

Newsletter Scientifica COVID 19 & MEDICAL HUMANITIES

"Un giorno anche la guerra s'inchinerà al suono di una chitarra."

Jim Morrison



Questa newsletter redatta dal Servizio Formazione e Sviluppo Risorse Umane della ASL BI in collaborazione con la Biblioteca Biomedica 3Bi, si rivolge ai professionisti sanitari impegnati nella fase di emergenza Covid-19. Fedeli alla filosofia che ha animato l'agire del nostro Servizio, la newsletter Covid 19 & Medical Humanities affianca alle risorse bibliografiche e agli articoli tratti dalle principali fonti istituzionali e scientifiche alcuni contributi che fanno riferimento alle discipline umanistiche. Crediamo nel valore generato dall'integrazione dei saperi e ci auguriamo che la pubblicazione incontri il vostro gradimento. Buona lettura!

Arrivederci a venerdì 21 ottobre!

Contatti:

rosa.introcaso@aslbi.piemonte.it

Per info corsi aziendali e supporto webinar
015.1515.3218

biblioteca@3bi.info

Per appuntamenti e ricerche bibliografiche
015.1515.3132

I numeri di queste Newsletter sono visibili e scaricabili dal sito aziendale cliccando qui

Newsletter



Pagina Pensieri Circolari



Pagina Fondazione 3Bi

Comitato Redazionale:

VINCENZO ALASTRA - Responsabile

ROSA INTROCASO
VERONICA ROSAZZA PRIN
CRISTINA D'ORIA
**SERVIZIO FORMAZIONE E SVILUPPO
RISORSE UMANE - ASL BI - BIELLA**

ROBERTA MAORET
LEONARDO JON SCOTTA
FONDAZIONE 3BI-BVSP

Dott. NICOLÒ ERRICA
Medico ASL BI e Consigliere Ordine dei Medici di Biella

La pubblicazione non ha natura commerciale ed è realizzata con finalità divulgative senza fini di lucro.

Questo mese la **BVS-P** presenta l'area tematica aggiornata:



si potranno consultare e scaricare documenti relativi a:

- Normativa
- Comitati etici
- Metodologia della ricerca
- Sperimentazione clinica con medicinali
- Ricerca per le professioni sanitarie
- Bandi e sponsorizzazioni
- Indicatori bibliometrici

Per accedere cliccare sul seguente link :

<https://www.bvspiemonte.it/supporto-ricerca/>

bvs-p

Per ricercare
la letteratura internazionale

La Biblioteca Virtuale per la Salute - Piemonte è uno strumento di supporto all'attività degli Operatori della sanità piemontese. La BVS-P offre periodici elettronici e banche dati agli operatori della sanità piemontese per consentire loro di ricercare progressi e significati nella letteratura scientifica, sui temi della salute e dell'ambiente.

Inoltre si propone di promuovere la medicina basata sulle evidenze, e di contribuire alla formazione nel campo della ricerca bibliografica e della valutazione critica della letteratura scientifica.

J Cardiol (IF: 3.16; Q2). 2022 Aug 29;S0914-5087(22)00219-2.

Influence of obesity on incidence of thrombosis and disease severity in patients with COVID-19: From the CLOT-COVID study

Yoshito Ogihara, Sen Yachi, Makoto Takeyama, Yuji Nishimoto, Ichizo Tsujino, Junichi Nakamura, Naoto Yamamoto, Hiroko Nakata et al. PMID: 36096957 DOI: 10.1016/j.jjcc.2022.08.011

Abstract

Background: The influence of obesity on the development of thrombosis and severity of coronavirus disease 2019 (COVID-19) remains unclear.

Method: The CLOT-COVID study was a retrospective multicenter cohort study enrolling 2894 consecutive hospitalized patients with COVID-19 between April 2021 and September 2021 among 16 centers in Japan. The present study consisted of 2690 patients aged over 18 years with available body mass index (BMI), who were divided into an obesity group (BMI ≥ 30) (N = 457) and a non-obesity group (BMI < 30) (N = 2233).

Results: The obesity group showed more severe status of COVID-19 at admission compared with the non-obesity group. The incidence of thrombosis was not significantly different between the groups (obesity group: 2.6 % versus non-obesity group: 1.9 %, $p = 0.39$), while the incidence of a composite outcome of all-cause death, or requirement of mechanical ventilation or extracorporeal membrane oxygenation during hospitalization was significantly higher in the obesity group (20.1 % versus 15.0 %, $p < 0.01$). After adjusting confounders in the multivariable logistic regression model, the risk of obesity relative to non-obesity for thrombosis was not significant (adjusted OR, 1.39; 95 % CI, 0.68-2.84, $p = 0.37$), while the adjusted risk of obesity relative to non-obesity for the composite outcome was significant (adjusted OR, 1.85; 95 % CI, 1.39-2.47, $p < 0.001$).

Conclusions: In the present large-scale observational study, obesity was not significantly associated with the development of thrombosis during hospitalization; however, it was associated with severity of COVID-19.

Keywords: Coronavirus disease 2019; Obesity; Severity; Thrombosis.



Crit Care (IF: 9.1; Q1). 2022 Sep 13;26(1):277.

[Chest wall loading during supine and prone position in patients with COVID-19 ARDS: effects on respiratory mechanics and gas exchange](#)

Michele Umbrello, Sergio Lassola, Andrea Sanna, Rocco Pace, Sandra Magnoni, Sara Miori

PMID: 36100903 DOI: 10.1186/s13054-022-04141-7

Abstract

Background: Recent reports of patients with severe, late-stage COVID-19 ARDS with reduced respiratory system compliance described paradoxical decreases in plateau pressure and increases in respiratory system compliance in response to anterior chest wall loading. We aimed to assess the effect of chest wall loading during supine and prone position in ill patients with COVID-19-related ARDS and to investigate the effect of a low or normal baseline respiratory system compliance on the findings.

Methods: This is a single-center, prospective, cohort study in the intensive care unit of a COVID-19 referral center. Consecutive mechanically ventilated, critically ill patients with COVID-19-related ARDS were enrolled and classified as higher (≥ 40 ml/cmH₂O) or lower respiratory system compliance (< 40 ml/cmH₂O). The study included four steps, each lasting 6 h: Step 1, supine position, Step 2, 10-kg continuous chest wall compression (supine + weight), Step 3, prone position, Step 4, 10-kg continuous chest wall compression (prone + weight). The mechanical properties of the respiratory system, gas exchange and alveolar dead space were measured at the end of each step.

Results: Totally, 40 patients were enrolled. In the whole cohort, neither oxygenation nor respiratory system compliance changed between supine and supine + weight; both increased during prone positioning and were unaffected by chest wall loading in the prone position. Alveolar dead space was unchanged during all the steps. In 16 patients with reduced compliance, PaO₂/FiO₂ significantly increased from supine to supine + weight and further with prone and prone + weight (107 ± 15.4 vs. 120 ± 18.5 vs. 146 ± 27.0 vs. 159 ± 30.4 , respectively; $p < 0.001$); alveolar dead space decreased from both supine and prone position after chest wall loading, and respiratory system compliance significantly increased from supine to supine + weight and from prone to prone + weight (23.9 ± 3.5 vs. 30.9 ± 5.7 and 31.1 ± 5.7 vs. 37.8 ± 8.7 ml/cmH₂O, $p < 0.001$). The improvement was higher the lower the baseline compliance.

Conclusions: Unlike prone positioning, chest wall loading had no effects on respiratory system compliance, gas exchange or alveolar dead space in an unselected cohort of critically ill patients with C-ARDS. Only patients with a low respiratory system compliance experienced an improvement, with a higher response the lower the baseline compliance.

Keywords: ARDS; COVID-19; Chest wall compression; Prone positioning.

J Cardiovasc Dev Dis (Report missing IFs). 2022 May 9;9(5):150.

[Blood Pressure Increase following COVID-19 Vaccination: A Systematic Overview and Meta-Analysis](#)

Fabio Angeli, Gianpaolo Reboldi, Monica Trapasso, Gabriella Santilli, Martina Zappa, Paolo Verdecchia

PMID: 35621861 PMCID: PMC9147472 DOI: 10.3390/jcdd9050150

Abstract

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccines proved a strong clinical efficacy against symptomatic or moderate/severe COVID-19 and are considered the most promising approach for curbing the pandemic.

However, some questions regarding the safety of COVID-19 vaccines have been recently raised. Among adverse events to vaccines and despite a lack of signal during phase III clinical trials, an increase in blood pressure (BP) after COVID-19 vaccination has been reported as a potential adverse reaction. We systematically analyze this topic and undertook a meta-analysis of available data to estimate the proportion of patients with abnormal BP or raise in BP after vaccination. Six studies entered the final analysis.

Overall, studies accrued 357,387 subjects with 13,444 events of abnormal or increased BP. After exclusion of outlier studies, the pooled estimated proportion of abnormal/increased BP after vaccination was 3.20% (95% CI: 1.62-6.21). Proportions of cases of stage III hypertension or hypertensive urgencies and emergencies was 0.6% (95% CI: 0.1% to 5.1%). In conclusion, abnormal BP is not rare after COVID-19 vaccination, but the basic mechanisms of this phenomenon are still unclear and require further research.

Keywords: Ad26.COV2.S; BNT162b2; COVID-19; CVnCoV; ChAdOx1nCoV-19; Gam-COVID-Vac; NVX-CoV2373; adverse drug reaction; blood pressure; hypertension; mRNA-1273; vaccine.



Recenti Prog Med 2022;113(9):572-573

Ci saranno sempre nuove varianti di SARS-CoV-2?

Rebecca De Fiore

doi 10.1701/3865.38520

L'articolo è stato pubblicato il 25 luglio 2022 sul sito <https://dottoremaeveroche.it>

«Oggi gli italiani hanno bisogno di messaggi positivi e rassicuranti», dicono persone importanti della sanità del nostro Paese. È un desiderio rispettabile, quello di rassicurare i cittadini e ancora di più è un'aspirazione legittima quella di essere tranquillizzati, soprattutto dopo due anni e mezzo di un'emergenza che ha investito la salute e la vita quotidiana di tutti. Però, poche cose come una comunicazione corretta sono la premessa di quella serenità che può scaturire solo dall'essere al riparo dalle maggiori sorprese. Ciò premesso, la risposta più vicina alla "comunicazione corretta" a una domanda come quella del titolo è: "probabilmente sì, ancora per qualche mese o per qualche anno ci saranno nuove varianti di SARS-CoV-2".

Perché "probabilmente"?

Il perché lo ha spiegato qualche giorno fa Roberta Villa, collaboratrice di Dottore, ma è vero che...: «È una delle prime, fondamentali regole della comunicazione dell'emergenza: riconoscere l'incertezza di una situazione nuova e in evoluzione»¹. E, ha aggiunto, occorre «spiegarla al pubblico, sottolineare volta per volta gli elementi di conoscenza già consolidati, le domande rimaste aperte, quali ricerche sono in corso o azioni si stanno mettendo in atto per trovare le risposte necessarie»¹. Proviamo a seguire il consiglio di Roberta, con l'aiuto di giornalisti di alcuni media internazionali e di ricercatori da loro ascoltati che negli ultimi mesi hanno approfondito con scrupolo e competenza questi argomenti^{2,3}.

Allora, dottore: a che punto siamo con la pandemia?

La situazione è leggermente diversa da nazione a nazione e spesso ci sono differenze anche all'interno dello stesso Paese. I dati monitorati da Our world in data⁴ offrono una panoramica sintetica e tracciano una curva altalenante che – con l'eccezione delle drammatiche settimane a cavallo della fine di gennaio 2022 – continua a far registrare un numero di nuovi casi giornalieri tra gli 800 mila e il milione (nei giorni di picco) e di 350-380 mila (nei giorni di minore contagio). I media sono concordi nell'affermare che i casi registrati sono solo una piccola porzione di un totale molto più ampio², per la difficoltà di tracciare i contagi nei contesti in cui i sistemi sanitari sono meno efficienti e perché in molti individui la malattia causa sintomi lievi o è asintomatica. Tra l'aumento dei test domiciliari che non vengono segnalati, le riduzioni di bilancio dei servizi attivi per i test diagnostici e le infezioni lievi o asintomatiche che passano inosservate, «non sappiamo davvero quanti casi abbiamo», ha confessato al Los Angeles Times⁵ David Dowdy, un epidemiologo esperto di malattie infettive della Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Questa intensa circolazione del virus favorisce le nuove varianti. Inoltre, la protezione garantita dai vaccini e da precedenti contagi mette al riparo gran parte delle persone dalla malattia grave, ma non protegge dalla sensazione generalizzata di insicurezza e dal caos che continua a caratterizzare la vita familiare, scolastica e lavorativa di milioni di persone².

Durante questa estate 2022 quali sono le varianti in circolazione?

Di nuovo, dipende dai contesti a cui facciamo riferimento. «Negli Stati Uniti, la flessione delle varianti BA.2 e BA.2.12.1 ha quasi totalmente coinciso con la crescita della diffusione di BA.5 al punto che i picchi dei... picchi si sono fusi in uno solo. E una nuova variante cugina – BA.2.75 – sta attualmente spuntando in diverse parti del mondo»².

Possibile che ogni variante ci esponga a un nuovo contagio?

Anche rispondendo a questa domanda sarebbe bello tranquillizzare ma, in realtà, la memoria del sistema immunitario riconosce le infezioni in base alla struttura molecolare dei virus e degli altri agenti patogeni. Le mutazioni modificano leggermente la struttura molecolare di ciascuna variante di SARS-CoV-2, rendendo più difficile per il nostro sistema immunitario riconoscere e rispondere al virus. Si tratta della "evasione immunitaria" di cui sentiamo parlare ogni tanto. Oggi, a fine luglio 2022, c'è preoccupazione per le mutazioni presenti nella variante BA.2.75 ma non si hanno ancora prove solide che ci dicano che possa eludere il sistema immunitario in modo più significativo delle varianti precedenti³. Strutturalmente, BA.2.75 è ancora molto simile a Omicron e alla variante originale di Wuhan. Quindi è probabile che l'immunità acquisita potrebbe non essere sufficiente per evitare la reinfezione, ma dovrebbe ridurre la gravità della malattia, ha dichiarato a The Conversation Ben Krishna, ricercatore in immunologia e virologia all'università di Cambridge³.

Davvero non c'è nulla da fare per arginare il presentarsi di nuove varianti?

Dal punto di vista della sanità pubblica, l'adozione di misure simili a quelle messe in atto nei primi mesi della pandemia potrebbe servire per limitare la circolazione del virus. Ma con l'uso delle mascherine quasi completamente abbandonato, avendo dimenticato la necessità di un maggiore distanziamento, essendo state annullate le restrizioni ai raduni «abbiamo dato al virus ogni opportunità per continuare a circolare e a trasformarsi», ha detto David Martinez, virologo dell'università della North Carolina a Chapel Hill, a Katherine J. Wu, giornalista di Atlantic: più varianti significano più infezioni; più infezioni significano più varianti. Sebbene i tassi di ospedalizzazione e mortalità restino relativamente bassi, un alto tasso di infezioni ci mantiene nel circolo vizioso dell'evoluzione virale. «La cosa più importante da considerare è davvero questa trasmissione incontrollata» ha sottolineato anche Helen Chu, epidemiologa ed esperta di vaccini dell'università di Washington.

Rispetto ad altri virus a RNA, i coronavirus non tendono a mutare molto rapidamente e nel primo anno della pandemia SARS-CoV-2 è rimasto fedele a quanto era conosciuto, facendo rilevare circa due mutazioni al mese². Successivamente, il quadro è cambiato con l'arrivo delle varianti Alpha, Delta, Omicron e le sue numerose sottovarianti. Secondo alcuni ricercatori, il nuovo quadro è dovuto – come dire? – al cambiamento dell'obiettivo del virus. Se prima la cosa più importante era arrivare prima a contagiare un nuovo ospite, con una

circolazione così ampia la “qualità” che può permettere a una variante di diffondersi è la capacità di evasione immunitaria, ha spiegato Emma Hodcroft, ricercatrice dell’università di Berna³.

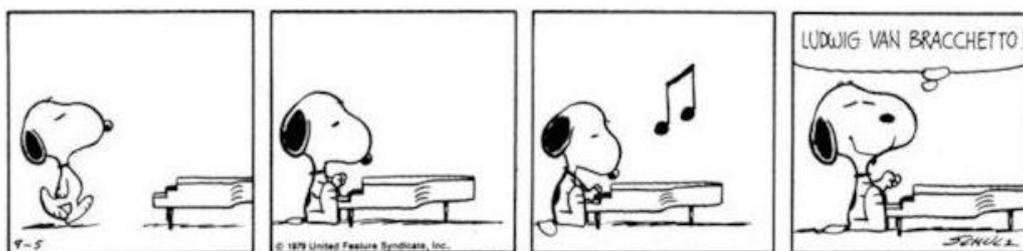
Dottore: ma se le chiedessi di tranquillizzarmi?

Le direi che non volendo tornare a mettere in atto strategie severe e restrittive di sanità pubblica la speranza risiede nell’avere a disposizione un vaccino universale capace di contrastare Covid⁶. Un vaccino di questo tipo probabilmente cercherà di indurre l’immunità mirata alle strutture molecolari comuni a tutti i coronavirus. «Oltre a fornire immunità contro le nuove varianti di SARS-CoV-2, un vaccino pan-coronavirus potrebbe anche conferire immunità contro la prossima pandemia di coronavirus. Alcuni di questi vaccini sembrano destinati a passare alla sperimentazione clinica nei prossimi anni»³.

Un’altra soluzione potrebbe essere quella di produrre vaccini che inducano una migliore immunità nel sistema respiratorio. Per esempio i vaccini somministrati attraverso il naso, che potrebbero “allenare” il sistema immunitario a produrre più anticorpi già nel muco del naso e della gola.

Bibliografia

1. Villa R. Nuova ondata Covid, il coraggio di distinguere certezze e possibilità. Domani 2022; 15 luglio. Ultimo accesso 25 luglio 2022.
2. Wu KJ. The BA.5 wave is what covid normal looks like. The Atlantic 2022; 14 luglio. Ultimo accesso 23 luglio 2022.
3. Krishna B. Centaurus: what we know about the new COVID variant and why there’s no cause for alarm. The Conversation 2022; 22 luglio. Ultimo accesso 24 luglio 2022.
4. Ritchie H, Mathieu E, Rodés-Guirao L, et al. Coronavirus pandemic (COVID-19). Published online at OurWorldInData.org. Ultimo accesso 24 luglio 2022.
5. Reyes EA. Just how big is this COVID surge? As reported tests fall off, it’s harder to say. Los Angeles Times 2022; 16 luglio. Ultimo accesso 24 luglio 2022.
6. Burger L. BioNTech, Pfizer to start testing universal vaccine for coronavirus. Reuters 2022; 29 giugno. Ultimo accesso 24 luglio 2022.



Il mare in
un bicchiere:
medical humanities
ed emergenza



Esempi di Amore

Amo quello che unisce, l’ago, il filo,
ricuciono le labbra di una camicia, di una ferita.
Amo il sentiero di montagna inciso dai passi,
che collega villaggi, baite, rifugi, malghe.
Amo il piccolo schermo illuminato
dove posso vedere il tuo sbadiglio lontano
e la mappa del mondo alle tue spalle.
Amo la congiunzione e, perché congiunge,
la penna sul quaderno che riunisce
la mano che ti scrive agli occhi tuoi che sfiorano le
righe.

Erri De Luca
poesia tratta da: “Raccolto diurno”

Silvio Garattini

BREVETTARE LA SALUTE?

Una medicina senza mercato

il Mulino

La salute è un diritto di tutti: un accesso universale alle cure è necessario e possibile.

L'epidemia da Covid-19 e la discussione che si è sviluppata attorno alle licenze sui vaccini, ci hanno drammaticamente mostrato che il nostro sistema economico, e in particolare l'istituto del brevetto e della proprietà intellettuale in campo medico, richiedono un prezzo alto da pagare in termini di monopoli e di disuguaglianze. È possibile immaginare un futuro in cui tutti possano godere dei frutti della scienza e della tecnologia eludendo il salato pedaggio che il mercato ci chiede? È possibile ripensare la brevettabilità di ciò che è necessario alla salute? Tra ricette immediatamente attuabili - purché la politica lo consenta - e soluzioni visionarie quasi ai limiti dell'utopia, la riflessione di un grande farmacologo su uno dei temi più urgenti del nostro tempo.



Silvio Garattini: Professore Libero Docente in Chemioterapia e Farmacologia. Assistente ed Aiuto presso l'Istituto di Farmacologia dell'Università di Milano fino all'anno 1962. Fondatore nel 1963 e direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri". Attualmente l'Istituto "Mario Negri" ha tre localizzazioni (Milano, Bergamo, Ranica (Bg), con un personale di oltre 950 unità.



MONDO SCRITTO, MONDO NON SCRITTO

Medicina, relazione, ragionamento clinico attraverso le *Lezioni di Complessità* di Italo Calvino

Webinar

Martedì 11 ottobre orario 16.30 – 18.30

GRATUITO Rivolto a tutte le professioni sanitarie

Relatrice: Prof.ssa Antonia Chiara Scardicchio, Università degli studi di Bari



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BIELLA

S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane

Per info:

Rosa Introcaso

S.S. FORMAZIONE e SVILUPPO RISORSE UMANE

Tel.: 015/15153218

email: rosa.introcaso@aslbi.piemonte.it



CURA E SALUTE
L'ATTUALITÀ DEL PENSIERO
DI ANSELM STRAUSS

Link venerdì 30 settembre

Link sabato 1° ottobre

ANCONA
30 SETTEMBRE
1° OTTOBRE 2022

Aula B2
Facoltà di Economia "Giorgio Fuà"
Piazzale Martelli, 8 - Ancona

Segreteria dell'evento: Flavia Atzori

e-mail: f.atzori@staff.univpm.it

Tel. 071 2207236



Convegno annuale

CURA DI SÉ E CURA DELL'ALTRO

Arte e letteratura come dispositivi pedagogici

RAZIONALE E DESTINARI

"La cura è la dimensione essenziale della vita umana perché senza cura l'esistenza non può fiorire".

Luigina Mortari

La Scuola, insieme a tutte le istituzioni educative, è chiamata a collaborare per sostenere, sviluppare, valorizzare e rinnovare una cultura della cura di Sé e dell'Altro. Il convegno intende mettere in evidenza come pratiche educative centrate su contributi artistico-espressivi diversi (letteratura, cinema, fotografia, pittura, ecc.) possano consentire di esplorare pedagogicamente il tema della cura evidenziandone gli elementi essenziali, le forme e gli ambiti nei quali la relazione di cura può costituirsi a fondamento di ogni pratica di promozione della salute e di future opportunità di cittadinanza attiva.

Il convegno è rivolto a insegnanti e professionisti di area psico-sociale, educativa e sanitaria.

Iscrizioni al link:

<https://bit.ly/curadisécuradellaltro2022>

VENERDÌ 21 OTTOBRE 2022

ore 14.30 - 17.30

online

PROGRAMMA

Saluti istituzionali e avvio dei lavori

Relazioni:

Vincenzo ALASTRA

Responsabile Formazione e Sviluppo R. U. ASL BI e
Prof. di Psicodinamica delle Relazioni - Università di Torino
La mail art come pratica inclusiva

Federico BATINI

Prof. Associato di Pedagogia Sperimentale, di Metodologia della Ricerca Educativa, di Metodi e tecniche della valutazione scolastica - Università degli Studi di Perugia
La lettura ad alta voce e la socializzazione: ascolto di storie, pratiche di cura di sé e degli altri, pratiche di costruzione di una comunità

Simone GIUSTI

Ricercatore senior e prof. di Didattica della Letteratura Italiana - Università degli Studi di Siena
Questioni di stile: posture e strumenti per l'uso della letteratura nei contesti di cura (e non solo)

Vanessa ROGHI

Storica e ricercatrice indipendente, Fellow dell'Italian Academy - Columbia University di New York
Educazione e processo creativo da Rodari a Lodi

Tavola rotonda e interventi preordinati:

Costituire una comunità di pratica in tema di pratiche educative e dispositivi pedagogici

Moderano: Gloria Curzel e Lorenza Riccioppo, docenti presso il Liceo A. Avogadro Biella

Intervengono le docenti:

Patrizia BARLOCCO (ITIS "Q. Sella" di Biella)

Consuelo BELLINAZZO (Liceo "A. Avogadro" di Biella)

Paola CORTIANA (Liceo Artistico "Pietro Selvatico" di Padova)

Sabrina FRISON (IIS "Tomaso Catullo" di Belluno)

Rosa PERUGINO (IIS "Sansi-Leonardi-Volta" di Spoleto)

Clarissa VENANZI (Liceo Artistico "Leonardi" di Spoleto)



Maria Montini, Giada Felice, Mariapia Iannicelli, Alessandro Lanari, Elena Dana Sandu
2A - IIS "Sansi - Leonardi - Volta", Spoleto, a.s. 2021/2022
"Cura di Sé e Cura dell'Altro: Mail Art Project", ASL BI.

ENTI ADERENTI AL PROTOCOLLO D'INTESA

"Laboratorio permanente: Cura di Sé e Cura dell'Altro"

ASL BI

Liceo Avogadro Biella
I.I.S. Q. Sella Biella
I.I.S. Eugenio Bona Biella
I.I.S. Gae Aulenti Biella
I.I.S. G. e Q. Sella Biella

Con la collaborazione scientifica di:



Con il sostegno di:





PATROCINI CONCESSI

X° CONVEGNO DELLA FONDAZIONE BIBLIOTECA BIOMEDICA BIELLESE

OBIETTIVO TRASFORMAZIONE DIGITALE OPPORTUNITÀ E LIMITI PER LA SANITÀ

Sabato 03 dicembre 2022

Sala Convegni - Nuovo Ospedale degli infermi
PonderanoSISTEMA DI ACCREDITAMENTO ECM - REGIONE PIEMONTE
PROVIDER: ASL BI 112
CODICE: 41045 - 5CREDITI

09.00 - 09.30 | Saluto delle Autorità

09.30 - 09.50 | Introduzione ai lavori della giornata

I° SESSIONE**Moderano:**

Prof. Mario C. Raviglione | Membro Comitato Scientifico Fondazione 3Bi, Full Professor of Global Health Università di Milano - Honorary Professor Queen Mary University of London, UK
Dot.ssa Barbara Bragante | Direttore S.C. Distretto di Biella ASL BI

09.50 - 10.10

PRINCIPI ETICI PER L'UTILIZZO DELLA INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN SANITÀ: LE RACCOMANDAZIONI DELL'OMS

Prof. Andreas Alois Rels | Co-Lead Health Ethics and Governance Unit, WHO Geneva

10.10 - 10.30

DALLA SANITÀ DIGITALE ALLE TERAPIE DIGITALI

Dott. Eugenio Santoro | Responsabile del laboratorio di Informatica Medica dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS

10.30 - 11.00

NUOVE TECNOLOGIE PER LA CURA A CASA DELLE PERSONE FRAGILI

Prof. Alberto Dal Molin | Professore associato Dipartimento Medicina Traslationale Università Piemonte Orientale

Dott. Sergio Grubich | Responsabile Assistenziale Distretto, S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASL BI

11.00 - 11.30 DISCUSSIONE

II° SESSIONE**Moderano:**

Dot.ssa Antonella Croso | Direttore S.C. Direzione Professioni Sanitarie ASL BI
Dott. Carlo Peruselli | Presidente Fondazione 3Bi

11.30 - 11.50

SFIDE E OPPORTUNITÀ DELLA FORMAZIONE A DISTANZA

Prof.ssa Paola Di Giulio | Professore associato Università degli Studi di Torino e SUPSI, Manno (CH)

11.50 - 12.10

IL GIOCO DELLA CURA: UN VIDEOGAME PER LE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE

Dott. Matteo Asti | Accademia di Belle Arti Santa Giulia, Brescia

12.10 - 12.30

LE SFIDE ETICHE NELL'UTILIZZO DEI SISTEMI DI INTELLIGENZA ARTIFICIALE NELLE CURE ALLA FINE DELLA VITA

Dot.ssa Ludovica De Panfilis | Ricercatrice, Responsabile Unità di Bioetica e Presidente del Comitato per l'Etica nella Clinica Aziendale, AUSL-IRCCS Reggio Emilia

12.30 - 12.45 COSÌ VICINO COSÌ LONTANO: RIFLESSIONI SULLA DIMENSIONE ON-LINE

Dot.ssa Anna Cotugno | Psicoterapeuta "Terapia Relazionale e Familiare", Roma

12.45 - 13.15 DISCUSSIONE

13.15 - 14.15 PAUSA PRANZO

III° SESSIONE**Moderano:**

Avv. Rodolfo Rosso | Consigliere Fondazione 3Bi, Avvocato in Biella
Dott. Pietro Sozzi | Consigliere Fondazione 3Bi, Consigliere Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Biella

14.15 - 14.30

ROBOT E TECNOLOGIE PER L'ASSISTENZA ALLA PERSONA - IL CONTRIBUTO DELLA SCUOLA

Prof. Giuseppe Aleci | ITIS Quinto Sella - Biella, Coach Team Robotica

14.30 - 14.45

NUOVE TECNOLOGIE A SUPPORTO DEI SISTEMI BIBLIOTECARI

Dot.ssa Patrizia Brigoni | Direttrice Biblioteca Virtuale per la Salute - Piemonte (BVS-P)

14.45 - 15.40 NUOVE TECNOLOGIE APPLICATE ALLA CHIRURGIA: IL PRESENTE E IL FUTURO

Dott. Stefano ZARAMELLA | Direttore S.C. Urologia ASL BI

Dott. Roberto POLASTRI | Direttore S.C. Chirurgia ASL BI

Dott. Walter DAGHINO | Direttore S.C. Ortopedia e Traumatologia ASL BI

15.40 - 16.00 DISCUSSIONE

16.00 - 16.15

CONCLUSIONI DELLA GIORNATA

Dott. Carlo Peruselli | Presidente Fondazione 3Bi

Dott. Vincenzo Alastra | Responsabile S.S. Formazione e Sviluppo Risorse Umane ASL BI

16.15 - 16.30 CONSEGNA VALUTAZIONE ECM

INFORMAZIONI GENERALI ED ISCRIZIONI

Fondazione Biblioteca Biomedica Biellese 3Bi | Nuovo Ospedale degli Infermi

Tel: 015 15153132 | formazione@3bi.info | www.3bi.info

L'evento si svolgerà nel pieno rispetto delle normative anti-covid in vigore