COMUNE DI CASTELVETRANO

Libero Consorzio Comunale di Trapani

******

Direzione X

Programmazione Finanziaria, Gestione delle Risorse Umane e Gestione delle Risorse

Serv. – Programmazione Gestione Finanziaria e Gestione Giuridica e contabile del Personale, Economato e Provveditorato

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° ***100*** DEL ***16/09/2019***

OGGETTO: Congedo straordinario retribuito ai sensi dell'art. 42 comma 5 del D. Lgs. 26.03.2001 n. 151 e s.m.i. - dipendente Sig.xx Omissis.

TRASMESSO AI SEGUENTI UFFICI:

1. SINDACO *ON-LINE*
2. REGISTRO UNICO DETERMINAZIONI _____ _____
3. ALBO PRETORIO *ON-LINE*
4. DIPENDENTE *ON-LINE*
5. SETTORE COMPETENTE *ON-LINE*
6. UFFICIO CONTABILITÁ *ON-LINE*
7. UFFICIO PENSIONI *ON-LINE*
8. UFFICIO PERSONALE _____ _____
9. _____ _____ _____

Il responsabile del procedimento:
(*F.to Sig.ra Dorotea Parigi)*

SERVIZI FINANZIARI E CONTABILI

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, appone il visto di regolarità contabile ed attesta la copertura finanziaria.

Castelvetrano, lì_____

IL RESPONSABILE DEI SERVIZI FINANZIARI

_____

/

PUBBLICAZIONE

Copia del presente provvedimento è stato pubblicato all'Albo Pretorio dal _____ al _____ e così per giorni 15 consecutivi.

Registro pubblicazioni n. _____

IL RESPONSABILE DELL'ALBO

_____

Copia conforme all'originale
Castelvetrano, lì_____

IL Responsabile del Procedimento

*Ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/90, dell'art. 5 della L.R. 10/91, del regolamento comunale di organizzazione e delle norme per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, propone l'adozione della seguente determinazione, di cui attesta la regolarità e correttezza del procedimento svolto per i profili di propria competenza, attestando, contestualmente, la insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi**;***

VISTA l'istanza – agli atti d'ufficio - prodotta in data *omissis* – prot. *omissis* dalla dipendente a tempo determinato sig.xx ***Omissis***, istanza con la quale la medesima chiede di potere usufruire del congedo di cui all'art. 42 comma 5 del D. Lgs. n° 151/2001, così come modificato dalla L. 350/2003 per poter assistere, per assistere xlx xxdre sig.xx ***Omissis*** natx a ***Omissis*** il ***Omissis;***

RILEVATO che xlx predettx dipendente chiede di usufruire di complessivi giorni ***21*** (ventuno) di tale congedo con decorrenza dal ***14/09/2019*** e fino al ***04/10/2019***;

ACCERTATO che xlx dipendente ha già usufruito di **367 giorni** di tale congedo fino al ***13/09/2019***

VISTO l'art. 42 c. 5 del D. Lgs. 151/2001, così come novellato dal D. Lgs. 119/2011 ed esplicitato con circolare INPS n° 32 del 6 marzo 2012, che ridefinisce un nuovo ordine di priorità dei destinatari e precisamente il punto «3.1 *Soggetti aventi diritto – .... In particolare, i beneficiari usufruiranno del congedo straordinario, secondo il seguente ordine:*

a. il coniuge convivente della persona disabile in situazione di gravità;

b. il padre o la madre, anche adottivi o affidatari, della persona disabile in situazione di gravità, in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti del coniuge convivente;

c. uno dei figli conviventi della persona disabile in situazione di gravità, nel caso in cui il coniuge convivente ed entrambi i genitori del disabile siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti. Si precisa, al riguardo, che la possibilità di concedere il beneficio ai figli conviventi si verifica nel caso in cui tutti i soggetti menzionati (coniuge convivente ed entrambi i genitori) si trovino in una delle descritte situazioni (mancanza, decesso, patologie invalidanti);

d. uno dei fratelli o sorelle conviventi nel caso in cui il coniuge convivente, entrambi i genitori ed i figli conviventi del disabile siano mancanti, deceduti o affetti da patologie invalidanti.» ...

ESAMINATA la documentazione presentata e in particolare:

1) Dichiarazione, inserita nell'istanza, con la quale xlx dipendente dichiara di essere l'unico familiare a potere accudire il soggetto portatore di handicap in possesso dei requisisti previsti dalla normativa vigente per tale assistenza;
2) Dichiarazione delxx disabile sig.xx *Omissis* xlx quale dichiara di essere assistitx con continuità nei bisogni giornalieri dalxx figlix sig.xx *Omissis*;
3) la copia conforme della certificazione con la quale la Commissione medica per l'accertamento dell'Handicap del Servizio Sanitario Nazionale in data 21/05/2018 ha dichiarato che xlx sig.xx ***Omissis*** è persona handicappata in situazione di gravità (art. 3 comma 3 L.104/92) *in forma permanente*;

ESAMINATO l'art. 4 bis della L. 53/2000, l'art. 42 del D. Lgs. 151 del 26 marzo 2001 novellato dal D. Lgs. n° 119 del 18 luglio 2011 e le circolari INPS n° 41 del 16 marzo 2009, n° 64/2011 punti 3, 4 e 7 e n° 32 del 6 marzo 2012;

RITENUTO, alla luce di quanto sopra e atteso il ricorrere dei presupposti di cui alla sopra citata normativa, di concedere il congedo straordinario di cui all'art. 42 comma 5 del D. Lgs. 26.03.2001 n. 151 e s.m.i con la corresponsione del trattamento economico ivi previsto, alxx dipendente sig.xx ***Omissis*** per il periodo dal ***14/09/2019*** e fino al ***04/10/2019***;

SPECIFICARE che xlx dipendente si obbliga a comunicare tempestivamente e comunque entro 30 gg. le variazioni relative a:

- il ricovero a tempo pieno della persona in condizioni di handicap grave;
- la revisione del giudizio di gravità della condizione di handicap da parte della Commissione Medica per l'Accertamento dell'Handicap o comunque la cessazione della validità del riconoscimento dell'handicap grave;
- le modifiche ai periodi di permesso richiesti (in questo caso dovrà essere presentata domanda di modifica che annulla e sostituisce quella consegnata in precedenza);
- il decesso del disabile.

ACCERTATA la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, secondo quanto previsto dall'art. 147 bis del D. Lgs. n° 267 del 18/08/2000, così come modificato dall'art. 3 del D. L. n° 174/2012 e ss.mm.ii.;

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente ripetute e trascritte:

1 **PRENDERE ATTO** della circostanza**:**

a. che xlx dipendente ha già usufruito di **367 giorni** di tale congedo;

b. che a seguito di visita con verbale della Commissione Medica INPS del ***21/05/2018*** è stato accertato che la situazione di handicap grave del disabile da assistere è ***non soggetto a revisione***, e, conseguentemente:

2 **CONCEDERE** alxx dipendente sig.xx ***Omissis***, il congedo straordinario retribuito ai sensi dell'art. 42 comma 5 del D. Lgs. 26/03/2001 n. 151 e s.m.i., per assistere xlx proprix xadre sig.xx ***Omissis*** affettx da disabilità grave con xlx quale coabita, per il periodo dal ***14/09/2019*** e fino al ***04/10/2019;***

3 **NOTIFICARE** il presente provvedimento alxx dipendente e agli Uffici interessati.

Il responsabile del procedimento:
(F.to Sig.ra Dorotea Parigi*)*

IL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE

VISTA la Determina Sindacale n. *23/2019*, con la quale è stato nominato responsabile della *X Direzione Organizzativa*;

VISTA la proposta che precede;

ATTESA la propria competenza, ai sensi del vigente Statuto Comunale;

ATTESTANDO, contestualmente, l'insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi;

DETERMINA

1 **DI ESPRIMERE** per quanto concerne la regolarità tecnica e la correttezza dell'azione amministrativa il parere favorevole e attestare la non sussistenza di ipotesi di conflitti di interessi, neppure potenziali, per il Responsabile del Procedimento, e per chi lo adotta, ex D.P.R. n° 62/2013 e ss.mm.ii. del *Codice di Comportamento* del Comune di Castelvetrano *(Delib. G.M. nn° 256/2013 e 52/2017);*

2 **DI APPROVARE** la proposta sopra riportata che qui si intende integralmente riportata e trascritta.

Il Responsabile della X Direzione
*(F.to Dott Andrea Antonino Di Como**)***