

商业养老社区如何夯实客户导入、运营管理和定价模式？

商业养老社区如何夯实客户导入、运营管理和定价模式（保险机构篇）

在做了大量调研后，我们有感于社会福利院当前的排队入住和养老社区的较低入住率这样的反差。这样一个矛盾的存在仅仅用收费的差异很难去解释。

对比福利院和养老社区的服务，我们认为这一现象反应了当前居民的养老需求主要是对医疗看护以及长期护理方面的需求，而医疗护理市场的缺乏使得机构养老还没有真切捕获到老龄化裹挟而来的淘金机遇。

但关于医护市场的问题以后的文章专门再谈，本文重点谈一下商业养老模式医护之外面临的三个问题。

我们认为目前撇去医护市场的问题不谈，商业养老模式依然面临三个问题：

- 1、无有效的客户导入方式；
- 2、无专业的第三方运营管理团队；
- 3、无成熟的定价模式。

而这三个问题中最核心的是客户导入问题。

所谓客户导入是指吸引客户提高入住率，我们认为后移服务以护理口碑来塑造核心影响力是提高入住率的本质方式，但是护理口碑培育太慢，而老年人的接受能力、经济不确定性较强，也导致所有社区需要首先解决入住率问题；

第三方运营管理团队是指社区日常管理建设；

定价模式是指综合考量利率环境、死亡率、预期寿命、事故发生率、地价、通胀价格、人员成本以及个人身体状况、职业、生活习惯等因素之后弹性有效的价格制定模型。

一、客户：导入方式重塑

目前入住率较高的社区是北京东方太阳城和上海亲和源社区。从入住人员的结构来看，知识分子和干部构成绝大部分主体。目前养老社区不论是采用租、售还是租售结合的模式，门槛费用+服务费基本上是收费标配，价格不低。中产阶级以及具有较为开放思想的人更加容易从经济上和思想上接受这种养老模式，因此其实入住社区的客户群体具有一定的职业属性。

北京东方太阳城入住人员结构和上海亲和源入住结构

HCP	2012	2011	2010
senior housing	33%	30%	30%
skilled nursing	29%	29%	13%
life science	15%	17%	22%
medical office	18%	19%	25%
hospital	5%	5%	10%

资料来源：公司公告，长江证券研究部

东方太阳城和亲和源的客户导入主要是老客源带动新客源的形式。在 2007-2009 年亲和源的入住率都非常低，2010 年之后入住率才开始改善，2013 年入住率提升至 80%左右，开始实现盈利。

上海亲和源入住人数变动

东方太阳城	人员分布	亲和源	人员分布
普通工作人员	25%	上海客源	30%
专业技术人员	22.92%	江浙客源	70%
党政机关事业单位领导	16.67%	平均年龄	75岁
科教文化从业者	10.42%		高级知识分子
商业服务人员	10.42%		高级干部
大中型企业管理者	8.33%		
其他	6.25%		
合计	100%		

资料来源：长江证券研究部

客户属性的特殊性，同时以老客户带动新客源的模式必然导致客户增长缓慢。客户签约周期至少在半年左右，这种增长模式显然会加大一部分机构运营成本。当然也正是这种较长周期性的特点使得市场进入主体首先会面临一轮淘汰。而对于已经进入这个市场的机构想要市场化运作，实现社会价值和经济利益并行就必须解决这个瓶颈：

解决方法之一是提前销售。通过保险保单或者其他形式的保证来提前销售。因为老年人的经济不确定性增强，所以错开老年在年轻期间提前销售养老服务成为一种有效的方式。年轻人对各种观念的接受能力和经济支付能力更强，因此通过有效的金融产品比如保单来提前锁定入住群体是一个可行的方法。

养老服务的销售就变成对应金融产品的销售，最典型的就是保单的销售。捆绑养老社区入住资格的保单只是在保额保费选择以及生存金等的流动性方面会有约束，本身也是一款独立的保单，此类保单以年金产品为主要形式，目前年金类产品的定价利率可以提升至 4.025% 甚至更高，费率市场化对此类保单的销售有一定的激励作用，如果后期个税递延政策出台，年金类产品热度更会提升。虽然当前捆绑养老社区的保单定价利率都未放到 4.025%，但随着利率市场化推进以后 后期个税递延政策出台，该类保单的吸引力有望提升。

解决方法之二是提升国家对相关机构的认可和支持力度。目前养老社区的开办都属于市场化行为，社区的资格、服务水准等没有第三方机构来做评判或评级，这也导致缺乏市场公信力和评判标准，老人相对接受能力较弱。国外的护理社区要求非常严格。

解决方法之三是转移切入点，以专业化的医疗护理服务为核心作为切入点。不再赘述。

二、服务：第三方专业管理机构培育

强调第三方服务管理机构主要基于两点考虑：

1、社区模式要想获得较高经济效益，连锁化经营不可或缺，因此管理运营团队复制非常重要；

2、养老社区强调 24 小时的看护等服务，并且一般护理人员与入住人员的比重是 1:3，人员管理和成本控制非常重要。因此第三方运营管理团队非常重要，它有助于提升效率，控制成本。

从美国的经验来看，美国 ASHA 排列了美国前 50 大的 senior housing owner 和 senior housing manager 管理单位数。Senior housing owner 和 senior housing manager 的差异在于前者主要是出租房产的模式，而后者主要是负责第三方运营管理。

从前 50 的规模来看两类机构覆盖的单位数相差不大；最大的 owner 管理的单位数是 5.6 万

户，最大的 manager 管理的单位数是 6.7 万户；前 50 的 owner 管理的单位数合计 54.1 万户， manager 管理的单位数合计 48.5 万户。

这说明第三方运营管理机构在养老产业链条中的重要地位。从我们调研的情况来看，目前上海的亲和源社区是在运营管理服务做的相对规范和成熟的，日后输出运营管理服务概率也较大。

美国 senior housing owners/managers 格局

	入住户数	入住人数
2007	11	
2008	40	80
2009	120	120
2010	450	600
2011	414	700
2012	586	1000

资料来源：长江证券研究部

三、定价：精算定价推演

从目前养老社区入住的收费来看，略显粗糙。缺乏对未来房价、护理服务、重疾发生率以及人工成本的有效假设，当前租售定价的方式都显得非常武断。定价缺乏有效的依据也导致服务提供方的盈利面临更大的不确定性。

而凭借精算模型和数据支撑，产品有望实现精细化定价。再保险可以提供较为充分的护理和重疾发生率的数据。同时根据老年人的消费，设计他们更加容易接受的缴费方式也非常重要。护理保险产品逐步成型，定价更加清晰；养老地产只租不售，附加服务定价更加类似于保险服务定价。同时分析清楚未来可能的利润贡献结构更是产品定价的重要内容。

HCP 是美国 senior housing owner 的翘楚，从公司的利润结构来看，senior housing 的出租收入比重较高 33%，成熟护工的利润贡献为 29%。

美国 HCP 养老社区利润结构

Owners/Units		Managers/Units	
Median Portfolio Size	4,731	Median Portfolio Size	4,677
Mean Portfolio Size	10,822	Mean Portfolio Size	9,701
Portfolio Size of Largest Owner	55,939	Portfolio Size of Largest Manager	66,870
Portfolio Size of Owner Ranked#50	2,722	Portfolio Size of Manager Ranked#50	2,584
Total Units Owned	541,105	Total Units Managed	485,066

资料来源：ASHA，长江证券研究部

对于护理服务做好定价，同时考虑居住者的职业、年龄、身体素质等综合考量，做好精细化定价有助于增加客户的接受度。