

plan care

Questionario

Info generali sullo studio

Ubicazione dello studio Indirizzo

E in una palazzina ? indicare il che piano c'è l'ascensore ?

Pianta dello studio dove si evince la disposizione degli ambienti (anche foto della piantina)

In mancanza indicare composizione locali :

Foto dello studio (allegare foto ambienti)

Foto attrezzature e anno di produzione (anche con il cellulare su WhastApp al 347 6834897)

Numero riuniti Radiografia Sterilizzazione Ufficio del dottore

Ufficio segreteria Sala d'attesa

Info dati tecnici anno 2020/1

Fatturato dichiarato €

Fatturato acquisti indicati per fornitore

1. nome fornitore Fatt. €

2. nome fornitore Fatt. €

3. nome fornitore Fatt. €

indicare il numero di pazienti anno 2019 N anno 2020 N anno 2021 N

indicare se si posseggono cartelle cliniche pazienti Si No

indicare se si possiede un database pazienti in forma cartacea Si No

indicare se si possiede un database pazienti in formato elettronico Si No

Fatturato dello studio odontotecnico €

Numero dipendenti

Dipendente 1 mansione livello

Dipendente 2 mansione livello

Dipendente 3 mansione livello

Storico contenziosi se ci sono indicare numero N

Autorizzazioni sanitarie indicare quali

Certificazioni impianto elettrico Si No

Consumi annoacqua € luce € ... gas € condominio €

Sito se si indicare nome

Pagina facebook se si indicare nome