

White Paper

Centro Studi IQVIA Italia

# Evoluzione Dell'ospedale e Ruolo Chiave Della Collaborazione Pubblico-Privato

*A cura di Isabella Cecchini, Anna Fazzini, Fabio Mencacci*



# Payer insight

<b>Introduzione</b>	<b>1</b>
<b>I risultati dello studio payer insight</b>	<b>2</b>
<b>Rispetto al 2024</b>	<b>4</b>
<b>Formazione e aggiornamento professionale dedicata al farmacista ospedaliero</b>	<b>4</b>
<b>Bisogni formativi in risposta alle nuove sfide</b>	<b>7</b>
<b>Canali e format per l'aggiornamento professionale</b>	<b>9</b>
<b>Considerazioni finali</b>	<b>10</b>

## Introduzione

L'esperienza emergenziale della pandemia da COVID 19 e delle relative ripercussioni sull'accesso agli ospedali ha non solo aperto riflessioni su nuovi modelli di presa in carico del paziente sul territorio in grado di sgravare gli ospedali, ma ha anche favorito una collaborazione più concreta con le aziende del settore pharma e medical device che si sono attivate per sviluppare servizi a supporto degli ospedali, dei medici e dei pazienti, anche favorendo esperienze più concrete di telemedicina e supporto alla gestione domiciliare del paziente, con il coinvolgimento diretto della farmacia ospedaliera.



# I risultati dello studio payer insight

Dall'analisi dei dati dello studio payer insight, survey realizzata annualmente da IQVIA<sup>1</sup> su un campione di 180 Ospedali<sup>2</sup>, assistiamo a partire dal 2020 alla **crescita delle attività di collaborazione con l'Industria privata.**

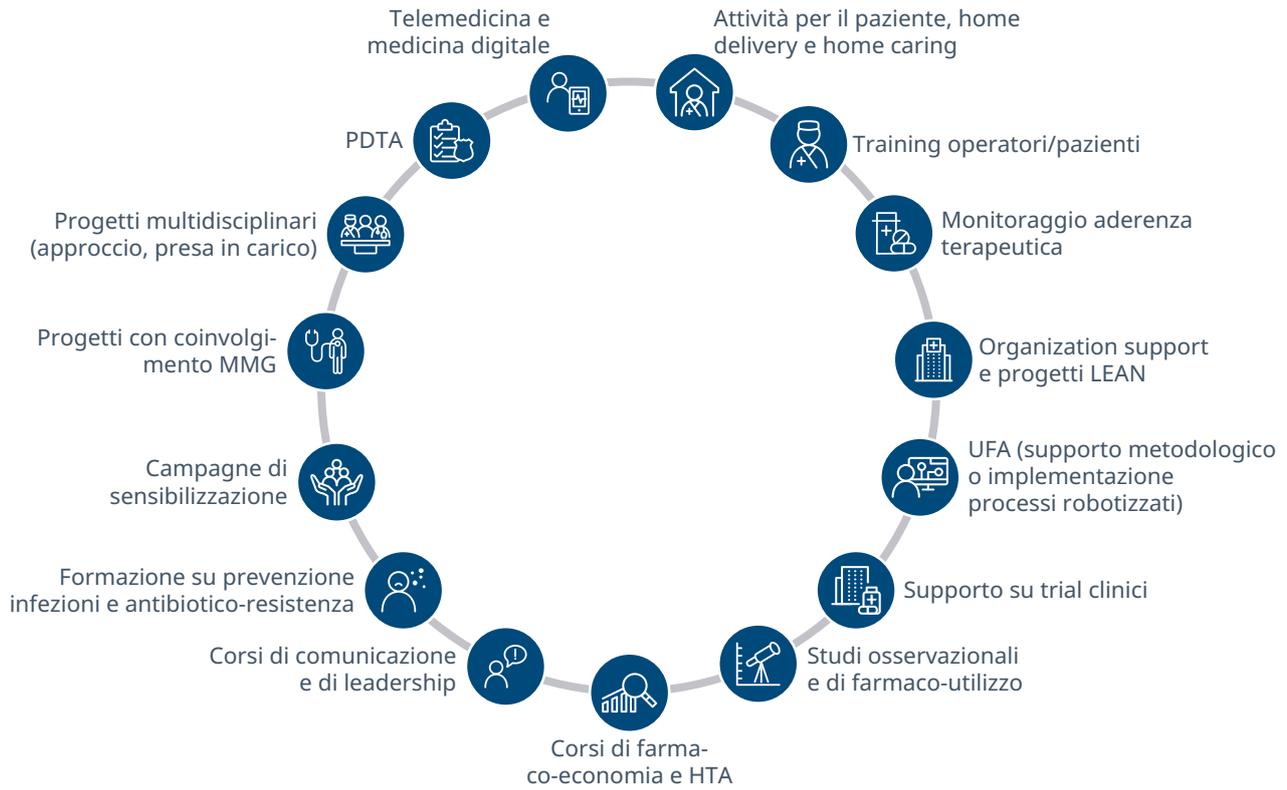
Accanto all'aggiornamento professionale (valorizzate ad esempio attività formative on the job su prevenzione delle infezioni ospedaliere e contrasto all'antibiotico-resistenza, corsi di farmaco-economia o corsi di leadership e di comunicazione con i clinici), appaiono sempre più valorizzate 4 macro-categorie di progettualità in parte anche connesse ai bisogni emergenti negli ultimi anni e legati alla trasformazione dei modelli sanitari e di presa in carico del paziente, all'integrazione ospedale-territorio e alla digitalizzazione. E' su queste aree che si concentrano le aspettative per il futuro.

- 1. Attività di home caring:** si sono sviluppate non solo sul fronte della **consegna del farmaco a domicilio**, ma anche sul piano dell'**home service** con supporto infermieristico per la somministrazione di farmaci iniettivi sc e iv e **supporto educativo** al paziente e al care giver ma anche con «pacchetti» più ampi che prevedono prelievo ematico a domicilio e consegna in laboratorio, assistenza ai pazienti domiciliari in nutrizione parenterale, gestione della dialisi domiciliare, tutto finalizzato a ridurre gli accessi ospedalieri nell'ottica di una medicina/cura di prossimità.
- 2. Ottimizzazione dei processi e dei flussi ospedalieri:** riguardano non solo la realizzazione di progetti a supporto della **centralizzazione delle terapie (UFA)** per ridurre eventuali sprechi e garantire la sicurezza degli operatori e l'efficienza dei processi o l'importante capitolo che riguarda la **razionalizzazione della logistica e del magazzino**, ma anche — dovendo far fronte a carenza di risorse e una crescita della domanda — una valorizzazione del contributo di **progetti LEAN** (volti all'**ottimizzazione dei processi all'interno dell'azienda ospedaliera, riducendo gli sprechi e migliorando l'efficienza o all'ottimizzazione dei processi di trasformazione digitale**) o analisi di

percorsi assistenziali che mirano all'**individuazione di eventuali snodi critici** nei flussi ospedalieri (DH o ambulatori) e all'efficientamento di tempi e ottimizzazione dei percorsi e dei processi organizzativi/gestionali.

- 3. Continuità e integrazione ospedale-territorio:** è il filone sul quale si concentrano le **aspettative maggiori**. Qui il farmacista ospedaliero ha e potrebbe avere un ruolo cruciale nella definizione di nuovi PDTA **o con lo sviluppo della telefarmacia**. Oggi rileviamo una crescente centralità di un capitolo connesso a questo ambito e molto caro al farmacista, in quanto legato al tema di appropriatezza, che è il **monitoraggio dell'aderenza terapeutica e della corretta assunzione della terapia** sia attraverso il supporto educativo che le aziende possono offrire (training, materiali a supporto, tutorial, diari) che attraverso **nuove esperienze di telemedicina** (es. sistemi/device e App per il monitoraggio dell'aderenza o degli eventi avversi). Valorizzati anche nuovi progetti che vedono il **coinvolgimento del medico di medicina generale** (formazione e dotazione di dispositivi in area BPCO, diabete, ...) per migliorare la **presa in carico territoriale del paziente e la continuità terapeutica**.
- 4. Telemedicina e digitalizzazione:** altro capitolo di collaborazioni pubblico-privato che ha visto una crescita sotto la spinta propulsiva generata dalla pandemia con il supporto di aziende pharma e **MedTech**, ma anche l'entrata in scena di **nuovi player** del mondo della tecnologia, aziende di ingegneria biomedica specializzate in long-term care. Si tratta soprattutto di servizi di **monitoraggio a distanza**, sviluppo di App per il paziente e per il personale sanitario o la sperimentazione di App che permettono la connessione paziente-clinico-farmacista. Tra i più apprezzati e dove **in prospettiva la telefarmacia** potrà dare maggiormente il suo maggior contributo per **monitorare e migliorare aderenza terapeutica, eventi avversi e corretta assunzione delle terapie** (monitoraggio, reminder, alert,...) oltre al supporto nell'education/empowerment del paziente. (Figura 1).

**Figura 1: Le attività in partnership pubblico — privato**



Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.



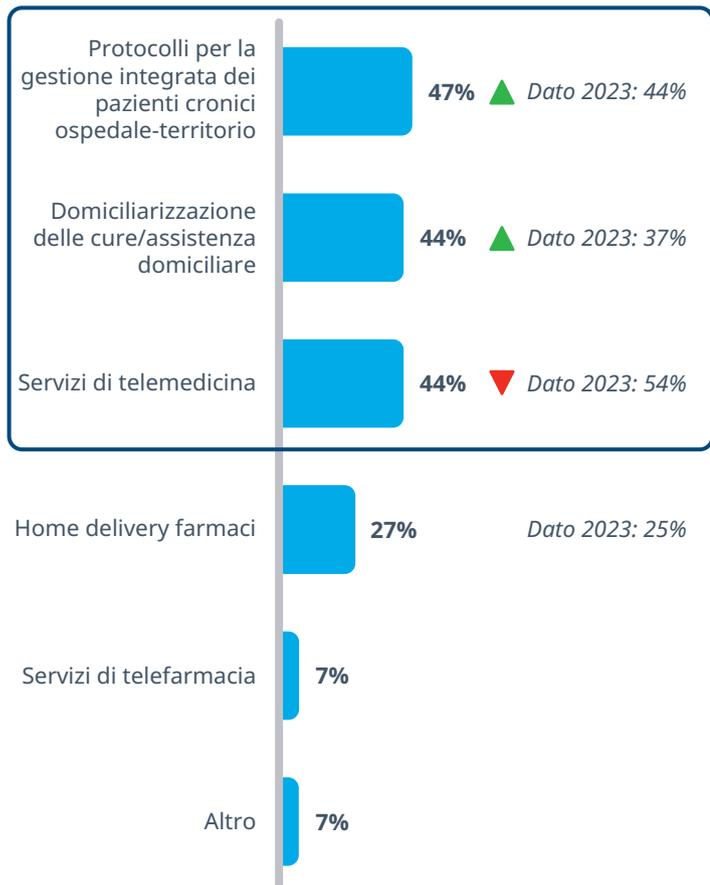
# Rispetto al 2024

Relativamente ai progetti previsti o già implementati con il DM77 sono leggermente in calo i servizi di telemedicina, mentre sono aumentati i progetti di domiciliarizzazione delle cure soprattutto dell'area oncologica e oncoematologica e patologie rare. (Figura 2).

**Figura 2: Rispetto al 2023-24 sono aumentati i progetti di assistenza domiciliare**

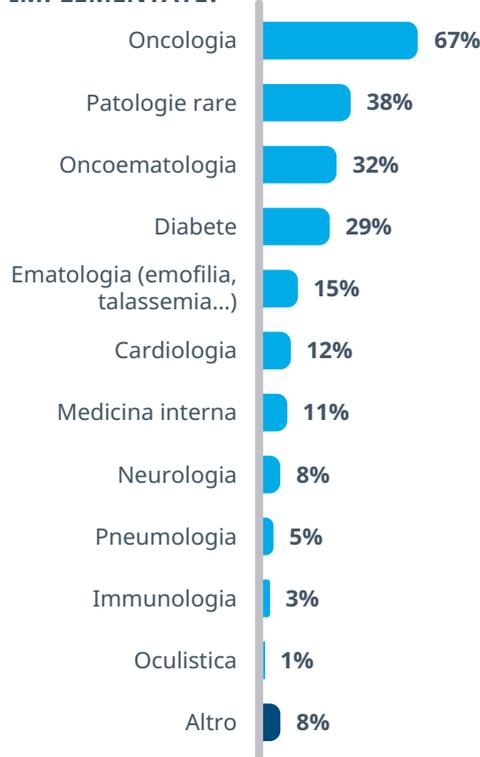
Progetti già implementati o previsti con il DM77

**PROGETTI ATTUALMENTE PREVISTI O GIÀ IMPLEMENTATI...**



100%

**IN QUALE AREE TERAPEUTICHE SONO ATTUALMENTE PREVISTE O GIÀ IMPLEMENTATE?**



▼ ▲ Differenza vs 2023

Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.



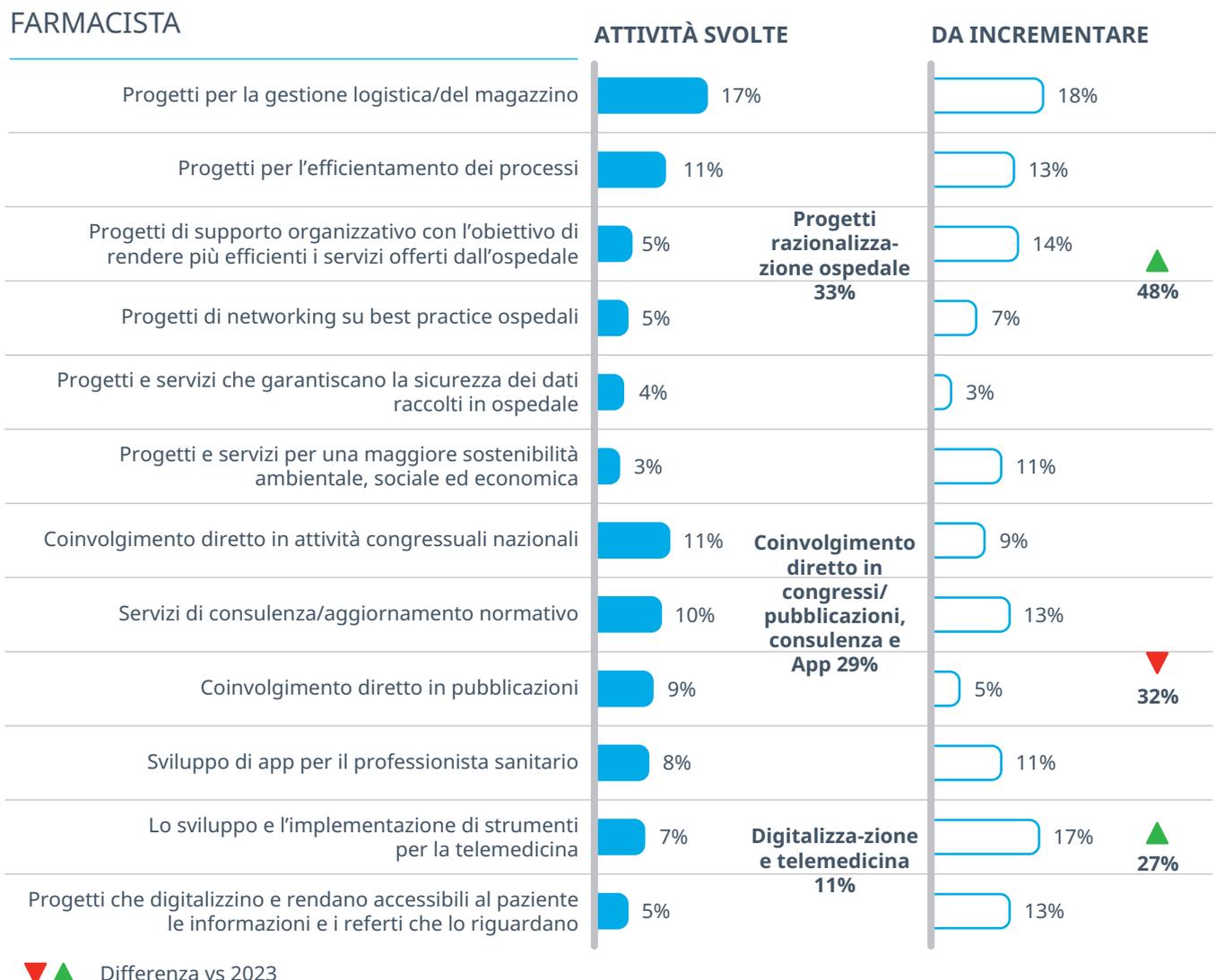
Un ultimo capitolo di progettualità particolarmente apprezzate, specie dagli ospedali di III livello molto impegnati nelle sperimentazioni, è il coinvolgimento ed il supporto nei trial clinici. (Figura 3).

## Formazione e aggiornamento professionale dedicata al farmacista ospedaliero

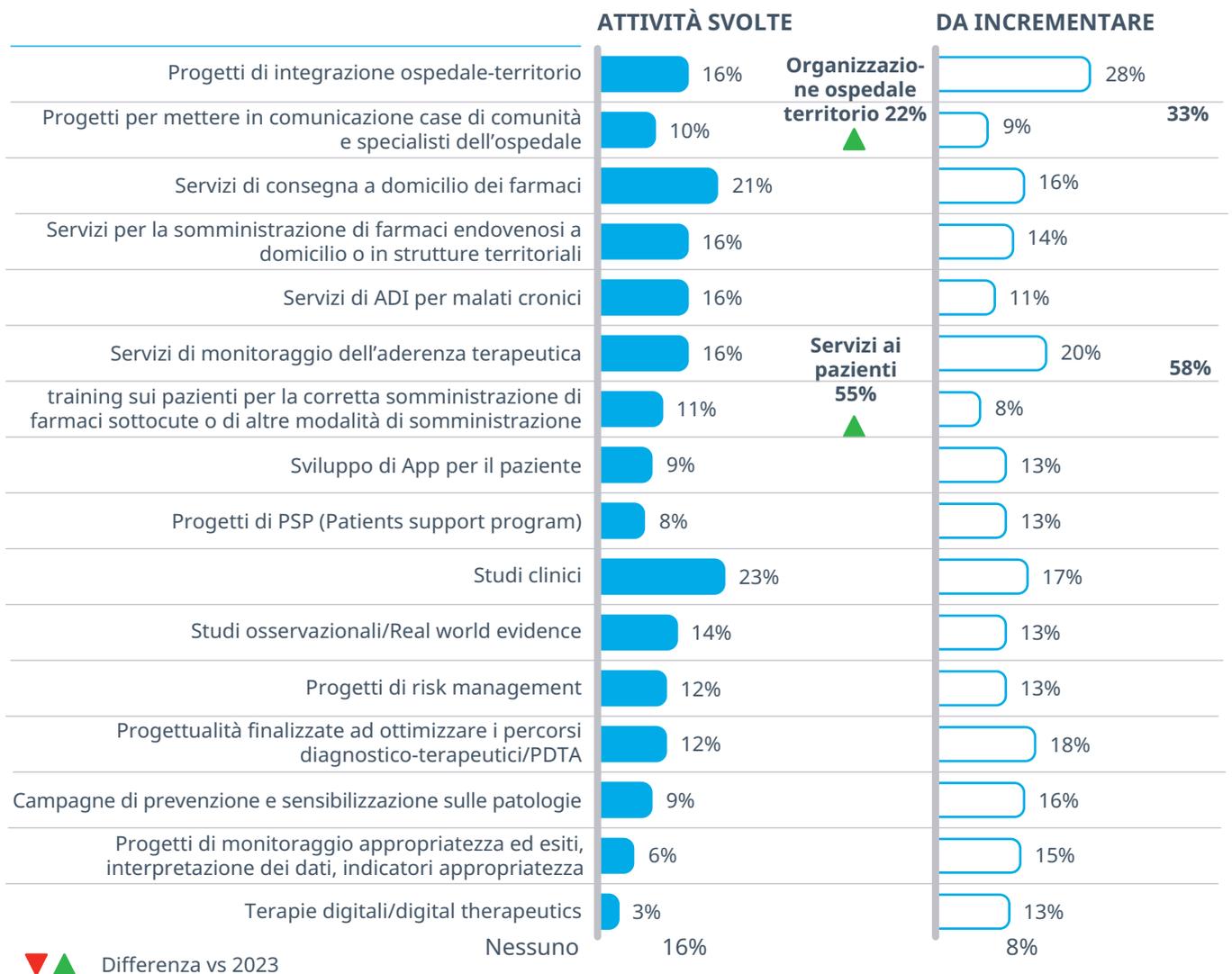
Fra le collaborazioni pubblico-privato non possiamo dimenticare l'importante capitolo dell'aggiornamento professionale, area dove la collaborazione pubblico-

privato continua ad avere un ruolo importante. In questa prospettiva è fondamentale sottolineare quanto nel nuovo scenario in forte trasformazione il farmacista ospedaliero stia assumendo un ruolo sempre più centrale all'interno dell'ospedale, allargando il suo ruolo ed assumendo via via nuove competenze e responsabilità: dall'area più tradizionale di tipo amministrativo-logistico, sempre più complessa e articolata, a nuove e sfidanti funzioni di tipo clinico, manageriale e strategico, diventando anche una figura chiave a garanzia della sostenibilità, efficienza ed efficacia del sistema.

Figura 3: Progetti realizzati con l'industria e aspettative



Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.

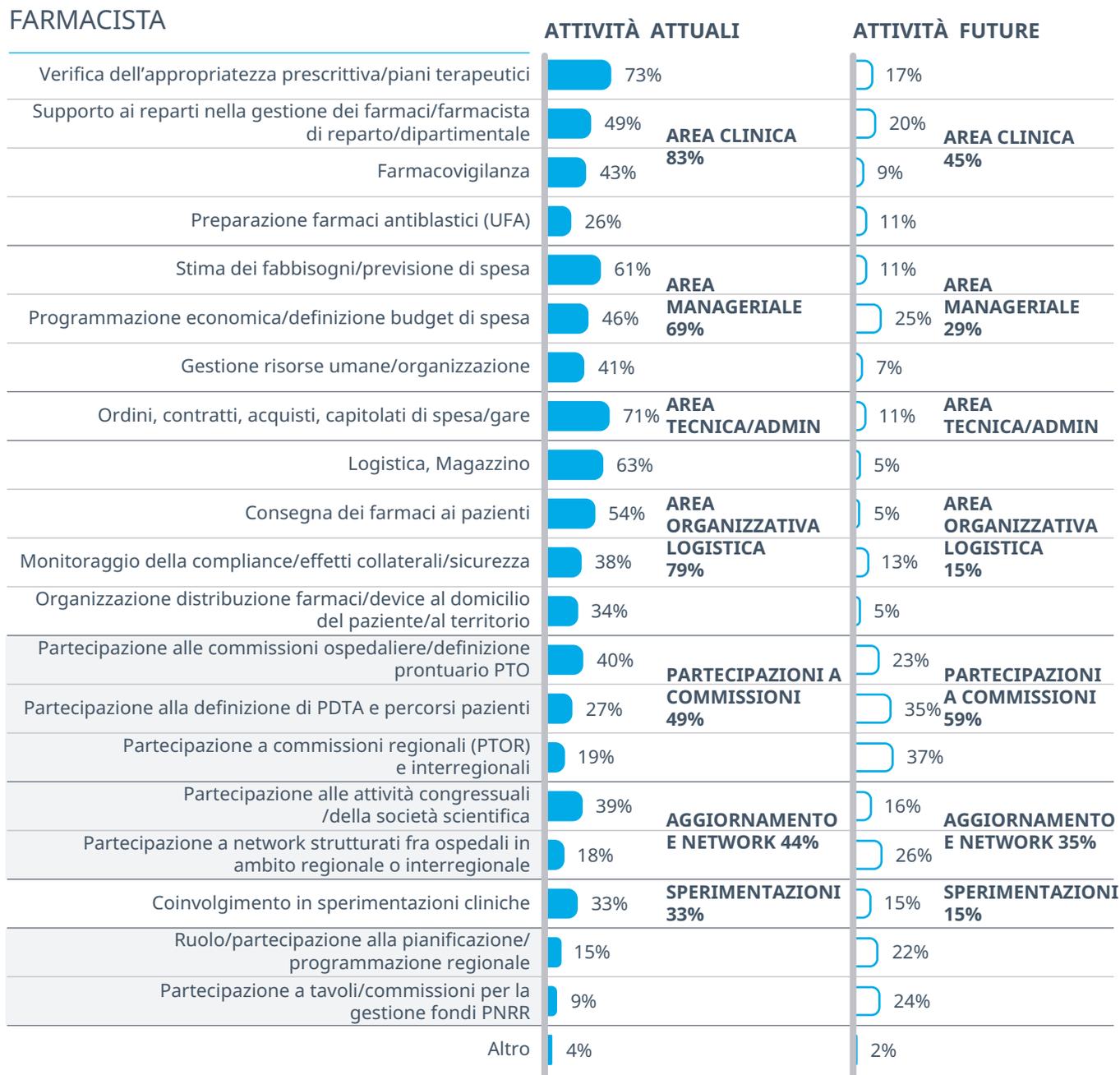


Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.

Nel contesto in cambiamento il farmacista ospedaliero è infatti sempre più impegnato in compiti ed attività complessi e diversificati: dagli ambiti più tradizionali di tipo organizzativo-logistico (logistica, magazzino, dispensazione dei farmaci ai reparti) e di tipo amministrativo (ordini, gestione di capitolati e gare, attivazione fondi e rimborsi), a nuovi ambiti e responsabilità di tipo clinico (monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e piani terapeutici, galenica, farmacovigilanza, riconciliazione terapeutica, contatto con il paziente per la dispensazione dei farmaci e monitoraggio dell'aderenza e degli effetti collaterali ...), e manageriale (gestione risorse,

organizzazione della farmacia, controllo della spesa e dell'impatto economico, analisi dei fabbisogni, previsioni di budget...). Rispetto al proprio ruolo professionale i **farmacisti ospedalieri** esprimono il desiderio di un **maggiore coinvolgimento e partecipazione in commissioni regionali (PTOR) o interregionali**, partecipazione alla definizione di PDTA e percorsi pazienti, partecipazione a **network** strutturati fra ospedali in ambito **regionale o interregionale**, **ruolo/partecipazione alla pianificazione/programmazione regionale e a tavoli/commissioni per la gestione fondi PNRR**. (Figura 4).

**Figura 4: Evoluzioni del ruolo del farmacista ospedaliero: attività attuali e attese**



Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.

All'interno di questo quadro generale il farmacista può avere ruolo e funzioni differenti in funzione delle specifiche caratteristiche e contesti di appartenenza: all'interno di un continuum lo studio ha infatti identificato due polarità: da un lato farmacisti con un ruolo più tradizionale, focalizzati maggiormente sulle attività convenzionali, spesso operanti in ospedali di medio-piccole dimensioni, meno interessati a sviluppare nuove attività e competenze; dall'altro farmacisti più coinvolti nelle nuove attività, nei network e tavoli istituzionali, operanti più frequentemente in grandi ospedali, ospedali universitari o ospedali

specializzati, che mostrano maggiori esigenze formative per rafforzare le nuove competenze e i nuovi ruoli.

## Bisogni formativi in risposta alle nuove sfide

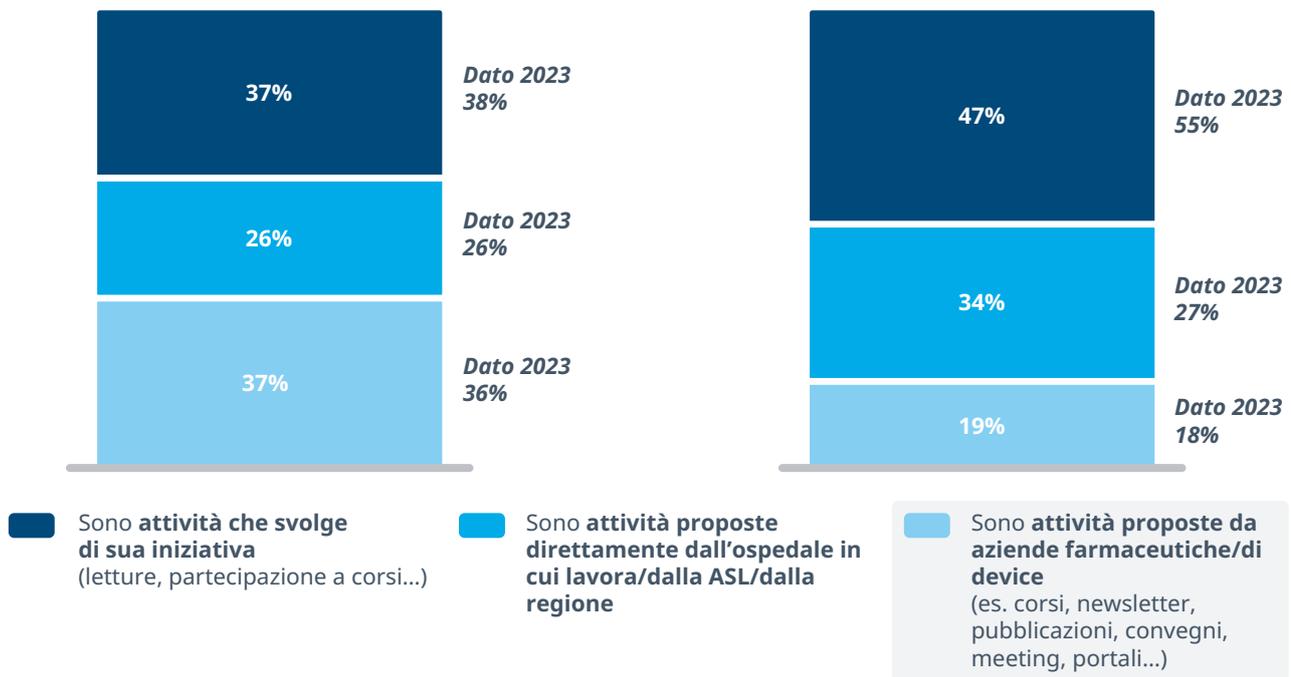
In questo contesto in evoluzione, lunga è la lista dei bisogni formativi a copertura di tutte le attività e le nuove aree di competenza, strettamente connessi alle caratteristiche del ruolo e alle aspettative di crescita.

**Figura 5: Attività di aggiornamento**

**FATTO 100% LE ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE QUANTO DIREBBE CHE...**

FARMACISTA

DS/DG



Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.

Emergono infatti come particolarmente rilevanti, sottolineati soprattutto dal gruppo di farmacisti più desiderosi di allargare il proprio ruolo, i bisogni formativi in **area clinica** (fondamentale per poter dialogare con i clinici, monitorare l'appropriatezza terapeutica); in **area farmaco-economica** (budgeting/ budget impact, analisi dei fabbisogni e previsione di spesa, fondamentali per poter assicurare la disponibilità e l'accesso ai farmaci innovativi); **digitalizzazione e telemedicina**, intesa anche come **telefarmacia** (strumenti digitali per il farmacista per poter monitorare a distanza l'aderenza e gli effetti collaterali dei farmaci dispensati ai pazienti per uso domiciliare); ed infine l'area delle competenze manageriali e la gestione delle risorse (fondamentale soprattutto nelle grandi realtà dove la complessità della farmacia richiede **competenze manageriali avanzate per la gestione ottimale delle risorse**, l'articolazione di compiti e ruoli e l'ottimizzazione dei processi).

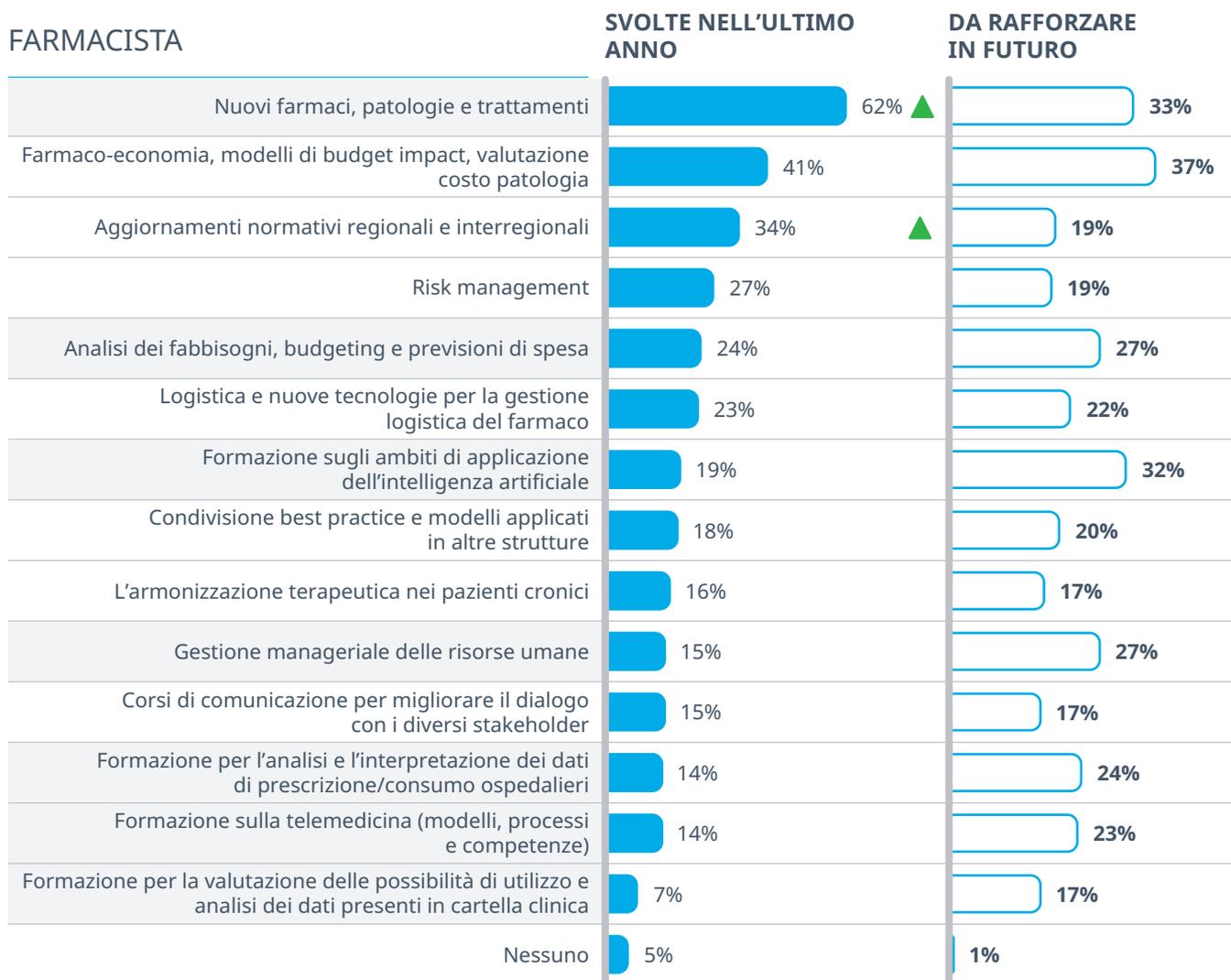
In risposta ai bisogni emergenti è interessante osservare il ruolo fondamentale dell'Industria privata, che supporta oltre 1/3 delle attività formative dedicate al farmacista ospedaliero proponendo una varietà di

attività di aggiornamento in risposta ai diversi bisogni formativi (Figura 5).

In particolare si osserva come le attività di aggiornamento proposte tocchino le principali aree tematiche legate alla complessità del ruolo.

Infatti, oltre ai più tradizionali ambiti di **aggiornamento sui nuovi farmaci** e nuovi orizzonti terapeutici che oggi si arricchiscono di attività di **horizon scanning**, aggiornamenti e riflessioni su nuovi bisogni e nuovi modelli organizzativi per affrontare le nuove sfide legate alle **advanced therapies** (terapie geniche, CAR-T), per il futuro ci si aspetta un rafforzamento delle competenze di **farmaco-economia** a supporto del **ruolo centrale e delle responsabilità che il farmacista ospedaliero sta sempre più assumendo** nella valutazione dell'impatto economico delle terapie, del bilancio **costo/beneficio dei nuovi farmaci**, nelle **analisi dei fabbisogni, budgeting e previsioni di spesa**, elementi di statistica per una miglior lettura dei trial clinici, nell'**analisi e interpretazione dei dati di prescrizione/consumo ospedalieri** ma anche **gestione manageriale delle risorse umane**.

**Figura 6: Aree tematiche di formazione/aggiornamento professionale**



▼▲ Differenza vs 2023

Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.

Apprezzati e utili **da implementare** o rafforzare oltre ai master universitari, anche **attività formative sulla telemedicina (modelli, processi e competenze sia tecnico-digitale che manageriale)** aperti anche ai farmacisti e **formazione sugli ambiti di applicazione dell'intelligenza artificiale**. Senza dimenticare che una collaborazione pubblico-privato può anche includere il coinvolgimento del farmacista in pubblicazioni scientifiche, in quanto interlocutore chiave del sistema e figura centrale di riferimento a supporto dei clinici e dei decisori istituzionali. (Figura 6).

## Canali e format per l'aggiornamento professionale

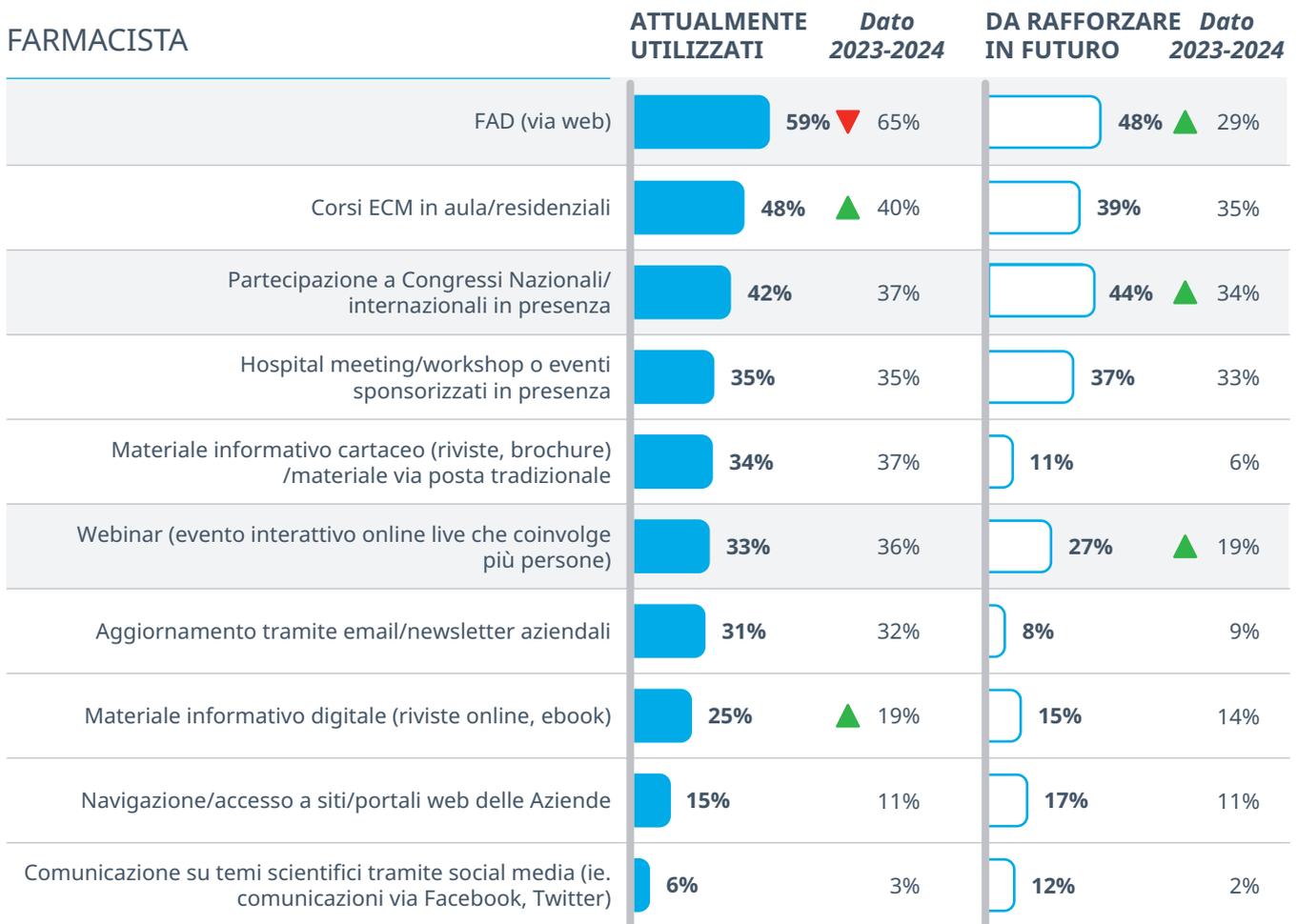
Per quanto riguarda i canali, dopo l'esperienza pandemica che aveva costretto a modalità comunicative

da remoto, si rileva un'esperienza sempre più ricca e variegata di forme e modalità di aggiornamento: accanto a **FAD, corsi ed eventi online** apprezzati per la **comodità e la fruibilità**, si evidenzia anche una **crescita delle attività in presenza**: dai tradizionali **corsi ECM residenziali**, ai **Congressi e simposi** e agli **hospital meeting**, workshop o eventi sponsorizzati in presenza.

Particolarmente apprezzati però anche i **webinar/ eventi interattivi online live** in quanto occasioni importanti di confronto e dialogo multidisciplinare con i clinici e altri stakeholder.

Scende invece l'aspettativa di un rafforzamento di attività informative tramite mail e newsletter, ma vengono apprezzati contenuti digitali/materiale informativo digitale (riviste online, ebook, video-interviste), websites e portali informativi, applicazioni web. (Figura 7).

**Figura 7: Canali e modalità di contatto che le aziende farmaceutiche/device**



▼▲ Differenza vs 2023

Source: based on information licensed from IQVIA Payer Insight 2024 - 2025.

## Considerazioni finali

In conclusione, la pandemia ha forse contribuito in parte ad allentare le possibili diffidenze che i progetti di collaborazione pubblico-privato possono attivare mostrandone la potenziale utilità. Prospettivamente una collaborazione pubblico-privato, concepita in ottica di partnership costruttiva, multidisciplinare e a partire dai needs, può arricchire i know how e contribuire a processi evolutivi in un sistema sanitario che si appresta a raccogliere tante nuove sfide (evoluzioni scientifiche con terapie ad alto costo, digitalizzazione, cure di prossimità e nuovi modelli di presa in carico ospedale-territorio).

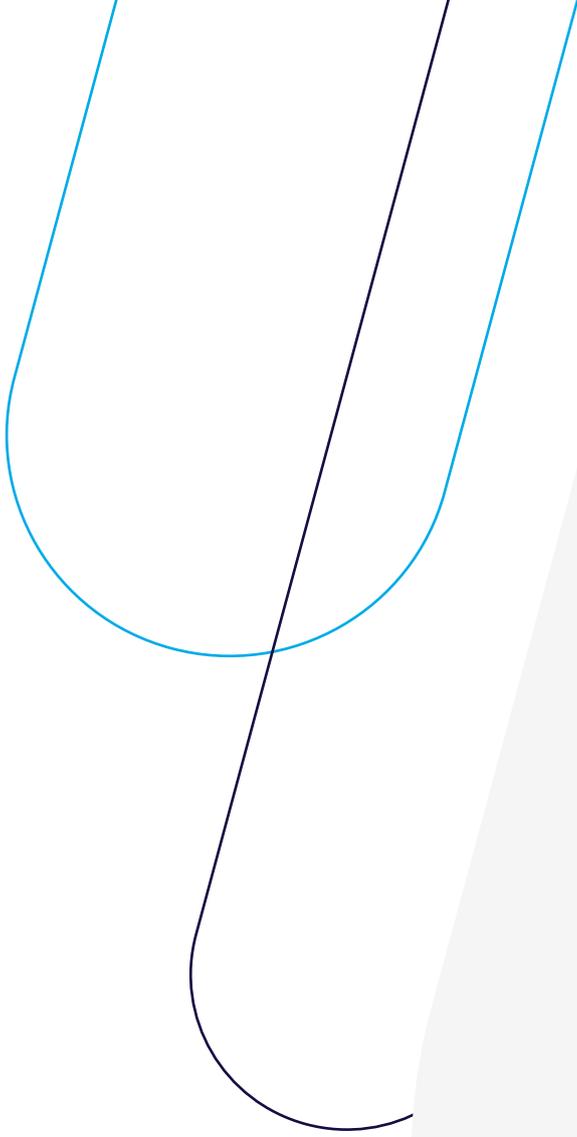
Da sottolineare la sempre maggiore centralità del ruolo del farmacista ospedaliero, che sta assumendo una funzione chiave all'interno dell'ospedale come figura di riferimento e dialogo capace di integrare la prospettiva clinica, organizzativa ed economica. Di fatto figura a garanzia della disponibilità e accesso dei pazienti alle

cure e ai farmaci innovativi, fondamentale punto di riferimento nell'implementazione dei nuovi modelli di cura (domiciliarizzazione delle cure, telemedicina), garante della sostenibilità del sistema.

In questa evoluzione, che sta avvenendo a diverse velocità, anche in funzione delle caratteristiche delle strutture ospedaliere e degli orientamenti dei singoli, appare fondamentale 1.) dare visibilità e riconoscimento al cambiamento (troppo spesso al farmacista è ancora attribuito un ruolo limitato agli aspetti amministrativi e logistici); 2) favorire il confronto e il networking multidisciplinare e fra professioni delle diverse realtà intra e interregionali; 3) infine, supportare il farmacista ospedaliero nell'affrontare le nuove sfide anche attraverso percorsi formativi strutturati che rispondano alle nuove competenze.

# References

1. IQVIA, Human Data Science Company, azienda leader a livello mondiale nell'elaborazione e analisi dei dati in ambito healthcare e nello sviluppo di tecnologie, competenze e servizi rivolte a tutti gli attori che operano nel settore sanitario.
2. Lo studio "*Payer Insight*" è finalizzato a monitorare l'evoluzione degli stakeholder ospedalieri, comprendere le sfide che stanno affrontando e mappare attività e progetti messi in campo per il miglioramento di processi e servizi al cittadino. Lo studio è stato realizzato nei mesi dicembre 2024 e gennaio 2025 e si basa su interviste CAWI realizzate su un campione di 180 Ospedali (150 farmacisti ospedalieri/ASL e 30 Direttori Sanitari). Il campione copre in modo rappresentativo la distribuzione degli ospedali per le principali 9 Regioni italiane: Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Puglia, Sicilia. Sono rappresentati ospedali generalisti/in ambito ASL (56%), ospedali universitari/IRRCs (24%), Ospedali privati/convenzionati (10%), Ospedali specializzati (10%). Il campione include ospedali fino a 300 posti letto (44%), da 300 a 600 posti letto (26%), oltre i 600 posti letto (30%).



---

**CONTACT US**  
[iqvia.com](https://iqvia.com)