

设计方案合理性分析(汇总5篇)

方案可以帮助我们规划未来的发展方向，明确目标的具体内容和实现路径。方案的格式和要求是什么样的呢？下面是小编精心整理的方案策划范文，欢迎阅读与收藏。

设计方案合理性分析篇一

为促进临床合理用药，保障临床用药安全、经济、有效，全面提高医疗质量，依据《药品管理法》、《医疗机构药事管理暂行规定》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《卫生部办公厅关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知》、《医院处方点评管理规范（试行）》等法律、法规和指南，经院药事管理委员会、院长办公会研究决定，制定此实施方案。

一、组织管理

医院药事管理委员会成立“临床合理用药管理督导组”，负责全院的合理用药监督管理工作。

（一）合理用药督查领导小组： 组 长：马仁堂

成 员：金振亮 王睿 徐叶丽 石兰英 安玉娥 段爱静

办公室设于医务科

（二）督查领导小组职责：

- 1、制定医院合理用药的目标和要求；
- 2、召开会议，讨论药品使用管理和临床合理用药等事项；
- 3、每周对临床科室和医师实施合理用药检查、考评，实施处方评价；

5、定期公布全院药品的使用情况并通报医师合理用药评价情况；

6、根据检查结果提出对科室或个人的奖惩决定。

二、合理用药检查范围与判断标准

检查范围：我院所有具有处方权医师开具的门诊处方和所有管床医师所下达的医嘱，以抗菌药物、中草药及其他药物的临床应用是否合理为主要内容。

判断标准：用药合理性评价结论分为合理、不合理。

(一)用药完全符合安全、有效、经济的原则为合理，具体要求为：

1、因病施治，对症下药，所用药物有相应适应症；

2、药物选择适当；

3、药物剂量、给药方法、时间及疗程适当；

4、符合处方管理办法规定；

5、符合抗菌药临床应用指导原则及分级使用管理原则临床应用指导原则及相应管理办法。

(二)用药有下列情形之一者为不合理：不合理用药处方包括用药不适宜处方及超常处方。

1、出现下列情况之一的处方为用药适宜性不当处方：

(1) 适应证不适宜的；

(2) 药品剂型或给药途径不适宜的； (3) 用法用量不适宜

的；

(4) 联合用药不适宜的；

(5) 重复给药的；

(7) 其它用药不适宜情况的。

2、出现下列情况之一的处方为超常处方：

(1) 无正当理由的大处方的（门诊处方一次性金额超过150元的）；

(2) 无正当理由开具高价药的；

(3) 无适应证用药，无正当理由超说明书用药的；

(7) 出院带药时，保险患者超过一周用量，自费患者超过2周用量的。

三、管理措施：

1、管理方式以总量控制（全院及各科室药品使用比例）、分级管理、动态监控、定期通报、知情告知等相结合，落实各科室用药、医师用药情况、医师合理用药评价等监控，并通报监控情况。

2、将全院抗菌药物平均使用率控制在20%以内。根据各科室的实际工作情况，对各临床抗菌药物的使用率进行亮化并按所定标准执行考核。

3、将合理用药纳入医疗质量考核，并作为考核医师的一项指标。

4、分级管理

（一）各临床科主任为本科室合理用药的第一责任人，并负责对本科室合理用药实施管理职责。

（二）合理用药督查领导小组负责监控全院用药情况，并定期将结果汇总上报。临床药师必须对处方用药进行适宜性和合理性审核，发现不合理用药情况告知开具处方的医师，情况严重的应拒绝调配并向医院临床合理用药管理督导组报告。

（三）临床医生在临床诊疗过程中要按照药品说明书所列的适应症、药理作用、用法、用量、疗程、禁忌、不良反应和注意事项等制定合理的用药方案。用药方案应强调个体化原则，要充分考虑药物的成本与疗效比；执行用药方案时要密切观察疗效，注意不良反应，根据病情和药物特点进行必要检验和影像监测，并根据其变化情况及时调整用药。使用中药（含中药饮片、中成药）时，要根据中医辨证施治的原则，注意配伍禁忌，合理选药。

（四）临床医生不得随意扩大药品说明书规定的适应症和剂量范围，因医疗创新确需扩展药品使用适应症和剂量范围者，应报医院药事委员会审批并签署患者知情同意书；同时在病历上作出分析记录。门诊用药不得超出药品使用说明书规定的范围。

（五）使用贵重药品、医保患者使用自费药品必须征得患者或家属的同意并签署知情同意书。

（六）加强药物不良反应监控工作，临床用药中一旦出现明显的不良反应必须报告药剂科及临床合理用药督导组。

5、检查考核方法

（一）临床合理用药督导领导小组每周对病房及门诊的临床用药情况进行督查一次，对每位医师的病历或处方进行分析，将存在问题进行汇总，向院领导汇报，并反馈给各相关科室。

（二）对有异议的用药情况，将由督查领导小组向院领导汇报，请专家做出最终评价。

（三）由临床合理用药督查小组根据考核标准对各科室进行考核，每月将四次的考核结果进行汇总，对各科室进行打分。

四、奖惩

1、每月各科室的用药情况，平均分低于90分的科室，将给予一票否决。

2、对抗菌药物使用情况控制好的科室，每降低一个百分点加质控分2分。

3、考核结果与年终考核及先进个人评选相挂钩，屡次出现不合格用药现象的医师将被取消个人年终评选先进的资格；同一科室在考核内连续出现三次考核不达标者，将对科室予以通报批评，取消科室年终评优资格，科室科主任将取消个人年终评优资格。

4、考核内三次以内被评判为不合理用药的医师，医疗考核为不合格，并予以通报批评；考核内三次以上被评判为不合理用药的医师，将给予100元的处罚，并给予通报批评；因不合理用药导致医疗事故者除以上处罚外，暂停医师处方权，经药事管理委员会考核通过后方可恢复处方权。

5、因不合理用药导致严重后果和纠纷者按医院《奖惩细则》及相关法律、法规、规章执行。

五、申诉

对于“不合理用药”判定结果和处理有异议者，在接到处理通知五个工作日内，由所在科室向合理用药督查领导小组提出书面申诉，逾期视同放弃申诉权。合理用药督查领导小组

将组织相关人员对申诉内容进行复核。

六、附 则

1、凡因不合理用药引发纠纷的或本办法未涉及的内容另行处理，与以前规定有不符或重复的按本方案执行。

2、本方案自2011年3月1日起执行。

3、本方案中的合理用药是指由注册执业医师在诊疗活动中遵循安全、有效、经济的原则实施的药物治疗。本方案适用于我院所有具有处方权的医师。

设计方案合理性分析篇二

为了扎实推进学习实践活动，确保取得实效，真正实现“党员干部受教育、科学发展上水平、人民群众得实惠”的目标要求，提升街道的行政效能和管理水平。经研究决定，在学习实践活动开展期间面向机关和社区开展“拱北街道征集合理化建议”活动，特制定本方案。

一、指导思想

开展征集合理化建议活动，要全面贯彻党的十七大精神，高举中国特色社会主义伟大旗帜，以邓**理论和“三个代表”重要思想为指导，找准突出问题、完善发展思路，把科学发展观全面贯彻落实到活动中，确保活动取得成效。

二、活动对象

以街道、社区全体工作人员为主要征集对象。

三、合理化建议的要求

- 1、所提建议应围绕目前街道、部门以及社区等工作中存在的不足和问题来提出改进措施。
- 2、所提建议必须有较强的可操作性，以便于街道采纳使用；
- 3、所提建议必须为原创，不得转载、抄袭、篡改，一经发现该建议作废；
- 4、所提交建议要求语言简练，内容清晰明确。

四、活动时间

合理化建议征集：2009年4月1日至6月1日，街道、社区全体工作人员提出合理化建议，每个部门或社区推荐1—2条合理化建议统一上报征集活动领导小组办公室。

合理化建议奖项设置一等奖1名、二等奖2名、三等奖3名、鼓励奖若干名。

合理化建议表彰：2009年7月下旬，征集活动领导小组办公室公布合理化建议评审结果，对获奖人给予表彰奖励。

五、相关要求和注意事项

- 1、街道各部门、社区按照要求，鼓励本部门、本社区工作人员积极向街道提出合理化建议。
- 2、请提出合理化建议的工作人员认真填写《拱北街道合理化建议征集表》。

2.

“融合众人智慧力量，实现公司飞跃发展”合理化建议征集活动

公司是我家，我为我家发展出谋划策，虽然08年冬季的寒冷还未散尽，但09年新年伊始的喜悦温暖着我们，带着这喜悦，我们个人勾勒着自己新一年的美好的蓝图，而公司的未来，需要您的智慧！融合众人智慧力量，实现公司飞跃发展。在此，我们向公司各位同仁征求金点子，希望通过您的合理化建议，能为公司的红火添一把柴！

一、合理化建议的主要内容

合理化建议可分为： 技术方面的建议和管理方面的建议。

技术建议：是指通过提出采用新技术、新工艺、新材料、新结构、新方法等，提高公司运输效率、维修质量、节约原材料、维修配件、降低百公里油耗和轮胎费用等方面的建议。

二、具体要求

本次合理化建议征集活动以个人为单位，希望各部门高度重视，通过广泛发动、精心组织，充分发挥广大职工的智慧 and 创造力，结合以上内容提出合理化建议，为了使每条建议具有可操作性，希望避免空泛而谈，要求提建议时对“现状分析”，“期望或目标”，“实施方法”进行一定的文字说明。

三、评选表彰

管理部对征集到的合理化建议进行汇总，由合理化建议领导小组负责组织对员工合理化建议的评审，并根据评定标准，评选出若干名优秀合理化建议，根据奖励原则给予奖励，同时将优秀的合理化建议反馈给所领导并建议有关部门采纳和实施，最大限度地吧职工提出的优秀建议运用好、落实好。

四、活动安排

本次合理化建议征集活动，从2xx-xx年 1 月 1 日—— 12

月 31 日。

设计方案合理性分析篇三

为促进临床合理用药，保障临床用药安全、经济、有效，全面提高医疗质量，依据《药品管理法》、《医疗机构药事管理暂行规定》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《卫生部办公厅关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知》、《医院处方点评管理规范（试行）》等法律、规章和指南，经院药事管理委员会、院长办公会研究决定，制定此实施方案。

一、指导思想

全面贯彻落实《医疗机构药事管理规定》、《处方管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》和《国家基本药物临床应用指南》等文件要求，全面整治我院临床药物应用中可能存在的问题，避免因滥用抗生素、激素、静脉注射而产生的健康危害和过度经济负担，认真执行和落实基本药物制度相关政策，维护人民群众的切身利益。

二、工作目的

整治我院临床药物应用中可能存在的用药结构不合理及用药不规范等问题，进一步提高我院医务人员对合理用药的认识，强化合理用药的宣传和培训，加强合理用药管理，进一步提升医疗质量。

三、组织管理

医院药事管理委员会成立“临床合理用药管理督导组”，负责全院的合理用药监督管理工作。

(一) 合理用药督查领导小组： 组 长：秦炜东 副组长：支永清

(二) 督查领导小组职责：

1. 制定医院合理用药的目标和要求；
2. 召开会议，讨论药品使用管理和临床合理用药等事项；
5. 定期公布全院药品的使用情况并通报医师合理用药评价情况；
6. 根据检查结果提出对科室或个人的奖惩决定。

四、合理用药检查范围与判断标准

检查范围：我院所有具有处方权医师开具的门诊处方和所有管床医师所下达的医嘱，以抗菌药物、辅助用药及其他药物的临床应用是否合理为主要内容。

判断标准：用药合理性评价结论分为合理、不合理。

5. 符合抗菌药临床应用指导原则及分级使用管理原则、一类精神药品临床应用指导原则及相应管理办法。

(二)用药有下列情形之一者为不合理：不合理用药处方包括用药不适宜处方及超常处方。

1. 出现下列情况之一的处方为用药适宜性不当处方：（1）适应证不适宜的；

（6）有配伍禁忌或者不良相互作用的（特别是药物代谢相互作用可能导致患者不良后果的情况）；（7）其它用药不适宜情况的。

2. 出现下列情况之一的处方为超常处方：

(3) 无适应证用药，无正当理由超说明书用药的；

(4) 根据医保患者点药开具处方，而患者疾病又无治疗需求的；

(5) 医保患者的处方中自费药品使用存在不合理现象的；（6）
出院带药超过社保规定的。

五、管理措施

1. 管理方式以总量控制（全院及各科室药品使用比例）、分级管理、动态监控、定期通报、知情告知等相结合，落实各科室用药、医师用药情况、医师合理用药评价等监控，并通报监控情况。

（一）各临床科主任为本科室合理用药的第一责任人，并负责对本科室合理用药实施管理职责。

（二）合理用药督查领导小组负责监控全院用药情况，并定期将结果汇总上报。临床药师必须对方用药进行适宜性和合理性审核，发现不合理用药情况告知开具处方的医师，情况严重的应拒绝调配并向医院临床合理用药管理督导组报告。

（三）临床医生在临床诊疗过程中要按照药品说明书所列的适应症、药理作用、用法、用量、疗程、禁忌、不良反应和注意事项等制定合理的用药方案。用药方案应强调个体化原则，要充分考虑药物的成本与疗效比；执行用药方案时要密切观察疗效，注意不良反应，根据病情和药物特点进行必要检验和影像监测，并根据其变化情况及时调整用药。使用中药（含中药饮片、中成药）时，要根据中医辨证施治的原则，注意配伍禁忌，合理选药。

（四）临床医生不得随意扩大药品说明书规定的适应症和剂量范围，因医疗创新确需扩展药品使用适应症和剂量范围者，应报医院药事委员会审批并签署患者知情同意书；同时在病历上作出分析记录。门诊用药不得超出药品使用说明书规定

的范围。

（五）使用贵重药品、医保患者使用自费药品必须征得患者或家属的同意并签署知情同意书。

（一）临床合理用药督导领导小组每周对病房及门诊的临床用药情况进行督查一次，对所检查医师的病历或处方进行分析，将存在问题进行汇总，向院领导汇报，并反馈给各相关科室。

（二）对有异议的用药情况，将由督查领导小组向院领导汇报，请专家做出最终评价。

（三）由临床合理用药督查小组根据考核标准对各科室进行考核，每月将四次的考核结果进行汇总，对各科室进行打分。

六、奖惩

1. 每月各科室的用药情况，平均分低于90分的科室，将给予一票否决。2. 对抗菌药物使用情况控制好的科室，每降低一个百分点加质控分2分。3. 考核结果与年终考核及先进个人评选相挂钩，屡次出现不合格用药现象的医师将被取消个人年终评选先进的资格；同一科室在考核年度内连续出现三次考核不达标者，将对科室予以通报批评，取消科室年终评优资格，科室科主任将取消个人年终评优资格。4. 考核年度内三次以内被评判为不合理用药的医师，年度医疗考核为不合格，并予以通报批评；考核年度内三次以上被评判为不合理用药的医师，将给予300元的处罚，并给予通报批评；因不合理用药导致医疗事故者除以上处罚外，暂停医师处方权，经药事管理委员会考核通过后方可恢复处方权。

5. 因不合理用药导致严重后果和纠纷者按医院《奖惩细则》及相关法律、法规、规章执行。

七、申诉

对于“不合理用药”判定结果和处理有异议者，在接到处理通知五个工作日内，由所在科室向合理用药督查领导小组提出书面申诉，逾期视同放弃申诉权。合理用药督查领导小组将组织相关人员对申诉内容进行复核。

八、附 则

1. 凡因不合理用药引发纠纷的或本办法未涉及的内容另行处理，与以前规定有不符或重复的按本方案执行。2. 本方案自2016年1月1日起执行。

3. 本方案中的合理用药是指由注册执业医师在诊疗活动中遵循安全、有效、经济的原则实施的药物治疗。本方案适用于我院所有具有处方权的医师。

设计方案合理性分析篇四

一、主要介绍你的技术、产品的功能、应用领域、市场前景等。

1. 产品/服务a

2. 产品/服务b

说明你的产品是如何向消费者提供价值的，以及你所提供的服务的方式有那些。你的产品填补了那些急需补充的市场空白。可以在这里加上你的产品或服务的照片。

a.产品优势

b.技术描述

1. 独有技术简介

2. 技术发展环境

c.研究与开发

d.服务与产品支持

四、市场分析

简要叙述你的公司处于什么样的行业、市场、专向补充区域。市场的特征是什么?你的分析与市场调查机构和投资分析有什么不同?分析是否有新生市场?你将如何发展这个新生市场。

a.市场描述b.目标市场c.目标消费群d.销售战略

五、竞争分析

分别根据产品、价格、市场份额、地区、营销方式、管理手段、特征以及财务力量划分重要竞争者。

六、营销策略及销售

a.营销计划b.销售战略

七、财务分析

财务数据概要。

八、附录

如有补充材料，请列出

说明：本商业计划模板仅供参赛团队参考，各个团队可以根

据自己的实际情况自由发挥。

设计方案合理性分析篇五

1、对患者合理检查、合理治疗、合理用药作为医疗质量管理的主要内容来抓，各业务副院长作为医院质量管理的主要责任人，亲自抓，常抓不懈。

2、加强对医务人员的法律、法规、规章和医德教育，严格执行各种制度。特别是抓好《执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《处方管理办法（试行）》、《抗菌药物临床应用指导原则》等法律、法规、规章教育及《首诊医师负责制》、《三级医师负责制》、《疑难病例讨论制度》、《会诊制度》等核心制度的学习。

3、制定和完善抗菌药物临床应用实施细则，切实搞好抗菌药物分级使用。使医院干部职工真正做到以患者为中心，树立患者第一、服务第一、质量第一、安全第一、社会效益第一的思想，做到依法执业，行为规范。

4、加强医务人员“三基三严”即基础理论、基本知识、基本技能和严格要求、严密组织、严谨作风训练，提高“三基”水平。尤其要提高病史询问、体格检查和病情综合分析能力以及合理用药水平。

5、在疾病得到初步诊断的基础上，根据患者病情需要，选择针对性和特异性较强的项目进行检查，做到有的放矢，避免盲目检查。

6、医师对检查结果必须结合患者的具体情况综合分析，必要时要与所做检查的医师共同讨论后做出科学的结论，以指导临床诊治。

7、严格按照诊疗常规和技术规范指导和引导患者就医，为患

者制定安全、有效、经济、便利的诊治方案。在选择药物时，要根据患者的具体情况，选择效果好、毒副作用小、价格便宜，本院或当地易购的药品。

8、充分发挥本院质控组织和药事管理委员会的管理职能，定期或不定期对医嘱和处方等医疗文书进行检查，重点是检查项目是否合理、诊断是否及时准确、用药是否合理、安全、经济，特别是《抗菌药物临床应用指导原则》、抗菌药物的分级使用、《处方管理办法（试行）》的执行情况。把使用抗菌药物的适应证、预防用药的合理性、联合用药的正确性、有无配伍禁忌、重复用药、过度用药、根据药敏用药作为重点。要对医师用药进行点评。

9、将“合理检查、合理用药、合理治疗”纳入医务人员绩效考核。医院对医师不合理检查、不合理治疗、不合理用药的要进行干预、通报、处罚。对此类现象严重的科室从重处罚，对“用药不合理”现象严重的医师停止处方权。