



团 体 标 准

T/CACM 1573—2024

中药饮片处方审核与点评技术规范

Technical specification for prescription audit and comment of prescription of
Chinese medicines

2024 - 01 - 31 发布

2024 - 01 - 31 实施

中 华 中 医 药 学 会 发 布

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 相关条件与要求	4
4.1 人员资质	4
4.2 设施设备	5
4.3 管理制定	5
5 中药饮片处方审核	5
5.1 抽样量	5
5.2 审核流程	5
5.3 审核内容	5
5.4 记录	9
6 中药饮片处方点评	9
6.1 点评内容	9
6.2 抽样方法	9
6.3 抽样量	9
6.4 点评周期	9
6.5 点评流程	10
6.6 点评内容	10
附录 A (资料性) 不合理中药饮片处方审核记录表	13
附录 B (资料性) 常规中药饮片处方点评结果表	15
附录 C (资料性) 整体或专项中药饮片处方点评结果汇总统计表	17
附录 D (资料性) 整体或专项中药饮片处方点评结果科室分布汇总统计表	20
附录 E (资料性) 整体或专项中药饮片处方点评结果原始记录表	13
参考文献	24

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020 《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件中的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中华中医药学会医院药学会、河南中医药大学第一附属医院、北京中医药大学东方医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：河南中医药大学第一附属医院、北京中医药大学东方医院、天津市中医药研究院附属医院、杭州市中医院、湖北省中医院、山东中医药大学附属医院、广州中医药大学第一附属医院、天津中医药大学第二附属医院、北京中医药大学东直门医院、江苏省中医院、广东省中医院、安徽中医药大学第一附属医院、湖南中医药大学第一附属医院、河南省中医院、中国中医科学院广安门医院、中国医学科学院肿瘤医院、新疆维吾尔自治区中医医院、上海中医药大学附属龙华医院、上海中医药大学附属曙光医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、黑龙江省中医医院、云南省中医医院、深圳市宝安纯中医治疗医院、河北省中医院、山西省中医院、成都中医药大学附属医院、广西中医药大学第一附属医院、武汉市中医医院、河北省沧州中西医结合医院、重庆市中医院。

本文件主要起草人：李学林、曹俊岭、凌霄、梁颖、陈红梅。

本文件参与起草人：任献青、张勉之、章勤、唐进法、李春晓、孟菲、陈树和、刘瑞新、唐洪梅、邹爱英、华国栋、汪永忠、欧阳荣、赵旭、姚毅、林华、王丽霞、李国辉、聂继红、许丽雯、刘力、年华、高山、夏杰、梅全喜、关胜江、王世伟、柯洪、黄敏、徐惠芳、闫国强、杨新建、王琴、陈天朝、杨国营、王盼盼、桂新景、刘培、陈小菲、张佳佳、侯莉伟、薛春苗、何婷、何颖、马丽娜、郭媛媛、张学顺、鞠建峰、马飞、陈洪燕、张慧杰、鲁劲松、张庆业、李颖、任卫琼、于红艳、杨允爱、闫斌、王雅琦、高利兴、苏慕霞、巩颖、李立华、廖建萍、汪坤、李春雨、赵翡翠、史秀峰、徐光临、白海玉、李松梅、周学毛、程杰、王爽、谢凡、黄明政、刘爱朋、梅凌、杨响光、赵林钢、刘史佳、田磊、邓广海、吴俊标、张玉君、李茜、奚燕、常昕楠、宋亚娟、黄冉、程月召、席啸虎、黄永亮、黄权芳、张树旺、陈雯、黄倩。

引 言

处方审核与点评是提高处方质量、促进合理用药、保障医疗安全的重要措施，是《处方管理办法》的重要内容之一。在中药饮片处方审核与点评方面，国家也相继出台了管理规范，规定了中药饮片处方审核和点评的基本内容和要求，但到目前为止全国性中药饮片处方审核与评价标准尚未建立，中药饮片处方审核与评价各项内容的具体评判标准和处理措施尚不完善。中药饮片处方点评虽有相应的教材、书籍及政策文件要求，但未和处方审核一起构成系统的技术规范。上述现状严重影响了中药饮片处方审核和点评工作的规范化和标准化开展。

本文件的发布与推广，可以为开展中药饮片处方审核与点评工作提供统一的、可操作性强的标准及流程，进而提高中药饮片处方质量，促进中药饮片临床使用更加规范，以适应新时代发展的要求，推动中医药标准化进程。

中药饮片处方审核与点评技术规范

1 范围

本文件规定了中药饮片处方审核与点评的相关条件与要求、审核与点评流程、内容及具体要求等内容。

本文件适用于中华人民共和国境内各级医疗机构门急诊中药饮片纸质处方、电子处方、互联网医院电子处方和医疗机构病区中药饮片用药医嘱单的审核与点评。中药配方颗粒的处方审核与点评可参照本文件执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

中华人民共和国药典 临床用药须知（中药饮片卷）

国家中药饮片炮制规范

处方管理办法（卫生部令第53号）

医疗用毒性药品管理办法（国务院令第23号）

医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定 [卫医发（2005）438号]

医院处方点评管理规范（试行）[卫医管发（2010）28号]

长期处方管理规范 [国卫办医发（2021）17号]

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

中药 Chinese medicines; CM

在中医药理论指导下，用于疾病预防、诊断、治疗和康复的天然药物及其提取物或制成品。

注：包括中药材、中药饮片和中成药等。

3.2

中药饮片 decoction-ready medicines

中药材经过加工炮制后可直接用于中医临床或制剂生产使用的药品。

注：其临床应用形式有传统中药饮片、小包装中药饮片等。

3.3

中药配方颗粒 medicinal granules of CM

由单味中药饮片经水提、分离、浓缩、干燥、制粒而成的颗粒，在中医药理论指导下，按照中医临床处方调配后，供患者冲服使用。

3.4

中药饮片处方 prescription of CM

符合注册类别及执业范围要求的执业医师和执业助理医师（以下简称中医师）在诊疗活动中为患者开具的、由取得中药学专业技术职务任职资格的中药学专业技术人员（以下简称中药师）审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。

注：中药饮片处方包括门急诊中药饮片纸质处方、电子处方和医疗机构病区中药饮片用药医嘱单。

3.5

中药饮片正名 rectification name of decoction-ready medicines

本草学著作和中药学教材中中药饮片的名称，是中医药学专业人员在院校教育期间学习到的中药饮片名称。

注：虽然国家已经对中药饮片处方书写要求必须使用药典名称，但医生往往没有接受过药典的培训和学习，医生开具中药饮片处方时往往采用中药饮片正名。

3.6

中药饮片处方用名 prescription name of decoction-ready medicines

《中药饮片处方格式及书写规范》要求中药饮片名称应当按《中华人民共和国药典》规定准确使用，《中华人民共和国药典》没有规定的，应当按照本省（区、市）或本单位中药饮片处方用名与调剂给付的规定书写。然而我国的中医药教育中医学专业只学习了中药学教材中的中药饮片正名，且中药饮片药典名与中药饮片正名存在一定差异，为便于临床医生更好更快熟悉掌握中药饮片的规范名称，需要制定既依据于中药饮片正名和中药饮片药典名，又有一定区别、更符合临床应用特点全国统一的中药饮片处方用名。

注：参见 T / CACM 1361—2021 。

3.7

处方应付 prestaton of CM prescription**调剂给付**

历史上药师在调剂中药饮片处方时，需根据医师处方开具的中药饮片正名并结合病人的病情，选用符合实际需求的中药饮片的不同炮制品或不同基源的品种进行调剂给付（即按现今的中药饮片药典名给付）。另外，还包括别名应付和并开名应付。

注：随着国家对中药饮片处方书写的规范管理，要求中药饮片处方必须使用药典名称，不得使用别名和并开名，处方应付已成为历史。但为了学习中医药传统文献，处方应付是非常重要的转换衔接内容。参见 T / CACM 1363—2021 。

3.8

中药汤剂 CM decoction

将中药饮片加水煎煮，去渣取汁内服或外用的液体剂型。

3.9

中药饮片剂量 dosage of decoction-ready medicines

包括单味中药饮片剂量和中药饮片处方剂量。单味中药饮片剂量是指单味中药饮片在汤剂中成人的一日服用量。中药饮片处方剂量即全方单剂总药量，是指处方单剂所有药物剂量的总和，即处方中所有中药饮片的成人一日服用量。

3.10

毒性中药 virulent CM

毒性剧烈、治疗剂量与中毒剂量相近，使用不当会致人中毒或死亡的药品。毒性中药是《医疗用毒性药品管理办法》中规定的28种中药。

毒性中药目前分级为有大毒、有毒，非常容易与有毒中药饮片分级相混淆，应改为极毒、剧毒两个级别。

3.11

有毒中药饮片 poisonous decoction-ready medicines

有一定的毒性，治疗剂量与中毒剂量尚有一定差距，使用不当或发生用药错误会对患者造成严重伤害或死亡的中药饮片。有毒中药饮片分级包括有大毒、有毒、有小毒。

3.12

麻醉药品 narcotic drugs

具有依赖性潜力，不合理使用或者滥用可以产生身体依赖性和精神依赖性（即成瘾性）的药品、药用原植物或者物质，包括天然、半合成、合成的阿片类、可卡因、大麻类等。

注：《麻醉药品品种目录》中，中药罂粟壳是唯一列入的中药品种。

3.13

证候禁忌 incompatibility of drugs in pattern

中医临床治疗疾病强调辨证论治，即强调理法方药的一致性。若使用方药的药性与疾病真实病机的治法不相符，甚至相反，从而导致疾病病情或体征加重称为证候禁忌。

3.14

配伍禁忌 contraindicated combination

中药在复方配伍应用中，有些药物应避免配合使用，以免降低和破坏药效，或产生剧烈的毒副作用，具体概括为“十八反”、“十九畏”。

3.15

妊娠禁忌 contraindicated medicines during pregnancy

妇女妊娠期治疗用药的禁忌。某些药物具有损伤胎元或对孕妇有不良作用，应作为妊娠禁忌的用药。根据药物对于胎元损害程度的不同，一般可分为慎用与禁用两大类。

3.16

中药饮片处方审核 prescription review

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。

中药饮片处方审核是在中医药理论指导下，根据中医临床用药特点，按照中药饮片处方审核要求由中药学专业技术人员对中药饮片处方进行的审核。

3.17

中药饮片处方点评 prescription evaluation

根据相关法规、技术规范，对处方书写的规范性及药物临床使用的适宜性（用药适应证、药物选择、给药途径、用法用量、药物相互作用、配伍禁忌等）进行评价，发现存在或潜在的问题，制定并实施干预和改进措施，促进临床药物合理应用的过程。

中药饮片处方点评是在中医药理论指导下，根据中医临床用药特点，按照中药饮片处方点评要求由中药学专业技术人员对中药饮片处方进行的点评。

3.18

不合理处方 irrational prescription

经过处方点评，在处方书写规范性、药物临床使用的适宜性方面不符合本文件中药饮片处方点评部分要求的确定为不合理处方。

3.19

不适宜处方 inappropriate prescription

经过处方点评，出现适应症不适宜、品种选择不适宜、给药途径或用法用量不适宜、联合用药不适宜及重复给药的处方视为不适宜处方。

3.20

超常处方 unconventional prescription

无适应证用药、无正当理由开具高价药、超说明书用药以及为同一患者同时开具两种以上药理作用相同药物的处方。

4 相关条件与要求

4.1 人员资质

4.1.1 中药饮片处方审核人员资质

从事中药饮片处方审核人员应为接受过中药处方审核相应岗位的专业知识培训并考核合格的中药师及以上中药学专业技术职务任职资格人员，并具有3年及以上门急诊或病区中药处方调剂工作经验。二级及以上医疗机构中药饮片处方应由主管中药师以上专业技术人员负责处方审核。

4.1.2 中药饮片处方点评人员资质

从事中药饮片处方点评人员需具有较丰富的临床调剂经验和合理用药知识，并具备相应的专业技术任职资格：二级及以上医疗机构承担中药饮片处方点评工作的人员应接受过中药处方点评专业知识培训并考核合格，并取得主管中药师及以上中药学专业技术职务任职资格，其他医疗机构承担中药饮片处方点评工作的人员应接受过中药处方点评专业知识培训并考核合格，并取得中药师及以上中药学专业技术职务任职资格。

4.2 设施设备

4.2.1 中药饮片处方审核设施设备

中药饮片处方审核应具备开展技术服务的场所，配备相应的中药饮片处方审核工具，并可借助相关信息系统辅助药师开展处方前置审核。

4.2.2 中药饮片处方点评设施设备

中药饮片处方点评应具备开展技术服务的场所，配备相应的中药饮片处方点评工具，并可借助信息系统查看病历信息，为中药饮片处方点评提供必要信息。

4.3 管理制度

各医疗机构开展中药饮片处方审核与点评工作时应制订符合国家相关法律法规要求的处方审核与点评管理制度。

5 中药饮片处方审核

5.1 抽样量

所有中药饮片处方均应当进行审核。

5.2 审核流程

中药师/前置审核信息系统接收待审核处方，对中药饮片处方进行合法性、规范性、适宜性审核，未经审核通过的中药饮片处方不得进行调配。

若经审核判定为合理处方，药师在处方上签名（手工签名，或加盖专用签章，或电子签名），处方经药师签名后进入收费和调配环节。

若经审核判定为不合理处方，则提示、建议医师修改、确认或重新开具处方，之后再次进入处方审核流程。

5.3 审核内容

5.3.1 合法性

合法性审核内容如下：

- a) 中药饮片处方开具人是否取得符合规定的医师资格；
- b) 处方医师是否在执业地点注册；
- c) 处方医师是否在执业地点取得处方权；
- d) 中药饮片处方开具人是否为中医类别医师或其他类别的医师（包括取得省级以上教育行政部门认可的中医、中西医结合、民族医学专业学历或学位的医师，或者参加省级中医药主管部门认可的2年以上西医学习中医培训班（总学时数不少于850学时）并取得相应证书的医师，或者取得《中医（专长）医师资格证书》，并经注册后取得《中医（专长）医师执业证书》者）；
- e) 麻醉药品是否由取得相应处方权的医师开具。

不符合上述合法性要求的处方审核不予通过。

5.3.2 规范性

规范性审核内容如下。

- a) 中药饮片处方是否符合规定的标准和格式，处方医师签名（手工签名或电子签名）或加盖的专用签章是否备案，备案与处方签名或签章是否一致，电子处方是否有处方医师的电子签名。
- b) 中药饮片处方前记、正文、后记是否缺项、完整或规范，文字是否正确、清晰、完整，条目是否规范。如不符合以下要求，应明确提示、建议医师完善相应内容，否则审核不通过。
 - 1) 前记：①一般项目包括医疗机构名称、费别、患者姓名、性别、年龄、门诊或住院病历号、科别或病区、床位号和处方日期等；②中医诊断包括中医病名（病名不明确的可不写病名）和中医证型，应填写清晰、完整，并与病历记载相一致。
 - 2) 正文：包括中药饮片名称、剂量、剂数、用法。①处方开具时应使用规范的中药饮片处方用名，不能以中药饮片正名、别名、并开名代替中药饮片处方用名；②中药饮片处方书写应体现“君、臣、佐、使”的特点要求；③剂量使用法定剂量单位，用阿拉伯数字书写，原则上应以克（g）为单位，“g”（单位符号）紧随数值后；④调剂、煎煮的特殊要求应注明在药品右上方，并加括号；⑤对饮片的产地、炮制有特殊要求的，应在药品名称之前写明；⑥根据整张处方中药味多少选择每行排列的药味数，并原则上要求横排及上下排列整齐；⑦中药饮片剂数应以“剂”为单位；⑧处方用法紧随剂数之后，包括每日剂量、采用剂型（水煎煮、酒泡、打粉、制丸、装胶囊等）、每剂分几次服用、给药途径（内服、外用等）、服用要求（温服、凉服、顿服、慢服、饭前服、饭后服、空腹服等）等内容。
 - 3) 后记：①医师签名（手工签名或电子签名）或加盖专用签章；②药品金额；③处方修改处是否签名并注明修改日期。
 - 4) 处方用量：处方是否超过7日用量，急诊处方是否超过3日用量，若处方超规定用量，应明确提示、建议医师修改处方；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但需审核医师是否在处方中注明理由；对符合开具长期处方条件的慢性病患者的处方，审核处方用量是否按照《长期处方管理规范》执行。
 - 5) 处方效期：处方开具当日有效。若非当日处方，特殊情况下需延长有效期的，应提示开具处方的医师注明有效期限，但有效期最长不得超过3天，超过3天不予审核通过。
 - 6) 特殊药品：①麻醉药品处方是否符合《处方管理办法》、《医疗机构麻醉药品、第一类精神

药品管理规定》的相关要求，开具淡红色处方，并注明患者身份证明编号、代办人姓名、身份证明编号等。每张处方中若出现罂粟壳未混入群药，或超过3日用量，或成人一次的常用量超过6g，或连续使用若超过7天，应明确提示并建议医师修改处方，因病情确需使用，医师双签字确认后予以审核通过；②毒性中药处方是否符合《处方管理办法》《医疗用毒性药品管理办法》的相关要求。若出现内服时超剂量使用或一次处方超过两日极量，应明确提示并建议医师修改处方，否则不予审核通过。

- 7) 其他：中药饮片处方是否单独开具，未与西药、中成药、中药配方颗粒开具在同一张处方上。未单独开具的中药饮片处方，应明确提示、建议医师重新开具处方，否则不予审核通过。新生儿、婴幼儿处方是否写明日、月龄，必要时要注明体重。未写明的中药饮片处方，应明确提示并建议医师完善信息，否则不予审核通过。

5.3.3 适宜性

5.3.3.1 适应证

中药饮片处方用药与中医诊断（病名和证型）是否相符，分为“适应症不适宜”和“无适应症用药”。中药饮片使用与病名相符与证型不符，是适应症不适宜；中药饮片使用与疾病、疾病并发症、证型均不符合，属于无适应症用药。对明显存在“适应症不适宜”和“无适应症用药”，应明确提示并建议医师修改处方。

5.3.3.2 剂量

针对病情轻重缓急、患者体质强弱，审核中药饮片处方单味中药饮片剂量和中药饮片处方剂量的合理性，如下：

a) 单味中药饮片剂量

- 单味中药饮片剂量应按照《中华人民共和国药典 临床用药须知（中药饮片卷）》、《国家中药饮片炮制规范》及各省市中药饮片炮制规范相关饮片项下的规定剂量开具，一般情况下新生儿为成人量的1/6，乳婴儿为成人量的1/3~1/2，幼儿及幼童为成人量的2/3或用成人量，学龄儿童用成人量。60岁以上老年人为成人量的1/2~3/4。非毒性中药或有毒中药饮片的单味中药饮片剂量超出规定范围上限3倍时，应明确提示并建议医师修改处方。若因病情确需使用，医师双签字确认后予以审核通过。
- 有毒中药饮片的单味剂量若超出《中华人民共和国药典 临床用药须知（中药饮片卷）》、《国见中药饮片炮制规范》及各省市中药饮片炮制规范相关饮片项下的剂量上限或一次处方超过两日极量时，应明确提示并建议医师修改处方。若因病情确需使用，医师双签字确认后予以审核通过。
- 毒性中药饮片的单味中药饮片剂量若超出《中华人民共和国药典 临床用药须知（中药饮片卷）》、《国家中药饮片炮制规范》及各省市中药饮片炮制规范相关饮片项下的剂量上限时，应明确提示并要求医师修改处方，若医师不同意修改处方即使双签字确认也不予审核通过。
- 医疗机构应根据实际情况制定本医疗机构单味中药饮片剂量的限定标准。对临床个别专业或医师确有特殊需求和有依据需突破以上限制的，临床医师应向医疗机构药事管理与药物治疗学委员会提出申请，批准后可单独执行。

b) 中药饮片处方剂量

——中药饮片处方剂量一般应控制在 240 g 以内，原则上若超出 300 g（膏方除外）应明确提示并建议医师修改处方。若因病情确需使用，医师双签字确认后予以审核通过。

——医疗机构可根据实际情况制定医疗机构中药饮片处方剂量的限定标准。对临床个别专业或医师确有特殊需求和有依据需突破以上限制的，临床医师应向医疗机构药事管理与药物治疗学委员会提出申请，批准后可单独执行。

5.3.3.3 用法

应审核中药饮片选用剂型、给药途径、给药时间、给药次数、疗程合理性。对明显用药不适宜内容，应明确提示并建议医师修改处方。

不宜入汤剂内服的中药饮片入汤剂内服使用时，应明确提示并建议医师修改处方。若因病情确需使用，医师双签字确认后予以审核通过。

5.3.3.4 药味数

当地政府管理部门对每张中药饮片处方药味数有明确规定的应依照相应要求审核执行。若无明确规定，原则上每张中药饮片处方用药应在 18 味以内（膏方除外），若超出 18 味，应明确提示并建议医师修改处方。医疗机构可根据实际情况由药事管理与药物治疗学委员会制定本医疗机构中药饮片处方味数的限定标准。若因病情确需超规定药味数使用，医师双签字确认后予以审核通过。

5.3.3.5 品种选择

品种选择具体如下：

- a) 应审核中药基源或炮制品选择合理性，对明显存在用药不适宜，应明确提示并建议医师修改处方；
- b) 应审核儿童中药饮片处方选择毒副作用较大或含有对小儿有特殊毒副作用成分的中药饮片合理性，对明显存在用药不适宜，应明确提示并建议医师修改处方；
- c) 应审核患有多种慢性疾病老年人，选择的中药饮片合理性，对明显存在用药不适宜，应明确提示并建议医师修改处方；
- d) 应审核肝肾功能不全的患者使用可能损害肝肾功能的中药饮片合理性，对明显存在用药不适宜，应明确提示并建议医师修改处方；
- e) 应审核哺乳期患者选择使用影响乳汁分泌或经乳汁排泄而对婴幼儿可造成不良影响的中药饮片合理性，对明显存在用药不适宜，应明确提示并建议医师修改处方。

5.3.3.6 使用禁忌

使用禁忌具体如下：

a) 证候禁忌

应审核处方药物的证候禁忌。对明显存在证候禁忌的处方，应明确提示、建议医师修改处方。

b) 配伍禁忌

应审核处方药物的配伍禁忌。对存在配伍禁忌的处方，应明确提示并建议医师修改处方。若因病情确需使用，医师双签字确认后予以审核通过。

c) 妊娠禁忌

应审核妊娠妇女处方药物的妊娠禁忌。若有妊娠慎用药，应明确提示并建议医师修改处方。若因病情确需使用，医师双签字确认后予以审核通过。若有妊娠禁用药，应明确提示并建议医师修改处方，否则不予审核通过。

d) 其他用药禁忌

应审核患者的其他用药禁忌。如对某种中药饮片有不良反应史的患者，中药饮片处方是否存在用药禁忌。对明显存在用药禁忌的处方，应明确提示并建议医师修改处方。

5.3.3.7 中药饮片重复用药

应审核同一中药饮片处方中是否存在同时使用同一中药饮片或使用同一中药饮片不同炮制品或使用同一中药饮片的不同基源重复用药问题。对存在中药饮片重复用药的处方应明确提示并建议医师修改处方，否则不予审核通过。

5.3.3.8 联合用药

应审核中药饮片与同时开具的中成药或西药是否存在用药重复或配伍禁忌。对存在用药重复或配伍禁忌的处方，应明确提示并建议医师修改处方。

5.4 记录

中药饮片处方经审核后应如实记录不合理中药饮片处方（记录表见附录 A），内容包括处方日期、处方编号、患者 ID 号、患者姓名、科室、处方医师、处方中不合理内容简述、处方处理措施和审核药师等。

6 中药饮片处方点评

6.1 点评类型

按照中药饮片处方点评目的分为整体点评、常规抽样点评和专项处方点评。其中整体点评即抽取医院固定时间段内（一般为一周，能涵盖所有专业科室和出诊医师）全部中药饮片处方；常规抽样点评即按照《医院处方点评管理规范（试行）》要求定期开展的点评工作；专项点评即根据某一特定目的（以专业或科室或问题）专门组织开展的点评工作。

6.2 抽样方法

整体点评选择某一周的中药饮片处方全部抽取。常规抽样点评选择当月所有中药饮片处方在每月上旬、中旬和下旬分别按比例随机抽取。专项处方点评可以根据自身情况选择临床科室、特定医师、特定药物等作为处方点评对象进行抽样点评。

6.3 抽样量

常规抽样点评门诊急诊中药饮片处方点评的抽查率不少于中药饮片总处方量的 0.5%，每月点评中药饮片处方绝对数不少于 100 张，不足 100 张的全部点评；病房（区）中药饮片处方抽查率（按出院病历数计）不少于 5%，且每月点评出院病历绝对数不少于 30 份，不足 30 份的全部点评。

6.4 点评周期

常规抽样点评每月一次，整体点评和专项点评可视实际需求每季度或每年开展一次。

6.5 点评流程

中药饮片处方点评过程中，需将患者病历信息和处方或医嘱紧密结合，依据中医药管理办法及相关知识开展中药饮片处方点评。

中药师抽取待点评中药饮片处方，并可借助信息技术手段到处方的规范性、适宜性进行评价。

点评结果分为合理处方和不合理处方。其中不合理处方包括不规范处方、用药不适宜处方及超常处方。

部分初步点评为处方不合理的，由点评人员向医师沟通，若医师无法提供合理的使用依据，则将整张处方视为不合理处方。若医师对点评结果存在异议，交由医疗机构处方点评专家组评审，以评审结果为准。

最终被判定为不合理处方，需记录、汇总存在问题，对其不合理用药情况严重程度进行分析并提供合理用药建议，定期公布点评结果并制定改进措施。

6.6 点评内容

6.6.1 规范性

规范性点评内容、要求与规范性审核内容一致（详见 5.3.2）。

此外，还包括中药师是否对中药饮片处方进行适宜性审核（处方后记的审核、调配、核对、发药栏目无审核调配药师及核对发药药师签名，或者单人值班调剂未执行双签名规定）。

6.6.2 适宜性

6.6.2.1 理法方药

中药饮片处方是否体现辨证论治原则，处方治则、处方用药与中医诊断（病名和证型）是否相符。

6.6.2.2 剂量

点评标准同本规范中药饮片处方审核部分标准一致（详见 5.3.3.2），中药饮片超剂量使用是否双签字及是否合理。

6.6.2.3 用法

点评标准同本规范中药饮片处方审核部分标准一致（详见 5.3.3.3），不适宜用法是否双签字及是否合理。

6.6.2.4 药味数

点评标准同本规范中药饮片处方审核部分标准一致（详见 5.3.3.4），中药饮片超药味数使用是否双签字及是否合理。

6.6.2.5 品种选择

点评标准同本规范中药饮片处方审核部分标准一致（详见 5.3.3.5）。

6.6.2.6 使用禁忌

点评标准同本规范中药饮片处方审核部分标准一致（详见 5.3.3.6）。

6.6.2.7 中药饮片重复用药

点评标准同本规范中药饮片处方审核部分标准一致（详见 5.3.3.7）。

6.6.2.8 联合用药

点评标准同本规范中药饮片处方审核部分标准一致（详见 5.3.3.8）。

6.6.2.9 其他用药情况

点评住院或复诊患者的中药饮片处方药物调整依据是否充足。

点评其他情况。

6.6.3 超常处方

超常处方如下：

a) 无适应证用药

患者疾病是否无用药指征或无用药需求，无适应证用药处方是否合理。

b) “大处方”用药

医师是否无正当理由开具高价药、药味数多、剂量大、疗程长的“大处方”。“大处方”是否双签字及是否合理。

6.6.4 不合理用药严重程度分级

中药饮片点评根据不合理用药问题的多少和程度进行分级，共分为合理处方、轻度不合理处方、一般不合理处方和严重不合理处方。

6.7 记录

中药饮片点评应如实记录抽取处方的点评结果（记录表见附录 B、附录 C、附录 D、附录 E），内容包括处方日期、处方编号、患者病历号、患者姓名、年龄、诊断（病名和证型）、科室、处方医师、药味数、处方剂数、中药饮片处方剂量、处方金额、处方是否合理、不合理用药严重程度分级、存在问题及情况说明等。

6.8 结果应用

根据《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范（试行）》等相关要求，医疗机构应对处方实施动态监测及超常预警，药学部门应当会同医疗管理部门对中药饮片处方点评结果进行审核，定期公布处方点评结果，通报不合理处方，对不合理用药及时予以干预。医疗机构应当将中药饮片处方点评结果纳入相关科室及其工作人员绩效考核和年度考核指标，建立健全相关的奖惩制度。对于开具超处处方的医师及未按规定开展药学技术服务的中药师，依照《医院处方点评管理规范（试行）》监督管理措施执行。

附录 A

(资料性)

不合理中药饮片处方审核记录表

不合理中药饮片处方审核记录表如下。

医疗机构名称：

处方日期	处方编号	患者 ID 号	患者姓名	科室	处方医师	不合理内容		处方处理措施			审核药师
						代码	情况说明	审核不通过	修改后通过	双签字确认后通过	
年 月 日											
年 月 日											
年 月 日											
年 月 日											
年 月 日											
年 月 日											
年 月 日											
年 月 日											
年 月 日											
审核人：						审核日期：					

注 1：对于不合理处方请简单记录不合理内容，不合理内容中代码和代码之间用逗号隔开，如 1~2，1~5；处方处理措施在相应情况栏中打“√”。

注 2：不合理内容代码：

(1) 不规范处方

- 1-1 处方的前记、正文、后记内容缺项，书写不规范或者字迹难以辨认。
- 1-2 处方前记中医诊断及证型未写或书写不全。
- 1-3 处方开具时未使用规范的中药饮片处方用名。
- 1-4 处方书写未体现“君、臣、佐、使”特点。
- 1-5 未标注药物调剂、煎煮等有特殊要求。
- 1-6 处方剂量、单位、剂数、用法及用量书写不规范或不清楚。
- 1-7 处方后记医师签名（手工签名或电子签名）或签章不规范，或者未备案，或者与签名、签章的留样不一致。
- 1-8 处方修改时，医师未在修改处签名并注明修改日期。
- 1-9 无特殊情况下，门诊处方超过7日用量，急诊处方超过3日用量，慢性病、老年病或特殊情况下需要适当延长处方用量未注明理由。
- 1-10 新生儿、婴幼儿未写明日、月龄。
- 1-11 非当日处方未注明有效期限，或有效期超过3天。
- 1-12 开具麻醉药品、医疗用毒性药品等特殊管理药品处方未执行国家有关规定。
- 1-13 中药饮片处方未单独开具。

(2) 不适宜处方

- 2-1 中药饮片处方用药与中医诊断（病名和证型）不相符。
- 2-2 超剂量使用。
- 2-3 用法（包括剂型、给药途径、给药时间、次数、温度和疗程等）不适当。
- 2-4 药味数超出18味（按照本医疗机构中药饮片处方味数的限定标准执行）。
- 2-5 遴选品种（包括炮制品）不适宜。
- 2-6 违反使用禁忌。
- 2-7 存在联合用药重复、配伍禁忌或者不良相互作用。

(3) 不合法处方

- 3-1 处方医师未取得符合规定的医师资格，或未在执业地点注册并取得处方权，或中药饮片处方开具人非中医类别医师，或不满足开具中药饮片处方条件的其他类别的医师。
- 3-2 处方医师开具麻醉药品无相应的权限。

附录 B

(资料性)

常规中药饮片处方点评结果表

常规中药饮片处方点评结果表如下。

医疗机构名称：

序号	处方日期	处方编号	患者病历号	患者姓名	年龄岁	诊断(病名和证型)	科室	处方医师	药味数	处方剂数	中药饮片处方剂量g	处方金额	是否合理(0/1)	存在问题		点评结果分级
														代码	情况说明	
1	年 月 日															
2	年 月 日															
3	年 月 日															
4	年 月 日															
5	年 月 日															
6	年 月 日															
7	年 月 日															
8	年 月 日															
9	年 月 日															
													点评人：		点评日期：	

注 1：是否合理（0 为合理，1 为不合理）；不合理内容中代码和代码之间用逗号隔开，如 1~2，1~5。

注 2：存在问题代码：

(1) 不规范处方

1-1 处方的前记、正文、后记内容缺项，书写不规范或者字迹难以辨认。

1-2 处方前记中医诊断及证型未写或书写不全。

- 1-3 处方开具时未使用规范的中药饮片处方用名。
- 1-4 处方书写未体现“君、臣、佐、使”特点。
- 1-5 未标注药物调剂、煎煮等有特殊要求。
- 1-6 处方剂量、单位、剂数、用法及用量书写不规范或不清楚。
- 1-7 处方后记医师签名（手工签名或电子签名）或签章不规范，或者未备案，或者与签名、签章的留样不一致。
- 1-8 处方修改时，医师未在修改处签名并注明修改日期。
- 1-9 无特殊情况下，门诊处方超过7日用量，急诊处方超过3日用量，慢性病、老年病或特殊情况下需要适当延长处方用量未注明理由。
- 1-10 新生儿、婴幼儿未写明日、月龄。
- 1-11 非当日处方未注明有效期限，或有效期超过3天。
- 1-12 开具麻醉药品、医疗用毒性药品等特殊管理药品处方未执行国家有关规定。
- 1-13 中药饮片处方未单独开具。
- 1-14 药师未对处方进行适宜性审核。
 - (2) 不适宜处方
 - 2-1 理法方药不一致。
 - 2-2 超剂量使用不合理。
 - 2-3 用法（包括剂型、给药途径、给药时间、次数、温度和疗程等）不合理。
 - 2-4 药味数过多，双签字但使用不合理。
 - 2-5 遴选品种（包括炮制品）不合理。
 - 2-6 违反使用禁忌，双签字但使用不合理。
 - 2-7 存在联合用药重复、配伍禁忌或者不良相互作用。
 - 2-8 药物调整无记录，或依据不完整、不充分。
 - 2-9 其他用药不适宜情况。
 - (3) 超常处方
 - 3-1 无适应证用药。
 - 3-2 无正当理由开具高价药、药味数多、剂量大、疗程长的“大处方”。

附录 C

(资料性)

整体或专项中药饮片处方点评结果汇总表

整体或专项中药饮片处方点评结果汇总表如下。

中药饮片处方点评结果汇总表

抽取处方时间：

类别	项目	问题内容	数量	单位	占比	备注
点评处方日期分布	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	小计：	—		张		
不合理处方日期分布	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	20XX-0X-XX	—		张		
	小计：	—		张		

点评处方费用分布	每剂处方费用	每剂处方平均费用		元	
	每剂处方费用	单剂处方 \leq 平均费用		张	平均费用为本次所有抽样处方费用的均值
	每剂处方费用	平均费用 $<$ 单剂处方 ≤ 3 倍平均费用		张	
	每剂处方费用	3倍平均费用 $<$ 单剂处方		张	
	小计:			张	
点评问题频次分布	违反使用禁忌	违反十八反		张	
	违反使用禁忌	违反十九畏		张	
	违反使用禁忌	违反妊娠禁忌		张	
	小计:			张	
点评问题频次分布	单剂处方剂量	单剂处方 $< 240\text{g}$		张	
	单剂处方剂量	241g $\sim 300\text{g}$		张	
	单剂处方剂量	301g $\sim 350\text{g}$		张	
	单剂处方剂量	351g $\sim 400\text{g}$		张	
	单剂处方剂量	单剂处方 $> 400\text{g}$		张	
	小计:			张	
点评问题频次分布	单剂处方味数	单剂处方 < 18 味		张	
	单剂处方味数	19味 ~ 22 味		张	
	单剂处方味数	23味 ~ 26 味		张	
	单剂处方味数	27味 ~ 30 味		张	
	单剂处方味数	单剂处方 > 30		张	
	小计:			张	
点评问题频次分布	单味有毒中药饮片剂量	$<$ 规定剂量		味	
	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量1倍 ~ 2 倍		味	
	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量2倍 ~ 3 倍		味	
	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量3倍 ~ 4 倍		味	

	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量 4 倍~5 倍		味		
	单味有毒中药饮片剂量	>规定剂量 5 倍		味		
	小计:			味		
点评问题频次分布	单味中药饮片剂量	<规定剂量		味		
	单味中药饮片剂量	规定剂量 1 倍~2 倍		味		
	单味中药饮片剂量	规定剂量 2 倍~3 倍		味		
	单味中药饮片剂量	规定剂量 3 倍~4 倍		味		
	单味中药饮片剂量	规定剂量 4 倍~5 倍		味		
	单味中药饮片剂量	>规定剂量 5 倍		味		
	小计:			味		
点评问题频次分布	理法方药不合理	—		张		
	未标注药物调剂、煎煮等有特殊要求的	—		张		
	炮制品选择不当	—		张		
	合计:			张		

附录 D

(资料性)

整体或专项中药饮片处方点评结果科室分布汇总统计表

整体或专项中药饮片处方点评结果科室分布汇总统计表如下。

中药饮片处方点评结果科室分布汇总统计表

抽取处方时间：

类别	项目	问题内容	数量	单位	No1 科室名称 (张数)	No2 科室名称 (张数)	No3 科室名称 (张数)	...	NoXX 科室名称 (张数)
点评处方日期分布	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	小计:	—		张					
不合理处方日期分布	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					

	20XX-0X-XX	—		张					
	20XX-0X-XX	—		张					
	小计:			张					
点评处方费用分布	每剂处方费用	每剂处方平均费用		元					
	每剂处方费用	单剂处方 \leq 平均费用		张					
	每剂处方费用	平均费用 $<$ 单剂处方 ≤ 3 倍平均费用		张					
	每剂处方费用	3倍平均费用 $<$ 单剂处方		张					
	小计:			张					
点评问题频次分布	违反使用禁忌	违反十八反		张					
	违反使用禁忌	违反十九畏		张					
	违反使用禁忌	违反妊娠禁忌		张					
	小计:			张					
点评问题频次分布	单剂处方剂量	单剂处方 $< 240g$		张					
	单剂处方剂量	241g ~ 300g		张					
	单剂处方剂量	301g ~ 350g		张					
	单剂处方剂量	351g ~ 400g		张					
	单剂处方剂量	单剂处方 $> 400g$		张					
	小计:			张					
点评问题频次分布	单剂处方味数	单剂处方 < 18 味		张					
	单剂处方味数	19味~22味		张					
	单剂处方味数	23味~26味		张					
	单剂处方味数	27味~30味		张					
	单剂处方味数	单剂处方 > 30		张					
	小计:			张					
点评问题频次分布	单味有毒中药饮片剂量	$<$ 规定剂量		味					

	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量 1 倍~2 倍		味					
	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量 2 倍~3 倍		味					
	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量 3 倍~4 倍		味					
	单味有毒中药饮片剂量	规定剂量 4 倍~5 倍		味					
	单味有毒中药饮片剂量	>规定剂量 5 倍		味					
	小计:			味					
点评问题频次分布	单味中药饮片剂量	<规定剂量		味					
	单味中药饮片剂量	规定剂量 1 倍~2 倍		味					
	单味中药饮片剂量	规定剂量 2 倍~3 倍		味					
	单味中药饮片剂量	规定剂量 3 倍~4 倍		味					
	单味中药饮片剂量	规定剂量 4 倍~5 倍		味					
	单味中药饮片剂量	>规定剂量 5 倍		味					
	小计:			味					
点评问题频次分布	理法方药不合理	/		张					
	未标注药物调剂、煎煮等有特殊要求的	/		张					
	炮制品选择不当	/		张					
	合计:			张					

附录 E

(资料性)

整体或专项中药饮片处方点评结果原始记录表

整体或专项中药饮片处方点评结果原始记录表如下。

序号 XXXX

----- 医院

处方点评表

处方号: _____		日期: <处方日期>
姓名: _____	性别: _____	年龄: _____ 岁
临床诊断: _____		科别: _____
Rp		
〈处方〉		
〈帖数〉剂;〈给药途径〉;〈给药频率〉		
医师: _____		药品金额: _____ 元
药品味数: _____ 味		药品总重: _____ g
问题代码: _____		
合理用药软件审核问题: _____		
人工点评意见: _____		
点评人签名: _____		点评日期: _____

参 考 文 献

- [1] T/CACM 1361—2021 中药饮片处方用名规范
- [2] T/CACM 1362—2021 中药饮片临床应用规范
- [3] T/CACM 1364—2021 中药饮片处方应付规范
- [4] 薛昀, 李春晓, 张月. 2017 年我院中药饮片处方的合理性分析[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2019, 25 (02):93-95.
- [5] 孟菲, 杨丰滇, 巩洋阳, 李学林. 中医药古籍中药饮片处方剂量研究[J]. 中医研究, 2018, 31 (09): 61-63.
- [6] 刘丽花, 李学林. 我院单味中药饮片剂量分析[J]. 中国医药科学, 2018, 8 (09):41-44.
- [7] 孟菲, 王晓丹. 中药饮片处方合理用药评价模式探索[J]. 中国合理用药探索, 2018, 15 (04): 71-73.
- [8] 马静, 许冬霞. 中药饮片处方点评要点及工作模式的探讨[J]. 光明中医, 2017, 32 (23):3496 - 3498.
- [9] 孟菲. 中药饮片超剂量使用的探讨[J]. 中医研究, 2016, 29 (10):74-76.
- [10] 李学林, 高晓洁, 刘瑞新, 刘培, 杨国营, 侯士良. 试论中药药性理论的整体性[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31 (06):2038-2041.
- [11] 巩洋阳, 孟菲, 李学林. 中药饮片剂量研究内容与方法探讨[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28 (01): 27-29.
- [12] 吴红展. 中药饮片处方用名标准化研究[D]. 河南中医学院, 2015.
- [13] 陶继阳. 不同煎煮时间对生川乌及制川乌主要成分的影响[D]. 河南中医学院, 2009.
- [14] 许真真. 附子剂量研究[D]. 河南中医学院, 2012.
- [15] 巩洋阳. 中药饮片处方剂量规范化研究[D]. 河南中医学院, 2016.
- [16] 刘丽花. 单味中药饮片处方剂量规范化研究[D]. 河南中医学院, 2016.
- [17] 张婷, 顾婕, 丁兰萍, 马祝悦, 张杜泉, 袁红宇. 医疗机构中药处方前置审核规则的优化与实践[J]. 中国药房, 2022, 33 (12):1506-1512.
- [18] 薛俊超, 吴国清, 张蓝, 吴燕燕. 中药饮片处方点评的难点分析与对策[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30 (08):60-62.
- [19] 张晓宏. 中药饮片处方点评对其临床合理应用的效果探讨[J]. 中外医疗, 2022, 41 (11): 194 - 198.
- [20] 韩容. 中药饮片不合理处方的点评分析[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15 (05):13-16.
- [21] 黄艳红. 中药饮片处方点评对中药饮片临床合理使用的影响与不合理原因分析及其对策[J]. 抗感染药学, 2022, 19 (01):74-76.
- [22] 侯海若, 何珊, 王智玮, 邱婷婷, 宁艳. 处方前置审核对我院门诊中药饮片处方的实施与效果[J]. 中国医药科学, 2020, 10 (24):164-167.
- [23] 王志辉, 季敏, 万瑾, 汪蓓, 王飞, 孙子杭. 中药饮片处方智能化前置审方平台的建立和应用[J].

药学服务与研究, 2020, 20(05):341-344+354.

[24] 秦娜, 魏立伟, 孟璐, 孙墨渊, 杜志谦, 张虹, 吴晓龙. 我院实施中药饮片处方审核系统前后中药处方评价分析[J]. 海峡药学, 2018, 30(11):279-280.

[25] 李晓萍, 张国丽, 陈波, 傅裕金. 标准化分级中医师用药交代模式构建与应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(07):91-93.

[26] 薛俊超, 吴国清, 张蓝, 吴燕燕. 中药饮片处方点评的难点分析与对策[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(08):60-62.

[27] 中华中医药学会医院药学会. 《中药临床应用指导原则》发布. 中国中医医药报, 2017-12-28.

[28] 陈树和, 杨国营. 中药饮片调剂技术规范专家共识(2021年版)[J]. 医药导报, 2022, 41(07):927-936.

[29] 杨国营, 梁颖, 曹俊岭, 李学林, 陈天朝, 杨新建. 中药配方颗粒调剂技术规范专家共识(2022年版)[J]. 医药导报, 2022, 41(08):1079-1082.

[30] 李学林, 吴庆光. 中药处方点评[M]. 北京: 人民卫生出版社.

[31] 张冰, 周祯祥. 临床中药药物治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社. 2016: 49.

[32] 国家药监局. 中药配方颗粒质量控制与标准制定技术要求(2021年第16号)[EB/OL]. (2011-01-30)[2022-08-17].

http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-02/11/content_5586817.htm

[33] 刘淑钰, 凌霄, 陈玉欢, 王盼盼, 李学林. 有毒中药饮片使用情况分析[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(01):117-120.

[34] 河南省药学会. 有毒中药饮片推荐目录及管理策略: HENANPA 008-2022 [EB/OL]. (2022-08-09)[2022-09-20].

<http://www.ttbz.org.cn/StandardManage/Detail/65960/>

[35] 河南省药学会. 贵细中药饮片推荐目录及管理策略: HENANPA 009-2022 [EB/OL]. (2022-08-09)[2022-09-20]. <http://www.ttbz.org.cn/StandardManage/Detail/65963/>

[36] 医疗用毒性药品管理办法(国务院令第23号)[EB/OL]. (1988-12-27)[2022-09-20].

<https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/fgwj/flxzhfg/19881227010101905.html>

[37] 卫生部关于印发《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》的通知(卫医发(2005)(438号))[EB/OL]. (2005-11-14)[2022-09-20].

http://www.gov.cn/gongbao/content/2006/content_401231.htm

[38] 处方管理办法(卫生部令第53号)[EB/OL]. (2007-2-14)[2022-09-20].

http://www.gov.cn/ziliao/flfg/2007-03/13/content_549406.htm

[39] 卫生部通知印发《医院处方点评管理规范(试行)》(卫医管发(2010)28号)[EB/OL]. (2010-2-10)[2022-09-20]. http://www.gov.cn/gzdt/2010-03/04/content_1547080.htm

[40] 卫生部, 国家中医药管理局, 总后勤部卫生部. 《医疗机构药事管理规定》[EB/OL]. (2011-1-30)[2022-09-20]. http://www.gov.cn/zwgk/2011-03/30/content_1834424.htm

[41] 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医疗

机构处方审核规范[EB/OL]. (2018-6-29) [2022-09-20].

http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5435182.htm

[42] 国家卫生健康委办公厅, 国家医保局办公室. 长期处方管理规范(试行)[EB/OL]. (2021-8-10) [2022-09-20].

http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-08/13/content_5631140.htm

[43] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药局办公室. 关于印发第一批国家重点监控合理用药药品目录(化药及生物制品)的通知(国卫办医函(2019)558号)[EB/OL]. (2019-6-11) [2022-09-20].

<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201907/d356ce8a4ba1461ca66c544724dfc5e.shtml>

[44] 国家中医药管理局, 卫生部. 医院中药饮片管理规范[EB/OL]. (2007-3-12) [2022-09-20].

http://www.gov.cn/zwgk/2007-03/26/content_561284.htm

[45] 国家中医药管理局关于印发中药处方格式及书写规范的通知(国中医药医政发(2010)57号)[EB/OL]. (2010-10-20) [2022-09-20].

<http://www.satcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/3056.html>

[46] 国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片质量管理强化合理使用的通知(国中医药医政发(2015)29号)[EB/OL]. (2015-10-20) [2022-09-20].

<http://www.satcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/2698.html>

[47] 关于印发《上海市医疗机构处方点评工作管理规定》的通知(沪卫计规(2017)012号)[EB/OL]. (2017-8-22) [2022-09-20].

<https://wsjkw.sh.gov.cn/zcfg1/20180525/0012-30504.html>