

## 轻医疗的概念、问题与对策研究\*

宋 杨<sup>1</sup>,高广琦<sup>2</sup>,吴华章<sup>1△</sup>

(中国医科大学:1.人文社科学院;2.法医学院 2014 级,沈阳 110122)

[中图分类号] R19

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)30-4303-02

随着互联网的普及,以及移动 4G 网络的推广,传统行业与互联网的结合是一种正常的发展趋势。在“互联网+”的大背景下,也衍生出一些新的概念。一些与“轻”相关的概念悄然兴起,如轻金融、轻教育、轻银行、轻资产、轻众筹等。不可否认的是,信息化也是医疗卫生事业发展中重要的抓手,也是引导就医秩序新的技术手段。互联网正在改变医疗服务的理念、模式、技术和方法<sup>[1]</sup>。“轻医疗”这一概念也就应运而生。“互联网+物联网+轻医疗”将成为健康产业和医疗产业的新机遇,是承接国家新医改政策、适应新需求的新风向。本文拟以轻医疗为研究对象,探索研究轻医疗的概念、发展问题和对策建议。先从轻医疗的概念入手,以此来作为研究的始点。

## 1 什么是轻医疗

目前,学术界少见关于轻医疗方面的研究,轻医疗也没有统一的定义。在信息技术高速发展的今天,与轻医疗相近的用于医疗领域而产生的新概念有很多,例如远程医疗、移动医疗、互联网医疗、数字医疗等,这些概念看似都与信息、互联网、高科技、数字化等相联系,狭义概念上的边界正变得模糊起来,但其内涵和外延是不可以相互代替的。明确轻医疗的定义,对这一领域的研究具有深刻的意义。

从目前关于“轻医疗”的少数材料中可以看出,这里的“轻”区别于癌症、心血管疾病等重大疾病的入院治疗和手术,侧重的是常见疾病、预防保健等与健康相关的医疗咨询和健康管理,打造的是轻资产、轻设施、移动化、便捷、简就治的“轻”风格。轻医疗是疾病医学向健康医学转化的加速器。但这并不意味着轻医疗与重医疗是完全对立关系,轻医疗的实质是“重医疗”的发展与延续。当下的医疗虽然仍旧以生理医学模式为主,但从发展趋势上看,传统医学亟须向现代医学转变。在经济发展新常态、公立医院改革和健康中国的多重背景下,以传统医院业态切入,在合适的时机配合发展嫁接轻医疗模式,从生理模式、医学模式,向生理、心理和社会相结合的医学模式转变,形成重医疗和轻医疗的有效对接<sup>[2]</sup>,推动整个医疗行业的快速发展,倒逼医院改革,特别是公立医院改革<sup>[3]</sup>。

轻医疗的概念得源于与线下医疗的对比。从运作模式上来看,轻医疗区别于传统医疗表现在以下几个方面。一是线下医疗就诊花费时间长,而轻医疗倡导的是“用最短的时间获得最核心的医疗咨询服务”;二是线下医疗更全面彻底,而轻医疗倡导的是“每天可以通过线上医疗咨询获得医疗保健知识”;三是线下医疗需要经历繁重交通、排号排队等重重关卡,而轻医疗就倡导“足不出户,就可以和执业医生进行互动”。线下医疗这种面对面的医疗方式固然是不可取代的,而线上医疗要做的

是既帮助患者更容易地就诊,又能帮助医生提高工作效率、增加收入。与轻医疗相关的服务产品主要是“轻问诊模式”,其特点是针对非刚性疾病、无数据、轻粘连。从相对数量上讲,轻医疗让一切院外的资源不仅在数量上增加,在科技上创新,最重要的是能和医院治疗相对接的专业性和实用性,这是轻医疗与一般互联网概念最不同的地方。国内提出轻医疗相关概念的是中国健康服务业协会会长黄爱强博士,他在“2016 中国轻医疗高峰论坛”中指出,中国轻医疗体系(China Mild-Med Forum)是“除了传统的重症治疗、院内治疗外,所涉及的基层社区、家庭、院外和非急重症的健康医疗服务等,按照互联网新技术规则,以安全、有效、方便、实惠为基本原则进行专业化规范的创新体系”<sup>[4]</sup>。它不仅最大包容了“互联网+医疗+大健康”,更是对其进行资源整合和重构。轻医疗服务的特点是“广泛性、方便性、即时性”,即广泛覆盖人们的日常起居和工作空间,随时随地提供方便快捷的医疗服务,借助人工智能和互联网技术实现医疗资源由虚拟转化成现实<sup>[4]</sup>。

## 2 轻医疗发展存在的主要问题

2.1 轻医疗服务提供方无法保证服务质量 目前,开展轻医疗服务的互联网医疗公司主要依靠线上的医生资源来提供服务,这些医生均来自于各个医疗机构,利用其碎片化时间来为需方提供服务。首先,医生缺乏经济动力。线下医生的收入主要来自药品、检查费和隐蔽收入,对于赚取微薄的咨询服务费兴趣不大。其次,医生心有余力不足。即使存在较大的利益驱动,大医院医生的工作强度已经很高,他们即使有意愿为用户提供服务,线下却因为太忙,而没有足够的时间来为线上患者服务,这导致服务无法长久持续,用户也会逐渐对轻医疗服务失去信心。再次,轻医疗不仅是要利用医生的碎片时间去满足患者的就医需求,更关键的是要提升患者的疗效。这种利用医生碎片化时间服务模式的前提依旧是陌生的医患关系,并无持续性,这无益于提高服务质量。

2.2 轻医疗整体缺乏支付方 这里的支付方主要指医保的支付。轻医疗在中国的发展还在初期,加之医保目前没有精细化管理能力,商业保险又只占一小部分,无法成为轻医疗的支付方。拥有强大的支付方,是推动轻医疗发展的重要动力,目前中国恰恰缺乏轻医疗的核心推动力。目前市场各方虽然都在寻求支付的最佳路径,但难度都相当大。根据国外的经验,这种商业模式中多由保险公司买单,而中国目前保险公司的参与力度较小。当前形势下,只能依靠强大的刚性需求来推动,定位于中高端市场,靠自费领域寻求突破;但单纯靠自费领域的发展很慢,且无法做大市场,严重制约轻医疗的发展<sup>[5]</sup>。

\* 基金项目:中国卫生经济学会第十二批招标课题基金资助项目(CHEA1112100201);2013 年辽宁省卫生厅软科学研究基金资助项目(2013-HDSS-09)。 作者简介:宋杨(1985-),讲师,硕士,主要从事卫生事业管理方面的研究。 △ 通信作者,E-mail:wuhuazhang1962@126.com。

**2.3 轻医疗的盈利模式尚未清晰** “互联网上涉及医学诊断治疗是不允许开展的,只能做健康方面的咨询”<sup>[6]</sup>。国家卫生和计划生育委员会新闻发言人已针对互联网医疗能否突破诊治禁区的问题给出明确的回答。这就意味着,线上医生不能做具体病情的诊断,只能针对病情提供大而化之的理论,少做针对性的建议,尤其是关于药物使用方面的。因此,单纯依靠用户健康自检和线上问诊,似乎看不到好的盈利点,获利较大的诊疗费、网上销售药品又是受到国家政策严控的。如果说医生对患者做出诊断必须要经过专业的检验,那么除了预约挂号外,相关轻医疗的产品均缺乏足够的实用性。而预约挂号在一些大型三甲医院,已经有了自己的信息平台。

### 3 对轻医疗发展的建议

**3.1 利用新型医疗模式完善分级诊疗** 无论是轻医疗、互联网医疗还是移动医疗,“碎片化时间”这一词语即被创造性的应用到新型医疗模式当中。现实的情况是,无论是线上还是线下,医疗服务领域一直被一个问题所困扰,即“大医生没时间,小医生没品牌”两极分化的格局<sup>[7]</sup>,导致医疗资源没能得到充分利用,“碎片化时间”很可能成为“破碎的梦想”。比较国外的医疗体系,较为可行的模式是引导跨区域医生资源纵向协作,完善分级诊疗。轻医疗可以借助新技术和新政策,实现对传统医疗体系的延伸和完善,在互联网背景下对分级诊疗模式进行发展创新,完善分级诊疗,并成为一切院外、非急重症诊疗资源保持较高专业性和系统性的重要承接。具体做法是,利用轻医疗模式,把一些三甲医院的资深专家资源、经验、品牌下沉到基层后,提升基层医生获得患者的信任度和对患者的服务能力,实现患者就近就医,从而真正实现分级诊疗。

**3.2 创建让用户满意的商业模式** 轻医疗的成功不是简单地依靠互联网、依靠技术创新就可以实现,关键在于创建让用户满意的商业模式。因为,在没有医保和商保的参与下,只有用户满意并认可才会自动付费使用,这是轻医疗面临的关键性问题。从商业模式上来讲,由于政策限制较为严格,对于轻医疗的投资与建设要具备极大的耐心,前期收益不明显很容易退出市场。从轻医疗产品提供上来看,其使用者的需求目的是直接的、简单的,也可称其为“轻用户”。在去除产品娱乐性因素的条件下,这样的用户才是真正的轻医疗产品刚性需求者。要想创建让用户满意的商业模式应做到以下几点。第一,直接性。从最直观的功能切入,而不是盲目横向发展。多功能的叠加未必是用户所需求的,有可能丧失对健康最为关注的老年人市场,简单明了的“傻瓜式”产品是这部分人群所需要的。第二,主动性。重医疗服务的一个明显缺点在于被动式地提供服务,轻医疗产品应注重扭转这一局势。以疾病的早期干预为入口,在数据异常时主动告知用户实施预警,结合线下服务支持,让医生看到数据波动异常并做出反应。第三,共享性。资源共享是互联网潮流,应建立第三方平台和病种智库,给用户一个可以找到专科问诊信息和与自己有相似病例分享的平台,但应加强平台管理,注意去除网络广告和网络医托。从发展趋势来看,中国轻医疗市场应抓住“互联网+”的机遇,打造适合用户需要的轻医疗产品,无论是针对老人、儿童,还是患有慢性病、重大疾病的患者,实时监控和预警,提高大众的健康水平,

与重医疗服务共同解决百姓“看病难、看病贵”的难题。

**3.3 不断探索多种盈利模式** 与打车、外卖互联网营销模式不同,无论是线上还是线下,医疗的最终需求都是用户的健康,这就使得线上医疗行业的变革显得尤为困难。在盈利模式方面,轻医疗模式获取的信息从专业程度到准确度等方面是有限的。广告、平台换量互推仍然为主要盈利模式,在产品本身推广较好的前提下再进行资本融合,以获得更大发展空间和收益。以做轻医疗实践平台的春雨医生为例,其盈利模式有以下几种:第一,增值服务购买收费。开通会员制度,利用原用户对产品使用的“惯性”依赖,开启收费模式,继续其商业模式探索之路。第二,内容服务购买。对产品提供免费咨询次数受限。同时,采取用户自由定价的模式尝试收费。第三,融资再发展。不断地引资,促进资本流动。第四,医疗 O2O 服务尝试。推出地方版本,提供正规的手机挂号服务,以及“线上咨询-手机挂号-诊后沟通”一站式医疗 O2O 服务。再如,咕咚运动探索的是从电商、垂直社交网站和个人增值服务来挖掘市场,走硬件电商化的道路。除此之外,还有针对药企进行盈利、与医疗商业保险合作等盈利模式的探索。

### 4 小结与思考

互联网能实现医疗信息互联互通,并拓展医患的公共空间,既能为医生决策提供数据支持,又能利用信息化手段方便人们进行自身健康管理。在“互联网+”背景下,其与医疗服务的有机融合,为分级诊疗的实施带来了无限可能。而轻医疗正是在新技术环境中发展起来的新型分级诊疗模式,是以基层社区、家庭、院外和非急重症的健康医疗服务为主要对象,是与医院诊疗体系平行的健康医学的重要分支系统的体系,在分级诊疗建设中发挥着重要的作用。轻医疗模式的推行,对医疗服务的需方和供方都带来了极大的方便,尤其缓解了人口老龄化带来的健康服务供需问题。应当指出的是,轻医疗体系本身必须加以规范,因为医疗涉及生命健康,必须要加强信息监管,考虑信息安全和数据泄密等问题。

### 参考文献

- [1] 马森. 物联网模式下如何实现智能医疗[J]. 医学信息学杂志, 2012, 33(4): 8-11.
- [2] 叶建成. 现代医学人才学[M]. 南京: 南京大学出版社, 1997.
- [3] 杜元太. 论新时期公立医院产权制度改革模式的选择[J]. 中国医院管理, 2003, 23(3): 1-4.
- [4] 中国轻医疗首席专家峰会[EB/OL]. [2016-07-01]. <http://www.mildmed.cn/>.
- [5] 孔维琛. 互联网: 重构医疗生态[J]. 中国经济信息, 2015(15): 30-33.
- [6] 王博. 互联网医疗面临“成长的烦恼”[J]. 中国经济周刊, 2015(18): 62-63.
- [7] 刘文生. 医生集团: 现实理想主义? [J]. 中国医院院长, 2015(14): 51-55.