



## Grande flop delle cartelle elettroniche in USA

**Data** 20 giugno 2014  
**Categoria** Professione

Le cartelle elettroniche in Usa vengono usate più per scopi amministrativi che clinici, non fanno risparmiare e espongono al rischio di frodi.

La cartella clinica elettronica EMR (Electronic Medical Record) è operativa negli USA da diversi anni, ma cominciano a sorgere dubbi sulla praticità e sui contenuti poco funzionali di questo strumento elettronico. Le maggiori critiche mosse nei confronti di EMR riguardano la prevalente funzione contabile (rimborsi assicurativi) a scapito della funzionalità medica.

I programmi informatici dei medici USA fanno poco uso di funzionalità multimediali, tra cui audio, video e grafica intuitiva ed il formato poco si adatta al modo in cui gli operatori sanitari lavorano e pensano.

Altro punto coinvolgente e controverso sulla EMR "tradizionale" è stato quello relativo alla razionalizzazione e diminuzione della spesa sanitaria complessiva (mutualistica, ospedaliera e farmaceutica).

Gli esperti del Governo Usa avevano a lungo sostenuto che un sistema informatizzato avrebbe fatto risparmiare soldi al sistema sanitario, aiutando i medici a ridurre il numero di test ridondanti o inappropriati che prescrivevano. Ma un nuovo studio, pubblicato su Health Affairs 2013, contesta questi obiettivi evidenziando che i medici mutualistici che hanno accesso ai record elettronici di cura del paziente sono in realtà più propensi a prescrivere più test di immagine aggiuntive e test di laboratorio che i medici che si basano su documenti cartacei.

Lo studio è stato basato su una indagine federale 2008, che ha raccolto i dati di 28.000 visite a pazienti di 1.100 medici. Si è riscontrato che i medici che utilizzano EMR hanno incrementato del 18 per cento l'utilizzo della prescrizione di indagini di laboratorio e d'immagine nei confronti dell'incremento del 12,9 per cento dei medici che non avevano accesso ai record elettronici.

Ulteriore punto dolente, che potrebbe interessare il sistema sanitario italiano pubblico e privato molto sensibile a questo argomento, è quello dell'eccessivo utilizzo delle frodi e abusi escogitato dai soggetti erogatori di prestazioni sanitarie che utilizzano EMR per lucrare maggiori rimborsi.

Tratto da M. Quattrone

Consulente direzionale forecasts & planning management

Quotidianosanità:

[http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo\\_id=22163&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=22163&fr=n)