

外商投资制造业限制“清零” 中国高水平开放持续彰显

本报记者 索寒雪
北京报道

在中共中央办公厅、国务院办公厅发布关于完善市场准入制度的意见后，市场准入体系建立不断提速。

近日，国家发展改革委联合商务部发布了第23号令——《外商投资准入特别管理措施（负面清单）（2024年版）》（以下简称《负面清单》）。与2021年版相比，《负面清单》删除了制造业领域仅剩的2条限制措施，由31条减至29条，实现了制造业领域外商投资准入限制措施全面“清零”。

作为最后“清零”行业之一的中药生产，《负面清单》将在2024年11月1日起施行，对中药行业来说，届时或将面临新一轮竞争。

中国医药生物技术协会副理事长吴朝晖向《中国经营报》记者表示，《负面清单》清零后会引入新的竞争，但是外资的进入也能够带来新的资金和技术，这会提升行业整体水平。

新的竞争格局

全面取消制造业领域外商投资准入限制措施，彰显了我国扩大国际合作的积极意愿。

市场普遍认为，《负面清单》的发布，展示了我国坚定不移推动投资自由化便利化的决心和推动全球开放合作的担当。

2023年10月，习近平总书记在第三届“一带一路”国际合作高峰论坛开幕式上宣布，全面取消制造业领域外商投资准入限制措施。此后，党的二十届三中全会提出，要合理缩减外资准入负面清单，落实全面取消制造业领域外商投资准入限制措施。

国家发展改革委相关人士对记者表示，2017年至2021年，国家发展改革委连续五年修订了全国和自贸试验区外商投资准入负面清单，目前两个清单的限制措施已分别由93条、122条缩减至31条、27条。

此外，政策还在制造业、采矿业、农业、金融业等领域推出了一系列重大开放措施，其中自贸试验区外商投资准入负面清单制造业领域限制措施已于2021年率先实现“清零”。

记者对比发现，《负面清单》限制措施由31条减至29条，重点删除了“出版物印刷须由中方控股”，以及“禁止投资中药饮片的蒸、炒、炙、煨等炮制技术的应用及中成药保密处方的生产”2个条目，这表明，制造业领域外商投资准入限制措施实现“清零”。

值得注意的是，随着中药饮片

和中药产品的生产两个领域的“清零”，其或将面对更多的外资竞争，甚至会发生格局变化。

“取消外商投资准入限制也是国家自信的一种体现，行业准入限制在很多领域发挥着重要保护作用；随着行业准入限制的取消，新的竞争也会引入，这种竞争对行业来说有利有弊。”吴朝晖说。

对于未来的竞争格局，国家发展改革委保持乐观态度。

国家发展改革委有关人士表示，新形势下，国家出台新版外商投资准入负面清单，是扩大高水平对外开放的重要举措，这有利于增加高质量产品和服务供给，促进国内市场良性竞争，也为跨国公司在华发展提供更广阔空间，最终促进国际合作、互利共赢。

记者了解到，制造业是我国开放最早的领域，也是市场竞争最充分、全球产业分工合作最紧密的领域。全面取消制造业领域外商投资准入限制措施，彰显了我国扩大国际合作的积极意愿和支持经济全球化的鲜明态度。

据悉，在制定政策过程中，国家发展改革委曾广泛听取了地方政府、跨国公司、协会等机构的意见和建议，并与相关行业主管部门深入研究论证了具体开放措施。

开放与监管并行

近年来，我国法律法规逐步健全，市场监管机制不断完善，这为高水平对外开放奠定了良好的制度基础。

本次《负面清单》修订后，我国制造业领域外商投资准入限制措施实现“清零”，意味着高水平对外开放取得了新进展。

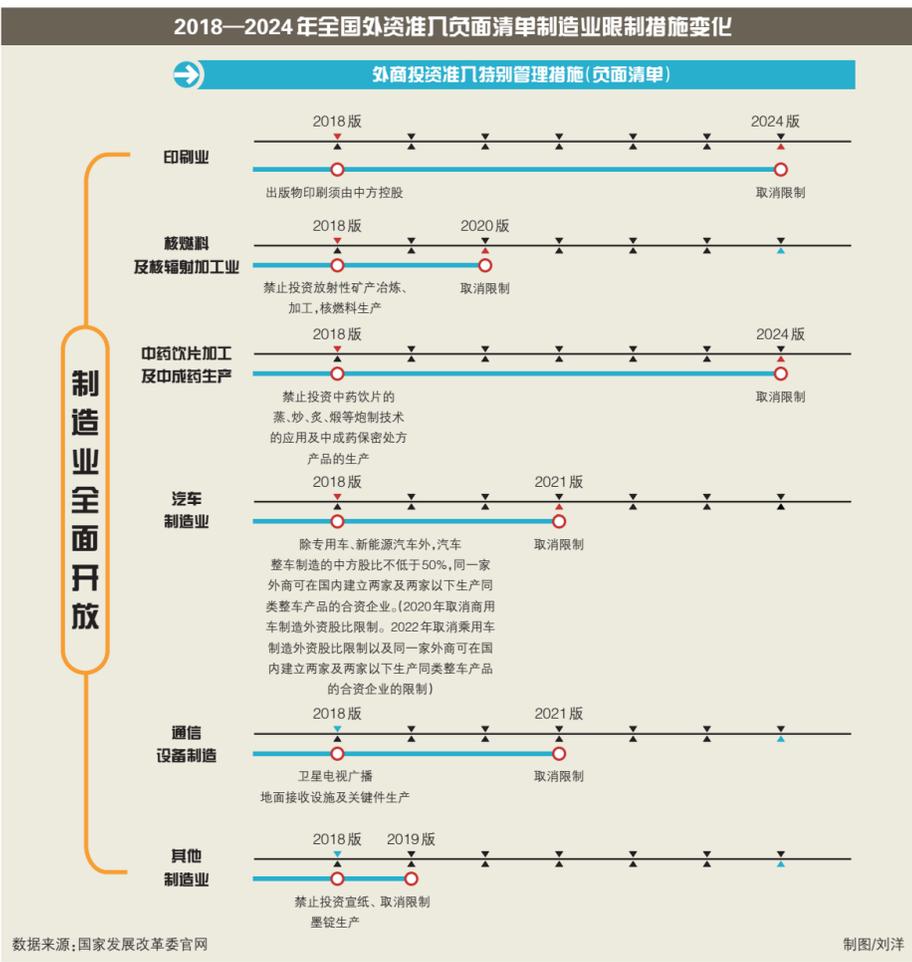
中国宏观经济研究院对外经济研究所研究员季剑军认为，《负面清单》标志着我国制造业对外开放达到世界领先水平。当前，几乎所有发展中国家都对制造业实施外商投资准入限制，甚至部分发达经济体仍然对制造业实施一定的外资准入限制。

在季剑军看来，《负面清单》将限制措施条目由31条压减至29条，取消了制造业最后2条外商投资入

限制措施，标志着我国制造业的开放水平不但在发展中国家中明显领先，甚至高于部分发达经济体。

不仅如此，外资企业在与中国政府和企业合作过程中，同样感受到中国深化改革的决心和信心。

劲升逻辑东北亚、中亚与东南亚区域副总裁兼大中华区总经理黄志强在接受记者采访时表示，劲升逻辑近年来与中国多地地方政府和国企开展了合作。“未来双方可以在更多领域进行项目探索，比如跨境电商平台建设、海外仓布局、物流体系优化等，这有利于共同推动行业的健康发展。”



突出公益性 公立医院薪酬改革逐步完善

本报记者 孟庆伟 北京报道

“如何保障和改善提升公立医疗机构的公益性，这是一个全社会都关心的话题，也是医改的一项重点任务。”9月12日，在国新办举行的“推进公立医院综合改革以医疗服务为主导”

公立医疗机构是我国提供医疗服务的主体力量，其所提供的门急诊服务量占到80%以上。也因此公立医院改革与人民群众的利益息息相关。

雷海潮表示，医疗服务价格改革是公立医院改革中非常重要的一环，价格改革的主要任务，是根据医保基金筹资水平变化、药品和医用耗材集中带量采购节省的费用空间以及医学技术新的发展趋势，把已经证明临床有效的、得到专业认可的服务项目和技术，及时纳入价格管理和医保支付范围。

同时，雷海潮也强调，在医保基金和老百姓可支付的限度范围内，对于一些长期偏低的医疗服务价格项目要进行必要调整。此外，还要建立和完善以多元支付为主体的医保支付体系，支持技术发展、控制费用不合理增长。

近十多年来，特别是党的十八大以来，我国历史性地突破了以药补医、以耗材补医的旧的运行机制，初步建立了以医疗服务为主导的新的运行机制。公立医院的公益性得到进一步加强。

而以集中采购为推动力，更深层次、更高质量的“腾笼换鸟”得以实现。截至目前，国家共组织开展

动高质量发展”系列主题新闻发布会上，国家卫健委主任雷海潮表示，公立医疗机构时刻要把公益性放在第一位，医院的管理、发展理念、宏观规划和政府投入都要突出公益性。

党的二十届三中全会提出，深

了9批药品集采和4批高值医用耗材集采，各省均以独立或者联盟的方式开展药耗集采，推动临床常用的药品耗材大幅降价。

“集中采购腾出的费用空间，首先向人民群众释放改革红利，同时为促进体现新质生产力的新药、新诊疗项目进入临床应用腾出空间，也为医疗服务价格调整创造了条件。”9月10日，国家医保局局长章轲在国新办发布会上表示。

在国家医保局副局长颜清辉看来，集采助推了公立医院医疗机构回归公益性，让医务人员的处方行为更加规范。他举例说，比如“药品滥用重灾区”抗生素的使用强度指标，从2018年的37.8持续下降到2022年的33.8。

“按照政策规定，通过集采节约的医保资金，经过考核后，会按照一定的比例给医疗机构结余留用，相当一部分用于医务人员的薪酬改革；一些地区也开展了药学服务收费试点，体现医师、药师的技术劳务价值，这给医疗机构的高质量发展、回归公益性创造了条件。”颜清辉说。

据了解，2021年以来，国家医保局指导全国各省动态调整医疗服务价格，开展医疗服务价格改革试

化以公益性为导向的公立医院改革，建立以医疗服务为主导的收费机制，完善薪酬制度，建立编制动态调整机制。

一场与人民群众息息相关的系统性改革，正紧锣密鼓地展开。

点。自改革以来，手术、中医等技术类项目价格有序上调，CT等检查检验项目价格合理下降，调价节奏和经济社会发展相匹配。

值得一提的是，支付机制的改革，也拉高了医疗服务收入的比重。章轲表示，支付方式改革，推动形成以按病种付费为主的多元复合式支付方式格局。截至2023年年底，全国九成以上的统筹地区已经开展了DRG/DIP支付方式改革，2022年全国三级公立医院绩效考核的结果显示，三级公立医院医疗服务的收入占比较上年提升了0.7个百分点。

要如何维护公益性，雷海潮还强调，要加强综合监管，严控医药费用不合理增长，使老百姓有相应的支付能力，使医保资金更加稳定、安全、可持续。

官方数据显示，2023年全国卫生总费用达90575.8亿元，同比增长6.2%，也首次突破9万亿元大关。

颜清辉表示，国家医保局正加快推进医疗服务价格项目规范编制工作，继续指导各省医保局立足临床价值和创新能力优化新增项目管理，加快受理国家药监局优先审评审批的医疗器械等重大创新技术新增项目申请，推动医疗领域新质生产力发展。

制度层面，近年来，我国法律法规逐步健全，市场监管机制不断完善，这为高水平对外开放奠定了良好的制度基础。

记者了解到，国家发展改革委、商务部已经会同各地区、各部门，严格按照《外商投资法》及其实施条例要求，切实做好负面清单落实工作，确保新开放措施及时落地。

国家发展改革委外资司人士表示，对《负面清单》之外的领域，国家发展改革委将按照内外资一致原则管理，给予外商投资企业国民待遇。

在扩大开放的同时，国家发展改革委也在加强行业监管。

吴朝晖提醒：“我们需防范外资进入对产业可能产生的损害和对国家安全可能产生的影响，确保外资遵守我国的法律法规。对于中国企业来说，竞争是一把双刃剑，在激励企业为生存而努力的同时，也会带来新的挑战。”

对于这样的担忧，国家发展改革委有关人士表示，对于新开放领域，我国已建立较为规范成熟的行业监管制度，未来将按照内外资一致原则实施管理，开放不是“一放了之、只放不管”。

上述国家发展改革委人士说：“外商来华投资新开放领域项目，需

与内资同样遵守相关法律法规、监管规定、行业准则等。我们将在确保安全的前提下扩大开放，实现高质量发展和高水平安全良性互动。”

季剑军认为，《负面清单》有助于塑造互利共赢的开放合作格局。“实践证明，跨境投资是行之有效的互利共赢合作模式。我国出台《负面清单》，彰显了我国以开放包容的姿态与世界各国携手合作，与各国企业共同分享我国开放的大市场和发展机遇的决心，既是我国积极主动应对投资保护主义的务实之举，也将为国际合作塑造良好示范。”

逐步缩小各方面差距

在保障公立医疗机构公益性的同时，如何调动医务人员的积极性？完善薪酬制度是重要一环。

雷海潮表示，薪酬制度改革一是要落地“两个允许”；二是要“做好三个结构调整”。

其中“两个允许”是有关部门在核定公立医疗机构绩效工资时，要把总量核准，要动态调整，使医务人员的绩效工资与经济社会和物价水平的变动相同步，体现医生的劳动价值，鼓励优劳优得、多劳多得。

而“三个结构调整”，一是要逐步缩小公立一、二、三级医疗机构之间的绩效工资水平差距；二是逐步缩小医疗机构内部不同专业不同科室之间薪酬待遇差距，使儿科、病理、精神卫生、麻醉、全科、产科等相对比较短短板弱的专业医务人员收入待遇得到改善；三是逐步提升医务人员绩效工资中固定收入所占比例，适当调控灵活收入奖金部分的比例，使之更加符合公益性定位，鼓励医疗卫生专业人员多钻研技术，多提供良好服务，而不是简单地把个人收入与创收能力挂钩。

薪酬制度改革是我国深化医改和收入分配制度改革的重要内容之一，但很长一段时间，在顶层设计层面我国一直未出台符合医疗行业特点的公立医院薪酬分配制度，这使得此项改革曾一度推进得较为缓慢。

2017年，我国启动公立医院薪酬改革试点，并由四部委出台了《关于开展公立医院薪酬制度改革试点工作的指导意见》（以下简称《意见》）。

《意见》最核心的内容，就是落实中央提出的“两个允许”，即“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平”“允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”。

围绕“两个允许”，各地进行了薪酬制度改革的不同探索。福建三明市是公立医院薪酬制度改革的先行者，其2013年开始探索实施的全员目标年薪制、年薪计算工分制，曾被顶层设计视为“薪酬制度改革的典型”。

三明医改第一任“操盘手”、三明市医改领导小组原组长詹积富此前向记者表示：“斩断药品耗材回扣灰色链条和制定出台正向激励的薪酬制度，是让医务人员的医疗行为价值取向与患者利益诉求同向而行的‘牛鼻子’。”

据了解，三明提高了诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，通过实行全员目标年薪制、年薪计算工分制，阳光收入大幅增加，基本上得到了应得的报酬。兼顾效率与公平的工分制，是三明改革的精髓。

记者采访获悉，2012年三明

启动公立医院综合性改革以来，当地医务人员收入逐年增长，目前部分医师的年薪较改革前增长了3到4倍，有主任医师最高年薪近60万元。一位感染科主任医师告诉记者，改革后，其年薪从2012年的8万多元，增长到目前的约40万元。

不久前，国家卫健委表示，将指导各地学懂弄通三明医改经验的精髓，掌握三明医改经验中的底层逻辑，落实“两个允许”，缩小不同医疗机构、不同科室、不同专业的薪酬差距，优化绩效工资分配结构，因地制宜学习借鉴。

在前述两场发布会上，国家卫健委和国家医保局的一把手也都提到，将在全国范围进一步推广三明医改经验。

这表明，医院编制将不再是“铁饭碗”，而是实施动态调整。

雷海潮表示，公立医院编制动态调整，就是要根据当地的人口数量和结构的变化、老百姓医疗服务需求的变化以及财力的变化，动态调整公立医疗机构的规模和工作人员数量。

“国家要制定相应的动态调整标准，各地应该落实好公立医院编制动态调整有关工作，使那些有资质、有能力、有良好医德医风的医疗专业技术人员能够得到编制保障，安心从事为老百姓服务的医疗工作。”雷海潮说。