

ASLBA

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. <u>0885</u> Del <u>- 3 GIU. 2015</u>
--

OGGETTO: **Approvazione *Regolamento Aziendale* per l'utilizzo dei permessi retribuiti previsti dalla Legge 5 Febbraio 1992, n. 104.**

Il Direttore Generale

con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata, dal Direttore AGRU, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue.

Vista la normativa di riferimento:

- Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 5, comma 2, lettera c), avente ad oggetto "*Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro*";
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104, avente ad oggetto "*Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*";
- Legge 8 marzo 2000, n. 53, avente ad oggetto "*Disposizioni per il sostegno alla maternità e alla paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi della città*";
- Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151, avente ad oggetto "*Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'art. 15 della Legge 8 marzo 2000, n. 53*";
- Legge 4 novembre 2010, n. 183, avente ad oggetto "*Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali,*

di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro”;

- Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica n. 13 del 6 dicembre 2010;
- Decreto Legislativo 18 Luglio 2011, n. 119, avente ad oggetto “Attuazione dell'articolo 23 della legge 4 novembre 2010, n. 183, recante delega al Governo per il riordino della normativa in materia di congedi, aspettative e permessi”;
- Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 3 febbraio 2012;

Viste le norme previste in materia dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del Personale Dirigente dell'Area III (Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa), dell'Area IV (Dirigenza Medica e Veterinaria) e del Personale del Comparto del Servizio Sanitario Nazionale;

Ritenuto necessario definire, nel rispetto della normativa vigente e dei principi di trasparenza e obiettività, i criteri e le modalità per una corretta e omogenea applicazione dei benefici di cui alla Legge 5 febbraio 1992, n. 104, che riconosce la fruizione di permessi mensili in favore del personale dipendente portatore di handicap in situazione di gravità o che assiste un parente/affine portatore di handicap in situazione di gravità;

Visto il *Regolamento Aziendale* che disciplina i requisiti e le modalità di concessione del beneficio, che si allega al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

Dato atto che dal predetto *Regolamento Aziendale* è stata data informativa alle OO. SS. Aziendali, giusta e-mail del 5 dicembre 2014;


Il Responsabile del procedimento

P. O. Ufficio Giuridico-Contenzioso del lavoro Rag. Paolo Eugenio Guarini

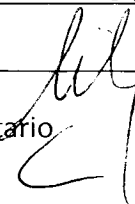


Il Dirigente Amministrativo

U.O.S. Giuridico-Economico-Previdenziale Dott. Rodolfo Minervini



Il Direttore Area Gestione Risorse Umane Dott. Francesco Lippolis



Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Assunto quanto in premessa

- a) di approvare il *Regolamento Aziendale* che disciplina la concessione dei permessi previsti dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e ss. mm. ii., che si allega al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;
- b) di dare atto che il menzionato *Regolamento Aziendale* trova applicazione nei confronti del Personale della Dirigenza e del Comparto a contratto di lavoro subordinato, sia a tempo indeterminato che determinato, operante presso l'Azienda Sanitaria Locale di Bari;
- c) di trasmettere copia della presente deliberazione, per i provvedimenti di propria competenza, ai Dipartimenti, Distretti Socio Sanitari, Aree, Presidi Ospedalieri, Servizi e Uffici della ASL, nonché alle OO.SS. Aziendali della Dirigenza Medica e Veterinaria, della Dirigenza S.P.T.A. e del Comparto per gli adempimenti relativi all'istituto dell'informazione previsti dai vigenti CC.CC.NN.LL.



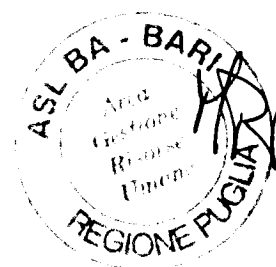
Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari
AREA GESTIONE RISORSE UMANE

SEDE: 70132 BARI - Lungomare Starita, 6

Cod. Fisc. e Partita IVA: 06534340721

REGOLAMENTO AZIENDALE

CONCESSIONE PERMESSI LEGGE 5 FEBBRAIO 1992, N. 104



Quadro normativo di riferimento

Il presente Regolamento è disposto in attuazione delle seguenti normative:

- Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 5, comma 2, lettera c), avente ad oggetto “Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro”;
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104, avente ad oggetto “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”;
- Legge 8 marzo 2000, n. 53, avente ad oggetto “Disposizioni per il sostegno alla maternità e alla paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi della città”;
- Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151, avente ad oggetto “Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell’art. 15 della Legge 8 marzo 2000, n. 53”;
- C.C.N.L. del Comparto del 20 settembre 2001 – Integrativo del C.C.N.L. del 07 aprile 1999, artt. 15, 16 e 17;
- C.C.N.L. della Dirigenza Medica e Veterinaria e C.C.N.L. della Dirigenza S.P.T.A. del 10 febbraio 2004 – Integrativi dei CC.CC.NN.LL del 08 giugno 2000, artt. 13, 14 e 15;
- Legge 4 novembre 2010, n. 183, avente ad oggetto “Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l’impiego, di incentivi all’occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro”;
- Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica n. 13 del 6 dicembre 2010;
- Decreto Legislativo 18 luglio 2011, n. 119, avente ad oggetto “Attuazione dell’articolo 23 della legge 4 novembre 2010, n. 183, recante delega al Governo per il riordino della normativa in materia di congedi, aspettative e permessi”.
- Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 3 febbraio 2012.

Art. 1 Finalità

Il presente *Regolamento* si applica al personale dipendente dell’Azienda Sanitaria Locale di Bari ed è finalizzato a una corretta applicazione dei benefici connessi alla Legge 5 febbraio 1992, n. 104, che riconosce la fruizione di permessi mensili in favore del personale dipendente portatore di handicap in situazione di gravità o che assiste un parente/affine portatore di handicap in situazione di gravità.

Art. 2 Responsabilità

Al buon andamento e al rispetto delle norme contenute nel presente *Regolamento* provvede la Struttura/Servizio/U.O.C. di afferenza del dipendente che ne fa richiesta.

L’attività di indirizzo e di controllo delle procedure di concessione dei benefici - la cui istruttoria è a cura delle Direzioni Amministrative delle Macrostrutture della ASL (Presidi Ospedalieri, Distretti Socio Sanitari, Dipartimenti) - è affidata all’Area Gestione Risorse Umane – Settore Giuridico – dell’Azienda, a cui è obbligatorio far pervenire: copia della *Istanza* (corredata di tutti gli Allegati) e copia della *Determinazione Dirigenziale* di ammissione ai permessi.

Art. 3 Definizioni

Si riportano di seguito le definizioni contenute nell’art. 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104:

a) **Portatore di handicap:** è colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale



stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (comma 1);

- b) **Handicap con connotazione di gravità:** ricorre nei casi in cui la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione (comma 3).

Art. 4

Accertamento sanitario

Gli accertamenti sanitari dell'handicap sono effettuati, come previsto dall'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, dalle Aziende Sanitarie Locali, mediante apposite Commissioni Mediche, integrate da un medico dell'INPS, secondo le procedure disciplinate, con decorrenza 1^o gennaio 2010, dall'art. 20 del D.L. 78/2009 (convertito con modificazioni nella Legge n. 102/2009).

L'istanza per il riconoscimento dello stato di disabilità grave va inoltrata dall'interessato (soggetto disabile) al Direttore della sede INPS di appartenenza, per via telematica, direttamente o tramite i Patronati, dopo il rilascio, da parte del Medico di Base o di altro Medico certificatore, dell'attestazione dell'invio della certificazione finalizzata alla domanda per il riconoscimento della disabilità grave.

Per ulteriori informazioni sulla procedura da seguire si rinvia alla scheda informativa rinvenibile sul sito INPS (www.inps.it - link: invalidità civile).

Art. 5

Certificazione sanitaria provvisoria

Qualora siano trascorsi 15 giorni, in caso di patologie oncologiche, ovvero 90 giorni, per tutte le altre patologie, dalla data di inoltro dell'istanza, e il dipendente non sia ancora in possesso della certificazione di disabilità grave, lo stesso può comunque presentare domanda di ammissione alla fruizione dei permessi in esame, allegando copia dell'istanza (da cui si evinca la data di presentazione) e la certificazione provvisoria rilasciata da un Medico Specialista nella patologia dalla quale è affetta la persona disabile.

Tale certificazione deve necessariamente contenere l'indicazione in merito alla sussistenza della condizioni di disabilità grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104.

La certificazione provvisoria ha validità fino alla conclusione del procedimento di accertamento da parte della competente Commissione Medica, il cui esito dovrà essere tempestivamente prodotto all'Ufficio competente.

Nell'ipotesi in cui, in esito al procedimento di accertamento, la Commissione Medica non riconosca la condizione di disabilità grave, le assenze eventualmente effettuate dal dipendente a titolo di permesso ex Legge n. 104/1992 saranno trasformate in assenze ad altro titolo (ad esempio: ferie ovvero, in carenza di ferie fruibili, aspettativa non retribuita, ecc.).

Art. 6

Accertamento sanitario in caso di sindrome di Down e per i grandi invalidi di guerra

Per le persone con sindrome di Down, la situazione di gravità dell'handicap può essere attestata anche dal proprio Medico di Base, previa richiesta corredata da presentazione del cariotipo (Legge n. 289/2002, art. 94, comma 3).

I grandi invalidi di guerra e i soggetti a essi equiparati (ossia, ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 915/1978, i titolari di pensione o di assegno temporaneo di guerra per lesioni o infermità ascritte alla 1^a categoria, con o senza assegno di superinvalidità) non sono assoggettati agli accertamenti sanitari in esame, poiché sono considerati direttamente dal Legislatore (Legge n. 448/1998, art. 38, comma 3) come soggetti con handicap grave. Pertanto, per l'ammissione alla fruizione dei benefici in esame è sufficiente la



documentazione rilasciata agli interessati dai Ministeri competenti al momento della concessione dei benefici pensionistici.

Art. 7

Accertamento sanitario soggetto a revisione

Nel caso in cui, da parte della competente Commissione Medica, venga fissata una rivedibilità del soggetto, indicando una data di scadenza della certificazione o verbale, decorso il suddetto termine decade il diritto a fruire dei permessi.

I dipendenti interessati a continuare a fruire dei permessi hanno, quindi, l'onere di provvedere tempestivamente all'attivazione dell'iter procedurale finalizzato alla conferma della condizione di disabilità grave.

Il dipendente che abbia attivato tempestivamente l'iter di cui sopra può continuare, in via provvisoria, ad usufruire dei permessi fino alla emanazione del successivo giudizio medico-legale. In caso di mancato rinnovo, le assenze effettuate dal dipendente saranno trasformate in assenze ad altro titolo (ad esempio: ferie ovvero, in carenza di ferie fruibili, aspettativa non retribuita, ecc.).

Nell'ipotesi in cui una nuova valutazione accerti che non sussiste più la connotazione di gravità della disabilità, il dipendente è tenuto a effettuare tempestiva comunicazione all'Ufficio competente.

Art. 8

Permessi per i genitori, anche adottivi o affidatari, di figli portatori di handicap

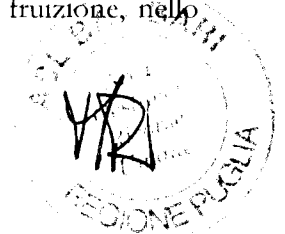
Assistenza ai figli con handicap grave di età non superiore ai 3 anni

Il genitore di minore, di età non superiore ai 3 anni, portatore di handicap in situazione di gravità accertata, che non sia ricoverato a tempo pieno in Istituti specializzati ovvero presso una qualunque Struttura Ospedaliera, salvo che sia richiesta dai sanitari la presenza del genitore (tale condizione dovrà essere documentata attraverso idonea certificazione rilasciata dal Medico Specialista della Struttura, pubblica o privata, presso la quale il bambino risulta ricoverato, e non potrà essere sostituita da autocertificazione del soggetto richiedente), ha diritto, alternativamente:

- ✓ al prolungamento, fino al compimento dell'ottavo anno di vita del bambino, per un periodo, continuativo o frazionato, della durata massima di 3 anni, del periodo di congedo parentale, di cui all'art. 33 del D.Lgs. n. 151/2001 e ss. mm. ii., comprensivo del periodo di congedo parentale ordinariamente spettante, di cui all'art. 32 del D. Lgs. n. 151/2001 e ss. mm. ii.. Il beneficio può essere richiesto dalla lavoratrice o, in alternativa, dal padre lavoratore. Durante tale periodo è corrisposta una indennità pari al 30 della retribuzione;
- ✓ ai permessi retribuiti di due ore per ogni giornata di effettiva prestazione lavorativa fino al compimento del terzo anno di età del bambino. Le due ore di permesso spettano nel caso in cui la giornata lavorativa sia, nel suo complesso, di almeno sei ore. Il permesso si riduce a un'ora, qualora l'orario di lavoro del richiedente sia inferiore alle sei ore;
- ✓ a tre giorni di permesso retribuito al mese, riconosciuti a entrambi i genitori che ne possono fruire alternativamente, in modo continuativo (tre giornate consecutive), oppure in singole giornate lavorative (tre giornate non consecutive). I genitori possono ripartirsi i permessi (per esempio 2 giorni il padre e 1 giorno la madre) a seconda delle specifiche esigenze assistenziali, anche nell'arco dello stesso mese.

I benefici sopra menzionati sono riconosciuti al genitore (anche adottivo o affidatario) anche se l'altro genitore non ne ha diritto in quanto casalinga/o, disoccupata/o, lavoratrice/lavoratore autonoma/o.

Per effetto delle modifiche introdotte dal D. Lgs. n. 119/2011 i genitori che fruiscono delle agevolazioni (permessi di tre giorni mensili, permessi di due ore al giorno, prolungamento del congedo parentale) per l'assistenza al figlio, possono cumulare le predette agevolazioni con la fruizione, nello



stesso mese, del congedo straordinario retribuito, di cui all'art. 42, comma 5, del D. Lgs. n. 151/2001. Tale cumulo non è però possibile nello stesso giorno. Ciò significa, ad esempio, che se nell'arco di un mese uno dei genitori fruisce di un periodo di congedo straordinario retribuito, l'altro genitore può fruire dei permessi mensili (ovvero delle due ore di permesso), purché in giorni diversi rispetto a quelli oggetto del congedo straordinario retribuito.

Resta comunque confermato che delle agevolazioni di cui all'art. 33 del D. Lgs. n. 151/2001 (prolungamento congedo parentale, permessi mensili, permessi di due ore al giorno) possono avvalersi entrambi i genitori, alternativamente e non cumulativamente, nel rispetto dei massimali di Legge.

In relazione alle indicazioni interpretative elaborate dal Dipartimento della Funzione Pubblica con la Circolare n. 1/2012, si ritiene di estendere le conclusioni sopra indicate anche al caso in cui la fruizione delle agevolazioni avvenga da parte di un solo genitore. In questa ipotesi il genitore potrà, nell'arco dello stesso mese fruire del congedo straordinario retribuito e dei permessi mensili.

In generale è comunque possibile la fruizione da parte di un genitore sia dei permessi orari ex Legge n. 104/1992 per un figlio portatore di handicap inferiore a 3 anni, sia dei permessi orari giornalieri (ad esempio: per allattamento) per un altro figlio. Si tratta, infatti, in questo caso di 2 soggetti (figli) diversi per i quali è legislativamente prevista la possibilità di fruire di 2 tipi diversi di permesso.

Tale criterio trova applicazione anche nel caso di lavoratore portatore di handicap - che fruisce dei permessi orari - genitore di bambino per il quale spettano i permessi per allattamento.

Assistenza ai figli con handicap di età superiore ai 3 anni

Successivamente al compimento del terzo anno di età del bambino, i genitori, alternativamente, hanno diritto solo a tre giorni di permesso retribuito al mese. E' prevista altresì la possibilità di beneficiare del prolungamento del congedo parentale, per un periodo massimo di tre anni, fruibile fino al compimento degli otto anni di età del bambino.

I giorni di permesso possono essere richiesti (da un genitore anche adottivo o dall'affidatario) durante i periodi di congedo parentale o di congedo per malattia del figlio fruiti dall'altro genitore.

Il beneficio è riconosciuto anche se l'altro genitore non ne ha diritto (perché casalinga, disoccupata/o, lavoratrice/lavoratore autonoma/o).

Art. 9

Permessi retribuiti per l'assistenza a familiari con handicap grave

I presupposti per la fruizione dei permessi (art. 33, Legge n. 104/1992 e ss. mm. ii.)

I presupposti richiesti dalla normativa per la legittima fruizione dei permessi, che sono verificati dai competenti centri di gestione presenze-assenze, possono essere così riassunti:

- a) i permessi sono previsti per favorire l'assistenza della persona con handicap grave;
- b) il disabile non deve essere ricoverato a tempo pieno;
- c) la fruizione dei permessi può essere riconosciuta a un solo lavoratore dipendente per l'assistenza alla stessa persona in situazione di disabilità grave (il lavoratore fruitore dei permessi si pone quale "*referente unico*" per l'assistenza al familiare disabile, ossia come il soggetto che assume "*il ruolo e la connessa responsabilità di porsi quale punto di riferimento della gestione generale dell'intervento, assicurandone il coordinamento e curando la costante verifica della rispondenza ai bisogni dell'assistito*").

I soggetti aventi diritto e la tipologia di permessi di cui è possibile fruire

Il dipendente che assiste un familiare in situazione di disabilità grave ha la possibilità di fruire di tre giorni interi di permesso retribuito al mese.

Sul punto è opportuno precisare che la Normativa non contempla la possibilità di frazionare i suddetti permessi giornalieri a ore.



Da un lato, difatti, il legislatore individua quale unica modalità di fruizione quella del giorno intero; dall'altro non esistono nei CC.CC.NN.LL. del Comparto Sanità, a differenza di altri comparti, previsioni normative che consentano la fruizione frazionata a ore di questo permesso.

Può usufruire dei permessi retribuiti per assistere un familiare gravemente disabile anche il dipendente che fruisca dei permessi per se stesso.

Secondo quanto previsto dall'art. 33, comma 3, della Legge n. 104/1992, il diritto ai permessi retribuiti in esame spetta, oltre al coniuge, ai parenti e agli affini entro il secondo grado del disabile in condizione di disabilità grave, ovvero entro il terzo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i sessantacinque anni di età, oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

Per maggiore chiarezza si ricorda che sono:

- ✚ **parenti di primo grado:** genitori, figli;
- ✚ **parenti di secondo grado:** nonni, fratelli, sorelle, nipoti (figli di figli);
- ✚ **affini di primo grado:** suoceri, nuora, genero;
- ✚ **affini di secondo grado:** nonni del coniuge, cognati, nipoti (figli dei figli del coniuge);

Solo in particolari condizioni il diritto in esame può essere esteso ai parenti e affini di terzo grado delle persone da assistere.

A questo fine si chiarisce che sono:

- ✚ **parenti di terzo grado:** bisnonni, pronipote (figli del nipote), nipote (figli di fratelli e sorelle), zii (fratelli e sorelle dei propri genitori);
- ✚ **affini di terzo grado:** bisnonni del coniuge, pronipote (figlio del nipote del coniuge), nipote (figlio dei cognati), zii del coniuge.

Le eccezioni per le quali il legislatore prevede la possibilità di estendere la legittimazione alla titolarità dei permessi per l'assistenza ai parenti e agli affini entro il terzo grado, sono rappresentate dai casi in cui il coniuge e/o i genitori della persona in situazione di disabilità grave:

- ✚ abbiano compiuto i 65 anni di età;
- ✚ siano affetti da patologie invalidanti;
- ✚ siano deceduti o mancanti.

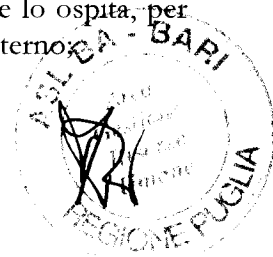
Si chiarisce, inoltre, quanto segue:

- ✚ **genitori o coniuge del disabile “mancanti”:** per “mancanti” si intende non solo la situazione di assenza naturale o giuridica (celibato o stato di figlio naturale non riconosciuto), ma anche ogni altra condizione a essa giuridicamente assimilabile, continuativa e debitamente certificata dall'autorità giudiziaria o da altra pubblica autorità (ad esempio: divorzio, separazione legale o abbandono);
- ✚ **per “patologie invalidanti”,** in assenza di indicazioni da parte del legislatore, è possibile fare riferimento alle patologie indicate dal Decreto Interministeriale n. 278/2000 “Regolamento recante disposizioni di attuazione dell'articolo 4 della Legge n. 53/2000, concernente congedi per eventi e cause particolari”, art. 2, comma 1, lettera d), il quale disciplina le ipotesi in cui è possibile accordare il congedo per gravi motivi di cui all'art. 4, comma 2, della Legge n. 53/2000. Al riguardo si chiarisce che il parente o affine di terzo grado, se interessato a fruire dei permessi in argomento, dovrà allegare alla domanda, in busta chiusa, la documentazione medica attestante la sussistenza della patologia invalidante da cui sono affetti il coniuge e/o il/i genitore/i del soggetto da assistere.

Assenza di ricovero del familiare assistito

Requisito essenziale per la fruizione dei permessi è l'assenza di ricovero a tempo pieno del soggetto disabile, cui fanno eccezioni le seguenti circostanze, che devono essere debitamente documentate:

- a. interruzione del ricovero per necessità del disabile di recarsi fuori dalla Struttura che lo ospita, per effettuare visite o terapie o sottoporsi ad altre prestazioni sanitarie non erogabili all'interno;



- b. ricovero a tempo pieno del disabile in coma vigile e/o in situazione terminale, risultante da idonea certificazione medica rilasciata e sottoscritta dal medico della Struttura sanitaria;
- c. ricovero a tempo pieno di un minore in situazione di handicap grave per il quale risulti documentato dai Sanitari della Struttura il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare;

Si precisa che, in caso di ricovero temporaneo del familiare con handicap grave, durante il quale è preclusa la possibilità di fruire di detti permessi, resta garantito il diritto alla fruizione delle 3 giornate di permesso mensile nei periodi in cui il medesimo familiare non risulta ricoverato.

Assistenza a familiare lavoratore in situazione di grave disabilità

Il dipendente che fruisce dei permessi per assistenza a un familiare, lavoratore e beneficiario dei permessi Legge n. 104/1992 per se stesso, può usufruirne anche nei giorni in cui l'assistito presta attività lavorativa; a tal fine il lavoratore assistito è da considerare presente in servizio anche nei giorni in cui usufruisce dei permessi orari e svolge la propria attività per un numero di ore inferiore a quelle contrattualmente previste per la giornata.

Individuazione di un referente unico per l'assistenza alla stessa persona in situazione di gravità

L'art. 24 della Legge n. 183/2010, nell'innovare la disciplina sulla legittimazione a fruire dei permessi, non ha più menzionato i requisiti della continuità e dell'esclusività dell'assistenza. La Legge ha però espressamente stabilito che il diritto alla fruizione dei permessi *"non può essere riconosciuto a più di un lavoratore dipendente per l'assistenza alla stessa persona con handicap in situazione di gravità"* (art. 33, comma 3, Legge n. 104/1992). Fanno eccezione a questa regola unicamente i genitori che assistono il figlio disabile (i quali possono, in alternativa tra loro, fruire delle diverse agevolazioni).

In base alla Legge viene quindi individuato un unico referente per l'assistenza a ciascun disabile, il quale si configura, pertanto, come il soggetto che assume *"il ruolo e la connessa responsabilità di porsi quale punto di riferimento della gestione generale dell'intervento, assicurandone il coordinamento e curando la costante verifica della rispondenza ai bisogni dell'assistito"*.

In sostanza, se da un lato, come emerge dalla definizione legislativa di *"handicap grave"*, il disabile ha la necessità di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione (Legge n. 104/1992, art. 3, comma 3), dall'altro lato, tale intervento assistenziale continuativo e globale, che in precedenza doveva essere assicurato in via prevalente dal lavoratore che fruiwa dei permessi mensili, ora, in assenza del presupposto della continuità, può essere svolto dal lavoratore, ma anche, in aggiunta a quest'ultimo, da altri soggetti (parenti, che tuttavia, ove siano lavoratori dipendenti, non possono fare uso dei permessi stante il requisito della esclusività, o soggetti estranei al nucleo familiare, ad esempio badante). Il lavoratore che fruisce dei permessi, anche se non necessariamente deve svolgere direttamente l'intera attività di assistenza di cui il disabile ha necessità, deve comunque essere il soggetto che ha la responsabilità complessiva e il coordinamento dell'intervento assistenziale.

Il lavoratore che assiste il familiare disabile ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al domicilio della persona da assistere e non può essere trasferito senza il suo consenso ad altra sede.

Assistenza a più persone in situazione di handicap grave

L'art. 33, comma 3 della Legge n. 104/1992, come integrato dall'art. 6 del D. Lgs. n. 119/2011, conferma quanto già in essere e riconosce la possibilità di prestare assistenza nei confronti di un *"secondo"* familiare disabile. Sono tuttavia precisate in modo inequivocabile le condizioni che consentono il cumulo dei permessi per più familiari disabili: *"Il dipendente ha diritto di prestare assistenza nei confronti di più persone in situazione di handicap grave, a condizione che si tratti del coniuge o di un parente o affine entro il primo grado oppure entro il secondo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i 65 anni di età oppure siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti"*



(cfr. Circolari DFP n. 1/2012 e n. 13/2010). Pertanto, alla luce della nuova disciplina, si possono **cumulare i permessi** in capo allo **stesso lavoratore** per l'assistenza a **più familiari** con grave disabilità, solo a condizione che il *“secondo”* familiare da assistere sia il coniuge o un parente o affine **entro il primo grado**, oppure **entro il secondo grado** qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i 65 anni di età o siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti. Per precisare ulteriormente in quali casi si può cumulare al *“primo”* familiare disabile già assistito un *“secondo”* (mai un *“terzo”*) familiare disabile da assistere ed evitare interpretazioni distorte, si chiarisce che le *combinazioni* possibili sono soltanto le seguenti:

- a) al *“primo”* già assistito si può cumulare il proprio coniuge;
- b) al *“primo”* già assistito, si può cumulare un parente o affine entro il primo grado;
- c) al *“primo”* già assistito, si può cumulare un parente o affine entro il secondo grado, qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i 65 anni di età o siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

Il dipendente in situazione di handicap grave, che fruisca dei permessi per se stesso, può richiederli anche per *“un solo”* familiare disabile al quale presta assistenza.

Assistenza a distanza

L'art. 33, comma *3-bis*, della Legge n. 104/1992, come integrato dall'art. 6 del D. Lgs. n. 119/2011, prevede che se l'assistenza è prestata a un familiare disabile residente in Comune situato a distanza stradale superiore a 150 chilometri rispetto a quello di residenza del lavoratore, il diritto alla fruizione dei permessi è condizionato alla attestazione (con titolo di viaggio o altra documentazione idonea) del raggiungimento del luogo di residenza dell'assistito.

In base a questa previsione, il lavoratore che fruisce dei permessi dovrà provare di essersi effettivamente recato, nei giorni di fruizione degli stessi, presso la residenza del familiare da assistere, mediante l'esibizione del titolo di viaggio o altra documentazione idonea (a mero titolo di esempio, ricevuta del pedaggio autostradale, dichiarazione del medico o della struttura sanitaria presso cui la persona disabile è stata accompagnata), la cui adeguatezza verrà valutata dall'Azienda, fermo comunque restando che l'assenza non potrà essere giustificata a titolo di permesso ex Legge n. 104/1992 nell'ipotesi in cui il lavoratore non riesca a produrre l'idonea documentazione.

La disposizione fa riferimento al luogo di residenza del dipendente e della persona in situazione di handicap grave. Per residenza si intende il luogo indicato dall'art. 43 del Codice Civile, ossia quello in cui la persona ha la dimora abituale.

Art. 10

Procedura per l'ammissione alla fruizione dei permessi

Il personale per accedere ai benefici in esame deve presentare una specifica richiesta, utilizzando esclusivamente la modulistica messa a disposizione dall'Azienda.

I moduli di richiesta, predefiniti per facilitazione del dipendente e semplificazione dell'attività istruttoria, contengono già le dichiarazioni sostitutive di notorietà che il dipendente deve sottoscrivere per piena consapevolezza e assunzione di responsabilità circa la corretta fruizione dei benefici in esame, comprese le dichiarazioni indicate dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

A corredo della richiesta dovrà essere prodotta copia conforme all'originale (ovvero dichiarazione sostitutiva di conformità all'originale) del Verbale (provvisorio o definitivo) di Accertamento della situazione di handicap grave da parte della competente Commissione Medica dell'Azienda Sanitaria di riferimento.

L'Ufficio della Macrostruttura (Direzione Amministrativa di P. O., D. S. S., Dipartimento) preposto alla gestione delle procedure/pratiche dei dipendenti afferenti alla stessa Macrostruttura, espleta la propria attività istruttoria nel rispetto della *Normativa* e del presente *Regolamento* e adotta tutti gli atti relativi alla



concessione del beneficio richiesto, dandone comunicazione all'Interessato, al Dirigente Responsabile di riferimento e all'Area Gestione Risorse Umane, a cui, si ricorda, è obbligatorio far pervenire: copia della *Istanza* (corredata di tutti gli Allegati) e copia della *Determinazione Dirigenziale* di ammissione ai permessi.

Verificata la sussistenza dei requisiti per il riconoscimento del diritto alla fruizione dei benefici previsti dall'art. 33 della Legge n. 104/1992, il lavoratore potrà fruire dei permessi giornalieri/orari a decorrere dalla data di presentazione della domanda al datore di lavoro, ovvero dalla data indicata sulla certificazione rilasciata ai sensi della Legge n. 104/1992, se successiva alla data di presentazione della domanda. I permessi possono essere fruiti già nel mese in cui la domanda è presentata, se la stessa è consegnata ai competenti uffici entro i primi 15 giorni del mese stesso. In caso contrario, i permessi potranno essere fruiti a decorrere dal mese successivo.

Nel caso in cui la domanda del dipendente presenti omissioni o irregolarità, rilevabili d'ufficio, determinate da dati e informazioni imprecisi, l'Ufficio incaricato provvederà tempestivamente a richiedere la rettifica e l'integrazione dei dati mancanti, salvo che non sia possibile provvedere d'ufficio. In assenza di regolarizzazione della dichiarazione, il procedimento non avrà corso. Il decorso del termine per lo svolgimento dell'istruttoria viene sospeso fino al momento in cui il dipendente non provvederà a regolarizzare la propria istanza.

A seguito dell'accoglimento dell'istanza da parte dell'Amministrazione il dipendente dovrà comunicare tempestivamente il mutamento o la cessazione della situazione di fatto e di diritto che comporta il venir meno della titolarità dei benefici e dovrà aggiornare la documentazione prodotta a supporto della richiesta quando ciò si renda necessario. A titolo di esempio, tra le situazioni che possono dar luogo alla decadenza del diritto a fruire dei benefici si menzionano:

- ✚ il venir meno della situazione di handicap grave a seguito della Visita Medica di revisione;
- ✚ il decesso della persona in situazione di handicap grave;
- ✚ il ricovero a tempo pieno della persona in situazione di handicap grave;
- ✚ la circostanza che un altro parente/affine del disabile fruisca dei permessi mensili o del congedo straordinario retribuito di cui all'art. 42, comma 5, del D. Lgs. n. 151/2001.

Dovranno, inoltre, essere comunicate anche tutte le variazioni dei dati comunicati nell'istanza (ad esempio i dati relativi al familiare assistito) ciò anche al fine di consentire all'Ufficio della Macrostruttura competente di adempiere correttamente al proprio debito informativo annuale nei confronti del Dipartimento della Funzione Pubblica, trasmettendo dati corretti e aggiornati.

Infine, il dipendente ammesso alla fruizione dei permessi mensili retribuiti, per il quale continuano a sussistere i requisiti di ammissione ai benefici, allo scadere dell'anno solare, entro e non oltre il 15 gennaio di ogni anno successivo al primo, dovrà far pervenire agli Uffici Amministrativi preposti dei PP. OO., dei DD. SS. SS. e dei Dipartimenti, o il MODELLO "D"-**COMUNICAZIONE ANNUALE DI PERMANENZA DEI REQUISITI PER L'AMMISSIONE AI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI** (per il dipendente che assiste un portatore di "handicap grave"), compilato in ogni sua parte o il MODELLO "E"-**COMUNICAZIONE ANNUALE DI PERMANENZA DEI REQUISITI PER L'AMMISSIONE AI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI** (per il dipendente portatore di "handicap grave"), compilato in ogni sua parte.

Art. 11

Lavoratori con handicap in situazione di gravità

I lavoratori con handicap in situazione di gravità possono usufruire, alternativamente, dei seguenti permessi retribuiti:

- ✚ due ore giornaliere per ogni giornata effettivamente lavorata (un'ora soltanto in caso di orario



giornaliero inferiore a sei ore);

- tre giorni di permesso mensili, fruibili in modo continuativo (tre giornate consecutive), oppure in singole giornate lavorative (tre giornate non consecutive) al mese.

Si precisa che il lavoratore con handicap grave può scegliere di fruire, nell'ambito di ciascun mese di calendario, dei permessi orari o di quelli giornalieri, mantenendo però, di norma, per ogni mese intero di calendario, la medesima tipologia di permesso, non essendo possibile l'automatica conversione delle due fattispecie.

I lavoratori con handicap in situazione di gravità hanno altresì diritto di scegliere, ove sia possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e a non essere trasferiti senza il loro consenso.

Art. 12

Trattamento giuridico, economico e previdenziale

I permessi mensili, giornalieri/orari, sono utili ai fini dell'anzianità di servizio e della maturazione delle ferie, sono retribuiti al 100% e sono utili ai fini della maturazione della tredicesima mensilità, nonché sono coperti da contribuzione previdenziale (trattamento pensionistico più trattamento di fine rapporto/di fine servizio).

Art. 13

Modalità di fruizione dei permessi retribuiti

Al fine di non pregiudicare la funzionalità della struttura di appartenenza, il lavoratore è tenuto a presentare un piano di fruizione dei permessi mensili almeno 10 giorni prima dell'inizio del mese in cui devono essere fruiti i permessi stessi. In concomitanza con le festività - prima e dopo - è opportuno evitare di chiedere di fruire dei permessi, al fine di influenzare negativamente il meno possibile la normale organizzazione/programmazione del lavoro. I permessi non potranno mai essere fruiti nei giorni festivi.

Si richiama a tal proposito la Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 13 del 06/12/2010 che al punto 7, ultimo capoverso, prevede: *“salvo dimostrate situazioni di urgenza, per la fruizione dei permessi, l'interessato dovrà comunicare al Dirigente di riferimento le assenze dal servizio con un congruo anticipo, se possibile con riferimento all'intero arco temporale del mese, al fine di consentire la migliore organizzazione dell'attività amministrativa”*.

Inoltre, il Regolamento sull'orario di lavoro per il personale del Comparto, all'art. 6 dispone tra l'altro, che: *“il Responsabile mette a conoscenza dei lavoratori la pianificazione della turnistica di norma almeno entro 10 giorni dalla fine del mese che precede quello di riferimento”*.

Ogni esigenza correlata all'assistenza del familiare o al lavoratore stesso in quanto disabile, non programmabile nei termini di cui sopra, dovrà essere rappresentata al Dirigente Responsabile di riferimento per le opportune valutazioni.

Considerato che la norma prevede la possibilità di fruire dei permessi per un massimo di tre giorni lavorativi mensili e che, sostanzialmente, l'orario settimanale di un dipendente è di trentasei/trentotto ore, l'utilizzo del permesso Legge n. 104/1992 in maniera fissa e continuata nei giorni in cui è previsto il rientro pomeridiano fa sì che il lavoratore superi la previsione normativa, usufruendo di fatto di un maggior numero di ore mensili (ore 30 anziché 18). Pertanto, si ritiene di normare nel presente Regolamento il caso sopra evidenziato nel seguente modo: ***per chi ha il proprio orario di lavoro settimanale articolato su cinque giorni lavorativi il permesso giornaliero fruito nelle giornate di rientro non estingue il debito orario aggiuntivo della giornata per il completamento dell'orario settimanale, per cui il rientro pomeridiano dovrà essere posticipato, ovvero recuperato in altro giorno della settimana, concordandolo con il proprio dirigente responsabile.***

Tenuto conto dello spirito della Normativa di riferimento, si ritiene opportuno precisare che la fruizione del beneficio della riduzione oraria giornaliera (nelle ipotesi previste) non appare compatibile con lo



svolgimento di lavoro straordinario, di Pronta Disponibilità, di Attività Libero Professionale Intramoenia (ALPI), Prestazioni aggiuntive. Pertanto, l'eventuale effettuazione di orario di lavoro aggiuntivo, ovvero straordinario, di turni di Pronta Disponibilità e l'esercizio dell'ALPI saranno consentiti esclusivamente nei giorni in cui non si fruisce dei permessi.

I permessi non fruiti in un mese non possono essere riconosciuti/cumulati nei mesi successivi.

Si riepilogano di seguito i benefici riconosciuti ai dipendenti nei casi in cui utilizzano i permessi per sé stessi o per prestare assistenza ai familiari:

- **il dipendente con handicap in situazione di gravità ha la possibilità di fruire alternativamente di:**
 - 2 ore di permesso al giorno per ciascun giorno lavorativo del mese;
 - 3 giorni interi di permesso al mese;
 - 18 ore mensili da ripartire nelle giornate lavorative secondo le esigenze personali, frazionabili ad ore intere.
- **il dipendente che presta assistenza a un familiare con handicap in situazione di gravità ha la possibilità di fruire di:**
 - 3 giorni interi di permesso al mese;
 - eccezionalmente, previo nulla-osta del proprio Dirigente Responsabile, fatte salve le esigenze di servizio e senza pregiudizio alcuno per gli aspetti organizzativi e funzionali interni al Servizio/Struttura/U.O. di appartenenza, può chiedere che i 3 giorni di permesso mensili siano fruiti a ore per un ammontare massimo mensile di 18 ore, da ripartire nelle giornate lavorative secondo le esigenze personali, fruibili solo a ore intere;
- **il dipendente che presta assistenza a figli di età inferiore ai tre anni con handicap in situazione di gravità ha la possibilità di fruire alternativamente:**
 - del prolungamento del congedo parentale, entro il compimento dell'ottavo anno di età del bambino, in maniera continuativa o frazionata, sin a un periodo massimo di tre anni;
 - di 2 ore di permesso al giorno per ciascun giorno lavorativo del mese;
 - di 3 giorni interi di permesso al mese;
 - eccezionalmente, previo nulla-osta del proprio Dirigente Responsabile, fatte salve le esigenze di servizio e senza pregiudizio alcuno per gli aspetti organizzativi e funzionali interni al Servizio/Struttura/U.O. di appartenenza, può chiedere che i 3 giorni di permesso mensili siano fruiti a ore per un ammontare massimo mensile di 18 ore, da ripartire nelle giornate lavorative secondo le esigenze personali, fruibili solo a ore intere

Art. 14

Regole in materia di cumulo dei permessi e dei congedi nell'arco dello stesso mese

Per effetto delle modifiche introdotte dal D. Lgs. n. 119/2011 i genitori che fruiscono delle agevolazioni (permessi di tre giorni mensili, permessi di due ore al giorno, prolungamento del congedo parentale) per l'assistenza al figlio, possono cumulare le predette agevolazioni con la fruizione, nello stesso mese, del congedo straordinario retribuito. Tale cumulo non è però possibile nello stesso giorno.

Ciò significa, ad esempio, che se nell'arco di un mese uno dei genitori fruisce di un periodo di congedo straordinario, l'altro genitore può fruire dei permessi mensili (ovvero delle due ore di permesso), purché in giorni diversi rispetto a quelli oggetto del congedo straordinario.

Resta comunque confermato che delle agevolazioni di cui all'art. 33 del D. Lgs. n. 151/2001 (prolungamento congedo parentale, permessi mensili, permessi di due ore al giorno) possono avvalersi entrambi i genitori alternativamente e non cumulativamente (nel rispetto dei massimali di Legge).



In relazione alle indicazioni interpretative elaborate dal Dipartimento della Funzione Pubblica con la Circolare n. 1/2012, si ritiene di estendere le conclusioni sopra indicate anche al caso in cui la fruizione delle agevolazioni avvenga da parte di un solo genitore. In questa ipotesi il genitore potrà, nell'arco dello stesso mese fruire del congedo straordinario retribuito e dei permessi mensili.

Tale ultima conclusione è stata poi estesa (superando le indicazioni restrittive che erano state in precedenza definite, ad esempio da ultimo con la Circolare DFP n. 13/2010) anche al caso di un dipendente che assiste una persona disabile diversa dal figlio: anche in questa ipotesi sarà possibile fruire, nello stesso mese, del congedo straordinario retribuito e dei permessi mensili.

Il Dipartimento ha infine chiarito, innovando in parte la prassi interpretativa in materia, che nel caso di fruizione cumulata nello stesso mese del congedo straordinario retribuito (o anche di ferie, aspettative o altre tipologie di permesso), e dei permessi mensili di cui all'art. 33, comma 3, della Legge n. 104/1992, questi ultimi spettano sempre nella misura intera stabilita dalla Legge (3 giorni), senza quindi alcun riproporzionamento.

In coerenza con questa impostazione, sembra peraltro corretto non riproporzionare i giorni di permesso mensile nel caso di ricovero a tempo pieno da parte del familiare assistito presso una Struttura Ospedaliera. In questa ipotesi resta ovviamente fermo che nelle giornate di ricovero a tempo pieno è preclusa la possibilità di fruire dei permessi (salvo che per le ipotesi eccezionali di cui al precedente art. 9). In caso di ricovero quindi, nei restanti giorni del mese i permessi potranno essere fruiti in misura piena, a prescindere dalla durata del ricovero ospedaliero.

Art. 15

Attribuzione dei benefici in caso di rapporto di lavoro a tempo parziale

In caso di rapporto di lavoro a tempo parziale di tipo verticale su base settimanale o mensile, ovvero a regime di impegno ridotto di tipo verticale, il numero dei giorni di permesso spettanti va ridimensionato proporzionalmente. Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore a seconda che la frazione sia fino allo 0,50 o superiore.

In caso di tempo parziale verticale o impegno ridotto su base annua (ad esempio part-time ciclico), con articolazione in via continuativa della prestazione lavorativa a tempo pieno su alcuni mesi, poiché i 3 giorni di permesso sono riconosciuti su base mensile (e non annua), il lavoratore potrà beneficiarne per intero nei mesi in cui rende la prestazione (il riproporzionamento, indirettamente avviene in relazione all'anno, dato che il dipendente non ne fruisce nei mesi di mancata prestazione).

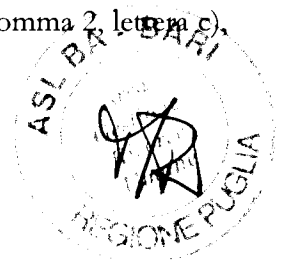
In caso di tempo parziale orizzontale, i permessi orari sono concessi nella misura di un'ora al giorno se l'orario di lavoro giornaliero è inferiore alle 6 ore. I permessi giornalieri (nella misura di 3 giorni al mese) non vengono invece modificati, in quanto fruiti in ragione giornaliera indipendentemente dall'orario prestato nella singola giornata lavorativa.

Art. 16

Lavoro notturno - Turnazione - Divieti

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 151/2001, si chiarisce che:

- è vietato adibire le donne al lavoro, dalle ore 24 alle ore 6, dall'accertamento dello stato di gravidanza fino al compimento di un anno di età del bambino (comma 1);
- non sono obbligati a prestare lavoro notturno (comma 2):
 1. la lavoratrice madre di un figlio di età inferiore a 3 anni o, in alternativa, il lavoratore padre convivente con la stessa;
 2. la lavoratrice o il lavoratore che sia l'unico genitore affidatario di un figlio convivente di età inferiore a 12 anni;
- non sono, altresì, obbligati a prestare lavoro notturno (come previsto dall'art. 5, comma 2, lettera c).



della Legge n. 903/1977) la lavoratrice o il lavoratore che abbia a proprio carico un soggetto disabile, ai sensi della Legge n. 104/1992 e ss. mm. ii. (comma 3).

La portata della *Norma* non impedisce di utilizzare i lavoratori beneficiari degli istituti giuridici di cui al predetto art. 53 del D. Lgs. n. 151/2001 nella regolare turnazione giornaliera o festiva, sia per la pronta Disponibilità che per la Guardia, purché sia fatto salvo l'esonero dai turni di lavoro notturni.

L'esonero spetta solo ed esclusivamente al lavoratore che abbia a proprio carico un soggetto con disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992.

Pur non essendoci disposizioni legislative e contrattuali che in modo specifico ostino a richiedere prestazioni di lavoro straordinario o turni di pronta disponibilità al lavoratore che usufruisca dei permessi mensili previsti dalla Legge n. 104/1992, allo stesso non può essere richiesto di prestare lavoro straordinario e/o turni di pronta disponibilità nella stessa giornata in cui fruisce dei permessi.

Art. 17 Controlli

In applicazione della disciplina dettata dal D.P.R. n. 445/2000 *“Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”*, con particolare riguardo all'art. 71, il quale prevede che *“Le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive”*, l'Azienda effettuerà una attività di controllo in merito alla sussistenza dei presupposti di legge per la corretta fruizione dei benefici, nonché alla veridicità delle informazioni prodotte in dichiarazioni sostitutive presentate dal personale dipendente ai fini della fruizione dei benefici in esame.

Nel caso in cui dall'accertamento risultasse l'insussistenza dei presupposti per la legittima fruizione dei permessi, l'Amministrazione provvederà a revocare i benefici concessi.

Naturalmente, ove nell'ambito o a seguito degli accertamenti emergessero gli estremi di una responsabilità disciplinare del dipendente, l'Azienda procederà altresì alla contestazione degli addebiti per lo svolgimento del relativo procedimento e, se del caso, alla comunicazione alle Autorità competenti in relazione a eventuali ipotesi di reato.

Appare utile richiamare le previsioni del citato Testo Unico secondo cui *“L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso”* (art. 76, comma 2, DPR n.445/2000).

Si rammentano anche in questa sede, secondo quanto indicato dalla Circolare del DFP n.13/2010, le norme contenute nell'art. 55 quater, comma 1, lett. a), del D. Lgs. n. 165/2001 e ss. mm. ii. che nell'ipotesi di giustificazione dell'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa prevede la comminazione del licenziamento, e nell'art. 55-quinquies, commi 1 e 2 del D. Lgs. n. 165/2001 che, per la stessa ipotesi, prevedono la reclusione e la multa, oltre all'obbligo di risarcimento del danno patrimoniale e del danno all'immagine subiti dall'Amministrazione.

Art. 18 Trasmissione dati al Dipartimento della Funzione Pubblica

Si porta a conoscenza dei lavoratori fruitori dei permessi *ex legem n. 104/1992* che l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari, attraverso i competenti Uffici Amministrativi dei PP. OO., dei DD. SS. SS. e dei Dipartimenti, è obbligata, in applicazione del comma 4 del già citato art. 24 della Legge n. 183/2010, a comunicare per via telematica, **entro il 31 marzo di ciascun anno**, tutti i dati relativi alla utilizzazione dei permessi da parte dei propri dipendenti e ciò sia al fine del monitoraggio da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica sulla utilizzazione di detti permessi sia al fine della verifica sulla legittima fruizione degli stessi da parte del Dipartimento medesimo. Per completezza si precisa che i dati da comunicare al DFP hanno a oggetto il nominativo, il codice fiscale e i dati anagrafici del lavoratore fruitore dei permessi; il nominativo, il codice fiscale e i dati anagrafici del portatore di handicap grave; il rapporto di coniugio, parentela o affinità, con il relativo grado, tra lavoratore e



assistito portatore di handicap con connotazione di gravità; l'indicazione dell'età minore o maggiore di anni tre del figlio portatore di handicap in situazione di gravità del lavoratore fruitore dei permessi; l'eventuale rapporto di lavoro dipendente da Pubblica Amministrazione del lavoratore portatore di handicap con connotazione di gravità; il numero di giorni/ore di permesso utilizzati da ciascun dipendente in ciascun mese dell'anno di rilevazione.

Art. 19

Disposizioni finali e Norma di rinvio

Il presente "Regolamento" è adottato con Deliberazione del Direttore Generale e dal momento della sua pubblicazione decadrà tutto quanto in contrasto con la nuova disciplina.

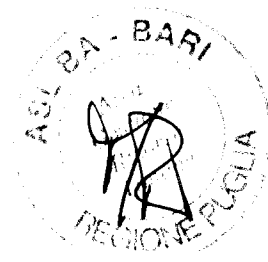
Inoltre, tutte le articolazioni della ASL preposte al rilascio delle autorizzazioni ai permessi di cui alla Legge n. 104/1992, utilizzeranno solo ed esclusivamente la nuova modulistica allegata al presente "Regolamento" e uniformeranno il proprio *modus operandi* al dettato dello stesso.

Il "Regolamento" potrà essere oggetto di modificazioni e integrazioni solo con apposita Deliberazione del Direttore Generale.

Per tutto quanto non previsto e regolamentato nel presente "Regolamento" si rimanda alla Normativa vigente in materia e ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro in vigore.

ALLEGATI 5:

- **MODELLO "A" - Istanza di Ammissione ai permessi mensili retribuiti (per il dipendente che assiste un portatore di "handicap grave").**
- **MODELLO "B" - Istanza di Ammissione ai permessi mensili retribuiti (per il dipendente portatore di "handicap grave").**
- **MODELLO "C" - Istanza di Cumulo di permessi mensili retribuiti (per il dipendente che assiste "un secondo" familiare portatore di "handicap grave").**
- **MODELLO "D" - Comunicazione Annuale di Permanenza dei Requisiti per l'Ammissione ai permessi mensili retribuiti (per il dipendente che assiste un portatore di "handicap grave", da inviare entro il 15 gennaio di ogni anno successivo al primo di concessione, a cura di tutti i dipendenti che usufruiscono dei permessi).**
- **MODELLO "E" - Comunicazione Annuale di Permanenza dei Requisiti per l'Ammissione ai permessi mensili retribuiti (per il dipendente portatore di "handicap grave", da inviare entro il 15 gennaio di ogni anno successivo al primo di concessione, a cura di tutti i dipendenti che usufruiscono dei permessi per se stessi).**



ISTANZA DI AMMISSIONE AI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI
(art. 33, comma 3, Legge 5 febbraio 1992, n. 104)
per dipendente che assiste portatore di "handicap grave"

Al Direttore/Dirigente Amministrativo o Sanitario
Responsabile P.O./D.S.S./Dipartimento
Dott./Dott.ssa _____
Sede _____

e, p. c.

Al Direttore
Area Gestione Risorse Umane
Ufficio Giuridico
ASL BA
B A R I

La/Il sottoscritta/o _____ matricola n. _____

nata/o il _____ a _____ Prov. _____ residente a _____

Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____,

con il Profilo Professionale di _____, in servizio

presso _____ - Tel./Cell. _____,

con rapporto di lavoro:

Tempo pieno
 Tempo parziale

Tempo determinato
 Tempo indeterminato

CHIEDE

di fruire dei permessi previsti dall'art. 33, comma 3, della Legge n. 104/1992, per poter assistere:

Cognome e Nome _____ rapporto di parentela _____

data di nascita _____ Comune di nascita _____ (con il richiedente) Prov. _____

C. F. _____ residente a _____ Via _____, n. _____

distanza chilometrica tra le due abitazioni, Km. _____ **(Se superiore a 150 Km. dimostrare l'assistenza con titoli di viaggio o simili nei giorni di permesso richiesti)**

L'*handicap grave* del disabile è stato accertato dalla Commissione Medica, di cui alla Legge n. 104/1992, della ASL di _____ in data _____.

A tal fine, consapevole che la falsità negli atti, l'uso di atti falsi e le dichiarazioni mendaci rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sono puniti con le sanzioni previste dalla Legge Penale e dalle Leggi Speciali in materia, come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA CHE

- il portatore di *handicap grave* è in vita;
- il portatore di *handicap grave* 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 Ministro della Funzione Pubblica n. 13/2010;
- nessun altro familiare del disabile fruisce dei benefici della Legge n. 104/1992 (unica eccezione per i genitori che assistono i figli, anche adottivi, per i quali possono fruirne alternativamente);

- di essere il “**Referente Unico**”, quale punto di riferimento di tutta l’attività di assistenza al portatore di *handicap grave* (requisito non richiesto dalla Legge soltanto per l’assistenza prestata dai genitori ai figli);
- è 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;**
- è 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*, **esclusivamente per un solo beneficiario;**
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (**decesso, revoca del riconoscimento dello stato di portatore di handicap grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno**).
- Solo per chi dà assistenza a familiari di 3° grado:** il soggetto in situazione di *handicap grave* con il quale sussiste un rapporto di parentela/affinità di 3° grado:
 - non è coniugato/a;
 - è vedovo/a;
 - è coniugato/a ma il coniuge ha compiuto 65 anni di età;
 - è coniugato/a ma il coniuge è affetto da patologia invalidante (**allegare documentazione probatoria**);
 - è stato coniugato/a ma, attualmente, con il coniuge è separato legalmente o divorziato (**allegare documentazione probatoria**);
 - è coniugato/a ma, oggi, è in situazione di abbandono (**allegare documentazione probatoria**);
 - ha uno o entrambi i genitori deceduti;
 - ha uno o entrambi i genitori con più di 65 anni di età;
 - ha uno o entrambi i genitori affetti da patologia invalidante (**allegare documentazione probatoria**).

ALLEGATI

- Fotocopia del Verbale rilasciato dalla Commissione ASL, attestante lo stato di “*handicap grave*” (in calce alla fotocopia del Verbale inserire la seguente dichiarazione di autenticità: “*Si attesta, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, che la copia è conforme all’originale*” e allegare la fotocopia non autenticata del proprio documento di identità);
- Dichiarazione del Portatore di *handicap grave* di individuazione del “*Referente Unico*”;
- Altra documentazione a supporto delle dichiarazioni rese nella domanda:

1) _____

2) _____

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA (art. 10, Legge n. 675/1996)

- L’Azienda Sanitaria Locale BA informa che il trattamento a cui saranno sottoposti i dati richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all’assolvimento da parte della Azienda medesima delle finalità che le competono istituzionalmente, nel rispetto della Legge n. 675/1996. Titolare del trattamento dei dati è l’Azienda ASL BA.
- Il sottoscritto _____ dichiara il proprio assenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE DEL PORTATORE DI HANDICAP GRAVE

(ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ prov. _____, e residente in _____

alla Via/Piazza _____, n° _____,

consapevole delle responsabilità amministrative, civili e penali previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste,

DICHIARA

- di essere in condizione di "handicap grave" accertata dalla Commissione Medica, di cui alla Legge n. 104/1992, della ASL di _____, in data _____;
- di non essere ricoverato/a a tempo pieno;
- di essere impegnato/a in attività lavorative; **ovvero** di non essere impegnato/a in attività lavorative;
- di essere assistito/a dal familiare Sig./ra _____, da me prescelto per assistermi in qualità di "Referente Unico".

Data _____

Firma _____

=====

**Dichiarazione aggiuntiva per chi non sa o non può firmare
per ottenere i benefici di cui alla legge 104/92 e successive modifiche e integrazioni**

Il richiedente Sig./ra _____, nato/a il _____

a _____, dichiara che il disabile grave a cui deve prestare la propria assistenza in qualità di "Referente Unico", si trova nella seguente condizione:

- non sa firmare
- non può firmare a causa del seguente impedimento:

Data _____

Firma _____

AVVERTENZA: ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ - NON AUTENTICATO - SIA DEL DIPENDENTE RICHIEDENTE, CHE DEL PORTATORE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITÀ.

ISTANZA DI AMMISSIONE AI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI
(art. 33, comma 6, Legge 5 febbraio 1992, n. 104)
per dipendente portatore di "handicap grave"

Al Direttore/Dirigente Amministrativo o Sanitario
Responsabile P.O./D.S.S./Dipartimento
Dott./Dott.ssa _____
Sede _____

e, p. c.

Al Direttore
Area Gestione Risorse Umane
Ufficio Giuridico
ASL BA
B A R I

La/Il sottoscritta/o _____ matricola n. _____

nata/o il _____ a _____ Prov. _____ residente a _____

Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____

Con il Profilo Professionale di _____ in servizio
presso _____ - Tel./cell. _____,

con rapporto di lavoro: Tempo pieno Tempo determinato
 Tempo parziale Tempo indeterminato

CHIEDE

di fruire dei permessi previsti dall'art. 33, comma 6, della Legge n. 104/1992, in quanto:

- Portatore di *handicap grave*, accertato dalla Commissione Medica, di cui alla Legge n. 104/1992, della ASL di _____ in data _____.

A tal fine, consapevole che la falsità negli atti, l'uso di atti falsi e le dichiarazioni mendaci rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sono puniti con le sanzioni previste dalla Legge Penale e dalle Leggi Speciali in materia, come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- di non essere ricoverato a tempo pieno presso Struttura Pubblica o Privata;
- che si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca, o rinnovo, del riconoscimento di *handicap grave* in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno).

ALLEGA

- Fotocopia del Verbale rilasciato dalla Commissione ASL, attestante lo stato di "*handicap grave*" (in calce alla fotocopia del Verbale inserire la seguente dichiarazione di autenticità: "*Si attesta, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, che la copia è conforme all'originale*" e allegare la fotocopia non autenticata del proprio documento di identità);

Altra documentazione a supporto delle dichiarazioni rese nella domanda:

1) _____

2) _____

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA (art. 10, Legge n. 675/1996)

- L'Azienda Sanitaria Locale BA informa che il trattamento a cui saranno sottoposti i dati richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all'assolvimento da parte della Azienda medesima delle finalità che le competono istituzionalmente, nel rispetto della Legge n. 675/1996. Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda ASL BA.
- Il sottoscritto _____ dichiara il proprio assenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.

Data _____

Firma _____

ISTANZA DI CUMULO DI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI
(art. 33, comma 3, Legge 5 febbraio 1992, n. 104)
per dipendente che assiste "un secondo" familiare portatore di "handicap grave"

Al Direttore/Dirigente Amministrativo o Sanitario
Responsabile P.O./D.S.S./Dipartimento
Dott./Dott.ssa _____
Sede _____

e, p. c. **Al Direttore**
Area Gestione Risorse Umane
Ufficio Giuridico
ASL BA
B A R I

La/Il sottoscritta/o _____ matricola n. _____

nata/o il _____ a _____ Prov. _____ residente a _____

Via _____ n. _____ Codice Fiscale _____,

con il Profilo Professionale di _____, in servizio
presso _____ - Tel./Cell. _____,

con rapporto di lavoro: Tempo pieno Tempo determinato
 Tempo parziale Tempo indeterminato

già autorizzato/a ad assistere un familiare con disabilità grave con la Determinazione Dirigenziale
n. _____ del _____,

CHIEDE

di fruire dei permessi previsti dall'art. 33, comma 3, della Legge n. 104/1992, **anche per poter assistere "un secondo" familiare con disabilità grave:**

Cognome e Nome _____, data di nascita _____, Comune di
nascita _____ (del disabile) Prov. _____ - C. F. _____

residente a _____ in Via _____, n. _____, distanza

chilometrica tra le due abitazioni: Km. _____ **(Se superiore a 150 Km. dimostrare l'assistenza con titoli di viaggio o simili nei giorni di permesso richiesti)**

con il quale ha la seguente relazione di parentela/affinità di I° grado:

- padre madre figlio/a - rapporto di parentela di I° grado;
- suocero/a figlio/a del coniuge - affini di I° grado;
- coniuge - rapporto di coniugio;
- fratello sorella nonno/a nipote (figlio del figlio/a) - rapporto di parentela di II° grado;
- cognato/a nonno/a del coniuge nipote (figlio/a del figlio/a del coniuge) - affini di II° grado;

DICHIARA CHE:

- nel caso di relazione di parentela/affinità di II° grado, la persona con disabilità grave versa nella seguente condizione (ai fini del diritto alla fruizione dei permessi è sufficiente la sussistenza di una delle condizioni elencate):

- non è coniugata;
- è coniugata, ma il coniuge ha compiuto 65 anni di età;
- è coniugata, ma il coniuge è affetto da patologia invalidante (**allegare documentazione probatoria**);
- è stata coniugata, ma il coniuge è deceduto;
- è separata legalmente o divorziata (**allegare documentazione probatoria**);
- è coniugata, ma in situazione di abbandono (**allegare documentazione probatoria**);
- ha entrambi i genitori deceduti;
- ha uno dei genitori deceduto e l'altro con più di 65 anni di età;
- ha uno dei genitori deceduto e l'altro affetto da patologia invalidante (**allegare documentazione probatoria**);
- ha entrambi i genitori con più di 65 anni di età;
- ha uno dei genitori con più di 65 anni di età e l'altro affetto da patologia invalidante (**allegare documentazione probatoria**);
- ha entrambi i genitori affetti da patologia invalidante (**allegare documentazione probatoria**);

- dati del coniuge della persona disabile in situazione di gravità:

Cognome e Nome _____, data di nascita _____, Comune di nascita _____ Prov. _____ - C. F. _____

- dati dei genitori della persona disabile in situazione di gravità:

Cognome e Nome _____, data di nascita _____, Comune di nascita _____ Prov. _____ - C. F. _____

=====

Cognome e Nome _____, data di nascita _____, Comune di nascita _____ Prov. _____ - C. F. _____

L'*handicap grave* del disabile è stato accertato dalla Commissione Medica, di cui alla Legge n. 104/1992, della ASL di _____ in data _____.

A tal fine, consapevole che la falsità negli atti, l'uso di atti falsi e le dichiarazioni mendaci rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sono puniti con le sanzioni previste dalla Legge Penale e dalle Leggi Speciali in materia, come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA, inoltre, CHE:

- il portatore di *handicap grave* è in vita;
- il portatore di *handicap grave* 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 Ministro della Funzione Pubblica n. 13/2010;
- nessun altro familiare del disabile fruisce dei benefici della Legge n. 104/1992 (unica eccezione per i genitori che assistono i figli, anche adottivi, per i quali possono fruirne alternativamente);
- di essere il "**Referente Unico**", quale punto di riferimento di tutta l'attività di assistenza al portatore di *handicap grave* (requisito non richiesto dalla Legge soltanto per l'assistenza prestata dai genitori ai figli);
- è 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;**
- è 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*, **esclusivamente per un solo beneficiario;**

- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (**decesso, revoca del riconoscimento dello stato di portatore di handicap grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno**).

ALLEGATI

- Fotocopia del Verbale rilasciato dalla Commissione ASL, attestante lo stato di “*handicap grave*” (in calce alla fotocopia del Verbale inserire la seguente dichiarazione di autenticità: “*Si attesta, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, che la copia è conforme all’originale*” e allegare la fotocopia non autenticata del proprio documento di identità);
- Dichiarazione del Portatore di *handicap grave* di individuazione del “*Referente Unico*”;
- Altra documentazione a supporto delle dichiarazioni rese nella domanda:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA (art. 10, Legge n. 675/1996)

- L’Azienda Sanitaria Locale BA informa che il trattamento a cui saranno sottoposti i dati richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all’assolvimento da parte della Azienda medesima delle finalità che le competono istituzionalmente, nel rispetto della Legge n. 675/1996. Titolare del trattamento dei dati è l’Azienda ASL BA.
- Il sottoscritto _____ dichiara il proprio assenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE DEL PORTATORE DI HANDICAP GRAVE

(ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ prov. _____, e residente in _____
alla Via/Piazza _____, n° _____,

consapevole delle responsabilità amministrative, civili e penali previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste,

DICHIARA

- di essere in condizione di "handicap grave" accertata dalla Commissione Medica, di cui alla Legge n. 104/1992, della ASL di _____, in data _____;
- di non essere ricoverato/a a tempo pieno;
- di essere impegnato/a in attività lavorative; **ovvero** di non essere impegnato/a in attività lavorative;
- di essere assistito/a dal familiare Sig./ra _____, da me prescelto per assistermi in qualità di "Referente Unico".

Data _____ Firma _____

=====

**Dichiarazione aggiuntiva per chi non sa o non può firmare
per ottenere i benefici di cui alla legge 104/92 e successive modifiche e integrazioni**

Il richiedente Sig./ra _____, nato/a il _____
a _____, dichiara che il disabile grave a cui deve prestare la propria assistenza in
qualità di "Referente Unico", si trova nella seguente condizione:

- non sa firmare
- non può firmare a causa del seguente impedimento:

Data _____ Firma _____

**AVVERTENZA: ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ - NON
AUTENTICATO - SIA DEL DIPENDENTE RICHIEDENTE, CHE DEL PORTATORE DI HANDICAP
IN SITUAZIONE DI GRAVITÀ.**

**COMUNICAZIONE ANNUALE DI PERMANENZA DEI REQUISITI
PER L'AMMISSIONE AI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI**

(per il dipendente che assiste un portatore di "handicap grave", da inviare entro il 15 gennaio di ogni anno successivo al primo di concessione, a cura di tutti i dipendenti che usufruiscono dei permessi di cui alla Legge n. 104/1992)

Al Direttore/Dirigente Amministrativo o Sanitario
Responsabile P.O./D.S.S./Dipartimento
Dott./Dott.ssa _____
Sede _____

OGGETTO: Verifica annuale dei requisiti per usufruire dei permessi di cui alla Legge n. 104/1992 per l'ANNO _____.

La/Il sottoscritta/o _____ matricola n. _____
nata/o il _____ a _____ Prov. _____ residente a _____
Via _____ n. _____ con il Profilo Professionale di _____
_____ in servizio presso _____
- Tel./Cell. _____,

COMUNICA

che per l'anno _____ persistono i requisiti per la fruizione dei permessi previsti dall'art. 33, della Legge n. 104/92, per assistere il/la Sig./ra: _____ (Cognome e nome del familiare con handicap grave) – con il/la quale intercorre il (____ grado) di parentela, in qualità di * _____ - codice fiscale del portatore di *handicap grave* _____, residente in _____.

A TAL FINE DCHIARA CHE

- il portatore di *handicap grave* è in vita;
- la situazione che aveva dato titolo ad usufruire di tali benefici non è variata;
- il portatore di *handicap grave* non è ricoverato a tempo pieno presso struttura pubblica o privata (fatta eccezione per i casi indicati al punto 5 della Circolare Ministero della Funzione Pubblica n. 13/2010);
- nessun altro familiare fruisce dei permessi in oggetto per lo stessa persona portatrice di *handicap grave* (unica eccezione i genitori per i figli, anche adottivi, che possono fruirne alternativamente).

E ASSICURA CHE

- presta assistenza nei confronti del portatore di *handicap grave* per il quale chiede le presenti agevolazioni;
- è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza al disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno – morale oltre che giuridico – a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- è consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'Amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano solo per l'effettiva tutela del disabile;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

Il/la sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti.

Data _____

Firma _____

* Se di 3° grado di parentela (bisnonno o pronipote) o affinità (zio/zia e il nipote di fratello o sorella) dichiarare le condizioni particolari: assenza del coniuge o dei genitori del disabile; ovvero età anagrafica di 65 anni compiuti degli stessi; ovvero ancora che questi siano affetti da patologie invalidanti.

**COMUNICAZIONE ANNUALE DI PERMANENZA DEI REQUISITI
PER L'AMMISSIONE AI PERMESSI MENSILI RETRIBUITI**

(per il dipendente portatore di "handicap grave", da inviare entro il 15 gennaio di ogni anno successivo al primo di concessione, a cura di tutti i dipendenti che usufruiscono dei permessi di cui alla Legge n. 104/1992 per se stessi)

Al Direttore/Dirigente Amministrativo o Sanitario
Responsabile P.O./D.S.S./Dipartimento
Dott./Dott.ssa _____
Sede _____

**OGGETTO: Verifica annuale dei requisiti per usufruire
dei permessi di cui alla Legge n. 104/1992 per l'ANNO _____.**

La/Il sottoscritta/o _____ matricola n. _____
nata/o il _____ a _____ Prov. _____ residente a _____
Via _____ n. _____ con il Profilo Professionale di _____
_____ in servizio presso _____
- Tel./Cell. _____,

COMUNICA

che per l'anno _____ persistono i requisiti per la fruizione dei permessi previsti dall'art. 33, comma 6, della Legge n. 104/92.

La/Il sottoscritta/o si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

Il/la sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti.

Data _____

Firma _____

Parere del Direttore Amministrativo
Gianluca CAPOCHLANI

Il Segretario
Giuseppa CILELLA

Parere del Direttore Sanitario
Silvana FORNELLI

Il Direttore Generale
Vito MONTANARO

**Area Gestione Risorse Finanziarie
Esercizio 2015**

La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

.....
(rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)

Il Funzionario

Il Dirigente dell' Area

SERVIZIO ALBO PRETORIO

Publicazione n. **63**

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito Web di questa ASL
BA in data..... **- 5 GIU. 2015**

Bari: **- 5 GIU. 2015**

L'Addetto all'Albo Pretorio on line

.....
Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione – con nota n. del
..... è stata/non è stata trasmessa alla Regione Puglia per gli adempimenti di
competenza.