

Rassegna Stampa Congresso SIT

Aggiornata al 14 marzo

INTERNATIONAL BOLOGNA CONSENSUS ASSEMBLY ON TELEMEDICINE

Ratio Ethica et Ratio Technica: Concerting
Governance, Research and Innovation for One Health



SIT
Società Italiana Telemedicina

BOLOGNA
10 e 11 marzo 2023
Centro Congressi
Grand Hotel Savoia Regency

Avenue media®
Conference & Expo

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

AGENZIE NAZIONALI

ADNKRONOS	10 MARZO 2023
DIRE	10 MARZO 2023
AGIR	14 MARZO 2023

TV

GOLD TV -TERZO MILLENNIO SALUTE - INT. GADDI	6 MARZO 2023
--	--------------

WEB TV

PANORAMA SANITA' – INT. GADDI	13 MARZO 2023
PANORAMA SANITA' – INT. PETRINI	13 MARZO 2023
PANORAMA SANITA' – INT. RUFFOLO	13 MARZO 2023

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE CARTACEA

TARANTO BUONASERA	14 MARZO 2023
-------------------	---------------

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE WEB

QUOTIDIANO NAZIONALE	12 MARZO 2023
QUOTIDIANO NAZIONALE	13 MARZO 2023

WEB

PHARMASTAR	9 MARZO 2023
DOCTOR33	9 MARZO 2023

Studio Comunicazione DIESSECOM

MARCELLO GEMMATO BLOG	10 MARZO 2023
NEWSLETTER OMCEO	10 MARZO 2023
COSTRUIRE SALUTE	10 MARZO 2023
DOTTNET	10 MARZO 2023
OK MEDICINA	10 MARZO 2023
TUTTOSANITA'	10 MARZO 2023
POLITICAMENTE CORRETTO	10 MARZO 2023
IL DIFFORME	10 MARZO 2023
TREND SANITA'	10 MARZO 2023
LA BUONA SALUTE	11 MARZO 2023
IN 20 RIGHE	11 MARZO 2023
DIETRO LA NOTIZIA	11 MARZO 2023
MSN	12 MARZO 2023
INFORMATORE	12 MARZO 2023
MEDICINA24	12 MARZO 2023
ISOMERISM EU	12 MARZO 2023
BYODINAMO COLLABORATION	12 MARZO 2023
ASSOCARE NEWS	13 MARZO 2023
CITY MILANO	13 MARZO 2023
MILANO POST	14 MARZO 2023

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Agenzie nazionali

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



Roma, 10 mar. (Adnkronos Salute) - La rivoluzione tecnologica nel campo dell'intelligenza artificiale e del 'machine learning' trova terreno fertile nella telemedicina, lo strumento che da due decenni cerca di disegnare il futuro dell'assistenza clinica a domicilio. "Dobbiamo fare chiarezza, dietro l'AI si nascondono cose diverse: uno è l'uso banale di piccoli algoritmi che funzionano, e li usiamo, e sono i sistemi che valutano il rischio per il paziente con le risposte a delle domande; il 'machine learning' o 'deep learning' che aspira ad essere un atto medico andando a identificare la diagnosi, la prognosi e il processo di riabilitazione, ha un coefficiente di errore ancora alto e non ha un supporto sperimentale sufficiente. Quindi oggi queste applicazioni non ci possono togliere le castagne dal fuoco, e chi invece lo afferma dice una sciocchezza. Forse tra 3-5 anni cominceremo ad avere degli applicativi in grado di fare attività diagnostica e terapeutica". Lo spiega all'Adnkronos Salute Antonio Gaddi, presidente della Sit, la Società italiana Telemedicina, che apre oggi a Bologna il congresso della Sit.

"Come Sit abbiamo sottoscritto un accordo quadro con Cineca, Istituto nazionale di fisica nucleare (Infn) e Iss - ricorda - Cineca e Infn hanno la potenza di calcolo e sistemisti, tra i pochi che possono fare davvero il machine learning, e l'Iss ha in mano il regolatorio, questo è un settore dove non ci possiamo permettere un coefficiente di errore, parliamo della salute delle persone".

Sit a congresso: nuovo modello di telemedicina con visite online



Roma, 10 mar. - La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società

Italiana di Telemedicina - SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA - La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi- sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT- Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori- spiega l'Avv. Chiara Rabbito, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT- Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA - L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco- spiega la Prof.ssa Maria Grazia Modena, Vicepresidente SIT- Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepiamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".



SIT – Presentate le opportunità della telemedicina in aree di conflitto e di crisi....

Claudio Barnini - 14 Marzo 2023

0

Dalla telemedicina arrivano nuove soluzioni per affrontare i contesti dove risulta più difficile erogare servizi sanitari per conflitti, carestie, povertà. Iniziative in tal senso...

TV

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



TERZO MILLENNIO SALUTE SU NETWORK GOLD – GOLD TV, LAZIO TV, ROMA TV, TR118, GOLD TV
SAT – PUNTATA 6 MARZO – INTERVISTA PROF. GADDI

<https://www.goldtv.it/terzo-millennio-speciale-salute/>

<https://www.youtube.com/watch?v=e8z4Tfg31bY>



TERZO MILLENNIO SPECIALE SALUTE DEL 06 03 23



GoldTv11
1370 iscritti



Iscritto ▾



0



Condividi



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Web TV

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

<https://www.panoramasanita.it/2023/03/13/un-minuto-con-antonio-vittorino-gaddi/>

Un minuto con... Antonio Vittorino Gaddi

13/03/2023 in Innovazione

Innovazione, investimenti e la promozione di una cultura condivisa che inserisca la dimensione etica, sociale e personale come aspetti fondanti del percorso di cura. Questo il messaggio lanciato dalla Società Italiana di Telemedicina, Sit nel corso del Congresso nazionale celebrato a Bologna.



Un appuntamento importante dai contenuti ambiziosi che è stato premiato da una vivace partecipazione e da un dibattito stimolante animato da specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese e terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati, la tutela della sicurezza, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto relativamente alle malattie croniche. A margine dell'evento abbiamo raccolto le voci di alcuni protagonisti ai quali abbiamo chiesto di approfondire alcune tematiche chiave.

Al Presidente SIT, Antonio Vittorino Gaddi, abbiamo chiesto se, al di là degli annunci di questi mesi, la telemedicina sia davvero ad un punto di svolta.

Studio Comunicazione DIESSECOM

<https://www.youtube.com/watch?v=R5OdDmQwXS8>



Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT



Panorama della sanità
11 iscritti

Iscriviti

0



Condividi



Innovazione, investimenti e la promozione di una cultura condivisa che inserisca la dimensione etica, sociale e personale come aspetti fondanti del percorso di cura.

Questo il messaggio lanciato da Sit nel corso del congresso nazionale celebrato a Bologna.

Un appuntamento importante dai contenuti ambiziosi che è stato premiato da una vivace partecipazione e da un dibattito stimolante animato da specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese e terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati, la tutela della sicurezza, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto relativamente alle malattie croniche.

A margine dell'evento abbiamo raccolto le voci di alcuni protagonisti come Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT al quale abbiamo chiesto se, al di là degli annunci di questi mesi, la telemedicina sia davvero ad un punto di svolta.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

<https://www.panoramasanita.it/2023/03/14/un-minuto-con-carlo-maria-petrini/>

Un minuto con... Carlo Maria Petrini

14/03/2023 in News

La digitalizzazione è conforme ai requisiti fondamentali di ogni attività in sanità?
Partendo da questo quesito abbiamo chiesto a Carlo Maria Petrini, Direttore dell'Unità di Bioetica dell'Iss, e tra i relatori del recente Convegno Sit (Bologna 10/11 marzo), quale dovrebbe essere la principale riflessione etica che dovremmo porci.



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

<https://www.youtube.com/watch?v=h8gJenAj7NI>



Carlo Maria Petrini, Direttore dell'Unità di Bioetica dell'Iss

Innovazione, investimenti e la promozione di una cultura condivisa che inserisca la dimensione etica, sociale e personale come aspetti fondanti del percorso di cura.

Questo il messaggio lanciato da Sit nel corso del congresso nazionale celebrato a Bologna.

Un appuntamento importante dai contenuti ambiziosi che è stato premiato da una vivace partecipazione e da un dibattito stimolante animato da specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese e terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati, la tutela della sicurezza, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto relativamente alle malattie croniche.

A margine dell'evento abbiamo raccolto la voce di Carlo Maria Petrini, Direttore dell'Unità di Bioetica dell'Iss al quale abbiamo chiesto quale fosse il principale quesito etico che dobbiamo porci alla luce della massiva digitalizzazione della sanità.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

<https://www.youtube.com/watch?v=LVjSnPr6PSc>



Ugo Ruffolo, Professore di diritto civile all'Università di Bologna

Innovazione, investimenti e la promozione di una cultura condivisa che inserisca la dimensione etica, sociale e personale come aspetti fondanti del percorso di cura.

Questo il messaggio lanciato da Sit nel corso del congresso nazionale celebrato a Bologna.

Un appuntamento importante dai contenuti ambiziosi che è stato premiato da una vivace partecipazione e da un dibattito stimolante animato da specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese e terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati, la tutela della sicurezza, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto relativamente alle malattie croniche.

A margine dell'evento abbiamo raccolto la voce di Ugo Ruffolo, Professore di diritto civile all'Università di Bologna al quale abbiamo chiesto come dovrebbe cambiare l'approccio alla responsabilità medica alla luce dei nuovi sistemi di Intelligenza Artificiale

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Stampa nazionale e regionale cartacea

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Buonasera

14-MAR-2023
da pag. 6 / foglio 1

TARANTO
Buonasera
Quotidiano - Dir. Resp.: Enzo Ferrari
Tiratura, diffusione e lettori non disponibili (0003041)

 **DATA STAMPA**
www.datastampa.it

SALUTE 03041

03041

Progetto Calliope “best practice” a Bologna

TARANTO - Il Comune di Taranto ha partecipato con il progetto Calliope - Casa dell'innovazione per il “one health”, all'International Bologna Consensus Assembly on Telemedicine, promosso dalla “Società Italia di Telemedicina”. Nel capoluogo emiliano l'amministrazione comunale ha mostrato a un pubblico internazionale il valore del progetto finanziato dal Ministero delle Imprese e del Made in Italy con oltre 12 milioni di euro garantiti dal Fondo di Sviluppo e Coesione, puntando sulla sua importanza strategica legata al tema del “one health”. Il responsabile scientifico del progetto, Rodolfo Sardone dell'Asl di Taranto, e la responsabile amministrativa, Feliciano Catino del Comune di Taranto, sono stati invitati da Antonio Vittorino Gaddi e da Enzo Del Vecchio, rispettivamente presidente e responsabile delle relazioni istituzionali della “Società Italia di Telemedicina”, a presentare una lettura magistrale sugli sviluppi tecnologici in tema di telemonitoraggio 5G della biodiversità e dei suoi effetti sulla salute umana.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Stampa nazionale e regionale web

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

QUOTIDIANONAZIONALE

Telemedicina in cardiologia, monitoraggio aritmie e scompenso

Cardiopatie controllate in remoto, la rivoluzione del cuore annunciata dalla professoressa Maria Grazia Modena al congresso Sit

12/03/2023 - di Alessandro Malpelo



Monitorare i **parametri del cuore** a domicilio senza spostare il malato dalla sua stanza, incrociando i dati anche quando il dialogo in remoto appare difficoltoso. L'ambito cardiovascolare è quello dove si sono realizzati finora i progressi più significativi, come si evince dalle prime linee guida per la **telemedicina in cardiologia**, frutto della collaborazione tra la SIT (Società italiana di telemedicina), l'Istituto Superiore di Sanità e le società scientifiche di settore, documento presentato al congresso internazionale di Bologna.

Ospedale e territorio

Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come **scompenso cardiaco e aritmie**, e la rete del territorio, con il medico di medicina generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

Tecnologie innovative

“Uno degli elementi più innovativi – spiega la professoressa **Maria Grazia Modena, vicepresidente Sit** – risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco, prima causa di ricovero in ospedale, spesso frutto di percorsi inappropriati”. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter controllare a distanza la frequenza cardiaca, la **pressione arteriosa**, la saturazione di ossigeno nel sangue, in vari momenti della giornata, e valutare l'andamento della terapia. Con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità, o per controlli regolari. Si evitano così accessi impropri in **pronto soccorso**, inutili sovraffollamenti nelle corsie, riducendo anche la diffusione di **infezioni nosocomiali**.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Defibrillatori

“Un altro capitolo importante delle linee guida – riprende la professoressa Modena – è il **telecontrollo delle aritmie**. Oltre al classico Holter è possibile visualizzare gli episodi aritmici con dispositivi elettronici come **defibrillatori, pacemaker**, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un **device collegato con wifi o bluetooth**”. Qualsiasi inconveniente viene captato mediante controlli a distanza che fanno scattare l’allarme, e così procedere a un tempestivo trasferimento in ospedale. Questi sono solo alcuni dei miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale.

Riabilitazione cardiovascolare

Le linee guida regolano anche le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare, la diagnostica, la telerefertazione e la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza.

QUOTIDIANO NAZIONALE

Telemedicina, la scommessa dell'efficienza in sanità

Pubblicato il 13 marzo 2023

La tecnologia cambia in meglio le nostre vite, ci aiuta a mantenerci in buona salute grazie a soluzioni che in passato potevamo solo immaginare, e questo accade proprio mentre il Servizio sanitario perde colpi. Luci e ombre, insomma, ma l'innovazione è trascinante, come una marea, inevitabilmente destinata a elevare gli standard del benessere: riduce i [...]

di Alessandro Malpelo

La tecnologia cambia in meglio le nostre vite, ci aiuta a mantenerci in buona salute grazie a soluzioni che in passato potevamo solo immaginare, e questo accade proprio mentre il Servizio sanitario perde colpi. Luci e ombre, insomma, ma l'innovazione è trascinante, come una marea, inevitabilmente destinata a elevare gli standard del benessere: **riduce i costi** di produzione dei trattamenti sanitari, favorisce il dialogo con gli istituti, offre servizi migliori alla popolazione elevando gli **standard di cura**.

Si è conclusa così a Bologna, all'insegna dell'ottimismo, la **conferenza internazionale** di consenso organizzata dalla **Società Italiana di Telemedicina** (SIT). Tra i temi centrali, come si legge nel riepilogo, figurano l'intelligenza artificiale, la **gestione interattiva dei dati**, la tutela della sicurezza e della privacy, oltre alle applicazioni pratiche in oncologia, nella diagnostica, nelle specialistiche, nella gestione delle cronicità.

Innovazione

L'innovazione tecnologica, in questo senso, si declina sotto vari aspetti: **robotica, chirurgia** di precisione, screening e visite teleguidate, monitoraggi in remoto, **tecnoassistenza a domicilio**. Sotto i riflettori, tra le novità, i prodigi della telemedicina in cardiologia.

Studio Comunicazione DIESSECOM

“Dobbiamo affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi”. Questo, in uno slogan, il pensiero di Antonio **Vittorino Gaddi, presidente SIT**. Siamo ancora in una fase primordiale, ma la telemedicina segna, dopo la scoperta del codice genetico, la seconda grande rivoluzione nelle **scienze della vita**. In questa ottica la società scientifica ha stipulato di recente un accordo quadro, insieme al Consorzio Interuniversitario Cineca di Bologna, all’Istituto Nazionale Fisica Nucleare, e all’Istituto Superiore di Sanità, per coinvolgere giovani talenti nei programmi più ambiziosi.

Progetti

“L’attività della Società Italiana di Telemedicina è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori”, spiega da parte sua **Chiara Rabbito, presidente del Comitato scientifico** nazionale SIT. La telemedicina si cala nella realtà quotidiana, **integra dati e informazioni** per arrivare alla diagnosi precoce e alle terapie personalizzate attraverso una ristrutturazione logica del flusso informativo, senza eliminare il **rapporto diretto medico-paziente**, fisicamente in presenza. “Affinché la telemedicina diventi **parte integrante del Servizio sanitario** nazionale e permetta di migliorarlo – conclude l’esperta – sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine”.

Piattaforma

In tema di telemedicina, da segnalare l'annuncio della firma, la settimana scorsa, alla **presenza del ministro della Salute**, Orazio Schillaci, del contratto riguardante l'affidamento in concessione della progettazione, realizzazione e gestione dei servizi abilitanti della **Piattaforma nazionale di Telemedicina** PNRR – Missione 6. La stipula è avvenuta tra Agenas, da una parte, e il Raggruppamento Temporaneo di Impresa (Rti) costituito da Engineering Ingegneria Informatica e Al maviva. La piattaforma permetterà una maggiore integrazione tra i servizi sanitari regionali, migliorando la qualità e l'accesso alle cure.

La pandemia ha messo in moto un processo fatto di algoritmi, **intelligenza artificiale** e moderne piattaforme software certificate. I risultati dovranno tradursi nel rafforzamento della **medicina del territorio**, mediante sistemi di monitoraggio e supporto fisico a domicilio. Affinché questi sogni diventino realtà è però **indispensabile una sinergia** tra i diversi attori coinvolti in questo processo pubblico-privato. Istituzioni nazionali e locali, società scientifiche, medicina generale, specialistica e aziende sanitarie, dovranno collaborare per avviare un **processo virtuoso** superando una certa logica a compartimenti stagni, e una frammentazione, che finora hanno condizionato le scelte, mettendo un freno all'efficienza in sanità.

Web

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina

🕒 Giovedì 9 Marzo 2023 ✍️ Redazione

La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina - SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina - SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

Una nuova era per la tecnologia in medicina

La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

“Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all’uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l’occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell’uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall’1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico”.

“L’attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l’Avv. **Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un’applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine”.

Le linee guida per la telemedicina in cardiologia

L’ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l’Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l’ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

“Uno degli elementi più innovativi risiede nell’approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la Prof.ssa **Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l’andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l’allarme e di procedere a un’immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale”.

Doctor33

POLITICA E SANITÀ

Home / Politica e Sanità / Le frontiere della telemedicina, al via il congresso Sit. Ecco i temi affrontati

mar
9
2023

Le frontiere della telemedicina, al via il congresso Sit. Ecco i temi affrontati



ARTICOLI CORRELATI

21-10-2021 | Telemedicina, il punto al Congresso Sit. Pronti al balzo digitale ma servono regole condivise

03-05-2016 | Lombardia: fallimento della sanità digitale. Russo (Sit): colpa di un approccio sbagliato

13-03-2023 | Autismo, lo screening precoce passa da un nuovo approccio alla telemedicina

Più sperimentazioni in grande, meno progetti fai-da-te e più autonomia per professionisti e utenti della sanità nello sviluppare soluzioni informatiche su misura. La telemedicina passa anche da questo, come vi passa tutta l'informatica al servizio del medico. Se ne parla all'International Bologna Consensus Assembly on Telemedicine (10-11 marzo Grand Hotel Savoia Regency): un congresso promosso, su proposta della Società Italiana di Telemedicina-SIT, da 29 Società Scientifiche, associazioni di medici, giuristi, ingegneri, professionisti della salute, cittadini e pazienti, Terzo Settore, Fondazioni ed enti nazionali ed internazionali di ricerca.

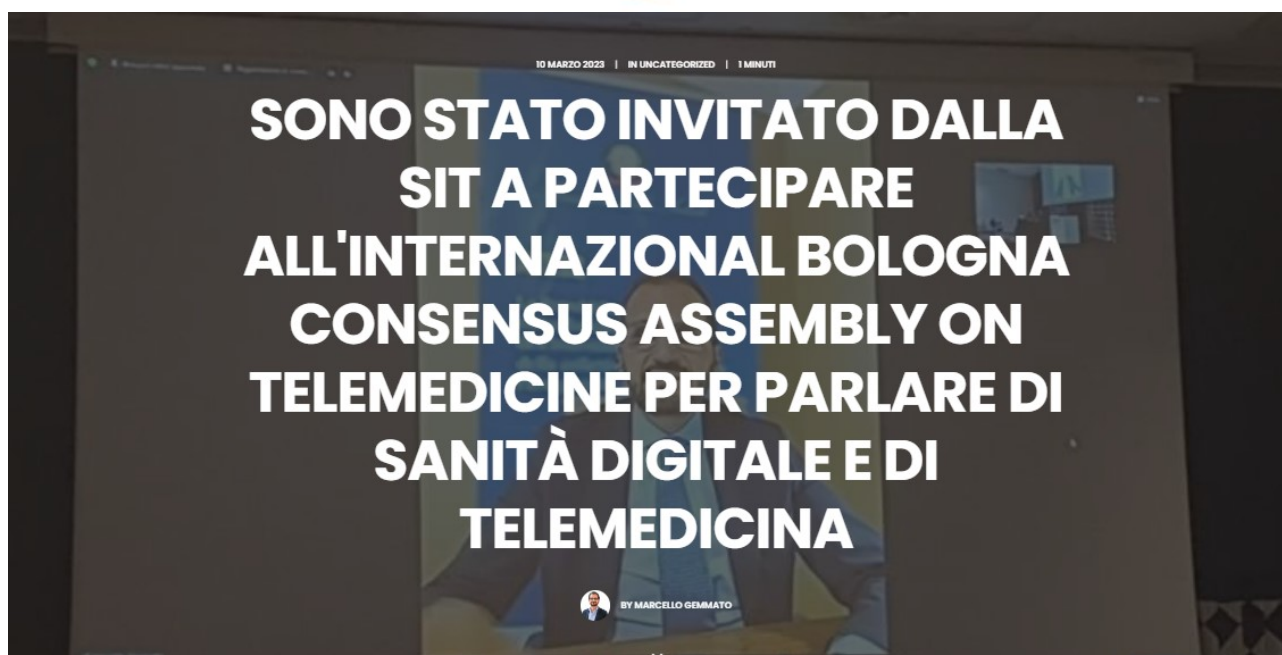
La consensus apre la prima giornata, con una rassegna delle principali esperienze di teleaudiologia, telemonitoraggio del diabete, telepneumologia, cardiologia e medicina d'area critica. Un cenno a parte meritano tele-neurofisiologia, dove sono state editate linee guida nazionali, e tele-pediatria, dove l'Italia ha avuto un ruolo chiave nelle nuovissime linee guida europee. Si parla anche di protezione delle infrastrutture critiche, ospite il Ministero della Difesa,

di etica ed intelligenza artificiale, di reti assistenziali per le fragilità e trial clinici. Al sabato, la tavola rotonda interassociativa farà luce su programmi italiani ed europei per la messa a terra di visite e monitoraggi da remoto; si chiude con la consegna del premio dedicato a Giancarmine Russo, medico di famiglia fondamentale nello sviluppo della società scientifica. «La SIT è interlocutore che non entra in competizione con attori politici o dell'amministrazione territoriale. Noi analizziamo dati oggettivi e, alla luce della letteratura scientifica, offriamo suggerimenti ed istruzioni sicure su come fare al meglio le cose. In questa chiave -spiega il Presidente Antonio Vittorino Gaddi- vanno lette le nostre partecipazioni a tavoli istituzionali, l'accordo con Ministero della Difesa, l'accordo quadro con l'Istituto Superiore di Sanità, il Cineca, l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare, la collaborazione con i comuni in Ance, e con le società scientifiche che ci aiutano a disegnare la telemedicina del futuro».

Studio Comunicazione DIESSECOM

A Bologna si parla di riforma della medicina territoriale e del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che porta 750 milioni per la telemedicina, da porre al servizio dell'assistenza domiciliare. «Sperimentiamo l'applicabilità delle linee guida Agenas in 5 campi per un bacino di 200 mila italiani da coprire entro il 2024: telemonitoraggio-telecontrollo in oncologia; gestione del paziente cardiopatico scompensato o con pacemaker; telepneumologia; gestione a distanza di malattie degenerative e Parkinson; monitoraggio dei pazienti diabetici. In questi anni post-pandemia è cambiato molto», sottolinea Gaddi. «Ieri si parlava di controllo delle ricette e rapporto tra cittadini e pubblica amministrazione, ora si parla di guarire o far stare meglio pazienti anche nell'intento di ottimizzare la presenza di medici che stanno sparando. Aumentare il numero di professionisti sanitari e sociosanitari è, beninteso, per noi prioritario per la sopravvivenza del servizio sanitario pubblico, ma non possiamo trascurare il ruolo che le visite a distanza potrebbero avere nel seguire a distanza pazienti e nel mantenere i livelli essenziali di assistenza». Gaddi porge due esempi di sperimentazioni di successo. «Con gli anestesisti di Siaarti un progetto di dimissione protetta dalle terapie intensive dimostra che, a determinate condizioni e con dovute precauzioni, pazienti possono essere dimessi e seguiti da casa prima, senza problemi, risparmiando fino a 15 giorni di ricovero, e senza disagi rispetto ai tempi attuali. In Calabria, il progetto di telediabetologia a cura di Maurizio Cipolla- tra i fondatori SIT- ha consentito di gestire entro sei ore tutti salvo uno i 3800 alert pervenuti, classificati per gravità in verdi, gialli e rossi (questi ultimi finora considerati da trasportare in ospedale per ricovero e trattamento). Medico di famiglia responsabile del percorso clinico, farmacista ed infermiere vicino al paziente sono centrali -spiega Gaddi -e dovranno lavorare in sinergia per progettare e validare strumenti di telemedicina. In questi casi le amministrazioni devono porre il massimo riguardo all'autonomia delle tre figure nell'interesse del paziente, e bene faranno ad incentivare il ruolo di servizio ricoperto dall'impresa-farmacia».

Quanto al Fascicolo sanitario, «la strada è l'implementazione ma devono cambiare alcune premesse. Oggi non contiene tutti i dati dei pazienti ma per lo più ricette e qualche referto, spesso in Pdf, con dati non subito utilizzabili. Il PNRR investe 1,38 miliardi nell'interoperabilità e li stiamo usando bene, ma a mio parere, più che dalla transizione digitale e dagli informatici l'evoluzione del FSE passa dai professionisti della salute, dal dialogo delle loro società scientifiche con governo e regioni. E passa dalla sensibilizzazione dei cittadini: dovremo evitare che ad alimentare il fascicolo sia solo quella gran massa di dati "marginali" prodotti dai device giorno per giorno. Servono i dati di una vita, quelli che i cittadini si ritrovano nei faldoni di carta, trascritti nelle piattaforme e non scansionati». A Bologna si parla anche del Regolamento UE su uso ed implicazioni dell'intelligenza artificiale, intesa -sottolinea Gaddi - come «processi di machine learning per arrivare a diagnosi e terapie. Non rientrano invece sperimentazioni dove si usano algoritmi decisionali che suggeriscono interventi in base a parametri rilevati, ad esempio, da dispositivi di e-health». Le macchine hanno tanto da darci ma tanto da imparare. «Oggi nel decision making clinico ci sono prodotti di AI che aiutano, diciamo, in 9 casi su 10, nel decimo sbagliano e questo va detto ai pazienti. E andrebbe anche detto che un buon clinico in possesso di un fascicolo sanitario dettagliato tuttora può fare meglio della miglior intelligenza artificiale, anche di quella -esistente- che infallibilmente predice il rischio infarto da un fundus oculi, poiché -diversamente dal medico-è incerta nel definire le cause di quel rischio e la prevenzione da mettere in pratica. In futuro i sistemi saranno sempre più accurati, ma bisognerà sperimentare tanto, e il PNRR non investe chiaramente in sperimentazioni. Queste ultime, del resto, vanno affidate solo a player dotati di mezzi logico-matematici e potenza di calcolo. No al fai-da-te: se si sperimentasse a livello di singola Asl qualcuna rischierebbe di esporre masse enormi di dati a problemi di sicurezza in banche mal protette. E vanno coinvolti i giuristi: i sistemi di AI in medicina aprono implicazioni in termini di responsabilità: di chi è la colpa se un paziente muore a seguito di una manovra suggerita dalla macchina? Del medico che ha consultato il sistema o del programmatore?»



Sono stato invitato dalla SIT – Società Italiana Telemedicina a partecipare, questa mattina, all'International Bologna consensus assembly on telemedicine per parlare di sanità digitale e, in particolare, di telemedicina.

Sanità digitale non significa solo intelligenza artificiale e algoritmi; significa soprattutto un rafforzamento della medicina del territorio, necessaria al superamento delle disuguaglianze nell'offerta delle prestazioni e dell'assistenza tra le diverse aree geografiche del nostro Paese.

In tal senso, si inserisce il ruolo della Piattaforma Nazionale di Telemedicina – di cui l'Italia si sta dotando grazie ai fondi del PNRR- attraverso la quale verrà migliorata l'accessibilità dei pazienti alle cure e alle prestazioni. Questo si tradurrà in un significativo alleggerimento della pressione sugli ospedali e sui Pronto Soccorso, spesso presi d'assalto, il più delle volte, da "codici bianchi".

Continuiamo con convinzione sulla strada verso l'ammodernamento e la razionalizzazione del nostro Servizio Sanitario Nazionale.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Sit a congresso: nuovo modello di telemedicina con visite online

Creato: 10 Marzo 2023



Roma, 10 mar. - La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina - SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health".

Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA - La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi- sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT- Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori- spiega l'Avv. Chiara Rabbito, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT- Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

Studio Comunicazione DIESSECOM

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA - L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco- spiega la Prof.ssa Maria Grazia Modena, Vicepresidente SIT- Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepiamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".

(Red)

Super computer e Ai, per esperto "tra 3-5 anni primi strumenti per vera diagnosi"

Roma, 10 mar. (Adnkronos Salute) - La rivoluzione tecnologica nel campo dell'intelligenza artificiale e del 'machine learning' trova terreno fertile nella telemedicina, lo strumento che da due decenni cerca di disegnare il futuro dell'assistenza clinica a domicilio. "Dobbiamo fare chiarezza, dietro l'Ai si nascondono cose diverse: uno è l'uso banale di piccolo algoritmi che funzionano, e li usiamo, e sono i sistemi che valutano il rischio per il paziente con le risposte a delle domande; il 'machine learning' o 'deep learning' che aspira ad essere un atto medico andando a identificare la diagnosi, la prognosi e il processo di riabilitazione, ha un coefficiente di errore ancora alto e non ha un supporto sperimentale sufficiente. Quindi oggi queste applicazioni non ci possono togliere le castagne dal fuoco, e chi invece lo afferma dice una sciocchezza. Forse tra 3-5 anni cominceremo ad avere degli applicativi in grado di fare attività diagnostica e terapeutica". Lo spiega all'Adnkronos Salute Antonio Gaddi, presidente della Sit, la Società italiana Telemedicina, che apre oggi a Bologna il congresso della Sit.

"Come Sit abbiamo sottoscritto un accordo quadro con Cineca, Istituto nazionale di fisica nucleare (Infn) e Iss - ricorda - Cineca e Infn hanno la potenza di calcolo e sistemisti, tra i pochi che possono fare davvero il machine learning, e l'Iss ha in mano il regolatorio, questo è un settore dove non ci possiamo permettere un coefficiente di errore, parliamo della salute delle persone".



Venerdì, 10 Marzo 2023

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina



SANITÀ PUBBLICA | REDAZIONE DOTNET | 10/03/2023 20:58

Gaddi: "Si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo: sarà una rivoluzione scientifica per spiegare le malattie. Nei prossimi anni passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze, con importanti risultati della ricerca in ambito oncologico e cardiovascolare"

IL CONGRESSO SIT A BOLOGNA - La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale,

un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, **il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina - SIT**, la *International Consensus Assembly on Telemedicine*, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA - La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare **un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche**. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. **Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. **Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo**. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo **documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità**.

"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la **Prof.ssa Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi **diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari**. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepiamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, **pacemaker, loop recorder**. **I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale**. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA

[Torna al gruppo](#) | [Tutti gli iscritti](#)

VENERDÌ, 10 MARZO 2023

[Condividi](#)

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina: visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate

"Si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo: sarà una rivoluzione scientifica per spiegare le malattie. Nei prossimi anni passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze, con importanti risultati della ricerca in ambito oncologico e cardiovascolare" sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT

"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la Prof.ssa Maria Grazia Modena, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".

Attesi, oltre mille partecipanti a Bologna per la *International Bologna Consensus Assembly on Telemedicine* il 10-11 marzo. Saranno presentate le Linee Guida per la telemedicina in cardiologia e si definiranno valori e strategie condivise tra società scientifiche, istituzioni, imprese e terzo settore per affrontare i cambiamenti imminenti

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il **Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT**, la *International Consensus Assembly on Telemedicine*, intitolata *"Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health"*. Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. Chiara Rabito, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.



Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina

10 Marzo 2023 Di LA REDAZIONE

"Si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo: sarà una rivoluzione scientifica per spiegare le malattie. Nei prossimi anni passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze, con importanti risultati della ricerca in ambito oncologico e cardiovascolare" sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT

IL CONGRESSO SIT A BOLOGNA – La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, **il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT**, la *International Consensus Assembly on Telemedicine*, intitolata *"Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health"*. Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA – La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

*"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".*

*"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. **Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".*

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

*"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la **Prof.ssa Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".*

politicamentecorretto.com

direttore responsabile Salvatore Viglia

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina: visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate

Di giornale - Marzo 10, 2023 21 0

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina: visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate

"Si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo: sarà una rivoluzione scientifica per spiegare le malattie. Nei prossimi anni passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze, con importanti risultati della ricerca in ambito oncologico e cardiovascolare" sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT

IL CONGRESSO SIT A BOLOGNA – La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA – La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

*"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".*

*"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. **Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".*

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

*"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la **Prof.ssa Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".*

IL DIFFORME

QUOTIDIANO INDIPENDENTE

Supercomputer e Intelligenza artificiale: accordo tra Sit e Cineca

di Rob. Spar.

10 MARZO 2023 17:33 | 1 MINUTI DI LETTURA

TECNOLOGIA

Antonio Gaddi, presidente della Società Italiana di Telemedicina, sulle nuove tecnologie: “Tra cinque anni arriveranno le prime vere diagnosi”

Le prime vere diagnosi sui pazienti per mano dell'Intelligenza artificiale potrebbero arrivare nell'arco di tre-cinque anni, non prima. Ne è convinto **Antonio Gaddi, presidente della Sit**, la Società italiana Telemedicina, che venerdì ha aperto a Bologna il congresso della Sit.

“Dobbiamo fare chiarezza – spiega ad Adnkronos Salute – dietro l’Ai si nascondono cose diverse: uno è l’uso banale di piccolo algoritmi che funzionano, e li usiamo, e sono i sistemi che valutano il rischio per il paziente con le risposte a delle domande; il ‘machine learning’ o ‘deep learning’ che aspira ad essere un atto medico andando a identificare la diagnosi, la prognosi e il processo di riabilitazione, ha un coefficiente di errore ancora alto e non ha un supporto sperimentale sufficiente. Quindi oggi queste applicazioni non ci possono togliere le castagne dal fuoco, e chi invece lo afferma dice una sciocchezza. Forse tra 3-5 anni cominceremo ad avere degli applicativi in grado di fare attività diagnostica e terapeutica. Come Sit abbiamo **sottoscritto un accordo quadro con Cineca**, Istituto nazionale di fisica nucleare (Infn) e Iss. Cineca e Infn hanno la potenza di calcolo e sistemisti, tra i pochi che possono fare davvero il machine learning, e l’Iss ha in mano il regolatorio, questo è un settore dove non ci possiamo permettere un coefficiente di errore, parliamo della salute delle persone”.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina

10 Marzo 2023 94 Tempo di lettura: 4 min



La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT, la *International Consensus Assembly on Telemedicine*, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

Una nuova era per la tecnologia in medicina

La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.



"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. Chiara Rabbito, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Le Linee Guida per la telemedicina in Cardiologia

L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.



*“Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo **scompenso cardiaco** – spiega la Prof.ssa Maria Grazia Modena, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili*

in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale”.

Tecnologia in sanità

DAL CONGRESSO SIT UN NUOVO MODELLO DI TELEMEDICINA: VISITE ONLINE, MONITORAGGI COSTANTI, TERAPIE PERSONALIZZATE

🕒 11 Marzo 2023 🧑 Press Italia ➡ Tecnologia

Oltre mille partecipanti a Bologna per la International Bologna Consensus Assembly on Telemedicine il 10-11 marzo. Saranno presentate le Linee Guida per la telemedicina in cardiologia e si definiranno valori e strategie condivise tra società scientifiche, istituzioni, imprese e terzo settore per affrontare i cambiamenti imminenti.

"Si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo: sarà una rivoluzione scientifica per spiegare le malattie. Nei prossimi anni passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze, con importanti risultati della ricerca in ambito oncologico e cardiovascolare" sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT.



Prof. Antonio Vittorino Gaddi

IL CONGRESSO SIT A BOLOGNA – La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela

della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA – La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

“Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico”.

“L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. Chiara Rabbito, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine”.

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

“Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la Prof.ssa Maria Grazia Modena, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepiamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale”.



Telemedicina: dal congresso SIT a Bologna impulso a tecnologia in sanità. Nuovo modello per visite online, monitoraggi costanti e terapie personalizzate



Di Alessandro Cavaglià 11 Marzo 2023

7

La tecnologia corre anche in medicina. Il PNRR investe nella telemedicina un miliardo di euro, ma restano ritardi nel Servizio sanitario nazionale (SSN). Dal congresso della Società Italiana di Telemedicina (SIT) a Bologna parte un impulso alla tecnologia in sanità. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. All'appuntamento – intitolato "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health" – oltre mille partecipanti. Specialisti di diverse discipline cliniche, rappresentanti di istituzioni, imprese e terzo settore.

Intelligenza Artificiale

Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, la questione della privacy. La tecnologia in medicina significa anche interventi quotidiani identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali – sottolinea il professor Antonio Vittorino Gaddi, presidente SIT –. Per la prima volta si presenteranno i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie. La ricerca potrà dare risultati soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Diagnosi

L'attività della SIT – spiega l'avvocato Chiara Rabbito, presidente del Comitato scientifico SIT – è iniziata nel 2004. La telemedicina non è semplificabile nella cosiddetta "televisita", si tratta di "un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo".

Cardiovascolare

L'ambito **cardiovascolare** è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi. In prospettiva si punta a una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi, e la medicina del territorio per la gestione della cronicità. "Lo scompenso cardiaco – rileva la professoressa Maria Grazia Modena, vicepresidente SIT – è la prima causa di ricovero in ospedale", ma anche "la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale".

Tecnologia in sanità – Dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina

By Giorgia Rossi 11 Marzo 2023

29 0

Oltre mille partecipanti a Bologna per la **International Bologna Consensus Assembly on Telemedicine** il 10-11 marzo. Saranno presentate le **Linee Guida per la telemedicina in cardiologia** e si definiranno valori e strategie condivise tra società scientifiche, istituzioni, imprese e terzo settore per affrontare i cambiamenti imminenti

*"Si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo: sarà una rivoluzione scientifica per spiegare le malattie. Nei prossimi anni passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze, con importanti risultati della ricerca in ambito oncologico e cardiovascolare" sottolinea il Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT*

IL CONGRESSO SIT A BOLOGNA

La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati.

Con questi obiettivi, il **10-11 marzo** si tiene a **Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency**, il **Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT**, la *International Consensus Assembly on Telemedicine*, intitolata *"Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health"*. Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA

La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.



Antonio Vittorino Gaddi

*"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche.*

Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

La tecnologia nella realtà clinica quotidiana

*"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. **Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla **tecnologia trasversale** alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate.*

Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA

L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico.

Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

Telemonitorare il paziente a domicilio



MariaGraziaModena

*"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo **scompenso cardiaco** – spiega la **Prof.ssa Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT –. Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali.*

*Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle **aritmie**: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".*

Telemedicina in cardiologia, monitoraggio aritmie e scompenso

Storia di Quotidiano.net • domenica

👍 6 📌 1

Monitorare i parametri del cuore a domicilio senza spostare il malato dalla sua stanza, incrociando i dati anche quando il dialogo in remoto appare difficoltoso. L'ambito cardiovascolare è quello dove si sono realizzati finora i progressi più significativi, come si evince dalle prime linee guida per la telemedicina in cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT (Società italiana di telemedicina), l'Istituto Superiore di Sanità e le società scientifiche di settore. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la rete del territorio, con il medico di medicina generale e le case della salute, per la gestione della cronicità. "Uno degli elementi più innovativi – spiega la professoressa Maria Grazia Modena, vicepresidente Sit – risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco, prima causa di ricovero in ospedale, spesso frutto di percorsi inappropriati". Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter controllare a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturazione di ossigeno nel sangue, in vari momenti della giornata, e valutare l'andamento della terapia. Con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità, o per controlli regolari. Si evitano così accessi impropri in pronto soccorso, inutili sovraffollamenti nelle corsie, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. "Un altro capitolo importante delle linee guida – riprende la professoressa Modena – è il telecontrollo delle aritmie. Oltre al classico Holter è possibile visualizzare gli episodi aritmici con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth". Qualsiasi inconveniente viene captato mediante controlli a distanza che fanno scattare l'allarme, e così procedere a un tempestivo trasferimento in ospedale. Questi sono solo alcuni dei miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale. Le linee guida regolano anche le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare, la diagnostica, la telerefertazione e la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza.

NFORMATORE

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina: visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate

By Redazione 12 Marzo 2023

47

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina: visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate

“Si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell’uomo: sarà una rivoluzione scientifica per spiegare le malattie. Nei prossimi anni passeremo dall’1 al 30-40% di conoscenze, con importanti risultati della ricerca in ambito oncologico e cardiovascolare” sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT

IL CONGRESSO SIT A BOLOGNA – La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata “Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health”. Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l’Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA – La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

“Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all’uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l’occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell’uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall’1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico”.

“L’attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l’Avv. Chiara Rabbito, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un’applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine”.

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L’ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l’Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l’ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

“Uno degli elementi più innovativi risiede nell’approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la Prof.ssa Maria Grazia Modena, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l’andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l’allarme e di procedere a un’immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale”.



Tecnologia in sanità, dal congresso SIT un nuovo modello di telemedicina

da Redazione | Mar 12, 2023 | Medicina | 0 commenti

La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, si è tenuto a Bologna il congresso della **Società italiana di telemedicina – SIT**, la *International Consensus Assembly on Telemedicine*, intitolata “*Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health*”. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

Video

Una nuova era per la tecnologia in medicina

La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate. “Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il professor **Antonio Vittorino Gaddi**, presidente SIT –. Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il congresso è stata anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico”.

“L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'avvocato **Chiara Rabbito**, presidente Comitato scientifico nazionale SIT –. Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine”.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Le linee guida per la telemedicina in cardiologia

L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime linee guida per la telemedicina in cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto superiore di sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste linee guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il medico di medicina generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

Gli approcci

“Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la professoressa **Maria Grazia Modena**, vice presidente SIT –. Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale”.

ISOMERISM-EU by SIT

Sunday, March 12, 2023

Looking back at the 2023 International Bologna Consensus Assembly on Telemedicine

On March 11th 2023, we had the pleasure of meeting the community of Italian doctors and researchers behind our parent organization the Italian Society of Telemedicine (a scientific Society accredited at the Italian Ministry of Health, and thus in the capacity of emanating guidelines, with some legally binding authority attached, around the practices of digital medicine)

In Bologna the weather was splendid, as you can tell, and nevertheless the venue has been constantly full and bustling, a testament to the interest provoked by the scientific program overall



It's been refreshing to meet such a diverse community of practitioners, and to discuss with them about the opportunities and pitfalls of the quickly evolving European ecosystem around digital health. So many interesting and provoking ideas have been shared and discussed, about familial scenarios (risk scenarios in digital health, centrality of ID solutions to service ecosystems, digital art and humanities to augment the experience of care, ...), and some that we hadn't thought about yet (we had the pleasure of meeting a group of representatives from the BioDynaMo collaboration, presenting their ideas about accelerating R&I in medical and lifescience research through adoption of mesoscale reusable models)... we come back with connections and promises to reiterate and deepen conversations that could significantly enrich our impact.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Almost 800 professionals attended the event (or so we heard from the organizing committee), and we had the opportunity to make new connections, like **Dr Tapani Piha** who told us about the state of the art of digital health in Finland and brought the greetings of the **Finnish Society of Telemedicine & eHealth**.

Among the biggest announcements for us, there was definitely the editorial initiative we are launching with an ambitious pan-European breadth

and we will for sure devote a new post entirely to sharing with you the exciting plan, and a call to join us in making it happen...

A special word of thanks goes to our members who joined the session "Concertation And Distributed Intelligence In Europe" significantly contributing to the overall success of the event, and offering the most striking testament of the value of connecting across borders (both geopolitically and culturally):

- **Dr Isabelle Wachsmuth** in her lecture "*The sociotechnical dimension of augmented intelligence in a digital healthcare ecosystem*" has elucidated the accumulating evidences about the impact of art and humanities on the perceived quality of care and its health related outcomes, offering the disruptive suggestion to consider digitalization as a tool not just for augmenting the performance of technical tasks, but as a vehicle to empower a more humane experience, preserving the intimacy of the relationship of care and of the lived experience even along the trajectory of disease and healing.
- **Prof Nicola Dragoni** in his lecture "*The Dark Side of Digital Health*" has offered an excursus about the risks introduced by connectivity and by the introduction of pervasive "intelligence" across the value chain of healthcare, beyond data. With sagacity and wisdom he has accompanied the audience through an exploration of accidents (ransomwares, device tamperings, ...) occurred in recent years, calling our attention on the dangerously flat trend of the industry's response to growing risks that can affect medical practice from the scale of personal experience all the way to becoming a National vulnerability.
- **Prof Mario Giardini** with his lecture "*Innovation in healthcare: collaboration and impact generation*" has concluded the session by sharing with us his first person experience in making innovation possible. He told us about the importance of rethinking how impact is accounted for, walked us through the dynamics of evolving roles and relationships that occurs along the trajectory from research to innovation and impact, and explained how the funding tools and the management of operations shift (or should do so to be successful).

Hopefully, we will be able to share with you soon some slides and recommended lectures... so stay tuned. And don't wait, get in touch with us by emailing [isomerism.eu\[AT\]gmail.com](mailto:isomerism.eu[AT]gmail.com) if you recognize that the topics discussed were relevant to what you are doing!



BioDynaMo - Building the future today (workshop hosted by the SCImPULSE Foundation and the Italian Society of Telemedicine)

March 12, 2023

On March 11th 2023, we had the pleasure of meeting the community of Italian doctors and researchers behind the [Italian Society of Telemedicine](#) (a scientific Society accredited at the Italian Ministry of Health, and thus in the capacity of emanating guidelines, with some legally binding authority attached, around the practices of digital medicine)

In Bologna the weather was splendid, and nevertheless the venue has been constantly full and bustling, a testament to the interest provoked by the [scientific program](#) overall

It's been refreshing to meet such a diverse community of practitioners, and to discuss with them about the opportunities and pitfalls of the quickly evolving European ecosystem around digital health. So many interesting and provoking ideas have been shared and discussed, about familial application scenarios (accelerating novel medical device engineering, like organs-on-chip and hybrid personalized organoids), and some that we hadn't thought about yet (planning and auditing management decisions, risk quantification and moderating strategy testing for complex social/information attacks)... we come back with connections and promises to reiterate and deepen conversations that could significantly enrich our impact.

A nice side note, despite the crowd being technically savvy and future looking overall, our session had apparently attracted the youngest portion of the public, and it was possible to spot several students and specialists in training from the University Hospitals of Bologna and Parma among the crowd... "building the future today" had a deep meaning in this encounter.

However, despite any attendance of around 800 people (or so we heard from the organizing committee), if you are reading this chances are you could not be in Bologna... thus, we are delighted to share with you recordings of our lectures:

- 1) By our Spokesperson, [Dr Roman Bauer of the University of Surrey](#), an excursus on the potential of applying computational models to improve our understanding of human health and disease, with direct impact on diagnosis, in his lecture titled "[Learning how to improve diagnosis of, and think about, human diseases with computational models](#)"
- 2) By our Technical Coordinator, [Prof Vasileios Vavourakis of the University of Cyprus](#), an in depth look at applications of computational modelling to real world challenges met in medical research and life sciences, emphasising the flexibility and performances that a user can tap from when adopting BioDynaMo, in his lecture titled "[BioDynaMo, a high performance suite to apply agent based simulations to realworld challenge](#)"

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina.

 By Redazione AssoCareNews.it 13 Marzo 2023

La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato.

Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati.

Con questi obiettivi il 10-11 marzo si è tenuto a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della **Società Italiana di Telemedicina** – SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health".

Oltre mille partecipanti

tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA – La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

*"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il **Prof. Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso è stato l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si sono presentati per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".*

*"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'**Avv. Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".*

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore.

Queste Linee Guida

regolano le prestazioni di **teleriabilitazione** cardiovascolare e di **telemonitoraggio** cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la **televisita** cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la **telerefertazione**.

Con questo documento

si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

*"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la **Prof.ssa Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepiamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".*

City Milano

NEWS

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina.

📅 13 Marzo 2023 🧑 Redazione

La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato.

Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati.

Con questi obiettivi il 10-11 marzo si è tenuto a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT, la International Consensus Assembly on Telemedicine, intitolata “Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health”.

Oltre mille partecipanti

tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA – La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il **Prof. Antonio Vittorino Gaddi**, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso è stato l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si sono presentati per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".

"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'**Avv. Chiara Rabbito**, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore.

Queste Linee Guida

regolano le prestazioni di **teleriabilitazione** cardiovascolare e di **telemonitoraggio** cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la **televisita** cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la **telerefertazione**.

Con questo documento

si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

*"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco – spiega la **Prof.ssa Maria Grazia Modena**, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie: oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".*

Milano Post

Quotidiano di informazione e cultura

Tecnologia in sanità, dal Congresso SIT un nuovo modello di telemedicina: visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate

Notizie In Evidenza

14 Marzo 2023 Milano Post Leave A Comment

IL CONGRESSO SIT A BOLOGNA – La tecnologia corre anche in medicina, ma il SSN non è ancora pronto. Il PNRR nella telemedicina investe un miliardo: un punto di partenza importante, ma non può rimanere isolato. Servono progetti a lungo termine condivisi da tutti gli attori in campo, formazione del personale sanitario, omogeneità a livello nazionale, un ruolo attivo degli utenti che devono essere adeguatamente informati. Con questi obiettivi, il 10-11 marzo si tiene a Bologna, presso il Centro Congressi Grand Hotel Savoia Regency, il Congresso della Società Italiana di Telemedicina – SIT, la *International Consensus Assembly on Telemedicine*, intitolata "Ratio Ethica e Ratio Technica: Concerting Governance, Research and Innovation for One Health". Previsti oltre mille partecipanti tra specialisti di diverse discipline, rappresentanti di istituzioni, imprese, terzo settore. Tra i temi centrali, l'Intelligenza Artificiale, la gestione dei dati e la tutela della sicurezza nazionale, le nuove normative, la questione della privacy, oltre a tutte le implicazioni cliniche, soprattutto nelle malattie croniche.

UNA NUOVA ERA PER LA TECNOLOGIA IN MEDICINA – La tecnologia in medicina significa sia robotica, chirurgia di precisione e strumenti complessi, che interventi quotidiani, identificabili in diagnosi precoci, visite online, monitoraggi costanti, terapie personalizzate.

"Il congresso internazionale SIT propone la cooperazione tra diverse figure professionali che devono affrontare il cambiamento con decisioni strategiche e valori condivisi – sottolinea il Prof. Antonio Vittorino Gaddi, Presidente SIT – Per favorire un nuovo approccio all'uso della tecnologia in medicina sarà presentato un documento elaborato da medici e teologi, firmato dalle più alte autorità morali del Paese. Il Congresso sarà anche l'occasione per impostare un documento di telemedicina che coinvolga centinaia di società scientifiche. Inoltre, si presenteranno per la prima volta i codici biologici dell'uomo dimostrati sperimentalmente, una vera e propria rivoluzione scientifica. Con questi codici, nei prossimi anni, passeremo dall'1 al 30-40% di conoscenze sulla complessità delle malattie e la ricerca potrà dare risultati, soprattutto in oncologia e nelle patologie cardiovascolari. Siamo in una fase primordiale, ma questa è la seconda grande scoperta epocale a livello scientifico dopo il codice genetico".



Prof. Antonio Vittorino Gaddi

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

"L'attività della SIT è iniziata nel 2004, quando la tecnologia era agli albori – spiega l'Avv. Chiara Rabbito, Presidente Comitato Scientifico Nazionale SIT – Questa esperienza ci dota di una competenza specifica sulla tecnologia trasversale alle diverse specialità, coniugando aspetti medico-scientifici, metodologici, antropologici e sociologici. La telemedicina non consiste nella televisita, che rappresenta una semplificazione esagerata, ma in un'applicazione della tecnologia nella realtà clinica quotidiana, in una struttura che permetta a dati e informazioni di interagire per proporre diagnosi precoci e terapie personalizzate. Non si elimina il rapporto fisico medico-paziente, ma avviene una ristrutturazione logica del flusso informativo. Affinché la telemedicina diventi parte integrante del SSN e permetta di migliorarlo sarà necessario andare oltre il PNRR e disporre di fondi strutturali e progetti di lungo termine".

LE LINEE GUIDA PER LA TELEMEDICINA IN CARDIOLOGIA – L'ambito cardiovascolare è quello dove finora si sono realizzati i progressi più significativi, come si evince dalle prime Linee Guida per la Telemedicina in Cardiologia, frutto della collaborazione tra la SIT, l'Istituto Superiore di Sanità e tutte le società scientifiche di settore. Queste Linee Guida regolano le prestazioni di teleriabilitazione cardiovascolare e di telemonitoraggio cardiologico. Affrontano le prestazioni diagnostiche, come la televisita cardiologica, che avviene dopo una prima visita in presenza, e la telerefertazione. Con questo documento si guarda a un futuro che è già presente, ossia una rete tra l'ospedale, punto di riferimento per eventi acuti come scompenso cardiaco e aritmie, e la medicina del territorio, con il Medico di Medicina Generale e le case della salute, per la gestione della cronicità.

"Uno degli elementi più innovativi risiede nell'approccio verso lo scompenso cardiaco

– spiega la Prof.ssa Maria Grazia Modena, Vicepresidente SIT – Lo scompenso è la prima causa di ricovero in ospedale e la maggiore causa di ricovero inappropriato. Telemonitorare il paziente a domicilio significa poter vedere a distanza la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la saturimetria in vari momenti della giornata e valutare l'andamento della terapia; con questi elementi diventa possibile convocare il paziente in ospedale solo a fronte di reali necessità o per controlli regolari. Si evitano così accessi inutili in ospedale, ricoveri non necessari, assiepamenti di folle e barelle, riducendo anche la diffusione di infezioni nosocomiali. Un altro capitolo importante delle Linee Guida è il telecontrollo delle aritmie:

oltre al classico holter, è possibile vedere gli episodi aritmici su un paziente con dispositivi elettronici come defibrillatori, pacemaker, loop recorder. I pazienti vengono dotati di un device collegato con wifi o bluetooth, per cui se si verificano problemi vi sono dei controlli remoti che permettono di far scattare prontamente l'allarme e di procedere a un'immediata convocazione in ospedale. Questi sono solo alcuni dei numerosi miglioramenti di cui si può giovare tanto la cardiologia quanto la medicina territoriale".



Prof.ssa Maria Grazia Modena