Programma di promozione «Interprofessionalità»

Formulario per manifestare il proprio interesse per i modelli di buona prassi

Vi preghiamo gentilmente di spedire il formulario, debitamente compilato, per email o per posta entro il
**10 marzo 2017** alla signora Cinzia Zeltner, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, CH-3003 Berna

(interprofessionalitaet@bag.admin.ch / tel. 058 462 57 68).

Cosa vogliamo sapere da voi?

1. Per favore descrivete con parole-chiave le vostre misure o il vostro piano di misure.

Fare clic qui per immettere testo.

1. Disponete di un piano generale o di una documentazione scritta sulle misure sopracitate?

[ ]  sì 🡪 p.f. allegare i documenti

[ ]  no

1. Quale beneficio esplicano le vostre misure? Perché considerate il progetto un «modello di buona prassi»?

Fare clic qui per immettere testo.

1. Le vostre misure vengono ancora testate durante una fase pilota, oppure vengono già usate nella normale attività?

[ ]  fase pilota

[ ]  normale attività

1. Le vostre misure sono già state sottoposte a valutazione, in parte oppure *in toto*?

[ ]  sì🡪 p.f. allegare la valutazione

[ ]  no

1. Le vostre misure sono già state adottate anche da altri?

 [ ]  sì, da parte di: Fare clic qui per immettere testo.

[ ]  no

1. Con quali attori avete curato uno scambio di idee e informazioni durante l’elaborazione del catalogo di misure?

Fare clic qui per immettere testo.

1. Durante la sua elaborazione, avete fatto capo a pubblicazioni specialistiche oppure alle esperienze di altri o avete anche collaborato con essi?

 [ ]  si, ossia: Fare clic qui per immettere testo.

[ ]  no

1. Nominativo e indirizzo della vostra organizzazione e del progetto:

Fare clic qui per immettere testo.

1. Coordinate della persona di riferimento (cognome, nome, email, numero diretto di telefono):

Fare clic qui per immettere testo.

