

AIFI Regional Meet

powered by
Sezione Territoriale
Veneto di AIFI



Mestre (VE)

ECM

**CONNETTITI E RIABILITA
LA TELERIABILITAZIONE
IN FISIOTERAPIA**



**sab 11
maggio
2024**



in collaborazione con



AIFI Regional Meet

powered by
Sezione Territoriale
Veneto di AIFI

Il quadro normativo nella teleriabilitazione

Da Ros Alessandra - PT, PhD
Consigliera OFI Veneto Settentrionale

in collaborazione con



2 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

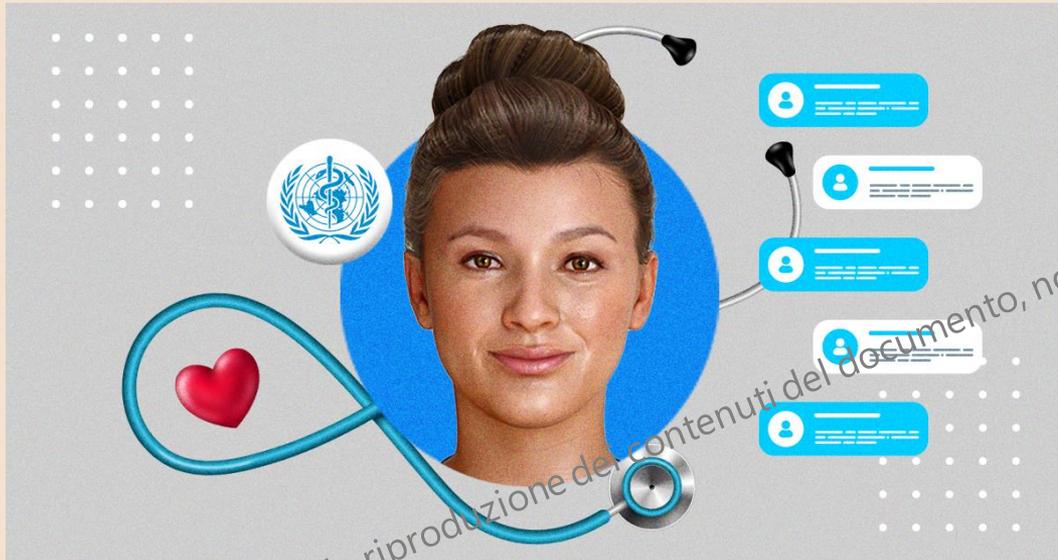
TWITTER | t

EUROPA E MONDO

S
24

Salute digitale: AI generativa, Oms lancia il prototipo Sarah

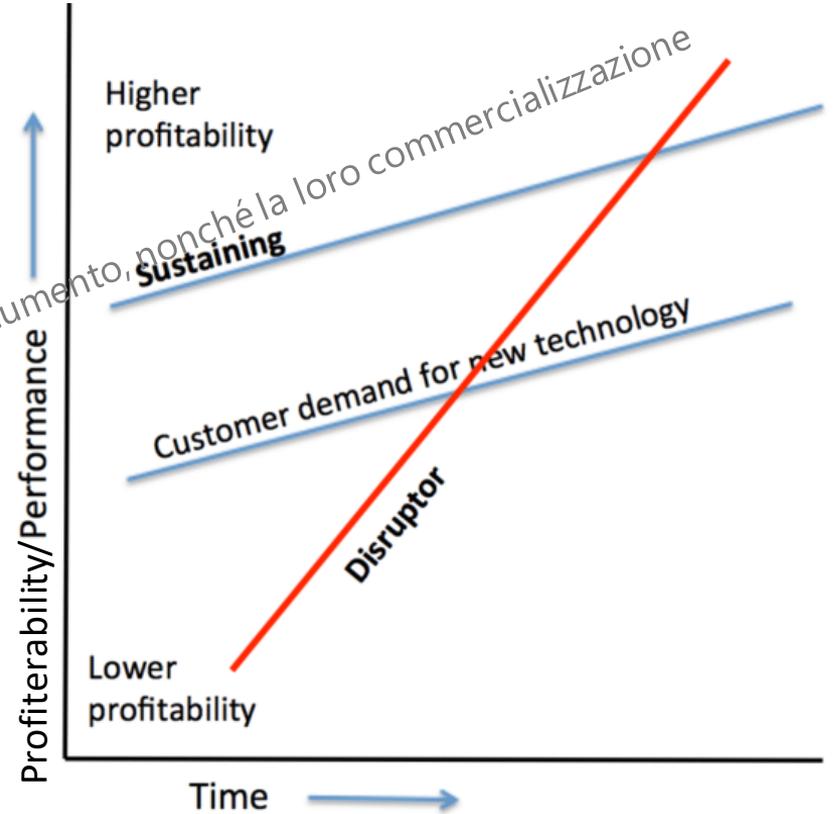
«Il futuro della salute è digitale e sostenere i paesi nello sfruttare la potenza delle tecnologie digitali per la salute è una priorità per l'Oms - ha dichiarato il Dg dell'Organizzazione Tedros Adhanom Ghebreyesus -. Sarah ci dà un'idea di come l'intelligenza artificiale potrebbe essere utilizzata in futuro per migliorare l'accesso alle informazioni sanitarie in modo più interattivo. Invito la comunità di ricerca ad aiutarci nel continuare a esplorare come questa tecnologia possa ridurre le disuguaglianze e aiutare le persone ad accedere a informazioni sanitarie aggiornate e affidabili». Sarah è ora alimentata dall'intelligenza artificiale generativa piuttosto che da un algoritmo o script preimpostato, che la aiuta a fornire risposte più accurate in tempo reale. Partecipa a conversazioni dinamiche e personalizzate su larga scala che rispecchiano in modo più accurato le interazioni umane e forniscono risposte sfumate ed empatiche agli utenti in un ambiente privo di giudizi.



È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione

Se da un lato l'IA ha un enorme potenziale per rafforzare la salute pubblica, dall'altro solleva importanti preoccupazioni etiche, tra cui l'accesso equo, la privacy, la sicurezza e l'accuratezza, la protezione dei dati e i pregiudizi. La valutazione e il perfezionamento continui nell'ambito di questo progetto sottolineano l'impegno dell'Oms nel portare le informazioni sanitarie più vicine alle persone, mantenendo i più alti standard di etica e contenuti basati sull'evidenza.

La tecnologia ci sostituirà?





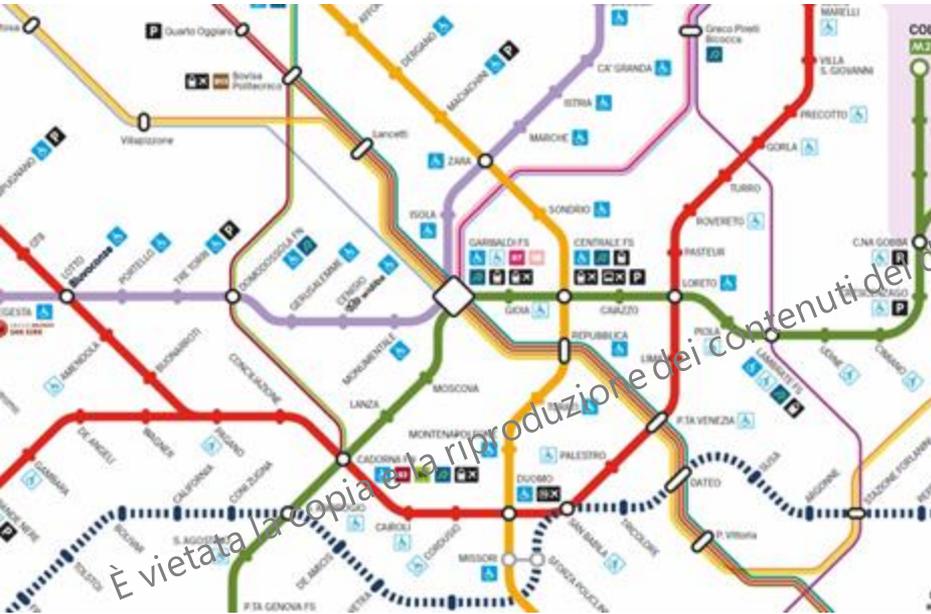
Come la normativa può supportarci nell'uso della tecnologia?

È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione

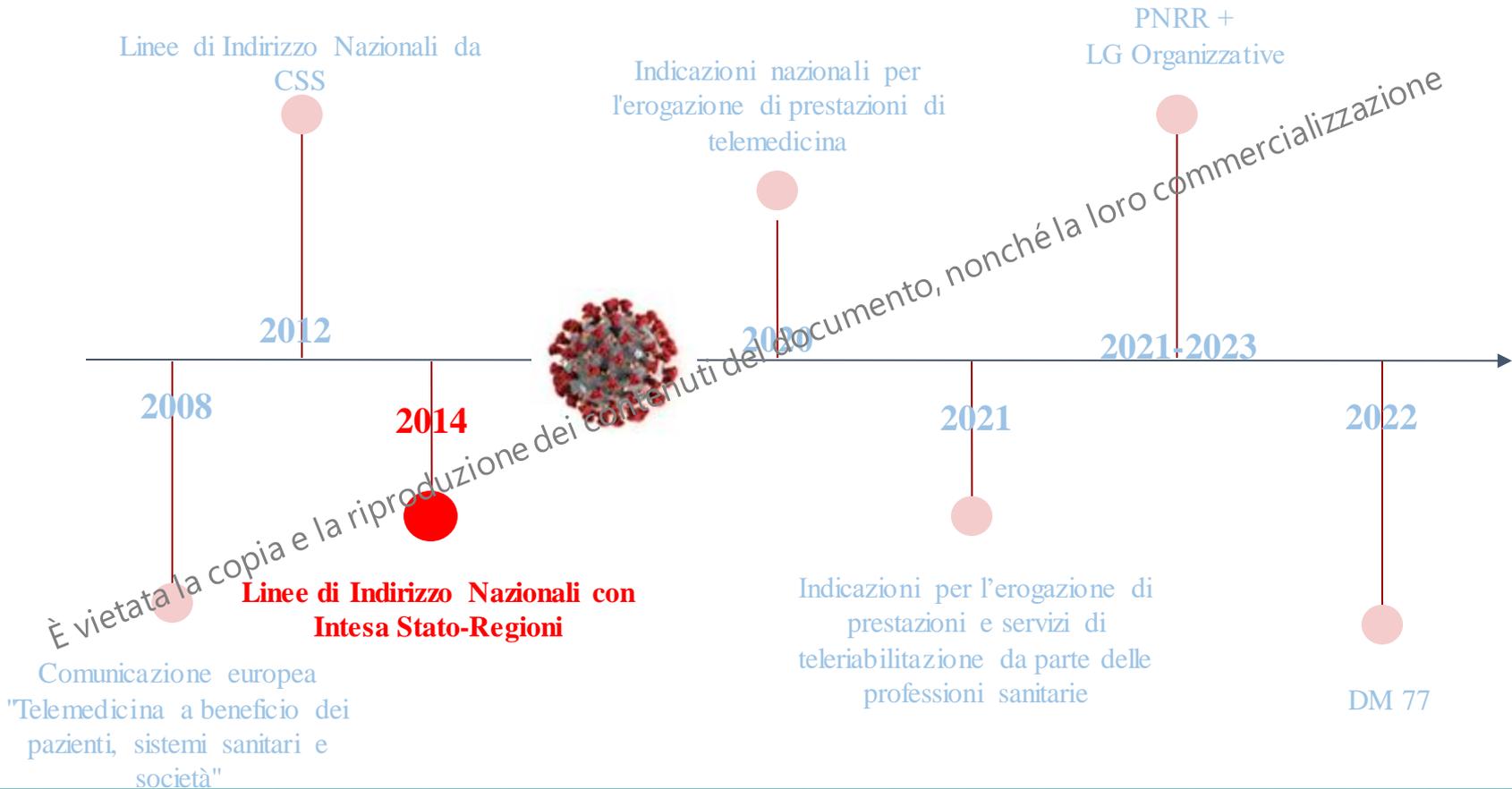


CONNETTITI E RIABILITA. LA TELERIABILITAZIONE IN FISIOTERAPIA

11 maggio 2024 - Regional Meet ST Veneto di AIFI



È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione



Linee di Indirizzo Nazionali, Intesa S-R

La Telemedicina non rappresenta una specialità medica separata, ma è uno **strumento che può essere utilizzato per estendere la pratica tradizionale oltre gli spazi fisici abituali**. Si configura, nel quadro normativo generale, come una **diversa modalità di erogazione di prestazioni** sanitarie e socio-sanitarie e pertanto rientra nella cornice di riferimento che norma tali processi con alcune precisazioni sulle condizioni di attuazione.

- la finalità (monitoraggio, prevenzione, diagnosi, cura, **riabilitazione**)
- professionisti della riabilitazione coinvolti nell'erogazione
- servizi erogati presso il domicilio o altre strutture assistenziali
- a pazienti cui viene prescritto l'intervento riabilitativo come pazienti fragili, bambini, disabili, cronici, anziani con diverse patologie



Ministero della Salute

TELEMEDICINA
Linee di indirizzo nazionali



In Italia, necessita di
interventi riabilitativi
il **44,9%** della
popolazione,
equivalente a
+27 milioni di persone,
la cui mancanza porta a
3,6 milioni di YLL

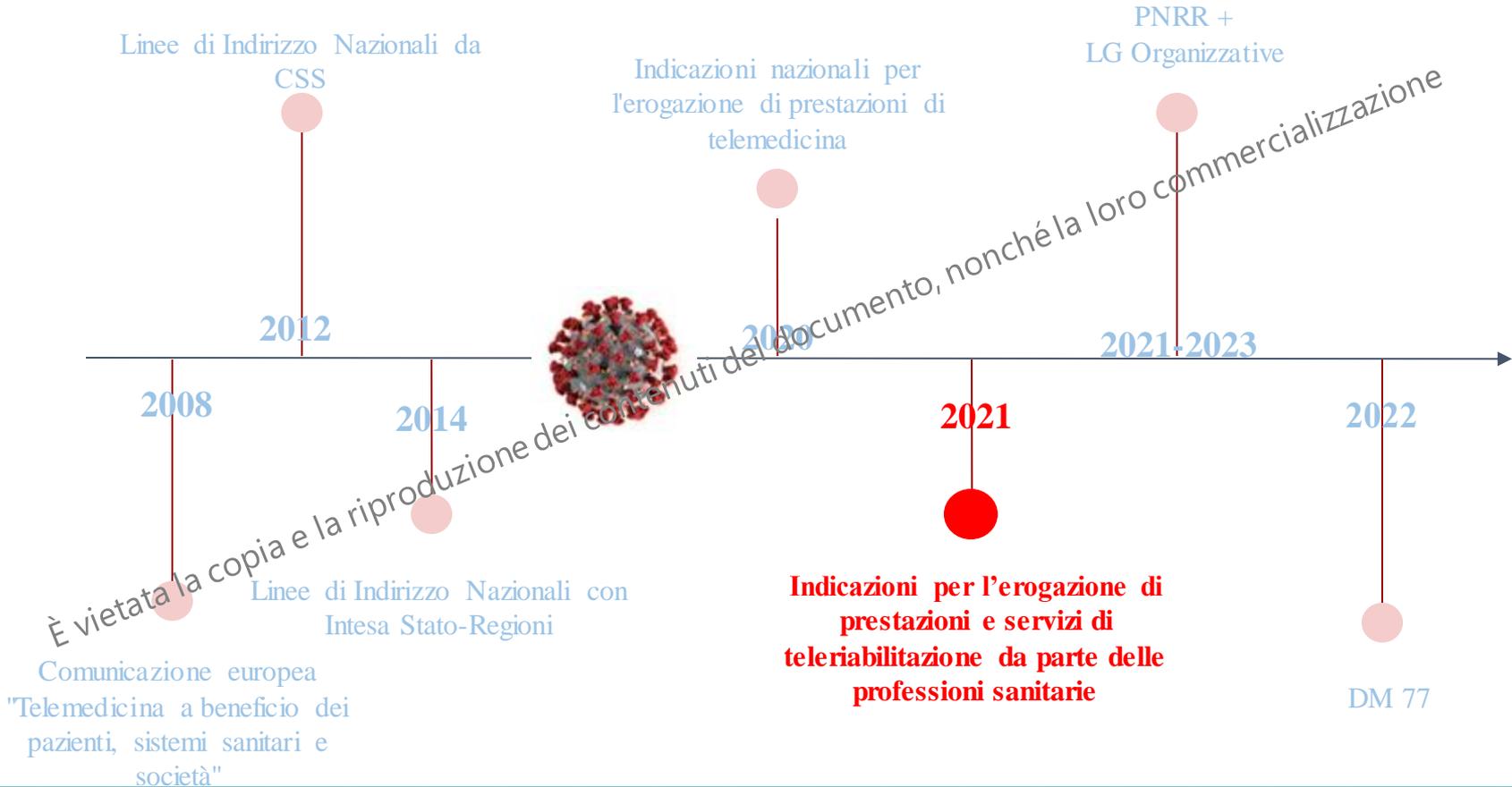
È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento,



Maggiore necessità di gestione a lungo termine della disabilità e delle **condizioni croniche**

Teleriabilitazione come complemento all'offerta di assistenza abituale e di **continuità della presa in carico** fisioterapica

Evitare l'interruzione prolungata dei servizi quando altri modelli di servizi sono limitati o non possibili



Indicazioni per l'erogazione di teleriabilitazione

Sommario

Premessa.....	2
Definizione di teleriabilitazione.....	3
Ambiti di applicazione.....	4
Indicazioni delle condizioni per l'erogazione.....	4
Valutazione multidimensionale del paziente per le prestazioni e i servizi di teleriabilitazione.....	5
Requisiti tecnici e organizzativi.....	6
Responsabilità nell'erogazione.....	7
Remunerazione delle prestazioni di teleriabilitazione.....	7
Setting AMBULATORIALE.....	7
Setting ADI.....	7
Setting RSA.....	8
Setting STRUTTURE DI RIABILITAZIONE EX ART. 26 LEGGE 833/1978.....	8
Indicazioni bibliografiche di approfondimento.....	9



Ministero della Salute

**INDICAZIONI NAZIONALI PER L'EROGAZIONE DI
PRESTAZIONI E SERVIZI DI TELERIABILITAZIONE
DA PARTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE**

9 aprile 2021

Indicazioni per l'erogazione di teleriabilitazione

Il presente documento vuole fornire le indicazioni da adottare a livello nazionale per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte dei professionisti sanitari, e per il loro corretto inserimento nei processi di abilitazione e riabilitazione e presa in carico, offerti dal SSN, associando ciò alla creazione di opportunità di rinnovamento organizzativo e culturale teso ad una diffusa ed uniforme traduzione operativa dei principi di *primary health care*, secondo le raccomandazioni dell'OMS.

Così come la riabilitazione, anche la teleriabilitazione trova **applicazione in tutte le fasce d'età, dall'età evolutiva agli anziani, in diversi ambiti** tra cui: teleriabilitazione **motoria** cognitiva, neuropsicologica, occupazionale, della comunicazione, della deglutizione, del comportamento, **cardiologica e polmonare**.



Al. A
Allegato 2

Ministero della Salute

INDICAZIONI NAZIONALI PER L'EROGAZIONE DI
PRESTAZIONI E SERVIZI DI TELERIABILITAZIONE
DA PARTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

9 aprile 2021

Responsabilità nell'erogazione

- **Responsabilità professionale, L. 24/2017**
- **Codice deontologico (vd. Art 20)**
- Documenti di indirizzo bioetico
- Misure tecniche ed organizzative per protezione dei dati

+ perimetro normativo della nostra autonomia professionale basato sul DM istitutivo della professione, delle norme promulgate tra il 1999 ed il 2006, sentenze varie

Art. 20 Esercizio professionale

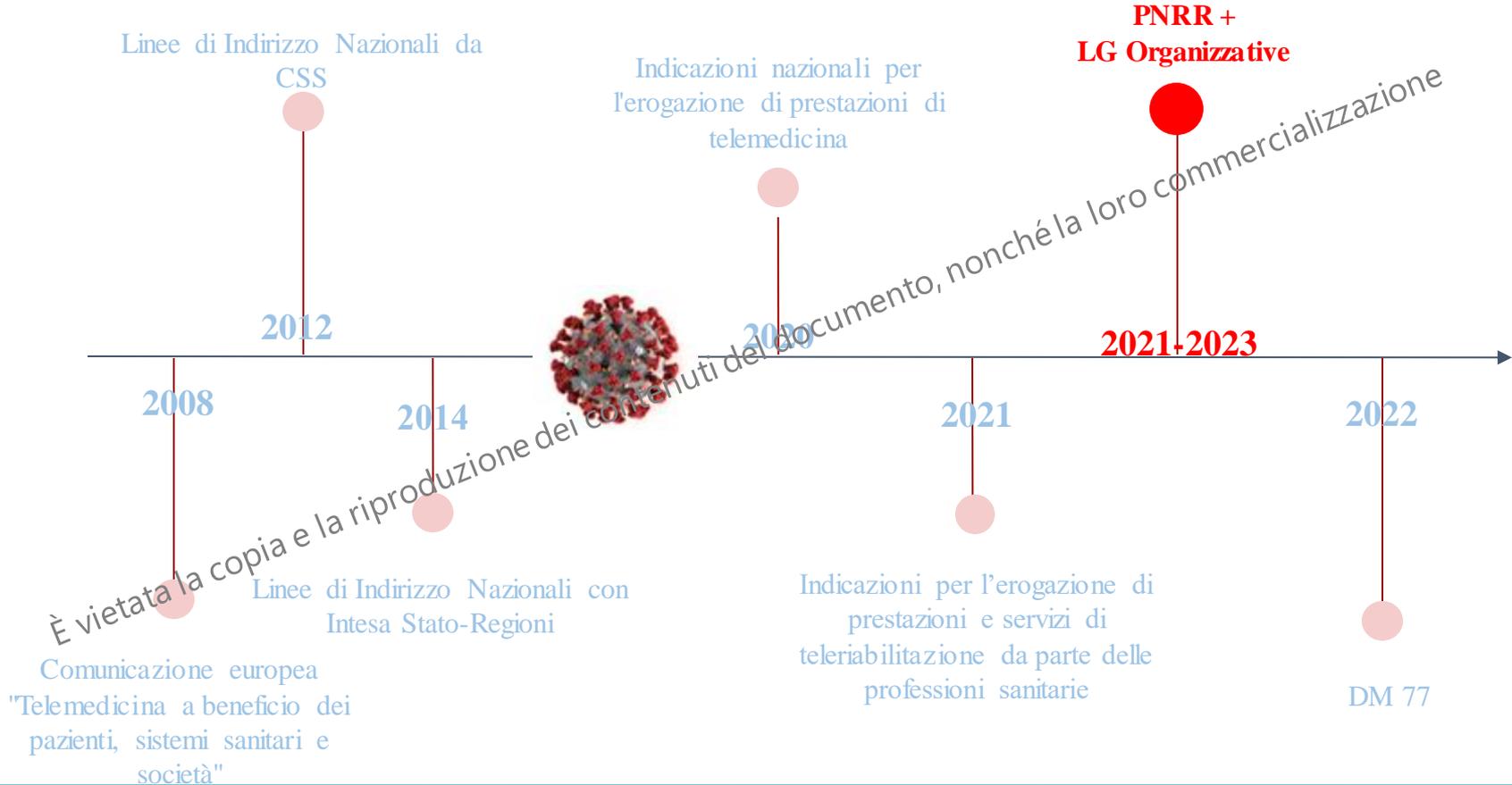
L'esercizio professionale deve essere animato da rigore metodologico e rispondere alle continue acquisizioni scientifiche inerenti il campo di competenza. Il Fisioterapista ha il dovere di promuovere e utilizzare metodologie e tecnologie la cui efficacia e sicurezza siano state scientificamente validate.

Il Fisioterapista, qualora giunga all'elaborazione di una propria procedura diagnostica e terapeutica, ha il dovere di divulgarne i contenuti ed i risultati attraverso la pubblicazione su riviste scientifiche.

Remunerazione: nomenclatore (Veneto)

CODICE NTR/PADRE	DESCRIZIONE NTR	DESCRIZIONE	CODICE CVP	TARIFFA
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA (Ciclo 10 sed)	93.12.2_2	22,35
93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA - La prestazione sostituisce cod. 93.11.1, 93.11.2, 93.11.3 E 93.11.4. Per seduta di 40 minuti (Ciclo di dieci sedute)	TELEMEDICINA - RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA (Ciclo 10 sed)	93.12.2_3	22,35

È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione



M6C1: RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

OBETTIVI GENERALI

M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

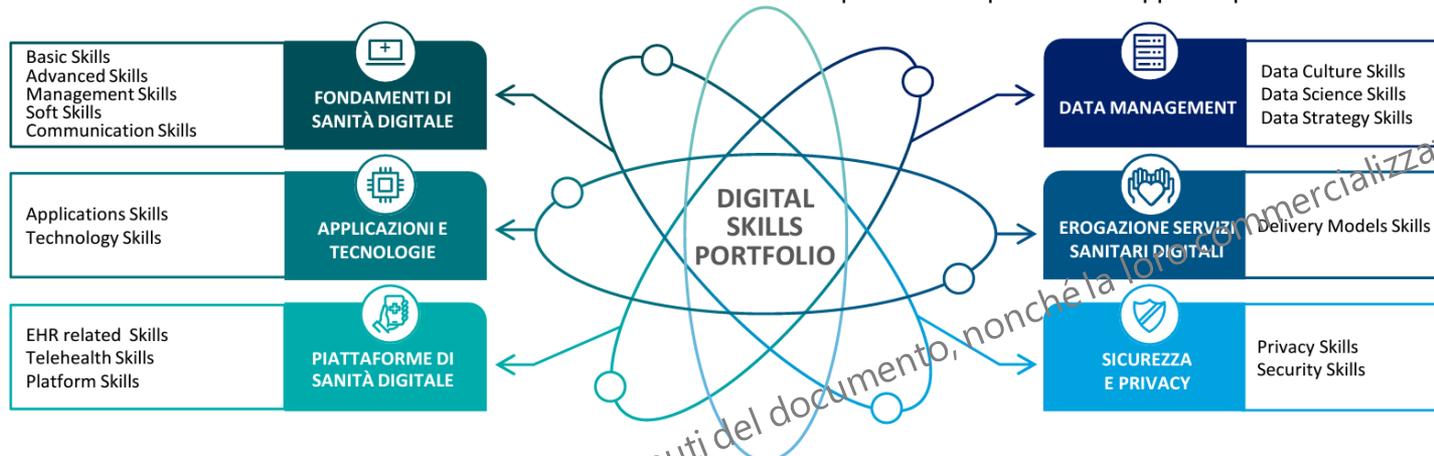
- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

L'investimento mira a:

- Identificare un **modello** condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che **sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie** (come la **telemedicina**, la domotica, la digitalizzazione)
- [...]
- Utilizzare la telemedicina per **supportare** al meglio i pazienti con **malattie croniche**

Telemedicina come mezzo per:

- ridurre gli attuali **divari geografici e territoriali** in termini sanitari, la teleriabilitazione diventa asse portante del **rafforzamento** della **sanità territoriale**
- garantire una **migliore "esperienza di cura"** per gli assistiti con assistenza sanitaria remota, **in aggiunta** a quella domiciliare
- migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la **promozione dell'assistenza domiciliare** e di protocolli di monitoraggio da remoto.



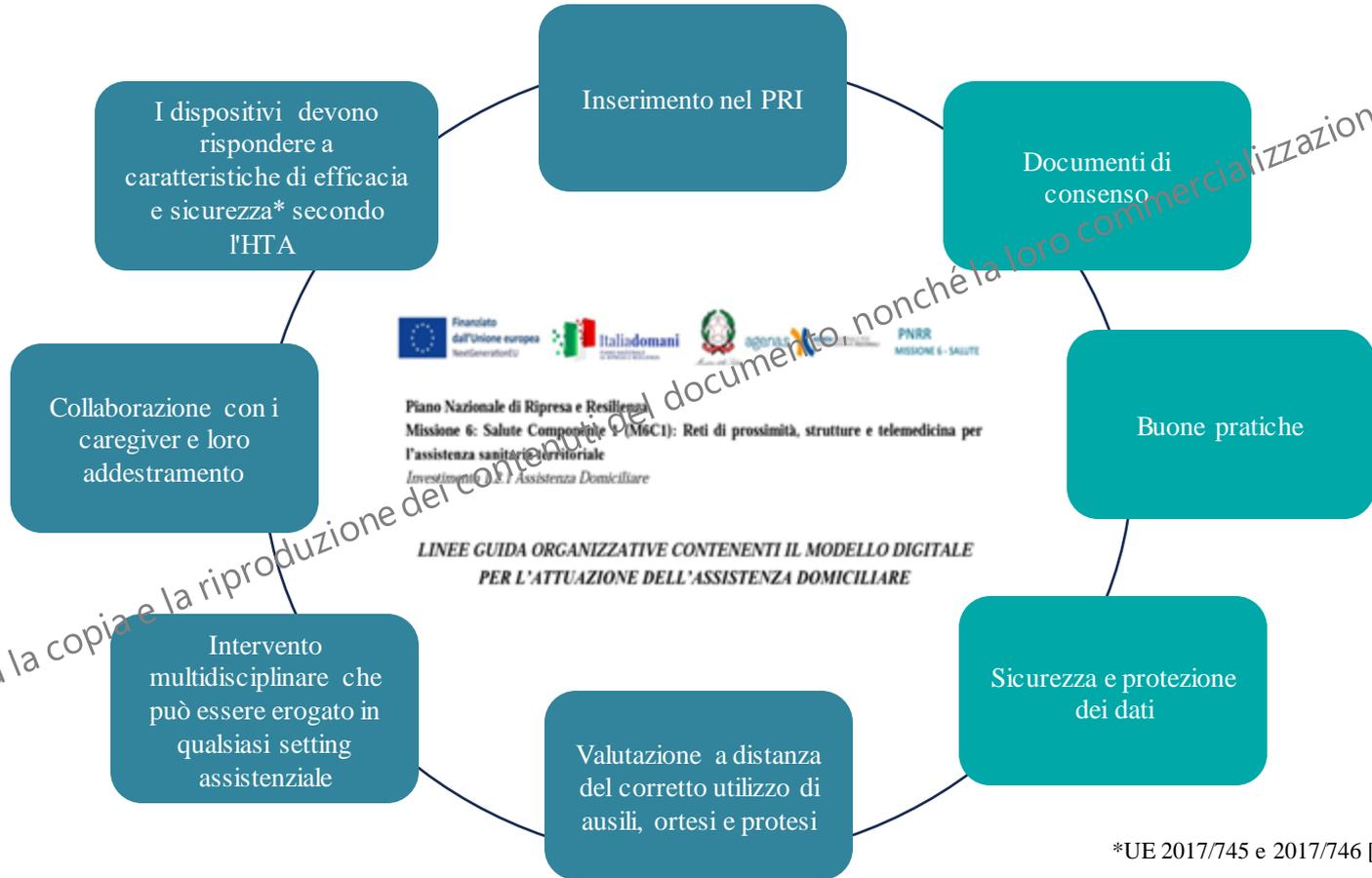
Dimensione: Sicurezza e Privacy

Ambito: Privacy skills

SP-PS-01	Il GDPR
SP-PS-02	Il documento digitale e la sua conservazione
SP-PS-03	La firma digitale e la documentazione clinica
SP-PS-04	La privacy by design nel software sanitario

Ambito: Security skills

SP-SS-01	Il cloud e la sicurezza dei dati sanitari
SP-SS-02	La sicurezza informatica in sanità
SP-SS-03	La protezione dei dati e dei sistemi informativi sanitari
SP-SS-04	Proteggere i dispositivi e i contenuti digitali e comprendere i rischi e le minacce riguardo la Sanità Digitale



È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione

*UE 2017/745 e 2017/746 [sui dispositivi medici]

Consenso informato

L'atto sanitario deve ottemperare ai diritti e agli obblighi inerenti a qualsiasi atto sanitario, tra cui l'informazione al paziente. Il paziente deve essere informato circa:

- l'**opportunità e la portata dell'atto**,
- **sui mezzi** utilizzati e
- sulle **modalità di conservazione e trattamento dei dati**, nel rispetto della normativa vigente.

Non esiste una **formula "standard"** di consenso informato, tenuto conto delle *specificità di ciascuno studio professionale e delle prestazioni erogabili*; il professionista sanitario ha l'obbligo di fornire al paziente le informazioni necessarie sul trattamento sanitario prima di ottenere il suo esplicito consenso.

Le informazioni dovranno chiarire la natura delle prestazioni erogate, le modalità di esecuzione, i benefici, gli effetti collaterali e i rischi ragionevolmente prevedibili.

→ Se non scritto, il consenso informato va acquisito mediante videoregistrazione. Il consenso informato, in qualunque forma espresso, è inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico".

Trattamento dei dati personali

Le informazioni sullo stato di salute di un individuo rappresentano **dati personali “particolari”**, per questo si rende necessario trovare un equilibrio fra il diritto alla salute e la protezione dei dati personali.

È necessario, pertanto, che il Titolare del Trattamento ponga particolare attenzione affinché questo avvenga in conformità alle prescrizioni del **Regolamento UE 679/2016 (GDPR)**.

A tal fine occorre che il Titolare del Trattamento si doti di **una piattaforma che offra le necessarie garanzie in materia di sicurezza informatica**; non vi sono a tal proposito specifiche preclusioni in merito all'utilizzo di canali social o piattaforme Zoom o Meet, ma andrà effettuata, prima di avviare l'attività di trattamento dati, una **valutazione di impatto della protezione dei dati (DPIA)** sul trattamento in questione.

A tal fine, deve essere nominato un **Responsabile Protezione Dati (RPD o DPO)**, che effettui la DPIA e supporti il Titolare nella redazione di un **Registro dei Trattamenti effettuati**, nella redazione delle informative e nella nomina delle figure coinvolte nel trattamento dei dati personali.

Per chi eroga ai propri pazienti servizi di teleriabilitazione, conformità privacy (secondo il principio dell'accountability) significa **analizzare i rischi che incombono sui dati e adottare le misure necessarie alla mitigazione dei rischi.**



Protezione dei dati personali



Affrontando il tema della sicurezza dei dati sanitari è necessario fare un piccolo accenno all'interesse economico che c'è dietro a questa immensa mole di informazioni; i dati sanitari, infatti, costituiscono una risorsa fondamentale per tutti gli stakeholder interessati al loro sfruttamento per scopi commerciali.

È, quindi, necessario che il dato venga “spersonalizzato” e reso anonimo.

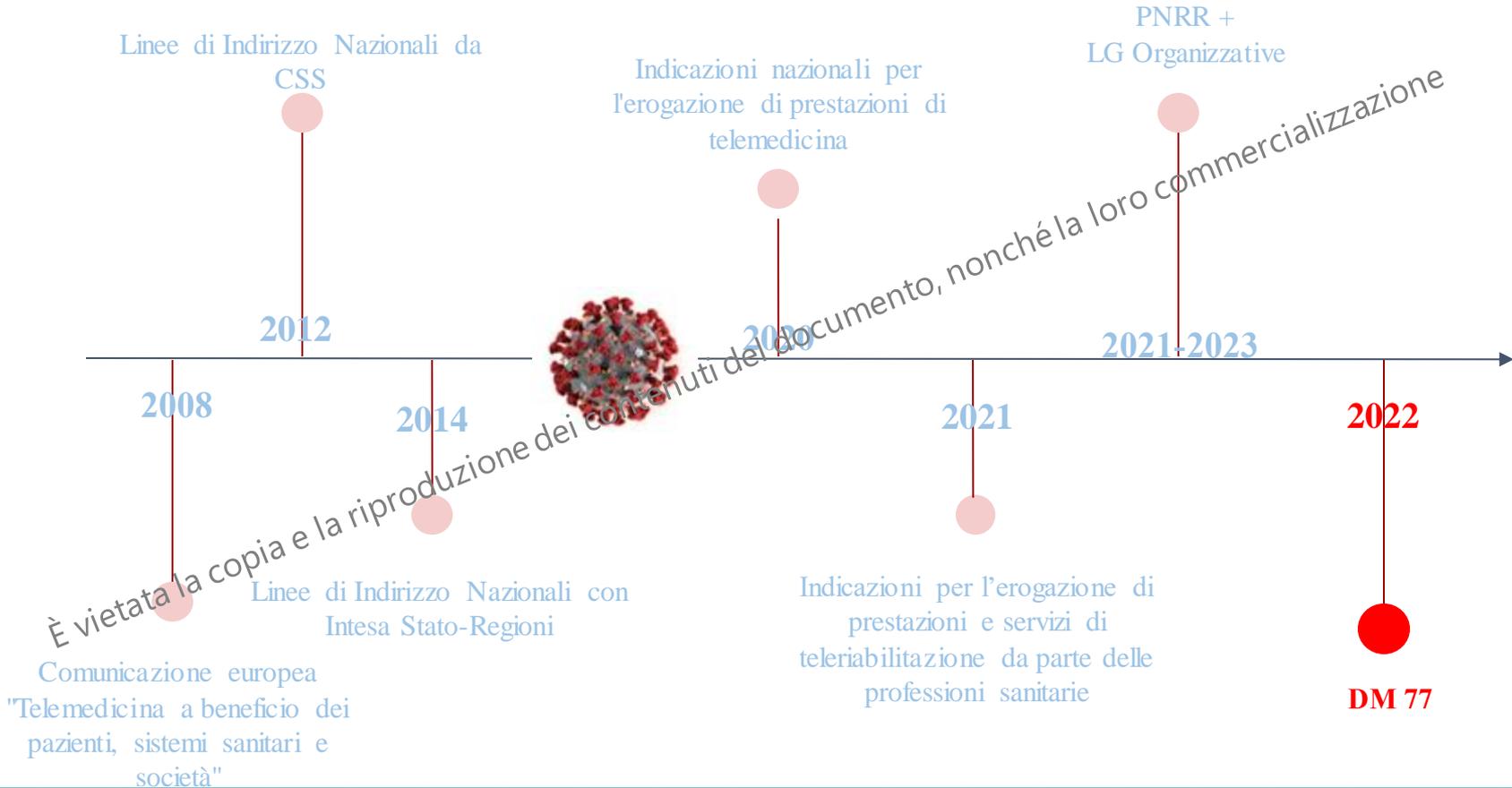
Nel caso in cui, ad esempio, un professionista sanitario sottoscriva un contratto con un'impresa commerciale, finalizzato alla raccolta di informazioni relative alla prescrizione di trattamenti con teleriabilitazione per la realizzazione di elaborazioni statistiche, è necessario che l'azienda privata riceva i dati in forma anonima, senza che sia presente nome e cognome del paziente al quale a seguito della rilevazione di un bisogno sanitario sia stata proposta la teleriabilitazione.

In questo caso è evidente che non si tratti più di dato sanitario, bensì di un **dato anonimo**, in quanto è assente la possibilità di identificare una persona fisica.

Buone pratiche

- Proteggere il proprio PC/dispositivo con un software di sicurezza affidabile
- Utilizzare sempre password forti e uniche, cartelle criptate
- Aggiungere un livello di sicurezza alle password attivando l'autenticazione a più fattori, se disponibile
- Aggiornare regolarmente alla versione più recente le applicazioni di teleriabilitazione e di chat
- Chiedere all'operatore di riferimento come vengono trattate le informazioni personali e sanitarie
- Assicurarsi che le app di chat commerciali utilizzate per la teleriabilitazione siano crittografate end-to-end
- Non accedere mai da un hotspot Wi-Fi pubblico o da un PC/dispositivo condiviso
- Non fissare un appuntamento di teleriabilitazione o condividere informazioni con un operatore che non si conosce o con dettagli di contatto che non si riconoscono

È vietata la copia, la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione



Telemedicina

Le esperienze sinora condotte dimostrano che nella **presa in carico continuativa e di lungo periodo del paziente multipatologico** e/o fragile le modalità di adozione di modelli di servizio innovativi supportati dalla telemedicina sono legate strettamente alla **maturità e capacità dei contesti locali che possono implicare importanti modifiche dell'operatività e delle competenze** dei professionisti.

Le Regioni e le Aziende sanitarie erogano prestazioni e servizi per cui, attraverso studi comparativi, siano state scientificamente dimostrate, pari condizioni di sicurezza per gli assistiti ed i professionisti sanitari, e pari o migliori condizioni in termini di costo-efficacia rispetto alla pratica clinica tradizionale.



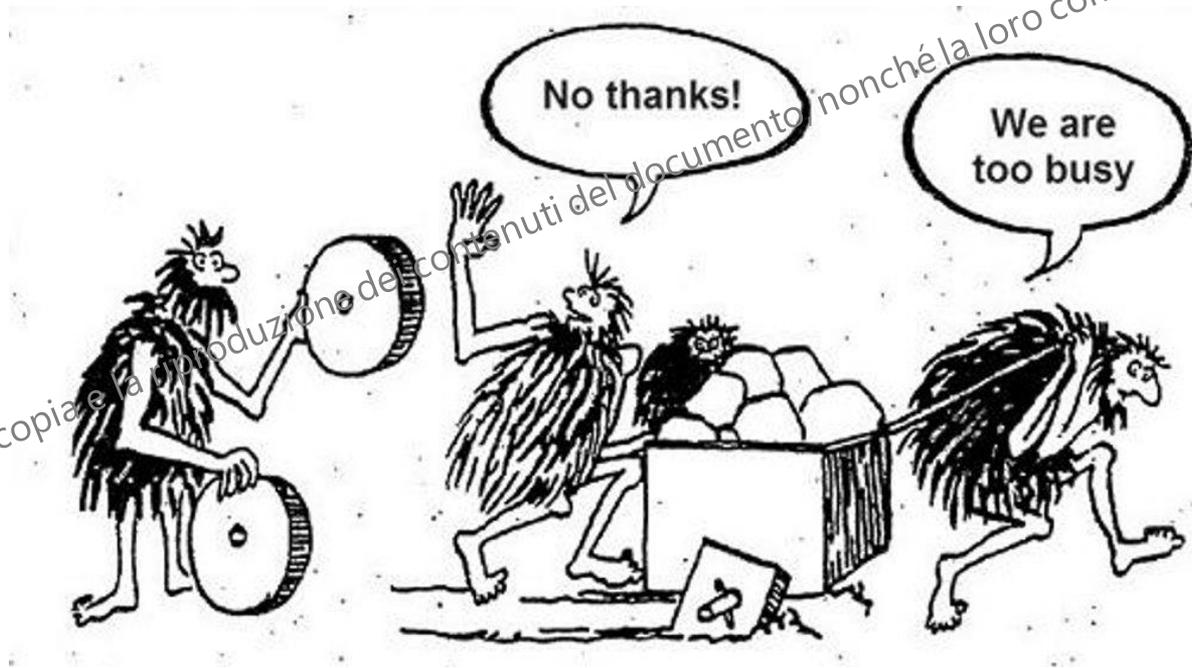
Allegato 1

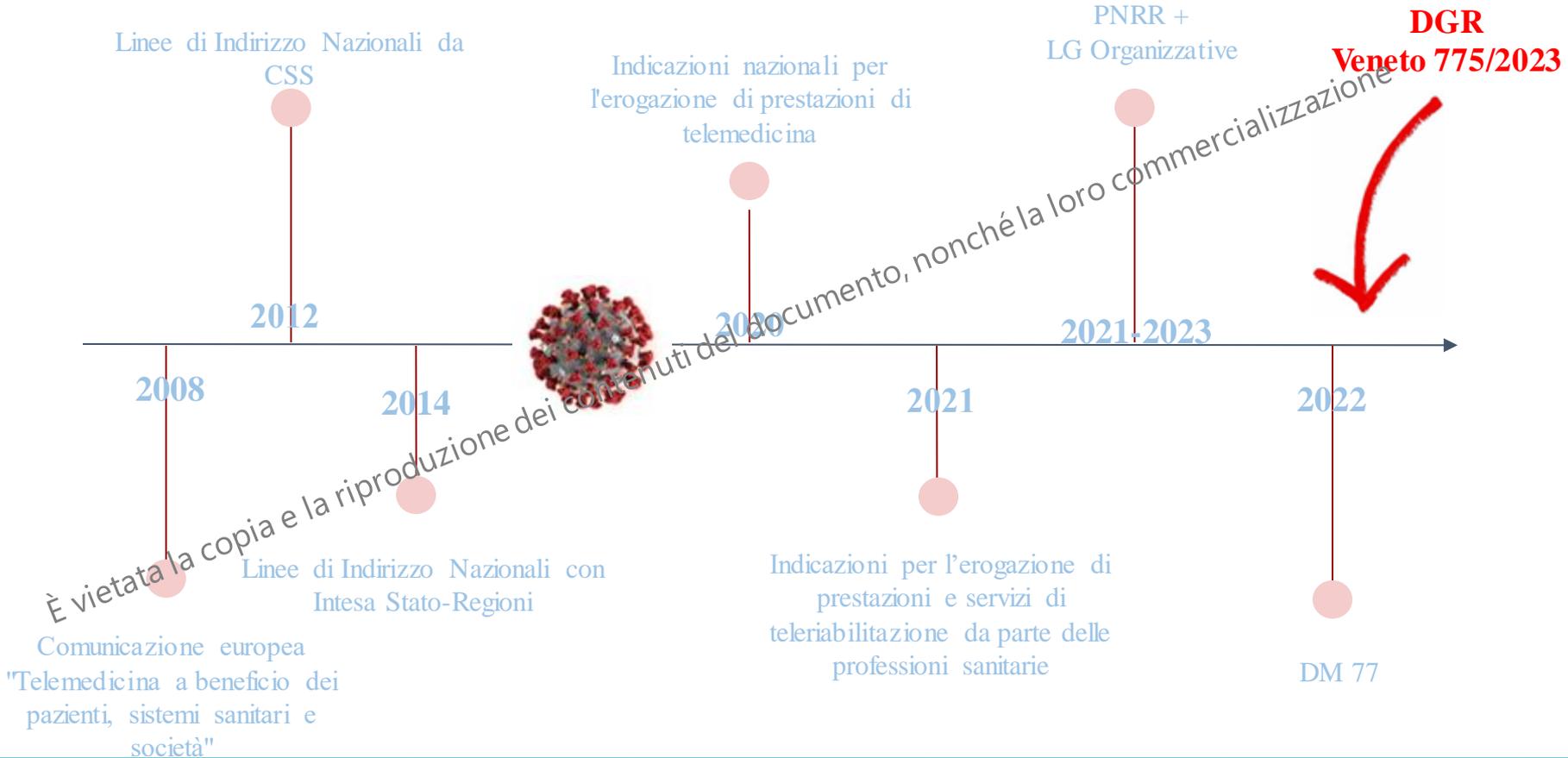
Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale

Table 2 EUnetHTA HTA Core Model Domains included in the reviews

Domains evaluated	No. of domain appearances	Percentage (%)
HTA Core Model domains		
1. Social	63	79
2. Clinical effectiveness	53	66
3. Health problem	46	58
4. Description and technical characteristics of technology	37	46
5. Cost and economic evaluation	14	18
6. Organizational	12	15
7. Legal	12	15
8. Ethical	2	3
9. Safety	2	3
10. Accuracy	-	-

Le nuove tecnologie evolvono ancora più velocemente degli strumenti classici per cui emerge la necessità di fare ricerca, formarsi e di continuare ad aggiornarsi!





Modello organizzativo

Indice

 **REGIONE DEL VENETO**
ALLEGATO A DGR n. 775 del 27 giugno 2023

REGIONE DEL VENETO
MODELLO ORGANIZZATIVO REGIONALE
DEI SERVIZI DI TELERIEDUCAZIONE

1. I servizi di telemedicina
 - 1.1 Introduzione
 - 1.2 Servizi da implementare
 - 1.3 Modalità di acquisizione dei servizi e integrazioni previste
2. Il modello organizzativo
 - 2.1 Analisi del contesto - condizioni di salute e carico di malattia
 - 2.2 Popolazione di riferimento
 - 2.3 Modello organizzativo dei servizi di Telemedicina
 - 2.4 Attori coinvolti
 - 2.5 Strutture coinvolte
 - 2.6 Modalità di erogazione dei servizi
 - 2.7 Procedure clinico-assistenziali
 - 2.8 Formazione
3. Cronoprogramma delle attività
4. Monitoraggio
5. Glossario
6. Riferimenti

È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione

Modello organizzativo



ALLEGATO A DGR n. 775 del 27 giugno 2023

REGIONE DEL VENETO MODELLO ORGANIZZATIVO REGIONALE DEI SERVIZI DI TELI-MEDICINA

- **Teleriabilitazione:** casistiche di riabilitazione a distanza individuate tra i seguenti casi d'uso:
 - teleriabilitazione in modalità di erogazione sincrona. Tale modalità presuppone interazione in tempo reale tra operatori e pazienti, eventualmente supportata da caregivers. I feedback tra le parti sono reciproci, istantanei con interazioni mediante piattaforma online e supporto di sensoristica e strumentazioni tecnologiche. A garanzia di funzionalità è necessaria una connessione internet stabile, opportuni supporti audio/video.
 - teleriabilitazione in modalità di erogazione asincrona. Tale modalità presuppone un'interfaccia non simultanea tra operatore e paziente anche supportata da caregiver. Il trasferimento di informazioni tra i soggetti coinvolti avviene in maniera bidirezionale e differita con finalità quali la valutazione, il trattamento e l'educazione del paziente considerato in grado di stabilità clinica e autonomia funzionale appropriate alla tipologia di interazione. Questa risorsa può essere utilizzata anche al fine di erogare protocolli riabilitativi di mantenimento per pazienti affetti da patologie croniche.
 - teleriabilitazione in modalità di erogazione mista. Tale modalità presuppone che l'interazione operatori-pazienti possa avvenire parzialmente in tempo reale e parzialmente con modalità differite. Fattispecie che si possono verificare sono, ad esempio:

Deve esserci una formazione adeguata:
le nuove tecnologie non si provano o si fanno perché "di moda"

2.8 Formazione

Ai fini dello sviluppo e dell'implementazione dei servizi di telemedicina, le competenze digitali e la conseguente formazione degli operatori sanitari, ossia di tutti gli attori attivi coinvolti nei processi di erogazione, rappresentano elementi fondamentali. Pertanto il personale sanitario dovrà ricevere un'adeguata formazione per acquisire competenze specifiche a livello tecnologico, professionale (ciascuno secondo il proprio profilo e le proprie competenze) e relazionali. Ciò potrà avvenire tramite programmi di formazione accreditati ECM, attraverso iniziative veicolate tramite la Piattaforma nazionale del Ministero della salute ovvero iniziative regionali concordate con le Aziende sulla base dei fabbisogni formativi espressi.

...lato paziente

Per quanto riguarda l'aspetto relativo alla formazione del paziente:

si sottolinea l'importanza di fornire all'utente, in questa fase, informazioni quanto più chiare ed esaustive possibile sui passi successivi da intraprendere nel caso l'utente si senta reso disponibile alla televisita, accertandosi che l'utente abbia ben compreso le informazioni fornite. Di seguito si suggerisce un elenco di punti su cui è possibile strutturare una corretta e completa informazione per l'utente.

Spiegare chiaramente cosa riceverà il paziente, in che modalità e quando;

- scadenze previste;
- modalità di accesso allo strumento di televisita e riconoscimento;
- cosa fare/chi contattare in caso di problemi;

● dove reperire l'Informativa sul trattamento dei dati personali per l'erogazione di prestazioni sanitarie in modalità di telemedicina”.

È vietata la copia, la riproduzione o l'uso non autorizzato dei contenuti del Documento, nonché la loro commercializzazione

Documentazione a corredo di cui dotarsi

1. Protocollo in cui siano esplicitati criteri di eleggibilità

2. Checklist di idoneità

- *L'utente/caregiver è in possesso, o ha l'opportunità di utilizzare, un computer/smartphone/ tablet?*
- *L'utente/caregiver ha a disposizione l'accesso a internet?*
- *L'utente/caregiver sa usare il computer con webcam, smartphone o tablet per comunicare con altre persone? (Facoltativo - Specificare quale il dispositivo ha a disposizione l'utente.)*
- *L'utente/caregiver ha difficoltà fisiche o cognitive che possono impedire l'uso autonomo di strumenti informatici e le relative funzionalità? Nel caso in cui l'utente abbia difficoltà fisiche e/o cognitive, che possono impedire l'uso autonomo di strumenti informatici e le relative funzionalità, può essere supportato da un familiare caregiver nel momento della televisita?*
- (● *L'utente è in possesso di identità digitale? (SPID/CIE/CNS).)*

Tale checklist verrà integrata tenendo in considerazione anche alcuni elementi indicati nel DM del 29 aprile 2022, in particolare:

- l'adeguatezza degli aspetti sociali del contesto familiare, dell'ambiente domestico e della rete di sostegno;
- l'idoneità strutturale del contesto abitativo correlato al quadro clinico anche in relazione all'utilizzo di apparecchiature.

Teleriabilitazione e minori

Valgono le medesime regole previste per le visite tradizionali “in presenza”.

Gli incontri con il minore possono avvenire solo alla presenza dei genitori o di soggetto da questi delegato in forma scritta; può essere sufficiente la presenza di un solo genitore purché autorizzato dall'altro.

Il consenso informato al trattamento sanitario per il minore deve però essere dato dai genitori o da chi eserciti la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto anche della volontà del minore in relazione alla sua età ed al grado di maturità sviluppato.

Il trattamento dei dati sanitari sui minori può avvenire solo con il consenso dei genitori o di chi ne fa le veci. È fondamentale che i genitori siano informati in modo chiaro e completo sulle finalità del trattamento, sulle categorie di dati raccolti e sulle modalità di conservazione e utilizzo degli stessi.

Inoltre, i genitori devono essere consapevoli dei loro diritti in merito all'accesso, alla rettifica e alla cancellazione dei dati sanitari dei propri figli.



Strategie per la rivoluzione tecnologica in fisioterapia



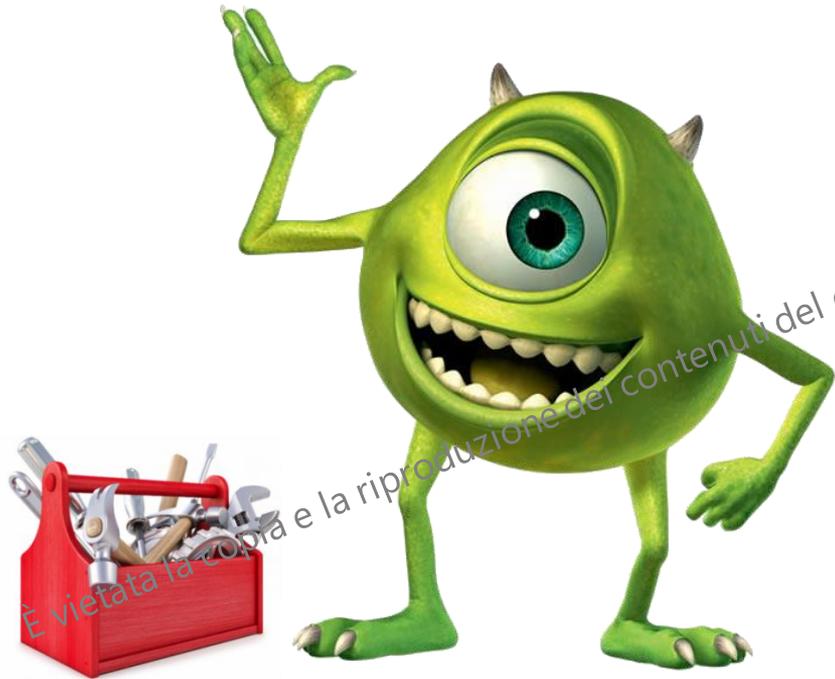
COSTRUIRE CLIMA DI FIDUCIA
RIGUARDO AI BENEFICI DELLA
TECNOLOGIA TRA IL FISIOTERAPISTA E
I PAZIENTI



DOTARSI DI TUTTI GLI STRUMENTI
NECESSARI PER L'EROGAZIONE DELLA
TELERIABILITAZIONE



FORMARSI ALLA LUCE DELLE
EVIDENZE SCIENTIFICHE COME TUTELA
PIÙ ALTA E SFIDA QUALIFICANTE PER
L'ATTUAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ
PROFESSIONALE



La tecnologia non ci
sostituirà (almeno non
ora o a breve 😊) perché
il professionista è e
rimane il **titolare
responsabile del
processo fisioterapico**

Dubbi, perplessità o curiosità?

E-MAIL: venetosetentrionale.ofi@fnofi.it

WEB: <https://www.fnofi.it/ofi-veneto-setentrionale/>

È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti del documento, nonché la loro commercializzazione

Grazie dell'attenzione!

