

河南省卫生健康委员会文件

豫卫医〔2021〕3号

河南省卫生健康委关于印发河南省 抗菌药物临床应用分级管理目录 (2021年版)的通知

各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委，省直各医疗机构：

为进一步加强全省医疗机构抗菌药物临床应用管理，促进抗菌药物临床合理使用，保证医疗质量和医疗安全，省卫生健康委组织专家对《河南省抗菌药物临床应用分级管理目录（2012年版）》进行了修订，形成了《河南省抗菌药物临床应用分级管理目录（2021年版）》（以下简称《目录》，现印发给你们，并提出以下要求，请认真遵照执行。

一、建立健全抗菌药物临床应用管理体系

各级卫生健康行政部门和医疗机构要高度重视，切实从维护人民群众利益出发，加强抗菌药物科学化、规范化、常态化管理，通过完善工作制度、健全工作机制、强化教育培训等综合手段，全面提升抗菌药物合理应用水平，促进抗菌药物合理使用，减少和遏制细菌耐药。各级医疗机构要制定符合本机构实际的抗菌药物临床应用管理制度，设立由医务、感染、药学、临床微生物、医院感染管理、信息、质量控制、护理等多学科专家组成的抗菌药物管理工作组，组建专业技术团队，明确部门职责和分工，为抗菌药物临床应用管理提供行政支持和专业技术支持。

二、及时优化调整抗菌药物供应目录

各医疗机构要严格落实抗菌药物供应目录遴选和评估制度，以“优化结构、确保临床合理需要”为目标，综合考量新药和新技术应用情况及流行病学变化情况，结合以基本药物为主导的“1+X”用药模式（“1”为国家基本药物目录，“X”为非基本药物），对抗菌药物供应目录进行科学合理的动态调整。目录调整周期原则上为2年，最短不少于1年，避免无理由地频繁调整供应目录品种。制订本机构抗菌药物供应目录和处方集时，除按规定保证品种规格数以外，遴选同类药物时应当选用抗菌活性强、药动力学特性好、不良反应少、性价比优、循证医学证据多和权威指南推荐的品种。同时，医疗机构应当根据临床实际，及时清退存在安全隐患、疗效不确定、耐药严重、性价比差和频发

违规使用的品种或品规。

三、落实抗菌药物临床应用备案管理

按照分级管理、属地负责的原则，各级卫生健康行政部门和医疗机构要严格落实抗菌药物临床应用相关信息备案管理。省卫生健康委负责省直医疗机构和三级医院备案管理工作，各省辖市、省直管县（市）卫生健康行政部门负责其他医疗机构抗菌药物临床应用相关信息备案工作。省卫生健康委依托“河南省合理用药管理”系统（网址：<http://drug.169000.net/>）完成相关信息备案管理。各医疗机构要根据临床监测情况，持续采取有效措施加强对碳青霉烯类、替加环素等重点抗菌药物专档管理，专档管理要覆盖处方开具、处方审核、临床使用和处方点评等各环节。重点关注预防性使用、联合使用抗菌药物的情况。鼓励有条件的医疗机构开展重点抗菌药物的治疗药物浓度监测，指导临床精准用药。



河南省抗菌药物临床应用 分级管理目录（2021 年版）

分 类	非限制使用级	限制使用级	特殊使用级
广谱青霉素	阿莫西林	阿洛西林	
	氨苄西林	美洛西林	
	哌拉西林	磺苄西林	
		替卡西林	
对青霉素酶 不稳定的 青霉素类	青霉素		
	青霉素 V		
	苄星青霉素		
	普鲁卡因青霉素		
对青霉素酶 稳定的青霉 素类	苯唑西林	氟氯西林	
	氯唑西林		
β -内酰胺酶 抑制剂			* 舒巴坦
青霉素类复 方制剂（ β -内 酰胺酶抑制剂）	阿莫西林/克拉维酸	氨苄西林/舒巴坦	哌拉西林/舒巴坦
		哌拉西林/他唑巴坦	阿莫西林/舒巴坦
		替卡西林/克拉维酸	美洛西林/舒巴坦
第一代头 孢菌素类	头孢氨苄	头孢硫脒	
	头孢唑林		
	头孢拉定		
	头孢羟氨苄		

分 类	非限制使用级	限制使用级	特殊使用级
第二代头孢菌素类	头孢呋辛（酯）	头孢丙烯	
	头孢克洛	头孢替安	
第三、四代头孢菌素类	头孢曲松	头孢噻肟	头孢吡肟
		头孢克肟	头孢匹罗
		头孢他啶	
		头孢地尼	
		头孢唑肟	
		头孢泊肟酯	
		头孢哌酮	
头孢菌素复方制剂（ β -内酰胺酶抑制剂）		头孢哌酮/舒巴坦	头孢他啶/阿维巴坦
其他 β 内酰胺类		头孢美唑	氨曲南
		头孢西丁	法罗培南（注射）
		头孢米诺	
		拉氧头孢	
		法罗培南（口服）	
碳青霉烯类		厄他培南	美罗培南
			亚胺培南/西司他丁
			帕尼培南/倍他米隆
			比阿培南
磺胺类和甲氧苄啶	复方磺胺甲噁唑		
	甲氧苄啶		

分 类	非限制使用级	限制使用级	特殊使用级
磺胺类和 甲氧苄啶	磺胺嘧啶		
	联磺甲氧苄啶		
	磺胺甲噁唑		
大环内酯类	红霉素	阿奇霉素（注射）	
	阿奇霉素（口服）	地红霉素	
	琥乙红霉素		
	乙酰螺旋霉素		
	罗红霉素		
	克拉霉素		
林可酰胺类	克林霉素		
	林可霉素		
氨基糖苷类	庆大霉素	妥布霉素	
	阿米卡星	依替米星	
	链霉素	奈替米星	
	新霉素	异帕米星	
		大观霉素	
四环素类	四环素	米诺环素	* 替加环素
	多西环素		
	土霉素		
氯霉素类		氯霉素	
喹诺酮类	环丙沙星	莫西沙星	* 洛美沙星
	诺氟沙星	安妥沙星	* 氟罗沙星
	左氧氟沙星		吉米沙星

分 类	非限制使用级	限制使用级	特殊使用级
喹诺酮类	氧氟沙星		
	吡哌酸		
糖肽类			万古霉素
			去甲万古霉素
			* 替考拉宁
多粘菌素类		粘菌素（口服）	* 粘菌素（注射）
			* 多粘菌素 B
硝基咪唑类	甲硝唑	奥硝唑	
	替硝唑	左奥硝唑	
		吗林硝唑	
呋喃类	呋喃妥因		
	呋喃唑酮		
其它抗菌药物	磷霉素	利福平	夫西地酸
		利福昔明	* 利奈唑胺
		利福霉素	* 达托霉素
抗真菌药	制霉菌素	氟康唑（注射）	两性霉素 B
	氟康唑（口服）	伏立康唑（口服）	* 伏立康唑（注射）
	氟胞嘧啶	伊曲康唑（口服液）	* 伊曲康唑（注射）
	伊曲康唑（口服胶囊）	泊沙康唑（口服）	* 卡泊芬净
	特比萘芬		* 米卡芬净
	克霉唑		

说明：1. 调整后的抗菌药物目录总品种数为 123 个品种，分别为 β 内酰胺类 54 个品种，磺胺类 5 个品种，大环内酯类与林可酰胺类 9 个品种，氨基糖苷类 9 个品种，四环素类与氯霉素 6 个品种，喹诺酮类 10 个品种，糖肽类 3 个品种，多粘菌素类 2 个品种，硝基咪唑类 5 个品种，呋喃类 2 个品种，其他 7 个品种，抗真菌药物 11 个品种。

2. 由于同一品种存在给药途径不同、分级不同的情况，非限制使用级 53 个品种，限制使用级 47 个品种，特殊使用级 30 个品种。

3. 标注“*”号的抗菌药物品种，原则上仅限于三级医院使用。特殊情况下，其他医疗机构因个案治疗需要使用此类药物，应当由 3 名以上药学、临床医学等相关专业副高级职务任职资格的人员讨论后决定，并做好记录。

