REGIONE SICILIANA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO

##### DIPARTIMENTO RISORSE UMANE

##### SVILUPPO ORGANIZZATIVO E AFFARI GENERALI

###### ATTESTAZIONI

## Determina n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente determina è stata affissa all’Albo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Giusta nota n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si attesta che contro la presente determina non è pervenuto alcun reclamo

Si attesta che contro la presente determina è pervenuto reclamo da:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Palermo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL Responsabile dell’Ufficio Delibere

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Annotazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Regione Siciliane

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

PALERMO

##### -------

##### DETERMINA DEL DIRETTORE DEL

##### DIPARTIMENTO RISORSE UMANE,

##### SVILUPPO ORGANIZZATIVO E AFFARI GENERALI

DETERMINA N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OGGETTO: Dipendente Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (matr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_). Congedo retribuito ai sensi del D.LGS. 151/2001, per assistere il figlio disabile.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| QUADRO ECONOMICO PATRIMONIALE  B U D G E T  **Bilancio 2011**  N° Centro di costo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° Conto Economico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ordine n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Budget assegnato (Euro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Budget già utilizzato (Euro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Budget presente atto (Euro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Disponibilità residua  di budget (Euro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ Non comporta ordine di spesa  MATTERE LA STRUTTURA DI RIFERIMENTO  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Schema n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Dirigente Amministrativo Responsabile del  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Direttore Medico  Responsabile delle Funzioni Igienico Organizzative del P.O.  Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ================================================  DIPARTIMENTO RISORSE UMANE, SVILUPPO  ORGANIZZATIVO E AFFARI GENERALI  UNITA’ OPERATIVA COMPLESSA  Proposta n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Responsabile del Procedimento  (Rag. Giuseppe Mannino)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Responsabile dell’U.O.S.  D.ssa Maria Teresa Badalà |  | **DIPARTIMENTO**  **RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE E PATRIMONIALE**  ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO  **Esercizio 2011**  Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° Conto economico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° Conto Patrimoniale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Importo (Euro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Prima nota contabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Direttore. del Servizio Bilancio e Finanze  *(Dott. Antonio Guzzardi)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Direttore Dipartimento  Risorse Economico Finanziarie e Patrimoniale  *(Dott. Vincenzo Siragusa)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (\*) nel caso di più centri di costo, alla presente si devono allegare le schede di rilevazione dati di contabilità generale e analitica |

Il Direttore dell’ U.O.C., Dott. Giuseppe Andaloro

VISTA l’istanza del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la quale la Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente di questa Azienda, con la posizione funzionale di “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” in servizio presso il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ha chiesto di fruire **di gg. \_\_\_ (mesi \_\_) a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** di congedo retribuito (previsto dall’art. 42-comma 5 del D.lgs. n. 151 del 26/03/2001 **per assistere il proprio figlio/a Disabile Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, già riconosciuto portatore di handicap grave dalla competente Commissione medica a tempo indeterminato.**

Visti:

* L’art. 42 – comma 5 del D.lgs. n.151 del 26/03/2001, con il quale si prevede la concessione di due anni di congedo retribuito, nell’arco della vita lavorativa, ai genitori (in alternativa) con figli portatori di handicap grave, precisando altresì che hanno titoli a fruire del beneficio anche fratelli o sorelle in assenza dei genitori;
* La circolare INPDAP n. 31 del 12/05/2004, con la quale chiarisce che il periodo di congedo di che trattasi, durante il quale è prevista la corresponsione di un’indennità pari all’ultima retribuzione mensile percepita dal lavoratore, comprensiva dei ratei di 13° mensilità ed altre eventuali grafiche e premi o indennità legati alla presenza entro il limite massimo previsto dalla legge, incide negativamente ai fini della maturazione delle ferie;
* Il Verbale in data 21/02/2006 e 28/20/2006 dalla Commissione paritetica costituita per individuare le opportune soluzioni alle problematiche afferenti il personale che presta servizio con contratto a tempo determinato – part-time - di diritto Privato, il quale prevede al punto B) “aspettativa senza assegni per motivi personali

Preso atto, della dichiarazione resa dal disabile e dalla dipendente allegata alla citata istanza, con la quale la stessa conferma di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia e che la stessa assiste con carattere di sistematicità ed adeguatezza il proprio genitore disabile;

Accertato, dagli atti d’ufficio, che la dipendente alla data del presente provvedimento ha fruito del medesimo beneficio **nel seguente periodo:**

**- con determina n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per un totale di giorni \_\_\_\_**

**- con determina n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per un totale di giorni \_\_\_\_\_,**

Ritenuto, pertanto, potersi accogliere l’istanza della dipendente Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e, conseguentemente, autorizzare la stessa a fruire del congedo retribuito come richiesto: **dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di gg. \_\_\_\_\_\_**

dare atto che con il presente provvedimento, la dipendente in questione verrà ad beneficiare complessivamente **di gg. \_\_\_\_ di congedo retribuito. (pari a mesi \_\_\_\_ e gg. \_\_\_\_;**

Ritenuto, altresì, doversi dare mandato all’U.O.C. Gestione Economico e Previdenziale, del Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo Organizzativo e Affari Generali, di porre in essere tutti gli eventuali provvedimenti amministrativi, derivanti dall’applicazione di quanto contenuto all’art. 42, comma 5, del D.Lgs 151/01.

Dato atto della conformità della presente proposta alla normativa vigente che disciplina la materia trattata;

**P R O P O N E**

di:

1. accogliere l’istanza del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la quale la Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente di questa Azienda, con la posizione funzionale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ha chiesto di fruire **di gg. \_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** di congedo retribuito (previsto dall’art. 42-comma 5 del D.lgs. n. 151 del 26/03/2001 **per assistere il proprio figlio/a disabile Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, già riconosciuta portatore di handicap grave dalla competente Commissione medica a tempo indeterminato;**
2. Precisare, in merito, che:

* la dipendente, per il suddetto periodo di congedo, ha diritto alla retribuzione così come previsto dal citato art. 42 comma 5 del D.lgs. n. 151 del 26/03/2001;
* il periodo di congedo di che trattasi è computato nell’anzianità di servizio;
* il limite di due anni sarà conteggiato con riferimento a tutti i beneficiari e per ogni soggetto disabile;
* il periodo in questione rientra nell’ambito dei due anni di congedo riconosciuto, ai sensi dell’art. 4, comma 2, della legge 08/03/2000 n. 53 a ciascun lavoratore dipendente in occasione di gravi e documentati motivi familiari;
* Per i mesi in cui ricade il periodo di congedo retribuito, la dipendente non ha diritto a fruire dei tre giorni di permesso mensili di cui all’art. 33, comma 3, della legge 104/92;
* Per i godimento del beneficio di che trattasi il monte ferie del corrente anno della Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ sarà decurtato, automaticamente, in relazione al periodo di congedo retribuito richiesto, dall’ufficio rilevazione presenze;
* dare atto che, la dipendente Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in conseguenza del presente provvedimento**, beneficerà complessivamente di mesi \_\_, gg.\_\_\_ di congedo retribuito**;

1. notificare copia del presente atto all’U.O.C. Gestione Economico e Previdenziale, del Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo Organizzativo e Affari Generali, dando mandato di porre in essere tutti gli eventuali provvedimenti amministrativi, derivanti dall’applicazione di quanto contenuto all’art. 42, comma 5, del D.Lgs 151/01;
2. notificare le determinazioni del presente provvedimento all’interessata ed al Responsabile della struttura di appartenenza della dipendente;
3. notificare copia del presente atto al Collegio Sindacale, al Direttore Generale.

**IL DIRETTORE DELL’U.O.C.**

***(Dott. Giuseppe Andaloro)***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Il Direttore del Dipartimento Gestione delle Risorse Umane, Dott. Gaetano La Corte**

Sulla base di quanto disposto con deliberazione n° 2320 del 08/08/2005 del Direttore Generale;

Vista la proposta di determina che precede, ed il cui dispositivo s’intende qui di seguito trascritto;

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

**di approvare la superiore proposta.**

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO**

***(Dott. Gaetano La Corte)***

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

R E G I O N E S I C I L I A N A

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

P A L E R M O

##### DETERMINA DEL DIRETTORE DEL

##### DIPARTIMENTO RISORSE UMANE,

##### SVILUPPO ORGANIZZATIVO E AFFARI GENERALI

DETERMINA N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OGGETTO:Dipendente:**Sig \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (matr \_\_\_\_** **).** Congedo retribuito ai sensi del **D.LGS. 151/2001 per Assistere il figlio disabile -**

**====================================================================**

# A T T I A L L E G A T I

**====================================================================**

* copia della istanza della dipendente;
* dichiarazione di responsabilità del coniuge non richiedente;
* copia della dichiarazione del disabile, se maggiorenne;
* autocertificazione dello stato di famiglia;
* copia conforme all’originale del Verbale L. 104/92
* copia documento della dipendente;
* copia documento d’identità del disabile
* copia documento d’identità del genitore non richiedente.-

**IL DIRETTORE DELL’U.O.C.**

**(Dr. GIUSEPPE ANDALORO)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_