

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 758 del 22 DICEMBRE 2010

O G G E T T O	CONGEDO EX ART. 42 COMMA 5 D.LGS 151/2001 SIG.RA P.R. OPERATORE TECNICO CAT. B PRESSO LA SEDE DI DOMODOSSOLA
---------------------------------	---

L'anno duemiladieci il giorno VENTIDUE

del mese di DICEMBRE alle ore 9,00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Ezio Robotti

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Adriano Giacoletto DIRETTORE AMMINISTRATIVO



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

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

7
1

S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

PROPOSTA DI ISTRUTTORIA

Vista la richiesta prot. n. 89503 del 29.11.2010 con la quale la Sig.ra P.R., Operatore Tecnico cat. B in servizio presso la sede di Domodossola, chiede dei periodi di congedo per gravi motivi ai sensi dell'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151/2001 nel corso dei mesi da novembre 2010 a gennaio 2011 per un totale di giorni 36, al fine di poter assistere il figlio convivente G.S.;

Visto inoltre che, nella richiesta di cui sopra, la Sig.ra P. R. ha comunicato che il giorno 23.11.2010, per esigenze di servizio, ha prestato attività lavorativa e non ha quindi usufruito del permesso concesso con deliberazione n. 635 del 29.10.2010;

Richiamato l'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151 del 26.03.2001, che prevede, per la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre di soggetto con handicap in situazione di gravità di cui all'art. 3, comma 3 della legge n. 104 del 05.02.1992, la possibilità di usufruire del congedo di cui al comma 2 dell'art. 4 della Legge n. 53 del 08.03.2000 (congedo per eventi e cause particolari) con diritto a percepire un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione;

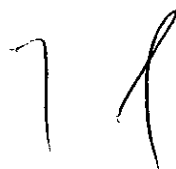
Acquisita agli atti la sottoindicata documentazione che si prescinde dall'allegare a tutela della riservatezza:

- copia del verbale n. 655/09 del 21.08.2009, redatto dall'apposita Commissione Medico-legale ai sensi dell'art. 4 della legge n. 104 del 05.02.1992, relativo al Sig. G.S., figlio convivente della menzionata dipendente, dal quale si evince la sussistenza delle condizioni di cui all'art. 3, comma 3, della legge n. 104/92;
- dichiarazione dalla quale risulta che il padre non ha mai usufruito, non usufruisce e ne usufruirà di detto congedo in quanto non lavoratore dipendente;

Visti:

- la Legge n. 53 del 08.03.2000, in particolare l'art. 4;
- l'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151 del 26.03.2001;
- il 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;

Dato atto che la menzionata dipendente ha già usufruito dei benefici di cui trattasi ma che i periodi richiesti rientrano nei limiti previsti dalla più volte citata normativa;



Preso atto che, in data 09.12.2010 con prot. n. 91854, il Dirigente Medico Responsabile del Presidio esprime parere favorevole alla concessione dei periodi di congedo di che trattasi;

PROPONE

- 1° - Di concedere** alla Sig.ra. P.R., Operatore Tecnico cat. B a tempo indeterminato presso la sede di Domodossola, dei periodi di congedo ai sensi dell'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151 del 26.03.2001, per un totale di giorni 36 così come meglio specificato nell'allegato A) quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione.
- 2° - Di dare atto** che per detto periodo alla dipendente spetta il trattamento economico previsto dall'art. 42, comma 5, del D.Lgs n. 151 del 26.03.2001 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:
- in considerazione della modalità di articolazione programmata del congedo in oggetto, tra un periodo e l'altro di assenza è necessaria la ripresa lavorativa;
 - nel corso dei mesi da novembre 2010 a gennaio 2011, non avrà diritto, per l'assistito di cui trattasi, alla fruizione dei giorni di permesso ex Legge 104/92, art. 33;
 - il periodo di congedo non riveste alcuna valenza ai fini della maturazione delle ferie e festività;
 - 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;
 - non appena in possesso, dovrà produrre il certificato aggiornato rilasciato ai sensi della L. 104/92 e, in caso non venisse confermata la connotazione di gravità, si impegna a convertire le giornate di congedo eventualmente usufruite in giornate di ferie o aspettativa non retribuita;
- 4° - Di rettificare** la deliberazione n. 635 del 29.10.2010 nel senso che la Sig.ra P. R. non ha usufruito del permesso per il giorno 23.11.2010 in quanto, per esigenze di servizio, ha prestato attività lavorativa.

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

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3 - comma 1 - quinquies del D.Lgs 19/06/1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

decide

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.



Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ezio Robotti)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Adriano Giacometto)

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 27 DIC, 2010 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"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	