

# 互联网医院渐成风气 网上看病靠谱吗？



南京市民孟先生在家中自测血糖后，打开“南医大二附院互联网医院”小程序，选择“互联网问诊”，经过脸部识别认证后选择了想要就诊的医生，上传血糖监测结果，进行病情描述，选择就诊时间并支付了问诊费用35元。

跟孟先生一样，现在已有不少患者选择在互联网医院就诊。今年5月，国家卫生健康委员会公布全国已有158家互联网医院。近期，天津、安徽、江苏等地陆续又有几家互联网医院上线。网上看病靠谱吗？

□ 据新华社

## 诊疗：主要看慢性病、常见病，多地对上线医师进行审核备案

据了解，目前互联网医院的组织形态有三类：由政府主导打造的互联网医院，如宁波云医院等；依托大型实体医院，由单个医院来管理；由互联网企业主导，与实体医院合作，如微医、春雨医生等。

记者从多地互联网医院了解到，目前，互联网医院在线问诊主要服务于慢性病、常见病、多发病。例如，南京医科大学第二附属医院的互联网医院，覆盖了儿科、妇产科、内分泌科、普通外科等27个常见病领域，占医院临床科室总量的七成。

谁在线上开诊？据国家卫生健康委员会相关规定，医生在开展互联网医疗前，必须经过执业注册的医疗机构同意，同时应取得相应执业资质，具有3年以上独立临床工作经验。多地对上线医师

进行审核备案。

记者了解到，大多数互联网医院的就诊时间与线下医院一致，也有一些医院在工作时间以外排出互联网医院的专家坐诊时间表。在不到一年里，四川大学华西医院互联网医院一些科室的专家，已经开展网上医疗服务5000多次。

记者采访的多位患者反映，相比去医院就医，互联网医院问诊节省了时间、精力。

“互联网医院是实体医院的补充，将来技术发展后可以通过互联网医院汇总居民健康数据，形成居民健康档案，实现防、治、康一体。”南京医科大学第二附属医院院长顾民说。

## 开药：不少互联网医院配送药品，有的网上就诊开药随意

南京医科大学第二附属医院内分泌科主任游娜经过脸部识别登录互联网医院账号，在“候诊列表”中选择“上线提醒”，系统发送短信至病人预留手机号上，提醒病人可进行“网上就诊”。问诊结束后，游娜点击“开处方”，系统跳出该病人上一次在互联网医院就诊时的处方。

因用药情况不变，游娜点击发送“旧处方”，该处方被发至医院药房。药房药剂师收到系统提醒后，对方进行审核。审核通过后，病人可在系统中选择自行购买或者配送服务。如果选择配送服务，则需在线自费支付药费，医药公司配药后免费送药上门。

“考虑到部分药品有特殊的运输要求，以及副作用相对较大的药品仍需医生与病人面对面说明情况，目前我院的互联网医院可用药品是300多种。”游娜说，目前互联网医院主要在线治疗慢性病、常见病的一些常用药物。

记者了解到，目前各地互联网医院发展不平衡，一些发达地区省份的互联网医院已经可以实现在线开处方及配送药品，但中西部不少互联网医院还没有开通药品配送功能。

按照相关规定，不管是线上还是线下药房，购买处方药都需要医生出具的处方。但是记者调查发现，有的互联网医院医生开处方十分随意。

记者在成都一家连锁药房购买处方药，店员表示需要在互联网医院平台上由线上医师开处方，不用真实病人，随便说个名字就能开。记者在药店里在线联系一家第三方互联网医院线上诊疗平台，医师只是简单询问了基本情况，就直接按记者要求开具了药品和药量。

业内人士建议，通过分析网络诊疗数据，跟踪不合规的网络诊疗行为等，加强对线上处方真实性的监管。

## 医保：线上诊疗费用大多尚未纳入医保，刷医保卡还需自行取药

互联网看病花钱多吗？据了解，互联网医生线上问诊费用一般与线下收费标准一致。四川已出台规定，互联网医疗服务项目价格严格执行价格公示和明码标价制度。

据了解，目前互联网诊疗医保支付政策尚未出台，大多数互联网医院还不支持医保在线支付，这让互联网诊疗闭环无法真正形成，造成不便。

“在线问诊等收费只能通过自费支付，虽然节省了老百姓跑路的时间，但如果能用医保才是给老百姓带来真正的实惠。”杭州市民沈先生说。

在药费方面，医保报销也有诸多不便。如果想要报销，则需在线上选择合作医药公司指定的药店，病人自行前往药店取药，在医保范围内的药品

可以刷医保。如果在互联网医院系统中选择配送服务，就需要在线自费支付药费。

据了解，一些地方的互联网医院已经在医保支付方面展开了探索：有的互联网医院，复诊患者绑定个人信息后就能进行预约、挂号、问诊、缴费等操作，与医保实时连接；有的地方，符合门诊大病待遇资格的参保人员，可自主选择一家互联网医院作为门诊大病线上医院签约就诊，实现在线问诊、支付结算和送药上门，并可报销门诊大病医疗费用。

微医集团副总裁程怡等专家认为，互联网诊疗的医保在线支付需要海量数据的支撑，应打通各个环节存在的层层壁垒，实现互联网医院基础数据互联互通，为实施网上实时医保支付创造条件。

## 10种儿童血液病、恶性肿瘤病种纳入救治管理和保障体系

儿童血液病、恶性肿瘤是严重威胁儿童健康的重大疾病。对于很多经济条件较差的家庭来说，孩子罹患疾病后高昂的治疗费用与较长的治疗周期，很可能成为压垮整个家庭的重负。

记者从国家卫生健康委员会了解到，根据“不忘初心、牢记使命”主题教育工作部署，国家卫健委深入调查研究、深化沟通协调，将解决10种儿童血液病、恶性肿瘤医疗救治保障问题作为卫生健康系统落实主题教育要求的重点之一，会同有关部门建立健全了儿童血液病、恶性肿瘤医疗救治及保障管理政策措施，提出进一步推进相关工作的政策措施，取得了显著成效。

在全国层面，随着《关于开展儿童血液病、恶性肿瘤医疗救治及保障管理工作的通知》印发，发病率较高、诊疗效果明确、经济负担重的再生障碍性贫血、淋巴瘤等10个病种被作为首批救治管理病种。今年8月底，全国确定了首批113家儿童血液病定点集中救治医疗机构和77个实体肿瘤诊疗协作组。

国家卫健委有关负责人指出，习近平总书记关于第二批主题教育要认真做到“四个注重”的重要指示，为我们搞好第二批主题教育指明了努力方向、提供了科学指引。做好儿童血液病、恶性肿瘤救治保障工作，就是为了要进一步解决群众最急最忧最盼的紧迫问题。

一组数据，生动体现出此次行动的成效——截至目前，全国共有5105例儿童血液病、恶性肿瘤患儿纳入监测管理体系，实行有效的全程疾病管理，大部分患者在省内得到有效救治，个人医药费用负担下降。

专家指出，据测算，此项政策每年将惠及近6万名新发血液病、恶性肿瘤患儿，将有效降低患儿医疗费用负担。

记者了解到，通过实施定点医院救治、分级诊疗管理和综合保障政策，患儿在省内救治的报销比例将提高10%~20%，平均减少医疗支出3万元~6万元/例。

□ 据新华社



## 百年梦圆

2008年8月8日至24日，举世瞩目的第二十九届奥林匹克运动会在中国北京成功举办，中华民族终于实现了百年的期盼。

为了实现举办奥运会的愿望，中国人民追求和奋斗了整整一百年，付出了锲而不舍的顽强努力。1908年，中国人就发出了中国要参加奥运会、举办奥运会的第一声呼唤。新中国成立后，我国体育事业进入蓬勃发展的新时代。党和政府对我国参与国际奥林匹克运动高度重视。1978年底以后，我国实行改革开放新政策，体育事业迎来了跨越式发展的新时期。

1991年，党和国家作出决策，支持北京市申办2000年第二十七届奥运会。尽管当时未能获得举办权，但中国人民向国际社会表达了举办奥运会的热切期望。进入新世纪，党和国家再次作出决策，支持北京市申办2008年第二十九届奥运会，13亿中国人民又一次向国际社会表达了举办奥运会的热切期望。2001年7月13日，国际奥委会作出决定，将第二十九届奥运会举办权授予中国北京。

举办一届有特色、高水平的奥运会，这是中国人民对国际社会的郑重承诺。为了实现中华民族的百年期盼，为了履行中国人民对国际社会的郑重承诺，全党全军全国各族人民经过7年多不懈努力，终于取得北京奥运会的巨大成功。

北京奥运会成功举办，再次向世人昭示：中国人民有能力为人类文明进步作出更大贡献。

□ 据新华社