



Regione Siciliana  
Azienda Sanitaria Provinciale di  
**AGRIGENTO**

ORIGINALE  
OMISSIS

STRUTTURA AMMINISTRATIVA P.O. AGRIGENTO

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 762 DEL 05/02/2026

**OGGETTO:** Congedo per cure connesse al proprio stato invalidante di cui all'art.7 del Dlgs.119/2011.

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Struttura Amministrativa P.O. di Agrigento	
PROPOSTA N. <u>239</u> DEL <u>2/2/26</u>	
IL Responsabile del Procedimento Dott. Giuseppe Tagliarini	IL Direttore Struttura Amm.va P.O. di AG Dott.ssa Cinzia Schinelli
L'Istruttore Sig. Alfonso Furia	

VISTO CONTABILE	
Si attesta la copertura finanziaria: ( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. _____ ) che è parte integrante della presente determina	
( ) Autorizzazione n. _____ del _____	C.E. / C.P. _____
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	IL DIRETTORE UOC SEF e P.
S.E.F.P. Sig.ra <del>Siragusa</del> <u>Marfa</u> ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	IL DIRETTORE U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE Dr. <u>Beatrice Salvago</u>

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 05.02.2026

STRUTTURA AMMINISTRATIVA P.O. AGRIGENTO

L'anno ~~EMILIAVENTISE~~ il giorno CINQUE del mese di FEBBRAIO nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodiecì, prot.n. 96 del 25/06/2024,  
Registro Deleghe

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con delibera n.880 del 10/06/2020;

Vista l'istanza prot.n. -omissis- acquisita in data -omissis-, con la quale la dipendente matricola -omissis- chiede un periodo di congedo per cure connesse al proprio stato invalidante ai sensi dell'art. 7, comma 1, Decreto Legislativo 119/2011;

Accertato che alla citata istanza è stato allegato il verbale della Commissione Medica per l'Accertamento dell'Invalidità Civile con il quale alla dipendente matricola -omissis- viene riconosciuta "invalidita' con totale e permanente inabilita' lavorativa"

Visto il certificato specialistico del 14/10/2025, prodotto dalla citata dipendente e rilasciato alla stessa dall'U.O.C. di Oncologia del P.O. di Agrigento nel quale si attesta che la dipendente -omissis- necessita di trattamento oncologico salvavita;

Ritenuto, pertanto, di accogliere l'istanza della dipendente matricola -omissis-;

Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile della Struttura Amministrativa P.O. di Agrigento proponente, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne attesta la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata dal responsabile del procedimento;

#### DETERMINA

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

Concedere alla dipendente matricola -omissis-, la fruizione di un periodo di congedo per cure connesse al proprio stato invalidante ai sensi dell'art. 7 comma 1 del Decreto Legislativo 119/2011, a decorrere dal 1/01/2026 al 31/12/2026 per un totale complessivo di giorni 30;

Di dare atto che la dipendente matricola -omissis- dovrà produrre idonea certificazione dalla quale si evinca l'avvenuta prestazione di cure e/o terapie connesse con l'infermità invalidante riconosciuta;

Di dare atto che durante tale periodo sarà corrisposto il trattamento economico per intero e che le assenze dal lavoro di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo 119/2001 non riducono le ferie;

Dare atto che tale periodo è riconducibile all'assenza per malattia;

Dare comunicazione della presente determina all'interessata, al Direttore U.O.C.-omissis- all'Ufficio Trattamento Economico e all'Ufficio Rilevazione Presenze;

L'esecuzione del presente atto sarà curata, per le rispettive competenze, dall'Ufficio Rilevazione Presenze del P.O. San Giovanni di Dio di Agrigento e dall'Ufficio Stipendi dell'U.O.C. Servizio Risorse Umane.

Per delega del Direttore Generale  
IL Dirigente Delegato  
Direttore Struttura Amministrativa  
Dott.ssa Cinzia Schinelli

NOTIZIATIVI omessi  
ai sensi del D. Lgs. n. 196/03 e s.m.i.

Her

## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente determina dirigenziale, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

L'Incaricato

\_\_\_\_\_

**Il Funzionario Delegato  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi**

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

## ESECUTIVITA' DETERMINA

- Immediatamente esecutiva dal 05/02/2016  
Agrigento, li 05/02/2016

**Il Referente Ufficio Atti Deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi**

*S. Terrasi*

## REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
  - Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Agrigento, li \_\_\_\_\_

**Il Referente Ufficio Atti Deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi**