

理解深化创新医药高质量发展的社会和经济价值， 助力中国社会经济内涵式发展

罗氏集团

摘要

十八大以来，中国的健康事业取得了显著成果，人民的健康权益得到了进一步提升。中国人均预期寿命增至 2023 年的 78.6 岁。中国总体癌症 5 年生存率持续提升，已由 2015 年的 40.5% 上升至 2022 年的 43.7%。人民健康的持续提升的背后，是中国对健康事业的持续投入，和中国政府在对医保、医药、医疗领域改革的深化推进。

得益于健康产业的发展和创新药可及性的持续提升，创新药在中国持续发挥着“高绩效健康投资”的作用。创新药能够有效恢复劳动供给、促进患者重返岗位、有效降低家庭负担。高质量的创新药能够扩大健康消费市场、优化消费结构并提振内需。因此，在降低疾病负担这一功效之外，创新药可从劳动供给和消费需求两端对经济产生双重的推动作用。

药品的**社会效益（Social impact）**这一指标，就衡量了用药后患者劳动参与能力得到恢复，再次参与有偿及无偿工作，所带来的宏观经济获益。以罗氏创新药为例：在 HER2 阳性乳腺癌中，罗氏的创新药为乳腺癌的诊治模式带来颠覆性的改变。与上一代标准疗法相比，罗氏的创新药在 2019-2023 年为中国带来 **95 亿元的社会效益**，在 2024 到 2032 年还将继续为中国创造 237 亿人民币的社会效益。复旦大学的研究显示，7 种纳入医保目录的 HER2 阳性乳腺癌靶向药在 2023 年到 2032 年间，将覆盖 157 万名患者，相较于上一代标准疗法，这些靶向药将产生 8.9 万质量调整生命年的健康获益，

产生**社会效益 320 亿元**。其中，罗氏的三种疗法所产生的**社会效益排名前三**。在老年黄斑变性和糖尿病黄斑水肿为代表的视网膜病中，罗氏的创新药使用预计将在 2023-2032 年间为中国创造**46 亿元的社会效益**。罗氏生产的流感药物这一流感创新药物能够有效阻断病毒传播，减少流感人次，降低流感造成的医疗费用，减少劳动生产率损失。

在充分认识到中国健康事业取得长足进步同时，也需要看到**中国依然面临着多维度的疾病挑战**。疾病负担叠加老龄化压力、内需不足和外部压力，**对中国的健康事业投入和健康产业开放提出更高要求**。2021 年中国疾病死亡人数为 1164 万例，各类疾病造成了 4.02 亿伤残调整生命年的疾病负担。中国老龄化进程加快，将减少劳动力供给，拉高慢性病和重大疾病的治疗需求，使医疗系统和医保基金持续承压。内需不足已成为中国经济的挑战，而提振内需特别是消费性需求，也要求加强在健康等民生领域的投入，扩大国内健康市场。从外部看，贸易摩擦加剧等变化使中国的经济承压，这同样需要中国继续推进健康市场的开放和对外合作，加强对医药领域外商投资的鼓励和支持。因此，无论从缓解疾病和老龄化对劳动力带来的损失角度，还是从解决中国经济内外部挑战角度，都需要中国政府持续加大健康投入，重视以医药行业为代表的健康产业，使之成为解决系统性难题、激活内需潜力、破局外部压力的关键支点之一。

值得注意的是，中国医药产业发展已经取得瞩目进展，但其在国民健康和经济推进中的巨大潜力，仍可进一步挖掘。2023 年，中国医药市场规模为 1.63 万亿元，居全球第二，但创新药占中国医药市场规模比例仅 28%，远低于发达国家水平（>50%）。即便在部分发展中国家，如土耳其、沙特阿拉伯、墨西哥、南非，创新药在医药市场中的占比也高于目前中国水平。2012 年至 2021 年在全球推出的 460 种新药中，仅有 24% 在中国获批，仅有

15%被纳入国家医保药品目录。历年各批国谈创新药占医保基金支出的比例也仅为 2.8%，远低于国际水平。创新药落地的“最后一公里”医院准入仍然存在堵点，支付机制与控费政策的矛盾医院部分考核机制和药品使用政策对创新药的挤出、医院管理与准入流程滞后问题、基层医疗机构创新药配备不足的情况，影响了患者对创新药的可及性。支付机制与控费政策的矛盾、医院部分考核机制和药品使用政策对创新药的挤出、医院管理与准入流程滞后问题、基层医疗机构创新药配备不足的情况，影响了患者对创新药的可及性。重点疾病的早筛早诊和流感等传染病的防控仍需进一步强化。因此，中国需从健康投入、医保覆盖、药物触达以及产业发展等多维度予以持续的推动和促进，将提高患者对创新药的可及性视为一项长期且必然的任务，并充分发挥医药产业特别是创新药产业在宏观经济中的重要作用。

为助力中国健康事业的持续发展，更高效地应对疾病负担，降低疾病对中国经济发展的负面影响，充分发挥以医药产业为代表的健康产业在解决中国内外部挑战中的作用，本报告慎重提出以下政策建议：

第一，进一步扩大政府对健康事业的投入，提高财政支出中的健康支出占比，为应对疾病负担、提高民众健康水平提供更丰富的资源。

第二，健全创新药多层次保障机制，使创新药充分发挥其“高效率健康投资”的作用。

第三，从医疗服务端持续改善患者对创新药的可及性，以高质量的医疗产品供给，呼应民众的健康诉求。

第四，加强医药产业的对外开放程度，推动监管政策的国际协同，为外商进入中国市场提供友好的政策环境支持，推动国际医药产业充分助力中国健康事业。

一、在“健康中国 2030”的决胜阶段，增加政府的健康投入、加大创新药支持力度、推进健康产业的对外开放，将获得突出的政策效益

创新药具备突出的“高效率健康投资”价值。其一，创新药带来显著的临床获益，缓解疾病与老龄化带来的劳动力损失，产生显著的社会经济获益。其二，创新药满足人民对高质量、多样化、多维度的医疗健康服务诉求，创新药的产业发展和可及性改善，将强化民生保障并有效提振内需。其三，创新药产业是国际贸易的重要渠道之一，推动产业的开放，可撬动全球市场助力中国健康事业，巩固中国市场与全球经济的深度合作关系。

为助力中国更高效地应对疾病负担，充分发挥以医药产业为代表的健康产业在经济发展中的重要作用，进一步保障“健康中国 2030”目标的达成，本报告提出以下政策建议。

第一，扩大政府对健康事业的投入，为应对疾病负担、提高民众健康水平提供更丰富的资源。加大财政投入，提高健康支出占比，进一步提高政府卫生支出占财政总支出比重，对经济欠发达地区予以健康投入的倾斜。

2023 年，中国卫生总费用占 GDP 比例为 7.2%¹，尚不足 2022 年的全球平均水平（9.9%）²，支出比例有待进一步提升。提高健康投入，增加对健康事业的财政支出，将减轻居民的就医支付负担，提高经济欠发达地区人民的健康水平，为 2030 年预期人均寿命的进一步提升，提供坚实的经济保障。如果财政向肿瘤等重大领域予以倾斜投入，还将进一步降低患者经济负担，提升中国癌症患者 5 年生存率等重要评价指标。

1. 数据来源：国家卫生健康委《2023 年我国卫生健康事业发展统计公报》。报道链接：

<http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s3585u/202408/6c037610b3a54f6c8535c515844fae96.shtml>

2. World Health Organization. Global spending on health: emerging from the pandemic[J]. 2024.

第二，健全创新药多层次保障机制，使创新药充分发挥其“高效率健康投资”的作用。在该方面，可推进以下政策优化举措：

- 进一步优化医保准入规则，坚持以临床价值、创新价值为导向的价值评估。
- 扩大医保对创新药的覆盖范围和覆盖力度，持续提高患者对创新药的可及性。
- 推动商业保险发展，完善政策支持，研究如何用灵活的财政手段或金融工具助力商业保险的发展。
- 鼓励将创新药以及患者急需的药品（如原研药）纳入商业保险的覆盖范围，形成与基本医保相互补充和相互支撑的商业保险体系。
- 加强基本医保与商业保险的衔接机制，推动医保数据赋能商业保险公司、医保基金与商业保险同步结算等支持政策。
- 推动商保的落地，强化商保对患者的获益。试点“一站式结算”等便捷措施，打造医保+商保的直付平台，实现就医时医保和商保同步结算。鼓励医院商保支付功能建设。优化商保支付目录，鼓励商保目录与基本医保的差异化定位。

在未来 3-5 年内，该方向的各项举措将提高医保目录内“真创新”药物占比，进一步改善医保基金的使用效率和健康产出。同时，多样化的创新药支付方案的涌现，医保+商保的协同模式，将进一步培育商业保险市场、促进创新药产业发展，提高患者对创新药可及性，达成健康获益和产业发展的多重功效。

第三，从医疗服务端持续改善患者对创新药的可及性，以高质量的医疗产品供给，呼应民众的健康诉求。在该方面，可推进以下政策优化举措：

- 发挥政策指导效应，及时调整疾病关注重点，加强全生命周期的疾病管理与药物政策协同以应对人口老龄化和疾病谱变化带来的挑战，通过政策引导、技术创新和体系建设，促进健康老龄化和医疗体系的高效运转。
- 提高创新药的医院配备率和使用率，推动创新药的合理使用，并将其纳入公立医院考核指标。
- 完善国家基本药物目录调整机制，扩大基本药物目录范围以纳入创新药。
- 将适用于基层的创新药纳入紧密型医联体用药目录，满足慢性病、常见病患者在基层医疗机构的用药需求，提升基层患者对创新药的可及性。

该方向的政策优化举措，将解决创新药使用“最后一公里”的痛点。只有推动创新药在临床端的合理使用，才能使创新药在临床真正发挥其治疗优势，将创新药使用情况纳入医院考核指标，则将在短时间内带来对创新药临床使用的大幅度改善。将更多的创新药纳入基药目录和紧密型医联体用药目录，一方面将缩小医院患者与基层患者的用药差异，惠及占患者总数超50%的基层患者，保障患者在医联体内用药的持续性，另一方面也将有效缓解公立医院的接诊压力。

第四，加强医药产业的对外开放程度，推动产业政策特别是监管政策的国际协同，为外商进入中国市场提供友好的政策环境支持，推动国际医药产业充分助力中国健康事业。在该方面，可推进以下政策优化举措：

- 加强药品审评审批监管政策与国际接轨，继续推动 ICH 在中国推动和执行。

- 优化境外药品在中国的注册路径，在加快境外创新药境内上市效率的同时给予原研药以充分的权益保障，以吸引更多创新药进入中国市场。
- 持续推动临床监管政策的改革，适度简化国际多中心临床的相关要求，通过放松国际多中心试验中对中国受试者要求、提高境外早期临床数据接受度等举措，降低重复试验，提高临床试验效率。
- 简化生物制品批签发政策，放松生物制品批批检的规定并延长有效期。
- 鼓励跨国医药企业在中国进行开展创新孵化、产品开发、临床推进、商业拓展等全流程多维度的深度合作；推动跨国医药企业参与中国本土全产业链的建设和发展。

进一步加强医药产业的开放，优化对外营商环境，推进该领域的国际合作，在未来 3-5 年内将持续激发跨国药企在中国进行投资和技术落地的热情，加速创新药的国际国内同步上市，孵化更多的国际合作。在跨国药企的参与下，中国的生物医药全产业链也将以更快的速度建成，并获得国际竞争力。

二、以创新药为代表的健康产业，创造了明显的社会效益，对国民经济带来积极影响。

近年来，中国患者对优质药品特别是海外创新药的可及性不断提升。原本无药可用的重大疾病、罕见病领域的特效药空白被填补，旧治疗方案被迭代升级，为患者带来健康获益，并形成更广泛的社会获益。首先，药品的使用改善患者健康状况，使患者可回到工作岗位更好地进行有偿工作，其承担家庭内部分工、志愿活动、社区工作的能力也将恢复；此外，健康状况的改善还将降低病人所需的照顾需求，减少对照料人的时间、精力的占用，并进

一步释放劳动力，促进社会生产力的提升。第二，高质量的创新药，能够扩大健康消费市场、优化消费结构并提振内需。第三，医药产业是科技创新重要源泉，是产业升级的关键发力点。因此，从宏观角度看，药品特别是优质创新药的使用，并不仅仅是卫生成本，更是一种长期的“高绩效健康投资”，为恢复生产供给、提振消费带来积极的促进作用。

药品的社会效益（Social impact）这一指标，反应了药品的使用带来的经济贡献。该指标同时衡量了用药后患者劳动参与能力得到恢复，再次参与有偿及无偿工作，所带来的宏观经济获益。本报告将以前文提及的乳腺癌、视网膜病、流感三种疾病的创新药为例，进一步阐述药品为经济和社会带来的积极贡献。

（一）乳腺癌创新药带来的社会效益

在全球范围内，乳腺癌位于女性恶性肿瘤发病之首，严重影响患者的预期寿命。全球女性乳腺癌发病率为 45.37 人/10 万人³。2022 年，中国的乳腺癌患者超 400 万人，每 10 万人中就有 281 人罹患乳腺癌⁴。庞大的乳腺癌患者人群，一方面对医疗系统造成沉重的负担，另一方面削弱女性的劳动能力，并造成巨大的经济损失。在乳腺癌患者中，HER2 阳性乳腺癌患者占乳腺癌病例的 15%至 25%⁵，该乳腺癌通常比其他类型的乳腺癌更具侵袭性，预后更差，极大地威胁女性的健康和生命。

而罗氏的治疗乳腺癌的某种创新药等靶向药的临床应用，改变了乳腺癌

3. 数据来源：复旦大学相关研究 Socioeconomic value of targeted therapies for HER2+ breast cancer in National Reimbursement Drug list of China.

4. Ferrari A J, Santomauro D F, Aali A, et al. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021[J]. The Lancet, 2024, 403(10440): 2133-2161.

5. American Cancer Society, ‘Breast Cancer HER2 Status’. 报道链接：

<https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-her2-status.html>

的诊治模式，大大改善了 HER2 阳性乳腺癌患者的预后，有效延长了患者的预期寿命。一项由罗氏发起的调查研究显示，在 2019-2023 年 5 年间，相较于上一代标准疗法，罗氏的 HER2 阳性乳腺癌创新药为中国带来 95 亿元的社会效益，其中来自早期癌症患者用药的社会效益为 75.4 亿元⁶。在 2024 到 2032 年，预计罗氏的 HER2 阳性乳腺癌创新药还将为中国创造 237 亿人民币的社会效益⁶。复旦大学对 7 种纳入医保目录的 HER2 阳性乳腺癌靶向药的社会效益进行了研究，结果显示，7 种主要的靶向药疗法在 2023 年到 2032 年间，将覆盖 157 万名患者。与未使用靶向药的上一代标准疗法相比，这 7 种靶向药疗法将产生 8.9 万质量调整生命年的健康获益和 44.2 亿美元的社会效益，约合人民币 320 亿元⁷。其中，罗氏的三种疗法所产生的社会效益排名前三，分别占 27.30%、26.68%和 20.6%⁷。若和“HER2 阳性乳腺癌患者不接受治疗”这种情况相比较，创新靶向药的临床使用带来的健康获益和社会效益还将更加突出。

图表 1：罗氏的 HER2 阳性乳腺癌药物为中国带来的社会效益

年份	乳腺癌 (亿人民币)	早期乳腺癌 (亿人民币)	晚期乳腺癌 (亿人民币)
2019	10.0	7.6	2.4
2020	18.7	14.9	3.8
2021	23.1	18.6	4.5
2022	21.8	17.7	4.1
2023	21.6	16.7	4.8

6. WifOR Institute. The value of investing in innovative medicines: socioeconomic burden and annual social impact of Roche treatments for HER2+ breast cancer, multiple sclerosis and retinal disease. 2024.
7. 数据来源：复旦大学相关研究 Socioeconomic value of targeted therapies for HER2+ breast cancer in National Reimbursement Drug list of China.

2017–2023	95.0	75.4	19.7
2024–2032	237.1	187.8	48.8
2017–2032	332.1	263.2	68.5

数据来源：WifOR Institute. The value of investing in innovative medicines: socioeconomic burden and annual social impact of Roche treatments for HER2+ breast cancer, multiple sclerosis and retinal disease. 2024.

（二）视网膜病创新药带来的社会效益

视网膜病对患者视力造成影响，严重时会导致视力丧失，对患者的自理能力和心理健康造成严重影响。老年黄斑变性和糖尿病黄斑水肿是视网膜病变中的代表类型。老年性黄斑变性是一种慢性的不可逆的视网膜疾病，多发于 50 岁以上的患者，该疾病会造成视力下降、视物变形，严重时会导致盲。全球的老年黄斑变性患者约 2 亿人，在中国每 10 万人中有 185 人患有该疾病的发病率，2022 年患病人数为 263 万人⁸。糖尿病性黄斑水肿，为持续的高血糖损害眼底血管，使眼底血管漏液并造成视网膜损伤，该疾病是糖尿病最常见、最严重的并发症之一，也是中青年劳动人群中常见的致盲原因。国家卫健委公布的调查数据显示，中国糖尿病视网膜病变在糖尿病罹患人群中的患病率为 24.7-37.5%，糖尿病视网膜病变患者约 2700 万人⁹。以老年黄斑变性和糖尿病黄斑水肿为代表的视网膜病变，严重影响患者视力、削弱患者的劳动能力，并造成不可忽视的照护成本。创新治疗方案可以有效延缓视力受损进程，避免巨大的生产力损失。

要降低视网膜病变带来的社会损失，除了对糖尿病等慢性病进行积极防

8. Ferrari A J, Santomauro D F, Aali A, et al. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021[J]. The Lancet, 2024, 403(10440): 2133-2161.
9. 数据来源：国家卫计委办公厅，糖尿病视网膜病变分级诊疗服务技术方案。参考链接：
<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653/201704/3524f29f1599419aa04bbe4e068c962a.shtml>

控外，创新药的使用和推广尤为重要。视网膜病变相关的创新药在发达国家的使用，有效地延缓了患者视力受损的进程，降低了疾病对劳动力造成的损失，并带来显著的经济效益。罗氏组织的调查报告显示¹⁰，罗氏的老年黄斑变性和糖尿病黄斑水肿的创新药在 2022 年获批上市后，于美国、中国、加拿大、法国、德国、意大利、日本、西班牙、英国及巴西十个国家内，在 2022-2023 年两年中就带来了 1.73 亿美元的社会效益。预计在 2024 年到 2032 年间，随着药物使用的进一步推广，创新药物在上述 10 个国家创造的社会效益将有可能高 90 亿美元。在中国，随着药品的获批和使用推广，预计在 2024-2032 年间，罗氏的视网膜病变创新药将为中国减轻超 1.2 万质量调整生命年的疾病负担，并创造 46 亿元的社会效益¹⁰。

（三）流感防控创新药的社会效益

流行性感冒等传染病对劳动力供给和宏观经济的影响同样不容小觑。2011-2019 年中国每年流感发病人数约为 8400 万人-1.4 亿人，每年约有 9.6 万-24.0 万全因超额死亡病例可直接或间接归因于流感。我国平均每年流感导致的流感样病例超额门急诊就诊例数为 300 万，严重急性呼吸道感染住院病例数为 234 万¹¹。某种罗氏的治疗流感的创新药物能够有效阻断病毒传播，减少流感人次，降低流感对造成的社会经济影响。该药物在 5 岁以上人群中的保护率为 18.9%-46.2%。研究显示，假设接受抗病毒治疗的流感患者中有 50%患者额外接受该药物治疗，可在各年龄人群特别是儿童中的病毒传播，

10. WifOR Institute. The value of investing in innovative medicines: socioeconomic burden and annual social impact of Roche treatments for HER2+ breast cancer, multiple sclerosis and retinal disease. 2024.

11. Chen C, Peng N, Xia R Y. Economic burden of seasonal influenza in mainland China from 2011 to 2019[C]//2021-10-20[2022-06-09]. https://isirv.org/site/images/conferences/ISIRV_WHO_Virtual/Poster%20List%20-%202015%20October.pdf.

可避免流感患病人次 1634 万人次^{12 13}。基于该数据推测，该药物这一流感创新药物将有潜力节省流感治疗用药成本 41.4 亿元，可减少 72 万流感门急诊人次，节省门急诊治疗费用 6.4 亿元，可减少 56 万住院人次，总体可节省住院治疗成本 81.8 亿元¹⁴。

HER2 阳性乳腺癌、老年黄斑变性、糖尿病黄斑水肿和流感的创新药物社会效益数据充分说明，创新药品的使用将带来健康和经济的双重获益，且药品可及性越高，带来的社会效益将愈加明显。事实上，以罗氏为代表的制药企业，在肿瘤学、神经病学、免疫学、眼科学、心血管代谢、传染病和罕见病等领域持续推出具有临床突破性价值的创新药，为解决更多疾病挑战提供了有力工具。创新药有极大的潜力彻底改变疾病诊疗模式，改善个体健康结果，减少生产力损失，支持经济增长，并减轻医疗系统的负担。此外，疾病早期筛查、系统化医学检测、精准治疗、数字化解决方案，将中国患者提供多维度的健康支持，使创新药以更及时、更准确、更高效、更便捷的方式触达到更多的患者。因此，从宏观角度看，中国有必要继续提升高质量药物的可及性，加强对创新药的“高绩效健康投资”，使创新药的治疗潜力和社会经济贡献得以进一步发挥。

三、疾病负担、老龄化压力、内需不足和外部压力，对中国对健康事业的投入和健康产业的开放提出更高要求

疾病损害患者健康、缩短预期寿命，影响患者有偿劳动和无偿劳动能力。

12. Jiang Y, Lin Y F, Shi S, et al. Effects of baloxavir and oseltamivir antiviral therapy on the transmission of seasonal influenza in China: a mathematical modeling analysis[J]. Journal of Medical Virology, 2022, 94(11): 5425-5433.

13. Jiang Y, et al. Evaluating the Public Health and Health Economic Impacts Two Roche's innovative drugs for Influenza Pandemic Control in China: A Cost-Effectiveness Analysis Using a Linked Dynamic Transmission-Economic Evaluation Model. Pharmacoeconomics. 2024 Oct;42(10):1111-1125.

14. 估算方法：假设因服药未感染流感的人群，都得了流感且接受治疗，可能产生的门急诊及住院次数和相应的治疗费用。

其中，有偿劳动为和直接获得工资或者经济报酬的工作，无偿劳动包含家务、社区服务、志愿活动等无需支付酬劳的工作。疾病通过两个渠道减少劳动供给：缩短预期寿命和损害工作能力。而不同类型的疾病对劳动力供给的影响不同。重大疾病大幅度缩短预期寿命；慢性病在缩短预期寿命的同时，造成工作能力的渐进式损害；流感等传染病则在短时间、大范围内影响工作能力，并造成宏观的劳动供给受损。

伤残调整生命年（DALYs）是衡量疾病负担常用的指标之一，反应的是因疾病所致的早逝或伤残对健康寿命造成的损失。值得注意的是，伤残调整生命年这一指标并不能直接反应疾病对患者的劳动能力的影 响、对社会生产力的削弱以及造成的宏观经济损失。因此，社会经济负担（Socioeconomic burden）这一指标被提出，以衡量疾病对劳动力供应造成的综合影响。社会经济负担将疾病对有偿和无偿的劳动力损失进行货币化，更直观地展示疾病造成的经济损失。

虽然中国的健康事业取得了显著成果，医疗体系的建设和药物可及性的提升，极大地延长了中国人的预期寿命，但逐年上升的疾病负担，对中国的健康投入提出了更高的要求。

2021 年中国疾病死亡人数为 1164 万例，其中非传染性疾病造成 1060 万例死亡，传染性疾病造成 104 万例死亡。在 2021 年，各类疾病造成了 4.02 亿伤残调整生命年的疾病负担，其中非传染性疾病造成的疾病负担为 3.49 亿伤残调整生命年，传染性疾病造成的疾病负担为 0.53 亿伤残调整生命年¹⁵。

15. Liu H, Yin P, Qi J, et al. Burden of non-communicable diseases in China and its provinces, 1990–2021: Results from the Global Burden of Disease Study 2021[J]. Chinese Medical Journal, 2024, 137(19): 2325-2333.

中国面临的肿瘤疾病负担极为突出。2021 年，肿瘤在各类疾病负担中排名第二，带来了 7120 万伤残调整生命年的疾病负担，并造成 280 万例死亡¹⁵。其中，前文所提及的 HER2 阳性乳腺在 2017-2023 年间给中国造成 359 万伤残调整生命年的疾病负担，并带来人民币 9455 亿元的社会经济负担¹⁶。在 2024-2032 年，HER2 阳性乳腺癌在中国造成的疾病负担将增加至 495 万伤残调整生命年，并造成 1.7 万亿元的社会经济负担¹⁶。

其他各类慢性疾病的负担同样不可忽视。以视网膜病为例，该类疾病对患者视力造成影响，严重时会导致视力丧失，往往会对患者的劳动能力带来不可逆的损害，对患者自理能力和心理健康造成极为严重影响，给家庭带来沉重的照料压力。2017-2023 年间，两种视网膜疾病给中国带来的疾病损失达 353 万伤残调整生命年，造成社会经济负担为人民币 6132 亿元¹⁶。预计在 2024-2032 年，两种视网膜疾病给中国带来的疾病负担将达到 614 万伤残调整生命年，造成社会经济损失将高达人民币 1.4 万亿元¹⁶。两种视网膜疾病对劳动力和经济造成的负面影响不可小觑。

流行性感冒等传染病对劳动供给和宏观经济的影响同样不容小觑。研究显示，2011-2019 年中国季节性流感每年造成的经济负担（包括直接医疗成本、直接非医疗成本和间接成本）约为 330-1060 亿元人民币，相当于 2019 年中国 GDP 的 0.03-0.1%¹⁷。以上估计尚未包含轻症未就诊患者的疾病负担、高风险人群住院或合并并发症带来的照护者生产力损失，流感的总体疾病负担仍被严重低估。

16. WifOR Institute. The value of investing in innovative medicines: socioeconomic burden and annual social impact of Roche treatments for HER2+ breast cancer, multiple sclerosis and retinal disease. 2024.

17. Chen C, Peng N, Xia R Y. Economic burden of seasonal influenza in mainland China from 2011 to 2019[C]//2021-10-20[2022-06-09]. https://isirv.org/site/images/conferences/ISIRV_WHO_Virtual/Poster%20List%20-%202015%20October.pdf.

图表 2：HER2 阳性乳腺癌与代表性视网膜病给中国造成的疾病负担和社会
经济负担

	HER2 阳性乳腺癌		老年黄斑变性 和糖尿病黄斑水肿	
年份	伤残调整 生命年 (万)	社会经济负担 (亿人民币)	伤残调整 生命年 (万)	社会经济负担 (亿人民币)
2017	47.0	1006.8	46.2	637.6
2018	48.7	1170.8	46.3	726.6
2019	50.5	1245.6	47	761.7
2020	52.1	1323.5	49.5	832.7
2021	53.0	1608.3	54.8	1082.7
2022	53.7	1578.3	51.8	1011.7
2023	53.6	1526.5	58.4	1085.8
2024	53.9	1576.9	60.3	1148.1
2025	54.3	1658.1	62.2	1235.6
2026	54.6	1742.6	64.2	1332.1
2027	54.8	1815.3	66.1	1431.9
2028	55.1	1893.5	68.2	1540.1
2029	55.3	1973.1	70.2	1658.8
2030	55.6	2060.5	72.3	1785.3
2031	55.8	2149.4	74.4	1933.3
2032	55.9	2242.9	76.5	2102.1
2017–2023	359	9451.3	354	6132.1
2024–2032	495	17113.8	614	14178.5
2017–2032	854	26545.1	968	20314.7

数据来源：WifOR Institute. The value of investing in innovative medicines: socioeconomic burden and annual social impact of Roche treatments for HER2+ breast cancer, multiple sclerosis and retinal disease. 2024.

值得注意的是，在承受着疾病负担的同时，中国同样面临着长期的结构性的挑战。人口结构性变化与国内需求不足的压力，不仅给中国经济发展带来直接影响，更会与疾病负担共同作用，进一步影响生产力供给，并给国民经济带来不可忽视的间接负面影响。

人口结构性变化将影响劳动力供给，推高中国的疾病负担。出生率持续下降和预期寿命的不断增长，使中国的人口老龄化进程加速。中国 65 岁以上老人占总人口比例，从 2001 年的 7.1% 逐年上升到 2023 年的 15.4%¹⁸。WHO 预测，预计 2040 年中国 60 岁以上人口将达到 4.02 亿¹⁹。预计在 2051 年中国老年人口规模将达到峰值 4.37 亿，约为少年儿童人口数量的 2 倍，老龄化人口占比约 31% 左右，其中 80 岁及以上高龄老人占老年总人口的比重将保持在 25-30%^{20 21}。人口老龄化进程，减少劳动力供给，降低劳动参与率，影响经济活动的可持续性。从 2010 年中国劳动人口达到峰值之后，中国的劳动参与率和制造业从业人数持续呈现下降趋势，除掉自动化替代和产业转移等因素，人口的结构变化是劳动参与率变化的关键推动因素。老龄化将使医疗保健需求尤其是慢性疾病和重大疾病的治疗需求大幅度上升，使医疗系统和医保基金持续承压。

中国人口老龄化进程将推高慢性疾病和老年病的发病率，并深刻改变疾病谱。老年人口的健康问题日益凸显，慢性病呈现“长周期、高频率、多病共存”的特征，这不仅对患者的健康和生活质量造成了严重影响，也为现有的医疗资源配置和医疗服务供给带来了巨大挑战。数据显示，中国约有 1.9

18 数据来源：国家统计局

19 数据来源：<https://www.who.int/china/zh/health-topics/health-financing/ageing>

20. 数据来源：<http://www.natcm.gov.cn/renjiaosi/gongzuodongtai/2018-03-24/1768.html>

21. 数据来源：国务院新闻办公室。

http://www.scio.gov.cn/xwfb/gwyxwbgswfbh/wqfbh_2284/2006n_13377/2006n12y12r/202207/t20220715_157445.html

亿老年人患有慢性病。其中，75%的60岁及以上老年人至少患有1种慢性病，43%老年人多病共存²²。为应对人口老龄化和疾病谱变化带来的双重挑战，中国需持续完善健康中国战略实施路径，加强疾病全周期管理与药物政策的协同，以提升慢性病防控水平，保障老年人群健康福祉。

内需不足与健康等民生保障紧密相关。国内消费在疫情之后温和复苏，消费者预期整体偏低，有待提升。在2024年底召开的中央经济工作会议，已经将提振消费、扩大内需定为2025年的主要工作之一。进一步提高健康投入是提振内需的先决条件。首先，健康需求本身是内需的重要构成之一，随着经济发展和国力提升，人民对高质量、多样化、多维度的医疗健康服务诉求将逐步增加。其次，充分的民生保障是内需特别是消费性内需持续扩大的前提和基础。若以医疗服务为代表的民生保障体系覆盖不足、或支付力度有限，将抑制消费型需求。而完善的医疗保障系统能够极大降低疾病给个人和家庭财务带来的不确定性，降低患者自付比例，有效规避因病导致经济困境加剧等现象。近年来，我国基本医保参保率稳定在95%左右，实现了医疗保险对人口的广覆盖。但从保障水平看，城镇职工医保的保障水平优于城乡居民医保，各地医保的保障力度也存在明显的差异，中国的医疗保障水平仍有较大的提升空间。此外，基本医保旨在“保基本”，要满足患者对于多样化、高质量的医疗保障需求，特别是对前沿的创新药品和医疗服务的需求，尚需加强商业保险等多层次医疗保障体系的建设。因此，在内需不足的经济背景下，提高健康投入和医疗保障水平，将成为扩大内需的重要发力点。

在日益复杂的外部环境中，亟需推进中国健康市场的持续开放和对外合作。地缘政治因素已经超越资本力量，成为改变全球经济资源配置和贸易格局

22. 数据来源：卫健委。参考链接：

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s7847/201911/b01a5ca22bef4570ab44605c12940f97.shtml>

的主导力量。中国持续面临对外贸易摩擦加剧、高科技产业链局部中断、技术封锁加剧、国际合作受阻等多方外部压力的冲击。在外部压力下，中国政府通过促进国际国内双循环、强化国内科技创新力量、持续支持高新技术产业发展等举措，并以此为契机获得内部经济与产业结构性调整优化的历史性机遇。同时需要看到的是，以医药行业为代表的全球健康产业，依然保持着对中国患者临床诉求的深切关注和对中国市场的高度重视。在此背景下，继续推进中国健康市场的开放和对外合作，加强对医药领域外商投资的鼓励和支持，对经济发展和疾病负担的改善均有促进作用：首先，加强健康市场开放，可充分引入国际领先的药品、器械、设备甚至领先的治疗理念和医疗方案，满足国内健康需求；其次，加强健康市场开放，可以继续巩固中国市场与全球经济的深度合作关系，加强国内国际双循环；再次，外资企业在中国的创新孵化、转化落地和投融资行为，将助力于中国医药产业的技术创新和产业发展。

在复杂的外部环境下，鼓励战略新兴产业的发展，强化国内产业链，已经成为国家战略的核心之一。“十四五”规划中明确指出：集中优势资源攻关基因与生物技术、临床医学与健康等前沿领域，以强化国家战略科技力量；推动医药及医疗设备等产业的创新发展，以推动制造业优化升级；加快发展生物医药等以发展壮大战略性新兴产业；推动医疗健康等消费提质扩容以全面促进消费；全面推进健康中国建设，为人民提供全方位全生命周期的健康服务。这意味着医药产业在科技创新、产业升级、扩大内需、民生保障四方面将持续均发挥不可替代的重要作用。加强对健康产业的扶持、扩大对创新药的医保覆盖和支付力度、持续改善创新药的可及性，也将极大地促进中国生物技术的进步和生物医药产业的发展。这既是应对国际竞争压力的必然选择，也是实现“健康中国”战略目标的核心路径之一。

综上，在疾病负担、人口老龄化、内需不足的三重压力下，中国需进一步加大健康投入、持续完善医疗服务体系和医疗保障体系，持续提高药物可及性；在国际环境日益复杂的外部背景下，中国更需要推进健康市场的开放。中国需要以医药等健康产业为抓手，降低疾病造成的劳动力的损失，满足民众的高质量的多样化的健康诉求和民生保障需求，扩大健康市场的消费潜力，使健康产业成为解决系统性难题、激活内需潜力、破局外部压力的关键支点之一。

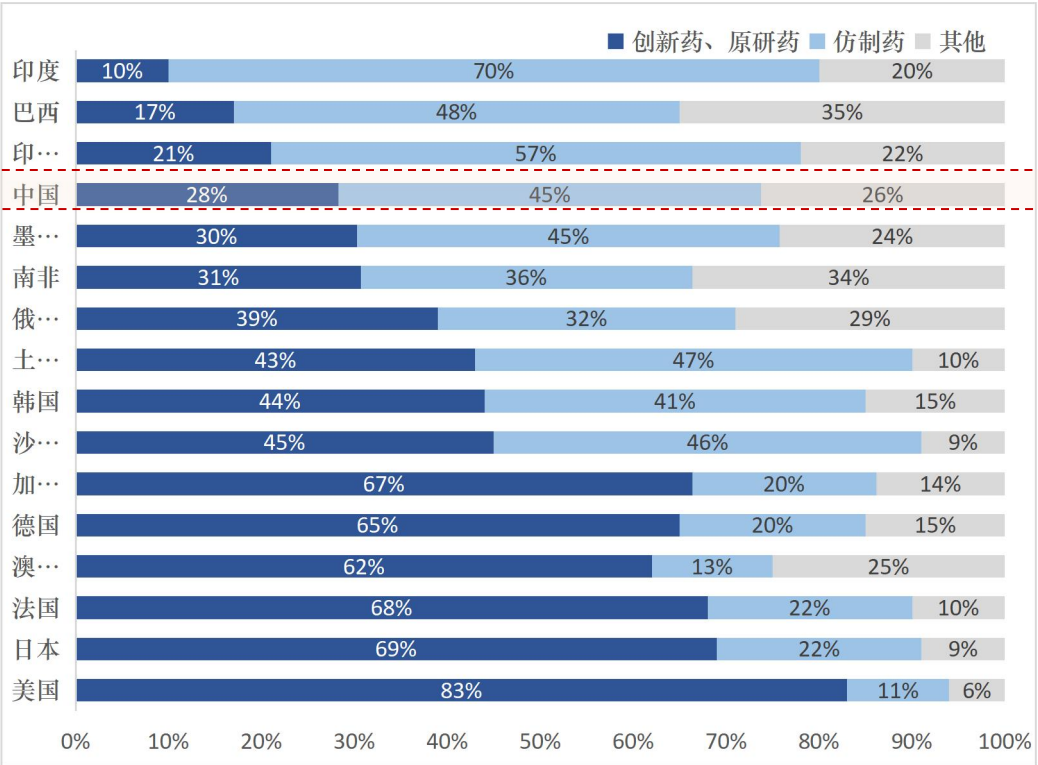
四、中国需从产业发展、创新支付、疾病管理、药品配备等维度提升的创新药可及性，以充分发挥创新药对中国经济与社会的积极促进作用

以医药产业为代表的健康产业的良性发展，国家对健康事业的持续投入，是中国应对疾病挑战、人口挑战和内需挑战的重要着力点。值得注意的是，中国创新药产业发展取得瞩目进展，但其在国民健康和经济推进中的巨大潜力，仍可进一步挖掘。

对比中国医药市场整体规模，创新药产业还有着较大的发展空间。2023年，中国医药市场规模为 1.63 万亿元，居全球第二，其中创新药占中国医药市场规模比例约 28%，而在发达国家市场，这一比例普遍高于 50%²³。美国作为全球规模最大的医药市场，创新药占比高达 83%²³。即便在部分发展中国家，如土耳其、沙特阿拉伯、墨西哥、南非，创新药在医药市场中的占比也高于目前中国水平。这说明，中国的创新药的临床使用远低于国际水平，中国患者对创新药的可及性有待进一步提升。中国作为全球第二大医药市场，目前创新药市场规模相对有限，与“创新驱动发展”的宏观战略尚有差距。作为带动医药产

23. 数据来源：IQVIA MIDAS 数据库

业高质量发展的战略板块，中国创新药产业仍有可观的成长空间。



图表 3：2023 年主要市场创新药和仿制药销售额占比

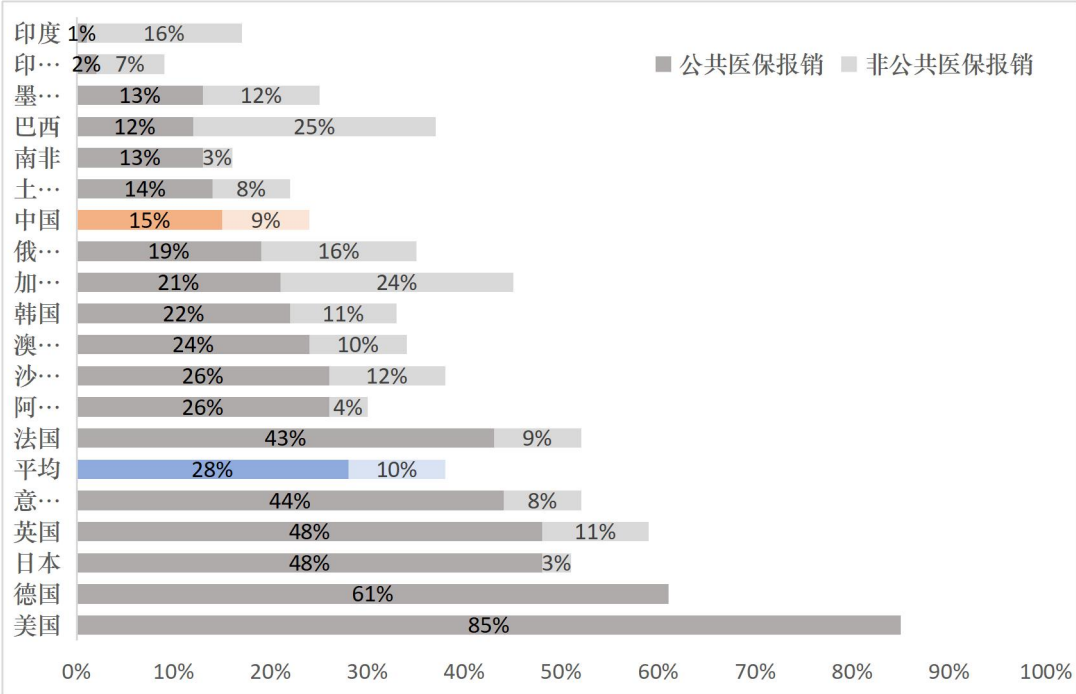
数据来源：IQVIA MIDAS 数据库

与国际水平相比，中国的医保基金对创新药的支付力度仍有待进一步提升。近年来，随着药品价格和准入机制的不断完善，新药加速惠及临床，患者用药可及性得到显著改善。创新药在国外获批和中国获批时间间隔，从 2017 年之前的 5-7 年，缩短到 2023 年的 2.8 年²⁴，中国患者对境外创新药的可及性显著提升。随着国家医保谈判制度进入常态化阶段，新药从上市到进入医保的平均用时从 2017 年的 4.6 年缩短到 2023 年的 0.9 年²⁵。尽管如此，

24. 数据来源：IQVIA MIDAS 数据库

25. 数据来源：医药魔方数据库

在提高患者的创新药可及性方面，中国仍有提高空间。2012 年至 2021 年在全球推出的 460 种新药中，在中国获批的仅有 24%，而美国获批比例高达 85%，经合组织国家平均获批比例为 38%²⁶。此外，仅有 15% 的全球新药在中国的国家医保药品目录下能够获得报销，而美国的公共报销比例为 85%，二十国集团国家的公共报销比例平均为 28%²⁶。经过多轮医保谈判，在中国，历年各批国谈创新药占医保基金支出的比例也仅为 2.8%²⁷，医保基金对创新药的支持力度仍有提高空间。



图表 4：2012 年至 2021 年的全球新药在二十国集团国家获批并获得公共报销的比例

数据来源：PhRMA. Global Access to New Medicines Report. 2023. IQVIA CHPA 数据库

26. PhRMA. Global Access to New Medicines Report.2023. 参考链接：
<https://cdn.aglty.io/phrma/global/resources/import/pdfs/2023-04-20%20PhRMA%20Global%20Access%20to%20New%20Medicines%20Report%20FINAL-1.pdf>
27. 数据来源：IQVIA CHPA 数据库

创新药落地的“最后一公里”仍存在堵点，基层患者对创新药的可及性仍需改善。由于我国的标准化诊疗尚待提高和普及，且药品入院环节仍有不畅，创新药特别是国谈药品对患者的触达依然有限。创新药落地“最后一公里”的堵点，主要体现在以下几方面。**第一，控费政策与创新药使用的矛盾：**DRG/DIP 支付改革将高价创新药视为“成本项”，而医保支付标准滞后于临床需求，导致医院因成本压力限制创新药的处方和使用。**第二，医院部分考核机制和药品使用政策，限制创新药临床使用：**药占比、基本药物配备要求和集采药物使用要求等规定，挤压创新药物的临床使用空间。**第三，医院管理与准入流程滞后：**医院药事会每年仅召开 1-2 次，而国谈药协议有效期仅 2 年，导致部分药品因流程延误错过进院窗口期。**第四，基层医疗机构的患者接待数量与创新药配备情况存在错位：**基层医疗机构承担的诊疗数量稳定在 50%以上，但受限于基药目录，基层医疗机构的创新药配备，特别是慢性病创新药配备仍无法满足患者需求。在紧密型医联体中，患者可以实现内部的上下转诊，提高医疗资源服务效率，但基层药物的配备缺口，会严重影响患者用药持续性。

值得注意的是，慢性病维持期治疗通常无需复杂医疗设备，更适合在基层医疗机构开展。随着新技术、新治疗手段的持续涌现，患者诉求也在从“活得更久”向“活得更好”转变。这同样要求基层医疗机构进行慢性病规范治疗和管理也同样需要革新，以提升患者治愈水平和医疗体系效能。例如抗乳腺癌皮下制剂等优质的创新剂型，将患者一次治疗时间由几个小时缩短至 5-8 分钟，为医护人员和患者均创造了巨大了便利性。在加速推进分级诊疗体系和紧密型医联体的同时，政府也必需重视基层医疗机构的创新药物配备和创新治疗方式的下沉，提升慢性病患者的治疗规范化水平，让患者在医

联体内获得更加便捷、连续、同质化的服务。

中国需进一步推进重点疾病的早筛早诊，加强流感等传染病的防控，以降低疾病对生产力的影响。进一步加强重点疾病的早筛早诊，有效控制疾病进展，减少并发症的发生，可显著降低治疗成本，并减轻疾病对劳动生产率的影响。以眼底病为例，随着老龄化进程的加速，糖尿病等慢性病患者数量的增加，眼底病已成为当前最主要最紧迫的不可逆致盲性眼病，糖尿病视网膜膜病变已成为工作年龄人群首位的致盲眼病。如果重视糖尿病及其并发症的影响、加大该领域的投入、强化基层筛查能力建设、完善筛查与转诊机制、推动诊疗关口前移，将有效降低致盲率并节省社会资源和陪护成本。重视流感的防控，推进流感创新药的配备和使用，改善抗流感药物的可及性，将大幅度降低流感的健康威胁和社会经济影响。目前已有 16 个省市将罗氏生产的流感药物纳入流感防控保供与储备目录。建议其余省份参考此模式，结合国家诊疗方案及本地流感流行特征，优先将罗氏的流感药物等国家卫健委流行性感冒诊疗方案中列的药品纳入省级目录，加强对流感创新药的供应链保障和应急储备，鼓励创新药的使用，为易感人群和高危人群筑起防火墙。

综上所述，医药产业是健康中国战略实施和中国社会经济发展的关键发力点之一。持续提振医药产业，重视创新药的“高效率健康投资”价值，呼应社会对高质量医疗服务的诉求，是中国卫生健康体系实现“以人民健康为中心”的高质量发展的必然途径，也是中国应对疾病负担和老龄化挑战的必然选择，更是应对中国经济内外部挑战的重要工具。未来 5 年，是“健康中国 2030”宏伟计划的决胜阶段，更需要充分扩大对健康事业的投入、发挥政策协同效应，深化多层次保障机制，以创新药为突破点推动健康事业的发展。

创新药产业的健康促进和经济推动潜力的进一步发挥，离不开政策环境的进一步优化。因此，政府需要进一步扩大对健康事业的投入，加强对创新药产业的扶持，健全多层次保障机制以改善创新药支付，完善疾病管理和药物政策的协同治理，推动医疗服务机构特别是基层医疗卫生机构的创新药使用，提升医药产业的对外开放程度。多项政策的协同联动，必然将有效提高患者对创新药的可及性，进一步促进中国医药产业的发展，并充分发挥医药产业在宏观经济中的重要作用。