S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Direttore: Dott.ssa Marialaura De Filippo

AVVISO PUBBLICO
DI MOBILITA' REGIONALE E INTERREGIONALE
TRA AMMINISTRAZIONI, AZIENDE ED ENTI DEL COMPARTO SANITA'

Pubblicato sul sito internet aziendale in data 30.10.2026
Pubblicato sul Portale del Reclutamento inPA in data 30.10.2026

SCADENZA ORE 12,00 DEL 30 NOVEMBRE 2026

Questa Amministrazione in esecuzione della deliberazione n. 826 del 29.10.2026 ha indetto Avviso Pubblico di **mobilità regionale e interregionale tra amministrazioni, aziende ed enti del comparto Sanità**, per titoli e colloquio, per la copertura di

N. 2 POSTI DI
DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
da assegnare alla Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia Tradate

REQUISITI DI AMMISSIONE

Per partecipare alla procedura di mobilità è prescritto il possesso dei seguenti requisiti:

1. *essere in servizio in qualità di **Dirigente Medico – Disciplina di Ortopedia e Traumatologia a tempo indeterminato** presso Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale;*

2. *aver superato il periodo di prova nel profilo professionale di cui sopra;*

3. *avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione;*

4. *assenza nell'ultimo biennio di servizio (calcolato a ritroso rispetto alla data di scadenza dell'avviso) di procedimenti disciplinari di gravità uguale o superiore alla sospensione con privazione della retribuzione da 11 giorni a 6 mesi.*

I suddetti requisiti devono essere posseduti, a pena d'esclusione, alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande di ammissione e permanere alla data dell'effettivo trasferimento.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE E DELLA DOCUMENTAZIONE

Gli interessati a partecipare all'avviso di cui trattasi dovranno far pervenire alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, domanda formulata secondo lo schema allegato.

La presentazione della domanda di partecipazione dovrà avvenire, sempre entro il suddetto termine perentorio, ***esclusivamente*** mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: protocollo@pec.asst-settelaghi.it.

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) personale; non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria del candidato o di altra persona, anche se indirizzata alla suindicata casella PEC dell'Azienda. L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati, in un unico file in formato PDF, deve avvenire tramite l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato, esclusivamente all'indirizzo mail sopra indicato.

La domanda di partecipazione contenente tutta la documentazione deve essere predisposta in un unico file PDF.

In tal caso la sottoscrizione della domanda da parte del candidato è consentita con le seguenti modalità:
- con firma digitale e con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;
oppure
- con firma autografa e scansione della documentazione (compresa scansione fronte/retro di un valido documento di identità).

Le domande inviate ad altra casella di posta elettronica, diversa da quella indicata, non verranno prese in considerazione.

Nella PEC di trasmissione della domanda l'oggetto dovrà chiaramente indicare l'avviso pubblico al quale si chiede di partecipare, nonché nome e cognome del candidato.

L'invio tramite PEC, come sopra descritto, sostituisce a tutti gli effetti l'invio cartaceo tradizionale.

Le suddette modalità di trasmissione elettronica della domanda e della documentazione di ammissione all'avviso per il candidato che intenda avvalersene, si intendono tassative.

Si informa che, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016 integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 10.8.2018 n. 101:

- i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane di questa Azienda e trattati per le finalità di gestione della presente procedura e del rapporto di lavoro instaurato;
- il trattamento viene effettuato con strumenti cartacei ed informatici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati unicamente alle amministrazioni pubbliche interessate alla posizione giuridico-economica dei candidati;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione;
- il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile della Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane;
- l'interessato gode dei diritti dettati dalla normativa vigente in materia, tra i quali il diritto di recesso ai dati che lo riguardano, il diritto di rettificare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendosi alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

L'Azienda declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici, non imputabili a colpa dell'Azienda stessa.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- ~ *curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato dal candidato, **in formato europeo** riportando in particolare le informazioni attinenti all'incarico da conferire;*
- ~ *pubblicazioni o certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti delle valutazioni di merito e della formazione della graduatoria, compreso eventuale foglio matricolare o stato di servizio a documentazione del servizio militare (legge 24.12.1986 n. 958).*

I documenti allegati alla domanda di partecipazione all'avviso, possono essere prodotti secondo le seguenti modalità:

- in fotocopia semplice con dichiarazione di conformità all'originale, formulata nel contesto della domanda di ammissione, secondo le indicazioni riportate nella stessa;
- in fotocopia semplice unitamente ad una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà separata dalla domanda di ammissione, con cui si attesta che gli stessi sono conformi all'originale. La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia accompagnata da copia fotostatica fronte/retro, non autenticata, di un documento di identità; non saranno prese in considerazione le dichiarazioni sostitutive che non siano accompagnate dalle copie dei documenti dichiarati conformi all'originale;
- autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'autocertificazione dei titoli deve contenere tutti gli elementi necessari per una valutazione di merito. In particolare per i servizi prestati deve essere attestato l'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le posizioni funzionali o le qualifiche e l'eventuale disciplina ricoperte, le date iniziali e finali del servizio con l'indicazione del tipo di rapporto (determinato/indeterminato, tempo parziale con relativa percentuale), eventuali periodi di sospensione del rapporto, nonché se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979. In caso positivo, il candidato deve precisare la misura della riduzione del punteggio. La suddetta autocertificazione deve essere accompagnata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore.

Qualora le autocertificazioni e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà risultassero incomplete o imprecise e non siano redatte secondo le modalità sopra indicate, non saranno valutate.

Non si terrà conto dei titoli che non siano chiaramente identificabili, nonchè dei titoli che il candidato abbia solo dichiarato di possedere senza produrli secondo le modalità sopra precisate entro la data di scadenza del presente avviso.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere ad idonei controlli sulla veridicità e l'autenticità delle dichiarazioni. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici conseguiti fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Si precisa che questa Amministrazione garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro (artt. 7 e 57 - D.Lgs. 30.03.2001 n. 165 – D.Lgs. 11.04.2006 n. 198- D.Lgs. 25.01.2010 n. 5).

IMPORTANTE – RILASCIO ID CANDIDATO

Completate le operazioni sopra elencate, il candidato riceverà, una PEC di conferma nella quale sarà riportato il numero di protocollo, rilasciato in automatico dal sistema di Protocollo Aziendale, che identifica il codice ID assegnato alla domanda di partecipazione (es. 0000000/anno di riferimento).

L'ID sarà utilizzato ai fini della convocazione e nelle eventuali fasi successive della procedura.

Il candidato è tenuto a conservare il proprio codice ID.
Il candidato è tenuto a monitorare la propria posizione rispetto alle fasi di espletamento della procedura utilizzando il codice ID.

AMMISSIBILITA' DELLE DOMANDE

Alla presente selezione saranno ammessi gli aspiranti che, in possesso dei requisiti previsti dal bando, abbiano presentato la domanda di partecipazione nei termini e secondo le modalità ivi indicate ed abbiano superato il prescritto periodo di prova presso l'Azienda di appartenenza.

I candidati ammessi alla procedura saranno sottoposti a colloquio valutativo da parte di apposita Commissione.

Agli effetti della presente procedura non saranno prese in considerazione le domande di mobilità eventualmente già presentate all'Azienda; in tale caso gli interessati dovranno ripresentare la domanda secondo le modalità del presente bando.

MOTIVI DI ESCLUSIONE

Non saranno ammessi alla selezione gli aspiranti che:

- abbiano riportato sanzioni disciplinari nell'ultimo biennio di servizio (calcolato a ritroso rispetto alla data di scadenza dell'avviso) di gravità uguale o superiore alla sospensione con privazione della retribuzione da 11 giorni a 6 mesi;

- siano stati dichiarati dai competenti organi sanitari fisicamente "non idonei" ovvero "idonei con prescrizioni particolari" alle mansioni proprie del profilo a selezione o per i quali risultino formalmente delle limitazioni al normale svolgimento delle medesime.

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Amministrazione procederà ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese, tramite il Portale Ministeriale dei Servizi di Giustizia.

CONVOCAZIONE CANDIDATI

La data, ora e sede dello svolgimento del colloquio saranno pubblicate sul sito internet dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi (http://www.asst-settelaghi.it nella sezione "Lavora con Noi" – "Personale" - "Bandi di Concorso").

La comunicazione che verrà pubblicata sul sito internet avrà valore di notifica a tutti gli effetti senza necessità di ulteriori comunicazioni.

I candidati dovranno presentarsi muniti di un documento di identità in corso di validità.

La mancata presentazione al colloquio, indipendentemente dalla causa, sarà considerata rinuncia alla partecipazione alla selezione.

VALUTAZIONE TITOLI E COLLOQUIO

I punteggi per il colloquio e per la valutazione dei titoli posseduti dai candidati sono i seguenti:

COLLOQUIO ***20 punti***

VALUTAZIONE DEI TITOLI ***20 punti***

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

Titoli di carriera	10 punti
Titoli accademici e di studio	3 punti
Pubblicazioni e titoli scientifici	3 punti
Curriculum formativo e professionale	4 punti.

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 12/20.

A parità di punteggio nella graduatoria finale verrà data applicazione all'art. 2, comma 9, della Legge 16 giugno 1998 n. 191.

COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Il vincitore della procedura dovrà presentare, entro 30 giorni dalla notifica, i documenti di rito richiesti dagli ordinamenti vigenti per l'assunzione o, in alternativa, le dichiarazioni sostitutive di cui al D.P.R. n. 445/2000 e dovrà presentarsi per la sottoscrizione del contratto individuale di lavoro.

Il personale trasferito per mobilità è esonerato dall'obbligo del periodo di prova in quanto già superato presso l'Amministrazione di provenienza.

La presentazione di documenti falsi o viziati di invalidità non sanabile comporta la decadenza dall'impiego.

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si rinvia alle norme legislative in vigore.

Questa Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere, modificare o revocare il presente avviso senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi telefonicamente all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese - telefono 0332-278917-278918-278919 (orari al pubblico: dal lunedì al giovedì dalle ore 11,00 alle ore 12,00 e dalle ore 14,00 alle ore 15,00 – il venerdì dalle ore 10,30 alle ore 12,00).

Il testo del presente bando, unitamente alla modulistica da utilizzare per la formulazione della domanda, è disponibile sul sito: http://www.asst-settelaghi.it nella sezione "*Lavora con Noi" – "Personale" - "Bandi di Concorso"*.

Varese,
Prot. n. 93892 del 30.10.2026

ASST Sette Laghi
f.to Dr. Mauro Moreno

Al Direttore Generale
Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Viale Borri, 57
21100 VARESE VA

_ l _ sottoscritt _

_____

(cognome)

_____

(nome)

nat_ a _____ (Prov. di _____)

il _____ Codice Fiscale _____

e residente in _____ (Prov. di _____)

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

N. Telefono _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo di posta elettronica certificata _____

CHIEDE

di essere ammesso all'Avviso Pubblico di mobilità regionale e interregionale tra amministrazioni, aziende ed enti del comparto Sanità per la copertura di n. 2 posti di **Dirigente Medico – Disciplina di Ortopedia e Traumatologia da assegnare alla Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia Tradate.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

1. ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana;
☐ di essere (per i cittadini appartenenti ad uno stato della UE) cittadino/a dello stato di _____
☐ di essere familiare di cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno stato membro, che è titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
☐ cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria";

2. ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
☐ di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo_____

3. ☐ di non aver subito condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso
☐ di aver subito le seguenti condanne penali _____
☐ di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____

4. ☐ di non aver ricevuto una sanzione disciplinare nell'ultimo biennio di gravità uguale o superiore alla sospensione con privazione della retribuzione da 11 giorni a 6 mesi;

5. ☐ di essere in possesso dei seguenti diplomi di Laurea in:

_____
conseguito presso _____ il _____

_____
conseguito presso _____ il _____

6. ☐ di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 in disciplina di _____
presso _____ il _____
con durata legale del corso di studio di anni _____
(anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
☐ di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 368/99 in disciplina di _____
presso _____ il _____
(anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
con durata legale del corso di studio di anni _____
☐ di essere in possesso del diploma di Specializzazione non conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 e/o del D.Lgs. n. 368/99 in disciplina di _____
presso _____ il _____
(anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)

7. ☐ di essere in servizio a tempo indeterminato presso Ente/Azienda del Servizio Sanitario Nazionale e precisamente presso:
Ente/Azienda_____
Via/Piazza _____ n. _____
Città _____ CAP _____
nel profilo professionale di ***Dirigente Medico – Disciplina di Ortopedia e Traumatologia.***
dal _____

8. ☐ di essere iscritto all'ordine di _____
al n. _____ dal _____

9. ☐ di essere abilitato all'esercizio della professione

10. ☐ di aver prestato i seguenti servizi presso:

⇒ denominazione Ente _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
profilo _____ disciplina _____

☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) *(giorno/mese/anno)*
0 tempo pieno/unico
0 tempo definito
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) *(giorno/mese/anno)*

⇒ denominazione Ente _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
profilo _____ disciplina _____
☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) *(giorno/mese/anno)*
0 tempo pieno/unico
0 tempo definito
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) *(giorno/mese/anno)*

⇒ denominazione Ente _____
(indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
profilo _____ disciplina _____
☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) *(giorno/mese/anno)*
0 tempo pieno/unico
0 tempo definito
0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) *(giorno/mese/anno)*

11. ☐ di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____

12. ☐ che per i succitati servizi *non ricorrono* le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 relativamente all'aggiornamento professionale obbligatorio;
☐ che per i succitati servizi *ricorrono* le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 relativamente all'aggiornamento professionale obbligatorio;

13 ☐ di non essere stato licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;

14. ☐ di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso;

15. ☐ di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: _____

16. ☐ di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale:
_____

17. ☐ che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera la ASST Sette Laghi da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:
via/piazza _____ n. _____ cap _____
Città _____ Prov. _____ Tel n. _____
e mail _____@_____
pec _____@_____

18. ☐ che i documenti allegati alla presente istanza, numerati da 1 a ____ sono conformi agli originali, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;

19.☐ di manifestare il proprio consenso affinchè i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 e smi nonché del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data _____

FIRMA

_____

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI DELL'ART. 38, COMMA 3 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445.
Note: devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Allegato alla presente, fotocopia documento di identità n._____

rilasciato il _____ da _____