

REGOLAMENTO MODALITÀ COMPOSIZIONE E FUNZIONAMENTO DELLE COMMISSIONI PER L'ACCERTAMENTO DELLE INVALIDITÀ CIVILI

Art.1 OGGETTO

Il presente Regolamento definisce e disciplina unitariamente le procedure e le modalità di composizione nomina e funzionamento delle Commissioni mediche per l'accertamento della invalidità Civile, Cecità civile e Sordomutismo, Legge 104/1992 e Legge 68/1999.

Art.2 RIFERIMENTI NORMATIVI-PRINCIPI-AMBITO DI APPLICAZIONE

La nomina e il funzionamento delle Commissioni deve avvenire nel rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità, parità di trattamento, buon andamento, economicità, efficacia legalità e tempestività dell'azione amministrativa dei quali è corollario il principio secondo cui la PA, nell'assolvimento dei compiti istituzionali, deve avvalersi prioritariamente delle proprie strutture organizzative e del personale che vi è preposto.

Le procedure di individuazione e/o reclutamento dei componenti devono essere conformi ai richiamati principi di trasparenza, pubblicità, parità di trattamento, buon andamento, economicità, efficacia e tempestività dell'azione amministrativa. La selezione deve avvenire con le modalità di seguito descritte e comunque nel rispetto della normativa vigente.

Art.3 COMPOSIZIONE E AMBITO TERRITORIALE

Nell'ambito della ASL Medio Campidano operano

- Commissioni mediche, distinte per ambito territoriale, incaricate di effettuare gli accertamenti sanitari per il riconoscimento dell'invalidità civile e dell'handicap (art. 1,2° comma, Legge 295/90e L.104/92). Il numero e gli ambiti verranno definiti con la delibera di nomina;
- Una Commissione competente per la valutazione delle istanze ex L.68/99;
- Una "Commissione Minori per Sostegno Scolastico" competente per la valutazione delle istanze per l'affiancamento scolastico degli alunni con l'insegnante di sostegno nonché le richieste di assegno di frequenza. Tale Commissione è integrata nella sua composizione da un esperto specialista neuropsichiatra infantile.

All'interno del Distretto di Sanluri è inoltre istituito un "Collegio Medico Legale" il quale soddisfa altri compiti istituzionali e valuta diverse istanze medico-legali (contrassegno invalidi, esonero cinture, porto d'armi con riserva, idoneità al lavoro, cambio mansioni, etc.). Tale Commissione è composta dal Direttore della SC Igiene Pubblica medicina legale e salute ambiente (o suo delegato), da due medici del medesimo servizio e da un amministrativo con funzioni di segreteria affiancato da due medici suoi collaboratori. Per questa Commissione l'espletamento dell'attività è ammesso solo in orario di servizio.

Art.4

REQUISITI SPECIFICI DEI COMPONENTI DELLA COMMISSIONE

Presidenti:

- 1) Specialisti medici legali.
- 2) Responsabili e direttori di struttura di medicina legale o specialisti convenzionati in medicina legale.
- 3) Specialisti medici del lavoro.
- 4) Specialisti in igiene.

Componenti:

- 1) Specialisti in Medicina del lavoro.
- 2) Specialisti dei servizi di Medicina Legale.
- 3) Specialisti dei servizi di Igiene Pubblica.
- 4) Specialisti dei servizi SPRESAL.
- 5) Specialisti dei servizi SIAN.
- 6) Specialisti dei servizi di Salute e Ambiente.
- 7) Specialisti dei servizi di Promozione della Salute.
- 8) Specialisti Medici dei distretti, direzione sanitaria e strutture sanitarie ospedaliere del territorio.
- 9) Medici Chirurghi, regolarmente iscritti all'Albo e abilitati all'esercizio della professione medica.

Ai sensi della Legge 295 /1990 le Commissioni sono composte da un medico specialista in medicina legale o in disciplina equipollente o affine che assume le funzioni di presidente e da due medici di cui uno individuato prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro scelti tra i medici dipendenti o convenzionati dell'azienda.

Le Commissioni sono integrate con un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi (UIC), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale delle famiglie dei fanciulli ed adulti subnormali (ANFAAS), laddove ci si debba pronunciare su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

La Commissione deve essere completata da un'Assistente Sociale, per la valutazione delle istanze di cui alla L.104/92 e alla L.68/99. Per evitare il disagio della doppia convocazione, agli assistiti che contestualmente presentano più istanze (invalidità civile e legge 104), saranno garantite le due valutazioni durante la medesima seduta.

Ai fini degli accertamenti sanitari di invalidità civile cecità sordità handicap e disabilità le Commissioni Mediche sono integrate da un medico INPS quale componente effettivo.

Art.5

CONDIZIONI SOGGETTIVE ED OGGETTIVE PER LA PARTECIPAZIONE IN QUALITÀ DI COMPONENTE E SEGRETARIO

Al momento dell'assunzione e per tutto il periodo di svolgimento dell'incarico ogni componente delle Commissioni, ivi inclusi il segretario, deve trovarsi nelle seguenti condizioni:

1. Non fruire di forme di lavoro con impegno orario ridotto;
2. Non avere procedimenti disciplinari in corso e non essere stati destinatari negli ultimi due anni di sanzioni disciplinari superiori al rimprovero scritto;
3. Non essere destinatario di sentenze di condanna anche non passate in giudicato per uno dei reati di cui all' art. 3 del Lgs 39/2013;
4. Non avere ricevuto negli ultimi due anni una valutazione negativa da parte degli organismi aziendali di valutazione;
5. Non ricoprire incarichi politici, non essere dipendenti o convenzionati di istituzioni o organismi con competenza nell'ambito del processo di riconoscimento delle invalidità (INPS);
6. Non avere in corso e non aver reso consulenze tecniche di parte per conto e nell'interesse di privati in materia di invalidità civile.

I suddetti requisiti devono permanere per tutta la durata dell'incarico e per tutto il periodo di permanenza nell'elenco degli idonei con obbligo di immediata comunicazione del venir meno anche di solo uno di essi.

Art.6

PROCEDURE INDIVIDUAZIONE COMPONENTI

La selezione dei componenti si basa su criteri oggettivi e predeterminati al fine di garantire la trasparenza ed imparzialità della procedura e da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino

l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente.

Nell'affidamento degli incarichi sarà data priorità al personale dipendente e/o convenzionato in servizio presso la ASL di appartenenza o in subordine presso le altre Aziende Sanitarie della Regione. In assenza di candidatura sarà possibile fare ricorso ai componenti esterni alle medesime. Ai fini della individuazione dei componenti l'Azienda procederà alla pubblicazione, sul sito aziendale, per 10 (dieci) giorni consecutivi, di apposito avviso, rivolto anche all'esterno, contenente le seguenti informazioni:

- Oggetto dell'incarico, figure previste e requisiti richiesti per ciascuna di esse
- Termini e modalità di presentazione delle domande
- Criteri di valutazione e priorità
- Durata e modalità di espletamento dell'incarico

La valutazione delle domande pervenute entro tale termine sarà effettuata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione o in sua mancanza dal Responsabile della S.C. Igiene e sanità pubblica, medicina legale e salute e ambiente che procederà alla formulazione di un mero elenco di idonei per ciascuna delle figure previste.

L'elenco, stilato secondo l'ordine di arrivo delle domande, avrà una validità di tre anni e per tale durata rimarrà pubblicato nell'albo pretorio, nella sezione di competenza. Durante il periodo di validità l'elenco verrà aggiornato semestralmente, previa istruttoria di tutte le nuove istanze di iscrizione a cura del Direttore del Dipartimento di Prevenzione/ Responsabile della S.C. Igiene e sanità pubblica, medicina legale e salute e ambiente.

Nell'assegnazione dell'incarico dovrà essere garantito il seguente ordine di priorità:

- Personale dipendente e convenzionato della ASL di appartenenza
- Personale dipendente e convenzionato delle altre Aziende del SSR
- Libero professionisti.

Almeno il 50% dei posti, ove possibile, dovrà essere riservato a nuovi incarichi.

Nell'ipotesi in cui i posti da assegnare fossero in numero inferiore rispetto alle candidature, la scelta dovrà tenere conto della tempistica di presentazione delle domande, delle priorità in precedenza indicate, e dell'eventuale esperienza maturata in seno alle Commissioni Invalidi Civili.

E' facoltà dell'amministrazione, in sede di pubblicazione dell'avviso, inserire ulteriori criteri di valutazione.

La nomina delle commissioni proposte dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione o in sua mancanza dal Responsabile della S.C. Igiene e sanità pubblica, viene disposta con Delibera del Direttore Generale.

Gli incarichi saranno assegnati secondo il criterio di rotazione previsto dalla Legge n.190 del 6.11.2012 e avranno, di norma, durata di n. 1 (uno) anno a decorrere dalla data dell'insediamento della commissione. I componenti potranno svolgere, nell'arco dell'anno, la

propria attività esclusivamente in una singola Commissione.

Alla sostituzione degli incarichi che dovessero rendersi vacanti in modo definitivo si provvederà attingendo dall'elenco degli idonei ove vi siano ancora figure disponibili, in caso contrario verrà pubblicato un nuovo avviso.

Alla scadenza dell'incarico la Commissione continuerà ad esercitare le funzioni fino all'insediamento della nuova e comunque dovrà garantire la chiusura di tutte le istanze a suo carico.

Al termine del mandato sarà possibile assumere solo un altro incarico, previa partecipazione al nuovo bando e inserimento nell'elenco degli idonei. In ogni caso l'assegnazione dovrà avvenire in una Commissione diversa da quella del precedente incarico. A tale disposizione sarà possibile derogare ove le candidature presentate non consentano la ricomposizione delle Commissioni.

Non potrà svolgere le funzioni di segreteria il personale destinatario di trattamenti economici accessori le cui risorse confluiscono, anche se non in maniera stabile, nei fondi contrattuali, quali a titolo esemplificativo gli incentivi ex art. 113 D. Lgs 50/2016. A tale disposizione sarà possibile derogare ove le candidature presentate o il numero degli idonei non consenta la composizione delle Commissioni.

Per il personale dipendente di altra Amministrazione l'incarico potrà essere conferito previa acquisizione dell'autorizzazione ex art. 53 D. Lgs. 165/2001.

Art.7

FUNZIONAMENTO COMMISSIONI

L'attività delle Commissioni è svolta in primo luogo durante l'orario di servizio e come tale non può formare oggetto di remunerazione aggiuntiva.

Al fine di assicurare una gestione uniforme ed omogenea delle attività in capo alle diverse Commissioni e il mantenimento dei LEA, vengono definiti i seguenti standard minimi di attività da svolgere in orario di servizio in condizioni di dotazione organica completa

Parametro	Standards
Numero di sedute a settimana	2
Durata minima seduta	180 minuti
Numero minimo di pratiche da evadere per ciascuna seduta	20
Percentuale minima di pratiche definite/rinviate a seduta (pratiche definite/utenti convocati - qualora dovessero verificarsi delle assenze si procederà alla chiusura delle pratiche agli atti)	80%

Preliminarmente al riunirsi delle diverse Commissioni, dovrà essere svolta un'attività prodromica, pre-istruttoria, di carattere tecnico-medica, tesa a fornire una prima indicazione sugli aspetti sanitari di ogni singola pratica, per stabilirne le priorità, secondo le normative vigenti, che risulti funzionale al rispetto dei principi di economicità ed efficacia, il tutto al fine di evitare, ridurre e smaltire eventuali liste d'attesa.

Tale attività istruttoria sarà a carico dei Medici Legali dell'Azienda o specialisti in disciplina equipollente o affine.

In caso siano presenti pratiche in arretrato, gli specialisti dovranno provvedere ad esaminarle prioritariamente, dando precedenza a quelle delle categorie fragili in attesa di valutazione, per poi procedere alla loro definizione provvisoria in via documentale, secondo la normativa vigente, in sede di commissione, anche senza la necessità, laddove possibile, della visita in presenza (agli atti).

Qualora, nonostante il rispetto degli standard minimi dovessero generarsi liste d'attesa il Direttore del Dipartimento di Prevenzione o in sua assenza il Direttore della SC Igiene e sanità pubblica medicina legale e salute ambiente potrà richiedere l'autorizzazione allo svolgimento delle attività fuori dall'orario di servizio, mediante presentazione di apposito progetto per abbattimento delle liste.

L'espletamento dell'attività fuori dall'orario di servizio sarà autorizzato con delibera del Direttore Generale previa verifica della congruità del progetto, della disponibilità dei fondi di finanziamento e dell'impossibilità di espletamento delle attività in orario di servizio oltre gli standard minimi.

A seguito dell'approvazione del progetto l'attività dei componenti della Commissione sarà remunerata secondo le disposizioni contrattuali vigenti per ciascun profilo professionale, prestazioni aggiuntive/straordinario e i gettoni di cui alla L.R. n° 6/1992 e s.m.i.

Con la Deliberazione del D.G. che autorizza il progetto di abbattimento delle liste di attesa saranno precisate le modalità di remunerazione.

Art.8

PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE

Il Presidente è responsabile delle attività della Commissione, degli aspetti organizzativi, operativi e di miglioramento della qualità di cui al presente documento. Provvede alla definizione del calendario dei lavori, coordina l'attività dei componenti e del segretario, supervisiona e conferma i report periodici riassuntivi dell'attività svolta. Per il miglioramento dell'organizzazione e delle prestazioni erogate ha il compito di esprimere, al servizio competente, eventuali bisogni formativi emersi durante le sedute effettuate, al fine di un inserimento mirato nel Piano annuale della formazione aziendale.

Art.9

SEGRETARIO DELLA COMMISSIONE

Il Segretario di Commissione assicura il regolare svolgimento delle fasi amministrative delle

istanze afferenti alla commissione di appartenenza; scarica le domande dalla piattaforma INPS; provvede alla trasmissione degli atti in uscita (definiti), rispettando le procedure e i tempi concordati; è responsabile dell'archiviazione e custodia delle domande con la relativa documentazione allegata; provvede al trattamento dei dati sensibili nel rispetto della normativa vigente. In sede di Commissione verifica, congiuntamente con il Presidente, la validità formale della seduta (numero legale) accerta l'identità dell'invalido; accerta eventuali incompatibilità o conflitto di interessi dei componenti rispetto i casi esaminati.

Se disposto un calendario con sedute programmate in orario di servizio, il segretario dovrà garantire la propria prestazione così come per le sedute programmate fuori orario di servizio.

Il segretario della commissione dovrà altresì individuare n. 6 ore settimanali distribuite (in orario di servizio) almeno in due giorni differenti a disposizione dell'utenza (informazioni, consulenze, ritiro/consegna documenti ecc.).

I segretari possono essere sollevati dall'incarico dal Presidente della Commissione che esprime la motivata non idoneità a svolgere le funzioni affidate o i compiti d'ufficio. La stessa richiesta può essere inoltrata dal Dirigente Responsabile presso cui il Segretario presta servizio, con la motivazione che tale impegno in Commissione arreca disservizi nelle attività dell'Ufficio di appartenenza.

Le funzioni di segretario sono svolte da dipendenti dell'azienda a tempo indeterminato (categoria da C a D e DS) e nel rispetto del seguente ordine di priorità per strutture o servizi:

1. SC Igiene Sanità Pubblica medicina legale Salute Ambiente;
2. SC Prevenzione e Promozione della Salute centro screening malattie croniche e promozioni sani stili di vita e medicina dello sport;
3. SC Direzione Distretto Sanluri e/o Guspini;
4. SC SPRESAL;
5. Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;
6. Direzione sanitaria, strutture sanitarie del territorio;
7. Uffici Amministrativi e di Staff.

ART.10

LINEE DI INDIRIZZO PER IL FUNZIONAMENTO DELLE COMMISSIONI

La Sede operativa/organizzativa, per motivi logistici viene individuata di regola presso gli ambulatori del Poliambulatorio di via Bologna a Sanluri, mentre le Commissioni potranno essere convocate nel rispetto della residenza dell'utenza, presso i Poliambulatori di Villacidro, Guspini, Sanluri e Serramanna.

Ciascun medico della Commissione, dovrà formalizzare prima dell'assunzione dell'incarico eventuali sussistenze di incompatibilità.

Ciascun componente medico che rinuncia all'incarico, dovrà garantire la sua attività fino alla conclusione delle pratiche di accertamento avviate e resterà in carica fino all'effettiva

sostituzione. In caso di rapporti (relazioni, parentela o stretta conoscenza) tra il richiedente l'istanza di invalidità ed uno dei componenti sanitari della Commissione o di altre situazioni che generino conflitto di interesse (non contemplate dai casi precedenti), è richiesto l'allontanamento o l'astensione del medesimo per la definizione dello caso specifico.

Il componente (sia sanitario che amministrativo) che usufruisce del beneficio di cui all'art.3 c.3 della legge 104/92 riguardante i permessi lavorativi ovvero il frazionamento dell'orario di lavoro, può partecipare alle sedute della commissione esclusivamente all'interno del proprio orario di servizio anche se gli stessi benefici non vengono usufruiti nei giorni in cui vengono normalmente svolte le sedute fatta salva esplicita deroga scritta da parte del Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica medicina legale e salute ambiente

Il Presidente predispose il calendario trimestrale delle sedute della Commissione, fissando il numero di sedute secondo quanto previsto dal presente regolamento. Tale calendario sarà inviato al Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica Medicina Legale e Salute Ambiente

Il Segretario della Commissione condivide con il Presidente la responsabilità della documentazione nel rispetto delle norme per il trattamento dei dati sensibili sia personali, sanitari e giudiziari.

Nella predisposizione del calendario delle visite, così come per le visite domiciliari, è fatto obbligo alle segreterie delle Commissioni di rispettare rigorosamente il sistema di convocazione automatica generato, secondo la data di presentazione delle domande, dal Portale dell'INPS. Nei casi di cui alla Legge n. 80/2006 e in quelli di documentata gravità, valutati singolarmente dal Presidente della Commissione, sarà possibile fissare visite in deroga al sistema cronologico mediante inserimento in soprannumero rispetto alle sedute già programmate.

Nella operatività delle sedute le Commissioni dovranno attenersi ai seguenti punti:

- Il Presidente potrà individuare per ogni istanza da valutare un responsabile del procedimento, scelto tra i componenti medici della Commissione, ad esclusione del rappresentante delle associazioni.
- L'assenza momentanea o per tutta la seduta del Presidente, al fine di dare regolare svolgimento alle attività, prevede l'assunzione del ruolo da parte di un altro componente della stessa Commissione purchè in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente; se per tale incarico provvisorio sono presenti più componenti l'avente titolo è colui che è anagraficamente più anziano.
- Il componente che non fosse in grado di garantire la presenza per tutta la durata della seduta dovrà rinunciare e provvedere - in autonomia- alla propria sostituzione.
- Nel caso in cui l'istanza formulata preveda la visita domiciliare, questa deve essere comprovata dalla necessaria documentazione medica che attesta le condizioni di intrasportabilità e di gravità delle patologie del richiedente. Il giudizio di intrasportabilità è riconducibile alle seguenti condizioni, o ad altre non contemplate nell'elenco, ma che esponano il paziente a grave rischio o possa comportare un aggravamento delle condizioni cliniche, o preveda un elevato grado di assistenza: cachessia in fase terminale, senile o neoplastica; infermità che comporta l'uso di strumenti medicali a permanenza per ampia parte della giornata (es. ossigenoterapia); ed ogni altra condizione che possa essere

assimilata a quanto detto. L'esecuzione della visita a domicilio può essere effettuato anche da un solo Medico, eventualmente coadiuvato dal Segretario. In questo caso la definizione medico-legale verrà effettuata durante la successiva seduta sulla base di una relazione scritta del Medico che ha eseguito la visita domiciliare

- In sede di visita vengono utilizzati gli strumenti informatici per l'inserimento sul portale INPS dei casi definiti, entro la fine della seduta. Per tale finalità, devono essere tempestivamente richieste all'INPS territorialmente competente le credenziali di accesso.

- In ordine ai quorum richiesti ai fini della validità della riunione e delle decisioni si rimanda all'art.1 comma 5 del D.M. 05.08.1991 n.387, che così dispone: "La Commissione Medica ASL si pronuncia collegialmente con l'intervento di almeno tre membri. A formare tale numero legale può concorrere anche il Sanitario rappresentante di categoria...".

- I segretari curano la gestione delle liste di attesa di ogni Commissione, nonché gli aspetti organizzativi delle sedute di visita, garantendo la valutazione collegiale nella fase del giudizio medico-legale.

- Nel caso di valutazione di Minorati psichici ovvero dei disabili intellettivi e/o relazionali minorenni e adulti, il collegio medico deve essere integrato col sanitario nominato dalla specifica associazione di categoria ANFFAS. Pertanto, il Collegio medico deve essere integrato con il Sanitario nominato dalla suddetta Associazione di categoria unicamente in presenza di tali patologie. Il Sanitario nominato dall'ANMIC integra invece la Commissione per le patologie di tutti gli altri organi ed apparati. E' eccezionalmente ammissibile, nei casi in cui coesistano nello stesso Paziente infermità di natura psichica e fisica, la contemporanea partecipazione del Sanitario sia ANFFAS che ANMIC. In tale ultimo caso, alla seduta dovranno partecipare i tre Medici effettivi, oltre ai due Medici fiduciari delle Associazioni.

- Al fine di garantire la corretta proporzione tra i pesi valutativi attribuiti ai Sanitari di diversa nomina, i Medici rappresentanti delle menzionate Associazioni non potranno concorrere congiuntamente a formare il numero legale prescritto dalla normativa (D.M. n. 387/91) sia ai fini della validità della riunione (cd. "quorum costitutivo") che delle pronunce adottate (cd. "quorum deliberativo").

- Nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati sensibili e giudiziari è fatto obbligo alle Commissioni di assicurare in ogni fase istruttoria la protezione dei dati personali, dall'acquisizione della istanza e di ogni altro supplemento documentale all'esecuzione della visita medico-legale fino alla trasmissione dei verbali alla CMV-INPS ed all'Utente.

- Nel rispetto della privacy, la modalità di chiamata a visita è rigorosamente effettuata per numero (e non per nominativo) preventivamente attribuito a ciascun Assistito in ordine di arrivo e per fascia oraria di convocazione.

- I Presidenti vietano l'accesso agli Estranei non autorizzati all'interno degli ambienti ove viene espletata l'attività delle Commissioni, soprattutto in ragione di quanto disposto dalle norme giuridiche in tema di violazione del segreto professionale.

- Le Commissioni adottano un sistema di priorità di chiamata per quei Soggetti che, in sede di visita, evidenziano particolare gravità rispetto agli altri Utenti. In ottemperanza al principio della semplificazione amministrativa e nell'intento di garantire la migliore soddisfazione delle esigenze dell'Assistito è assicurata l'unicità della convocazione a visita quando

l'Utente abbia presentato più istanze (I.C.+L.104/92+L.68/99).

- Il Segretario della Commissione provvede alla predisposizione degli atti necessari alla liquidazione dei compensi dei componenti per le sedute eventualmente espletate fuori dall'orario di servizio. Questi saranno trasmessi, con cadenza mensile al Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica il quale provvederà a trasmettere trimestralmente relazione alla Direzione Aziendale.

A seguito dell'implementazione dei sistemi informatici che connettono le Asl con l'INPS, la quale consentirà alla ASL la visualizzazione della documentazione sanitaria, troveranno applicazione le disposizioni di cui all'art. 29 ter del DL 76/2020.

Art.11

VALIDITA' TEMPORALE

Il presente Regolamento resterà in vigore fino a quando nuove esigenze organizzative o normative renderanno necessaria una revisione del documento. I contenuti in esso disciplinati potranno essere oggetto di modifica, aggiornamento, integrazione sulla base dell'emergenti necessità. Inoltre, tale regolamento potrà essere affiancato da specifiche procedure o protocolli ferma restando l'inderogabilità delle disposizioni di cui agli artt. 5 e 6.

Art.12

ENTRATA IN VIGORE

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di pubblicazione sul sito aziendale della delibera di approvazione