

医疗电商对老年慢性病管理的赋能作用研究

经阳阳

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2025年8月13日; 录用日期: 2025年8月25日; 发布日期: 2025年9月15日

摘要

随着中国老龄化进程加速, 老年慢性病管理面临严峻挑战, 传统医疗体系在药品供应、就诊便利性和医疗资源分配等方面存在显著不足。医疗电子商务的兴起为改善老年慢性病管理提供了新的解决方案, 通过资源赋能、技术赋能、服务赋能和心理赋能等多重机制, 重构了医疗服务的供给模式。研究发现, 医疗电商通过数字化药品供应链、智能健康监测、在线问诊和健康管理等服务, 有效提升了医疗资源的可及性和管理效率。资源赋能解决了老年群体“断药焦虑”问题; 技术赋能依托人工智能和大数据实现精准健康管理; 服务赋能重构了医患互动模式; 心理赋能则增强了老年患者的自我效能感。然而, 医疗电商的全面推广仍面临多重限制: 数字鸿沟导致老年群体技术使用依赖代际支持; 医保报销的线上线下割裂增加了经济负担; 老年患者对虚拟医疗服务的信任不足; 传统就医习惯与数字医疗模式存在文化认知冲突。为优化医疗电商的赋能效果, 建议构建数字包容的政策框架, 完善医疗数字化转型的制度供给, 建立社会信任治理机制, 并推动医疗文化的适应性转型。通过多维度协同改革, 医疗电商有望成为老年慢性病管理的重要补充, 为构建包容、高效的老年健康服务体系提供支持。

关键词

医疗电商, 老年慢性病管理, 数字赋能, 数字鸿沟

Study on the Enabling Effect of Medical E-Commerce on Chronic Disease Management in the Elderly

Yangyang Jing

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Aug. 13th, 2025; accepted: Aug. 25th, 2025; published: Sep. 15th, 2025

文章引用: 经阳阳. 医疗电商对老年慢性病管理的赋能作用研究[J]. 电子商务评论, 2025, 14(9): 1436-1442.

DOI: 10.12677/ec.2025.1493061

Abstract

With China's aging population accelerating, elderly chronic disease management faces significant challenges. Traditional healthcare systems demonstrate notable shortcomings in medication supply, access to medical services, and resource allocation. The rise of medical e-commerce has emerged as a new solution to improve elderly chronic disease management. Through mechanisms including resource empowerment, technological advancement, service enhancement, and psychological support, it has restructured medical service delivery models. Research indicates that medical e-commerce effectively enhances healthcare accessibility and management efficiency via digital drug supply chains, smart health monitoring, online consultations, and health management services. Resource empowerment addresses medication discontinuation anxiety among seniors; technological empowerment utilizes AI and big data for precision health management; service enhancement redefines doctor-patient interactions; while psychological empowerment boosts self-efficacy among elderly patients. However, comprehensive implementation of medical e-commerce faces multiple constraints: the digital divide necessitates intergenerational support for technology adoption; fragmented online-offline medical insurance reimbursement increases financial burdens; insufficient trust in virtual healthcare services persists; and cultural conflicts between traditional medical practices and digital models remain. To optimize medical e-commerce's effectiveness, it is recommended to establish a digitally inclusive policy framework, improve institutional support for healthcare digitization, build social trust governance mechanisms, and promote adaptive transformation of medical culture. Through multidimensional coordinated reforms, medical e-commerce could become a crucial supplement to elderly chronic disease management, supporting the development of inclusive and efficient elderly healthcare systems.

Keywords

Medical E-Commerce, Chronic Disease Management of the Elderly, Digital Empowerment, Digital Divide

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着中国社会老龄化进程的加速,老年慢性病管理已成为一个亟待解决的重大公共卫生问题。据《中国卫生健康统计年鉴》数据显示,我国 60 岁及以上老年人慢性疾病患病率超过 75%,而传统医疗体系在应对这一挑战时面临着诸多结构性困境:基层医疗机构药品供应不足、三甲医院人满为患导致的就诊困难、以及偏远地区医疗资源匮乏等问题,使得老年群体在获取持续、便捷的医疗服务方面存在显著障碍。在此背景下,医疗电子商务的兴起为改善老年慢性病管理提供了新的可能性,以京东健康、阿里健康为代表的医疗电商平台通过在线问诊、药品配送、健康管理等服务,正在重构传统的医疗服务供给模式。这种新型服务模式不仅能够突破时空限制,提高医疗资源的可及性,还可能通过数字化手段赋能老年患者,提升其自我管理能力。然而,现有研究多聚焦于年轻群体对医疗电商的接受度,针对老年这一特殊群体的系统性研究仍属空白,特别是在数字鸿沟普遍存在的现实条件下,医疗电商究竟能在多大程度上真正改善老年慢性病管理,其赋能机制和实际效果亟需深入探讨。因此,本研究深入探究医疗电商对老年慢性病管理的赋能作用,通过剖析老年用户真实的使用需求和面临的障碍,旨在揭示医疗电商在老年

健康促进中的实际效能及其限度，从而为构建更加包容、有效的老年健康服务体系提供理论基础和实践指导。

2. 医疗电商赋能作用的基本逻辑分析

2.1. 资源赋能：从“断药焦虑”到“指尖购药”

资源赋能作为医疗电商助力老年慢性病管理的核心机制，其本质在于通过数字化手段重构药品供应链，有效缓解老年群体长期面临的“断药焦虑”问题。在中国老龄化与慢性病叠加的背景下，传统药品供应体系暴露出明显的结构性缺陷：基层医疗机构常备药品目录有限，难以满足多样化用药需求[1]；偏远地区药店分布不均，特殊药品获取困难；老年人行动不便导致定期购药成为沉重负担。医疗电商平台凭借其强大的仓储物流网络和数字化运营能力，正在系统性解决这些痛点，京东健康、阿里健康等平台通过建立覆盖全国的药品供应链体系，实现了慢性病药品的快速响应与精准配送，将传统的“患者主动求药”模式转变为“药品主动找人”的服务范式。具体而言，这种资源赋能体现在三个维度：在空间维度上，医疗电商打破了地理限制，通过“中心仓 + 区域仓”的分布式仓储布局，确保即使是偏远地区的老年患者也能在 48 小时内获得所需药品；在品类维度上，平台提供的药品数量远超实体药店，特别是针对罕见慢性病的特殊药物，解决了“买不到药”的困境；在时间维度上，24 小时的在线服务与定时配送功能，使老年人不再受限于医疗机构的营业时间，有效避免了因购药不及时导致的治疗中断。这种资源赋能的深层意义在于，它不仅改变了药品的物理可及性，更重塑了老年患者的用药心理状态，从被动依赖转为主动掌控。

2.2. 技术赋能：线上医疗服务智能化

技术赋能作为医疗电商革新老年慢性病管理的基础支撑，其核心在于通过智能技术集成与数据驱动决策重构健康服务的底层逻辑，实现医疗服务流程的智能化跃升。在慢性病长期管理的复杂需求与老年人技术接受能力有限的矛盾背景下，医疗电商平台依托人工智能、大数据、物联网等前沿技术，构建了覆盖“监测 - 诊断 - 干预 - 随访”全链条的智能化管理闭环：在数据采集环节，通过智能穿戴设备与家用医疗仪器的物联网连接，实现血压、血糖等关键指标的实时监测与云端同步[2]；在诊断支持环节，基于深度学习的辅助决策系统通过症状分析与病史匹配，为医生提供诊断建议，同时降低基层医疗机构的误诊风险[3]；在个性化干预环节，大数据分析技术根据患者的用药记录、生理指标和生活习惯生成定制化管理方案；在长期随访环节，智能预警系统通过异常数据识别主动触发复诊提醒，形成动态健康管理机制。这种技术赋能的本质特征在于其将分散的医疗行为转化为连续的数据流，通过算法模型实现健康风险的早期识别与精准干预，从根本上改变了传统慢性病管理的被动应对模式。技术赋能的实现依赖于三个关键突破：多源异构医疗数据的标准化整合解决了信息碎片化问题，轻量化适老交互设计降低了技术使用门槛，边缘计算技术保障了实时健康监测的可行性。

2.3. 服务赋能：在线问诊与健康管理的重构

服务赋能作为医疗电商重构老年慢性病管理体系的关键维度，其核心在于通过数字化诊疗服务重塑传统的医患互动模式，实现健康管理流程的系统性优化[4]。在老龄化社会与慢性病防治的双重挑战下，传统医疗服务体系暴露出明显的效率瓶颈：三甲医院门诊拥挤导致的候诊时间过长、基层医疗机构专业能力不足、复诊随访机制缺失等问题，严重制约了老年慢性病管理的质量与效果。医疗电商平台通过构建“在线问诊 + 健康管理”的一体化服务生态，正在实现三个层面的范式转变：在服务可及性层面，全天候在线问诊服务打破了时空限制，使老年人足不出户即可获得专业医疗咨询[5]；在服务专业性层面，

平台通过聚合全国范围的执业医师资源，并建立严格的质量控制体系，有效解决了基层医疗人才短缺问题；在服务连续性层面，电子健康档案的云端存储与智能随访系统实现了诊疗数据的全周期管理，显著提升了慢性病管理的系统性。这种服务赋能的深层价值在于其构建了“预防-诊断-治疗-康复”的闭环管理体系：智能分诊系统通过症状自查问卷实现疾病早期筛查，图文、视频问诊完成专业诊断，电子处方与药品配送形成治疗闭环，而定期随访与健康提醒则确保康复效果。从技术实现角度看，这种服务赋能依赖于人工智能与专业医疗的深度融合：自然语言处理技术实现症状的智能预判，知识图谱支持诊断决策辅助，而大数据分析则优化了个性化健康管理方案。然而，服务赋能的全面推进仍面临显著障碍，包括老年群体对虚拟诊疗的信任度不足、医患沟通的数字鸿沟，以及线上线下的服务割裂等问题。

2.4. 心理赋能：从“被动患者”到“主动管理者”

心理赋能作为医疗电商提升老年慢性病管理效能的内在机制，其本质在于通过数字技术重塑老年患者的疾病认知与自我效能感，从而激发其主动参与健康管理的内在动力。在传统医疗模式下，老年慢性病患者普遍存在被动依赖医疗权威、健康信息获取不对称、自我管理信心不足等心理困境，导致治疗依从性低下和健康结果恶化。医疗电商平台通过构建“知识-工具-社群”三位一体的心理支持体系，系统性地提升了老年群体的健康自主权：在认知层面，平台提供的疾病科普短视频、用药指导图文等适老化健康资讯，以通俗易懂的方式填补老年患者的健康知识鸿沟；在能力层面，智能用药提醒、体征监测记录等数字化工具的应用，使老年人能够有效掌握自我管理技能；在情感层面，病友交流社区和在线健康顾问的陪伴式服务，能够缓解老年患者的疾病孤独感，增强治疗信心。这种心理赋能的深层价值在于其实现了从“被动接受治疗”到“主动掌控健康”的认知转变，通过提升老年人的健康素养和自我效能感，从根本上改善了慢性病管理的长期效果。从实现路径来看，心理赋能的有效性依赖于三个关键要素：健康信息的精准推送算法确保内容与老年用户的认知水平匹配，交互式工具设计降低技术使用门槛，为专业医疗人员的在线指导提供权威支持。

3. 医疗电商对老年慢性病管理的赋能的限制因素

3.1. 数字鸿沟：技术使用的代际依赖

数字鸿沟作为医疗电商赋能老年慢性病管理的关键限制因素，其本质在于技术接受能力与数字服务需求之间的结构性失衡，导致赋能效果在不同老年群体中呈现显著分化。从技术采纳的生命周期理论视角看，老年群体在数字医疗服务的渗透过程中普遍面临三重递进式障碍：在接入层面，硬件设备与网络基础设施的拥有率不足构成初始壁垒[6]；在技能层面，操作能力与健康信息素养的双重欠缺形成能力断层，老年用户普遍存在应用下载安装困难、功能导航迷惑、信息真伪辨别无力等典型问题[7]，这种“第二道数字鸿沟”导致已接入用户的实际使用效能低下；在效用层面，技术设计与老年认知特征的匹配错位造成体验落差，复杂验证流程、微小交互控件、专业术语堆砌等设计缺陷，使大部分老年用户在首次尝试后放弃继续使用[8]。代际依赖作为数字鸿沟的典型表现，其形成机制包含三个相互强化的维度：技术层面，主流医疗电商产品多基于青年用户的行为模式设计，缺乏适老化考量，迫使老年人必须依赖子女完成关键操作；认知层面，老年人对虚拟医疗服务的信任建构需要现实社会关系背书，即仅在使用子女推荐的平台时才产生足够信任；制度层面，现有服务体系缺乏针对数字弱势群体的补偿机制，使代际支持成为必要补充[9]。这种代际依赖虽然短期内缓解了接入障碍，但长期来看可能加剧老年人的技术边缘化。从社会技术系统理论分析，数字鸿沟的持续存在是技术、个体、环境三方因素协同作用的结果：技术进化速度与老年学习能力的生物性差距构成基础矛盾，社会支持体系不完善导致能力发展受阻，而

医疗电商市场的年龄歧视进一步强化结构性不平等。

3.2. 制度壁垒：医保报销的“线上线下割裂”

制度壁垒作为制约医疗电商赋能老年慢性病管理的关键结构性障碍，其核心在于现行医保报销体系与数字医疗服务发展之间的制度性脱节，形成了线上线下双轨运行的割裂局面。从医疗保障制度演进的路径依赖视角分析，这种割裂源于三个深层次的制度设计矛盾：在政策定位层面，传统医保制度以实体医疗机构为唯一合规服务主体，未能及时将互联网诊疗纳入法定服务范畴，导致仅有部分统筹地区将线上购药纳入医保支付范围；在技术标准层面，电子处方流转、线上身份核验、诊疗数据互通等关键支撑体系尚未建立统一规范，造成线上线下服务链断裂；在利益协调层面，医保基金统筹层级与电商平台跨区域服务特性存在冲突，加之医疗机构对处方外流的抵制，形成多方博弈困局。这种制度割裂对老年慢性病管理产生显著的负向影响：经济负担方面，由于线上渠道无法享受与线下同等的医保报销待遇，导致老年患者自付成本增加，严重制约服务可及性；行为扭曲方面，大部分老年人被迫维持“线上问诊 + 线下挂号开药”的混合模式，既抵消了数字医疗的效率优势，又加剧了医疗资源浪费；健康公平方面，农村地区老年人受限于线下医疗机构覆盖不足，成为制度性排斥的主要受害者，其线上医疗服务使用率远低于城市同龄群体。

3.3. 信任危机：对虚拟医疗服务的疑虑

信任危机作为阻碍医疗电商赋能老年慢性病管理的重要心理屏障，其本质在于传统医患信任模式与数字化医疗服务特性之间的适应性冲突。从健康信任理论的多维框架分析，老年群体对虚拟医疗服务的信任缺失呈现出三个逐级深化的认知断层：在技术可信度层面，虚拟交互方式消解了传统诊疗中面对面接触建立的直观信任线索，导致老年患者对在线医生资质、药品质量、隐私保护等方面产生系统性疑虑；在专业可靠性层面，远程问诊缺乏体格检查等关键诊断环节，使得老年用户认为在线诊断准确性低于线下就诊，这种认知进一步弱化了服务采纳意愿；在情感连接层面，数字化界面削弱了医患互动中非语言交流的情感支持功能，造成老年患者的心理疏离感。这种信任危机的形成机制植根于医疗服务特殊性与根植于医疗服务特殊性与老年认知特点的双重作用：医疗决策的高风险性放大了老年人对不确定性的规避倾向，而数字原住民与数字移民的代际认知差异加剧了技术接受障碍。从信任建构的动态过程看，老年群体对虚拟医疗的信任建立需要经历更长的验证周期和更多的社会证据积累，表现为初期使用依赖于女中介、逐步尝试低风险服务、最后谨慎扩展至高价值服务的渐进式采纳路径。

3.4. 文化认知：传统就医习惯与数字医疗的适应性冲突

文化认知作为影响医疗电商赋能老年慢性病管理的深层社会心理因素，其核心在于根植于传统医疗文化的就医习惯与新兴数字医疗服务模式之间的认知错位。从医疗人类学的文化适应理论视角分析，老年群体对数字化医疗的接受障碍呈现出三个相互强化的认知维度：在就医仪式性层面，传统医疗中“望闻问切”的实体诊疗过程承载着重要的心理慰藉功能，而虚拟问诊的抽象交互方式消解了这一仪式感^[10]，导致老年患者认为在线诊疗“不像看病”；在权威认同层面，医疗机构的空间庄严性和医生的白袍象征构成了传统医患信任的重要载体，数字化界面的去场景化特征使老年用户对在线医生的专业权威认同度降低；在风险认知层面，慢性病管理的长期性强化了老年人对稳定性就医路径的依赖，面对数字化医疗的不确定性，老年患者表现出明显的路径锁定效应，即“宁可排队也不尝试新方式”。这种文化认知冲突的形成机制植根于医疗实践的社会建构特性：传统医疗模式经过数十年社会化过程已内化为老年群体的认知图式，而数字医疗的快速创新超越了文化适应的正常节奏。

4. 优化医疗电商赋能老年慢性病管理的路径

4.1. 构建数字包容的政策框架体系

数字包容政策框架的构建需要立足于国家战略层面，通过顶层设计破除制约老年群体享受数字医疗服务的制度性障碍。首先应当将数字健康适老化纳入国家信息化发展规划和积极应对人口老龄化国家战略，制定专项发展纲要，明确各阶段发展目标和实施路径。在基础设施建设方面，要重点推进城乡数字医疗服务的均衡发展，通过普遍服务基金等机制缩小“数字鸿沟”。建议设立数字适老化改造专项资金，对医疗电商平台的适老化研发投入给予税收抵免等政策激励。同时建立跨部门协调机制，由发改委牵头，整合工信、卫健、医保、民政等部门的政策资源，形成推动老年数字健康服务的政策合力。在标准规范方面，需要制定统一的数字医疗服务适老化标准体系，涵盖界面设计、操作流程、服务响应等关键维度。结合我国老年人认知特点，出台具有强制效力的技术规范。教育政策方面，应将数字素养培育纳入社区教育体系，依托老年大学、社区学院等载体开展系统性培训。监管政策要坚持包容审慎原则，建立适应数字医疗特点的新型监管框架，在确保医疗质量安全的前提下，为创新发展留出空间。

4.2. 完善医疗数字化转型的制度供给

医疗数字化转型需要系统性的制度创新来破除体制机制障碍。在医保支付制度方面，应当建立线上线下协调发展的报销政策，将符合条件的互联网诊疗服务纳入医保支付范围。建议参考浙江、广东等地的试点经验，制定全国统一的互联网+医疗服务医保支付目录，明确服务项目、支付标准和结算方式。在数据要素市场建设方面，需要完善医疗健康数据的产权界定、流通交易、收益分配等基础性制度，在保障隐私安全的前提下促进数据有序流动。建议制定医疗数据分类分级指南，建立数据确权授权机制，培育第三方数据托管机构。在监管制度方面，要创新适应数字医疗特点的监管模式，建立基于风险的分级分类监管机制。重点完善互联网医院监管办法，强化事中事后监管，推行“双随机、一公开”监管模式。价格形成机制改革要体现技术劳务价值，建立动态调整的互联网医疗服务价格体系。在反垄断规制方面，需要制定数字医疗领域的反垄断指南，预防和制止平台企业滥用市场支配地位行为。人才培养制度要着眼长远，在医学教育中增加数字医疗课程，培养复合型人才。同时建立数字医疗专业技术职称评定体系，完善人才评价机制。这套制度供给体系需要注重三个协同：政策协同，避免制度间的冲突掣肘；区域协同，鼓励地方差异化探索；时序协同，把握好制度出台的节奏和力度。

4.3. 建立社会信任的治理机制

医疗电商的社会信任建设需要构建多元协同的治理体系。在质量评价方面，应当建立第三方主导的互联网医疗服务评价机制，制定科学的评价指标和方法。建议由行业协会牵头，联合医疗机构、专家学者、患者代表等共同参与，定期发布评价结果。数据治理要完善全流程管理制度，建立医疗健康数据安全保护体系。重点落实数据分类分级保护制度，健全数据共享的安全审查机制，推广隐私计算等新技术应用。算法治理需要建立医疗人工智能伦理审查委员会，制定算法公平性、透明性、可解释性的评估标准。建议在重大疾病诊断等高风险领域实行算法备案制度，确保可追溯可问责。纠纷解决机制要注重多元化解，完善在线医疗纠纷调解平台，建立快速响应通道。可以借鉴电子商务领域的先行赔付机制，设立医疗纠纷处理基金。信用体系建设要完善守信激励和失信惩戒机制，建立医疗机构和医师的信用档案。建议将互联网诊疗行为纳入信用记录，实施联合奖惩。信息披露制度要规范医疗广告发布，建立科学准确的信息传播机制。可以参照药品说明书规范，制定数字医疗服务信息披露标准。此外，要重视社会监督机制建设，发挥媒体监督、行业监督、公众监督的协同作用。这套治理机制的实施需要把握三个原则：预防为主，加强事前事中监管；社会共治，调动各方参与积极性；技术赋能，运用大数据等手段提升治

理效能。建议选择社会关注度高、示范效应强的领域先行突破，逐步扩大治理覆盖面。

4.4. 推动医疗文化的适应性转型

医疗文化的数字化转型需要系统性的社会引导策略。在健康素养培育方面，应当将数字健康素养纳入国民健康教育体系，制定分阶段、分人群的培育计划。建议在国家基本公共卫生服务项目中增加数字健康内容，通过家庭医生签约服务等渠道开展针对性指导。传播体系创新要构建传统媒体与新媒体协同的传播矩阵，发挥权威媒体的引领作用。可以开设数字健康专题栏目，制作适老化的科普内容。科普体系要完善互联网 + 科普服务模式，建立专业机构主导、社会力量参与的科普工作机制。重点开发形式多样、通俗易懂的数字医疗科普产品，满足不同文化程度老年人的需求。代际传递要发挥家庭在医疗电商推广中的纽带作用，鼓励年轻人帮助老年人跨越数字鸿沟。社会评估要建立医疗数字化转型的社会影响评估机制，定期开展文化适应性调研。建议由第三方机构进行独立评估，及时发现和解决文化冲突问题。价值引导要弘扬“以患者为中心”的服务理念，促进技术应用与人文关怀的有机统一。可以设立人文医疗服务示范项目，推广好的经验和做法。这套文化转型策略的实施需要注意三个结合：传统与现代结合，保留医疗服务的温度；普及与提高结合，满足不同层次需求；示范与推广结合，发挥典型带动作用。建议选择文化基础好、接受度高的地区先行试点，逐步形成可复制推广的经验模式。

5. 结语

本研究系统探讨了医疗电商对老年慢性病管理的赋能作用，揭示了其通过资源赋能、技术赋能、服务赋能和心理赋能等多重机制，有效提升了医疗资源的可及性、管理效率和老年患者的自我效能感。资源赋能解决了药品供应的时空限制问题，技术赋能依托智能技术实现精准健康管理，服务赋能重构了医患互动模式，心理赋能则增强了老年患者的健康自主权。然而，医疗电商的全面推广仍面临数字鸿沟、制度壁垒、信任危机和文化认知冲突等限制因素，需要通过构建数字包容政策框架、完善制度供给、建立社会信任治理机制以及推动医疗文化转型来优化赋能效果。本文的局限性在于缺乏实证数据验证医疗电商的实际效果，且未深入探讨电商医疗可能带来的隐私泄露和服务质量不均等潜在风险，未来研究可结合定量分析进一步验证赋能机制的有效性，并探索风险防控策略。

参考文献

- [1] 黄娜. 三医联动视域下社会工作介入农村老年慢性病健康管理的研究——以盐城 C 小镇为例[J]. 产业与科技论坛, 2025, 24(9): 230-232.
- [2] 孟祥杰, 孔德冉. 5G 网络发展背景下“互联网 + 医疗健康”的应用及创新[J]. 电子元器件与信息技术, 2022, 6(7): 130-133.
- [3] 姚瑶, 崔宇杰, 栾伟, 等. 医疗卫生数字化转型: 挑战、策略与未来展望[J]. 中国卫生经济, 2025, 44(1): 5-10.
- [4] 许晖, 周琪, 庄伟芬, 等. 服务重塑: 数字化如何弥合服务鸿沟?——基于“互联网+”医疗健康的探索性案例研究[J]. 管理科学学报, 2024, 27(7): 34-55.
- [5] 张瑞利, 王刚. “互联网”医疗服务供给: 模式比较及优化路径[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(3): 32-37.
- [6] 谢永飞, 刘铁锋. 健康老龄化视角下的老年数字鸿沟: 成因与治理[J]. 中央民族大学学报(哲学社会科学版), 2024, 51(5): 125-134.
- [7] 王杏, 李其容, 孟猛, 等. 老年数字失能的概念构建与生成机制——基于就医情境的质性研究[J]. 情报资料工作, 2025, 46(4): 36-44.
- [8] 李建礼, 孙静, 苏雅, 等. 互联网应用适老化信息障碍及需求矛盾研究[J]. 现代情报, 2022, 42(5): 121-131.
- [9] 于潇, 刘澍. 老年人数字鸿沟与家庭支持——基于 2018 年中国家庭追踪调查的研究[J]. 吉林大学社会科学学报, 2021, 61(6): 67-82, 231-232.
- [10] 张山, 郝晓宁, 马骋宇, 等. 老年人对“互联网 + 医疗”的认知和使用意愿分析[J]. 卫生经济研究, 2021, 38(11): 36-39.