INSURANCE Daily

VENERDÌ 19 GENNAIO 2024 N. 2497

PRIMO PIANO

Howden, nuove acquisizioni

VLC & Partners nel Paesi Bassi, North Risk in Danimarca, Arctic Insurance in Norvegia e Haakon AG in Svizzera: sono le quattro nuove società rilevate da Howden tra la fine del 2023 e questo primo scorcio di 2024.

"Con queste nuove acquisizioni – ha spiegato il ceo di Howden Italia, Federico Casini – il numero totale di dipendenti in Europa supererà i 4.000, con oltre 130 uffici in 22 paesi. Si conferma una volta di più l'ambizione di Howden di portare avanti senza sosta la costruzione del broker europeo leader per clienti e talenti, unendosi alle migliori aziende nei diversi paesi".

Nel dettaglio delle acquisizioni, di cui non sono stati forniti i dettagli economici, Haakon AG è un broker internazionale svizzero di riassicurazione, mentre North Risk è il quarto intermediario assicurativo danese; VLC & Partners è tra i maggiori operatori di brokeraggio indipendente dei Paesi Bassi, e infine Arctic Insurance è un broker assicurativo norvegese, definito nella nota di Howden in rapida crescita.

VLC & Partners, in particolare, offre servizi a Pmi e high net worth individual. Al termine dell'operazione 500 dipendenti entreranno a far parte del gruppo Howden, aggiungendo sette filiali alle attività già esistenti nei Paesi Bassi.

Fabrizio Aurilia

DIGITAL HEALTH

Come migliorare la digitalizzazione del sistema sanitario

Il ministero della Salute ha ospitato il convegno "Digital Health by Design – Dati e IA", organizzato da Culture con il Parlamento Europeo e la Commissione Europea. Molti i temi all'ordine del giorno: dallo European health data space alla presa in carico digitale del paziente, passando per il corretto utilizzo dei dati sanitari e per un approccio etico alle nuove tecnologie. Appare oggi sempre più necessario avviare un lavoro sinergico tra i diversi protagonisti del sistema

La popolazione italiana ed europea sta invecchiando sempre più, con un conseguente incremento delle multicronicità e dello stato di fragilità. Nuove e globali epidemie sfidano il mondo interconnesso, mentre è ridotto il numero delle risorse e dei medici. Per rispondere a tali complesse sfide, c'è bisogno di un grande cambiamento il cui filo conduttore è senza dubbio la digitalizzazione del sistema sanitario, in un modello di sanità più prossimo ai luoghi di vita dei cittadini. Sono questi alcuni dei temi approfonditi durante il convegno *Digital Health by Design – Dati e IA*, organizzato da **Culture** con il Parlamento Europeo e la Commissione Europea e tenutosi il 15 gennaio a Roma, presso il ministero della Salute. Tra i relatori che vi hanno preso parte **Giorgio Casati**, direttore generale di Asl Roma 2, **Marco Marsella**, direttore del settore Digitale, EU4Health della direzione generale Salute della Commissione Europea, **Alessandra Petrucci**, rettrice dell'Università di Firenze, **Domenico Mantoan**, direttore generale di **Agenas**, **Paolo Colli Franzone**, presidente dell'**Istituto per il management dell'innovazione in sanità**, **Paolo Petralia**, direttore generale di Asl 4 ligure, e **Felicia Pelagalli**, direttrice di Culture.

"La digitalizzazione e l'intelligenza artificiale rivestono un ruolo fondamentale nel sistema di raccolta e analisi dei dati necessari per una programmazione sanitaria efficace, la promozione della ricerca e la prevenzione delle malattie", ha affermato il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, nel messaggio letto in apertura dell'evento. "In questo contesto – ha aggiunto – è essenziale collaborare tra istituzioni per definire nuovi modelli di servizio e stabilire linee guida chiare nell'utilizzo dei dati sanitari". Secondo Giorgio Casati, il servizio sanitario nazionale, così come è organizzato oggi, soffre di una frammentazione eccessiva e di scarsa comunicazione. "Appare formato da diverse isole, spesso non in coordinamento fra loro, dove il paziente può risultare spaesato", ha affermato. "Il Pnrr, e il d.m. 77 in particolare, offrono opportunità nuove, soprattutto grazie all'introduzione della sanità digitale e dell'IA, ma il rischio è che si introducano nuovi strumenti nell'attuale modo di funzionare del sistema, senza però una visione complessiva necessaria".

LA PROSPETTIVA EUROPEA

Lo Spazio europeo dei dati sanitari (*European health data space*, Ehds) è stato presentato dalla Commissione nel maggio del 2022 e ha come obiettivo primario quello di regolamentare la trasmissione e la condivisione dei dati sanitari, liberando il loro pieno potenziale ad uso delle parti interessate quali i pazienti, gli operatori sanitari, i responsabili politici e i ricercatori. *(continua a pag. 2)*

INSURANCE Daily

VENERDÌ 19 GENNAIO 2024 N. 2497

(continua da pag. 1) Attualmente i legislatori dell'Unione Europea stanno preparando gli emendamenti alla proposta della Commissione, prima di avviare i colloqui interistituzionali per approvare le nuove regole. "L'accesso ai dati sanitari è di fondamentale importanza per garantire l'innovazione nei sistemi sanitari europei", ha sottolineato Marco Marsella. "È fondamentale – ha proseguito – perché attraverso l'accesso si possono costruire nuove tecnologie ma anche avviare dei workflow per il trattamento dei pazienti con malattie croniche. Oppure, per il miglioramento della diagnosi, è possibile introdurre elementi di intelligenza artificiale nello screening e soprattutto adattare i trattamenti alle necessità dei pazienti, verso una medicina personalizzata". Del potenziale rivoluzionario dell'Ehds sembra convinta anche Alessandra Petrucci, che ha aggiunto: "I ricercatori potranno utilizzare strumenti e risorse innovative per esplorare nuove frontiere nella comprensione e nel trattamento delle malattie, migliorando così la salute e il benessere della popolazione".

LA PRESA IN CARICO DIGITALE DEL PAZIENTE

"Dopo questo appuntamento sarebbe opportuno aprire ulteriori tavoli di lavoro sulla governance dei dati sanitari, sullo sviluppo dell'IA e sui nuovi modelli digitali di servizio sanitario", hanno suggerito Casati e Pelagalli. "La telemedicina non può essere intesa soltanto come una modalità diversa di lavoro, ma uno strumento per entrare in relazione con il paziente in maniera differente, più vicina". La presa in carico digitale del paziente presuppone un'attività di regolamentazione nuova che contempli, per esempio, la partecipazione dei medici di medicina generale insieme agli specialisti, non tralasciando l'aspetto sindacale necessario a ridefinire i ruoli e i rapporti tra gli operatori. A proposito della piattaforma nazionale di telemedicina, Domenico Mantoan ha commentato: "Quello che stiamo facendo è un investimento superiore, un sistema che a livello centrale permette di usare i dati sanitari non solo per la cura, ma anche per la programmazione". Inoltre, come ribadito da **Alice Borghini**, dirigente dell'Organizzazione dei modelli sanitari territoriali dell'Agenas, il 2024 sarà l'anno della messa a punto della piattaforma nazionale di telemedicina. "Nel corso dell'anno – ha detto – ci sarà un'integrazione delle piattaforme regionali e si costituirà l'infrastruttura nazionale di telemedicina. Sarà il primo step per far sì che il sistema sia funzionale". Il 2024 sarà quindi l'anno in cui tutti gli investimenti saranno messi insieme e inizieranno a parlarsi.

IL TRATTAMENTO DEI DATI

Sul tema dell'utilizzo dei dati personali e sanitari è intervenuto anche mons. **Vincenzo Paglia**, presidente della pontificia Accademia per la Vita. "Dobbiamo rimanere noi coloro che guidano la macchina", la sua raccomandazione. "La tecnologia, come l'intelligenza artificiale, è da abbracciare con entusiasmo tenendo presente però le coordinate" perché, specie nel campo medico, "non possiamo affidare alla macchina la gestione della salute di una persona". Altro tema importante è la qualità dei dati, che non dovrebbero limitarsi all'età o al luogo di residenza, ma estendersi per esempio al titolo di studio, tipo di lavoro e condizione economica. (continua a pag. 3)

Insurance Connect
è su Twitter
Seguici cliccando qui

INSURANCE Daily

VENERDÌ 19 GENNAIO 2024 N. 2497

(continua da pag. 2)

I dati del censimento potrebbero essere utilmente collegati a quelli sanitari per avere l'opportunità di identificare dei profili di persone con determinate caratteristiche di vita su cui è opportuno concentrare l'attenzione e l'azione della prevenzione dell'azienda sanitaria. Tutto questo, ovviamente, può essere trattato anche attraverso sistemi di IA che aiutino a leggere e interpretare un volume importante di informazioni. Per quanto attiene al livello di digitalizzazione, invece, si è espresso positivamente Paolo Colli Franzone. A detta sua, infatti, l'Italia si trova a buon punto, pur spendendo poco in tecnologie informatiche sanitarie rispetto ad altri Paesi.

LE INIZIATIVE LOCALI

A livello locale, le aziende sanitarie si stanno già muovendo con esperienze sul campo per agevolare la lettura dei dati e individuare così gli eventuali alert. "Nella Asl Roma 2 abbiamo creato una prima banca dati degli assistiti", ha evidenziato Casati. "Stiamo per sottoscrivere un accordo con il Campidoglio per valutare la possibilità, nel rispetto della normativa sulla privacy, di poter mettere insieme i dati di Asl e Comune sulla popolazione, allo scopo di svolgere analisi più approfondite. Abbiamo già realizzato un modello di telemedicina presso l'ospedale di Rebibbia e un modello di ospedale virtuale, riconosciuto e premiato anche da Agenas". Il dialogo tra enti centrali, Regioni e aziende sanitarie locali si conferma di fondamentale importanza e va rafforzato. "Io sono medico, e come qualunque altro professionista di una scienza empirica è normale che si impari da chi ci ha preceduto e si trasferisca a quelli che seguiranno", ha detto Paolo Petralia. "Nel nostro agire quotidiano in sanità, però, questo rischia di non esser sempre vero. Noi facciamo le cose e poi non riusciamo a dare continuità di valore, perché nella governance multilivello in cui il nostro Paese avvolge le dimensioni centrali, nazionali e regionali, spesso ci si perde". Non è raro, secondo il direttore, "che le aziende sanitarie vengano premiate dallo stesso soggetto regolatore come esperienze innovative, sperimentazioni utili al sistema e poi, però, non vengano chiamate al tavolo dove quelle cose vengono decise". Durante il convegno è emersa dunque la necessità di avviare un lavoro sinergico in cui tutti gli attori vengano coordinati dall'unica regia del ministero della Salute. Senza il coordinamento, il rischio che si corre è di aumentare il livello di complessità del sistema senza mettere a terra i risultati. Non si tratta quindi solo di aumentare le prestazioni in telemedicina, ma di capire a quali bisogni si è risposto, quali sono gli esiti dell'intervento e quanti pazienti sono stati effettivamente presi in carico in modo semplice ed efficace.

M.S.

RICERCHE

Rifiuti urbani, aumenta il riciclaggio e diminuisce la produzione

Nel 2022 è aumentata la raccolta differenziata nazionale, che ha raggiunto il 65,2% della produzione totale, con percentuali più alte in Veneto e in Sardegna. Lo evidenzia l'ultimo rapporto Ispra sottolineando però che, per raggiungere gli obiettivi europei la strada è ancora lunga

Nel 2022 la produzione nazionale di rifiuti urbani, poco più di 29,1 milioni di tonnellate, non si è allineata all'andamento dei principali indicatori socioeconomici: a fronte di incrementi del Pil e delle spese delle famiglie (rispettivamente del 3,7% e 6,1%), i rifiuti diminuiscono in tutte le macroaree geografiche. Nei 14 comuni con popolazione residente al di sopra dei 200mila abitanti, tra il 2021 e il 2022 si registra invece un incremento dello 0,4%. È quanto emerge dall'ultimo *Rapporto Rifiuti Urbani* dell'**Ispra**. In aumento anche la raccolta differenziata nazionale che si attesta al 65,2% della produzione totale. Le percentuali più alte si registrano in Veneto con il 76,2% e in Sardegna (75,9%). Supera per la prima volta la soglia del 50% la regione Sicilia (51,5%), che nell'ultimo quinquennio fa registrare un aumento di 22 punti percentuali.

Gli impianti di gestione dei rifiuti urbani operativi in Italia nel 2022 sono 654. Oltre la metà sono dedicati al trattamento della frazione organica della raccolta differenziata anche se non tutte le regioni ancora dispongono di strutture sufficienti a trattare i quantitativi prodotti. La percentuale di riciclaggio dei rifiuti urbani si attesta al 49,2%, in crescita rispetto al 2021 (48,1%) ma non ancora sufficiente per raggiungere l'obiettivo del 50% previsto dalla normativa per il 2020 (al 2030 l'obiettivo fissato dell'Europa è il 65%). I rifiuti urbani complessivamente smaltiti in discarica rappresentano il 17,8% del quantitativo dei rifiuti prodotti a livello nazionale, pari a circa 5,2 milioni di tonnellate (in calo del 7,9% rispetto al 2021). Il costo medio nazionale annuo pro capite di gestione di questi rifiuti è pari a 192,3 euro/abitante, in diminuzione di 2,2 euro/abitante rispetto all'anno precedente. Al Centro il costo più elevato con 228,3 euro/abitante, segue il Sud con 202,3 euro/abitante e infine il Nord con un costo pari a 170,3 euro/abitante. Il rapporto chiude con una nota positiva: per quanto riguarda uno dei flussi più monitorati dall'Europa, cioè quello degli imballaggi e rifiuti di imballaggio, tutte le frazioni merceologiche hanno già ampiamente raggiunto i target fissati a livello europeo per il 2025, a eccezione della plastica che comunque è molto vicina (48,9% a fronte di un obiettivo del 50%).

M.S.

INSURANCE Daily

VENERDÌ 19 GENNAIO 2024 N. 2497

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)

oppure **scarica l'app Insurance Review**

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

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 19 Gennaio di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577