

# 2021年贵州医科大学附属医院 行风建设主题月学习活动内容安排

2021年1月:

## 医疗机构从业人员行为规范

### 第一章 总则

第一条 为规范医疗机构从业人员行为，根据医疗卫生有关法律法规、规章制度，结合医疗机构实际，制定本规范。

第二条 本规范适用于各级各类医疗机构内所有从业人员，包括：

（一）管理人员。指在医疗机构及其内设各部门、科室从事计划、组织、协调、控制、决策等管理工作的人员。

（二）医师。指依法取得执业医师、执业助理医师资格，经注册在医疗机构从事医疗、预防、保健等工作的人员。

（三）护士。指经执业注册取得护士执业证书，依法在医疗机构从事护理工作的人员。

（四）药学技术人员。指依法经过资格认定，在医疗机构从事药学工作的药师及技术人员。

（五）医技人员。指医疗机构内除医师、护士、药学技术人员之外从事其他技术服务的卫生专业技术人员。

（六）其他人员。指除以上五类人员外，在医疗机构从业的其他人员，主要包括物资、总务、设备、科研、教学、信息、统计、财务、基本建设、后勤等部门工作人员。

第三条 医疗机构从业人员，既要遵守本文件所列基本行为规范，又要遵守与职业相对应的分类行为规范。

### 第二章 医疗机构从业人员基本行为规范

第四条 以人为本，践行宗旨。坚持救死扶伤、防病治病的宗旨，发扬大医精诚理念和人道主义精神，以病人为中心，全心全意为人民健康服务。

第五条 遵纪守法，依法执业。自觉遵守国家法律法规，遵守医疗卫生行业规章和纪律，严格执行所在医疗机构各项制度规定。

第六条 尊重患者，关爱生命。遵守医学伦理道德，尊重患者的知情同意权和隐私权，为患者保守医疗秘密和健康隐私，维护患者合法权益；尊重患者被救治的权利，不因种族、宗教、地域、贫富、地位、残疾、疾病等歧视患者。

第七条 优质服务，医患和谐。言语文明，举止端庄，认真践行医疗服务承诺，加强与患者的交流与沟通，积极带头控烟，自觉维护行业形象。

第八条 廉洁自律，恪守医德。弘扬高尚医德，严格自律，不索取和非法收

受患者财物，不利用执业之便谋取不正当利益；不收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以各种名义、形式给予的回扣、提成，不参加其安排、组织或支付费用的营业性娱乐活动；不骗取、套取基本医疗保障资金或为他人骗取、套取提供便利；不违规参与医疗广告宣传和药品医疗器械促销，不倒卖号源。

第九条 严谨求实，精益求精。热爱学习，钻研业务，努力提高专业素养，诚实守信，抵制学术不端行为。

第十条 爱岗敬业，团结协作。忠诚职业，尽职尽责，正确处理同行同事间关系，互相尊重，互相配合，和谐共事。

第十一条 乐于奉献，热心公益。积极参加上级安排的指令性医疗任务和社会公益性的扶贫、义诊、助残、支农、援外等活动，主动开展公众健康教育。

### 第三章 管理人员行为规范

第十二条 牢固树立科学的发展观和正确的业绩观，加强制度建设和文化建设，与时俱进，创新进取，努力提升医疗质量、保障医疗安全、提高服务水平。

第十三条 认真履行管理职责，努力提高管理能力，依法承担管理责任，不断改进工作作风，切实服务临床一线。

第十四条 坚持依法、科学、民主决策，正确行使权力，遵守决策程序，充分发挥职工代表大会作用，推进院务公开，自觉接受监督，尊重员工民主权利。

第十五条 遵循公平、公正、公开原则，严格人事招录、评审、聘任制度，不在人事工作中谋取不正当利益。

第十六条 严格落实医疗机构各项内控制度，加强财物管理，合理调配资源，遵守国家采购政策，不违反规定干预和插手药品、医疗器械采购和基本建设等工作。

第十七条 加强医疗、护理质量管理，建立健全医疗风险管理机制。

第十八条 尊重人才，鼓励公平竞争和学术创新，建立完善科学的人员考核、激励、惩戒制度，不从事或包庇学术造假等违规违纪行为。

第十九条 恪尽职守，勤勉高效，严格自律，发挥表率作用。

### 第四章 医师行为规范

第二十条 遵循医学科学规律，不断更新医学理念和知识，保证医疗技术应用的科学性、合理性。

第二十一条 规范行医，严格遵循临床诊疗和技术规范，使用适宜诊疗技术和药物，因病施治，合理医疗，不隐瞒、误导或夸大病情，不过度医疗。

第二十二条 学习掌握人文医学知识，提高人文素质，对患者实行人文关怀，真诚、耐心与患者沟通。

第二十三条 认真执行医疗文书书写与管理制度，规范书写、妥善保存病历材料，不隐匿、伪造或违规涂改、销毁医学文书及有关资料，不违规签署医学证明文件。

第二十四条 依法履行医疗质量安全事件、传染病疫情、药品不良反应、食源性疾病和涉嫌伤害事件或非正常死亡等法定报告职责。

第二十五条 认真履行医师职责，积极救治，尽职尽责为患者服务，增强责任意识，努力防范和控制医疗责任差错事件。

第二十六条 严格遵守医疗技术临床应用管理规范和单位内部规定的医师执业等级权限，不违规临床应用新的医疗技术。

第二十七条 严格遵守药物和医疗技术临床试验有关规定，进行实验性临床医疗，应充分保障患者本人或其家属的知情同意权。

## 第五章 护士行为规范

第二十八条 不断更新知识，提高专业技术能力和综合素质，尊重关心爱护患者，保护患者的隐私，注重沟通，体现人文关怀，维护患者的健康权益。

第二十九条 严格落实各项规章制度，正确执行临床护理实践和护理技术规范，全面履行医学照顾、病情观察、协助诊疗、心理支持、健康教育和康复指导等护理职责，为患者提供安全优质的护理服务。

第三十条 工作严谨、慎独，对执业行为负责。发现患者病情危急，应立即通知医师；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应及时实施必要的紧急救护。

第三十一条 严格执行医嘱，发现医嘱违反法律、法规、规章或者临床诊疗技术规范，应及时与医师沟通或按规定报告。

第三十二条 按照要求及时准确、完整规范书写病历，认真管理，不伪造、隐匿或违规涂改、销毁病历。

## 第六章 药学技术人员行为规范

第三十三条 严格执行药品管理法律法规，科学指导合理用药，保障用药安全、有效。

第三十四条 认真履行处方调剂职责，坚持查对制度，按照操作规程调剂处方药品，不对处方所列药品擅自更改或代用。

第三十五条 严格履行处方合法性和用药适宜性审核职责。对用药不适宜的处方，及时告知处方医师确认或者重新开具；对严重不合理用药或者用药错误的，拒绝调剂。

第三十六条 协同医师做好药物使用遴选和患者用药适应症、使用禁忌、不良反应、注意事项和使用方法的解释说明，详尽解答用药疑问。

第三十七条 严格执行药品采购、验收、保管、供应等各项制度规定，不私自销售、使用非正常途径采购的药品，不违规为商业目的统方。

第三十八条 加强药品不良反应监测，自觉执行药品不良反应报告制度。

## 第七章 医技人员行为规范

第三十九条 认真履行职责，积极配合临床诊疗，实施人文关怀，尊重患者，

保护患者隐私。

第四十条 爱护仪器设备，遵守各类操作规范，发现患者的检查项目不符合医学常规的，应及时与医师沟通。

第四十一条 正确运用医学术语，及时、准确出具检查、检验报告，提高准确率，不谎报数据，不伪造报告。发现检查检验结果达到危急值时，应及时提示医师注意。

第四十二条 指导和帮助患者配合检查，耐心帮助患者查询结果，对接触传染性物质或放射性物质的相关人员，进行告知并给予必要的防护。

第四十三条 合理采集、使用、保护、处置标本，不违规买卖标本，谋取不正当利益。

## 第八章 其他人员行为规范

第四十四条 热爱本职工作，认真履行岗位职责，增强为临床服务的意识，保障医疗机构正常运营。

第四十五条 刻苦学习，钻研技术，熟练掌握本职业务技能，认真执行各项具体工作制度和技术操作常规。

第四十六条 严格执行财务、物资、采购等管理制度，认真做好设备和物资的计划、采购、保管、报废等工作，廉洁奉公，不谋私利。

第四十七条 严格执行临床教学、科研有关管理规定，保证患者医疗安全和合法权益，指导实习及进修人员严格遵守服务范围，不越权越级行医。

第四十八条 严格执行医疗废物处理规定，不随意丢弃、倾倒、堆放、使用、买卖医疗废物。

第四十九条 严格执行信息安全和医疗数据保密制度，加强医院信息系统药品、高值耗材统计功能管理，不随意泄露、买卖医学信息。

第五十条 勤俭节约，爱护公物，落实安全生产管理措施，保持医疗机构环境卫生，为患者提供安全整洁、舒适便捷、秩序良好的就医环境。

## 第九章 实施与监督

第五十一条 医疗机构行政领导班子负责本规范的贯彻实施。主要责任人要以身作则，模范遵守本规范，同时抓好本单位的贯彻实施。

第五十二条 医疗机构相关职能部门协助行政领导班子抓好本规范的落实，纪检监察纠风部门负责对实施情况进行监督检查。

第五十三条 各级卫生行政部门要加强对辖区内各级各类医疗机构及其从业人员贯彻执行本规范的监督检查。

第五十四条 医疗卫生有关行业组织应结合自身职责，配合卫生行政部门做好本规范的贯彻实施，加强行业自律性管理。

第五十五条 医疗机构及其从业人员实施和执行本规范的情况，应列入医疗机构校验管理和医务人员年度考核、医德考评和医师定期考核的重要内容，作为

医疗机构等级评审、医务人员职称晋升、评先评优的重要依据。

第五十六条 医疗机构从业人员违反本规范的，由所在单位视情节轻重，给予批评教育、通报批评、取消当年评优评职资格或低聘、缓聘、解职待聘、解聘。其中需要追究党纪、政纪责任的，由有关纪检监察部门按照党纪政纪案件的调查处理程序办理；需要给予行政处罚的，由有关卫生行政部门依法给予相应处罚；涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。

## 第十章 附则

第五十七条 本规范适用于经注册在村级医疗卫生机构从业的乡村医生。

第五十八条 医疗机构内的实习人员、进修人员、签订劳动合同但尚未进行执业注册的人员和外包服务人员等，根据其在医疗机构内从事的工作性质和职业类别，参照相应人员分类执行本规范。

第五十九条 本规范由卫生部、国家中医药管理局、国家食品药品监督管理局负责解释。

第六十条 本规范自公布之日起施行。

2021年2月:

## 加强医疗行业“九不准”建设

为进一步加强医疗卫生行风建设，严肃行业纪律，促进依法执业、廉洁行医，针对医疗卫生方面群众反映强烈的突出问题，制定以下“九不准”。

### 一、不准将医疗卫生人员个人收入与药品和医学检查收入挂钩

医疗卫生机构应当结合深化医改建立科学的医疗绩效评价机制和内部分配激励机制。严禁向科室或个人下达创收指标，严禁将医疗卫生人员奖金、工资等收入与药品、医学检查等业务收入挂钩。

### 二、不准开单提成

医疗卫生机构应当通过综合目标考核，提高医疗服务质量和效率。严禁医疗卫生机构在药品处方、医学检查等医疗服务中实行开单提成的做法，严禁医疗卫生人员通过介绍患者到其他单位检查、治疗或购买医药产品等收取提成。

### 三、不准违规收费

医疗卫生机构应当严格执行国家药品价格政策和医疗服务项目价格，公开医疗服务收费标准和常用药品价格。严禁在国家规定的收费项目和标准之外自立项目、分解项目收费或擅自提高标准加收费用，严禁重复收费。

### 四、不准违规接受社会捐赠资助

医疗卫生机构及行业协会、学会等社会组织应当严格遵守国家关于接受社会捐赠资助管理有关规定，接受社会捐赠资助必须以法人名义进行，捐赠资助财物必须由单位财务部门统一管理，严格按照捐赠协议约定开展公益非营利性业务活动。严禁医疗卫生机构内设部门和个人直接接受捐赠资助，严禁接受附有影响公



平竞争条件的捐赠资助，严禁将接受捐赠资助与采购商品(服务)挂钩，严禁将捐赠资助资金用于发放职工福利，严禁接受企业捐赠资助出国(境)旅游或者变相旅游。

#### 五、不准参与推销活动和违规发布医疗广告

医疗卫生机构和医疗卫生人员应当注意维护行业形象。严禁违反规定发布医疗广告，严禁参与医药产品、食品、保健品等商品推销活动，严禁违反规定泄露患者等服务对象的个人资料和医学信息。

#### 六、不准为商业目的统方

医疗卫生机构应当加强本单位信息系统中药品、医用耗材用量统计功能的管理，严格处方统计权限和审批程序。严禁医疗卫生人员利用任何途径和方式为商业目的统计医师个人及临床科室有关药品、医用耗材的用量信息，或为医药营销人员统计提供便利。

#### 七、不准违规私自采购使用医药产品

医疗卫生机构应当严格遵守药品采购、验收、保管、供应等各项制度。严禁医疗卫生人员违反规定私自采购、销售、使用药品、医疗器械、医用卫生材料等医药产品。

#### 八、不准收受回扣

医疗卫生人员应当遵纪守法、廉洁从业。严禁利用执业之便谋取不正当利益，严禁接受药品、医疗器械、医用卫生材料等医药产品生产、经营企业或经销人员以各种名义、形式给予的回扣，严禁参加其安排、组织或支付费用的营业性娱乐场所的娱乐活动。

#### 九、不准收受患者“红包”

医疗卫生人员应当恪守医德、严格自律。严禁索取或收受患者及其亲友的现金、有价证券、支付凭证和贵重礼品。

各级卫生计生行政部门和医疗卫生机构应当切实加强对上述规定执行情况的监督检查，严肃查处违规行为。对违反规定的，根据国家法律法规和党纪政纪规定，视情节轻重、造成的影响与后果，由所在单位或有关卫生计生行政部门给予相应的组织处理、党纪政纪处分或行政处罚；涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。对工作严重不负责任或失职渎职的，严肃追究领导责任。

2021年3月:

## 中国共产党廉洁自律准则 (2015年10月18日)

中国共产党全体党员和各级党员领导干部必须坚定共产主义理想和中国特色社会主义信念，必须坚持全心全意为人民服务根本宗旨，必须继承发扬党的优良传统和作风，必须自觉培养高尚道德情操，努力弘扬中华民族传统美德，廉洁

自律，接受监督，永葆党的先进性和纯洁性。

### 党员廉洁自律规范

第一条 坚持公私分明，先公后私，克己奉公。

第二条 坚持崇廉拒腐，清白做人，干净做事。

第三条 坚持尚俭戒奢，艰苦朴素，勤俭节约。

第四条 坚持吃苦在前，享受在后，甘于奉献。

### 党员领导干部廉洁自律规范

第五条 廉洁从政，自觉保持人民公仆本色。

第六条 廉洁用权，自觉维护人民根本利益。

第七条 廉洁修身，自觉提升思想道德境界。

第八条 廉洁齐家，自觉带头树立良好家风。

2021年4月：

## 人民日报：守住廉洁自律这个关口

习近平总书记强调：“一个人廉洁自律不过关，做人就没有骨气。要牢记清廉是福、贪欲是祸的道理，树立正确的权力观、地位观、利益观，任何时候都要稳得住心神、管得住行为、守得住清白。”谆谆话语，告诫广大党员干部要守住廉洁自律这个关口。

唯物辩证法的原理告诉人们，内因是事物发展的根本原因，外因往往通过内因对事物发展起作用。为官从政者手上大多掌握着一定权力。能不能秉公办事、能不能抵挡外在诱惑，首先就在于内心能否坚守廉洁自律。过不了廉洁自律这一关，就很难保证做一名清官、好官。古往今来，概莫如此。

一部反映清朝廉洁官吏的电视剧《于成龙》，引起很多人对为官廉洁自律的思考。于成龙在从政生涯中，始终廉洁奉公、刚直不阿、一尘不染、勇于担当，深得各地民众爱戴，甚至被康熙盛赞为“天下廉吏第一”。东汉名臣杨震也是廉洁自律的典范，有人深夜怀金相赠，认为晚上没人知道，但杨震却正色以对：“天知，地知，我知，子知。何谓无知？”于成龙为官一世始终坚守清廉，杨震在“暮夜无知”中扛住金钱诱惑，都是对为政者恪守廉洁的生动写照。

廉洁自律也是一种人生的大智慧。正所谓，“金玉满堂，莫之能守。富贵而骄，自遗其咎。”大凡有所成就的人，对待财富荣誉都有一种超脱的人生态度。在他们看来，廉洁自律能让人一生平安。反之，则会带来灾祸。古代士大夫尚且懂得廉洁是为政之基、为人之本，今天的共产党人更应将为官清廉作为更高境界和自觉追求，常修为政之德，常思贪欲之害，常怀律己之心。

守住廉洁自律这个关口，离不开制度约束。习近平总书记强调，“反腐倡廉的核心是制约和监督权力。我国古代很早就有监察、御史、弹劾、谏官等方面的制度。这些制度有不少在历代反腐倡廉中发挥了重要作用，对我们推进反腐倡廉制度建设具有借鉴意义。”我们应坚持制度治吏，让制度充分发挥管权管人管事的效力，用制度激发廉洁的最大效能。

“打铁还需自身硬”。制度定得再好，还得靠人去执行。从根本上讲，清正廉洁是一种道德觉悟、道德情操、道德准则。为官者要守好廉洁自律这个关口，不仅需要外在制度约束，还要在思想和灵魂深处恪守老老实实做人、清清白白为官的道德信念。唯有常补理想信念这一精神之“钙”，才能避免得“软骨病”。同时，葆有对权力的敬畏，审慎地看到权力的本质属性是公共性，用之为公众谋福利才是正途。唯有将“廉洁乃为政之魂，勤政乃公仆之本”的政治品格坚守到底，将“勤廉者平安一世，贪婪者自毁一生”的警训牢记于心，才能做到心底无私天地宽，只留清气满乾坤。

2021年5月：

### 向优秀典型学习：华益慰：值得患者托付生命的人



这是华益慰像（资料照片）。

“把命交给您，我放心！”原北京军区总医院外一科主任华益慰在去世之前，经常听到患者这样说。如今，这位“人民的好军医”的后继者正奋战在抗击新冠肺炎疫情的战斗中。

华益慰是天津人，1953年入伍，参加过支援西藏医疗队和海城、唐山抗震救灾等重大任务，曾任中华医学会外科学会常委、全军医学科学技术委员会普外专业组成员，被原北京军区评为“育才有功专家”。

华益慰出身医学世家，毕业于北京协和医学院。56年来，他一直从事普通外科临床工作，在胃肠、肝胆、甲状腺、乳腺、小儿普外和门脉高压症的治疗方面有很深的造诣，在军内外普通外科界享有很高声誉。

华益慰对技术精益求精，医术高超。据统计，他几十年上万台手术，无一例事故和差错。查阅他的手术记录，绝大多数都是患者的点名手术。在外科界，华益慰以手术精巧细腻而著称，无论是多么复杂疑难的手术，他都能做到沉稳操作、层次分明、科学处置。



华益慰廉洁行医，两袖清风。他是军内外有名的“华一刀”，一辈子没有拿过一个红包。他说：“廉洁行医是医生的本分，贪财图利收受红包根本不配当医生。”

华益慰以患者利益为重。他从不开大处方、用名贵药、做意义不大的昂贵检查，能为患者省一分就省一分，尽最大努力减轻患者的经济负担。每次大手术缝合，他尽量不用价钱高的吻合器，坚持一针一线仔细缝合。

在华益慰眼里，患者只有病情轻重之分，没有地位高下之别。不管是农民还是高级干部，不管是战士还是将军，华益慰都一视同仁，用心诊疗。许多患者从外地慕名而来，常常在下班和节假日时间登门就医，他就在家中挤出一间9平方米小屋作为家庭义务诊所，房间中最醒目的是一幅白求恩弯腰为八路军伤员做手术的照片。

华益慰退休后，仍始终战斗在临床一线，每年亲自做手术百余例。73岁时，他忍着胃癌病痛为一位患者成功做了甲状腺瘤手术，累倒在手术台前。他留下遗嘱：“死后尸体解剖，对医学研究有价值标本可以保留，不搞遗体告别，不留骨灰。”

2006年8月12日，华益慰病逝。社会各界和无数患者纷纷通过各种途径和不同形式，表达了对他的敬重和爱戴之情。

华益慰2次荣立三等功，30多次被上级评为“优秀共产党员”“学雷锋标兵”“优质服务标兵”和“医德医风先进个人”，当选首届“全国道德模范”，被授予“白求恩奖章”。

2021年6月:

## 服务理念及医患沟通教育

### 一、服务工程“六、五、四、三、二、一”的教育:

1. “六有”——患者就诊有人引、检查有人陪、入院有人迎、出院有人送、问询有人答、困难有人帮;
2. “五不”——以病人方便不方便、需要不需要、高兴不高兴、答应不答应、满意不满意作为一切工作的出发点和落脚点;
3. “四明”——让病人了解病情及预后、明白用何药品、知晓做何检查、清楚医疗费用;
4. “三无”——杜绝“门难进、脸难看、事难办”的现象;
5. “二中”——病人在我心中、服务在我手中;
6. “一满意”——真正让每一位前来就医的病人感到满意。

### 二、一个要求、两个技巧、三个掌握、四个留意、五个避免、六个方式的教育:

1. 一个要求: 诚信、尊重、同情、耐心。

2. 两个技巧:

①倾听, 就是多听病人或家属说几句, 尽量让病人和家属宣泄和倾诉;

②介绍, 就是对患者的病情尽可能作出准确解释。

3. 三个掌握: 掌握病情、检查结果和治疗情况; 掌握患者、家属的社会心理状况; 掌握患者医疗费用情况。

4. 四个留意: 留意沟通对象的情绪状态; 留意沟通对象的教育程度及对沟通的感受; 留意沟通对象对病情的认知程度和期望值; 留意自身的情绪反应, 学会自我控制。

5. 五个避免: 避免使用刺激对方情绪的语气、语调、语句; 避免压抑对方情绪; 避免刻意改变对方的观点; 避免过多使用对方不易听懂的专业词汇; 避免强求对方即时接受医生的意见和事实。

6. 六个方式: 预防为主沟通: 在医疗活动过程中, 如发现可能出现问题的病人应立即将其作为重点沟通对象, 针对性的进行沟通。还应在早、晚交班时将值班中发现的可能出现问题的患者和事件作为重要内容进行交班, 使下一班医护人员做到心中有数、有的放矢地做好沟通与交流工作; 交换沟通: 责任医师与患者或家属沟通有困难或有障碍时, 应另换其他医护人员或上级医师、科主任与其进行沟通; 书面沟通: 对丧失语言能力或需进行某些特殊检查、治疗、重大手术的患者, 患者或家属不配合或不理解医疗行为的、或一些特殊的患者, 应当采用书面形式进行沟通; 集体沟通: 当下级医生对某种疾病的解释不肯定时, 应当先请示上级医师或与上级医师一同集体沟通; 协调统一后沟通: 诊断不明或疾病病情恶化时, 在沟通前, 医生与医生之间, 医生与护士之间, 护士与护士之间要相互讨论, 统一认识后由上级医师对家属进行解释, 避免使病人或家属产生不信任和疑虑的心理; 实物对照讲解沟通: 如护士为患者作雾化治疗时, 向患者作示范性讲解, 配合治疗。

2021年7月:

## 骗保手段有哪些? 为何屡禁不止? 个人如何做好防护?

### ——透析医保基金监管“三两事”

新华社

医保基金是老百姓看病就医的“钱袋子”, 有人却把医保基金看成“唐僧肉”, 想方设法从中“滴漏渗透”, 骗取医保基金。骗保手段有哪些? 如何保护好“救命钱”?

国务院日前发布《医疗保障基金使用监督管理条例》, 向医保基金使用与监管“亮重拳”。面对骗保, 老百姓也要擦亮眼睛。

#### 需警惕! 骗保手段五花八门

国家医保局最新曝光了2021年首批欺诈骗保案例, 其中包括: 辽宁省锦州市锦京医院院长黄某某伙同医院内外多人通过借用职工、居民、学生医保卡办理

虚假住院，骗取医保基金 290 余万元；湖南省长沙市望城坡春望医院副院长李某某、院长兼法人刘某某等人，在化验检查等方面骗取医保基金 425 余万元……

近年来，医保骗保手段不断升级，可谓“五花八门”：

——过度医疗，小病大治增加开销。有的医院通过不合理的检查、治疗、用药等方式推高医疗费用，既增加患者“负担”又增加医保支出。

——挂床住院，虚假治疗骗取医保基金。部分医疗机构将不符合入院条件的患者收治入院，挂床报销门诊费用，甚至虚构治疗。

——串换药品，拆分收费，巧立名目变相骗保。个别医疗机构采取串换更高收费的药品项目，或零售药店通过串换药品售卖日用品，甚至直接采取套现方式进行骗保。

——超限用药，浪费资金又损害健康。为骗取医保基金，有的医院对患者使用非必须用药，并在试用期间频繁切换。

——诱导就医，医患串通合谋骗保。部分民营医疗机构以体检、回扣、返现等方式诱导参保人员住院，串通患者合谋骗保。

### 骗保缘何“层出不穷”

“近几年，医保诈骗呈高发、多发态势。”公安部刑事侦查局政委秦运彪日前在发布会上表示，仅 2020 年，全国公安机关就侦办此类案件 1396 起，抓获犯罪嫌疑人 1082 名，追缴医保基金 4 亿多元。

骗保缘何“层出不穷”？归根到底还是利益驱使、“有空可钻”。

“一些参保人员总认为缴了医保费，不用就会吃亏。”清华大学医院管理研究院教授杨燕绥表示，参保人有这样的意识，就容易被少数医疗结构及从业人员“下套”，形成利益共同体，蚕食医保基金。

当前，医保基金监管主要是聚焦于“事后监管”，缺乏对报销主体的事前、事中的闭环监管链条。四川省自贡市纪委书记李文星表示，医保基金监管属于专业性较强的监管，一些不合理甚至违法违规行为不易识别，需要专业人员。

“目前自贡市平均 1 名工作人员要服务 17645 名参保人员。”李文星说，四川省自贡市各级医保行政机构、经办机构在职人员 158 人，对应定点医药机构 1300 多家，参保人员 278.79 万人，极易出现监管盲区。

上海交通大学卫生政策与医务管理研究所所长李元欣表示，相应的监督体制机制需要不断完善，也要不断增强医保经办机构、定点医药机构等主体的责任。

### 用重拳给骗保“靶向治疗”

——加强医保基金监管法制建设

“条例的发布将有力提升医保基金监管能力。”国家医保局相关负责人表示，自 2021 年 5 月 1 日施行的《医疗保障基金使用监督管理条例》将为促进基金安全有效使用提供坚实的法制基础。

——深入开展打击骗保专项治理

国家医保局连续 3 年开展打击欺诈骗保专项治理。仅 2020 年，全国共处理违法违规定点医药机构 40.1 万家，追回医保资金 223.1 亿元。

有效落实对医保基金的监管，关键在于拿出态度“下狠劲”。针对侵占、套取、骗取医保基金问题，四川省自贡市纪委监委进行挂牌督办，多部门建立打击骗保工作机制，开展超声波联合治疗、血液透析等4个项目拉网式核查，构筑起一道坚实的防火墙。截至2020年9月，自贡市追回医保基金4388.61万元。

有效打击欺诈骗保的重点还在于做好监督管理的“后半篇文章”。自贡市医保局健全“黑名单”和个人惩戒等制度，推进以案促改、以案促治、以案促建。

#### ——建立完善举报奖励机制

国家医保局相关负责人介绍，在2020年，全国共奖励举报人1133人次，同比增加88.5%，发放奖励金214.16万元，同比增长1.47倍。群众监督作用日益明显。

提高自我保护意识，公众也要向骗保“说不”。面对骗保，公众可以拨打国家医保局举报电话：010-89061396（7），也可以拨打各地举报电话，或在国家医保局微信公众号进行举报，或递交书面材料。（新华社记者彭韵佳 龚雯 帅才）

2021年8月：

## 国医大师段亚亭：行医初心未曾变



### 退休后坚持出诊三十年

60岁，有人开始安享晚年。段亚亭的60岁，却是放下行政工作，重新回到一线治病救人的节点。到今天，30多年来，他出诊治病的习惯，还是从未间断。

### “高兴，终于可以专心治病了”

行过军，打过仗，在卫生部门工作过，也当过医院院长。90年里，段亚亭面临过各种机会，但当医生治病救人，是他从未改变的理想和追寻。

“学医，是我童年的一个愿望。”段亚亭说，后来，他考入了医学专科学校。随军队挺进大西南，做了好几年的军医，后来转业，他到了四川省自贡市自流井区担任卫生科科长。

“当时民间中医个个有看家本领，但都藏着掖着，留着传家。我想，要集中力量发展中医，就得把大家组织起来，互相学习。”段亚亭一家一家地拜访，无数次闭门羹之后，他用耐心和真诚说服了民间中医，大家联合成立当地第一家中医诊所。



“这些老中医确实有本事，各有各的特长。当时流感蔓延，两位老医生对症下药，孩子们药到病除。”段亚亭回忆，在跟民间中医学习了一段时间之后，他又被四川省卫生部门推荐入学，成了全国首届中医专业的学生。

首届中医班的授课老师中不乏大家，中医妇科专家卓雨农也在其中。“卓老师讲课很精彩，讲完理论总有例子。一个病人大出血，西医治了快俩月，控制不住。他三服药就治好了。”段亚亭说，“当时我都愣了，心想怎么这么神啊。我一定要好好学中医。”

毕业之后，段亚亭坚持中医治病，在妇科、男科和脾胃病方面积累了很多临床经验。他也先后担任重庆市卫生局中医科科长、重庆市中医院院长。

“一心想坐诊治病，但是好多年都不得不做行政工作。那些年里，我要么研究古典医学，要么就跑农村。有一半的时间都是去农村寻访老中医。”段亚亭说，“我那段时间最大的成绩，就是把这些医生组织起来，写了8本老中医的经验集。”有人退休了，不适应。段亚亭退休了，却长舒一口气。“高兴，终于可以专心治病了。”段亚亭说，30年来，带徒和治病这两件事，他从未中断。

**“这么远来看病，人家不容易呢”**

周四上午不到8点，段亚亭就赶到了重庆市中医院。每周的这个上午，都是他出诊的日子。

段亚亭已经90岁了，医院和家人都希望他能顾及身体，歇下来。但他脾气执拗，坚持要坐诊，但又拒绝医院接送。现在，他住到医院附近了，得步行10来分钟。“以前住得远，都是6点多出门，自己打车到医院。”妻子何冰洁说，“他特别不想给别人添麻烦。”

“我其他还好，就是听不大清楚了，你告诉我爱人，她给我‘翻译’。”面对病人，段亚亭总要先慢慢解释一句。86岁的夫人何冰洁协助他有几年了，是他熟练的助手。

“段老，我又来了。”人未进门，话音已到。一名病人走进诊室，坐下后，熟门熟路，直接跟何冰洁沟通病情。

这名甘肃小伙儿，曾经被慢性病折磨多年，也曾为了治病走遍各地。后来，他找到了段亚亭这里，几服药下去，终于有了好转。这一天，是他第四次来找段医生了。

“他家庭不太宽裕，每次都坐一天一夜的火车来，看完病，又坐一天一夜的火车回去。”何冰洁说，老段对家庭困难的病人尤其用心，总爱反复叮嘱。

“人家不容易呢。”段亚亭爱念叨。

“慢性病治疗周期长，对身体伤害时间也长，你的精神也受病情影响。”后来的一个病人是名18岁的少年，段亚亭诊断完了，又苦口婆心给他做起了思想工作，劝说他别再离家出走，最好回家复学，才会有个好的未来。

男孩听着听着，终于重重地点了一下头。段亚亭和何冰洁都笑了，让他赶紧去抓药。

“他的话都跟病人说了，笑脸也都给病人了。”何冰洁“抱怨”说，“在家里，他可没这么多话。”

因为和每个病人几乎都要长聊，段亚亭一上午能看的病人，不到一般医生的一半。预约号看完了，门口却还有几个身影。一问，是远道而来，没挂上号的病人。为此，段亚亭就要加班，定好12点下班，总会多拖半个小时甚至一个小时。

“这么远来看病，人家不容易呢。”段亚亭念叨着。

### “把看病经验尽量多留下来”

段亚亭的很多学生，现在也都是名中医了。但有时候碰了面，段亚亭还是爱叮嘱他们：“一定要坚持学习，多读经典、多写文章，好好带学生。”

对学生要求严格，段亚亭自己更是身体力行。他熟读经典，学生们都说，“段老师开方有经方的影子，时方的味道。”

这份严格，不只在医术学习，也在于医德教育。段亚亭认为，医德是医生的基本功。

几年前，段亚亭治好了一个河北小伙。后来，这个小伙专程来看望段亚亭，还偷偷给他留下了2000元钱的红包。“把老段急坏了。想退，找不着人了。后来，我们就把钱上交给医院管理部门，他才踏实下来。”何冰洁说。

“光讲钱，那叫啥医生哦。”段亚亭说，“这么多年，我一分钱红包没收过，这个话我是敢说的。”

给病人开药，段亚亭也是出名的“抠”。“他不愿意给病人开太贵的药。一服药一般也就二十来块钱，甚至10多块钱。”何冰洁说，也不是没有卖药的来找过段亚亭，但是最后，这些人也心服口服，给老段竖起大拇指。

年初，他又收下两个学生，在给新弟子写的亲笔信上说，“你们心甘情愿继承发展中医事业的思想感动了我，签下收徒合同，我没后悔过……”

现在，不出诊的时候，段亚亭就在家写东西，何冰洁学习用平板电脑打字，为老伴儿记录。

有天，何冰洁从睡梦中醒来，已经是凌晨4点，段亚亭还在伏案疾书。面对老伴的埋怨，段亚亭说，“我还是想把自己看病的经验尽量多留一些下来，为中医再做一点点贡献。”

2021年9月：

## 守医者初心 担健康使命

中国文明网

守医者初心 担健康使命——全国道德模范与身边好人“中国好医生、中国好护士”（吉林）现场交流活动侧记



嘉宾入场。

在一片热烈的掌声中，又一批优秀的卫生健康工作者走上红毯。他们手捧鲜花，与可爱的“医二代”小朋友们一起牵手走来，画面温馨，情感暖人。

7月4日下午，由中央文明办和国家卫生健康委联合主办的全国道德模范与身边好人“中国好医生、中国好护士”现场交流活动，在坐落于吉林长春的吉林大学白求恩第一医院举行。此次共有30名优秀个人和1支优秀团队被推举为2019年4月、5月、6月的月度人物。在交流活动现场，他们倾情讲述了医护工作者不忘初心、牢记使命，甘于奉献、不畏艰难的感人故事和经历。

### 迟宝荣：不忘走上医学之路的初心



吉林大学白求恩第一医院肝胆胰内科教授、主任医师迟宝荣接受采访。

1961年，她走进白求恩医科大学，开始了医学之路。在这里，她通过努力，一步步完成了从实习生到主任医师、从助教到博导的职业梦想。

她既是患者心中的好医生，也是学生眼中的好老师。她敬业、执业，是一位白求恩式的医学教育工作者。她，就是吉林大学白求恩第一医院肝胆胰内科教授、主任医师迟宝荣。

在迟宝荣心里，好医生的定义很简单，就是心里一定要想着病人。同样，心里想着学生，关心教学的老师，才会是个好老师。

迟宝荣主持内科教学工作长达 25 年，在这个过程中，他始终以传承白求恩精神为己任，不忘自己走上医学之路的初心，坚定无悔地肩负着教书育人的职责。

### 狄文：医生给病人的第一个处方是“爱”

为患者圆梦是医者的责任与担当，每一张病人的笑脸，背后都有医者无私的奉献。上海交通大学医学院附属仁济医院副院长、主任医师狄文，以一颗仁心、一身仁术，帮助众多女性实现了做妈妈的愿望。



上海交通大学医学院附属仁济医院妇产科主任医师狄文接受采访。

“如果你半夜睡不着，就给狄老师发个邮件，他一定会秒回你。”

这是狄文的学生们经常打趣说的一句话。这句话的背后，凝结着狄文与学生们朝夕相处、教学共长的点点滴滴。

从医三十余载，狄文有很多个身份。他是妙手回春的医生，也是治学严谨的研究者、老师。他喜欢和学生们在一起，“我想让我的每一个学生都有实实在在的收获，我愿意和他们分享我的经验。”这是他时常挂在嘴边的话。

### 南丁格尔志愿护理服务总队：贡献智慧与力量

在这次的月度人物中，有一支特殊的护理队伍，就是南丁格尔志愿护理服务总队。当他们中的代表出现在活动现场时，在场观众无不三位“美丽天使”鼓掌致敬。





中国南丁格尔志愿护理服务总队的理事长张利岩（中）接受采访。

南丁格尔志愿护理服务总队历经十余年的努力，现在全国 27 个省、市、自治区发展了 404 支分队，志愿者 30 余万人。他们十年如一日，持续循环式的为百姓健康提供服务。

30 余万志愿者的故事虽然无法在现场一一讲述，但从三位“美丽天使”的经历当中，我们不难看出，他们每个人都在用实际行动，践行着红十字精神和南丁格尔精神。他们是“健康中国”事业的志愿服务主力军，他们在社会树立起了优秀的志愿者形象。

### 守护儿童健康 他们不遗余力

少年强则中国强。儿童是祖国的未来，他们的健康关系到千万家庭的幸福和中华民族的未来，许多医务工作者悉心呵护儿童健康，助力他们健康快乐成长。首都医科大学附属北京友谊医院耳鼻咽喉头颈外科主任医师龚树生，就是其中的一位。

大医精诚，始于至善。作为一名医生，龚树生总是设身处地为病人着想。他深知听障儿童对鸟语花香的有声世界的无限向往，但他更知高额医疗费用给贫困地区孩子和家庭带来的苦楚。为了让更多贫困地区听障患者特别是孩子重建听力，他数十年来坚持做公益。



首都医科大学附属北京友谊医院耳鼻咽喉头颈外科主任医师龚树生接受采访。

他常说：“有时治愈，常常帮助，总是安慰。而我做的还远远不够。”



广东省人民医院心外科主任医师陈寄梅接受采访。

坐在龚树生身旁的，是广东省人民医院心外科主任医师陈寄梅。人们形容他做手术，如同在“刀尖上跳舞”。

作为小儿先心病专家，他每天要面对的，就是一颗颗如荔枝大小的心脏，风险和压力可想而知。

他心怀患者，廉洁行医。不但联合多家慈善基金，为贫困患儿解决手术费用，甚至还经常自掏腰包给贫困患者看病。他多次参与援疆、援藏活动，用行动诠释了医者使命。

在守护儿童健康的道路上，他们不遗余力，初衷不改。

### 蒋朝辉：健康扶贫 愿做星星之火

“上阵不离父子兵”，在重庆巴南的大山深处，就有这样一对父女，他们用自己的青春，无怨无悔地守护着一群被人遗忘的麻风病患者。在活动现场，女儿蒋朝辉讲述了他们父女俩的故事。

在蒋朝辉的讲述里，听不出苦、看不到怕，话语间透露出的都是对父亲满满的敬意和对患者暖暖的爱。



重庆市巴南区皮肤病防治院医生蒋朝辉接受采访。

还不满2岁的时候，蒋朝辉就在父亲身边看他为麻风病人治病。在这样的耳濡目染下，她不但走上了从医之路，还在父亲的招唤下，选择到艰苦环境中与父亲一起“并肩战斗”。

“病人总要有人治，爸爸年龄大了，医院需要人。”她的初衷很简单、很朴实，但对巴南区的麻风病人来说，“老蒋”和“小蒋”这对父女医生的到来，犹如星火，照耀着他们，为他们驱赶绝望。

活动在一首首激昂奋进的歌曲声中达到了高潮，书写着“敬佑生命，救死扶伤，甘于奉献，大爱无疆”崇高精神的鲜红旗帜，在城市交接中完成了薪火传递。健康中国，就是需要医者初心的坚守，需要健康使命的担当。

2021年10月：

## 医疗机构医用耗材管理办法（试行）

### 第一章 总则

第一条 为加强医疗机构医用耗材管理，促进医用耗材合理使用，保障公众身体健康，根据《执业医师法》《医疗机构管理条例》《医疗器械监督管理条例》等有关法律法规规定，制定本办法。

第二条 本办法所称医用耗材，是指经药品监督管理部门批准的使用次数有限的消耗性医疗器械，包括一次性及可重复使用医用耗材。

本办法所称医用耗材管理，是指医疗机构以病人为中心，以医学科学为基础，对医用耗材的采购、储存、使用、追溯、监测、评价、监督等全过程进行有效组织实施与管理，以促进临床科学、合理使用医用耗材的专业技术服务和相关的医用耗材管理工作，是医疗管理工作的重要组成部分。

第三条 国家卫生健康委、国家中医药局负责全国医疗机构医用耗材管理工作的监督管理。

县级以上地方卫生健康行政部门、中医药主管部门负责本行政区域内医疗机构医用耗材管理工作的监督管理。

第四条 本办法适用于二级以上医院医用耗材管理，其他医疗机构可参照执行。其中，非公立医疗机构的医用耗材遴选、采购工作可参照本办法进行。

第五条 医疗机构应当指定具体部门作为医用耗材管理部门，负责医用耗材的遴选、采购、验收、存储、发放等日常管理工作；指定医务管理部门，负责医用耗材的临床使用、监测、评价等专业技术服务日常管理工作。

第六条 医疗机构从事医用耗材管理相关工作的人员，应当具备与管理工作的专业学历、技术职称或者经过相关技术培训。

医疗机构直接接触医用耗材的人员，应当每年进行健康检查。传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，在治愈前或者在排除传染病嫌疑前，不得从事直



接接触医用耗材的工作。

## 第二章 机构管理

第七条 二级以上医院应当设立医用耗材管理委员会；其他医疗机构应当成立医用耗材管理组织。村卫生室（所、站）、门诊部、诊所、医务室等其他医疗机构可不设医用耗材管理组织，由机构负责人指定人员负责医用耗材管理工作。

医用耗材管理委员会由具有高级技术职务任职资格的相关临床科室、药学、医学工程、护理、医技科室人员以及医院感染管理、医用耗材管理、医务管理、财务管理、医保管理、信息管理、纪检监察、审计等部门负责人组成。

医疗机构负责人任医用耗材管理委员会主任委员，医用耗材管理部门和医务管理部门负责人任医用耗材管理委员会副主任委员。

第八条 医用耗材管理委员会的日常工作由指定的医用耗材管理部门和医务管理部门分工负责。

第九条 医用耗材管理委员会的主要职责：

（一）贯彻执行医疗卫生及医用耗材管理等有关法律、法规、规章，审核制定本机构医用耗材管理工作规章制度，并监督实施；

（二）建立医用耗材遴选制度，审核本机构科室或部门提出的新购入医用耗材、调整医用耗材品种或者供应企业等申请，制订本机构的医用耗材供应目录（以下简称供应目录）；

（三）推动医用耗材临床应用指导原则的制订与实施，监测、评估本机构医用耗材使用情况，提出干预和改进措施，指导临床合理使用医用耗材；

（四）分析、评估医用耗材使用的不良反应、医用耗材质量安全事件，并提供咨询与指导；

（五）监督、指导医用耗材的临床使用与规范化管理；

（六）负责对医用耗材的临床使用进行监测，对重点医用耗材进行监控；

（七）对医务人员进行有关医用耗材管理法律法规、规章制度和合理使用医用耗材知识教育培训，向患者宣传合理使用医用耗材知识；

（八）与医用耗材管理相关的其他重要事项。

第十条 医疗机构应当为医用耗材管理部门、医务管理部门配备和提供必要的场所、设备设施和人员。

第十一条 医疗机构应当建立健全医用耗材管理相应的工作制度、操作规程和工作记录，并组织实施。

## 第三章 遴选与采购

第十二条 医疗机构应当遴选建立本机构的医用耗材供应目录，并进行动态管理。

医用耗材管理部门按照合法、安全、有效、适宜、经济的原则，遴选出本机构需要的医用耗材及其生产、经营企业名单，报医用耗材管理委员会批准，形成



供应目录。

供应目录应当定期调整，调整周期由医用耗材管理委员会规定。

纳入供应目录的医用耗材应当根据国家药监局印发的《医疗器械分类目录》明确管理级别，为Ⅰ级、Ⅱ级和Ⅲ级。

第十三条 医疗机构应当从已纳入国家或省市医用耗材集中采购目录中遴选本机构供应目录。确需从集中采购目录之外进行遴选的，应当按照有关规定执行。

第十四条 医疗机构应当加强供应目录涉及供应企业数量管理，统一限定纳入供应目录的相同或相似功能医用耗材供应企业数量。

第十五条 医用耗材的采购相关事务由医用耗材管理部门实行统一管理。其他科室或者部门不得从事医用耗材的采购活动，不得使用非医用耗材管理部门采购供应的医用耗材。

第十六条 医用耗材使用科室或部门应当根据实际需求向医用耗材管理部门提出采购申请。

第十七条 医用耗材管理部门应当根据医用耗材使用科室或部门提出的采购申请，按照相关法律、行政法规和国务院有关规定，采用适当的采购方式，确定需要采购的产品、供应商及采购数量、采购价格等，并签订书面采购协议。

第十八条 医用耗材采购工作应当在有关部门有效监督下进行，由至少 2 名工作人员实施。

第十九条 医疗机构应当加强临时性医用耗材采购管理。医用耗材使用科室或部门临时性采购供应目录之外的医用耗材，需经主任委员、副主任委员同意后方可实施。对一年内重复多次临时采购的医用耗材，应当按照程序及时纳入供应目录管理。对于实施集中招标采购的地方，需要按有关程序报上级主管部门同意后实施临时性采购。

第二十条 遇有重大急救任务、突发公共卫生事件等紧急情况，以及需要紧急救治但缺乏必要医用耗材时，医疗机构可以不受供应目录及临时采购的限制。

第二十一条 医疗机构应当加强医疗设备配套使用医用耗材的管理。医疗机构采购医疗设备时，应当充分考虑配套使用医用耗材的成本，并将其作为采购医疗设备的重要参考因素。

第二十二条 鼓励医联体内医疗机构或者非医联体内医疗机构联合进行医用耗材遴选和采购。

#### 第四章 验收、储存

第二十三条 医用耗材管理部门负责医用耗材的验收、储存及发放工作。

第二十四条 医疗机构应当建立医用耗材验收制度，由验收人员验收合格后方可入库。

验收人员应当熟练掌握医用耗材验收有关要求，严格进行验收操作，并真实、完整、准确地进行验收记录。

验收人员应当重点对医用耗材是否符合遴选规定、质量情况、效期情况等进

行查验，不符合遴选规定以及无质量合格证明、过期、失效或者淘汰的医用耗材不得验收入库。

第二十五条 使用后的医用耗材进货查验记录应当保存至使用终止后 2 年。未使用的医用耗材进货查验记录应当保存至规定使用期限结束后 2 年。植入性医用耗材进货查验记录应当永久保存。购入Ⅲ级医用耗材的原始资料应当妥善保存，确保信息可追溯。

第二十六条 医疗机构应当设置相对独立的医用耗材储存库房，配备相应的设备设施，制订相应管理制度，定期对库存医用耗材进行养护与质量检查，确保医用耗材安全有效储存。

对库存医用耗材的定期养护与质量检查情况应当作好记录。

第二十七条 医用耗材需冷链管理的，应当严格落实冷链管理要求，并确定专人负责验收、储存和发放工作，确保各环节温度可追溯。

第二十八条 医疗机构应当建立医用耗材定期盘点制度。由医用耗材管理部门指定专人，定期对库存医用耗材进行盘点，做到账物相符、账账相符。

## 第五章 申领、发放与临床使用

第二十九条 医用耗材使用科室或部门根据需要，向医用耗材管理部门提出领用申请。医用耗材管理部门按照规定进行审核和发放。

申领人应当对出库医用耗材有关信息进行复核，并与发放人共同确认。

第三十条 医疗机构应当建立医用耗材出库管理制度。医用耗材出库时，发放人员应当对出库的医用耗材进行核对，确保发放准确，产品合格、安全和有效。出库时，应当按照剩余效期由短至长顺序发放。

第三十一条 出库后的医用耗材管理由使用科室或部门负责。使用科室或部门应当指定人员负责医用耗材管理，保证领取的医用耗材品种品规和数量既满足工作需要，又不形成积压，确保医用耗材在科室或部门的安全和质量。

第三十二条 医用耗材临床应用管理是对医疗机构临床诊断、预防和治疗疾病使用医用耗材全过程实施的监督管理。医疗机构应当遵循安全、有效、经济的合理使用医用耗材的原则。

第三十三条 医务管理部门负责医用耗材临床使用管理工作，应当通过加强医疗管理，落实国家医疗管理制度、诊疗指南、技术规范，遵照医用耗材使用说明书、技术操作规程等，促进临床合理使用医用耗材。

第三十四条 医疗机构应当对医用耗材临床使用实施分级分类管理。

在诊疗活动中：Ⅰ级医用耗材，应当由卫生技术人员使用；Ⅱ级医用耗材，应当由有资格的卫生技术人员经过相关培训后使用，尚未取得资格的，应当在有资格的卫生技术人员指导下使用；Ⅲ级医用耗材，应当按照医疗技术管理有关规定，由具有有关技术操作资格的卫生技术人员使用。

植入类医用耗材，应当由具有有关医疗技术操作资格的卫生技术人员使用，并将拟使用的医用耗材情况纳入术前讨论，包括拟使用医用耗材的必要性、可行

性和经济性等；非植入类医用耗材的使用，应当符合医疗技术管理等有关医疗管理规定。

第三十五条 医疗机构使用安全风险程度较高的医用耗材时，应当与患者进行充分沟通，告知可能存在的风险。使用Ⅲ级或植入类医用耗材时，应当签署知情同意书。

第三十六条 医疗机构应当加强对医用耗材使用人员培训，提高其医用耗材使用能力和水平。在新医用耗材临床使用前，应当对相关人员进行培训。

第三十七条 医疗机构应当加强对医用耗材临床应用前试用的管理。医用耗材在遴选和采购前如需试用，应当由使用科室或部门组织对试用的必要性、可行性以及安全保障措施进行论证，并向医务管理部门提出申请或备案。

第三十八条 医疗机构应当在医用耗材临床使用过程中严格落实医院感染管理有关规定。一次性使用的医用耗材不得重复使用；重复使用的医用耗材，应当严格按照要求清洗、消毒或者灭菌，并进行效果监测。

第三十九条 医疗机构应当建立医用耗材临床应用登记制度，使医用耗材信息、患者信息以及诊疗相关信息相互关联，保证使用的医用耗材向前可溯源、向后可追踪。

第四十条 医疗机构应当加强对使用后医用耗材的处置管理。医用耗材使用后属于医疗废物的，应当严格按照医疗废物管理有关规定处理。

第四十一条 医疗机构应当加强医疗质量控制，对医用耗材尤其是重点监控医用耗材的临床使用情况设立质控点，纳入医疗质量控制体系。

第四十二条 医疗机构应当结合单病种管理、临床路径管理、支付管理、绩效管理等工作，持续提高医用耗材合理使用水平，保证医疗质量和医疗安全。

## 第六章 监测与评价

第四十三条 医务管理部门负责本单位医用耗材监测与评价工作。

第四十四条 医疗机构应当建立医用耗材临床应用质量安全事件报告、不良反应监测、重点监控、超常预警和评价制度，对医用耗材临床使用安全性、有效性和经济性进行监测、监控、分析、评价，对医用耗材应用行为进行点评与干预。

第四十五条 医疗机构发生医用耗材相关质量安全事件，应当按照规定向卫生健康、药品监管行政部门报告相关信息，并采取措施做好暂停使用、配合召回、后续调查以及对患者的医疗救治等工作。

第四十六条 医疗机构通过监测发现医用耗材不良事件或者可疑不良事件，应当按照有关规定报告。

第四十七条 县级以上卫生健康行政部门、中医药主管部门以及医疗机构应当对临床应用技术要求较高、风险较大、价格较昂贵的医用耗材进行重点监控。

第四十八条 医疗机构应当建立医用耗材超常使用预警机制，对超出常规使用的医用耗材，要及时进行预警，通知相关部门和人员。

第四十九条 医疗机构应当对医用耗材的临床使用进行评价。根据相关法律

法规、技术规范等，建立评价体系，对医用耗材临床使用的安全性、有效性、经济性等进行综合评价，发现存在的或潜在的问题，制定并实施干预和改进措施，促进医用耗材合理使用。

第五十条 医疗机构应当加强医用耗材临床使用评价结果的应用。评价结果应当作为医疗机构动态调整供应目录的依据，对存在不合理使用的品种可以采取停用、重新招标等干预措施；同时将评价结果作为科室和医务人员相应临床技术操作资格或权限调整、绩效考核、评优评先等的重要依据，纳入对公立医疗卫生机构的绩效考核。

第五十一条 医疗机构应当定期将质量安全事件报告、不良反应监测、重点监控、超常预警和评价结果进行内部公示，指导使用科室和部门采取措施，持续改进医用耗材临床使用水平。

## 第七章 信息化建设

第五十二条 医疗机构应当逐步建立医用耗材信息化管理制度和系统。

第五十三条 医疗机构耗材管理信息系统应当与医疗机构其他相关信息系统整合，做到信息互联互通。

第五十四条 医疗机构耗材管理信息系统应当覆盖医用耗材遴选、采购、验收、入库、储存、盘点、申领、出库、临床使用、质量安全事件报告、不良反应监测、重点监控、超常预警、点评等各环节，实现每一件医用耗材的全生命周期可溯源。

第五十五条 医用耗材管理部门应当在医用耗材验收入库时，将有关信息录入信息系统。信息内容至少包括医用耗材的级别、风险类别、注册证类别、医用耗材类别、用途、功能、材质、规格、型号、销售厂商、价格、生产批号、生产日期、消毒灭菌日期等。

## 第八章 监督管理

第五十六条 医疗机构医用耗材管理应当严格落实医疗卫生领域行风管理有关规定，做到廉洁购用。不得将医用耗材购用情况作为科室、人员经济分配的依据，不得在医用耗材购用工作中牟取不正当经济利益。

对违反行风规定的医疗机构和相关人员，卫生健康行政部门、中医药主管部门应当根据情节轻重，给予相应处罚和处理。

第五十七条 医疗机构应当落实院务公开有关规定，将主要医用耗材纳入主动公开范围，公开品牌品规、供应企业以及价格等有关信息。

第五十八条 医疗机构应当广泛开展行风评议活动，加大对医用耗材管理过程中存在的违反“九不准”规定等行为的查处力度，对问题严重的医疗机构依法追究相关领导责任。

第五十九条 医疗机构应当按照国家有关规定收取医用耗材使用相关费用，不得违规收取国家规定医用耗材收费项目之外的费用。



第六十条 医疗机构和相关人员不得接受与采购医用耗材挂钩的资助，不准违规私自使用未经正规采购程序采购的医用耗材。

第六十一条 医疗机构应当加强本单位信息系统中医用耗材相关统计功能管理，严格统计权限和审批程序。严禁开展商业目的的医用耗材相关信息统计，或为医用耗材营销人员统计提供便利。

第六十二条 医疗机构应当加强对本机构医用耗材的管理工作，定期检查相关制度的落实情况。

第六十三条 县级以上卫生健康行政部门、中医药主管部门应当加强对医疗机构医用耗材管理工作的监督与管理，定期进行监督检查。

第六十四条 卫生健康行政部门、中医药主管部门的工作人员依法对医疗机构医用耗材管理工作进行监督检查时，应当出示证件。被检查的医疗机构应当予以配合，如实反映情况，提供必要的资料，不得拒绝、阻碍、隐瞒。

第六十五条 医疗机构出现下列情形之一的，根据其具体情形及造成后果由县级以上地方卫生健康行政部门、中医药主管部门及相关业务主管部门依法依规予以处理：

（一）违反医疗器械管理有关法律、法规、行政规章制度、诊疗指南和技术操作规范的；

（二）未建立医用耗材管理组织机构，医用耗材管理混乱，造成医疗安全隐患和严重不良后果的；

（三）医用耗材使用不合理、不规范问题严重，造成医疗安全隐患和严重不良后果的；

（四）非医用耗材管理部门擅自从事医用耗材采购、存储管理等工作的；

（五）将医用耗材购销、使用情况作为个人或者部门、科室经济分配依据，或在医用耗材购销、使用中牟取不正当利益的；

（六）违反本办法的其他规定并造成严重后果的。

## 第九章 附则

第六十六条 本规定自 2019 年 9 月 1 日起施行。

第六十七条 军队医疗机构耗材管理工作依照军队卫生主管部门规定执行。

第六十八条 医用耗材临床试验按照相关规定执行。

2021 年 11 月：

## 保持清正廉洁 凸显青春本色

当前正在全党深入开展的“不忘初心、牢记使命”主题教育，党中央对总要求、目标任务、方法步骤，已经作出明确规定。“守初心、担使命，找差距、抓落实”的总要求，是根据新时代党的建设任务、针对党内存在的突出问题、结合这次主题教育的特点提出来的。在目标任务中，明确了根本任务是深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，锤炼忠诚干净担当的政治品格，团结带领

全国各族人民为实现伟大梦想共同奋斗；具体目标是理论学习有收获、思想政治受洗礼、干事创业敢担当、为民服务解难题、清正廉洁作表率。在纪念五四运动100周年大会上，习近平总书记强调指出：“新时代中国青年运动的主题，新时代中国青年运动的方向，新时代中国青年的使命，就是坚持中国共产党领导，同人民一道，为实现‘两个一百年’奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦而奋斗。”学习贯彻习近平总书记的重要讲话精神，作为年轻干部，落实“清正廉洁作表率”的要求，必须准确把握党中央精神，对准目标，在主题教育中砥砺自己的初心，永葆青春本色，不忘肩负使命，自觉按照习近平总书记在“不忘初心、牢记使命”主题教育工作会议上所强调的“保持为民务实清廉的政治本色，正确处理公私、义利、是非、情法、亲清、俭奢、苦乐、得失的关系，自觉同特权思想和特权现象作斗争，坚决预防和反对腐败，清清白白为官、干干净净做事、老老实实做人”，着力锤炼忠诚干净担当的政治品格。

### **清清白白为官**

在全面从严治党大背景下，作为年轻干部，一定要明大势、知大局，时刻铭记全心全意为人民服务的宗旨，牢记自己是人民公仆，做到经济上清廉、政治上清正、作风上清白、思想上清纯、认识上清楚。

作为年轻干部，要不忘初心、牢记使命，首要就是清清白白为官。要对中国共产党人的初心和使命准确把握，深刻认识中国共产党人的初心和使命，就是为中国人民谋幸福，为中华民族谋复兴。作为共产党员，就必须始终坚持全心全意为人民服务，把实现人民对美好生活的向往作为奋斗目标；必须敢于以坚忍不拔的意志和无私无畏的勇气战胜前进道路上的一切艰难险阻，实现中华民族伟大复兴。要积极主动在思想政治上接受洗礼，通过不断加强理论学习，坚定马克思主义信仰和中国特色社会主义信念；通过接受各种形式的初心教育和使命激励，抵制一切歪风邪气的侵蚀。简言之，年轻干部就是要清清白白为官，做到任何时候都稳得住心神、管得住行为、守得住清白。

### **干干净净做事**

干干净净做事，包括“干净”和“干事”两个方面。一方面，领导干部要守得住清贫、耐得住寂寞、稳得住心神、经得住考验，严守党纪国法，自觉做到秉公用权、不以权谋私，依法用权、不假公济私，廉洁用权、不贪污腐败。唯有如此，才能做到和体现“干净”；另一方面，领导干部要有强烈的事业心和高度的责任感，想干事、肯干事、能干事、干成事，为工作尽心尽力、尽职尽责、忘我奉献，真正做到为党和人民的事业鞠躬尽瘁。只有这样，才能实现和彰显“做事”。

“干干净净做事”的本质是党的宗旨和性质的规定性决定的。党的宗旨要求我们各级干部全心全意为人民服务，只有干干净净做事，才能让人民满意、让人民放心。年轻干部唯有干干净净做事，才能守住为人处世底线，成为一名合格的党员干部。

作为年轻干部，要不忘初心、牢记使命，关键就是干干净净做事，根本在于加强修养、提升境界，牢固树立正确的世界观、权力观和地位观。必须着力培养

和树立六种意识：一是信仰意识，保持坚定正确的理想信念；二是公仆意识，心中有民、一切为民；三是自省意识，慎权、慎独、慎微、慎友；四是敬畏意识，常思贪欲之害；五是程序意识，严格按规矩办事；六是民主意识，善于集思广益。同时，相关的监督管理要到位。年轻干部健康成长，既靠自律，更靠他律。正如习近平总书记所说，领导干部干干净净干事，既要加强自身修养、提升精神境界，不断增强自律能力，又要充分发挥他律的作用，加强领导班子思想政治建设，对领导干部严格教育、严格管理、严格监督。简言之，年轻干部要始终牢记，唯有干干净净做事，才能问心无愧、行稳致远。

### 老老实实做人

习近平总书记指出，老实做人、做老实人，是共产党员先进性的内在要求，是领导干部“官德”的外在表现，也是我们党的一贯主张。习近平总书记所说的“老实人”，就是思想务实、生活朴实、作风扎实的人，就是尊重科学、尊重实践、尊重规律的人，就是诚实守信、言行一致、表里如一的人，就是勤勤恳恳工作、努力进取创造、任劳任怨奉献的人。领导干部老老实实做人，既是一种高尚的人生态度，也是一种严谨的道德实践，要从平凡小事做起，在点点滴滴中体现，特别是在对党和人民忠心耿耿、对工作尽职尽责、对群众满怀真情、对成绩谦虚谨慎上下功夫。年轻干部要以做老实人为荣，不要以为做老实人就会吃亏，甚至认为做老实人已经过时。恰恰相反，做老实人是一种政治智慧、政治忠诚和政治品德的表现，也是年轻干部起码的为政准则、做人原则和为官守则，更是年轻干部不断成长、走向成熟和稳步向前的“助推剂”。

作为年轻干部，要不忘初心、牢记使命，核心就是老老实实做人。要认清自我，认识到自己存在很多不足，诸如经验不多、阅历不丰、定力不够等，因而在工作中、学习和生活中不能耍“小聪明”、玩“小心眼”，要始终保持一种做老实人、做老实事的态度，保持一种谦虚谨慎、踏踏实实的精神，通过不断自省、自律，通过自我意识、自我修养和自我提升，真正成为一名政治上、思想上和行动上的老实人。另一方面，各地区各部门各单位也要把重视老老实实的干部、起用老老实实的干部作为干部工作的一种理念来倡导、一种导向来落实，真正使那些老老实实做人、扎扎实实做事、实绩突出的干部得到褒奖和重用，形成当老实人、讲老实话、做老实事的良好氛围。

总的来说，年轻干部正因为年轻，更需要随时随地不忘初心、牢记使命，自觉通过持续不断的政治洗礼、理论学习、实践锻炼和自我反省，改造主观世界，加强党性修养，时刻自重自省自警自励，让清清白白为官、干干净净做事、老老实实做人成为自然而然的行为和结果。

2021年12月：

## 处方管理办法

### 第一章 总 则

第一条 为规范处方管理，提高处方质量，促进合理用药，保障医疗安全，

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》等有关法律、法规，制定本办法。

第二条 本办法所称处方，是指由注册的执业医师和执业助理医师（以下简称医师）在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员（以下简称药师）审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。

本办法适用于与处方开具、调剂、保管相关的医疗机构及其人员。

第三条 卫生部负责全国处方开具、调剂、保管相关工作的监督管理。

县级以上地方卫生行政部门负责本行政区域内处方开具、调剂、保管相关工作的监督管理。

第四条 医师开具处方和药师调剂处方应当遵循安全、有效、经济的原则。处方药应当凭医师处方销售、调剂和使用。

## 第二章 处方管理的一般规定

第五条 处方标准（附件1）由卫生部统一规定，处方格式由省、自治区、直辖市卫生行政部门（以下简称省级卫生行政部门）统一制定，处方由医疗机构按照规定的标准和格式印制。

第六条 处方书写应当符合下列规则：

（一）患者一般情况、临床诊断填写清晰、完整，并与病历记载相一致。

（二）每张处方限于一名患者的用药。

（三）字迹清楚，不得涂改；如需修改，应当在修改处签名并注明修改日期。

（四）药品名称应当使用规范的中文名称书写，没有中文名称的可以使用规范的英文名称书写；医疗机构或者医师、药师不得自行编制药品缩写名称或者使用代号；书写药品名称、剂量、规格、用法、用量要准确规范，药品用法可用规范的中文、英文、拉丁文或者缩写体书写，但不得使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清字句。

（五）患者年龄应当填写实足年龄，新生儿、婴幼儿写日、月龄，必要时注明体重。

（六）西药和中成药可以分别开具处方，也可以开具一张处方，中药饮片应当单独开具处方。

（七）开具西药、中成药处方，每一种药品应当另起一行，每张处方不得超过5种药品。

（八）中药饮片处方的书写，一般应当按照“君、臣、佐、使”的顺序排列；调剂、煎煮的特殊要求注明在药品右上方，并加括号，如布包、先煎、后下等；对饮片的产地、炮制有特殊要求的，应当在药品名称之前写明。

（九）药品用法用量应当按照药品说明书规定的常规用法用量使用，特殊情况需要超剂量使用时，应当注明原因并再次签名。

（十）除特殊情况外，应当注明临床诊断。



(十一) 开具处方后的空白处划一斜线以示处方完毕。

(十二) 处方医师的签名式样和专用签章应当与院内药学部门留样备查的式样相一致，不得任意改动，否则应当重新登记留样备案。

第七条 药品剂量与数量用阿拉伯数字书写。剂量应当使用法定剂量单位：重量以克(g)、毫克(mg)、微克( $\mu\text{g}$ )、纳克(ng)为单位；容量以升(L)、毫升(ml)为单位；国际单位(IU)、单位(U)；中药饮片以克(g)为单位。

片剂、丸剂、胶囊剂、颗粒剂分别以片、丸、粒、袋为单位；溶液剂以支、瓶为单位；软膏及乳膏剂以支、盒为单位；注射剂以支、瓶为单位，应当注明含量；中药饮片以剂为单位。

### 第三章 处方权的获得

第八条 经注册的执业医师在执业地点取得相应的处方权。

经注册的执业助理医师在医疗机构开具的处方，应当经所在执业地点执业医师签名或加盖专用签章后方有效。

第九条 经注册的执业助理医师在乡、民族乡、镇、村的医疗机构独立从事一般的执业活动，可以在注册的执业地点取得相应的处方权。

第十条 医师应当在注册的医疗机构签名留样或者专用签章备案后，方可开具处方。

第十一条 医疗机构应当按照有关规定，对本机构执业医师和药师进行麻醉药品和精神药品使用知识和规范化管理的培训。执业医师经考核合格后取得麻醉药品和第一类精神药品的处方权，药师经考核合格后取得麻醉药品和第一类精神药品调剂资格。

医师取得麻醉药品和第一类精神药品处方权后，方可在本机构开具麻醉药品和第一类精神药品处方，但不得为自己开具该类药品处方。药师取得麻醉药品和第一类精神药品调剂资格后，方可在本机构调剂麻醉药品和第一类精神药品。

第十二条 试用期人员开具处方，应当经所在医疗机构有处方权的执业医师审核、并签名或加盖专用签章后方有效。

第十三条 进修医师由接收进修的医疗机构对其胜任本专业工作的实际情况进行认定后授予相应的处方权。

### 第四章 处方的开具

第十四条 医师应当根据医疗、预防、保健需要，按照诊疗规范、药品说明书中的药品适应证、药理作用、用法、用量、禁忌、不良反应和注意事项等开具处方。

开具医疗用毒性药品、放射性药品的处方应当严格遵守有关法律、法规和规章的规定。

第十五条 医疗机构应当根据本机构性质、功能、任务，制定药品处方集。

第十六条 医疗机构应当按照经药品监督管理部门批准并公布的药品通用

名称购进药品。同一通用名称药品的品种，注射剂型和口服剂型各不得超过2种，处方组成类同的复方制剂1~2种。因特殊诊疗需要使用其他剂型和剂量规格药品的情况除外。

第十七条 医师开具处方应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称。

医师开具院内制剂处方时应当使用经省级卫生行政部门审核、药品监督管理部门批准的名称。

医师可以使用由卫生部公布的药品习惯名称开具处方。

第十八条 处方开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的，由开具处方的医师注明有效期限，但有效期最长不得超过3天。

第十九条 处方一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但医师应当注明理由。

医疗用毒性药品、放射性药品的处方用量应当严格按照国家有关规定执行。

第二十条 医师应当按照卫生部制定的麻醉药品和精神药品临床应用指导原则，开具麻醉药品、第一类精神药品处方。

第二十一条 门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者需长期使用麻醉药品和第一类精神药品的，首诊医师应当亲自诊查患者，建立相应的病历，要求其签署《知情同意书》。

病历中应当留存下列材料复印件：

- （一）二级以上医院开具的诊断证明；
- （二）患者户籍簿、身份证或者其他相关有效身份证明文件；
- （三）为患者代办人员身份证明文件。

第二十二条 除需长期使用麻醉药品和第一类精神药品的门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者外，麻醉药品注射剂仅限于医疗机构内使用。

第二十三条 为门（急）诊患者开具的麻醉药品注射剂，每张处方为一次常用量；控缓释制剂，每张处方不得超过7日常用量；其他剂型，每张处方不得超过3日常用量。

第一类精神药品注射剂，每张处方为一次常用量；控缓释制剂，每张处方不得超过7日常用量；其他剂型，每张处方不得超过3日常用量。哌醋甲酯用于治疗儿童多动症时，每张处方不得超过15日常用量。

第二类精神药品一般每张处方不得超过7日常用量；对于慢性病或某些特殊情况的患者，处方用量可以适当延长，医师应当注明理由。

第二十四条 为门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者开具的麻醉药品、第一类精神药品注射剂，每张处方不得超过3日常用量；控缓释制剂，每张处方不得超过15日常用量；其他剂型，每张处方不得超过7日常用量。

第二十五条 为住院患者开具的麻醉药品和第一类精神药品处方应当逐日开具，每张处方为1日常用量。

第二十六条 对于需要特别加强管制的麻醉药品，盐酸二氢埃托啡处方为一次常用量，仅限于二级以上医院内使用；盐酸哌替啶处方为一次常用量，仅限于医疗机构内使用。

第二十七条 医疗机构应当要求长期使用麻醉药品和第一类精神药品的门诊（急）诊癌症患者和中、重度慢性疼痛患者，每3个月复诊或者随诊一次。

第二十八条 医师利用计算机开具、传递普通处方时，应当同时打印出纸质处方，其格式与手写处方一致；打印的纸质处方经签名或者加盖签章后有效。药师核发药品时，应当核对打印的纸质处方，无误后发给药品，并将打印的纸质处方与计算机传递处方同时收存备查。

## 第五章 处方的调剂

第二十九条 取得药学专业技术职务任职资格的人员方可从事处方调剂工作。

第三十条 药师在执业的医疗机构取得处方调剂资格。药师签名或者专用签章式样应当在本机构留样备查。

第三十一条 具有药师以上专业技术职务任职资格的人员负责处方审核、评估、核对、发药以及安全用药指导；药士从事处方调配工作。

第三十二条 药师应当凭医师处方调剂处方药品，非经医师处方不得调剂。

第三十三条 药师应当按照操作规程调剂处方药品：认真审核处方，准确调配药品，正确书写药袋或粘贴标签，注明患者姓名和药品名称、用法、用量，包装；向患者交付药品时，按照药品说明书或者处方用法，进行用药交待与指导，包括每种药品的用法、用量、注意事项等。

第三十四条 药师应当认真逐项检查处方前记、正文和后记书写是否清晰、完整，并确认处方的合法性。

第三十五条 药师应当对处方用药适宜性进行审核，审核内容包括：

- （一）规定必须做皮试的药品，处方医师是否注明过敏试验及结果的判定；
- （二）处方用药与临床诊断的相符性；
- （三）剂量、用法的正确性；
- （四）选用剂型与给药途径的合理性；
- （五）是否有重复给药现象；
- （六）是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌；
- （七）其它用药不适宜情况。

第三十六条 药师经处方审核后，认为存在用药不适宜时，应当告知处方医师，请其确认或者重新开具处方。

药师发现严重不合理用药或者用药错误，应当拒绝调剂，及时告知处方医师，并应当记录，按照有关规定报告。

第三十七条 药师调剂处方时必须做到“四查十对”：查处方，对科别、姓名、年龄；查药品，对药名、剂型、规格、数量；查配伍禁忌，对药品性状、用

法用量；查用药合理性，对临床诊断。

第三十八条 药师在完成处方调剂后，应当在处方上签名或者加盖专用印章。

第三十九条 药师应当对麻醉药品和第一类精神药品处方，按年月日逐日编制顺序号。

第四十条 药师对于不规范处方或者不能判定其合法性的处方，不得调剂。

第四十一条 医疗机构应当将本机构基本用药供应目录内同类药品相关信息告知患者。

第四十二条 除麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品和儿科处方外，医疗机构不得限制门诊就诊人员持处方到药品零售企业购药。

## 第六章 监督管理

第四十三条 医疗机构应当加强对本机构处方开具、调剂和保管的管理。

第四十四条 医疗机构应当建立处方点评制度，填写处方评价表（附件2），对处方实施动态监测及超常预警，登记并通报不合理处方，对不合理用药及时予以干预。

第四十五条 医疗机构应当对出现超常处方3次以上且无正当理由的医师提出警告，限制其处方权；限制处方权后，仍连续2次以上出现超常处方且无正当理由的，取消其处方权。

第四十六条 医师出现下列情形之一的，处方权由其所在医疗机构予以取消：

- （一）被责令暂停执业；
- （二）考核不合格离岗培训期间；
- （三）被注销、吊销执业证书；
- （四）不按照规定开具处方，造成严重后果的；
- （五）不按照规定使用药品，造成严重后果的；
- （六）因开具处方牟取私利。

第四十七条 未取得处方权的人员及被取消处方权的医师不得开具处方。未取得麻醉药品和第一类精神药品处方资格的医师不得开具麻醉药品和第一类精神药品处方。

第四十八条 除治疗需要外，医师不得开具麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品和放射性药品处方。

第四十九条 未取得药学专业技术职务任职资格的人员不得从事处方调剂工作。

第五十条 处方由调剂处方药品的医疗机构妥善保存。普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为1年，医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期限为2年，麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为3年。

处方保存期满后，经医疗机构主要负责人批准、登记备案，方可销毁。



第五十一条 医疗机构应当根据麻醉药品和精神药品处方开具情况，按照麻醉药品和精神药品品种、规格对其消耗量进行专册登记，登记内容包括发药日期、患者姓名、用药数量。专册保存期限为3年。

第五十二条 县级以上地方卫生行政部门应当定期对本行政区域内医疗机构处方管理情况进行监督检查。

县级以上卫生行政部门在对医疗机构实施监督管理过程中，发现医师出现本办法第四十六条规定情形的，应当责令医疗机构取消医师处方权。

第五十三条 卫生行政部门的工作人员依法对医疗机构处方管理情况进行监督检查时，应当出示证件；被检查的医疗机构应当予以配合，如实反映情况，提供必要的资料，不得拒绝、阻碍、隐瞒。

## 第七章 法律责任

第五十四条 医疗机构有下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门按照《医疗机构管理条例》第四十八条的规定，责令限期改正，并可处以5000元以下的罚款；情节严重的，吊销其《医疗机构执业许可证》：

（一）使用未取得处方权的人员、被取消处方权的医师开具处方的；

（二）使用未取得麻醉药品和第一类精神药品处方资格的医师开具麻醉药品和第一类精神药品处方的；

（三）使用未取得药学专业技术职务任职资格的人员从事处方调剂工作的。

第五十五条 医疗机构未按照规定保管麻醉药品和精神药品处方，或者未依照规定进行专册登记的，按照《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十二条的规定，由设区的市级卫生行政部门责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处5000元以上1万元以下的罚款；情节严重的，吊销其印鉴卡；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分。

第五十六条 医师和药师出现下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门按照《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十三条的规定予以处罚：

（一）未取得麻醉药品和第一类精神药品处方资格的医师擅自开具麻醉药品和第一类精神药品处方的；

（二）具有麻醉药品和第一类精神药品处方医师未按照规定开具麻醉药品和第一类精神药品处方，或者未按照卫生部制定的麻醉药品和精神药品临床应用指导原则使用麻醉药品和第一类精神药品的；

（三）药师未按照规定调剂麻醉药品、精神药品处方的。

第五十七条 医师出现下列情形之一的，按照《执业医师法》第三十七条的规定，由县级以上卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，吊销其执业证书：

（一）未取得处方权或者被取消处方权后开具药品处方的；

（二）未按照本办法规定开具药品处方的；

（三）违反本办法其他规定的。

第五十八条 药师未按照规定调剂处方药品，情节严重的，由县级以上卫生行政部门责令改正、通报批评，给予警告；并由所在医疗机构或者其上级单位给予纪律处分。

第五十九条 县级以上地方卫生行政部门未按照本办法规定履行监管职责的，由上级卫生行政部门责令改正。

## 第八章 附 则

第六十条 乡村医生按照《乡村医生从业管理条例》的规定，在省级卫生行政部门制定的乡村医生基本用药目录范围内开具药品处方。

第六十一条 本办法所称药学专业技术人员，是指按照卫生部《卫生技术人员职务试行条例》规定，取得药学专业技术职务任职资格人员，包括主任药师、副主任药师、主管药师、药师、药士。

第六十二条 本办法所称医疗机构，是指按照《医疗机构管理条例》批准登记的从事疾病诊断、治疗活动的医院、社区卫生服务中心（站）、妇幼保健院、卫生院、疗养院、门诊部、诊所、卫生室（所）、急救中心（站）、专科疾病防治院（所、站）以及护理院（站）等医疗机构。

第六十三条 本办法自 2007 年 5 月 1 日起施行。《处方管理办法（试行）》（卫医发〔2004〕269 号）和《麻醉药品、精神药品处方管理规定》（卫医法〔2005〕436 号）同时废止。