

管部门。这两个数据，分别上传到两个监测网络：全国抗菌药物临床应用监测网和全国细菌耐药监测网。

国家卫计委医院管理研究所药事管理研究部，是全国抗菌药物临床应用监测网的管理单位，研究部主任颜青介绍说，监测网于2004年试运行，一开始只有30多家医院参与。到了2006年，监测网正式运行，收集全国200多家医院的抗菌药临床应用数据，2010年后，纳入监测网的医疗机构已经达到3000多家，如今网络已经覆盖包括新疆、西藏在内的中国内地所有省区市。

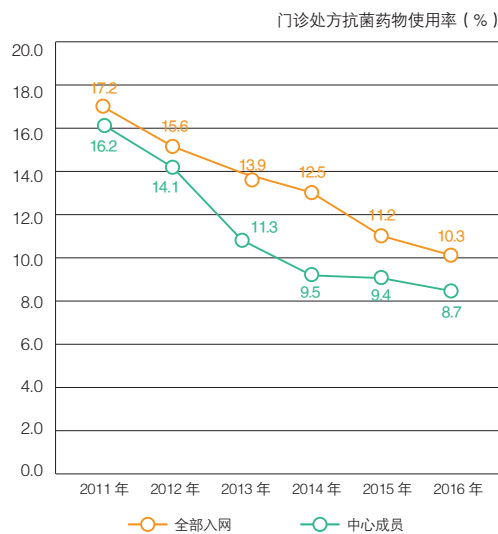
国家卫计委合理用药专家委员会办公室副主任、全国细菌耐药监测网负责人刘晓琳介绍，全国细菌耐药监测网是2005年正式开始运行的，发展至今已有了1400多家医院。监测网点医院的耐药菌相关信息必须按时上传到监测数据中心，而这些数据经过汇总、分析后，为政策制定、针对性的干预提供了第一手的信息。

“监测网的数据有几个作用。首先是便于卫计委掌握全国的细菌耐药总体情况；其次，各个分中心通过监测网发现问题后，可以及时地对医院进行预警、提供必要的技术支持；另外，医院自己从数据中也能发现问题，及时地去处理，避免更大的损失。”全国细菌耐药监测网南中国分中心负责人卓超介绍。

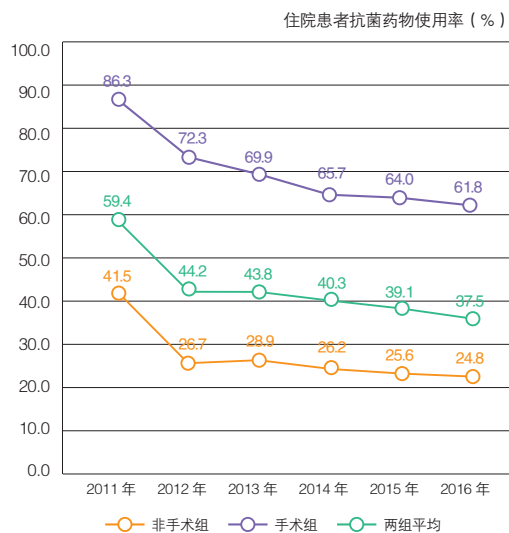
监测网如覆盖全国的“哨兵”，将医院中抗生素使用的情况、耐药菌出现的情况及时地反映出来，为主管部门出台抗菌药不合理使用的整治措施，提供了依据。

政府文件出台、监测网的建立，让主管部门在制定抗生素使用整治措施时，既有“理”也有“据”。监测网得到的数据，印证了大家从日常中留下的印象：中国抗生素不合理使用的情况，已经到了非常严重的程度。媒体在报道时用到了“抗生素滥用”这样的标题，虽然这样的说法不是非常科学和准确，但

2011-2016年
全国抗菌药物临床应用监测网门诊患者抗菌药物使用率(%)



2011-2016年
全国抗菌药物临床应用监测网住院患者抗菌药物使用率(%)



来源：《中国抗菌药物管理和细菌耐药现状报告（2017）》

却基本上概括了当时抗生素随意使用的总体情况。

面对乱象，2011年，中国政府拿出了力度更大的整治措施。2011年4月国家卫生计生委宣布开展为期3年全国抗菌药物临床应用专项整治活动。

接下来的三年，一系列非常有针对性的政策文件出台，每一个对于抗生素的乱用，几乎都是“休克疗法”，目的就是刹住这辆滚滚向前、充满危险的列车。

2012年8月，被称为“史上最严限抗令”的《抗菌药物临床应用管理办法》正式实施。办法明确将抗菌药物分为非限制使用、限制使用与特殊使用三级管理。其中明确规定了不同等级医生的开药权限。严重违规使用抗菌药物的医生将被警告、限制处方权、吊销执业证书。

管理部门对医疗机构下硬性指标，抗生素的使用量、使用种类必须达到某些要求，如不能达标，则层层追责。

抗生素使用的三年专项整治，力度之大、执行之严、影响之深远，无疑是史无前例的。

在三年整治期间，主管部门要求医院必须成立抗菌药物管理小组，由院长担当第一负责人。卫生主管部门对医疗机构进行地毯式检查，抗生素管理达标与医院等级评审等事关医院命脉的评价挂钩在一起，一票否决。

如今回望这段历史，国家卫计委医政医管局医疗管理处处长李大川在接受《新民周刊》采访时说，采取行政途径的整改方式，是当时抗生素随意使用乱局中，管理部门不得不采用的方式，最终的结果说明，行政力量的强势干预，让抗生素乱象，在不长的时间里发生了巨大的改变。

作为行业专家，王明贵教授对三年整治的评价，与李大川相似。他说，行政化的集中整治，是适合当时中国国情和抗生