第 53 号：关于统筹优化我市医疗信息化资源的建议

（市六届人大六次会议）

关于统筹优化我市医疗信息化资源的建议

第 53 号（教科文卫类 13 号）

舒城代表团：宋长安代表

近年来，我市市级医疗资源投入持续加大，信息化建设具备一定基础，就医环境得到有效提升。但对标先进地区，仍存在不足，主要表现在：**一是**信息化基础已具规模，但统筹协同不足，资源配置效能有待提升。据不完全统计，市人民医院等四家市属医院累计投入信息化建设资金 16234 万元，建成 4 个 B 级标准机房，部署信息系统 263 个，配备专业技术人员 51 名，年运维费用 446 万元，已具备一定信息化支撑条件。但因缺乏统一规划，各院信息化建设协同性不足，系统兼容性有待加强，存在重复投入情况，资金未能充分形成聚合效应，资源使用效率仍有提升空间。**二是**跨院协同机制有待完善，就医便捷度仍需提升。市级医院尚未形成统一便民服务入口，预约挂号等基础服务未能完全实现“一站式”办理；检查结果跨院互认覆盖面不足，部分转诊患者存在重复检查情况，中医特色服务与综合医疗服务场景衔接不够顺畅，少数患者因服务流程不够便捷选择市外就医。**三是**市外就医规模大，医保基金外流凸显。据 2025 年市医保局 1-9 月数据数据，全市基本医保参保 479.62 万人，医保

基金总支出 44.22 亿元。其中 1-7 月居民医保市外就医支出 7.03 亿元，占同期居民医保统筹基金支出的 30.7%。**四是**数据价值未释放，激励机制缺失。市级医疗机构沉淀海量医疗数据，开发不足未转化为实际价值；缺乏医保控费结余返还等激励政策，医院数据开放、系统改造主动性不足，“权责利”失衡，数据安全、业务连续性等风险防控诉求强烈

二、有关建议

针对上述问题，依托我市国有大数据公司数据治理能力及国内医疗信息化发展趋势，建议从五方面优化市级医疗资源配置:

一、统筹信息化建设，构建“一朵云”支撑体系

按照“管新放旧、分步推进”原则建设医疗行业“一朵云”，将新增信息化需求统一上云部署，存量系统逐步迁移整合，避免重复建设。由市卫健委牵头，联合国有大数据公司、各市级医院组建专项工作组，制定医疗数据共享统一规范，重点解决中医术语规范、跨院数据兼容等问题，实现检查结果互认、数据汇聚互通，破解技术壁垒；对市级医院共性化强、业务场景清晰的新建信息化项目实行统筹建设，形成覆盖诊疗、管理、服务的智慧化医疗应用闭环。

二、打造便民服务“一平台”，全面提升就医便捷度

依托“皖事通”APP 打造“健康六安”便民服务统一入口，完成市级医院自助系统整合，建立统一身份认证体系，实现患者“一次注册、全市通用”。集中开发完善预约挂号、在线缴费、报告查询、转诊接续等核心便民功能，推进检查

检验结果跨院互认，减少群众现场排队时间和重复检查负担，全面提升就医便捷度。

三、强化数据安全与价值转化，释放医疗数据红利

建立“医院+财政+医保基金”多元资金保障机制，按需提供专项债、财政补贴等支持，将运维费用纳入市级财政预算，保障信息化整合推进与系统稳定运行。完善激励政策，将数据共享、跨院协作纳入医院绩效考核，与财政补贴、医保支付挂钩，破解“权责利”失衡问题。严格落实“原始数据不出域、可用不可见”原则，由国有大数据公司负责数据安全防护与运营，构建完善安全防护体系；打通医疗机构数据壁垒，联合数商合法合规开发数据服务与产品，推动医疗数据价值化反哺本地医疗事业。

四、优化医保政策引导，减少不合理市外就医

优化医保差异化支付政策，通过调整报销比例引导参保人员优先选择本地市级医院就医，对非必要市外就医适当调控报销比例。建立市外就医备案审核机制，明确市外就医适用情形，搭建市外就医大数据监测平台，对高频、高额市外就医情况进行分析研判，针对性提升本地薄弱医疗服务能力，减少不合理市外就医行为，降低医保基金外流风险。