

PRIMO PIANO

Generali, manovre in Germania?

Sembra arrivato il tempo delle grandi manovre per Generali in Germania. Secondo indiscrezioni della Reuters, il gruppo avrebbe messo in vendita un portafoglio da 44 miliardi di euro in assicurazioni vita. "La vendita di alcuni portafogli nel perimetro tedesco potrebbe essere solo una delle diverse opzioni strategiche che abbiamo detto che valuteremo", ha commentato un portavoce di Generali. La valutazione delle differenti soluzioni, fra cui anche la vendita di Generali Leben, sarebbe stata affidata a Morgan Stanley: sollecitata sull'argomento, la società si è trincerata dietro a un laconico "no comment".

L'operazione resta comunque complessa. Il disco verde del Bafin, l'autorità di vigilanza tedesca, non sarebbe eventualmente atteso in tempi brevi. E non è escluso che Generali possa rinunciare alla vendita se il prezzo non dovesse soddisfare le aspettative: secondo alcune fonti, a fronte di una valutazione delle attività che si aggira attorno ai 400-600 milioni di euro, il Leone si aspetta di ottenere 900 milioni dall'operazione.

Circolano già i primi nomi di potenziali acquirenti. La Reuters cita i nomi di Viridium, società che fa capo a Cinven e Hannover Re, e Frankfurter Leben. Interessata all'operazione anche Athene Holding. Anche in questo caso, le società non sono andate oltre a un "no comment".

Giacomo Corvi

SALUTE & SANITÀ

Il medico nella valigia: perché non decolla

L'innovazione digitale in sanità potrebbe avere molteplici applicazioni, dal consenso informato elettronico fino alla telemedicina: a ostacolarla, tuttavia, una cultura informatica non sufficientemente diffusa e vincoli normativi che appesantiscono l'introduzione di sistemi tecnologici

Oltre 2.500 milioni di dollari nel 2016 – metà dei quali generati in Usa – destinati a quintuplicare in quattro anni: queste le dimensioni del business globale connesso alla telemedicina¹. Si moltiplicano i *billionaire* che hanno seguito Richard Branson², che nel 2015 ha investito oltre 21 milioni di dollari in una società privata³ del settore, e le società globali come Google, che ha creato servizi connessi alla telemedicina.

Gli strumenti-servizi di telemedicina maggiormente diffusi si possono sostanzialmente distinguere tra quelli dedicati alla gestione di patologie croniche - non di urgenza e quelli utilizzati per intervenire in situazioni critiche. In entrambi i casi, al centro della strumentazione c'è, di norma, un impianto di videoconferenza, a cui vengono collegati di volta in volta strumenti per la diagnostica e il monitoraggio di parametri sanitari, che il medico specialista può utilizzare dalla propria postazione in remoto per dare indicazioni operative in tempo reale. A titolo di esempio, si può citare il *medico nella valigia* presente sui mezzi di soccorso made in Usa per permettere, in caso di necessità durante il trasporto d'urgenza, la connessione in tempo reale dei soccorritori (paramedici, infermieri, volontari) con medici specialistici. È evidente che tale strumentazione può essere facilmente adattata e utilizzata per assistere pazienti che per ragioni logistiche sono impossibilitati a essere assistiti direttamente.



IL CONSENSO INFORMATO TRA DISTORSIONI E POTENZIALITÀ

Ma *digital innovation* in sanità non è solo telemedicina, e non va sottovalutata l'efficacia dell'automazione amministrativa. Si pensi, ad esempio, al consenso informato la cui ratio è, appunto, quella di informare il paziente sul trattamento a cui sta per essere sottoposto. (continua a pag. 2)

1 <https://www.zionmarketresearch.com/market-analysis/global-telehealth-market>

2 Fondatore della Virgin Group

3 Doctor on Demand



INSURANCE REVIEW su LINKEDIN

Seguici sulla pagina cliccando qui

(continua da pag. 1)

È evidente la difficoltà, per un paziente non esperto della materia, di comprendere le implicazioni delle scelte terapeutiche e le diverse opzioni possibili, e da qui la necessità dell'acquisizione della certificazione della *decisione consapevole* del paziente. Il medico non deve e non può sostituirsi al paziente nelle scelte ma deve, analogamente a quanto accade per altre forme di consulenza, effettuare un'analisi, identificare le possibili soluzioni, esporle al paziente e quindi porre in essere le soluzioni identificate dal paziente al pari di quanto accade nella consulenza legale, fiscale o di altra natura. Si ricorda che il diritto a essere compiutamente informato, e quindi ad avere un ruolo attivo nella scelta terapeutica trova precisi riferimenti nella **Costituzione**⁴ oltre che nel **Codice di deontologia medica**⁵, in quanto la pratica terapeutica deve essere posta in essere rispettando due diritti fondamentali della persona malata: quello a essere curato efficacemente secondo i canoni della scienza e dell'arte medica, e quello all'autodeterminazione. Una recente sentenza della Cassazione⁶ ha inoltre stabilito che nemmeno l'esito favorevole dell'intervento medico è esimente la responsabilità del medico che non abbia fornito adeguata informazione al paziente e raccolto il consenso informato.

Nella pratica purtroppo il consenso informato è però spesso percepito dai medici come una mera attività amministrativa che ha la funzione di deresponsabilizzarli o comunque di alleggerire le loro responsabilità in caso di conseguenze negative della prestazione somministrata al paziente.

(continua a pag. 3)



4 articoli 2, 13 e 32

5 articoli 13, 15 e 26

6 Cass. n. 12205/2015

MILANO
Martedì 18 Luglio 2017



ROMA
Giovedì 20 Luglio 2017

La nuova Responsabilità Sanitaria e la sua assicurabilità

La Legge Gelli in attesa dei Decreti Attuativi

Corso di formazione

www.insuranceacademy.it

www.medmalrisk.it

www.medicalrisklab.it



(continua da pag. 2)

Paradossalmente, quindi, il consenso informato diviene spesso un elemento di ulteriore peggioramento nell'alleanza terapeutica fu medico e paziente, in quanto al paziente danneggiato, e non adeguatamente informato, viene opposta la sottoscrizione di un documento che alleggerisce la posizione di chi l'ha leso.

SANITÀ E PAZIENTI PIÙ DIGITAL

Inoltre, la gestione non digitale del consenso informato espone la struttura sanitaria e il medico al rischio operativo derivante dalla gestione manuale della documentazione che, per altro, potrebbe essere difficilmente rintracciabile a distanza di tempo dal sinistro per gestire il sinistro stesso. Sono rari i casi in Italia di consenso informato digitale.

A tutto questo si aggiunge un'altra occasione mancata: uno sguardo oltreoceano conferma che la gestione digitale del consenso informato avrebbe un impatto benefico anche sui costi delle strutture sanitarie⁷. Perché questo sia possibile, però, alla totale automazione del *workflow* documentale con utilizzo di firma grafometrica, che riduce il rischio operativo gestionale, si deve accompagnare la componente formativa-informativa del paziente. Gli strumenti di automazione maggiormente diffusi in Usa si rivolgono a un *paziente 2.0*, un paziente cioè che utilizza gli strumenti digitali per informarsi in autonomia e prendere decisioni. Questo processo auto-informativo, se non guidato, spesso risulta disinformativo e fuorviante, e per questo l'inquadramento del consenso informato nell'ambito della necessità di conoscenza del paziente ha, in primis, un ruolo socialmente ed eticamente utile, oltre a produrre benefici non solo in termini di compliance e risk management, ma anche di Crm e di riduzione costi.

L'OSTACOLO PRIVACY ALLA TELEMEDICINA

Ma quali sono le ragioni di un così netto divario tra gli Usa e l'Italia? Come spesso accade, vi sono una serie di fattori concomitanti e correlati tra i quali: un diverso tessuto socio-culturale dei due Paesi, la necessità in Usa di offrire servizi sanitari a zone rurali a bassa densità di popolazione, il diverso sistema sanitario (in Usa è prevalentemente privato) e, non da ultimo, una differenza normativa. Le normative europea e locale in tema di sanità, di gestione dei dati sensibili, di gestione di strumenti di telemedicina si intrecciano creando spesso gap e difficoltà interpretative. Evidentemente, questo costituisce una barriera significativa alla diffusione della telemedicina. Da non trascurare, poi, l'effetto deterrente del continuo incremento di cyber attacchi.

Auspichiamo che la spinta al cambiamento voluta dalla legge 24/2017 (*legge Gelli*) e l'armonizzazione almeno parziale della normativa europea di riferimento possano aiutare ad intraprendere con decisione la strada della reale innovazione digitale in sanità che, ad oggi, è molto dibattuta ma poco praticata.

Paola Luraschi

⁷ https://www.healthitoutcomes.com/download/Retrieve?FileId=5f-f676b9-d031-4a86-9f79-1c612296ac9e&url=cullman-regional-medical-center-reduces-readmissions-0001&id=67d079be-22ac-4ad2-86ca-6ddaa27224dc&immediate=true&vm_tld=2007576&user=c7773e87-20ee-4fcb-bfa2-1ca2ba89c14d&utm_source=et_6231164&utm_medium=email&utm_campaign=HCIT_06-29-2017&utm_term=c7773e87-20ee-4fcb-bfa2-1ca2ba89c14d&utm_content=Medical+Center+Reduces+Readmissions+15%2525+With+Better+Discharge+Communication

COMPAGNIE

Fabio Carsenzuola è il nuovo ad e dg di Europ Assistance Italia

Prende il posto occupato in precedenza da Bruno Scaroni



Nuovo vertice per **Europ Assistance Italia**. **Fabio Carsenzuola** è stato nominato amministratore delegato e direttore generale. Prende il posto di **Bruno Scaroni**, nominato group strategy & business accelerator director di **Generali**.

Laureato in Ingegneria dell'automazione al Politecnico di Milano (dove ha conseguito anche un master in Ict), Carsenzuola inizia la sua carriera professionale come project leader in Pride Group. Dal 2004 al 2010 è in McKinsey & Company dove si dedica principalmente ai settori banking e insurance. Entra in nel gruppo Generali, prima come direttore commerciale rete appalto di **Alleanza Toro Assicurazioni** e successivamente come direttore pianificazione commerciale di Generali Italia. Nell'aprile 2015 è il chief agents & brokers management officer di Europ Assistance Italia, occupando anche un ruolo nel board responsabile degli aspetti operations del gruppo Europ Assistance, con un focus su aspetti di innovazione tecnologica e digitale.

“Sono certo contribuirà ad accelerare il processo di trasformazione e sviluppo della compagnia”: così **Antoine Parisi**, ceo del gruppo Europ Assistance, si congratula con Carsenzuola.

A. G. P.

#46
luglio 2017

INSURANCE REVIEW

Strategie e innovazione per
il settore assicurativo

Insurance Review

Strategie e innovazione per il settore assicurativo

La rivista che rende l'informazione specialistica
dinamica e immediata.
Uno strumento di aggiornamento e approfondimento
dedicato ai professionisti del settore.

Abbonati su

www.insurancereview.it

Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)

ATTUALITÀ

*stori
armio
sicuratori*

26 DISTRI

*Gaet, Salvi
all'unanimità*

Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Inviando un'email a abbonamenti@insuranceconnect.it

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Bonifico bancario Antonveneta IBAN IT 94 U 01030 12301 0000 0158 0865

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

T: 02.36768000 **E-mail:** redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 13 luglio di www.insurancetrade.it - Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 - ISSN 2385-2577