

2023年耗材管理总结 药品耗材供应保障 工作计划(模板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。通过制定计划，我们可以更加有条理地进行工作和生活，提高效率和质量。下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

耗材管理总结 药品耗材供应保障工作计划篇一

(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drp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(drp)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drp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。

耗材管理总结 药品耗材供应保障工作计划篇二

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^v^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〔2020〕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）

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。

耗材管理总结 药品耗材供应保障工作计划篇三

干部教育培训工作汇报

3、外出参观座谈：上一年，镇党不断创新培训学习方式，结合推进城乡一体化工作，先后6次组织机关干部、村组干部到锦江区村、、净绿花市、县复兴乡等地，参观学习城乡一体化先进经验、土地流转先进经验、土地整理先进经验，讨论研究花木交易联姻促进花木产业发展等。通过“拉出去、请进来”的学习方式，广大干部对为什么要推进城乡一体化？怎样实施和推进城乡一体化？怎样联姻发展壮大产业？如何发挥产业优势等有了更清醒的认识。

镇党委一改从前就学习抓学习的培训，将学习必有获放在首位。通过“拉出去、请进来”的学习方式，收到了较好的效果。4月中旬，镇党委组织机关、村组干部到红砂村、幸福梅林、月亮湾花市、净绿花市等地参观学习，同时，与村两委、花市业主进行了交流座谈，通过交流座谈，参会的村组干部对土地流转、新村规划、经营管理、花木交易有了更清楚的了解，同时，村干部还召集广大村民，向村民讲解了其他地区在推进城乡一体化工作中的先进经验和做法，有力地推进了各项工作的顺利开展。目前，“村”方案已确定，村组干部们纷纷表示：通过学习，我们已掌握了推进城乡一体化和新农村建设管理的“技术要领”，有信心和决心将“村”建设成为超“村”的又一城乡一体化亮点。在与净绿花市和净绿花市业主的座谈交流中，参加学习的干部了解和掌握了花木交易市场的基本规律，将信息带给了全镇广大花木种植户，促进和扩大了我镇花木产品在市场上的占有率。

耗材管理总结 药品耗材供应保障工作计划篇四

积极开展对公卫工作人员及村医的慢性病防控政策与知识宣讲工作，拟对公卫人员开展一次慢病防治工作现状的知识讲座，让其了解当前的慢病防控形势及慢病所带来的严重社会负担及经济负担，从而有利于慢病防治政策开发及工作开展。

二、加强慢性病监测，进一步提高慢病监测质量

三、大力推动全民健康生活方式行动，打造健康云阳平台

健康教育与健康促进能有效地促进慢病防治工作的开展。在2018年，我镇将继续在全镇的健康教育宣传栏上宣传慢病防治知识；搞好健康主题日，在“全民健康生活方式行动日”、“世界糖尿病日”、“全国高血压防治日”、“全国爱牙日”、“世界无烟日”等活动日中开展大型地健康教育与健康促进宣传活动，计划2018年开展宣传活动12期。

四、搞好社区慢病管理工作 探索慢病高危人群干预模式

严格按照《重庆市高血压综合防治工作管理规范》、《重庆市糖尿病综合防治工作管理规范》的内容，要求各村卫生室继续加大对辖区慢病患者的发现率（登记率），对已登记的高血压患者严格按照高血压一、二、三级管理要求做好高血压随访工作，逐步提高高血压与糖尿病管理率、规范管理率与控制率；积极利用辖区家庭医生的建立，探索慢病高危人群干预模式，对以户为单位的高危人群实施有效的慢病干预，从而减少慢病的发生。

耗材管理总结 药品耗材供应保障工作计划篇五

为进一步做好我省短缺药品保供稳价工作，更好地保障群众基本用药需求，根据^{□^v^}办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》（国办发^{□20xx□47}号）精神，结合我省实际，现就进一步做好短缺药品保供稳价工作提出以下意见。

（一）加强协同监测。充分利用国家短缺药品多源信息采集平台，省级短缺药品供应保障工作会商联动机制（以下简称省级联动机制）牵头单位会同工业和信息化部、医疗保障、药品监督管理等各相关部门建立协同监测机制，实现原料药和制剂在注册、生产、采购、价格等方面的信息联通共享和协同监测。同时，细化可操作的监测和预警标准，按照省、市、县三级监测预警的原则，实时动态监测预警并每季度形成监测报告，加强协同应对。（省卫生健康委、各相关部门负责。排第一位的为牵头单位，下同）

（二）落实分级应对。各市州要建立短缺药品供应保障工作会商联动机制。各市州联动机制牵头单位（市州卫生健康委）要在10天内组织核实监测发现的短缺或不合理涨价线索并根据情况协调应对。市级不能协调解决的，要在规定时限内向省级联动机制牵头单位报告。省级联动机制牵头单位负责组织核实和协调应对，必要时在规定时限内报国家联动机制。

（省卫生健康委、各相关部门分别负责，分别负责为有关单位按职责分别牵头，下同）

（三）实施分类处置。对于部分替代性差、企业生产动力不足、市场供应不稳定的短缺药品，采取完善和落实集中采购政策、省属医药企业直采、强化储备等方式保障供应。（省医保局、省工业和信息化厅等分别负责）支持企业生产或临时进口采购短缺药品等方式保障供应。（省卫生健康委、省工业和信息化厅、长沙海关、省药品^v等按职责分工负责）药品上市许可持有人停止生产短缺药品的，药品生产企业应按照规定向^v药品监督管理部门或省人民政府药品监督管理部门报告。（省药品^v负责）

（四）实施清单管理制度。在国家短缺药品清单管理制度基础上，省卫生健康委会同相关部门制定省级临床必需易短缺药品重点监测清单和短缺药品清单，并定期对其实行动态调整，及时调出市场供应充足、能够形成有效竞争、可被风险效益比或成本效益比更优的新品种所替代的药品。对短缺药品清单中的药品，由各级相关部门按职责及时做好应对。

（省卫生健康委、省药品^v、省医保局、各相关部门分别负责）

（五）促进基本药物保障供应和优先配备。促进国家基本药物按程序纳入省级药品集中采购平台和医疗机构采购范围。

（省医保局、省卫生健康委负责）加强用药监管和考核，指导督促医疗机构优化用药目录和药品处方集。医疗机构要加强药事管理，促进基本药物首选和优先配备使用。20xx年政府办基层医疗卫生机构、二级公立医疗机构、三级公立医疗机构使用基本药物品种数量占比及金额占比分别不低于70%、40%、25%（专科医疗机构可适当下调），品种数量占比每年递增5%，逐步实现政府办基层医疗卫生机构、二级公立医疗机构、三级公立医疗机构基本药物配备品种数量占比原则上分别不低于90%、80%、60%，推动各级医疗机构形成以

基本药物为主导的“1+x”[“1”为国家基本药物目录]“x”为非基本药物) 用药模式, 优化和规范用药结构。(省卫生健康委负责)

(六) 强化基本药物合理使用。积极推动医疗机构定期开展处方点评, 强化临床药师配备, 建立药师与临床联系制度, 提升药师临床服务能力。加强医疗机构用药目录遴选、采购、使用等全流程管理, 并将其纳入实施基本药物制度绩效评价内容, 推动落实“能口服不肌注、能肌注不输液”等要求, 促进科学合理用药。坚持公立医疗机构药房的公益性。医疗机构应优先选择服务能力强、服务质量高的配送企业。各级卫生健康行政部门要加强对医疗机构药品配送情况的监管, 并定期对其开展工作督导。(省卫生健康委、省^v^负责)