



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
T R A P A N I**

CONFERIMENTO INCARICO QUINQUENNALE DI DIRETTORE  
STRUTTURA COMPLESSA DI  
ANATOMIA PATOLOGICA DEL P.O. DI TRAPANI

CANDIDATO: **COGNOME** \_\_\_REITANO\_\_\_ **NOME** \_\_\_RENATO\_\_\_ - C.F.  
REITANO RENATO

**VALUTAZIONE COLLOQUIO (MAX 50 PUNTI)**

N.	PUNTI MAX	Elementi di Valutazione	PUNTEGGIO
I	25	<b>Capacità professionali del candidato nella specifica disciplina ed esperienze professionali documentate</b>	21
		Quesito n: 2. Descriva come affronta il processo diagnostico nelle lesioni di sospetta natura neoplastica della mammella.	
II	25	<b>Accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione</b>	19
		Quesito n: 5. Come garantirebbe l'integrazione dell'attività della sua UOC con i percorsi diagnostico-terapeutici (PDTA)?	
	50	<b>TOTALE VALUTAZIONE COLLOQUIO</b>	<b>40</b>

**I COMPONENTI**

[Redacted signature area for components]

**IL PRESIDENTE**

[Redacted signature area for president]

**SEGRETARIO**

[Redacted signature area for secretary]

