

中国互联网医疗价值报告

2021

撰 稿

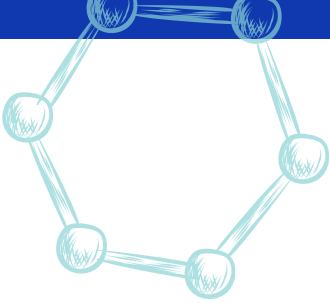
中国社会科学院健康业发展研究中心副主任陈秋霖研究团队

出 品

八点健闻

特别支持

京东健康

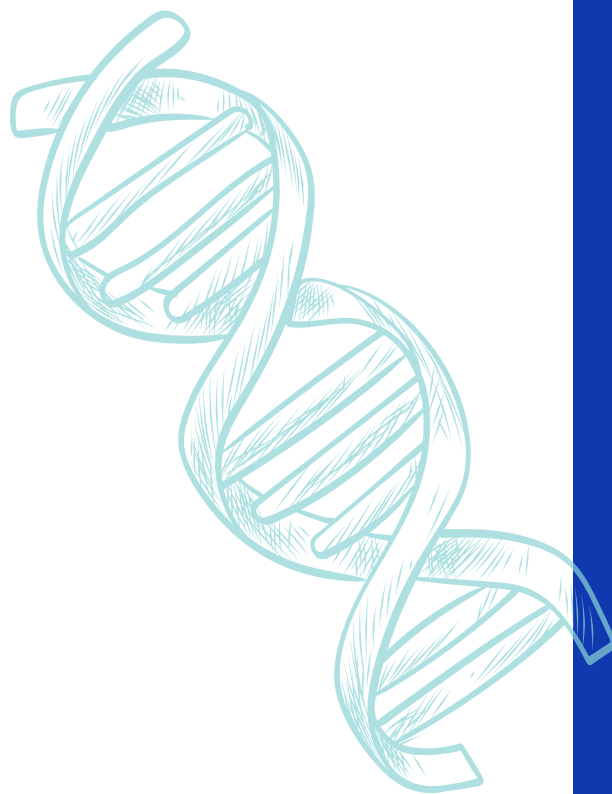
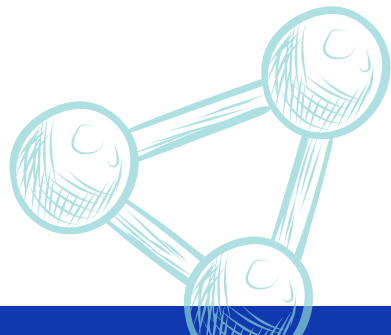
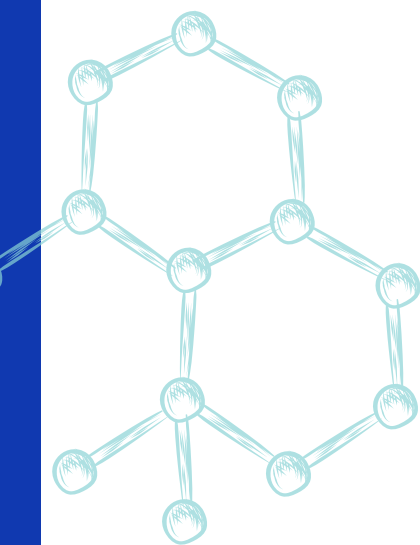


前言：

在疫情冲击带来的重大变局中，在政策、行业与用户形成三重动力的当下，中国互联网医疗行业充分抓住客观发展机遇，通过集聚服务资源、优化服务效率、提升用户体验、推进健康治理，发挥出破除资源约束、降本增效、方便快捷等价值效能，以及积极响应人民需求的社会责任价值，逐步形成聚焦“以人民健康为中心”的行业价值共识。

在互联网医疗重塑医疗健康体系的进程中，政策端适时响应，在鼓励中推动规范；行业端回归理性，在规范中谋求发展；用户端认知转变，在体验中提出服务需求，为后疫情时代互联网医疗围绕用户真实需求，建立以健康为中心的长效发展机制提出新要求和新挑战。同时，相关监管细则的出台和行业自律探索则为互联网医疗行为回归医疗本质指明路径，“规范”和“创新”成为新阶段互联网医疗发展关键词。

由中国社会科学院健康业发展研究中心副主任陈秋霖研究团队撰稿，八点健闻出品，京东健康特别支持的本报告，在回顾行业发展历程、总结归纳后疫情时代互联网医疗面临的“变”与“不变”的基础上，为互联网医疗行业相关参与者提供形势解析和解决方案参考，并对新阶段互联网医疗发展定位和发展要求作出前瞻性讨论，以提振行业发展的信心，明确行业发展的最终价值依归。





01

洞察：

三重动力驱动互联网医疗全面发展

一、互联网医疗的定义

从“野蛮生长”到规范化创新，在政策与行业的互动式发展过程中，中国互联网医疗逐渐形成了具有鲜明价值底色和丰富应用内涵的概念定义。

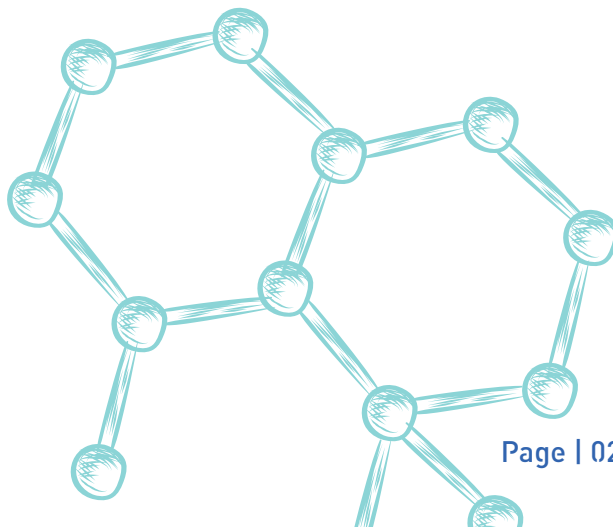
远程医疗在互联网技术时代的具体形式可以视为对“互联网医疗”的狭义理解。具体是指以不同远程传输技术为依托，进行诊断、护理、健康教育、医疗信息服务等活动。随着新一代信息技术的不断进步，远程医疗也随之呈现出多样化的应用场景和延伸服务。

而更广泛意义上的“互联网+医疗健康”则涵盖包括医疗信息化、互联网+医疗、医疗人工智能、医疗大数据在内的多个维度，是信息化时代医疗健康要素与网络信息技术要素交互构成的一个活动集合。根据国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》的相关内容，在当前的政策环境下，“互联网+医疗健康”至少包括“互联网+”医疗服务、“互联网+”公共卫生服务、“互联网+”家庭医生签约服务、“互联网+”药品供应保障服务、“互联网+”医疗保障结算服务、“互联网+”医学教育和科普服务、“互联网+”人工智能应用服务等七个方面的内容。因此，广义的“互联网医疗”是指借助互联网、物联网、大数据等载体和技术实现个体健康的全生命周期、全过程覆盖，并与咨询、诊疗、康复、保健、预防等全流程深度融合，形成的一种基于新型业态的健康医疗服务体系。

二、中国互联网医疗发展历程

（一）企业动力：行业自发探索创新

2018年以前，在互联网医疗监管政策尚未明确的背景下，互联网医疗的发展主要由先行企业和一些走在前沿的医疗机构推动，互联网医疗相关主体进行自发探索和创新是这一阶段的基本特征。在这一阶段，互联网医疗行业相关企业实现了从提供信息查询服务到发展医药电商服务，从挂号服务到提供轻问诊咨询服务，并进一步探索更深层次医疗服务的转变。由于这一阶段互联网医疗行业的业务范围尚未接触太多真实的医疗问题，因此政府部门的监管力度也相对较小。



(二) 政策动力:行业迎来发展利好

2018年,互联网领域相关政策导向逐渐明确,积极的政策信号助推形成了互联网医疗发展的多重利好,被称为互联网医疗的“政策元年”。国务院办公厅发布的《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》(下称《意见》)就健全服务体系、完善支撑体系、加强行业监管和安全保障三方面提出具体要求。总的来说,《意见》是对社会需求作出积极响应,也是对互联网企业、医疗机构和地方政府创新探索经验的阶段性总结和提升,鼓励创新、包容审慎的政策导向既是互联网医疗的驱动器也是制动器。

随后,相关部门又相继出台了三个互联网医疗试行规范,《互联网诊疗管理办法(试行)》、《互联网医院管理办法(试行)》、《远程医疗服务管理规范(试行)》的发布使得重点领域的政策框架日益清晰。2019年国家医保局发布的《关于完善互联网+医疗服务价格和医保支付的指导意见》,确定了监管要求和政策归属,以及首诊、处方药等存在风险的服务红线。宁夏成为首个“互联网+医疗健康”示范区,山东、陕西、海南、浙江等地相继发布的互联网医疗发展相关行动计划,则进一步优化了各地区互联网医疗政策环境。

除此之外,政府部门还出台了一系列配套措施保障互联网医疗的信息安全。如2018年先后发布了《国家健康医疗大数据标准、安全和服务管理办法(试行)》和《关于进一步推进以电子病例为核心的医疗机构信息化建设工作的通知》,在保障信息安全的条件下提高医疗数据的互联互通水平。这一阶段的各项鼓励性、规范性政策有力推动了我国互联网医疗的发展,新冠肺炎疫情期间互联网医疗开辟“抗疫第二战场”,在一定程度上可以说是这些政策带来的红利。

思考:

若2018年国家对互联网医疗领域的正面引导政策未形成突破,互联网医疗发展缓慢甚至停滞,当线下医疗服务体系直面新冠疫情时,将面临怎样的压力?是否会加剧医疗资源挤兑、更多患者涌向医院面临交叉感染风险等现象?

(三) 用户动力:危机中突显价值

面对新冠肺炎疫情的暴发,必要的社交隔离措施客观上为互联网医疗发挥无接触、快速响应、突破地理空间壁垒等功能提供了契机。而形成互联网医疗发展机遇的核心规律,在于数字经济本身具备的便捷性、可及性特征能够为防范和化解疫情重大风险提供助力,发挥其调动和运用最广泛资源的作用。

从需求端来看,社交隔离首先带来了用户进行线上就医的客观需要,从线上就医体验中给用户带来了新的认知,新的认知则将使用户逐步形成持续使用线上医疗服务的习惯,从而对其长期使用行为起到推动作用。同时,新的互联网医疗认知将会助推用户形成一些新的服务需要和需求,给行业创新带来新思维和新机遇。疫情期间,无论是在发热等疑似症状的线上问诊方面,还是在慢性病管理咨询方面,用户需求成为了引导互联网医疗提供相应服务的第一动力,也成为了长期助推其提供更多便民创新服务的内生动能。

从供给端来看，一是互联网医疗平台企业积极参与疫情防控，履行社会责任。例如，众多互联网医疗健康企业，包括京东健康第一时间开通抗疫专项服务通道或抗疫电话专线，提供面向疫区及全国的线上医疗咨询服务。自2020年1月26日至2020年4月30日，京东健康互联网医院累计免费服务用户超1000万人次，日均问诊量达12万，且从平台在线问诊数据看，可以发现疫情催生的服务需求确实给平台问诊数量带来明显提升，疫情相关科室的问诊量增长则更为显著；丁香园为方便公众查询疫情实况提供全国疫情地图和动态播报服务；好大夫在线与超过200家“线上社区”打通接口，将医生服务输送到更广泛的需求端；医联联合公立医院进行专科咨询服务，推出呼吸专科咨询绿色通道，截至2020年2月集结全国慢病专科医生5万余人，累计服务患者56万人。诸多平台企业共同努力，形成了一道抗击疫情的互联网防线。据前瞻产业研究院数据显示，2020年春节期间互联网医疗在线问诊领域独立APP日活峰值达到671.2万，较2019年同比增长31%，充分体现疫情期间用户的在线诊疗参与度获得了较大程度提升。

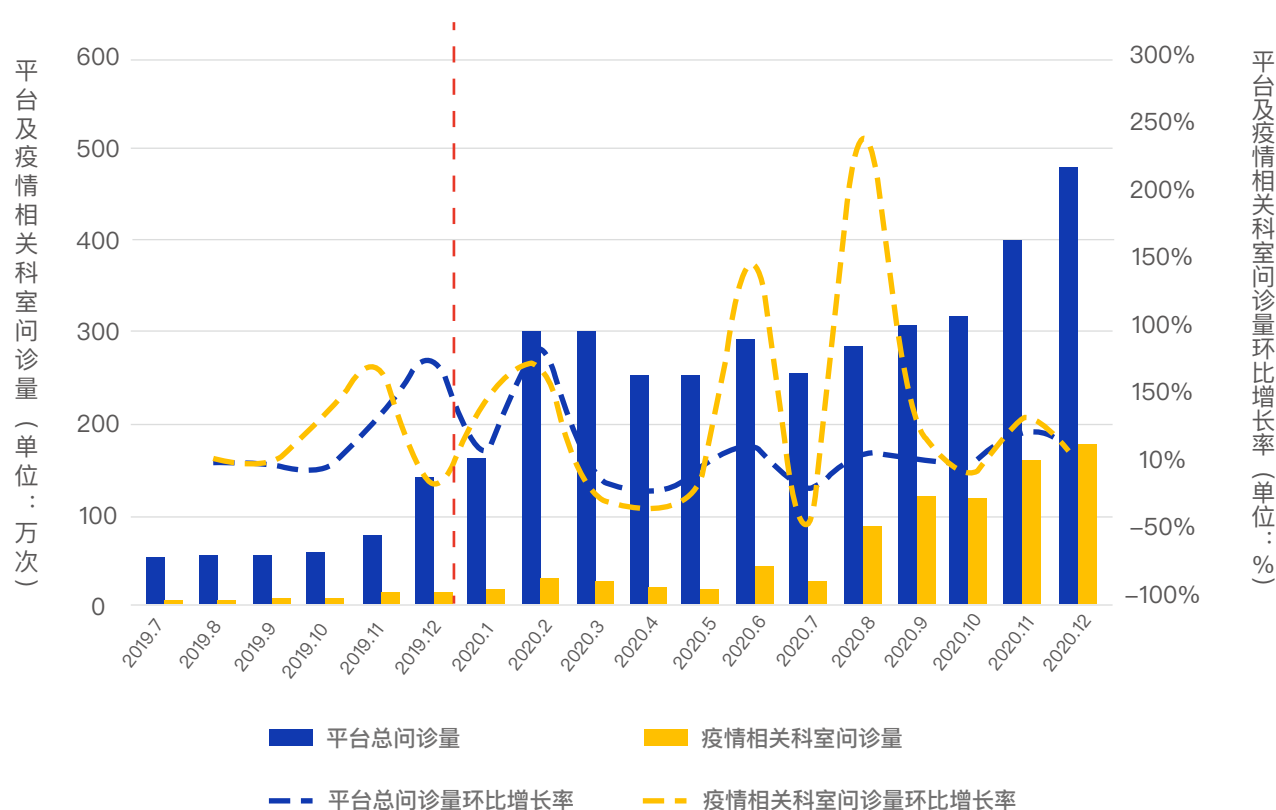


图1 每月线上总问诊量及疫情相关科室^①问诊量变化趋势
(数据来源：京东健康提供)

二是公立医院积极运用互联网技术投入防控，并加快入场开发建设自营互联网诊疗服务平台。以台州医院为例，搭建了集成在线图文咨询、视频咨询、远程会诊、电话热线、微信小程序等互联网医疗方法的“新冠肺炎防治专线”，并通过商会等渠道参与企业复工复产的防疫指导工作，累计服务达8万余次，从随访服务人员中发现6例确诊病例和1990例疑似病例，体现出在病例诊断和流行病控制方面的重要作用。平台企业和公立医院对线上载体与线下医疗资源进行结合的诸多努力，直接使得互联网医疗成为抗疫“第二战场”。

^① 精神心理科、呼吸内科、中医呼吸科等疫情期间诊疗需求较大的科室。

在疫情催化互联网医疗加速发展和人民健康服务需求进一步提升的背景下，相关政策的价值导向也逐渐明晰。2021年政府工作报告明确指出，促进“互联网+医疗健康”规范发展；2021年10月，国家卫生健康委发布《关于互联网诊疗监管细则（征求意见稿）公开征求意见稿》，延续了全程追溯、责任倒追的监管原则，明确了互联网诊疗回归医疗服务的根本定位，保障医疗质量和安全，同样体现了始终服务于人民（用户）健康需求的核心要义。

总而言之，在政策、行业 and 用户的共同作用下，互联网医疗聚焦“以人民健康为中心”越来越成为行业价值共识，平台企业积极应对变局、响应人民需求的社会责任价值得到充分体现。

京东健康积极参与疫情防控，发挥互联网医疗优势

开展免费在线诊疗和心理咨询服务

从2020年1月26日起，宣布启动“新冠肺炎免费咨询”服务，向全国各地出现咳嗽、发热、乏力等症状的用户提供在线诊疗服务；联合中国医师协会精神科医师分会共同成立了“心理援助平台”，疏导一线医务人员的紧张、焦虑情绪，抚平普通民众的恐慌心理，服务免费提供时间长达六个月；面向身处海外的6000多万同胞提供免费在线问诊和心理疏导服务；2月6日，响应国家号召为在线问诊平台上的所有急速问诊提供免费服务，包括呼吸内科、感染科、心内科、内分泌科、儿科、妇产科等所有科室；通过企业专属“7 X 24”在线问诊平台，为25万商家提供员工免费在线问诊、心理疏导热线、企业员工疫情风险调研员、个性化防控建议等服务。

助力医院、相关政府部门的信息化建设

帮助北京大学首钢医院、北京华信医院、天津南开医院、广州医科大学附属脑科医院等多家公立医院紧急搭建线上问诊专区；帮助天津南开医院打通复诊、用药处方的在线医保支付，其护理到家、中医体质辨识、体检预约等特色服务更是在天津地区广受患者和家属好评；先后与黑龙江省、辽宁省、河北唐山、广西北海、陕西西咸新区、江苏宿迁等地卫健委和江西抚州医保局开展疫情信息化防控合作。

提供在线医药供应服务及核酸检测上门预约服务

依托物流能力和供应链实力使用户享受“送药上门”服务，药品配送服务实现“半日达”；与人民日报联合推出“慢性病患者购药求助平台”，面向全国范围内的高血压、糖尿病等各类慢病患者提供用药指导和购药服务；2021年春节期间核酸检测不打烊，提供除常规的在线预约+线下定点检测的服务之外，在北京、天津、石家庄、杭州等21个城市提供上门核酸检测服务，民众实现足不出户进行检测并获取结果。



三、互联网医疗发展现状与规模

总的来说，经过十余年的探索与发展，中国互联网医疗行业已经生长为一个涵盖各健康服务要素、集成各医疗服务领域的较为完整的生态。

首先，在线医疗已具备一定市场规模且增长势头正盛。根据沙利文咨询数据显示，疫情前我国互联网医疗市场稳步增长，在2019年市场规模仅为230亿元；疫情爆发后，互联网医疗行业呈现井喷式增长，市场规模预计达到470亿元，相较于去年增长104%。而据艾媒咨询《中国互联网医疗行业发展白皮书》更为乐观的测算，2020年中国移动医疗健康市场规模达到544.7亿元，预计2024年超过800亿元。同时，在线医疗已经初步形成了用户基础，疫情催生的健康服务需求则正在释放。据中国互联网信息中心《中国互联网络发展状况统计报告》数据显示，截止到2021年6月，我国在线医疗网民规模高达2.39亿，较2020年12月增长2453万，占整体网民的23.7%。相应的，国家卫健委数据显示，已经有超过20%的中国医生进入互联网医疗平台提供在线医疗服务，7700余家二级以上医院提供相应的网上诊疗服务。而互联网医院作为一种开展线上问诊的重要依托主体，正在发挥着重要的作用。据国家卫健委数据，截至2021年6月全国互联网医院已达1600余家。据国家远程医疗与互联网医学中心《2021中国互联网医院发展报告》数据显示，综合医院成为互联网医院建设的主体，占比近7成，此外专科医院、中医医院也在加速布局互联网医院。

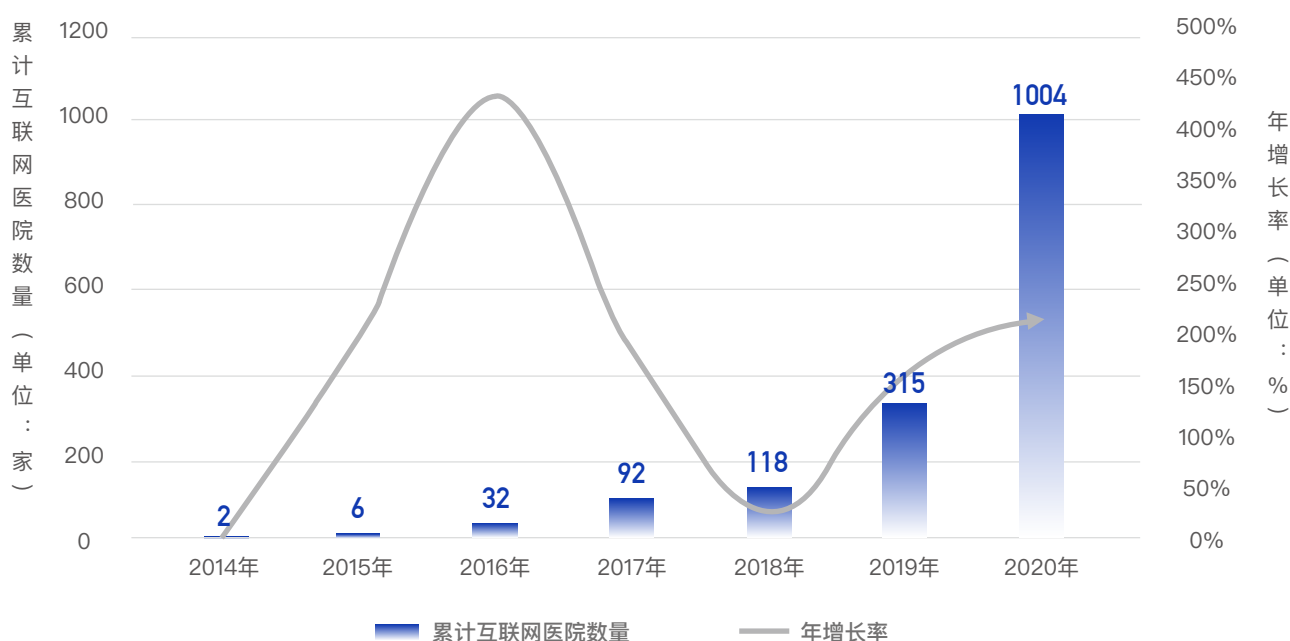


图2 2014至2020年全国累计互联网医院数量及增速

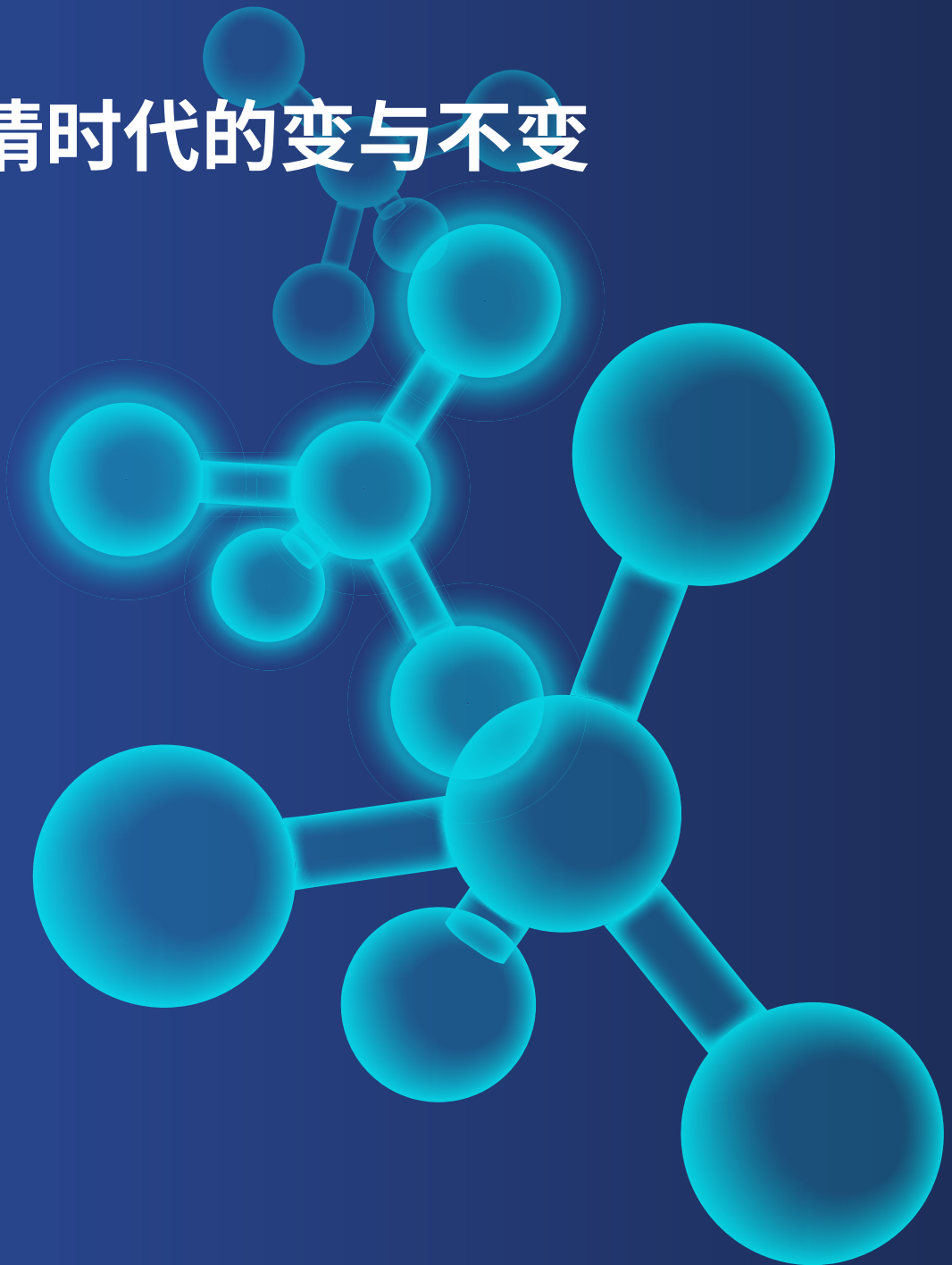
数据来源^②：国家卫生健康委员会、健康界研究院

与此同时，“互联网+”医药和医保也获得了长足发展。医药方面，根据《2020互联网医疗行业报告》显示，截至2020年我国已发放互联网药品交易服务牌照992张，网上药品交易服务趋于成熟。据药链圈数据显示，医药电商市场交易规模在2020年已经超过1800亿元，同比增长超过90%。互联网健康险则对基本医疗保障形成了重要的补充作用，如大病众筹、网络互助险等均为满足个性化的健康管理服务需求提供丰富的产品形式。据《2020年互联网人身保险市场运行情况分析报告》数据，互联网健康险实现规模保费374.8亿元，同比增长58.8%，成为增速最快的险种之一。

^② 仍为不完全统计，据国家卫健委数据，截至2021年6月全国互联网医院已达1600余家。

02

挑战： 后疫情时代的变与不变



一、互联网医疗价值回归, 医疗服务优化提升

(一) 聚集服务, 破除医疗资源约束

互联网的核心价值, 在于以数智化技术, 打破时空限制, 提升医疗服务效率和可及性。在互联网医疗领域, 有很多具体的表现, 比如通过整合非疫区医疗资源为疫区居民提供居家隔离指导、疑似病症诊治和心理疏导服务; 通过整合城市医疗资源为农村地区居民提供防疫指导和慢病管理等服务; 通过整合优质医疗资源为居民提供远程诊断、治疗、随访、康复管理、健康知识普及等服务。

后疫情时代, 互联网医疗能够更为显著地发挥优化重组医疗资源的作用, 延长传统医疗机构服务半径, 推动高质量医疗服务更加公平可及, 显现出其解决医疗资源稀缺性约束, 特别是解决城乡间、地区间卫生服务资源不均衡问题的能力, 从而切实推动解决“看病难、看病贵”等问题。

(二) 降本增效, 提升医疗服务效率

对供给侧的医疗机构和医生而言, 能够通过互联网医疗迅速联通患者需求、构建双向沟通平台, 缓解信息不对称问题, 从而降低医疗机构运营成本和医生时间成本, 缓解线下公立医疗机构人满为患的情况, 分流患者的常见病、慢性病需求, 把线下医疗资源留给更有需要的患者, 同时将分散的时间留给其他有需要的患者, 一定程度上缓解医疗资源较薄弱地区服务能力不足的困扰。

同时, 互联网医疗可以运用人工智能等技术帮助医生完成重复性工作, 能够有效提高诊断和服务效率。以智能影像技术为例, 人机合作诊断30名患者产生的近9000张肺结节CT影像仅需30分钟, 效率相较传统途径提高了5倍以上, 且智能诊断综合准确率达到90%以上, 既能够节省医生时间, 也能够有效提高诊断质量和服务效率。此外, 在患者所居城市医疗水平相对较差的情况下, 患者可以通过线上就诊获得专家会诊结果, 并在线下与基层医生进行深入沟通, 有助于基层医生疾病诊断能力的提升。

因此在后疫情时代, 公立医疗机构对信息化手段的运用及其积极拥抱数字化转型的趋势, 将为公立医院维护公益性、调动积极性、保障可持续的高质量目标提供新路径。

(三) 安全便捷, 改善医疗服务体验

对于需求侧用户(患者)而言。首先, 互联网医疗平台通过整合复诊、随访、咨询服务, 让患者可以足不出户享受医疗服务, 避免重复医疗行为带来的不便。据宁波云医院粗略估算, 一年内医疗信息化能够为宁波患者节省就诊时间约6000万小时。其次, 互联网医疗服务不仅切实为患者就医提供方便, 也能够让患者避免因排队挂号、服务态度敷衍等原因而造成心理伤害, 从而客观上有利于营造更为和谐的医患关系、形成更为适度的医患沟通方式。当然, 疫情期间互联网医疗还通过这一安全保障机制避免因患者集中进入医院而引发疫情扩散, 很大程度上减少了院内交叉感染的现象, 发挥出特殊时期的特殊价值。

对于供给侧用户(医生)而言。更多的线上医疗参与可以为医生个体赋能, 激励医生建立“医生品牌”。将品牌价值与医生个人相联系, 既促使医生主动维护自身口碑信誉, 提升自身服务意识, 也让医生更多地关注患者和诊疗过程, 进而为用户提供长期持续的健康管理, 构建起医患之间的良性互动关系, 倒逼整体医疗服务质量的改进。

(四) 应对变局, 推进卫生健康治理

在面临疫情带来的重大考验时, 除了线上诊疗服务和疫情防控知识科普等突出表现以外, 大数据技术作为互联网医疗的底层支撑同样发挥出重要应用功能。如人口流动大数据的分析应用, 就为研判复工复产影响、进行流行病学调查溯源等工作提供有效助力, 以动态监测、实时预测等方式协助政府部门由经验决策向依靠大数据决策转变, 从而为数字化技术嵌入卫生健康治理体系与治理能力现代化提供契机。另外, 健康码、疫情信息实时发布、互联网公益募捐与资源调配等应用, 也为建立政企合作的常态化联防联控和社会治理机制提供了机遇。

而后疫情时代互联网医疗本身的迅速发展, 也正在要求治理决策从顶层设计层面形成创新突破。以人民的实际需求为导向, 以审慎包容、规范创新的原则为基础, 形成覆盖互联网医疗领域的健康促进政策体系, 如解决互联网医疗标准规范、多点执业的利益协调、线上医疗服务的支付、明确互联网医疗模式中各要素的监管细则等问题, 使“全民健康”成为国家、社会与行业的共同责任, 全面深入实施健康中国战略。

二、后疫情时代: 迎来新的机遇和挑战

(一) 政策: 适时响应, 在鼓励中推动行业规范

就线上首诊问题而言, 基于医疗安全的考虑, 目前我国政策口径明确指出“互联网诊疗的范围为开展线上复诊服务”。但线上“首诊”一直是互联网医疗的行业关切和政策焦点之一。2020年4月发布的《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“以国家数字经济创新发展试验区为载体, 在卫生健康领域探索推进互联网医疗医保首诊制和预约分诊制”, “首诊”第一次在国家政策文件中出现, 虽然从实践看并没有实质推进, 但观察当时行业和媒体的情绪, 足见这一问题的热度。

就处方药线上销售问题而言, 互联网天然“全程留痕”的属性, 有利于对网售处方药业务进行全流程监管。随着部分患者已经形成网上购物的消费习惯, 网售处方药的市场需求很大, 特别是对于慢性病患者而言, 其药品复购频率更高。疫情中, “零接触”的优势使网售药在特殊时期形成了巨大需求。近年来我国网售处方药已经在制度方面实现了诸多进展, 但总体而言对处方药线上销售有明确的内容限定和要求。2018年《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》规定, 线上开具的常见病、慢性病处方, 经药师审核后, 医疗机构、药品经营企业可委托符合条件的第三方机构配送。2019年12月新修订的《中华人民共和国药品管理法》指出应在一定条件下允许网售处方药。2020年国家药监局综合司发布《药品网络销售监督管理办法(征求意见稿)》, 规定在确保电子处方来源真实、可靠的前提下, 按照有关要求对处方调剂审核, 对已使用的处方进行电子标记。这不仅有助于推动网售处方药发展, 提高患者购药用药的可及性、便利性, 缓解患者“问药难”, 也明确了监管原则, 凭借互联网天然“全程留痕”的属性, 对网售处方药业务进行全流程监管, 坚持药品流通风险管理、提高药品追溯能力、降低药品事后追查难度。2021年全国“两会”以来, 网售处方药违规的问题引起了高度关注。今年10月的《互联网诊疗监管(征求意见稿)》强调了“禁止统方、补方”。

就互联网医疗的医保支付问题而言，能否获得医保支付被视为互联网医疗行业发展的关键。政府切实出台相应政策以响应疫情催化的互联网医疗需求增长，明确互联网医疗医保支付的发展方向。2019年医保局出台的《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》明确了医保支付范围、结算对象等问题。2020年3月，国家医保局和卫健委联合出台《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》，将符合条件的“互联网+”医疗服务费用纳入医保支付范围，实现了部分医院的在线医保结算。同年11月，为提高医保管理服务水平、提升医保基金使用效率，积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作，国家医保局发布了《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》。但总体而言，真正能够获得医保支付的主要还只是医院提供的部分在线医疗服务。

就用户医疗数据产权归属与隐私安全而言，是伴随互联网医疗发展始终的不可回避的问题。首先，数据产权问题直接影响互联网医疗价值的发挥，互联网最大的价值就是“连接”，没有产权基础的“连接”往往会演变成一种盗窃行为，患者的数据会轻易被他人盗窃、买卖、危害。其次，医疗信息的隐私安全问题直接关乎广大人民的生命安全乃至国家安全，医疗数据的收集、使用、存储和传输各环节都应予以高度的政策关注。2020年6月我国正式实施《基本医疗卫生与健康促进法》，第二十九条明确指出“国家保护公民个人健康信息，确保公民个人健康信息安全。任何组织和个人不得非法收集、使用、加工、传输公民个人健康信息，不得非法买卖、提供或者公开公民个人健康信息”；2021年6月《中华人民共和国数据安全法》获得通过并于9月起正式施行，正式将卫生健康领域数据安全问题上升到法律层面，切实保障人民医疗信息数据安全。

就医生多点执业而言，提供线上服务与医生受雇工作单位及其本职工作产生矛盾的问题仍受质疑。针对这一问题，确实有国家政策支持，2020年7月国家发改委、卫健委等13个部委联合发布了《关于支持新业态新模式健康发展激活消费市场带动扩大就业的意见》，强调探索多点执业，探索适应跨平台、多雇主间灵活就业的权益保障、社会保障等政策，也为医生多点执业行为提供正面肯定和配套保障。但实践中“当医生都愿意多点执业，当院长就不赞成多点执业”的现象仍很普遍，这一问题的深层次根源还是“多点执业”的合理性和可持续性。

（二）行业：回归理性，在规范中谋求行业发展

在鼓励创新和监管规范两方面政策形成驱动和制动平衡的条件下，经历疫情挑战后的互联网医疗企业迎来上市潮，2020年12月京东健康登陆港交所成为首家盈利上市的互联网医疗企业。同时，也有许多领域内独角兽企业纷纷完成蜕变，传统医疗机构加速信息化建设，试图引领行业变革、引导价值回归。因此更要观察，新时期互联网医疗行业整体呈现出的诸多新特征，及其面临的诸多新挑战。

1. 供给侧呈现新特征

第一，服务模式趋向闭环化、专科化。一方面，互联网医疗平台一直致力于构建“预防—诊断—治疗—康复管理”的全流程线上医疗服务场景，其中的巨头企业则更多从打通医疗健康信息平台 and 供应链整合角度，实现医疗、医药和慢病管理的闭环运行，这种介入健康全过程的服务模式在为患者提供更便利、更全面服务。另一方面，由于隐私要求高、咨询问诊更便捷等性质，提供皮肤科、精神科及儿科等专科线上诊疗服务一直是互联网医疗平台的重要业务。在整体行业规模快速增长的同时，部分先行企业也将业务布局逐渐转向精耕细作，更多满足重点用户的诊疗诉求，将更多资源投入应当优先和重点解决的医患匹配问题，以部分专科服务为中心实现互联网医疗价值的最大化释放。

01

第二，公立医院通过技术建设加速进场。疫情催化下，具有医保支付优势的公立医院通过自身信息技术建设加快进场，在增加医疗资源总体供给的同时也加剧了行业竞争。据动脉网报道，截至2020年12月全国百强医院中已有71家开通互联网医院或者提供互联网诊疗服务。据健康界数据，2020年由医院主导建立的互联网医院达348家，较2019年增长约84%。公立医院积极参与互联网医疗可以实现其线下医疗资源向线上转移，一方面有助于公立医院扩大服务半径，推动优质医疗服务资源下沉。另一方面，即便医院和平台企业二者整体呈现相辅相成、互为补充的关系，但依然对原有互联网行业生态产生了一定冲击，导致原有互联网医疗平台优质医生资源的流失和平台用户的流失等。

02

第三，平台企业从观望到发力。阿里、京东、腾讯、字节跳动等企业纷纷在互联网医疗领域加快布局，好大夫在线、丁香医生等独角兽企业也在各自服务与内容垂直领域加速发力，形成引导行业变革和价值回归的有生力量。以京东健康为例，依托京东大药房、京东家医、京东健康互联网医院等核心产品，建设互联网医疗健康服务生态，为用户提供全场景的医疗健康产品和服务，同时持续探索专科疾病的互联网医疗健康服务模式创新，截至2021年10月上线27个专科中心，并入驻近百位权威专家名医，2021年上半年日均问诊量超过16万人。

03

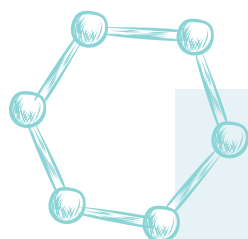
2.供给侧出现新挑战

第一，互联网医疗面临线上医疗资源虹吸与分级诊疗之间的相互作用问题。

在传统线下领域，我国医疗卫生体系的“虹吸现象”早已存在，主要反映为三甲医院“挂号难”“看病难”，虹吸现象暴露了我国分级诊疗制度建设仍然不充分不完善的问题。疫情后，互联网医疗的快速发展再次对我国分级诊疗制度提出了新的挑战。一方面，互联网医疗可以通过技术手段更加有效地推动分级诊疗，如针对基层重症患者，可以通过专家远程会诊等形式助力于优质医疗资源的下沉。另一方面，互联网医疗也可能由于优质资源的汇集，形成更严重的虹吸效应，一定程度上阻碍分级诊疗的切实落地。

面对这一问题，互联网医疗供给主体愈发重视发挥线上咨询服务的分诊优势，通过智能导诊帮助患者理顺线下就诊顺序，引导常见病、轻症患者在就近基层医院进行治疗，引导重症患者来医院线下就诊，为复诊患者提供在线诊疗服务，通过线上医疗服务能力的延伸，扩大线下诊疗空间，优化医疗资源分布，满足患者的就医需求。同时，推动高质量医疗资源下沉，提升医疗服务资源的公平可及性。

01



02

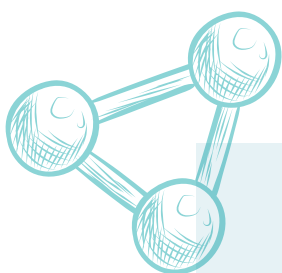
第二，互联网医疗平台面临如何合法有效保障用户隐私和线上诊疗数据安全问题。

疫情后，越来越多的患者参与到线上医疗服务中，随之带来医疗数据量级的大幅增长，患者的个人信息安全问题变得尤为重要。且医疗数据往往涉及患者大量的个人隐私，是非法数据盗取和交易的主要目标，更加突出了保障用户隐私和线上诊疗数据的重要性。第三方平台企业作为互联网医疗行业的主要组织者，首先需要对患者的个人隐私安全负责，在保障患者隐私安全的基础上探索数据的合规使用。为保障互联网医疗行业的用户隐私和数据安全，2018年国家卫健委出台的《互联网医院管理办法（试行）》指出实施第三级信息安全等级保护是建设互联网医院的必要条件。而作为互联网医疗行业的组织者和引领者，各大互联网医疗健康企业应当在更高层面上尊重和保障用户数据安全，对平台数据治理提出更高要求。

03

第三，医生上线参与互联网医疗的动力与能力问题。动力层面，疫情之后公立医院医生互联网医院上线率明显提高，但总体服务时长未见明显增长，根本原因是医生激励问题尚未解决。一方面，线上医疗服务项目数量有限，部分复诊服务政策限定在线诊疗按照公立医院普通门诊诊察类项目价格收费，定价较低，难以激发医生动力。另一方面，互联网医疗对人财物投入要求较高，受限于公立医院的运营能力，目前其互联网医疗发展总体规模还十分有限。能力层面，互联网医疗服务也是对医生能力的一种挑战。与传统线下提供医疗服务不同，线上诊疗通过文字、电话、图片、视频等方式进行症状交流，要求医生有更强的沟通能力和服务精神，以同理心和职业道德对待每一位病患。

因此，塑造医生线上品牌形象和价值是提升能力与动力的重要路径。传统的就医模式导致患者往往只认“庙”不认“和尚”，因而无论大小疾病患者都习惯于往大医院跑，“看病难”问题愈发严重。而随着就医方式的转变，患者的线上就医选择更加注重医生品牌、重视医生服务方式和诊疗效果。因此医生的品牌将成为医生未来发展的重要因素，它不仅可以帮助医生获得阳光收入，还可以调动医生的积极性、实现疾病的高效管理。京东健康为助力医生线上执业个人品牌的打造，针对不同层次医生推出了不同的“医生扶持计划”，如为专家打造线上IP，提高其线上影响力；为中青年医生提供流量扶持、接诊补助、品牌建设等服务，助力中青年医生树立医生品牌。



04

第四，互联网医疗业务标准化以及支付标准的问题。在规范发展中创新，需要逐渐建立标准以约束企业的不规范行为。标准确立的一种路径是从企业标准推广成行业标准，又被纳入行政标准，符合条件的被列入法定标准。没有标准是现成的，特别是在互联网医疗这样一个创新领域，只能在实践摸索中建立标准。互联网医疗标准的建立离不开行业各方参与者的共同努力，如平台企业、领军医院的自发积极探索，行业协会等组织的积极观察、补充完善和推广应用，利用行业自律推动相关标准的实践应用。

(三) 用户：认知转变，在体验中提出服务需求

疫情是一次前所未有的全民健康教育，为互联网医疗转变用户认知程度、提升用户体验形成了天然机遇。因此，后疫情时代互联网医疗发展的关键，在于平台能否把握和应对需求侧出现的新特征和新挑战，进而培养用户形成互联网医疗的使用习惯，围绕用户实质需求建立以健康为中心的互联网医疗长效发展机制。

1. 需求侧呈现新特征

第一，用户人群基数扩大，用户结构发生转变。疫情带来的客观需求直接带动了诸多互联网医疗平台注册用户和问诊服务量的爆发式增长。据艾媒数据，2020年中国移动医疗用户规模达到6.35亿人，调查显示有74.4%的中国网民在疫情期间参与过在线问诊、医药电商或互联网健康咨询等服务。京东健康数据显示，2020年活跃用户数达8980万，一年净增3370万，规模增长可见一斑。具体来说，可以发现用户结构从年轻人向老年人延展，从城市居民向农村居民延展，这主要表现为疫情期间家庭集中式的居家隔离大大增加了家庭年轻成员对老年人的使用帮助和理念灌输，从而引导老年人提升对于互联网医疗的接受程度，而农村则具有基础医疗资源较为薄弱、距离中心城市优质医疗资源较远的特征，因此会更加注重互联网医疗打破空间壁垒、服务便捷高效的特征。

第二，用户对线上服务的利用率和深度发生变化。虽然互联网可以通过多种获客形式积累用户，但用户的实际参与度和体验率并不高。疫情则客观上创造了大量需要进行线上诊疗服务的实在需求，无论是被迫使用还是主动使用，都能够让包括医生和患者在内的互联网医疗用户，形成一次完整使用体验，为通过规模经济和范围经济提高效率提供了契机。从好大夫在线平台图文问诊数据来看，医生平均回复次数相比疫情前的6-7次迅速提升到了7-8次以上，2020年上半年较同期增长率达到约22.5%，且至今仍在保持波动增长，截至2021年底医生平均回复次数已经增长至9次以上。无独有偶，京东健康互联网医院2019年-2020年医患平均沟通轮次约为6-7轮，2020年-2021年医患平均沟通轮次则增长至约8轮，且8轮以上占比超30%。这充分说明医生群体作为互联网医疗的重要参与方和服务供给主体，其线上参与行为和使用深度正在发生积极变化。

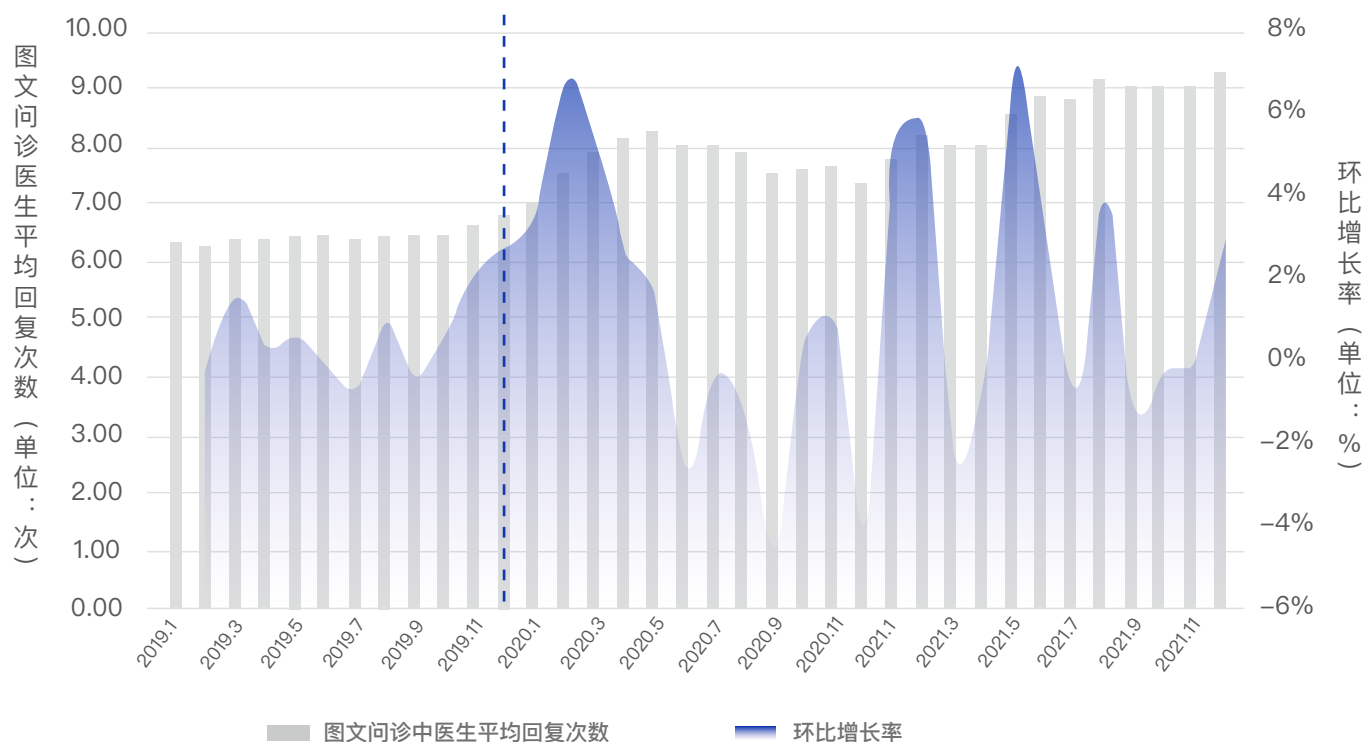


图 3 好大夫在线：图文问诊医生平均回复次数变化趋势

（数据来源：好大夫在线提供）

第三，用户对互联网医疗的付费意愿得到提高。目前，我国互联网医疗已经经历了投资人支付、医药企业支付，正在逐步形成用户付费意愿，医保支付政策也正在推进当中。京东健康数据显示，2020年服务收入超过26亿，较上年同期增长达85.4%，服务能力的上升能够从侧面反映出用户支付意愿和支付能力的提高。

03

2.需求侧出现新挑战

第一，行业发展面临多层次、多样化的医疗健康需求。作为看病就医的主要群体，据第七次人口普查数据显示，我国60岁以上老龄人口高达2.6亿人，占比约为18.7%，随着我国老龄化程度进一步加剧，必然导致对医疗服务和养老服务的巨大需求。与此同时，疾病谱的转型，即心脑血管疾病、糖尿病等慢性病发生率的不断提高，也使得健康护理、慢病管理的需求迅速增长。因此，促进老年人口的线上诊疗参与、提供长期持续的老年人健康管理服务，是互联网医疗下一步发展的重要方向。此外，高质量发展的内在要求也强调互联网医疗应当充分发挥便捷性、可及性、高效性优势，提高医疗服务质量以满足人民群众日益增长的医疗健康需求，推动健康中国战略的实施。

01

02

第二，互联网医疗平台多元密集发展，将形成服务质量参差不齐、用户选择影响体验等问题。在互联网医疗平台获得政策支持和用户青睐的同时，也将出现市场主体良莠不齐等次生问题。在患者的线上就医过程中，可能难以获得准确可靠的质量信号以选择合适的就诊平台，反而造成负面体验。同时医生资源的有限分配将一定程度上受到选择的干扰，消弭互联网医疗原有的整合供给优势。

第三，线上服务可获得性强的特征，以及用户以结果为导向的诊疗需求，可能会导致出现过度医疗的问题。互联网医疗在提供高效便捷服务的同时，也弱化了患者寻医问药的成本概念，容易产生对于诊疗结果的单纯认知和盲目追求，即便患者对于自身的疾病症状更为清楚，但由于医疗的不确定性，以及部分患者对病症描述较为模糊，且在医保支撑的情况下，更有可能选择过度服务，存在线下问题线上化的隐患。

03

三、政策端：推动互联网医疗行业规范发展

当行业发展逐渐步入医疗领域深水区，涉及医药、处方等重点问题，政策规范紧随其后、不断加强。行业的创新开拓和政府规范之间呈现一种交互式的状态：“行业创新—政府规范—行业再创新—政府再规范”。

（一）明确监管目标，实行分类管理

互联网医疗行业的发展涉及众多利益相关者、商业模式复杂，政府部门作为行业规范的主要领导者，针对互联网医疗不同领域、不同参与者、不同发展模式要明确监管目标、制定监管要求。为保障互联网诊疗的规范发展，国家卫健委发布《互联网诊疗监管（征求意见稿）》，明确了以医疗为核心，以医疗的严肃性为价值导向，保障医疗服务质量和安全。参考线下医院诊疗的监管方式，从医疗机构、服务人员、服务业务、质量安全、监管责任等具体方面出发对线上诊疗提出了更加明确的要求。

此外，政府部门还积极参考国际互联网医疗的发展经验，对争议较大的各项焦点问题尽快出台指导意见，避免市场观望和行业非理性发展。针对疫情后期互联网医疗发展的行业焦点问题，如是否放开线上首诊、处方药在线销售行为、医疗健康数据安全以及医生多点执业等问题，政府部门均通过政策进行了明确与规范，对于必须监管的内容逐步出台监管方案，厘清业务和监管边界的关系。

(二) 丰富监管手段, 提升监管能力

面对互联网医疗行业先进的技术优势、一部分传统的行业载体以及复杂的利益相关关系, 传统的监管手段可能存在时间上的滞后问题以及空间上的不匹配问题。监管部门积极利用先进的监管技术, 丰富监管手段, 提升监管能力, 通过省级监管平台端口实现与互联网医疗数据的对接, 鼓励运用人工智能、大数据等新型技术分析和实时监管互联网医疗行业的发展, 充分发挥大数据监管等先进技术优势, 以适应互联网医疗行业发展的新形势。

(三) 完善监管流程, 实现全程可追踪

为保障互联网医疗行业的医疗质量, 政府监管部门始终秉承全程可追溯、责任可倒追的监管原则, 基于先进的互联网技术, 实现互联网诊疗全程留痕并非难事。2021年出台的《互联网诊疗监管细则(征求意见稿)》对互联网诊疗业务监管全流程、可追踪提出了更加详细的要求。

第一, 重视事前监管。在互联网诊疗活动开始前, 首先要保障诊疗活动的各项参与者都进行实名认证。患者需要进行实名注册登录, 明确患者有义务向医疗机构提供真实的身份证明和基本信息; 审核患者线下就诊病例资料, 确保患者符合复诊条件, 可以参加在线诊疗活动。医生也需要进行实名认证, 保障医务人员的合法资质; 同时医生还需要经过相关在线诊疗培训才能参与互联网诊疗活动。**第二, 强调事中监管。**在线诊疗过程中的所有图文、音频资料要全程保存, 并向省级监管平台开放数据接口, 保存不少于15年。**第三, 保障事后可追溯。**诊疗结束后, 医生开具的电子处方、处方的审核激励、处方的点评记录也要妥善保存; 如果提供药品配送服务, 相关处方流转的信息也需要保存并向省级监管平台开放数据接口, 实现诊疗全流程监管、实现诊疗全程可追溯。

(四) 遵循市场规律, 鼓励创新探索

疫情以后, 互联网医疗的便利衍生了患者对互联网医疗的更高需求, 而在满足人民需求的基础上遵循市场发展规律是互联网医疗发展的重要原则。政府部门作为行业发展的主要监管者, 要在把握行业发展底线的同时, 遵循市场发展规律、鼓励行业创新探索。2021年颁布的《互联网诊疗监管细则(征求意见稿)》在明确基本诊疗底线的前提下, 对一些具体监管措施尚未进行细节规范, 给予了相关企业一定的探索空间。

以首诊为例, 如上文所述, 是否允许互联网医疗首诊一直是倍受关注的重点问题。随着用户对互联网医疗认知和需求程度的提高, 以及互联网医疗行业整体向规范方向推进, 参考部分国家部分地区的探索经验, 探索在一定条件下、一定范围内针对特定专科、特定病种开始首诊试点, 应该是鼓励互联网医疗进一步创新的重要路径, 也是关键领域政策的重要突破口。在政府试点政策的推动下, 行业进行先行探索, 不仅能够将风险控制一定范围内, 也能为行业未来发展提供更多的经验借鉴。

四、行业端：加强用户认知，推动服务标准化

(一) 提升供需双方的互联网医疗认知

从供给侧来看，后疫情时代公立医疗机构一改此前保守的态度，积极探索互联网医疗，以建设互联网医院等形式成为不容小觑的行业力量。据动脉网数据，2021年1-4月建成的146家互联网医院中，约有四分之三由公立医院主导建设（110家），远高于第三方平台主导建设数量。其中，北京、上海及河南等地公立医院各种互联网医院建设模式在后疫情阶段表现出的积极作用尤为值得关注。

公立医院主动自建模式：以北京协和医院为例

2020年3月，北京协和医院互联网医院成为北京市首家获批的互联网医院。在2020年初疫情防控中，医院紧锣密鼓组建专项团队，仅用时两周即接连上线互联网发热咨询、互联网专科咨询；一个月顺利完成互联网诊疗资质申报，并在5月21日实现互联网诊疗首次接诊。为将互联网+医疗效果落到实处，医院在接下来的半年内分批分类，按每个月4-5个科室的速度推动全院科室上线，9月份实现了药品配送到家，打通了互联网便民的最后一环。截止目前，医院40个科室开展互联网诊疗，1282名医生开通权限，累计开展服务9万人次。覆盖49个科室，医、护、技、药的1000余名医务人员，免费为22.9万人次患者提供互联网咨询。

注重规范和标准化建设，行稳致远

北京协和医院吴沛新书记和张抒扬院长多次指出：协和要把互联网医院工作做实，要体现协和特色，建立协和标准，发挥示范引领作用，要切实让老百姓受益。

协和医院互联网医院从源头上把控互联网+医疗制度建设，以国家相关法律法规为基础，融入协和特色，编写互联网医院管理制度。主办“互联网医院高质量发展高峰论坛”，发布《互联网医院管理技术规范汇编》，内容涵盖互联网医院医疗质量与安全、业务流程、护理咨询、药学服务、病历书写以及信息化建设等技术规范。结合互联网医院工作开展历程与实践经验，问题与解决方案，成功案例，以及规范操作流程等进一步凝练，出版专著《互联网医院高质量建设发展之路》，在全国范围推广。

坚持公益性，重视便民服务和患者体验

将线上、线下医疗服务打通，结合专科特色，在流程设计中建立互通转诊渠道，实现线上、线下诊疗一体化：临床营养科PICC导管维护门诊实现全部线上化；部分科室实现患者出院随诊、定期复查的线上预约制度，保障患者得到及时诊疗，还能帮助患者解决挂号难、就诊周期长等问题。

■ 凝聚合力, 积极高效建设互联网医疗平台

医院充分尊重临床意见, 多次在全院范围调研临床需求, 达成“发挥临床特色诊疗优势, 形成协和特色互联网诊疗”的一致共识。同时设立激励政策, 鼓励临床探索更广阔的医疗业务场景, 将服务流程的选择权交给临床, 管理部门、信息团队全力配合。

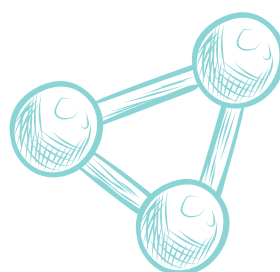
为方便医生出诊, 医院制定了灵活机动的排班模式与出诊模式。固定排班与自主预约相结合。既可以在线下诊室接诊, 也可在病房、办公室或家中通过笔记本云桌面、台式机开展线上诊疗工作, 充分利用碎片化时间, 提高效率。

公立医院与第三方合作共建模式: 以上海市第一妇婴保健院为例

上海市第一妇婴保健院(同济大学附属第一妇婴保健院, 以下简称“一妇婴”)是国内最早拥抱互联网的公立医院之一, 创新探索移动医疗创新, 持续推动就诊预约、移动支付、随访跟踪、远程医疗等便民惠民措施的落地。2008年, 一线医生即试水在线咨询诊疗。医院和第三方平台“好大夫”合作, 鼓励医生开通线上服务。目前, 全院九成医生入驻了“好大夫在线”。

2021年11月28日, 中国社科院健康业发展研究中心发布“2021中国医院互联网影响力排行榜”, 该榜单的研究数据覆盖全国9802家公立医院, 共涉及30个专科。在该榜单发布的六年中, 一妇婴妇产科连续5年位居专科领域全国第二。据“好大夫在线”的数据显示, 一妇婴在互联网上的关注度排名位列上海第7名、全国第25名。15年来, 全院医生的网上诊室累计访问量达3.599亿次, 累计在线服务患者数超51万人, 累计跟进治疗患者量25万人, 累计发布科普文章3000余篇, 患者好评率高达94%。

从一妇婴建设互联网医院的实践经验来看, 互联网医院的有效建设和良性发展, 首先需要转变医院管理者和医生的观念。人才评价系统要逐渐向患者、社会认可的互联网医院平台倾斜。人才评价观念则应探索实现“双轨制”, 即除了对学科能力强的人才进行培养以外, 还要给经过线上磨练成为“网红”或者是“准网红”的医生提供好的平台。同时, 应当形成线上线下一致的医院绩效系统, 给予拥有在线诊疗优质口碑的“网红医生”、医生团队以合理的绩效奖励配套政策, 助力推进与人民群众对美好生活、健康福祉的需求相匹配的高质量公立医院建设。



中医院互联网医疗服务模式：以河南中医药大学第一附属医院为例

河南中医药大学第一附属医院（以下简称：河南中医一附院）作为拥有6个国家区域中医专科诊疗中心、7个国家临床重点专科、9个国家中医药管理局重点学科，14个国家中医重点专科的河南省老牌强院，于2020年3月携手京东健康，以实体医疗机构为基础，“独立架构、独立运行”为原则，共建河南中医药大学第一附属医院京东互联网医院，实现互联网医院与线下实体医院HIS系统、远程医学中心的互联互通，更好地为临床医生和患者服务。经过一年多的运营，河南中医一附院互联网医院已有注册医生767名，注册患者近13万人，服务患者遍及近30个省份。2021年8月疫情反扑，互联网医院充分发挥“互联网+医疗”诊疗优势，通过“0元义诊”、“防疫处方”、“便民门诊”、“发放健康券”等便民惠民措施，有效的降低实体医院就诊压力和交叉感染的风险，仅8月份接诊近1.2万单。

为真正建好、用好互联网医院，河南中医一附院成立互联网医院建设领导小组，设立一名副院长主管互联网医院工作，并根据运营需求组建综合管理部、运营推广部、平台研发部，目前部门共计14人。同时在院区专门开辟“互联网医院”，设置办公区、医生接诊专区、直播室、剪辑室等，整体面积近400平方米。

通过建设互联网医院，河南中医一附院真正实现患者就医流程优化。目前通过“豫中一”App，可为患者提供在线复诊、特需医疗、便民门诊、处方开药、缴费、药品免费配送等服务，同时打通了检查检验、预约线下门诊等服务，有效构建起覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化、智慧化医疗服务新模式，方便患者就医。

在助力分级诊疗落地方面，当患者需要转诊至上级医疗机构进一步诊治时，可借助河南中医一附院互联网医院平台发起转诊申请，完成患者上转流程。针对慢性病用户，医联体内的二三级医院可通过互联网医院平台将患者转诊信息发送至社区卫生服务中心，协助基层医疗卫生机构进行慢病管理、门诊复诊或者实体医院进行住院康复等业务，做好医疗资源的高效匹配和供给，有效降低患者就医成本，并提升基层医疗服务水平。

从需求侧来看，公立医院的积极参与，大幅提升了医生和患者对互联网医疗的认知。由于公立医院具有公益性的定价机制和更受社会认可的技术沉淀，大量用户以线下的服务、口碑信任为基础形成了线上的品牌信任，作出线上就医决策，从而推动互联网医疗从医疗服务的补充品向必需品过渡。据“中国医院互联网影响力研究”课题组发现，医疗机构与互联网的融合正在不断深化。一方面，公立医院借助互联网平台，把诊疗工作延伸到患者看病的全过程，让患者的治疗不因时间空间的改变而中断，服务深度和患者满意度不断提升；另一方面，互联网也在促进医疗效率的提升、学科建设的发展，成为助力医院高质量发展的新渠道。

(二) 规范探索互联网诊疗标准化

在创新领域，没有标准是现成的，行业学协会、联盟组织、企业等资源主体和组织主体，一直积极在新领域中探索标准建设和标准化流程的制定。

银川互联网+医疗健康协会为保障互联网医疗行业规范发展，在国家法律法规、社会道德规范、医学伦理、行业共识的框架下，基于行业实践和相关方诉求，为从业者制定了相关公约与行为规范，先后发布了《提升安全用药服务质量倡议书》、《服务隐私保护公约》、《关于互联网医院提供规范化药事管理及服务的自律公约》、《关于规范开展互联网+预约转诊服务公约》、《抵制线上药品回扣行为倡议书》，旨在建立互联网医疗行业自律机制，从而推动行业标准的科学有序建立。

2020年9月，由全国的24名内分泌及营养专家共同参与制定的《2型糖尿病缓解中国专家共识》正式发布后，京东健康作为《共识》应用的健康管理平台，持续推进《共识》的普及推广，基于规范化的在线服务标准和完整的糖尿病管理体系在京东健康糖尿病中心推出糖尿病缓解服务。在专科疾病领域，京东健康与行业专家和产业链伙伴合作，为需求方提供一体化的预防、诊断、治疗、康复和随访解决方案，致力于探索数字化慢病管理的标准化、规范化路径。

同时，京东健康也深入布局精神专科领域，通过自身资源与技术优势，为完善精神专科互联网诊疗服务提供支持，进一步推动精神专科领域线上线下融合发展。

京东健康:助力精神专科互联网诊疗规范发展

2021年7月，京东健康携手自贡市卫健委，依托自贡在卫生健康事业方面的优势以及京东在“互联网+医疗健康”领域的供应链和技术，汇聚全国精神心理卫生服务以及老年医学服务资源，共建自贡京东互联网医院，探索精神科的在线诊疗模式。

2021年12月，京东健康深度参与了由中华医学会精神医学分会、中国医师协会精神科医师分会、中国医院协会精神病医院分会、中华预防医学会精神卫生分会、中国神经科学学会精神病学基础与临床分会联合发布的《精神专科互联网诊疗专家共识》的制定，并与精神专科五大学会共同制定了《精神专科互联网医疗线上执业基础认证课程》。《共识》为开展精神专科互联网诊疗提供了长期可参考的行动指南，比如要求为患者建立电子病历，诊疗图文对话、音视频资料全程留痕、可追溯，所有在线诊断、处方必须有医师电子签名等等。《课程》则有助于推动建立完善的医师质量管理与认证体系，精神科医师可在京东健康互联网医院完成相关课程学习并通过考试后取得认证医师证书，获取认证证书后方可在京东健康互联网医院开展诊疗活动，并定期参与考核评价。

除此之外，丁香园等企业也在坚持为用户提供专科可靠的医疗健康服务，通过各种严格专业的审核、考评、突发处理等机制完成医生选拔、服务、等流程，保障医疗服务质量，为行业医生上线行为规范提供了企业标准。

03

前瞻：
遵循规律，规范创新



一、任重道远，互联网重塑医疗健康体系

习近平总书记在中央全面深化改革委员会第十四次会议上提到，要高度重视新一代信息技术在医药卫生领域的应用，重塑医药卫生管理和服务模式，优化资源配置提高效率。在经历疫情大考的过程中，我国医疗卫生服务体系展现出优秀的抗压能力和非凡韧性，但也暴露出疾病预防控制、基层卫生健康治理、医疗应急物资储备、卫生健康人才培养等方面的深刻问题。

而互联网作为能够重塑医疗体系的重要手段，无论在面向个人的全生命周期健康干预与管理服务方面，还是在面向产业的“医—药—险”业务链重构方面，或是在面向体系的整合供给、提升效率、改善体验方面，都能够借助数字化、平台化优势，形成深化医药卫生体制改革和推进健康中国战略的有利条件。因此，需要全面认识互联网医疗的价值及发展互联网医疗的必要性，在政策、行业与用户戮力同心的新形势下，进一步发挥资源整合、提升效率、优化体验等作用，以重塑更为公平高效可持续的医疗健康体系。

二、遵循规律，在规范中推动创新发展

（一）政策端应当遵循社会信息化发展规律和医疗全流程监管规律

首先是要遵循社会信息化深入发展的规律。互联网技术嵌入医疗健康领域而形成的互联网医疗模式，在一定程度上满足了信息化时代人民对便捷、高效、个性化医疗服务的需求，有效降低了患者就医的时间成本和经济成本。因此，政府部门应当充分认识到互联网医疗发展是社会信息化发展的大势所趋，自觉响应群众需要和互联网医疗发展需要。

其次，要尊重医疗领域全流程监管的规律。医疗行业是直接涉及群众生命健康的特殊行业，因此必然要求全行业监管、全流程监管、综合协同监管。这不仅是医疗卫生监管的基本原则，而且是互联网医疗监管的基本原则。作为行业的监管者，政府部门必须意识到医疗的特殊性、生命的唯一性与市场逐利性之间的潜在冲突，必须尊重医疗领域全流程的监管规律，只有这样才能实现互联网医疗领域全程监管和责任倒追。

（二）行业端应当遵循医疗发展规律和互联网发展规律

对于互联网医疗平台企业而言，要遵循医疗发展规律。作为我国互联网医疗行业的重要组织者和参与者，在建设互联网医院、推进技术服务医疗机构进程中，都应充分发挥其行业影响力和变革推动力。

一是应当推动互联网医疗服务产品的标准化、规范化。大众普遍认为落实医保支付是推动当前互联网医疗发展的关键。我国目前针对互联网医疗的医保支付问题已出台了多项文件鼓励落实，然而医保支付的推进效果仍十分有限。究其根本是我国互联网医疗服务标准规范的产品体系尚未建立，医保部门无从定价、无法列入报销目录从而确定报销比例，医保部门真正能够执行的并不多。因此，推进互联网医疗发展要从标准化、规范化互联网医疗服务产品出发，为医保支付介入创造条件。

二是符合医改方向，防止线下存在的问题线上化。我国当前医疗改革进入深水区，发展互联网医疗应该是深化医改的助力器，而不是绕开医改的避风港。尤其是在线上互联网医疗和线下传统医疗模式互补和融合的必然趋势下，必须避免传统线下问题在互联网医疗行为中重现。遵循医改的发展方向，就要避免带金销售、处方药补方、过度用药等线下药品销售存在的问题线上化，否则将破坏互联网医疗发展的环境。因此，未来相当一段时间的工作重点，应是构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式，并针对其实现依托于技术嵌入和数据互联互通的一体化监管。

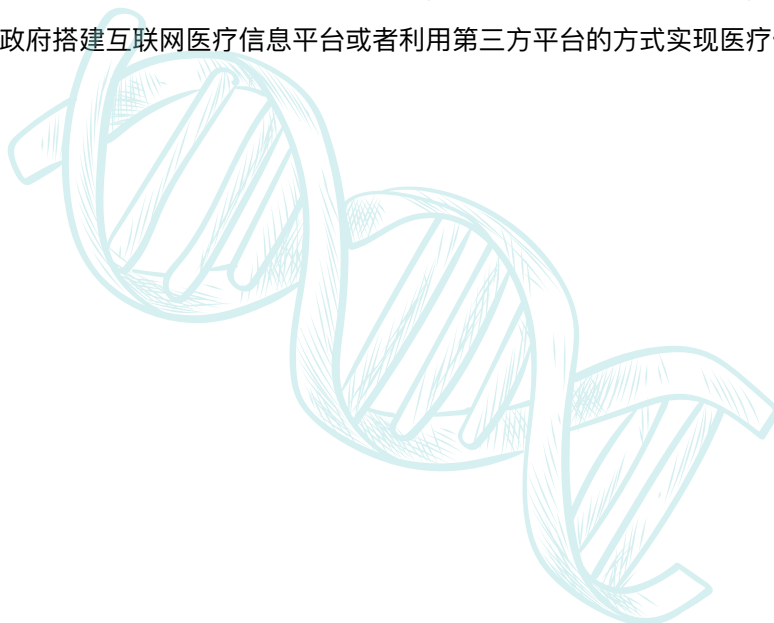
三是充分认识医疗投资回报周期长的特点。医疗投资回报周期长在一定程度上导致了互联网医疗领域发展相对较慢。国内外实践表明，医疗投资回报周期很短的往往都存在不规范发展的问题。医疗卫生事业要坚持公益性，互联网医疗行业同样也要坚持。

对于医疗机构而言，推动互联网医疗发展要遵循互联网发展规律。

一是认识到互联网医疗不是简单的把线下医疗服务“线上化”，而是对用户（包括医生和患者）行为的一种改变。从国内外实践看，改变医生和患者的医疗、就诊行为较为困难，涉及专业、伦理、文化习惯等多种因素。不仅医生的互联网服务能力需要培训，患者互联网医疗的使用习惯也需要培育。

二是认识到互联网医疗的运营需要大量人力财力的投入。除了早期在互联网医疗领域探索的互联网医疗企业之外，越来越多的公立医院开始自建互联网医疗平台、打造互联网医院的模式，我国互联网医院的数量不断增加。互联网医疗的运营离不开对实体医疗机构的依托，但必须解决运营能力不足、没有规模效应导致成本较高等问题。

三是认识到将分散的资源互联互通到平台，通过规模效应和范围效应实现降低成本、提高效率和优化资源配置，是平台经济的重要机制。公立医院建设互联网医院，一方面要避免重复建设导致公共资源的浪费，另一方面要避免不同互联网医院平台之间形成数据烟囱和信息孤岛，降低信息沟通效率。因此，需要加强顶层设计，定位平台化发展，采取政府搭建互联网医疗信息平台或者利用第三方平台的方式实现医疗健康信息的互联互通。



(三) 改革创新是互联网医疗发展的内生动力

互联网医疗作为医疗健康服务体系的一种新业态，既没有太多历史发展经验可以借鉴，也缺少成熟的国际经验参考，需要在摸索中前行、在实践中持续创新。**首先，持续模式创新。**互联网医疗不仅可以将线下医疗服务线上化从而提高效率方便群众，也可以延伸医疗服务半径，让原来开展不足的诊前诊后服务能够更好的实现，还可以增加医患沟通的渠道和延续性，有利于建立医患长期信任。因此要更全面地认识互联网医疗的价值，给予合适的定价和支付机制，鼓励调动医院、医生提供线上诊疗服务的积极性。**其次，持续制度创新。**新事物的发展难免与原有制度存在一些冲突。**一方面，我国要勇于探索推动关键政策的突破。**比如在“互联网+医疗健康”示范区等特定区域对一些风险较低、人民需求强烈及具有丰富国外实践经验的特定专科开展首诊试点。**另一方面，要加强规范管理，推动政府监管的创新。**以大数据监管与治理为方式，以行业协会参与生态治理为桥梁，推动互联网医疗的内生发展和自我规范相结合。

三、生命至上，“以人民健康为中心”为最终价值依归

此次新冠肺炎疫情暴发后，习近平总书记提出“在重大疫情面前，要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”，充分体现了党对人民群众健康的重视。在疫情爆发初期，面对武汉的严峻形势，坚决采取“封城措施”，体现了党对“人民生命重于泰山”承诺的践行。与此同时，在医疗救治方面，为保障每一位患者都能够得到及时的救治，我国为新冠肺炎确诊患者提供免费救治，免除患者因费用问题不敢就医的后顾之忧；在应急资源方面，统筹全国各地一切可以调动的防疫物资和优秀医生，支援疫情严重地区；在疫情防控方面，我国各地充分发挥群防群控作用，守住疫情防控的“最后一公里”；在疫情防控后期，提出在恢复我国经济社会发展的同时不能放松对疫情防控的要求，同时积极履行大国责任，向发展中国家和地区派遣医疗支援队伍、提供防疫物资，无偿向国际社会赠送疫苗，提出构建“人类卫生健康共同体”。这些举措都是党始终将人民群众生命健康放在首位的重要体现。

在疫情中发挥重要作用的互联网医疗同样需要秉承生命至上原则，以“人民健康为中心”为最终价值依归，才能在发展中不忘初心，摒弃流量思维和营利思维，构建具有行业引领作用的线上服务新业态。更具体地，互联网医疗应围绕患者建立深度参与、即时高效的在线健康管理和服务模式。一方面，通过个人健康档案的数字化记录和信息集成共享机制，提高医患之间的沟通效率、减少非必要医疗费用，让患者切实加入到疾病管理中来，增强主动健康管理的参与感和主人翁意识。另一方面，发挥“互联网+医疗健康”的健康宣传教育功能，以互联网医疗的体验式认知为路径增强预防意识和健康维护意识，将健康管理的阵线前移，真正实现从“治已病”向“治未病”的转变。



中国互联网医疗价值报告(2021)

撰稿：陈秋霖（中国社会科学院健康业发展研究中心副主任）

团队成员：谈佳辉 孟鹏云 徐 霞 赵周瑞

