

# “新医改”背景下重庆市医疗机构处方点评工作的创新与实践<sup>Δ</sup>

汪春晖<sup>1\*</sup>, 李小兵<sup>2</sup>, 蒲川<sup>1#</sup>(1.重庆医科大学公共卫生与管理学院/医学与社会发展研究中心/国民健康风险预警治理协同创新中心,重庆 400016;2.重庆市卫生与计划生育委员会,重庆 401147)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)10-1300-05  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.10.02

**摘要** 目的:探索“新医改”背景下重庆市医疗机构处方点评工作的新方法,为创新处方点评工作模式、促进临床合理用药提供参考。方法:通过分析处方点评工作创新实践探索的政策背景、借鉴其他地区的实践经验,开展重庆市、区(县)两级医疗机构的处方集中点评活动和处方点评信息化建设等,对取得的成效和存在的问题进行分析,并提出对策建议。结果与结论:集中点评了16家市级医疗机构处方,共计抽查病历300余份、处方/医嘱1 600余张;集中点评了135家区(县)级医疗机构处方,共计抽查病历3 100余份、处方/医嘱12 100余张;建成“重庆市医疗机构处方点评关键技术监测系统”。上述措施创新了处方集中点评模式、提升了处方点评质量、提高了处方点评信息化水平,但仍存在制度覆盖面不完全、考核流于形式、药师业务水平参差不齐等问题。建议通过建立合理用药计分管理制度、开展临床药师查房和处方前置审核等措施加强医疗机构内部质量控制,同时建立和完善第三方外部评价、监督机制,全方位提升处方点评人员的医药学知识水平,从而进一步规范医疗机构处方、促进临床合理用药。

**关键词** 新医改;合理用药;处方集中点评;信息化建设

## Innovation and Practice of Prescription Comment in Medical Institutions of Chongqing under the Background of “New Medical Reform”

WANG Chunhui<sup>1</sup>, LI Xiaobing<sup>2</sup>, PU Chuan<sup>1</sup> (1. School of Public Health and Management, Chongqing Medical University/Research Center for Medical and Social Development/Cooperative Innovation Center of National Health Risk Early Warning Governance, Chongqing 400016, China; 2. Chongqing Municipal Committee for Health and Family Planning, Chongqing 401147, China)

为33.12元;抗菌药物处方占比平均为43.0%。而与国内其他相关研究结果比较,本调查样本的抗菌药物处方占比相对较低。如唐爱平等<sup>[9]</sup>2002年对我国西南部46个贫困县乡镇卫生院药物使用现状的调查显示,该指标为58.97%;邹榕等<sup>[9]</sup>对广西2009年和2010年乡镇卫生院的处方调查结果显示,该指标分别为53.68%、51.14%。由此可见,本调查样本的抗菌药物使用相对于以往的研究对象更趋向于合理,提示随着我国合理用药工作的推进,乡镇卫生院抗菌药物的使用正在逐步得到规范。然而必须指出的是,该比例仍远高于WHO的相关标准。据WHO统计显示,发展中国家最近30年来抗菌药物使用比例一直维持在40.00%~50.00%,甚至更高<sup>[10]</sup>。因此,有必要进一步加强对基层医疗卫生机构用药、特别是抗菌药物合理使用的管理,可考虑将医师处方合理性纳入其工作考核,定时抽查和监管,促使其严格执行相关标准;并且,应针对处方医师定期开展基本药物、国家基本药物制度和药物合理使用的培训,以切实提升其合理用药水平。

### 参考文献

- [1] 蒋琳,张维斌,蒲川.对深化国家基本药物制度改革的思考[J].中国药房,2016,27(12):1585-1587.
- [2] 黄婧,林贤珠.2012—2013年某院国家基本药物使用情况分析[J].中国药房,2015,26(15):2090-2093.
- [3] 刘子兰.2014—2015年某院国家基本药物使用情况分析[J].临床合理用药杂志,2016,9(10A):1-2,5.
- [4] WHO. How to investigate drug use in health facilities. Selected drug use indicators[R]. Geneva: WHO Publications, 1993: 12-24.
- [5] 杨悦. WHO基本药物制度研究与应用[M].北京:人民军医出版社,2012: 1-12.
- [6] 王文杰,肖琳琪,李琛,等.黄冈市贫困地区26家农村基层医疗卫生机构基本药物使用情况调查[J].中国药房,2018,29(2):156-159.
- [7] 王珍姝,万成松.“新医改”实施前后佛山市某社区卫生服务中心的基本药物使用情况分析[J].中国药房,2017,28(18):2512-2516.
- [8] 唐爱平,颜虹,陈莹.贫困地区乡镇卫生院药物使用现状浅析[J].中国农村卫生事业管理,2002,22(10):59-60.
- [9] 邹榕,罗红叶,黎燕宁,等.国家基本药物制度对广西乡镇卫生院门诊用药的影响研究[J].中国全科医学,2012,15(13):1451-1453.
- [10] 张银华,刘敬伟.发展中国家抗菌药物使用现状[J].中国当代医药,2012,19(12):13-14,17.

Δ 基金项目:重庆市社会事业与民生保障科技创新专项一般项目(No.渝科发计[2015]32号-cstc2015shmszx120021)

\* 硕士研究生。研究方向:卫生事业管理。E-mail:oopploop@126.com

# 通信作者:教授,硕士。研究方向:卫生政策。电话:023-68485178。E-mail:260780996@qq.com

(收稿日期:2017-08-09 修回日期:2018-02-28)

(编辑:周 箐)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To explore new method of prescription comment in medical institutions of Chongqing under the background of "New Medical Reform", and to provide reference for prescription comment innovation and promoting rational drug use in clinic. METHODS: Through analyzing policy background of prescription comment innovation and practice, referring to experience of other regions, the achievements and problems were analyzed by developing centralized prescription comment and prescription comment information construction in municipal and regional (county-level) medical institutions of Chongqing. The countermeasures suggestion was put forward. RESULTS&CONCLUSIONS: The prescriptions of 16 municipal medical institutions were commented centrally, involving more than 300 medical records and 1 600 prescriptions or medical orders. The prescriptions of 135 regional (county-level) medical institutions were commented centrally, involving more than 3 100 medical records and 12 100 prescriptions or medical orders. "Chongqing Medical Institution Prescription Comment Key Technology Monitoring System" was established. Above measures innovated centralized prescription comment mode, improved the quality of prescription comment and promoted prescription comment informatization. There were still problems as incomplete coverage of the system, inspection to become a mere formality. It is suggested to strengthen internal quality control of medical institutions by establishing rational drug use scoring management system, developing clinical pharmacist ward round and prescription checking in advance; establish and improve third-party external comment and supervision mechanism; improve the knowledge of prescriptions comment staff in all directions so as to further standardize prescriptions and promote rational drug use in medical institutions.

**KEYWORDS** New Medical Reform; Rational drug use; Centralized prescription comment; Informatization construction

2009年4月,中共中央、国务院出台《关于深化医药卫生体制改革的意见》,之后又陆续下发《2009—2011年深化医药卫生体制改革实施方案》《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》等文件,标志着新医药卫生体制改革(简称“新医改”)方案正式出台。“新医改”方案明确提出“建立国家基本药物制度”“逐步改革或取消药品加成政策”“取消‘以药养医’”“设立药事服务费”等目标<sup>[1]</sup>。其中,建立国家基本药物制度、取消药品加成等的最终目的之一是确保合理用药,取消“以药养医”、设立药事服务等则旨在引导医院药学服务模式从“保障药品供应”向“开展全方位药学服务”转变。由此可以看出,为了遏制增长过快的医疗费用,“新医改”的基本方针是促进药品在临床上合理、规范地使用<sup>[2]</sup>。

由于目前我国医药政策不完善、药师对合理用药的审核及指导能力不足、合理用药监督管理手段缺乏等原因,导致医疗机构不合理用药问题日益突出<sup>[3]</sup>。处方点评是以促进临床合理用药、保障患者用药安全为目的的处方质量综合评价管理工作,是根据相关法规、技术规范对处方书写的规范性及药品临床使用的适宜性进行评价,针对发现的存在或潜在的用药问题制订并实施干预措施,从而促进临床药品合理使用的过程<sup>[4]</sup>。目前,重庆市医疗机构的处方点评方式主要是由医疗机构的药学、医务等质量管理部门进行内部点评,缺乏外部控制或监督,往往使得大部分医疗机构的处方点评流于形式,点评质量得不到有效保障,不能真正起到指导临床用药的作用。为进一步配合重庆市全面推开公立医院综合改革,规范医师临床用药行为,重庆市卫生计生委于2017年9月开展了重庆市医疗机构处方集中点评工作,并进行了相应的信息化建设,在加强医疗机构内部药事质量管理的基础上进行有效的外部监控,开始进行处方点评工作的创新实践探索,现报道如下。

## 1 开展处方点评工作创新实践探索的现实背景

### 1.1 政策背景

为规范临床合理用药,加强临床药品使用管理,世界卫生组织(WHO)出台了一系列指导意见和规范,如《医疗机构用药调查指南》等;我国国务院办公厅、原卫生部也相继出台了相应文件来规范临床药品的使用,如2007年5月颁布实施的《处方管理办法》就明确规定了“医疗机构应当建立处方点评制度”,2010年2月印发的《医院处方点评管理规范(试行)》则对如何实施处方点评制度、进行有效的处方点评干预作出了具体规定<sup>[5]</sup>。自此,全国医疗机构逐步开展临床药师处方点评工作,近年来已发展为我国医疗机构管理系统中的用药监管模式,成为了加强药品临床应用管理和提高药物治疗水平的重要手段<sup>[6]</sup>。

基于此,重庆市人民政府于2017年5月下发了《重庆市深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务》,明确提出要开展处方点评,严查“大处方、大检查”等行为,对辅助性、营养性高价药品的不合理使用情况实施重点监控。这表明政府高度重视群众用药的安全性、合理性和经济性,将合理用药管理提到了关乎民生的高度。

重庆市卫生计生委结合全市实际,印发了一系列与处方点评相关的标准和细则,以进一步加强医疗机构药品使用管理。2013年6月印发的《重庆市医疗机构处方专项点评指南(试行)》,提出了不合理处方点评指南和专项处方点评指南,对涉及围手术期抗菌药物、抗肿瘤药物、妊娠患者用药、糖皮质类药物和中药注射剂等的处方制定了明确的点评标准。2015年12月,市卫生计生委在《重庆市抗菌药物临床应用分级管理目录(2012年版)》修订的基础上,制定了《重庆市抗菌药物临床应用分级管理目录(2015年版)》。2015年版目录在2012年版的基础上明确了“非限制使用级”“限制使用级”和

“特殊使用级”抗菌药物目录,并授权医疗机构可以根据自身实际情况调整抗菌药物等级,对我市医疗机构的抗菌药物使用范围作出了详细规定。2017年3月出台的《关于进一步加强临床治疗辅助用药使用管理的通知》,再次强调了辅助治疗用药应遵循安全、有效、经济、适当的基本原则,并明确指出要开展专项处方点评,持续改进超常用药、不适宜用药等行为。

上述一系列文件为规范临床合理用药管理提供了政策依据,如何做好处方点评工作、指导临床合理用药、保障人民群众的用药安全,是需要各级卫生行政管理部门和医疗机构持续探索的课题。

## 1.2 其他地区实践经验

为更好地落实《医院处方点评管理规范(试行)》,提高医疗机构用药水平,北京、杭州等地率先开展了处方集中点评工作,并取得了良好成效。以北京为例,北京市于2010年9月成立了医疗机构药事管理专家委员会,并指导启动了社区卫生服务机构处方集中点评工作,从市辖18个区县各选取1家试点社区卫生机构进行处方抽样(处方量 $\geq 100$ 张),按照《医院处方点评管理规范(试行)》等相关规范进行点评并报告点评结果,对点评中发现的存在或潜在的临床用药问题,借助卫生行政部门进行干预。通过对18家社区卫生机构干预前(2010年12月)、干预后半年(2011年6月)、干预后1年(2011年12月)共3个月的处方点评数据进行分析,认为干预措施对处方各项核心指标、处方规范性及合理性的持续改进是有效和可行的<sup>[7]</sup>。北京市卓有成效的处方集中点评工作模式的实践经验,为重庆市医疗机构的处方点评工作的创新实践探索提供了切实可行的借鉴。

## 2 重庆市医疗机构处方点评工作创新实践措施

传统的处方点评是由医疗机构的医疗管理部门和药学部门共同组织实施的,每月或每季度对所在医院的处方进行点评。但由于不同医疗机构的点评水平和质量参差不齐,就导致了处方点评标准不统一、医疗机构内部监管力度不足等问题<sup>[8]</sup>。重庆市充分发挥了集中点评的优势,有效避免了传统点评工作缺乏监督的缺点,做到了处方点评全过程的公平、公开、公正、高效;同时结合处方点评信息化建设,为提高点评工作效率和质量提供技术支持。

### 2.1 开展市、区(县)两级医疗机构的处方集中点评

根据《2017年重庆市医疗机构处方集中点评实施方案的通知》的要求,重庆市在2017年9月开展了医疗机构处方集中点评活动,由市卫生计生委组织专家对市级医疗机构处方进行集中点评,由区(县)卫生计生行政部门组织各自辖区内的医疗机构处方点评。专家组成员由全市多家医疗机构的药学、临床医学、临床微生物学、医疗管理等学科专家组成,为处方点评工作提供技术支持,确保处方点评的公平、公正、权威性。门急诊处方点评内容主要包括处方书写的规范性、药品临床使用的合理性;住院医嘱主要针对碳青霉烯类、糖肽类、喹诺酮

类、头孢菌素类(第三代)抗菌药物和辅助用药(由各医疗机构制定的辅助用药目录界定)进行点评。同时,根据不同性质的医疗机构、不同药物、不同病种制定了相应点评标准,设计了统一格式的处方点评表格,并对难度较高、问题较多、涉及热点难点问题的门急诊处方和住院医嘱进行了重点点评。此次集中点评,市卫生计生委主要点评了16家委属医疗机构的处方,共计抽调专家24人次、联络员16人次,抽查病历300余份、处方/医嘱1600余张;各区(县)卫生计生行政部门共计点评了辖区135家医疗机构的处方,抽调专家300余人次,抽查病历3100余份、处方/医嘱12100余张。

### 2.2 开展处方点评信息化建设

近年来重庆市相继加入了“全国抗菌药物临床应用监测网”(y.chinadtc.org.cn/login)和“全国细菌耐药监测网”(www.carss.cn/sys/account/login)。“全国抗菌药物临床应用监测网”包含门诊处方用药统计、急诊处方用药统计、抗菌药物使用情况、住院患者使用抗菌药物合理性评价等模块,能够及时、全面地掌握入网医疗机构的用药情况。“全国细菌耐药监测网”则是通过分析细菌送检情况、药敏试验结果,反推抗菌药物的使用现状,以进一步指导抗菌药物的合理使用。上述“两网”从合理用药的前期指导、处方点评和细菌耐药情况监测、用药效果反馈等不同角度对合理用药管理工作提供了技术支持。

在加入“两网”的基础上,重庆市进一步委托第三方单位建设“重庆市医疗机构处方点评关键技术监测系统”(以下简称“系统”)。该系统以中国药房网(www.china-pharmacy.com)、中国药房移动网(wap.china-pharmacy.com)、中国药房官方微信(china-pharmacy)、中国药房官方APP等立体网络为依托,采用循证医学方法分析并建立安全用药信息核心数据库,并同时建立处方点评专家库,以点评专家组审核评定的处方评价标准及处方数据为核心、以WHO药物不良反应(ADR)分级方法为基础,按照不同的风险级别总结出安全用药信息,为医务工作者在开具处方过程中提供实时安全用药提示,并形成与“全国合理用药监测网”(www.cnrud.com)接轨的安全用药信息完备的“处方监测子系统”(www.cnrud.com/a/201004/635.html)。入网医疗机构的处方上传后,先通过专家库的专家进行处方点评,再由点评专家组对点评结果进行审核;点评结果会通过点评系统反馈给医疗机构及医师,同时发送手机短信告知医师,医师亦可即时对点评结果进行反馈;每期处方点评分析报告将定时统一汇总上报至上级卫生主管部门,为主管部门制订和完善处方管理法规提供数据依据。

通过建设以医疗机构、医师、处方点评系统(第三方)、处方点评专家库、上级卫生主管部门这“五位一体”的综合信息化处方点评网络,重庆市有望实现对入网医疗机构的处方进行实时监控,对加强医疗机构处方管理、提高处方质量、规范诊疗行为、促进合理用药具有重要意义。

### 3 重庆市医疗机构处方点评工作创新实践成效

#### 3.1 创新了处方集中点评模式

实施处方集中点评是医疗机构贯彻《医院处方点评管理规范(试行)》的创新尝试,从传统的医院内点评转向区域内集中点评,点评人员由院内管理人员转换成区域内本行业多学科专家。这种处方点评模式的转变对于推动区域内医疗机构处方合理用药水平的整体提高有着重要意义。

#### 3.2 发现了更多处方不合理问题

处方点评模式的转变将直接影响到处方点评质量。以重庆市级医疗机构为例,在2017年9月的处方集中点评活动中发现,其临床诊断书写不全、抗菌药物使用不合理、适应证不适宜等3种情况最为突出(3种不合理情况占比在各医疗机构中最高可达90.9%、78.57%、77.27%)。这一不合理比例的数据在以往的传统处方点评方式下是无法获得的。而采用处方集中点评,不但能获取更多的不合理、不规范处方信息,还能准确找到当前不合理处方存在的主要问题,同时亦可借助卫生行政部门进行有效的干预,从而促进临床合理用药、提升处方质量,进而更好地贯彻落实医疗机构处方点评管理规范。

#### 3.3 提高了处方点评工作效率

传统手工点评存在数据筛选困难、不便于分析、统计困难等问题。随着信息化技术的飞速发展,为提高点评工作效率和质量,由重庆市卫生计生委委托第三方开发建设了“重庆市医疗机构处方点评关键技术监测系统”。在该系统平台内能够完成专家组制定点评规则、医疗机构上传处方、专家集中点评和分析处方、将点评结果向医疗机构和卫生行政管理部门反馈等全过程。通过信息化建设,克服了传统处方点评的缺点,极大提高了处方点评的质量和效率。

### 4 存在的问题及对策

#### 4.1 制度方面

重庆市虽然制定了一系列合理用药和处方点评的标准和细则,但仍存在制度覆盖面不完全、考核流于形式等问题,还需要从内部质量控制和外部评价及监督两方面进一步规范医药工作人员的执业行为。

4.1.1 加强医疗机构内部质量控制制度建设 (1)合理用药计分管理制度。这一制度是对医师处方行为进行类似于“驾照式”的管理。湖北省已率先对处方点评结果进行计分,将计分结果分别对应相应处罚如罚款、暂停处方权、待岗学习等<sup>[9]</sup>。这种计分制度的优势在于避免了人情式管理,很大程度上有助于规范医师执业行为、限制不合理用药行为。湖北省这一创新实践对重庆市合理用药管理工作有非常实用的借鉴意义。(2)临床药师查房。这项工作“新医改”背景下医疗机构开展“全方位药学服务”的工作重点,包括药师在临床专科跟随医师查房、跨科室对重点病例进行药学查房、专科药师单独进行药学查房<sup>[10]</sup>。这一系列工作的目的之一即是提升处方质量、监督临床合理用药。临床药师还可以

通过定期在临床科室开展药物知识讲座、参与临床会诊和病例讨论等方式对临床一线医师的处方和用药行为进行辅助和干预,协助减少不合理用药、降低患者用药支出,促进用药安全、有效和经济。(3)处方前置审核。医疗机构处方前置审核信息系统是借助计算机中合理用药软件的支持,在医师开出处方后先提交至处方审核系统软件进行审核,如审核不通过再转至药师处进行人工审核。经药师与医师沟通对临床不合理用药行为进行提前干预,即在医师开处方之前就协助其解决药物治疗疑难问题,针对患者具体情况提出处方意见<sup>[11]</sup>。

4.1.2 建立和完善第三方外部评价、监督机制 根据内部控制理论的要求,内部控制构成要素包括内部环境、风险评估、控制活动、信息与沟通和内部监督;在进行目标或质量控制时,最后一个环节是内部监督<sup>[12]</sup>。但目前重庆市医疗机构还未能达到内部控制的管理要求,考核和评价仅仅流于形式,没有类似企业监事会的内设机构,使得内部监督职能有所缺失。因此,为了保证处方点评的质量,在加强内部质量控制制度建设的同时,十分有必要引入第三方评价、监督机制,如进一步完善重庆市医疗机构处方点评关键技术监测系统,在引入点评软件基础上结合专家人工复核模式开展第三方处方集中点评。只有建立外部评价、监督机制和制度,才能使第三方评价、监督工作达到预期质量控制的目标。

#### 4.2 业务水平方面

重庆市根据相关法规制定了一系列处方制度规范流程,但处方点评真正要落到实处还需要处方点评人员有过硬的专业知识及丰富的用药经验,而目前重庆有临床药师参与处方点评工作的医疗机构为数不多,药师的工作能力和业务水平也参差不齐。因此,首先要求处方点评人员自身要树立不断提高临床思维能力的理念,做好临床、药学知识与能力的储备,不仅要掌握一定的临床专科知识、还要全方面了解药学知识,建立医药全方位的思维模式。其次,卫生计生委、医疗机构等管理部门也应该为提升处方点评人员知识水平提供良好的支持条件,一方面要采取开展培训班和科研项目等形式加强点评人员的培养;另一方面要加强药学专业信息化平台建设,实现信息共享,以便点评人员有获取最新医药学信息、更新医药学知识的学习平台。

### 5 结语

处方点评工作是规范合理用药的一项重要工作,同时也是“新医改”背景下“严格控制医疗费用不合理增长”的必经之路。重庆市在全面深化医药卫生体制改革的背景下通过采取不断完善处方点评依据、革新处方点评模式、建立处方点评信息化系统等方式推动处方点评改革,旨在进一步促进临床合理用药。但此项任务任重道远,只有通过多个政府管理部门和各级医疗机构的通力合作,加强处方点评制度建设、不断提升医师和药师的业务水平、引入第三方评价监督体系,才能有效提升处方点评质量,指导临床更加合理地用药。

# 挪威抗菌药物管理经验及对我国的启示<sup>△</sup>

宋捷\*, 林海, 胡晓静, 蒋璐伊, 金春林<sup>#</sup>(上海市卫生和健康发展研究中心/上海市医学科学技术情报研究所, 上海 200031)

中图分类号 R199 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)10-1304-05  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.10.03

**摘要** 目的:为完善我国抗菌药物管理提供参考。方法:介绍挪威抗菌药物使用概况,分析挪威政府及相关行业组织在抗菌药物管理方面的经验,并提出完善我国抗菌药物管理的思考和建议。结果与结论:为应对潜在的耐药威胁、加强抗菌药物使用管理,挪威政府制定了抗菌药耐药国家行动计划,建立了全面的抗菌药物(包括兽用)使用管理监测体系和研究合作平台,科学制定行业指南,严格规范医师处方行为,取得了良好的管控效果。我国应借鉴挪威等国家的经验,持续健全抗菌药物管理顶层制度设计,加快实现抗菌药物监测的全面覆盖,不断完善监测和评价指标体系建设,重新评估抗菌药用药结构,提升社会各方合理用药意识,在科学证据的基础上谨慎合理使用抗菌药物,以应对耐药威胁。

**关键词** 抗菌药物管理;耐药;挪威;合理用药;启示

## Experience of Antibiotics Management in Norway and Its Enlightenment for China

SONG Jie, LIN Hai, HU Xiaojing, JIANG Luyi, JIN Chunlin (Shanghai Health Development Research Center/Shanghai Institute of Medical Science and Technology Information, Shanghai 200031, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for antibiotics management in China. METHODS: The current situation of antibiotics use in Norway was reviewed and the experiences of antibiotics management in Norway and relevant industrial organization were analyzed; thinking and suggestions for improving antibiotics management in China were put forward. RESULTS & CONCLUSIONS: To deal with potential drug resistance and strengthen antibiotics management, the government of Norway formulated national action plan for antibiotics resistance, established comprehensive management and monitoring system for antibiotic (including veterinary antibiotic), research and cooperative platform, formulated guidance scientifically, and standardized prescribing behavior to obtain good management and control effect. China needs to learn from Norway and other countries to continuously strengthen the top-level design of antibiotics management, speed up the comprehensive coverage of antibiotics monitoring, improve the construction of monitoring and evaluation indicator system, evaluate the structure of antibiotics use again, promote the consciousness of all social parties to rational drug use, and use antibiotics rationally and cautiously on the basis of scientific evidence, so as to deal with the threat of drug resistance.

**KEYWORDS** Antibiotics management; Drug resistance; Norway; Rational drug use; Enlightenment

## 参考文献

- [1] 人民网. 中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见[EB/OL]. [2017-12-10]. <http://politics.people.com.cn/GB/1026/9083057.html>.
- [2] 李驰荣, 蔡晓红. 新医改背景下药师面临的机遇和挑战[J]. 中国疗养医学, 2011, 20(3): 276-278.
- [3] 刘学伟. 新医改模式下医院合理用药途径探讨[J]. 现代养生, 2016, 11(4): 189.
- [4] 刘宪军, 赵志刚. 我国处方点评制度剖析与思考[J]. 药品评价, 2012, 9(11): 12-15.
- [5] 高云玲, 陈素卿. 处方点评中不合理用药的分析与体会[J]. 中国医院药学杂志, 2012, 32(16): 1295-1296.
- [6] 武展高. 处方点评模式建立与实施[D]. 太原: 山西医科大学, 2014.
- [7] 刘宪军, 赵志刚. 北京市社区卫生服务机构实施集中处方点评效果分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2012, 12(4): 370-372.
- [8] 陈萍, 陈灵, 龚磊, 等. 对完善《医院处方点评管理规范(试行)》的思索[J]. 中国药房, 2011, 22(29): 2704-2705.
- [9] 武汉晨报. 武汉市中心医院首推用药记分制, 严管乱开药[EB/OL]. (2017-06-15) [2018-03-28]. <http://hb.people.com.cn/n2/2017/0615/c192237-30330615.html>.
- [10] 倪江洪, 宋小骏, 谢学建. 临床药师查房模式探讨[J]. 中国药房, 2008, 19(8): 633-635.
- [11] 薛婷, 许俊羽, 马凌悦, 等. 我国临床药师工作现状再认识[J]. 临床药物治疗杂志, 2017, 15(6): 85-88.
- [12] 范妮娜. 公司治理结构对内部控制有效性影响的研究[D]. 昆明: 云南财经大学, 2011.

<sup>△</sup> 基金项目: 上海市第四轮公共卫生3年行动计划重点学科建设计划(No.15GWZK0901)

\* 助理研究员, 博士。研究方向: 药学、情报研究。电话: 021-33262038。E-mail: songjie@shdrc.org

<sup>#</sup> 通信作者: 研究员, 博士。研究方向: 卫生经济学、卫生政策。电话: 021-33262001。E-mail: jin Chunlin@shdrc.org

(收稿日期: 2017-12-12 修回日期: 2018-03-28)

(编辑: 段思怡)