

最新用药耗材工作计划和目标(汇总5篇)

计划是一种为了实现特定目标而制定的有条理的行动方案。我们在制定计划时需要考虑到各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的计划书范文，我们一起来看看吧。

用药耗材工作计划和目标篇一

为切实做好我街道食品药品安全工作，确保辖区内人民身体健康和生命安全，维护社会稳定，特制定20xx年食品药品安全工作计划。

一、指导思想

以科学发展观、“三个代表”重要思想为指导，全面落实党的和xx届三中、四中全会精神，牢固树立以人为本、执政为民的思想，把食品药品安全工作放在突出位置抓紧抓好。以构建食品药品安全体系为目标，培养食品药品安全意识，规范食品药品生产经营行为和食品药品市场秩序，全面提高食品药品安全水平；以建立食品药品安全信用体系为核心，进一步增强责任感和使命感，积极采取有力措施，切实履行政府和部门职责，提高依法行政能力，切实加强解决实施食品药品放心工程中存在的问题，维护广大人民群众的根本利益。

二、加强组织领导

成立由办事处主任为组长，副主任为副组长，街道食安办、经发办、农办、综治办、派出所、社区卫生服务中心、市场监管所为成员的食品安全工作领导小组，领导小组下设食品药品安全监管办公室，如发生食品安全等级事故，做好应急处置工作，同时向市食安办报告。

三、明确职责与要求

(一)食安办负责组织食品经营、餐饮单位负责人、个体工商户进行食品安全知识培训和食品安全日常工作，并会同河沥市场监管所进行食品安全日常巡查。

(二)与各村、食品生产经营加工等(小作坊)单位、中(小)学、幼托机构签订食品安全责任书;严查整治无证无照经营户和小作坊，每季度至少巡查1次;督促企业建立健全自检制度，开展违法使用非食用物质和滥用食品添加剂违禁药物定性检测工作;强化餐厨垃圾管理;严格市场准入把关，加快生猪产品质量安全可追溯体系建设;继续大力推进街道食品安全监管“四员”制度的落实，重点加强农村自办宴席报备工作的督导与管理，确保辖区内无重大食品安全事故。

(三)食安办与社区卫生服务中心要定期组织辖区内流动厨师进行群宴知识学习和食品安全知识培训。

四、落实信息报送

办事处设食品安全管理员1名，食品安全监管工作信息按月报送不少于1篇，每年至少组织4次以上专项整治活动。积极开展食品安全动态、监督检查、食品安全事故和突发事件等信息报送工作。

五、健全工作制度

切实抓好工作检查落实，为深入做好我街道“食品放心工程”，实现本系统食品安全目标监管工作，将采取经常性检查与突击性检查相结合的办法。经常性检查，组织相关职能部门，按季开展不少于一次的检查活动，每逢重大节假日期间，加强值班，开展食品安全检查。专项整治检查，主要是重点、热点、难点工作和食品安全专项整治行动的开展。

六、加大监管力度

街道食安办认真履行组织协调的综合监管职能，各监管部门各司其责，在加强日常巡查和整治上加大力度、采取切实有效措施，有效杜绝重大食品安全事故的发生。

20xx年办事处将食品安全工作列入重要的议事日程，确保食品安全工作经费。下一步工作中，我街道将在市市场监督管理局、市食安办大办支持下，在街道党工委、办事处的坚强领导下，我街道食品药品安全监管工作将全面提升一个新台阶。

用药耗材工作计划和目标篇二

1. 重点抓好医疗核心制度的落实。

首诊负责制、医师三级负责制、死亡病例讨论制度、会诊工作制度、疑难病例讨论制度、危重患者的抢救制度、危重病情报告访视制度、查对制度、值班与交班制度、新技术准入管理制度、医患沟通制度、无抽搐电休克治疗安全核查制度、病历书写管理制度、手术前访视、准入和登记、预约制度。

2. 加强医疗质量关键环节的管理。

3. 加强全员质量和安全教育，牢固树立质量和安全意识，提高全员质量管理与改进的意识和参与能力，严格执行医疗技术操作规范和常规。

4. 加强全员培训，医务人员“基础理论、基本知识、基本技能”必须人人达标。

二、1. 《病历书写规范》的再学习和再领会，《住院病历质

2. 病历书写中的及时性和完整性，3. 体检的全面性和准确性。

4. 上级医生查房的及时性和记录内容的规范性。5. 日常病程记录的及时性和完整性。包括上级医生的医疗指示、疑难危重病人的讨论记录、危重抢救病人的抢救记录、重要化验、特殊检查和病理结果的记录和分析，会诊记录、死亡记录和死亡讨论记录等。

8. 归档病历是否及时上交，三、1. 2. 3.

4. 病房管理情况：是否安静、整洁、舒适、安全。5. 护理文书书写的规范性。6. 急救药品、器械的管理。

7. 医院感染突发事件应急处理能力。8. 医院感染散发病历报告落实情况。9. 清洁、消毒、灭菌执行情况。10. 手卫生与自身防护落实。11. 抗菌药物合理使用。

12. 一次性无菌物品是否按规范使用。13. 多重耐药菌的预防与控制。14. 医疗废物的管理。

15. 加强医院感染预防与控制的各项工。

用药耗材工作计划和目标篇三

为科学、规范、及时、有序地开展新型冠状病毒疫情的防控工作，采取有效措施，控制疫情传播和蔓延扩散，确保单位的正常工作和生活秩序，按照市委市政府和省^v^有关要求，根据疫情形势和进展情况，并结合公司实际，特制定本预案。

按照统一领导、及时反应、协调一致、规范措施的指导原则，做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”，防范疫情传播，保障防控成效，维护正常工作生活秩序。防控工作在单位疫情防控领导小组(以下简称领导小组)统一领导下进行。

(一) 人员防控

人员检测防控范围为单位员工。

第一类情况：目前在高风险地区人员。目前已在高风险地区尚未返回天津的人员须经领导小组同意后方可返回，未经同意不得擅自返回。（备注：本单位目前没有此类人员）

第二类情况：有密切接触人员。与疑似或确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者有过近距离接触人员；与从高风险地区、其他有本地病例持续传播地区返回人员有密切接触（包含本人是返回人员，子女在高风险地区上学、上班返回人员）的人员。

1、与自确定为疑似或确诊病例前十四日有过近距离接触的人员，应立即上报保障工作组，由保障工作组统一登记汇总在册。

2、密切接触人员应立即上报保障工作组，由保障工作组统一登记汇总在册。

由防控工作组负责通知汇总在册人员居家隔离，并对居家隔离情况进行密切监控，每天二次收集体温和身体状况等信息并向领导小组报告情况。一旦出现身体状况特别，经领导小组批准后及时报告当地卫生疫情防控部门。解除居家隔离时间为自最近一次与疑似或确诊病例有过近距离密切接触之日起后十四天内无特别。

第三类情况：其他人员。公司其他员工，在政府部门宣布疫情解除前，坚持每天测量体温一次，及时通过微信群上报。一旦出现发热或者干咳、气促、肌肉酸痛无力等疑似症状，应该立即向防控工作组报告，经领导小组批准后及时报告当地卫生疫情防控部门。如被确定为疑似病例或确诊病例，保障工作组重新排查上述第二类情况人员。

（二）场所防控

对二楼会议室、走道等公共区域和出现病例楼层的所有办公室进行定期消毒，必要时寻求属地防疫部门技术支持。

门卫人员负责对进入腾达建筑人员的体温测量工作，体温特别人员一律不得进入；进入腾达建筑人员一律要求佩戴口罩；加强保安、保洁等工作人员的防疫教育和管理。

用药耗材工作计划和目标篇四

为全面深入治理高值医用耗材，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，维护人民群众健康权益，按照国务院办公厅、自治区人民办公厅的决策部署及市人民政府分管领导批示指示精神，根据《自治区人民办公厅关于印发治理高值医用耗材改革实施方案的通知》（宁政办规发〔20xx〕11号）要求，结合工作实际，制定本计划。

理顺高值医用耗材价格体系，完善高值医用耗材全流程监督管理，净化高值医用耗材市场环境和医疗服务执业环境，实现高值医用耗材阳光交易，推动形成高值医用耗材质量可靠、流通快捷、价格合理、使用规范的治理格局，促进行业健康有序发展、人民群众医疗费用负担进一步减轻。

（一）完善价格形成机制，降低高值医用耗材虚高价格

1. 明确治理重点。根据国家明确的治理范围，将自治区统一发布的治理清单作为重点治理对象。执行国家和自治区统一的高值医用耗材分类和编码标准。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心、医疗保障科、基金监督管理科（法制科）负责落实）
2. 强化监督管理。利用宁夏医药采购平台和医保支付平台，对高值医用耗材质量、价格、采购、使用等环节进行监管。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心、医疗保障科、基金监督管理科（法制科）负责落实）

3. 实行高值医用耗材目录管理。严格落实国家和自治区统一医保耗材目录有关要求，对高值医用耗材实行目录管理。

（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心、医疗保障科负责落实）

4. 完善分类集中采购办法。按照国家和自治区要求，公立医疗机构采购高值医用耗材须在采购平台上公开交易、阳光采购。逐步推行以带量采购为基础的分类集中采购。将医疗机构采购高值医用耗材情况纳入日常监管体系，与医保支付挂钩。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心、基金监督管理科(法制科) 负责落实）

5. 取消医用耗材加成。全面取消公立医疗机构医用耗材加成，实现全部公立医疗机构医用耗材“零差率”销售。公立医疗机构因取消加成而减少的合理收入要通过调整医疗服务价格、财政适当补助、做好同医保支付衔接等方式妥善解决。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心、医疗保障科、基金监督管理科(法制科) 负责落实）

6. 落实医保支付政策。严格落实国家和自治区医保支付政策，医保基金和患者按医保支付标准分别支付高值医用耗材费用，引导医疗机构主动降低采购价格。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心、基金监督管理科(法制科) 负责落实）

（二）规范医疗服务行为，严控高值医用耗材不合理使用

7. 加强医保定点医疗机构服务行为管理。将国家和自治区高值医用耗材管理有关考核指标，纳入基本医保定点医疗机构服务协议内容，对违反协议情况通过约谈、警示、通报批评、责令限期整改以及暂停或解除协议等方式进行处理。建立定点医疗机构、医务人员“黑名单”制度，完善医保定点医疗机构信用评价体系。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心负责落实）

（三）健全监督管理机制，严肃查处违法违规行为

8. 完善质量管理。落实国家医疗器械唯一标识系统规则，实现从源头生产到临床使用全链条追溯医疗器械通查通识，加强全生命周期监管。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心负责落实）

9. 强化流通管理。规范购销合同管理，探索通过“两票制”等方式减少高值医用耗材流通环节，推动购销行为公开透明。加强对市场流通环节高值医用耗材的监督抽检，建立完善相关主体信用信息归集制度，及时信息共享并公示，加强对失信行为的记录和预警，强化履约管理。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心负责落实）

10. 加大违纪违法行爲查处力度。持续开展纠正医药购销领域不正之风专项整治行动，建立多部门联合惩戒机制，严厉打击、严肃查处违纪违法行爲。加大涉及高值医用耗材典型案例通报力度，形成震慑。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心、基金监督管理科（法制科）负责落实）

（四）完善配套政策，促进行业健康发展

11. 合理调整医疗服务价格。按照总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位的原则，以及腾空间、调结构、保衔接的路径，利用取消医用耗材加成腾出的空间，在总体不增加群众负担的前提下，进一步优化医疗服务结构，建立医疗服务价格动态调整机制，逐步理顺比价关系，促进提高医疗服务收入在医疗总收入中的比例，为理顺高值医用耗材价格创造有利条件。（各县（区）医保局、医疗保障科负责落实）

12. 深化医保支付方式改革。支持和推进市级统筹开展医保支付方式改革工作，加快推进按病种付费、按疾病诊断相关分组付费等支付方式改革，建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制，促进医疗机构主动控制高值医用耗

材使用。（各县（区）医保局、市医疗保障服务中心负责落实）

（一）加强组织领导。成立由市医保局局长担任组长，副局长担任副组长，各县（区）医保局局长、市医疗保障服务中心和局机关相关科室工作人员为成员的市医疗保障系统治理高值医用耗材改革工作领导小组，负责治理高值医用耗材改革有关工作。领导小组办公室设在医疗保障科，负责具体组织协调治理高值医用耗材改革工作推进过程中有关事务。

（二）明确责任分工。要切实增强责任意识，在集中学习、安排部署的基础上，进一步明确工作责任，密切协调配合，确保治理高值医用耗材改革措施落实落地。

（三）强化宣传引导。要反复学习、及时准确解读政策，深入宣传治理高值医用耗材改革工作的意义、措施和成效，加强政策解读和宣传引导，主动回应社会关切，合理引导社会预期。

用药耗材工作计划和目标篇五

（一）城乡居民基本医疗参保情况。2023年通过印发x万份参保政策、享受待遇宣传资料□****x份医保宣传环保袋□x份张贴宣传海报等方式开展医保政策宣传，让广大人民群众积极主动参与缴费工作，基本实现我区城乡居民参保全覆盖。2023年xx区常住人口x万人，截至2023年x月底，我区已参保缴费人数x万人，占应参保人数x万人的x%□其中脱贫人口x人，应参保的x人中已有x人参保，参保率为x%□已完成面上参保率不低于x%的指标任务。

（二）基本医疗保险待遇报销情况。通过多方筹措资金，截至x月底，2023年医保资金筹资x万元，其中个人筹资x万元，中央财政补助x万元，自治区财政补助x万元，区本级财政补助x

万元，为确保医保待遇及时发放提供了资金保障。通过优化办理流程、加大审核把关力度、加快资金拨付进度等措施，我区参保患者待遇得到了及时享受。截至x月x日，全区共有x人次获得城乡医保报销，范文大全报销总额x万元，其中住院报销x人次，报销金额x万元；门诊慢性病报销x人次，报销金额x万元；门诊报销x人次，报销金额x万元。

(三) 医保基金监管情况。一是开展定点医疗机构打击欺诈骗保专项治理回头看工作。2023年x月在全区开展了定点医疗机构打击欺诈骗保专项治理回头看工作，截至1月15日，已经全部完成30家定点医疗机构检查工作，检查过程发现的一些疑似减免住院费用、诱导住院等问题，已督促整改到位。二是配合国家*****开展审计发现违规使用医保资金追缴工作。根据自治区审计组对城乡居民医保报销数据情况的反馈，我局对部分参保人员重复报销、参保人员死亡后仍存在报销数据事项进行了整改。截至2023年x月x日，涉及的重复报销金额x元及违规报销金额x元已退还到位；三是开展定点医疗机构有关问题专项治理工作。以区****牵头，部门联合治理，成立了以区医保局、区卫健局、区市场*****有关领导干部组成的专项工作领导小组□x月x日前通过医保智能审核、智能监控信息系统以及医保结算数据进行了数据筛选，确定重点走访的病人x人，并对相关定点医疗机构进行了现场调查，心得体会范文锦集专项治理工作取得良好成效，促进医疗机构的内部规范化管理。

(四) 医疗救助开展情况。目前我局严格执行上级****的脱贫户及三类人员医疗救助、重特大疾病住院医疗救助、重特大疾病门诊特殊慢性病医疗救助认定流程等政策文件，截至x月x日，全区共有x人次获得医疗救助，涉及补助资金x万元。

(五) 医保支付方式改革开展情况。一是drg付费方式改革进展顺利。2023年x月，xx区人民医院试点实行按疾病诊断相关分组(drg)付费工作，各项工作如医院入编、病案上传、病例分

组、反馈调整均逐步正常开展。截至今年x月，辖区除了x家精神病医院没有纳入drg付费方式改革外，其余x家定点医疗机构已全部开展；二是药品耗材及试剂供应保障制度改革情况。截至2023年x月x日我局指导x家定点公立医疗机构开展x批药品、耗材及试剂集采采购量填报工作，其中x批已中选落地使用。根据《自治区医保局关于做好我区药品带量采购货款结算有关工作的通知》(x医保发〔2023〕x号)文件的精神，并对符合预付条件的公立医疗机构进行x批药品、耗材及试剂带量采购的预付工作，共计x元，破除以药补医，理顺药品、耗材及试剂的价格。

(六) 定点医药机构考核情况。xx区医保中心组织考核工作组分别于2023年x月x日-x月x日及2023年x月x日-x月x日对辖区内x家定点零售药店、x家定点医疗机构进行2023年度基本医疗服务协议年度现场考核。从考核结果看，各定点医药机构基本能够遵守有关规定，入党申请书积极履行服务协议，建立医药管理制度，做好医药服务管理，为参保人提供合理的基本医疗保障服务。