

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.1245                      DEL 16/12/2015**

**PERSONALE**

**SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL**

**DOTT.SSA GIOVANNA PUZZI**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna - concessione permessi retribuiti ex art. 33 L. 104/92 specialista matricola n.840303

La presente Determinazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 16/12/2015	Al 31/12/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

## IL DIRETTORE DEL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE

- Vista** la nota prot. n. 50628/2015 , con la quale il Dr. matr. 840303, medico specialista ambulatoriale a tempo indeterminato presso questa Azienda, chiede la concessione dei permessi retribuiti per assistere la propria madre ai sensi dell'art. 33, comma 3, della L. 5 febbraio 1992 n. 104;
- Visti** gli artt. 33, comma 3, della Legge 104/92, 20 della Legge n. 53/2000 e 24 della Legge n. 183/2000 in base ai quali coloro che assistono una persona con disabilità grave, coniuge, parente o affine entro il secondo grado, e solo in presenza di determinate specifiche condizioni fino al terzo grado, hanno diritto ai permessi retribuiti mensili a condizione che la persona assistita non sia ricoverata a tempo pieno;
- Visto** l'art. 37, comma 5, dell'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni;
- Visto** il certificato rilasciato in data 09.04.2015 dalla Commissione Medica N. 3 di Cagliari per l'accertamento dell'invalidità civile delle condizioni visive e della sordità e dell'handicap (ai sensi della L. 102/2009, art. 20);
- Vista** l'autocertificazione del sunnominato specialista dalla quale si evince il possesso dei requisiti richiesti dalla normativa in argomento;
- Vista** la deliberazione n. 1056/2015 "Ricognizione competenze Strutture Aziendali"  
con la quale sono stati stabiliti gli atti delegati ed adottabili dai Dirigenti delle diverse strutture dell'ente;
- Visti** il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;  
l'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi), esecutivo con l'intesa sancita in data 29 luglio 2009 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e successive modificazioni ed integrazioni;  
l'A.C.N. siglato il 08.07.2010 biennio economico 2008 – 2009;  
l'Accordo Integrativo Regionale per la Specialistica Ambulatoriale Convenzionata Interna;

## **DETERMINA**

Per le motivazioni di cui alla premessa e qui richiamate:

- di concedere al Dr. numero matricola 840303 , medico specialista ambulatoriale a tempo indeterminato presso questa Azienda, i permessi retribuiti mensili previsti dall'art. 33, comma 3, della L. 5 febbraio 1992 n. 104;
- di dare atto che i permessi saranno concessi in rapporto all'orario settimanale di attività svolto, così come previsto dall'art. 37, comma 5, dell'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni del 29 luglio 2009 e s.m.i.;
- di precisare che il mantenimento del diritto al predetto permesso è subordinato al permanere delle condizioni in base alle quali viene concesso, restando a carico del Dr. matricola n. 840303 l'obbligo di segnalare eventuali intervenute variazioni.

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO  
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE**  
*Dott.ssa Giovanna Puzzi*

Il Dirigente Amministrativo: Dott.ssa Maria Maddalena Tondini

Il Responsabile dell'Istruttoria: Patrizia Rau