

最新设备采购计划(优秀5篇)

计划是提高工作与学习效率的一个前提。做好一个完整的工作计划,才能使工作与学习更加有效的快速的完成。什么样的计划才是有效的呢?下面是小编为大家带来的优秀计划范文,希望大家能够喜欢!

设备采购计划篇一

1、家庭式病房楼竣工,返租3号楼西单元装修完毕,投入使用,扩充病床x张左右,使新院病床由x张左右扩充到x张左右,为新院在综合病房楼竣工前,业务收入达到x万元奠定硬件基础。

2、完成地下车库设计及开工手续,初步完工,为新院绿化、美化创造条件。

3、综合病房楼及后勤附属工程完成设计,根据资金到位情况,部分或全部开工。

4、完成两个社区服务中心建设项目,使两个分院增加病床80张,保持分院业务收入的增长。

1、新院

新院要利用肿瘤科病人快速增加的时机,迅速完善肿瘤科的各项诊治手段和服务措施,确立肿瘤科在全市的优势地位,增强医院的核心竞争力。

1)规范、完善省肿瘤医院协作医院专家坐诊工作。

2)合理布局病区,肿瘤内科、外科、放疗科适时分科,核算独立。大幅度增加就诊病人数,及手术、放疗病人数。

3) 病理科扩大业务业务量，检验科开展肿瘤标志物检验，建立血库。

4) 充分利用现有超声聚焦刀、热疗仪等闲置设备，发挥其社会效益和经济效益。开展放射科摄片业务。

完善、规范合作专科的管理，借鉴其市场运作、服务理念和手段，推进全院的经营水平。

2、淇滨分院骨科、普外科、脑外科

普外科、脑外科扩大在全市的影响。根据淇滨分院发展情况，提升现有科室的实力和影响适时增加科室，为明年工作培养新的经济增长点。

1) 骨科：骨科塑造名医、增添设备、加强宣传，在全市形成一定的特色和优势。要在创伤骨科基础上，开展脊柱外科手术、骨病等项目，成立脑外科治疗组，逐步开展脑溢血脑外科手术，为分科打下基础。

2) 成立微创外科，在现有普外科基础上，增加部分设备，选送人员外出进修，引进部分关键技术人才，开展微创外科手术，如腹腔镜外科手术、电气化切除治疗前列腺及胸腔镜等手术，通过市场部运作，形成淇滨分院新的经济增长点。

内科要利用承担社区服务优势，增加病人量。要突出一至两个专病，提升病才质量。

3、肿瘤分院

肿瘤科要利用现有设备、人员，解放思想，积极、大胆探索新的管理机制和营销手段，增加病人量和业务收入，保障职工待遇，化解历史负债风险。

4、两个社区服务中心规范运行，扩大收入，实现收支平衡。

1、继续完善分院目标管理模式，兑现_年目标奖惩，完善_年目标。

2、适时将总院职能部门迁入新院，直接管理新院业务，并对两分院进行业务指导。各分院建立综合办公室，代行职能科室职能。

3、实现全院资源(设备、人员)共享，各分院不在重复购买较高价值设备。

4、各分院按收入比例分摊总院各项财务费用。

1、加强医疗安全管理，提高医疗质量

1)、深入开展医疗质量万里行、医院管理年活动，按照《x省医院评审管理办法》，做好我院各项管理工作，为今后的等级评审申报奠定基础。

2)、完善院、科二级质量管理组织和医院质量管理委员会组织。强化职能部门作用。实现医疗质量管理日常化、规范化。

3)、加强护理管理工作，提高护士队伍整体素质，合理配备护理人员，维护护士合法权益，切实保障护士待遇。

4)、强化辅助科室管理，加强各分院人员设备共享，提升诊断准确率。

2、加强医疗服务管理

开展优质服务活动，制定施方案，细化各项工作，改善服务态度，转变工作作风。

3、加强行政、财务、后勤管理，为临床做好保障

1)、理顺全院行政体制和运行机制，保证医院高效、有序运转。

2)发挥财务职能，加强财务基础工作，理顺全院财务管理体制和机制，降低医院运行成本。全院开始实行预算管理，为逐步实施全面预算管理做准备。

3)、完善医院分配制度和人事管理制度，调动职工工作积极性。

4)、强化后勤管理工作。坚持“临床围着病人转，后勤围着临床转”的服务理念，提高后勤供应的满意度。降低医院运行成本。

5)、加强医院信息系统建设。在条件具备的情况下建立医生工作站，实施住院电子病历，为实现数字化医院打下基础。

xx年拟引进研究生和本科生x人左右。进修学习3—5人。加强现有专业技术人员的“三基”、“三严”训练和考试考核工作，并且根据专业性质强化考核。认真做好在职医务人员的继续教育工作。

研究制定医院高层次人才发展培养、塑造规划，培养、塑造几名在我市具有重要影响力的专家，成为优秀学科带头人。

1、医院整体搬迁工作是现阶段的重要工作，目前，主体已完工，我们还将加大人力、物力投入，加快工程进度。

2、加快公立医院改革的步伐，增加投入，加强单病种质量控制和临床路径管理，规范药品采购流程，实行岗位绩效工资制度。

- 3、保持门诊、住院人次均递增10%，确保医疗卫生事业可持续发展。
- 4、继续深入开展“医疗质量万里行”和“三好一满意”活动，按照^v^二甲医院评审标准开展工作，为做好医院等级评审和验收打下坚实基础。
- 5、加强医院管理，加大各项规章制度的贯彻执行力度，确保医疗和财产安全。
- 6、加强医院行风建设和医德医风建设，规范医疗和服务行为，强化约束机制，杜绝违规违纪行为。
- 7、加强重点学科建设，加大科技兴院战略力度。
- 8、强化服务意识，大力提升患者满意度和信任度。

设备采购计划篇二

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。

上世纪八九十年代曾经在医院做过经济管理的航天中心医院魏红光主任说，由于早期的医院没有信息系统，所以无论是开单、交费、划账全是人工进行，这期间必然存在大量的“开人情方、吃人情药、结人情账、做人情检查”现象，手工操作根本无法堵住这些漏洞。“一个很形象的例子——科室的收费一般有三张单据，一张给患者去交费，另一张科室自己留下来，最后一张给收费员，负责统计到科室收入中去。但月底通常会出现的结果是——收费处所统计的收费款一定会比检验科自己统计的多。”魏红光说，“其他任何医技科室都是这样，大概会在5%~10%的资金对不上。我作为经济管理者就很无奈，只能取一个中间数。医院这些资金的流失数也数不清。”

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。

“在医改的大背景下，国家要求进一步完善公立医院财务会计的管理制度，医院则必须通过加强自身的运营管理来达到结余上的平衡。同时，新制度也提出要构建富有效率的公立医院体系，要求在成本核算的帮助下，合理地确定医疗技术的服务价格。”北京同仁医院院长助理、财务处处长侯常敏

说，“这些都要求医院有一个比较准确的‘帐目’。”

（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，医院不同于一般的事业单位，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有力的支持。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。

“医院的精细化管理可以大体分为三个方面：物流管理、药品管理和后勤管理，这是医院抓管理最重要的三方面。”魏红光说，“如果物流方面能做到闭环管理，药品能精细化管理到批号，后勤管理精细到水电费的控制，那么无疑这个医院的精细化管理走出了成功的第一步。但遗憾的是，现在国内的医院很少能将这三个方面全部重视起来。”

“一个成熟的管理软件的灵魂不是技术，也不是功能模块，这些是都可以复制的。对于医院管理来说，最有价值的是软件背后的管理思想。”段成卉说。这么多年的医院经济管理行业的浮沉，使得erp的管理理念逐渐深入医院。301医院医疗保障部主任周丹也曾经说：“医院管理者必须认清的两个问题，一是目前医院的管理状况是怎样的，存在哪些问题，主要矛盾是什么；二，医院的管理需求在哪里，erp能帮助医院解决什么问题。如果医院的管理基础很差，主要矛盾还在医疗上，那么盲目上erp也是不理智的。”

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。

设备采购计划篇三

为深入贯彻落实党的^v^精神，规范政府采购行为，加强反腐倡廉建设，提高资金使用效益，我院严格遵守[]^v^招标投标法》与《政府采购法》等政府采购有关法律法规，依法行政，先后制定和修订了一系列医院采购制度，推行政府采购，积极参加省卫生厅组织的药品、医用耗材等专用物资部门集中采购，加强院内分散采购的管理和监督，不断拓展政府采

购范围和规模，努力规范采购行为，防止和预防腐败行为发生，实现依法采购、阳光采购。根据《福建省政府采购执行情况专项检查实施方案》要求，现将我院开展政府采购执行工作自查自纠情况作简要汇报。

一、健全各项规章制度，严格依法采购

为加强医院管理，促进医院反腐倡廉建设，我院根据《政府采购货物和服务招标投标管理办法》、《福建省省级政府采购管理暂行办法》、《福建省招投标条例》等规范性文件，结合实际，制定了一系列配套文件，并根据具体情况和上级新的精神对文件及时进行了更新和修订。主要规章如下：

1、各项货物、服务、工程类的采购制度有《医院院内招标投标试行办法》、《加强基本建设和修缮工程管理的暂行规定》、《医院采购与付款内部控制制度》等。

2、药品采购制度有《关于加强药品采购管理的实施意见》、《药品备案采购管理制度》、《协和医院新药引进管理办法》等。

3、关于设备、医用耗材及试剂采购等制度有《关于进一步规范医疗设备采购的规定》、《关于医用耗材、检验试剂备案采购管理的暂行规定》、《关于医疗器械耗材特殊采购的规定》等。这些文件参与的职能部门多，涉及的采购范围广，既有关于政府采购的规定，也有院内公开招标采购制度，初步建立起了规范医院采购工作的基本制度框架。

各采购科室依据要求，按照政府采购的目录范围和有关金额限定的规定，依据不同情况分别选择政府集中采购、部门集中采购、委托代理机构公开招标、院内公开招标等方式进行采购，做到凡纳入政府采购范围的，均选择政府采购方式，依政府采购程序进行采购；符合定点采购、协议采购的均按规定执行；凡没有达到政府采购金额起点或在政府采购范围

外低于20万元的，执行院内采购有关规定，小额零星采购则由采购科室依据规定直接采购。院内公开招标参照政府采购程序制定，有张贴招标公告、制定招标文件、开标评标、发出中标通知、签订协议等采购程序。

二、构建互补的采购格局，规范采购行为

经过几年的实践和总结，目前我院凡纳入政府采购范围的建设工程、物资、设备采购均做好采购预算，按照规定上报省政府采购办或建设主管部门审批后委托具备资质的代理机构依法定程序进行公开招标。各采购部门的依法行政、依法采购意识不断提高，对有关法律法规更加熟悉，操作进一步规范，进入政府采购和委托代理机构公开招标采购的范围进一步拓宽，集中采购规范化和科学化程度不断提升，已经初步形成了集中采购、部门集中采购和分散采购三种形式并行的采购格局。

各部门采购情况如下：

1、药品类，药学部参加省卫生厅部门集中采购，合计采购金额为元，实际采购总金额为元，参加政府部门集中招标采购占总采购额的百分比达93.31%。参加部门集中采购金额为元，实际采购总金额为3元，参加政府采购金额占总采购额的百分比达93.73%。

设备采购计划篇四

〔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

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。

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，制定切实有效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。

3. 5医院采购业务及合同管理

设备采购计划篇五

全市医疗器械监管工作的总体思路为：深入贯彻党的十八大会议精神，以科学发展观为指导，按照省局医疗器械监管工作安排和全市食品药品监管会议精神，稳步推进医疗器械生产质量管理规范，切实落实监管责任，进一步创新监管模式，不断提高监管效能，全方位地开展医疗器械监管工作，进一步完善医疗器械行业诚信体系，努力保障全市人民群众用械安全有效，促进全市医疗器械产业又好又快发展。

在全市开展对医疗器械监管人员和涉械单位从业人员法律法规和业务知识培训。着力提升我市监管人员专业监管能力，强化生产经营企业和医疗机构的质量意识，提升质量管理水平。确保政策法规的实施效果。

深入医疗器械生产企业开展宣传贯彻活动，组织学习《医疗器械生产质量管理规范（试行）》，进一步增强生产企业是产品质量安全第一责任人的意识，推动生产企业达到规范要求。

各区市县局要按照属地监管原则，认真梳理日常监管中存在

的问题和薄弱环节，制定针对性的监管工作方案，如实记录现场检查情况，全年对生产企业检查不少于两次，对经营使用单位检查不少于一次，监管覆盖面达100%，对检查中发现存在问题的单位，要增加检查频次。

一是强化对生产、经营、使用各环节的全程监管。对生产企业重点检查许可事项及变动情况，是否存在生产无证产品和擅自降低生产检验条件、仓储管理及各项记录是否完善、产品是否销售给具有合法资质的医疗机构等内容；对经营企业重点检查产品质量管理制度是否健全及落实情况，储存设施和条件是否符合要求，购销记录是否完整、规范，是否可以保证对产品追踪、追溯要求的实现；对医疗机构重点检查购进和使用的产品是否从具备销售资格的企业购进，是否具有医疗器械产品注册证书，是否有购进验收记录，是否存在使用过期产品等情况。

二是重点加强对植（介）入性类、无菌类医疗器械等高风险品种，一些使用面广的体外诊断试剂和在用大型医疗器械如b超、x光机及美容行业使用医疗器械的监管。

三是继续深入开展定制式义齿生产使用监督检查工作，严厉打击生产使用环节的违法违规行为，保障定制式义齿产品的安全有效。

严格《四川省医疗器械经营企业许可证检查验收标准》及《四川省医疗器械经营企业分支机构申办〈医疗器械经营企业许可证〉检查验收标准》要求，认真履行职责，保证审批标准不降低，（一）审批尺度统一，提高验收质量，确保医疗器械经营企业许可工作依法依规有序地开展。