



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0053509
DATA: 21/05/2020
OGGETTO: emergenza Covid - 19 - D.L. n. 34 /2020 (c.d. Decreto rilancio) - disposizioni in materia di personale.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Giovanni Ferro

CLASSIFICAZIONI:

- [01-04-04]

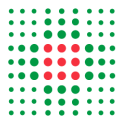
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0053509_2020_Lettera_firmata.pdf:	Ferro Giovanni	69CB51F3C7AE189010AC9F9672AD10B7 D9EEEEAF654E921C510B110AA64E4CCAA
PG0053509_2020_Allegato1.pdf:		6E4A42A21540342DA62EA43AD37D7081 CF216DC56154D6CB37BBFE3DAAEDDD7 6
PG0053509_2020_Allegato2.pdf:		FEF75A48829C549973648F0764D84893F1 25B1ACEBFDC73EBFE1BEAD48EA3B7D



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – ISNB (IRCCS)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IRCCS)
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)

Andrea Minarini - UO Medicina Legale e
Risk Management (SC)

Adalgisa Protonotari - UO Committenza
e Specialistica Ambulatoriale (SC)

Elisabetta Sanvito - UO Ingegneria
Clinica (SC)

Pietro Cortelli - IRCCS Istituto delle
Scienze Neurologiche - Direzione
Operativa

Pierfrancesco Ghedini - UO Tecnologie
Informatiche e di Comunicazione (SC)

Nadia Chiarini - UO Sviluppo
Organizzativo, Professionale e
Formazione (SC)

UO Sviluppo Organizzativo,
Professionale e Formazione (SC)

Angelo Fioritti - Dipartimento Salute
Mentale - Dipendenze Patologiche

Paolo Pandolfi - Dipartimento Sanita'
Pubblica

Elio Jovine - Dipartimento Chirurgico

Giovanni Gordini - Dipartimento
Emergenza

Fabrizio Sandri - Dipartimento Materno
Infantile

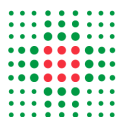
Roberto Iovine - Dipartimento Medico

Giovanni Piero Frezza - Dipartimento
Servizi

Giovanni Piero Frezza - Dipartimento
Oncologico

Francesco Rainaldi - Dipartimento
Tecnico-Patrimoniale

Morena Borsari - Dipartimento



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – ISNB (IRCCS)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IRCCS)
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Farmaceutico

Alberto Maurizzi - DAAT - Dipartimento
Attività Amministrative Territoriali

Rosanna Campa - Direzione
Amministrativa - Sub Commissario
Amministrativo

Rosanna Campa - Dipartimento
Amministrativo

Chiara Gibertoni - IRCCS Istituto delle
Scienze Neurologiche - Direzione
Generale-Commissario Straordinario

Chiara Gibertoni - Direzione Generale -
Commissario Straordinario

Maria Luisa De Luca - Direzione
Sanitaria - Sub Commissario Sanitario

Maria Luisa De Luca - Dipartimento
Cure Primarie

Fausto Trevisani - Distretto Città' di
Bologna

Alberto Zanichelli - Distretto Pianura
Ovest

Eno Quargnolo - Distretto San Lazzaro
di Savena

Maria Cristina Cocchi - Distretto Pianura
Est

Fabia Franchi - Distretto Reno, Lavino e
Samoggia

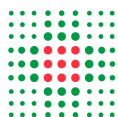
Sandra Mondini - Distretto
dell'Appennino Bolognese

Evita Zoni - DATeR - Direzione
Assistenziale Tecnica e Riabilitativa

Daniele Tovoli - UO Servizio
Prevenzione e Protezione (SC)

Grazia Matarante - UO Anticorruzione,
Trasparenza e Privacy (SC)

Monica Minelli - Direzione Attività'
Socio-Sanitarie - DASS (SC)



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – ISNB (IRCCS)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IRCCS)
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Laura Melandri - UO Servizi
Amministrativi Ospedalieri (SC)

Elena Magri - UO Funzioni HUB (SC)

Andrea Longanesi - UO Presidio
Ospedaliero Unico Aziendale (SC)

Carlo Descovich - UO Governo Clinico e
Sistema Qualita' (SC)

Alessandra Danielli - UO Controllo di
Gestione e Flussi Informativi (SC)

Direzione Generale Azienda USL di
Imola
ausl@pec.ausl.imola.bo.it

Direzione Generale Azienda
Ospedaliero Universitaria di Bologna S.
Orsola
PEldirezione.generale@pec.aosp.bo.it

Direzione Generale Istituto Ortopedico
Rizzoli
direzione.amministrativa@pec.ior.it

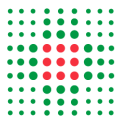
OGGETTO: emergenza Covid - 19 - D.L. n. 34 /2020 (c.d. Decreto rilancio) - disposizioni in materia di personale.

Si informa che, sulla Gazzetta Ufficiale del 19.05.2020, è stato pubblicato il testo del c.d. Decreto rilancio (D.L. n. 34/2020); di seguito le principali misure a tutela dei lavoratori contenute nel provvedimento.

Estensione durata dei permessi mensili retribuiti ex art. 33 L. n. 104/1992

Il periodo aggiuntivo di 12 giorni di permesso è previsto anche per i mesi di maggio e giugno 2020. Il numero dei giorni è complessivo fra i due mesi (art. 73 D.L. n. 34/2020 di modifica dell'art. 24 D.L. n. 18/2020).

Congedi per i dipendenti con figli



Fino al 31 di luglio 2020 i genitori potranno fruire del congedo straordinario con riconoscimento dell'indennità pari al 50% della retribuzione per i figli di età non superiore ai 12 anni, per una durata complessiva che viene portata a 30 giorni complessivi, sempre con decorrenza dal 5 marzo 2020. Chi ha già usufruito dei 15 giorni previsti dal D.L. 18/2020 potrà usufruire pertanto degli ulteriori 15 giorni, alle condizioni già illustrate con nota SUMAGP prot. n. 31897 del 23.3.2020. I genitori di figli minori di 16 anni, a condizione che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore beneficiario di strumenti di sostegno del reddito, hanno diritto di astenersi dal lavoro per l'intero periodo di sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, senza corresponsione di indennità né di riconoscimento di contribuzione figurativa, con divieto di licenziamento e diritto alla conservazione del posto di lavoro (combinato disposto art. 25 e art. 23 D.L. n. 18/2020, come modificati dall'art. 72 D.L. n. 34/2020).

Misure dirette a tutelare i lavoratori in particolari condizioni personali

Le misure previste a tutela dei lavoratori che si trovino in una delle seguenti condizioni personali:

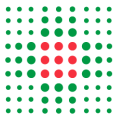
- portatore di handicap con connotazione di gravità (come da relativa certificazione);
- esposto ad una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita (come da certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali),

in base alle quali il periodo di assenza dal servizio prescritto dalle competenti autorità sanitarie, è equiparato al ricovero ospedaliero sono confermate fino al 31 luglio 2020 (art. 74 D.L. n. 34/2020 di modifica dell'art. 26, c. 2 D.L. n. 18/2020).

Come già precisato, il periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero ove prescritto, oltre che dalle competenti autorità sanitarie, anche dal medico di assistenza primaria, sulla base documentata del riconoscimento di disabilità o delle certificazioni dei competenti organi medico-legali, i cui riferimenti sono riportati nel medesimo certificato. Nel caso di certificato redatto in forma telematica dal medico curante, il dipendente avrà cura di produrre al competente centro di gestione presenze-assenze la copia per il lavoratore contenente le note a diagnosi con l'indicazione della sussistenza delle condizioni previste dalla norma.

Misure in materia di flessibilità del lavoro pubblico e di smartworking (lavoro agile)

Nel Decreto in esame si prevede che le pubbliche amministrazioni contemperino le misure volte a contenere il contagio da Covid- 19 mediante organizzazione del lavoro a distanza con le necessità di rientro in sede a seguito del graduale riavvio delle attività istituzionali. A tal fine vengono privilegiate forme di organizzazione flessibile del lavoro con eventuale rimodulazione dell'articolazione oraria giornaliera o settimanale. Il lavoro in modalità smartworking potrà prevedere, allo scopo, rientri in sede per alcuni giorni della settimana oppure una prestazione per alcune ore soltanto della giornata. In quest'ultimo caso, ove la prestazione resa in sede e rilevata attraverso l'apposito badge, non copra il debito orario, sarà possibile



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – ISNB (IRCCS)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IRCCS)
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

completare l'orario giornaliero sulla base delle indicazioni del Responsabile di riferimento, secondo le modalità già seguite per lo svolgimento di attività in smartworking. Per la rilevazione del completo debito orario sarà necessario inserire dal Portale del dipendente il numero di ore mancanti attraverso la funzione "assenza ad ore" scegliendo l'opzione smartworking. Tale operazione dovrà essere effettuata solo dopo la registrazione della presenza con l'apposito badge.

Sarà cura di questo Servizio fornire ulteriori aggiornamenti su quanto sopra illustrato, a seguito di eventuali indicazioni che dovessero al riguardo pervenire dalle amministrazioni competenti.

Si allega la modulistica aggiornata secondo le modifiche apportate dal Decreto.

Cordiali saluti.

Firmato digitalmente da:

Giovanni Ferro

Responsabile procedimento:
Giovanni Ferro



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – ISNB (IRCCS)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IRCCS)
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

La/Il sottoscritta/o _____ matr. _____
in servizio presso con la qualifica di _____
nominativo altro genitore/unico affidatario _____
dipendente presso _____

CHIEDE

Di assentarsi dal servizio per congedo parentale straordinario COVID-19 (art. 25 D.L.18/2020 così come integrato dall'art. 72 del D.L. 34/2020) - 30 giorni complessivi:

- a) 50% figli 0-12 anni (nome figlio più piccolo _____) dal _____ al _____
b) 50% figli L. 104 iscritti a ogni scuola di ordine e grado o ospitati in centro
diurno (nome figlio _____) dal _____ al _____

Di assentarsi dal servizio per l'intero periodo di sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado (art. 72, lett. b, D.L. 34/2020)

- a) 0% figli 0-16 anni (nome figlio _____) dal _____ al _____

Lì,

-Firma

.....

Il Responsabile

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Art. 47 – D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA CHE

l'altro genitore _____ non usufruisce
contestualmente di qualsiasi altra tipologia di assenza (esclusa malattia, infortunio e ogni altra assenza che
non consente l'accudimento dei figli)



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – ISNB (IRCCS)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IRCCS)
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

l'altro genitore è attualmente occupato e non è beneficiario di strumenti di sostegno al reddito per sospensione o cessazione dell'attività

il sottoscritto o l'altro genitore hanno fruito dei seguenti periodi di congedo parentale straordinario COVID-19 D.L. 18/2020 e D.L. 34/2020 (complessivamente per tutti i figli)

dal _____ al _____ % retrib. _____ dal _____ al _____ % retrib. _____
dal _____ al _____ % retrib. _____ dal _____ al _____ % retrib. _____

né il sottoscritto, né l'altro genitore ha fatto o farà in futuro richiesta del beneficio di cui agli artt. 23/25 del D.L.18/2020 e D.L. 34/2020 (bonus baby-sitter) relativamente al periodo richiesto

è informato ed autorizza, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, al Regolamento UE 2016/679 – GDPR confermato a livello nazionale dal D.Lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Li,

Il/la dichiarante

.....



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – ISNB (IRCCS)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (IRCCS)
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

La/Il sottoscritto/a _____ matr. _____
in servizio presso con la qualifica di _____

CHIEDE

Di assentarsi dal servizio per estensione permessi giornalieri L. 104/92:

- a) ai sensi art. 24 D.L. 18/2020 (max 12 nei mesi di marzo-aprile)
- b) ai sensi dell'art. 73 del D.L. 34/2020 (max 12 nei mesi di maggio e giugno)

per il familiare

per se stesso

dal _____ al _____ dal _____ al _____
dal _____ al _____ dal _____ al _____

Lì, _____
Firma

Il Responsabile

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Art. 47 – D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

D I C H I A R A C H E

il familiare assistito o se stesso risulta in condizioni di handicap grave accertato dalla competente
commissione ASL, senza revisione del giudizio rispetto all'ultima certificazione presentata a questa Azienda
se per assistito, che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto
che se per figlio, l'altro genitore beneficia dei permessi per lo stesso soggetto

NB: Se nessuna delle opzioni sopra indicate è barrata, si intende che nulla è cambiato rispetto alle situazioni
dichiarate all'atto della autorizzazione alla fruizione dei permessi in oggetto.

Se richiesto per altro familiare, relativamente al requisito del ricovero, dichiaro che il disabile assistito:
è ricoverato a tempo pieno (allego certificazione sanitaria attestante le condizioni di cui alla circolare
Funzione Pubblica n. 13/2010)

non è ricoverato a tempo pieno, in struttura ospedaliero e/o residenziale

è informato ed autorizza, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, al Regolamento UE
2016/679 – GDPR confermato a livello nazionale dal D.Lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno
trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente
dichiarazione viene resa.

Lì, Il/la dichiarante
.....