

CAMERA DEI DEPUTATI N. 282

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

MASSIDDA, BIONDI, BONAIUTI, CAMINITI, CAMMARATA, COL-LAVINI, DI TEODORO, DI VIRGILIO, FRATTA PASINI, LAVAGNINI, LORUSSO, FILIPPO MANCUSO, MARINELLO, MAURO, MICHE-LINI, MURATORI, NICOTRA, PATRIA, RICCIOTTI, RICCIUTI, SAN-TULLI, SANZA, SAPONARA, SCALTRITTI, STRADELLA, TARDITI

Istituzione della cartella e della tessera sanitaria personale

Presentata il 30 maggio 2001

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con la presente proposta di legge si propone l'istituzione della cartella sanitaria personale. Si tratta di un documento da consegnare a tutti i cittadini assistiti dal Servizio sanitario nazionale e che raccoglie ogni notizia personale circa lo stato di salute, le eventuali malattie, le terapie, gli esami clinici effettuati. L'iniziativa intende conseguire due utilità: la prima a favore del cittadino assistito, la seconda a favore della pubblica amministrazione. La cartella, infatti, raccoglie notizie utili alla conoscenza dello stato di salute del titolare, dalla nascita e per tutto l'arco della vita. In essa vengono registrate le notizie anamnestiche relative ai suoi familiari, al suo sviluppo psicofisico, alle attività lavorative, alle eventuali allergie o reazioni allergiche a farmaci o

sostanze, alle malattie sofferte ed agli interventi chirurgici subiti, alle terapie abituali assunte cronicamente, eccetera. Vi sono, inoltre, dei fogli-diario, aggiornati di volta in volta, che registrano le visite mediche, gli accertamenti sanitari prescritti ed effettuati, i ricoveri, le terapie prescritte ed i farmaci realmente prelevati in farmacia ed assunti.

È indubbia l'utilità della carta, soprattutto nel momento in cui i cittadini ricorrono a visite o controlli sanitari, nel corso dei quali le notizie raccolte nel documento, e che ricostruiscono la storia del paziente, rappresentano un prezioso ausilio all'arte e alla cultura medica.

Ciò tanto più per il fatto che oggi l'assistenza sanitaria ad uno stesso soggetto viene erogata in modo frammentario,

molto specialistico e settorializzato da diversi operatori sanitari (medici o pediatri di base, specialisti, ospedalieri, eccetera) spesso in modo completamente tra loro scollegato. Ciò comporta anche, a volte, la sovrapposizione di terapie e sovente di esami che può rivelarsi, in qualche caso, inutile se non addirittura dannosa alla salute del cittadino. Da quanto detto discende anche l'utilità per la pubblica amministrazione di questo documento che consente:

1) di ridurre la spesa per farmaci ed esami in quanto la costante registrazione delle prescrizioni consente di evitare ripetizioni o sovrapposizioni di terapie inutili;

2) un maggiore controllo da parte degli operatori sanitari, riducendo anche il fenomeno di richieste di prescrizioni per conto di terzi;

3) un maggiore controllo sulle prescrizioni farmaceutiche e diagnostiche;

4) attraverso la registrazione di risultati delle terapie delle indagini diagnostiche, lo scambio informativo tra i vari operatori che intervengono sul singolo individuo, spesso per la stessa patologia;

5) di ridurre i tempi e le formalità burocratiche per ripetizioni di ricette per farmaci assunti in modo cronico, di certificati e referti medici;

6) di sostituire la vigente scheda sanitaria che è tenuta solo dal medico o dal pediatra di base e non viene portata in visione agli specialisti ed agli operatori di altri livelli di assistenza (consultori, medici scolastici, eccetera);

7) di sostituire anche la lettera di accesso all'ospedale, spesso parziale e incompleta, che rappresenta una incombenza burocratica, assai spesso rivelatasi inutile a trasmettere informazioni complete dai medici curanti agli ospedali.

Ciò premesso si ritiene che anche l'investimento iniziale per la dotazione della cartella a tutti i cittadini sarà compensato dagli indubbi vantaggi anche sul piano

della spesa sanitaria, che la cartella potrà indurre.

Così come è stata strutturata nell'articolo della presente proposta di legge, la cartella si compone di due parti: una parte fissa che contiene le notizie stabilizzate relative ai cittadini assistiti e che afferiscono alla storia clinica, all'anamnesi familiare, fisiologica, patologica, lavorativa, ostetrica, eccetera. Essa è consegnata direttamente ai cittadini assistiti.

Vi sono poi i fogli-diario, consegnati in dotazione a tutti gli operatori sanitari convenzionati o dipendenti dal Servizio sanitario nazionale, che se ne servono per aggiornare di volta in volta le notizie relative ai propri assistiti, aggiungendole alla cartella sanitaria personale man mano che tali fogli vengono completati. In questi fogli vengono via via annotati visite, consulti clinici, ricoveri, esami clinici strumentali, prescrizioni terapeutiche, notizie circa il decorso delle malattie, eccetera.

In particolare, con l'articolo 28 della proposta di legge, si prevede che entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della stessa, tutti i cittadini dovranno essere dotati di una carta sanitaria personale elettronica nella quale memorizzare i dati anagrafici, amministrativi e fisiopatologici dell'assistito.

Il Ministro della sanità, con proprio decreto, e tenendo conto della situazione informatica e delle anagrafi già esistenti nelle regioni, definisce i requisiti della carta elettronica.

Molto importante è anche quanto stabilito dall'articolo 29 che prevede l'informatizzazione delle strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della legge. Inoltre, anche mediante iniziative incentivanti, tutti gli operatori a qualunque titolo convenzionati con il Servizio sanitario nazionale si dovranno dotare di attrezzature informatizzate. In ogni caso si prevede che tutti gli operatori convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, entro dieci anni, dovranno essere dotati di attrezzature informatiche.

L'articolo 30 reca la copertura finanziaria.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ogni cittadino deve essere fornito della cartella sanitaria personale e della tessera di cui agli articoli 2 e 28.

ART. 2.

1. La cartella sanitaria personale è un quaderno-registro destinato a raccogliere tutte le notizie sanitarie riguardanti gli assistiti dal Servizio sanitario nazionale. Essa è fornita dal Ministero della sanità, tramite le regioni e le aziende sanitarie locali, a tutti i cittadini assistiti con continuità dal Servizio sanitario nazionale.

ART. 3.

1. La cartella sanitaria si compone di una parte fissa, costituita da pagine destinate a contenere tutte le notizie relative alla anamnesi completa degli assistiti, e da una parte rinnovabile, costituita da fogli-diario che sono aggiunti periodicamente per riportare tutte le notizie sanitarie quali quelle relative a malattie, visite, esami clinici o prescrizioni farmaceutiche, ogni volta che se ne presenti l'occasione.

2. La cartella sanitaria è strutturata secondo quanto indicato nell'allegato A, annesso alla presente legge.

ART. 4.

1. La parte fissa della cartella sanitaria è distribuita a tutti gli assistiti dal Servizio

sanitario nazionale, mentre i fogli-diario sono distribuiti a tutti gli operatori sanitari convenzionati o dipendenti dal Servizio medesimo.

ART. 5.

1. La parte fissa della cartella sanitaria contiene le seguenti notizie:

a) anamnesi familiare, con particolare riferimento alla presenza di malattie familiari o ereditarie, di forme tumorali e di malattie infettive, contagiose e trasmissibili per qualunque via;

b) anamnesi fisiologica, con particolare riferimento alle notizie riguardanti le diverse fasi di crescita e di sviluppo fisico e mentale del soggetto, e a quelle relative alla regolarità o agli eventuali difetti delle normali funzioni di vita quali il sonno, l'appetito, l'alvo e la diuresi;

c) anamnesi lavorativa, con notizie riguardanti sia l'eventuale svolgimento del servizio militare di leva, sia i diversi lavori svolti, con particolare riferimento ai rischi da essi derivanti, in relazione alla esposizione a possibili inquinanti ambientali o connessi all'uso di sostanze, macchine o materiali morbigeni;

d) anamnesi ostetrica per le donne, con riferimento anche agli eventuali metodi di contraccezione adottati durante la vita feconda;

e) anamnesi patologica riferita a tutte le malattie mediche o chirurgiche di particolare interesse clinico, subite dagli assistiti, ivi compresi gli esantemi infantili;

f) tabella delle vaccinazioni recante la data di tutte le vaccinazioni effettuate ed il nominativo dei sanitari che le hanno praticate;

g) gruppo sanguigno di appartenenza;

h) tabella delle sostanze farmaceutiche, ambientali o alimentari nei confronti delle quali il titolare della cartella abbia dimostrato intolleranza o reazioni allergiche;

i) tabella delle sostanze farmaceutiche assunte in continuazione per patologie croniche non guaribili in modo definitivo quali diabete, cardiopatie o ipertensione;

l) tabella delle eventuali controindicazioni esistenti all'uso di particolari sostanze o farmaci o alla esecuzione di particolari indagini diagnostiche o di atti chirurgici;

m) eventuale uso o abuso abituale di sostanze tossiche o psicotrope e stupefacenti;

n) abitudini ed eventuali abusi alimentari;

o) attività sportive;

p) altre segnalazioni ritenute utili da parte dei pediatri e medici di base, nonché dei titolari della cartella.

ART. 6.

1. I fogli-diario della cartella sanitaria contengono le seguenti notizie:

a) indicazione di tutte le visite effettuate con gli eventuali rilievi clinici e la diagnosi posta;

b) indicazione dei farmaci consigliati di volta in volta, con precisazione della posologia e del numero di confezioni prescritte;

c) indicazione degli esami clinicostrumentali prescritti ed effettuati e della data di esecuzione degli stessi, nonché di una breve sintesi del loro esito;

d) eventuali effetti collaterali o reazioni allergiche che si sono manifestati nel corso dell'esecuzione di terapie o di indagini diagnostiche;

e) motivi di sospensione delle cure prescritte o di non perfetta aderenza alle prescrizioni effettuate;

f) breve descrizione degli interventi chirurgici subiti dal titolare;

g) eventuali certificazioni o referti rilasciati per obbligo di legge o a richiesta degli interessati;

h) altre notizie ritenute utili da parte dei sanitari o degli assistiti.

ART. 7.

1. Le notizie di cui all'articolo 5 sono riportate sulla cartella sanitaria da parte del medico o del pediatra di base e controfirmate dallo stesso e dal cittadino titolare della cartella che ne autorizza la registrazione.

2. Le notizie di cui all'articolo 6 sono riportate obbligatoriamente dai medici o pediatri di base, dai medici dei distretti e da tutti gli altri sanitari di strutture pubbliche o convenzionate alla cui opera gli assistiti ricorrono.

ART. 8.

1. I sanitari consultati in forma privata sono comunque tenuti a consegnare ai pazienti una breve relazione relativa agli atti medici o interventi effettuati ed alle eventuali terapie prescritte, da consegnare ai medici o pediatri di base al fine della loro registrazione sulla cartella sanitaria.

ART. 9.

1. La registrazione delle notizie di cui agli articoli 5 e 6 è automaticamente autorizzata da ogni cittadino al proprio medico o pediatra di base.

2. È fatto salvo il diritto di ciascuno di chiedere al medico la non registrazione di notizie e malattie nel caso ritenga la registrazione medesima dannosa per motivazioni di carattere personale che non vanno espressamente precisate.

3. È sempre obbligatorio registrare gli esami clinici ed i farmaci prescritti a carico del Servizio sanitario nazionale.

ART. 10.

1. È fatto obbligo ad ogni cittadino assistito dal Servizio sanitario nazionale di portare con sé la cartella sanitaria e la tessera sanitaria ogni volta che si rechi presso il proprio medico o pediatra di base o presso altre strutture sanitarie pubbliche per essere sottoposto a controllo medico o per ottenere prescrizioni sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale.

ART. 11.

1. I cittadini italiani non sono obbligati a portare con sé la cartella e la tessera sanitaria quando si recano presso sanitari o strutture private al di fuori di qualunque rapporto con il Servizio sanitario nazionale.

ART. 12.

1. I medici e i pediatri di base, i sanitari delle strutture pubbliche e delle strutture convenzionate e gli specialisti convenzionati esterni sono tenuti a riportare di volta in volta le notizie di cui agli articoli 5 e 6, a seconda delle rispettive competenze, con le modalità previste nei medesimi articoli.

ART. 13.

1. La cartella sanitaria sostituisce a tutti gli effetti la scheda sanitaria prevista dal comma 7 dell'articolo 24 dell'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, sottoscritto, ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, l'11 aprile 1990 e il 12 settembre 1990 di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314.

ART. 14.

1. In caso di ricovero ospedaliero il cittadino assistito è tenuto a portare la

cartella e la tessera sanitaria. Esse devono essere esibite ai sanitari del pronto soccorso e del reparto al fine della trasmissione di tutte le notizie sanitarie riguardanti l'assistito.

2. In caso di ricovero urgente da effettuare in condizioni che rendano impossibile, per comprovati motivi, l'esibizione della cartella e della tessera sanitaria, è possibile derogare all'obbligo di cui al comma 1, con esplicita riserva della acquisizione della cartella e della tessera medesime, non appena si verifichino le condizioni che la rendano possibile.

3. In caso di ricovero l'esibizione della cartella e della tessera sanitaria personale dispensa il medico dall'obbligo di compilare la scheda sanitaria di cui all'articolo 13.

ART. 15.

1. In caso di esecuzione di indagini strumentali o di visite specialistiche in regime convenzionale il sanitario che effettua la prestazione è tenuto ad annotarla con il suo timbro e la sua firma sul foglio-diario della cartella sanitaria o ad inserirla nella tessera sanitaria.

ART. 16.

1. Fino a quando non sarà attuata l'informatizzazione automatica del sistema sanitario attraverso la tessera sanitaria ai sensi dell'articolo 28, le farmacie pubbliche e private sono tenute a registrare, nell'apposito foglio-diario della cartella sanitaria, con apposizione del proprio timbro e firma, il ritiro da parte dell'assistito dei farmaci e dei presidi integrativi ad essi prescritti a carico del Servizio sanitario nazionale.

ART. 17.

1. Non è obbligatoria l'annotazione sul foglio-diario della cartella sanitaria da parte di sanitari consultati in forma privata, al di fuori di ogni rapporto con il Servizio sanitario nazionale.

ART. 18.

1. Non è obbligatoria la registrazione da parte dei farmacisti del ritiro da parte dei cittadini di farmaci o presidi integrativi non dispensati né in forma diretta né in forma indiretta dal Servizio sanitario nazionale, tranne che si tratti di sostanze o farmaci di cui alle tabelle I, IV, V e VI dell'articolo 14 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.

ART. 19.

1. Devono in ogni caso essere registrate, anche se effettuate in forma privata e al di fuori di ogni rapporto con il Servizio sanitario nazionale, le seguenti prestazioni:

a) cicli di terapia radiante che comportano accumulo nell'organismo di radioattività;

b) somministrazione diretta di farmaci da parte dei sanitari consultati;

c) eventuali reazioni avverse manifestatesi nel corso di interventi chirurgici, manovre strumentali o somministrazione di farmaci;

d) esami radiologici, compresi TAC e RMN;

e) somministrazione di isotopi radioattivi;

f) interventi chirurgici.

ART. 20.

1. Non è obbligatoria la registrazione di interventi di aborto terapeutico o volontario salvo che la paziente lo richieda espressamente.

ART. 21.

1. È fatto divieto ai sanitari di mostrare per qualunque motivo la cartella e la tessera sanitaria dei propri assistiti a personale non medico.

ART. 22.

1. In caso di somministrazione diretta di sangue intero, plasma, preparati concentrati di piastrine ed altri elementi corpuscolati, il sanitario registra nella cartella o nella tessera sanitaria i dati relativi al sangue trasfuso quali: gruppo sanguigno, esami effettuati, centro trasfusionale di provenienza, data del prelievo e data di scadenza.

ART. 23.

1. In caso di somministrazione diretta di emoderivati il sanitario registra la marca ed il lotto del prodotto somministrato nonché la data di preparazione e quella di scadenza.

ART. 24.

1. I fogli-diario della cartella sanitaria riguardanti notizie non più attuali non possono essere asportati dalla stessa cartella sanitaria personale prima di un anno dalla data delle ultime note in essi riportate. Essi devono essere consegnati al titolare della cartella sanitaria che avrà cura di conservarli separatamente al fine di esibirli in caso di successiva esplicita richiesta da parte del medico di base o da parte del sanitario di parte pubblica.

2. Nel caso di cui al comma 1 il sanitario deve stralciare e riportare nella parte fissa della cartella sanitaria note relative a quanto previsto nelle lettere *d*), *e*), *f*), *h*), *l*) e *m*) dell'articolo 5, nelle lettere *d*) e *f*) dell'articolo 6, e nelle lettere *a*), *c*), *d*), *e*) e *f*) dell'articolo 19.

ART. 25.

1. In sede di prima applicazione della presente legge, il Ministero della sanità provvede, entro due mesi dalla data della sua entrata in vigore, alla predisposizione delle cartelle sanitarie da distribuire a tutti i cittadini assistiti dal Servizio sanitario nazionale e dei fogli-diario da distribuire a tutti gli operatori sanitari dipendenti o convenzionati con il Servizio sanitario nazionale. Nei due mesi successivi le regioni provvedono, alla distribuzione del materiale predisposto dal Ministero della sanità per il tramite delle aziende sanitarie locali.

ART. 26.

1. Nei quattro mesi successivi alla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della sanità concorda con la Federazione nazionale ordini dei medici, con l'Ordine nazionale dei farmacisti e con le organizzazioni sindacali mediche maggiormente rappresentative le modalità ed i tempi per la graduale compilazione delle cartelle sanitarie di cui alla presente legge, anche in sostituzione delle schede sanitarie previste dalle norme vigenti.

ART. 27.

1. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sono stabilite le modalità per l'utilizzo della cartella e della tessera sanitaria personale da parte dei cittadini per il prelievo diretto di farmaci e presidi sanitari dalle farmacie pubbliche e private, per la cura di malattie croniche e invalidanti, previa autorizzazione preventiva rilasciata, su richiesta del medico o del pediatra di base, dal distretto sanitario di base o dalla azienda sanitaria locale, nel quantitativo prestabilito.

ART. 28.

1. Entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge tutti

i cittadini devono essere dotati di una propria tessera sanitaria personale. Decorso tale termine la tessera sanitaria personale costituisce l'unico documento d'accesso per il cittadino alla fruizione dei servizi resi dal Servizio sanitario nazionale.

2. La tessera sanitaria personale utilizza come supporto una carta elettronica a microprocessore in cui sono memorizzati i dati anagrafici, amministrativi, fisiopatologici dell'assistito, nonché le informazioni sanitarie utili agli operatori sanitari per favorire un'adeguata assistenza ogni qual volta venga richiesta.

3. Le caratteristiche della tessera sanitaria personale sono definite, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della sanità, valutata la situazione dei sistemi informatici e le eventuali anagrafi già esistenti nelle regioni, con la previsione dei seguenti requisiti:

a) capacità di contenimento di tutte le informazioni inserite nei moduli che costituiscono la tessera sanitaria personale;

b) rispondenza alle normative ISO 7816 che stabiliscono le caratteristiche fisiche e le caratteristiche elettriche delle *smart card*;

c) possibilità di lettura e aggiornamento;

d) capacità di mantenere inalterate le informazioni in essa registrate;

e) protezione e riservatezza dei dati contenuti nella tessera sanitaria personale ottenute con la protezione anche selettiva delle informazioni sanitarie, mediante l'utilizzo di un codice elettronico personale individuale e segreto;

f) riservatezza assoluta dei dati;

g) funzione di autenticazione e di certificazione che blocchi l'accesso ai dati alle persone non autorizzate e che comporti una firma elettronica che registri ogni accesso alla tessera;

h) accesso selettivo ai dati in funzione del profilo dell'operatore sanitario.

4. La tessera sanitaria personale è custodita dall'interessato o da chi ne esercita la potestà genitoriale o la tutela.

ART. 29.

1. Entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge l'intero sistema delle strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale deve essere completamente informatizzato.

2. Entro dieci anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, tutti gli operatori a qualunque titolo convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, devono essere dotati, anche con il concorso di iniziative incentivanti, di attrezzature informatiche compatibili con il sistema informatico adottato dal Sistema sanitario nazionale.

ART. 30.

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a 200 miliardi di lire annue per il triennio 2001-2003, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2001-2003, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 2001, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità.

2. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

ALLEGATO A.
(articolo 3, comma 2)

STRUTTURA DELLA CARTELLA SANITARIA PERSONALE

La cartella sanitaria personale comprende una copertina-raccogli-tore contenente sulle facciate interne apposite tasche per la conservazione delle tessere sanitarie e degli esami clinici più recenti.

La parte fissa della cartella sanitaria personale è costituita sulla base dello schema seguente.

1^a FACCIATA

DATI PERSONALI

Nome e cognome

Nato/a il a

Residente a Indirizzo

..... Telefono

Professione

USL di appartenenza

Tessera sanitaria n.

Codice fiscale

.....

Anamnesi familiare

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2^a FACCIA

ANAMNESI FISIOLOGICA

Nascita Allattamento

Sviluppo e crescita

Stato civile

Figli n.

Alvo Diuresi

Appetito Sonno

Attività masticatoria

Altro

.....

ANAMNESI LAVORATIVA

.....

.....

.....

.....

.....

EVENTUALE ESPOSIZIONE LAVORATIVA AD AGENTI MORBIGENI

.....

.....

.....

3^a FACCIATA

ANAMNESI OSTETRICA

Menarca Menopausa

Notizie sui cicli mestruali

Notizie sui parti

Aborti

Eventuale uso di contraccettivi

.....

ANAMNESI PATOLOGICA

Esantemi

Altre malattie

.....

.....

.....

Interventi chirurgici

.....

.....

.....

5^a FACCIATA

Gruppo sanguigno

.....

Eventuali allergie e/o intolleranze:

.....

A sostanze farmaceutiche:

.....

.....

Ad agenti ambientali:

.....

Ad agenti chimico-fisici:

.....

Ad insetti, fiori e piante:

.....

.....

Ad alimenti:

.....

6^a FACCIATA

ASSUNZIONE CRONICA-CONTINUATIVA DI FARMACI

| PATOLOGIA PER CUI ASSUME IL FARMACO | FARMACO | DOSE |
|-------------------------------------|---------|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EVENTUALI CONTROINDICAZIONI ALL'USO DEI FARMACI O ALLA ESECUZIONE DI INDAGINI DIAGNOSTICHE O INTERVENTI

| CONTROINDICAZIONE A: | MOTIVO: |
|----------------------|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

7^a FACCIATA

Eventuale uso ed abuso di sostanze tossiche e/o psicotrope e stupefacenti:

Fumo

Caffé

Alcool

Altro

.....

.....

.....

Abitudini alimentari:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8^a FACCIATA

ATTIVITÀ SPORTIVE

— TIPO DI VITA —

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Altre segnalazioni utili

.....

.....

.....

.....

.....

Firma
del medico/pediatra di base

Firma
del titolare

.....

.....

Lire 1000 = € 0,52



14PDL0014540