

## PRIMO PIANO

### Rca, premi ancora in calo

Il premio medio delle polizze Rca rinnovate a giugno 2022 è ancora in diminuzione rispetto al giugno 2021, da 312 a 303 euro (-2,8%). I dati arrivano da Ania, che ha pubblicato il suo focus sui prezzi delle coperture Rca auto comunicati dalle compagnie. A giugno 2022, sono stati rilevati oltre 2,6 milioni di contratti per un incasso pari a 791 milioni: il 72% ha riguardato il settore delle autovetture, il 9,7% quello dei motocicli e il 3% quello dei ciclomotori. "Dal momento che l'effetto della scontistica dei premi per riconoscere il mancato utilizzo del mezzo a seguito della pandemia è pressoché esaurito – fa notare l'associazione – la diminuzione che si registra dovrebbe riflettere sia ulteriori sconti applicati dovuti a una forte concorrenza tra le imprese, sia una variazione tecnica al ribasso delle tariffe praticate".

Il premio medio delle auto è in riduzione del 3%, da 323 a 314 euro, così come quello dei motocicli, che segna una riduzione del 3,4% (da 216 a 208 euro) e dei ciclomotori, che a giugno 2022 registra un calo del 2,6% e arriva a 139 euro (era 143 euro a giugno 2021). La flessione del 2,8% del mese di giugno protrae, precisa Ania, "il più lungo periodo di riduzione che il mercato italiano abbia mai registrato e che ha avuto inizio nell'autunno del 2012".

Fabrizio Aurilia

## NORMATIVA

### Pnrr e digitalizzazione del Ssn: un'occasione per attuare la legge Gelli

**La digitalizzazione del Ssn potrà contribuire a una migliore gestione del rischio clinico e, dunque, a realizzare la sicurezza delle cure così come perseguita dall'articolo 1 del provvedimento. Nondimeno, il passaggio al digitale non può risolversi nel mero acquisto di tecnologie applicative, ma richiede la definizione di nuovi processi organizzativi che semplifichino l'impiego di tali nuovi dispositivi e non rallentino l'operatività dei sanitari**

La sicurezza delle cure è "parte costitutiva del diritto alla salute" e "dev'essere realizzata mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative": così dispone l'articolo 1 della legge Gelli, per poi prevedere, all'articolo 18, che l'attuazione della novella non avrebbe potuto determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica (così riducendo quell'esordio a una mera petizione di principio).

A distanza di cinque anni, tuttavia, le risorse sono state rinvenute: 16 miliardi per la Missione Salute del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), la cui metà viene stanziata per la digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale. Nel passaggio al digitale, nondimeno, si annidano alcune criticità di cui bisogna essere consapevoli.

#### LA DIGITALIZZAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA E DELLA SUA PRODUZIONE

In primo luogo, occorre intanto sgombrare il campo da un equivoco: per digitalizzazione deve intendersi non solo la dematerializzazione ai fini della conservazione, ma, prima ancora, la produzione stessa della documentazione sanitaria mediante il ricorso a dispositivi digitali.

(continua a pag. 2)





## INSURANCE CONNECT È SU TWITTER

Seguici cliccando qui



(continua da pag. 1)

Ebbene, proprio in tal senso si consideri come la cartella clinica (e cioè il documento sanitario più rilevante) assolvere a una duplice funzione: non solo quella di ricostruire il trattamento sanitario ex post, ma anche, se non soprattutto, quella di orientare l'operato dei medici che intervengono nel corso della degenza e, dunque, restituire loro un quadro clinico sempre aggiornato al fine di individuare le scelte terapeutiche più sicure ed efficaci. È per tale ragione che l'articolo 26 del Codice Deontologico impone al medico di registrare "il decorso clinico assistenziale nel suo contestuale manifestarsi", tanto che eventuali modifiche successive all'evento o all'attività riportate nel documento integrano il reato di falsità materiale in atto pubblico e ciò anche nell'ipotesi in cui la modifica consista nella mera aggiunta di un'annotazione corrispondente al vero (Cass. pen. Sez. V, 22/10/2018, n. 55385).

In definitiva, la cartella clinica, per poter assolvere alla sua prevalente funzione di diario delle cure, dev'essere sempre completa, aggiornata e immutabile ed è proprio in tale prospettiva che la digitalizzazione dei processi potrebbe contribuire a rendere maggiormente compliant la documentazione sanitaria rispetto agli stessi canoni enucleati dalla scienza medica e ai principi espressi dalla giurisprudenza sopra richiamata.

## DALLA BUROCRAZIA CARTACEA ALLA BUROCRAZIA DIGITALE

Fatta la premessa di cui sopra (che pone la cartella clinica elettronica alla base di una sanità più efficiente, sostenibile e sicura, sia rispetto all'attività del medico sia rispetto ai diritti del paziente), veniamo alle possibili note dolenti, concentrandoci su una delle tematiche più spinose che riguardano le prospettive della digitalizzazione: ci riferiamo al paradosso della burocrazia digitale e cioè a quel fenomeno che si palesa quando una struttura sanitaria vuole sì digitalizzarsi, ma si concentra eccessivamente sull'acquisto di tecnologie applicative e sul ridisegno dei processi organizzativi, senza calcolare l'importanza di non esporre il personale clinico a un eccesso di regole e procedure informatiche, con l'intento di soddisfare alcuni requisiti normativi, che servono a dare valore probatorio ai documenti digitali prodotti proprio attraverso le procedure informatiche stesse.

Le norme sulla digitalizzazione, infatti, impongono che ogni sessione di scrittura e aggiornamento di una cartella clinica elettronica trovi corrispondenza in una firma digitale. Questo significa che il medico, a ogni interazione con il software, dovrebbe, magari, inserire un lettore di smartcard al dispositivo che sta utilizzando, inserire un Pin, esponendosi a imprevisti tecnici, o alla semplice dimenticanza dei suoi codici di conferma, o dei dispositivi stessi che utilizza per apporre le firme.

Il medico, dunque, potrebbe essere gravemente rallentato dalla continua interazione con dispositivi non sempre collaborativi (come chiavette usb, smartcard ecc.), ritrovandosi costretto in alcuni casi, a dover addirittura sospendere la propria attività in attesa di ricevere assistenza dall'helpdesk informatico della struttura (nel frattempo subissato dalle richieste provenienti anche da altri operatori o reparti).

Pertanto, passare da carta al digitale non significa solo cambiare processi, strumenti e quindi abitudini, ma vuol dire esporre l'organizzazione a nuovi insiemi di regole e normative, che in parte si aggiungono a quelle della dimensione cartacea, in parte le sostituiscono.

## GESTIONE DEL RISCHIO E ASSICURAZIONE

Alla luce di quanto sopra, la digitalizzazione potrà dunque contribuire nel lungo periodo a una migliore gestione del rischio clinico (così come richiamato dall'articolo 1 della Legge Gelli) e, a fronte di un'auspicabile riduzione della sinistrosità, consentire alle strutture di accedere a condizioni di assicurazione maggiormente sostenibili: in altri termini, l'investimento dedicato dal Pnrr alla Missione Salute ben potrebbe essere remunerato, in futuro, dal risparmio di costi (a oggi ingentissimi) che il Servizio Sanitario sopporta nel suo complesso, tra medici e strutture, per assicurare la propria responsabilità (peraltro, è proprio di questi giorni la notizia che il Consiglio di Stato ha rinviato, per ulteriori approfondimenti, l'adozione del parere sullo schema del regolamento attuativo dell'articolo 10 comma 6 Legge Gelli e che, tra i temi di maggiore interesse, vi è proprio l'adozione di meccanismi bonus-malus, che mal ci conciliano con la durata, tipicamente pluriennale, delle coperture delle strutture, ma che potrebbero premiare proprio le realtà più virtuose).

Nondimeno, affinché tali obiettivi possano essere effettivamente raggiunti, il passaggio al digitale non può risolversi nel mero acquisto di tecnologie applicative, ma richiede la definizione di nuovi processi che garantiscano un impiego agevole di tali nuovi dispositivi e non rallentino l'operatività dei sanitari chiamati a utilizzarli.



**Giuseppe Chiriatti,**  
avvocato in Milano  
e **Nik Panzalis,**

co-Fondatore di Clinica Digitale®, realtà specializzata in document compliance nel settore sanitario

## Pochi broker in coda

**La metà delle elevate giacenze nei conti correnti italiani appartiene agli imprenditori, un target che attira l'interesse di banche e consulenti finanziari. Ma di fronte alla necessità dei titolari d'azienda di affrontare il passaggio generazionale, anche gli intermediari potrebbero offrire consulenza e prodotti assicurativi**

È noto che la spina dorsale dell'Italia siano le piccole e medie aziende, oggi alle prese con il costo delle materie prime schizzato alle stelle e con una recessione alle porte, a cui si aggiungono poi alcune debolezze congenite.

Tra queste l'età media degli imprenditori, che è di 68 anni e si alza di anno in anno, registrando una riduzione del 3% degli imprenditori sotto i quaranta anni e un aumento di quelli ultra settantenni del 2% negli ultimi dieci anni.

L'Italia non è un Paese per giovani imprenditori e pur avendo distretti di grande successo non siamo il Paese delle Silicon Valley, dove migliaia di giovani potenziali *startupper* vengono tenuti a battesimo.

Detto ciò, la ricchezza è in mano agli imprenditori, ovvero tre quarti dei clienti più patrimonializzati, cioè con consistenze finanziarie (investimenti e liquidità) mediamente di 5 milioni di euro e patrimoni immobiliari dai 10 milioni in su, debbono la loro fortuna a un'impresa che gestiscono o si sono venduti.

Sull'universo degli imprenditori da anni puntano le reti dei consulenti finanziari e le banche, in una competizione che vede le reti con una quota del 40% degli *asset private under management*.

Le banche tengono le posizioni sulla gestione dei patrimoni, con una leggera erosione delle quote, ma complice la riduzione dei margini di intermediazione e la volatilità dei mercati sembrano puntare anche su altri servizi.

Le attività che assicurano margini superiori alle attività più ricorrenti sono la gestione delle successioni, le operazioni di finanza straordinaria, le fusioni, le acquisizioni, la cessione di quote, lo sbarco in borsa, i *club deal* e gli investimenti in *private equity* e *debt*.

Ovviamente anche le attività di credito alle imprese rappresentano un ambito importante, soprattutto in vista della crescita dei tassi di interesse. Su questo terreno le reti non vogliono (per

ora) entrare: troppi rischi e assorbimento di capitale, e poi ci vogliono competenze specifiche che non si inventano dall'oggi al domani.

### Un potenziale ancora inesplorato

E sul fronte della protezione? Agenti e compagnie di assicurazione paiono aver rinunciato a gestire i clienti imprenditori direttamente, pur con le dovute eccezioni.

Imprese e imprenditori, sia titolari di aziende piccole che medio-grandi, sono viceversa il mercato di broker e professionisti in grado di individuare tra le migliori compagnie le soluzioni più adatte al singolo imprenditore.

Il potenziale è enorme e ancora inesplorato. Come i loro colleghi agenti, i broker sembrano essere, per usare un eufemismo, molto discreti commercialmente, sempre, ovviamente, con le dovute eccezioni.

La ricchezza in mano agli imprenditori italiani è circa la metà degli oltre 1.700 miliardi giacenti sui conti correnti.

In Italia, nei prossimi vent'anni, 700 miliardi di euro di patrimonio mobiliare, immobiliare e aziendale saranno interessati dal trasferimento da una generazione a un'altra; eppure, secondo l'**Associazione Italiana Private Banking**, solo un individuo su quattro ha attivamente pianificato le fasi di questo passaggio di consegne.

Il ricambio generazionale interessa la famiglia, il patrimonio e l'impresa, non andrebbe quindi considerato come un singolo evento, da gestire nel migliore dei modi possibili, ma come un processo graduale, un insieme di fasi di cui la prima è quella della pianificazione strategica fatta con il supporto di un professionista.

Detto ciò, non si vede la coda dei broker di fronte alle aziende italiane, mentre quella dei private banker e dei consulenti finanziari si allunga di giorno in giorno.



**Nicola Ronchetti,**  
founder e ceo di *Finer*

#96  
luglio-agosto 2022

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](http://www.insurancereview.it)  
Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)

oppure scarica l'app Insurance Review



INNOVATION  
NUOVE STRA  
IL MON

PERITI

10 ATTUA

ita associativa  
ecnologia  
senza

Per un'Euro  
e assicurato

Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo [www.insurancetrade.it/abbonamenti](http://www.insurancetrade.it/abbonamenti)
- Inviando un'email a [abbonamenti@insuranceconnect.it](mailto:abbonamenti@insuranceconnect.it)

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo [www.insurancetrade.it/abbonamenti](http://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](mailto:alaggio@insuranceconnect.it)

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

T: 02.36768000 E-mail: [redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

Per inserzioni pubblicitarie contattare [info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)

Supplemento al 21 luglio di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577