

# RdG

**Ramona De Gregoriis**  
*Specialista in medicina del  
lavoro*

cod. fis. DGR RMN 65B50 F839N  
P.IVA 0093988 052 2

## **La gestione dei lavoratori con particolari fragilità a maggior rischio Covid-19**

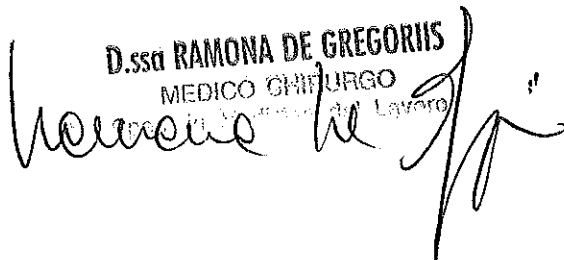
La gestione dei lavoratori "fragili" prevede una collaborazione stretta tra medico competente, Datore di Lavoro e altre figure aziendali quali il rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza. Tenendo presente che il MC non può sempre essere nella condizione di avere accesso all'archivio cartaceo e/o magnetico, come pure vagliare puntualmente tutte le varie situazioni discusse, l'attivazione della procedura di individuazione dei cosiddetti lavoratori "fragili", con la collaborazione del medico competente, deve essere atto del D.L.

Il DL, in coordinamento con RSPP, RLS e MC, redige una comunicazione, da affiggere nelle bacheche aziendali, nella quale informa tutti i lavoratori che è possibile attivare una procedura di sospensione dal lavoro, laddove questi siano affetti da particolari patologie (indicandone le principali in elenco), invitando coloro che ritengano di avere questi requisiti a segnalarlo così da condividere la loro situazione col medico competente.

Il MC, se è già in possesso della documentazione sanitaria (ovviamente di specialista di ente pubblico oppure di struttura sanitaria pubblica), esprime il parere al DL in merito allo stato di ipersuscettibilità del dipendente stesso; in caso fosse mancante, richiede la documentazione integrativa al dipendente stesso, così da evadere successivamente il parere, fermo restando la necessità che la documentazione fornita sia redatta da professionisti e/o strutture del SSN. Il MC resta comunque disponibile ad incontrare il lavoratore, qualora questi ne faccia richiesta. Il MC può richiedere il supporto del medico di MMG (medico di base -medicina generale-) anche alla luce di quanto previsto nel D.L. Del 17 marzo 2020 all'art. 26, comma 2.

In base a questo percorso si supera il possibile conflitto deontologico, legato agli aspetti deontologici, al segreto professionale ed all'aspetto normativo relativo alla privacy, in quanto è stesso il lavoratore che, richiedendo il riconoscimento della propria situazione di fragilità, automaticamente autorizza il MC alla comunicazione del suo stato.

D.ssa RAMONA DE GREGORIIS  
MEDICO CHIRURGO  
Specialista in Medicina del Lavoro



# RdG

**Ramona De Gregoriis**  
**Specialista in medicina del**  
**lavoro**

cod. fis. DGR RMN 65B50 F839N  
P.IVA 0093988 052 2

Gentile Lavoratore/lavoratrice,

ti informo su alcune buone prassi e normative da seguire fino al termine del periodo di Emergenza Covid-19.

E' necessario che:

- **Il rientro al lavoro è possibile solo per persone esenti da sintomi compatibili con infezioni da Covid-19 da almeno 14 gg.** I principali sintomi sono TOSSE PERSISTENTE CON O SENZA SECREZIONI (o aumento della tosse normalmente presente ) E/O DIFFICOLTA' RESPIRATORIE E/O FEBBRE (>37,5°), PERDITA DEL GUSTO O DELL'OLFATTO, SINDROME SIMILINFLUENZALE, ACCOMPAGNATA DA STANCHEZZA IMPORTANTE DOLORI MUSCOLARI DIFFUSI, MAL DI GOLA E MALDI TESTA.

Nel caso presentassi questi sintomi, contatta il tuo medico curante, riferendogli dettagliatamente il tuo stato, affinché rediga il certificato di malattia per il tempo utile alla diagnosi e terapia specifica, fino alla risoluzione dei sintomi. Successivamente puoi contattarmi al Centro Medico 0571/23335 per eventuali ulteriori approfondimenti e/o chiarimenti;

- **NON RECARTI AL LAVORO SE NEGLI ULTIMI 14 GG** hai avuto contatti stretti con persone che sono risultate affette da Covid-19 (tampone positivo oppure diagnosi del medico curante);
- **SE SEI STATO IN QUARANTENA PER COVID-19**, è necessario che, prima di rientrare al lavoro, mi contatti, ai soliti recapiti, per verificare, insieme col tuo medico curante, la possibilità del rientro al lavoro;
- **LAVORATORI FRAGILI:** in questa categoria rientrano tutte le persone che sono affette da **PATOLOGIE CRONICHE** (ipertensione arteriosa, patologie neurodegenerative croniche, malattie cardio-circolatorie -fibrillazione, cardiopatia ischemica, ictus- , diabete mellito, insufficienza renale cronica, malattie neoplastiche attive negli ultimi 5 aa, condizioni di immunodepressione, portatori di sistemi e/o terapie salvavita), in tutti questi casi è **NECESSARIO RIVOLGERSI AL MEDICO CURANTE E AL MEDICO COMPETENTE**, per valutare, nel caso, la sospensione temporanea dall'attività lavorativa, secondo le normative in vigore.

Una particolare attenzione merita lo stato di gravidanza ed i lavoratori over 65 aa, che, nel caso, saranno valutati singolarmente dal medico competente, a richiesta dell'interessato;

dott.ssa Ramona De Gregoriis

## INFORMATIVA DA AFFIGGERE IN BANCHECA SU CARTA INTESTATA AZIENDALE

Invitiamo i dipendenti portatori delle patologie di seguito riportate di contattare in primo luogo il medico curante e in seconda istanza il medico competente per valutare la possibile astensione dal lavoro in maniera precauzionale:

- Malattie cardiache croniche: scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica (pregressi infarti, procedure di Bypass, PTCA), cardiopatia ipertensiva grave
- Malattie respiratorie croniche: asma, BPCO
- Malattie endocrine: diabete mellito insulino-dipendente
- Malattie renali: insufficienza renale, pregressi trapianti
- Pazienti che hanno subito in passato trapianti e che siano ancora in terapia immunosoppressiva
- Paziente con tumore ancora in trattamento farmacologico/radioterapico ;

In caso di dubbi si può far verbalmente richiesta, tramite l'azienda, di mettersi direttamente in contatto con il medico competente.

## **COVID-19: GESTIONE DEL LAVORATORE “FRAGILE”**

Al di là delle norme, delle considerazioni e del dibattito che si è aperto in questi giorni su questo tema, la protezione di questi lavoratori è un dovere innanzitutto etico e sociale.

### **FONTI NORMATIVE**

Com’è noto il riferimento è l’articolo 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020: “ è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro ”.

### **COMMENTI**

È evidente per motivi di *privacy* e di segreto professionale che non può essere il MC a segnalare all’azienda “ *situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti* ” come indicato nel “Protocollo condiviso” dello scorso 14 marzo.

Infatti, non a caso, la raccomandazione “ *di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro* ” è rivolta direttamente alla persona “fragile” ed è quindi questa che deve farsi parte attiva.

Consideriamo anche il fatto che la “fragilità” è in genere dovuta a situazioni cliniche non correlabili all’attività professionale e di cui non sempre il MC è a conoscenza, perché il lavoratore non le ha riferite in occasione della visita preventiva o perché emerse tra una visita periodica e la successiva, senza che il lavoratore ne abbia messo al corrente il MC.

### **INDICAZIONI OPERATIVE**

A questo punto è evidente come sia necessario condividere una linea di comportamento comune. Da qui la proposta di una *prassi* che coinvolge MC, organizzazione aziendale e SSN:

1 → il MC informa per iscritto il Datore di Lavoro sulle disposizioni contenute nell’art. 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020 (elaborare un’unica comunicazione da inoltrare a tutte le imprese che si segue);

2 → il MC collabora con il Datore di Lavoro per l’elaborazione di una comunicazione finalizzata ad informare i Lavoratori della raccomandazione disposta dall’art. 3 del DPCM 8 marzo 2020. Nella comunicazione si invitano i lavoratori che ritengono di rientrare nelle tipologie di pazienti previste dalla norma di rivolgersi al Medico di Medicina Generale (MMG) che, a loro tutela, potrà giustificare il periodo di “isolamento”;

3 → nella comunicazione ai Lavoratori si specifica che nei casi in cui il MMG non prescriva (o non possa prescrivere) il periodo di malattia, il Lavoratore può contattare il MC informandolo della

situazione, conferendogli in tal modo, anche questo specificato nella comunicazione ai Lavoratori di cui al punto 2., il consenso alle azioni successive che lo stesso dovrà mettere in atto per la sua tutela;

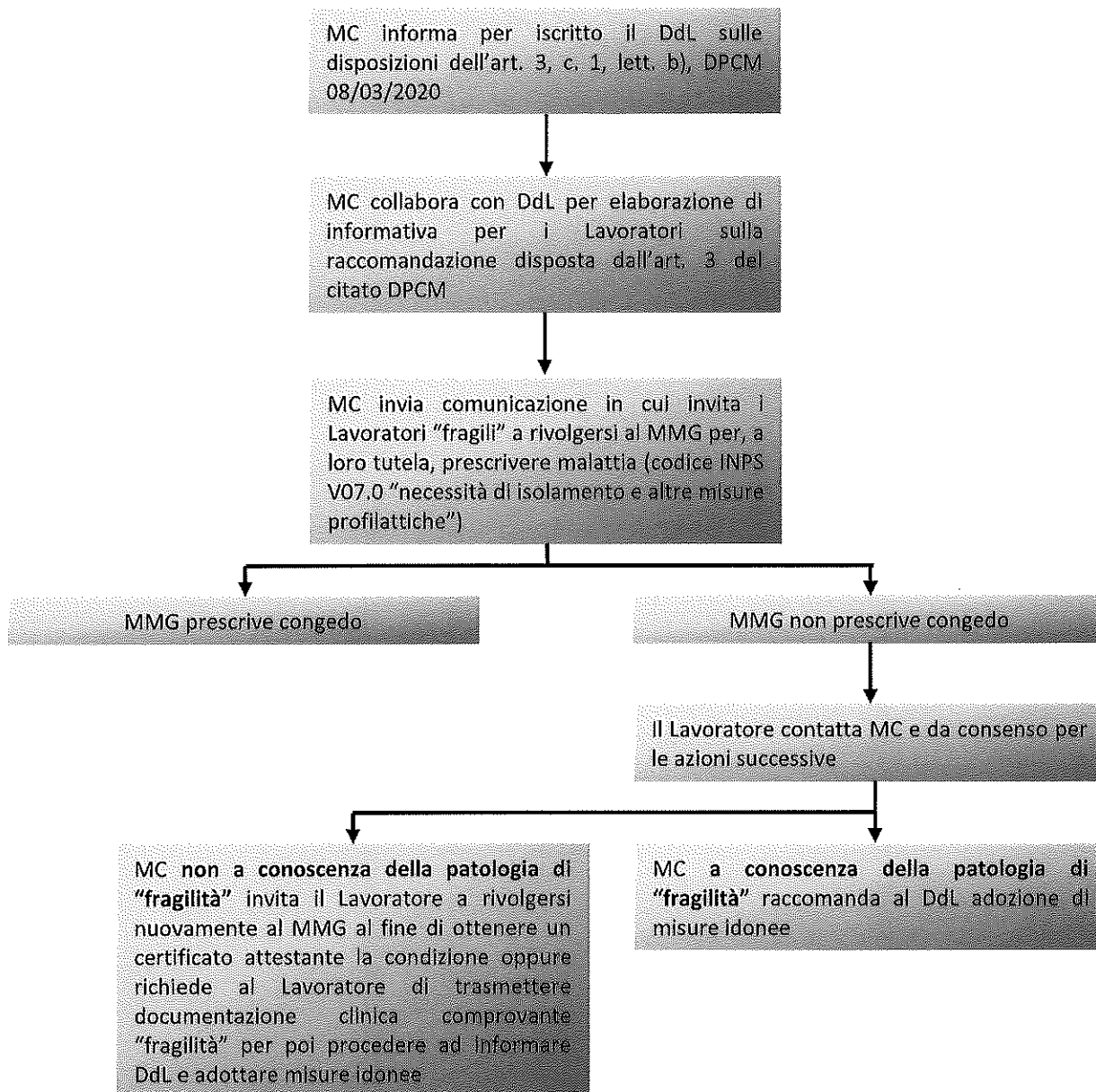
3a → nei casi in cui il MC sia a conoscenza del quadro clinico che determina la condizione di fragilità del Lavoratore, comunica al Datore di Lavoro, limitandosi alle informazioni strettamente necessarie, la richiesta di adottare nei confronti del Lavoratore le misure idonee per ottemperare alla raccomandazione disposta dal citato articolo 3;

3b → nei casi in cui il MC non sia a conoscenza del quadro clinico che determina la condizione di fragilità del Lavoratore, invita lo stesso a rivolgersi nuovamente al MMG al fine di ottenere un certificato attestante la sua condizione, in alternativa, richiede al Lavoratore di trasmettergli la documentazione clinica comprovante la sua condizione;

4 → il MC, verificata la documentazione prodotta dal Lavoratore (certificato del MMG o documenti clinici), comunica al Datore di Lavoro, limitandosi alle informazioni strettamente necessarie, la richiesta di adottare nei confronti del Lavoratore le misure idonee ad ottemperare alla raccomandazione disposta dall’articolo 3.

A scopo puramente indicativo, si riportano nella seguente tabella le patologie croniche e le condizioni di immunodepressione congenita o acquisita che possono configurare una condizione di maggiore sensibilità al contagio

malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (incluse asma grave, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e broncopatia cronico ostruttiva-BPCO)
malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese cardiopatia ipertensiva e cardiopatie congenite e acquisite
diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusa obesità con BMI > 30)
insufficienza renale/surrenale cronica
malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
tumori
malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali
patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (es. malattie neuromuscolari)
epatopatie croniche
patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici



**SOFTWARE GESTIONE PROTOCOLLI COVID-19**

tramite **Q-81@ HSE WEB APP** Software, App e Portal  
 Aggiornato quotidianamente - Specifici settori ATECO - Servizio Oncloud  
[Scopri di più](#)

([https://adserver.dyndevicelcms.com/www/delivery/ck.php?](https://adserver.dyndevicelcms.com/www/delivery/ck.php?oaparams=2__bannerid=405__zoneid=30__cb=50a9f3fd0a__oadest=https%3A%2F%2Fwww.nordpas.com/protocollo-covid-19%2F)

[oaparams=2\\_\\_bannerid=405\\_\\_zoneid=30\\_\\_cb=50a9f3fd0a\\_\\_oadest=https%3A%2F%2Fwww.nordpas.com/protocollo-covid-19%2F\)](https://adserver.dyndevicelcms.com/www/delivery/ck.php?oaparams=2__bannerid=405__zoneid=30__cb=50a9f3fd0a__oadest=https%3A%2F%2Fwww.nordpas.com/protocollo-covid-19%2F)



(<https://www.puntosicuro.it/>)



Dal 1999 il quotidiano sulla sicurezza su lavoro

Cerca in tutto PuntoSicuro

Cerca

## AGGIORNAMENTO CONTINUO SU COVID 19 Informazioni e approfondimenti sul Nuovo Coronavirus

(<https://www.puntosicuro.it/approfondimenti/nuovo-coronavirus-covid19/>)

Il nuovo protocollo per tutelare la salute nei luoghi di lavoro.

(<https://www.puntosicuro.it/sicurezza-sul-lavoro-C-1/tipologie-di-rischio-C-5/rischi-da-agenti-biologici-C-52/covid-19-il-nuovo-protocollo-per-tutelare-la-salute-nei-luoghi-di-lavoro-AR-19909/>)

## La gestione dei lavoratori con particolari fragilità a maggior rischio Covid19



([https://www.puntosicuro.it/pdf/la-gestione-dei-](https://www.puntosicuro.it/pdf/la-gestione-dei-lavoratori-con-particolari-fragilita-a-maggior-rischio-covid19-AR-19927/)

[lavoratori con-particolari fragilita-a-maggior-rischio-covid19-AR-19927/](https://www.puntosicuro.it/pdf/la-gestione-dei-lavoratori-con-particolari-fragilita-a-maggior-rischio-covid19-AR-19927/))





 **Redazione**



(<https://www.puntosicuro.it/redazione-AU-4/>)

(<https://www.puntosicuro.it/redazione-AU-4/>)

 **Medico competente** (<https://www.puntosicuro.it/sicurezza-sul-lavoro-C-1/ruoli-figure-C-7/medico-competente-C-77/>)

 **23/03/2020:** La Società Italiana di Medicina del Lavoro ha pubblicato alcune indicazioni operative per i Medici Competenti che operano nelle medie, piccole e micro imprese in relazione all'identificazione dei soggetti ipersuscettibili

*Le seguenti indicazioni operative vengono adottate nel contesto di assoluta eccezionalità determinato dell'attuale emergenza Covid-19. Per ovvie ragioni esse non riguardano il settore sanitario, mentre sono rivolte in particolare, ma non esclusivamente, al contesto delle medie, piccole e micro imprese.*

*Hanno lo scopo di fornire - nei limiti del possibile nell'attuale situazione - un inquadramento per la gestione delle persone con particolari fragilità nei luoghi di lavoro.*

*Esse sono state prodotte con una prassi irrituale ed in mancanza di consolidate evidenze scientifiche. Non possono inoltre, in nessuna forma, essere considerate come applicabili anche al cessare dell'emergenza.*

*Come a tutti evidente, allo stato di sviluppo attuale dei mezzi di comunicazione, la produzione in tempo praticamente reale di indirizzi operativi che derivino da una anche minima consultazione, sintesi di un consenso esperto, rischia costantemente di essere in ritardo rispetto al confronto che si sviluppa al di fuori di un ambito strutturato. Cionondimeno la Società, attraverso la Commissione per l'attività professionale dei Medici Competenti, ha comunque voluto attivare un quanto più ampio possibile ascolto delle criticità provenienti dal territorio. Si ringraziano per il loro contributo tutti i membri del Gruppo di Lavoro provvisorio costituito ad hoc e tutti i Colleghi che hanno segnalato temi o documenti utilizzati per preparare queste Indicazioni.*





Pubblicità



(<https://www.megaitaliamedia.com/?>

[utm\\_source=puntosicuro.it&utm\\_medium=468x60megaitaliamedia&utm\\_content=article&utm](https://www.puntosicuro.it&utm_medium=468x60megaitaliamedia&utm_content=article&utm)

Si definiscono "persone con particolari fragilità" i portatori di patologie attuali o pregresse che li rendano suscettibili di conseguenze particolarmente gravi in caso di contagio; di seguito ci si riferirà a loro anche con l'espressione "ipersuscettibili".

Meno generica definizione di questa condizione può essere rintracciata nella norma al momento cogente rappresentata dall'art. 3 numero 1 lettera b) del DPCM 08/03/2020 "[...] persone anziane, affette da patologie croniche, con multimorbilità, con stati di immunodepressione [...]".

È raccomandato a tutte le persone che si trovino in queste condizioni, "di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro". Queste condizioni configurano un mero rischio generico, mentre può senza dubbio escludersi una esposizione a rischio specifico professionale; a rigore ed in situazioni non di eccezione, una valutazione in proposito esulerebbe dall'ambito di pertinenza del Medico Competente (MC).

Si indica di seguito un percorso decisionale che tiene in particolare conto l'impossibilità materiale in tutte le situazioni ad assicurare da parte del MC l'accesso fisico alle cartelle sanitarie e di rischio, come anche l'impossibilità di fatto, anche per il Medico Competente che abbia già provveduto a digitalizzare le cartelle, a vagliare puntualmente tutte le condizioni in discussione.

L'attivazione della procedura non può che competere, in virtù della sua preminente posizione di garanzia, al Datore di Lavoro (DdL); a ciò deve richiamarlo il MC - ove non lo avesse già fatto - con documentabile comunicazione.

Il DdL, quindi, in coordinamento con Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e MC, invia comunicazione a tutti i Lavoratori nella quale informa che, ove questi si considerino in situazioni di particolare fragilità, debbano farsi parte attiva nel segnalare tale stato al MC.

Il MC, ove sia già in possesso di tutte le informazioni sufficienti e vagliati i profili inerenti il rischio specifico, esprime il suo parere al DdL in merito allo stato di ipersuscettibilità.

Nei casi ove il MC non sia in possesso di tutte le informazioni necessarie, richiede al Lavoratore di trasmettergli tutta la documentazione utile a comprovare la sua condizione di particolare fragilità. Va chiarito che può essere accettata a tal fine unicamente documentazione sanitaria prodotta da strutture o professionisti sanitari appartenenti al Sistema Sanitario Nazionale o con esso convenzionati.



In entrambi i casi, ove il MC ritenga necessario ed opportuno che tale valutazione debba comportare anche una variazione provvisoria ed agli atti del Giudizio di Idoneità ed ove sia possibile rispettare integralmente tutte le misure legislative di contrasto alla diffusione del SARS-CoV-2, è facoltà del MC fornire indicazioni al Lavoratore di fare formale richiesta di ulteriore visita ai sensi dell'art. 41 comma 2 lettera c.

Resta inteso il ruolo primario dei Medici di Medicina Generale (MMG) nel supportare tale percorso valutativo, ove siano nelle condizioni concrete di collaborare, anche in virtù della loro facoltà di assegnare alle condizioni in argomento specifici codici diagnostici. Nel caso il MMG avesse già rilasciato la sua certificazione risulta non necessario ogni altro intervento del MC.

Il percorso ipotizzato pare evitare il potenziale conflitto deontologico - inerente il segreto professionale - e normativo - di tutela dei dati personali - esprimendo il Lavoratore stesso consenso implicito alla comunicazione del suo stato nel momento in cui inoltra la richiesta al MC. È superfluo aggiungere che la comunicazione del MC al DdL dovrà essere essenziale, limitandosi a riferire esclusivamente nome, cognome, data di nascita di tale Lavoratore.

Come d'altra parte valido anche nella situazione previgente, ma soprattutto in virtù del rapidissimo evolversi del quadro normativo, è utile precisare che il parere espresso dal MC non può e non deve tener conto di ulteriori considerazioni in merito all'inquadramento della persona durante e successivamente al periodo di allontanamento cautelativo.

Allo scopo di fornire una prima delimitazione delle situazioni di ipersuscettibilità - che non può che essere al momento estremamente grossolana e provvisoria - si riportano le informazioni sugli esiti patologici della malattia, regolarmente pubblicati dal Centro Europeo per il Controllo delle Malattie (Ecdc) per il livello mondiale e dall'Istituto Superiore di Sanità (Iss) per quello nazionale. Si invitano i MC a seguirne costantemente l'evoluzione.

L'ultimo rilascio dell'Ecdc è del 12 marzo, contenuto nella pubblicazione "Novel coronavirus disease 2019 pandemic" e riporta un paragrafo riguardo i Gruppi vulnerabili che si cita testualmente.

"I gruppi di popolazione che sono stati più frequentemente segnalati con gravi malattie e decessi includono persone di età superiore ai 60 anni, maschi, persone con condizioni di fondo come ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche e cancro. La proporzione della maggior parte delle malattie croniche e delle condizioni di salute segnalate è simile alla prevalenza di queste condizioni nelle fasce d'età più anziane in Cina, quindi potrebbero essere solo surrogati di età crescente. Un'espressione genica ACE (enzima di conversione dell'angiotensina II) più elevata può essere collegata a una maggiore suscettibilità alla SARS-CoV-2. È stato dimostrato che l'espressione dell'ACE 2 nei tessuti polmonari aumenta con l'età, l'uso del tabacco e con alcuni trattamenti ipertensivi. Queste osservazioni potrebbero spiegare la vulnerabilità delle persone anziane, dei fumatori di tabacco e di coloro che soffrono di ipertensione, ma evidenziano anche l'importanza di identificare i fumatori come un gruppo potenzialmente vulnerabile per COVID-19.



Ci sono limitate prove scientifiche sulla gravità della malattia tra le donne in gravidanza con Covid-19. Le donne incinte sembrano sperimentare manifestazioni cliniche simili a quelle delle pazienti adulte non incinte con polmonite da COVID-19. Non ci sono prove di esiti avversi gravi nei neonati a causa della polmonite materna COVID-19, e il virus non è stato trovato nel latte materno."

Si segnala che a riguardo del ruolo dell'espressione genica ACE esistono al momento indicazioni contrastanti all'interno della comunità scientifica. Si consiglia, inoltre, un approccio cautelativo rispetto alle donne in gravidanza.

L'ultimo rilascio dell'Iss è del 13 marzo, contenuto nella pubblicazione "Report sulle caratteristiche dei pazienti deceduti positivi a Covid-19 in Italia". Si consiglia comunque la lettura del breve Report anche per i dati demografici e per quelli sulla letalità. Sono invece rilevanti in questa sede sia le percentuali inerenti le patologie più comuni osservate nei pazienti deceduti a seguito di infezione da Covid-19, sia il dato sulla comorbidità.

### **Patologia %**


Ipertensione arteriosa 76,5  
Diabete mellito 37,3  
Cardiopatìa ischemica 37,3  
Fibrillazione atriale 26,5  
Cancro attivo negli ultimi 5 anni 19,4  
Insufficienza renale cronica 17,5  
BPCO 9,7  
Ictus 8,2  
Demenza 4,5  
Epatopatia cronica 2,6

### **N. patologie %**

1 patologia 26,1  
2 patologie 25,7  
3 o più patologie 47,0

Si ritiene ragionevole, a causa della sua così ampia prevalenza nella popolazione dei deceduti, di escludere dal novero delle patologie da considerare, la semplice presenza della ipertensione quando compensata. Quello di un compenso accettabile non potrà non essere un ovvio criterio discriminatorio anche per tutte le altre patologie ad elevata prevalenza.

Da citare anche il paragrafo sui Decessi di età inferiore ai 40 anni: "Ad oggi (13 marzo) sono 2 i pazienti deceduti Covid-19 positivi di età inferiore ai 40 anni. Si tratta di 1 persona di età di 39 anni, di sesso maschile, con pre-esistenti patologie psichiatriche, diabete e obesità, deceduta presso il proprio domicilio e di 1 persona di 39 anni, di sesso femminile, con pre-esistente patologia neoplastica deceduta in ospedale."

È indiscutibile che le scarse evidenze ad ora disponibili, come anche la definizione legislativa citata, non possono fornire al MC un supporto puntuale in tutte le situazioni che via via si presenteranno. Il MC è però chiamato costantemente a compiere scelte tenendo conto sia di vincoli ed astrattezze della norma, sia di riferimenti di letteratura o di consenso esperto, 

raramente sufficienti ad eliminare ogni aleatorietà. Non possono che essere le nostre competenze e la nostra professionalità, come la nostra precipua capacità nel valutare l'influsso che contesto ed attività lavorativa svolgono sulla salute, a metterci in condizione di poter operare al meglio anche in questo particolarissimo frangente.

Fonte: SIML (<https://www.siml.it/post/indicazioni-operative-per-i-medici-competenti-che-operano-nelle-medie-piccole-e-micro-imprese-in-relazione-allidentificazione-dei-soggetti-ipersuscettibili>)



(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/it/>) Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/it/>).

