

国家重点监控药品合理用药管理规范

徐菲菲^{1,2}, 边原^{1,2}, 韩勇^{1,2}, 闫峻峰^{1,2}, 童荣生^{1,2} (1. 四川省医学科学院·四川省人民医院, 药学部; 2. 电子科技大学医学院, 个体化药物治疗四川省重点实验室)

中图分类号 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(XXXX)XX-0001-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.XXXX.XX.01



摘要 目前, 国家重点监控药品的合理使用管理缺乏统一的规范。根据国家的相关要求, 为使国家重点监控药品在各级医疗机构的更加合理使用和规范管理, 由中华医学会临床药学分会、中国药学会药物流行病学专委会及四川省药学会药物流行病学专委会组织专家充分讨论, 根据近年来国内外发布的相关文献并结合全国多家医疗机构对国家重点监控药品的管理实践, 形成本管理规范。本规范主要从重点监控药品的合理使用基本原则及重点监控药品监管办法提出相关意见和建议, 特别是对怎样加强重点监控药品的药事管理和使用管理提出参考建议。

关键词 重点监控药品; 合理用药; 管理规范; 临床药师

National Key Monitoring Drug Rational Use Management Standards

XU Feifei^{1,2}, BIAN Yuan^{1,2}, HAN Yong^{1,2}, YAN Junfeng^{1,2}, TONG Rongsheng^{1,2} (1. Department of Pharmacy, Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital, School of Medicine, University of Electronic Science and Technology of China, Chengdu 610072, China.; 2. Personalized Drug Therapy Key Laboratory of Sichuan Province, School of Medicine, University of Electronic Science and Technology of China, Chengdu 610072, China.)

ABSTRACT At present, there is a lack of unified and standardized management for the rational use of national key monitoring drugs. According to the relevant requirements of the state, in order to make the national key monitored drugs more reasonable use and standardized management in medical institutions at all levels, the Clinical pharmacy Branch of the Chinese Medical Association, the Pharmaceutical Epidemiology Special Committee of the Chinese Pharmaceutical Association and the Pharmaceutical Epidemiology Special Committee of the Sichuan Pharmaceutical Association organized experts to fully discuss, based on the relevant literature published at home and abroad in recent years and combined with the management practice of many medical institutions across the country on the national key monitored drugs, Form this management standard. This standard mainly provides relevant opinions and suggestions on the basic principles of rational use of key monitored drugs and the regulatory measures for key monitored drugs, especially on how to strengthen the pharmaceutical management and use management of key monitored drugs.

KEYWORDS Key monitoring drugs; Reasonable medication; Management norms; Clinical pharmacist

1 背景

近年来, 随着我国经济的持续增长, 医药产业得到迅速发展。药品种类繁多, 新药研发层出不穷, 药品市场规模不断扩大, 患者用药的有效性和安全性问题成为社会关注的焦点。加强医疗机构合理用药管理, 对于提高临床诊疗水平、控制医药费用不合理增长、维护患者健康权益具有重要意义^[1-3]。根据《国家重点监控合理用药药品目录调整工作规程》(国卫办医函〔2021〕474号), 国家卫生健康委于2023年1月13日确定了《第二批国家重点监控合理用药药品目录》(以下简称《目录》)^[4]。

纳入《目录》管理的药品是临床使用不合理问题较多、使用金额异常偏高、对用药合理性影响较大的化学药品和生物制品, 重点包括抗肿瘤药物、抗微生物药物、质子泵抑制剂、糖皮质激素、肠外营养药物和其他治疗药物^[5]。为贯彻落实国家政策, 以规范临床用药行为、促进合理用药为工作目标, 对纳入《目录》中的30种药品制定临床合理用药管理规范, 进一步明确临床应用的条件和基本原则, 提出了加强重点监控药品的药事管理和使用管理路径和办法, 为各级医疗机构更加合理使用重点监控药品提供参考。

2 重点监控药品的合理使用基本原则

2.1 严格遵循适应证

严格遵循临床使用适应证使用药品。超说明书适应症需有循证指南的推荐, 并且临床使用时需在病程记

录中记载使用原因。选用除说明书的适应症外,应该符合所治疗疾病的循证指南推荐。

2.2 标准的用法用量

严格遵循药品说明书或临床指南推荐的用法用量,禁止超剂量、超频次使用。对于激素类药物,应注意缓慢减量停药,关注停药反应或反跳现象。

2.3 控制药品使用疗程

严格遵循药品说明书或临床指南推荐的用药疗程,禁止超疗程用药。

2.4 同类药品禁止联合使用

重点监控药品同类或同功效药品只能使用一种(以药理作用或功能主治相同或相似计),除有联合用药物指征治疗感染性疾病的抗菌药物外,其他同类药品禁止联合使用。

2.5 加强监测报告和分析

2.5.1 建立重点监控药品使用监测与评价机制,定期评估其安全性、有效性和经济性。根据评价结果,及时调整药品目录、采购政策和临床使用规范等,保障药品治疗效果。

2.5.2 做好重点监控药品不良反应监测报告。医疗机构应做好药品不良反应的监测报告,主动收集重点监控药品不良反应,按照“可疑就报”的原则,及时向有关部门报告相应信息。建立并保存药品不良反应报告及监测档案,重点关注对不良反应多、安全隐患突出的药品^[6]。

2.5.3 强化监测结果分析及处置。医疗机构要认真统计分析重点监控药品不良反应报告和监测资料,提出针对性改进目标,采取有效措施减少和防止药品不良反应的重复发生。对于发生严重不良反应的药品,药学部门进行药品追溯和质量评估,调查原因,做好观察与记录;经评估后确定是否继续使用或更换药品^[6]。

2.5.4 及时研判用药风险并反馈临床。医疗机构要密切关注国家有关部门、行业学协会、权威学术期刊等发布的药品不良反应监测信息,通过收集分析本机构之外更大范围的监测数据,尤其是新的、严重的药品不良反应,以评估药品安全性。将分析评估情况及时反馈至临床,充分发挥警示提醒作用,形成不良反应报告源于临床、服务于临床的良性循环^[6]。

3 重点监控药品监管办法

3.1 加强重点监控药品的药事管理

3.1.1 严格按照药品遴选采购制度,选择新入院药品

药品遴选应当遵循临床需要、安全有效、质量优先、价格合理原则,需要对药品进行卫生经济学评估、品种结构合理性评估、临床需求性评估等,确保在遴选过程中符合国家药品政策和相关药品管理法规。

制定明确的药品采购流程,包括合同签订、验收、支付等环节。采购过程应遵循公平、公正、透明的原则,并

确保竞争性和合规性。

3.1.2 建立分层分级管理制度

根据国家公布目录的药品是否已列入《国家基本药物目录》或《国家基本医疗保险药品目录》或国家谈判药品,以及是否有明确的临床使用适应证或其他临床应用参考证据是否充分,对国家重点监控药品实行分层分级管理,见附表。

普通使用级:有明确的临床使用适应证、已列入《国家基本药物目录》或《国家基本医疗保险药品目录》或国家谈判药品。该类药品各医疗按照常规药品合理用药评价、监测评估进行管理。

限制使用级:有明确的临床使用适应证、未列入《国家基本药物目录》或《国家基本医疗保险药品目录》或国家谈判药品。该类药品各医疗机构可实施定期处方(医嘱)专项审核和点评、专项检测评估。

特殊情况使用:一些具有高级别循证医学证据的用法未能及时在药品说明书中明确规定。在尚无更好治疗手段等特殊情况下,医疗机构应当按照超说明书用药有关管理规定,对药品说明书中未明确、但具有循证医学证据的药品用法以及临床应用参考证据不充分的药品进行严格管理。具有这些特殊情况药物的使用,医院应授权的具有中、高级专业技术职称的医师,充分遵循患者知情同意原则,每个月进行专项处方(医嘱)审核和点评、专项检测评估和跟踪观察,重点监测超说明书用药是否经过药事管理和药物治疗学委员会批准,并按照超常预警的相关制度进行管理。

特殊情况下药物循证医学证据采纳根据依次是:其他国家或地区药品说明书中已注明的法,国际权威学协会或组织发布的诊疗规范、临床诊疗指南,国家级学协会发布的经国家卫生健康委员会认可的诊疗规范、临床诊疗指南和临床路径等^[7]。

重点监控药品中抗菌药物的管理和使用执行国家有关抗菌药物临床使用原则和管理规范。

3.1.3 建立合理用药评价制度

加强医务人员的合理用药培训,提高其对重点监控药品合理用药的认识;对患者进行合理用药宣传,提高患者对药物副作用的认识,减少药物不良事件的发生。

充分发挥药师作用,进行药品专项点评,开展宣传和培训;根据临床实践和循证医学原则,为重点监控药品制定合理用药指南,指导医务人员正确、合理地使用药品。

将重点监控药品合理用药列入医院绩效考核体系,点评结果及时公布;对重点监控药品的使用情况进行定期检查,确保药品使用符合规范。

3.1.4 建立超常预警管理制度

定期对重点监控合理用药药品进行专项点评和用药趋势监测,监测和点评结果上报医疗机构药事管理与

药物治疗学委员会及相关职能部门。

根据监测结果,采用警示、限制采购、暂停采购、停止采购等处理方式,对临床使用不合理问题较多、使用金额异常偏高、对用药合理性影响较大的药品进行预警和干预。

3.1.5 建立与重点监控药品相同或相似药理作用的药品管理制度

根据本医疗机构药品目录,梳理与重点监控药品相同或相似药理作用药品,简称“相似药品”。

对“相似药品”,摸清基线数据,定期重点关注其使用量和不合理率是否有异常变化。对于其使用量的增长超过一定比例或不合理率超过一定的百分比的“相似药品”,按医院药品使用超常预警和动态监测的有关制度执行。

3.2 加强重点监控药品的使用管理

3.2.1 处方(医嘱)点评及审核通则

(1)处方(医嘱)点评。依据《处方管理办法》(卫生部令第53号)、《医院处方点评管理规范(试行)》(卫医管发[2010]28号)等文件,结合医疗机构用药特点,药师应针对《目录》中不合理问题突出药品定期开展处方(医嘱)点评,对点评结果进行讨论,公示点评结果并反馈到每个医生。应采取排名通报并纳入医疗质控考核,定期宣教、提出限期整改措施并实施追踪点评,全面规范重点监控合理用药药品的临床使用行为。

(2)处方(医嘱)审核。依据《医疗机构处方审核规范》(国卫办医发[2018]14号),按照各医疗机构特点,以处方审核软件、电子病历系统等相关信息辅助系统为协助工具,结合人工审核,对《目录》中药品使用合理性进行首次干预,对审核中判定为不合理的处方(医嘱),与医生沟通并确认或修改,审核合理后进入收费(划价)流程。有明显不合理问题并且医生拒绝修改的处方(医嘱),应纳入处方点评。

3.2.2 重点监控药品处方(医嘱)点评与审核要点

(1)重点监控药物专项点评处方(医嘱)点评范围与抽样

点评范围包括国家第一批重点监控药品、国家第二批重点监控药品、医疗机构动态增补重点监控药品(以下简称“医疗机构重点监控药品”)。

对医疗机构重点监控药品使用金额进行基数调研,对使用金额异常增长且不合理率较高的药品进行专项点评,建议抽样比例不低于40%且抽样数不少于100例,如果少于100例则全部抽样。对于使用金额排名进入前十的药品,应全部纳入普通处方(医嘱)专项点评,建议抽样比例不低于20%。

(2)重点监控药品处方(医嘱)点评与审核要点

①适应症明确或其它临床应用参考证据充分的药

品,按照常规方法进行审核点评

②特殊情况可作为预防用药的,应该严格按照国家出台的相应指导原则进行点评与审核。按照指导原则确定该不该用、用什么、怎么用、用多久等进行审核点评。例如抗菌药物预防使用按照《抗菌药物临床应用指导原则(2015版)》进行点评,预防消化道应激性粘膜损伤按照《质子泵抑制剂临床应用指导原则(2020版)》进行点评等。

③重点监控的抗菌药物专项点评还应参考医院抗菌药物院感情况及耐药情况进行点评。

④中药注射剂应按照“主治”进行适应症点评,超“主治”范围的中药及临床应用参考证据少的药品,适应症应该参考该疾病相应临床指南是否推荐该药品进行点评。

⑤部分药品可参照医保相关要求进行专项点评。如人血白蛋白应限抢救、重症或因肝硬化、癌症引起胸腹水的患者,且血浆白蛋白浓度低于30g/L等要求进行点评。

⑥其他特殊情况使用药品可根据医院药品结构及专科用药情况进行适宜性点评。如质子泵抑制剂在临床应用中存在部分超出药品说明书适应症和用法用量的特殊情况,应按照医疗机构超说明书的有关规定,批准后方可使用,并做好患者知情同意,同时对超说明书用药进行用药监测和评价。

(3)国家重点监控药物专项点评结果反馈与沟通交流

对专项点评结果中存在问题的处方(医嘱),应该采取多种方式与医生进行沟通交流,包括通过信息系统主动反馈给相应的临床科室和医生,对反复出现的问题,药师应该到临床科室与医生面对面充分沟通、交流和宣讲。

(4)国家重点监控药品专项点评结果运用与分析

①每月对处方(医嘱)点评不合理问题按照药品、科室、医生进行排名,排名靠前的,建议继续点评3-6月,并联合多种条件进行重点点评和审核。如重点点评审核某科室或某医生开具某药品的处方(医嘱)。

②每月对处方医嘱点评结果以月报形式上报医院相关职能部门并公示等。

③每月可对某科室使用金额较大的重点监控药品进行医疗组间该药品使用的对比分析,并将对比分析结果向科室和医院相关部门反馈对比分析结果。

④每半年可分析重点监控药品使用情况、点评合理率变化以及处方医嘱审核拦截情况。

⑤建议对处方医嘱点评合理率低于一定的比例、连续三个月存在问题且没有整改的科室、医生、药品采取相应的行政干预措施。

附表 第二批国家重点监控合理用药药品分类表

分类	特殊情况是否可作为预防用药	是否为国家基本药物	是否为国家医保目录药品	是否为协议期内谈判药品
(一)适应症明确或其他临床应用参考证据充分				
质子泵抑制剂				
奥美拉唑	是	肠溶(片剂、胶囊):10mg、20mg 注射用无菌粉末:40mg	口服常释剂型:甲类 注射剂:乙类	奥美拉唑碳酸氢钠干混悬剂(I)(奥美拉唑20mg和碳酸氢钠1680mg/袋) 奥美拉唑碳酸氢钠干混悬剂(II)(奥美拉唑40mg和碳酸氢钠1680mg/袋)
艾司奥美拉唑	是		口服常释剂型:乙类 注射剂:乙类	
兰索拉唑	否		口服常释剂型:乙类 注射剂:乙类	
泮托拉唑	否		口服常释剂型:乙类 注射剂:乙类	
雷贝拉唑	否		口服常释剂型:乙类	
抗菌药物				
			口服常释剂型:甲类 注射剂:甲类	
左氧氟沙星	是	(盐酸盐、乳酸盐)片剂、胶囊:0.2g、0.5g (盐酸盐、乳酸盐)注射液:2ml:0.2g、5ml:0.5g (盐酸盐、乳酸盐)氯化钠注射液:100ml:0.2g、250ml:0.5g	左氧氟沙星葡萄糖注射液:乙类 左氧氟沙星氯化钠注射液:乙类 滴眼剂:甲类 眼用凝胶剂:乙类 滴耳剂:乙类	
头孢他啶	是	注射用无菌粉末:0.5g、1.0g	注射剂:乙类	注射用头孢他啶/5%葡萄糖注射液(粉体室1.0g;液体室50ml:2.5g) 注射用头孢他啶/氯化钠注射液(粉体室2.0g;液体室100ml:0.9g)
哌拉西林他唑巴坦	否		注射剂:乙类	
美罗培南	否		注射剂:乙类	
头孢噻吩	否		注射剂:甲类	
头孢哌酮舒巴坦	否		注射剂:甲类	
糖皮质激素				
布地奈德	是	气雾剂,每瓶100揿,每揿含布地奈德200μg;每瓶含布地奈德20mg,每瓶200揿,每揿含布地奈德0.1mg 吸入粉雾剂:0.1mg/吸;0.2mg;200μg/吸,200吸/支 混悬液:2ml:1mg	吸入剂:乙类	
其他类药物				
法莫替丁	是	片剂、胶囊:20mg 注射液:2ml:20mg 注射用无菌粉末:20mg	口服常释剂型:甲类 注射剂:甲类	
人血白蛋白	否		注射剂:乙类	
(二)其他临床应用参考证据少				
肠外营养液				
复方氨基酸	否	注射液:250ml:12.5g(总氨基酸) 小儿复方氨基酸注射液(18AA-I):20ml:1.348g(总氨基酸) 小儿复方氨基酸注射液(18AA-II):50ml:3.0g(总氨基酸)	复方氨基酸(18AA)、复方氨基酸(18AA-I)、复方氨基酸(18AA-II)、复方氨基酸(18AA-III)、复方氨基酸(18AA-V)、小儿复方氨基酸(18AA-I)、小儿复方氨基酸(18AA-II):甲类 复方氨基酸(15AA)、复方氨基酸(18AA-VII)、复方氨基酸、复方氨基酸(20AA)、复方氨基酸(6AA)、复方氨基酸(9AA)、小儿复方氨基酸(19AA-I):乙类	复方氨基酸注射液(18AA-V-SF)(100ml:3.224g(总氨基酸)与5g木糖醇/瓶);(250ml:8.06g(总氨基酸)与12.5g木糖醇);(500ml:16.12g(总氨基酸)与25g木糖醇) 复方氨基酸注射液(14AA-SF)(50ml:4.2g(总氨基酸)/瓶);(250ml:21.2g(总氨基酸)/瓶)
其他类药物				
烟酰胺	是		口服常释剂型:乙类 注射剂:乙类	
烟酸	是		口服常释剂型:乙类 缓释控释剂型:乙类 注射剂:乙类	
银杏叶提取物	否		口服常释剂型:乙类 口服液体制剂:乙类 注射剂:乙类	
依达拉奉	否		依达拉奉注射液:乙类 依达拉奉氯化钠注射液:乙类	依达拉奉右莰醇注射液浓溶液(5ml/依达拉奉10mg与右莰醇2.5mg)
罂粟碱	否		口服常释剂型:乙类 注射剂:乙类	

续表

艾司奥美拉唑	是		口服常释剂型:乙类 注射剂:乙类
单唾液酸四己糖神经节苷脂	否		
磷酸肌酸	否		
骨肽	否		
前列地尔	否		
脑蛋白水解物	否		
乙酰谷酰胺	否		
倍他司汀	否	(盐酸盐)片剂:4mg	口服常释剂型:甲类 注射剂:乙类
地佐辛	否		
吡拉西坦	否		口服常释剂型:乙类 注射剂:乙类
奥拉西坦	否		

写作组(以姓氏汉语拼音为序):边原(四川省医学科学院·四川省人民医院)、陈岷(四川省医学科学院·四川省人民医院)、陈祝君(四川省医学科学院·四川省人民医院)、崔小娇(四川省医学科学院·四川省人民医院)、杜姗(四川省医学科学院·四川省人民医院)、韩丽珠(四川省医学科学院·四川省人民医院)、韩勇(四川省医学科学院·四川省人民医院)、侯盈盈(四川省医学科学院·四川省人民医院)、黄雪飞(四川省医学科学院·四川省人民医院)、雷洋(四川省医学科学院·四川省人民医院)、李炼(电子科技大学医学院)、李文渊(四川省医学科学院·四川省人民医院)、刘心霞(四川省医学科学院·四川省人民医院)、吕子彦(四川省医学科学院·四川省人民医院)、任为(四川省医学科学院·四川省人民医院)、申青(四川省医学科学院·四川省人民医院)、王玥媛(四川省医学科学院·四川省人民医院)、吴越(四川省医学科学院·四川省人民医院)、武刘芸(电子科技大学医学院)、徐菲飞(四川省医学科学院·四川省人民医院)、闫峻峰(四川省医学科学院·四川省人民医院)、阳柳(四川省医学科学院·四川省人民医院)、易小清(四川省医学科学院·四川省人民医院)、尹琪楠(四川省医学科学院·四川省人民医院)、郑兮(四川省医学科学院·四川省人民医院)、郑星月(电子科技大学医学院)、周逸梦(四川省医学科学院·四川省人民医院)

专家指导组成员(以姓氏汉语拼音为序):曹力(南昌大学第一附属医院)、陈剑鸿(陆军特色医学中心大坪医院)、陈攀(中山大学附属第一医院)、陈世财(首都医科大学附属北京潞河医院)、陈维红(山西白求恩医院)、陈孝(中山大学附属第一医院)、程虹(武汉大学中南医院)、董得时(大连医科大学附属第一医院)、董梅(哈医大肿瘤医院)、方晴霞(浙江省人民医院)、封卫毅(西安交通大学第一附属医院)、葛卫红(南京大学医学院附属鼓楼医院)、顾智淳(上海交通大学医学院附属仁济医院)、郭玉金(山东省济宁市第一人民医院)、韩方璇(海南省人民医院)、侯锐钢(山西医科大学第二医院)、胡明(四川大学华西药学院)、黄品芳(福建医科大学附属

第一医院)、贾乐川(宁夏医科大学总医院)、姜玲(中国科技大学附属医院)、李国辉(中国医学科学院肿瘤医院)、李朋梅(中日友好医院)、林厚文(上海交通大学医学院附属仁济医院)、刘皋林(上海交通大学医学院)、刘高峰(哈尔滨医科大学附属第二医院)、刘景丰(福建省肿瘤医院)、刘世霆(南方医科大学南方医院)、卢海儒(青海省人民医院)、卢晓阳(浙江大学医学院附属第一医院)、马满玲(哈尔滨医科大学附属第六医院)、梅丹(北京协和医院)、齐晓勇(河北省心血管疾病介入质控中心)、钱妍(重庆医科大学附属第二医院)、邱峰(重庆医科大学附属第一医院)、沈爱宗(中国科学技术大学附属第一医院)、宋燕青(吉林大学第一医院)、隋忠国(青岛大学附属医院)、童荣生(四川省医学科学院·四川省人民医院)、王婧雯(第四军医大学西京医院)、文爱东(第四军区大学西京医院)、吴东方(武汉大学中南医院)、吴逢波(四川大学华西医院)、夏培元(陆军军医大学第一附属医院)、谢娟(贵州省人民医院)、闫峻峰(四川省医学科学院·四川省人民医院)、张波(北京协和医院)、张兰(首都医科大学宣武医院)、张幸国(浙江大学医学院第一附属医院)、张弋(天津市第一中心医院)、张志清(云南省第一人民医院)、张志仁(哈尔滨医科大学附属第一医院)、赵庆春(北部战区总医院)、赵荣生(北京大学第三医院)、肇丽梅(中国医科大学附属盛京医院)、左笑丛(中南大学湘雅三医院)

秘书组成员(以姓氏汉语拼音为序):边原(四川省医学科学院·四川省人民医院)、陈岷(四川省医学科学院·四川省人民医院)、韩丽珠(四川省医学科学院·四川省人民医院)、吕子彦(四川省医学科学院·四川省人民医院)、尹琪楠(四川省医学科学院·四川省人民医院)、梁淑红(郑州大学第一附属医院)、李炼(电子科技大学医学院)、郑星月(电子科技大学医学院)、武刘芸(电子科技大学医学院)

参考文献

[1] 国家卫生健康委员会医政医管局.《关于印发国家重点监控合理用药药品目录调整工作规程的通知》解读.

- [2021-09-03] <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202109/5162329bf12d40ea9327b4e8db5103dc.shtml>
- [2] 王笛,王相峰,毛丽超,等.我国医疗机构重点监控药品监测平台合理应用管理指标的探讨[J].中国药房,2021,32(08):911-914.
- [3] 黎赛,盛小燕,梁椅文,等.我院重点监控药品管理实践和干预措施探讨[J].中国药房,2018,29(22):3029-3034.
- [4] 国家卫生健康委员会医政医管局.关于进一步加强用药安全管理提升合理用药水平的通知.[2022-07-27] <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202207/007020b813ce446ba3cab3258775270a.shtml>
- [5] 国家卫生健康委员会医政医管局.国家卫生健康委办公厅关于印发国家重点监控合理用药药品目录调整工作规程的通知.[2021-09-03] <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202109/a91498010ba74db5a752fb1b12d21b98.shtml>
- [6] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委办公厅关于印发第二批国家重点监控合理用药药品目录的通知.[2023-01-13] <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202301/5b291aaac64b4e56a10f9ea910e11426.shtml>.
- [7] 国家卫生健康委.国家卫生健康委办公厅关于印发新型抗肿瘤药物临床应用指导原则(2021年版)的通知.[2021-12-27] <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202112/0fbf3f04092b4d67be3b3e89040d8489.shtml>
- (收稿日期:XXXX-XX-XX 修回日期:XXXX-XX-XX)
(编辑:)