AZIENDA ZERO

DAIRI
Dipartimento
Attività Integrate
Ricerca e Innovazione
AOU AL - ASL AL

REGIONE PIEMONTE

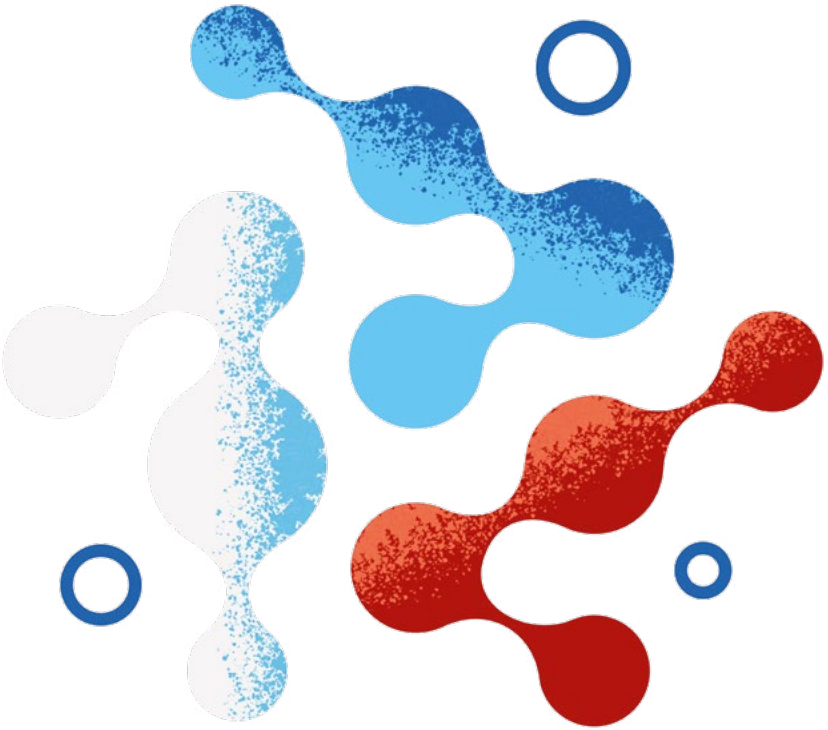
RENDICONTAZIONE **SCIENTIFICA REGIONALE** **2026** (DATI 2025)



RENDICONTAZIONE SCIENTIFICA REGIONALE

2026 (DATI 2025)

Indice



6 **Presentazione istituzionale**

7 **Premessa e metodologia**

9 **Parte I**
La ricerca nelle ASR piemontesi: dati 2025

10 1. Organizzazione e infrastrutture a supporto della ricerca

11 2. Personale e risorse dedicate

15 3. Attività di ricerca

19 4. Progetti finanziati, collaborazioni e risorse economiche

21 5. Produzione scientifica

25 **Parte II**
La rete DAIRI-R: attività 2025 e aggiornamenti 2026

26 6. Governance e Comitato Tecnico Scientifico

28 7. Gruppi di Lavoro: risultati e sviluppi

45 8. Registro Regionale della Ricerca Clinica

46 9. Strumenti condivisi formazione e comunicazione

50 10. Protagonisti

Presentazione istituzionale



Federico Riboldi
Assessore alla Sanità
della Regione Piemonte

«Sostenere la ricerca sanitaria significa investire nella qualità delle cure e nella capacità di rispondere ai bisogni delle persone. La collaborazione tra le Aziende permette di valorizzare le competenze e le opportunità presenti in Piemonte.»



Arturo Pasqualucci
Azienda Sanitaria Zero

«Conoscere le attività di ricerca e le risorse dedicate è essenziale per sostenerne lo sviluppo. Una base informativa condivisa offre alle Direzioni aziendali e alla Regione elementi utili per orientare le scelte e la programmazione.»



Antonio Maconi
Direttore Dipartimento Attività
Integrate Ricerca e Innovazione
Regionale (DAIRI R)

«La rete DAIRI-R cresce attraverso il contributo dei professionisti e la condivisione delle esperienze tra le Aziende. Questa rendicontazione restituisce il lavoro svolto e aiuta a individuare le priorità su cui costruire i prossimi passi.»

Premessa e metodologia

La presente rendicontazione si inserisce nel percorso di coordinamento previsto dalla Regione Piemonte attraverso la DGR 18 marzo 2022, n. 40-4801, che riconosce il Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione (DAIRI) dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria, quale infrastruttura con funzione di supporto regionale (DAIRI-R) per le attività di organizzazione per la ricerca sanitaria e biomedica nelle Aziende Sanitarie Regionali (ASR).
Il documento descrive l'organizzazione e le attività di ricerca sanitaria delle ASR piemontesi con riferimento all'anno 2025 e illustra le attività realizzate dalla rete DAIRI-R tra la fine del 2025 e il 2026.
Il documento è articolato in due parti. La **Parte I** è dedicata alla rilevazione dell'organizzazione e delle attività di ricerca delle ASR; la **Parte II** illustra le attività, gli strumenti e le iniziative sviluppate nell'ambito della rete DAIRI-R nel periodo di riferimento.

Raccolta e analisi dei dati delle ASR

I dati relativi all'anno 2025 sono stati raccolti mediante la survey **"Mappatura dell'organizzazione e dell'attività di ricerca sanitaria nelle ASR piemontesi relativa all'anno 2025"**, avviata con nota prot. n. 0019251 del 2 luglio 2026 e rivolta alle 19 ASR piemontesi.
La rilevazione è stata strutturata con una duplice finalità: da un lato, descrivere l'organizzazione, il volume delle attività di ricerca e le risorse dedicate alla ricerca nelle singole ASR; dall'altro, raccogliere informazioni omogenee e confrontabili, utili allo sviluppo di analisi trasversali a livello regionale e al monitoraggio dell'evoluzione del sistema della ricerca sanitaria piemontese.
La lettura dei risultati prevede, ove appropriato, l'analisi dei dati per tipologia di Azienda — **Azienda Sanitaria Locale (ASL), Azienda Ospedaliera (AO) e Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU)** — affiancando ai valori complessivi indicatori di sintesi quali valori medi e mediani. Per le variabili relative al personale, viene inoltre considerato, ove rilevato, il **tempo effettivamente dedicato alle attività di ricerca**, al fine di fornire una rappresentazione più aderente delle risorse realmente impegnate nella ricerca.
Nel loro insieme, i dati raccolti consentono di consolidare una base informativa condivisa a livello regionale, finalizzata non solo alla descrizione del sistema, ma anche all'individuazione di relazioni tra dimensione delle attività di ricerca, risorse disponibili, capacità organizzativa e risultati conseguiti.



Parte I
La ricerca nelle ASR piemontesi: dati 2025

1. Organizzazione e infrastrutture a supporto della ricerca

La capacità delle aziende sanitarie di promuovere e condurre attività di ricerca si fonda anche sulla presenza di strutture di supporto e di professionalità dedicate. La rilevazione riferita al 2025, che si integra con quella del 2024, descrive gli assetti organizzativi delle 19 ASR piemontesi, considerando Clinical Trial Center, Clinical Trial Unit, Uffici sperimentazioni, Uffici ricerca e altre articolazioni con funzioni analoghe, nel rispetto delle diverse denominazioni e configurazioni aziendali. L'analisi approfondisce inoltre le risorse professionali impiegate, integrando i dati con i risultati della survey specifica sul personale amministrativo dedicato alla ricerca sanitaria.

Nel 2024, 16 delle 19 ASR piemontesi censite (84,2%) dichiaravano la presenza di un presidio o di un'infrastruttura per la gestione delle sperimentazioni cliniche. Tra queste, 14 disponevano di una gestione centralizzata, costituendo un network che rappresentava il 73,7% delle aziende censite. Otto delle 14 infrastrutture del network (57,1%) risultavano formalmente inserite nell'atto aziendale. Il quadro evidenziava una pluralità di soluzioni organizzative — CTC, CTU, Uffici sperimentazioni o ricerca, strutture di staff e gruppi di lavoro aziendali — accomunate da una funzione trasversale di supporto alla ricerca (Figura 1).

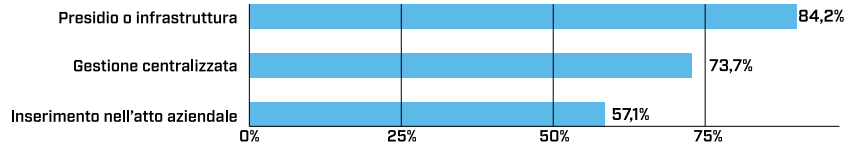


Figura 1. Presenza e caratteristiche organizzative delle infrastrutture di supporto alle sperimentazioni cliniche nelle ASR piemontesi (2024). Le percentuali sono calcolate sulle 19 aziende censite; per l'inserimento nell'atto aziendale, sulle 14 infrastrutture del network a gestione centralizzata.

Nel 2025, tre delle 19 aziende censite (15,8%) segnalano cambiamenti nell'organizzazione della ricerca. Tali interventi riguardano l'evoluzione di assetti già presenti o la pianificazione di nuove strutture.

2. Personale e risorse dedicate

La ricerca sanitaria richiede il contributo integrato di competenze e professionalità diverse. La rilevazione riferita al 2025 esamina il personale non medico impegnato nella ricerca, comprendendo le figure che si occupano del coordinamento e della gestione degli studi, il personale amministrativo e gli altri profili di supporto. Il numero di persone coinvolte offre una prima rappresentazione delle risorse professionali disponibili, ma non ne quantifica l'impegno in termini di tempo di lavoro effettivamente dedicato alla ricerca.

Sedici delle 19 aziende censite dichiarano la presenza di personale dedicato alla ricerca. La quantificazione per le quattro categorie professionali rilevate restituisce complessivamente 128 unità, riferite a 14 aziende che riportano valori superiori a zero. Il gruppo più numeroso è costituito da coordinatori di ricerca, data manager e study coordinator, con 75 unità (58,6%), seguito dagli altri profili, con 25 unità (19,5%), dagli infermieri di ricerca, con 24 unità (18,8%), e dai biostatistici, con 4 unità (3,1%) (Figura 2). La categoria «altri profili» comprende, secondo le descrizioni fornite dalle aziende, personale amministrativo, farmacisti, informatici, biologi e figure impegnate nelle attività di qualità e monitoraggio.

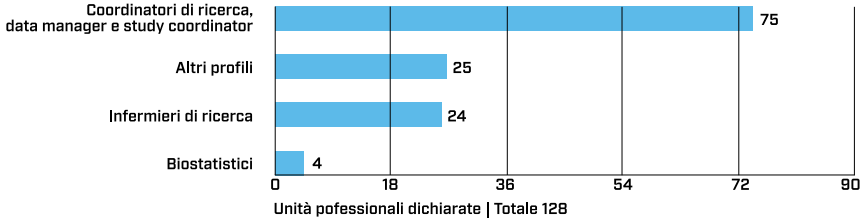


Figura 2. Distribuzione del personale di ricerca dichiarato dalle ASR piemontesi per categoria professionale (2025). Valori assoluti e percentuali sul totale delle 128 unità rilevate nelle 14 aziende che hanno riportato conteggi superiori a zero.

La quota di orario lavorativo dedicata alla ricerca presenta differenze tra i profili professionali (Figura 3). Tra coordinatori di ricerca, data manager e study coordinator prevale un impegno elevato: 63 professionisti su 75 (84,0%) dedicano alla ricerca almeno il 75% del proprio tempo di lavoro. Tra gli infermieri di ricerca, invece, 19 su 24 (79,2%) vi dedicano meno del 25% dell'orario, mentre i restanti cinque (20,8%) si collocano nella fascia di impegno pari ad almeno il 75%. Anche tra i biostatistici prevale un impegno elevato: tre su quattro (75,0%) dedicano alla ricerca almeno il 75% dell'orario, mentre uno si colloca nella fascia del 25–49%.

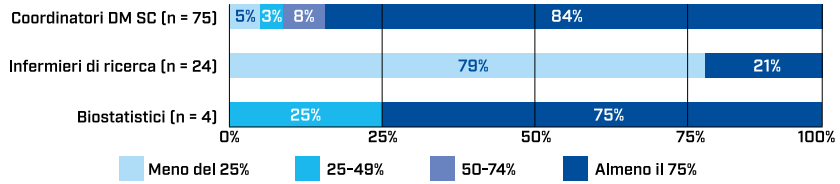


Figura 3. Distribuzione di coordinatori di ricerca, data manager e study coordinator, infermieri di ricerca e biostatistici per quota di orario lavorativo dedicata alla ricerca (2025). Le barre rappresentano la composizione percentuale di ciascun gruppo professionale; i valori al loro interno indicano il numero di persone per fascia di impegno.

La distribuzione del tempo di lavoro evidenzia modalità diverse di impiego delle competenze professionali: alcune figure sono prevalentemente dedicate alla ricerca, mentre altre vi contribuiscono affiancandola ad altre funzioni aziendali. Per valutare le risorse effettivamente disponibili, il numero di persone coinvolte va quindi considerato insieme alla quota di orario destinata alla ricerca.

La survey sul **personale amministrativo** approfondisce il contributo delle figure coinvolte nella gestione degli aspetti autorizzativi, contrattuali ed economici degli studi. L'analisi preliminare comprende 17 aziende e 67 persone dichiarate.
Funzionari e assistenti costituiscono la componente più numerosa: rispettivamente 32 e 24 persone, per un totale di 56 figure, pari all'83,6% del personale rilevato (Figura 4). Si aggiungono sette dirigenti, tre operatori e una figura classificata nella voce «altro». Queste numerosità comprendono sia personale prevalentemente dedicato alla ricerca sia personale che vi contribuisce per una parte del proprio orario lavorativo.

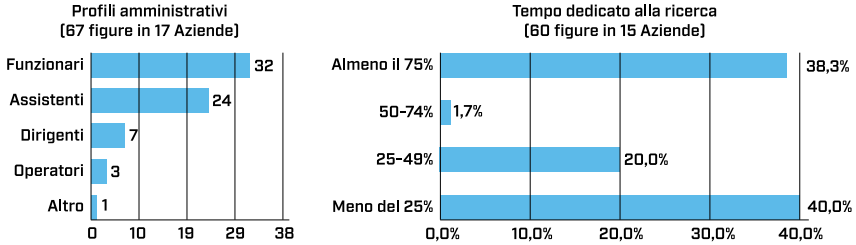


Figura 4. Personale amministrativo a supporto della ricerca sanitaria: profili professionali e quota di orario dedicata alla ricerca (2025). A sinistra, distribuzione delle 67 figure dichiarate da 17 aziende; a destra, distribuzione per fascia di impegno delle 60 figure appartenenti alle 15 aziende con dati temporali coerenti. I valori riportano le numerosità e, nel grafico di destra, le percentuali sul relativo totale.

L'analisi del tempo dedicato alla ricerca si riferisce a 60 persone appartenenti alle 15 aziende per le quali i dati sulle fasce di impegno risultano coerenti (Figura 4). Di queste, 24 (40,0%) dedicano alla ricerca meno del 25% dell'orario e 12 (20,0%) una quota compresa tra il 25% e il 49%. Nel complesso, quindi, il 60,0% svolge attività a supporto della ricerca per meno della metà del proprio tempo lavorativo. Un impegno pari ad almeno il 75% dell'orario è dichiarato per 23 persone (38,3%), mentre una sola figura (1,7%) si colloca nella fascia del 50–74%.
La predisposizione di delibere e provvedimenti è la funzione amministrativa più diffusa, dichiarata da 16 delle 17 aziende considerate (94,1%) (Figura 5). Seguono gli adempimenti di sottomissione e di carattere regolatorio, segnalati da 12 aziende (70,6%), e la negoziazione dei contratti e la fatturazione, entrambe indicate da 11 aziende (64,7%). Le attività di valutazione della fattibilità e della sostenibilità economica e quelle relative alla privacy e agli atti sul trattamento dei dati sono riportate da 10 aziende (58,8%). Meno frequenti risultano la revisione del budget, dichiarata da sei aziende (35,3%), e la gestione dei rimborsi, da cinque (29,4%).

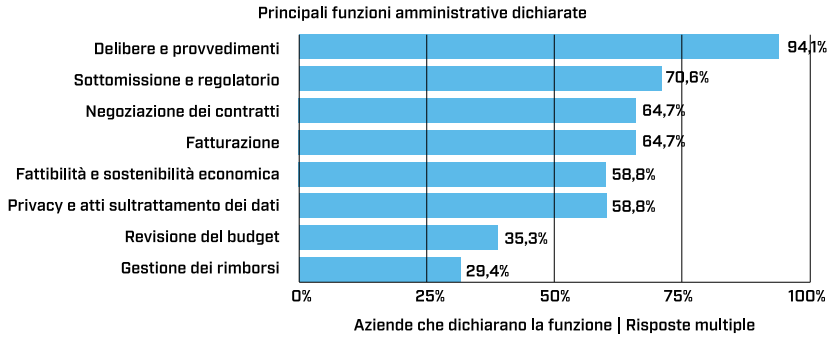


Figura 5. Principali funzioni amministrative dichiarate nel sottoinsieme di 17 aziende. Una funzione è conteggiata una sola volta per azienda se selezionata per almeno un profilo. Le risposte sono multiple e non misurano il volume di pratiche o il numero di addetti assegnati. La voce generica altro, selezionata da 9 aziende, non è rappresentata.

Il supporto amministrativo accompagna quindi diverse fasi del percorso di ricerca, dalla predisposizione degli atti e della documentazione autorizzativa alla gestione contrattuale ed economica degli studi. Queste competenze si integrano con le funzioni scientifiche e operative delle infrastrutture di ricerca, che la rilevazione riferita al 2024 e al 2025 descriveva principalmente attraverso le attività di attivazione degli studi, negoziazione dei contratti, progettazione e study management.

Le risposte aperte sui fabbisogni formativi evidenziano esigenze di approfondimento nella costruzione e negoziazione dei budget, nella gestione di contratti e assicurazioni, nella rendicontazione dei progetti, nella protezione dei dati e nella gestione dei campioni biologici. Emerge inoltre la richiesta di aggiornamenti normativi continuativi, di formazione pratica sulla documentazione degli studi e di strumenti condivisi a livello regionale, tra cui modulistica e percorsi amministrativi standardizzati.

Nel complesso, i dati descrivono un supporto amministrativo alla ricerca articolato secondo assetti organizzativi differenti, nel quale convivono figure prevalentemente dedicate e personale che affianca queste attività ad altri compiti aziendali. La chiarezza delle responsabilità, il raccordo con le infrastrutture di ricerca e la continuità delle competenze assumono quindi un ruolo centrale per garantire una gestione coordinata degli studi. Il confronto con il 2024 resta descrittivo: la diversa copertura delle rilevazioni e la revisione delle categorie professionali non consentono di ricondurre l'aumento delle figure censite a un'effettiva crescita degli organici regionali. Un perimetro di rilevazione comune e criteri omogenei consentirà di monitorare nel tempo l'evoluzione del supporto amministrativo, considerando sia le professionalità disponibili sia il tempo di lavoro effettivamente destinato alla ricerca.



"La sfida delle sperimentazioni cliniche: dalla privacy al budget" organizzato dal GdL Personale Amministrativo.

3. Attività di ricerca

Gli studi clinici, le pubblicazioni scientifiche, le collaborazioni e i finanziamenti acquisiti rappresentano indicatori fondamentali per descrivere l'attività di ricerca delle aziende sanitarie, valutarne i risultati e orientarne lo sviluppo. La loro analisi contribuisce a comprendere la capacità della ricerca di rispondere ai bisogni di salute e di generare benefici per la collettività.

3.1 Studi clinici

Nel 2025, le 19 ASR piemontesi hanno complessivamente dichiarato 1.058 nuovi studi clinici autorizzati. L'analisi del triennio 2023–2025 (Figura 6) evidenzia andamenti differenti in relazione alla tipologia aziendale. Le Aziende Ospedaliero-Universitarie (AOU) confermano un trend di crescita e raggiungono nel 2025 una media di circa 170 nuovi studi per azienda, mantenendo i valori più elevati. Le Aziende Ospedaliere (AO) presentano un andamento più variabile: il valore medio del 2025 risulta superiore a quello del 2024, ma rimane inferiore al dato del 2023. Nelle Aziende Sanitarie Locali (ASL) prosegue invece il trend decrescente, con valori medi inferiori rispetto alle altre tipologie aziendali e ai due anni precedenti.
I dati mostrano quindi una diversa intensità dell'attività autorizzativa, maggiormente concentrata nelle AOU, seguite dalle AO e dalle ASL. Tale distribuzione deve essere interpretata tenendo conto delle differenti missioni aziendali, della presenza di strutture universitarie, delle caratteristiche dell'offerta clinica e della diversa complessità assistenziale. I conteggi si riferiscono alle autorizzazioni registrate presso ciascuna azienda: uno stesso studio multicentrico può pertanto essere incluso nei dati di più sedi e il totale non corrisponde necessariamente al numero di studi unici condotti a livello regionale.

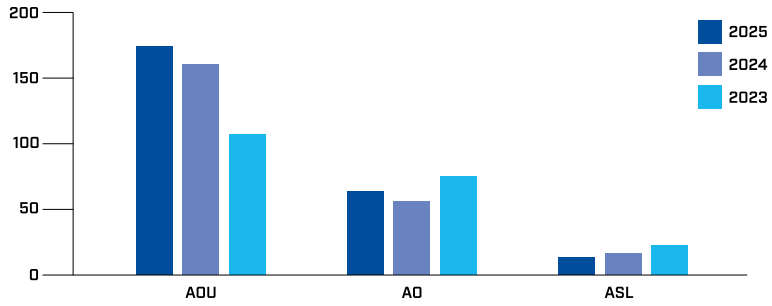


Figura 6. Confronto dei valori rilevati nel triennio 2023–2025 per tipologia di azienda sanitaria: Aziende Ospedaliero-Universitarie (AOU), Aziende Ospedaliere (AO) e Aziende Sanitarie Locali (ASL).

Nel 2025, presso le ASR piemontesi sono risultati attivi complessivamente 2.547 studi clinici, con 55.670 pazienti arruolati con un fatturato di oltre 8 milioni (dato non disponibile per 4 ASR). Le aree terapeutiche più frequentemente segnalate dalle ASR sono state quella **cardiovascolare** (52,6% per gli studi profit e 68,4% per i no-profit), quella **oncologica** (rispettivamente 52,6% e 63,2%) e quella **onco-ematologica** (47,4% per entrambe le tipologie).

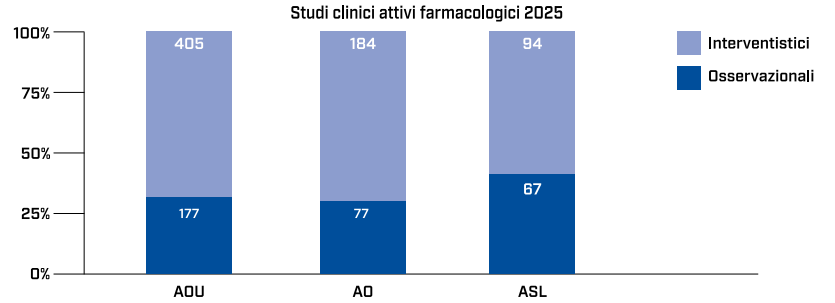


Figura 7. Composizione percentuale degli studi clinici farmacologici attivi nel 2025, distinti tra studi osservazionali (blu scuro) e interventistici (azzurro), per tipologia di azienda sanitaria: Aziende Ospedaliero-Universitarie (AOU), Aziende Ospedaliere (AO) e Aziende Sanitarie Locali (ASL).

Nel 2025, gli studi interventistici rappresentano la componente prevalente degli studi farmacologici attivi in tutte le tipologie aziendali (Figura 7). Nelle AOU costituiscono il 69,6% del totale, con 405 studi interventistici e 177 osservazionali; nelle AO raggiungono il 70,5%, con 184 studi interventistici e 77 osservazionali; nelle ASL si attestano al 58,4%, con 94 studi interventistici e 67 osservazionali. Di conseguenza, la quota degli studi osservazionali è pari al 30,4% nelle AOU, al 29,5% nelle AO e al 41,6% nelle ASL. Pur confermando la prevalenza della ricerca interventistica in tutte le tipologie di Aziende, i dati evidenziano nelle ASL una presenza relativamente maggiore di studi osservazionali.



IV Giornata della Ricerca in sanità della Regione Piemonte.

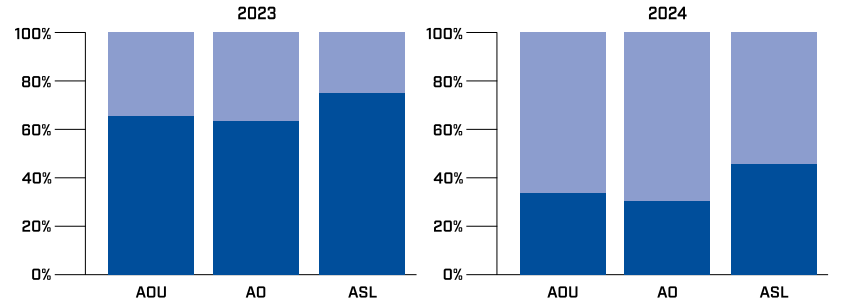


Figura 8. Composizione percentuale degli studi clinici farmacologici attivi, distinti tra studi osservazionali (blu scuro) e interventistici (azzurro), per tipologia di azienda sanitaria e anno di rilevazione (2023–2024). AOU: Aziende Ospedaliero-Universitarie; AO: Aziende Ospedaliere; ASL: Aziende Sanitarie Locali.

La distribuzione rilevata nel 2025 risulta sostanzialmente sovrapponibile a quella del 2024, con una prevalenza degli studi interventistici in tutte le tipologie aziendali (Figura 8). Rispetto al 2023, sia nel 2024 sia nel 2025 si osserva invece una netta riduzione della quota di studi osservazionali nelle AOU, nelle AO e nelle ASL, accompagnata da un corrispondente aumento della componente interventistica. Nel 2025 la quota osservazionale si riduce ulteriormente, seppure in misura contenuta, rispetto all'anno precedente.

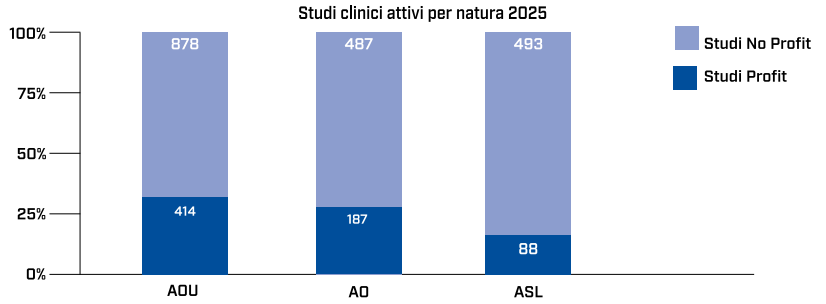


Figura 9. Composizione percentuale degli studi clinici attivi nel 2025 per natura profit e no profit e per tipologia di azienda sanitaria: Aziende Ospedaliero-Universitarie (AOU), Aziende Ospedaliere (AO) e Aziende Sanitarie Locali (ASL). I valori riportati all'interno delle barre indicano il numero assoluto degli studi.

Nel 2025, gli studi clinici attivi no profit costituiscono la componente prevalente in tutte le tipologie aziendali. Nelle AOU sono 878 su 1.292 studi attivi (68,0%), nelle AO 487 su 674 (72,3%) e nelle ASL 493 su 581 (84,9%). Gli studi profit rappresentano, rispettivamente, il 32,0%, il 27,7%

e il 15,1% del totale. La principale differenza tra i gruppi riguarda quindi il peso della componente profit, più elevato nelle aziende ospedaliere e ospedaliero-universitarie e più contenuto nelle ASL. La prevalenza degli studi no profit evidenzia il rilievo della ricerca indipendente nell'attività complessivamente dichiarata. Il dato non consente tuttavia di distinguere il ruolo assunto dalle aziende, che possono operare come promotrici o come centri partecipanti, né di ricondurre automaticamente tutti gli studi no profit a iniziative indipendenti progettate e sviluppate a livello locale.

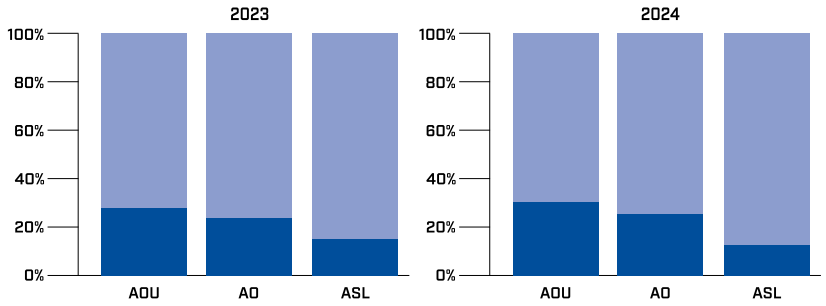


Figura 10. Composizione percentuale degli studi clinici attivi per natura profit (blu scuro) e no profit (azzurro), per tipologia di azienda sanitaria, negli anni 2023 e 2024. AOU: Aziende Ospedaliero-Universitarie; AO: Aziende Ospedaliere; ASL: Aziende Sanitarie Locali.

Nel triennio 2023–2025, la composizione percentuale degli studi clinici attivi per natura profit e no profit si mantiene nel complesso stabile, confermando in tutte le tipologie aziendali la prevalenza della componente no profit. Una maggiore variabilità interessa la quota degli studi profit nelle ASL, dove il minor numero complessivo di sperimentazioni rende le percentuali più sensibili anche a variazioni contenute in termini assoluti.



Plenaria estiva del DAIRI R a Collegno

4. Progetti finanziati, collaborazioni e risorse economiche

Nel 2025, le ASR piemontesi hanno dichiarato complessivamente 96 progetti finanziati con un importo complessivo pari a € 6.129.333,04 (dato non disponibile per 3 ASR). La distribuzione per tipologia aziendale evidenzia differenze rilevanti: il numero medio di progetti per singola struttura è nettamente più elevato nelle Aziende Ospedaliero-Universitarie (AOU), seguite dalle Aziende Ospedaliere (AO) e dalle Aziende Sanitarie Locali (ASL), come riportato nella Figura 11.

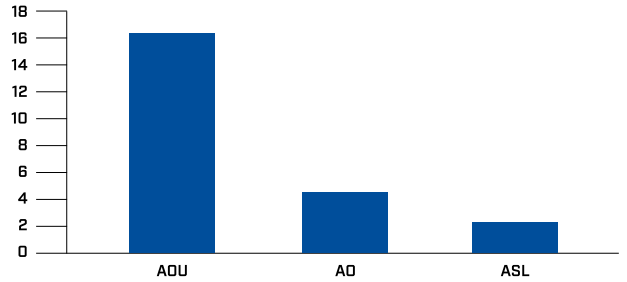


Figura 11. Numero medio di progetti finanziati per singola struttura nel 2025, distinto per tipologia di azienda sanitaria: Aziende Ospedaliero-Universitarie (AOU), Aziende Ospedaliere (AO) e Aziende Sanitarie Locali (ASL).

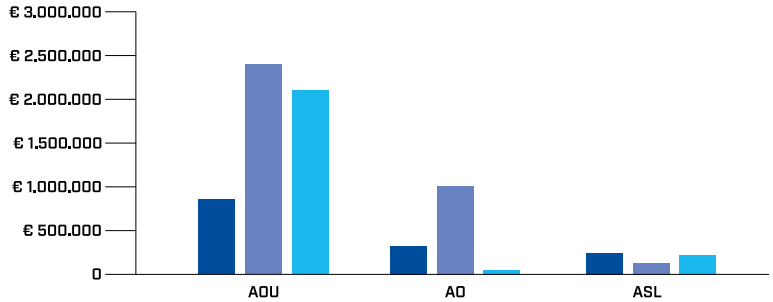


Figura 12. Confronto dei finanziamenti medi ottenuti per singola struttura nel triennio 2023–2025, distinti per tipologia di azienda sanitaria. Per ciascun gruppo, le colonne rappresentano, da sinistra, i valori riferiti al 2025, al 2024 e al 2023. AOU: Aziende Ospedaliero-Universitarie; AO: Aziende Ospedaliere; ASL: Aziende Sanitarie Locali.

Nel 2025 si registra una marcata riduzione dei finanziamenti ottenuti: l'importo complessivo scende a 6.129.333 euro, rispetto agli 11.520.252 euro del 2024, con una riduzione del 46,8%. Il valore risulta inferiore del 37,5% anche rispetto al 2023, quando i finanziamenti ammontavano a 9.802.945 euro. La diminuzione interessa soprattutto i valori medi delle AOU e delle AO, mentre nelle ASL l'andamento appare più stabile e su livelli economici decisamente inferiori (Figura 12).

La composizione delle collaborazioni attive varia in relazione alla tipologia aziendale (Figura 13). Nelle AOU le collaborazioni con le fondazioni presentano un peso relativo inferiore rispetto a quanto osservato nelle AO e nelle ASL, mentre risultano maggiormente rappresentati i rapporti con le università, con le altre ASR piemontesi e con le aziende sanitarie di altre regioni. Nelle AOU emerge inoltre una quota più elevata di collaborazioni con le associazioni del Terzo settore, a conferma di una rete di relazioni più diversificata.

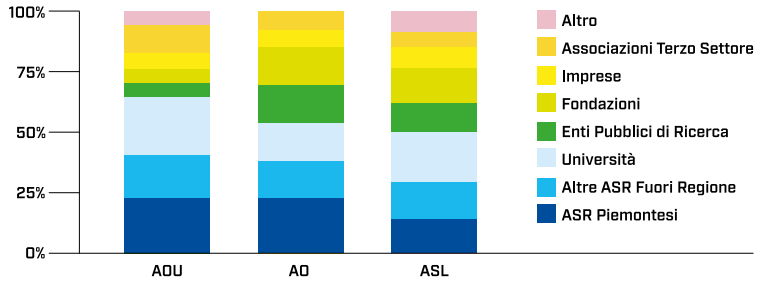


Figura 13. Distribuzione percentuale delle collaborazioni attive nell'ambito della ricerca per tipologia di partner e di azienda sanitaria. AOU: Aziende Ospedaliero-Universitarie; AO: Aziende Ospedaliere; ASL: Aziende Sanitarie Locali.

Nel 2025, i finanziamenti complessivamente ottenuti dalle ASR piemontesi ammontano a 14.892.033,04 euro, registrando un lieve incremento rispetto al valore rilevato nel 2024.

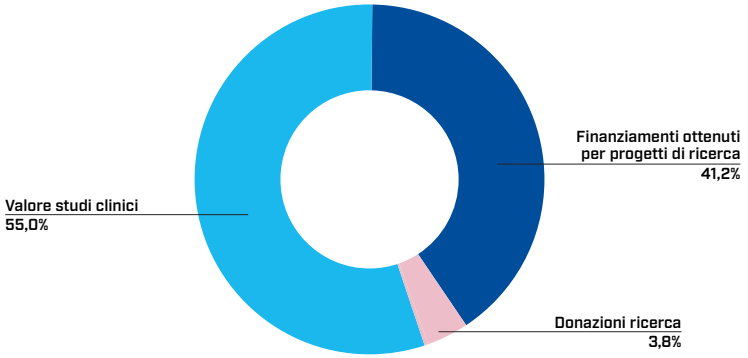


Figura 14. Composizione percentuale del valore economico complessivamente dichiarato dalle ASR piemontesi per le attività di ricerca nel 2025, distinto tra valore degli studi clinici, finanziamenti ottenuti per progetti di ricerca.

5. Produzione scientifica

La produzione scientifica è uno degli esiti attraverso cui le attività di ricerca delle Aziende vengono rese accessibili alla comunità professionale e scientifica. La rendicontazione 2025 ne propone una descrizione a partire dalle informazioni condivise dalle ASR e dal contributo del Repertorio della Biblioteca Virtuale per la Salute – Piemonte, RE-BVS.
L'andamento della produzione scientifica nel triennio risulta differenziato tra le tipologie aziendali. Nel 2024 si registra il valore più elevato nelle AOU e nelle ASL, seguito nel 2025 da una riduzione che mantiene comunque la produzione su livelli nettamente superiori rispetto al 2023. Le AO mostrano invece una crescita più regolare: il dato del 2025 supera quelli dei due anni precedenti. Le AOU conservano in tutto il periodo il contributo più consistente, mentre il forte incremento osservato nelle ASL tra il 2023 e il 2024 si conferma solo in parte nel 2025. Nel complesso, i dati del 2025 indicano un consolidamento della produzione scientifica su valori superiori a quelli iniziali del triennio, pur dopo il picco registrato nel 2024.

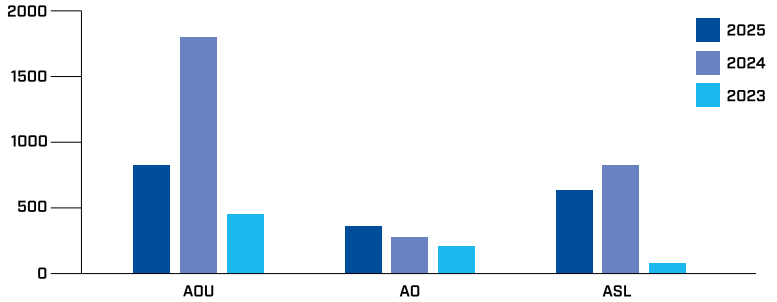


Figura 15. Produzione scientifica complessivamente dichiarata dalle ASR piemontesi nel triennio 2023–2025, distinta per tipologia di azienda sanitaria. AOU: Aziende Ospedaliero-Universitarie; AO: Aziende Ospedaliere; ASL: Aziende Sanitarie Locali.

Oltre a descrivere separatamente le principali dimensioni dell'attività di ricerca, i dati raccolti hanno consentito di esplorare le relazioni tra organizzazione, risorse disponibili e volume delle attività svolte.
L'analisi evidenzia una forte associazione positiva tra il numero di studi clinici attivi e il personale dedicato alla ricerca: all'aumentare degli studi cresce anche il numero di professionisti non medici coinvolti. Il modello lineare spiega circa l'84% della variabilità osservata nel personale dichiarato, confermando una relazione particolarmente stretta tra le due dimensioni (Figura 16). Sulla base della tendenza rilevata, a ogni persona dedicata corrispondono mediamente circa 14 studi attivi. Le aziende pri-

ve di personale dedicato dichiarano in media 10 studi, mentre quelle che dispongono di risorse professionali dedicate ne riportano mediamente 133. I risultati confermano quindi la coerenza tra quanto dichiarato dalle aziende e la relazione statistica osservata, evidenziando il ruolo delle risorse professionali nel sostenere volumi più elevati di attività. Il rapporto medio non deve tuttavia essere interpretato come uno standard organizzativo, poiché il conteggio non considera la quota effettiva di orario dedicata alla ricerca né la diversa complessità degli studi.

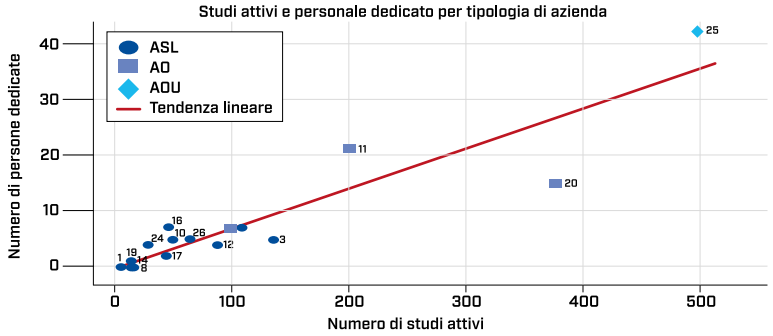


Figura 16. Relazione tra numero di studi clinici attivi e personale dedicato alla ricerca nelle ASR piemontesi, distinto per tipologia aziendale (2025). Ogni punto rappresenta un'azienda; la linea rossa indica la tendenza lineare complessiva. AOU: Aziende Ospedaliero-Universitarie; AO: Aziende Ospedaliere; ASL: Aziende Sanitarie Locali.

L'analisi congiunta del profilo professionale e del tempo di lavoro dedicato alla ricerca evidenzia modelli organizzativi differenti (Figura 17). Coordinatori di ricerca, data manager e study coordinator operano prevalentemente con un'elevata dedicazione: 60 delle 72 figure per le quali è disponibile il dato temporale (83,3%) destinano alla ricerca almeno il 75% dell'orario. Questa configurazione è particolarmente evidente nelle AOU, dove tutte le 23 figure rilevate rientrano nella fascia di maggiore impegno. Per gli infermieri di ricerca emerge invece una distribuzione più polarizzata: 19 su 24 (79,2%) dedicano meno del 25% dell'orario alla ricerca, soprattutto nelle AOU, mentre cinque vi destinano almeno il 75%. Anche gli altri profili mostrano differenze marcate: nelle AO prevalgono le figure con elevata dedicazione, mentre nelle ASL sono più frequenti professionisti che affiancano la ricerca ad altre attività aziendali. Pur riguardando numeri più contenuti, tre dei quattro biostatistici rilevati dedicano alla ricerca almeno il 75% del proprio tempo. Nel complesso, il numero di persone coinvolte non coincide quindi con la loro effettiva disponibilità per la ricerca: la lettura delle risorse professionali deve considerare anche la quota di orario dedicata e il modello organizzativo adottato dalle diverse aziende.

	Dati			
Coordinatore, DM e SC	<25	25-49	50-74	≥75
AO	1	0	4	24
AOU				23
ASL	3	2	2	13
Totale Risultato	**4**	**2**	**6**	**60**

Infermiere	<25	25-49	50-74	≥75
AO				2
AOU	18			
ASL	1	0	0	3
Totale Risultato	**19**	**0**	**0**	**5**

Biostatistico	<25	25-49	50-74	≥75
AO				1
AOU				1
ASL	0	1	0	1
Totale Risultato	**0**	**1**	**0**	**3**

Altro	<25	25-49	50-74	≥75
AO			1	7
AOU				
ASL	16	1	1	0
Totale Risultato	**16**	**1**	**2**	**7**

Figura 17. Distribuzione del personale dedicato alla ricerca per profilo professionale, tipologia di azienda sanitaria e quota di orario lavorativo destinata alle attività di ricerca (2025). Le fasce di impegno considerate sono: meno del 25%, 25–49%, 50–74% e almeno il 75%. AOU: Aziende Ospedaliero-Universitarie; AO: Aziende Ospedaliere; ASL: Aziende Sanitarie Locali.



Parte II
La rete DAIRI-R: attività 2025 e aggiornamenti 2026

6. Governance e Comitato Tecnico Scientifico

Il DAIRI-R coordina un percorso di sviluppo della ricerca sanitaria regionale fondato sul contributo delle ASR e sul confronto tra professionisti, Direzioni e interlocutori istituzionali. Nel modello delineato già dalla precedente rendicontazione, il Dipartimento opera come rilevatore delle attività, facilitatore delle relazioni e propositore di strumenti e priorità comuni.

Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS) costituisce la sede stabile di confronto e supporto tecnico-scientifico. Istituito con deliberazione di Azienda Sanitaria Zero n. 86 del 28 marzo 2024, il CTS è stato rinnovato con deliberazione n. 515 del 25 novembre 2025; la nuova composizione si è insediata il 19 febbraio 2026, per un mandato di 18 mesi. Il Comitato è presieduto dal Direttore DAIRI-R e riunisce i referenti della ricerca delle ASR e gli interlocutori istituzionali previsti, con il contributo dei referenti GdL e degli invitati permanenti, esperti in materia.

I componenti del COMITATO TECNICO SCIENTIFICO secondo regolamento sono:

- il Direttore del Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione – DAIRI- R (o suo delegato);
- il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Zero (o suo delegato);
- il Dirigente settore: "Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari" - Assessorato Sanità e Welfare Regione Piemonte (o suo delegato);
- i Referenti Aziendali per la ricerca delle ASR (o loro delegati).

Il Presidente del CTS è il Direttore DAIRI– R, che svolge anche il ruolo di coordinatore.

Sono invitati permanenti alle sedute i referenti dei Gruppi di Lavoro (GdL) e, in qualità di esperti:

- il Presidente del Comitato Etico Territoriale Interaziendale AOU Città della Salute e della Scienza di Torino;
- il Presidente del Comitato Etico Territoriale Interaziendale AOU Ospedale Maggiore della Carità di Novara;
- Dott.ssa Giovanna Perino, Dirigente di ricerca presso IRES Piemonte;
- Dott. Paolo Mulassano, Responsabile Obiettivo Pianeta della Fondazione Compagnia di San Paolo;
- Dott. Pietro Presti, Direttore Generale della Fondazione Tempia e CEO di Sharing Progress in Cancer Care (SPCC)

Nel 2026 il Comitato Tecnico-Scientifico (CTS) della rete DAIRI-R si è riunito in tre occasioni, presso le sedi di Azienda Zero, dell'ASL Città di Torino e dell'AO Ospedale Infantile Regina Margherita-Sant'Anna di Torino. Le attività del CTS hanno riguardato il consolidamento e lo sviluppo di diversi ambiti strategici per la ricerca sanitaria regionale.
In particolare, il confronto si è concentrato sull'evoluzione del Registro Regionale della Ricerca Clinica e sulle modalità di utilizzo e valorizzazione dei dati disponibili, sulla rendicontazione delle attività di ricerca delle 19 ASR e sullo sviluppo di strumenti per la lettura e la rappresentazione dell'ecosistema regionale della ricerca. Tra gli ambiti affrontati rientrano inoltre la ricerca manageriale, l'evoluzione dei percorsi di lavoro della rete e le attività del Tavolo regionale IRCCS.

Il CTS ha inoltre approfondito le prospettive di collaborazione internazionale emerse dalla missione istituzionale piemontese in Canada, valutandone le possibili ricadute per il sistema regionale della ricerca, e ha seguito l'avvio di nuovi ambiti di lavoro, tra cui il gruppo dedicato alle Medical Humanities e il tavolo di lavoro sulla prescrizione di salute.
Nell'ambito delle attività di analisi del sistema regionale, sono stati inoltre presentati e discussi i dati preliminari relativi alle attività di ricerca delle ASR per l'anno 2025, raccolti attraverso la survey regionale. La discussione ha consentito un primo confronto sui dati disponibili e sulle possibili chiavi di lettura a livello regionale. I risultati sono stati presentati come evidenze preliminari, propedeutiche agli ulteriori approfondimenti e alle analisi trasversali, e non come conclusioni definitive sull'organizzazione e sulla capacità di ricerca del sistema regionale.
Parallelamente alle attività del CTS, è proseguito il lavoro della Commissione propedeutica, composta da esperti all'interno del CTS DAIRI-R, relativamente alla proposta di istituzione di un Comitato regionale per l'Etica nella Clinica. È stata illustrata la proposta elaborata dal gruppo ristretto, finalizzata a definire un modello regionale di supporto alla valutazione delle questioni etico-assistenziali e a favorire un approccio condiviso alle problematiche etiche emergenti nella pratica clinica e assistenziale.

A supporto del lavoro del CTS, le plenarie della rete e gli incontri operativi hanno rappresentato momenti di confronto e condivisione delle attività dei Gruppi di Lavoro (GdL). Nel primo semestre 2026 si sono svolti gli incontri online del 6 marzo e del 17 aprile e la plenaria in presenza dell'8 giugno, presso il Grattacielo della Regione Piemonte, alla quale hanno partecipato circa 70 professionisti, con un focus dedicato alla ricerca manageriale. L'8 ottobre è proseguito il confronto sullo stato di avanzamento e sugli aggiornamenti delle attività dei 7 GdL della rete.

7. Gruppi di Lavoro: risultati e sviluppi

1. Personale: il ruolo degli amministrativi della ricerca

Referente: Lucia Borsotti – AO Ordine Mauriziano di Torino
Componenti: Elenco completo disponibile in appendice

Obiettivi

Obiettivi per il 2026:

- Corsi di formazione dedicati a Privacy in Ricerca Clinica, Assicurazioni negli studi No Profit, modalità di sottomissione protocolli al CET, creazione e negoziazione budget di studio
- Aggiornamento quaderno con sezione dedicata a MTA e DPIA in materia di ricerca
- Survey per mappare il personale amministrativo della ricerca clinica in Piemonte

Obiettivi per il 2027:

- Analisi dei risultati della survey amministrativi del 2025 e pubblicazione di un articolo dedicato
- Stesura di una job description del personale amministrativo dedicato alla Ricerca: cosa fa, e cosa deve saper fare
- Organizzazione di un corso dedicato agli Usi compassionevoli, e stesura di un manuale operativo dedicato
- Predisposizione Quaderno dedicato alla normativa della Ricerca Clinica
- Aggiunta di una sezione dedicata al budget degli studi nel Quaderno del GDL

Stato avanzamento

- 04/06/2026: corso "gestione e negoziazione del budget nelle sperimentazioni cliniche"
- 01/10/2026 e 06/11/2026: corso "Comitati Etici Territoriali nella Ricerca Clinica"
- Aggiunta sezione DTA e MTA nel quaderno
- Sottomissione survey per personale amministrativo dedicato alla ricerca nelle ASR

Prodotti

- Quaderno GDL
- Corsi di formazione in base ai bisogni evidenziati

2. Network e reti: un Grant Office regionale

Referente: Marta Betti – DAIRI IRCCS AOU AL
Componenti: Elenco completo disponibile in appendice

Obiettivi

Il gruppo di lavoro, composto da 14 Referenti di 10 ASR e da quattro rappresentanti della Regione, ha la finalità di favorire la collaborazione nell'analisi dei bandi di finanziamento nazionali ed internazionali e nella gestione delle attività amministrative dei progetti di ricerca. In questo contesto, le azioni si articolano su più livelli:

- Rilevare le attività e i bisogni delle ASR in ambito di ricerca
- Definire azioni formative e informative mirate, basate sui fabbisogni emersi
- Costruire strumenti operativi per la standardizzazione delle pratiche progettuali e gestionali

Nel 2026, il GdL si è dato i seguenti obiettivi:

1. **Aggiornamento Quaderno DAIRI-R**: integrazione del documento con i contenuti del corso di formazione organizzato e svoltosi nel 2025 (I° semestre)
2. **Formazione in ambito di progettazione europea**: valutazione di un corso regionale in collaborazione con il PROMIS (II° semestre/2027)
3. **Formazione PAF2026**: organizzazione di un nuovo corso su bisogni da raccogliere nel GdL
4. **"Pillole di bandi" (a richiesta)**: predisposizione di sintesi di bandi di ricerca sanitaria, fruibile ma nello stesso tempo esaustiva di tutte le informazioni utili ai professionisti che intendono sottomettere un progetto di ricerca, soprattutto laddove non siano presenti figure o settori a supporto

Stato avanzamento

È stato pubblicato l'aggiornamento del Quaderno ***"Guida pratica sulle procedure e le modalità di sottomissione, esecuzione e gestione amministrativa dei progetti di ricerca sanitaria_Aggiornamento giugno 2026"*** pubblicato sulla rivista indicizzata Working Paper of Public Health a luglio 2026, consultabile al seguente link: ***https://doi.org/10.4081/wpph.2025.10509***

Si tratta di uno strumento dinamico in costante aggiornamento finalizzato all'armonizzazione delle attività di



ricerca a livello regionale. Nel quaderno è stata inserita un'appendice contenente un Toolkit, che nasce con l'obiettivo di supportare i professionisti e le organizzazioni nella pianificazione, gestione, coordinamento e monitoraggio dei progetti, fornendo strumenti pratici, immediati e personalizzabili. È stata inoltre aggiunta una sezione sugli elementi di valutazione di un progetto europeo e sul ruolo del revisore esterno nella gestione di un progetto. L'aggiornamento si è reso necessario a seguito del corso organizzato nel secondo semestre 2025, che ha ampliato i contenuti presenti nella I edizione del Quaderno.



È stato organizzato **un corso di formazione accreditato ECM** in collaborazione con il GdI Personale Amministrativo nella Ricerca Clinica dal titolo ***ACCORDI E CONVENZIONI NELLA RICERCA SANITARIA: STRUMENTI OPERATIVI PER LA GESTIONE DEGLI ASPETTI GIURIDICI, AMMINISTRATIVI ED ECONOMICI*** svoltosi in data 23 settembre 2026. Al corso hanno partecipato complessivamente 63 discenti.

I contenuti del corso saranno oggetto di un successivo aggiornamento del Quaderno DAIRI-R sopracitato.

Prodotti

Quaderno DAIRI-R *"Guida pratica sulle procedure e modalità di sottomissione, esecuzione e gestione amministrativa dei progetti di ricerca sanitaria_Aggiornamento giugno 2026*".
Per consultarlo si rimanda alla sezione 9 a pag. 46.

3. Rete Biobanche Regione Piemonte

Referente: Giulia Oliveri – DAIRI IRCCS AOU AL

Componenti: Elenco completo disponibile in appendice

Obiettivi

Il Gruppo di Lavoro "Rete Biobanche Regione Piemonte" ha come primari obiettivi: promuovere in maniera coordinata ed armonizzata le attività di biobanking nell'ambito della Regione Piemonte, favorire la creazione di una biobanca di popolazione regionale a supporto della ricerca biomedica, contribuire al miglioramento della salute pubblica regionale e nazionale, di incentivare le attività di ricerca del settore biobanking.

Gli obiettivi possono essere suddivisi per tematica nel seguente modo:

1. Definire e condividere un modello di recovery costs per le attività di biobanking regionale;
2. definire e promuovere un modello di consenso dinamico per la raccolta del materiale biologico e dei dati associati;
3. condividere lo stoccaggio del materiale biologico, dei dati associati, la pianificazione e la gestione dei rischi legati alle collezioni di materiale biologico e dati associati;
4. definire e condividere una piattaforma digitale per l'accesso unificato a collezioni disponibili e modalità di richiesta del materiale biologico e dei dati associati;
5. promuovere in maniera coordinata ed armonizzata iniziative di raccolta di materiale biologico e dati associati finalizzate a progetti di population biobanking regionale;
6. sensibilizzare l'opinione pubblica riguardo le tematiche di biobanking e promuovere attività per la sostenibilità finanziaria delle biobanche ed attività di ricerca

Stato avanzamento

Nel corso del 2026, il Gruppo di Lavoro (GdL) Rete Biobanche ha proseguito le attività finalizzate al consolidamento della rete regionale, al rafforzamento della collaborazione tra le biobanche piemontesi e alla promozione della formazione e della divulgazione sul tema del biobanking.

In continuità con le attività avviate nel secondo semestre del 2025, è stata completata l'**analisi dei risultati della survey** rivolta alle biobanche afferenti al GdL, con l'obiettivo di individuare i principali fabbisogni e le possibili linee di progettualità condivise. Dall'analisi sono emerse alcune necessità prioritarie, tra cui l'aumento e la stabilizzazione del personale dedicato, l'acquisizione di nuova strumentazione e il potenziamento dei sistemi informativi, con particolare riferimento all'integrazione dei LIMS (*Laboratory Information Management Systems*). È inoltre emersa l'esigenza di approfondire la conoscenza della norma **ISO 20387,** dedicata ai requisiti generali per la competenza, l'imparzialità e il funzio-

namento coerente delle biobanche, e di promuoverne una maggiore integrazione nei processi organizzativi e operativi delle strutture. I risultati raccolti rappresentano una base utile per orientare le future iniziative del GdL e individuare ambiti di intervento condivisi a livello regionale.

Sul fronte della formazione e della condivisione delle esperienze, il **28 novembre 2025** si è svolto il webinar "*L'importanza delle reti e del networking nel biobanking*", organizzato in collaborazione con la rete di biobanche cardiologiche italiane, che ha registrato un'elevata partecipazione, confermando l'interesse verso le opportunità offerte dalla collaborazione tra reti di biobanche.

Nel primo semestre del 2026, il GdL ha inoltre avuto modo di presentare le proprie attività, i progetti realizzati e le prospettive di sviluppo in occasione di diversi eventi scientifici e formativi. In particolare, il Gruppo è stato presentato nell'ambito del corso "***Biobanche: Governance, Qualità e Dati Integrati***", svoltosi il **21 gennaio a Torino** e organizzato dall'Università degli Studi di Torino (UNITO), e del workshop "Dai campioni biologici alla ricerca fondata sui dati: Biobanche e integrazione delle risorse digitali per la salute del futuro", tenutosi l'**11 febbraio a Novara** presso l'Università del Piemonte Orientale (UPO), organizzato dallo stesso Ateneo. Un'ulteriore occasione di confronto e divulgazione si è svolta il **18 settembre a Torino**, nell'ambito del convegno ECM organizzato dall'Ordine dei Biologi, dal titolo "***Il ruolo cruciale delle biobanche: dalla raccolta dei campioni alla valorizzazione dei dati: aspetti normativi, etici e operativi***". Questi momenti hanno rappresentato importanti opportunità per valorizzare il lavoro del GdL, condividere le esperienze maturate nell'ambito della rete regionale e promuovere la conoscenza del ruolo delle biobanche nella ricerca scientifica e nella medicina personalizzata.

Un risultato significativo del 2026 è stata la **pubblicazione, nel mese di aprile, della revisione del Quaderno DAIRI-R** dedicato al tema "*Introduzione al mondo del biobanking e alle sue tematiche. Presentazione della rete di biobanche piemontesi*". La nuova edizione è stata arricchita con tre capitoli dedicati alla distinzione tra biobanca e biorepository, al coinvolgimento dei cittadini nel biobanking e agli studi condotti grazie ai campioni delle biobanche piemontesi. Il documento aggiornato contribuisce a rafforzare gli strumenti divulgativi a disposizione del GdL e a promuovere una maggiore conoscenza del ruolo delle biobanche nella ricerca scientifica e nella medicina personalizzata. Parallelamente, la rete si è ampliata con l'integrazione di due nuovi componenti, rappresentativi rispettivamente di una biobanca e di un biorepository, ampliando le competenze e le realtà coinvolte nel Gruppo.

È proseguita anche la realizzazione della serie divulgativa "**Pillole di Biobanking**", pubblicata attraverso l'editoriale DAIRI-R con l'obiettivo di approfondire, in modo accessibile, aspetti fondamentali del biobanking. Nel corso del 2026 sono state sviluppate le tematiche relative alle tipologie di campioni raccolti nelle biobanche, al consenso e al quadro normativo di riferimento, nonché alla pseudonimizzazione dei campioni biologici. Entro la fine dell'anno è prevista la pubblicazione di ulteriori contributi dedicati all'importanza della condivisione per favorire la ricerca, alla norma ISO 20387 e alla crioconservazione.

Per tutto il 2026 è proseguito, inoltre, il lavoro di progettazione e realizzazione del corso di formazione a distanza (FAD) "**Introduzione al mondo del biobanking**", destinato ai professionisti sanitari. Le attività hanno riguardato la definizione della macroprogettazione e della microprogettazione didattica, la realizzazione dei moduli formativi e la registrazione delle lezioni. Entro la fine del 2026 si prevede di completare il caricamento del corso sulla piattaforma ECM, rendendolo disponibile alle diverse professioni sanitarie e ampliando così le opportunità di formazione sul tema delle biobanche.

Attività previste entro la fine del 2026

Nell'ultima parte dell'anno, il GdL intende proseguire le attività di ascolto e coordinamento della rete attraverso l'avvio di una nuova **survey dedicata alle criticità delle biobanche**. L'iniziativa mira a raccogliere informazioni sia sulle problematiche più immediate, quali la carenza di personale e di strumentazione, sia sulle criticità intrinseche ai processi organizzativi, gestionali e operativi delle biobanche. L'obiettivo è individuare pos-

sibili ambiti di intervento a livello regionale, promuovere la realizzazione di progetti condivisi e valorizzare i risultati raccolti anche ai fini della predisposizione di una possibile pubblicazione scientifica.
A supporto di questa iniziativa, per il **24 novembre 2026** è in programma un webinar dedicato alle "*Criticità delle biobanche*", che prevede il coinvolgimento di relatori internazionali e la presentazione dei risultati della survey. L'incontro rappresenterà un'occasione di confronto sulle principali sfide che interessano le biobanche, favorendo la condivisione di esperienze e possibili strategie di miglioramento.

Tra le ulteriori attività previste entro la fine dell'anno rientra il completamento della serie delle "Pillole di Biobanking" programmate per il 2026 e il proseguimento delle iniziative di comunicazione e visibilità della rete. A questo proposito, è stata presentata una richiesta per la realizzazione di una **pagina web dedicata al GdL Rete Biobanche**, concepita come punto di riferimento per la presentazione del Gruppo, dei progetti e delle attività realizzate, delle singole biobanche aderenti e delle modalità per richiedere l'ingresso nella rete. La pagina consentirà di rendere più accessibili le informazioni sul GdL, favorire nuove collaborazioni e valorizzare le competenze presenti sul territorio regionale.

Nel complesso, il 2026 si configura come un anno di **consolidamento, ampliamento e pianificazione strategica** per il GdL Rete Biobanche. La valorizzazione dei risultati della survey, l'aggiornamento degli strumenti divulgativi, il rafforzamento delle attività formative e la partecipazione a eventi scientifici hanno contribuito a promuovere la conoscenza del biobanking e a favorire il confronto tra le realtà coinvolte. Le iniziative previste per la fine dell'anno saranno orientate soprattutto all'identificazione delle criticità comuni, alla definizione di possibili interventi condivisi e al rafforzamento della visibilità e dell'integrazione della rete regionale, con l'obiettivo di favorirne lo sviluppo sostenibile nel tempo.

Prodotti

- Presentazione del GdL e delle sue attività al corso ***"Biobanche: Governance, Qualità e Dati Integrati"***



- workshop ***"Dai campioni biologici alla ricerca fondata sui dati: Biobanche e integrazione delle risorse digitali per la salute del futuro"***



- convegno ***"Il ruolo cruciale delle biobanche: dalla raccolta dei campioni alla valorizzazione dei dati: aspetti normativi, etici e operativi"***



- Revisione del Quaderno DAIRI-R ***"Introduzione al mondo del biobanking e alle sue tematiche. Presentazione della rete di biobanche piemontesi"*** di aprile 2026. Link: ***https://journals.pagepress.net/wpph/article/view/10110/9432***

- Webinar ***"Criticità sulle biobanche"*** il 24 novembre 2026

4. La Ricerca delle Professioni Sanitarie

Referente: Luisella Canta – ASL CN2
Componenti: Elenco completo disponibile in appendice

Obiettivi	• Creare un network a livello regionale dedicato alla ricerca delle professioni sanitarie • Creare sinergie fra le varie aziende nella progettazione di studi • Collaborare agli studi clinici gia' attivati creando sinergie fra le aziende • Collaborare alla pianificazione di studi di ricerca che coinvolgano piu' aziende • Garantire la rappresentatività di tutte le aziende della Regione Piemonte nel gruppo di lavoro ricerca delle professioni sanitarie • Garantire la rappresentatività di tutte le professioni sanitarie nel gruppo di lavoro
Stato avanzamento	Terza giornata regionale gruppo di Ricerca delle Professioni Sanitarie Alessandria il 12 giugno 2026 **(Realizzato)** Produzione scientifica: aggiornamento del **quaderno** sullo stato dell'arte della ricerca delle professioni sanitarie delle aziende ospedaliere della Regione Piemonte **(In corso)** **Studio IRIS** osservazionale trasversale multicentrico sulla permanenza dei professionisti sanitari e degli operatori di supporto nelle Aziende Sanitarie piemontesi. Lo studio IRIS Intention to Remain In Healthcare Settings è stato sviluppato in collaborazione con il Dipartimento di Medicina Traslazionale. Università del Piemonte Orientale (UNIUPO) Il protocollo di studio è stato completato. E' in corso l'iter di sottomissione al CET di Novara **(In corso)** **Studio** sulla **violenza laterale** indagherà il fenomeno della violenza laterale nella popolazione infermieristica. Il protocollo è stato realizzato in collaborazione con gli OPI del Piemonte **(In corso)**

	Studio SOLE realizzazione di uno studio osservazionale cross sectional multicentrico relativo all'area integrazione ospedale territorio **(In corso)**
Prodotti	Terza giornata regionale gruppo di Ricerca delle Professioni Sanitarie Protocollo studio IRIS "Intention to Remain In Healthcare Settings" Protocollo studio sulla violenza laterale

5. Sperimentazioni cliniche di Fase 1

Referente: Fabiana Marnetto – AO Ordine Mauriziano di Torino
Componenti: Elenco completo disponibile in appendice

Obiettivi	• Organizzazione di 2 corsi di formazione Fasi 1 per l'anno 2026, accreditati ECM • Help Desk Fasi 1 Regione Piemonte: i membri del GdL Fasi 1 DAIRI sono a disposizione per rispondere ai quesiti relativi all'accreditamento e alla conduzione di Studi di Fase 1 • Condivisione delle azioni correttive messe in atto dalle diverse Strutture in risposta a deviazioni riscontrate da AIFA nel corso di ispezioni
Stato avanzamento	**EVENTO** "Prima giornata Unità di Fase 1 della Regione Piemonte" – 03/12/2025 Torino **CORSI DI FORMAZIONE** • "Convalida dei sistemi elettronici nella ricerca clinica" - 24/04/2026 Online • "Come preparare il Centro clinico a ricevere un'ispezione" previsto in presenza entro dicembre 2026 **PROGETTI** • Quaderno divulgativo sulla Sperimentazione Clinica di Fase 1 in Piemonte: entro dicembre 2026

- "Condivisione buone pratiche/azioni di miglioramento per il mantenimento dei requisiti della Determina AIFA nel centro clinico"

Prodotti

- **Quaderno DAIRI**: "La sperimentazione clinica di Fase 1 nelle Aziende Sanitarie pubbliche piemontesi"
- **Database REDCap**: buone pratiche e azioni di miglioramento per il mantenimento dei requisiti AIFA nei Centri di Fase 1

6. La Ricerca Manageriale

Referente: Guglielmo Pacileo – DAIRI IRCCS AOU AL
Componenti: Elenco completo disponibile in appendice

Obiettivi

1. Gestione del boarding nei Pronto Soccorso
Individuare soluzioni organizzative trasferibili tra le aziende piemontesi per ridurre il boarding. Analizzare le condizioni manageriali che consentono l'adozione, l'utilizzo effettivo e la sostenibilità degli strumenti, con attenzione a leadership, governance, bed management, sistemi informativi, programmazione dei ricoveri e continuità ospedale-territorio.

2. Modelli organizzativi di assistenza territoriale
Definire e classificare i modelli di implementazione delle Case della Comunità e valutarne l'impatto sugli accessi potenzialmente prevenibili in PS e sulle ospedalizzazioni evitabili, mediante indicatori di struttura, processo ed esito. Valutazione dei PSDTA rispetto alle liste d'attesa e impatto degli Ospedali di Comunità: obiettivi ancora in definizione.

3. Bench Learning e comunità di pratica
Favorire l'apprendimento reciproco tra aziende sanitarie, la condivisione di esperienze e materiali e la diffusione di buone pratiche manageriali mediante uno spazio collaborativo regionale su MedMood.

Stato avanzamento

Boarding
Analizzata la ricognizione SIMEU e approfondite le esperienze dell'AO Santa Croce e Carle di Cuneo tramite site visit e dell'AOU Padova tramite l'intervista del 16 luglio a Vito Cianci sul modello TREND. Presentata la proposta di survey e proseguita la definizione della stessa in collaborazione con SIMEU.

Condivisa la riduzione da dieci a otto strumenti: misurazione sistematica del boarding; regole di distribuzione dei ricoveri, comprese le quote per unità operativa; informazioni condivise e trasparenti; bed management con mandato sul boarding; gruppo tecnico professionale operativo; risposte graduate al sovraccarico; accountability, monitoraggio ed equilibrio tra reparti; collegamento con i setting territoriali.

Per ciascuno strumento saranno rilevati attivazione, continuità d'uso e condizioni che favoriscono o ostacolano l'attuazione. Proposte otto dimensioni manageriali, da selezionare secondo pertinenza: leadership e mandato; governance e responsabilità; dati e sistemi informativi; assetti operativi, personale e competenze; coinvolgimento professionale e resistenze; reporting e confronto periodico; governo della capacità ospedaliera; integrazione territoriale.

Invio Survey Pilota: confermata la disponibilità dell'AOU Novara; proposta ASL AL come secondo contesto. Ulteriori candidature restano aperte, previa verifica interna.

Assistenza territoriale: Definito un framework di analisi dei modelli delle Case della Comunità con indicatori di struttura, processo ed esito, presentato alla plenaria dell'8 giugno. Adesione formalizzata di Vercelli, la partecipazione confermata di Alessandria e la conferma di Cuneo in attesa.
Resta in corso la verifica di fattibilità: da completare protocollo, indicatori prioritari e interlocuzione con Azienda Zero/CSI.

Bench Learning
Sezione Ricerca Manageriale attiva da giugno su MedMood, con forum, questionari/feedback e risorse condivise. Gestione tecnica MES; coordinamento operativo Flavio Viscardi.
Da proseguire l'alimentazione dei contenuti e il confronto sulle linee di ricerca.

Prodotti

Prodotti disponibili

- Area di lavoro GdL Ricerca Manageriale nella piattaforma Bench Learning regionale, con strumenti di confronto e condivisione.
- Materiali presentati alla plenaria DAIRI-R dell'8 giugno su boarding, modelli territoriali, benchlearning e valore della ricerca manageriale.
- Proposta metodologica sugli indicatori territoriali e presentazione della bozza di survey sul boarding con la selezione condivisa di otto strumenti e l'individuazione dei contesti pilota.

Prodotti da completare

- Survey manageriale aggiornata sugli otto strumenti, da testare e validare nel pilota AOU Novara/ASL AL; successivi focus group e catalogo delle buone pratiche trasferibili.
- Protocollo e set condiviso di indicatori per lo studio territoriale, da validare su dati reali prima dell'eventuale estensione regionale.

7. Rete delle Medical Humanities

Referente: Laura Polastri – DAIRI IRCCS AOU AL
Componenti: Elenco completo disponibile in appendice

Obiettivi

Nel corso del 2026, nell'ambito delle attività del Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione Regionale (DAIRI-R), è stato avviato il Gruppo di lavoro regionale sulle Medical Humanities, con l'obiettivo di promuovere un sistema strutturato di collaborazione tra le Aziende Sanitarie Regionali (ASR) del Piemonte, finalizzato alla conoscenza, valorizzazione e diffusione delle esperienze di umanizzazione delle cure e di integrazione delle Medical Humanities nei contesti sanitari.
L'iniziativa nasce dalla volontà di costruire un riferimento metodologico e organizzativo condiviso, capace di mettere in relazione le progettualità già sviluppate nelle singole Aziende e di favorire la definizione di indirizzi comuni a livello regionale.
Il percorso si inserisce nelle attività di ricerca e innovazione promosse dal DAIRI-R, riconoscendo alle Medical Humanities un ruolo trasversale nel miglioramento della qualità delle cure, nella valorizzazione della relazione tra professionisti e persone assistite e nello sviluppo di modelli organizzativi orientati alla centralità della persona.

Stato avanzamento

La prima fase delle attività ha riguardato la costituzione formale del Gruppo, attraverso l'invio di una comunicazione istituzionale alle Direzioni delle Aziende Sanitarie Regionali del Piemonte, finalizzata all'individuazione dei referenti aziendali da coinvolgere nel percorso.
Nel periodo giugno-luglio 2026 sono stati organizzati tre incontri online, che hanno consentito di definire progressivamente obiettivi, strumenti operativi e modalità di collaborazione.
Il primo incontro, svoltosi l'11 giugno, è stato dedicato alla presentazione della Rete e alla condivisione delle esperienze già presenti nelle Aziende Sanitarie. In tale occasione è stata evidenziata la necessità di avviare una ricognizione sistematica delle attività di Medical Humanities, quale base conoscitiva per lo sviluppo di progettualità comuni.
Nel secondo incontro, del 2 luglio, sono state approfondite le modalità di raccolta e organizzazione dei dati, la definizione degli ambiti tematici e la proposta di realizzazione di Linee di indirizzo regionali, è stato avviato il percorso di estensione regionale della survey "Arti per la salute: un'indagine pilota su conoscenze e percezioni dei professionisti sanitari sui mezzi espressivi nella relazione di cura", già sperimentata nel 2025 presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria.
Il terzo incontro, del 30 luglio, è stato dedicato alla presentazione dei primi risultati della mappatura, alla definizione dei gruppi di lavoro tematici e alla programmazione delle attività successive.

Sulla base del confronto tra i referenti aziendali e delle prime evidenze della mappatura, è stata condivisa l'organizzazione delle attività della Rete secondo tre macro-aree tematiche:

- Relazione di cura e persone assistite.
- Operatori sanitari e cura dei curanti.
- Ambienti di cura e umanizzazione degli spazi assistenziali.

La formazione, la ricerca e la valutazione sono state individuate come dimensioni trasversali ai diversi ambiti di intervento.

Tra i principali risultati attesi del percorso sono stati individuati la predisposizione di un Quaderno regionale delle Buone Pratiche, e l'elaborazione delle Linee di indirizzo regionali, quali strumenti di riferimento per lo sviluppo e l'integrazione delle Medical Humanities nel Servizio Sanitario Regionale.

Prodotti

Mappatura regionale delle attività di Medical Humanities nelle ASR del Piemonte

Una delle principali attività realizzate ha riguardato la predisposizione di una mappatura delle esperienze di Medical Humanities presenti nelle Aziende Sanitarie piemontesi.
A tale scopo è stata elaborata una scheda strutturata di rilevazione, condivisa con i referenti aziendali attraverso strumenti digitali, finalizzata a raccogliere informazioni sulle tipologie di attività realizzate, sui destinatari, sulle modalità organizzative e sulle progettualità maggiormente rappresentative.
La scheda ha previsto una prima sezione dedicata alla ricognizione generale delle attività aziendali e una seconda sezione destinata alla descrizione approfondita di un massimo di cinque esperienze significative per ciascuna Azienda.
La mappatura delle Medical Humanities, realizzata con il contributo di **17 Aziende Sanitarie piemontesi**, evidenzia una diffusione significativa delle attività di umanizzazione dei luoghi e dei percorsi di cura (17/17), delle arti e dei linguaggi espressivi (16/17) e delle iniziative per il benessere degli operatori (13/17).
Emergono inoltre collaborazioni consolidate con associazioni di pazienti ed enti culturali, a testimonianza di una crescente integrazione tra sanità, cultura e comunità.

Survey regionale "Arti per la salute"

Parallelamente alla mappatura aziendale è stato avviato il percorso di estensione regionale della survey ***"Arti per la salute: un'indagine pilota su conoscenze e percezioni dei professionisti sanitari sui mezzi espressivi nella relazione di cura"***, già sperimentata nel 2025 presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria.
L'indagine è finalizzata a rilevare il livello di conoscenza e le percezioni dei professionisti sanitari rispetto all'utilizzo dei linguaggi artistici ed espressivi nella relazione di cura, contribuendo alla costruzione di un quadro conoscitivo regionale.
Dal punto di vista organizzativo, sono state definite le modalità di diffusione del questionario attraverso le Direzioni delle Aziende Sanitarie, prevedendo una compilazione anonima mediante piattaforma REDCap .
L'integrazione tra mappatura delle attività e survey rivolta ai professionisti costituisce un elemento metodologico significativo, in quanto consente di affiancare alla ricognizione delle esperienze organizzative un'indagine sulle conoscenze e sulle percezioni degli operatori.
La survey regionale ***"Arti per la salute"***, condotta su **2.492 operatori**, rileva che il 94,1% riconosce il potenziale beneficio delle attività creative per il benessere dei pazienti e l'83,4% ne considera importante l'integrazione nella pratica professionale.
Tuttavia, soltanto il 28,7% dichiara di aver già utilizzato tecniche espressive, mentre il 69,4% manifesta interesse per una formazione specifica.
Nel complesso, le due indagini evidenziano un patrimonio regionale di esperienze e una significativa disponibilità dei professionisti, indicando nella formazione, nel supporto organizzativo e nella valutazione degli interventi le principali direttrici per consolidare le Medical Humanities nel Servizio Sanitario Regionale.

Convegno "Medical humanities nel Sistema Sanitario Regionale"

6 ottobre 2026, Salone di Rappresentanza Ospedale "Santi Antonio e Biagio" IRCCS AOU AL

Tavolo di Lavoro dedicato a Prescrizione di salute e social prescribing

Il Tavolo di lavoro “Promozione della salute e prescrizione di salute” ha sviluppato un percorso volto a integrare le attività cliniche con le risorse culturali, sociali e della comunità, favorendo la partecipazione attiva delle persone e il loro benessere.

Il lavoro ha consentito di definire un quadro concettuale e operativo della prescrizione di salute, redigere linee di indirizzo e predisporre una flow chart per la sua attuazione. Il progetto pilota “Museo Benessere” ha inoltre permesso di sperimentare gli interventi e i relativi strumenti di valutazione, affiancando alla rilevazione della partecipazione e dell’adesione ai percorsi l’analisi del benessere percepito e della qualità delle relazioni.

Con la conclusione dei lavori prevista per ottobre 2026, è stata proposta l’attivazione di un tavolo dedicato al monitoraggio dell’applicazione delle linee di indirizzo nelle ASR piemontesi. Tra gli sviluppi prospettati rientra l’approfondimento del modello RADAR, previsto nel 2027 nell’ambito della Task Force HPH Salute e Cultura, a supporto della valutazione dei percorsi di prescrizione di salute.

Monitoraggio e rendicontazione scientifica regionale

Il gruppo ha raggiunto con successo l’obiettivo di strutturare un sistema condiviso di monitoraggio della ricerca nelle ASR, definendo indicatori, strumenti di raccolta e modalità di restituzione dei dati attraverso la rendicontazione annuale.

A partire da questi risultati, il percorso evolve verso un nucleo più operativo, dedicato al presidio e all’aggiornamento degli strumenti, alla qualità e all’integrazione dei dati e al consolidamento di indicatori stabili. L’obiettivo è rendere le informazioni raccolte sempre più utili alla programmazione aziendale e regionale, anche attraverso una lettura congiunta delle attività di ricerca e delle risorse disponibili.

8. Registro Regionale della Ricerca Clinica

Il Registro Regionale della Ricerca Clinica, previsto tra gli obiettivi operativi della DGR 18 marzo 2022, n. 40-4801, nasce per raccogliere in modo strutturato e rendere consultabili le informazioni sugli studi clinici attivati nelle ASR piemontesi. Avviato nel 2024 con un progetto pilota e l’individuazione dei referenti aziendali, nel 2025 si è sviluppato con il contributo metodologico della Fondazione GIMBE, fino alla presentazione della piattaforma pubblica in occasione della IV Giornata della Ricerca in Sanità del 21 novembre 2025.

Il Registro rende visibili le opportunità di ricerca sul territorio, favorisce il collegamento tra Aziende, professionisti e centri e facilita l’accesso alle informazioni da parte di pazienti e cittadini. Offre inoltre una base condivisa per il monitoraggio regionale, con la prospettiva di integrare progressivamente la rilevazione annuale e ridurre le raccolte parallele.

Nel 2026 il DAIRI-R ha accompagnato i referenti nel caricamento, nella validazione e nella pubblicazione degli studi, anche attraverso il corso operativo realizzato con NBS il 29 maggio. Il supporto ha affrontato le difficoltà di reperimento delle informazioni, il carico di compilazione e la gestione degli studi multicentrici, promuovendo il coordinamento tra ASR e la semplificazione delle procedure.

A fine settembre 2026, il Registro contava 344 studi, di cui 169 già pubblicati. Il QR code di seguito rimanda all’elenco degli studi consultabili sulla piattaforma pubblica:



9. Strumenti condivisi formazione e comunicazione

Quaderni DAIRI-R

I Quaderni DAIRI-R raccolgono modelli organizzativi, procedure e buone pratiche elaborati dai Gruppi di Lavoro regionali, mettendo a disposizione delle Aziende strumenti operativi dinamici a supporto della ricerca. I quattro volumi pubblicati ad oggi sulla rivista dell'IRCCS AOU SS Antonio e Biagio e C. Arrigo Working Paper of Public Health sono:

- **DAIRI-R: quaderno pratico per la gestione amministrativa delle sperimentazioni cliniche in Regione Piemonte;**
- **DAIRI-R: introduzione al mondo del biobanking e alle sue tematiche. Presentazione della rete di biobanche piemontesi;**
- **La ricerca delle professioni sanitarie in Piemonte;**
- **DAIRI-R: Guida pratica sulle procedure e le modalità di sottomissione, esecuzione e gestione amministrativa dei progetti di ricerca sanitaria.**

I QUADERNI SONO CONSULTABILI AI SEGUENTI QR CODE

Proprio per la natura dinamica di questi strumenti, nel 2026 alcuni Quaderni sono stati aggiornati, mentre per altri sono previsti interventi di revisione e integrazione. Il percorso prosegue con l'obiettivo di realizzare un Quaderno per ciascun Gruppo di Lavoro, valorizzando e condividendo le competenze, le esperienze e gli strumenti sviluppati dalla rete.

Newsletter e LinkedIn

La Newsletter DAIRI-R e il profilo LinkedIn "DAIRI Regionale" hanno sostenuto la circolazione delle informazioni sulle attività delle ASR, sulle iniziative dei Gruppi di Lavoro e sulle opportunità di formazione. La comunicazione ha accompagnato la diffusione dei prodotti tecnici con contenuti accessibili alla rete professionale, favorendo la conoscenza e la valorizzazione delle esperienze aziendali. Nel 2026 sono stati realizzati **20 numeri della Newsletter**, raggiungendo il **traguardo del centesimo numero** complessivo.

Nel periodo 2025–2026 le rubriche hanno dato spazio alla presentazione della rete, ai dati regionali, agli strumenti operativi e agli aggiornamenti formativi. Le "Pillole di Biobanking", sviluppate dal relativo GdL, hanno offerto un contributo tematico continuativo per avvicinare i professionisti ai concetti e alle attività delle biobanche.

La rubrica "Prodotti della ricerca" ha valorizzato, grazie ai contributi delle ASR, **articoli scientifici, progetti di ricerca e iniziative organizzative con impatto sulla qualità dell'assistenza, anche negli ambiti tecnico-professionali e delle professioni sanitarie.** Per favorire il coinvolgimento di tutte le Aziende, il Piano contributi 2026 ha previsto la raccolta di almeno un prodotto per ciascuna ASR per semestre, supportata da due template dedicati alla raccolta strutturata dei contenuti.
Il raccordo tra la Newsletter e il profilo LinkedIn ha consentito di diffondere i contenuti attraverso formati diversi e di indirizzare i lettori alle fonti e ai materiali di approfondimento, favorendo la condivisione delle conoscenze all'interno della rete regionale.

La Community WhatsApp Pillole di Sanità

Gli strumenti di comunicazione della rete si arricchiscono della nuova Community WhatsApp informativa promossa dal DAIRI-R e nata a giugno di quest'anno, uno spazio dedicato alla condivisione quotidiana di aggiornamenti selezionati su sanità, ricerca e innovazione, con attenzione al contesto nazionale e alle iniziative regionali. La Community favorisce la circolazione delle informazioni e offre ai partecipanti un ulteriore canale per conoscere opportunità, eventi e attività di interesse.

La Biblioteca Virtuale per la Salute Piemonte

La Biblioteca Virtuale per la Salute – Piemonte (BVS-P) è un'infrastruttura di accesso alle conoscenze scientifiche e di supporto ai professionisti. La precedente rendicontazione richiama la DGR 8 settembre 2025, n. 12-1536, con cui la gestione e il coordinamento sovrazonale sono stati assegnati all'AOU di Alessandria, sede del DAIRI, a partire dal 1° gennaio 2026.

L'integrazione con il percorso DAIRI-R collega accesso alle fonti, competenze di ricerca bibliografica, formazione e monitoraggio della produzione scientifica attraverso RE-BVS. La disponibilità di risorse comuni contribuisce a rendere più omogenee le opportunità di aggiornamento e di supporto alla ricerca nelle Aziende.

Nel 2025 la formazione online ha incluso il corso FAD di base sulla BVS-P e webinar su ONE PA, revisioni della letteratura ed Embase. Nel luglio 2026 si sono svolti tre incontri su intelligenza artificiale e scrittura scientifica, Ask Trip e UpToDate. Il programma risponde a bisogni di consultazione delle fonti e di uso consapevole degli strumenti di ricerca.



Riunione della rete dei referenti BVS-P a Torino.

La formazione della rete DAIRI-R

La formazione ha rappresentato una modalità di lavoro trasversale ai Gruppi, costruita a partire dai bisogni operativi e dal confronto tra le esperienze aziendali. Le iniziative realizzate hanno favorito l'aggiornamento delle competenze e la condivisione di strumenti e procedure a supporto della ricerca sanitaria.

La tabella seguente riepiloga i corsi realizzati da dicembre 2025 alla chiusura della presente rendicontazione, indicando per ciascuno i Gruppi di Lavoro coinvolti nell'organizzazione e il numero di partecipanti formati.

Corso	GdL di riferimento	Partecipanti formati
Norme di buona pratica clinica – Good Clinical Practice, R3 (ICH E6 R3): implicazioni pratiche e cambiamenti chiave	Iniziativa trasversale realizzata con il contributo dei Gruppi di Lavoro	77
Convalida dei sistemi elettronici nella ricerca clinica	GdL "Sperimentazioni cliniche di Fase 1"	68
Terza Giornata Regionale Gruppo di Ricerca Professioni Sanitarie	GdL "Ricerca delle Professioni Sanitarie"	87
Accordi e convenzioni nella ricerca sanitaria: strumenti operativi per la gestione degli aspetti giuridici, amministrativi ed economici	GdL "Network e reti: un Grant Office regionale", in collaborazione trasversale con il GdL "Personale: il ruolo degli amministrativi della ricerca"	63
Comitati Etici Territoriali nella ricerca clinica – Quadro nazionale, ruolo e ambiti di competenza	GdL "Personale: il ruolo degli amministrativi della ricerca"	70

10. Protagonisti

La rete della ricerca sanitaria del Piemonte si fonda sul contributo dei referenti delle Aziende e dei professionisti coinvolti nei Gruppi di Lavoro. Questa sezione rende visibili le persone e le organizzazioni che sostengono le attività coordinate dal DAIRI-R.

A - Referenti delle Aziende Sanitarie Regionali

ASR	Referente ASR	Logo ASR
ASL CN1	**Dott.ssa Federica Gallo** Biostatistico del Settore Epidemiologia	
ASL CN2	**Dott.ssa Giuliana Chiesa** Responsabile SS Progetti Ricerca e Innovazione	
ASL TO 3	**Dott.ssa Marta Alesina** Dirigente medico, S.S. Ricerca e Innovazione	
ASL TO 4	**Dott.ssa Erika Milanesio** Collab. Prof. Sanitario Infermiere SS Qualità e Formazione	
ASL TO 5	**Dott.ssa Barbara Mitola** S.C. Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Riuniti.	
ASL BIELLA	**Dott.ssa Francesca Crivelli** Coordinatore di Ricerca Clinica	
ASL VERCELLI	**Dott.ssa Antonella Barbieri** Direttore S.C. Farmacia territoriale	
ASL VCO	**Dott.ssa Jessica Pace** Dirigente Farmacista c/o SOC Farmacia ASL VCO	
ASL NOVARA	**Dott. Davide Colombo** Direttore S.C. Anestesia e Rianimazione	
ASL ALESSANDRIA	**Dott. Guglielmo Pacileo** Responsabile SSA Governo Clinico - Qualità – Accreditamento / Direttore del Centro Studi Interaziendale di Management Sanitario (CeSIM) DAIRI	
ASL ASTI	**Dr.ssa Manuela Canicattì** S.O.C. ONCOLOGIA AREA RICERCA CLINICA Referente Ricerca Clinica ASL AT	
ASL CITTÀ DI TORINO	**Prof. Dario Roccatello** Professore Ordinario di Nefrologia presso l'Università degli Studi di Torino	
AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA DI TORINO	**Prof. Franca Fagioli** Dip. Patologia e cura del bambino	

AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	**Dott. Andrea Ricotti** Dirigente Sanitario per attività di Statistica Sanitaria e Biometria	Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino
AO S. CROCE E CARLE DI CUNEO	**Dott.ssa Claudia Fruttero** Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera	AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA S. CROCE E CARLE CUNEO
AOU SAN LUIGI GONZAGA ORBASSANO	**Prof. Giuseppe Matteo Reimondo** Professore associato di Medicina interna	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano
AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	**Dott.ssa Gitana Scozzari** Dip. Qualità e sicurezza delle cure Direzione Sanitaria presidio Molinette	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA Città della Salute e della Scienza di Torino
AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA	**Dr. Alberto Lontano** Dirigente Medico – Referente Clinical Trial Center – SCDO Direzione Sanitaria dei presidi ospedalieri	
AOU SS. ANTONIO E BIAGIO E CESARE ARRIGO DI ALESSANDRIA	**Dott.ssa Marta Betti** Responsabile Clinical Trial Center - Grant Office - SC Infrastruttura Ricerca Formazione Innovazione – DAIRI Referente DAIRI-R	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione IRCCS IRCCS AOU AL Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo

B - Componenti dei Gruppi di Lavoro regionali

1. Personale: il ruolo degli amministrativi nella ricerca clinica

Lucia Borsotti	AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO
Cristina Bellisario	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Marta Betti	DAIRI IRCCS AOU AL
Alessandro Brondi	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Celeste Cagnazzo	AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA – SANT'ANNA DI TORINO
Giulia Chiesa	ASL CN2
Adriana Fornara	ASL NOVARA
Alfio Emanuele Greco	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Alessia Melito	DAIRI IRCCS AOU AL
Cristina Meroni	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
Elisa Nada	ASL TO5
Carolina Pelazza	DAIRI IRCCS AOU AL
Serena Penpa	DAIRI IRCCS AOU AL
Giorgia Piceni	DAIRI IRCCS AOU AL
Nadia Ponticelli	ASL TO3
Alessandra Risso	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
Valeria Silba	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Antonietta Startari	DAIRI IRCCS AOU AL
Simone Tappero	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Valentina Terzariol	ASL CITTÀ DI TORINO
Michele Torre	AOU SAN LUIGI GONZAGA DI ORBASSANO
Rossana Toso	ASL CITTÀ DI TORINO
Domenico Varacalli	ASL BIELLA
Silvia Violante	AO SANTA CROCE E CARLE DI CUNEO

2. Network e reti un Grant Office regionale

Marta Betti	DAIRI IRCCS AOU AL
Tiziana Miniero	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA
Giuliana Chiesa	ASL CN2
Francesco Giurlanda	AO CROCE E CARLE DI CUNEO
Raffaella Ferraris	REFERENTE REGIONALE
Luana Solero	REFERENTE REGIONALE
Silvia Rizzi	REFERENTE REGIONALE
Floriana Montani	REFERENTE REGIONALE
Alessia Mongiardini	DAIRI - IRCCS AOU AL
Silvia Gallo	AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO
Chiara Grasso	ASL CN2
Azzurra Ferrero	ASL CN2
Maura Millesimo	ASL TO3
Sonia Pratillo	ASL NO
Alessia Melito	DAIRI IRCCS AOU AL
Francesca Crivelli	ASL BI
Celeste Cagnazzo	AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA - SANT'ANNA DI TORINO
Valeria Silba	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA

3. Rete Biobanche Regione Piemonte

Giulia Oliveri	DAIRI IRCCS AOU AL
Roberta Libener	DAIRI IRCCS AOU AL
Daniela Capello	UNIUPO
Paola Valentino	AOU SAN LUIGI GONZAGA ORBASSANO
Silvia Deaglio	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Federico Genzano Besso	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Monica Sorbini	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Valentina Bettio	UNIUPO
Alessia Di Sapio	AOU SAN LUIGI GONZAGA ORBASSANO
Laura Caramanico	USL VALLE D'AOSTA
Giulio Fraternali Orcioni	AO S. CROCE E CARLE DI CUNEO
Alessia Melito	DAIRI IRCCS AOU AL
Federico Casale	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO – DIP. NEUROSCIENZE
Katia Mareschi	AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA - SANT'ANNA DI TORINO

4. Ricerca delle professioni sanitarie

Luisella Canta	ASL CN2
Manuela Canicatti	ASL AT
Erika Milanesio	ASL TO 4
Tatiana Bolgeo	DAIRI IRCCS AOU AL
Silvia Gouchon	ASL TO3
Elisa Berruto	ASL TO5
Roberta Nicolini	ASL VCO
Romina Matella	ASL NO
Silvia Bagnato	AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO
Alberto Dal Molin	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Erika Bassi	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Giuseppina Seppini	AO S. CROCE E CARLE DI CUNEO
Stefania Ghiglia	ASL CN1
Alessia Melito	DAIRI IRCCS AOU AL
Laura Lazzarino	DAIRI IRCCS AOU AL
Antonella Dragonetti	ASL CITTÀ DI TORINO
Dino Stefano Di Massimo	ASL BIELLA
Rachele Gatti	AOU SAN LUIGI GONZAGA ORBASSANO

Roberta Vacchelli	AOU SAN LUIGI GONZAGA ORBASSANO
Cristina Zani	ASL VC
Francesca Resente	AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA - SANT'ANNA DI TORINO
Rossella Raffo	DAIRI IRCCS AOU AL
Vincenzo Raiano	DAIRI IRCCS AOU AL

5. Sperimentazioni cliniche di Fase 1

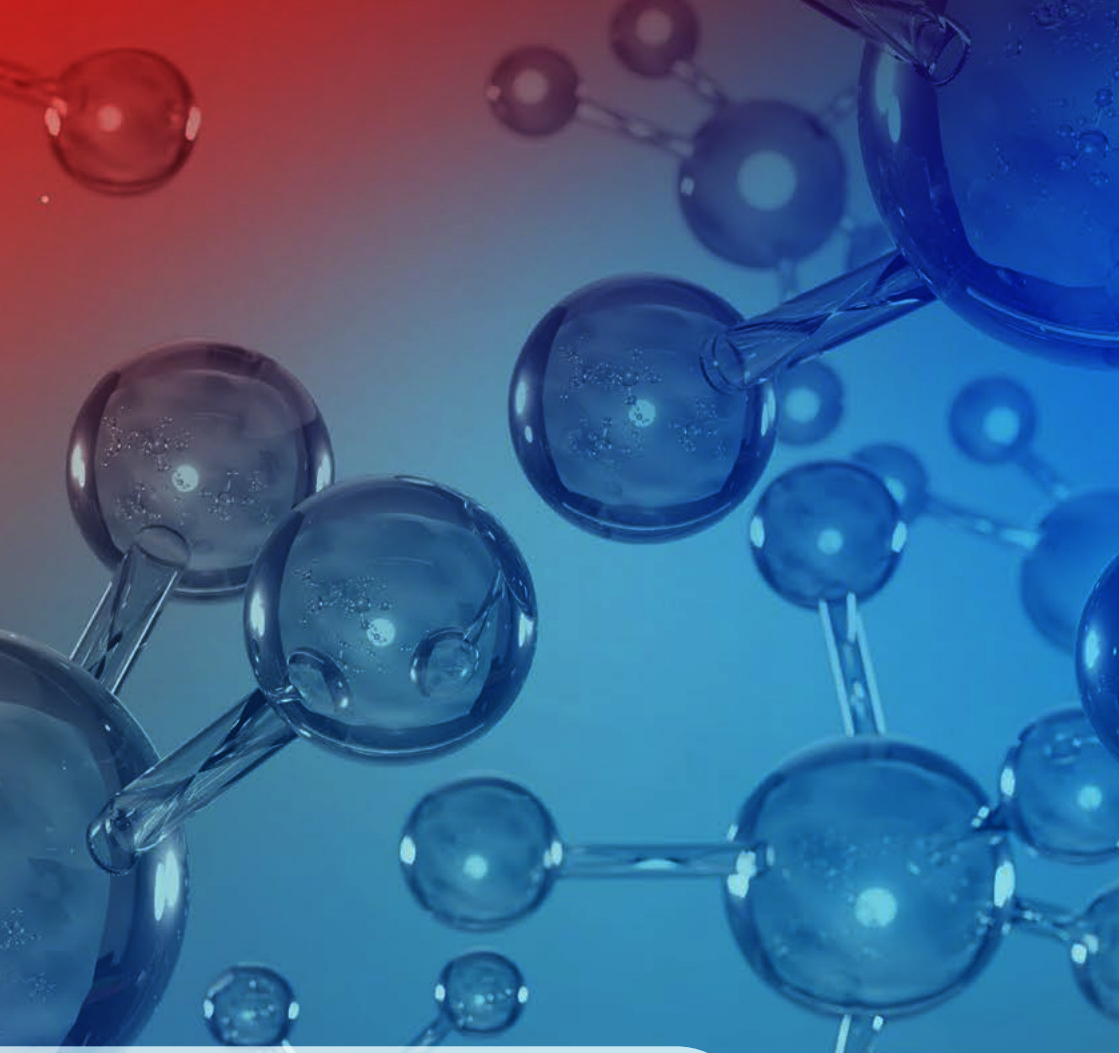
Fabiana Marnetto	AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO
Serena Penpa	DAIRI IRCCS AOU AL
Alessia Melito	DAIRI IRCCS AOU AL
Serena Pignola	AO S. CROCE E CARLE CUNEO
Ignazio Ezio Tripoli	AO S. CROCE E CARLE CUNEO
Antonio D'Avolio	ASL CITTÀ DI TORINO
Clara Deambrogi	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Abdurraouf Mahmood	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Alberto Lontano	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Rossana Critelli	AOU SAN LUIGI GONZAGA ORBASSANO
Marzia Caldano	AOU SAN LUIGI GONZAGA ORBASSANO
Giulia Marchese	AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA - SANT'ANNA DI TORINO
Elvira De Luna	AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA - SANT'ANNA DI TORINO
Rosella Spadi	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Francesca Gay	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Cinzia Balloco	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Ivana Franchi	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Francesca Clot	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Marco Poggiu	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

6. Ricerca manageriale

Fabrizio Faggiano	ASL VC
Francesco Montagnani	ASL BI
Salvatore Di Gioia	AOU SAN LUIGI GONZAGA DI ORBASSANO
Marco Bonaudo	ASL CITTÀ DI TORINO
Massimiliano Panella	AOU ALESSANDRIA
Luciano Bernini	AOU ALESSANDRIA
Valentina Recchia	ASL TO5
Claudia Maliziola	ASL AT
Daniela Kozel	ASL VCO
Maurizio Borzumati	ASL VCO
Marta Alesina	ASL TO3
Gianluigi Guano	AO SANTA CROCE E CARLE DI CUNEO
Alberto Peano	AO SANTA CROCE E CARLE DI CUNEO
Carla Fassino	ASL TO4
Remo Galaverna	ASL CN2
Francesco D'Aloia	ASL NO
Daniela Sarasino	ASL NO
Sebastian Giacomelli	ASL CN1
Francesco Saglio	AO OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA - SANT'ANNA DI TORINO
Fabrizio Leigheb	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Guglielmo Pacileo	ASL AL
Gitana Scozzari	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Andrea Ricotti	AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO
Arianna Vitale	ASL CITTÀ DI TORINO

7. Medical Humanities

Laura Polastri	DAIRI IRCCS AOU AL
Mariateresa Dacquino	DAIRI IRCCS AOU ALESSANDRIA
Francesca Aime	ASL ASTI
Marta Alesina	ASL TO3
Elena Barberis	ASL VCO
Stefania Crivellari	ASL CN2
Simona Dalle Nogare	ASL VERCELLI
Antonietta De Clemente	ASL TO5
Italia Di Marco	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Elena Falcone	ASL VCO
Federica Fersini	ASL TO4
Daniela Fiumanò	ASL CN1
Mirella Fontana	ASL TO4
Dario Giaime	ASL CN1
Federica Gallo	ASL CN1
Rosa Introcaso	ASL BIELLA
Cristina Lepri	ASL VERCELLI
Antonella Ligato	AO SANTA CROCE E CARLE DI CUNEO
Annalisa Manfreddi	AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
Fabiana Marnetto	AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO
Alice Marazzato	ASL BIELLA
Antonella Molon	AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
Alessia Mongiardini	DAIRI IRCCS AOU ALESSANDRIA
Fabrizio Motta	ASL CN1
Aida Muca	AO OIRM SANT'ANNA
Erica Picasso	DAIRI ASL ALESSANDRIA
Giorgio Pretti	ASL NOVARA
Cinzia Rabino	ASL CN1
Lorenzo Ramondetti	AOU SAN LUIGI GONZAGA DI ORBASSANO
Maurizia Rinaldi	AOU SAN LUIGI GONZAGA DI ORBASSANO
Francesca Salivotti	ASL BIELLA
Arianna Vitale	ASL CITTÀ DI TORINO



A cura del Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione Regionale (DAIRI-R)
Direttore Antonio Maconi
Il presente documento è stato realizzato grazie a:
- Referenti della Ricerca ASR
- Referenti GdL
- Nucleo operativo di monitoraggio e rendicontazione con il coordinamento editoriale del DAIRI-R

Progetto grafico e impaginazione Studio Due srl • www.studio-due.it
Finito di stampare nel mese di novembre 2026