

Istruzioni per la compilazione dei libretti di tirocinio per l'esame di Stato di medico-chirurgo

L'esame di Stato per la professione di medico chirurgo si articola in un tirocinio pratico trimestrale e una prova scritta divisa in due parti. Il tirocinio viene svolto per un mese presso un reparto di medicina (clinica medica – libretto bianco), per un mese presso un reparto di chirurgia (clinica chirurgica – libretto rosso) e per un mese presso un medico di medicina generale (MMG – libretto rosa).

Nella prima pagina di ogni libretto viene semplicemente citato il decreto ministeriale che regola l'esame di Stato per la professione di medico chirurgo.

Nella seconda pagina di ogni libretto è presente un'etichetta con i dati del candidato all'esame di Stato, il tipo di tirocinio da effettuare (MMG, clinica chirurgica, clinica medica), il periodo di svolgimento (aprile/maggio/giugno per la I sessione; novembre/dicembre/gennaio per la II sessione) e i dati del tutore valutatore a cui è stato affidato. Si ricorda ai tirocinanti che è loro compito prendere immediati contatti con i propri tutori (soprattutto per il primo mese) per una efficace e proficua organizzazione del tirocinio. Compito dell'ufficio esami di Stato è di mandare le lettere di nomina a ogni tutore per avvisarli, ma visti i tempi sempre ristretti per l'organizzazione dell'esame, spesso tali lettere giungono a tirocinio già iniziato.

	<p><i>Tirocinio Valutativo per l'Esame di Stato</i></p> <p>CANDIDATO</p> <p>Dati candidato</p> <hr/> <p>TIROCINIO: MMG/CL MEDICA/ CL CHIRURGICA</p> <p>Periodo svolgimento</p> <p>Dati tutore/valutatore</p>
--	--

Nella terza pagina sarà cura del candidato, del tutore valutatore e del responsabile della struttura ospedaliera (quest'ultimo presente solo per la clinica medica e la clinica chirurgica) apporre la propria firma per presa visione. Il candidato dovrà inoltre dichiarare se ha ricevuto o meno un "input" durante la sua esperienza di tirocinio, apponendo un'ulteriore firma. La risposta data a tale domanda non ha alcun valore dal punto di vista valutativo e non prevede alcuna differenza di trattamento fra un tirocinante o un altro.

"La copertura per infortuni e malattie professionali INAIL dei soggetti impegnati in tirocini formativi e di orientamento promossi da Università degli Studi di Pavia è assicurata ai sensi del D.P.R. n° 156/1999.

ASSICURAZIONI:

- tutela INAIL (Gestione per Conto dello Stato) per infortuni e malattie professionali ai sensi del D.P.R. 9/4/1999 n. 156;
- polizza di Responsabilità Civile verso Terzi (RCT/O) d'Ateneo n. 191190 della Compagnia Lloyd's of London, tale polizza non copre i rischi relativi alla Responsabilità Civile Professionale e in ambito sanitario;
- polizza integrativa Infortuni n. 802534120 della Compagnia Amissima Assicurazioni.

FIRME PER PRESA VISIONE:		firma responsabile struttura (no per MMG)
firma del candidato	firma tutore/valutatore	
<i>Candidato</i>	<i>Per il Soggetto Ospitante Il Tutore Valutatore</i>	<i>Il Responsabile della Struttura Ospedaliera</i>

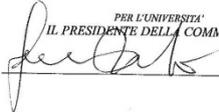
VALUTAZIONE IN ITINERE

Il Candidato ha ricevuto un "input" in itinere del suo operato? **Si** **No** **firma del candidato**

Firma del Candidato

N.B. Il presente documento va consegnato all'Ufficio Esame di Stato dell'Università dal medico valutatore o con altra modalità concordata.

PER L'UNIVERSITA'
IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE



Nella quarta pagina, che certifica la frequenza, sarà cura del candidato specificare il mese e l'anno di svolgimento del tirocinio, apponendo la sua terza ed ultima firma. Sarà poi compito del tutore firmare le presenze del candidato: può farlo in due diversi modi, siglando giorno per giorno oppure firmando una sola volta per colonna. Egli dovrà poi dichiarare con firma e timbro ufficiale l'effettivo svolgimento del tirocinio.

CERTIFICAZIONE DELLA FREQUENZA DEL CANDIDATO

Il/la candidato/a deve obbligatoriamente svolgere il tirocinio nel periodo assegnato e indicato nel presente libretto. Non è possibile svolgere il tirocinio "a cavallo" tra due diversi mesi.

Mese: specificare il mese Anno: specificare l'anno

Firma del Candidato: firma del candidato

* Firma del "Valutatore"	* Firma del "Valutatore"
1 firma tutore	16
2 firma tutore	17
3 firma tutore	18
4 firma tutore	19
5 firma tutore	20
6	21
7 firma tutore	22
8 firma tutore	23
9 firma tutore	24
10 firma tutore	25
11 firma tutore	26
12	27
13 ecc.	28
14	29
15	30
	31

* Giorno del mese

Il sottoscritto tutore Dott. nome tutore dichiara sotto la propria responsabilità che il candidato ha svolto almeno 100 ore di attività di tirocinio.

Firma del Valutatore: firma valutatore

Timbro "ufficiale" del Valutatore:

timbro tutore

CERTIFICAZIONE DELLA FREQUENZA DEL CANDIDATO

Il/la candidato/a deve obbligatoriamente svolgere il tirocinio nel periodo assegnato e indicato nel presente libretto. Non è possibile svolgere il tirocinio "a cavallo" tra due diversi mesi.

Mese: specificare il mese Anno: specificare l'anno

Firma del Candidato: firma del candidato

* Firma del "Valutatore"	* Firma del "Valutatore"
1	16
2	17
3	18
4	19
5	20
6	21
7	22
8	23
9	24
10	25
11	26
12	27
13	28
14	29
15	30
	31

* Giorno del mese

Il sottoscritto tutore Dott. nome tutore dichiara sotto la propria responsabilità che il candidato ha svolto almeno 100 ore di attività di tirocinio.

Firma del Valutatore: firma tutore

Timbro "ufficiale" del Valutatore:

timbro tutore

La quinta pagina è dedicata alle istruzioni per la valutazione del tirocinante. Il quale otterrà una valutazione su 8 diversi profili, divisi in quattro fasce di voto (14=insoddisfacente, 18=appena sufficiente, 24=buono; 30=eccellente).

Gli otto diversi profili sono a loro volta suddivisi in 2, 4, 5 o 6 ambiti, si invita il tutore a valutare ogni ambito di ciascun profilo e poi calcolare la media dei voti dividendo per il numero di ambiti valutati (2, 4, 5, o 6). Se il tutore ritiene di non poter valutare un ambito di uno dei profili (opzione possibile solo per profili con almeno 5 ambiti) può non esprimere tale valutazione e calcolare poi la media dividendo per gli ambiti effettivamente valutati.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLE SCHEDE DI VALUTAZIONE

- 1) L'attività del candidato durante il suo mese di Tirocinio sarà valutata secondo competenze professionali che sono state raggruppate in 8 profili (vedi esempio a fondo pagina).
- 2) Ciascun profilo delle competenze professionali, a sua volta, è composto da più ambiti, ognuno dei quali dovrebbe essere valutato in base alle 4 categorie valutative riportate: **INSODDISFACENTE, APPENA SUFFICIENTE, BUONO, ECCELLENTE**
- 3) Ad ogni categoria valutativa corrisponde un punteggio che va da "14" (corrispondente a **INSODDISFACENTE**), fino a "30" (corrispondente a **ECCELLENTE**). Inserire nel quadrato posto a destra dell'ambito valutato, il punteggio ottenuto dal candidato.

N.B.

- 4) Dopo aver fatto questo per ciascun ambito contenuto il quel particolare profilo (il cui numero può variare da 2 a 6), calcolare la media, dividendo la somma ottenuta per il numero di ambiti che sono stati valutati, e arrotondandola per eccesso o per difetto.

N.B. Se un profilo è composto da 5 ambiti ma il valutatore ha ritenuto che solo 4 dei 5 ambiti potevano essere accuratamente valutati, deve dividere la somma solo per il numero di ambiti utilizzati

- 5) Il punteggio finale per ciascun profilo viene riportato nella corrispettiva "chiamata" sull'ultimo foglio, quello del "GIUDIZIO RIASSUNTIVO-CONCLUSIVO DEL CANDIDATO" cerchiando la "categoria valutativa" corrispondente alla media del voto numerico ottenuto nel profilo
- 6) A destra del foglio del "GIUDIZIO RIASSUNTIVO-CONCLUSIVO DEL CANDIDATO" viene riportato il numero in grassetto (che può essere da 0 a 4) che corrisponde al giudizio valutativo.
- 7) La **somma** di tutti i giudizi finali, riportati a destra del foglio del "GIUDIZIO RIASSUNTIVO-CONCLUSIVO DEL CANDIDATO" costituisce il voto del candidato in 30esimi.

N.B. Si raccomanda che a metà rotazione il valutatore dia un parere in itinere (segnando con matita la scheda) della presente valutazione, al candidato, per aiutarlo a correggere eventuali carenze che siano state manifestate e che si spera possano essere colmate prima del giudizio finale.

Ambiti 1)	Profilo della Competenza Professionale				Categorie Valutative
	CAPACITÀ DI INTERVISTARE E RACCOLGERE DATI ANAMNOSTICI				
	INSODDISFACENTE (14)	APPENA SUFFICIENTE (18)	BUONO (24)	ECCELLENTE (30)	
Chiarezza domande: • domande non chiare • domande multiple • domande che suggerisce risposta	Chiarezza domande: • domande non sempre chiare • riformula domanda su richiesta	Chiarezza domande: • domande quasi sempre chiare	Chiarezza domande: • domande sempre chiare e comprensibili	24	
Domande aperte vs chiuse • inizia con una domanda aperta e passa subito ad una chiusa • non usa domande aperte • usa serie di domande chiuse	Domande aperte vs chiuse • usa due domande aperte nel primo minuto d'incontro	Domande aperte vs chiuse • usa prevalentemente domande aperte all'inizio dell'incontro	Domande aperte vs chiuse • usa sempre domande aperte all'inizio dell'incontro • usa riforme di domande chiuse di verifica (spesi)	30	
Uso di termini medici • usa spesso termini medici • i termini non vengono chiariti	Uso di termini medici • usa a volte termini medici • chiarisce solo su richiesta	Uso di termini medici • uso appropriato dei termini medici, alcuni acrobatici	Uso di termini medici • uso appropriato dei termini medici, con spiegazione	24	
Verifica e riepilogo • verifica l'informazione in modo non corretto • non verifica o riepiloga • non verifica l'informazione vaghe	Verifica e riepilogo • verifica l'informazione in modo inopportuno • usa tecniche diverse per verificare le informazioni	Verifica e riepilogo • generalmente verifica l'informazione • fa dei brevi riepiloghi almeno 2 volte	Verifica e riepilogo • verifica l'informazione durante l'intervista • fa dei brevi riepiloghi durante l'intervista	24	
Transizioni • conclude raramente un argomento prima di passare ad un altro	Transizioni • generalmente conclude un argomento prima di passare ad un altro	Transizioni • quasi sempre conclude un argomento prima di passare ad un altro	Transizioni • sempre conclude un argomento prima di passare ad un altro	30	
(a + b + c + d + e) / 5 =					26

2) **CAPACITÀ DI FORNIRE INFORMAZIONI E CHIARIMENTI AL PAZIENTE**

INSODDISFACENTE [14]	APPENA SUFFICIENTE [18]	BUONO [24]	ECCELLENTE [30]	
Informazioni fornite: • ignora la richiesta di informazioni • dà informazioni non chiare per qualità di informazione e di linguaggio usato (gergo) • non chiede mai al paziente se ha compreso	Informazioni fornite: • dà risposte incomplete alla richiesta di informazioni • spiegazione affrettata • chiede solo una volta al paziente se ha compreso	Informazioni fornite: • risponde chiaramente alla richiesta di informazioni • dà informazioni chiare • a volte verifica se il paziente ha compreso	Informazioni fornite: • risponde chiaramente e completamente alle richieste • dà informazioni chiare • verifica sempre se il paziente ha compreso	a VOTO
Conclusioni: • chiude l'incontro senza fare una conclusione • non stimola a fare domande	Conclusioni: • chiude l'incontro con una conclusione minima (per es. <i>ne riparlamo dopo gli esami</i>) • stimola a fare domande solo alla fine dell'incontro	Conclusioni: • conclude l'incontro in modo adeguato, indicando i passi futuri • stimola a fare domande, dando al paziente il tempo di farne altre	Conclusioni: • conclude sempre adeguatamente l'incontro, indicando i passi futuri • stimola a fare domande, dando al paziente tempo sufficiente per chiarimenti	b VOTO
Linguaggio usato: • parla a se stesso, in modo confuso • non parla in modo adeguato al livello del paziente	Linguaggio usato: • parla in modo chiaro, ma non rivolto al paziente • non parla in modo adeguato al livello del paziente	Linguaggio usato: • parla in modo chiaro, diretto al paziente • cerca di parlare in modo adeguato al livello del paziente	Linguaggio usato: • parla in modo chiaro, diretto al paziente • riesce ad esprimersi in modo adeguato al livello del paziente	c VOTO
Sintesi e collegamenti: • non fa una sintesi o collegamenti tra le notizie ottenute e quelle fornite al paziente	Sintesi e collegamenti: • fa una sintesi ma non la collega con le informazioni date al paziente	Sintesi e collegamenti: • sintetizza e collega le informazioni ricevute con le notizie ed i pareri forniti al paziente	Sintesi e collegamenti: • sintetizza e collega le informazioni ricevute con quelle fornite, dando al paziente un quadro completo della situazione	d VOTO
(a+b+c+d)/4 =				MEDIA

3) **RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE (CAPACITÀ RELAZIONALI)**

INSODDISFACENTE [14]	APPENA SUFFICIENTE [18]	BUONO [24]	ECCELLENTE [30]	
Attenzione: • non sembra prestare attenzione al paziente • interrompe il paziente in modo maleducato • ignora i tentativi del Pzt di parlare	Attenzione: • presta poca attenzione al paziente • interrompe il paziente senza scusarsi • spesso ignora i tentativi del paziente di parlare	Attenzione: • presta sempre attenzione al Pzt. • lo interrompe nei momenti giusti, scusandosi • generalmente dà la possibilità al paziente di parlare	Attenzione: • presta notevole attenzione al paziente • lo interrompe nei momenti giusti giustificando l'interruzione • permette sempre al Pzt. di parlare	a VOTO
Linguaggio corporeo: • si pone troppo vicino o troppo lontano al paziente, con un contatto visivo minimo oppure eccessivo	Linguaggio corporeo: • si pone in modo da interagire poco con il paziente, con un variabile contatto visivo	Linguaggio corporeo: • si pone in modo da interagire con il paziente, anche con adeguato contatto visivo	Linguaggio corporeo: • si pone in modo da interagire con il paziente, assicurandolo, con un contatto visivo che mostra interesse	b VOTO
Sicurezza: • appare nervoso, • appare troppo sicuro	Sicurezza: • appare un po' nervoso • appare a volte troppo sicuro	Sicurezza: • per lo più non appare nervoso • mostra una discreta sicurezza	Sicurezza: • non appare nervoso • mostra sicurezza, in modo adeguato	c VOTO
Atteggiamento: • esprime giudizi avventati/impropri • atteggiamento di superiorità • trascura di adeguarsi alla cultura e sensibilità del paziente	Atteggiamento: • a volte esprime giudizi impropri • occasionalmente ha un atteggiamento di superiorità • solo talvolta trascura di adeguarsi alla cultura e sensibilità del paziente	Atteggiamento: • non esprime giudizi impropri • si rivolge al paziente con un atteggiamento rispettoso • cerca di adeguarsi alla cultura e sensibilità del paziente	Atteggiamento: • non esprime giudizi impropri • adatta il suo comportamento alla sensibilità del paziente • si adegua alla cultura e sensibilità del paziente	d VOTO
Immedesimazione e supporto: • non mostra immedesimazione o interesse per le preoccupazioni del paziente • non dà sostegno al paziente • crea un'atmosfera di ostilità o di polemica	Immedesimazione e supporto: • occasionalmente mostra immedesimazione o interesse per le preoccupazioni del paziente • dà un minimo sostegno al paziente	Immedesimazione e supporto: • si immedesima con il paziente giustificando le sue preoccupazioni • dà sostegno al paziente	Immedesimazione e supporto: • ha un atteggiamento di sincera immedesimazione ed interesse per le preoccupazioni del paziente, mostrando di volerlo concretamente aiutare • instaura un'atmosfera positiva	e VOTO
(a+b+c+d+e)/5 =				MEDIA

Dopo le pagine dedicate agli 8 ambiti si trova una tabella riassuntiva dei giudizi sul tirocinante, che potranno andare da un minimo di 1 a un massimo di 4 punti per i primi 7 ambiti e da un minimo di 1 a un massimo di 2 per l'ottavo. Tali giudizi devono rispecchiare le valutazioni date nelle pagine precedenti (ad esempio, se nel primo ambito il candidato è stato valutato con un 27, in questa pagina il suo giudizio per il primo ambito sarà di 4; se per il secondo ambito la valutazione è stata di 24, in questa pagina verrà riportato il giudizio di 3 e così via). In ultimo, nella casella "totale" in basso a destra il tutore dovrà sommare i punti appena sopra riportati. Tale votazione costituirà il punteggio per quel determinato mese di tirocinio e verrà sommato a quelli degli altri mesi e alle due prove scritte per ottenere il giudizio finale espresso in 270esimi: 30 + 30 + 30 (per i tre mesi di tirocinio) + 90 + 90 (delle due prove scritte che si svolgeranno il giorno indicato nel bando come "prova scritta").

Per quanto riguarda la riconsegna dei libretti sono decise per ogni sessione le scadenze per ogni mese, riportate su un foglietto all'interno di ciascun libretto e sulla pagina online: <http://www.unipv.eu/site/home/didattica/post-laurea/esami-di-stato/medico-chirurgo.html>

I libretti dovranno essere inseriti nelle buste marroni consegnate al momento del ritiro dei libretti; tali buste dovranno essere sigillate (con colla, cucitrice o altro) e siglate dal tutore sui lembi in modo tale che le valutazioni non possano essere modificate dai tirocinanti.

Nel caso le date per la riconsegna dei libretti coincidano con i giorni in cui lo sportello lavora solo su appuntamento non ci sarà bisogno di prenotarsi online.

Se il tirocinante è impossibilitato a venire di persona a riconsegnare il libretto può delegare un collega, un parente o un amico senza dover produrre una delega scritta.

Per ulteriori informazioni si rimanda alla pagina dedicata agli esami di Stato per la professione di medico chirurgo: <http://www.unipv.eu/site/home/didattica/post-laurea/esami-di-stato/medico-chirurgo.html>; oppure si prega di contattare Beatrice Contardi (beatrice.contardi@unipv.it - 0382/985969) o presentarsi all'ufficio esami di Stato ubicato in Via Ferrata, 5 (a fianco alla segreteria studenti) durante gli orari di sportello:

-solo su appuntamento il lunedì dalle 14 alle 16 e il venerdì dalle 9.30 alle 12 (gli appuntamenti potranno essere prenotati tramite la procedura disponibile alla pagina web <http://gopa.unipv.it>);

-liberamente il mercoledì dalle 9.30 alle 12.