

COMUNICAZIONE NEL FRONT OFFICE SANITARIO GESTIONE TELEFONICA, NEGOZIAZIONE E GESTIONE DEI RECLAMI NELLO STUDIO DENTISTICO





FORMAZIONE PER ASSISTENTI DI STUDIO
ODONTOIATRICO E PERSONALE SANITARIO

**3 OTTOBRE 2026**
SABATO

**MILAZZO**
FIMA FORMAZIONE
VIA GALILEO GALILEI 7

**08:00 - 13:00** **5 ore**

CONOSCI E ASCOLTA
Coinvolgimento e ascolto attivo
dei pazienti e dei familiari
Comunicazione • Negoziazione • Gestione dei conflitti

RELATORI
Roberto Castellaneta
Sofia Mezzasalma
Lucia Toscano
Francesco Romano


La
relazione
al centro
della cura

**14:00 - 19:00** **5 ore**

**RISCHIO CLINICO
E SICUREZZA**
Rischio clinico, eventi avversi
e rischio occupazionale

RELATORI
Roberto Castellaneta
Rosaria Anna La Malfa
Giulio Leghissa
Emanuele Testa
Ermelinda Imburgia


Sicurezza
oggi
professionisti
domani



LUCIA TOSCANO (DENTAL OFFICE MANAGER E ASO)



Dal 2007 sono un ASO con mansioni di Segreteria e Amministrazione presso il “Centro Odontoiatrico del Dr. V. Romano sas”, in Palermo. Dal 2010 ASO del Dipartimento di Conservativa ed Endodonzia. Dal 2012 è dedicata all’Area di Parodontologia, Chirurgia Orale ed Implantologia. Ha seguito il programma di Continuing Education per ASO presso il Centro Odontoiatrico V. Romano sas (2013-2015), corsi di Aggiornamento presso il Como Lake Institute del Prof. Testori (2015), IAO di Milano (2017), COI di Bologna (2017).





Il front office sanitario:

Il **front office** è il primo punto di contatto tra il paziente e lo studio dentistico e comprende tutte quelle attività legate a:

- Accoglienza del paziente
- Comunicazione telefonica
- Gestione degli appuntamenti
- Informazioni amministrative e organizzative
- Gestione delle richieste
- Gestione di eventuali problemi e reclami

Il front office rappresenta il primo contatto tra il paziente e lo studio. Per questo motivo la qualità della comunicazione è molto importante: il paziente non valuta solamente la prestazione odontoiatrica, ma anche il modo in cui viene accolto, ascoltato e seguito.

- **PERCHÉ LA COMUNICAZIONE È IMPORTANTE?**
- **UNA COMUNICAZIONE EFFICACE PERMETTE DI:**
 - **CREARE UN RAPPORTO DI FIDUCIA**
 - **FAR SENTIRE IL PAZIENTE ASCOLTATO E RISPETTATO**
 - **RIDURRE INCOMPRENSIONI**
 - **GESTIRE MEGLIO LE SITUAZIONI DIFFICILI**
 - **TRASMETTERE PROFESSIONALITÀ**
 - **FAVORIRE UNA BUONA ORGANIZZAZIONE DELLO STUDIO**



LA COMUNICAZIONE: CHE SIGNIFICA?

IL VERBO COMUNICARE, CHE DERIVA DAL LATINO COMMUNIS, SIGNIFICA ANZITUTTO **METTERE IN COMUNIONE**, CONDIVIDERE QUALCOSA, ENTRARE IN RELAZIONE CON QUALCUNO.

COMUNICARE IMPLICA UNA VOLONTA' DI *INFLUENZARE, ORIENTARE E CONDIZIONARE:*

- LE PERCEZIONI
- GLI ATTEGGIAMENTI
- LE CONOSCENZE
- I COMPORTAMENTI

DEL NOSTRO INTERLOCUTORE, IN FUNZIONE DEL TIPO DI RAPPORTO CHE SI VUOLE INSTAURARE.

**NON SI PUO' NON COMUNICARE: IN REALTA' OGNI INDIVIDUO COMUNICA SEMPRE, IN MODI DIVERSI.
OGNI COMUNICAZIONE E' COMPORTAMENTO ED OGNI COMPORTAMENTO E' COMUNICAZIONE**

Quanto è importante comunicare?

La risposta è: fondamentale.

L'IMPORTANZA DELLA COMUNICAZIONE, PER IL PAZIENTE, E' SOLTATO
SECONDA ALL'ABILITA' CLINICA, AL PUNTO CHE, PER LA SCELTA DELLO
STUDIO, DEL TEAM E DELL'ODONTOIATRA, E' ADDIRITTURA PIU' RILEVANTE.

Comunicare bene significa non solo parlare, ma anche ascoltare.

Nel nostro settore la comunicazione assume un'importanza particolare perché il paziente può trovarsi in una situazione di preoccupazione, paura o disagio. Un atteggiamento professionale ed empatico può contribuire a creare un rapporto positivo con lo studio.

A seconda del contesto in cui viene trasmesso , il messaggio può assumere significati diversi e influenzare feedback diversi.

In questo modo si verifica un travaso di informazioni da colui che sa (il vaso pieno) a colui che deve imparare (il vaso vuoto).

Il feedback è il ritorno dell'esito reale della comunicazione e la sua ricerca rappresenta un fattore indispensabile per verificare il raggiungimento dell'obiettivo.



La comunicazione logico-informativa si gioca su più livelli e il suo elemento fondamentale è la competenza di chi emette il messaggio. Competenza significa : sapere (scientifico); saper fare (tecniche operative, organizzazione, gestione) saper essere.

ASCOLTO



PER POTER COMUNICARE E' NECESSARIO ASCOLTARE: NON ESISTE COMUNICAZIONE SE NON C'E' ASCOLTO ATTENTO E PROFONDO. L'ASCOLTO EMPATICO E' QUELLO MIGLIORE, IN CUI CI SI METTE NEI PANNI DEL PAZIENTE E GLI SI DIMOSTRA CHE SI STANNO DAVVERO PRENDENDO IN CONSIDERAZIONE I SUOI PROBELMI.

SI ASCOLTA CON LE ORECCHIE, CON LA TESTA, CON GLI OCCHI E CON IL CUORE!

COMUNICAZIONE EMOTIVA O ANALOGICA:

Utilizza canali non verbali (i sensi: olfatto, udito, gusto, tatto, vista) ed il simbolismo convenzionale.

I LIVELLI DI COMUNICAZIONE: VERBALE, PARAVERBALE, NON VERBALE

Livello verbale: utilizziamo le parole e può essere facilmente controllato.....

Livello paraverbale: consiste nel tono, nel timbro e nel volume della voce. A seconda di come la utilizziamo, può stimolare piacevoli o sgradevoli e possiede un grande potere di seduzione.

Il ritmo deve variare: può essere lento, incalzante,, scandito da pause per dare al paziente la possibilità di intervenire e interloquire in modo interattivo.

Livello non verbale: è il linguaggio del corpo, lo sguardo, la mimica facciale, posture, gesti.....

Questi ultimi livelli sono difficile da controllare proprio per la loro naturalità e spontaneità

Anche quando utilizziamo le parole corrette, il nostro tono di voce o il nostro atteggiamento possono trasmettere un messaggio diverso.

Per questo è importante curare sia ciò che diciamo sia il modo in cui lo diciamo

Empatia e alleanza terapeutica:



Empatia è un termine che deriva dal greco e significa «condivisione della sofferenza. E' la capacità di percepire i sentimenti e le emozioni del paziente dal punto di vista sia fisico che psicologico ed emotivo. Ansie, paure, difese/resistenze, desideri inespressi. L'impegno del sanitario, del Team, deve andare al di là dell'impegno professionale-tecnico, facendo propri i bisogni e i problemi del paziente. L'empatia è l'altra metà della medicina che non dovrebbe mai mancare.

*Il rapporto empatico porta al fondamentale trasferimento che va dal «cuore» al «prendersi cura del paziente», **che diventa un atto d'amore:***
Mettiamo più cuore nelle nostre mani

GESTIONE TELEFONICA

LA TELEFONATA NEL FRONT OFFICE





Una telefonata può sembrare un'attività semplice, ma richiede attenzione. Al telefono non possiamo utilizzare il linguaggio del corpo, quindi il tono della voce e la scelta delle parole diventano ancora più importanti

La telefonata è spesso il **primo contatto** del paziente con lo studio. Durante una telefonata è importante:

- Rispondere con professionalità
- Identificare lo studio e se stessi
- Ascoltare attentamente
- Comprendere la richiesta
- Fornire informazioni chiare
- Gestire correttamente appuntamenti e richieste
- Concludere la conversazione in modo cortese



**NON C'È UNA SECONDA OCCASIONE PER PER
FARE UNA BUONA PRIMA IMPRESSIONE.**



OSCAR WILDE



Una risposta professionale può essere:

**«Buongiorno, Studio Dentistico Romano,
sono Lucia, come posso aiutarla?»**

Una buona apertura permette di:

- **Presentare lo studio**
- **Identificare l'operatore**
- **Mettere il paziente a proprio agio**
- **Invitare il paziente a spiegare la propria necessità**

Da evitare

- **Pronto?**
- **Dica.**
- **Sì?**
- **Rispondere in modo frettoloso**
- **Parlare mentre si svolgono altre attività**



Ascolto attivo

L'**ascolto attivo** significa prestare attenzione a ciò che il paziente sta comunicando e comporta:

- Non interrompere
- Lasciare terminare il paziente
- Fare domande appropriate
- Riformulare ciò che si è capito
- Mostrare attenzione
- Individuare il bisogno reale

Esempio

Paziente:

«Vorrei spostare l'appuntamento perché ho un problema di lavoro.»

Operatore:

«Certamente. Vediamo insieme quale altro giorno può essere più comodo per lei.»

Ascoltare non significa solamente sentire le parole del paziente. Significa cercare di capire la sua necessità e verificare di aver compreso correttamente la richiesta.

GESTIRE UNA TELEFONATA IN MODO EFFICACE

1. Accogliere

«Buongiorno, Studio Dentistico Romano, sono Lucia, come posso aiutarla?»

2. Ascoltare

Lasciare spazio al paziente.

3. Comprendere

Fare domande se necessario.

4. Rispondere

Fornire informazioni chiare e corrette.

5. Concordare

Definire appuntamento o soluzione.

6. Riepilogare

Ripetere data e ora, se necessario.

7. Concludere

«Perfetto, allora la aspettiamo martedì alle 15.00. Grazie e buona giornata.»



Alcune telefonate possono essere più complesse:

- Paziente arrabbiato
- Paziente che parla molto
- Paziente che pretende un appuntamento immediato
- Paziente che chiede informazioni cliniche
- Paziente che contesta un costo
- Paziente che vuole parlare direttamente con il dentista

Come comportarsi

Calma + ascolto + chiarezza + soluzione

È importante non reagire in modo aggressivo o personale.

Di fronte a una telefonata difficile è importante mantenere il controllo della conversazione senza entrare in conflitto. Il nostro obiettivo deve essere comprendere la richiesta e individuare ciò che possiamo concretamente fare.

NEGOZIAZIONE PROBLEM SOLVING



La negoziazione è un processo attraverso il quale si cerca di trovare una soluzione soddisfacente per le parti coinvolte.

Nel front office odontoiatrico può riguardare:

- Appuntamenti
- Orari
- Urgenze
- Spostamenti o cancellazioni
- Tempi di attesa
- Preventivi e aspetti amministrativi
- Modalità di pagamento

Negoziare non significa semplicemente "cedere".

Significa cercare una soluzione attraverso il dialogo.

Per l'ASO negoziazione e problem solving sono conoscenze finalizzate alla capacità di interagire con le persone assistite, i membri del Team, i fornitori e i collaboratori esterni e consiste nella capacità di assumere comportamenti atti a trasmettere serenità, sicurezza e a sviluppare il **rapporto di fiducia** con le persone assistite. Per l'ASO **dare informazioni utili sui trattamenti da affrontare** significa dare le stesse informazioni presenti nei consensi informati ed esposti a voce dal medico, **senza discostarsi**, ribadendo gli aspetti relativi al tipo di prestazione da eseguire, alla durata della prestazione, alla modalità di esecuzione, alle tecnologie, ai rischi specifici e generici, alle complicanze e alle alternative possibili nonché ai benefici attesi dalla cura. E' molto importante attenersi a quanto esposto da medico o scritto sul modulo, si può riformulare il concetto, semplificarlo, ma deve esserci **coerenza nella comunicazione** che il paziente riceve.

Il dialogo con il paziente è fondamentale: è «**tempo di cura**». Il medico nella relazione persegue l'**alleanza di cura**, fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su un'informazione comprensibile e completa.

Il tempo della comunicazione è tempo di cura.

Capita a volte che i pazienti, nonostante lunghi ed esaustivi colloqui con il medico, sentano il bisogno di chiarimenti, di specifiche, di approfondimenti o esternino dubbi che non hanno avuto il coraggio di esporre al medico.

Ed è qui che l'ASO DEVE AVERE LA COMPETENZA (SAPERE, SAPER FARE E SAPER ESSERE) e le conoscenze di tecniche di negoziazione e problem solving.

4 AREE DI APPROFONDIMENTO O OBIEZIONE

- 1. l'area della fiducia:** le domande vengono poste perché il paziente ha colto una incoerenza o durante l'esposizione del medico, oppure tra quanto esposto dal medico e quanto esposto dal personale. In questo caso le domande del paziente hanno lo scopo di chiarire l'incoerenza o l'apparente incoerenza. Per esempio: se il medico dice che l'intervento è tutto sommato breve, circa 2 ore, e altri dell'equipe dicono «appuntamento di mezza giornata» (il che può essere solo un modo diverso di considerare l'appuntamento), ovvero esso potrebbe durare complessivamente mezza giornata, avere un tempo chirurgico di circa 2 ore e un tempo di accoglienza e dimissioni più lungo. In questo caso ha ragione il medico che ha parlato in termini di tempo chirurgico, ha ragione la segreteria che ha parlato in termini di tempo complessivo dell'appuntamento e ha ragione il paziente che ha colto l'incoerenza. Il paziente quindi approfondisce e chiede chiarimenti. Il **dialogo** è fondamentale perché è l'**atto comunicativo attraverso il quale si raggiunge l'intesa** e per gestirlo meglio è necessario conoscere quali sono le basi per lo sviluppo di un rapporto di fiducia.

**COMPETENZA E
COERENZA
FONDAMENTALI PER
SVILUPPARE IL
RAPPORTO DI FIDUCIA**



The diagram is set against a background of a blue sky with clouds and a blue body of water. It features four colored boxes: a cyan box at the top, a magenta box on the left, a lime green box on the right, and a maroon box at the bottom. Arrows point from the top box to the other three, and from the left and right boxes to the bottom box.

COMPETENZE

SAPERERE
(conoscenze)

SAPER ESSERE
(comportamenti, atteggiamenti,
abilità sociali)

SAPER FARE
(capacità, abilità, esperienza)



Competenza indica la comprovata capacità di usare conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e/o metodologiche, in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e/o personale: quindi in sintesi: **responsabilità e autonomia**.

Coerenza è la capacità di agire e comunicare in modo congruente, aderente ai principi e ai valori professionali.

L' AREA DELLA NECESSITÀ: LE DOMANDE SONO QUELLE IN CUI IL PAZIENTE RILEVA UNA SCARSA ATTENZIONE ALLE SUE NECESSITÀ. PER ESEMPIO NEL CASO IN CUI IL PAZIENTE SI PRESENTA PERCHÉ HA «IL DENTE SCURO», MA IL PIANO DI CURA STILATO DALL'ODONTOIATRA PARTE DALL'AVULSIONE DI UN SESTO DEVITALIZZATO FRATTURATO. L' ODONTOIATRA HA RILEVATO UNA SITUAZIONE CHE RITIENE PIÙ IMPORTANTE DEL «DENTE SCURO» E PROPONE AL PAZIENTE COME PRIMO INTERVENTO L'ESTRAZIONE DEL SESTO. PUÒ ACCADERE CHE IL PAZIENTE, TERMINATO IL COLLOQUIO INFORMATIVO CON L'ODONTOIATRA, CHIEDA INSISTENTEMENTE SE È NECESSARIO TOGLIERE IL DENTE. CON UNA SIMILE RICHESTA PUÒ SEMBRARE CHE EGLI METTA IN DUBBIO LA VALUTAZIONE DEL MEDICO O LA SUA COMPETENZA, MENTRE IN REALTÀ STA CERCANDO DI CAPIRE PERCHÉ LA SUA ESIGENZA DEL «DENTE SCURO» È ANDATA IN SECONDO PIANO. LE NECESSITÀ DEL PAZIENTE VANNO SEMPRE INTEGRATE NEL PIANO DI CURA, E NEL CASO IN SUI IL MEDICO DECIDA DI NON SODDISFARLO, LO SPIEGHERÀ AL PAZIENTE E L' ASO DOVRÀ ESSERE ISTRUITA DAL MEDICO SULLE RISPOSTE DA FORNIRE AFFINCHÈ LA COMUNICAZIONE SIA SEMPRE COERENTE

L'area dell'urgenza:

porta a domande sull'indice delle sequenze . Sono quelle domande in cui il paziente chiede di «scombinare il piano di trattamento» secondo diverse priorità, non cliniche, ovviamente, ma priorità relative a tempo, denaro, estetica o di funzionalità.

E' probabile che ci si sieda davanti al paziente per organizzare il piano di cura e questi chieda spostamenti della sequenza clinica organizzata dal medico.

Davanti a domande del tipo « si può fare prima questo e poi quello» è opportuno chiedere «come mai quello è più urgente per Lei?». Si può capire cosa c'è sotto quella richiesta di cambio delle sequenze cliniche.

L'area della possibilità.

sono domande relative all'onorario o al tempo di cura. Il paziente non può permettersi l'investimento o non ha il tempo per fare una lunga cura e obietta che la cura «è troppo cara o troppo lunga»

Molto caro, troppo caro, troppo costoso, troppo lungo sono espressioni legate alla **situazione soggettiva delle possibilità** e vanno indagate con delicatezza .

Quando il paziente esplicita questi aspetti è importante riformulare ed approfondire l'area soggettiva della possibilità comprendendo gli eventuali suoi vincoli di tempo e/o di disponibilità economica.

L'odontoiatra potrà riformulare il piano terapeutico o predisporre alternative che portino ad una alleanza terapeutica efficace.

In caso di indisponibilità economica, ciò che è importante trasmettere al paziente è che l'aspetto economico è qualcosa che di solito è possibile calibrare grazie ai diversi modi di gestire il pagamento , mentre il progetto di cura è il frutto della diagnosi e della sintesi delle necessità di cura identificate dal medico e accordate con il paziente.. Alcune cose potranno essere cambiate in funzione delle esigenze altre no... Esempio il tempo di esecuzione non è modificabile perché correlato a standard di qualità, tempi di guarigione sono correlati a studi scientifici e linee guida. Si possono modificare le sequenze cliniche in funzione di qualche esigenza specifica.



OBIEZIONI E NEGOZIAZIONE

Ci possono essere sempre delle obiezioni del tipo: «tutto questo tempo!», «Ma non si può fare prima?» è importante capire qual è il motivo di questa fretta e indagare con educazione e delicatezza con l'obiettivo di trovare insieme la soluzione giusta per entrambi

Questi non sono altro che aspetti della **negoziazione**.

In una negoziazione ci sono aspetti tangibili (la durata complessiva dell'appuntamento, l'onorario della prestazione) e aspetti intangibili (il valore attribuito, la percezione dell'urgenza, di necessità



La negoziazione è un processo in cui le parti dialogano e valutano possibili soluzioni che permettano loro di raggiungere un accordo comune.

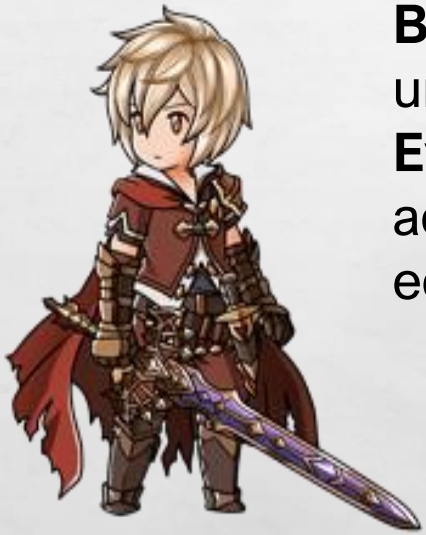
L'ASO deve comunicare in modo sinergico coerentemente a quanto ha comunicato il medico, consapevole di quale sia il suo ruolo nel dialogo.

Il paziente può scegliere di non porre alcuna domanda al medico, durante il colloquio di presentazione del piano di cura, sulle modalità operative, sui rischi/benefici, e può bombardare l'ASO di richieste di approfondimento

E' importante che gli ASO conoscano bene i consensi informati in uso allo studio, ripetano le informazioni tecniche presenti nei consensi (**coerenza comunicativa**) e si adoperino per dare informazioni utili al paziente, chiedendo al medico in caso di dubbio ed evitando interpretazioni personali e quindi qualunque tipo di banalizzazione.

Banalizzare significa svuotare di valore un evento, una situazione, privarlo della sua unicità e della sua importanza.

Evitiamo l'uso delle frasi del tipo «non si preoccupi», «è un intervento semplice» ma adottiamo frasi oggettive come «è un intervento che il dottore esegue abitualmente ed ha una durata di 60 minuti».





Il paziente sentendosi insoddisfatto potrà accusare il medico di essere stato:

- imperito, perché incapace di svolgere la prestazione;
- imprudente, ovvero di aver agito in un alto indice di rischio;
- negligente per aver ignorato linee guida, buone prassi ecc

Sosterrà che le sue aspettative di risultato erano diverse dall'esito ottenuto, che le informazioni gli sono state date in modo eccessivamente tecnico o sommario, oppure che gli sono state negate informazioni e che, se le avesse avute, lo avrebbero portato ad una scelta diversa.

DO YOU REMEMBER

In uno studio il 90% dei conflitti non è clinico, ma organizzativo e comunicativo. Il ruolo ASO/segreteria è di mediatore.

Ed è per questo che le competenze di comunicazione sono da sviluppare e aggiornare costantemente.

I colloqui tra il paziente e i diversi ruoli professionali del team consentono la strutturazione dell'alleanza terapeutica, la definizione dei reciproci compiti nel trattamento.

LE FASI DELLA NEGOZIAZIONE: TROVARE UN ACCORDO SODDISFACENTE

1. **Ascoltare;** Capire cosa vuole realmente il paziente.
2. **Comprendere;** Individuare il problema.
3. **Spiegare;** Illustrare con chiarezza ciò che è possibile fare.
4. **Proporre alternative;** Offrire una o più soluzioni realistiche.
5. **Concordare;** Arrivare a un accordo concreto.
6. **Confermare;** Riepilogare ciò che è stato stabilito.

«Una buona negoziazione non deve trasformarsi in uno scontro. L'obiettivo è trovare una soluzione concreta rispettando sia le esigenze del paziente sia l'organizzazione dello studio.»

Esempio di negoziazione:

Situazione

Il paziente dice:

«lo posso venire soltanto sabato mattina. Non posso prendere permessi dal lavoro.»

Risposta poco efficace:

«Il sabato non abbiamo posto, deve trovare un altro momento.»

Risposta professionale:

«Capisco la sua difficoltà. Al momento non abbiamo disponibilità il sabato mattina, ma posso verificare se ci sono alternative in un orario serale oppure controllare il primo appuntamento disponibile che possa essere compatibile con i suoi impegni.»

La seconda risposta non promette qualcosa che non possiamo garantire, ma dimostra disponibilità e propone alternative.

Negoziare non è "vincere sul paziente", ma creare accordo mantenendo la relazione.

GESTIONE DEI RECLAMI

Che cos'è un reclamo?

Un reclamo è una manifestazione di **insoddisfazione** da parte del paziente.

Può riguardare:

- Tempi di attesa
- Appuntamenti
- Organizzazione
- Comunicazione
- Costi o aspetti amministrativi
- Servizio ricevuto
- Incomprensioni

Un reclamo può essere un'occasione per individuare un problema e migliorare il servizio.

OKAY,



DEFINIRE IL PROBLEMA

Un problema è la differenza tra ciò che doveva essere o dovrebbe essere e ciò che è.

Uno dei sintomi del problema è la disarmonia, il disallineamento.

Capiamo quando c'è un problema perché una risposta è brusca, perché l'armonia si rompe, perché otteniamo un risultato diverso da quanto ci aspettavamo; **qualcosa è andato diversamente da come ci si aspettava.**

Purtroppo il problema si identifica dopo che si manifesta. Identificare cosa è andato storto consente di solito la soluzione del problema.

Quindi **il problema è un errore al quale si aggiunge una dimensione emotiva (rabbia, frustrazione, dispiacere, delusione).**

Come reagisce il paziente?

Quando un paziente è insoddisfatto può:

- Alzare la voce
- Parlare in modo aggressivo
- Interrompere
- Fare accuse
- Pretendere una soluzione immediata
- Minacciare di non tornare

L'operatore deve evitare di rispondere con la stessa aggressività.

È importante: non personalizzare il problema.

Il reclamo riguarda una situazione o un servizio, non necessariamente la persona che lo sta gestendo.

IL METODO PER GESTIRE UN RECLAMO

ASCOLTARE

Lasciare parlare il paziente.



COMPRENDERE

Capire il motivo dell'insoddisfazione.



RICONOSCERE

Mostrare di aver compreso il disagio.



VERIFICARE

Controllare i fatti prima di dare una risposta.



PROPORRE

Individuare una soluzione possibile.



CONCLUDERE

Confermare cosa verrà fatto.

Esempio di reclamo

Paziente:

«È la seconda volta che devo aspettare più di mezz'ora. È una vergogna!»

Risposta da evitare:

«Non è colpa mia, il dentista ha avuto un'urgenza.» Questa risposta rischia di aumentare il conflitto.

Risposta professionale:

«Capisco il suo disappunto, soprattutto perché è già successo. Mi dispiace per l'attesa. Verifico subito la situazione e le faccio sapere quanto dovrà ancora aspettare.»

Non stiamo necessariamente dando ragione al paziente. Stiamo riconoscendo il suo disagio e ci stiamo impegnando a verificare la situazione.

Le parole da evitare

- ✗ «Si calmi.»
- ✗ «Non è colpa mia.»
- ✗ «Non posso farci niente.»
- ✗ «Deve aspettare.»
- ✗ «Gliel'ho già detto.»
- ✗ «È impossibile.»
- ✗ «Ha torto.»

Le parole da preferire

- ✓ «Capisco il suo disagio.»
- ✓ «Verifico subito cosa è successo.»
- ✓ «Vediamo insieme quali alternative abbiamo.»
- ✓ «Le spiego la situazione.»
- ✓ «Posso controllare la disponibilità.»
- ✓ «Le confermo quello che abbiamo concordato.»
- ✓ «Mi occupo della sua richiesta.»

Queste espressioni possono aumentare la tensione e far sentire il paziente non ascoltato. L'obiettivo è trasformare il conflitto in dialogo.

Simulazione: telefonata + reclamo

Scenario

Un paziente telefona allo studio perché:

- ha ricevuto un preventivo,
- considera il costo troppo elevato;
- è contrariato perché sostiene di non aver ricevuto informazioni sufficienti;
- chiede di parlare immediatamente con il dentista.

Compito dell'operatore

1. Ascoltare senza interrompere.
2. Comprendere il motivo della telefonata.
3. Mantenere un tono calmo.
4. Evitare di discutere sul piano personale.
5. Fornire solamente informazioni che rientrano nel proprio ruolo.
6. Proporre un confronto con il professionista quando necessario.
7. Concordare un appuntamento o un contatto.
8. Riepilogare quanto stabilito.

Cosa NON deve fare il front office

L'operatore non dovrebbe:

- Dare informazioni cliniche per le quali non è competente
- Fare diagnosi
- Modificare indicazioni del professionista
- Promettere risultati
- Discutere con il paziente
- Inventare informazioni
- Garantire disponibilità non verificate
- Commentare negativamente il lavoro del professionista

La professionalità significa anche conoscere i propri limiti. Quando una richiesta riguarda un aspetto clinico, è importante indirizzare il paziente al professionista competente invece di improvvisare una risposta.

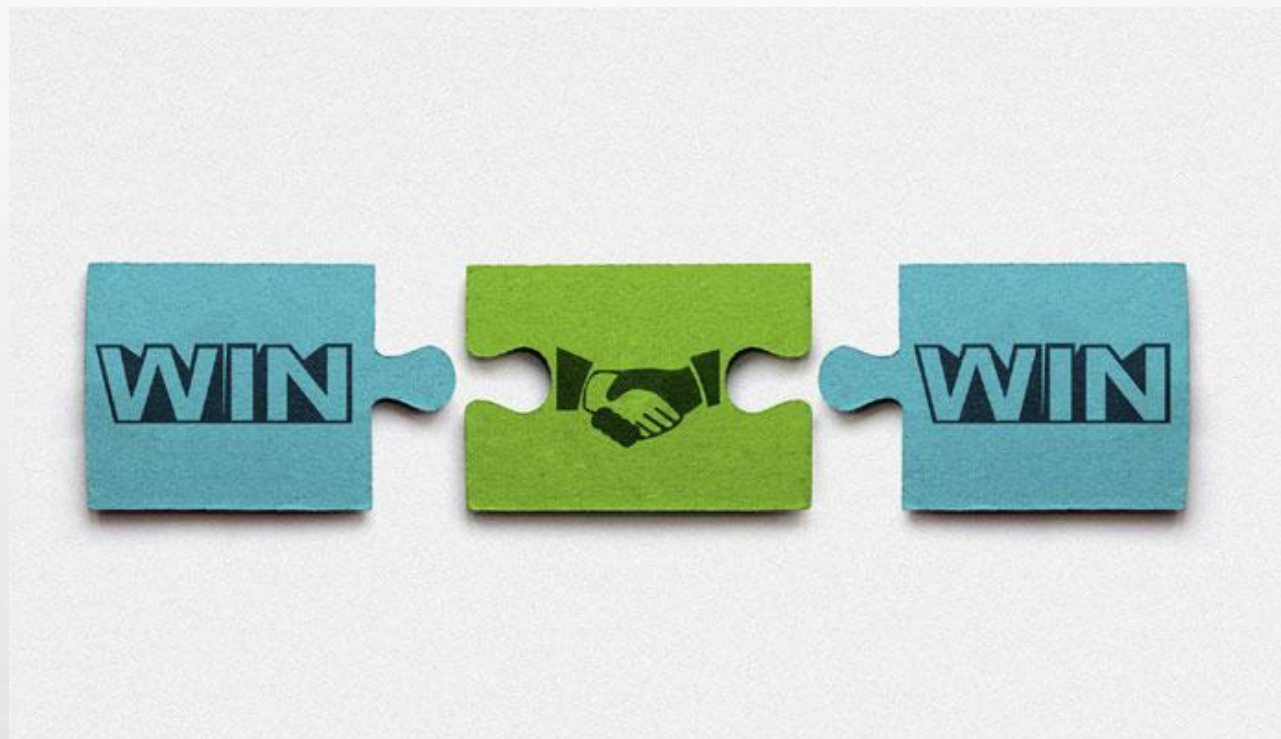


Le competenze dell'addetto al front office

Un buon professionista del front office dovrebbe avere:

- Capacità di ascolto
- Empatia
- Pazienza
- Comunicazione chiara
- Autocontrollo
- Capacità organizzative
- Problem solving
- Riservatezza
- Professionalità
- Capacità di lavorare in squadra

Non è sufficiente saper rispondere al telefono o fissare appuntamenti. Il front office richiede competenze relazionali e organizzative, perché rappresenta il collegamento tra paziente, professionisti e organizzazione dello studio.



RIFLESSIONE E CONCLUSIONI

NEGOZIARE UN ESITO A DUE VINCITORI



«Un conflitto può anche essere l'inizio della fine di una collaborazione, oppure l'inizio di un nuovo livello di relazione, più forte e saldo. Anche questa è una **scelta**.

Davanti a un problema conflittuale, una possibile reazione è quella di evitare il persistere del conflitto. Se non si ha fiducia nell'altro o in sé stessi e nella capacità di compromesso, si può scegliere di lasciare.

Un conflitto è un'opportunità tra lo stato attuale e il futuro immaginato. Può essere l'elemento che cambia la traiettoria del futuro immaginato, oppure può essere l'elemento che, superato, rinforza la determinazione per raggiungere il futuro immaginato.

Come risolvere un conflitto è un atto di libertà che comporta conseguenze.»

E forse la domanda con cui concludere questo percorso non è *“Come posso evitare il conflitto?”*, ma: **“Di fronte a questo conflitto, quale futuro sto scegliendo di costruire?”**

Gracie