

医疗机构互联网医疗建设与运营 抽样调查报告

医院信息中心主任能力培训班

北京和思凯文化传媒有限公司

2023 年 7 月

目录

第一部分 调查背景	3
第二部分 调查样本描述性分析.....	5
2.1 参与调查医院基本情况分析	5
2.1.1 参与调查医院行政区域分布特点	5
2.1.2 参与调查医院情况.....	7
2.2 参与调查医院互联网医疗建设情况分析	9
2.2.1 参与调查医院互联网医疗建设基本情况	9
2.2.2 互联网医疗建设情况不同类型医院对比	10
2.2.3 互联网医疗建设模式分析	13
2.2.4 医院互联网医疗核心数据存储方式	14
2.2.5 医院互联网医疗线上线下一体化程度	15
2.2.6 医院互联网医疗药品配送方式	20
2.2.7 医院互联网医疗入口分布情况	22
2.2.8 医院互联网医疗管理部门设立情况	24
2.2.9 医院发展互联网医疗的主要目标和任务	25
2.3 参与调查医院互联网医疗运营情况分析	30
2.3.1 医院互联网医疗运营业绩情况	30
2.3.2 医院互联网医疗收费标准情况	36
2.3.3 医院互联网医疗服务医保结算方式	37
2.3.4 医院互联网医疗电子处方审方模式	40
2.3.5 医院互联网医疗医生排班方式	41
2.3.6 医院对医生参与互联网诊疗的激励机制	42
2.3.7 医院提升互联网医疗运营效果的措施	44
2.3.8 参与调查者对医院互联网医疗运营效果的总体评价.....	45
2.3.9 医院互联网医疗建设运营遇到的主要困难	47
第三部分：主要结论	50
3.1 开展互联网医疗的医院已经比较普遍	50
3.2 医院发展互联网医疗的目标还比较局限	50
3.3 互联网医疗的应用活跃度不高	50

3.4 线上线下一体化建设不足	51
第四部分：发展建议	52
4.1 持续推进线上线下一体化建设	52
4.2 加强组织机构建设和运营配套	52
4.3 重视激励机制建设，投入更多医疗资源，探索服务创新.....	52
4.4 完善互联网医疗监管政策，保障互联网医疗服务质量.....	52
关于 HIT 专家网	54

本报告版权属于HIT专家网所有

第一部分 调查背景

自 2018 年 4 月国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的指导意见》发布以来，国家卫生健康委出台多项配套政策，特别是 2018 年 9 月《关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等 3 个文件的通知》、2019 年 2 月国家卫生健康委办公厅《关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》、2022 年 6 月《互联网诊疗监管细则（试行）》等文件的发布，激励、规范了互联网医疗行业的发展。2020 年 11 月，国家医疗保障局发布《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》，疏通了互联网医疗医保支付的堵点。2022 年 3 月，国家中医药局等十部门联合印发《基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》，要求三级中医医院牵头组建互联网医共体，互联网+中医服务蓬勃发展。

2020 年-2022 年新冠肺炎疫情防控期间，互联网医疗服务出现规模性增长。但同时，互联网医院“建而不用”情况较多，真正实现有效持续运营的不多。

为进一步摸清当前互联网医疗建设与运营现状，HIT 专家网医院信息中心主任能力培训班组织本次抽样调查，期待能为各级医疗机构互联网医疗建设、运营管理提供有价值的参考。

本次调查所指的“互联网医疗”，包括互联网诊疗、互联网医院。

根据《关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等 3 个文件的通知》等文件规定，“**互联网诊疗**”指医疗机构利用在本机构注册的医师，通过互联网等信息技术开展部分常见病、慢性病复诊和“互联网+”家庭医生签约服务。

“**互联网医院**”包括作为实体医疗机构第二名称的互联网医院，以及依托实体医疗机构独立设置的互联网医院。

本次调查的调查对象为各地各级医疗机构信息中心、互联网医院管理办公室负责人、工程师等。

本报告采用问卷调查和专家咨询方式相结合的研究方法。在调查问卷的设计过程中，引入了互联网医疗建设与运营方面的专家；在征集样本的过程中，发挥 HIT 专家网长年积累的高度活跃的医院信息部门主管数据库，并通过自身公信力确保数据采集来源的精准、高效。

在对问卷系统采集的原始数据的处理过程中，进行了数据清洗，对于明显不符合要求的作为无效问卷。在分析方法上，采取定量分析与定性分析相结合。对于问卷各维度开展描述性定量分析之后，再根据专家经验，开展定性分析。

需要特别说明的是：因样本十分有限，本报告所调查的医院的互联网医疗建设情况，仅是对样本范围内的数据分析呈现，不能作为反映目前全国医疗机构互联网医疗建设总体水平的依据或参照。

本次调查在问卷设计、数据分析解读过程中，得到北京大学肿瘤医院信息部主任衡反修、解放军总医院医学大数据研究中心原主任薛万国、江西省妇幼保健院互联网医院管理办公室主任金忠林、吉林大学附属第一医院网络医疗部主任马云等专家的参与和指导；同时，联空网络、纳里健康等互联网医疗解决方案服务商提供了有借鉴价值的反馈；在问卷数据采集过程中，医院信息中心主任能力培训班（第一期、第二期、第三期）学员及全国多家医院信息中心、互联网医疗相关管理部门的同行踊跃参与。在此，一并致谢。

第二部分 调查样本描述性分析

2.1 参与调查医院基本情况分析

2.1.1 参与调查医院行政区域分布特点

摘要

参与本次调查医院有效样本总量共计 115 家。华东、华北地区样本量占比较高，分别占比 31.30%、24.35%。参与调查的医院数量居前两位的省份是北京、江西。样本覆盖除海南省、宁夏回族自治区、西藏自治区、香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区以外的 28 个省份。

描述

本次调查中纳入统计的有效回复问卷共计 115 份。其中：

华东地区占比 31.30%，涵盖江苏省、江西省、山东省、浙江省、上海市、安徽省、福建省；

华北地区占比 24.35%，涵盖北京市、河北省、天津市、内蒙古自治区、山西省；

东北地区占比 13.91%，涵盖吉林省、黑龙江省、辽宁省；

华中地区占比 10.43%，涵盖河南省、湖北省、湖南省；

西北地区占比 7.83%，涵盖陕西省、青海省、甘肃省、新疆维吾尔自治区；

华南地区占比 6.96%，涵盖广东省、广西壮族自治区；

西南地区占比 5.22%，涵盖贵州省、云南省、四川省、重庆市；

海南省、宁夏回族自治区、西藏自治区、香港特别行政区、澳门特别行政区以及台湾地区，没有医疗机构参加本次调查。详细数据见图 2.1.1_1、表 2.1.1_1。

参与调查医院所在行政区域分布

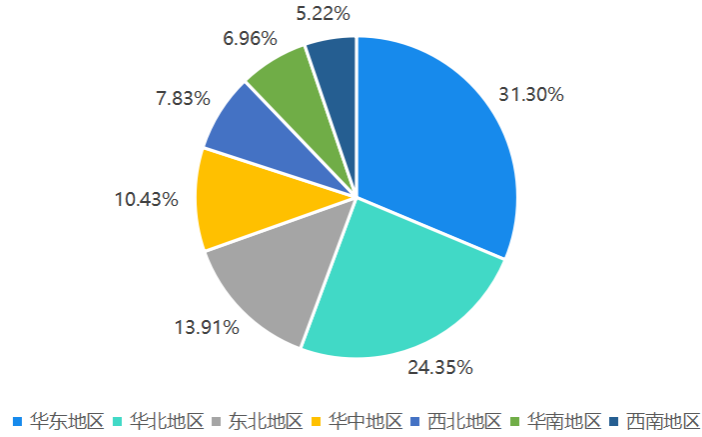


图 2.1.1_1 参与调查医疗机构行政区域分布

表 2.1.1_1 参与调查医疗机构行政区域分布

医疗机构行政区域	数量	比例 (N=115)
华东地区	36	31.30%
华北地区	28	24.35%
东北地区	16	13.91%
华中地区	12	10.43%
西北地区	9	7.83%
华南地区	8	6.96%
西南地区	6	5.22%

按照各省级行政区参与调查医院数量排名，北京市参与调查的医院数量最多，为 8 家；其次为江西省，为 7 家。另外，山东省、江苏省、广东省参与调查的医院数量也较多，均为 6 家。详细数据见图 2.1.1_2。

各省级行政区参与调查医院数量前5名排名

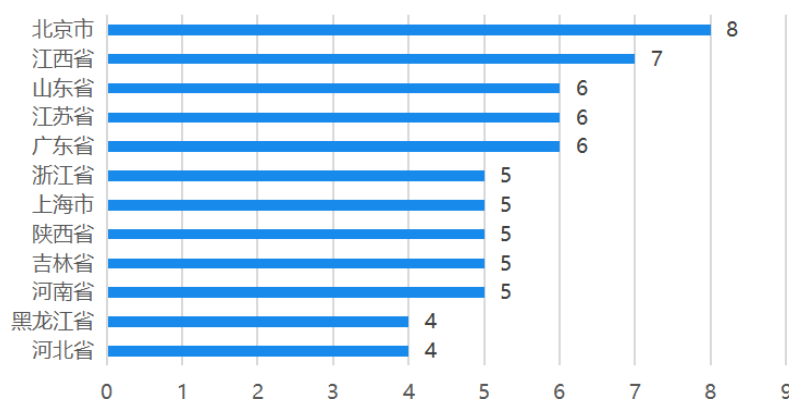


图 2.1.1_2 各省级行政区参与调查医院数量前 5 名

2.1.2 参与调查医院情况

摘要

参与调查医院以各地三级医院为主，三级医院占比为 87.83%。参与调查的医院部门以信息科为主，占比 86.96%。

描述

本次调查，将医院类型按照“属性”，分为公立、民营两类；按照“类别”，分为综合、专科两类；按照“级别”，分为三级、二级、一级 3 类。

参与调查的医院以公立三级医院为主，其中公立三级综合医院占比 63.48%；公立三级专科医院占比 18.26%。公立二级综合医院占比 6.09%；公立二级专科医院占比 3.48%。

参与调查的民营医院共 10 家，占比为 8.70%。无一级医院参与本次调查。详细数据见图 2.1.2_1、表 2.1.2_1。

参与互联网医疗建设与运营
抽样调查的医院类型分布

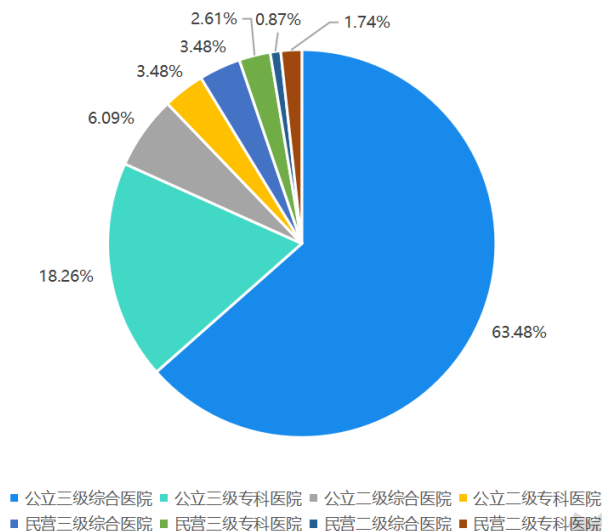


图 2.1.2_1 参与调查医院类型分布

表 2.1.2_1 参与调查医院类型分布（数量（构成比）[N=115]）

医疗机构类型	三级综合	三级专科	二级综合	二级专科
公立	73 (63.48%)	21 (18.26%)	7 (6.09%)	4 (3.48%)
民营	4 (3.48%)	3 (2.61%)	1 (0.87%)	2 (1.74%)

参与本次调查的医院[N=115]部门，来自信息科的占绝大多数，占比 86.96%。其次为互联网医院管理办公室，占比 6.96%。详细数据见图 2.1.2_2、表 2.1.2_2。

参与调查医院部门分布

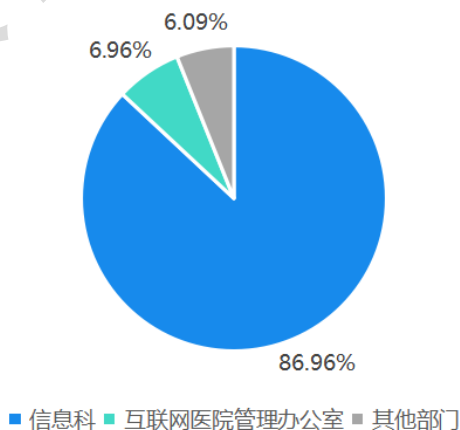


图 2.1.2_2 参与调查医院部门分布

表 2.1.2_2 参与调查医院部门分布

互联网医疗建设情况	数量	比例[N=115]
信息科	100	86.96%
互联网医院管理办公室	8	6.96%
其他部门	7	6.09%

2.2 参与调查医院互联网医疗建设情况分析

2.2.1 参与调查医院互联网医疗建设基本情况

摘要

115家参与调查医院中，共88家医院提供互联网医疗服务，占比76.52%。在提供互联网医疗服务的88家医院中，以三级医院居多，所占比例为93.18%。

描述

根据调查结果，参与调查的115家医疗机构中，“已上线互联网医院”的医疗机构数量为73家，占比63.48%；“上线了互联网诊疗服务，但未上线互联网医院”的医疗机构数量为15家，占比13.04%；“尚无互联网医疗服务”的医疗机构数量为27家，占比23.48%。七成以上受调查医疗机构开展了互联网医疗相关建设。详细数据见图2.2.1_1、表2.2.1_1。

参与调查医院互联网医疗建设情况分布

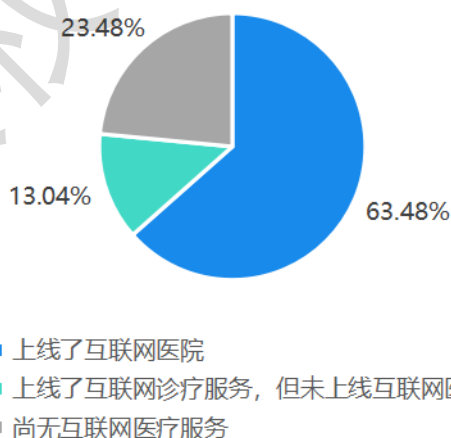


图 2.2.1_1 参与调查医院互联网医疗建设情况分布

表 2.2.1_1 参与调查医院互联网医疗建设情况分布

互联网医疗建设情况	数量	比例[N=115]
-----------	----	-----------

上线了互联网医院	73	63.48%
上线了互联网诊疗服务，但未上线互联网医院	15	13.04%
尚无互联网医疗服务	27	23.48%

2.2.2 互联网医疗建设情况不同类型医院对比

摘要

调查显示，互联网医疗建设情况与医院级别、类别相关度较高，三级医院水平高于二级医院，综合医院高于专科医院。70.59%的综合医院上线了互联网医院。71.29%的三级医院上线了互联网医院。值得注意的是，参与调查的公立二级医院“上线互联网医院”的比例为0。

描述

通过互联网医疗建设情况不同类别医院对比可见，综合医院的互联网医疗建设水平高于专科医院。参与调查的综合医院[N=85]中，70.59%上线了互联网医院；专科医院[N=30]该比例为43.33%。综合医院中，尚无互联网医疗服务的医院占比16.47%；而专科医院该比例为43.33%。详细数据见图2.2.2_1、表2.2.2_1。

互联网医疗建设情况不同类别医院对比

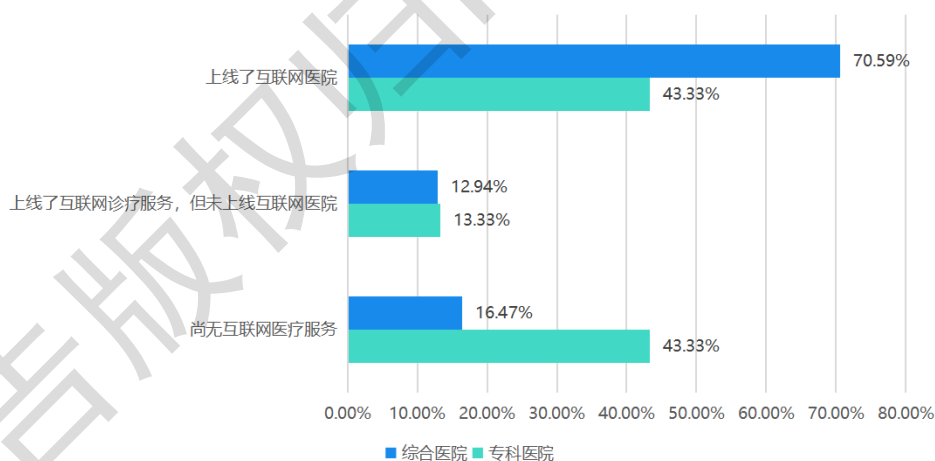


图 2.2.2_1 互联网医疗建设情况不同类别医院对比

表 2.2.2_1 互联网医疗建设情况不同类别医院对比

互联网医疗建设情况	综合医院		专科医院	
	数量	比例 [N=85]	数量	比例 [N=30]
上线了互联网医院	60	70.59%	13	43.33%

上线了互联网诊疗服务，但未上线互联网医院	11	12.94%	4	13.33%
尚无互联网医疗服务	14	16.47%	13	43.33%

通过互联网医疗建设情况不同级别医院对比可见，三级医院的互联网医疗建设水平高于二级医院。在参与调查的三级医院[N=101]中，71.29%的医院上线了互联网医院；二级医院[N=14]该比例为7.14%。二级医院尚无互联网医疗服务的医院比例为57.14%；三级医院该比例为18.81%。详细数据见图2.2.2_2、表2.2.2_2。

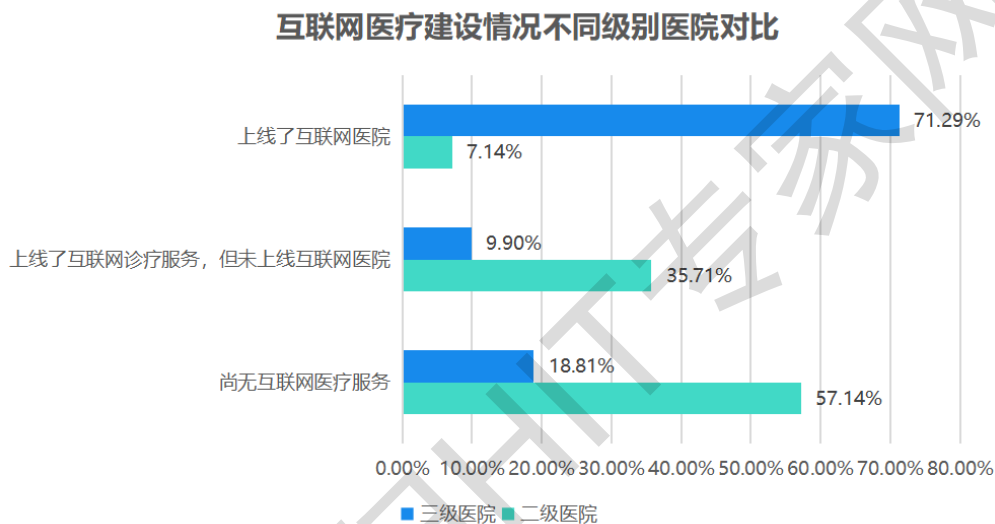


图 2.2.2_2 互联网医疗建设情况不同级别医院对比

表 2.2.2_2 互联网医疗建设情况不同级别医院对比

互联网医疗建设情况	三级医院		二级医院	
	数量	比例 [N=101]	数量	比例 [N=14]
上线了互联网医院	72	71.29%	1	7.14%
上线了互联网诊疗服务，但未上线互联网医院	10	9.90%	5	35.71%
尚无互联网医疗服务	19	18.81%	8	57.14%

对互联网医疗建设情况进行不同类型医院对比，可见，参与调查的医院中，民营三级综合医院、民营三级专科医院、民营二级综合医院“上线互联网医院”的比例最高，均为100%。但这三个类型的医院，参与调查的数量也较少，分别为4家、3家、1家。

参与调查的医院数量较多、同时“上线互联网医院”的比例也较高的为公立三级综合医院，参与调查的医院数量为73家，其中“上线互联网医院”的比例为75.34%。公立三级专科医院“上线互联网医院”的比例位居公立三级综合医院之后，为47.62%。公立二级专科医院“上线互联网医院”的比例位居公立三级综合医院之后，为47.62%。

值得注意的是，参与调查的公立二级医院“上线互联网医院”的比例为0。详细数据见图2.2.2_3、表2.2.2_3。

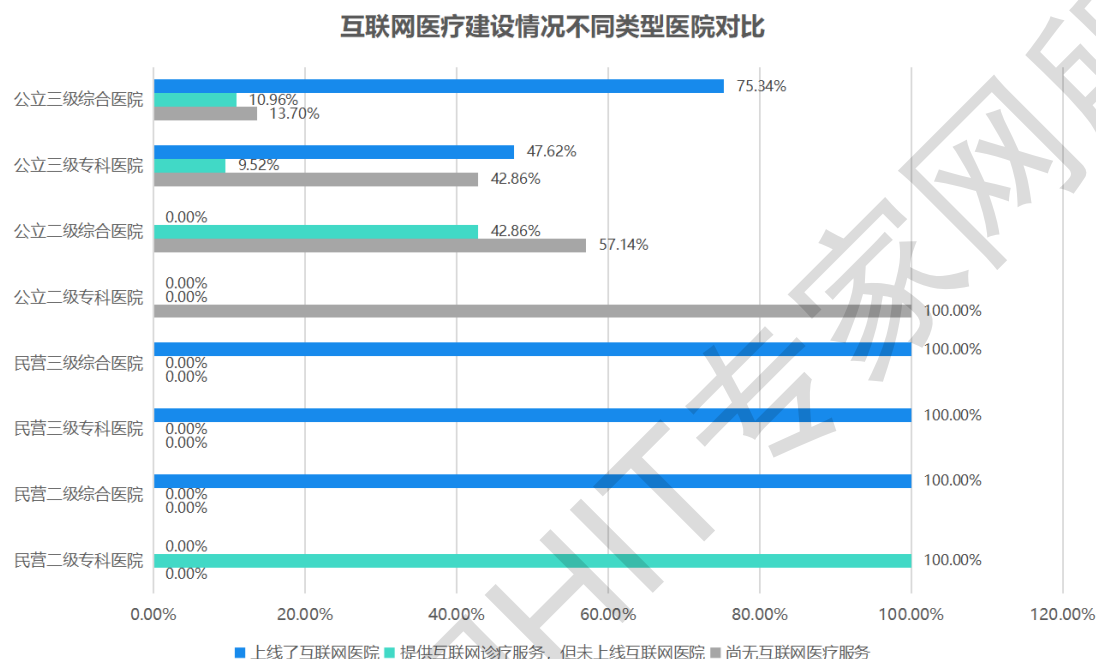


图 2.2.2_3 互联网医疗建设情况不同类型医院对比

表 2.2.2_3 互联网医疗建设情况不同类型医院对比

互联网医疗建设情况	公立三级综合医院		公立三级专科医院		公立二级综合医院		公立二级专科医院		民营三级综合医院		民营三级专科医院		民营二级综合医院		民营二级专科医院	
	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例
	[N=73]	[N=73]	[N=21]	[N=21]	[N=7]	[N=7]	[N=4]	[N=4]	[N=4]	[N=4]	[N=3]	[N=3]	[N=1]	[N=1]	[N=2]	[N=2]
上线了互联网医院	55	75.34%	10	47.62%	0	0.00%	0	0.00%	4	100.00%	3	100.00%	1	100.00%	0	0.00%
上线了互联网诊疗服务，但未上线互联网医院	8	10.96%	2	9.52%	3	42.86%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	100.00%

尚无互联网医疗服务	10	13.70%	9	42.86%	4	57.14%	4	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
-----------	----	--------	---	--------	---	--------	---	---------	---	-------	---	-------	---	-------	---	-------

2.2.3 互联网医疗建设模式分析

摘要

医院互联网建设模式以建设医院官方入口为主，占比 89.77%。无医院官方入口、仅入驻第三方平台的医院有 9 家，占比 10.23%。

描述

根据调查结果，在提供互联网医疗服务的医院 [N=88] 中，以建设医院官方入口为医院提供互联网医疗服务的主要形式。建有医院官方入口的医院，在所有提供互联网医疗服务的医院中占比为 89.77%。

其中，“仅建设医院官方入口”的医院数量为 72 家，占比 81.82%；“建设医院官方入口，同时入驻第三方平台”的医院数量为 7 家，占比 7.95%；“仅入驻第三方平台，无医院官方入口”的医院数量为 9 家，占比 10.23%。详细数据见图 2.2.3_1、表 2.2.3_1。

医院互联网医疗建设模式情况分布

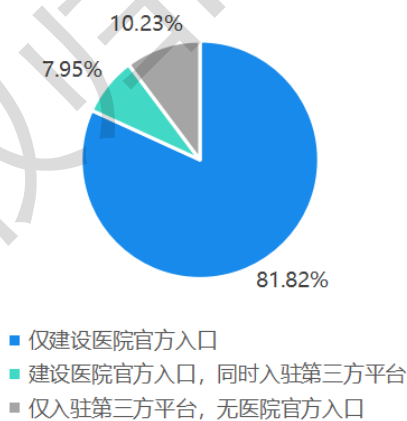


图 2.2.3_1 医院互联网医疗建设模式情况分布

表 2.2.3_1 医院互联网医疗建设模式情况分布

医院互联网医疗建设模式情况分布	数量	比例 [N=88]
仅建设医院官方入口	72	81.82%
建设医院官方入口，同时入驻第三方平台	7	7.95%

仅入驻第三方平台	9	10.23%
----------	---	--------

根据医院互联网医疗入驻的第三方平台类型分布,在提供互联网医疗服务的医院[N=88]中,共16家医院入驻第三方平台。其中,9家医院入驻的第三方平台类型为“地方政府建设的统一便民就医平台”,分布在浙江、上海、黑龙江、贵州、广东、江苏、湖北等7个省份。7家医院入驻的第三方平台类型为企业平台,相关企业包括:微脉、纳里健康、山西连康、金蝶、微医、朝前科技等。详细数据见图2.2.3_2、表2.2.3_2。

医院互联网医疗入驻的第三方平台类型

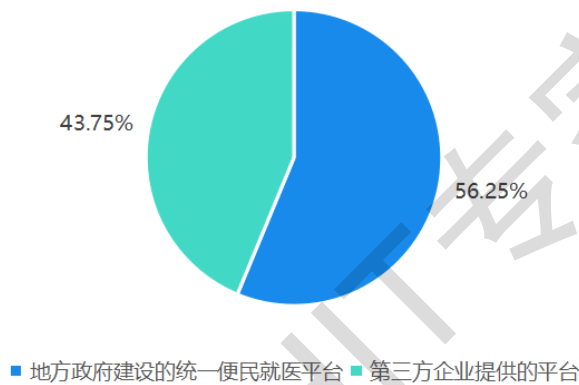


图 2.2.3_2 医院互联网医疗入驻的第三方平台类型分布

表 2.2.3_2 医院互联网医疗入驻的第三方平台类型分布

医院互联网医疗入驻的第三方平台类型	数量	比例[N=16]
地方政府建设的统一便民就医平台	9	56.25%
第三方企业提供的平台	7	43.75%

2.2.4 医院互联网医疗核心数据存储方式

摘要

调查显示,医院互联网医疗核心数据的主要存储方式为医院院内存储,占比84.09%。

描述

在提供互联网医疗服务的医院[N=88]中,有74家医院的互联网医疗核心数据存储于医院院内,占比84.09%。8家医院临时存储于第三方平台,定期转存至医院,占比9.09%。4家医院存储于区域卫生健康委等管理部门提供的政务云,占比4.55%。2家医院存储于第三方平台,占比2.27%。详细数据见图2.2.4_1、表2.2.4_1。

医院互联网医疗核心数据存储方式

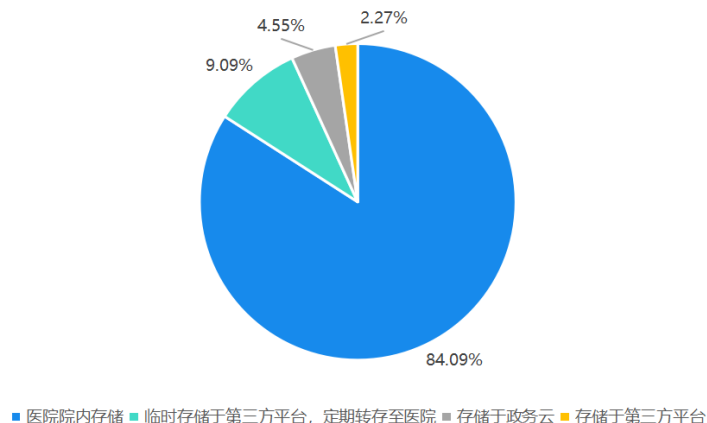


图 2.2.4_1 医院互联网医疗核心数据存储方式

表 2.2.4_1 医院互联网医疗核心数据存储方式

医院互联网医疗核心数据存储方式	数量	比例 [N=88]
医院院内存储	74	84.09%
临时存储于第三方平台，定期转存至医院	8	9.09%
存储于区域卫生健康委等管理部门提供的政务云	4	4.55%
存储于第三方平台	2	2.27%

2.2.5 医院互联网医疗线上线下一体化程度

摘要

对于医院互联网医疗的线上线下一体化程度，本调查主要从“线上线下诊疗数据共享”、“线上线下患者服务一体化”两方面进行分析。调查结果显示，“线上线下诊疗数据共享”方面，预约挂号记录、收费记录和患者主索引的一体化程度较高，比例分别为 92.05%、88.64%、87.50%。“线上线下患者服务一体化”方面，检查检验结果线上自助查询、线上线下诊疗服务统一预约和自助下载电子票据的一体化程度较高，比例分别为 82.95%、81.82%、70.45%。

描述

对于医院线上线下一体化建设水平，从“医院线上线下诊疗数据共享程度”的角度进行调查，将医院线上线下诊疗数据共享方式分为患者主索引、出诊排班、预约挂号记录、收费记录、就诊记录、病历记录、医嘱记录、审方记录等 8 个方面。

根据调查结果，在提供互联网医疗服务的医院[N=88]中，已实现“预约挂号记录”的线上线数据共享的医院比例最高，为92.05%。其次为“收费记录”线上线数据共享，比例为88.64%。“病历记录”“医嘱记录”为数据共享的关键内容，其线上线下一体化程度较低，分别为64.77%、63.64%。“审方记录”的线上线下一体化水平最低，为45.45%。详细数据见图2.2.5_1、表2.2.5_1。

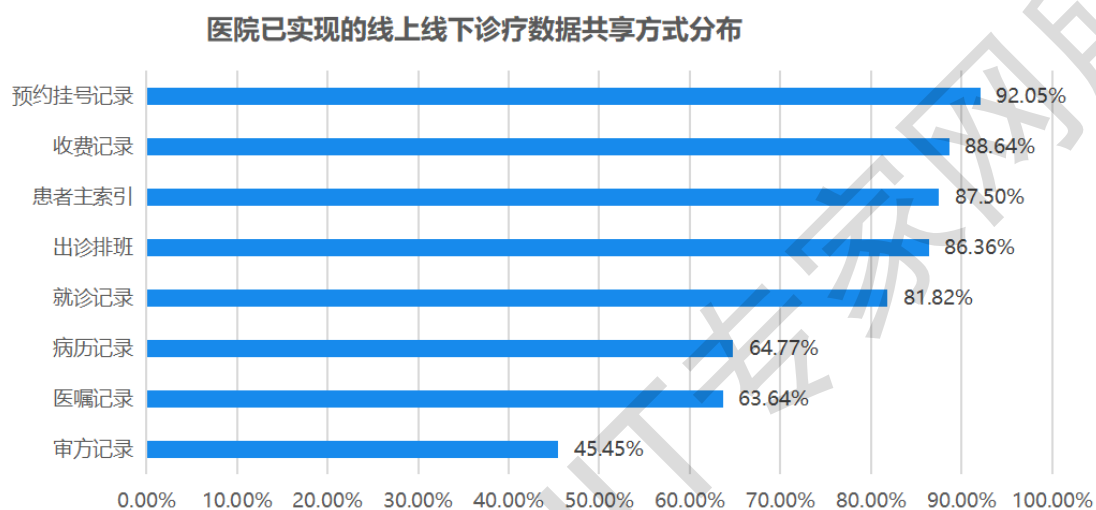


图 2.2.5_1 医院已实现的线上线数据共享方式分布

表 2.2.5_1 医院已实现的线上线数据共享方式分布

医院已实现的线上线数据共享方式	数量	比例[N=88]
预约挂号记录	81	92.05%
收费记录	78	88.64%
患者主索引	77	87.50%
出诊排班	76	86.36%
就诊记录	72	81.82%
病历记录	57	64.77%
医嘱记录	56	63.64%
审方记录	40	45.45%

对已开通互联网医疗服务的三级医院[N=82]和二级医院[N=6]进行统计，结果显示，三级医院与二级医院排在前5位的线上线数据共享项目一致，分别是预约挂号记录、收费记录、患者主索引、出诊排班和就诊记录。三级医院的比例依次为93.90%、90.24%、89.02%、

87.80%、84.15%；二级医院的比例依次为 66.67%、66.67%、66.67%、66.67%、50.00%。详细数据见图 2.2.5_2、表 2.2.5_2。

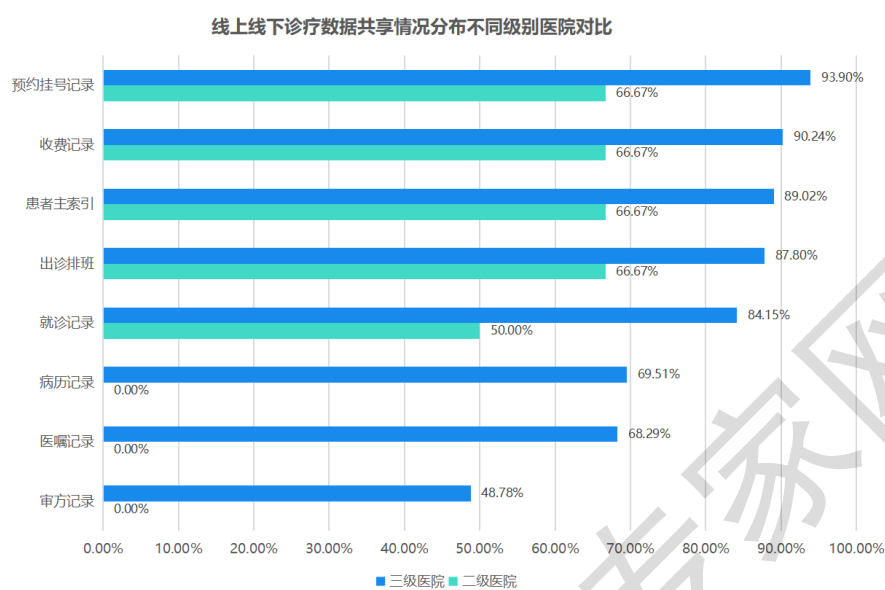


图 2.2.5_2 线上线下诊疗数据共享情况分布不同级别医院对比

表 2.2.5_2 线上线下诊疗数据共享情况分布不同级别医院对比

线上线下诊疗数据 共享情况分布	三级医院		二级医院	
	数量	比例 [N=82]	数量	比例 [N=6]
预约挂号记录	77	93.90%	4	66.67%
收费记录	74	90.24%	4	66.67%
患者主索引	73	89.02%	4	66.67%
出诊排班	72	87.80%	4	66.67%
就诊记录	69	84.15%	3	50.00%
病历记录	57	69.51%	0	0.00%
医嘱记录	56	68.29%	0	0.00%
审方记录	40	48.78%	0	0.00%

报告对医院线上线下患者服务一体化情况进行了调查，主要包括：线上线下诊疗服务统一预约、线上线下检查检验资源统一预约、线上线下治疗护理服务统一申请、线上线下住院床位统一预约、线上线下统一药品配送、线上医保结算、线上退费、线上线下患者病历统一查阅、线上线下处方统一审核、检查检验结果线上自助查询、自助下载电子票据、线上线下医疗服务统一质控等 12 个环节。

调查结果显示，对已开通互联网医疗服务的医院[N=88]，线上线下服务一体化程度总体偏低。12个环节中，仅“检查检验结果线上自助查询”“线上线下诊疗服务统一预约”“自助下载电子票据”“线上医保结算”4个环节实现比例达到50.00%及以上。

最高的前3项为“检查检验结果线上自助查询”“线上线下诊疗服务统一预约”和“自助下载电子票据”，所占比例分别为82.95%、81.82%、70.45%。线上线下服务一体化程度最低的3项为“线上线下治疗护理服务统一申请”“线上线下医疗服务统一质控”和“线上线下住院床位统一预约”，比例分别为20.45%、20.45%、17.05%。1家参与调查医院无线上线下患者服务一体化相关功能。详细数据见图2.2.5_3、表2.2.5_3。

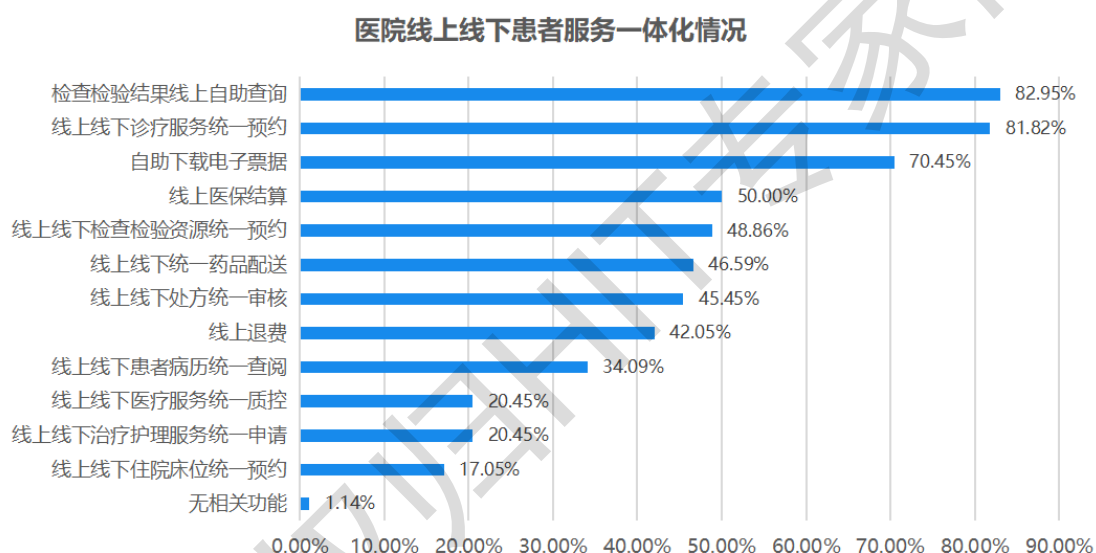


图 2.2.5_3 医院线上线下患者服务一体化情况分布

表 2.2.5_3 医院线上线下患者服务一体化情况分布

医院线上线下患者服务一体化情况	数量	比例[N=88]
检查检验结果线上自助查询	73	82.95%
线上线下诊疗服务统一预约	72	81.82%
自助下载电子票据	62	70.45%
线上医保结算	44	50.00%
线上线下检查检验资源统一预约	43	48.86%
线上线下统一药品配送	41	46.59%
线上线下处方统一审核	40	45.45%
线上退费	37	42.05%

线上线下患者病历统一查阅	30	34.09%
线上线下治疗护理服务统一申请	18	20.45%
线上线下医疗服务统一质控	18	20.45%
线上线下住院床位统一预约	15	17.05%
无相关功能	1	1.14%

按照医院级别分层统计的结果显示，三级医院与二级医院排在前3位的线上线下患者服务一体化项目一致，分别是检查检验结果线上自助查询、线上线下诊疗服务统一预约和自助下载电子票据。三级医院的比例依次为82.93%、81.71%、73.17%；二级医院的比例依次为83.33%、83.33%、33.33%。详细数据见图2.2.5_4、表2.2.5_4。

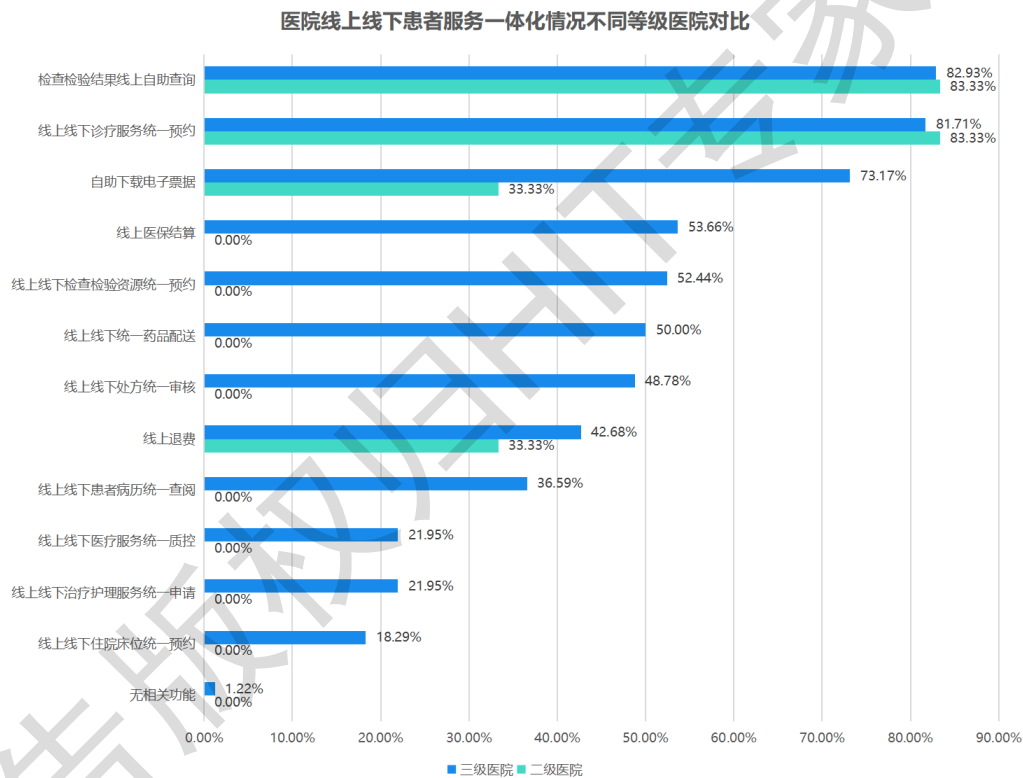


图 2.2.5_4 医疗机构线上线下患者服务一体化情况不同级别医院对比

表 2.2.5_4 医疗机构线上线下患者服务一体化情况不同级别医院对比

线上线下患者服务一体化情况	三级医院		二级医院	
	数量	比例 [N=82]	数量	比例 [N=6]
检查检验结果线上自助查询	68	82.93%	5	83.33%
线上线下诊疗服务统一预约	67	81.71%	5	83.33%

自助下载电子票据	60	73.17%	2	33.33%
线上医保结算	44	53.66%	0	0.00%
线上线下检查检验资源统一预约	43	52.44%	0	0.00%
线上线下统一药品配送	41	50.00%	0	0.00%
线上线下处方统一审核	40	48.78%	0	0.00%
线上退费	35	42.68%	2	33.33%
线上线下患者病历统一查阅	30	36.59%	0	0.00%
线上线下治疗护理服务统一申请	18	21.95%	0	0.00%
线上线下医疗服务统一质控	18	21.95%	0	0.00%
线上线下住院床位统一预约	15	18.29%	0	0.00%
无相关功能	1	1.22%	0	0.00%

2.2.6 医院互联网医疗药品配送方式

摘要

调查显示，提供互联网医疗服务的医院[N=88]中，81.82%的医院实现了“互联网+药品配送”。医院互联网医疗药品配送以“医院药房发药，对接第三方快递公司”方式为主，占比65.91%。

描述

通过对提供互联网医疗服务的医院[N=88]调查，采用“医院药房发药，对接第三方快递公司”方式的医院最多，为58家，占比65.91%。其次为对接社会药房、对接医药流通企业，比例分别为20.45%、15.91%。无“互联网+药品配送”功能的医院16家，占比18.18%。详细数据见图2.2.6_1、表2.2.6_1。

医院互联网医疗药品配送方式

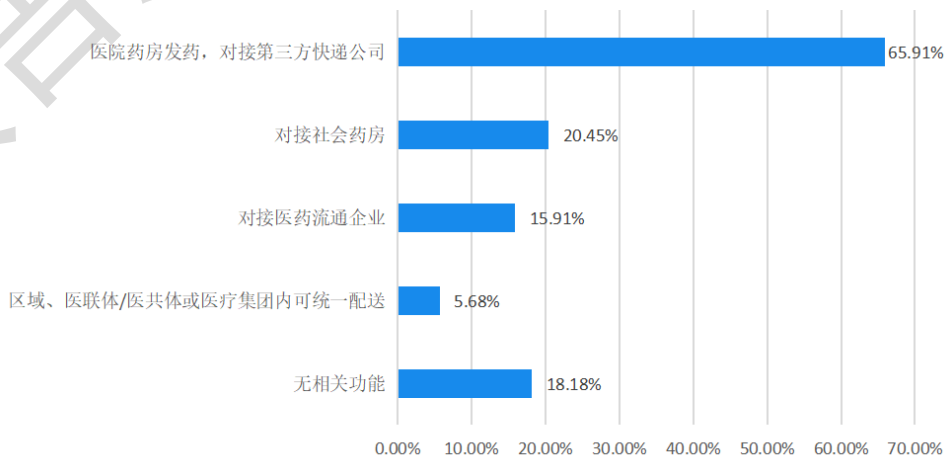


图 2.2.6_1 医院互联网医疗药品配送方式分布

表 2.2.6_1 医院互联网医疗药品配送方式分布

医院互联网医疗药品配送方式	数量	比例 [N=88]
医院药房发药, 对接第三方快递公司	58	65.91%
对接社会药房	18	20.45%
对接医药流通企业	14	15.91%
区域、医联体/医共体或医疗集团内可统一配送	5	5.68%
无相关功能	16	18.18%

按照医院级别分层统计的结果显示, 三级医院和二级医院的互联网医疗药品配送建设水平有不小的差距。其中, 三级医院“医院药房发药, 对接第三方快递公司”的比例为 69.51%, 明显高于二级医院的 16.67%。二级医院未实现互联网+药品配送的比例为 83.33%, 明显落后于三级医院。详细数据见图 2.2.6_2、表 2.2.6_2。

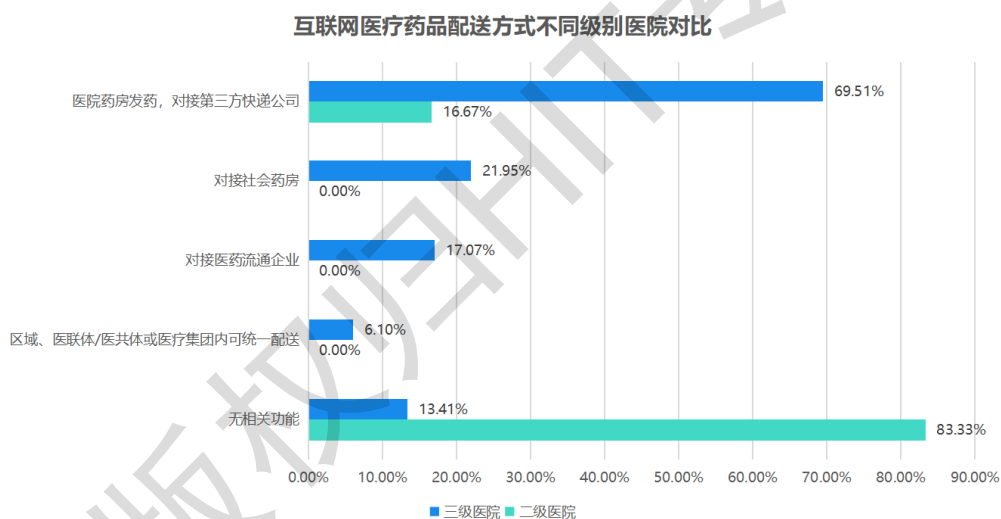


图 2.2.6_2 互联网医疗药品配送方式不同级别医院对比

表 2.2.6_2 互联网医疗药品配送方式不同级别医院对比

互联网医疗药品配送方式	三级医院		二级医院	
	数量	比例 [N=82]	数量	比例 [N=6]
医院药房发药, 对接第三方快递公司	57	69.51%	1	16.67%
对接社会药房	18	21.95%	0	0.00%
对接医药流通企业	14	17.07%	0	0.00%
区域、医联体/医共体或集团内可统一配送	5	6.10%	0	0.00%
无相关功能	11	13.41%	5	83.33%

2.2.7 医院互联网医疗入口分布情况

摘要

对于医院互联网医疗入口，从患者端、医生端两方面进行分析。调查结果显示，患者端入口以微信平台最为集中，开通微信公众号、微信小程序的比例分别为 80.68%、62.50%。医生端入口以官方 APP 最为集中，开通比例为 57.95%。

描述

对医院互联网医疗患者端入口分布情况进行调查，主要包括：微信公众号、微信小程序、支付宝平台、官方 APP、所在区域或集团统一的互联网医疗平台入口、互联网企业提供的第三方平台、抖音小程序等。

调查结果显示，已开通互联网医疗服务的医院 [N=88] 中，患者端入口以微信平台最为集中。其中，71 家医院开通了微信公众号患者端入口，占比 80.68%；55 家医院开通了微信小程序患者端入口，占比 62.50%。支付宝平台、官方 APP 列第三、第四位，占比分别为 38.64%、25.00%。详细数据见图 2.2.7_1、表 2.2.7_1。

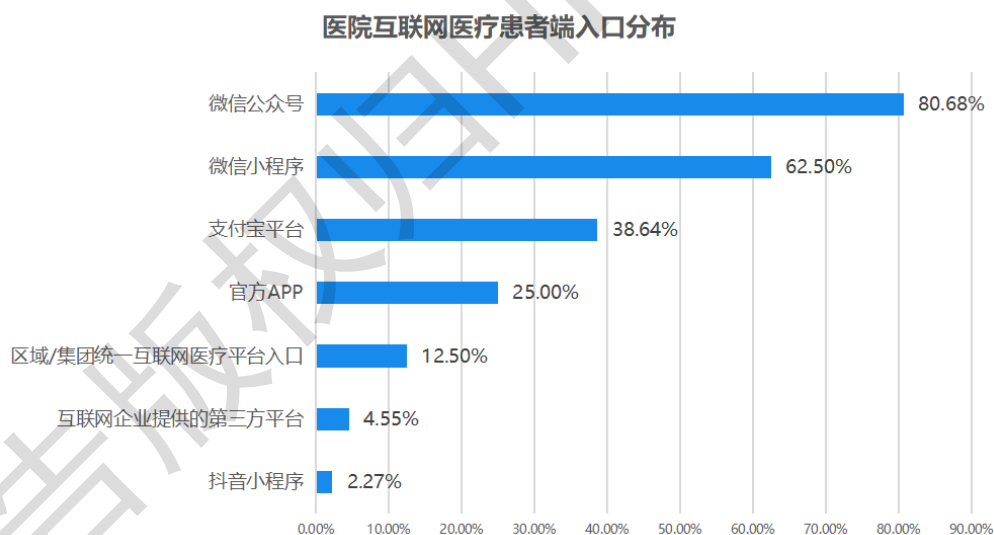


图 2.2.7_1 医院互联网医疗患者端入口分布

表 2.2.7_1 医院互联网医疗患者端入口分布

医院互联网医疗患者端入口	数量	比例[N=88]
微信公众号	71	80.68%
微信小程序	55	62.50%
支付宝平台	34	38.64%

官方 APP	22	25.00%
所在区域或集团统一的互联网医疗平台入口	11	12.50%
互联网企业提供的第三方平台（如京东健康等）	4	4.55%
抖音小程序	2	2.27%

对医院互联网医疗医生端入口分布情况进行调查，主要包括：官方 APP、PC 端网页、微信服务号、钉钉、微信小程序、第三方 APP、门诊医生工作站等。

调查结果显示，已开通互联网医疗服务的医院 [N=88] 中，医生端入口以官方 APP 最为集中。其中，51 家医院开通了官方 APP 医生端入口，占比 57.95%；其次为 PC 端网页，占比 42.05%。详细数据见图 2.2.7_2、表 2.2.7_2。

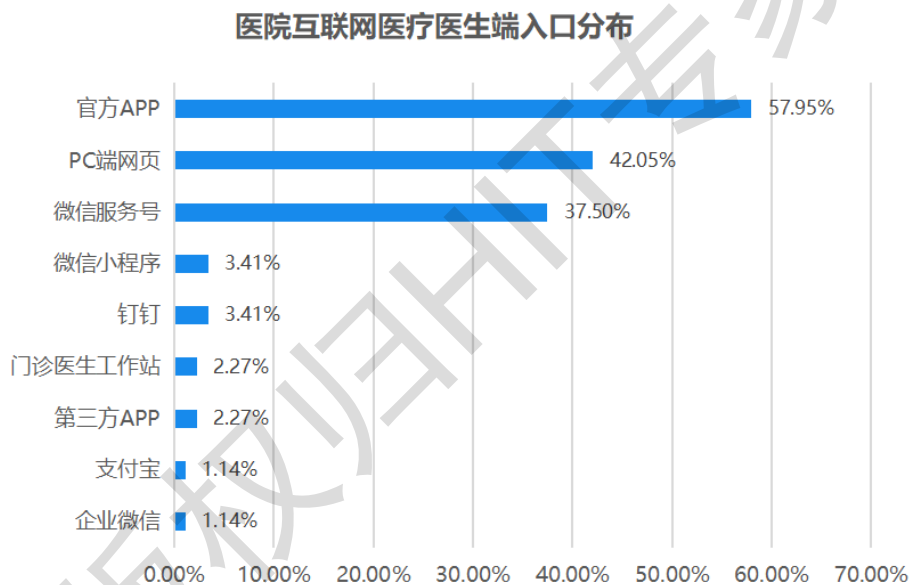


图 2.2.7_2 医院互联网医疗医生端入口分布

表 2.2.7_2 医院互联网医疗医生端入口分布

医院互联网医疗医生端入口	数量	比例 [N=88]
官方 APP	51	57.95%
PC 端网页	37	42.05%
微信服务号	33	37.50%
钉钉	3	3.41%
微信小程序	3	3.41%
第三方 APP	2	2.27%

门诊医生工作站	2	2.27%
企业微信	1	1.14%
支付宝	1	1.14%

2.2.8 医院互联网医疗管理部门设立情况

摘要

调查显示，提供互联网医疗服务的医院中，半数以上设立了专门的互联网医疗管理部门，占比 54.55%。

描述

提供互联网医疗服务的医院[N=88]中，48家医院设立了专门的互联网医疗管理部门，占比 54.55%；另有 40 家医院没有设立专门的管理部门，互联网医疗相关职能暂由其他部门负责，占比 45.45%。详细数据见图 2.2.8_1、表 2.2.8_1。

医院是否有管理互联网医疗的专设部门

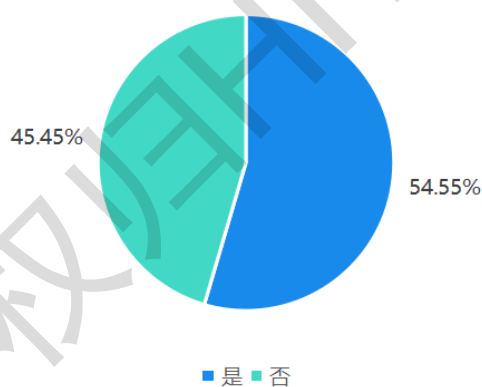


图 2.2.8_1 医院互联网医疗管理部门设立情况分布

表 2.2.8_1 医院互联网医疗管理部门设立情况分布

医院是否有管理互联网医疗的专设部门	数量	比例[N=88]
是	48	54.55%
否	40	45.45%

未单独设立互联网医疗管理部门的医院[N=40]中，由医务处、信息科、门诊办代为负责的医院较多，分别为 13 家、9 家、8 家。详细数据见图 2.2.8_2。

医院互联网医疗管理职责由其他部门代管情况分布

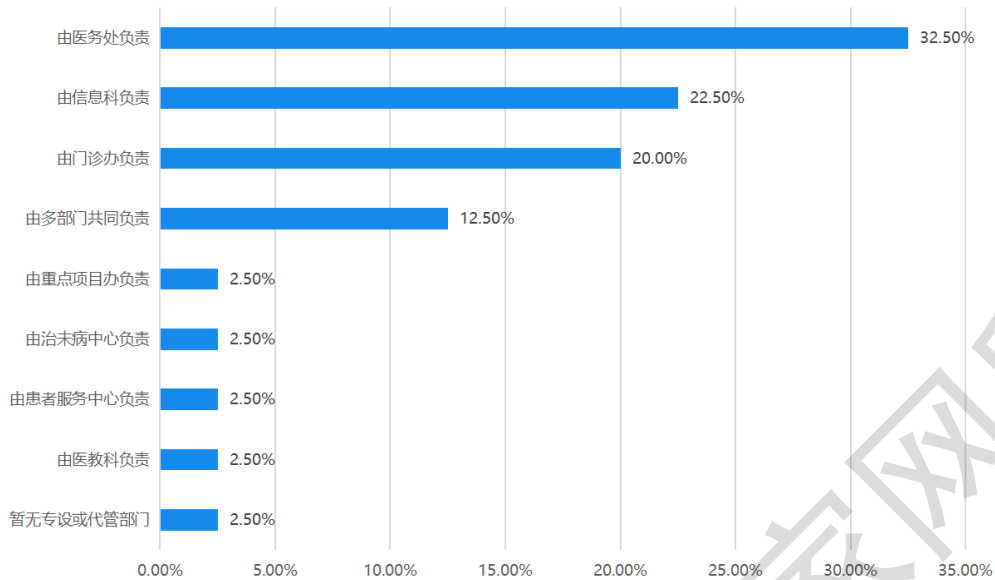


图 2.2.8_2 医院互联网医疗管理职责由其他部门代管情况分布

表 2.2.8_2 医院互联网医疗管理职责由其他部门代管情况分布

代行管理互联网医疗管理职责部门	数量	比例 [N=40]
医务处	13	32.50%
信息科	9	22.50%
门诊办	8	20.00%
多部门共同负责	5	12.50%
重点项目办	1	2.50%
治未病中心	1	2.50%
患者服务中心	1	2.50%
医教科	1	2.50%
暂无专设或代管部门	1	2.50%

2.2.9 医院发展互联网医疗的主要目标和任务

摘要

根据调查，医院发展互联网医疗的主要目标为“提升业务增量，通过互联网医疗增加患者数量”，占比为 56.82%。医院现阶段发展互联网医疗的重点任务为“以便捷患者就医为目标，打通线上线下就医流程”，占比 89.77%。

描述

根据调查结果，提供互联网医疗服务的医院[N=88]中，多数医院发展互联网医疗的主要目标是“提升业务增量，通过互联网医疗增加患者数量”，占比 56.82%；其次为“消化业务存量，将部分线下复诊患者引导至线上”，占比 19.32%。值得注意的是，选择“疫情期间催生，疫情过后目标有待明确”占比也较高，为 13.64%。详细数据见图 2.2.9_1、表 2.2.9_1。

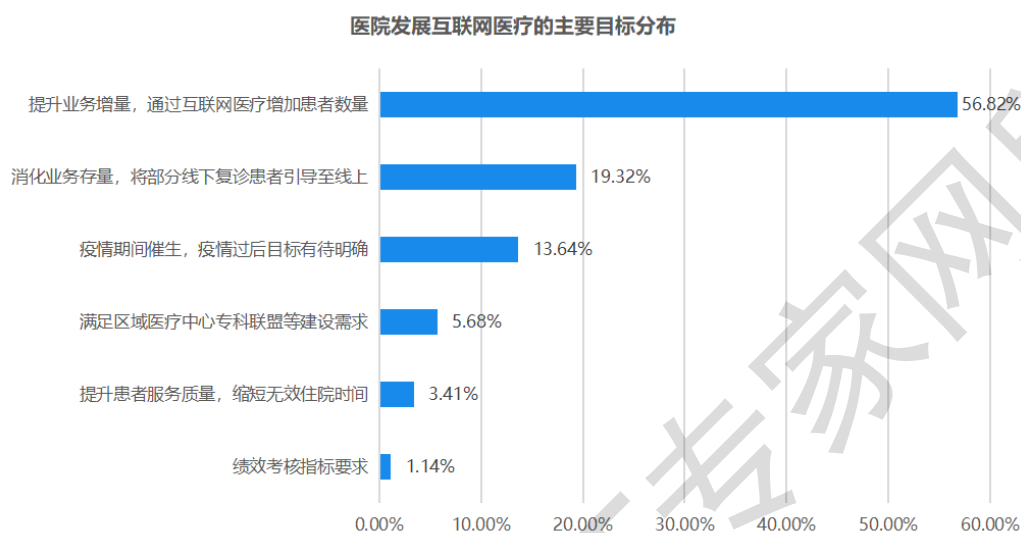


图 2.2.9_1 医院发展互联网医疗的主要目标分布

表 2.2.9_1 医院发展互联网医疗的主要目标分布

医院发展互联网医疗的主要目标	数量	比例[N=88]
提升业务增量，通过互联网医疗增加患者数量	50	56.82%
消化业务存量，将部分线下复诊患者引导至线上	17	19.32%
疫情期间催生，疫情过后目标有待明确	12	13.64%
满足区域医疗中心专科联盟等建设需求	5	5.68%
提升患者服务质量，缩短无效住院时间	3	3.41%
绩效考核指标要求	1	1.14%

分析不同属性医院互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比，可见，民营医院该比例远高于公立医院，民营医院提升互联网医疗业务增量的需求相对更为迫切。民营医院[N=10]中，80.00%的医院其互联网医疗主要目标为提升业务增量；而综合医院[N=78]中，该比例仅为 53.85%。详细数据见图 2.2.9_2、表 2.2.9_2。

互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同属性医院对比

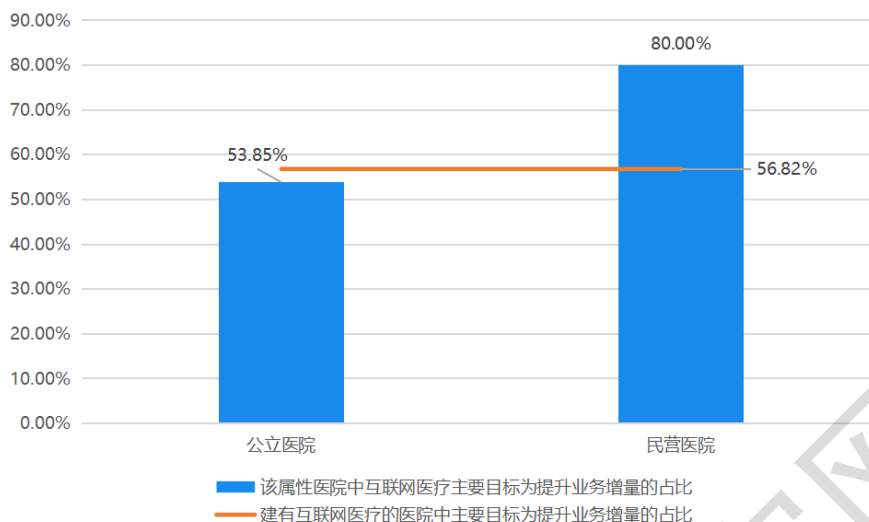


图 2.2.9_2 互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同属性医院对比

表 2.2.9_2 互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同属性医院对比

	公立医院		民营医院	
	数量	比例 [N=78]	数量	比例 [N=10]
互联网医疗主要目标为提升业务增量的医院	42	53.85%	8	80.00%

分析不同类别医院互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比，可见，专科医院该比例远高于综合医院，专科医院提升互联网医疗业务增量的需求相对更为迫切。专科医院 [N=17] 中，88.24% 的医院其互联网医疗主要目标为提升业务增量；而综合医院 [N=71] 中，该比例仅为 49.30%。详细数据见图 2.2.9_3、表 2.2.9_3。

互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同类别医院对比

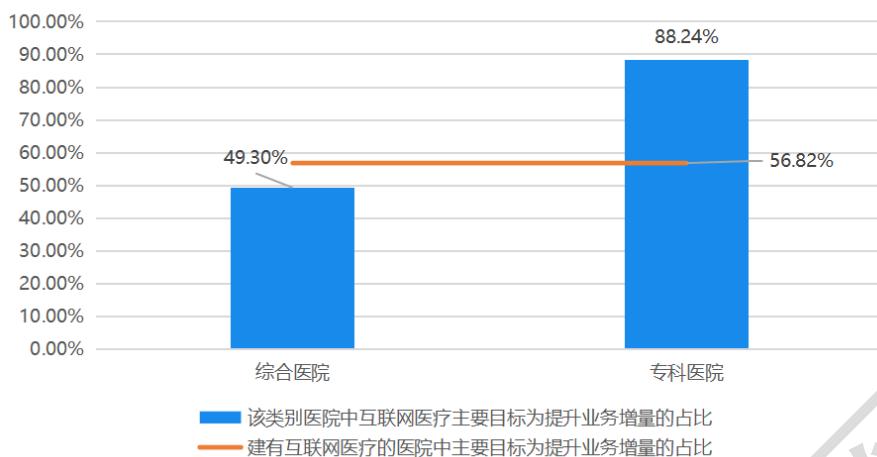


图 2.2.9_3 互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同类别医院对比

表 2.2.9_3 互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同类别医院对比

	综合医院		专科医院	
	数量	比例 [N=71]	数量	比例 [N=17]
互联网医疗主要目标为提升业务增量的医院	35	49.30%	15	88.24%

分析不同类型医院互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比，可见，民营三级专科医院、民营二级综合医院、民营二级专科医院该比例最高，均为 100%。公立三级专科医院该比例居第二位，为 83.33%。详细数据见图 2.2.9_4、表 2.2.9_4。

互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同类型医院对比

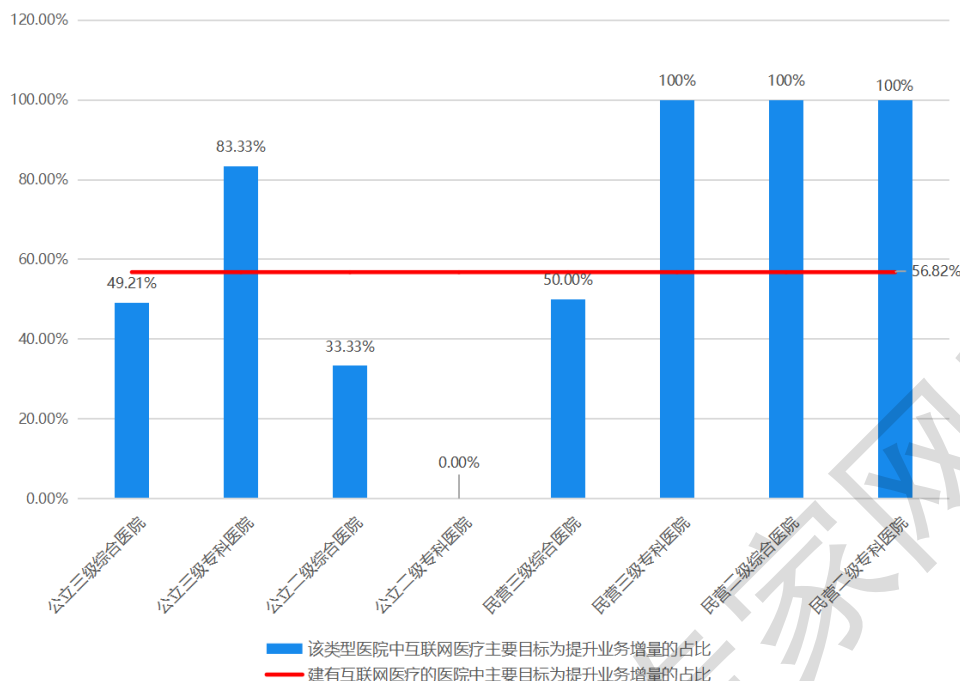


图 2.2.9_4 互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同类型医院对比

表 2.2.9_4 互联网医疗主要目标为提升业务增量的占比不同类型医院对比

	公立三级综合医院		公立三级专科医院		公立二级综合医院		公立二级专科医院		民营三级综合医院		民营三级专科医院		民营二级综合医院		民营二级专科医院	
	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例	数	比例
	量	[N=63]	量	[N=12]	量	[N=3]	量	[N=0]	量	[N=4]	量	[N=3]	量	[N=1]	量	[N=2]
互联网医疗主要目标为提升业务增量的医院	31	49.21%	10	83.33%	1	33.33%	0	0%	2	50.00%	3	100%	1	100%	2	100%

根据调查结果，提供互联网医疗服务的医院[N=88]，其现阶段重点任务前3位为“以便捷患者就医为目标，打通线上线下就医流程”“以提高诊疗效率为目标，改造门诊、检查、检验、住院等业务流程”和“以满足患者就医需求为目标，精准匹配医疗资源”，比例分别为89.77%、61.36%、48.86%。

“打通线上线下就医流程”是当前医院互联网医疗的重点任务。这也与“2.2.5 医院互联网医疗线上线下一体化程度”调查结果“参与调查的医院线上线下服务一体化程度”偏低相互印证。详细数据见图2.2.9_5、表2.2.9_5。

现阶段医院互联网医疗重点任务分布

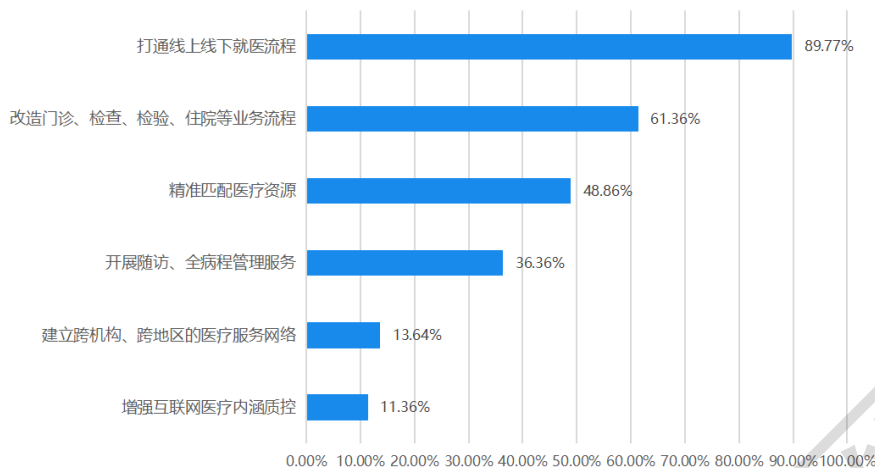


图 2.2.9_5 现阶段医院互联网医疗的重点任务分布

表 2.2.9_5 现阶段医院互联网医疗的重点任务分布

现阶段医院互联网医疗的重点任务	数量	比例[N=88]
打通线上线下就医流程	79	89.77%
改造门诊、检查、检验、住院等业务流程	54	61.36%
精准匹配医疗资源	43	48.86%
开展随访、全病程管理服务	32	36.36%
建立跨机构、跨地区的医疗服务网络	12	13.64%
增强互联网医疗内涵质控	10	11.36%

2.3 参与调查医院互联网医疗运营情况分析

2.3.1 医院互联网医疗运营业绩情况

摘要

根据调查结果，活跃度用户比例普遍偏低，运营面临巨大挑战。互联网医疗的效能，有待提升。医院互联网医疗年就诊人次占门诊年就诊人次比，多在“1%及以下”区间内，占比 59.09%。互联网医疗年收入与门诊年总收入比也多在“1%及以下”区间内，占比 79.55%。

描述

根据调查结果，提供互联网医疗服务的医院[N=88]，其互联网医疗（指线上复诊，不含咨询等轻问诊）的年就诊人次，约占医院门诊（包括线上、线下门诊）年就诊总人次的百分比在“1%及以下”区间的最多，为 52 家医院，占比 59.09%。其次为“1%（不含）-5%”区

间，有 27 家医院，占比 30.68%。互联网医疗年就诊人次占医院年总门诊人次 10%以上的仅有 5 家医院，占比 5.68%。这 5 家医院分别为：重庆大学附属三峡医院、锦州医科大学附属第一医院、北京大学肿瘤医院、郑州市中心医院和长春中医药大学附属第三临床医院。详细数据见图 2.3.1_1、表 2.3.1_1。

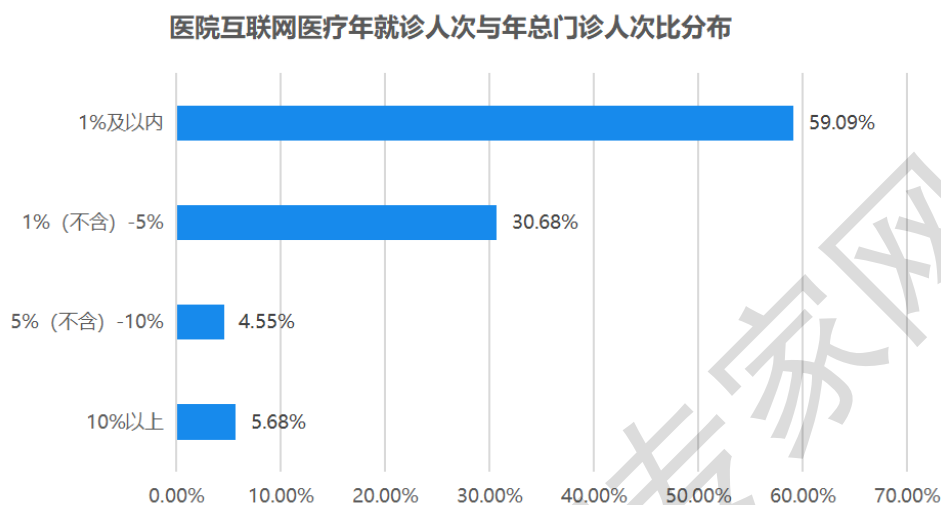


图 2.3.1_1 医院互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布

表 2.3.1_1 医院互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布

医院互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比	数量	比例[N=88]
1%及以下	52	59.09%
1% (不含) -5%	27	30.68%
5% (不含) -10%	4	4.55%
10%以上	5	5.68%

对已开通互联网医疗服务的三级医院[N=82]和二级医院[N=6]进行统计，结果显示，三级医院、二级医院“互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比”均在“1%及以下”区间最为集中。其中，三级医院该区间数量 47 家，占比 57.32%；二级医院该区间数量为 5 家，占比 83.33%。二级医院“互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比”在“5% (不含) -10%”“10%以上”区间的数量均为 0。详细数据见图 2.3.1_2、表 2.3.1_2。

医院互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布
不同级别医院对比

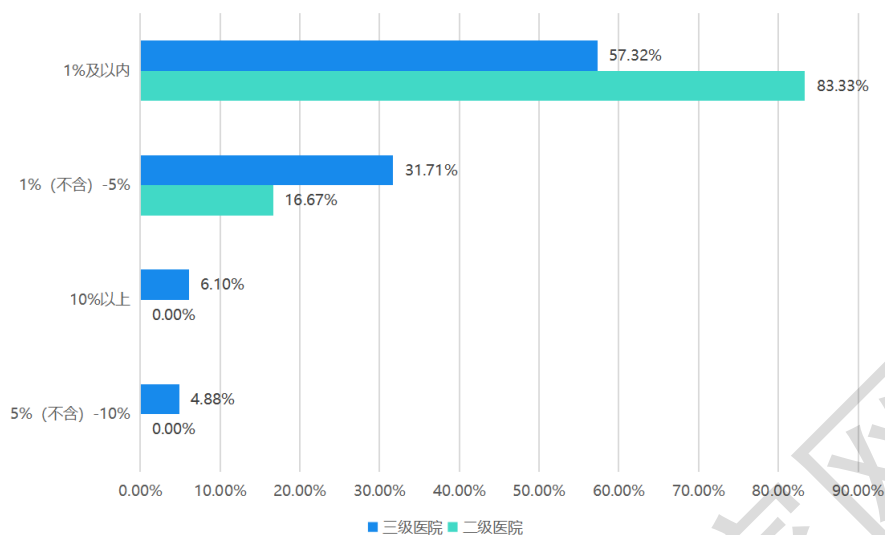


图 2.3.1_2 互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布不同级别医院对比

表 2.3.1_2 互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布不同级别医院对比

医院互联网医疗年就诊人次 与年总门诊人次比	三级医院		二级医院	
	数量	比例 [N=82]	数量	比例 [N=6]
1%及以下	47	57.32%	5	83.33%
1% (不含) -5%	26	31.71%	1	16.67%
5% (不含) -10%	4	4.88%	0	0.00%
10%以上	5	6.10%	0	0.00%

对已开通互联网医疗服务的综合医院[N=71]和专科医院[N=17]进行统计，结果显示，综合医院、专科医院“互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比”均在“1%及以下”区间最为集中。其中，综合医院该区间数量 43 家，占比 60.56%；二级医院该区间数量为 9 家，占比 52.94%。值得注意的是，专科医院“互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比”在“1% (不含) -5%”“5% (不含) -10%”“10%以上”三个区间内的比例均高于综合医院。详细数据见图 2.3.1_3、表 2.3.1_3。

互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布不同类别医院对比

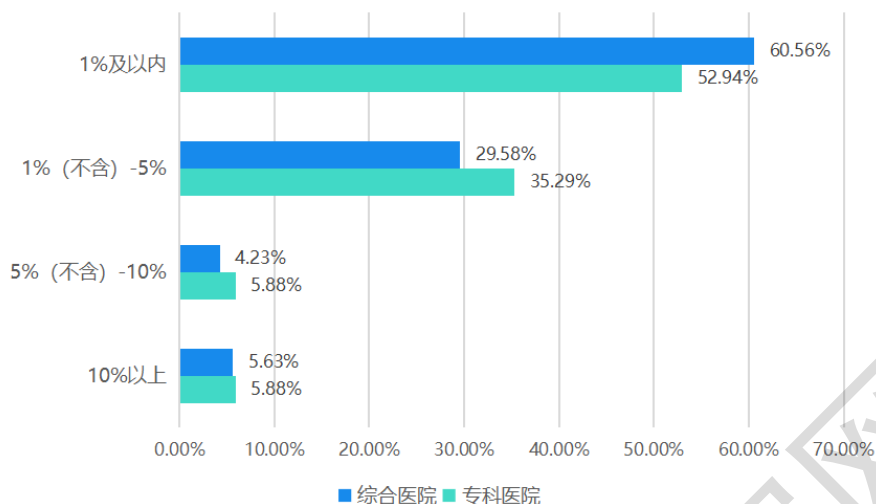


图 2.3.1_3 互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布不同类别医院对比

表 2.3.1_3 互联网医疗年就诊人次与年总门诊人次比分布不同类别医院对比

医院互联网医疗年就诊人次 与年总门诊人次比	综合医院		专科医院	
	数量	比例 [N=71]	数量	比例 [N=17]
1%及以下	43	60.56%	9	52.94%
1% (不含) -5%	21	29.58%	6	35.29%
5% (不含) -10%	3	4.23%	1	5.88%
10%以上	4	5.63%	1	5.88%

根据调查结果，提供互联网医疗服务的医院[N=88]，其互联网医疗（指线上复诊，不含咨询等轻问诊）的年收入，约占医院门诊（包括线上、线下门诊）年总收入的百分比在“1%及以下”区间的最多，为70家医院，占比79.55%。其次为“1%（不含）-5%”区间，有12家医院，占比13.64%。互联网医疗年就诊人次占医院年总门诊人次10%以上的仅有2家医院，占比2.27%。详细数据见图2.3.1_4、表2.3.1_4。

医院互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布

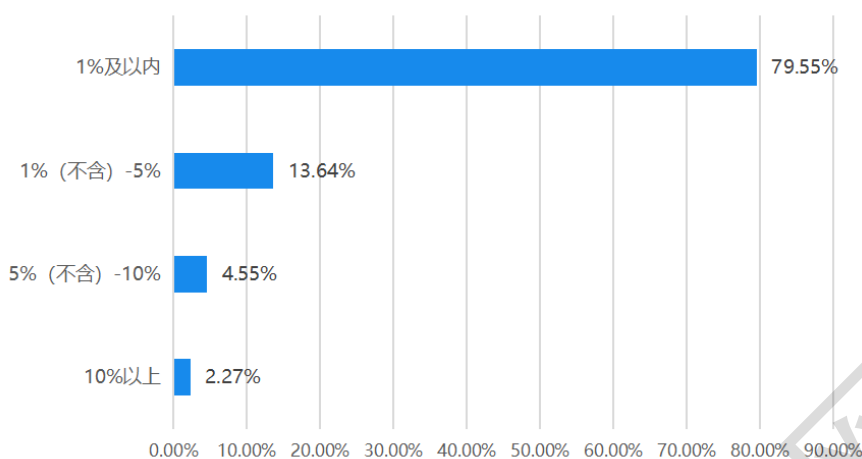


图 2.3.1_4 医院互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布

表 2.3.1_4 医院互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布

医院互联网医疗年收入与门诊年总收入比	数量	比例[N=88]
1%及以下	70	79.55%
1% (不含) -5%	12	13.64%
5% (不含) -10%	4	4.55%
10%以上	2	2.27%

对已开通互联网医疗服务的三级医院[N=82]和二级医院[N=6]进行统计，结果显示，三级医院、二级医院“互联网医疗年收入与门诊年总收入比”均以“1%及以下”区间最为集中。其中，三级医院该区间数量 66 家，占比 80.49%；二级医院该区间数量为 4 家，占比 66.67%。二级医院“互联网医疗年收入与门诊年总收入比”在“5% (不含) -10%”“10%以上”区间的数量均为 0。详细数据见图 2.3.1_5、表 2.3.1_5。

医院互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布不同级别医院对比

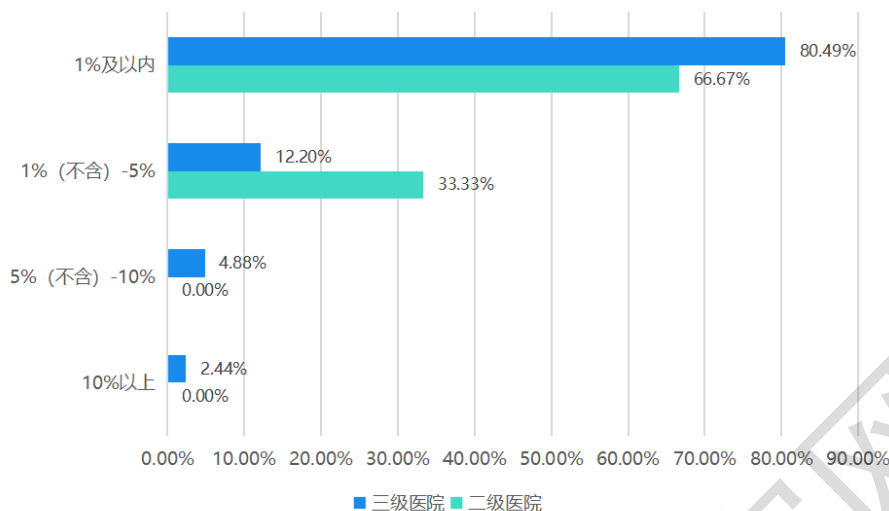


图 2.3.1_5 互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布不同级别医院对比

表 2.3.1_5 互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布不同级别医院对比

医院互联网医疗年收入与门诊年总收入比	三级医院 [N=82]		二级医院 [N=6]	
	数量	比例	数量	比例
1%及以下	66	80.49%	4	66.67%
1% (不含) -5%	10	12.20%	2	33.33%
5% (不含) -10%	4	4.88%	0	0.00%
10%以上	2	2.44%	0	0.00%

对已开通互联网医疗服务的综合医院 [N=71] 和专科医院 [N=17] 进行统计, 结果显示, 综合医院、专科医院“互联网医疗年收入与门诊年总收入比”均以“1%及以下”区间最为集中。其中, 综合医院该区间数量 56 家, 占比 78.87%; 专科医院该区间数量为 14 家, 占比 82.35%。专科医院“互联网医疗年收入与门诊年总收入比”在“10%以上”区间的数量为 0。详细数据见图 2.3.1_6、表 2.3.1_6。

互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布不同级别医院对比

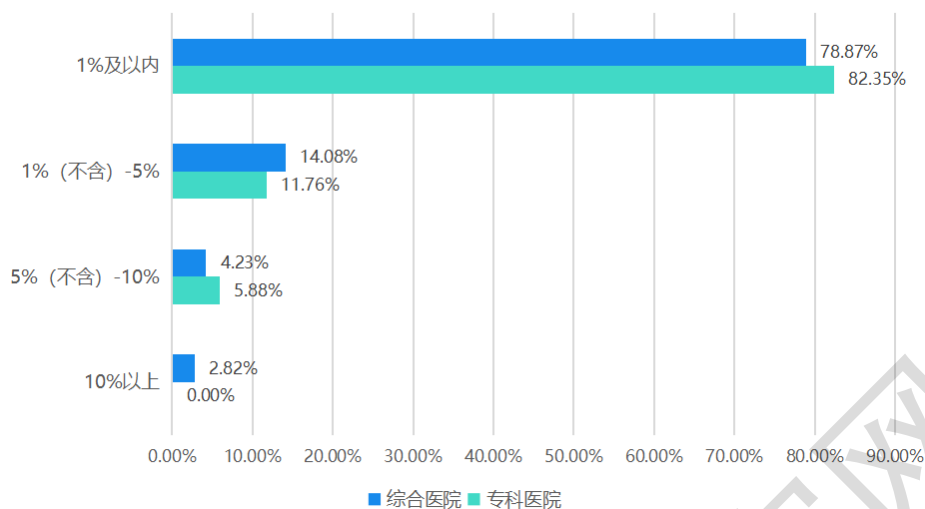


图 2.3.1_6 互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布不同类别医院对比

表 2.3.1_6 互联网医疗年收入与门诊年总收入比分布不同类别医院对比

医院互联网医疗年收入 与门诊年总收入比	综合医院		专科医院	
	数量	比例 [N=71]	数量	比例 [N=17]
1%及以下	56	78.87%	14	82.35%
1% (不含) -5%	10	14.08%	2	11.76%
5% (不含) -10%	3	4.23%	1	5.88%
10%以上	2	2.82%	0	0.00%

2.3.2 医院互联网医疗收费标准情况

摘要

根据调查结果，互联网医疗收费标准多与线下挂号费相同，占比 45.45%。挂号免费的占比 13.64%。

描述

提供互联网医疗服务的医院 [N=88]，其互联网医疗收费标准多与线下挂号费相同，选择这一收费标准的医院数量为 40 家，占比 45.45%；其次为“收费标准低于线下挂号费”，医院数量 32 家，占比 36.36%。详细数据见图 2.3.2_1、表 2.3.2_1。

医院互联网医疗收费标准情况分布

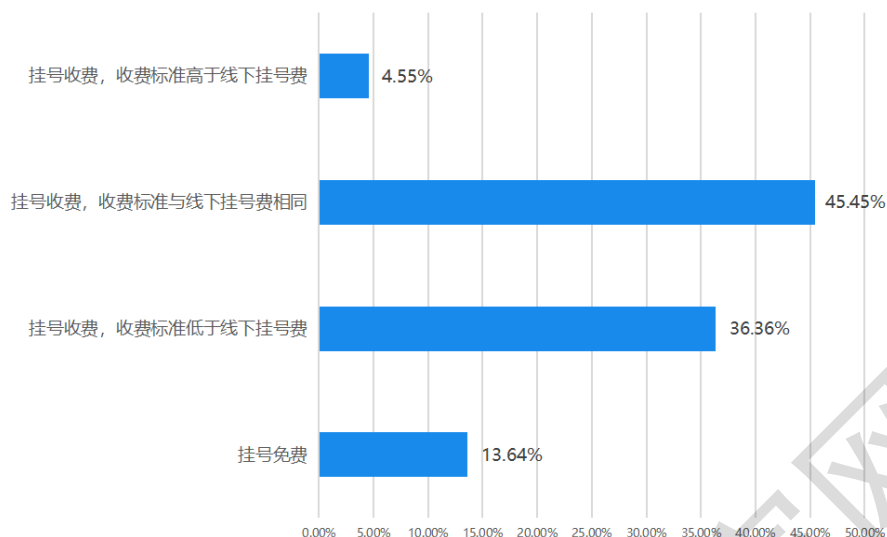


图 2.3.2_1 医院互联网医疗收费标准情况分布

表 2.3.2_1 医院互联网医疗收费标准情况分布

医院互联网医疗收费标准	数量	比例[N=88]
挂号收费, 收费标准高于线下挂号费	4	4.55%
挂号收费, 收费标准与线下挂号费相同	40	45.45%
挂号收费, 收费标准低于线下挂号费	32	36.36%
挂号免费	12	13.64%

2.3.3 医院互联网医疗服务医保结算方式

摘要

根据调查结果,提供互联网医疗服务的医院中,过半医院可以在线结算医保患者的费用,占比 54.54%。互联网医疗在线医保结算,对于医院互联网医疗患者活跃度影响较高;对医院互联网医疗收入影响较低。

描述

提供互联网医疗服务的医院[N=88]针对医保患者,挂号费、药品均可医保在线结算的比例近五成,为 46.59%。“患者自费,不可医保报销”的医院占比 45.45%。详细数据见图 2.3.3_1、表 2.3.3_1。

医院互联网医疗服务医保结算方式

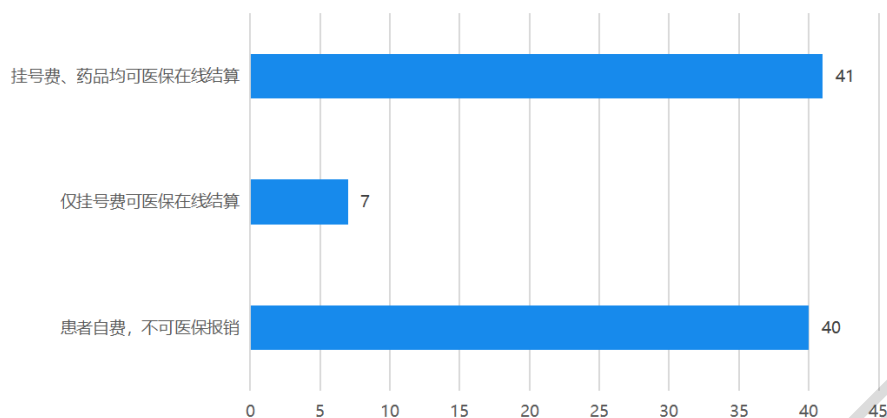


图 2.3.3_1 医院互联网医疗服务医保结算方式

表 2.3.3_1 医院互联网医疗服务医保结算方式

医院互联网医疗服务医保结算方式	数量	比例[N=88]
挂号费、药品均可医保在线结算	41	46.59%
仅挂号费可医保在线结算	7	7.95%
患者自费, 不可医保报销	40	45.45%

通过对比有无实现互联网医疗在线医保结算医院, 其互联网医疗年就诊人次与医院门诊年总就诊人次比, 可见, 互联网医疗在线结算对医院互联网医疗患者活跃度有较大影响。实现互联网医疗在线医保结算的医院[N=48]中, 医院互联网医疗年就诊人次与医院门诊年总就诊人次比在“1% (不含) 以上”区间的比例为 47.92%; 而未实现互联网医疗在线医保结算的医院[N=40], 该比例仅为 32.5%。详细数据见图 2.3.3_2、表 2.3.3_2。

互联网医疗在线医保结算对医院互联网医疗患者活跃度的影响分析

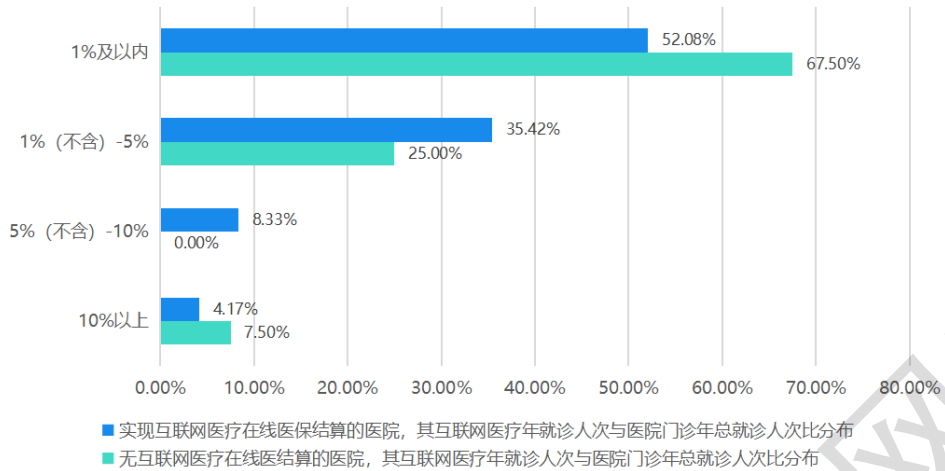


图 2.3.3_2 互联网医疗在线医保结算对医院互联网医疗患者活跃度的影响分析

表 2.3.3_2 互联网医疗在线医保结算对医院互联网医疗患者活跃度的影响分析

医院互联网医疗年就诊人次 与门诊年总就诊人次比	实现互联网医疗在线医保结算医院		无互联网医疗在线医保结算医院	
	数量	比例 [N=48]	数量	比例 [N=40]
1%及以上	25	52.08%	27	67.50%
1% (不含) -5%	17	35.42%	10	25.00%
5% (不含) -10%	4	8.33%	0	0.00%
10%以上	2	4.17%	3	7.50%

通过对比有无实现互联网医疗在线医保结算医院, 其互联网医疗年收入与医院门诊年总收入比, 可见, 互联网医疗在线结算对医院互联网医疗收入的影响, 相较对互联网医疗患者活跃度的影响要小。实现互联网医疗在线医保结算的医院 [N=48] 中, 医院互联网医疗年收入与医院门诊年总收入比在“1% (不含) 以上”区间的比例为 22.91%; 而未实现互联网医疗在线医保结算的医院 [N=40], 该比例为 17.50%。详细数据见图 2.3.3_3、表 2.3.3_3。

互联网医疗在线医保结算对医院互联网医疗患者活跃度的影响分析

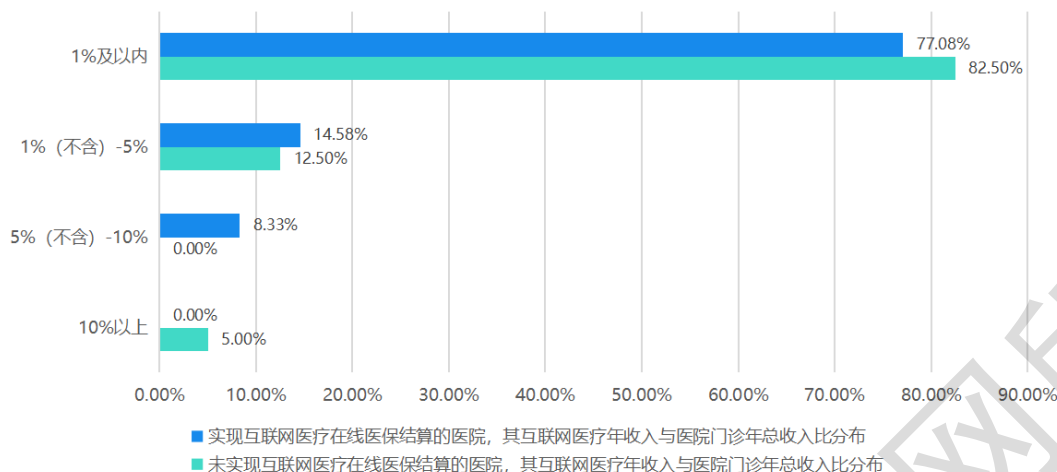


图 2.3.3_3 互联网医疗在线医保结算对医院互联网医疗收入的影响分析

表 2.3.3_3 互联网医疗在线医保结算对医院互联网医疗收入的影响分析

医院互联网医疗年收入 与门诊年总收入比	实现互联网医疗在线医保结算医院		无互联网医疗在线医保结算医院	
	数量	比例 [N=48]	数量	比例 [N=40]
1%及以下	37	77.08%	33	82.50%
1% (不含) -5%	7	14.58%	5	12.50%
5% (不含) -10%	4	8.33%	0	0.00%
10%以上	0	0.00%	2	5.00%

2.3.4 医院互联网医疗电子处方审方模式

摘要

根据调查结果，提供互联网医疗服务的医院中，六成以上的医院对互联网医疗电子处方采用了智能审方技术，占比 64.77%。

描述

提供互联网医疗服务的医院[N=88]，其互联网医疗电子处方审方模式多为“人工审方和智能审方相结合”，有 40 家医院，占比 45.45%。其次为人工审方模式，有 25 家医院，占比 28.41%。采用“智能审方”“人工审方和智能审方相结合”方式的医院，合计占比 64.77%。

详细数据见图 2.3.4_1、表 2.3.4_1。

医院互联网医疗电子处方审方模式

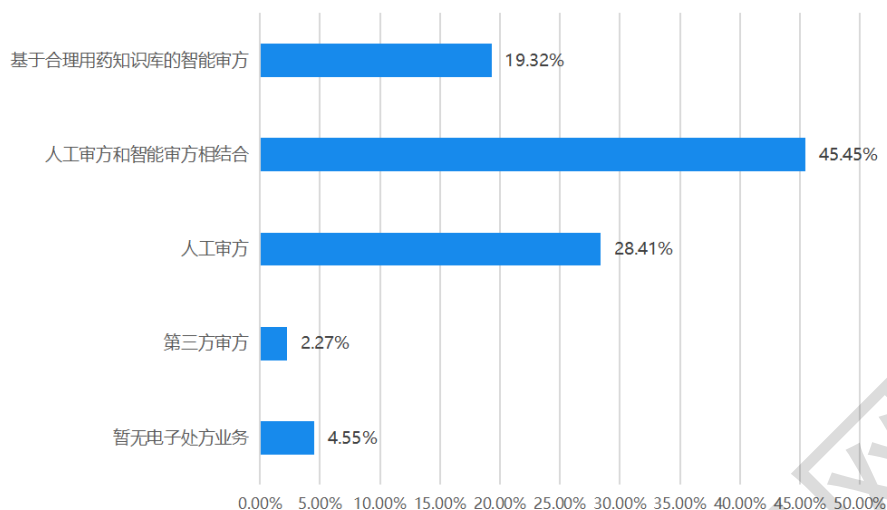


图 2.3.4_1 医院互联网医疗电子处方审方模式分布

表 2.3.4_1 医院互联网医疗电子处方审方模式分布

医院互联网医疗电子处方审方模式	数量	比例[N=88]
基于合理用药知识库的智能审方	17	19.32%
人工审方和智能审方相结合	40	45.45%
人工审方	25	28.41%
第三方审方	2	2.27%
暂无互联网医疗电子处方业务	4	4.55%

2.3.5 医院互联网医疗医生排班方式

摘要

根据调查结果，医院互联网医疗医生排班方式较为分散，较多采用固定排班制，占比 36.36%。同时，采用混合排班制、医生自主制的医院也不少，占比分别为 31.82%、31.82%。

描述

根据调查，固定排班制（即参照线下门诊排班方式，医生按固定时间参加线上接诊）、混合排班制（即部分号源为固定排班，部分号源由医生自主安排）、医生自主制（即医生自主灵活决定每日线上接诊时间、接诊患者数量）均有三成以上的比例，其占比分别为：36.36%、31.82%、31.82%。详细数据见图 2.3.5_1、表 2.3.5_1。

医院互联网医疗医生排班方式

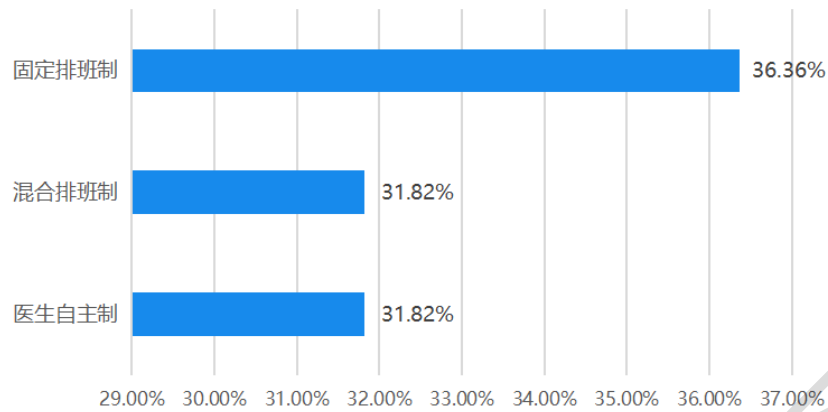


图 2.3.5_1 医院互联网医疗医生排班方式分布

表 2.3.5_1 医院互联网医疗医生排班方式分布

医院互联网医疗医生排班方式	数量	比例[N=88]
固定排班制	32	36.36%
混合排班制	28	31.82%
医生自主制	28	31.82%

2.3.6 医院对医生参与互联网诊疗的激励机制

摘要

根据调查结果，医院对医生参与互联网诊疗进行激励的医院占少数，比例为 39.77%。在施行激励机制的医院中，八成医院采取绩效激励手段。

描述

在提供互联网医疗服务的医院[N=88]中，35 家医院有对医生参与互联网诊疗的激励制度，占比 39.77%；53 家医院没有对医生参与互联网诊疗的激励制度，占比 60.23%。详细数据见图 2.3.6_1、表 2.3.6_1。

医院是否具有对医生参与互联网诊疗的激励制度

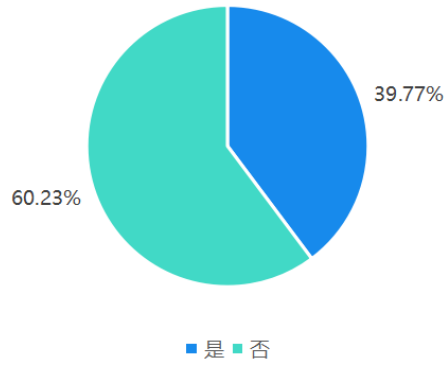


图 2.3.6_1 医院对医生参与互联网诊疗的激励制度情况分布

表 2.3.6_1 医院对医生参与互联网诊疗的激励制度情况分布

医院是否建立对医生参与互联网诊疗的激励制度	数量	比例 [N=88]
是	35	39.77%
否	53	60.23%

在对医生参与互联网诊疗给予激励的医院 [N=35] 中，多数激励方式为绩效激励，占比 80.00%。另有 6 家医院施行诊金激励，即将在线复诊的挂号费全额补助给医生，占比 17.14%。详细数据见图 2.3.6_2、表 2.3.6_2。

医院对医生参与互联网诊疗的激励措施分布

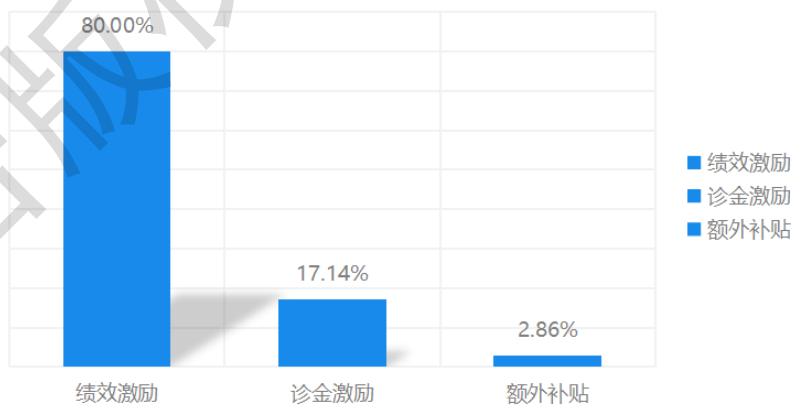


图 2.3.6_2 医院对医生参与互联网诊疗的激励措施分布

表 2.3.6_2 医院对医生参与互联网诊疗的激励措施分布

医院对医生参与互联网诊疗的激励制度措施	数量	比例[N=35]
绩效激励	28	80.00%
诊金激励	6	17.14%
额外补贴	1	2.86%

2.3.7 医院提升互联网医疗运营效果的措施

摘要

根据调查结果，多数医院提升互联网医疗运营效果的主要措施前3项为“持续功能优化，如定期进行系统版本迭代”、“建立对外宣传机制”和“设立互联网医疗客服人员或客服中心”，占比分别为55.68%、52.27%、50.00%。无提升运营效果措施的医院占比10.23%。

描述

根据调查结果，在提供互联网医疗服务的医院[N=88]中，89.77%的医院具有提升互联网医疗运营效果的相关措施，主要包括“持续功能优化，如定期进行系统版本迭代”“建立对外宣传机制”“设立互联网医疗客服人员或客服中心”，比例分别为55.68%、52.27%、50.00%。详细数据见图2.3.7_1、表2.3.7_1。

医院提升互联网医疗运营效果的措施分布

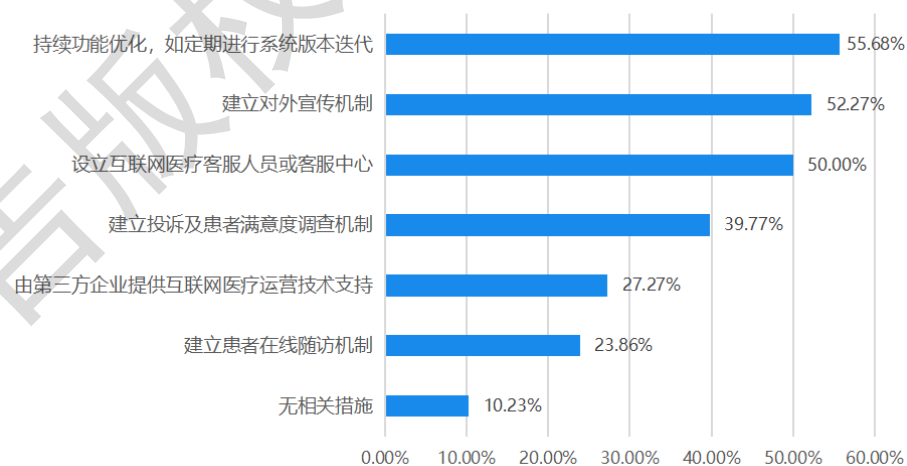


图 2.3.7_1 医院提升互联网医疗运营效果措施分布

表 2.3.7_1 医院提升互联网医疗运营效果措施分布

医院提升互联网医疗运营效果措施	数量	比例[N=88]
持续功能优化，如定期进行系统版本迭代	49	55.68%
建立对外宣传机制	46	52.27%
设立互联网医疗客服人员或客服中心	44	50.00%
建立投诉及患者满意度调查机制	35	39.77%
由第三方企业提供互联网医疗运营技术支持	24	27.27%
建立患者在线随访机制	21	23.86%
无相关措施	9	10.23%

2.3.8 参与调查者对医院互联网医疗运营效果的总体评价

摘要

结果显示，参与调查者对医院互联网医疗在改进医疗服务效率方面的评价总体正面，该项评分为4分的最多，占比35.23%。对医院互联网医疗在提高医院收入方面的评价相对较低，该项评分为3分的最多，占比35.23%。

描述

本调查从改进医疗服务效率、提高医院收入两个方面，对医院互联网医疗的运营效果进行分析。运营效果评分分为1-5分共5个选项，满分为5分，分析参与调查者对所在医院相关运营效果的主观评价。

调查结果显示，多数参与调查者对所在医院互联网医疗在改进医疗服务效率方面的运营效果较为满意。参与调查者对所在医院的该项评分为4分的最多，占比35.23%。打分为3-5分的比例共计77.27%。详细数据见图2.3.8_1、表2.3.8_1。

参与调查者对所在医院互联网医疗在改进医疗服务效率方面的评价分布

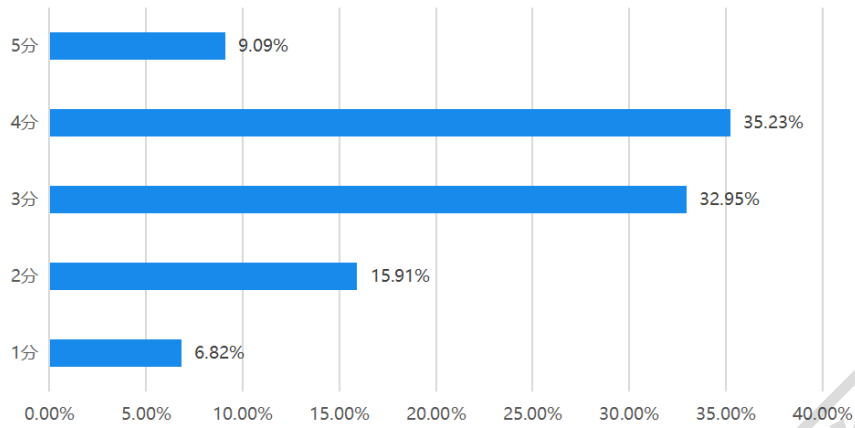


图 2.3.8_1 参与调查者对医院互联网医疗在改进医疗服务效率方面的评价分布

表 2.3.8_1 参与调查者对医院互联网医疗在改进医疗服务效率方面的评价分布

参与调查者对医院互联网医疗在改进医疗服务效率方面的评价	数量	比例 [N=88]
5分	8	9.09%
4分	31	35.23%
3分	29	32.95%
2分	14	15.91%
1分	6	6.82%

调查结果显示，相比改进医疗服务效率，参与调查者对所在医院互联网医疗在提高医院收入方面的运营效果评价偏低。参与调查者对所在医院的该项评分为 3 分的最多，占比 35.23%。打分为 3-5 分的比例共计 56.82%。详细数据见图 2.3.8_2、表 2.3.8_2。

参与调查者对所在医院互联网医疗在提高医院收入方面的评价分布

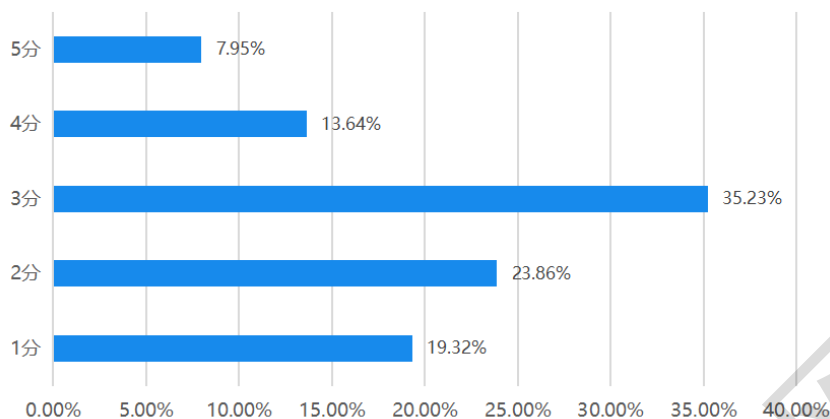


图 2.3.8_2 参与调查者对医院互联网医疗在提高医院收入方面的评价分布

表 2.3.8_2 参与调查者对医院互联网医疗在提高医院收入方面的评价分布

参与调查者对医院互联网医疗在提高医院收入方面的评价	数量	比例[N=88]
5分	7	7.95%
4分	12	13.64%
3分	31	35.23%
2分	21	23.86%
1分	17	19.32%

2.3.9 医院互联网医疗建设运营遇到的主要困难

摘要

多数参与调查者认为，医院互联网医疗建设运营遇到的主要困难前3项为医保配套政策不完善、建设资金不足和医生积极性不足，占比分别为17.05%、14.77%、12.50%。

描述

提供互联网医疗服务的医院[N=88]，在互联网医疗建设与运营中面临的主要困难前3位分别为医保配套政策不完善、建设资金不足和医生积极性不足，所占比例分别为17.05%、14.77%、12.50%。此外，运营能力不足、患者认可度不够、互联网医疗收费标准不完善的困难也较多，所占比例均为7.95%。详细数据见图2.3.9_1、表2.3.9_1。

医院互联网医疗建设运营主要困难分布

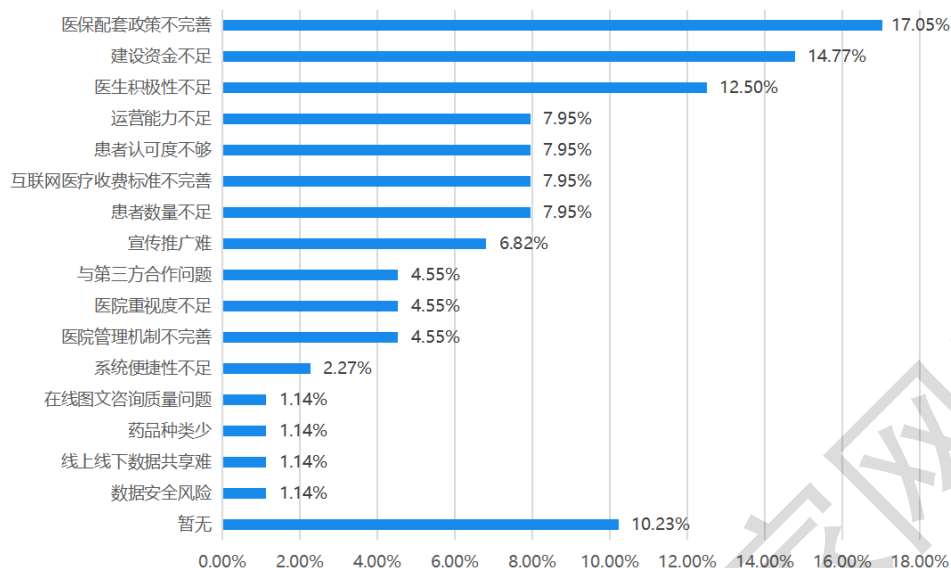


图 2.3.9_1 医院互联网医疗建设运营遇到的主要困难分布

表 2.3.9_1 医院互联网医疗建设运营遇到的主要困难分布

医院互联网医疗建设运营遇到的主要困难	数量	比例[N=88]
医保配套政策不完善	15	17.05%
建设资金不足	13	14.77%
医生积极性不足	11	12.50%
运营能力不足	7	7.95%
患者认可度不够	7	7.95%
互联网医疗收费标准不完善	7	7.95%
患者数量不足	7	7.95%
宣传推广难	6	6.82%
与第三方合作问题	4	4.55%
医院重视度不足	4	4.55%
医院管理机制不完善	4	4.55%
系统便捷性不足	2	2.27%
患者数量少	2	2.27%
在线图文咨询质量问题	1	1.14%
药品种类少	1	1.14%

线上线下数据共享难	1	1.14%
数据安全风险	1	1.14%
暂无	9	10.23%

本報告版权归HIT180专家网所有

第三部分：主要结论

3.1 开展互联网医疗的医院已经比较普遍

在接受调查的 115 家医院中，76.52% 的医院开展了互联网医疗，三级公立医院接近八成已开展互联网医疗。这一定程度说明，当前开展互联网医疗的医院已较为普遍。

医院开展互联网医疗的程度与政策以及疫情紧密相关。在对开展互联网医疗的主要目标的调查中，有 13.64% 的医院选择的是“疫情期间催生，疫情过后目标有待明确”。

开展互联网医疗的医院中，半数以上设立了专门的互联网医疗管理部门，具体比例为 54.54%，互联网医疗的发展正逐步走向规范。

3.2 医院发展互联网医疗的目标还比较局限

主要目标为“提升业务增量”，部分医院互联网医疗是因应疫情而设，对于线上线下一相结合可创造的整体效益（如医疗资源优化利用等）重视不够。根据调查结果，多数医院发展互联网医疗的主要目标是“提升业务增量，通过互联网医疗增加患者数量”，占比 56.82%。

诊前发展较充分，诊中线上线下一体化有待完善，诊后和全病程管理服务远不及诊前。在线上线下诊疗数据共享方面，实现“预约挂号记录”线上线数据共享的医院比例最高，为 92.05%。在线上线下服务一体化方面，实现“线上线下诊疗服务统一预约”的医院比例也较高，为 81.82%。可见，参与调查并进行了互联网医疗建设的医院中，诊前阶段的线上线下一体化已基本普及。

诊中阶段的建设水平不及诊前。调查显示，实现线上医保结算、线上线下处方统一审核和线上线下患者病历统一查阅的比例依次为 50.00%、45.45%、34.09%，是当前线上线下一体化建设的重点。互联网医疗尚未上升到医院数字化转型高度，对医院业务模式的影响较小，总体仍处于初期发展阶段。

3.3 互联网医疗的应用活跃度不高

医院互联网医疗的就诊人次、收入均不高，存在“建而用少”的现象。根据调查结果，医院互联网医疗年就诊人次占门诊年就诊人次比，多在“1%及以下”区间内，占比59.09%。互联网医疗年收入与门诊年总收入比也多在“1%及以下”区间内，占比79.55%，互联网医疗的效能有待提升。当前互联网医疗的应用活跃度普遍不高，医院互联网医疗的就诊人次、收入均有较大提升空间。如何吸引更多患者、提高业务增量，成为摆在互联网医疗建设者面前的难题。

参与调查者对互联网医疗的运营效果评价一般。参与调查者的主观评分与以上调查结果相吻合。参与调查者对所在医院互联网医疗在提高医院收入方面的运营效果评价偏低，该项评分为1-2分（最高为5分）的比例达22.73%。互联网医疗运营困难涉及因素较多，根本上是医院对互联网医疗的系统性认识不足，运行上缺乏设计和适应性变革。

3.4 线上线下一体化建设不足

线上系统与线下系统大部分为异构系统，可从医生端入口方式看出。对于医院互联网医疗入口，从患者端、医生端两方面进行分析。调查结果显示，患者端入口以微信平台最为集中，医生端入口以官方APP最为集中。医生端入口中，官方APP医生端入口占比57.95%；其次为PC端网页，占比42.05%；门诊医生工作站占比2.27%。

面向患者的挂号、收费、结果查询等服务实现率较高。“线上线下诊疗数据共享”方面，预约挂号记录、收费记录和患者主索引的一体化程度较高，比例分别为92.05%、88.64%、87.50%。“线上线下患者服务一体化”方面，检查检验结果线上自助查询、线上线下诊疗服务统一预约和自助下载电子票据的一体化程度较高，比例分别为82.95%、81.82%、70.45%。

内部业务流程的一体化程度较低，统一检查预约、统一处方审核、统一医疗质控有较大距离线上线下系统集成程度有限，数据一体化共享不够，门诊医生站接入只占2.27%。

第四部分：发展建议

4.1 持续推进线上线下一体化建设

互联网医疗线上线下一体化建设既是当前的建设重点，也是难点。首先，建议进一步夯实互联网医疗线上线下一体化的基础，提升病历数据共享水平。互联网诊疗中，对患者历史病历信息的了解对于复诊至关重要，因此需要加强互联网诊疗患者病历信息的共享。其次，打通服务存在的堵点和断点，比如检查检验线上预约、药品配送等。第三，通过采用新技术提高互联网医疗服务的全面性，如智能导诊分诊、电子处方、智能续方、智能药事服务、智能住院服务等。

4.2 加强组织机构建设和运营配套

互联网医疗的建设和运营是一项系统工程。从调查结果看，尚有 45.45% 的医院没有设立互联网医疗管理部门。从医院管理角度，建议提高对互联网医疗建设与运营的重视程度，将其作为打造“三位一体”智慧医院的重要手段；成立院级互联网医疗领导小组，负责推动互联网医疗各项工作，实现多部门协同合作。同时，借鉴互联网企业运营服务体系，加强医生线上服务能力培训，有条件的医院可成立互联网医疗客服部。

4.3 重视激励机制建设，投入更多医疗资源，探索服务创新

调查显示，六成以上的医院尚未建立医生参与互联网诊疗的激励机制。建议将线上响应及时率、患者满意度，甚至患者线上线下转化量作为评价指标，将互联网诊疗纳入临床绩效考核，调动医生互联网医疗服务的积极性。

针对互联网医疗资源总体不足的问题，建议三级医院与一二级医院加强联动，建立“互联网+”医院、社区、家庭合作型服务模式，放大医疗服务效能。如通过与医药企业联合设立药品分拣中心站等形式，有效提高药品分拣和配送效率。此外，搭建专科化服务平台，通过专科门诊、线上 MDT 等形式进行服务创新。

4.4 完善互联网医疗监管政策，保障互联网医疗服务质量

互联网医疗高速发展的同时，需要加强业务监管，提高服务质量。参与调查者希望，持续加强互联网医疗医保结算、挂号服务费收费等配套支持政策。如建议探索按级别职称定价体现医师价值，开展药师、护理、技师在线服务收费服务。同时，重视互联网医疗服务质量管理，如可将合理用药和前置审方系统嵌入互联网医疗系统，加强对互联网医疗的事前、事中监管。

本报告版权属于HIT专家网所有

关于 HIT 专家网

医疗健康信息化，被业内人士简称为 HIT（Healthcare IT 或 Health IT）。

HIT 专家网（www.HIT180.com）是北京和思凯文化传媒有限公司旗下市场营销服务与咨询服务品牌，聚焦健康医疗信息化领域。

HIT 专家网自 2012 年 6 月 18 日正式创建上线以来，厚积薄发，以其原创的报道、务实的立场、前瞻的分析、敏锐的洞察，形成了专业的**内容服务、会议服务、咨询服务**，积极探索**培训服务**，已经在中国医疗卫生信息化领域产生日益重要的专业影响，被誉为中国卫生信息人的“思想智库、精神家园、桥梁纽带”。