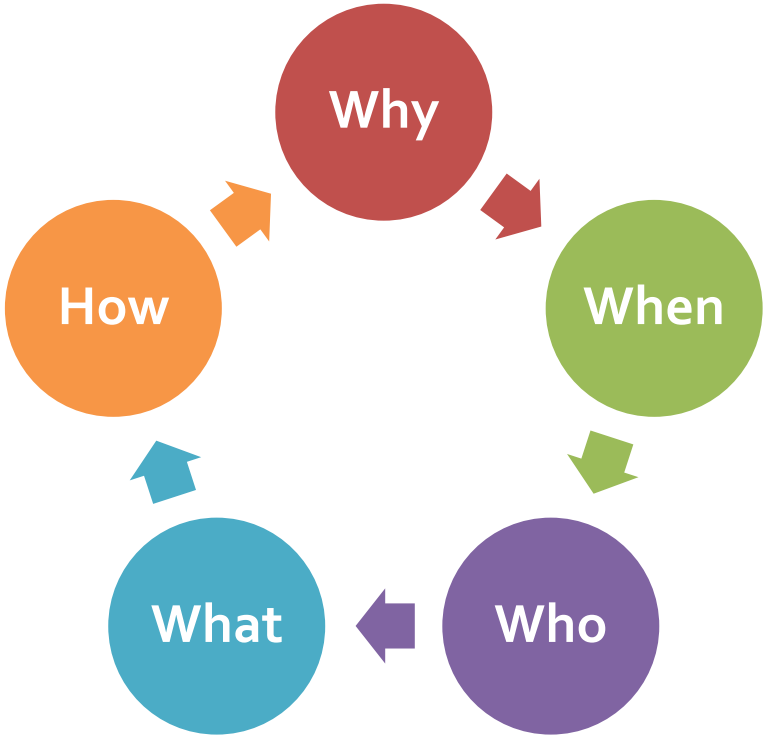
处方审核概述

北京协和医院药剂科 杜小莉

2023年5月13日

内容提纲

- 为什么要审方
- 谁来审
- 审什么
- 怎么审
- 需要掌握的知识、技能



什么是处方

处方是指由注册的执业医师和执业助理医师（以下简称医师）在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员（以下简称药师）审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。

处方管理办法，2007年

处方的重要性

- 是具有法律意义的文件
- 是医生诊治病人时给病人进行药物治疗的途径
- 是药师配方发药的凭据
- 是医生和药师间沟通的基本工具
- 是检查医疗差错、分析用药动态的原始依据

处方中存在的问题，可能对患者产生伤害

政策背景

- 2018年国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于加快药学服务高质量发展的意见》
  - 加快药学服务转型，提供高质量药学服务：**加强处方审核**和处方点评，促进临床合理用药
- 2018年《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》
  - 对线上开具的常见病、慢性病处方，**经药师审核后**，医疗机构、药品经营企业可委托符合条件的第三方机构配送
- 2018年国家卫健委、中医药管理局、中央军委后勤保障部《医疗机构处方审核规范》
  - **药师是处方审核工作的第一责任人**

政策背景

- **2020年国家卫健委等六部门《关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》**
  - 强化药师或其他药学技术人员对处方的审核药师或其他药学技术人员负责处方的审核、调剂等药学服务，**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**
  - 要加大处方审核和点评力度，重点对**处方的合法性、规范性、适宜性**进行审核，对于不规范处方、用药不适宜处方及超常处方等，应当及时与处方医师沟通并督促修改，确保实现**安全、有效、经济、适宜用药**
- **2022年国家卫健委《医疗机构门诊质量管理暂行规定》**
  - 第二十一条 医疗机构应当加强药事服务能力，**落实门诊处方审核及点评制度**，为患者提供门诊药物咨询及用药指导服务。

政策背景

药事管理专业
医疗质量控制指标（2020 年版）

国家卫生健康委员会办公厅

国卫办医函〔2020〕654 号

指标三、处方审核率（PHA-03）

（一）门诊处方审核率（PHA-03A）

$$\text{门诊处方审核率}=\frac{\text{药品收费前药师审核门诊处方人次数}}{\text{同期门诊处方总人次数}}\times 100\%$$

（二）急诊处方审核率（PHA-03B）

$$\text{急诊处方审核率}=\frac{\text{药品收费前药师审核急诊处方人次数}}{\text{同期急诊处方总人次数}}\times 100\%$$

指标四、住院用药医嘱审核率（PHA-04）

$$\text{住院用药医嘱审核率}=\frac{\text{药品调配前药师审核住院患者用药医嘱条目数}}{\text{同期住院患者用药医嘱总条目数}}\times 100\%$$

处方审核的定义

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。

处方审核的重要性

- **患者安全：生命健康**
- **药事管理：考核成绩**
- **医保基金：合规/拒付**

第110条 甲方在协议期内发现乙方在当期或既往协议年度有下列违约情形之一的，甲方视情节轻重可给予区内通报批评等处理，**追回（拒付）违规费用**，并限期整改

- **超限定支付范围及适应症用药，将无指征、超疗程或超剂量用药等纳入医保结算范围**
- **分解处方，超量开药，重复开药**
- **出院带药超量**

人员资质要求

- 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。

审核依据

- 国家药品管理相关法律法规和规范性文件：处方合法性和规范性的依据
- 临床诊疗规范、指南、临床路径：各专科用药规范的参考依据
- 药品说明书：作为适应证、禁忌证、常规用法用量等的重要依据
- 权威数据库和专著：例如《MICROMEDEX》和《马丁代尔大药典》：主要用于提供超说明书用药等的依据
- 本机构的临床用药规范、指南：适合本机构的具体情况

处方审核流程

（一）药师接收待审核处方，对处方进行合法性、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。

处方审核步骤（建议）

形式审查，核查处方的合法性与规范性

↓

关注是否为特殊人群，并排查是否存在相关禁忌

↓

判断处方用药与诊断是否相符

↓

需要皮试的药物，是否皮试并注明“皮试阴性”

↓

检查是否存在重复用药或有严重不良后果的药物相互作用

↓

检查给药剂量、给药频次是否正确，日剂量总和是否适宜；选用剂型与给药途径是否适宜

↓

检查开药数量、天数与疗程是否符合医保政策和法律法规要求

注：利用软件进行审核的医疗机构审核步骤可根据具体情况调整，但应该覆盖上述内容

审核内容——合法性

（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、抗肿瘤药物等药品处方，是否由具有相应处方权的医师开具。

审核内容——规范性

（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——**特别要关注特殊管理药品**

（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。

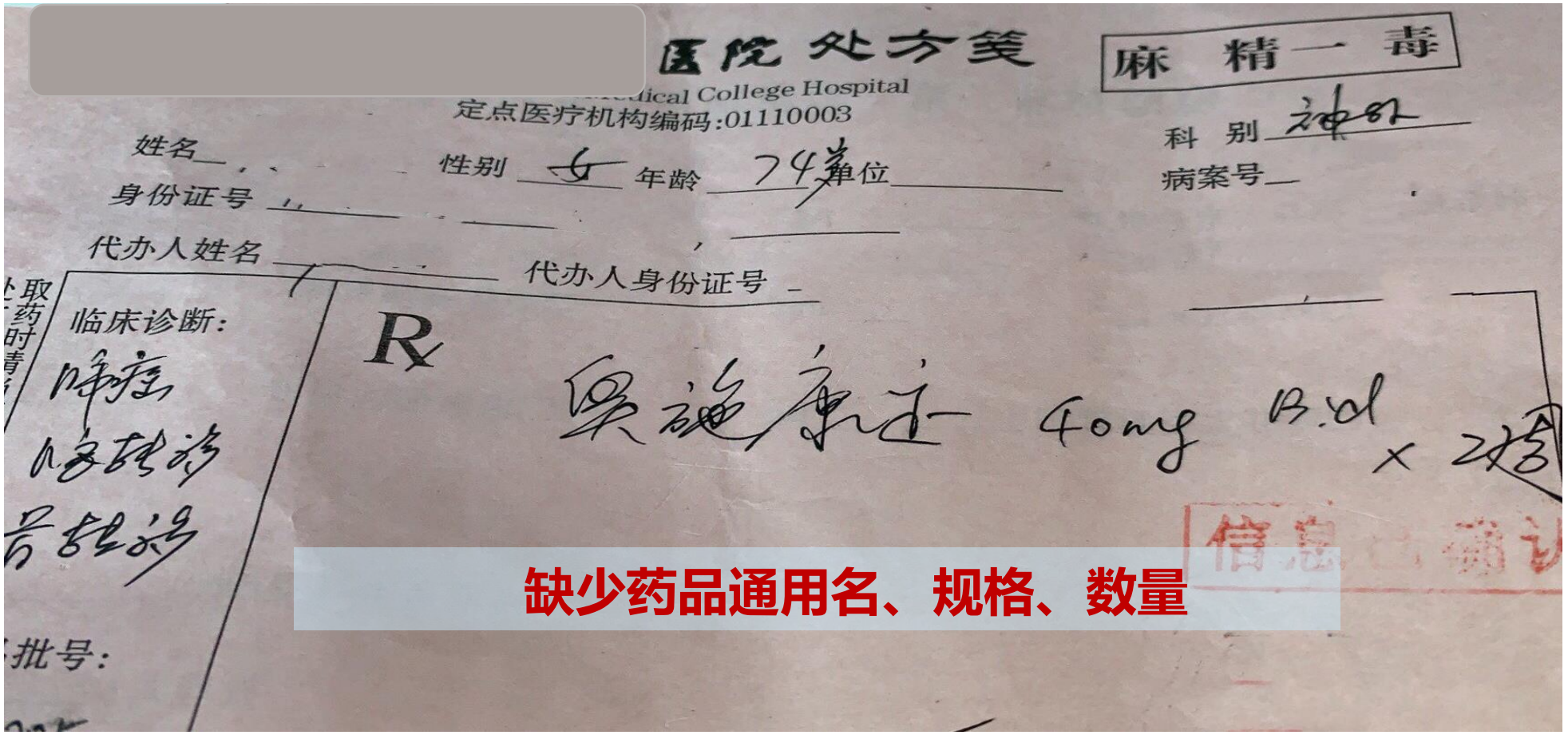
1. 年龄应当为实足年龄，新生儿、婴幼儿应当写日、月龄，必要时要注明体重；
2. 中药饮片、中药注射剂要单独开具处方；
3. 开具西药、中成药处方，每一种药品应当另起一行，每张处方不得超过5种药品；
4. 药品名称应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称，或使用由原卫生部公布的药品习惯名称；医院制剂应当使用药品监督管理部门正式批准的名称。

审核内容——规范性

（三）条目是否规范。

5. 药品规格、剂量、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》；
8. 开药数量、天数与疗程：根据医保规定及国家发布的特殊药品管理规定判断是否符合要求；
9. 处方修改是否签名并注明修改日期，或药品超剂量使用是否注明原因和再次签名。

不规范处方实例



缺少药品通用名、规格、数量

审核内容——适宜性

（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；

[医保]

医院处方笺

al College Hospital

[底方]

定点医疗机构编码 01110003　　处方号 O22011333019

姓名　　性别 男　　年龄 94岁　　病人ID

科别

临床诊断：
1. 高血压
2. 高脂血症
3. 失眠

R:

缬沙坦胶囊[托平] 80MG 28粒/盒 X 4盒
用法:每次1粒　每日一次　口服

阿托伐他汀钙片(齐鲁) 10MG 14片/盒 X 7盒
用法:每次1片　每晚八点　口服

左甲状腺素钠片(50ug)[优甲乐] 50UG 100片/盒 X 1盒
用法:每次0.5片　每日一次　口服

非那雄胺片[保列治] 5MG 10片/盒 X 9盒
用法:每次1片　每晚八点　口服

维生素B1片 10MG 100片/瓶 X 3瓶
用法:每次1片　每日三次　口服

开单日期 2022-01-13 14:27
收费日期 2022-01-13 14:32
打印日期 2022-07-25 14:11

说明:药品名称前有▲表示需皮试药品

医师:

药费：451.44元　　审核/调配:　　核对/发药:

药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换

审核内容——适宜性

（一）西药及中成药处方，应当审核以下项目：

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、频率是否正确，单次处方总量是否符合规定；

（1）药品的单次剂量、日总剂量、给药频率与药品监督管理部门批准的药品说明书是否相符；

（2）特殊情况是否按需要调整用量。

不适宜处方实例

[自费]

医院处方笺

al College Hospital

定点医疗机构编码 01110003

处方号 O19031826468

[底方]

姓名 [redacted] 性别 女 年龄 42岁

病人ID [redacted]

科别 妇科门诊

临床诊断：
1. 卵巢癌

R:
胸腺法新粉针[日达仙] 1.6MG 2西林/盒 X 45盒
用法：每次1.6MG 每日一次 皮下注射

应为：每周两次

开单日期 2019-03-18 09:59
收费日期 2019-03-19 11:38
打印日期 2019-03-19 11:45

说明：药品名称前有▲表示需皮试药品

医师：

药费：43630.2元 审核/调配：[redacted] 核对/发药：

药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换

不适宜处方实例

[自费]

医院处方笺

al College Hospital

定点医疗机构编码 01110003

处方号 O19031241580

[底方]

姓名 性别 男 年龄 9月21天

病人ID

科别 儿科门诊

临床诊断：
1. 检查前开药

R:
*水合氯醛口服溶液10ML 10% 10ML/西林 X 1西林
用法：每次 9mL 一次 口服 检查前开药，请遵外院...

水合氯醛儿童用量：30-50mg/kg（最大量1g）
体重10kg时，用量为3-5ml

开单日期 2019-03-12 15:54
收费日期 2019-03-12 15:55
打印日期 2019-03-12 16:27

说明：药品名称前有
▲表示需皮试药品

医师：

药费：9.07元 审核/调配： 核对/发药：

药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换

审核内容——适宜性

4. 选用剂型与给药途径是否适宜；

（1）鼻炎用喷鼻剂开成哮喘用粉吸入剂；

（2）妇科用栓剂开成皮肤用软膏剂；

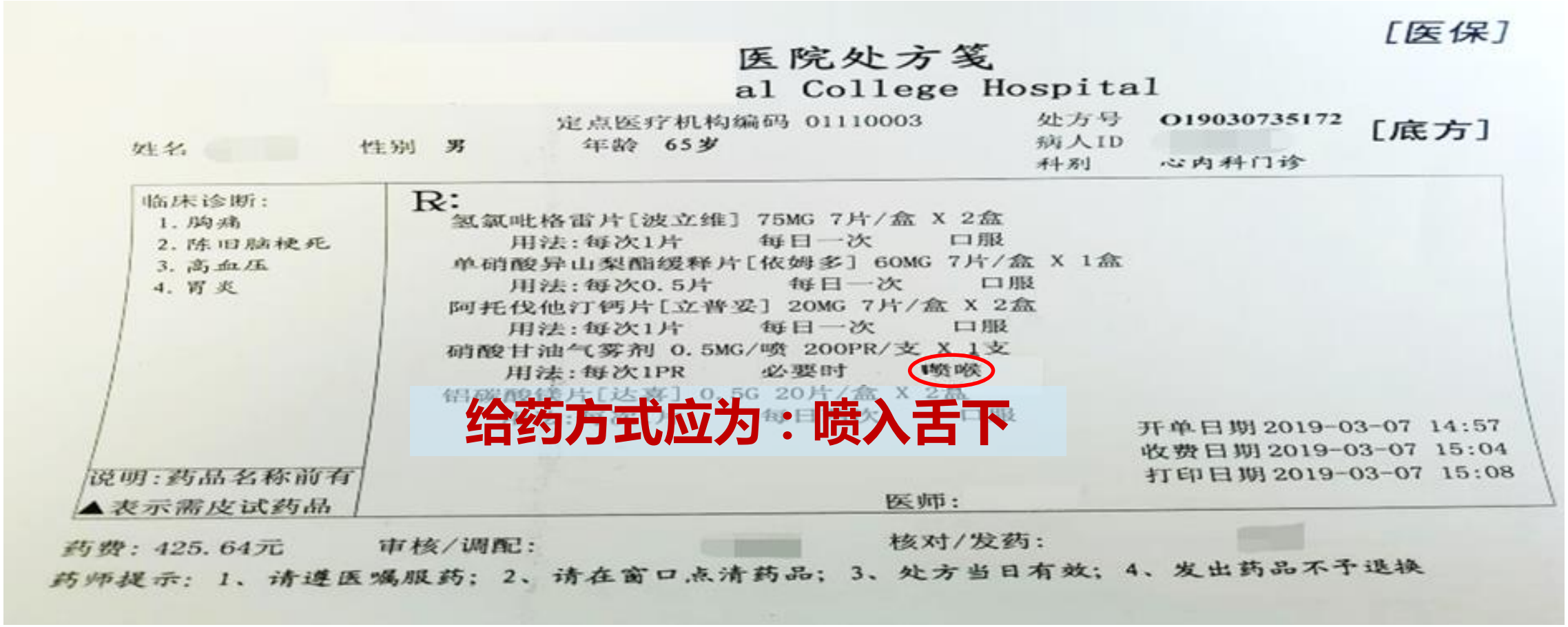
（3）只能静脉注射的药物开成肌内或皮下注射；

（4）外用药品用法写为口服；

（5）肌内注射药品开成静脉注射；

（6）注射药物作为外用冲洗药，但给药途径写注射。

不适宜处方实例



[医保]

医院处方笺

al College Hospital

定点医疗机构编码 01110003　　处方号 O19030735172　　[底方]

姓名　　性别 男　　年龄 65岁　　病人ID　　科别 心内科门诊

临床诊断：
1. 胸痛
2. 陈旧脑梗死
3. 高血压
4. 胃炎

R:
氢氯吡格雷片[波立维] 75MG 7片/盒 X 2盒
用法：每次1片　每日一次　口服
单硝酸异山梨酯缓释片[依姆多] 60MG 7片/盒 X 1盒
用法：每次0.5片　每日一次　口服
阿托伐他汀钙片[立普妥] 20MG 7片/盒 X 2盒
用法：每次1片　每日一次　口服
硝酸甘油气雾剂 0.5MG/喷 200PR/支 X 1支
用法：每次1PR　必要时　喷喉
铝碳酸镁片[达喜] 0.5G 20片/盒 X 2盒

给药方式应为：喷入舌下

开单日期 2019-03-07 14:57
收费日期 2019-03-07 15:04
打印日期 2019-03-07 15:08

说明：药品名称前有▲表示需皮试药品

医师：

药费：425.64元　　审核/调配：　　核对/发药：

药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换

审核内容——适宜性

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；

（1）同一种药物同时重复使用，如：成分相同但商品名或剂型不同的药物合用，单一成分制剂与含有该成分的复方制剂合用；

（2）药理作用相同或功能主治相同或相似且不宜联用的药物合用，如两个或多个非甾体抗炎药合用；

（3）有临床意义的相互作用。

不适宜处方实例

[医保]

医院处方笺

al College Hospital

定点医疗机构编码 01110003　　处方号

姓名　性别 男　年龄 56岁　病人ID　[底方]

科别　眼科门诊

临床诊断：
1. 老年性白内障
2. 糖尿病性视网膜病变

Rx:

左氧氟沙星滴眼液[可乐必妥] 24.4MG 5ML/支 X 1支
用法：每次1滴　每日四次　滴双眼

左氧氟沙星滴眼液[海伦] 15MG 5ML/支 X 1支
用法：每次1滴　每日四次　滴双眼

同一张处方，同一种成分药物开具两次

开单日期 2020-04-14 13:01
收费日期 2020-04-14 13:07
打印日期 2020-06-05 14:24

说明：药品名称前有▲表示需皮试药品

医师：

药费：44.7元　审核/调配：　核对/发药：

药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换

不适宜处方实例

[自费]

处方笺
College Hospital

定点医疗机构编码 01110003　　处方号 O22011335381　　[底方]

姓名　　性别 男　　年龄 83岁　　病人ID　　科别

临床诊断:
1. 膜性肾病
2. 肾病综合征
3. 高血压
4. 高脂血症
5. 高尿酸血症

R:
他克莫司胶囊(华东) 1MG 50粒/盒 X 1盒
用法:每次1粒　每日一次　口服
碳酸氢钠片(康和) 0.5G 100片/瓶 X 2瓶
用法:每次2片　每日三次　口服
非布司他片(朱养心) 40MG 28片/盒 X 1盒
用法:每次0.5片　每日一次　口服
硫唑嘌呤片[依木兰] 50MG 100片/盒 X 1盒
用法:每次1片　每日一次　口服
阿托伐他汀钙片(齐鲁) 10MG 14片/盒 X 2盒
用法:每次1片　每晚八点　口服

开单日期 2022-01-13 15:22
收费日期 2022-01-13 15:31
打印日期 2022-07-25 14:15

说明:药品名称前有▲表示需皮试药品

医师:

药费: 1095.68元　　审核/调配:　　核对/发药:

药师提示: 1、请遵医嘱服药; 2、请在窗口点清药品; 3、处方当日有效; 4、发出药品不予退换

非布司他可抑制黄嘌呤氧化酶，与硫唑嘌呤或巯嘌呤同服会使巯嘌呤的血药浓度升高，从而导致其骨髓抑制等不良反应增强。因此非布司他禁用于正在接受硫唑嘌呤或巯嘌呤治疗的患者。

非布司他说明书

审核内容——适宜性

6. 是否存在配伍禁忌；

配伍禁忌是指两种或两种以上药物联合使用时发生的可见或不可见的物理或化学变化，如出现沉淀或变色，导致药物疗效降低。

7. 是否有用药禁忌；

（1）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；

（2）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；

（1）需要稀释或溶解的药物，溶媒的种类和用量是否符合说明书规定；

（2）静脉输注的药品给药速度或时间是否符合说明书规定。

不适宜处方实例

[自费]

医院处方笺

姓名　　性别 男　　定点医疗机构编码 01110003　　年龄 10岁

处方号 O22061719167
病人ID 46191358
科别 皮科激光中心

[底方]

临床诊断：
1. 炎症后色素沉着

R:
*氢醌乳膏[千白] 10G/支 X 1支
用法:每次1G　每晚八点　外用

开单日期 2022-06-17 09:30
收费日期 2022-06-17 09:38
打印日期 2022-10-27 11:46

说明:药品名称前有▲表示需皮试药品

医师:

药费：75.37元　审核/调配:　核对/发药:

药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换

12岁以下儿童禁用

[医保]

医院处方笺

姓名　　性别 女　　定点医疗机构编码 01110003　　年龄 64岁

处方号 E22091532628
病人ID 48095666
科别 急诊妇产科

[底方]

临床诊断：
1. 宫颈癌
2. 纳差

R:
注射用奥美拉唑钠[洛赛克] 40MG/西林 X 1西林
用法:每次1西林　一次　续液
葡萄糖氯化钠注射液 CO 500ML/袋 X 1袋
用法:每次500ML　一次　急诊流水静脉输液
氯化钾注射液 1.5G 10ML/安瓿 X 1安瓿
用法:每次1.5G　一次　急诊流水静脉输液

开单日期 2022-09-15 14:19
收费日期 2022-09-15 14:27
打印日期 2022-10-27 11:48

说明:药品名称前有▲表示需皮试药品

医师:

药费：85.41元　审核/调配:　核对/发药:

药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换

不推荐使用0.9%氯化钠和5%葡萄糖以外的溶剂作为溶媒

氢醌乳膏说明书

质子泵抑制剂优化应用专家共识．中国医院药学杂志，2020.

审核内容——适宜性

9.超说明书用药是否合理；

由于国家目前尚未发布相关规定，建议按照各医院内部规定进行审核。

- **以下情形可考虑判定为合理：**

（1）相同通用名药品的国外药品说明书已经标注的；

（2）已有权威学术组织发布指南认可的；

（3）国内外权威药学专著已经载明的；

（4）经多中心大样本随机对照临床试验证明有效的。

- **以下情形不建议作为合理的药品说明书之外用法：**

（1）未经科研实验证实的，医生基于自己的知识和经验的创新应用；

（2）医疗界既有习惯用法，但无证据支持。

- **已经有其他药物的获批适应证包括需要治疗的病症时，不建议超说明书用药，但患者因故不能应用替代药物的情况除外。**

10.是否存在其他用药不适宜情况。

审核内容——适宜性

（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；

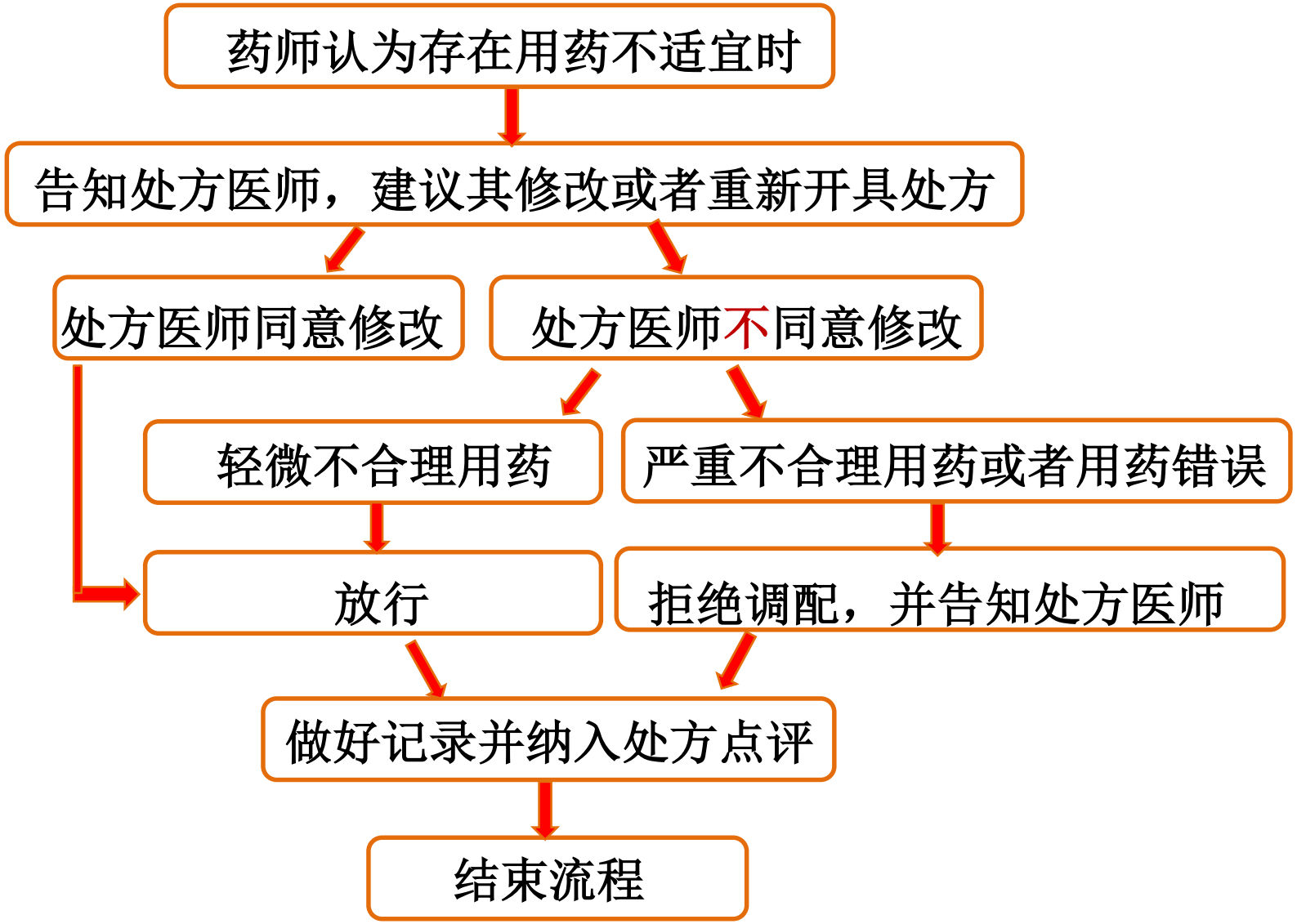
2.饮片的名称、炮制品选用是否正确，煎法、用法、脚注等是否完整、准确；

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。

审核结果的应用


药师认为存在用药不适宜时
告知处方医师，建议其修改或者重新开具处方
处方医师同意修改
处方医师不同意修改
轻微不合理用药
严重不合理用药或者用药错误
放行
拒绝调配，并告知处方医师
做好记录并纳入处方点评
结束流程

审核结果的应用

应拒绝调配的情形包括：

1. 麻醉药品、第一类精神药品处方的合法性及规范性存在问题；
2. 需要皮试的药物，未做皮试或未给出皮试阴性的结果；
3. 存在禁忌证用药，如特殊人群用药禁忌等；
4. 剂量、频次超出安全范围；
5. 超说明用药未在本医疗机构备案且证据不充分；
6. 药物间存在可能导致严重后果的配伍禁忌或相互作用；
7. 有可能导致严重后果的重复用药；
8. 其他违背处方管理办法的不合理处方。

审核质量管理

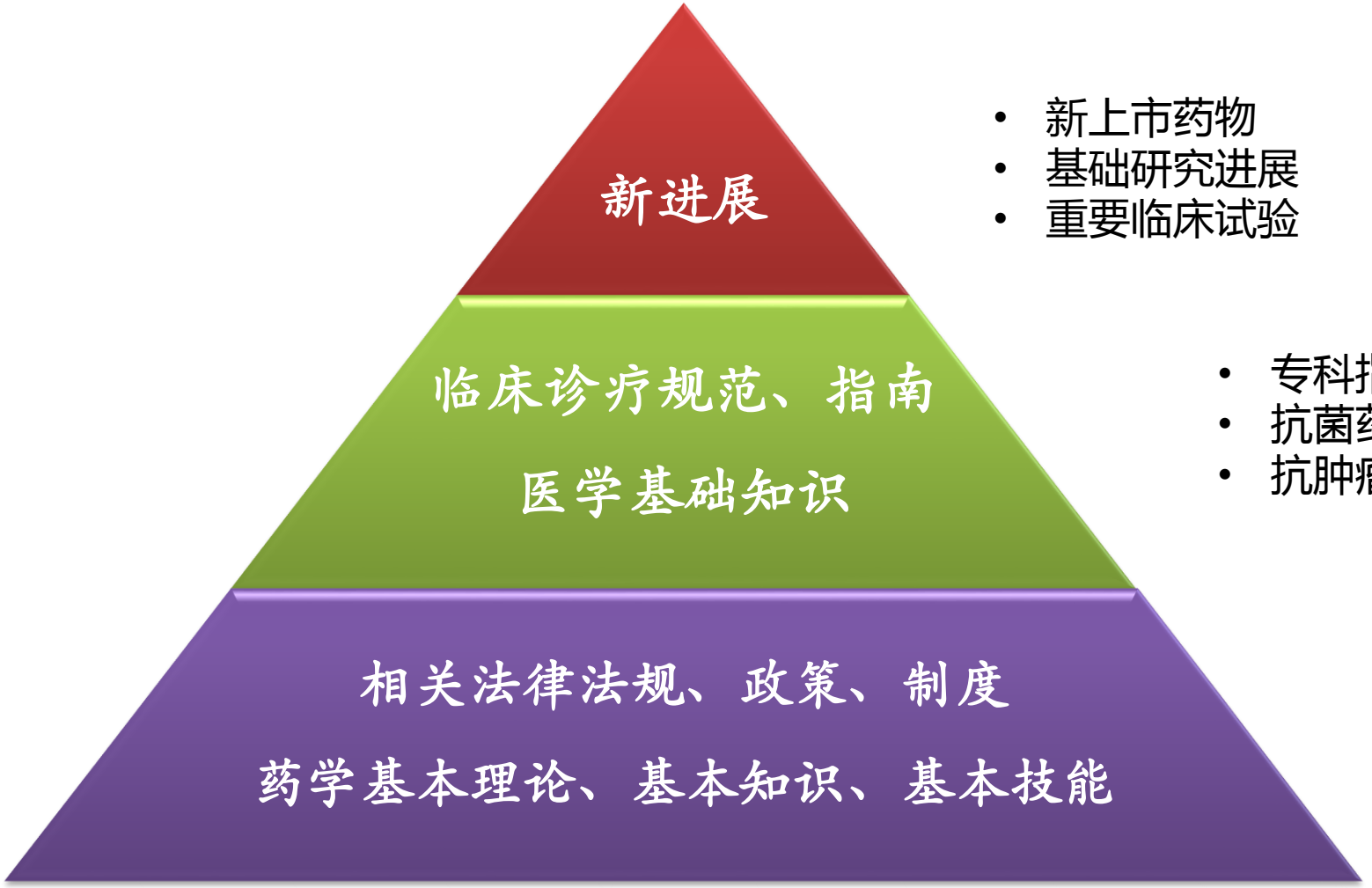
- 处方审核质量管理以自我监测评价为主，以行政部门干预评价为辅。
- 制订本机构的处方审核规范与制度。
- 建立并实施处方审核全过程质量管理机制。

  （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。
- 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。

应当掌握的知识和技能



- 新上市药物
- 基础研究进展
- 重要临床试验

- 专科指南
- 抗菌药物
- 抗肿瘤药物

- 处方管理办法、麻精药品相关法规、医保相关规定等
- 药效学、药动学、药剂学…
- 常用药品的剂量、给药频次、时间、途径、禁忌证…

展望

福建省医疗保障局文件

福建省医疗保障局关于在省属公立医院试行药学服务收费政策的通知

（五）效果评估。建立药学服务收费监测评估机制，开展对省属公立医院药学服务收费与支付情况跟踪监测，重点对用药安全性、合理性、经济性和影响力等方面开展监测，并择机对药物治疗管理进行分析评估，促进医疗机构合理用药和安全用药，让患者感受到药学服务的价值。药学服务收费监测评估指标详见附

省属公立医院药学服务收费监测评估指标

一级指标	二级指标	指标说明	数据提供
安全性	临床药师配备	临床药师数量及分布	医院
	发现不合理用药问题次数	纠正不合理用药次数	医院
	用药错误报告率	用药错误人次数占同期用药总人次数的比例	医院

祝大家学习快乐

学有所获 学以致用