

# 如何对抗生素滥用“说不”？

新华社“新华视点”记者马晓媛、黄筱、董小红



11月18日至24日是世界卫生组织确定的“提高抗微生物药物认识周”。当前，抗生素使用情况如何？“新华视点”记者走访多地进行调查。

## 使用率大幅下降 滥用现象仍然存在

近年来，为遏制微生物耐药，我国严令管控抗生素使用，出台一系列文件、采取专项整治等举措，取得明显成效。全国抗菌药物临床应用监测网数据显示，从2011年到2023年，核心数据医院住院患者抗菌药物使用率从59.4%降到33.4%，门诊患者抗菌药物使用率从16.2%降到7.1%。

但在个别医疗机构，抗生素滥用现象仍然存在。

国家医保局今年8月通报，2023年以来，山西代县和平医院对68%的住院患者进行两种、三种高等级抗生素治疗，且多按最高或较高剂量联合给药。部分患者病历显示体温正常、白细胞计数正常、胸片报告无急性炎症表现，但被诊断为急性支气管炎，并静脉注射头孢曲松、左氧氟沙星、克林霉素等高等级抗生素。

国家医保局今年联合安徽省医保部门对安徽省淮南市定点医疗机构开展专项检查，发现淮南市寿县正阳关镇镇南社区卫生服务站违反诊疗规范滥用抗生素。该院针对感染病人，不论病情轻重均联合两种、三种高等级抗生素使用，甚至出现同类抗生素口服和输液同时开具的情况。

此外，抗生素可以在线上轻易买到，也为抗生素滥用误用“开了口子”。记者在美团外卖上随机选择一家药店购买阿莫西林胶囊，简单填写了性别、年龄、过敏史等个人信息，在病情描述里选择了“急性支气管炎”选项，便弹出一位“海南嘉隆互联网医院”周姓医师的对话框。对方询问是否有信息补充，记者正输入时，聊天页面显示“已为您开具处方”，全程不到一分钟。

## 抗生素滥用涉及诸多因素

记者了解到，抗生素滥用同医师诊疗水平、抗菌药物管理和公众用药意识等方面都存在一定的关联。

——个别临床医师缺乏合理用药的意识和能力。四川大学华西医院临床药理学部药师于磊等专家指出，部分医务人员对一些疾病认知和诊疗经验不足，缺乏使用

抗生素的正确理念，盲目为患者使用抗生素以达到迅速控制病情的目的。

一些医务人员为了规避责任而为低概率感染风险的患者预防性使用抗生素。业内人士说，受监管缺失、医生知识储备不够等因素影响，基层医院在这方面问题更加突出。

——医疗机构抗菌药物管理水平不足。中国医院协会抗微生物药物合理应用工作委员会副秘书长、浙江大学医学院附属第二医院抗菌药物管理办公室主任王选锭说，抗菌药物管理是一项系统工程，专业性极强。目前各级医疗机构还是依赖以药学人员为主的传统管理模式和行政化、应对检查式的管理方法，很难取得良好的管理成效。

——公众对抗生素使用存在认识误区。山西医科大学第二医院药学部副主任段金菊说，比如，上呼吸道感染的大部分患者是病毒感染，且具有自限性，不需要使用抗菌药物。但很多患者存在认识误区，认为感冒了就要尽早服用抗生素，往往自行购药服用，或是主动要求医生开抗生素。

“一些患者在服用抗生素时依从性不佳，吃了一两天看到症状缓解就不吃了，或者不按医嘱间隔来服药，疗程不完整、服药不规律、剂量不准确等，都是抗生素的不合理使用，都可能会导致耐药性的发展。”段金菊说。

## 多措并举规范抗生素使用

受访专家指出，微生物耐药问题复杂，需要全社会共同行动，从医生到公众多方努力，才能让抗生素使用更加科学规范。

国家卫健委等13部门联合制定了《遏制微生物耐药国家行动计划(2022-2025年)》，对卫健、医保、药监、工信、科技等相关部门提出明确要求。专家表示，应进一步推动落实，强化遏制耐药综合治理。

“专业化是抗菌药物管理的根本。”王选锭认为，医院应建立一支专业管理团队，同时在流程改造、信息化等方面给予必要的支持。

提高临床医生合理用药观念和诊疗能力十分迫切。目前，国家要求定期开展抗菌药物处方权规范化培训。但有卫生系统人士反映，一些培训流于形式，成了“走过场”，课程设计缺乏系统性和专业针对性，临床指导性差。“应进一步优化培训形式、内容，加强培训力度和精准度，力求实效。”业内人士建议。

中国社会科学院健康业发展研究中心副主任陈秋霖表示，当前我国抗生素管理在销售渠道还存在薄弱环节，特别是网络销售处方药乱象频出、监管难度大。相关部门应加强常态化监管，加大对违法违规行为的处罚力度，同时完善对第三方平台的约束机制，督促其负起主体责任。

健康科普也需持之以恒。段金菊等专家表示，要提高公众规范使用抗生素的意识，澄清抗生素使用中的一些误区，纠正不合理的用药观念和用药习惯。“要让大家都知道，滥用抗生素不仅可能影响治疗效果，而且会引发过敏、肠道菌群失调、肝肾功能损害等不良反应，还会导致细菌耐药性快速发展，使原本有效的抗生素失效，在未来面临无药可用的困境。”

新华社北京11月22日电

## 我国将扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病用药种类

新华社北京11月22日电(记者李恒、董瑞丰)记者22日从国家卫生健康委了解到，国家卫生健康委、工业和信息化部等6部门近日印发《关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见》，旨在加强基层药品联动管理机制建设，扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病用药种类，更好满足群众用药需求。

意见提出从规范和优化基层用药种类、建立健全基层药品联动配备使用机制、完善基层药品集中供应配送机制、健全基层药品短缺预警处置机制等4方面解决基层用药问题。

意见要求，省、市级卫生健康委按照防治慢性病规划和基层服务能力标准，以国家基本药物目录、国家医保药品目录和国家集中带量采购中选药品为重点，组织开展基层医疗卫生机构用药需求评估，指导县级卫生健康行政部门和县域内相关单位(紧密型医联体牵头医院等)组织制定县域用药遴选和调整规则。

意见还要求，推动二、三级医院用药目录中的慢性病、常见病药品向基层下沉，满足转诊用药需求。紧密型医联体可作为整体研究确定基本药物配备使用的品种数量，高血压、糖尿病、慢阻肺病用药不受“一品两规”限定。鼓励药师下沉基层，提供药学门诊、长期处方管理和延伸处方、居家药学服务，丰富家庭医生签约服务形式。

根据意见，2024年底前，省、市级卫生健康委指导紧密型县域医共体及时调整用药目录并建立动态优化机制，加快建立处方集中审核制度，基层根据需求适当增加用药品种，并推进乡村联动。2025年起，乡镇卫生院用药品种与县级医院保持联动，其他医疗卫生机构持续优化用药品种，以省为单位分类明确县(市、区)域内基层用药采用报联动管理机制化措施。到2027年，紧密型医联体内药品联动管理体制和运行机制全面建立，人民群众基层用药可及性和药学服务获得感不断提高。

## 教育部：中小学每学期应组织开展食品安全及满意度测评

新华社北京11月22日电(记者杨湛菲)记者22日从教育部获悉，教育部近日印发《中小学校园食品安全和膳食经费管理工作指引》，聚焦校园餐关键领域和薄弱环节，细化操作流程和规范标准。根据工作指引，学校每学期应面向师生和家长分别组织开展一次食品安全及满意度测评，对供餐质量、价格、卫生、服务态度等进行全面评价，并将意见及整改情况向师生和家长反馈。

工作指引明确，校园食品安全和膳食经费管理要落实学校主体责任，校长应切实履行第一责任人责任，严格规范执行陪餐制度，确保每餐均有学校相关负责人与学生共同用餐，有条件的中小学应建立家长陪餐制度；成立校园膳食监督家长委员会，保障家长参与招标采购、陪餐用餐、质量评价、

安全检查、收支公开等重大事项监督。学校应按要求配备食品安全员，500人以上的学校食堂配备食品安全总监。

针对学校食品采购、验收、加工、储存、配送等关键环节管理，工作指引要求严把食材供货关，严格规范大宗食材进货查验，建立“双人或多人联检”查验制度，强化食材进校园管理；要求推进中小学自营食堂建设，食堂对外承包或委托经营的，应以招投标等方式公开确定，严格落实准入、考核评价和退出机制。

工作指引对膳食经费管理提出明确要求，自主经营的中小学校食堂需独立开展会计核算，加强对实施营养改善计划学校的财务管理，指导各地科学统筹资金，全面加强监管，实现信息公开。

## 广州取消普通住宅和非普通住宅标准

新华社广州11月22日电(记者王浩明)广州市22日发布通知，取消普通住宅和非普通住宅标准。

根据广州市住房和城乡建设局、广州市财政局、国家税务总局广州市税务局当日联合发布的通知，取消该市普通住宅和非普通住宅标准，自2024年12月1日起施行。

根据通知，原《广州市国土房管局广州市财政局广州市地方税务局关于我市享受优惠政策普通住房标准的通知》(穗国房字[2005]375号)同时废止。

此前，上海、北京和深圳先后宣布将取消该标准，至此，四大一线城市已经全部取消普通住房和非普通住房标准。