

为欧洲联盟投资于一个更健康未来的案例



为欧洲联盟投资于一个更 健康未来的案例





摘要

健康投资案例是推动政策、提高意识以及确保资金用于预防、检测和治疗非传染性疾病（NCDs）的关键工具。它们可以展示正确投资如何提高健康成果并提供显著的经济回报，尤其是通过成本效益疾病管理。

缓慢的经济增长和COVID-19后政治优先事项的转移导致欧洲联盟各国的卫生系统投资下降，尽管老龄化人口的需求增加和慢性非传染性疾病负担上升。为应对这些挑战，欧洲制药工业协会联合会委托进行了一项投资案例研究，重点关注创新的价值驱动型健康支出方法。

本报告分析了在27个欧盟成员国中，投资五种关键非传染性疾病（中风、缺血性心脏病、2型糖尿病、慢性阻塞性肺病和乳腺癌）的经济和健康效益。它包括展示针对性健康干预措施投资回报显著的案例研究，并提供了来自葡萄牙、罗马尼亚和瑞典的具体见解。报告旨在证明针对性健康干预措施如何带来显著的投资回报，并为财政和卫生部的政策制定者提供可操作的见解，以在未来的几十年内制定加强卫生系统的最佳实践。

目录

致谢 缩略语 关于 本报告 背景	iv 无效输入 未提供任何内容，无 1 3 4 4 7 9 9 10 10 11 11 12 15 16 18 21 26 29
方法	
趋势评估 经济分析：欧盟非传染性疾病的负担 ROI分析 健康融资建议 利益相关者参与和验证	
关键信息	
关键信息 1	
经济增长和卫生支出	
健康支出与收入的影响	
疾病的经济负担	
欧洲医疗保健的未来	
关键信息 2	
关键信息 3	
行动领域以促进投资	
结论	
参考文献	

致谢

本报告由R-Health Consult编制，并由欧洲制药工业联合会（EFPIA）委托。EFPIA健康系统工作组在过程中发挥了积极作用，提供了定期反馈，指导了葡萄牙、罗马尼亚和瑞典作为案例研究的选取，并支持了报告的编制。还收集了代表这些国家创新制药产业的国家级协会的意见。

EFPIA健康系统工作组领导的指导和引领对于本报告的完成起到了关键作用。

报告是在多个阶段开发的，始于文献综述和经济数据的收集。随后是通过与国家利益相关者的关键信息提供者访谈和圆桌讨论，以收集定性见解。

我们特别感谢国家协会在经济和制度环境分析方面的重大贡献，以及他们组织访谈和圆桌讨论，这促进了定量和定性数据的收集。

我们承认葡萄牙、罗马尼亚和瑞典的患者协会、临床医生、学者和国家决策者做出的宝贵贡献。他们在关键信息访谈和圆桌讨论中的参与有助于验证我们的研究结果，并确保它们具有可操作性和与特定情境的相关性，从而支持对健康的持续投资。

我们亦愿感谢那些技术贡献确保了本项目成功的专业人士和专家。主要贡献者包括托马斯·阿尔文（Thomas Allvin），EFPIA；伊奥安娜·比亚奇（Ioana Bianchi），Arpim Romania；达格·拉尔森（Dag Larsson），Lif Sweden；伊内斯·泰谢拉（Inês Teixeira），Apifarma Portugal；以及更广泛的EFPIA卫生系统工作组。

感谢Jeremy Ward对技术编辑和校对所做的贡献，以及Tom Genrich对副本编辑的工作。

本报告由R-Health Consult的专家编写：Krista Kruja, Khalifa Elmusharaf, Sebastien Poix, Emil Scaria, Peter Nasry, Hadeer Ghareeb, Denis Broun和Rebekka Aarsand。

该报告由欧洲制药工业协会（EFPIA）资助。

缩写

慢性阻塞性肺疾病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) 慢性阻塞性肺疾病
EFPIA 欧洲制药工业协会联合会
欧盟 欧盟
国内生产总值 (GDP) 国内生产总值
非传染性疾病 非传染性疾病
国家卫生研究院 (National Health Institute of Health) 国家医疗保障中心
投资回报率 (Return on Investment) 投资回报率



关于本报告

本报告简要概述了对欧盟（EU）卫生投资的分析关键发现，重点关注非传染性疾病（NCDs）。它概述了在27个欧盟成员国预防、早期检测和治疗五种主要NCDs（中风、缺血性心脏病、2型糖尿病、慢性阻塞性肺病（COPD）和乳腺癌）的经济和健康效益。报告还突出了瑞典、罗马尼亚和葡萄牙的具体见解，展示了有针对性的卫生干预措施如何产生巨大的投资回报（ROI）。

对于那些寻求更全面的分析，包括详细的方法论和完整的发现集，附件1对这些主题进行了深入探讨。

关键信息

01
€

非传染性疾病的负担

欧盟非传染性疾病（NCDs）的负担是巨大的，并且正在增长，影响着整个欧洲人口的健康寿命和生活质量，同时也给卫生系统和社会带来了显著的成本。

02
🛡️⌚

预防和早期干预

投资于疾病的预防和早期诊断与治疗提供了巨大的短期和长期健康与社会效益，当这些效益转化为经济成果时，对社会显示出显著的投资回报。

03
🔄€

政策环境

政策变革是确保这些投资可以实施并给予患者、卫生系统和社会最大回报所必需的。



背景

健康投资案例是推动政策、提高意识并确保投资用于非传染性疾病（NCDs）的预防、早期检测和治疗的关键工具。它们可以展示适当的投资如何提升健康结果并提供显著的经济回报，尤其是在成本效益高的疾病管理方面。

缓慢的经济增长和COVID-19之后政治重点的转移导致欧盟（EU）的卫生系统投资下降，尽管老年人口增加和慢性非传染性疾病（NCDs）带来的负担上升。尽管人口老龄化是预期寿命延长的一个积极指标，但它也带来了额外的医疗保健需求。

各国和政府面临着一个复杂的挑战，即通过在预防和治疗方面进行战略投资，确保人们能够过上更长、更健康的生活。为响应这一需求，欧洲制药工业协会联合会（EFPIA）委托了一份面向未来的健康投资案例，重点关注创新解决方案和健康支出的全面、基于价值的途径。在解决这些问题时，强调了长期资源分配的重要性，并指出制药创新在过去30年中在改善非传染性疾病（NCD）结果方面发挥了显著作用。

本报告对五个关键非传染性疾病（中风、缺血性心脏病、2型糖尿病、慢性阻塞性肺疾病（COPD）和乳腺癌）在27个欧盟成员国中的持续投资的经济和健康效益进行了重点分析。它还考察了瑞典、罗马尼亚和葡萄牙的卫生系统反应，展示了在这些特定案例研究背景下通过针对性的干预措施所能实现的巨大投资回报（ROI）。

通过优先考虑非传染性疾病管理并扩大有效干预措施，欧盟可以在长期内改善人口健康并获得可观的经济效益。

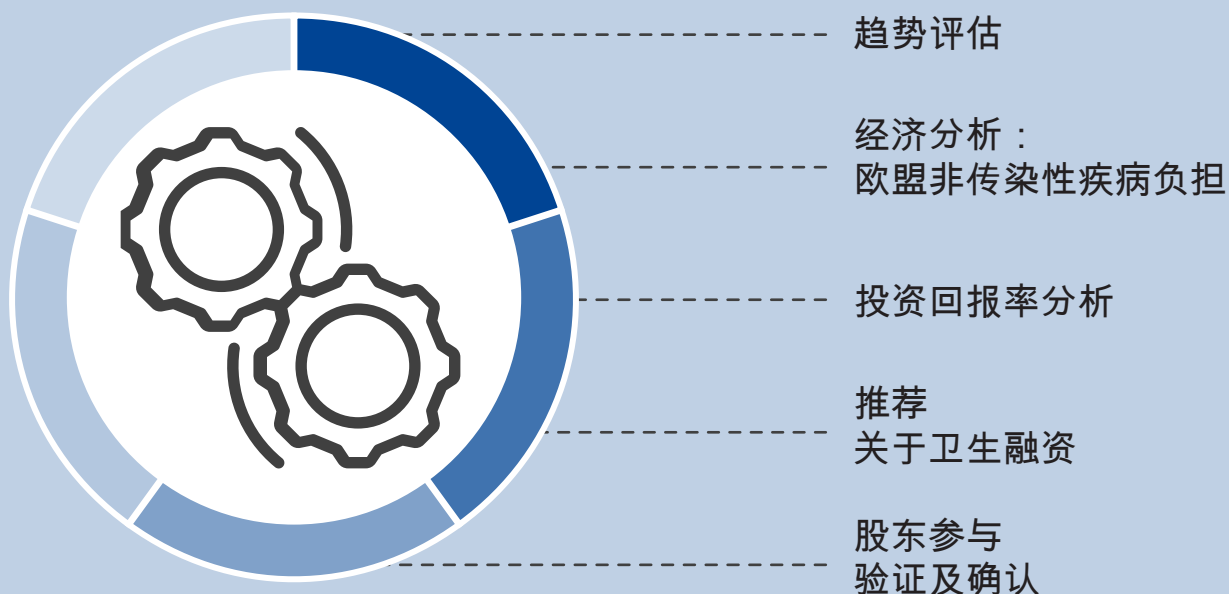
方法

此投资案例采用了一种结构化的方法，将卫生支出趋势评估、经济分析和利益相关者参与相结合，以评估和预测在欧盟范围内投资疾病预防、早期诊断和治疗的成本和效益。

三个国家（葡萄牙、瑞典和罗马尼亚），各自代表不同的医疗保健方法，被研究以深入了解影响欧盟医疗保健支出趋势。在葡萄牙，对糖尿病和COPD干预措施进行了投资回报率分析；在罗马尼亚，针对心血管疾病的干预措施；在瑞典，针对乳腺癌的综合干预措施。

该方法旨在为政策制定者提供清晰的见解，并展示持续投资于卫生系统与由此产生的健康结果和经济效益之间的联系。

方法论





趋势评估

初始阶段涉及分析欧盟的医疗保健支出趋势和确定医疗保健费用的主要原因（关键成本驱动因素）。这通过全面审查现有文献、数据和政策文件来实现，重点关注非传染性疾病管理及人口老龄化的变化，尤其是人口老龄化。通过纳入来自选定国家的专家见解和案例分析，以确保分析准确反映卫生系统的现实情况。因此，这些评估构成了提供战略卫生政策发展的可靠基础。

经济分析：欧盟非传染性疾病的负担

三篇经济分析研究了几个影响欧洲医疗保健系统的成本驱动因素，为未来政策制定提供了结论。

健康负担

2019年全球疾病负担研究报告中来自健康计量与评估研究所的发病率、患病率和死亡率⁽¹⁾使用了这些数据来估算27个欧盟成员国中风、缺血性心脏病、2型糖尿病、慢性阻塞性肺病（COPD）和乳腺癌的健康负担。联合国经济和社会事务部的预测。

(2) 使用了该模型预测到2050年每年的健康负担。该分析假设发病率、患病率和死亡率保持恒定，将每年病例和死亡人数的变化归因于人口变化而非流行病学变化。

经济负担结构

疾病成本法^a被用来估算五个选定非传染性疾病（NCDs）各自引起的直接和间接经济损失。^b从2023年至2050年。直接成本包括医疗体系在治疗和管理方面的支出，而间接成本包括过早死亡、缺勤和出勤相关生产力损失。对于大多数疾病，采用了基于患病率的处理方法，而针对乳腺癌则采用了基于发病率的处理方法，以避免过度估计成本和生产力影响，这两者在诊断后的第一年最为显著。^c

^a 疾病成本被定义为因特定健康问题而消耗的资源价值。

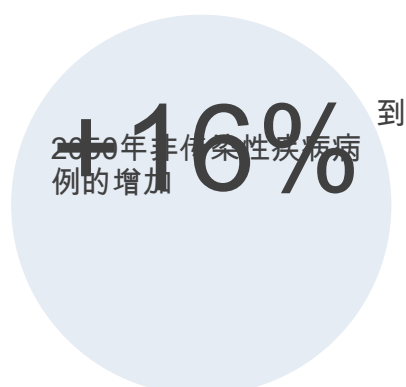
^b 中风、缺血性心脏病、2型糖尿病、慢性阻塞性肺疾病（COPD）和乳腺癌。

^c 基于流行率的方法估算一年内所有与健康相关的损失，而基于发病率的方法捕捉新诊断病例的疾病负担。

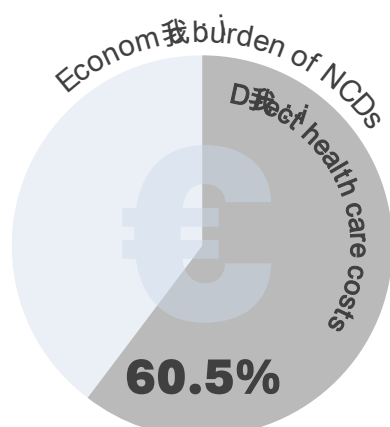
当前欧盟非传染性疾病的经济和健康负担



2023年，仅此一年，五大主要非传染性疾病——中风、缺血性心脏病、2型糖尿病、慢性阻塞性肺病（COPD）和乳腺癌——就导致了 **150万死亡** 在整个欧盟范围内。如果当前趋势持续，这些疾病预计将导致 **220万死亡** 到2050年，年增长将达到惊人的50%。



到2050年，每年的数量将达 **新慢性非传染性疾病病例** 预计将达到 **740,000** 或比当前数字增加16%。



2023年，五大主要 **非传染性疾病（NCDs）** 使欧盟损失约5300亿欧元。相当于其合计年度GDP的3.13%。

直接医疗费用 总计为 **60.5%** 是最大的贡献者。

直接医疗费用

每个非传染性疾病的直接成本是通过将每名患者的平均成本乘以治疗患者的数量来估算的。这些成本包括政府在药物、医疗人员工资、供应和为治疗和管理五种选定疾病所采取的程序上的支出。由于难以准确量化，因此这些疾病的一些并发症引起的医疗保健成本不包括在内。因此，回报率较为保守，如果包括这些并发症，回报率可能会更高。成本数据来源于已发表的文献，并在特定国家数据不可用的情况下，使用经济合作与发展组织提供的利用率进行调整。

缺勤和出勤不足的成本

由于缺勤（缺勤天数）和出勤率下降（生产力降低）造成的经济损失，通过一种多步骤方法进行了量化。这包括确定活跃的经济个体数量，应用发病率来估计受影响的劳动力，并使用文献中的生产力降低率（由于疾病）进行计算。然后，使用每名工人的国内生产总值（GDP）来估算这些因素造成的损失。

早产死亡的成本

采用人力资本方法来量化因经济活跃人士死亡造成的经济损失。在此方法中，由于过早死亡而丧失的生产力是通过计算死亡年龄与死者本应达到的平均退休年龄之间的工作年限损失来估算的。

经济损失是通过将每名工人的GDP乘以每个年龄组失去的工作年数，并考虑性别特定的劳动力参与率和就业率来计算的。如世界卫生组织建议，未来的成本按3%进行折现。

投资回报率分析

ROI分析在葡萄牙针对糖尿病和COPD干预措施、罗马尼亚的心血管疾病干预措施以及瑞典的综合乳腺癌干预措施中进行了。这三个案例均有效展示了健康干预措施对人群健康和财务方面的益处。它们说明了早期投资于卫生系统如何带来投资回报，并且进一步说明了这些益处如何随着这些举措的早期开始而增加。

葡萄牙的糖尿病和COPD干预措施

葡萄牙在27年内扩大糖尿病和慢性阻塞性肺疾病（COPD）干预措施的经济和健康效益得到评估。采用了一种包含以下六个步骤的方法论：

• 临床干预选择 • 保险覆盖率的确定 • 成本估算 • 健康效益评估 • 将健康效益转化为经济术语；以及 • 投资回报率计算。

通过人力资本方法计算预防或延迟死亡带来的投资回报率，以确定通过生产力提升产生的经济效益（图1）。

罗马尼亚的心血管疾病干预措施

罗马尼亚在27年内扩大心血管疾病干预措施的经济和健康效益得到了评估。上述六步方法论和投资回报率计算方法得到了遵循，以确保结果的一致性。

乳腺癌干预在瑞典

这次分析专注于实施全面的乳腺癌治疗相对于非干预情景的益处（图2）。一个状态转换人群模型^d。该模型旨在模拟十年期间乳腺癌干预措施的影响，在整个队列的终身中评估成本和收益。通过人力资本方法计算出实施该干预措施的生产力提升回报率（ROI）。

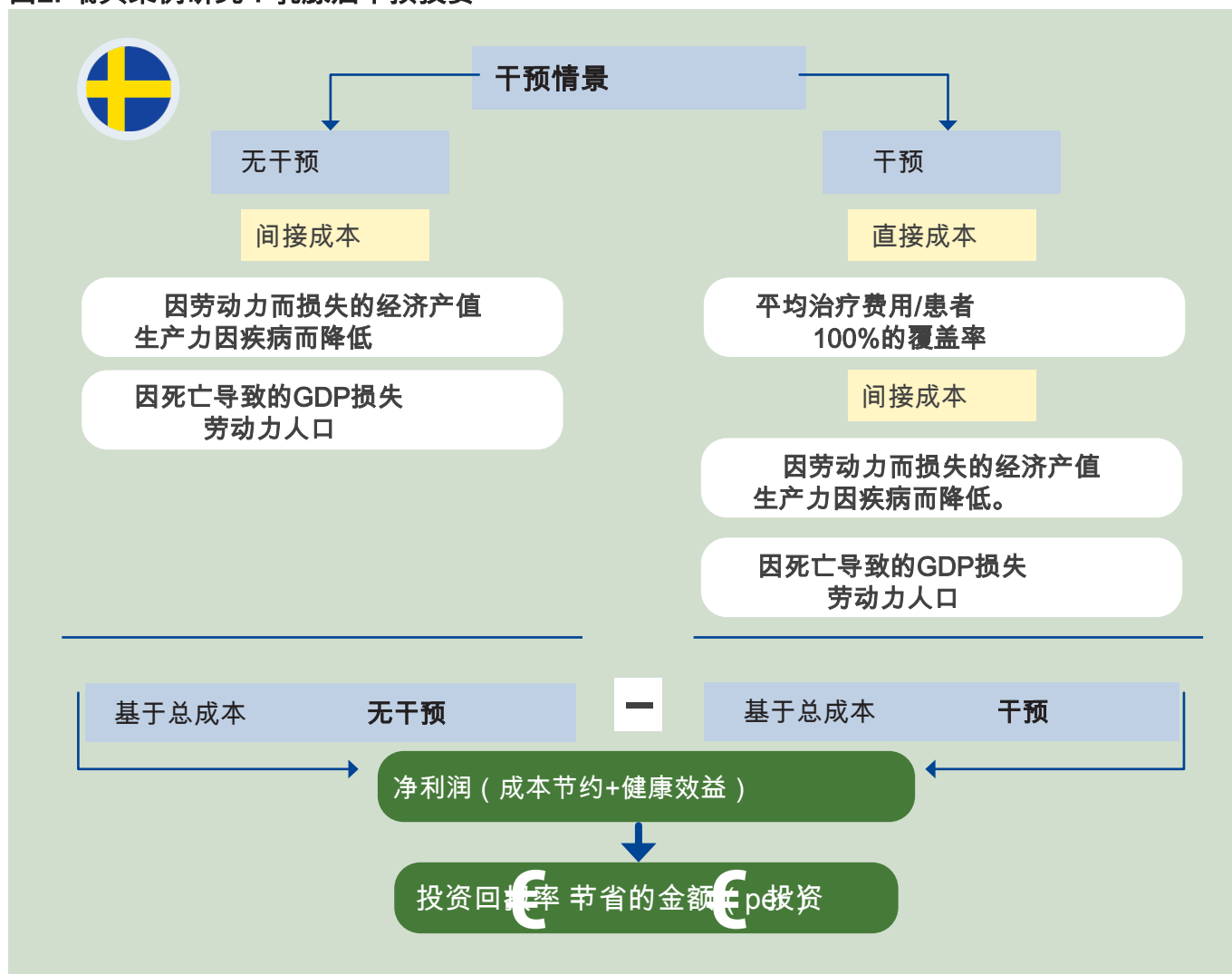
精确地评估了干预成本，这通过考虑当前的指导方针、实践以及特定国家数据完成；并且针对罗马尼亚的心血管疾病干预措施以及葡萄牙的慢性阻塞性肺病（COPD）干预措施，使用了Avenir Health的OneHealth软件。（4）用于辅助建模干预成本和健康影响。

^d 使用状态转换人口模型来表示乳腺癌的进展。它根据疾病的自然史预测在一定时间内从一种状态转移到另一种状态的概率。（3）。

图1. 投资回报率



图2. 瑞典案例研究：乳腺癌干预投资



健康融资建议

基于这些经济和投资回报分析，为欧盟范围内的卫生政策与融资制定了战略建议。这些建议通过分析制度环境和利益相关者参与过程得到细化，该过程评估了影响将卫生支出视为投资在地区和国家层面可行性的经济、社会和政治因素。

股东参与和验证

为确保发现和建议具有稳健性和适用性，与利益相关者进行了系列关键信息提供者访谈和圆桌讨论，包括患者协会、临床医生、学者和国家级决策者。这一合作过程确保了投资案例基于证据、可操作，并与欧盟各国的卫生系统优先事项和现实情况相一致。

关键信息



关键信息1：非传染性疾病（NCDs）的负担

欧盟非传染性疾病（NCDs）的负担是巨大的，并且正在增长，它影响着整个欧洲人口的预期寿命和生活质量，同时也给医疗体系和社会带来了巨大的成本。

欧盟在21世纪健康支出持续上升，常常超过经济增长。这一趋势是由一系列复杂的因素驱动的，包括人口结构变化、经济增长、技术进步以及不断增长的慢性非传染性疾病负担。

在2023年仅，五种主要的NCDs——卒中、缺血性心脏病、2型糖尿病、慢阻肺（COPD）和乳腺癌——是导致

150,000

欧盟范围内的死亡病例。如果当前趋势持续，这些疾病预计将导致

220万

到2050年死亡人数将每年上升，惊人地增长了50%。

这一增长凸显了持续投资于预防和控制非传染性疾病以减轻其日益增长影响的紧迫需求。

经济增长和卫生支出

经济增长在非传染性疾病（NCDs）和医疗保健支出方面发挥着双重作用。随着人均GDP的增加，公共卫生支出也随之增加，这反映了更大的能力和意愿投资于医疗服务，而这种投资反过来又与对健康效益的更高估值相关联。(5) 这种关系强调了利用经济增长战略投资于健康创新的重要性，这可以推动可持续的公共卫生改善。这一点在现实世界的例子中可以清楚地看到。在1999年至2019年期间，尽管罗马尼亚的缴费率有所下降，但社会保险计划的支出几乎增长了八倍，显示出经济繁荣如何可以显著提高公共卫生融资。

(6) 此外，来自高收入国家和低收入国家的调研均表明，在短期内，健康支出与经济增长之间存在双向关系，而在长期内，经济增长倾向于推动公共卫生支出增加。(7)

健康支出和收入的影响

非传染性疾病（NCDs）是欧盟卫生支出增长的一个重要因素，影响该地区居民的生活长度和生活质量。随着非传染性疾病的日益普遍，医疗保健系统面临着越来越大的压力，需要有效管理这些疾病的同时保持财务可持续性。

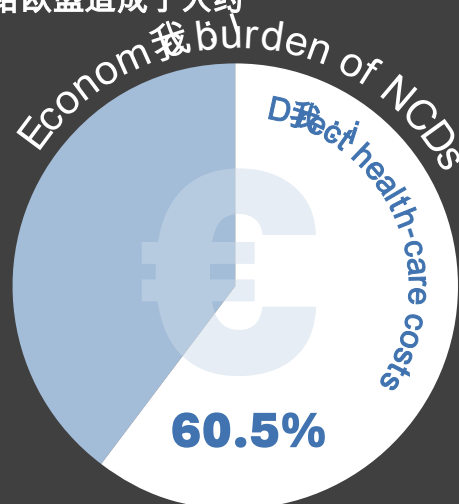
在2023年，五种主要非传染性疾病（NCDs）给欧盟造成了大约

5300亿欧元

相当于其总年度GDP的3.13%。

直接医疗成本是最大的贡献者，
金额达到

60.5%



到2050年，预计每年新增非传染性疾病（NCD）病例将达到740万，比目前水平增加16%，死亡人数将从2023年的水平增加50%。

疾病的经济负担源于各种直接和间接成本，如图2所示。本分析仅捕捉了这些成本的一部分，特别是与直接医疗保健费用、缺勤、出勤率和过早死亡率相关的成本。然而，非传染性疾病（NCDs）也通过提前退休、非正式护理、生产力损失、医疗运输和社会援助等途径对经济产生更广泛的影响。此外，非传染性疾病与其他条件（如心理健康障碍和传染病）之间的相互作用会加剧整体负担。例如，管理如糖尿病相关的心血管并发症等共病问题代表了国家医疗保健支出的大头。（8）尽管在这项分析中考虑了一些复杂性，但无法捕捉到全部影响范围。将这些额外成本纳入考虑将显著增加投资回报率。包括这些额外成本可能会使投资回报率更高，从而强调非传染性疾病（NCDs）对经济的更广泛影响，而这超出了本分析的全面捕捉范围。

疾病的经济负担

这些流行病学和人口统计学趋势对卫生保健融资施加了不断增加的压力，影响支出和收入。随着慢性非传染性疾病（NCDs）的日益普遍，各国应对这些挑战的能力各异，导致卫生系统可持续性存在差异。这种不断增长的压力并不总是导致立即的收入短缺，但它放大了卫生系统所承受的财务压力，尤其是在资源有限的情况下。为了在长期内保持可行性，探索多元化的收入来源和应用稳健的经济分析至关重要。（9）在缺乏此类措施的情况下，由于医疗保健成本上升和生产率损失，预计到2050年财务负担将增加6%。在2023年至2050年期间，以2030年为基线，预计直接医疗保健成本每年将使欧盟花费超过3208亿欧元，而由于缺勤和出勤不足导致的年度间接成本预计分别达到约1549亿欧元和125亿欧元。

这种不断增长的负担突出了在医疗保健领域进行战略投资的重要性，以通过专注于预防、早期干预和对慢性病有效管理来应对非传染性疾病（NCDs）的临床和经济影响。



示例 1. 瑞典

在瑞典，如心血管疾病、糖尿病和癌症等慢性非传染性疾病，正在导致医疗保健系统承受日益增加的压力。**截至2021年，瑞典65岁及以上的82%的人至少有一种慢性疾病。**对医疗成本和服务需求产生显著影响 (10)。



非传染性疾病

2023年，瑞典五种主要非传染性疾病（NCDs）的累积负担包括136,356例新病例和28,035例死亡，总计损失了318,839年寿命。假设2023年至2050年间发病率和死亡率保持不变，到2050年，新病例和死亡人数预计将分别增加31%和58%。

至少一种慢性状况在

82

% 那些65岁或以上的人

乳腺癌在2023年导致了7257例新病例和1456例死亡。预计到2050年，每年将新增8702例病例（增长20%）和1887例死亡（增长30%）。在瑞典，这些慢性病的发病率上升导致了医疗保健支出的增加。该国在降低慢性病住院率方面取得了进展，但挑战在于如何在取得这些成就的同时，满足对非传染性疾病长期管理的日益增长的需求。这一趋势反映出需要关注提高健康结果，而不仅仅是控制成本。

这一趋势反映了需要关注提高健康结果，而不仅仅是控制成本的需求。



CVD accounted
for more than

55%²
of all deaths in 2020

示例 2. 罗马尼亚

在罗马尼亚，非传染性疾病的负担尤其严重。2023年，罗马尼亚五种主要非传染性疾病的累积负担包括275,071例新病例和116,762人死亡，共计造成130万年的生命损失。**心血管疾病在2020年就造成了超过55%的死亡病例。**与缺血性心脏病和中风作为主要贡献因素 (11) 在2023年，罗马尼亚因中风共有64,664例新病例和48,401例死亡，因缺血性心脏病则有97,239例新病例和超过56,212例死亡。

罗马尼亚老龄人口的增加进一步加剧了这些挑战，因为老年人更可能遭受多种慢性疾病，这增加了对医疗保健服务的需求，并推高了成本。到2050年，每年预计将有超过82,543例中风 (+28%) 和122,401例缺血性心脏病 (+26%) 新病例。由于中风 (+49%) 和缺血性心脏病 (+39%) 导致的死亡人数也预计将上升到72,007人和78,089人。这些疾病的经济负担是巨大的，随着非传染性疾病 (NCDs) 的患病率持续上升，医疗保健系统面临着提供有效和公平护理不断增加的压力。

这突显了同时管理现有慢性疾病和实施预防措施以降低整体负担的重要性。



全球糖尿病发病率最高的地区之一

9

.1%

示例 3. 葡萄牙

在葡萄牙，非传染性慢性疾病（NCDs）的普遍存在——包括 **全球最高的糖尿病发病率之一，达到9.1%**。 - 是推动医疗保健支出增加的因素 (12) 在2023年，五大主要非传染性疾病的累积负担包括143,509例新病例和34,757例死亡，总计超过393,090年的人均寿命损失。假设2023年至2050年间发病率及死亡率保持不变，预计到2050年，每年新病例数将达到158,265例（增长10%），而每年死亡人数将增至51,997例（增长50%）。2型糖尿病将占这些新病例中的44,980例和4,976例死亡。

尽管该国人均寿命已超过欧盟平均水平，但这一积极趋势也带来了挑战，因为65岁以上的人群中有61%的人患有与健康相关的限制。这尤其影响到女性，她们在晚年中只有三分之一的时间没有残疾。

欧洲医疗保健的未来

在整个欧盟，非传染性疾病（NCDs）的增加正在重塑医疗保健的优先事项。管理这些疾病的直接成本——通过治疗、长期护理和住院——是巨大的，但间接成本也同样可观，包括失去的产能和增加对社会服务的要求。随着NCDs越来越普遍，人口老龄化，将给医疗保健融资带来越来越大的压力，特别是在很大程度上依赖于就业相关社会保障贡献的国家。这会导致重大收入赤字，因此，探索多元化的收入来源并实施稳健的经济分析，以确保医疗保健系统的可持续性至关重要。(9) 没有这样的措施，非传染性疾病（NCDs）的普遍增加带来的财务压力可能会在长期内威胁到卫生系统的可行性。

02



第二条关键信息：预防和早期干预

投资于疾病的预防、早期诊断和治疗提供了显著的短期和长期健康和社会效益，这些效益转化为财务成果时，显示出显著的回报率。

任何健康系统的主要作用是改善人口健康。投资于预防、早期诊断和非传染性疾病的治疗，直接支持这一使命，帮助人们活得更长、更健康。此外，这些投资可以缓解政府对未来的财务压力，释放资源以供其他公共投资需求。

经济分析展示了三个研究国家在投资健康方面的财务效益。对于在早期检测和治疗非传染性疾病上投资的每个欧元，回报范围在0.3欧元至4.9欧元之间。尽管高回报是一个明显的优势，但这些投资在即便回报适中时也能产生正面回报的事实进一步强化了它们的价值。这突出了健康投资更广泛的重要性，不仅在于改善人口健康，还在于支持政府管理相互竞争的财政需求的能力。

利用此类经济分析来指导未来政策是一个在卫生和财政部门中经常未被充分利用的能力。卫生部门专家与财政部门决策者之间的联络对于确保投资于医疗保健的决定是通过使用共同语言、共享术语、协作和富有成效的讨论以及清晰理解的准则来达成至关重要。

葡萄牙

在葡萄牙，针对改善糖尿病管理和增加并发症筛查的目标干预措施预计将在2023年至2050年之间挽救大约8700条生命。此外，扩大这一干预方案将预防约239000例糖尿病相关并发症的新病例。它还可以每年预防大约183例中风、89例缺血性心脏病、391例终末期肾病、7981例糖尿病视网膜病变和210例下肢截肢。在27年的时间里，这些措施预计将使每投入1欧元的生产力收益回报1.4欧元。

此外，在葡萄牙扩大COPD干预措施可以在2023年至2050年之间挽救1328人的生命，每投资1欧元用于生产力提升即可获得30美分的回报。

罗马尼亚

在罗马尼亚，加强预防和治疗心血管疾病每年可减少2771例中风和2205例缺血性心脏病病例。所选干预措施组合将在2023年至2050年间挽救超过107 000条生命，投资于生产率提高的每1欧元可收回1.1欧元的效益。

瑞典

在瑞典，对乳腺癌女性进行综合治疗不仅改善了健康结果，还挽救了生命。预计在2023年至2050年期间，综合治疗将挽救270多条生命，同时显著提高受影响个人的生活质量。这些益处预计每年将导致加权平均的770个质量调整生命年增加。这种干预措施预计每投资1欧元，将产生4.9欧元的效益，主要通过减少和推迟死亡所带来的生产力提升。

图3展示了在这三个分析国家中，这些干预措施所带来的好处，以清楚地说明所述生活质量和避免的案件数。

图3. 为何投资干预措施？

干预方案	葡萄牙 糖尿病	罗马尼亚 心血管疾病	瑞典 乳腺癌
	 	 	 
挽救的生命 (2023–2050)	8749	107 177	274
预防案例 (每年)	183 更少病例 脑卒中 89 更少病例 缺血性心脏病 391 更少病例 终末期肾病 7981 更少病例 糖尿病视网膜病变 210 更少病例 下肢 断肢	2771 更少病例 脑卒中 2205 更少的病例 缺血性心脏病	770 获取的健康效益质量调整生 平均 (加权) 每年*
每投入1欧元所产生的投资回报率 在生产率增长 (2023–2050)	€1.4	€1.1	€4.9

* 由于瑞典的干预不是预防性性质，我们无法计算预防的病例。相反，我们重视获得的生命质量调整年数 (QALYs)。

03



关键信息3：政策环境

政策变革是必要的，以确保这些投资能够进行并使患者、卫生系统和社会获得最大回报。

实现从健康投资中获得最佳回报依赖于战略性地对齐资金、加强经济分析的作用以及优化患者途径。在基于证据的投资和资源配置决策中存在几个障碍，因此需要政策行动。

健康投资面临的挑战



01

短期预算周期和竞争优先级。

02

有限的经济学分析和回顾性研究的运用。

03

经济分析用于预算决策的障碍

04

治理中的结构性挑战。

建议



01

保护和扩大健康与创新的投入。

02

加强经济分析和回顾性研究的作用。

03

优化患者流程以最大化健康投资的效益。

04

将健康定位为战略投资。

05

加强卫生部和财政部的合作。

投资于健康的挑战

来自三个研究国家专家讨论的见解强调了阻碍资源有效分配向战略性健康投资的几个障碍，具体如下。

01 短期预算周期和竞争优先事项



预算周期通常侧重于短期运营成本和实现预算平衡，忽视了管理慢性病所需的持续投资。这种短期关注，加上来自其他支出优先事项（如社会护理、绿色转型和防御）的竞争，可能导致对医疗创新的投入不足，对患者的治疗效果和系统可持续性产生负面影响。

02 有限的经济分析和回顾性研究来指导未来计划的使用。



经济分析的范围有限，这些分析通常关注特定治疗的成本效益，而不是更广泛的系统性干预，这限制了政策制定者做出与战略健康目标一致的有信息依据的长期决策的能力。这一挑战因复杂的资金机制和资源分配缺乏透明度而加剧。例如，在有多种支付方式和资金来源的系统中，追踪支出和评估资金价值变得困难。这阻碍了有效评估以往投资的能力，并使得基于坚实证据为未来战略投资提出理由变得更加困难。

03 投资和资源分配的障碍



政策制定者通常依赖于历史支出模式进行资源配置，这使得根据经济证据转移资源变得困难，尤其是在这有利于长期投资且回报滞后的情况下。这种挑战因政治家们倾向于优先考虑短期本地需求以满足选民期望而加剧，虽然这对于维持公众信任至关重要，但可能会损害长期健康投资，这些投资的收益并非立即显现。此外，利益相关者之间激励措施的不匹配可能会阻碍预防性措施的投资。例如，一项健康干预措施的好处可能由一个利益相关者（例如，资助残疾护理的市政府）实现，而相关投资则预期来自另一个（例如，区域卫生当局）。这种不匹配可能导致决策者优先考虑在自身预算范围内提供即时回报的干预措施，从而进一步阻碍长期战略投资。

04 治理中的结构性挑战



平衡集中与分散是有效卫生资源管理的关键。集中化确保协调，分散化提供灵活性，但两者都给卫生投资带来挑战。分散化可能导致决策碎片化，使地方当局面临资源有限，专注于眼前问题而非全国战略目标。在瑞典，简化决策层级可以提高卫生投资的凝聚力。相反，葡萄牙的集中控制导致了低效，促使创建39个整合医院和初级护理的地方卫生单位。此方法旨在平衡中央控制与地方自治，尽管其有效性尚待观察。

行动领域以促进投资

一个反复出现的问题是，公共部门的财务管理通常局限于一年一度的周期，几乎没有或根本没有多年的预算规划。这种短期关注使得政策制定者难以规划和投资于如癌症、肥胖和其他慢性非传染性疾病等长期解决方案。例如，在葡萄牙，专家指出国家健康计划很少被用作投资的战略指南。年度规划周期限制了卫生官员进行长期投资的能力，即使存在政治稳定。这种缺乏多年预算规划导致了大型项目，如里斯本新医院的建造，面临超过二十年的延误，这归因于不断变化的政治、金融和法律因素。

01 保护和扩大对健康与创新的投入，将资金与战略优先事项相匹配以弥补投资缺口



必须保护并增加对健康的投资，以应对当前及未来的需求。在财政约束的环境中具有挑战性，将健康作为优先投资而非仅是支出，是至关重要的。这一点在低健康支出导致健康状况不佳和不平等现象的背景下尤其相关。

财务规划必须从被动转向主动，分配要与短期和长期的健康目标相一致。股东讨论在案例研究国家中一致强调，预算决策通常受历史模式驱动，解决的是眼前需求而非战略、长期目标。这种反应性方法可能会损害可持续卫生系统改进。经济分析强调了主动投资的价值，表明这种资金不仅导致更健康的人口，而且通过提高劳动力生产力和降低长期医疗保健成本来支持经济增长。

国家指南，由中央分配的资源支持，被利益相关者视为鼓励在健康创新和战略目标投资的可能途径之一。这些指南有助于在不同地区标准化护理，确保更公平地获得创新的治疗和新技术。然而，这种方法的有效性取决于在多样化的治理结构中的一致实施，无论是地区、市或国家级别。如果没有更严格的执法机制，一些地区可能会由于预算限制或竞争优先事项而推迟或未能实施这些指南。此外，利益相关者指出，不同地区面临的财政压力，特别是那些资源较少或医疗保健需求较大的地区。鉴于这种情况，有理由探索为国家层面某些高成本创新提供资金，如先进的医疗技术和精准医疗，以防止由于地方预算限制而导致的采用延迟。

02 加强经济分析和回顾性分析的作用 健康预算研究



为了改善卫生预算，经济分析必须超越个体治疗以评估干预措施（如疾病）的更广泛影响。预防、早期检测以及公平的医疗护理获取。股东们已经指出了一些挑战，例如缺乏熟练的医疗保健人才。经济学家和有限的的数据收集与分析资源。构建能力进行并解释这些分析对于战略至关重要。决策。例如，在罗马尼亚，在COVID-19大流行期间，预算决策通过建模进行调整，以解决患者数据中断问题。提供一种临时解决方案。这说明了各国如何采取渐进式的方法。朝着制度化经济分析的步骤——表明它不具备全有或全无的方法。这些初步步骤有助于奠定基础。随着时间推移，实现更全面和有效的健康预算实践。

在不同国家，

经济和回顾性分析对于展示长期效果至关重要。价值在于健康创新和为决策提供信息，从而有助于确保通过识别成本节约措施来保障健康系统的长期可持续性。机会与避免无效支出。这些工具有助于决策-制造商了解投资的更广泛影响，将过去创新联系起来通过提高发病率、死亡率和生活质量。通过使用这一证据，政策制定者可以做出更加战略性的预算分配，这与长期目标相一致。通过考虑预期的社会人口结构下需求的分布来设定健康目标并且流行病学变化。例如，经济分析可以强调延迟采用新颖和创新的治疗的成本，有助于避免通过实现更主动的决策制定，减轻未来的财务负担。

将社会影响分析纳入卫生预算也是至关重要的。尤其是当政策可能延迟或限制创新药物的可及性时。评估和发布倡议的影响和结果将有助于卫生领域。系统行为者为了更好地理解更广泛的经济成本，确保决策平衡短期限制与长期利益。虽然一些因素——例如正如照料时间或社会部门支持——可能难以量化，它们仍然在评估疾病真实成本方面至关重要，应予以考虑以制定决策。更明智的预算决策。同样，确保进一步的研究产生数据并且，产生将更好地使公众和政治认知得到改善的结果是至关重要的；早期数据可能不会显示促进决策和调整所需的所有因素。关于实践和分析的加强，以强化所得信息和结论从他们所产生的证据中应是一个持续的过程。

03

改善患者途径以确保成功采用 疾病预防投资



提升患者途径对于使健康投资发挥作用至关重要。清晰，高效途径帮助患者获得医疗服务，并确保创新成果得以应用。那些需要的人，通过保持这些投资的效益最大化。个人健康并积极贡献于社会。

与案例研究国家范围内的专家讨论强调了其重要性

**关于投资远程医疗和数字健康解决方案以扩大访问范围
预防性服务**

特别是在农村地区，由于医疗资源有限。在瑞典，例如，人工智能正在提升疾病预测和早期检测。如今，数字健康工具允许偏远地区的患者受益从专业护理，这之前仅对那些能够访问的人开放。实地参观专业中心。

系统筛查和早期诊断可以显著提高医疗保健水平。

通过在早期阶段检测疾病，实现更加精准和

更少侵入性的治疗方法。 这些较轻的治疗方法不仅改善患者对治疗方案的依从性，从而增加其成功的可能性。

成功的结果，同时也能提高患者的生活质量。例如，

利用基因表达分析在癌症治疗中可以减少对

化疗、降低成本和提高患者预后。此外，

如果预防在疾病发展或恶化之前得到优先考虑，健康体系

可以节省成本并避免与治疗严重健康问题相关的挑战。

问题。增加初级和门诊护理资源是关键的一部分。

加强预防措施并减少对昂贵的医院依赖

服务。

构建患者信任对早期检测和干预的成功至关重要。

措施。 信任鼓励更积极地参与预防性服务，从而导致

为了早期检测和更好的健康结果。透明沟通，

特别是在新技术和治疗方法背后的证据方面至关重要。

在培养这种信任如同投资公共卫生素养。此外，提升

医疗服务的可用性和质量，尤其是在服务不足的地区。

领域和确保一致的个性化护理可以进一步提高患者

信心。这包括确保患者在整个治疗过程中获得连续的关怀。

不同的医疗环境，以便当患者从一个层级过渡到另一个层级时

对于护理人员的轮换，所有相关人员之间有明确的沟通和协调。

医疗保健提供者参与其中。

04

加强卫生部和财政部的合作。 解决治理挑战以使健康投资与 国家优先事项



通过将健康投资与更广泛的经济目标相一致，体现财政责任感，卫生部门可更好地确保资金支持。为了长期健康目标。从利益相关者讨论中凸显的见解葡萄牙的家庭健康单元计划，该计划赢得了预算方面的信心。股东通过展示控制性支出和提供清晰的、有证据支持的报告来获得认可。知情财务计划，该计划借鉴了经济分析以弥合差距在健康与金融之间。

卫生健康部和财政部必须改进超越短期计划的联合战略规划。术语预算周期。各国案例研究领域的专家强调了缺乏各部门之间的协调作为长期健康的重要障碍。投资。通过将健康目标与国家经济优先事项相一致，联合计划有助于确保投资具有可持续性。加强对话和明确优先事项、时间表和问责机制有助于确保健康策略得到全面实施。

合作必须超越各部之间。在罗马尼亚，全国卫生保险大厦（NHIH）在实施健康政策中扮演着核心角色，其中由卫生部制定。健康干预措施的资金通常取决于关于NHIH，它必须与财政部合作以获得必要的资源。美国国立卫生研究院（NHIH）和其他国家的类似机构可以采取更为在展示如何通过立即投资减轻未来影响方面发挥重要作用。费用通过制定资金申请案例来设定所需的干预措施。所需资源，以及早期行动可能带来的长期节省。

经济收益必须从投资健康和健康创新中获得。明确表示。尽管核心任务是确保更长寿和更健康的生活，人口，健康且富有生产力的劳动力也是构建强大、增长中的经济体。通过明确这种联系，卫生部门可以进一步合理化对疾病预防、早期检测和治疗的投资，这些措施可以提高健康水平，证明此类投资不仅有益于公共卫生，同时也促进更广泛的经济增长。

05

需要实现一种范式转变，将健康定位为战略性的。 投资



健康

确保欧洲各地的可持续医疗保健资金需要
根本性的视角转变，尤其是在财政约束时期：
必须认识到，这不仅仅是一项费用，而是对人力资源进行战略投资。
资本 本报告的经济分析，连同专家讨论和
现有文献强调将医疗保健仅仅视为一种刻入脑海的观念。
成本阻碍资源分配以实现最佳健康结果。
构建系统韧性。

短期预算周期，通常优先考虑短期成本而非长期成本。
价值，为对关键领域进行战略投资形成显著障碍。
一个高性能的卫生系统：预防、早期检测和革新。
这种被动应对的方法，虽然可能带来短期节省，但可能导致
健康状况更差，最终导致更高的长期成本。例如，随着...
经济分析显示，早期检测和治疗疾病可以避免负面
未来健康后果以及经济负担。

为了改变这种思维模式并挖掘健康作为一项投资的全部潜力，
关键利益相关者，尤其是财政部门和政策制定者，需要
强有力的证据。 本报告提供了这一证据，证明了如何
投资健康通过提高生产力、减少
出勤率低和促进更广泛的社会参与，这些都对（此处应有下文）。
一个更强劲的经济。通过预防和早期干预，
医疗体系可以避免与高级管理相关的高成本。
疾病和显著的社会回报，包括提高福祉和
一个更具弹性的医疗体系，更能应对未来挑战。

结论

本报告强调了在整个欧盟范围内对医疗保健的认识和资金支持进行根本转变的紧迫需求。医疗保健不应被视为一项开支，而应被视为对人力资本的战略投资，在经济增长和改善所有公民的生活质量方面带来显著回报。鉴于非传染性疾病负担的加重和人口老龄化趋势，这种范式转变尤为重要，这两者都需要对医疗体系进行持续、长期的投资。

本报告中提出的分析主张增加对健康的投资，展示了其深远的好处。投资健康，特别是在预防和管理非传染性疾病方面，不仅减少了未来的医疗保健成本，而且导致一个更健康、更有生产力的劳动力。这反过来又促进了经济增长，加强了国民经济。优先投资健康将为公民带来更长寿、更健康的生活。这意味着减少致残性疾病的发病率和影响，使个人能够充分发挥潜力，并为一个更加充满活力和繁荣的社会做出贡献。对健康的投资还可以导致更具弹性的医疗保健系统。通过从被动反应转变为主动预防，医疗保健系统可以更好地管理由人口老龄化以及慢性疾病日益普遍所带来的挑战。早期检测和干预不仅改善患者结果，而且导致更高效、成本效益更高的医疗服务。实现这些目标需要多方面的方法：



远离短期预算周期 实施多年框架，优先考虑长期健康目标至关重要。

- **集成** 稳健的经济分析对于制定健康预算流程是至关重要的，它有助于做出明智的决策，有效分配资源，并展示健康作为一种投资的效益。
- **加强协作** 在卫生部和财政部之间的合作，以及清晰传达健康投资的社会和经济效益，对于确保政治意愿和公众支持至关重要。
- **优化** 通过扩大预防服务的可及性、促进早期检测并培养患者信任，是提高医疗保健可及性、利用率以及最大化健康创新影响的关键。

更广泛的社会投资新技术的利益是显著的。尽管医疗体系承担直接的经济负担，但对社会产生的积极影响——包括降低缺勤率、提高生产力和减少过早死亡——带来巨大的回报。

经济分析，包括这些案例研究，表明虽然新技术带来的投资回报率可能与其他医疗保健支出相当，但总体社会效益却显著更为重要。

新兴和新的医疗技术对于实现健康体系的基本目标——提高健康水平、延长寿命——至关重要，从而带来重大的社会效益，这证明了投资的合理性。

本报告中提供的证据强烈表明，对健康的投资不仅仅是一笔开销，而是欧盟实现更健康、更繁荣和更可持续未来的战略必需。



参考文献

1. 健康计量与评估研究所 (2024)。2019年全球疾病负担研究 (GBD 2019)。西雅图 (华盛顿州)：健康计量与评估研究所 (<https://ghdx.healthdata.org/gbd-2019>)。2. 联合国经济和社会事务部人口司 (2022)。联合国世界人口前景2022。纽约：联合国经济和社会事务部 (<http://population.un.org/wpp/>)。3. Groot MT, Baltussen R, Uyl-de Groot CA, Anderson BO 和 Horvath GN (2006)。非洲、北美和亚洲不同流行病学区域乳腺癌干预措施的成本和健康影响。乳腺癌杂志 12(suppl 1):S81-90. doi: 10.1111/j.1075-122X.2006.00206.x。4. Avenir Health (2016)。OneHealth Tool [软件] (<https://www.avenirhealth.org/software-onehealth.php>)。5. Chaikumbung M (2020)。机构、文化和慢性病患者支付医疗费用的意愿：一项元回归分析。J 公共卫生 30:959-71. doi: 10.1007/s10389-020-01372-2。6. Radu CP, Pana BC, Pele DT, Costea RV (2022)。From 1999 to 2019, the evolution of public health expenditure financed by the Romanian Social Health Insurance scheme. Front Public Health. 2021 Dec 1;9:795869. doi: 10.3389/fpubh.2021.795869。7. Halıcı-Tülüçe NS, Doğan İ, Dumrul C (2016)。Is income relevant for health expenditure and economic growth nexus? Int J Health Econ Manag 16:23-49. doi: 10.1007/s10754-015-9179-8。8. Giorda CB, Manicardi V, Diago Cabezudo J (2011)。The impact of diabetes mellitus on healthcare costs in Italy. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res 11(6):709-19. doi: 10.1586/erp.11.78.9。9. Cylus J, Williams G, Carrino L, Roubal T, Barber S (2022)。人口老龄化与健康融资：同一枚硬币两面的预测方法。健康政策 126(12):1226-32. doi: 10.1016/j.healthpol.2022.10.004。10. 经济合作与发展组织，欧洲卫生系统与政策观察站 (2023)。瑞典：2023年国家健康概况——欧盟健康状况。巴黎：经济合作与发展组织 (https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/sweden-country-health-profile-2023_ec938a6d-en)。11. 经济合作与发展组织，欧洲卫生系统与政策观察站 (2023)。罗马尼亚：2023年国家健康概况——欧盟健康状况。巴黎：经济合作与发展组织 (https://www.oecd.org/en/publications/romania-country-health-profile-2023_f478769b-en.html)。12. Soares AR, Coelho M, Tracey M, Carvalho D, Silva-Nunes J (2023)。在葡萄牙糖尿病患者中严重低血糖的流行病学、社会和经济负担：一项结构化文献综述。糖尿病治疗 14(2):265-91. doi: 10.1007/s13300-022-01358-1。

