

Il Customer Satisfaction va di moda.

Come molte delle mode che girano da noi è di importazione. Ma, com'è noto, nel processo di acculturazione che sottende l'accettazione di fenomeni provenienti dall'esterno, la società che lo acquisisce lo modifica –in modo maggiore o minore- per adattarlo ai suoi modelli e ai suoi valori complessivi di riferimento.

Lo strumento di indagine del Customer Satisfaction, nato come valido supporto alla comprensione dell'atteggiamento dell'utente verso un fornitore di prodotti o servizi, diventando nella nostra società un prodotto *di moda*, ha perso il suo carattere di scientificità per assumere piuttosto quello di risposta alla *curiosità* del fornitore.

Per *essere alla moda* si fanno foglietti vari, solo leggermente meno rozzi del vecchio foglietto delle lamentele da compilare e da depositare nell'apposito contenitore, con domande che prefigurano risposte spesso ovvie o involontariamente pilotate. Salvo poi, una volta lette, domandarsi: *e adesso, che me ne faccio?*

Il CS è invece, se usato secondo il metodo e le finalità per cui è nato, un valido strumento che concorre al miglioramento dell'organizzazione di una struttura produttiva ⁽¹⁾ e che, se abbinato nello studio odontoiatrico ad altri strumenti, permette di applicare un marketing mirato. ⁽²⁾

Il questionario va elaborato con il referente dello studio odontoiatrico sulla base delle questioni che vuole conoscere. Ad es: il rapporto con la segreteria e l'amministrazione, il rapporto tra i prezzi e la qualità delle prestazioni, l'interesse ad essere avvisati alle scadenze previste, le tipologie delle prestazioni fornite, l'interesse per le modalità di pagamento, etc.

Gli items vanno costruiti in modo da trasmettere anche delle informazioni. ⁽³⁾

L'elaborato si somministra a tutti i pazienti che, in un certo arco di tempo che potrebbe essere di 3 mesi, si recano nello studio per degli appuntamenti.

L'azione deve costituire un *evento* a cui partecipano tutti i componenti dello studio, in modo che sia percepita come una importante fase di attenzione metaclinica al paziente.

I dati vanno elaborati e commentati, altrimenti l'intera azione si traduce in perdita di tempo.

I risultati devono ritornare ai pazienti, sotto forma di news, di lettera o altro secondo l'obiettivo che lo studio intende raggiungere.

Le indicazioni devono essere applicate, altrimenti si sono costruite delle aspettative a cui non segue un comportamento conseguente. La disillusione può essere vissuta in modo molto negativo.

Talvolta può essere opportuno ripetere il rilevamento dopo alcuni mesi, per vedere il cambiamento di atteggiamento nella percezione del paziente.

Se emergono dei punti di sofferenza ritenuti particolarmente rilevanti (ad es: una visione assai negativa della segreteria, una forte difficoltà a percepire adeguatamente l'igiene) è opportuno intervenire con una mirata indagine qualitativa [e quindi con delle interviste a campione] per comprendere i motivi che provocano la disfunzione. Le disfunzioni in azienda hanno sempre un costo che, in alcuni casi, è assai rilevante.

¹) e lo studio odontoiatrico è una struttura che produce e fornisce servizi alla persona.

²) la Regione Lombardia richiede l'applicazione del CS, come requisito OGVQA10 agli Studi che intendono convenzionarsi con l'Ente Pubblico. Cfr DGR n. 8504 del 22.03.02 – sito della Reg. Lombardia www.sanita.regione.lombardia.it/atti/delibere.htm

³) Ad es: se si chiede al paziente: *lei è a conoscenza che in questo studio si dispone delle seguenti specializzazioni* [segue elenco], non si acquisisce solamente il livello di conoscenza del paziente, ma si trasmette anche l'informazione sulle specializzazioni praticate.