

**20° Corso di Formazione Specifica  
in Medicina Generale**

**Regione Lazio**  
*Triennio 2019-2022*



**SCHEDA RIASSUNTIVA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' PRATICHE – TUTOR  
MEDICINA GENERALE.**

Fase formativa : <b>MEDICINA GENERALE</b>
Realizzata nel periodo:
Responsabile dell'unità operativa:
Tutori coinvolti:

<b>NOMINATIVO TIROCINANTE:</b>	
Ha partecipato all'attività di “confronto faccia a faccia” prevista nel periodo:	SI NO
Ha svolto l'attività “studio guidato” (sotto la supervisione dei tutore) prevista nel periodo:	SI NO

<b>Frequenza:</b>						
<b>Impegno e partecipazione</b>						
<b>Scala:</b>	0	1	2	3	4	

<b>Raggiungimento degli obiettivi specifici propri dell'unità didattica:</b>						
<i>(specificare lo/gli strumento/i di valutazione utilizzato/i):</i>						
<b>Scala:</b>	0	1	2	3	4	

<b>Criteria facoltativi:</b>					
<b>Produzione di materiale di studio e ricerche bibliografiche</b>					
<b>(capacità di reperire informazioni e ricerche eseguite)</b>					
<b>Scala:</b>	<b>0</b>	<input type="checkbox"/> <b>1</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>2</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>3</b>	<input type="checkbox"/> <b>4</b>

<b>Altre annotazioni</b>					
<b>Scala:</b>	<b>0</b>	<input type="checkbox"/> <b>1</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>2</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>3</b>	<input type="checkbox"/> <b>4</b>

<b>Valutazione complessiva finale con motivazione esplicativa</b>	
<b>+</b>	<b>-</b>

## 20° Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale

**Regione Lazio**

Triennio 2019-2022



COMPETENZE FASE DIDATTICA TUTOR MEDICINA GENERALE: indicare il grado di raggiungimento della competenza in base all'autovalutazione.										
	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
CERTIFICATI INVALIDITA' INPS	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
CERTIFICATI MALATTIA INPS	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
SCHEDA ACCESSO CAD	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
IMPOSTARE gestione problema in CMOP/PC	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
RELAZIONE CON PAZ DIFFICILE	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
SCHEDA DI RICOVERO	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
VISITA A DOMICILIO	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
CERTIFICATO DI MORTE	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
CALCOLOLDL Colesterolo/CREAT.Clearance/RCV	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
CRISI PANICO - ANSIA	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
BMI - CIRCONFERENZA ADDOME	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
SCHEDA DEL DOLORE	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
COUNSELLING FUMO	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
SCREENING SANGUE OCCULTO	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
RECUP	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10
VACCINAZIONI	0	1	2	3	5	6	7	8	9	10

Firma e timbro del tutore: \_\_\_\_\_

*\*Legenda per scala di valutazione:*

- 0: non valutabile
- 1: insufficiente, negativo
- 2: sufficiente
- 3: buono, positivo
- 4: ottimo, molto positivo)

Visto:

Il Coordinatore per le Attività Seminariali  
Dr.ssa Manuela Cappannini

Il Coordinatore per le Attività Pratiche  
Dott. Raffaele Bove