

# 安徽省卫生和计划生育委员会文件

皖卫医〔2018〕14号

## 关于印发安徽省医疗机构处方审核管理 规范（试行）的通知

各市及省直管县卫生计生委，各医疗卫生机构：

为规范医疗机构处方审核管理，减少或杜绝不合理用药及用药错误，保障患者用药安全，我委组织制定了《安徽省医疗机构处方审核管理规范（试行）》，现予印发，请遵照执行。执行过程中如遇特殊情况请及时报我委医政医管处，以便修订与完善。

联系人：彭玉池，电话：0551-62998059。



安徽省卫生计生委

2018年5月15日

（信息公开形式：主动公开）

# 安徽省医疗机构处方审核管理规范

(试行)

## 第一章 总则

**第一条** 为规范医疗机构处方审核工作，促进临床合理用药，依据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国中医药法》《医疗机构药事管理规定》《处方管理办法》《医院处方点评管理规范（试行）》等有关规定，结合我省实际，制定本规范。

**第二条** 处方审核是指药学专业技术人员运用专业知识与实践技能，根据相关法律法规、规章制度与技术规范等，对医师在诊疗活动中为患者开具的处方进行规范性和适宜性审核，并作出是否同意调配发药决定的药学技术服务。处方包括门急诊处方和住院用药医嘱。

**第三条** 本规范适用于各级各类医疗机构。

**第四条** 各级卫生计生行政部门负责辖区内医疗机构处方审核工作的监督管理。

## 第二章 基本要求

**第五条** 处方审核是药师履行职责，实施药学服务的核心技术工作之一，是确保临床合理用药与医疗安全的重要环节。医疗机构应当落实《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》（国卫办医发〔2017〕26号）有关要求，建立健全处方审核管理机

制，加强药师队伍建设，提高药师处方审核水平，并在实践中不断完善。

**第六条** 处方审核应当在处方划价收费和调配前进行，未经审核通过的处方不得收费和调配。

**第七条** 处方审核岗位人员（以下简称药师）应当符合以下要求

（一）取得药师及以上药学专业技术职务任职资格；

（二）具有3年以上药品调剂工作经验，并经过处方审核岗位专业知识培训、考核合格或获得临床药师岗位培训证书。

**第八条** 医疗机构应当加强处方审核信息化建设，通过辅助信息系统为处方审核提供必要的信息，如电子处方，以及医学相关检查、检验学资料、现病史、既往史、用药史、过敏史等电子病历信息。

处方审核辅助信息系统内置审方规则应有明确的临床用药依据来源，可对处方的各项适宜性内容进行审核，审核结果应遵循临床用药依据。

**第九条** 医疗机构应当制定信息系统相关的安全保密制度，防止药品、患者用药等信息泄露，做好相应的信息系统故障应急预案。

### 第三章 流程与内容

**第十条** 处方审核依据包括：国家药品管理相关法律、法规和规范性文件，药品说明书，《中华人民共和国药典临床用药须

知》《中国国家处方集》，临床诊疗指南，临床路径指导原则等。

**第十一条** 医疗机构药事管理与药物治疗学委员会（学组）可结合本机构的实际情况，在充分考虑患者使用药物的安全性、有效性、经济性等综合因素基础上，对已有临床用药依据进行规则补充，制定适合本机构的临床用药规范，为处方审核提供依据。

**第十二条** 处方审核流程：

**（一）电子处方审核流程与说明**

1. 电子处方是指由医疗机构信息系统形成的无纸化电子处方或需要打印的纸质处方。

2. 医师开具处方，处方审核辅助信息系统进行初筛，药师通过信息系统接收经初筛的处方，对方剂规范性和适宜性进行人工审核。审核通过的处方，方可计价收费并进行调配。

3. 药师审核发现不合理处方时，通过信息系统将处方退回处方医师，告知存在的问题，请其确认或者重新开具后进行重新审核。

4. 药师审核处方发现严重不合理用药或者用药错误时，应当拒绝调剂，及时告知处方医师，请其修改或者重新开具后进行重新审核并记录，按照有关规定报告。

**（二）手写处方审核流程与说明**

1. 手写处方是指医师手工开具的纸质处方。

2. 医师开具处方，交给药师对方剂规范性和适宜性进行人工审核。审核通过的处方，方可计价收费并进行调配。

3. 药师审核发现不合理处方时，采用适当的方法将处方退回处方医师，告知存在的问题，请其确认或者重新开具后进行重新审核。

4. 药师审核处方发现严重不合理用药或者用药错误时，应当拒绝调剂，及时告知处方医师，请其修改或者重新开具后进行重新审核，并应当记录，按照有关规定报告。

### **第十三条 处方审核内容：**

#### **（一）门急诊处方的规范性审核**

1. 处方应符合规定的标准和格式，处方医师签名或加盖的专用签章有无备案，电子处方是否有处方医师的电子签名。

2. 逐项检查处方前记、正文和后记是否符合《处方管理办法》等有关规定，内容是否正确、清晰、完整。（1）处方前记包括医疗机构名称、费别、患者姓名、性别、年龄、门诊病历号、科别、临床诊断（中医诊断包括病名和证型）、开具日期、麻醉药品和第一类精神药品处方还应当包括患者身份证明编号或代办人姓名、身份证明编号；（2）处方正文包括药品通用名称、剂型、规格、数量、用法用量；（3）处方后记有医师签名或者加盖专用签章。

3. 内容审核：（1）年龄应为实足年龄，新生儿、婴幼儿应写日、月龄，必要时注明体重；（2）中药饮片应单独开具处方；

（3）西药和中成药可以分别开具处方，也可以开具一张处方。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；（4）药品名称应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；医院制剂应使用药品监督管理部门正式批准的名称；（5）药品剂量、规格、用法、用量准确清楚，符合《处方管理办法》的规定，不得使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清的

字句；（6）普通药品、麻醉药品、精神药品处方量及处方效期应符合《处方管理办法》的规定；（7）处方类型与颜色应符合《处方管理办法》规定：普通门诊处方为白色；急诊处方为淡黄色，右上角标注“急诊”；儿科处方为淡绿色，右上角标注“儿科”；麻醉药品和第一类精神药品处方为淡红色，右上角标注“麻、精一”；第二类精神药品处方印刷用纸为白色，右上角标注“精二”；（8）中药饮片的处方书写应符合《中药处方格式及书写规范》。

## （二）门急诊处方的适宜性审核

1. 西药及中成药处方，应审核以下项目：（1）处方用药与临床诊断是否相符；（2）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；（3）处方剂量、用法是否正确；（4）选用剂型与给药途径是否合理；（5）是否有重复给药现象：对药理作用相同、同类药物、含相同有效成分的药品进行重复性用药的审核；（6）是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌；

（7）着重关注中成药与西药、中成药与中药饮片之间的重复给药、相互作用等不适宜用药的审核；（8）是否有用药禁忌：特殊人群如儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者是否有禁忌使用的药物；是否有过敏史禁忌使用的药物；是否有诊断及疾病史禁忌使用的药物；是否有性别禁忌使用的药物；（9）使用抗菌药物、特殊管理药品是否符合相关管理规定；使用中成药是否符合中医药辨证施治原则等；（10）是否存在超说明书用药，超说明书用药是否有合理的循证医学证据和本机构超说明书用药管理审批备案资料；（11）是否存在其他用药不适宜情况。

2. 中药饮片处方，应审核以下项目：（1）处方用药与中医诊断是否相符；（2）饮片名称、剂量、脚注、煎用方法等是否正确；（3）处方中饮片的“君、臣、佐、使”组方是否合理；（4）特殊管理饮片是否按规定开方；（5）是否存在配伍禁忌；（6）特殊人群如儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者用药，是否有禁忌使用的药物；（7）其它用药不适宜的情况。

### （三）住院用药医嘱的审核内容

1. 住院用药医嘱规范性审核参照本规范“第十三条（一）”。

2. 住院用药医嘱适宜性审核内容：（1）用药医嘱与临床诊断是否相符；（2）结合诊疗过程和诊疗规范、药物治疗方案是否合理；（3）使用抗菌药物、特殊管理药品是否符合相关管理规定；使用中成药是否符合中医药辨证施治原则等；（4）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；（5）药品品种、剂型、规格、给药途径、用法、单日、单次、累计用量、给药时间、连续用药时间、频次、间隔和疗程是否适宜；（6）有无重复用药；（7）有无药物相互作用（所有当前用药，包括入院时正在服用的药物和现有治疗方案的注射剂、口服药、外用药等）、是否存在食物与药物的相互作用等；（8）是否有用药禁忌：特殊人群如儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者用药，是否有禁忌使用的药物；是否有过敏史禁忌使用的药物；是否有诊断及疾病史禁忌使用的药物；是否有性别禁忌使用的药物；（9）是否存在超说明书用药，超说明书用药是否有合理的循证医学证据和本机构超说明书用药管理审批备案资料；（10）用

药品种和剂量是否考虑适应症及生理病理信息(例如年龄、体重、性别、体表面积、妊娠期和哺乳期,检验结果如血常规、肝肾功能、药敏试验、血药浓度等);(11)重视入院、出院、转科、药物治疗方案调整、医生轮换时用药医嘱的变化等带来的连续性和协调性问题;(12)根据患者的体重、体表面积、年龄、肝肾功能状况和其它生理信息计算给药剂量的,是否进行用药剂量的计算与核对;(13)静脉用药混合配伍的合理性、相容性和稳定性;(14)选用溶媒品种、溶媒浓度及溶媒用量的适宜性;(15)其他不适宜用药的情况及需与医师进一步核实的任何疑点或未确定的内容。

## 第四章 质量管理

**第十四条** 安徽省药事管理质量控制中心受我委委托,负责我省省属医疗机构(或三级医疗机构)处方审核质量督查与管理;各级卫生计生行政部门指定各级药事管理质量控制组织,对辖区内医疗机构的处方审核质量进行督查与管理。

**第十五条** 医疗机构应在药事管理与药物治疗学委员会(学组)下设处方审核质量管理小组或指定专(兼)职人员,定期对本机构处方审核质量开展监测与评价,发现问题及时改进。

**第十六条** 处方审核质量控制与管理内容:

### (一) 处方审核管理机制



1. 医疗机构应将处方审核工作纳入医疗管理流程和质量考核体系；2. 医疗机构应有处方审核相关的管理制度、流程与规范；3. 医疗机构处方审核岗位设置、人员与设施设备配置以及信息化建设应满足处方审核工作要求，并逐步建立与本机构相适应的处方审核辅助信息系统。

## **(二) 处方审核过程质量控制**

1. 处方审核过程追溯：医疗机构必须保证处方审核的流程可以追溯，处方审核干预处理应保持相应的记录。

2. 处方审核反馈机制：建立不合理处方的反馈机制，并有相应的记录。

3. 处方审核质量改进机制：针对处方审核发现的不合理处方，应建立质量改进机制，并有相应的措施与记录。

## **(三) 建立处方审核质量监测指标**

1. 对处方审核覆盖率、处方审核干预率、处方审核接受率等指标进行常规和动态监测，促进处方审核工作的持续改进。

2. 开展处方审核合理率评价工作，定期对所有审方药师审核的门急诊处方或住院用药医嘱进行专项点评，点评结果作为处方审核合理率评价依据。

**第十七条** 各级医疗机构应建立处方审核药师培训考核机制，确保处方审核质量。

## **第五章 附则**

**第十八条** 本规范自 2018 年 7 月 1 日起施行。

