

山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局 文件

晋卫医规〔2023〕1号

山西省卫生健康委员会 山西省医疗保障局 关于印发医疗机构长期处方管理工作 实施细则(试行)的通知

各市卫生健康委、医疗保障局：

为贯彻落实国家卫生健康委办公厅、国家医疗保障局办公室《关于印发长期处方管理规范(试行)的通知》(国卫办医发〔2021〕17号)要求,进一步探索慢性病长期处方管理模式,保障慢性病患者长期用药需求,省卫生健康委员会、省医疗保障局组织制定了《医疗机构长期处方管理工作实施细则(试行)》,现印发给你们,请遵照执行。

各地在实施过程中遇到问题，应及时向省卫生健康委员会、省医疗保障局反馈。



(此件主动公开)



2023年5月23日

医疗机构长期处方管理工作实施细则

(试行)

为贯彻落实国家卫生健康委办公厅、国家医疗保障局办公室《关于印发长期处方管理规范(试行)的通知》(国卫办医发〔2021〕17号)要求,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,制定本实施细则。

一、长期处方适用病种及用药范围

(一)长期处方适用病种。所有临床诊断明确、用药方案稳定、依从性良好、病情控制平稳、需长期药物治疗的慢性病,均可开具长期处方。

(二)长期处方用药范围。治疗慢性疾病的一般常用药品均可用于长期处方。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(治疗结核以及特殊部位的细菌、真菌感染需要长疗程治疗时除外)、对储存条件有特殊要求的药品及其他有特殊管理要求的药品不得用于长期处方。

二、长期处方开具要求

(一)医师在诊疗活动中,可向符合条件的慢性病患者主动提出长期处方建议,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。开具长

期处方时,应在患者病历中详细记录有关信息,并主动提供纸质处方给患者。

(二)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。

(三)长期处方的样式、内容应当符合《处方管理办法》的要求,并在处方正文左下角注明“长期处方”。

(四)首次长期处方,应在二级及以上实体医疗机构,由疾病诊疗相关专业的中级或以上技术职称医师开具。首次长期处方量一般不超过4周。

(五)根据慢性病特点,对于病情控制平稳、主动配合医务人员随访的慢性病患者,医师严格评估后,续开长期处方量可延长至最长不超过12周,并在病历中记录,患者通过签字等方式确认。续开长期处方,患者可就近选择医疗机构,可通过基层医疗卫生机构签约家庭医生续开长期处方。

(六)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:

- 1.患者长期用药管理未达预期目标;
- 2.罹患其他疾病需其他药物治疗;
- 3.患者因任何原因住院治疗;

4.其他需要终止长期处方的情况。

三、长期处方各环节的管理

(一) 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。可在普通内科、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。

(二)明确处方医师为长期处方安全的第一责任人。医师开具长期处方,需对患者的既往史、现病史、用药方案、依从性、病情情况等进行全面评估;续开长期处方,需根据患者病历信息中的首次长期处方信息,结合长期用药管理目标及注意事项等,对患者进行评估,所有评估情况应在病历中详细记录。

(三)药学部门负责药品供应保障、长期处方审核和用药教育。药学部门加强药品效期管理和库存管理,对纳入慢性病长期处方目录的药品应保证合理库存量。药师在对长期处方进行审核时,如发现患者存在不适宜长期使用处方药品等情况时,应当立即与处方医师沟通处理。鼓励药学部门通过药学门诊、电话、微信等方式对长期处方患者进行随访,在发放慢性病长期用药药品时,应主动向患者开展用药教育,告知患者关于药品储存、用药指导、病情监测、不适随诊等用药安全信息,保障患者用药安全。

(四)医务部门定期组织对长期处方进行专项处方点评。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,保障医疗安全。要加强对医师、药师的培训,定期组织开展专项处方点评,并将点评结果纳入绩效考核。

(五)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作好记录。在保障数据和隐私安全的前提下,有条件的医疗机构可通过开设微信公众号、小程序、APP等互联网交互方式或途径,探索开展长期处方患者的用药提醒、随访、用药咨询等服务,可以探索使用医疗器械类穿戴设备开展远程监测,提高药物治疗效果指标监测的信息化水平。

(六)保障药品可及性。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。鼓励医疗机构通过配送物流延伸等方式,解决特殊患者取药困难问题。

四、长期处方医保支付

(一)医疗机构按规定开具的长期处方,医保基金按规定支付,不对单张处方的数量、金额等作限制。

(二)在制定区域总额预算管理措施时,应当充分考虑长期处方因素,进行优化和完善。

(三)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。

五、工作要求

(一)省卫生健康委组织专家,遴选出高血压等 11 个慢性病种及用于上述疾病治疗的药品(详见附件 1),作为全省统一的公立医院绩效考核依据。按规定开具上述药品处方,不列入“大处方”管理,产生的药品费用不纳入医疗收入增幅、门诊次均费用增幅、门诊次均药品费用等公立医院绩效考核指标,其他考核工作也视情况进行单独管理。

(二)各医疗机构要主动开展慢性病长期处方的宣传教育,引导慢性病患者认识和理解长期处方政策,保障慢性病患者长期用药安全。为推动全省医疗机构随访、用药教育同质化提升,省卫生健康委组织制订了随访记录表、用药教育单(详见附件 2、3),供医疗机构参考使用。

(三)省卫生健康委员会将动态调整用于公立医院绩效考核的慢性病长期处方病种及用药目录。各地在实施过程中遇到问题,应及时向省卫生健康委员会反馈。

(四)本实施细则(试行)有效期二年,自 2023 年 7 月 1 日起施行。

