



**Mensile della
Nuova ASCOTI**

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 7/2020

INDICE

- 1. DEF 2020: DELIBERATO IL PROGRAMMA NAZIONALE DI RIFORMA**
- 2. LAVORI PARLAMENTARI**
- 3. FOGLIO DELLE SENTENZE**
- 4. SIOT-SAFE E LA RESPONSABILITA' PER DANNO PATRIMONIALE
DELL'ORTOPEDICO DIPENDENTE DEL S.S.N.**



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 7/2020

1. DEF 2020: DELIBERATO IL PROGRAMMA NAZIONALE DI RIFORMA¹

Nel Consiglio dei Ministri del 6 luglio, il Governo ha deliberato il Programma Nazionale di Riforma (PNR), la terza sezione del Documento di Economia e Finanza 2020 già presentato a fine aprile. Contestualmente, si legge nella premessa, è stato adottato il decreto semplificazioni finalizzato a snellire le procedure amministrative e la pianificazione e autorizzazione dei lavori pubblici.

Il documento programmatico illustra le politiche per il prossimo triennio 2021-2023, che saranno volte a rilanciare la crescita, l'innovazione, la sostenibilità, l'inclusione sociale e la coesione territoriale, tenuto conto del nuovo scenario determinato dall'emergenza sanitaria e in linea con le Raccomandazioni europee all'Italia del 20 maggio e i progetti UE di medio e lungo termine. Traccia, inoltre, le linee essenziali del Programma di Ripresa e Resilienza (Recovery Plan), che il Governo intende pubblicare a settembre e trasmettere alle istituzioni europee per l'attivazione, a partire dal 2021, dello Strumento Europeo per la Ripresa detto "Next Generation EU", con fondi da 750 miliardi di euro. Il piano di rilancio, in fase di elaborazione governativa, che raccoglie le proposte del gruppo di esperti in materia economica e sociale e delle consultazioni avvenute durante gli Stati Generali dell'Economia, è costruito intorno a tre linee strategiche: modernizzazione del Paese; transizione ecologica; inclusione sociale e territoriale e parità di genere. Per il perseguimento di questi obiettivi, si prevede, innanzitutto, il rilancio degli investimenti pubblici in telecomunicazioni e trasporto; nell'economia verde e protezione; nella digitalizzazione della P.A. e dell'istruzione; il tutto accompagnato da un aumento delle spese per istruzione, ricerca e sviluppo. Secondariamente, si punta a rilanciare gli investimenti privati a favore di innovazione e consolidamento patrimoniale delle aziende, reindirizzamento verso l'economia reale, crescita dimensionale, trasferimento delle attività svolte all'estero. Importanti interventi saranno mirati a specifiche filiere e settori produttivi, quali il settore sanitario, l'auto e la componentistica, il turismo e lo spettacolo, l'edilizia, la produzione di energia, la siderurgia. Infine, saranno riformati giustizia, istruzione e fisco con lo scopo di rafforzare la competitività e l'equità.

Nel capitolo dedicato alla sanità, partendo dalle misure già messe in campo durante la pandemia, l'impegno riguarderà il **capitale umano**, con incremento urgente della dotazione di personale, potenziamento della sanità territoriale e valorizzazione degli specializzandi nell'assistenza. Quanto alla formazione specialistica, viene ribadito che si garantirà il necessario accesso. Per rispondere con tempestività alle emergenze sopravvenienti, si procederà alla digitalizzazione dell'assistenza medica ai cittadini, consolidando il sistema informativo sanitario. Un investimento specifico sarà avviato sulla cronicità e sulle cure a domicilio per superare le carenze delle residenze sanitarie assistenziali. Proseguirà la riqualificazione del patrimonio edilizio e tecnologico pubblico con investimenti in **infrastrutture** per 32 miliardi. Ampio spazio sarà dato al rafforzamento della ricerca medica e alla politica industriale nel settore farmaceutico e dei dispositivi medici. Si irrobustirà il comparto veterinario attraverso un approccio professionale integrato tra medicina umana, veterinaria e protezione ambientale. Si cercherà di ridurre la frammentazione nella gestione del SSN con maggiore coordinamento tra autorità centrali e regionali, secondo quanto richiesto dall'Europa nelle Raccomandazioni. Circa il finanziamento di queste iniziative, il Governo valuterà le opzioni di adottate dall'Unione Europea alla luce di considerazioni di merito e di impatto finanziario. Quindi, nulla di nuovo sull'utilizzo, a esclusivo fine sanitario, dei 37 miliardi del fondo MES.

Antonella Blasimme

¹http://www.dt.mef.gov.it/modules/documenti_it/analisi_programmazione/documenti_programmatici/def_2020/DEF_2020_Programma_Nazionale_di_Riforma.pdf



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 7/2020

2. LAVORI PARLAMENTARI

ALLA CAMERA IN XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI

sono in discussione:

1) IN SEDE REFERENTE:

- D.L. 33/2020. Conversione in legge del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 (approvato definitivamente il 14 luglio in legge n. 74/2020);
- Istituzione della Giornata dei camici bianchi (approvato dalla I commissione del Senato);
- Istituzione della Giornata nazionale in memoria delle vittime dell'epidemia da Covid-19;
- Delega al Governo per riordinare e potenziare le misure a sostegno dei figli a carico attraverso l'assegno unico e la dote unica per i servizi (approvato in Assemblea il 21 luglio, passa al Senato);
- Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività connesse alle comunità di tipo familiare che accolgono minori. Disposizioni in materia di diritto del minore ad una famiglia (approvato in Assemblea il 21 luglio e già approvato dal Senato);
- Disciplina delle attività funerarie, della cremazione e della conservazione o dispersione delle ceneri.

2) IN SEDE CONSULTIVA:

- Disposizioni per la semplificazione e l'accelerazione dei procedimenti amministrativi nelle materie dell'agricoltura e della pesca nonché delega al Governo per il riordino e la semplificazione della normativa in materia di pesca e acquacoltura;
- Modifiche agli articoli 604-bis e 604-ter del codice penale, in materia di violenza o discriminazione per motivi di orientamento sessuale o identità di genere;
- Rendiconto generale dello Stato 2019. Disposizioni per l'assestamento di bilancio dello Stato 2020;
- Programma Nazionale di Riforma 2020, di cui alla sezione III del DEF 2020.

3) AUDIZIONI INFORMALI:

- sulla gestione della "Fase 2" dell'emergenza epidemiologica da Covid-19,
- sulla sperimentazione in atto per il trattamento dei pazienti affetti da Covid-19 con il plasma e sulle altre sperimentazioni in corso,
- sulla situazione dei pazienti affetti da patologie oncologiche durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19,
- sulle ricadute sociali dell'emergenza epidemiologica, con particolare riferimento alle problematiche dell'infanzia, degli anziani e delle persone con disabilità.

AL SENATO IN XII COMMISSIONE IGIENE E SANITA'

sono in discussione:



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 7/2020

1) **IN SEDE DELIBERANTE:**

- Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero (approvato dalla Camera);

2) **IN SEDE REDIGENTE:**

- Disposizioni volte ad incentivare il raggiungimento di standard qualitativi elevati dei prodotti agroalimentari italiani introducendo un sistema di rating per la certificazione di eccellenza e riforma del sistema di prevenzione, programmazione e controllo nella sanità pubblica veterinaria;
- Disposizioni recanti interventi finalizzati all'introduzione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia all'interno del Servizio sanitario nazionale;
- Introduzione della figura dell'infermiere di famiglia e disposizioni in materia di assistenza infermieristica domiciliare;
- Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie (approvato dalla Camera);
- Disposizioni concernenti il riconoscimento della guarigione e la piena cittadinanza delle persone con epilessia;
- Disposizioni in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni (approvato dal Senato e modificato dalla Camera. Approvato in Commissione al Senato l'8 luglio e in attesa di calendarizzazione per la votazione in Assemblea);
- Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale;
- Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recante attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di formazione specialistica dei medici.

3) **IN SEDE CONSULTIVA:**

- Disposizioni per la tutela, lo sviluppo e la competitività della produzione agricola, agroalimentare e dell'acquacoltura con metodo biologico (approvato dalla Camera);
- D.L. 34/2020 recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologia da Covid-19;
- Programma Nazionale di Riforma 2020, di cui alla sezione III del DEF 2020.

Antonella Blasimme



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 7/2020

3. FOGLIO DELLE SENTENZE

a cura dell'Avv. Elisabetta De Castro, Consulente legale Nuova A.S.C.O.T.I.

- **Ferie non godute: quando sono pagate**

Per la Cassazione il datore di lavoro è tenuto a pagare al dipendente le ferie non godute se non fornisce la prova di averlo messo effettivamente in condizione di fruire delle giornate a cui aveva diritto, avvisandolo per tempo e con trasparenza che le avrebbe perdute se non le avesse sfruttate entro lo scadere del periodo di riferimento o di un periodo di riporto autorizzato. Il diritto alle ferie annuali retribuite, infatti, costituisce un principio fondamentale, previsto dall'art. 36 della Costituzione e tutelato anche a livello UE.

Lo ha chiarito la Corte di Cassazione, nell'ordinanza **n. 13613/2020** pronunciandosi sul ricorso di una AUSL condannata a pagare a un lavoratore, all'epoca dirigente medico con incarico di direttore di struttura complessa oltre 8mila euro a titolo di indennità sostitutiva per quasi un mese di ferie non godute entro la data di cessazione del rapporto di lavoro per raggiunti limiti di età.

La Cassazione conferma che il diritto alle ferie è irrinunciabile e, come tale, è garantito dall'art. 36 Cost. e dall'art. 7 della direttiva 2003/88/CE. Sul punto, richiama l'interpretazione fornita dalla Grande Sezione della CGUE in data 6 novembre 2018 nella causa C-619/16 che ha ribadito "il diritto di ogni lavoratore alle ferie annuali retribuite" che deve essere "considerato un principio particolarmente importante del diritto sociale dell'Unione, al quale non si può derogare".

In particolare, il datore di lavoro è soprattutto tenuto, ad assicurarsi concretamente e in piena trasparenza che il lavoratore sia posto effettivamente in grado di fruire delle ferie annuali retribuite.

Pur non potendo imporre al lavoratore le ferie, lo deve invitare formalmente, e nel contempo informarlo, che tali ferie siano ancora idonee ad apportare all'interessato il giusto riposo, e del fatto che, se egli non ne fruisce, tali ferie andranno perse al termine del periodo di riferimento o di un periodo di riporto autorizzato o, ancora, alla cessazione del rapporto di lavoro se quest'ultima si verifica nel corso di un simile periodo.

L'onere della prova, in proposito, incombe sul datore di lavoro. Pertanto, qualora questi non sia in grado di dimostrare di aver esercitato tutta la diligenza necessaria affinché il lavoratore fosse effettivamente in condizione di fruire delle ferie annuali retribuite alle quali aveva diritto, si deve ritenere che l'estinzione del diritto a tali ferie e, in caso di cessazione del rapporto di lavoro, il correlato mancato versamento di un'indennità finanziaria per le ferie annuali non godute violino, rispettivamente, l'art. 7, paragrafo 1, e l'art. 7, paragrafo 2, della direttiva 2003/88.

Qualora, invece, il datore di lavoro sia in grado di assolvere il suddetto onere probatorio e risulti quindi che il lavoratore, deliberatamente e con piena consapevolezza delle conseguenze che ne sarebbero derivate, si è astenuto dal fruire delle ferie annuali retribuite dopo essere stato posto in condizione di esercitare in modo effettivo il suo diritto alle medesime, il citato art. 7 non osta alla perdita di tale diritto né, in caso di cessazione del rapporto di lavoro, alla correlata mancanza di un'indennità per le ferie annuali retribuite non godute.

Nel caso di specie, la sentenza della Corte d'appello appare conforme ai principi affermati dalla citata sentenza della Grande Sezione della CGUE. La datrice di lavoro, infatti, non è stata in grado di dimostrare di aver esercitato tutta la diligenza necessaria affinché il dirigente fosse effettivamente in



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 7/2020

condizione di fruire delle ferie annuali retribuite alle quali aveva diritto. Pertanto, il correlato mancato versamento di un'indennità finanziaria per le ferie annuali non godute al momento della cessazione del rapporto di lavoro si pone in contrasto rispettivamente, l'art. 7 della direttiva 2003/88, oltre che con l'art. 36 della Costituzione.

- **Medico non dipendente dell'ospedale: quando opera la polizza a secondo rischio**

Secondo la Corte di Cassazione, sez. III civile, sentenza 5 giugno 2020, n. 10825, l'attività dei medici non dipendenti della struttura ospedaliera, per i fatti che ricadono sulla responsabilità della struttura stessa, è ricompresa nell'oggetto dell'assicurazione.

Infatti, nella polizza sulla responsabilità civile stipulata da un ospedale (*assicurazione per conto proprio*), la clausola che preveda la copertura assicurativa in eccesso rispetto alle assicurazioni personali dei medici ivi operanti va interpretata nel senso che la medesima polizza copra altresì, a secondo rischio, la responsabilità personale dei medici, secondo lo schema dell'*assicurazione per conto altrui* ([art. 1891 c.c.](#)). Inoltre, la polizza a secondo rischio opera in eccesso solo se copre il medesimo rischio di quella da attivare prima.

Una struttura ospedaliera impugna in Cassazione la sentenza della Corte d'Appello con cui veniva riconosciuta la responsabilità professionale di un chirurgo, non dipendente della stessa, per la diagnosi non tempestiva di un'ernia discale, ritardo dal quale erano derivate delle complicanze. Il giudice riconosceva il danno biologico temporaneo in capo al paziente e condannava in solido il medico e la struttura al risarcimento del danno. La clinica chiamava in manleva la propria assicurazione e la Corte d'Appello respingeva la chiamata in garanzia, **escludendo l'operatività della polizza per i danni cagionati da personale non dipendente.**

La Suprema Corte esamina le condizioni di polizza e rileva come la garanzia assicurativa copra il caso in cui l'assicurato sia tenuto al risarcimento per i danni cagionati a terzi in conseguenza di un fatto verificatosi durante lo svolgimento dell'attività per cui è prestata l'assicurazione. Orbene, tale clausola, parlando di responsabilità della struttura in generale, comprende la responsabilità per fatto proprio e la responsabilità per fatto altrui (art. 1228 c.c.). Infatti, il tenore dell'articolo della polizza è così ampio nel fare riferimento "all'attività per la quale è prestata l'assicurazione" da includere necessariamente il fatto altrui di cui all'art. 1228 c.c. Inoltre, tale previsione è riconducibile anche all'art. 1891 c.c., afferente **all'assicurazione per conto altrui.**

Invero, affinché un contratto di assicurazione possa "operare in eccesso" rispetto ad un'altra polizza, è necessario che i due contratti coprano il medesimo rischio.



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 7/2020

SIOT-SAFE E LA RESPONSABILITA' PER DANNO PATRIMONIALE DELL'ORTOPEDICO DIPENDENTE DEL S.S.N.

Essendo gli ortopedici dipendenti del S.S.N. impiegati pubblici, essi rispondono del loro operato non soltanto sotto il profilo penalistico e disciplinare, ma anche su quello civile o patrimoniale, essendo tenuti a risarcire i danni da essi causati all'amministrazione o ai terzi.

Tale forma di responsabilità, definita «responsabilità patrimoniale», secondo la terminologia adottata dalla Corte dei conti, assume diversi aspetti a seconda dei soggetti cui si riferisce, delle norme violate e del tipo di danno cagionato.

Per quanto concerne gli ortopedici che svolgono un ruolo apicale all'interno delle strutture sanitarie pubbliche (Direttori di struttura, Universitari, ecc.) ad essi si fa riferimento alla responsabilità amministrativa per danno erariale: la responsabilità amministrativa è quella che sorge a causa dei danni cagionati all'ente pubblico nell'ambito o in occasione del rapporto d'ufficio. In particolare, per rispondere in sede di responsabilità amministrativa o erariale è necessario che il medico interessato, con una condotta dolosa o gravemente colposa collegata o inerente al rapporto esistente con l'amministrazione, abbia causato un danno pubblico risarcibile che si ponga come conseguenza diretta e immediata di detta condotta.

Il pregiudizio prodotto all'ente di appartenenza viene qualificato come danno erariale e si configura quale lesione ingiustificata al patrimonio dello Stato, inerendo alle finanze pubbliche, posto in essere dagli operatori pubblici nell'esercizio delle proprie funzioni.

Si tratta di una responsabilità generica: nel senso che non è riconducibile a specifiche fattispecie individuate dal legislatore. Mentre nell'ipotesi della responsabilità civile il dipendente pubblico arreca un danno ad un terzo ed è tenuto in solido con la Pubblica Amministrazione di appartenenza a risarcirlo (art. 28 Cost.), in ipotesi di responsabilità amministrativa il danno è arrecato all'amministrazione di appartenenza, nell'ambito del rapporto d'ufficio ed è la stessa P.A. danneggiata (che deve essere risarcita del danno patrimoniale subito).

I presupposti della responsabilità amministrativa, nella sostanza, non si discostano da quelli della comune responsabilità civile, tranne che per la sussistenza del rapporto di servizio, che connota tale tipo di responsabilità.

In particolare, l'ente danneggiato deve essere un'amministrazione pubblica. Inoltre, tra l'ente ed il danneggiante deve sussistere il citato rapporto di servizio. Ancora, il danno deve essere "economicamente valutabile": il risarcimento consiste, infatti, nel pagamento di una somma equivalente alla misura del danno. Esso deve essere "ingiusto", per cui non è sufficiente la mera violazione del dovere d'ufficio (o l'adozione di un atto illegittimo), ma anche essere effettivo ed attuale e, oltre a comprendere il danno emergente (cioè la diminuzione patrimoniale subita dalla Pubblica Amministrazione), si estende al lucro cessante (vale a dire agli incrementi patrimoniali non conseguiti a causa del fatto dannoso);

Infine, il danno provocato deve essere conseguenza diretta e immediata di una condotta dolosa o gravemente colposa posta in essere dal danneggiante. Quanto al rapporto di consequenzialità tra danno e condotta, si è affermato che il danno può essere causato in via "diretta" (sotto forma di minori incassi, maggiori spese o danneggiamento di beni) oppure "indiretta", quando la Pubblica



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 7/2020

Amministrazione, prima, ripaga a terzi il pregiudizio subito a causa del comportamento dei propri dipendenti e, poi, agisca in sede di rivalsa verso i responsabili nei limiti (sempre) del dolo o della colpa grave.

Sotto il profilo soggettivo, si ha “dolo” quando vi è una volontà cosciente del soggetto di provocare con la sua condotta un determinato evento; si è in presenza di una condotta “gravemente colposa”, invece, allorché non c’è la precisa intenzione di arrecare un determinato danno, ma il soggetto agisce trascurando gli accorgimenti dettati dalla prudenza, dall’esperienza e dall’osservanza delle norme. Il concetto di gravità della colpa è relativo, dovendo, questa, essere correlata alla diversa natura delle funzioni, o mansioni, svolte dall’agente pubblico e alla specificità del contesto organizzativo in cui il responsabile è collocato.

Rientra nella responsabilità patrimoniale anche il cd. “danno all’immagine” della pubblica amministrazione. L’ordinamento giuridico riconosce e garantisce il diritto all’immagine in senso ampio, sia alle persone fisiche che giuridiche. In particolare, l’immagine della Pubblica Amministrazione è tutelata in base agli artt. 2 e 97 Cost., concernenti, rispettivamente, le formazioni sociali e l’organizzazione della medesima.

Nel caso in cui la condotta tenuta dal medico determini una alterazione (in senso negativo) della immagine della Pubblica Amministrazione, che rischia di apparire come organizzazione strutturata confusamente e mal gestita («perdita di prestigio») questo deve essere risarcito dal dipendente.

Nell’ambito del danno erariale, la giurisprudenza ha fatto rientrare anche il cd. danno da disservizio, che si verifica qualora un pubblico servizio non venga erogato in maniera efficiente ed efficace, non soddisfacendo, pertanto, le aspettative degli utenti e, al contempo, finendo per sprecare risorse importanti.

Per far fronte a tali situazioni, la convenzione assicurativa della **SIOT-Safe** prevede l’estensione di garanzia “*Responsabilità Civile- Dirigente Responsabile Reparti o Unità di Struttura Sanitaria Pubblica del SSN*”: una copertura opzionale integrativa rispetto alla polizza di responsabilità civile inclusa nella quota associativa SIOT.

L’estensione di garanzia è rivolta ai Medici Specializzati in Ortopedia e Traumatologia iscritti alla Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia che siano in regola con il versamento della quota associativa.

La copertura, nei limiti del massimale previsto (€ 1.000.000 per sinistro e per periodo), impegna la Compagnia assicuratrice a risarcire quanto il Medico sia tenuto a pagare all’Erario, quale civilmente responsabile, a seguito di sentenza definitiva pronunciata dalla Corte dei Conti con accertamento della Colpa grave, per danni conseguenti alle funzioni amministrative, organizzative e gestionali derivanti dal ruolo di Dirigente Responsabile di Reparti o di altra Unità della Struttura Sanitaria Pubblica del SSN di appartenenza.

Per maggiori informazioni, nella sezione documenti, puoi scaricare il testo completo dell’estensione R.C. Dirigente Responsabile Reparti o Unità di Struttura Sanitaria Pubblica del SSN.



FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 7/2020

Come è evidente, SIOT-Safe nasce per consentire agli ortopedici iscritti di potere contare sulla stabilità nel tempo sia dei costi che delle garanzie assicurative su cui si incardina l'intero Sistema di Protezione.

La Siot e la Aon (Broker assicurativo della SIOT e della Nuova Ascoti) sono a completa disposizione di tutti gli iscritti alla Nuova Ascoti per fornire ogni ulteriore informazione necessaria ponendosi al fianco di ogni iscritto guidandolo nelle varie operazioni che, di volta in volta, risulteranno necessarie.

Per ulteriori informazioni sulla Polizza SIOT/Generali si veda la sezione dedicata a SiotSafe sul sito della Siot: <https://siot.it/siot-safe/>

Prof. Paolo D'Agostino



NUOVA
ASCOTI

Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 7/2020



Dona il tuo 5xmille alla Fondazione F.E.M.O.R.
CF 97301930588