

互联网医疗患者满意度影响因素分析与研究

何惠倩, 张瑞秋, 孙炜, 何媛
(华南理工大学, 广州 510006)

摘要: **目的** 探究影响患者满意度的显著因素, 优化患者就医流程。**方法** 基于 UTAUT 理论, 新增感知风险、优化组合、服务定价和个体创新性这 4 个维度, 从医生、医院、患者、市场、政府、医保、医药等多角度分析当前互联网医疗中存在的问题, 构建患者满意度初始模型; 对问卷调查结果进行信效度分析, 通过结构方程模型衡量各个变量关联的假设关系, 并调整初始模型; 将调整后的模型中的各变量作为互联网医疗系统的设计因素, 并提出设计策略, 应用于某三甲医院的小程序设计实践中。**结果** 努力期望、绩效期望、优化组合正向影响患者满意度; 促进因素和服务定价对患者使用互联网医疗的行为有正向影响; 个体创新性对努力期望、感知风险、优化组合、服务定价均有显著的正向影响; 社会影响和感知风险对患者满意度影响效果不大。**结论** 互联网医疗服务的发展, 一方面需要加强政府监管和市场调控, 另一方面需要培养用户的个体创新性。

关键词: 互联网医疗; 患者满意度; UTAUT; 结构方程模型; 小程序

中图分类号: TB472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-3563(2021)22-0204-08

DOI: 10.19554/j.cnki.1001-3563.2021.22.026

Analysis and Research on Influencing Factors of Internet Medical Patient Satisfaction

HE Hui-qian, ZHANG Rui-qiu, SUN Wei, HE Yuan
(South China University of Technology, Guangzhou 510006, China)

ABSTRACT: This paper aims to explore the significant factors that affect patient satisfaction and optimize the process of patient consultation. Based on the UTAUT theory, the author adds four dimensions: perceived risk, optimal combination, service pricing and individual innovation, and analyzes current problems in Internet medical treatment from multiple perspectives such as doctors, hospitals, patients, markets, government, medical insurance, medicine, so as to build an initial model of patient satisfaction; And then the author analyzes the reliability and validity of the results of the questionnaire survey, measures the hypothetical relationship associated with each variable through the structural equation model, and adjusts the initial model; Finally, the author uses each variable in the adjusted model as the design factor of the Internet medical system and puts forward design strategies, which are applied to an applet design practices in a top three hospital. Effort expectations, performance expectations, and optimized combinations have a positive impact on patient satisfaction; promotional factors and service pricing have a positive impact on patients' use of Internet medical care; individual innovation has significant positive impacts on effort expectations, perceived risk, optimized portfolios, and service pricing; social impact and perceived risk have little effect on patient satisfaction. To develop Internet medical services, on the one hand, we need to strengthen government supervision and market regulation, on the other hand, we need to cultivate users' individual innovation.

KEY WORDS: internet medical; patient satisfaction; UTAUT; structural equation model; applet

收稿日期: 2021-06-09

基金项目: 广东省自然科学基金资助项目(2016A030310420); 国家自然科学基金项目(61803108)

作者简介: 何惠倩(1995—), 女, 湖南人, 华南理工大学硕士生, 主攻信息与交互设计。

通信作者: 张瑞秋(1972—), 男, 河南人, 博士, 华南理工大学教授, 主要研究方向为计算机辅助设计、交互设计。

2018 年，国务院颁布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，鼓励医院利用互联网技术发展线上医疗^[1]，打通在线问诊、药品和处方配送等服务流程。新冠肺炎疫情期间，互联网医疗不受地域的限制，以无接触的方式，提供网络门诊服务超过 102 万人次^[2]。互联网医疗成为医疗行业发展新的趋势，现阶段我国互联网医疗仍处于发展初期，存在医疗服务资源分配不均衡、医患关系信息不对称、政府监管不全面、网上医疗信息质量良莠不齐、线上医生对患者反馈不充分^[3]、身份认证和医保支付等问题。技术整合模型理论（Unified Theory of Acceptance and Use of Technology，简称 UTAUT）于 2003 年被 Venkatesh、Davis^[4]等人提出后，广泛用于分析用户的使用行为和使用意愿，但在满意度方面鲜有涉及。张建洁等人^[5]提出患者的健康认知对患者满意度影响显著，王敬琪^[6]研究了用户对互联网+医疗的产品偏好的影响因素，文章基于 UTAUT 模型，通过实证研究得出各个影响因素对患者满意度的作用大小，从患者的使用行为角度，提出互联网医疗系统的发展建议及设计方案。

1 研究假设与研究模型

Venkatesh、Davis^[4]等人提出的技术整合模型理论（UTAUT）见图 1。互联网医疗是互联网和医疗高度融合的产物，具有自身领域的特色，原有的 UTAUT 模型无法全面地解释特定领域下用户复杂的使用行为。因此，患者满意度模型需要结合医疗的独特性和用户认知，不断进行调整和优化，结合互联网医疗的发展特点与行业特色展开调查研究，分析并整合影响用户对互联网医疗系统使用行为的因素。

在患者就诊行为研究中，感知风险和服务定价是患者选择是否是当前医生进行问诊的重要因素，优化组合和个体创新性对患者的就诊行为产生影响。由于医患信息不对称，互联网医疗存在诸多风险和不确定性，殷猛^[7]提出感知风险能够显著降低用户的消费意愿和信任。当患者无法判断医生的服务质量信息时，将根据其他的线索进行判断，而价格被认为是体现服务质量的重要因素，因此在制定医疗服务价格时，需要综合考虑医生与患者之间的利益关系^[8]。优化组合是指各个医疗系统组成部分紧密联结、共同协作，为患者提供简便快捷的就医服务。个体创新性已被诸多学者纳入用户使用意愿及使用行为的研究中，个体创新性强的个体更愿意尝试并接受新事物和新技术^[9]。

综上，基于 UTAUT 模型的患者满意度研究，需要在 UTAUT 模型的基础上，根据互联网医疗患者的使用场景和使用行为，新增感知风险、优化组合、服务定价和个体创新性 4 个变量，绘制患者对互联网医疗就诊满意度初始模型见图 2，提出假设如下。

1) H1：努力期望对患者满意度有正向影响。努力期望主要包括感知易用性、复杂度。感知易用性是

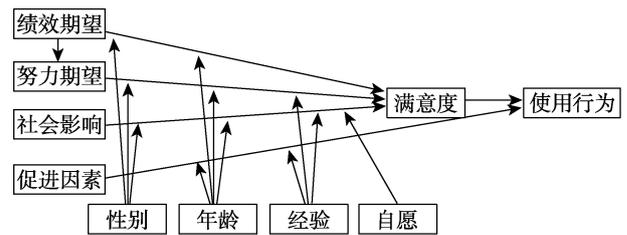


图 1 技术整合模型理论（UTAUT）
Fig.1 Unified Theory of Acceptance and Use of Technology model

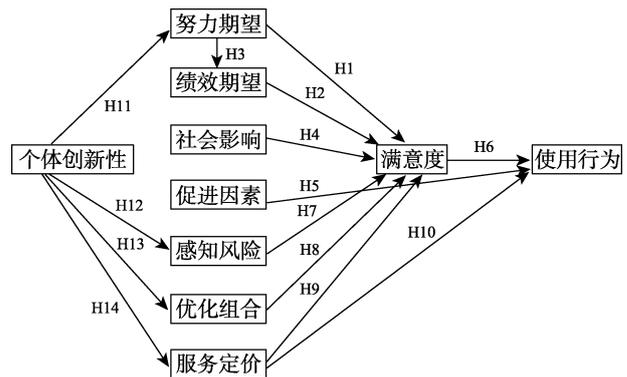


图 2 患者对互联网医疗就诊满意度初始模型
Fig.2 Initial model of patient satisfaction with Internet medical treatment

指患者感知互联网医疗系统是否容易操作，复杂度是指患者认为互联网医疗信息平台是否容易使用以及信息能否理解。

2) H2：绩效期望对患者满意度有正向影响。H3：患者对互联网医疗系统的努力期望正向影响绩效期望。绩效期望指的是患者感知使用互联网医疗活动过程中所获得的帮助程度，智能设备可以获取患者的生理数据信息并建立电子病历系统，供患者掌握自身体征信息并根据设备显示的异常数据进行健康管理，享受疾病监测、预警、提醒、咨询等便捷服务。

3) H4：社会影响对患者满意度有正向影响。社会影响包括患者的社会因素、主观认识、使用该技术获得的利益，由于患者对互联网医疗的认知利用率低^[10]，容易受到周边人群和媒体宣传的影响。

4) H5：促进因素对患者使用行为有正向影响。Venkatesh 等人认为促进因素直接影响用户的使用行为，患者感知到技术条件和组织能够支持其使用互联网医疗服务的程度越高，患者就诊体验越好。

5) H6：感知风险对患者满意度有负向影响。感知风险是指患者使用互联网产品或在线服务可能面临的潜在消极后果。

6) H7：优化组合对患者满意度有正向影响。优化组合是指患者在一定程度上认为医疗组织、医疗设备、技术基础的存在是为了患者操作互联网医疗的使用流程更简便，从操作便利性和兼容性进行考虑。

7) H8：服务定价对患者满意度有正向影响。H9：服务定价对患者的使用行为有正向影响。服务定价是

指医生的医疗服务价格,目前,市场上的线上医疗服务价格及服务形式在各个平台差异较大,患者不能对药品和医生的服务质量进行详细比较,难以做出最佳选择。

8) H10: 患者的个体创新性会正向影响对互联网医疗就诊满意度的努力期望。H11: 患者的个体创新性会正向影响对互联网医疗就诊满意度的感知风险。H12: 患者的个体创新性会正向影响对互联网医疗就诊满意度的优化组合。H13: 患者的个体创新性会正向影响对互联网医疗就诊满意度的服务定价。目前,虽然在一、二线城市已经运用互联网医疗技术,但是患者暂未从传统的医疗模式中转变过来,只有个体创新性较强的患者,才会对互联网医疗有较强的使用意愿,并在使用过后进行评价,若满意度高,患者将会自发地向身边朋友推荐;若满意度低,可能向亲朋好友抱怨。

9) H14: 患者满意度正影响其使用行为。满意度主要从心理层、经济层来衡量,只有用户的实际体验大于或等于用户期望,用户心理才会满意。王靖君等人^[11]认为医疗技术水平、医患沟通情况以及操作系统的便捷性对满意度有促进作用。

10) 使用行为是由使用者的行为意向直接决定,指的是患者将对互联网医疗的使用意愿落实到特定环境下的实际行为。在模型中经常表现为继续使用、经常使用互联网医疗服务,并且将它推荐给周边人群的行为。

根据图2以及满意度的假设分析,患者满意度研究问卷测量题项见表1,采用李克特5级量表从1—5进行评分。在正式发放问卷之前,先进行医院现场调研和访谈,对表达不清晰的题项进行修正,最后面向目标群体大量发放问卷。

表1 患者满意度研究问卷测量题项

Tab.1 Measurement items of patient satisfaction research questionnaire

变量名	题项	测量问题
绩效期望	P1	使用互联网医疗系统能快速获取想要的健康信息
	P2	互联网医疗能提供便捷的医疗服务,提高就诊效率
	P3	互联网医疗服务能让我获得其他患者的资源,进而与他们交流
	P4	就诊信息的全面性能帮助我更好地诊疗
	P5	希望能在互联网医疗平台中查看到医生的口碑和医院的医德医风
努力期望	E1	我很容易接受互联网医疗服务
	E2	互联网医疗服务操作过程很简单
	E3	我觉得目前接触过的互联网医疗平台是便捷的
社会影响	S1	媒体宣传促使我使用互联网医疗服务
	S2	我身边很多人在使用互联网医疗服务
	S3	周围人群对互联网医疗服务的评价会影响我使用互联网医疗服务
促进因素	F1	互联网医疗服务平台和我的系统设备都兼容
	F2	互联网医疗的工作人员可以帮我解决问题
	F3	互联网医疗系统的稳定性影响我对医疗系统的评价
	F4	我习惯用手机完成就医流程
感知风险	R1	在互联网平台进行交易时,需要额外的时间和费用
	R2	医院可能会泄露我的个人信息
	R3	在线提供的医疗服务可能会导致错误的会诊
优化组合	O1	医生信息答复的专业性影响我对此次就诊的评价
	O2	医疗环境会影响我对就诊时的用户体验
	O3	在线医疗保险服务有助于整个就诊过程进行
	O4	政府提供的医疗政策对我的就诊过程有帮助
服务定价	C1	我通常选择服务价格较低的医生
	C2	我会根据自己的病情选择性价比较高的医生
	C3	服务价格高的医生更有权威、更可靠,医疗质量高
	C4	不同医生的服务定价会影响我就诊的选择
个体创新性	I1	我总是对新鲜的事物感到好奇
	I2	我会主动关注新的信息产品和技术
	I3	尝试使用新产品和新技术对生活很有帮助
	I4	我通常是率先尝试使用新的互联网产品的人

续表 1

变量名	题项	测量问题
满意度	US1	互联网医疗是一个可以值得信赖的医疗服务平台
	US2	互联网医疗可以满足我获取日常的健康信息
	US3	互联网医疗可以满足我的就诊需求
	US4	我认为互联网医疗服务的整体质量较高
使用行为	UB1	我会使用互联网医疗和医生及其他患友保持沟通
	UB2	我经常用互联网医疗查看健康咨询或生活常识。
	UB3	我会再次使用互联网医疗服务。
	UB4	我会将互联网医疗推荐给亲朋好友。

表 2 问卷描述性分析结果
Tab.2 Descriptive analysis results of the questionnaire

项目	选项	频数	占比/%	项目	选项	频数	占比/%
性别	男	145	47.85	使用原因	他人推荐	41	21.47
	女	158	52.15		官方广告	35	18.32
年龄	<18 岁	0	0	其他	个人需求	146	76.44
	18~25 岁	226	74.59		医院要求	61	31.94
	25~30 岁	57	18.81		其他	20	10.47
	31~40 岁	16	5.28	常用功能 (多选) 其他需求有： 在线缴费和 买药	在线挂号	152	79.58
	41~60 岁	4	1.32		在线问诊	74	38.74
	>60 岁	0	0		信息查询	110	57.59
使用频率	从不使用	112	36.96		排队候诊	71	37.17
	几年一次	49	16.17		院内导航	27	14.14
	一年一次	31	10.23		用药提醒	21	10.99
	一年多次	94	31.02	远程医疗	15	7.85	
	一月一次	8	2.64	评价医生	13	6.81	
	一月多次	6	1.98	健康管理	31	16.23	
	一周多次	3	0.99	报告查询	58	30.37	
-	-	-	-	其他需求	5	2.62	

2 数据分析及讨论

2.1 数据收集及描述性统计分析

问卷调查总共分为两次，第一次是收集患者的基本信息和特征信息，有效回收问卷 191 份，问卷描述性分析结果见表 2。第二次是针对有互联网医疗使用经验的患者进行研究变量的调研，共收集有效问卷 315 份。

2.2 数据信效度分析

为了检验样本数据是否可靠，运用 SPSS 24.0 软件进行信度和效度分析。研究中整体 Cronbach's Alpha 系数为 0.957 且各变量的 Cronbach's Alpha 大于 0.880 (均大于 0.7)，说明数据可信度高。通过 KMO 和 Bartlett 球形检验测量各个变量结构效度，经检验，问卷整体变量的 KMO 的值为 0.938 (>0.6)，近似卡方为 9758.347，并且显著性为 0.000，各个核心变量

的数据信度和效度分析见表 3。结果显示，所有变量维度中的题项的共同度大于 0.6，说明研究项中各因子有较好的关联性，因子负荷均大于 0.7 (因子载荷系数绝对值大于 0.4)，意味着问卷中数据的收敛度高，结构效度较好。

2.3 数据结构方程模型分析

借助 AMOS 23.0 软件绘制患者对互联网医疗就诊满意度影响因素模型，并对模型的拟合度进行初步估计，根据拟合结果以及路径显著性分析对模型进行修正，结构方程模型路径系数见表 4。

由表 4 可知，除了 H8 假设不成立外，其余假设的 CR 值均大于 1.96，通过显著性水平验证。表中 SE 值均小于 1，说明误差较小。此外，H4 和 H6 路径的标准化系数分别为 0.131、0.118，数值略小，表明社会影响和感知风险对患者满意度的影响不大。同时，H6 中 CR 为正数，影响方向为正向，与假设相反。因此，需要对初始模型进行修正，修正后的 λ_2/df 为

表3 各个核心变量的数据信度和效度分析
Tab.3 Data reliability and validity analysis of each core variable

变量名称	题项	共同度	因子负荷	Cronbach's α 值	KMO 取样適切性量数	总体解释度/%
绩效期望	P1	0.731	0.756	0.894	0.884	70.364
	P2	0.713	0.766			
	P3	0.636	0.728			
	P4	0.802	0.805			
	P5	0.695	0.765			
努力期望	E1	0.829	0.839	0.891	0.745	82.115
	E2	0.841	0.832			
	E3	0.799	0.814			
社会影响	S1	0.852	0.769	0.907	0.754	84.319
	S2	0.859	0.767			
	S3	0.836	0.773			
促进因素	F1	0.774	0.800	0.899	0.845	76.877
	F2	0.757	0.725			
	F3	0.798	0.789			
	F4	0.776	0.788			
感知风险	R1	0.849	0.813	0.887	0.742	81.624
	R2	0.840	0.845			
	R3	0.792	0.793			
优化组合	O1	0.857	0.819	0.947	0.858	86.361
	O2	0.894	0.822			
	O3	0.841	0.834			
	O4	0.882	0.841			
服务定价	C1	0.828	0.861	0.917	0.855	80.077
	C2	0.806	0.881			
	C3	0.785	0.837			
	C4	0.820	0.857			
个体创新性	I1	0.840	0.785	0.928	0.857	82.281
	I2	0.827	0.829			
	I3	0.793	0.761			
	I4	0.858	0.782			
满意度	US1	0.822	0.790	0.920	0.859	80.604
	US2	0.811	0.812			
	US3	0.792	0.770			
	US4	0.818	0.787			
用户行为	UB1	0.806	0.741	0.915	0.854	79.675
	UB2	0.809	0.740			
	UB3	0.799	0.753			
	UB4	0.798	0.738			

1.865, GFI 值为 0.846, AGFI 值为 0.824, RMSEA 值为 0.052, TFI 值为 0.940, CFI 值为 0.945, PGFI 值为 0.738, PNFI 值为 0.820, 拟合度均在可接受的范围内, 修正后的满意度模型见图 3。

2.4 研究结果及讨论

研究表明, 努力期望、绩效期望和优化组合对满

意度有显著的正向影响, 从标准化系数可知绩效期望 (0.326) 对满意度的影响大于优化组合 (0.304) 和努力期望 (0.269), 同时努力期望对绩效期望影响显著, 个体创新性正向影响努力期望、感知风险、优化组合、服务定价, 影响大小依次为优化组合 (0.584)、努力期望 (0.419)、感知风险 (0.404)、服务定价 (0.393), 满意度、促进因素和服务定价对使用行为

表 4 结构方程模型路径系数
Tab.4 Path coefficients of structural equation model

假设	标准化路径系数	S0.E0.	C.R.	P	Label
H1: 努力期望→满意度	0.212	0.077	3.367	***	成立
H2: 绩效期望→满意度	0.288	0.074	4.687	***	成立
H3: 努力期望→绩效期望	0.443	0.064	7.027	***	成立
H4: 社会影响→满意度	0.131	0.061	2.512	0.012	成立
H5: 促进因素→使用行为	0.306	0.062	5.656	***	成立
H6: 感知风险→满意度	0.118	0.072	2.149	0.032	成立
H7: 优化组合→满意度	0.223	0.057	4.028	***	成立
H8: 服务定价→满意度	0.090	0.054	1.663	0.096	不成立
H9: 服务定价→使用行为	0.195	0.048	3.647	***	成立
H10: 满意度→使用行为	0.444	0.051	7.730	***	成立
H11: 个体创新性→努力期望	0.415	0.044	6.919	***	成立
H12: 个体创新性→感知风险	0.408	0.041	6.727	***	成立
H13: 个体创新性→优化组合	0.581	0.046	10.829	***	成立
H14: 个体创新性→服务定价	0.394	0.052	6.738	***	成立

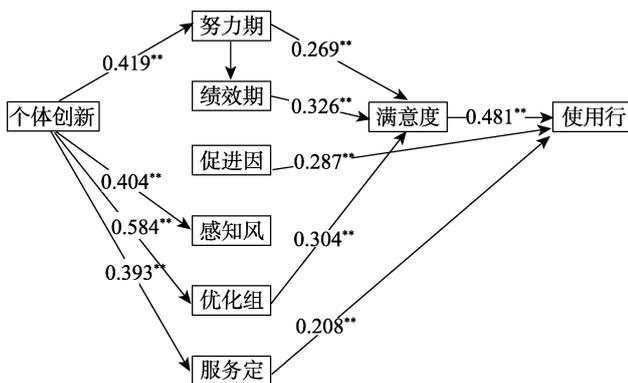


图 3 修正后的满意度模型
Fig.3 Revised satisfaction model

正向影响显著，而社会影响和服务定价对满意度影响不大。

努力期望、绩效期望与优化组合的影响效应表明，患者认为互联网医疗服务容易使用并且能够给患者带来额外的信息和帮助，通过医疗系统的最佳配置简化患者使用流程，提高运作效率，则患者满意度会提高。之所以个体创新性对其他变量影响效果大，是由于目前互联网医疗普及度不高，只有个体创新性强的用户更能主动关注新技术和产品，接触新事物，并且对产品的易用性和便捷性有更高的期待，对可能出现的风险有更准确的预判。从促进因素和服务定价的影响作用可以得出，在设计中需要考虑系统后台的算法优化，才能提高系统反馈的有效性和及时性，考虑价格的合理性和透明性，让患者能负担得起医疗费用，及时就诊。

2.5 设计策略

通过分析就诊满意度的影响因素以及患者使用互联网医疗服务中的行为，综合数据分析和模型验证

结果，得出互联网医疗系统的设计策略如下：

1) 提高医生专业认证程度，加强患者的隐私保护和线上就医安全保障，降低感知风险。在医生注册时，系统工作人员应对该医生进行全方位的调查与身份核实，并测验医生的专业水平，以便于后期的追责和规范问题。

2) 加强市场规范及政府监督，鼓励优化组合。某三甲医院想要实现互联网医疗服务的深入发展，除了需要提高医疗服务质量和水平外，还要与医保、医药、医疗设备等公司加强合作，并完善配套政策和法律法规。

3) 提供透明合理的医疗服务价格，并保证大部分人能承受医疗价格。市场对医生的医疗服务价格应有一定的规范，按照科室类别和医生级别进行划分，同一科室且同一级别的医生的服务价格应在相同的价格范围中。

4) 培养患者使用行为习惯，增强个体创新性。目前，大多数患者对互联网医疗的认知仅停留在就诊服务方面，而就诊是一个低频率事件，导致患者对互联网医疗的使用频率不高。因此，互联网医疗在发展核心的就诊服务同时，也需要重视健康管理、疾速送药、传统中医等其他业务的发展，将患者日常想要学习的健康知识和需要思考的健康问题纳入服务范畴中，培养患者的使用习惯。

5) 完善互联网医疗功能，简化医疗就诊流程。中国互联网医疗未发展到成熟阶段，还有很多方面的功能需要完善，比如：增加评价体制；对互联网医疗操作人员进行专业的培训，提高医务人员的适应性；对互联网医疗人员实行排行榜、积分奖励等激励机制；加大投资及核心技术人才的培养；增强互联网医疗服务的易用性和有用性，提高患者就诊体验。



图4 小程序界面设计
Fig.4 Applet interface design

6) 关注患者就诊情绪与心理状态, 营造良好的网络就诊环境。选用健康、平和的颜色作为主色调, 采用圆润的图标, 设置简洁的界面布局, 舒缓患者心情。

3 互联网医疗系统的设计实践

3.1 互联网医疗系统的设计过程分析

研究结果和设计策略分析得出, 在设计中需要减少患者的操作步骤, 将患者常用的功能置于主页, 并设置多个操作入口, 比如在线挂号, 患者可以直接搜索医生挂号, 或通过科室挂号, 或通过智能导诊挂号; 鼓励与患者相关的利益相关方加强合作, 在小程序设计设计中不仅仅考虑到医生和患者, 还要考虑到医院的就医环境、医疗设备和先进技术、医疗保险的报销范围、政府的医疗政策、市场对价格的调控等, 综合评估医院的医疗质量; 互联网医疗服务不再局限于挂号问诊等基础业务, 可以融入慢病管理、用药提醒、住院记录查询等特色服务, 提高互联网医疗的认知利用率。

3.2 小程序界面设计

在首页中, 将患者最常用的预约挂号、门诊缴费和报告查询置于上方并突出显示; 将政府的医疗政策以及医院的最新情况在医院动态中显示; 将门诊、远程、住院、健康 4 大模块分开显示, 用户通过点击进行功能切换, 减少对用户的视觉干扰; 添加健康卡与医保进行绑定。在医生列表中, 将医生的服务定价、服务人数、好评率等关键信息, 采用红色字体, 并为患者提供多种筛选方式, 如价格、职称、日期等; 患者可在健康中定制个性服务, 比如用药提醒、私人医

生、慢病管理等, 提高个体创新性。消息分为预约、通知、消费和私信。在用户进行信息搜索或者医生搜索时给予合适的推荐。某三甲医院小程序界面设计见图 4。

4 结语

互联网医疗是医疗行业的新兴领域, 也是医疗发展的趋势。文章借助于 UTAUT 模型, 构建互联网医疗患者满意度模型, 规范某三甲医院互联网医疗的设计过程, 使得研究逻辑更加清晰合理化, 挖掘了 UTAUT 模型新的功能用途, 经过实证研究, 验证了 UTAUT 模型在某三甲医院小程序设计定位、挖掘用户需求、用户满意度评价等方面的有效性。根据调整后的结构方程模型可得, 努力期望对绩效期望有显著的正向影响作用, 努力期望、绩效期望、优化组合对满意度有正向影响作用, 促进因素、服务定价、满意度正向影响用户的使用行为, 个体创新性对努力期望、感知风险、优化组合、服务定价均有显著的影响, 而社会影响、感知风险对满意度的影响很小。总之, 未来在研究患者对互联网医疗就诊满意度时, 也可以考虑其他国家或者地区, 深入探讨各个国家的互联网医疗发展的模式, 为中国互联网医疗的发展提供借鉴和参考价值。

参考文献:

[1] 申曙光, 马颖颖. 新时代健康中国战略论纲[J]. 改革, 2018(4): 17-28.

- SHEN Shu-guang, MA Ying-ying. Outline of New Age Healthy China Strategy[J]. Reform, 2018 (4): 17-28.
- [2] 王小丽, 陈建清, 沈瑞林. 基于互联网+模式的医疗服务“最多跑一次”改革实践[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(23): 6-8.
- WANG Xiao-li, CHEN Jian-qing, SHEN Rui-lin. The Practice of Reforming “Up to One Run” of Medical Services Based on the Internet + Model[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine Management, 2019, 27(23): 6-8.
- [3] 陈文静, 臧运森, 周国仁. “互联网+”背景下医患关系新变化及发展建议[J]. 中国医院管理, 2019, 39(12): 68-69.
- CHEN Wen-jing, ZANG Yun-sen, ZHOU Guo-ren. New Changes in Doctor-patient Relationship and Development Suggestions under the Background of “Internet +” [J]. Chinese Hospital Management, 2019, 39(12): 68-69.
- [4] Venkatesh V, Morris M G, Davis G B, et al. User Acceptance of Information Technology[J]. Toward a Unified View, 2003, 27(3): 425-478.
- [5] 张建洁, 李金林, 曹雪丽. 患者就医满意度影响因素的实证分析[J]. 北京理工大学学报(社会科学版), 2018, 20(1): 102-109.
- ZHANG Jian-jie, LI Jin-lin, CAO Xue-li. Empirical Analysis of Influencing Factors of Patient Satisfaction with Medical Treatment[J]. Journal of Beijing Institute of Technology (Social Science Edition), 2018, 20(1): 102-109.
- [6] 王敬琪. 基于 UTAUT 模型的“互联网+医疗”产品偏好研究[J]. 科研管理, 2017, 38(1): 176-185.
- WANG Jing-qi. Research on “Internet + Medical” Product Preference Based on UTAUT Model[J]. Scientific Research Management, 2017, 38(1): 176-185.
- [7] 殷猛. 消费者网上购药意愿及其影响因素研究——基于整合信任和风险的 UTAUT 模型[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(1): 38-42.
- YIN Meng. Research on Consumers’ Willingness to Purchase Drugs Online and Its Influencing Factors: UTAUT Model Based on Integrated Trust and Risk[J]. China Health Management, 2020, 37(1): 38-42.
- [8] 张焜琨, 崔文彬, 高春辉, 等. 公立医院开展“互联网+”医疗服务定价研究[J]. 中国医院, 2020, 24(3): 7-9.
- ZHANG Kun-kun, CUI Wen-bin, GAO Chun-hui, et al. Public Hospitals Carry out “Internet +” Medical Service Pricing Research[J]. Chinese Hospital, 2020, 24(3): 7-9.
- [9] 陈秀彦. 医生群体对互联网医疗使用意愿的影响因素研究[D]. 郑州: 南方医科大学, 2018.
- CHEN Xiu-yan. Research on the Influencing Factors of Doctors’ Group’s Willingness to Use Internet Medical Care[D]. Zhengzhou: Southern Medical University, 2018.
- [10] 浦锐, 乔宇, 陈思远, 等. 大学生对“互联网+医疗”认知利用及满意度调查与分析[J]. 医学信息学杂志, 2019, 40(10): 61-65.
- PU Rui, QIAO Yu, CHEN Si-yuan, et al. Survey and Analysis of College Students’ Cognitive Utilization and Satisfaction of “Internet + Medical Treatment”[J]. Journal of Medical Informatics, 2019, 40(10): 61-65.
- [11] 王靖君, 邢花. 基于 Kano 模型的互联网医疗用户满意度影响因素研究[J]. 上海医药, 2018, 39(17): 51-55.
- WANG Jing-jun, XING Hua. Research on Influencing Factors of Internet Medical User Satisfaction Based on Kano Model[J]. Shanghai Pharmaceuticals, 2018, 39(17): 51-55.