

**Corso di Studi in Assistenza Sanitaria  
CONTRATTO DI TIROCINIO II ANNO**

**SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO - AUSL Modena**

Nome, Cognome e Sede del Tirocinante

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>STUDENTE</b>                     |  |
| <b>REFERENTI/GUIDE DI TIROCINIO</b> | Dott. Giuliano Carrozzi<br>Dott.ssa Giulia Gatti |

Con questo contratto formativo, concordato tra studente, sede formativa e sede di tirocinio; lo studente si assume l'impegno di effettuare il tirocinio presso la suddetta sede secondo le modalità indicate nel presente contratto.

**OBBLIGHI DEL TIROCINANTE**

- Seguire le indicazioni delle guide di tirocinio e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- Rispettare gli orari stabiliti e dare comunicazione tempestiva alla guida di tirocinio rispetto ad assenze o a variazioni d'orario;
- Rispettare ordine ed igiene in rapporto a divisa, ambienti, materiali.
- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di sicurezza e igiene;
- Compilare il Questionario di valutazione dell'esperienza di tirocinio

In caso non venissero osservate le condizioni suddette, si prega di avvisare tempestivamente il corso di laurea alla mail [cl\\_assistenzasanitaria@unimore.it](mailto:cl_assistenzasanitaria@unimore.it)

**PROGRAMMAZIONE TIROCINIO II ANNO SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO**

**Periodo di tirocinio:** \_\_\_\_\_

**Attività in ore: 120**

**OBIETTIVI GENERALI**

- Analizzare e descrivere profili di salute della popolazione
- Identificare i bisogni di salute del singolo e della collettività
- Identificare fattori di rischio biologici, comportamentali, ambientali e sociali

**Corso di Studi in Assistenza Sanitaria  
CONTRATTO DI TIROCINIO II ANNO**

**SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO - AUSL Modena**

Nome, Cognome e Sede del Tirocinante

---

**OBIETTIVI SPECIFICI**

- Conoscere i principali sistemi di sorveglianza di popolazione
- Conoscere il sistema di sorveglianza Passi
- Conoscere il sistema di sorveglianza Passi d'Argento
- Conoscere il sistema di sorveglianza Passi Carcere
- Condurre interviste telefoniche per la raccolta dati dei sistemi di sorveglianza
- Conoscere il registro di mortalità e i principali registri di malattia
- Saper codificare dati di mortalità e dati malattia
- Saper effettuare una elaborazione statistica di base di dati sanitari
- Saper leggere e interpretare output statistico
- Conoscere il sistema di farmacovigilanza
- Conoscere e applicare la normativa sul rispetto della privacy e consenso informato durante la raccolta di dati sanitari

**OBIETTIVI TRASVERSALI (AREA ETICO-COMPORTAMENTALE)**

- Sviluppare buone capacità relazionali con colleghi
- Sviluppare buone capacità relazionali con gli utenti
- Applicare la normativa sul rispetto della privacy e consenso informato
- Mantenere aspetto e abbigliamento adeguati al contesto
- Adottare un comportamento professionale e responsabile verso utenti ed equipe
- Concordare e comunicare nei tempi e nei modi corretti la frequenza delle attività di tirocinio (orari, uscite, seminari) adattandosi agli orari del tutor e del servizio
- Rispettare gli orari programmati, comunicando eventuali assenze o ritardi
- Promuovere l'immagine di professionalità attraverso il comportamento, le azioni, le espressioni e le modalità relazionali
- Rispondere alle richieste dell'utente nei tempi e nei modi corretti, consultandosi con la guida di tirocinio
- Rispettare la dignità dell'utente e dei suoi spazi
- Astenersi dal mettere in pratica interventi per i quali non ha ricevuto adeguata preparazione, non sostenuti da standard ed evidenze
- Evitare attività o situazioni rischiose per sé o per gli altri

**Corso di Studi in Assistenza Sanitaria  
CONTRATTO DI TIROCINIO II ANNO**

**SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO - AUSL Modena**

Nome, Cognome e Sede del Tirocinante

---

**METODOLOGIA**

L'esperienza di tirocinio prevede la presenza continuativa dello studente presso la sede ospitante, con turni da concordare con i tutori scientifico e aziendale.

Eventuali assenze sono da recuperare in accordo con i soggetti sopra indicati, fino al raggiungimento del monte ore previsto.

**VALUTAZIONE**

Lo studente entro e non oltre due settimane dal termine del tirocinio dovrà presentare al tutor didattico o coordinatore del Cds, e caricare sulla piattaforma Moodle, la seguente documentazione:

- Attestazione di presenza alle attività di tirocinio, completa in ogni sua parte;
- Scheda di valutazione delle competenze specifiche e scheda di valutazione delle competenze trasversali (area etico-comportamentale), firmate dalle guide di tirocinio;
- Una relazione, di massimo due pagine, riguardante una tematica a scelta trattata nell'attività di tirocinio, già valutata dalla guida di tirocinio.

**NB: a metà del percorso di tirocinio si prega di scrivere alla mail del corso [cl\\_assistenzasanitaria@unimore.it](mailto:cl_assistenzasanitaria@unimore.it) nel caso in cui si ritenga che lo studente non sia in grado di raggiungere un livello di competenza soddisfacente rispetto ad uno o più obiettivi del tirocinio. Se uno degli obiettivi indicati non potesse essere raggiunto nella sede di tirocinio per le caratteristiche della sede o del contesto, si prega di barrare la casella NS.**

---

Firma della guida/e di tirocinio

---

Firma dello studente

## **Corso di Studi in Assistenza Sanitaria CONTRATTO DI TIROCINIO II ANNO**

SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO - AUSL Modena

Nome, Cognome e Sede del Tirocinante

## ATTESTAZIONE PRESENZE

**Data** \_\_\_\_\_

**Totale ore svolte** \_\_\_\_\_

## **Firma guida di tirocinio** \_\_\_\_\_

**Corso di Studi in Assistenza Sanitaria  
CONTRATTO DI TIROCINIO II ANNO**

**SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO - AUSL Modena**

Nome, Cognome e Sede del Tirocinante

**LEGENDA**

|    |   |
|----|---|
| NR | Obiettivo NON RAGGIUNTO                                 |
| PR | Obiettivo PARZIALMENTE RAGGIUNTO                        |
| R  | Obiettivo RAGGIUNTO                                     |
| NS | Ambito non sperimentato durante il periodo di tirocinio |

| <b>SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO</b>  | <b>Valutazione della Performance</b> |           |          |           |
|---|--------------------------------------|-----------|----------|-----------|
|   | <b>NR</b>                            | <b>PR</b> | <b>R</b> | <b>NS</b> |
| Conoscere i principali sistemi di sorveglianza di popolazione   |                                      |           |          |           |
| Conoscere il sistema di sorveglianza Passi  |                                      |           |          |           |
| Conoscere il sistema di sorveglianza Passi d'Argento  |                                      |           |          |           |
| Condurre interviste telefoniche per la raccolta dati dei sistemi di sorveglianza  |                                      |           |          |           |
| Conoscere il registro di mortalità e i principali registri di malattia  |                                      |           |          |           |
| Saper codificare dati di mortalità e di malattia  |                                      |           |          |           |
| Saper effettuare una elaborazione statistica di base di dati sanitari   |                                      |           |          |           |
| Saper leggere e interpretare output statistico  |                                      |           |          |           |
| Conoscere il sistema di farmacovigilanza  |                                      |           |          |           |
| Conoscere e applicare la normativa sul rispetto della privacy e consenso informato durante la raccolta di dati sanitari |                                      |           |          |           |
| Altro (specificare) _____   |                                      |           |          |           |
| Altro (specificare) _____   |                                      |           |          |           |
| <b>Osservazioni</b>   |                                      |           |          |           |

Firma guida di tirocinio \_\_\_\_\_

**Corso di Studi in Assistenza Sanitaria  
CONTRATTO DI TIROCINIO II ANNO**

**SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO - AUSL Modena**

Nome, Cognome e Sede del Tirocinante

| <b>AREA ETICO-COMPORTAMENTALE</b>  | <b>VALUTAZIONE</b> |           |                 |           |
|--|--------------------|-----------|-----------------|-----------|
|  | <b>Si</b>          | <b>No</b> | <b>In parte</b> | <b>NS</b> |
| Mostra capacità relazionali con colleghi   |                    |           |                 |           |
| Mostra capacità relazionali con gli utenti   |                    |           |                 |           |
| Applica la normativa sul rispetto della privacy e consenso informato   |                    |           |                 |           |
| Mantiene aspetto e abbigliamento adeguati al contesto  |                    |           |                 |           |
| Adotta un comportamento professionale e responsabile verso utenti ed equipe  |                    |           |                 |           |
| Concorda e comunica nei tempi e nei modi corretti la frequenza delle attività di tirocinio (orari, uscite, seminari) adattandosi agli orari del tutor e del servizio |                    |           |                 |           |
| Rispetta gli orari programmati, comunicando eventuali assenze o ritardi  |                    |           |                 |           |
| Promuove l'immagine di professionalità attraverso il comportamento, le azioni, le espressioni e le modalità relazionali  |                    |           |                 |           |
| Risponde alle richieste dell'utente nei tempi e nei modi corretti, consultandosi con la guida di tirocinio   |                    |           |                 |           |
| Rispetta la dignità dell'utente e dei suoi spazi   |                    |           |                 |           |
| Si astiene dal mettere in pratica interventi per i quali non ha ricevuto adeguata preparazione, non sostenuti da standard ed evidenze                                |                    |           |                 |           |
| Evita attività o situazioni rischiose per sé o per gli altri   |                    |           |                 |           |
| Altro<br>(specificare)   |                    |           |                 |           |
| Osservazioni   |                    |           |                 |           |

Data valutazione \_\_\_\_\_

Firma guida di tirocinio \_\_\_\_\_

**Corso di Studi in Assistenza Sanitaria  
CONTRATTO DI TIROCINIO II ANNO**

**SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA E COMUNICAZIONE DEL RISCHIO - AUSL Modena**

Nome, Cognome e Sede del Tirocinante

---

**Valutazione relazione**

---

Titolo \_\_\_\_\_

|  |                     |
|--|---------------------|
|  | Insufficiente (<18) |
|  | Sufficiente (18-20) |
|  | Discreto (21-23)    |
|  | Buono (24-26)       |
|  | Ottimo (27-30)      |

Eventuali note

---

---

---

---

**Giudizio complessivo finale del tirocinante**

---

|  |                     |
|--|---------------------|
|  | Insufficiente (<18) |
|  | Sufficiente (18-20) |
|  | Discreto (21-23)    |
|  | Buono (24-26)       |
|  | Ottimo (27-30)      |

Eventuali note

---

---

---

---

**Scheda di rilevazione delle opinioni di enti e imprese**

Si ricorda di compilare il questionario di rilevazione delle opinioni di enti e imprese su tirocini curriculari al seguente link [https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=JbCH58Y\\_AkiHSpyYh2j4ko7B6L78gpDpNz7GIuzec5UQzg1SFA2UDNCVDIORURDRDZSSUZDUjdVTy4u](https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=JbCH58Y_AkiHSpyYh2j4ko7B6L78gpDpNz7GIuzec5UQzg1SFA2UDNCVDIORURDRDZSSUZDUjdVTy4u)

Data \_\_\_\_\_

Firma guida di tirocinio \_\_\_\_\_