

# GLI SPECIALI

di **ABOUT**PHARMA  
AND MEDICAL DEVICES



## Servizi “beyond the pill”

Le priorità secondo gli esperti

## Editore

HPS – Health Publishing & Services Srl  
Piazza Duca d'Aosta 12, 20124 Milano  
tel. 02.2772991 – fax 02.29526823  
[www.aboutpharma.com](http://www.aboutpharma.com)  
[aboutpharma@aboutpharma.com](mailto:aboutpharma@aboutpharma.com)  
REA: 1935962

## Direzione, redazione, amministrazione, marketing

[redazione@aboutpharma.com](mailto:redazione@aboutpharma.com)  
[commerciale@aboutpharma.com](mailto:commerciale@aboutpharma.com)

## Direttore responsabile

Stefano Di Marzio  
[sdimarzio@aboutpharma.com](mailto:sdimarzio@aboutpharma.com)

## In redazione

Alessio Chiodi  
[achiodi@aboutpharma.com](mailto:achiodi@aboutpharma.com)  
Marcello Longo  
[mlongo@aboutpharma.com](mailto:mlongo@aboutpharma.com)  
Fabrizio Marino  
[fmarino@aboutpharma.com](mailto:fmarino@aboutpharma.com)

## Referenze fotografiche

©Shutterstock

Stock photo

©Rido: p. 1

©Daria Nipot: p. 7

## Stampa

Finito di stampare nel mese di giugno 2021  
da Geca S.r.l. – San Giuliano Milanese (MI)

## Autorizzazione

AboutPharma and Medical Devices  
Tribunale di Milano n. 451 del 20/09/2002

© 2021 Health Publishing & Services S.r.l.  
È vietata la riproduzione anche parziale di  
testi e immagini presenti su tutta la rivista.

Speciale realizzato con il contributo  
educazionale di Università Cattolica  
del Sacro Cuore - ALTEMS

ALTEMS ringrazia



PHARMACEUTICAL COMPANIES  
OF **Johnson-Johnson**



**MERCK**



Takeda Italia

---

## 01 PREMESSA

---

## 02 IL SECONDO RAPPORTO ANNUALE SULLA DIFFUSIONE DEI SERVIZI A VALORE AGGIUNTO

---

## 02 LA CATEGORIZZAZIONE DEI SERVIZI

---

## 02 QUALI SONO I SERVIZI

---

## 03 IL CAMPIONE

---

## 03 L'ANALISI

---

## 03 SERVIZI PER LA CONTINUITÀ DELLE CURE DURANTE LA PANDEMIA DA COVID-19

---

## 05 LE PRIORITÀ

---

## 05 CREAZIONE DI UN DELPHI PANEL

---

## 05 LE PREFERENZE DEGLI ESPERTI

---

## 06 LA CLASSIFICA FINALE

---

## 07 CONCLUSIONI

---

# SERVIZI “BEYOND THE PILL”

## LE PRIORITÀ SECONDO GLI ESPERTI

Dal monitoraggio a distanza dei pazienti ai Patient Support Programme (PSP), dalla consegna dei medicinali a domicilio alle azioni di Patient Advocacy: le proposte più rilevanti si concentrano in sette aree analizzate dal secondo rapporto annuale dell’Osservatorio dedicato allo studio, all’analisi e al monitoraggio dei Servizi a Valore Aggiunto (OSVA) costituito dall’Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS)

▼ Americo Cicchetti<sup>1</sup>, Gian Franco Gensini<sup>2</sup>, Ludovica Siviero<sup>3</sup>, Nicoletta Scarpa<sup>2</sup>, Roberta Laurita<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Direttore Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS) – Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

<sup>2</sup>Società Italiana per la Salute Digitale e la Telemedicina

<sup>3</sup>Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS) – Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

### PREMESSA

L’Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (ALTEMS) ha avviato nel 2018 un Osservatorio denominato “Osservatorio sui Servizi a Valore Aggiunto” (OSVA) dedicato all’analisi e al monitoraggio dei servizi a valore aggiunto proposti dalle aziende farmaceutiche sul territorio italiano. L’Osservatorio è stato possibile grazie al contributo incondizionato di Eli Lilly, Merck, Takeda e Janssen.

L’analisi condotta durante il primo anno di attività dell’Osservatorio ha consentito l’elaborazione di alcune riflessioni in merito allo stato dell’arte della diffusione dei servizi a valore aggiunto nel contesto italiano. In primo luogo si è riscontrata una forte concordanza in merito alla definizione e alla categorizzazione di tali servizi, seppur non accompagnata da una capillare diffusione nel nostro Paese. Inoltre, è stata riscontrata una molteplicità di servizi a valore aggiunto con diversi beneficiari, fonti di finanziamento e finalità.



Dall'analisi precedente sembrerebbe che i servizi a valore aggiunto siano caratterizzati da una diffusione sporadica nel nostro Paese con singole iniziative circoscritte a specifici contesti organizzativi. In aggiunta, è stata evidenziata una scarsa presenza di servizi potenzialmente rilevanti in ottica futura, come la generazione di big data e real world evidence.

Sulla base delle evidenze sopra esposte, il gruppo di lavoro dell'Osservatorio ha indirizzato la propria attività verso la definizione dei servizi prio-

ritari con l'obiettivo di identificare, anche tenendo in considerazione le esigenze dei diversi stakeholders, una short-list di servizi a valore aggiunto, la cui diffusione capillare e sviluppo sono ritenuti fondamentali.

### IL SECONDO RAPPORTO ANNUALE SULLA DIFFUSIONE

#### DEI SERVIZI A VALORE AGGIUNTO

Nell'ambito del secondo anno di attività dell'OSVA, e in particolare durante l'intero anno 2020, è stata condotta un'indagine finalizzata

a identificare tra i servizi a valore aggiunto quali siano prioritari, con l'obiettivo di individuare i servizi più rilevanti su cui focalizzare risorse e attività di sviluppo. I servizi da rendere prioritari sono stati precedentemente sottoposti a una categorizzazione secondo il Modello di Abell.

Responsabile scientifico dell'OSVA è il professore Americo Cicchetti, direttore dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari, mentre il coordinatore scientifico è il professore Gian Franco Gensini, presidente della Società Italiana per la Salute Digitale e la Telemedicina (SIT).

Figura 1 – Modello di Abell 1/2

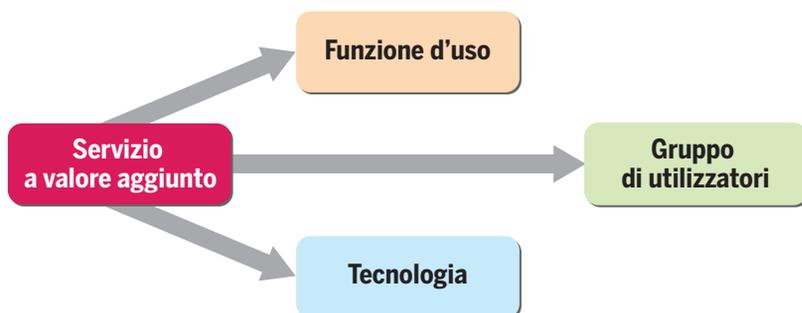
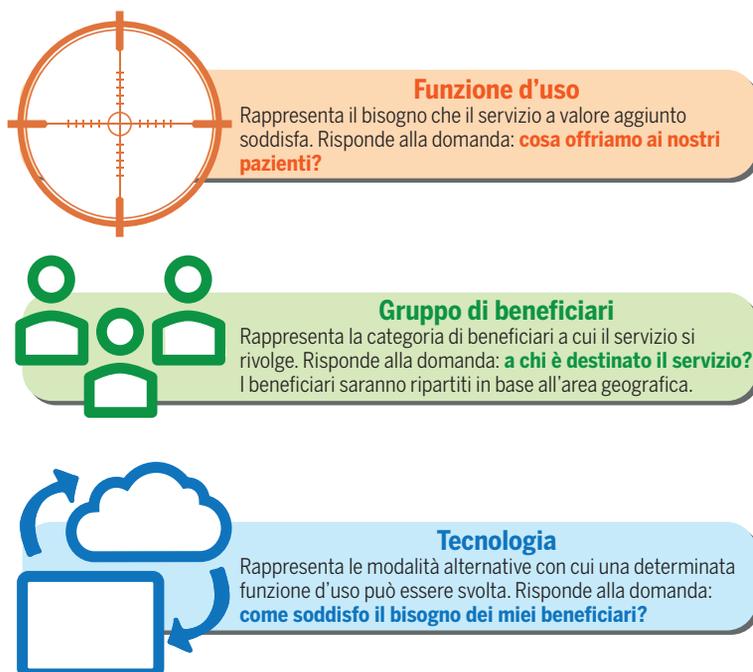


Figura 2 – Modello di Abell 2/2



### LA CATEGORIZZAZIONE DEI SERVIZI

Le attività dell'Osservatorio sono partite dalla categorizzazione dei servizi, individuati dai rispondenti, sulla base del modello di Abell (1980). In tale ottica, ogni servizio individuato è stato categorizzato sulla base di una data tecnologia, di una determinata funzione d'uso e del particolare gruppo di beneficiari, come mostrato in Figura 1.

Nello specifico, la tecnologia rappresenta le modalità attraverso cui una funzione d'uso può essere svolta; la funzione d'uso è il bisogno che la tecnologia soddisfa e il gruppo di beneficiari la categoria a cui il servizio si rivolge (Figura 2).

### QUALI SONO I SERVIZI

Partendo dai 44 servizi a valore aggiunto, individuati nel primo rapporto annuale (2019), la categorizzazione ha consentito di stilare una short-list di sette servizi a valore aggiunto, rispetto ai quali indagare la priorità di realizzazione. Ecco la lista:

- Servizi dedicati al monitoraggio a distanza,

- ▶ Servizio di consegna farmaci e dispositivi a domicilio,
- ▶ Iniziative di Patient Advocacy,
- ▶ Patient Support Programme,
- ▶ Soluzioni organizzative,
- ▶ Iniziative per il miglioramento dello stile di vita,
- ▶ Corsi di formazione.

L'utilizzo di *servizi dedicati al monitoraggio a distanza* impatta positivamente ed è una componente fondamentale del processo assistenziale e della sua qualità, costituendo un servizio importante per la sicurezza nell'uso dei farmaci. La prescrizione, infatti, è la fase del processo in cui avviene la più alta percentuale di errori di terapia (Bates et al., 1998, 1999) e la maggior parte degli incidenti è dovuta a dati insufficienti riguardanti il paziente, inadeguate informazioni sul farmaco, scrittura illeggibile e interazioni tra farmaci. Molti di questi eventi, infatti, possono essere ridotti grazie all'utilizzo di sistemi per la prescrizione informatizzata e per il monitoraggio degli esiti clinici dei pazienti (Dossier 10-2006, Regione Emilia-Romagna).

I *servizi di consegna farmaci a domicilio* hanno consentito e consentono tuttora una continuità delle cure per coloro che sono impossibilitati a uscire di casa. Tali servizi, infatti, hanno l'obiettivo di ridurre gli accessi in ospedale per il ritiro dei farmaci garantendo una continuità terapeutica e assistenziale per il paziente. Garantendo la continuità terapeutica, il fine ultimo è favorire una migliore aderenza alle terapie.

Le *iniziative di Patient Advocacy* pongono il paziente e i suoi bisogni al primo posto. Si tratta, infatti, di attività di informazione e comunicazione, redazione di documenti di sintesi, formazione dei pazienti, attività di raccolta dati etc.

I *Patient Support Programme* ripren-

gono, invece, il concetto di aderenza alle terapie e miglioramento della qualità della vita precedentemente discusso. Questi, infatti, sono finalizzati a supportare il medico nella gestione terapeutica del paziente, il quale è al centro di una rete di supporto integrata.

Le *soluzioni organizzative* includono i modelli assistenziali integrati e gli strumenti di integrazione ospedale-territorio finalizzati a una migliore continuità assistenziale e integrazione territoriale tra le diverse strutture e i diversi professionisti coinvolti nel processo di cura.

Le *iniziative per il miglioramento dello stile di vita* sono volte a impattare positivamente sulla qualità della vita delle persone.

I *corsi di formazione* per il personale sanitario e non solo consentono di aggiornare le proprie capacità e abilità in maniera tale da riuscire sempre a soddisfare i continui e mutevoli bisogni dei pazienti.

#### IL CAMPIONE

La raccolta dei dati è stata svolta attraverso una survey somministrata in formato cartaceo ed elettronico ad associazioni di pazienti, pazienti singoli, medici, farmacisti, direttori generali, direttori sanitari e direttori amministrativi delle organizzazioni

sanitarie. La survey, inviata a partire da giugno 2020, chiedeva agli intervistati di fornire una propria scala di priorità dei servizi a valore aggiunto elencati e una valutazione in merito ai servizi implementati e utilizzati durante la pandemia da Covid-19 per garantire la continuità delle cure. Complessivamente sono stati raccolti 105 questionari. Di questi, dopo un'attenta verifica in merito alle modalità di compilazione, ne sono stati selezionati 67 di cui 11 compilati in formato cartaceo e 56 online. I restanti 58 sono stati esclusi perché vuoti o con nominativi errati; mal compilati e/o non in linea con le indicazioni fornite; ripetuti da parte dello stesso soggetto intervistato.

#### L'ANALISI

L'analisi del target che ha compilato il questionario mostra una prevalenza di persone appartenenti ad associazioni di pazienti e pazienti singoli (52%), seguite da medici e farmacisti ospedalieri (28%) e da una percentuale ridotta del personale di direzione e direttori di organizzazioni sanitarie (20%) [Figura 3].

#### SERVIZI PER LA CONTINUITÀ DELLE CURE DURANTE LA PANDEMIA DA COVID-19

Durante l'emergenza sanitaria do-

Figura 3 – Caratteristica del campione

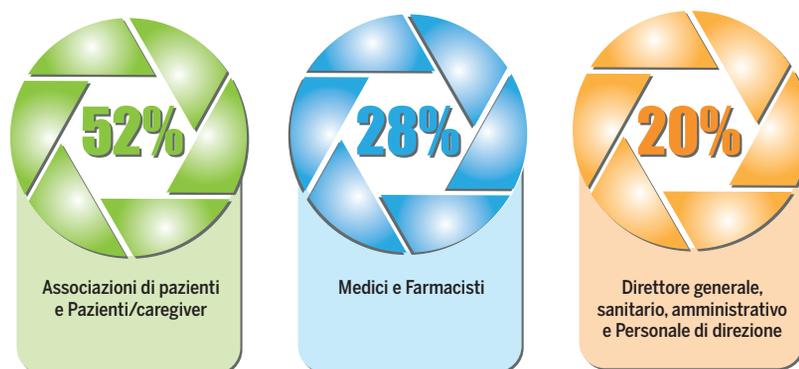
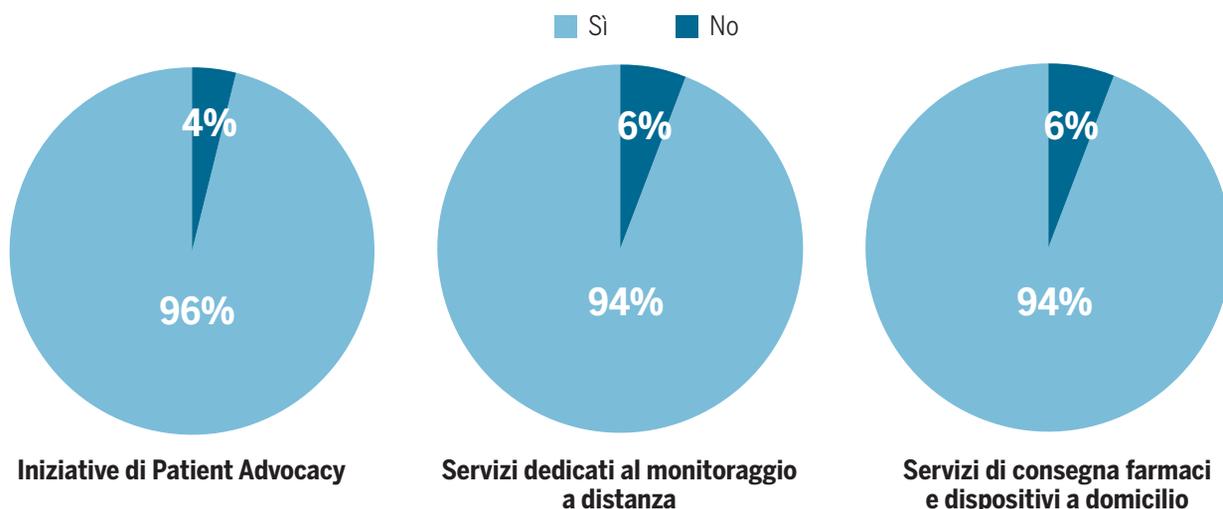


Figura 4 – Servizi a valore aggiunto importanti per la continuità delle cure



vuta a Covid-19 è emersa l'importanza dei servizi a valore aggiunto per la continuità delle cure. A tal proposito, è stata inserita all'interno della survey una sezione apposta finalizzata a comprendere i servizi a valore aggiunto che si sono rivelati realmente indispensabili per la continuità delle cure durante Covid-19. In seguito a tale analisi, il 96% dei rispondenti ha dichiarato che le iniziative di Patient Advocacy hanno contribuito alla continuità delle cure durante la pandemia. Tali iniziative comprendono: sportelli di autoaiuto online, teleconsulti, webinar con gli esperti, consegna mascherine e terapie domiciliari, informazione online contro fake news e timori, webinar di formazione, lezioni di yoga, consigli nutrizionali e supporto psicologico.

Percentuali molto alte si registrano anche per il monitoraggio a distanza dei pazienti e per i servizi di consegna farmaci e dispositivi a domicilio. Tali servizi hanno l'obiettivo di rispondere a uno dei maggiori problemi registratisi durante la pandemia: l'interruzione degli usuali percorsi di cura. Pertanto, la presenza di tali

servizi rivolti a pazienti cronici, anziani e fragili ha permesso di garantire un continuum di cura fornendo assistenza, anche psicologica, e monitoraggio continuo degli outcome clinici in un momento particolarmente difficile. In tale contesto, la presenza di questi servizi si è rivelata molto importante non solo per la presa in carico precoce ma anche per evitare accessi inappropriati agli ospedali (Figura 4).

Accanto all'utilizzo dei servizi sopra descritti, è fondamentale adottare modelli organizzativi in grado di diagnosticare e curare il paziente in setting diversi dall'ospedale, che ad oggi risulta essere il perno dell'assistenza sanitaria. Infatti, è importante che le cure ospedaliere siano bilanciate da adeguate cure domiciliari e territoriali. Fondamentale è il disegno di una rete clinica integrata e strutturata, che colleghi i diversi servizi anche attraverso l'utilizzo di strumenti informatici. Le soluzioni organizzative sono state ritenute indispensabili per la continuità delle cure durante la pandemia Covid-19 per il 93% dei rispondenti (Figura 5).

L'83% dei rispondenti, invece, ha ritenuto importanti i Patient Support Programme. Questi servizi, rivolti principalmente ai pazienti, sono finalizzati a coinvolgere direttamente il paziente e/o il caregiver per metterli in condizione di gestire al meglio la terapia e la malattia migliorando l'aderenza, attraverso maggiori conoscenze e consapevolezza, e fornendo un supporto agli operatori sanitari per la gestione di tali pazienti. In un momento emergenziale come quello della pandemia sono stati istituiti diversi servizi, come ad esempio il taxi gratuito, finalizzati a guardare al paziente e alle sue esigenze quotidiane (Figura 5).

Le iniziative per il miglioramento dello stile di vita e i corsi di formazione sono risultate le attività a valore aggiunto con una minore percentuale di preferenze espresse dai rispondenti, rispettivamente il 70% e il 63% (Figura 6). La ragione principale è legata al fatto che in un momento particolarmente complesso e difficile, sono stati preferiti tutti quei servizi in grado di fornire un aiuto immediato ai pazienti più fragili. Tuttavia, l'importanza di tali servizi

è particolarmente rilevante poiché in grado di fornire spunti, consigli e raccomandazioni importanti per gestire al meglio e in autonomia la patologia.

Attraverso l'analisi dei dati ottenuti è possibile sostenere che per i rispondenti il primo servizio a valore aggiunto indispensabile per la continuità delle cure durante la pandemia Covid-19 è costituito da tutte le attività volte al supporto diretto del paziente. Al contrario, i corsi di formazione non sono stati percepiti come indispensabili per la continuità delle cure durante l'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19. Inoltre, gli intervistati hanno inserito in base alla loro esperienza ulteriori servizi a valore aggiunto per loro rilevanti, tra cui:

- ▶ Comunicazione diretta tra ospedali e territorio,
- ▶ Programmi informativi,
- ▶ Supporto psicologico a distanza,
- ▶ Attivazione dei servizi territoriali,
- ▶ Telemedicina,
- ▶ Maggiori informazioni sugli studi clinici in corso.

### LE PRIORITÀ

La gerarchia dei servizi sopra descritti – definita secondo priorità – è avvenuta attraverso la somministrazione di un questionario elettronico, elaborato a partire dalla precedente analisi, indirizzato ad associazioni dei pazienti, operatori sanitari e top management delle strutture ospedaliere. Tale attività, finalizzata all'individuazione dei servizi considerati maggiormente importanti per i rispondenti, mira alla creazione di consenso sui servizi su cui porre attenzione e risorse, favorendo così un maggiore sviluppo degli stessi.

La scelta è avvenuta chiedendo ai rispondenti di assegnare un valore da 1 a 10 (indicando con 1 il servizio più utile e con 10 quello meno utile)

ai servizi a valore aggiunto riportati in elenco.

### CREAZIONE DI UN DELPHI PANEL

La validazione di tale gerarchia dei sette servizi a valore aggiunto, individuati e categorizzati attraverso la survey, è avvenuta utilizzando il metodo Delphi. Si tratta di un metodo di indagine iterativa, che si svolge in diverse fasi, raccogliendo i pareri e le opinioni indipendenti di un gruppo di esperti sul tema in discussione. L'obiettivo ultimo è arrivare a un consenso finale sull'ordine prioritario dei sette servizi. La tecnica

Delphi è caratterizzata da diversi round di domande cui è seguito un feedback sulle risposte fornite dal gruppo di esperti.

### LE PREFERENZE DEGLI ESPERTI

Nella prima fase sono stati inviati i sette servizi a valore aggiunto al gruppo di esperti scelto, a cui è stato chiesto un personale ordine. La seconda fase ha riguardato, invece, la raccolta e l'analisi delle gerarchie ottenute e conseguentemente l'elaborazione di un nuovo ordine dei servizi basato sui pareri espressi dal gruppo di esperti. Durante la terza e ultima fase è stata

Figura 5 – Modelli organizzativi di diagnosi e cura fuori dall'ospedale

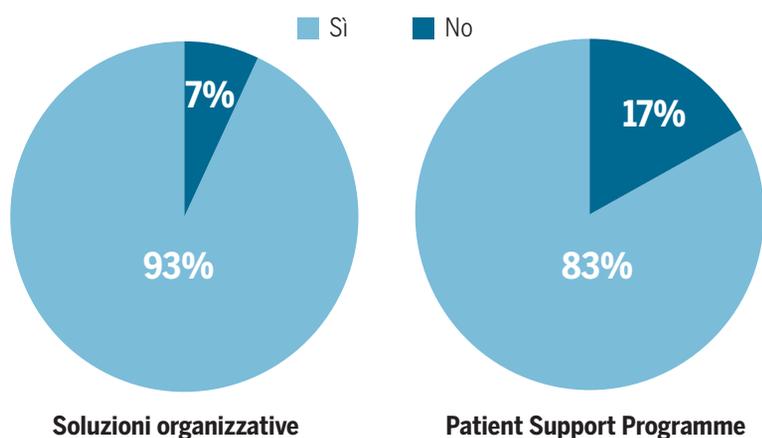


Figura 6 – Servizi finalizzati a coinvolgere il paziente e/o il caregiver

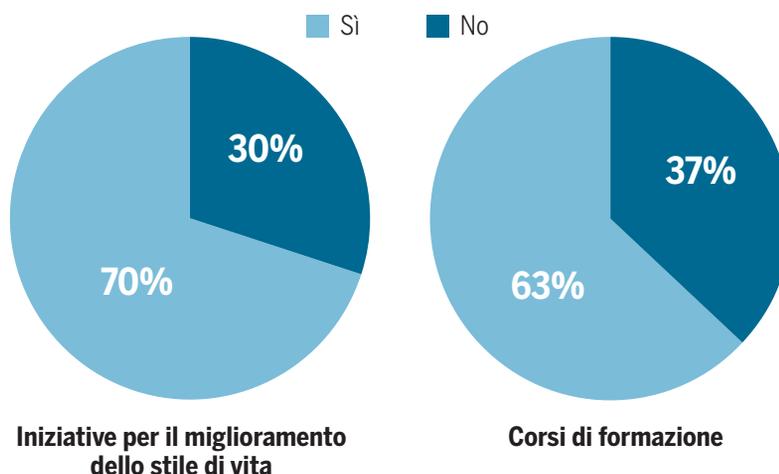


Tabella 1 – Le preferenze degli esperti

Esperto 1		
1	Patient Support Programme	<b>Commento:</b> l'ordine riportato parte dall'analisi dei bisogni e dei problemi più ricorrenti segnalati nel periodo Covid-19. In particolare, è percepito come prioritario tutto ciò che è legato alla cura della persona, alla risposta dei bisogni legati alle cure a domicilio e alla gestione del paziente.
2	Servizio di consegna farmaci e dispositivi a domicilio	
3	Servizi dedicati al monitoraggio a distanza	
4	Iniziative di Patient Advocacy	
5	Iniziative per il miglioramento dello stile di vita	
6	Soluzioni organizzative	
7	Corsi di formazione	
Esperto 2		
1	Servizi dedicati al monitoraggio a distanza	<b>Commento:</b> i servizi a valore aggiunto prioritari sono i servizi dedicati al monitoraggio a distanza poiché potrebbero portare a una trasformazione digitale su cui le strutture pubbliche sono in forte ritardo, seguiti dalle soluzioni organizzative che potrebbero offrire servizi per esigenze specifiche dei pazienti.
2	Soluzioni organizzative	
3	Corsi di formazione	
4	Iniziative di Patient Advocacy	
5	Patient Support Programme	
6	Iniziative per il miglioramento dello stile di vita	
7	Servizio di consegna farmaci e dispositivi a domicilio	
Esperto 3		
1	Soluzioni organizzative	<b>Commento:</b> le soluzioni organizzative risultano molto importanti poiché si pone come obiettivo quello di giungere ad équipe uniche di cura tra ospedale e territorio, creando così una rete planare a cerchi concentrici.
2	Servizi dedicati al monitoraggio a distanza	
3	Servizio di consegna farmaci e dispositivi a domicilio	
4	Corsi di formazione	
5	Iniziative di Patient Advocacy	
6	Patient Support Programme	
7	Iniziative per il miglioramento dello stile di vita	
Esperto 4		
1	Soluzioni organizzative	<b>Commento:</b> le soluzioni organizzative risultano al primo posto dei sette servizi a valore aggiunto.
2	Corsi di formazione	
3	Patient Support Programme	
4	Iniziative di Patient Advocacy	
5	Iniziative per il miglioramento dello stile di vita	
6	Servizio di consegna farmaci e dispositivi a domicilio	
7	Servizi dedicati al monitoraggio a distanza	

inviata la nuova classificazione ai partecipanti del Delphi Panel a cui sono stati richiesti una validazione e un consenso finale. Il gruppo di esperti coinvolti in tale attività ha visto la partecipazione di quattro membri attivi nelle attività di politica sanitaria e di appartenenti ad associazioni di pazienti e istituzioni sanitarie.

I primi risultati derivanti dagli ordini definiti dai quattro esperti coinvolti non hanno messo in evidenza particolari divergenze (Tabella 1).

**LA CLASSIFICA FINALE**

Durante la seconda fase sono state raccolte le quattro diverse gerarchie

dei servizi a valore aggiunto, creandone una nuova basata sui dati emersi dai diversi esperti. Tale ordine finale è stato inviato ai membri del gruppo al fine di validarla. La Tabella 2 mostra la scelta per priorità dei servizi a valore aggiunto, validata da

gli esperti coinvolti nel Delphi Panel. Il risultato finale mostra al primo posto le soluzioni organizzative poiché alla base di qualsiasi cambiamento o innovazione dei servizi bisogna creare un modello organizzativo tale da poterne trarre un

Tabella 2 – Gerarchia validata dei servizi a valore aggiunto

1	Soluzioni organizzative
2	Servizi dedicati al monitoraggio a distanza
3	Patient Support Programme
4	Corsi di formazione
5	Iniziative di Patient Advocacy
6	Servizio di consegna farmaci e dispositivi a domicilio
7	Iniziative per il miglioramento dello stile di vita

beneficio. Ad oggi, il problema della continuità assistenziale è caratterizzato dalla presenza di barriere fisiche e mentali che costringono medici e operatori sanitari a lavorare in silos di assistenza con difficoltà di comunicazione. Il tipo di paziente oggi più frequente è un soggetto affetto da patologie complesse, croniche e riacutizzate che necessita di cure in setting alternativi rispetto all'ospedale. Un maggiore sviluppo e implementazione dei servizi dedicati al monitoraggio a distanza favorirebbero la trasformazione digitale su cui ad oggi molte strutture sono in ritardo. In aggiunta, le problematiche legate alla rimborsabilità di queste tecnologie non favoriscono un uso continuativo delle stesse; infatti, spesso si tratta di iniziative implementate per un certo periodo di tempo e finanziate direttamente dalle aziende farmaceutiche. Un ruolo importante è ricoperto dai

Patient Support Programme, che hanno l'obiettivo di porre il paziente al centro di una rete di supporto integrata finalizzata a un miglioramento della qualità di vita del paziente, dell'aderenza del paziente rispetto al piano terapeutico predisposto dal medico e dell'efficacia della terapia stessa. I vantaggi sono molteplici e riguardano non solo il paziente ma anche i medici, il sistema sanitario e le aziende farmaceutiche. Lo sviluppo di soluzioni organizzative adeguate, i servizi dedicati al monitoraggio e i Patient Support Programme rappresentano i primi tre servizi su cui, secondo gli esperti, le istituzioni e i payor dovrebbero focalizzarsi al fine di garantire cure migliori e di qualità.

Minore attenzione è stata data a:

- ▶ Corsi di formazione, che tuttavia accrescerebbero le competenze e l'empowerment di pazienti, medici e operatori sanitari,

- ▶ Iniziative di Patient Advocacy, in risposta ai bisogni insoddisfatti dei pazienti,
- ▶ Servizi di consegna farmaci e dispositivi a domicilio,
- ▶ Iniziative per il miglioramento dello stile di vita, rilevanti poiché in grado di contribuire alla promozione e alla prevenzione delle patologie.

## CONCLUSIONI

L'indagine condotta nel corso del secondo anno di attività dell'Osservatorio ha portato alla luce tematiche ad oggi molto rilevanti e dibattute. Il potenziamento dell'assistenza territoriale è da qualche tempo al centro del dibattito pubblico in quanto la carenza di integrazione e di interazione funzionale tra le strutture territoriali e ospedaliere costituisce uno dei principali ostacoli per la presa in carico e gestione delle patologie croniche.



D'altra parte, il continuo sviluppo di tecnologie innovative per il monitoraggio e la cura di tali pazienti richiede la presenza di infrastrutture adeguate, che in un momento difficile come quello della pandemia si sono dimostrate carenti. L'emergenza da Covid-19 ha accresciuto, infatti, la consapevolezza riguardo al contributo del digitale in sanità e l'importanza dell'offerta di servizi a valore aggiunto a sostegno della terapia. Gli strumenti digitali, per esempio l'utilizzo delle videoconferenze per il colloquio medico-paziente, aiutano infatti a dare sostegno al paziente (Patient Support Programme) aumentando la consapevolezza e favorendo una migliore gestione della terapia e in generale della malattia. I risultati dell'indagine sostengono tale importanza sottolineandone i benefici per la continuità delle cure. Il momento storico in cui la survey è stata condotta ha sicuramente influenzato la percezione di tali servizi e soprattutto ha dato rilevanza ai

servizi a valore aggiunto che in un momento difficile, in cui molte prestazioni e servizi sono stati sospesi, hanno permesso di fornire assistenza ai pazienti cronici e fragili favorendo la continuità delle cure; si pensi per esempio al monitoraggio a distanza dei pazienti e ai servizi di consegna farmaci e dispositivi a domicilio. A sostegno di ciò vi è la bassa attenzione che i rispondenti hanno attribuito ai corsi di formazione, che nel precedente rapporto annuale dell'Osservatorio avevano assunto un ruolo rilevante in quanto fondamentali per accrescere le competenze e l'empowerment degli operatori sanitari e dei pazienti/caregiver. Tale risultato, sebbene sia in parte comprensibile in quanto nell'emergenza si è prestata attenzione innanzitutto alla gestione e alla risoluzione pratica dei problemi contingenti (in particolare la modalità di gestione del paziente riducendo il rischio di contagio), dall'altra stupisce in quanto la formazione dei sanitari sul nuovo coronavirus

– virus sconosciuto a tutti fino a dicembre 2019 – dovrebbe essere di primaria importanza.

In conclusione, la prioritizzazione dei servizi a valore aggiunto presenti sul territorio nazionale ha permesso di delineare il contesto su cui i diversi stakeholder coinvolti dovrebbero focalizzarsi al fine di favorire non solo la continuità assistenziale, e quindi una migliore gestione del paziente, ma anche lo sviluppo del sistema sanitario stesso. Fondamentale per lo sviluppo e l'implementazione di tali servizi è la predisposizione di adeguati modelli di rimborsabilità e prescrizione che ad oggi presentano numerose criticità. Il valore derivante dai servizi a valore aggiunto si è dimostrato importante non solo in termini di outcome clinici, ma anche per la sostenibilità dell'intero sistema la cui continua evoluzione dovrebbe rendere lo sviluppo tecnologico accessibile a tutti gli utenti, secondo i principi ispiratori alla base di quest'ultimo. ▀



Edito da



Con il contributo non condizionato di

