



QUESTIONARI PER LA CONSULTAZIONE DELLE PARTI SOCIALI

ANNO ACCADEMICO	2018/2019
TIPO DI CORSO	Laurea triennale
Nome del Corso	Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro
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?

-



ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

ASP PA

Responsabile U.O.S. dell'U.O.C. Integrazione socio-sanitaria

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?

Si

5. DA 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?

-

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

-



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?

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?

Non so

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?

Tirocinio formativo presso medico di medicina generale



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?

Formazione in ambito tecnico su impianti a servizio di struttura

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?

Attività professionalizzante diversificata

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

Prevenzione rischi correlati agli impianti a servizio di strutture sanitarie e non



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?

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

Tirocini docente/studente 1:1

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?

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?

Abbastanza

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

Non li conosco

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

Non li conosco

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

AOUP - Servizio di Prevenzione e Protezione

Responsabile

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

Dubbio sul termine "ambiente"

2. OBIETTIVI FORMATIVI

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

Poco

2.2. Osservazioni e/o suggerimenti

Mancano elementi tecnici specifici

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?

Materie impiantistiche e funzionali (cenni)

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

Scarso

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

-

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

-