



**PMI**  *Sanità*

Competenze e Passione al  
servizio e della Sanità

**Gennaro Broya de Lucia, Presidente PMI Sanità**

21 Febbraio 2023

Palazzo Wedekind - Sala Angiolillo

**PMI**  *Sanità*

*Una associazione delle PMI  
per le PMI della Sanità*

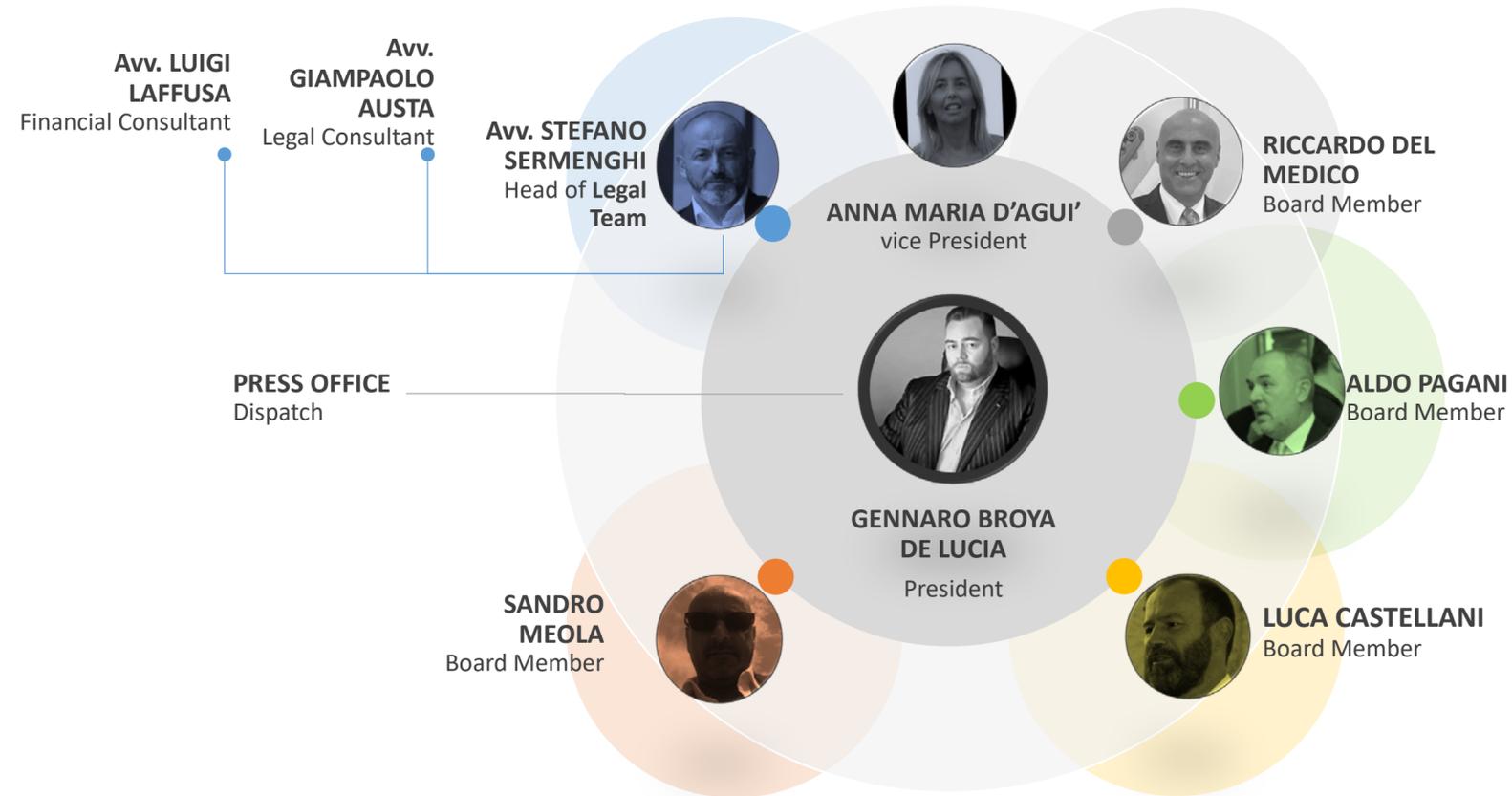
*PMI Sanità nasce per  
combattere il payback  
dispositivi medici e per riunire  
in associazione le PMI della  
Sanità (aziende distributrici e  
produttrici di dispositivi medici)  
col fine di **tutelare i loro  
interessi** in rappresentanza  
diretta nelle sedi istituzionali e  
legali.*



**PMI**  *Sanità*



## Struttura Organizzativa - Direttivo



**PMI** *Sanità*

## **Che ruolo per le PMI in l'Europa?**

*"L'occupazione, la crescita e gli investimenti in Europa sono subordinati all'istituzione di un contesto normativo adeguato e alla promozione dell'imprenditorialità e della creazione di posti di lavoro. Non possiamo permetterci di soffocare l'innovazione e la competitività con norme troppo prescrittive e troppo dettagliate, in particolare nei confronti delle piccole e medie imprese (PMI).*

***Le PMI sono la colonna portante della nostra economia e creano l'85% dei nuovi posti di lavoro in Europa. Abbiamo il dovere di sgravarle da regolamentazioni onerose".***

**Jean-Claude Juncker, già presidente della Commissione Europea**

- Le **piccole e medie imprese (PMI)** sono il vero motore dell'economia Italiana ed Europea. Creano posti di lavoro e supportano la **crescita economica** assicurando inoltre **stabilità sociale**.
- In Europa **9 imprese su 10 sono PMI e 2 posti di lavoro su 3 sono nell'ambito PMI**.

Queste imprese sono un asset strategico per l'imprenditorialità e l'**occupazione** del territorio eurocomunitario e pertanto è la stessa Commissione europea a **tutelare** e promuovere il miglioramento del contesto lavorativo delle PMI al fine di sviluppare appieno il loro potenziale economico.

**PMI** *Sanità*

## le Imprese DM in Italia

> 4500 imprese

> 111.000 addetti

> 17 Miliardi di produzione

**PMI** *Sanità*

## Chi sono le PMI SANITA'

- Il Decreto ministeriale del [18 aprile 2005 "Adeguamento alla disciplina comunitaria dei criteri di individuazione di piccole e medie imprese"](#) individua le varie **tipologie di impresa** e ne definisce le specifiche **caratteristiche**.
- **Micro** impresa: **meno di 10 occupanti** ; fatturato o bilancio annuo **non superiore a 2 milioni** di euro.
- **Piccola** impresa: **da 10 a 49 ccupanti**; fatturato o bilancio annuo **non superiore a 10 milioni** di euro.
- **Media** impresa: **da 50 a 249 occupanti**; fatturato annuo **non superiore a 50 milionidi** euro e un bilancio annuo **non superiore a 43 milioni** di euro.
- **Grande** impresa: **oltre 249 occupanti**; fatturato annuo **superiore a 50 milioni** di euro, bilancio annuo **superiore a 43 milioni** di euro.



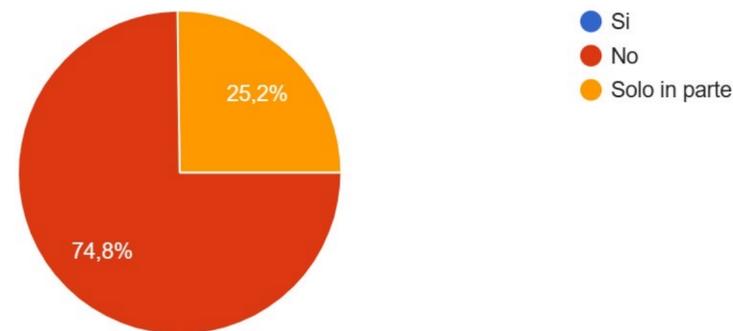
## perché PMI SANITA'?



**150 aziende impegnate 100 già effettive**  
**Versato € 130.884 Budget impegnato > 151k**

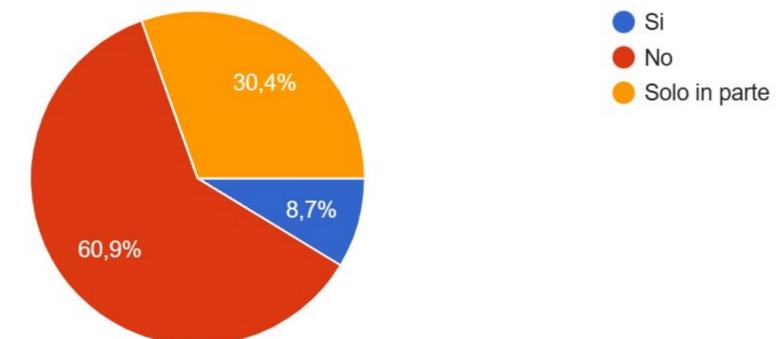
Sei soddisfatto della tutela che queste associazioni di categoria esistenti hanno prodotto negli ultimi 10 anni?

115 risposte



Come PMI ti sentiresti tutelato da un'associazione dove la leadership e le linee di azione sono affidate principalmente a grandi aziende e/o multinazionali?

115 risposte

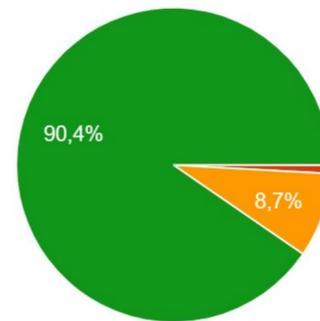


**PMI** *Sanità*

## Le PMI SANITA'

Da quanti anni è costituita?

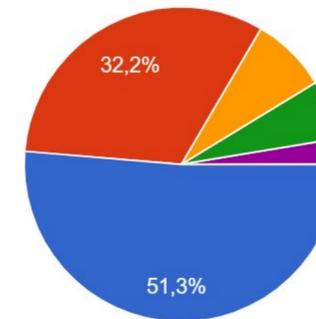
115 risposte



- Meno di 2
- Meno di 6
- Meno di 9
- Più di 9

Numero dipendenti:

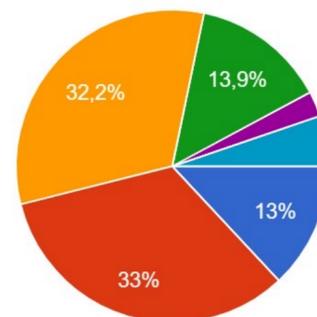
115 risposte



- Meno di 6
- Meno di 15
- Tra 15 e 25
- Più di 25
- Più di 50

Fatturato annuo:

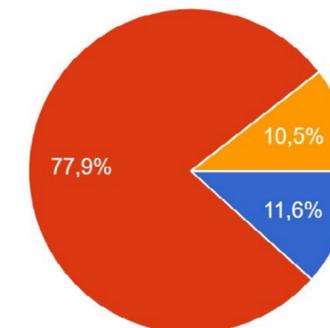
115 risposte



- 100-500K
- 500K-2M
- 2M-5M
- 5M-10M
- 10M-15M
- > 15M

Sei un:

86 risposte



- Produttore
- Distributore
- Entrambi



## Le PMI SANITA'

Settore principale:

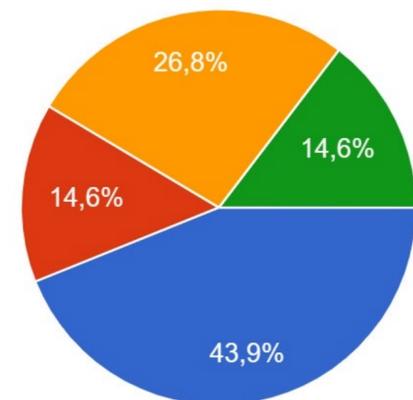
86 risposte

Cop

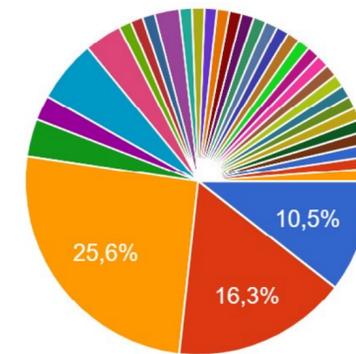
«**CAMPIONI DI GENDER BALANCE**»  
**ED**  
**ALTA PERCENTUALE DI LAUREATI**

GENDER Balance (indicare la percentuale di lavoro femminile)

41 risposte



**>10.000.000 di  
pazienti/anno!**



- Chirurgia generale
- Cardiologia/Cardiochirurgia
- Ortopedia
- Oculistica
- Neurochirurgia
- Chirurgia vascolare
- Anestesia e Rianimazione
- Chirurgia, Ginecologia, urologia, Endo...

▲ 1/5 ▼

**> 7000 dipendenti ed agenti di vendita**

**Indotto > 1.000.000 addetti (forte  
esternalizzazione servizi)**

**> 2000 brevetti internazionali gestiti**

## extra oneri non extra guadagni per le PMI...

Tra gli **oneri** già imposti alle aziende, che oggi supportano con il loro lavoro ed i loro investimenti il SSN del Paese: **prelievo del 5,5%** sul totale delle **spese promozionali** delle aziende; meccanismo delle **gare al massimo ribasso** con successiva ulteriore rinegoziazione in corso di fornitura; **tetti di spesa in dispositivi medici** sia su base nazionale che regionale; introduzione del meccanismo del **payback** a danno delle aziende produttrici e distributrici; **prelievo 0,75% sul fatturato per istituzione hta, polizze temporanee e definitive per partecipazione alle gare**, presentazione di **documentazione amministrativa ripetuta** in tutte le gare dall'enorme costo ore lavoro, **mancata valorizzazione del servizio di conto deposito...** e tutto questo in uno stato che di certo non primeggia per il carico fiscale e su un **comparto che infine rappresenta soltanto il 5% del budget annuale della sanità**



**PMI** *Sanità*

## **Le Aziende SANITA' ed il PB DM**

- **40% del PB in capo a sole 20 aziende > 0,45% delle aziende**  
**«genera» il 40% del PB**
- **il 10% delle aziende (circa 450) «genera» l'80% del PB**
- Il restante 90% delle aziende (circa 4050) che rappresenta il 20% del PB chiuderà per un problema di cui non è quasi per nulla responsabile! E' utile rammentare che il ciclo economico, giuridico e fiscale di queste PMI nasce e si esaurisce in Italia!

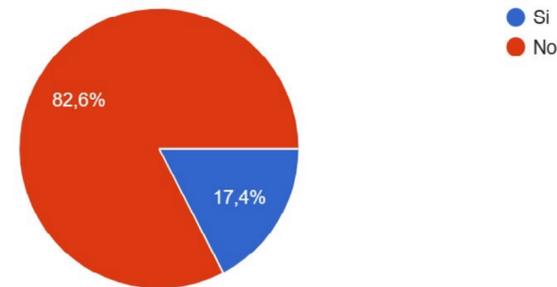


## Le PMI SANITA'

Fatturato annuo:  
115 risposte

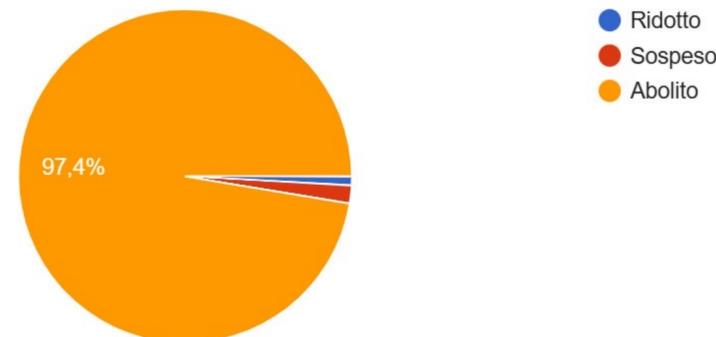
La tua Azienda può sostenere questo pagamento?

115 risposte



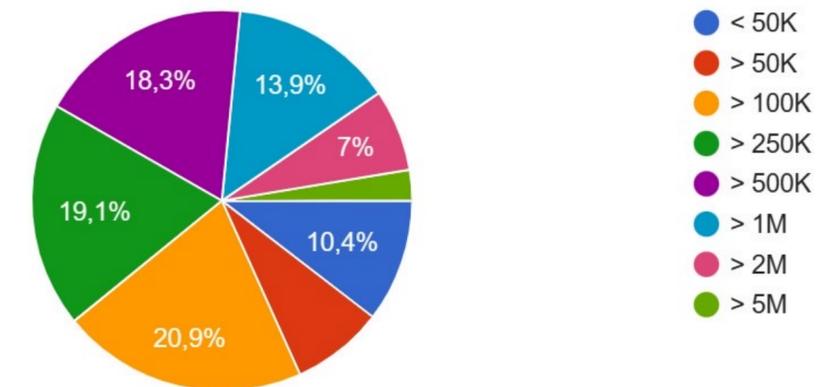
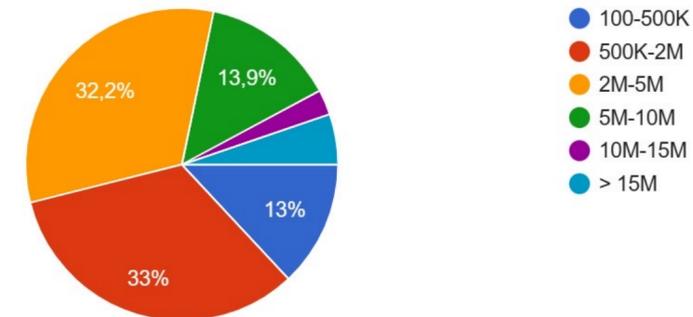
Il Payback va:

115 risposte



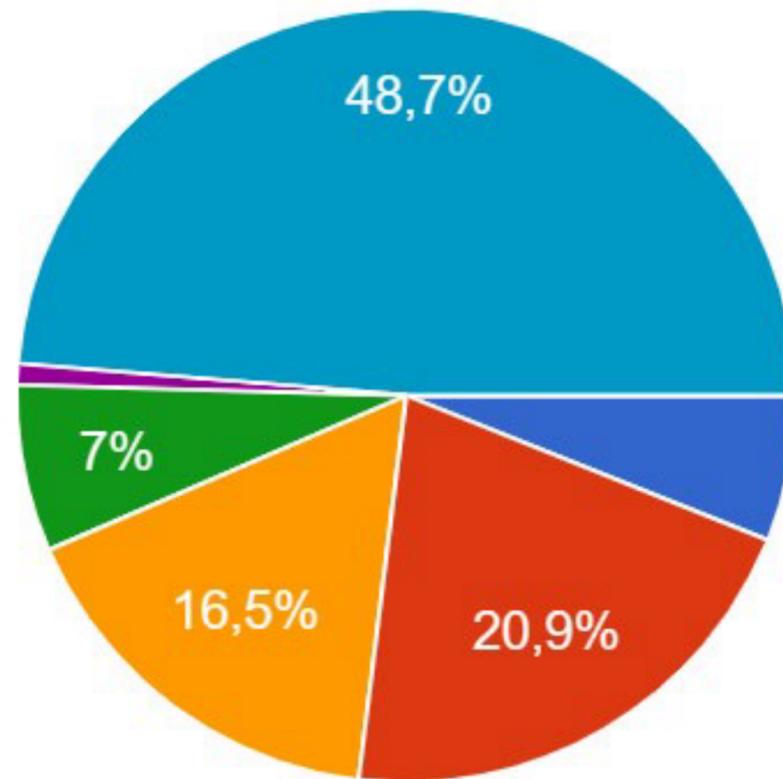
Se Si per quali importi?

115 risposte





## Effetti del PB sulle PMI SANITA'



- Licenziamenti
- Chiusura
- Incaglio pagamenti
- Blocco delle forniture
- Perdita dei contratti e penali
- Tutte le precedenti

**PMI** *Sanità*

## Le PMI SANITA' dicono del PBDM

Incostituzionale

Anticostituzionale

È incostituzionale

Incostituzionale

È anticostituzionale

PERCHÈ è UNA TRUFFA A MANI BASSE

È una follia, peggio del pizzo.

È una estorsione !!! Fatturati tutti legati da gare con base d'asta , inoltre sul fatturato di cui già pagato tasse

**PMI** *Sanità*

**Le PMI SANITA' dicono del PBDM**

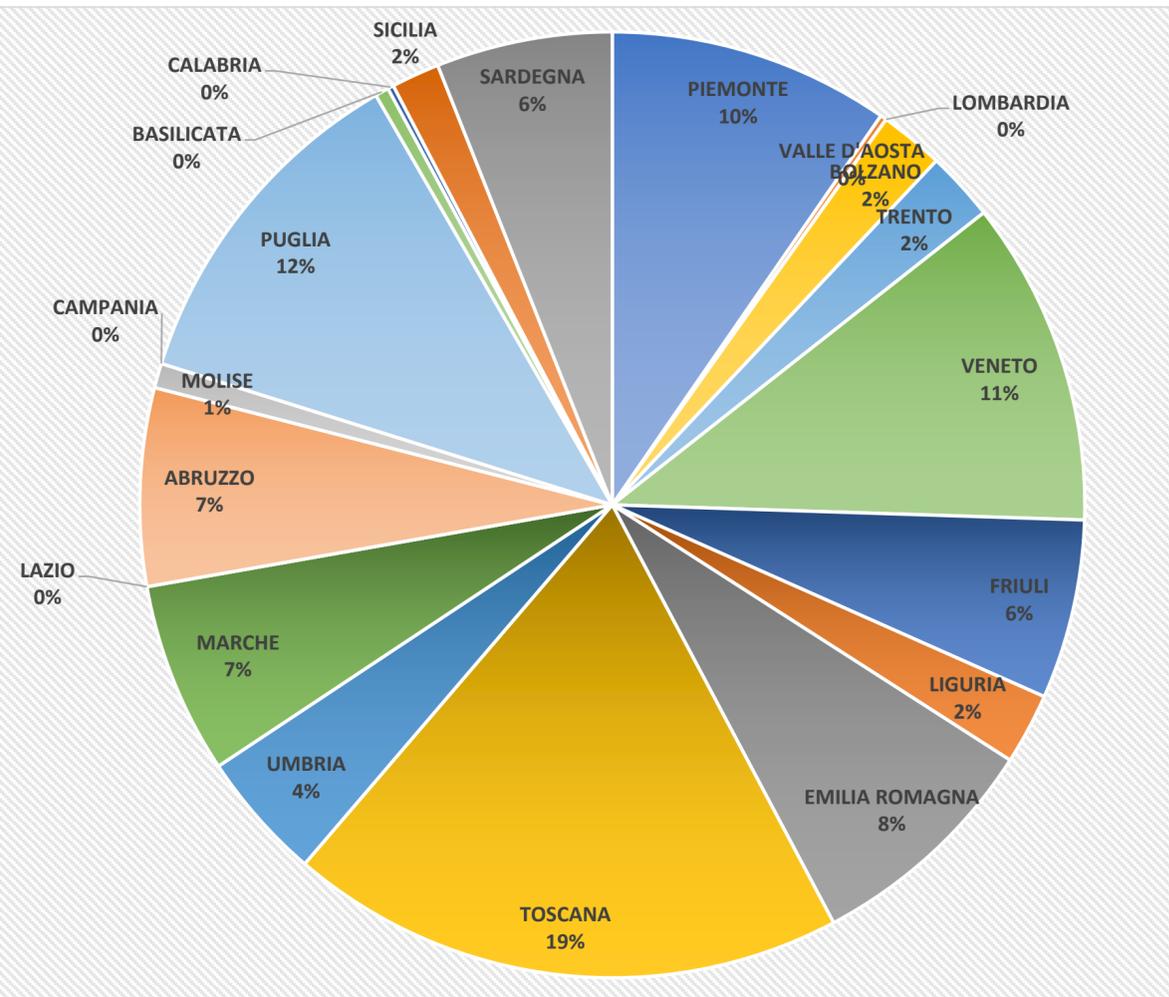
*Pensavamo di lavorare  
per la Sanità, invece  
non avevamo capito  
che era per la  
**SANTITA'!***



## Le Aziende SANITA' ed il PB DM

### PB REGIONI

- 1° TOSCANA 19% (397.154.995€)
- 2° PUGLIA 12% (246.782.448€)
- 3° VENETO 11% (231.777.561€)
- 4° PIEMONTE 10% (200.755.618€)
- 5° EMILIA ROMAGNA 8% (170.380.731€)
- **COMPONGONO IL 61% DEL TOTALE PB**
- **NORD: 43%**
- **CENTRO: 37%**
- **SUD: 20%**





## La riforma del SSN secondo PMI SANITA'

### Nonostante tutto...

**Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) attraverso un budget annuale di circa 130 miliardi di euro, è considerato uno dei migliori del mondo** per il suo alto livello di **accessibilità, qualità** e rapporto medici/pazienti. Garantisce l'accesso alle cure mediche a tutti i cittadini italiani e ai residenti regolari in Italia.

Il sistema sanitario pubblico in Italia è organizzato a livello regionale e gestito dalle singole Regioni. Esiste un coordinamento a livello nazionale attraverso il Ministero della Salute e l'Agenzia Italiana del Farmaco.

Si «stima» che ci siano oltre 8000 ospedali in Italia... e si «stima» sempre che circa il 15-20% siano a gestione privata. Tuttavia, negli ultimi anni si sono verificati problemi di sovraffollamento negli ospedali e di carenza di personale medico e infermieristico, soprattutto nelle regioni del sud del paese.

Inoltre, il SSN sta attualmente affrontando sfide significative a causa dell'epidemia di COVID-19, che ha causato un aumento dei casi di malattia e dei decessi e ha messo sotto pressione il sistema sanitario pubblico.

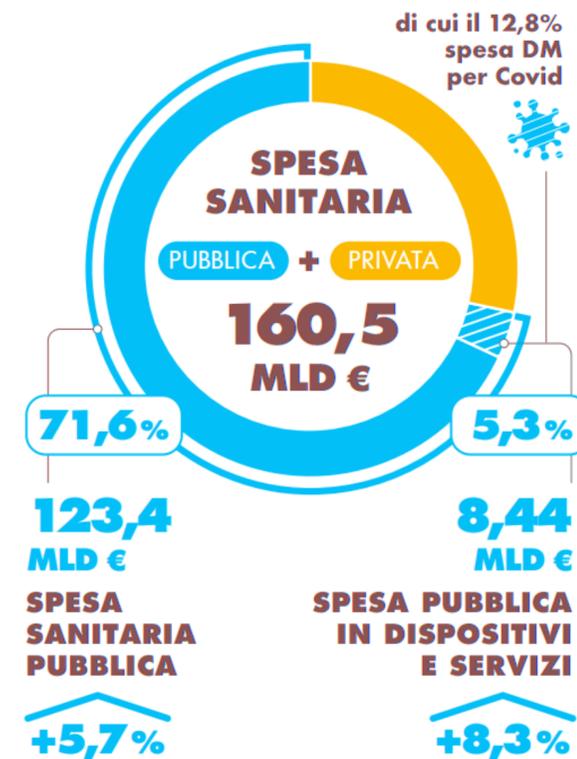
Per migliorare la situazione, il governo italiano sta implementando diverse misure, tra cui **l'aumento dei fondi per il SSN, la costruzione di nuovi ospedali** e la **formazione di nuovo personale** medico e infermieristico. Tuttavia, c'è ancora molto da fare per migliorare la situazione del sistema sanitario pubblico in Italia.



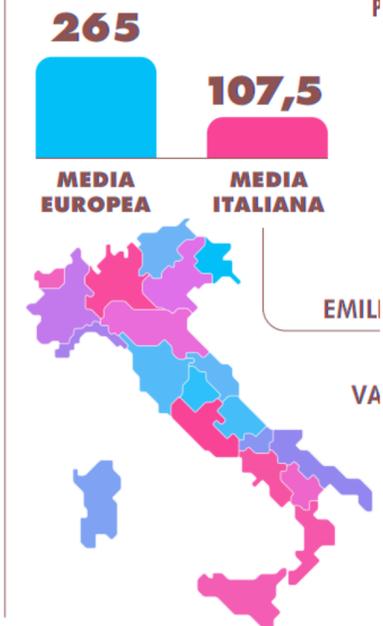
# Quanto pesano i DM?

5,3%

## LA SPESA SANITARIA IN DISPOSITIVI MEDICI



## SPESA PUBBLICA PRO CAPITE (€) IN DISPOSITIVI MEDICI



Fonti: dati 2020 – Centro studi Confindustria Dispositivi Medici; dati su spesa pubblica pro-capite DM da **Rapporto sulla finanza pubblica della Corte dei Conti 2021**



## La «Governance» dei DM è la SOLUZIONE?

>>>da sola NO<<<<



**Con la «Governance» del restante**

**94,7%**

**SI**



## Le proposte di PMI SANITA'

### I RISCHI DI una Governance «esterna» dei DM

- In una **governance DM gestita da una agenzia «esterna»** l'accesso al mercato si verrebbe seguirebbe logiche di mercato che potrebbero potenzialmente decretare l'**ELIMINAZIONE NEI ¾ delle GARE dei PRODOTTI INNOVATIVI** spesso introdotti in Italia proprio **DALLE PMI!**
- Un **evento** interno o esterno (es pandemia) può stravolgere l'equilibrio costituito, **cosa accade in assenza di fornitori alternativi?**
- Riducendo l'offerta** a poche aziende «qualificate» emerge inoltre il forte rischio di **Cartello** con **aumento dei prezzi** al contrario con più fornitori in competizione si crea un sistema competitivo dove è risaputo: la qualità si innalza ed i prezzi si abbassano
- esempi recenti** di mercato:
  - «stent coronarici» **riduzione del prezzo medio del 300%** da quando l'offerta si è allargata da 4 a 30 dispositivi con una qualità invece cresciuta nel tempo. La competizione si sa diminuisce i prezzi ed aumenta la qualità.
  - **covid**: assenza di materiale o forniture contingentate, **molte piccole realtà** invece sono state in grado di recuperare **il materiale necessario all'emergenze sul libero mercato** internazionale.



## Le proposte di PMI SANITA'

### SI ad una nuova Governance del Sistema

*Art 32 Cost.*

Un diritto dovrebbe discendere sempre da un dovere  
In questo caso tutelare la salute degli italiani ma oggi bisogna  
anche renderlo... sostenibile e «profittevole»

Il vero problema è quindi il **gap nell'attuale finanziamento del fondo sanitario nazionale per ottenere...**

- qualità delle strutture
- qualità dei processi
- qualità del personale ed engagement continuo
- livelli di appropriatezza trattamenti (in cui si usano farmaci e dm)
- innovazione scientifica e tecnologica



**PMI** *Sanità*

## **Le proposte di PMI SANITA'**

- **ANNULLAMENTO DEL PB PER LE PMI E LE GRANDI IMPRESE**
  - **INCENTIVI FISCALI A CHI PAGA «tutte» LE TASSE IN ITALIA E OCCUPA CITTADINI IN ITALIA**
  - **AUMENTO DEL TETTO DELLA SPESA IN DM AI LIVELLI EUROPEI**
  - **ADEGUAMENTO DEI «DRG» IN BASE AL BENEFICIO PER IL SSN DERIVANTE DALL'UTILIZZO DELLE TECNOLOGIE PIU' INNOVATIVE**
- problema RISORSE??? Soprattutto di CONTROLLO DELLA SPESA!**



PMI *Sanità*

## Le proposte di PMI SANITA'

una nuova Governance dei DM

>«ACCREDITAMENTO» NAZIONALE DEI DM ATTRAVERSO UN LISTINO NAZIONALE MASSIMO CON VALORE DECREMENTALE TRIENNALE (ESEMPIO FRANCESE MODIFICATO)

>GARA CONSIP NAZIONALE IN ACCORDO QUADRO PER UNA EFFICACE PROGRAMMAZIONE E RENDICONTAZIONE MA ANCHE...



## Le proposte di PMI SANITA'

### una nuova Governance del Sistema

I soggetti «attivi» da considerare per una **nuova governance del SSN** sono essenzialmente 3: chi **eroga**, chi **accredita**, chi **paga**. > questi soggetti devono essere separati ed indipendenti per esempio:

**Erogatore**= Regione; **Accreditatore**: Agenzia nazionale; **Pagatore**: Ente indipendente a base nazionale con agenzie sul territorio.

Devono finire i ripiani a piè di lista e **devono essere stabiliti**:

La **tipologia ed i livelli qualitativi delle prestazioni da fornire a livello nazionale**; le **definizione dei processi e delle procedure**; un sistema tipo NICE UK per valutazione costo-beneficio e appropriatezza (abolizione HTA alla luce della nuova normativa europea sulla classificazione e uso dei dispositivi medici: documento MDCG 2021-2024)

Un sistema sanitario pubblico che voglia attingere agli investimenti dei privati nella sanità «convenzionata» delegando aree critiche o essenziali, creerebbe disparità di trattamento immediatamente in conflitto con **l'art. 32 delle costituzione**.

Come valida alternativa ad una riforma dell'art 32, andrebbe **revisionato il sistema di accreditamento dei soggetti «erogatori»** per entrambe le strutture pubbliche e private attraverso un **ente «certificatore unico»** che **standardizzi i livelli di erogazione delle cure di base ed avanzate su tutto il territorio nazionale (Agenzia di accreditamento su tre livelli:operatore, processo, struttura)**

Inoltre la separazione tra chi eroga, chi accredita e chi paga risulta indispensabile per creare autonomia e collaborazione trasversalmente al sistema creando così una **«SANISFERA»** ovvero un **unico centro di controllo della sanità italiana** ma dalle infinite sfaccettature e possibilità **nelle mani del governo o di una sua agenzia interna.**



## Le proposte di PMI SANITA'

### SI ad una Governance del Sistema – altri spunti di lavoro

- classificazione univoca dei dm ex EU MDR (documento EUROPEO già PRONTO!!!)**
- Gare aperte ALLE PMI ed ancorate al codice civile!**
- Rafforzamento CONSIP** per le analisi consuntive e preventive
- Coinvolgimento attivo delle **società scientifiche dei medici**
- Accreditamento unico dei fornitori PA**, semplificazione bi-laterale riduzione dei costi e delle ore lavoro
- Utilizzo del **fondo e della tassa per l'HTA** rivisitata **per la creazione dell'ente accreditatore unico**
- Le semplificazioni di procedure e costi per le PMI**
- Superare la remunerazione degli operatori su base oraria e legarla alla qualità delle prestazioni erogate**
- Rivedere completamente la **formazione**, superando l'attuale sistema degli ECM (ormai diventato un'industria con minima ricaduta sull'effettiva formazione) sostituendola con una formazione **SPECIFICA** nel campo dell'attività dell'operatore valutando: casistica personale, corsi su procedure specifiche, master inerenti alla propria specializzazione, pubblicazioni nel campo.



## Le proposte di PMI SANITA'

### SI ad una Governance del Sistema – spunti di lavoro

- informatizzazione obbligatoria del sistema (da inserire tra i criteri di accreditamento):** utilizzando le risorse pubbliche (dipartimenti di informatica delle università) si può finanziare un layer di raccolta dati sia sanitari che dei consumi, da far confluire in una repository da cui Enti come l'Agenas possano trarre i dati da elaborare; il layer (open source) deve essere implementato dalle varie soluzioni software commerciali in un sistema tipo quello dell'SDI per la fatturazione elettronica. La disponibilità di questa ampia messe di dati consentirebbe una conoscenza approfondita del sistema consentendo, (anche utilizzando risorse come l'Intelligenza Artificiale):
  - Valutazione accurata delle performances a livello di operatore, processo, struttura
  - Rapporti costo beneficio
  - Tempi di risposta del sistema
  - Consumi e logistica
  - Programmazione
  - Dati sanitari individuali completi e disponibili per tutti i cittadini
  
- valorizzazione dei **conti deposito** come «capitale attivo» presente presso le strutture
  
- Poste di bilancio flessibili** e compensabili tra voci di bilancio
  
- Aumento tetto flessibile sullo storico** alla media europea ed all'anno 2022 non all'attuale fotografia del 2011 es tavi... rispetto a chirurgia tradizionale
  
- Maggiore offerta migliore qualità** es **dispositivi personalizzati** riduzione di complicanze sul paziente e quindi minore peso sul SSN OGGI DEI DISPOSITIVI MEDICI COME LE «TAVI» AD ESEMPIO CONSENTONO DI SOSTITUIRE UNA VALVOLA CARDIACA CON UNA DEGENZA MEDIA RIDOTTA DEL 500% RISPETTO AGLI INTERVENTI CHIRURGICI DIFFUSI NEL 2011...



## Le proposte di PMI SANITA'

**Cosa è il VERO PAYBACK.... per dovere di cronaca...**

- ❑ il payback dei dispositivi medici, è una **metodologia di valutazione economica** utilizzata per determinare se l'acquisto **di un dispositivo medico** è conveniente per un'organizzazione sanitaria. Il payback si basa sul **concetto di "ritorno sull'investimento"** (ROI), ovvero il tempo necessario per recuperare l'investimento iniziale attraverso i **risparmi o i guadagni generati dall'utilizzo del dispositivo**. In pratica, si calcola il periodo di tempo necessario per recuperare l'investimento iniziale attraverso i risparmi o i guadagni generati dall'utilizzo del dispositivo medico. Il payback è una metodologia utile per aiutare le organizzazioni sanitarie a prendere decisioni informate sugli investimenti in dispositivi medici, ma non è l'unica metodologia da considerare.



## Le proposte di PMI SANITA'

### SI ad una Nuova Governance del Sistema

Oltre al payback (QUELLO ORIGINALE...), ci sono **altre metodologie** utilizzate per valutare l'investimento in dispositivi medici, come ad esempio:

- **Analisi dei costi e dei benefici:** una valutazione del rapporto tra i costi diretti e indiretti del dispositivo medico e i benefici generati, come la riduzione dei costi di trattamento o l'aumento dell'efficienza delle cure.
- **Analisi del valore per il paziente:** una valutazione del rapporto tra i costi del dispositivo medico e l'impatto sulla qualità della vita dei pazienti.
- **Analisi delle opportunità di business:** una valutazione delle opportunità di crescita del business generate dall'utilizzo del dispositivo medico.
- **Analisi dell'innovazione:** una valutazione del contributo del dispositivo medico all'innovazione e allo sviluppo del settore sanitario.
- **Analisi dei rischi:** una valutazione dei rischi associati all'utilizzo del dispositivo medico, come la possibilità di malfunzionamento o effetti collaterali.
- **Analisi costo-efficacia:** una valutazione della relazione tra i costi del dispositivo medico e l'efficacia del trattamento in termini di risultati clinici.

Tutte queste metodologie hanno il loro valore e possono fornire una **visione completa dell'investimento in dispositivi medici**. È importante considerare una combinazione di queste metodologie per prendere decisioni informate sugli investimenti in dispositivi medici e tenere conto delle esigenze specifiche dell'organizzazione sanitaria e dei pazienti.



## **La riforma del SSN secondo PMI SANITA'**

**NO ad una Governance dei DM - SI ad una Governance del Sistema**

- informatizzazione dei consumi a consuntivo ed esposizione del prezzo medio nazionale
- valorizzazione dei conti deposito come «capitale attivo» presente presso le strutture
- Poste di bilancio flessibili e compensabili tra voci di bilancio
- Aumento tetto flessibile sullo storico alla media europea ed all'anno 2022 non all'attuale fotografia del 2011 es tavi... rispetto a chirurgia tradizionale
- Maggiore offerta migliore qualità es dispositivi personalizzati riduzione di complicanze sul paziente e quindi minore peso sul ssn



## **La riforma del SSN secondo PMI SANITA'**

### **Il «tavolo tecnico» di PMI Sanità a Supporto del Governo e della Sanità ITALIANA**

- Avvocato Stefano Sermenghi** – Coordinatore del Tavolo Tecnico
- Dottor Gennaro Broya de Lucia** – Presidente PMI Sanità – Esperto di Tecnologie Medicali, Imprenditore
- Dottor Domenico Di Girolamo** – Cardiologo Interventista, Ex Primario ospedaliero
- Avvocato Mauro Crosato** – Ex Provveditore Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova e di Verona
- Avvocato Giampaolo Austa** – Esperto di Diritto Amministrativo in Ambito Sanitario e formatore uffici gare ASL

in rappresentanza del **consiglio direttivo di PMI Sanità, di tutti gli associati** e delle altre figure tecniche coinvolte  
*(esponenti delle principali Società Scientifiche Italiane, delle Associazioni dei Pazienti e dei Sindacati Infermieri).*



**PMI** Sanità

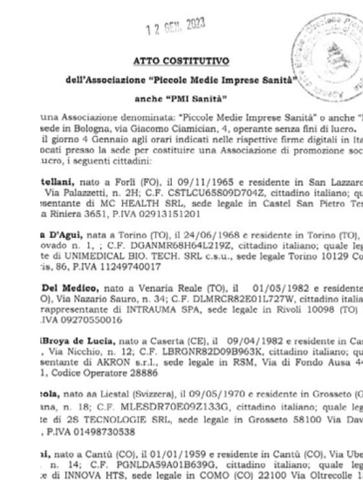
**in meno di 30 gg...**



**Manifestazione Pantheon**



**Sito web + social**



**costituzione ufficiale**



**Mobilitazione Generale e primo incontro con il Governo**



in 30 gg...  
Visibilità sulla  
Stampa

OLTRE 20 ARTICOLI  
SU TESTATE  
GIORNALISTICHE  
LOCALI,  
NAZIONALI,  
CARTACEE ED  
ONLINE MA  
ANCHE...





## Visibilità sui social - LinkedIn

Pagina		Follower totali	Nuovi follower
1	 PMI Sanità	1.520	1.481
2	 Confindustria Dispositivi Medici	25.174	431
3	 FIFO Sanità	1.167	340

### Statistiche sui contenuti organici

Presente nella classifica per interazioni totali

Pagina		Interesse totale	Interesse totale
1	 PMI Sanità	6.382	158
2	 Confindustria Dispositivi Medici	3.087	15
3	 FIFO Sanità	1.399	7

**PMI** *Sanità*

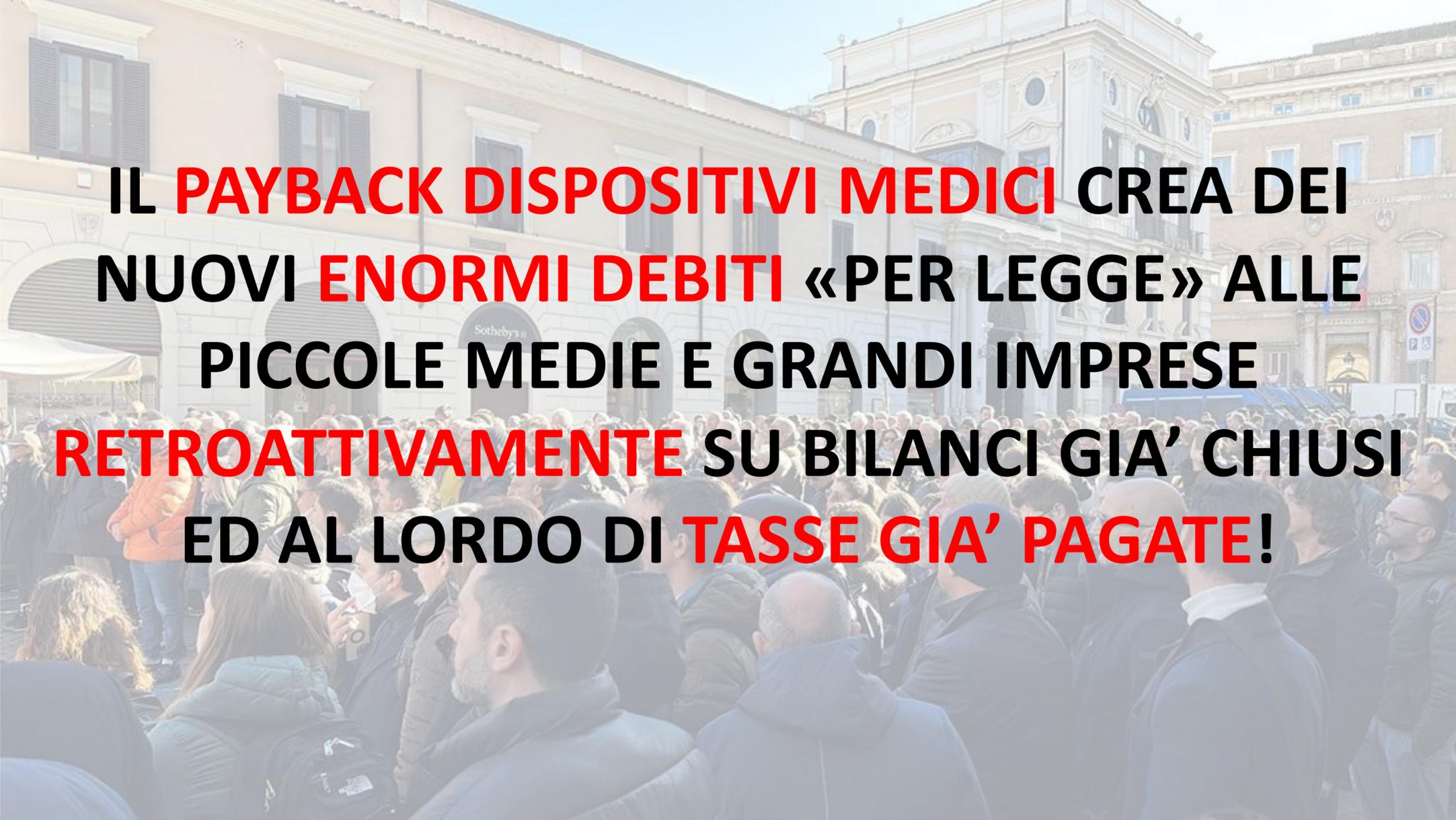
**PRIORITA' ed  
Obiettivi**

## **CANCELLAZIONE DEL PAYBACK DISPOSITIVI MEDICI**

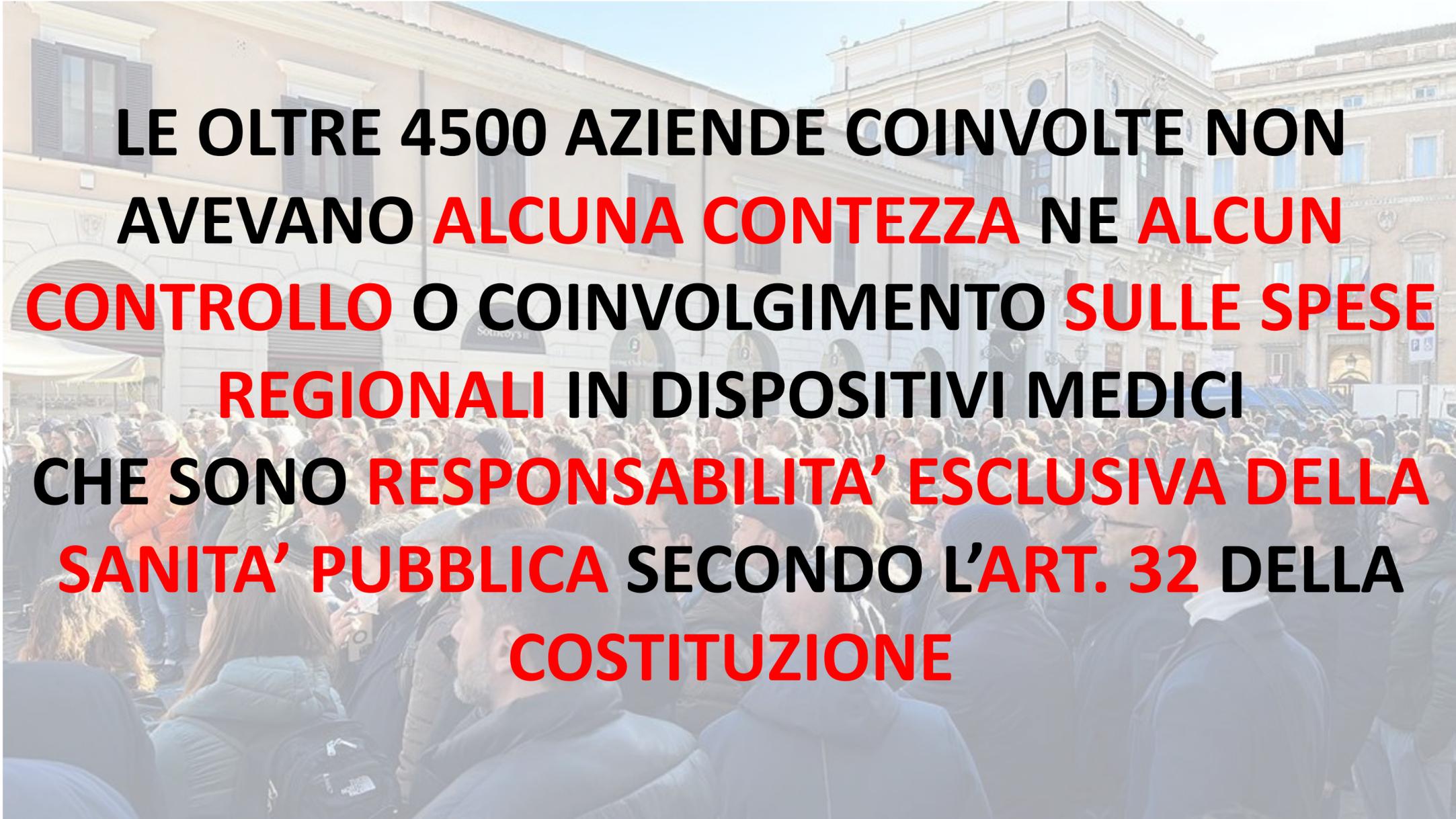
*ma è anche*

**un'organizzazione a tutela di tutte le PMI che operano nella sanità fornendo:**

- Tutela legale
- Confronto per una più equa normativa sugli appalti degli acquisti DM
- Diretta rappresentanza e confronto con le istituzioni politiche
- Confronto con i Payor
- Confronto le Strutture Amministrative del SSN
- Campagne di informazione agli associati delle nuove normative
- Campagne di informazione verso le società scientifiche di settore delle regioni delle PMI Sanità
- Campagne di sensibilizzazione del grande pubblico sul ruolo delle PMI in Italia
- Facilitazione di partnerships tra gli associati
- Convenzioni assicurative

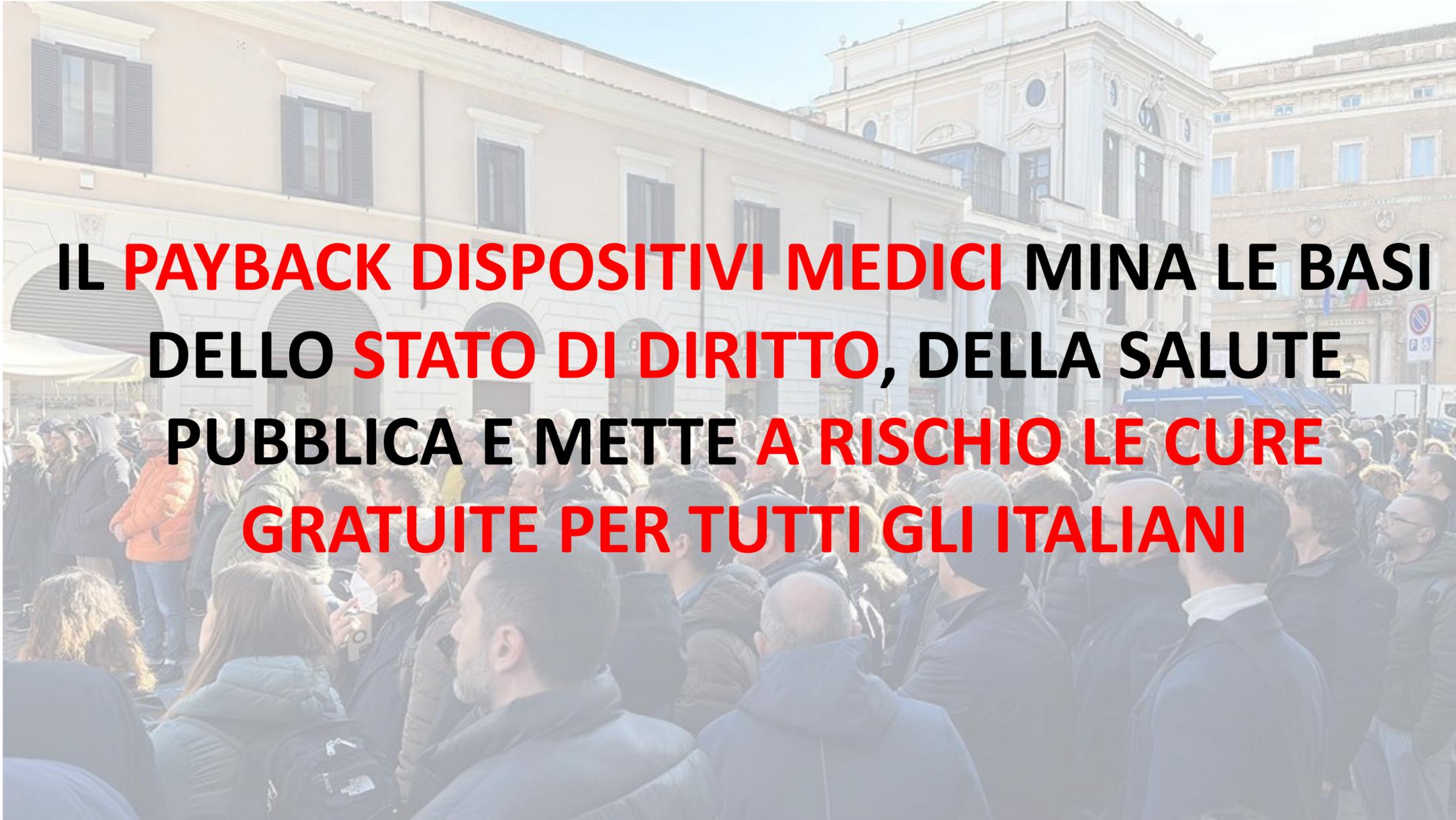


**IL PAYBACK DISPOSITIVI MEDICI CREA DEI  
NUOVI ENORMI DEBITI «PER LEGGE» ALLE  
PICCOLE MEDIE E GRANDI IMPRESE  
RETROATTIVAMENTE SU BILANCI GIA' CHIUSI  
ED AL LORDO DI TASSE GIA' PAGATE!**

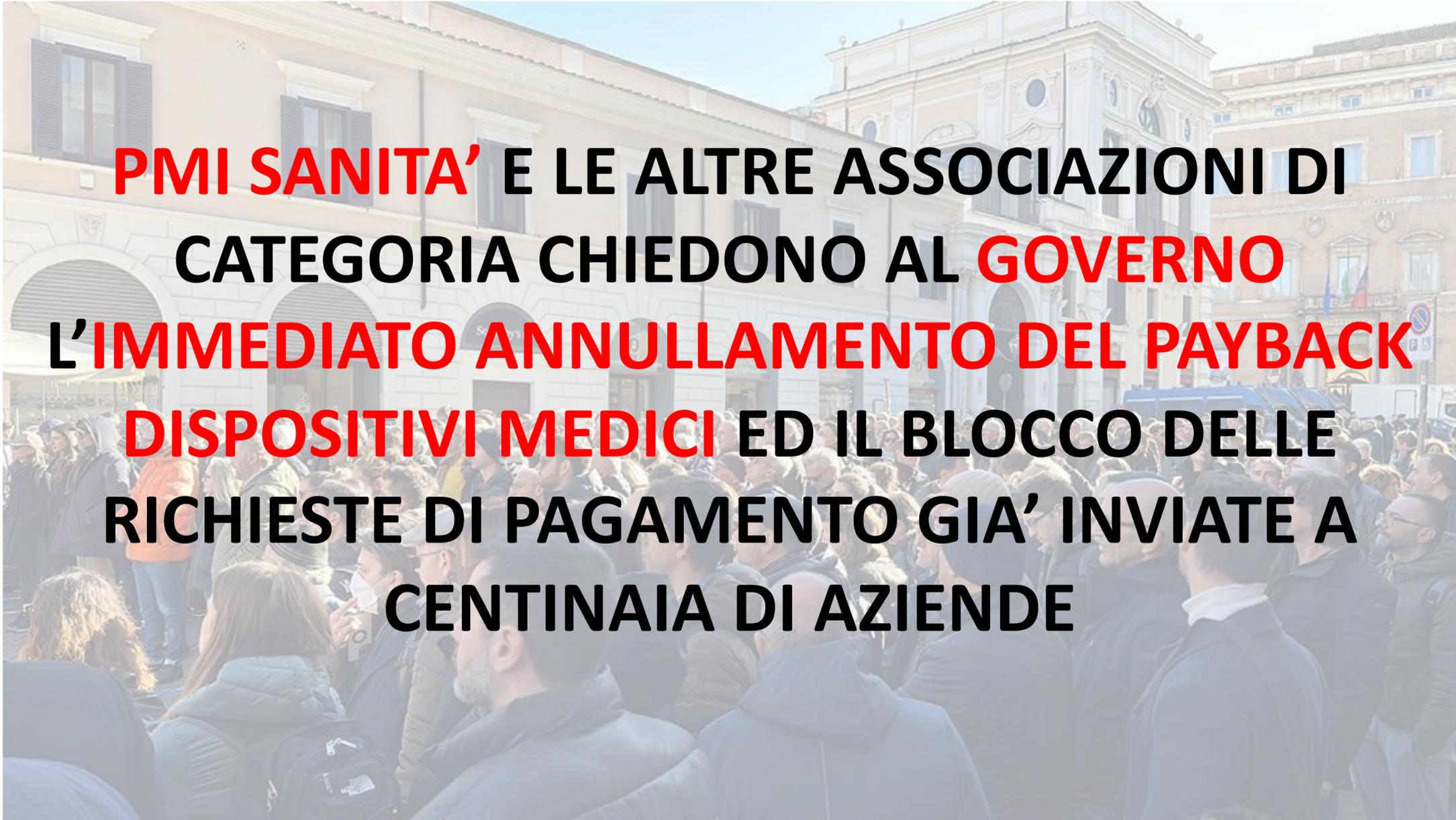


**LE OLTRE 4500 AZIENDE COINVOLTE NON  
AVEVANO ALCUNA CONTEZZA NE ALCUN  
CONTROLLO O COINVOLGIMENTO SULLE SPESE  
REGIONALI IN DISPOSITIVI MEDICI  
CHE SONO RESPONSABILITA' ESCLUSIVA DELLA  
SANITA' PUBBLICA SECONDO L'ART. 32 DELLA  
COSTITUZIONE**





**IL PAYBACK DISPOSITIVI MEDICI MINA LE BASI  
DELLO STATO DI DIRITTO, DELLA SALUTE  
PUBBLICA E METTE A RISCHIO LE CURE  
GRATUITE PER TUTTI GLI ITALIANI**



**PMI SANITA' E LE ALTRE ASSOCIAZIONI DI  
CATEGORIA CHIEDONO AL GOVERNO  
L'IMMEDIATO ANNULLAMENTO DEL PAYBACK  
DISPOSITIVI MEDICI ED IL BLOCCO DELLE  
RICHIESTE DI PAGAMENTO GIA' INVIATE A  
CENTINAIA DI AZIENDE**



### **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](#)**