



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio I – Affari generali, personale e servizi della direzione generale

Prot. MIUR AOO DRLO R.U. 14307 del 01.09.2010

AI DIPENDENTI DEGLI UFFICI
DELL'U.S.R.

AI DIRIGENTI DEGLI UFFICI
DELL'USR
LORO SEDI

OGGETTO: Assenze per ragioni di salute - personale comparto ministeri -

Sempre con riferimento alle assenze del personale, ed in considerazione delle numerose novità introdotte in argomento dalla normativa più recente, si ritiene opportuno fornire a tutti, in via sintetica, indicazioni operative concernenti in particolare le assenze per malattia, per le fattispecie di cui alla L. 104, per infortunio, per terapie.

Malattia

Come a tutti noto, il dipendente, assente per malattia, ha diritto alla conservazione del posto per un periodo di 18 mesi nell'arco dell'ultimo triennio e, a richiesta e per casi particolarmente gravi, ad ulteriori 18 mesi senza diritto ad alcun trattamento economico.

Prima di concedere l'ulteriore periodo l'Amministrazione, su richiesta del dipendente, procede all'accertamento delle condizioni di salute dell'interessato sottoponendolo a visita medico collegiale al fine di verificarne l'idoneità a svolgere proficuo lavoro.

Ai fini della maturazione dei primi 18 mesi, si sommano alle assenze dovute all'ultimo episodio morboso le assenze per malattia verificatesi nel triennio precedente, con esclusione delle:

- assenze, effettuate per terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti, compresi i giorni di ricovero ospedaliero o day-hospital, del dipendente affetto da una grave patologia, comprovata da un certificato medico rilasciato dalla competente struttura sanitaria pubblica, attestante sia la gravità della patologia che il carattere invalidante delle necessarie terapie;
- assenze per infortunio sul lavoro.

Per il suddetto periodo il trattamento economico è il seguente:

- a) PRIMI 9 MESI di assenza per malattia intera retribuzione fissa mensile, comprese le indennità pensionabili e con esclusione di ogni altro compenso accessorio legato alla effettiva prestazione di lavoro, comunque denominato;
- b) SUCCESSIVI 3 MESI (dal 10° al 12°) 90% della retribuzione di cui alla lettera a);



c) GLI ULTIMI 6 MESI (dal 13° al 18°) 50% della retribuzione di cui alla lettera a).

Novità di qualche pregio in merito al trattamento economico in caso di malattia, sono state introdotte dalla L. 133 del 06.08.08.

L'art. 71, c. 1 stabilisce che, in ogni caso di assenza per malattia, di qualunque durata, per i primi dieci giorni di assenza è corrisposto il **trattamento economico fondamentale con l'esclusione quindi di ogni indennità o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonché di ogni altro trattamento accessorio.**

Pertanto, saranno corrisposte **soltanto le voci del trattamento fondamentale** di cui al vigente C.C.N.L.

Non subiscono alcuna decurtazione legata alla normativa citata, anche durante i primi dieci giorni, le assenze per malattia dovute a:

- infortunio sul lavoro,
- causa di servizio,
- ricovero e post ricovero ospedaliero o day hospital,
- patologie gravi che richiedano terapie salvavita. In tal caso sono esclusi anche i giorni di assenza dovuti alle conseguenze certificate delle terapie salvavita temporaneamente e/o parzialmente invalidanti.

L'amministrazione procederà, pertanto, fatte salve le ipotesi di esclusione sopra indicate, alle comunicazioni necessarie affinché siano effettuate le trattenute stipendiali necessarie.

La comunicazione ai dipendenti del trattamento economico spettante ai sensi della normativa citata sarà effettuata unicamente tramite cedolino.

Le assenze per malattia sospendono il periodo di prova del dipendente assunto a tempo indeterminato.

Il lavoratore ha diritto alla conservazione del posto per un periodo massimo di sei mesi, decorso il quale il rapporto di lavoro è risolto.

Il dipendente che si assenta per malattia deve:

- **avvertire** tempestivamente dell'assenza il dirigente dell'ufficio di assegnazione, per consentirgli di organizzare il servizio in modo da non arrecare disagi all'utenza, entro le **ore 8,30** del giorno in cui si verifica la malattia, specificando:
 - o l'indirizzo presso cui è degente, se diverso da quello del domicilio,
 - o la durata presunta dell'assenza.

L'ufficio di assegnazione, dal canto suo, provvederà a comunicare tale circostanza entro le **ore 9.00** all'Ufficio del personale (**modello 10**), per consentire l'eventuale accertamento medico-fiscale. Solo nel caso di verificata impossibilità di prendere contatti con l'ufficio di appartenenza entro l'orario suindicato, il dipendente potrà avvertire direttamente l'ufficio del personale (tel. 02 574627216-218-219), fermo restando l'impegno a rendere noto all'ufficio di appartenenza il proprio stato di malattia e l'eventuale prognosi entro la stessa giornata.

- **documentare** lo stato di malattia, **anche per un solo giorno**, con la produzione della certificazione medica attestante lo stato di infermità, la durata presunta della malattia stessa e **non la diagnosi (patologia).**



- **trasmettere** l'originale della certificazione medica, con lettera di accompagnamento entro i cinque giorni successivi all'inizio della malattia o all'eventuale prosecuzione della stessa, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o recapitarlo a mano, anche tramite delegato, all'ufficio del personale.
- **ripetere** la procedura seguita all'inizio della malattia e produrre una ulteriore certificazione medica di continuazione dell'infermità, qualora lo stato di malattia prosegua oltre la prima prognosi.

Il dipendente che intenda **riprendere servizio prima della scadenza indicata sul certificato medico**, dovrà produrre una **nuova certificazione medica attestante il miglioramento delle condizioni di salute e la conseguente idoneità a riprendere servizio**.

Certificazione medica

La certificazione medica, deve essere prodotta **anche per un solo giorno di malattia**, in conformità a quanto previsto dalla Direttiva n. 8 del 06.12.07 del Ministro per le Riforme e le Innovazioni nella Pubblica Amministrazione.

In caso di assenza per malattia che si protragga per un periodo superiore a dieci giorni, e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare, questa deve essere giustificata esclusivamente mediante presentazione di certificazione medica rilasciata da struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale. Sono, quindi, ammissibili le certificazioni mediche rilasciate da:

1. medici di famiglia,
2. guardia medica,
3. ospedali e pronto soccorso,
4. strutture ambulatoriali delle ASL.

Non sono ammissibili le certificazioni rilasciate da medici liberi professionisti non convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale.

Si consiglia pertanto, se il certificato è redatto in "carta bianca" e non con il tipico modello di colore rosso, di assicurarsi che il timbro del medico riporti il numero di iscrizione dello stesso al Servizio Sanitario Nazionale (codice regionale).

La certificazione medica prodotta dal dipendente **dovrà contenere obbligatoriamente** il numero dei giorni di prognosi indicato dal medico.

Sia nel caso di rilascio di un primo certificato che di quello di continuazione, la malattia decorre **dal giorno nel quale è stato rilasciato il certificato stesso**.

La certificazione medica attestante lo stato di infermità, **non dovrà contenere la diagnosi**.

La certificazione di malattia copre l'intera giornata lavorativa.

In presenza di prognosi certificata dal medico fiscale, non è necessaria anche la presentazione della certificazione del medico curante, in quanto il medico fiscale è un medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.



Visita medico fiscale - Variazione di dimora - Sanzioni

Il controllo medico dell'incapacità lavorativa viene effettuato a cura delle Aziende Sanitarie Locali competenti, su richiesta dell'Amministrazione, secondo le modalità stabilite dalle disposizioni vigenti.

Il dipendente, assente per malattia, **ancorché formalmente autorizzato ad uscire dall'abitazione dal medico curante**, è tenuto:

- a rendersi reperibile all'indirizzo comunicato all'ufficio, fin dal primo giorno e per tutto il periodo della malattia, compresi i giorni non lavorativi ed i festivi, **dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00**;
- ad informare preventivamente l'ufficio del personale dell'eventuale assenza dal domicilio eletto nel corso della malattia durante le suddette fasce di reperibilità;
- a documentare l'eventuale assenza dal domicilio durante le fasce di reperibilità per visite mediche, prestazioni e terapie sanitarie e accertamenti specialistici regolarmente prescritti, o per altri giustificati motivi, eccezion fatta per i casi di obiettivo e giustificato impedimento;
- a dare tempestiva comunicazione all'ufficio del personale dell'indirizzo dove sarà reperibile durante l'assenza per malattia, nel caso in cui lo stesso risulti essere diverso da quello abituale.

Il decreto ministeriale 206 del 18.12.2009 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 15/2010) ha introdotto alcune ipotesi di esclusione dall'obbligo di rispettare le fasce orarie di reperibilità ed, in particolare, detta esclusione è prevista per i dipendenti per i quali l'assenza sia etiologicamente riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- a. patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- b. infortuni sul lavoro;
- c. malattie per le quali è stata riconosciuta la causa di servizio;
- d. stati patologici sottesi o connessi a situazioni di invalidità riconosciuta.

In caso di continuazione della malattia, con indicazione del proseguimento della nuova prognosi, il dipendente è tenuto a rendersi reperibile nelle predette fasce orarie al fine di consentire gli adempimenti in materia di visita fiscale.

Qualora il dipendente risulti assente dalla visita di controllo senza giustificato motivo, decade dal diritto a qualsiasi trattamento economico per l'intero periodo sino a dieci giorni di retribuzione e nella misura della metà per l'ulteriore periodo, esclusi quelli di ricovero ospedaliero o già accertati da precedente visita di controllo.

L'inosservanza delle disposizioni previste in caso di assenza di malattia comporterà altresì l'avvio di procedimento disciplinare.

Costituisce infatti preciso obbligo del dipendente avvisare tempestivamente l'ufficio di appartenenza in caso di malattia.

Inoltre, ai sensi dell'art. 55 quater del D.Lgs 165/2001 lett. a) (introdotto dall'art. 69 del D.Lgs. 150/2009) la giustificazione dell'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o che attesta falsamente uno stato di malattia, comporta comunque l'applicazione della sanzione disciplinare del licenziamento e, ai sensi dell'art. 55 quinquies del medesimo decreto, detta fattispecie ha rilevanza penale.

Nei predetti casi, il dipendente, ferme la responsabilità penale e disciplinare e le relative sanzioni, è anche obbligato a risarcire il danno patrimoniale, pari al compenso corrisposto a titolo di retribuzione



nei periodi per i quali sia accertata la mancata prestazione, nonché il danno all'immagine subito dall'amministrazione.

Malattia e ferie

Le malattie debitamente documentate, che si protraggano per più di tre giorni o che diano luogo a ricovero ospedaliero sospendono, su richiesta del dipendente, il decorso delle ferie. In tal caso il dipendente dovrà:

- **comunicare** tempestivamente all'ufficio del personale, oltre alla prognosi, anche il domicilio eletto nel periodo della malattia per mettere in grado l'amministrazione di poter effettuare gli accertamenti medico-fiscali dovuti;
- **produrre**, nei termini, la domanda di interruzione delle ferie documentata dal certificato medico (**modello n. 11**).

Malattia provocata da terzi

Nel caso in cui l'assenza derivante da **infortunio non sul lavoro** sia ascrivibile a responsabilità di terzi, il dipendente dovrà darne comunicazione all'ufficio del personale, al fine di consentire un'eventuale azione di risarcimento nei riguardi del terzo responsabile per il rimborso delle retribuzioni corrisposte durante il periodo di assenza.

Circa il trattamento economico si specifica, a seguito della recente introduzione di nuove norme, quanto segue:

- primi dieci giorni di assenza per malattia a seguito dell'entrata in vigore della L. 133/2008

L'art. 71 della L. 133/2008 stabilisce che nei primi dieci giorni di assenza per malattia, ad eccezione delle assenze dovute ad infortuni sul lavoro o a causa di servizio, oppure a ricovero ospedaliero o a day hospital o a terapie salvavita, al dipendente è corrisposto il trattamento economico fondamentale con esclusione di ogni indennità o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonché di ogni altro trattamento economico accessorio.

La circolare n. 8 del 2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica precisa che l'art. 71 prescrive una decurtazione economica limitatamente ai primi dieci giorni di ogni evento, anche di un solo giorno.

- dopo i primi dieci giorni di assenza per malattia

Dall'undicesimo giorno di assenza per malattia al personale compete il trattamento economico previsto dalla contrattazione collettiva.

Per effetto dell'abrogazione del c. 5 dell'art. 71 della L. 133, non sono più applicabili le decurtazioni delle somme legate ai fondi per la contrattazione integrativa.

Pertanto, le decurtazioni stipendiali previste dall'art. 71, c. 5 saranno applicate per il periodo dal 25.06.2008 al 01.07.2009.

- trattamento economico spettante ai dipendenti nei giorni di assenza dovuti a ricovero ed a convalescenza post ricovero, alla luce dell'entrata in vigore della Legge n. 133 del 2008

In tali casi al dipendente compete il trattamento economico previsto dalla contrattazione collettiva. Si intende per "ricovero ospedaliero" la degenza in ospedale per un **periodo non inferiore alle 24 ore** (comprensivo della notte) e, di conseguenza, l'assenza su prognosi rilasciata da un Pronto Soccorso non è assimilabile al ricovero.

Circa le voci rientranti nel trattamento economico fondamentale del personale non dirigenziale, come specificato nella Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 7 del



17.07.2008, ai fini della definizione del trattamento economico spettante al personale non dirigente, si considerano rientranti nel trattamento fondamentale le voci:

1. trattamento economico tabellare;
2. particolari posizioni economiche;
3. retribuzione individuale di anzianità, ove acquisita;
4. eventuali assegni "ad personam"

Assenze dal servizio per indisposizione

Nel caso in cui il dipendente debba assentarsi per indisposizione intervenuta durante l'orario di lavoro, potrà, a propria scelta, ricorrere ai seguenti istituti:

- permessi retribuiti per gravi motivi personali o familiari (18 ore complessive annue), di cui al comma 2 dell'art. 30 del CCNL del 16 ottobre 2008, previa presentazione di idonea certificazione medica;
- permessi brevi soggetti a recupero in caso di assenza dal servizio per un periodo inferiore o uguale alla metà dell'orario giornaliero;
- riposi compensativi (es. recupero di ore già autorizzate);
- assenza giornaliera per malattia, con applicazione delle disposizioni di cui all'art. 71 citato, sia per quanto concerne le modalità di certificazione, che per quanto attiene la decurtazione retributiva.

Le ipotesi di malattia insorta durante l'orario di lavoro, a seguito della quale il dipendente sia costretto a lasciare la sede di servizio, sono disciplinate dal CCNL integrativo del 16.05.2001, che all'art. 6 prevede due ipotesi diverse:

- certificato medico con decorrenza dal giorno successivo a quello di insorgenza del malessere. Il dipendente recupererà le ore non lavorate durante la giornata in cui è insorta la malattia concordandone tempi e modalità con il dirigente.
- Certificato medico coincidente con la data di allontanamento dalla sede di servizio. La giornata sarà considerata quale malattia e le ore della parziale prestazione di lavoro potranno essere utilizzate successivamente quale riposo compensativo.

Legge 104

L'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) definisce testualmente *"E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica e 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 e di emarginazione"*.

I benefici previsti per l'assistenza al portatore di handicap sono attribuiti a condizione che quest'ultimo rivesta la situazione di gravità, cioè secondo quanto precisa l'art. 3 della L.104/92 al comma 3 *"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"*.

Tali situazioni, da cui scaturiscono importanti conseguenze, non si possono semplicemente dichiarare o autocertificare, ma richiedono un particolare accertamento espressamente previsto dalla legge.



Accertamento

La condizione principale per accedere ai benefici lavorativi è che il disabile sia in possesso della certificazione di **handicap con connotazione di gravità** (art. 3, c. 3 della L. 104/1992).

L'accertamento viene effettuato, mediante verbale, da una apposita **Commissione medica dell'Azienda Sanitaria Locale** integrata da un operatore sociale e un esperto nei casi da esaminare.

Il verbale è inviato, per il successivo controllo, alla **Commissione Medica di verifica** per le pensioni di guerra e di invalidità civile presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, che ha facoltà di fare osservazioni, di sospendere gli effetti, di chiamare, eventualmente a visita diretta o invitare l'Azienda Sanitaria Locale a sottoporre il richiedente ad accertamenti specialistici.

Anche le Commissioni mediche di verifica sono integrate, per la valutazione dell'handicap, da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare (art. 42 comma 6 della Legge 24 novembre 2003, n. 326). Decorsi 60 giorni dalla data di ricezione, senza che la predetta commissione abbia chiesto ulteriori accertamenti, i verbali sono rinviati alle Aziende Sanitarie Locali (AASSLL) per la consegna all'interessato.

A decorrere dal 01.01.2010 le domande volte ad ottenere i benefici in materia di handicap, complete della certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti, sono presentate all'**INPS**, secondo modalità stabilite dall'ente medesimo. L'Istituto trasmette, in tempo reale e in via telematica, le domande alle Aziende Sanitarie Locali. Le Commissioni Mediche delle Aziende Sanitarie Locali sono integrate da un medico dell'INPS quale componente effettivo. In ogni caso l'accertamento definitivo è effettuato dall'INPS. L'INPS accerta altresì la permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei portatori di handicap (art. 20, cc.1, 2 e 3 della L. 102 del 03.08.2009)

Certificazione provvisoria di handicap grave

Qualora la commissione medica, di cui all'art. 4 della Legge n. 104/1992, non si pronunci **entro 90 giorni** dalla presentazione della domanda, gli accertamenti sono effettuati, **in via provvisoria**, ai soli fini previsti dall'art. 33 della stessa legge, da un medico specialista nella patologia denunciata, in servizio presso l'unità sanitaria locale da cui è assistito l'interessato.

L'accertamento provvisorio produce effetto fino all'emissione dell'accertamento definitivo da parte della commissione, che deve pronunciarsi entro 180 giorni dalla data di presentazione della domanda (art. 2 della L. 423 del 27.10.1993).

Per quanto riguarda i medici specialisti, questi possono essere anche:

- il medico dipendente dell'ospedale che visita la persona in ambulatorio e che deve essere specialista nella patologia;
- il medico dipendente dell'ospedale che opera in un reparto specializzato nella cura della patologia.

Può certificare non solo il medico degli ospedali gestiti direttamente dalle ASL, ma anche il medico della struttura di ricovero pubblica o privata equiparata alla pubblica, vale a dire:

1. aziende ospedaliere, nonché istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici;
2. strutture ospedaliere private equiparate alle pubbliche e cioè: policlinici universitari, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, ospedali classificati o assimilati, istituti sanitari privati qualificati presidi ASL, enti di ricerca.



La certificazione provvisoria di handicap grave ha una validità di **sei mesi** in attesa che si pronunci la Commissione medica dell'ASL.

Casi particolari

I grandi invalidi di guerra, possono presentare l'attestato di pensione rilasciato dal Ministero del Tesoro (Mod. 69) o copia del decreto concessivo della stessa, che sostituiscono la certificazione di handicap in situazione di gravità rilasciata dalla competente Commissione ASL.

Le persone con sindrome di Down, su richiesta corredata dalla presentazione del cariotipo, sono dichiarate, dalle competenti commissioni insediate presso le ASL o dal proprio medico di base, in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92, ed esentate da ulteriori successive visite e controlli (Art. 94, c. 3 della Legge 289 del 27.12.2002 - finanziaria 2003).

Per i soggetti con patologie oncologiche, l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap, è effettuato dalle commissioni mediche **entro 15 gg.** dalla domanda dell'interessato. Gli esiti dell'accertamento hanno efficacia immediata per il godimento dei benefici da essi derivanti, fatta salva la facoltà della commissione medica periferica di cui all'art. 1, c. 7 della L. 295 del 15.10.1990, di sospendere gli effetti fino all'esito di ulteriori accertamenti. (Legge 9 marzo 2006, n. 80).

Normativa di riferimento

- Parere del Dipartimento della Funzione Pubblica prot. n. 44700 del 23.10.2009

Permessi per figli minori con handicap grave

Fino a 3 anni di età

Soggetti beneficiari

Ne hanno diritto i genitori, in alternativa tra loro, compresi gli adottivi o affidatari (con rapporto di lavoro dipendente) di minori (anche non conviventi), con handicap in situazione di gravità, non ricoverati a tempo pieno presso istituti specializzati.

Fa eccezione il ricovero a tempo pieno, finalizzato ad un intervento chirurgico oppure a scopo riabilitativo, di un bambino di età inferiore ai tre anni con disabilità in situazione di gravità, per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare (parente o affine entro il 3° grado).

Tipologia dei permessi

- prolungamento del congedo parentale fino ai tre anni del figlio;
- in alternativa, il beneficiario può usufruire di due ore di permesso giornaliero retribuito fino al terzo anno di vita del bambino (art. 33, cc. 1 e 2 della L. 104/1992, artt. 33 e 42 del D. Lgs. n. 151/2001 e successive modifiche e integrazioni).

Prolungamento del congedo parentale – Durata e modalità di fruizione

Il prolungamento del congedo parentale decorre dal giorno successivo alla durata massima teorica del congedo parentale spettante al richiedente.

Il congedo spetta al genitore richiedente anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto.

Per usufruire di tale beneficio, non è necessario avere goduto dell'astensione facoltativa integrale.



Esempi:

1) Madre lavoratrice dipendente:

- il prolungamento spetta dal giorno successivo ai 6 mesi di astensione facoltativa teoricamente spettante e quindi ordinariamente nove mesi successivi al parto. Nel caso in cui la dipendente abbia usufruito della flessibilità del congedo di maternità, si considerano i 10 mesi successivi al parto.

2) Padre lavoratore dipendente:

- *se la madre è lavoratrice dipendente* con diritto al congedo parentale. il prolungamento spetta dal giorno successivo ai 6 mesi o 7 mesi (in caso di richiesta di congedo parentale non inferiore a tre mesi) di astensione facoltativa teoricamente spettante, a decorrere dalla nascita del bambino;
- *se la madre è casalinga* (non avente diritto al congedo di maternità e parentale) il prolungamento spetta dal giorno successivo ai 7 mesi di astensione facoltativa teoricamente spettante, a decorrere dalla nascita del bambino;
- *se la madre è lavoratrice dipendente senza diritto al congedo parentale o collaboratrice coordinata e continuativa* il prolungamento spetta al padre dal giorno successivo ai 7 mesi di astensione facoltativa teoricamente spettante, calcolati dalla fine del congedo di maternità della madre;
- *se la madre è lavoratrice autonoma* i permessi spettano trascorsi 13 mesi dalla nascita del bambino (3 mesi successivi al parto + 3 mesi di congedo parentale spettanti alla madre + 7 mesi spettanti al padre).

3) Genitore solo:

- in caso di non riconoscimento del figlio da parte dell'altro genitore, di abbandono del figlio risultante da provvedimento formale, di morte dell'altro coniuge, di affidamento del figlio al solo genitore richiedente, il prolungamento decorre dal giorno successivo ai 10 mesi di astensione facoltativa teoricamente spettante.

Circa il trattamento economico previsto, si precisa che i periodi richiesti sono retribuiti con un'indennità pari al 30% dello stipendio, computati nell'anzianità di servizio, esclusi gli effetti relativi alle ferie ed alla tredicesima mensilità.

Permessi orari – Durata e modalità di fruizione

I permessi orari (alternativi al prolungamento del congedo parentale) possono essere usufruiti dal giorno successivo al compimento dell'anno del bambino, poiché per i primi 12 mesi di vita del figlio possono essere usufruiti solo i riposi per allattamento.

Qualora tuttavia si ravvisi, in relazione alla speciale gravità dell'handicap, l'effettiva necessità di cure che non possono essere garantite durante le sole ore di allattamento previste per la generalità dei neonati, è autorizzabile il cumulo dei permessi orari ex L. 104/1992 e dei riposi orari ex art. 39 e ss. del D. Lgs. 151/2001.

In tal caso dovrà essere prodotta una specifica attestazione da parte di un medico specialista nella patologia convenzionata con il SSN.

I permessi possono essere usufruiti anche durante i periodi di normale congedo parentale e durante i periodi di congedo per malattia del medesimo figlio fruiti dall'altro genitore.



È possibile la fruizione da parte di un genitore sia dei permessi orari ex L. 104/1992 per un figlio portatore di handicap inferiore a 3 anni, che dei permessi orari (cd. per allattamento) per un altro figlio. Si tratta, infatti, in questo caso di due soggetti (figli) diversi per i quali è prevista per legge la possibilità di fruire di due tipi diversi di permesso.

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

Si ricorda che la durata dei suddetti permessi è rapportata alla durata dell'orario di lavoro giornaliero (2 ore per orario pari o superiore a 6 ore, 1 ora in caso contrario).

I permessi non fruiti non danno diritto al godimento degli stessi in un momento successivo.

Normativa di riferimento

- art. 42, c. 1 del D. Lgs. 151/2001
- art. 33, c. 2 della L. 104/1992
- Circolare INPS n. 90/2007
- Circolare INPS n. 133/2000
- Circolare Inpdap n. 24/2000
- Messaggio Inpdap n. 22578 del 17.09.2007
- Circolare INPS 128/2003
- Messaggio INPS n. 11784 del 09.05.2007

Da 3 a 18 anni di età

Soggetti beneficiari

Genitori, compresi gli adottivi, o affidatari (con rapporto di lavoro dipendente) di minori (anche non conviventi), con handicap in situazione di gravità, non ricoverati a tempo pieno.

Durata e modalità di fruizione

Spettano 3 giorni di permesso o 18 ore mensili fruibili, in via alternativa, da entrambi i genitori e competono al genitore lavoratore anche nel caso in cui l'altro genitore non ne abbia diritto, ad esempio perché non svolge attività lavorativa dipendente (art. 42, c. 2 del D.Lgs. 151/2001).

L'alternatività si intende riferita solo al numero complessivo dei giorni di riposo fruibili nel mese, consentendo quindi ai genitori di effettuare assenze contestuali dal lavoro. Resta inteso che il numero massimo dei giorni è sempre complessivamente di tre.

I giorni di permesso possono essere richiesti (da un genitore anche adottivo o dall'affidatario) durante i periodi di normale congedo parentale (astensione facoltativa) o di congedo per malattia del figlio fruiti dall'altro genitore (art. 42, c. 4 e art. 45, c. 2, del D.Lgs. 151/2001).

Al momento della presentazione della domanda, il dipendente dovrà effettuare una scelta tra:

- fruizione a giorni: 3 giorni mensili senza limitazione oraria (in tal senso si è espressa la circolare n. 8 del 05.09.2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica);
- fruizione frazionata: nel limite delle 18 ore mensili.

Sarà possibile effettuare una modifica sulla scelta indicata nel caso di esigenze improvvise documentabili e non prevedibili all'atto della richiesta dei permessi. In tal caso i giorni usufruiti saranno convertiti in ore e imputate a quelle spettanti nel mese.

I giorni di permesso non fruiti in un mese non possono essere cumulati con quelli spettanti nel mese



successivo.

In caso di contratto di lavoro a tempo parziale:

- nel part-time verticale il numero dei giorni di permesso e delle ore spettanti nel mese va ridotto proporzionalmente (Circolare INPS 133/2000)
- nel part-time orizzontale la fruizione a giorni non dà luogo a riduzione; nel caso di utilizzo ad ore, queste verranno ridotte proporzionalmente.

Circa il trattamento economico, si precisa che i giorni di permesso sono retribuiti e coperti da contribuzione previdenziale.

Normativa di riferimento

- art. 42, comma 2 del D. Lgs. 151/2001
- art. 33, comma 3 della Legge n. 104/1992
- Circolare INPS 133/2000
- Circolare INPS 138/2001
- Informativa INPDAP n. 22/2002
- Circolare Dip. Funzione Pubblica n. 90543/7/488b del 26.06.1992
- Circolare INPDAP n. 33/02
- Messaggio INPS n. 945 del 18.12.2002
- Circolare INPDAP n. 24/2000

Permessi mensili di 3 giorni per assistenza a genitori o parenti/affini

Soggetti beneficiari

Possono usufruirne:

1. genitori, anche adottivi, o affidatari di figli maggiorenni con **handicap in situazione di gravità**, non ricoverati a tempo pieno;
2. parenti o affini entro il III grado, coniuge di soggetti con handicap in situazione di gravità, non ricoverati a tempo pieno.

Fa eccezione il ricovero della persona con disabilità in situazione di gravità in coma vigile e/o in situazione terminale, per il quale risulta documentato dai sanitari della struttura ospedaliera¹ il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare (parente o affine entro il 3° grado).

I requisiti per usufruire dei permessi in esame sono:

- la **continuità**, che consiste nell'effettivo sostegno alla persona disabile, per le sue necessità quotidiane, implicito nel caso di convivenza.
L'assistenza non deve essere necessariamente quotidiana, ma deve rispettare i caratteri della sistematicità e dell'adeguatezza rispetto alle concrete esigenze della

¹struttura di ricovero pubblica o privata equiparata alla pubblica:

- a) aziende ospedaliere, nonché istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici;
- b) strutture ospedaliere private equiparate alle pubbliche e cioè: policlinici universitari, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, ospedali classificati o assimilati, istituti sanitari privati qualificati presidi USL, enti di ricerca



persona disabile.

I permessi, infatti, possono essere riconosciuti a quei dipendenti che, pur risiedendo o lavorando in luoghi distanti² dall'abitazione della persona disabile, offrano un'assistenza sistematica ed adeguata, attestata e certificata mediante la presentazione di un **programma di assistenza** consistente nella pianificazione mensile motivata delle modalità con cui intendano assistere il disabile in situazione di gravità. Si intendono distanti, secondo la Circolare INPS n. 128 del 11.07.2003 ed il Messaggio INPS n. 15021 del 07/06/2007, i luoghi raggiungibili in un tempo superiore a **sessanta minuti**.

- **l'esclusività:** il dipendente che richiede i permessi deve essere l'unico soggetto che assiste la persona disabile.

Il requisito **dell'esclusività non preclude il ricorso ad altra forma di assistenza pubblica o privata** (ricovero non a tempo pieno in strutture pubbliche o personale badante).

Durata e modalità di fruizione

Spettano tre giorni di permesso o 18 ore mensili.

I permessi sono fruibili in via alternativa e spettano al genitore lavoratore anche nel caso in cui l'altro genitore non ne abbia diritto (art. 42, comma 2 del D. Lgs. n. 151/2001).

Resta inteso che il numero massimo dei giorni fruibili è sempre complessivamente di tre.

Al momento della presentazione della domanda, il dipendente dovrà effettuare una scelta tra:

1. fruizione a giorni: 3 giorni mensili senza limitazione oraria (vedi circ. 8 del 05.09.2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica).
2. fruizione frazionata: nel limite delle 18 ore mensili.

Sarà possibile effettuare la modifica della scelta indicata, nel caso **di esigenze improvvise documentabili e non prevedibili** all'atto della richiesta dei permessi.

In tal caso i giorni usufruiti saranno convertiti in ore e imputate a quelle spettanti nel mese.

I giorni di permesso non fruiti in un mese non possono essere cumulati con quelli spettanti nel mese successivo.

In caso di contratto di lavoro a tempo parziale:

- nel part-time verticale il numero dei giorni di permesso e delle ore spettanti nel mese verrà ridotto proporzionalmente
- nel part-time orizzontale la fruizione a giorni non dà luogo a riduzione; nel caso di utilizzo ad ore, queste verranno ridotte proporzionalmente.

Circa il trattamento economico, i permessi orari e giornalieri di cui all'art. 33, commi 2 e 3, sono retribuiti e coperti da contribuzione previdenziale a carico dell'ente datore di lavoro (L. 423 del 27.10.1993).

² Si intendono distanti, secondo la Circolare INPS n. 128 del 11.07.2003 ed il Messaggio INPS n. 15021 del 07/06/2007, i luoghi raggiungibili in un tempo superiore a **sessanta minuti**.



Normativa di riferimento

- art. 33, c. 3 della L. 104/1992
- art. 42, c. 3 del D. Lgs. 151/2001
- Circolare INPS n. 90/2007
- Circolare INPS 133/2000
- Circolare INPS n. 90/2007
- Messaggio INPS n. 15021 del 07.06.2007
- Circolare INPS n. 138/2001
- Circolare INPDADP 34/2000
- Circolare INPDAP n. 33/02
- Messaggio INPS n. 945 del 18.12.2002
- Circolare INPDAP n. 24/2000
- Messaggio INPS n. 16866 del 28.06.2007

Permessi mensili dei lavoratori maggiorenni disabili

In tal caso, il soggetto beneficiario è il dipendente maggiorenne disabile, in situazione di gravità.

Durata e modalità di fruizione

Il dipendente può usufruire, **in via alternativa**, di due ore di permesso giornaliero, di tre giorni mensili di permesso retribuito o 18 ore.

Al momento della presentazione della domanda, il dipendente dovrà effettuare una scelta tra:

1. permessi orari giornalieri;
2. fruizione a giorni: 3 giorni mensili senza limitazione oraria (in tal senso si è espressa la circolare n. 8 del 05/09/2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica);
3. fruizione frazionata: nel limite delle 18 ore mensili.

Solo in via eccezionale, nel caso in cui dovessero sopraggiungere **esigenze improvvise, documentabili e non prevedibili** all'atto della richiesta dei permessi, sarà possibile variare, nell'ambito di ciascun mese, la programmazione già effettuata.

Nei casi in cui il dipendente intenda fruire, nello stesso mese, sia di permessi giornalieri che di permessi orari, si procederà alla conversione in ore dei giorni lavorativi fruiti, che quindi andranno imputati al numero di ore di permesso mensile spettanti.

I giorni di permesso non fruiti in un mese **non possono essere cumulati con quelli spettanti in un mese successivo**.

In caso di contratto di lavoro a tempo parziale:

- nel part-time verticale il numero dei giorni di permesso e delle ore spettanti nel mese va ridotto proporzionalmente
- nel part-time orizzontale la fruizione a giorni non dà luogo a riduzione; nel caso di utilizzo ad ore, queste verranno ridotte proporzionalmente

Si fa presente che, **nell'ipotesi di permessi orari**, il numero di ore spettanti è da rapportare alla durata dell'orario giornaliero di lavoro, nel senso che il permesso è pari a due ore per un orario pari o superiore a 6 ore; mentre in presenza di orari inferiori a 6 ore, il permesso è di un'ora.

Circa il trattamento economico, i permessi orari e giornalieri di cui all'art. 33, cc. 2 e 3, sono retribuiti e coperti da contribuzione previdenziale a carico dell'ente datore di lavoro.



Normativa di riferimento

- art. 33, cc. 2, 3 e 6 della L. 104/1992
- art. 19 c. 1, lett. c) della L. 53/2000 e successive modifiche e integrazioni
- Circolare INPDAP 34/2000
- Circolare INPS 133/2000
- Circolare INPDAP 33/02
- Messaggio INPS n. 945 del 18.12.2002
- Circolare INPDAP n. 24/2000
- Circolare INPS n. 80/95

Casi particolari

Con interpello n. 13/2009 il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha chiarito che nel caso che la persona con handicap in situazione di gravità sia **ricoverata a tempo pieno**, il dipendente che lo assiste potrà usufruire dei benefici di cui all'art. 33, c. 3 qualora il disabile debba recarsi fuori dalla struttura che lo ospita per effettuare visite e terapie che la stessa non può garantire, in quanto tale circostanza interrompe effettivamente il tempo pieno del ricovero e determina il necessario affidamento del portatore di handicap a chi presta l'assistenza.

Il dipendente è tenuto alla presentazione di apposita documentazione della struttura competente che attesti le visite o le terapie effettuate.

Il Dipartimento della Funzione Pubblica, con parere n. 185 del 2003, ha ritenuto possibile la cumulabilità dei permessi retribuiti, previsti dai cc. 3 e 6 dell'art. 33 della L. 104/1992, per il dipendente portatore di handicap che si trova nella duplice qualità di soggetto disabile e di familiare che assista un disabile.

Resta inteso **che il dipendente portatore di handicap debba effettivamente trovarsi nella condizione di soddisfare specifiche esigenze assistenziali al familiare disabile**. Si presuppone, altresì, che nell'ambito dello stesso nucleo familiare non vi siano altri soggetti che usufruiscano dello stesso beneficio.

I giorni di permesso previsti dalla L. 104/1992 potranno, altresì, essere riconosciuti al **dipendente non disabile che assista un portatore di handicap grave (dipendente) che fruisca già dei permessi dell'art. 33**, qualora sussistano i seguenti presupposti:

- a. mancanza nel nucleo familiare del disabile di altro familiare non lavoratore in condizione di dare assistenza;
- b. **effettiva necessità, risultante da verifica sanitaria**, del disabile di fruire oltre che dei permessi direttamente allo stesso spettanti, anche dell'assistenza da parte di altro familiare;
- c. dimostrazione da parte dell'ulteriore fruitore dei permessi della sussistenza dei requisiti della convivenza o dell'assistenza continuativa ed esclusiva;
- d. **i giorni di permesso dei due soggetti interessati devono essere fruiti nelle stesse giornate**, considerato che l'assenza dal lavoro di colui che assiste è giustificata dalla prestazione dell'effettiva assistenza, che non necessita durante le giornate in cui il disabile lavora. Nel caso in cui il portatore di handicap fruisca dei permessi ad ore, all'altra persona che presta assistenza spettano 6 mezze giornate anziché 3 giornate intere, sempre che l'orario di lavoro di chi presta assistenza comprenda le ore di permesso fruito dal disabile; in caso contrario non spetteranno, a chi presta assistenza, neppure le mezze giornate.

E' prevista la possibilità di usufruire dei benefici della Legge n. 104/1992 da parte del **richiedente per più persone disabili non lavoratrici**, quando ricorrono i seguenti requisiti essenziali:



- e. la particolare natura dell'handicap tale da richiedere l'assistenza continua ed esclusiva con modalità e in tempi diversi (**assistenza disgiunta**);
- f. l'assenza di altri soggetti che possono accudire il disabile o che usufruiscano dei permessi ai sensi della Legge n. 104/1992.

Normativa di riferimento

- Parere n. 185 del 2003 del Dipartimento della Funzione Pubblica
- Circolare INPS 37/1999
- Circolare INPS 128/2003
- Istanza del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale prot. 25/I/0003003 del 28.08.2006

Indicazioni operative per la fruizione dei benefici

Il dipendente eventualmente interessato deve produrre all'ufficio del personale (**Modello 12**):

- la **domanda** con la quale richiede uno dei benefici previsti, indicando le modalità di fruizione;
- la **certificazione** della A.S.L. competente dalla quale risulti che il disabile si trova in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 3, c. 3 della L. 104/92, ovvero certificazione provvisoria di handicap grave rilasciata secondo le modalità previste;
- **oppure la documentazione** prevista nei casi particolari (vedi paragrafo casi particolari);
- il **programma di assistenza**: nel caso in cui il dipendente **risieda o lavori in luoghi distanti**³ da quello in cui abita, di fatto, la persona con disabilità, ma presti un'assistenza sistematica ed adeguata, dovrà produrre un **programma di assistenza**, consistente nella pianificazione mensile motivata delle modalità con cui intenda assistere il disabile in situazione di gravità (es. visite mediche programmate, sostituzione programmata di personale badante). Il programma andrà sottoscritto congiuntamente, dal dipendente e dal disabile. Al programma stesso dovrà essere allegata **l'attestazione del medico specialista della patologia convenzionato con il SSN, che attesti la congruità del programma alle esigenze del disabile.**

Il familiare dipendente che gode dei permessi deve inoltre informare con tempestività l'ufficio di assegnazione in caso di eventuali variazioni significative - annullamento del programma, ricovero a tempo pieno della persona disabile etc. - mediante riproposta preventiva del programma.

Entro il giorno quattro di ogni mese il dipendente dovrà far pervenire all'ufficio del personale il riepilogo dei permessi usufruiti nel mese precedente, o la dichiarazione di mancata fruizione (Modello 12 bis).

Eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni dichiarate al momento della presentazione della domanda, dovranno essere comunicate all'Ufficio del personale entro 30 gg. dal loro verificarsi.

In particolare dovrà essere data comunicazione di:

- eventuali rettifiche sul giudizio di gravità dell'handicap da parte della ASL;
- variazioni nella condizione dell'handicappato (ad es. eventuale ricovero a tempo pieno presso strutture attrezzate);

³ Si intendono distanti i luoghi raggiungibili in un tempo superiore a **sessanta minuti**.



- variazioni dei requisiti di continuità ed esclusività;
- modifiche di modalità di fruizione dei permessi;
- eventuali variazioni del part time;
- eventuale nuovo programma di assistenza.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di effettuare verifiche sulle dichiarazioni rese.

Congedo straordinario di 2 anni

Come noto, ai coniugi e genitori lavoratori, compresi gli adottivi o affidatari, e in caso di loro decesso o inabilità, a fratelli o sorelle conviventi, di soggetti con handicap in situazione di gravità accertata dai competenti servizi della ASL, non ricoverati a tempo pieno presso istituti specializzati, sono concedibili *congedi dal lavoro della durata massima di due anni*, usufruibili anche in maniera frazionata. **Fra un periodo e l'altro è necessaria l'effettiva ripresa di servizio.**

Per il periodo di congedo spetta una indennità corrispondente all'ultima retribuzione mensile percepita che, in caso di fruizione in periodi frazionati, viene rapportata proporzionalmente ai mesi e ai giorni di godimento.

Durante il periodo non lavorativo nessun altro tra gli aventi diritto può fruire dei permessi giornalieri per l'assistenza ai portatori di handicap, di cui all'art. 33, c. 3 della L. 104/1992.

I soggetti che usufruiscono del congedo straordinario per un periodo continuativo **non superiore a sei mesi**, hanno diritto alla fruizione di giornate di permesso, non retribuite e non coperte da contribuzione figurativa, in numero pari al numero di giorni di ferie che avrebbero maturato nello stesso arco di tempo lavorativo.

Con Sent. n. 19/2009 la Corte Costituzionale ha dichiarato l'illegittimità dell'art. 42, c. 5, del D.Lgs 151/2001, nella parte in cui non include il **figlio convivente** tra coloro che possono beneficiare del congedo.

Alla luce di tale sentenza, dunque, anche i dipendenti che assistono il genitore con handicap grave, finora esclusi dal beneficio, avranno diritto a richiedere la concessione dei due anni di congedo retribuito in presenza delle seguenti condizioni:

- l'effettiva convivenza con il genitore da assistere risultante da certificazione anagrafica;
- l'assenza di altre persone *idonee* a prendersi cure del genitore disabile grave.

Normativa di riferimento

- art. 4, c. 4 bis della L. 53/2000, introdotto dall'art. 80, c. 2 della L. 388/2000
- art. 42 c. 5 e art. 45, c. 2 del D. Lgs. 151/2001

Decorrenza dei benefici

Il dipendente può iniziare ad usufruire dei benefici dal rilascio del verbale della Commissione Medica ASL in attesa che si esprima la Commissione medica di verifica.

In tal caso egli dovrà dichiarare di essere consapevole che **in caso di provvedimento definitivo negativo** da parte della Commissione medica di verifica, l'Amministrazione procederà al recupero delle ore usufruite a titolo di permessi per Legge n. 104/1992.

Le agevolazioni possono essere riconosciute a partire da una data diversa da quella contenuta nel verbale della Commissione Medica ASL non solo qualora nello stesso sia espressamente indicata una validità decorrente da data anteriore a quella del riconoscimento dell'handicap, ma in tutti i casi in cui la



formulazione della diagnosi sia tale (ad esempio è presente il riferimento ad eziologia prenatale) da far considerare la situazione di handicap grave senza dubbio esistente da data anteriore a quella di presentazione della domanda di riconoscimento (non anteriore comunque a quella di presentazione della domanda all'Ufficio).

Malattia dovuta a grave patologia

Nel caso in cui il dipendente sia affetto da *grave patologia* che richieda terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti, è prevista la possibilità di non considerare, sia ai fini del computo dei giorni di assenza per malattia che dell'applicazione delle riduzioni stipendiali, i periodi di malattia determinati da:

- ricovero ospedaliero o day hospital;
- conseguenze certificate delle terapie salvavita temporaneamente e/o parzialmente invalidanti.

Tali assenze sono, pertanto, retribuite per intero e non sono considerate ai fini della maturazione dei 18 mesi con diritto alla conservazione del posto.

Le terapie, per essere qualificate invalidanti, devono porre il lavoratore in condizioni di temporanea incapacità alla prestazione lavorativa per modalità, tempi di somministrazione, effetti diretti e/o collaterali.

Il dipendente, per potersi avvalere dei suddetti benefici, dovrà:

- presentare all'ufficio del personale un'apposita domanda, con la quale chiede l'esclusione delle assenze connesse alla grave patologia dal computo dei giorni di malattia (**Modello 13**), unitamente alla certificazione medica, **rilasciata dalla competente Struttura Sanitaria pubblica**, che **attesti la grave patologia ed il percorso terapeutico adottato**;
- produrre le certificazioni mediche attestanti, in modo chiaro e inequivocabile, le terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti richieste dalla grave patologia e la loro durata.

Considerata la sensibilità dei dati trattati, la documentazione relativa alla patologia sarà gestita secondo la normativa vigente in materia di privacy, assicurando ogni forma di riservatezza, e conservata per il solo tempo necessario alla valutazione della condizione.

Le SS.LL. sono invitate ad attenersi alle indicazioni sin qui fornite.

Considerando la delicatezza della materia si invita ciascun dirigente all'esercizio della massima vigilanza ed attenzione circa il rispetto della disciplina qui sintetizzata.

Il dirigente
Luciana Volta

Allegati

- 1) modulistica (modelli da 10 a 13)

Per informazioni:

Ufficio del personale:
Sanfilippo Marianatala 02 574627216
Ronza Ersilia 02 574627218
Asciutto Monica 02 574627219

