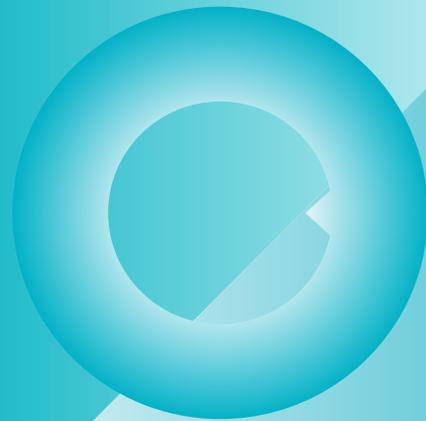




I QUADERNI DEL DAIRI-R



Num 3 / Maggio 2025

LA RICERCA DELLE PROFESSIONI SANITARIE IN PIEMONTE

Autori

Tatiana Bolgeo¹, Roberta Di Matteo¹, Luisella Canta², Roberta Nicolini³, Antonella Dragonetti⁴, Romina Matella⁵, Silvia Bagnato⁶, Elisa Berruto⁷, Stefania Ghiglia⁸, Erika Milanese⁹, Giuseppina Seppini¹⁰, Laura Lazzarino¹¹, Manuela Canicatti¹², Silvia Maria Gouchon¹³, Dino Stefano Di Massimo¹⁴, Alessia Melito¹⁵, Erika Bassi¹⁶⁻¹⁷, Alberto Dal Molin¹⁶⁻¹⁷

Affiliazioni

¹ S.C. Infrastruttura Ricerca Formazione e Innovazione (IRFI)- Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI), AOU SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, Alessandria

² S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASLCN2 Alba-Bra

³ Coordinamento Processi Accreditamento Qualità Informatizzazione Sanitaria e Referente Ufficio Sperimentazioni DiPSa ASL VCO

⁴ S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASL Città di Torino- Progettazione Ricerca e Sviluppo modelli organizzativi

⁵ S.C. Neurologia ASL NO- Referente per la Formazione Direzione delle Professioni Sanitarie - Dipartimento Emergenza e Accettazione ASL NO

⁶ Responsabile Assistenziale- Area Dipartimentale Medica- A.O. Mauriziano

⁷ Governo Clinico Qualità Professionale - S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASL TO5

⁸ Coordinatrice Sviluppo Assistenziale e Risorse Umane, Ricerca, Rapporti con Università e Formazione - Referente Aziendale Gruppo di Lavoro DAIRI-R-Ricerca delle Professioni Sanitarie CN1

⁹ SS Qualità e Formazione ASL TO 4

¹⁰ SS Direzione delle Professioni Sanitarie /SS Gestione Rischio Clinico- AO S. Croce e Carle, Cuneo

¹¹ S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASL AL

¹² S.C. Affari Generali- Ufficio Istruttorio e Supporto Studi Clinici. ASL AT

¹³ Cure Domiciliari Pinerolo - ASL TO3

¹⁴ Direzione delle Professioni Sanitarie Ospedale "Degli Infermi", Ponderano – Biella

¹⁵ Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI), AOU SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, Alessandria

¹⁶ Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università del Piemonte Orientale, Novara, Italia.

¹⁷ Direzione Professioni Sanitarie, Ospedale Maggiore Della Carità, Novara, Italia.

Sommario

Prefazione a cura di Ivan Bufalo, Presidente del Coordinamento degli Ordini delle Professioni Infermieristiche del Piemonte	4
Prefazione a cura di Antonio Maconi, Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione, DAIRI-R, Azienda Sanitaria Zero	5
1. La Ricerca nelle Professioni Sanitarie - Metodologie, Applicazioni e Prospettive	6
1.1 Introduzione	6
1.2 Definizione e Scopo della Ricerca nelle Professioni Sanitarie	7
1.3 Obiettivi della Ricerca nelle Professioni Sanitarie	8
1.4 Metodologie di Ricerca	9
1.5 Evidence Based Practice ed Evidence Based Nursing.....	9
1.6 Evoluzione della Ricerca Infermieristica	11
1.7 Ricerca Traslazionale e Applicazioni Pratiche	14
1.8 La Ricerca delle Professioni Sanitarie in Italia	15
2. La ricerca delle Professioni Sanitarie in Piemonte	17
DAIRI-R: Gruppo regionale ricerca delle Professioni Sanitarie	17
2.1 AOU Maggiore della carità - Novara.....	18
2.2 AOU SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria.....	20
2.3 AO S. Croce e Carle, Cuneo	27
2.4 ASL AL.....	31
2.5 ASL Asti	35
2.6 ASL Biella.....	36
2.7 ASL Città di Torino	42
2.8 ASL CN1.....	43
2.9 ASL CN2.....	50
2.10 ASL NO	54
2.11 ASL TO3.....	57
2.12 ASL TO4.....	62
2.13 ASL TO5.....	64
2.14 ASL VCO.....	68
2.15 ASO Ordine Mauriziano	75
Bibliografia	78

Prefazione a cura di Ivan Bufalo, Presidente del Coordinamento degli Ordini delle Professioni Infermieristiche del Piemonte

La ricerca infermieristica rappresenta un'attività qualificante e strategica per l'evoluzione del nostro sistema sanitario. L'impegno costante nel produrre conoscenze basate sull'evidenza contribuisce ad elevare la qualità e la sicurezza dell'assistenza erogata e rafforza il ruolo strategico degli infermieri e delle altre professioni sanitarie nel panorama della salute pubblica.

Fare ricerca infermieristica ha come scopo quello di generare nuove conoscenze, risolvere problemi, rispondere a domande e al contempo generarne sempre di nuove. Ogni traguardo raggiunto proietta verso la formulazione di nuovi obiettivi che consentono al professionista di esplorare sempre più in ampiezza e in profondità le conoscenze relative alla propria disciplina.

Il Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche sottolinea con chiarezza il dovere dell'infermiere di basare il proprio agire sulle migliori evidenze disponibili. Egli riconosce il valore della ricerca scientifica e della sperimentazione, elabora, svolge e partecipa ai percorsi di ricerca in ambito clinico assistenziale, organizzativo e formativo, rendendone disponibili i risultati. La ricerca, dunque, non è solo un'opportunità di crescita professionale ma un obbligo etico nei confronti della persona assistita e della collettività. Obbligo che non si limita a stare in capo al ricercatore ma che è esteso all'intera compagine professionale a tutti i livelli di responsabilità, poiché dalle evidenze prodotte dalla ricerca discendono le condizioni necessarie ad un esercizio professionale sicuro e di qualità.

Non a caso il tema è affrontato nel capitolo del Codice Deontologico dedicato alla responsabilità assistenziale: così come il ricercatore deve saper svolgere la ricerca con il necessario rigore, affinché questa possa risultare utile all'assistenza, il management organizzativo infermieristico deve saperla promuovere e sostenere in ogni contesto aziendale e l'infermiere, anche quello che svolge l'attività assistenziale diretta, deve sapervi partecipare e possedere tutti gli strumenti e le conoscenze che gli permettano di arrivare ai risultati della ricerca e di saperli interpretare criticamente, affinché questi possano essere applicati nella pratica quotidiana, a beneficio degli assistiti.

In un'epoca caratterizzata da rapidi cambiamenti epidemiologici, tecnologici e organizzativi, l'infermieristica deve porsi come una disciplina proattiva, capace di rispondere alle sfide emergenti attraverso il rigore scientifico e l'innovazione.

Questo volume si pone come un contributo prezioso per comprendere il valore della ricerca e lo stato dell'arte delle iniziative di ricerca promosse dalle Aziende del nostro Sistema Sanitario Regionale. I molti studi in corso d'opera sull'efficacia degli interventi, sull'umanizzazione delle cure, sulla sicurezza del paziente e sull'ottimizzazione dei percorsi assistenziali, dimostrano come i

professionisti delle Aziende Sanitarie del Piemonte siano fortemente impegnati nel produrre conoscenze generate dalla ricerca che possano tradursi in benefici concreti per i cittadini.

Oltre a migliorare l'efficacia dell'assistenza, la ricerca gioca un ruolo chiave nel riconoscimento sociale della professione infermieristica. Rendere evidente la capacità e la volontà di fare ricerca e dimostrare con dati e studi il valore del lavoro infermieristico significa affermarne con ancora maggior forza la centralità nel sistema salute, promuovendo non solo una maggiore considerazione della professione nei contesti decisionali e politici ma anche un riconoscimento più equo e adeguato alla professionalità propria degli infermieri. Per tali predetti motivi, questo volume rappresenta un'opportunità di approfondimento imprescindibile per infermieri, professionisti sanitari, ricercatori, manager e decisori politici.

Il lavoro svolto dal Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI) diretto dal Dottor Antonio Maconi, attraverso il Centro Studi di Ricerca delle Professioni Sanitarie e l'Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie, diretti dalla Dottoressa Tatiana Bolgeo, è prezioso non solo per la qualità dell'elaborato, per lo stimolo che offre alla riflessione e all'azione e per i potenziali sviluppi futuri ma anche perché rende un servizio importante all'infermieristica e alle Professioni Sanitarie, dando evidenza delle potenzialità del nostro sistema professionale e contribuendo alla crescita di una cultura professionale basata sull'evidenza e sulla ricerca di un continuo miglioramento del proprio agire, quali elementi essenziali per affrontare la complessità dell'assistenza sanitaria contemporanea. A tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione di questo Quaderno delle Professioni Sanitarie va la nostra riconoscenza.

La conoscenza e la ricerca devono essere il motore del nostro agire quotidiano, perché solo attraverso esse possiamo davvero fare la differenza nella vita delle persone che assistiamo.

Buona lettura.

Ivan Bufalo

Presidente del Coordinamento degli Ordini delle Professioni Infermieristiche del Piemonte

Prefazione a cura di Antonio Maconi, Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione, DAIRI-R, Azienda Sanitaria Zero

In qualità di Direttore del Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione, DAIRI-R, è stato un onore ed un piacere occuparmi della prefazione di questo testo, in quanto rappresenta uno strumento estremamente importante per tutti i professionisti che, a diverso titolo, si occupano di ricerca clinica. Mi rivolgo principalmente alle Professioni Sanitarie, quali Infermieri, Fisioterapisti,

Tecnici ed altri professionisti della salute, il cui contributo è fondamentale per il progresso della ricerca applicata e per l'innovazione nei percorsi di cura.

La Regione Piemonte ha riconosciuto la ricerca sanitaria e biomedica come un elemento strategico fondamentale per il suo sviluppo, attribuendo al DAIRI un ruolo centrale nel supportare la governance regionale delle attività di ricerca, come delineato nella Deliberazione della Giunta Regionale del 18 marzo 2022, n. 40-4801. Istituito nel 2017 presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria, il DAIRI si impegna nell'identificazione e nella promozione di percorsi di eccellenza in ambito sanitario, alta formazione e innovazione. Attraverso il coordinamento di queste attività, mira a rafforzare l'integrazione della ricerca con l'assistenza, con l'obiettivo prioritario di migliorare la salute dei cittadini. Le Professioni Sanitarie rappresentano una componente essenziale del sistema salute, contribuendo in maniera determinante alla qualità dell'assistenza e alla promozione della salute pubblica. In questo contesto, la ricerca assume un ruolo fondamentale, non solo per consolidare le basi scientifiche della pratica clinica, ma anche per innovare modelli di cura e percorsi assistenziali, in risposta alle sfide emergenti. Questo Quaderno offre un quadro aggiornato sia sugli aspetti organizzativi che sull'evoluzione degli studi nell'ambito della ricerca delle ASR della Regione Piemonte. Con questa pubblicazione, intendiamo rafforzare ulteriormente la nostra missione: promuovere una sanità basata su evidenze scientifiche, innovazione e multidisciplinarietà, a beneficio della comunità e delle generazioni future di professionisti.

Desidero ringraziare tutti coloro che hanno contribuito alla stesura di tale Quaderno, che con passione e dedizione rendono possibile questo percorso di crescita.

Buona lettura.

Antonio Maconi

Direttore DAIRI R

1. La Ricerca nelle Professioni Sanitarie- Metodologie, Applicazioni e Prospettive

1.1 Introduzione

La ricerca scientifica nelle Professioni Sanitarie rappresenta un pilastro fondamentale per l'evoluzione e il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria. Attraverso metodologie rigorose e approcci sistematici, essa si propone di approfondire i fenomeni, individuare relazioni e generare conoscenze concretamente applicabili alla pratica clinica. In un contesto di esigenze sanitarie in continua trasformazione, l'integrazione delle evidenze scientifiche nella pratica quotidiana diventa essenziale per garantire interventi efficaci, sicuri e basati su dati solidi (1). La ricerca permette di affrontare le

problematiche emergenti e di aggiornare le pratiche assistenziali sulla base delle evidenze più recenti, contribuendo in modo significativo al miglioramento degli esiti di salute. La capacità di trasformare i risultati della ricerca in interventi clinici concreti non solo distingue un professionista altamente qualificato, ma garantisce un'assistenza basata sull'evidenza, superando approcci operativi fondati esclusivamente sull'esperienza.

Negli ultimi decenni, il ruolo della ricerca nelle Professioni Sanitarie si è ampliato, evolvendo dalla mera descrizione delle pratiche esistenti all'esplorazione di modelli innovativi e tecnologici. In un contesto in cui le esigenze sanitarie della popolazione sono in continua evoluzione, la ricerca nelle Professioni Sanitarie si configura come un elemento cruciale per garantire un'assistenza di alta qualità, sicura ed efficace, oltre a sostenere la formazione continua degli operatori sanitari.

Questo capitolo esplora le metodologie, gli obiettivi e le applicazioni pratiche della ricerca nelle Professioni Sanitarie, delineando il suo impatto sulla qualità dell'assistenza e sulla formazione dei professionisti.

1.2 Definizione e Scopo della Ricerca nelle Professioni Sanitarie

La ricerca scientifica è un'attività sistematica svolta da scienziati, ricercatori e professionisti, finalizzata alla scoperta, interpretazione e revisione critica di fenomeni, eventi e comportamenti in diversi ambiti della conoscenza umana. Si avvale di metodi rigorosi, intersoggettivi e condivisi, fondati sul metodo scientifico, per assicurare l'accuratezza, la validità e la replicabilità dei risultati (2).

La ricerca nell'ambito delle Professioni Sanitarie si focalizza su fenomeni legati alla salute, alla malattia e all'assistenza, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita dei pazienti attraverso l'applicazione di pratiche fondate su solide evidenze (3). Tra le sue priorità vi sono la valutazione dell'efficacia degli interventi clinici, l'ottimizzazione dei processi assistenziali e la progettazione di strumenti innovativi per identificare e soddisfare i bisogni fisici, psicologici e sociali dei pazienti (4). Inoltre, esplora le esperienze vissute dai pazienti e dai caregiver, contribuendo a delineare approcci assistenziali olistici e centrati sulla persona.

Lo scopo principale della ricerca nelle Professioni Sanitarie è quello di rispondere ai bisogni specifici dei pazienti, utilizzando metodologie appropriate per valutare e migliorare le cure; questo approccio garantisce che le decisioni cliniche siano supportate da dati concreti e risultati verificabili, contribuendo significativamente al miglioramento degli esiti di salute. Inoltre, la ricerca promuove l'innovazione e l'evoluzione delle pratiche professionali, incoraggiando i professionisti a riflettere criticamente sulle loro esperienze e ad adottare approcci basati sull'evidenza (4). L'integrazione della ricerca nella pratica clinica si realizza attraverso l'adozione dell'Evidence-Based Practice (EBP), un

approccio metodologico che guida le decisioni cliniche basandosi sulle migliori evidenze scientifiche disponibili, sulle competenze del professionista e sulle preferenze del paziente (5).

1.3 Obiettivi della Ricerca nelle Professioni Sanitarie

La ricerca sanitaria delle Professioni Sanitarie ha come obiettivo primario il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e il raggiungimento di risultati ottimali in termini di salute. Tra le priorità principali vi è lo sviluppo di interventi basati su solide evidenze scientifiche, un approccio che consente ai professionisti di ottimizzare gli esiti clinici attraverso decisioni terapeutiche fondate su dati robusti. Questo modello rappresenta un'evoluzione significativa, trasformando la pratica clinica da un sistema basato esclusivamente sull'esperienza personale a uno strutturato su studi rigorosi che dimostrano l'efficacia delle diverse strategie di intervento (4).

Oltre a migliorare la qualità delle cure, la ricerca rappresenta un motore fondamentale per l'innovazione nel settore sanitario; essa favorisce l'integrazione di nuove tecnologie, come strumenti diagnostici avanzati e sistemi informatici per la gestione delle informazioni, nonché l'introduzione di modelli organizzativi innovativi. Questi progressi non solo migliorano l'efficacia e l'efficienza dei servizi, ma rendono il sistema sanitario più reattivo e capace di rispondere in modo tempestivo alle esigenze di una popolazione in continua evoluzione (6).

Un aspetto cruciale della ricerca è il sostegno allo sviluppo professionale: la formazione continua, basata sulle evidenze scientifiche, permette ai professionisti di aggiornarsi costantemente sulle ultime scoperte e migliori pratiche. Questo processo di apprendimento avanzato non solo migliora le competenze individuali, ma promuove una cultura della ricerca all'interno delle organizzazioni sanitarie, rafforzando l'impegno verso un'assistenza basata sull'evidenza e la crescita professionale (7).

La ricerca svolge anche un ruolo strategico nel guidare le politiche sanitarie, fornendo dati fondamentali per la pianificazione e l'implementazione di strategie efficaci. Le evidenze prodotte permettono alle autorità sanitarie di allocare le risorse in modo ottimale e di definire priorità assistenziali, contribuendo così alla creazione di un sistema sanitario più equo, sostenibile ed efficiente. Inoltre, il monitoraggio continuo delle pratiche cliniche esistenti è essenziale per garantire cure sicure e personalizzate. La ricerca facilita l'identificazione di criticità nei processi assistenziali e supporta l'adozione di interventi mirati, migliorando sia la sicurezza che la soddisfazione dei pazienti (8).

Un'altra dimensione fondamentale è l'analisi dei bisogni e delle percezioni dei pazienti. La comprensione delle esperienze vissute da pazienti e caregiver consente di adottare un approccio olistico e centrato sulla persona. La ricerca qualitativa in questo ambito offre preziose informazioni

su come le persone percepiscono la propria condizione di salute e le cure ricevute, fornendo ai professionisti gli strumenti necessari per adattare gli interventi alle esigenze reali degli assistiti (6).

Infine, un obiettivo trasversale della ricerca nelle Professioni Sanitarie è promuovere l'equità nell'accesso alle cure. Individuare le disparità nei servizi sanitari e sviluppare strategie per colmare tali lacune è cruciale per garantire a tutti i cittadini un'assistenza sanitaria adeguata. La ricerca consente di identificare barriere strutturali e sociali che ostacolano l'accesso alle cure, supportando lo sviluppo di interventi mirati a superare queste difficoltà e migliorare l'universalità del sistema sanitario (9).

1.4 Metodologie di Ricerca

La ricerca delle Professioni Sanitarie si avvale di un'ampia gamma di metodologie, ognuna delle quali risponde a specifici quesiti di ricerca e obiettivi conoscitivi. Tra queste, le metodologie quantitative, qualitative e miste rappresentano i principali approcci utilizzati per raccogliere e analizzare i dati.

L'approccio quantitativo si basa sull'uso di strumenti strutturati per la misurazione di variabili e sulla verifica di ipotesi attraverso metodi statistici. Questo approccio è particolarmente utile per valutare l'efficacia di interventi e terapie, identificare associazioni tra variabili e prevedere esiti clinici. Gli studi sperimentali, come i Randomized Controlled Trials (RCT), offrono il massimo grado di affidabilità per stabilire relazioni causali, mentre gli studi osservazionali, come quelli longitudinali e trasversali, consentono di esplorare associazioni e trend nel tempo.

L'approccio qualitativo, invece, si concentra sulla comprensione approfondita di esperienze, percezioni e significati attribuiti dai pazienti e dai caregiver. Tecniche come le interviste in profondità, i focus group e l'osservazione partecipante permettono di esplorare fenomeni complessi che non possono essere adeguatamente catturati con metodi quantitativi. Questo tipo di ricerca è particolarmente utile per sviluppare modelli teorici e per analizzare il contesto culturale e sociale dell'assistenza (10).

Un approccio sempre più utilizzato è quello misto, che combina metodi quantitativi e qualitativi per ottenere una visione integrata e più completa dei fenomeni studiati. Questo approccio è ideale per valutare interventi complessi che coinvolgono componenti sociali, comportamentali e cliniche, consentendo di integrare l'analisi statistica con la comprensione delle esperienze vissute dai pazienti (11).

1.5 Evidence Based Practice ed Evidence Based Nursing

L'Evidence Based Practice (EBP) e l'Evidence Based Nursing (EBN) rappresentano approcci fondamentali nel panorama delle Professioni Sanitarie, promuovendo decisioni cliniche informate e

pratiche assistenziali di alta qualità (1). Questi concetti si sono evoluti nel tempo, riflettendo il progresso della ricerca infermieristica e della pratica clinica in Italia.

Evidence Based Practice (EBP)

L'Evidence Based Practice è un processo decisionale che integra tre componenti principali:

1. Prospettive e preferenze del paziente: Questa componente riconosce l'importanza delle circostanze uniche, dei valori e delle aspettative personali del paziente. È fondamentale che il professionista sanitario consideri le preferenze del paziente e coinvolga attivamente il paziente stesso nel processo decisionale.
2. Competenza clinica: Si riferisce alla conoscenza, al giudizio e al ragionamento critico acquisiti attraverso la formazione e l'esperienza professionale. Gli infermieri devono essere in grado di applicare le loro competenze per interpretare e utilizzare le evidenze nella pratica clinica.
3. Le migliori prove di ricerca: Questa componente implica l'uso delle migliori informazioni disponibili dalla letteratura scientifica. La ricerca deve essere rigorosa, valida e pertinente per garantire che le decisioni cliniche siano basate su dati affidabili.

Quando queste tre componenti sono integrate, è possibile prendere decisioni informate che riflettono gli interessi, i valori e le scelte degli individui con disturbi della comunicazione, migliorando così la qualità dell'assistenza (12).

Evidence Based Nursing (EBN)

L'Evidence Based Nursing è definito come un processo attraverso il quale gli infermieri prendono decisioni cliniche utilizzando le migliori ricerche disponibili, la loro esperienza clinica e le preferenze dei pazienti in un contesto di risorse disponibili. L'EBN si propone di integrare i risultati della ricerca con la pratica clinica per garantire un'assistenza ottimale fondata su evidenze solide (13).

Prima dell'avvento dell'EBN, molte pratiche infermieristiche si basavano su tradizioni e consuetudini piuttosto che su evidenze scientifiche. Negli anni '90, con l'emergere dell'EBN, la pratica infermieristica ha iniziato a fondarsi su evidenze standardizzabili, validate e riproducibili. Questo cambiamento ha richiesto un rigoroso approccio metodologico e una maggiore capacità critica da parte degli infermieri. L'EBN si articola in cinque fasi fondamentali (12):

1. Traduzione del problema in un quesito di ricerca: Identificare chiaramente il problema clinico da affrontare.
2. Revisione delle migliori evidenze disponibili: Ricercare studi pertinenti nella letteratura scientifica.

3. Valutazione critica delle evidenze reperite: Analizzare la validità e l'applicabilità delle evidenze trovate.
4. Messa in pratica delle evidenze reperite: Applicare i risultati della ricerca nella pratica clinica quotidiana.
5. Valutazione degli esiti di salute: Monitorare e valutare gli esiti ottenuti grazie all'applicazione delle evidenze.

Benefici dell'EBN

La pratica dell'EBN ha dimostrato numerosi effetti positivi documentati:

- Incentivazione all'aggiornamento: Gli infermieri sono motivati a rimanere informati sulle ultime ricerche e innovazioni.
- Risposta efficace da parte dell'assistito: L'approccio basato sull'evidenza migliora la soddisfazione dei pazienti attraverso interventi più mirati.
- Aumento della qualità delle cure: L'integrazione delle evidenze nella pratica porta a interventi più efficaci e sicuri.
- Incremento della soddisfazione sul lavoro: Gli infermieri che praticano secondo l'EBN tendono a sentirsi più soddisfatti del loro lavoro.
- Riduzione dei costi nella sanità: L'applicazione di pratiche basate sull'evidenza può contribuire a una gestione più efficiente delle risorse sanitarie.

1.6 Evoluzione della Ricerca Infermieristica

La ricerca infermieristica ha compiuto un lungo percorso evolutivo, trasformandosi da un'attività empirica e osservazionale a una disciplina scientifica basata su teorie consolidate e metodi rigorosi.

Origini e Sviluppo Iniziale della Ricerca Infermieristica

Florence Nightingale è universalmente riconosciuta come la fondatrice della ricerca infermieristica moderna. Durante la Guerra di Crimea (1853-1856), utilizzò metodi epidemiologici e statistici per dimostrare come cambiamenti ambientali, come una migliore igiene e ventilazione, potessero ridurre significativamente la mortalità ospedaliera. Il suo lavoro pionieristico ha fornito la base per lo sviluppo dell'assistenza infermieristica basata sulle EBN (14).

Nel primo Novecento, la ricerca infermieristica era focalizzata principalmente sulla formazione e sull'amministrazione. Tra il 1900 e il 1949, pochi studi riguardavano direttamente la pratica clinica, e la professione infermieristica era spesso vista come un'estensione del lavoro medico. Tuttavia, si

iniziava a discutere la necessità di stabilire una disciplina indipendente, con un corpo di conoscenze distintivo (15).

La fondazione dell'American Journal of Nursing (AJN) nel 1900 rappresentò un importante passo avanti per la diffusione dei risultati della ricerca. Durante gli anni '50, vennero create le prime organizzazioni dedicate alla promozione della ricerca infermieristica, tra cui la American Nurses Foundation e la National League for Nursing.

Teorie Infermieristiche: Fondamenti e Sviluppo

Florence Nightingale fu la prima a sviluppare una teoria infermieristica, sottolineando l'importanza dell'ambiente nella promozione della salute. Tuttavia, le sue idee erano principalmente pragmatiche e osservazionali.

Negli anni '50 e '60, le teorie infermieristiche si concentrarono sull'educazione e sull'identità professionale. Concetti fondamentali, come persona, ambiente, salute e assistenza, furono identificati e sviluppati. Testi scolastici iniziarono a enfatizzare un approccio olistico, ponendo le basi per la ricerca moderna.

Negli anni '70 e '80 emersero teorie più strutturate, tra cui:

- Hildegard Peplau (1952): Relazioni interpersonali in infermieristica (16)
- Martha Rogers (1970): Teoria dell'essere umano unitario (17)
- Calista Roy (1980): Modello di adattamento (18)

Sebbene queste teorie abbiano fornito una base concettuale, erano spesso difficili da applicare nella pratica clinica a causa della loro complessità. Dagli anni '90, si è assistito a un'evoluzione verso teorie intermedie e modelli più specifici e applicabili.

Sviluppo della Ricerca Infermieristica

A partire dagli anni '50, la ricerca infermieristica iniziò a spostarsi verso la pratica clinica. Gli studi si concentrarono sulla descrizione dei problemi dei pazienti e delle risposte comportamentali alla malattia. Tuttavia, l'approccio era spesso descrittivo o esplorativo.

Negli anni '80 e '90, la ricerca clinica subì una rivoluzione grazie all'integrazione di metodi sperimentali e quasi-sperimentali. Si iniziarono a sviluppare linee guida basate sulla ricerca per migliorare l'assistenza ai pazienti (19). L'introduzione di metodi qualitativi come la fenomenologia e l'etnografia ha permesso di esplorare fenomeni complessi, mentre i metodi quantitativi hanno garantito rigore e validità ai risultati. Questa combinazione ha reso la ricerca infermieristica più adatta a rispondere alle domande complesse della pratica clinica. L'uso di metodologie miste ha permesso

di approfondire le dinamiche tra pazienti, ambiente e interventi infermieristici. Ad esempio, le ricerche sugli effetti del supporto sociale sui pazienti oncologici hanno combinato dati qualitativi e quantitativi per fornire una visione più completa (19). Con l'espansione della ricerca infermieristica, si è verificata una crescente collaborazione con altre discipline sanitarie. Sistemi di classificazione come la Nursing Intervention Classification (NIC) (20) e la Nursing Outcomes Classification (NOC) (21) hanno reso più facile definire e valutare le pratiche infermieristiche. Queste collaborazioni hanno favorito la nascita di studi multicentrici che affrontano problemi sanitari complessi, come la gestione del dolore cronico e le cure palliative. Inoltre, le ricerche sui modelli di assistenza basati sulla comunità hanno migliorato l'accesso alle cure per gruppi vulnerabili.

Formazione e Avanzamento Educativo

La prima formazione infermieristica si svolgeva in programmi di formazione ospedaliera (diploma infermieristico), modellati sul lavoro di Florence Nightingale nel Regno Unito (22). Negli anni '20, Yale University introdusse il primo programma di laurea in infermieristica. Tuttavia, i diplomi continuarono a predominare fino agli anni '70 (22).

In Italia, il regio decreto-legge del 1925 formalizzò il riconoscimento della professione infermieristica, istituendo scuole professionali per infermieri. Negli anni '60, il primo Codice Deontologico per gli infermieri italiani fu emanato, segnando un'importante tappa nella definizione dell'identità professionale. Con l'ingresso nel nuovo millennio, la formazione nelle Professioni Sanitarie ha continuato a evolversi. L'introduzione del diploma universitario per infermieri ha rappresentato una nuova era nella preparazione professionale, integrando competenze teoriche e pratiche in un contesto accademico. Con l'avvento dei programmi di laurea, la ricerca divenne parte integrante del curriculum. Negli anni '70 e '80 vennero introdotti programmi di dottorato per formare ricercatori e leader accademici.

Oggi, le università italiane offrono corsi di laurea triennale e magistrale in Scienze Infermieristiche, enfatizzando l'importanza della pratica basata sull'evidenza e della ricerca. Inoltre, l'educazione interprofessionale è diventata una priorità nelle politiche sanitarie contemporanee, promuovendo la collaborazione tra diverse figure professionali per affrontare le sfide emergenti nel settore sanitario. La formazione continua è ora vista come essenziale per garantire che i professionisti sanitari rimangano aggiornati sulle ultime evidenze scientifiche e pratiche cliniche.

1.7 Ricerca Traslazionale e Applicazioni Pratiche

Un aspetto chiave dello sviluppo moderno della ricerca infermieristica è stato il passaggio dalla ricerca teorica a quella applicata, nota come ricerca traslazionale. La ricerca traslazionale nelle Professioni Sanitarie rappresenta un approccio fondamentale per colmare il divario tra la scoperta scientifica e la sua applicazione pratica nella cura dei pazienti. Questo tipo di ricerca si concentra sulla traduzione delle scoperte ottenute in laboratorio in interventi clinici tangibili, con l'obiettivo di migliorare gli esiti di salute e ottimizzare i processi assistenziali. Il concetto di ricerca traslazionale è spesso descritto attraverso il modello "dal banco al letto", che enfatizza l'importanza di portare le innovazioni scientifiche direttamente ai pazienti. In questo contesto, le Professioni Sanitarie, inclusi infermieri, fisioterapisti e tecnici di laboratorio, giocano un ruolo cruciale (23). Questi professionisti non solo applicano le evidenze scientifiche nella loro pratica quotidiana, ma partecipano attivamente alla ricerca, contribuendo a sviluppare nuove metodologie e protocolli che possono migliorare la qualità dell'assistenza. La loro formazione continua è essenziale per garantire che siano aggiornati sulle ultime scoperte e sulle migliori pratiche basate sull'evidenza. Le applicazioni pratiche della ricerca traslazionale si manifestano in diversi ambiti. Ad esempio, nell'assistenza infermieristica, l'implementazione di linee guida basate su evidenze ha dimostrato di ridurre le infezioni nosocomiali e migliorare la gestione del dolore post-operatorio. Un altro esempio significativo è rappresentato dalla fisioterapia, dove la ricerca traslazionale ha portato allo sviluppo di programmi riabilitativi basati su evidenze che ottimizzano il recupero dei pazienti dopo interventi chirurgici o traumi. L'uso di tecnologie avanzate, come la telemedicina e i dispositivi indossabili per monitorare i progressi dei pazienti, è un altro risultato della ricerca traslazionale che ha reso possibile una gestione più efficace delle condizioni croniche. Inoltre, la collaborazione interdisciplinare è un elemento chiave della ricerca traslazionale. Medici, infermieri, ricercatori e altri professionisti sanitari lavorano insieme per identificare problemi clinici rilevanti, formulare domande di ricerca pertinenti e tradurre i risultati in pratiche cliniche. Questa sinergia non solo promuove l'innovazione ma contribuisce anche a una cultura della responsabilità condivisa nel miglioramento della salute pubblica. Infine, la formazione continua degli operatori sanitari è fondamentale per sostenere la ricerca traslazionale. Programmi educativi che enfatizzano l'importanza della pratica basata sull'evidenza e delle competenze nella ricerca aiutano i professionisti a diventare agenti attivi nel processo di innovazione sanitaria. Attraverso corsi di aggiornamento e opportunità di partecipazione a studi clinici, gli operatori possono acquisire le competenze necessarie per valutare criticamente la letteratura scientifica e implementare cambiamenti basati su evidenze nel loro lavoro quotidiano (24).

1.8 La Ricerca delle Professioni Sanitarie in Italia

L'evoluzione della ricerca delle Professioni Sanitarie presenta differenze significative tra Paesi sviluppati e in via di sviluppo, spesso legate a fattori economici; in Italia, tuttavia, il progresso in questo ambito è influenzato anche da variabili specifiche, strettamente connesse alla nostra storia e al contesto socioculturale e sanitario nazionale. Le prime ricerche italiane in ambito infermieristico, o pubblicate su riviste di settore, erano spesso condotte da professionisti non infermieri; infatti, fino agli anni '80, i rari riferimenti alla ricerca infermieristica erano generalmente legati a indicazioni dell'OMS o a esperienze sviluppate in altri Paesi.

Negli anni '90 si registra un incremento nella produzione scientifica infermieristica; tuttavia, un'indagine sulla produzione italiana tra il 1998 e il 2003 evidenzia un numero di pubblicazioni infermieristiche inferiore alla media rispetto ad altre discipline. Un aumento significativo delle pubblicazioni di ricerca infermieristica a livello nazionale si osserva nel periodo 2006-2015, segnando un importante passo avanti nel percorso di maturazione della professione infermieristica in Italia. Questo sviluppo si articola in due fasi principali: inizialmente, l'attenzione è stata rivolta a tematiche riguardanti la professione stessa; successivamente, il focus si è spostato su argomenti relativi alla cura e all'assistenza dei pazienti (25).

In Italia, l'attività di ricerca è formalmente riconosciuta sia nel Profilo Professionale sia nel Codice Deontologico dell'infermiere; quest'ultimo, in particolare, sottolinea l'importanza della ricerca e della sperimentazione clinico-assistenziale come strumenti per l'evoluzione delle conoscenze e per il beneficio del paziente, affermando che l'infermiere “promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati”. La posizione del professionista all'interno della ricerca italiana, infatti, è molto legata alla pratica e al contesto lavorativo e a volte poco incentrata sull'organizzazione e sulla gestione degli studi. Infatti, nel contesto nazionale la figura dell'infermiere di ricerca assume un ruolo fondamentale nell'esecuzione di pratiche strettamente infermieristiche, nella gestione e invio dei prelievi ematici ad analisi centralizzata durante le fasi di screening e di trattamento clinico e/o nella gestione dei farmaci sperimentali, mentre ricopre una posizione marginale nella pianificazione del protocollo di raccolta, pianificazione e raccolta del consenso informato, nel reclutamento dei pazienti e nella gestione e successiva diffusione dei dati di ricerca.

In Italia, la ricerca nelle Professioni Sanitarie è caratterizzata da una notevole eterogeneità organizzativa. Alcune realtà sono altamente strutturate, mentre altre risultano frammentate o prive di una figura di riferimento specifica. Questa diversità può rappresentare un ostacolo per la diffusione uniforme delle pratiche basate sull'evidenza e per l'avanzamento delle conoscenze scientifiche.

Struttura e organizzazione:

- **Università e Dipartimenti di Scienze Sanitarie:** Questi enti rappresentano il fulcro della ricerca accademica. Promuovono programmi di formazione avanzata, come master, corsi di perfezionamento e dottorati di ricerca, con l'obiettivo di formare professionisti altamente qualificati. Spesso dispongono di laboratori specializzati, centri di simulazione avanzata e unità di ricerca interdisciplinari. Collaborano con enti pubblici e privati per la realizzazione di studi clinici, progetti sperimentali e ricerche traslazionali. Inoltre, partecipano a reti nazionali e internazionali per la condivisione di dati e risultati, aumentando la visibilità e la competitività della ricerca italiana.
- **Ospedali e Aziende Sanitarie Locali (ASL):** Dispongono di unità di ricerca dedicate che operano sia in ambito clinico sia organizzativo. Queste unità si concentrano su progetti di ricerca applicata, studi osservazionali e sperimentazioni cliniche per migliorare i percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali. Tuttavia, non tutte le aziende sanitarie presentano strutture formalizzate, e in alcuni contesti manca un referente specifico per la ricerca. Tale carenza può limitare le opportunità di sviluppo e coordinamento, rendendo necessario un rafforzamento della governance della ricerca a livello territoriale.
- **Istituti di Ricerca e Fondazioni:** Questi enti operano come centri specializzati per progetti di ricerca indipendenti o finanziati da enti pubblici e privati. Alcuni istituti, come gli IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico), svolgono un ruolo di eccellenza nazionale e internazionale. Gli IRCCS combinano attività clinica e ricerca traslazionale per promuovere innovazioni terapeutiche e diagnostiche. Le fondazioni, invece, spesso fungono da hub per il finanziamento e la gestione di progetti complessi, offrendo supporto logistico e metodologico alle diverse fasi della ricerca.
- **Gruppi di Lavoro Multidisciplinari:** In alcune realtà, la ricerca è portata avanti tramite gruppi di lavoro costituiti da professionisti di diverse discipline sanitarie. Questi gruppi favoriscono l'integrazione delle competenze e l'approccio collaborativo per affrontare problematiche complesse. Spesso, tali gruppi operano in stretta sinergia con università e istituti di ricerca, promuovendo la formazione continua e l'aggiornamento professionale attraverso workshop, seminari e convegni scientifici.

Sfide e Opportunità

Nonostante i progressi, il panorama nazionale presenta alcune criticità. Una delle principali sfide è la limitata disponibilità di finanziamenti specifici per la ricerca nelle Professioni Sanitarie. Questo limita la possibilità di avviare studi di ampio respiro e riduce le opportunità di innovazione. Inoltre, il finanziamento spesso si concentra su progetti di ricerca biomedica tradizionale, lasciando meno spazio alle indagini orientate alla pratica assistenziale e organizzativa.

Un'altra criticità è rappresentata dalla necessità di rafforzare la cultura della ricerca tra i professionisti sanitari. Molti operatori del settore non hanno una formazione metodologica avanzata e spesso faticano ad accedere a percorsi di aggiornamento specifici. Questo ostacola la capacità di condurre studi rigorosi e di pubblicare i risultati in riviste scientifiche internazionali.

Infine, lo scarso utilizzo delle nuove tecnologie per la raccolta e analisi dei dati costituisce un ulteriore ostacolo. Sebbene l'intelligenza artificiale e i big data offrano strumenti potenti per la ricerca, molti centri sanitari italiani non dispongono ancora delle infrastrutture e delle competenze necessarie per sfruttarli appieno.

Tuttavia, le opportunità di crescita includono:

- Sviluppo di programmi di formazione avanzata e corsi di aggiornamento
- Integrazione di strumenti di intelligenza artificiale e analisi predittiva
- Promozione di reti di ricerca internazionali per accrescere la competitività scientifica

2. La ricerca delle Professioni Sanitarie in Piemonte

DAIRI-R: Gruppo regionale ricerca delle Professioni Sanitarie

Con D.G.R. Piemonte 18 marzo 2022 n. 40-4801 è stata attribuita al DAIRI la funzione di supporto regionale per le attività di organizzazione per la ricerca sanitaria e biomedica nelle Aziende Sanitarie Regionali. Il DAIRI Regionale (DAIRI-R) nasce dall'esigenza di promuovere la ricerca sanitaria e l'innovazione in Piemonte come condizione per l'eccellenza del Servizio Sanitario, costruendo un "sistema per la ricerca regionale" all'interno delle Aziende Sanitarie Regionali, volto a garantire omogeneità organizzativa e un corretto funzionamento delle attività di ricerca. Il DAIRI-R favorisce inoltre un maggior livello di governo, integrazione e coordinamento tra le diverse ASR coinvolte, garantendo l'autonomia organizzativa, gestionale, tecnica, amministrativa, patrimoniale e contabile delle ASR.

Il gruppo di lavoro della ricerca delle Professioni Sanitarie ha la funzione di creare un network a livello regionale che lavori nell'ambito della ricerca delle Professioni Sanitarie e di promuovere relazioni coese in grado sviluppare nuove opportunità di ricerca, domande congiunte di fondi e il reclutamento di pazienti in contesti geografici diversi. Gli obiettivi del GdL sono:

- Collaborare agli studi clinici già attivati creando sinergie fra le aziende
- Collaborare alla pianificazione di studi di ricerca che coinvolgano più aziende
- Aumentare la produzione scientifica delle Professioni Sanitarie ASR Piemontesi
- Inserire nel gruppo un rappresentante di ogni ASR Piemontese

In Piemonte, le Aziende Sanitarie Regionali (ASR) si sono progressivamente impegnate nella promozione e nello sviluppo della ricerca infermieristica, riconoscendo il valore di un approccio basato sulle evidenze per affrontare le sfide sanitarie contemporanee. Di seguito la mappatura dell'attività di ricerca infermieristica condotta nelle ASR piemontesi, analizzandone l'organizzazione, gli studi e le pubblicazioni prodotte, nonché i progetti attualmente in corso.

Nota: Questa prima stesura del quaderno comprende le ASR piemontesi, ad eccezione di tre. Le integrazioni saranno effettuate nelle versioni successive.

2.1 AOU Maggiore della carità - Novara

A cura di Alberto Dal Molin ed Erika Bassi

Contesto

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "Maggiore della Carità" di Novara è una struttura di alta specializzazione con rilevanza nazionale. È sede di insegnamento per la Scuola di Medicina dell'Università del Piemonte Orientale e svolge funzioni di assistenza, insegnamento e ricerca.

L'Azienda offre una gamma completa di servizi sanitari in tutte le specialità mediche e chirurgiche. Oltre a servire come ospedale di riferimento per il quadrante nord-orientale della Regione Piemonte, si distingue a livello regionale e nazionale per alcune specialità, rappresentando uno dei centri di eccellenza del sistema sanitario italiano.

La ricerca scientifica delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

All'interno della struttura ospedaliera, è presente la Direzione delle Professioni Sanitarie (DiPSa), che è organizzata in tre ambiti principali: i) area gestionale; ii) area dello sviluppo organizzativo,

integrazione e qualità dell'assistenza; iii) area formazione e ricerca. Quest'ultima si concentra sulla formazione aziendale e universitaria, nonché sulla ricerca. Particolare attenzione viene dedicata alla ricerca clinico-organizzativa, con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza offerta e il benessere del personale assistenziale.

Presso l'AOU Maggiore della Carità è anche attivo il Clinical Trial Center con l'obiettivo di promuovere la ricerca sanitaria e trasferire le conoscenze acquisite nella pratica clinica, offrendo ai pazienti trattamenti innovativi.

Attività di Ricerca Sanitaria

Negli ultimi anni, la DiPSa ha avviato e collaborato a un totale di 11 studi, coprendo un ampio spettro di ricerche che includono studi sperimentali, osservazionali, qualitativi e misti, al fine di affrontare le sfide del post pandemia e migliorare la presa in cura delle persone assistite.

Per quanto riguarda gli studi sperimentali, lo studio INTERCOACH (progetto NODES – RM 1) mira a testare l'efficacia del coaching infermieristico con tele-monitoraggio in pazienti con scompenso cardiaco una volta dimessi dall'ospedale. Lo studio OHFCP_2 ha analizzato l'impatto di un programma educativo sulla salute orale dei pazienti ricoverati in setting di medicina interna, evidenziando l'importanza dell'educazione continua del personale sanitario. Lo studio FREMBO si è invece rivolto al personale sanitario per esplorare gli effetti della musica ad una frequenza di 440 Hz -versus 432- Hz sul benessere psicologico del personale, usando un disegno before-after.

La ricerca osservazionale include lo studio MOVEWISE (progetto NODES – RM 3), che utilizza dispositivi wearable per monitorare la mobilità dei partecipanti in condizioni in lab, out of lab e di vita reale, fornendo dati per meglio comprendere la tipologia di passo, l'evento caduta e migliorare la sicurezza delle persone assistite. Parallelamente allo studio MOVEWISE, il progetto sul monitoraggio delle cadute presso l'AOU di Novara ha permesso di raccogliere dati significativi sulle dinamiche e le cause delle cadute ospedaliere. Infine, rientra tra gli studi osservazionali anche la prima fase dello studio OHPC, che ha avuto l'obiettivo di misurare il fenomeno delle cure mancate presso le unità operative dell'AOU Maggiore della Carità e identificare attitudini, procedure e policy attuate nei confronti della cura del cavo orale, una delle attività infermieristiche maggiormente oggetto di omissione.

Gli studi qualitativi QUALIFeC e SURVEIFEC, ideati nell'abito del progetto nazionale Age_it, hanno approfondito le esperienze e le competenze degli infermieri nei contesti di cure primarie, cercando di comprendere le barriere e i facilitatori dei loro ruoli anche in relazione alla gestione della continuità ospedale-territorio.

Importante è il focus sugli studi legati all'implementazione del modello Primary Nursing, che rappresentano un elemento chiave per il miglioramento dell'assistenza e la continuità delle cure. L'indagine multicentrica before-after denominata STUDIO PRIMARY ha valutato l'effetto del modello sia sugli esiti dei pazienti che su quelli del personale infermieristico. Lo studio qualitativo IMPRIMO si è posto invece come obiettivo descrivere i fattori che hanno influenzato l'implementazione del Primary Nursing fornendo alla DiPSa indicazioni cruciali per supportare il cambiamento nella pratica clinica.

Infine, lo studio mixed-method FOC, attuato in collaborazione con l'Università degli studi di Genova e il corso di studi in Infermieristica dell'Università del Piemonte Orientale, ha combinato gli approcci di ricerca quantitativa e qualitativa per comprendere integrare il Fundamental Of Care framework nella formazione infermieristica al fine di migliorare gli esiti di cura delle persone assistite.

Oltre ai progetti di ricerca sopra menzionati, la DiPSa sta svolgendo un ruolo di facilitatore anche nei confronti di altre progettualità nate in seno all'Università del Piemonte Orientale. Da marzo 2024 il Dipartimento di Medicina Traslazionale di UPO ha infatti costituito un centro affiliato al prestigioso istituto di revisioni sistematiche australiano "JBI". La finalità di questo progetto è di accrescere le competenze dei professionisti non solo in termini di evidence-synthesis, ma anche di evidence-implementation. La Di.P.Sa sarà nei prossimi mesi uno degli attori principali nella promozione del coinvolgimento dei professionisti sanitari per questa progettualità.

2.2 AOU SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

A cura di Tatiana Bolgeo e Roberta Di Matteo

Contesto

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria (AOU AL) è un'istituzione sanitaria di eccellenza riconosciuta come Ospedale Hub di II livello all'interno del sistema sanitario regionale del Piemonte. Trasformata formalmente in AOU il 1° gennaio 2024, l'Azienda integra tre presidi distinti: il presidio civile "SS. Antonio e Biagio", il presidio infantile "Cesare Arrigo", specializzato in pediatria ed emergenze neonatali, e il presidio riabilitativo "Teresio Borsalino", un centro regionale di riferimento per la riabilitazione di terzo livello, le gravi cerebrolesioni e l'unità spinale.

Con sede ad Alessandria, l'Azienda si distingue per la capacità di rispondere alle esigenze di salute della popolazione, combinando assistenza sanitaria di alta qualità con una forte vocazione alla

didattica e alla ricerca scientifica. In collaborazione con l'Università del Piemonte Orientale (UPO), ospita corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, Infermieristica e Fisioterapia, nonché scuole di specializzazione e percorsi di alta formazione per il personale sanitario.

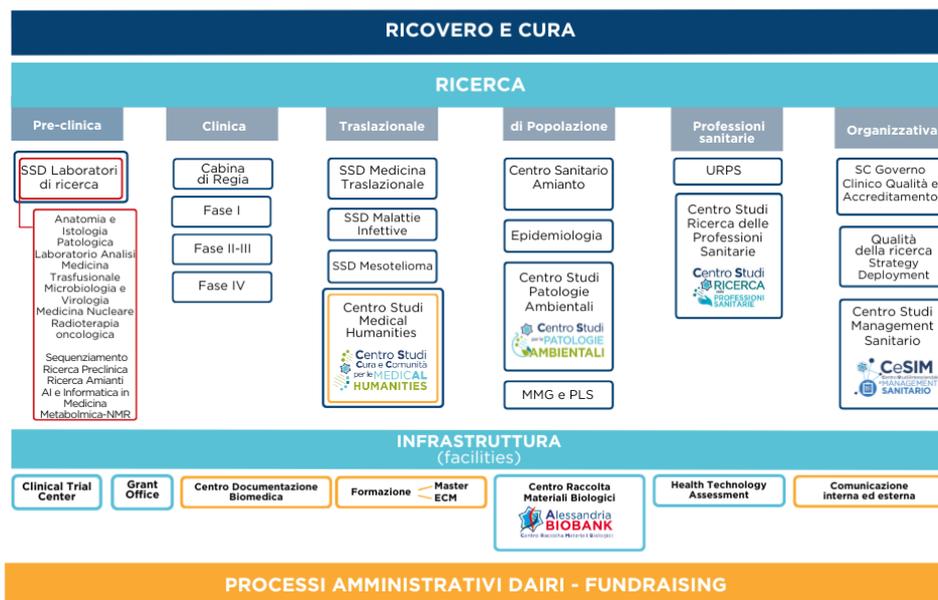
La missione dell'AOU è caratterizzata da un approccio innovativo e multidisciplinare, che vede l'integrazione delle funzioni assistenziali, didattiche e di ricerca come elemento centrale della propria attività. L'Azienda promuove la sperimentazione clinica, lo sviluppo tecnologico avanzato e l'adozione di modelli diagnostico-terapeutici innovativi, posizionandosi come leader nella ricerca traslazionale e clinica a livello regionale, nazionale e internazionale.

Inoltre, l'AOU "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" si impegna costantemente per il miglioramento della qualità dell'assistenza, ponendo al centro il benessere del paziente e garantendo un ambiente accogliente, umano e tecnologicamente avanzato. L'Azienda sta attualmente perseguendo il riconoscimento come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), in linea con il suo obiettivo strategico di diventare un polo di eccellenza per la salute, la formazione e l'innovazione.

La ricerca delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione- DAIRI

Il progresso costante delle cure al paziente è al centro delle attività delle ricerche del Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI). Istituito nel 2020, si sviluppa in maniera interaziendale tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria e l'ASL AL e in integrazione con l'UPO. Il Dipartimento coordina le attività di ricerca in ottica One Health, declinandole in: preclinica; clinica dalla fase I alla fase IV; traslazionale; di popolazione; delle Professioni Sanitarie e organizzativa. La sua attività è caratterizzata da una diretta interfaccia con le strutture sanitarie interessate e con figure professionali anche appartenenti a dipartimenti diversi, per garantire il coordinamento e la gestione delle attività riguardanti la ricerca, la formazione e la comunicazione, attraverso il coordinamento di gruppi di lavoro multidisciplinari, ricoprendo un ruolo anche a livello regionale. Il DAIRI dispone di professionisti, strumenti, procedure, competenze e collaborazioni con altri enti di ricerca nazionali e internazionali, operando per il riconoscimento ad IRCCS. Al fine di raggiungere i suoi obiettivi, si è dotato di un'infrastruttura all'interno della quale si trovano come facilities il Clinical Trial Center, il Grant Office, la Biblioteca Biomedica, l'Unità HTA, la Biobanca, la Comunicazione, la Formazione e il Fundraising, ma anche di alcuni settori specifici quali le "Unit Disease", i Laboratori integrati con UPO, l'Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie, l'Epidemiologia e i Centri Studi.



Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie

L'Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie (URPS), è individuata all'interno della SC Infrastruttura Ricerca, Formazione Innovazione (IRFI) afferente al Dipartimento delle Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI). Il percorso per la costituzione dell'URPS nasce ad agosto 2018 con l'istituzionalizzazione nel 2021 tramite deliberazione del Direttore generale N. 121 del 03/03/2021. L'URPS nasce da un'esigenza di promozione, strutturazione e diffusione della ricerca in campo clinico-assistenziale in sintonia con la mission aziendale.

L'URPS rappresenta l'interfaccia aziendale per tutti i professionisti sanitari che si occupano di ricerca e al fine di sviluppare e coordinare le ricerche di competenza delle Professioni Sanitarie propone un programma di attività specifico per ogni linea di ricerca. Mira alla progettazione ed esecuzione di studi clinici di qualità, supporta i professionisti di struttura in ogni fase della sperimentazione dalla progettazione, alla conduzione, all'archiviazione degli studi clinici, dalla raccolta dei dati, all'analisi e infine alla pubblicazione con lo scopo di promuovere l'eccellenza nella pratica assistenziale attraverso lo sviluppo di conoscenze.

Vision

Creare un centro di organizzazione della ricerca sanitaria integrato con l'università, funzionale allo sviluppo dell'IRCCS e di supporto a tutto il sistema regionale.

Mission

Individuare e promuovere sinergie tra la ricerca sanitaria e l'attività assistenziale, avendo quale obiettivo prioritario il miglioramento dello stato di salute del cittadino, nella consapevolezza che “chi ricerca, cura”.

Obiettivi

L'obiettivo generale è il miglioramento della pratica e sicurezza dei pazienti assistiti attraverso una maggiore integrazione tra la clinica e le più recenti prospettive di innovazione e di ricerca presenti nell'ambito delle Professioni Sanitarie.

Obiettivi specifici:

- promuovere partnership con le Comunità Scientifiche
- sviluppare le attività di ricerca individuando le priorità anche sulla base dei «segnali» o erti dalla pratica clinica
- valorizzare la positiva ricaduta delle attività di assistenza e ricerca sul paziente e sull'organizzazione
- supportare lo sviluppo della ricerca in tutta l'Azienda, sensibilizzando tutti i professionisti a questo passaggio favorendo l'eccellenza e la crescita delle Professioni Sanitarie
- favorire la creazione di network professionali

Organizzazione

L'Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie è composta da un team dedicato composto da un referente e da due infermieri di ricerca che operano in maniera trasversale all'interno del dipartimento.

Nello specifico, l'infermiere, afferente all'URPS, mette a disposizione le proprie conoscenze scientifico-metodologiche per meglio contestualizzare le ricerche e le revisioni bibliografiche nell'area specialistica di afferenza del professionista richiedente.

Rete di ricerca

Con determinazione N. 1692 del 02/11/2021 è stata formalizzata “**La rete aziendale di infermieri di ricerca** – individuazione di referenti di dipartimento e di struttura” che comprende 11 referenti dipartimentali e 67 infermieri di struttura, che pur rimanendo collocati nella struttura di appartenenza dedicano parte del loro tempo all'attività di ricerca. Successivamente, con la **Determinazione N. 1056 del 11/07/2023**, è stata aggiornata la composizione della rete aziendale di infermieri di ricerca, mantenendo la struttura organizzativa già formalizzata. Il referente dipartimentale svolge una funzione strategica di connessione tra gli infermieri di ricerca di struttura e l'URPS.

Le attività previste per tali figure sono:

- Stesura protocolli di ricerca;
- Management sperimentazioni cliniche dal punto di vista assistenziale;
- Gestione somministrazione farmaci sperimentali, esecuzione prelievi e controlli previsti dai diversi studi sperimentali;
- Organizzazione chiusura dello studio;
- Collaborazione nella pubblicazione di lavori scientifici.

Per questi professionisti è stato attivato un percorso di formazione ad hoc con riconoscimento delle competenze acquisite tramite un attestato di partecipazione.

La rete aziendale, con l'individuazione di referenti di ricerca, ha dato avvio alla progettazione di diversi studi coinvolgendo tutte le Professioni Sanitarie.

Centro Studi di Ricerca delle Professioni Sanitarie

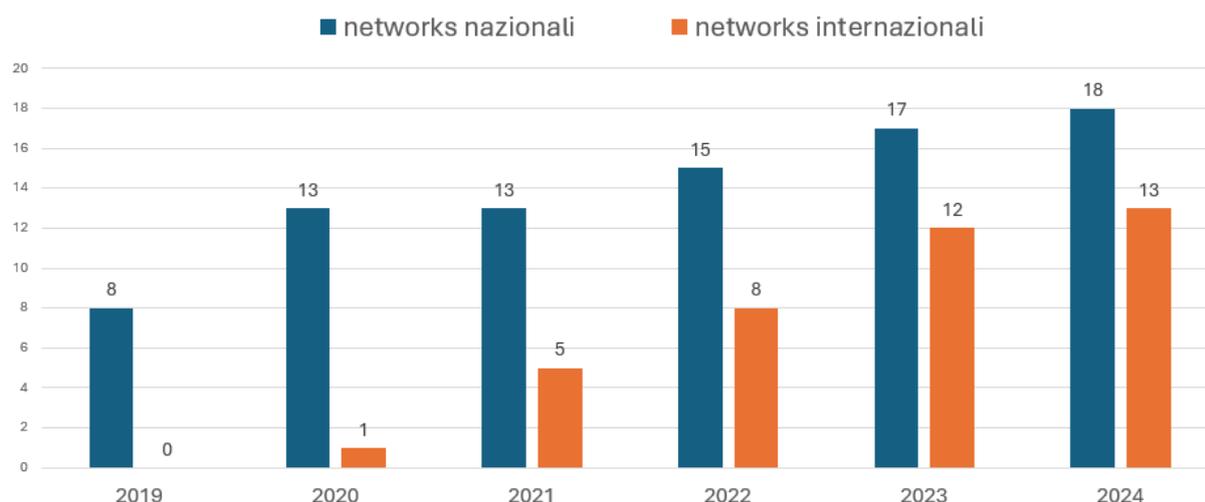
Il Centro Studi di Ricerca della Professioni Sanitarie (CSRPS) è un'articolazione dell'Infrastruttura Ricerca, Formazione, Innovazione (IRFI) dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria, afferente al DAIRI. È stato formalizzato con deliberazione del direttore generale N. 135 del 23/03/2022.

In ossequio ai principi di interdisciplinarietà ed integrazione che connotano il CSRPS, contribuiscono alla sua attività anche professionisti e docenti di varie Università ed Enti e dell'ASL AL. Il Centro ha come obiettivo primario l'approfondimento della ricerca nell'ambito delle Professioni Sanitarie per favorirne la diffusione nella pratica clinica quotidiana con conseguente creazione di network a livello nazionale ed internazionale.

Finalità del CSRPS è coinvolgere i professionisti nello studio e nell'applicazione di tali pratiche, articolandosi su un modello che basa le proprie attività sulle seguenti macro-aree: Formazione, Ricerca, Management e Cura.

Il centro studi ha intrapreso programmi di divulgazione, informazione ed educazione, attraverso rubriche dedicate che vengono diffuse attraverso canali social, al fine di favorire la conoscenza e l'incontro delle varie discipline.

Il CSRPS ha intrapreso un percorso di collaborazione con enti nazionali ed internazionali: nel 2024 sono attive 18 collaborazioni con enti nazionali e 13 con enti internazionali.



Attività di ricerca sanitaria

Studi clinici

L'Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie (URPS) si distingue per un'intensa attività di ricerca sanitaria, avendo attivato 78 studi clinici, di cui 25 multicentrici, in cui un componente dell'URPS svolge il ruolo di Principal Investigator o Co-Principal Investigator. Le principali aree di indagine si concentrano su tematiche di rilevante impatto clinico e sociale, quali la qualità di vita dei pazienti e dei loro caregiver, l'innovazione nella pratica clinica, il self-care nella diade paziente-caregiver e il benessere psicofisico del personale sanitario. Ad oggi sono stato **arruolati circa undici mila pazienti** nei diversi studi clinici.

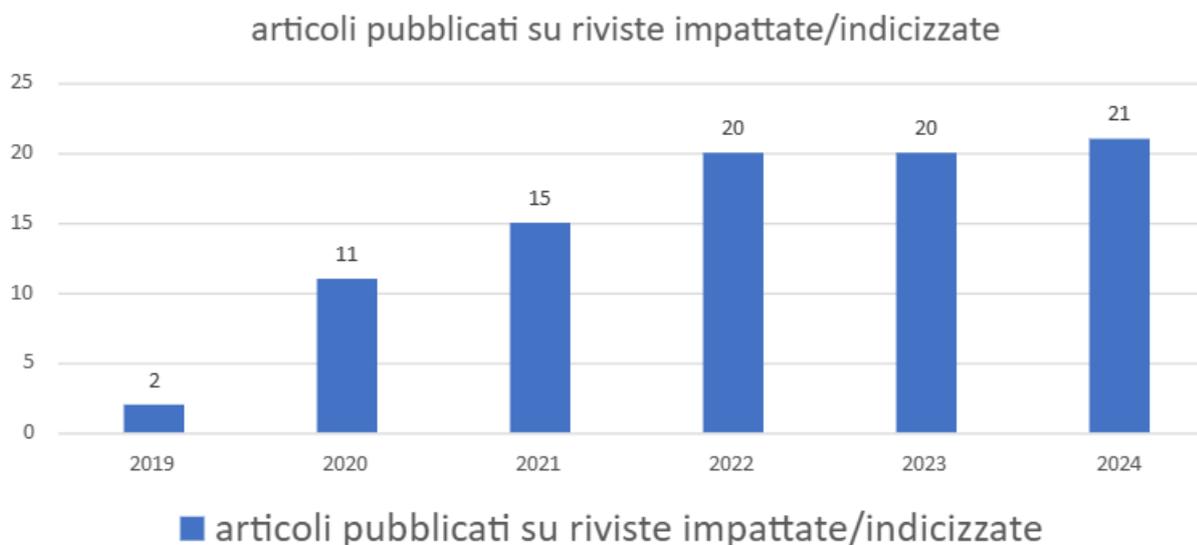
Tra i principali studi multicentrici attivi:

1. HEARTS-IN-DYADS: Studio sulla gestione del self-care in pazienti con coronaropatia ischemica e i loro caregiver.
2. REMOTIVATE-HF: Studio sull'efficacia del colloquio motivazionale remoto nel miglioramento del self-care per pazienti con scompenso cardiaco.
3. SELF-STOMA: Studio sull'educazione al self-care per pazienti stomizzati, valutando l'efficacia degli interventi educativi remoti.
4. SCOAAI: Studio osservazionale sui comportamenti di self-care nei pazienti oncologici in terapia con antitumorali orali.

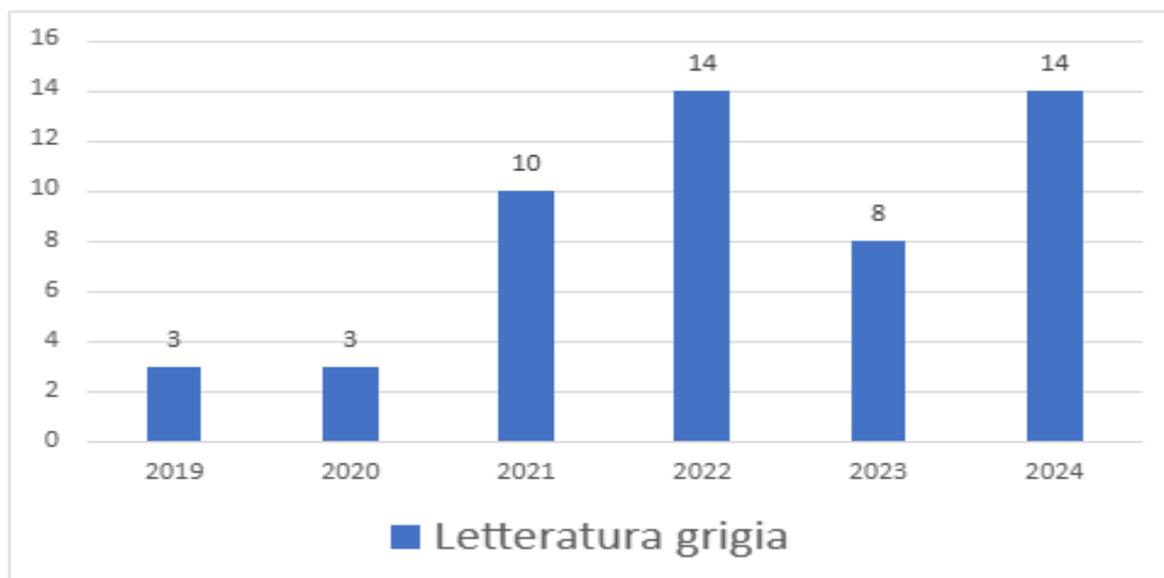
Produzione scientifica

Dal 2019 al 2024, l'Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie (URPS) ha registrato una crescita costante e significativa nella produzione scientifica, con un incremento delle pubblicazioni su riviste indicizzate e impattate, oltre a un contributo sempre più rilevante alla letteratura grigia. Ad oggi conta 89 pubblicazioni su riviste impattate e indicizzate.

I seguenti grafici illustrano l'iter della produzione scientifica:



Sono stati presentati 52 abstract a congressi nazionali e internazionali.



Sottomissione di bandi e finanziamenti

L'URPS ha sottomesso diversi progetti, tra cui uno sulla qualità della vita dei pazienti sottoposti a terapia CAR-T e uno sull'educazione per i pazienti con emicrania cronica, collaborando con partner come Pfizer e GILEAD Sciences.

2.3 AO S. Croce e Carle, Cuneo

A cura di Giuseppina Seppini

In collaborazione con Silvia Violante - Referente Clinical Trial Center

Contesto

L'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo, in qualità di HUB provinciale e sede di DEA di II livello, considera la promozione delle attività di ricerca e formazione in ambito biomedico ed infermieristico strumento determinante per garantire la qualità e l'appropriatezza delle cure fornite e per favorire l'accesso precoce delle persone assistite ad alternative terapeutiche.

L' Azienda favorisce la collaborazione con le Aziende Sanitarie della Regione Piemonte e i soggetti preposti, direttamente o indirettamente, alla tutela della salute.

Promuove la collaborazione e l'integrazione con i servizi delle Aziende Sanitarie Locali del territorio di pertinenza, favorendo la continuità di cure ospedale-territorio e ponendo al centro della sua attività l'assistito e le sue esigenze cliniche e assistenziali in fase acuta. L'Azienda sostiene la formazione, la ricerca e partecipa allo sviluppo della comunità di riferimento, contribuendo alla tutela e alla promozione della salute con azioni dirette, anche attraverso il sostegno alle attività didattiche di formazione del personale sanitario.

All'interno dell'AO S. Croce e Carle l'attività di ricerca sia di base sia traslazionale, clinica ed epidemiologica in tutte le discipline riveste un ruolo sostanziale.

L'Azienda opera nel pieno rispetto della normativa vigente e delle norme di buona pratica clinica nel percorso di tutela della salute, dei diritti e del benessere dei soggetti coinvolti in sperimentazioni cliniche al fine di:

1. favorire l'autodeterminazione consapevole da parte delle persone assistite per quanto attiene al loro percorso terapeutico, nonché la condivisione delle conoscenze e dei risultati derivanti dai singoli studi clinici;
2. prevedere l'armonizzazione alle regole dei processi connessi alla sperimentazione clinica a livello europeo e nazionale;
3. vigilare sul diritto alla protezione dei dati ed alla riservatezza dei propri assistiti;

4. produrre dati affidabili e robusti.

Obiettivo primario delle attività di ricerca sanitaria è dunque il miglioramento della presa in cura della persona per rispondere a problemi di salute sempre più complessi, per mezzo dell'implementazione della sperimentazione clinica profit e no profit, perseguendo la qualità e l'appropriatezza delle cure in ordine alla normativa vigente in materia, all'applicazione delle linee guida e delle raccomandazioni di buone pratiche clinico-assistenziali.

L'aderenza alla Dichiarazione di Helsinki nella sua ultima versione dell'ottobre 2013, alla corrente revisione delle linee guida ICH per la Buona Pratica Clinica [ICH E6 (R3) *Guidelines on Good Clinical Practice* (GCP)], al Regolamento Europeo n. 563/2014 (attuato sul territorio nazionale con Decreto Legislativo n. 137 del 5 agosto 2022) e al GDPRUE 2016/679, rappresenta per l'Azienda Ospedaliera uno strumento fondamentale nel proprio percorso di tutela della salute e dei diritti dei soggetti coinvolti nelle sperimentazioni cliniche.

La Ricerca delle Professioni Sanitarie

La consapevolezza della rilevanza delle attività di ricerca come elemento essenziale allo sviluppo strategico aziendale ha contribuito alla strutturazione di un servizio all'interno della SS Di.P.Sa rivolto ai professionisti sanitari e orientato a favorire, anche in collaborazione con le Università, una stretta interconnessione tra ricerca e cura, per poter garantire qualità, originalità, innovazione e trasferibilità nella pratica clinica, che risulta essere altresì finalizzato a offrire:

- supporto e partecipazione nella scrittura di articoli originali per pubblicazione su riviste *peer-reviewed*;
- supporto nell'analisi critica di articoli scientifici;
- supporto alla produzione di *abstract*, presentazioni e poster;
- supporto e partecipazione nel processo di revisione della letteratura;
- supporto nell'iter di sottomissione di studi presso il Comitato Etico Territoriale;
- supporto all'iter autorizzativo aziendale per la valutazione dei progetti di tesi di laurea triennale/magistrale/master;
- revisione linguistica e traduzione di testi scientifici in lingua italiana o inglese.

Per lo svolgimento delle attività sopraelencate è previsto un incarico di funzione organizzativa che contempla al suo interno una specifica declinazione per l'area della ricerca.

Ulteriore supporto strategico alle attività di ricerca clinica applicata e traslazionale alle strutture aziendali è fornito dal *Clinical Trial Center* (CTC), articolazione funzionale istituita con deliberazione del Direttore Generale n. 404 del 6/09/2023. Il CTC è un'unità funzionale tecnico-scientifica istituita con l'obiettivo di fornire supporto metodologico, gestionale, amministrativo e logistico per promuovere e condurre la ricerca clinica e traslazionale nelle strutture aziendali.

In particolare, fra le sue funzioni:

- supporta i ricercatori in fase di valutazione della fattibilità locale, sostenibilità economica e sottomissione della proposta di studio alle Autorità Competenti, assicurando il corretto svolgimento delle attività tecnico-amministrative per il rilascio del nulla osta da parte della direzione aziendale;
- coadiuva gli sperimentatori nel processo di ideazione, progettazione e preparazione del protocollo per studi clinici promossi dall'Azienda;
- gestisce i rapporti con enti terzi (Promotori, Autorità Regolatorie, Comitati Etici, Centri di ricerca pubblici e privati);
- cura la negoziazione e la stipula dei contratti di sperimentazione e degli accordi di collaborazione e predispone i relativi atti autorizzativi;
- si occupa della gestione e della verifica contabile-amministrativa degli studi clinici, facendo da tramite fra la struttura proponente e la Struttura Complessa Economico Logistica (Struttura Semplice Bilancio e Contabilità);
- supporta gli sperimentatori per le richieste di autorizzazione all'utilizzo dei fondi aziendali derivanti dai proventi della ricerca clinica profit e redazione delle relative proposte deliberative.

Il CTC rappresenta un'efficace interfaccia tecnica tra la Direzione Sanitaria, i Promotori e gli Sperimentatori di studi clinici, collaborando con la Direzione Strategica nell'identificazione dei progetti di carattere scientifico rilevante.

Il supporto allo sviluppo e a sostegno dell'attività di ricerca viene realizzato anche mediante:

- l'attivazione e/o la diffusione di iniziative di formazione ed eventi dedicati (sia a livello locale, sia interaziendale);
- la valorizzazione dell'impegno professionale degli Sperimentatori e delle loro equipe;

- l'accesso alla produzione scientifica disponibile sul territorio nazionale e a livello internazionale, mediante consultazione delle banche dati;
- aggiornamento periodico della produzione scientifica relativa ai professionisti dell'AO;
- l'attivazione di iniziative di disseminazione dei risultati delle ricerche.

L'orientamento alla presa in cura della persona assistita e dei professionisti della salute costituisce un valore per l'Azienda che privilegia un approccio con i differenti stakeholder in termini di condivisione di informazioni, strumenti e percorsi formativi, al fine di favorire uno sviluppo di competenze indispensabili ad una partecipazione propositiva e qualitativamente adeguata alle attività di ricerca aziendali. L'Azienda, quindi, fornisce un indirizzo strategico ed effettua un'analisi programmatica per la promozione e l'implementazione delle attività di ricerca scientifica; propone e valuta interventi formativi ed incontri atti a promuovere lo sviluppo della ricerca clinica, la comunicazione e la collaborazione fra i professionisti direttamente coinvolti nelle attività di ricerca sanitaria.

Attività di Ricerca Sanitaria

Le attività di ricerca tra quelle di pertinenza e di interesse del Gruppo di Lavoro afferente alle Professioni Sanitarie DAIRI-R e le iniziative ad esse corroborate, sia quelle già concluse, sia quelle che hanno caratterizzato gli ultimi anni e che costituiscono la base delle ricerche che saranno condotte nel prossimo futuro presso l'AO S. Croce e Carle di Cuneo, risultano riconducibili a quanto di seguito descritto.

Sono stati attivati due studi clinici (*“Al passo con ERAS: efficacia del colloquio con un infermiere di sala operatoria prima di un intervento di chirurgia toracica maggiore”* e *“Le infezioni da catetere venoso centrale nei pazienti onco-ematologici dell'AO Santa Croce e Carle di Cuneo. Uno studio descrittivo retrospettivo”*), mentre ulteriori tre studi, allo stato attuale, risultano essere stati sottoposti all'iter di valutazione da parte del CET di competenza:

- 1) NUTRI-ON anca;
- 2) NUTRI-ON ginocchio;
- 3) PRO-HY-CO_2024.

In riferimento alla produzione scientifica e alla letteratura grigia, i dati sono i seguenti:

- sei articoli pubblicati su riviste impattate;
- sette articoli pubblicati su riviste indicizzate.

- venti presentazioni di abstract/articoli non pubblicati, a meeting sia nazionali, sia internazionali, compresi i contributi in atti di convegno (proceedings), relativi a pubblicazioni di comunicazioni originali o relazioni presentate a convegni, simposi, workshop, previa revisione ed accettazione da parte dei relativi comitati scientifici (peer review);
- nove poster/monografie presentati relativamente a contributi scientifici su di un singolo argomento o una serie di argomenti tra loro correlati, con impostazione sistematica e apertura critica al dibattito accademico sui temi oggetto di interesse.

È inoltre in fieri l'elaborazione del protocollo di ricerca inerente al seguente studio:

- Studio quantitativo osservazionale monocentrico per indagare la correlazione tra Work Engagement e Burn-out nella SC Ginecologia e Ostetricia.

Sono stati inoltre forniti contributi in volumi, all'interno di capitoli dedicati, elaborando integrazioni scientifiche, sviluppate su uno specifico argomento, illustrando risultati di una ricerca o presentando caratteristiche di review.

L'Azienda è centro partecipante allo studio multicentrico DELIRA-SR *“Indagine di Prevalenza del delirium in pazienti ricoverati nelle degenze mediche e chirurgiche delle ASR piemontesi e fattori di rischio associati: studio cross-sectional”* ed è prossima la partecipazione allo studio dal titolo *“Le competenze di coinvolgimento delle famiglie nell'assistenza infermieristica”* promosso dall'Università degli Studi di Verona.

La SS DiPSa dell'AO S. Croce e Carle si pone, in ambito formativo (promozione di un sistema integrato di formazione professionale, ricerca scientifica e azioni connesse all'attività di cura), in un contesto di stretta sinergia con le sedi universitarie regionali e con il fondamentale contributo e supporto costituito dal DAIRI-R.

2.4 ASL AL

A cura di Laura Lazzarino

Contesto

L'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria (ASL AL) è stata costituita con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Piemonte n. 85 del 17/12/2007. La Direzione Strategica è costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo. ASL AL rappresenta l'unificazione delle competenze e delle funzioni delle tre AA.SS.LL. (ASL 20, ASL 21 e ASL 22)

del territorio della Provincia di Alessandria. Il territorio dell'ASL AL comprende 192 Comuni ed è articolato in 4 Distretti. La popolazione complessiva è di circa 421 mila abitanti, con una età media pari a 48,79 anni, che fa di Alessandria la nona provincia più anziana in Italia.

La Rete Ospedaliera ASL AL è costituita da cinque Presidi Ospedalieri, così distribuiti sul territorio:

- Presidio Ospedaliero di Acqui Terme (Ospedale di base sede di Pronto Soccorso) e Presidio Ospedaliero di Ovada (Ospedale di base sede di Pronto Soccorso di Area disagiata), posizionati in un bacino d'utenza di circa 66.000 residenti (Distretto di Acqui Terme-Ovada);
- Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato, Ospedale di I livello sede di DEA in un'area con bacino d'utenza di circa 78.000 residenti (Distretto di Casale Monferrato);
- Presidio Ospedaliero di Novi Ligure (Ospedale di I livello sede di DEA) e Presidio Ospedaliero di Tortona (Ospedale di base sede di Pronto Soccorso) ai quali afferiscono circa 130.000 residenti (Distretto Novi Ligure-Tortona).

Il bacino d'utenza del Distretto Alessandria-Valenza, di circa 147.000 residenti, afferisce all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Alessandria (AOU AL) che, oltre a soddisfare i bisogni acuti ospedalieri del proprio bacino distrettuale secondo il principio di prossimità della risposta, svolge anche la funzione di Ospedale Hub di II livello per l'intera Provincia.

Elemento peculiare di ASL AL, riguarda la gestione della continuità assistenziale. La Centrale Operativa di Continuità Assistenziale, a gestione infermieristica, promuove e presidia l'integrazione dei percorsi dei residenti, tra ospedali e servizi territoriali, con la garanzia di un coordinato svolgimento delle attività di presa in carico, promuovendo reti di continuità assistenziali integrate a diversi livelli:

- Cure Domiciliari
- Posti letto di cure intermedie, denominati in Piemonte come Continuità Assistenziali a Valenza Sanitaria (CAVS). Al momento ci sono 100 posti letto attivati e 20 da attivare.
- Cure Palliative e Hospice. In provincia sono attivi due hospice (Alessandria e Casale)
- Strutture Residenziali Territoriali

Con AOU AL, è attivo il Dipartimento interaziendale delle Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI) che opera per individuare e promuovere sinergie tra la ricerca scientifica e l'attività assistenziale, avendo quale obiettivo prioritario il miglioramento dello stato di salute del cittadino, attraverso il percorso di riconoscimento verso l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, la sinergia con l'Università degli studi del Piemonte Orientale. Ad esso afferiscono le attività di alcune strutture dell'ASL AL, tra cui il Centro Sanitario Amianto.

La ricerca sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

La Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.) è una struttura complessa in staff alla Direzione Strategica, assegnata alla responsabilità di un dirigente delle Professioni Sanitarie, alla quale afferiscono tutte le figure professionali dell'area assistenziale, tecnico-diagnostica, tecnico-assistenziale, riabilitativa, del dipartimento di prevenzione e il personale di supporto. Presiede alla definizione e all'attuazione delle politiche e delle strategie aziendali collaborando:

- Alla elaborazione degli obiettivi aziendali e al loro perseguimento;
- Alla pianificazione, programmazione, gestione e sviluppo del personale di competenza, coniugando la valorizzazione professionale con elementi di efficacia e di efficienza operativa;
- All'attuazione del governo clinico-assistenziale mediante la definizione, lo sviluppo e la direzione di modelli organizzativi efficienti di erogazione dell'assistenza e alla promozione di modelli sperimentali di assistenza ad elevata autonomia tecnico-gestionale;
- Allo sviluppo di progetti specifici, su mandato della Direzione o sulla base di analisi organizzative, attraverso il coinvolgimento dei professionisti in possesso delle competenze specifiche e la facilitazione per tutta la durata prevista;
- Alla pianificazione, attuazione e valutazione dei piani di formazione ed aggiornamento per il personale afferente alla SC Di.P.Sa.;
- Alla promozione, al sostegno ed alla realizzazione delle attività di ricerca individuate dalla Direzione Aziendale come strategiche;
- Allo sviluppo del sistema qualità e del sistema premiante aziendale.

All'interno della SC DiPSa è presente un incarico di funzione a elevata complessità denominato "Formazione, Ricerca, EBN e Audit Clinico".

Attività di Ricerca sanitaria

Sono attivi una serie di protocolli di studio coordinati dal Centro Studi Interaziendale di Management Sanitario (CeSIM) collocato all'interno del Dipartimento Attività Integrate Ricerca ed Innovazione (DAIRI).

Qui di seguito una serie di studi attivi in ASL AL che coinvolgono le Professioni Sanitarie:

- ✓ Studio SENECA - Valutazione dell'efficacia di un nuovo modello di presa in carico dei pazienti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva e/o scompenso cardiaco -> Coinvolti IFEC
- ✓ MARSHALL - Implementazione di un nuovo modello di presa in carico dei pazienti con disabilità motoria attraverso l'integrazione tra servizi sanitari e sociali (MARSHALL) -> Coinvolti IFEC
- ✓ Studio AIDOMUS-IT 2023-2024 -> La prima analisi sull'assistenza infermieristica domiciliare in Italia "Il contributo dell'infermieristica per lo sviluppo della territorialità", l'ha condotta nell'arco di dieci mesi del 2023 il CERSI, Centro di eccellenza per la ricerca e lo sviluppo dell'infermieristica, che ha raccolto ed elaborato i dati su mandato della Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI). <https://www.fnopi.it/2024/07/10/aidomus-studio-domiciliare/> -> ASL AL è stata una delle 110 ASL che hanno partecipato a questa indagine -> In questa indagine nel dettaglio sono stati coinvolti: dirigenti delle Professioni Sanitarie per analizzare gli aspetti organizzativi dell'assistenza domiciliare, gli infermieri per rilevare le caratteristiche professionali, della loro attività lavorativa, delle condizioni di lavoro pazienti per rilevare la qualità e la soddisfazione dell'assistenza ricevuta
- ✓ Studio Vulnologia BEDSIDE -> studio sulla valutazione della telemedicina in ambito vulnologico -> sono coinvolti Infermieri Specialist in Wound Care
- ✓ Studio Biomonitoraggio PFAS -> studio osservazionale con impiego di campioni biologici per la determinazione della presenza di sostanze perfluoroachilate (PFAS) nel sangue -> sono coinvolti assistenti sanitari per l'arruolamento e la raccolta dei questionari.

Infine, ASL AL, partecipa a CIRCE JA. Si tratta di un'Azione Congiunta per l'implementazione di Buone Pratiche cliniche in Cure Primarie, che trasferirà e implementerà in modo efficace 6 best practice (BP) selezionate da 4 Stati membri (Belgio, Portogallo, Slovenia e Spagna) in 42 siti di attuazione di 12 Stati membri con rilevanti differenze strutturali, organizzative e istituzionali nei loro sistemi sanitari. L'obiettivo della Joint Action CIRCE è di sostenere il processo di trasferimento e attuazione, includendo un'ampia gamma di attività, come workshop, visite, dialoghi politici, consulenze di esperti, programmi di apprendimento reciproco e tra pari. Verranno generate e condivise conoscenze sugli elementi principali e sulle raccomandazioni utili per favorire nel tempo la sostenibilità delle buone pratiche anche attraverso la creazione di un Osservatorio di Buone Pratiche in Cure Primarie. In particolare, ASL AL sta lavorando sulla buona pratica relativa al telemonitoraggio. Tra i professionisti coinvolti, il Direttore SC DiPSa e il titolare della funzione "Formazione, Ricerca, EBN e Audit Clinico".

2.5 ASL Asti

A cura di Manuela Canicattì

Contesto

L'Azienda Sanitaria Locale di Asti (ASL AT) opera su un territorio che comprende circa 200.000 abitanti distribuiti in 106 comuni, con una superficie di oltre 1.500 km². L'azienda gestisce un Presidio Ospedaliero ad Asti e un Presidio Sanitario Territoriale a Nizza Monferrato. Inoltre, l'assistenza territoriale è organizzata in un unico distretto, attraverso quattro Case della Comunità Hub e 2 Case della Comunità Spoke e nove unità territoriali, che offrono una copertura capillare delle esigenze sanitarie sul territorio. Con un team di circa 2.300 dipendenti, di cui 1.900 professionisti sanitari, l'Azienda fornisce un'assistenza qualificata sia in regime di ricovero che attraverso servizi ambulatoriali, territoriali, di riabilitazione e pronto soccorso.

La ricerca sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

L'ASL AT ha un impegno costante nel promuovere la ricerca scientifica, vista come uno dei pilastri fondamentali per il miglioramento della pratica clinica e per l'innovazione dei servizi sanitari offerti. La SC Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa) attribuisce grande valore alla ricerca, incoraggiando la partecipazione attiva di tutte le Professioni Sanitarie negli studi clinici, promuovendo l'approccio multidisciplinare e interprofessionale, con l'obiettivo di migliorare continuamente gli esiti derivanti da un'assistenza di qualità e di offrire cure sempre più orientate alle esigenze individuali dei pazienti.

Per sostenere e coordinare le sperimentazioni cliniche in modo efficace, l'ASL AT ha istituito alla fine del 2023 l'Ufficio Istruttorio e di Supporto alle Sperimentazioni Cliniche (UISSC), inserito nello staff della Direzione Generale all'interno della Struttura Affari Generali. Questo ufficio si occupa sia della gestione amministrativa e contabile degli studi clinici sia di fornire supporto tecnico-scientifico, assicurando che le sperimentazioni rispettino i più alti standard etici, ispirati alla Dichiarazione di Helsinki e alle Buone Pratiche Cliniche (GCP), oltre che alla normativa vigente. L'UISSC garantisce che tutte le sperimentazioni siano condotte in modo uniforme e con un alto livello di qualità, favorendo una gestione multidisciplinare e multiprofessionale delle attività di ricerca. Il referente per l'UISSC è un'infermiera esperta in ambito di sperimentazioni scientifiche.

Nel 2024 inoltre è stato aggiornato il Regolamento Aziendale inerente alle sperimentazioni cliniche in ASL AT ed entro fine anno sarà pubblicata la Procedura Aziendale.

Attività di Ricerca sanitaria

Attualmente, diversi studi clinici sono attivi all'interno dell'ASL AT, con la partecipazione di numerosi professionisti sanitari. Questi studi non solo contribuiscono all'innovazione nel campo delle cure mediche, ma rappresentano anche un'opportunità per gli infermieri e gli altri operatori sanitari di sviluppare nuove competenze e ampliare il loro contributo alla scienza. La ricerca infermieristica, in particolare, è considerata come uno strumento cruciale per migliorare la qualità dell'assistenza, la promozione della salute e la prevenzione, l'empowerment dei pazienti, la qualità di vita dei pazienti, la gestione delle risorse e dell'organizzazione dell'assistenza oltre che valorizzare nuove strategie di assistenza come il Telenursing.

Di seguito i protocolli di ricerca infermieristici attualmente attivi presso l'ASL AT:

Studio ETHYLFREE (Promotore: ASL AT): Studio Descrittivo osservazionale che valuta l'efficacia del monitoraggio infermieristico settimanale sull'aderenza terapeutica e la gestione del craving in pazienti con Disturbo da Uso di Alcol (DUA), con e senza caregiver.

Studio HERMES (Promotore: ASL AT): Studio Sperimentale che analizza l'efficacia delle tecniche di rilassamento basate sulla comunicazione ipnotica per l'autogestione di ansia e dolore nei pazienti oncologici, attraverso l'autoipnosi guidata.

NURSING PREEFFECT (Promotore: ASL AT): Studio sperimentale multicentrico che valuta l'efficacia del tele-nursing nella gestione precoce degli effetti collaterali da inibitori CDK4/6 in pazienti con carcinoma mammario, confrontando educazione terapeutica standard e supporto telefonico programmato.

PERISTOMAL LESION SCALE (Promotore: ASL AT in collaborazione con AIOSS e Università di Padova): Studio Multicentrico osservazionale longitudinale che indaga la prevalenza e l'evoluzione delle lesioni cutanee peristomali nei pazienti stomizzati, attraverso valutazioni periodiche e analisi delle immagini cliniche.

GIMEMA QoL-MDS0108 – PROMYX (Promotore: GIMEMA): Studio osservazionale prospettico multicentrico che esamina la qualità di vita e i sintomi in pazienti con sindrome mielodisplastica, valutando il valore prognostico della stanchezza percepita e altri parametri clinici nel lungo termine.

2.6 ASL Biella

A cura di Dino Stefano Di Massimo

Contesto

Sede Legale

L'Azienda Sanitaria Locale di Biella, in breve A.S.L. "BI", è una "Amministrazione Pubblica" alla quale il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i. ha attribuito, all'art. 3, comma 1 bis, personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale.

L'ASL BI si rivolge ad un bacino di utenza costituito da circa 160.000 abitanti distribuiti su un territorio articolato in 2 distretti:

- Distretto Biella;
- Distretto Cossato.

Finalità

L'ASL BI persegue le finalità di promozione e tutela della salute fisico-psichica, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, di cui alla Legge n. 833/1978, nelle forme gestionali ed organizzative di cui al D.Lgs. 502/92 e s.m.i. in attuazione degli obiettivi previsti dagli atti della programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Vision

Tenuto conto dell'alto grado di innovazione tecnologica, dell'ampio ventaglio delle specializzazioni che caratterizzano il nuovo presidio ospedaliero e delle sinergie e collaborazioni con le Fondazioni e le Associazioni del territorio, l'ASL BI intende:

- essere un punto di riferimento specialistico nell'ambito della rete ospedaliera del Quadrante Nord-Est per le patologie neurologiche, cardiovascolari ed ortopediche, e nell'ambito della rete ospedaliera regionale un polo di eccellenza in ambito oncologico;
- distinguersi come polo di eccellenza e laboratorio di sperimentazione e messa a punto di efficaci e innovativi modelli di presa in carico della fragilità e della cronicità, nonché di realizzazione di azioni di prevenzione e promozione della salute, condotte in una prospettiva di ottimale integrazione con i medici di base, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali e le realtà operanti in ambito sociale e assistenziale;
- svolgere sempre più il ruolo di motore di sviluppo in favore della comunità biellese, anche assumendo una valenza attrattiva nei confronti di professionisti e cittadini provenienti da altri territori;
- rappresentare un punto di riferimento culturale, in forte sinergia con gli attori del territorio, conducendo iniziative e progetti atti a promuovere sempre più un umanesimo della cura;

- essere un punto di riferimento per la ricerca e la sperimentazione clinica anche attraverso maggiori sinergie con le Università;
- essere attrattiva per cittadini e professionisti, puntando sul mantenimento e sullo sviluppo di alcune eccellenze specialistiche

Mission

L'ASL BI si propone quale punto di riferimento per la popolazione biellese e per quella proveniente da altri territori, per la salvaguardia e il recupero dello stato di benessere psicofisico, attraverso:

- soluzioni innovative per l'integrazione socio-sanitaria e il potenziamento della domiciliarità, garantendo la continuità e la qualità dei percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali;
- la diffusione tra la popolazione di stili di vita corretti atti a migliorare il contrasto di patologie cronico degenerative;
- il mantenimento di un patrimonio tecnologico all'avanguardia e l'investimento in attività di sperimentazione e ricerca;
- la multidisciplinarietà, la collaborazione con eccellenze di altre realtà sanitarie, le partnership tra pubblico e privato e le collaborazioni con il mondo dell'associazionismo e del volontariato;
- l'ottimizzazione dei tempi di risposta, la riduzione delle liste d'attesa e un atteggiamento costantemente orientato all'equità;
- la sostenibilità economica con garanzia di appropriatezza (efficacia, efficienza e sicurezza delle prestazioni);
- lo sviluppo e la valorizzazione della professionalità e la formazione continua del proprio personale;
- l'attenzione alla qualità della vita lavorativa e al benessere organizzativo
- l'erogazione a tutti gli aventi diritto, tramite le Strutture direttamente gestite, tutte le prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA) al massimo livello di qualità possibile e nel rispetto dei principi comportamentali di eguaglianza, appropriatezza, imparzialità e libera scelta
- il mantenimento e lo sviluppo di rapporti di fiducia e alleanza con i cittadini, mettendo la persona al centro sia nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, sia nella progettazione ed organizzazione degli stessi, curando la trasparenza degli atti e la comunicazione, potenziando la propria responsabilità sociale

- la definizione della propria strategia, in coerenza con la pianificazione nazionale e regionale, confrontandosi con le istituzioni locali rappresentate innanzi tutto dalla Conferenza dei Sindaci e coinvolgendo gli altri soggetti pubblici e privati, portatori di interessi a rilevanza sanitaria, operanti nel territorio, nonché a livello di area funzionale sovrazonale
- l'organizzazione di processi assistenziali nell'ambito della missione definita dalla programmazione regionale, rispettando il vincolo di bilancio e, rispetto alle altre aziende sanitarie, in coerenza con l'organizzazione a rete di tutti i servizi sanitari, amministrativi e di supporto.

La Ricerca Sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

SC Direzione Professioni Sanitarie (DI.P.SA.)

La Struttura Complessa Direzione delle Professioni Sanitarie è la struttura gestionale e organizzativa di governo dei processi assistenziali e tecnici dell'ASL, in staff alla Direzione Generale, ed è titolare dell'indirizzo, della direzione e del coordinamento del personale delle Professioni Sanitarie appartenenti alle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione nonché del personale di supporto.

Il personale infermieristico, tecnico sanitario, ostetrico, riabilitativo e della prevenzione e di supporto ha la dipendenza gerarchica dalla DI.P.SA. attraverso le proprie articolazioni intermedie (Dirigenti, Responsabili Assistenziali di Dipartimento/Distretto, Coordinatori) e la dipendenza funzionale dalle strutture in cui opera.

Rapporti con Università

L'A.S.L. BI è sede di corso per la Laurea in infermieristica dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale e di tirocinio delle lauree triennali, magistrali e master delle Professioni Sanitarie di diverse sedi Universitarie.

Attività in ambito di ricerca e sviluppo professionale

La SC Di.P.Sa., nell'ambito della ricerca e dello sviluppo professionale:

- promuove, incentiva e supporta le attività di ricerca, sia in qualità di Promotore che come centro partecipante di studi multicentrici;

- promuove progetti formativi e di aggiornamento professionale per le risorse umane afferenti alla struttura;
- dall'anno 2016 è presente nella dotazione organica un Infermiere con competenze nell'ambito della ricerca clinica a supporto delle attività di sperimentazione in ambito oncologico e oncoematologico;
- dall'anno 2022 ha individuato, con un incarico di funzione specifico per le attività di ricerca nell'ambito delle Professioni Sanitarie, la figura dell'Infermiere Specialista in Ricerca Qualità e Accreditamento.
- attua gli accordi ASL BI con le Università per la formazione universitaria ed ha la responsabilità per la parte aziendale del Corso di Laurea Infermieristica sede di Biella.

Incarico di funzione: Infermiere referente qualità, accreditamento, ricerca e rischio clinico

Le competenze e le attività proprie dell'incarico di funzione, per quanto concerne le attività di ricerca, includono quelle di:

- organizzare, coordinare, elaborare progetti di ricerca e strategie indirizzati all'implementazione delle procedure, delle attività/processi realizzati nel campo della qualità assistenziale e organizzativa delle Professioni Sanitarie, sulla base delle informazioni/esigenze rilevate;
- coordinare gruppi aziendali/interaziendali inerenti alle attività delle Professioni Sanitarie relativamente alla qualità e alla ricerca;
- fornire consulenza e informazioni ai professionisti relativamente ai percorsi di qualità, di certificazione, di accreditamento istituzionale e di progettazione di studi di ricerca;
- valutare i bisogni formativi dei professionisti rispetto agli ambiti di ricerca, qualità e accreditamento;
- supportare i professionisti nello sviluppo di progetti di ricerca;
- diffondere i risultati dei report e dell'attività del servizio per stimolare l'aderenza dei professionisti sanitari alle buone pratiche cliniche e sensibilizzarli rispetto alla cultura della qualità;
- collaborare con l'*Ufficio sperimentazioni cliniche aziendali, valutazione e ricerca* nell'ambito della stesura e presentazione al Comitato Etico di Protocolli di ricerca inerenti le Professioni Sanitarie.

Ufficio sperimentazioni cliniche aziendali, valutazione e ricerca

L'ASL BI dispone di un ufficio aziendale dedicato alla ricerca denominata “*Ufficio sperimentazioni cliniche aziendali, valutazione e ricerca*”, incardinato nella Direzione Sanitaria di Presidio. Le attività proprie di questo servizio includono:

- pianificazione e organizzazione della sperimentazione clinica al fine di consentire la determinazione dei criteri di rilevanza scientifica, fattibilità etica e correttezza metodologica.
- collaborazione con i singoli Principal Investigators nella stesura dei protocolli originali di cui l'ASL è promotore.
- verifica che ogni fase dei protocolli di ricerca, aventi per oggetto il paziente e per obiettivo la conferma della validità di interventi medici volti a migliorare la risposta terapeutica, avvenga nel rispetto delle norme di Buona Pratica Clinica, dei dettami delle GCP e della normativa vigente.
- responsabilità del Clinical Trial Coordinator o Data Manager del reparto: valutazione di fattibilità, organizzazione e verifica dei protocolli per la sperimentazione pianificata condotta su pazienti affetti da specifica condizione patologica allo scopo di consentire la definizione della frequenza e della prognosi della patologia nonché l'individuazione del migliore dei trattamenti possibili per i futuri pazienti.
- verifica costante, in ogni fase dei protocolli di ricerca attivi, sull'osservanza dei principi etici stabiliti nella Dichiarazione di Helsinki.
- coordinamento Ufficio Valutazione e Ricerca (U.V.R.) della SC Oncologia.

Attività di Ricerca Sanitaria

Elenco studi di ricerca della Direzione delle Professioni Sanitarie attivati o attivi nel periodo 2020-2024

Gli studi che coinvolgono professionisti afferenti alla Direzione delle Professioni Sanitarie attivati o attivi nel periodo 2020-2024 presso l'ASL BI sono:

- Studio Intentional Rounding (studio randomizzato controllato monocentrico, Promotore ASL BI)
- Studio INTENTO (studio randomizzato controllato multicentrico, Promotore FADOI, ASL BI Centro Coordinatore)
- Studio BENE (studio osservazionale multicentrico, Promotore Università di Genova).
- Studio ADOMUS-IT (studio osservazionale multicentrico, Promotore CERSI-FNOPI)

- Studio INCONTRO (studio qualitativo monocentrico, Promotore Università del Piemonte Orientale);

2.7 ASL Città di Torino

A cura di Antonella Dragonetti

Contesto

Il 1° gennaio 2017 è stata costituita, mediante l'accorpamento delle ASL TO1 e ASL TO2, l'Azienda Sanitaria Locale Città di Torino. Questa entità comprende le 8 circoscrizioni del Comune di Torino, con una popolazione di 872.316 abitanti, distribuita nei Distretti Nord Est, Nord Ovest, Sud Est e Sud Ovest, e include quattro presidi ospedalieri: l'Ospedale Hub San Giovanni Bosco, il Maria Vittoria/Amedeo di Savoia, il Martini e l'Oftalmico.

L'azienda impiega oltre 6000 dipendenti, la quasi totalità dei quali a tempo indeterminato, che operano nelle strutture ospedaliere, nei distretti e nei servizi amministrativi territoriali. Vi sono inoltre impiegati personale universitario, assegnisti, ricercatori, quattro professori ordinari e cinque professori associati.

L'Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino" si dedica alla tutela e alla promozione della salute degli individui e della collettività, attraverso attività di prevenzione, cura degli stati di malattia e recupero della salute, con l'obiettivo di mantenere il più alto livello di qualità della vita dei cittadini.

Attraverso un approccio multidisciplinare, l'ASL garantisce cure altamente qualificate e appropriate per rispondere efficacemente alle esigenze dei pazienti, offrendo diagnosi e assistenza sanitaria di terzo livello in molteplici ambiti specialistici.

Sono presenti alcune Strutture Complesse Universitarie quali il Centro di Malattie rare, la clinica Universitaria di Malattie infettive.

La Ricerca Sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

Da circa un anno è stato identificato un incarico di funzione organizzativa denominato "Progettazione ricerca e sviluppo modelli organizzativi" che è in staff alla S.C. della Direzione delle Professioni Sanitarie, motivo per cui sono ancora in fase di revisione dei processi di ricerca per le Professioni Sanitarie.

Attività di Ricerca Sanitaria

La visione del DiPSa è quella di promuovere la ricerca finalizzata alla pratica assistenziale. Attualmente come Professioni Sanitarie infermieristiche si stanno portando avanti alcuni progetti che possono avere anche un risvolto importante per la ricerca:

- Modello assistenziale, sia a livello ospedaliero che territoriale stiamo cercando di sviluppare un modello di presa in cura infermieristica Primary Nursing.
- Rete vulnologica e stomaterapica aziendale, con sedi sia a livello ospedaliero che territoriale, con la formalizzazione della consulenza infermieristica.
- Progettazione indagine di prevalenza LDP a livello ospedaliero.
- Approccio comunicativo/relazionale attraverso la comunicazione ipnotica durante alcune procedure quali: interventistica endovascolare, emodinamica, broncoscopia, sala PM ed ecocardio transesofageo, ambulatorio chirurgia ambulatoriale complessa, endoscopia digestiva e fisioterapia.
- Configurazione nuova cartella clinica elettronica in cui per la parte di documentazione infermieristica un gruppo di lavoro ha come obiettivo quello di identificare un database per l'estrapolazione di alcuni dati utili all'analisi dei processi assistenziali e della ricerca.
- È in corso uno studio infermieristico sulle infezioni delle vie urinarie associate a catetere vescicale nelle medicine interne, nello specifico si sta sperimentando un alert all'interno della cartella informatizzata per richiamare l'attenzione di medici e infermieri sulla presenza di catetere vescicale e quindi di valutare la sua reale necessità o possibilità di rimozione.
- Con la collaborazione di uno studente della Magistrale è stato condotto uno studio osservazionale nelle medicine interne per valutare l'impatto del modello assistenziale Primary Nursing vs il team nursing. Utilizzando una scala validata (PAM) che esplora il grado di attivazione, volontà e capacità del paziente di sviluppare la sua capacità di autocura. Lo studio ha coinvolto 100 pazienti.

2.8 ASL CN1

A cura di Stefania Ghiglia

WORKING GROUP

Dott. Giuseppe Guerra, Direttore Generale ASLCN1

Dott.ssa Monica Rebora, Direttore Sanitario ASLCN1

Dott. Mirco Grillo, Ex Direttore Sanitario ASLCN1

Dott.ssa Anna Maddalena Basso, Direttore S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASLCN1

Dott.ssa Pinuccia Carena, Data Protection Officer (DPO) ASLCN1 e AO S. Croce e Carle - Cuneo

Dott.ssa Federica Gallo, Biostatistica Settore Epidemiologia ASL CN1
Dott.ssa Stefania Ghiglia, Coordinatrice Infermieristica S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASLCN1
Infermiera Manuela Ruatta, Coordinatore Infermieristica di Famiglia e di Comunità ASLCN1
Infermiera Paola Obbia, IFeC ASLCN1 - Presidente AIFeC
Infermiera Marisa Brignone, Già Coordinatore Infermieristico Dipartimento per l'Integrazione Territoriale ASLCN1
Infermiera Elisa Chiapello, IFeC ASLCN1
Infermiera Veronica Perrone, IFeC ASLCN1
Dott.ssa Giulia Elettra Fresia, Infermiera S.C. Anestesia e Rianimazione Mondovì ASLCN1
Dott.ssa Cristina Franco, Già Coordinatrice Infermieristica S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASLCN1
Dott.ssa Francesca Seghesio, Coordinatrice Infermieristica Dipartimento Medico Generale Riabilitativo ASLCN1
Infermiera Elisa Cairo, Formatore e Referente Primary Nursing ASLCN1
Dott. Mario Raviolo, Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza ASLCN1
Dott. Dario Giaime, Direttore SSD Terapia Antalgica e Gestione Accessi Venosi Centrali
Dott. Paolo Guffanti, Medico Chirurgo S.C. Chirurgia Generale Mondovì Ceva ASLCN1
Dott.ssa Cinzia Pasquini, Coordinatore Infermiere Dipartimento Emergenza Urgenza ASLCN1
Infermiera Agnese Pizzorno, Infermiere Impiantatore e Istruttore Accessi Vascolari Gestore Rete Impianti e Terapia Antalgica ASLCN1
Infermiera Manuela Bramardi, Infermiere Specialista Vulnologo e Facilitatore Rete Ambulatori Vulnologia ASLCN1
Infermiera Antonella Misuracchi, Infermiera Vulnologa ASLCN1
Dott.ssa Vincenza Nerone, Coordinatore Logopedista Neuropsichiatria Infantile ASLCN1

Contesto

L'Azienda Sanitaria Locale CN1 (ASLCN1) è stata costituita nel 2008 dall'unificazione delle tre precedenti ASL 15, 16 e 17. Situata nella zona sud-ovest del Piemonte, ricopre un'area di 5.790 chilometri quadrati, che rappresenta un quinto del territorio regionale. Il territorio comprende 173 comuni e 6 comunità montane, con una popolazione di oltre 414.000 abitanti, caratterizzata da una delle densità più basse del Piemonte. A fronte di una popolazione umana pari al 9,5% di quella regionale, il patrimonio zootecnico, l'entità della macellazione e della produzione degli alimenti per l'uomo e per gli animali rappresentano complessivamente il 50% circa di quello regionale.

L'ASLCN1 risponde ai bisogni sanitari dei cittadini attraverso i suoi quattro ambiti territoriali: Sud Ovest - Cuneo, Sud Est - Mondovì - Ceva, Nord Ovest - Saluzzo, e Nord Est - Fossano - Savigliano. Dispone inoltre di cinque presidi ospedalieri: Ospedale "SS. Annunziata" di Savigliano, Ospedale "SS. Trinità" di Fossano, Ospedale Civile di Saluzzo, Ospedale "Poveri Infermi" di Ceva, e Ospedale "Regina Montis Regalis" di Mondovì.

La Ricerca delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

La Direzione delle Professioni Sanitarie

La Direzione delle Professioni Sanitarie (**Di.P.Sa**) dell'ASLCN1 è una struttura complessa che collabora alla gestione dei processi clinico-organizzativi, tecnico-assistenziali e riabilitativi. Ha il compito di indirizzare, dirigere e coordinare il personale delle Professioni Sanitarie, infermieri, ostetriche, tecnici sanitari della riabilitazione e della prevenzione, oltre al personale di supporto alle attività assistenziali.

La Di.P.Sa persegue diversi obiettivi, tra cui il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, lo sviluppo delle competenze dei professionisti e l'integrazione trasversale tra tutte le figure professionali nel rispetto delle norme professionali, etiche e deontologiche. Svolge funzioni di governo dei processi assistenziali, supporto alla direzione aziendale per la definizione degli obiettivi, definizione del fabbisogno delle risorse, miglioramento della qualità, sviluppo di modelli organizzativi assistenziali e implementazione dei sistemi di valutazione del personale, **ricerca e sviluppo professionale**.

Attualmente, la Direzione delle Professioni Sanitarie è affidata alla Dott.ssa Anna Maddalena Basso, che ha iniziato la sua carriera come infermiera presso l'ex ASL 17 di Savigliano nel 1997. Dal 2006 ha ricoperto il ruolo di Coordinatrice presso la S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie ASLCN1, occupandosi di sviluppo e innovazione organizzativa e collaborando con le università. La Dott.ssa Basso ha sempre creduto nella ricerca come pilastro fondamentale della Di.P.Sa, promuovendo e coordinando numerosi progetti di ricerca volti a migliorare concretamente la qualità, l'assistenza, l'organizzazione e la pratica clinica. A testimonianza di questo impegno, oggi l'organigramma della Di.P.Sa dell'ASLCN1 include al suo interno un incarico di funzione organizzativa specifico per la ricerca.

Un Impegno Concreto per il Miglioramento della Pratica Clinica

L'ASL CN1 è impegnata in numerose attività di ricerca sanitaria. Il Regolamento aziendale in materia è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 311 del 22 settembre 2017.

Il referente aziendale designato dal Direttore Generale dell'ASLCN1 Dott. Giuseppe Guerra, quale Autorità Competente Locale è il Direttore Sanitario d'Azienda, il Dott. Mirco Grillo. L'Ufficio Sperimentazioni ASL CN1 svolge un ruolo fondamentale nel processo di ricerca in azienda, collaborando con il Data Protection Officer (DPO) aziendale, la Dott.ssa Pinuccia Carena e mantenendo i rapporti con il Comitato Etico di riferimento per la valutazione e l'autorizzazione di studi osservazionali e sperimentazioni cliniche.

Sono coinvolte nella ricerca numerose strutture aziendali e pertanto gli studi si svolgono in svariati ambiti. In particolare, i progetti si rivolgono alle malattie oncologiche, del sistema cardiovascolare e del sistema nervoso, ma anche alla promozione della salute, alla presa in carico e riabilitazione delle persone con patologie croniche, alla medicina di genere, alla sanità animale, agli algoritmi di intelligenza artificiale.

Attività di Ricerca Sanitaria

Progetti di Ricerca delle Professioni Sanitarie

La Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa) dell'ASLCN1 collabora strettamente con le diverse unità operative dell'azienda per diffondere nuove conoscenze e promuovere l'adozione di best practice.

Di seguito una panoramica delle esperienze di ricerca delle Professioni Sanitarie in ASLCN1 (dall'1.01.2019 al 31.12.2024 si evidenziano n. 35 attività di Ricerca delle Professioni Sanitarie del Comparto), non esaustiva, ma che può dare un'idea complessiva dell'impegno posto in essere da tanti professionisti che credono nella ricerca come miglioramento continuo e valore aggiunto alla loro attività a servizio delle persone di cui si prendono cura.

STUDIO OSSERVAZIONALE MULTICENTRICO SUL DELIRIUM

L'ASLCN1 collabora attivamente con il Dipartimento interaziendale Attività Integrate Ricerca e Innovazione - DAIRI regionale (DAIRI – R) attraverso la rete dei referenti della Ricerca, con la Dott.ssa Federica Gallo per l'azienda ASLCN1. Nel 2024, l'azienda partecipa a un protocollo di ricerca con il gruppo DAIRI -R delle Professioni Sanitarie, focalizzato su uno **studio osservazionale multicentrico che mira a individuare la prevalenza del delirium nelle aree mediche e chirurgiche degli ospedali piemontesi aderenti**. La Dott.ssa Stefania Ghiglia, insieme a dieci infermieri dell'ASLCN1, ha seguito la formazione sul protocollo di ricerca per la raccolta dati di questo studio, approvato da parte del Comitato Etico e in corso di procedura autorizzativa aziendale.

STUDIO OSSERVAZIONALE MULTICENTRICO SUNFRAIL+

Nel 2023, l'ASLCN1 ha aderito come centro partecipante allo studio "Approccio multidimensionale supportato dalle ICT per lo screening della fragilità nei soggetti di età ≥ 65 anni che vivono in comunità - SUNFRAIL+". La Dott.ssa Anna Maddalena Basso, principal investigator, ha collaborato con le Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC) Manuela Ruatta e Paola Obbia alla raccolta dati necessari per implementare un modello di servizi multiprofessionale per lo screening della fragilità attraverso la piattaforma SUNFRAIL+. **Lo studio SUNFRAIL+ mira a identificare in modo precoce gli anziani a rischio di fragilità attraverso una piattaforma digitale**. Utilizzando un

questionario online, i ricercatori raccolgono dati su vari aspetti della salute degli anziani per creare un profilo completo. Successivamente, vengono effettuate valutazioni più approfondite su coloro che presentano fattori di rischio. **L'obiettivo è sviluppare un modello di assistenza personalizzato per gli anziani fragili, coinvolgendo diversi professionisti sanitari e sociali.** In questo modo, si mira a migliorare la qualità della vita degli anziani e a prevenire la perdita di autonomia. Il protocollo di studio è stato pubblicato sulla rivista International Journal of Environmental Research and Public Health¹.

PROGETTO Co.N.S.E.N.So - INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E COMUNITÀ

Il progetto europeo Community Nurse Supporting Elderly in a changing Society-Co.N.S.E.N.So, nell'ambito del Programma transnazionale di Cooperazione Territoriale Europea INTERREG Spazio Alpino 2014-2020 avviato dalla Regione Piemonte nel 2016, ha visto l'ASLCN1 tra le prime aziende sanitarie piemontesi ad investire nell'infermieristica di famiglia e di comunità. Questo progetto ha contribuito a rendere l'ASLCN1 parte attiva del processo di **evoluzione della figura dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità**, professionista che oggi si integra con i servizi territoriali nel sostenere una popolazione sempre più cronica ed anziana e che orienta il suo impegno alla persona, alla famiglia e alla comunità.

Nel 2021 un articolo sulla rivista Sanità 4.0, a cura delle Dott.sse Anna Maddalena Basso e Paola Obbia, ha trattato il ruolo dell'infermiere di famiglia e di comunità e le priorità post-COVID-19. L'articolo approfondisce il ruolo dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC) in Italia e viene evidenziato come l'IFeC possa rappresentare una risorsa fondamentale per il sistema sanitario, soprattutto alla luce dell'esperienza della pandemia da COVID-19. **Le competenze e le capacità di questi professionisti, come la proattività, l'integrazione con altri servizi e la capacità di lavorare in team, li rendono adatti a rispondere ai bisogni complessi delle persone e delle comunità.** L'articolo analizza le esperienze pilota in diverse regioni italiane e sottolinea l'importanza di un riconoscimento più ampio e strutturale di questa figura professionale, al fine di migliorare l'accesso alle cure e promuovere la salute della popolazione.

Nel 2021, al 2° Congresso Nazionale della Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI), è stato premiato il progetto dell'ASL CN1, che copre i distretti di Cuneo, Borgo San Dalmazzo – Dronero, Mondovì, Ceva, Savigliano-Fossano, Saluzzo. Questo progetto, dedicato alla **gestione delle malattie croniche, include ambulatori della salute, seminari di autogestione secondo il modello Stanford e adesione a progetti europei.** L'obiettivo è quello di ridurre l'impatto delle patologie croniche sulla qualità di vita degli anziani, diminuire il numero di ricoveri ospedalieri e ottimizzare le risorse del sistema sanitario. Il progetto promuove il ruolo dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità, favorendo il collegamento tra Medici di Medicina Generale e altri attori assistenziali,

e incoraggiando la partecipazione attiva dei cittadini e si inserisce inoltre nel più ampio contesto del Piano Nazionale Cronicità, che promuove un approccio integrato e proattivo alla gestione delle malattie croniche. I dati preliminari mostrano un aumento della presa in carico delle persone assistite e una maggiore adesione ai trattamenti da parte dei pazienti coinvolti. **Tra il 2016 e il 2019 in ASLCN1 sono stati aperti 12 ambulatori della salute (ad oggi un totale di 15), con l'assistenza di 1.192 persone e 600 follow-up per over 65.**

Nel 2022, l'esperienza dell'ASLCN1 è stata presentata tramite un poster sul ruolo dell'IFeC nello sviluppo delle cure primarie al IV Congresso Nazionale sull'Infermieristica di Famiglia e Comunità³. Il poster presenta un **progetto finalizzato a migliorare la gestione delle malattie croniche sul territorio dell'ASLCN1**, con un focus particolare sugli anziani. Attraverso l'apertura di **ambulatori della salute gestiti da infermieri specializzati**, si mira a integrare le cure ospedaliere e territoriali, promuovendo l'autogestione delle patologie da parte dei pazienti. Sono state implementate diverse iniziative, tra cui percorsi di formazione per gli infermieri, attività di prevenzione e programmi di educazione alla salute. **I risultati mostrano un coinvolgimento attivo di oltre 1200 persone residenti in ASLCN1 e sottolineano il ruolo cruciale dell'infermiere di famiglia e di comunità nel supportare le persone con malattie croniche.**

CONTRIBUTO AL LIBRO "RACCONTARE IL COVID"

La pandemia COVID-19 ha ispirato numerosi progetti di ricerca. Un contributo significativo è stato pubblicato nel libro "Raccontare il Covid" da Fusta Editore nel 2023, in collaborazione con l'Officina delle idee di Saluzzo, focalizzato sulla **resilienza gestionale-organizzativa secondo il punto di vista della Direzione delle Professioni Sanitarie dell'ASLCN1**. La pandemia da COVID-19 ha rappresentato una sfida senza precedenti per il sistema sanitario, costringendo anche l'ASL CN1 a un profondo ripensamento delle proprie modalità operative. Di fronte a un nemico invisibile e altamente contagioso, gli operatori sanitari si sono trovati a lavorare in condizioni estreme, sottoposti a un carico di lavoro straordinario e a un forte stress emotivo. Nonostante le difficoltà, hanno dimostrato una **straordinaria capacità di adattamento e resilienza, riorganizzando completamente i servizi e mettendo in atto nuove procedure per far fronte all'emergenza**. La pandemia ha evidenziato la necessità di investire maggiormente nella formazione del personale sanitario e nell'adeguamento delle strutture, ma ha anche rafforzato il senso di comunità e la collaborazione tra i diversi attori del sistema sanitario.

RICERCA SULLA COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE DEI PAZIENTI COVID-19

In collaborazione con l'Università degli Studi di Genova, la Tesi del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche della Dott.ssa Giulia Elettra Fresia ha analizzato la complessità assistenziale di pazienti COVID-19 ricoverati in sub-intensiva in ASLCN1. Tramite l'analisi delle cartelle cliniche, si sono valutati i bisogni assistenziali di questi pazienti, utilizzando un software specifico. **I risultati mostrano che la maggior parte dei pazienti rientrava in classi di gravità medio-alta, richiedendo un'assistenza intensiva, soprattutto per il monitoraggio dei parametri vitali e la somministrazione di terapie.** Lo studio sottolinea l'importanza di misurare la complessità assistenziale per ottimizzare l'organizzazione delle cure e migliorare l'efficienza del sistema sanitario. Tale ricerca è stata pubblicata sulla rivista "L'Infermiere" nel 2021.

IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO "PRIMARY NURSING"

Un altro esempio tangibile dell'impegno della Direzione delle Professioni Sanitarie per diffondere nuove conoscenze e promuovere l'adozione di best practice è **l'implementazione del modello assistenziale "Primary Nursing"** con adesione alla rete interregionale che coinvolge oltre venti Aziende Sanitarie.

Il Primary Nursing è un modello organizzativo infermieristico che consente di erogare assistenza personalizzata al paziente ricoverato e alla sua famiglia. A ogni paziente viene assegnato un infermiere di riferimento che si prende cura di lui "come vorremmo essere curati noi stessi". **L'infermiere referente si occupa di coordinare l'assistenza del paziente, raccogliere informazioni per la pianificazione assistenziale, e comunicare con il paziente e la sua famiglia.** Questo modello di assistenza infermieristica consente di personalizzare maggiormente l'assistenza, riconoscere i bisogni del paziente e preparare il paziente e la famiglia alle dimissioni. Il modello, sostenuto dalle Dott.sse Cristina Franco e Francesca Seghesio e dall'infermiere formatore Elisa Cairo, in ASLCN1 è stato implementato nei reparti di medicina interna, riabilitazione, neuroriabilitazione e lungodegenza.

ESPERIENZE E CONTRIBUTI DI RICERCA "PICC TEAM"

L'ASLCN1 vanta tra i suoi professionisti anche un'infermiera specialista impiantatore e istruttore accessi vascolari. L'infermiera specialista Agnese Pizzorno, insieme ai professionisti del gruppo multidisciplinare e multiprofessionale del "PICC TEAM", ha presentato nel 2023 a Roma, in occasione del XVI PICC Day – Convegno Nazionale Annuale sui PICC, una comunicazione orale riguardante l'esperienza dell'ASLCN16. Questo lavoro ha messo in luce l'eccellenza e l'innovazione nell'implementazione e gestione degli accessi venosi all'interno dell'azienda.

Nel 2022, al XII Congresso Nazionale GAVeCeLT (Gruppo Accessi Venosi Centrali a Lungo Termine), il gruppo ha presentato un poster sul modello organizzativo del team accessi venosi dell'ASLCN1. **Il poster ha illustrato il modello ASLCN1 relativo alle consulenze di I e II livello e l'analisi del rischio clinico effettuata, evidenziando come l'adozione di un approccio strutturato e multidisciplinare possa migliorare significativamente la gestione degli accessi venosi e ridurre i rischi associati.**

ESPERIENZE E CONTRIBUTI DI RICERCA “VULNOLOGIA”

Un altro contributo prettamente infermieristico è dato dalle attività di vulnologia. All'interno dell'ASLCN1 è affidato un incarico di infermiere specialista vulnologo e facilitatore rete ambulatori vulnologia, l'infermiera specialista Manuela Bramardi che insieme all'infermiera vulnologa Antonella Misuracchi nel 2022 al congresso Associazione Infermieristica per lo studio delle lesioni cutanee (AISLeC) ha presentato un poster sull' Implementazione del Wound Hygiene nella presa in carico della persona a domicilio⁸. **Questo studio ha valutato l'efficacia di un nuovo protocollo “Wound Hygiene” per la cura delle lesioni croniche, basato sulle raccomandazioni internazionali pubblicate sulla rivista Journal of Wound Care nel 2020.** Dopo aver formato gli infermieri dell'ASLCN1 sulle migliori pratiche per la gestione del biofilm, è stata introdotta una nuova metodica di pulizia e trattamento delle ferite. **I risultati, ottenuti attraverso 26 schede di valutazione, hanno mostrato un significativo miglioramento delle lesioni dopo 4 settimane di trattamento.** Gli infermieri hanno apprezzato la nuova metodica, ma sono emerse alcune difficoltà legate alla disponibilità di strumenti idonei e al tempo necessario per eseguire il trattamento.

STUDIO PRE/POST NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

In collaborazione con l'Università degli Studi di Torino, la tesi del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie della Dott.ssa Vincenza Nerone ha valutato l'impatto di una nuova modalità di valutazione del linguaggio nei servizi di neuropsichiatria infantile⁹. Confrontando due gruppi di bambini, uno valutato con il vecchio metodo e uno con il nuovo, si è dimostrato che **l'integrazione tra medico e logopedista nella valutazione ha portato a significativi miglioramenti nella qualità dell'assistenza.** In particolare, sono stati **ridotti i tempi di attesa per l'inizio della terapia e sono aumentate sia l'appropriatezza delle diagnosi che l'efficacia degli interventi.** I risultati suggeriscono che questa nuova modalità di valutazione rappresenta una pratica più efficace ed efficiente per rispondere ai bisogni dei bambini con difficoltà linguistiche.

2.9 ASL CN2

A cura di Luisella Canta e Sabrina Contini

Contesto

L'Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra promuove e tutela la salute di una popolazione distribuita su un territorio geograficamente non molto vasto, ma caratterizzato da un'orografia variegata da parti pianeggianti a zone ad alto collinare. Il territorio di riferimento occupa la parte nord-orientale della provincia di Cuneo ai confini con la provincia di Asti e, più a sud, con quella di Savona. La popolazione al 31/12/2022 contava 169.072 abitanti distribuiti su una superficie totale di 1.122,1 kmq, suddivisi in 75 Comuni.

L'ASL CN2 fornisce le risposte ai bisogni sanitari dei cittadini attraverso due Distretti territoriali (Distretto 1 Alba; Distretto 2 Bra), un presidio ospedaliero (Ospedale "Michele e Pietro Ferrero" Verduno) e cinque Case di Comunità per la medicina del territorio (Alba, Bra, Cortemilia/Santo Stefano Belbo, Canale/Montà), il Dipartimento di Prevenzione (Alba e Bra) e il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze (Alba e Bra).

La mission dell'ASL CN2 è tutelare la salute dei cittadini con un'organizzazione efficace ed efficiente.

La vision dell'ASL CN2 è migliorare l'offerta dei servizi per la salute attraverso lo sviluppo di alleanze e sinergie sia all'interno dell'organizzazione, valorizzando il capitale dei professionisti e il loro impegno nel fornire prestazioni di eccellenza, sia all'esterno con le altre Aziende Sanitarie del territorio, con le istituzioni e i soggetti sociali locali.

L'Ospedale Michele e Pietro Ferrero soddisfa in via prioritaria i bisogni della popolazione residente nel comprensorio territoriale dell'ASL CN2. In ambiti clinici specifici sviluppa attività di eccellenza, grazie alla tecnologia a disposizione ed alle competenze professionali dei propri operatori. Il nuovo ospedale è un luogo "aperto" a tutte le realtà, anche estere.

La Ricerca Sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

La Direzione delle Professioni Sanitarie ha valorizzato il ruolo della ricerca per il miglioramento della qualità dell'assistenza e per lo sviluppo professionale attraverso un incarico specifico di funzione organizzativa di direzione per l'ambito della formazione e della ricerca. L'incarico è supportato da un gruppo di coordinatori. Tale gruppo ha l'obiettivo di sviluppare il piano formativo annuale, di individuare gli ambiti di ricerca prioritari a livello aziendale per le Professioni Sanitarie e sviluppare progetti di ricerca.

Dal 2022 è stata attivata la SS Progetti innovativi e ricerca. La collaborazione fra la struttura e la Direzione delle Professioni Sanitarie ha condotto allo sviluppo di protocolli e di progetti di ricerca e dell'elaborazione di un regolamento aziendale per gli studi clinici.

La vision della DIPSA rispetto alla ricerca delle Professioni Sanitarie è sviluppare la ricerca delle diverse famiglie professionali presenti nell'azienda accrescendo attraverso i progetti di ricerca le competenze specifiche. Fra gli strumenti individuati per il raggiungimento di questo obiettivo hanno particolare rilevanza i corsi formativi che vengono condotti all'interno dell'azienda per sviluppare le competenze nell'ambito della ricerca.

L'introduzione di figure professionali dedicate a questo ambito come gli infermieri di ricerca potrebbe altresì migliorare la progettazione degli studi e la loro conduzione.

Attività di Ricerca Sanitaria

Dal 2021 sono stati realizzati studi promossi e ideati dalla Direzione delle Professioni Sanitarie in diversi ambiti: area territoriale, area ospedaliera e area della prevenzione. L'obiettivo di tali studi è il miglioramento dell'assistenza, della riabilitazione, della prevenzione e delle tecniche diagnostiche.

ESA SMART CARE (attivato il 08/9/2020) ambito territoriale

Studio prospettico osservazionale. Lo scopo dello studio è quello di testare il supporto di un modello di assistenza territoriale attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie, al fine di aiutare le persone anziane con fragilità legata all'età e/o malattie croniche a mantenere l'autonomia e una buona qualità di vita, rallentando il deterioramento psico-fisico. Le figure coinvolte nello studio sono IFEC e OSS.

SENIOR (attivato il 21/1/2022) ambito territoriale

Studio randomizzato controllato. Lo studio Senior si è svolto in ambito territoriale. In questo studio è stata valutata l'efficacia della telemedicina per il miglioramento di alcuni esiti sulle persone assistite.

Per la realizzazione dello studio è stata attivata una collaborazione tra l'Aslcn2 e uno dei consorzi socio-assistenziali presenti sul territorio. L'area geografica individuata per lo studio è il territorio della Langa. Le figure coinvolte nello studio sono IFEC, educatori e OSS.

VAL-NUT (attivo dal 13/7/2023) ambito ospedaliero

Studio osservazionale, monocentrico, non farmacologico, no profit, trasversale (cross-sectional). Obiettivo Primario: valutare la prevalenza dello stato di malnutrizione nel paziente ricoverato in Medicina e Ortopedia. Obiettivo Secondario: valutare l'aderenza del personale infermieristico allo

strumento implementato e ai relativi interventi assistenziali tramite check-list. Figure coinvolte infermiere, dietista e OSS.

SOLE (attivo dal 30/9/2024) ambito ospedaliero e territoriale

Studio “quasi - sperimentale” pre-post, monocentrico, no-profit. L’obiettivo principale dello studio consiste nel valutare l’efficacia del corso formativo offerto ai professionisti sanitari e del percorso (nel suo complesso) di assistenza e formazione in gravidanza offerto alle donne condotto presso l’ASLCN2, sulla conoscenza degli 8 determinanti di salute dei primi 1000 giorni di vita del bambino. Le figure coinvolte sono ostetriche, infermieri, infermieri pediatrici e OSS.

DELIRA SR (in corso di attivazione) ambito ospedaliero

Studio osservazionale cross-sectional, multicentrico.

Obiettivo dello studio determinare la prevalenza del delirium nei pazienti ricoverati nelle degenze medico chirurgiche (medicina interna, geriatria, ortopedia, chirurgia generale) delle ASR Piemontesi; esplorare se alcuni fattori organizzativi e/o assistenziali siano associati allo sviluppo di delirium. Professionisti coinvolti infermieri.

SCARLET (in corso di attivazione) ambito ospedaliero

Studio osservazionale retrospettivo e prospettico, non farmacologico, monocentrico

Obiettivo: valutare prospetticamente l’ampliamento della presa in carico dei pazienti oncologici con tumore pelvico a livello della prostata che si sottopongono a trattamento radioterapico con preparazione vescicale e rettale quotidiana, attraverso l’utilizzo della teleassistenza, partendo dalla valutazione dello stato attuale di presa in carico. Figure coinvolte tecnici di radiologia e infermieri.

SIENNA (attivo) ambito territoriale

Studio pilota osservazionale prospettico, non farmacologico, monocentrico.

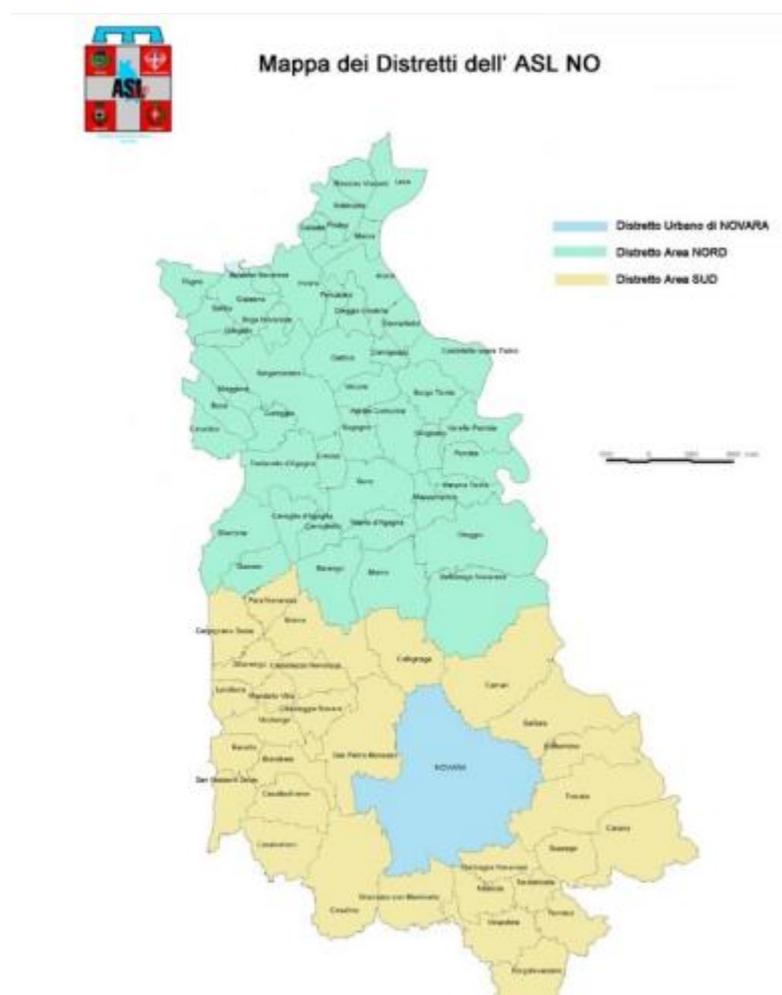
Obiettivo: valutare l’effetto di almeno 2 settimane dell’uso sistematico di pasti standardizzati a consistenza modificata sull’angolo di fase, misurato mediante impedenzometria vettoriale (BIVA), in pazienti ricoverati presso il Servizio di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria (C.A.V.S.) dell’ASL CN2, presentanti alterazione della deglutizione. Figure coinvolte dietisti, infermieri e OSS. La DIPSA attraverso gli studi realizzati ed in corso di realizzazione intende favorire lo sviluppo professionale e il miglioramento degli ambiti della prevenzione, dell’assistenza, dell’area tecnica e dell’area riabilitativa.

2.10 ASL NO

A cura di Romina Matella

Contesto

L'Azienda Sanitaria Locale di Novara (ASL NO) promuove e tutela la salute di una popolazione distribuita su un territorio in gran parte coincidente con quello della Provincia di Novara, (sono esclusi n° 11 Comuni) con un'estensione di 1.203 km² e, dal punto di vista oro-geografico, composto prevalentemente da aree pianeggianti (pari a circa il 70% del territorio). La popolazione assistita al 31/12/2021 ammontava a n. 341.391 persone.



La risposta ai bisogni di salute è assicurata attraverso la funzione di tre Distretti (Distretto Urbano di Novara, Distretto Area Nord e Distretto Area Sud) e un Presidio Ospedaliero a gestione diretta (Ospedale SS Trinità di Borgomanero).

Nel territorio dell'ASL sono presenti cinque Strutture Private Accreditate e un IRCCS (Fondazione Maugeri di Veruno) che partecipano all'erogazione dei servizi sanitari.

La ricerca sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

Nell'ottica di promuovere lo sviluppo e l'attenzione all'attività di ricerca diffusamente nelle diverse aree aziendali, l'ASL NO ha individuato con atto deliberativo n° 93 del 16/02/2023 un gruppo aziendale con composizione multiprofessionale e rappresentativa dei diversi settori e funzioni presenti, e una figura di Referente aziendale, con le specifiche funzioni di:

- Rappresentare l'ASL NO nei confronti del DAIRI e della Regione Piemonte
- Promuovere lo sviluppo ed il consolidamento della ricerca a livello aziendale
- Individuare e promuovere l'attuazione delle modalità operative necessarie a mappare le singole iniziative di ricerca in aziendale
- Divulgare e condividere a livello aziendale i risultati realizzati e l'impegno speso dai professionisti della ricerca

Attività di Ricerca Sanitaria

Fra i progetti promossi dalla S.C. Di.P.Sa:

- Nel mese di gennaio 2023 si è concluso lo studio Reaction nel quale ASL NO ha svolto, sinteticamente, le seguenti attività:
 - WP1 Coordinamento e gestione: partecipazione agli incontri del gruppo di lavoro
 - WP2 Comunicazione: I referenti aziendali dell'ASL NO, in qualità di task leader del WP 2.2, hanno collaborato con il gruppo comunicazione alla progettazione e all'organizzazione degli eventi.
 - Wp3 Analisi del contesto territoriale e definizione delle strategie di azione: Collaborazione Wp4 implementazione degli interventi: progetto rivolto alla prevenzione delle cadute a domicilio attraverso attività formative ed educative, applicazione di un sistema di teleassistenza, nei soggetti anziani presi in carico dagli Infermieri di famiglia e Comunità del Distretto area sud e urbano di Novara, -attivazione della rete e partecipazione agli incontri con il terzo settore.
- Promozione alla Ricerca: Il gruppo di ricerca aziendale ha promosso da ottobre 2023 a marzo 2024, nelle scuole secondarie del Distretto Nord, incontri di divulgazione del modello di ricerca clinica in un'ottica sia di alfabetizzazione alla ricerca delle nuove generazioni, sia di orientamento professionale e/o universitario. Tali incontri verranno riproposti con cadenza annuale.

- Studio Aidomus- ITA promosso dalla FNOPI-CERSI. Studio osservazionale multicentrico finalizzato alla valutazione degli esiti dell'assistenza infermieristica sulla sicurezza del paziente e la qualità delle cure in ambito territoriale a domicilio in Italia.
- Promotore dello studio: Centro di Eccellenza per la Ricerca e lo Sviluppo dell'Infermieristica (CERSI) della Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI).
- In collaborazione con il GdL Ricerca Professioni sanitarie DAIRI-R è stato redatto un protocollo di studio osservazionale cross-sectional multicentrico, il cui obiettivo è determinare la prevalenza del delirium nei pazienti ricoverati nelle degenze medico chirurgiche (medicina interna, ortopedia, chirurgia generale) delle ASR Piemontesi; esplorare se alcuni fattori organizzativi e/o assistenziali siano associati allo sviluppo di delirium.
 - Adesione alla survey Studio RICCI - coinvolgimento dei familiari nell'assistenza infermieristica: La survey indaga le attitudini e le abilità degli infermieri nel coinvolgere e prendersi carico dei familiari e dei caregiver, nonché i dati su possibili fattori influenzanti, come l'esperienza lavorativa, il burnout e la soddisfazione lavorativa, al fine di verificare se esistono associazioni tra questi aspetti."
 - Telemedicina: è in fase di definizione uno studio sull'utilizzo del telemonitoraggio domiciliare dell'aderenza terapeutica, mediante piattaforma Tytocare (Multimed). L'obiettivo è comprendere come un intervento di telemonitoraggio, attuato sulle persone in carico agli Infermieri di Famiglia o Comunità del Distretto Area Sud, con un'età superiore ai 65 anni, possa impattare sull'aderenza alle terapie. Per la rilevazione dell'aderenza al trattamento farmacologico viene utilizzata la Morisky Scale. La scala viene somministrata alla presa in cura e, poi sarà ri-somministrata al termine del periodo osservazionale di 3 mesi. I criteri d'inclusione prevedono l'arruolamento di persone over65 anni, affetti da una o più patologie croniche, che presentano una media aderenza terapeutica e che dimostrano competenze digitali che permettano l'uso della telemedicina.
 - In corso l'adesione allo Studio Clinico regionale (Piemonte) per la validazione di una nuova scala sull'atteggiamento degli operatori sanitario nei confronti della telemedicina.
 - Nell'ambito della rete oncologica, sono attive collaborazioni con i progetti di studio annuali dei vari gruppi di lavoro, che coinvolgono anche le Professioni Sanitarie. Da alcuni anni è attiva la partecipazione al progetto 'Protezione Famiglie Fragili della Rete Oncologica', con l'obiettivo di costruire una rete di supporto psicologico e sociale per le famiglie fragili che affrontano l'esperienza della malattia tumorale, al fine di prevenire il rischio di destabilizzazione familiare e garantire un sostegno integrato e mirato."

PUBBLICAZIONI:

- Verso una validazione transfrontaliera di una scheda di rilevazione delle cadute a domicilio (Italian Journal of nursing);
- Viottini E, Albanesi B, Salvaggio L, Mannamplackal S, Busca E, Signorotti L, Suardi B, Maulini S, Dal Molin A, Campagna S. Censimento delle esperienze attuate in epoca Covid nei territori di Novara, Vercelli, Vallemaggia e Locarno. Assist Inferm Ric 2022;41(2):66-73. doi 10.1702/3854.38375;
- Verso una validazione transfrontaliera di una scheda di rilevazione delle cadute a domicilio. IJN (Italian Journal of NursinG) n.41/2023. Diana Campani, Alessandra Viganò, Sara Levati, Olindo Regazzi, Alessandra Mion, Laura Signorotti, Sonia Pratillo, Stefano Zennaro, Cesarina Prandi;
- Poster: INDICAZIONI UTILI ALL'ACQUISIZIONE DI UN DISPOSITIVO TECNOLOGICO, Federica Riva-Rovedda, Elena Viottini, Elena Casabona, Erica Busca, Gruppo REACtion;
- Poster: Reti di Assistenza Comunitaria per la fragilità, Cattaneo A. Gruppo Comitato di pilotaggio REACtion.

Di seguito le relazioni annuali sulla performance aziendale e sugli esiti del monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità: <https://trasparenza.asl.novara.it/performance/relazione-sulla-performance>.

2.11

ASL

TO3

A cura di Silvia Maria Gouchon

Contesto

L'A.S.L. TO3 è stata costituita nel 2007, dall'unione dei territori dell'ex ASL5 e ex ASL 10 con D.P.G.R.82.

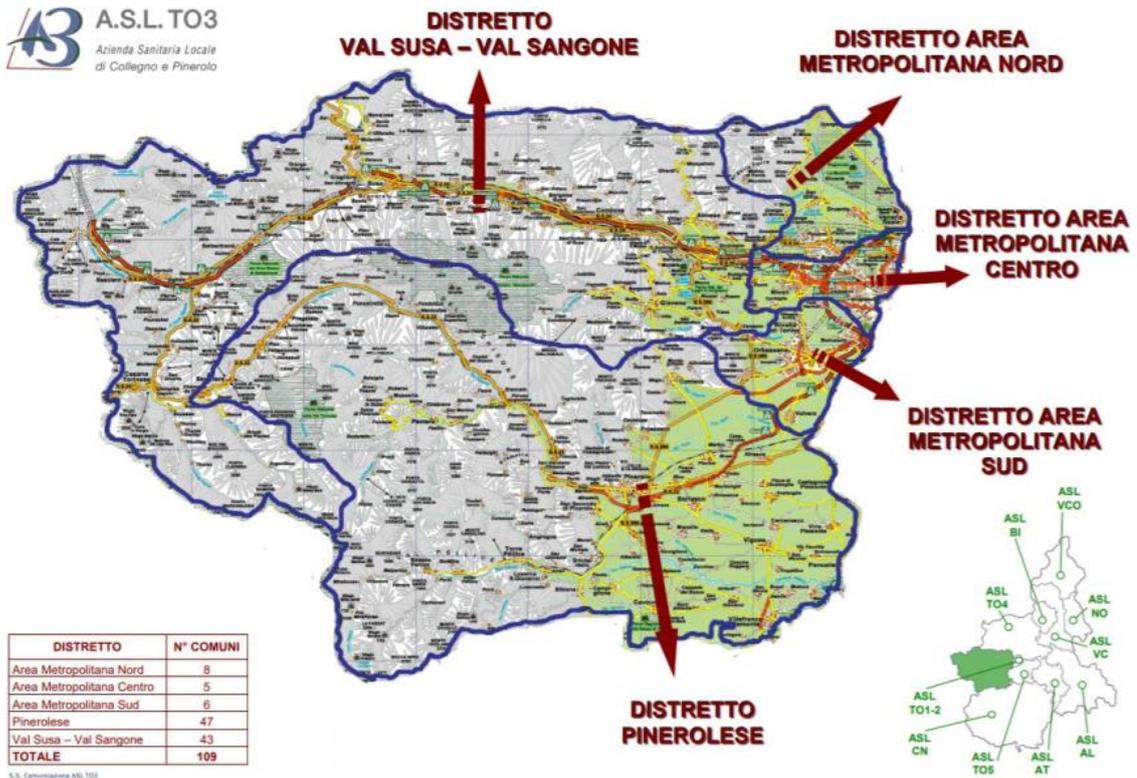
Il territorio sul quale l'ASLTO3 esercita la propria competenza ricomprende n. 109 Comuni, suddivisi in 5 Distretti: Area Metropolitana Centro, Area Metropolitana Nord, area Metropolitana Sud, Val Susa e Val Sangone, Pinerolese. La popolazione al 31/12/2023 è di 570.677 persone. Sono presenti tre presidi Ospedalieri: Ospedale di Rivoli, Ospedale di Pinerolo e Ospedale di Susa, quattro presidi CAVS (Pomaretto, Torre Pellice, Giaveno, Avigliana) e 6 C.O.T. (Pinerolo, Orbassano, Collegno, Avigliana, Venaria, Susa)

La missione dell'ASLTO3 è di rispondere ai bisogni ed alle aspettative di salute dei cittadini, gestendo

con efficienza le risorse disponibili per garantire prestazioni integrate di prevenzione, cura e riabilitazione efficaci e appropriate, offerte con tempestività, in condizioni di sicurezza, nel rispetto degli utenti e degli operatori. Per rispondere alla propria missione l'Azienda opera fattivamente con altri soggetti privati e pubblici, con il volontariato, con le istituzioni territoriali, con le parti sociali, con trasparenza e favorendo la partecipazione degli stakeholder nella definizione delle scelte e nella valutazione dei risultati.

La visione dell'ASLTO3 si caratterizza per la capacità di sviluppare sinergie all'interno del sistema sanitario regionale e con il contesto locale e sovra-zonale, per realizzare una rete integrata di servizi finalizzata alla tutela della salute, in un'ottica di miglioramento continuo, di innovazione organizzativa, di sviluppo e valorizzazione delle professionalità, nella logica della sostenibilità e del buon uso delle risorse.

I principi aziendali su cui poggiano le politiche aziendali sono la centralità del cittadino, l'uguaglianza, l'imparzialità, l'efficacia, efficienza, equità e diritto di scelta. Tra i valori aziendali ritroviamo l'integrazione ospedale/territorio, l'integrazione fra ospedali aziendali e ospedali di riferimento, la qualità, la valorizzazione della Comunità Locale, la consapevolezza rispetto alla sostenibilità del sistema, la comunicazione interna ed esterna, l'adozione di strategie premianti, uno stile di direzione incentrato sul governo aziendale, promuovendo la responsabilità diffusa, la trasparenza e prevenzione della corruzione e sono esplicitati l'orientamento all'**innovazione**, quale stimolo a valorizzare e riconoscere le soluzioni innovative in ogni ambito di attività in quanto fattore determinante di sviluppo e di crescita e alla formazione quale strumento indispensabile per migliorare, arricchire ed aggiornare le competenze individuali e collettive durante l'intero arco di vita professionale dei dipendenti.



La Ricerca Sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

Come enunciato dal Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria 2020-2022 “la ricerca sanitaria, intesa come parte integrante tra le attività del Servizio Sanitario Nazionale, è elemento fondamentale per garantire ai cittadini una sanità efficiente e rispondente ai reali bisogni di assistenza e cura del Paese”.

L’attività di ricerca e innovazione costituisce condizione essenziale per lo sviluppo ed il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari, in quanto permette da un lato di porre il servizio sanitario in grado di accogliere, in modo tempestivo, efficace e compatibile con il proprio contesto clinico - organizzativo, le innovazioni che la ricerca propone e, dall’altro, di orientarne le applicazioni verso i bisogni assistenziali prioritari.

Lo sviluppo della ricerca delle Professioni Sanitarie nell’ASLTO3, seppur in modo embrionale, ha una storia ormai decennale. L’avvio dei primi progetti di ricerca sia di infermieristica, che delle altre Professioni Sanitarie, nasce inizialmente all’interno di collaborazioni tra l’Azienda Sanitaria e l’Università, soprattutto in occasione di percorsi di sviluppo universitario e formazione permanente dei dipendenti producendo letteratura grigia, presentazione di poster ai Convegni ed alcune pubblicazioni scientifiche.

Già dal 2008 il Piano di Organizzazione Aziendale riconosceva la presenza della S.C. Ricerca e Formazione, in staff alla Direzione Generale, che ora è diventata “S.S. **Ricerca e Innovazione**”,

all'interno della Struttura Complessa "*Formazione, Qualità e gestione del rischio clinico delle attività sanitarie*", sempre in staff alla Direzione Generale, per la gestione dei progetti di ricerca legati allo sviluppo aziendale e al coordinamento delle attività e dei progetti di innovazione. In questo disegno organizzativo, la ricerca ha trovato una collocazione ed una spinta per l'implementazione, riconoscendo la specificità e la necessità di sviluppare gli aspetti di studio e innovazione, anche in coerenza con quanto previsto dai principi ispiratori dell'Azienda, ponendo le basi per l'implementazione anche della ricerca delle Professioni Sanitarie. Tutto ciò all'interno della cornice delineata a livello regionale dalla D.G.R. 18 marzo 2022 n. 40-4801, con cui la Regione Piemonte ha individuato il Dipartimento Attività integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI-R), quale infrastruttura di supporto regionale alla ricerca e ai processi clinico-organizzativi nelle Aziende Sanitarie Regionali, per la realizzazione degli obiettivi individuati.

Nel corso del 2022 inoltre l'ASLTO3 ha adottato la Deliberazione del Direttore Generale N. 806 del 16/09/2022 che istituisce **la Commissione Aziendale per la Governance delle Attività di Ricerca e Innovazione** composta dai Direttori dei vari servizi e dal **Di.P.Sa.**, al fine di organizzare le attività di ricerca in un'ottica condivisa e di sistema, sviluppare un piano aziendale della ricerca e promuoverne lo sviluppo e con la Deliberazione del Direttore Generale N. 1129 del 15/09/2023 ha approvato **il Regolamento Aziendale per la gestione delle attività di ricerca e d'innovazione sanitaria**, disciplinando le modalità con cui possono essere formulate proposte di progetti di ricerca sanitarie e innovativi.

Come riportato nella delibera istitutiva della Commissione Aziendale, per ricerca sanitaria bisogna intendere un ampio spettro di attività che includono sia la ricerca volta a far avanzare in modo significativo le conoscenze su aspetti importanti delle diverse condizioni patologiche e promuovere lo sviluppo di opzioni innovative (theory enhancing), sia quella più orientata a fornire soluzioni a problemi specifici e concreti, e a produrre informazioni utili a indirizzare positivamente le scelte dei diversi decisori (change promoting). L'obiettivo della ricerca sanitaria non è il progresso scientifico e tecnologico fine a sé stesso, ma il miglioramento dell'assistenza, delle cure e dei servizi, con la finalità di incrementare significativamente la salute dei cittadini e, pertanto, le loro aspettative e la loro qualità di vita.

Con questo impianto l'Azienda riconosce la rilevanza delle attività di ricerca sanitaria come elemento essenziale al proprio sviluppo strategico, e pone l'attività di ricerca tra le funzioni istituzionali proprie, al pari della funzione assistenziale e della formazione, con le quali deve integrarsi.

Il processo di costruzione di un sistema per la ricerca ha visto inoltre l'istituzione, in seno alla S.S. Ricerca e Innovazione, di un **Ufficio di supporto alla ricerca sanitaria** con Deliberazione del Direttore Generale n. 481 del 22/05/2024 sostenendo la partecipazione delle Strutture e dei

professionisti alla ricerca e innovazione per offrire supporto alle strutture aziendali per le attività connesse all'autorizzazione e alla conduzione della ricerca clinica, traslazionale, epidemiologica/di popolazione, delle Professioni Sanitarie ed organizzative. All'interno dell'Ufficio di supporto alla ricerca è valorizzata la presenza delle Professioni Sanitarie, sia attraverso la partecipazione del Dirigente Di.P.Sa, sia con il coinvolgimento delle figure infermieristiche che afferiscono al DAIRIR, con un orientamento a sviluppare la ricerca all'interno delle Professioni Sanitarie.

In ASL TO3 lo sviluppo della ricerca delle Professioni Sanitarie sta muovendo i primi passi, ma all'interno di questa cornice strutturata e aperta all'innovazione, trova tutti i presupposti per uno sviluppo concreto e plausibile in futuro.

Attività di Ricerca Sanitaria

Tra i progetti di ricerca che nell'ultimo anno hanno coinvolto le Professioni Sanitarie ritroviamo la partecipazione degli infermieri delle cure domiciliari di tutta l'ASL allo studio multicentrico nazionale "*AIDOMUS-IT, Assistenza Infermieristica Domiciliare in Italia: la qualità e la sicurezza per i cittadini*" promosso dal CERSI per mappare i l'assistenza domiciliare in Italia, analizzare le tipologie di organizzazione per la presa in carico degli assistiti sul territorio, dello *staffing* e della leadership nell'assistenza territoriale, valutandone anche l'impegno fisico, psicologico ed emotivo rispetto ai bisogni delle persone. Lo studio ha coinvolto 19 regioni e 77 aziende ed ora sono stati prodotti i primi risultati.

Un altro progetto che ha coinvolto i professionisti sanitari è lo studio Twist, uno studio condotto dalla S.S. Promozione alla Salute su gruppi di persone affette da Sindrome metabolica, coinvolte su un progetto di miglioramento degli stili di vita, valutati con uno studio osservazionale pre-post. Il progetto ha coinvolto gli infermieri di famiglia.

Nell'ambito del Gruppo di lavoro sulla Medicina di Genere, invece è stato avviato un percorso di ricerca "*Questionario medicina di genere*", che vuole "fotografare" i bisogni di salute della popolazione, per far emergere eventuali differenze di genere, di cui tener conto nella programmazione delle politiche sanitarie. Il questionario è stato distribuito al personale medico e del comparto sanitario del dipartimento chirurgico, medico, materno infantile, salute mentale ed emergenza.

Nell'ambito della professione sanitaria - tecnici di radiologia – ritroviamo la nascita di un laboratorio multiprofessionale e multidisciplinare di radiomica – ASLTO3 RADIOMICS LAB – che riconosce al Coordinatore Tecnico di Radiologia il ruolo di Responsabile del Laboratorio. Il laboratorio è alimentato da medici, tecnici sanitari, informatici, giuristi e filosofi. Il Laboratorio si è sviluppato sulla necessità di dare spazio all'impiego dell'intelligenza artificiale per l'analisi automatica di immagini mediche, in vista di una sempre più probabile applicazione di queste tecniche per la

formulazione di terapie personalizzate (tailored medicine). L'unità di ricerca ha l'obiettivo di promuovere, favorire e attuare la ricerca scientifica, nazionale e internazionale con funzioni di progettazione, coordinamento e gestione di progettualità, afferenti a tutte le tematiche connesse all'utilizzo dell'intelligenza artificiale in medicina e, in particolare, nell'ambito dell'imaging.

Nel 2023 gli infermieri della pediatria di Rivoli sono stati coinvolti in uno studio clinico avviato dal Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica-CECRI dell'OPI di Roma, e promosso dall'OIRM – AOU Città della Salute e della Scienza di Torino: “La leadership infermieristica nella pratica clinica: efficacia ed impatto sui nursing sensitive outcomes (NSO). Studio correlazionale trasversale multicentrico”, con il patrocinio e il sostegno del CECRI, e in partnership con Federsanità; CNAI; Società Italiana per la Direzione e il Management delle Professioni Infermieristiche (SIDMI); la Bruce Avolio Washington University e Greta Cummings University of west Ontario, attraverso uno studio osservazionale, descrittivo, correlazionale, multicentrico e Cross Sectional, aveva lo scopo di indagare la relazione tra la leadership infermieristica e il benessere organizzativo.

Inoltre, la Pediatria di Rivoli ha condotto uno studio sui social network utilizzati dai professionisti sanitari per accedere alle informazioni sanitarie e per cercare supporto. La letteratura internazionale sostiene l'utilizzo dei social per la condivisione della conoscenza in ambito clinico-assistenziale, per migliorare la salute pubblica, facilitare il cambiamento dei comportamenti sanitari e favorire la comunicazione tra i professionisti. Obiettivo dello studio era quello di descrivere i social network utilizzati dagli infermieri per scopi professionali. Lo studio condotto è stato uno studio osservazionale descrittivo sulla popolazione infermieristica italiana, utilizzando un questionario online costruito ad hoc.

Nell'autunno 2024 invece gli infermieri dei reparti di Medicina Generale, di Chirurgia e di Ortopedia degli Ospedali di Rivoli, Pinerolo e Susa saranno coinvolti nello studio multicentrico De.li.ra che coinvolgerà le ASL/ASO/ASU Piemontesi orientato a misurare la prevalenza del delirium nei pazienti ricoverati e ad esplorare se alcuni fattori organizzativi e/o assistenziali siano associati alla presenza di delirium.

2.12 ASL TO4

A cura di Erika Milanese

Contesto

L' Azienda Sanitaria Locale Torino 4 (ASL TO 4) nasce il 1° gennaio 2018 con la fusione delle ex ASL 6 di Ciriè, ASL 7 di Chivasso e ASL 9 di Ivrea. Il suo territorio si estende dalla prima cintura di

Torino, ad ovest verso la Francia e a nord sino al confine con la Valle d'Aosta. L'estensione territoriale è di 3163 km² e sono presenti 174 comuni - ai quali si aggiunge la frazione Rivodora del comune di Baldissero Torinese. Si tratta di un territorio molto eterogeneo con circa 520.000 abitanti distribuiti in aree urbane e rurali, montane, collinari e di pianura.

L'attività assistenziale è garantita attraverso 5 Distretti Sanitari, 5 Presidi Ospedalieri Spoke, 9 Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e 3 Hospice. L'azienda conta, al 30 giugno 2024, 4545 dipendenti di cui 3804 del comparto e 741 della dirigenza. A questi si aggiungono 318 Medici di Assistenza Primaria e 38 Pediatri di Libera Scelta. Il personale del comparto è rappresentato da 1623 infermieri, 291 Tecnici sanitari (Tecnico di laboratorio biomedico, radiologia ecc.) e 316 altri professionisti della salute (ortottisti, fisioterapisti, dietista, ostetrica, ecc.). I restanti sono OSS o personale/professionisti amministrativi e non (es Assistenti Sociali, Collaboratori Informatici ecc.). Tra i dirigenti 623 sono medici, 62 sanitari, 15 tecnico- amministrativi e 41 veterinari.

Dal 2018 è attiva la Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.) di cui è Responsabile la Dott.ssa Clara Occhiena. È una Struttura Semplice in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale con responsabilità nel governo dei processi assistenziali, tecnico sanitari e di riferimento trasversale per le funzioni di specifica competenza per tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda. La sua azione è volta ad assicurare assistenza di qualità e a garantire lo sviluppo delle competenze professionali dei professionisti infermieri, ostetriche, della riabilitazione, tecnici e della prevenzione, anche attraverso la diffusione della pratica basata sulle evidenze scientifiche e della ricerca clinica all'interno.

La ricerca delle Professioni Sanitarie: Organizzazione e sviluppo

In ASL TO4, al momento, non è presente una struttura dedicata alla ricerca e innovazione delle professioni infermieristiche, ostetriche, della riabilitazione, tecniche e della prevenzione. Le attività di ricerca realizzate in questi anni si sono svolte come progetti di tesi di laurea triennale e magistrale - non solo in ambito infermieristico e coinvolgendo realtà di assistenza ospedaliera, territoriale e di comunità - e come progetti di miglioramento della qualità dell'assistenza e organizzativa anche relativamente all'attivazione del servizio di Infermieristica di Famiglia e Comunità in alcuni Distretti dell'azienda. Alcuni di questi progetti hanno poi avuto una loro pubblicazione su riviste o come comunicazioni e/o poster congressuali.

Ad oggi non esiste un centro di documentazione, né un sistema di censimento della produzione editoriale scientifica dei professionisti che lavorano in ASL TO4. Essi possono però avvalersi della collaborazione attiva dell'azienda con la BVSP. Negli anni, ad eccezione del periodo pandemico, l'ASL TO4 ha attivato corsi di formazione multiprofessionali dedicati alla ricerca bibliografica e all'uso delle linee guide attraverso la piattaforma regionale.

È comunque intento di questa azienda realizzare a breve un centro di ricerca e innovazione incardinato all'interno della struttura Di.P.Sa. che possa, anche in sinergia con DAIRI – R e BVSP, supportare progetti di ricerca clinica e organizzativa, censire in modo continuativo e prospettico la produzione scientifica, diffondere l'uso delle evidenze scientifiche per l'agire dei clinici e la produzione di una buona comunicazione per la salute rivolta alla cittadinanza.

Attività di Ricerca Sanitaria

Nei prossimi mesi l'Azienda parteciperà allo studio di prevalenza sul delirium nei contesti di cura promosso dal gruppo di lavoro della Ricerca delle Professioni Sanitarie del DAIRI-R, coinvolgendo tre S.C. di Medicina Generale e avvierà due corsi di formazione: uno dedicato alla ricerca e alla selezione di Linee guida di qualità e all'applicazione delle raccomandazioni nella pratica clinica, l'altro alla lettura dei risultati di una revisione sistematica con metanalisi. Entrambe i corsi saranno rivolti a tutte le professioni per garantire l'approccio multidisciplinare anche nelle attività formative.

2.13 ASL TO5

A cura di Elisa Berruto

In collaborazione con Valentina Recchia - Ricerca Progettazione e Sviluppo SC DiPSa

Contesto

L'ASL TO5 ha come ambito di competenza una parte della provincia di Torino, comprendente un territorio di quaranta comuni distribuiti su 794,67 km², con una popolazione complessiva di 324.401 abitanti al 31/12/2023.

L'Azienda adotta un modello dipartimentale e si articola in strutture organizzative aggregate in tre macroaree:

- **Macroarea prevenzione**
- **Macroarea territoriale**, che include il Distretto di Chieri-Carmagnola, il Distretto di Moncalieri- Nichelino, la Diabetologia Territoriale, la Farmacia Territoriale e le Cure Palliative.
- **Macroarea ospedaliera**, comprendente i Presidi Ospedalieri di Chieri, Moncalieri e Carmagnola.

Le funzioni amministrative e tecniche sono organizzate in strutture afferenti alla Direzione Generale o a strutture complesse.

La Ricerca delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

Per quanto riguarda la ricerca, l'ASL TO5 ha recentemente formalizzato l'istituzione dell'Ufficio Sperimentazioni, con i seguenti obiettivi:

1. Sviluppare progettualità rivolte alla ricerca e all'innovazione in vari ambiti aziendali, supportando l'istruttoria per la sottomissione al CET (Comitato Etico Territoriale), la gestione amministrativa e la rendicontazione di eventuali sponsorizzazioni finanziarie.
2. Coordinare tutte le attività di ricerca clinica, sanitaria e organizzativa dell'Azienda, dal disegno degli studi alla presentazione al Comitato Etico, fino alla pubblicazione dei risultati.
3. Promuovere la diffusione dei risultati delle ricerche effettuate in Azienda e/o dei programmi di ricerca attraverso il sito aziendale, altri strumenti informativi o convegni dedicati alla ricerca in sanità.

La Direzione Professioni Sanitarie dell'ASL TO5 persegue il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, ponendo al centro la persona assistita. Questo obiettivo si realizza attraverso lo sviluppo delle competenze dei professionisti e l'integrazione tra tutte le figure professionali presenti nelle articolazioni organizzative aziendali, al fine di garantire continuità terapeutica assistenziale e un approccio sistemico ai problemi di salute.

A tal fine, tra le funzioni trasversali in staff alla direzione della struttura, è stata attivata la funzione di ricerca, progettazione e sviluppo. Gli obiettivi di questa funzione includono:

- Valutare i fabbisogni formativi del personale delle Professioni Sanitarie in relazione alle indicazioni ricevute dalla Direzione delle Professioni Sanitarie (DiPSa), predisponendo il Piano Formativo Annuale (PFA) e l'aggiornamento professionale annuale.
- Elaborare progetti formativi in collaborazione con i dipartimenti e le diverse strutture aziendali.
- Governare i processi formativi in collaborazione con altre strutture aziendali coinvolte.
- Sviluppare azioni finalizzate a sovrintendere, organizzare e garantire, in collaborazione con i Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e le Agenzie formative, lo svolgimento dei tirocini delle sedi convenzionate con l'azienda.

Attività di Ricerca Sanitaria

Nel corso degli ultimi anni, diversi studi clinici sono stati attivati, con l'obiettivo di migliorare la gestione e il trattamento di diverse patologie, grazie anche all'impiego di nuove tecnologie e terapie innovative. Questi studi hanno coinvolto un ampio numero di professionisti sanitari, tra cui infermieri, ostetriche e altre figure.

- **Studio SURPASS GPGN:** Nel 2020, è stato attivato lo studio presso la **Diabetologia Territoriale di Chieri**, finalizzato a confrontare l'efficacia di **Tirzepatide** rispetto a **Dulaglutide** sugli eventi avversi cardiovascolari in pazienti con diabete di tipo 2 e malattia cardiovascolare accertata. L'obiettivo principale era quello di valutare gli effetti sul rischio di eventi cardiovascolari maggiori (MACE), confrontando l'efficacia dei due trattamenti aggiunti allo standard of care. Il ruolo degli infermieri è stato fondamentale in questo studio, che ha coinvolto anche il monitoraggio costante dei pazienti.
- **Studio GSK VACCINI:** Nel 2021, sempre a Chieri, è stato avviato lo studio **GSK VACCINI**, uno studio di fase III che ha coinvolto adulti di età pari o superiore a 60 anni, con l'obiettivo di testare l'efficacia di una singola dose di un vaccino sperimentale contro il RSV (Virus respiratorio sinciziale) per la prevenzione delle malattie respiratorie. Questo studio, condotto in vari paesi, ha visto ancora una volta la partecipazione attiva degli infermieri nel processo di somministrazione e monitoraggio della risposta al trattamento.
- **Studio DAIRET:** Nel 2022, è stato avviato lo studio che ha avuto come obiettivo l'utilizzo di un algoritmo di intelligenza artificiale per la lettura delle immagini retiniche, allo scopo di individuare precocemente la **retinopatia diabetica** nei pazienti diabetici. Questo innovativo progetto ha coinvolto gli infermieri nella gestione della fase di screening, con l'ausilio del software **DAIRET** per la pre-refertazione automatica, facilitando l'invio dei pazienti agli specialisti.
- **Studio RetCAD:** Anche nel 2022, **l'Intelligenza Artificiale** è stata utilizzata in un altro studio, **RetCAD**, volto a effettuare una stadiazione preliminare della retinopatia diabetica attraverso immagini del fondo oculare. Questo studio ha permesso agli infermieri di monitorare e analizzare i risultati preliminari, indirizzando i pazienti verso un trattamento oculistico mirato, a seconda del grado di gravità individuato dal sistema di machine learning.
- **H-VAT (Home Vascular Access Team):** Nel 2022 ha visto l'avvio di uno **studio fenomenologico** che ha coinvolto i caregiver di pazienti sottoposti a impianto di accesso venoso stabile a domicilio. L'obiettivo era comprendere e descrivere la percezione dei caregiver riguardo il loro ruolo nell'assistenza domiciliare, indagando aspetti come il livello di conoscenza, il coinvolgimento nel piano di assistenza, l'impatto emotivo e la soddisfazione complessiva. Anche in questo caso, gli infermieri hanno avuto un ruolo chiave nel raccogliere dati e monitorare il processo.
- **Studio EASY NET:** Nel 2022, presso la **SC Urologia di Carmagnola**, è stato avviato lo studio **EASY NET**, un progetto di audit e feedback per migliorare il trattamento e la diagnosi del **tumore alla vescica**. Il progetto ha avuto come obiettivo la implementazione delle principali raccomandazioni evidence-based del protocollo ERAS per i pazienti sottoposti a

cistectomia radicale. Gli infermieri sono stati coinvolti nell'adozione di queste linee guida durante le fasi perioperatorie.

- **Studio GPGE SURPASS EARLY:** Nel 2022, lo studio è stato attivato presso la **Diabetologia Territoriale di Moncalieri**, con l'obiettivo di valutare l'efficacia e la sicurezza a lungo termine di **Tirzepatide** rispetto alle cure tradizionali, in particolare quando il trattamento veniva iniziato precocemente nel decorso del diabete di tipo 2. Ancora una volta, Gli infermieri hanno svolto un ruolo cruciale nel monitoraggio dei pazienti e nella gestione delle terapie.
- **Studio PROSAFE:** Nel 2020, presso la SC Anestesia e Rianimazione di Moncalieri, è stato avviato lo studio **PROSAFE**, finalizzato a valutare la sicurezza e le performance cliniche a lungo termine dell'impianto di **scaffold** in un contesto regionale, con l'obiettivo di ottimizzare il trattamento dei pazienti. Gli infermieri sono stati coinvolti nel monitoraggio continuo della sicurezza e nel supporto durante l'impianto.
- **Studio SHERPA-MAGIC:** Lo studio, attivato nel 2019 presso la **SC Cardiologia di Moncalieri**, ha avuto come scopo la valutazione della sicurezza e delle performance a lungo termine nell'impianto di scaffold coronarici. Questo studio ha visto nuovamente la partecipazione attiva degli infermieri, che hanno seguito i pazienti e monitorato i risultati dell'intervento.
- **Registro JET-LD:** Nel 2022, è stato attivato il Registro JET-LD presso la **SC Cardiologia di Moncalieri**, con l'obiettivo di monitorare il trend delle dimissioni di pazienti colpiti da infarto e trattati con angioplastica coronarica in diverse regioni del Nord Italia. Gli infermieri hanno avuto un ruolo fondamentale nel raccogliere e analizzare i dati relativi ai pazienti coinvolti.
- **Studio SELUTION DENOVO:** Nel 2022, è stato avviato anche lo studio **SELUTION DENOVO**, un progetto che confronta una nuova strategia di trattamento con **DEB SELUTION** rispetto alla tradizionale **DES** (Drug-Eluting Stents). In questo caso, gli infermieri hanno seguito i pazienti per monitorare i risultati del trattamento.
- **Studio NEO SMA:** Nel 2023, la **SC Pediatria TIN di Moncalieri** ha attivato lo studio **NEO SMA**, un progetto di screening neonatale per la diagnosi precoce della atrofia muscolare spinale 5q (SMA5q). L'obiettivo di questo studio era anticipare la diagnosi e, di conseguenza, l'inizio dei trattamenti efficaci per i neonati affetti dalla patologia. Gli infermieri hanno partecipato attivamente alla raccolta dei dati e al supporto dei genitori.
- **Studio sull'incontinenza urinaria:** Nel 2023, presso la **SC Ostetricia e Ginecologia di Moncalieri**, è stato condotto uno studio retrospettivo per valutare la sicurezza e l'efficacia

delle **benderelle trans-otturatorie** per il trattamento dell'incontinenza urinaria a sforzo. Le ostetriche sono state coinvolte nell'analisi dei dati e nel supporto delle pazienti.

La ricerca sanitaria è un impegno collettivo che coinvolge l'intero team sanitario, e questi studi sono la testimonianza di come l'innovazione e la cura siano strettamente legate alla collaborazione e alla professionalità di chi opera quotidianamente al servizio dei pazienti con l'obiettivo di migliorare i trattamenti, ottimizzare la gestione delle malattie e garantire la sicurezza dei pazienti.

2.14 ASL VCO

A cura di Roberta Nicolini

Working Group:

Simona Caridi Referente Formazione DiPSa ASL VCO,
Enrico Finale Coordinamento U.O. Ostetricia Ginecologia P.O. Verbania e Percorso Nascita ASL VCO,
Chiara Gatto Coordinamento U.O. Oncologia, DH, CAS P.O. Verbania,
Diletta Lorenzini Coordinamento e Sviluppo Attività P.O. Verbania,
Sabrina Maggini Coordinamento U.O. RRF P.O. Domodossola,
Silveri Marialina Coordinamento DH Multidisciplinare Area Medica P.O. Domodossola,
Federica Pedroni Coordinamento RRF P.O. Verbania,
Paola Sanvito Coordinamento e Sviluppo Corso di Laurea Infermieristica sede di Verbania UPO e Presidente Ordine Professioni Infermieristiche Novara VCO,
Spanò Domenico Coordinamento Gestione e Sviluppo Attività Diagnostiche U.O. Domodossola con particolare riguardo agli aspetti correlati all'Innovazione Tecnologica, alla Radioprotezione e alla Telemedicina Presidente Ordine TSRM PSTRP delle Province di Novara, VCO, Vercelli, Biella,
Marcello Senestraro Direttore SOC DiPSa,
Liliana Maglittero Dirigente DiPSa Presidi Ospedalieri,
Laura Materossi Dirigente DiPSa Territorio.

Contesto

L'ASL VCO presenta un'estensione territoriale di circa 2.332 km quadrati, per il 96% montani, ha una densità abitativa media di 71 abitanti/Kmq e comprende 83 Comuni, distribuiti in maniera disomogenea sul territorio del Verbano, Cusio ed Ossola, per un totale di 165.311 abitanti al 31.12.2022 (dato ad oggi disponibile). La popolazione dell'ASL VCO si caratterizza per una struttura per età particolarmente anziana, con tutte le problematiche di tipo cronico degenerativo conseguenti. L'azienda è inserita organicamente nel servizio sanitario regionale piemontese con la finalità di proteggere, promuovere e migliorare la salute della popolazione residente mediante programmi ed azioni coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria e socioassistenziale nazionale e regionale.

Le macroaree di intervento dell'Azienda (definite dalla D.G.R. n. 42-1921/2015 e smi che ha dettato le linee guida per la predisposizione dell'atto aziendale vigente) e l'assetto organizzativo possono essere così schematizzate: macroarea della prevenzione - macroarea territoriale - macroarea ospedaliera.¹

Nell'ambito della macroarea ospedaliera sono presenti n. 2 Presidi ospedalieri a gestione diretta, "Castelli" di Verbania e "S. Biagio" di Domodossola.

Ai presidi di Verbania e Domodossola si aggiungono la Struttura ospedaliera COQ-Ospedale Madonna del Popolo di Omegna (società mista pubblico-privata) e le strutture private accreditate ubicate sul territorio dell'ASL, Istituto Auxologico di Piancavallo e Casa di Cura Eremo di Miazzina.

La Direzione Aziendale ha favorito nel corso del tempo, il perseguimento di adeguati livelli di qualità e sicurezza delle prestazioni sia investendo nel campo delle innovazioni e della ricerca scientifica, sia monitorando gli Indicatori dei Requisiti di cui le Strutture Sanitarie devono essere dotate. Ciò ha permesso nell'anno 2020 di ottenere l'Accreditamento Istituzionale in seguito alle verifiche ispettive cui è stata sottoposta, nello specifico in tema di ricerca, attraverso la "Produzione e diffusione di buone pratiche" (Requisito 6.4.2 Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte ai sensi del "Disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento" Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 20 dicembre 2012 Rep. atti n. 259/CSR) e la "Presenza, formalizzazione e messa in atto di protocolli, linee guida e/o percorsi di cura/assistenza formulati secondo i principi della *evidence based medicine*" (requisito 6.1.1 Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte ai sensi del "Disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento" Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 20 dicembre 2012 Rep. atti n. 259/CSR), con il coinvolgimento attivo delle Professioni Sanitarie di settore.

Tutte le Buone Pratiche gestite e pubblicate all'indirizzo <https://www.aslvco.it/documenti/qualita-rischio-clinico/> del sito internet ASL VCO hanno ottenuto, secondo le classificazioni europea PaSQ (*Patient Safety and Quality of Care*) e italiana OBP (Osservatorio Buone Pratiche) il massimo della valutazione in tutti i criteri richiesti.

L'attività di ricerca scientifica nell'ASL VCO attualmente si indirizza principalmente verso la ricerca clinica di tipo osservazionale *profit e no profit*.

La Ricerca Sanitaria delle Professioni Sanitarie: organizzazione e sviluppo

Considerato che l'infermieristica, oltre a consentire di valutare l'efficacia dei metodi assistenziali favorendo il miglioramento qualitativo dell'assistenza (individuale o di comunità, sia essa preventiva, curativa, palliativa o riabilitativa), rappresenta una disciplina in continua evoluzione, l'ASL VCO dietro *imput* del Direttore Sanitario Aziendale, ha ritenuto utile ed opportuno integrare l'**Ufficio per**

le Sperimentazioni Cliniche aziendali (U.S.C.), istituito con la richiamata **deliberazione n. 771 del 8.11.2022**, con un rappresentante delle Professioni Sanitarie,

La decisione è stata assunta anche tenuto conto che l'attività clinica assistenziale sicura ed efficace necessita di una revisione continua, motivo per cui la ricerca nel settore delle Professioni Sanitarie assume una sempre maggior importanza.

Con **determinazione n. 144 del 23.02.2023** l'azienda ha inserito nel gruppo di lavoro dell'U.S.C la **figura dell'area dei professionisti della salute** di coordinamento nell'ambito della ricerca di settore, dando avvio al progetto "ricerca delle Professioni Sanitarie" e creando i presupposti per promuovere un percorso insieme ad un gruppo di lavoro definito, orientato alla *Evidence Based Nursing* (EBN).

Con **deliberazione n. 563 del 28.7.2022** è stato approvato il nuovo **regolamento** per lo svolgimento degli studi clinici dell'ASL VCO.

Il regolamento disciplina la conduzione di tutte le ricerche cliniche effettuate presso le strutture aziendali relative a medicinali e dispositivi medico-chirurgici, studi sperimentali non farmacologici, studi interventistici e osservazionali compresi gli studi *no profit*.

Non è presente in azienda un'unità di ricerca delle Professioni Sanitarie ma un **referente aziendale delle Professioni Sanitarie**, con funzione di coordinamento DiPSa Processi Accreditamento Qualità Informatizzazione Sanitaria, che in quanto inserita nel Gruppo di Lavoro regionale collabora con il DAIRI-R.

Procedura per la conduzione di uno studio clinico

Il soggetto responsabile della conduzione dello studio *Principal Investigator* (PI) deve dare tempestiva comunicazione all'U.S.C. che, visionato il protocollo di studio ne valuta la fattibilità (dichiarazione di fattibilità).

A seguire deve essere inoltrata domanda di autorizzazione alla Direzione Generale (domanda di autorizzazione). Il P.I. provvede poi a predisporre la richiesta di autorizzazione al CEI (Comitato Etico Interaziendale) con compilazione della relativa modulistica reperibile sul portale CEI AOU Novara. L'accesso al portale avviene tramite autenticazione dello sperimentatore che inserisce la richiesta corredata dai documenti per specifico studio, supportato dal personale dell'U.S.C. che valuta la completezza e la correttezza dell'iter procedurale.

Acquisito il parere favorevole del CEI viene predisposto il provvedimento autorizzativo in assenza del quale la conduzione dello studio non può avere inizio. La deliberazione viene stilata a cura della DSO per gli studi di pertinenza ospedaliera o del Distretto per quelli di pertinenza territoriale.

L'U.S.C. trasmette copia dell'atto autorizzativo al promotore, al PI, alla Farmacia Ospedaliera.

Attività di ricerca sanitaria

Nell'ambito della DGR N° 40-4801 del 18 marzo 2022 il DAIRI, di concerto con la Regione, ha messo in atto strategie di collaborazione e di condivisione con tutte le Aziende Sanitarie Regionali finalizzate ad una organizzazione strutturata della ricerca a livello regionale.

Si è quindi costituito il gruppo di lavoro delle Professioni Sanitarie con a capo fila l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Alessandria e sono stati individuati i referenti delle aziende sanitarie della Regione Piemonte, inclusa l'ASL VCO sin dall'avvio del progetto regionale.

Tra gli obiettivi dati, la **mappatura dello stato dell'arte della ricerca sviluppata dalle Professioni Sanitarie del comparto**, ha previsto la compilazione di una tabella strutturata.

È stata necessaria una legenda interpretativa dei campi compilabili, discussa e condivisa dal gruppo di lavoro centrale.

A livello aziendale, è stato creato un *repository* per ogni voce del glossario seguendo le indicazioni date, affinché non si incorresse in distorsioni interpretative e per supportare con evidenza il dato raccolto.

La tabella di riepilogo generale è stata trasmessa al DAIRI-R con **protocollo n° 6543 del 30.01.2024**.

La realtà neonata di ricerca delle Professioni Sanitarie presso la nostra azienda ad oggi include:

Studi clinici attivati

Nella sezione **studi clinici attivati** è stato inserito lo studio che ha coinvolto il **Territorio**, promosso dal CERSI "Centro di Eccellenza per la Ricerca e lo Sviluppo dell'Infermieristica", dal titolo: "Assistenza Infermieristica Domiciliare in Italia: la qualità e la sicurezza per i cittadini **AIDOMUS-IT**", Direttore Scientifico Prof. Loredana Sasso, infermiera ricercatrice e direttore generale del CERSI, **attivato nell'aprile del 2023 e concluso ad ottobre 2023**, con referente aziendale il Dirigente delle Professioni Sanitarie del Territorio. È stato presentato e discusso il dettaglio del lavoro con il contributo della Direzione Sanitaria Aziendale e del DiPSa dell'ASL VCO al convegno organizzato dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Novara e VCO a Stresa il 22.06.2024. È seguita la pubblicazione del Report a cura del Comitato Centrale FNOPI sui dati raccolti ed elaborati dal CERSI <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2024/06/Report-FINALE-Aidomus.pdf>.

Studi clinici attivi

Tra gli studi **clinici attivi** si annoverano la **sperimentazione delle FoC-FORM** "Integrazione del *FUNDAMENTAL OF CARE FRAMEWORK*" in Italia ha coinvolto il **Corso di Laurea in Infermieristica** in collaborazione coi i **reparti medici ospedalieri dell'ASL VCO** in quanto sedi di tirocinio degli studenti coinvolti, promossa dall'Università di Genova, dall'anno 2021 e ancora in

corso è stata pubblicata sulla rivista – L’Infermiere 2024, 61:2, e86– e98 DOI: 10.57659/SSI.2024.07 e presentata il 22.05.2024 al *workshop* di Genova con la partecipazione degli infermieri dell’ASL VCO.

La nuova sfida sarà utilizzare le FoC in ambito clinico attraverso il progetto CONFORM con approccio assistenziale *Primary Nursing*, il cui referente aziendale, riveste un ruolo strategico all’interno della direzione DiPSa.

Nel giugno dell’anno 2024 è stato somministrato *online* ai coordinatori delle realtà aziendali, il **Questionario su Pari Opportunità di Genere nelle professioni ordinistiche** promosso, attraverso la FNOPI, dalla Fondazione della Professione Psicologica Adriano Ossicini di Roma e finalizzato ad indagare il ruolo che le relazioni, le proprie competenze e punti di forza possono avere nel fronteggiare le discriminazioni di genere. Il capofila per la nostra azienda sarà il Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica e Presidente dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale di Novara e VCO.

Si include nell’anno 2024 lo studio clinico con arruolamento chiuso “**Il triage telefonico ostetrico nella gestione della fase prodromica del travaglio: uno studio di coorte retrospettivo in un centro di nascita di primo livello**” condotto presso la SOC Ostetricia Ginecologia.

La SOC Ostetricia Ginecologia con referente il Coordinatore Ostetrico responsabile del percorso Nascita e vicepresidente della Società Italiana di Ricerca Ostetrico-Neonatale-Ginecologica SIRONG, partecipa allo studio multicentrico promosso dal Gruppo di lavoro regionale DAIRI Professioni Sanitarie “**Valutare l’efficacia di un percorso formativo sugli otto determinanti della salute del bambino nei primi mille giorni di vita per gli operatori sanitari dell’area materno infantile e per le mamme**”.

Nel dicembre 2024 come da indicazione del DAIRI Professioni Sanitarie è stata inviata la *Survey* “**Le competenze di coinvolgimento delle famiglie nell’assistenza infermieristica attraverso il questionario Families Importance in Nursing Care – Nurses Attitudes**” a n° 160 infermieri che prestano assistenza diretta nelle aree ospedaliere e territoriali dell’ASL VCO, studio promosso dalla rete di ricerca Interuniversitaria con centro promotore l’Università degli Studi di Verona.

Collaborazioni attive

Continuano le collaborazioni attive con i **progetti di studio annuali** dei vari gruppi di lavoro che coinvolgono anche le Professioni Sanitarie, appartenenti alla **rete oncologica** sotto l’organizzazione dei Coordinatori dell’area assistenziale, che a partire dal 2022 si sono occupati con il personale assegnato alla struttura del “Progetto Protezione Famiglie Fragili”, hanno fatto parte del “Gruppo di Studio Infermieri della Rete Oncologica Profilo di competenze dell’infermiere dei Day-Hospital Oncologico/Ematologico (anno 2023), hanno realizzato nell’anno 2024 gruppi di Studio dedicati alla

Formazione sul Campo e al miglioramento del percorso di cura del paziente oncologico con *focus* sul ruolo del Centro Accoglienza e Servizi (CAS) e nel 2025 stanno portando avanti il Gruppo di Studio di Formazione sul Campo e di miglioramento in tema di "Medicina Oncologica: valutazione delle più recenti acquisizioni derivate dalla letteratura scientifica per l'aggiornamento delle raccomandazioni relative ai percorsi di cura", alla **rete rischio infettivo** attraverso la sorveglianza delle Infezioni del Sito Chirurgico e la partecipazione allo studio di prevalenza Europeo sulle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), alla **rete materno-infantile** con la SIRONG Società Italiana di Ricerca Ostetrico-Neonatale-Ginecologica il cui vice presidente è il coordinatore Ostetrico responsabile del percorso nascita nell'ASL VCO, alla **rete terapie intensive** con GiViTI Gruppo Italiano per la Valutazione degli Interventi in Terapia Intensiva e Istituto Mario Negri, alla **rete cardiologica** con GISE Società Italiana di Cardiologia Internistica.

Produzione scientifica

Nella sezione **produzione scientifica** sono stati inseriti gli articoli pubblicati dal 2019 su **riviste impattate**.

Gli articoli pubblicati dai professionisti afferenti al DiPSa su **riviste indicizzate** ossia **registrate** su repertori internazionali ovvero **nelle principali banche dati** multidisciplinari o disciplinari quali Pubmed, Scopus, Web Of Science, Embase, nel motore di ricerca accademico Google Scholar e impattate sono ad oggi circa n° 18 consultabili attraverso il repertorio **RE-BVS** che la Biblioteca Virtuale della Regione Piemonte ha messo a disposizione al link https://www.bvspiemonte.it/rebvs_2024/rep2_main.php.

Letteratura grigia

La **letteratura grigia** è rappresentata dalla **documentazione non convenzionale e non disponibile attraverso i canali commerciali**.

Si fa riferimento ad atti o *abstract* di congressi, convegni e seminari, buone pratiche come ad esempio i progetti aziendali della **rete interregionale Primary Nursing, Lean Healthcare**, e le **pubblicazioni** nel portale di AgeNaS con **classificazioni** europea PaSQ (*Patient Safety and Quality of Care*) e italiana OBP (**Osservatorio Buone Pratiche**).

Nell'anno 2023 è stata pubblicata la **buona pratica DiPSa-Qualità-Fisioterapia** "Movimentazione dei pazienti e rischio di caduta nell'ASL VCO: qualità e appropriatezza di un approccio interprofessionale", valutata come pratica sicura con attribuzione di bollino verde da parte dell'osservatorio "**Call for Good Practice 2023**" a cura dei Coordinatori Fisioterapisti, in attesa di valutazione da parte dell'osservatorio la **buona pratica DiPSa-Qualità-Radiologia per l'anno 2024** "Esami di Radiologia Convenzionale a Domicilio" a cura del Coordinatore Gestione e Sviluppo Attività Diagnostiche correlate all'Innovazione Tecnologica.

Tutte le Buone Pratiche gestite negli anni con la collaborazione di rappresentanti delle Professioni Sanitarie, sono pubblicate nel sito internet ASL VCO all'indirizzo <https://www.aslvco.it/documenti/qualita-rischio-clinico/>.

Finanziamenti

Per la **sezione finanziamenti** non partecipiamo a progetti sottomessi a bando o finanziati.

PROGETTI E OBIETTIVI

Per il **Progetto** DiPSa “**Cura e Ricerca**” orientato a monitorare la qualità e l’appropriatezza delle attività assistenziali (trattamenti e procedure) e ad implementare le buone pratiche, sono stati considerati nell’anno 2024 **obiettivi di qualità e appropriatezza delle attività assistenziali** attraverso:

1. l’individuazione di referenti della ricerca per area per creare una rete aziendale di confronto e collaborazione;
2. l’implementazione di *webinar* sulla metodologia della ricerca in collaborazione con il Direttore Centro Studi Ricerca Professioni Sanitarie del DAIRI – R di Alessandria;
3. lo sviluppo di progetti di ricerca prioritari.

Di significativa importanza per l’azienda è stata la promozione e lo svolgimento del corso “**DAIRI-R: la rete regionale della Ricerca**” tenutosi in data 27.03.24 organizzato dall’Ufficio Sperimentazione dell’ASL VCO con la collaborazione del DAIRI-R e del Comitato Etico Territoriale Interaziendale AOU Maggiore della Carità di Novara. Il corso accreditato per tutte le Professioni Sanitarie, si è inserito nel percorso formativo che ha l’obiettivo di trasmettere ai professionisti dell’azienda l’importanza di promuovere la ricerca clinica e porre le basi per la costruzione di una rete aziendale in tema di ricerca e innovazione sulla base di quanto in atto a livello regionale. Hanno partecipato n° 52 operatori dell’area delle Professioni Sanitarie.

Con il gruppo di lavoro regionale del DAIRI Professioni Sanitarie è in programma la promozione di uno **studio osservazionale multicentrico per individuare la prevalenza del delirium nelle aree mediche e chirurgiche dei presidi ospedalieri delle ASR** piemontesi aderenti in quel giorno indice. A tale proposito sono stati programmati **incontri accreditati** con i professionisti coinvolti. Il progetto formativo è stato inserito nel PAF e curato dal Progettista della Formazione del DiPSa.

Tutti i professionisti dell’ASL VCO interessati allo studio (n° 13 operatori) hanno partecipato alla **prima giornata regionale della Ricerca delle Professioni Sanitarie** tenutasi il 20.06.2024 presso il Salone di rappresentanza ASO Alessandria.

Continua la partecipazione alle **pillole formative** con i *webinar* messi a disposizione dal DAIRI-R settore delle Professioni Sanitarie, che trattano argomenti di ricerca nei vari ambiti assistenziali.

L'obiettivo ultimo sarà di creare un processo in rete aziendale per dare impulso alla ricerca di settore con rigore metodologico, che possa ricorrere a referenti di area formati, che tracci puntualmente quanto introdotto dai singoli professionisti.

La Direzione Aziendale ha sempre favorito nel corso del tempo, il raggiungimento di adeguati livelli di qualità e sicurezza delle prestazioni sia investendo nel campo delle innovazioni e della ricerca scientifica, sia monitorando gli Indicatori dei Requisiti di cui le Strutture Sanitarie devono essere dotate. Ciò ha permesso nell'anno 2020 di ottenere l'**Accreditamento Istituzionale** in seguito alle verifiche ispettive cui è stata sottoposta, nello specifico in tema di ricerca, attraverso la "Produzione e diffusione di buone pratiche" (Requisito 6.4.2) e la "Presenza, formalizzazione e messa in atto di protocolli, linee guida e/o percorsi di cura/assistenza formulati secondo i principi della *evidence based medicine*" (requisito 6.1.1), con il coinvolgimento attivo delle Professioni Sanitarie di settore.

2.15 AO Ordine Mauriziano

A cura di Silvia Bagnato

Contesto

L'Azienda Ospedaliera (A.O.) denominata Ordine Mauriziano di Torino è stata istituita, ai sensi della Legge Regionale Piemontese n. 39 del 24 dicembre 2004, con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 5 del 24 gennaio 2005.

L'A.O. Ordine Mauriziano è un ospedale HUB dotato di circa 429 posti letto di ricovero ordinario per 15.794 ricoveri ordinari e di 44 posti letto di Day Hospital 7741 casi di DH e DS.

È caratterizzata dalla presenza di reparti di degenza di tutte le specialità organizzate in dipartimenti: medico, chirurgico, diagnostico e dei servizi e il DEA.

Il dipartimento medico è costituito dalle strutture di: medicina generale (comprendente una subintensiva), pneumologia (comprendente una subintensiva), endocrinologia, nefrologia e dialisi, gastroenterologia, reumatologia, immunologia, cardiologia e Utic, neurologia e recupero e riabilitazione funzionale.

Al dipartimento medico afferisce l'Area Onco-ematologica, composta da un DH Oncologico, un DH ematologico e una degenza di ematologia.

Il dipartimento chirurgico, con nove sale operatorie per le chirurgie generali e specialistiche è costituito dalle strutture di: chirurgia generale e epatobiliare, chirurgia della tiroide, urologia, chirurgia plastica, otorinolaringoiatria, ginecologia, ortopedia, odontostomatologia, oculistica, chirurgia vascolare, chirurgia toracica, cardiocirurgia e una sala specialistica dedicata ai parti cesarei. Al dipartimento chirurgico afferisce anche l'area Cardiovascolare con tre sale operatorie dedicate, l'Area Materno Infantile, con la Terapia Intensiva Neonatale, Nido e ostetricia in cui sono stati effettuati più di 1100 parti anno (2023).

Sono inoltre presenti due Strutture Complesse di Rianimazione (una Generale ed una Cardiovascolare). Il dipartimento diagnostico e dei servizi è costituito dalle strutture di: radioterapia, medicina Nucleare, Laboratorio Analisi, con un settore dedicato alla Microbiologia, radiologia tradizionale, dotata di due TAC, una RMN e di un servizio di Ecografia.

L'attività ambulatoriale comprende il servizio di endoscopia digestiva, broncoscopia e un servizio di elettrofisiologia ed emodinamica.

L'ospedale è dotato di un DEA che registra circa 60.000 passaggi all'anno, peraltro in una zona centrale di Torino con una elevata affluenza di persone straniere, insistendo nell'area della stazione Porta Nuova e nel quartiere San Salvario.

La Ricerca delle Professioni Sanitarie: Organizzazione e sviluppo

A seguito della nuova riorganizzazione della DIPSA, a partire dal 1/12/16 è stata costituita come parte integrante della DIPSA, l'area di Qualità Umanizzazione, Rischio infettivo, clinico, Ricerca ed esiti delle cure denominata (Q.U.R.R.E).

Attraverso il Q.U.R.R.E, il DIPSA ha la possibilità di descrivere e analizzare i bisogni assistenziali della popolazione che afferisce all'azienda e di promuovere, realizzare e coordinare progetti aziendali, anche organizzativi, finalizzati al miglioramento dell'assistenza e delle prestazioni erogate da tutte le Professioni Sanitarie afferenti alla DIPSA. Il coordinamento del Q.U.R.R.E prevede un incarico di funzione organizzativa attribuito ad un infermiere.

Nel 2025 è previsto un nuovo incarico, afferente alla Dipsa, di Infermiere Specialist di ricerca che consentirà di ampliare ed approfondire l'ambito di ricerca nell'area onco ematologica.

Nel 2021 è stata deliberata la Clinical Trial Unit Aziendale alla quale è stata accorpato, nel 2024 l'Ufficio Sperimentazioni Aziendale, istituito con DG 59/2018.

Le funzioni del Clinical Trial Unit sono:

- offrire agli Sperimentatori dell'A.O. supporto qualificato nelle diverse fasi di progettazione e realizzazione di studi clinici e progetti di ricerca;
- elaborare procedure operative per l'implementazione di tutti i processi contemplati nella gestione della ricerca in Azienda;
- promuovere un programma di formazione dei professionisti aziendali coinvolti nella ricerca;
- fungere da tramite sia con il CET di afferenza (denominato "Comitato Etico Territoriale Interaziendale AOU Città della Salute e della Scienza di Torino") sia con le altre Autorità Regolatorie per la sottomissione di studi e sperimentazioni cliniche;
- promuovere lo sviluppo di studi clinici no profit e della ricerca indipendente e supportare l'accreditamento dell'A.O. ad AIFA per la conduzione presso il Mauriziano di sperimentazioni cliniche di Fase I, svolgendo le funzioni di Clinical Trial Quality Team
- supportare lo Sperimentatore in tutte le fasi del processo di gestione del farmaco sperimentale e dei dispositivi medici (dalla stesura del protocollo alla gestione effettiva del farmaco).

Attività di Ricerca Sanitaria

Di seguito vengono elencati gli studi di ricerca attivati o attivi nei quali siano coinvolti i professionisti sanitari:

- Primary Nursing: uno studio pre e post (2020) - Chiusura: 2020
- Il follow up telefonico infermieristico a cura del case manager in ambito chirurgico (2021) - Chiusura: 2022
- La valutazione della ricaduta dell'educazione alla somministrazione di eparina a basso peso molecolare in pazienti dimessi (2021) - Chiusura: 2022
- I bisogni di cure di supporto nei pazienti in trattamenti attivi per malattie tumorali, assistiti in regime outpatient: studio multicentrico di prevalenza (2022) - Chiusura: 2022
- BEnessere degli infermieri e staffiNg sicuro negli ospEdali (2022) - In corso
- Aggressioni verbali e fisiche in pronto soccorso: studio osservazionale descrittivo (2022) - In corso
- Missed care survey in stomoterapia (2023) - In corso
- Efficacia della nurse case manager all'interno della struttura complessa a direzione universitaria di ortopedia e traumatologia dell'azienda ospedaliera Umberto I di Torino Ordine Mauriziano. Studio di coorte prospettico (2023) - Chiusura: 2023

- Arte e musica a supporto delle persone assistite in trattamento attivo antitumorale, presso il DH di oncologia medica: studio pilota (2024) - In corso
- Integrazione del Fundamental of Care Framework nella clinica: studio quasi sperimentale pre-post. Studio COMFORM (2024) - In corso
- Atteggiamenti degli infermieri nei confronti della morte e dell'assistenza nel fine vita: uno studio trasversale multicentrico (2024) - In corso
- La gestione infermieristica delle nefrostomie: uno studio osservazionale multicentrico. Studio NEMAN (2024) - In corso
- Cure palliative in pronto soccorso: profilo clinico dei pazienti ed esigenze formative dei professionisti sanitari. Lo studio PACARED - In fase di sottomissione

Bibliografia

1. Connor L, Dean J, McNett M, Tydings DM, Shrouf A, Gorsuch PF, et al. Evidence-based practice improves patient outcomes and healthcare system return on investment: Findings from a scoping review. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2023 Feb;20(1):6–15.
2. EROL A. How to Conduct Scientific Research? *Arch Neuropsychiatry*. 2017 Jun;54(2):97–8.
3. Ewers M, Grewe T, Höppner H, Huber W, Sayn-Wittgenstein F, Stemmer R, et al. [Research in the health care professions]. *Dtsch Med Wochenschr* 1946. 2012 Jun;137 Suppl 2:S34-36.
4. Polit, D. F., & Beck, C. T. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer Health; 2017.
5. Roberts NA, Young AM, Duff J. Using Implementation Science in Nursing Research. *Semin Oncol Nurs*. 2023 Apr 1;39(2):151399.
6. Kilpatrick K, Savard I, Audet LA, Costanzo G, Khan M, Atallah R, et al. A global perspective of advanced practice nursing research: A review of systematic reviews. *PLOS ONE*. 2024 Jul 2;19(7):e0305008.
7. Smythe A, Carter V, Dube A, Cannaby AM. How a better understanding of nursing research roles may help to embed research into clinical structures. *Br J Nurs Mark Allen Publ*. 2022 Sep 22;31(17):902–6.
8. Rice BM. Using Nursing Science to Advance Policy and Practice in the Context of Social and Structural Determinants of Health. *Nurs Outlook*. 2023;71(6):102060.
9. Lal MM. Why Nursing Research Matters. *J Nurs Adm*. 2021 May 1;51(5):235–6.
10. Renjith V, Yesodharan R, Noronha JA, Ladd E, George A. Qualitative Methods in Health Care Research. *Int J Prev Med*. 2021 Feb 24;12:20.
11. Thompson L, V Ivankova N. Using mixed-methods in evidence-based nursing: a scoping review guided by a socio-ecological perspective. *J Res Nurs JRN*. 2022 Nov;27(7):639–52.

12. Cardoso D, Couto F, Cardoso AF, Bobrowicz-Campos E, Santos L, Rodrigues R, et al. The Effectiveness of an Evidence-Based Practice (EBP) Educational Program on Undergraduate Nursing Students' EBP Knowledge and Skills: A Cluster Randomized Control Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jan 3;18(1):293.
13. Connor L, Dean J, McNett M, Tydings DM, Shrout A, Gorsuch PF, et al. Evidence-based practice improves patient outcomes and healthcare system return on investment: Findings from a scoping review. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2023 Feb;20(1):6–15.
14. Nightingale F. *Notes on Nursing: What it Is, and what it is Not*. Lippincott Williams & Wilkins; 1992. 184 p.
15. Moody LE. *Advancing Nursing Science Through Research*. SAGE Publications; 1990.
16. Peplau HE. *Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. Bloomsbury Publishing; 1988. 343 p.
17. Rogers ME. AN INTRODUCTION TO THE THEORETICAL BASIS OF NURSING. *AJN Am J Nurs*. 1971 Oct;71(10):2026.
18. Roy SC. Introduction to Nursing: An Adaptation Model. *AJN Am J Nurs*. 1984 Oct;84(10):1331.
19. Burns N, Grove SK. *Understanding Nursing Research - eBook: Building an Evidence-Based Practice*. Elsevier Health Sciences; 2010. 589 p.
20. McCloskey JC, Bulechek GM. Nursing interventions classification (NIC). In: *Nursing interventions classification (NIC)* [Internet]. 2000 [cited 2025 Jan 8]. p. xii,911-xii,911. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1241771>
21. *Nursing Outcomes Classification (NOC)* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 8]. Available from: <https://shop.elsevier.com/books/nursing-outcomes-classification-noc/moorhead/978-0-323-88252-1>
22. Fitzpatrick JJ, RN.) MW (PhD. *Encyclopedia of Nursing Research*. Springer Publishing Company; 2006. 844 p.
23. Curtis K, Fry M, Shaban RZ, Considine J. Translating research findings to clinical nursing practice. *J Clin Nurs*. 2017;26(5–6):862–72.
24. Ryder M, Jacob E. A translational research framework for nurse practitioners. *J Nurs Manag*. 2022 Mar;30(2):421–7.
25. Cecilia Sironi. Carocci editore. 2012 [cited 2025 Jan 9]. *L'infermiere in Italia: storia di una professione*. Available from: <https://demo.carocci.it/prodotto/linfermiere-in-italia-storia-di-una-professione>