

# 一医清风

2024 年第二期

2024 年 1 月份，全院医务人员认真落实行风建设各项要求，廉洁自律、规范行医，涌现出一批医德医风先进典范。本月拒收“红包” 19 人次、拒收金额 15620 元，收到锦旗 70 面、感谢信 31 封，拾金不昧 1 人。

纸短情长 浓浓心声



(部分感谢信照片)

# 一面锦旗 一份肯定



(部分锦旗照片)

# 恪守医德 拒收红包

**2024年1月拒收“红包”、收到锦旗、感谢信公示**

科室	拒收“红包”		拒收方式(次)		患者信息
	人员	金额(元)	替患者缴纳住院费	退回患者	
九龙湖 ICU	谢斌云	2000	1		住院号: 0814102
呼吸科	历凤元	500	1		住院号: 0812218
肾内科	蒋智敏	600		1	住院号: 0814477
耳鼻喉科	杨明	1000	1		住院号: 0814087
急诊科	漆婵	1200	1		住院号: 0812502
九龙湖普外科	涂伟	600	1		住院号: 0812781
脊柱外科	单文豪	520		1	住院号: 0811132
青山湖骨科	朱兴邦	500		1	住院号: 0808343
神经内科	李新明	300		1	住院号: 0814240
血管介入与淋巴外科	熊小蔚	400	1		住院号: 0817241
消化科	李宾	600		1	住院号: 0812627
肿瘤科	李晖	1000		1	住院号: 0817228
麻醉科	熊彦青	600	1		住院号: 0812117
	熊彦青	600	1		住院号: 0812627

2

九龙湖骨科	余冬平	600	1		住院号: 0812117
	刘晨	600	1		住院号: 0812117
肝胆胰外科	曾广正	1000		1	住院号: 0811007
	王平	1000	1		住院号: 0814931
	曾广正	2000	1		住院号: 0815944
<b>总计</b>		<b>15620</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	

3

# 学习材料目录

- 一、卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）
- 二、江西省长期处方管理实施细则
- 三、纪法小课 | 破除违规吃喝的“局”

学习材料一：

## 卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）

### 第一章 总 则

第一条 为鼓励捐赠，规范捐赠和受赠行为，保护捐赠人和受赠人的合法权益，促进卫生计生事业发展，依照《中华人民共和国公益事业捐赠法》等法律法规，制定本办法。

第二条 本办法适用于各级各类卫生计生事业单位、各级卫生计生行政部门和中医药管理部门业务主管的公益性社会团体、基金会和其他公益性社会组织（以下简称卫生计生单位）。

第三条 本办法所称捐赠是指国内外自然人、法人和其他组织（以下简称捐赠人）自愿无偿向卫生计生单位（以下简称受赠单位）提供资金、物资等形式的公益性支持和帮助。

第四条 卫生计生单位接受捐赠应当遵循以下原则：

- （一）遵守国家法律法规；
- （二）自愿无偿；
- （三）符合公益目的；
- （四）非营利性；
- （五）法人单位统一接受和管理；
- （六）勤俭节约，注重实效；
- （七）信息公开，强化监管。

第五条 卫生计生单位可以接受以下公益事业捐赠：

- （一）用于医疗机构患者医疗救治费用减免；
- （二）用于公众健康等公共卫生服务和健康教育；
- （三）用于卫生计生人员培训和培养；
- （四）用于卫生计生领域学术活动；
- （五）用于卫生计生领域科学研究；

- (六) 用于卫生计生机构公共设施设备建设;
- (七) 用于其他卫生计生公益性非营利活动。

第六条 卫生计生单位不得接受以下捐赠:

- (一) 不符合国家法律法规规定;
- (二) 涉及商业营利性活动;
- (三) 涉嫌不正当竞争和商业贿赂;
- (四) 与本单位采购物品(服务)挂钩;
- (五) 附有与捐赠事项相关的经济利益、知识产权、科研成果、行业数据及信息等权利和主张;
- (六) 不符合国家有关质量、环保等标准和要求的物资;
- (七) 附带政治目的及其他意识形态倾向;
- (八) 损害公共利益和其他公民的合法权益;
- (九) 任何方式的索要、摊派或者变相摊派;
- (十) 承担政府监督执法任务机构, 不得接受与监督执法工作有利害关系的捐赠。

第七条 卫生计生单位应当将接受捐赠和使用管理作为单位领导班子集体或内部民主议事会议研究决策事项。

第八条 卫生计生单位应当明确承担捐赠组织协调管理的牵头职能部门, 负责管理日常事务(以下简称捐赠管理部门)。

第九条 公益性社会团体分支(代表)机构经社会团体书面授权可以代表社会团体接受捐赠收入, 不得自行接受捐赠收入。

第十条 捐赠人向卫生计生单位捐赠, 应当由单位捐赠管理部门统一受理。卫生计生单位其他内部职能部门或个人一律不得直接接受。

## 第二章 捐赠预评估

第十一条 捐赠预评估是卫生计生单位收到捐赠人捐赠申请后, 在接受捐赠前对捐赠项目开展的综合评估。卫生计生单位应当建立接受捐赠预评估制度。

第十二条 预评估重点内容:

- (一) 是否符合国家有关法律法规;

(二) 是否符合卫生计生单位职责、宗旨、业务范围和活动领域;

(三) 捐赠接受必要性;

(四) 捐赠人背景、经营状况及其与本单位关系;

(五) 捐赠实施可行性;

(六) 捐赠用途是否涉及商业营利性活动;

(七) 捐赠是否涉嫌不正当竞争和商业贿赂;

(八) 捐赠方是否要求与捐赠事项相关的经济利益、知识产权、科研成果、行业数据及信息等权利和主张;

(九) 捐赠物资质量、资质是否符合国家标准与要求等;

(十) 是否附带政治目的及其他意识形态倾向;

(十一) 是否损害公共利益和其他公民的合法权益;

(十二) 卫生计生单位认为必要的其他内容。

第十三条 卫生计生单位捐赠管理部门应当会同单位财务、资产、审计等部门, 以及相关业务部门, 建立评估工作机制, 及时对捐赠申请提出评估意见。

必要时, 可以引入第三方机构及有关监管部门参与评估。

第十四条 捐赠预评估意见应当经卫生计生单位领导班子集体研究确定, 或履行内部民主议事程序。

第十五条 卫生计生单位领导班子集体或内部民主议事会议确定意见应当及时书面通知捐赠人。

不予接受的捐赠, 卫生计生单位应当向捐赠人解释和说明。

### 第三章 捐赠协议

第十六条 卫生计生单位接受捐赠应当与捐赠人协商一致, 自愿平等签订书面捐赠协议。捐赠协议由单位法定代表人或经法定代表人书面授权与捐赠人签订, 并加盖受赠法人单位公章。

第十七条 书面捐赠协议应当明确以下内容:

(一) 捐赠人、受赠人名称(姓名)和住所;

(二) 捐赠财产的种类、数量、质量和价值, 以及来源合法性承诺;

(三) 捐赠意愿,明确用途或不限定用途;限定捐赠用途的,应当附明细预算或方案;

(四) 捐赠财产管理要求;

(五) 捐赠履行期限、地点和方式;

(六) 捐赠双方的权利和义务;

(七) 解决争议的方法;

(八) 违约责任。

第十八条 用于卫生计生人员培训和培养、卫生计生领域学术活动和科学研究等方面的捐赠,捐赠人不得指定受赠单位具体受益人选。

第十九条 卫生计生单位执行突发公共卫生事件应急处置等特殊任务期间接受捐赠的,可以根据情况适当简化书面捐赠协议。

#### 第四章 捐赠接受

第二十条 捐赠财产应当由受赠法人单位统一接受。

公益性社会团体分支(代表)机构经授权接受的捐赠收入应当缴入社会团体对应账户统一核算,不得截留。

第二十一条 受赠单位应当积极协助捐赠人按照法律法规和捐赠协议按期足额交付捐赠财产。

第二十二条 接受货币方式捐赠,原则上应当要求捐赠人采用银行转账方式汇入受赠法人单位银行账户。

接受非货币方式捐赠,鼓励受赠单位委托第三方评估机构对非货币捐赠财产价值进行评估、确认或公证。

第二十三条 受赠单位接受捐赠,应当按照实际收到的货币金额或非货币性捐赠财产价值,开具财政部门统一印制并加盖受赠法人单位印章的公益事业捐赠票据,及时将捐赠票据送达捐赠人。

第二十四条 受赠单位接受的捐赠工程项目,捐赠人可以留名纪念或提出工程项目名称等。

第二十五条 捐赠财产依法需要办理登记、入境、许可申请等手续的,受赠单位应当按照国家有关规定办理。

## 第五章 财务管理

第二十六条 受赠单位财务部门应当建立健全捐赠财产财务管理制度，加强会计核算与财务管理。

第二十七条 受赠单位接受的捐赠财产应当全部纳入单位财务部门集中统一管理，单独核算。

必要时，可以申请设置捐赠资金专用银行账户。

第二十八条 受赠单位财务部门应当及时按照书面捐赠协议对捐赠财产进行逐项核对、入账。

第二十九条 受赠单位接受的非货币性捐赠，财务部门应当会同资产管理部门、使用部门，按照捐赠协议验收无误后，入库登账，纳入单位资产统一管理。达到固定资产核算起点的，应当按照固定资产有关规定管理。

第三十条 受赠单位应当严格执行事业单位财务会计制度和民间非营利组织会计制度对接受捐赠财产的规定，确认捐赠财产价值，区分限定用途资产和非限定用途资产，真实、完整、准确核算。

第三十一条 会计年度结束后，受赠单位应当将本年度接受捐赠财产情况在年度财务报告中专门说明。

受赠事业单位应当按照财政部门规定的部门决算报表要求，一并报送上级主管部门和财政部门。

受赠卫生计生业务主管公益性社会组织应当按照民间非营利组织会计制度要求对外提供年度财务报告。

## 第六章 捐赠财产使用管理

第三十二条 受赠单位应当尊重捐赠人意愿，严格按照本单位宗旨和捐赠协议约定开展公益非营利性业务活动，不得用于营利性活动。

捐赠协议限定用途的捐赠财产，受赠单位不得擅自改变捐赠财产用途。如果确需改变用途的，应当征得捐赠人书面同意。

第三十三条 受赠单位应当根据捐赠协议和使用原则，按照优化配置、提高效率的原则，统筹协调，汇总编制年度捐赠财产

使用方案和执行计划，报单位领导集体或内部民主议事会议研究审定。

第三十四条 受赠单位捐赠财产使用部门应当严格执行审定批准的捐赠财产使用方案和执行计划。

受赠单位捐赠管理部门、财务部门、资产管理部门、内部审计部门和相关业务部门应当按照各自职责加强捐赠财产使用管理。

第三十五条 货币捐赠使用遵循以下原则：

（一）捐赠协议限定用途的，受赠单位应当按照本单位职责、宗旨和捐赠协议约定内容，制订专项资金使用管理办法，参照国家有关财务规章制度，明确开支范围、开支标准和支出审核审批程序和权限等。

（二）捐赠协议未限定用途的，受赠单位应当按照本办法第五条规定的使用范围，结合本单位职责或宗旨开展公益活动，并严格执行单位统一的开支范围、开支标准和财务管理制度。

（三）受赠单位以政府名义接受未限定用途的货币资金，应当按照《财政部关于加强非税收入管理的通知》（财综〔2004〕53号）要求，纳入政府非税收入管理，及时足额上缴同级国库。

（四）受赠单位不得支付与公益活动无关的费用。

（五）受赠单位重大项目安排和大额资金使用应当由单位领导班子集体或内部民主议事会议决定。

（六）受赠事业单位不得用捐赠财产提取管理费，不得列支工作人员工资福利等；受赠卫生计生行政部门和中医药管理部门业务主管的公益性社会团体和民办非企业单位，除捐赠协议约定外，不得用捐赠财产提取管理费和列支工作人员工资福利支出；受赠基金会相关支出应当符合《基金会管理条例》规定。

（七）受赠单位不得擅自扩大开支范围，提高开支标准。

（八）受赠单位应当厉行节约反对浪费，降低活动成本。

第三十六条 非货币捐赠财产使用遵循以下原则：

（一）捐赠协议限定用途的，受赠单位应当按照捐赠协议约

定内容，制订财产使用管理办法，明确管理责任、使用范围和使用流程。

（二）捐赠协议未限定用途的，受赠单位应当按照本办法第五条规定的使用范围，结合本单位职责或宗旨开展公益活动，并严格执行本单位统一的资产管理规定，合理安排财产使用，提高使用效率。

（三）受赠单位不得用于开展非公益活动。

第三十七条 受赠单位接受的捐赠财产一般不得用于转赠其他单位，不得随意变卖处理。对确属不易储存、运输或者超过实际需要的物资，在征得捐赠人同意后可以处置，所取得的全部收入，应当用于捐赠目的。

第三十八条 捐赠项目完成后形成的资金结余，捐赠协议明确结余资金用途的，按捐赠协议执行；捐赠协议未明确结余资金用途的，受赠单位应当主动与捐赠人协商一致，提出使用意见。

第三十九条 受赠单位应当建立接受捐赠档案管理制度。对捐赠协议、方案、执行、审计和考评情况进行档案管理。

## 第七章 信息公开

第四十条 受赠单位应当建立健全受赠信息公开工作制度，通过便于公众知晓的方式，真实、准确、及时、完整地向社会公开受赠相关信息，提高受赠使用和管理工作的透明度。

第四十一条 受赠单位应当向社会主动公开以下信息：

- （一）捐赠接受管理制度；
- （二）捐赠接受工作流程；
- （三）捐赠管理部门及联系方式；
- （四）受赠财产情况；
- （五）受赠财产使用情况；
- （六）受赠项目审计报告；
- （七）受赠项目绩效评估结果；
- （八）依照法律法规应当公开的其他信息。

第四十二条 受赠单位应当在规定时间公开受赠信息：

（一）每年 3 月 31 日前公布上一年度本单位受赠财产、财产使用和管理情况；

（二）受赠项目审计报告和绩效评估结果完毕后 30 个工作日内；

（三）捐赠协议约定的受赠信息社会公开时间；

（四）国家有关法规对信息公开的要求。

第四十三条 受赠单位应当在单位门户网站或当地主要新闻媒体等向社会公开受赠信息。

鼓励各级卫生计生行政部门和中医药管理部门建立统一的卫生计生公益事业捐赠信息平台。

第四十四条 对公众和捐赠人查询或质疑，受赠单位应当依法及时、如实答复。

第四十五条 受赠项目完成后，受赠单位应当及时主动向捐赠人反馈受赠财产的使用、管理情况，以及项目的实施结果，听取捐赠人的意见和建议。

第四十六条 受赠单位应当对其公开信息和信息答复的真实性负责。

## 第八章 监督管理

第四十七条 卫生计生单位应当建立健全捐赠管理使用责任制度，明确管理职责、工作制度和责任追究制度。

第四十八条 受赠单位接受捐赠管理和使用情况应当纳入单位主要负责人经济责任审计的重要内容。

第四十九条 受赠单位应当定期开展捐赠管理检查和审计工作，并及时将检查、审计结果予以公开。

对受赠金额大、涉及面广的项目，应当实施项目专项检查、审计和项目绩效考评。

第五十条 各级卫生计生行政部门、中医药管理部门、主管部门应当加强对所属单位和业务主管社会组织捐赠管理工作的指导和监督，定期组织检查和专项审计。

必要时，可以委托社会中介机构开展对受赠单位和受赠项目

的专项检查和审计，并适时向社会公开检查和审计情况。

第五十一条 各级卫生计生行政部门和中医药管理部门应当按照相关法律法规规定，对卫生计生单位公益事业捐赠作出突出贡献的捐赠人予以鼓励和表扬。

第五十二条 卫生计生单位应当主动接受主管部门、财政部门 and 审计部门的依法监督管理。

第五十三条 卫生计生单位违反本办法规定的，由上级卫生计生行政部门和中医药管理部门责令改正；拒不改正的，经征求捐赠人意见，由县级以上人民政府将捐赠财产交由其他宗旨相同或相似的公益性社会团体或者公益性非营利的事业单位管理，并依照国家有关规定对单位及相关责任人予以处分；涉嫌犯罪的，依法追究法律责任。

#### 第九章 附 则

第五十四条 省级卫生计生行政部门和中医药管理部门可以根据本办法，并结合本地实际情况，制订具体实施细则。

第五十五条 各级卫生计生行政部门和中医药管理部门业务主管的其他社会组织接受公益事业捐赠，按照本办法执行。

第五十六条 本办法自发布之日起施行。《医疗卫生机构接受社会捐赠资助管理暂行办法》（卫规财发〔2007〕117号）同时废止。

# 江西省长期处方管理实施细则

## (2022年版)

### 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《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》《医疗机构药事管理规定》《长期处方管理规范（试行）》等相关规定，结合我省实际，制定本实施细则。

**第二条** 本实施细则所称长期处方是指在医疗机构由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** 长期处方应当遵循安全、有效、经济、适宜、便民的原则。

**第四条** 本实施细则适用于全省各级各类医疗机构的长期处方管理工作。

**第五条** 省级卫生健康行政部门（含中医药管理部门，下同）负责全省长期处方的监督管理工作。

设区市、县级卫生健康行政部门分级负责长期处方的监督管理工作。

### 第二章 长期处方适用疾病病种及用药范围

**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** 治疗慢性病的一般常用药品可用于长期处方。

**第八条** 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且一般家庭无法满足的药品不得用于长期处方。

**第九条** 原则上，长期处方用药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。

**第十条** 省卫生健康委负责制定省域长期处方适用疾病病种范围（见附件），并适时调整。设区市及县级卫生健康行政部门不再增加长期处方适用疾病病种。

**第十一条** 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范围，为符合条件的患者提供长期处方服务。

**第十二条** 医疗机构应当在省域长期处方适用疾病病种范围内，根据本机构实际，依据相关诊疗指南和规范等，制定本机构长期处方药物目录，并适时调整。

### **第三章 组织管理**

**第十三条** 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，在保障医疗质量和医疗安全的前提下，满足患者用药需求。

**第十四条** 医疗机构，特别是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。

**第十五条** 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，保障患者长期用药的质量和安

全。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、医院会诊等途径在具备条件的上级医疗机构指导下结合实际，开具时间适宜的长期处方。

**第十六条** 开具长期处方的医疗机构，应当对本机构开具长期处方的医师和审核调剂长期处方的药师进行培训，并组织考核，坚持“不培训不授权，考核不合格不授权”。

**第十七条** 医疗机构提供长期处方服务应当简化程序，优化流程，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。

**第十八条** 鼓励开设慢病药学门诊，由相关专科临床药师对长期处方患者进行用药指导和用药教育，告知药品保存要求、服药期间需要定期监测的指标、服药过程中自我识别可能出现的药物不良反应。

**第十九条** 各级卫生健康行政部门和医疗机构不得以费用控制、药占比、绩效考核等为由影响长期处方的开具。

各级卫生健康行政部门和医疗机构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。

#### 第四章 长期处方开具与终止

**第二十条** 对提出长期处方申请的患者，医师必须亲自诊查，对患者病情进行评估，对其是否符合长期处方条件作出判断。

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。

**第二十一条** 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。

**第二十二条** 根据患者诊疗需要，长期处方的处方量一般在4周或30天内；根据慢性病特点，病情稳定的患者适当延长，最长不超过12周或90天。

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

首次长期处方用量一般不超过4周。

**第二十三条** 首次长期处方必须在实体医疗机构开具。

**第二十四条** 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。

**第二十五条** 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。医联体牵头单位应当加强对医联体内基层医疗卫生机构长期处方管理与指导。

**第二十六条** 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。基层医疗卫生机构签约家庭医生根据患者病情或通过上级医疗机构远程指导为患者开具长期处方，相关情况记录于居民健康档案或病历。

边远地区或条件不具备的地区可适当放宽要求，报设区市卫生健康行政部门审核同意后实施。

**第二十七条** 首次开具长期处方、开具用量超过4周的长期处方或在上级医疗机构医师指导下开具长期处方，应当在患者病历中详细记录有关信息，并按照医疗机构病历管理要求做好门诊病历管理。

**第二十八条** 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。

**第二十九条** 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) 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)的;

(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。

**第三十条** 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。

**第三十一条** 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,右上角标注“普通处方(长期)”。

**第三十二条** 鼓励实施电子病历的医疗机构为长期处方提供书写、保存、查阅等功能,为记录长期处方的电子病历提供患者签字认证功能。

## 第五章 长期处方调剂

**第三十三条** 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。

**第三十四条** 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。

**第三十五条** 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。

**第三十六条** 严格落实实名制就医。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。互联网医院等在线开具的非首次长期处方应当有医师电子签名，经药师审核后，可由物流配送。

## 第六章 长期处方用药管理

**第三十七条** 各级卫生健康行政部门、医疗机构应当对长期处方开展合理性考核评价工作，将长期处方纳入专项点评，持续提高长期处方合理用药水平。

各级卫生健康行政部门要加强本辖区内医疗机构长期使用情况监管，每半年将监管情况报上级卫生健康行政部门。

**第三十八条** 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。

**第三十九条** 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。

**第四十条** 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，并告知患者在用药过程中出现任何不适，应当及时就诊。

**第四十一条** 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作好记录。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。

**第四十二条** 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。

**第四十三条** 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。

**第四十四条** 鼓励有条件的地区或机构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。

## 第七章 长期处方医保支付

**第四十五条** 各统筹区医保部门支付长期处方开具的符合规定的药品费用，不对单张处方的数量、金额等作限制，参保人按规定享受待遇。

**第四十六条** 各统筹区在制定区域总额预算管理时，应当充分考虑长期处方因素。

**第四十七条** 各地医保部门应当提高经办服务能力，方便各医保定点医疗机构、医保定点零售药店刷卡结算，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。

## 第八章 附则

**第四十八条** 设区市、县级卫生健康行政部门可会同医疗保障部门制定辖区内长期处方管理具体办法后实施。

**第四十九条** 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实施细则，加强医疗质量和安全监管。

**第五十条** 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。

**第五十一条** 本实施细则自印发之日起施行。

附件：江西省长期处方适用疾病病种目录（2022年版）

## 附件

江西省长期处方适用疾病病种目录  
(2022年版)

编号	系统	病种
1	呼吸系统	尘肺（未特指，含矽肺）、肺部非结核分枝杆菌病、肺结核、慢性支气管炎、慢性支气管哮喘、慢性阻塞性肺病肺间质纤维化（含间质性肺病、间质性肺炎、结缔组织病肺间质纤维化）、肺隐球菌病、慢性呼吸衰竭（含Ⅰ型呼吸衰竭、呼吸衰竭）、侵袭性肺曲霉菌病、支气管扩张
2	循环系统	风湿性心脏病、高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病（含冠脉支架植入术、介入术、搭桥术后等）、慢性房颤、慢性肺源性心脏病、慢性心功能衰竭、慢性心律失常、心肌病、心肌炎 动脉粥样硬化、肺动脉高压、高脂血症、脉管炎、慢性感染性心内膜炎、慢性心包炎、先天性心脏病、心脏瓣膜病、血管支架术后抗凝治疗、周围血管疾病
3	消化系统	肝硬化、肝硬化腹水、克罗恩氏病、慢性肝炎（含乙肝、丙肝等）、消化性溃疡（含慢性消化性溃疡）、血吸虫病 肠结核、肝豆状核变性、功能性消化不良、溃疡性结肠炎、慢性肠炎、慢性胆囊炎、慢性腹泻、慢性肝损害（慢性肝功能不全）、慢性胃炎、慢性胰腺炎、胃食管反流病、原发性胆汁性肝硬化、原发性硬化性胆管炎、卓艾综合征、自身免疫性肝炎、自身免疫性胰腺炎
4	泌尿系统	慢性肾病、慢性肾功能衰竭（含尿毒症期）、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、血液透析、紫癜性肾炎 ANCA相关性肾炎、IgA肾病、腹膜透析、高血压肾损害、狼疮性肾炎、慢性盆腔炎及附件炎、慢性肾盂肾炎、泌尿系慢性炎症、前列腺增生、糖尿病肾病、乙肝相关性肾炎
5	血	变应性亚败血症、地中海贫血（含输血）、骨髓增生异

编号	系统	病种
	液系统	<p>常综合征、血友病、原发性慢性血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血</p> <p>多发性骨髓瘤、恶性贫血、骨髓纤维化、化疗后骨髓抑制、慢性粒细胞白血病、慢性淋巴瘤、慢性淋巴细胞白血病、慢性贫血、慢性髓系白血病、特发性紫癜、移植物抗宿主病、原发性血小板增多症、真性红细胞增多症</p>
6	内分泌和代谢性疾病	<p>儿童生长激素缺乏症、甲状腺功能减退症、甲状腺功能亢进症（含甲亢性心脏病等）、皮质醇增多症、糖尿病（含糖尿病各种并发症等）、痛风（高尿酸血症）、原发性慢性肾上腺皮质功能减退症、重度骨质疏松症</p> <p>垂体功能减退症、代谢综合征、肥胖症、骨质疏松症、慢性淋巴细胞性甲状腺炎、尿崩症、腺垂体功能减退症、营养缺乏病</p>
7	风湿免疫性疾病	<p>多发性肌炎（皮肌炎）、骨关节炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、系统性硬化病（硬皮病）、银屑病</p> <p>ANCA 相关血管炎、IgG4 相关疾病、白塞氏病/贝赫切特综合征、成人斯蒂尔病、大动脉炎、骶髂关节炎、反应性关节炎、风湿性多肌痛、风湿性关节炎、干燥综合征、关节炎、过敏性紫癜、结缔组织病相关肺动脉高压、结缔组织病相关间质性肺病、结节性多动脉炎、巨细胞动脉炎、抗磷脂综合征、特发性炎症性肌病、纤维肌痛综合征、血管炎、炎症肠病性脊柱关节炎、中轴型脊柱关节炎、自身炎症性疾病</p>
8	神经疾病	<p>癫痫、多发性硬化病、老年痴呆症（阿尔茨海默病）、脑瘫、脑血管病（含脑溢血、脑梗塞、脑血管畸形）、脑卒中后遗症</p> <p>帕金森综合症（帕金森病）、运动神经元病、重症肌无力</p> <p>智力障碍</p>

编号	系统	病种
9	精神疾病	精神病、精神分裂症、重型精神病 分裂情感性障碍、焦虑障碍、进食障碍、恐惧症、器质性 疾病所致精神障碍、强迫障碍、躯体形式障碍、双相 情感障碍、睡眠障碍、抑郁症
10	其他	癌症放化疗、艾滋病、恶性肿瘤、股骨头坏死、结核病、 戒毒治疗、良性脑瘤、慢性骨髓炎、器官或组织移植后 抗排斥治疗、青光眼 白癜风、败血症、斑秃、闭经、痤疮、大疱性类天疱、 多囊卵巢综合征、黄斑变性、颈腰椎病（含颈椎间盘突 出症、脊髓型颈椎病、神经根型颈椎病、腰椎间盘突出 症、腰椎间盘脱出、腰椎椎管狭窄症、腰椎滑脱）、卵 巢功能减退、慢性非癌性疼痛如神经病理性疼痛（含三 叉神经痛、疱疹后神经痛等）、慢性荨麻疹、玫瑰痤疮、 皮肤深部真菌病、葡萄膜炎、瘙痒症、视网膜色素变性、 视网膜血管栓塞、特发性骨髓纤维化、特应性皮炎（慢 性湿疹）、天疱疮、头癣、退行性疼痛（含颈椎病、退 变性腰背痛等）、围绝经期综合征、雄激素性脱发、遗 传性大疱性表皮松解症、遗传性掌跖角化症、异常子宫 出血、鱼鳞病、原发性皮肤淀粉样变、月经失调、脂溢 性脱发、子宫内膜异位症

学习材料三：

## 纪法小课 | 破除违规吃喝的“局”



来源：中央纪委国家监委网站

视频链接：

<https://v.ccdi.gov.cn/2023/12/05/VIDEefYGFbdm5e6Ni9tpE7v7231205.shtml>