

◁探索与研究▷

公立医院医务人员在互联网平台执业风险和对策探析*

冯雅娴,柴建军,曹卫华,杨雅梅

(北京协和医院,北京市 100730)

【摘要】随着新媒体时代的到来,公立医院医务人员互联网执业成为医疗界关注的热点问题。笔者收集2018年1月至2024年1月中国知网数据库收录的198篇期刊文献,应用可视化分析工具CiteSpace软件,从主要主题、关键词共现、关键词聚类等方面对文献进行深入分析,旨在全面了解公立医院医务人员在互联网平台依法执业的研究现状,总结归纳医务人员互联网执业风险,并提出相应解决方案,以促进医疗行业的健康发展。

【关键词】 公立医院;医务人员;互联网平台;依法执业

【中图分类号】 R197 【文献标识码】 A 【文章编号】 1672-4232(2025)01-0009-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.01.003

An Analysis on the Practice Risks and Countermeasures of Medical Staff in Public Hospitals on Internet Platform/
FENG Ya-xian, CHAI Jian-jun, CAO Wei-hua, YANG Ya-mei(Peking Union Medical College Hospital, Beijing 100730, China)

【Abstract】 With the advent of the new media era, the Internet practice of medical staff in public hospitals has become a hot issue in medical field. The authors collected 198 journal literatures collected in CNKI database from January 2018 to January 2024, and applied the CiteSpace software, a visual analysis tool, to conduct an in-depth analysis of the literatures from the aspects of main topics, keyword co-occurrence, keyword clustering, etc., so as to comprehensively learn the research status of lawful practice of medical staff in public hospital on Internet platforms, summarize the risks of Internet practice of medical personnel, and put forward the corresponding solutions to promote the healthy development of medical industry.

【Key words】 public hospital; medical personnel; Internet platform; lawful practice

随着“互联网+”医疗行业的发展,更多的医务人员开始在互联网平台上开展科普、诊疗等工作。2018年,国家卫生健康委员会和国家中医药管理局先后发布《远程医疗服务管理规范(试行)》《互联网诊疗管理办法(试行)》《互联网医院管理办法(试行)》《关于印发互联网诊疗管理办法(试行)》等文件的通知,为公立医院医务人员在互联网平台依法执业提出了要求和方向^[1]。然而,目前公立医院医务人员在互联网平台执业的规范化问题仍然存在一定的困扰^[2]。以2018年1月至2024年1月为研究时限,文献语言为中文;在CNKI中围绕“公立医院”、“医务人员”、“互联网平台”、“执业”相关主题搜索文献。排除学位论文、会议、报纸、年鉴、图书、专利、标准、成果、宣传报道、期刊评论等非学术期刊论文。在搜集到的245篇相关文献中剔除了不满足条件和相似度高的文献后,得到了198篇有效文献。应用可视化分析工具CiteSpace软件对其进行主要主题、关键词共现、关键词聚类分析,为关注公立医院医务人员互联网平台依法执业规范化问题的研究者提供参考。

1 互联网平台执业现状

作为医疗行业发展的一个新方向,互联网医疗囊

括了以互联网为技术手段和载体的医疗信息查询、健康教育、在线疾病咨询、疾病风险评估、远程会诊、电子处方以及远程治疗等多种内容形式^[3]。当前互联网医疗的主要运营模式包括四种,分别为单纯的医药电商、单纯的在线咨询、单纯的医疗预约以及综合平台型医疗,在这当中,通过平台进行体检预约或医美类服务挂号已成为基层医院微信公众号上普遍存在的功能,许多如平安健康等头部企业平台,纷纷选择扩充自身的服务内容,由单一型、单纯型的预约平台转向综合性平台^[4]。

我国互联网医疗正从高高在上变为触手可及,互联网医疗在实现医疗资源平向和竖向流动的同时,提升了人民群众的就医获得感。现如今我国的互联网医疗已经进入了3.0时代,与互联网密切结合,形成了线上线下双线并行的医疗服务体系。

截至2023年,我国的居民健康素养水平达到27.9%,与上一年相比提升3个百分点。近年来,我国居民的健康素养水平呈现出稳步增长的趋势。这一增长的背后,离不开政府的大力推动和全社会的共同努力。2023年健康素养监测结果显示,我国整体居民的健康素养水平为35.2%,这一数据的提升反映出我国居民整体健康水平的不断提高,其中农村居民的素养水平与往年相比增加了3个百分点左右,由此能够看出我国居民的健康意识水平在持续提升,对于我国的医疗事业发展提出了更加细致且明确的要求,这样的要求持续推动我国互联网医疗的不断发展和进步。尤

*基金项目:中国医学科学院北京协和医学院2023年度纪检研究课题(2023-jjkt-001)

其在疫情期间,互联网医疗更是发挥了重要作用,帮助患者避免交叉感染,同时也减轻了医疗机构的压力。《关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知》(以下简称《通知》)的发布,为互联网医疗的发展提供了政策支持和指导。《通知》鼓励医疗机构和医生积极开展互联网诊疗服务,推动医疗资源的合理分配和利用。同时,《通知》也要求互联网医疗服务提供方加强医疗质量管理,保障患者权益,提高服务水平。2021年国家卫生健康委再一次发布《关于互联网诊疗监管细则公开征求意见的公告》,其中明确表示医疗机构需要对患者进行互联网诊疗的规则告知,在不断完善互联网诊疗的同时,也将持续提升互联网医疗的服务水平。2022年国务院在《关于印发“十四五”中医药发展规划的通知》当中,进一步强调了互联网医疗的重要性,并积极构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式,让患者能够享受到更加便捷且高效的医疗服务。

现如今我国互联网医疗行业内部头部企业,如阿里健康、京东健康、平安好医生等均为综合服务平台,其他单一的互联网平台如互联网医美健康管理等普及率较低^[5]。尽管我国互联网医疗行业发展迅速,市场规模也在持续扩张,但不容忽视的是互联网医疗行业的发展依然处于初级阶段,还存在着许多问题。各互联网医疗企业也需要将单一的大病救助模式升级为涵盖医疗、药品和保健的多元化健康发展平台,向使用者提供更加专业且更加超值的医疗服务,打造一体化、数字化和智能化的标杆性的智慧医院,不断打通生态内外医疗结构,实现医院、医生、使用者的完美统一。

结合我国有关互联网医疗的研究数据发现,2018—2021年研究数量逐年攀升,2021—2024年初研究逐渐呈现出下降的趋势(见图1)^[3]。

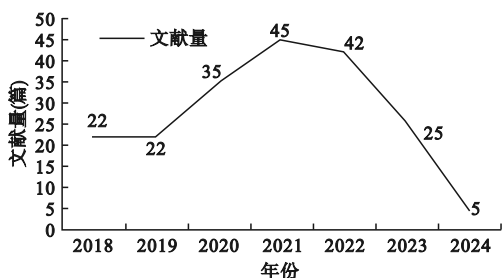


图1 2018—2024年互联网医疗相关文献总体趋势分析

2 互联网平台执业风险分析

在文献研究中发现,公立医院互联网医疗存在着一定的执业风险,细化执业风险内容,2019—2024年初公立医院互联网医疗依法执业风险研究高峰首次出现在2020年,研究多与“新型冠状病毒”、“病毒自诊

断”有关,二次研究高峰出现在2022年,此时互联网医疗已初具规模,研究内容更加多样,包括“互联网诊疗合规”、“互联网诊疗风险”^[6]。进一步细化研究年份内互联网平台执业风险关键词,出现频率高的互联网平台执业风险关键词主要聚焦于医疗机构主体资质风险、卫生技术人员资质风险、职业诊疗行为规范的风险、诊疗信息采集偏差风险、数据安全与患者隐私风险、平台合作协议不合规风险等(见表1)。

表1 互联网平台执业风险关键词共现结果

关键词	文献量	出现年份
执业风险	4	2018、2020、2023、2024
上门服务	2	2022、2023
护理人员	1	2023
人身安全	2	2019、2021
风险防范	1	2022
居家护理	2	2021、2022
服务模式	1	2023
护理风险	1	2023
医疗机构	1	2021
“互联网+”护理服务	2	2022、2023
障碍因素	2	2021、2022
风险感知	1	2019
执业规范	2	2019、2022
医疗风险	1	2021
责任风险	1	2021

从中国裁判文书网搜索“互联网诊疗”等关键词,案例不多但是时间很新,对2023年12月的一个司法案例进行抽丝剥茧,能做到举一反三,警钟长鸣。如董某与北京市某区人民政府等再审查与审判监督行政裁定中([2023]京行申3号),董某在北京某中西医结合医院的互联网诊疗过程中,因病情变化不适宜进行互联网诊疗,互联网诊疗平台建议线下开展诊疗,因平台与董某沟通不畅,董某向某区卫健委、某区人民政府投诉举报,因董某不符合《互联网诊疗管理办法(试行)》第十六条规定,最终法院判决驳回董某某诉讼请求^[7]。目前互联网诊疗是一个快速发展的新兴行业,制度建设、平台管理、资质审核、患者认知都还不够全面,所以容易引起法律纠纷和执业风险^[8]。笔者根据资料梳理,主要将互联网平台执业风险归纳为三大类。

2.1 主体资质认证不合规的风险

主体资质认证涉及三个方面:一是提供互联网诊疗的平台资质,二是在互联网平台上执业的医师资质,三是线上诊疗的疾病种类。由于网络的虚拟性,使得诊疗平台的资格审查变得非常困难。以往的医疗服务中医疗机构信息由卫生部门审核把关,而互联网诊疗平台参与主体多、具有虚拟性、非接触性,使得监管存在一定的滞后性和局限性^[9]。相关制度法规的欠缺同样增加了对互联网执业医师资质审核的难度,互联网执业是一个新兴的领域,制度约束不够,宣传教育不够普及,很多医务人员对其自身在互联网执业的条件和

资质并不清楚,处在一个摸索和探究的过程^[10]。此外,医生信息真伪验证方面并不具备公正和权威特性,即便是使用了面部辨识等技术,但初级医生想要代替经验丰富的医师,依然难以甄别。主体资格的认定还关系到患者与疾病的准入矛盾,现今大多数平台都缺乏患者实名制,对于疾病类型的审查力度并不大,像微医平台、平安好医生、春雨医生等,都已拥有一些针对特殊疾病,如精神病、肿瘤、性病的网络诊疗咨询^[11]。

2.2 超越执业范围的执业风险

《中华人民共和国医师法》规定,医护人员必须按照执业医师证注册的地点和类别等不同内容,在执业范围内进行执业,参与对应的医疗服务。网络诊疗不像传统医院的体系风格,无明确的科室类型划分,医护人员在开展线上诊疗时会存在超越专业范围的风险^[12]。主要表现在三个方面:第一,区别于实体医院诊疗活动中的面对面诊疗,网络平台仅要求医生在网站注册就可以,但也有一些没有拿到相应医师资格证书的应届毕业生和实习生,伪造在职医生的身份给患者开处方。第二,网络医学平台由于信息的开放和便利性,在线问诊过程中,一些有资质的医务人员会委托或者借助其他没有医疗背景的人员完成部分诊疗工作,这些人员缺乏专业的医学知识和执业技能,无法准确判断和诊断患者的病情,有可能导致误诊、延误治疗等问题,这不仅可能引发医疗纠纷,更可能触犯法律底线^[13]。第三,《互联网诊疗管理办法(试行)》第十六条表明,网络诊疗不能在第一次参与就诊的病人群体中进行。当医疗机构在网上进行一些常见病和慢性病随访时,医生需要将病人的以往病历信息都记录下来,并在具体医院确认病人是否患有一种或者几种常见的慢性病后,再根据同样的诊断模式来随访。如果病人的病情发生改变,必须由医护人员进行诊断,那么医疗机构和医生应该马上停止网上的诊断和治疗,并指引病人去相应的实体医疗机构就诊^[3]。

2.3 互联网平台医疗人员执业行为风险

互联网诊疗中,医务人员无法像线下诊疗一样当面调查了解患者既往病史和亲自对患者进行检查,缺乏面对面的视、触、叩、听等环节,只能通过患者提供一些单向信息进行诊断和处理,诊疗的准确性势必受到影响,可能会增加误诊风险。第一,诊疗信息失真的风险。互联网诊疗的特殊性决定了医务人员无法对患者进行亲自查体、辅助检查等,导致医务人员在诊疗过程中更容易出现医疗差错或疏忽,所以,在开展互联网诊疗中必须要对疾病范围作出选择,危急重症、初诊患者、诊断不明的患者不能通过互联网诊疗进行诊治^[14]。第二,电子医嘱、处方违规的风险。一方面是开具主体的合法性,互联网诊疗服务是将所有诊疗信

息数据化,其中最重要的就是电子病历和医务人员出具的电子医嘱和处方。根据《处方管理办法》第二条的规定,处方、医嘱的出具主体应当是具有相应资质的执业医师和执业助理^[15]。但在互联网诊疗服务中,对于出具医嘱、处方人员是否具备资质很难确定,存在违反《处方管理办法》的风险。另一方面是开具时间的合规性,互联网诊疗中,电子处方生成、修改和访问时间采用软件系统时间,很容易因实际时间与互联网时间不一致导致医疗行为时间真实性受到质疑。第三,患者信息和医疗信息泄露的风险^[16]。患者在互联网诊疗过程中上传个人医疗数据,难免涉及个人隐私内容的泄露和保护问题,尤其是一些恶意第三方互联网医疗平台伪装成大型医疗机构合法委托的机构,借机窃取患者的个人医疗信息,转而非法售卖^[4]。互联网平台在获取患者、医师个人信息时,若缺乏严格的保密制度,单靠《民法》和《刑法》原则性和后置性的规范难以有效遏制窃取个人医疗信息的违法犯罪行为。

3 互联网平台执业规范化举措

3.1 完善准入门槛,避免主体资质认证不合规

相关部门应加强对互联网诊疗平台的资格审核和监管,确保平台具备提供诊疗服务的合规资质。同时,对在互联网平台上执业的医师资质进行严格审核,确保其具备相应的医疗技能和专业知识。在公立医院医务人员依法执业的规范化进程中,应结合医疗服务实际情况,参照医疗18项核心制度,不断完善准入门槛和严格注册审核,这是确保医疗活动合法性与专业性的关键步骤。准入门槛的不断完善需依据现有的医疗法规以及行业标准,同时,应考虑互联网环境下医疗服务的特殊性。注册审核则是执行准入门槛的具体机制,确保每一位进入平台的医务人员都具备提供安全、优质医疗服务的能力^[16]。首先,设定合理的教育和执业经验要求。针对互联网执业医师资质审核的难题,相关部门可以制定更加明确的制度法规,明确互联网医疗服务的准入条件和资质要求,为医务人员提供明确的执业标准和指导。公立医院的医务人员在进入互联网平台时,应至少持有由国家认可的医学专业学历证明,并获得相应的医师资格证书。此外,重视执业经验也极为关键,一般要求医师具备一定年限的临床工作经验,以确保其具备独立处理医疗问题的能力^[17]。其次,强化专业资质审查。建立公正权威的医生信息验证机制,确保医生信息的真实性和准确性。可以通过与卫生部门合作,建立医生资质信息的联网查询系统,使患者能够准确了解医生的资质和执业情况。注册审核过程中,不仅要检验医务人员的学历及资格证

书,还应对其专业技能进行审核,如通过评审医师过往的医疗案例、论文发表等方式评估医师的专业能力。加强对患者实名制的要求,确保患者身份的真实性和准确性。同时,加强对线上诊疗的疾病类型的审查力度,确保患者能够获得符合其疾病需求的合适诊疗服务。

3.2 加强职业道德教育,明确执业范围

通过多形式的教育培训,加大对医务人员职业道德教育培训的力度,引导医务人员树立正确的职业价值观和道德观念,增强责任感和使命感,提高其对互联网诊疗规范的认知。第一,邀请专家学者进行培训,就互联网诊疗中的伦理道德、法律法规等方面进行讲解和指导。医务人员可以通过学习相关知识和技能,提高自身的专业水平,增强对互联网诊疗规范的认识。第二,制定职工学习制度,包括职业道德、文明用语、服务禁语等方面的培训内容。同时,编写相应的手册,明确规范医务人员的行为准则,组织医护人员进行学习和熟背,使其在实际工作中能够遵守规范,言行得体。第三,组织医务人员观看“医德医风警示录”,通过真实案例的展示,让医护人员深刻认识到违反职业道德和规范的后果,明确红线底线,有助于引导医务人员自觉遵守规范,提高工作中的自律性和责任感。组织医务人员学习身边的模范人物和优秀医务人员的先进事迹,宣传他们的崇高精神和职业操守^[18]。通过这种方式,激发医务人员的工作激情和责任感,引导其在互联网诊疗中践行医德,弘扬正能量。

3.3 压实监管责任,规避医疗人员执业行为风险

在推荐公立医院医务人员在互联网平台依法执业规范化的过程中,完善相关的规章制度是确保执业活动合规、有序进行的重要前提。这不仅涉及医疗服务的质量,也关系到医务人员的职业责任及患者的合法权益。因此,压实监管责任,构建较为完整的科学、有效的管理体系,是促进医疗服务规范化不可或缺的一环。压实各个层级的监管责任^[14],医院应当建立健全从院部到科室再到个体医务人员的责任链条,清晰地规定各自的监管职责和责任范围,确保规章制度得到有效执行。同时,应当设立专项监督机构或职位,如设立互联网医疗服务管理委员会或监察小组,专门负责监管医院及医师互联网执业活动,处理相关投诉与纠纷,及时修正存在的不足和漏洞。互联网诊疗平台应加强对患者知情权的保护,确保患者充分了解医务人员的执业资质和专业范围。平台可以在注册和咨询过程中明确告知患者医务人员的资质和执业范围,并提供相关的查询和验证机制,让患者能够核实医务人员的身份和资质。

在互联网医疗服务日益普及的背景下,公立医院医务人员依法执业的规范化问题显得尤为重要。本研

究旨在构建完善的规章制度体系,确保医务人员在平台上的合法执业和医疗活动的规范性。通过明确医疗准入门槛和注册审核流程,保障医务人员资质与专业性。同时,本文强调培训与考核的重要性,以提升医务人员的专业能力和服务质量。此外,该研究着重于诊疗规范的实施与质量监督,以及技术支持在医疗信息安全维护中的作用,还探讨了政策咨询在保护医务人员自身权益中的必要性。通过这些措施,旨在促进互联网医疗服务的健康发展,提升公众对于线上医疗服务的信任度。

参 考 文 献

- [1] 陈旻洁,沈璐,樊翊凌,等.基于医务人员视角的“互联网+”上门医疗服务风险分析及对策[J].中国卫生质量管理,2023,30(9):54-57.
- [2] 陈晓华.互联网医院医务人员常见法律风险点探讨:以某三甲医院互联网医院为例[J].现代医院管理,2021,19(2):13-16.
- [3] 蒋骏,李志光,张雪静,等.“互联网+医疗”与分级诊疗制度建设探讨[J].医学与哲学,2021,42(19):70-73.
- [4] 衡敬之,徐正东.“互联网+”分级诊疗的法律风险分析与防控对策[J].中国卫生事业管理,2018,35(11):834-838.
- [5] 梁司蕾,陈艺飞,尚丽明.医院视角下互联网医疗依法执业风险点及防范对策[J].现代医院,2023,23(9):1395-1398.
- [6] 李达理.医务人员满意度与医院人力资源管理现状相关性分析[J].中国卫生统计,2019,36(1):135-137.
- [7] 许燊晖,郑荣纬,杨毕辉,等.基于移动互联网平台的医疗事务审批系统的设计与实现[J].中国数字医学,2021,16(10):76-78.
- [8] 李立清,丁海峰.“互联网+医疗”背景下我国患者隐私泄露风险及防控策略[J].医学与社会,2023,36(1):57-63.
- [9] 姚克勤,姚建森,田倩男,等.门诊患者对互联网医院益处和风险感知及影响因素分析[J].中国卫生经济,2023,42(4):70-74,96.
- [10] 陆海波.论互联网医疗第三方平台的风险及应对[J].河海大学学报(哲学社会科学版),2021,23(3):89-96,108.
- [11] 补维,肖梅霞,谢树妹,等.“互联网+护理服务”模式下护士执业风险研究进展[J].循证护理,2022,8(13):1756-1760.
- [12] 康蕊,王震.“互联网+”医疗服务医保基金监管的风险与对策[J].中国医疗保险,2021(4):47-50.
- [13] 戚森杰,张馨元,韩优莉.医务人员互联网医疗使用现状及相关因素研究:基于北京市三级医院医务人员调查[J].中国医院,2020,24(9):17-20.
- [14] 郑曦,任蒋磊,詹秀敏,等.医务人员对互联网医疗服务的态度及监管需求分析[J].中国公共卫生管理,2018,34(6):721-723.
- [15] 喻惠敏.上海市互联网诊疗服务模式的研究与探索[D].南昌:江西中医药大学,2020.
- [16] 范玲芬,莫丽娟,茹惠芬.基层医务人员感染性职业暴露的现状及管理措施调查[J].健康研究,2023,43(5):500-503.
- [17] 吴哲成,张琦.基于移动互联网应用程序收集个人信息的权限风险分析及建议[J].网络安全技术与应用,2023(5):82-83.
- [18] 夏跃华.多等级医疗检查在线预约与策略分析[J].甘肃高师学报,2023,28(5):36-40.

通信作者:柴建军(1963-),男,硕士,研究员;研究方向:医院管理。

收稿日期:2024-05-06

修回日期:2024-06-21

(编辑 曹晓芸)