

# 建置「公文病情摘要系統」改善外部病歷調閱之完成時效



蔡佩君<sup>1</sup>、林莉娟<sup>2</sup>、謝麗雯<sup>3</sup>、方素秋<sup>4</sup>

佳里奇美醫院 醫療事務室



## 前言

隨著民眾醫療保險意識提升，保險公司針對理賠所申請之病歷調閱（調卷）案件逐年增加，醫師需提供清楚、準確的病情摘要。然而傳統以紙本方式撰寫病情摘要，不僅流程繁瑣、書寫品質不一，且易延誤完成時間，造成行政流程塞車，亦增加醫病糾紛風險。為提升調卷效率與品質，本院於110年7月起推動病情摘要資訊化作業，醫師可於系統中直接書寫、回傳病情摘要。透過流程數位化與系統輔助，希望改善作業瓶頸、減輕醫師負擔，同時提升醫療服務效率。

## 問題分析與改善方法

### (一)問題分析

1. 紙本病情摘要需人工填寫病人資料，前置作業繁瑣且易錯誤。遞送醫師簽核過程，受限於門診時段與跨院支援，增加遞送延誤與病歷遺失風險。亦造成醫師看診時無法專注，影響臨床作業。
2. 醫師手寫之病情摘要常出現字跡不清與塗改情形，降低文件完整性與專業性，增加重工與行政負擔。

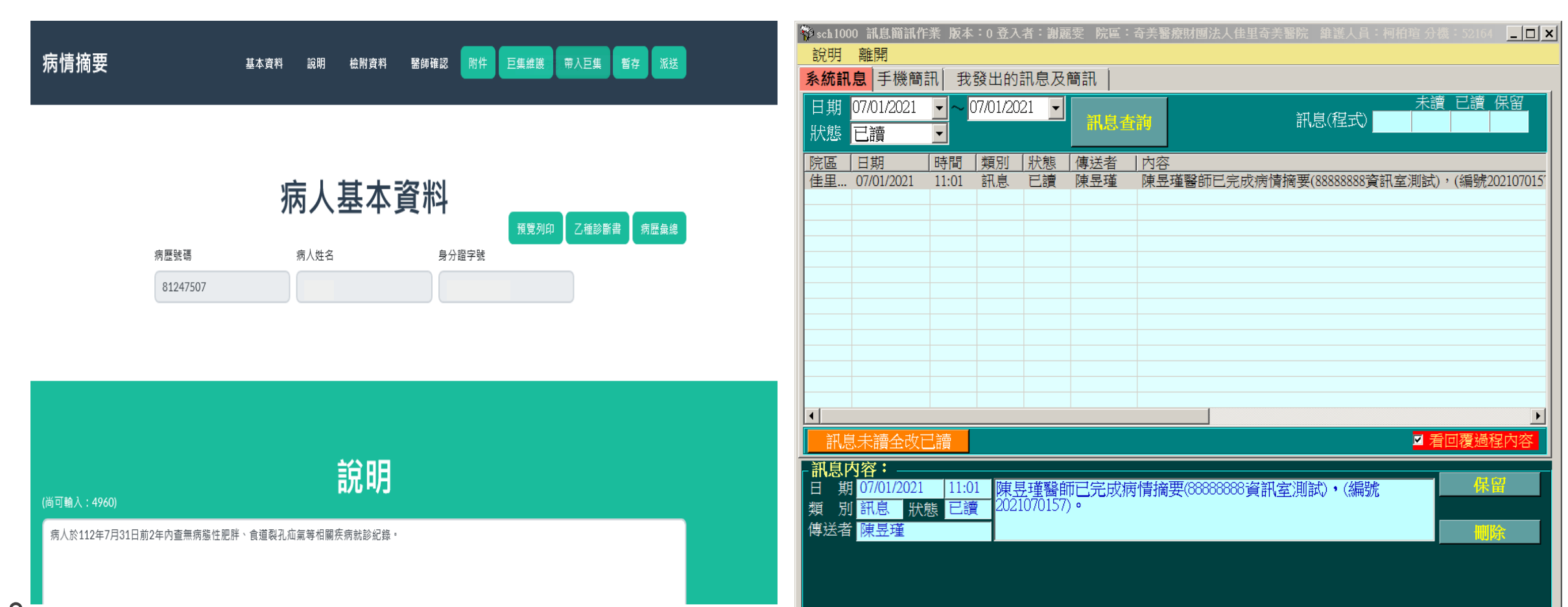
### (二)改善計畫或方法

1. 本院於110年4月起，針對病情摘要資訊化議題，多次進行開會討論，建立調卷病情摘要資訊化的架構與細節。
2. 調卷病情摘要書寫透過資訊化的改善作業與流程，方式如下：
  - (1)調卷承辦人員於系統建檔即可派送病情摘要給醫師，醫師端會收到簡訊通知。
  - (2)醫師端於收到簡訊後，於所屬院區登入即可進入公文病情摘要系統點選我要回覆（如圖一），再點選附件閱覽公文(如圖二)。
  - (3)查閱病歷彙總或乙種診斷書後進行繕打說明，確認後按醫師核准，即完成(如圖三)。
  - (4)調卷承辦人員收到簡訊及院內電子信箱訊息，訊息內容(如圖四)。
  - (5)調卷承辦人員印出病情摘要，用印後寄予外部單位，完成此筆調卷案件(如圖五)。
3. 本院正式上線日期為110年7月5日，原紙本病情摘要表即不再使用。



圖一

圖二



圖三

圖四



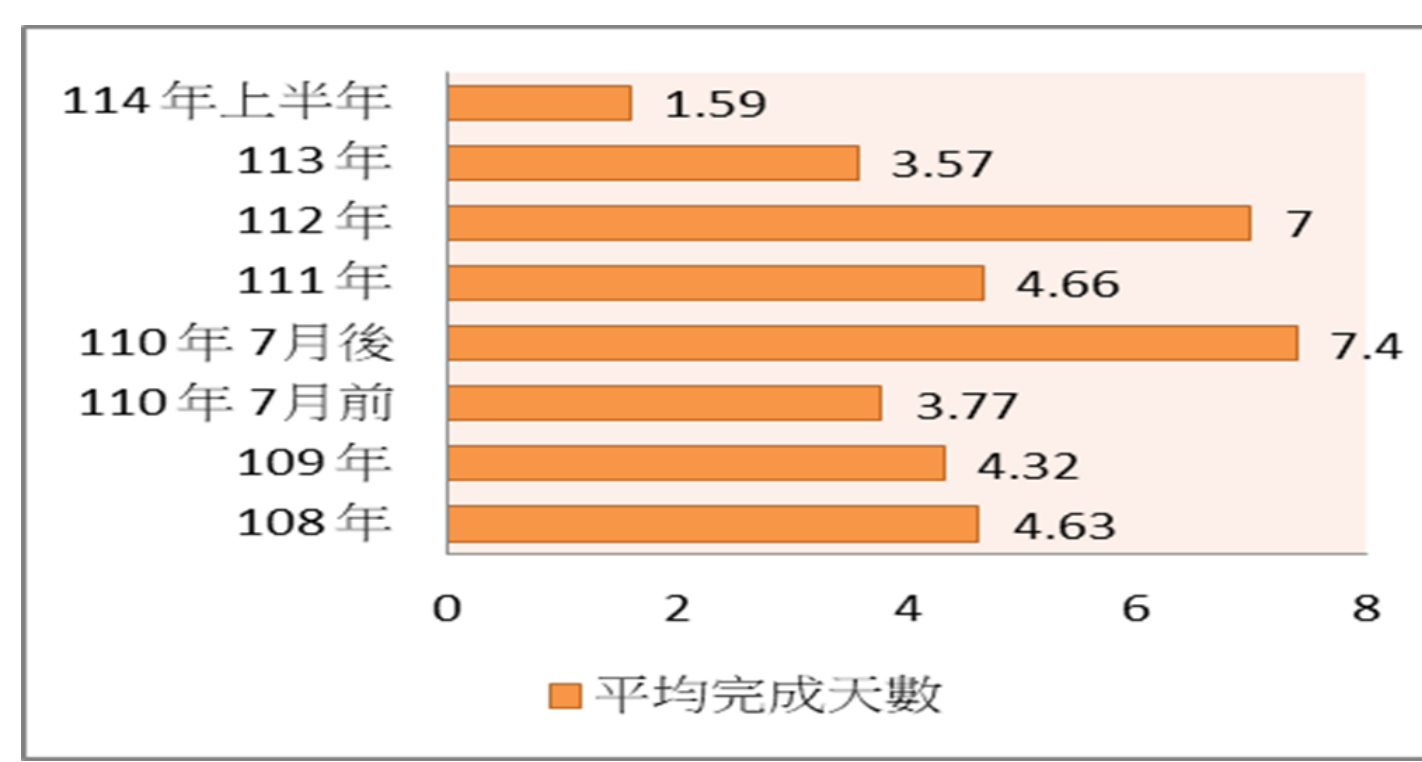
圖五

## 結果/成效

(一)為評估病情摘要資訊化後對保險調卷效率的影響，蒐集本院108年至114年上半年共8個時期的保險調卷紀錄，分析從「收文日」到「結案日」所需天數，計算每年平均完成天數並比較其趨勢，結果如下(如表一)及圖示(如圖六)：

年度	平均完成天數
108 年	4.63 天
109 年	4.32 天
110 年	3.77 天
7 月前	
110 年	7.40 天
7 月後	
111 年	4.66 天
112 年	7.00 天
113 年	3.57 天
114 年	1.59 天
上半年	

表一



圖六

## 結論/討論

病情摘要資訊化導入初期，雖因人員適應期及流程調整，導致案件平均完成天數一度上升；但隨著系統熟悉度提升、流程持續優化，以及書寫習慣逐步建立，案件處理效率迅速改善，至114年上半年已明顯優於導入前水平。

長期觀察顯示，資訊化大幅提升病情摘要書寫的便利性、資料的完整性與可近性，使保險調卷作業更快速且穩定。系統導入不僅有效縮短工作時效，也明顯降低因書寫遺漏、資料錯置等問題所造成的重複補件與返工情形。另透過資訊系統，如遇保險公司針對調卷案件內容有疑義，即可快速透過已建檔之記錄回查，無須翻閱紙本資料，有效提升查詢效率與資訊即時性，為病歷管理帶來具體且持續的改善成效，也對醫療行政效率及整體服務品質帶來正向助益。

(二)分析結果顯示，資訊化前（108–110年上半年）平均完成天數約3.77至4.63天。110年7月導入資訊化後初期，除系統磨合及流程調整，平均天數一度上升至7.40天，並在112年仍有高值（7.00天）。

(三)進一步檢視112年案件中，發現約6.7%（72筆）案件超過7天，個別最高達62天共2件，針對此2件為醫師個人因素延遲完成，導致結案日延遲，亦因該極端值影響整年度平均值。

(四)隨著系統逐步穩定、使用者熟悉度提升及流程優化案件效率，開始顯著改善。113年平均完成天數降至3.57天，114年上半年更進一步降至僅1.59天，較導入前的最低值（3.77天），完成天數縮短2.18天，改善幅度達58%。

奇美醫療財團法人佳里奇美醫院 醫療事務室 製