

# 基于患者就医获得感的“互联网+医疗”建设探讨

周翔宇 王晓君

(邯郸市中心医院 邯郸 056008)

**[摘要]** 对基于患者就医获得感的“互联网+医疗”建设进行SWOT分析,针对智能化导诊、便捷化支付、互联化医保、一站式服务、参与性医疗等方面进行探讨。

**[关键词]** 就医获得感;“互联网+医疗”;建设探索

**[中图分类号]** R-056 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.3969/j.issn.1673-6036.2021.01.004

**Discussion on the Construction of "Internet + Medical" Based on Patients' Sense of Seeking Medical Treatment** ZHOU Xian-gyu, WANG Xiaojun, Handan Central Hospital, Handan 056008, China

**[Abstract]** SWOT analysis is carried out on the construction of "Internet + Medical" based on patients' sense of seeking medical treatment, and discussion is made on intelligent consultation, convenient payment, interconnected medical insurance, one-stop service, participatory medical treatment and other aspects.

**[Keywords]** sense of seeking medical treatment; "Internet + Medical"; exploration in construction

## 1 引言

“互联网+医疗”是以互联网为载体,以信息技术为手段(包括移动技术、云计算、大数据等),与传统医疗健康服务深度融合而形成的一种新型医疗健康服务业态的总称<sup>[1]</sup>。其在提高医院服务信息化和智能化水平,实现预约挂号、结果查询和远程会诊等方面具有独特优势。“互联网+医疗”是一个极其宽泛的领域,涵盖智慧医疗的方方面面。注重患者就医体验,不断提升患者就医感受是时代所趋和人文医学的目标。基于患者就医获得感的“互

联网+医疗”建设更加注重患者就医体验,旨在为患者提供便捷的就医流程、优质的医疗服务以及最佳的诊疗体验,进而提升患者就医获得感,促进医患关系和谐发展。

## 2 基于就医获得感的“互联网+医疗”建设SWOT评估

### 2.1 SWOT对项目的适用性

SWOT态势分析是将与研究对象密切相关的各种内部优势、劣势和外部机会、威胁等通过调查列举出来,按照矩阵形式排列,将各种因素相互匹配加以分析,从中得到一系列结论,结论通常具有一定决策性<sup>[2]</sup>。SWOT态势分析法即从优势(Strengths, S)、劣势(Weakness, W)、机遇(Opportunities, O)、挑战(Threats, T)4个方面

**[收稿日期]** 2019-06-26

**[作者简介]** 周翔宇,初级工程师,发表论文6篇;通讯作者:王晓君,馆员。

分析研究对象“能够做到”(即组织的弱项和强项)和“可能做到”(即环境的机会和威胁)之间的有机结合。在基于患者就医获得感的“互联网+医疗”建设过程中存在内外因、优劣势等影响因素,与SWOT态势呈现一致性。因此SWOT态势分析法适用基于患者就医获得感的“互联网+医疗”建设前期分析。

## 2.2 SWOT方法在项目中的应用

2.2.1 优势 (1) 信息技术完备。信息技术的发展催生了5G新一代移动通信技术出现,以其极大的无线网络传输带宽、极小的传输时延和GB级别传输速率等优势,不仅在物联网领域有着更为广阔的应用前景,还将重塑未来医疗生态系统格局。其在院内学科协作和医疗流程优化,院际远程诊疗和提高医疗服务可及性,促进医疗资源均等化方面具有独特优势。这为基于患者满意度的“互联网+”医疗服务创新模式提供更多可能性。(2) 智慧医疗先导。目前大多地市级医院信息化水平较高,具备相对完备的信息化设备及系统。另外很多三甲医院引进手术、导诊机器人以及人工智能医生等,为基于患者满意度的“互联网+医疗”建设奠定坚实基础。

2.2.2 劣势 (1) 监管部门缺失。近年来国家相继出台一系列政策文件,其中既有关于“互联网+”文件,也有医疗信息化条款,这表明国家层面对“互联网+医疗”建设工作十分重视,但具体建设层面存在一定问题。“互联网+医疗”作为一种跨领域的新型医疗业态,既涉及传统医疗行业的医疗质量监管,又关乎互联网行业的信息安全监管<sup>[3]</sup>,加之“互联网+医疗”处于探索发展阶段,导致责任不明晰、多头管理以及缺乏行业技术标准等问题凸显。(2) 信息交互障碍。很多医院在信息化建设中缺乏顶层设计,致使有了某种需求就开发购置一个系统,且各信息系统开发方为不同软件公司<sup>[4]</sup>,同时建设过程中又缺乏规范和标准约束,导致各系统与数据标准化不足,院内、院际之间差异数据一致化处理成为“互联网+医疗”数据互联互通的瓶颈<sup>[5]</sup>。

2.2.3 机遇 (1) 国家政策利好。2018年4月在

全国网络安全和信息化工作会议上习近平总书记指出要敏锐抓住信息化发展历史机遇,自主创新推进网络强国建设,让互联网更好地造福人民。同年国务院办公厅发布的《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》中提出推进“互联网+”人工智能应用服务。此外在国务院《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》、《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》等一系列政策文件中明确提出着力加强医院信息化建设,强化信息技术标准应用和数据安全管理,要让信息技术成为提升医疗机构管理效率和服务水平的重要手段。(2) 智慧时代驱动。我国已进入移动互联网发展的全民时代<sup>[6-7]</sup>。基础设备、网络终端的普及,加之完善的医疗APP以及先进的5G远程诊疗技术,使得基于患者满意度的“互联网+医疗”建设变得触手可及。

2.2.4 挑战 (1) 信息安全隐患。“互联网+医疗”在为患者就医提供诸多便利的同时也对医疗信息安全提出新的考验。随着“互联网+医疗”的推广、大数据分析和云技术的应用,患者医疗信息变得更加集中、更易获得。在医疗数据采集、流转、存储以及二次应用过程中难免会发生数据泄露及非法窃取的情况。这些数据一旦被恶意泄露或窃取不仅危及患者本人,也会给社会带来一系列不良影响<sup>[8]</sup>。(2) 法律保障不足。目前我国正处于信息转型期,“互联网+医疗”相关法律尚不完善。虽然目前已有全国人大常委会《关于加强网络信息保护的决定》、工信部《规范互联网信息服务市场秩序若干规定》、医疗机构病历管理规定和医务人员医德规范及实施办法等法规,但法规内容较为零散,缺乏连贯性及统一性,且规制效力有限<sup>[9]</sup>。另外缺乏针对性,对医疗信息隐私的保护范围、安全标准、侵权行为与责罚方式等方面欠缺明确界定。

## 3 基于就医获得感的“互联网+医疗”建设探索

### 3.1 智能化导诊

“互联网+医疗”模式下患者可通过导诊机器人、手机APP、医院官网等方式确定要就诊的科

室,引导患者顺利就医。另外针对门诊区域较大、专业设置较多、患者不熟悉等因素设置室内导航功能,在诊区楼层内进行蓝牙布点,患者可通过手机查看医院地图的3D展示实现自行导航,减少就诊过程中的无效往返,改善就诊体验。

### 3.2 便捷化支付

在互联网技术支持下,医院拓展多种支付渠道,如引进支付宝、银医联、微信、自助银行服务机等电子支付方式,避免患者携带现金,也免去异地汇款的手续费,为患者提供便利。同时结合大数据设置分时段预约和先诊疗后付费模式,有效分流付费窗口患者排队人次,减少患者在医院无效等待时间。

### 3.3 互联化医保

互联网化的医保管理更加便捷、安全。首先将医院就诊卡与患者医保关联,设置就诊信息与医保卡信息自动验证功能,强化医保基础管理,防止冒名就医,方便医患使用。“互联网+”模式下的医保管理不但可以实现线上医保审批,减少患者在医院排队等待时间,还将实现各地市医保互联互通以及异地医保本地结算<sup>[10]</sup>。

### 3.4 一站式服务

为满足患者人群不同层面需求,提供更多体验式服务,医院依托互联网技术建立覆盖诊前咨询、院后指导的全流程,集自助预约、挂号、缴费、住院检验报告查询、疾病宣教查询、病历邮寄等为一体的一站式服务。在方便患者的同时保证临床治疗及时性。

### 3.5 参与性医疗

传统医疗模式下患者在就医过程中对个人就诊相关信息几乎处于未知状态。基于“互联网+”的医疗服务中患者可自助预约诊疗时间、查询待诊时间、打印检验结果、合理安排非诊疗时间<sup>[11]</sup>。互联

网大数据不仅缓解以往医患双方诊疗信息不对称产生的矛盾,还促使患者参与到诊疗中,使诊疗更透明,患者更便捷。

## 4 结语

以患者就医感受为重心的“互联网+医疗”兴起是时代发展的必然趋势。其不仅丰富医疗服务模式,扩展医疗服务空间,优化患者就医体验,更将助推我国医疗卫生事业发展。

## 参考文献

- 1 庞涛. 国家卫计委首次定义“互联网+医疗健康”[J]. 中国信息界: e医疗, 2015, 8(8): 9.
- 2 杨学成, 陈章旺. 网络营销[M]. 北京: 高等教育出版社, 2014.
- 3 马楠, 裘云庆, 魏国庆, 等. 大型综合医院以医疗为主导的“互联网+”实践探索[J]. 中华医院管理杂志, 2017, 33(2): 146-149.
- 4 崔文彬, 唐燕, 刘永斌, 等. 智慧医院建设理论与实践探索[J]. 中国医院, 2017, 21(8): 1-4.
- 5 吕晓娟. 医院信息化建设管理的现实问题与相关探讨[J]. 中国数字医学, 2017, 12(11): 118-120.
- 6 孙藓滩. 工信部: 2018年我国移动电话用户总数达15.7亿户[EB/OL]. [2019-03-27]. [https://www.sohu.com/a/304027454\\_114967](https://www.sohu.com/a/304027454_114967).
- 7 中商产业研究院. 2018上半年中国互联网络发展数据分析: 网民规模超8亿[EB/OL]. [2018-08-21]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1609382448916254559&wfr=spider&for=pc>.
- 8 马诗诗, 于广军, 崔文彬. 互联网医疗的隐私保护与信息安全[J]. 上海医药, 2017, 38(9): 184-185.
- 9 余文清, 邓勇. 移动医疗信息安全保护与法律监管机制建构探讨[J]. 中国医院, 2016, 20(9): 53-56.
- 10 蒙华, 李立峰, 李浪, 等. 基于“互联网+”智慧医院的医联体建设[J]. 现代医院, 2017, 17(12): 1720-1724.
- 11 郭启勇, 全宇. “互联网+医疗”: 患者就医新体验[J]. 中国卫生人才, 2017(5): 24-26.