

# 临床路径工作计划 临床路径工作总结(优秀5篇)

计划可以帮助我们明确目标、分析现状、确定行动步骤，并在面对变化和不确定性时进行调整和修正。计划为我们提供了一个清晰的方向，帮助我们更好地组织和管理时间、资源和任务。以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

## 临床路径工作计划 临床路径工作总结篇一

1、建立管理组织，健全工作制度。成立了由医务科长担任组长的临床路径工作实施小组，并设立了病案管理员，建立了临床路径工作实施效果评价及分析制度。

2、确定试行病种，实践临床路径管理。确定了1个试行病种——痔疮折，并制定了相应的文本文件，第一季度来共实践临床路径病种9例，其中1例因合并其它疾病、患者转院治疗、初诊有误、病情变化等情况退出或终止路径，其余8例皆正常完成路径程序。

3、实施效果评价及分析。我院对实施临床路径试行病种相关指标进行收集、整理，对中途退出路径的病例，小组组织病例讨论，分析退出路径原因及存在问题。对成功实施的病例，小组通过分析治疗过程、患者转归情况、总体费用对比情况、患者满意度及认可度等指标实施效果评价，并对下一步试行工作提出质量改进建议。通过这项工作的开展，我们进一步优化了医疗流程，规范了医务人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，缩短了平均住院天数，试行病种同比总费用比以前减低了5.6个百分点，住院天数同比减少了0.8天，提高了工作效率，进一步增强了医患沟通，减少了医疗纠纷和投诉，试行病例未发生一起医疗事故及纠纷。

- 1、常见病、多发病更适宜推广应用临床路径；
- 2、加强医疗质控室成功推行基础。

存在问题：

- 1、临床路径准入把关不严。主要原因是临床医务人员对临床路径相关政策、知识还不熟悉，对路径准入标准不清楚，在判断患者是否符合准入标准时，常常忽视合并症的治疗和疾病的转归变化。
- 2、医患沟通有待加强。实施，也是加强医患沟通的过程，不分医护人员对于这一点缺乏深刻认识，不重视同患者交流，不能很好向患者解释介绍基本知识和实施目的，患者对诊疗基本方案和每日治疗流程不清楚，严重影响了临床路径实施效果的评价和改进工作。
- 3、能成功实施病例较少，分析原因主要是临床上适合的患者较少，多数病人都合并有其它疾病或有并发症，或者病情变化较多无法按照路径要求实施诊治。

下一步工作：

- 1、逐渐增加试行病种，及时搞好分析总结
- 2、继续加强质量控制。从路径准入、病例文书、医患沟通、合理用药等方面加强科室质量监控，确保临床路径工作顺利开展实施。
- 3、建立合理、有效的激励机制，将临床路径工作和绩效考核挂钩，通过绩效考评，鼓励、促进临床路径工作的开展。

## 临床路径工作计划 临床路径工作总结篇二

1. 维护患者合法权益，充分尊重患者知情同意权和选择权。
2. 服务态度良好，语言文明礼貌，杜绝生、冷、硬、顶、推现象。
3. 建立医患沟通制度，增强医患感情交流。规范医患沟通内容、形式，交流用语通俗、易懂，增强沟通效果。
4. 完善患者投诉处理制度，公布投诉电话、信箱，及时受理、处置患者投诉。采取多种方式，收集患者意见，及时改进工作。
6. 坚持“统一领导、集中管理”的财务管理原则，医院一切财务收支必须纳入财务部门统一管理，严禁医院、部门、科室设立账外账和“小金库”。
7. 建立科学决策机制，提高医院经济管理水平，加强财务监督分析，实行重大经济事项领导负责制和责任追究制，重大项目必须经集体讨论并按规定程序报批。实行分级负责，责任到人。
8. 加强药品、材料、设备等物资的管理，严格实行医院成本核算制度。加强管理、堵塞漏洞，降低医疗服务成本和药品、材料消耗。
9. 加强综合绩效考核，突出服务质量、数量和职业道德，建立科学的激励约束机制。建立按岗取酬、按工作量取酬、按服务质量和工作绩效取酬的分配机制。严禁科室承包，严禁将医务人员收入分配与医疗服务收入直接挂钩。
11. 严格执行国家有关药品、医用耗材集中招标采购的制度和规定，将应招标药品、医用耗材全部纳入集中招标采购，做

到公开、透明、公正。严禁擅自采购应招标药品、医用耗材20\_最新临床专业药师工作计划20\_最新临床专业药师工作计划。

12. 严格执行国家药品、医用耗材价格政策和医疗服务项目价格。禁止在国家规定之外擅自设立收费项目，严禁分解项目、比照项目收费和重复收费。

13. 向社会公开收费项目和标准。在显著位置通过多种方式，如电子触摸屏、电子显示屏、公示栏、价目表等，公示医疗服务价格、常用药品和主要医用耗材的价格。

14. 严格执行住院患者费用一日清制度，将药品、医用耗材和医疗服务名称、数量、单价、金额等通过适当方式告知患者。患者出院时，提供详细的总费用清单。

15. 接受患者价格咨询和费用查询，如实提供价格或费用信息，及时处理患者对违规收费的投诉。

16. 完善医疗服务项目的病历记录和费用核查制度，定期对患者费用进行核查，病历没有记录的医疗服务项目不得收取费用。

## **临床路径工作计划 临床路径工作总结篇三**

1. 维护患者合法权益，充分尊重患者知情同意权和选择权。

2. 服务态度良好，语言文明礼貌，杜绝生、冷、硬、顶、推现象。

3. 建立医患沟通制度，增强医患感情交流。规范医患沟通内容、形式，交流用语通俗、易懂，增强沟通效果。

4. 完善患者投诉处理制度，公布投诉电话、信箱，及时受理、

处置患者投诉。采取多种方式，收集患者意见，及时改进工作。

6. 坚持“统一领导、集中管理”的财务管理原则，医院一切财务收支必须纳入财务部门统一管理，严禁医院、部门、科室设立账外账和“小金库”。

7. 建立科学决策机制，提高医院经济管理水平，加强财务监督分析，实行重大经济事项领导负责制和责任追究制，重大项目必须经(20xx年度社区工作者工作计划)集体讨论并按规定程序报批。实行分级负责，责任到人。

8. 加强药品、材料、设备等物资的管理，严格实行医院成本核算制度。加强管理、堵塞漏洞，降低医疗服务成本和药品、材料消耗。

9. 加强综合绩效考核，突出服务质量、数量和职业道德，建立科学的激励约束机制。建立按岗取酬、按工作量取酬、按服务质量和工作绩效取酬的分配机制。严禁科室承包，严禁将医务人员收入分配与医疗服务收入直接挂钩。

11. 严格执行国家有关药品、医用耗材集中采购的制度和规定，将应招标药品、医用耗材全部纳入集中采购，做到公开、透明、公正。严禁擅自采购应招标药品、医用耗材20xx最新临床专业药师工作计划20xx最新临床专业药师工作计划。

12. 严格执行国家药品、医用耗材价格政策和医疗服务项目价格。禁止在国家规定之外擅自设立收费项目，严禁分解项目、比照项目收费和重复收费。

13. 向社会公开收费项目和标准。在显著位置通过多种方式，如电子触摸屏、电子显示屏、公示栏、价目表等，公示医疗服务价格、常用药品和主要医用耗材的价格。

14. 严格执行住院患者费用一日清制度，将药品、医用耗材和医疗服务名称、数量、单价、金额等通过适当方式告知患者。患者出院时，提供详细的总费用清单。

15. 接受患者价格咨询和费用查询，如实提供价格或费用信息，及时处理患者对违规收费的'投诉。

16. 完善医疗服务项目的病历记录和费用核查制度，定期对患者费用进行核查，病历没有记录的医疗服务项目不得收取费用。

## 临床路径工作计划 临床路径工作总结篇四

一、坚持临床药师制根据《三级甲等医院评审细则》、《201\_全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》要求以及专科临床药师培养计划，重点深入呼吸科、重症医学科、感染科、儿科、普外科烧伤整形科等感染性疾病科室及心血管内科等临床科室，通过参加医生查房、为重点患者建立药历、参与制定治疗方案(特别是为特殊患者制定个体化治疗方案)等工作努力提高专科药物治疗水平。开展药学查房，了解患者用药史，纠正错误用药习惯，为住院患者提供全程化(入院、治疗方案变更时、出院)药学服务。加强与护士的协作，关注药物在配制及使用过程中存在的问题，为护士提供药学服务。按时并高质量的完成查房记录、咨询记录等工作记录，定期交流总结工作心得，共同提高。通过以上工作提高在临床上发现问题、解决问题的能力，体现“以患者为中心”的合理用药宗旨，促进合理用药。

二、加强处方点评与病历质控对抗菌药、中药注射剂等消耗量大的药物使用情况进行重点监控、合理性分析。对跨专科用药、超适应证用药、超规定剂量用药等药物治疗过程中的安全隐患进行识别、预警和干预;对抗菌药物使用强度超标的临床科室，分析超标原因，较突出的问题由所负责的临床药师到临床科室协助处理，做到持续改进。

三、加强业务学习，提高业务素质通过参加区内外临床药学习班、每月病历讨论、专题讲座、利用网络资源学习等多种形式掌握学科最新动态，加强不同专业临床药师间的交流，共同提高，逐步培养出一支具有扎实的专业知识和技能的临床药师队伍。

四、定期出版《临床药讯》内容贴近临床，并能体现我院临床药学工作特色，医护人员通过《临床药讯》，不仅能了解卫生部的最新规范性文件，还可了解掌握我院临床药学工作动态及合理用药情况。

五、做好药品不良反应报告与监测工作根据《自治区药品不良反应报告和监测工作暂行规定》，采取院内培训、报告奖励制度等措施宣传药品不良反应相关知识及医护人员的上报积极性，及时、准确、完整上报药品不良反应，根据自治区不良反应监测中心的反馈信息认真核实问题，年底对不良反应报告进行统计分析，保障患者用药安全。

六、根据医院继续医学教育工作安排，举办“抗菌药物合理应用”、“麻醉精神药品使用指导原则”、“药品不良反应知识”培训班。

七、继续开展药学科科研工作，积极申报院级及科技项目。

## 临床路径工作计划 临床路径工作总结篇五

20xx年3月2日至3月5日，我院党委\*xx率团前往浙江省xx市立医院和xx医院考察临床路径管理工作。参加本次考察工作的有党委副\*、副院长xxxx□医务处、门诊部、信息中心负责同志和我院临床路径管理试点的三个专业9个科室的负责人共13人。

临床路径管理工作是公立医院改革的核心工作之一，我院被\*确定为全国73家临床路径管理试点医院之一，即是我院难

得的发展机遇，又是对我院管理的挑战。如何立足本院实际情况，高起点、高定位、高标准，积极推进此项工作，打造临床路径管理样板医院，是时刻萦绕在我院领导和试点科室负责人脑海中的问题。为学习先进临床路径管理经验，减少盲目性和随意性，克服自身工作不足，我院组织了本次考察活动。重点考察了xx医院临海院区的临床路径管理工作，该院分管院长及相关科室负责人在其会议室热情接待了我们，详细阐述了该院临床路径管理工作的策划、组织、探索、实施和取得的经验及教训，之后参观了该院的信息中心和部分病房，详细了解了该院临床路径管理工作的实施方法、步骤及经验，取得了应有的成效。

同时□xx医院和xx市立医院与我院领导还分别对公立医院改革、医院文化建设和内涵建设、人才培养、干部管理体制机制创新、领导班子建设、人事制度改革、质量安全管理等多方面问题深入交换了意见，并诚恳的表示将来愿意采取多种途径与我院加强院级交流与合作，促进共同进步与繁荣。

## （一） 临床路径管理卓有成效。

### 1、起步艰难。

浙江省xx医院位于国家历史文化名城——xx临海，是xx市目前唯一一家集医疗、科研、教学、预防为一体的三级甲等综合性医院，其前身是1920xx年英国传教士创建的恩泽医局，现为xx恩泽医疗中心（集团）重要组成部分。目前开放床位1600余张，拥有职工2534人，年门诊人次万、出院人次万，是温州医学院附属医院、浙江大学医学院教学医院、美国芝加哥医学院及瑞典歌德堡大学医学院友好医院。我们考察的临海院区，自20xx年初开始探索临床路径管理工作，当年成立组织机构，进行全院培训和有关试点工作□20xx年全院正式实施临床路径管理工作。起步阶段比较艰难，遇到的问题也比较多，需要医护及管理技术人员的通力合作、持续改进和



长期磨合，不是单纯靠行政命令就能完成的。随着工作的`深入开展，各方面人员的协调推进，临床科室逐渐接受这种新的管理模式，至今已有41个病种，累计15700余例次病人实施了临床路径管理。系我国探索临床路径管理工作较早，取得相关经验较多的医院之一。

## 2、以实现医疗质量控制标准化为目的。

交流学习中，我们了解到，其开展临床路径管理工作的初衷是寻找一种临床工作管理新模式，实施诊疗过程的全程控制和干预，达到减少质量波动，减少临床工作的随意性和人为性。

## 3、临床路径信息化管理。

目前，该院临床路径管理工作已经全面实现信息化，任何经评估进入临床路径管理的病种可以随时进入，临床路径管理界面与医嘱、病历书写、诊疗活动相互嵌合在一起，其中医嘱与诊疗活动2项是临床科室经过反复论证和文献检索预先制订的路径标准，该路径标准中的项目又分为强制执行与弹性执行项目，分别使用不同的字体颜色标示，强制执行者必须执行才允许进入下一步诊疗活动，弹性执行者则不必。医院职能部门根据控制目的可对强制执行项目进行调整，没有变异情况和说明者，任何人不得私自更改或调整预定的路径标准。