

探索健康养老的“最后一公里”

中国医养结合趋势展望

民营养老产业模式逐渐清晰，应重点关注医疗属性的缺失	2
机构养老服务模式“地产化”	2
居家和社区养老服务模式“家政化”	3
“医养结合”是中国养老产业当下重点	6
医养结合势在必行	6
医养结合的进展困难重重	7
医养结合的政策支持	9
医养结合促中国养老业态变化	12
机构医养结合关注跨行业准入与合作	12
居家和社区医养结合关注资源整合和服务能力的提升	13
公私合营模式助力医养结合发展	13
医养结合带动养老生态圈周边产业发展	14
国外医养结合案例分析	16
美国的全面护理老年社区	16
日本的三层次医养结合体系	17
医养结合大趋势下对市场参与者的启示	19
关注政策动态，把握政策红利	19
养老市场参与者应明确市场定位，根据国情设计产品	19
服务端应重点关注需求的挖掘和匹配	20
专业医护工作者的多点执业与养老的结合值得探索	20
二级医院可积极向医养结合机构转型	20
利用数字化技术抓住医养结合市场机遇	21
供应链整合，构建医养结合生态圈	21
联系我们	23
团队通讯	24

前言

中国的老龄化趋势已经不是新闻了,根据联合国人口司数据及预测,2017年中国60岁以上人口达到1.88亿,预计在2030年时超过3.5亿,老年人口占比增速远远高出世界平均水平。另外,受20世纪80年代开始的人口政策影响,目前走向老年的人群大多数要面对着“四二一”家庭的结构,随着抚养比不断升高,传统的家庭支持式养老无法满足他们的需求。因此,政府自“十一五”期间就开始提出发展养老产业的规划,并在“十二五”期间发布一系列政策鼓励民间资本参与进来。根据中国社科院2016年发布的《中国养老产业发展白皮书》的预计,到2030年,中国养老产业的规模将达到13万亿元人民币。巨大的市场潜力正在吸引越来越多来自房地产、保险、医药以及养老服务等不同领域的市场参与者。

虽然市场上正在不断涌现新的机构和居家社区养老产品,但是大部分产品都存在医疗属性缺失的问题,而医疗服务对于患有慢性病、失能以及半失能老人是非常重要的。自2013年起,国务院和各部门多次

发布文件推动医养结合地开展,在2017年的十九大报告“健康中国战略”部分中,也重点提到要“积极应对人口老龄化,构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境,推进医养结合,加快老龄事业和产业发展”。可以看出,医疗服务与养老服务的融合将会是中国养老产业未来一段时间的发展重点。

医养结合的最终目的是要处理好养老服务的“最后一公里”问题,积极主动解决现有养老模式存在的不足,让老年人的健康需求不只依靠医院途径解决,而力求能在养老院甚至家中就可以享受到优质的医疗服务。

目前,中国的医养结合仍然还处于初级阶段,正在经历从顶层设计阶段向模式探索阶段的转换。而相比之下美国、日本等国的医养结合已经经历过数十年的探索,模式已经相对比较成熟。中国的医养结合可以在一定程度上借鉴国外的先进模式,再结合自身的文化传统和实际需求来发展,让体系日趋完善。



吴莘
领导合伙人
德勤中国生命科学与医疗行业



郑群
领导合伙人
德勤中国医疗行业



民营养老产业模式逐渐清晰， 应重点关注医疗属性的缺失



经过了近十年时间的摸索，中国民营养老产业的模式已经基本清晰，就是“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑”的养老服务格局。其中，近几年机构养老的发展速度和规模都相对较快，众多来自不同领域的市场参与者纷纷参与其中。而居家养老和社区养老由于盈利和市场渗透的难度较高，发展相对缓慢。虽然产业模式已经逐渐清晰，但是各类养老产品都在面临着同样一个问题，就是医疗属性的缺失。

机构养老模式“地产化”

目前中国机构养老市场参与者主要包括房地产开发商、保险公司以及一些专业的养老服务企业。其中房地产开发商和保险公司凭借丰富的开发经验和充足的资金流在市场上处于领先地位。目前市场主流的机构养老项目的营利模式主要分三类，即“非销售类”、“销售类”以及“租+售”模式。

其中，非销售类养老机构收费方式主要包括三种，第一种是最主流的“押金+租金”模式，也就是入住时缴纳一笔押金，再按月缴纳租金，到期后返还押金。这种模式虽然仍是目前大多数机构采用的模式，但高额押金逐渐受到了监管部门的关注，未来可能会对押金额度进行限制。第二种是“会员卡+管理费”的模式，是不少高端养老机构倾向的模式，顾客购买会员卡相当于购买入住权，会

员卡可以在市场上自由交易，因此可以将会员卡认为是一种经过包装的金融产品。第三种则是保险公司在用的保险捆绑模式，也就是购买一定额度的养老保险后，以每月返还的保险金缴纳养老机构的入住费用。

销售类机构养老产品的销售方式主要由土地属性决定，一般产权或商业用地产权的项目通常直接进行产权销售，此类项目由于拿地难度和价格较高，通常处于远郊。另一类产品土地则为养老、旅游等专用属性用地，此类产品产权不可分割出售，因此只能进行使用权销售。另外，“共有产权”销售模式也开始出现，此类产品房屋产权由机构和业主共同持有，2017年12月发布的恭和老年家园正是全国首创的“共有产权”形式的养老服务设施试点项目。该项目确定了企业与消费者按5%和95%分配50年产权的模式。机构持有一定比例的产权不仅能够拉低老人的购买成本，同时也有利于长期保持机构的养老服务属性。但由于此类项目比较依赖政府背书，因此能否广泛推广开来有待观察。

除此之外，还有一些机构养老产品选择“租赁+销售”的模式，即在项目中包括住宅和老年公寓两部分，通过销售住宅来回收资金并对持有型物业形成支持，老年公寓则嵌入到普通社区用于出租。

表1: 商业化养老机构收费模式

策略	收费模式	特点	案例
非销售	押金+租金	<ul style="list-style-type: none"> · 最常见模式 · 监管部门开始限制高额押金 	首开寸草学知园
	会员卡+管理费	<ul style="list-style-type: none"> · 多数高端产品采用会员卡模式 · 将会员卡包装成金融产品, 允许自由交易 	亲和源
	保险捆绑	<ul style="list-style-type: none"> · 将居住权作为长期养老保险收益返还给用户 	泰康之家
销售	产权销售	<ul style="list-style-type: none"> · 拿地成本高 · 多位偏远郊区或商业地产 	绿城乌镇雅园
	使用权销售	<ul style="list-style-type: none"> · 土地产权大多分割销售 · 无法获得“产权”, 不符合国人消费观 	万科随园嘉树
	共有产权销售	<ul style="list-style-type: none"> · 政府永久保留部分产权, 因此售价较低 · 对政府背书依赖较高 	北京恭和苑
租+售	产权销售+出租	<ul style="list-style-type: none"> · 依靠产权销售快速回笼资金, 之后靠管理费和出租部分的租金持续收益 	万科幸福汇

来源: 德勤研究

可以看出, 目前绝大多数的机构养老产品地产属性过重, 许多此类产品的消费者看重的并非养老服务而是产权、会员以及保险的投资价值。因此, 此类产品往往只将“养老”作为一个卖点而非产品的核心价值, 许多产品的养老服务质量无法维持, 医疗服务和护理水平也很难完全满足失能、半失能老人的生活要求, 对于活力老人的医疗服务也要依托周边医院, 便利性上仍显不足。

居家和社区养老服务“家政化”

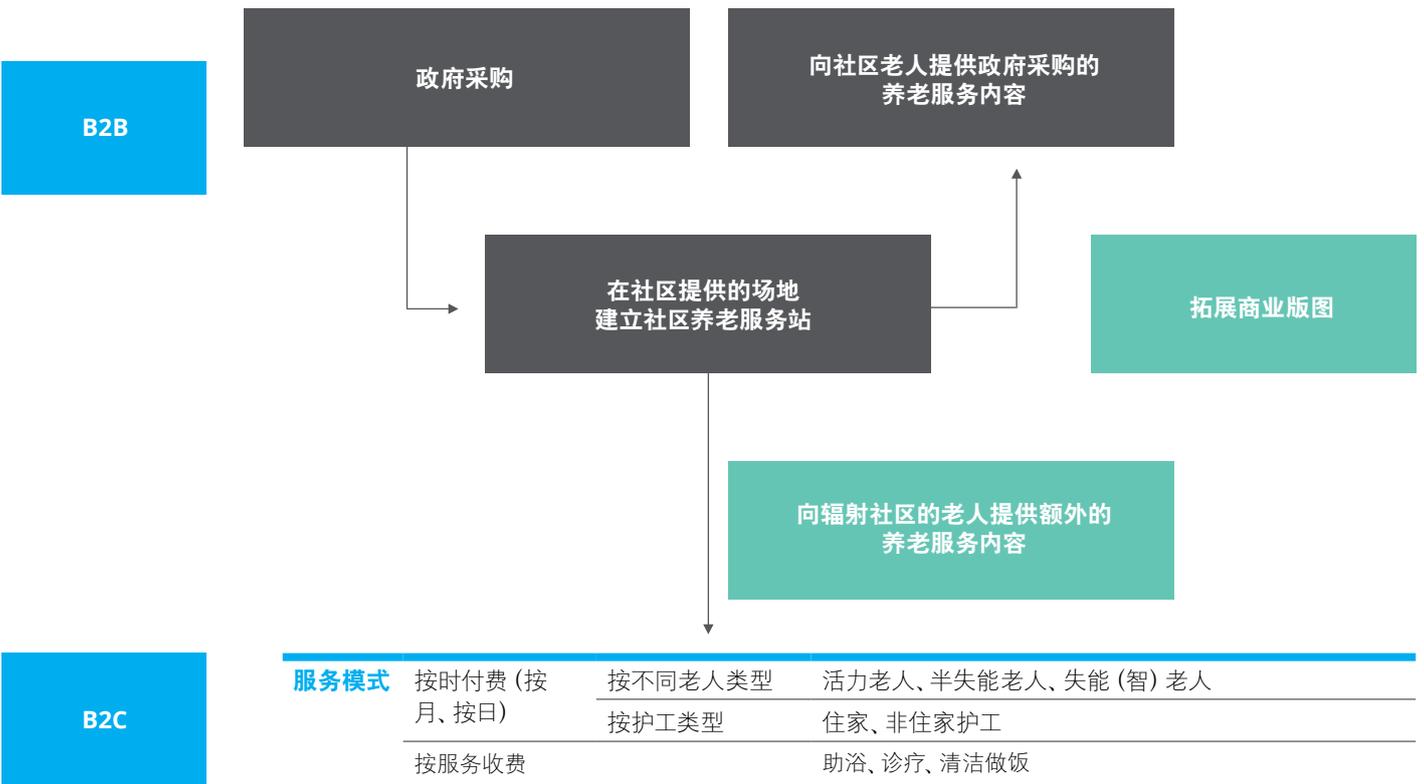
受家庭结构和传统观念影响, 居家养老在中国的需求是非常巨大的, 因此也是养老

产业未来长期发展的中心, 而且在中国居家养老和社区养老是紧密相连的。目前, 中国居家和社区养老服务提供者主要是一些中小型企业, 比较具有代表性的包括二毛照护、颐佳等。这类企业的主要商业模式有两种, 一种是“B2B”模式, 一种是“B2C”模式。“B2B”模式的付费者主要是政府, 是由政府出资委托或资助专业养老机构在社区承办居家养老服务站点, 并在建成后管理和运作, 为辖区内老人提供居家养老服务。而“B2C”业务则是直接面对老人群体进行服务, 付费方主要是个人或者商业保险。

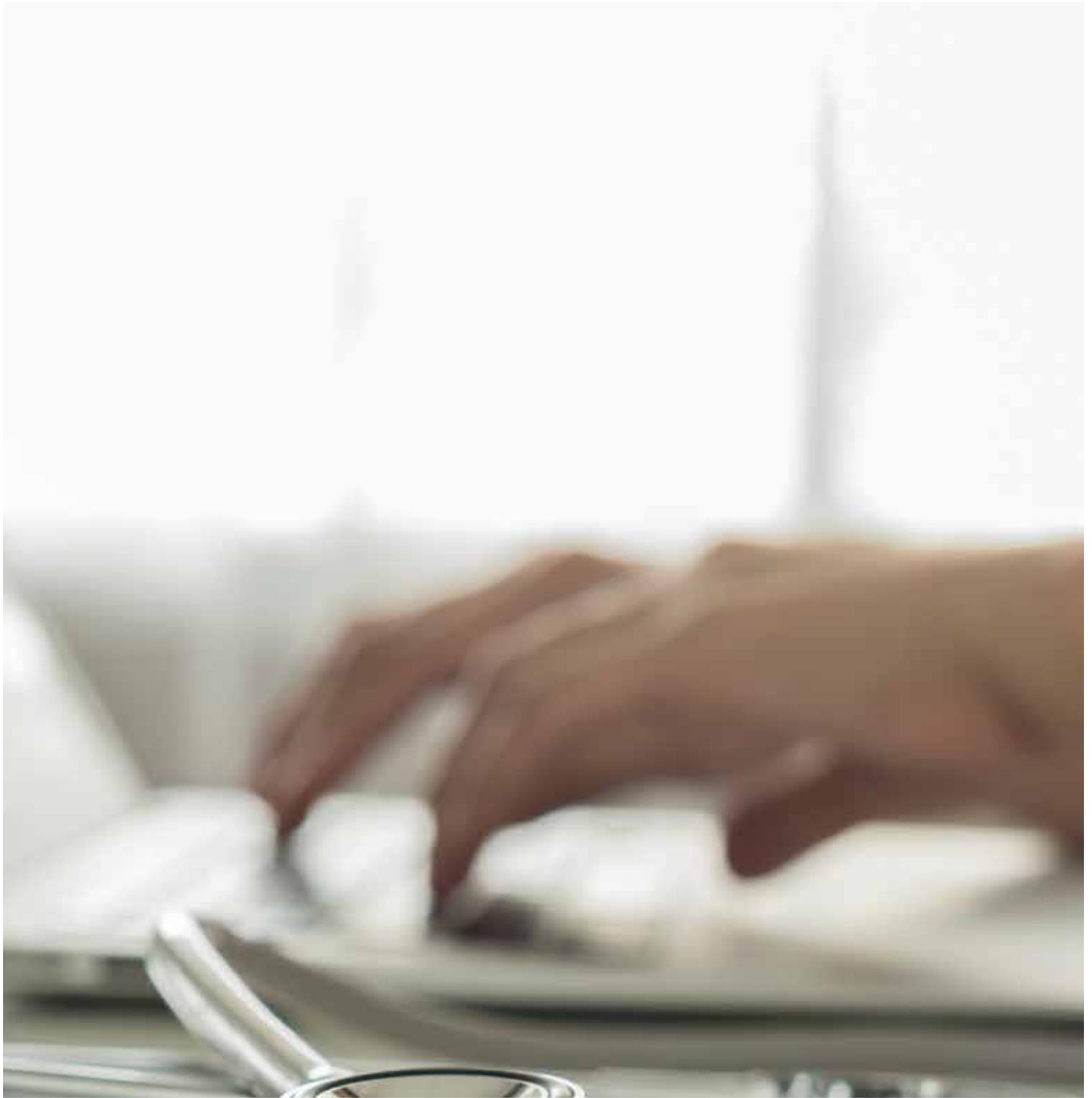
目前大多数居家社区养老服务企业的商业模式主要是先通过"B2B"业务抢占地盘，扩展商业版图，待积累一定辐射社区后，继续在区域内开展"B2C"类业务，开拓新的用户或者向已经服务的老人提供政府采购外的增值服务。预计在未来3到5年里，居家社区养老主要的付费方依然是政府，B2C业务仍处在探索和需求挖掘的阶段，业务占比较低，市场参与者将来应重点关注对个体付费习惯的培养。

虽然市场潜力巨大，但当前居家养老服务也在面对一个难题，就是养老服务过度的“家政化”。目前居家社区养老服务内容主要包括生活照料、托养服务、心理慰藉以及文化服务等，此类业务与家政服务的区分度不高，许多服务内容传统的家政服务人员也能完成，因此个人付费用户对此类服务企业的认同度相对一般。因此即使家中有失能或半失能老人，许多传统中国家庭仍会选择使用传统渠道雇佣保姆照顾老人，而非选择此类养老服务机构。

图1: 居家社区养老服务企业商业模式



来源: 德勤研究



预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=1_8402



云报告
<https://www.yunbaogao.cn>

云报告
<https://www.yunbaogao.cn>

云报告
<https://www.yunbaogao.cn>