

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N° 1302 DEL 29/12/2009

OGGETTO: DIPENDENTE MATRICOLA N. 42183 - CONCESSIONE PERMESSI RETRIBUITI
EX ART. 33 LEGGE 104/92.

L'anno duemilaNOVE addì VENTINOVE del mese di DICEMBRE
in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL COMMISSARIO

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

- VISTA** la richiesta acquisita agli atti di questa Azienda con nota prot. n. 75499 in data 17.12..2009 con la quale la dipendente matr. n. 42183 in servizio presso questa ASL, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, chiede di poter fruire dei permessi previsti dall'art. 33, comma 3, della Legge n. 104 del 05 02.1992, per assistere il familiare, persona con handicap in situazione di gravità;
- VISTO** l'art. 33, comma 3, della Legge 104/92 e successive modifiche, apportate dagli art. 19 e 20 della Legge n. 53 del 08. 03.2000, ai sensi dei quali "colui che assiste con continuità e in via esclusiva un parente o affine entro il terzo grado portatore di handicap, ancorché non convivente ha diritto a tre giorni di permesso mensile, fruibili anche in maniera continuativa a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno";
- VISTA** la copia del verbale della Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità di questa ASL n. 1di Sassari datato 08.03.2004;
- VISTA** l'autocertificazione del 17.12.2009 con la quale la suddetta dipendente dichiara di assistere con continuità e in via esclusiva il familiare disabile;

Su conforme proposta del Servizio Personale;

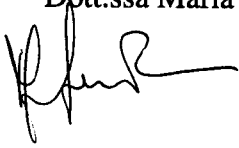
- VISTI** il D.lvo 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- la L. 05.02.1992 n. 104 e successive modificazioni e integrazioni;
- la L.R. 24.03.1997 n. 10;
- la L.R. 28.07.2006 n. 10;

DELIBERA

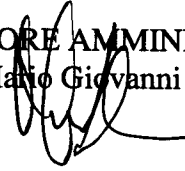
Per le motivazioni espresse in premessa;

- di concedere alla dipendente matr n. 42183 i permessi mensili previsti dall'art. 33, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992 n. 104.

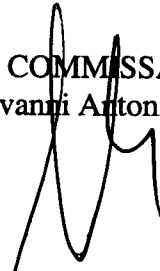
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



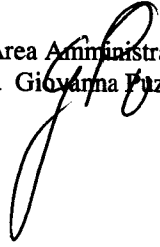
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Avv. Mario Giovanni Altana



IL COMMISSARIO
Dott. Giovanni Antonio Fadda



Il Responsabile Area Amministrazione Personale
Dott.ssa Giovanna Puzi



gp

n. 700

gta

(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____ / ____ / ____.

La presente deliberazione:

è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 04/01/2010, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

con lettera in data ____ / ____ / _____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 04/01/2010.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____ / ____ / _____.

è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____ / ____ / _____.

è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____ / ____ / _____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso _____.

Olbia, ____ / ____ / _____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali