



联合国  
贸易和发展会议

Distr.  
GENERAL

TD/B/COM.1/7  
TD/B/COM.1/EM.1/3  
1 July 1997  
CHINESE  
Original: ENGLISH

贸易和发展理事会  
商品和服务贸易及初级商品委员会  
第二届会议  
1997年11月17日至21日，日内瓦

加强发展中国家服务部门能力和扩大有关  
出口专家会议(医疗卫生服务)的报告

1997年6月16日至18日  
在日内瓦万国宫举行

目 录

	<u>页次</u>
一、议定结论.....	2
二、主席对专家们就议程项目3进行的非正式讨论 所作的总结.....	4
三、组织事项.....	13
 <u>附 件:</u>	
一、古巴代表在开幕全体会议上的发言.....	15
二、出席情况.....	16

## 一、议定结论

在 1997 年 6 月 18 日闭幕会议上，加强发展中国家服务部门能力和扩大有关出口专家会议(医疗卫生服务)就其议程项目 3 通过了以下议定结论：<sup>1</sup>

### 医疗卫生服务的国际贸易：发展中国家面临的困难和机会

#### (议程项目 3)

1. 专家会议研究了医疗卫生服务部门的情况，以便找出发展中国家在服务部门加强出口供应能力和扩大出口方面面临的机会和困难。扩大医疗卫生服务贸易可为发展中国家提供新的出口机会、促进提高效率，并大有利于加强所有国家特别是发展中国家的能力，实现保障人民享有适当卫生保健的目标。专家们承认，这次会议的题目只是整个部门的一个方面，在这里或在任何其他条件下讨论医疗卫生服务问题，都不能脱离社会和伦理道德方面的考虑。会议承认，各国的医疗卫生部门之间存在着重大差异。

2. 同很多其他服务部门一样，全球化和技术进步的影响，正在改变整个世界的医疗卫生服务部门。结果，出现了全新的挑战和机会，需要政策制定人和私人经营者予以正视。专家们认为，这些挑战和机会可能会对总的服务贸易和具体对这个部门的贸易将要开展的工作产生重大影响。有些国家已经制定出有效的出口战略，对之须进一步加以研究。但也指出，国际医疗卫生服务贸易尚有许多壁垒。会议承认，人员的流动——作为消费者，也作为服务提供者——对这个部门特别重要。专家们除其他外强调了国籍和居住地要求、许可证要求、承认资格、国家医疗卫生资金政策和保险方便程度等问题的重要性。还提请注意在提供医疗卫生服务方面跨边界贸易和设立商业机构问题日益增长的重要性。会议还强调必须解决长期的人才外流问题，采用规范和标准必需适当。

3. 会议建议改善医疗卫生服务部门有关贸易流动和市场规模及组成方面的资料，以便考虑进不同国家的经验，编写有关本部门情况的研究报告。会议还指出，这方面的改善也可有益于其他服务部门的研究工作。贸发会议和卫生组织应在全球

---

<sup>1</sup> 最初以 TD/B/COM.1/EM.1/L.1 号文件印发。

和区域范围内合作，联合开展有关问题的研究，如与医疗卫生服务有关的公平、社会和贸易等问题之间的相互关系，并调查通过在互联网上建立一个全球医疗卫生服务信息服务器传播信息的可能性。还建议，充分利用《服务贸易总协定》和各项区域协定提供的机会。专家们还强调了技术合作的重要性，加强发展中国家医疗卫生服务部门的能力。在可能开展的任何工作中，应充分注意最不发达国家的特殊情况。

4. 专家们对背景文件提出的方法和会议采取的方针表示赞赏，特别是为医疗卫生和贸易方面的专家提供了交流的机会，使之有可能考虑进社会因素与商业因素之间的相互作用。根据这一经验，他们建议，今后的专家会议可研究信息技术的进步和新的商业做法为扩大服务部门贸易造成的机会，同时考虑进发展问题。

## 二、主席对专家们就议程项目 3 进行的 非正式讨论所作的总结<sup>2</sup>

### A. 在迅速变化的技术和经济环境中 医疗卫生服务部门的新情况

1. 专家们强调了医疗卫生服务部门在经济上的重要性。单是在经合组织国家，医疗卫生服务市场就估计为 2 兆美元。专家们查明了这一部门的各种全球趋势，如日益增长的保健需求、消费现象、有些发达国家医疗保健人员相对短缺、人口老龄化需要特制产品、信息/技术革命、消费者和服务提供者的流动性增大、以及医疗费用日益上涨和公共医疗保健预算日益减少而必须限制医疗费用。这些趋势是医疗卫生服务贸易扩大的主要动力。

2. 许多专家强调有必要兼顾医疗卫生服务的社会方面与商业方面，以维护这一部门的公平性、可得性和效率。这些专家认为最基本的是要保持国内医疗保健政策的主要地位。在这方面，国外的医疗服务提供者必须是对国内医疗发展方案的一种支持，从医疗卫生服务贸易获得的利益应用于改善人民的卫生和生活条件。

3. 专家们指出，医疗卫生服务部门的国际贸易也表明最不发达国家和其他组织结构薄弱的国家极其脆弱的情况。他们认为最不发达国家的情况必须予以特别注意，以防止这些国家因人才外流和得不到新技术而使它们的医疗卫生服务能力进一步削弱。

### B. 参与，特别是发展中国家参与医疗卫生服务的 国际贸易：机会和挑战

4. 对机会和挑战的讨论表明这一部门的情况非常复杂，也揭示了一些有关的要素。专家们认为，几乎每个国家，不管它处于何种发展阶段，由于它在医疗卫生

---

<sup>2</sup> 在 1997 年 6 月 18 日闭幕全体会议上，专家会议注意到主席对围绕议程项目 3 进行的非正式讨论所作的总结，并一致同意这一总结将构成专家会议报告的实质性部分。主席的总结最初是以 TD/B/COM.1/EM.1/L.2 号文件印发的。

服务的某些活动方面有相对优势，因此都可占有一个市场地盘。在这方面，专家们强调必须改进医疗卫生服务贸易的数据，增加市场信息。对评估出口潜力和查明出口机会来说，这一点尤为重要。专家们还表明，某些国家实行的政策成功与否取决于医生的提供情况等市场条件。

5. 他们指出，虽然国际收支统计不尽完整，但现有的统计数字表明，医疗卫生服务是发展中国家具有明显相对优势的一个服务部门。具有这种优势的原因是它们的生产成本较低，其中包括医疗保健教育、特色服务的提供、保健与旅游相结合潜力以及被认为具有疗效的自然资源等领域。但是，发展中国家似乎对它们在医疗保健部门方面的潜力缺乏认识。这严重限制了医疗卫生服务贸易的扩大。专家们还指出，发展中国家的医疗保健市场日益增长，因此南南贸易可以成为医疗卫生服务贸易扩展的一个重要内容。他们强调，在确实拥有某种出口竞争力的发展中国家与医疗保健部门极其薄弱、需要予以特别注意的最不发达国家之间，应该予以区别。

6. 出口战略和贸易促进组织缺乏，政府各部门、私营部门和公共部门之间的合作薄弱，也阻碍发展中国家充分挖掘潜力。此外，补贴纪律可能增加发展中国家参与服务的全球贸易。因此如果要促进医疗卫生服务的出口，就必须制订战略，提高国内能力、在不影响国内医疗卫生服务的情况下创造出口潜力、查明供应过多的医疗卫生服务和这种服务的潜在市场、并克服国内外障碍。

7. 专家们认为医疗卫生服务的质量是保护人们的健康和进入贸易的服务的安全的一个关键问题。质量的一个根本方面涉及对服务提供者规定的标准和合格要求。质量问题也涉及提供医疗卫生服务的道德问题。他们认为《服务贸易总协定》第六条(国内规定)和第七条(承认)在这方面特别适用。

8. 专家们还认为，《服务贸易总协定》的承诺尽管有其局限性，但在医疗卫生服务方面列入了一些市场准入机会，包括人员流动。他们强调说，应该充分利用《服务贸易总协定》以及区域和分区域安排提供的机会。此外，根据《服务贸易总协定》第三条和第四条设立的咨询机构和联系点将对有关提供服务的规章制度和要求提供更精确的资料和说明。

9. 专家们指出，上述有些问题可以通过《服务贸易总协定》予以解决。在这方面，他们研究了几种办法，如加强参与当前世贸组织关于专业服务的谈判，积极参与定于2000年开始的乌拉圭回合世贸组织谈判，以改善国家的承诺计划表。

## (一) 与服务提供者的流动有关的问题

10. 专家们指出，医疗保健人员的外移是一些发展中国家的长期问题，使它们深受医疗人员外流之苦。专家们承认，在很大程度上专业人员本国的条件是最终决定他们留在国外还是回国的因素，但专家们认识到，如果采取措施，允许专业人员较自由地越过边界开业，则能减轻人才外流的影响。为解决人才外流问题而提出的措施还有：对人员流失的补偿安排、将培训费用偿还发展中国家、鼓励发展中国家医疗保健人员留在本国和鼓励受训人员回到本国的奖励措施、建立区域培训设施以及使用新的电信技术。

11. 专家们一致认为质量问题在考虑与保健人员流动有关的贸易壁垒方面起着关键作用。关于服务提供者流动遇到的壁垒，专家们认为，签证和入境规定、国籍和居留要求、以及许可证和对资格的承认等都是特别严格。他们建议在专业协会以及区域和分区域团体的协助下推广同等学历、统一认可标准和相互承认资格等的作法。卫生组织区域办事处也可在推动这项工作中起一定的作用。在多边一级，专家们认为增加标准和资格要求方面的透明度以及根据科学知识制订全球标准是便利服务提供者流动的关键。

12. 专家们提到对签有服务合同的服务提供者临时流动采用特别签证制度以及放宽入境要求，可减少对服务提供者的壁垒。在这方面还提出要在道德制约的范围内开发国际市场机制。

13. 专家们指出，在提供者流动方面提出的一些问题可以通过《服务贸易总协定》的现有规定和新一轮谈判中关于具体承诺的谈判来予以解决；例如，世贸组织的成员国可以要求将这一供应模式的贸易壁垒同其他模式一样予以消除。通过当前对《服务贸易总协定》关于国内规定的第六条的谈判，各国可以参加并试图影响对便利于许可证和承认资格的规定通过。

## (二) 与治疗外国病人有关的问题

14. 专家们认识到，对发展中国家来说，消费者流动的供应模式具有相当大的出口潜力。首先，专家们对医疗保险的可携带问题作了研究。他们广泛承认，医疗保险往往不能带到国外，使想到国外治病的病人和退休人员不敢移动。如可以携带，

则能为发展中国家创造大量的贸易机会。他们强调必须进一步注意医疗保险不可携带的情况。

15. 医疗保险的可携带问题涉及国家和私营保险提供者。造成不可携带的主要原因是保险人、受保人和医疗提供者之间缺乏信息交流。认可和统一，可以保证质量，从而增加可携带性。在克服不可携带问题方面已采用了各种办法，如欧洲联盟和双边协定中采用的办法，即允许公共医疗保险全部或部分可携带。专家们建议，今后有关这个问题的可以包括研究现行的双边协定及其对制订医疗保险可携带的全球协定的意义。

16. 专家们提到，外国病人支付高额医疗费，可能会把本国国民挤出去。但另一方面，外国病人的流入，可以有助于提高所提供服务的质。因此而产生的一个重要问题，是如何保证提供给外国人的服务也能使本国国民获得。

### (三) 在发展服务设施方面的外国投资，包括新的企业组织形式

17. 专家们指出，发达国家的医疗卫生服务提供者，包括保险公司对发展中国家的投资，呈现增长的趋势。会议特别重视的问题是：需要加强最不发达国家向自己的人口提供专门医疗服务的能力，这样作的办法是采购必要的现代医疗和手术设备并在提供这些专门医疗便利方面培训最不发达国家的内外科医生。发展中国家和最不发达国家之间的合作也被确定为提高发展中国家医疗卫生服务部门的能力和扩大出口可能采取的一种办法。许多国家以各种形式对外国企业开放了市场，作为改善医疗服务、减缓价格升级、减轻公共部门压力的一种手段。专家们认为，与发达国家中享有盛名的医疗服务机构挂钩和合作，能促进发展中国家服务设施的发展，主要是通过改善这种设施的服务形象和质量以及加强研究和开发。在教育和培训领域，远程医学的使用使这种挂钩特别有意义。此外，挂钩的安排有助于将受训者送往非常出色的中心。

18. 公共部门和私人部门之间投资政策的不同以及国内部门和出口部门投资政策的不同，很可能产生一种双重制度，围绕着这种双重制度概念，进行了大量的讨论。在这方面还提出了公平问题。专家们认为，连锁医院在发展中国家的投资只有当东道国按人均计算有足够的医生时，才是适当的，否则，由于医生都去服务富

裕病人，当地人民会吃亏。在制定政策时，避免“提取精华现象”依然是重要的考虑，这种现象是指：外国投资者将仅服务那些需要少但付钱多的人。这种现象会使私人部门把公共部门的资源吸走。另一方面，随着病人从公共医院转向私人医院，公共部门所能拥有的人力资源和财政资源也就相应增多，这对于遭受医疗保健人员和医疗保健设施短缺的国家来说是特别具有积极意义的因素。各国政府面临的挑战是如何使外国供应者履行他们在维护医疗保健服务的社会方面所作出的承诺。为此，可通过私人部门和公共部门之间的合办企业和合作安排来实现这一目标。为了评估外国投资的效益和成本，有必要进一步收集各国在开放其医疗保健市场方面的经验资料。

19. 专家们指出，虽然一些发展中国家可以通过在发达国家建立立脚点的方式出口具有竞争性的医疗卫生服务，但一些限制性因素，例如在接纳医生方面的经济需要标准和数量限制使得这种供应方式难以实现。在发展中国家投资的另一种方式是与发展国家的公司建立伙伴关系，设立与旅游服务相结合的专门化医疗保健服务。然而专家们注意到公私合伙的经验并不全是成功的。经营上的失败可能对公共财政产生不利影响。

20. 会议还讨论了医疗卫生服务部门的外国直接投资对于加强国内能力和扩大出口所具有的作用。会上提到了妨碍外国投资的若干外部和内部壁垒。有人建议可对与壁垒有关的下述问题进行研究：竞争政策、内部壁垒，包括歧视性税收待遇、对私人经营者的不利宣传、与侨胞投资有关的奖励和障碍、私人 and 公共医疗保健服务之间的双重性、以及国内医疗保健服务与出口。另外，对于市场的规模以及在这一部门发挥主要作用的力量需要有更多的资料，以便查明哪一类外国投资会改善发展中国家医疗保健服务的效率。专家们一致认为，医疗保健服务的公平和贸易绝不是相互排斥的，决策者很有必要一同加以考虑。

21. 专家们指出，开放外国直接投资和开放私人部门提供医疗卫生服务都要求具有较强的管制能力，以便确保这些服务的提供与国家的保健政策相符合，并且成为技术转让的工具。专家们注意到不同国家的管制能力是不同的。



#### (四) 新技术和新的服务提供方式的作用，特别是远程医学和互联网上医疗卫生服务的发展

22. 在讨论利用新的计算机化电信技术来提供医疗保健服务时，大家着重讨论了远程医学和互联网的作用。专家们认为远程医学的应用在解决下列问题方面具有广阔的前景：公平问题、成本控制、昂贵技术和专门医疗保健服务的最佳利用、治疗水平的提高、改善边远地区病人获得基本和专门医疗保健服务的机会、以及区域内交流知识和进行合作等。此外，发展远程医疗保健服务可促进医疗卫生服务方面的国际和区域合作和国际贸易。远程医疗服务国际市场的发展是建立在两个服务部门相互配合的基础上，即电信和医疗保健服务部门。然而专家们强调，只有某些医疗服务比较有可能通过远程医疗服务的方式提供。

23. 有一种意见认为，远程医学的进一步发展可以对医疗保健服务的其他提供方式产生影响，因为通过接受跨国界医疗保健咨询，病人到国外就医的需要较小，而医务专业人员和学生不需要离开本国便可以得到外国的医学教育。会上还指出，服务贸易的开放需要对所有供应方式开放市场，因服务贸易往往是结合以各种不同的供应方式为基础的。在这方面，有人建议，对服务的高效率提供如何要求利用各种不同的供应方式问题以及这种相互依存如何受使用新技术的影响问题进行研究。

24. 一些专家对于远程医学是否会成为医疗卫生服务国际贸易的重要工具怀有疑问，因为除了需要在必要的技术和设备方面进行大量投资以外，许多技术和道德问题尚待克服。这些问题主要涉及到服务质量、责任、科学可靠性、资格认可、标准和许可证、保险范围、资料的保密等。互联网也引起同样的关切，这些关切包括禁止为医疗保健服务和药品作广告的国家法律受到侵犯。有人指出，在开始全面应用远程医学之前，需要建立适当的管制框架。

25. 专家们注意到，互联网在交流信息和知识、创立社会支助网络方面是有用的，这使得人们能够参与自己的医疗保健系统、加强在公共卫生问题上的协作行动。专家们强调需要对下列问题开展进一步的研究：新技术对道德、责任和科学可靠性等方面的影响。这项工作可由贸发会议与卫生组织协作进行。专家们建议对双边和区域协定的社会和贸易方面进行进一步分析，以确定这些方面如何在服务贸易领域相互协调。会上还强调了电子商业日益增长的重要性。

26. 有人建议应在互联网中设一个全球服务器，专门提供有关医疗卫生服务的信息，包括与贸易有关的问题、商业机会以及其他与市场有关的信息。这将有助于信息流动，特别是有助于这类信息流动的管理，便利所有现有和未来的用户包括公共和私人部门医疗保健人员的使用。这一设施可以由卫生组织与其各区域办事处联合开发，并且由贸发会议和促进自动化信息基金会给予支持。

C. 发展可出口医疗卫生服务的能力：  
这一部门出口战略的比较经验

27. 来自各方的与会者强调，对医疗卫生服务的出口和国内人民的需要两者之间的平衡，应给予认真的评价。具体来说，制定出口战略不应该损害本国卫生保健政策目标的实现。另外，出口活动所得利润应用来加强本国的医疗保健系统。然而，与会者还强调发展医疗保健系统，不仅使之作为国内服务部门而且作为出口行业的重要性。虽然一些国家在利用出口机会方面取得了一些成功，但在其他国家，则需要在文化上改变对医疗保健部门的看法。

28. 专家们指出，如要在出口医疗卫生服务方面取得成功，便可能需要实施积极的促进出口政策，专家们找出了这种政策的几项关键要素。第一点是查明特长领域，即该国享有具体比较优势的具体医疗保健服务、技术和产品。然后再确定这些服务的不同供应方式的组合。第二点是查明目标市场。在这方面，文化和语言的相似性以及地理位置的相近性具有很重要的作用。第三点是通过以下方法开拓市场：结成网络、与外国机构协作、向外国公众介绍医疗保健系统的总体质量和价格优势。另一种可能性是在旅游和提供医疗服务两者之间建立联系。战略的第四点内容是改善外国病人进入医疗保健机构的机会，比如通过与保险公司订立协议，保证保险的可携带性。最后，这种战略还需设想到在出口国和进口国提供医疗服务和保险的供应商之间必须有明确的责任界定。

29. 国际和多边公共采购提供了出口医疗卫生服务的另一个机会，发展中国家可加以利用。一些专家建议国际组织可以协助这些国家收集和传播关于这些机会的信息。另外还强调，对这种潜在的市场必须进一步研究。

30. 专家们还查明了在制定出口战略时可能遇到的主要壁垒。其中最重要的障碍之一是国际上不承认所提供服务的品质。在这方面，专家们认为建立国际认可医务人员和医疗机构的制度是重要的。专家们提到卫生组织可以在这方面发挥作用。另一个壁垒是具有潜在出口能力的国家基础设施不完备。这可以通过各种方式加以解决，包括为医疗保健投资设立免税期，开放对医院和医疗保健机构的投资，包括由银行和金融机构提供贷款。最后，另一个阻碍发展医疗卫生服务出口的主要障碍是对自然人流动的限制。

#### D. 医疗卫生服务部门取得的经验对于发展其他部门 服务能力和扩大出口所具有的意义

31. 专家们强调了在医疗卫生服务出口商和供应商与贸易专家之间交流意见和经验的好处。这样能够就医疗部门的商业和非商业问题进行广泛的意见交流。专家们强调，医疗卫生服务部门的若干特征也可适用于其他服务部门。医疗卫生服务部门与任何其他服务部门一样，正受到市场全球化和技术发展的影响。投资与人员的流动是密切连在一起的，将不同的供应方式结合在一起是出口获得成功所必要的条件。

32. 现在急需调和自由贸易的目标与诸如消费者保护、公平、标准、文化与国家安全考虑等非经济因素之间的矛盾。这将使得各国能够不仅通过新的吸收外汇的方式从国际贸易中获益，而且通过扩大向本国人民提供新的医疗卫生服务、改善质量、减少成本而从国际贸易中获益。会上强调必须改进有关影响到医疗卫生服务贸易的措施、这一部门的市场潜力以及统计的信息。最后，专家们认为在医疗卫生服务方面开展区域性合作计划十分重要，是朝着加强多边合作迈出的重要的第一步。

33. 专家们认为，诸如补贴、保障措施和政府采购等问题今后需要给予更多的注意。专家们强调了政府在发展医疗卫生服务方面所起的作用。一些专家强调，应加强国家政策，以便向发展中国家最贫穷人口提供充足的医疗卫生服务。因此，医疗卫生服务的贸易方面不应该导致忽略其社会方面。

34. 专家们认为，专家会议作出的积极贡献之一是证明了医疗卫生服务部门贸易的重要性，这一部门虽然是在《服务贸易总协定》的范围之内，但在多边谈判期

间并没有得到具体的注意。专家们还强调，发展中国家在医疗保健服务贸易方面具有重要潜力。他们因此建议为其他部门也举行类似的会议。鉴于医疗卫生服务贸易必然增长的趋势，专家们坚持认为，医疗卫生服务的国际化可以在设计良好的发展战略的框架内发生。贸发会议在这方面可以发挥作用。

35. 鉴于医疗卫生服务部门的信息不平衡或缺乏信息，一些专家强调需要建立更好的信息系统，特别是为消费者服务的信息系统。另外，专家们坚持认为研究与开发是在医疗卫生服务部门进行技术转让的工具。他们建议在这方面开展国际化的努力，以面对这方面对研究与开发的巨大需求。需要制定一些战略，确保联合开展的研究与开发项目的成果能够留在发展中国家。

### 三、组织事项

#### A. 专家会议的召开

根据商品和服务贸易及初级商品委员会第一届会议 1997 年 2 月 21 日闭幕会议上所通过的议定结论，<sup>3</sup> 加强发展中国家服务部门能力和扩大有关出口专家会议(医疗卫生服务)于 1997 年 6 月 16 日至 18 日在日内瓦万国宫举行。会议于 1997 年 6 月 16 日由贸发会议秘书长鲁本斯·里库佩罗先生宣布开幕。

#### B. 选举主席团成员

(议程项目 1)

在开幕会议上，专家会议选举下列人员为主席团成员：

<u>主 席</u> ：	马里奥·马科尼尼先生(巴西)
<u>副主席兼报告员</u> ：	安·克恩女士(澳大利亚)

#### C. 通过议程

在同一次会议上，专家会议通过了载于 TD/B/COM.1/EM.1/1 号文件中的临时议程。因此会议有如下议程：

1. 选举主席团成员
2. 通过议程
3. 医疗卫生服务的国际贸易：发展中国家面临的困难和机会
4. 通过报告。

---

<sup>3</sup> 见商品和服务贸易及初级商品委员会第一届会议的报告(TD/B/44/5-TD/B/COM.1/6)，附件一，第 5(b)段。

#### D. 文 件

为审议实质性议程项目(项目 3)，专家会议收到了贸发会议秘书处编写的题为“医疗卫生服务的国际贸易：发展中国家面临的困难和机会”的说明(TD/B/COM.1/EM.1/2)。

#### E. 通过报告

在 1997 年 6 月 18 日闭幕会议上，专家会议授权报告员在主席领导下编写会议的最后报告。

## 附 件

### 附 件 一

#### 古巴代表在开幕全体会议上的发言

鉴于医疗保健部门对古巴所具有的重要意义并鉴于为发展这一部门正在作出的努力，我们想发表一些一般性意见。我们感谢贸发会议秘书处召开了这次专家会议，感谢所作的筹备工作以及准备的文件，所有这些都助于更深入分析与医疗卫生服务有关的贸易问题。在这一领域，许多国家，主要是像古巴这样的发展中国家，正努力在国际市场上获取竞争力，而这种市场主要由大跨国公司支配着。

我们可以在这里满意地提到有利于我国发展这一部门的下列因素：由于古巴在过去 30 年里所开展的教育革命，现在 15 个古巴人中有一个是大学毕业生，8 个人中有一个是中级技师。这是我国所拥有的最重要的资源，我国现在所达到的科学发展水平尤其表现在下列方面：现在全国约有 60 个科学研究中心，有一大批科学家和研究工作者，古巴的科学研究水平可与若干中等发达的工业化国家相比。

古巴在科学技术力量方面所具有的较高技术和专业水准使古巴在化学制药、生物技术以及医疗设备工业等方面取得了重大成就，古巴现在正集中力量和资源开展能够创造出口收入的计划，我们现正努力寻找市场，最大限度地扩大我们的出口。

然而，推销医疗产品和服务在目前高度跨国化的复杂市场条件下越来越困难，这种市场受很强的壁垒保护，像古巴这样的小国靠自身力量进入这些市场的机会也受到限制。另外，古巴不得不对付美国政府对古巴施行的经济、贸易和金融封锁，这种封锁措施最近几个月里进一步加强，尽管联合国多次作出决议要求结束这种封锁。

销售医疗服务给参加专家会议的许多国家包括古巴在内带来了希望。因此我们认为我们目前在这个会议上所进行的工作应最终导致实际的结果，例如查明妨碍医疗卫生服务进入国际市场的贸易壁垒。这一成果本身再加上关于拆除这些壁垒或最大限度缩小其影响的一系列建议，将极大地有助于这一部分国际贸易的逐步自由化，因而符合贸发会议工作的新概念。

## 附件二

### 出席情况\*

#### 1. 贸发会议下列成员国派代表参加了会议:

阿尔及利亚	约旦
澳大利亚	马达加斯加
奥地利	墨西哥
孟加拉国	莫桑比克
贝宁	尼日利亚
玻利维亚	巴基斯坦
巴西	秘鲁
保加利亚	菲律宾
智利	大韩民国
中国	俄罗斯联邦
哥伦比亚	新加坡
哥斯达黎加	斯洛伐克
古巴	南非
捷克共和国	斯里兰卡
朝鲜民主主义人民共和国	苏丹
多米尼加	瑞典
厄瓜多尔	瑞士
埃及	泰国
萨尔瓦多	特立尼达和多巴哥
法国	突尼斯
德国	土耳其
海地	大不列颠及北爱尔兰联合王国
印度	美利坚合众国
印度尼西亚	乌拉圭
伊拉克	赞比亚
意大利	津巴布韦
牙买加	

---

\* 与会者名单见 TD/B/COM.1/EM.1/INF.1。



2. 下列专门机构和有关组织派代表参加了会议：  
世界卫生组织  
世界贸易组织也派代表参加了会议。
3. 下列政府间组织派代表参加了会议：  
阿拉伯劳工组织  
经济合作与发展组织  
美洲国家组织
4. 下列非政府组织派代表参加了会议：  
普通类  
联合国协会世界联合会
5. 下列非政府组织应秘书处特别邀请，参加了会议：  
促进自动化信息基金会  
国际护士理事会

#### 专家名单

Dr. F.S. ANTEZANA , Deputy Director-General , World Health Organization  
Dr. Monika BOLIS , (PAHO , Washington)  
Dr. Faris S. Ayed DABABNEH , Deputy Director , Health Information Center ,  
Ministry of Health , Jordan  
Mr. Bimal GHOSH , Professor , Senior Consultant to the International Organization for  
Migration  
Mr. Michael GORDY , Director General , Transitions and Perspectives Ltd.  
Ms. Ann KERN , Department of Health and Family Services , Australia  
Dr. Colette KINNON (WHO), Task Force on Health Economics  
Dr. Noor MOHAMED , Deputy Minister of Health , Mozambique  
Mr. Jean-François OUTREVILLE , Chief and Executive Secretary , United Nations Staff  
Mutual Insurance Society , Geneva  
Mr. PAK Chang Rim , (WHO/SEARO , Delhi), STP/Inter-Agency Affairs

Dr. Jorge Antelo PEREZ , President , Servimed , Cuba

Dr. P.L. Sanjeev REDDY , Director General , Indian Institute of Foreign Trade , India

Mr. Andy TAYLOR , Head , Health Care Exports Unit , International and Industry  
Division , Department of Health , United Kingdom

Mr. David WARNER , Professor , University of Texas at Austin

Dr. Gustaaf WOLVAARDT , Health Care Executive , Medical Association of  
South Africa

Mr. P.S. PRASAD , Indian Institute of Foreign Trade , India

Mr. Francisco PRIETY , Coordinator , Group of Negotiations on Services , FTAA ,  
Chile

-- -- -- -- --