

Gentile paziente,

solo con il Suo aiuto riusciamo a capire se nell'ambulatorio ci sono aspetti che devono essere migliorati. La preghiamo per questo motivo di rispondere a queste domande. Certamente verrà tutto inteso in forma anonima. Grazie per la Sua preziosa collaborazione.

	Sì, sempre	Sì, quasi sempre	No, quasi mai	No, mai
Appuntamenti				
Ha dovuto aspettare tanto per il Suo appuntamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima dell'appuntamento, deve aspettare al massimo 15 min?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se deve aspettare tanto, viene avvisato dalle assistenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atmosfera				
L'ambulatorio mi sembra pulito ed igienico e assolutamente affidabile. Mi sento sicura/sicuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'informazione che mi danno in segreteria sono comprensibili e sufficienti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La segretaria è sempre disponibile e gentile e cerca di risolvere i miei problemi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi sembra che l'ambulatorio sia tecnologicamente all'avanguardia e che i trattamenti siano moderni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultazione odontoiatrica				
Il mio odontoiatra spiega in maniera sufficiente .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il mio odontoiatra mi informa in maniera comprensibile e sufficiente senza essere invadente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A fine consulta avrei interesse a ricevere materiale informativo per approfondire a casa l'informazione che mia ha dato il mio odontoiatra Come ad esempio un opuscolo informativo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A fine consulta avrei interesse a parlare con l'assistente dell'odontoiatra per approfondire domande e dubbi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trattamento				
Il mio odontoiatra è sempre gentile e mi tratta in maniera professionale e cerca di mettermi a mio agio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'assistente è sempre gentile e cerca sempre di mettermi a mio agio. Quando ho delle domande mi sento libera/libero a parlare con lei. Le mie domande vengono ascoltate e si cerca di rispondermi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'igienista dentale mi informa sempre in maniera sufficiente sul trattamento e mi spiega come eseguire in casa l'igiene dentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'assistente mi aiuta sempre in caso di difficoltà durante il trattamento (aspirazione, risciacquo ..ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono sempre contenta/contento con l'esito del trattamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'odontoiatra e la sua assistente lavorano sempre in maniera da farmi passare il trattamento in maniera positiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sia così gentile, e cerchi di rispondere anche alle domande sul retro, GRAZIE MILLE!!



	Sí, sempre	Sí, quasi sempre	No, quasi sempre	No, sempre
Soddisfazione personale				
In caso di critiche, queste vengono ascoltate e si cerca di interagire e di risolvere il problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Al momento del pagamento, vengono rispettate gli accordi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di domande sulle modalità di pagamento e fattura, si cerca di trovare una soluzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalmente penso, che essere trattata/trattato sempre con le ultime tecnologie e materiali in odontoiatria, è fondamentale per la mia salute orale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro				
.....consigli personali, richieste, critiche, ecc.				
La Sua valutazione si riferisce a quale persona?				
<input type="checkbox"/> Dr. Stefan Gallmetzer <input type="checkbox"/> Dr. Juran Nicolussi <input type="checkbox"/> Dr.ssa Lucia Filippi <input type="checkbox"/> Dr.ssa Giulia Trudda				
<input type="checkbox"/> sig.ra Natalie Passler <input type="checkbox"/> sig.ra Evelin Marchio <input type="checkbox"/> sig.ra Michela Caobelli <input type="checkbox"/> sig. Ugo Gallmetzer				
Statistica				
Ultime domande per la statistica interna dello studio:				
Sono: maschile <input type="checkbox"/>		Come ha conosciuto l'ambulatorio?		
femminile <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> passa parola		
		<input type="checkbox"/> attraverso elenco telefonico, web, ecc.		
		<input type="checkbox"/> altro:		

A quale fascia d'età appartiene?		Quante volte va dal dentista?		
fino 25 anni <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 1 volta all'anno		
dai 26 anni ai 40 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 2 volte all'anno		
dai 41 anni ai 55 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> quando il dentista mi chiama		
dai 56 anni ai 65 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> solo in caso di forti dolori		
più adulto di 65 anni <input type="checkbox"/>				