|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件  麻醉药品和第一类精神药品自查表 | | | | | |
| **检查部门** | | | **检查要点** | | **检查内容及要求** |
| 制度 | | | 制订麻醉、第一类精神药品管理制度，相关内容与现行法律、法规一致，并对全流程中人员、药品、设备设施、账目、处方均有明确规定。 | | 1、每个部门均有麻醉、第一类精神药品管理责任人。 |
| 2、定期专项检查，有记录，能体现持续改进。 |
| 3、医师处方权，药师调配权有审批。 |
| 4、处方开具及处方管理。 |
| 5、专项培训和考核管理。 |
| 6、医疗机构印鉴卡管理。 |
| 7、三级基数管理 |
| 8、采购、验收管理. |
| 9、贮存、保管与设备设施及监控管理。 |
| 10、药品发放管理及流程。 |
| 11、调配、使用药品管理。 |
| 12、药品报残与销毁管理。 |
| 13、丢失及被盗案件报告、值班巡查管理。 |
| 药库 | | | 电子印鉴卡使用及管理 | | 1、使用麻醉药品和第一类精神药品是否与医院相关诊疗科目相符 |
|  |  | | 2、《印鉴卡》中医疗机构名称、地址、医疗机构法人代表（负责人）、医疗管理部门负责人、药学部门负责人、采购人员等均与现任人员一致。发生人员变更三日内更新印鉴卡。 | | |
| 药品采购 | | 1、医疗机构应当凭印鉴卡向本省、自治区、直辖市行政区域内的定点批发企业购买麻醉药品和第一类精神药品。 | | |
| 2、从《医疗机构印鉴卡管理系统》网上采购麻醉药品和一类精神药品 | | |
| 3、医疗机构通过电子印鉴卡系统每月上报上个月麻醉药品、第一类精神药品采购数量。 | | |
| 4、入库双人验收，入库验收记录齐全。 | | |
| 药品储存 | | 1、配备专人负责管理工作，应当掌握相关的法律、法规和规定，熟悉药品使用和安全管理工作。 | | |
| 2、设立专库储存，必须配备保险柜，门、窗有防盗设施以及监控设施、安装报警装置。 | | |
| 3、实行双人双锁管理 | | |
| 4、建立储存专用账册 | | |
| 领发管理 | | 1、凭领药单（双人签字）+处方+逐日登记表，在基数内领药。 | | |
| 2、出库双人复核做到账物相符 | | |
| 过期、损坏、验收缺损的管理 | | 过期、损坏麻醉药品、第一类精神药品销毁需上报所在区药监部门批准后，有销毁记录。 | | |
| 三级基数管理 | | 1、建立全院、相关调剂室、相关病区（包括手术室）的三级基数管理。 | | |
| 2、基数卡有领发双方的双人签字，一式两份。全院麻醉药品、第一类精神药品基数量经主管院长批准，每年更新。 | | |
| 3、基数=库存药品+换药处方+各调剂设置基数 | | |
| 处方保管 | | 按照法规麻醉药品、第一类精神药品处方保存不少于三年；二类精神药品处方保存不少于二年。有处方销毁记录。 | | |
| 门诊药房 | 药品储存 | | 1、配备专人负责管理工作 | | |
| 2、专用保险柜（或智能药柜）及其位置适当、有安全监控。 | | |
| 3、双人打开保险柜（或智能药柜） | | |
| 4、建立专用账册，账物相符。账卡的入、出、存数量及批号记录清晰准确，每日清点。 | | |
| 处方开具 | | 1、经培训和考核，医师和药师获得开具和调剂处方权限，由医务部门核准，签字留样及时更新。 | | |
| 2、使用专用处方 | | |
| 3、处方格式及项目齐全，填写完整，符合规定。处方医生、调配药师和发药药师签名或盖章齐全，与留样相符。 | | |
| 4、处方应诊断齐全，用法用量合理，疗程符合相关法规要求，药师对处方进行规范性和适宜性审核。 | | |
| 5、处方登记发药批号，可追溯。 | | |
| 6、处方逐日进行专册登记，项目齐全，清晰完整（手工记录或电子表格）。处方统一编号，计数管理 | | |
| 三级基数管理 | | 1、麻醉药品基数表目录、数量应为最新版且与药库备案一致 | | |
| 2、核对麻醉药品基数，基数=药品数量+处方开具数量（空安瓿）+门诊科室设置基数 | | |
| 空安瓿、废贴回收 | | 1、专人负责空安瓿/废贴回收，逐笔登记，登记表项目齐全。 | | |
| 2、空安瓿/废贴销毁时应有记录，双人监督并签字。（由非药学部门完成销毁的，则应有相应交接记录，销毁方也应有相应销毁记录） | | |
| 无偿回收管理 | | 1、回收登记，项目齐全，药品交回人签字，经手药师双人签字 | | |
| 2、回收药品登记数量与实物相符，单独保管 | | |
| 过期/破损药品管理 | | 1、过期/破损药品登记，项目齐全，经手药师双人签字 | | |
| 2、过期/破损药品单独保管（药房不得自行销毁） | | |
| 发药窗口 | | 固定发药窗口，窗口有明晰标识 | | |
| 急诊药房 | 药品储存 | | 1、配备专人负责管理工作 | | |
| 2、专用保险柜（或智能药柜）及其位置适当、有安全监控。 | | |
| 4、建立专用账册，账物相符。账卡的入、出、存数量及批号记录清晰准确，每日清点。 | | |
| 5、换班时有交接与记录 | | |
| 处方开具 | | 1、经培训和考核，医师和药师获得开具和调剂处方权限，由医务部门核准，签字留样及时更新。 | | |
| 2、使用专用处方 | | |
| 3、处方格式及项目齐全，填写完整，符合规定。处方医生、调配药师和发药药师签名或盖章齐全，与留样相符。 | | |
| 4、处方应诊断齐全，用法用量合理，疗程符合相关法规要求，药师对处方进行规范性和适宜性审核。 | | |
| 5、处方登记使用药品批号，可追溯。 | | |
| 6、处方逐日进行专册登记，项目齐全，清晰完整（手工记录或电子表格）。处方统一编号，计数管理 | | |
| 三级基数管理 | | 1、麻醉药品基数表目录、数量应为最新版且与药库备案一致 | | |
| 2、核对麻醉药品基数，基数=药品数量+处方开具数量（空安瓿）+急诊科室设置基数 | | |
| 空安瓿、废贴回收 | | 1、空安瓿/废贴回收，逐笔登记，登记表项目齐全。 | | |
| 2、空安瓿/废贴销毁时应有记录，双人监督并签字。（由非药学部门完成销毁的，则应有相应交接记录，销毁方也应有相应销毁记录） | | |
| 3、残余量有处置记录，登记在本册，或登记在处方背面，双人手工签字 | | |
| 过期/破损药品管理 | | 1、过期/破损药品登记，项目齐全，经手药师双人签字 | | |
| 2、过期/破损药品单独保管（药房不得自行销毁） | | |
| 病房药房 | 药品储存 | | 1、配备专人负责管理工作 | | |
| 2、专用保险柜（或智能药柜）及其位置适当、有安全监控。 | | |
| 3、双人打开保险柜（或智能药柜） | | |
| 4、建立专用账册，账物相符。账卡的入、出、存数量及批号记录清晰准确，每日清点。 | | |
| 处方开具 | | 1、经培训和考核，医师和药师获得开具和调剂处方权限，由医务部门核准，签字留样及时更新。 | | |
| 2、处方开具系统：或纸质处方、或计算机开具处方（均需手工签名） | | |
| 3、处方格式及项目齐全，填写完整，符合规定。处方医生、调配药师和发药药师签名或盖章齐全，与留样相符。 | | |
| 4、处方应诊断齐全，用法用量合理，疗程符合相关法规要求，药师对处方进行规范性和适宜性审核。 | | |
| 5、处方登记使用药品批号，可追溯。 | | |
| 6、处方逐日进行专册登记，项目齐全，清晰完整（手工记录或电子表格）。处方统一编号，计数管理 | | |
| 三级基数管理 | | 1、麻醉药品基数表目录、数量应为最新版且与药库备案一致 | | |
| 2、核对麻醉药品基数，基数=药品数量+处方开具数量（空安瓿）+各病区设置基数 | | |
| 空安瓿、废贴回收 | | 1、专人负责空安瓿/废贴回收，逐笔登记，登记表项目齐全。 | | |
| 2、空安瓿/废贴销毁时应有记录，双人监督并签字。（由非药学部门完成销毁的，则应有相应交接记录，销毁方也应有相应销毁记录） | | |
| 3、残余量有处置记录，登记在本册，或登记在处方背面，双人手工签字 | | |
| 过期/破损药品管理 | | 1、过期/破损药品登记，项目齐全，经手药师双人签字 | | |
| 2、过期/破损药品单独保管（药房不得自行销毁） | | |
| 临床科室 | 药品储存 | | 1、配备专人或相对固定人员负责管理工作 | | |
| 2、专用带锁柜子（或抽屉），有安全监控。 | | |
| 3、双人双锁 | | |
| 4、换班时有交接与记录 | | |
| 处方开具 | | 1、经培训和考核，医师获得开具处方权限，由医务部门核准，每天有具有处方权医师当班，不在岗时有替代措施 | | |
| 2、处方开具系统：或纸质处方、或计算机开具处方、或纸质处方（手签名）+电子处方 | | |
| 3、处方格式及项目齐全，填写完整，符合规定。处方医生签名或盖章齐全，与留样相符。 | | |
| 4、处方应诊断齐全，用法用量合理，疗程符合相关法规要求。 | | |
| 5、处方登记使用药品批号，可追溯。 | | |
| 三级基数管理 | | 1、麻醉药品基数表目录、数量应为最新版且与病房药房备案一致 | | |
| 2、核对麻醉药品基数，基数=药品数量+处方开具数量（空安瓿） | | |
| 残余量管理 | | 残余量有处置记录，双人手工签字 | | |
| 手术室 | 药品储存 | | 1、配备专人负责管理工作 | | |
| 2、专用保险柜（或智能药柜）及其位置适当、有安全监控。智能药柜补充有记录。 | | |
| 3、双人双锁 | | |
| 4、每班次均有交接与数量清点记录 | | |
| 处方开具 | | 1、经培训和考核，医师获得开具处方权限，由医务部门核准，每天有具有处方权医师当班，不在岗时有替代措施 | | |
| 2、处方开具系统：或纸质处方、或计算机开具处方（均有手工签名） | | |
| 3、处方格式及项目齐全，填写完整，符合规定。处方医生签名或盖章齐全，与留样相符。 | | |
| 4、处方应诊断齐全，用法用量合理，疗程符合相关法规要求。 | | |
| 5、处方登记使用药品批号，可追溯。 | | |
| 药品使用 | | 1、医师预领、给药、开医嘱、记账、还药（处方+安瓿）各环节严格遵守规定 | | |
| 2、处方-医嘱记账-实际用药相符 | | |
| 3、手术室使用麻醉药品、一类精神药品，HIS帐与手工帐一致。 | | |
| 三级基数管理 | | 1、麻醉药品基数表目录、数量应为最新版且与病房药房备案一致 | | |
| 2、核对麻醉药品基数，基数=药品数量+处方开具数量（空安瓿） | | |
| 残余量管理 | | 残余量有处置记录，双人手工签字 | | |
| 培训 | 人员培训 | | 1、定期对涉及麻醉药品、第一类精神药品的管 理、药学、医护人员进行有关法律、法规、规定的教育和培训 | | |
| 2、定期对涉及麻醉药品、第一类精神药品的管 理、药学、医护人员进行有关专业知识的教育和培训 | | |
| 3、定期对涉及麻醉药品、第一类精神药品的管 理、药学、医护人员进行有关职业道德的教育和培训 | | |
|  |  | |  | | |