

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 216 del - 8 AGOSTO 2012

O G G E T T O	CONGEDO PER GRAVI MOTIVI SIG.RA Z. M.- MATRICOLA N. 1014 ASSISTENTE AMMINISTRATIVO CAT. C PRESSO LA SEDE DI DOMODOSSOLA
---------------------------------	--

L'anno duemiladodici il giorno OTTO
del mese di AGOSTO alle ore 15.00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO



AK

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 _____

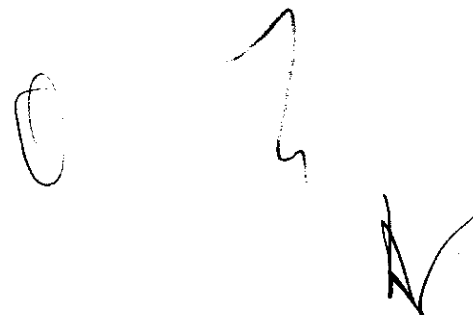
IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Annotazioni eventuali :

Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page, including a circle, a checkmark-like symbol, and a signature.

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

Vista la richiesta prot. n. 47117 del 20.07.2012 con la quale la Sig.ra Z.M. - matricola n. 1014, Assistente Amministrativo cat. C 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, così come modificato dall'art. 4 del D.Lgs n. 119 del 18.07.2011, a decorrere dal mese di luglio e fino al mese di novembre 2012 per un totale di giorni 76 al fine di poter assistere il marito convivente D.M.M.;

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, per il coniuge convivente di soggetto con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge n. 104 del 05.02.1992 non ricoverato a tempo pieno, la possibilità di 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 del 09.11.2010, redatto dall'apposita Commissione Medico-legale ai sensi della Legge n. 104/92, relativo al Sig. D.M.M., marito convivente della menzionata dipendente, dal quale si evince la sussistenza delle condizioni di cui all'art. 3, comma 3, della legge n. 104/92;
- l'ulteriore documentazione in data 12.04.2011 prodotta dalla dipendente interessata dalla quale si evince che la Sig.ra Z.M. deve prestare assistenza continua al marito D.M.M.

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, così come modificato dall'art. 4 del D.Lgs n. 119 del 18.07.2011;
- 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 dipendente ha usufruito dei benefici di cui trattasi ma che non ha superato i limiti previsti dalla citata normativa;

0 6

✓

Preso atto che, in calce alla richiesta prot. n. 47117 del 20.07.2012, il Direttore della S.O.C. interessata esprime parere favorevole alla concessione dei periodi di congedo di che trattasi;

PROPONE DI DELIBERARE

- 1° - **Di concedere** alla Sig.ra Z.M. - matricola n. 1014, Assistente Amministrativo cat. C in servizio presso la sede di Domodossola, un totale di giorni 76 nei mesi da luglio a novembre 2012, così come meglio specificato nell'allegato A) alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, 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, al fine di poter assistere il marito D.M.M. portatore di handicap con connotazione di gravità.
- 2° - **Di dare atto** che per detto periodo alla dipendente spetta il trattamento economico previsto dall'articolo sopraccitato 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 per il suddetto motivo è necessaria la ripresa lavorativa;
 - nel corso dei mesi da luglio a novembre 2012, non avrà diritto, per l'assistito di che trattasi, alla fruizione dei giorni di permesso ex Legge 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;
 - deve comunicare formalmente ogni eventuale variazione inerente alla presente concessione.



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

Il Responsabile del Procedimento
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO S.O.S.
(Dr Germano MARGAROLI)

/sz

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.

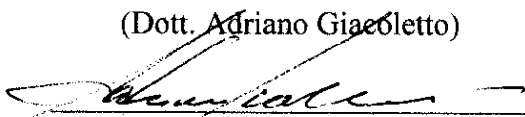
DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

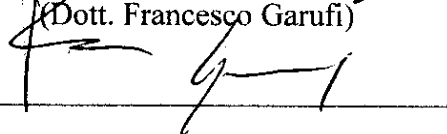


Letto, confermato e sottoscritto

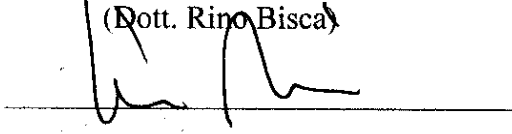
IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacometto)



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 - 9 AGO 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"/>	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 type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	
<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"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUIE
<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"/>	
<input type="checkbox"/>	