



**Mensile della
Nuova ASCOTI**

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 6/2021

INDICE

- 1. COL DPCM 17 GIUGNO 2021 E' OPERATIVO IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE VERDE DIGITALE COVID-19**
- 2. APPROVATO IN PRIMA LETTURA IL DDL SULLE LAUREE ABILITANTI**
- 3. LAVORI PARLAMENTARI**
- 4. FOGLIO DELLE SENTENZE**
- 4. SE LA TUA AZIENDA TI CITA IN GIUDIZIO AVANTI AL TRIBUNALE CIVILE: CHI TI PROTEGGERA' ASSICURATIVAMENTE?**



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 6/2021

1. COL DPCM 17 GIUGNO 2021 E' OPERATIVO IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE VERDE DIGITALE COVID-19

Col Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 giugno 2021, disposizioni attuative dell'articolo 9, comma 10, del decreto legge 22 aprile 2021, n. 52, recante "*Misure urgenti per la graduale ripresa della attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19*", viene resa operativa la piattaforma informatica nazionale dedicata al rilascio della certificazione verde digitale, il cosiddetto "green pass" di matrice europea che è stato disciplinato dal recente Regolamento 2021/953. Il provvedimento europeo, pubblicato sulla Gazzetta dell'Unione Europea del 15 giugno 2021, stabilisce un quadro comune agli Stati membri per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificati interoperabili relativi alla vaccinazione, ai test e alla guarigione dalla COVID-19 al fine di agevolare la libera circolazione delle persone durante la pandemia e perseguire al contempo un livello elevato di protezione della salute pubblica. Il certificato COVID digitale dell'UE attesta tre condizioni: l'avvenuta vaccinazione; l'avvenuta guarigione; l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido nelle ultime 48 ore con esito negativo. Sarà in vigore dal 1 luglio 2021 al 30 giugno 2022 e permetterà di viaggiare nei 27 paesi dell'Unione Europea e dell'area Schengen senza restrizioni, ossia senza quarantena, autoisolamento o altri test.

Sul territorio nazionale, il passaporto verde è concepito per consentire la partecipazione a eventi pubblici, per accedere alle RSA o ad altre strutture, e per spostarsi in entrata o in uscita dalle zone arancioni e rosse, come aveva già previsto il decreto legge riaperture n. 52/2021 convertito in legge n. 87. L'emanazione del DPCM ha solamente completato, quindi, un iter partito a marzo dalla proposta legislativa della Commissione Europea e concretizzatosi con le normative degli Stati membri. In Italia, infatti, dal 17 giugno è attiva la piattaforma informatica digital green certificate – DGC, collegata al gateway europeo, tramite la quale il Ministero della Salute emette la certificazione sulla base dei dati trasmessi da Regioni e Province Autonome all'Anagrafe vaccinale. Tutti i certificati associati alle vaccinazioni effettuate dal 27 dicembre 2020 saranno resi disponibili entro il 28 giugno. Quando il certificato è pronto, i cittadini riceveranno un avviso di notifica via SMS o email. Per scaricare il modulo sarà possibile accedere in diversi modi: tramite il sito www.dgc.gov.it autenticandosi con la tessera sanitaria o lo SPID; tramite le App Immuni e IO, e attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale. In alternativa, chi non dispone di strumenti digitali potrà rivolgersi in farmacia o al medico di medicina generale e pediatra di libera scelta. Questi ultimi, però, hanno espresso perplessità, attraverso le rappresentanze sindacali, circa l'aggravio burocratico a loro affidato di reperire il certificato tramite il Sistema tessera sanitaria e stamparlo per il paziente.

Per contrastare le eventuali frodi, in particolare le falsificazioni dei certificati, è stata inserita la firma digitale del Ministero della Salute, un identificativo univoco alfanumerico e il QR code, un codice a barre bidimensionale, a garanzia di autenticità, validità e integrità. La verifica sarà effettuata proprio tramite la lettura del codice QR da pubblici ufficiali nell'esercizio delle relative funzioni, dal personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi; dai soggetti titolari o loro delegati delle strutture ricettive e dei pubblici esercizi per l'accesso ai quali è prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19; dal proprietario o il legittimo detentore o loro delegati di luoghi o locali presso i quali si svolgono eventi e attività per partecipare ai quali è prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19; dai vettori aerei, marittimi e terrestri; dai gestori

o loro delegati delle strutture che erogano prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali per l'accesso alle quali, in qualità di visitatori, è prescritto il possesso di certificazione verde COVID-19.

Le certificazioni sono valide per 9 mesi dalla data di somministrazione dell'ultima o unica dose del vaccino oppure per l'intervallo di tempo che intercorre tra i 15 giorni successivi alla prima dose e la somministrazione della seconda; per 6 mesi dall'avvenuta guarigione; per 2 giorni dall'effettuazione del test. In caso di reinfezione, ovvero positività al Sars-CoV-2 di una persona vaccinata o guarita che sia riscontrata da una struttura sanitaria o da medico e pediatra di famiglia, è prevista la revoca con notifica all'interessato.

Antonella Blasimme

2. APPROVATO IN PRIMA LETTURA IL DDL SULLE LAUREE ABILITANTI

Dopo avere eliminato l'esame di Stato per la laurea in medicina e chirurgia con il decreto Cura Italia n. 18/2020, il Governo prosegue l'azione riformatrice di semplificare le modalità di accesso all'esercizio delle professioni regolamentate.

Con l'approvazione il 23 giugno in prima lettura da parte della Camera dei Deputati della proposta di legge "Disposizioni in materia di titoli universitari abilitanti", diventano abilitanti anche le lauree magistrali a ciclo unico in odontoiatria e protesi dentaria, in farmacia e farmacia industriale, in medicina veterinaria, e la laurea magistrale in psicologia. Al posto dell'esame di Stato è previsto un tirocinio pratico valutativo all'interno del corso di studi, pari almeno a 30 crediti formativi universitari, e lo svolgimento di una prova pratica in sede di esame finale.

Col testo viene riconosciuto il valore abilitante anche alle lauree professionalizzanti in professioni tecniche per l'esercizio delle professioni di geometra, agrotecnico, perito agrario e perito industriale, previo svolgimento del tirocinio pratico valutativo.

Inoltre, su richiesta degli ordini e collegi professionali di riferimento o su iniziativa del Ministero dell'università e della ricerca, possono essere resi abilitanti con specifici regolamenti ulteriori titoli universitari che consentono l'accesso all'esame di Stato senza tirocinio post lauream. E' il caso delle professioni di fisico, chimico e biologo, sulle quali i rispettivi ordini sono già favorevoli.

Il provvedimento, che passa all'esame del Senato per l'approvazione definitiva in legge, rientra tra le misure legislative previste dal Piano nazionale di ripresa e resilienza per favorire un più rapido inserimento nel mondo del lavoro.

Antonella Blasimme



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 6/2021

3. LAVORI PARLAMENTARI

ALLA CAMERA IN XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI

sono in discussione:

1) IN SEDE REFERENTE:

- DL 52/2021: *Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19;*
- *Rifiuto di trattamenti sanitari e liceità dell'eutanasia;*
- *Riconoscimento della lingua dei segni italiana e disposizioni per la tutela delle persone sorde e dei loro figli, l'integrazione sociale e culturale e la piena partecipazione alla vita civile;*
- *Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero (approvato dalla Camera e modificato dal Senato);*
- *Deleghe al Governo per il sostegno e la valorizzazione della famiglia;*
- *Introduzione sperimentale del metodo del budget di salute per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati;*
- *Disposizioni concernenti la diagnosi e la cura delle immunodeficienze congenite e l'assistenza delle persone che ne sono affette.*

2) IN SEDE CONSULTIVA:

- *Norme in materia di reclutamento, dottorato di ricerca e personale delle università e degli enti pubblici di ricerca;*
- *Norme per la valorizzazione delle piccole produzioni agroalimentari di origine locale (approvato dal Senato);*
- *DL 73/2021 recante misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali;*
- *Disposizioni in materia di titoli universitari abilitanti;*
- *DL 59/2021: misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti (approvato dal Senato).*

3) PROPOSTA D'INCHIESTA PARLAMENTARE:

- *audizioni, in videoconferenza per l'istituzione di una Commissione d'inchiesta sulle cause dello scoppio della pandemia di SARS-CoV-2 e sulla congruità delle misure adottate dagli Stati e dall'OMS per evitarne la propagazione nel mondo.*

AL SENATO IN XII COMMISSIONE IGIENE E SANITA'

sono in discussione:

1) IN SEDE REDIGENTE:

- *Disposizioni in materia di malattie rare;*
- *Disposizioni in materia di prevenzione delle malattie cardiovascolari;*
- *Introduzione della figura dell'infermiere di famiglia.*



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 6/2021

2) *IN SEDE CONSULTIVA:*

- *DL 52/2021: Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 (approvato dalla Camera);*
- *Istituzione di una Commissione d'inchiesta sul settore del gioco pubblico in Italia e sul contrasto del gioco illegale.*

3) *AUDIZIONI INFORMALI:*

- *in videoconferenza, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge n. 913 (esercizio fisico) e n. 1827 (istituzione dello psicologo delle cure primarie);*
- *nell'ambito dell'Affare assegnato relativo al potenziamento e alla riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid;*
- *in videoconferenza, sul protocollo sanitario per la ripresa in sicurezza delle attività di intrattenimento;*
- *in videoconferenza, sullo stato delle attività di testing, tracciamento, sorveglianza e sequenziamento per il contrasto della pandemia e sulla vaccinazione dei minori anti Covid-19.*

Antonella Blasimme



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 6/2021

5. FOGLIO DELLE SENTENZE

Avv. Elisabetta De Castro, Consulente legale Nuova A.S.C.O.T.I.

- **Cassazione: Dirigenza medica e mobilità interna**

La Corte di Cassazione nella sentenza 9661/2021 dichiara inammissibile il ricorso proposto da un dirigente medico preposto alla Struttura Complessa presso la AUSL a seguito della destrutturazione a Struttura Semplice. Nel caso di specie, il medico riteneva di aver diritto all'attribuzione di un altro incarico di pari valore economico e, contestava l'operato della P.A. nel procedere alla copertura dei posti apicali mediante concorso o mobilità. La Suprema Corte sostiene che, per ricoprire un posto di direttore per mobilità interna, l'art.31 del CCNL Area dirigenza medica e veterinaria 5.12.1996, consente tale possibilità anche in discipline diverse da quelle di appartenenza, a condizione che, "gli interessati possiedano i requisiti previsti per la partecipazione al pubblico concorso". Pertanto, la mobilità interna può esserci sui posti vacanti, ma solo per chi è in possesso di titoli o esperienza, ovvero, resta vincolata a criteri di pertinenza specialistica del dirigente interessato. Nel caso esaminato, il dirigente non essendo in possesso delle specializzazioni necessarie, avrebbe dovuto dimostrare un'anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina, ma ove tale prova è mancata, non si può riconoscere il diritto del ricorrente ad ottenere quel posto, quale effetto di una mera ricollocazione interna.

- **Responsabilità medica: come si valuta la colpa grave in ambito sanitario**

La Corte di Cassazione, IV sez. penale, con la sentenza n.18347/2021 fa il punto sugli elementi da tenere in considerazione nella valutazione del grado della colpa dell'esercente una professione sanitaria.

Per valutare il grado di colpa, è necessario valutare diversi fattori che tengano presente le condizioni ambientali e d'urgenza in cui si è trovato ad operare il sanitario, il suo grado di specializzazione, l'oscurità del quadro patologico, le difficoltà di cogliere le informazioni cliniche, le ragioni d'urgenza e la novità della situazione affrontata. Inoltre, la Corte di Cassazione ha fornito anche dei parametri più specifici per quanto riguarda la colpa grave. Invero, con riferimento all'esercente una professione sanitaria, si configura la colpa grave "solo quando si sia in presenza di una deviazione ragguardevole rispetto all'agire appropriato, rispetto al parametro dato dal complesso delle raccomandazioni contenute nelle linee guida di riferimento". Insomma, il "gesto tecnico" deve risultare "marcatamente distante dalle necessità di adeguamento alle peculiarità della malattia ed alle condizioni del paziente".

Inoltre, la Corte aggiunge che "quanto più la vicenda risulti problematica, oscura, equivoca o segnata dall'impellenza, tanto maggiore dovrà essere la propensione a considerare lieve l'addebito nei confronti del professionista che, pur essendosi uniformato ad una accreditata direttiva, non sia stato in grado di produrre un trattamento adeguato e abbia determinato, anzi, la negativa evoluzione della patologia". Una pronuncia di grande importanza, in un momento storico –sanitario difficile, in cui i medici sono messi nelle condizioni di operare fuori dai propri ambiti di competenza, in situazioni d'urgenza e di difficoltà organizzativa, ma che in qualche modo può assicurare una certa "tranquillità" nell'affrontare l'emergenza.

- **Tar Lazio: obbligo di pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali solo per i manager del SSN**

Il Tar del Lazio con una pronuncia del 24 maggio u.s., ha fatto chiarezza sulla delibera dell'Anac n.586/2019 ,sulla base della quale un'Azienda Sanitaria Locale emanava un regolamento con cui chiedeva ai direttori di struttura complessa di trasmettere i dati reddituali e patrimoniali al fine di procedere alla relativa pubblicazione ai sensi dell'art.14,co.1 lett. F) del d.lgs.n.33/2013. I dirigenti medici di struttura complessa avevano impugnato con ricorso tale delibera e ne chiedevano l'annullamento, in quanto ampliava le figure assoggettate a tale obbligo, senza rispettare cio' che era stato stabilito in una precedente sentenza dalla Corte Costituzionale, ovvero , che l'obbligo di trasparenza doveva interessare quei dirigenti che avevano poteri gestori di risorse umane e di spesa , nonché poteri decisori ed organizzativi, la cui nomina era espressione dell'organo politico. Il TAR Lazio accoglieva il ricorso con sentenza n.12288/2020.

Con il citato ricorso, l'Anac chiedeva chiarimenti in ordine alle modalità di ottemperanza alla sentenza citata e, in particolare, se l'annullamento della delibera n.586/2019 dovesse intendersi o meno limitato alla previsione riguardante i dirigenti titolari di struttura complessa o integralmente, in quanto il dispositivo non specificava nulla a riguardo. Il Tar, precisa che l'annullamento riguarda solo la parte della delibera concernente l'obbligo di pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali a carico dei dirigenti titolari di struttura complessa ,mentre, rimane l'obbligo di pubblicazione dei dati per le figure manageriali del SSN, ovvero, del Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo.



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 6/2021

6. SE LA TUA AZIENDA TI CITA IN GIUDIZIO AVANTI AL TRIBUNALE CIVILE: CHI TI PROTEGGERA' ASSICURATIVAMENTE?

Spesso, chi lavora come Ortopedico in una struttura pubblica, viene tempestato da messaggi secondo cui: per chi lavora come dipendente presso una struttura pubblica ha necessità di avere solo una polizza a copertura della c.d. Colpa Grave.

Quindi, quando si verifica un danno ad un paziente, sarà il suo ospedale a farsi carico di tutto: delle spese e dei risarcimenti.

L'Ortopedico sarà, eventualmente, sottoposto alla azione contabile-amministrativa avanti alla Corte dei conti.

Non è sempre vero.

Ad esempio, può capitare che una struttura sanitaria pubblica – ormai sempre più in auto-assicurazione – citata in giudizio da un paziente-danneggiato, decida di citare in quel giudizio avanti al Tribunale civile, il proprio Ortopedico dipendente che ritiene responsabile del danno che si è determinato, chiedendo al giudice di pronunciarsi anche sulla entità della colpa dell'Ortopedico sostenendo che vi siano gli estremi della colpa grave: della grave negligenza.

In questi casi, chi difenderà l'Ortopedico? Chi sarà il suo legale? Quello convenzionato con l'azienda?

E in caso di condanna: chi farà fronte al risarcimento del danno?

Sul punto le Sezioni Unite della Corte di Cassazione (l'organo giudicante più rilevante in materia civile), ha ultimamente confermato un proprio orientamento giuridico affermando: *“L'azione di responsabilità contabile proposta da una azienda sanitaria (pubblica) nei confronti dei propri dipendenti per il danno da essi causato a soggetti terzi (ai pazienti) non sostituisce le ordinarie azioni civilistiche di responsabilità nei rapporti tra amministrazione e soggetti danneggiati”*. Quindi quando l'Ortopedico fa un danno ad un paziente, questo danno avrà rilevanza sia in sede amministrativa (avanti alla Corte dei Conti) che civile, avanti al Tribunale ordinario. E conclude: *“Di conseguenza, quando l'azienda proponga domanda di manleva nei confronti del medico, non sorge una questione di riparto tra giudice ordinario e contabile”*.

Il problema è estremamente rilevante in quanto, come spesso accade, alla fine del giudizio il Giudice civile condannerà sia l'azienda che l'Ortopedico in solido. L'art. 2055 del codice civile (rubricato *“Responsabilità solidale”*) stabilisce che

“Se il fatto dannoso è imputabile a più persone (nel nostro caso azienda e Ortopedico), tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno”. Ne consegue che il paziente potrà chiedere il 100% del risarcimento anche ad uno solo dei condannati. In tal caso, prevede la norma, *“Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate”*.

Quindi vi è la possibilità di essere sottoposti ad una azione diretta in sede civile da parte del paziente e a dover sostenere in tutto o in parte il risarcimento del danno con le proprie personali risorse economiche in quanto questo tipo di risarcimenti non saranno coperti dalla polizza per la colpa grave.

In questa prospettiva, la polizza SIOT prevede la possibilità di sottoscrivere l'estensione di garanzia denominata *“Condanna in Solido del Professionista con la Struttura Sanitaria Pubblica o Privata”*: una



Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 6/2021

copertura opzionale integrativa rispetto alla polizza di Responsabilità civile inclusa nella quota associativa SIOT.

Questa estensione assicurativa 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.

Con l'adesione a tale estensione, si ottiene la garanzia che le Generali assicurazioni si impegnano - nei limiti del massimale previsto (€ 2.000.000 per sinistro e per periodo) - a risarcire quanto il Medico sia tenuto a pagare al paziente danneggiato, in conseguenza di azioni o omissioni svolte dall'Ortopedico stesso, e a seguito di una sentenza con la quale l'Ortopedico e la struttura Sanitaria siano stati condannati, in solido tra loro, al pagamento del risarcimento del danno.

Questa opzione è possibile in quanto la SIOT ha attivato il Sistema di Protezione Professionale SIOT SAFE, che sorge proprio per fornire agli iscritti la migliore soluzione possibile per fronteggiare nel tempo il fenomeno della responsabilità professionale attraverso uno strumento che consente di conoscere sempre meglio il rischio Ortopedico e, conseguentemente, di riuscire a gestirlo nel miglior modo possibile anche rispetto al mondo delle assicurazioni.

In tale prospettiva, la SIOT ha inserito nella quota associativa una polizza per la copertura della Colpa Grave per tutti gli ortopedici che svolgono la loro attività in qualità di dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale.

Si tratta di una copertura che è incomparabile con quanto offerto dal mercato tradizionale creata *ad hoc* in esclusiva per i Soci della Siot in cui si prevede:

- La indisdettabilità del singolo Ortopedico anche in presenza di sinistri
- Garantisce tutte le pregresse comunicazioni ex. art. 13 Legge Gelli, cioè quelle richieste di risarcimento, potenziali sinistri, che la struttura comunica "obbligatoriamente" a titolo informativo al medico
- Ha un massimale molto alto: €3.000.000,00
- È stipulata con Generali Italia SpA

Con la iscrizione alla SIOT, pertanto, non sarà più necessario stipulare alcuna polizza per la copertura della c.d. Colpa Grave;

Essere insieme nel sistema assicurativo consente alla SIOT:

- di raccogliere dati (veri) sull'andamento del rischio Ortopedico in Italia e così, anno dopo anno, di poter trattare con le assicurazioni in modo sempre più consapevole ed autorevole;
- di poter aiutare il socio in difficoltà e di poter contare su tutta la forza della Società a difesa dei suoi interessi: tutto ciò è espresso nel Sistema di Protezione SIOT-Safe (<https://siot.it/siot-safe/>)
- di offrire ai soci che svolgono attività in EXTRAMOENIA, di aderire ad **una polizza di RC Professionale** (https://siot.it/siot-safe/#link_acc-1-10-d) anch'essa con contenuti incomparabili.



FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO n. 6/2021

Questo è tutto quello che la SIOT ha costruito per gli ortopedici italiani: fare quanto necessario per garantire a tutti una copertura assicurativa nel tempo.

Aderendo al Sistema SIOT-Safe l'iscritto che riceve una richiesta di risarcimento danni non dovrà far altro che comunicarla alla Aon SpA al seguente contatto telefonico: **+ 39 02 87232 368**

In alternativa potrà contattare la AON SpA seguendo le indicazioni presenti sul sito: <https://www.siotsafe.aon.it/in-caso-di-sinistro>

In poche parole: aderendo al Sistema SIOT-Safe l'Ortopedico che viene coinvolto in un sinistro non dovrà fare più nulla: ci penserà la AON ad aiutarlo in una corretta e completa gestione di tutta la vicenda.

Prof. Paolo D'Agostino



NUOVA
ASCOTI

Mensile della
Nuova ASCOTI

Associazione
Sindacale
Chirurghi
Ortopedici
Traumatologi
Italiani

OPERA

FOGLIO DI AGGIORNAMENTO LEGISLATIVO

n. 6/2021



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