

# 远程求医线上问药 这份法律“药方”先收好



漫画:高岳

生病求医问药,总共分为几步?  
过去,要先在窗口排队挂号,然后在门诊等候医生叫号,再然后换个窗口排队取药;  
后来,可以提前在网上挂号,然后在门诊等候医生叫号,再然后换个窗口排队取药;  
现在,许多人选择线上医疗,从注册账号到选择图文/电话/视频问诊,再到开出处方之后等待商家邮寄药品,每个步骤都可以在家完成。

随着互联网平台功能细化,互联网医疗产业迅猛发展。线上问诊的方式不仅优化了医疗资源分配,分担了线下门诊的压力,而且降低了患者的医疗成本,使其在家就能实现寻医问药。

然而,一些医生在线问诊时敷衍了事,许多患者申请维权却投诉无门,不少平台自身功能定位不清权责划分不明……种种“症状”无不表明:互联网医疗想要健康发展,也需要一剂“对症”的“良药”。

## 症状 用户体验差,违规首诊仍然存在

“根本不解决问题,各项检查报告上传了,医生根本没有看,就单纯地建议减少激素药,没有其他任何办法。我花了801元,就给我来了一句‘减少激素药’,太不负责了!我要求退款!”

“花150元问诊,结果病人的病历都没上传完,情况都没说完,就结束问诊了,只给3次机会,了解病人情况也要算一次机会?”

“咨询前写的不满意可以申请退款,申请退款了又不给退了,像是欺骗消费者,线上问诊只给3次机会,怎么能让人了解完病情和想问的问题啊?”

在某投诉平台,对于互联网医疗行业的投诉并不少见。甚至有消费者表示,由于自己所在城

市医疗条件较差,便在互联网医疗平台上选择了264元的“一问一答”线上问诊方式,结果只得到一句回复:“建议上医院检查。”

而对于用户提出的退款申请,客服的回复往往大同小异:“医生当天接诊并查询了您的病情资料后,已结合自己的临床经验和医学知识给出了指导和建议,该建议可能是治疗方案,也可能是面诊指导、检查指导等一切有助于患者进行下一步治疗决策的指导……本次订单无法退款。”

值得一提的是,《互联网诊疗管理办法(试行)》规定,不得对首诊患者开展互联网诊疗活动。但在一些互联网医疗平台上,只要患者勾选曾经在线下确诊过某疾病选项,即可在患者主诉

范围内接诊;“首诊不得问诊,互联网诊疗仅适用常见病、慢性病复诊”的提示,也多隐藏在容易被用户忽视的协议条款中。

记者在某平台针对“骨科—运动损伤”相关问题随机选择一位医生进行提问后,在未上传任何病情图片情况下就进入该平台的付费问诊页面,对话框中还隐藏出现两行小字:“如非复诊,仅提供医疗咨询服务。”

而在另一家提供线上问诊的健康门户网站,记者以治疗荨麻疹为由向客服咨询,同时说明此前并未在线下医疗机构就诊。客服人员在未掌握记者病历资料的情况下表示可以开药,并且引导记者添加微信进一步了解情况。

## 病因 定位不明确,格式化免责条款泛滥

“‘问诊’和‘医疗咨询’对应不同法律关系。”《法治日报》专家库成员、北京市律通律师事务所高级合伙人郑中臣介绍说,“医疗咨询”通常是建议性的意见,医疗机构和患者之间不存在医疗服务合同关系,医师不能开具处方。而互联网“问诊”是可以针对疾病出具诊断结论并在线上开具处方的,医疗机构和患者之间存在医疗服务合同关系。医师通过线上咨询,对患者所咨询的病情提供简单意见和初步甄别,不属于诊疗行为。线上咨询过程中,患者可以口述症状而不上传病历资料,没有在医疗机构首诊的患者也可以线上咨询医师,这与不得对首诊患者开展互联网诊疗活动有明显区别。

同时,郑中臣强调,《互联网诊疗管理办法(试行)》所规范的对象是医疗机构及在医疗机构注册的医生。但互联网医疗平台不一定是医疗机构,许

多平台的自我定位都是信息中介服务提供者,与患者、医生签订的协议也是中介服务协议。部分平台将“医疗咨询”与“问诊”的界限进行模糊,在收取高昂咨询费的同时设置大量自我免责的格式条款,很可能侵害用户的合法权益。

北京市海淀区人民法院东升法庭法官助理秦鹏博介绍说,现阶段,互联网医疗服务主要包括医疗机构网络服务平台、互联网医院、健康信息咨询平台和电子商务平台混合体这四种商业模式。

“医疗机构网络服务平台是医疗机构自行或委托他人开发软件,作为医院提供医疗服务的补充或延伸,这样的平台只是医院与互联网公司的深度合作,如北京协和医院的官方App‘掌医’,而互联网医院则是实体医疗机构的网络形态。”秦鹏博称,以上两类平台所需履行的义务与实体医疗机构相同,

承担的法律 responsibility 也是在民法典医疗责任纠纷专章规定的范围之内。

秦鹏博表示,丁香医生、平安好医生等平台应归类为信息咨询平台,这类平台的自我定位为连接医生与患者的桥梁,平台负责医生入驻资质审核,平台内医生提供健康咨询服务并收取一定费用。

“至于电子商务平台混合体,常见的包括‘阿里健康’‘京东健康’等,服务内容包括药品销售、问诊、配送。”秦鹏博认为,此类综合商业盈利与医疗便民的诊疗与电子商务平台混合体是未来互联网医疗平台的发展方向。而由于销售者、医生、运输的身份合一,此类平台往往需要履行包括食品药品销售的注意义务、医疗服务中的审慎义务、运输服务合同义务等在内的诸多法律义务,也要承担诊疗、商品销售、运输所带来的种种侵权和合同法律责任。

## 处方 加强监管与规范,引导用户正确维权

“面对在医疗机构网络服务平台上出现的纠纷,医疗机构应作为医疗纠纷的责任承担者。”郑中臣提醒,而在好大夫在线、丁香医生等平台上出现的纠纷,消费者应当依照平台“用户协议”的相关约定以及咨询、诊疗过程中平台的过错,向互联网医疗平台追究责任。

2018年4月,国务院办公厅颁布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》。“这是‘互联网医院’第一次写进中央政府规章文件中。”郑中臣介绍说,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局此后又颁布《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)》,3个文件明确规定了互联网诊疗、互联网医院、远程医疗服务中的准入条件、执业规范等

内容,是目前规范互联网医疗的主要的三个规范性文件。

“但上述均是规范性法律文件,根据行政处罚法关于行政处罚设定的规定,不能规定违反执业规则将面临哪些处罚。”对此,郑中臣建议,在立法层面应进一步明确互联网诊疗活动中的相关法律责任,提高违法成本。同时,从事互联网医疗业务的机构及平台应严格按照互联网医疗规范要求,全面增强合规意识,制定和落实好内控制度。在合作过程中处理好信息安全、隐私保护、医疗损害等潜在风险并对责任承担进行明确约定,以控制自身风险,并落实好互联网医疗过程中的保险责任。

针对互联网医疗活动涉及主体较多,法律关系

较为复杂的现状,秦鹏博认为首先应当建立互联网平台实体化监管模式,依据实际身份与功能定位厘清义务和责任。人民法院在案件审理时应当利用穿透式审判思维,剖析真实法律关系。其次,实现三位一体,着力将法律规范中对于网络平台的定位、各平台协议中对于自身的定位和实践用户对于网络平台的定位相统一,避免出现较大偏差。最后,在缺少统一立法的背景下,各地对于互联网医疗产业监管政策、监管措施、处罚标准不统一,存在跨区域监管难度大、政策变动性大、经营管理风险大等种种阻碍优化营商环境的现象,需要出台全国统一的、更高位阶的法律法规,需要统一司法裁判尺度,进一步引导行业健康发展。

(据《法治日报》)