

中国 - 东盟自由贸易区中医药服务贸易谈判要价研究

黄建银 邱 珺 税毅强 杨 柳 严 舒

(世界中医药学会联合会,北京,100101)

摘要 东盟已成为中国中医药产品出口和中医药服务贸易最具发展潜力的新兴市场,中国 - 东盟自由贸易区的全面建成助推双边医药贸易,关税将不再是双方医药贸易的主要障碍,主要障碍来自于一些非关税壁垒。中医药服务贸易发展的主要障碍表现为中医药在东盟各国中的法律地位、中医药服务提供者的资质认可和开业权等方面的问题,即表现为国内规制和市场准入两个方面政策措施和具体落实问题。中医药服务贸易谈判要价应侧重于进一步推进中医药服务贸易纳入到中国 - 东盟服务贸易渐进自由化进程议题之中,建立中国 - 东盟国家在中医药方面的法规协调与互认机制,在药典、标准方面加强合作与协调,在中医药服务贸易的中医市场准入和国民待遇方面开展水平承诺和具体承诺方面的政策磋商,逐步全面提高承诺水平,推动中国 - 东盟中医药服务贸易渐进自由化进程。

关键词 中医药服务贸易;中国 - 东盟自由贸易区;谈判要价;自由贸易区

The Research on Ask and Offer Negotiation for Trade in Service of Chinese Medicine in China ASEAN Free Trade Zone

Huang Jianyin, Qiu Jun, Shui Yiqiang, Yang Liu, Yan Shu

(World Federation of Chinese Medicine Societies, Beijing 100101, China)

Abstract ASEAN has become the most potential emerging market of Chinese pharmaceutical products and trade in service of Chinese medicine. The fully completed China ASEAN Free Trade Area will boost the bilateral medicine trade. Non - tariff barriers, instead of tariff will become the main obstacle to the medicine trade. The main obstacles to the development of trade in service of Chinese medicine are the legal status of Chinese medicine in the ASEAN countries, the qualification recognition of Chinese medicine service provider, rights of establishment and other aspects of the regulation, i. e. in two aspects of policy the domestic regulation and market access and the measures and implementation for the policy. Chinese medicine trade in service ask and offer negotiation should focus on the following aspects, such as further inclusion of Chinese medicine trade in service into China ASEAN trade in service gradually - liberalization agenda, the establishment of a national level China - ASEAN regulatory coordination and mutual recognition mechanism in medicine registration, cooperation and coordination in trade in service of Chinese medicine and in the Pharmacopoeia standards, policy consultation in market access and national treatment of trade in service of Chinese medicine, as well as in terms of horizontal commitment and specific commitments, so as to gradually improve the commitment level and promote the China ASEAN TCM trade in services gradual liberalization process.

Key Words Trade in Service of Chinese Medicine; China ASEAN Free Trade Zone; Ask and Offer Negotiation; Free Trade Zone

中图分类号:F744 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.07.008

东盟已成为我国中医药产品出口和中医药服务贸易最具发展潜力的新兴市场。至2010年,东盟仅次于美国和欧盟,成为我国第三大医药出口贸易伙伴。东盟也是中医药服务贸易的重要贸易伙伴,东盟是华人最集中的地区,由于有地处亚洲与中国相邻,有文化渊源,形成了相近的用药习惯,比较容易接受中医药服务,对中医药服务贸易有较大的需求。

1 中医药在东盟一些主要国家的发展现状

1.1 东盟一些国家中医药管理政策 东盟各国对中药、中医也在逐步放开和认可。目前,越南鼓励发展中药生产,为中药合法注册提供了方便;泰国已允许中药作为药品合法进口;新加坡对中药材和中药制品颇为推崇,一直是中国中药材及中成药主要的出口市场之一。

新加坡在东盟国家中是中医药发展最好的国家,

政府重视对中医药的管理。为加强对中医药的管理和运作,新加坡政府1997年在卫生部门设立了中医药管理局,专司中医药有关事务。2000年11月14日,新加坡国会三读通过了中医师法案,标志着中医师行医的法定地位得到正式认可。新加坡中药的销售方式主要由新加坡中国医药保健品商会所属40多家会员将进口中药批发给5家综合中医院和中药公会500多家中药店进行销售。许多药店还专门聘请中医师或中药剂师,指导消费者购买中药。新加坡中医界认为,新政府实施中成药注册管理有助于中药市场的健康发展。

印度尼西亚是东盟人口最多的国家,对健康卫生服务及中医药服务需求较大,限制较多。尽管印度尼西亚确实允许外资在Medan和Surabaya两座城市的医院中最多持有65%的份额,但根据《印度尼西亚外商

投资限制清单》中的规定,医疗服务几乎不对外资开放。印度尼西亚也严格限制外国医疗服务从业人员在印度尼西亚执业。在国外接受培训的医生也不得督导或从事印度尼西亚医生的培训教学工作。2010 年对外资限制清单的修改,允许外资在全印度尼西亚的私营专业医院中占有 67% 的份额,而先前规定外资只能在 Medan 和 Surabaya 投资。根据第 29/2004 号医生从业法和卫生部第 512/2007 号令,外国医生在印度尼西亚工作需要得到批准。然而,鉴于 2004 年印度尼西亚投资协调委员会(BKPM)通知禁止外国医生在印度尼西亚工作,故现在就业情况并不明朗。在实际情况中,由于印度尼西亚医师协会的强烈反对,外国医生几乎不可能获得营业执照。大多数外国医疗从业人员只能培训印度尼西亚医疗从业人员或作为他们的顾问。

印度尼西亚投资限制清单(2010)外资限额如下: 1) 传统医学产品,传统医药产业,药品批发,药品原材料批发,制药业(药剂师行业从业人员),药房/公共药店,健康研究中心,私立妇幼医院,综合性医院/公共卫生诊所,其他医疗服务业,基本医疗服务设备,健康卫生业个体从业人员的工作领域(全科医生,专业医师,牙科医生,辅医人员提供的医疗服务,以及传统健康服务)以及医疗卫生辅助服务(救护车,害虫控制/烟熏灭虫)需 100% 本地资本。2) 校准测试,医疗设备维护及维修服务,针灸服务,医护服务(在 Medan and Surabaya 地区外资最高占 51%)以及医疗辅助服务(医疗设备租赁)外资最多 49%。3) 业务及管理咨询(医院管理服务),医疗辅助服务(医疗辅助疏散方面和紧急情况下患者疏散方面的协助服务),专业/半专业医院服务(200 张床位)以及其他医疗服务(精神疗养康复诊所),专门医疗诊所,牙医诊所,以及医疗辅助服务(临床实验诊室和医学体检诊室)。外资最多 67%。4) 医药原材料产业和专利药品产业,外资最多 75%。

缅甸在东盟国家中经济发展较晚,对于传统医药和服务业的管理和对外开放也比较保守。只对缅甸公民开放的与传统医药行业的有关规定见表 1。

中国-东盟自由贸易区全面建成后,中国对东盟零关税清单中,98% 的医药保健品被列入零关税清单,涉及医药保健品税则号 425 个,其中,医疗器械税则号 88 个。医药类产品关税逐步降低甚至为零,这大大促进了我国相关医药产品出口。

1.2 中药出口贸易 新加坡、泰国、越南、马来西亚、印度尼西亚和菲律宾是中国在东盟的六大医药出口主要贸易伙伴,占出口总额的 96.72%,西药类产品占到中国对东盟医药出口总额的近七成。我国对东盟医药

产品出口额从 2006 年的 14 亿美元增至 2010 年的 36 亿美元,占我国医药出口总额的比重也逐渐上升,达到 10% 左右。中国对东盟出口的中药产品是以中药材饮片、保健品和提取物为主。其中,出口金额增长较快的主要是桔萆子、枸杞、樟脑和菊花。2010 年,中国从东盟进口医药产品价值 7.44 亿美元,主要产品是西药原料、医用一次性耗材、医院诊断和治疗设备、中药保健品以及中药材和饮片;我国从东盟进口额增长较快的为薄荷油、阿拉伯胶、提取的油树脂和燕窝等产品。在东盟国家中,新加坡一直是中国中医药主要出口市场之一。新加坡深受中国传统养生文化影响,对中医药颇为推崇,一直是中国中草药及中成药传统的出口市场之一,政府鼓励中医药发展,已允许中草药作为药品合法进口。新加坡年均从我国进口中药材 2 万吨,金额达 6 000 万美元(包括从香港的转口贸易),占我国中药材出口量的 12%,占出口至东南亚的 65%。中药出口到新加坡后就可以覆盖整个东盟市场。东盟医药市场有强劲需求。东盟多数国家的医药工业基础相对薄弱,进口依存度较高。例如,印度尼西亚医药市场 90% 依赖进口。印度尼西亚是目前进口我国西药类产品最多的东盟国家。柬埔寨和缅甸、老挝的进口药基本占到市场需求量的 90%。中国医药产品因为价廉物美而享有较大竞争优势。

表 1 《外国投资法》执行规定

分组	行业
计划 1	只对缅甸公民开放的制造业和服务业
	制造业
	自然森林的管理和维护
	传统医药的制造业
	传统草药植物的生产与种植
	生产传统的或者文化的物品或设备
	服务业
	私人传统医院
	传统草药原材料的贸易
	传统医药的研究与实验室试验
计划 2	救护车运输服务
	成立老年人健康卫生中心
	只对缅甸公民开放的农业、长期的或短期的种植业
计划 3	只对缅甸公民开放的家畜畜牧业
计划 4	只对缅甸公民开放的缅甸领海内的渔业

1.3 中医服务贸易 中国中医药企业正加快“走出去”步伐,积极开拓东盟市场,推动着东盟中医药服务贸易发展。中医服务贸易“走出去”主要是以跨境支付、商业存在和自然人流动等三种服务贸易提供模式。1) 跨境支付:主要集中在中医药教育合作。北京中医药大学与新加坡南洋理工大学开设中医药教育合作,

为来自新加坡及东盟其他国家的学生提供中医药教育服务。2) 商业存在提供模式: 主要是开设连锁药店、诊所、中医院、中医药教育机构以及与中医药相关的机构或办事处。目前, 中国以同仁堂老字号为代表的中医药企业在东盟开设了一些连锁药店, 一些华人开设中医诊所以及一些中医药大学与东盟国家合作开办教育机构。3) 自然人流动提供模式: 主要是中医师到东盟国家一些医疗保健机构提供中医服务, 一些中医教师到东盟国家提供教学服务、短期培训以及中医药从业者到相关的企业或机构工作。

2 中医药服务贸易在东盟一些国家发展的主要障碍

2.1 从医药市场角度看, 东盟各国存在诸多不利于中国医药企业开拓的因素。中国医药企业至今仍未真正进入东盟市场, 其中原因之一是由于企业对东盟市场和东盟自由贸易区政策缺乏深入、系统、全面的了解和判断。中国-东盟自由贸易区的全面建成助推双边医药贸易, 关税将不再是双方医药贸易的主要障碍, 主要障碍来自于一些非关税壁垒。

首先, 东盟各国均对药品设置了程度不一的准入标准, 而且目前尚未形成互认机制, 严重阻碍了双边医药贸易的顺利发展。泰国的药品质量标准通常以泰国药典、美国、英国和国际药典为准, 也部分参考日本药典和中国药典; 新加坡的药品注册主要是在其药品法的大框架下实施的; 在马来西亚, 所有生产、进口、销售的药品及化妆品都要登记注册, 并对生产商、批发商、进口商实行许可证制度管理; 越南对医药行业的监管政策不透明, 它虽允许国外厂商设立办事处, 直接进口药品, 但禁止在国内分销。

在东盟进行药品注册及贸易非一日之功。但值得注意的是, 2010年4月在越南召开的东盟峰会已就东盟统一医药技术标准进行协商, 将“东盟通用技术文件”作为制药公司向东盟十国提出药品批准申请的唯一格式。标准实现统一后, 出口东盟的药品只需通过一个国家的申请认证, 就可以在其他东盟国家通行。这是一个趋势和利好因素, 但对于中药注册和贸易还需要利用这样的平台和机制来大力推动。

其次, 我国医药产品仍难进入当地政府采购、公立医院等主流渠道。个别企业的产品成功进入了东盟一些国家的医疗保险体系, 这仅是个例。其中有市场开拓不力的问题, 有当地注册门槛的问题, 也有一些政治上的因素, 有待各方面一起下大力气, 共同推动解决。

第三, 部分国家政治环境不稳定, 假药盛行、国际药典(IP)制度缺乏、政府管理力度跟不上, 成为目前中国企业进入东盟的一大障碍。比如在越南, 由于进口

的传统药品中70%为假劣品, 当地卫生部门只允许15种草药在市场销售。

在中药领域, 中国-东盟双方产业的互补性突出, 合作潜力巨大。如东盟国家丰富的药用植物资源, 在一定程度上可缓解国内众多中医药企业因药材成本上涨带来的压力。

2.2 从中医服务市场来看, 东盟各国的国内规制和市场准入成为阻碍中医服务贸易的主要问题。中国-东盟自由贸易区协议中, 关于中医药服务贸易的承诺水平和具体承诺内容较少, 只有新加坡、泰国涉及到医疗服务的内容。

2.3 中国-东盟自由贸易区服务贸易开放时间表和主要内容。2007年1月, 中国与东盟签署了自贸区《服务贸易协议》, 并于2007年7月实施。各国以减让表的形式列出各自在服务部门的具体开放承诺。具体承诺是各国在其各自WTO《服务贸易总协定》承诺基础上, 做出的更高水平的开放承诺。

东盟国家具体承诺的主要内容: 1) 新加坡: 在商务服务、分销、金融、医疗、娱乐和体育休闲服务、运输等部门做出了超越WTO的出价, 并在银行、保险、工程、广告、非武装保安服务、药品和医疗用品佣金代理和零售、航空和公路运输服务等部门做出了高于其WTO新一轮谈判出价的承诺, 在不同程度上放宽了市场准入限制, 如在外资银行准入方面, 取消了对新国内银行的外资参股股比在40%以内的限制。2) 马来西亚: 在商务服务、建筑、金融、旅游和运输等部门做出了高于WTO水平的承诺。与其在WTO新一轮谈判中的出价相比, 新增了会展、主题公园服务、海运、空运等部门的具体出价, 并在金融、建筑及工程等领域做出了更高水平的开放承诺, 如在保险领域, 放宽了对外籍管理人员的市场准入限制。3) 泰国: 在商务人员入境、建筑工程、中文教育、医疗、旅游餐饮和海运货物装卸等领域做出了高于WTO水平的承诺。4) 菲律宾: 在能源、商务服务、建筑及工程、旅游等部门做出了高于WTO水平的承诺。与其在WTO新一轮谈判中的出价相比, 在采矿和制造业建筑服务等我方较为关注的部门做出了进一步开放的承诺。5) 文莱: 在旅游和运输等部门做出了高于WTO水平的承诺, 特别是在运输服务方面, 增加了海洋客运和货运服务、航空器的维护和修理服务等我方关注领域的市场开放承诺。6) 印度尼西亚: 在建筑及工程、旅游和能源服务方面做出了高于WTO水平的承诺, 特别是在民用工程、煤的液化和气化服务等我方关注领域做出了进一步开放的承诺。7) 越南、柬埔寨、缅甸: 具体出价与其WTO的承诺基本一致, 主

要涵盖商务服务、电信、建筑、金融、旅游和运输等部门。8)老挝:在银行、保险领域做出了具体开放承诺。

2.4 中国-东盟自由贸易区中医药服务贸易发展的主要障碍 中医药服务贸易发展的主要障碍表现为中医药在东盟各国中的法律地位、中医药服务提供者的资质认可和开业权等方面的问题,即表现为国内规制和市场准入两个方面政策措施和具体落实问题。

在中国与东盟签署了自贸区《服务贸易协议》中,关于第五条“国内规制”的第四款“为保证有关资格要求和技术标准与许可要求的各项措施不致构成不必要的服务贸易壁垒,各缔约方应按照 GATS 第六条第四款的规定,共同审议有关这些纪律措施的谈判结果,以将这些措施纳入本协议。各缔约方注意到此类纪律应旨在特别保证以下要求:1)依据客观的和透明的标准,例如提供服务的能力和资格;2)不得超越为保证服务质量所必需限度的负担;3)如为许可程序,则这些程序本身不成为对服务提供的限制。”以及第六款“在已就专业服务作出具体承诺的部门,每一缔约方应规定适当程序,以核验任何其他方专业人员的能力。”虽然中国与东盟签署了自贸区《服务贸易协议》中就“国内规制”和“市场准入”做了原则性指导意见,但对于中医服务贸易在商业存在、自然人流动提供模式方面的具体承诺较少,有承诺的国家的承诺水平也不高,成为制约中医服务贸易在东盟国家进一步发展的主要障碍。比如泰国立法承认中医医疗的合法性,但没有给与中医医疗机构合法地位,目前泰国所谓的“中医医院”,其合法注册的法人是泰医医院,也就是说在泰医注册的医院中进行中医医疗服务。

3 中国-东盟自由贸易区谈判中对促进中医药服务贸易要价的相关建议

根据中国与东盟签署的自贸区《服务贸易协议》具体承诺的原则和目标:“为实现实质性改进各方第一批具体承诺的目标,并重申各方关于实现服务贸易渐进自由化的承诺,以及在协议生效一年内完成第二批具体承诺的共识”,实现服务贸易渐进自由化的承诺,是中国本次开展政策磋商、消除一些政策限制和谈判要价的基础。

3.1 政策磋商 将进一步推进中医药服务贸易纳入到中国-东盟服务贸易渐进自由化进程之中。中医药在中国已成为与现代医学并重、在保障人民卫生与健康中发挥重要作用的独具特色的健康服务业,发展中医药健康服务业有利于提供东盟各国人民健康服务水平,增进东盟各国人民福祉。考虑到中医药与西药之间存在的差异,对中医药服务进行管理首先必须

符合保障公众健康的基本要求,尊重民众对健康需求的选择权并尽量予以满足;同时避免因过度管理而阻碍中医药服务贸易在东盟国家中的发展。以此为准则,通过自由贸易区谈判协商消除一些不必要的政策限制,重点对中医药服务贸易的水平承诺和具体承诺方面的政策进行磋商,逐步全面提高承诺水平,推动中医药服务贸易渐进自由化进程。

3.2 消除政策限制 建立中国-东盟国家在中医药方面的法规协调与互认机制。在保证中医药产品和服务安全有效和质量可控的前提下,在药典、标准方面加强合作与协调,增强法规协调,鼓励在一些比较成熟产品和服务领域实现互认,促进贸易便利化;加强双方医药行业组织在市场、监管政策和经贸投资政策等方面的信息交流,发挥行业组织在推动中医药服务贸易中的协调和中介作用,宣传有关中国-东盟自贸区政策法规,指导医药企业利用自贸区相关政策开展互利合作。

3.3 要价口径

3.3.1 水平承诺要价 1)市场准入限制:逐步全面开放允许中医药企业或机构在东盟设立全资或合资中医药企业或分支机构,允许在中国具有合格资质的中医药人员以自然人流动身份进入东盟提供相应服务,给予签证和居留的便利。2)国民待遇限制:中医药企业或机构在东盟国家以商业存在模式提供服务享受国民待遇,作为处方药注册的中药和作为中医疗法的针灸服务进入医疗保险体系。

3.3.2 具体承诺要价 1)市场准入限制:对以跨境交付、境外消费提供模式的中医药服务不加限制;允许中国中医药服务提供者和企业、机构在东盟设立医疗机构、诊所,允许中方拥有多数股权。允许持有中国颁发的中医药相关专业证书的医生,在获得所在国家卫生部管理部门的相关注册许可后,在东盟相关国家提供短期医疗服务。期限不少于6个月,并可延长至1年。2)国民待遇限制:对以跨境交付、境外消费提供模式的中医药服务没有国民待遇方面的限制;对于以商业存在提供模式的中医药服务企业或机构,应该允许一定比例的服务提供者来自中国;对中医针灸服务提供者享有国民待遇。

参考文献

- [1] World Trade Organization Trade Policy Review Body: Trade Policy Review Reported by the Secretariat Indonesia, 2013.
- [2] 商务部国际司. 中国-东盟自贸区联委会第五次会议在成都举行 [EB/OL]. <http://fta.mofcom.gov.cn/index.shtml>, 2014-03-19.
- [3] 世界贸易组织贸易政策审议报告 WT/TPR/G/293: 缅甸政府贸易政策审议政府声明中《外国投资法》执行规定[Z]. 2014-01-21.