

有漏洞有盲区 互联网医疗如何让你更放心

本报记者 崔兴毅 本报通讯员 郭娟

据统计,在我国去年的互联网医疗市场中,医院月接诊患者超过3亿人次,互联网月活用户规模超过5400万,“互联网+”医疗正逐步改变现有的医疗服务模式和传统医疗格局。面对如此庞大的用户规模,国家也出一系列政策规范互联网医疗。从2018年出台《互联网诊疗管理办法(试行)》等文件,到《医院智慧服务分级评估标准体系(试行)》发布,再到医保政策“松绑”,政策规范有序连贯。不过,互联网医院由于涉及细分领域众多,尤其在问诊、医药电商等方面仍存在监管漏洞,暴露出一些问题,在网上引起热议。记者选取其中有代表性的事例,并就此采访相关专家,探讨互联网医院监管的盲区与边界。

监管缺失,诊疗范围模糊、医疗责任不明 运营管理规范标准未统一

互联网医院不是互联网平台和医疗诊治的简单“1+1”,而是通过互联网技术实现医疗服务在管理方式、服务范围、服务内容上的突破创新。但目前互联网医院面临多个层面的监管难题,包括全流程监管、诊疗范围、权责认定等方面。

网友“子非鱼默言”:“微医”说可以24小时咨询,但医生不回复有什么用?看完之后脸上皮疹越来越严重,现在问题根本不回复,我想换个医生问诊,问客服就总是在搪塞。

不少人表示,自己不敢尝试网上就医,因为担心互联网医院的线上问诊、电子处方和药品审核配送流程中存在监管漏洞。互联网医院还是新生事物,行业规范、行业监管都有待完善。

人社部中国劳动和社会保障科学研究院医保与医改研究中心研究员廖藏宜:互联网医院目前监管滞后,行业准入标准和硬件设施标准不健全,平台上保障信息安全方面存在漏洞。但互联网可以依托大数据为线上服务的风险预警、过程追溯和及时处置提供监管可能。事前通过编制制度笼子强化审核;事中要保障医疗安全以及服务的可及性、行为的合规性,加强对服务内容、问诊过程、医嘱处方等方面合规性的监管,药物配送过程可追溯;事后阶段,加强电子病历、医疗质量、费用控制、分解服务、患者满意度等服务结果监控。

网友“小梅子”:最近鼻炎比较严重,之前的药用完了,就想着网上复诊开药方便点,结果医生把我分到了三个不同的科室,都不接诊。

国家卫健委要求,互联网医院可对一些常见病和慢性病开展复诊,但不允许首诊。实践中,首诊是根据病人的自述还是以既往就诊的记录?哪些常见病和慢性病可以进行复诊?

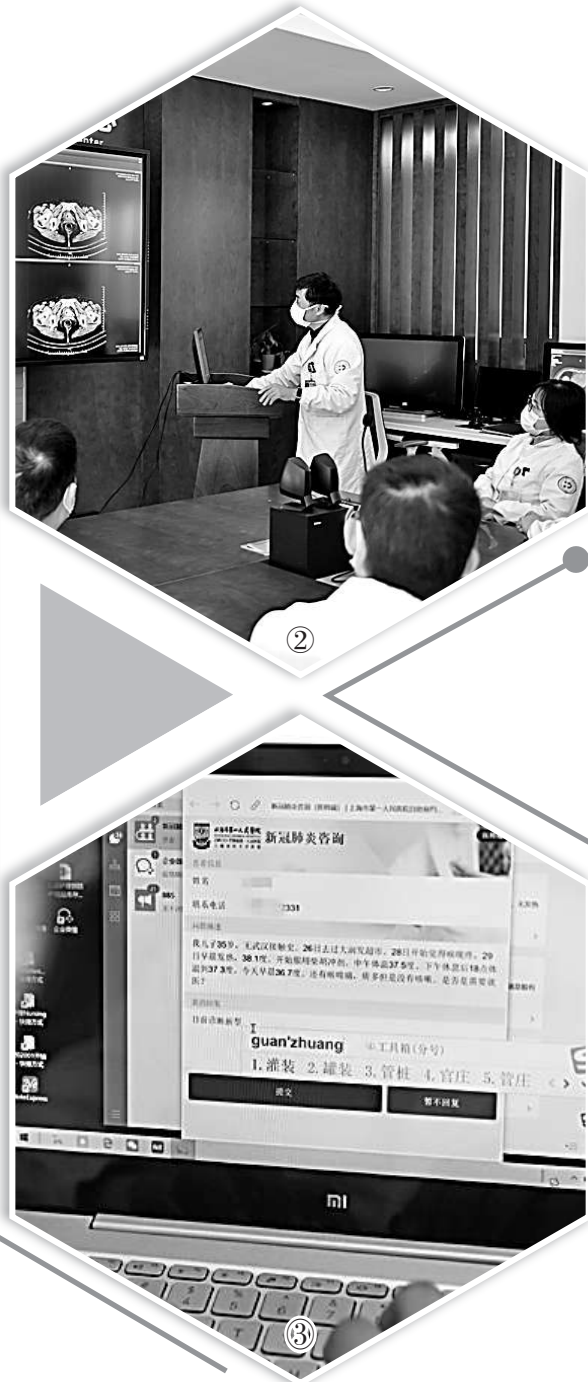
广东省第二人民医院互联网医疗中心负责人周其如:只要在实体医院首诊确诊过的,再来互联网医院就诊都属于复诊,只要诊断清晰,有临床证据的,我们都认可。对于复诊病例,如果是临床咨询,就等于帮患者进行合理分诊,或给出专业的建议,根据患者情况推荐相应的医疗机构、科室甚至医生,让病人少走弯路;如果患者属复诊又没有达到危急值的常见病、慢性病,我们会根据病情在线接诊并按处方管理规定开具电子处方。一般来说,慢性病都可以线上诊治,但每个慢性病都有危急值,比如高血压,如果出现收缩压到了180mmHg,舒张压到了100mmHg以上,病人出现头昏、头晕、心慌等任何一个症状、体征,都不能在线上看,需引导、分诊到线下专科。线上、线下诊疗行为必须按照规章制度和临床诊疗指南进行合理诊治。

网友“重庆市雷先生”:孩子感冒咳嗽,按照在线医生的建议,给孩子吃了两天感冒药和抗生素,症状没缓解反而加重了。之后赶紧带孩子去医院,结果诊断是肺炎。

互联网医院医生多为利用空闲时间兼职,患者通过互联网医院选择医生就诊,如果出现诊断失误造成医疗纠纷甚至医疗事故,该由医生、平台还是医院负责?

周其如:实体医院申请了互联网医院,就要对其管理及诊疗行为负责,对医生进行规范、培训、管理。线上一旦出现任何诊疗问题,均由实体医院和医生负责。医生在开展线上诊疗前,必须要在取得互联网医疗许可的医疗机构执业注册(可多点执业),执业医师还应具有相关专业临床工作3年以上经验。平台公司只是技术支撑,对数据安全负责,无法承担医疗风险和纠纷责任。目前所有线上问诊平台,基本都是挂靠医疗机构的,不然没法开展诊疗活动,否则就会违规。实体医院也会与平台签订合作协议,明确各自义务责任,如果出现过度宣传或过度医疗的问题,那就要约定责任分担。

图片说明:
①北京协和医院内分泌科医生在远程医学中心出诊。
②浙江余杭区医生通过远程调取检查影像进行会诊。
③上海市第一人民医院专家团队为市民提供在线咨询。
④河北滦州市人民医院医生在“医共体”影像诊疗中心与滦州市中医院的大夫一起为患者会诊。本版图片均为新华社发



如何实现互联网医院诊疗质量和行为的有效监管,是互联网医院发展的最大瓶颈。目前,互联网医院的质量控制行为管理需要互联网医院所依托的实体医院自己做规范,国家层面并未出台相应的互联网医院诊疗质量和行为的监管法规。

网友“茶茶”:我在好大夫App上就诊,医生看了我的化验单说应该是白血病,我说我没有任何症状,血常规也没有问题,他说没有的话也有血液疾病,让我去做骨髓穿刺。结果去了医院,医生说根本没病。

当下,互联网医院不同程度出现误诊、错诊等问题。互联网平台本质是在更大的虚拟时空范围内重新匹配患者医疗需求和医生有效时间,在这样的机制下,如何确保医生线上服务质量,做到线上线下同质同效?

徐州医科大学附属医院常务副院长金培生:互联网医疗的本质仍是医疗,只是医疗服务空间、载体发生了改变。因此,线上诊疗质量管控仍应遵守线下相关规定,

在不同地区,医保支付的条件和标准尚不统一,一些地区还存在过度医保、滥用医保的情况。由于互联网医院的特殊性,在便于存储、流通的同时,也加大了患者隐私泄露的可能性。

网友“走过斑马线”:协和医院有我常用的药,但协和医院一号难求,以前每次开药都十分麻烦,本以为协和医院和互联网医院上线后复诊开药方便了,结果无法走医保。

廖藏宜:不同地方的互联网医院医保支付政策存在差异,未来互联网医院的医保服务肯定会联网,但目前而言,落实到各地医保政策上尚需制度准备。既然老百姓有这个需求,医疗保障服务就应该更加精准、有针对性,医保制度也得相应调整,包括医保支付制度、付费方式、定价标准都应该结合互联网医院的形式和特点进行完善。但还是应该谨慎一些,避免出现过度医保的问题,一方面要严格依托实体,实行线上线下结合的模式,同时参照现有定价标准,尽快完善互联网医院的医保支付方式。

误诊错诊漏诊、医生资质良莠不齐、处方药随意开具 诊疗行为和诊疗质量有待规范和提高

并在线下保障医疗质量和安全举措的基础上完善互联网诊疗相关管理制度。各医疗机构根据各自医院实际情况,针对医疗服务质量实施常态化管理,提升信息化效率,电子病历系统、智能诊疗安全监控平台、互联网药物配送等有效对接平台,辅助医生的诊疗。

网友“sole sunny”:我在给人家问诊时,平台将该医生标注为某三甲医院医生,我打电话向该院求证,得到结果是查无此人。平台回复称,该医生为某县医院医生,之前调到三甲医院又调了回来,信息未及时更新。

互联网医疗如果缺乏对线上医生资质的有效监管,不仅会良莠不齐,甚至会出现“劣币驱逐良币”的问题,严重影响患者对互联网医院的信任感。
平安健康负责人:互联网医疗

医保支付障碍与滥用问题并存,患者信息敏感易泄露

医保支付政策和用户信息安全存在隐患

互联网医院的就诊大部分是异地就医,我国医疗保险实行县级或市级统筹的制度,保险政策在各地不尽相同,报销比例和诊疗范围有一定区别。问题集中表现在哪些治疗项目、哪些药品可以报销,保险的起付线、封顶线、自付比例等方面。

廖藏宜:可以结合互联网医院服务特点,探索价值医疗导向的激励式付费机制,从数量付费向质量、价值付费转变,同时对诊疗过程和诊疗结果进行奖优罚劣。建议采用病种或人头服务包形式,综合考虑临床路径、价格水平、医保支付等能力,患者体验等因素测算不同等级互联网医保服务定点医疗机构的服务包价值,并在合理总额预算基础上实行病种或人头打包付费,减少医疗成本和不合理的就诊次数,防止医保资源滥用。

平台开展诊疗服务,必须确保互联网诊疗活动的安全性。以平安健康App为例,医生注册账号后,要输入身份证号,再上传医生执业证、执业医师资格证或者医生本人手持工牌照片,通过人工审查认证才可以进行诊疗等活动,并依靠人脸识别等技术协助身份认证。医生若要开具处方,还要提交身份证、执业医师资格证、执业医师注册证、专业技术资格证等资料进行审核以获得处方权。

金培生:为避免互联网医院乱开药,重点从几个方面着手:一是在互联网医院线上系统里嵌入前置处方审核系统,在医生开具处方时,由审方药师对处方进行在线审核,合格后方可开具;二是加强培训,对取得互联网医院处方权的医师进行合理用药、医保政策等的培训,强化合理用药的重要性;三是临床药师要肩负起指导患者安全、合理用药的责任,互联网医院系统里可设置药师与患者面对面沟通渠道,药师直接参与患者的用药指导与教育;四是加强监督管理,医院建立互联网医院质量管理部门,与实体医院的管理目标相一致,由专职部门、专职人员负责合理用药监管,接受患者不合理处方的投诉,将医生在互联网上的执业行为与绩效、评优评优、职称晋升等挂钩。

记者在采访中,发现,在线上诊疗的过程中,一些药品销售业务的商业互联网医院,存在鼓励医生给患者多开药,甚至和制药企业合谋推动过

网友“汤圆儿爱学习”:在平台上问诊和现实中问诊完全不一样啊,谁知道问诊的人是不是真的有病,或是有别的意图?线下药店与线上平台“勾连”开药已不算什么内幕了,如果他们滥用医保支付,那岂不是很不公平!

目前,符合条件的互联网医疗服务是按照线上线下公平的原则配套医保支付政策。如果医保对线上医疗服务按项目或服务单元付费,在监管不到位的情况下,容易导致医保资源滥用,产生基金管理风险。

廖藏宜:可以从互联网医院服务特点,探索价值医疗导向的激励式付费机制,从数量付费向质量、价值付费转变,同时对诊疗过程和诊疗结果进行奖优罚劣。建议采用病种或人头服务包形式,综合考虑临床路径、价格水平、医保支付等能力,患者体验等因素测算不同等级互联网医保服务定点医疗机构的服务包价值,并在合理总额预算基础上实行病种或人头打包付费,减少医疗成本和不合理的就诊次数,防止医保资源滥用。

把脉

医疗卫生行业是国家基础民生事业的公益保障,不同于电商和金融等自由贸易领域,需要避免逐利性和垄断性的商业模式。医疗卫生行业的执业准入、执业过程、质量和安全等都需要依法进行动态管理。国家有关法律规范要求,开展诊疗行为的机构、人员、器械及技术等领域分别有严格的准入制度和标准,因此对互联网医院和互联网诊疗形式都需要行政许可审批,保证开办“互联网+”医疗的机构具备相应的技术能力和管理能力。同时对执业行为也执行严格监管,互联网医院要求患者实名就医,以避免错误医疗和杜绝骗取医保资源等行为;对医务人员需要实名认证,以避免冒名顶替欺骗患者的行为;对方管理、病历管理、电子签名管理等提出了更严格的制度和流程,保障患者利益,维护良好医疗秩序;对数据管理和安全防护提出了更高标准和更规范的要求,以保护患者隐私和数据安全。利用信息技术手段加强对医疗和医保的过程管理,最大化实现患者利益的合理有序分配。采用线上线下关联的物价政策也是为促进传统线下医疗与创新线上模式之间的平稳过渡和扩展。电子处方流转依托于统筹地区医保经办机构官方平台,既能支撑在线基本药物处方即时报销支付、有效保障参保人的基本权益,也能有效杜绝商业互联网平台处方垄断,以商业贿赂为目的的非法统计处方信息等行为,体现政府公益性基础支撑和实时过程监管的责任。“互联网+”医疗与线下实体医疗一样,公立医疗依然占主流,体现着基本医疗卫生制度的公益性,对医疗机制体制改革具有非常强烈的引导性,保障相关产业健康有序发展。

有了合理监管 才能有序发展

卢清君

“互联网+”医疗的监管措施相比线下更加细致和具体,是为了保障医疗质量和患者安全。开办互联网医院必须依托线下实体医疗机构,是因为实体医疗机构具备医疗管理的能力和条件,同时,当发现在线诊疗病例出现病情重大变化,或无法确定病情时,实体医院就是救治患者的主要基础。因此,互联网医疗的监管关注的重点是在线诊疗的行为是否依托实体医疗执行,是出于医疗质量控制和患者安全保护的原则。

《互联网诊疗管理办法(试行)》明确提出互联网上不得首诊,其初衷就是互联网平台上医师无法执行有效的体格检查和辅助检查,生理检测的传感器类产品还不够成熟和全面,患者提供的自检数据质量无法控制,医师仅靠问诊是无法保障诊断的客观性和高质量的,其作出的处置方案就难免偏颇和风险,监管制度严禁互联网首诊是保护患者安全的必要措施。因此互联网诊疗只能是面向常见病、多发病、慢性病的复诊患者,这些病例的病情稳定、诊疗方案相对确定,后果可控。

但是,政策在关闭互联网首诊大门的同时也开放了另外一扇大门:远程联合门诊。一些舆论呼吁利用互联网解决基层缺医少药的窘境,尤其是初发病患者就医如何避免基层首诊时出现误诊漏诊的问题。在2018年《互联网医院管理办法(试行)》文件第十九条明确指出了了解决新发疾病首次就诊需求的方式:患者在实体医疗机构就诊,可以通过互联网医院平台邀请其他医院的专家联合门诊。很多机构把这种模式设置为“远程联合门诊”,患者出现突发疾病时,可以到本地医疗机构就诊,通过互联网医院邀请专家在线,指导本地接诊医师第一时间给患者作出有效的诊疗方案。同时,管理办法还允许远程联合门诊的受邀专家可以开处方并送药到家,能有效解决基层缺乏特定药品的现状。

有效监管既需要开放包容又需要谨慎笃行。“互联网+”医疗是一个新生事物,没有模板没有标准。行业监管不宜过于严格,关注的是基本底线,留给行业机构一些探索的空间。一方面需要鼓励医院开放创新,大胆探索一些新技术新模式;另一方面又要强调底线思维、红线思维,不能超越监管范围。比如对复诊条件的限制,尽量放宽一些,让接诊医师把握是否适合在线复诊。但是对电子病历、处方、电子签名、过程留痕可追溯等要求,需要严肃对待。从技术方面考虑,同样的管理制度可以通过不同技术手段实现,过早制定相应技术标准,可能存在影响新技术创新和应用的隐患。加强行业监管,是维护患者和社会的公共利益,是保障患者生命安全和医疗质量的根本。有了合理监管,才有可能保障行业合理有序的发展。

(作者系中日友好医院发展办主任、国家远程医疗与互联网医学中心办公室主任)

关于互联网医疗,网友关心什么?

1. 网上看病靠谱吗?
2. 在线诊疗出现的问题谁来买单?
3. 网上的好医生、好药师质量和数量跟得上吗?
4. 资本加盟医疗如何为患者考虑?
5. 现在随处都可以买到处方药,这合理吗?
6. 互联网医院的医保使用有限制,异地不能用怎么办?
7. 滥用医保的问题会不会在互联网上复刻一遍?
8. 在线诊疗中,如何用好法律武器保障自身权益?

(本报通讯员 郭娟整理)