

20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®

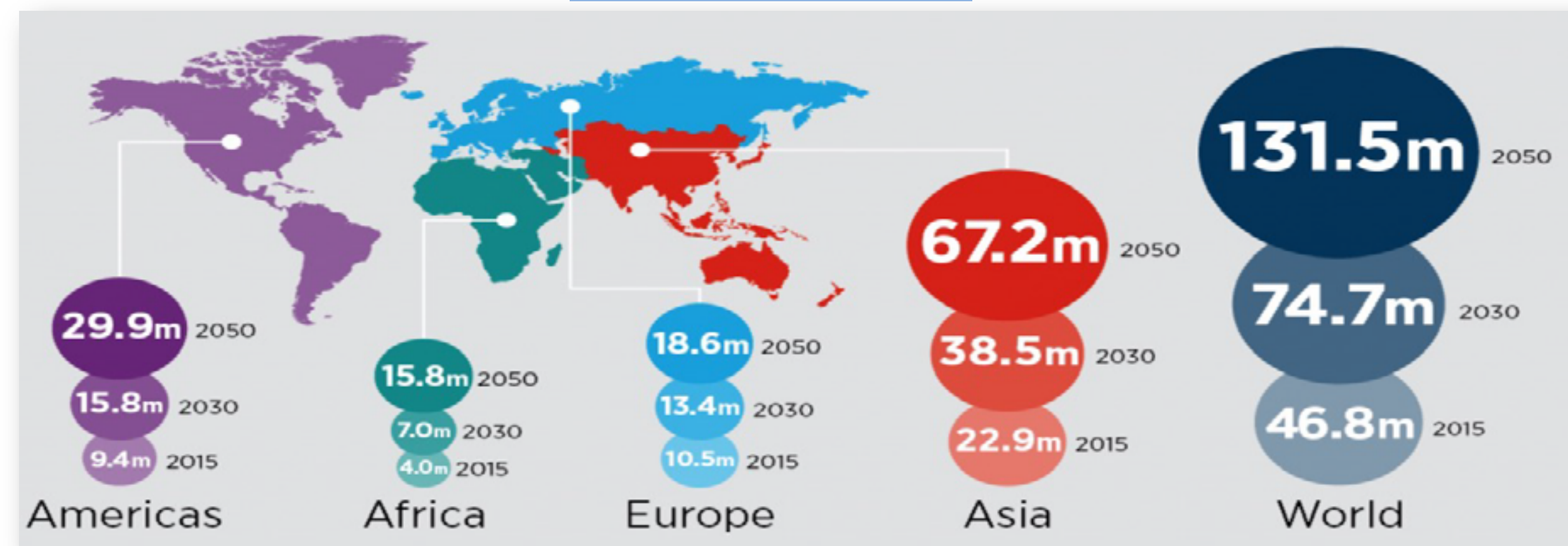
20-22 SETTEMBRE 2023
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®

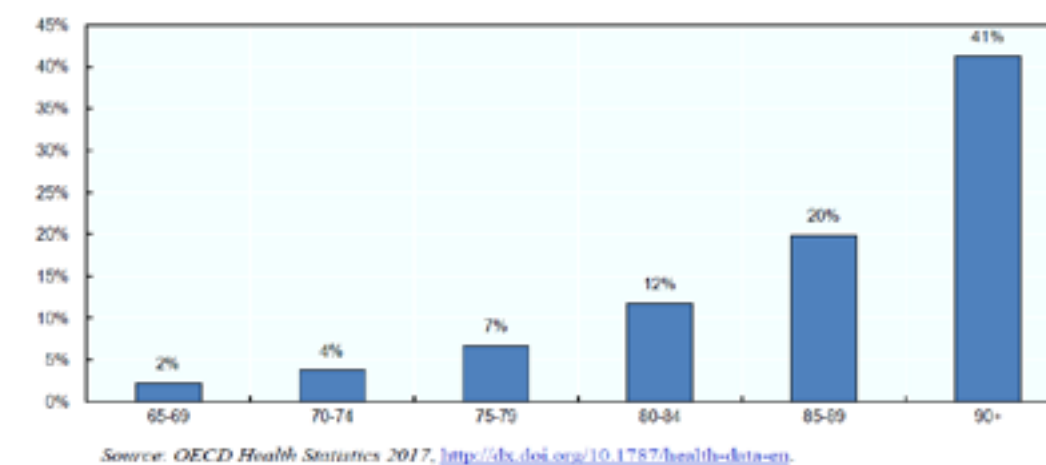
 **ALZHEIMER ITALIA**
BARI
La forza di non essere soli.

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

I numeri



Mercoledì 13 GIUGNO 2018
Demenze. Ocse: in 30 anni previsto il raddoppio dei malati. Una bomba da 1000 miliardi di dollari l'anno pronta ad esplodere



Source: OECD Health Statistics 2017. <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>

Evidenziate **3** priorità:

- 1) **Identificare** le persone con demenza
- 2) Aiutare le persone con demenza a **vivere bene nelle comunità**
- 3) I **servizi** sanitari e di lungassistenza dedicati sono ancora **insufficienti**

Attualmente **17 milioni** di persone nel mondo che diventeranno **41 milioni** nel **2050**

Fenomeno legato essenzialmente all'invecchiamento della popolazione

Previsione di **costi elevati** per assistenza e cura

OCSE - Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico. [Care Needed: Improving the Lives of People with Dementia](#). OECD Health Policy Studies. OECD Publishing, Paris, 2018.

Sfidare lo stigma

La demenza è circondata da miti e stigma. Nascondere i problemi può causare tensioni e stress. **Condividere apertamente le proprie esperienze con amici, colleghi in eventi pubblici aiuta l' accettazione e la comprensione**



Coinvolgere il mondo politico



I politici debbono stanziare fondi per i servizi, la ricerca e la formazione di assistenti e medici. Questo è indispensabile per migliorare ora la qualità della vita dei malati di demenza e delle loro famiglie. E' inoltre vitale pianificare fin da adesso l' assistenza medica futura, poiché il numero delle persone affette da demenza raddoppierà nei prossimi 15 anni.

Riconoscere la demenza

Nella maggior parte del mondo la demenza viene ancora considerata come una normale ed ineluttabile fase dell' invecchiamento. Molti pensano che non ci sia nulla da fare. Anche se attualmente non esiste una terapia risolutiva, sono tuttavia disponibili consigli e sostegno delle Associazioni Alzheimer, aiuti di operatori professionali e trattamenti. Rivolgersi alle associazioni, ottenere informazioni e conoscere i servizi disponibili può migliorare la qualità di vita dei malati e delle loro famiglie.



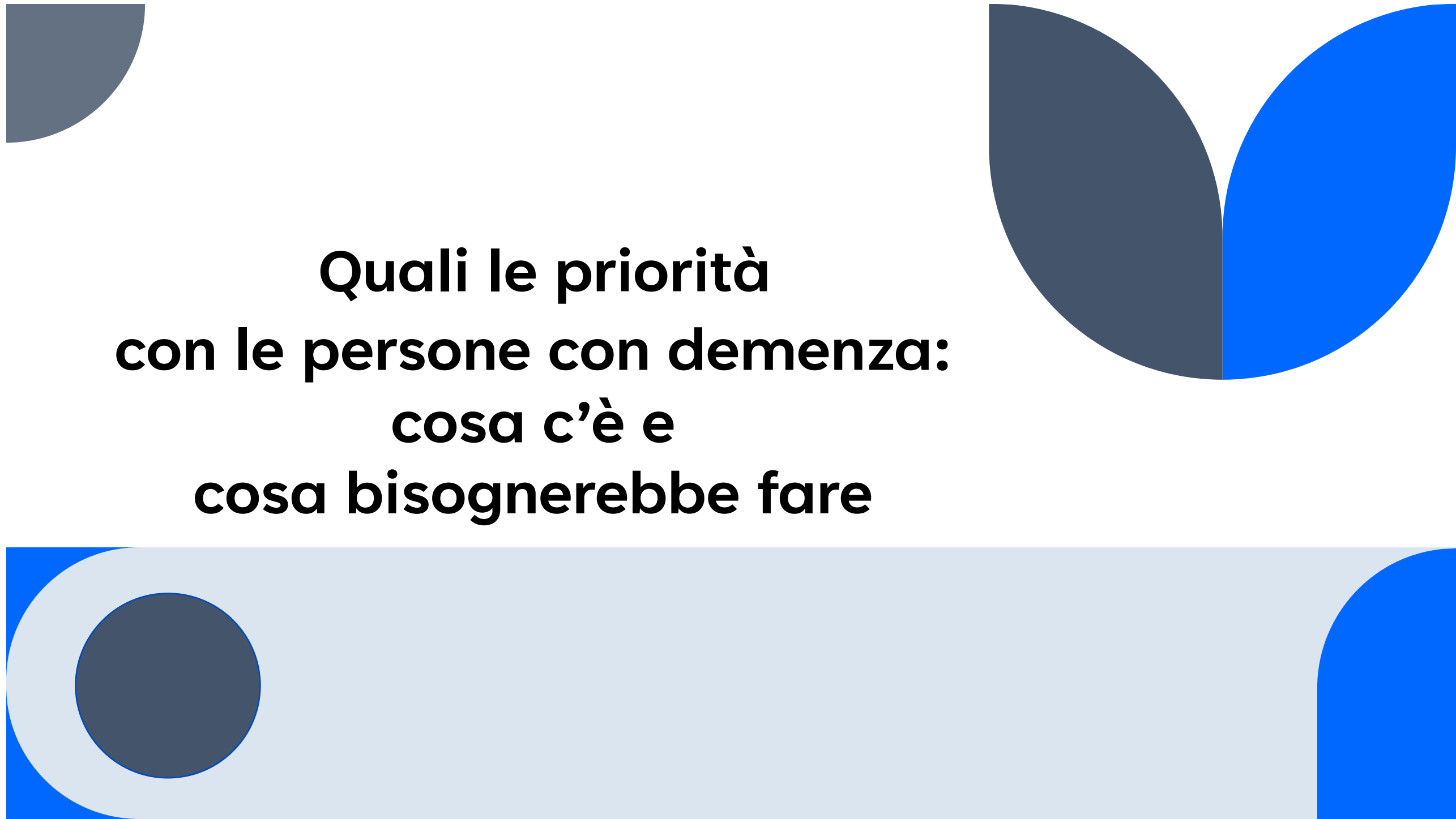
Promuovere la consapevolezza

E' essenziale aumentare la consapevolezza dell' opinione pubblica. Ciò influenzerà non solo le famiglie colpite, ma anche i politici che fanno la programmazione sanitaria, i poliziotti che trovano persone che vagano confuse e i bambini che non capiscono perché il nonno non ricorda il loro nome. Promuovere consapevolezza attraverso campagne educative cambierà l' atteggiamento negativo nei confronti della demenza.

20-22 SETTEMBRE 2023

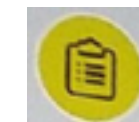
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**



**Quali le priorità
con le persone con demenza:
cosa c'è e
cosa bisognerebbe fare**

LE AREE DI AZIONE STRATEGICA NELLA DEMENTIA



La demenza è una **priorità** di salute pubblica



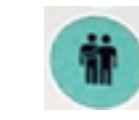
Consapevolezza della demenza e **comunità «amiche»**



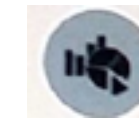
Riduzione del **rischio** di demenza



Diagnosi, trattamento e **cure**



Supporto ai **caregivers**



Sistema informativo sulla demenza



Ricerca ed **innovazione** per la demenza



Quali le priorità?

Il mondo della demenza in Italia è tutt'altro che omogeneo, abbiamo realtà sanitarie e di ricerca eccezionali ma anche **cattedrali nel deserto** e una medicina territoriale che spesso non è in grado di prendere in carico e di prendersi cura di una persona con demenza e della sua famiglia.

Per **curare una persona** con Alzheimer o demenza non sono necessari solo farmaci ma soprattutto **servizi e quindi occorre investire sulla sanità pubblica e sulla programmazione** perché senza questi aspetti la ricerca resta ricerca e difficilmente riesce a produrre effetti nella vita delle persone.

La ricerca, che non è unicamente farmacologica, ci dirà cosa funziona, quali sono le novità e le prospettive, noi associazioni continueremo a prenderne parte come abbiamo sempre fatto, a portare la voce di chi ha una demenza e a chiedere che la presa in carico sia effettiva, a 360 gradi e uniforme in tutta Italia. **Questo può avvenire solo se la politica decide di cogliere questa sfida enorme e complessa e riuscirà ad unire e far dialogare il livello centrale con quello locale.**

25/09/23

Quali le priorità per una persona con demenza?

8

Presentazione

Nel 2014 nasce il Piano Nazionale Demenze

Nel 2015 viene istituito il «tavolo di monitoraggio dell'implementazione del Piano Nazionale per le Demenze»

A fine 2020 viene approvato il finanziamento del Piano con l'erogazione di 15.000.000 di euro per 3 anni

Nel 2022 un decreto- legge sancisce la ripartizione di fondi

Con ottobre 2023 si conclude il triennio di finanziamento del Piano Nazionale demenze:

quale futuro?

25/09/23

Quali priorità con le persone con demenza

9

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**

PIANO NAZIONALE DEMENZE

Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze»

Accordo approvato in Conferenza Unificata il 30/10/2014 e pubblicato in G.U. n. 9 del 13 /01/2015



**Obiettivi del piano nazionale demenze
(G.U. n° 9 del 13.01.2015)**

1. Interventi e misure di politica sanitaria e socio-sanitaria
2. Creazione di una **rete integrata** per le demenze e realizzazione della **gestione integrata**
3. Implementazione di strategie ed interventi per l'**appropriatezza delle cure**
4. Aumento della consapevolezza e **riduzione dello stigma** per un miglioramento della qualità della vita

Ann Ist Super Sanità 2015 | Vol. 51, No. 4: 261-264
DOI: 10.4415/ANN_15_04_02

The Italian Dementia National Plan

Teresa Di Fiandra¹, Marco Canevelli², Alessandra Di Pucchio³, Nicola Vanacore³ and the Italian Dementia National Plan Working Group*

¹Direzione Generale della Prevenzione, Ministero della Salute, Rome, Italy

²Clinica della Memoria, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria,

"Sapienza"Università di Roma, Rome, Italy

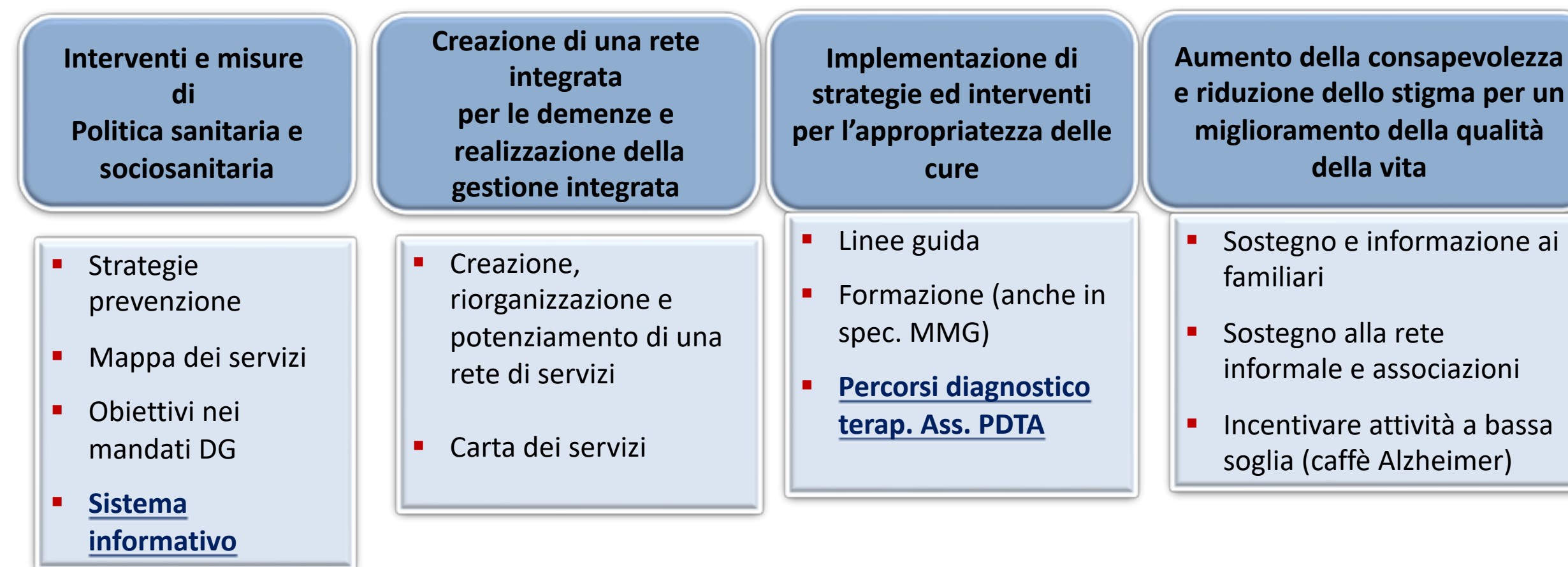
³Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy

*The Italian Dementia National Plan Working Group composition is reported before the References

***The Italian Dementia National Plan Working Group**

Maria Chiara Corti (Veneto), Micaela Chiodini, Alberto Trequattrini (Umbria), Alessandra Lombardi, Micaela Gilli (Provincia Autonoma di Trento), Barbara Trambusti, Antonella Vassalle (Toscana), Marcello Giordano (Sicilia), Vincenzo Pomo (Puglia), Gianfranco Scarcali, Raffaella Vitale (Piemonte), Giovanni Lagalla, Lucia Di Furia (Marche), Rosella Petrali, Maurizio Bersani (Lombardia), Gian Luigi Mancardi (Liguria), Patrizia Zammitti, Silvia Scalmana (Lazio), Annapaola Agnoletto (Friuli Venezia Giulia), Antonella Carafelli, Raffaele Fabrizio, Andrea Fabbo (Emilia Romagna), Annarita Greco (Campania), Amalia Bruni (Calabria), Giovambattista Desideri, Guido Angeli (Abruzzo), Patrizia Spadin (Associazione Italiana Malati Alzheimer), Gabriella Salvini Porro, Mario Possenti (Federazione Alzheimer Italia), Luisa Bartorelli (Alzheimer Uniti Onlus), Giuseppe Ruocco, Raniero Guerra, Pietro Malara, Paola Pisanti (Ministero della Salute).

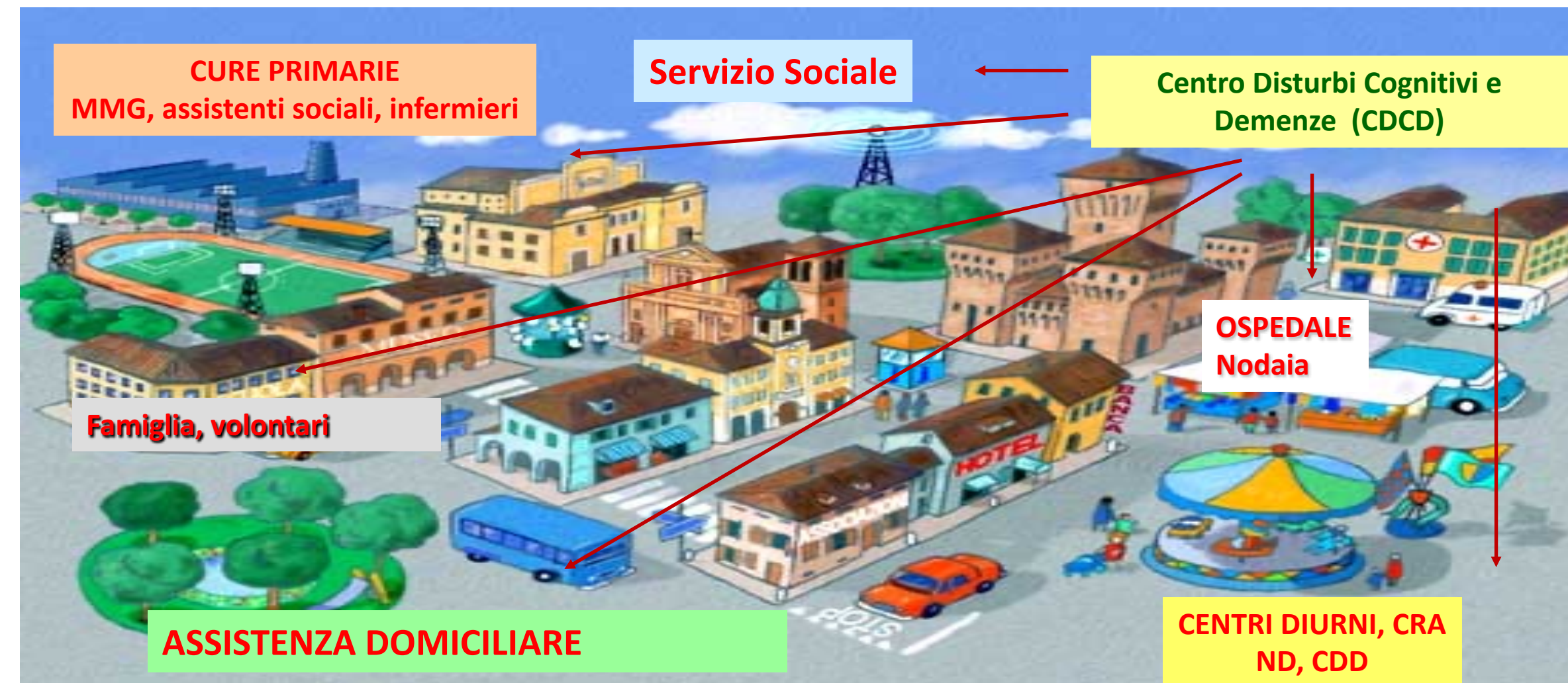
Obiettivi del piano nazionale demenze
(G.U. n° 9 del 13.01.2015)



Recepito dalla Regione Emilia-Romagna
con DGR 990/16



Sistema integrato per la cura delle demenze



Obiettivi principali

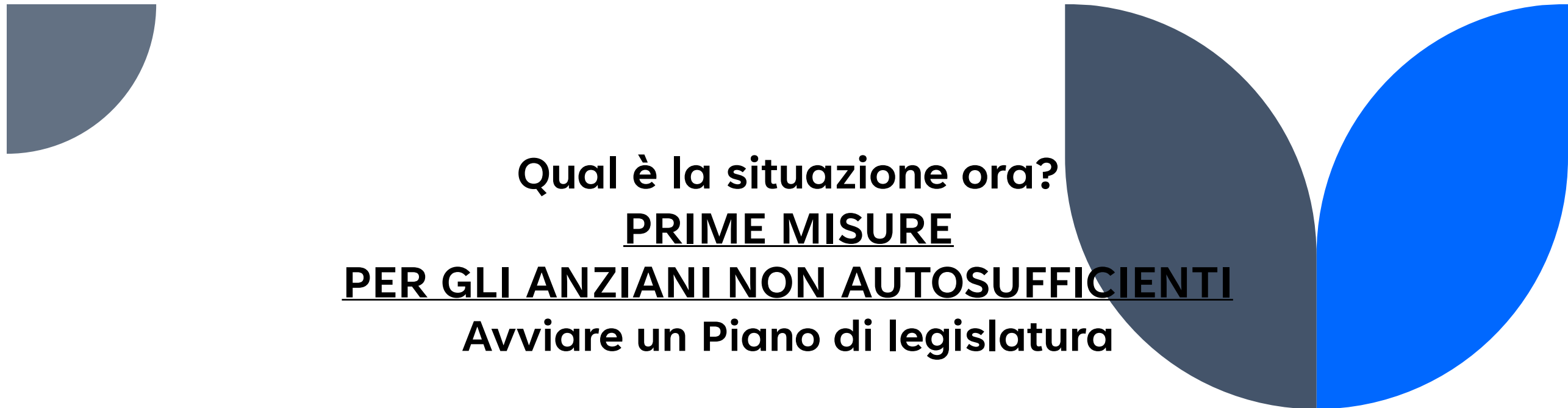
Le regioni devono presentare progetti:

- Per il potenziamento della diagnosi precoce
- Implementazione di telemedicina, tele-riabilitazione e trattamenti psicoeducazionali

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**



**Qual è la situazione ora?
PRIME MISURE
PER GLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
Avviare un Piano di legislatura**

LE PROPOSTE DEL PATTO PER LA LEGGE DI BILANCIO 2024



Obiettivo

Sintetizzare le proposte per Patto per un Nuovo Welfare per la Non Autosufficienza per la Legge di Bilancio 2024

Proposta

1. Rispondere ai bisogni di **oggi** per costruire il welfare di **domani**
2. **Interventi** diversi x condizioni diverse
3. Un **finanziamento** graduale e sostenibile
4. Le **basi tecniche** della proposta

Fonti

Il testo della proposta

I 7 paper tecnici che approfondiscono la proposta

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**



***1. Rispondere ai bisogni di oggi,
costruire il welfare di domani***

COMINCIARE IL PERCORSO RIFORMISTA

Avviare, nel 2024 (secondo semestre), un **Piano di Legislatura** per attuare progressivamente la riforma

Per **costruire il futuro** ci vuole tempo

Lo snaa

Attivare, nel 2024, il **Sistema Nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA)**

Lo SNAA è **l'insieme organico di misure previsto dalla riforma** per un welfare finalmente all'altezza delle esigenze di anziani e familiari

L'APPROCCIO DELLO SNAA

Agire **contemporaneamente** su ciascuno dei principali ambiti del settore: domiciliarietà, servizi residenziali e trasferimenti monetari.

Una filiera organica di risposte differenziate

Definire unitariamente le diverse misure proposte, come **parti complementari di un primo “pacchetto SNAA”** di avviamento della riforma

Per ogni misura, **lo Stato fornisce poche indicazioni**, quelle fondamentali, ne monitora con attenzione l'attuazione e valorizza il ruolo degli Enti Locali

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**



2. INTERVENTI DIVERSI PER CONDIZIONI DIVERSE

Le misure da attivare nel 2024

Domiciliarità

Attivazione **dell'assistenza domiciliare specificamente progettata per la non autosufficienza**, oggi assente

Residenzialità

Aumento della qualità dell'assistenza dedicata agli anziani che vivono in strutture residenziali

Trasferimenti monetari

Incremento dei contributi per chi è in condizioni più gravi e per chi li utilizza per ricevere servizi di qualità

domiciliarita'

Obiettivo

Avviare la costruzione di quella **assistenza domiciliare specifica per la non autosufficienza prevista dalla riforma** e oggi perlopiù assente in Italia

Nuovo modello

- 1) **Durata e intensità degli interventi** adeguate,
- 2) ampio **mix di prestazioni** disponibili, attivabili in base alle specifiche situazioni,
- 3) **unitarietà delle risposte** (integrazione tra ASL e Comuni)

domiciliarita'

Azioni

- **Progressivo riorientamento** della propria domiciliarità da parte di Comuni e Asl, seguendo un'unica guida: le indicazioni della riforma
- **Avvio del passaggio dell'ADI ordinaria** alla nuova domiciliarità
- **Valorizzazione degli investimenti PNRR** nella domiciliarità sanitaria (2024, 2025)
- Rafforzamento della **componente sociale** della nuova domiciliarità

RESIDENZIALITA'

Obiettivo

Avviare il percorso riformatore per la residenzialità intervenendo sull'intensità assistenziale (tempo dedicato ogni giorno al singolo anziano in struttura)

Azioni

Introduzione di **un contributo statale permanente** di 11,25 euro al giorno per posto letto, di valore uguale per tutto il Paese e per tutte le strutture operanti nella rete a titolarità pubblica

Queste risorse sono trasferite dallo Stato alle Regioni affinché **incrementino l'intensità assistenziale**

RESIDENZIALITA'

Le Regioni

I Fondi ricevuti possono essere utilizzati da ogni Regione per **qualsunque professionalità** coinvolta nella residenzialità (infermieri, oss e altre)

A fronte del trasferimento statale, **le Regioni si impegnano a:**

- 1) mantenere almeno invariata la propria spesa per la residenzialità;
- 2) avviare un percorso pluriennale di miglioramento della qualità nella residenzialità

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**



3.UN FINANZIAMENTO GRADUALE E SOSTENIBILE

L'incremento progressivo della spesa

Fabbisogno di risorse addizionali a regime = **tra 5 e 7 miliardi annui**

Ci si può arrivare **entro la fine della legislatura**, attraverso un percorso di incremento progressivo della spesa

Con la Legge di Bilancio 2024 è necessario **compiere un primo passo**, che permetta di partire nel secondo semestre del prossimo anno

Le risorse della sanità per la domiciliarità sono recuperabili dagli investimenti PNRR (nel 2024 e 2025)

PERCHE' questa strategia DI FINANZIAMENTO

Rende più agevoli i successivi, necessari, incrementi di risorse

Trasmette il messaggio che la riforma rappresenta una priorità di legislatura agli attori del welfare locale

E' coerente con la logica dello SNAA perchè:

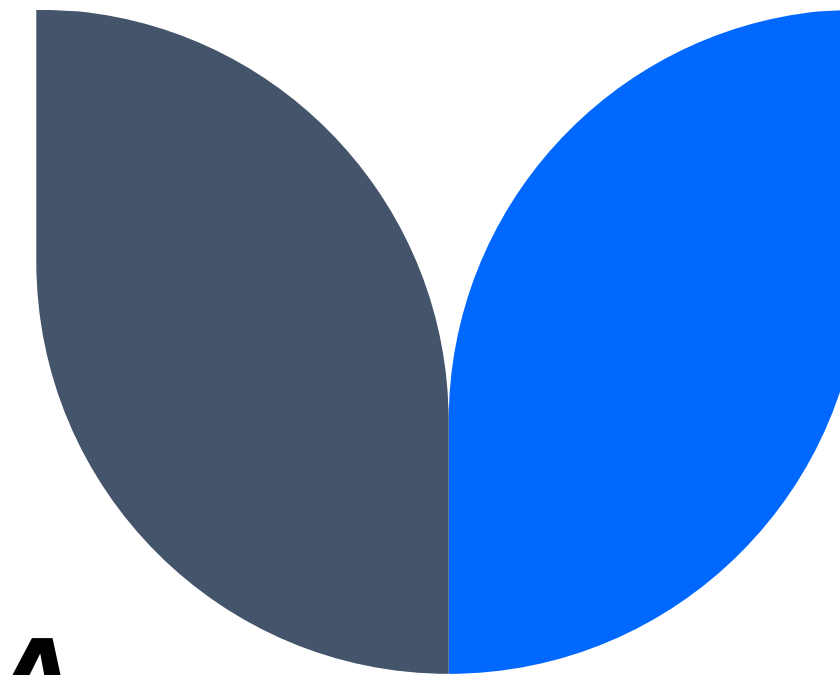
investe su tutta la filiera e assegna priorità alla domiciliarità

utilizza congiuntamente risorse della sanità e del sociale

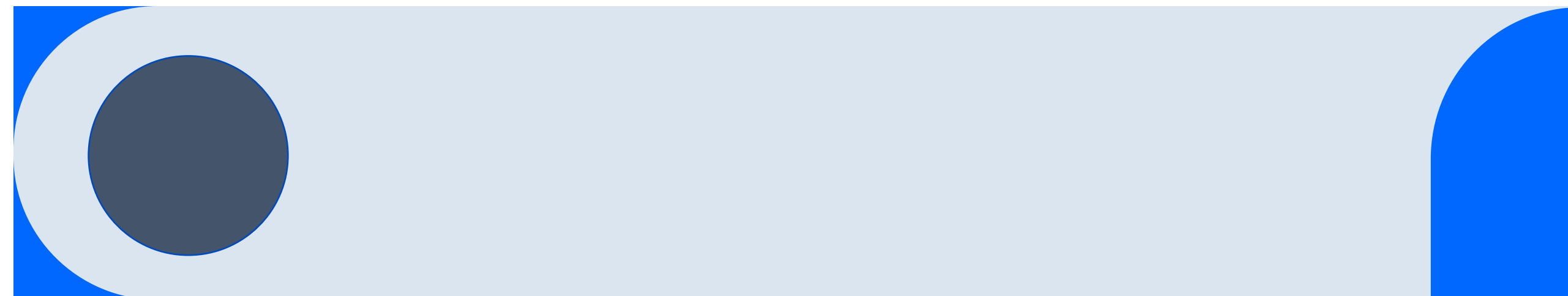
20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**



4. LE BASI TECNICHE DELLA PROPOSTA



I PAPER TECNICI

Domiciliarità

1. *Stima del fabbisogno finanziario per assistenza domiciliare continuativa qualificata*
2. *La riqualificazione delle cure domiciliari attraverso il PNRR*
3. *La definizione di obiettivi di servizio nella domiciliarità sociale*

Residenzialità

4. *L'innalzamento della qualità nelle strutture: criteri e dati*
5. *Indicatori residenzialità: evidenze dall'Osservatorio settoriale sulle RSA della LIUC Business School*

Prestazione Universale

6. *La Prestazione Universale per la Non Autosufficienza: come applicarla*
7. *La Prestazione Universale per la Non Autosufficienza: una stima per la spesa*

INTERVENTI DIVERSI PER CONDIZIONI DIVERSE



AGIRE NEL 2024 IN CIASCUNO DEI PRINCIPALI AMBITI DEL SETTORE:

1. assistenza domiciliare,
2. servizi residenziali
3. e trasferimenti monetari.

UNA RIFORMA FINANZIARIAMENTE SOSTENIBILE

La riforma richiede tra i 5 e 7 miliardi di Euro annui aggiuntivi.

La proposta avvia questo percorso: prevede un incremento di 1306 milioni di Euro nel 2024, che aumentano poi sino a 3287 milioni nel 2026.

25/09/23

Quali prioritari per le persone con demenza?

32

4 casi di demenza su 10 potrebbero essere evitati o ritardati.

L'appello di Federazione Alzheimer Italia
e Alzheimer's Disease International alle istituzioni:
è urgente intervenire sui fattori di rischio

Federazione Alzheimer chiede al Governo italiano di stanziare nuovi fondi
per il Piano Nazionale Demenze.

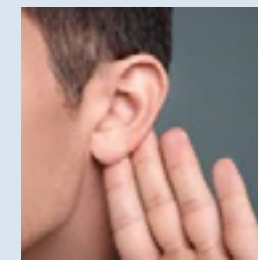
Attraverso strategie di riduzione del rischio e di supporto alla
popolazione si potrebbero prevenire o rallentare più di 900.000 degli oltre
2.300.000 casi di
demenza previsti in Italia entro il 2050



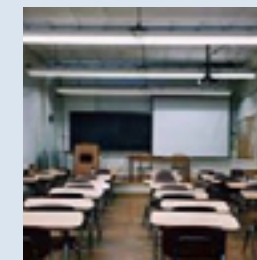
Aree di crescita

PAESE	Popolazione con demenza 2019	40% potrebbe esser ridotto	n. Persone con demenza 2050	40% potrebbe esser ridotto
ITALIA	1.487.368	594.947	2.316.951	926.730
GIAPPONE	4.117.308	1.646.293	5.237.201	2.880.000
FRANCIA	1.203.439	401.376	1.191.307	875.523
OLANDA	277.262	110.905	493.122	197.00

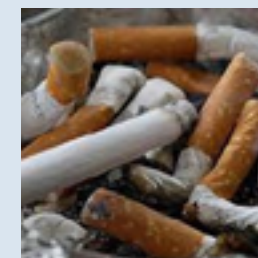
I 12 fattori di prevenzione, 12 i fattori di rischio modificabili per fragilità e demenze (2020)



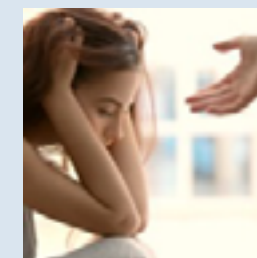
1. L'udito 8,1%
E' uno dei segnali
premonitori



2. Scarsa istruzione 7,1%
Titolo di studio



3. Fumo 5,2%
Evitare il fumo



Depressione 3,9%
Farsi aiutare

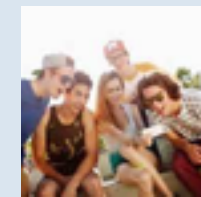
25/09/23

QUALI PRIORITA' PER LE PERSONE CON DEMENZA?

35

Contributo dei fattori di rischio individuali al peso totale della demenza nella popolazione

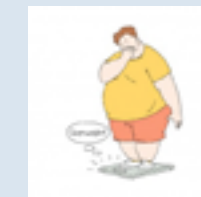
PAF=Population attributable fraction *pesato %*



I contatti sociali 3,5%
L'isolamento è il primo
fattore di rischio



Il diabete 1,1%
Controllare la glicemia e
l'alimentazione



L'obesità 0,7%
Curare l'alimentazione



**Evitare l'uso
eccessivo di alcol 0,8%**
Farsi aiutare



Inattività fisica 1,6%
Fare attività fisica



Fumo 1,8%
Evitare il fumo



Inquinamento 2,3%
Respirare aria pura il più
possibile



L'ipertensione 1,9%
Va tenuta sempre sotto
controllo

Speranze future

1

Vaccino

Colpire le cellule cerebrali infiammate
Eliminare le cellule senescenti:

Sagp

1° vaccino che mostra modifiche positive del comportamento

2

Nuovi farmaci

Donanemab:
anticorpo monoclonale
Rimuove la betamiloide

Lecanemab:
Riduce le placche di beta-amiloide

3

Diagnosi precoce

Fatta con biomarcatori per immagini e biomarcatori liquidi

4

Rete di servizi

Attività coordinate con servizi/interventi a sostegno della permanenza il più possibile a domicilio della persona con demenza

5

SOSTEGNO AL CAREGIVER

Occorrono aiuti economici e psicosociali.
L'importanza delle DFC

20-22 SETTEMBRE 2023

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

**7° Forum
Mediterraneo
2023 in Sanità®**

PIANO NAZIONALE DEMENZE

Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze»

Accordo approvato in Conferenza Unificata il 30/10/2014 e pubblicato in G.U. n. 9 del 13 /01/2015



Una rete che

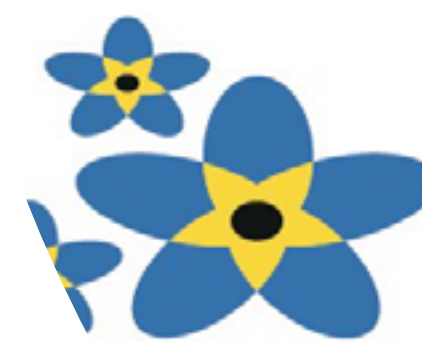
sappia ascoltare, valutare e mettere in atto strategie concrete in grado di dare avvio a un processo di cambiamento sociale che renda il locale pubblico o quello privato, il quartiere, l'azienda di trasporti e la città nel suo complesso (con i suoi spazi e le sue iniziative) pienamente vivibile dalle persone che convivono con la demenza.



Cosa significa?

Rendere partecipe tutta la popolazione, le istituzioni, le associazioni, le categorie professionali per creare una **rete di cittadini consapevoli** che sappiano rapportarsi alla persona con demenza per farla sentire a proprio agio nella comunità :

sensibilizzare



Working to become
**Dementia
Friendly**



Cosa fare?

- Favorire un contesto sociale che sia il più possibile vivibile per le persone con demenza e le loro famiglie, consentendo una normale quotidianità: passeggiare tranquillamente per le strade, frequentare i negozi, andare al bar e in chiesa, in piazza e in «villa»

“Le persone con demenza devono avere la possibilità di usare trasporti, di muoversi liberamente, di fare acquisti, di uscire di casa senza per questo sentirsi in pericolo”
Kate Shaffer 2016

PROCESSO DI ACCREDITAMENTO

Le Comunità Amiche delle Persone con Demenza in Italia

ASSO CIAZIONE ITALIANA PSICO GERIATRIA

FONDAZIONE GOLGI CENCI
RICERCHE E STUDI PER GLI ANZIANI

Agenda degli impegni
per creare una **Comunità Amica delle Persone con Demenza.**

Bari città metropolitana

ALZHEIMER ITALIA
La forza di non essere soli.

Come arrivarci

VI° report FROM PLAN IMPACT

Troppi paesi non hanno ancora una strategia per le demenze: ADI ha deciso di chiedere all'Organizzazione Mondiale della Sanità di prolungare il Piano Mondiale dal 2025 al 2029

25/09/23

La ricerca e la società civile

Vanno avanti: lo dimostrano i nuovi farmaci
E le iniziative delle
Dementia Friendly
Community

Quali priorità per le persone con demenza?

Cosa chiediamo

1. Trasformare in strutturale il finanziamento del Piano Nazionale Demenze
2. Rendere uniformi i servizi di presa incarico e migliorare il dialogo dei nostri sistemi sanitari regionali
3. Tutte le regioni italiane abbiano un piano efficiente

43

Riepilogo



IL NOSTRO OBIETTIVO E' CHE OGNUNA DI QUEL MILIONE E 480 MILA
PERSONE CON DEMENZA SIA

ASCOLTATA,

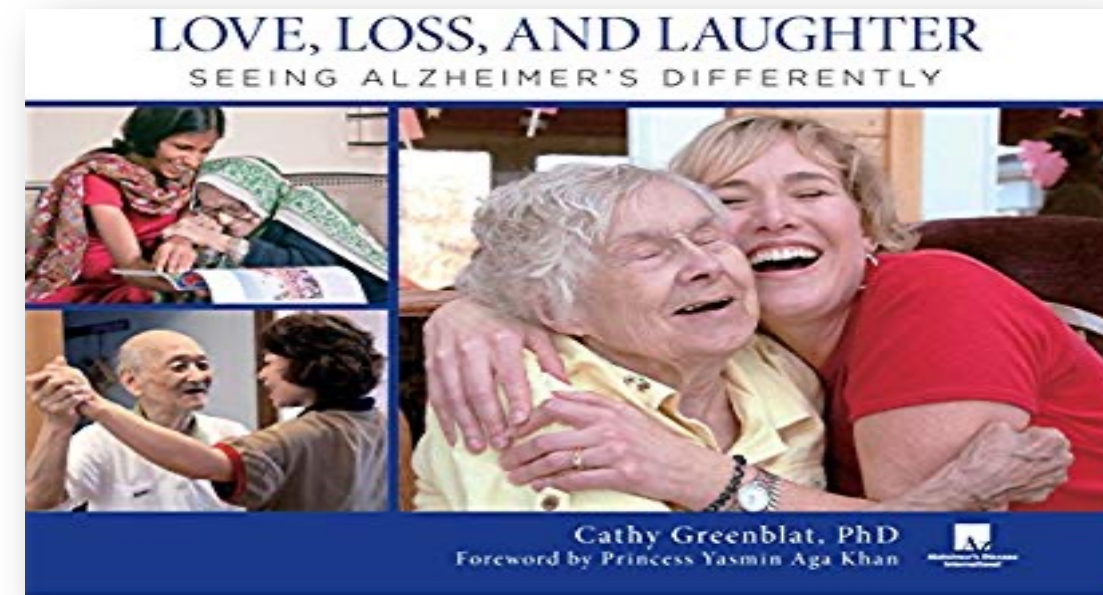
ASSISTITA

E PRESA IN CURA NEL MIGLIORE DEI MODI POSSIBILI

25/09/23

Quali priorità per le persone con demenza?

44



Grazie per l'attenzione



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](#)