

让医疗行为“有导航”，让患者就诊“不迷路”

卫计委力推的临床路径到底是什么？

不少患者经常会有这样一种经历——同一种疾病，A 医生给出一个方案，找 B 医生又得到一个 B 方案，到底选择 A 还是 B，向 C 医生咨询，结果得到 C 方案。这样的情况以后在常见病、多发病患者身上也许将越来越少见。

临床路径改革进入关键期

从2009年新医改启动之时起,原卫生部便开始部署,探索制定“临床路径”——为特定的疾病临床诊疗设置科学规范的操作路径和流程。

改革的讯号去年底就已经发出。2016年底,1010个临床路径由国家卫计委委托中华医学会儿科分会制定后公布。今年6月,国家卫计委

委网站发布《关于实施有关病种临床路径的通知》，又发布了 23 个专业 202 个病种的临床路径。

目前国家卫计委已经颁布 1212 个疾病诊疗临床路径，涵盖 30 余个临床专业，基本实现临床常见、多发疾病全覆盖，基本满足临床诊疗需要。截至 2017 年第一季度，全国近 7000 家公

立医院开展了临床路径管理工作,占全国公立医院的 88.5%。

国家卫计委医政医管局副局长郭燕红日前也透露,近期国家卫计委已经开始修订 2009 年颁布的《临床路径管理的指导原则(试行)》,近期就将正式下发。这意味着,中国的医疗系统将进入推广临床路径的关键期。

临床路径改变了什么？

2003年，吕先生得了急性化脓性阑尾炎，他到济宁医学院附属医院治疗，和该院的另一名同样病症的患者刘先生一起做手术，却比刘先生多花了一半费用，于是他投诉医院。这件事情给医院触动很大，随后医院也率先启动临床路径的管理改革，试图解决诊疗不规范的问题。

济宁医学院附属医院副院长班博在总结临床路径作用时，第一个提到的便是有效地控制患者的费用，减少不必要花销。从2012到2016年的五年内，这家医院的治疗费用增长率控制在5%以内。药

占比（药物费用占整体医疗费用的比例）今年上半年降到 18.6%，国家的要求是 30%。

然而，在医院管理者看来，“控费”并不是临床路径要实现的直接目标，“规范了医疗诊疗行为，进而提高了医疗质量”，“控费”则是必然随之而来。

北京大学人民医院副院长张俊举例，原先在没实施临床路径前，对于腹痛的病人，有一些大夫忽视了相当一部分病人心梗是以腹痛的形式表现出症状的，因此延误了治疗时机。“实施了临床路径之后，就很好地杜绝了我们医疗差错的问题，这是一个

很重要的保证医疗质量的措施”，张俊说。

临床路径甚至帮助医院更好地管控抗生素的使用。据张俊讲，医院现有的 49 个抗生素品种，在没有实施临床路径之前，大夫可以自主选择，有选择一代的，有选择三代的，非常混乱。临床路径实施之后，减少了不必要的抗生素使用。

在北大人民医院设计的信息系统中，如果医生未按照临床路径的规范执行，系统将提醒医师，同时，管理人员可以通过信息系统时时监测。据了解，目前北大人民医院约七成的住院患者都按照临床路径来管理。

临床路径限制了医生？

然而，在原卫生部 2009 年启动临床路径探索之后的多年时间里，不少临床医生却对临床路径颇有微词。临床路径是不是限制了医生的“自由裁量权”？

国家卫计委医政医管局医疗与护理处处长李大川接受记者采访时说，中华医学会颁布临床路径之后，各个医院还有一个根据自己实际情况细化的过程。

济宁医学院附属医院副院长班博解释，临床路径是针对诊断明确

的疾病。她查过一个数据，一般的综合医院，至少 70% 病人是有明确诊断的。医护人员在处置各种疾病时，都需要一套时间点明确规则和有计划性的服务实施流程，这也是让医务人员适应临床路径管理的意义所在。

现有 1212 个临床路径当中，有 216 个是专门适用于县医院。“大部分的多发病、常见病我们希望在县域内解决，县医院通过临床路径作为引导，对于规范基层医

疗机构，指引基层医疗机构的医生实施诊疗行为，应该是更有效的”，国家卫计委医政医管局副局长郭燕红说。

“我们医院要改变原来靠规模扩张、增加床位的发展思路，而更多地要以人为本、提高效率、提升医务人员工作积极性这样一个方向来转变”。在郭燕红看来，临床路径改革整合了管理与临床各科室，以病人为中心，其本身所包涵的理念正是中国医改的方向。

名词解释 什么是临床路径?

临床路径是指针对某一单病种的诊断、治疗、康复和护理所制定的一个诊疗标准化模式，是一个有严格工作顺序、准确时间要求的规范化的医疗护理照顾计划。

浙江省台州医院原院长陈海啸将临床路径比喻为驾驶的“导航系统”。对于患者而言，临床路径确实像一本为患者制定的对抗疾病的“路书”。它为患者提供一张以天为单位的“治疗行程单”，“告诉患者做哪些检查、吃哪些药物、接受什么样的护理、家属要配合什么，一套标准的流程”，北京大学人民医院副院长张俊介绍。

患者从住院第一天开始到手术后康复出院，其间患者所需要做的检查项目、护理、服用药物、以及术后并发症如何处理等等，这些有关患者疾病治疗和手术康复的具体方案，都会出现在患者的临床路径当中。

相关链接 我国已成立 36 个国家级医疗质量控制中心

国家卫生计生委相关负责人日前在一次医疗质量媒体见面会上表示，我国医疗质量管理向科学化、精细化显著推进。相关质量管理体系建设将不断完善，同质化程度将继续提高。

2016年国家卫计委印发《医疗质量管理办法》，明确了首诊负责制度、三级查房制度、疑难病例讨论制度、手术安全核查制度等18项医疗质量安全核心制度，并要求医疗机构建立医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度。

国家卫计委医政医管局副局长郭燕红表示，为推动医疗质量管理从粗放走向精细，我国颁布实施了涵盖医疗机构、临床专科、医疗技术的质量控制指标。目前，我国已成立国家级质控中心36个，基本涵盖了临床主要专业，各省（区、市）成立了相应的质控中心1200余个。

数据显示，近年来我国医疗服务效率不断提升，质量提升成效显著。二级、三级公立综合医院的住院死亡率逐步下降，且稳定在较低水平。2017年5月，国际知名期刊《柳叶刀》对195个国家和地区进行全球医疗质量和可及性排名显示，自1990年至2015年，我国是医疗质量进步幅度最大的国家之一。

专家指出，临床药事管理特别是抗菌药物管理是医疗质量科学体系建设的重要一环。抗生素合理使用能够挽救病患，而滥用则导致病菌产生耐药性，化身“超级细菌”，导致患者“无药可救”。目前，我国已经在1400多家医院建立了细菌耐药监测网络。医疗机构抗菌药物占比从2010年的19.7%下降到2016年的11.2%。

国家卫计委相关负责人表示，下一步我国将加强相关顶层设计，加强各级各类质控组织、质控标准体系和专业化人才队伍建设，推进监管信息化建设，以医疗服务量、质齐升推进“健康中国”建设。

据新华网

据新华网



中国体育彩票
China Sports Lottery

5+2 体彩乐园

体彩陪您天天乐

广告

全国喜中5注足彩136万一等奖 湖南彩民成最大赢家 长沙、衡阳彩民齐领奖

8月14日下午，位于长沙市劳动西路238号恒力卡瑞尔大厦一楼的湖南体彩直营旗舰店迎来两位大奖得主，这两位大奖得主都是足彩胜负彩第17113期一等奖获得者。当期全国共中出5注一等奖，每注奖金136.31万元，湖南彩民发挥出色，斩获其中2注，分别出自长沙市雨花区曹家坡路119号4301081036体彩投注站和衡阳市雁峰区环城南路120号4304088037体彩投注站。

大冷门爆出 两人应对自如

在当期14场比赛中，最大冷门来自意大利超级杯拉齐奥VS尤文图斯的比赛，拉齐奥在不被看好的情况下补时绝杀尤文图斯，当场比赛猜中率仅有16.18%。

面对大冷门，两位幸运儿应对方法各有千秋。来自衡阳的赵先生特别自信，直接看准了冷门，采用单挑拉齐奥胜。也正是因为如此自信，他凭借一张投入384元和一张投入64元的复式票，

中得当期1注一等奖、9注二等奖，共斩获奖金154.07万元。

来自长沙的周先生则恰恰相反，他的应对方式“保守”许多，胜平负全包，如此一来，大奖便自然而然纳入囊中了。他最终凭借一张投入4608元的大复式票命中1注一等奖、12注二等奖，斩获奖金159.99万元。

面对奖金 两人态度截然不同

在兑奖过程中，同为老球迷的两位大奖得主聊得十分投机，从球赛到投注

方式再到购彩习惯，最后甚至互加微信，方便以后相互请教交流。

当聊到奖金如何计划时，两人都说出了自己的心里想法，赵先生说自己一个人来兑奖，就是为了给自己老婆一个惊喜，打算送老婆一辆车，让她也一起分享中奖的乐趣。周先生则稳重很多，直接带着老婆来兑奖，至于奖金如何使用，他说自己会平常心对待，把奖金全权交由老婆管理。

如果您也是一位老球迷，不妨也加入到竞猜足彩、竞彩的队伍中来吧，用自己的智慧和经验去赢得属于自己的奖金！