

**SERVIZI FINANZIARI E CONTABILI**

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

Castelvetrano, li \_\_\_\_\_

**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, li \_\_\_\_\_



**COMUNE DI CASTELVETRANO**

**Libero Consorzio Comunale di Trapani**

\*\*\*\*\*

**Direzione I**

**AA.GG. Programmazione e sviluppo, Risorse umane, Affari istituzionali**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 74 DEL 10/06/2021

**OGGETTO: Congedo straordinario retribuito ai sensi dell'art. 42 comma 5 del D. Lgs. 26.03.2001 n. 151 e s.m.i. - dipendente a tempo determinato 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 CONTABILITÀ	ON-LINE
7. UFFICIO PENSIONI	ON-LINE
8. UFFICIO PERSONALE	

**Il responsabile del procedimento:**

(f.to Dorotea PARIGI)

### **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 **04/06/2021** – prot. **22908** dal dipendente a tempo determinato **OMISSIS**, con la quale lo stesso 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 il proprio figlio **OMISSIS** nato a **OMISSIS** secondo il calendario sotto riportato:

dal 15/06/2021 al 30/06/2021

dal 01/07/2021 al 18/07/2021

dal 23/07/2021 al 31/07/2021

dal 01/8/2021 al 27/08/2021

dal 01/09/2021 al 16/09/2021

**RILEVATO** che il predetto dipendente ha usufruito di giorni 19 tale congedo ai sensi dell'art. 42 del D. Lgs. 151/2001;

**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) Istanza con la quale il dipendente dichiara che la persona disabile non è ricoverata presso strutture a tempo pieno;
- 2) la copia conforme della certificazione con la quale la Commissione medica per l'accertamento dell'Handicap del Servizio Sanitario Nazionale in data **30/10/2019** ha dichiarato che **OMISSIS** è persona handicappata in situazione di gravità (art. 3 comma 3 L.104/92) con revisione **MAGGIO 2024**;

**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, al dipendente **OMISSIS** secondo il calendario sotto riportato:

dal 15/06/2021 al 30/06/2021

dal 01/07/2021 al 18/07/2021

dal 23/07/2021 al 31/07/2021

dal 01/8/2021 al 27/08/2021

dal 01/09/2021 al 16/09/2021

**SPECIFICARE** che il 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.;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento è stato redatto seguendo la relativa scheda di cui all'allegato «A» del Piano di Auditing 2019/2021;

**VISTO:**

- il D. Lgs. 267/2000;
- il D. Lgs. 165/2001;
- la L. 104/92 e s.m.i.;
- il vigente Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi;

### **PROPONE**

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

- 1 **PRENDERE ATTO** della circostanza che a seguito di visita con verbale della Commissione Medica INPS del **30/10/2019** è stato accertato che la situazione di handicap grave del disabile da assistere è **soggetto a revisione a MAGGIO 2024** e, conseguentemente;
- 2 **CONCEDERE** al dipendente sig. **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 il proprio figlio minore **OMISSIS nato a OMISSIS**, affetto da disabilità grave, per i periodi come sopra descritti;
- 3 **NOTIFICARE** il presente provvedimento al dipendente e agli Uffici interessati.

*Il responsabile del procedimento:*

*(f.to Dorotea PARIGI)*

### **IL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE I**

**VISTA** la determina del Sindaco n. 18 del 31/05/2021 con cui è stato conferito l'incarico di Responsabile della I Direzione "AA.GG., Prog.ne e sviluppo, Risorse umane, Affari istituzionali": alla Dott.ssa Maria Morici, fino alla data del 31/08/2021;

**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 potenziale, 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 si intende integralmente trascritta.

*il Responsabile della I° Direzione Organizzativa*

*(f.to Dott.ssa Maria MORICI)*