

CAP. 5

PERCORSO DI ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE E PRIMA VISITA

Percorso di accoglienza del paziente e prima visita

Laura Pettini

Clinic Manager

Paride Zappavigna

Odontoiatra, Direttore Dental Team Academy

Premessa

Nel contesto medico, l'accoglienza del paziente rappresenta un elemento strategico che va oltre la semplice accettazione burocratica. Questo principio, valido in ogni specialità, assume particolare importanza in odontoiatria, dove ansia e timore condizionano frequentemente la relazione di cura.

L'odontoiatria affronta la sfida di superare barriere psicologiche consolidate: il timore del dolore e la vulnerabilità sperimentata dal paziente rendono un'accoglienza calorosa non solo un valore aggiunto, ma una necessità terapeutica.

Il primo contatto telefonico e la prima visita sono momenti decisivi che gettano le fondamenta della fiducia professionale e influenzano l'intera esperienza di cura. L'accoglienza efficace integra aspetti tecnici e relazionali: dall'ergonomia degli spazi alla comunicazione consapevole.

Mentre in molte specialità il paziente è motivato principalmente dal bisogno fisico, in odontoiatria la componente psicologica determina spesso la decisione di intraprendere e proseguire i trattamenti. Investire nell'accoglienza rappresenta quindi un vero atto terapeutico che facilita l'accesso alle cure e migliora gli esiti clinici.

In un'epoca dominata dall'avanzamento tecnologico, riscoprire la centralità della relazione umana nell'accoglienza non è un ritorno al passato, ma una visione illuminata del futuro della medicina.



5.1. TRASFORMIAMO L'“ACCETTAZIONE” IN “ACCOGLIENZA”

Per consuetudine, siamo abituati a fare il primo ingresso, sia nelle strutture private sia in quelle pubbliche, ed essere ricevuti presso la cosiddetta *accettazione*. Qui, consegniamo i nostri dati anagrafici/sanitari e acquisiamo la pianificazione degli appuntamenti.

Generalmente, questo è un luogo “asettico”, dove transitano le informazioni e i dati funzionali alle nostre necessità diagnostiche e terapeutiche.

Questo percorso evoca più un'accettazione rassegnata a qualcosa che siamo costretti a fare o subire per la salute, per stato di necessità, non potendone fare a meno.

Anzi, nelle accettazioni delle strutture più grandi, con accessi numerosi, attendiamo pazientemente il nostro turno tramite un ticket di prenotazione, avendo la sensazione di essere un numero in coda, tra i tanti, vivendo un'esperienza di spersonalizzazione.

Accogliere, diversamente, presuppone un movimento emotivo che va oltre il significato di “accettare”. Significa aprirsi all'ipotesi che, forse, potremmo superare la motivazione che ci ha spinti alla richiesta di aiuto e far diventare questa un'occasione per un'*esperienza umana positiva*.

L'accoglienza è l'occasione più importante per essere riconosciuti come credibili ed è la premessa per acquisire la **fiducia** del paziente.

Accogliere le sue **emozioni**, anche quelle negative come la paura, l'angoscia, la sofferenza per il dolore, e trasformarle in positive sono una delle più potenti **leve persuasive**.

Nella *reception*, così come universalmente viene denominata, si svolge l'**accettazione**, ma questa dovrebbe preferibilmente declinarsi verso l'**accoglienza**.

Il linguaggio e la denominazione dei luoghi hanno particolare significato nel trasferire una percezione al paziente/utente dei servizi sanitari.

Così come chiamare “sala d'attesa”, unitamente ad “accettazione” ci rimanda



a stati d'animo di tensione/preoccupazione/ansia; diversamente sarebbe con un luogo di accoglienza affiancato da una "sala relax" o "sala di intrattenimento", magari attrezzata con un'area giochi interattiva per bambini. Di questo ne parleremo più avanti con il *comfort ambientale*.

L'accoglienza necessita di dispositivi per la trasmissione della voce, come il telefono, e di uno spazio fisico adeguato, ma ancora più di personale empatico e adeguatamente formato.

Le attività di accoglienza non si possono quindi improvvisare perché sono il pilastro del brand reputazionale di una struttura (e del suo team) e la base del *customer care/satisfaction* (vedi Capitolo 10).

Nella maggior parte delle strutture o studi odontoiatrici, la mansione dell'accoglienza è svolta dagli ASO, che hanno acquisito particolare esperienza o formazione, o da altre figure dedicate dello studio come il Clinic Manager. Il personale addetto all'accoglienza dovrebbe avere una particolare disposizione d'animo e attitudini comunicative,

perché una buona accoglienza non può prescindere da una comunicazione efficace nella relazione con il paziente (vedi Capitolo 1).

Saper creare una buona relazione, essere disponibili a risolvere i loro problemi è la premessa irrinunciabile, inoltre, per una buona **fidelizzazione** del paziente.

Da queste premesse, capiremo che chi si occupa di segreteria non può avere solo mansioni passive, limitate all'esecuzione di disposizioni da parte del titolare della struttura, ma deve assumere un **ruolo attivo**, capace di generare valore. Solo così si potranno avere pazienti fedeli alla struttura attraverso il passaparola.

Il vero salto di qualità, il vero cambiamento, sta nel passare da quell'atteggiamento abituale da dipendente che si limita ad assencondare le disposizioni del datore di lavoro, a figura autonoma con delega, capace di apportare valore allo studio e di mettere il paziente al centro. Questa è la coraggiosa trasformazione da studio odonto-centrico a paziente-centrico



5.2. ACCOGLIENZA ATTRAVERSO IL TELEFONO

Spazio e tempo della telefonata

È inconcepibile gestire una telefonata, soprattutto per una prima visita, facendo altro. Non si può rispondere con il cordless mentre si è in sterilizzazione a imbustare le strumentazioni, o magari mentre un paziente al banco della *reception* ci attende per fissare un appuntamento.

Il momento della prima telefonata necessita di concentrazione e dedizione: ha bisogno della sua liturgia di spazio e di tempo. Per spazio, intendiamo un ambiente **silenzioso e organizzato**; per tempo, il **tempo giusto**.

Ambiente silenzioso

Il luogo dove si risponde al telefono non deve essere rumoroso. I rumori di fon-



do, infatti, rendono difficile la comunicazione. Le difficoltà nel comprendere e nel farsi comprendere possono generare stress, rendendo la voce poco gradevole.

Se si riceve una telefonata mentre si è in un posto rumoroso, come in una zona operativa, bisogna appartarsi oppure chiedere all'interlocutore la possibilità di sentirsi in un altro momento.

Nella progettazione degli ambienti, oggi gli architetti prestano cura anche alla disposizione del layout e nell'utilizzo di materiali fonoassorbenti, per ridurre, se non eliminare, quel fastidioso eco o rimbalzo della voce.

Sembra un dettaglio superfluo: in realtà questa attenzione riduce il senso della fatica e consente la percezione di un suono pulito e facilmente comprensibile da parte dell'interlocutore.

Ambiente organizzato

Lo stesso layout di segreteria deve tener conto dell'ergonomia di lavoro e prevedere dispositivi di comunicazione efficaci sia verso l'interno sia verso l'esterno dello studio.

Deve esserci la possibilità di prendere appunti e l'accessibilità immediata ai dati anagrafici, clinici e amministrativi.

Tempo giusto

Intendiamo il tempo utile che occorre per soddisfare l'aspettativa del paziente (senza trasmettergli fretta) e raggiungere l'obiettivo di risultato dello studio.

In un contesto sociale il cui il tempo è il

vero tiranno e tutti si lamentano di *non averne*, dedicare attenzione a chi ascoltiamo è molto apprezzato e può generare riconoscenza.

5.3. PRIMA TELEFONATA

Chiamata per una prima visita

Vi sono diversi motivi per cui un paziente decide di chiamare per fissare un appuntamento la prima volta. Partendo da un bisogno, che riguarda nello specifico la salute della bocca o l'estetica, arriva a scegliere la struttura che possa soddisfarlo.

La scelta è condizionata, nella maggior parte dei casi, dal "passaparola" o dalla reputazione territoriale del professionista e dello studio, dalla logistica, oppure dalla pubblicità nelle varie forme, tradizionali o tramite *social media*.

È possibile che lo studio prescelto per l'appuntamento non sia l'unico, ma appartenga a una rosa di opzioni da definire, avendo necessità di ulteriori chiarimenti o rassicurazioni.

Ecco perché la buona gestione di una prima telefonata può diventare l'ago della bilancia che porta a selezionare un determinato studio. L'interlocutore telefonico deve percepire, infatti, un luogo medico professionale e affidabile.

Non si deve mai dimenticare che **la prima impressione inizia nei primi minuti** di una semplice conversazione telefonica.

Naturalmente, il paziente chiamante è portatore di aspettative. Ecco perché

l'*esordio* del primo approccio è un momento molto delicato, dove si gioca una partita importante.

Basti pensare a quello che noi ci aspettiamo quando chiamiamo un qualunque ente o struttura:

- Gentilezza, disponibilità all'ascolto.
- Chiarezza espositiva.
- Affidabilità finalizzata alla soluzione del problema o alla soddisfazione di un bisogno.

È così che alla fine della telefonata avremo quel senso di soddisfazione che ci farà dire che abbiamo trovato **professionalità**.

Pertanto, ci dobbiamo porre in un atteggiamento empatico, mettendoci al posto del nostro interlocutore e avere tanta pazienza nel dare risposte semplici e chiare, non sbrigative o superficiali: non dobbiamo, infatti, dare per scontato che egli comprenda tutto immediatamente.

La nostra positiva disposizione d'animo contribuirà naturalmente a rassicurarlo per costruire un solido rapporto di fiducia. Abbiamo visto come la modulazione della voce diventa fondamentale per trasmettere un'immagine ottimale di noi e predisponga il paziente in modo favorevole (*vedi* Capitolo 3).

“Prima impressione” ed “effetto alone”

Può succedere, che, se anche siamo ben disposti d'animo per gestire la prima telefonata, di percepire un interlocutore come sgradevole nei modi e con il quale

sentiamo di non avere proprio *feeling*. È qui che siamo tenuti a manifestare la massima professionalità, astenendoci da pregiudizi o condizionamenti. Dobbiamo allenarci, infatti, a diffidare delle apparenze e andare oltre, perché spesso le persone non sono come appaiono a prima vista: l'antipatia iniziale può essere semplicemente sintomo di timidezza, espressione di difese preventive e paure o diffidenze per esperienze pregresse negative.

Non dimentichiamo mai che abbiamo a disposizione al telefono solo due strumenti, la **parola** e la **voce**, per rappresentare un'immagine positiva di noi e di tutto lo studio. Dall'esito di questo prima impressione si condizioneranno le opinioni successive e la relazione futura.

La **prima impressione** si svolge nei primi minuti di conversazione ed è come la "punta di un iceberg" che mostra al nostro interlocutore solo una

piccola parte di noi, ma che in realtà lascia immaginare quella parte che sta sotto (la sottostante non visibile dell'iceberg).

Questa parte che esiste ma non si vede è **l'effetto alone**: quel meccanismo psicologico subdolo che adottiamo senza rendercene conto e che tendiamo a disconoscere e a negare a dispetto dell'evidenza.

L'UNICEF ha realizzato tempo fa un video che spiega bene, attraverso un esperimento sociale, cosa significhi l'effetto alone.

Una bambina ben vestita e pettinata gira per strada da sola, con aria smarrita. Diverse persone la notano e si fermano, temendo che si fosse persa, che potesse avere fame o bisogno di aiuto a ritrovare i suoi genitori. L'aspetto curato della bambina, la sua gradevolezza fisica avevano influenzato le valutazioni dei passanti e la loro propensione al soccorso.



APPROFONDIMENTO



Inquadra il QR CODE
con il tuo smartphone
e guarda il video dell'UNICEF

Lo stesso esperimento fu ripetuto con la stessa bambina, questa volta, sporca e malvestita: nessuno dei passanti si fermò per chiederle di cosa avesse bisogno, ma anzi, molto spesso la evitavano.

È questo l'**effetto alone**: un errore cognitivo per il quale facciamo affidamento a un'unica caratteristica positiva di una persona (ad esempio, l'aspetto fisico o la voce) per la sua valutazione globale, estendendo il nostro giudizio anche ad altre caratteristiche che ancora non conosciamo (intelligenza, affidabilità, onestà, competenza ecc.).

La nostra mente può ingannarci, prendendo più comode scorciatoie cognitive che poco hanno a che fare con l'intuito, ma che possono invece portarci a commettere evidenti errori di valutazione, risparmiandoci la fatica di approfondire la conoscenza per andare oltre.

Con lo stesso meccanismo, partendo da caratteristiche esteriori che attribuiamo

come negative, si costruisce lo **stereotipo** e il **pregiudizio** che porta a categorie di appartenenza.

Il ricorso all'effetto alone è molto frequente ed è anche difficile da smascherare.

Quando si ha a che fare con chi non conosciamo, infatti, tendiamo a ridurre gli elementi di estraneità e incertezza al già noto, incanalando le caratteristiche più evidenti che possono aiutarci a ricondurre il nostro interlocutore a una *categoria predefinita*. Questo ci rassicura.

Di fronte a uno sconosciuto, quindi, tendiamo a cercare caratteristiche stereotipali che ci aiutino a capire **chi è**, che intenzioni ha nei nostri confronti e cosa potremo aspettarci da lui.

Queste distorsioni cognitive ci aiutano a ricondurre l'ignoto al noto, lo sconosciuto al familiare ma ci impediscono di conoscere veramente qualcosa dell'altro fornendo su di lui giudizi affrettati, stereotipati e parziali che possono orientare il nostro comportamento in modi inappropriati e irrazionali (si pensi alla bambina del video).

L'effetto alone rischia, in altri termini, di farci prendere "lucciole per lanterne" se non recuperiamo la nostra capacità di pensiero critico.

Modalità di svolgimento di una telefonata tipo

Presentazione e saluto di esordio

1. Iniziare una telefonata con un saluto sorridente sincero apre in modo gradevole la conversazione.

Un “*buongiorno*” partecipato e non un “*salve*” asettico e distaccato è la premessa per entrare subito in sintonia. Una formula potrebbe essere: “*Studio Dott. Bianchi, buongiorno, sono Alice! Come posso esserle d’aiuto?*”

2. **Presentarsi e identificarsi** col nome è un elemento fortemente rassicurativo per l’interlocutore, perché è come dichiarare l’assunzione di responsabilità di quello che si dice.
3. **Sorridere** fisicamente rende più bella la voce. Il sorriso, infatti, proietta un’immagine di sé sicura, genera più fiducia e invita gli altri ad avvicinarsi. Un sorriso ci rende più ottimisti e conquista più facilmente il nostro interlocutore, contagiando favorevolmente il suo stato d’animo.



Sorridere allenta la tensione e le persone ricambiano. Ricordiamoci che la voce sostituisce la mimica facciale: dal suo tono si può capire se una persona è triste, felice, arrabbiata, nervosa, attenta o annoiata.

4. **Parlare lentamente** è fondamentale per non dare l’impressione di avere fretta. In questo modo, si riesce anche a scandire meglio le parole, con il giusto tono, ed essere compresi persino da chi ha problemi di udito e che non può leggere il labiale. Consideriamo, infatti, che sono in aumento i pazienti anziani con disturbi uditivi che si rivolgono a noi per le cure odontoiatriche.
5. **Iniziare bene** e con equilibrio è la cosa più importante. L’errore più comune è quello di apparire troppo timidi, troppo rigidi o troppo cordiali. È fuori luogo, inoltre, eccedere in confidenza con chi non conosciamo, così come dare del **tu** a una persona solo perché la voce ci sembra giovane.
6. La buona comunicazione richiede **coerenza**. Stiamo parlando a qualcuno che non conosciamo, non possiamo essere coerenti e credibili se lo salutiamo come fosse il nostro migliore amico. Il primo obiettivo quando ci si presenta deve essere quello di creare una relazione di fiducia, premessa necessaria alla fase successiva della comunicazione.

Ascolto

Ascoltare con attenzione, utilizzando un **ascolto attivo**, è essenziale per capire qual è il bisogno del paziente. Durante l'ascolto, è necessario inviare segnali di riscontro che attestino la ricezione del messaggio.

Al telefono, infatti, non ci si vede e il silenzio potrebbe essere interpretato come distrazione o mancanza di attenzione. Lo stesso silenzio, invece, potrebbe diventare uno strumento utile per il controllo dei pazienti logorroici (soggetti che parlano molto e in modo continuativo).

Ascoltare non significa rinunciare a orientare la conversazione per risolvere il problema, senza mai perdere di vista il motivo della chiamata. Può accadere che un nostro paziente storico, in un momento difficile della sua vita o di solitudine, senta il bisogno di essere ascoltato dal personale dello studio, che considera come un familiare. Tuttavia, se a farlo è una persona che non conosciamo e alla sua prima telefonata, questo può rilevare un problema psicologico, se non addirittura psichiatrico. Non dimentichiamo che la *logorrea*, in quanto alterazione del modo di parlare, può essere presente in vari disturbi psichiatrici e neurologici, come nei gravi disturbi dell'ansia, nei disturbi bipolari o schizo-affettivi.

Riuscire a gestire un logorroico può essere davvero difficile e richiedere esperienza. La prima cosa da fare è evitare tutti quei rinforzi positivi che sostengono quel fiume in piena. Al telefono abbiamo solo due strumenti a disposizione: la voce e il silenzio. Proprio quest'ultimo sembra funzionare davvero bene con i logorroici.

La potenza della parola come strumento di comunicazione e terapia

La parola è uno strumento straordinariamente potente, capace di influenzare profondamente chi la riceve. Le parole possono essere come raggi di luce che portano calore, ottimismo e speranza, illuminando il percorso di chi si trova in difficoltà. Possono trasmettere comprensione, empatia e fiducia, costruendo un ponte tra chi comunica e chi ascolta. Allo stesso modo, però, le parole possono anche diventare pietre: pesanti, dure e distruttive. Possono ferire, alimentare insicurezze e abbattere lo spirito di chi le riceve.

In ambito medico odontoiatrico, dove spesso il paziente si presenta con paure o preoccupazioni, scegliere con cura le parole è fondamentale.

Una parola gentile e rassicurante può trasformare l'ansia in serenità, mentre una parola sbrigativa o poco attenta può aumentare lo stress e compromettere il rapporto di fiducia. Per questo, comunicare con consapevolezza e sensibilità non è solo una questione di cortesia, ma una vera e propria forma di terapia che, al pari di un trattamento clinico, può fare la differenza nel percorso di cura del paziente.

Domandare

Le **domande di chiarimento** sono uno strumento preziosissimo per la comunicazione telefonica.

Fare domande permette di condurre la conversazione e di sollecitare il dialogo, anche con gli interlocutori più silenziosi.

si o refrattari. Non dimentichiamo che, se ben condotto, il dialogo è capace di condizionare le percezioni del paziente, **anticipandone le obiezioni**.

Le domande sono necessarie per avere un *feedback* positivo di comprensione del paziente e possono essere **aperte o chiuse**.

1. Le **domande aperte** aprono al dialogo, dando al paziente la sensazione di essere ascoltato e sono più frequenti all'esordio della telefonata.
2. Le **domande chiuse** circoscrivono la comunicazione per avere conferma o per orientare il percorso decisionale e sono più comuni verso la chiusura.

Errori di comunicazione da evitare

Per una circolarità della comunicazione, che ci consenta di acquisire e conferire tutte le informazioni necessarie, dobbiamo evitare questi errori:

1. Chiudere il discorso mentre il paziente si sta esprimendo.
2. Dare per scontato quello che sta per dire.
3. Farsi condizionare da pregiudizi.

Scrivere

Annotare accuratamente e sinteticamente gli elementi salienti da riportare in cartella e al medico e trascrivere nelle note nell'agenda degli appuntamenti. Ogni dettaglio, sia anagrafico/informativo sia di tipo clinico (incluso tutte le eventuali condizioni di salute generale a rischio) è utile per poter seguire accura-

tamente il percorso diagnostico e terapeutico del paziente.

L'elemento rilevante rimane il **motivo della richiesta di appuntamento**. La successiva visita con l'odontoiatra non potrà prescindere da questo *focus*. Naturalmente, sarà la competenza e la deontologia del professionista, attraverso il riscontro clinico oggettivo della visita stessa, a chiarire i bisogni del paziente, secondo criteri di priorità clinica. Esempificando, di fronte all'aspettativa di uno "sbiancamento" dei denti, in sede di visita, potrebbe essere necessario rivedere la priorità di intervento a causa della presenza di carie devastanti non avvertite dal paziente come un problema.

L'ultima considerazione sulle annotazioni riguarda la **creazione di una scheda personale del paziente**, parallela a quella clinica (scritta invece dall'odontoiatra), dove si riportano le sue eventuali abitudini scorrette, come gli atteggiamenti arroganti o maleducati, i ritardi abituali, gli appuntamenti mancati senza preavviso o le difficoltà a ottenere i pagamenti.

La storia comportamentale del paziente, acquisito dallo studio, consentirà di effettuare le adeguate valutazioni e adottare provvedimenti correttivi per ridurre i danni economici a carico della struttura.

Attribuzione del professionista

Se lo studio odontoiatrico ha un solo professionista titolare e il paziente arriva tramite il passaparola, non occorre soffermarsi troppo sulle caratteristiche del medico, perché proprio per le informazioni già acquisite lo hanno spinto a fissare

APPROFONDIMENTO

A titolo esemplificativo, questa è una proposta di sequenza di domande/informazioni a una richiesta di visita tramite la prima telefonata.



ESORDIO

Studio Dott. Bianchi, buongiorno/Sono Giulia/come posso aiutarla?

In questa fase, il paziente si presenta e voi potete usare questo tempo per ricercare la sua anagrafica nel gestionale e avere così a disposizione la sua storia clinica, fornendo la percezione di conoscere bene la persona. Se, al contrario, non trovate la sua scheda, gli andrete a chiedere: *“È già nostro paziente?”*. Nel caso la persona al telefono sia un nuovo assistito, è utile raccogliere informazioni su come è giunta al nostro studio.

ASCOLTA

Qual è il motivo della visita dal dottore?

Diamo il tempo al paziente di potere spiegare bene la sua richiesta, cercando di cogliere se, eventualmente, vi è una necessità di urgenza clinica.

ORGANIZZA

Ha delle preferenze di orario per il suo appuntamento?

Conoscere quali sono le fasce orarie o di giorni preferite di un paziente per un eventuale appuntamento, vi permette di evitare di fargli delle proposte già in partenza impossibili o che con difficoltà potrà mantenere.

Può lasciarmi un recapito telefonico per confermare l'appuntamento o informarla in caso di variazioni?

INFORMA

Conoscere quali sono le fasce orarie o di giorni preferite di un paziente per un eventuale appuntamento, vi permette di evitare di fargli delle proposte già in partenza impossibili o che con difficoltà potrà mantenere.

La informo che il costo della visita dipende dalla complessità della stessa, dal tempo impiegato e dall'effettuazione di radiografie. Può quindi variare da xx a xx euro.

Le raccomando di venire almeno 15 minuti prima per poter compilare l'anamnesi e i documenti sulla privacy.

Sa già come raggiungerci?

A seguito di quest'ultime domande, spiegate, eventualmente, il percorso per raggiungere lo studio.

Se vuole sul sito www.studiodottxyz.it può trovare la mappa per raggiungere lo studio oppure le posso inviare la geolocalizzazione tramite WhatsApp.

CHIUSURA

Allora ci vediamo (ripetere giorno e ora) con i documenti in suo possesso.

La ringrazio per la disponibilità.

Buona giornata.

un appuntamento. La situazione è diversa, invece, quando il paziente con conosce il titolare o si tratta di una struttura dove lavorano diversi professionisti e il paziente non ha richiesto specificatamente uno di quelli che già conosce.

Non presentare adeguatamente i professionisti della struttura è un errore, perché quando il paziente non ha elementi per poter distinguere lo studio dagli altri, tenderà a utilizzare solo il prezzo come comparatore. Se non vogliamo diventare vittime di comparazione di prezzi o essere costretti alla logica pericolosa degli sconti, il migliore modo per distinguersi è riuscire a comunicare preventivamente al telefono la qualità delle cure e, quindi, dei professionisti che le erogano.

Chiudere una telefonata con un paziente perplesso o poco convinto non è una buona partenza.

Momento più idoneo

La telefonata della prima visita (ma lo stesso vale anche con le successive chiamate) potrebbe arrivare in un momento critico in cui si è occupati su altri fronti. Siccome è importante dedicare il tempo giusto con la giusta attenzione, chiederemo al paziente di poterlo richiamare successivamente, dopo aver segnato il suo numero. È corretto prendere un appuntamento telefonico con un **orario preciso**, evitando di dire in modo approssimativo: *“Ci sentiamo verso le ...”*. Attenzione, è in questo primo contatto che ci giochiamo la reputazione, perché se facciamo una **promessa**, questa deve essere mantenuta, costi quel che costi.

Non mantenerla rischia di farci percepire come “inaffidabili” e trascinare in questo giudizio negativo tutto lo studio.

Quando, invece, richiamiamo per altri scopi (conferme appuntamenti, richiami ecc.), dobbiamo scegliere l’orario di chiamata più consono, in base ai ritmi lavorativi, familiari o stili di vita del paziente (che avremo segnato accuratamente nella sua scheda). Molte persone oggi preferiscono essere chiamate con altre modalità più discrete rispetto alla telefonata: *SMS, whatsapp o e-mail*.

Per questo, nel nostro gestionale anagrafico dovremmo annotare la modalità di preferenza comunicativa prescelta dal paziente.

Chiusura della telefonata

Chiudere bene una telefonata è altrettanto importante di come è iniziata. Per avere conferma che ciò sia stato ascolto attivo, è utile riformulare attraverso un riepilogo sintetico di quanto concordato. Si può verificare, così, se abbiamo capito bene cosa voleva dire il paziente e il suo grado di consapevolezza, così come se egli ha capito quanto detto da noi. Si ringrazia, senza riagganciare in modo affrettato. Salutare cordialmente, con un bel sorriso, lascia sempre un ricordo gradevole.

Fissare il primo appuntamento (non urgente)

Premesso che la gestione degli appuntamenti viene trattata nell’apposito capitolo, qui si vuole dare rilevanza alla psicologia dell’attesa e alla **creazio-**

ne del desiderio. Far percepire che lo studio ha un'alta richiesta di appuntamenti, dà quel senso rassicurante al paziente "di pieno". Porre le premesse di una piccola attesa, può aumentare il desiderio di ottenerlo e attribuirgli più valore, ovviamente nell'ambito della ragionevolezza.

Conoscono bene questi meccanismi i pubblicitari nel marketing del lusso, abili a far desiderare un prodotto.

Tra due ristoranti di apparente uguale interesse voi quale scegliereste tra quello vuoto o quello pieno di gente? Fissare un appuntamento subito, senza alcuna attesa (se non è vi una giustificazione di urgenza) - anche se avete una disponibilità immediata - può dare al paziente l'idea di un vuoto dell'agenda e di poca frequentazione dello studio. Egli può così domandarsi: *"Come mai questo studio non ha abbastanza appuntamenti? L'odontoiatra non è bravo? Come mai nessuno lo sceglie?"*.

Il paziente, infatti, è rassicurato dall'idea di piena occupazione del professionista, che per lui diventa un indicatore di bravura. È noto, tra i principi di persuasione del marketing, quello della "scarsità", in quanto i consumatori apprezzano di più ciò che è scarso o poco reperibile nel mercato. Si tratta dell'incrocio tra un'offerta di prodotti/servizi limitata, che rende la domanda molto alta e allettante. Tale convinzione crea un senso di urgenza all'interno dei bisogni da soddisfare. Questo principio permette anche di mettere in luce l'esclusività del servizio e quindi dell'offerta, incrementando il senso di esclusività e di fidelizzazione.

Già con il primo appuntamento, cogliamo l'occasione per **invitare alla puntualità**. Ovviamente, per sollecitarla, dovremo dimostrare anche noi di rispettarla; altrimenti dichiariamo già in partenza incoerenza e inaffidabilità. La puntualità è un valore molto apprezzato in generale, soprattutto nell'ambiente medico, perché è indicatore di organizzazione ed efficienza.

Per assicurarsi che il paziente riesca a raggiungerci con facilità, cerchiamo di essere generosi di informazioni. A tal proposito, può essere utile inviare per e-mail la mappa oppure la geolocalizzazione dello studio tramite WhatsApp, successivamente alla telefonata.

Precisiamo, inoltre, che l'appuntamento accordato è quello di ingresso in accoglienza per la compilazione dei dati, non quello di ingresso nella sala operativa per la visita, che solitamente avviene 10-15 minuti dopo il disbrigo burocratico-amministrativo.

Un appuntamento per un'urgenza andrebbe dato entro le 24 ore. Quello di una prima visita, non oltre 7-10 giorni, tanto più se il paziente manifesta una certa apprensione per un problema da risolvere. Non comprendere o non riuscire a spiegare il motivo di un'attesa superiore può comportare la perdita dell'appuntamento.

Indici di soddisfazione della chiamata

Le grandi aziende sono sempre più attente alla valutazione di gradimento delle chiamate da operatore, anche per

capire quale sia stata l'esperienza del cliente. Questo percorso rientra nella **customer experience** e consente di raccogliere una serie di dati per migliorare lo svolgimento delle chiamate stesse.

Nel nostro caso, la situazione è avvantaggiata per il fatto che non siamo noi a fare la prima telefonata per chiedere al paziente di farsi visitare, ma è il contrario: è il paziente che chiama perché ha bisogno di noi ed è quindi spinto da una forte motivazione. Questo però non ci mette al riparo dal rischio di delusione del paziente chiamante.

Per evitare che le sue aspettative vengano deluse, è fondamentale ascoltarlo, studiarlo e capire se è soddisfatto e, in caso contrario, individuarne il motivo. In tal caso, è necessario rimettersi in discussione per correggere l'approccio. Sempre più studi odontoiatrici adottano **questionari di gradimento** per rilevare la qualità percepita e ritrarne i servizi offerti, compresi quelli del *front office* dell'accoglienza.

Teniamo sempre ben presente che possiamo offrire un'odontoiatria con la più alta qualità possibile; tuttavia, se non si segue una strategia precisa di comunicazione, i pazienti non riusciranno a percepirla.

Chiamata per urgenza

La chiamata per un'urgenza clinica è spesso vissuta come una "seccatura" per l'organizzazione dello studio, e spesso l'operatore di segreteria la vive con ansia perché di difficile soluzione.



Trovare, infatti, uno spazio in un tempo brevissimo è operazione più che ardua, sempre che non vi sia un'agenda vuota. L'urgenza ha la caratteristica di essere inaspettata e imprevedibile, quindi per sua natura destabilizzante. Dovremmo quindi organizzare la struttura dell'agenda tenendo conto della frequenza di tali eventi, in modo da non essere impreparati. Iniziamo con il verificare se si tratta di un nuovo paziente o di un paziente già acquisito dallo studio:

- Nel caso di un **nuovo paziente** dovremo gestire la telefonata come per la prima visita, con l'unica differenza della celerità dell'appuntamento.
- Nel caso di un **paziente già acquisito dallo studio**, avremo il vantaggio di poter seguire meglio il problema lamentato. Accedendo alla cartella clinica e alla documentazione radiografica e fotografica, potremo esaminare il suo caso ed essere quindi più precisi nella gestione del tempo da dedicargli in agenda.

Le caratteristiche di **urgenza** di una situazione clinica devono essere *intercettate* in prima battuta dall'ASO/Clinic Manager tramite l'anamnesi telefonica, per poi confrontarsi con l'odontoiatra per la conferma. Quando un paziente chiama per fissare un appuntamento è spinto dalla necessità di risolvere un problema, per lui il più importante. Attraverso il colloquio telefonico, si deve riconoscere l'eventuale urgenza (che richiede un appuntamento immediato).

Distinguiamo due categorie di urgenze:

- quella soggettiva (per il paziente);
- quella oggettiva (clinica).

È relativamente facile intercettare l'**urgenza oggettiva** con qualche semplice domanda anamnestica.

Esempio frequente: il paziente chiama perché ha mal di denti da qualche gior-

no, sollecitando un appuntamento il prima possibile. La prima domanda da porre è se il dolore insorge spontaneamente oppure solo se provocato da stimolazioni esterne come caldo/freddo o masticazione.

Nel primo caso sarà più probabilmente una pulpite (infiammazione irreversibile della polpa dentale), che merita priorità di seduta (urgenza oggettiva); nel secondo caso, potrebbe trattarsi di una piccola carie o di un colletto sensibile (urgenza soggettiva).

Naturalmente, senza sottovalutare l'insistenza preoccupata del paziente, dobbiamo essere rassicuranti sul fatto che se anche si aspetta qualche giorno non succede nulla di grave ed essere ragionevoli nel conferire il giusto tempo di attesa.

Quando parliamo di **urgenze cliniche** in ambito odontoiatrico, ci riferiamo a

TRAUMA

Trauma dentale
o facciale



PULPITE

Doloroso,
spontaneo e
resistente ai
farmaci



Emorragia

Sanguinamento
copioso che
non cessa



ASCESSO

Tumescenza
visibile del viso
o della gengiva



situazioni che richiedono un intervento immediato per alleviare il dolore, prevenire complicazioni o risolvere problemi che possono compromettere la salute orale e generale del paziente. Oltre alla pulpite, che è una delle urgenze più comuni, esistono altre condizioni che devono essere affrontate con la massima priorità.

Ascesso dentale

Un ascesso si manifesta con una tumefazione visibile del viso a partenza mascellare o mandibolare, spesso accompagnata da dolore intenso, febbre o una sensazione generale di malessere.

Si tratta di un'infezione grave che può diffondersi rapidamente se non trattata.

In questi casi, è fondamentale intervenire prontamente per drenare l'infezione, alleviare la pressione dolorosa e, se necessario, prescrivere una terapia antibiotica.

Sanguinamento o emorragia

Un'emorragia rappresenta un'altra situazione critica. Può verificarsi, ad esempio, dopo un'estrazione dentale o in pazienti con problemi di coagulazione del sangue.

Quando il sanguinamento è abbondante e non si arresta, nemmeno dopo il tamponamento, è essenziale intervenire rapidamente per identificare la causa, applicare tecniche di emostasi e, se opportuno, inviare il paziente al pronto soccorso per ulteriori cure.

Traumi dentali e facciali

I traumi sono una categoria di urgenza particolarmente delicata. Questi possono includere fratture dentali, denti completamente lussati o avulsi a causa di un trauma o lesioni facciali.

Nei bambini, è importante prestare particolare attenzione ai traumi dentali, poiché possono influire sullo sviluppo dei denti permanenti.

In caso di trauma, il trattamento può includere il reimpianto del dente, la sua immobilizzazione o la gestione di eventuali ferite facciali per garantire il recupero funzionale ed estetico.

Fratture o distacchi di protesi, con rilevante impatto estetico e funzionale, sebbene possano sembrare meno gravi, possono causare forte disagio al paziente o comprometterne la funzionalità masticatoria. È perciò importante risolvere questi problemi rapidamente per ristabilire il comfort e la piena efficienza della bocca.

Organizzare il lavoro dello studio tenendo conto delle urgenze è essenziale per garantire efficienza e tempestività. È importante prevedere degli spazi liberi in agenda, che possano essere dedicati a queste situazioni inaspettate, senza compromettere l'organizzazione generale dello studio.

Quando dare l'appuntamento

È evidente che in base all'entità clinica dell'urgenza si dovrà trovare un appuntamento in tempi strettissimi. Una frattura coronale con esposizione della polpa o una lussazione dentaria con ne-

cessità, ad esempio, vanno viste immediatamente; una pulpite o un ascesso entro la giornata.

Per situazioni meno gravi, che pur rappresentando un disagio per il paziente possono attendere, vanno inserite nella **lista d'attesa dell'agenda**.

Una lista d'attesa dedicata, con le disponibilità di orario dei pazienti in cura - secondo criteri di priorità clinica - può soddisfare la loro richiesta di anticipare l'appuntamento e, nello stesso tempo, di riempire i "buchi d'agenda" che si possono creare improvvisamente (limitando le perdite economiche dello studio per i mancati appuntamenti).

In particolare, anticipare l'appuntamento per un'**urgenza soggettiva** crea la piena soddisfazione del paziente, in quanto asseconda la sua aspettativa iniziale.

Chiamata per un preventivo

È sempre più comune ricevere telefonate di persone che non sono nostri pazienti e che richiedono un preventivo per qualche tipo di prestazione. Sono mossi più da ragioni economiche, che dalla preoccupazione sulla loro qualità, perché bombardati da messaggi pubblicitari - oggi soprattutto sui *social media* - che spesso sono disorientanti.

Dobbiamo essere consapevoli che un modificato contesto sociale e normativo ha spinto le attività sanitarie verso logiche commerciali e di intercettazione di nuovi mercati, modificando i presupposti della concorrenza.

Stiamo assistendo, infatti, alla trasformazione del tradizionale *rapporto medi-*

co-paziente, basata sulla fiducia, che pone la cura al centro - in rapporto *brand-cliente*, che ha invece come oggetto solo l'erogazione di servizi a un consumatore.

Oltre a questo, viviamo in un momento di crisi di fiducia delle persone. La supremazia della tecnologia ci illude di compensare questa carenza. Le super specializzazioni mediche hanno portato, invece, a disintegrare il corpo in frammenti di organi e apparati, perdendo di vista l'aspetto unitario soma-psichico. Per questo dobbiamo ricordarci che, nella comunicazione, è essenziale cercare di ricostruire il rapporto di fiducia delle persone che necessitano di cure mediche.

In questa logica commerciale, passa l'idea - consolidata da molte strutture più commerciali - che la visita sia "gratis", poiché chiedere un preventivo è sempre gratuito.

Dovremmo, invece, far capire al nostro interlocutore che la visita non è l'atto di "fare un preventivo", come se si trattasse quello di una cucina o della ristrutturazione di casa, bensì un passaggio fondamentale, con dispiego di tempo, mezzi e risorse umane per arrivare a una diagnosi e, se necessario, impostare un piano di cura specifico.

Su questo si potrà, solo in ultimo, redigere un preventivo o più preventivi, se saranno previste diverse opzioni.

Non dobbiamo mai dimenticare, quindi, che lavoriamo in un *ambiente sanitario* dove si effettuano *prestazioni mediche*. Evitiamo comunque risposte indignate o stizzite, anche se l'istinto potrebbe muoverci in quella direzione.

Rispondere “non forniamo preventivi per telefono” crea un muro comunicativo, comportando l’alto rischio di perdere un potenziale paziente.

Si tratta, comunque, di un contatto e dovremmo cercare di portarlo a fare la prima visita per arrivare a un preventivo veritiero e capire quali alternative ci possono essere. Si potrebbe scoprire, magari, che un lavoro ipotizzato non sia nemmeno necessario.

Una possibile narrazione telefonica potrebbe essere impostata nel modo seguente: *“Mi permetta di spiegarle cosa succede durante una visita dall’odontoiatra. Non si tratta solo di fare un preventivo, ma di un vero e proprio check-up completo della sua bocca. Il dottore dedicherà circa un’ora per esaminare non solo i suoi denti, ma anche le gengive, le ossa mascellari, le articolazioni della mandibola, i muscoli della masticazione, tutto il rivestimento interno della bocca e anche i linfonodi del collo. Se servirà, potrà fare delle radiografie o altri esami per vedere meglio la situazione.*

Al termine della visita, il dottore le spiegherà cosa ha trovato e le fornirà una diagnosi scritta. Se vi fossero problemi da risolvere, le preparerà un piano con tutte le cure necessarie. Solo a quel punto, quando avremo capito esattamente di cosa ha bisogno la sua bocca, potremo parlare dei costi delle eventuali cure. Vede, il preventivo è solo l’ultimo passo di questo percorso, perché prima dobbiamo capire bene quale sia la situazione della sua salute orale.”.

L’obiettivo della telefonata non sarà quindi quello di fornire dei prezzi da listino per

prestazioni, spiegando che non è per mancanza di trasparenza, ma per correttezza e professionalità: prima sarà necessaria una diagnosi per valutare l’indicazione di una prestazione e della sua entità.

5.4. TELEFONATE SUCCESSIVE

Richiami telefonici

Le attività di richiamo, spesso percepite come semplici, rappresentano in realtà un pilastro essenziale per il successo organizzativo, economico e relazionale di uno studio odontoiatrico. Un sistema di richiami ben strutturato, basato su comunicazioni personalizzate ed efficaci, permette di mantenere i pazienti fidelizzati, evitare spazi vuoti in agenda e garantire un flusso economico costante per lo studio.

Oggi, le modalità di comunicazione si sono evolute e, accanto alle telefonate tradizionali, la messaggia tramite WhatsApp ha assunto un ruolo sempre più importante. È particolarmente utile per conferme sintetiche o per inviare promemoria ai pazienti, soprattutto quando non è necessario discutere dettagli specifici. Tuttavia, è importante considerare che la messaggia non può sostituire del tutto la chiamata telefonica. Quest’ultima rimane insostituibile per gestire conversazioni che richiedono maggiore interazione, come la spiegazione di un preventivo o la programmazione di un piano di trattamento. L’approccio ideale, quindi, è integrare entrambe le modalità per offrire un servizio efficiente e personalizzato.

Per tutti questi richiami, è importante:

- usare sempre il presente, es. “la chiamo per...”, il passato crea la sensazione di conoscere già l’esito negativo della risposta per il quale si sta chiamando;
- mantenere un tono positivo e professionale;
- essere preparati con l’agenda per proporre alternative;
- prendere nota delle risposte del paziente;
- fissare sempre un nuovo appuntamento o programmare un nuovo contatto;
- non lasciare mai la situazione in sospeso con un generico “mi faccia sapere...”.

Conferme di appuntamento

La conferma degli appuntamenti rappresenta un aspetto cruciale per l’efficienza organizzativa dello studio odontoiatrico. Questa attività, semplice ma strategica, non solo consente di evitare spazi vuoti in agenda, ma contribuisce anche a rafforzare il rapporto con il paziente, dimostrando attenzione e professionalità. Di solito, viene effettuata tramite messaggistica (WhatsApp, SMS, più raramente e-mail)

Nel caso della telefonata, è importante il modo con il quale viene gestita: utilizzare il presente - “La chiamo per confermare...” - porta a un’impressione di positività e proattività, evitando di lasciare spazio a risposte negative.

Un esempio di dialogo efficace potrebbe essere: “Buongiorno, sono [nome]

dello Studio del dottor Bianchi. La chiamo per confermare il suo appuntamento di [giorno] alle [ora]. Le ricordo che il tempo che le abbiamo riservato è di [durata] per [tipo di trattamento]. Può confermarci la sua presenza?”.

- Se il paziente conferma: “Perfetto, allora la aspettiamo [giorno] alle [ora]. Le ricordo che in caso di imprevisti è importante che ci avvisi quanto prima.”.
- Se il paziente chiede di spostare: “Capisco. Vediamo insieme quando possiamo riprogrammare l’appuntamento...”.

Una conferma ben gestita non solo assicura la presenza del paziente, ma previene eventuali disdette.

Preventivi aperti

Tra le varie attività di richiamo, una delle più delicate riguarda i preventivi aperti. Questo tipo di telefonata ha l’obiettivo di mantenere vivo l’interesse del paziente nei confronti del trattamento proposto e, al tempo stesso, di chiarire eventuali dubbi o timori che potrebbero aver bloccato la decisione.

Questo tipo di chiamata richiede un atteggiamento empatico e collaborativo. È importante non mettere pressione al paziente, ma sottolineare con calma i benefici del trattamento e, se necessario, offrire soluzioni pratiche, come piani di pagamento rateizzati, per rendere la proposta più accessibile. In alcuni casi, è utile evidenziare l’urgenza clinica della situazione, spiegando con gentilezza che procrastinare il trattamento potrebbe peggiorare il problema e aumentare i costi futuri.

Un approccio utile potrebbe essere: *“Buongiorno, sono [nome] dello studio del Dottor Bianchi. La chiamo per sapere se ha avuto modo di riflettere sul preventivo che abbiamo discusso durante la sua visita. C’è qualche dubbio o domanda che vorrebbe chiarire con il dottore? Siamo a disposizione per programmare il primo appuntamento e aiutarla a iniziare il trattamento.”*

Se il paziente è interessato, ma esita: *“Se vuole, possiamo fissare un appuntamento per parlarne di persona con il dottore, così potrà avere tutti i chiarimenti necessari.”* Se il paziente menziona problemi economici: *“Comprendo. Possiamo valutare insieme diverse opzioni di pagamento per venire incontro alle sue esigenze...”*.

Richiami per l’igiene orale

Il richiamo per l’igiene orale è un’attività fondamentale per mantenere costante la relazione con i pazienti e promuovere la prevenzione, base della salute orale.

La prassi migliore è quella di fissare il successivo appuntamento di igiene direttamente al termine della seduta, quando il paziente è già in studio. Questo permette di pianificare con largo anticipo e garantire al paziente l’orario più comodo.

Se non è stato possibile fissare l’appuntamento successivo al momento della seduta, o se il paziente ha dovuto disdire, è importante effettuare un richiamo telefonico o via messaggio con almeno una settimana di anticipo rispetto alla scadenza prevista. Non si tratta solo di fissare un appuntamento per una seduta di igiene dentale e profilassi, ma di

ricordare al paziente che prendersi cura dei denti regolarmente è fondamentale per evitare problemi più gravi.

Proporre al paziente alcune opzioni di orario facilita la decisione e rende il processo più fluido. È inoltre utile sottolineare i vantaggi della prevenzione, come evitare problemi futuri o costosi trattamenti di riparazione. Questi richiami, se svolti con un tono amichevole e incoraggiante, non solo contribuiscono al benessere del paziente, ma rafforzano anche la sua fiducia nello studio, creando una relazione di lungo termine.

Una possibile telefonata potrebbe essere strutturata così: *“Buongiorno, sono [nome] dello studio del dottor Bianchi. La chiamo perché, controllando la sua scheda, vedo che è passato del tempo dall’ultima seduta di igiene. Per mantenere una buona salute orale, l’igienista consiglia di effettuare una pulizia ogni [periodo consigliato]. Le propongo di fissare un appuntamento per la prossima seduta.”*

Se il paziente accetta: *“Perfetto, vediamo insieme quando possiamo programmare la seduta...”*.

Se il paziente esita: *“La prevenzione è molto importante per evitare problemi più seri in futuro. Possiamo trovare un orario che si adatti alle sue esigenze...”*.

Richiamo dei pazienti dormienti

Definiamo **“dormienti”** quei pazienti che non vengono in studio da più di 18-24 mesi (vedi Capitolo 7).

Ogni struttura odontoiatrica ha un database di pazienti registrati in crescita. La

maggior parte degli studi, però, si concentra più a creare nuovi pazienti, attività sostenuta da operatori specializzati in marketing che sviluppano diverse strategie allo scopo. Eppure sono in esso presenti migliaia di euro di piani di cura da realizzare e incassare.

Andando a rivedere gli elenchi di pazienti transitati dallo studio, scopriremo diverse tipologie:

- quelli che, nonostante la prima visita fatta con soddisfazione, non si sono più visti;
- pazienti fidelizzati con un piano di cura sospeso e magari anche dimenticato;
- pazienti che venivano regolarmente ai richiami di igiene che poi - a seguito di una disdetta con motivi vari - non si sono più presentati.

È interessante scoprire il motivo della disdetta o il perché abbia detto *“richiamerò io”*.

Per questo motivo, bisognerebbe sempre annotare le giustificazioni nel diario clinico e non chiudere la telefonata lasciando l'intenzione del paziente a richiamare in autonomia. Al contrario, è necessario accordarsi sulla richiamata e annotare un promemoria scadenzato.

Risvegliare l'interesse dei pazienti dormienti richiamandoli ha indubbi vantaggi:

- **Clinici.** Per evitare al paziente peggioramenti della situazione clinica. Pensiamo ad esempio a una carie inter-prossimale che, se non trattata in un tempo ragionevole, può diventare una pulpite, aggravando il quadro diagnostico e il preventivo di spesa del paziente.

- **Organizzativi.** Ci evita di incorrere in un'urgenza clinica, creando problemi di gestione in agenda.

- **Economici.** Ci assicura un flusso economico costante per lo studio.

Richiamo dei pazienti morosi

Fare una telefonata per un paziente che non ha saldato il suo conto è una delle operazioni solitamente percepita come ostile, che il personale addetto di segreteria deve comunque affrontare.

Ed è tanto più difficile quanto più si hanno problemi di **“mindset”** riguardo ai pagamenti e alla gestione del denaro.

Il **“mindset”** è un atteggiamento che si riflette nel modo in cui comprendiamo e reagiamo ad ogni situazione, sia nella sfera privata sia professionale. È la mentalità che influenza il nostro pensiero.

Alcune persone sviluppano una vera e propria avversione verso il denaro, influenzata dal contesto culturale, familiare e amicale, nonché da esperienze pregresse.

Alcuni modi di dire o pensare sono entrati nella loro mente, tipo: *“la gente non ha più soldi”*, *“tanto i dentisti guadagnano già tanto”*, *“Se non ha soldi non può mica rubare”*, *“Chiedere soldi non è educato”* ecc.

È naturale che parlare di soldi creerà ansia a queste persone che, quindi, non possono trattare questi argomenti con i pazienti, senza prima avere superato queste convinzioni stereotipate.

Se chi parla di soldi con i pazienti pensa che i soldi siano una cosa ‘brutta’... il ri-

sultato sarà un impoverimento... dello studio!

Vediamo come possiamo gestire queste chiamate in modo efficace.

Prima di tutto, prepariamoci bene: dobbiamo avere sotto mano tutti i dati del paziente, sapere esattamente quanto deve e da quanto tempo. Se pensiamo che potrebbe essere necessario, prepariamo anche alcune proposte di rateizzazione.

Quando facciamo la chiamata, manteniamo un tono professionale ma cordiale. Potremmo iniziare così: *“Buongiorno, sono [nome] dello studio del dottor Bianchi. La chiamo riguardo al saldo delle prestazioni dello scorso marzo. Vorrei verificare con lei come possiamo procedere per regolarizzare la situazione.”*.

È importante ascoltare quello che il paziente ha da dire, senza interrompere o assumere un tono accusatorio. Se vi sono difficoltà, mostriamoci comprensivi ma fermi nel cercare una soluzione concreta:

- possiamo proporre un piano di rateizzazione;
- discutere diverse modalità di pagamento.



L'importante è sempre fissare delle scadenze precise e prendere nota di tutti gli accordi.

Per evitare di trovarci in queste situazioni, è fondamentale essere sempre molto chiari fin dall'inizio con i preventivi e le modalità di pagamento. Offrire diverse opzioni di pagamento e tenere sotto controllo regolarmente i saldi ci aiuta a prevenire molti problemi.

Ricordiamoci che chiedere il pagamento per un servizio professionale offerto non è qualcosa di cui vergognarsi: è parte del nostro lavoro, tanto quanto accogliere i pazienti o gestire l'agenda. Se affrontiamo la questione con professionalità e la giusta preparazione, possiamo gestire anche le situazioni più delicate, mantenendo un buon rapporto con il paziente. Per questo motivo, è fondamentale che tutto il personale di segreteria riceva una formazione adeguata: non solo sulle procedure di recupero crediti, ma anche su come comunicare efficacemente e gestire le obiezioni. Solo così potremo superare quei blocchi psicologici che spesso ci impediscono di affrontare serenamente queste situazioni.

5.5. INTELLIGENZA ARTIFICIALE COME ASSISTENTE DIGITALE NELLA GESTIONE TELEFONICA

Il mondo medico e odontoiatrico sta vivendo una vera rivoluzione digitale che coinvolge anche la gestione delle comunicazioni con i pazienti.

L'Intelligenza Artificiale (AI) sta emergendo come un prezioso alleato

nella gestione telefonica, offrendo soluzioni che fino a poco tempo fa sembravano fantascienza.

Immaginate di poter avere un'assistente virtuale che non va mai in pausa, non si ammala e può gestire più chiamate contemporaneamente. L'AI fa esattamente questo: risponde alle chiamate 24 ore su 24, filtra quelle indesiderate e può persino proporre appuntamenti, basandosi sulle preferenze del paziente e sulla disponibilità dello studio.

Ma non è solo questione di efficienza. Questi sistemi sono sorprendentemente "umani" nel loro approccio. Riconoscono i pazienti abituali e li chiamano per nome, creando un'esperienza personalizzata che fa sentire le persone accolte e riconosciute. Possono persino accedere alle informazioni su Google Maps per fornire dettagli precisi sugli orari di apertura e la localizzazione dello studio. Uno degli aspetti più interessanti è la capacità di trascrivere accuratamente le chiamate. Niente più appunti frettolosi o informazioni perse: ogni conversazione viene registrata e archiviata, creando un prezioso database per migliorare il nostro servizio. E quando si tratta di comunicazioni di routine, come i promemoria degli appuntamenti o le istruzioni post-trattamento, l'AI può gestire automaticamente l'invio di messaggi WhatsApp o SMS.

Per le situazioni che richiedono un tocco umano, come le urgenze fuori orario, questi sistemi offrono App dedicate che il personale medico o il Clinic Manager possono utilizzare per gestire le chiamate a turno, garantendo sempre una risposta professionale e competente.

L'AI non sostituisce il calore umano dell'accoglienza, ma ci aiuta a essere più efficienti e presenti quando serve davvero. È come avere un assistente instancabile che si occupa delle attività ripetitive, permettendoci di concentrarci su ciò che conta davvero: la relazione con il paziente.

5.6. GESTIONE DEL RECLAMO

Trasformare una criticità in opportunità di crescita

Nella gestione quotidiana di uno studio medico odontoiatrico, il reclamo è un evento che prima o poi capita di dover affrontare. Non dobbiamo viverlo come un fallimento o un momento di crisi, ma come un'opportunità preziosa: il paziente che si lamenta ci sta dando, infatti, la possibilità di migliorare il nostro servizio, invece di andarsene silenziosamente senza comunicarci cosa non ha funzionato.

Quando riceviamo una telefonata di reclamo, la prima cosa da fare è mantenere la calma e predisporci all'ascolto. Il Clinic Manager o l'ASO possono trovarsi di fronte a situazioni delicate, magari dovendo gestire disguidi di cui non sono nemmeno a conoscenza. L'approccio giusto fa tutta la differenza: ascoltiamo senza interruzioni, senza metterci sulla difensiva e senza pensare già alla risposta mentre il paziente sta ancora parlando. Un semplice "*Capisco...*" o "*Ha ragione...*" può fare miracoli per abbassare la tensione.

Durante la **fase di sfogo**, è fondamentale praticare l'**ascolto attivo**: prendiamo appunti, mostriamo di essere realmente interessati a capire il problema. Questo non solo ci aiuta a non dimenticare dettagli importanti, ma dà al paziente la sensazione che le sue parole vengono prese sul serio. Una volta che ha finito di esporre il suo disagio, **riformuliamo** quanto detto per assicurarci di aver compreso correttamente: *“Se ho ben capito, lei mi sta dicendo che...”*.

Il passo successivo è quello delle scuse, che devono essere sincere e specifiche, non generiche: *“Mi dispiace davvero che abbia dovuto aspettare così a lungo senza ricevere spiegazioni”*.

Subito dopo, è importante passare alla **fase propositiva**, spiegando come intendiamo risolvere il problema. La rassicurazione deve essere concreta: ad esempio, fissando un appuntamento prioritario per risolvere l'inconveniente. Se non possiamo risolvere immediatamente il problema, non esitiamo a coinvolgere chi può farlo, che sia il responsabile dello studio o il medico odontoiatra stesso. L'importante è non lasciare il paziente con la sensazione di parlare nel vuoto.

Ogni reclamo deve essere documentato accuratamente: data, natura del problema e soluzione proposta. Questa documentazione ci permetterà di individuare eventuali problemi ricorrenti e migliorare i nostri processi. È buona pratica ricontattare il paziente dopo qualche giorno per verificare che tutto si sia risolto positivamente. Questa **telefonata di follow-up** spesso sorprende positivamente i pazienti, dimostrando un'atten-

zione che va oltre la semplice gestione del problema.

Teniamo a mente che il paziente ricorderà più la nostra disponibilità e cortesia nel gestire il reclamo che il disagio stesso. Un reclamo gestito con professionalità può, infatti, rafforzare la fiducia più di mille visite perfette, in quanto dimostra che ci importa davvero del benessere dei nostri pazienti e che siamo pronti a migliorare continuamente il nostro servizio. È questa capacità di trasformare un momento critico in un'opportunità di crescita che contribuisce non solo a fidelizzare il paziente, ma anche a rafforzare la reputazione dello studio.

5.7. ACCOGLIENZA IN STUDIO

Dopo aver dato rilevanza alla prima telefonata per l'appuntamento, il momento *clou* della conferma e del rafforzamento della sua prima impressione positiva è proprio l'**accoglienza al primo ingresso del paziente in studio**.

Primo ingresso

Il ruolo di accogliere in studio il paziente è fondamentale, essendo la prima persona che incontrerà, saluterà e con il quale si interfaccerà.

L'ideale è che a riceverlo sia la stessa persona che ha risposto alla sua richiesta di appuntamento.

Se pensiamo alla predisposizione d'animo con cui ci accingiamo ad accogliere ospiti a casa nostra, desiderosi di fare bella figura, non sarà difficile immede-

simarci nel ruolo di chi accoglie e fa gli “onori di casa”, adoperandosi affinché l'ospite sia a suo agio.

Generalmente, non si va volentieri dal medico o dal dentista, per tutte le paure che l'ambiente può evocare, se poi si trova un ambiente di ricezione ostile si parte davvero col piede sbagliato, inficiando tutto il lavoro di seduzione telefonica che abbiamo premesso.

Insistiamo molto qui sulla correlazione **accoglienza/ospitalità**.

Ospitare è un'arte che va imparata e non una sequenza di goffi gesti improvvisati.

Accogliere le persone nello studio come nella propria dimora è *in primis* trasmettere positività attraverso gesti gentili e accurati, che daranno la sensazione di familiarità e non di finzione. Saper mettere a disposizione gli spazi funzionali dello studio e i servizi offerti da persone gentili e competenti con generosità permette di creare un legame diretto e duraturo con il paziente.

Naturalmente, anche l'ambiente fisico - fatto di layout, arredamento, design - dovrebbe essere consono al valore che si vuole esprimere dello studio. Non solo: deve essere tutto perfettamente in ordine e pulito. Potremmo aver fatto la migliore accoglienza del mondo, con le parole giuste e la voce appropriata, ma se il paziente ci chiede di usufruire del bagno e lo trova sporco, crolla miseramente tutto il nostro sforzo preliminare di accoglienza. Tutto deve essere coerente.

Talvolta, si è portati a pensare che i pazienti siano influenzati o rassicurati dai titoli accademici, master o corsi di specializzazione esibiti come trofei in sala

d'attesa per attestare la bravura del medico. In realtà sarà più condizionato dall'esperienza che il team dello studio gli farà vivere.

Queste a seguire possono essere **i punti cardini dell'accoglienza in studio**:

1. Trattare il paziente ancora prima come persona.

Abituiamoci a porci ai pazienti non come numeri o come organismi da trattare ma come individui con una soggettività unica e non ripetibile.

2. Usare il contatto visivo.

Non guardare in faccia una persona appena entra trasmette l'idea del disinteresse.

3. Abbigliamento adeguato.

Quante volte abbiamo osservato l'amorevolezza dei nostri pazienti più anziani, portatori di antichi, ma sempre validi valori, quando si vestono eleganti per venire da noi a fare una visita o una cura odontoiatrica, non per ostentazione ma per affettuosa riverenza: una evidente forma di rispetto verso il medico e il suo team.

L'accoglienza necessita anche di una forma estetica di presentazione. La cura dell'aspetto esteriore, infatti, investe la sfera più immediata della comunicazione. Allora anche la ricerca personalizzata dell'abbigliamento può attingere a un livello di eleganza necessaria a promuovere sensazioni di benessere, di stile e, non ultimo, di funzionalità. Bellezza e grazia saranno allora un valore anche in uno studio odontoiatrico, dove indossare una bel camice non vuole essere solo una divisa, ma un diverso modo di stare insieme. Se



**Mantieni
il contatto visivo**

**Abbigliamento
adeguato**



Sorriso

**Effetto
sorpresa**



Giorgio Armani ricorda che: “**L’eleganza non è farsi notare ma farsi ricordare**”, forse i nostri pazienti ricorderanno di essere stati ricevuti con il rispetto dovuto nel luogo dove viviamo e operiamo, in un ambiente dove tutto è stato pensato e curato per loro.

4. Sorriso

Chi sorride rivela sempre al suo interlocutore che non è ostile, anzi, gli conferma la sua disponibilità a iniziare un contatto, un’interazione, uno scambio. Quello che prima, per telefono, si percepiva, ora prende forma fisica, con più alta soddisfazione

Il sorriso, infatti, rappresenta uno dei più potenti mezzi a disposizione dell’uomo per esprimere, o per mascherare emozioni. Il sorriso attiva la contrazione di diversi muscoli facciali, condizionando due importanti caratteristiche strutturali del viso: la luminosità dello sguardo e il grado di apertura della bocca.

Purtroppo, poiché l’utilizzo sanitario della mascherina oculta la vista di quest’ultimo importante indicatore di intensità espressiva, non ci resta che il sorriso fatto con gli occhi.

5 Effetto sorpresa

Così come a un ospite, offrire qualcosa che il paziente non si aspetta, crea un effetto sorpresa che apprezzerà molto, mettendolo a suo agio. È sufficiente un bicchiere d’acqua, un caffè, chiedere se la musica della sala d’attesa è di suo gradimento o se ha bisogno della password Wi-Fi per il collegamento internet. Egli si sentirà coccolato e vivrà meglio il per-

corso diagnostico/terapeutico. Questo atto di semplice attenzione sarà percepito come generosità e genererà spontaneamente quel senso di riconoscenza, premessa favorevole alla fidelizzazione allo studio.

Esempio di una possibile sequenza operativa per un’accoglienza professionale:

- **Primo contatto.** Accogliete il paziente chiamandolo per cognome, preceduto dal titolo appropriato (*signor/signora/dottore/professore ecc.*), o per nome se si tratta di un paziente giovane o se esiste già un rapporto consolidato. Mantenete sempre un tono cordiale, ma professionale.
- **Presentazione personale.** Presentatevi con nome e ruolo nello studio. Una stretta di mano è un gesto professionale appropriato, ma rispettate sempre la distanza di comfort del paziente - alcuni potrebbero preferire un semplice cenno del capo.
- **Far sentire il paziente a proprio agio.** Create subito un’atmosfera accogliente con domande cortesi come “*Ha trovato facilmente lo studio?*” o “*È riuscito a parcheggiare comodamente?*”. Questo piccolo dialogo iniziale aiuta a sciogliere eventuali tensioni.
- **Orientamento nello studio.** Indicate al paziente dove può accomodarsi e dove può riporre cappotto o borsa. Per i pazienti anziani o che necessitano assistenza, offrite gentilmente il vostro aiuto. Mostrate la posizione del bagno e assicuratevi che sappia come raggiungerlo.

- **Comfort del paziente.** Offrite un bicchiere d'acqua o altra bevanda disponibile. Questo gesto di cortesia contribuisce a far sentire il paziente ben accolto.
- **Documentazione iniziale.** Consegnate i moduli per l'anamnesi e la privacy, spiegando con chiarezza la loro importanza: *"Questi documenti ci permettono di conoscere meglio la sua storia medica e di gestire i suoi dati in modo sicuro e riservato"*. Mostratevi disponibili ad assistere nella compilazione se necessario.
- **Tempi e organizzazione.** Confermate l'orario di ingresso in sala operativa e preparate il paziente per l'incontro con il dottore.
- **Procedure d'ingresso.** Fate indossare i calzari e utilizzare il tappeto decontaminante prima dell'ingresso nell'area clinica.
- **Accompagnamento.** Accompagnate personalmente il paziente nella sala dove incontrerà il dottore, presentandolo all'ASO operativo se presente.
- **Gestione documentale.** Mentre il paziente è in visita, occupatevi dell'inserimento dei dati nel sistema gestionale e preparate la car-

tella personalizzata con il logo dello studio. Digitalizzate eventuali documenti o esami portati dal paziente per completare la cartella clinica.

Ricordate. Questi passaggi non sono solo procedure da seguire meccanicamente, ma opportunità per dimostrare professionalità e attenzione verso il paziente. Un'accoglienza ben gestita è il primo passo per costruire un rapporto di fiducia duraturo.

Cosa cercano davvero i pazienti?

Quando un paziente sceglie il nostro studio dentistico, non sta solo cercando un bravo odontoiatra. Sta cercando un'esperienza complessiva che lo faccia sentire a proprio agio e ben seguito.

Partiamo dall'**accoglienza** e dal **comfort ambientale**: il paziente vuole raggiungere lo studio facilmente e trovare parcheggio senza stress. Una volta entrato, si aspetta di trovare un **ambiente curato**, pulito e accogliente. Non serve il lusso, ma l'ordine e la pulizia sono fondamentali - pensate a quanto vi colpisce entrare in un locale e trovare tutto in perfetto ordine!

L'**organizzazione dei servizi** è un altro aspetto cruciale. I pazienti apprezzano uno studio che rispetta i loro tempi: appuntamenti puntuali, orari flessibili che si adattano alle loro esigenze lavorative, e soprattutto niente lunghe attese in sala d'aspetto. Vogliono sentire che il loro tempo è rispettato quanto quello del medico. Infine, c'è un aspetto molto importante, la **coerenza**. Oggi i pazienti si informano on-line prima di scegliere uno studio,



guardano il sito web, leggono le recensioni, seguono i social. È fondamentale che quello che trovano *online* corrisponda a ciò che poi vivono realmente nello studio. Niente promesse esagerate o irrealistiche: la **trasparenza** e l'**onestà** sono la base per costruire un rapporto di fiducia. Sono spesso i piccoli dettagli a fare la differenza: una telefonata dopo un intervento per sapere come sta il paziente, la disponibilità a rispiegare le cose se qualcosa non è chiaro, la gentilezza nell'accoglienza. Ricordiamoci che ogni paziente è unico, con le sue paure, le sue esigenze e le sue aspettative. Il nostro compito è far sentire ognuno di loro speciale e ben assistito.

Visita medica odontoiatrica

La visita odontoiatrica è l'insieme di comportamenti e procedure messi in atto dal medico odontoiatra, nel corso dell'incontro con il paziente che ne richiede la consulenza. La richiesta è motivata da un problema da risolvere oppure dalla necessità di prevenire le malattie dell'apparato stomatognatico.

L'accoglienza è parte integrante nella buona riuscita del **rapporto medico-paziente**: espletate le formalità di presentazione e messo a proprio agio il soggetto, si procede all'individuazione dei sintomi, fase nota come **anamnesi** familiare, personale, remota e recente. Nel prosieguo della visita il medico passa all'**esame obiettivo**, che permette di verificare i segni del disturbo lamentato, la raccolta dei dati strumentali (es. le radiografie).

La fase successiva è quella dedicata all'interpretazione dei dati raccolti dal

medico, definita **diagnosi**. Questa fase è essenziale al paziente per capire la ragione dei disturbi lamentati e per permettergli di porre domande, qualora vi fossero passaggi non chiari nella spiegazione ricevuta.

A conclusione della visita, se necessario, si passa alla prescrizione della **terapia** o alla prescrizione di ulteriori indagini.

In ciascuna di queste fasi, il medico dovrebbe informare adeguatamente e chiaramente il paziente, rassicurarlo, e invitarlo a seguire le indicazioni discusse, mostrando disponibilità a risolvere eventuali dubbi successivi. Questa comunicazione è premessa necessaria all'ottenimento del **consenso informato** per i passaggi successivi all'eventuale terapia. Sul piano psicologico la visita è il momento apicale della persuasione del paziente. È in questo momento che si concentra la maggior parte delle aspettative, che miseramente possono infrangersi in pochi secondi o che, invece, di contro possono creare un legame permanente.

La visita medica è la celebrazione, come in una liturgia, di un atto sacro in cui il medico celebrante incarna la sua autorevolezza derivata dal **sapere** e dall'**esperienza**. Il paziente è tanto più rassicurato quanto più percepisce tale autorevolezza, ma se non la percepisce il legame non si concretizza.

La **relazione medico-paziente** si pone a metà strada tra una relazione di servizio e una relazione interpersonale. Essa, infatti, si focalizza su due dimensioni distinte, ma complementari: il **sintomo** e la **persona**, portatrice di tale sintomo e di una serie di vissuti emotivi, psicologici e sociali.

Si tratta di un **rapporto asimmetrico**, in quanto la parte più vulnerabile è il paziente, il quale è dipendente dalla competenza e dal potere del medico.

Un'altra caratteristica importante di cui tenere conto è l'intimità. Il medico, infatti, ha accesso al corpo del paziente e, dunque, alla sua sfera più intima. Tuttavia, diversamente dalle altre relazioni intime, tale accesso è legittimato dalla specificità del ruolo del medico e, se da un lato connota come intima la relazione medico-paziente, dall'altro oggettivizza il corpo sottraendolo alla sfera del desiderio.

Il Clinic Manager deve comprendere tale intimità perché ne prende parte.

Cosa si aspetta il paziente dal medico odontoiatra?

- Di essere ascoltato e compreso, non commiserato né giudicato.
- Di essere considerato come persona e non come un caso clinico.
- Che il medico abbia competenze professionali.
- Di essere adeguatamente informato e avere risposte comprensibili, non il silenzio o il “medichese”.
- Di essere assistito e non abbandonato.

La **prima parte della visita**, quella dell'ascolto, della motivazione e dell'anamnesi è il momento più delicato della relazione. Per questo l'ASO, quando ha fatto accomodare il paziente e successivamente dopo averlo preparato per la visita, è opportuno che si allontani per lasciare il paziente più libero di “confessarsi” in un rapporto duale con il medico. Talvolta, può succedere, che proprio la presenza dell'ASO in sala visita sia desiderata dal paziente, perché rassicurante in quanto è stato il primo contatto che l'ha supportato dalla sua entrata in area clinica e fino a questo momento. L'odontoiatra valuterà con attenzione la sua presenza. Nella **seconda parte della visita**, quella dell'esame obiettivo e strumentale, l'ASO è di prezioso aiuto per la gestione

FASI DELLA VISITA ODONTOIATRICA



della visione del campo di osservazione, illuminazione, asciugatura ed eventuale assistenza alla radiologia.

È questo il momento apicale in cui l'ASO accede a quell'intimità della relazione medico-paziente. Raccogliere in questa fase la documentazione radiografica e fotografica diventa fondamentale per la fase successiva della spiegazione della diagnosi e dell'eventuale proposta terapeutica.

Di grandissima utilità è l'uso della telecamera intraorale o dello scanner digitale intraorale.

La **terza fase della visita** è quella decisiva per la persuasione del paziente.

È il momento in cui il medico odontoiatra ha modo di esprimere la sua autorevolezza tramite la spiegazione della diagnosi e l'eventuale proposta terapeutica. È opportuno che in questa questa fase l'ASO non sia presente (se non quella parte in cui l'odontoiatra detta un piano di cure, da convertire in segreteria in un preventivo).

È il momento delicato in cui il paziente cercherà di capire se in questo luogo e con questo team troverà soddisfazione alle sue attese.

Il dialogo medico-paziente deve essere protetto da interferenze o rumori esterni distrattivi.

Troppo spesso, purtroppo, non si dà la meritata attenzione e il giusto tempo alla prima visita.

Anzi, oggi il dilagare di società di servizio che pubblicizzano agli odontoiatri le formule miracolose del marketing per aumentare il numero dei pazienti e del conseguente fatturato generato, sposta pericolosamente il *focus* e illude che tutto dipenda solo da queste.

Fermo restando che oggi tutte le attività di vendita di servizi, anche sanitari, devono considerare le moderne modalità pubblicitarie, sempre comunque rispettose dei principi deontologici, la prima visita rimane il momento cruciale in cui il paziente decide di rimanere nello studio. È in questa sede, infatti, che avviene una sorta di “contratto psicologico”, simile all'antica stretta di mano che sanciva un accordo ancora più vincolante di un contratto scritto.

Ci aspettiamo tutti qualcosa. E questo “qualcosa” sembra spesso prescindere, almeno in buona parte, dal nostro diritto di ottenerlo, dalle regole formali che potrebbero far sorgere tale diritto, dalle promesse esplicite del nostro interlocutore. Così come ci aspettiamo qualcosa, siamo anche spesso convinti di dover dare qualcosa, magari di immateriale, senza che ciò derivi da un particolare accordo, sottoscritto o accettato. Percepriamo, in altri termini, il bisogno di restituire gratitudine e riconoscenza per le attenzioni ricevute.

È questo l'elemento cardine che tiene legato il paziente allo studio ed è la premessa fondamentale della fidelizzazione e del passaparola.

Diagnosi e piano di cura

Andare da un medico specialista per fare una visita e uscire senza una diagnosi scritta è come vivere un atto incompiuto. Non basta raccontare a voce la diagnosi e non bisogna credere che un preventivo sostituisca una diagnosi e l'elaborazione di un piano di trattamento.

Per questo non dobbiamo meravigliarci se si sta diffondendo la consuetudine di fare “visite gratis” seguite solo da preventivi. Così il paziente non potrà percepire pienamente la natura medica della visita, bensì soltanto una preventivazione di natura commerciale.

Scrivere una diagnosi certifica chiaramente l'assunzione di responsabilità del medico che la firma e consente al paziente di capire, riportare e poter scegliere consapevolmente le cure da intraprendere, premessa necessaria al successivo consenso informato.

Aspetto economico

Una delle obiezioni più frequenti, che si incontrano nella presentazione di un piano di cura odontoiatrico, riguarda la percezione che esso sia “troppo caro”. È importante comprendere che, nella mente del paziente, l'idea di “caro” è spesso associata a un **valore percepito** insufficiente rispetto al prezzo. Al contrario, un trattamento “giustificatamente costoso” rappresenta un investimento adeguato, ben spiegato e motivato rispetto ai benefici offerti.

La differenza cruciale tra “caro” e “costoso” sta nella percezione del valore. Un piano di cura percepito come “caro” non è stato sufficientemente spiegato in termini di benefici, qualità e necessità. Ad esempio, se al paziente viene semplicemente comunicato il prezzo finale di un trattamento senza una dettagliata descrizione delle tecnologie utilizzate, dei materiali di alta qualità impiegati, o dei benefici a lungo termine, egli sarà portato a considerarlo eccessivo. Al contrario,

se il piano di cura è presentato come un percorso di miglioramento della salute e della qualità della vita, sottolineando l'impatto positivo sul benessere e sulla prevenzione di complicazioni future, sarà percepito come un costo giustificato.

Un esempio comunicativo efficace potrebbe essere: *“Capisco perfettamente che l'importo possa sembrare elevato, ma mi permetta di illustrarle ciò che rende questo trattamento un investimento significativo. Ogni fase è realizzata utilizzando materiali di altissima qualità, selezionati per garantire resistenza, durata nel tempo e biocompatibilità. Inoltre, ci avvaliamo di tecnologie avanzate che assicurano una precisione elevatissima, permettendo al medico di ottenere risultati ottimali con il massimo comfort per lei. La nostra esperienza consolidata garantisce un livello di competenza che minimizza rischi e tempi, prevenendo complicazioni future. In questo modo, risparmierà costi aggiuntivi derivanti da problemi che potrebbero insorgere senza un intervento adeguato. In definitiva, è un investimento nella sua salute e nella sua qualità di vita, con la sicurezza di ricevere cure di eccellenza.”*

In questo caso, si sposta l'attenzione dal costo immediato al valore complessivo del piano di cura, utilizzando un approccio empatico e trasparente. È fondamentale includere anche eventuali agevolazioni o piani di pagamento rateizzati, che possono rendere il trattamento più accessibile, ricorrendo anche a servizi di finanziamento esterni allo studio. Frasi come: *“Per venire incontro alle sue esigenze, possia-*

mo concordare un piano di pagamento personalizzato, così da rendere questo percorso più gestibile” dimostrano sensibilità e volontà di collaborazione.

Infine, è essenziale sottolineare la differenza tra “spendere” e “investire”. Dire, ad esempio: *“Non è semplicemente un costo, ma un investimento nella sua salute e qualità di vita. Un sorriso sano e curato non solo migliora la sua estetica, ma anche la sua sicurezza e benessere generale”* aiuta il paziente a rivalutare il valore del trattamento.

Assistenza successiva alla visita

Conclusa la visita il paziente è riaccompagnato in sala d'accoglienza per attendere di ricevere tutta la sua documentazione ed espletare le procedure amministrative. È necessario, infatti, un breve momento di segreteria per l'allestimento documentale.

Uno studio odontoiatrico ben organizzato deve essere in grado di accompagnare la diagnosi scritta a un piano di trattamento e relativo preventivo. Nei casi in cui, invece, il piano di cura è complesso e ha bisogno di maggior tempo per una progettazione o di ulteriori indagini strumentali, l'illustrazione relativa sarà rimandata in una seduta successiva.

Particolare cura deve essere data alla preparazione documentale su carta intestata. Un'attenzione estetica a forme grafiche e di design che rispettino il valore e il brand dello studio sono sempre molto apprezzate.

La documentazione radiografica e fotografica viene raccolta in un CD intestato

o in una chiavetta usb. Contenere tutto in un'apposita cartelletta con il logo dello studio contribuisce a un *packaging* mirato per raccordare aspetti funzionali e di comunicazione.

Qualunque azienda oggi non può prescindere dalla relazione tra *packaging* e marketing.

Quando è tutto pronto, il paziente è richiamato in segreteria per la consegna del piano di cura/preventivo e per la parte amministrativa, il Clinic Manager si troverà di fronte a due possibili atteggiamenti del paziente:

1. Già convinto.
2. Con qualche perplessità.

Nel primo caso, rafforzerà la persuasione attraverso l'ulteriore spiegazione sintetica del piano e la successiva pianificazione operativa. Nel secondo caso, invece, dovrà cercare di cogliere tutti i dubbi e anticipare le obiezioni.

Naturalmente il Clinic Manager deve essere perfettamente a conoscenza della proposta di terapia, dopo aver parlato con l'odontoiatra, possibilmente davanti a radiografie o fotografie per avere chiare le dinamiche di svolgimento temporale.

Anche il questo caso, come per la prima telefonata, lo spazio e il tempo del colloquio post-visita devono essere adeguati. Non è ammissibile spiegare frettolosamente un piano di cura articolato con il paziente in piedi e magari con altri pazienti in attesa o in ascolto. Sarebbe l'ideale fare accomodare il paziente in uno spazio dedicato dove farlo accomodare seduto e dove la privacy sia rispettata.

Annotazione dei feedback

Concluse le procedure di segreteria successive alla visita, è necessario annotare le osservazioni su come è andato il colloquio del paziente post-visita. Non è difficile per il Clinic Manager capire il grado di soddisfazione del paziente o l'entità degli eventuali dubbi o riserve. Questo *feedback* consente anche all'odontoiatra di trovare conferma o meno dell'impressione che ha ricevuto durante la visita e di farne tesoro per apportare eventuali modifiche alla modalità della visita e della comunicazione. È inoltre importante per migliorare la gestione delle obiezioni.

5.8. SUCCESSIVI APPUNTAMENTI

Dopo il primo incontro, quando il paziente torna per iniziare o proseguire le cure, la situazione cambia: non dobbiamo più "conquistare" la sua fiducia, ma dobbiamo mantenerla e rafforzarla. È come quando un amico torna a trovarci: lo accogliamo sempre con lo stesso calore della prima volta, ma con la familiarità di chi si conosce già.

Attenzione però a non cadere nella trappola del "tanto ormai ci conosciamo". Ogni volta che il paziente varca la soglia dello studio è un'opportunità per confermare che ha fatto la scelta giusta affidandosi a noi. Per questo motivo, è importante che la segreteria controlli sempre con attenzione che sia tutto pronto: gli esami necessari sono disponibili? Il paziente sa come prepararsi al tratta-

to? Abbiamo previsto il tempo giusto per la procedura? È buona pratica chiamare il paziente uno o due giorni prima dell'appuntamento, non solo per confermare, ma anche per ricordare eventuali istruzioni importanti. E quando arriva, accogliamo chiamandolo per nome - questi piccoli gesti fanno la differenza.

Il segreto è tenere traccia di tutto: non solo della storia clinica, ma anche delle piccole preferenze personali. Magari un paziente può venire solo in pausa pranzo, un altro preferisce il primo appuntamento del mattino, qualcuno ha bisogno di più tempo per sentirsi a suo agio. Un buon database ci aiuta a ricordare questi dettagli e a personalizzare davvero il servizio.

La gestione del tempo è cruciale: dobbiamo essere puntuali per rispetto del paziente, ma anche prevedere un margine per eventuali emergenze. È come organizzare una cena con più ospiti: serve ritmo e coordinazione perché tutto fili liscio.

Ricordiamoci che ogni appuntamento è un mattoncino che costruisce la relazione con il paziente. Non è solo questione di fare bene il nostro lavoro dal punto di vista clinico - quello è scontato. È far sentire il paziente a casa ogni volta che viene da noi, creando quell'atmosfera di familiarità e competenza che lo farà tornare con fiducia.

appunti

.....

.....