

广州市卫生计生委关于市政协十三届二次会议 第 1010 号单位提案答复的函

广州市政协教科文卫体委员会：

市政协十三届二次会议第 1010 号单位提案《加快推进以广州为中心的省内医疗信息互联共享，进一步减轻群众就医负担》收悉。我委高度重视，经综合市工信委、人社局等会办单位意见，现答复如下：

一、政策依据和意义

（一）医疗信息互联共享是深化医改的重要举措。2016 年 11 月，中共中央办公厅、国务院办公厅转发了《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》，明确提出要“构建互通共享、业务协同的国家、省、市、县四级人口健康信息平台，完善以居民电子健康档案、电子病历、电子处方等为核心的基础数据库，打通各类医疗卫生机构数据资源共享通道，健全基于互联网、大数据技术的分级诊疗信息系统，为实现连续、协同、整合的医疗卫生服务提供技术支撑”。

（二）医疗信息互联共享是分级诊疗的重要保障。《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70 号）明确指出，要加快全民健康保障信息化工程建设，建立区

域性医疗卫生信息平台，实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构之间的信息共享，确保转诊信息畅通。提升远程医疗服务能力，利用信息化手段促进医疗资源纵向流动，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率，鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程病理诊断、远程影像诊断、远程心电图诊断、远程培训等服务，鼓励有条件的地方探索“基层检查、上级诊断”的有效模式。

（三）医疗信息互联互通是医疗健康的重要支撑。《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）提出要完善“互联网+医疗健康”支撑体系，加快实现医疗健康信息互通共享。各地区、各有关部门要协调推进统一权威、互联互通的全民健康信息平台建设，逐步实现与国家数据共享交换平台的对接联通，畅通部门、区域、行业之间的数据共享通道，促进全民健康信息共享应用。加快建设基础资源信息数据库，完善全员人口、电子健康档案、电子病历等数据库。大力提升医疗机构信息化应用水平。推动各级各类医院逐步实现电子健康档案、电子病历、检验检查结果的共享，以及在不同层级医疗卫生机构间的授权使用。

二、工作情况

目前，全部市属医院均已接入广州市区域全民健康信息平台，启用了基于平台建设的区域影像和检验中心、远程会诊、机

构间会诊、转诊预约、智能提醒等支撑跨医院协同业务的区域化应用，初步实现诊疗信息互联共享。

（一）广州市区域全民健康信息平台建设情况。2012年广州市区域全民健康信息平台已完成搭建，现处于扩面和深化应用阶段。目前平台已覆盖全市11个区、9家省部属医院、全部市属医院以及市直属相关单位，横向与广州市工信、公安、人社、民政等部门实现了部分数据共享。截至目前，平台建立了2100万份规范化实名电子健康档案，初步实现接入平台的医疗卫生机构的信息共享和业务联动。

（二）区域影像和检验中心建设情况。2016年9月，广州市区域影像和检验中心系统正式上线，并在全市7个区试点运行。系统运行以来，区域影像中心自检总业务量11764次，协同（远程诊断）总业务量695次。区域检验中心自检总业务量19.59万次，外送（第三方检验）总业务量6902次。通过该系统实现检验、检查数据集中存储，推动检验、检查结果互认，充分利用大型医院资源，提升基层医疗服务质量。

（三）远程医疗系统建设情况。市卫生计生委基于广州市区域全民健康信息平台大力建设远程医疗应用系统，支撑基层医院与二三级医院间开展远程会诊、远程诊断及远程教育业务，实现疑难病症的异地会诊、本地治疗，节约外出求医花费，有效解决看病难与贵，促进优质医疗资源共享，提高基层医疗服务水平。目前已在广州市第一人民医院、暨南大学附属第一医院、花都区

花山镇卫生院等医疗机构试点上线应用。

三、存在的问题

我市区域全民健康信息平台建设为全市医疗信息互联互通提供了有力的技术支撑，基本能解决委员单位提到的“缺乏有效技术平台、电子信息不出院门、基层医疗机构设备闲置”等问题。但实际工作中，也存在着委员单位所提“上级医疗机构缺乏推动信息互通互认的实际动力”的现象。例如，目前，广州地区省部属医院中，只有9家已接入平台，14家正在进行技术对接，4家刚签署接入协议并准备技术对接。省部属医院接入平台积极性不高的主要原因有：

（一）行政壁垒有待打破。我市为省会城市，部属、省属、市属、区属等各级各类医院并存，行政隶属关系复杂，干部任用、职务晋升、财政补助、日常监督、绩效考核等管理权限不一；医院信息化建设早期百花齐放、各自为政，发展程度各异，难以协调，联动困难。需要理顺省会城市公立医院的管理体制，打破相关壁垒，在更高层面上推动区域内医疗资源共享，实现责任共担，利益共享。

（二）激励机制有待建立。现行医疗服务项目收费标准有待完善，对远程医疗、远程会诊、医疗信息共享的支撑力度不足，对医疗机构和医务人员的激励补偿机制有待进一步建立。如果一个医疗机构大多使用其他医疗机构的检验结果，相关检查的费用

将会大大降低，在其他收费不变的情况下，医院的利益必将受到一定程度的损害。

（三）配套政策有待完善。不同医疗机构之间医疗设备、医师水平客观上存在一定差异，同一个病人在不同医院检验结果不同较为普遍，即使同样的检验结果也可能存在误读的情况。另外，不同检验项目的特点不一，有效时间也不相同，有的疾病进展很快，检验结果会随之变化，不及时复查难以实时掌握病情。在现有政策环境下，医疗机构临床检验结果互认可能会导致医患纠纷更复杂和突出。媒体曾报道，有医院按照另一家医疗机构的检验结果进行手术，术后患者被查出患有传染病，法院判定前者术前没有完善检查，存在过失，需要承担法律责任，卫生行政部门关于检验检查结果互认的规定没有法律效力。因此，从医生的角度来讲，临床检验结果互认是可行的，但是对于检验的结果认定会比较谨慎。

四、下一步工作思路

基于我市区域全民健康信息平台建设取得的成效，结合我市作为建设医疗高地的工作要求，我委赞同委员单位所提出的“加快推进以广州为中心的省内医疗信息互联共享”的建议。下一步，我委将精准发力，综合施策，推动建立现代医院管理制度，不断提升医疗卫生信息化建设水平，牢固筑好医疗信息互联共享的坚实基础。加强与市工信委等部门沟通，积极争取省卫生计生、工信等部门的支持，在下一步推进省内医疗信息互联共享时，成为

全省区域信息中心。

（一）完善区域卫生信息平台建设。一是加强我市区域卫生信息平台建设，争取接入广州地区全部医疗机构，完善“广州市健康通”预约挂号支付平台，实现“在线预约、家中候诊、分时取号”的诊疗预约新模式。二是加快推广我市区域影像和检验中心系统，实现影像协同诊断，对接第三方检验机构，推进诊疗资源双向交互，提高医疗服务可及性。三是推进2017年上线的远程医疗、家庭医生签约系统，通过签约居民健康管理在线服务，推动医疗机构共享诊疗记录和健康档案信息。四是总结推广省第二人民医院网络医院、中山大学附属第一医院远程会诊中心等远程协作网建设经验，建立新型互联网诊疗、教学、培训一体模式，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率，切实解决基层优质医疗资源稀缺问题。五是大力发展互联网医院，完善“互联网+医疗”配套政策，推动互联网健康管理和医疗服务，实现信息互通共享，推进“基层检查、上级诊断”。

（二）深化公立医院管理机制改革。加快组建广州地区公立医院管理委员会，由市领导、相关职能部门，以及管理专家、医学专家、法律专家等组成，负责广州地区公立医院（含省部属、部队医院）的发展规划、章程制定、重大项目实施、财政投入、运行监管、绩效考核等，促进建立现代医院管理制度，加大财政投入力度，突出公益性发展要求，充分调动大型医院积极性，解决大型医院“共享信息动力不足”问题。

（三）优化医疗服务项目收费机制。贯彻《广州市人民政府办公厅关于印发广州地区公立医院综合改革实施方案的通知》（穗府办〔2017〕30号）精神，加强与市发展改革部门沟通，充分发挥后者统筹协调广州地区医疗服务价格管理审批的职能，建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制，合理调整医疗服务价格，更好的体现医务人员技术劳务价值。条件成熟时，推动医疗检查、检验项目收费内容改革，拆分为检查操作性收费和结果判读诊断收费，探索增设远程医疗服务项目收费和多学科诊疗项目收费标准，并纳入医保支付范围，建立费用分担机制。

（四）鼓励人工智能应用产业发展。贯彻落实《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，加强与市发改、工信、科创等部门沟通，鼓励研发开展智能医学影像识别、病理分型和多学科会诊以及多种医疗健康场景下的智能语音技术应用，提高医疗服务效率；开发支持中医辨证论治智能辅助系统应用，提升基层中医诊疗服务能力；开展基于人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范，实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、慢病筛查、主动干预；加强临床、科研数据整合共享和应用，支持研发医疗健康相关的人工智能技术、医用机器人、大型医疗设备、应急救援医疗设备、生物三维打印技术和可穿戴设备等。顺应工业互联网创新发展趋势，提升医疗健康设备的数字化、智能化制造水平，促进产业升级。

最后，衷心感谢您对广州市卫生事业的关心和支持，欢迎您

继续对我们的工作提出宝贵意见和建议。