ADRs and smart health cards

The commentary by Paula Rochon and colleagues[1] highlights the importance of information technology in drug safety. In recent years medication error has received considerable attention, because it causes substantial mortality and morbidity and leads to additional health care costs. This source of preventable harm to hospital patients represents an area where information technology will have a positive impact.

The use of computerized physician order entry and online alerts to reduce medication errors are common elements of medication safety policy. We have implemented an automated alert system for drug–drug interactions in Taipei Municipal Wanfang Hospital (which is managed by Taipei Medical University). This system alerts the clinician in real time if a drug–drug interaction is detected for prescriptions given at our hospital. However, it is common for patients to be taking drugs from different hospitals or clinics at the same time. Now, our system is able to detect drug–drug interactions for prescriptions from different hospitals by checking the electronic prescription records on the patient's National Health Insurance (NHI) integrated circuit (IC) card. These cards have been in use since July 2003 and have fully replaced paper cards since January 2004. Hospitals must be able to use and support the IC cards to provide medical services for insured patients.

Four types of information are stored on the NHI IC card: personal information, NHI-related information, medical service information (e.g., drug allergies, long-term care prescriptions, ambulatory care prescriptions, and certain medical treatments) and public health information (including personal immunization records and willingness to donate organs). The electronic prescription records on the NHI IC card are a valuable way to detect drug–drug interactions between prescriptions from different hospitals.

Min-Huei Hsu
Yu-Chuan Li
Chien-Tsai Liu
Graduate Institute of Medical Informatics
Taipei Medical University
Taipei, Taiwan

REFERENCE

1. Rochon PA, Field TS, Bates DW, et al. Clinical application of a computerized system for physician order entry with clinical decision support to prevent adverse drug events in long-term care [editorial]. *CMAJ* 2006;174(1):52-4.

DOI:10.1503/cmaj.1060032

«Oui» à l'indépendance éditoriale, «non» à l'ingérence politique

L'autonomie éditoriale est garante de la liberté d'expression et de l'intégrité d'une revue scientifique, dont la réputation et la crédibilité dépendent en grande partie de l'adhésion à ce principe. En congédiant sans motif valable une équipe éditoriale de renommée mondiale, le *JAMC* agit non seulement contre l'intérêt public, mais nuit à sa propre réputation. En effet, une fois que l'intégrité scientifique d'une revue est teintée par des intérêts politiques, elle perd toute crédibilité. Il devient très difficile de persuader des chercheurs de grand renom de publier des articles dans une revue dont la réputation a été entachée par la transgression de l'autonomie éditoriale. Les visées d'une revue scientifique de haut calibre sont inconciliables avec celles d'un véhicule d'opinion au service des membres d'une association médicale.

Nous croyons que seule l'indépendance éditoriale peut garantir aux médecins et aux autres professionnels de la santé, aux chercheurs et à la société en général, que le *JAMC* demeure une source rigoureuse et impartiale d'information scientifique sur la santé. L'AMC ne devrait pas censurer l'information à des fins politiques, stratégiques ou corporatives, mais au contraire, protéger la liberté et l'indépendance éditoriales du *JAMC*.

Toutes les revues scientifiques sérieuses — comme les médias d'ailleurs — sont appelées un jour ou l'autre à publier des articles pouvant diverger des intérêts idéologiques ou commerciaux de leurs propriétaires.

Letters submission process

CMAJ's enhanced letters feature is now the portal for all submissions to our letters column. To prepare a letter, visit www.cmaj.ca and click "Submit a response to this article" in the box near the top right-hand corner of any *CMAJ* article. All letters will be considered for publication in the print journal.

Letters written in response to an article published in *CMAJ* are more likely to be accepted for print publication if they are submitted within 2 months of the article's publication date. Letters accepted for print publication are edited for length (usually 250 words) and house style.