

上海

上海市银城中路 68 号
时代金融中心 16/19 楼
电话: +86 21 3135 8666
传真: +86 21 3135 8600

北京

北京市建国门北大街 8 号
华润大厦 4 楼
电话: +86 10 8519 2266
传真: +86 10 8519 2929

香港

香港中环皇后大道中 5 号
衡怡大厦 27 楼
电话: +852 2592 1978
传真: +852 2868 0883

伦敦

1/F, 3 More London
Riverside, London SE1 2RE
T: +44 (0)20 3283 4337
D: +44 (0)20 3283 4323

疫情之下：远程医疗的展望

作者：杨迅 | 杨坚琪

新冠肺炎疫情已经持续了一个月，各行各业都在不同程度上运用信息技术手段开始恢复经营或者运行。例如政府部门开通了“云政务”的线上政务，学校利用各种会议软件或者学习类软件开展“在线课堂”，而各类企业也通过“云办公”的模式恢复生产。而“远程医疗”则被认为是疫情下最为瞩目的网络应用之一。

远程医疗的显著优势

远程医疗可以跨越距离，实现医疗资源的充分调用，帮助边远地区居民获得高质量的医疗资源；同时这样的诊疗方式也有利于保护医护人员的安全，避免被病人感染。在本次疫情中，远程医疗技术得到了充分应用：1 月 26 日，四川大学华西医院与成都市公共卫生临床医疗中心完成两例新冠肺炎急重症患者的远程会诊；1 月 29 日，广东省医护专家组通过广东省远程医疗平台对广东 5 例新冠肺炎重症和危重症患者进行了第一次远程会诊；1 月 30 日，金华市中心医院正式启用基于 5G 通信的会诊系统，完成两例新冠肺炎急重症患者的远程会诊；2 月 2 日，中国电信和华为为武汉火神山医院建成了首个“远程会诊平台”，助力缓解武汉一线医护人员的紧张。可见，在本次疫情的治疗过程中，远程医疗已经实实在在地发挥了作用。

.....
如您需要了解我们的出版物，
请联系：

Publication@llinkslaw.com

认识到远程医疗的巨大价值，2020年2月3日，国家卫生健康委员会办公厅发布了《关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》，其中明确提出要“积极开展远程医疗服务，充分发挥各省份远程医疗平台作用，鼓励包括省级定点救治医院在内的各大医院提供远程会诊、防治指导等服务，借助信息技术下沉专家资源，提高基层和社区医疗卫生机构应对处置疫情能力，缓解定点医院诊疗压力，减少人员跨区域传播风险。”

实际上，这也是远程医疗的价值在本次疫情中得到充分体现的有力证明：

从微观意义上看，对于患者而言，远程医疗有以下的优势：第一，显著减轻病患的候诊时间。通常，在线下会面式医疗的过程中，漫长的等待似乎是必不可少的，但是看病时间却只有寥寥几分钟。但如果是通过远程医疗方式进行医疗诊断服务的，那么患者可以控制自己的时间，减少不必要的在途时间以及避免就医过程中的交叉感染，大大降低了患者的时间成本和患病风险；第二，通过浏览主治医生的履历，病患也可以更加有针对性地选择治疗的医生，对比线下门诊被动式地就医选择，患者的选择权利无疑也得到了增强；第三，患者还可以降低间接成本，例如黄牛费用、路程费用和人情费用等，通过“远程医疗”的方式都可以尽量避免这些问题。

而对于医生而言，远程医疗技术也带来了便利。在传统的门诊治疗模式中，病人的完整病例谱系的构建与呈现是一个常见的难题。由于病历信息往往以纸质形式出现，缺失病患关键信息是非常普遍的现象。大量重复检测工作会不断进行，既消耗了宝贵的医疗资源，又破坏了患者的就诊体验。而通过电子信息技术的辅助，远程医疗可以实现不同的医生对于同一个病患的诊断信息无差别分享，这会大大减少以上问题发生的几率，使得医疗资源能够更加合理的配置。并且，医生可以通过远程医疗技术邀请其他医生进行共同会诊（这往往多发于疑难杂症的综合会诊场景），更加方便快捷地针对特定病患的病情进行精准治疗。

从宏观意义上看，“远程医疗”也是中国政府构建“普惠政府”、实施“健康中国2030计划”的重要举措之一。由于中国人口分布广泛，医疗资源集中在一线城市是我国无奈的选择。短期内，这种现象难以改变。而“远程医疗”则可以通过信息技术，将发达地区的医疗资源与欠发达地区的患者直接对接，实现医疗资源精准对接的诊治目标。此外，“远程医疗”还可以帮助实施“基层检查、上级诊断”的分级诊疗模式，逐渐引导基础病、慢性病在基层医疗机构通过“远程医疗”的方式完成上级医院医生的会诊与配药，而疑难重症、急诊病患则直接去上级医疗机构进行救治。这样不仅方便了不同需求的患者，也满足了医疗机构不同级别内部的分工需求。

远程医疗的准入

远程医疗的发展离不开规范的法律环境，而市场准入是则是发展远程医疗需要面对的第一个问题。

医疗卫生行业在中国一直以来都是“强监管”行业。由于医疗服务直接针对患者的生命安全和身体健康，因此无论是提供技术支持的医疗设备、拟采用的技术手段、能够治疗疾病的药品还是医疗机构本身的设立都只有在满足层层审批要求后，方可以对患者使用或者开放。而“远程医疗”服务也并非例外，无论是远程医疗的内容，还是远程医疗的模式，都受到相关规定的限制。

首先，从主体资格看，只有持牌的医疗机构才能够实施远程医疗服务，进行远程会诊和远程诊断；执业医师也只能通过医疗机构设定的信息技术平台或者沟通渠道进行远程医疗的服务，其中实际提供医疗服务的执业医师一般应当具有三年以上经验；商业机构可以参与信息平台的建设，提供技术支持，但不得参与任何的医疗过程。

其次，法律规定了远程医疗的运作模式。根据《远程医疗服务管理规范(试行)》(“《远程医疗规范》”)的规定，只有两种模式下的“远程医疗”属于合法的“远程医疗”：第一种模式，即 A 医疗机构直接向 B 医疗机构发出邀请，B 医疗机构运用通讯、计算机及网络技术等信息化技术，为 A 医疗机构的患者诊疗提供技术支持的医疗活动；第二种模式，A 医疗机构或者第三方平台建立信息技术平台(“信息平台”)，其他医疗机构于该等信息平台注册后，A 医疗机构于信息平台发布需求，其他医疗机构则需要主动做出应答，为 A 医疗机构的患者提供技术支持的医疗活动。

最后，远程医疗服务项目以法律规定为限。根据《国家卫生计生委关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》(国卫医发〔2014〕51 号)第二条第一款的规定：“远程医疗服务项目包括：远程病理诊断、远程医学影像(含影像、超声、核医学、心电图、肌电图、脑电图等)诊断、远程监护、远程会诊、远程门诊、远程病例讨论及省级以上卫生计生行政部门规定的其他项目。”也就是说，除了上述 7 类医疗服务之外，任何其他的医疗相关的活动都不得通过远程的方式进行，例如远程医疗教学或者远程手术。

此外，值得一提的是，由商业机构运营的健康咨询类 APP 提供的互联网健康咨询服务，并不属于目前“远程医疗”的范围之内。根据目前的监管态势，对于春雨医生、平安好医生这类健康咨询类 APP，他们仍然只能通过与医疗机构合作提供相关的医疗服务，而无法单独开展诊疗活动。由于我们国家的法律对于“健康咨询”的服务这一概念没有进行定义，而根据《医疗机构管理条例实施细则》的定义，“诊疗活动”的定义为“指通过各种检查，使用药物、器械及手术等方法，对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动”。从严格的文义解释角度上来看，“健康咨询”似乎也属于“诊疗活动”的一种。不过在实践中，主管部门的官员曾明确表示，两者的定义确实有重合的部分，需要做进一步的研究以确定“网上的咨询和信息服务”和“医疗服务行为”之间的界限。

远程医疗面临的监管和合规问题

除上述市场准入问题外，远程医疗还将面临一系列监管和合规问题。

首先，出于网络安全考虑，用于提供远程医疗的设备设施必须要满足《远程医疗信息系统建设技术指南》的要求，重要设备和网络则应当具有不间断电源，且远程医疗服务网络应当至少有 2 家网络供应商提供网络，以维护网络安全和数据安全。

其次，参与远程医疗服务的各方应当签署合作协议，明确在“远程会诊”和“远程诊断”等服务过程中的权责、流程以及责任承担问题。根据《远程医疗规范》的规定，在远程会诊中，由受邀方提供诊断治疗意见，邀请方明确诊断治疗方案；而在远程诊断中，由邀请方实施医学影像、病理、心电、超声等辅助检查，由受邀的上级医疗机构进行诊断。具体的流程应当由双方在协议中明确，如果是通过信息平台匹配的，则还需要约定清楚信息平台运营方的职能。

再次，医疗机构应当获取患者的“知情同意”。远程医疗也属于医疗服务的一种，因此也必须遵守“知情同意”原则。在实施远程医疗服务之前，必须将服务内容、费用等告知患者，获取其书面同意；如果是不便向患者本人说明病情的，则需要获得其监护人或者近亲属的书面同意。

第四，是各方的权责分配。在《远程医疗规范》中明确规定，如果患者是因为远程医疗服务产生纠纷的，在远程会诊中，由邀请方的医疗机构承担相应的法律责任，如果是远程诊断的，则由邀请方和受邀方共同承担相应法律责任。但是《远程医疗规范》没有提及如果因为信息平台导致的“误诊”是否需要由第三方平台承担责任，例如在病理信息的传输过程中因为技术原因发生错漏的而导致患者受到损害的情形。我们建议在各方与平台运营商的协议中列明相关的法律责任分配问题。

最后，是收费标准的问题。现有的规定并未对远程医疗服务的收费做出明确统一的规定。2019年3月两会期间，国家卫健委主任马晓伟表示将在充分调研各地实践的基础上，建立全国性的远程医疗的行业标准和收费标准。据初步检索，例如宁夏、江苏、新疆和湖北省都曾下发过相应的收费标准。政府部门的指导价格与当地的经济水平直接挂钩，各地区的差异较大。各个地区的政策在不同程度上表示某些类型的医疗机构（例如非营利性非公立医院）或者某些类型的医疗服务（例如远程监测）可以进行一定程度上的市场化收费。

远程医疗发展展望

随着互联网和移动网络技术的发展，以及对医疗资源的普遍需求，远程医疗行业必将继续高速发展。而此次新冠疫情，则是一剂催化剂，让政府、企业、医疗机构和民众看到远程医疗的价值，促使远程医疗行业更快、更深、更广地发展。远程医疗的主力服务可能不再是简单的基于APP或者互联网网站的健康咨询服务，而渐渐转向医疗机构主导的，更加深入切实的医疗服务。具体而言，

第一，疫情环境中出现的远程医疗实践加深了政府对远程医疗的认识，促进了政府在远程医疗领域的政策支持。可以预见，在今后一段时间，远程医疗行业将迎来政策利好，而具体的政策则指引远程医疗服务的进一步走向。

第二，疫情倒逼传统医院往线上发展，将会有越来越多的大中型医疗机构参与远程医疗活动，从长远看，将提升远程医疗的质量和有效性。远程医疗服务将不再是挂号和简单的健康咨询，实质性的诊断治疗行为将成为其重要组成部分。

第三，疫情之后，民众的就诊习惯可能发生改变，线上的问诊咨询量可能增多，这可能会促使改进目前“远程医疗”体系的实施方式，诞生更多更便利的远程医疗解决方案。

第四，远程医疗服务的发展和民众对远程医疗的需求，将催生新的信息技术和新技术应用在远程医疗领域的发展，科技公司与医疗机构将更加深入和密切合作。

第五，远程医疗产业的发展会提出打通医疗信息孤岛的需求，各医疗机构分别管理各自病例档案的格局将被打破，医疗机构之间的数据联网将有望实现。

如您希望就相关问题进一步交流, 请联系:



杨 迅
+86 21 3135 8799
xun.yang@llinkslaw.com

如您希望就其他问题进一步交流或有其他业务咨询需求, 请随时与我们联系: master@llinkslaw.com

上海

T: +86 21 3135 8666
F: +86 21 3135 8600

北京

T: +86 10 8519 2266
F: +86 10 8519 2929

香港

T: +852 2592 1978
F: +852 2868 0883

伦敦

T: +44 (0)20 3283 4337
D: +44 (0)20 3283 4323



www.llinkslaw.com



Wechat: LlinksLaw

本土化资源 国际化视野

免责声明:

本出版物仅供一般性参考, 并无意提供任何法律或其他建议。我们明示不对任何依赖本出版物的任何内容而采取或不采取行动所导致的后果承担责任。我们保留所有对本出版物的权利。

© 本篇文章首次发表于中国法律透视电子版第 111 期(总第 146 期)。