



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Potenza, addì 05 NOV. 2025

Prot. n. 104095

Dott. De Lisa Michele
c/o UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica ASP
Via della Fisica - POTENZA

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Potenza
Via Vincenzo Verrastro n.3/L – 85100 Potenza PZ
segreteria.pz@pec.omceo.it
segreteria@omceo.pz.it

p.c. Ufficio Rilevazione Presenze Potenza
rilpres@aspbasilicata.it

U.O.S.D. Responsabile della Trasparenza e Sito Aziendale
responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it

Oggetto: *autorizzazione svolgimento incarichi esterni ex art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 - Riscontro nota acquisita al prot. n. 101551 del 29/10/2025.*

Viste:

- la richiesta di cui all'oggetto, avanzata dall'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Potenza;
- la Deliberazione del Commissario con i poteri del Direttore Generale n. 78/2018 e l'assenso in calce alla richiesta del Direttore Sanitario Aziendale;

richiamati:

- l'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e *ss.mm.ii.* che detta disposizioni in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi anche occasionali extra ufficio dei dipendenti delle PP.AA.;
- il vigente Regolamento aziendale in materia di incarichi extraistituzionali, adottato con D.D.G. n. 521/2013, come modificato con successiva D.D.G. n. 453/2014;

considerato che, in relazione all'istanza di autorizzazione per lo svolgimento dell'incarico di docenza, per conto dell'“Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Potenza” (P. IVA 80001210766) per i giorni 27/11/2025 e 18/12/2025, per un totale di 8 ore, dietro compenso lordo di 25,82 euro/ora, da svolgersi al di fuori dell'orario di lavoro:

- non sussistono cause d'incompatibilità di diritto e di fatto o situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con le attività di istituto svolte dal citato dipendente;
- non sussistono esigenze organizzative tali da impedire l'autorizzazione richiesta, tenuto conto delle esigenze del servizio dell'ufficio e dell'impegno richiesto per l'incarico conferito;

Si autorizza il Dott. De Lisa Michele allo svolgimento dell'attività sopra indicata, al di fuori dell'orario di lavoro.

Il soggetto conferente è invitato a restituire alla U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, entro 15 giorni dall'erogazione del compenso, l'allegato modulo, debitamente compilato, onde consentire il soddisfacimento degli adempimenti previsti dall'art.53 del D. Lgs.165/2001 e *ss.mm.ii.*

Il Direttore
U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Dott. Antonio Pedota

Per eventuali informazioni:

Coll.re Amm.vo Prof.le Dott.ssa Magda Caldararo

Tel. 328/7249227 mail: magda.caldararo@aspbasilicata.it

ANAGRAFE DEGLI INCARICHI

Articolo 53 D. Lgs. 165/2001 – Anagrafe nominativa degli incarichi pubblici e privati non compresi nei doveri d'ufficio.

DIPENDENTE CHE HA RICEVUTO L'INCARICO	
Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Codice Fiscale	
Qualifica	

SOGGETTO CHE CONFERISCE L'INCARICO	
Denominazione	
Partita Iva / Codice Fiscale	
Indirizzo	
Cap	
Comune	
Provincia	

DATI RELATIVI ALL'INCARICO					
Importo previsto per l'incarico al momento della richiesta di autorizzazione					
Tipo di incarico		Pubblico		Privato	
Attività svolta					
Data di autorizzazione rilasciata dall'azienda di appartenenza					
Data di conferimento dell'incarico da parte del soggetto conferente					
Data inizio incarico					
Data fine incarico					
Incarico per dovere d'ufficio			SI	NO	
Anno di liquidazione					
Importo erogato					
Saldo				SI	NO

TIMBRO E FIRMA DEL SOGGETTO CONFERENTE

* sbarrare casella che interessa