

不同互联网医院的定价差别较大

必须承认的是,我们对互联网医疗的巨大需求是基于医疗资源少且分布不均的现实状况。Mob 研究院数据显示,相比于中部和西部地区,2018年国内三级医院更集中在东部地区。且东部地区的一二级医院、社区卫生服务中心数量也都多于中部和西部地区。中部和西部地区的乡镇卫生院则更多。与此同时,医疗资源浪费的情况也十分明显。2018年,三级医院和二级医院病床利用率分别达到98.6%和84%,但一级医院、社区卫生服务中心和遍布全国的乡镇卫生院的该项数据分别仅有57.5%、54.4%和61.3%。优质医疗资源稀缺与医疗资源浪费,构成了医疗行业的一个“魔幻现实”。

互联网技术的加入,恰恰有利于缓解以上所提的矛盾。例如,高等级医院高负荷运作,开发医院信息系统将有利于提升医院运营效率,线上挂号服务则将减少患者在医院排队等候的时间;部分患者看轻病也要选择高等级医院,增加高等级医院负担,互联网延伸医嘱和电子处方则将助力分级诊疗,以灵活调配各级医疗资源;高血压等慢病患者可以通过线上复诊拿到处方,无需多次跑医院;医疗资源不发达地区的人们可以通过线上问诊,向专业医生甚至名医了解就医或健康管理建议,避免错误治疗。

目前,线上轻问诊和互联网医院是两类重要的互联网医疗形态。其中,医生在线上轻问诊中不能开出处方,仅能给出就

医或健康建议,为患者答疑解惑。2010年起,春雨医生等明星企业创立,春雨医生、丁香医生等陆续开始提供在线轻问诊服务。更深入医疗的互联网医院则在近年政策的支持下开始加快建设,其依托于实体医院,由医院自建或医院与企业合作共建。由于实体医院的加入,慢性病等在线复诊也开始放开,传统线下医院的部分处方权延伸至线上,医院得以在线开出处方。

以中山大学附属第三医院互联网医院为例,其首页同时提供在线问诊和复诊服务。其中,新冠肺炎复诊门诊支持新冠肺炎患者在线问诊续方,在线复诊续药功能仅支持高血压等慢性病续药,药师门诊则仅能解答用药问题。新快报记者在该互联网医院看到,消费者可以选择科室及医生,咨询和复诊续方费用均为10元/次,大部分医生将在24小时内回复。不同互联网医院的定价差别较大。如中山大学中山眼科中心互联网医院的主任医师和副主任医师咨询定价分别达到150元/次和100元/次,主治医师和医师定价则分别为50元/次和10元/次。

此外,医药电商、健康管理和医疗知识等类型的平台也在改变人们的健康习惯。Mob 研究院的数据显示,过半数医药电商用户集中在交通便利的一线或新一线城市。而更多的医疗知识用户则分布在二线及以下城市,低线城市居民对医疗知识有更强烈的需求。

广州仅有数百人次享受了互联网+复诊医保服务

在“方便”方面有所建树的同时,互联网医疗在“看病看得起”方面还有待改善。目前,国内“互联网+医保”的模式还处于早期探索的阶段。截至7月底,全省有约2400万人激活了医保电子凭证。

据广州市医疗保障局公开信息,截至今年8月底,广州地区有41家互联网医院,但已签订协议并提供“互联网+

复诊医保服务的定点医疗机构只有6家(广东省人民医院、广州医科大学附属第二医院、广州医科大学附属第二医院番禺院区、中山大学附属第三医院、广东省第二人民医院、广州市番禺区中心医院),还有29家定点医疗机构正在开展医院系统接口改造工作。截至6月底,广州还只有500人次享受了互联网+复诊医保服务。

互联网医疗需更智能 首诊仍待放开

目前,线上问诊仍以文字、图片和视频为主,问诊质量受制于医患无法面对面、无法使用专业仪器。因此,线上问诊似乎变得越来越像健康咨询,严肃医疗的性质淡化。艾瑞咨询数据显示,精神压力、失眠是国内互联网医疗用户最关注的两类疾病,偶发小病和慢病管理是其两大需求。与此同时,虽然线上看急重症的需求存在,但互联网医疗目前却无法触及此领域。

若无法提高问诊质量并向严肃医疗靠近,互联网医疗始终显得有些“不痛不痒”。艾瑞咨询分析师指出,互联网医疗目前难以撬动线下资源并提高其医疗服务质量,主要原因在于:互联网医疗难以满足有形性这一最基本的医疗服务需求,可靠性也一直饱受怀疑;医生很多时候是利用碎片化时间进行线上医疗活动,不能很好满足及时响应的需求;公立医疗话语体系下医生服务意识缺失,对

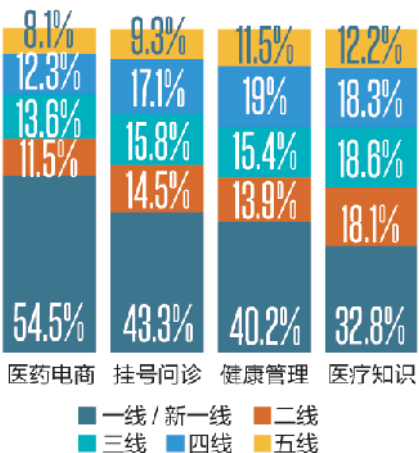
移情性等深层次医疗服务需求不能很好满足。长远看,互联网医疗平台想要长远发展,还需探索培养高等级、适应互联网节奏的医生,并探索与线下合作的模式,增强服务质量。

“人工智能+医疗”也被认为是互联网医疗改革的方向。例如,AI辅助诊疗、AI医学影像、AI健康管理等。Mob 研究院认为,慢性病和亚健康在人类社会悄悄蔓延,未来人工智能帮助诊断和健康管理,或将解决医疗行业的诸多痛点。36氪相关报告指出,随着语音识别、图像识别、自然语言处理等分支的技术进步,人工智能在加强诊断效果、辅助病人自我健康管理等方面将发挥重要作用。新技术将驱动医疗服务由传统的“诊前、诊中、诊后”向两端延伸形成闭环,实现“以患者为中心”的医疗模式重构。

目前,人工智能在问诊方面已有初步的应用,例如,百度灵医智惠在疫情期间

一线城市爱用医药电商 二线及以下城市更渴望医疗知识

互联网医疗四类平台的用户所在地分布



■ 用户年轻化、收入较高且注重健康,互联网医疗盈利潜力大。

2020年互联网医疗用户画像

性别比例	男性40%, 女性60%
婚育状态	已婚且有子女80.3%
年龄特点	26-35岁51.2%
学历职业特点	
	本科63.3%
	企业中层管理人员及员工50.2%
收入特点	家庭月收入1万-2万元62.3%
健康理念	生病时倾向去医院治疗

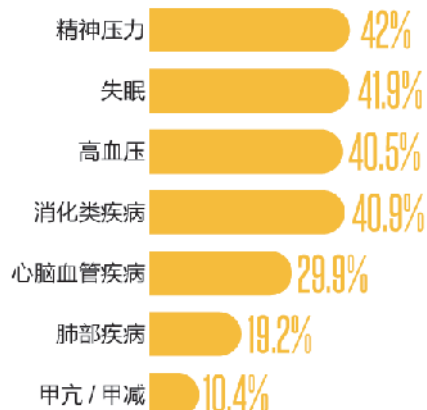
艾瑞咨询相关报告指出,之前制约互联网医疗发展的最大问题是医保统筹。如果互联网医疗不纳入医保,仅靠民众自费或商业医疗险,难以支撑起行业的发展。随着今年3月初国家出台相关政策打通医保支付关键环节,这一难题即将被攻克。

推出“智能咨询助手”,包含常见问题解答、标准化预问诊路径、在线咨询辅助三个模块,并向互联网医院等提供平台开放接口。记者还在中山大学中山眼科中心互联网医院看到,其已上线了智能诊断板块,包含智能问答、手机自主拍照AI诊断(测试版)等。

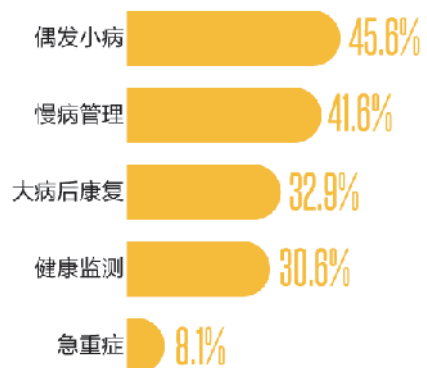
难以满足部分疾病线上首诊的需求,也使互联网医疗本身还不够“方便”。今年以来,互联网医疗的首诊也有逐渐放开的迹象。4月份,国家发展改革委、中央网信办印发了《关于推进“上云用数赋智”行动 培育新经济发展实施方案》,其中提到“以国家数字经济创新发展试验区为载体,在卫生健康领域探索推进互联网医疗医保首诊制和预约分诊制,开展互联网医疗的医保结算、支付标准、药品网售、分级诊疗、远程会诊、多点执业、家庭医生、线上生态圈接诊等改革试点、实践探索和应用推广”。

首诊、急重症难触及 互联网医疗智能化还有漫漫征程

2020年中国互联网医疗用户最关注的疾病类型

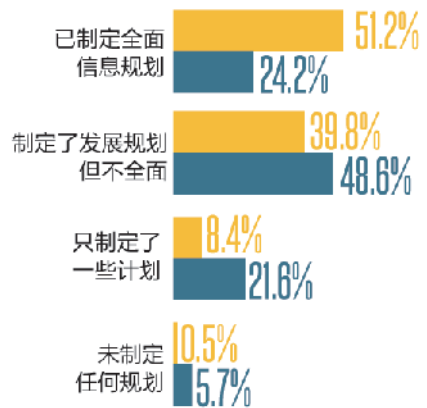


2020年中国互联网医疗用户需求



■ 三级以下医院信息化缓慢,且医院总体对系统开发等新型信息化需求不大。

2019年中国医疗信息发展规划情况



■ 三级医院 ■ 三级以下医院

2019年中国医疗信息化外包业务



■ 希望互联网医疗能更加智慧、更加方便

