

# Atti della vita quotidiana e requisiti per l’indennità di accompagnamento in ambito di accertamento della disabilità e della non autosufficienza

**Descrizione**

**Autori:**

**Massimo Martelloni, Consigliere Ordine dei Medici di Firenze, Presidente Emerito COMLAS**

**Paolo Pelizza, Direttore UOC Medicina Legale Brescia e Vicepresidente COMLAS**

## Premessa costituzionale

Ai sensi della Costituzione Italiana la distinzione tra atti della vita quotidiana intradomiciliari ed extradomiciliari non è esplicitata direttamente nel testo, ma costituisce una interpretazione giurisprudenziale e dottrinale atta a bilanciare il diritto alla libertà di domicilio e di circolazione con il diritto fondamentale alla salute  ed alla assistenza.

La lettura combinata degli articoli 13, 14, 16 e 32 sorregge la giurisprudenza in tal senso.

Infatti la tutela del domicilio, art. 14 della Costituzione, è una estensione della libertà individuale indicata dall’art.13 della Costituzione, nel quale domicilio gli atti intradomiciliari fisiologici e del lavarsi, vestirsi, alimentarsi rappresentano la sfera più intima ed inviolabile della vita.

Altresì a garantire la libertà di circolazione interviene l’articolo 16 della Costituzione, coinvolgendo gli atti extradomiciliari del deambulare, del fare la spesa, dell’uso dei mezzi pubblici ed altro ancora.

La lettura conseguente  intrapresa da anni dalla Corte di Cassazione è stata pertanto quella di utilizzare come parametro, per stabilire il diritto ad una assistenza continua, la capacità di compiere gli atti quotidiani della vita sia dentro che fuori casa.

Tale lettura del dettato costituzionale aveva trovato comunque nel Ministero del Tesoro un interprete importante già nel 1992.

## La legislazione

In base alle leggi 18/1980 e 508/1988 l’indennità di accompagnamento spetta agli invalidi civili totalmente inabili, che non sono in grado di deambulare senza l’aiuto permanente di un accompagnatore o di svolgere gli atti quotidiani della vita e che hanno bisogno di assistenza continua.


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

La legge 508/88 dispone specificamente all'art.2 che "l'indennità di accompagnamento è concessa:

a) ai cittadini riconosciuti ciechi assoluti;

b) ai cittadini nei cui confronti sia stata accertata una inabilità totale per affezioni fisiche o psichiche e che si trovino nella impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, abbisognano di una assistenza continua.

Secondo la Circolare del Mistero del Tesoro n.14 del 28 settembre 1992 il complesso delle funzioni quotidiane della vita si estrinseca: *"in un insieme di attività diversificabili, ma individualizzabili in alcuni atti interdipendenti o complementari nel quadro esistenziale di ogni giorno: vestizione, nutrizione, igiene personale, espletamento dei bisogni fisiologici, effettuazione degli acquisti e compere, preparazione dei cibi, spostamento nell' ambiente domestico o per il raggiungimento del luogo di lavoro, capacità di accudire alle faccende domestiche, conoscenza del valore del denaro, orientamento temporo-spaziale, possibilità di attuare condizioni di autosoccorso e di chiedere soccorso, lettura, messa in funzione della radio e televisione, guida dell'automobile per necessita legate a funzioni vitali, ecc …".*

## Sentenze della Corte di Cassazione

La Corte di Cassazione adottava, con sentenze, più volte i contenuti di tale circolare come riferimento. Se ne ricorda alcune.

**In data 27/04/2004 la Suprema Corte di Cassazione, Sez. Civile, emetteva la Sentenza n. 8060**:

-"Nella specie la Corte d'Appello di Milano, con motivazione adeguata e immune da vizi logici, aveva accertato in fatto, sulla base della disposta consulenza tecnica, che l'impossibilità di deambulazione della *interessata* era costituita dal fatto che essa poteva compiere da sola entro le mura domestiche soltanto qualche passo e che, in ogni caso, non poteva uscire di casa se non accompagnata, dipendendo "totalmente dagli altri per spese e approvvigionamenti esterni". Correttamente, pertanto, tale situazione si era concretizzata per la Corte di merito in una impossibilità di deambulazione autonoma tutelabile dall'art. I della L. li febbraio 1980, n. 18, citato, con la concessione dell'indennità di accompagnamento".

**Altra Sentenza della Corte di Cassazione, la 25255 Anno 2014**, interveniva per ricorso su un giudizio di merito nel quale si erano ritenuti "insussistenti i presupposti per la concessione della prestazione reclamata considerando *l'interessato* autosufficiente in relazione al compimento degli atti quotidiani della vita, senza considerare che gli stessi *test* IADL cui il consulente tecnico officiato dalla Corte territoriale aveva fatto riferimento avevano evidenziato che il predetto necessitava di "essere accompagnato per qualsiasi acquisto nei negozi", di "avere preparati i cibi e serviti", oltre che "di aiuto per ogni operazione di governo della casa" e che il medesimo consulente aveva sottolineato che il periziato, presentante un quadro clinico caratterizzato da "un rendimento mentale quasi del tutto compromesso per la marcata incapacità di memorizzare e stare attento, ovvero da una ipovalidismo psichico, con manifestazione classiche della oligofrenia", era dal punto di vista comportamentale, "inibito e passivo, nonché incapace di elaborare correttamente gli stimoli ambientali esterni". La Corte riteneva che il motivo del ricorso fosse "manifestamente fondato".

La Corte così motivava l'accoglimento del ricorso:

-" Va osservato, in termini generali, che l'indennità di accompagnamento è una prestazione del tutto peculiare in cui l'intervento assistenziale non è indirizzato – come avviene per la pensione di inabilità – al sostentamento dei soggetti minorati nelle loro capacità di lavoro (tanto è vero che l'indennità può essere concessa anche a minori degli anni diciotto e a soggetti che, pur non essendo in grado di deambulare senza l'aiuto di un terzo, svolgano tuttavia un'attività lavorativa al di fuori del proprio domicilio), ma **è rivolto principalmente a sostenere il nucleo familiare** onde incoraggiare a farsi carico dei suddetti soggetti**, evitando così il ricovero in istituti di cura e assistenza**, con **conseguente diminuzione della relativa spesa sociale** (cfr. Cass. 28 agosto 2000, n. 11295; *id.* 21 gennaio 2005, n. 1268; 23 dicembre 2011, n. 28705).

Va, poi, specificato che il diritto all'indennità di accompagnamento spetta sia nel caso in cui il bisogno dell'aiuto di un terzo si manifesti per incapacità di ordine fisico, sia per malattie di carattere psichico.

Quanto alle incapacità di ordine materiale questa Corte ha precisato che la nozione di incapacità di compiere autonomamente le comuni attività del vivere quotidiano con **carattere continuo comprende anche le ipotesi in cui la necessità di far ricorso all'aiuto di terzi si manifesta nel corso della giornata ogni volta che il soggetto debba**


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

**compiere una determinata attività della vita quotidiana per la quale non può fare a meno dell'aiuto di terzi**, per cui si alternano momenti di attesa, qualificabili come di assistenza passiva, a momenti di assistenza attiva (così **Cass. 11 aprile 2003, n. 5784**).

Quanto alle malattie psichiche, questa Corte ha precisato che **l'indennità di accompagnamento, va riconosciuta**, alla stregua di quanto previsto dall'art. 1 della legge 11 febbraio 1980 n.18, anche in favore di coloro i quali, **pur essendo materialmente capaci di compiere gli atti elementari** della vita quotidiana (quali nutrirsi, vestirsi, provvedere alla pulizia personale, assumere con corretta posologia le medicine prescritte) **necessitano della presenza costante di un accompagnatore in quanto, in ragione di gravi disturbi della sfera intellettiva, cognitiva o volitiva dovuti a forme avanzate di gravi stati patologici, o a gravi carenze intellettive**, **non sono in grado di determinarsi autonomamente al compimento di tali atti nei tempi dovuti e con modi appropriati per salvaguardare la propria salute e la propria dignità personale** senza porre in pericolo sé o gli altri. Va, al riguardo citata la giurisprudenza di questa Corte in materia di psicopatie con incapacità di integrarsi nel proprio contesto sociale. Così, ad esempio, è stato riconosciuto il diritto all'indennità di accompagnamento: a persona, che per *deficit* organici e cerebrali fin dalla nascita si presentava incapace di «stabilire autonomamente se, quando e come svolgere gli atti elementari della vita quotidiana, **riferendosi l'incapacità non solo agli atti fisiologici giornalieri «ma anche a quelli direttamente strumentali, che l'uomo deve compiere normalmente nell'ambito della società, (Cass. 7 marzo 2001, n. 3299);** a persona che**, per infermità mentali, difettava anche episodicamente di autocontrollo sì da rendersi pericoloso per sé e per altri (Cass. 21 aprile 1993, n. 4664)**; a persona che, per un *deficit* mentale da sindrome psico-organica derivante da microlesioni vascolari localizzate nella struttura cerebrale e destinate a provocare nel tempo **una vera e propria demenza, non poteva sopravvivere senza l'aiuto costante del prossimo (Cass. 22 gennaio 2002, n. 667**); a persona, che, anche per un deterioramento delle facoltà psichiche (in un quadro clinico presentante tra l'altro *ictus* ischemico e diabete mellito), mostrava una «incapacità di tipo funzionale>>, di compiere cioè «l'atto senza l'incombente pericolo di danno (per l'agente o per altri), (**Cass. 27 marzo 2001 n. 4389**); a persona, che, affetta da oligofrenia di grado elevato, con turbe caratteriali e comportamentali, era incapace di parlare se non con monosillabi e di non riconoscere gli oggetti, versando così in una situazione di bisogno di una continua assistenza non solo per l'incapacità materiale dì compiere l'atto, ma anche per la necessità di evitare danni a sé e ad altri, ( **Cass. 8 aprile 2002, n. 5017**). Si veda anche **Cass. 23 dicembre 2011, n. 28705** con riguardo ad una diagnosi di «psicosi schizofrenica paranoidea (demenza precoce)".

La Corte proseguiva affermando che "in un siffatto contesto ricostruttivo va, dunque, ritenuto che la capacità del malato di compiere gli elementari atti giornalieri debba intendersi non solo in senso fisico, cioè come mera idoneità ad eseguire in senso materiale detti atti, ma anche come capacità di intenderne il significato, la portata, la loro importanza anche ai fini della salvaguardia della propria condizione psico-fisica; e come ancora la capacità richiesta per il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento non debba parametrarsi sul numero degli elementari atti giornalieri, ma soprattutto sulle loro ricadute, nell'ambito delle quali assume rilievo non certo trascurabile l'incidenza sulla salute del malato nonché **la salvaguardia della sua <<dignità>> come persona** (anche l'incapacità ad un solo genere di atti può, per la rilevanza di questi ultimi e per l'imprevedibilità del loro accadimento, attestare di per sé la necessità di una effettiva assistenza giornaliera: cfr. per riferimenti sul punto: **Cass. 11 settembre 2003, n. 13362**).

Nel caso di specie la Corte di appello ha affermato che *l'interessato*, certamente inabile al lavoro, non aveva diritto (anche) all'indennità di accompagnamento essendo in grado di deambulare e di compiere gli atti quotidiani della vita. Sta di fatto che la. sentenza in questione, pur enunciando la malattia diagnosticata dal C.T.U. ("oligofrenia di grado medio – grave in soggetto affetto da cerebropatia"), e, dunque, pur nella chiara consapevolezza della sussistenza di una infermità psichica, trascura del tutto di considerare alcuni dati, puntualmente riportati in ricorso dall'odierno ricorrente, evidenzianti le necessità *dell'interessato* e le sue peculiarità comportamentali oltre che "un rendimento mentale quasi del tutto compromesso". In conseguenza la condivisione del giudizio finale espresso dal consulente ("non sussistono le condizioni per un'assistenza continua in ordine al compimento da parte del ricorrente degli atti quotidiani della vita") – invero influenzato da una interpretazione del concetto di autonomia riferito a "pazienti in sala rianimazione, pazienti guardati a vista per rischio imminente di suicidio, pazienti affetti da fasi terminali di malattie, anziani e non affetti da demenza grave" e, dunque, non del tutto in linea con i principi affermati da questa Corte e sopra riportati – risulta incoerente. Gli evidenziati elementi imponevano al giudice innanzitutto di attenersi alla giurisprudenza sopra citata, specificamente dedicata agli effetti delle malattie psichiche sulla capacità di attendere agli atti del vivere quotidiano, e di raccordare la sua statuizione di rigetto della domanda ad un motivato esame delle condizioni reali *dell'interessato*, come descritte negli atti di causa ed accertate dall'ausiliare, secondo le regole del sillogismo giudiziario, che impongono di assumere per la decisione postulati verificati e corrispondenti a regole di esperienza condivise.


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Viceversa la sentenza impugnata si è sottratta al compito fondamentale che le era commesso, congetturando la. capacità del ricorrente di compiere gli atti quotidiani della vita in presenza di dati obiettivamente inconciliabili con una capacità dell'assistito di comprendere autonomamente il significato, la portata e l'importanza di tali atti e quando gli stessi debbano essere compiuti.

In conclusione, la sentenza impugnata è da considerare affetta dai denunciati vizi di motivazione e, per tale ragione se ne propone la cassazione, con rinvio della causa ad altro giudice di merito per la rinnovazione dell'accertamento di fatto, il tutto con ordinanza, ai sensi dell'art. 375, n. 5, cod. proc. civ.}

2 – Questa Corte ritiene che le osservazioni in fatto e le considerazioni e conclusioni in diritto svolte dal relatore siano del tutto condivisibili, siccome coerenti alla consolidata giurisprudenza di legittimità in materia e che ricorra con ogni evidenza il presupposto dell'art. 375, n. 5, cod. proc. civ. per la definizione camerale del processo.

3 – Conseguentemente, il ricorso va accolto e la sentenza impugnata cassata con rinvio, anche per le spese del presente giudizio di legittimità, alla Corte di appello di Bari, in diversa composizione".

**La Corte di Cassazione, sezione lavoro, ordinanza 15 gennaio 2015, n. 546** chiariva poi che ai fini dell'attribuzione dell'indennità di accompagnamento, la nozione di «incapacità a compiere gli atti quotidiani della vita» comprende chiunque il quale, pur potendo spostarsi nell'ambito domestico o fuori, non sia per la natura della malattia in grado di provvedere alla propria persona o ai bisogni della vita quotidiana, **ossia non possa sopravvivere senza l'aiuto costante del prossimo**, riferendosi la nozione di soggetti che "abbisognano di un'assistenza continua", cui all'art. 1 della legge n.18/1980, anche a coloro che, a causa di disturbi psichici, non siano in grado di gestirsi autonomamente per le necessità della vita quotidiana.

"Fermi restando i requisiti sanitari previsti dalla presente legge, l'indennità di accompagnamento **non è incompatibile con lo svolgimento di attività lavorativa** ed è concessa anche ai minorati nei cui confronti l'accertamento delle prescritte condizioni sanitarie sia intervenuto a seguito di istanza presentata **dopo il compimento del sessantacinquesimo anno di età**."

**Altra Sentenza della Corte di Cassazione, Sezione Lavoro, dirimente in materia è la Sentenza 28212/2025.** Per l'indennità di accompagnamento (L. 18/1980), **il rischio cadute e la necessità di "supervisione continua" equivalgono all'impossibilità di camminare da soli**. La supervisione implica assenza di autonomia.

**La definizione giuridica degli atti della vita quotidiana**

A riprova della necessità di una definizione giuridica degli atti della vita quotidiana vengono le seguenti problematiche:

-La definizione giuridica data dall'INPS sugli atti della vita quotidiana mediante la Comunicazione Inps del 20 settembre 2010, (Istruzioni operative, interne all'Inps, con indicazione dei requisiti sanitari per l'indennità di accompagnamento, Testo pubblicato dallo Studio Aquilani -Diritto Previdenziale ed Assistenziale) è la seguente ed è totalmente diversa da quella della Circolare del Ministero del Tesoro n.14 del 28 settembre 1992, soprariportata.

La Comunicazione Inps del 20 settembre 2010 affermava infatti che:

-" *Per quel che concerne gli atti quotidiani della vita, constatando la genericità dell'espressione e in accordo con la prevalente dottrina medico legale, essi vanno intesi come quel complesso di attività che assicurano un livello basale di autonomia personale in un ambito per lo più intradomiciliare. Il prendere in considerazione le attività extradomiciliari, in ambienti complessi come le moderne metropoli, porterebbe, infatti, ad una valutazione talmente estensiva da superare l'ambito medico legale".*

Il contrasto tra le due interpretazioni, Ministero del Tesoro 1992 ed INPS 2010, degli atti della vita quotidiana del disabile va risolta dal legislatore.

Per il momento, non avendo rango di fonte del diritto, la circolare interna della pubblica amministrazione ha valore direttivo solo per i pubblici dipendenti della Pubblica Amministrazione.

In questo senso si è espresso il Consiglio di Stato, affermando che le circolari amministrative costituiscono solo atti interni diretti agli organi ed ai dipendenti di un pubblico ufficio senza creare fonte di diritto e senza però avere potere di limitazione del cittadino.


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Questo dato oltretutto spiega la difformità dei giudizi tra SSN e INPS in materia di indennità di accompagnamento.

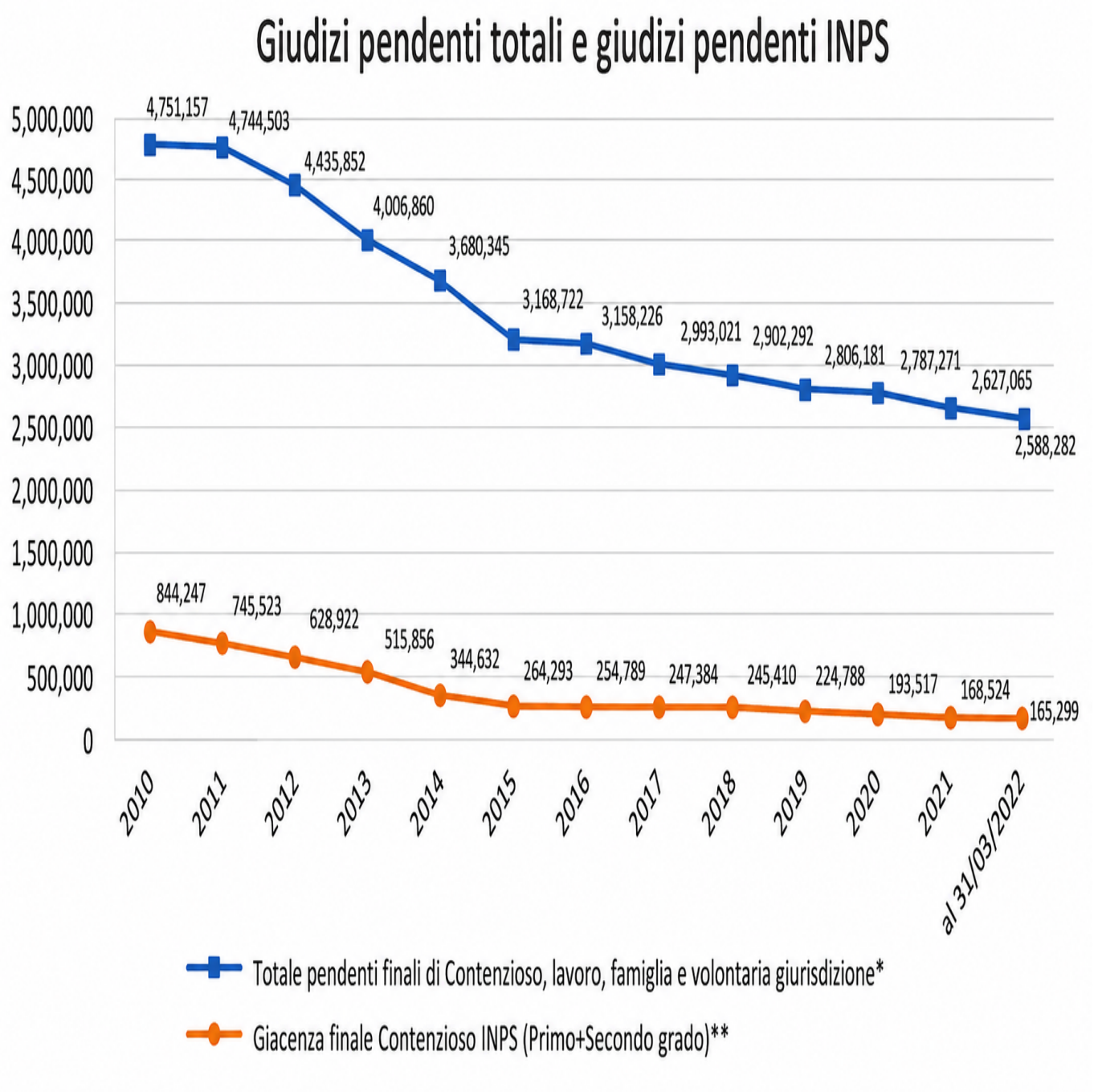
Questo dato spiega il perché di fronte a provvedimenti di diniego della P.A. il cittadino ha diritto al ricorso in sede giudiziaria.

Le conseguenze non sono state indifferenti. Infatti il contenzioso civile ne è stata e ne è una conseguenza naturale.

## Il contenzioso in ambito di invalidità civile

Il dato in materia di invalidità civile ne rappresenta il 14% alla fine del 2022, (Rassegna di Giurisprudenza e di Dottrina , dicembre 2022 di Mauro Parisi):

-Giudizi pendenti totali e giudizi pendenti INPS al 31/03/2022:





Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

# Le attività della vita quotidiana

Le attività della vita quotidiana riguardano le attività di base e strumentali.

## ADL di base

Le ADL di base consistono in attività di cura personale che includono, ma non solo:

1)La mobilità funzionale, spesso riferita a un movimento (spostarsi da un luogo a un altro compiendo le attività)

Per la maggior parte della gente, la mobilità funzionale è calcolata in base alla loro capacità di camminare, salire e scendere dal letto, sedersi o alzarsi dalla sedia; la suddetta definizione generica è utile per quanto riguarda le persone con diverse capacità fisiche che sono ancora in grado di deambulare in maniera indipendente.

2) Fare un bagno o la doccia (lavare il corpo)

3)Vestirsi

4)Nutrirsi in maniera autosufficiente (esclusa la capacità di cucinare, masticare o ingoiare)

5)Badare alla propria igiene e cure personale (inclusi spazzolarsi, pettinarsi e sistemarsi i capelli)

6)Igiene legato alla toilette (andare al bagno, pulirsi da soli, rialzarsi dalla tazza).

Se si pensa alle ADL di base si deve pensare al fatto che le stesse riguardano semplicemente le tante attività che le persone svolgono quando si alzano al mattino e si preparano per uscire di casa ovvero scendere dal letto, andare in bagno, lavarsi, vestirsi, pettinarsi e mangiare.

Anche se non utilizzato a livello generale, un termine per ricordarle che alcuni ritengono utile è DEATH, l'acronimo, cioè, di vestirsi/lavarsi (*dressing*), mangiare (*eating*), deambulare (*ambulating*), andare al bagno (*toileting*), igiene (*hygiene*) in lingua inglese.

## ADL strumentali

Le attività quotidiane strumentali (IADL) **non sono necessarie per la funzionalità fondamentale, ma rendono possibile la vita a un individuo all'interno della comunità**. Sono individuabili come:

1)Lavori domestici

2)Preparazione dei pasti

3)Assunzione dei farmaci come prescritti

4) Gestione del denaro

5)Spese inerenti a cibo e vestiario

6)Utilizzo di un telefono o altre forme di comunicazione

7)Trasporto all'interno della comunità

Un utile termine per ricordarli è SHAFT, l'acronimo, cioè, di *shopping*, lavori domestici (*housekeeping*), gestione dei soldi ( *accounting*), cibo (*food*), preparazione/medicinali, telefono/trasporto in inglese.

Gli ergoterapeuti spesso valutano le IADL durante il completamento della valutazione del paziente.

La *American Occupational Therapy Association* identifica 12 tipi di IADL che possono essere eseguite in aggiunta ad altre:

1)Cura degli altri (includendo la scelta e la supervisione di badanti)


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

2)Cura degli animali

3)Cura dei bambini

4) Gestione della comunicazione

5)Mobilità nella comunità

6)Gestione delle finanze

7)Gestione della salute e il suo mantenimento

8) Abitare in una casa ed il suo mantenimento

9)Preparazione di un pasto e pulizia

10)Osservanze religiose

11)Procedure di sicurezza e risposta alle emergenze

12) Acquisti

Questa descrizione di atti della vita quotidiana ribadisce la validità della Circolare del Mistero del Tesoro n.14 del 28 settembre 1992 dove il complesso delle funzioni quotidiane della vita si estrinseca: *"in un insieme di attività diversificabili, ma individualizzabili in alcuni atti interdipendenti o complementari nel quadro esistenziale di ogni giorno: vestizione,nutrizione, igiene personale, espletamento dei bisogni fisiologici, effettuazione degli acquisti e compere, preparazione dei cibi, spostamento nell' ambiente domestico o per il raggiungimento del luogo di lavoro, capacità di accudire alle faccende domestiche, conoscenza del valore del denaro, orientamento temporo-spaziale, possibilità di attuare condizioni di autosoccorso e di chiedere soccorso, lettura, messa in funzione della radio e televisione, guida dell'automobile per necessita legate a funzioni vitali, ecc …".*

# Conclusioni

Tenuto conto dei valori costituzionali di riferimento, della legislazione e della giurisprudenza consolidata si rende comunque necessaria una definizione giuridica unica delle attività della vita quotidiana che dia alle commissioni medico-legali, sia in sede di SSN/USL che di INPS, la possibilità di avere un criterio omogeneo di valutazione in materia di invalidità/disabilità e non autosufficienza per le persone sia infra70enni che ultra70enni.

Tenuto conto pertanto che gli atti quotidiani della vita che devono essere presi in considerazione sono sia intradomiciliari che extradomiciliari, **si propone, come definizione giuridica degli atti della vita quotidiana, la seguente come segue:**

**-gli atti della vita quotidiana, che sono oggetto di accertamento in ambito di invalidità/disabilità e non autosufficienza, sono quelli che rendono la vita autonoma nello svolgimento delle attività di base e delle attività strumentali della vita quotidiana, garantendo gli stessi di fatto l'uguaglianza formale e sostanziale dei cittadini, permettendo la protezione dei diritti individuali, la riduzione delle disuguaglianze di fatto, la promozione dello sviluppo umano e la partecipazione attiva alla vita della propria famiglia, della comunità e dello Stato.**

martellonimassimo.prof@gmail.com

**CATEGORY**

1. Editoriale

**Categoria**

1. Editoriale

**Data di creazione**


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

03/08/2026
**Autore**
redazione-toscana-medica
**Campi meta**
**Nome E Cognome Autore 1 :** Massimo Martelloni
**Nome E Cognome Autore 2 :** Paolo Pelizza
**Views :** 1465


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze