

# 我院2010—2012年医院制剂药物利用研究

颜婷\*, 陈鸣, 闫峻峰\*(四川省医学科学院/四川省人民医院药学部, 成都 610072)

中图分类号 R969.3;R95;R197.3

文献标志码 A

文章编号 1001-0408(2014)14-1271-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.14.09

**摘要** 目的:探讨我院医院制剂的定位与发展方向。方法:按照药物利用研究的基本方法,对我院2010—2012年医院制剂的使用量、用药金额、用药频度(DDDs)等进行统计,分析我院医院制剂使用的倾向性。结果:2010—2012年我院制剂品种的配制与使用总体保持稳定。中药制剂用药金额每年均达到全部自制制剂用药总金额70%以上,并显现出明显的集中趋势,以虎杖解毒颗粒、乳腺通络散结颗粒等为代表的特色中药制剂呈现良好增长态势;西药制剂略有萎缩,使用量靠前的部分品种如炉甘石薄荷脑洗剂、复方薄荷脑滴鼻液等使用量有所下降,3年来呈增长趋势的制剂有溴化钠甘草合剂、硫酸镁口服溶液。3年间停止生产的医院制剂有硫酸阿托品滴眼液、复方氯霉素洗剂等4种,主要因为无法购买到原料、使用量少。结论:继续保持现有制剂的稳定生产并积极开发特色中药制剂,既可满足临床患者的用药需求,也是我院制剂生存和发展的方向。

**关键词** 医院制剂;使用量;用药金额;用药频度

## Study on the Utilization of Hospital Preparations in Our Hospital from 2010 to 2012

YAN Ting, CHEN Ming, YAN Jun-feng (Dept. of Pharmacy, Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610072, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To explore the hospital preparations positioning and development direction of our hospital. METHODS: According to the fundamental method of drug utilization, the amount, consumption sum and DDDs of hospital preparations in our hospital from 2010 to 2012 were statistically analyzed to explore the characteristic and orientation. RESULTS: The preparation and utilization of our hospital preparations remained stable overall during 2010 to 2012. The consumption sum of TCM preparations accounted for more than 70% of the total and had shown central tendency; the consumption sum and DDDs of the characteristic TCM preparations, such as Huzhang jiedu granules, Ruxian tongluo sanjie granules, had shown good growth trend. The western medicine preparation decreased slightly; the amount of western medicine preparations which took up the front place in the list of amount had declined, such as Calamine and menthol lotion, Compound menthol nasal drops. The amount of Sodium bromide and glycyrrhiza oral solution and Magnesium sulfate oral solution had a tendency to increase. End-of-life preparations were Atropine sulfate eye drops, Compound chloramphenicol lotion and other 2 drugs, and they were resulted from the supply question of raw materials and low consumption. CONCLUSIONS: With continue to maintain the stability of existing formulations production, actively developing TCM preparations with characteristics, the medication needs could be met. It's also the survival and development direction of hospital preparations in the future.

**KEYWORDS** Hospital preparation; Consumption amount; Consumption sum; DDDs

长期以来,医院制剂因其与临床结合紧密、品种更新快、生产周期短、价格相对低廉、使用方便等特点,在一定程度上为临床治疗提供了不可或缺的药物制剂,成为临床用药的重要补充,奠定了其在医院药学中的重要地位,为我国医疗卫生事业的发展做出了很大贡献。近年来,随着医药工业的发展,药品生产企业生产的品种及数量不断增多,使医院制剂的配制与使用受到一定的冲击;与此同时,为保证制剂产品的质量,国家对医院制剂的监控力度日益增大,准入标准及制剂质量标准日渐提升,配制医院制剂所需担负的技术责任、风险强度也相应增加。为满足相关法规的要求,达到相应标准,医疗机构制剂室建设需要投入更多的人力、物力和财力,给医院制剂的生存与发展带来了巨大的挑战<sup>[1-3]</sup>。

我院制剂室多年来生产的中西药制剂疗效确切,广受临床与患者好评,成为我院临床用药中不可替代的重要组成部分

\* 药师, 硕士。研究方向:药剂学。电话:028-87394442。E-mail: yantyaoshi@163.com

# 通信作者:主任药师。研究方向:医院药学、药事管理。电话:028-87393436。E-mail: yan3317@hotmail.com

分。本文对我院2010—2012年医院制剂的配制与应用情况进行了统计分析,以探讨在诸多挑战面前,医疗机构制剂的存在意义及发展方向。

## 1 资料与方法

### 1.1 数据来源

从医院制剂信息管理系统中调取2010—2012年我院制剂配制与使用相关数据,包括制剂品种(名称)、规格、使用量、零售价、用药金额等。借鉴世界卫生组织(WHO)推荐的限定日剂量(Defined daily dose, DDD)等相关指标对我院制剂按中药、西药制剂类别进行统计分析。制剂DDD参照WHO的相关定义,即某一品种(制剂)为达到主要治疗目的的成人平均日剂量,以制剂使用量除以相应的DDD值,即可得到该制剂的用药频度(DDDs),DDDs可用于不同制剂之间进行比较<sup>[4-5]</sup>。本文制剂的DDD值依据国家食品药品监督管理局批准的具体制剂品种说明书来确定。

### 1.2 评价指标

指标包括DDDs、使用量、用药金额及其构成比等,以评价医院制剂使用的倾向性。其中中药制剂以DDDs和用药金额

作为统计指标。鉴于本院西药制剂主要以外用制剂为主,较难确定DDD,难以使用DDD来统计分析,因此以年使用量、用药金额为统计量,对西药前10位的制剂品种进行排序分析。

## 2 结果与分析

### 2.1 医院制剂总体配制使用情况

2010—2012年我院不同类别医院制剂使用情况见表1。

表1 2010—2012年我院不同类别医院制剂使用情况

Tab 1 The utilization of different types of hospital preparations in our hospital during 2010—2012

年份	中药制剂				西药制剂			
	生产品种数	使用量	金额,万元	构成比,%	生产品种数	使用量	金额,万元	构成比,%
2010年	11	184 871	292.52	76.8	17	185 008	88.53	23.2
2011年	10	181 384	302.96	76.2	16	181 323	94.63	23.8
2012年	10	196 525	340.10	78.2	14	178 020	94.53	21.8

由表1可知,2010—2012年我院制剂的用药金额总体呈增长趋势,但生产品种略有下降。其中中药制剂配制及使用量稳定,每年的用药金额构成比均达到我院自制制剂总金额的70%以上;相比而言,西药制剂的品种数和使用量都有所下降,但其用药金额略有增加。

### 2.2 中药制剂

我院中药制剂组方均出自本院名老中医多年临床总结的经验方,剂型主要以颗粒剂和口服液为主,是我院特色制剂。2010—2012年中药制剂使用情况相对稳定,品种分布上呈明

显的集中趋势。虎杖解毒颗粒、复方贯众口服液、乳腺络散结颗粒始终保持在用药金额排名前3位,占中药制剂使用总金额65%以上;其中虎杖解毒颗粒每年都稳居第1位,用药金额还在逐年递增。此外,清热利胆合剂、理气复胃口服液的用药金额也增长较快。从DDD排序中可以看出,虎杖解毒颗粒、乳腺络散结颗粒的DDD位居前列,化痰通脉颗粒、祛风消银颗粒DDDs则呈递减趋势。2010—2012年我院中药制剂用药金额及其DDD排序见表2、表3。

### 2.3 西药制剂应用情况

表2 2010—2012年我院中药制剂用药金额排序前10位的药品

Tab 2 Top 10 TCM preparations in the list of consumption sum in our hospital during 2010—2012

排序	2010年			2011年			2012年		
	药品名称	金额,万元	构成比,%	药品名称	金额,万元	构成比,%	药品名称	金额,万元	构成比,%
1	虎杖解毒颗粒	117.54	40.5	虎杖解毒颗粒	169.96	56.1	虎杖解毒颗粒	186.69	54.9
2	复方贯众口服液	48.01	16.5	复方贯众口服液	43.82	14.5	乳腺络散结颗粒	37.63	11.1
3	乳腺络散结颗粒	29.78	10.3	乳腺络散结颗粒	27.70	9.1	复方贯众口服液	27.97	8.2
4	参芪补肾口服液	26.72	9.2	参芪补肾口服液	13.04	4.3	理气复胃口服液	21.41	6.3
5	金沙通淋排石颗粒	15.67	5.4	清热利胆合剂	12.56	4.1	参芪补肾口服液	17.41	5.1
6	理气复胃口服液	14.88	5.1	理气复胃口服液	12.18	4.0	金沙通淋排石颗粒	16.17	4.8
7	祛风消银颗粒	10.24	3.5	金沙通淋排石颗粒	10.89	3.6	清热利胆合剂	15.83	4.7
8	清热利胆合剂	9.96	3.4	祛风消银颗粒	4.70	1.6	五仁颗粒	9.03	2.7
9	五仁颗粒	9.61	3.3	化痰通脉颗粒	4.61	1.5	祛风消银颗粒	5.02	1.5
10	化痰通脉颗粒	7.84	2.7	五仁颗粒	3.51	1.2	化痰通脉颗粒	2.95	0.9

表3 2010—2012年我院中药制剂DDD排序前10位的药品

Tab 3 Top 10 TCM preparations in the list of DDDs in our hospital during 2010—2012

排序	2010年		2011年		2012年	
	药品名称	DDD	药品名称	DDD	药品名称	DDD
1	虎杖解毒颗粒	303 843	虎杖解毒颗粒	398 977	虎杖解毒颗粒	424 103
2	乳腺络散结颗粒	57 947	乳腺络散结颗粒	51 293	乳腺络散结颗粒	67 167
3	复方贯众口服液	57 030	复方贯众口服液	41 142	清热利胆合剂	28 593
4	参芪补肾口服液	32 870	清热利胆合剂	27 553	复方贯众口服液	25 172
5	五仁颗粒	24 543	金沙通淋排石颗粒	15 953	金沙通淋排石颗粒	22 640
6	金沙通淋排石颗粒	24 180	参芪补肾口服液	15 612	五仁颗粒	19 413
7	清热利胆合剂	23 940	祛风消银颗粒	9 940	参芪补肾口服液	19 326
8	祛风消银颗粒	23 113	理气复胃口服液	9 900	理气复胃口服液	17 213
9	化痰通脉颗粒	15 553	化痰通脉颗粒	8 087	祛风消银颗粒	8 953
10	理气复胃口服液	13 058	五仁颗粒	7 857	化痰通脉颗粒	4 107

我院西药制剂均属于经典的院内制剂,一直是我院临床用药的重要补充。以前配制品种较多,由于国家政策因素的影响,一些先前可配但现在药品生产企业已可提供的品种均相继淘汰,目前从品种上讲以外用制剂为主。通过统计分析可知,3年来我院西药制剂使用量总体呈下降趋势,使用量靠前的品种如复方薄荷脑滴鼻剂、炉甘石薄荷脑洗剂、白色洗剂使用量均有所下降,这可能是由于市售同类产品的出现以及许多新型外用制剂的涌入对传统医院制剂的冲击造成的。3

年来呈增长趋势的制剂有溴化钠甘草合剂、硫酸镁口服溶液。我院2010—2012年用药金额、使用量排序前10位的西药制剂见表4、表5。

### 2.4 部分品种停产原因

2010—2012年我院停产的制剂有4种,见表6。其中,蒲公英消痔栓是我院研制的中药直肠给药品种,主治各期内外痔、混合痔以及肛窦炎等疾病,临床疗效显著;为了提高制剂质量而进行包材更换,目前正在稳定性试验。硫酸阿托品滴

表4 2010—2012年我院西药制剂用药金额排序前10位的药品

Tab 4 Top 10 western medicine preparations in the list of consumption sum in our hospital during 2010—2012

排序	2010年			2011年			2012年		
	药品名称	金额,万元	构成比,%	药品名称	金额,万元	构成比,%	药品名称	金额,万元	构成比,%
1	炉甘石薄荷脑洗剂	18.50	20.9	溴化钠甘草合剂	29.23	30.9	溴化钠甘草合剂	34.98	37.0
2	溴化钠甘草合剂	14.82	16.7	炉甘石薄荷脑洗剂	17.54	18.5	炉甘石薄荷脑洗剂	15.39	16.3
3	白色洗剂	13.47	15.2	白色洗剂	8.96	9.5	复方薄荷脑滴鼻剂	9.99	10.6
4	复方薄荷脑滴鼻剂	11.28	12.7	复方薄荷脑滴鼻剂	8.72	9.2	硫酸镁口服溶液	9.37	9.9
5	硫酸镁口服溶液	7.11	8.0	硫酸镁口服溶液	8.51	9.0	白色洗剂	7.37	7.8
6	颠茄合剂	6.46	5.9	颠茄合剂	6.43	6.8	颠茄合剂	6.50	6.9
7	制霉素软膏	5.76	5.6	制霉素软膏	5.08	5.4	制霉素软膏	5.35	5.7
8	盐酸普鲁卡因口服溶液	3.75	4.2	盐酸普鲁卡因口服溶液	3.76	4.0	水杨酸滴耳液	1.66	1.8
9	苯酚薄荷脑洗剂	1.87	2.1	苯酚滴耳液	1.75	1.9	盐酸普鲁卡因口服溶液	1.40	1.5
10	水杨酸滴耳液	1.65	1.9	苯酚薄荷脑洗剂	1.58	1.7	硼酸滴耳液	0.99	1.1

表5 2010—2012年我院西药制剂使用量排序前10位的药品

Tab 5 Top 10 western medicine preparations in the list of consumption amount in our hospital during 2010—2012

排序	2010年			2011年			2012年		
	药品名称	使用量	构成比,%	药品名称	使用量	构成比,%	药品名称	使用量	构成比,%
1	复方薄荷脑滴鼻剂	40 276	21.8	溴化钠甘草合剂	36 090	19.9	溴化钠甘草合剂	43 182	24.3
2	炉甘石薄荷脑洗剂	35 569	19.2	炉甘石薄荷脑洗剂	33 739	18.6	复方薄荷脑滴鼻剂	35 677	20.0
3	白色洗剂	28 658	15.5	复方薄荷脑滴鼻剂	31 166	17.2	炉甘石薄荷脑洗剂	29 602	16.6
4	溴化钠甘草合剂	18 301	9.9	白色洗剂	19 073	10.5	白色洗剂	15 683	8.8
5	颠茄合剂	13 458	7.3	颠茄合剂	13 395	7.4	硫酸镁口服溶液	14 649	8.2
6	硫酸镁口服溶液	11 110	6.0	硫酸镁口服溶液	13 304	7.3	颠茄合剂	13 542	7.6
7	制霉素软膏	9 284	5.0	制霉素软膏	8 193	4.5	制霉素软膏	8 633	4.9
8	盐酸普鲁卡因口服溶液	7 662	4.1	盐酸普鲁卡因口服溶液	7 677	4.2	水杨酸滴耳液	6 373	3.6
9	水杨酸滴耳液	6 331	3.4	苯酚滴耳液	5 841	3.2	硼酸滴耳液	3 664	2.1
10	苯酚滴耳液	4 557	2.5	水杨酸滴耳液	4 735	2.6	盐酸普鲁卡因口服溶液	2 852	1.6

眼液和复方氯霉素洗剂因无法购买到原料而停止生产。

表6 2010—2012年我院停配制剂及停配原因

Tab 6 End-of-life preparations and its reasons in our hospital during 2010—2012

制剂名称	停配原因
蒲菊消痔栓	包材更换,稳定性等相关试验进行中
硫酸阿托品滴眼液	原料无法购买
复方氯霉素洗剂	原料无法购买
补骨脂酊	使用量少

### 3 讨论

#### 3.1 中药制剂:有特色的中药制剂用量及集中度高

2010—2012年我院中药制剂的配制与DDDs,各年度均显示出明显的集中度,用药金额和DDDs排名前3位的品种之和分别占总量的67.3%~79.7%和72.7%~83.8%。就使用量而言,2010—2012年总体呈现稳定增长态势,但品种间增长差异较大。与2010年相比,2012年DDDs总体增幅为10.5%,而DDDs排名前3位的品种平均增幅为24.1%,其中排第1位的虎杖解毒颗粒增幅达39.6%,而排第10位的化痰通脉颗粒则大幅下滑,降幅超过了70%。

虎杖解毒颗粒、乳腺络散结颗粒、理气复胃口服液等是我院中药特色制剂的代表,由于其疗效确切、副作用相对较少,在临床应用多年,广受好评,近年来临床需求呈明显增长势头。

近3年也有部分中药品种的配制与DDDs呈递减趋势,如化痰通脉颗粒、祛风消银颗粒。究其原因,主要有两个方面:一方面,两者分别用于治疗皮肤血管炎和银屑病两种慢性免疫性疾病,临床上患者人数相对较少;另一方面,中药颗粒剂

起效慢、口感差,特别是对于两种慢性疾病,需要长期服药治疗,患者的用药依从性可能较差。

3.2 西药制剂:略有萎缩,疗效确切、价廉并无市售的制剂仍有存在意义,应继续坚持和发展

从我院2010—2012年制剂应用分析中可以看出,近3年来,我院西药制剂品种略有萎缩,部分在配品种的配制量也有所下降,使用量总体呈逐年下降的趋势,但用药金额略有增加。可能缘于部分制剂淘汰萎缩的同时,个别品种如溴化钠甘草合剂(单价较淘汰品种高)的配制量成倍增长之故。就具体品种而言,各年度仍显示出较好的集中度。3年间用药金额和用药量排名前3位的品种之和分别占总量的52.8%~63.9%和55.7%~60.9%。与2010年相比,2012年虽然总体配制使用量有所下降,但部分品种却不降反升,其中排第1位的溴化钠甘草合剂增幅达136.0%,排第5位的硫酸镁口服液增幅为31.9%。

西药制剂虽然总体有所萎缩,但坚持和发展这些经典制剂仍然具有意义。其一,这些经典制剂因利润低、有效期短,药品生产企业通常不生产,市场亦无供应,但这些品种又是临床治疗所必需的。如复方薄荷脑滴鼻剂具有滋润及保护鼻腔黏膜作用,还具有刺激鼻黏膜细胞再生的作用,一直深受广大鼻道阻塞患者的欢迎,目前无市售药品。用于补碘的碘化钾口服溶液和复方碘溶液,临床上主要用于治疗单纯性甲状腺肿、甲亢术前准备和甲亢危象,虽然年使用量少,但作为重要的甲状腺功能调节剂而保留了下来,这也体现了医院制剂的社会公益性。其二,相比市场同类产品,仍具优势。如我院生产的炉甘石薄荷脑洗剂与市售炉甘石洗剂有一定区别,处方中苯酚和薄荷脑的加入,止痒效果更好,年使用量一直稳居

前3位。用于黏膜表面麻醉及止痛的灭菌盐酸丁卡因溶液,为我院五官科和口腔科的常用制剂,而市售产品仅有注射用盐酸丁卡因灭菌粉末,工艺更复杂,价格也更高。排前3位的西药制剂如溴化钠甘草合剂,尽管目前市场用于祛痰镇咳同类产品很多,但该制剂仍然以其疗效确实、价廉物美的优势经受了市场的考验,赢得医师与患者的好评。

部分品种停配的主要原因在于原料短缺或原料药大幅度涨价。医院制剂使用量少,许多原料销售部门对医院的小批量购买往往以各种原因如包装不合适等而采取推诿态度;另一方面,作为医疗机构也很难接受大包装产品,以免造成浪费。对此,是否可以通过加强各医院制剂室与药品生产企业间的沟通来实现原料供应尚值得探讨。近年,西药原料价格大幅度上涨,造成生产这些制剂大量亏损甚至停产。比如复方薄荷滴鼻液中的樟脑(500 g/瓶),价格由24元/瓶上涨到110元/瓶,涨价幅度达到458.3%;白色洗剂中的升华硫(500 g/瓶)价格上涨幅度达到1166.7%,碘和碘化钾(500 g/瓶)价格上涨幅度分别达到122.2%、282.1%,等等。部分品种配制量减少除上述原因外,还可能与同类药品(企业产生)的涌现导致临床对医院制剂的依赖逐渐减小有关。

### 3.3 医疗机构制剂生存的意义

我院制剂配制使用的数据分析表明,即使在医药生产空前发达的今天,一些各具特色、疗效确实的医疗机构制剂如我院的虎杖解毒颗粒、乳腺通络散结颗粒、溴化钠甘草合剂、复方薄荷滴鼻液等仍广受患者好评,存在良好的发展空间。这些制剂的临床应用一方面满足了患者的治疗需求,产生了良好的社会效益;同时对新制剂的研发也起到了一定的促进作用,其良性循环也将为医疗机构带来一定的经济效益。无市售产品的制剂,由于其独特疗效,将受到患者的欢迎,并可探索转化为市售药品的可能;对于价格有明显优势的产品,如灭菌盐酸丁卡因溶液由于其应用的广泛,必将长期在临床使用。

### 3.4 医疗机构制剂的发展方向

随着制药工业现代化进程加快,药品分类管理和商品化程度提高,药品价格政策的规范,国家对医院制剂监管力度加强,医院制剂的品种和规模必然会有所下降。医院制剂要想生存,只有坚持医院特色、贴近临床、确保制剂产品的质量和疗效,才有持续发展的潜力<sup>[6-7]</sup>。

中医药是祖国医学的瑰宝,在治疗某些疾病尤其是现代医学尚不能明确解释、西药疗效欠佳的疑难杂症方面,有其独特的疗效,发展中药制剂必将有更为广阔的前景。近年来我院中药制剂的配制使用情况表明,临床与患者的需求正是这些特色制剂能够生存发展的基础。我们应当充分利用医院中医名家的优势,在现有制剂的基础上,依据临床疗效可靠的验方不断研发新制剂,服务于临床,这可能成为医院制剂发展的重要方向。另外,一些经典的西药制剂如溴化钠甘草合剂、复方薄荷滴鼻液、灭菌盐酸丁卡因溶液、复方碘溶液等已成为医疗机构制剂的重要组成部分,并有可能向市售新药转化。

近年来,我院对制剂室建设的投入加大,并按《医疗机构制剂配制质量管理规范》(GPP)<sup>[8]</sup>的相关规定完成了大规模的硬件改造,并验收达标;同时,我院的制剂实验室通过了国家中医药管理局“中药制剂二级实验室”认证,为我院发展特色制剂打下了坚实的硬件基础。我们将加强同我院名老中医的沟通和合作,立足于患者的需求,着眼于研发高质量、高科技含量的中药特色制剂,在保证临床治疗的同时为患者提供更多的用药选择。

### 参考文献

- [1] 韩石蕊,程洪兵.浅谈医院制剂的现状与发展方向[J].现代药物与临床,2009,24(6):341.
- [2] 童立.新时期医院制剂发展瓶颈与前景展望[J].上海医药,2011,32(8):397.
- [3] 王曙东.浅谈医院制剂对临床医疗的作用及当前存在的问题与建议[J].医学研究生学报,2010,23(1):72.
- [4] 邹豪,邵元福,朱才娟,等.医院药品DDD数排序分析的原理及利用[J].中国药房,1996,7(5):215.
- [5] 李艳,丁庆明.限定日剂量在药物利用研究中的应用[J].中国执业药师,2010,7(9):6.
- [6] 伍杰雄.论我国医院制剂的存在与发展[J].中国药房,2002,13(3):134.
- [7] 宋洪涛,张晶,周欣,等.当前医院制剂发展策略与研发思路探讨[J].中国药房,2009,20(13):997.
- [8] 国家食品药品监督管理局.医疗机构制剂配制质量管理规范[S].2001-03-13.

(收稿日期:2013-12-02 修回日期:2014-01-26)

## 国家卫生和计划生育委员会副主任马晓伟会见以色列卫生部总司长罗尼·甘祖一行

**本刊讯** 2014年2月27日,国家卫生和计划生育委员会副主任马晓伟在北京会见了来访的以色列卫生部总司长(副部长级)罗尼·甘祖(Ronni Gamzu)一行。

马晓伟欢迎甘祖一行到访,希望通过互访增进了解,进一步加强两国卫生领域交流与合作。马晓伟应询问代表团介绍了中国基层医疗卫生服务体系和医院急救服务网络的情况。他表示,中国医药卫生体制改革正处于重要时期,愿与以色列卫生部加强沟通交流、借鉴经验,为深化两国双边合作做出积极贡献。

罗尼·甘祖感谢安排会见并积极评价中国医药卫生体制改革在促进全民健康覆盖方面取得的成就。他指出,中以两国关系友好,愿双方互相学习、加强合作,共同提高人民健康福祉。双方就卫生筹资、医疗卫生服务提供、激励机制、医疗服务规制和监管等进行了交流。甘祖表示,希望与国家卫生和计划生育委员会建立制度化的合作关系,进一步加强两国卫生领域的合作。

国家卫生和计划生育委员会国际司、体改司、应急办、医政医管局等司局有关负责同志参加了会见。