

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011153	30/09/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
Stab. Osp. Molfetta - Direzione Amministrativa	131010202

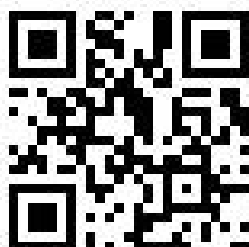
OGGETTO:

Area Ospedaliera Bari Nord - P.O. Molfetta - Dipendente C.L. - Matricola n. 2502089. Concessione congedo straordinario per assistenza a familiare portatore di handicap grave ex art. 42 - comma 5 del D. Lgs. n. 151/2001 e modifiche apportate dall'art. 4 del D. Lgs. n. 119/2011.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Prudente Antonia	25/09/2020 14:39
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Prudente Antonia	25/09/2020 14:39
Dirigente SPTA	Quacquarelli Saverio	25/09/2020 14:41
Direttore/Responsabile di Struttura	Popolizio Rachele	29/09/2020 09:51

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, Legge 241/90 e art. 1, comma 9, lettera e), Legge 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D. Lgs. 165/2001.



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Il Direttore della Struttura Operativa U.O.C.
Direzione Amministrativa Area Ospedaliera Bari Nord

VISTA la l. 241/1990, recante *"Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"*;

VISTO il d. lgs. 502/92, recante *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"*;

VISTA la l. r. Puglia 36/1994, avente ad oggetto *"Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517"*;

VISTA la l. r. Puglia 38/1994, avente ad oggetto *"Norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;

VISTO il d.lgs. n. 165/2001, recante *"Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"*;

VISTA la l. r. Puglia 25/2006, avente ad oggetto *"Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale"*;

VISTA la l. r. Puglia 39/2006, ed in particolare l'art. 5, recante istituzione ed individuazione dell'ambito territoriale dell'ASL Bari;

VISTO il d.lgs. 33/2013, recante *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, così come recentemente modificato dal d. lgs. 97/2016;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29/4/2020 *"Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente"*

PREMESSO

- che la dipendente di questa ASL sig.ra C.L. (matricola n. 2502089) in servizio presso questa ASL BA, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, ha presentato istanza datata 24/09/2020, acquisita al prot. n. 53468 del 25/09/2020, intesa a fruire di un periodo di **anni 1 (UNO) – dal 02/10/2020 al 01/10/2021**, di congedo straordinario retribuito, ex art. 42, comma 5 del del D. Lgs. n. 151/2001, modificato e sostituito dall'art. 4 del D. Lgs. 18/7/2011 n. 119, per assistere il proprio figlio convivente Z.S., portatore di handicap in situazione di gravità (art. 3, comma 3, Legge n. 104/92);
- che con la Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 18/02/2010 n. 3884 e del Messaggio INPS del 04/03/2010 n. 6512 *"chiarimenti sul concetto di convivenza"*, venivano resi chiarimenti sull'istituto giuridico in parola;
- che con Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL BA n. 886 del 3/6/2015 veniva approvato il *"Regolamento del congedo retribuito per assistenza familiari portatori di handicap grave (art. 42, comma 5, Decreto Legislativo 26/3/2001, n. 151)"*;

- che con nota Circolare della Direzione Generale ASL BA prot. n. 70513/1 del 11/4/2016 questa Azienda ha fornito alcune precisazioni in merito all'applicazione del suddetto Regolamento Aziendale;

PRESO ATTO

- di quanto disposto dall'art. 4 - comma 2 - della Legge n. 53 del 8/3/2000 e dell'art. 42 - comma 5 - del D. Lgs. n. 151 del 26/3/2001, modificato e sostituito dall'art. 4 del D. Lgs. n. 119 del 18/7/2011;
- che l'accertamento della situazione di gravità dell'handicap del proprio figlio convivente è avvenuto ai sensi dell'art. 4 – comma 1 – della Legge 104/92, giusta verbale di Visita Medico Collegiale della Commissione Medica per l'accertamento dell'handicap di Perugia (Umbria) in data 09/09/2020;
- che la dipendente sig.ra C.L. già fruisce dei benefici di cui all'art. 33 – comma 3 – della Legge 104/92 per assistere il proprio figlio convivente Z.S.;

CONSIDERATO

- che la dipendente sig.ra C.L. con modello "II" allegato al Regolamento Aziendale, con il quale ha presentato l'istanza, ha dichiarato che:
- il figlio Z.S. è portatore di handicap grave;
- il figlio non è ricoverato a tempo pieno;
- il figlio è convivente con la dipendente suddetta;
- il figlio non è lavoratore;
- il figlio non è coniugato;
- di essere l'unico familiare che fruirà del congedo retribuito al titolo di cui sopra;
- non ha fruito di periodi di congedo straordinario retribuito per assistere il portatore di handicap grave) per lo stesso soggetto in passato;
- non ha mai fruito di periodi di congedo NON retribuito "per gravi e documentati motivi familiari" (art. 4, comma 2, Legge 8/3/2000 n. 53);

DATO ATTO

- che in pari data il Dirigente Responsabile della U.O. di appartenenza del P.O. di Molfetta ha preso visione in merito all'istanza del 24/09/2020 della sig.ra C.L. con prot. n. 53468 del 25/09/2020, intesa a fruire di un periodo di **anni 1 (uno)** di congedo straordinario retribuito per assistere il figlio convivente portatore di handicap grave, apponendo in calce alla stessa il visto;

VERIFICATA

- la documentazione probatoria presentata a supporto della domanda agli atti dell'ufficio matricola di Presidio;

PRESO ATTO

- di quanto disposto dall'art. 4 del D. Lgs. n. 119 del 18/7/2011 e delle modifiche apportate all'art. 42 del D. Lgs. n. 151/2001, in materia di congedo per assistenza di soggetto portatore di handicap grave, il comma 5 è sostituito dai seguenti:
- 5-bis *"Il congedo fruito ai sensi del comma 5 non può superare la durata complessiva di due anni per ciascuna persona portatrice di handicap e nell'arco della vita lavorativa. Il congedo è accordato a condizione che la persona da assistere non sia ricoverata a tempo pieno, salvo che, in tal caso, sia richiesta dai sanitari la presenza del soggetto che presta assistenza..."*;
- 5-ter *"Durante il periodo di congedo, il richiedente ha diritto a percepire un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione, con riferimento alle voci fisse e continuative del trattamento, e il periodo medesimo è coperto da contribuzione figurativa; l'indennità e la contribuzione figurativa spettano fino a un importo complessivo di euro 48.737,86 per l'anno 2020 per il congedo di durata annuale. Detto importo è rivalutato annualmente, sulla base della variazione dell'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati..."*;

- 5-quinquies *"Il periodo di cui al comma 5 non rileva ai fini della maturazione delle ferie, della tredicesima mensilità e del trattamento di fine rapporto..."*;
- di quanto chiarito dalle circolari INPDAP n. 2 del 10/1/2002, n. 31 del 12/5/2004 e n. 22 del 28/12/2011, Dipartimento Funzione Pubblica n. 1 del 3/2/2012 e INPS n. 59 del 27/4/2012, dalle quali si evince che *"il congedo retribuito per assistenza familiari portatori di handicap grave, per un massimo di due anni, possono essere fruiti in modo continuativo o frazionato, anche a giorni interi e che in tal caso è necessaria l'effettiva ripresa del lavoro tra un periodo di assenza e il successivo"*;

RITENUTO

- pertanto, di dover concedere alla dipendente sig.ra C.L. un periodo di congedo straordinario retribuito **per anni 1 (uno) dal 02/10/2020 al 01/10/2021**, e di conseguenza corrispondere, alla stessa, un'indennità pari all'ultima retribuzione ricevuta e cioè quella percepita nell'ultimo mese di lavoro che precede il congedo e che lo stesso sarà coperto da contribuzione figurativa ai fini pensionistici, ma non sarà valutabile ai fini del trattamento di fine rapporto, della tredicesima mensilità e inciderà negativamente sulla maturazione delle ferie;

DETERMINA

Per tutto quanto esposto in narrativa e che nel presente dispositivo si intende integralmente riportato:

- **di accogliere** l'istanza prodotta in data 24/09/2020 dalla dipendente sig.ra C.L. matricola 2502089 in servizio presso questa ASL a tempo indeterminato e **di concederle** un periodo di congedo straordinario retribuito per assistere il figlio convivente con handicap grave ex art. 42, comma 5, del D. L. n. 151 del 26/3/2001, così come modificato e sostituito dall'art. 4 del D. Lgs. n. 119/2011, per un totale di **anni 1 (uno)** a decorrere dal **02/10/2020 e fino al 01/10/2021**;
- **di prendere atto** che la dipendente sig.ra C.L. matricola 2502089, non ha mai fruito del congedo in oggetto;
- **di dare atto** che la presente determinazione dirigenziale non comporta alcun onere a carico del Bilancio dell'Azienda;
- **di notificare** il presente provvedimento alla dipendente, all'Area Gestione Risorse Umane, all'U.O. Trattamento Giuridico Economico Previdenziale, ai Direttori/Dirigenti Medici Responsabili della Struttura e della Unità Operativa presso cui presta servizio la dipendente e all'Ufficio Rilevazioni Presenze di appartenenza per gli adempimenti di competenza.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:
 CONTIENE liquidazione
 NON Contiene Liquidazione

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

- NON soggetta ad oneri di pubblicazione obbligatoria
 SOGGETTA ad oneri di pubblicazione obbligatoria nella sezione Amministrazione Trasparente:

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
1120101	Area Gestione Risorse Umane
131010215	Stab. Osp. Molfetta - Ortopedia e Traumatologia
131010201	Stab. Osp. Molfetta - Direzione Sanitaria

IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 5 (cinque) PAGINE
DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE
DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **30/09/2020**

Staff Direzione Amministrativa aziendale
Ufficio Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
sig. Domenico Roveto