

電子病歷跨院資訊交換環境對於醫療服務之影響

徐建業

Jian WS;Hsu CY;Yang CM;Wen HC;Li YC

摘要

衛生署大力推動有關病歷電子化相關計畫，經由衛生署病歷電子化試辦及推廣計畫之推行經驗得知，跨院際間電子病歷共享的病歷內容，並沒有統一的格式定義與規範。縱然採用 Health Level Seven(HL7)[1]Clinical Document Architecture(CDA)[2,3]標準從事資料交換，但由於對標準的細部欄位認知不同，往往造成的結果是採取 HL7 CDA 格式但內容資料卻不一致，且因為病歷的應用廣泛，各醫療院所之規模及醫療模式不盡相同。HL7 CDA 明確宣稱“CDA is not deterministic for document creation”，HL7 CDA 其設計目的不是為了文件產生，而是以資料交換為目的，因此我們需要一組電子健康紀錄樣式，來滿足區域性、本土化標準臨床文件的需求。依據 2003 年 8 月 8 日召開「醫療資訊發展 CIO 小組第二次會議」，與會的專家學者以及醫院高階資訊主管均一致認為，為健全我國醫學資訊發展的基礎，以及使醫療院所及相關產業發展醫療資訊系統和交換與分享電子病歷有所遵循，擬制定我國電子病歷內容基本格式規範。衛生署聽取建言，於 2004 年 5 月至 2005 年 5 月進行「制定及推動電子病歷內容基本格式委外案」將收集的各項有關病歷內容整理分類，彙整成草案。為深入制定各專科電子病歷內容基本格式，供全國醫療院所參考，使醫療院所及產業有所遵循。衛生署又於 2005 年 8 月至 2006 年 12 月推動「各專科電子病歷內容基本格式制定、試作與資訊技術交流案」。為了能更進一步推動衛生署已制定之電子病歷基本格式成為國家標準，完備電子病歷跨院相關法制，及推廣以醫學中心為主之醫療照護體系，採用此格式進行電子病歷資料交換，同時培訓種子人力，以降低醫療院所實施電子病歷時之疑慮，及作為未來推廣至全國醫療院所電子病歷交換之基礎。衛生署又於 2007 年 2 月至 2008 年 6 月推動「建構以病人為中心之電子病歷跨院資訊交換環境案」，協助衛生署徵求 8 家醫院，實際導入電子病歷內容基本格式，進行院際電子病歷交換。並辦理電子病歷內容基本格式技術專業人員培訓課程，以培訓推動電子病歷交換之種子人力。