

卫生部对抗菌药物“限品种、限量、限级别”，三级医院使用抗菌药物不超过 50 种

抗生素能管住吗？

“史上最严”的本次整治行动设置了“硬杠杠”，严格控制抗菌药物品种数量，半数抗菌药物被“逐出”医院

家住成都市武侯区小学路的高先生咽喉肿痛，就近到华西医院开一包“头孢他美酯”，没想到却被告知此药“没货”。“这种常用消炎药怎么会没货？”他很纳闷。

普通患者并不知道，自全国抗菌药物临床应用专项整治活动以来，几乎半数抗菌药物被“逐出”了医院。

以抗生素为代表的抗菌药物，目前是临床使用最为广泛的药物。从2004年起，我国出台了《抗菌药物临床应用指导原则》。7年过去了，尽管多次下发通知，指导效果并不明显。相反，超级细菌、耐多药菌不断出现。资料显示，全国抗生素人均年消费量138克左右，而美国仅13克。我国住院患者中，抗生素的使用率高达70%，其中外科患者比例高达97%。

“今天不采取行动，明天就无药可用”。今年4月，卫生部公布《抗菌药物临床应用管理办法（征求意见稿）》。4月18日下发《2011年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》，目前出台第二版的《抗菌药物临床应用管理办法（征求意见稿）》。此次整治对抗菌药物使用“限品种、限量、限级别”，被业内人士称为“史上最严”的抗菌药物临床应用整治行动。

此次整治行动设置了“硬杠杠”，严格控制抗菌药物品种数量。三级医院的抗菌药物品种被压缩到50种，二级医院只有35种。三代及四代头孢菌素(含复方制剂)类抗菌药物口服剂型不超过5个品种，碳青霉烯类抗菌药物注射剂型不超过3个品种。记者采访中发现，以前三级医院临床常用的抗菌药种类在100种左右，二级医院也有70~80种，整治新规意味着这些抗菌药物近一半将被清退。

四川华西医院对目前临床使用的88种抗菌药物进行梳理，一举砍掉38个。医院药剂科副主任徐挺告诉记者，主要依据是华西医院耐药性实验结果。即使是保留下来的品种，如果在重症监护病房对3种细菌产生了耐药性，在普通病房对6种细菌产生了耐药性，就是当然的出局者。另外，医院还充分考虑到药品安全性、疗效、性价比以及国家基本药物等有关因素，科学制定了标准。

华西医院副院长程南生强调，医院抗菌药物临床应用管理是长效机制和动态过程。“出局”的抗菌药并非因质量问题，被保留下来的品种也绝非“一劳永逸”。如果在未来的临床实践和药物耐药实验中，使用品种产生的耐药性达到上述标准，同样不可避免“出局”。

北京天坛医院副院长周建新说，清退或者更换的抗菌药物品种，原则上6个月内不得重新进入医院药物采购供应目录。而对于新引进的抗菌药物品种，需由临床科室提交申请报告，经药剂科、采购部等部门同意遴选后，由医院抗菌药物管理工作组70%以上成员同意后，提交药事管理与药物治疗学委员会审核。经2/3以上委员审核同意方可采购供应目录。刚接到新版管理办法时，面对乙类手术切口预防使用抗菌药物的硬性指标，许多医疗机构感到“这几乎是个不可能完成的任务”。在逐个研究新版管理办法中的数据后，周建新说，医院找到把抗生素降下来的“切入点”，在强调使用时限的基础上加强规范使用，双管齐下，降低抗菌药物使用率。

“抗生素能不开就不开”。医院实行抗菌药物处方专项点评制度，对点评不合格的医师进行点名批评并给予经济处罚，严重者取消处方权甚至暂停执业

24岁的小段因为腹部疼痛和排尿不便，到广东东莞一家二级医院外科就诊。经医院检查，小段右侧输尿管下段有结石。主治医生开了一个连续4天治疗的处方：每天2支盐酸头孢甲酯(1克/支)；每天服用4粒坦洛新缓释胶囊；每天2次服用双氯芬酸钠肠溶片；每天3次服用叶金排石胶囊。经处方点评：“病人并没有细菌感染的指征，却连续用了4天的抗菌类药物没必要。”主治医生被责令限期整改，交纳罚款。主治医生踩到的是“滥用抗菌类药物”的雷区。

卫生部医政司有关负责人介绍说，为管住医生滥用抗菌药物，医院实行抗菌药物处方专项点评制度，对点评不合格的医师进行点名批评并给予经济处罚，严重者取消处方权甚至暂停执业。对使用量和使用金额异常增长的抗菌药物，给予警示甚至进行清退。江苏省人民医院根据处方金额，给予处方点评不合格的医师每张处方200~400元经济处罚。8月份有一名医师处罚19000元，并被责令暂停执业。

“能吃药就不打针，能打针就不输液。这应该是医生开处方遵循的基本准则。现在要加上一句抗生素能不开就不开。”华西医院甲状腺乳腺外科主任朱精强教授说。医生使用抗生素的流程是：“该不该”，有没有符合使用抗生素的指标；“用不用”，是否属于清洁性伤口预防性用药；“查不查”，对患者的抗生素使用量超量没有；“停不停”，手术后24小时，护士就会问医生抗生素停不停。

华西医院的医生慎用抗菌药物，源于医院制定的一条名为“贵医生排名榜制度”。医院利用信息系统，每月对合理使用抗菌药物的10名医师，向全院公示表扬；对于不合理使用的前10名医师，就是所谓的“贵医生”——开抗菌药物大处方的医生，在全院范围内进行通报。

对于这些“贵医生”，副院长还要请他们“喝咖啡”。对于抗菌药物超常处方3次以上且无正当理由的医师，提出警告并进行诫勉谈话，限制其特殊使用级和限制使用抗菌药物处方权；限制处方权后，仍连续出现2次以上超常且无正当理由的，取消其抗菌药物处方权。直到参加抗菌药物合理使用班，并组织考试，合格后再行恢复处方权。

11月2日，四川大学华西医院的一位主任医师出诊时，遇到前所未有的尴尬。他给患者开处方时，连最常用的、非限制使用的抗菌药都开不出来。他当即给医院医疗质量管理科科长陈敏打电话询问原因。陈敏耐心地向他解释，医院规定，凡使用抗菌药物，必须参加培训考试。由于他前一段时间出国讲学，没赶上医院的抗菌药物使用统一培训考试。所以，只有培训合格，才能拥有抗菌药物的处方权。

周建新说，医院将抗菌药物的处方权分配给不同级别的医生，同时限制抗菌药物处方权，将抗菌药物分为非限定使用、限定使用与特殊使用三个级别。普通医生只能开非限定使用药，以基本药物和基本医疗保险的抗菌药物品种为主；主治医生可以开限定使用药；副主任医师以上才可以用特殊使用药物。

卫生部合理用药监测办公室专家孙忠教授指出，国内使用抗菌药有三大误区：适应证掌握不严格；频繁更换；不及时停药。在国外，肺炎患者使用抗菌药后，只要临床症状好转，医生就会停药。但在国内一些医院，非要等到X光片提示病灶完全消除才停药。这样就使患者过长时间地接触抗菌药，不仅容易令细菌产生耐药性，还会导致医疗费上升。

针对抗菌药物使用与“以药养医”的关系，北京大学开展了专门的研究，在北京、山东、湖北、宁夏、四川分别选择了1所二级医院和1所三级医院，采用回顾性调查的方法，分析了这10所医院的门诊和住院病人的病历，发现抗生素滥用与“以药养医”的机制密切相关。

马晓伟表示，要将抗菌药物临床应用专项整治活动作为推进公立医院改革的重要切入点，进一步规范医疗行为，强化医疗质量安全意识；进一步提升医院管理水平，努力控制医疗费用不合理增长；推动激励机制和补偿机制改革，调动医务人员积极性。

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部合理用药监测办公室专家孙忠教授指出，国内使用抗菌药有三大误区：适应证掌握不严格；频繁更换；不及时停药。在国外，肺炎患者使用抗菌药后，只要临床症状好转，医生就会停药。但在国内一些医院，非要等到X光片提示病灶完全消除才停药。这样就使患者过长时间地接触抗菌药，不仅容易令细菌产生耐药性，还会导致医疗费上升。

针对抗菌药物使用与“以药养医”的关系，北京大学开展了专门的研究，在北京、山东、湖北、宁夏、四川分别选择了1所二级医院和1所三级医院，采用回顾性调查的方法，分析了这10所医院的门诊和住院病人的病历，发现抗生素滥用与“以药养医”的机制密切相关。

马晓伟表示，要将抗菌药物临床应用专项整治活动作为推进公立医院改革的重要切入点，进一步规范医疗行为，强化医疗质量安全意识；进一步提升医院管理水平，努力控制医疗费用不合理增长；推动激励机制和补偿机制改革，调动医务人员积极性。

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

卫生部副部长马晓伟指出，全国目前国内抗菌药物品种数量达到限定范围，品种结构较为合理。但要彻底解决抗生素滥用，还须进一步在机制上消除“以药养医”

公告

根据周口市人民政府办公会议纪要[27]号文件精神，现将周口棉纺织印染厂和物资流通中心所属企业申请廉租住房的人员名单公示如下，请社会监督。

监督电话：8918128

周口棉纺织印染厂善后工作组
周口市物资流通中心改制领导小组

2011年11月8日

原市物流中心 180 户

杜运涛 朱玉勤 于运生 杨素芝 郝丹 李保红 马太华 黄衍杰 宋静 麻秀云 陈玉彬 宋海涛 朱敏 朱光 朱晓森 李建军 刘国威 张升华 贾凤华 吴雪莲 姚风英 谢二闲 李保玲 武峰 刘峰 王体正 许彦齐 刘娜 张允强 胡二梅 郭静 石俊英 朱峰 郭新芝 施桂英 薛慧敏 甘雪洪 薛瑞敏 杨晓东 朱奇峰 王运广 薛浩 薛寒冬 张玉彬 吉回生 买俊霞 李卫东 苏奎岭 殷二河 李济亮 许艳周 刘洋 范利东 裴平 陈金英 张芝 张秋菊 马娟 郜青荣 李军 李俊信 朱艳娟 李素婷 李巧云 王爱琴 杨彩君 许胜男 郑光 李月娥 张广峰 束真 田丰 王增荣 张素杰 李冰 左素勤 严承盟 朱丽 候红军 杜月华 谈小甲 徐冬梅 李爱英 牛辉 时彦平 王建国 孟志勇 孟凡义 孟凡平 孟庆财 孟凡峰 孟秀英 李运福 袁兰兰 袁文英 孟俊英 王金平 魏恒耀 许丹丹 丁向红 陈军成 吕丽 陈博 张春玲 黄志东 王三保 马连花 苗国强 杨光献 王素侠 宋长山 薛玉兰 李世侠 潘美华 殷民政 郭琴生 何秀真 张西磊 买侠 位秀兰 荆桂梅 郑辉 郑卫华 魏高峰 王涛 靳桂平 邵亚玲 于顺花 孟春美 郭峰 牛桂芝 方美 李建平 位巧红 赵伟华 高阳 买红伟 刘素贤 王涛 胡建华 陈德英 陈勇 苑美 许艳伟 陈文华 张俊英 袁启友 杨小

原市纺织印染厂 102 户

杨同顺 苑林峰 韩英 刘海亭 朱柳芝 顾玉兰 杨瑜 宋桂花 何霞 李双 许英 袁娜 李合彦 范兆军 刘孝刚 刘超 王玉珍 李长德 王秋 卢爱荣 范小毛 张绍忠 薛建轩 李德玺 张俊梅 王燕 许公林 张永胜 马克 李兵 王艳丽 邢艳丽 肖丽琳 付爱霞 陈体明 卢丽 苑乃军 史春花 王新盛 洪长明 张二榜 刘宁 张民 吕向前 李翠莲 王爱华 赵海金 张广彦 翁秀英 朱丽君 程秀梅 王驿 王正辉 郭勤兰 张玲 刘合营 王云秀 杜保华 宁国旗 李洪伟 张才 山 陈桂荣 董艳梅 苗良 程华 朱培玲 郭香雨 王国成 张新民 王菊霞 姜利 张永喜 邹喜琴 葛大华 王保全 杨慧勇 寇秀兰 王万叶 王超英 罗国富 梅慧琴 邓明娥 王瑞 李秋梅 谷庆有 饶伟 王子寅 王卫芳 刘君临 郝胜利 沈清华 范明亮 豆艳红 黄艳霞 张银花 刘晓霞 李金钦 段霞 刘惠惠 王阳光 翟俊峰 赵宪玲

周口市人民政府物资流通中心改制领导小组
2011年11月8日

冠军家居联盟岁末家装优惠再给力

环保诚信超优惠产品让你 Hold 不住

岁末家装建材行业促销强档再推新风暴：周口冠军家居联盟将于近日举办第四届超值团购活动，本次活动的主题是“工厂联合直销惠”。据联盟成员单位介绍，本次活动参与品牌代理商均向厂家申请到年末销量冲刺特惠价，他们已联名签署了“最环保、高品质、讲诚信、真服务、超优惠、送大礼”的承诺。

与以往产品促销活动不同的是，本次周口冠军家居联盟活动不是简单的价格促销，而是所有促销活动中的升级版。据了解，活动参与品牌代理商在活动启动前，已联合郑重签署了服务承诺。他们在承诺中写到：“活

动提供的产品均通过十环认证，达到EO级绿色环保标准，安装后即可入住；讲诚信，做到不肆意提高产品价格，不以次充好；保证高品质；提供金保姆服务；做到超优惠，不设连环计，价格一讲到底。”

本次活动是周口冠军家居联盟举办的第四届促销活动。之前的3届，该联盟都以产品质量好、优惠幅度大、售后服务优赢得了广大消费者的口碑，现场活动均以超高人气，超火销量闻名业界。该联盟为回馈新老客户厚爱，同时也是为了完成厂家规定的销量，今年他们将不惜血本再次联合降价，精心组织本次促销活动。

周口冠军家居联盟成员单位均来自行业一线品牌：华丽灯饰、索菲亚衣柜、好风景家居、德国艾仕壁纸、友邦集成吊顶、大自然地板、立邦漆、惠达卫浴、摩力克布艺窗帘、诺贝尔瓷砖、梦天木门、皮阿诺橱柜等。

本次活动时间自11月10日开始，至12月10日结束。欲参加此次活动的消费者请在该时间段内到周口冠军家居联盟各品牌店面咨询并领取入场券。据悉，12月10日下午，周口冠军家居联盟将在上海世家举办抢购、抽奖、送大礼等现场互动活动，请准备装修新房的市民，千万不要错过这一优惠购物良机！（任富强）