

FORMEL®

il tuo corso

FORMAZIONE ENTI PUBBLICI

| HOME | FORMAZIONE | AREE | IN EVIDENZA | SERVIZI | CHI SIAMO

IN EVIDENZA

Malattia, 104 e congedo straordinario Le soluzioni per i nuovi fragili

La tutela della malattia Gli strumenti a tutela della grave disabilità e delle particolari condizioni di salute

EDIZIONI DISPONIBILI

DURATA (6 ORE)

9.15 - 13.00 / 14.00 - 16.30

Destinatari

Segretari Comunali - Responsabile Ufficio personale - Personale giuridico - Cartellini/presenze

Obiettivi & Programma

L'obiettivo del corso è quello di **analizzare il quadro normativo ai fini una corretta verifica del periodo di comportamento, con particolare attenzione alle terapie salvavita e alla documentazione necessaria a garantire le tutele che il contratto riconosce.**

La geografia sociale degli ultimi decenni ha mostrato un bisogno crescente di strumenti a sostegno e tutela dei soggetti portatori di grave disabilità.

Tanto più prezioso è l'interesse da tutelare, quanto più il legislatore ha inteso essere generoso e al pari, risulta essere severo nel pretendere che l'intento assistenziale sia sempre perseguito. Il corso di propone di allineare tutti i requisiti legittimanti i vari istituti a tutela delle particolari condizioni di salute.

Argomenti

ASPETTI ORGANIZZATIVI DELLA MALATTIA

- I certificati medici, tempistiche e controlli
- Rientro anticipato dalla malattia
- Assenze durante la visita fiscale e conseguenze

ASPETTI GIURIDICI DELLA MALATTIA

- Il periodo di comportamento e la conservazione del posto di lavoro: 36 mesi di tutela
- La conservazione del posto di lavoro: 18 mesi non retribuiti
- Gli obblighi di comunicazione dell'ente 60 giorni prima della fine del comportamento

- Il DPR 171/2011
- Il corretto computo del comparto: esclusioni ed inclusioni
- I sabati e le domeniche non coperti dai certificati
- Inizio, continuazione, ricaduta
- Ricovero ospedaliero, terapie salvavita, effetti collaterali delle terapie
- Gli effetti dei permessi per visite sul calcolo del comparto
- La documentazione che legittima le esclusioni
- L'inedoneità temporanea o permanente alla mansione: comparto sì o no?

DIRITTO AL PART-TIME PER MALATI GRAVI

I PERMESSI A TUTELA DELLA GRAVE DISABILITÀ

- La giurisprudenza in materia di permessi ex art. 33 L. 104/92
- I certificati delle commissioni mediche e le visite di revisione
- La programmazione dei permessi
- I requisiti legittimanti e i soggetti legittimati
- Misura del permesso: giorni, ore, minuti
- Riproporzionamento nei part time verticali e orizzontali
- La perdita del referente unico e l'assistenza a più soggetti disabili
- L'assenza di ricovero e le eccezioni
- Il riproporzionamento nel caso del mese corto
- **Il congedo straordinario retribuito ex art. 42 d.lgs. 151/2001**
- Soggetti legittimati: ordine inderogabile
- La convivenza nella recente giurisprudenza
- Durata del congedo e frazionabilità in giorni
- Computo dei sabati e delle domeniche
- Incidenza sul conteggio delle ferie
- Nel congedo sopravvive il referente unico? Funzione Pubblica e INPS si esprimono
- Trattamento economico e riflessi previdenziali del congedo retribuito
- La malattia interrompe il congedo straordinario?
- Il riproporzionamento nei part time verticali
- **Art. 4, Legge 53/2000**
- I 3 giorni per documentata grave infermità
- Cosa è grave infermità
- Termine di preavviso e frazionabilità ad ore
- Riproporzionamento nei part time
- **Il congedo non retribuito per gravi motivi familiari**
- Modalità di fruizione e documentazione
- Come il congedo non retribuito erode il congedo straordinario retribuito

TITOLO DEL CORSO: La tutela della malattia

Gli strumenti a tutela della grave disabilità e delle particolari condizioni di salute

- ☐ Non abbonato
☐ Abbonato attività formativa (prezzo stabilito in fase di abbonamento)

* La quota di adesione è riferita al singolo partecipante. I prezzi si intendono + Iva 22%. La quota è esente IVA ai sensi dell'Art. 10 D.P.R. 633/72, se la fattura è intestata ad Ente Pubblico. Bollo € 2,00 (ex art.1196 c.c.) ed eventuali spese bancarie per bonifico, a VS carico. Il webinar verrà registrato e sarà visualizzabile tre volte per la durata massima di tre mesi successivi all'erogazione (tale termine è valido anche per iscrizioni in modalità differita). Si ricorda che la visualizzazione è riservata esclusivamente al partecipante iscritto e che le credenziali di accesso non possono essere cedute e/o divulgate a soggetti diversi. In caso di violazioni, il sistema bloccherà automaticamente la visione del video.

Eventuale disdetta dovrà essere comunicata via fax o email almeno 5 giorni lavorativi prima dell'inizio del corso.

La mancata comunicazione comporterà l'integrale fatturazione della quota di partecipazione.

INTESTAZIONE ENTE: ☐ Ente Pubblico ☐ Società/Altro ☐ Privato

CHIEDE DI FAR PARTECIPARE:

Partecipante Sig. _____

Ruolo ricoperto e qualifica _____

Tel./Cell. _____ **Cod. Fiscale** _____ **E-mail** _____

Partecipante Sig. _____

Ruolo ricoperto e qualifica _____

Tel./Cell. _____ **Cod. Fiscale** _____ **E-mail** _____

INTESTARE FATTURA A Ente: _____

Indirizzo _____

C.A.P. _____ **Località** _____ **Prov** _____

Partita IVA / Codice Fiscale: _____

Telefono _____ / _____ **E-mail:** _____

Determina o buono d'ordine n° _____ **Importo complessivo €** _____

Impegno di spesa n° _____ **Importo complessivo €** _____

CIG: _____ **Codice univoco:** _____

Si dichiara di aver preso visione dell'informativa disponibile su www.formel.it sul trattamento dei dati personali e le informazioni di cui all'art. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 e dell'art. 15 dello stesso, e in merito al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità indicate nella informativa stessa e al trattamento dei dati personali inerenti la registrazione di immagini, audio e video durante la formazione in e-learning per le finalità e con le modalità indicate nella informativa stessa:

☐ SI - (si esprime consenso) ☐ NO - (non si esprime consenso)

Si precisa che in caso di diniego del consenso non potrebbero essere erogati, in tutto o in parte, i servizi o i corsi richiesti.

Codice Promozionale _____ **Note** _____

Data _____ **Firma e Timbro** _____