

吉林省卫生和计划生育委员会 吉林省中医药管理局 文件

吉卫联发〔2018〕55号

关于加强医疗机构处方审核 和处方点评工作的通知

各市（州）卫生计生委、中医药管理局，长白山管委会社管办，梅河口市及公主岭市卫生计生局、中医药管理局：

为进一步加强全省各级各类医疗机构（含中医）临床药事管理，规范处方行为，完善事中、事后监管，促进临床合理用药和药事行风建设，保障医疗质量和安全，按照国家卫生健康委等3部委制定的《关于印发医疗机构处方审核规范的通知》（国卫办医发〔2018〕14号）文件要求，结合我省实际，现提出以下要求：

一、加强组织管理，健全规章制度

各级卫生计生行政部门、中医药管理部门要进一步加强对所属、所辖医疗机构处方审核和处方点评工作的指导，要通过日常

监管、质量督查、专项督查等形式，加强对医疗机构的监管力度。对管理不力，违反有关规定并存在严重问题的医疗机构，要对其主要负责人进行诫勉谈话，督促整改，跟踪复查，对整改落实不到位的，要严肃追究有关责任人的责任。各级各类医疗机构（含中医）要按照《医院处方点评管理规范（试行）》等要求，在本单位药事管理与药物治疗学委员会（组）和医疗质量管理委员会的领导下，成立由医疗管理部门和药学部门组成的处方点评管理小组和由具备相应资质的药学技术人员组成的处方点评工作小组。要建立由医院药学、临床医学、临床微生物学、医疗管理等多学科专家组成的处方点评专家组，负责专业技术咨询。同时，要进一步完善本单位的处方审核和处方点评制度和实施细则，并将相关制度和细则向主管行政部门备案。

二、强化处方管理，促进合理用药

各级各类医疗机构（含中医）要进一步加强医师处方权管理，落实处方审核、发药、核对与用药交待等相关规定。药师经处方审核后，认为存在用药不适宜时，应告知处方医师，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。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。同时，要严格处方权授予和动态监管，加强对麻醉药品和第一类精神药品处方权、抗菌药物处方权的管理。三级医院要重点加强

对血液制品、肠外营养制剂、抗菌药物、辅助治疗药物、激素等临床使用情况进行专项点评。

三、注重结果应用，促进持续改进

各级各类医疗机构（含中医）要定期公布处方点评结果，登记和通报不合理处方，对不合理用药及时予以干预。根据处方点评结果，对存在问题进行汇总和综合分析，研究制定有针对性的临床用药质量管理和药事管理改进措施，并责成相关部门和科室落实质量改进措施，提高合理用药水平。探索将处方点评结果纳入相关科室及工作人员的绩效考核、年度考核指标和医师定期考核等指标体系，建立健全相关奖惩制度。

四、加强队伍建设，提升服务能力。

各级各类医疗机构（含中医）要根据实际需求在处方审核、处方点评等工作环节配备充足的药学专业技术人员，加强专业技术能力培训，全面提升药师和临床药师的药学技术服务能力和水平。二、三级医院要结合医疗联合体建设，采取药学结对帮扶等形式，帮助基层医疗机构提高临床药学整体服务能力。同时，要通过信息化支撑对处方实施动态监测及超常预警，防范不合理用药现象，规范医务人员执业行为，用信息化技术手段提升临床用药管理水平，提高处方点评和相关合理用药监测工作效率。

五、加强监督管理，及时整改提高

各级各类医疗机构（含中医）要对本单位处方审核、处方点

评和临床合理用药情况开展自查，发现存在问题和薄弱环节，及时整改。对开具不合理处方的医师，采取培训、批评、约谈、处罚等措施；对开具超常处方 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 次以上开具超常处方且无正当理由的，取消其处方权。

附件：《国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室、中央军委后勤保障部办公厅关于印发医疗机构处方审核规范的通知》（国卫办医发〔2018〕14 号）



吉林省卫生计生委



吉林省中医药管理局

2018 年 7 月 26 日

（信息公开形式：主动公开）

吉林省卫生计生委办公室

2018 年 7 月 26 日印发

校对入：李化

国家卫生健康委员会办公厅
国家中医药管理局办公室
中央军委后勤保障部办公厅

国卫办医发〔2018〕14号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委、
中医药管理局，解放军各大单位后勤部门：

为规范医疗机构处方审核工作，促进临床合理用药，保障患者用药安全，国家卫生健康委员会等3部门联合制定了《医疗机构处方审核规范》。现印发你们，请遵照执行。

国家卫生健康委员会办公厅 国家中医药管理局办公室
(代章)

中央军委后勤保障部办公厅

2018年6月29日

医疗机构处方审核规范

第一章 总则

第一条 为规范医疗机构处方审核工作，促进合理用药，保障患者用药安全，根据《中华人民共和国药品管理法》《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）》等有关法律法规、规章制度，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，进行合法性、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。

审核的处方包括纸质处方、电子处方和医疗机构病区用药医嘱单。

第三条 二级以上医院、妇幼保健院和专科疾病防治机构应当按照本规范执行，其他医疗机构参照执行。

第二章 基本要求

第四条 所有处方均应当经审核通过后方可进入划价收费和调配环节，未经审核通过的处方不得收费和调配。

第五条 从事处方审核的药学专业技术人员（以下简称药师）应当满足以下条件：

(一) 取得药师及以上药学专业技术职务任职资格。

(二) 具有3年及以上门急诊或病区处方调剂工作经验，接受过处方审核相应岗位的专业知识培训并考核合格。

第六条 药师是处方审核工作的第一责任人。药师应当对处方各项内容进行逐一审核。医疗机构可以通过相关信息系统辅助药师开展处方审核。对信息系统筛选出的不合理处方及信息系统不能审核的部分，应当由药师进行人工审核。

第七条 经药师审核后，认为存在用药不适宜时，应当告知处方医师，建议其修改或者重新开具处方；药师发现不合理用药，处方医师不同意修改时，药师应当作好记录并纳入处方点评；药师发现严重不合理用药或者用药错误时，应当拒绝调配，及时告知处方医师并记录，按照有关规定报告。

第八条 医疗机构应当积极推进处方审核信息化，通过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。信息系统内置审方规则应当由医疗机构制定或经医疗机构审核确认，并有明确的临床用药依据来源。

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 审核依据和流程

第十条 处方审核常用临床用药依据：国家药品管理相关法律法规和规范性文件，临床诊疗规范、指南，临床路径，药品说明书，国家处方集等。

第十一条 医疗机构可以结合实际，由药事管理与药物治疗学委员会充分考虑患者用药安全性、有效性、经济性、依从性等综合因素，参考专业学（协）会及临床专家认可的临床规范、指南等，制订适合本机构的临床用药规范、指南，为处方审核提供依据。

第十二条 处方审核流程：

（一）药师接收待审核处方，对方方进行合法性、规范性、适宜性审核。

（二）若经审核判定为合理处方，药师在纸质处方上手写签名（或加盖专用印章）在电子处方上进行电子签名，处方经药师签名后进入收费和调配环节。

（三）若经审核判定为不合理处方，由药师负责联系处方医师，请其确认或重新开具处方，并再次进入处方审核流程。

第四章 审核内容

第十三条 合法性审核。

（一）处方开具人是否根据《执业医师法》取得医师资格，并执业注册。

(二) 处方开具时, 处方医师是否根据《处方管理办法》在执业地点取得处方权。

(三) 麻醉药品、第一类精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、抗菌药物等药品处方, 是否由具有相应处方权的医师开具。

第十四条 规范性审核。

(一) 处方是否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。

(二) 处方前记、正文和后记是否符合《处方管理办法》等有关规定, 文字是否正确、清晰、完整。

(三) 条目是否规范。

1. 年龄应当为实足年龄, 新生儿、婴幼儿应当写日、月龄, 必要时注明体重;

2. 中药饮片、中药注射剂要单独开具处方;

3. 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, 或使用由原卫生部公布的药品习惯名称; 医院制剂应当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》规定，不得使用“遵医嘱”“自用”等含糊不清字句；

6. 普通药品处方量及处方效期符合《处方管理办法》的规定，抗菌药物、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射药品、易制毒化学品等的使用符合相关管理规定；

7. 中药饮片、中成药的处方书写应当符合《中药处方格式及书写规范》。

第十五条 适宜性审核。

（一）西药及中成药处方，应当审核以下项目：

1. 处方用药与诊断是否相符；
2. 规定必须做皮试的药品，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，单次处方总量是否符合规定；
4. 选用剂型与给药途径是否适宜；
5. 是否有重复给药和相互作用情况，包括西药、中成药、中成药与西药、中成药与中药饮片之间是否存在重复给药和有临床意义的相互作用；
6. 是否存在配伍禁忌；
7. 是否有用药禁忌：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，患者用药是

否有食物及药物过敏史禁忌证、诊断禁忌证、疾病史禁忌证与性别禁忌证；

8. 溶媒的选择、用法用量是否适宜，静脉输注的药品给药速度是否适宜；

9. 是否存在其他用药不适宜情况。

（二）中药饮片处方，应当审核以下项目：

1. 中药饮片处方用药与中医诊断（病名和证型）是否相符；

2. 饮片的名称、炮制品选用是否正确，煎法、用法、脚注等是否完整、准确；

3. 毒麻贵细饮片是否按规定开方；

4. 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；

5. 是否存在其他用药不适宜情况。

第五章 审核质量管理

第十六条 处方审核质量管理以自我监测评价为主，以行政部门干预评价为辅。

医疗机构应当在医院药事管理与药物治疗学委员会（组）和医疗质量管理委员会领导下设立处方审核质量管理小组或指定专（兼）职人员，定期对机构内处方审核质量开展监测与评价，包括对信息系统审核的处方进行抽查，发现问题及时改进。

县级以上卫生健康行政部门（含中医药主管部门）可以组织或委托第三方对其核发《医疗机构执业许可证》的医疗机构处方审核质量进行检查评价。

第十七条 开展处方审核应当满足以下必备条件：

- （一）配备适宜的处方审核人员；
- （二）处方审核人员符合本规范第五条要求；
- （三）具备处方审核场所；
- （四）配备相应的处方审核工具，鼓励医疗机构建立处方审核信息系统；
- （五）制订本机构的处方审核规范与制度。

第十八条 建立并实施处方审核全过程质量管理机制。

（一）审核过程追溯机制：医疗机构应当保证处方审核的全过程可以追溯，特别是针对关键流程的处理应当保存相应的记录。

（二）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。

（三）审核质量改进机制：针对处方审核，建立质量改进机制，并有相应的措施与记录。

第十九条 建立处方审核质量监测指标体系，对处方审核的数量、质量、效率和效果等进行评价。至少包括处方审核率、处方干预率、处方合理率等。

第六章 培训

第二十条 医疗机构应当组织对从事处方审核的药师进行定期培训和考核。培训内容应当包括：

（一）相关法律、法规、政策，职业道德，工作制度和岗位职责，本岗位的特殊要求及操作规程等；

（二）药学基本理论、基本知识和基本技能；从事中药处方审核的药师，还应当培训中医药基本理论、基本知识和基本技能；

（三）其他培训，如参与临床药物治疗、查房、会诊、疑难危重病例、死亡病例讨论以及临床疾病诊疗知识培训，参加院内、外举办的相关会议、学术论坛及培训班等。

第二十一条 负责处方审核的药师应当接受继续教育，不断更新、补充、拓展知识和能力，提高处方审核水平。

第七章 附则

第二十二条 不合理处方包括不规范处方、用药不适宜处方及超常处方。

第二十三条 本规范自印发之日起施行。