

# 需求爆发 政策破冰

## 互联网远程医疗步入景气周期

席卷全球的新冠肺炎疫情,让各国公共卫生体系和医疗服务网经历巨大考验,也为互联网远程医疗带来巨大需求。

需求庞大、民生痛点、应用场景丰富,使互联网医疗具备极大想象空间;陡增的互联网医院数量、破冰的互联网医疗医保支付政策、疯狂涌入的产业资本,又让其站在了从量变到质变的发展关键节点。

互联网远程医疗未来能否继续扛起迈向深水区的医改旗帜?在政策、技术、资本、需求多重驱动下,远程医疗何时才能真正“星火燎原”?



### 机遇

#### 远程医疗服务 市场需求爆发

家住东莞的李女士患有克罗恩病,2020年5月曾在中山大学附属第一医院(简称“中山一院”)进行了手术治疗,此后定期复诊。

最近,在东莞当地医院复查时,李女士发现自己总胆红素超标后,通过中山一院互联网医院问诊炎症性肠病专科专家,专家查看其病理历史资料,为其调整了用药方案,并预约了肝胆彩超。

对于中山一院的互联网医院问诊就医,李萍驾轻就熟。疫情期间,她5岁的儿子曾在某夜11点高烧38℃,李萍通过线上的儿科发热门诊免费咨询医生,初步明确病情,采取医生建议的降温措施,并预约了次日的到院就诊。

疫情促使各大医院紧急上线互联网医院功能。据兴业证券统计,2019年全年,全国新增互联网医院223家。而仅2020年上半年,就有215家互联网医院挂牌,其中由实体医院主导的互联网医院有166家,占比近八成。

中国的远程医疗服务呈现出爆发式的增长。如京东健康自推出免费医生咨询服务以来,其在线问诊平台累计服务用户超过200万人次,日均问诊量在10万左右,高峰时期1小时之内就可接到问诊需求近1万人次。同样,平安好医生APP的新用户注册量比疫情之前增长了10倍,新增用户的问诊量比疫情之前增加了9倍。



### 变革

#### “互联网+”医疗支付端政策破冰

2020年以来,在疫情防控的背景下,互联网医疗相关的产业政策在全年都围绕着打造“互联网+医、药、险”闭环做出诸多尝试和落地,尤其是“互联网+”医疗支付端的政策破冰,更一举打通医保支付瓶颈。

2020年11月2日,国家医疗保障局官方网站公布《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》(下称《意见》),提出要支持符合规定的“互联网+”医疗服务发展,对线上、线下医疗服务实行公平的医保支付政策。该《意见》也是由政府发布的第一份详细的、包含明确时间表的线上医疗服务医保报销政策指导意见。

《意见》明确了根据地方医保政策和提供“互联网+”医疗服务的定点医疗机构的服务内容确定支付范围,符合规定的“互联网+”医疗复诊服务比照线下医保规定的支付标准和政

策支付,还提议探索开展统筹地区间外购处方流转相关功能模块互认,探索定点医疗机构外购处方信息与定点零售药店互联互通,有条件的统筹地区可以依托全国统一医保信息平台,加快推进外购处方流转相关功能模块应用,便于“互联网+”医疗服务复诊处方流转。

2020年12月10日,国家卫健委、国家医疗保障局、国家中医药管理局联合发布《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》,要求推进“一体化”共享服务,提升便捷化智能化人性化服务水平;推进“一码通”融合服务,破除多码并存互不通用信息壁垒;推进“一站式”结算服务,完善“互联网+”医疗在线支付工作。



### 助力

#### 产业资本涌入互联网医疗市场

医保支付环节的打通,被视为撬动万亿互联网医疗市场的关键支点,在为“互联网+”医疗带来了巨大发展机遇的同时,也伴随着更激烈的行业竞争。

其实,过去10年,伴随着移动互联网和产业互联网的快速发展,互联网赋能医疗并已造就了一批成功的互联网医疗企业:春雨医生、好大夫在线、微医、平安好医生等。截至2020年末,在港股市场上市的有京东健康、阿里健康与平安好医生;A股市场有以东华软件、创业慧康、卫宁健康、东软集团为首的互联网医疗概念股。

政策的催化,直接推动了更多的资本跑步入场,一些业务较为成熟的企业也在期待借

此东风冲击资本市场,以获得更多助力。

2020年12月,几度推迟IPO计划的微医被曝已完成3.5亿美元新一轮融资,并将最快于2021年上半年推动业务拆分后的数字医疗服务板块上市。同月,美股1药网集团公司旗下的壹药网耀方科技也已完成5.15亿元的Pre-IPO融资。

互联网巨头们也加速着布局的脚步。2020年8月,字节跳动以数亿元对价全资收购百科名医,正式触角伸向医疗领域;2020年11月,腾讯医典宣布启动医学科普官计划、大众科普官计划、内容开放计划三大计划,表示要以社交化和场景化普惠大众。

### 困局

#### 行业内仍有 诸多问题待解决

尽管迎来了需求爆发、政策破冰与资本涌入,但互联网远程医疗行业依然春寒料峭。记者在采访中了解到,医疗健康市场的特殊性,不仅体现在支付方式及法规完善上,巨大的信息不对称、供需双方漫长的磨合过程等现象依然存在。

在这个涵盖“医、药、险、数据”的大体系中,既有首诊禁止、网售处方药合规要求等看得见的红线,也有医生难入网等看不见的红线;既有互联网的马太效应,也有大医院的虹吸效应等。

万里云公司相关负责人介绍,以远程影像行业为例,产品本身存在着优质数据积累难度大、成本高的难题,院内的繁杂系统和院间的数据孤岛也限制了数据的流通和共享;隐私数据保护规范不明确,数据所有权不明晰等现象依然等待着相关法律法规的进一步制定。整个行业目前的商业化依然需要宣传推广,大部分企业的盈利模式仍处于探索阶段,即便需求刚性,未必能形成足够的规模及良好的盈利模式。

慢病健康管理平台因数健康的负责人则表示,因我国地域广阔、优质医疗资源分布不均,分级诊疗原则有待进一步落实,慢病患者亟需便捷、可及的长期管理服务。对于临床而言,医生缺乏有效长期慢病管理工具,易出现患者“流失”现象。

从医生角度来看,北京某三甲医院心内科主任认为,随着疫情常态化线下问诊工作的恢复,过于忙碌的工作已不允许自己再做其他事情。部分医院甚至因为认为医生上线第三方医疗平台对其本职工作会产生影响,从而禁止医生上线第三方医疗平台。

某专注于互联网医疗的投资机构负责人认为,行业发展首先要更专注于解决实际场景的问题,真正提高患者就诊效率、降低医疗成本;其次,行业政策还有待进一步规范;同时,大部分企业存在产品同质化的局面,行业面临洗牌。



### 业界声音

#### 融合发展是互联网 医疗未来大趋势

互联网医院会诞生在第三方企业,还是公立医院主导的模式下?这是中国互联网医疗发展之路上旷日持久的争论。从主导方变化来看,2017年以前,企业主导的互联网医院在宁夏、山东、广东等地区发展势头迅猛,占据主流。但2018年国家卫健委出台《互联网医院管理办法(试行)》之后,情况发生根本性转变,实体医院越来越多地建设互联网医院,占比已远超企业主导的互联网医院。

有人把公立医院和企业分别比喻为城内和城外的“大佬”,认为两者迟早要“打起来”。业内专家普遍认为,两者各有优缺点,疫情后的互联网医疗发展应妥善处理两者关系,互相融合发展。

春田医管创始人段涛直言,大多数公立医院的APP是“三好”:好丑、好乱、好难用,这是因为公立医院缺少“服务基因”,还停留在工程师思维。

他认为,单体公立医院的患者有限,医生总时间有限,整体资源很容易见顶,所以可以做好,但难做大。而平台型互联网医院利用服务器就能面对全国所有患者,可以做得大,但由于医生资源无法轻易拿到,不一定做得好。

事实上,互联网医院的可持续发展已现隐忧。一些知名度不高的互联网医院线上增量不大、医生没有动力,运营属于赔本赚吆喝。一些医院不愿意让医生多点执业,认为线上诊疗是不务正业。

“院长们总有一些担忧,觉得我的医生都到网上去了,医院还能管理得好吗?医生成了网红会不会跑掉?老是想这样的问题,其实大可不必。”上海市第一妇婴保健院院长万小平说,网上再红的医生,他都得有一个着落点,来给病人做检查、做手术。医生在网上红起来,医院也跟着红起来,这不是双赢的事情吗?

好大夫在线创始人兼CEO王航认为,互联网医院存在的困境,反而让人们看到了第三方平台和公立医院的融合点。“在新病人的导诊、分发上,第三方平台可以把病人精准导向医生,公立医院也可以通过平台扩大吸引患者的渠道。”

“我对互联网医疗未来趋势的研判就是融合。”中国社科院人口与劳动经济研究所健康经济研究室主任陈秋霖表示,一是多种业态融合发展,二是互联网企业之间也会出现兼并和融合,三是互联网企业要想办法与医疗机构融合,利用互联网加强基层医疗,“这种融合才是解决老百姓医疗刚需的重点,所以是国家最看重的”。