

论坛嘉宾：

12月4日,首届“中国康养30人”论坛在重庆举行。该论坛是由《中国银行保险报》牵头成立的智库组织,集政、产、学、研多方,保险、银行、信托、证券、基金互动,由金融行业、健康产业、医疗产业乃至于地产业共同参与。该论坛将专注于康养领域的政策研究与行业探讨,搭建健康养老产业上下游企业交流平台,促进沟通及合作,共同推动我国康养产业健康发展。

健康、养老是伴随我国社会发展的影响深远的大主题,常谈常新。“中国康养30人”论坛也会一届一届办下去,久久为功,与行业一道为我国社会保障和养老体系的完善贡献力量,为落实健康中国战略,打造幸福和谐的老龄社会而努力。

本次论坛聚焦险企布局康养产业的热点话题,发布了两份报告——《“融合式养老”的新探索》和《健康管理赋能养老产业——国际发展经验及对中国的启示》。

本报聚焦康养领域热点话题,碰撞思想的火花,照亮前进的道路。

久久为功 开启康养蓝海新征程

——首届“中国康养30人”论坛话题聚焦

轻资产还是重资产 保险公司“摸石头过河”

□本报记者 朱艳霞

寿险资金具有稳定性、长期性、规模性的特点,这与康养产业资金需求量大、投资周期较长等特征相吻合。险企应如何立足专业优势,着力满足人民群众多层次多样化个性化的养老和健康保障需求?

数据显示,截至2020年9月末,共有中国人寿、泰康人寿、太平人寿等10家保险机构投资47个养老社区项目,分布于北京、上海、海南、江苏、广东、安徽等东部沿海以及中部的20个省市区,床位数84155个。同时,险资资金通过直接股权和间接股权投资向产业方向为养老及养老产业上下游医疗、健康行业的私募基金投资金额2347.82亿元。

这些保险公司在自建或与第三方合作,在解决老龄化问题,推动康养产业发展方面发挥了积极作用。但且,目前还都属于“摸着石头过河”。

重资产还是轻资产?

近年来,对于保险公司通过重资产或轻资产模式投入康养产业的讨论不断。事实上,很多公司并未采取单一模式,而是轻重并举,多元发展。

重资产模式主要特征是保险公司开展经营活动的资产以自建或自购为主,健康管理服务获取的前提是获得不动产的使用权产权。例如,中国人寿、泰康等通过自建养老社区,客户

购买相关保险产品,年老可以入住养老社区,享受覆盖“预防——治疗——康复——长期护理”等的整合型医疗保险服务。

轻资产模式主要是保险公司通过投资、并购、参股或战略合作等途径,介入康养产业链。大部分保险公司采取的是这种模式,例如,中国人寿发起设立了“国寿大健康基金”,已投资了药明康德、迈瑞医疗等医疗企业;中宏保险与绿地康养签署战略合作协议,携手打造“保险产品+高端养老社区+康养旅居酒店”的跨界合作模式。

业内普遍认为,重资产模式投入大,盈利周期长,不易复制,但容易形成规模经济,并与保险业务形成战略合作,更适合于大型保险机构。轻资产模式对康养产业链整合力度相对较低,但投入人少,起步快,更便于风险控制 and 复制推广,更适合中小险企。

事实上,不管是重资产投入,还是轻资产整合,因为发展时间短,险公司还属于“摸着石头上有很长的路要走”。

国际经验:由重到轻

从国际经验看,许多采取重资产模式的企业,在积累了足够的运营管理经验后,开展走向轻资产或以轻资产为主的混合模式方向。

例如,美国Humana公司的发展经历了三大阶段,在1961-1973年,面对医疗服务需求的

增加,公司以拓展业务版图为目标,推行重资产模式,初期以养老院为切入点,之后逐步设立连锁医院;在1984-2010年,面对更多多元化的用户养老需求,封闭式网络已无法满足客户需求,且医院的人工成本和治理成本大幅提升,为此,公司逐渐出售重资产的医院业务,开拓医疗保险服务,实现了轻资产运营;2011年至今,面对用户对一站式、差异化服务的期待,公司试图提升养老领域运营的能力,通过收购大型居家护理产品+高端养老社区+康养旅居酒店”的跨界合作模式。

国内大型保险机构的康养战略也有这方面的走向。国寿健投党委副书记、副总裁王一佳透露,“十四五”及未来,中国人寿康养产业将坚持轻重并举的投资思路,积极与产业链上下游的优质企业开展广泛合作,通过共同投资、合作开发、委托管理等多种形式,构建完善的健康养老服务生态圈。

太平养老产业管理党委书记、总经理孙海潮表示,中国太平按照“轻重结合,以轻为主”的原则,在全国中心城市和主要省会城市构建太平小镇康养项目的全国性网络布局,在运营管理上,引进“美国水印”品牌和经验,对养老社区进行智能化建设和管理。

中小险企的探索

“在康养产业上,我们不会做大规模的重资

产投入,公司的经营策略强调聚焦,所以在康养产业上可能会成为一个服务提供商,避开金链条的‘拿地、开发、运营、管理’的过程,只参与其中一项。”华贵人寿董事长汪展武表示,公司更倾向于与多家康养运营机构合作。

爱心人寿创始人、董事长兼CEO张延苓认为,保险业布局康养产业,不仅仅是做医疗和养老服务,更应该通过运营这个产业更深刻认知产业风险,开发真正覆盖风险的保险产品。“我们从创立公司的时候就确定了‘保险+医养’的发展战略,也设立了医疗管理团队,建立了自己的医生团队、养老服务团队以及保险产品的开发团队,在很多的专病、慢病以及养老服务领域深度合作。”她介绍,爱心人寿在经办北京石景山区区长护险的过程中,搭建了一个政府主导、商业经办、医养结合、社会主体参与的全民养老保证体系,开发了基于家庭的“爱+居家养老计划”,计划中将13种权益整合成9个领域居家养老产品,解决老百姓居家养老服务问题。

“重资产模式对于中小险企来讲是难以模仿的,能力也达不到。”中小险企要探索的是一是合作,二是专精。保险公司可以整合很多社会资源,在一些特定的领域发挥专业优势,做到精准化。例如,信泰人寿正在与一些医养结构合作丰富产品的内涵,让保险产品不单单是赔付的功能,而是增加服务,包括事前、事中的健康管理和干预等。”信泰人寿总裁谭宁说。



解决支付难题 莫让健康管理成“水月镜花”

□本报记者 王方琪

“目前,国内不论是居家养老、社区养老,还是机构养老,在健康管理上都没有形成成熟的健康管理模式。”波士顿咨询董事总经理、全球合伙人夏小燕表示。她认为,在人口老龄化的驱动下,国内养老行业市场潜力巨大,整体供不应求。与此同时,健康管理需求,尤其是刚性专业护理需求持续增加。而目前养老供给体系在健康管理方面仍处于探索阶段。

需求迫切供给有意愿

从需求端来讲,我国老年人口占比持续攀升。当前我国60岁以上人口占比18%,其中80岁以上人口占比2%。预计到2050年,60岁以上人口比例将超过1/3,绝对数字接近5亿。这些老人将带来巨大的养老服务需求。其中,失能、半失能老年人群将持续扩大。这些老年人对专业医护服务有刚需。

其次,财政支持不够。保险资金投资的养老社区社会公益性较强,但属营利性机构,税收政策较宽松,也是目前国内规模最大的旗舰型的大健康产业股权投资基金。”王一佳介绍说,目前该基金总规模500亿元,首期120亿元,涉及医疗科技、数字医疗、医疗生命科学、医疗服务等等深度合作。而且投的都是健康领域的龙头企业。首期资金投资已经完成,二期资金50亿也完成募集并开始进入孵化期。

“第二个是多种形态养老服务项目落地。”王一佳说,国寿在北京、苏州、天津、海南、四川温江投资建设了CCRC型养老社区;在深圳建立了普惠型项目,聚焦刚需,聚焦城区、聚焦普惠。

CCRC是一种复合式的老年社区,通过为老年人提供自理、介护、介助一体化的居住设施和服务,使老年人在健康状况和自理能力变化时,依然可以在熟悉的环境中继续居住,并获得与身体状况相对应的照料服务。

问题矛盾突出

目前,以保险资金为代表的商业资金参与

量及医疗费用进行约束。全国政协委员、原中国保监会副主席延礼认为,必须保持保险保障和健康管理的功能。如果从疾病预防、健康管理的角度入手,从源头减少患病人员的数量,就能够极大缓解医院救治和医保支付的压力,节约整体资源。

如今,保险公司把健康管理的理念引入了险企投资的养老社区。他们认为,入住养老机构老年人的健康管理工作,应通过“医、养、护”结合服务模式来实现。“医、养、护”结合服务模式不是养老院和医院的简单相加,而是将医疗资源与养老资源相融合,通过对健康管理工作的开展,使机构内老年人享有健康评估、建立健康档案、生活方式管理、情感慰藉、慢性病防治、健康促进、康复护理、生活照护、临终关怀等服务。

供与需的矛盾

虽然需求端有需求,供给端也有意愿,但在实际操作中依然存在供与需的矛盾。

在我国,由于半数以上老年人患有多种慢性病传染性疾病,因此,老年人群健康管理核心,打造社区智慧化管理体系。其次,专业养老服务人才好在数量和质量上的挑战。尽管国内有物理治疗师、心理治疗师等多种养老专业人力资源,但从数量上来说,主流人才集中在在老

理师上。而该群体普遍存在年龄偏大、教育水平偏低等情况。高级护理人员严重短缺。

打造老年人健康管理生态圈

夏小燕指出,国内要借鉴国外先进经验,开始打造老年人健康管理生态圈。

她以日本为例进行介绍。日本的日医馆是行业领先者。它整合医疗机构、护理人员、产品厂商、政府和险企等等上下游资源,打造全链条的业务生态圈。该生态圈以来日本介护制度的支付支持,采用医养结合的业务模式。日本2000年正式实行介护保险制度,由公司向养老机构支付绝大多数服务费用。支付能力的提升和完备的保险机制促进了日本养老市场计人高速增长阶段。日医馆依托不断扩大的经营网络,形成了规模优势。在与照护产品和福利器械生产厂商的谈判中掌握了优势。日医馆还通过和旗下签约的医疗机构合作,为养老机构提供快速转诊等服务支持。

夏小燕认为,目前,国内养老机构、险公司、医疗机构等健康管理供给端各方已经开始推动合作,医疗在养老领域的联动,以打造生态圈。但目前还没有形成成熟的闭环模式,未来还要进一步探索可持续的收入模式和协作机制。

赋能产业链 智慧康养驶人快车道

□本报记者 王方琪

“在健康中国战略下,康养产业已经成为一个巨大风口,市场前景广阔。同时,中国加速步入老龄化社会,慢性病问题也越来越严重,康养行业也急需提升数字化健康管理能力,用科学干预的方式帮助老年人降低疾病风险。”妙健康高级副总裁兼首席医疗官罗晓斌说。

太平养老产业管理党委书记、总经理,太平养老产业管理党委书记、总经理孙海潮则认为,未来养老社区能够持续提供高品质服务,智能化非常重要。

智慧化运营养老社区

中国太平国际健康颐养社区“梧桐人家”坐落于上海浦东周浦镇-上海国际医学园区,2019年11月正式投入运营。“这是中国太平在养老社区智慧化的运营探索中的实验点。”孙海潮表示。

据悉,梧桐人家的智慧化运营围绕智慧服务和智慧管理两方面展开。前者以长

介人下,可以更好地实现风险控制。

目前,传统的康养产业存在数字化智能程度低、风险控制水平不高、康养服务效率低、康养服务品质差等痛点。数字化健康管理恰好可以解决这些痛点。

目前,已经有互联网机构开发出健康大数据平台,这些平台可连接多种智能健康硬件,协同解决健康数据的持续获取问题,再通过健康风险评估平台和智能健康干预平台,预测用户未来重疾及慢病的发病风险,并且直观进行量化分级,制定覆盖全生命周期且个性化的健康管理计划。

此外,老龄化社会,康养需求不止单一服务方面,也是需要一套完整的解决方案。

“妙健康正在搭建一个开放共享的平台,通过健康管理串联医药、险等多种场景,协同多方合作伙伴为用户制定‘线上+线下’个性化的康养闭环,实现智慧化资源分配,提高供给效率,也为商业健康险从只覆盖标体迈向非标体人群打开新的思路。”罗晓斌介绍。

报告之一

丰富金融工具箱

□本报记者 朱艳霞

12月4日,《“融合式养老”的新探索》研究报告发布。报告认为,老年人对商业养老保险保障老年生活的认可度越高,越能接受在“融合式养老”体系中融入商业养老服务。

《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》(国办发〔2019〕5号,下文称5号文)提出,推动居家、社区和机构养老融合发展,其中首次提出“三位一体”的养老方式要融合。

报告认为,“融合式养老”是指依托某一机构,融合居家、社区和机构养老的功能,实现养老服务资源的整合以满足不同年龄阶段、不同健康状况老年人的多元化养老服务需求的养老模式。

调研团队通过实地考察中铁任之健康城的整体规划和运营现状,发现其当前运营模式 and 规划布局符合5号文所提出的“推动居家、社区和机构养老融合发展”的政策内容。同时,对该地老年住户进行了问卷调查。

调查结果显示,老年人对养老环境得到优化的认同程度越高,则选择“融合式”养老服务的需求程度就越高。此外,老年人“更易结交到朋友”是其选择“融合式养老”服务的另一个显著影响因素。

值得关注的是,报告对商业养老保险参与“融合式养老”模式进行了可行性分析。调查结果显示,仅有32%的老年人了解过商业养老保险,认为商业养老保险保障老年生活有作用的老年人占比为26%,认为没有作用的老年人占比为44%。报告将老年人对商业保险提供老年生活保障的评价程度,与老年人对融合式养老和商业养老保险结合发展的认可度两项因素做相关性分析,显示两者存在极高的正相关。即老年人对商业养老保险保障老年生活的认可度越高,其越能接受在“融合式养老”体系中融入商业养老服务。这一分析结果表明,为提高老年人对其的认可度和满意度,商业养老保险需要为其提供针对性的服务,并在保障老年人生活水平方面发挥作用,进而为其参与“融合式养老”提供有利条件。

报告认为,对于中小型险公司和我国养老产业市场主体来说,采用全新的运作模式将有利于合作双方共同发展,可参照房地产投资信托(REITs)这种金融工具。所谓REITs模式,就是将房地产投资证券化,发挥其流动性高、分散投资风险、收益稳定的优势。这种模式有利于增加养老产业的资金流动性,使其能更快地投入到再生产中,另一方面,也将降低投资的门槛和融资的难度。

报告之二

培育养老生态圈

□本报记者 王方琪

12月4日,《健康管理赋能养老产业——国际发展经验及对中国的启示》(以下简称《报告》)发布。《报告》分为国际养老产业治理市场概览、不同支付体系的典型养老模式剖析、先进国际养老机构的健康管理实践和对国内养老机构在健康管理上的启示四部分。

《报告》认为,人口老龄化在世界各国普遍存在,在相关社会因素和政策的驱动下,带动老年护理机构的发展。此外,全球患有多种慢性病的人数持续快速上升,老年护理的支出随之增长。日本、发达国家的医疗护理服务逐步出现了从医院内部的传统医院以外转移的趋势。因此,医院之外的老年护理机构,尤其是专业护理机构,适应这种需求而快速增长。

《报告》还以美国、欧洲和日本为例,介绍了不同支付体系的典型养老模式。《报告》认为,养老支付体系不同,导致养老机构业务模式也不同。在美国,养老支付体系主要由商业保险引导,市场的领先玩家为保险集团。典型的养老保险集团Humana形成了以轻资产为主的综合模式。欧洲的养老支付体系由政府和商业保险共同主导,典型的养老运营商Korian以重资产模式进行运营。日本的养老支付体系主要由政府主导,自费比例不足10%,市场上的有养老保险集团Sompo形成的以重资产为主的模式,也有养老运营商Nichi形成的自有轻资产模式。

《报告》研究发现,国际养老机构的健康管理有五大发展趋势。第一,政府在需求端通过建立护理保险制度,大力支持养老需求;同时在供给端为养老企业提供一定的补助。第二,对老年群体进行细分管理。比如在日本,有的按老年人群体类型进行细分,有的按日常生活活动能力衰退模式进行细分,有的按不同年龄阶段不同身体需求进行细分。完成细分后,为老年人提供量身打造

的养老服务。第三,强调专业健康照护。第

四,实行多元养老模式。比如法国养老护理行业可按医疗需求强度和居住时间分为三大类三类小类,以差异化照护服务满足不同健康状态人群的需求。第五,打造生态圈。比如日医馆,它整合医疗机构、护理人员、产品厂商、政府和险企等等上下游资源,打造全链条的业务生态圈。

“在对国内养老机构在健康管理上的启示”环节,《报告》认为,国内养老产业未来要以政策供需支持,老年专业管理、专业健康照护、多元养老模式和生态圈打造五大方面着手发展健康管理。

目前,政府和养老机构在这五大领域开始了一些初步尝试,政策层面,给保险加大补贴优惠政策,需求端试点长期护理保险;在细分层面,养老机构采用分级管理模式;在专业照护层面,初步建设医护人员体系;多元养老层面会尝试多种业态,包括互联网养老产业;生态打造层面,探索养老与保险的联动模式。

《报告》同时认为,对标国际水平,国内养老体系在这五大方面均有较大提升空间。《报告》建议,未来在政策供需支持方面,建议通过设施建设和运营补贴支持供给端发展,参照国外设施建设和运营补贴支持供给端发展,参照国外设施建设和运营补贴支持供给端发展,参照国外设施建设和运营补贴支持供给端发展,参照国外设施建设和运营补贴支持供给端发展。《报告》强调,国内的养老机构、医疗机构、器械厂商等各方已经逐步意识到养老生态圈的重要性,开始推动支付、医疗在养老领域的联动。但是,目前还没有形成成熟的闭环模式,未来还需要探索可持续的收入模式和协作机制,从而联动各关联方,围绕老年人全生命周期的需要,打造中国特色的养老体系。

本版制图:王梓



▲与会代表参观养老社区。



▲中小险企布局养老产业新路径探索。