

# 中医药服务贸易与货物贸易协同发展探究

王晶 李昕雪 潘眩农 钦杨 柳朱晨

(世界中医药学会联合会,北京,100101)

**摘要** 中医药服务贸易和货物贸易是中医药对外贸易中不可或缺的有机组成,虽然两者贸易形式、交易方式等方面均不相同。但两者间有着密切的关系,发展中医药服务贸易对货物贸易有带动作用,并且可以提高我国服务贸易的竞争能力。本文对中医药服务贸易与货物贸易的发展状况、必要性、可行性和发展思路进行了阐述。

**关键词** 中医药;服务贸易;货物贸易;协同发展

## Synergetic Development of TCM Trade in Services and Trade in Goods

Wang Jing, Li Xinxue, Pan Xuan, Nong Qin, Yang Liu, Zhu Chen

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

**Abstract** TCM trade in services and trade in goods are the integral part of the TCM foreign trade. Regardless of different forms and trading methods, the two have close relationship between each other. The development of TCM trade in services contributes to trade of goods advancement, and promotes the competitiveness of China's trade in services as a whole. In this paper, the development status, necessity, feasibility and thought pattern of TCM trade in services are presented.

**Key Words** TCM; Trade in services; Trade in goods; Synergetic development

中图分类号:R2;F270 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.12.074

我国中医药历经千年发展,其理论也不断完善,对中华民族的繁衍生息做出了巨大贡献,是中华民族智慧的结晶和瑰宝。在中医药发展历程中,一直保持着密切的对外交流。随着我国经济实力的不断提升,对外开放水平不断提高,中医药受到了国际社会的越来越多的关注,澳大利亚、匈牙利、新加坡和泰国等国家为中医药立法,承认其合法地位。中医药在以往的对外出口中一直以中药类产品为主,而出口的产品又以原材料、半成品和提取物居多,产品科技含量低、附加值不高、竞争优势不强。这些都影响中医药在海外的进一步拓展。为了实现中医药事业的跨越式发展,国家站在战略的高度提出要发展中医药服务贸易,包括了医疗、科研、教育、文化等多个方面的服务内容。中医药服务贸易与货物贸易有着密切的关系,在分析中医药服务贸易和货物贸易发展现状的基础上,本文尝试探究两者协同发展的必要性、可行性和协同发展思路。

## 1 中医药服务贸易与货物贸易发展情况

1.1 中医药对外贸易梗概 在中国古代的国际交往中,沿着丝绸之路,中医药传播到朝鲜、日本、印

度、东南亚、中亚、西亚乃至欧洲等国家和地区。据《宋会要辑稿》记载,由大食(阿拉伯帝国)商人外运的中国药材近60种,其中植物药有40余种如人参、茯苓、肉桂等,矿物药有10余种如朱砂、雄黄等。这些药材不仅在阿拉伯地区销售,还通过阿拉伯商人将其转运到欧洲。同时中国也从国外引入了众多中药品种。据《草本纲目》记载,隋唐时期从大食(阿拉伯帝国)传入的药材就有:马脑、阿芙蓉、苏合香、丁香、乳香等。明清时的药材贸易超过以往任何时期。明清时期不仅将茯苓、牛黄、水银、朱砂等中药材传播到海外,与此同时也将中医药学伴随着对外贸易传往国外。从我国传出的医药类书籍,曾被日本、朝鲜等国家确定为医学的必修书目。中医药国际贸易不仅仅是经济上的往来,更重要的是文化的相互交流,加深了其他国家对中医药的了解和认知。

1.2 中医药货物贸易发展现状 中药出口的产品主要有中药材及饮片、植物提取物、中成药和保健品四大类。从2008年到2015年,中药类产品出口总额呈现上升态势,从13.09亿美元上升到37.7亿美元,上涨幅度达到了188%。2016年,中药类产品的

基金项目:中医药参与中外自贸区谈判战略研究(GZY-GHS-2017-3)

作者简介:王晶(1982.12—),女,博士,助理研究员,部门主任,研究方向:中医药服务贸易、中医药发展战略研究,E-mail:21985681@qq.com

通信作者:朱晨(1992.10—),男,硕士,项目主管,研究方向:中医药服务贸易,E-mail:1054191064@qq.com

出口总金额出现负增长,而且中药材及饮片、中成药、植物提取物和保健品的出口额均出现负增长。植物提取物的出口金额占到了总出口额的56.25%,2016年出口金额同比下降10.83%,这也是造成中药类产品出现负增长的主要因素。从表1中可以看出,中药材及饮片、植物提取物的出口金额变化幅度比较大,而中成药和保健品的出口金额变化幅度趋于平缓,可见中药材及饮片、植物提取物的出口情况对中药类产品出口总金额有着重要影响。

表1 2008-2016年我国中药类产品出口情况(单位:亿美元)

年份	中药类产品 出口总额	中药材及 饮片金额	植物提取物 金额	中成药 金额	保健品 金额
2008	13.09	5.21	5.3	1.71	0.87
2009	14.61	5.54	6.55	1.63	0.89
2010	19.45	7.76	8.15	1.93	1.61
2011	23.32	7.67	11.29	2.3	2.06
2012	25	8.58	11.64	2.65	2.13
2013	31.38	12.11	14.12	2.67	2.48
2014	35.92	12.95	17.77	2.5	2.7
2015	37.7	10.58	21.61	2.62	2.82
2016	34.26	10.25	19.27	2.25	2.49

注:资料来源,根据中国医药保健品进出口商会及中国海关数据整理

2008年到2016年,植物提取物出口金额占总出口额的比重一直是最大的,并且从2014年起就占到了总出口额的50%,占据了半壁江山。植物提取物出口金额占总出口额的比重变化趋势与中药材及饮片的趋势正好相反,两者图形以40%为对称轴不完全对称,中药材及饮片、植物提取物两者出口额占总出口额的比重相对稳定,在80%~85%之间。由此,中成药与保健品两者出口额占总出口额的比重也一直维持在15%~20%之间。见图1。

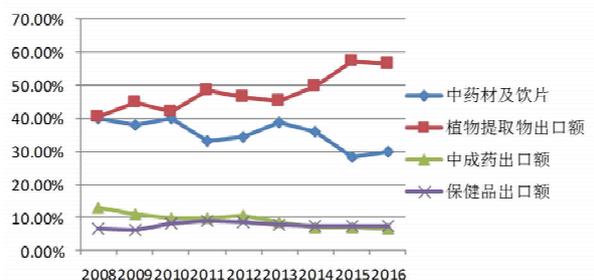


图1 2008-2016年4类中药产品出口额占总出口额比重变化情况

中医药货物贸易除了中药材及饮片、植物提取物、中成药和保健品这四类中药类产品外,还有中医医疗器械、中医医用敷料等。中医医疗器械包含的内容也很多,有针灸针、电针仪、艾灸仪、中医理疗用椅、煎药机、中药切片机、小针刀、刮痧板、多功能诊

疗仪、中医体质辨识仪、美容用针灸针、针灸模型等。但目前无法找到中医医疗器械、中医医用敷料等进出口的权威数据。因此,也无法对他们的出口情况进行分析。另外,我国对中医医疗器械的创新意识不够。例如,中药煎药机最早是从韩国引入到我国,解决了原有手工煎药效率最低等问题,给患者服药带来了极大的方便。

1.3 中医药服务贸易发展现状 中医药服务以其“简、便、廉、验”的独特优势越来越受到各国政府关注和民众欢迎,国际发展前景广阔。在没有提出中医药服务贸易这一概念前,实践过程中我国就已经广泛开展了境外消费、商业存在、跨境支付、自然人流动这四种模式的中医药服务贸易,并积累了一定的经验。2014年,国家中医药管理局与商务部共同发布了首批中医药服务贸易先行先试骨干企业(机构)建设名录以及首批中医药服务贸易先行先试重点区域建设名录。随后,各地方也先后公布了各自的先行先试行动计划。北京市策划了中医药养生文化旅游项目,以带动中医药境外消费服务贸易模式的发展,传播中医药文化。北京市朝阳区将创建中医药服务贸易重点区,目前朝阳区内可提供涉外中医药医疗保健服务的中医医疗机构有10余家。江苏省南京市力争到2017年建成“一个中心、两个基地、四个项目”,并制定了到2017年全市中医药服务贸易发展的明确目标。河南省南阳市在其丰富的中医药文化资源基础之上,充分利用在健康养生、旅游服务方面的优势,吸引国际上的各界人士前来体验中医文化和养生保健服务,力争培育出具有仲景文化特色的中医药服务知名机构和品牌产品。各地方政府创造性地开展工作,依托和整合各自中医药资源,逐步形成了推动中医药服务贸易发展的良好局面。但就目前而言,中医药服务贸易仍处在初级阶段,贸易规模较小,仍需要我们去积极探索新的发展模式,全方面、多层次地推动中医药服务贸易进一步更好地发展与进步。

1.4 中医药货物贸易与服务贸易目前关系 中医药有别于西医的一个重要特点就是中医中药不能分家。中药是在中医药理论体系之中,中医师必须懂得如何使用中药,中药又必须在中医理论的指导下使用,辨证论治,合理用药,才能有效发挥中药的功效与作用。光有中医,没有中药,中医没法发展;光有中药,没有中医,没有人能正确使用,也不能发挥其作用。由此可见,中医药服务贸易与货物贸易存在着天然的联系。但从实际情况来看,中医药货物

贸易与服务贸易协调发展程度不高。出口的中药类产品很少用于中医师治疗病患,很大一部分用作了海外药商生产药品的原料。为他国的药品生产提供原料,这说明我国的中药企业仍处于国际分工的产业链低端,为他人作嫁衣裳。另外,海外对针灸的接受程度高于对中草药的接受程度。例如,在英国中药和针灸是被区别对待的。对针灸评价都是正面的,虽肯定中药的疗效,但对中药的安全性和质量表示担忧<sup>[1]</sup>。同时,国际上出现了对中医药学的异化和中医针灸“去中国化”倾向,将中医药学分割成针灸、中医和中药几个部分<sup>[2]</sup>。这对中医药服务贸易和货物贸易带来了不利的联系,将两者存在的联系割断。虽然中医师凭借针灸可以在海外立足,因此也可以促进中医药服务贸易的发展,但是如果不使用中药,对于中医药货物贸易将是一个沉重的打击。针灸的国际化并不等于中医药的国际化。针灸、中药两者都是中医药的重要组成部分,都是中医师医治患者的法宝。只有中医药作为一个完整体系被国际社会认可,才是中医药真正的国际化。因此,中医药服务贸易与货物贸易的联系仍需进一步加强。

## 2 中医药服务贸易与货物贸易协同发展的必要性

2.1 中医药服务贸易对货物贸易具有促进、支撑作用 中医药服务贸易的包括范围广,涉及了医疗、教育、科研、商务、养生旅游等服务内容,可以通过促进中医药医疗、教育、文化交流,从而带动货物贸易的发展。目前很多在海外拓展比较成功的企业,均采用了“以医带药”的发展模式。如三九药业收购兼并重组海外零散的中医诊所,以医带药,将中医药推广到海外。北京同仁堂也凭借“以医带药”模式在海外取得巨大成功,已在海外 25 个国家和地区开设了 31 家公司,115 家零售终端、中医诊所和中医养生中心,在海外累计诊疗的患者超过 3 000 万人次<sup>[3]</sup>。一些中医药服务产品贸易独立于货物贸易而存在,比如中医按摩、推拿等。这些效果确切、简单价廉的中医服务可以加深外籍人士对于中医药的了解,增加他们尝试使用中医药治疗的几率。从这个意义上说,中医药服务贸易也间接促进了货物贸易,服务贸易的发展派生出了对货物贸易的需求。总的来说,货物贸易的发展离不开服务贸易的发展。

2.2 中医药货物贸易面临困境 中药类产品总出口额从 2008 年到 2015 年一直持续增长,主要是靠植物提取物拉动,增长的含金量不够,而且 2016 年还出现了负增长。中药类产品出口长期以中药材及饮片、植物提取物为主,产品科技含量低、附加值不

高,位于中药产业链的最底层。长期出口初加工或半成品,造成了我国中药的国际竞争力不强。中药的国际竞争力表现出非常明显的下降趋势,贸易竞争力指数从 1998 年的 0.72 下降到 2010 年的 0.48<sup>[4]</sup>。中成药、保健品等科技含量高、附加值高的中药产品出口额一直徘徊不前,占总出口额的比重逐年下降。美、韩、德、日等国家进口我国经过初加工的中药材和半成品,将其加工成高附加值的成品药,再以高价返销我国,高额利润就直接被其垄断了。

2.3 发展中医药服务贸易是现实需要 随着经济全球化和信息技术的进步,全球贸易结构向服务贸易倾斜,服务贸易也成为了促进世界经济增长的一个动力<sup>[5]</sup>。目前,我国服务贸易逆差较大、竞争力不强、出口结构不合理、科技技术含量高的服务贸易起步晚。中医药服务贸易是我国具有完全自主知识产权的产业,发展中医药服务贸易就有重大战略价值。中医药服务是发展我国服务贸易的一项重要资源,做大做强中医药服务贸易有利于调整我国服务贸易出口结构,提升服务产品的附加值。同时,中医药文化是我国优秀传统文化的一个代表。发展中医药服务贸易,扩大中医药在海外的应用范围,有利于中国文化的对外传播,有利于提升我国形象和软实力。

2.4 中医药对外贸易的发展可促进海外中医药立法 目前,世界上对中医药立法的主要国家有澳大利亚、匈牙利、泰国、新加坡等;对中医药体系中的针灸立法的国家或地区主要有加拿大五省(魁北克省、艾伯塔省、不列颠哥伦比亚省、安大略省和纽芬兰省)、美国各州、智利等<sup>[6]</sup>;立法进程中的国家有新西兰,在 2016 年召开的第十三届世界中医药大会上,新西兰卫生部官员明确表示新西兰将对中医药立法。海外国家或地区对中医或针灸立法,都是因为中医药在当地产生了足够的影响,继而对中医药立法。没有哪个国家或地区先对中医药立法,然后再让中医药进入的。大力发展中医药对外贸易,有利于扩大中医药在外海的影响,为中医药海外立法夯实基础。

## 3 中医药服务贸易与货物贸易协同发展的可行性

3.1 中医药在海外有良好的发展基础 中医药对外交流合作频繁,逐步得到世界的认可,世界对中医药的需求也在加大。据统计,海外各类中医药从业人员约 30 万,中医医疗(含针灸)机构达 8 万多家。中医药在治疗慢性疼痛、皮肤病、妇科疾病、肠易激综合征及消化性溃疡等疾病具有独特的临床价值,

获得了海外的患者的认可<sup>[7]</sup>。显著的临床疗效是中医药在海外生存发展的基石,是中医药最好的广告。另外,欧美等主要国家刮起了崇尚天然药物的风潮,这为中医药在海外的传播提供了契机。同时,欧洲也是世界上最大天然药物市场。在欧盟共有1577个传统植物药品可在其成员国上市,其中有我国的2个中成药品种<sup>[8]</sup>。另外,我国市场上就有不少从国外进口的天然药物,如德国生产的施图伦滴眼液、迈之灵片、爱活胆通、施保利通片等药品。虽然现在中成药进入国际市场还存在着很多壁垒,但天然药物的兴起,一定程度上有利于中成药的研发与应用。

**3.2 国内政策的支持** 2011年,《国民经济和社会发展规划第十二个五年规划纲要》特别指出“鼓励中医药等新兴服务出口”;商务部等34个部门联合发布的《服务贸易发展“十二五”规划纲要》也将中医药服务贸易作为重点领域。2016年,国务院公布了《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》,明确指出要积极推动中医药海外发展,支持中医药技术、药物、标准和服务走出去。这些政策文件对于中医药服务贸易和货物贸易的发展具有积极的促进作用,对于中医药对外贸易提供了良好的环境。

#### 4 发展建议

中医药服务贸易与货物贸易关系密切,相辅相成。应当利用中医药服务贸易发展带来机遇,提升货物贸易的科技含量,实现两者协同发展。

**4.1 重视中医药国际教育中的中药部分** 中医药教育是中医药服务贸易的重要部分,也是目前中医药服务贸易发展最好的项目。经过多年的发展,我国现有23所招收海外留学生的中医药高等院校,截止2014年各高校拥有的留学生总人数多达八千余人。同时,北京中医药大学、南京中医药大学、上海中医药大学、云南中医学院等中医药院校在海外建立分校,或与海外高校开展合作,采取多种形式在海外办学。这些都有效地促进了中医药文化对外传播,为海外中医药事业的发展培养了大量的人才。但是目前的中医药国际教育不重视中药,培养出来的很多中医师不熟悉中药。这就很大限制了中药的使用。因此,中医药教育要培养会使用中药的中医师。我国高等中医药院校拥有较多的留学生,学校应当不断改进人才培养方案,完善课程体系。让留学生不仅能学到中医药基础知识,还能学到针灸、推拿等特色疗法,做到既能会用针也能会用药。截止2012年,澳大利亚的中医师3952名,单纯针灸师1534名,占总人数的38.8%,其他的中医师均熟悉中

药<sup>[10]</sup>。因此,按国家人口比例,澳大利亚是中成药进口最多的国家<sup>[11]</sup>。而中成药一直是中医药国际化的一个风向标。澳大利亚中医师的培养模式和教育方式值得我们进一步学习和探究。

**4.2 中药相关企业加大研发投入** 中医药货物贸易具有竞争力,说到底还是需要要有拿得出手的拳头产品。没有过硬的产品,就没有办法在国际市场上获得竞争优势。出口的中药类产品科技含量低与中药企业的创新能力、研发能力和研发投入有关。据统计,2013年世界医药前10强的企业研发投入/主营业务收入比值平均为18.03%,而我国中成药产业研发投入/主营业务收入比值不到2%<sup>[12]</sup>。中药企业面临科技创新不足的问题,应当加大研发投入,加快技术创新,实现自身的技术水平新突破,生产更多科技含量高、附加值大的新型产品。从而摆脱目前以出口中药材及饮片、植物提取物等初加工或半成品为主的局面,提高中成药、保健品在中药类产品出口中的份额,推进中医药货物贸易实现质的提升和跨越式发展。提升了中药类产品、中医医疗器械、中医医用敷料等货物的科技含量以及质量,才能全面提升中医药货物贸易的竞争能力。我国是中医药的发源地,拥有得天独厚的条件,应当生产出高品质、高质量、高科技、疗效好的中药类产品,促进中药科技的发展。

**4.3 建立健全中医药对外贸易统计体系** 随着时代的飞速发展,人类社会已经进入大数据时代,每天都会产生海量的数据信息,这些数据信息通过统计方法的处理,可以总结中医药对外贸易的发展规律,对未来中医药对外贸易的发展趋势进行科学地预测,为人们开展各项工作提供支持。然而,目前中医药对外贸易的数据比较缺乏,无法收集到准确的数据加以分析和利用。比如,中医医疗器械出口金额、海外中医的从业人数、中医医疗中心等数据还没有专门的机构收集。北京、上海等地区正在建立符合国际惯例、又比较完善的中医药服务贸易统计体系。有关政府部门可以在北京、上海开拓性工作的基础之上,建立全国通用的中医药服务贸易统计体系,为各中医药服务贸易企业、机构的经营决策提供依据,加快其发展。

#### 参考文献

- [1]周阿剑,叶青,吴青.基于语料库的中英新闻媒体中医药报道对比研究[J].世界中西医结合杂志,2016,11(12):1750-1754,1766.
- [2]黄建银.中医针灸国际发展中出现的战略性风险分析及有关对策与建议[J].中医药管理杂志,2009,17(10):878-880.

偏颇,提高健康水平,并有望达到未病先防、既病防变的“治未病”的目的。

参考文献

[1] 王晓东,马丽,王德洪,等. 老年人身体形态、机能及素质与中医体质类型的相关性研究[J]. 中国运动医学杂志,2012,31(10):907-912.

[2] Han E, Lee YH, Kim G, et al. Sarcopenia is associated with albuminuria independently of hypertension and diabetes: KNHANES 2008-2011 [J]. Metabolism, 2016, 65(10):1531-1540.

[3] Kim TN, Park MS, Yang SJ, et al. Prevalence and determinant factors of sarcopenia in patients with type 2 diabetes: the Korean Sarcopenic Obesity Study (KSOS) [J]. Diabetes Care, 2010, 33(7):1497-1509.

[4] Biolo G, Cederholm T, Muscaritoli M. Muscle contractile and metabolic dysfunction is a common feature of sarcopenia of aging and chronic diseases: from sarcopenic obesity to cachexia [J]. Clin Nutr, 2014, 33(5):737-748.

[5] Prado CM, Cushen SJ, Orsso CE, et al. Sarcopenia and cachexia in the era of obesity: clinical and nutritional impact [J]. Proc Nutr Soc, 2016, 75(2):188-198.

[6] 张华,王少松. 老年居民中医体质调查及常见偏颇体质的相关因素研究[J]. 世界中西医结合杂志,2012,7(11):972-975.

[7] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会. 肌少症共识[J]. 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2016,9(3):215-227.

[8] Prado CM, Heymsfield SB. Lean tissue imaging: a new era for nutri-

itional assessment and intervention [J]. JPEN J Parenter Enteral Nutr, 2014, 38(8):940-953.

[9] 中华医学会. 中医体质分类与判定 [M]. 北京:中国中医药出版社,2009:1-7.

[10] 赵红霞,贾海骅,赵凯维,等. 糖尿病(消渴)的中医证候病机研究[J]. 中国医药导刊,2012,14(3):456-457.

[11] 王长松. 中国当代老年人的体质特点探析 [J]. 江苏中医药, 2004, 25(10):16-19.

[12] 孙慧,李彩萍. 2型糖尿病患者生活质量调查及影响因素分析 [J]. 中国医药,2012,7(11):1384-1385.

[13] 高飞,王国玮,李健,等. 健康体检人群体重指数与中医偏颇体质的相关性研究 [J]. 世界中西医结合杂志,2010,5(2):126-129.

[14] 董建新,王珍,舒成章,等. 城市社区中老年人人群体质类型分布研究 [J]. 中国民族民间医药,2010,19(6):63-64.

[15] 张冰,李维辛. 老年人糖尿病相关性肌少症的研究进展 [J]. 中国康复理论与实践,2016,22(11):1294-1297.

[16] 钟文,谢春光,高泓,等. 糖尿病与肌少症关系研究新进展 [J]. 中国糖尿病杂志,2017,25(7):662-665.

[17] 黄跃,陈宏斌,谢家泰,等. 体重指数、胃动素与慢性便秘的临床研究 [J]. 胃肠病学和肝病杂志,2008,17(8):650-651.

[18] 金鑫,马晓妍,张静,等. 综合干预对肌少症患者生活质量及预后的影响研究 [J]. 中国现代医学杂志,2016,26(23):99-103.

(2017-09-07 收稿 责任编辑:徐颖)

(上接第3161页)

[3] 卢泽华. 百年老字号海外新征程(中国品牌在海外) [N]. 人民日报海外版,2016-5-3(08).

[4] 李荣,李瑞锋. 我国中药出口贸易现状及对策建议 [J]. 商场现代化,2013(1):87-90.

[5] 唐保庆,张莹. 国际服务贸易结构与经济增长路径——基于中国数据的经验研究 [J]. 江苏经贸职业技术学院学报,2009(3):1-4.

[6] 海外华人中医药群集体,国际中医药发展和立法情况概览 [J]. 中医药导报,2016(22)9:1-5.

[7] 何崇,中医学国际化生存的优劣势分析及战略思考 [J]. 中医药

导报,2016(22)24:1-5.

[8] 张中朋,汪建芬. 我国中药贸易现状及思考 [J]. 中国现代中药, 2017, 19(2):278-282.

[9] 朱强. 澳洲针灸人才发展策略研究 [D]. 福州:福建中医药大学, 2013.

[10] 杨伊凡. 中药国际化,教育须先行 [N]. 中国中医药报,2014-6-27(003).

[11] 别春晓,杨慧,陈玉文. 我国中成药制造业大型企业研发投入的影响因素 [J]. 中成药,2016,38(9):2051-2054.

(2017-09-18 收稿 责任编辑:王明)