

# QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO da parte degli Operatori

La presente scheda ha lo scopo di rilevare la qualità del servizio che offriamo ai clienti.

È rivolta a tutte/i le operatrici/operatori che, a diverso titolo, svolgono attività nel nostro Servizio, (direzione, segreteria, consulenza, mediazione familiare, formazione, equipe, supervisione). La compilazione del questionario avviene facendo un segno sulla casella corrispondente alla risposta più corretta.

La scheda si compone di due parti: - la prima rileva i dati del soggetto compilatore ed il periodo di rilevazione;

- la seconda presenta gli indicatori di qualità e registra le Sue valutazioni in merito.

## PARTE PRIMA – il soggetto che compila la scheda, il periodo di rilevazione e il tipo di attività

**Sesso:**  F  M    **anno nascita** \_\_\_\_\_    Collaboratore/collaboratrice  SI  NO  
**Inizio collaborazione** \_\_\_\_\_

**Professionalità:**  consulente familiare     educatore/educatrice     psicologo/a      
pedagogista     assistente sociale  
 psicoterapeuta     mediatore/mediatrice familiare      
assistente etico  assistente legale  
 altro \_\_\_\_\_

**Attività svolta:**  cons. direttivo     segreteria     consulenza     mediazione  
familiare     formazione  
 coord. equipe     coord. Formazione  informazione/promozione      
altro \_\_\_\_\_

**Risponda al questionario avendo in mente il seguente periodo di attività:**

da \_\_\_\_\_ ad oggi.

## PARTE SECONDA – Gli indicatori di qualità dei Servizi del Consultorio Familiare

Nella tabella seguente sono riportati alcuni indicatori di qualità del servizio “consultorio familiare”. La preghiamo di compilare la seconda, terza e quarta colonna per ogni indicatore. Nella colonna “Sì/No” scriva se la caratteristica dell’indicatore è presente o meno nella Sua attività selezionando l’apposita casella. Nella colonna “Come lo so”, indichi le fonti di informazione relative all’indicatore che Le consentono di esprimere la valutazione che specificherà nella quarta colonna con scala 1 – 2 – 3 – 4 (in cui 1 è il minimo e 4 è il massimo). Nel caso desideri aggiungere ulteriori informazioni, può utilizzare la colonna “Eventuali specificazioni”.

Indicatore	Sì/No	Come lo so (su quali elementi si basa la valutazione espressa)	Valutazione (1 minimo – massimo 4)	
<p><b>1</b></p> <p>La struttura dispone di un piano di sviluppo</p>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Documento in cui sono stati definiti gli obiettivi e programmate le azioni	<p><b>1A</b></p> <p>Dia la Sua valutazione in merito alla condivisione all'interno della struttura dei contenuti del piano di sviluppo</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
		<input type="checkbox"/> Bilancio annuale <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<p><b>1B</b></p> <p>Dia la Sua valutazione in merito all'aggiornamento dei contenuti del piano di sviluppo</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
<p><b>2</b></p> <p>La struttura differenzia le sue modalità di promozione del servizio sulla base delle caratteristiche dei destinatari</p>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Presenza di un documento che collega i tipi di servizio con i tipi di target <input type="checkbox"/> Documenti attestanti l'invio ai partner della rete più idonei	<p><b>2A</b></p> <p>Dia la Sua valutazione in merito all'efficacia delle azioni di promozione dei servizi</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
		<input type="checkbox"/> Le prassi relative agli invii agli altri servizi del territorio sono condivise e formalizzate <input type="checkbox"/> Presenza di iniziative promozionali dei servizi proposti dalla struttura e rivolte al proprio target utenti <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<p><b>2B</b></p> <p>Dia la Sua valutazione in merito alla coerenza tra iniziative di promozione e tipi di utenze</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
<p><b>3</b></p> <p>Viene condotta periodicamente un'analisi delle risorse a disposizione rispetto alle esigenze espresse dal contesto e dall'utenza</p>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Documenti di programmazione del servizio	<p><b>3A</b></p> <p>Dia la Sua valutazione in merito all'adeguatezza delle <b>risorse strutturali</b> rispetto al tipo di servizi da erogare</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
		<input type="checkbox"/> Bilancio periodico <input type="checkbox"/> Altro (Informale)	<p><b>3B</b></p> <p>Dia la Sua valutazione in merito all'adeguatezza delle <b>risorse umane</b> rispetto al tipo di servizi da erogare</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
<p><b>4</b></p> <p>Vengono accertate e valorizzate le competenze di base ritenute necessarie all'erogazione dei servizi</p>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Esistenza archivio curriculum vitae degli operatori <input type="checkbox"/> Esistenza profilo competenze degli operatori. <input type="checkbox"/> Feedback con l'utenza e altre strutture <input type="checkbox"/> Questionari di gradimento dell'utenza <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<p>Dia la Sua valutazione in merito all'adeguatezza delle competenze di base rispetto al tipo di servizi da erogare</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
<p><b>5</b></p>	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> Frequenza bimensile	<p>Dia la Sua valutazione in merito alla efficacia</p>	<input type="checkbox"/> 1

Indicatore	Sì/No	Come lo so (su quali elementi si basa la valutazione espressa)	Valutazione (1 minimo – massimo 4)	
E' attiva la supervisione di gruppo per i collaboratori	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Frequenza trimestrale <input type="checkbox"/> Al bisogno	del servizio di supervisione <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
<b>6</b> I servizi all'utenza sono offerti su più "canali": telefono, e-mail, on line, in presenza.	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Consulenza in presenza ----- <input type="checkbox"/> Consulenza on line ----- <input type="checkbox"/> Consulenza di gruppo	<b>6A</b> Dia la Sua valutazione in merito all'efficacia della modalità di erogazione ----- <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4  <b>6B</b> Dia la Sua valutazione in merito all'efficacia della modalità di erogazione ----- <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4  <b>6C</b> Dia la Sua valutazione in merito all'efficacia della modalità di erogazione <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
<b>7</b> La struttura dispone della "carta dei servizi"	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> E' pubblicata nel sito della struttura <input type="checkbox"/> E' visibile in segreteria <input type="checkbox"/> Viene periodicamente aggiornata <input type="checkbox"/> Viene consegnata/letta al cliente	<b>7A</b> Dia la Sua valutazione complessiva in merito alla conoscenza e condivisione del documento fra gli operatori ----- <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4  <b>7B</b> Dia la Sua valutazione complessiva in merito alla conoscenza e condivisione del documento presso i clienti <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
<b>8</b> La struttura dispone di un archivio fisico ed informatico protetto secondo le disposizioni di legge	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Vengono compilate schede sulla privacy <input type="checkbox"/> La segreteria svolge registrazioni di dati <input type="checkbox"/> Vengono fatti periodicamente report statistici	Dia la Sua valutazione complessiva in merito alla conoscenza delle procedure di archiviazione dati ed alla loro applicazione <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
<b>9</b> Esistono indicazioni e facilitazioni per accedere fisicamente alla struttura	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Targa all'esterno dell'edificio <input type="checkbox"/> Mappa sul sito Web <input type="checkbox"/> Presenza indicazioni sui social <input type="checkbox"/> Assenza di barriere architettoniche	Dia la Sua valutazione complessiva in merito alla facilità di accesso. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
<b>10</b> Esiste un servizio	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> Con orario fisso	Dia la Sua valutazione complessiva in merito all'efficienza ed efficacia del servizio di <input type="checkbox"/> 1	

Indicatore	Sì/No	Come lo so (su quali elementi si basa la valutazione espressa)	Valutazione (1 minimo – massimo 4)	
di segreteria in presenza	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Con orario variabile <input type="checkbox"/> Raggiungibile anche fuori orario per urgenze	segreteria	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Il Consultorio è inserito nella rete territoriale dei servizi alla persona	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Accredитamento Regionale <input type="checkbox"/> Convenzioni e protocolli d'intesa <input type="checkbox"/> Altro (specificare)		
La rete condivide le risorse informative sui servizi alla persona	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Accordi per la condivisione di risorse informative <input type="checkbox"/> Materiali informativi cartacei e informatici comuni <input type="checkbox"/> Altro (specificare)		
La rete organizza attività di formazione continua per lo sviluppo delle competenze del personale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Esistenza di un piano formativo <input type="checkbox"/> Realizzazione ore di formazione comuni <input type="checkbox"/> Altro (aggiornamenti sul bisogno)	<p style="text-align: center;"><b>11</b></p> <p>Dia la Sua valutazione complessiva in merito alla qualità del lavoro in rete</p>	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
La rete è impegnata in attività progettuali comuni ai livelli provinciale, regionale, nazionale e comunitario	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Presenza di progetti gestiti in rete in ambito locale <input type="checkbox"/> Presenza di progetti gestiti in rete rivolti al territorio regionale <input type="checkbox"/> Presenza di progetti nazionali <input type="checkbox"/> Partecipazione a progetti europei gestiti in rete <input type="checkbox"/> Altro (specificare)		<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
La rete ha un approccio condiviso alla valutazione del servizio	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Condivisione di sistemi di accredитamento comuni <input type="checkbox"/> Condivisione di sistemi di certificazione di qualità comuni <input type="checkbox"/> Esistenza di una valutazione unica esterna <input type="checkbox"/> Altro (specificare)		

DATA \_\_\_\_\_