

推进医疗保障立法，鼓励创新、提高药品可及

诺华集团首席执行官 万思瀚博士

摘要

健全的医疗保障体系对于国家改善民众福祉和维护经济繁荣至关重要。卫生挑战会突然出现，如新型冠状病毒全球大流行，也会随时间推移而发展，如人口老龄化的出现和非传染性疾病的增加。

《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》将医疗和公共卫生列为战略发展的重点领域，以进一步改善民生。在健康保障领域中国已取得重要进展，例如，在过去 20 年中，中国基本医疗保险所覆盖人口比例从 20%增加到了 95%以上。

然而，在这一过程中，人口结构的变化，特别是人口老龄化和疾病负担加剧，以及抗击新冠肺炎疫情的压力，令中国基本医疗保险资金变得紧张。此外，由于价格导致的基金影响，创新药品在纳入国家医保目录时受到限制，从而无法满足患者日益增加的医药卫生服务需求。

通过进一步完善医疗保障体系，中国可以在现有基础上再创佳绩。《医疗保障法（征求意见稿）》为深化医保改革提供了总体框架。在立法的框架下，诺华针对建立稳定筹资机制和激励创新这两个方面提出建议，从而改善国家的医保体系：

建立稳定且可持续的筹资机制：可考虑采用如下措施完善医保体系，如进一步整合职工基本医疗保险与城乡居民基本医疗保险；探索新的筹资来源，

如增加烟酒税或对含糖饮料征税。此外，发展商业健康保险拓宽保障渠道，以及增加政府卫生投入以更接近国际水平。

鼓励创新,支持研发：中国的医保体系应提供适当激励措施以鼓励投资者进行研究和开发。可建立一个评估过程，除了价格因素之外也充分考虑创新为患者、医疗系统和整个社会带来的价值。其他考虑要素包括利用药品带量采购所节约的资金将更多创新药物纳入保障范围，同时发展商业健康保险覆盖创新治疗和技术，为基本医疗保险提供补充。

过去几十年中，中国在医疗保障制度改革方面的成就值得称赞。诺华愿继续支持中国政府通过创新应对现有和未来的卫生挑战，满足人民群众的健康需求。

1. 引言

医疗保障制度是现代社会保障体系的重要组成部分，其通过为服务提供资金和报销，旨在降低意料之外的高额医疗费用负担，帮助提高人民福祉，促进社会和谐稳定。健康的人力资本可促进生产力和经济的增长，因此，获得充分的医疗保障对于社会 and 经济发展至关重要。

中国在全民健康覆盖方面取得了重大进展。在世纪之交，医保系统仅覆盖了大约五分之一的人口，而今天的参保率达 95% 以上，即 13.6 亿人参保了全国基本医疗保险¹。中国不断完善的医疗保障体系，加上积极的政策改革和强劲的经济增长，明显改善了居民的健康状况，同样也助力实现了中国全面脱贫。

尽管中国和世界其他国家在改善医疗体系和提高整体医疗质量方面已取得巨大进展，然而面对不断变化的挑战，包括人口老龄化、非传染性疾病发病率上升以及传染病暴发等，这些卫生挑战给医疗系统带来巨大压力，并产生了重大的社会、经济和政治影响，保障体系仍需不断增强。全球新冠肺炎疫情表明，即使是拥有强大医疗保障和稳健医疗系统的国家，危机期间最常规基本卫生服务的提供也会受到影响。习近平主席在出席 2022 年世界经济论坛时发表演讲，强调世界各国加强国际抗疫合作的重要性，并呼吁开展药物研发合作，加快建设人类卫生健康共同体。

《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》将医疗和公共卫生列为战略发展的重点领域，推动医疗保障事业持续发展对于更好满足人民群众对美好生活的向往和推动全体人民共同富裕具有重要战略意义。

¹ 国家医疗保障局. 2020 年全国医疗保障事业发展统计公报, http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/6/8/art_7_5232.html

随着中国医疗质量的不断提高，需进一步通过医保立法，增加卫生资金以满足人民群众日益增长的健康需求，并引入基于价值的定价模式以支持创新药物和治疗方案的研发。

2. 中国医疗保障体系现状分析

2.1 中国医疗保障体系取得的成绩

过去 20 年中，在为所有公民提供平等的基本健康覆盖、高质量医疗服务和防范医疗相关财务风险方面，中国取得了令人瞩目的进展。同一时期主要健康指标取得显著进步，从 2000 年至 2020 年期间，人均预期寿命从 71.4 岁增加到 77.9 岁²，孕产妇死亡率从 53.0/10 万下降至 16.9/10 万，5 岁以下儿童死亡率从 39.7‰ 下降到 7.5‰，新生儿死亡率从 22.8‰ 下降到 3.4‰³。

诸多改革和政策执行共同推动了中国全民健康覆盖的发展。1998 年、2003 年和 2007 年建立了三种基本医疗保险：城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险。2009 年发布的《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》有助于深化医疗改革，并在全国范围内大幅提高医疗服务的可及。2016 年，中国整合了新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险，这一改革促进了人民公平获得医疗保健和优质服务⁴。

2018 年，国家医疗保障局的成立实现了全国医疗保障事务集中统一管理。2020 年 3 月发布的《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》⁵，提出到 2030 年，全面建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，

² 国务院. 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知, http://www.gov.cn/zhengce/content/2022-02/21/content_5674844.htm

³ 国家统计局. 中国统计年鉴 2021, <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsjs/2021/indexch.htm>

⁴ 国务院. 国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见, http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-01/12/content_10582.htm

⁵ XinhuaNet, “China unveils guideline on deepening reform of medical insurance system,” March 5, 2020. http://www.xinhuanet.com/english/2020-03/05/c_138847127.htm

补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的医疗保障制度体系。

中国还采用了战略购买机制以提供质优价宜的医疗服务。例如，国家医保目录决定国家医疗保险报销所覆盖的药品，2017年以来中国对国家医保目录进行年度更新，极大提高了创新药物的准入。从2017至2021年，共230个创新药物（不包括中药）成功纳入国家医保目录。中国还在2018年开始实行带量采购，在全国范围内提升了高质量仿制药和专利过期原研药的可负担性。

2.2 医疗保障体系需进一步完善的方面

鉴于中国在全民健康覆盖方面取得的巨大成就，中国可考虑采取更多举措继续加强多层次医疗保障体系建设。这些举措将有助于促进获得创新技术和治疗方案（包括药品），并进一步提高全国医疗和公共卫生水平。

2.2.1 基本医疗保险的财政压力

人口老龄化、疾病谱变化以及新的健康挑战，包括抗击新冠肺炎疫情，增加了基本医疗保险系统的财政压力。2021，中国60岁及以上人口达2.67亿人，占全国人口的18.9%⁶，“十四五”期间（2021-2025年）新退休人数将超过4000万人⁷。在新冠肺炎疫情之前，医保基金面临的压力已明显增加。从2014到2019年，基本医疗保险的支出和收入金额都在增长，且近年来支出增长率开始逐渐反超收入增长率，导致财政赤字风险不断增加⁸。在此基础上，新冠疫情应对以及癌症和心血管疾病等非传染性相关疾病负担的

⁶ 国家统计局. 2021 中国经济年报, <http://www.gov.cn/zhuanti/2021zgjjnb/index.htm>

⁷ 人力资源和社会保障部. 人力资源和社会保障部关于印发人力资源和社会保障事业发展“十四五”规划的通知,

http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/zwgk/ghcw/ghjh/202107/t20210702_417552.html

⁸ GBI. 中国城市普惠险:多层次医保制度体系的后备军,

<https://source3.gbihealth.com/news/detail?id=402008720>

不断增加，也将导致未来几年医保系统负担随之加重。在过去几年中，卫生总费用占 GDP 的比例也在上升，从 2018 年的 6.4% 增长到 2019 年的 6.7%，但增长后的数据依然低于世界银行统计的 2018 年全球平均水平 9.9%⁹。

2021 年，职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）覆盖人口约 3.54 亿人，城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）覆盖人口约 10.1 亿人，这两个系统资金来源不同：职工医保主要由用人单位和职工缴费构成，而居民医保资金来源于个人缴费和政府补贴。这两种保险制度为生活在同一统筹地区的参保人提供不同报销比例，如在医保政策范围内职工医保和居民医保的住院费用报销比例分别为 80% 左右和 70% 左右。基金由地区分散统筹，且医保报销政策也不同，导致了不同基金、不同地区间医保待遇的差异。统筹层次较低，规模较小的统筹地区韧性较差，往往没有能力承受偶然发生的高额疾病成本。不同系统还有各自管理成本，效率低且需协调，这些又都会增加成本¹⁰。此外，地区间经济发展的差异也会加剧不公平。

2.2.2 创新准入仍然存在不足

尽管中国创新药产业发展迅速，但创新药物的患者可及性仍与政府致力于满足患者需求的目标不匹配。中国外商投资企业协会药品研制和开发行业委员会 2021 年的一篇报告显示，2018 年创新药占处方药市场份额（金额）美国为 66%，澳大利亚为 59%，德国为 57%，中国仅为 9%¹¹。该报告还发现：政府投入水平较高、医疗保险资金稳健的国家通常对创新药物更具吸引

⁹ The World Bank, online databank.

<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS>

¹⁰ World Health Organization, “Health Systems Financing: The path to universal coverage,” 2010.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44371/9789241564021_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹¹ 中国医药创新促进会，中国外商投资企业协会药品研制和开发行业委员会，构建中国医药创新生态系统 (2021-2025)，<http://www.phirda.com/upload/file/2110/289213.pdf>

力，也为药物创新提供了更为肥沃的土壤。

如今纳入国家医保目录的药物可以满足人民群众的基本需求，然而中国患者对部分创新药物的可及性仍有待提升。一种情况是在海外上市的药品尚未在中国上市，其他情况是在中国获批上市的药物有些尚未被纳入国家医保目录或纳入国家医保目录的药品尚未进入医院临床使用。患者可自费购买未被纳入国家医保目录的药品，如该产品纳入商业健康保险，则可通过商业健康保险报销。这一差异有助于建立和发展商业健康保险，以满足人民群众日益增长的希望获得更多先进治疗方案的需求。

价格仍然是国家医保目录谈判过程的重要因素之一，在过去四年中，医保谈判成功药品的平均降价幅度在 44%到 61%之间，纳入国家医保目录的药品通常每两年要通过续约再降价一次。此外，当同一药物获批新适应症时，新适应症纳入国家医保目录也会导致进一步降价。虽然药品降价可以减少患者和医保基金负担，但也应在充分考虑创新药物给患者、医疗系统和社会所带来的价值的基础上进行适度平衡。

创新药行业以高风险研究为基础，平均而言开发一个新药需要 10 到 15 年时间，花费 26 亿美元，包括药物失败成本。此外，进入临床试验阶段的新分子实体只有 12%最终能获得上市许可¹²。当医疗体系未能适当奖励或激励创新时，会对该国的创新产业产生重大影响。换言之，过多关注药品价格可能不利于创新生态环境的可持续发展，这将减缓中国医药创新发展速度，并对创新的整体投资构成压力，如近年来出现了创新药品纳入国家医保目录后不久公司股价反而下跌的情况。从长远来看，如果药物开发这种风险行为

¹² Pharmaceutical Research and Manufacturers of America. “Progress toward New Medicines and Vaccines.” [https://phrma.org/policy-issues/Research-and-Development-Policy-Framework#:~:text=0n%20average%2C%20it%20takes%2010,Drug%20Administration%20\(FDA\)%20approval.](https://phrma.org/policy-issues/Research-and-Development-Policy-Framework#:~:text=0n%20average%2C%20it%20takes%2010,Drug%20Administration%20(FDA)%20approval.)

没有得到适当回报，药物开发者可能不得不重新考虑他们的投资，只关注低风险研发项目，最终将导致患者、医疗系统和社会获取不到他们所需的变革性药品。

3. 进一步改善中国医疗保障体系

3.1 在医疗保障法总体框架下推进医保改革

随着多层次医疗保障体系建设、国家医保目录更新、商业健康保险发展、数字医疗兴起，以及其他有利于患者健康的举措实施，中国的医保改革已进入一个新阶段。

2021年6月，国家医保局发布了《医疗保障法（征求意见稿）》¹³，该文件明确了医疗保障法将作为进一步推进医保改革的总体框架。《医疗保障法》可制定全国适用的统一政策框架，并为应对在可持续筹资机制、医保报销均衡覆盖以及支持创新环境等领域存在的挑战提供引领。通过解决当前城乡医疗保障之间存在的差异，并逐步缩小两种基本医疗保险制度之间的报销差距，中国将进一步提高全体人民的医疗保障公平。

尽管不同体制之间存在差异，但中国面临的医疗保障问题与其他国家类似，了解其他国家如何应对挑战可对中国有一定借鉴意义。对德国、日本和韩国的医疗保障体系进行的比较分析显示，三国都将制定和实施医疗保险立法列为优先事项¹⁴。每个国家都制定了一个全面且具体的立法框架，使医保系统以全面、标准化的方式为全体公民服务。这些国家制定的法律还明确了利益相关方的责任，阐明了强制实施的原则，从而实现全民参保、筹资责任合理分担和互助共济。

¹³ 国家医疗保障局. 国家医疗保障局关于《医疗保障法（征求意见稿）》公开征求意见的公告, http://www.gov.cn/hudong/2021-06/16/content_5618310.htm

¹⁴ 华颖. 典型国家医疗保险立法及其启示. 内蒙古社会科学, 2020, 41(3):34-41.

3.2 建立稳定且可持续的筹资机制

为巩固医保基金的财政基础，建立稳定且可持续的筹资机制，以下建议供中国政府参考：

(1) 2016年，新型农村合作医疗和城镇居民基本医疗保险的整合提升了农村地区的医疗服务可及，住院人数、复诊率和门诊量都有增加¹⁵。进一步整合管理两个基本医疗保险基金以及资金统筹，可加强系统的财政完整性，减少全国范围内不公平现象。这一制度还将减轻患者的自付负担，平衡参保人待遇，这一做法与“健康中国2030”目标一致，即到2030年将个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到25%。

(2) 为进一步保证医保基金稳健运行，可探索新的筹资渠道。有欧洲国家增加了烟酒税，并将这些税收用于支持医疗筹资¹⁶。亦可开辟资金来源对含糖饮料征税，作为减少糖消费的一种有效干预措施。有证据表明对含糖饮料征税，若涨价20%可导致消费量下降20%¹⁷，还可以减少肥胖和糖尿病，进一步促进了卫生系统的整体可持续性¹⁸。医保体系中筹资来源增加也将有助于进一步减少个人支出。

(3) 随着不断发展和促进商业健康保险作为多层次医疗保障制度体系的补充，可以提供更多创新疗法和医疗服务。将基本医疗保险未涵盖的卫生保健

¹⁵ Fan Xiaojing, Su Min, Si Yafei, et al. The benefits of an integrated social medical insurance for health services utilization in rural China: evidence from the China health and retirement longitudinal study. *International Journal for Equity in Health*, 2021, 20(1):126.

¹⁶ 朱铭来, 乔丽丽. 法国社会医疗保险筹资模式的经验与启示. *中国医疗保险*, 2014, (10):69-71.

¹⁷ World Health Organization, “Taxes on sugary drinks: Why do it?” 2017. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260253/WHO-NMH-PND-16.5Rev.1-eng.pdf;sequence=1#:~:text=Taxation%20on%20sugary%20drinks%20is,reduce%20sugar%20consumption%20\(8\).&text=Evidence%20shows%20that%20a%20tax,obesity%20and%20diabetes\(9\)](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260253/WHO-NMH-PND-16.5Rev.1-eng.pdf;sequence=1#:~:text=Taxation%20on%20sugary%20drinks%20is,reduce%20sugar%20consumption%20(8).&text=Evidence%20shows%20that%20a%20tax,obesity%20and%20diabetes(9))

¹⁸ Powell, LM., Chriqui JF, Khan T, et al. Assessing the potential effectiveness of food and beverage taxes and subsidies for improving public health: a systematic review of prices, demand and body weight outcomes. *Obesity Reviews*, 2013, 14:110-128.

纳入商业健康保险，也将有助于减轻患者负担。商业健康保险涵盖的医疗服务也能够分担基本医疗保险的资金压力，提高基本医疗保险基金的负担能力。

（4）此外，可以以世界银行的平均水平为标准¹⁹逐步提高政府卫生投入以增加医保可用基金。正如世界卫生组织²⁰和欧洲经济智库 Bruegel²¹的报告所示，卫生系统支出不仅有助于改善健康状况，而且能通过多种渠道促进劳动力参加生产活动、提高生产效率、提升人力资本，从而促进宏观经济发展。

3.3 激励创新，支持研发

中国政府将生物医药创新发展视为国家发展和经济增长的重要目标，《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》将生物医药纳入国家重大创新领域。在向医疗健康公司和机构提供财政和政策支持以鼓励创新技术和药物的开发和上市方面，政府发挥着重要作用。正如世界卫生组织政策简报所总结的：“公共资金对药物创新的影响不容低估。需要在药物全生命周期中更有力地实施公共利益条款，包括公平的投资回报”²²。

鉴于中国致力于发展创新型生物医药产业，可考虑在医保体系内采取适当创新激励措施，以便企业将创新产品引入医疗系统后可获得奖励。

生物制药创新需要大量资源和时间的长期投资。这种努力是有风险的，

¹⁹ Organisation for Economic Co-ordination and Development (OECD), “Health expenditure in relation to GDP,” 2021. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/e26f669c-en/index.html?itemId=/content/component/e26f669c-en>

²⁰ World Health Organization, “Making the economic case for investing in health systems: What is the evidence that health systems advance economic and fiscal objectives?” policy paper, 2018. (EN) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331982/Policy-brief-1-1997-8073-2018-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

²¹ Zsolt Darvas, Nicolas Moës, Yana Myachenkova et al, The macroeconomic implications of healthcare, Policy Contribution Issue no. 11, August 2018.

²² World Health Organization, “Ensuring access to medicines: How to stimulate innovation to meet patients’ needs?” policy brief, 2018. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1277082/retrieve>

因其失败率很高且需要一个鼓励创新研发的整体支持性生态系统。这种努力需要促进研发和奖励创新的政策，如以创新药物为患者、医疗系统和社会带来价值为基础的定价和报销体系。多国医保立法和实践证明，一个国家的经济增长不仅取决于经济政策，还取决于社会保障政策。一个资助创新医疗技术、提供基础设施和人才，并最终通过公平市场价格激励创新的强大生态系统，对于创新的进步和成功至关重要。

近年来国家医保目录调整频率加快是许多创新药物更快报销的良好例证，提高了创新药物的患者可及性。纳入国家医保目录创新药物的增加鼓励了制药公司和机构投资对创新药物的进一步研发。然而，目前医保谈判中持续且不断增加的降价可能会对投资者为高风险药物开发注入资金带来负面影响，将导致上市的创新药物不断减少。如果药品是根据其带来的价值定价的，将会激励投资者和制药公司生产为患者、医疗系统和社会提供价值的药品。

为了充分鼓励创新，政府可以考虑完善国家医保目录流程，包括基于价值评估，并根据基金承受能力确定价格和制定报销标准。例如，一种药物的价值包括它在延长寿命和改善生活质量方面给患者带来的直接价值、通过提高效率 and 提供更好临床疗效抵消成本而对医疗系统产生的价值、通过维持健康劳动力对社会的价值，以及其他获益。

法国的做法提供了一个基于价值评估的例子。法国医疗保障体系对创新药物采用特殊的定价和报销比例，同时考虑新获批药品的临床效益水平和临床效益改善程度²³。由于药品在最初获批时信息有限，而且药物在临床实践中的安全性和有效性数据是持续收集的，因此每五年使用真实世界数据对定价进行重新评估，必要时随之调整医保报销政策。国家医保目录在纳入药物

²³ 赵华婷, 颜建周, 邵蓉. 法国临床效益评价对我国创新药医保目录动态调整的启示. 中国卫生经济, 2019, 38(5):94-96.

的谈判以及在 2 年后的续约谈判时可考虑探索开展类似基于价值的评估。

在资金方面，政府可考虑将带量采购节约的资金应用到医保预算中，为创新药物提供可持续的准入。此外，中国多层次医疗保障体系可继续将商业健康保险作为一个补充保障，使其能够部分报销基本医疗保险无法独自负担的创新治疗和技术。建议探索一种创新的共付模式用于报销特定高值创新药物，如细胞和基因治疗，由基本医疗保险和商业健康保险共同分担。这种针对某些医疗服务的共同出资模式，不仅会减轻基本医疗保险的压力，而且会为商业健康保险创造发展空间。

最终，一个奖励创新的环境将转化为更快为患者提供新治疗方案，以及一个不断发展的生物医药产业，该产业投资于新治疗方案研发，并为患者、医疗系统和社会不断提供价值。

4. 结论

人口老龄化、流行病和慢性病等正在发生和新发挑战对生活产生重大影响，并为包括中国在内的所有国家带来巨大医疗卫生障碍。各国应努力发展运转良好和高效的医疗保障系统，以降低公共卫生挑战对公民健康带来的风险和影响。国家医保局最近在会议上宣布将逐步缩小医保地域间发展不平衡，让医保发展成果更公平地惠及全民，推进医保高质量发展²⁴，这一信息令人鼓舞。诺华愿意支持中国政府并一道努力，建立一个可应对现存卫生挑战、满足人民需求、支持医药健康创新的体系。

²⁴ 国家医疗保障局. 全国医疗保障工作会议在京召开, http://www.nhsa.gov.cn/art/2022/1/14/art_14_7780.html