

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

STRUTTURA: Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione

OGGETTO: concessione benefici legge n.104/92 – art. 3 comma 3 in alternanza con altro soggetto avente diritto (D. Lgs. 105/2022) per assistenza al proprio parente di I° grado - dipendente matr. 57931.

IL DIRIGENTE APICALE

PREMESSO che il/la dipendente *omissis*, in servizio presso il Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione, ha presentato istanza acquisita al prot. n. 0086093 del 15.04.2025 tesa ad ottenere i benefici previsti dall'art. 33 comma 3 della legge n.104/92, così come modificata ed integrata dalla L. n.53/2000 e dalla L. n.183/2010, in alternanza con un altro familiare, *omissis*, avente diritto, per assistere il proprio parente, *omissis*;

VISTO il D. Lgs n. 105 del 30/06/2022 – art. 3 co. 1 lett. b) modifiche art. 33 co3 della legge 104/92 che recita: *“omissis..... fermo restando il limite complessivo di tre giorni, per l'assistenza allo stesso individuo con disabilità in situazione di gravità, il diritto può essere riconosciuto, su richiesta, a più soggetti, che possono fruirne in via alternativa tra loro..... omissis”*, eliminando il principio del referente unico che consentiva a un solo lavoratore di fruire del permesso mensile per l'assistenza alla persona con disabilità;

VISTE la dichiarazione di entrambi i familiari in questione, con la quale dichiarano sotto la propria responsabilità di assistere alternativamente il soggetto disabile e che lo stesso non è ricoverato a tempo pieno presso strutture specializzate;

VISTO il verbale del 17/04/2015, provvisto di firme autografe sostituite a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2 del D. Lgs. n.39 del 1993, rilasciato dalla Comm. Invalidi Civili di Bitonto (BA), acquisito agli atti d'ufficio, che attesta che ricorrono le condizioni previste dall'art.3, comma 3 della L. n.104/92, per il familiare del/la dipendente *omissis*, non soggetto a revisione;

VISTO il CCNL triennio 2019-2021, relativo al personale del Comparto Sanità, sottoscritto in data 2 novembre 2022, che all'art. 52, comma 1 riporta: *“ I dipendenti hanno diritto, ove ne ricorrano le condizioni, a fruire dei tre giorni di permesso di cui all' art. 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. Tali permessi sono utili ai fini della maturazione delle ferie e della tredicesima mensilità e possono essere fruiti anche ad ore per un totale di 18 ore mensili. Il personale interessato effettua una programmazione mensile delle giornate e/o degli orari di fruizione di tale permesso”*;

VISTI l'art.33 della L. n.104/92 e gli artt. 19 e 20 della L. n.53/2000;

VISTO l'art.24 della L. n.183/2010 che modifica il comma 3 della L. n.104/92;

RITENUTO di accogliere l'istanza del/la dipendente *omissis*, ricorrendone le condizioni di legge;

ACQUISITI e custoditi agli atti d'ufficio i documenti necessari alla predetta istruttoria, ai sensi del D. Lgs. n.196/2003 (Codice Privacy);

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;

ATTESTATA la regolarità dell'istruttoria della proposta ed il rispetto delle relative leggi e provvedimenti di riferimento;

DETERMINA

Per tutti i motivi esposti in narrativa e che qui s'intendono richiamati per formarne parte integrante e sostanziale:

1. **DI ACCOGLIERE** l'istanza del/la dipendente *omissis*, tesa ad ottenere i benefici previsti dalla L. n.104/92 e successive modificazioni ed integrazioni, in alternanza con un altro familiare, *omissis*, (D. Lgs. n. 105 del 30/06/2022 Cancellazione al principio del referente unico) per assistere il proprio parente, *omissis*;
2. **DI CONSENTIRE**, per l'effetto, la fruizione del permesso mensile retribuito, previsto dall'art. 33, comma 3, della L. n.104/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
3. **DI NOTIFICARE** copia del presente atto alla Struttura di appartenenza del/la dipendente, al Dirigente delle Professioni Sanitarie e di dare comunicazione all'interessato/a, con l'obbligo dello/a stesso/a di far pervenire a questa Azienda – Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitativa – eventuali variazioni delle condizioni che hanno consentito l'accoglimento dell'istanza, nonché al datore di lavoro dell'altro familiare avente diritto;
4. **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa e non è soggetto al controllo preventivo previsto dalle vigenti leggi in materia;
5. **DI CONFERIRE** immediata esecutività stante l'urgente necessità di provvedere in merito;
6. **DI DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 3 comma 26 della L.R. n 40/2007, ad avvenuta pubblicazione sul sito internet aziendale.

Estratto per riassunto - Attestazione di Conformità

Il sottoscritto, meglio identificato a mezzo dei dati presenti nella firma digitale, in qualità di Dirigente apicale della ASL di TARANTO, attesta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 23-bis del d. lgs n.82/2005 e dell'art. 6 del DPCM 13 novembre 2014, che il presente documento è un estratto per riassunto contenente gli elementi essenziali - privi di dati personali e/o sensibili e/o giudiziari da tutelare secondo la normativa vigente in materia di privacy - del documento originale informatico identificato con il file DETERMINAZIONE IN ORIGINALE impronta di hash DB6FC5F8A226D8FB271444DF1A4679783CC0469E7E187422AC32FC20F4E60597 dal quale è stato estratto.

La data e il nominativo del sottoscrittore sono rilevabili dalla firma digitale apposta.