**宜宾市第四人民医院**

**处方前置审核系统功能要求**

**（一）药师审方干预功能模块要求：**

**1、审方时机和过程要求：**

**（1）药师审方平台：**“系统”可以为药师提供专门的审方工作平台，帮助门诊药师在患者缴费前完成门诊处方实时审查，帮助住院药师在护士领药前完成住院医嘱审查。“系统” 先自动审查出问题处方（医嘱），再由药师人工审查，审查过程中药师可以与医生实时互 动，直到处方（医嘱）通过。“系统”应能区分临时医嘱和长期医嘱来，对于长期医嘱，“系统”应能区分新开立医嘱和原医嘱。

**（2）医生端效果：**医生开具的处方（医嘱）在等待药师审核时，系统提示等待倒计时、审方药师联系方式。药师审核后，提示审核结果。

**2、审方干预功能：**

（1）医生开具处方（医嘱）后，“系统”应自动审查出问题处方（医嘱）并提示药师，由药师对这些问题处方（医嘱）进行人工审查。审查过程中，药师可就处方（医嘱）的不合理用药等问题与医生反馈沟通，医生修改处方（医嘱），直到处方（医嘱）通过，进入下一环节，实现药师审方干预效果。

（2）医生提交处方时，系统可先提示处方（医嘱）问题，医生可先自查。自查后，医生可选择返回修改或提请审核，提请审核时还可添加用药理由，方便药师第一时间了解医生用药目的。

（3）可声音提示药师有待审查新处方（医嘱），提示音可设置。

（4）系统可主动分配任务给药师，任务来临时可用弹框提醒药师，点击弹框后即可跳转至审方页面。

（5）医生修改处方（医嘱）后，“系统”可自动更新处方（医嘱）信息，并能声音提示

药师有待审查已修改处方（医嘱）。

（6）药师审查时可查看当前处方（医嘱）历史修改版本信息、历史干预记录。

（7）系统可通过不同颜色区分住院医嘱状态，如新开、在用、停用、带药、作废等。

（8）药师可收藏当前处理的任务，以便进行回顾性分析。

（9）药师可选择审核意见中的重点文字变色处理发给医生。可以根据系统审查结果提供

不合理用药问题描述模板，便于药师快速编辑审查意见。药师还可预设常用问题模版。

（10）药师可根据情况选择拒绝发药，对于拒绝发药的问题，医生必须修改直至处方（医嘱）中不包含此类问题，否则无法将处方（医嘱）提交给药师。

（11）药师可以根据不同任务情况选择医生处方（医嘱）直接双签通过还是需要药师复核。

（12）若一张处方（医嘱）通过前有多个修改版本，“系统”可以标记每个版本的处置状态，如“系统预判不通过”、“医生修改后系统预判不通过”“药师首次审核不通过”、“医生修改后药师再次不通过”等。系统还可以标记处方（医嘱）最终通过状态，如“系统审查通过”、“药师审查通过”、“系统关闭通过”等。

（13）药师可根据需要选择不同版本的处方（医嘱）进行比对，系统可以标记出比对版本之间的不同之处。

（14）监测界面显示任务剩余时间，并提供任务倒计时暂停。

（15）系统支持根据医生提交至药师处的中药处方智能检索近似经典方剂供药师参考。

**3、质量评价功能要求：**

（1）系统提供多种筛选方案设置功能。用户可通过设置时间、处方类型、审核药师等条

件，结合随机抽取或等间隔抽取的方式，进行待评价任务筛选。筛选方案可保存。

（2）评价人可对每个任务输入审核意见并打分。系统可自动生成任务评分表，并可导出到 Excel。

**4、审方干预自定义功能要求：**

（1）审方时限设置：支持全院和分科室审方时限设置。超过规定时限，待审查处方自动通过。

（2）可以设置需要药师人工审查的问题处方（医嘱）审查项目和问题严重程度。系统审查后，问题严重程度低的处方（医嘱）直接通过，药师只审查问题严重程度高的问题处方（医嘱）即可。

（3）可将任意科室、医生、患者、疾病、药品设置为重点关注，可按科室、医生、患者、疾病、药品、问题类型、警示级别多条件组合设置重点关注，包含重点关注信息的处方由药师进行全面审查。

（4）审查科室设置：可对每个药师负责的审查科室进行设置。

（5）用户可设置双签模式，如所有任务医生双签药师都需复核、所有任务医生可双签通过药师无需复核、药师处理任务时再选择医生双签是否需要药师复核。

（6）用户可设置常用问题模版。

（7）用户可根据使用习惯，设置任务提示音、处置按钮顺序和样式、发送给医生的常用语。

（8）用户可对重复问题进行过滤设置。

（9）用户可设置加急任务模式，支持全院和分科室设置。

（10）用户可设置自动干预模式，药师不在岗时，系统自动干预，支持全院和分科室设置。

**5、患者信息查看要求：**

（1）药师审方界面：可查看患者基本信息、患者过敏史、手术信息、检验检查信息、EMR信息等，检验结果异常项可单独显示。

（2）药师审查时可查看当前患者的其他处方。

**6、系统审查要求：**

“系统”审查项目、规则等应与医院当前在用医生端审方系统保持一致，并能实现无缝对接，即药师端可查看医生端审方系统的详细审查结果信息，同时药师审核问题标准可按医生端审方系统的审查项目和问题级别进行设置。

**7、实时监测要求：**

系统支持以动态柱状图、雷达图、环形图的图表形式在首页实时综合展示门诊、住院处方（医嘱）审核情况。

**8、互动通讯平台要求：**

（1）“系统”应提供药师和医生的在线沟通平台，实现药师和医生的在线交流。该平台应能嵌入医生工作站运行，登录医生工作站时可自动登录该在线沟通平台。

（2）该在线沟通平台提供截图、图片、文件传送功能。

（3）医生端接收到药师审核意见时应自动弹框提示。

**9、统计分析要求：**

（1）可以分别统计门诊、住院、科室、医生处方（医嘱）的审核率、干预率、处方合格率等重要指标。提供折线图。门诊、住院审核情况汇总统计时，还可选择统计对象。

（2）可以统计每个药师的审核、干预工作量和干预有效率。可生成柱状图，按年月日生成折线图。

（3）可以统计每个药品的药师审核率、药师干预率。

（4）可以提供不合理问题统计表，支持按问题、按警示级别查看科室、医生、药品的不

合理问题发生情况并可自动生成不合理问题发生情况环形图、趋势图。

（5）可以提供不合理问题清单，支持按时间、问题类型、警示级别、科室、医生、药师进行查看。

（6）可以分科室、医生、药品、问题类型提供干预效果追踪，并以折线图的方式体现干预效果。

（7）可按不同的处方（医嘱）通过状态进行统计，生成柱状图、折线趋势图。

（8）不合理问题分析时，可以统计药师在人工审方时主动添加的问题的发生次数、发生率。

**10、处方/医嘱查询要求：**

（1）“系统”应提供查看历史处方/医嘱以及药师干预记录功能，可以时间线查看任务流程，各个时间点的任务详情都可点击查看。

（2）可筛选医生选择主动修改的问题处方，可筛选药师已收藏、拒绝发药、重点关注的案例，可按照药房进行处方（医嘱）查询。

（3）可以设置处方查询权限。

**11、处方（医嘱）用药审查功能要求：**

(1) “系统”应能对处方（医嘱）用药进行以下审查，并提示医生。

(2) 剂量审查：结合年龄、给药途径等信息审查处方（医嘱）中药品剂量、给药频率是否在药品厂家说明书推荐范围内。包括审查每次和每日剂量的最大最小推荐量、每次和每日极量、给药频率、肝肾功能不全患者的给药剂量、疗程总剂量、给药持续时间。每一条警示信息都有详细的参考文献出处。

(3) 中药材剂量审查：结合给药途径、处方医生审查处方（医嘱）中的中药饮片使用量是否超出规定。

(4) 根据有关处方管理规定对门、急诊处方药品、特殊药品、出院带药超多日用量进行审查提示，支持当前处方和历史处方多处方审查。

(5) 可以审查药品以不同累积方式的使用量是否超出规定。

(6) 给药途径审查：根据不同的药品和剂型，审查处方（医嘱）药品的给药途径是否合理。系统不仅可以对说明书明确禁止的给药途径进行审查，还应能对说明书未推荐的给药途径进行提示。

(7) 药物相互作用审查：审查处方（医嘱）中是否存在发生相互作用的药品，包括西药和西药、中药（中成药、草药）和中药、中药和西药,应提供药物相互作用详细信息，包括相互作用结果、相互作用机制、处理办法、讨论、参考文献（包括国外参考文献）。可以结合给药频次，根据用药的奇偶日期、星期日期审查是否有相互作用问题。

(8) 体外注射剂配伍审查：审查同组注射药品包括溶媒在同一容器（大输液容器或针管）中配制是否可能发生理化反应。同时提供注射剂配伍的详细信息，包括相互配伍结果、配制方法、讨论及参考文献等。

(9) 配伍浓度审查：审查同组注射药品配伍后的药品浓度是否在规定浓度范围内，同时提供相关详细信息，包括配置浓度、配制方法、参考文献。

(10) 钾离子监测：若同组注射药品有一个或多个含钾药物，可以审查该组注射剂的钾离子滴速、总浓度、每日补钾量是否合理。详细警示信息中可展示计算过程。

(11) TPN 处方审查：系统可审查 TPN 处方的营养均衡性、肠外营养浓度、溶液中渗透压浓度，详细警示信息中可展示计算过程。

(12) 门诊输液审查: 系统可按用户设置的门诊限制输液科室、疾病对处方超科室权限、超适应症输液进行审查提示。

(13) 禁忌症审查：结合患者诊断和病生状态信息，审查处方（医嘱）中是否存在该患者禁用的药品，包括中药。每一条警示信息都有详细的参考文献出处。

(14) 不良反应审查：结合患者的诊断和病生状态信息，审查处方（医嘱）中是否存在可能引起或加重患者当前病理状况的药品。系统相关审查数据应包括国家药监局发布的不良反应通报。每一条警示信息都有详细的参考文献出处。

(15) 特殊人群用药审查：根据患者年龄和病生状态判断审查处方（医嘱）中是否存在儿童、成人、老人禁用或慎用的药品。每一条警示信息都有详细的参考文献出处。

(16) 妊娠哺乳用药审查：当患者为妊娠期或哺乳期妇女时，可以结合患者诊断和妊娠、哺乳状态，审查处方（医嘱）中是否存在患者禁用或慎用的药品。每一条警示信息都有详细的参考文献出处。

(17) 性别用药审查：审查处方（医嘱）药物是否存在不适用于当前患者性别的药品。

(18) 重复用药审查：

A.对处方（医嘱）中多个药品进行重复用药审查，支持根据住院药品用药时间段是否重合进行审查配置。

B.是否存在同一有效药物成分；

C.药理作用分类同属一类。

(19) 适应症审查：根据患者的疾病诊断信息，审查处方（医嘱）中药品的适应症是否与患者的疾病情况相符。

(20) 药物过敏审查：结合患者既往药物过敏史、皮试结果，审查处方（医嘱）中是否存在可能引起病人过敏或者交叉过敏的药物。

(21) 药物检验值审查：可实时结合患者检验值审查药物使用是否合理。

(22) 规范性审查：根据《处方管理办法》审查医生开出的处方是否规范，如是否填写诊断、是否按规定填写年龄等。

(23) 医保审查：根据国家医保和省医保报销限定要求，对处方药品是否符合报销规定进行审查。

(24) 监测指标审查：可结合医嘱药品提醒医生应做相关检查，如果住院病人在使用这些药品期间未监测这些指标，则给予警示。

(25) 越权用药审查：审查医生开出的处方药品是否在其可以使用的权限范围内，如监控医生越级使用抗菌药物、越级使用特殊管制药品等。

(26) 围术期用药审查：审查在围手术期内使用抗菌药物的品种是否合理，使用抗菌药物的时机和时限是否合理。

(27) 细菌耐药率提示：对医生处方（医嘱）中药品的本院耐药情况进行提示包括哪些细菌对处方药品耐药和耐药率。

**12、审查规则自定义功能（医院专家知识库）**

12.1 “系统”应能在系统自带知识库的基础上，提供以下审查项目的审查规则自定义功能，以满足临床实际需要。

12.2 用户可自定义药品警示、拦截规则，被拦截的问题处方必须返回修改，否则不可进行下一步操作。

12.3 审查项目可进行自定义设置

(1) 剂量：可以根据不同给药途径、年龄段、疾病状态、给药单位，自定义设置药品次剂量、日剂量、肝肾功能不全给药剂量、给药频率、用药天数、疗程总剂量。可以饼图、表格的形式显示某个药品在本院近一个月医嘱用量统计，可查看不同科室的剂量使用情况。

(2) 可对门、急诊处方药品、麻醉药品和精一药品超多日用量天数进行设置，并可根据超出天数设置不同的警示级别。

(3) 可通过多种累积方式设置患者药品累积使用量上限。

(4) 中药材剂量：可以结合给药途径对中药材每剂用量进行设置，支持针对医生设置中药材剂量规则。

(5) 给药途径审查自定义：可以自定义设置给药途径审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(6) 相互作用：可以对药物相互作用审查规则进行设置，包括中药（中成药、草药）和中药，中药和西药，西药和西药。还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(7) 体外注射剂配伍：可以对两个及以上药品配伍审查规则进行设置，还可通过通用名设置配伍审查规则，同时可以对输液类型进行设置。还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。可设置小剂量胰岛素不参与体外配伍审查，具体剂量标准可由用户自行设置。

(8) 配伍浓度：可以分科室设置配伍后的药品规定浓度，还应能设置提示的文本信息。

(9) 可以对全院和科室钾离子滴速、推荐和限制浓度、每日补钾量范围进行分别设置，可以自定义设置钾离子浓度审查相关系数。

(10)可以对 TPN 审查中的重要参数进行设置如糖脂比、热氮比、每日补液量、渗透压浓度、离子浓度、氨基酸浓度、葡萄糖浓度等，可以维护各项能量物质、电解质的系数。

(11)儿童、成人、老人用药：可以自定义设置儿童、成人、老人年龄值。可以自定义设置儿童、成人、老人禁、慎用药品审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(12)妊娠期、哺乳期用药：可以自定义设置妊娠期、哺乳期妇女禁、慎用药品审查规则，妊娠期用药能设置妊娠周期，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(13)性别用药：可以自定义设置不同性别禁、慎用药品审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(14)禁忌症：可以自定义设置不同疾病禁用、慎用药品审查规则，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(15)不良反应：可以自定义设置不同疾病慎用药品的审查规则。还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(16)可以对门诊输液限制科室和疾病进行设置。

(17)可以对药物和检验值的不可用关系进行设置。

(18)适应症：可以自定义设置药品适用或不适用的疾病诊断，还可设置 A、B 两药联合使用时不进行 A 药的超适应症审查，可设置不同药品的超适应症问题在不同科室的警示级别，可设置审查规则来源。

(19)越权用药：可以分别针对急诊、门诊和住院自定义设置药品与医生、科室的可用、不可用关系。

(20)围术期用药：可以自定义设置围术期不可预防使用抗菌药物的手术、手术用药品种、手术用药时限。

(21)重复用药：可以根据系统提供的治疗分类设置每一类药物在同一处方（医嘱）中可以同时使用的药品数量，同时也可以自行增加治疗分类并维护分类下药品清单。

(22)规范性审查：可以设置具体的规范性审查要求是否启用、是否对医生拦截等。

(23)医保审查：可设置国家医保、省医保的报销限定要求是否启用、是否对医生拦截等。

(24)监测指标：可设置住院病人使用某药品时需监测的指标，还应能设置提示的文本信息和问题严重程度。

(25)系统可以提供多种自定义方式：

（25.1）基于系统审查数据自定义方式，节省药师工作量；

（25.2）可完全由用户新建审查规则包括审查要素和审查逻辑。

(26)可以统计药师审查屏蔽及审查规则自定义工作量。

12.4 规则复制功能：系统支持将其它药品已有的自定义规则分模块复制到被选择的药品上。

12.5 豁免对象：可根据药品、医生、科室的单一或组合条件设置特定对象不参与某些模块审查，并可按照模块查看对各种豁免情况的统计。

12.6 自定义规则查询：可查询药品、科室以及各模块的自定义规则。

**（二）、药物信息咨询功能模块要求：**

**一、信息查询功能要求，“系统”能查询以下信息：**

1.药物信息参考：

1）“系统”应提供国内外上市药品的详细临床用药信息，内容包括药物的各种名称、临床应用、用法与用量、注意事项、不良反应、药物相互作用、给药说明、药理、制剂与规格等信息。

2）应可查看特殊人群（老人、儿童、妊娠期妇女、哺乳期妇女）及特殊疾病状态（如肝功能不全、肾功能不全、心力衰竭等）患者用药的注意事项。

3）应提供与药物临床应用密切相关的信息如不良反应处理方法、药物对检验值或诊断的影响等。

4）应提供高警讯药物、比尔斯标准、国外专科信息供临床参考。

5）所有信息均应提供参考文献。

2.药品说明书：“系统”应提供国家药品监督管理局（NMPA）批准的厂家药品说明书，应可查看 NMPA 发布的说明书修订通知。

3.妊娠哺乳用药：“系统”应基于循证医学原则评价国内外药品说明书、专业数据库、专著、研究文献，对妊娠期和哺乳期药物暴露风险进行评估，提出用药建议、药代动力学、文献报道等供临床参考。所有信息均应提供参考文献。

4.临床指南：

1）“系统”应提供国内外的卫生监管机构、权威医药学专科学会发布的诊疗指南，应涵盖疾病诊断、治疗、预防、护理等方面的指南、规范、共识、解读等。

2）英文指南应提供中文翻译。

3）应提供如《抗菌药物临床应用指导原则》、《中成药临床应用指导原则》等用药指导原则。

4）应具有筛选中英文指南和发布时间的功能。

5.用药教育：“系统”应为专业人员提供便于辅导病人用药的信息，以通俗易懂的语言，借助图片等形式描述药品的用途、副作用、用药期间注意事项、特殊给药方式图示等信息。

6.检验值：“系统”应提供常用检验项目信息，应包含检验项目正常参考值范围、结果及临床意义、药物对检验结果的影响等内容。可按检验类别查询，也可按检验名称查询检验值信息。

7.药品基本信息：“系统”应提供国家药品监督管理局（NMPA）批准上市药品的信息，包括药品的通用名、商品名、剂型、规格、批准文号/药品编码、生产厂家，并标注基本药物、社保品种、OTC 药物、兴奋药品、精神类药品、麻醉类药品。可查询药品生产企业获批生产的药品信息，并可查看药品说明书。

8.临床路径：“系统”应提供卫健委会发布的临床路径及临床路径释义原文，应覆盖临床常见疾病品种。可按临床科室分类浏览，也可按疾病关键词检索临床路径。

9.医药公式：“系统”应提供常用医药公式、评分、分级标准量表等，内容涵盖了内科、外科、产科、儿科、神经科等，公式应提供计算功能。可按临床科室分类浏览，也可按公式名称检索。

10.医药时讯：“系统”应提供国内外政府网站和医药学专业数据库、核心期刊发布的最新药物研究成果、药物警戒信息、新药研发和上市资讯等内容。

11.国家基本药物：“系统”应提供最新版《国家基本药物目录》中的信息，包括目录中 的化学药品、生物制品以及中成药品种。应可查看国家基本药物目录对应的上市药品品种的信息（包括生产厂家、批准文号等）。

12.中医药：

1）“系统”应提供中药材、中医方剂、中医诊疗方案、中医临床路径、中医标准术语、中医病证分类与代码等中医药信息内容。

2）中药材：应包含《中华人民共和国药典》、《药典临床用药须知》、《中华本草》等专著中的品种信息，内容应侧重于中药材的基本属性和临床应用指导，应可查看中药材图片，应可便捷的查看毒性药材和妊娠期禁慎用药材。

3）中医方剂：应包括临床常用方、中医经典方等方剂，应可查看方剂相关的附方及中成药信息。

4）中医诊疗方案：应收录国家中医药管理局发布的《24 个专业 105 个病种中医诊疗方案 （合订本）》、《22 个专业 95 个病种中医诊疗方案（合订本）》、《24 个专业 104 个病种中医诊疗方案（合订本）》中的诊疗方案。

5）中医临床路径：应收录国家中医药管理局发布的《24 个专业 105 个病种中医临床路径（合订本）》、《22 个专业 95 个病种中医临床路径（合订本）》、《24 个专业 104 个病种中医临床路径（合订本）》中的临床路径。

6）中医标准术语：应收录国家中医药管理局发布的《中华人民共和国医药行业标准—— 中医病证诊断疗效标准》、《中华人民共和国国家标准——中医基础理论术语》、《中华人民共和国国家标准——中医临床诊疗术语疾病部分》、《中华人民共和国国家标准—— 中医临床诊疗术语症候部分》、《中华人民共和国国家标准——中医临床诊疗术语治法部分》、《中华人民共和国国家标准——中医基础理论术语》。

7）中医病症分类与代码：应收录国家中医药管理局发布《中华人民共和国国家标准——中医病证分类与代码》。

13. DDD 值：“系统”应提供国内外权威机构发布的药物 DDD 值，应可查看药物对应的上市药品信息。

14. 医药法规：“系统”应收录国家药品监督管理局、国家卫生健康委员会等权威机构发布的关于药品管理、传染病防治、医疗事故管理、医疗机构管理等方面的法律法规文件。

应支持关键词检索，可通过发布部门、效力级别分类浏览。

15.超说明书用药：“系统”应提供权威的超说明书用药信息，内容应包括用药类型、适应症、用法用量、循证医学证据等。

16.儿童用药：“系统”应提供婴幼儿或儿童的用药相关信息，内容应包括儿童用药的 注意事项、用法用量、药代动力学等。

**二、信息审查功能**

1.药物相互作用审查：

1）“系统”应提供药物-药物、药物-食物、药物-咖啡因、药物-酒精、药物-保健品、保健品-保健品之间的相互作用信息，应提供西药和西药、中药和中药、中药和西药的相互作用信息。

2）内容应包括药物相互作用的结果、机制、临床处理、严重级别、案例评价及讨论等内容。

3）应可实现单药相互作用分析及对药相互作用审查。

4）参考文献应包含国内外的期刊文献、数据库等。

2.注射剂配伍审查：系统应提供注射药物配伍的信息，内容包括了注射药物配伍的物理化学变化及药效学变化、支持配伍结论的实验数据等。应可实现单药注射剂配伍分析及多药注射配伍进行审查。

**三、其他功能**

1.支持分类浏览、关键词检索，可通过适应症、禁忌症、不良反应、全文检索等方式检索，

支持名称及拼音简码检索，支持单数据库检索及多数据库检索。

2.支持数据库之间相互关联和快速跳转。

3.能提供移动客户端，并支持移动设备在线访问。

4.▲定期更新，更新频率为 10 次/年。

**（三）患者用药指导功能模块要求：**

**1、扫一扫功能：**系统应支持患者通过微信扫描处方二维码查看用药指导信息。同时应支持自定义添加药品生成用药指导信息。

**2、用药教育功能：**

（1）系统应可保存患者历史用药指导信息。应可查看用药信息、注意事项、药品说明书、错时用药、饮食禁忌等。支持语音播报注意事项。

（2）系统应支持患者设置用药时间、复诊和购药提醒，设置内容应包括提醒时间、提醒期限、提醒频率和提醒内容等。

（3）系统应支持维护药品图片信息。

**3、用药记录功能：**

（1）系统应支持按照日历的形式显示患者用药情况，并支持患者自定义补记用药记录。

（2）应支持患者记录是否服药，并可生成用药依从性报告

**4、健康自评功能：**系统应收录多种健康评估工具供患者评估自身健康状态。如：预产期及孕周计算、成人体重评估、烟草依赖性评估等。

**5.健康记录功能：**系统应支持患者记录血压值、血糖值和 INR 值。

**6、个人档案功能：**

（1）系统应支持患者维护个人档案，如：姓名、性别、出生日期、身高等。

（2）系统应支持按照作息时间显示用药时间轴。

（3）系统应支持添加亲友信息。

（4）系统应提供使用操作说明供用户查看。

**（四）医院处方集管理功能模块要求：**

1. **医院处方集制作功能要求：**“系统”应提供封面、总论、药品信息、治疗指南及附录五部分，内容应包括《国家处方集》的总论、疾病治疗指南信息、附录信息。应可根据医院的在院品种，制作医院的个性化的电子处方集。

2. **医院处方集维护功能要求：**“系统”应可根据政策法规、在院药品品种的变化随时对处方集各部分内容进行修订，从而及时反映医院药事管理的实际要求和特点，以适应临床对在院药品信息查询的需求。

3. **医院处方集查看及导出功能要求：**“系统”应支持院内各科室通过局域网在线查看医院处方集的全部内容。各部分可通过分类进行浏览，也可通过关键字检索快速查找到相关信息。通过导出功能，系统可将电子版处方集以文本格式输出并保存为 Word 格式，方便医院开展印刷版处方集的制作工作。

**（五）预警公示功能模块要求：**

1. “系统”应能通过设置全院/科室/医生指标上（下）限、药品数量上限实现合理用药指标、自定义合理用药指标及药品数量的智能预警，用户可根据自身需要选择仅统计、（医生工作站）提醒医生、医生自查指标等预警方式。

2. “系统”应提供对处方点评结果、抗菌药物等专项点评结果及各项用药指标的公示（人工监测分析）功能，且公示前，允许药师修改或添加相应内容。