

Evoluzione dei software in MG: il caso Speed M.D.

Una recente ricerca, finanziata dalla Regione Veneto e dall'Aifa, ha messo in evidenza le criticità tra gli otto più comuni software di gestione della cartella clinica utilizzati dai medici di famiglia e ha suggerito i miglioramenti necessari. Speed M.D., il nostro recente software per la gestione dell'archivio clinico in medicina generale, mostra molte affinità con le proposte di miglioramento avanzate

Sul numero 3/2009 di *Dialogo sui Farmaci* è comparsa una ricerca denominata "Progetto Software" nella quale sono stati valutati otto software per la MG. Il comunicato stampa relativo al dossier pubblicato esordiva proprio con "Quella cartella elettronica fa male al paziente", inducendo a frettolose e inesatte interpretazioni giornalistiche pubblicate su settimanali generalistici molto diffusi, apparse lo scorso mese di agosto.

Tra le otto cartelle cliniche elettroniche messe a confronto, il "nostro" *Speed M.D.* non c'era, data la sua recentissima uscita in commercio (aprile 2009).

Tra gli obiettivi di questa ricerca vi era l'elaborazione di una serie di raccomandazioni per il miglioramento di questi strumenti. In particolare in esse si poneva l'accento su tre tipi di attori e di azioni da intraprendere: quelle attuabili dalle software house, quelle attuabili con la collaborazione di un gruppo di lavoro scientifico e quelle attuabili dalle istituzioni sanitarie. La tabella 1 indica il grado di "affinamento" di *Speed M.D.* alle proposte che gli autori della ricerca hanno ritenuto attuabili dalle software house.

Anche se è del tutto ovvio e prioritario che il primo a non dover subire danni di sorta sia il paziente, è tuttavia molto importante che nemmeno al medico sia arrecato nocumento alcuno e l'informatica, se usata impropriamente, può essere una causa di danno, almeno potenziale, per il medico stesso.

La prima legge della robotica recita: "un robot non può recare danno a un essere umano né può permettere che, a causa del proprio mancato intervento, un essere umano ne riceva danno". Se affiliamo un robot a un software, il concetto descritto da Isaac Asimov è molto chiaro:

nessun programma per computer deve creare disturbo al suo utente.

Cosa potrebbe succedere se un software, invece di aiutare un Mmg nel suo lavoro, gli creasse ansia o, peggio, rassegnazione, contribuendo al suo burn out? (figura 1). Spesso nelle discussioni tra medici si percepisce l'insoddisfazione verso i loro sistemi di cartelle cliniche elettroniche, con sentimenti che vanno dalla frustrazione alla più completa rassegnazione. Non è insolito trovare medici "rassegnati" che usano il gestionale in maniera marginale, talvolta solo per la ricettazione, oppure medici "smanettoni" che si af-

fannano in funambolici virtuosismi per rendere almeno un po' decenti i loro programmi.

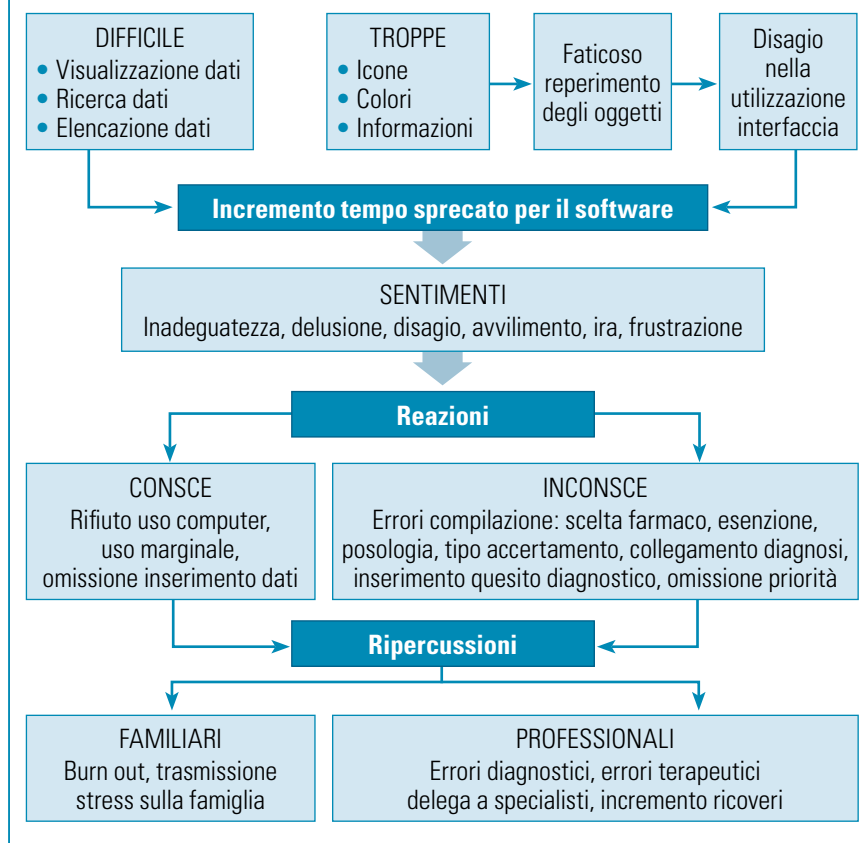
Dal laboratorio di *M.D.*, che da tre lustri si interfaccia con il mondo dei medici di famiglia, recentemente è stato lanciato un nuovo sistema, ideato da Mmg, che è molto di più di un software per stampare ricette: *Speed M.D.* è un sistema che guida il Mmg nella sua attività, lo alleggerisce dalle gestualità ripetitive, lo supporta nei percorsi diagnostici e nelle linee guida aziendali (*M.D.* 2009; 19: 16-17; 22: 20-21).

Speed M.D. (www.speedmd.it) è ben di più di un programma, è un vero e pro-

Tabella 1

Le peculiarità di Speed M.D.

Proposte di miglioramento attuabili dalle software house (pubblicate su <i>Dialogo sui Farmaci</i> del 3-2009)	Speed M.D. (versione 2.4 M)
• Rendere disponibile l'elenco completo delle specialità medicinali in commercio, comprensivo delle specialità per uso ospedaliero.	Presente e completo. Aggiornato quotidianamente
• Rendere disponibile tempestivamente la DDL (o altre comunicazioni sulla sicurezza dei medicinali, pubblicate dall'Aifa) correlandola alla prescrizione del farmaco.	Facilmente implementabile anche in automatismo
• Rendere disponibile la lista dei farmaci equivalenti completa, includendo i farmaci in classe C. Per ciascun principio attivo devono essere elencati i vari farmaci equivalenti con le relative dosi e costi.	Presente e completo. Aggiornato quotidianamente
• Aggiornare le note Aifa complete del testo integrale e includere i corretti riferimenti al PT o PHT. Creare un link alle carte del rischio CV al momento della prescrizione dei farmaci con nota 13, per permettere il calcolo di tale rischio.	Presente e completo. Aggiornato quotidianamente
• Permettere la prescrizione per DCI per i farmaci con e senza brevetto.	Presente e completo
• Inserire la scheda di segnalazione delle reazioni avverse, come pre-stampato, in modo da poter essere compilata direttamente nel computer per il successivo invio per fax all'Ulss di riferimento.	Facilmente implementabile anche in automatismo

Figura 1
Schema di processo di deterioramento professionale indotto dal cattivo uso di software


prio "sistema personalizzabile di cartelle cliniche interattive". Ciò significa che qualsiasi dato venga registrato esso sarà sempre perfettamente identificabile e relazionabile all'intera serie di dati immessa nel computer: sarà possibile estrapolarlo e presentarlo in molti modi. *Speed M.D.* è "sistema", anche perché fa parte di una struttura complessa di gestione di dati sanitari chiamata *M.D. Galaxy* (*M.D. Executive*, *M.D. Player*, *M.D. Toolbox*, *M.D. Protobox*, *M.D. Speed-up*, *M.D. Guide*). Fin dal primo utilizzo si percepiscono semplicità d'uso, comodità e versatilità, tanto che ha sempre superato l'*impact shock*: collaboratori di studio, segretarie o infermiere, applicati *ex abrupto* senza training e con immediata necessità di produrre hanno utilizzato da subito il programma in modo performante e con minimo stress. Ogni oggetto infatti è collocato ergonomicamente proprio dove il me-

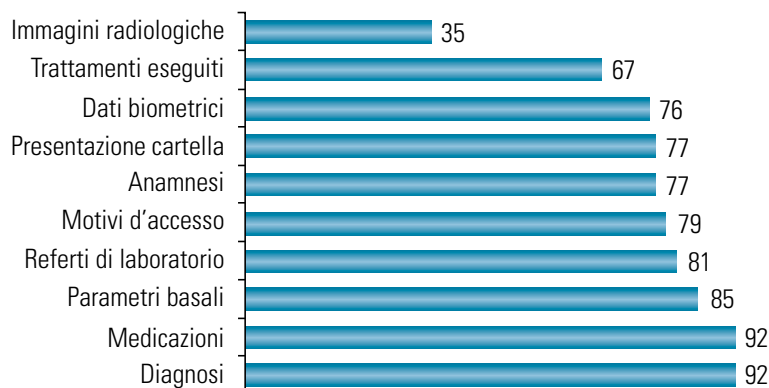
dico si aspetterebbe di trovarlo, in modo da facilitare una routinaria archiviazione di dati, visto che nel nuovo Acn questo è sempre più importan-

te e premiante sul piano reddituale. La *figura 2* evidenzia come la percentuale dei dati immessi nei database sia inversamente proporzionale alla laboriosità della procedura stessa. Di fronte ad una interfaccia complessa nasce una resistenza e una istintiva repulsione all'inserimento dei dati.

Speed M.D., al contrario, è riposante perché si è scelto di limitare al minimo gli oggetti sullo schermo; anche in previsione dell'imminente uscita di Windows 7, che permetterà la gestione attiva di pulsanti direttamente sullo schermo, le icone sono state eliminate, sostituendole con grandi bottoni dotati di un'esauriente etichetta descrittiva.



Speed M.D. è versatile: ogni medico è un individuo diverso e perciò potrà personalizzare la cartella secondo le proprie attitudini: si può andare da una visualizzazione minimale (per esempio solo le prescrizioni frequenti), fino ad una visualizzazione totale di tutte le azioni che sono state compiute per quel paziente con un ordinamento personale o cronologico.

Figura 2
Percentuale di archiviazione per tipologia del dato in Europa*


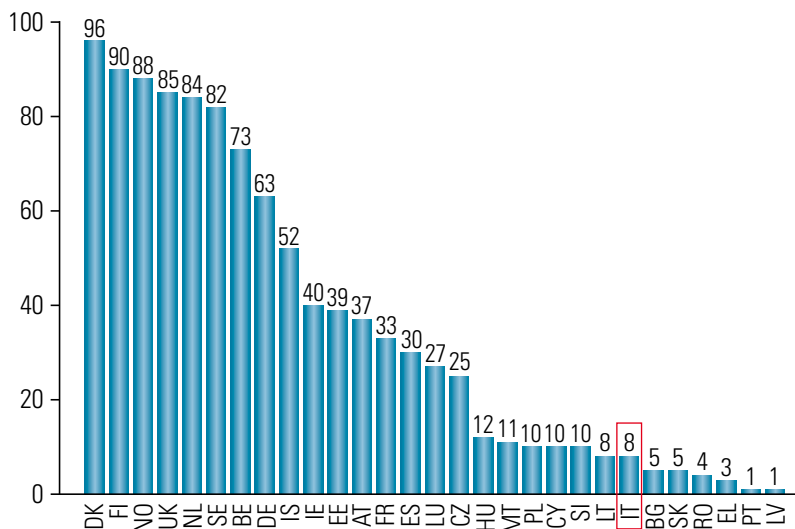
* European Commission Information Society and Media Directorate General: Benchmarking ICT - Information Communication Technology use among General Practitioners in Europe, final report 2008

Un'altra funzione nobile di una cartella clinica elettronica sta nella capacità di collegamento a fonti esterne (intercomunicabilità) per la gestione di vari processi sanitari, prima fra tutte la ricezione diretta delle refertazioni digitali multimediali.

Nella figura 3 sono rappresentate le percentuali di ricezione automatica dei referti di laboratorio divisa per vari paesi dell'Europa. Purtroppo la situazione non è delle più consolanti, soprattutto alla luce del fatto che la tecnologia di oggi è perfettamente in grado realizzare questa opportunità: dall'osservazione della figura si nota come non solo il numero di Paesi che permettono questo automatismo sia estremamente sparuto, ma che l'Italia è addirittura "racchiusa" tra Lituania e Bulgaria. In questa ottica, proprio allo scopo di ridurre una delle gestualità ripetitive più monotone, *Speed M.D.* è già predisposto per il collegamento automatico al SISS, alle Asl (o ai laboratori privati) e per la ricetta elettronica, come richiesto dalla nuova convenzione per la medicina generale. Infine consideriamo un aspetto spesso sottovalutato nella attività del Mmg: quello legato alla sua stessa tutela legale. Sebbene la "medicina difensiva" non debba essere il *gold standard* di protezione contro i rischi di denuncia per *malpractice*, è imperativo adottare sistemi semplici, competenti e automatici che permettano al medico di difendersi da eventuali contestazioni del paziente o comprovare agevolmente dei comportamenti verso eventuali contestazioni delle Aziende sanitarie. Come esemplificato dalla figura 4, questa tutela sarà direttamente proporzionale alla capacità di memorizzazione e successiva estrapolazione dei dati coordinata e correlata al problema in oggetto. La filosofia di *Speed M.D.* è quella di celare dietro un'interfaccia semplice e intuitiva un potente e complesso sistema multimodale e interattivo che permette un netto miglioramento della performance professionale del medico di medicina generale. La recentissima conferma delle necessità informatiche del Mmg evidenziate nella nuova convenzione trovano piena corrispondenza in *Speed M.D.*

Figura 3

Percentuale di ricezione automatica dei dati di laboratorio nei vari Stati europei*



* European Commission Information Society and Media Directorate General: Benchmarking ICT - Information Communication Technology use among General Practitioners in Europe, final report 2008

Figura 4

Atto medico: un percorso in sicurezza

