

山东地区居民互联网医疗的使用与认知情况调查分析

隋 倩, 封颖璐

青岛大学医学院 山东青岛

【摘要】目的 以山东省居民为调查对象,对互联网医疗相关情况的认知以及接受程度进行调查;进一步了解互联网医疗的特点、现状、优劣势,进一步探究两者内在联系、切入点及影响因素。**方法** 通过“问卷星”设计问卷并以链接、微信二维码、小程序等形式,在微信、问卷星互填社区等途径进行发布,最终结果导入 SPSSAU 软件进行数据统计与分析。**结果** 在所有受访者中 42.77%有过互联网医疗咨询的经历,38.96%没有互联网医疗咨询的经历,18.26%虽没有相关经历但是对互联网医疗咨询有所了解。有过互联网医疗咨询经历中以青岛、本科、80 后为显著特点,且对于相关因素具有显著差异 ($P < 0.05$)。进行网上医疗咨询原因集中在身体不舒服、饮食养生、疾病预防、及疫苗相关问题等方面,主要通过百度、平安健康 app 进行医疗咨询,调查显示 57.08%的用户会在没时间去医院的因素促使下进行网络咨询,28.46%的用户会在专家号难挂的因素促使下进行网络咨询。出现突发症状时 51.45%用户选择直接线下就医,而存在慢性疾病且病情稳定、需要长期用药的用户倾向于选择网络就诊。网络就诊时在中医治疗、西医治疗的选择、支付相关医疗费用上没有显著差异。60.27%的受访者表示愿意在互联网诊疗过程中支付一定费用,其中 53.58%的用户愿意在问诊费方面支付费用,58.75%的用户愿意为医生开的药物支付费用。**结论** 应结合广大用户需求,开发便民、利民的功能,针对不同人群,以宣导互联网理念、普及基本互联网医疗知识为主,增加接触互联网医疗机会,使用户直观的了解互联网医疗服务内容,切身体会互联网医疗的便捷。

【关键词】 互联网医疗; 互联网医疗 app; 山东居民; 使用与认知

Investigation and analysis on the use and cognition of Internet medical care among residents in Shandong

Qian Sui, Yinglu Feng

Qingdao University Qingdao Medical College, Qingdao, Shandong, China

【Abstract】 Objective To investigate the cognition and acceptance of Internet medical care with residents in Shandong Province; to further understand the characteristics, current situation, advantages and disadvantages of Internet medical care, and to further explore the internal connection, entry point and influencing factors of the two. **Methods** Questionnaires were designed through "Questionnaire Star" and published in the form of links, WeChat QR codes, and small programs on WeChat and the questionnaire star community. The final results were imported into SPSSAU software for data statistics and analysis. **Results** Among all respondents, 42.77% had experience in Internet medical consultation, 38.96% had no experience in Internet medical consultation, and 18.26% had no relevant experience but had some understanding of Internet medical consultation. Qingdao, undergraduate, and post-80s were the most significant characteristics of those who had Internet medical consultation experience, and there were significant differences in related factors ($P < 0.05$). The reasons for online medical consultation focus on physical discomfort, diet and health preservation, disease prevention, and vaccine-related issues. They mainly conduct medical consultation through Baidu and Ping An Health apps. The survey shows that 57.08% of users will not have time to go to the hospital. Factors prompt online consultation, 28.46% of users will be prompted by the factors that the expert account is difficult to hang up. When sudden symptoms occur, 51.45% of users choose to seek medical treatment directly offline, while users with chronic diseases and stable conditions who need

long-term medication tend to choose online medical treatment. There was no significant difference in the choice of Chinese medicine treatment, western medicine treatment, and payment of related medical expenses when visiting a doctor online. 60.27% of the respondents expressed their willingness to pay a certain fee during the Internet diagnosis and treatment process, of which 53.58% of the users were willing to pay for the consultation fee, and 58.75% of the users were willing to pay for the medicine prescribed by the doctor. **Conclusion** We should combine the needs of the majority of users to develop functions that are convenient and beneficial to the people. For different groups of people, we should focus on propagating Internet concepts and popularizing basic Internet medical knowledge, increasing access to Internet medical care, and enabling users to intuitively understand the content of Internet medical services. Experience the convenience of Internet medical care.

【Keywords】 Internet medical treatment; Internet medical app; Shandong residents; usage and cognition

1 调查研究对象与方法

636 份, 有效率 100%。

1.1 调查对象

2022 年 1 月前, 以山东省内居民为研究对象, 通过“问卷星”程序设计调查问卷, 在微信、问卷星互填社区等多种场景发送。共回收汇总有效问卷

1.2 调查方法与内容

根据现有“问卷星”程序, 在导师指导下完成问卷内容设计, 于 2022 年 7 月-12 月进行问卷发放, 具体问卷内容见表 1。

表 1 问卷内容

问题	选项
1. 您的性别是	男、女
2. 您的年龄是多大呢	<18 岁、18-20 岁、21-30 岁、31-40 岁、41-50 岁、51-60 岁、61-70 岁、≥71 岁
3. 您现居的城市是	济南、青岛、淄博、枣庄、东营、烟台、潍坊、济宁、泰安、威海、日照、滨州、德州、聊城、临沂、菏泽、莱芜、临沂
4. 您目前的最高的学历是	小学以下、小学、初中、高中、中专、大专、本科、硕士、博士、其他
5. 您的职业是	学生、工人、公务员、企事业单位、个体、私企、自由职业、其他
6. 您的月均收入(税前)是(根据 2020、2021 年山东省人社局发布的最低工资标准、最低社保缴费基数以及最低个税征收工资分段)	≤1550 元/月、1551 元/月-3269 元/月、3269 元/月-5000 元/月、5000 元/月-10000 元/月、≥10000 元/月
7. 您目前的家庭情况是:	单身、二人世界、三口之家、二胎家庭、其他
8. 通常会您首先选择哪种途径寻医问药呢:	直接去医院(选择此答案后, 第 10 题不需要填)、自己百度、找身边的医生朋友、到网上找有医生坐诊的网站咨询(选择此答案后, 第 9 题不需要填)、其他
9. 为何首选医院就诊呢:	离家近、更相信机器检查出来的数据、能够面对面直接和医生交流、可以用医保卡、其他
10. 为何首选在网上找有医生坐诊的网站看病呢	刚出现症状, 不知道如何处理、问问医生吃什么药能先缓解症状, 然后再去医院、向单位请假太麻烦、其他
11. 如果网上可以使用医保卡, 会选择网上看病么	会、不会、无所谓, 没有医保卡
12. 是否有过网络医疗咨询的经历呢	有、无、没有咨询过, 但是知道有这类的网站或 app
13. 您是从何种途径获知网络医疗咨询的网站或 app 呢* [多选题]	广告、朋友介绍、医生推荐、办理某些业务赠送的、其他

14. 您都使用过哪些 app 进行过医疗咨询呢* [多选题]	百度、平安健康（原平安好医生）、太医管家、微医、没用过、其他
15. 通常哪些问题您会选择在网上咨询呢* [多选题]	饮食养生、两性知识、疾病预防以及疫苗相关问题、身体不适、购买药物、心理疏导、整形美容、育儿、其他
16. 通常是什么原因会促使您选择网上就医问诊呢* [多选题]	没时间去医院、专家号难挂、线下就诊时间短, 无法与医生详细交流、线下就诊时, 医生问的某些会使我有心理负担、所在地区医疗资源不足、其他
17. 如果突然胃肠道不适症状, 您会选	择何种方式就诊、直接去医院、在网上问问医生, 先吃药看看、其他
18. 如果长期有胃肠道不适症状, 并且已经检查过, 您会选择何种方式就诊	直接去医院复查、在网上问问医生, 先吃药看看、其他
19. 选择在网上看病（如慢性胃炎、胃溃疡、高血压等）的原因是什么* [多选题]	已经做过检查, 短期内不需要复查、不想因为只是调整剂量, 反复往医院跑、离医院太远, 不方便、有的药物线下经常买不到、其他
20. 如果在网上看病, 您倾向中医还是西医呢	中医、西医、最好中西医结合
21. 您网上就诊时选择中医或西医的原因是什么	中药标本兼治、西药见效快、中西医结合治疗, 不仅快速缓解症状、又可调理
22. 在网上医疗咨询过程中是否愿意支付一定费用	愿意、不愿意
23. 什么情况下, 你会在问诊过程中, 支付一定费用* [多选题]	给医生问诊费、购买医生开的药物、其他
24. 以下哪种或哪些情况会让您愿意在网上看病时支付一定费用呢: * [多选题]	医生为我解答疑问, 应该给问诊费、没有医保卡, 在哪里看病都一样、节省到医院排队、挂号、取药等时间成本、涉及隐私的药物或医用物品、线下医院买不到的药物或医用物品、在线上找医生看病让我没有心理负担、其他
25. 如果可以直接远程挂外地专家号, 会选择网上看病么	会、不会、其他
26. 如果可以网上开检查直接去医院检查, 会选择线上看病么	会、不会、其他
27. 如果某些医疗网站或 app 可以协助请外地专家来做手术或治疗, 会选择这样的网站或 app 么	会、不会、其他
28. 如果网上看病后可以安排住院, 会选择网上就诊么	会、不会、其他
29. 您认为网络看病模式会取代传统看病模式	会、不会、无所谓取代, 各有优势
31. 您希望网络医疗模式将来增加哪些功能或项目* [多选题]	国家给正规的医疗颁发专门图标, 便于百姓分辨、网上能用医保卡、能够提供有偿的上门服务、和智能穿戴联网, 及时发现身体问题、和各地实体医院联网, 实时显示各家医院各科排队情况、其他

1.3 研究方法

将收集的问卷结果导出, 导入到 SPSSAU 软件中进行数据统计与分析

2 结果

2.1 问卷信效度分析

本文采用的信度指标为克隆巴赫信度系数。克隆巴赫系数越大, 则问卷可信度越高, 当此系数大于 0.5 则代表问卷可信; 大于 0.7 则代表问卷很可信。

采用 KMO 和巴特利特检验球形检验, 其中 KMO 检验统计量是用于比较变量间简单相关系数

和偏相关系数的指标, KMO 值越大则证明变量间相关性越强。巴特利特球形检验是检验各个变量相关性程度的检验方法, 当检验中的 p 值小于 0.05 且 KMO 值大于 0.7 时表明问卷效度良好, 大于 0.9 时表明问卷效度优秀。

(1) 问卷信度分析

表 2 可靠性统计

克隆巴赫系数	项数
0.595	81

由表 2 可见, 评价系数接近 0.6, 表明问卷内部的信度良好。

(2) 问卷效度分析

采用 SPSS 因子分析里面的 KMO 和巴特利特特检验, 用来进行本次调查问卷研究中的效度检验。

表 3 KMO 和巴特利特特检验

KMO 取样适切性量数。		0.754
上次读取的卡方		15277.268
Bartlett 的球形度检验	自由度	3240
	显著性	0.000

由表 3 中的检验结果可见, KMO 的值为 0.754, Bartlett 的球形度检验的显著值为 0.000, 表明问卷的评价效度很好, 此问卷的效度很好。

2.2 描述性统计

(1) 基本情况

由表 4 中可以看到被统计者中的男性人数为占比 44.5%; 女性人占比 55.5%, 问卷选取样本类别平均, 具有说服力。表 5 的 18 岁占比 3.6%; 18-20 岁占比 10.1%; 21-29 岁占比 26.1%; 30-39 岁占比 38.7%; 40-49 岁占比 13.8%; 50 岁占比 7.7%。通过图 1 可以看到, 30-39 岁年龄段的人最多, 年龄分布基本呈正态分布趋势, 以 80 后、90 后居多。

表 4 性别

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
有效	男	283	44.5	44.5
	女	353	55.5	100.0
总计	636	100.0	100.0	

表 5 年龄

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
有效	18	23	3.6	3.6
	18-20	64	10.1	10.1
	21-29	166	26.1	26.1
	30-39	246	38.7	38.7
	40-49	88	13.8	13.8
	50	49	7.7	7.7
总计	636	100.0	100.0	

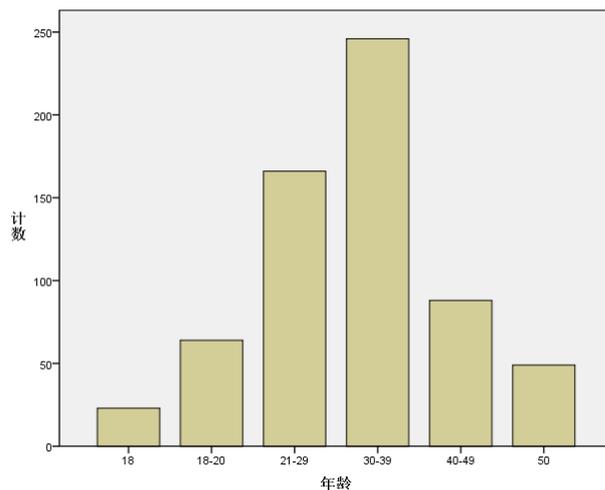


图 1

由表 6 中可以看到被统计者中的高中占比 9.4%; 中专占比 12.3%; 大专占比 21.1%; 本科占比 43.6%; 硕士占比 7.9%; 博士占比 1.6%; 其他占比 4.2%; 通过生成学历图 (图 2), 可以看到, 本科学历的人最多。

表 6 学历

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
有效	高中	60	9.4	9.4
	中专	78	12.3	12.3
	大专	134	21.1	21.1
	本科	277	43.6	43.6
	硕士	50	7.9	7.9
	博士	10	1.6	1.6
	其他	27	4.2	4.2
总计	636	100.0	100.0	

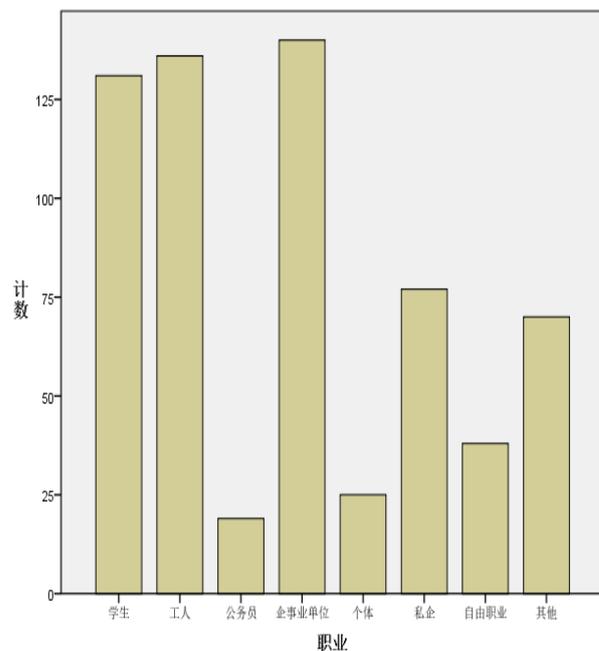
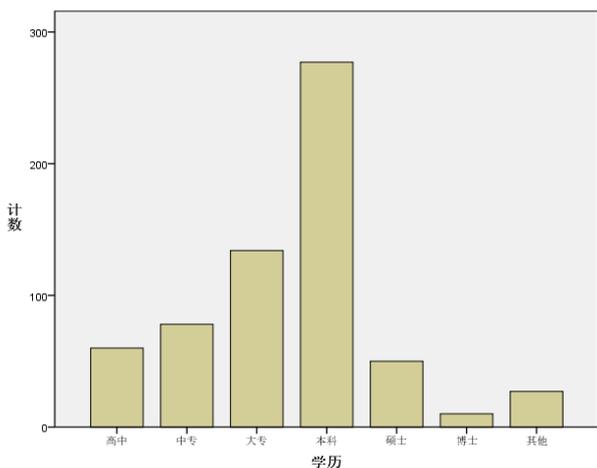
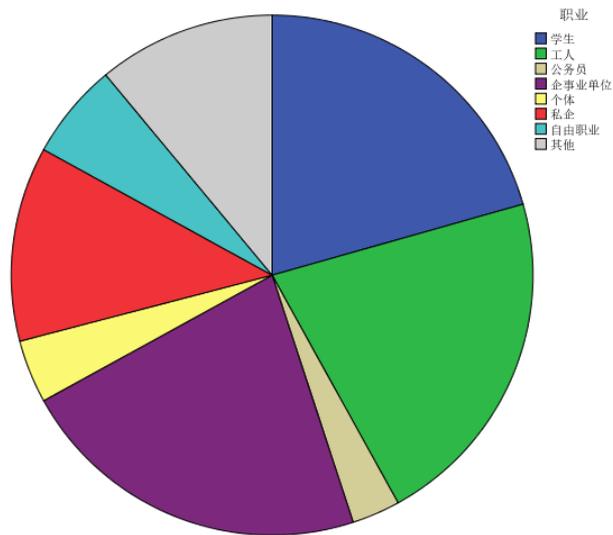
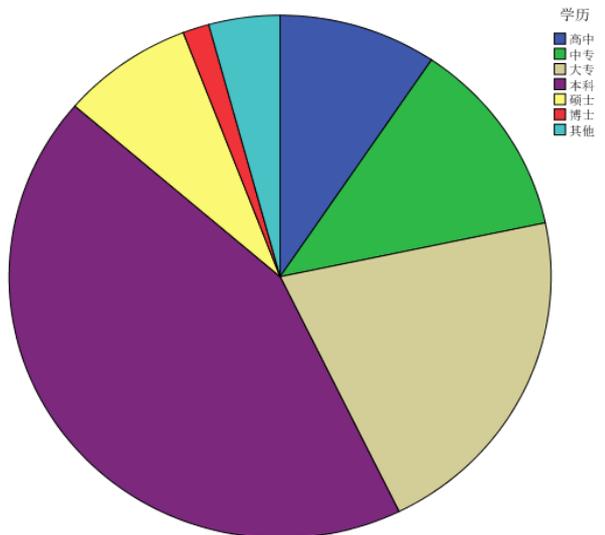


图 2

图 3

由表 7 中可以看到被统计者中的学生人占比 20.6%；工人占比 21.4%；公务员占比 3.0%；企事业单位占比 22.0%；个体占比 3.9%；私企占比 12.1%；自由职业占比 6.0%；其他占比 11.0%；由图 3 可以看到，在被调查者中职业为学生、工人、企事业单位员工的人最多。

表 7 职业

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
学生	131	20.6	20.6	20.6
工人	136	21.4	21.4	42.0
公务员	19	3.0	3.0	45.0
企事业单位	140	22.0	22.0	67.0
有效 个体	25	3.9	3.9	70.9
私企	77	12.1	12.1	83.0
自由职业	38	6.0	6.0	89.0
其他	70	11.0	11.0	100.0
总计	636	100.0	100.0	

由表 8、图 4 中可以看到被统计者中的小于等于 1550 元占比 12.9%；大于 1550 元占比 70.0%；无收入人数为 109 人，占比 17.1%。

表 8 月收入

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
有效 小于等于 1550	82	12.9	12.9	12.9
大于 1550	445	70.0	70.0	82.9
无收入	109	17.1	17.1	100.0
总计	636	100.0	100.0	

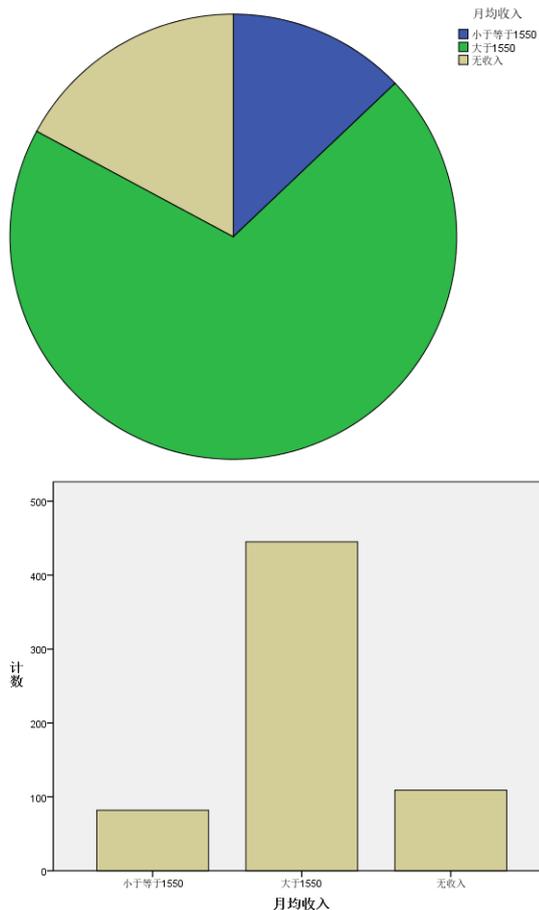


图 4

由表 9 中可以看到被统计者中的单身占比 24.2%; 二人世界占比 11.8%; 三口之家占比 33.6%; 二胎家庭占比 23.7%; 其他占比 6.6%

表 9 家庭情况

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
单身	154	24.2	24.2	24.2
二人世界	75	11.8	11.8	36.0
三口之家	214	33.6	33.6	69.7
有效 二胎家庭	151	23.7	23.7	93.4
其他	42	6.6	6.6	100.0
总计	636	100.0	100.0	

(2) 山东居民对互联网医疗的认知

在调查对象当中, 有过互联网医疗咨询经历中以青岛、本科、80 后为显著特点, 且对于相关因素具有显著差异 (P<0.05)。主要通过百度、平安健康 app 进行医疗咨询。

第14题: 您都使用过哪些app进行过医疗咨询呢[多选题]

XIV	百度	平安健康 (原平安好医生)	太医管家	微医	没使用过	其他	小计
有	143(50.89%)	135(48.04%)	35(12.46%)	63(22.42%)	27(9.61%)	29(10.32%)	281
无	86(33.59%)	31(12.11%)	11(4.30%)	20(7.81%)	129(50.39%)	15(5.86%)	256
没有咨询过, 但是知道有这类的网站或app	57(47.5%)	26(21.67%)	3(2.5%)	11(9.17%)	42(35%)	8(6.67%)	120

表格 柱状 条形 折线 雷达

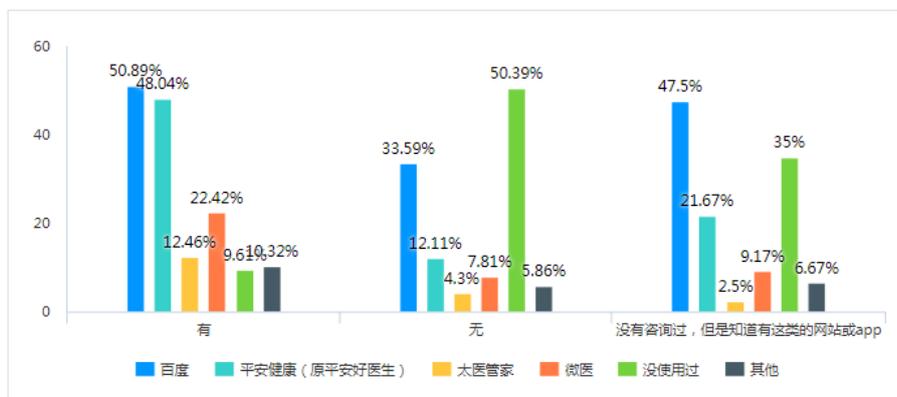


图 5

(3) 山东居民对互联网医疗使用意愿与期待

调查显示 57.08% 的用户会在时间因素, 28.46% 的用户会在难挂号因素促使下进行网络咨询。出现突发症状时 51.45% 用户选择直接线下就医, 而存在慢性疾病且病情稳定、需要长期用药的用户倾向于选择网络就诊。网络就诊时在中医治疗、西医治疗的选择、支付相关医疗费用上没有显著差异。60.27% 的受访者表示愿意在互联网诊疗过程中支付一定费用, 其中 53.58% 的用户愿意在问诊费方面支付费用, 58.75% 的用户愿意为医生开的药物支付费用。被调查用户希望实现远程挂外地专家号、线上开具检查单、请外地专家会诊、安排住院、在线使用医保卡、智能穿戴联网便于及时发现身体问题、和各地实体医院联网, 实时显示各家医院各科排队情况、提供有偿的上门服务等功能, 同时也希望国家给正规的网上医疗机构颁发专门图标, 便于百姓分辨。

3 讨论

3.1 增加互联网医疗宣传力度

调查结果显示, 山东地区居民总体对互联网医疗的使用与认知不高, 76.1% 的受访者仍局限于传统的线下就医, 38.96% 的受访者没有任何互联网医疗咨询经历, 说明用户对互联网医疗的内容并不了解。即便是有过网络医疗咨询经历的用户, 其中的 43.53% 的人也是通过百度来搜索医疗资讯, 缺乏双向交流, 对于互联网医疗所涵盖的服务缺乏深入的理解。从使用情况看, 青岛地区、本科、80 后居民使用率高, 不排除与该地区经济相对发达、互联网通讯发达、思想理念相对超前。以此类推, 此类经济发达地区、高学历、年轻群体更容易接受互联网医疗的理念, 针对此人群, 应正确引导促进接触互联网医疗。而文化层次相对较低、其他年龄段以及经济相对不发达地区用户, 应以宣导互联网理念、普及基本互联网医疗知识, 增加接触互联网医疗机会, 来了解互联网医疗服务内容与便捷。政府、医院、互联网医疗机构共同协作提升宣传力度。同时加快网络数字化建设, 扩大网络覆盖, 搭建好网络基础, 使各地区人民享有同等的网络条件。而针对医疗资源相对不发达、经济相对落后的情况, 可与大型私营互联网医疗机构进行合作以节省费用, 政府部门做好长期监督管理的工作, 以确保医疗安全

以及医疗过程合法合规。

3.2 针对用户需求, 开展互联网医疗服务项目

调查结果显示, 出现突发症状时 51.45% 用户选择直接线下就医, 而存在慢性疾病且病情稳定、需要长期用药的用户倾向于选择网络就诊。网络就诊时在中医治疗、西医治疗的选择、支付相关医疗费用上没有显著差异。60.27% 的受访者表示愿意在互联网诊疗过程中支付一定费用, 其中 53.58% 的用户愿意在问诊费方面支付费用, 58.75% 的用户愿意为医生开的药物支付费用。被调查用户希望实现远程挂外地专家号、线上开具检查单、请外地专家会诊、安排住院、在线使用医保卡、智能穿戴联网便于及时发现身体问题、和各地实体医院联网, 实时显示各家医院各科排队情况、提供有偿的上门服务等功能, 同时也希望国家给正规的网上医疗机构颁发专门图标, 便于百姓分辨。根据上述调查结果分析, 用户理想中与目前现有互联网医疗主要差别在与线上线下的连续性, 目前线上医疗仅局限于问诊、咨询以及拿药等方面, 而在医保卡使用、医学仪器检测、手术、住院等需要线下实体医疗机构配合方面存在空白, 这是导致广大用户对互联网医疗关注度不高、依赖度不够的原因之一。基于此, 政府出面协调医保卡全网网络医疗联网使用, 借助大型互联网机构联通国内知名医院, 构建覆盖全国知名医院、省市、县市、医疗体检机构医联体。使用户足不出户完成问诊、开检查、线上医保卡结算、线下医疗机构就诊一系列流程, 对于手术、住院需要线下医疗的情况可通过网络初步分析情况后预约安排相应或用户理想的医疗机构, 最大程度节省时间以及减少医疗资源的消耗。由于人民群众疾病预防的理念不断提高, 以及智能穿戴技术的不断发展, 可研发基于人工智能的临床诊疗决策支持系统, 开展智能医学影像识别、病理分型和多学科会诊以及多种医疗健康场景下的智能语音技术应用, 提高医疗服务效率。开展人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范, 实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、慢病筛查、主动干预。通过智能穿戴设备对于慢性疾病患者进行疾病的监测与管理, 监测到异常指标时触发网络报警机制, 第一时间与用户紧急联络人联系确认用户状态, 为广大不同患者提供更加多样化、个性化的医疗服务。减少广大人人民群众

众对疾病、医院的恐惧以及内心的无助与焦虑。另外我国人口老龄化趋势加快,应用互联网医疗模式可能是解决老年患者医疗管护的重要途径,通过电子穿戴设备和多形式的网上医疗服务,可以最大方便老年患者和家属远程陪护。

4 结论

应正确引导促进接触互联网医疗,以宣导互联网理念、普及基本互联网医疗知识为主,增加接触互联网医疗机会,使用户直观的了解互联网医疗服务内容,切身体会便捷。宣传方面政府作为主体,医院、互联网医疗机构作为辅助,共同协作提升宣传力度,提高用户信任度、就诊意向。同时加快网络数字化建设,扩大网络覆盖,搭建好网络基础,使各地区人民享有同等的网络条件。而针对医疗资源相对不发达、经济相对落后的情况,如自建医疗平台存在资金不足、技术人员紧缺的情况,可与大型私营互联网医疗机构进行合作以节省费用,政府部门做好长期监督管理的工作,以确保医疗安全以及医疗过程合法合规,最大程度维护当地用户权益以及互联网医疗工作平稳有序的开展,为人民的生命健康保驾护航。使用户通过互联网即可足不出户完成问诊、开检查、线上医保卡结算、线下医疗机构就诊一系列流程,对于手术、住院需要线下医疗的情况可通过网络初步分析情况后预约安排相应或用户理想的医疗机构,最大程度节省时间以及减少医疗资源的消耗。研发基于人工智能的临床诊疗决策支持系统,开展人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范,实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、慢病筛查、主动干预。同时结合有偿服务给予医生一定报酬,增加医生开展互联网医疗的主动性、积极性,提升医生自身价值,缓解医疗资源分布不均的现状,同时也利于重大突发公共卫生事件的快速响应。

参考文献

- [1] 国务院办公厅.国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见 [EB/OL].(2018-04-28)[2019-04-20].
http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-04/28/content_5286645.htm.
- [2] 王一凡. 我国互联网医疗现状的发展与思考 [J]. 健康之路, 2018 (7): 290.
- [3] 王慧君, 冯跃林. “互联网 + 医疗”对医疗服务模式和医患关系的影响及应对分析 [J]. 中国全科医学, 2017, 20(25):3191-3194.
- [4] 中国互联网络信息中心: 《第 42 次中国互联网络发展状况统计报告》, 2018 年 8 月 20 日,
<http://www.cnnic.net.cn>, 2019 年 8 月 10 日中华人民共和国国家统计局: 《中华人民共和国 2018 年国民经济和社会发展统计公报》, 2019 年 8 月 28 日,
<http://stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201902/t20190228>
- [5] 祝仲坤, 冷晨昕. 互联网使用对居民幸福感的影响——来自 CSS2013 的经验证据[J].经济评论, 2018, (1): 78-90.
- [6] 尤伟 “互联网 + ” 时期 HIS 系统设计架构[J]. 电子技术与软件工程,2018(05):152.
- [7] 中新经纬, 互联网医疗如何监管? 国家卫健委将出台相关规范, 2021-04-27,
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1698164719246548297&wfr=spider&for=pc>
- [8] 谭清立,陈嘉琳,庄洲洲.我国“互联网+”医疗的政策推进与优化研究——基于政策文本量化分析[J/OL].卫生经济研究, 2021(07):21-23[2021-07-06].
<https://doi.org/10.14055/j.cnki.33-1056/f.2021.07.005>.
- [9] 刘思文,谷朝霞,吕世军,马欣怡,赵佳宝,吴俊雪. “互联网 + ” 医疗模式的意义与必要性分析 [J]. 中国市场,2021(20):187-188.
- [10] 李菲.疫情背景下互联网智慧医疗的现况与发展——长春市为例[J].中国信息化,2021(06):107-108.
- [11] 刘丽静,邓鑫,许克祥.我国互联网医疗的发展现状与运行机制研究[J].卫生软科学,2021,35(06):32-34+44.
- [12] 范思语,于龙广,王广成,许晴晴,侯锐,窦思奇,方昌,韩春蕾.居民对互联网医疗的使用情况及影响因素分析[J].卫生职业教育,2021,39(10):125-127.
- [13] 曹亚娜. “互联网+医疗”: 重构医疗生态[N]. 中国会计报,2021-05-28(011).
- [14] 常忠华,郑龙圳,刘剑.新环境下我国互联网医疗服务使用行为变化研究[J].江苏科技信息,2021,38(14):71-74.
- [15] 徐申蓉,贾辉,董怡红,卢伟.新冠肺炎疫情下对我国医疗机构执业许可的思考[J].中国卫生法制,2021,29(03):

- 92-95.
- [16] 陈亮.我国互联网医疗对居民健康影响的现状、趋势及政策建议[J].湖北经济学院学报(人文社会科学版),2021,18(05):74-78.
- [17] 江积海,刘芮,王烽权.互联网医疗商业模式价值动因的组态效应如何促进价值创造? [J/OL].南开管理评论: 1-23[2021-07-06].
<http://123.234.230.88:8888/interlibSSO/goto/50/+jmr9bmjh9mnds/kcms/detail/12.1288.F.20210421.1110.002.html>.
- [18] 谢晋,柳云,郑瑞军,那佳,边林.我国互联网医疗平台的伦理问题分析及对策建议[J].中国医学伦理学,2021, 34(04):463-467+472.
- [19] 张艳.“互联网+医疗健康”背景下的慢性病管理模式与平台构建研究[J].网络安全技术与应用,2021(04): 132-134.
- [20] 朱滨,翟姗,李星,曹范堃,董怡然.山东省立医院“互联网+”医疗服务探索与实践[J].中国医院,2021,25(04):62-63.

收稿日期: 2021年12月27日

出刊日期: 2022年1月13日

引用本文: 隋倩, 封颖璐, 山东地区居民互联网医疗的使用与认知情况调查分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(1): 19-27.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220018

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS