**附件：前置处方审核系统技术规格及要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 系统名称 | 功能模块 | 技术要求 |
| 前置处方审核系 统 | 审方时机和过程 | 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、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。必要时，药师可同时接收门诊、住院任务。 |
| 审方干预功能 | 1、药师审查时，可在审查界面一体化查看当前处方（医嘱）历史干预记录，如医生操作、用药理由等。2、药师审查时可查看当前处方（医嘱）历史修改版本信息。3、药师可选择审核意见中的重点文字变色处理后发给医生。药师还可预设常用问题模板。4、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。5、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。6、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。 |
| 质量评价功能 | 1、系统提供多种筛选方案设置功能，进行待评价任务筛选。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。2、评价人可评估历史审核任务并设置问题推荐处置方案，供审方药师审核同一问题时参考。 |
| 审方干预自定义功能 | 1、用户可将任意科室、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。2、用户可设置双盲审方、单盲审方，在需要时隐藏医生、药师信息。3、用户可根据使用习惯进行个性化设置，如任务提示音（支持上传），处置按钮顺序及样式，审方界面字体及颜色，发送给医生的常用语等。4、用户可设置自动干预模式，并设置医生填写用药理由的模式。药师不在岗时，系统自动干预，医生填写用药理由后方可执行，支持全院和分科室设置。 |
| 患者信息查看 | 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、会诊信息、病程记录，检验结果异常项可单独显示。可链接EMR系统查看患者详细信息。2、可标记门诊特殊病人。3、可标记慢病处方。4、药师审查时可查看当前患者的其他处方。 |
| 系统审查 | 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。审查项目包括：1. 剂量审查：能审查肝肾功能不全患者的给药剂量是否在药品厂家说明书推荐范围内。
2. 适应症审查：根据患者的疾病诊断信息、血压、体温等，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。
3. 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。可允许住院医生越权开具不超过一日量的特殊级抗菌药物。
4. 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。
5. 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。
 |
| 统计分析 | 1、可以分别统计门诊、住院任务的审核率、干预率、合格率等重要指标，并可提供统计图。可按照科室、医生、药品、药师、药物类进行干预情况分类统计。2、可以统计每个药师的监测时长、审核工作量、干预工作量和干预有效率，并可提供统计图。3、可以提供不合理问题统计分析，支持按时间、问题类型、警示等级等条件进行统计，并可生成统计图。可以查看在人工审方时药师主动添加的问题的发生次数、发生率。4、可以分科室、医生、药品、问题类型提供干预效果追踪，并以统计图的方式体现干预效果。5、可按不同的处方（医嘱）通过状态进行统计，并可生成统计图。6、医生端可通过用药自查，查看自身任务的审核干预相关统计数据。 |
| 大屏展示功能 | 系统应支持将重要审方指标通过图表在用户大屏上展示。 |
| 其他要求 | 1、软件技术的要求 1.1 “系统”应具有良好的稳定性、兼容性、安全性。1.2 “系统”应具有良好的架构，易于扩展和维护。1.3 与医院其它系统的集成：“系统”应提供可集成到医院其它系统的标准接口，能在Win XP / Win 7 / Windows Vista简体中文操作系统平台上运行。接口应成熟、稳定，集成方便。1.4 使用要求：界面友好，操作方便，结果清晰明了，允许操作使用人员根据自己的习惯对相关功能进行个性化设置；“系统”运行速度快，无明显的并发延迟。2、售后服务要求 2.1 有专业的售后服务工程师，能为医院提供及时的售后服务，解决医院在“系统”使用中遇到的问题。2.2 培训：在“系统”安装实施完成并正式交付医院使用之前，负责培训医院相关的操作使用人员，保证“系统”的使用效果。2.3 系统实施完成后，可提供详细的产品说明、操作规程、维护方法等相关技术资料。 |