

贵州省卫生和计划生育委员会办公室

黔卫计办函〔2018〕129号

关于进一步推进2018年临床路径管理工作 工作的通知

各市、自治州卫生计生委，贵安新区卫生和人口计生局，仁怀市、威宁县卫生计生局，委直属各医院：

为贯彻落实原卫生部《关于“十二五”期间推进临床路径管理工作的指导意见》（卫医政发〔2012〕65号）、《省卫生计生委关于转发〈关于印发医疗机构临床路径管理指导原则的通知〉的通知》（黔卫计发〔2017〕49号）和《省卫生计生委办公室关于2017年二级及以上医院临床路径管理工作实施情况的通报》（黔卫计办发〔2018〕8号）文件的有关要求，确保我省临床路径管理工作取得实效，推进临床路径管理工作目标顺利完成，现将有关事项通知如下：

一、加大工作力度，扩大临床路径管理覆盖面

(一)进一步提高认识,推进临床路径管理工作。各级卫生计生行政部门要加大工作力度,将临床路径管理作为医疗工作精细化管理的常规工作,常抓不懈。要进一步完善年度工作计划和目标,组织、指导辖区内医院做好临床路径管理工作。

(二)继续扩大临床路径管理覆盖面。各级卫生计生行政部门要在前期工作基础上,结合实际,逐步增加辖区内临床路径管理医院的数量。各医疗机构要继续扩大临床路径管理专业和病种范围,确保到2018年末,全省所有三级医院和80%的二级医院开展临床路径管理工作,并不断扩大临床路径管理专业和病种数。

二、完善相关制度规范,提高临床路径管理水平和工作质量

(一)细化完善各病种临床路径及分路径。各医院要根据《国家卫生计生委办公厅关于实施有关病种临床路径的通知》(国卫办医函〔2016〕1315号),在国家卫生计生委制订的1010个临床路径的基础上,遴选适合本医疗机构的临床路径病种,制订符合医院实际情况的临床路径。依据《临床诊疗指南》《临床技术操作规范》《国家基本药物目录》和《中国国家处方集(化学药品与生物制品卷及其儿童版)》等规范性文件细化各病种临床路径表单,优化诊疗流程,明确治疗药物,限定耗材种类,确定入、出院标准。对于同一疾病诊疗方案差异较大的,可以根据疾病的特点,进一步制订并细化各诊疗方案的分路径。

(二)不断提高临床路径管理病例入组率和完成率,动态监测

变异率。各医院要加强临床路径病种的质量管理与控制,建立动态管理机制。对于符合进入临床路径标准的病例,其入组率不得低于50%,入组后完成率不得低于70%,实施临床路径管理完成病例数须达到本院出院病例数的50%以上。要加强对变异病例的管理,要定期组织对变异原因进行分析、评估,针对变异发生较为集中的环节,分析变异原因,发现问题并加以改进,逐步完善临床路径管理持续改进体系,力争临床路径实施的变异率 $\leq 15\%$ 。

(三)建立完善绩效考核机制,加强临床路径质量管理与控制。各医院要逐步建立以医疗服务量、患者满意度、医疗质量、医疗安全、医疗效率和费用控制等为主要内容的综合评估机制,不断完善绩效考核制度。要定期对临床路径管理的效率指标、医疗质量与安全指标、合理用药指标、卫生经济指标等相关指标进行分析、考核,综合评价临床路径工作质量,建立完善奖惩机制,科学引导医务人员积极开展临床路径管理工作,提高临床路径工作质量。

三、加强临床路径管理信息化建设,做好数据上报、分析工作

各医院要进一步加强以电子病历为核心的医院信息化建设工作,实现临床路径管理与电子病历系统相衔接,加强临床路径管理数据收集、分析及管理工作。各级卫生计生行政部门要掌握辖区内各医院临床路径管理情况,加强指导和管理,持续推动工作。请市(州)卫生计生部门于2018年12月15日前,将辖区内二级及以上医院2018年临床路径工作开展情况总结、《贵州省2018

年二级及以上医院临床路径管理工作信息报送表》(见附件2)、《贵州省2018年二级及以上医院汇总表》(见附件3)上报省卫生计生委医政医管处,委直属医疗机构请将相关资料信息直接报省卫生计生委医政医管处。

我委将对各地各单位开展的临床路径实施工作情况进行抽查,适时予以通报。

联系人:省卫生计生委医政医管处 宁贵华

联系电话:0851-86828870

电子邮箱:450155287@qq.com

附件:1. 临床路径管理工作评价指标

2. 贵州省2018年二级及以上医院临床路径管理工作
信息报送表

3. 贵州省2018年二级及以上医院汇总表

2018年10月19日

(此件公开发布)

附件 1

临床路径管理工作评价指标

各医院要逐步建立健全临床路径管理工作评价指标体系,完善综合评估机制。重点评价以下指标:

一、医疗质量管理与控制指标

(一)效率指标。临床路径管理病种平均住院日较前缩短或持平,如有延长需分析说明原因。

(二)医疗质量与医疗安全指标

1. 临床路径管理病种死亡率、医院感染发生率、手术部位感染率、再住院率、非计划重返手术室发生率、常见并发症发生率较前下降或持平,如有升高需分析说明原因。

2. 临床路径管理病种治愈及好转率较前升高或持平,如有下降需分析说明原因。

(三)加强对抗菌药物合理使用的管理。预防性抗菌药物使用率较前下降或持平,如有升高需分析说明原因。

二、卫生经济学指标

(一)加强对单病种总费用的监控。临床路径管理病种单病种总费用较前下降或持平,如有升高需分析说明原因。

(二)加强对重点科室医疗费用的监控。对心血管介入、神经血管介入、肿瘤、骨科等重点科室医疗费用加强监控,尤其是对高

值耗材的使用进行管理。临床路径管理病种的单病种总费用较前下降或持平,费用增长率较前下降,如有升高需分析说明原因。

附件2

贵州省2018年二级及以上医院临床路径管理工作信息报送表

填报单位(盖章):

填报人:

联系电话:

填报时间:2018年 月 日

序号	所属	医院名称	级别	等次	类别	所有制形式	2017年工作情况(2016年12月—2017年11月)								2018年工作情况 (2017年12月—2018年11月)								平均住院 日变化		平均住院 费用变化	
							试点专业数(个)	试点病种数(个)	进入路径病例数(例)	入组率(%)	临床路径例数占全院出院病例数比例(%)	变异数(例)	退出路径病例数(例)	平均住院日(天)	平均住院费用(元)	试点专业数(个)	试点病种数(个)	进入路径病例数(例)	入组率(%)	临床路径例数占全院出院病例数比例(%)	变异数(例)	退出路径病例数(例)	平均住院日(天)	与前一年年同期相比情况(%)	平均住院费用(元)	与前一年年同期相比情况(%)

- 注:1.入组率=进入临床路径管理的病例数/相应病种收治病例总数×100%
2.临床路径例数占全院出院病例数比例(%)=进入临床路径管理的病例数/同期全院出院病例总数×100%
3.变异数=各病种临床路径管理病例出现变异病例总数
4.退出路径例数=各病种临床路径管理病例出现退出临床路径管理的病例总数
5.平均住院日变化“与前一年年同期相比情况”=(当年平均住院日--前一年平均住院日)/当年平均住院日×100%
6.平均住院费用变化“与前一年年同期相比情况”=(当年平均住院费用--前一年平均住院费用)/当年平均住院费用×100%

附件3

贵州省2018年二级及以上医院汇总表

填报单位(盖章):

填报时间:

填报人:

序号	医院名称	医院级别	医院等次	医院类别	开展临床路径 管理工作时间	联系人	联系电话

注:1.医院级别:二级、三级

2.医院等级:甲等、乙等、合格

3.医院类别:综合医院、中医院、专科医院(骨科医院、肿瘤医院等)

4.开展临床路径管理的时间:已开展的填报到年、月,尚未开展填未开展

5.该表由各医院填报,各市州卫生计生委汇总后上报

(共印30份)