

TAVOLA ROTONDA

LE ESPERIENZE A CONFRONTO: CENTRI REGIONALI GESTIONE RISCHIO CLINICO

Michele Tancredi Loiudice

UOSD Qualità, Sicurezza e Buone Pratiche Age.na.s.



La Sfida dei Centri Regionali Rischio Clinico

A) Governo

- Sistema Pubblico e Privato Accreditato
- «Contaminazione» con le altre attività

B) Sviluppo

- Superare la logica dell'adempimento
- Il piano Nazionale per la sicurezza da WHO
 - Focalizzarsi sull'assistenza e nel dialogo con i clinici
- Confronto con le realtà internazionali

C) Investimento

- Funzioni
- Risorse
- Competenze
- Sistema informativo/informativo

A) Governo

Strutture Pubbliche e Private Accreditate: SNG (LEA 2019)

Analisi Quali/Quantitativa

- AS) RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DEI PAZIENTI

- **AS.1 Monitoraggio dell'implementazione delle raccomandazioni ministeriali.**

AS.1.1 La Regione ha provveduto a monitorare l'implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute nelle proprie Aziende Sanitarie?

- **AS.2** Centralizzazione della preparazione dei Farmaci antineoplastici.

AS.2.1 Compilare la tabella sottostante, in base alla ricognizione effettuata nel corso dell'anno presso le Aziende Sanitarie che erogano prestazioni oncologiche.

- **AS.3** Monitoraggio dell'adozione della check list in Sala operatoria.

- **AS.4** Monitoraggio degli Eventi Sentinella tramite SIMES, Compilazione delle schede A e B degli eventi sentinella.

Legge 24/2017 Art. 3

**Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla
sicurezza nella sanità**

2. L'Osservatorio acquisisce dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, di cui all'articolo 2, i dati regionali relativi ai rischi ed eventi avversi nonché alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso e, anche mediante la predisposizione, con l'ausilio delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie di cui all'articolo 5, di linee di indirizzo, individua idonee misure per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario e il monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure nonché per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.

Legge 24/2017 Art. 10 Comma 7
Obbligo di Assicurazione

- *Dati relativi alle polizze di assicurazione*
- *Dati relativi alle altre analoghe misure*
- *Modalità per la comunicazione dei dati da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e degli esercenti le professioni sanitarie*
- *Modalità e termini per l'accesso ai dati*

Legge 24/2017 Art. 3

**Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla
sicurezza nella sanità**

2. L'Osservatorio acquisisce dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, di cui all'articolo 2, i dati regionali relativi ai rischi ed eventi avversi nonché alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso e, anche mediante la predisposizione, con l'ausilio delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie di cui all'articolo 5, di linee di indirizzo, individua idonee misure per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario e il monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure nonché per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.

Fonti esistenti

SIMES (Portale NSIS)



Monitoraggio delle Raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella (Portale Servizi Agenas)

The screenshot shows the Agenas portal interface. It features a navigation menu on the left and a main content area with a table of recommendations. The table has columns for 'ID Raccomanda', 'Nome', 'Data Raccomanda', 'Data Validazione', 'Data Revisione', 'Data Revisione', and 'Data Revisione'. The table contains several rows of data.

ID Raccomanda	Nome	Data Raccomanda	Data Validazione	Data Revisione	Data Revisione	Data Revisione
1
2
3
4
5

Strutture Pubbliche e Private Accreditate: Decreto 19/12/2022

Allegato A - Verifiche per il rilascio di nuovi accreditamenti
Oltre al possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento definiti in coerenza con l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, recante "Disciplina per revisione della normativa dell'accredimento" (Rep. Atti n. 259/CSR), sono verificati i seguenti elementi per quanto applicabili in ragione della tipologia di struttura considerata:

Ambito	Verifica: controlli e monitoraggi	Soggetti coinvolti	Fonte
Sicurezza	E' presente e in uso un sistema di segnalazione degli incidenti (eventi, near miss, eventi sentinella) comprensivo dei dati raccolti attraverso i relativi debiti informativi nazionali (SIMES) e di cui all'art. 3 della legge 8 marzo 2017, n. 24 ("Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie")	Regione	NSIS (Simes)
	Applicazione e diffusione delle raccomandazioni in materia di rischio clinico come previsto dal "Disciplinare per la revisione della normativa dell'accredimento" di cui all'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. atti n. 259/CSR), per l'ambito SICUREZZA assistenziale di riferimento	Regione e Agenas	Servizi Agenas (Sistema di monitoraggio delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella)
	Presenza di una funzione di risk management dedicata alla prevenzione e gestione del rischio sanitario coordinata ai sensi dell'art. 1, comma 540 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, così come modificato dall'art. 16, comma 2 della legge n. 24 del 2017. Presenza in ambito ospedaliero di un Comitato valutazione sinistri di cui il Risk Manager è membro stabile ed effettivo	Regione	Servizi Agenas (Questionario Rilevazione dei dati inerenti la sicurezza DM 19/12/2022)
	Piano annuale per la sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario, Piano annuale delle emergenze sanitarie e Piano annuale per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)	Regione	Servizi Agenas (Questionario Rilevazione dei dati inerenti la sicurezza DM 19/12/2022)
	Presenza di valida ed idonea copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera, parametrata al volume di attività complessivamente svolta dalla struttura (pubblicazione sul sito internet della struttura)	Regione e Agenas	Servizi Agenas (Questionario Rilevazione dei dati inerenti la sicurezza DM 19/12/2022)

#sanita2030



Strutture Pubbliche e Private Accreditate: Decreto 19/12/2022

Allegato B - Verifiche per la selezione dei soggetti privati in relazione agli accordi contrattuali
Oltre al mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi, dei requisiti ulteriori di accreditamento definiti in coerenza con l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, recante "Disciplina per revisione della normativa dell'accreditamento" (Rep. Atti n. 259/CSR) e alla conformità rispetto agli elementi di valutazione di cui all'Allegato A, sono verificati anche i seguenti elementi per quanto applicabili in ragione della tipologia di struttura considerata:

Ambito	Verifica: controlli e monitoraggi	Soggetti coinvolti	Fonte
➤ Sicurezza	Svolgimento di audit multidisciplinari o analisi approfondite (Significant Event Audit e Root Cause Analysis) in caso di eventi sentinella e per gli eventi avversi e i near miss di maggiore frequenza o gravità	Regione	Servizi Agenas (Questionario Rilevazione dei dati inerenti la sicurezza DM 19/12/2022)
	Implementazione delle azioni correttive e di miglioramento risultanti dall'analisi degli eventi avversi segnalati e delle eventuali non conformità riscontrate	Regione	Servizi Agenas (Questionario Rilevazione dei dati inerenti la sicurezza DM 19/12/2022)

#sanita2030



«Contaminazione» con le altre funzioni regionali

Le funzioni dei Centri Regionali Rischio in sinergie con
altre attività

- **Accreditamento**
- **Qualità**
- **Formazione**
- **Sicurezza/Aggressioni Operatori**
- **Telemedicina**
- **Percorsi e Appropriatelyzza**

B) Sviluppo

Superare la logica dell'adempimento

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

DLCRL 10 11 dicembre 2009

Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità. (10A00120) (GU Serie Generale n. 8 del 12-01-2010)

Decreto 11 dicembre 2009 Art. 5

1. Nel confermare la previsione di cui all'art. 2, comma 1, in ordine alla decorrenza, dal 1° gennaio 2011 il conferimento dei dati, nelle modalità e nei contenuti di cui al presente decreto, è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-regioni il 23 marzo 2005 e successive integrazioni e modifiche.

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 19 dicembre 2022

Validazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accredimento e per gli accordi contrattuali con lo struttura sanitaria. (22A07418) (GU Serie Generale n. 305 del 31-12-2022)

Decreto 19 dicembre 2022 Art. 5

4. La verifica di attuazione del presente provvedimento costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale ai fini e per gli effetti dell'art. 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191, prorogato a decorrere dal 2013 dall'art. 15, comma 24, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ed è effettuata nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA di cui all'art. 9 dell'intesa tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancita in data 23 marzo 2005.

#sanita2030

Laboratorio
SANITÀ 2030

**6° Forum
Giuridico in Sanità®**
9 OTTOBRE 2023 - ROMA

WHO GLOBAL SAFETY ACTION PLAN 2021-2030



Il Piano Nazionale per la sicurezza

A cura UOSD Qualità sicurezza e Buone Pratiche

#sanita2030



www.sanita2030.it


1		Politiche per eliminare i danni evitabili dell'eccedenza sanitaria	1.1 Politiche e strategie implementate dalle strutture per la sicurezza del paziente	1.2 Mobilitazione e allocazione delle Risorse	1.1 Misure legislative preventive	1.4 Azioni di merito e regolamentazione degli standard per garantire la sicurezza	1.5 Giornata mondiale della sicurezza del paziente
2		Sistemi ad alta affidabilità	2.1 Integrità, serietà e cultura non profit/evaluative	2.2 Buona governance del sistema sanitario	2.1 Casistica di incidenti per funtori clinici e manageriali	2.4 Fattori umani/ergonomici per la resilienza del sistema sanitario	2.5 Sicurezza del paziente in situazioni di emergenza e in condizioni di sovraccarico estremo
3		Sicurezza dei processi clinici	3.1 Sicurezza delle procedure cliniche soggette a rischi	3.2 Sfide globali per la sicurezza "formid senza danni"	3.1 Prevenzione e controllo delle infezioni e antimicrobico resistenza	3.4 Sicurezza del dispositivo medico, del medicinale, del sangue e dei vaccini	3.5 Trazioni del paziente nelle cure primarie e nei passaggi di cura (da struttura ad un'altra)
4		Empowerment del paziente e della famiglia	4.1 Sviluppo di politiche e programmi con i pazienti	4.2 Imparare dall'esperienza del paziente per migliorare la sicurezza	4.3 Accrescere il ruolo e la capacità di advocacy di pazienti/familiari che hanno subito incidenti	4.4 Formazione continua e aggiornamenti per i residenti di strutture sanitarie e ospedali	4.5 Informazione ed educazione ai pazienti e alle famiglie
5		Formazione, competenza e sicurezza degli operatori sanitari	5.1 Sicurezza dei pazienti nell'educazione e nella formazione professionale	5.2 Centri di eccellenza per l'educazione e la formazione sulla sicurezza dei pazienti	5.1 Competenze in materia di sicurezza nei pazienti come requisiti normativi	5.4 Collegare la sicurezza dei pazienti con il sistema di certificazione del servizio sanitario	5.5 Partecipazione al lavoro sicuro per i lavoratori sanitari
6		Informazione e gestione del rischio	6.1 Sistemi di segnalazione e apprendimento sugli incidenti relativi alla sicurezza del pz.	6.2 Sistemi informativi sulla sicurezza del paziente	6.3 Sistemi di monitoraggio della sicurezza del paziente	6.4 Programmi di ricerca sulla sicurezza del paziente	6.5 Strategie digitali per la sicurezza del paziente
7		Sinergia partnership e solidarietà	7.1 Coinvolgimento degli stakeholder	7.2 Cooperazione comune e impegno condiviso	7.1 Reti e collaborazione per la sicurezza del paziente	7.4 Iniziative inter-organizzative e multisettoriali per la sicurezza dei pazienti	7.5 Allineamento con programmi e iniziative tecniche

Politiche e strategie



Strategic Objective 1
Policies to eliminate avoidable harm in health care

Make zero avoidable harm to patients a state of mind and a rule of engagement in the planning and delivery of health care everywhere



STRATEGY 1.3: Use selective legislation to facilitate the delivery of safe patient care and the protection of patients and health workers from	Actions for governments <ul style="list-style-type: none"> Review and develop legislation governing the country's health system to facilitate the formulation and implementation of patient safety policies, practices and behavioural norms. Develop legislation to protect health workers from retaliation or punitive action in the case of reporting an adverse event; introduce mandatory licensing schemes for health care professional that incorporate patient safety aspects; recognize patient safety as a human right incorporating access to safe medicines, medical devices, blood products, and essential health services.
STRATEGY 1.4: Align health care regulatory, inspectional and accreditation activities with the goal of improving performance on patient safety	Actions for governments <ul style="list-style-type: none"> Define and incorporate minimum patient safety standards in regulatory requirements for health care facilities. Include or augment patient safety as a key component of voluntary accreditation standards and award criteria. Include patient safety requirements in health system performance assessment. Mandate patient safety requirements in licensing and relicensing schemes for health care professionals.

Buona governance



<p>2</p> 	<p>Sistema ad alta affidabilità</p>	<p>2.1 Trasparenza, apertura e cultura non colpevolizzante</p>	<p>2.2 Buona governance del sistema sanitario</p>	<p>2.3 Capacità di leadership per funzioni cliniche e manageriali</p>	<p>2.4 Fattori umani/ergonomici per la resilienza dei sistemi sanitari</p>	<p>2.5 Sicurezza del paziente in situazioni di emergenza e in contesti di avversità estreme</p>
		<p>Strategic Objective 2 High-reliability systems</p> <p>Build high-reliability health systems and health organizations that protect patients daily from harm</p>				
<p>STRATEGY 2.2: Develop and operate effectively a good governance framework within each component of the health care system</p>			<p>Actions for governments</p> <ul style="list-style-type: none"> Designate a national patient safety officer, team, agency or centre, appropriate to the national context and responsible for the coordination of patient safety implementation within the country. Establish a national patient safety steering committee, including multidisciplinary representation from health workers, patients and the public, to advise on executing and monitoring the action plan, including resource allocation. Establish arrangements to strengthen organizational structures for patient safety at the national, subnational and local levels of health care planning and provision. Map the existing organizational structures related to patient safety, including all allied clinical areas, health programmes and quality improvement in the health system, and develop an optimal governance structure for patient safety following principles of quality management. Define roles and responsibilities within the institutional framework, with a clear demarcation of authority and responsibilities, channels of reporting and communication, and conflict resolution for operationalizing patient safety structures and processes at national and subnational level. Create a statutory requirement and accountability mechanism for all health care organizations to operate transparently, ensure minimum safety standards and publish an annual report on patient safety. 			

#sanita2030



www.sanita2030.it

Focalizzarsi sull'assistenza e il dialogo con i clinici (processi)

 <p>3</p>	<p>Sicurezza dei processi clinici</p>	<p>3.1</p> <p>Sicurezza delle procedure cliniche soggette a rischi</p>	<p>3.2</p> <p>Sfida globale per la sicurezza "farmaci senza danni"</p>	<p>3.3</p> <p>Prevenzione e controllo delle infezioni e antimicrobico resistenza</p>	<p>3.4</p> <p>Sicurezza dei dispositivi medici, dei medicinali, del sangue e dei vaccini</p>	<p>3.5</p> <p>Sicurezza del paziente nelle cure primarie e nei passaggi di cura (da struttura ad un'altra)</p>
		<p>Strategic Objective 3 Safety of clinical processes</p> <p>Assure the safety of every clinical process</p> 		<p>STRATEGY 3.1: Identify all risk-prone clinical procedures and mitigate their risks, taking account of national and local priorities</p>	<p>Actions for governments</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Create expert groups to identify, assess, map and widely communicate the information on key areas and sources of avoidable risk and harm in each domain of clinical practice. ▶ Create and regularly update a database of knowledge and tools to enable organizations and health care professionals to mitigate the risks and manage harm associated with clinical processes. ▶ Establish a range of clinically led patient safety improvement programmes each year consistent with the national patient safety plan and strategy (see strategy 1.1) that target systemic themes (patient identification, diagnostic safety); patient groups (dementia patients, paediatric patients); health care settings (primary care, nursing homes); sources of harm (venous thromboembolism, sepsis and patient falls); clinical practice domains (surgical care, obstetric services, critical care, emergency medical services, radiotherapy); and mental health and public health programmes (immunization, reproductive health, maternal health). ▶ Provide guidance and leadership support to annual patient safety improvement programmes, evaluate them, and disseminate lessons learned with overall safety and quality improvement programmes in the health sector. 	



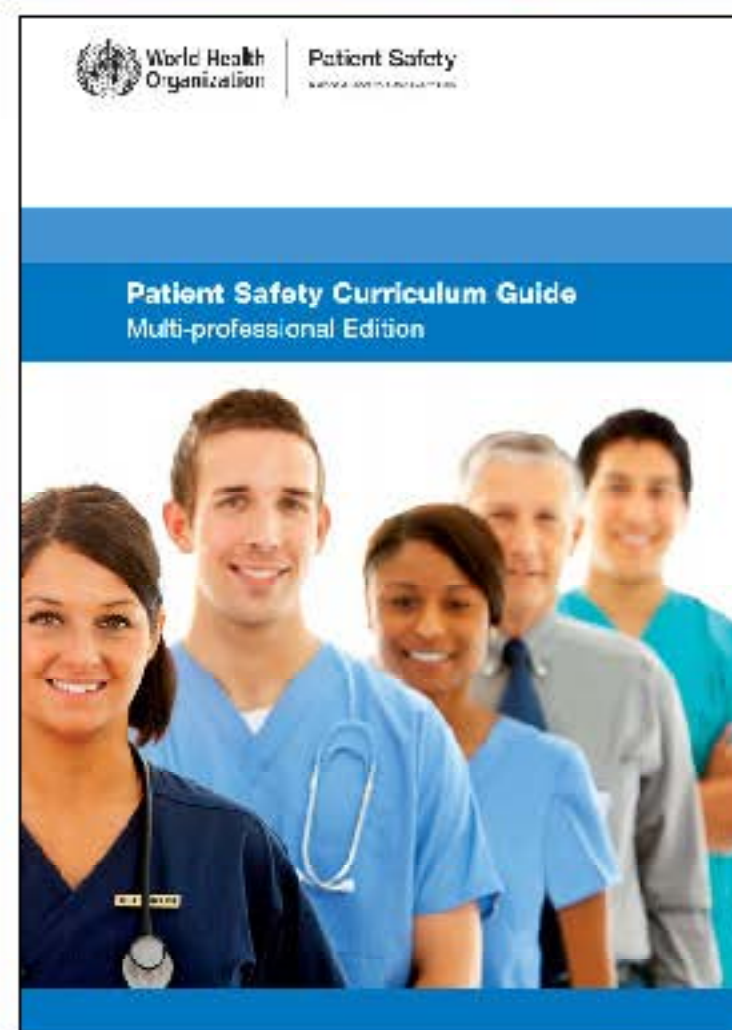
#sanita2030

agenas 



www.sanita2030.it

***Patient safety curriculum
guide (WHO)***



Focalizzarsi sull'assistenza e il dialogo con i clinici (competenze e formazione)

5		Formazione, competenze e sicurezza degli operatori sanitari	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5
			Sicurezza dei pazienti nell'istruzione e nella formazione professionale	Centri di eccellenza per l'educazione e la formazione sulla sicurezza dei pazienti	Competenze in materia di sicurezza del paziente come requisiti normativi	Collegare la sicurezza dei pazienti con il sistema di valutazione dei lavoratori sanitari	Ambiente di lavoro sicuro per i lavoratori sanitari



Strategic Objective 5

Health worker education, skills and safety

Inspire, educate, skill and protect health workers to contribute to the design and delivery of safe care systems

#sanita2030



www.sanita2030.it

STRATEGY 5.1:

Incorporate patient safety within health professional undergraduate and postgraduate education curricula and continuing professional development, with an emphasis on

Actions for governments

- Reach an agreement with stakeholders responsible for standards and curriculum setting to incorporate patient safety in professional education and continuing professional development.
- Introduce the WHO Patient safety curriculum guide at national level and adopt key approaches and principles within the local context.
- Develop and offer specialized courses on patient safety for in-service training of health care professionals of different categories and at multiple levels.
- Include health and safety skills pertaining to personal safety in education curricula and training programmes with an interprofessional learning approach.


STRATEGY 5.2:

Identify and establish collaborations with centres of excellence in patient safety education and training

Actions for governments

- Designate one or more patient safety centres in the country to provide leadership in patientsafety education and training.
- Establish a national network of patient safety centres and allied agencies to support professional education and training in patient safety.
- Advance the use of simulation methods throughout the professional education and training in patient safety by identifying and designating centres to lead the development and implementation process.

Confronto con la realtà nazionale/internazionale

7		Sinergia partnership e solidarietà	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5
			Coinvolgimento degli stakeholders	Comprensione comune e impegno condiviso	Reti e collaborazione per la sicurezza dei pazienti	Iniziative inter-geografiche e multisettoriali per la sicurezza dei pazienti	Allineamento con programmi e iniziative tecniche



Strategic Objective 7 Synergy, partnership and solidarity

Develop and sustain multisectoral and multinational synergy, partnership and solidarity to improve patient safety and quality of care



STRATEGY 7.3:
Establish networks and convene consultative meetings to foster collaboration and partnership in patient safety

- Actions for governments**
- Establish national and subnational patient safety networks for sharing and disseminating patient safety best practices and ensuring mutual learning to reduce patient harm.
 - Convene partners and stakeholders for consultative meetings to develop sustainable mechanisms for implementing the global action plan and the national patient safety policy and strategy.
 - Engage partners and innovators from non-health sectors to promote creativity in finding new solutions to reduce avoidable harm and death in health care, including industry and the private sector.

STRATEGY 7.4:
Promote cross-geographical and multisectoral initiatives to advance action on patient safety

- Actions for governments**
- Establish innovative intergovernmental collaborative models with strategically prioritized action on patient safety and participate in international collaborative patient safety initiatives.
 - Consider participating in the annual Global Ministerial Summits on Patient Safety.
 - Share and disseminate best practices and encourage mutual learning to reduce patient harm through regional and international collaboration.
 - Encourage clinical and health care management leaders to seek out examples of best patient safety practices in other countries and adopt the approaches within the national health system.

#sanita2030



C) Investimento

Investimenti

6		Informazione ricerca e gestione del rischio	6.1 Sistemi di segnalazione e apprendimento sugli incidenti relativi alla sicurezza del pz.	6.2 Sistema informativo sulla sicurezza del paziente	6.3 Sistema di sorveglianza della sicurezza del paziente	6.4 Programma di ricerca sulla sicurezza dei pazienti	6.5 Tecnologia digitale per la sicurezza dei pazienti
---	--	---	---	--	--	---	---



Strategic Objective 6

Information, research and risk management

Ensure a constant flow of information and knowledge to drive the mitigation of risk, a reduction in levels of avoidable harm, and improvements in the safety of care



STRATEGY 6.2:

Create a patient safety information system based on all sources of data related to risks and harm inherent in the delivery of health care and integrated with existing health management information systems

Actions for governments

- Strengthen synergies and data-sharing channels between sources of patient safety information for timely action and intervention, such as incident reporting systems (including patient reports), malpractice claims, patient-reported experiences and outcome measures, clinical care audits, medical record reviews, surveys, significant event audits, burden of harm studies, and safety surveillance data for blood products, medicines, vaccines, medical devices and organ transplant procedures.
- Publish an annual report on patient safety performance of the health system of the country, including the frequency, nature and burden of avoidable harm in health care.
- Develop a set of indicators for patient safety aligned with global patient safety targets. These indicators should be comparable between health care facilities as well as at national level.
- Design accountability mechanisms, informed by rigorous evaluation, to ensure that progress is made in reducing harm and improving patient safety throughout the health care system.

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)