

网络医院的法律监管初探

2016年4月5日

近期，阿里健康网络医院、乌镇互联网医院等通过互联网向患者直接提供诊疗服务的网络医院陆续上线开展运营，引起了业界的关注和讨论。近年来，国家也出台了一系列政策，支持网络医院及其相关产业的发展。然而作为一个新兴事物，网络医院仍然面临制度和实践上的诸多问题。在此，瀚一律师对网络医院的监管及法律问题进行了初步梳理和总结，以供相关人士参考和交流。

背景

2014年8月，国家卫生和计划生育委员会（以下简称“卫计委”）发布了《关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》（以下简称“《意见》”），提出了“医疗机构运用信息化技术，向医疗机构外的患者直接提供诊疗服务”这一医疗服务模式（以下简称“网络医院”），并将其作为远程医疗服务的一个专门类别进行监管。

在之前的监管框架下，患者在网上获取医生的服务一般只能通过两种模式：一是医疗机构之间的远程会诊。但在该模式下，患者需要前往实体医院就医，且往往较难自主对进行会诊的医生进行选择；二是好大夫在线、春雨医生这类医患交流平台。但在该模式下，即使在平台上开展医疗咨询的为执业医师，根据规定其也只能提供医疗保健信息咨询，而不得从事网上诊疗活动，也无法向患者出具正式的诊断和处方。而网络医院模式的出现，使得患者无须亲自前往实体医院即可通过互联网完成从挂号、就诊到配药的整个就医流程，并且对医院和医生的选择也不再受到患者所在地点的限制。

准入及监管框架

根据《意见》的规定，在网络医院模式下，医生不是以个人名义开展医疗服务，而是必须受聘在特定的医疗机构执业，并经该医疗机构同意后，通过医疗机构建立或入驻的网络信息平台向患者提供医疗服务，所产生的责任由该医疗机构根据相关法律法规进行承担。因此，网络医院实质上是实体医院的线上诊疗平台，其提供医疗服务所涉及的基本监管框架与传统的线下诊疗并无本质区别。也就是说，提供医疗服务的主体必须为取得执业许可的正规医疗机构，并遵守《执业医师法》、《医疗机构管理条例》等关于医疗活动的一般性规定。

尽管根据《意见》及卫计委官员的表态，目前医疗机构采取网络医院模式提供远程医疗服务并不需要获得卫生部门审批，但在实践中，医疗机构往往需要就设立网络医院事先与相关主管卫生部门进行沟通和报备。除此之外，由于网络医院模式的特殊性，开展网络医院业务的医疗机构还需额外满足一些特定条件，以确保远程医疗服务的质量安全。举例来说，此类特定条件包括：

- 医疗机构必须具备与所开展的远程医疗服务相适应的诊疗科目及相应人员、技术、设备、设施条件；以及
- 医疗机构在开展远程医疗服务过程中必须严格遵守相关的法律法规、信息标准和技术规范，建立健全相关的管理制度，完善医疗质量与医疗安全保障措施，保护患者隐私，维护患者合法权益。

一方面，如医疗机构在网络医院运营过程中发现其不能满足上述条件、存在医疗质量安全隐患、出现和远程医疗服务直接相关的严重不良后果的，则必须停止远程医疗服务

，并按规定向卫生部门进行报告。另一方面，地方卫生部门将就医疗机构是否满足上述条件进行监督检查，如发现存在远程医疗服务相关的医疗质量安全隐患或者接到相关报告时，应组织对医疗机构的服务条件进行论证。经论证不具备服务条件的，医疗机构应停止开展远程医疗服务，并根据卫生部门提出的整改措施进行整改。

参与主体与合作模式

《意见》对网络医院提出了基本的监管要求，即必须以具备开展远程医疗服务设施条件的正规医疗机构为主体提供医疗服务。实践中，为满足合规及运营需求，医疗机构设立网络医院一般还需要与以下主体合作：

- 技术服务商：根据《意见》的规定，医生必须通过医疗机构统一建立的信息平台向患者提供医疗服务。但医疗机构对于信息平台运营往往缺乏足够的人手及经验，因此需要与互联网技术服务商进行合作，由其对应信息平台的运营提供技术支持；以及
- 医药流通企业：由于网络医院模式下患者并不亲自前往医院，而传统医疗机构又往往不具备提供远程售药服务的资质和经验，医生开具电子处方后，需要由医药流通企业将药品配送至患者所在地。

实践中，医疗机构与上述主体的合作模式主要包括以下几种：

- 由现有的实体医院发起设立网络医院平台，其业务主要为实体医院现有医疗服务的线上延伸。此类平台一般由已具备一定医生资源的医院或医联体发起，提供远程医疗服务的为医院现有的医生，同时医院会与技术服务商及医药流通企业等进行合作。典型案例如综合性三甲医院广东省第二人民医院发起的广东省网络医院。其医生来源为广东省第二人民医院现有各科室的专家，该医院下属关联公司深圳友德医科技有限公司负责互联网平台的运营维护。同时医院与广东省内数十家连锁药店进行合作，在其零售药店内建立起网络就诊点，患者可以到附近的药店进行网上就诊，获得医生开具的电子处方后再凭处方就近在药店购药。
- 由网络平台运营商发起设立网络医院平台，再由相关实体医院与其签约进行入驻。尽管此类平台也是依托现有的实体医院提供远程医疗服务，但网络平台的运营商起着主导性的作用，如负责整合医药电商等上下游产业以及平台的架构建设等。典型案例如阿里集团发起的阿里健康网络医院。目前武汉市中心医院已签约入驻，该平台未来还准备吸引更多的医疗机构入驻。而患者在该平台获得医生开具的电子处方后，可通过阿里集团的天猫医药馆及其合作方购买药品并获得配送服务。
- 由网络平台运营商发起设立网络医院平台，再利用多点执业政策吸引医生进行入驻（详见以下“主要法律问题”部分的讨论），以整合地区甚至全国范围内的优质医疗资源。此类平台一般以自建医院或挂靠现有医院作为网络医院的主体，再吸引各地的优秀医生通过多点执业政策注册为该医院的执业医师。典型案例如微医集团发起的乌镇互联网医院。尽管其挂靠在综合性二乙医院桐乡市第三人民医院名下，但其医生并不在桐乡实地办公，而是利用多点执业政策注册在该医

院执业，并通过网络平台为患者提供远程医疗服务。患者凭医生开具的电子处方，可以通过平台的合作方国药控股或金象网购买药品并获得配送服务。

与线下传统医院的异同

如上所述，网络医院实质上是实体医院的线上诊疗平台，其提供医疗服务所涉及的基本法律关系与传统的线下诊疗并无本质区别。如发生医疗事故的，医院和医生仍应按照目前适用于实体医院医疗责任的《侵权责任法》、《医疗事故处理条例》等法律法规承担相应责任。然而，由于提供医疗服务的方式不同，网络医院相比实体医院仍有其特殊性，主要包括：

- 《执业医师法》明确要求，医生在实施医疗活动时，必须亲自诊查、调查。而网络医院的医生只能通过网络设备观察病人体征，如何保证获取的信息足以作出准确的诊断，一旦出现医患纠纷责任该如何承担都是接下来需要解决的问题。卫计委的《意见》只给出了笼统的指导性意见，并没有就网络医院的实际操作给出具体规范。因此目前网络医院的接诊范围还十分有限（主要为病情较轻的常见病以及慢性病的复查和随访），医生在开具处方和诊断意见时也往往有较多顾虑。
- 实践中网络医院的运营往往涉及多个参与主体的合作，其法律关系与实体医院就诊模式下的关系相比更为复杂。以阿里健康网络医院为例，提供医疗服务的主体是武汉市中心医院，阿里集团提供天猫医药馆的网络医院入口及进行技术支持，九州通医药则负责药品配送和支付环节。因此网络医院运营产生的纠纷不仅可能涉及到各方向患者进行赔偿时的责任分配问题，还可能涉及到运营过程中各运营主体之间的义务承担问题。开展网络医院业务的各方除应根据《侵权责任法》、《产品质量法》等相关规定审视自身的法律风险，还应特别注意在合作协议中对各方责任进行明确地约定。
- 由于网络医院涉及通过互联网向上网用户提供服务，其还应遵守互联网服务的相关法规并取得相应的许可和/或备案。根据《互联网信息服务管理办法》，从事经营性互联网信息服务的，应当取得《互联网信息服务增值电信业务经营许可证》（以下简称“ICP证”），从事非经营性互联网信息服务的，则仅需办理备案手续。实践中，各地通信管理部门对何种活动构成“经营性”服务的认定并不完全一致。由于网络医院通过互联网向患者有偿提供问诊服务，其网络平台运营商一般需要取得ICP证，而目前阿里健康网络医院、乌镇互联网医院等网络医院的平台运营商也均已取得ICP证。除此之外，如果网络医院平台同时还涉及药品和医疗器械交易的，则根据具体情况其可能还需取得《互联网药品信息服务资格证书》、《互联网药品交易服务资格证书》等互联网医药服务相关的许可证。

主要法律问题

1 多点执业

对网络医院来说，是否拥有优质的医生资源是影响其发展的重要因素。目前已设立的网络医院主要通过两种模式解决这一问题：一种是直接依托现有的实体医院，由其已有的执业医师提供医疗服务；另一种是利用多点执业政策邀请特定的医生为患者提供网上诊疗。后一模式脱离了以医院为中心的传统医疗体系，将各地的医生资源进行整合，更加适合网络医院的发展需求，但其实施需要多点执业政策的支持。

所谓多点执业，是指执业医师于有效注册期内在两个或两个以上医疗机构定期从事执业活动的行为。卫计委于2015年1月发布《关于推进和规范医师多点执业的若干意见》，对多点执业提出了总体要求和监管原则，目前已有北京、上海、山东、广东、浙江等多个省市出台了具体实施办法，多点执业的政策障碍已基本扫除。但是，对于跨省多点执业目前并无全国统一的实施办法，而各地制定的办法主要适用于医生在本行政区域内医疗机构的多点执业。根据我们的了解，目前仅江西、福建等部分地区明确允许或鼓励外省执业医师在本省的医疗机构多点执业，而对于本省执业医师到外省执业则各地区一般都没有明确规定。因此跨省多点执业在政策上还存在一定的不确定性，能否顺利执行取决于各地的具体实践。此外，由于现行体制下医生所在的医院对于其仍具有较大的控制权，实践中参加多点执业的医生数量有限。

2 处方药网上销售

网络医院的下游是药品的网上销售和线下配送，这一市场被普遍认为未来潜力巨大。但根据食药监部门关于互联网药品交易服务的相关规定，目前面向个人消费者的药品交易网站只能销售非处方药，处方药市场还未向医药电商正式开放。尽管2014年5月食药总局发布的《互联网食品药品经营监督管理办法（征求意见稿）》中放开了处方药的网上销售，但该办法至今仍未正式出台。在实践中，乌镇互联网医院作为一项政府工程可以直接凭电子处方线上售药并配送；阿里健康网络医院的合作方九州通医药则是在今年2月份拿到了湖北省食药监局的批复，同意其试点开展网络医院处方药远程销售配送及网上结算业务。而其他一些网络医院则采取了一些变通方式来规避处方药的网上销售，如广东省网络医院在合作药店建立网络就诊点，患者可以凭电子处方在线下药店拿药。可见在政策完全放开之前，网售处方药依然需要取得政府主管部门的个案批准，否则将构成违规。

3 定价及医保覆盖

长期以来，我国一直存在医院对于医疗服务定价缺乏自主权，医疗服务价格偏低的问题。尽管各地正在开展医疗价格改革，但目前医疗服务价格的定价权仍未完全放开，且各地社保部门往往将降低医疗服务价格作为加入医保定点的前提条件之一。在这些情况下，网络医院的盈利前景始终不明朗。

除此之外，网络医院面临的另一大难题是医保壁垒。目前网络医院刚刚兴起，由于全国各地的医保政策各不相同，实践中网络医院的诊疗及药品费用能否获得医保覆盖与地方政府的支持力度密切相关，例如乌镇互联网医院就得到了浙江省人社部门的支持，被纳入浙江省异地联网结算范围，并作为全省医保的在线支付试点医院。也有网络医院表示虽然患者暂时无法享受医保报销，但是其正在建立医保衔接，将来网络医院纳入医保将成为趋势。

4 医药分离

在传统的医疗体系下，由于医疗服务的定价限制和政府投入不足，多数医院都存在以药养医的问题，药品收入占比较大。而网络医院将导致处方外流，影响实体医院的总体收入，因而可能面临现有实体医院的阻力，影响其获得运营所需的医疗资源。但我们同时也注意到，近年来国家出台了一系列医改措施以促进医药分离，包括推行药品零差率销售政策、提高及放开医疗技术服务价格、增加政府补助、降低医院运营成本等。这些改革措施若得以施行，将对网络医院未来的发展带来有利影响。

总结

目前网络医院的监管和法律框架虽已初具雏形，并在全国范围内出现了多个案例，然而网络医院目前的业务范围还十分有限，接诊病例主要限于病症较轻的常见病或进行慢性病的复诊，并且其本身的盈利模式并不十分明朗（目前其收入主要来源于收取单次诊费或会员年费）。这一模式能否顺利发展还取决于诸多因素，包括但不限于技术、市场、以及政策和法律环境的制约。尤其在政策和法律这一方面，网络医院的设立和运营相对缺乏明确的监管规则，而同时医疗服务定价放开、多点执业、医药电商和医保配套等相关制度支持还未完全到位。除此之外，网络医院触动了医生及处方资源等现存实体医院的利益，是否能长期顺利发展将很大程度上取决于中国医疗制度改革的推进情况。

本文视点和内容仅供一般性参考，不得视为瀚一律师事务所及其律师就相关事项出具的正式法律意见、建议或解读。本文的全部知识产权归属于瀚一律师事务所，如需转载或引用本文的任何内容，请注明来源。如阁下对本文之内容有任何疑问或需要任何法律意见，敬请随时与本所联系（inquiry@hanyilaw.com）。

© 瀚一律师事务所

联系我们

上海办公室
上海市中山西路2020号华宜大厦1座
1801室
邮政编码：200235
电话：(86-21) 6083-9800
传真：(86-21) 6083-9811

