

基于 4C 理论模型的互联网医院发展策略探讨^{*}

伍 曦 杨 风 李佳芮 李文芬 朱俊敏

(桂林医学院人文与管理学院 桂林 541199)

〔摘要〕 分析国内互联网医院发展现状和存在的问题,运用 4C 理论模型从满足患者需求角度探讨互联网医院发展策略,以提升互联网医院诊疗服务质量,改善患者就医体验,促进互联网医院建设与发展。

〔关键词〕 互联网医院; 4C 理论; 线上诊疗

〔中图分类号〕 R-058 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2021.04.003

Discussion on the Development Strategy of Internet Hospital Based on 4C Theoretical Model WU Xi, YANG Feng, LI Jiarui, LI Wenfen, ZHU Junmin, College of Humanities and Management, Guilin Medical College, Guilin 541199, China

〔Abstract〕 The paper analyzes the development status and existing problems of Internet hospitals in China, discusses the development strategies of Internet hospitals from the perspective of meeting the needs of patients by using the 4C theoretical model, so as to improve the quality of diagnosis and treatment service of Internet hospitals, improve patients' medical treatment experience, and promote the building and development of Internet hospitals.

〔Keywords〕 Internet hospital; 4C theory; online diagnosis and treatment

1 引言

互联网医院是以互联网为载体,新一代信息技术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^[1]。中国互联网信息中心报告显示截至 2020 年 10 月底我国已有 900 多家互联网医院,远程医疗协作网覆盖所有地级市,5 500 多家二级以上医院可提供线上服务^[2]。医疗机构通过建立互联网医院同时开展线上、线下诊疗活动,方便患者就医,降低医疗费用,减轻医生工作压力,促进医师资源流动,有利于医院树立品牌。然而在发展过程中出现医疗人力、信息资源运用和运营互联网医院方面的问题,影响医疗服务质量以及患者线上就医体验。4C 理论模型以 4P 理论模型为基础,为促进医院不断发展提供可靠的理论依据^[3]。通过分析互联网医院发展现状及存在的问题,结合 4C 理论模型提出互联网医院发展策略,以提高其诊疗服务质量,促进其建设与发展。

〔修回日期〕 2021-04-02

〔作者简介〕 伍曦,本科生;通讯作者:杨风,博士,副教授,硕士生导师。

〔基金项目〕 国家自然科学基金资助项目“多边代理困境视域下新创社会资本办医机构管理层激励扭曲与败德行为治理机制研究”(项目编号:71864009);广西高校中青年骨干教师基础能力提升项目“新创企业战略行为研究:公司治理的视角”(项目编号:2017KY0473);“广西八桂学者”经费资助。

2 国内互联网医院发展现状

2020 年 9 月国家卫生健康委员会在新闻发布会上介绍了部分省市互联网医院发展情况：广东省内 87% 的二级以上医院已经开展线上诊疗服务并建成近 200 家互联网医院；江苏省内 74 个县（区）基于互联网平台向居民提供健康档案调阅查询服务；福建全省在县域内开展远程医疗服务，覆盖 905 家基层医疗卫生机构，覆盖率达到 84.7%；贵州省内已有 209 家省外支援医院通过线上医疗平台向县级医院提供医疗服务^[4]。在国家政策推动下，各地互联网医院纷纷成立，以 3 种类型为代表：一是以微医集团为代表，组织医生开展网络诊疗，充分利用全国各地优质医疗资源；二是以阿里健康为代表，与医院合作，将该院医师资源线上化；三是以浙江大学附属第一医院为代表，实体医院自行开展线上诊疗业务^[5]。从现阶段互联网医院发展情况来看，存在线上与线下医院缺少协同发展、互联网医院价值链构建、信息资源整合程度低以及公众对互联网医院接受度不高等问题，制约着互联网医院发展。

3 互联网医院发展中不足之处

3.1 缺少与实体医院协同发展

互联网医院的建立缺乏严格、系统的市场准入条件和管制办法，部分互联网医院在发展中缺少实体医院为依托，调查结果显示在我国已建互联网医院中尚未取得互联网医院牌照的占比 48.2%^[6]。这一方面造成互联网医院提供的诊疗服务质量良莠不齐，不理想的就医体验给患者带来负面印象，甚至影响医患关系，不利于互联网医院建设与发展。另一方面若线上、线下医院不能协同发展，患者转到线下医院就诊时需要重复问诊等环节，线上医院不能充分发挥其便利、高效的优势，导致诊疗效率不高。另外如果没有线下实体医院为互联网医院承担责任和风险，一定程度上阻碍互联网医院发展。

3.2 未构建完整价值链

互联网医院价值链建设对其发展起到重要作

用。无论是线上、线下医院都需要构建一条完整价值链，促进医院可持续发展。互联网医院根据其线上运营特点应更加重视内部价值链建设，通过建设医院文化、塑造品牌等方式形成独特的医院文化，为互联网医院发展提供内生动力。现阶段互联网医院缺乏文化建设，优秀的医院文化利于组织学习和知识积累，推动内部合作和协调，提高资源积累率。资源发挥效用的范围取决于医院现有知识水平和释放管理能力的范围^[7]。互联网医院价值链建设欠缺，不利于提高竞争力、塑造良好品牌，难以满足患者多样化需求。

3.3 信息资源整合程度低

目前互联网医院信息资源整合程度低、不具有系统性。主要表现为各家互联网医院分别采用不同方式提供预约挂号、健康咨询、疾病诊疗、购买药物等线上服务，各地区尚未采用统一的网上就医流程，致使患者在诊疗过程中因信息资源结构、形式等不同造成不便，影响就医体验。另外未建立统一的信息资源管理平台，无法对互联网医院就医患者诊疗信息进行有效管理，影响互联网医院信息化建设与发展。

3.4 缺少反馈机制

虽然互联网医院是依托于实体医院而发展，但互联网诊疗行为与实体医院有所不同，各种规章制度需要不断完善，包括患者就医风险防控流程及管理办法、线上诊疗业务流程及管理办法等^[8]。互联网医院目前缺少对患者反馈机制，若未能及时了解发展过程中出现的问题并做出适时调整，会使医院发展方向离目标越来越远。另外尚未构建完整的医患沟通渠道，当患者进行线上诊疗过程中医生不能及时了解其真实、合理需求，会导致医患之间无法进行有效沟通，易产生矛盾纠纷，影响患者就医体验，不利于互联网医院发展。

4 基于 4C 理论互联网医院发展策略

4.1 顾客 (Customer)：加强医院客户关系管理

4.1.1 以患者需求为导向 互联网医院需要将患

者对医院期望及其需求融入到未来发展方向。在医院客户关系管理中将患者视为顾客,全面了解其真实、合理服务需求并提供适宜的医疗服务。以患者需求为导向来建设互联网医院,通过线上方式对医疗条件、技术等方面落后地区患者提供健康咨询和基本诊疗服务,促进医疗资源共享和就医便利。同时互联网医院应根据患者需求差异,对有个性化需求的患者提供相应医疗服务,拓宽业务范围。

4.1.2 与实体医院协同发展 互联网医院应重视加强与实体医院之间的联系,加强客户关系管理,借鉴实体医院运营经验,处理运营过程中遇到的问题。据统计心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病导致的负担占总疾病负担的 70% 以上^[9]。对于慢性病、老年病及复诊患者,互联网医院应提供完整的诊前、诊中、诊后服务。当患者在互联网医院进行初诊后,协同的实体医院可实现药品物流配送服务,将极大提高患者就医舒适度^[10],节省其时间、经济成本,提高满意度,有利于建立稳固的客户关系。

4.2 成本 (Cost): 降低患者就医成本

4.2.1 构建完整的医疗服务价值链 一是增强互联网医院核心能力即基本增值活动,加强信息技术支撑,规范医资队伍,提高医疗服务质量,突出互联网医院便捷、快速、低成本的医疗服务优势。二是加强医院内各部门协作,扩展医疗业务范围,加强医院在发展中的组织建设。三是做好诊前、诊后工作,增强辅助增值活动作用,提供个性化预约诊疗服务以及复诊、健康咨询等辅助医疗活动。互联网医院价值链环环相扣,做好价值链供应体系,有效整合医院各方资源,降低医方和患方成本,提高服务效率。此外政府应出台相应政策规范互联网医院医疗服务价格。

4.2.2 提高诊疗效率 通过不断优化医院服务流程和信息管理系统,促进医院内部机构重组,精简患者就医流程,构建统一的线上信息管理系统,统一调度和利用信息资源,提高医院运行及诊疗效率,提供优质、价格合理的服务,给予患者人文关怀。互联网医院根据其信息交换速度快且不受时

间、地域限制的特点,通过线上诊疗服务方式为患者提供精准医疗。精准医疗基本目的是以最低的经济、时间、精神和社会成本达到全面、专业和个性化的最佳治疗效果,而这些也是“互联网+”时代现代医院诊疗管理的目标^[11]。

4.3 便利 (Convenience): 提高信息资源整合度

4.3.1 打造线上统一管理平台 按照标准建立完整的互联网医院服务应用流程,提高患者线上就医便利性以及对互联网医院的接受程度。互联网医院需要将患者信息集中统一管理,建立有针对性的风险控制方案,做好网络和信息安全保护,保障患者隐私安全,防止诊疗数据被非法窃取^[12]。

4.3.2 加强院内多部门协作 互联网医院部门之间合作可促进信息资源整合、共享,充分利用人力、物力、信息等资源,加强信息资源横向流动,提高其共享程度。加强医务人员规范化培训,提升沟通、协作意识。明确医院发展目标和各部门职责,提高医务人员协作性。建立有效的沟通机制和监督体系,避免院内部门之间产生内部矛盾。

4.4 沟通 (Communication): 构建完善的反馈机制

4.4.1 建立线上医患沟通渠道 医患之间交流不畅直接影响医患关系的和谐,不良的医患关系会导致患者对互联网医院产生信任危机。通过互联网医院 APP 或微信公众号收集患者就医过程中遇到的问题以及相关建议。定期对就诊后的患者进行线上问卷等形式的调查,及时了解患者诉求,发现在运营中出现的问题并采取相应措施。加强医患之间有效沟通,帮助医患达成共识、减少分歧,获得患者对互联网医院医生以及医疗服务质量的认可。

4.4.2 提高互联网医院反应性 以满足患者需求为导向,为患者提供便捷、有效的医疗服务。对于患者意见和建议,医院应及时调查情况是否属实,提出解决方法并反馈给患者。定期分析患者流失原因,明确医院未来改进方向。建立线上督办系统,对线上医疗活动进行规范化管理。互联网医院服务时效性反映出该医院整体服务水平,完善反馈机制,提升服务反应性,提高医院声誉。

5 结语

互联网医院建设是实体医院升级、转型的必然方向。在国家政策及现代信息技术的共同推动下,互联网与医疗健康行业不断交叉融合,在优化医疗资源配置、丰富服务供给、缓解就医难题方面的优势和作用越发凸显^[13]。目前互联网医院发展受到医院建设、信息资源处理、管理机制不完善等问题的制约。为构建共同参与型医患关系模式,促进各地区就医平等,维护和谐医患关系,互联网医院应切实了解患者需求,建立完整的医疗服务体系,提供优质医疗服务的同时降低就医成本,加强医患之间有效沟通,改善患者就医体验,塑造良好的互联网医院文化品牌,促进互联网医院进一步发展。

参考文献

- 1 孟群,尹新,梁宸.中国互联网医疗的发展现状与思考[J].中国卫生信息管理杂志,2016,13(4):356-363.
- 2 中国互联网络信息中心.第47次中国互联网络发展状况统计报告[EB/OL].[2021-04-01].http://www.cnnic.cn/hlwfzyj/hlwxbzg/hlwjtjb/202102/t20210203_71361.htm.
- 3 王鑫睿,艾亮.在医院国际人才交流项目中引入4C营销理论的探析[J].中国卫生事业管理,2019,36(1):59-62.
- 4 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委员会2020年9

月9日例行新闻发布会文字实录[EB/OL].[2021-03-31].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202009/1d4fc749c2a140f583262953082f5e29.shtml>.

- 5 张梦倩,王艳翠,钱珍光,等.我国互联网医院发展模式分析[J].卫生经济研究,2019,36(5):23-26.
- 6 健康界研究院.2020中国互联网医院发展研究报告[EB/OL].[2021-04-01].<https://www.cn-healthcare.com/article/20200107/content-528409.html>.
- 7 安健,徐昕,马兴荣.基于资源视角的“互联网+”时代医院发展路径分析[J].中国医院管理,2018,38(8):43-44.
- 8 周莉,吴琴琴,廖邦华,等.互联网医院运行现状与发展思路[J].中国医院管理,2019,39(11):58-60.
- 9 国家卫健委规划发展与信息化司.健康中国行动(2019-2030年)[EB/OL].[2020-04-01].<http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s3585u/201907/e9275fb95d5-b4295be8308415d4cd1b2.shtml>.
- 10 廖生武,薛允莲,谭碧慧,等.“互联网+”人工智能时代医院智慧诊疗管理策略[J].中国医院管理,2019,39(10):5-8.
- 11 何革,徐立群,孔灿红.“实体医院+互联网医疗”模式的实践探索与思考[J].卫生经济研究,2017,34(9):63-64.
- 12 王森,何悦,张焜琨,等.国内互联网医院运营模式的比较[J].中国卫生资源,2020,23(2):110-113.
- 13 魏明月,崔文彬,王淑,等.互联网医院风险分析与管控策略[J].中国卫生资源,2020,23(2):99-101.

(上接第6页)

- 2 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅.关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知[EB/OL].[2020-02-10].<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/ec5e345814e744398c2adef17b657fb8.shtml>.
- 3 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅.关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知[EB/OL].[2020-02-10].http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/content_5474692.htm.
- 4 古彦珏,魏东海,曹晓雯,等.互联网医院产生在中国的原因探析[J].中国卫生事业管理,2017,34(6):401-403.
- 5 龚晓红.做好“互联网+医疗”需走出思维困局[N].

健康报,2020-01-04(3).

- 6 赵大仁,何思长,孙渤星,等.我国“互联网+医疗”的实施现状与思考[J].卫生经济研究,2016(7):14-17.
- 7 方卫华,王梦洽.互联网医疗服务平台公众使用意愿影响因素研究[J].北京航空航天大学学报(社会科学版),2020,33(3):150-156.
- 8 中华人民共和国国家医疗保障局,财政部办公厅,国家卫生健康委员会办公厅.关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障工作的补充通知[EB/OL].[2020-02-10].http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/1/27/art_14_2380.html.