附件1

内蒙古自治区长期处方管理实施细则

（征求意见稿）

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，满足慢性病患者长期用药需求，根据《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国药品管理法》《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》《长期处方管理规范（试行）》（国卫办医发〔2021〕17号）及《内蒙古自治区长期处方适用疾病参考病种目录》等规定，结合内蒙古自治区实际，制定本细则。

第二条 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。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。

第三条 长期处方管理应当遵循安全、有效、经济、适宜、便民的原则。

第四条 自治区卫生健康委联合自治区医疗保障局制定并动态更新内蒙古自治区长期处方适用的疾病参考病种目录（详见附件1）。各盟市、旗县卫生健康行政部门联合属地医疗保障部门可根据实际情况，在此基础上增补长期处方疾病病种，制定切实可行的工作实施方案或细则，明确各级医疗机构尤其是基层医疗卫生机构应当具备的人员和设施设备条件。

第五条 本实施细则适用于全区各级各类医疗机构的长期处方管理工作。

第二章 长期处方适用范围

第六条 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、需长期药物治疗的慢性病患者。

第七条 长期处方的用药范围：

（一）治疗慢性病的一般常用药品可用于长期处方。

（二）以下药品不得用于长期处方：医疗用毒性药品，放射性药品，易制毒药品，麻醉药品，第一、二类精神药品等特殊药品；抗微生物药物(治疗结核等慢性细菌真菌感染性疾病的药物除外)，静脉使用药品，以及对储存条件有特殊要求的药品（胰岛素除外）。

（三）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。

第八条 长期处方的单次处方量要根据患者诊疗需要，在保证医疗质量和医疗安全的情况下，确定处方天数。长期处方的处方量一般在4周内，超过4周的长期处方，医师应当严格评估，充分告知用药风险，和患者签订《慢性病长期处方知情同意书》（附件2），并在病历中记录，长期处方最长不超过12周。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。

第三章 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，建立健全长期处方管理工作制度，优化工作流程，简化工作程序，在保障医疗质量安全的前提下，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以及相应的设备设施等条件。基层医疗医疗机构不具备相应条件的，可通过远程会诊、互联网复诊、医联体会诊等途径在上级医疗机构指导下开具。

第十一条 医疗机构可以在普通内科、老年医学科、全科医学科等科室，为患有多种疾病的老年患者提供“一站式”长期处方服务。鼓励开设慢病药学门诊，由临床药师提供专业用药指导。

第十二条 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。

第十三条 各级卫生健康行政部门和医疗机构不得以费用控制、医疗服务占比、绩效考核等为由影响长期处方开具。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。

第十四条 互联网医院提供长期处方服务，应当依托实体医疗机构，符合相关规定并接受监管。

第十五条 自治区卫生健康委负责全区长期处方的监督管理工作。盟市、旗县（区）卫生健康行政部门负责本辖区内长期处方的监督管理工作。

第四章 长期处方开具与终止

第十六条 首次长期处方必须在实体医疗机构开具。首次开具长期处方前，医师应对患者的既往史、现病史、用药方案、依从性、病情控制情况等进行全面评估，确定用药方案安全、有效、稳定后方可开具，并详细记录于病历。

第十七条 医师再次开具长期处方时，应根据患者首次开具长期处方的档案，对患者进行评估，若患者病情稳定且达到管理目标，医师可再次开具长期处方，并在患者病历中记录；若未满足上述条件，则应终止长期处方，并向患者说明原因。停用长期处方后再次使用时，需按照首次开具长期处方进行管理。

第十八条 出现以下情况需重新评估，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）患者使用的多种药物经医师或药师判断有相互作用（药效降低或不良反应加重）；

（三）罹患其他疾病需其他药物治疗；

（四）患者因任何原因住院治疗；

（五）其他需要终止长期处方的情况。

第十九条 处方开具时医师应向患者说明注意事项，由其自愿选择。

第二十条 原则上，首次长期处方应由二级以上医疗机构相关专业中级以上职称医师，或基层医疗卫生机构中级以上职称医师开具。再次开具时，可由二级以上医疗机构相关专业医师或基层医疗卫生机构医师开具。鼓励通过签约家庭医生开具。边远或条件不足地区可适当放宽，由基层家庭医生根据病情或上级远程指导开具，记录于健康档案。

第二十一条 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，通过信息化手段建立处方信息共享和流转机制。

第五章 长期处方调剂

第二十二条 医师开具长期处方后，患者可自主选择在医疗机构或零售药店调剂取药。

第二十三条 药师应对长期处方进行审核，并对患者进行用药指导和用药教育。基层不具备条件的，可由医联体上级医院药师通过互联网远程审核或指导。

第二十四条 药师在审核处方、提供咨询、调剂药品时，如发现问题或安全隐患，需进行干预时，应立即与医师沟通处理。

第二十五条 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或医疗保障凭证代为领取，并配合做好登记。鼓励通过配送物流延伸等方式，解决取药困难问题。

第六章 长期处方用药管理

第二十六条 强化制度与监测机制。医疗机构建立长期处方专项点评与定期评价机制，持续优化合理用药。完善用药安全监测与报告制度，对严重不良事件须立即处置并按规定上报。

第二十七条 加强患者全程管理。基层机构应将长期处方完整纳入居民健康档案，家庭医生需定期随访，动态评估病情与用药反应，必要时调整处方。同时加强患者用药指导，提升合理用药意识与自我管理能力。

第二十八条 推进智慧用药服务。指导患者进行疗效自我监测，鼓励使用合规穿戴设备提升信息化水平，在保障数据安全前提下，探索开展远程监测。鼓励利用互联网平台提供处方查询、用药提醒、随访、咨询等等便捷服务。

第二十九条 保障药品质量与医疗安全。医疗机构指导患者规范贮存药品，确保质量稳定，将长期处方诊疗纳入统一医疗质量管理，严格执行规范流程，加强环节管控，保障服务安全连续。

第七章 长期处方医保支付

第三十条 医疗保障部门按规定对符合条件的长期处方费用予以支付，保障参保人员按规定享受相应待遇，不对单一处方的药品数量或费用金额设置额外限制性条件。

第三十一条 各实施区域在制定区域总额预算管理时，充分考虑长期处方因素。

第三十二条 各地医保部门应提高经办服务能力，方便医疗机构、零售药店结算，为参保人提供医保报销咨询服务。加强智能监控、智能审核，确保药品合理使用。

第三十三条 医保部门制定的门诊慢特病病种，不在本规定的长期处方适用病种范围的，报销药品按照医保部门有关规定执行。

第八章 附 则

第三十四条 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、门诊部和诊所等。

第三十五条 本实施细则由内蒙古自治区卫生健康委员会、内蒙古自治区医疗保障局负责解释。

第三十六条 本实施细则自印发之日起施行。