



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Prot. n. 128381

Potenza, addì 23 DIC. 2024

Dott. Michele DE LISA

Dir. ff UOC Igiene, Epidemiologia e San. P.
michele.delisa@aspbasilicata.it

I.A.L. Basilicata srl

Via R. Danzi, 2 - POTENZA
info@ialbasilicata.it

Ufficio Rilevazione Presenze Potenza

luclana.paradiso@aspbasilicata.it
rita.setari@aspbasilicata.it

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

Oggetto: *Svolgimento incarichi esterni ex art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 - Riscontro nota acquisita al prot. n. 123575 del 10.12.2024.*

Vista la richiesta di cui all'oggetto, avanzata dal Dott. Michele De Lisa, Direttore f.f. U.O.C. di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica;

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 di lezioni a Corso di Formazione di: "Igiene ambientale e Fondamenti della prevenzione delle infezioni", per I.A.L. Basilicata srl, in tre date; 14, 21 e 28 dicembre 2024, dietro compenso di euro 2.250,00, da svolgersi al di fuori dell'orario di servizio:

- 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. Michele De Lisa allo svolgimento dell'attività sopra indicata.

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 Padota

Per eventuali informazioni:
Coll.re Amm.vo Prof.le Dott.ssa Rosanna Cutrone
Tel. 0972/39455 mail: rosanna.cutrone@aspbasilicata.it

DOT. SSA. CALABRARO

Prot. 20240123575
DEL 10.12.2024

Allegato A

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO DI INCARICHI ESTERNI

Al Dirigente Responsabile

Asp Potenza

SEDE

Il sottoscritto DE LISA MICHELE nato a FILIANO (PZ)
il 12/03/1957 residente in POTENZA via MENTERRANO, 10
MATR. N. 2011581 in qualità di dipendente dell'Azienda Sanitaria
Provinciale di Potenza, presso l'U.O. di IGIENE E SANITA' PUBBLICA Profilo
Professionale di DIRIGENTE MEMO a tempo INDETERMINATO
con decorrenza economico - giuridica 23/12/1991
chiede autorizzazione a poter svolgere il seguente incarico:
• Tipologia dell'incarico CORPO INFORMATORE DI IGIENE PER PERDHALE
• Soggetto a favore del quale svolge l'incarico I.A.L. BASILICATA
• Codice Fiscale o Partita IVA soggetto conferente 0150970760
• Modalità di svolgimento LEZIONI FRONTALI IN TUE SEDE
• Data inizio prevista 14/12/2024 data finale prevista 28/12/2024
• Compenso proposto o gratuito COMPENSO PARI AD EURO 2.250,00

In caso di conferimento di incarico da parte di amministrazione pubblica:

- La normativa di legge di applicazione dell'incarico _____;
- Le ragioni del conferimento _____;
- I criteri di scelta utilizzati dall'amministrazione _____;

In caso di conferimento di incarico da parte di enti pubblici economici o privati:

- Eventuali legami dell'Azienda Sanitaria di Potenza con la citata società (esempio fornitori, clienti e quant'altro) _____;

si dichiara inoltre

- che l'incarico non rientra tra i compiti del Servizio di assegnazione ed ha carattere saltuario ed occasionale;
- che non sussistono motivi di incompatibilità con le attività attualmente prestate;
- che l'incarico sarà svolto fuori dell'orario di lavoro, senza utilizzare beni, mezzi ed attrezzature dell'ASP Potenza;
- che in ogni caso saranno assicurate prioritariamente tutte le attività di istituto anche a carattere eccezionale e straordinario, senza che l'incarico possa influire in tali attività.

Dichiara di essere consapevole

dell'obbligo di legge a carico del soggetto conferente l'incarico, pubblico o privato, di comunicare al competente Ufficio Personale i pagamenti di qualsiasi compenso, effettuati al dipendente, entro 15 giorni dalla data di corresponsione;

POTENZA li 10/12/2024

Firma

Michele De Lisa

19/12/2024

Egregio Dott. De Lisa Michele
Dirigente dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Oggetto: Comunicazione Attività Formativa Dott. D'Elisa Michele – presso AIAS Potenza, Sant'Arcangelo e Scanzano

Egregio Dottore

con la presente Le comunichiamo che, è stato invitato a svolgere un'attività formativa presso le sedi dell'AIAS di Potenza, Sant'Arcangelo e Scanzano sul modulo formativo: "Igiene ambientale e Fondamenti della prevenzione delle infezioni".

Dettagli dell'attività formativa:

- Principi generali della prevenzione.
- Procedure per il contenimento di epidemie e casi di infezione negli ambienti di cura.
- Prevenzione primaria e vaccinazioni.
- Igiene degli ambienti confinati.

Date: 14 dicembre 2024 (Potenza), 21 dicembre 2024 (Sant'Arcangelo), 28 dicembre 2024 (Scanzano).

Durata: 3 ore per ogni giornata, per un totale di 9 ore per un compenso pari ad euro 2.250,00

omnicomprensivo di ogni onere.

Temi: Corso di Formazione in Igiene per il Personale Addetto alla Cura dei Disabili

Finanziamento: Il corso è finanziato dal Fondo FAPI attraverso IAL Basilicata SRL, società di formazione accreditata presso la Regione Basilicata.

Si precisa che la Sua partecipazione a questa attività formativa rientra nell'ambito delle attività di aggiornamento professionale e contribuisce all'arricchimento del patrimonio di conoscenze e competenze del personale dell'AIAS.

Resta inteso che prima dell'avvio dell'attività formativa provvederemo e invierLe Lettera di preincarico, lettera di incarico in cui si evinceranno il numero delle ore e il relativo parametro orario.

Cordiali saluti.

Potenza, 04.12.2024

IAL BASILICATA srl

