息也统统收在其中，真可谓“书到用时方恨少，人到用时不嫌多”。因而在你与客户进行沟通时，首先要将自己所拥有人才库的信息量告诉对方，让对方知道你的人才储备，在他需要时可以作紧急调用。

成功案例

在我们联系业务的过程中，很多时候，企业的人力资源部门或企业的老板都会问到：“你们都给哪家企业送去过人才？”问此话的目的，一是验证一下猎头的成功案例多少？二是有可能进行核实所推荐人才的质量及服务的质量。

所以如何介绍自己的成功案例，同时又不牵扯到企业的机密，更能取得对方对你的信任和能力的认可，这是至关重要的一步。

猎头公司工作总结篇九

在医疗卫生机构中，医疗纠纷很难完全杜绝，一旦形成医疗纠纷，会直接或间接地涉及医患双方的权益、道德和法律责任问题。因此，必须重视医疗纠纷的防范工作，只有有效地防范医疗纠纷的发生才是解决医疗纠纷的关键所在。

要求医护人员把查对意识和医疗责任结合在一起，贯彻于医疗活动中，使其成为医护人员的基本素质。

误诊漏诊常常是由于诊疗经验、技术和责任心等综合因素造成的。医疗管理有接诊、二级查房、会诊以及病案讨论等制度，严格执行这些制度会使误诊、漏诊率大大减低。

严格执行病案管理制度，可减少医疗纠纷以及医疗纠纷的复杂性。病案作为医疗档案，是医生对病情分析和处理的真实记录，当发生纠纷时，它又是出具医疗鉴定和调解处理医疗纠纷的主要依据。

要防范医疗纠纷的发生，医院和医务人员必须切实重视患者的权利，转变医疗作风。

在不断提高医疗技术水平的同时，预防医疗纠纷的实际手段主要还是靠加强管理、堵塞漏洞，例如规章制度和操作规程的不完善，监督执行不力；科室和部门之间衔接协调不够；个别医院工作人员违反规章制度的行为得不到及时制止；病案和其它医疗文书书写和管理不规范等。

医患关系的改变，消费者意识的抬头，医疗人员在诊疗病人的过程中，应充分让病人与家属了解病人目前的病情，即将采用的检查或治疗之原因和可能之结果，让病人与家属感受到尊重与参与感。对严重副作用的药物以尽到事前告知之义务。

对于病情治疗的愈后状况之措辞应较为谨慎，千万不要向病人保证能治愈或根治，也不要让病人有错误之期待，对于一个可理解的病人，虽然可能确信病人会有好的结果，也不要轻易给予承诺。

解释病情时，医疗人员应该站在病家的立场思考，以病人与家属能够理解的措辞与用语，并确认他们已经正确了解所要传达的讯息。

护理人员必须学法、懂法。对已经发生的差错和护理纠纷应

采取个案分析，对案例进行讨论剖析，从法律的角度来认识纠纷产生的原因，使全体护理人员逐渐学法、懂法，并运用到护理实践中去，提高护士的防范意识和防范能力。

护理记录不仅是临床诊治病人病史资料不可缺少的一部分，也体现了护理质量的高低，是医疗、护理管理的重要工具。具有法律效应，可以成为权威性书证材料，所以必须重视护理记录的书写与保管。

病历是医护人员临床思维的凭证，是诊疗过程中的原始记录，有很强的书证作用，是进行医疗事故技术鉴定、司法鉴定的重要依据。一旦发生医疗纠纷，医疗文件的记录存在缺陷，势必使医院处于举证不力的境地，因此，规范病历书写是防范医疗纠纷的重要措施。各种医疗文件应按照有关规定详细记录、及时完成，特别是抢救、会诊、手术、麻醉、上级医师查房、交接班等记录。在书写过程中出现错字时，应当用双线划在错字上，不得采用刮、粘、涂等方法掩盖或去除原来的字迹。