

# 医疗采购工作计划(优质9篇)

计划是人们在面对各种挑战和任务时，为了更好地组织和管理自己的时间、资源和能力而制定的一种指导性工具。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的计划吗？下面是小编整理的个人今后的计划范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

## 医疗采购工作计划篇一

〔摘要〕在公立医院改革政策实施的大背景下，如何加强公立医院经济管理工作，加快建立现代医院管理制度，提高公立医院的规范化、科学化、精细化管理水平？笔者从公立医院内部管理角度，重点阐述了加强医院经济管理工作的组织建设、制度建设、预算管理、收支管理、成本控制、资产管理、绩效考评、采购业务及合同管理等方面的具体方法措施。

〔关键词〕 公立医院； 经济管理； 方法措施

1加强公立医院经济管理的组织建设，保障各项经济管理工作的正常运行

2强化医院经济管理各方面的制度建设，营造良好的经济管理工作氛围

各项经济管理制度的完善与否，医院管理干部及职工熟知程度如何，管理制度能否得到有效执行，直接关系到医院经济管理工作的成败。公立医院经济管理的相关制度一般包括：医院内部控制制度、医院预算管理制度、成本核算控制制度、重大经济活动集体决策制度、采购管理流程、绩效分配制度、固定资产及库存物资管理规定、资金支付流程管理规定、财务报销规定、各项费用控制规定等，涵盖了医院经济管理工作

作的方方面面。公立医院应严格按照制度规定，结合工作实际，一要梳理优化各项经济管理业务工作流程；二要补充完善各项制度建设，对重大经济活动要实行集体决策制度；三要将医院各项管理制度汇编成手册，印发至相关科室及全院管理干部，以供学习执行；四要明确对各项经济活动进行有效管理的科室部门，加强内部控制，强化管理权责，进而使制度的执行落实到实处。

### 3 公立医院各项经济活动管理的方法措施

#### 3. 1 医院预算管理

医院的财务部门应根据医院年度工作计划，按照规定程序编制每年的财务收支预算及物资设备采购预算；对按照程序上报批复的预算及时进行指标分解、具体落实各科室部门的预算管理任务，下达科室二级预算管理指标；根据批复的预算安排医院各项收支和物资采购，确保预算严格有效执行；对超出预算的各项收支，严格管控并按规范程序办理各项预算的追加、调整；每季度对预算执行情况进行分析并将结果汇报医院预算管理委员会。作为医院管理层面，应定期召开预算分析会议，研究解决预算执行中存在的问题，提出改进措施，提高预算执行的有效性；同时应强化对预算执行情况考核结果的应用，应将各科室预算执行的考核结果与综合目标管理相结合，进一步强化预算管理对医院各项经济活动的约束。

#### 3. 2 医院财务收支管理

医院应明确各项收支由财务部门归口管理核算，严禁设立账外账，严禁科室及部门私自截留收入不入账；进一步规范资金支付和大额现金发放管理；通过加强内涵管理，进一步优化医院收入支出结构，提高业务收入中技术劳务性收入的比重。作为具体负责医院收支管理的部门，应各司其责，相互配合，确保医院的各项收支活动真实、合法、完整。其中，

医院物价管理部门应根据省市医疗收费制定的公立医院医疗收费项目、标准，进一步补充完善医院医疗收费体系，依法组织各项医疗收入，做到不多收、不漏收，确保医院收入的完整性，同时要进一步完善价格监督检查机制，加强对收费标准执行情况检查，将检查结果纳入科室绩效考核；医院财务部门应设置票据专管员，加强各类财务票据的购买、使用、核销的登记管理工作；会同医保管理部门加强对各项医疗应收款项的催收回笼工作；完善退费管理制度，加强退费审核；建立健全医院各项支出内部管理制度，确定各项支出标准，明确支出报销流程，严格按照制度规定办理各项支出事项。医院费用结算管理部门应严格按照规定流程办理门诊及住院病人的费用收取及入出院手续工作；完善病人各项费用结算资料；建立患者费用复核制度，减少收费差错；收费员每天必须出具日报表并及时上交财务审核，严禁截留挪用，强化对收费行为的监管；进一步加强医疗欠费病人的管理，减少坏账。医疗质量管理控制部门及医保管理部门应在保证医疗安全的前提下，积极推进临床路径应用及单病种付费管理，加强病人次均费用控制；进一步优化医院业务收入结构，严格控制药品比例及耗材比例。医院人事部门应进一步落实公立医院定员定岗管理工作，制定切实有效的绩效考评方案，在保证医院各项经济工作运转的前提下，合理控制人员数量，提高医务人员薪资待遇，充分调动医务人员积极性。

### 3. 3 医院成本核算与控制管理

医院应成立成本管理工作领导小组，设立成本管理机构和岗位；建立健全成本控制考核制度，定期召开成本专题会议；强化全员的成本控制意识，制定切实可行的措施有效防止资源浪费；引进医院成本管理信息系统，科学开展成本管理工作，并将成本控制结果纳入科室绩效考评体系；积极推进保安、保洁、洗涤、食堂、停车等后勤服务社会化。医院财务部门要按照规定的方法与流程开展医院全成本核算工作，在以科室、诊次、床日为核算对象的基础上，利用信息化手段，探索开展项目成本与病种成本核算；定期对核算结果进行分

析，提出合理化建议。医院医务护理管理部门应进一步强化科室成本意识；在保证各项医疗活动正常运转的基础上，科学合理控制人员数量；在保证医疗安全的基础上，严格控制高质耗材使用，减少卫生材料消耗，控制药品费用。医院后勤管理部门应积极探索开展后勤服务社会化模式，在条件成熟的情况下，通过公开招标方式确定有资质的专业机构提供后勤社会化签约服务；应进一步建立健全节能管理制度，控制能源消耗，推动节约型医院的建设。基建采购管理部门要加强对设备、工程、材料采购成本的控制，降低采购成本，提高资金使用效率。

### 3. 4医院国有资产管理

医院应按规定要求设置资产管理部门，明确管理职责，合理配置和有效利用国有资产，提高资产使用效率；规范房屋等资产出租出借行为，对外投资必须进行可行性论证并按规定报批；加强负债管理，严格按照规定程序控制医院建设标准和配置大型医用设备；严格资产管理，明确管理职责，确保国有资产的保值增值。医院资产管理部门要严格按照《行政事业单位国有资产管理办法》加强医院固定资产的采购、验收、出库、调拨、处置等环节管理。医院财务管理部门应加强银行账户管理和货币资金核查；及时清理应收及预付款项；严格执行负债审批制度。医院采购管理部门在保证临床安全使用的基础上，合理确定存货库存定额，加快资金周转；加强库存物资盘点、效期的管理，对高值耗材实行条形码追溯。医院基建及审计部门要进一步完善基建项目的管理、议事决策与审核机制，健全建设项目招投标和监理制度，强化建设项目的过程管理，基本建设项目及超过一定金额以上的零星维修项目应按规定办理决算审计。

## 医疗采购工作计划篇二

从上个世纪八十年代开始，公立医院走上自我发展的道路后，经济管理就成了贯穿公立医院发展的一条不可饶过的主线。

从自发的经济管理到信息系统助力，再到2012年1月1日实施的新财务制度，各种管理手段和国家政策的适时革新都为医院精细化管理提供了相当大的助力。医院精细化管理之路可谓并不平坦，这期间必然有许多需要汲取的经验，值得我们深刻观察和研究。

## 医院初期经济管理

上世纪八十年代改革开放以后，我国的公立医院开始走上自负盈亏、自我发展之路。在市场的推动以及高额医疗成本的诉求下，迫使医院院长们开始了对医院的成本核算和经济管理，但这种管理是一种粗放和无序的管理，始终没有一套成型的标准和理论可遵循，使得医院在精细化管理的道路上步履维艰，医疗成本居高不下。

医改中，公立医院改革是重点、难点。随着国内大型医院逐渐加快了发展的步伐，“巨无霸”医院、医院联盟的出现使得医院对精细化管理提出了更高的要求。正所谓“开源节流”，无论是物资、成本核算、财务管理还是人力上的精细化管理成为促使医院发展的首要法则。然而早期医院经济管理中一些问题却不容忽视。

### 1. 粗放的管理导致医院资产流失

在上一辈人的记忆中，能在医院工作无疑是很被羡慕的，因为医院是一个可以“占便宜、钻空子”的地方，只要家庭中一个人在医院工作，一家人都可以免费吃药。一位医院退休职工说，那时候医院的家属们都有医疗证，一年交8元钱，全年免费看病、吃药。另一方面，医院虽然每年也会对药房、库房进行手工盘点，但这些盘点都不是真正意义上的盘点。尤其在调剂室，由于药品都是散置，多数药品库存都是估计出来的数字，不具真实性。

### 2. 医疗资源浪费严重

此外，早期医院中的医疗物资也存在很大的浪费现象。注射器、针头、纱布等医耗材料被护士整箱整箱地领出来，但究竟有多少用在了患者身上，有多少款项收回，有多少被浪费了，这些都没有一个确切的数字。甚至某些医院在盘点库存时，竟然发现了30多万元的过期药，这是多么触目惊心的浪费现象。世界卫生组织最近了一个报告，其中的一个结论是，中国以人口来算是医疗资源及其匮乏的国家，这是因为中国人口基数的庞大造成的。但中国的医疗资源也存在着严重的浪费现象，中国的医疗资源在爆发性增长的同时又在不断地被浪费着，这个现实已经引起了政府的关注。

### 3. 医疗服务成本被低估

在我国的医疗行业中，很少有医院对医疗服务成本进行过准确的统计。如果连最基础的医疗成本都没有统计清楚，何谈在其之上的服务成本。一位医院经济管理方面的专家提到，至今中国的医疗价格体系仍是1997版的，但只要将1997年的物价指标和2011年的物价指标进行对比，便可发现我们对医疗成本的忽视。

举个例子，医院的挂号费不到10元钱，但有调查指出，在对北京21家直属医院的医疗成本进行核算后，挂号费的平均成本是31元钱，因为里面有人力成本、水电，有房屋折旧。医疗成本的低估、服务价格的扭曲，造成了医疗行业的乱象——大处方、大检查；造成了最终的结果——看病难、看病贵。所以说，医院的精细化管理不单纯是医院如何可持续发展的问题，更是医改深入与否的问题。

对于一个医院来说，实现可持续发展就必须达到收支的平衡。作为医院的管理者——院长非常的关心，则是护理费的成本、放射费成本、手术成本等等，这些很细化的数据才是支撑正确决策的依据，否则决策就可能不科学。所以说，应该怎样看待我们的医疗行业现状，并从现状的分析发展中寻求一条精细化发展之路，是所有医院应该考虑的事情。

## 新医改背景下推进精细化管理

医院精细化管理的发展过程中，无论是成立经济管理办公室还是采用erp管理体系，公立医院必须走出自己的路。因此在医改的大背景下出现了一个个的小环境——2000年以后，越来越多的医院如北京协和医院、江苏省人民医院、南京军区总医院也开始了erp管理之路，可以说，医院精细化管理正式走上了科学化的管理之路。

### 1. erp是一整套管理体系

医院综合管理平台通常叫做hrp，就像企业的erp一样，是实现医疗业务流与物资流和资金流的统一整合，提高管理者对人、财、物各项资源的计划、使用、协调、控制、评价和激励的效率，最终使医疗劳动产出的成果转换为资产和资源的生产力。

可以说，erp在企业的广泛推行影响了现代医院的经济管理变革，随着越来越多的国外医疗机构将erp成功引入医院的运营管理中来，国内的医院也在精细化管理之路上越来越多地关注了erp管理方式。

“医院的erp建设可以分四个体系，第一是财务体系；第二，物流管理体系；第三，人力资源管理体系；第四是经营、分析和决策体系。”北京东软望海科技有限公司总裁段成卉说。

在大型医院中，高质医耗品所占的流动资产率非常大，通常占医院支出的30%左右，所以对流动资产的管理是非常必要的。而物流管理实现的第一步就是申领。在采购部门，一旦采购合同签订以后，即使物资还没有进库房，但已经是医院的固定资产了；下一步进入医院库房后，物流系统就会按照高质医耗品的条形码方式来管理，一旦材料被扫描，就相当于完成了三个动作——确认入库、在财务上自动生成有编号的流

动资产、对高质医耗品进行标识和跟踪。

再下一步，耗材被科室领走，为患者使用时要对耗材上的条形码进行扫描，这时整个交易的关键点就发生了——第一，在会计系统一定有一笔收入呈现出来；第二，科室中必定会有一笔成本记录；第三his系统确认此耗材用在了患者身上；第四，医院有一笔库存被自动核销；第五，预算系统有一笔资产被核销。这五笔帐是系统自动生成的。“以预算管理为主，事中的控制，事后的分析，也就是完成了医院内一个耗材的闭环管理。” 段成卉解释说。

对于erp魏红光也表达了同样的看法erp是一个非常成功的管理体系，但erp并非在医疗行业中发展起来的，要灵活应用于医院还要进一步进行个性化、行业化改造，使其成为基于医院管理的服务体系。另一方面，就是需要医院领导者转变理念，将erp真正与医院结合起来，提高医院的管理责任意识，改变现有的管理理念和方式。“因为医院所用的erp不仅仅是一个工具，而是一整套管理体系与方式的变革。如果不改变传统的管理理念，就无法将其真正地‘物尽所用’。”魏红光说。

## 2. 新财务制度的颁布与实施

2011年，财政部公布了新修订的《医院会计制度》，该制度适应了医改及会计实务等方面的变化。可以说，新制度从国家层面上制定了医院的财务标准，是医院逐渐走上规范成本核算之路的里程碑事件。

### （1）新财务制度体现医院公益性

可以说，新财务制度下的医改对医院的经营工作提出了更高的要求，这一次的财务制度改革并不是一次简单的会计人员的变动，而是成本核算的正确性，要通过会计管理进一步维护公立医院的公益性。医院的重大事项、重大投资以及融资



以后要进行审批才可以运行，实现政府监管事前事后全过程的控制。

新财务制度的目标在于提高资金的使用效率，医院不同于一般事业单位，医院要进行成本的核算和测算，而且在资源配置过程中要求医院结合自己的战略发展目标和工作规划，提出大量预算申请，以避免预算的资源安排结构不合理。也就是说，当一笔资金流入医院，不是将这笔资金存入银行，而是要将其变成设备、材料等医疗资源，再通过向患者提供医疗服务把资金回笼，这样资金便产生了社会效益和经济效益。试想，如果某科室的人才储备很多，就可能造成人员效益不高；如果在资源配置中设备采购过多，则会造成设备使用效率不足，造成医院成本运行过程中的浪费，所有这一切的矛头都指向医院的服务质量和成本。反之，如果医院有很好的人、财、物资源的配置能力，与新制度要求的加强成本控制、降低医疗服务成本的初衷是一致的。

“可见，一个财务公开、浪费低、效率高的医院才能让老百姓看到真正的实惠，才能说最大限度地体现了其公益性。”侯常敏说。

## （2）新财务制度对传统管理理念的变革

新财务制度实施后，医院的经济关系需要管理者彻底地转变思维。作为院长助理，从事了多年财务工作的侯常敏看问题更能看到其本质。

第一，转变成本控制理念。医院成本肯定是院长们最关注的问题，而财务部门和信息部门是汇总和生成这些数据的地方。成本不是算出来的，而是“算计”出来的。正所谓“开源节流”，医院要经过全方位的事前规划，事中控制，最终才能从各个环节上把成本控制住。

第二，明确医院的战略和资源配置的关系。现在，每个医院

都要做工作计划，但很少有科室管理者将自己的工作计划融入到医院的发展规划中去。而医院的规划则需要每一个职能科室将其落实到自己的工作中，医院才能够循序渐进地发展。所以，每个职能科室在进行人、财、物资源配置的时候，也应考虑医院的定位和发展。若每个人、每件事情都是独立去思考，就会造成医院战略和资源配置的脱轨。

第三，财务人员要从简单的记帐型会计向管理型财务转变。财务也是提供服务和产品的，财务的产品就是数据和报表。如果数据够准确、够精细，就能够为院长和科主任们的决策发挥作用。

## 医院精细化管理的核心要求

“对于精细化管理来说，每个医院都在不同层次地推进，但精细化管理的核心和目标是什么，却没有得到足够的考虑和重视。”由于有多年的医院经济管理经验，使得侯常敏对精细化管理有更深的见解。

核心之一，就是“情况明”。精细化管理要围绕医院战略学科发展的实际分析，因为数据在信息部门和财务部门产生后，如果不去加工，数据就一直是“死数据”，但医院的现实情况却存在灵活的变动。所以，要求医院在进行分析时必须和相关的医院战略定位，和学科的必要性和紧迫性进行紧密的联系。

第二，数据准。医院中存在很多财务数据和科室数据不一致的情况，就会造成了“到底怎么办”的困惑。所以，数据要“数出一门”，要进行全过程的控制。以物资管理来说，建立全过程的物流的闭环管理主要是为了加强各类物资的科学性和管理性，减少资源浪费和库存的占用，优化物资管理的流程。

第三，反馈快。医院的财务数据最忌讳的就是滞后在信息部门、财务部门。因为数据的展现能为医院制定决策提供强力

的支持。所以对于数据的处理，职能部门就要做到位，将数据尽快提供给相关的责任人，帮助他熟悉运营状况。通过对运营状况的分析来帮助其决策，并尽快解决问题。

第四，决策对。有人说，价值是在决策点上创造或者减少的，那么对于医院来说，要提高运营效率，首先要抓住关键点和主要矛盾。比如在设备的购置方面，我们需要做的不是买回来后才感叹其使用效率低，而是要加强设备购置之前的论证，让每一个审批点落到实处，从而使得医院的决策更加准确。

第五，执行严。医院运营中经常存在执行力不足的现象，为了提高执行力，很多管理者都开始倾向于由人制向制度制、流程制、信息系统的转变。

## 实现精细化管理的理念和方式

侯常敏指出，实现真正的精细化不是简简单单的几个软件程序，更多的是整个医院的管理理念和管理方式的转变。

### 1. 组织结构要扁平化

要按照项目管理和目标管理的要求进行落实。比如说预算管理，精细化管理就是要求医院不但要做医院总预算，其他职能部门的控制预算和相关科室的预算都要做到位，要按照层级将所有的组织化进行落实。

### 2. 数据产生及时化

现在，医院的财务部和信息部都很累，因为现在要“数据”的人越来越多了，也越来越精细和迅速了。由以往的每年一个周期变为现在的一季度、一月一周期，这些对于信息和数据的挑战就更高了。

### 3. 管理责任化

将所有的科室要细化管理的方面落实到每一个具体的临床医技，医辅职能科室，细化到每一个岗位上。

#### 4. 管理科学化

精细化管理是要讲究管理方法的，对于一些管理方法如成本核算，绩效指标预算控制，并不是只要算出来就行。尤其是全成本核算，是一个相当繁杂的数据系统。而且，在医疗服务项目成本核算方面，一旦医疗服务成本如护理费、挂号费的具体数据在全社会形成公允，就有可能为下一步的政策制定做很多的决策依据。

#### 5. 数据结果专项化

对于医院的发展来说，并不是只有一个笼统的数字就能明确做出科学的发展决策，而针对每一个科室、每一个专项都要有具体的数据体现。就像电子病历的专科化一样，数据越细致，发挥的作用也就越大。

#### 6. 信息系统集成化

统计信息中心主任孟群曾经说过，公立医院精细化管理离不开信息化建设。无论任何信息系统，其意义是在医院内部形成以患者为中心的临床信息共享和不同医疗业务系统集成和互通。只有将各个系统进行集成，才能消除信息孤岛，才能统计到完整而全面的物流、设备、绩效、人力资源的数据信息。

财务业务一体化，由于财务是经济管理的核心，和所有经济管理相关，所以也可以以财务为中心，将相关的人财物所有的信息进行集成。

所以说，医院的精细化管理是一个持续改进的过程，实现从终末管理向中间过程转变，从质量控制向标准管理转变，从

静态指标向持续改进发展，还有很长的路要走。

## 医疗采购工作计划篇三

第一条?甲方采购的物品内容和成交价格（金额单位：人民币元）

第二条?物品的质量技术标准、乙方售后服务及损害赔偿

1. 物品的质量技术标准按国家法律法规规定的标准、招标文件和乙方投标文件所要求的技术标准执行。

2. 保证是原产地生产的原装产品，否则按退货处理。

5. 在正常使用的情况下，物品保证有\_\_\_\_\_年使用期限。

6. 乙方售后服务响应时间：\_\_\_\_\_。否则，甲方可自行组织维修，费用由乙方承担，甲方可在货款和其他应付乙方的款项中扣除。

7. 如因乙方物品质量原因，导致甲方损失，乙方应予以赔偿。

第三条?交付和验收

1. 交付时间：\_\_\_\_\_；交付地点：\_\_\_\_\_。

2. 乙方负责物品的运送、安装、调试，负责操作培训等工作，直至该物品可以正常使用并且操作人员能熟练操作为止；负责提供物品的中文说明书、中文使用手册、中文维修手册及电路原理图，并承担由此产生的全部费用。

3. 验收时间：甲方必须于乙方提出验收申请后\_\_\_\_\_个工作日内组织验收。甲方验收合格后应当出具验收报告。

#### 4. 验收标准:

2) 质量符合国家法律法规规定的标准、招标文件和投标文件的要求。

#### 第四条?货款的结算

1. 结算依据: 采购合同、乙方销售发票、甲方出具的验收报告

#### 第五条?乙方的违约责任

3. 乙方逾期交货的, 按逾期交货部分货款计算, 向甲方偿付每日千分之五的违约金, 并承担甲方因此所受的损失费用。

#### 第六条?甲方的违约责任

2. 甲方违反合同规定拒绝接货的, 应当承担由此对乙方造成的损失。

#### 第七条?不可抗力

甲乙双方任何一方由于不可抗力原因不能履行合同时, 应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由, 以减轻可能给对方造成的损失, 在取得有关机构证明后, 允许延期履行、部分履行或不履行合同, 并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

#### 第八条?争议的解决

2. 执行本合同发生纠纷, 当事人双方应当及时协商解决, 协商不成时, 任何一方均可向合同签订地人民法院提起诉讼。

#### 第九条?监督和管理

1. 合同订立后，双方经协商一致需变更合同实质性条款或订立补充合同的，应先征得政府采购监督管理部门同意，并送其备案。

2. 甲乙双方均应自觉配合有关监督管理部门对合同履行情况的监督检查，如实反映情况，提供有关资料；否则，将对有关单位、当事人按照有关规定予以处罚。

## 第十条?无效合同

甲乙双方如因违\_\_\_\_\_采购法及相关法律法规的规定，被宣告合同无效的，一切责任概由过错方自行承担。

## 第十一条?附则

1. \_\_\_\_\_政府采购中心第\_\_\_\_\_号采购项目的招标文件、中标通知、乙方投标文件及澄清说明文件都是本合同的组成部分，甲、乙双方必须全面遵守，如有违反，应承担违约责任。

2. 本合同一式三份，甲方、乙方、大埔县政府采购中心各执一份。

3. 本合同自签订之日起生效。

签约地址：\_\_\_\_\_

签约时间：\_\_\_\_\_

注：本合同样本仅供参考，具体条款内容由采购单位和中标单位协商确定。

## 医疗采购工作计划篇四

(1) 负责全院医疗、护理、医技工作质量的全面监测、控制和管理。

(2) 负责做好医疗、护理、医技工作质控指标评估。

(3) 系统科学地制定有关医疗质量的标准、制度与办法，并监督各科室认真执行。

(4) 监督并执行国家医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规。

(5) 制定医院医疗质量发展的中长期规划及管理办法，并组织实施落实。

(6) 及时对医院的医疗、护理、医技部门的质量问题进行讨论、分析，总结经验教训，制定改进建议与措施。

(7) 医疗质量管理委员会每季度召开一次工作例会，分析和讨论工作中存在的问题，并及时督促有关科室及责任人整改。

医疗质量控制科（办公室）作为常设的办事机构，继续做好以下工作：

(1) 在院长、主管院长的领导下负责我院医疗质量监控工作计划和日常工作。

(2) 继续按原定质量监控的指标体系和评价方法对医疗质量进行监督管理。

(3) 完成医疗服务质量的日常监控，采取定期和不定期相结合的方式，深入临床一线监督医务人员各项医疗卫生法律、法规、部门规章、诊疗护理规范、常规的执行情况，对科室



和个人提出合理化建议，促进医疗质量的提高。

(4) 抽查各科室住院环节质量，提出干预措施并向主管院长或医院医疗质量管理委员会汇报。

(5) 收集门诊和各科室终末医疗质量统计结果，分析、确认后，通报相应科室及负责人并提出整改意见。

(6) 定期组织会议收集科室主任和质控小组反映的医疗质量问题，协调各科室质量控制过程中存在的问题和矛盾。

(7) 每季度定期编辑出版医疗质量管理简报。

(1) 主要负责制定本年度科室医疗质量管理与持续改进方法及计划，包括科室的医疗质量自查个体化方案，保证工作实效。

(2) 结合本科室专业特点及发展趋势，制定及修订本科室疾病诊疗常规、药物使用规范并组织实施，责任落实到个人。

(3) 定期组织各级人员学习医疗、护理常规，强化质量意识。

(4) 完成每月科室医疗质量自查，自查内容包括诊疗操作和规章制度（尤其是医疗核心制度）执行情况两大方面；负责规范科室医务人员的医疗行为。

(5) 参加医疗质控办公室的会议，反映问题。收集与本科室有关的问题，提出整改措施。

其职责为每月负责协助科主任对科室的医疗工作进行督查，组织召开全科的医疗质控专项会议，每月定期作科室质控持续改进报告，以及整改措施一起以书面形式上报医务部和质控办。

医疗质量管理委员会应继续加强医疗质量管理的研究和总结，

委员会各成员及职能科室继续加强医疗质量管理标准的研究，提出科学的管理方法和行之有效的措施，管理方法和措施与临床紧密结合，以应用为主，不断总结医疗质量管理经验，提高医疗质量管理水平。

## 医疗采购工作计划篇五

### 一、工作目标

- 1、实现2015年农牧民参合率达到95%以上；
- 2、加强监督管理，及时将参合人员住院医药费用补偿情况进行公示；
- 3、加强对本乡内的定点医疗机构服务质量和收费情况的监督；

### 二、工作重点

为实现上述目标2008年，着重抓好以下三方面工作：

#### （一）加强管理能力建设，健全合作医疗管理体系

1、开展新型农牧区合作医疗管理能力建设。结合县合管办的要求，认真抓好新型农村合作医疗管理能力建设项目，确保项目任务顺利完成。

一是制定项目实施方案，规划项目实施计划，制定监督和考核办法。

二是组织完成各类培训任务。配合县合管办逐期分类组织各村分管新型农牧区合作医疗干部，合管办工作人员和定点医疗机构人员培训。

2、进一步抓好机构建设，逐步建立健全合作医疗管理体系。

案照县人事、编制、财政等部门新型农牧区合作医疗管理体系，落实各类工作人员。

3、规范乡合管办的运行，在县合管办的指导下，搞好参合农牧民原始资料整理归档，参合人员登记表的核实汇总录入，家庭台帐建立和合作医疗证的发放等工作，健全办事规则，管理制度和各类人员岗位职责。

## （二）加大规范进行监管力度

1、严格执行合作医疗管理的各项规章制度，进一步规范合作医疗工作流程，加强对补助核算、审核、审批、登记、兑付程序的监管力度。切实加强基金财政专户和支出户管理，严格实行基金封闭进行。督促落实基金财务管理制度和会计核算办法，确保基金安全。

2、进一步健全基金运行检测制度。继续完善基金运行统计情况月报制，详细掌握各乡详细掌握乡村街道月基金的支出情况，参合对象住院人数和总住院费用，次均住院费用，受益面，补偿率等基本情况，及时评估基金运行的效益和安全性。

3、建立对各村的监督和约机制。对各村的合作医疗工作开展经常性监督，了解新型农牧区合作医疗政策的执行情况，规范落实公示和举报制度。

4、加强对定点医疗机构的监督管理。严格控制医疗费用不合理增长。定点医疗机构目录外自费药品费用占总用药费用的比例要控制在10%以内。

## （三）切实抓好宣传发动，巩固提高农民参合比例

1、继续组织做好宣传报到，指导各村开展宣传发动工作，抓好日常宣传与重点时期的宣传相结合，进一步巩固和提高农民的参合率，努力实现农民参合率达到95%以上的目标。

2、认真执行筹资政策。督促各村农民个人缴费资金时归集到合作医疗基金专户；按照有关规定及时协调上级财政补偿资金落实到位，协调相关部门做好农村医疗求助制度与新型农村合作医疗试点的衔接工作，积极深索和逐步完善参合农民个人缴费的收缴办法，坚持农民自愿，手续健全，资金安全，责任清楚，确保不出现农牧民未同意的. 垫资化缴和强迫农民参合合作医疗的违规事件。

1、1月1日，全面启动察右后旗、察右中旗、四子王旗、兴和县、商都县、卓资县和集宁区7个新增试点的合作医疗工作。

2、2月底前，完成丰镇市、察右前旗、凉城县合作医疗实施方案的调整工作，从1月1日起，上述3个旗县市参合农牧民医药费用报销均按新的报销比例执行。

3、采取多种形式，加大宣传动员力度，提高农牧民群众对合作医疗政策的知晓率，化德县、丰镇市、察右前旗、凉城县4个试点旗县市农牧民参合率达到90以上，2015年7个新增试点旗县区农牧民参合率达到80以上。

4、4月—5月，对合作医疗试点工作进行检查督导，指导试点旗县市区完善经办机构工作规程和定点医疗机构管理等各项工作规范，对定点医疗机构药品质量和价格进行调研，制定《乌兰察布市新型农村牧区合作医疗药品最高限价》。

5、在化德县、丰镇市、察右前旗、凉城县推广凉城县乡村一体化管理经验，由市药品招标办统一招标，建立苏木乡镇卫生院防伪中心药库，村卫生室药品全部由苏木乡镇卫生院统一代购、统一配送，实现乡村两级卫生机构统一药品售价。

6、8月，完成新型农村牧区合作医疗管理干部、经办机构人员和定点医疗机构人员的培训工作。

7、按时完成合作医疗信息统计工作。

8、协调财政、民政、计生等部门共同做好合作医疗和医疗救助工作。

## 医疗采购工作计划篇六

购货单位：（以下简称甲方）

供货单位：（以下简称乙方）

签订日期： 签订地点：

为了增强甲乙双方的责任感，加强经济核算，提高经济效益，确保双方实现各自的经济目的，甲乙双方本着平等自愿的原则，经双方充分协商，特订立本合同，以便共同遵守。

### 第一条：采购项目

甲方根据20xx年5月xxx中医院医疗器械集中招标采购结果，采购乙方的医疗器械(采购产品名称、生产厂家、规格型号、采购单价详见采购目录，采购目录附后)。

### 第二条：合同期限

合同期限为 年，从 201 年 月 日到 201 年 月 日止。

### 第三条：质量保证：

乙方提供的医疗器械质量必须符合医疗器械国家标准或医疗器械行业标准；医疗器械附产品合格证；并具有医疗器械生产企业质检部门医疗器械检验报告书。进口医疗器械须有加盖公司红章的《进口医疗器械注册证》《进口产品报关单》、《海关关税缴款书》、《货物入境检疫证明》复印件，提供给医院存档。医疗器械包装符合有关规定和货物运输要求；乙

方所提供的医疗器械在有效期内出现质量问题，要按质量承诺，由乙方负责退货，应承担相应责任。

#### 第四条：交货时间、地点和方式：

交货地点和方式：送达甲方指定的地点，到货率100%。到货后由甲方负责验收。医疗器械运达所产生的费用由乙方负责。运输途中的破损，由乙方负责。

#### 第五条：付款方式：

一般医疗器械验收合格后 月付款；用量少使用周期长的医疗器械，使用完毕后付款。

#### 第六条：双方的权利和义务

1、乙方应随医疗器械向甲方提供使用说明书和质量标准及所要求的相关资料。应随医疗器械向甲方提供《随货同行单》一式三份加盖公司红印章(随货同行项目齐全，产品名称、规格型号、生产企业、注册证号等按照产品的标示如实、完整的填写)，月末根据送货开具发票；(随货同行样本附后)。

2、乙方所提供的医疗器械的品牌厂家、规格型号、质量、价格不符合合同规定的标准，甲方有权拒绝收货。并由乙方负责包换或包修，承担修理、调换或退货而支付的实际费用。乙方不能修理或者不能调换的，按不能交货处理。所配送医疗器械临床使用过程中如发现质量问题，医院可以进行冲退，如果临床使用效果不好可进行更换。

3、乙方所配送医疗器械必须是生产厂家最近生产的，一般医疗器械有效期为2至3年(特殊医疗器械除外)，若乙方供应的医疗器械有效期较短，按质量承诺要求，甲方可根据情况提出退货或换货，乙方必须按甲方要求给予退货或换货。

4、乙方应按照中标产品采购目录供货，供货率为100%；乙方供货品种低于98%超过95%时，按合同金额的10%处罚；低于95%除按合同金额的30%处罚外，并中止其供货资格。

6、乙方超过同时终止合同。

7、因乙方延迟交货或不能交货而造成的后果及损失一切由乙方承担。 7、因甲方使用、保管、保养不善等造成产品质量问题的，责任由甲方承担。 8、甲方应按照合同约定付款。

## 第七条 对产品提出异议的时间和办法

1、甲方在验收中，如果发现医疗器械的品牌厂家、规格型号、质量、价格与招标采购目录不相符；临床使用过程中如果发现产品存在质量问题，一面妥为保管，一面在2天内向乙方提出异议(书面或发送电子邮件)，甲方有权拒付不符合合同规定部分的货款。

2、如甲方未按规定期限提出书面异议的(在紧急情况下，先行电话通知并承诺在特定时间内提出书面异议的，视为已提出书面异议)，视为所交产品符合合同规定。

3、乙方在接到甲方书面异议后，应在3天内(另有规定或当事人另行商定期限者除外)负责处理，否则，即视为默认甲方提出的异议和处理意见。

4、因质量问题而发生的争议，由医疗器械监督管理部门做出质量鉴定及省、市医疗器械检验所检验，该检验结果是最终的，甲方、乙方都应接受。

## 第八条 不可抗力

甲乙双方的任何一方由于不可抗力的原因不能履行合同时，应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，在取得

对方许可后，允许延期履行、部分履行或者不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

## 第九条 其它

1、解决合同纠纷的方式：因服务质量和售后服务等发生的争议，应首先通过协商解决，如协商不成，依法提请仲裁或诉讼。

2、根据《合同法》第九十四条所列情形，当事人可以解除合同

3、本合同自年月解除合同。合同如有未尽事宜，须经双方共同协商，做出补充规定，补充规定与本合同具有同等效力。

购货单位(甲方)： 供货单位：(乙方)：

法定代表人： 法定代表人： 委托代理人： 委托代理人：

电话： 电话：

年 月 日 年 月 日

## 医疗采购工作计划篇七

时光在流逝，从不停歇，我们的工作又进入新的阶段，为了今后更好的工作发展，现在的你想必不是在做计划，就是在准备做计划吧。下面是小编整理的有关医疗工作计划范文，希望能够帮助到大家。

一、调整医疗废物管理委员会成员，明确各职能科室及医护人员在医疗废物管理中的职责，各司其职。修订完善医疗废物管理制度、工作流程及意外事故处置应急预案。



二、培训计划：医院感染管理科组织全员培训和各科室培训相结合。

- 1、要求全院职工掌握医疗废物的分类、收集、运送的正确方法和操作程序。
- 2、掌握医疗废物分类中的安全知识、专业技术，职业卫生安全防护等知识。
- 3、要求全院职工掌握发生医疗废物流失买卖和意外事故情况时的紧急处理措施。

三、分类收集办法和具体工作计划

- 1、在盛装医疗废物前，由护士长对医疗废物包装物或容器进行认真检查，确保无破损、渗漏或其他缺陷。
- 2、医疗单元须做到定位收集、存放使用后的医疗废物。禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物。
- 3、医疗废物实施分类管理。全院统一规定医疗废物使用黄色塑料袋盛装、生活垃圾使用黑色塑料袋盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。
- 4、加强医疗废物的院内交接管理。各医疗单元的医疗废物袋必须使用专用的黄色垃圾袋，指派专人每日与垃圾运送人员进行交接，并做好记录。登记资料至少保存3年。
- 5、垃圾运送人每天从医疗废物产生地点，将分类包装的医疗废物按照规定的的时间和路线送至暂时贮存地点。
- 6、医院设有醒目标志区分的生活垃圾区、医疗废物贮存区，并在医疗废物贮存区进出口加锁由专人管理，严禁拾捡垃圾。生活垃圾区，医疗废物贮存区每日定时搬运、定时清洗、定

期消毒、保持清洁。

7、每日收集的医疗废物交由专门的处置机构集中处理，并做好交接登记。

8、发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故时，工作人员应遵照“应急预案”采取相应紧急处理措施，并按规定的时限上报主管部门。

9、严禁任何个人或单位私自转卖医疗废物。如有发生或有人举报，一经查实将予严厉的处罚。

医疗安全是医院的重要工作之一，我们科在近年来积极配合临床科室，给临床提供了可靠的诊断数据，为了进一步提高医疗服务质量，减少医疗差错事故，特制定本年度医疗安全工作计划。

### 一、加强管理，提高认识

利用每周的科会对全体工作人员进行安全思想教育，定期进行报告单的检查，发现问题及时解决，使每个同志从思想上认识医疗安全的重要性。

### 二、严格执行“三查三对”制度

工作人员接到检验标本时，必须查对姓名、科别、床号、检验项目等。属急诊检验应注明标本收到时间，出报告时间，报告结果用电话通知临床科室，并做详细记录。

### 三、仪器专人操作

我们科检验仪器都属于大型仪器，仪器使用进行专人操作，每次使用按仪器要求进行认真保养，确保仪器顺利运行。

### 四、落实职责，加强值班

对急诊、重危病人应及时检验，不容许推托。必须按科室规定按时出急诊报告，并做好登记。严格执行交接班制度，每天早8点科主任、各专业组组长、交接班人员进行交接班。

## 五、杜绝意外事故

每天下班时专人负责关闭大型仪器，关闭水电，以防意外事故发生。

总之，把医疗安全放到工作的首位，使每个从思想上认识医疗安全的重要性，杜绝医疗事故的发生。

五、加强医疗质量关键环节、重点部门及重要岗位管理，有效控制医疗风险、及时发现医疗质量与医疗安全隐患。

充分尊重病人的知情同意权，各项知情同意书完备，特别是手术、各种侵入性操作、输血等。

六、严格执行医疗技术操作规范，确保各项诊疗常规的贯彻执行。医务人员加强“三基”学习，基础理论、基本知识、基本技能必须人人达标，杜绝违规操作。20\_\_年上半年医务处将与工会、院劳赛委员会及相关科室共同举办一次全院性医师“三基”大比武，从理论、实际操作等多方面考查各级别的医生，对成绩突出的医生，医院给予奖励，建立好试题库，每两年举办一次。

十一、实行院、科两级医疗质量管理制度，科主任对本科室医疗质量、安全负总责，为科室医疗质量、医疗安全工作的第一责任人，同时今年医院将继续为全院医务人员整体购买医疗责任保险。实行医疗事故、医疗差错责任追究制度，今年第一季度抓紧落实好医疗纠纷责任追究制度的实施，建立快速处理医疗差错的一整套机制。

十二、加大医疗质量督查和考核力度。完善各项考核标准，

特别是医技、门急诊系统，形成一整套完成的考核体系。将医疗质量考核制度化，并与奖金直接挂钩，每季度对临床、医技及门急诊科室进行一次全面考核，每月安排一次专项考核，如三级查房、围手术期管理、危重病人管理、门诊病历、处方、各种辅助检查申请单等，考核将由医务处牵头，各科室质控员参加。

十五、进一步加强对基层院所及门诊部的业务指导，每季度安排一次专科专家到边远医院进行专家门诊，解决疑难病症，并安排专题讲座，以便提高基层院所医务人员的专业素质。协同基层院所完善医疗规章制度，规范医疗行为，完善各种社区卫生服务的功能。

### 一、加强管理，提高认识

利用每周的科会对全体工作人员进行安全思想教育，定期进行报告单的检查，发现问题及时解决，使每个同志从思想上认识医疗安全的重要性。

### 二、严格执行“三查三对”制度

工作人员接到检验标本时，必须查对姓名、科别、床号、检验项目等，工作计划《医疗安全工作计划》。属急诊检验应注明标本收到时间，出报告时间，报告结果用电话通知临床科室，并做详细记录。

### 三、仪器专人操作

我们科检验仪器都属于大型仪器，仪器使用进行专人操作，每次使用按仪器要求进行认真保养，确保仪器顺利运行。

### 四、落实职责，加强值班

对急诊、重危病人应及时检验，不容许推托。必须按科室规

定按时出急诊报告，并做好登记。严格执行交接班制度，每天早8点科主任、各专业组组长、交接班人员进行交接班。

## 五、杜绝意外事故

每天下班时专人负责关闭大型仪器，关闭水电，以防意外事故发生。

总之，把医疗安全放到工作的首位，使每个从思想上认识医疗安全的重要性，杜绝医疗事故的发生。

### 一、定点医院的医保管理人员培训

找准加强定点医院管理的切入点，配备专兼职医保管理人员，确定一名院领导分管医保工作，充分发挥其纽带和桥梁作用，不断完善费用管理与结算方式，实行年度考评和平时稽查制度，不断促进定点医院的优质服务和规范管理。

### 二、是搭建医保网络平台

20\_\_年4月1日按市委、市政府的统一安排，全县正式启动实施城镇居民基本医疗保险，到目前为止参保率达50%，参保人数达38275人，完成市委、市政府下达目标任务37900人的101%，征收基金99.5万元。到现在的医保网络系统不断完善，及时建立医保病人的就医情况、治疗情况、费用控制情况等，增强了动态管理，方便参保人员就医及医保部门的管理。

### 三、下阶段工作建议

一是要严格管理，确保医保费用收支平衡

对入院、住院、转院、费用结算、审核实行定期与不定期核查、监督。发现问题及时进行处理；严格医保基金支付的审核、审批程序，确保基金的安全使用。

## 二是要深化、强化医保定点医院准入制度

扩大总量,优化结构,促进充分竞争,降低医疗服务成本,方便参保人员就医选择,以协议为依据,规范医疗服务和管理。建立更加合理的费用分担机制,调整和完善医保结算管理办法,改变医保为第三方买单而产生的医患均追求利益化的问题。

## 三是要完善社区医疗机构和基层医疗机构的医保定点单位建设

引导患者增加社区医疗、基层医保的利用率。将社区医疗服务纳入医疗保险的首诊,建立双向转诊制度,分流大型医疗机构的小病就诊压力,避免医疗资源的浪费,降低和减少医疗费用。

## 四是要建立预警机制

改变“被动、滞后”的管理水平,构建和完善网络监督系统,以信息化智能化的方式实施动态全程监控.同时加大到定点医院病房巡查的工作力度,对疑点费用和高费进行现场审核分析,对违规行为加大处罚力度,规范医疗行为。

## 五是要加大宣传和社会监督

广泛宣传医保政策,免费发放宣传手册到参保群众手中,让社会各界了解党和政府的惠民政策,让参保人员了解医保的各项政策和就医规定,强化患者的自我保护意识,让病人也成为医院的监督者。同时定期对各定点医院进行稽核审核,并把结果公布社会,强调“诚信医疗”,建立奖惩机制,鼓励举报投诉,拓宽社会监督的渠道,做到以上这些,才能更加有效地控制医保费用。

# 医疗采购工作计划篇八

[摘要] 在公立医院改革政策实施的大背景下，如何加强公立医院经济管理工作，加快建立现代医院管理制度，提高公立医院的规范化、科学化、精细化管理水平？笔者从公立医院内部管理的角度，重点阐述了加强医院经济管理工作的组织建设、制度建设、预算管理、收支管理、成本控制、资产管理、绩效考评、采购业务及合同管理等方面的具体方法措施。

[关键词] 公立医院；经济管理；方法措施

1 加强公立医院经济管理的组织建设，保障各项经济管理工作的正常运行

2 强化医院经济管理各方面的制度建设，营造良好的经济管理工作氛围

各项经济管理制度的完善与否，医院管理干部及职工熟知程度如何，管理制度能否得到有效执行，直接关系到医院经济管理工作的成败。公立医院经济管理的相关制度一般包括：医院内部控制制度、医院预算管理制度、成本核算控制制度、重大经济活动集体决策制度、采购管理流程、绩效分配制度、固定资产及库存物资管理规定、资金支付流程管理规定、财务报销规定、各项费用控制规定等，涵盖了医院经济管理工作的方方面面。公立医院应严格按照制度规定，结合工作实际，一要梳理优化各项经济管理业务工作流程；二要补充完善各项制度建设，对重大经济活动要实行集体决策制度；三要将医院各项管理制度汇编成手册，印发至相关科室及全院管理干部，以供学习执行；四要明确对各项经济活动进行有效管理的科室部门，加强内部控制，强化管理权责，进而使制度的执行落实到实处。

3 公立医院各项经济活动管理的方法措施

医院的财务部门应根据医院年度工作计划，按照规定程序编制每年的财务收支预算及物资设备采购预算；对按照程序上报批复的预算及时进行指标分解、具体落实各科室部门的预算管理任务，下达科室二级预算管理指标；根据批复的预算安排医院各项收支和物资采购，确保预算严格有效执行；对超出预算的各项收支，严格管控并按规范程序办理各项预算的追加、调整；每季度对预算执行情况进行分析并将结果汇报医院预算管理委员会。

作为医院管理层面，应定期召开预算分析会议，研究解决预算执行中存在的问题，提出改进措施，提高预算执行的有效性；同时应强化对预算执行情况考核结果的应用，应将各科室预算执行的考核结果与综合目标管理相结合，进一步强化预算管理对医院各项经济活动的约束。

医院应明确各项收支由财务部门归口管理核算，严禁设立账外账，严禁科室及部门私自截留收入不入账；进一步规范资金支付和大额现金发放管理；通过加强内涵管理，进一步优化医院收入支出结构，提高业务收入中技术劳务性收入的比重。

作为具体负责医院收支管理的部门，应各司其责，相互配合，确保医院的各项收支活动真实、合法、完整。其中，医院物价管理部门应根据省市医疗收费制定的公立医院医疗收费项目、标准，进一步补充完善医院医疗收费体系，依法组织各项医疗收入，做到不多收、不漏收，确保医院收入的完整性，同时要进一步完善价格监督检查机制，加强对收费标准执行情况的检查，将检查结果纳入科室绩效考核；医院财务部门应设置票据专管员，加强各类财务票据的购买、使用、核销的登记管理工作；会同医保管理部门加强对各项医疗应收款项的催收回笼工作；完善退费管理制度，加强退费审核；建立健全医院各项支出内部管理制度，确定各项支出标准，明确支出报销流程，严格按照制度规定办理各项支出事项。医院费用结算管理部门应严格按照规定流程办理门诊及住院病



人的费用收取及入出院手续工作；完善病人各项费用结算资料；建立患者费用复核制度，减少收费差错；收费员每天必须出具日报表并及时上交财务审核，严禁截留挪用，强化对收费行为的监管；进一步加强医疗欠费病人的管理，减少坏账。医疗质量管理控制部门及医保管理部门应在保证医疗安全的前提下，积极推进临床路径应用及单病种付费管理，加强病人次均费用控制；进一步优化医院业务收入结构，严格控制药品比例及耗材比例。医院人事部门应进一步落实公立医院定员定岗管理工作，制定切实有效的绩效考评方案，在保证医院各项经济工作运转的前提下，合理控制人员数量，提高医务人员薪资待遇，充分调动医务人员积极性。

## 医院成本核算与控制管理

医院应成立成本管理工作领导小组，设立成本管理机构和岗位；建立健全成本控制考核制度，定期召开成本专题会议；强化全员的成本控制意识，制定切实可行的措施有效防止资源浪费；引进医院成本管理信息系统，科学开展成本管理工作，并将成本控制结果纳入科室绩效考评体系；积极推进保安、保洁、洗涤、食堂、停车等后勤服务社会化。

医院财务部门要按照规定的方法与流程开展医院全成本核算工作，在以科室、诊次、床日为核算对象的基础上，利用信息化手段，探索开展项目成本与病种成本核算；定期对核算结果进行分析，提出合理化建议。医院医务护理管理部门应进一步强化科室成本意识；在保证各项医疗活动正常运转的基础上，科学合理控制人员数量；在保证医疗安全的基础上，严格控制高质耗材使用，减少卫生材料消耗，控制药品费用。医院后勤管理部门应积极探索开展后勤服务社会化模式，在条件成熟的情况下，通过公开招标方式确定有资质的专业机构提供后勤社会化签约服务；应进一步建立健全节能管理制度，控制能源消耗，推动节约型医院的建设。基建采购管理部门要加强对设备、工程、材料采购成本的控制，降低采购成本，提高资金使用效率。

## 医院国有资产管理

医院应按规定要求设置资产管理部门，明确管理职责，合理配置和有效利用国有资产，提高资产使用效率；规范房屋等资产出租出借行为，对外投资必须进行可行性论证并按规定报批；加强负债管理，严格按照规定程序控制医院建设标准和配置大型医用设备；严格资产管理，明确管理职责，确保国有资产的保值增值。

医院资产管理部门要严格按照《行政事业单位国有资产管理办法》加强医院固定资产的采购、验收、出库、调拨、处置等环节管理。医院财务管理部门应加强银行账户管理和货币资金核查；及时清理应收及预付款项；严格执行负债审批制度。医院采购管理部门在保证临床安全使用的基础上，合理确定存货库存定额，加快资金周转；加强库存物资盘点、效期的管理，对高值耗材实行条形码追溯。医院基建及审计部门要进一步完善基建项目的管理、议事决策与审核机制，健全建设项目招投标和监理制度，强化建设项目的过程管理，基本建设项目及超过一定金额以上的零星维修项目应按规定办理决算审计。

## 医疗采购工作计划篇九

乙方：

依照《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国药品管理法》及其它有关法律法规，遵循平等、自愿、公平和诚信的原则，双方就药品采购事项协商一致，签定本合同。

### 第一条 合同标的

见附表《莱西市妇幼保健计划生育服务中心药品需求目录》。

### 第二条 合同期限

本合同有效期从 年 月 日起，至 年 月 日止。

### 第三条 供货价格和购销方式

(一) 供货价格：按乙方投标的药品价格执行(见附表)，该价格包含成本、运输、包装、伴随服务、税费及其他一切附加费用；合同履行期间，如遇政策性调价，乙方需提前已书面形式告知甲方，乙方不得以药品涨价为由而不给甲方供货。

(二) 购销方式：甲方通过药品采购计划表或电话报单的形式发出订单，乙方确认订单并配送。甲方收到乙方配送药品后办理验货入库手续，并按规定时间付款。

### 第四条 质量要求

(一) 乙方提供的药品必须符合国家的有关标准和有关要求。

(二) 乙方必须提供其合法的有效证件及所供药品的生产批件或进口药品注册证(复印件)、质量标准等相关文件。

(三) 乙方所供药品须提供同批号的药检报告书、随货同行及发票；进口药品应附上质量检验报告书。

(四) 乙方向甲方配送药品时必须根据药品的有效期来送货。以药品到货之日起计算，药品的使用效期必须在6个月以上(特殊药品除外)，并且必须保证药品质量合格才可向甲方送货，否则甲方可拒绝收货或要求乙方退货。

### 第五条 药品包装标准

(一) 除非对包装另有规定，乙方提供的全部药品应按国家标准保护措施进行包装，以防止药品在转运中损坏或变质，确保药品安全无损运抵指定地点。

(二) 每一个包装箱内应附一份详细装箱单和质量检验报告书

或合格证书，如非整件则须附有加盖乙方鲜章的质量检验报告书或合格证书的复印件。

## 第六条 检验标准、方法、时间、地点和期限

(一)乙方须按甲方采购药品订单向甲方供应药品，甲方在接收药品时，应对药品进行验货确认，对不符合合同要求的，甲方有权拒绝接收。乙方应及时更换被拒绝的药品，不得影响甲方的临床用药。

(二)如果甲方确认需要进行药品质量检验，应及时以书面形式把质量检验的具体要求通知乙方。乙方收到要求药品质量检验书面通知时，应当同意进行药品质量检验。检验在乙方交货的最终目的地进行。

(三)乙方应保证甲方在使用药品时免受第三方提出的有关专利权、商标权或保护期等方面的权利的要求。如果甲方或第三方对药品质量存在争议时，应即时封存该药品并由甲方或第三方在封条上当场签字确认后，由乙方送甲方所在地药检部门检验。如送检药品存在质量问题，由乙方承担该药品导致的所有责任和检验费用，甲方有权据此单方中止该品规药品购销合同的履行；如送检药品无质量问题，合同继续履行，检验费用由乙方承担。

(四)为保证药品质量，避免造成药品的浪费，甲方对已购进的药品应妥善储存和管理。如因乙方药品质量造成的一切损失由乙方承担全部责任；如因甲方库存条件不符合药品正常储存，造成的药品质量问题，由甲方承担全部责任。

(五)加强对药品效期的管理。甲方应定期清查药品库房及各个药房药品的有效期，掌握药品情况，及时对医院药品进行退、换货。甲方应合理采购，合理使用药品，由于甲方管理不善造成的近效期药品，不得向乙方退货。

## 第七条 交货时间、地点

(一)乙方配送药品的时间和数量必须严格按照甲方发送的订单执行。急救药品的配送时间不应超过4小时，一般药品原则上的配送时间不应超过24小时。

(二)交货地点：湖南机床厂职工医院药库

## 第八条 结算方式、时间

(一)结算时间。甲方自收到药品之日起，最长不超过90天进行结算。

(二)乙方应向甲方提交对已交易药品的发票和有关单据，以及合同规定的其他义务已经履行的证明。

(三)结算方式：(由双方另行协商确定)

## 第九条 合同的变更及解除

合同期间，若乙方由于药品生产企业关、停、并、转的原因造成合同不能履行的，乙方应及时向甲方通报并提供省级以上药监部门证明，双方可以解除就相应药品的购销合同或经双方协商一致对合同标的适当调整。

## 第十条 其他

1、本合同一式二份，甲、乙双方各一份，经双方签字盖章之日起生效。

2、未尽事宜，由甲、乙双方协商处理。任何一方违反合同规定，双方应协商解决，协商不成，向甲方所在地法院提起诉讼。

甲方(盖章)： 乙方(盖章)：

注册地址： 注册地址： 法人代表(签名)： 法人代表(签名)：

签章日期： 年 月 日 签章日期： 年 月 日