

大健康观察 ▶▶▶

国家卫健委发布监管细则征求意见

让互联网诊疗回归医疗本质

本报记者 熊建



国家卫生健康委员会日前发布《关于互联网诊疗监管细则（征求意见稿）公开征求意见的公告》（简称《意见稿》），内容涵盖互联网诊疗的医疗机构监管、人员监管、业务监管、质量安全监管、监管责任等多个方面。

今年的政府工作报告提出，支持社会办医，促进“互联网+医疗健康”规范发展。《意见稿》在如何促进“互联网+医疗健康”规范发展上做出了具体的规定。

延续了全程可追溯、责任倒追的原则

国家卫健委数据显示，中国互联网医院数量已超过1600家。对于高速发展的互联网医疗行业来说，《意见稿》的出台将让互联网医疗告别过去的“野蛮生长”，进入规范、高质量发展阶段。

《意见稿》的细则落地，也释放出了一个明确的信号——互联网诊疗要与实体机构提供的诊疗服务做到最大限度的“同质”，让互联网诊疗回归医疗服务的根本定位。“这个文件的具体内容基本上延续了全程可追溯、责任倒追的原则。”中国社会科学院健康业发展研究中心副主任陈秋霖说，“线上线下的要求更加明显一致，很多要求都是线下医疗机构的基本要求。”

而监管新规在未来的落地，也将对各类医疗机构开展互联网诊疗服务的企业带来不同程度的影响。综合来看，《意见稿》欲实现的全方位监管大大提高了行业的进入门槛，这有利于那些平台技术和运营基础强、以提供严肃医疗服务为主的互联网诊疗平台。

将互联网诊疗与药品销售行为进行“隔离”

《意见稿》提出，对一部分互联网诊疗、处方行为进行明令禁止。“医师接诊前需进行实名认证，确保由本人接诊。其他人员、人工智能软件等不得冒用、替代医师本人接诊。”这一要求对目前市场上部分利用AI技术手段提供问诊服务的行为做了限制，以杜绝各类平台将非执业医师、AI软件作为接诊、开方工具。

《意见稿》提出，“禁止统方、补方等问题的发生”，“医疗卫生人员的个人收入不得与药品和医学检查收入相挂钩”，“医生不得指定地点购买药品和耗材”。这意味着，将互联网诊疗与药品销售行为进行“隔离”，防止互联网诊疗平台将诊疗行为“异化”为处方药营销工具，也将对市场上的部分处方外流、DTP药房等业务提出了挑战。

“随着药品流通领域的改革，有一部分营销手段转移到了线上，在线

上就出现了以药养医的问题，甚至是回扣的问题，这对互联网医疗长期发展带来了很大的挑战。”陈秋霖说，“文件明确了不能做这些违规行为，特别是不能让药品的收入和医生的收入进行直接挂钩。这也是我们一直呼吁的，千万不要让医改解决的线下问题转移到线上。”

提高行业准入门槛，鼓励“高精尖”

《意见稿》对互联网诊疗全流程进行了数字化监管，意在实现全国行业在统一规则下发展。《意见稿》细则落地后将提高行业准入门槛，将出清“低小散”的平台，技术平台完善、运营成熟的大型互联网诊疗平台将更受益于行业的规范化发展。

如《意见稿》第十四条提出，医疗机构应当开展互联网诊疗活动的医务人员信息与省级监管平台共享。第二十条提出，医疗机构电子处方、处方审核记录、处方点评记录应当可追溯，并向省级监管平台开放数据接口。

除此之外，《意见稿》还提出了多项对于互联网医院信息技术平台的要求，如：提出开展互联网诊疗服务的机构要有专门部门管理互联网诊疗的医疗质量、医疗安全、药学服务、信息技术等业务；要求互联网诊疗过程中所产生的电子病历信息，应当与依托的实体医疗机构电子病历系统共享，实现线上线下一体化质控；同时还提出建立网络安全、平台信息安全三级及以上等级等。

以上均对开展互联网诊疗服务主体的数字化能力提出了要求，因此是否具备相应的互联网医疗基础设施，及相关的技术能力和运营管理经验将成为合规运营的重要前提。

政策渐次落地，利好行业向高阶发展

此次《意见稿》所提出的对互联网医院的分类、诊疗范围的界定延续了此前文件的规则，与一系列利好行业发展的政策一脉相承，是对互联网医疗行业规范且健康可持续发展的保护和对新业态的支持。

2019年8月，国家医保局颁布《关于完善“互联网+”医疗服务价

格和医保支付政策的指导意见》提出“原则上对线上线下医疗服务实行统一管理”；2020年3月，国家医保局和国家卫健委联合发布《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》再次明确“原则上对线上线下医疗服务实行统一管理”。

而本次公布的《互联网诊疗监管细则》正式实施后，其所推动的互联网诊疗服务统一标准的建立和数据互联互通、数据共享等功能的实现，将更有利于医保基金对于互联网诊疗行为的规模化支付。在全国统一规范的互联网诊疗服务前提下，医保部门即可更为便捷地将符合要求和标准的互联网诊疗行为进一步纳入在线医保支付范畴。

这对在各地已经纳入在线医保支付的互联网医院平台来说，将成为新的利好。事实上，医保是否支付已成为判断互联网诊疗服务含金量的“金标准”，医保作为最大单一支付方的接入，显然有利于中国在线诊疗服务市场的进一步扩大。

同时值得注意的是，监管细则对于互联网诊疗的收费范围、定价未做要求，这意味着监管细则将定价权交给了提供互联网诊疗服务的机构。也就是公立医疗机构按照公立医院实行公益性定价，市场化的第三方平台按照市场原则运营，这对营利性的互联网诊疗平台形成自身竞争力亦是利好。



图为8月23日，观众在2021智博会重庆永川馆体验“智慧医疗”。
新华社记者 王全超摄



从2018年12月时的100多家到2021年6月时的1600多家，这是中国互联网医院两年多来成长的速度。来自国家卫生健康委员会的有关信息显示，在政策持续支持和先进技术支撑下，互联网医疗服务加速起步，已发展成为中国医疗服务体系的重要组成部分。
勾建山作（新华社发）

精致复古的木雕牌匾上，镌刻着中英文双语版的“乌镇互联网医院”。透过富有江南水乡特色的窗棂望进去，人们可以看到滚动的数据大屏等科技感十足的各种硬件设备和蓝白相间的工作区。

乌镇是互联网前沿科技的“样板间”，医疗领域也不例外。2015年第二届世界互联网大会前夕，乌镇互联网医院揭牌，当年12月10日，浙江大学医学院附属第二医院教授王建安通过乌镇互联网医院，为杭州的黄女士开出第一张在线复诊处方。

在线就医的这一小步，成为互联网医疗的一大步。互联网医院打破医院“围墙”，开创了在线处方、在线复诊、远程会诊等融合创新的先河，使得医疗服务数据互联互通、形成线上线下医疗服务闭环成为可能。

在疫情防控常态化的当下，线上医疗需求正在持续增加。

总部位于杭州的互联网医院智云健康科技集团，仅今年上半年就有6580万人次的患者通过该平台网络问诊。集团创始人、首席执行官匡明认为，中国慢性病患者群体日益庞大，数字化医疗可以提高问诊效率，电子化跟踪病历记录，有效解决医疗资源分布不均等难题。

今年4月，浙江大学医学院附属儿童医院正式上线自建的互联网医院。“最大特点在于实现线上线下的互通，同时聚合了医院最优质的医疗资源，目前已有包括名医、资深专家在内的624名医师在互联网医院开通诊疗服务，还有92名药师、47名护士提供专业诊疗服务。”浙大儿院常务副院长傅君芬介绍，通过互联网医院，千里之外的云南一家人联系上了医院心内科专家，今年暑期完成了孩子先天性心脏病手术。

在浙江台州天台县的山间地头，村民打开手机小程序就能查到自己的化验单；他们还能线上预约挂号，实现“小病不出乡，大病不出县”；患者在家测完血压并上传数据后，家庭医生将在“医疗集市日”定期上门做健康管理……

天台县人民医院副院长袁银虹表示，互联网让原本分散的数据互联互通。专科医生、家庭医生、签约居民、居民家属四方联动，完成了生命体征数据采集、疾病监测，形成预防、诊疗、康复闭环管理。

“现在我家老人还有同事，很多人都在互联网医院看病，这已不是什么新鲜事了。”51岁的乌镇居民魏女士患慢性萎缩性胃炎4年，在乌镇互联网医院看病已有两年时间。她最大的感触是，网上看病不仅能用医保在线支付，而且还提供送药上门服务，节省了大量时间和经济成本。

（新华社记者黄筱、王俊祿）

“互联网+护理” 解决术后难题

刘焕宁

家住北京丰台的王建国（化名）67岁了，8月3日在积水潭医院进行腰椎微创手术后出院后一直在家卧床休息。按照医嘱，11天后王先生需要去医院拆除18颗缝合钉，然而简单的伤口换药和拆线却成了难题。

“我父亲这次手术之后腿部出现了血栓，医生不让他下地走。了解到有金牌护士平台可以预约护士上门服务，就果断选择了用金牌护士APP预约服务。”患者家属李女士说，“看到平台推荐的医院，我就选择了预约北京世纪坛医院提供的伤口换药和拆线服务，按照平台的要求上传完病历、填写完信息后，很快就接到了医院的回复。”

接到李女士预约的服务订单后，平台运营人员第一时间和世纪坛医院的刘焕宁护士长取得了联系，经过护士长的协调，医院首先在8月14日对患者进行了护理评估，确定可以为患者提供居家伤口换药及拆线服务后，便安排了护理经验丰富的急诊科护士李群和矫形外科护士张均平分别于15日和18日上门服务。

8月15日，李群按照约定的时间，准时上门为王先生提供了第一次伤口换药服务。李护士专业而熟练的操作，令患者的护理体验非常好。“不出家门，就能有三甲医院的护士上门来提供专业的护理，真的是太方便了。”李女士评价，“有了护士上门服务，我再也不用为父亲术后去医院的事发愁了。”

8月18日，王先生又在家中接受了一次外科伤口拆线（钉）护理服务。考虑到患者的身体情况去医院非常困难，为了更好地评估患者术后伤口的愈合情况，北京世纪坛医院在为患者提供此次服务时，不仅派出了临床护理经验丰富的矫形外科护士张均平，还有具备医学博士资质的医生随行。

两次服务完成后，李女士在接受医院服务回访的时候谈道：“第一次上门的李护士特别专业，素质非常高。一见面就感觉她特别亲切。进门之后她先是询问了我父亲的情况，然后又仔细检查了他的伤口才开始换药，同时还细心地帮我父亲把胶布粘在皮肤上的东西擦掉了。第二次拆线缝合钉服务，医院特别安排了一位医生。我们知道医生都特别忙，他能利用中午的时间过来非常难得。我感觉他的操作非常细致，让我们格外放心。最后医生还提醒我父亲要及时进行康复锻炼等。我感觉他们特别负责，有一种以人为本的责任感，能够给我父亲一个全方位的关怀和服务，特别好。”

北京世纪坛医院作为北京市海淀区首家开展“互联网+护理服务”的医院，在医院护理服务中心上线不到3个月的时间，就已经为130余位患者提供了上门服务。凭借医院优质护理团队的专业服务，该医院不仅收获了众多来自患者及家属的好评和称赞，还在积极探索如何通过“互联网+护理服务”的方式更好地为患者提供安全周到的医护服务。

新视野 ▶▶▶

互联网医疗迈向高质量发展

李天天

国家卫生健康委组织起草的《互联网诊疗监管细则（征求意见稿）》（简称《意见稿》）中，关于医药分离、平台权责边界、在线诊疗的终止条件等具体细则，进一步明确了责任机制与底线、红线，在发展好互联网医疗、保障好用户数据信息安全、负责好人民身体健康等方面，既保证了行业创新又体现了包容审慎。大浪淘沙，互联网医疗将进入高质量和规范化发展的新阶段。

医生决策力更强。安全是所有医疗行为的必要前提。《意见稿》列出了具体执行参照（门诊病历、住院病历、出院小结、诊断证明等），同时由接诊医师判断是否符合复诊条件，放大医生的自主决策力，在线诊疗行为的管理有了双重保障。

由于临床医疗的复杂性，在线诊疗中如何发挥好医生主观判断的灵活性，也是行业多年讨论的问题。《意见稿》中，当患者病情出现变化、本次就诊经医师判断为首诊或存在其他不适宜互联网诊疗的情况时，接诊医师应当立即终止互联网诊疗活动，并引导患者到实体医疗机构就诊，实则为平台标准化的硬管理取得有效互补。

匿名接诊行不通。根据《意见稿》规定，医务人员需实名认证，禁止利用人工智能技术接诊、导诊、及处方的行为，确保医务人员本人接诊。此前，一些采用所谓“某某专家团队”名义，实际却利用助手或下级医生代替专家出诊的服务模式存在互联网医疗中，给患者

的生命安全带来隐患。

一定程度上，人工智能可以提高效率，起辅助作用，但绝不是替代作用。若人工智能完全替代医生接诊、替代药师审方，后果不堪设想。《意见稿》对医务人员资质审核与认证提出严格要求，增加了问诊流程中的审核环节。平台主体或将花更多的精力进行技术的投入和迭代，促进行业升级发展。

杜绝“以药养医”乱象。此次《意见稿》作出了严格规定，即医疗机构开展互联网诊疗活动应当严格遵守《处方管理办法》等处方管理规定，加强药品管理，禁止处方、补方等问题发生。

统方，即对医生用药信息进行统计，提供给医药营销人员，以供

其发放药品回扣的行为。在线上诊疗中，部分有药品销售业务的商业互联网医院，可能会鼓励医生多开药，拉升网上药品销量，这将推动过度用药。

此次《意见稿》处方合规监管的意图非常明确，若落地实施，将淘汰一批不合格的从业机构，有利于净化行业环境。

鼓励行业健康发展。本次《意见稿》的出台突出了目标导向、问题导向，对社会关注度高、行业迫切希望解决的问题作了回应，激发了行业企业健康、高速发展的活力；并指导行业关注长期价值，给予技术投入者以信心，告别“野蛮生长”，促进互联网与医疗健康的融合创新。

总体来看，新的政策将对整个互联网诊疗行业的健康生态起到积极的促进作用。互联网医疗从规模化扩张、讲颠覆、找风口的时代，进入了确保患者安全与医疗质量的精细化服务时代。
（作者为丁香园创始人、董事长）