

Questionario di TCU sul Funzionamento del Servizio (Versione del Direttore)

Istruzioni

La ricerca si pone l'obiettivo di raccogliere informazioni inerenti al modo in cui il direttore del programma o il responsabile della struttura riabilitativa percepiscono il loro ruolo professionale e il Servizio all'interno del quale operano.

La parte iniziale prevede una sezione demografica che ha scopi solamente descrittivi. Le risposte date in questa parte saranno poi associate a domande simili che verranno poste successivamente. Nel rispondere alle domande si prega di riempire il cerchio corrispondente.

Se una domanda la mette a disagio, si prega di procedere alla successiva. Si prega di lasciare in bianco il cerchio per quelle domande che non riguardano le sue mansioni o posto di lavoro.

SI PREGA DI NON PIEGARE IL FOGLIO. L'esempio riportato mostra come segnare la risposta --

Esempio -- ●

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

Persona n. 1

Mi piace il gelato al cioccolato.○ ● ○ ○ ○

Questa persona non è d'accordo con l'affermazione, perciò si ritiene che probabilmente non ama il gelato al cioccolato.

Persona n. 2

Mi piace il gelato al cioccolato.○ ○ ○ ○ ●

A questa persona piace moltissimo il gelato al cioccolato.

Si prega di continuare

[] [] [] [] []

Questionario di TCU sul Funzionamento del Servizio (Versione del Direttore)

Il codice anonimo di seguito riportato, viene utilizzato allo scopo di associare dati che provengono da schede differenti di valutazione senza utilizzare il Suo nome o identificare facilmente il Suo numero di identificazione.

Si prega di completare gli item seguenti che saranno utilizzati come codice anonimo:

La prima lettera del nome di sua madre: [] [] La prima lettera del nome di suo padre: [] []
Il primo numero della sua carta di identità: [] [] L'ultimo numero della sua carta di identità: [] []

Data odierna: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
giorno mese anno

Anno di nascita: 19 [] []

Sesso: *Maschio* *Femmina*

Riportare il più elevato titolo di studio conseguito: (segnare una sola risposta)

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> <i>Scuola media inferiore</i> | <input type="radio"/> <i>Master</i> |
| <input type="radio"/> <i>Scuola professionale</i> | <input type="radio"/> <i>Specializzazione (specificare)</i> |
| <input type="radio"/> <i>Scuola superiore</i> | _____ |
| <input type="radio"/> <i>Laurea breve o qualifica professionale equivalente</i> | <input type="radio"/> <i>Altro (specificare)</i> |
| <input type="radio"/> <i>Diploma di laurea</i> | _____ |

Ambito/Professione: (segnare tutti gli ambiti in cui si opera)

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> <i>Counseling nell'ambito delle tossicodipendenze</i> | <input type="radio"/> <i>Medico: prima assistenza</i> |
| <input type="radio"/> <i>Altre forme di counseling</i> | <input type="radio"/> <i>Medico: psichiatria</i> |
| <input type="radio"/> <i>Pedagogico-educativo</i> | <input type="radio"/> <i>Medico: altro (specificare)</i> |
| <input type="radio"/> <i>Riabilitativo</i> | _____ |
| <input type="radio"/> <i>Giudiziario</i> | <input type="radio"/> <i>Infermieristico</i> |
| <input type="radio"/> <i>Psicologico</i> | <input type="radio"/> <i>Altro (specificare)</i> |
| <input type="radio"/> <i>Socio-assistenziale</i> | _____ |
| <input type="radio"/> <i>Assistenza in ambito medico</i> | |

In quale settore prevalente di attività lavora?

- Preventivo* *Terapeutico-riabilitativo* *Reinserimento socio-lavorativo* *Altro (specificare)*
- _____

Quanti anni di esperienza ha acquisito nel settore delle dipendenze?

- 0-6 mesi* *6-11 mesi* *1 a 3 anni* *3 a 5 anni* *più di cinque anni*

Da quanto tempo svolge l'attuale incarico professionale?

- 0-6 mesi* *6-11 mesi* *1 a 3 anni* *3 a 5 anni* *più di cinque anni*

Quanti utenti ha in carico la sua équipe in questo momento?

- 1-20* *21-40* *41-80* *81-160* *> 160*

Si prega di continuare

INFORMAZIONI SUL SERVIZIO RIABILITATIVO:

A quale Azienda ULSS Socio-Sanitaria appartiene il Suo Servizio? | | | | |

Quale delle seguenti affermazioni descrive in modo esauriente il Suo Servizio?
(segnare una sola risposta) --

- Centro di prima accoglienza (Drop-in Center): Unità mobili e interventi in strada
- Struttura ambulatoriale, aperta tutti i giorni
- Servizio ambulatoriale aperto almeno cinque giorni alla settimana
- Servizio ambulatoriale aperto meno di cinque volte a settimana
- Comunità terapeutica semi-residenziale
- Comunità terapeutica residenziale
- Centro Diurno
- Laboratorio protetto
- Altro (specificare) _____

**See Monica
for coding**

Area territoriale di competenza del Servizio (segnare una sola risposta)

- Rurale
- Suburbana
- Urbana

Problemi di abuso di sostanze trattati (segnare una sola risposta)

- Solo problemi di alcoldipendenza
- Solo problemi di dipendenza da droghe
- Sia problemi di tossicodipendenza che di alcoldipendenza

Il servizio di trattamento si occupa in modo particolare di --

- Adulti? No Si'
- Adolescenti? No Si'
- Persone segnalate dal Sistema giudiziario? No Si'
- Solo donne? No Si'
- Donne in stato di gravidanza? No Si'
- Donne con bambini? No Si'
- Persone con doppia diagnosi? No Si'

Si prega di continuare

Questionario di TCU sul Funzionamento del Servizio (Versione del Direttore)

Il vostro servizio necessita di maggior supervisione in --

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Documentare le necessità degli utenti per individuare il programma più adeguato. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Registrare e valutare le prestazioni degli utenti anche nel post-trattamento. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Ottenere informazioni che possano documentare l'efficacia del trattamento. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Registrare in modo informatizzato le procedure amministrative. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Valutare le prestazioni degli operatori e il funzionamento dell'organizzazione. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Selezionare nuove modalità di trattamento e strategie di intervento. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Migliorare l'assetto dell'archiviazione dei documenti amministrativi. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Produrre report periodici sui dati clinici, finanziari e sui risultati. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Lei ha bisogno di ulteriore formazione in --

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 9. Valutare i problemi e i bisogni degli utenti. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Aumentare la partecipazione degli utenti al trattamento. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Monitorare i progressi degli utenti. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Migliorare la relazione con gli utenti. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Migliorare le capacità cognitive e di problem solving degli utenti. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Migliorare la gestione dei comportamenti dell'utente. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Aumentare l'attenzione dell'utente durante le sedute di gruppo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Utilizzare procedure di valutazione standardizzate e in versione elettronica. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Si prega di continuare



Le pressioni attuali che impongono cambiamenti al programma derivano da --

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

- 17. Gli utenti del servizio. (1) (2) (3) (4) (5)
- 18. I membri delle équipe. (1) (2) (3) (4) (5)
- 19. I supervisori clinici o dirigenti. (1) (2) (3) (4) (5)
- 20. Azienda ULSS o Ente di appartenenza. (1) (2) (3) (4) (5)
- 21. Comunita' locale. (1) (2) (3) (4) (5)
- 22. Enti finanziatori o di controllo. (1) (2) (3) (4) (5)
- 23. Agenzie di accreditamento. (1) (2) (3) (4) (5)

Quanto e' d'accordo con le affermazioni seguenti?

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

- 24. I suoi operatori preferiscono che il contenuto della formazione sia evidence-based. (1) (2) (3) (4) (5)
- 25. Gli uffici e le attrezzature sono adeguate. (1) (2) (3) (4) (5)
- 26. Possiede le competenze necessarie per condurre in modo efficace gruppi di lavoro. (1) (2) (3) (4) (5)
- 27. Qualche operatore non conosce bene gli obiettivi del servizio. (1) (2) (3) (4) (5)
- 28. Gli operatori vanno molto d'accordo. (1) (2) (3) (4) (5)
- 29. Le teorie psicoanalitiche sono diffuse nelle attività di counseling. (1) (2) (3) (4) (5)
- 30. Spesso gli operatori hanno problemi nell'implementare i concetti appresi nelle conferenze. (1) (2) (3) (4) (5)
- 31. Gli operatori comprendono le modalità attraverso le quali il programma funziona come parte di un sistema terapeutico. (1) (2) (3) (4) (5)
- 32. Le decisioni assunte spesso devono essere revisionate da un supervisore. (1) (2) (3) (4) (5)

Si prega di continuare

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

33. L'aggiornamento e la formazione permanente degli operatori sono considerate delle priorità per il servizio.
34. Gli spazi sono adeguati per condurre le sedute di gruppo.
35. Spesso condivide le sue conoscenze e le sue idee con i suoi operatori.
36. È soddisfatto della formazione proposta dell'anno scorso ai suoi operatori.
37. Il mese scorso ha fatto uso di internet per comunicare con altri professionisti.
38. Lei ha una grande fiducia nelle capacità professionali degli operatori.
39. La farmacoterapia e le prestazioni medico-infermieristiche costituiscono un importante parte di questo servizio.
40. C'è troppa frizione tra gli operatori.

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

41. Qualche operatore mostra delle resistenze ad ogni cambiamento.
42. Lei ascolta sempre le idee e i suggerimenti degli operatori.
43. Generalmente gli operatori la percepiscono come un'importante fonte di informazioni.
44. Ha un accesso facilitato nel lavoro ad internet. ...
45. Gli operatori lavorano sempre in équipe.
46. Le valutazioni degli utenti di solito vengono fatte con l'uso del computer.
47. I suoi compiti sono relazionati in modo chiaro agli obiettivi del servizio.

Si prega di continuare

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

48. Ha appreso nuove competenze o tecniche proposte dai seminari o dalle conferenze dell'anno scorso. (1) (2) (3) (4) (5)
49. Lei è solito pianificare i suoi obiettivi e portarli a termine. (1) (2) (3) (4) (5)
50. E' sottoposto a troppe pressioni per gestire bene il suo lavoro. (1) (2) (3) (4) (5)
51. Agli operatori viene data una grande autonomia nel seguire gli utenti in carico. (1) (2) (3) (4) (5)
52. Questo servizio incoraggia e supporta la crescita professionale. (1) (2) (3) (4) (5)
53. Le tecniche della modificazione del comportamento sono un approccio applicato con buona parte dei suoi utenti. (1) (2) (3) (4) (5)

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

54. Lei si aggiorna mensilmente sulle nuove tecniche e sui nuovi trattamenti. (1) (2) (3) (4) (5)
55. Gli operatori sono pronti ad aiutarsi quando c'è bisogno. (1) (2) (3) (4) (5)
56. Di solito i computer vengono riparati immediatamente se hanno problemi. (1) (2) (3) (4) (5)
57. Le idee su nuove modalità di trattamento da parte degli operatori vengono scoraggiate. (1) (2) (3) (4) (5)
58. Ci sono abbastanza operatori per soddisfare le richieste degli utenti. (1) (2) (3) (4) (5)
59. Il budget consente agli operatori di frequentare conferenze scientifiche ogni anno. (1) (2) (3) (4) (5)
60. Ha sufficienti opportunità formative per aggiornare le sue competenze. (1) (2) (3) (4) (5)
61. La cooperazione e la fiducia reciproca sono forti tra gli operatori. (1) (2) (3) (4) (5)

Si prega di continuare

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

62. La maggior parte dei dati inerenti agli utenti sono computerizzati.○ ○ ○ ○ ○
63. E' disponibile a provare nuove idee anche se alcuni operatori sono riluttanti.○ ○ ○ ○ ○
64. Apprendere e utilizzare nuove procedure è facile.○ ○ ○ ○ ○
65. Questo servizio funziona con obiettivi chiari.○ ○ ○ ○ ○
66. Gli operatori spesso mostrano segni di stress o di nervosismo.○ ○ ○ ○ ○
67. Incontra settimanalmente gli operatori.○ ○ ○ ○ ○
68. Di solito riesce a realizzare ciò che programma. ...○ ○ ○ ○ ○
69. E' semplice cambiare procedure per affrontare delle nuove situazioni.○ ○ ○ ○ ○
70. Gli operatori spesso provano differenti tecniche per migliorare l'efficacia del trattamento.○ ○ ○ ○ ○

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

71. Lo scorso mese ha fatto uso di internet per accedere ad informazioni nell'ambito delle tossicodipendenze.○ ○ ○ ○ ○
72. I canali comunicativi formali ed informali funzionano molto bene.○ ○ ○ ○ ○
73. Le politiche del servizio limitano l'accesso ad internet e l'uso della posta elettronica agli operatori.○ ○ ○ ○ ○
74. I locali del servizio consentono l'adeguata privacy per le sedute individuali.○ ○ ○ ○ ○
75. Qualche volta è troppo cauto o lento nel fare cambiamenti.○ ○ ○ ○ ○
76. Gli operatori ritengono di avere troppe regole in questo servizio.○ ○ ○ ○ ○

Si prega di continuare

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

77. Sente molto stress nel lavorare in questo servizio. (1) (2) (3) (4) (5)
78. Gli operatori sono tenuti sempre ben informati. ... (1) (2) (3) (4) (5)
79. L'eccessivo carico di lavoro riduce l'efficacia del servizio. (1) (2) (3) (4) (5)
80. Legge regolarmente pubblicazioni del settore. (1) (2) (3) (4) (5)
81. Scambi con altri professionisti sarebbero di aiuto. (1) (2) (3) (4) (5)
82. Gli operatori mettono in atto prontamente le sue idee per cambiare le procedure terapeutiche. (1) (2) (3) (4) (5)
83. Sono necessarie discussioni più aperte circa i risultati del servizio. (1) (2) (3) (4) (5)
84. Il servizio prevede una formazione continua. (1) (2) (3) (4) (5)
85. L'anno scorso ha appreso nuove tecniche e abilità da manuali o da altri materiali formativi. (1) (2) (3) (4) (5)

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

86. Frequentemente sente buone idee da parte degli operatori per migliorare il servizio. (1) (2) (3) (4) (5)
87. Gli operatori spesso chiedono la sua opinione sulle attività di counseling e sul programma di intervento. (1) (2) (3) (4) (5)
88. Si sente efficiente e fiducioso nel fare il suo lavoro. (1) (2) (3) (4) (5)
89. Ha un computer riservato per Lei. (1) (2) (3) (4) (5)
90. Qualche operatore non svolge la sua parte del lavoro di sua competenza. (1) (2) (3) (4) (5)
91. Sono necessari altri operatori per soddisfare i bisogni del servizio. (1) (2) (3) (4) (5)

Si prega di continuare

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

92. L'atteggiamento generale di questo Servizio è quello di utilizzare nuove tecnologie.
93. Svolge un lavoro che regolarmente le permette di aggiornare e migliorare le sue competenze.
94. Gli operatori sono liberi nel fare domande e esprimere pareri sul servizio.
95. Ha le capacità necessarie per condurre incontri produttivi con i referenti del territorio e con la dirigenza.
96. La frustrazione degli operatori è frequente.
97. I suoi operatori avrebbero bisogno di un accesso più immediato ad internet.

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

98. Ha una programmazione molto chiara del servizio.
99. I suoi operatori seguono prontamente le sue decisioni.
100. Ha un facile accesso a consulenze psichiatriche o medico-specialistiche quando necessarie per gli utenti.
101. Ha un accesso agevole alla posta elettronica.
102. Incoraggia gli operatori a provare nuove e differenti tecniche.
103. Riesce ad adattarsi velocemente quando deve cambiare.
104. Le teorie cognitivo-comportamentali guidano e determinano buona parte del suo servizio.
105. Viene percepito dagli altri operatori come un leader capace.

Si prega di continuare

| <i>Fortemente in Disaccordo</i> | <i>Abbastanza in Disaccordo</i> | <i>Ne' d'accordo Ne' contrario</i> | <i>Abbastanza D'accordo</i> | <i>Completamente D'accordo</i> |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| <i>(1)</i> | <i>(2)</i> | <i>(3)</i> | <i>(4)</i> | <i>(5)</i> |

106. Le strutture informatiche del servizio sono per la maggior parte vecchie e obsolete.○ ○ ○ ○ ○
107. Ci sono delle comode sale di attesa/accoglienza per gli utenti.○ ○ ○ ○ ○
108. Gli operatori si sentono a loro agio nell'usare i computer.○ ○ ○ ○ ○
109. Il frequente turnover degli operatori è un problema in questo servizio.○ ○ ○ ○ ○
110. Gli operatori riescono a destinare abbastanza tempo agli utenti.○ ○ ○ ○ ○
111. Gli operatori hanno le competenze necessarie per svolgere il proprio lavoro.○ ○ ○ ○ ○
112. L'équipe del servizio ha una buona formazione. ○ ○ ○ ○ ○
113. Il carico di lavoro e le pressioni tendono ad abbassare la motivazione alla formazione.○ ○ ○ ○ ○
114. E' necessario un numero maggiore di computer per gli operatori.○ ○ ○ ○ ○

Si prega di continuare

La preghiamo di aggiungere commenti o suggerimenti, in questa pagina, sui problemi posti dal questionario o per quanto riguarda il questionario stesso. Qualsiasi osservazione Lei voglia aggiungere rimarrà anonima e non sarà collegata al questionario che ha appena completato.

Secondo Lei, quali sono i punti di forza del Suo servizio?

Secondo Lei, quali sono i punti deboli attuali del Suo servizio?

Ha ulteriori commenti o suggerimenti?

Gentilmente, si prega di riportare il proprio numero di riferimento:

Si prega di scrivere qui il vostro
NUMERO DI RIFERIMENTO: Azienda Ulss n. ... Servizio n. ... Equipe n. ...

*La ringraziamo di aver completato il questionario.
Si prega di cliccare e spedire (invio).*