

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. **62** del **6 GIUGNO 2012**

O G G E T T O	CONGEDO PER GRAVI MOTIVI SIG.RA S.G. - MATRICOLA N. 1206 OPERATORE SOCIO SANITARIO CAT. BS) PRESSO LA SEDE DI DOMODOSSOLA
---------------------------------	--

L'anno duemiladodici il giorno **SEI**

del mese di **GIUGNO** alle ore **9,00** in OMEGNA,

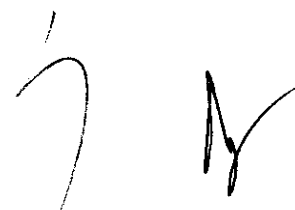
IL DIRETTORE GENERALE

- 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 _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Annotazioni eventuali :

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

Vista la richiesta prot. n. 15542 del 02.03.2012, con la quale la Sig.ra S.G. - matricola n. 1206, Operatore Socio Sanitario cat BS) presso la sede di Domodossola, chiede un periodo di congedo per gravi motivi 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, a decorrere dal 02.07.2012 al 13.07.2012, al fine di poter assistere il genitore convivente Sig.ra T.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;

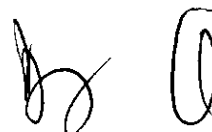
Acquisita agli atti la documentazione sottoelencata che si prescinde dall'allegare al presente provvedimento a tutela della riservatezza:

- copia del verbale n. 14/03 del 08.06.2004, redatto dall'apposita Commissione Medico-legale ai sensi dell'art. 4 della legge n. 104 del 05.02.1992, relativo alla Sig.ra T.G., madre della sunnominata 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 sunnominata dipendente ha usufruito dei benefici di cui trattasi ma non ha superato il limite previsto dalla citata normativa;

Visti:

- 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";
- 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 Circolare INPDAP n. 2 del 10.01.2002 di applicazione dell'art. 42 D.Lgs n. 151/2001;



Preso atto della nota prot. n. 19780 del 21.03.2012 con la quale il Responsabile f.f. SOC SISTRPO esprime parere favorevole alla concessione del congedo di che trattasi;

PROPONE DI DELIBERARE

1°- Di concedere, alla Sig.ra S.G. - matricola n. 1206, Operatore Socio Sanitario cat. BS) presso la sede di Domodossola, un periodo di congedo per gravi motivi, 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, a decorrere dal 02.07.2012 al 13.07.2012, al fine di poter assistere la madre T.G., portatore di handicap con connotazione di gravità.

2°- Di dare atto conseguentemente che per detto periodo alla sunnominata compete il trattamento economico previsto dal sopraindicato articolo 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 del mese di luglio 2012, non avrà diritto, per l'assistita di che 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, festività, della tredicesima mensilità e del trattamento di fine rapporto;
- per la fruizione dei suddetti benefici, l'assistita non deve essere ricoverata 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 S.O.S.
(Dr Germano MARGAROLI)

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



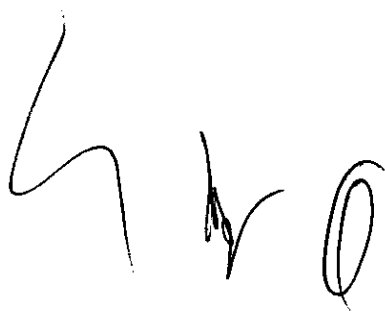
IL DIRETTORE GENERALE

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.

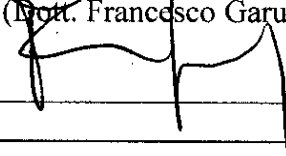
A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'L' followed by a series of loops and a final circle, resembling the initials 'L. M. O.' or similar.

Letto, confermato e sottoscritto

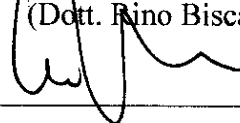
IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)



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 - 6 GIU. 2012 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"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSO V
SERT
DIST. 0
DIST. V
DIST. D
ML
MED URG
SITRPO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSM
DP
F
SD
LP
AG
BC
RU
PP

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

MED. COMP
FL
REF
ITB
ICT
DIP. PAT. CHIRUR.
DIP TECNICO AMMVO
DIP. PAT. ONCOL.
DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DIP. EMERG. URG.
DIP. AREA CRITICA
DIP. DIPENDENZE
DIP. POST ACUZIE
DIP. PAT. CNV
DIP. FARMACO
DIP. PAT. MEDICHE
DIP. MAT. INF.