



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche Assistenziali

Presidente: Prof.ssa Giovanna Orsini

**FEEDBACK DEL PAZIENTE:
STRUMENTO DI MIGLIORAMENTO NELLO
STUDIO ODONTOIATRICO**

Relatore:

Chiar.mo Prof. Francesco Gioia

Candidato:

Dott.ssa Chiara Fagioli

Anno Accademico 2021-2022

Sommario

Abstract	2
Introduzione	4
Obiettivo	8
Materiali e Metodi	10
3.1 Struttura del questionario	10
3.2 Feedback dei pazienti	15
3.3 Feedback del personale interno	16
Risultati	19
Discussione	27
Conclusioni	29
Bibliografia	30

Abstract

La presente tesi ha come oggetto l'analisi dell'organizzazione di uno Studio odontoiatrico privato, finalizzato a creare sistemi adeguati di controllo della struttura e dell'operato, per migliorare continuamente la propria efficacia nella cura del paziente e la propria efficienza nella gestione quotidiana. Mezzo utilizzato per comprendere i punti critici è l'analisi del feedback fornito dal cliente.

Il principio da cui si è partiti è legato al fatto che queste strutture sanitarie debbano essere considerate a tutti gli effetti delle aziende. Questo significa che il paziente deve essere visto innanzitutto come cliente e che quindi, oltre a salvaguardare l'alta qualità delle prestazioni erogate, è necessario porre l'attenzione soprattutto sulla soddisfazione di quest'ultimo non solo dal punto di vista sanitario, ma in ogni aspetto che possa rendere più confortevole, gratificante e apprezzabile la frequentazione dello studio.

Per confermare queste tesi, si è scelto, come oggetto di studio, un centro odontoiatrico di Osimo (AN) al quale è stato fatto somministrare ai pazienti un questionario di gradimento, per comprendere quali siano gli aspetti che una persona reputa importanti, per poter definire la prestazione ricevuta, per comprendere la valutazione dei vari servizi erogati, al fine di migliorarli per ottenere una completa soddisfazione del paziente. Questo nuovo strumento, mai utilizzato dall'azienda, fornisce un sistema di controllo che può continuare ad essere utilizzato nel tempo, così da determinare un adeguamento dei processi e delle strutture, grazie all'analisi degli scostamenti tra i risultati ottenuti forniti dai pazienti e quelli attesi.

La natura multidimensionale del gradimento del paziente è stata evidenziata dal fatto che le motivazioni addotte per il raggiungimento della soddisfazione variavano ampiamente tra questi soggetti anche all'interno dei vari gruppi omogenei creati (stessa fascia d'età e stesso sesso).

Per normalizzare i risultati dei pazienti e per comprendere se il controllo interno funziona, è stato fornito anche al personale dello studio un questionario finalizzato a cogliere gli aspetti passibili di miglioramento, evidenziando come la natura del feedback sia uno strumento soggettivo e di natura variabile, ma pur sempre

fondamentale; l'analisi incrociata dei risultati ha fornito, al personale interno dello studio, indicatori che le aree tecnico-organizzative possono utilizzare per ottenere risultati migliori.

Introduzione

La valutazione, da parte del paziente, delle prestazioni ottenute da uno Studio odontoiatrico, rappresenta una delle discriminanti maggiori per l'ottenimento di un vantaggio competitivo sotto il profilo strategico ed operativo.

Ad oggi, l'organizzazione di queste strutture trascura spesso l'importanza del feedback dei clienti, come strumento organizzativo atto a fornire informazioni rilevanti per il miglioramento continuo dei processi aziendali e delle pratiche sanitarie.

La possibilità di utilizzare il feedback del paziente, elemento soggettivo, come strumento di valutazione dello studio dentistico, permette di osservare ed analizzare il rapporto tra le attese del paziente e le reali prestazioni erogate, secondo le diverse modalità, da parte del centro. L'utilizzo del giudizio soggettivo, una volta analizzato, si trasforma in uno strumento oggettivo utile per la valutazione della qualità percepita dai pazienti.

Considerato il paziente come fonte primaria delle informazioni dello Studio, è importante conoscere e considerare i suoi bisogni, per soddisfare le sue esigenze attraverso le prestazioni erogate. Successivamente diventa importante valutare l'attività dell'odontoiatra e dei suoi collaboratori raccogliendo ed incanalando le risposte del cliente, in modo tale da valutare l'operato dell'organizzazione, sfruttando le informazioni per colmare gli eventuali gap con quanto lo studio si era prefissato.

Lo studio odontoiatrico ha l'obiettivo di crescere attraverso la soddisfazione ed il numero dei pazienti che lo frequentano.

Nonostante i dibattiti sull'utilità dei feedback degli utenti per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria^{1 2}, le impressioni soggettive sono utili e preziose come fonte di dati per comprendere l'esperienza del paziente, il modo in cui viene percepita la

¹ S. Jain, "Googling ourselves--what physicians can learn from online rating sites", The New England Journal of Medicine.

² N. Bacone, "Will doctor rating sites improve standards of care? Yes", BMJ

relazione paziente-professionista e presentare valori unici nel miglioramento delle cure dentistiche.³

Le recensioni possono fornire numerosi dati che, se elaborati, descrivono come il soggetto ha vissuto la prestazione e quindi fornire una misura critica della qualità dell'assistenza sanitaria in generale.

La nozione di “esperienza del paziente” include l'intero ambito delle interazioni, dalla pianificazione degli appuntamenti, all'accesso alle informazioni alle comunicazioni con i professionisti, ai costi e i pagamenti. L'esperienza positiva del paziente è associata a una migliore prevenzione e aderenza al trattamento, ai risultati sanitari più sicuri ed a un migliore utilizzo delle risorse sanitarie⁴. Incorporare i dati dall'esperienza del paziente è anche coerente con i principi della cura centrata sul paziente stesso⁵.

Recentemente l'interesse per la valutazione delle professioni sanitarie è aumentato notevolmente poiché sono stati sviluppati strumenti efficaci basati sull'evidenza empirica da utilizzare all'interno di sistemi di valutazione progettati per misurare la competenza generica e clinica.

In questa ottica si sente sempre più l'esigenza di instaurare una relazione positiva con il paziente, in linea con una visione olistica del rapporto, nell'ambito della quale l'odontoiatra si trova a soddisfare un bisogno di salute psicofisica; esso è quindi chiamato, oltre che a curare la patologia, a prendersi cura della persona.

La valutazione di uno studio odontoiatrico non può quindi non considerare ciò che viene definito “customer satisfaction” o soddisfazione del cliente, un obiettivo strategico primario di tutte le aziende che si rifanno alle tendenze evolutive del mercato.

L'Odontoiatria è una specialità unica nell'ambito della Medicina, per le numerose competenze extracliniche necessarie per l'esercizio della professione: il marketing, il management, le conoscenze medico legali, la tecnologia, l'informatica, la fiscalità,

³ Y. Lin et al., “Assessing Patient Experience and Healthcare Quality of Dental Care Using Patient Online Reviews in the United States: Mixed Methods Study” , JMIR Publications

⁴C. Montemagni et al., “Miglioramento clinico e soddisfazione del paziente come indici di qualità nel ricovero psichiatrico” , Journal of Psychopathology

⁵S. Perra et al., “Case management service quality and patient-centered care” , Journal of Health Organization and Management

l'efficienza nel gestire i conflitti, la capacità di esercitare la leadership e soprattutto il controllo delle numerose attività burocratiche.

Tali competenze, seppur necessarie ed indispensabili, rischiano di diventare vere e proprie incombenze che sottraggono tempo all'azione terapeutica e rischiano di interferire nella costruzione di un rapporto interpersonale di qualità con il paziente, provocando ripercussioni dirette nella vita professionale e privata.

Per evitare questa situazione, per rimanere in linea con il rapido sviluppo economico e l'espansione delle istituzioni mediche negli ultimi anni, la strategia di marketing si è trasformata. Essa non è più legata ad una funzione aziendale ma è un processo organizzativo orientato al cliente. Non ci si può solo concentrare sull'efficacia medica; per conquistare la fedeltà dei clienti e mantenere un vantaggio competitivo rispetto ad altri studi, bisogna tener conto oltre che del numero dei pazienti "fidelizzati". Anche degli aspetti più pratici legati alla struttura e all'organizzazione del centro odontoiatrico stesso; bisogna avere percezione di quali fattori influenzano la qualità delle cure e di come organizzare al meglio le risorse presenti, per migliorare la qualità dei servizi che lo studio odontoiatrico può offrire, ricordando che il marketing medico deve essere un obiettivo da perseguire.

Già negli anni '60, i settori del marketing e della sanità hanno iniziato a collaborare per comprendere le aspettative del paziente e gli elementi da lui giudicati più importanti nel valutare una prestazione veramente ottimale.⁶ Questo concetto risulta essere molto importante soprattutto nell'approccio della medicina odontoiatrica abitualmente orientata al servizio, dove, i concetti di soddisfazione del paziente, richiedono una base teorica valida per la comprensione e la progettazione di strumenti per la loro misurazione.⁷

⁶ E. Batbaatar et al., *"Conceptualisation of patient satisfaction: a systematic narrative literature review"*, *Perspect Public Health*

⁷ P.R. Newsome et al., *"A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature"*, *British Dental Journal*

Considerare la percezione soggettiva del paziente è indispensabile per la solidità degli strumenti che valutano la stessa poiché la sua soddisfazione è una caratteristica cruciale della valutazione dei servizi.^{8 9}

Lebow¹⁰ ha definito la soddisfazione “la misura in cui il trattamento soddisfa i bisogni, le aspettative e i desideri dell’utente”. Il modello concettuale più comune è il “gap model” per il quale la soddisfazione è la risultante cognitiva ed emotiva del confronto fra le aspettative e l’esperienza reale.¹¹

Il Gap model¹² si basa su cinque discrepanze:

- il divario tra le aspettative del consumatore e la percezione del management aziendale (l’azienda non coglie le reali esigenze dell’utente).
- la percezione del management aziendale e le caratteristiche qualitative del servizio (si è a conoscenza delle aspettative dei clienti ma non si soddisfano per varie ragioni).
- il divario tra le caratteristiche qualitative del servizio e la qualità del servizio offerto percepita dal consumatore (il personale non lavora bene).
- il divario tra il servizio offerto e le comunicazioni esterne (l’impresa promette più di quello che può mantenere).
- il divario tra servizio atteso e servizio percepito (se il cliente riceve meno di quanto si aspetta rimane insoddisfatto, è un divario che si crea in presenza degli altri gap).

Seguendo proprio questi riferimenti, con il presente lavoro, si è voluto fornire allo Studio coinvolto uno strumento sostenibile nel tempo, che possa essere utilizzato come punto di partenza per un miglioramento organizzativo.

⁸ J.E. Ware Jr et al., “*Defining and measuring patient satisfaction with medical care*”, Evaluation and Program Planning

⁹ K.W. Soergaard et al., “*Treatment needs and acknowledgement of illness – importance for satisfaction with psychiatric inpatient treatment*”, BMC Health Services Research

¹⁰ J. L. Lebow et al., “*Client Satisfaction With Mental Health Treatment: Methodological Considerations in Assessment*”, SAGE Journals

¹¹ Ved Prakash DBA et al., “*The role of expectations in the determination of consumer satisfaction*”, Journal of the Academy of Marketing Science

¹² A. Parasuraman et al., “*A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*”, The Journal of Marketing

Obiettivo

L'obiettivo dello studio di ricerca è comprendere quanto il feedback del paziente può essere considerato prezioso per valutare prestazioni odontoiatriche erogate e quindi per valutare la qualità dello Studio stesso¹³. Lo scopo pratico, per cui la tesi sperimentale ha avuto un impatto reale, è stato utilizzare le informazioni ottenute dai clienti per apportare miglioramenti all'organizzazione ed ai processi esistenti.

La soddisfazione del paziente è cruciale nella valutazione della qualità complessiva e quindi nel miglioramento dei servizi di assistenza, in quanto un risultato delle cure odontoiatriche in aggiunta agli esiti clinici.¹⁴

Il settore del privato è ben differente rispetto a quello pubblico, che presenta molti studi a riguardo; infatti, le analisi ivi presenti non sono applicabili in via generale ad ogni studio privato (in questo caso odontoiatrico), perché ogni organizzazione presenta delle caratteristiche differenti.

Per raggiungere l'obiettivo prefissato, con il presente lavoro è stato creato, ex novo, un questionario da somministrare al personale ed ai collaboratori del centro odontoiatrico di riferimento. Una volta raccolti i risultati, le valutazioni sono state analizzate per influenzare positivamente sia la struttura organizzativa dello Studio, sia il personale ivi presente.

Nella prima fase il questionario è stato sottoposto alla revisione della direzione sanitaria e amministrativa che hanno valutato la lista delle aree contenute, la struttura, l'ordinamento logico dei vari item.

Lo step successivo è stato raccogliere e ordinare i dati, per poi ragionare su come i feedback dei soggetti potessero essere utilizzati come strumento di miglioramento per la clinica.

¹³ J.Y. Ning Luo et al., *"Patients' satisfaction with dental care: a qualitative study to develop a satisfaction instrument"*, BMC Oral Health

¹⁴ I. Mills et al., *"Patient-centred care in general dental practice - a systematic review of the literature"*, BMC Oral Health

Il criterio di elaborazione utilizzato ha permesso di raccogliere i feedback e valutare quali servizi i clienti ritenessero importanti e come venisse percepita la struttura nel suo complesso.

Allo stesso tempo, durante la raccolta dei questionari ai pazienti, veniva somministrato al personale dello Studio, un questionario parallelo, atto a valutare se la percezione degli operatori fosse in linea con quella dei clienti.

Quest'ultima analisi ha permesso ai vertici dell'organizzazione di comprendere quanto siano efficaci i meccanismi di controllo interno dell'operato quotidiano.

Materiali e Metodi

3.1 Struttura del questionario

Per la raccolta dei dati utili all'indagine, è stato creato un questionario da sottoporre ai clienti, partendo dall'idea che l'assistenza sanitaria dentale, nella società moderna, si è gradualmente sviluppata con le aspettative, i desideri e le conoscenze mediche dei pazienti. Tali sentimenti sono mutati nel tempo, seguendo modelli estetici e di benessere generale, senza rinunciare ad aspetti clinici che sono comunque indirizzati dagli esperti verso la miglior terapia.

La strategia di marketing odontoiatrico è necessaria per costruire un ambiente migliore per la salute dentale, al fine di far fronte ai cambiamenti e ai desideri dei clienti.

Il questionario è stato compilato da pazienti maggiorenni dello studio odontoiatrico, in forma anonima, durante l'attesa in sala d'aspetto ed inserito in un contenitore sigillato. Il tempo di raccolta è durato una settimana lavorativa (di 5 giorni) ed il campione raggiunto è stato di 125 compilazioni.

Il questionario (*figura 1 e 2*) è composto da 11 domande, le prime a risposta chiusa, l'ultima in forma aperta e facoltativa. Il form è suddiviso in 3 sezioni. Le valutazioni delle prestazioni possono avere un range di gradimento da 1 (scarso) a 5 (ottimo).

La prima sezione contiene domande relative al soggetto (fascia d'età e sesso) per poter creare gruppi omogenei nell'analisi delle risposte.

Studi relativi ad indagini ospedaliere¹⁵ hanno evidenziato come i fattori quali l'età, ad esempio, possano influenzare il PSI (punteggio dell'indice di soddisfazione del paziente). Proprio per questo è importante includere i fattori di sfondo nelle analisi di soddisfazione dei pazienti, al fine di ottenere confronti meno distorti.

La seconda sezione contiene domande relative alla percezione della qualità e delle prestazioni dello studio in questione.

¹⁵ M. Rahmqvist, "Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units", International Journal for Quality in Health Care

La terza parte indaga gli aspetti di valutazione delle prestazioni e le motivazioni causali della scelta dello studio dentistico, indipendentemente dal centro odontoiatrico. In particolare la domanda 9 mira ad indagare gli strumenti possibili da usare come valutatori soggettivi della soddisfazione del paziente, rifacendosi al “gap-model”, il quale afferma che la soddisfazione è determinata da un’esperienza che rispecchi o risulti superiore alle aspettative.¹⁶

¹⁶ C. Montemagni et al., *“Miglioramento clinico e soddisfazione del paziente come indici di qualità nel ricovero psichiatrico”*, Journal of Psychopathology

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

La preghiamo di compilare il seguente questionario di gradimento per aiutarci a migliorare i nostri servizi e quindi il benessere dei nostri pazienti.

- 1) Sesso:
 - M
 - F

- 2) Età: (selezioni il gruppo d'appartenenza)
 - 18 – 35
 - 36 – 59
 - ≥ 60

- 3) Com'è venuto a conoscenza dello studio?
 - Passaparola
 - Amici/parenti già in cura presso lo studio
 - Vicinanza
 - Pubblicità
 - Altro (in caso specificare)

- 4) Selezionando un valore da 1 a 5, all'interno del nostro studio, come giudica:

Gestione degli appuntamenti	1	2	3	4	5
Accoglienza all'entrata	1	2	3	4	5
Professionalità delle segretarie	1	2	3	4	5
Comfort della sala d'attesa (<i>pulizia, ordine</i>)	1	2	3	4	5
Tempi d'attesa	1	2	3	4	5
Professionalità delle assistenti	1	2	3	4	5
Rapporto Odontoiatra - Assistente	1	2	3	4	5
Comfort del riunito (<i>pulizia, ordine, efficienza</i>)	1	2	3	4	5
Professionalità Odontoiatra/Igienista	1	2	3	4	5
Gentilezza del personale	1	2	3	4	5
Rapporto qualità prezzo	1	2	3	4	5
Chiarezza dei preventivi	1	2	3	4	5
Gestione imprevisti	1	2	3	4	5
Comunicazione Segretaria-Paziente	1	2	3	4	5
Comunicazione Odontoiatra-Paziente	1	2	3	4	5
Comunicazione Igienista-Paziente	1	2	3	4	5
Comunicazione Assistente-Paziente	1	2	3	4	5
Rilascio di materiale informativo extra-clinico (<i>brochure</i>)	1	2	3	4	5
Orario di apertura dello studio in base alle sue esigenze	1	2	3	4	5

- 5) Durante una prima visita inserendo un valore da 1 a 5, come giudica:

Spiegazione della situazione clinica	1	2	3	4	5
Informazioni ricevute sul trattamento	1	2	3	4	5

Figura 1

6) Durante un'igiene, inserendo un valore da 1 a 5, come giudica:

Spiegazione della situazione clinica	1	2	3	4	5
Informazioni ricevute sul trattamento	1	2	3	4	5
Controllo dei fastidi/dolori durante le prestazioni	1	2	3	4	5

7) Durante una prestazione odontoiatrica, inserendo un valore da 1 a 5, come giudica:

Spiegazione della situazione clinica	1	2	3	4	5
Informazioni ricevute sul trattamento	1	2	3	4	5
Controllo dei fastidi/dolori durante le prestazioni	1	2	3	4	5

8) Quali fattori per lei sono importanti nella scelta dello studio dentistico (selezioni un valore da 1 a 5 per ogni voce)

Prezzo	1	2	3	4	5
Competenze, specializzazione, strumentazione	1	2	3	4	5
Distanza casa/lavoro	1	2	3	4	5
Tempi di attesa	1	2	3	4	5
Consigli da parte di conoscenti	1	2	3	4	5

9) Indichi con un valore da 1 a 5, quanto reputa essenziale ogni voce affinché la prestazione odontoiatrica possa essere valutata superiore alla media:

L'assenza di dolore/fastidio durante il trattamento	1	2	3	4	5
Rispetto delle tempistiche	1	2	3	4	5
Chiarezza espositiva dell'odontoiatra	1	2	3	4	5
Empatia	1	2	3	4	5
Essere ricontatto a distanza di giorni dal trattamento per aggiornamenti sullo stato di guarigione post-chirurgico	1	2	3	4	5

10) Consiglierebbe il nostro studio?

- SI
- NO

11) Suggestimenti (facoltativo)

.....

.....

.....

.....

.....

Figura 2

Nel periodo di raccolta dei questionari venivano somministrati questionari anche al personale dello Studio. (figura 3). L'obiettivo prefissato è stato comprendere se le relazioni presenti, nei feedback dei pazienti, fossero state rilevate anche da coloro che lavorano nella struttura. A questa indagine hanno partecipato 24 persone su 26.

Il form in sezione unica permetteva di selezionare, tra 19 opzioni, quali processi dello studio avessero avuto bisogno di un miglioramento.

Quali aspetti tra questi sotto elencati proposti ai pazienti nel questionario di gradimento, pensi che debbano essere migliorati all'interno dello studio? (selezionali) *

- Gestione degli appuntamenti
- Accoglienza all'entrata
- Professionalità delle segretarie
- Comfort della sala d'attesa (pulizia, ordine)
- Tempi d'attesa
- Professionalità delle assistenti
- Rapporto Odontoiatra - Assistente
- Comfort del riunito (pulizia, ordine, efficienza)
- Professionalità Odontoiatra/Igienista
- Gentilezza del personale
- Rapporto qualità prezzo
- Chiarezza dei preventivi
- Gestione imprevisti
- Comunicazione Segretaria-Paziente
- Comunicazione Odontoiatra-Paziente
- Comunicazione Igienista-Paziente
- Comunicazione Assistente-Paziente
- Rilascio di materiale informativo extra-clinico (brochure)
- Orario di apertura dello studio in base alle sue esigenze

Fine

Figura 3

3.2 Feedback dei pazienti

Prioritariamente si era previsto che: per le risposte inerenti alla prima sezione (domande 1 e 2) sarebbe stata in linea con le aspettative, una partecipazione omogenea per quanto riguarda il sesso degli intervistati, mentre per quanto riguardava l'età, erano attese maggiori compilazioni da parte della fasce d'età più basse, sia perché rappresentavano la maggioranza dei pazienti dello Studio analizzato, sia perché più inclini alla compilazione di questionario (la cui compilazione è sempre stata su base volontaria anche se “fortemente consigliato” dalle segretarie all'ingresso).

Per gli item inerenti alla seconda sezione, in particolar modo la domanda 4, essendo le domande 5, 6 e 7 create unicamente per specificare la diversità delle prestazioni ed avere una visione ancora più specifica degli aspetti già indagati alla domanda 4, l'attesa, se in linea con le risposte rilasciate dai dipendenti e dai collaboratori dello studio, era di avere cinque aspetti da migliorare.

Una omogeneità di risposte tra clienti, personale e collaboratori rappresenterebbe la piena consapevolezza delle aree migliorabili da parte di quest'ultimi due. Inoltre risposte simili tra i vari soggetti interessati possono essere indice di grande empatia tra il personale e i pazienti per cui si potrebbe affermare che il team dello studio lavora in perfetta sintonia con i suoi clienti ed è in grado di comprenderne perfettamente le esigenze.

In caso contrario, ovvero se i risultati si discostassero di molto tra lavoratori e clienti, si potrebbe affermare che il team dello studio dovrebbe migliorare l'aspetto dell'interazione con i propri pazienti, capire rapidamente le criticità emerse dal questionario.

Le domande 8 e 9 (*figura 2*) sono state inserite con l'intento di comprendere quali sono i parametri di valutazione utilizzati dagli intervistati., indipendentemente dall'opinione che l'intervistato ha dello studio odontoiatrico e dei servizi offerti.

Nel caso della domanda 8 “che aspetti tiene in considerazione un soggetto nella scelta dello studio odontoiatrico”, la risposta è utile allo studio per valutare se i criteri di scelta

ritenuti più importanti sono quelli che hanno ottenuto maggior punteggio nella valutazione.

La domanda 9 “la voce che reputa essenziale per valutare la prestazione sopra la media” ha lo scopo di capire, in primis, quali sono i maggiori strumenti di valutazione del paziente e permettere all’analista di comprendere come viene percepita la qualità di una prestazione da soggetti che non hanno le competenze e le conoscenze in materia, in secundis quali sono i macro campi su cui bisogna maggiormente lavorare, per ottenere una maggior soddisfazione del paziente, declinandone poi i vari aspetti.

Le ultime due domande (10 e 11) sono state inserite più per una volontà del centro odontoiatrico rispetto al reale bisogno della ricerca, come anche la domanda 3 presente nella seconda sezione del questionario.

3.3 Feedback del personale interno

Con la logica di rilevare discrepanze di visione tra pazienti e personale impiegato nello Studio e con l’aspirazione di comprendere l’efficacia dei meccanismi di controllo interno si va ad analizzare quanto raccolto.

Analizzando i dati forniti dal personale dello Studio, per determinare le prime scelte organizzative, possiamo notare che (*figura 4*) il team si è rivelato abbastanza compatto nell’individuare le aree meno funzionali.

Dei diciannove aspetti da considerare, quattro non hanno ricevuto neanche una risposta (accoglienza all’entrata, professionalità odontoiatra/igienista, comunicazione igienista-paziente, orario di apertura dello studio), evidenziando come queste aree vengano ritenute buone e funzionali dal team di lavoro.

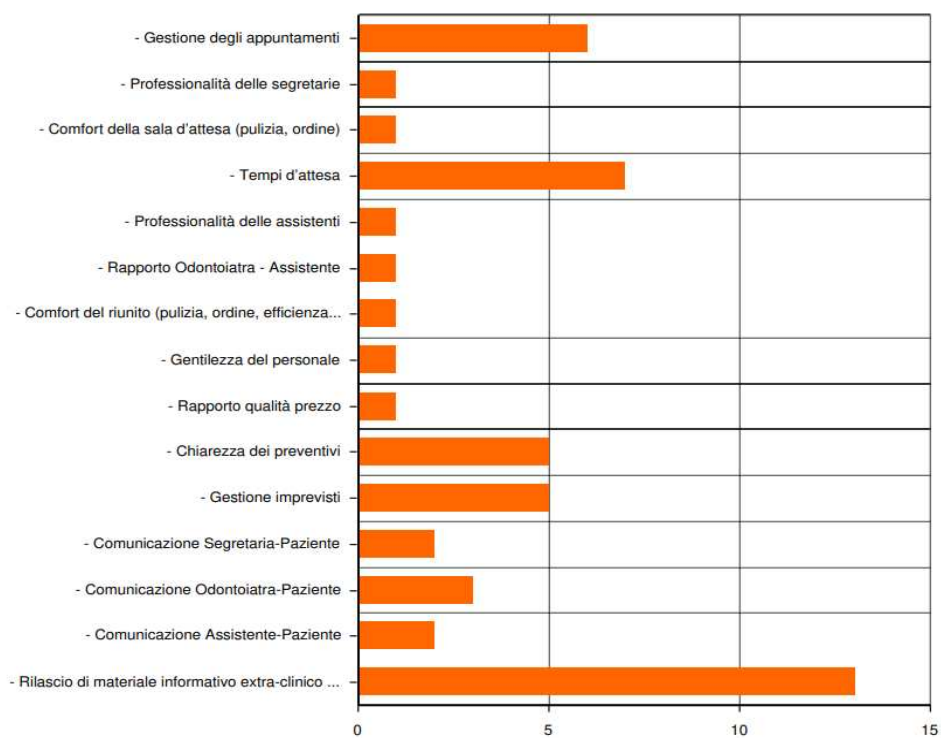


Figura 4

Le seguenti sette voci, hanno ottenuto un'unica votazione, quindi non sono state considerate in questa prima sede d'analisi. (figura 5)



Figura 5: evidenziati in giallo gli aspetti che hanno ottenuto un'unica votazione

Le aree che hanno comunque ottenuto meno di 5 votazioni, sui 24 partecipanti all'indagine, (figura 6) sono tre e riguardano tutte l'aspetto comunicativo dei vari professionisti con i pazienti; nello specifico l'aspetto più votato è quello riguardante la comunicazione Odontoiatra – Paziente (superiore agli altri per un unico voto).

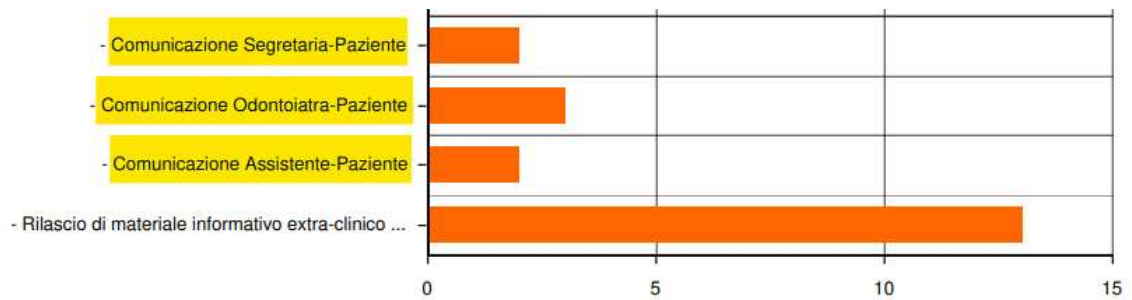


Figura 6: evidenziati in giallo gli aspetti che hanno ottenuto meno di 5 votazioni

Le cinque voci restanti sono state ritenute critiche e prese in considerazione per organizzare un rapido cambiamento migliorativo. Di queste cinque voci, tre hanno valori superiori a cinque e sono: gestione degli appuntamenti (con sei votazioni), tempi d'attesa (con sette), che sono strettamente collegate tra loro e rilascio di materiale informativo extra clinico (con tredici votazioni). Le altre due voci: chiarezza dei preventivi e gestione degli imprevisti (sono state votate entrambe da 5 intervistati).

Risultati

Dall'analisi dei dati ottenuti con il questionario (*figura 7*) è emerso che i partecipanti sono stati più di sesso femminile (64%) rispetto al sesso maschile (36%). Questo era un dato prevedibile considerando che all'interno dello studio vi sono più pazienti di sesso femminile.

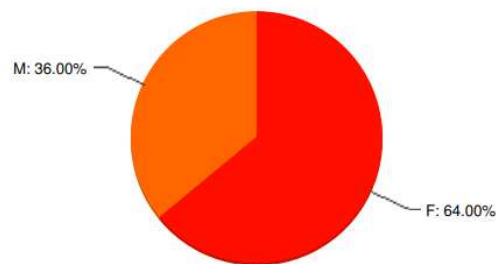


Figura 7

Per quanto riguarda la fascia d'età maggiormente partecipativa (*figura 8*), come ipotizzato nelle previsioni, la maggioranza dei questionari è fornita dalla fascia centrale (36-59) con una percentuale di 40,80%, seguita, dalla fascia "18-35" con il 32% dei partecipanti ed infine " ≥ 60 " rappresentato dal 27% degli intervistati.

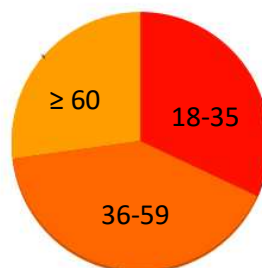


Figura 8

Nella domanda 4: "Selezionando un valore da 1 a 5, all'interno del nostro studio, come giudica:", la previsione di risposta, nata dall'analisi delle risposte del team dello studio odontoiatrico, è stata rispettata in parte. Il personale dello Studio ha evidenziato come

aspetti da migliorare (voci che hanno ottenuto un punteggio \geq a 5) i cinque elementi cerchiati in rosso nell'immagine (figura 9)



Figura 9

Di questi cinque elementi, solo “rilascio di materiale informativo extra clinico” (figura 10) e “gestione imprevisti” (figura 11) hanno ottenuto il valore più basso e cioè 1.

rilascio materiale informativo extraclinico	1	2	3	4	5
n. soggetti votanti	19	12	27	49	18

Figura 10

gestione imprevisti	1	2	3	4	5
n. soggetti votanti	2	0	7	37	79

Figura 11

Mentre per quanto riguarda la voce “tempi d’attesa”, secondo aspetto da migliorare in ordine di votazioni da parte del team, seppur non siano presenti soggetti che hanno segnato punteggio pari a 1 (figura 12) il 52,8% degli intervistati non ha selezionato il

valore “5”, andando ad evidenziare come per più della metà dei pazienti questo debba essere un aspetto da migliorare.

tempi d'attesa	1	2	3	4	5
n. soggetti votanti	0	3	14	49	59

Figura 12

Entrambe le voci dunque risultano essere le più votate sia dai pazienti che dal team odontoiatrico, sottolineando una concordanza tra i due gruppi intervistati.

Secondo il team, terzo elemento da migliorare all'interno dello Studio è rappresentato dalla voce “gestione degli appuntamenti”, che invece per il 76% degli intervistati risulta essere eccellente (punteggio 5). Questa discrepanza può essere spiegata dal fatto che paziente e collaboratori percepiscano in maniera differente un disagio: per i pazienti la non corretta gestione degli appuntamenti si riversa in tempi d'attesa più lunghi (dato tangibile che possono verificare sulla propria persona) mentre dall'interno dello Studio, un'agenda fitta con appuntamenti in parallelo o assenza di pause è molto più difficile da gestire.

Le due restanti voci (chiarezza dei preventivi e gestione imprevisti) al quarto e al quinto posto secondo il team nella scala degli aspetti da migliorare, risultano invece, secondo i pazienti, aspetti più urgenti della voce “gestione degli appuntamenti”, posizionata al terzo posto dal team dello Studio. (figura 13)

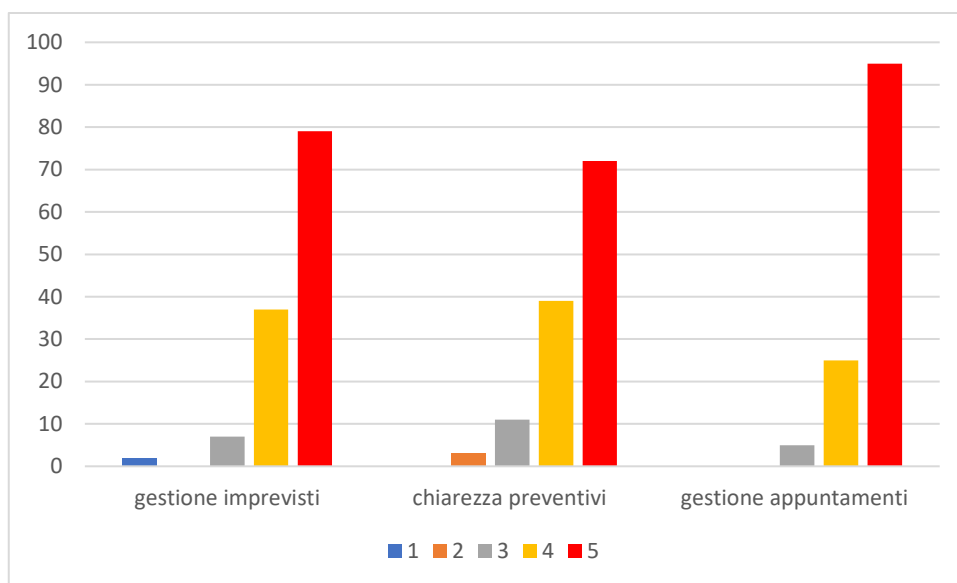


Figura 13

Dall'analisi dei dati emergono poi, voci che il team non aveva preso in considerazione, come: rapporto odontoiatra-assistente e rapporto qualità prezzo. (figura 14)

Per la voce “rapporto odontoiatra-assistente” seppur il 64, 8% lo abbia ritenuto eccellente, vi sono votazioni anche con il punteggio “2”, probabilmente dovute ad episodi sporadici, mentre dal team era emersa una voce critica per solo un'unica persona.

“Rapporto qualità prezzo”, invece, secondo il 51,2% non può essere considerato eccellente, mentre dal team questa voce era stata selezionata da un'unica persona. Questa discrepanza poteva essere prevedibile visto che lo studio preso in considerazione effettivamente, per alcune prestazioni, applica prezzi più alti rispetto agli studi dello stesso Comune.

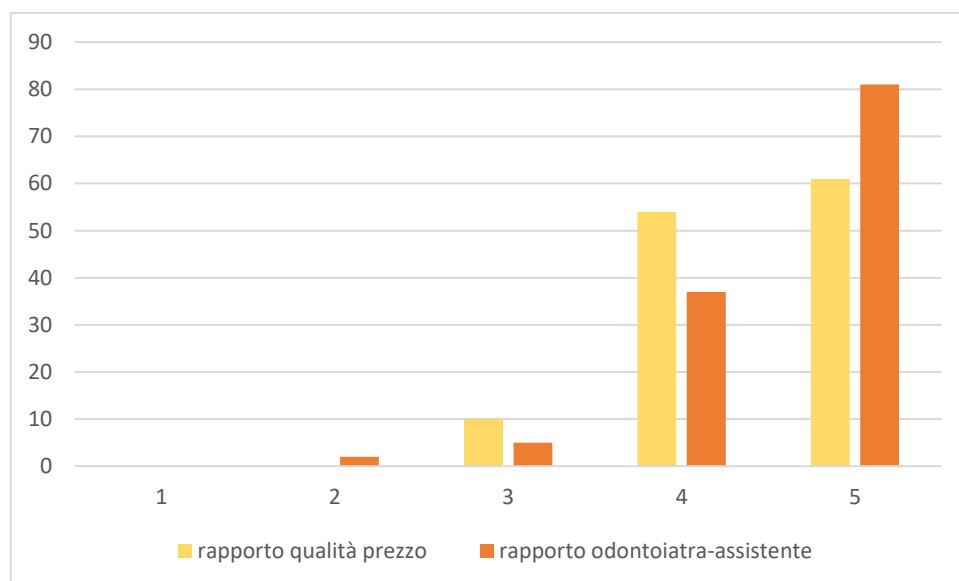


Figura 14

Gli strumenti che i pazienti hanno utilizzato per rispondere alle domande vengono rilevati dalle domande 8 e 9 (“quali fattori per lei sono importanti nella scelta dello studio dentistico” e “quanto reputa essenziale ogni voce affinché la prestazione odontoiatrica possa essere valutata superiore alla media”).

Alla prima domanda (figura 15) il fattore più votato è “competenze, specializzazione, strumentazione” con una media di punteggio di 4,86 su 5, seguito da “tempi d’attesa”

con una media del 3,64, “prezzo” con una media del punteggio di 3,48 e “distanza casa lavoro” con una media del punteggio di 3,29 . Il fattore che meno incide sulla scelta dello Studio, è “consigli da parte di conoscenti”: il 53,60% degli intervistati ha votato valori minori o uguali a 3 e la media del punteggio di questa voce risulta essere di 3,22, cioè simile alla voce “distanza casa/lavoro”.



Figura 15

Ciò che riguarda le competenze “capacità di comunicazione e professionalità” (figura 16) riguardante la strumentazione “considerazioni sul riunito odontoiatrico”, viene considerato dall’87,20% degli intervistati eccellente, hanno ricevuto alla domanda 4 punteggi alti.

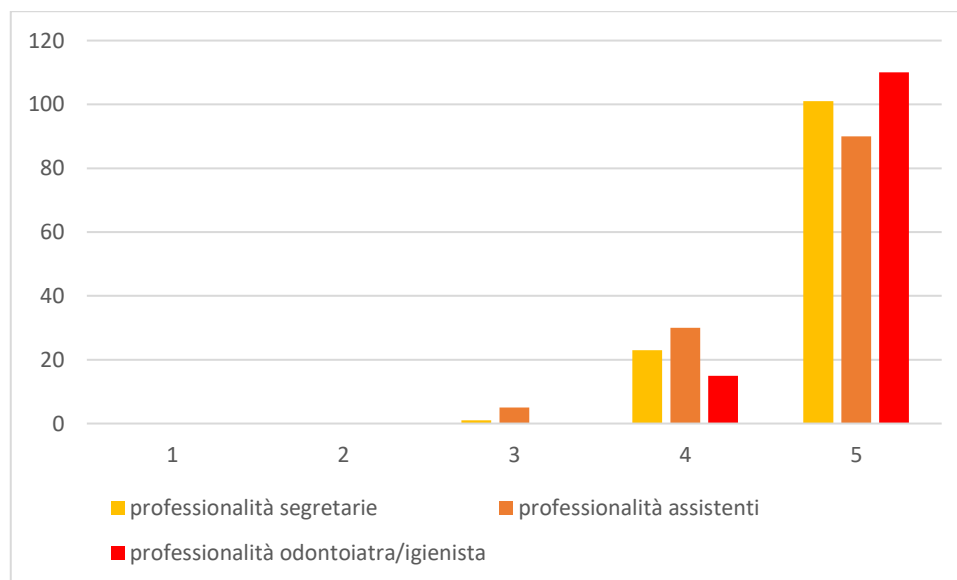


Figura 16

Per quanto riguarda la domanda 9 “quanto reputa essenziale ogni voce affinché la prestazione odontoiatrica possa essere valutata superiore alla media”. (figura 17)

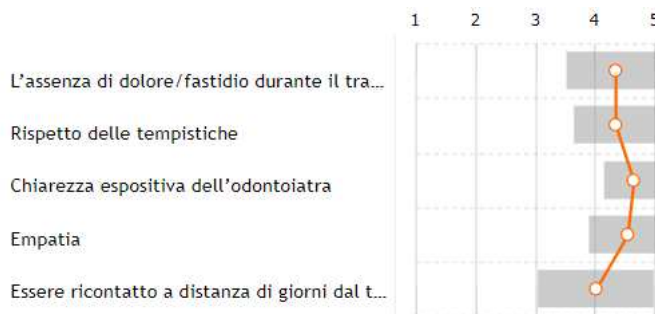


Figura 17

Il fattore maggiormente votato è la chiarezza espositiva dell'odontoiatra con una media del punteggio di 4,64 su 5. È possibile osservare come dalla domanda 4 è emerso che lo Studio ha un buon punteggio per quanto riguarda la comunicazione con il paziente (figura 18)

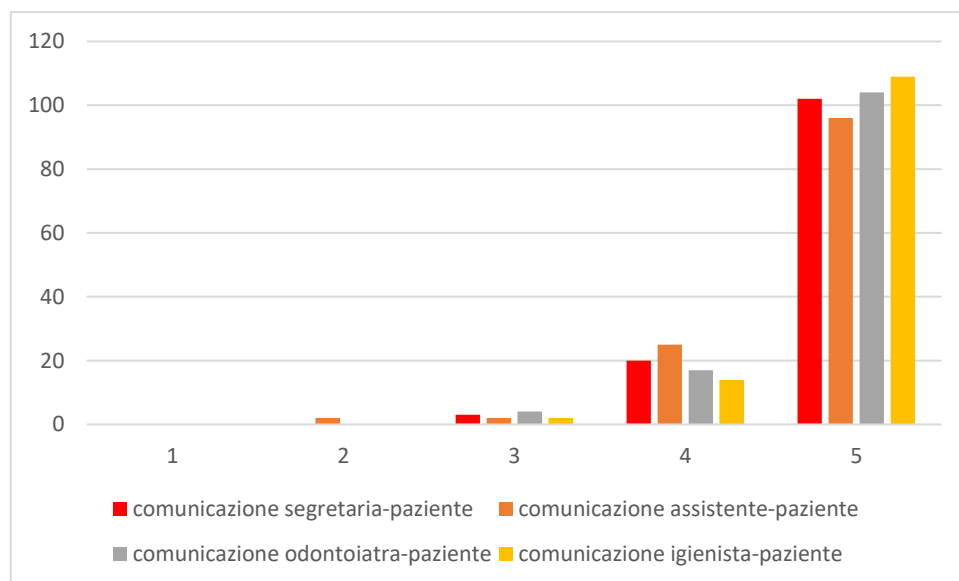


Figura 18

Il secondo fattore più votato è l'empatia con una media del punteggio di 4,54 su 5 (nella domanda 4 alla voce “gentilezza del personale” l'86,4% degli intervistati l'ha ritenuta

eccellente), seguito da “assenza di fastidio/dolore durante il trattamento” e “rispetto delle tempistiche”.

Nelle domande 6 e 7 “Durante una prestazione odontoiatrica o un’igiene come giudica...” dove si indaga la pratica clinica, è emerso che il 78,4% degli intervistati reputa eccellente il controllo di dolori/fastidi durante l’igiene, mentre durante una prestazione odontoiatrica (otturazione, chirurgia, intervento protesico...) il controllo di dolori/fastidi è stato reputato eccellente dal 67,2% degli intervistati.

L’ultimo fattore che permette di valutare che una prestazione ricevuta sia sopra la media, secondo i soggetti che hanno partecipato alla compilazione del questionario, è l’essere ricontatto a distanza di giorni dal trattamento per aggiornamenti sullo stato di guarigione. La media del punteggio ottenuto è di 4,01 su 5, quindi pur essendo l’ultima voce, rappresenta comunque un aspetto importante per i pazienti.

I criteri di scelta per la valutazione delle prestazioni, variano, anche se non di molto, in base al sesso degli intervistati. (figura 19)

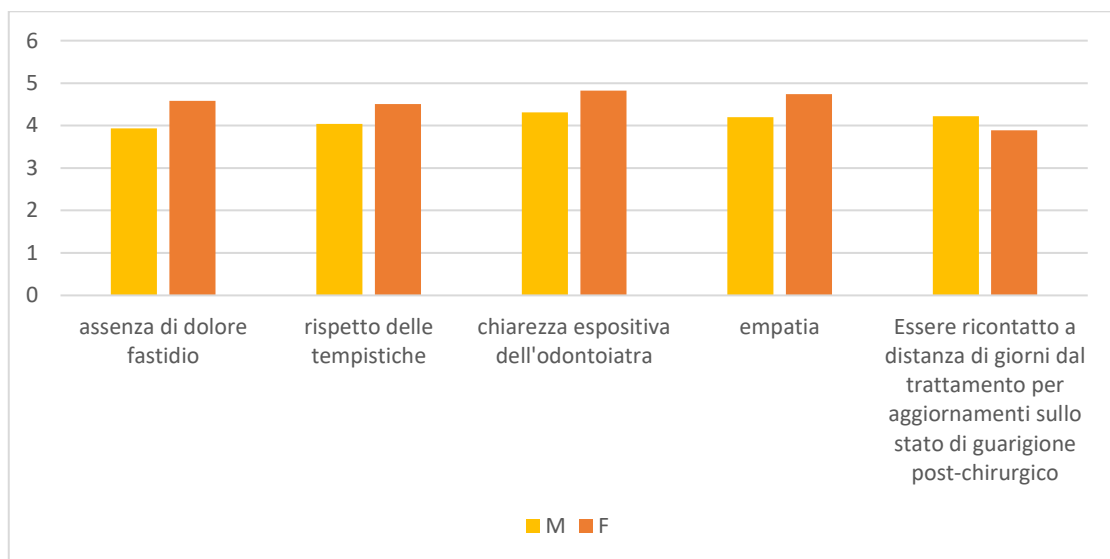


Figura 19

È possibile osservare come per il sesso maschile, dopo “chiarezza espositiva dell’odontoiatra” viene “essere ricontatto a distanza di giorni dal trattamento per aggiornamenti sullo stato di guarigione” con una media del punteggio di 4,22 su 5, voce che per il sesso femminile occupa invece l’ultimo posto con una media del punteggio di 3,89.

Mentre non sembra influenzare la scelta degli intervistati, la loro età: (figura 20) è possibile osservare come per tutte e tre le fasce al primo posto rimangono “chiarezza espositiva” seguita dalla voce “empatia” e come ultima in tutti e tre i casi l’“essere ricontatto a distanza di giorni...”.

Interessante osservare come per il terzo posto la fascia d’età 36-59, fascia centrale, differisca dalle altre due (completamente identiche), selezionando “assenza di dolori/fastidi”.

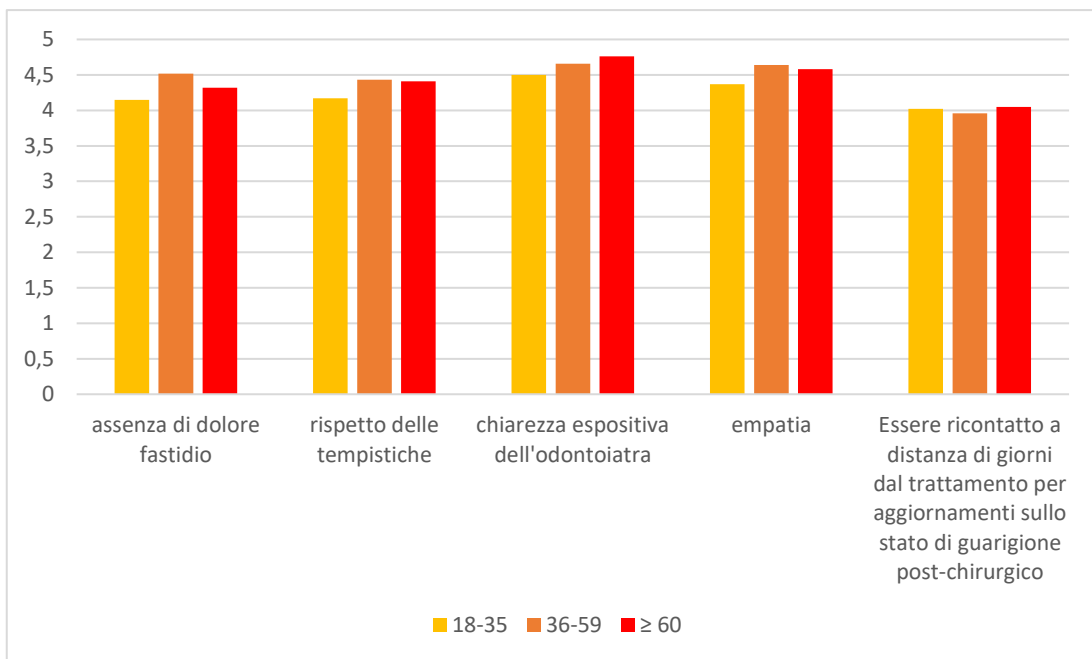


Figura 20

Discussione

La soddisfazione del paziente è cruciale nella valutazione della qualità complessiva dell'assistenza e quindi nel miglioramento dei servizi stessi. Questo studio ha voluto dimostrare come l'analisi soggettiva dei pazienti, estrapolata tramite un questionario creato sulla base di quelle che sono le specifiche caratteristiche dello studio odontoiatrico frequentato, rappresenta uno strumento affidabile per migliorare il proprio operato, sia sotto l'aspetto organizzativo sia per quello clinico.

Il questionario e la relativa analisi dei risultati forniscono allo Studio preso in considerazione strumenti per poter colmare i gap esistenti all'interno della struttura organizzativa: infatti la presenza stessa di un questionario di gradimento mira a cogliere le reali esigenze dei pazienti e a comprendere l'importanza dell'erogazione dei servizi.

Seppure i pazienti sembrano non essersene ancora accorti, è proprio grazie allo studio del gap di III tipo, rappresentato dal “divario tra le caratteristiche qualitative del servizio e la qualità del servizio offerto percepita dal consumatore (il personale è consapevole di alcuni problemi interni)”, che i collaboratori hanno iniziato a valutare, per esempio, come migliorabile la gestione degli appuntamenti.

Nella fattispecie, la gestione di questa criticità, deve essere gestita all'interno del team e può essere risolta analizzando le esigenze dei vari soggetti coinvolti.

Ad esempio le esigenze degli operatori, i quali spesso sono di fretta e in ritardo (potendo migliorare dunque anche aspetti evidenziati dai pazienti come il tempo d'attesa) e le esigenze delle segretarie, nel riempire le varie agende tenendo conto delle condizioni poste anche dai pazienti nel momento in cui si fissa un appuntamento, devono essere coordinate.

Lo Studio oggetto della tesi è sicuramente uno studio di alto livello e questo viene riconosciuto anche dai pazienti (ad eccezione di tre voci, alla domanda dove si chiede di valutare i vari aspetti dello studio odontoiatrico, le restanti risultano essere considerate eccellenti, punteggio uguale a 5, da più del 50% degli intervistati). Proprio per questo motivo però, è facile incorrere nella creazione di un gap di V livello “il divario tra servizio atteso e servizio percepito (se il cliente riceve meno di quanto si aspetta rimane

insoddisfatto, è un divario che si crea in presenza degli altri gap)” e non soddisfare pienamente il cliente. Per evitare quest’ultima criticità, lo Studio dovrà far buon uso delle informazioni rilevate dal questionario, introducendo ad esempio materiale extra-clinico da rilasciare ai pazienti o da posizionare in sala d’attesa, migliorando l’organizzazione dell’agenda e quindi le tempistiche e lavorando su una nuova modalità di creazione dei preventivi.

Inoltre è consigliabile indagare più nello specifico le singole voci che riguardano la valutazione dei servizi rilasciati dallo Studio, partendo da quelle che hanno ottenuto punteggio più basso, ad esempio “comfort della sala d’attesa”: la musica è troppo alta, la scelta dei canali televisivi dovrebbe essere gestita dai pazienti? Potrebbe essere utile un angolo dedicato ai bambini con fogli e colori?; indagare dunque quali sono quei fattori che hanno portato alcuni pazienti a non ritenere quell’aspetto dello studio eccellente è sicuramente consigliabile.

I limiti della ricerca sono principalmente legati alle tempistiche: la circolazione del questionario che prevedeva già una scrematura importante dei pazienti (solo maggiorenni e su compilazione volontaria) è stata di cinque giorni, tuttavia, come evidente da questo lavoro, implementando tale strumento in maniera continuativa si sarebbero potuti raccogliere molti più dati, vista una presenza media quotidiana di circa 80 pazienti.

Conclusioni

L'utilizzo del feedback, tramite erogazione di questionari come strumento di controllo interno dell'organizzazione di uno Studio odontoiatrico, alla luce del presente lavoro, è senza dubbio uno strumento importante per migliorare la qualità dei servizi offerti e la qualità dell'organizzazione della struttura.

Questa pratica, ancora poco diffusa negli Studi privati, sarebbe da incentivare, infatti questo lavoro ha dato la possibilità di dimostrare la bontà di tale pratica e ha fornito al soggetto coinvolto uno strumento da utilizzare anche a lungo termine.

Nella fattispecie, abbiamo constatato che i feedback dei pazienti si sono allineati al pensiero del team odontoiatrico, dimostrando la validità oggettiva dell'utilizzo dei feedback nel saper evidenziare i punti deboli dei servizi ricevuti, per un miglioramento ottimale dello Studio. Si può confermare come mezzi di questo genere possano essere centrali per il raggiungimento della soddisfazione del cliente e dunque della crescita del centro.

Indagando gli aspetti soggettivi, in ambito privato, è essenziale che il questionario utilizzato per la raccolta dei dati sia creato su misura per il singolo Studio, tenendo conto degli obiettivi che si vogliono raggiungere, ma anche della clientela presente.

Inoltre dall'analisi dei dati, grazie anche alla presenza di una domanda aperta (sempre facoltativa) sono emersi nuovi elementi che possono suggerire aree di ulteriore sviluppo.

Si ritiene quindi che il coinvolgimento costante dei clienti, tramite un mezzo idoneo come il feedback, possa essere un valore aggiunto sia per la loro fidelizzazione sia per l'addivenire alla cosiddetta qualità totale nei processi dello Studio odontoiatrico.

Bibliografia

1. A. Parasuraman et al. (1985), “*A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*” in “*The Journal of Marketing*”, Vol. 49, No. 4 Autumn, 1985, pp. 41-50.
2. C. Montemagni et al. (2012), “*Miglioramento clinico e soddisfazione del paziente come indici di qualità nel ricovero psichiatrico*” in “*Journal of Psychopathology*” 2012;18:40-48
3. Claire van, Patricia McNerney, Richard Cooke (2015), “*Patients' involvement in improvement initiatives: a qualitative systematic review*” in “*JBIM Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*”, 2015 Oct;13(10):232-90, doi: 10.11124/jbisrir-2015-1452.
4. D S Brennan, A J Spencer (2005), “*The role of dentist, practice and patient factors in the provision of dental services*” in “*Community Dentistry and Oral Epidemiology*”, 2005 Jun;33(3):181-95. doi: 10.1111/j.1600-0528.2005.00207.x.
5. D. Wright, K. Nizzer et al. (2019), “*Patient and professional engagement in the procurement of dental services*” in “*Community Dental Health*”, 2019 May 30;36(2):91-94. doi: 10.1922/CDH_4402Wright04.
6. E. Batbaatar, J. Dorjdagva et al. (2015), “*Conceptualisation of patient satisfaction: a systematic narrative literature review*” , in “*Perspect Public Health*” , vol. 135, no. 5, pp. 243–250, 2015.
7. I. Mills et al. (2014), “*Patient-centred care in general dental practice - a systematic review of the literature*” in “*BMC Oral Health*” vol 14: 64 2014.
8. J. E. Ware Jr. et al. (1983), “*Defining and measuring patient satisfaction with medical care,*” in “*Evaluation and Program Planning*”, vol. 6, no. 3-4, pp. 247–263, 1983.
9. J. Yu Ning Luo et al. (2018), “*Patients' satisfaction with dental care: a qualitative study to develop a satisfaction instrument*” in “*BMC Oral Health*” 2018, vol. 18: 15

10. Jay L. Lebow et al. (2016), “*Client Satisfaction With Mental Health Treatment: Methodological Considerations in Assessment*” in “*SAGE Journals*”, vol. 7: 6 729–752, 2016. <https://doi.org/10.1177/0193841X8300700602>.
11. Kelvin I. Afrashtehfar et al. (2020), “*Patient Satisfaction in Medicine and Dentistry*” in “*International Journal of Dentistry*”, vol. 2020, Article ID 6621848, 10 pages, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/6621848>
12. Knut W. Soergaard et al. (2008), “*Treatment needs and acknowledgement of illness – importance for satisfaction with psychiatric inpatient treatment*” in “*BMC Health Services Research*”, vol. 8. 103-103, 2008 DOI:10.1186/1472-6963-8-103
13. Mikael Rahmqvist (2001), “*Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units*” in “*International Journal for Quality in Health Care*”, Vol. 13, Issue 5, 1 October 2001, Pages 385–390, <https://doi.org/10.1093/intqhc/13.5.385>
14. N. Bacone (2009), “*Will doctor rating sites improve standards of care? Yes*” in “*BMJ*”, vol. 17 March 2009, doi: 10.1136/bmj.b1030.
15. P. R. Newsome, G. H. Wright (1999), “*A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature*”, in “*British Dental Journal*”, vol. 186, no. 4 Spec No, pp. 166–170, 1999.
16. S. Jain (2010), “*Googling ourselves--what physicians can learn from online rating sites*” in “*The New England Journal of Medicine*”, 2010 Jan 7;362(1):6-7, doi: 10.1056/NEJMp0903473.
17. S. Perera, B.W. Dabney (2020), “*Case management service quality and patient-centered care*” in “*Journal of Health Organization and Management*”, vol. 24 June 2020, doi: 10.1108/JHOM-12-2019-0347.
18. Ved Prakash DBA, John W. Lounsbury Ph.D. (1984), “*The role of expectations in the determination of consumer satisfaction*” in “*Journal of the Academy of Marketing Science*” vol. 12, 1–17, June 1984, DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02739316>.
19. W. Lee et al. (2010), “*Relationship between quality of medical treatment and customer satisfaction – a case study in dental clinic association*” in

“International Journal of Innovative Computing, Information and Control” Vol
6: 4, April 2010

20. Y. Lin, Y. Alicia Hong et al. (2020), *“Assessing Patient Experience and Healthcare Quality of Dental Care Using Patient Online Reviews in the United States: Mixed Methods Study”* in *“JMIR Publications”* 2020;22(7):e18652, doi: 10.2196/18652