



互联网医疗逆势增长之后

文 | 陈秋霖

在疫情严重影响社会经济发展的过程中，互联网医疗逆势增长。疫后发展互联网医疗也被认为是应对新冠疫情转危为机的重要方面。这不仅是对互联网医疗本身的进一步创新和规范，也对政策进一步健全和完善，提出了新的要求。

疫情推进全面发展阶段到来

我国互联网医疗的起步并不晚，至今大概可以分为3个阶段。但和其他应用领域相比，互联网医疗发展明显较慢，这主要是由医疗行业本身的特殊性所决定的。

第一阶段是2018年以前。这一阶段的基本特点是主要以行业自发的探索和创新，其中既有互联网公司探索，也有医疗机构探索，逐渐从提供查询等信息服务，发展到医药电商等产品服务，从提供挂号等非医疗服务，发展到轻问诊等咨询服务，并进一步探索处方等深层次医疗服务。虽然有很多技术和服

务模式的创新，但总体上并没有明确的政策规范，提供服务的范围还很局限。

第二阶段是2018年~2019年。这一阶段的主要特点是政策明确鼓励互联网医疗发展，并提出规范要求。2018年，国务院办公厅印发《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，同年国家卫生健康委出台的关于互联网诊疗、互联网医院、远程医疗的3个试行管理规范，以及2019年国家医保局发布《关于完善互联网+医疗服务价格和医保支付的指导意见》，给互联网医疗的发展安了“助动器”，明确了允许和鼓励的基本导向，同时也安了“制动器”，确定了监管要求和责任归属，以及首诊、处方药等存在风险的服务红线。2018年也被称为互联网医疗政策“元年”，加速了互联网医疗发展。互联网医疗在疫情防控中能发挥作用，正是这一阶段政策创新的红利。

第三阶段是2020年新冠疫情之后。这一阶段的标志是用户认知的迅速

增加。互联网发展关键是获得用户，通过规模经济和范围经济提高效率，因此用户教育是发展的关键。互联网医疗发展面临患者和医生两个用户群体，医生的上线服务比例国内外都不高，不到20%，而患者主要跟着医生的行为。医生主要在医院执业的特征，决定了医院对互联网医疗的认知影响到整个行业。突如其来的新冠肺炎疫情提供了一次特殊的用户教育，让广大患者、医生不得不接受体验，也增加了对互联网医疗价值的认识、认可。需求的增加是推动政策和行业可持续发展的真正动力。疫情将互联网医疗加速推进到全面发展的阶段。

疫情防控和恢复社会经济发展双热点

目前，互联网医疗在疫情防控和恢复社会经济发展两个方面都成为热点。与之前相比，后疫情时代的互联网医疗



以实现医疗、医药的闭环运行。

从政策角度看，疫情中一些重要政策已经出台。比如，国家卫生健康委出台了《关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知》《关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知》等，进一步鼓励和规范互联网诊疗。国家医保局、国家卫生健康委联合发布《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》，推动多地陆续出台政策，疫情防控期间医保支付常见病、慢性病线上复诊服务，将进一步推动常态化医保支付互联网医疗的政策。国家发改委、中央网信办联合印发《关于推进“上云用数赋智”行动 培育新经济发展实施方案》提出开展互联网医疗的医保结算等改革试点。

围绕重点 厘清关系

今后，在互联网医疗政策方面，建议围绕重点，有序开展实践，进行有益尝试，比如医保支付。我国互联网医疗经历了投资人支付、医药企业支付，正在逐步形成用户付费意愿。支付医院开通的互联网医疗，相当于增加了报销科目，可以纳入现有医保管理体系，对于第三方平台直接提供的医疗服务，在诊疗边界、流程都还不清晰时，应先保持用户付费，促使平台开展更符合患者需求的创新，条件成熟时再开展支付。

此外，处方药销售在线下药店仍然存在很大问题，比如无处方购药、“形式处方”，线上开展处方药销售后，把线下问题上化，并有扩大的势头。应将工作的重点放在全流程可追溯体系的落实和发挥互联网在医药供应链整合上的作用，打好基础后再放开处方药

线上零售。

同时，要做好两个监测和评估。一是质量监测和评估。互联网医院监管平台不能只是一个登记统计平台，应对线上诊疗服务动态监测，并开展医疗技术评估和卫生经济学评估，特别是对要纳入医保支付的服务。二是费用监测和评估。互联网医疗带来的方便，但也可能导致过度医疗，既不利于健康，也增加医疗负担。应监测线上线下医疗的变动趋势，分析其替代性、互补性。特别是对纳入医保支付的服务，还应处理和费用控制的关系。

后疫情时代的互联网医疗还应处理好4个关系：一是医院模式和第三方平台模式的关系。公立医院自建平台的优势是可以直接延伸医疗服务，但建立对医生的激励机制是重大考验。从互联网行业发展规律看，几乎没有生产方自建互联网平台成功的先例。第三方平台的优势是可以集合更多资源形成规模和共享，但也存在垄断的风险。二是规范和创新的关系。应加强政府与社会的合作，发挥行业协会的自律作用，在创新实践中开展行业标准建设。三是分级诊疗和虹吸的关系。互联网医疗究竟是通过技术方式更有效推动分级诊疗，还是连接资源吸引用户形成更大的虹吸，是必须关注的问题。四是不同部门政策协调的关系。医疗是一个系统工程，互联网医疗是线上的系统工程，还与线下医疗密切融合，涉及政策多，涉及部门多。在“三医联动”的框架下政策协同推动互联网医疗发展，也是越来越重要的问题。**中国卫生**

（作者系中国社科院人口与劳动经济研究所健康经济研究室主任）
编辑 郭晓薇

也将发生一些变化。

从需求角度看，一是用户量上升。无论是互联网医疗平台还是公立医院的互联网医疗，上线的医生和患者都显著增加。二是老龄患者用户增加。互联网医疗患者用户偏年轻，疫情使得一些老年人也不得上线寻求服务。三是农村患者需求增加。

从供给角度看，一是公立医院加速开展互联网医疗，这既是根据需求变化做出适应性调整，也是政策的要求。二是大平台发力。面对需求和政策的发展，不仅原有的独角兽企业进一步发力，几个互联网巨头企业也提升了发展医疗健康战略定位和投入力度。三是服务深化。医疗机构线上开展复诊、开药和健康维护等服务，推动医疗线上线下融合；第三方平台突破咨询为的一次性服务，向满足持续医疗需求发展，探索和公立医院合作，推动医疗线上线下融合；互联网巨头企业更多从打通医疗健康信息平台，从供应链整合角度，