

· XXXX ·

## 疫情防控中互联网医疗服务法律监管之完善\*

徐晗宇<sup>1</sup>, 张赫楠<sup>1</sup>, 徐文轩<sup>2</sup>, 姜鑫<sup>1\*\*</sup>

(1 哈尔滨医科大学人文学院, 黑龙江 哈尔滨 150081, xiaoyu0314@sina.com;

2 哈尔滨医科大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨 150081)

[摘要] 新型冠状病毒肺炎疫情防控中, 政府为减轻医院救治压力, 降低国人感染病毒的概率, 迅速发动互联网在线医疗服务, 确保社会大众医疗服务的安全和现实需求。因此亟需在法律视角下对互联网医疗服务监管给予完善。以疫情防控为出发点, 阐述互联网医疗服务在疫情防控中应用的意义, 对疫情防控中互联网医疗服务监管面临的困境展开分析。针对互联网医疗服务中监管依据缺失、首诊制约监管错位、医保支付体系监管乏力, 探寻完善法律监管的创新路径, 提出应加快推进突发疫情互联网诊疗监管的专门立法, 建立突发疫情互联网首诊开放法律监管制度, 完善疫情防控中互联网医保定价支付与流程监管的应对策略。以期在疫情防控中实现互联网医疗服务法律监管的完善和应用价值的最大化。

[关键词] 互联网医疗服务; 新型冠状病毒肺炎; 疫情防控; 法律监管

[文章编号] 1001-8565(XXXX)XX-0001-06

DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.XXXX.XX.01

### Improve the legal supervision of Internet medical services in the work of epidemic prevention and control

XU Hanyu<sup>1</sup>, ZHANG Henan<sup>1</sup>, XU Wenxuan<sup>2</sup>, JIANG Xin<sup>1</sup>

(1 School of Humanities and Social Sciences, Harbin Medical University, Harbin, 150081, China, E-mail:

xiaoyu0314@sina.com; 2 Graduate school, Harbin Medical University, Harbin, 150081, China)

**Abstract:** In the prevention and control of the new coronavirus pneumonia epidemic, the government quickly launched online medical services to ensure the safety and realistic demand of public medical services in order to relieve the pressure of hospital treatment and reduce the probability of Chinese people being infected with the virus. Therefore, it is urgent to improve the supervision of Internet medical services from a legal perspective. Starting from the prevention and control of the epidemic, this paper expounds the significance of the application of Internet medical services in the prevention and control of the epidemic, and analyzes the difficulties faced by the supervision of Internet medical services in the prevention and control of the epidemic. In view of the problems existing in the Internet medical services, such as the lack of regulatory basis, the dislocation of first-visit restriction regulation, and the lack of supervision of the medical insurance payment system, the author explores the innovative path to improve the legal supervision. It is proposed that special legislation on the Internet diagnosis and treatment supervision of emergencies should be accelerated, a legal supervision system should be established for the first online diagnosis of emergencies, and countermeasures should be improved for the pricing, payment and process supervision of Internet medical insurance in the prevention and control of epidemics. In order to realize the goal of perfecting the legal supervision and application value of Internet medical service in the epidemic prevention and control.

**Keywords:** Internet Medical Services; Novel Coronavirus Pneumonia, Epidemic Prevention and Control; Legal Supervision and Management

\* 基金项目: 哈尔滨医科大学创新科学研究资助项目“互联网医疗服务法律监督问题研究”; 四川医事卫生法治研究中心“医疗信息保护与利用的法律问题研究”(YF19-Q23)

\*\* 通信作者, E-mail: jiangxin226@163.com

2020年1月伊始,在湖北武汉发生的新型冠状病毒肺炎疫情急剧蔓延,面对大量患者的涌入,疫情防控遭遇瓶颈,我国医疗资源与救治力量陷入极度匮乏状态。为有效缓解医院救治的压力,降低实体医疗机构交叉感染的几率和风险,国家卫健委即刻发布《关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作》的通知,大力推进互联网诊疗咨询服务在疫情防控中的适时运行,保证社会公众在疫情期间能够通过线上医疗服务及时获得健康评估,指导患者有序就诊。面对我国公共卫生服务的短板与不足,互联网医疗服务在疫情防控中发挥了极大的优势。但疫情防控中,由于互联网医疗服务法律监管的滞后和缺位,使得作为新生军力量的线上医疗服务在实践操作中仍受桎梏,困境重重。针对此次疫情,互联网医疗服务法律监管的完善,必需立即提上日程,才能为国家疫情防控体系的建设和发展提供有力的法律保障。

## 1 互联网医疗服务在疫情防控中的应用意义

在新型冠状病毒肺炎疫情防控中,互联网医疗服务运用了互联网技术平台,通过医患间线上互动、医疗信息公开共享等方式,实现了普及新型冠状病毒肺炎疫情相关的个人健康常识、健康咨询、指导用药等多种形式的个性化服务。是网络化自组织体的体现,是应对疫情动态防控中,市场规则的互联网化。应由国家政府操控监管,在法律框架之内进行。从社会法角度分析,互联网医疗服务具有公共卫生服务的属性,因为对患者疾病的救助可能会降低他人患病的概率,提高社会健康利益,社会大众为获利对象<sup>[1]</sup>。所以互联网医疗服务与疫情防控的结合,在优化公共卫生服务中具有颠覆性与革命性的意义,在市场竞争之前提下,政府行之有效的法律监管,是符合我国国情,促进互联网医疗服务发展的最佳路径。

在此次疫情防控中,互联网医疗服务让医院、医生和患者真正感受到科技发展所带来的便利和重要意义。为应对疫情,适时扩大了线上医疗服务范围,包括健康评估、问诊咨询、就诊指导、慢病复诊、心理疏导等等,以此来缓解医疗服务的“溢出效应”,为疫情防控发挥助力。

首先,为降低患者交叉感染发挥助力。即通过线上问诊,可以避免一些轻症患者“盲目就医”,减

少交叉感染,减轻医院负担<sup>[2]</sup>。同时也实现了一些慢病患者在就医行为上会感染病毒的担心和顾虑,放心诊疗。

其次,为医生在疫情防控中的缺位发挥助力。即只需信息跑腿,医患足不出户。可随时随地的对患者或社区居民提供咨询病情、慢病复诊、情绪安抚、心理疏导等全方位的诊疗服务。

最后,为打破实体医疗服务地域限制发挥助力。即医疗资源不足的状态下,调动全国各地医生在线参与疫情防控。对线上所服务的对象不存在地域限制,极大提升了医疗服务的价值。

新型冠状病毒肺炎疫情的来袭,印证了互联网医疗服务的发展会为今后疫情防控体系建设保驾护航。全国互联网医疗服务疫情防控平台都在积极实践,各种互联网在线义诊活动纷纷涌现,为确保网络医疗服务安全,应加强对网上诊疗活动的全方位监管。当下互联网医疗服务疫情防控平台主要有三种模式,实体医院自建模式,如广州中医药大学惠州医院互联网医院平台;实体医院和信息化服务商共建模式,如卫宁健康联合邵逸夫医院互联网医院平台;政府主导搭建的平台模式,如浙江省政府搭建的浙里办互联网医院平台。三种模式中,政府主导的平台模式在疫情防控中便于政府的监管和灵活部署,但长期来看,其功能有限。笔者认为,疫情结束后,自建、共建模式等互联网医院必须加速发展成为今后疫情防控体系的主力。因此相关法律监管政策的缺失后续必须跟进,才有助于推进互联网医疗服务在今后疫情防控中实现价值的最大化。

## 2 互联网医疗服务在疫情防控中的法律监管困境

### 2.1 疫情防控中互联网诊疗的监管依据缺失

我国立法建设一直滞后于科技的发展,互联网医疗服务应对疫情的背后是尚不完善的法律监管制度,这一现状势必给疫情防控法律体系的运行带来隐患。因此,针对疫情的突发性,为规范开展互联网诊疗服务活动,国家卫健委决定严格贯彻《互联网诊疗管理办法》试行等相关规定,推动各地迅速健全省级互联网医疗服务疫情防控监管平台,建立省级卫健委官方公开规范渠道,方便群众及时就医。同时疫情防控的互联网诊疗标准、规范、政策,正在做局部的探索,但成体系的规范建设仍需要一

定过程的积累和验证,因此互联网诊疗在疫情防控中面临着监管依据的缺失。即专门性立法少、法律位阶较低,规定过于笼统。虽然刚刚试行不久的《互联网诊疗管理办法》《互联网医院管理办法》《远程医疗服务管理规范》意在用信息化手段加强监管,对监管手段和模式进行创新<sup>[3]</sup>,但却只有宏观规定,具体实践中的落实并不详实到位。互联网医疗服务市场庞大而复杂,在法律监管上如果没有细致的规范,势必会出现监管的暇疵<sup>[4]</sup>。

疫情防控中,由于相关监管立法的缺失与不足,一些互联网医疗机构会打法律的“擦边球”,从而会增加医疗风险发生的可能性。比如新冠肺炎爆发后,网上各种“治疗”“防范”信息满天飞,其中不乏不规范、不科学、甚至是误导内容。可能很多患者还是会有疑问:线上问诊真的靠谱吗?有哪些平台可以问诊,应该怎么使用?对新冠肺炎的具体问诊流程和标准是什么?事实上,提供在线问诊服务的医生都必须具备专业资质,而且为了创造线上效益,还加大了入驻专业领域中享有知名度的名医。但由于没有具体的问诊流程和标准作为规范,互联网诊疗医生只能靠自身水平和经验做出判断,使得在线诊疗效果受到一定程度的影响,无法满足患者的医疗服务要求。

## 2.2 对突发疫情互联网首诊制约的监管错位

由于网络的虚拟效应,互联网医疗服务较之实体医疗服务,其诊疗活动会受不同程度的限制,在无法利用先进的医疗设备、诊疗技术面对面的获取患者疾病的准确信息时,互联网医疗服务便无法开展治疗、规范用药等一系列诊疗活动。因此,按照现行规定,互联网诊疗活动限制医师对慢性病和常见病患者的初诊。在线患者如果无法提供实体医疗机构明确的诊断依据,必需限制医师在互联网上盲目的治疗。但是针对此次疫情,首诊限制一定程度上制约了新冠肺炎互联网诊疗的正当性,使法律监管陷入尴尬的境遇。

互联网首诊制约监管需应对的问题。由于首诊制约,新冠肺炎互联网诊疗仅能停留在“轻问诊”环节,意味着目前互联网医院没办法通过互联网的方式参与到新冠肺炎病情的治疗,这也是目前有很多互联网医疗机构尽管组织了很多医生义诊,但没有起到实质作用的原因。如果针对互联网诊疗风

险的防御,既没有行之有效监管,又完全采用闭关限制的做法,那么面临的是现实中两个可操作性问题:首先,如何界定此次的问诊是首诊还是复诊,是根据患者的自述?还是以往医院就诊的记录?其次,互联网上可以复诊的常见病和慢性病的病种,又该如何界定?除了高血压、糖尿病外,感冒与咳嗽算是常见病,那是否还应包括潜伏着巨大危险的流感或病毒肺炎?这事实上给监管造成了很大困难。笔者认为,由于医疗服务的高风险性,无法避免不同执业医师在线诊疗的风险差异,但在行业规范的约束下,医生能高度谨慎的判定是否可以网上对新冠肺炎首诊,所以首诊应由医生自己决定,而不应是监管部门。我国互联网医疗服务法律监管实行卫生健康行政部门为主,医疗行业相关部门相互配合为为辅的监管模式,对新冠肺炎互联网首诊制约事实上是政府法律监管的错位,这监管错位的鸿沟一直都在,也一直被批评,但却一直没有得到有效解决。但在十几年一遇的疫情面前,这个鸿沟已经被放大。因此,目前法律监管面临的困局是对新冠肺炎互联网诊疗首诊该不该制约,是全面放开首诊监管,还是应该特殊事件适度放开监管,相关问题亟待解决。

互联网首诊制约监管的域外经验分析。新冠肺炎疫情防控是全世界积极关注的事件,从全球范围来看,在互联网上进行初诊,国外早有一些国家和地区有成功的经验,最为典型的是美国、日本和中国台湾地区,德国也对互联网首诊采取鼓励态度。例如中国台湾地区台州恩泽智慧医疗、日本厚生省互联网乐心医疗,都在互联网初诊运行中解决了现实问题。事实上互联网首诊在美国运行的最早也最成功,美国德州的“反托拉斯案”,成为美国医疗行业中传播甚广的案例,官司耗时两年,最终取消了对“互联网首诊”的限制。2017年,美国德克萨斯州也通过了两项立法法案,即参议院法案SB1107及众议院法案HB2697,废除了医生只能在与患者面对面接触之后,才能为其提供互联网诊疗的规定。所以目前美国约50个州对“互联网初诊”持支持态度。各州都通过立法案认可互联网首诊,其中有11个州强调线上线下首诊一视同仁。国外的立法经验和做法表明,我国虽出于监管和风险的考虑,还在限制互联网首诊,但在此次疫情中,已经

反映了监管的困难和不足。互联网首诊制约监管问题会随着产业的成熟和技术的进步,有望得以解决,目前来看互联网首诊应顺各国发展趋势,对于我国未来政策是否会逐步松绑,笔者认为应保持积极乐观的态度。

### 2.3 疫情防控中互联网医保支付体系监管乏力

对于互联网医疗是否可以纳入医保支付范畴,国家医保局在《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》中已经给予了准确的正面回应。依据当前规定,疫情期间为保障慢性病患者的连续用药,降低感染风险,在线提供的互联网诊疗服务,是否也该纳入医保支付范围?是否可以将疫情防控中线上诊断的新冠肺炎疑似患者的诊疗费用纳入医保范围,并按政策免除个人负担?笔者认为在疫情期间更要保持线上、线下医疗服务公平支付,做到线上线下一致。在国家医保局较清晰的操作思路下,各地应该结合实际建立互联网医保支付体系,满足疫情防控期间群众医疗需求。事实上,自从疫情发生以来,湖北、江苏、浙江、上海一些省市的医保部门对互联网支付体系已经开始了有益的试行和探索,但是探索的背后是互联网医保支付体系监管的乏力。

互联网医疗与医保相衔接所面临的监管核心问题是对医保基金的监管,确保医保基金规范使用<sup>[5]</sup>。互联网医保支付体系监管中,涉及参保的项目、人员,在线对接定点机构的资格认定,在线支付和结算,其监管贯穿全流程(如图1)。目前还没有相应规范对互联网医保流程进行监管,互联网医保费用在线结算也是实践中监管中的难点,互联网医疗和医保对接还可能存在监管不力的风险。因为在一些地区,特别是二线城市或偏远地区,互联网医保支付体系的监管手段和措施还跟不上技术发展,致使互联网医疗和医保对接不畅,出现监管的误区和漏洞。于是在互联网诊疗中可能会出现虚报价格、串换诊疗项目等不良失信行为,难以控制医保费用的正常支出,造成互联网诊疗服务市场秩序的混乱。

## 3 疫情防控中互联网医疗服务法律监管完善路径

### 3.1 加快推进突发疫情互联网诊疗监管的专门立法

面对严峻的疫情,依法防治才是提升社会免疫

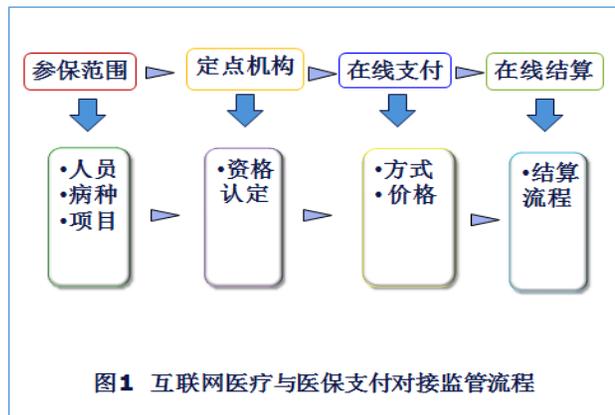


图1 互联网医疗与医保支付对接监管流程

力和全民战斗力根基,互联网诊疗监管只有从立法层面严密建构才能有条不紊地开展,为疫情防控提供法律支持。疫情防控中,互联网诊疗服务必然涉及患者的生命、健康、安全、伦理、道德等多方面问题。笔者认为对医疗服务线上的规范应具备更加严格的标准和要求。因此建议,应严格贯彻《传染病防治法》和《突发事件应对法》的基本要求,结合疫情防控的实际,将互联网诊疗监管的专门立法工作逐步推进,切实做到有法可依。

各省地市应做好地方立法现行,加快制定突发疫情互联网诊疗监管地方性规范。针对互联网诊疗监管规范位阶较低问题,建议将《互联网诊疗管理办法(试行)》部门规章适时提升为行政法规《互联网诊疗管理条例》,增加有关突发疫情互联网诊疗监管的具体条款和监管措施。同时卫生行政部门和医疗机构还应积极完善突发疫情互联网诊疗规范和行业标准。例如在新冠肺炎的互联网诊疗中,为尽可能降低误诊概率,提高疑似病例识别率,标准化的在线诊疗服务流程是有效实施法律监管的依据,在疫情防控中无疑是不能缺失的。所以针对疫情应尽快制定出互联网问诊的标准化流程,做到统一一致,简便易行。在新冠肺炎互联网问诊流程明确的前提下实施依法监管,依法防控。

### 3.2 建立突发疫情互联网首诊开放法律监管制度

互联网首诊监管开放的界限。虽然对互联网医疗服务首诊实施严格法律监管,能一定程度地保障患者的生命健康利益,但是严格的监管背后势必呈现出其“双刃”的效应。笔者认为,安全是所有医疗行为的必要前提。但没有证据否定,面对同样的疾病,互联网问诊,一定比线下诊疗更不安全。随着互联网医疗的发展,对一些常见病的初诊,未来是否有望放宽是值得深思的问题,但是针对特定突

发事件亟待放宽首诊制约。新冠肺炎疫情是突发公共卫生事件,属于需紧急应对的特殊事件,在诊断流程、医疗资源、人力资源缺位的情况下,有效开展互联网诊疗,其作用是不言而喻的。笔者建议,应建立突发疫情互联网首诊开放法律监管制度,将政府监管与医疗机构行业自律有效衔接,摆脱政府的错位监管。开放互联网首诊意味着新冠肺炎疫情防控中,在线医师可以凭借自己的专业水准和判断对疑似患者采取规范救治,即一方面能有效排除明显没有感染的患者,指导疑似病患规范用药并到指定机构确诊。另一方面能够解决疫区医疗资源和救治的不足,极大程度地保护了患者的健康权益。因此对突发疫情适度开放首诊是形势所需,完全可以解决医疗资源与实际需求间的错配,将一线大城市的优质医疗资源覆盖到基层、偏远地区。同时我们也期待着,随着5G等基础设施在医疗系统的布局,能尽快成为保障互联网首诊开放的基础和条件。

互联网首诊医师资质的认定。前文已述,我国互联网医疗服务目前正处于初级阶段,从保证医疗质量和维护患者权益的角度考虑,在突发疫情互联网首诊监管中需确定首诊医师的能力和水平。笔者建议可以参考国外一些国家的成功经验,再结合我国实际确定互联网首诊医师资质的具体认定标准。比如加拿大、南非国家的相关立法中要求,提供互联网医疗服务的医师需要受过相关方面的专业训练<sup>[6]</sup>。不仅需要具备医疗资质上的许可,还应获得相关互联网技术资格的专业认证。笔者认为我国应采用互联网诊疗医师首诊适度放开原则,明确突发疫情互联网首诊医师开放的具体条件和标准,提升首诊开放的医师资格、专业水平等限定条件。针对突发疫情应配备互联网首诊医师,对医师的医疗技术资质进行必要限定,同时将医师的信息技术能力水平适当纳入考核范围,其准入条件应高于传统医疗及线上复诊医师的执业准入。建议互联网首诊医师必须为正高级职位,具有五年以上独立临床工作经验,具有良好的职业道德,并经其执业注册的医疗机构同意并推荐。政府对具备条件的诊疗医师实行鼓励政策,对突发疫情互联网诊疗做出贡献的给予奖励。突发疫情中适度开放互联网首诊是完善政府法律监管的新举措,必须在实

践中不断的摸索前行。

### 3.3 完善疫情防控中互联网医保定价支付与流程的监管

积累疫情期间各地医保定点机构监管的新模式。新冠肺炎疫情防控期间,一些地方省市对互联网医保支付体系的率先实践,使得互联网医疗服务医保政策终于落到了实处。期待全国各地能够积极行动起来,凝聚各方共识,加强各地沟通合作,实现疫情防控期间公众的医疗需求。笔者建议各个省市地区的医保部门可以提前规划,对疫情期间一些地方试行成熟的做法用制度的形式先予固定下来,作为医保定点机构法律监管的新模式。疫情期间,基于便利和效率,可以采取网上申请、备案、互签、后补签的形式开通医保定点机构,在模式运行中不断积累经验,考量实际的监管效果。前期的探索可做为疫情结束后对互联网医保定点机构资质认定的基础,然后逐步推广。

运用技术手段提升对互联网医保支付全程监管。针对医保资金的管理,目前还缺少线上监管的有效手段。因此疫情期间,为保障互联网医保支付线上规范运行,笔者建议应借鉴我国一些线下医保监管较成功省市的经验,通过数据共享的技术手段完善监管流程,积累线上数据,制定相应监管规则,实现对线上医保支付的全程监管。针对传统医保支付与互联网平台对接不畅问题,应对定点医疗机构以及提供医保支付的互联网诊疗服务医师,进行线上实时审核和监控,利用互联网技术平台对在线诊疗行为和医保费用支出实时管控,做到信息互通,实现联动监管效应。根据互联网医疗服务的特点,进一步完善优化经办服务和结算流程,建立在线处方审核制度,妥善保存在线处方、电子病历、物流配送等信息,实现互联网医保支付监管的全程追溯。

严厉打击疫情防控期间互联网医保支付违法违规行。疫情防控期间,对互联网医保支付服务应加大监管力度,严厉打击利用疫情实施线上虚构医药服务、虚报价格、串换诊疗项目等等不法行为。一方面,应将线上医保支付中的各种失信行为视为违反协议规定,需承担违约责任。并根据情节轻重予以严肃处理,追究责任。另一方面,为有助于医保部门解决线上纠纷,需将线上互联网医院所依托

的线下实体医院纳入定点管理范围,方便追究线下实体医院的有关责任<sup>[6]</sup>。总之,在推动互联网医保行业发展和创新监管中,应构建以信用为基础的新型监管机制,保障互联网医保线上支付的安全。

#### 4 结语

在病毒和信息角逐的互联网时代,互联网介入医疗领域,重塑了整个医疗价值的链条。瘟疫在智慧型人类社会的构建中显得虚弱无力,互联网医疗服务的出现成为解决医疗难题的良方。但是没有约束的新生力量似乎不会走得太久、太远。互联网医疗服务必须在法律的操控才能下稳步前行,只有通过有效的监管,才能保障互联网医疗服务秩序安全、有序。互联网技术会伴随着医疗行业飞速前进,互联网医疗服务法律监管制度势必会在未来的实践中不断构建出新模式,逐步完善。

#### [参考文献]

[1] 涂永前. 论我国移动医疗服务法律监管制度之完善[J]. 武汉大学学报(哲学社会科学版),

2016,69(6):107-118.

- [2] 朱凤梅. 互联网医疗:“疫情防控的第二战场”[EB/OL]. (2020-02-10)[2020-02-17]. [https://www.sohu.com/a/372469674\\_739032](https://www.sohu.com/a/372469674_739032).
- [3] 卫生健康委中医药局关于印发互联网诊疗管理办法(试行)等3个文件的通知[EB/OL]. (2018-07-17)[2020-02-08]. [http://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content\\_5358684.html](http://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5358684.html).
- [4] 钟三字,范亲敏. 互联网医疗服务法律监管研究[J]. 重庆邮电大学学报(社会科学版),2018,30(2):39-47.
- [5] 孟群,尹新,董可男. 互联网医疗监管体系与相关机制研究[J]. 中国卫生信息管理杂志,2016,13(5):441-447.
- [6] 刘炫麟,刘思伽. 远程医疗及其法律规制研究[J]. 中国医学伦理学,2017,30(11):1317-1321.
- [7] 孙占利. 信息网络法学[M]. 厦门:厦门大学出版社,2012:278.
- 收稿日期:2020-02-25  
修回日期:2020-03-05 (编辑 商丹)