MedEx talks
EVIDENZE PER IL MEDICAL AFFAIR

N.2 - Aprile 2026

"Sono Adriana Romano responsabile della Medical Information in Merqurio. Con questo articolo ho il piacere di condividere alcune evidenze emerse nel mio recente talk sulla Medical Intelligence."

SCRIVIMI

Da Medical Information a Medical Intelligence: il nuovo motore delle decisioni strategiche

Nelle moderne organizzazioni farmaceutiche, la *Medical Information* (MI) è ancora frequentemente inquadrata come una funzione prevalentemente operativa, orientata alla gestione delle richieste e alla produzione di risposte standardizzate. Questo modello, pur necessario, non è più sufficiente a valorizzare la ricchezza informativa che la funzione intercetta quotidianamente.

La transizione verso la **Medical Intelligence** rappresenta un cambiamento sostanziale: non un riposizionamento, ma un'evoluzione del ruolo della *MI* da centro di risposta a sistema di generazione di **insight strategici**, con impatto diretto su comunicazione scientifica, *medical education* e *decision-making* aziendale.

L'obiettivo di questa riflessione è superare la logica "*one question – one answer*", per trasformare ogni interazione in un elemento informativo strutturato, analizzabile e utile a orientare le strategie aziendali.

Lo scenario: overload informativo e trasformazione degli stakeholder

Il contesto attuale è caratterizzato da una crescita significativa della complessità scientifica, con conseguente aumento della produzione di evidenze, aggiornamenti frequenti delle linee guida e una maggiore frammentazione delle informazioni disponibili.

In questo scenario, la *Medical Information* non agisce più solo come fornitore di dati, ma come **filtro critico e interprete della complessità scientifica**.

Parallelamente, anche gli *stakeholder* di riferimento sono profondamente cambiati:

- **Operatori Sanitari (HCP):** sempre più digitalizzati, richiedono risposte rapide, integrate e clinicamente rilevanti.
- **Pazienti:** stakeholder sempre più attivi nel percorso di cura. Il 74% delle aziende dichiara già di interagire direttamente con loro, rendendo necessario un equilibrio tra accessibilità del linguaggio e rigore scientifico.

Lo scenario: overload informativo e trasformazione degli stakeholder

Le evidenze indicano un gap rilevante nell'accesso alle informazioni mediche: quasi il 60% dei medici evita il *contact center* perché percepito come lento e circa il 50% non utilizza i canali digitali aziendali. Nonostante la crescente diffusione dei portali di *Medical Information*, la qualità resta limitata: i siti registrano un punteggio medio di *Digital Excellence* pari a 43, nel quartile più basso di maturità digitale (**figure 1 e 2**).

Questo disallineamento riflette un'offerta ancora poco centrata sull'esperienza utente. Il modello tradizionale, basato su piattaforme statiche e flussi unidirezionali, non è più adeguato. L'evoluzione richiede la trasformazione del sito in un *hub* **interattivo**, integrato con l'ecosistema *Medical Affairs* e capace di generare *insight* dai dati. Solo così è possibile rispondere alle aspettative degli *HCP* e rafforzare il ruolo del *Medical Affairs* come riferimento scientifico.

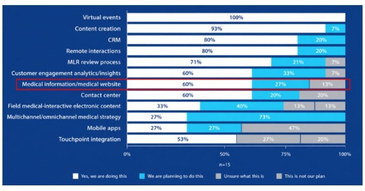

Figura 1. Stato di implementazione delle capacità digitali a livello globale. Il sito web di Medical Information è stato implementato nel 60% delle aziende e il 27% ne ha pianificato l'implementazione.
Grafico modificato da "Maximizing Impact of Medical Information/Medical Websites – Indegene 2022. https://www.indegene.com/what-we-think/reports/maximizing-impact-of-medical-information-medical-websites".

Figura 2. Digital Excellence (DX) best practice scores. Le aziende che hanno implementato il sito di medical information hanno un punteggio di best practice pari a 43. Grafico modificato da "Maximizing Impact of Medical Information/Medical Websites – Indegene 2022. https://www.indegene.com/what-we-think/reports/maximizing-impact-of-medical-information-medical-websites".

Personalizzazione e Intelligenza Artificiale: verso un'architettura dei contenuti

In questa fase evolutiva, la sfida non è più produrre contenuti, ma renderli realmente comprensibili, rilevanti e utilizzabili. La *health literacy* diventa centrale: materiali come *FAQ*, infografiche e video devono essere progettati in funzione del livello di alfabetizzazione sanitaria, mentre l'uso dei **Large Language Models** consente di personalizzare i contenuti sulla base di variabili cliniche e demografiche, superando il modello "*one-size-fits-all*".

Dati e insight: il passaggio chiave verso la Medical Intelligence

Il punto centrale dell'evoluzione è la capacità di trasformare i dati in *insight*. Un dato, infatti, rappresenta un'informazione grezza; un *insight* è la comprensione del significato sottostante, del "perché" che guida comportamenti, domande e trend. La **Medical Intelligence** si sviluppa proprio nell'integrazione tra **dati qualitativi e quantitativi**, nella loro lettura trasversale e nella traduzione in azioni concrete.

Ogni interazione gestita dalla *Medical Information* **costituisce** non solo un dato, ma **un segnale**: le richieste *off-label* possono indicare *unmet needs* clinici, i quesiti ricorrenti evidenziano gap informativi, mentre *pattern* emergenti possono anticipare criticità o opportunità. In questo senso, la *MI* agisce come un vero sensore sul campo.

Quando questa capacità interpretativa viene strutturata, il ruolo della funzione evolve **da servizio di supporto a partner strategico interno, in grado di contribuire alle decisioni e alle strategie aziendali**. Un cambiamento che è prima di tutto organizzativo e culturale, oltre che tecnologico.

Conclusione

La *Medical Information* rappresenta oggi un osservatorio privilegiato, caratterizzato da un'elevata densità informativa e da un contatto diretto con i bisogni reali degli *stakeholder*. Tuttavia, **il valore di questo patrimonio si realizza solo quando i dati vengono interpretati, strutturati e tradotti in insight azionabili.**

Il vero salto evolutivo non risiede quindi nella sola capacità di rispondere, ma nella capacità di orientare: passare da funzione di servizio a partner strategico interno, in grado di contribuire in modo proattivo alle decisioni, alle priorità e allo sviluppo delle strategie aziendali.

Riferimenti bibliografici

- McKinsey & Company "A vision for medical affairs 2025
- McKinsey & Company "Medical Information for the future - Insights into Pharmaceuticals and Medical Products"
- DeLuca MJ, Rai R, Pandya K, Chavez L, Satpute P, Rocco M, Shah P, Multari J, Cuozzo M, Hermes-DeSantis ER. Benchmarking Medical Information Services Beyond the Unsolicited Requests: A phactMI Benchmarking Survey. Ther Innov Regul Sci. 2025 Jul;59(4):848-858. doi: 10.1007/s43441-025-00787-x.
- Maximizing Impact of Medical Information/Medical Websites – Indegene 2022. https://www.indegene.com/what-we-think/reports/maximizing-impact-of-medical-information-medical-websites
- Andalib S, Spina A, Halaseh FF, Thiagarajan AB, Varmani R, Liang J, Wiechmann WF. An Organized Approach to Using Large Language Models for Medical Information. Ward J Emerg Med. 2025 Dec;20;27(1):194-204. doi: 10.5811/westjem.46577. PMID: 41554155; PMCID: PMC12815512.
- Vinorowski S, Niemoller F, Glaetzer A, Tamburri R, Vina E, Flick F, Patel M, Hermes-DeSantis ER. Best Practices for Medical Information Global Response Documents from phactMI and MILE. Pharmaceut Med. 2026 Jan 20. doi: 10.1007/s40290-025-00598-3. Epub ahead of print. PMID: 41559426.
- Jacobs MMG, Oosterhoff JHF, Agricola R, van der Weegen W. Large language models versus healthcare professionals in providing medical information to patient questions: A systematic review. Int J Med Inform. 2026 Apr 1;209:106250. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2025.106250. Epub 2025 Dec 31. PMID: 41529641.