威海市卫生健康委员会
关于印发《关于进一步规范医疗机构中药饮片处方管理的意见》的通知

各区市卫生健康局、国家级开发区卫生健康管理部门，委直各医疗机构:

为加强全市医疗机构中药饮片处方规范化管理，规范临床处方行为，有效防范中药饮片相关执业风险，按照国家、省中医医疗违法违规行为专项治理工作安排，我委研究制定了《关于进一步规范医疗机构中药饮片处方管理的意见》(以下简称《意见》)，请认真遵照执行，并提出以下要求:

一是提高思想认识。各单位要高度重视中药饮片处方管理工作，组织医务人员认真学习《意见》及配套法律法规和制度文件，压实处方全流程管理责任。

二是抓好落地执行。各医疗机构对照《意见》要求完善内部管理制度，优化信息系统配置，严格落实处方开具、审核、点评

以及中药饮片采购、验收、保管、调剂、临方炮制、临方加工、煎煮等全链条管理要求。

三是强化业务练兵。市卫生健康委将围绕中药法律法规和规章制度内容适时组织全市中医医师、中药药师开展技能考核比武，请各区市、各医疗机构统筹做好人员学习培训和岗位练兵。

四是加强督导检查。各区市卫生健康行政部门、中医药质控中心要常态化开展监督核查，督促辖区医疗机构规范中药饮片处方管理。

威海市卫生健康委员会

2026 年 11 月 9 日

（信息公开形式：主动公开）

关于进一步规范医疗机构中药饮片处方管理的意见

中医临床辨证施治，以中药饮片为主要载体，处方开具的规范性，直接决定诊疗质量与用药安全。为规范全市医疗机构中药饮片临床处方行为，从严做好外配处方甄别审核，做实做细处方点评工作，促进饮片合理应用，保障群众就医权益，现结合我市实际，按照《处方管理办法》《医院处方点评管理规范（试行）》（卫医管发〔2010〕28号）《关于进一步加强中药饮片管理保证用药安全的通知》(国中医药办医政发〔2012〕22号)《关于进一步加强中药饮片处方质量管理强化合理使用的通知》(国中医药医政发〔2015〕29号)《中药饮片临床应用规范》(中华中医药学会2021年团标)《医院中药饮片管理规范（2026版）》(国中医药医政发〔2026〕3号)《山东省医疗机构院外调配处方管理规定（试行）》(鲁卫医字〔2024〕21号）等有关规定，就进一步规范医疗机构中药饮片处方管理有关工作提出如下意见:

一、规范处方管理，提高中药饮片处方质量

（一）中药饮片处方的书写要求。中药饮片处方应当以中医药理论为指导，辨证准确、依据充分，体现理法方药的一致性，符合《中华人民共和国药典》要求，并按照《处方管理办法》和《中药处方格式及书写规范》(国中医药医政发〔2010〕57号）书写。中药饮片处方应单独开具，处方一般不得超过7日用量，

急诊处方一般不得超过3日用量，慢性病、老年病或特殊情况可适当延长，最多不超过14天，医师需注明理由。处方开具当日有效，特殊情况延长有效期最长不得超过3天，由开具医师注明。

（二）中药饮片名称书写及品种选择要求。医疗机构饮片采购、供应、斗谱、信息系统均应使用规范处方用名。处方开具时应根据用药目的，明确选用对应基源、对应炮制品的饮片，不得以药品正名代替处方用药名称，不得依赖药房药品应付处方选择品种。

（三）剂量规范要求及麻醉中药饮片的管理。有毒中药饮片确需超剂量使用医师应双签字确认。法定毒性中药内服严禁超剂量，一次处方不得超过两日极量，即使双签字也不得调剂，外用剂量参照《中国药典》执行。麻醉药品处方由具备资质医师开具，使用专用处方并记入病历，罂粟壳应混入复方，不得单包；每张处方不超过3日用量，连续使用不超过7天；成人日常用量3~6g，超出时医师双签字确认。

（四）中药饮片与中成药、西药同时应用时的注意事项。避免汤剂与中成药在组成、方义、适应症上相互矛盾，明确中药与西药药物相互作用，避免重复用药，尤其毒性中药的剂量叠加，避免出现配伍禁忌，有禁忌者避免联合应用，同给药途径时，服用时间需间隔，密切观察合用后反应，出现不良反应及时停药并对症处理。

二、严格落实处方审核，筑牢用药前置防线

（一）明确处方审核主体。医疗机构要配备符合资质的中药

专业药师承担饮片处方审核、复核及安全用药指导工作。二级及以上医院应当为主管中药师以上专业技术人员，一级医院应当为中药师以上专业技术人员，其中，连接辖区智慧共享中药房（煎剂中心）的医疗机构中药饮片处方审核、复核由共享中药房（煎剂中心）负责。落实“先审核、后调配、再复核”，药师为处方审核、复核第一责任人，处方未经审核合格不得调配，必须经复核合格后方可发出，复核率应达到100%。

（二）细化处方审核内容。审核重点包括：处方书写规范性；辨证论治与诊断是否匹配，理法方药是否统一；饮片名称、炮制规格、剂量、用法、疗程是否合规；核查是否存在十八反、十九畏等配伍禁忌；有毒中药、麻醉中药饮片使用是否符合规范；评估处方用药适宜性。

（三）规范审核处置流程。按照《医院处方点评管理规范（试行）》，发现用药不适宜处方，药师应当及时告知处方医师，由医师确认修改；医师坚持不予修改的，应当履行双签字并完整留存记录，纳入后续处方点评。发现严重不合理处方（含不规范处方、用药不适宜处方及超常处方）、用药错误、配伍禁忌等重大安全隐患，药师应当拒绝调配，及时向处方医师告知，并应当记录，按照有关规定报告。

（四）外配处方管理规定。患者持外配处方就诊申请开药的，外配处方须为正规医疗机构出具、具备执业医师签字后的处方。接诊医师必须开展独立辨证评估，不得直接照搬原方。经辨证评估后，医师未对原处方药味、剂量、用法等内容作出调整的，应

当在新处方显著位置标注“外配处方”；经独立辨证，对原处方内容进行修改调整的，该处方属于接诊医师独立开具处方，无需标注“外配处方”字样。医疗机构应当做好患者提交的外配处方资料留存工作，信息系统具备条件的，应当将外配处方拍照上传至门诊病历系统归档；信息化暂不具备条件的，应对外配处方进行纸质复印留存，归入本次就诊病历档案。药师同步重点对标注“外配处方”的处方再次开展重点审核把关，重点核查理法方药一致性、用药适宜性及相关信息。

（五）加强信息化前置管控。鼓励医疗机构依托信息化手段建设中药饮片处方前置审核系统，将辨证用药规则、配伍禁忌、处方使用管理要求嵌入系统，对同一患者同一日内开具多张内服中药饮片处方、理法方药明显不符、十八反十九畏配伍禁忌、有毒中药超剂量等情形设置智能预警提示，实现处方问题事前拦截。完善HIS电子处方模块，在电子处方界面增设“外配处方”勾选选项，医师经辨证评估确认需要标注的，直接在系统勾选标识，同步在纸质打印处方显著位置显示标注；同步增设外配处方影像上传功能，支持将患者提交的外配处方拍照上传，关联归入本次就诊电子病历，实现外配处方资料电子化留存归档。系统预警提示不能替代医师辨证责任与药师专业审核责任，信息化筛查发现疑点处方，仍需医师、药师人工复核研判，切实以信息化赋能处方风险源头防控。

三、健全处方点评制度，常态化开展质量监测

（一）健全工作机制与支撑保障。各级各类医疗机构要建立

完善中药饮片处方专项点评制度。二级及以上中医类医疗机构成立由中医临床、中药药学专家组成的处方点评专家组，每月至少组织一次专项点评；其他医疗机构落实专人开展处方点评工作，人员资质应符合《医院处方点评管理规范（试行）》要求。医疗机构应当为处方点评开放信息系统使用权限，优化信息化支撑，增设处方药味数、处方金额、同日多处方、配伍禁忌等筛选功能，方便疑点处方快速筛查研判，保障病历、处方资料调阅复核渠道畅通。市卫健委每年依托市级质控中心开展处方抽查，对点评工作专项检查、业务指导。

（二）明确点评重点。处方点评覆盖处方书写规范性、用药适宜性（中药饮片名称、用法用量、辨证论治、配伍禁忌等），重点关注：理法方药不一致处方、药味数量偏多、处方费用异常偏高、存在配伍禁忌、同日多处方开具、外配处方直接照抄开具等疑点处方，并对其开展专项研判。

（三）规范点评频次。二级及以上公立中医医院门急诊中药饮片处方的抽查率应不少于中药饮片总处方量的0.5%，每月点评处方绝对数不少于100张，不足100张的全部点评；病房（区）中药饮片处方抽查率（按出院病历统计）不少于5%，且每月点评出院病历绝对数应不少于30份，不足30份的全部点评。其他医疗机构具体抽查率根据各自诊疗科目设置、科室设置、诊疗量等实际情况确定，重点点评味数过多或费用过高的中药饮片处方。市（区）智慧共享中药房（煎剂中心）所在医疗机构对其他医疗机构流转处方点评抽查率不少于中药饮片总处方量的0.5%，并及

时反馈点评结果。处方点评工作要有完整、准确的点评台账和书面记录。

（四）强化结果运用。医疗机构要对点评发现的不合理处方，及时反馈医师、开展约谈干预；对超常处方达到3次以上且无正当理由的医师，按规定实施警告、限制处方权直至取消处方权。点评结果要作为对科室和医师考核评价的重要内容，并作为科室绩效考核、医师评优评先、职称聘任的重要依据。

四、健全管理长效机制，加强中药饮片全过程质量管理

（一）压实医疗机构主体责任。医疗机构主要负责人为本单位中药饮片处方管理第一责任人，其他有关部门科室协同落实处方开具、审核、点评等全链条闭环管控，把中药饮片处方质量管理纳入本机构医疗质量核心管理体系。持续优化信息系统预警能力，针对配伍禁忌、超剂量用药、同一患者单日多张内服饮片处方等风险情形设置智能预警。常态化开展医师、药师业务培训，重点强化辨证论治、处方书写规范、外配处方审核管理等内容学习，筑牢中药饮片处方医疗安全管理基础。

（二）强化行政监管与专业质控。各区市卫生健康行政部门、中医药质控中心要将中药饮片处方管理纳入医疗机构日常监管、医疗质量考核重点内容，常态化组织抽样核查与专项督导。针对处方管理不规范、外配处方审核缺位、不合理处方多发、问题整改敷衍落实不到位的医疗机构，综合运用通报批评、约谈提醒等手段督促限期整改，压实问题整改成效，以监督倒逼规范，持续提升全市中药饮片处方规范化管理水平。

（三）抓实制度学习与药事全流程管控。各医疗机构要组织中医医师、中药药师等从业人员系统研学本意见及配套法规制度，健全完善本单位内部药事管理工作制度。从严落实中药饮片采购、验收、保管、调剂、临方炮制、临方加工、煎煮全链条质量管理，细化各岗位操作规范，明晰岗位履职责任，筑牢中药药事服务质量与临床用药安全防线。

五、其他

本意见自印发之日起施行。