

智慧医疗背景下医疗信息共享机制研究

作者：于晓珑、史烨

摘要：数字技术全面赋能医疗卫生行业转型升级，智慧医疗依托大数据、云计算、区块链技术打破传统线下就医壁垒，有效优化诊疗流程、缓解就医压力。但当前各级医院、医保部门、基层医疗机构之间信息孤岛问题依旧突出，患者病历、检查检验报告、用药记录无法高效互通，重复检查、重复开药、转诊衔接不畅等问题普遍存在。本文结合智慧医疗发展现状，阐述医疗信息共享的现实价值，剖析当前信息共享存在平台壁垒、标准不统一、数据安全不足、权责划分模糊等问题，深挖问题内在成因，结合国家医疗卫生信息化政策要求，从技术、制度、安全、监管四个维度完善医疗信息共享机制，推动全域医疗数据安全流通，提升整体医疗服务效率与患者就医体验。

关键词：智慧医疗；医疗数据；信息共享；数据安全；互联互通

一、引言

数字化转型推动医疗卫生服务迈入智慧医疗新阶段，全域医疗数据互联互通成为医疗体系高质量发展的核心抓手。国家卫生健康委明确提出，深入实施全国医疗卫生机构信息互通共享三年攻坚行动，提升全国卫生健康信息化水平，支撑检查检验结果跨区域、跨机构共享调阅。现阶段国内各级医疗机构陆续上线电子病历、线上挂号、远程诊疗等智慧医疗系统，但系统独立运行、数据互不联通的问题始终未能彻底解决。患者跨院就医需要重复开展影像检查、血液化验，不仅增加个人就医成本，也造成公共医疗资源无端浪费。构建安全、高效、统一的医疗信息共享机制，打通上下级医院、医联体、医保机构的数据流通通道，是完善分级诊疗体系、优化医疗资源配置、推进智慧医疗落地的关键举措。

二、智慧医疗环境下医疗信息共享的核心价值

（一）精简就医流程，降低患者就医负担

实现诊疗数据全域共享后，患者在基层医院、三甲医院、专科医院之间转诊时，接诊医生可直接调取既往病历、影像资料、用药清单与检查结果，无需患者

携带纸质报告往返奔波，从根源上杜绝重复检查现象，缩短诊疗等待时长，切实减轻患者经济压力与时间成本。

（二）优化医疗资源配置，助力分级诊疗落地

依托共享医疗大数据，卫生管理部门可以精准研判区域慢性病分布、流行病发病规律、科室诊疗负荷，合理调配医护人员与医疗设备。同时依托信息共享实现基层首诊、双向转诊、急慢分治无缝衔接，引导轻症患者下沉基层医疗机构，缓解大型三甲医院接诊压力，平衡区域医疗资源供需关系。

（三）支撑医学科研与公共卫生应急防控

脱敏后的全域医疗数据可以为流行病溯源、慢性病防控、新药临床试验提供真实数据支撑。突发公共卫生事件期间，互通的医疗信息能够快速汇总病患就诊轨迹、病情发展数据，帮助管理部门快速研判疫情态势，提升公共卫生应急处置与精准防控能力。

三、当前医疗信息共享机制现存主要问题

（一）医疗信息平台割裂，跨机构数据壁垒严重

目前区域内公立医院、民营医院、社区卫生服务中心、医保部门分别搭建独立信息系统，系统开发厂商不同、后台架构互不兼容，数据无法直接对接传输。多数医联体仅实现内部小范围数据互通，跨区域、跨层级医疗机构依旧存在明显信息孤岛，全域医疗数据一体化流通难以实现。

（二）医疗数据缺乏统一行业标准

不同医疗机构电子病历格式、检查报告编码、患者信息录入规范不统一，同类诊疗项目存在不同编码与命名规则。即便完成数据传输对接，平台也无法自动识别、整合异构医疗数据，需要人工二次校对整理，大幅降低信息共享效率，制约检查检验结果互认工作推进。

（三）患者隐私数据安全防护存在漏洞

医疗数据包含患者身份信息、病史、遗传病史等高度敏感隐私内容。现有共享平台数据加密技术不完善，数据传输、存储、调用全过程溯源机制缺失，存在内部人员越权查询、外部网络非法窃取、数据违规外流等安全隐患。医疗机构出于隐私安全顾虑，主动开放数据共享的意愿普遍偏低。

（四）数据共享权责与利益分配机制缺失

现有管理制度未明确数据提供方、使用方、监管方的权责边界，数据泄露、数据篡改后追责难度较大。同时医疗机构投入大量成本搭建信息化系统，数据无偿共享会削弱医院信息化建设收益，缺乏合理利益补偿机制，导致医疗机构主动共享数据积极性不足。

四、制约医疗信息高效共享的深层原因

（一）顶层统筹规划不足，区域建设各自为政

各地医疗信息化建设多由地方医疗机构自主推进，缺乏全国统一的顶层设计与统筹规划，各地平台建设进度、技术标准参差不齐，前期建设没有预留数据对接接口，后期系统改造与互联互通难度极大。

（二）隐私保护相关监管细则不够细化

现有医疗数据安全相关法规侧重宏观要求，缺少医疗数据分级分类、脱敏处理、授权访问的细化执行细则，日常数据共享监管缺少可落地依据，监管部门难以开展常态化动态督查。

五、智慧医疗背景下医疗信息共享机制优化对策

（一）搭建省级统一全民健康信息共享平台

按照国家全民健康信息化建设要求，依托省级统筹全民健康信息平台，统一接入辖区内全部医疗机构、医保部门、公共卫生机构系统，打通跨机构数据接口。

（二）统一医疗数据标准，规范数据交互格式

全面落实全国统一电子病历、健康档案编码标准，统一诊疗项目、药品、检查报告数据格式，消除异构数据交互障碍。推行标准化数据接口改造，存量老旧信息系统分批完成升级改造，保障不同厂商开发的医疗系统可以无障碍互联互通。

（三）依托区块链技术筑牢数据安全防线

将区块链去中心化、不可篡改、全程可溯源技术融入医疗数据共享全过程，实现每一次数据访问、调取、留存全程留痕。落实医疗数据分级脱敏制度，公开诊疗统计数据、屏蔽患者个人隐私信息，实行医师分级授权访问机制，从技术层面防范数据泄露风险。

（四）明晰权责划分，建立合理利益补偿机制

明确卫健部门、医疗机构、第三方平台各自监管、供给、运维权责，细化数据泄露追责流程。建立公共财政专项补偿资金，对主动开放诊疗数据、配合区域互联互通建设的医疗机构给予经费补贴，调动医疗机构参与信息共享的主动性。

六、结论

智慧医疗发展离不开医疗数据互联互通的支撑，当前医疗信息共享依旧面临平台割裂、标准不一、隐私安全薄弱、权责不清四大现实阻碍。想要破除医疗信息孤岛，需要依托国家顶层政策统筹布局，搭建省级一体化健康信息平台，统一全域医疗数据交互标准，以区块链技术保障患者隐私安全，同时完善权责划分与利益补偿制度。唯有平衡数据共享效率与患者隐私安全，才能构建规范、安全、高效的医疗信息共享体系，持续优化就医流程，合理调配医疗资源，推动我国智慧医疗行业高质量长效发展。

参考文献

- [1] 李斌. 全民健康信息平台建设与医疗数据互联互通路径研究[J]. 中国卫生信息管理杂志, 2024, 21 (02): 215-219.
- [2] 王芳. 智慧医疗背景下医疗数据共享隐私安全风险及防护策略[J]. 网络安全技术与应用, 2024 (07): 142-143.

- [3] 张浩. 区块链技术在跨院医疗信息共享中的应用实践[J]. 医疗卫生装备, 2025, 46(01): 89-92.
- [4] 刘思远. 医疗机构检查检验结果互认现存壁垒及破解对策[J]. 中国医院管理, 2024, 44(11): 67-70.
- [5] 陈雨桐. 区域医疗信息共享利益分配与监管机制优化研究[J]. 卫生经济研究, 2024, 41(05): 76-79.