附件1

杭州市第二代长效针剂免费治疗告知书

尊敬的患者（监护人）：

目前我市正在开展第二代长效针剂免费治疗工作。该治疗方案采用每月1次或每2周1次肌肉注射的模式，比每日口服药物更便捷，避免少服漏服，可降低病情反复的风险。此次纳入免费治疗的针剂药物已经多年临床应用，副作用较小，如参与此次免费治疗，患者接受医学评估（包括挂号费、相关体检化验费等）和使用第二代长效针剂所产生的个人自付金额无需承担。个人自付金额指的是扣除基本医疗保险、大病保险、医疗救助、惠民保及相关部门医疗补助之后的个人支出费用。

如您（患者）有意愿参与第二代长效针剂免费治疗，可填写《杭州市第二代长效针剂免费治疗申请表》，由临床医生结合您（患者）的病情和其他健康状况进行评估确认。

为了您（患者）的早日康复，如您接受了第二代长效针剂免费治疗，请配合我们做好以下工作：

1.定期接受门诊治疗，按照要求定期到辖区治疗机构接受健康检查和第二代长效针剂注射。

2.主动配合社区严重精神障碍患者随访，如有不适或病情变化等情况及时就医。因个人意愿或病情和其他健康状况变化，您（患者）可随时终（中）止治疗。

我已详细阅读上述内容，同意□/不同意□使用第二代长效药物治疗。

患者（监护人）签字：

年 月 日

（一式三份，医院、街道及患者保存）