

附件 1:

西咸新区医疗机构 2023 年抗菌药物 目录备案表

医疗机构（盖章）：

填表日期：

联系人：

联系电话：

分类	序号	品种 (通用名)	剂型	规格	分级管理 级别

附件 2

医疗机构抗菌药物分级管理目录外药品备案表

医疗机构名称			
抗菌药物通用名称			
剂型		规格	
单位价格		生产企业	
分级管理级别			
申请使用该品种的原因及循证学依据（可另附页）			
医疗机构药事管理与药物治疗学委员会（组）意见（可另附页）			
主任委员签字： 日期：			
医疗机构法人代表意见：			
签字（盖章）： 日期：			

上报单位联系人：

联系电话：

附件 3

陕西省抗菌药物临床应用分级管理目录 (2023 年版)

药品类别	非限制使用级	限制使用级	特殊使用级
青霉素类	青霉素 V		
	青霉素 (青霉素 G)		
	苄星青霉素		
	普鲁卡因青霉素		
耐青霉素酶青霉素类	氯唑西林	氟氯西林	
	苯唑西林		
广谱青霉素类	哌拉西林	舒他西林	
	氨苄西林	替卡西林/克拉维酸	
	阿莫西林	美洛西林	
		磺苄西林	
		阿洛西林	
第一代头孢菌素	头孢唑林	头孢硫脒	五水头孢唑林
	头孢拉定		头孢替唑
	头孢氨苄		头孢西酮
	头孢羟氨苄		
第二代头孢菌素	头孢呋辛	头孢替安	头孢尼西
	头孢克洛	头孢丙烯	头孢孟多
第三代头孢菌素		头孢唑肟	头孢卡品酯
		头孢曲松	
		头孢托仑匹酯	
		头孢他美	
		头孢他啶	
		头孢噻肟	
		头孢哌酮	
		头孢匹胺	
		头孢甲肟	
		头孢地嗪	

		头孢克肟	
		头孢特仑新戊酯	
		头孢地尼	
		头孢泊肟酯	
第四代头孢菌素		头孢吡肟	头孢匹罗
第五代头孢菌素			头孢比罗酯
β内酰胺酶抑制剂及其复方制剂	阿莫西林/克拉维酸(口服)	阿莫西林/克拉维酸(注射)	美洛西林/舒巴坦
		氨苄西林/舒巴坦	阿莫西林/双氯西林
		哌拉西林/他唑巴坦	阿莫西林/舒巴坦
		氨苄西林/氯唑西林	阿莫西林/氟氯西林
		哌拉西林/舒巴坦	
β内酰胺酶抑制剂		舒巴坦	
头孢菌素复方制剂		头孢哌酮/舒巴坦	头孢他啶/他唑巴坦
		头孢羟氨苄/甲氧苄啶	头孢噻肟/舒巴坦
		头孢氨苄/甲氧苄啶	头孢曲松/他唑巴坦
			头孢哌酮/他唑巴坦
			头孢噻肟/他唑巴坦
			头孢他啶/阿维巴坦
头霉素类		头孢西丁	
		头孢米诺	
		头孢美唑	
单环β内酰胺类		氨曲南	
氧头孢烯类		拉氧头孢	氟氧头孢
青霉素类		法罗培南(口服)	
碳青霉烯类			亚胺培南/西司他丁
			美罗培南
			厄他培南
			比阿培南
氨基糖苷类	庆大霉素	小诺霉素	庆大霉素甲氧苄啶
	链霉素	异帕米星	核糖霉素
	阿米卡星	依替米星	
	新霉素	妥布霉素	

		卡那霉素	
		奈替米星	
		大观霉素	
四环素类	多西环素（口服）	多西环素（注射）	奥马环素
		四环素	替加环素
		土霉素	
		米诺环素	
氯霉素类		氯霉素	甲矾霉素
大环内酯类	麦迪霉素	乳糖酸红霉素	乙酰吉他霉素
	克拉霉素	交沙霉素	
	红霉素	地红霉素	
	阿奇霉素（口服）	阿奇霉素（注射）	
	罗红霉素	依托红霉素	
	环酯红霉素	吉他霉素	
	琥乙红霉素	乙酰麦迪霉素	
	乙酰螺旋霉素		
	螺旋霉素		
林可霉素类	林可霉素		
	克林霉素		
喹诺酮类	诺氟沙星	左氧氟沙星	司帕沙星
	吡哌酸	环丙沙星	帕珠沙星
		依诺沙星	洛美沙星
		氧氟沙星	加替沙星
		西他沙星	氟罗沙星
		安妥沙星	吉米沙星
		奈诺沙星	普卢利沙星
		莫西沙星	
糖肽类			万古霉素
			替考拉宁
			去甲万古霉素
多粘菌素类			黏菌素（多粘菌素 E）
			多黏菌素 B
环脂肽类			达托霉素

噁唑烷酮类			利奈唑胺
			特地唑胺
			康替唑胺
磺胺类	复方磺胺甲恶唑(口服)	复方磺胺甲恶唑(注射)	
	磺胺嘧啶		
	联磺甲氧苄啶		
	甲氧苄啶		
呋喃类	呋喃唑酮	硝呋太尔	
	呋喃妥因		
硝基咪唑类	替硝唑	塞克硝唑	吗啉硝唑
	甲硝唑	苯酰甲硝唑	左奥硝唑(磷酸左奥硝唑酯二钠)
	奥硝唑(口服)	奥硝唑(注射)	
其他抗菌药物	利福平(口服)	利福平(注射)	
		利福昔明	
		利福霉素	
		夫西地酸	
		磷霉素	
抗真菌药物	氟康唑(口服)	氟康唑(注射)	两性霉素B(含脂质剂)
	伊曲康唑(口服)	伊曲康唑(注射)	艾沙康唑
	氟胞嘧啶(口服)	氟胞嘧啶(注射液)	米卡芬净
	制霉菌素	泊沙康唑(口服)	泊沙康唑(注射)
	特比萘芬	伏立康唑(口服)	伏立康唑(注射)
		灰黄霉素	卡泊芬净

说明:

1. 本目录制定依据《抗菌药物临床应用管理办法》(卫生部令 84 号)、《抗菌药物临床应用指导原则(2015)》(国卫办医发〔2015〕第 43 号)等法规文件精神,结合抗菌药物药理作用、安全性、有效性、对细菌耐药的影响及价格因素等综合考虑而制定,适用于全省各级各类医疗机构。

2. 本目录收录 173 个抗菌药物品种（以通用名计），基本涵盖了《国家基本药物目录（2018 版）》、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2022 年）》、陕西省省标中选的抗菌药物品种。

3. 本目录所列抗菌药物为治疗细菌、支原体、衣原体、立克次体、螺旋体、真菌等病原微生物所致感染性疾病病原的药物。不包括外用及局部作用不全身吸收的抗菌药物，治疗结核病、寄生虫病和各种病毒所致感染性疾病的药物以及具有抗菌作用的中药制剂。

4. 酰化、成酯、成盐类抗菌药物，按抗菌药物母体（母基）药物的级别管理。

5. 没有特别备注剂型的药物包括口服和注射两种剂型。

抗菌药物备案管理要求

一、数量要求

按抗菌药物通用名计算，原则上三级医院抗菌药物品种不超过 50 种，二级综合医院抗菌药物品种不超过 35 种，一级医疗机构抗菌药物品种不超过 25 种，精神病医院抗菌药物品种不超过 10 种，村卫生室、诊所、门诊部和社区卫生服务站等小微规模医疗机构不超过 15 种。复方磺胺甲噁唑(磺胺甲噁唑与甲氧苄啶，SMZ/TMP)、呋喃妥因、青霉素 G、苄星青霉素、5-氟胞嘧啶可不计在品种数内。具有相似或相同药理学特征的抗菌药物不得重复采购。

二、剂型要求

同一通用名称抗菌药物品种，注射剂型和口服剂型各不超过 2 种。

诊疗科目含儿科的医疗机构，抗菌药物品种可增加 1 个儿童使用剂型规格。

三、品规要求

同一抗菌药物目录中，头霉素类不超过 2 个品规，三代及四代头孢菌素（含复方制剂）类口服剂型合计不超过 5 个品规、注射剂型合计不超过 8 个品规，碳氢霉烯类注射剂型不超过 3 个品规，喹诺酮类抗菌药物口服剂型和注射剂型各不超过 4 个品规，深部抗真菌类不超过 5 个品规。

四、备案要求

医疗机构应当定期调整抗菌药物目录品种结构，并于每次调整后 15 个工作日内向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康行政部门备案。备案表中的“分类”、品种（通用名）和“分级管理级别”须与《陕西省抗菌药物临床应用分级管理目录（2023 年版）》一致。调整周期原则上为 2 年，最短不得少于 1 年。

五、临时采购

因特殊治疗需要，医疗机构需使用本机构抗菌药物目录以外抗菌药物的，可以按照有关规定启动临时采购程序。医疗机构应当严格控制临时采购抗菌药物品种和数量，同一通用名抗菌药物品种启动临时采购程序原则上每年不得超过 5 例次。如果超过 5 例次，应当讨论在下一个调整周期是否列入本机构抗菌药物目录。调整后的抗菌药物目录总品种数不得增加。

医疗机构应当每半年将抗菌药物临时采购情况向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生健康行政部门备案。

六、名词解释

药物品规数：是指药物的品种规格数，包括剂型、剂量、包装规格等。如阿莫西林胶囊，25mg×24 粒和 25mg×50 粒算为两个品规。