

Adrita Bhattacharya-Craven

日内瓦协会 健康与老龄化专题主管

## 导言

2017年《柳叶刀》杂志的一项研究预测，<sup>1</sup>在未来25年（2014年至2040年），全球医疗支出将从9万亿美元增长到24万亿美元。到2030年，全世界将缺少1800万医务人员，而到2050年，全球人口的16%将超过65岁。人口结构的这些变化以及由此导致的慢性病的增加，再加上目前的大流行病和公共预算的压缩，意味着卫生需求不太可能仅靠实体卫生系统自身来满足。数字健康被许多人视为创建灵活、高效、适合未来健康系统的解决方案。

保险公司可能会面临数字健康平台带来的重大的商业模式颠覆。然而，它们在采用数字化方面行动迟缓，目前大多数数字化医疗解决方案都直接面对消费者。尽管现状已经开始发生变化，越来越多的健康和人寿保险公司希望利用这一新生市场来实现产品多样化、扩大消费者基础、改善客户体验并抵消低利率的影响，但在例证和实践方面仍存在一些重要的空白。

### 方框 1：数字健康：为什么我们现在要做一个回顾和评估？

**未经周密策划的领域：**消费者承担选择合适解决方案的责任，但此类信息的功效却很低。行业是否解决了这种信息不对称问题？

**缺乏整体策略：**关于数字健康对保费和理赔作用的例证仍然有限。行业是否有全面的愿景？

**缺乏扩大规模的条件：**缺乏承保能力和支付的激励措施，加上外部的障碍和伦理方面的考量，都对制定可靠的解决方案提出了挑战。作为一个行业，保险公司如何单独和共同地解决这个问题？

由于从健康和人寿保险的角度评说数字健康的文献匮乏，因此需要对该行业对数字健康的需求进行评估，以平衡社会对可负担医疗的需求与公司增长和盈利目标之间的平衡。在此背景下，日内瓦保险协会对11家保险公司和20家数字医疗提供商进行了

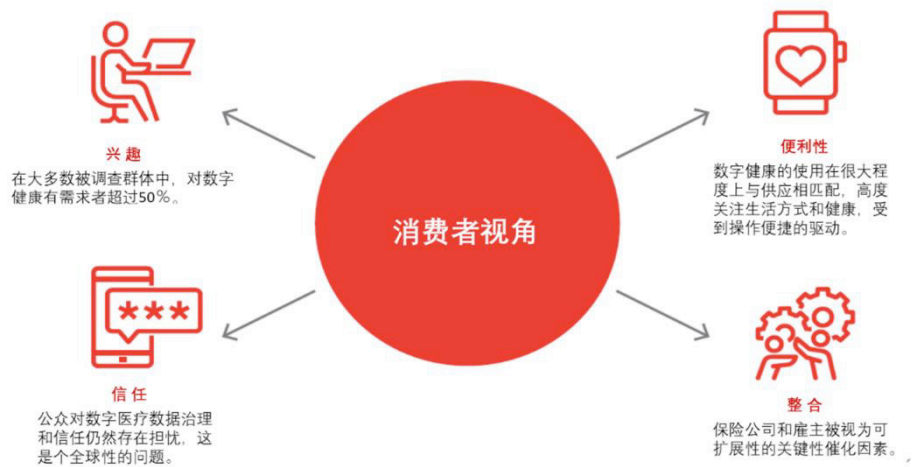
文献综述式定性调查，以探讨数字健康市场的认知、缺口和机遇。

## 数字健康的格局

根据QY Research的一份报告，<sup>2</sup>到2025年，数字健康市场将翻两番，达到近4000亿美元。促进这种增长的因素包括：获得可负担得起的医疗服务的机会增加，在科技主导的环境下消费者的期望不断上升，以及控制不断上升的医疗费用的努力。COVID-19的影响进一步加快了数字健康的普及。关于数字健康供给和需求侧特征详细信息的可用性因产品和地区而异，但有一些共同的醒目特征：

- 现在充斥着移动应用程序。据估计，每天都会有约200个新的健康应用程序问世，它们往往仅受到有限的监管。保健应用程序占主导地位，但近年来针对特定健康状况的应用越来越重要。心理健康、糖尿病和心血管疾病(CVDs)是最流行的涉及领域。<sup>3</sup>
- COVID-19引发了远程医疗使用前所未有的突然增长。麦肯锡估计，仅在美国，现在就有46%的消费者使用远程医疗，而2019年这一比例仅为11%。在欧洲，除了COVID-19之外，远程医疗的重点关注涉

## 消费者视角：最突出的主题



来源：日内瓦协会

及心血管病、糖尿病、慢性阻塞性肺部疾病和肥胖等健康领域。

• 在亚洲，2020年为数字健康提供的资金已经从第一季度的8.08亿美元增加到第二季度的16.63亿美元。中国在这方面走在了前列，近几个月来，远程医疗的普及率大幅提高。亚洲和非洲一些资源较少的国家在从财务保护到基础医疗保健等领域采用了数字健康手段，这往往得益于移动电话的日益普及。

在2019年对美洲、欧洲和大洋洲的一次消费者调查中，50%的受访者表示，他们使用数字健康来改善整体健康状况，呼应了全球供应方面的趋势。在使用方式方面，对欧盟成员国进行的一项更侧重区域的调查发现，2019年有53%的公民曾在网上寻求健康信息。然而，使用上的均等程度因年龄不同而异，在移动应用程序的利用率方面尤其明显。在一项针对7个欧盟成员国应用程序使用率的调查中，近四分之三的受访者（n = 4000+）尚未使用过任何健康应用程序，而在用户中年轻的群体则比例较大。虽然调查显示越来越多的人认识到数据共享的重要性，但消费者信任不足仍然是一个关键问题。贝恩咨询公司 (Bain & Company) 对亚太国家的一项调查显示，消费者对数字健康服务的兴趣日益增加，通常是受操作便捷的驱动。<sup>4</sup> 70%的受访者表示更倾向于使用单一切入点来管理他们的医疗保健过程，28-59%的消费者更倾向于通过移动应用程序或智能设备来实现。更重要的是，91%的受访者表示，如果将数字工具与保险或就业福利结合起来，他们会使用数字工具感兴趣。

## 数字健康是否会导致更健康的行为和更好的健康状况？

到目前为止，证据尚不确定。虽然有迹象表明它在某些领域是有效的，但还需要做更多的工作来扩大研究范围，并更多地关注高风险和高成本群体。移动应用程序、传感器和健身追踪器有望实现长期的行为改变，而当它们结合了行为改变技术 (BCTs) 的关键要素时，效果最为显著。然而，一项针对健康市场移动应用程序的调查发现，很少有应用程序包含平衡性的BCTs范畴。虽然有一些证据表明，当数字健康能够实现目标设定或与激励措施相结合时，人们的行为会发生积极变化，但游戏化和“轻推”(nudges) 之类的手段似乎产生了好坏参半的结果。目前尚不清楚在研究中如何以及在多大程度上代表高风险/高成本人群。

一些研究表明，将数字健康用于某些慢性健康问题的治疗和管理取得了令人满意的结果。远程医疗比传感器或移动应用等产品表现得更好，这是可以理解的，因为它有助于应对需要亲自干预的复杂健康状况。然而，在一项针对73款心理健康应用程序的研究中，只有两款应用提供了这方面可信的例证。使用线上线下混合的医疗服务与激励措施相结合，可带来更好的结果，但促进更好的行为和健康结果的激励措施滞后，大多数举措仅针对折扣和小礼品。由于研究通常是在较健康的人群中进行或规模较小，因此难以对可用证据进行概括，程序寿命不足可能直接影响结果。

## 对健康和人寿保险公司的关联性

非强制性的健康和人寿保险公司面临着信息不对称导致逆向选择的内在挑战。这导致保险公司承担的平均风险上升。数字健康可能在某种程度上有助于应对这些挑战。从价值链的角度来看，一些保险公司可能会使用更有针对性的在线营销和分销方式来吸引尚未开发的群体，以实现更加均衡的风险汇聚。另一些保险公司则可能在使用数字健康数据进行承保时采用更精确的方法，从而为面临更大健康风险的人群提供透明和充分的覆盖范围。然而，研究这种做法的例证仍然缺乏。

在整个保险价值链中数字健康利用的特征仍然呈偏态，大部分的努力集中于营销和分销上。虽然在承保和理赔处理等价值链下游领域也有创新，但许多创新尚未实现规模，成熟度也较低。围绕数据的互通性和医疗费用报销问题的不协调导致供应商激励措施不一致，从而影响了保险公司更策略性地使用数字健康的能力。

调查结果与文献综述一致。大多数受访者提到，他们的战略重点是增加市场份额、改进分销和消费者体验。尽管大多数保险公司将数字健康视为解决非传染性疾病的机会，但只有少数人指出数字健康可用于影响保费和承保。大多数保险公司和数字健康计划的提供者都以 55 岁以下的人群为目标，从长

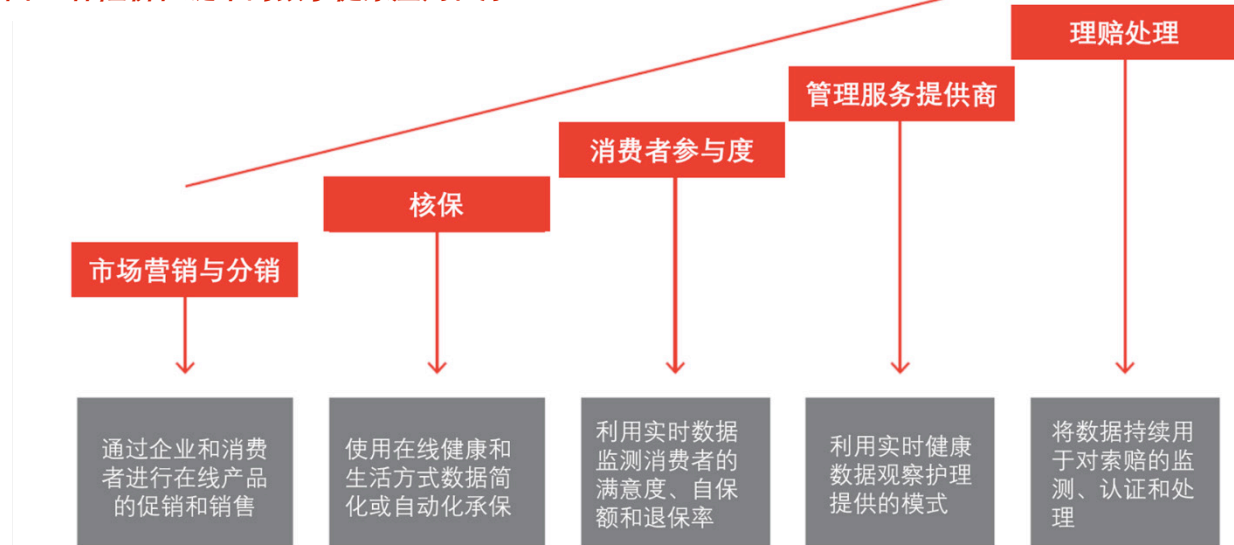
远来看这可能是有效的，但并不能解决当前的成本驱动因素，并将产生更广泛影响的潜在可能性最小化。

大多数数字医疗服务提供者要么表示其大部分收入来自第三方支付人（包括保险公司），要么收入很少。按服务付费似乎是最普遍的付款方式。但这引起了三个问题：首先，由于没有第三方支付人的审查，缺乏对直接针对消费者的数字健康产品的质量审查；其次，由于消费者的自付费用增加，可能导致医疗系统成本的膨胀；第三，在纯按服务付费的环境中，提供商几乎没有动力来调节服务的总量。保险公司和提供商都提到了以下的常见障碍为挑战：加速数字化进程的资源可用性，缺乏优先次序，难以改变思维方式，原有系统的对接以及分销渠道准备就绪程度。他们还强调有必要提高消费者的信任，并设法吸引年龄较大的群体加入。

## (再) 保险公司如何应对？

关于开始时提出的三个问题的初步结论（见方框 1）发人深省，而且有点激励性。由于应用程序和远程医疗解决方案不计其数，而有效的例证却很少，市场仍然零散，使得消费者难以获得选择有效产品所需的质量信号，而支付者也难以摆脱无效的解决方案。尽管在分销和营销方面取得了一些成功，但它们远未具备变革性，而且大多数参与者尚未对数字健康采取整体方案。为了解决这一问题，本文提出了六个领域，保险公司在这些方面都可以

图 1: 保险价值链中的数字健康应用程序



来源：日内瓦协会



在公司和行业层面塑造数字健康医疗市场，从而在实现新的商业机会的同时优化其社会效益。

**阐明整体数字健康策略。**到目前为止，还没有一个全面的愿景来阐明保险公司如何需要数字健康，反之亦然。它的部署主要是受市场营销、分销和销售的推动，反映了一种狭义的消费参与形式，以确保（再）购买。对于它是否被系统地用于解决成本驱动因素、降低保费和索赔，以及将保险范围扩大到那些有风险或需要护理的群体，人们的了解尚待深入。因此，有必要对健康和人寿保险公司的商业和社会范畴的机会进行更全面的评估。

**在购买数字解决方案之前收集例证。**保险业可以通过其购买力推动数字健康向有影响力的产品和服务发展。保险公司可以从反应性的风险管理或简单的赔付人转变为积极支持被保险人管理其健康状况。实现这一目标涉及两个因素：投入精力于详细的索赔分析，以便可以将数字服务定位于合适的群体，以改善他们的健康和财务状况；业界与数字医疗机构和学术界之间的合作，以开发评估数字健康产品的标准，为任何投资和服务的委托提供信息。

**为数字健康调整支付激励措施。**为了能在一个充满变化的市场中保持竞争力，数字医疗服务提供者有强烈的创新动机。如果这些提供者也开始通过基于价值的报销方法而不仅仅是按服务收费来分担医疗费用上涨的一些风险，则可能会受到进一步的激励，以开发更有效的服务。这些措施可能旨在鼓励将健康和管理计划整合到更广泛的群体中。

**通过自愿约章将信任放在首位。**数字健康的增长在很大程度上取决于消费者共享私人数据的意愿。尽管监管对于改善数据治理至关重要，但移动应用程序仍是一个灰色地带。建立消费者对数字健康的信任需要一种更个性化和更温和的、以消费者为中心的方法。国家、地区甚至全球层面的自愿性行业章程也可以成为就隐私、透明度、社会福祉和问责等基本规则达成一致的起点。它们还可以用作与消费者进行互动、提升敏感性和沟通的平台，并帮助被认可的公司脱颖而出。

**认识组织文化背景并提高能力。**每家保险公司在其数字化转型道路上的定位，都需要明确特定的目标、方法和时间表，以便设定切合实际的期望。在与更广泛的卫生系统利益相关者合作之前，需要考虑组织障碍和支持系统，并且需要专门投资来提高能力。例如，数据治理的限制和与互操作性相关的问题无疑需要与政府和提供商的合作。作为起点，行业和每家保险公司需要在进行外部对话之前在内部评估存在的问题并明确他们对所需解决方案的看法。

**创建数字健康市场。**健康和人寿保险业可以通过与其他人合作创建一个数字健康市场来释放巨大的价值，将相关的数字和亲身体验的解决方案结合在一起，并以成果、质量和可负担性为核心。这个共享的市场可以通过创建通用标准（例如健康结果数据库）来鼓励产品合理化，促进公司间急需的对话，有效地利用经验，并在数据 and 安全性等关键问题上与政府携手合作，形成统一的声音。

---

## 参考资料

<sup>1</sup> Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network. 2017. Future and potential spending on health 2015–40: development assistance for health, and government, prepaid private, and out-of-pocket health spending in 184 countries. *The Lancet* 389 (10082). doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30873-5

<sup>2</sup> QY Research. 2018. Global digital health market size, status and forecast 2025. <https://www.qyresearch.com/index/detail/607061/global-digital-health-market/toc>

<sup>3</sup> IQVIA Institute. 2017. The growing value of digital health. <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvainstitute/>

reports/the-growing-value-of-digital-health

<sup>4</sup> Bain & Company. 2020. Asia-Pacific frontline of healthcare report 2020. Heeding the call to reinvent healthcare delivery.

[https://www.bain.com/contentassets/a1d1395b809d424a8db679657f95b19d/bain\\_report\\_asia-pacific\\_front\\_line\\_of\\_healthcare.pdf](https://www.bain.com/contentassets/a1d1395b809d424a8db679657f95b19d/bain_report_asia-pacific_front_line_of_healthcare.pdf)