

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 274 del 24 APRILE 2013

O G G E T T O	CONGEDO PER GRAVI MOTIVI SIG.RA M.O. - MATR. N. 1244 INFERMIERE CAT. D) PRESSO IL PRESIDIO DI VERBANIA
---------------------------------	---

L'anno duemilatredici il giorno VENTIQUATTRO
del mese di APRILE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Rino Bisca **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

W

0

1

S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

PROPOSTA DI ISTRUTTORIA

Vista la richiesta prot. n. 20234 del 04.04.2013 opportunamente documentata, con la quale la Sig.ra M.O. - matricola n. 1244, Infermiere cat D) in servizio presso il Presidio di Verbania, chiede un ulteriore periodo di congedo per gravi motivi a decorrere dal 21.04.2013 e fino al 21.06.2013, ai sensi dell'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151/2001, così come modificato dall'art. 4 del D.Lgs n. 119 del 18.07.2011, al fine di poter assistere il fratello convivente Sig. M.G.;

Richiamato l'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151 del 26.03.2001, così come modificato dall'art. 4 del D.Lgs n. 119 del 18.07.2011, che prevede i casi specifici in cui il lavoratore dipendente, convivente con soggetto con handicap in situazione di gravità di cui all'art. 3, comma 3, della Legge n. 104 del 05.02.1992, può usufruire del congedo di cui al comma 2 dell'art. 4 della Legge n. 53 del 08.03.2000 e all'art. 2 del Decreto n. 278 del 21.07.2000 (congedo per eventi e cause particolari) con diritto a percepire un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione;

Acquisita agli atti la documentazione sottoelencata che si prescinde dall'allegare al presente provvedimento a tutela della riservatezza:

- copia del verbale in data 02.10.2012, redatto dall'apposita Commissione Medico-legale ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 104 del 05.02.1992, relativo al Sig. M.G., fratello della menzionata dipendente, dal quale si evince la sussistenza delle condizioni di cui all'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92;

Dato atto che la menzionata dipendente ha usufruito dei benefici di cui trattasi ma non ha superato i limiti previsti dalla citata normativa;

Visti:

- l'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151 del 26.03.2001, così come modificato dall'art. 4 del D.Lgs n. 119 del 18.07.2011;
- la Legge n. 53 del 08.03.2000, in particolare l'art. 4;
- l'art. 2 del Decreto n. 278 del 21.07.2000 di "regolamento recante disposizioni di attuazione dell'art. 4 Legge 08.03.2000 n. 53";
- la Circolare INPDAP n. 2 del 10.01.2002 di applicazione dell'art. 42 D.Lgs n.151/2001;

Preso atto della nota prot. n. 22155 del 11.04.2013 con la quale il Responsabile di afferenza esprime parere favorevole alla concessione del periodo di congedo di che trattasi;

X

PROPONE DI DELIBERARE

1°- Di concedere alla Sig.ra M.O. - matricola n. 1244, Infermiere cat D) presso il Presidio di Verbania, un ulteriore periodo di congedo per gravi motivi a decorrere dal 21.04.2013 e fino al 21.06.2013, ai sensi dell'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151 del 26.03.2001, così come modificato dall'art. 4 del D.Lgs n. 119 del 18.07.2011, al fine di poter assistere il fratello Sig. M.G., portatore di handicap con connotazione di gravità.

2°- Di dare atto che per detto periodo alla dipendente compete il trattamento economico previsto dall'articolo sopracitato e che il periodo di congedo avrà rilevanza, sotto il profilo previdenziale, solo ai fini del trattamento di quiescenza.

3°- Di dare comunicazione all'interessata che:

- nel corso dei mesi interessati al congedo non avrà diritto, per l'assistito di cui trattasi, alla fruizione dei giorni di permesso ex Lege 104/92, art. 33, richiamando al riguardo il parere legale formulato in data 02.08.2012, prot. n. 49726, dal Servizio Affari Legali e Patrimoniali dell'Azienda;
- il periodo di congedo non riveste alcuna valenza ai fini della maturazione delle ferie, festività, della tredicesima mensilità e del trattamento di fine rapporto;
- per la fruizione dei suddetti benefici, l'assistito non deve essere ricoverato a tempo pieno nel periodo di che trattasi;
- deve comunicare formalmente ogni eventuale variazione inerente alla presente concessione.

Il Responsabile del Procedimento
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
(Dr.ssa Claudia SALA)

/sz



IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
RESPONSABILE DELLA S.O.C.
GESTIONE RISORSE UMANE
(Dr.ssa Claudia SALA)

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITO il parere favorevole espresso ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.lgs. n. 229 del 19/6/1999 dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell'A.S.L. VCO il giorno 24 APR. 2013 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/> DSO V	<input type="checkbox"/> DSM	<input type="checkbox"/> MED. COMP	<input type="checkbox"/> DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/> SERT	<input type="checkbox"/> DP	<input type="checkbox"/> FL	<input type="checkbox"/> DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/> DIST. 0	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> REF	<input type="checkbox"/> DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/> DIST. V	<input type="checkbox"/> SD	<input type="checkbox"/> ITB	<input type="checkbox"/> DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/> DIST. D	<input type="checkbox"/> LP	<input type="checkbox"/> ICT	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/> ML	<input type="checkbox"/> AG	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/> DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/> MED URG	<input type="checkbox"/> BC	<input type="checkbox"/> DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/> SITRPO	<input type="checkbox"/> RU	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/> DIP. MAT. INF.
	<input type="checkbox"/> PP	<input type="checkbox"/> DIP. SERVIZI DIAGN.	