

# 北京市卫生健康委员会

---

## 关于转发市药学质控中心

### 《北京市医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理指南（2022年版）》的通知

各区卫生健康委、市经济技术开发区，各有关医疗机构：

为加强医疗机构麻醉药品和第一类精神药品的管理，保证麻醉药品和精神药品的合法、安全、合理使用，防止流入非法渠道，在实际工作中，强化各环节管理，夯实基础，压实责任，我委和市药学质量控制和改进中心充分听取了各方意见，在《北京市医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理指南（2021年版）》（试行）基础上，修订形成《北京市医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理指南（2022年版）》，现转发你们，请各区和医疗机构认真组织落实。

附件：《北京市医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理指南（2022年版）》

北京市卫生健康委员会  
北京市卫生健康委员会药械处  
2022年7月27日



（联系人：唐红伟；电话：83970715）

---

# 北京市药学质量控制和改进中心

Beijing Pharmacy Center for Quality Control and Improvement

---

## 北京市医疗机构麻醉药品、第一类精神药品 管理指南（2022年版）

### 第一章 总 则

**第一条** 为加强和规范医疗机构麻醉药品、第一类精神药品使用管理，保证麻醉药品、第一类精神药品的合法、安全、规范、合理使用，根据《药品管理法》、《执业医师法》、《麻醉药品和精神药品管理条例》、《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》、《处方管理办法》、《关于实施麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡电子化管理的通知》、《国家卫生健康委办公厅关于加强医疗机构麻醉药品和第一类精神药品管理的通知》等法律规定，制定本指南。

**第二条** 北京市卫生健康委员会负责全市医疗机构麻醉药品、第一类精神药品监督管理工作。

**第三条** 各区卫生健康委员会负责本辖区内医疗机构麻醉药品、第一类精神药品监督管理工作；负责《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》电子化管理及审批工作，并将审批

结果向北京市卫生健康委员会备案。

**第四条** 本指南适用于北京市行政区域内各医疗机构的麻醉药品、第一类精神药品的各环节管理。

## **第二章 管理组织机构与职责**

**第五条** 各医疗机构应在药事管理与药物治疗学委员会（组）下，设立由医务部门牵头的麻精药品管理领导小组，负责本机构麻醉药品、第一类精神药品（以下简称麻精药品）管理工作。明确本机构麻精药品管理负责人。管理领导小组由医务、门诊、药学、护理、保卫、信息等部门人员组成，明确相关部门人员职责，制定相应麻精药品的管理制度，定期开展专项检查，分析本单位所有涉及使用麻精药品的各临床科室以及药房、药库等相关部门的管理及使用情况，查找隐患，及时纠正，同时做好检查记录。

**第六条** 二级及以上医疗机构医务部门应负责组织本单位相关人员麻精药品培训、考核及管理工作。区卫生健康委负责组织其它医疗机构相关人员麻精药品培训、考核及监督管理工作。

**第七条** 医疗机构医务部门应指定专人负责麻精药品处方资格、调剂资格的管理。医务部门及药学部门对医师、药师签字（手写或电子签名）留样备案并定期更新，同时更新系统

中的权限设置；对长期使用麻精药品的门诊患者进行网上系统登记并核查。医务部门应会同药学、护理部门定期检查各临床科室的麻精药品请领、保存、使用等相关记录、药品质量及处方合理性，及时纠正问题。

**第八条** 医疗机构药学部门负责本机构麻精药品的采购、供应、调剂、制剂等日常管理工作。定期对全院麻精药品使用情况进行分析，对使用异常情况及时上报麻精药品管理小组。

**第九条** 医疗机构应严格遵守安全管理制度，如发现麻精药品在本院储存、保管、使用过程中发生丢失、被盗、被抢及骗取、冒领等情况，要立即报告本单位主管部门，同时向所在区卫生行政部门、公安机关、药品监督管理部门报告。

**第十条** 二级及以上医疗机构麻精药品实行“三级基数管理”，即全院基数（一级）、药房基数（二级）和临床科室基数（三级）。药库负责全院基数（一级）管理，各级基数设相应管理人员，负责本区域的麻精药品管理。

1、药学部门及临床科室，根据临床需要，合理设定基数，建基数卡（包括药品的品规和数量），由药学和医务部门审定，批准后方可使用。一级基数须经主管院长或其授权人批准，其它基数在药学部门备案，有变动时及时更新，由药学部门负责人签字。

2、基数管理实行上限管理，即全院各部门药品总数量不

超过一级基数。药房和临床各科室应按照批准基数量请领药品。

3、各级基数根据实际情况合理设定基数量，建议原则为：三级基数为该临床科室7天（或以下）消耗量；二级基数为该药房2周（或以下）消耗量；一级基数为全院2个月（或以下）消耗量。

4、临床各部门药品基数按品种记入对应药房基数。一级基数为药库库存药品数、已调剂的处方药品数与二级基数之和；二级基数为各调剂药房库存药品数、已调剂的处方药品数与三级基数之和；三级基数为临床各科室基数之和。

5、应急状态下麻精药品的基数可以适当调整，须按照审批流程及院内报批手续进行。

**第十一条** 一级及以下医疗机构，根据实际情况，可按二级基数或者一级基数管理。

### 第三章 采购管理

**第十二条** 医疗机构需要使用麻精药品，应当取得电子《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》（以下简称电子《印鉴卡》），并凭电子《印鉴卡》向本市的定点批发企业购买麻精药品。

**第十三条** 需使用麻精药品的医疗机构应向所在行政区

卫生健康委员会提出电子《印鉴卡》办理申请，同时提交相关材料。对于首次申请电子《印鉴卡》的医疗机构，区卫生健康委员会应当组织现场验收，做好记录存档，满足相关要求后予以审批。

**第十四条** 医疗机构名称、地址、法人代表（负责人）、医务部门负责人、药学部门负责人、采购人员等信息发生变化时，应在变更发生之日起依法及时到所在行政区卫生健康委员会办理变更手续，同时申请电子《印鉴卡》信息更新。一院多址的医疗机构，视各院区麻精药品的使用情况，须在电子印鉴卡上，同步增加执业地点，并保持与执业证书上的地点一致。

**第十五条** 电子《印鉴卡》实行密钥管理，应妥善保管。每次购买麻精药品验收完毕后，应在“医疗机构印鉴卡系统平台”如实逐项填写相关内容：药品名称、规格、单位、数量、购买日期，由药学部门负责人或授权人、采购人员和药品供应商共同完成网上确认。

**第十六条** 《印鉴卡》有效期3年，有效期届满前一个月，区卫生健康委员会组织本行政区域内的医疗机构《印鉴卡》换发工作，医疗机构按所在区要求，提供相关材料。

**第十七条** 医疗机构须指定专人在“医疗机构印鉴卡系统平台”上进行采购麻精药品，药品批发企业按照申购数量在约定时间配送。购买麻精药品应采取银行转账等非现金方式付

款。申购数量不得超过一级基数。

**第十八条** 医疗机构采购的麻精药品仅限于本医疗机构有麻精药品处方权的医生开具，并用于本医疗机构收治的患者，禁止非法使用、储存、转让或借出。

## 第四章 药库管理

**第十九条** 医疗机构应设立麻精药品的专用库（柜），专用库应配备安全防盗门，非封闭库房窗户应安装防护栏；麻精药品储存须配备保险柜，须安装监控设施及报警装置。专库和专柜应当实行双人双锁管理。麻精药品应建立专用账册登记。

**第二十条** 麻精药品入库验收必须货到即验，双人开箱验收，验收到最小包装，并留存相关验收凭证，双人签字。

**第二十一条** 药库应建立《麻醉药品、第一类精神药品登记专用账册（卡）》（见附表1），可通过医疗机构信息系统建立或者手工填写入、出库时须逐批次登记，同时双人清点核对，确保账物相符。内容包括：药品名称、剂型、规格、包装量、生产企业、日期、入（出）库单号、入库数量、出库数量、结存量、批号、有效期、领用部门、验收人/发药人和复核人/领药人双签字。

**第二十二条** 麻精药品验收合格后，应立即入专用库

(柜) 储存, 并及时进行账物登记, 专人负责, 双人、双锁保管。

**第二十三条** 麻精药品的采购、储存、发放、使用均实行批号管理。

**第二十四条** 储存麻精药品的专用库(柜)应设有特殊标识。过期药品或患者及家属无偿交回的药品应单独设立区域并设置明显标识。

**第二十五条** 医疗机构药库麻精药品管理人员, 按月统计汇总药品采购、使用和结存等数据, 并通过“医疗机构印鉴卡系统平台”做进销存填报。

**第二十六条** 麻精药品管理人员调整时, 双方须当面交接全部账册(卡)、报表、设备及信息的权限管理、清点实物, 双方签字后备案留存。

**第二十七条** 专用账册(卡)保存期限为自药品有效期期满之日起不少于5年。信息系统数据至少保存十年以上或永久保存。

## 第五章 调剂及处方管理

**第二十八条** 药房依据临床合理需求, 建立麻精药品基数。麻精药品基数须经药学部门负责人审批, 在药库登记备案。若因临床科室变化等因素需调整用量, 经药学部门负责人

审核，在基数备案表上作相应变更登记。同时向药库提交调整基数说明。

**第二十九条** 医疗机构应建立《麻醉药品、第一类精神药品使用调配登记表》（见附表2），可通过医疗机构信息系统建立或者手工填写。内容包括：患者（代办人）姓名、性别、年龄、身份证明编号、病历号、疾病名称、药品名称、规格、数量、批号、用药科室、处方医师、处方编号、处方日期、发药人、复核人、备注等。

**第三十条** 药房须设麻精药品保险柜或符合防盗等要求的麻精药品智能药柜，由专人负责药品和账目管理，账物管理要日清日结。

**第三十一条** 药房请领麻精药品时，须由负责药房麻精药品管理人员凭请领单，到药库请领麻精药品。填写并持《麻醉药品、第一类精神药品使用调配登记表》（见附表2）（医疗机构信息系统建立或手工填写）和相对应的处方，请领单须有本人和药房负责人双签字。

**第三十二条** 医疗机构取得麻精药品处方资格的医师，开具麻精药品时，须使用专用处方（右上角标有“麻”、“精一”字样淡红色），使用电子处方（非淡红色）的医疗机构，需同时附手写淡红色处方。处方应书写完整，字迹清晰，写明患者（及代办人）的姓名、性别、年龄、身份证明编号、病历号、疾病名称、药品名称、规格、数量、用法用量，医师手工

签名或加签章或加电子签名。

**第三十三条** 对癌痛等需长期门诊使用麻精药品的慢性病患者，应当通过信息化或建立门诊病历等方式，详细记录每次诊疗的病情评估及处方情况。

**第三十四条** 首诊医师为门诊患者开具麻精药品，必须亲自诊查患者，建立病历，留存相应复印件（诊断证明、患者及代办人身份证明文件），要求其签署《知情同意书》，并在相关部门办理麻精药品使用网上登记。

**第三十五条** 医师开具麻精药品处方前，应核对患者身份证明是否与病历中留存身份证明相一致，并在病历中详细记录所开具药品、数量、用法用量等信息。

**第三十六条** 麻精药品处方应由取得调剂资格的药师负责调配。调配时，应双人对方内容逐项核对，签署药师全名，签名须保持与备案签字式样一致，并予以登记，对不符合规定的处方应拒绝调配。当医师处方资质发生变更时，医务部门应及时将变更信息通知药学部门。

**第三十七条** 麻精药品处方用量应严格按照《处方管理办法》等相关规定执行。住院患者麻精药品处方应逐日开具，每张处方为1日常用量（临时医嘱为1次常用量）；出院带药品种和数量按单次门诊处方量管理。

**第三十八条** 对患者未用完的麻精药品实行无偿退回制度。退回的麻精药品应单独放置，并填写《剩余麻醉药品、第

一类精神药品无偿交回登记表》（见附表3）。药房及时将退回的药品交给药库，由药库定期按销毁规定进行处理。

## 第六章 临床科室管理

**第三十九条** 临床科室应建立相应的基数药品管理制度和规程，设专人管理，确保麻精药品的安全使用。管理人员变更时，应及时上报临床科室负责人，并向药房备案。

**第四十条** 各门急诊、病房、手术室、麻醉科、内镜室等部门根据临床诊疗的情况建立三级基数，基数的确定和修改需由各临床科室提出申请，经临床科室负责人同意，药学部门负责人审批签字，方可正式实施。基数卡一式两份，双方各留存一份备查。

**第四十一条** 临床科室领用麻精药品时，需由护士凭医师开据的麻精药品处方到药房领药，使用注射剂或贴剂的，同时还应交给药房空安瓿或废贴，并在药房填写《麻醉药品、第一类精神药品空安瓿、废贴回收登记表》（见附表4）。

**第四十二条** 医疗机构麻醉科/手术室的麻精药品须专人管理，麻精药品的处方开具、使用和管理不得由同一人实施。所有记录需执行双人双签制度。参与麻精药品管理的人员定期轮换，应当明确人员轮换周期。

麻醉科/手术室应建立《麻醉科/手术室麻醉、第一类精神

药品每日领取记录表》（见附表5），记录内容包括：领取医师信息，领取时间，领取的药品名称、规格、批号、数量，当日交还药品的时间，空安瓿数量、处方数量、未使用药品数量，还药医师及麻精药品专管员双人签字。麻醉医师应在每日临床工作结束后，交还剩余药品、处方、空安瓿，保证账物相符。

麻醉科/手术室应建立麻精药品使用登记制度，通过医疗机构信息系统或手工形式填写麻精药品的使用记录，使用记录形式可参考《手术室/病区麻醉药品、第一类精神药品使用登记表》（见附表6）。

使用麻精药品时，如给药剂量小于药品最小包装剂量，应及时按国家要求由双人进行残余量处理并做好记录，双人签字。

加强镇痛泵使用管理，对于剩余的注射液和镇痛泵中的药液，由护士、医师或药师双人进行废弃处置，并逐条记录。

## **第七章 麻精药品的回收与销毁管理**

**第四十三条** 药房应对使用后的麻精药品空安瓿或废贴进行回收、登记，填写《麻醉药品、第一类精神药品空安瓿、废贴销毁登记表》（见附表7），内容包括：销毁部门、销毁日期、销毁方式、药品名称，规格，数量，销毁人，监督人。

销毁由药房自行完成或由医疗机构相关部门统一进行销毁时应双人核对、签字、留存记录。

**第四十四条** 药库负责汇总统计破损、过期及无偿收回的麻精药品，填写《麻醉药品、第一类精神药品销毁申报表》（见附表8），内容包括：药品名称、剂型、规格、批号、数量、销毁原因等。申报表一式二份，药学部门负责人、医务部门负责人、主管院长签字，加盖医疗机构公章后，上报所在区卫生健康部门申请销毁。

区卫生健康部门应在接到申请后7个工作日内答复。医疗机构须在区卫生健康部门监督下销毁药品。审批后的登记表分别交区卫生健康部门存档、医疗机构存档、财务会计做报损入账。同时由采购员在电子印鉴卡系统进行报损核销操作。

## 第八章 附则

**第四十五条** 本管理指南所称各医疗机构，是指按照《医疗机构管理条例》批准登记的从事疾病诊断、治疗活动的各级各类医疗机构（军队医疗机构除外）。

**第四十六条** 本指南中提及的麻醉药品和第一类精神药品目录执行最新版麻精药品目录。

**第四十七条** 本指南中提供的附表中提及“可电子版”指可在各医疗机构信息系统内储存，并对记录项目、格式及内

容做防更改处理，必要时可调出打印，双人核对签字备查。

**第四十八条** 附表为推荐模板，各医疗机构可自行调整格式，内容应包括但不限于附表中内容。

**第四十九条** 医疗机构印鉴卡系统平台是印鉴卡电子化管理的平台，可以实现医疗机构麻醉药品、第一类精神药品的网上申请、审批和采购，实时统计和跟踪药品使用情况，实现麻醉药品和精神药品的全程闭环管理。

**附表：** 1. 麻醉药品、第一类精神药品登记专用账册（卡）

2. 麻醉药品、第一类精神药品使用调配登记表

3. 剩余麻醉药品、第一类精神药品无偿交回登记表

4. 麻醉药品、第一类精神药品空安瓿、废贴回收登记表

5. 麻醉科/手术室麻醉药品、第一类精神药品每日领取记录表

6. 手术室/病区麻醉药品、第一类精神药品使用登记表

7. 麻醉药品、第一类精神药品空安瓿、废贴销毁登记表

8. 麻醉药品、第一类精神药品销毁申报表









附表5 麻醉科/手术室麻醉药品、第一类精神药品每日领取记录表

日期：                  通用名：                  商品名：                  剂型：                  规格：                  单位：                  基数：

领药记录						还药记录					
领取时间	领取数量	批号	有效期	领取医师	核对人	还药时间	空安瓿数量	未使用数量	处方数量	还药医师	核对人



附表7 麻醉药品、第一类精神药品空安瓿、废贴销毁登记表

销毁部门：

销毁日期：

序号	药品名称	规格	单位	数量/重量	销毁方式	备注

备注：以上表格填写完成后在最后一行注明以下空白  
表格可填写后打印签字

销毁人：

监督人：

附表8 麻醉药品、第一类精神药品销毁申报表

申报单位名称：

销毁地点：

日期：

序号	药品名称	生产单位	规格	单位	批号	有效期	数量	销毁原因	备注
申请单位 意见	药学部门负责人意见：  签字：		区卫生健康 委员会	审核人意见：  签字：		监督销毁 记录	销毁方式：		
	医务部门负责人意见：  签字：			审批人意见：  签字：			销毁人：		
	医疗机构负责人意见：  签字： （加盖单位公章） 日期：			签字： （加盖单位公章） 日期：			监督人：  日期：		

备注 1. 以上表格填写完成后在最后一行注明以下空白；2. 本申请表一式两份，第一份区卫生健康委员会存档，第二份交申请单位。