

• 一切为了人民健康——我们这十年 •

编者按：党的十八大以来，中国特色社会主义进入新时代。党中央将保障人民健康置于优先发展的战略地位，做出实施健康中国战略的重大部署。为推进健康中国建设、更好地发挥出版物宣传主阵地作用，唱响主旋律、弘扬正能量，做好主题宣传工作，本刊特开设“一切为了人民健康——我们这十年”专栏，聚焦中国共产党领导下的卫生健康事业所取得的创新成果和辉煌成就，从不同角度、多个层面展现卫生健康事业发展历程。

互联网医院是我国“互联网+公共服务”的关键组成部分，互联网医院运作能力的提高有助于提升患者就医过程中的整体满意度。本期专栏着眼于互联网医院发展，所载论文详细阐述了我国互联网医院发展历程与现状，提出促进互联网医院发展的相关建议，以期为互联网医院建设工作的进一步发展提供借鉴和参考。

公共价值理论视角下的我国互联网医院发展现状及思考*

田雪晴

廖子锐

(国家卫生健康委卫生发展研究中心
北京 100044)

(深圳国家感染性疾病临床医学研究中心/深圳市第三人民医院
深圳 518000)

任平

周冠双

夏云峰

(国家卫生健康委卫生发展研究中心
北京 100044)

(北京中医药大学管理学院
北京 100029)

(国家卫生健康委卫生发展研究中心
北京 100044)

〔摘要〕 在分析国内互联网医院发展现状和存在问题的基础上，运用公共价值理论构建互联网医院的战略三角模型，讨论我国互联网医院发展问题，并从战略、体系、标准等角度提出促进互联网医院发展的建议。

〔关键词〕 互联网医院；公共价值；建议

〔中图分类号〕 R-058 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2022.10.004

Development Status and Thinking of Internet Hospitals in China from the Perspective of Public Value Theory TIAN Xueqing, China National Health Development Research Center, National Health Commission of the People's Republic of China, Beijing 100044, China; LIAO Zirui, National Clinical Research Center for Infectious Diseases (Shenzhen) / Shenzhen Third People's Hospital, Shenzhen 518000, China; REN Ping, China National Health Development Research Center, National Health Commission of the People's Republic of China, Beijing

〔修回日期〕 2022-09-09

〔作者简介〕 田雪晴，助理研究员，发表论文 10 篇；通信作者：夏云峰。

〔基金项目〕 国家卫生健康委医政医管局委托办项目“互联网技术在医疗领域应用与管理研究”。

100044, China; ZHOU Guanshuang, School of Management, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; XIA Yunfeng, China National Health Development Research Center, National Health Commission of the People's Republic of China, Beijing 100044, China

[Abstract] Based on the analysis of the development status and existing problems of domestic Internet hospitals, the paper constructs the strategic triangle model of Internet hospitals by using the public value theory, discusses the development of Internet hospitals in China, and puts forward suggestions to promote the development of Internet hospitals from the perspective of strategy, system, standard, etc.

[Keywords] Internet hospitals; public value; suggestion

1 引言

近年来互联网医院正逐渐成为我国“互联网+公共服务”的关键组成部分之一,但是这一创新服务模式的研究尚处于探索阶段。国务院 2022 年发布的《“十四五”数字经济发展规划》指出,要大力推动互联网医院快速发展,在互联网医院上线及推广线上医疗咨询、线上会诊、远程复诊等在线医疗服务。公共价值管理理论不但能够解释互联网医院现阶段发展中面临的问题,在一定程度上还能为其发展路径提供理论分析框架,同时为优质医疗资源扩容提供广泛的价值标准。公共价值的创造是公共价值理论的核心,与医疗资源配置和管理的本质要求相契合。本文通过引入公共价值理论,基于合法性与支持、运作能力和公共价值维度来探讨我国互联网医院当前的发展现状及问题,并提出对于互联网医院未来发展方向的相关思考。

2 互联网医院研究理论

近些年学界从不同角度、运用各种理论对互联网医院相关问题展开研究与讨论。杜创^[1]运用产业经济学中的平台理论对互联网促进分级诊疗的可能性及其可行模式进行分析。陈惠芳和徐卫国^[2]从价值共创理论视角分析互联网医疗服务模式的机理。徐唐雪园和侯为波^[3]基于信息不对称理论对互联网医疗问题展开研究,通过建立互联网医疗的博弈模型,对网络平台在商业推广和公益推广时的医患双方博弈过程分别进行分析。李宁^[4]以创新扩散理论为基础对互联网医疗进行研究,提出相容性、复杂性、可观察性、相对优越性 4 种因素会影响互联网

医疗接收意愿。唐长冬、迟蔚蔚和李磊^[5]从经济学价值理论角度探索互联网时代医疗资源边际效应。刘玲、黄守勤和刘晓瑾等^[6]以价值链理论为依据,采用比较分析法对案例医院开展的互联网诊疗线上、线下相关成本进行对比分析,以此为基础研究互联网医院发展的障碍和出路。李敏艳、杨风和朱俊敏^[7]借助 4C 管理理论框架,对互联网医院建设优化策略进行研究,从顾客、成本、便利、沟通 4 个角度提出优化互联网医院建设的 4 大策略。伍曦、杨风和李佳芮等^[8]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,进而促进互联网医院建设与发展。通过梳理发现,现有研究大多从特定领域或具体方面出发对互联网医院建设进行分析,而以相关理论为基础对互联网医院实践和整体发展进行指导的研究较少。

3 公共价值理论

3.1 基本概念

1995 年马克·莫尔最早提出公共价值的概念,指同一客体或同类客体同时能满足不同主体甚至是公众需要所产生的效用和意义,一般由政府或社会团体设计、开发、制造、组织、治理,提供、分配给公众进行消费和享受的公共产品和服务^[9]。具有公众性、大规模性、宽广性、可操作性、可实施性、公众参与性、非资本性、非市场性等特点。不再只属于公共服务和产品的范畴,提供的服务不仅关注公众感受及满意度,还兼顾服务结果^[10]。公共价值理论的提出标志着政府绩效管理的焦点从效率、经济及效果等视角转向强调公共服务内涵的社会价值。公共价值理论在西方非营利文化艺术组织

绩效评价工作中获得较高的评价^[11]。

3.2 引入互联网医院研究

尽管众多学者都提出了互联网医院建设思路与理念,例如从 4C 理论、价值链理论、医疗服务质量等角度出发,并试图从互联网医院建设的关键要素(服务价值、医疗质量),探讨如何配置医疗资源,使得互联网医院获得更大的社会效益,并满足人民群众未满足的医疗服务需求。但当前我国尚未形成统一支撑互联网医院建设的理论框架,公共价值理论及分析工具有助于从互联网医院建设所需的关键要素(临床价值、社会价值等)来战略性分析整个发展过程。

4 基于公共价值理论分析互联网医院发展现状

4.1 互联网医院发展相关政策回顾

随着互联网技术的发展,部分企业在 2015 年以前开始探索移动互联网医院、互联网医疗软件,以提供挂号、咨询等服务。但由于政策环境与技术条件尚不成熟,互联网医疗发展处于萌芽阶段。2015—2019 年期间,随着“互联网 2.0”的发展,国家相继出台《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》《关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意

见》等政策,以推进互联网技术与卫生健康领域融合发展,促进了互联网医院发展。为满足患者基本就医需求,政府大力支持医院互联网医疗服务,鼓励居民线上完成疾病咨询与复诊等,并先后出台《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》《关于互联网诊疗监管细则(征求意见稿)公开征求意见的公告》等文件,推动互联网医院与其依托的实体机构线上线下一体融合发展,进一步规范了互联网医院建设。

4.2 各地积极探索互联网医院发展模式

在国家政策指导下,各省迅速结合地方特色,出台相应的发展和配套政策,有序推进互联网医院建设。当前全国各地均在探索互联网医院发展模式,结合《互联网医院管理办法(试行)》对互联网医院建设模式的表述,大致可以分为实体医院+线上、实体医院+互联网医疗平台、互联网医疗平台+线下依托医院 3 类^[12],见表 1。实体医院+线上类型的互联网医院建设、运营、管理等均由实体医院主导,互联网企业仅提供技术支持,通过自建平台,直接向公众开展互联网医疗服务。实体医院+互联网医疗平台由实体医院和互联网企业共建,企业开发第 3 方医疗平台,实体医院派遣医生在平台上开展诊疗服务。互联网医疗平台+线下依托医院是由一家互联网企业发起,依托其互联网医疗平台,建立或收购一些社会办实体医疗机构,以提供线上、线下连续的医疗服务。

表 1 互联网医院建设模式

| 建设模式 | 资源供给 | 服务提供 | 筹资支付 | 规制监管 | 举例 |
|--------------|------------------------|------------------------------------|---|-------------------------------|---|
| 实体医院+线上 | 医生、信息系统运营管理等均由一家实体医院负责 | 互联网医院为部分常见病、慢性病患者提供复诊服务;提供家庭医生签约服务 | 筹资:医院财政投入、相关业务营收 支付:部分项目实行医保支付 | 医院内部管理、互联网医院基本标准等 | 上海市儿童医院互联网医院、北京医院互联网医院、浙江大学医学院附属第一医院互联网医院 |
| 实体医院+互联网医疗平台 | 1 家或多家实体医院和互联网企业共同建设 | 同上 | 筹资:医院财政投入、相关业务营收、第 3 方企业投入 支付:部分项目实行医保支付 | 医院内部管理、第 3 方企业内部管理、互联网医院基本标准等 | 宁夏银川互联网医院、天津微医互联网医院 |

续表 1

| | | | | |
|----------------|--------------------------------|----------------|--------------------|---------------------|
| 互联网企业 + 线下依托医院 | 依托医院、医生、医疗平台运营管理均由第 3 方互联网企业负责 | 筹资: 互联网企业投入 | 第 3 方企业内部管理、互联网医院基 | 阿里健康、腾讯企鹅医院、好大夫、丁香园 |
| | | 支付: 部分项目实行医保支付 | 本标准 | |

4.3 全国各省均已建立监管平台，互联网医院数量增长迅速

互联网诊疗管理办法（试行）等文件规定，医院上线互联网医院前，需对接省级卫生健康委员会建立的各省互联网医疗监管平台，进而实现实时监管各互联网医院运营现状，监督医务人员的资格资质、诊疗行为等，保证患者隐私、信息安全等。2019 年 5 月 8 日国家卫生健康委员会和天津、江苏、浙江、安徽、福建、山东、湖北、广东、四川、贵州共 10 个省市签署战略合作协议《共建互联网医疗健康示范省》，率先建设省级互联网医疗服务监管平台。截至 2021 年 6 月，全国有 30 余份建立互联网医院监管平台并审批发布 1 600 多家互联网医院^[13]，见图 1。

5 基于公共价值理论构建互联网医院战略三角

5.1 公共价值理论中的战略三角

战略三角是公共价值理论中用于“评价如何才能更好地达成政策目标，更多地创造公共价值”的重要理论工具。为追求公共价值最大化，需要从合法性和运作能力两方面综合考虑，见图 1。

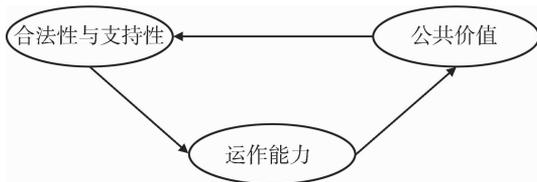


图 1 公共价值理论中的战略三角

5.2 战略三角视角下互联网医院发展中的主要问题

5.2.1 全国统一监管体系尚未形成（合法性和支持性）在《互联网医院管理办法（试行）》的指

导下各省结合地方实际，细化互联网医院监管，建设省级互联网服务监管平台。而在国家层面，统一的监管体系尚未形成，监管指标和平台功能也未进行统一要求，这导致各省监管平台的功能存在差异，监管范围有待细化，难以在事前、事中、事后保障互联网诊疗服务质量和安全。

5.2.2 互联网医院支撑保障体系亟待健全（合法性和支持性）互联网医院发展时间较短，尚不成熟。不同发展模式的互联网医院对资源、服务、管理等方面提出不同程度的要求，在支撑保障体系不健全的情况下，其发展受到一定限制。在政策方面，互联网医院的规划布局尚不健全，国家医保支付政策虽已发布，但部分地区尚未落实。在技术体系方面，适宜线上服务的医疗技术（检验检查、治疗等）亟待开发和评估，以电子病历为核心、支撑互联网医院运行的基础信息系统还不够完善，尤其是在基础设施相对落后的基层和偏远地区。在标准体系建设方面，服务标准、管理标准与配置标准尚未形成，导致各地在互联网医院建设路径、医疗服务质量、效率等方面参差不齐。在安全伦理体系方面，网络安全管理体系有待加强，数据安全和患者隐私保护制度仍需完善。

5.2.3 互联网医院存在发展不均衡问题（运作能力）互联网医院发展在地区分布、功能结构、运营模式等方面存在差异，呈现发展不均衡的现象。一是分布不均，东部地区整体起步早、进度较快，互联网医院数量多于中西部地区。医疗资源丰富、基础设施较完善地区的互联网医院也发展较快，如山东省、广东省、江苏省等。二是发展不平衡，各机构按自身特点和发展需求建设互联网医院，开通的功能不尽相同。有的互联网医院功能相对完整，有的仅开通预约挂号。三是不同模式下互联网医院发展存在差异。宁夏和海南以企业主导互联网医院

建设的模式为主，其他省份则多采用实体机构主导互联网医院建设的模式。

5.2.4 部分医院对互联网医院的发展定位较为模糊（运作能力） 部分医院在疫情期间紧急上线互联网医院，疫情过后线上服务减少，又恢复线下服务模式。一方面国家尚未出台互联网医院发展规划；另一方面，医院未将互联网医院与实体医院未来发展结合起来，距实现诊前、诊中、诊后全过程线上线下一体化还有一定距离。

5.2.5 医院建设互联网医院积极性有待提高（公共价值） 当前主要是企业主导互联网医院的建设，主要依靠社会资本投入，且互联网医院相关法律法规尚未完善，这导致了企业与实体医院之间的责权利分配尚不清晰、诱导医疗、公益性受损等问题。此外，医院内部激励机制、医疗责任划分等方面尚不明确，以及线上线下医疗一体化技术仍不成熟，医生对互联网诊疗服务的态度较为保守，直接影响了医院参与建设互联网医院的积极性。

5.3 互联网医院价值创造——基于战略三角的分析

战略三角模型的合法性和支持维度强调群众与医疗机构、行政机构等所构成的“授权环境”的可持续，即政策支持。互联网医院管理者建立合法性与支持的方法之一是线上线下同质化地履行医疗机构的责任与义务以满足公众健康需求。互联网医院取得公众信任不仅需要体现出医疗机构的公益性，同时还要满足公众基本就医所需的社会价值。因此互联网医院价值的创造也需要政府为其公益性和可及性提供合法有力的保障，以得到更多公众的支持。基于战略三角模型的远景理念，互联网医院发展不仅需要注重当前价值创造，更需要关注未来长远的价值创造。而运作能力的提升是实现互联网医院价值创造的另一个路径。互联网医院的发展要结合当前社会发展需要，更加注重以人为本的医疗需求，科学合理地分配医疗资源，严格控制互联网医院从业人员的准入与管理，不断引入新理念、新技术、新方法，加强全流程的信息公开等，同时加大对互联网医院过程与结果的考核，以期提升互联网医院价值创造的能力。互联网医院运作能力的提高

能改善患者对医院的依赖性和满意度，这种良性结果将有利于保持互联网医院发展的稳定性和规范性。以互联网为代表的新兴技术与现有卫生服务体系的碰撞融合，大力推进了供需双方的理念和模式转变：从需方角度，随着人们健康需求日益增长，互联网医院使得医疗服务更加可及、高效和多元化；从供方角度，医疗机构也在不断探索如何将传统的医疗服务与新型医疗服务结合发展。最终，随着合法性和运作能力这两个关键环节不断改善，互联网医院公共价值的创造将直接体现在公众逐步认识到互联网医院是我国医疗卫生服务体系的延伸，并且对其满意度有全面提升，见图2。

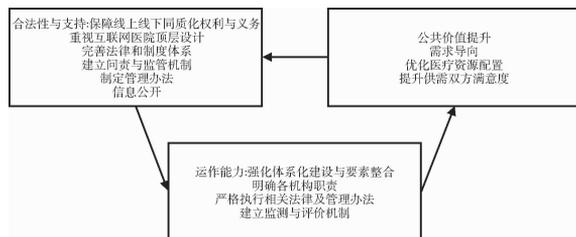


图2 互联网医院战略三角模型

6 促进互联网医院发展的相关建议

6.1 保障线上线下同质化权利与义务以提升合法性与支持

6.1.1 制定互联网医院发展战略 在国家层面将互联网医院布局与区域医疗中心的发展相衔接，统筹设立区域互联网医疗服务中心，统一收集和分析区域内各地在互联网医疗服务过程中的问题、需求、解决对策等优化互联网医疗健康服务体系。同时将不同中心之间的资源进行共享，从而优化医疗资源区域布局。

6.1.2 制定互联网医疗服务监管标准规范 研究制定省级互联网服务监管规范、平台功能标准，从事前、事中、事后全周期进行有效动态监管，包括从业人员、医疗机构、患者等医疗全流程监管。

6.2 加强体系化建设与要素整合以提升运作能力

6.2.1 制定互联网医疗服务指导性文件 规范互

联网医疗服务用途。协同互联网医疗病历系统与线下医院信息系统、门诊病历系统,优化线上线下服务流程,明确企业、实体医院、医生等各利益相关方的责任和边界,在保证患者隐私的基础上加强过程监管。

6.2.2 从严制定互联网医院的准入标准 与现有全民健康信息化标准进行衔接,从严制定互联网医院准入审批制度。全国统一互联网医院的基本条件:网络安全等级保护 3 级以上;电子病历 4 级以上;具备与实体医院互联互通的整合平台。

6.2.3 制定统一的互联网医院监测和评估体系 研究制定以监管平台为抓手的互联网医院监测评估体系,并进行风险预警,以提高医疗质量和安全为目标,加快推进独立的第 3 方评估制度,对现有互联网医院运行进行持续监测评估和经验总结梳理,为互联网医院发展提供横向技术支撑。对即将开展的互联网医院服务进行前期介入和监测,指导其纳入到互联网医疗服务监管体系中。

6.3 互联网医院发展面临的问题亟待智慧医院一体化协调发展过程中解决

“三位一体”智慧医院是未来医院的建设方向,包含智慧医疗、智慧服务和智慧管理。下一步,需要将“互联网+”、人工智能等新技术融入到智慧医院中一体化协调发展,整体流程一体化、服务一体化、管理一体化,实现线上线下有效整合的平战结合模式,必要时进行切换。不断优化互联网预约诊疗制度和流程,加强门诊号源管理,使线上互联网医院与线下门诊服务形成有效衔接,完善服务制度流程,实现信息多跑路,患者少跑腿,进而提升患者就医过程中的整体满意度。

参考文献

- 1 杜创. 平台理论视角下的互联网与“分级诊疗” [J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9 (1): 58-64.
- 2 陈惠芳, 徐卫国. 价值共创视角下互联网医疗服务模式研究 [J]. 现代管理科学, 2016 (3): 30-32.
- 3 徐唐雪园, 侯为波. 基于信息不对称理论的互联网医疗问题研究 [J]. 淮北师范大学学报 (自然科学版), 2017, 38 (3): 13-18.
- 4 李宁. 基于创新扩散理论下对互联网医疗的研究 [J]. 今传媒, 2018, 26 (5): 80-82.
- 5 唐长冬, 迟蔚蔚, 李磊. 价值理论视角下互联网医疗边际效应分析 [J]. 中国卫生经济, 2020, 39 (10): 9-12.
- 6 刘玲, 黄守勤, 刘晓瑾, 等. 基于价值链理论的公立互联网医院诊疗成本比较研究 [J]. 中国总会计师, 2020 (7): 124-125.
- 7 李敏艳, 杨风, 朱俊敏. 基于 4C 管理理论框架的互联网医院建设优化策略研究 [J]. 中国医药导报, 2021, 18 (31): 159-163.
- 8 伍曦, 杨风, 李佳芮, 等. 基于 4C 理论模型的互联网医院发展策略探讨 [J]. 医学信息学杂志, 2021, 42 (4): 13-16.
- 9 张敏. 基层协商民主的公共价值管理: 一个实践路径探索 [J]. 探索, 2018 (5): 61-70.
- 10 汤佳, 申俊龙, 王静成, 等. 基于公共价值理论视角下医联体发展路径研究 [J]. 中国医院, 2020, 24 (5): 29-31.
- 11 马文竭, 马明. 公共价值理论视角下政府类出版基金绩效评估研究 [J]. 中国出版, 2022 (2): 39-44.
- 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 中华人民共和国中央人民政府新闻办网站. 国务院新闻办就“十三五”卫生健康改革发展有关情况举行发布会 [EB/OL]. [2020-10-28]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-10/28/content_5555672.htm.

欢迎订阅

欢迎赐稿