

长期处方管理规范(试行)

为规范长期处方管理,推进分级诊疗,保障医疗质量和医疗安全,满足慢性病患者的长期用药需求,国家卫生健康委、国家医保局组织制定了《长期处方管理规范(试行)》。

第一章 总则

第一条 为规范长期处方管理,推进分级诊疗,促进合理用药,保障医疗质量和医疗安全,根据《执业医师法》《药品管理法》《医疗机构管理条例》《麻醉药品和精神药品管理条例》《处方管理办法》《医疗机构药事管理规定》等相关规定,制定本规范。

第二条 本规范所称长期处方是指具备条件的医师按照规定,对符合条件的慢性病患者开具的处方用

量适当增加的处方。

第三条 长期处方适用于临床诊断明确、用药方案稳定、依从性良好、病情控制平稳、需要长期药物治疗的慢性病患者。

第四条 治疗慢性病的一般常用药品可用于长期处方。

第五条 医疗用毒性药品、放射性药品、易制毒药品、麻醉药品、第一类和第二类精神药品、抗微生物

药物(治疗结核病等慢性细菌真菌感染性疾病的药物除外),以及对储存条件有特殊要求的药品不得用于长期处方。

第六条 地方卫生健康行政部门应当根据实际情况,制定长期处方适用疾病病种及长期处方用药范围。

第七条 本规范适用于全国各级各类医疗机构的长期处方管理工作。

鼓励由基层医疗卫生机构开具长期处方,不适宜在基层治疗的慢性病长期处方应当由二级以上医疗机构开具。

第八条 国家卫生健康委负责全国长期处方的监督管理工作。

县级以上地方卫生健康行政部门负责本行政区域内长期处方的监督管理工作。

第二章 组织管理

第九条 医疗机构应当履行本机构长期处方管理的主体责任,建立健全本机构长期处方管理工作制度,保障医疗质量和医疗安全,满足患者用药需求。

第十条 开具长期处方的医疗机构,应当配备具有评估患者病情能力的医师、能够审核调剂长期处方的药师(含其他药学技术人员,下同)以及相应的设备设施等条件。

基层医疗卫生机构不具备相应条件的,可以通过远程会诊、互联网

复诊、医院会诊等途径在医联体内具备条件的上级医疗机构指导下开具长期处方。

第十一条 根据患者诊疗需要,长期处方的处方量一般在4周内;根据慢性病特点,病情稳定的患者适当延长,最长不超过12周。

超过4周的长期处方,医师应当严格评估,强化患者教育,并在病历中记录,患者通过签字等方式确认。

第十二条 医疗机构应当按照卫生健康行政部门制定的长期处方适

用疾病病种及长期处方用药范围,为符合条件的患者提供长期处方服务。

第十三条 医疗机构可以在普通内科、老年医学、全科医学等科室,为患有多种疾病的老年患者提供“一站式”长期处方服务,解决老年患者多科室就医取药问题。

第十四条 医疗机构开具长期处方,鼓励优先选择国家基本药物、国家组织集中采购中选药品以及国家医保目录药品。

第十五条 基层医疗卫生机构应

当加强长期处方用药的配备,确保患者长期用药可及、稳定。

第十六条 地方卫生健康行政部门和医疗机构不得以费用控制、药占比、绩效考核等为影响长期处方的开具。

地方卫生健康行政部门应当加强长期处方的审核、点评、合理用药考核等工作,长期处方产生的药品费用不纳入门诊次均费用、门诊药品次均费用考核,其他考核工作也应当视情况将长期处方进行单独管理。

第三章 长期处方开具与终止

第十七条 对提出长期处方申请的患者,医师必须亲自诊察并对其是否符合长期处方条件做出判断。

医师在诊疗活动中,可以向符合条件的患者主动提出长期处方建议。

第十八条 医师应当向患者说明使用长期处方的注意事项,并由其自愿选择是否使用;对不符合条件的患者,应当向患者说明原因。

第十九条 首次开具长期处方前,医师应当对患者的既往史、现病史、用药方案、依从性、病情控制情况等进行全面评估,在确定当前用药方案安全、有效、稳定的情况下,

方可为患者开具长期处方。首次开具长期处方,应当在患者病历中详细记录有关信息。

第二十条 原则上,首次长期处方应当由二级以上医疗机构具有与疾病相关专业的中级以上专业技术职务任职资格的医师开具,或由基层医疗卫生机构具有中级以上专业技术职务任职资格的医师开具。再次开具长期处方时,应当由二级以上医疗机构疾病相关专业医师,或基层医疗卫生机构医师开具。鼓励患者通过基层医疗卫生机构签约家庭医生开具长期处方。

边远地区或条件不具备的地区

可适当放宽要求,具体要求由省级卫生健康行政部门根据实际情况另行规定。

第二十一条 医师应当根据患者病历信息中的首次开具的长期处方信息和健康档案,对患者进行评估。经评估认为患者病情稳定并达到长期用药管理目标的,可以再次开具长期处方,并在患者病历中记录;不符合条件的,终止使用长期处方。停用后再次使用长期处方的,应当按照首次开具长期处方进行管理。

第二十二条 出现以下情况,需要重新评估患者病情,判断是否终止长期处方:

(一)患者长期用药管理未达预期目标;

(二)罹患其他疾病需要其他药物治疗;

(三)患者因任何原因住院治疗;

(四)其他需要终止长期处方的情况。

第二十三条 开具长期处方的基层医疗卫生机构与上级医院要做好衔接,通过信息化手段等方式建立患者处方信息共享和流转机制。

第二十四条 长期处方样式、内容应当符合《处方管理办法》中普通处方管理的要求。

第四章 长期处方调剂

第二十五条 医师开具长期处方后,患者可以自主选择在医疗机构或者社会零售药店进行调剂取药。

第二十六条 药师对长期处方进行审核,并对患者进行用药指导和用药教育,发放用药教育材料。基

层医疗卫生机构不具备条件的,应当由医联体内上级医院的药师通过互联网远程进行处方审核或提供用药指导服务。

第二十七条 药师在审核长期处方、提供咨询服务、调剂药品工作

时,如发现药物治疗相关问题或患者存在用药安全隐患,需要进行长期处方调整、药物重整等干预时,应当立即与医师沟通进行处理。

第二十八条 长期处方药品原则上由患者本人领取。特殊情况下,

因行动不便等原因,可由熟悉患者基本情况的人员,持本人及患者有效身份证件代为领取,并配合做好相应取药登记记录。鼓励通过配送物流延伸等方式,解决患者取药困难问题。

第五章 长期处方用药管理

第二十九条 医疗机构应当对长期处方定期开展合理性评价工作,持续提高长期处方合理用药水平。

第三十条 基层医疗卫生机构应当将本机构开具的长期处方信息纳入患者健康档案,详细记录患者诊疗和用药记录。家庭医生团队应当对患者进行定期随访管理,对患者病情变化、用药依从性和药物不良反应等进行评估,必要时及时调整或终止长期处方,并在患者健康档案及病历中注明。

第三十一条 医疗机构应当建立安全用药监测与报告制度。发生药品严重不良事件后,应当积极救治患者,立即向医务和药学部门报告,做好观察与记录。按照有关规定向有关部门报告药品不良反应等信息。

第三十二条 医疗机构应当加强对使用长期处方患者的用药教育,增加其合理用药知识,提高自我用药管理能力和用药依从性,并告知患者在使用药过程中出现任何不适,

应当及时就诊。

第三十三条 医疗机构应当指导使用长期处方患者对药物治疗效果指标进行自我监测并做好记录。鼓励使用医疗器械类穿戴设备,提高药物治疗效果指标监测的信息化水平。在保障数据和隐私安全的前提下,可以探索通过接入互联网的远程监测设备开展监测。

第三十四条 医疗机构应当指导使用长期处方患者,按照要求保存药品,确保药品质量。

第三十五条 医疗机构应当将长期处方患者的诊疗,纳入医疗管理统筹安排,严格落实有关疾病诊疗规范要求,加强质量控制和管理,保障医疗质量和医疗安全。

第三十六条 鼓励有条件的地区通过开设微信公众号、患者客户端等互联网交互方式或途径,方便患者查询长期处方信息、药品用法用量、注意事项等。探索开展长期处方患者的用药提醒、随访、用药咨询等服务。

第六章 长期处方医保支付

第三十七条 各地医保张处方的数量、金额等做限制,参保人按规定享受待遇。

第三十八条 各地在制

定区域总额预算管理时,应当充分考虑长期处方因素。

第三十九条 各地医保

部门应当提高经办服务能力,方便各医疗机构、零售药店刷卡结算,为参保人提供

长期处方医保报销咨询服务。加强智能监控、智能审核,确保药品合理使用。

第七章 附则

第四十条 地方卫生健康行政部门应当会同医疗保障部门制定辖区内长期处方管理实施细则后实施。

第四十一条 互联网医院提供长期处方服务,应当结合其依托的实体医疗机构具备的条件,符合医疗机构药事管理、互联网诊疗管理相

关规定和本规范,加强医疗质量和安全监管。

第四十二条 基层医疗卫生机构,是指乡镇卫生院、社区卫生服务

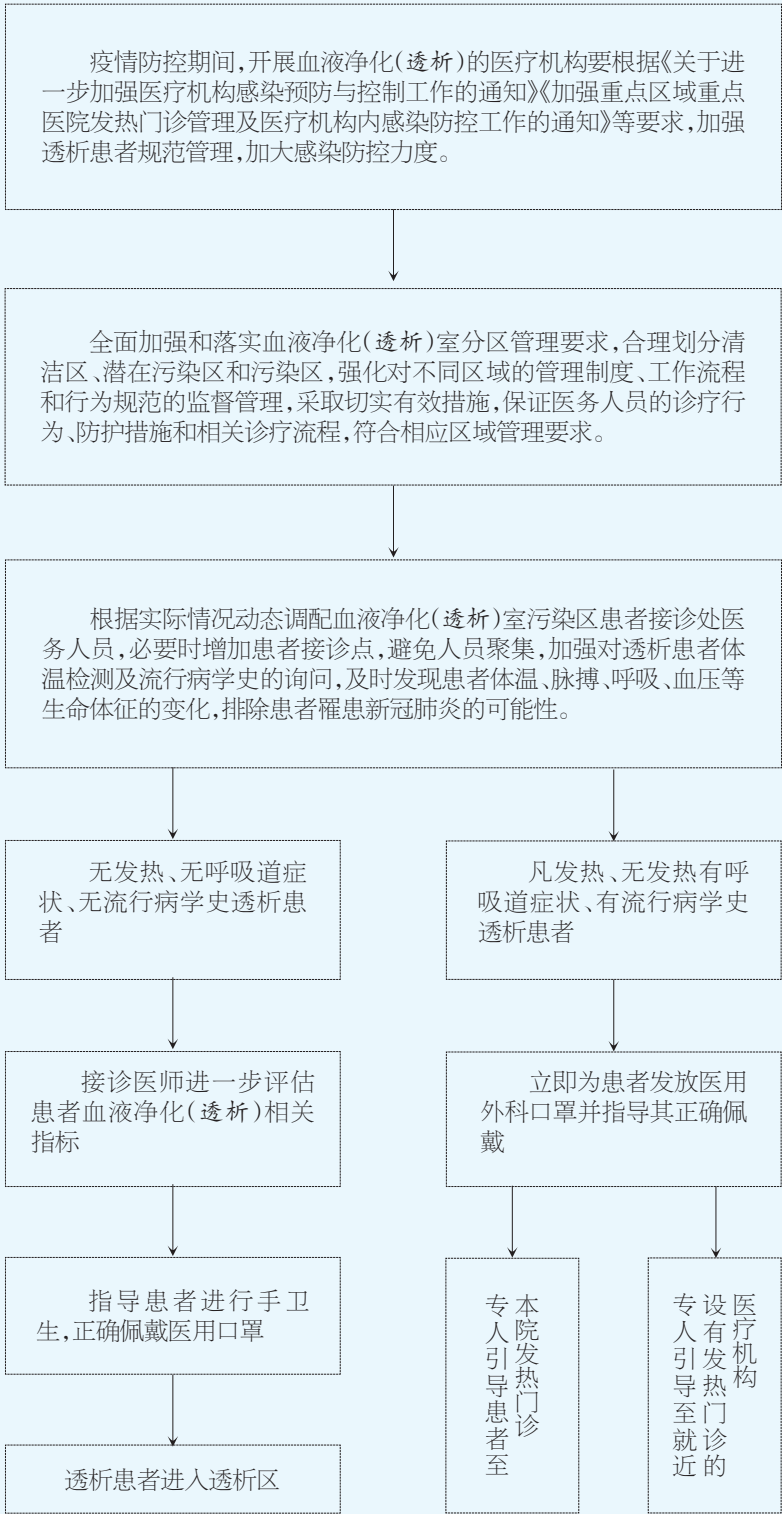
中心(站)、村卫生室、医务室、门诊部 and 诊所等。

第四十三条 本规范自印发之日起施行。

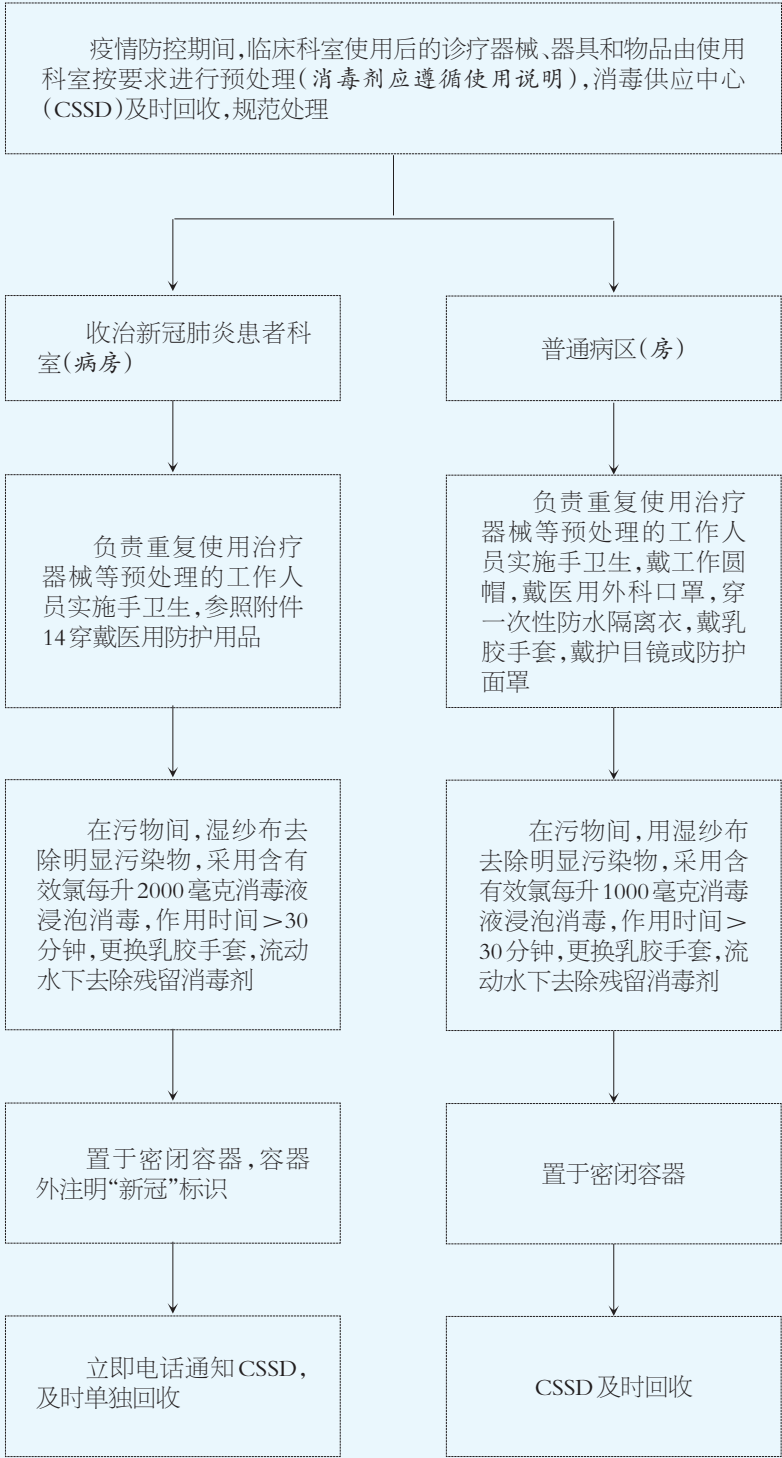
(据国家卫生健康委官网)

■ 河南省医疗机构内新冠病毒 100 个感染防控流程

血液透析患者接诊感染防控流程(参考)(62)



临床科室(使用后)重复使用诊疗器械、器具和物品预处理流程(参考)(63)



(河南省卫生健康委医政医管处供稿)