

AMMESSO

NON AMMESSO

COMPILARE IN CASO DI AMMISSIONE

VALUTAZIONE DEL CURRICULUM PRESENTATO

1) ATTIVITA' PROFESSIONALI - massimo punti 30

(posizione funzionale, ambiti di autonomia e competenze nelle strutture Casistica, tipologia quali - quantitativa delle prestazioni effettuate,)

1. 10

2. 3,41

3. 10

La Commissione attribuisce alla voce "attività Professionale" punti 23,41

2) FORMAZIONE, STUDIO, RICERCA E PRODUZIONE SCIENTIFICA

massimo punti 20 - ( soggiorni di studio, attività didattica, produzione scientifica, continuità e rilevanza dell'attività pubblicistica e di ricerca nel corso di precedenti incarichi )

1. 2

2. 2

3. 2

4. 2

5. 2

La Commissione attribuisce alla voce "formazione, studio, ricerca e produzione scientifica" punti 10

VALUTAZIONE DEL COLLOQUIO - Massimo punti 50

( chiarezza espositiva, correttezza delle risposte, uso di linguaggio scientifico appropriato, capacità di collegamento con altre patologie o discipline o specialità per la miglior risoluzione dei quesiti anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi

risponde con eccellente chiarezza espositiva dimostrando piena conoscenza degli argomenti trattati con uso appropriato del linguaggio, dimostrando conoscenza delle modalità di interfacciamento, il tutto attraverso una logica organizzativa e gestionale in linea con i principi di riferimento della sanità pubblica, interamente riconducibili alle peculiarità proprie del Direttore di struttura complessa

La Commissione attribuisce al colloquio

punti 48

Valutazione complessiva

Valutazione curriculum totale punti 33,41  
Valutazione colloquio totale punti 48  
Totale punti 81,41

La Commissione esprime giudizio di IDONEITA' con punti 81,41

La Commissione Esprime Giudizio di non IDONEITA'



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO  
NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
PALERMO**

**LA COMMISSIONE**

**CONFERIMENTO INCARICO QUINQUENNALE  
DIRETTORE U.O. DI TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA DEL P.O. G. DI CRISTINA**

Il Direttore Sanitario

[Signature]

Il Presidente della Commissione

[Signature]

I Componenti

[Signature]

[Signature]



SCHEDA DI VALUTAZIONE DOTT. VINCENZO MAZZARESE

\* \* \* \*

DATI ANAGRAFICI, REQUISITI E TITOLI DI STUDIO DEL CANDIDATO

Nome e cognome VINCENZO MAZZARESE

Luogo e data di nascita Palermo 28/03/1976

Iscrizione all'albo Palermo n. 12843

Anzianità di servizio dal 2006 nella Disciplina

Specializzazione nella disciplina o equipollente Anestesia e Rianimazione 14/12/2005

in altre discipline \_\_\_\_\_

Idoneità nazionale a Primario (art. 8 dpr484/97 comma 3 punto f)  SI  NO

Attestato Formazione Manageriale  SI  NO

Curriculum  SI  NO

Azienda di provenienza ARNAS CIVICO Palermo