



# 互联网医院的高墙痛点

互联网医院运营模式一览

名称	成立时间	发起方	主要线下依托	运营模式	地点
宁夏互联网医院	2016年12月	微医、宁夏医科大学总医院	宁夏医科大学总医院	提供在线问诊、电子处方等线上服务及基层医生培训等	宁夏
银川智慧互联网医院	2016年12月	好大夫在线、银川市政府	银川智慧互联网医院线下各地接诊中心	一家互联网医院“覆盖”多个分诊中心模式	宁夏
阿里健康网络医院	2016年1月	阿里健康、武汉市中心医院	武汉市中心医院	承担技术方案的设计和解决，建立互联网分级诊疗平台	湖北
39互联网医院	2016年7月	朗玛信息	合作医院	39互联网医院针对疑难重症，需要进行精确的分诊和会诊	贵州

好大夫在线与银川市政府共建的银川智慧互联网医院开业，让互联网医院在年末又火了一把。今年全国互联网医院扩充至近40家。走过流量、资本红利期的移动医疗涅槃转为互联网医院，尽管涌入的玩家众多，玩法不同，但政策变幻、线下构建难度大。互联网医院依然在高墙之内。

## 痛点一 硬件条件缺失

2016年被称为“互联网医院的爆发元年”。不久前，银川智慧互联网医院正式开业。巧合的是，几乎同一时间，微医旗下第17家互联网医院落地银川贺兰县。

根据腾讯研究院、动脉网·蛋壳研究院发布的《2016中国互联网医院白皮书》(以下简称“白皮书”)显示，截至2016年11月，全国互联网医院数量已经扩充到36家，其中31家集中在今年开业。

互联网医院作为移动医疗新模式，不管是相关概念、监管标准还是医保接入都处于缺乏阶段。香港艾力彼医院管理研究中心主任庄一强曾表示，互联网医院的概念有一定滞后性，互联网医院相继出现，目前已经不能用传统医院的概念去苛求。“传统线下医院是提供诊断、治疗等服务的场所，互联网医院的概念已经打破了‘场所’的限制，如果还按照这个标准来衡量，目前的互联网医院都算不上是真正意义上的医院”。

医疗战略咨询公司Latitude Health合伙人赵衡在接受北京商报记者采访时表示，目前拥有远程会诊标准，但互联网医院即普通的问诊至今没有明确标准，互联网医院必须在线下拥有或者合作实体医院，才可以在线上开展业务。

赵衡认为，互联网医院不过是市场的过渡形态，难以成为未来发展的主流模式。“以互联网医院为外衣的远程问诊还处于早期发展阶段，主要受制于线下医疗体系的变革，只有基础医疗体系获得了强大发展以后，远程问诊才有大发展的可能性”。

另外，医保接入也是互联网医院要突破的障碍。复旦大学医院管理研究所所长高解春曾表示，目前医保实行总额预付，且医保资金并不宽裕。因此，对互联网医院来说，医保能不能给一定的额度，是发展的关键。据了解，当前只有乌镇互联网医院实现了医保系统接入，其他地方很难

复制。好大夫在线CEO王航表示，互联网医院想接入医保，一般需正式运行一年后才能具备相关资质，银川智慧互联网医院离接入医保还有段距离。

## 痛点二 运营人才匮乏

互联网医院突然兴起的原因，不外乎移动医疗企业迟迟不能盈利变现的焦虑，互联网医院成为移动医疗集体探索的新路径。

想要成功运营互联网医院，需要经历前期复杂的资质获取过程。在取得《医疗机构执业许可证》、医师执业许可证、多点执业备案等，保证互联网医院的合法性，同时还要有强大的IT能力，能够实现流畅视频会诊、精确分诊、电子处方等。当然也要从技术方面保证信息安全和隐私不被泄露；最后，要有全职专业的服务团队。

目前，各家互联网医院拥有较强的专业医生团队。截至2016年12月，微医平台上已经有7200组专家团队，同时有全国1.2万人的团队助理帮助患者做精准匹配。在好大夫在线银川智慧互联网医院中，完成多点执业备案手续并在智慧互联网医院合法执业的医生已达到1万人。

与传统公立医院不同，互联网医院最终的目的是实现盈利。因此，除了上述基本运营资质获取和专业医生外，互联网医院需要有管理人才进行商业化运作从而实现盈利。

据了解，目前互联网医院的院长绝大多数都是由医生或实体医院院长担任，只有少数互联网医院拥有专业管理人才。乌镇互联网医院院长张群华来自华山医院普外科。张群华此前在接受媒体采访时表示，早在十几年前学习过MBA的课程，有一定的管理思维加上两年多时间对互联网的学习，目前已将医生和互联网两个专业融合。

39互联网医院院长是北京大学第一医院教授、美国心脏学院院长霍勇，执行院长是原辉瑞中国PCBU市场总监庞成林。庞成林表示，互联网医院院长是对医

院、医疗、医药、互联网技术和运营都要有深刻理解的复合型人才，设立院长和执行院长并行机制，互相作为补充。而好大夫在线和康康慢病互联网医院则都还没有确立院长一职，现在只有运营负责人。

业内分析人士认为，不管是医生还是线下公立医院院长运营概念相对淡薄，互联网医院想要实现盈利仍需要专业的管理人才，随着互联网医院覆盖面积不断加大，此类管理人才的需求会越来越明显。

## 痛点三 线下布局受阻

互联网医院必须在线下拥有或者合作实体医院，才可以在线上开展业务。因此，线下医院的布局将成为互联网医院重点发展领域。

在线下布局上，39互联网医院走的是收购路线。朗玛信息斥资1.55亿元买下贵阳市第六人民医院66%的股权，近期又拟募资6.5亿元用于贵阳第六医院的扩建。当然，这种收购模式只有少数的产业资本背景有足够经济实力的公司才能涉及。

与39互联网医院不同，好大夫在线银川智慧互联网医院为一家互联网医院，“覆盖”多个分诊中心模式，即与全国的医疗机构合作，将需要线下操作的检验检查、手术分配到患者身边的医疗机构，由专家指导当地医生完成，借此，互联网医院辐射范围将扩展至全国。不过，将大量各城市、区县的实体医院作为线下接诊中心的同时，还要打通线上医生诊疗方案与线下接诊中心无缝对接，这对于智慧互联网来说存在一定难度。

除上述两种方式外，与公立医院合作的方式更普遍一些。不过，对于顶级三甲医院来说，本身不缺患者，医疗服务能力有限，合作参与度较低。相反，普通公立医院服务量尚未饱和，它们的合作意愿可能会更强，但品牌效应不足。目前和各互联网医院达成合作的三甲医院一般是三甲里中等或中下等的医院。

PPP模式是由政府和公司共同成立

一家医院管理公司。例如，乌镇互联网医院所隶属的乌镇互联网医院(桐乡)有限公司由挂号网占90%的股份、桐乡市国有资产监督管理委员会和桐乡市城市建设投资有限公司间接持股10%设立。这种模式也存在一定风险，如果在产权方面没有搞清楚，政府如果认为试点效果不佳，收回资质，企业将可能面临承受所有的损失。

## 痛点四 医患资源不匹配

线下医疗机构承载着互联网医院网上患者能够在当地接受治疗的重要作用。从理论上来说，互联网的服务能力是可以覆盖全国，但实际上部分患者在网上咨询后需要到线下实体医疗机构治疗的时候恐将会出现不匹配的情况。

好比北京妇产医院对于妇科疾病的治疗更具权威性，北京地坛医院对传染病治疗更加权威，民营医院更是专科性质为主。业内人士认为，这种情况下，患者与线下医疗机构的匹配成为另一难点。

微医已经落地的17家互联网医院均与当地政府和卫计委紧密合作，主要线下依托均为合作医院。比如在乌镇医院基础上建立了乌镇互联网医院；在甘肃省第二人民医院的基础上建立了甘肃互联网医院；在宁夏医科大学总医院的基础上建立了宁夏互联网医院等。这种情况下，患者在线上咨询后需要到线下实体医院进行检查治疗，如果该患者所在地不是与微医有合作的区域，该患者在哪个医疗机构接受互联网医院医生治疗成为患者需要考虑的问题。

另外，好大夫在线所设想的在全国范围内设立接诊中心，将合适的患者分诊到当地合适的接诊中心，这些接诊中心包括基层医院、民营医院等。如果患者需要得到妇科治疗，而该患者就近的接诊中心为皮肤科专科医院，该如何进行分诊成为运营者需要考虑的问题。

北京商报记者 刘宇 郭秀娟/文 贾丛丛/制表