



·论 著·

对于互联网+私人口腔诊所的可行性发展研究——以移动口腔医疗为例

赵青美¹ 邓颖婕² 汪 柳³ 肖三九⁴ 周赛瑜⁵ 杨瑞容通讯作者⁶

(1.长沙医学院 2016 级本科口腔医学 4 班 湖南长沙 410219; (6.长沙医学院 思政教研部 湖南长沙 410219)

摘要:目的 了解在“互联网+”下私人口腔诊所的发展现状,分析人们对私人口腔诊所的满意程度和优缺点,为有效提高移动口腔医疗的发展提供参考。**方法** 采用自制的调查表调查不同年龄、不同职业人群对是私人口腔诊所的满意程度以及对移动口腔医疗的使用、需求情况。结果 591 位被调查者中有 55.84%的人员了解移动口腔医疗,并下载有相关的医疗软件,但并未使用过;诊所医务人员对“预约挂号”的需求高于其他职业人员;78.53%的人群认为“需要一个值得信任的完备的口腔医疗类软件”。**结论** 目前人们对私人口腔诊所的需求大且存在供不应求的态势,但私人口腔诊所存在问题多、发展不均衡,急需强有力的改进策略,并且移动口腔医疗的使用人数少,使用效率低,内容涵盖不广泛,应根据不同的年龄阶段、不同职业人群的需要加大对移动口腔医疗技术探索。

关键词: 互联网+ 私人口腔诊所 移动口腔医疗

基金项目:长沙医学院 2017 年校级立项大学生研究性学校和创新性实验计划项目长医教[2017]18 号-018

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187 (2018) 03-190-02

从十二届全国人大三次会议上李克强总理提出将“互联网+”行动计划作为国家发展战略起[1],“互联网+”不只是应用在互联网,移动终端,还与各个行业进行结合,这给传统行业带来了前所未有的巨大冲击。20 纪中期,奥地利经济学家约瑟夫·熊彼特提出著名的理论“创造性破坏”,以此表示伴随根本性创新而发生的转型。一个产业在革新之时都需要大规模的破旧创新[2]。移动医疗(mobile health, m—health)是卫生信息化部分,是通过移动计算、医疗传感和 WiFi / 3G、RFID 等通讯技术[3-4],依靠智能手机、PDA 等移动终端设备提供医疗服务和信息,促进优质医疗资源合理利用,使患者在需求状态下以最便捷的方式找到合适的专家诊治、健康咨询服务,改善就医环境和就医体验[1]。互联网+私人口腔医疗的概念应是以互联网为载体,以信息技术为手段开展的医疗模式,包括预约挂号、网上咨询就诊、网上缴费、就近取药等。有助于优化服务流程,提高服务质量和效率,完善私人口腔诊所的医疗技术,满足口腔患者多层次的就医需求。通过调查我国不同年龄、不同职业人群对私人口腔诊所的满意程度以及对移动口腔医疗的使用情况、需求情况、发展前景等主要内容来分析我国现阶段私人口腔诊所发展状况以及未来的可行性发展趋势,并结合国家政策指导意见,对所存在的问题提出相关的意见。

1 资料与方法**1.1 资料来源**

小组成员通过查阅文献、期刊、互联网等资料,了解国内外最新的发展动态,查看国内外有关口腔医疗实体的发展现状和创新,总结分析,由口腔医学院老师进行专业指导,根据指导老师建议自制设计

调查问卷。调查内容包括 2017 年我国私人口腔诊所的满意程度和优缺点,以及移动口腔医疗的使用情况、需求情况和发展前景。通过实地现场调研的方式了解人们对私人口腔诊所与“互联网+”相结合的态度和相关意见及建议。

1.2 调查实施方法

先选定长沙 10 所诊所比较有代表性的进行实地问卷调查;再在长沙各大高校分别进行 50-100 份问卷调查的发放,以收集长沙地区关于私人口腔诊所的相关资料,再对原始资料进行统计整理,图表分析。

1.3 统计方法

采用 Excel2007 软件对数据进行统计分析,采用描述性统计方法,主要是频数分布法和列联表分析法,采用 SPSS 17.0 的卡方检验法对与私人口腔诊所的满意程度和优缺点以及移动口腔医疗需求的相关因素进行分析。将受访者的调查表及受访视频进行结合,整理分析总结。

2 结果与分析**2.1 样本描述**

征求调查对象同意后在选定地点发放 600 份纸质问卷,收回 591 份,回收率 98.5%,有效问卷 582 份,有效率 98.48%。其中女性 342 人,占 57.87%;男性 249 人,占 42.13%。被调查者以 18-30 岁的人群居多,共 396 人,所占比例为 67.01%;专业主要以口腔医学、临床医学和其他专业居多,分别占比为 58.88% (348 人)、26.06% (154 人)、8.47% (50 人)。按人员职业分类的被调查者基本信息见表 1。

表 1 按人群职业分类统计被调查者基本的信息[人(%)]

调查内容	诊所医务人员	学生	患者	其他	合计
性别					
女	75 (45.73)	150 (62.50)	57 (58.76)	60 (66.67)	342 (57.87)
男	89 (54.27)	90 (37.50)	40 (41.24)	30 (33.33)	249 (42.13)
年龄					
<18 岁	0 (0.00)	28 (15.22)	17 (9.77)	5 (8.06)	50 (8.46)
18~30 岁	112 (65.50)	156 (84.78)	95 (54.60)	33 (53.23)	396 (67.01)
30~60 岁	58 (33.92)	0 (0.00)	47 (27.01)	21 (33.87)	126 (21.32)
60 岁以上	1 (0.58)	0 (0.00)	15 (8.62)	3 (4.84)	19 (3.21)
专业					
口腔医学	101 (60.84)	194 (67.60)	3 (7.32)	50 (51.55)	348 (58.88)
临床医学	56 (33.73)	54 (18.82)	18 (43.90)	26 (26.80)	154 (26.06)
药学	5 (3.01)	11 (3.83)	2 (4.87)	2 (2.06)	20 (3.38)
中医学	0 (0.00)	5 (1.74)	3 (7.32)	11 (11.34)	19 (3.21)
其他	4 (2.41)	23 (8.01)	15 (36.59)	8 (8.25)	50 (8.47)



2.2 我国是私人口腔诊所发展现状

牙齿对于每个人来说都非常重要,口腔健康更是人民身体健康的重要构成部分。随着改革开放、经济发展以及人民生活水平的不断提高,牙齿的保健、防治和美观越来越受到重视,为口腔医疗的发展带来了前所未有的大好机遇[5]。在良好的经济基础和国家政策的推动下,医疗市场的逐步开放,医疗体系的社会化发展趋势,私有性质的口腔医疗中心、私人口腔诊所等正越来越多地开办起来,传统口腔医疗诊所相对于以前,收入水平有明显的提高[6]。

在中国,口腔医疗服务长期以来以口腔医疗诊所口腔科服务为主要模式,而口腔疾病的发生与诊疗特点决定了口腔医疗服务必须以口腔医疗诊所为主要模式。口腔医疗诊所小而灵活,分布在社区居民生活密集地,方便病人,就近医疗,其工作时间为24小时制,也可实行预约制,具有广泛的市场前景[7]。

但是,牙医资格标准不统一、开业管理不规范、消毒质量不高、收费体系脱节、相应规范不完善、未统一管理等等,不解决好这些问题,不仅给患者带来更大的痛苦,而且很容易引起医疗纠纷[8],并影响到口腔医学的正常有序发展。

2.3 移动口腔医疗应用于私人口腔诊所

通过问卷调查发现:55.84%的人员了解移动口腔医疗,并下载有相关的医疗软件,但并未使用过;仅有2.03%的人员熟练了解移动口腔医疗,并常使用下载的医疗软件。

78.53%的人群认为“需要一个值得信任的完备的口腔医疗类软件”,52.26%的人群认为“移动口腔医疗将为口腔患者提供很大便利”;65.57%的人群认为“移动口腔医疗需要国家政府的支持和相关法律法规的保障”。

表2 我国移动口腔医疗服务功能的需求情况[人(%)]

需求的功能	诊所医务人员 (n=164)	学生 (n=240)	患者 (n=97)	其他 (n=90)	X ² 值	P 值
在线医疗知识	154 (93.90)	203 (84.58)	87 (89.69)	78 (86.67)	8.621	0.035
在线咨询就诊	143 (87.20)	156 (65.00)	93 (95.88)	69 (76.67)	49.879	0.000
预约挂号	67 (40.85)	108 (45.00)	82 (84.54)	75 (83.33)	86.468	0.000
查看病例	65 (39.63)	124 (51.67)	64 (65.98)	57 (63.33)	22.253	0.000
健康体检	98 (59.76)	156 (65.00)	82 (84.54)	46 (51.11)	25.730	0.000
复诊复查	102 (62.20)	145 (60.42)	76 (78.35)	68 (75.56)	14.675	0.002
缴纳医保	78 (47.56)	187 (77.92)	67 (69.07)	54 (60.00)	42.367	0.000
其他	25 (15.24)	35 (14.58)	16 (16.49)	13 (14.44)	0.230	0.973

从表2来看,在不同的需求功能中,不同的职业人员有着不同的需求功能,其中诊所医务人员对“预约挂号”的需求高于其他职业人员,学生、患者和其他职业人员“在线咨询就诊”的所占比重较高;在“就近取药”、“查看病例”、“健康体检”及“缴纳医保”的需求功能在不同职业人群中保持一致。

3 研究启示

3.1 完善移动口腔医疗制度化、具体化、实用化

管理者应加强平台对入驻口腔医生的资格审查力度并严格约束平台上各参与主体的经营行为[9]。入驻医生应如实提交身份信息,职业经验及简历,认真对待对待患者,热情解答病人问题,管理者应严格审查,制定相关的医生资格标准,并邀请群众监督,以获取人们的信任。各个环节都要落实到位,具体到人,要做到奖罚分明。

3.2 加大对移动口腔医疗的宣传力度,做到覆盖全民

参与调查的人员大部分是18~30岁的人群,但在老龄化迅速发展,口腔疾病日益年轻化的时代,移动口腔医疗的技术应该覆盖到全民。通过不同方式如新闻、网络信息、广播专栏、视频短片等实际行动加大宣传力度,口腔知识能够得到较好的传播,大众的健康素养得以提高,患者就医前获取与自己健康或疾病相关的信息,再权衡利弊,理性选择医院、医生就诊,从而打破“信息不对称的局面”[10]。

参考文献:

- [1]宗文红,陈晓萍.国外移动医疗监管对我国的启示[J].中国卫生信息管理杂志,2015,12(4):340—345.
- [2]游苏宁.大数据对传统医学的颠覆[J].中国口腔医学杂志,2015,50(1):3—6.
- [3]Istepanian RH, / ovanov E, Zhang YT. Introduction to the special section on M·rHealth: Beyond seamless mobility and global wireless health-care connectivity[J]. IEEE Trans Inf Yechno Biomed, 2004, 8(4): 405—414.

[4]Istepanian RH, Laxminarayan S, Pattichis CS. M—Health: Emerging Mobile Health Systems.[M]. New York: Springer, 2006.

[5]王兴.中国口腔医学的发展[J].中国实用口腔科杂志 2008,4:1674—1595

[6]刘义.上海市非公立医疗单位口腔卫生人力资源的调查[J].R19

[7]互联网.《中国口腔医疗产业发展分析》2016.07.21

[8]刘义,冯希平.口腔诊所发展现状与存在问题 [J]. 1006—5245(2008)增刊—666—02.

[9]张敏,罗梅,裴瑞,张艳.问诊类移动医疗APP用户信任的影响因素[J]1008—0821(2017)05—0072—07.

[10]王玲,彭波.“互联网+”时代的移动医疗APP应用前景与风险防范[J].牡丹江大学学报,2016,25(01):157—160.

作者简介:赵青美,1997.7.18,女,河南驻马店人,2016级口腔医学本科在校生。

通讯作者:杨瑞容,任职于长沙医学院思政部,从事教学与研究工作。