

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0008225	30/08/2023

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS 1 - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141010199

OGGETTO: DSS UNO - ACCOGLIMENTO ISTANZA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PREVISTI DALLA L. 5 FEBBRAIO 1992 N. 104 E S.M.I. (RIF. 795)

### PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N.RO 20230008612 DEL 08/08/2023

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 4 (quattro) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

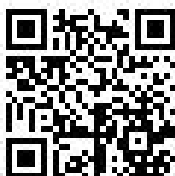
DI 1 (uno) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 1 (uno) PAGINE

#### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **30/08/2023**

Unità Operativa Affari Generali  
L'Addetto alla Pubblicazione

Firmato Digitalmente il 30/08/2023 14:29



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 del Distretto Socio Sanitario Uno  
Dott. Vito Piazzolla**

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 29/04/2020 “Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all’albo pretorio aziendale e relativo manuale utente”;

**PREMESSO** che con istanza acquisita agli atti al prot. n. 62051/2023 del 03/08/2023 il dipendente in servizio presso l’ASL Bari, identificato nel File Privacy allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale, non soggetto a pubblicazione, ha richiesto di poter fruire dei benefici previsti dall’art. 33 comma 3 della Legge del 5 febbraio 1992 n. 104 e s.m.i., per assistere il proprio familiare riconosciuto portatore di handicap in situazione di gravità, le cui generalità sono agli atti di questo ufficio;

**DATO ATTO** che alla predetta istanza il dipendente ha allegato, in copia autocertificata, il Verbale della Commissione Medica per l’Accertamento dell’Handicap di Molfetta del 12/07/2023, da cui risulta che il familiare è stato riconosciuto portatore di handicap in situazione di gravità ai sensi dell’art. 3, comma 3, L. 104/92 e s.m.i., non rivedibile;

**VISTA** l’istanza, contenuta nel Modello “A”, allegato al Regolamento Aziendale, nella quale il dipendente, ai sensi di legge e sotto la propria responsabilità, ha dichiarato:

- che il portatore di handicap è in vita;
- che il portatore di handicap non è ricoverato a tempo pieno presso Struttura Pubblica o Privata che assicurano assistenza sanitaria, ad eccezione dei casi indicati al punto 5 della Circolare del Ministero della Funzione Pubblica n. 13/2010;
- che nessun altro familiare del disabile fruisce dei benefici della Legge 104/92;

- di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza al portatore di handicap grave che comportano la conferma dell'impegno, morale oltre che giuridico, a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- di essere consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'Azienda e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per la tutela dei portatori di handicap grave;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni;

**VISTO** l'art. 33 della L. n. 104/92, come modificato dal D. Lgs. n. 105 del 30/06/2022;

**RICHIAMATO** il nuovo Regolamento Aziendale sulla concessione dei permessi di cui all'art. 33 della L. 104/92 e s.m.i., approvato con Deliberazione del Direttore Generale n.1017 del 17/05/2023, unitamente alla relativa modulistica;

**DATO ATTO** che sussistono le condizioni per riconoscere al dipendente il diritto alla fruizione dei benefici richiesti;

**RITENUTO**, pertanto, di dover accogliere la richiesta presentata dal dipendente identificato nell'allegato File Privacy e di concedere al medesimo il beneficio della fruizione dei permessi retribuiti mensili previsti dall'art. 33 comma 3 della Legge 104/92 e s.m.i.

Assunto quanto in premessa che qui si intende integralmente confermato e riportato:

## **D E T E R M I N A**

**DI CONCEDERE** al dipendente di questa Azienda Sanitaria, in servizio presso il DSS 1, identificato nell'allegato "File Privacy" non soggetto a pubblicazione, il beneficio della fruizione, anche in maniera continuativa, dei permessi retribuiti mensili previsti dall'art. 33 comma 3 della Legge 104/92 e s.m.i.;

**DI STABILIRE** che i benefici concessi con il presente provvedimento verranno riconfermati ogni anno allorché il dipendente, entro il 15 gennaio di ogni anno successivo al primo, abbia presentato la "COMUNICAZIONE ANNUALE DI PERMANENZA DEI REQUISITI PER L'AMMISSIONE AI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI", compilata sul MODELLO "D";

**DI PRECISARE** che il dipendente è obbligato a comunicare, tempestivamente, qualsiasi variazione o cessazione delle condizioni di fatto e di diritto che possano modificare il diritto riconosciuto con il presente provvedimento;

**DI NOTIFICARE** copia del presente provvedimento al dipendente, al Direttore della macrostruttura presso cui presta servizio, all'Ufficio Rilevazioni Presenze di riferimento e all'AGRU

**DI DARE ATTO** che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO – 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.

**PROFILI CONTABILI**

RILEVANTE, a valere su:  NON rilevante

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

SOGGETTA A PUBBLICAZIONE  NON soggetta A PUBBLICAZIONE

**ONERI DI RISERVATEZZA:**




CONTIENE dati personali da NON pubblicare  NON contiene dati personali

**DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE**

Area Gestione Risorse Umane	DSS 1 - Uffici di staff e amministrativi
-----------------------------	--

*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, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – 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.L.gs. 165/2001.*

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	De Pascale Adele	 Firmato digitalmente il 29/08/2023 14:11
Dirigente PTA	Cervelli Giuseppe	 Firmato digitalmente il 30/08/2023 08:51
Direttore/Responsabile di Struttura	Piazzolla Vito	 Firmato digitalmente il 30/08/2023 14:03