



## QUESTIONARI PER LA CONSULTAZIONE DELLE PARTI SOCIALI

ANNO ACCADEMICO	2018/2019
TIPO DI CORSO	Laurea triennale
Nome del Corso	Assistenza Sanitaria
Classe	SNT/4 Professioni sanitarie
Sede didattica	AOUP "Paolo Giaccone" Palermo
Dipartimento	Promozione della Salute, Materno Infantile, Medicina Interna e Specialistica d' Eccellenza

### ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

Assessorato alla Salute

Dirigente del Servizio 2 - Formazione DASOE

#### 1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

**Del tutto**

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

#### 2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

-

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

#### 3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

-

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

-

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

**Si**

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

**Buono**

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

-

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

**Potenziare le attività di tirocinio**



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA  
ASP - Dipartimento di Prevenzione  
Direttore del Servizio di Epidemiologia

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

**Del tutto**

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

**Abbastanza**

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

**Del tutto**

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

-

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

**Si**

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

**Buono**

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

**L'opportunità che viene data agli studenti di impattare già da subito la realtà nella quale, in prospettiva, dovranno agire.**

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

**Occorre una programmazione dei tirocini più razionale. Occorre evitare la concentrazione di un numero eccessivo di studenti nello stesso servizio ambulatoriale. Quindi, i tirocini vanno preparati attraverso contatti preliminari tra Università e Aziende Sanitarie.**



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PALERMO

#### ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

ASNAS - Associazione Nazionale Assistenti Sanitari sez. Sicilia  
Presidente

#### 1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

**Del tutto**

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

#### 2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

**Del tutto**

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

#### 3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

**Del tutto**

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

-

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

**No**

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

**Ottimo**

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

**Formazione della figura professionale dell'Assistente Sanitario**

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

**Avere una sede didattica con staff interno dell'AOUP che si dedica esclusivamente alle attività del Corso = amministrativi, coordinatore, docenti delle materie professionalizzanti.**



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

Assessorato alla Salute - DASOE

Dirigente U.O.B.

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

Abbastanza

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

Del tutto

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

Poco

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

Sarebbe utile tenere in considerazione le singole inclinazioni personali e/o la richiesta degli ambiti lavorativi

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

Si

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

Buono

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

Ampia visione d'insieme

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

Opportuno rafforzare competenze specifiche per ciascun ambito d'intervento, anche aumentando i periodi di tirocinio richiesti dagli interessati.



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

ASP Palermo

Responsabile U.O.S. Coordinamento Strutture Residenziali e Semiresidenziali

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

Abbastanza

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

Del tutto

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

Abbastanza

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

Potenziare gli aspetti relativi alla integrazione socio-sanitaria

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

Tirocinio nelle unità valutative per l'assistenza domiciliare e nelle RR.SS.AA.

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

Si

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

Ottimo

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

La figura dell'Assistente Sanitario si potrebbe ben integrare nelle équipes valutative per ADI ed RSA

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

Potenziare le attività legate alle aree territoriali delle cure domiciliari e residenziali territoriali



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

-

Medico di Medicina Generale (ODM Palermo)

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

Poco

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

Abbastanza

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

Abbastanza

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

-

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

Si

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

Buono

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

-

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

Tirocinio MMG



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

AOU Policlinico Palermo

Direzione strategica

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

**Del tutto**

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

**Abbastanza**

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

**Abbastanza**

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

-

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

**Si**

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

**Buono**

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

**Diversificazione degli ambiti di competenza tra le diverse aree della sanità pubblica**

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

**Aspetti correlati alla "comunicazione" in sanità pubblica**



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA  
ASP 6 Palermo - Centro Gestionale SCR  
Assistente Sanitaria C.G.S.

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

Poco

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

Solo per chi conosce la professione

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

Abbastanza

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

Gli studenti hanno ricevuto nozioni sugli screening oncologici prima di accedere al tirocinio?

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

Abbastanza

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

L'approccio corretto ai colloqui con l'utenza (anche telefonici)

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

Si

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

Ottimo

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

Una buona formazione

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

Tirocinio del 3° anno potenziarne le ore





ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

INAIL

Dirigente Medico - Medico Competente

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

Poco

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

Assistente sanitario della prevenzione renderebbe meglio le funzioni

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

Abbastanza

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

Approfondimenti su sorveglianza sanitaria, promozione della salute sui luoghi di lavoro, assistenza sanitaria a grandi invalidi/protesi, rischio biologico nelle strutture sanitarie

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

Abbastanza

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

-

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

No

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

-

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

-

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

-



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

Assessorato alla Salute - DASOE

Dirigente serv. 4

1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1. La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?

**Del tutto**

1.2. Osservazioni e/o suggerimenti

-

2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1. Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?

**Abbastanza**

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

**Alcune tematiche devono essere implementate**

3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1. Le abilità/competenze fornite dal Corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il Corso si propone di formare?

**Abbastanza**

3.2. Osservazioni e/o suggerimenti

**La valutazione è correlata ai tempi del tirocinio (troppo breve)**

3.3. In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?

-

4. LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

**Si**

5. DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO

**Buono**

6. QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?

**Il supporto ad una professione ormai dimenticata**

7. E QUALI SONO, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE?

**Alcune tematiche da concordare**