# 药品医用耗材排查工作总结(通用8篇)

来源：网络 作者：水墨画意 更新时间：2025-03-11

*药品医用耗材排查工作总结1WORD格式通用名 商品名 业务代表XX省立医院集团XX医院规格型号 报价 联系方式XX医院新材料申请表品牌 产地产品性能介 绍或申请理 由：申请科室 科室人员讨 论意见 科室人员签申请人科主任签名 讨论日期：证件...*

**药品医用耗材排查工作总结1**

WORD格式

通用名 商品名 业务代表

XX省立医院集团XX医院

规格型号 报价 联系方式

XX医院

新材料申请表

品牌 产地

产品性能介 绍或申请理 由：

申请科室 科室人员讨 论意见 科室人员签

申请人

科主任签名 讨论日期：

证件齐全（经营或生产许可证、营业执照、税务登记证和机构代码证、产品注册证）是： 否 政府招标价 收费情况 卫生材料管 理科意见

有： 允许收费：

无： 不能收费：

院长意见

填表说明：1、政府价：是否在政府招标目录内。2、收费情况：是否允许收费（咨询财务科）。

专业资料整理

**药品医用耗材排查工作总结2**

医用耗材专项整治活动工作总结

为加强医用耗材监管，提高合理用药水平，纠正医药购销和医疗服务中不正之风，根据《关于印发医用耗材专项整治活动方案的通知》（国卫办医函„20\_‟698号）有关要求，结合本院实际，开展医用耗材专项整治活动。现对本中心开展的整治活动进行总结汇报。

一、领导高度重视，精心组织部署

本院以“九不准”“十项不得”规定为抓手，完善医用耗材购销规范管理，形成长效工作机制，有效遏制和打击医疗服务中的不正之风。医院领导班子高度重视，落实工作责任，相关职能科室负责人参加，明确了工作岗位职责。并及时召开全院职工动员大会，深入动员，明确要求，部署落实专项治理工作，及时传达相关文件精神，积极主动，深入扎实推进治理工作。

二、宣传教育工作形式多样，深入扎实，取得较好效果。 宣传教育工作是治理收受医药回扣和专项治理工作的基础，我中心利用多种形式，开展治理工作宣传活动，大力营造自查自纠工作的良好氛围。医院组织全院员工认真学习领会“九不准”“十项不得”，以及加强医药购销和医疗服务行业不正之风综合治理“1+7”文件。全中心医务人员在治理工作学习动员教育中基本做到了人人参加学习，人人思想认识得到提高，宣传教育的覆盖面达到了100%。中心还组织相关科室人员积极参加区里组织的关于医用耗材阳光平台采购的培训工作，规范医用耗材的采购工作。

三、明确政策，加强指导，取得阶段性成效。 在治理工作中，按照上级要求，认真组织，加强督导检查，严格把握政策，推进自查自纠工作健康有序开展。及时转发上级文件，并重视加强培训学习，明确政策界限。围绕重点查摆，认真自查自纠。组织各科长以上干部进行分组讨论，表态度，谈认识，明确了各岗位、各类人员自查自纠的重点。

四、突出治理重点，认真自查自纠

针对高值耗材、医用器械购销、耗材使用等重点环节，完善相关制度，健全监督约束机制，完善本中心购销审批程序。对于本中心直接销售给病患的医用耗材，全部通过医疗耗材阳光平台采购。其他如一次性使用输注器具等医用耗料的采购，均和规范的经销商签订购销合同和廉洁协议。规范采购流程，形成长效工作机制，防止在交易过程中不正当交易行为发生。

五、按照查办要求，落实整改措施

（一）加强社会监督，在门诊大厅设立并公布了举报电话在门诊楼大厅设立了信箱，认真做好群众来信来访工作。

（二）抵制医药器械企业人员在我院的违法违规活动。（三）坚持按照规范的采购流程采购，加快医用耗材阳光采购制度的建立完善。完善医用耗材、设备及其它物资的采购制度，形成监督制约机制。切实抓好医用耗材集中采购有关制度规定的落实，加强本院医用耗材采购工作的管理和监督，确保采购工作规范有序进行。

经过动员教育、自查自纠、建立健全长效机制等阶段工作，我中心医用耗材专项整理工作取得了阶段性的成果。今后中心将严格落实医疗质量和医疗安全核心制度，加强医疗技术准入和监管，对医用耗材使用量进行动态监测，广泛开展行风评议活动，不断提高群众满意度。

**药品医用耗材排查工作总结3**

关键词： 医用耗材 采购

近些年来，随着社会的快速发展，医疗服务的不断进步和完善，医院采购与供应医用耗材的种类和数量及使用范围都呈逐年增加的趋势。但由于社会关注度的不同，政府及医院更加注重对药品采购的管理[1]，建立了一套较为完善的管理制度，其实，医用耗材的采购与管理与药品采购与管理对医院和社会具有同等重要的意义。本文对医用耗材采购与管理进行探讨，如何更科学地规范医用耗材采购与供应，保证医疗质量，降低医疗成本，促进医疗工作的开展和医疗技术的发展。

1 成立独立的采购管理部门

成立以院长为主任的医院采购委员会，分管院长为主任的医用耗材采购管理委员会。医用耗材委员会主要负责对年度计划的审批，每季度一次例会讨论，审批科主任新进耗材的申请。

成立专门的询价采购中心, 负责全院的物资采购, 收回药剂、总务、设备、各医疗设备使用部门的采购职能。

成立权限独立的仓储部门,收回医院原属药剂、总务、设备等各部门的仓库保管职能。仓库保管人员由新成立的仓储部门管理,并对这些人员进行培训和定期轮流,以减少串通舞弊行为。仓储部门成为采购办的一个下属部门，把以前的使用—仓储—采购三角关系变为使用—采购直接关系，减少了许多扯皮矛盾，提高了工作效率。

2 简化和明确采购方式

医用耗材的采购主要采用“跟标”与集体谈判采购两种方式。

我院是苏州市下属的二级甲等医院，我院所有医用耗材采购原则上要求均在苏州市卫生局组织的招标目录中采购，同样品种的中标耗材按由低价到高价顺序选择，如果没有按此原则进行采购的，由使用单位主任写出书面理由经分管院长和采购办确认后方可采购。这样既节约了采购成本，也减少了各种耗材合格证件的审查难度，采购工作量也大大减低。这是降低医疗成本的重要方法，也是加强廉政建设的重要方式。

对于医院必须要使用的医用耗材而中标目录中又没有的耗材，由设备器材管理部门将临床科室要购买医用耗材的品种、数量、规格型号等材料交医院采购办与厂商谈判；尽管这些医用耗材品种不多，但我们也做出了相关规定，首先在医院网站上公示耗材品种，同一品种由采购部门与使用科室共同选择质量可靠产品三家以上的厂商参与竞标方有效。集体谈判采购方式与招标机构招标方式相同，器材设备管理部门公开向有关厂商发出投标邀请书，内容包括：招标项目名称、编号、标书提交的时间和地址，集体谈判开标的时间和地址、联系人及方式，为了更好地提高医疗质量，医用耗材实行价格优先，相同价格比服务的原则。

3 做好医用耗材的采购计划

医用耗材的品种多，金额巨大，医院用于医用耗材的资金约占医疗设备总金额的50％[2]，因此必须做好医用耗材的采购计划，以便采购供应部门及时供应临床所需耗材，确保医疗工作的顺利进行。首先，由各临床科室根据科室的发展情况，制定出全年医用耗材的消耗量，包括品种、规格、型号等，上报设备器材管理部门，设备器材管理部门对各临床科室上报的资料结合上年度各临床科室的使用量进行分析比较，如果发现计划采购与上年实际使用量变化较大的，要进行可行性论证。

设备器材管理部门将各临床科室的采购计划分类汇总，编制年度采购计划，上报医院设备委员会和经济核算委员会；医院设备委员会对设备器材管理部门上报的采购计划材料进行审查、审核，报医院办公会审批。

4 加强医用耗材的信息管理

医用耗材采购仓储承担着医用耗材的查找、中转、保管等任务。要让医用耗材发挥最大的社会效益和经济效益，就要加强医用耗材的信息管理。采购部门及时对在库耗材的资料进行收集，及时反馈给各使用部门，如耗材的质量、厂家状况、耗材的最新信息及时提供给临床医师、护士及其他医务人员，最终达到临床合理使用耗材，从而产生良好的社会效益。市场经济条件下，应用计算机对医用耗材进行管理，可以大大提高工作效率，准确把握医用耗材的质量和价格信息，包括它的生产、市场供货情况以及有效性、安全性、经济性。医用耗材的采购供应工作的好与坏，直接影响医院的社会效益和经济效益。

参 考 文 献

**药品医用耗材排查工作总结4**

经过多次讨价还价后，张护士长和李经理终于达成了如下协议：前者负责将使用过的心脏稳定器消毒，然后带人手术室供医生替代使用，而后者则每次支付其1500元劳务费。

作为植入类医疗器械，国家相关法规明确规定，严禁一次性耗材重复使用。李经理之所以冒此风险，源自前几日他不小心遗失了手术室已签收的耗材单据，导致两万元耗材无法入库结账。为弥补公司损失，他想到了此办法。而这在业内已是公开的秘密。

这个秘密，揭露的只是现今医院在高值耗材管理中所存问题的冰山一角。无数个类似的细小沙漏，使得高值耗材在医院的流通成为一个巨大的管理黑洞。这不仅直接损害了医院财务运营，滋生了医疗腐败，更严重威胁着患者的生命安全。

药改后遗症?

中国医药卫生体制改革，在一段时间内被称之为“药改”。为了降低虚高药价，发改委降价曾多达30余次，原\_也推行了集中招标采购、基本药物制度等举措。20\_年，新医改又将改革焦点聚集在以取消药品加成为核心的县级医院综合改革，试图彻底斩断虚高的药价。

从实际效果而言，部分药品价格确实有所下降，但患者整体医疗费用的增长仍未得到有效遏制。其中原因复杂，但据学者考察，医用耗材费用在医疗费用中比重逐步增长是重要原因。

20\_年，中国价格协会曾对中国耗材价格进行系统追踪。据其结果得知，植(介)人类医疗器械，一般从出厂或进口到医院再到销售给患者，平均加价都在2～3倍，个别产品甚至多达十几倍。以至于在20\_年全国卫生工作会议中，江西省卫生厅厅长李利曾高呼，“高值耗材价格虚高不亚于药品。”

耗材价格虚高，且所占费用比重不断攀升，是导致患者医疗费用不断走高的重要推手。以上海某三甲医院为例，20\_年至20\_年，其医用耗材费用直线攀升，从亿元跃升至亿元，所占医院总收入比重也从19％升高至22％，由此带来的人均医用耗材支出费用，以18％左右的幅度逐年递增。

对于医用耗材费用激增的原因，在上海交通大学国际与公共事务学院张云看来，一方面源自技术进步带来的医用耗材技术改进，另一方面则更多来自医疗机构为追求经济利益导致的过度医疗。

而更需引起注意的一个现象是：随着取消药品加成改革在全国医疗系统的逐步推广，医院收入结构发生了显著改变。在医院药品收入减少的情况下，为弥补由此带来的利润降低及达到医保部门规定的药占比，部分医院增加了高值耗材的使用量。这直接推高了高值耗材价格虚高及其费用的快速增长。

《中国医院院长》记者在东部某市采访期间发现，原来只有5％～8％的高值耗材加成率，近期已提高到10％～15％。也有患者曾向媒体反映，在某地推行取消药品加成改革后，药费价格有所下降，但却出现了滥用医用耗材的现象。

对于医用耗材是否存在不合理增长的问题，记者在镇江采访期间得到侧面证实。镇江市卫生局某位负责人在接受采访时曾表示，早在20世纪90年代，镇江便开展了以总额控制为主要内容的支付方式改革，严格控制药品用量，并将药占比列为医院考核指标。为此，镇江医疗系统药占比一直维持在全国较低水平。然而，在对医疗机构深入调查中后，该负责人发现，医院药品使用量下降，耗材比例却有所上升。“在价格改革后，耗材收入增幅是医院医疗总收入增幅的一倍多。”

为控制耗材的不合理使用，20\_年3月8日，镇江市卫生局出台了《公立医院医用耗材管理办法》，原则上要求医用材料支出增长比例不得高于当年医疗收入增长比例。该管理办法实施一年后，医用耗材的增幅便迅速回落至医疗收入增幅之下。

在采访中，多位院长曾向记者表达了此种观点：耗材加价率低，是医院的采购成本，而非利润中心。因此，医院一般不会选择“以械养医”。

然而，也有学者对此提出质疑，以心脏稳定器为例，医院售价一般在一万元左右。若按照5％的加成计算，仅安放一个心脏稳定器，医院可获得500元收入。以15％的药品加成计算，耗材收入相当于医院销售3400元药品；按照门诊均次费用300元计算，相当于10名患者的门诊费用。

更为重要的是，目前中国缺乏对临床耗材规范使用的相应标准。这些耗材在手术中到底该不该用?该用多少?连行内人士自己都坦言，根本难以实现有效监管。一位北京三甲院长曾向记者表示，“使用这些耗材的医生，都是全国范围内此领域的专家，都是他们给别人定标准。至于他们自己使用的耗材是否合理，则无从判定。”

在取消药品加成、降低大型设备检查价格后，高值耗材是否有可能成为看病贵的另一黑洞?在中国人民总医院(下称“301医院”)医技部主任周丹看来，这种可能性是存在的。他表示，医疗服务市场价格弹性小，所以价格提高后，对市场影响不会特别大，“我觉得耗材价格会涨上来。”

院内流通堪忧

与流通领域的价格乱象相比，高值耗材在医院的流通情况，同样不容乐观。

“做好院内物流是确保耗材质量和供应及时胜的重要环节。”作为中华医学会医学工程学分会主任委员，周丹曾在医院管理耗材多年。在他看来，从供应商的选择到物流封闭式管理，都是在物流中确保耗材质量。所以耗材的管理核心是物流。但现在的问题是，院内物流很薄弱，而且很少有人关注院内耗材物流的管理模式。

据周丹介绍，依据供应商配送方式差异，院内耗材物流可分为三种模式。其一是院外物流直接配送至科室；其二是物流商集中配送至医院中心库房，中心库房再将耗材分储在二级或三级库房；其三是混合型模式，物流商既配送至中心库房，也直接配送至科室。

而出于方便临床使用的考虑，医院一般会选择混合式管理模式，对普通类高值耗材实行二级库管理，而对跟台类耗材使用实行零库存管理。所谓零库存管理，即在手术前或手术中，由供应商直接将高值耗材送到手术室，供应商凭临床医生签署的凭据，补办入库手续并结算。

“目前这种先使用后入库的管理模式，存在严重的医疗质量、患者安全和财务风险。”北京大学人民医院设备处副处长张奕表示，在此模式下，设备处沦为结账员，缺乏对耗材的质量控制和使用监管，“有些医院甚至连耗材资质都不看，就办理了入库手续，以至于耗材是否用于患者，都无法得知。”

正因如此，院长王杉在得知此情况后，曾大呼害怕，“这几人签完字，医院1／10的支出也就是超过亿元，就这么轻易出去了。院长感觉像坐在火山口上一样不踏实。”

正是由于缺少对耗材的审查环节，因耗材质量而导致的医疗事故，不时见诸报端。

曾有媒体报道，北京某患者在植入了3个心脏支架后，病情不但不见好转，反而加重。经检查发现，植入其心血管的支架长满毛刺，其中两个还出现了断裂。最后经查，经销商以“用甲扫乙”的嫁接方式，向医院提供过期耗材，而医院竟未发觉。

针对出现的这些问题，早在20世纪90年代，周丹就将“封闭式管理”的理念引入医院，希望借此理顺医院耗材杂乱无章的流通方式。而封闭式管理，是指耗材在医院的流通中，只有唯一的入口和出口，在院内流通过程中，耗材和药品不允许随意进出的管理模式。

封闭式管理首先需要解决耗材人口的唯一问题。周丹表示，在传统模式下，医生可以随意携带耗材进出手术室，而在新的管理模式下，医院所有耗材归设备处统一管理，且设备处信息系统要与医院HIS系统和财务系统相联，实现实时账货相符。不过，周丹也坦言，尽管如今三级医院普遍建立了HIS系统，但多数未能与后勤保障部门库房系统相联。“这使设备处的盘库工作没有实际意义。”

而耗材管理的出口，则是指耗材临床使用环节。在负责耗材管理期间，周丹曾在301医院手术室设立了二级库房，并专门设立护士，负责耗材管理工作。患者手术确定后，信息系统会列出手术所需耗材清单，护士会把手术所需耗材拿到手术室，医生直接登台手术即可。如此，耗材在院内的流通环节就能封闭起来。

然而，尽管此概念已提出了近20年，国内大多数医院并未完全实现封闭式管理。“由于缺乏必要的监管制度和监管人员，目前国内医院在二级库管理环节，对耗材管理基本失控。而且耗材集中统一供应很难。但弄不好这一环节，院长都有可能被弄下台。”周丹表示，“高值耗材的使用大户是外科，这些人都是医院顶梁柱，牛得很。”

改革困难重重

面对传统耗材管理的种种弊端，目前国内已有不少人尝试运用信息化手段加强对耗材的精细化管理。北京大学人民医院院长王杉便是其一，“现代医院需要现代物流。高值耗材占医院10％的支出，而且传统管理模式漏洞百出。若想管好医院，就要不断缝补管理漏洞。”

不过，在改革的过程中，一向做事果敢的王杉也感到不小的压力。一个突出的难题在于，目前中国耗材管理政策、法规和标准的整体滞后。改革开放30年来，中国医疗器械迅猛发展，但医疗器械行业内无论是生产体系、流通体系、法规体系以及标准建设，都严重滞后，甚至与中国药品管理体系相距甚远。

比如耗材管理的效期管理，目前中国对耗材的注册管理，并非一械一证，而是一证多械。而查看某种耗材是否属于注册产品，就要看此规格型号是否可以在注册证内找到。且注册证四年一换，如果不及时更新，很难将耗材与合法注册证对应。

“医院使用的耗材高达两万余个品规，每个品规都有注册证等至少4个证件，且都有效期限制。”在初步对院内耗材数量进行摸底排查后，王杉更加笃信，任何人靠脑子和纸笔，都不可能管理好这么多耗材的证件效期。“耗材的精细化管理势在必行。”

然而，耗材的精细化管理有赖信息技术的支撑，但在耗材管理的信息化过程中，一直有一个障碍未曾跨越，那就是耗材分类编码问题。而这也成为高值耗材无法提高信息化水平，长期在传统管理模式中徘徊的一个主因。

目前，中国耗材编码体系可谓五花八门。药监部门、医保部门、医疗机构和生产企业，每家单位的编码自成体系且互不相同。以至于各机构对同一耗材的基本称谓和叫法都不相同。由于缺乏全国范围内基础的耗材编码标准和体系，出于自身管理的需求，医院多会自行制定一套满足自身管理诉求的编码体系，以达到在院内对耗材实现统一识别的目的。

不过，周丹坦言，自成体系的耗材编码，虽然可以暂时满足医院的管理需要，但带来问题也显而易见。问题之一便是未来耗材的可追溯性。作为植入人体的高值耗材，为了保障患者的生命安全，国家对植入类耗材安全性提出了特殊要求，并要求医院建立可供追溯的管理体系。但由于各家医院对耗材编码不同，可能在某种耗材出现不良事件时，无法实现厂商大范围召回。

同时，医院各自为政的编码体系，也为未来的集约化物流带来障碍。据周丹介绍，按照供应水平的差异，耗材的供应可分为三个阶段：第一阶段为集中供应；第二阶段是精确供应；第三阶段是集约化供应，即医院与社会物流挂钩，通过控制上游物流终端，缩短物流流程，以实现更低采购价格的供应模式。“尽管医院在尝试，但集约化物流中心很难做，主要问题在于很难统一各家医疗机构的编码问题。”周丹如此表示。

不过，在更多业内人士看来，耗材管理最大的困难来自医院内部利益格局的调整。在传统模式中，临床医生不仅拥有耗材采购申请权、耗材准入权，还拥有耗材使用权，可谓大权在握。而在耗材集中供应后，临床医生只能提出采购申请，无法参与到前期的采购环节。由此，改革遭到来自临床一线医生的极力反对。

曾经负责耗材管理多年的周丹，对其中的博弈最熟悉不过。当时，为了控制耗材供应商数量，他曾试图建立一套供应商评估体系，但因主要评估指标、方法和程序太过复杂，且与临床存在争议，最终未能完成。为了减小改革阻力，周丹转而规定：每种耗材供应商不得超过3家，而具体厂家的选择，则交至科室内部论证决定。不过，尽管此折中的办法已相当兼顾各方利益，但在周丹调离后勤保障部门后，此项规定便被突破。

面对来自临床的阻力，王杉则显得更加强势。“有些专家不理解，担心会导致临床使用不便。我让他们给我提意见。如果有颠覆性意见，我就改。若没有，我就如此执行下去了。”正是在王杉的强力推进下，北京大学人民医院的耗材管理成功上线ERP，从而开启了耗材管理的精细化之路。

支付改革压境

与追求内部管理精细化的王杉不同，在医保支付方式改革先行的城市，部分院长已经感受到了来自外部环境的压力。上海交通大学医学院附属仁济医院(下称“仁济医院”)院长李卫平便是其一。

作为上海市总额预付制改革的首批试点医院，自20\_年试点以来，仁济医院一直因内部成本控制得力，取得了医保连年结余的佳绩。不过，尽管年年有余，但结余的数量却在减少。20\_年，医院医保结余从20\_年的5000万元减少至1000余万元。

对于减少的原因，李卫平院长称，这与医院收治疑难杂症患者增多，进而占用更多医保资金有关。但为了继续向内部管理要效益，李卫平已将今年管理的重点聚焦在耗材上。“20\_年，全市三级医院药占比是％，而仁济医院是％。医院药品管理领先，但耗材控制并没有药品控制得好。因此，20\_年，医院重点目标是把耗材降下来，实现药占比和耗材占比双控双降的目标。”

为此，李卫平要求对耗材进行排查摸底，并提出两大改革重点：其一是建立耗材追踪系统，实现耗材院内流通的全程可追溯；其二是大幅减少供应商，在保证耗材质量的同时，减少耗材的浪费使用。

事实上，在距离上海仅有200余公里的江苏省镇江市，院长们的压力比李卫平更大。20\_年3月8日，针对医疗机构耗材收入不合理的快速增长，镇江市卫生局曾公布了《公立医院医用耗材管理办法》，对医疗机构医用材料支出的增幅做出明确限制，并将完成情况纳入医院和院长的绩效考评体系中。

在此基础上，20\_年1月1日起，镇江全市二级以上非营利性医疗机构，正式实施公立医院医药价格综合改革。在取消药品加成、降低大型设备检查治疗价格的同时，规定202\_元以上高值耗材实行零利润销售。由此，高值耗材彻底成为医院的成本中心。

“通过支付方式改革，捋顺医生诊疗行为，让医生有自动控费的动力。这才是解决耗材滥用、价格虚高的根本方法。”在周丹看来，美国现行经验已经证实，在DRGs付费机制下，在保证医疗质量和患者安全的前提下，医院所用耗材价格越低，所获收益就越高，从而给医疗机构压低耗材价格、防范耗材滥用的根本动力。

**药品医用耗材排查工作总结5**

结合当前工作需要，的会员“只有你20\_”为你整理了这篇20\_年市药管中心上半年业务工作总结范文，希望能给你的学习、工作带来参考借鉴作用。

【正文】

市药管中心深入学习贯彻新时代中国特色社会主义思想、党的和二中、三中、四中、五中全会精神，认真落实国家、省药品医用耗材采购管理政策和市委市政府决策部署，在市医保局的指导下，积极推进各项业务工作，现将上半年主要业务工作总结如下。

一、全面加强党的建设，积极开展党史学习教育

中心注重党建和业务融合促进，坚持把党风廉政建设和反腐败工作同业务工作同部署、同落实、同检查、同考核，按照要求积极开展党史学习教育，强化党员干部思想理论学习，认真开展“为群众办实事”活动，全力推进党史学习教育走深走实。

二、贯彻落实国家政策，强化药耗供应保障

坚决贯彻落实国家、省和市各项药品惠民政策，在市医保局领导下，强化考核督导，完成市属公立医院药品和高值医用耗材集中采购配送合同续签工作，认真做好药品高值医用耗材采购监管工作，有力保障市属八家公立医院临床需求。

（一）国家集采药品按期落地，及时落实集采药品联动降价政策。第四批国家集采药品在市属公立医院于5月9日起开始执行，第一批（第二年）、第二批（第二年）、第三批国家集采中选药品采购工作正在持续推进中。截至目前（6月21日），我市采购国家集采药品（省平台数据））累计达3684万元，按照平均降幅（56%）计算，采购金额减少202\_万元，按照报销比例60%计算，为患者节约资金万元，为医保节约资金万元。

（二）推进省谈判议价结果和国家医保谈判药政策落地，执行市短缺药品保供稳价带量采购结果。根据省局要求，今年继续执行省抗癌谈判药13种抗癌药中的7种，截至目前我市采购省抗癌谈判药累计万元。按照《安徽省医疗保障局 安徽省卫生健康委员会关于执行20\_年安徽省临床常用药品集中带量采购谈判议价结果的通知》（皖医保秘〔20\_〕3号）要求，按期执行60个临床常用药品的省谈判议价结果，全市已采购万元。推进国谈药品政策落地。根据省平台数据，我市医疗机构今年已采购国家医保谈判药5816万元，最大限度的满足患者用药需求。今年1-6月累计采购74种短缺药品、急抢救药等保供稳价药品万元，实现了供应顺，价格稳的既定目标。

（三）认真贯彻落实国家、省高值医用耗材集中带量采购结果。根据上级工作部署，布置督导市属公立医院全面执行国家冠脉支架集中带量采购结果和继续落实20\_年省两批四类高值医用耗材集采结果，全部零差率销售，严格落实惠民政策。20\_年1月至5月28日市属公立医院采购中选产品金额为 万元（采购数据为医院提供），按平均降幅推算让利节约万元。

（四）积极推进全省血液透析器集中带量采购工作。对各级公立医院开展实地调研，组织召开生产企业、配送企业、临床专家座谈会，赴宁波市进行交流学习，充分听取企业、医院管理者和临床一线专家的意见建议，切实掌握和了解高值医用耗材集中采购、配送、临床使用及管理中存在的问题。通过调研和征求意见，不断完善血液透析器集中带量采购方案，目前方案已进入公示征求意见阶段。

三、加强药耗款结算管理，积极化解欠款难题

（一）加强药品高值耗材款结算管理。认真完成药品、高值耗材“进、销、存”环节账务处理工作，做好与公立医院财务科及药品耗材配送企业核对往来账工作，按照合同要求和国家政策及时支付药品耗材款。20\_年1-5月份，市直八家公立医院药品、耗材销售收入亿元，其中：药品销售收入亿元，耗材销售收入万元。

（二）多措并举，积极化解欠款难题。充分运用考核和激励约束等手段和措施，认真贯彻落实增值服务费分配制度，对欠款严重的医院严格执行“现款现货”制度，进一步加强药品高值医用耗材款催缴工作力度，积极化解公立医院债务，解决配送企业资金周转困难。

四、强化制度建设，坚持考核与信息化监管双管齐下，确保工作落实落细

一是不断完善健全工作制度，增强服务意识，强化廉政风险防控。先后印发了《关于进一步完善市属公立医院药品集中采购目录文件附表报送格式的通知》、《市药管中心关于印发市属公立医院关于临时采购药品管理操作细则的通知》、《市药管中心关于印发进一步规范市属公立医院执行药品带量采购政策的通知》和《关于建立市属公立医院基本用药供应目录动态调整常态化工作的通知》等工作制度，对公立医院药品目录动态调整、临时采购工作、药品带量采购工作进一步明确和规范。结合药品价格合理形成机制在实践一年多来的情况，积极向市局提交公立医院药价合理形成建议。

二是加强对药品高值医用耗材配送企业月度考核工作，按季度对市属八家公立医院开展药品、医用耗材集中采购现场检查。监督检查药品、高值医用耗材的网上采购计划及“两票制”的执行情况，了解药品、高值医用耗材的供应情况，核对药品库存数据，重点检查“17+13+X”抗癌药、“4+7”国家集采药品网上采购及使用情况，针对考核中发现的问题督促医院和配送企业及时整改。

三是充分利用省集采平台和市药品供应链系统，对药品高值医用耗材采购情况开展动态监管。每月核对供应链系统与省医药集中采购平台数据，积极和省集采中心联系，完成药品供应链系统临采模块与省药品采购系统的对接匹配，切实保障监管数据准确有效。

**药品医用耗材排查工作总结6**

医用耗材管理

（一）医用耗材管理委员会工作职责

1、依据\_第76号令《医疗器械管理监督条例》、国家药监局第4号令《一次性使用无菌医疗器械监督管理办法》,我院要建立并完善医用耗材管理制度、流程;

2、审核科室新增医用耗材申请报告，并确定准入品种；

3、分析、论证本院医用耗材使用情况，并提出淘汰品种；

4、医用耗材管理委员会的日常工作由医用耗材管理管理办公室负责,办公室设在医学工程科。

（二）医用耗材试用制度

1、科室须根据临床需求、新技术新业务开展的需要提出试用耗材；

2、试用科室填写《医用耗材试用申请表》，并备齐以下资质；

① 医疗器械注册证及登记表

② 生产企业营业执照副本、生产许可证（进口产品不需要）

③ 各级经营企业的营业执照副本、经营许可证 ④ 各级经销商及业务员的授权书 ⑤ 业务员身份证复印件、联系方式 ⑥ 报关单（进口且非中标产品需要）⑦ 小包装产品

3、将《医用耗材试用申请表》和相关资质提交至护理部或医务处。护理耗材由护理部，医用耗材由医务处论证试用的合理性、合法性，审批签字并确定试用数量。

4、医学工程科审核耗材相关资质的合法性并签字确认；

5、一次性使用无菌器械还要由医院感染管理科喝茶确认是否符合感控规定；

6、各部门审批完成后，将《医用耗材试用申请表》交至护理部或医务处，由其确定试用数量和费用。供应商到财务部门交齐试用费用后，试用科室方可试用;

7、试用完成，如科室评估结果为希望长期使用该耗材，则按新医院耗材申请流程接续进行。(三）医用耗材申购制度

为优化我院医院耗材的品种，在满足临床需求的前提下尽量压缩品种总量，进一步提高耗材管理水平，特制定医院耗材申购制度。

1、限量申请

按照各科的业务特点及近几年医用耗材的用量品种、新技术开展情况，确定各科室提交申请的品种、数量限额。科室提交上会讨论的医用耗材使用申请数必须小于或等于限额数。

2、替代原则 除科室开展新技术(开展的新技术应由相关部门批准)所需耗材外，原则上不再增加新的耗材品种。要申请使用新规格、品牌的耗材需要替代现用品种，科室填写《医用耗材申请表》时，应如实说明本科在用同类(包括相同、相似)产品情况。申明替代或是新增，否则在初审时就可能被淘汰。

3、品牌选择原则

功能相同、相似的产品，原则上只能使用国产、进口各一种。科室申请新的耗 材品种时，只要院内有其它科室在用同类或功能相近的产品，就不能批准新增 品种，只能由现有产品扩大使用范围或替代该产品。

4、在用产品品种压缩原则

在用耗材中，功能相同或相似的产品种类超过三个时，要进行压缩，原则上只能保留两种。

5、不良事件追踪

在一个供货周期内，如监测到产品发生三次不良事件，且影响较大;或发生一次导致或可能导致严重伤害或死亡的医疗器械的不良事件，则暂停该产品的使 用。经医疗器械不良事件鉴定委员会判定原因后提请耗材委员会处理。严重伤害是指下列情况之一者:

6、缩减供应商原则

尽量减少代理单一品种且供货量不大的供应商，在功能、质量、价格等大致相同的前提下，优先选择代理产品品种较多的供应商所提供的产品。

7、重大产品双品牌原则

使用面广、进货量大的重要耗材，如输液器、注射器等，应使用两种品牌，以 免在某一产品出现问题时影响临床工作，同时亦可促进供应商加强质量和服务意识。

8、定期淘汰原则

已批准使用的耗材，除特殊、急救用品外，每年用量少于3次的耗材品种将被停用，如再使用需按照新耗材标准重新申请。

（四）医用耗材审批制度

我院对医用耗材的使用实施统一管理，未经医用耗材管理委员会审批的耗材严禁购入。各科室根据临床需求、新技术新业务开展的需要，在满足申购原则的前提下对 新增医用耗材提出书面申请。申请及审批形式分为以下三种:

1、长期使用申请

（1）各科希望常规使用的新耗材均属此类

（2）科室填写《医用耗材申请表》，并附带加盖经销商合法印章的以下资料  医疗器械注册证及登记表

 生产企业营业执照副本、生产许可证（进口产品不需要） 各级经销企业及业务员的授权书

 各级经销企业的营业执照副本、经验许可证  业务员身份证复印件、联系方式、 小包装产品

 出厂报价单（进口产品不需要） 报关单（进口且非中标产品需要） 经销商报价单（中标产品需标明中标号）

（3）《医用耗材申请表》必须分别提交电子版和纸质版。电子版请用OA发送。申请试剂，纸质版只需提交一份;申请其它医用耗材则纸质版需提交一式两份;签名处须手写签名。电子版和纸质版均提交给医院办公室。

（4）院办对所提交材料的合法性、合理性进行初步审核，并核对是否属于\_或黑龙江省卫生局集中采购的耗材品种。如属集中采购范围，则只能在中标的产品和配送商中选择，并按中标价购进。若有特殊情况，提交红兴隆卫生局招标采购中心进行批复。

（5）院办审核通过后，再提交给财务和医院感染办公室，分别对耗材物价收费和灭菌进行审查。

（6）院办和医院感染办公室各保留一份《医用耗材申请表》存档。

（7）新增医用耗材申报讨论会一般每半年召开一次，具体视申请量等而定。参会人员为院办成员和申请科室代表。科室代表对所申请耗 材进行答辩后，由委员投票。投票半数以上通过的方可准入。行政办公室对会议全程进行监督，并保存会议记录、投票原件、统计结果等档案;院办留存会议记录、统计结果等。

2、临时使用申请

（1）符合以下情况之一的视为临时使用：  经院办批准的特殊病人

 与新装设备配套使用的专机专用耗材

 原用耗材因停产或其它原因断货、停用，且院内无可替代产品

（2）参照长期使用申请的第2-6条进行。

（3）三方审核通过后，申请科室还需要携带相关资质，经由院办审批。

（4）临时使用耗材每次申请一般只能购入一次。同一产品，如一年3次以上临时申购，请申购科室提出长期使用申请。

（5）批准的临时使用申请须在最近的医用耗材管理委员会会议上通报。

3、扩大使用申请

（1）评审通过的医用耗材仅限申请科室使用(部分职能部门申请的产品除外，如护理部，医院感染办公室等申请的可全院使用)，其它科室若使用则需要完成扩大使用申请。

（2）申请科室只需填写一份《医用耗材申请表》，由医用耗材管理员依次提交给医学工程科和财务处物价组审核。（4）三个科室在用的耗材，如物价收费项目无特殊限定，可视为全院使用，无须再扩大使用。

（五）医用耗材价格谈判制度

1、价格谈判本着公平、公正，质量第一，价格适宜的原则，为患者、为医院把好医用耗材产品的质量、价格关。

2、需进行价格谈判的耗材为以下三种情况之一：  医用耗材管理委员会审批通过的、且非中标品牌  一次性临时购臵耗材，经验证审批程序完备，且非中标品种

 在用耗材调价

3、价格谈判组成员:院办医用耗材管理组组长和采购员、物价组人员、纪检办公室人员。对于试剂等专业性较强的耗材，应邀请试剂使用科室派代表参加谈判。

4、谈判前，医学工程科要尽量了解供应商信誉度、产品市场情况和黑龙江省各医院进价情况等，并提供资料，使谈判小组成员做到心中有数。

5、谈判中，院办需提供耗材审批的相关资质和生产厂家出具的调价通知等。供应商也应尽量提供发票复印件、报关单等证明文件配合谈判。

6、谈判结果一式两份，需由我院参加谈判的全体成员签字确认，再经过院长审批生效。纪检办公室和院办各留存一份谈判结果。

7、价格谈判小组人员不准与供应商私下接触，向供应商透露消息，不准收受厂家好处，否则视情节给与纪律处罚。

（六）医用耗材收费管理制度

1、医用耗材收费管理制度须严格执行我院《医用耗材申请使用流程》，切实落实《医用耗材申请、审批、价格谈判、采购管理办法。

2、医院物价管理办公室负责医用耗材收费信息的管理，审核医用耗材相关资质和收费依据，及时准确录入耗材信息。院办医用耗材管理员人员需及时、准确地向医院物价管理办公室提供可另行收费的医用耗材的实际购进价格，包括新增耗材收费或调价。

3、新增耗材收费项目提交给医院物价管理办公室时需填写《医学工程科物价调整通知单》一式四份，并由上报人、医用耗材管理组组长签字或盖章确认，另附 该新耗材的《医用耗材申请表》两份和《医疗器械注册证》复印件一份。

4、调价项目提交给医院物价管理办公室时需填写《医学工程科物价调整通知单》一式四份，并由上报人、医用耗材管理组组长签字或盖章确认即可。

5、医院物价管理办公室将调整项目录入收费系统后，在《医学工程科物价调整通知单》上填写收费内部编码，由负责人签字确认后交回院办医用耗材管理组一份存档。

6、配合医院物价管理办公室申报医疗收费项目，提供注册证、进货发票复印件等所需材料。

（七）医用耗材采购制度

1、医用耗材用院办统一采购。科室只有申请权，没有采购权，任何人不得擅自直接向供应商购买医用耗材，尤其不能让供应商直接给患者开具公司发票或收据。

2、院办每周四下午为低值耗材定期采购时间。由库管员打印科室请领计划汇总单，并提交给组长审核。组长根据实际情况适当调整采购计划，签字认可后，再交给采购员订货。采购员与供应商联系进行采购。采购的物资的名称、规格、数量、供应商要与组长签字认可的请领计划汇总单一致。

（八）医用耗材验收制度

1、医用耗材到货时必须经库管员验收合格后方可入库，查验项目应包括

 耗材外包装是否完好无污损。

 包装上标识信息是否齐全，包括产品名称、生产厂家、规格型号、产品数量、生产批号、灭菌批号、产品有效期、《医疗器械注册证》号等。进口产品应有中文标识。 供应商出库单内容项目是否齐全，包括供应商名称、产品名称、规格型号、产品数量、生产批号、灭菌批号、产品有效期等。

 实物信息与出库单信息是否一致。

 耗材剩余有效期大于6个月（特批品种除外）。 低值耗材随货无发票。 注射器、输液器、输血器、导尿包等国产一次性无菌耗材，应提供该批次出厂检验报告。

2、查验合格，库管员在供应商出库单上签名，否则在耗材问题登记本上记录不合格原因，并由双方签字确认，待问题解决后再次签字。

3、合格低值耗材的出库单和发票由库管员交给采购员。

4、耗材拆大包装放入无菌耗材库房时，库管员还需查验包装内有无合格证，包装内实物数量、规格与标识信息是否一致。如有错漏，需要在“耗材问题登记本” 上记录并签名，同时通知采购员与供应商联系，待问题解决后再次签字确认。

5、部分专科耗材由供应商直接送货至使用科室，则由使用科室的医用耗材管理员完成验货操作，并签收。

（九）医用耗材入库制度

1、低值耗材

（1）采购员收到供应商出库单和发票后，首先核对到货信息与采购计划是否一致，包括供应商名称、产品名称、生产厂、规格型号、产品数量等。

（2）审核发票信息，包括开票公司名称、印章、单价、总额、清单等。

（3）核对无误，则通过医院物资设备管理系统录入耗材基本信息，进行入库登记。（4）入库单经库管员审核方可生效。

（5）对于供应商直接送货至使用科室的专购耗材，取得使用科室医用耗材管理员签字认可的耗材使用通知后，即可让供应商开具发票和耗材信息详实的清单，并以此做入库登记。

（6）供应商出库单由采购员存档至少2年(参考国家药品监督管理局第24 号令 《一次性使用无惧医疗器械监督管理办法(暂行)》)。

2、高值耗材

（1）库管员凭供应商出库单，通过医院物资设备管理系统录入耗材基本信息，进行入库登记。

（2）生成并打印本院高值耗材条形码，一式两联，并粘贴到相应耗材包装上，该条形码能够唯一标识某一件医疗耗材。

（3）扫描本院耗材条形码与厂家生产条形码，建立之间的对应关系，以便能够准确地追溯到产品的生产厂家。（4）供应商出库单由库管员存档至少2年。(十)医用耗材储存管理制度

1、库房实行分类管理，要分别设有医用耗材库、无菌耗材库、医疗杂品库。大包装耗材存放于医用耗材库;无菌耗材须拆除外部大包装后方可放入无菌耗材库;医疗杂品库存放各种非无菌耗材。

2、各库房内实行分区管理，耗材码放位臵固定，有对应标识。

3、库房内设臵货架，耗材存放距地面高度20-25厘米，离墙5-10 厘米，距离天花板50 厘米。

4、库房设有温湿度计，每日登记温湿度。要求室温在18-24度之间，相对湿度在35-70%之间，必要时应使用除湿设备控制温湿度。

5、无菌耗材库房每个工作日12点至13点进行紫外线消毒，并记录;每周四擦拭紫外线灯管，并记录;紫外线灯管照射累计时间到1000 小时，应及时更换新灯 每月一次投放灭鼠灭蟑药，并记录。

6、对存储条件有特殊要求的耗材另行保存。

7、耗材应按有效期顺序码放，出库做到先进先出、近效先出、按批次出库。

8、库管员每天在医院物资设备管理系统中查询耗材有效期报警提示，处理近效期 耗材。对于无法保证在失效前使用的耗材，应及时通知采购员退货。

9、耗材库存量不宜过多，在不影响临床使用的情况下，尽量减少库存。

10、库房出库单做到日清日结。

11、库房耗材与账目做到账物相符。每周不定期抽查常用耗材，及时解决问题;每月最后1 个工作日为定期盘库日，不得出入库。

12、各科二级库存储医用耗材应参照本制度施行。

（十一）医用耗材出库制度 低值耗材

1、由库管员接收科室的《医用耗材请领单》，并打印出库单一式两份。依照出库单，从各库中为请领科室提取耗材并装箱，双人核对，无误后在出库单上签名，再交给配送员。

2、配送员携带出库单将耗材送至请领科室，并配合科室医用耗材管理员或当班护士清点，核对无误则由收货人在出库单上签字确认，收货人和配送员各持一份。如有疑义，请收货人与医学工程科库管员联系解决。如遇无人签收的情况，耗材将带回医学工程科医用耗材管理组，由请领科室自行领取。

3、各科室的收货人在签收时务必写清全姓名，以免在今后因无法核对而造成不必要的麻烦。

4、科室二级库内的转运、码放等工作由科室自行完成，不属医学工程科配送员工作范围。

5、库管员接收配送员交回的由使用科室签字认可的出库单，整理好后交给财务人员。

6、对于部分由供应商直接送货至使用科室的专购耗材，库管员直接做专购出库，并凭医用耗材管理员签字认可的耗材使用通知找使用科室签字即可。 高值耗材

1、库管员打印出库单并签字，将耗材出库送达相应请领科室，请领科室耗材管理员查验收货，并在出库单上签字确认。

2、在给患者使用一个高值耗材后，调入患者信息，扫描院内条码，即完成患者与所用耗材信息的唯一关联，同时计费、出库。院内条形码一联贴于患者病历内，一联留于产品包装上。

(十二)医用耗材退货制度 低值耗材

1、退货科室人员携带待退耗材至院办医用耗材管理组，库管员查验待退耗材质量、数量、批号、有效期等信息，然后在医院物资设备管理系统 中查出该科该批次耗材的出库单，再通过该出库单号进行退库单录入，打印出退库单一式两份，由库管员和退货科室人员双方签字确认，各持一份。库管员将退库单交给财务人员，并将退回耗材按规定存储入库。

2、因近效期，停用等原因需退回厂家的耗材，应由库管员及时通知采购员。采购员接到通知后应尽快与该耗材供应商联系，协调好后，由供应商送来退货发票和出库单，采购员在医院物资设备管理系统中查出该批次耗材的入库登记，进行退货单录入。经库管员审核无误后，供应商取走退回耗材。高值耗材

退货科室医用耗材管理员携带待退耗材至院办医用耗材管理组，库管员查验待退耗材质量、数量、批号、有效期等信息，无疑义则进入医院物资设备 管理系统退货单录入中，扫描条形码即完成退货。然后由库管员通知采购员尽 快与耗材供应商联系，由供应商送来退货出库单，并取走退回耗材。各科医用耗材管理员应定期检查科室二级库的库存品种、数量、效期。对于非最近2 次请领的或剩余效期小于3 个月的耗材，院办将不予退库(特批短效期耗材除外);已污损，拆封或专科使用耗材，如厂家不予退货，则不接受科室退库。

(十三)医用耗材不合格品管理制度

1、不合格品是指经检验和试验判定，产品质量特性与相关技术要求和图纸工程规范相偏离，不再符合接收准则的产品。

2、库管员在验收、存储耗材中发现不合格品，须在“不合格品登记本”上记录耗材的相关信息，包括产品名称、生产厂家、规格型号、数量、生产批号、灭菌 批号、产品有效期、《医疗器械注册证》号，发现科室，发现人，发现日期、问题描述等，并将可疑不合格品臵于“不合格品存放区”。

3、科室在使用中发现不合格品须立即通知和将不合格品送至医学工程科医用耗材管理组，库管员要在“不合格品登记本”上记录相关信息，使用科室医用耗材 管理员签名确认，再由库管员将不合格品臵于“不合格品存放区”。

4、院办接到不合格品报告后应进行初步调查判定，如属重大或多发质量问题，应立即向院长报告，并采取相应停用、封存等措施;如属 偶发随机质量问题，可直接与供应商联系，要求其尽快来院处理投诉并填写《现场服务登记表》。(十四)医用耗材报损制度

已入库医用耗材因损坏、过期、失效等意外原因无法确保其具有使用功能时，应进行报废。(十五)医用耗材应急管理制度

1、常规应急耗材的储备采取动态管理，即在医院物资设备管理系统中对其设臵库存下限，库管员出库时，如物资出库后数量将低于库存下限，则仅有医用耗材管理组组长有权限将其出库。这样既可确保应急储备，又可有效避免耗材过期 造成浪费。

2、应急耗材的使用采用分级响应管理。例如:当动用储备的某一应急耗材比例小于二分之一时，经医用耗材管理组组长批准既可;当动用超过二分之一储备时，再经过院办主任批准;当动用全部储备时，必须经医用耗材管理办公室 主任批准。

3、凡动用储备的应急耗材，均需登记使用科室、物资名称、规格、数量、使用原因、领取时间、领取人签名、批准人签名等。

4、医用耗材管理组接到临床科室需求时，须尽快将有库存的耗材送至使用科室;对于没有库存的耗材，医用耗材管理组组长或采购员须立即联系耗材供应商尽 快配送，并预估到货时间后立即通知使用科室，便于科室安排下一步应急方案。

5、紧急条件下，如不能及时打印出库单，可由领取人手签领物条，登记领用科室、物资名称、规格数量、日期及领取人签名。事后补出库单，再找使用科室签名。(十六)医用耗材档案管理制度

1、医用耗材经审批准入后，须首先由院办在医院物资设备管理系统中对该耗材的生产商、供应商和物资名称进行维护，录入包括生产(或经营)企业执 照号、生产(或经营)许可证号、医疗器械注册证号、业务员姓名和联系方式、各证件效期、耗材规格和包装单位等相关信息。高值耗材还需要将物资名称与物价收费项目做关联。

2、档案管理人员需将新增耗材的相关资料按供应商编码及时整理存档，包括加盖经销商合法印章的以下资料: 

医疗器械注册证及登记表复印件

 生产企业营业执照副本、生产许可证复印件（进口产品不需要）

 各级经营企业的营业执照副本、经营许可证复印件  各级经销商授权书的复印件  业务员的授权书原件

 业务员的身份证复印件、联系方式

3、实时地在医院物资设备管理系统中查询各类资质效期报警提示，及时通知供应商更新资质。如供应商未能按时提供有效证件，需上报给医用耗材管理办公室，及时采取停用、召回等相应措施;如供应商提供了新资质，档案管理人员应先 在医院物资管理系统中更新相应信息，再将资料归档。

4、对于停用耗材或供应商、生产商，应尽快在医院物资设备管理系统中删除相应字典。原始档案资料需保存至少二年。

5、注射器、输液器、输血管、导尿包等国产一次性无菌耗材的各批次出厂检验报告，由库管员存档至少二年。

6、低值耗材供应商出库单由采购员存档，高值耗材供应商出库单由库管员、采购员存档至少二年。

7、档案管理员如有变动，交接人员要对所管档案进行逐一清点，发现问题须记录说明，填写交接目录，双方签字以备查阅。

(十七)医用耗材结款制度 低值耗材

1、采购员打印入库验收单，并核对与其对应的发票，签字确认。

2、将整理好的入库验收单和发票交给审核的库管员，符合签字。

3、再将单据交给医用耗材管理组组长审核签字。

4、交给财务人员做账，财务处银行转账。

高值耗材

1、每月15日以后由“物资设备管理系统”中打印上月16 日至当月15日的《高值耗材结账单》。

2、将该结账单送到住院处审核盖章。

3、临床使用科室每月15日以后与各供应商对账盘库。

4、财务人员做账，财务处银行转账。(十八)培训制度

1、医用耗材管理办公室应定期对各科室医用耗材管理员进行医疗器械监督管理方面的法律法规和相关业务知识的培训，对培训结果进行评估，并做相应记录，包括培训目的、内容、时间、效果、参加人员等。

2、医用耗材管理员应不定期对本科人员宣讲医用耗材管理相关信息。

3、新的医用耗材使用时，应由供应商派技术人员至各临床科室或集中进行应用培训，并填写《现场服务登记表》留档。

临床科室使用耗材中出现疑问，可随时联系医用耗材管理组，医用耗材管理组负责联系供应商派技术人员至使用科室进行咨询、指导和培训，并填写《现场服务登记表》留档。

**药品医用耗材排查工作总结7**

[关键词]新医改；医院存货；成本核算

[DOI]1013939/jcnkizgsc20\_50135

1医院存货管理现状

医院存货是指医院在提供医疗卫生服务过程中，为了满足耗用或销售的需要而储存的各种医用物资，主要包括药品、试剂、卫生材料、低值易耗品、其他材料（生活用材料、高值材料）等。由购买、验收、入库、保管、领用这五个环节组成，并涉及使用、采购、核算等多个部门，易造成信息资源不畅通、内控执行不到位、管理与核算相脱节等一系列问题，具体如下。

11制度不健全

医院存货管理制度会根据环节的特殊性，分重点、有针对性地单独建立（如存货的有效期），但缺乏系统、完整的，纵向、横向关系上的制度约束，即建立却不健全。因此，在存货的经营管理活动中，各部门或人员无法相互配合，各岗位和环节无法协调同步，业务程序和办理手续无法紧密衔接，易增加矛盾和内耗，从而出现扯皮和脱节的现象，无法保证工作的连续性和有效性。

12内控不到位

医院内控目标要求，实行存货管理的职责分工，实行存货预算和审批控制，定期盘点存货保护财产物资的安全完整，保证存货信息的真实完整及正确披露。但在实际工作中，为了简化流程、节省人力，经常出现不相容业务岗位不分，一人包办多项内容；物资采购无计划、无预算；盘点不全面，尤其涉及品类繁杂、数量庞大的医用耗材，存在人为干扰因素；当有损坏、变质或长期积压过期药品材料时，也不能按照规定及时汇报并做出处理。

13信息不畅通

受到成本控制与技术限制的影响，医院存货管理系统、财务账务系\_立，无法实现数据对接，使财务不能实时动态掌握存货的收发领退，信息共享的不畅通，削弱了不同部门间的监督与牵制，当出现盘亏或盘盈时，财务只能依据存货管理部门的说明，调整账面，做到形式上的“账实相符”。

2建立健全医院存货管理制度

为加强医院存货管理效能，提高存量资源的有效利用，满足医院医疗工作的正常开展，必须建立健全医院存货管理制度。主要包括以下四点。

第一，按照“物归一家、分类使用、压缩存量、满足使用”的原则，规范存货的授权与审批、购买、验收、入库、保管、领用等操作，进行业务优化和流程再造，建立不相容业务岗位分离，明确存货内控控制点及措施。

第二，运用定量控制方法，对存货总量进行有效管理和控制，做到存货总量满足需求并保持较低水平，以最低成本达到最佳库存，执行存货预算和批控制，保证其品种与用向一致，总量应与年度计划任务量保持合理比例。

第三，分库分区，建立存货管理数据库，采用ABC分类法进行永续盘存，切实做到“三清四相符”：“三清”即数量清、质量清、价格清；“四相符”即账相符、卡相符、物相符、证相符。

第四，建立和完善存货管理考核和评价机制，定期组织相关部门对存货管理进行考核，运用年度存货周转率、年度存货有效使用率、年度存货质量达标率、年度出库物资退库率等指标作为存货管理持续改进的目标。

3新医改形势下医院存货管理的合理化建议

《意见》提出，建立公立医院运行新机制，其中，应破除“以药补医”机制。即试点城市所有公立医院推行医药分开，积极探索多种有效方式改革“以药补医”机制，取消药品加成（中药饮片除外）。所以，要求医院必须对现有存货管理水平进行全面梳理，将新旧医药机制的管理与核算合理过渡，同时，思考如何在新医改形势下降低医院的运行成本。具体可参照以下步骤进行。

31盘点医院药品耗材实存数，调整财务账面数，达到账实相符

以实行药品耗材“零差价”为分割时点，全面盘点医院药库、药房药品耗材的实存数，使其与数量账相符，若有差异，应区分不同原因予以说明，报财务调整账面金额，达到账实相符。

32财务结转账面差价，将存货账面价值还原为成本价金额

因为医院药品耗材的流转特殊性，为便于核算，在现行药品加成的前提下，医院药品耗材的账面价值为包含差价的零售价，即入库非购进的成本价，而是以货物的结算发票金额上浮15%左右的加成率，待住院药房或门诊药房发出药品耗材时即销售成立。月底，财务根据药品耗材收发等业务报表结转差价，确认购置成本。但实行药品耗材“零差价”后，需在账实相符的前提下，将财务存货账面价值中所含差价全部结转，使其账面价值即为成本价。

33确定存货总成本，努力降低药品和医药耗材费用

还原成本价后，医院药品耗材实行“零差价”销售，收入结构及比重发生变化。笔者认为，应以“增收节支”为目标，另辟业务收入提高的新途径，同时，通过控制存货各构成成本，努力降低存货总成本。

331取得成本：包括订货成本、购置成本

（1）订货成本=（药品材料耗用量D/每次进货量Q）×变动成本K+固定成本F

变动成本K是指与订货批次有关的成本，如差旅费、邮资费、电话电报等费用支出。

固定成本F是指与订货批次无关的成本，如采购部门的基本支出等。

（2）购置成本=数量D×单价U

《意见》提出，应规范高值医用耗材的价格行为，减少药品和医用耗材的流通环节，降低药品虚高价格，鼓励采购国产高值医用耗材。

推行药品耗材“零差价”政策后，要求医院在省级药品耗材集中采购平台上以招标价格自行采购，这样可以减少医院为追求药品利润而购买高档药品，改变与基本药品比例失调、药品使用价值与价格背离的现象，且避免医院过多资金被占用，降低资金成本。

332Υ娉杀

《意见》提出，要加大政府投入，降低医院运行成本，建立科学合理的补偿机制。对医院的药品贮藏、保管、损耗等费用列入医院运行成本予以补偿。

储存成本=（每次进货量Q/2）×年单位存货持有费率Kc+固定成本F

333缺货成本

缺货成本=一次订货期望缺货量×年订货次数×单位缺货损失

334其他成本（除了上述成本外，与存货相关的其他费用项目）

存货总成本=取得成本+储存成本+缺货成本+其他成本

只要满足（D/ Q）× K=（Q/2）×Kc，相关总成本达到最小，即可确定经济订货批量

因此，对上述影响因素进行敏感分析及控制，就能使“成本最小而存货量最佳”。

34医院应采取多种方式，建立科学合理的补偿机制

引《意见》：按照总量控制、结构调整的办法，改变公立医院收入结构，提高业务收入中技术劳务性收入的比重，降低药品和卫生材料收入的比重，确保公立医院良性运行和发展。力争到20\_年试点城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体降至30%左右；百元医疗收入（不含中药饮片）中消耗的卫生材料降到20元以下。

政策中，要求逐步理顺不同级别医疗机构和医疗服务项目的比价关系，建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。所以，医院应积极提升医务人员的技术服务水平，开展多项病种医疗服务，以适应从项目定价到按病种、服务单元定价的转变，特别是除药品费外的其他收费项目的价格调整。

城市公立医院综合改革试点的推行，虽然取消了药品耗材加成，但通过分级诊疗、医疗服务价格调整、改变医保支付方式，政府回购扣除折旧后大型设备等方式加大对医疗机构的政策性支持，以此，构建和谐的医患关系，创立新的医疗市场环境。

参考文献：

**药品医用耗材排查工作总结8**

医用耗材专项整治活动工作总结

为加强医用耗材监管，提高合理用药水平，纠正医药购销和医疗服务中不正之风，根据《关于印发医用耗材专项整治活动方案的通知》（国卫办医函〔20\_〕698号）有关要求，结合本院实际，开展医用耗材专项整治活动。现对本中心开展的整治活动进行总结汇报。

一、领导高度重视，精心组织部署

本院以“九不准”“十项不得”规定为抓手，完善医用耗材购销规范管理，形成长效工作机制，有效遏制和打击医疗服务中的不正之风。医院领导班子高度重视，落实工作责任，相关职能科室负责人参加，明确了工作岗位职责。并及时召开全院职工动员大会，深入动员，明确要求，部署落实专项治理工作，及时传达相关文件精神，积极主动，深入扎实推进治理工作。

二、宣传教育工作形式多样，深入扎实，取得较好效果。 宣传教育工作是治理收受医药回扣和专项治理工作的基础，我中心利用多种形式，开展治理工作宣传活动，大力营造自查自纠工作的良好氛围。医院组织全院员工认真学习领会“九不准”“十项不得”，以及加强医药购销和医疗服务行业不正之风综合治理“1+7”文件。全中心医务人员在治理工作学习动员教育中基本做到了人人参加学习，人人思想认识得到提高，宣传教育的覆盖面达到了100%。中心还组织相关科室人员积极参加区里组织的关于医用耗材阳光平台采购的培训工作，规范医用耗材的采购工作。

三、明确政策，加强指导，取得阶段性成效。 在治理工作中，按照上级要求，认真组织，加强督导检查，严格把握政策，推进自查自纠工作健康有序开展。及时转发上级文件，并重视加强培训学习，明确政策界限。围绕重点查摆，认真自查自纠。组织各科长以上干部进行分组讨论，表态度，谈认识，明确了各岗位、各类人员自查自纠的重点。

四、突出治理重点，认真自查自纠

针对高值耗材、医用器械购销、耗材使用等重点环节，完善相关制度，健全监督约束机制，完善本中心购销审批程序。对于本中心直接销售给病患的医用耗材，全部通过医疗耗材阳光平台采购。其他如一次性使用输注器具等医用耗料的采购，均和规范的经销商签订购销合同和廉洁协议。规范采购流程，形成长效工作机制，防止在交易过程中不正当交易行为发生。

五、按照查办要求，落实整改措施

（一）加强社会监督，在门诊大厅设立并公布了举报电话在门诊楼大厅设立了信箱，认真做好群众来信来访工作。

（二）抵制医药器械企业人员在我院的违法违规活动。（三）坚持按照规范的采购流程采购，加快医用耗材阳光采购制度的建立完善。完善医用耗材、设备及其它物资的采购制度，形成监督制约机制。切实抓好医用耗材集中采购有关制度规定的落实，加强本院医用耗材采购工作的管理和监督，确保采购工作规范有序进行。

经过动员教育、自查自纠、建立健全长效机制等阶段工作，我中心医用耗材专项整理工作取得了阶段性的成果。今后中心将严格落实医疗质量和医疗安全核心制度，加强医疗技术准入和监管，对医用耗材使用量进行动态监测，广泛开展行风评议活动，不断提高群众满意度。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！