SURVEY DI VALUTAZIONE

Dopo 2 mesi

Dopo 2 mesi dall’avvio della sperimentazione: rivolta agli **Smart Worker** facenti parte del pilota con l’obiettivo di valutare l’avvio del progetto (Smart Worker e loro responsabili).

Le **survey di valutazione** del progetto Smart Working **durante e post-sperimentazione** hanno l’obiettivo di rilevare:

* livello e caratteristiche di adozione dello Smart Working
* benefici conseguiti dal punto di vista dell’organizzazione, delle persone e della sostenibilità ambientale
* principali criticità emerse durante le giornate di Smart Working
* motivi alla base della non adozione allo Smart Working
* possibili sviluppi futuri dello Smart Working (commenti e/o suggerimenti per migliorare l’iniziativa)

**ANAGRAFICA**

*In caso di survey di valutazione somministrata in modalità non anonima è possibile eliminare la sezione “anagrafica”.*

1. Il mio genere:

Maschio

Femmina

1. La mia età:

Meno di 30 anni

31-35 anni

36-45 anni

46-55 anni

Oltre 55 anni

1. Il mio livello (*da personalizzare in base alle Direzioni dell’Amministrazione)*:

A - Operatore

B - Collaboratore

C - Funzionario

D - Dirigente

1. La mia Direzione (*da personalizzare in base alle Direzioni dell’Amministrazione)*:

…

…

1. Hai il/la coordinamento/gestione di persone o di un team di lavoro?

Sì

No

**SEZIONE DEDICATA AGLI SMART WORKER**

1. Hai colto l’opportunità offerta dallo Smart Working di lavorare da remoto?

*La frequenza da inserire tra () è da personalizzare sulla base del modello di Smart Working adottato dall’amministrazione*

Sì, sempre (1 giorno/settimana)

Sì, spesso (2/3 volte al mese)

Sì, ma sporadicamente (circa 1 giorno al mese)

No, non ho ancora usufruito dello Smart Working

1. Su quali dei seguenti aspetti tecnologici hai riscontrato criticità durante la sperimentazione dello Smart Working?

*Da personalizzare in base agli strumenti tecnologici dell’amministrazione*

*N.B. Selezionare massimo 2 opzioni di risposta.*

PC portatile

Accesso a Software di supporto dell’attività lavorativa

Connessione alla rete internet

Connessione telefonica

Difficoltà ad accedere a risorse, informazioni e documenti

Non ho avuto problemi ad usare la tecnologia

Altro (specificare nel commento)

***Eventuale commento:***

1. A tuo parere le informazioni (in termini di uso di strumenti IT, gestione delle attività di lavoro da casa, ecc...) ricevute fino ad oggi sono state sufficienti per fare Smart Working?

Sono già sufficienti

Sono necessarie informazioni aggiuntive all’inizio

Sono necessarie informazioni aggiuntive periodicamente

Sono necessarie informazioni aggiuntive sia all’inizio che periodicamente

***Eventuale commento:***

1. Continuerai a fare Smart Working in futuro?

*N.B. Indicare le motivazioni di questa scelta nel campo commento.*

Si, assolutamente

Probabilmente sì

Probabilmente no (motivare nel commento)

No (motivare nel commento)

***Eventuale commento:***

1. Ad oggi, quanto sei soddisfatto/a della tua esperienza di Smart Working intrapresa?

1 – Per niente

2

3

4

5

6

7

8

9

10 – Molto

***Eventuale commento:***

**SEZIONE DEDICATA AI RESPONSABILI DI SMART WORKER**

*Sezione abilitata in caso di risposta affermativa alla domanda 5*

1. Indica quali aspetti, se riscontrati sino ad oggi, si sono rilevati critici nella sperimentazione dello Smart Working?

*N.B. Selezionare massimo 3 opzioni di risposta.*

Difficoltà nella gestione degli Smart Workers

Aspetti legati alla sicurezza dei dati e/o alla privacy

Comunicazione/coordinamento dei propri collaboratori con altri colleghi

Pianificazione incontri/riunioni

Distribuzione dei carichi di lavoro

Lavoro in team/gruppo

Perdita del senso di appartenenza al proprio team/ufficio/amministrazione

Difficoltà nell’utilizzo della tecnologia

Nessuna criticità riscontrata

Altro (specificare nel commento)

1. Hai dovuto rifiutare alcune richieste di lavorare in Smart Working da parte dei tuoi collaboratori?

Sì (motivare nel commento)

No

***Eventuale commento:***

1. Come giudichi la partecipazione allo Smart Working delle persone del tuo team?

Molto positiva

Abbastanza positiva

Non molto positiva (motivare nel commento)

Negativa (motivare nel commento)

***Eventuale commento:***