Telemedicina e Appropriatezza nel Pre-Assessment Anestesiologico: un Modello Sostenibile secondo i Principi di Choosing Wisely e della Value-Based Healthcare.

Esperienza dell'Ospedale del Casentino nell'ambito della campagna Choosing Wisely Italy

C.Barneschi[1] G.Mangia[2] S.Pieri[3] R.Pavani[4] L.Patrussi[5]

[1]Responsabile UOSD Anestesia e Rianimazione S.O Ospedale del Casentino, [2] Responsabile UOS Percorsi Chirurgici P.O Colline dell'Albegna, [3] Medico Anestesia e Rianimazione Ospedale PO Arezzo, [4] Direttore Area Dipartimentale Anestesia e Rianimazione Area Provinciale Aretina [5] Responsabile UOS blocco perioperatorio Ospedale PO Arezzo

Introduzione

In linea con i principi della *Choosing Wisely Italy* – che promuovono l'eliminazione degli interventi sanitari non necessari e la valorizzazione di una medicina sobria, rispettosa ed equa – l'introduzione della telemedicina nel pre-assessment anestesiologico rappresenta una concreta opportunità per una maggior attenzione verso l'appropriatezza prescrittiva, migliorare l'efficienza del percorso chirurgico e contribuire alla sostenibilità del sistema sanitario. L'esperienza avviata presso l'Ospedale del Casentino nel 2024 (vedi link sottostante) si inserisce in un più ampio approccio ispirato alla *Value-Based Healthcare* (VBHC), riduzione degli interventi sanitari inappropriati e riallocazione delle risorse sanitarie, e alla raccomandazione SIAARTI nella campagna Choosing Wisely Italy di non eseguire esami ematochimici di routine ai pazienti da sottoporre a intervento chirurgico (o valutazione anestesiologica). La televisita consente una valutazione efficace e personalizzata del paziente.

Metodo

Abbiamo ridisegnato il Pre Assessment del percorso chirurgico inserendo nell'ambito della chirurgia diurna la televisita anestesiologica, cui vengono sottoposti i pazienti di età inferiore a 50 anni e candidati a interventi di grading 1. I pazienti individuati come profilo zero non necessitano di indagini diagnostiche e sono inviati direttamente all'intervento chirurgico.

Risultati

84 pazienti sono stati classificati a profilo zero: 64 sottoposti a anestesia locale con sedazione, 14 a blocchi perinervosi, 6 ad anestesia subaracnidea.

Non sono stati eseguiti: 84 ECG, 84 refertazioni cardiologiche, 78 prelievi ematici e relativi referti.

Nessun intervento è stato rinviato e non sono state riscontrate complicanze intraoperatorie.

Un'indagine di customer satisfaction ha mostrato un'elevata soddisfazione dei pazienti, che hanno apprezzato la rapidità della presa in carico, la comodità della modalità remota e la riduzione del disagio logistico.

Conclusioni

La televisita come pre-assessment anestesiologico rappresenta una leva organizzativa efficace per coniugare sicurezza, efficienza e sostenibilità – sia economica che ambientale. Pur trattandosi di una casistica iniziale, i risultati sono promettenti e giustificano un'estensione del modello a contesti anche più complessi. La telemedicina, in chiave VBHC, Choosing Wisely e sostenibilità ambientale, si configura come uno strumento fattibile per un percorso perioperatorio più equo, più sostenibile in termini economici, e rispettoso delle risorse planetarie (fig 1 e 2)

Figure 1 e 2: Risultati