

fare il DENTISTA è fare AZIENDA⁽¹⁾

FRANCO TOSCO
qualifica autore ??? qualifica autore

Parlando in modo strettamente formale si potrebbe dire che lo studio odontoiatrico, nella tradizione del nostro Paese, è collocato nella sfera delle prestazioni erogate da un professionista il quale, a fronte di un intervento, rilascia regolare parcella come da parametri indicati dall'Ordine di categoria.

Nella realtà, chi decide di costruire un'attività odontoiatrica o, se già avviata, di continuare a gestirla e a svilupparla, ha tutti i problemi di un imprenditore⁽¹⁾. Deve quindi occuparsi di reperire i fondi, individuare un mercato, gestire il personale, investire in attrezzature, organizzare la manutenzione e il magazzino, costruire e selezionare le relazioni con i fornitori, attivare gli incassi, formare e aggiornare i collaboratori e se stesso, seguire le richieste del mercato, controllare la concorrenza, comunicare con i clienti. E poi, di essere a norma con le attrezzature, rispettare le scadenze legislative, seguire l'amministrazione, pagare i dipendenti, occuparsi di orari di lavoro.

Il medico dentista è un professionista che, per cultura e per abito professionale, è molto lontano da una visione imprenditoriale dell'attività che svolge. La deontologia e la preparazione universitaria esulano da logiche di equilibrio tra costi e ricavi e tra entrate ed uscite, dalla gestione del personale, dalla corretta valutazione su modi e tempi di investimento in nuove tecnologie. Sul fronte imprenditoriale commette quindi errori sostanziali, sia in fase di avvio sia in quella di sviluppo. La conseguenza è che sovente questa attività, potenzialmente redditizia, produce risultati lontani da ciò che molti pensano, dentisti compresi.

— 1 Efficacia ed efficienza

Il processo che – si ritiene – debba seguire lo Studio Odontoiatrico per realizzare un adeguato livello di organizzazione muove dall'attività svolta, ne razionalizza gli obiettivi, ri/organizza su questa base il Sistema-Azienda necessario a raggiungerli, lo applica in modo efficace ed efficiente.

Per *efficace* si intende che risolve i problemi, per *efficiente* che li risolve con il massimo del ricavo a fronte del minimo costo necessario.

Il risultato finale di questa azione è l'*ottimizzazione* dei processi e delle procedure.



Figura 1

(1) È questo il primo di una serie di articoli scritti da specialisti di organizzazione aziendale e da dentisti che, sperimentati i vantaggi economici e professionali, di qualità di vita e di lavoro in una azienda organizzata, intervengono con le loro riflessioni e i loro case history.

(2) tenuto conto che spesso il complessivo giro d'affari in entrata non si discosta da quello di una piccola o media impresa.

— 2 Aspirazioni e obiettivi

La determinazione degli obiettivi aziendali è fondamentale per poter intraprendere una seria azione di organizzazione e di controllo di gestione. Spesso si confondono le *aspirazioni*, i *desideri*, le *speranze* con gli *obiettivi*. I primi termini sono ipotetici, l'ultimo è concreto. Un'azione aziendale si può organizzare solo attorno a realtà concrete.

Ad es.: *Io voglio fare il dentista* è un'aspirazione che porta alla domanda: come faccio? Invece le affermazioni *io voglio fare il dentista in una certa città*, *io voglio un certo target di clienti*, *io voglio ricavare un utile aziendale di X* sono degli obiettivi concreti che permettono l'organizzazione.

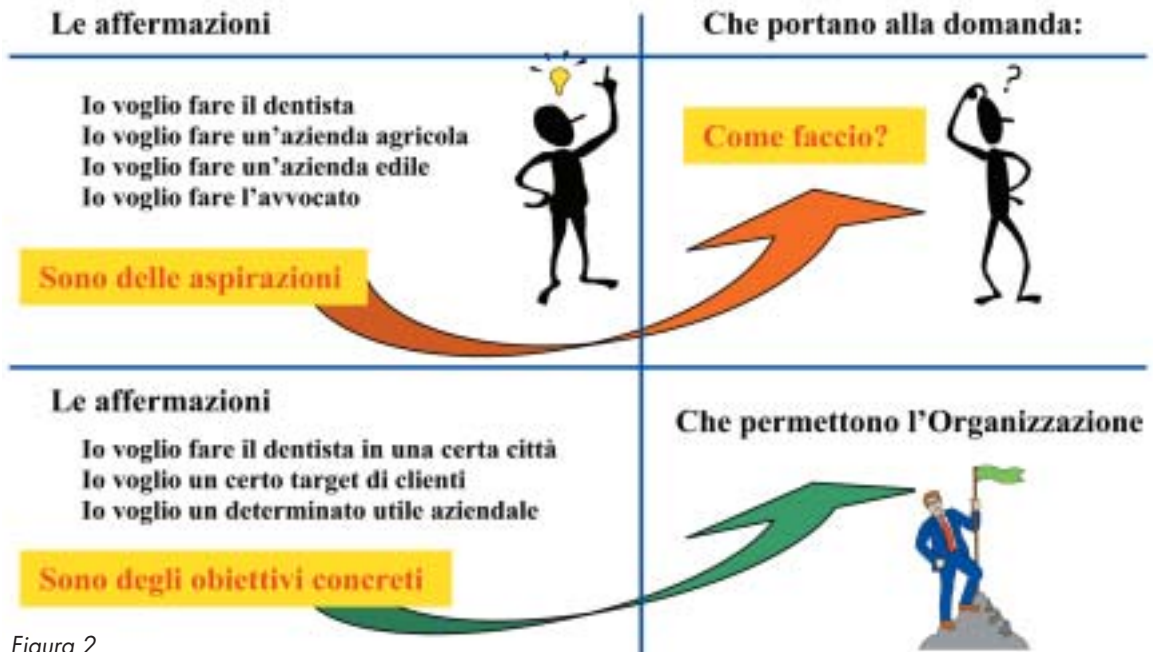


Figura 2

Lo studio odontoiatrico è quindi, anche se con modalità particolari, analizzato come un'azienda.

— 3 I momenti dell'azienda odontoiatrica

Un'azienda odontoiatrica – come molte altre tipologie aziendali – nasce il momento in cui si ha l'espressione di un bisogno (figura 3, punto A) e qualcuno (l'imprenditore) che, disponendo di risorse e know-how (figura 3, punto B), ritiene di poterlo e/o volerlo soddisfare (figura 3, punto C) a fronte di una abilità professionale e/o di un ritorno economico interessanti.



Figura 3

Proviamo a descrivere i tre grandi ambiti indicati nella figura 3.

— 3.1 Chi esprime il bisogno

Il bisogno che interessa l'azienda odontoiatrica, collocata nell'area dei paesi occidentali contemporanei, è espresso dall'universo degli abitanti. Non è un bisogno indotto, che deve essere creato e continuamente sollecitato dal marketing, ma è connesso con la stessa condizione esistenziale. Tutti gli esseri umani viventi, prima o poi, si rivolgono al dentista e, di conseguenza, ne giustificano e motivano l'esistenza professionale ed aziendale.

Ognuno dei soggetti che compone questo universo possiede delle caratteristiche sue proprie, tali da farne ogni volta *un caso a sé*. Le caratteristiche sono:

- è una persona concreta, non un soggetto astratto. È uomo o donna, di una certa età, inserito in una famiglia con o senza figli, magari single, con una scolarità determinata, con un lavoro specifico che si presume restituire un certo reddito, in cerca di occupazione o disoccupato, più o meno attento al suo corpo e al proprio benessere a cui destina un certo budget, con una particolare vita sociale, etc.;

- ha un bisogno *percepito*, altrimenti non andrebbe dal dentista. Ha un bisogno che può essere, di volta in volta, prevalentemente clinico (dolore o malformazione), psicologico (ad es. estetico: non si piace come sorride) o funzionale (legato alla professione o alla funzione aziendale che svolge). In ogni caso si aspetta che qualcuno gli risolva il problema o gli indichi una soluzione;

- si è recato dal dentista di sua *spontanea volontà*, non è stato indotto da sofisticate campagne pubblicitarie volte alla creazione e/o al mantenimento del bisogno e non si sono create in lui curiosità e aspettative che adesso devono essere provate. Vuole (anche inconsciamente) affidarsi alle capacità professionali dell'azienda in cui si trova ⁽³⁾;

- è disposto a mettere nelle mani dei *professionisti dell'azienda*, perché operano nell'ambito della salute e perché lo status sociale di medici glielo garantisce a priori, il bene più grande che ha e che sente: la sua salute e/o la sua immagine;

- sa che l'azione necessaria a rispondere al suo bisogno avrà un costo ⁽⁴⁾.

— 3.2 Il sistema per affrontare il problema

L'azienda odontoiatrica è un **sistema**, qualunque siano le sue dimensioni: dallo studio monoprofessionale, con un medico e un'assistente *tuttofare* alla clinica che tratta tutti gli ambiti specialistici, con decine di risorse umane di supporto ai settori clinico e amministrativo.

Il **sistema** prevede che tutti i soggetti collocati al suo interno abbiano in comune l'obiettivo, il codice dei segni necessario per comunicare, la gerarchia delle funzioni, la capacità relazionale necessaria a *fare sinergia* con gli altri componenti, la professionalità specifica, i processi macro e micro, le procedure. Quanto detto vale sia in senso orizzontale (tra soggetti collocati allo stesso livello nel sistema, es. i medici tra loro, le risorse umane di supporto tra loro, etc.) e sia in senso verticale (tra soggetti che svolgono funzioni in livelli diversi, es. il medico con le risorse umane di supporto) ⁽⁵⁾.

.....

(3) Ciò è ancor più vero nel caso del professionista dentista poiché, nella scala della selezione dell'importanza dei bisogni, la malattia dentale non è percepita come tale e quindi viene collocata molto in basso, certamente dopo la casa, i figli, l'automobile, le vacanze, la scuola, il tempo libero etc. La responsabilità di questa situazione è in gran parte da ricercare storicamente nella stessa categoria degli operatori clinici dentali, ma questo discorso si potrà affrontare in modo serio in una diversa occasione.

(4) Questo soggetto avrebbe ancora altre caratteristiche, ma al momento limitiamoci a quelle elencate.

(5) Ogni soggetto componente un *piccolo gruppo*, come può essere un gruppo di lavoro che mira a fornire un manufatto o un servizio, un gruppo di ricerca, un gruppo di due soggetti che hanno l'obiettivo di vita in comune, si trova necessariamente a dover fare i conti con gli **elementi di sistema** del gruppo di cui fa parte. Per contro, l'incapacità o l'impossibilità a operare del e nel sistema, genera in ogni struttura un *loop* negativo che assorbe dall'interno sempre più energia per tentare di sopravvivere alla malattia, fino a uccidere se stessa. Si perde di vista l'obiettivo generale per cui il gruppo si è costituito, il prodotto scende di qualità, le motivazioni dei componenti si affievoliscono fino a costringere le risorse umane ad allontanarsi, chi ha un bisogno da soddisfare si rivolge ad altri erogatori, il *sistema-azienda* fallisce. ○, nel rapporto a due, ognuno se ne va per conto suo.

L'analisi dell'azienda odontoiatrica come **sistema** sarà affrontato in uno dei prossimi articoli.

— 3.3 La risposta

Per certe tipologie di aziende, dal punto di vista strettamente operativo, il momento della *risposta* è la conclusione dell'intero ciclo. Ho bisogno di benzina per viaggiare, mi fermo al primo distributore, ottengo la risposta, pago e me ne vado ⁽⁶⁾.

Nell'azienda odontoiatrica, per il contenuto specifico del servizio erogato, la *risposta* (la conclusione della cura prefigurata – appunto – nel piano di cura) è, sì, la conclusione dell'azione clinica specifica ma è, a sua volta, l'inizio di un altro servizio: il processo di mantenimento della salute orale acquisita.

Spesso il cliente non ha coscienza di questo bisogno. Mentre, nel momento del dolore, il cliente esprime un bisogno cosciente, quest'altro – successivo alla risposta – gli deve spesso essere indotto. D'ora in poi l'azienda deve farsi parte attiva per indurre il cliente a mantenere il rapporto.

Deve quindi conoscere tutte le caratteristiche che il soggetto ha espresso solo parzialmente nell'indagine anagrafica, sentirne e analizzarne le valutazioni sulla qualità percepita, sia nell'ambito strettamente clinico e sia in quello metaclinico, deve trasmettere al cliente che ogni proposta di ulteriore intervento – piccolo o grande che sia – è originata dal dovere deontologico e non, ad es., da quello economico (è spesso il caso dell'igiene periodica), deve *farsi carico in toto* del cliente, compresa l'azione di ricordargli le scadenze in cui si deve presentare in azienda per i controlli periodici.

Il marketing, per ogni azienda che nasce per rispondere ad un bisogno percepito – ed è, come visto finora, il caso dell'azienda odontoiatrica –, inizia il momento successivo alla risposta. Perché solo da questo istante il cliente passa dalla condizione di *cliente teorico* o di *cliente casuale* a quella di cliente reale e va a costituire, insieme ad altri che si sono aggiunti nel tempo, il *target reale*, lo zoccolo duro proprio di ogni azienda e a cui ogni azienda pensa *in primis* quando mette in atto delle azioni di marketing.

— 3.4 L'analisi economica e gestionale del processo produttivo

Il momento di conclusione di un ciclo di produzione aziendale, ed è qui indifferente l'oggetto della produzione – manufatto o servizio –, obbliga e permette l'analisi di gestione. Nella specifica azienda odontoiatrica può essere sostanzialmente di due tipi:

1. Analisi sui dati *finanziari consuntivi*

Porta ad esporre un quadro aziendale generale, a forte valenza finanziaria, che muove dai dati di incasso e di pagamento, e che permette di individuare:

- eventuali disequilibri nel rapporto tra incassi (intesi come ricavi-azienda) e pagamenti (intesi come costi-azienda);
- congruità di alcuni costi particolarmente significativi in una azienda odontoiatrica (costi del personale, dei materiali clinici e dei laboratori);
- costi e ricavi in relazione al tempo di attività dell'azienda;
- ipotesi sul carico fiscale.

2. Analisi sui dati *economici (ricavi e costi) e finanziari (incassi e pagamenti) previsti e consuntivi*

Permette, diversamente dall'analisi di *tipo 1*, di avere risultati dinamici previsionali e quindi di appor- tare in itinere gli eventuali correttivi necessari su tempi, produzione, costi, incassi e pagamenti.

Si ottengono così, per l'*area economica*:

- produzione dettagliata dell'azienda e dei singoli produttori;
- incidenza della produzione dei singoli produttori sulla produzione totale;
- produzione per settore clinico;

.....
 (6) Occorre considerare tuttavia che le aziende si stanno orientando diversamente. Anche chi eroga una risposta ad un bisogno elementare tende a esprimere dei servizi *metaprofessionali* che inducono il cliente a ritornare presso lo stesso fornitore. Anche il linguaggio quotidiano si sta ridefinendo in tal senso: il *mio* panettiere, il *mio* benzinaiolo, il *mio* tabaccaio, il *mio* giornalaio, la *mia* pettinatrice etc.

Per altro, già esiste da tempo "il *mio* dentista".

- rapporto tra incassato e prodotto;
- tempi reali di lavoro rispetto a quelli dell'orario aziendale;
- ottimizzazione dei tempi di lavoro e quindi della produzione aziendale e dei singoli produttori;
- potenzialità produttiva dell'azienda;
- visite programmate ed effettive dell'azienda e dei singoli produttori;
- ottimizzazione della programmazione visite;
- stesura dei budget di produzione aziendale e per singolo produttore;
- costi totali e per centri di costo;
- costo dei singoli produttori;
- utile e redditività aziendale e dei singoli produttori;
- congruità dei costi rispetto alla produzione totale e dei singoli produttori;
- rapporto tra ore di lavoro dei produttori e del personale dipendente;
- individuazione del costo orario dell'azienda per l'analisi della redditività di ogni singola prestazione (ottimizzazione del listino);
- budget costi.

Si ottengono, per l'area finanziaria:

- rapporto costi/pagamenti;
- rapporto ricavi/incassi;
- previsionali di incasso;
- previsionali di pagamento;
- budget finanziari (entrate ed uscite);
- ipotesi sul carico fiscale (7).

— 3.5 Lo sviluppo

L'analisi gestionale fornisce alla Proprietà gli strumenti per decidere la direzione dello sviluppo. Lo sviluppo, è un dato da cui un'azienda moderna non può prescindere (8).

Occorre però fare chiarezza sul termine di *sviluppo*. Esso non significa necessariamente *ingrandirsi*, inteso come spazio più ampio su cui l'azienda è distribuita, come maggior numero di addetti, come aumento del target di riferimento.

In molti casi può significare ottimizzazione delle risorse professionali, più ampio ventaglio di servizi specifici offerti, affinamento delle specializzazioni, razionalizzazione dei costi. Nello specifico dell'azienda odontoiatrica può indicare l'aumento della qualità totale sia clinica sia metaclinica. In questo senso, la stessa restrizione del target, se accompagnata dall'aumento del livello di qualità, è da intendersi come *sviluppo*.

Ma, per fare una scelta oculata e con obiettivi realistici, occorre aver strutturato prima una seria azione di organizzazione e aver attuato un'altrettanto seria analisi gestionale.

Poi si potrà scegliere la direzione verso cui andare.

— 4 I nodi principali del processo produttivo nell'azienda odontoiatrica

Osservati, anche se ancora in modo generale, i tre grandi momenti che ruotano attorno al sistema aziendale, proviamo ora a scendere nello specifico dell'azienda odontoiatrica, e in particolare nell'ambito che è stato raggruppato nella figura 3 attorno al momento B.

È necessario però chiarire ancora i concetti di *processo* e di *procedura*.

.....

(7) A fronte di questo elenco viene da pensare che, in fondo, non è poi necessario avere tutte queste informazioni, con le collegate operazioni conseguenti, per fare il dentista: basta molto meno. No, non basta molto meno. L'analisi di gestione in una azienda odontoiatrica che mira alla qualità totale – e che sia, magari, anche interessata alla certificazione –, o prevede tutti questi aspetti o non esiste. Con tutti i rischi connessi. È vero che per secoli le persone hanno viaggiato con carrozza e cavalli. Ma farlo abitualmente oggi, in città, si rischia la vita.

(8) Un'azienda non può rimanere in una condizione di stallo, non può cioè continuare ad esistere seguendo una teorica linea retta: o si sviluppa o recede dalla collocazione precedente.

— 4.1 I processi e le procedure

Per ottimizzare un *sistema organizzato*, dal più grande al più piccolo (dal Sistema-Stato al Sistema-Azienda al Sistema-Famiglia Nucleare) occorre stabilire quali sono i **processi** e determinare le relative **procedure** che li costituiscono (9).

I **processi** possono essere:

- **macro** (processi), intesi come insieme di tutte le azioni necessarie per realizzare un obiettivo complesso;
- **micro** (processi), intesi come unità logiche interne al processo macro.

Esempio:



Il processo da A a N viene scomposto in *n* microprocessi:



Le **procedure** sono le modalità adottate per realizzare A-B, B-C, C-D, D-E, E-F etc., tanti microprocessi quanti necessari per arrivare ad N.

L'intervento sui processi e sulle procedure:

- aumenta la produttività;
- diminuisce i costi;
- contribuisce a migliorare la qualità della vita dei soggetti che operano nel Sistema-Azienda.

L'ottimizzazione raggiunta attraverso questo metodo rientra nel *sistema-qualità* e concorrerà a realizzare la *qualità totale*, se applicata a tutti i processi e all'intera struttura aziendale (figura 4).



Figura 4

— 4.2 I nodi principali

Si intendono, con il termine *nodi*, le azioni che, nel flusso del processo produttivo (l'intero arco della cura di un cliente) rivestono particolare importanza, vuoi perché collocati all'inizio di una serie di azioni da essi condizionate (ad es: il piano di cura può essere condizionato dal modo di condurre la prima visita), vuoi perché sono da organizzare sulla base di azioni precedenti (ad es: l'amministrazione organizza gli incassi, e ciò può influire sulle scadenze delle sedute; ma, a sua volta, non può decidere di concordare le modalità di pagamento se non ha a monte un preciso piano di trattamento).

Un *nodo*, nel processo produttivo, può essere visto anche come un *contenitore di microprocessi*, da 1 a *n*, quanti necessari per raggiungere l'obiettivo specifico (figura 5).

(9) Dato "N" come obiettivo da raggiungere attraverso un processo operativo logico, il percorso da A a N sarà un *processo macro*. Che sarà, a sua volta, suddiviso in percorsi intermedi da A a B, da B a C, etc. intesi – ognuno di loro – come *processi micro*. Le modalità adottate per realizzare A, B, C, etc saranno le *procedure*.

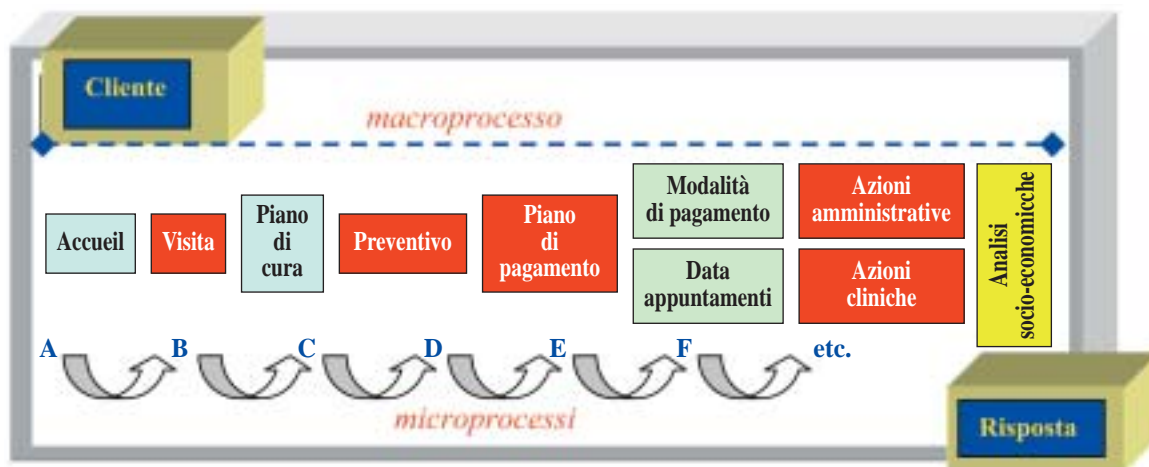


Figura 5

Facciamo degli esempi analizzando l'ambito B, come in figura 3.

Il *macroprocesso* comprende tutte le azioni diacroniche e, raramente, sincroniche ⁽¹⁰⁾ che vanno dal contatto con il cliente all'analisi socio-economica dell'azione svolta (figura 5).

Analizziamo il *primo nodo*: l'*accueil*.

Un soggetto telefona, o si presenta di persona, esprimendo un bisogno.

Questo nodo prevede almeno 3 *processi*:

- *processo 1* che va dal contatto al momento della prima visita, nel caso di un nuovo cliente;
- *processo 2* che va dal contatto alla prestazione di urgenza;
- *processo 3* che va dal contatto alla seduta prevista, nel caso di un trattamento in corso ⁽¹¹⁾.

L'addetto alla reception attiva le *procedure* previste per realizzare il processo:

- saluta, si presenta, dichiara la sua disponibilità all'ascolto (proc. 1, 2, 3);
- acquisisce e/o precisa la richiesta e la registra (proc. 1, 2, 3);
- constata se si tratta di un nuovo cliente o di uno già inserito in anagrafe (proc. 1, 2, 3);
- se si tratta di un nuovo cliente, rileva i primi dati anagrafici (proc. 1, 2);
- *nel caso di urgenza*, verifica in agenda la possibilità di una immediata azione clinica; se l'agenda è saturata, contatta il responsabile degli operatori e verifica la possibilità di fornire la prestazione; comunica al cliente la risposta (proc. 2);
- se la risposta è positiva, comunica all'assistente del clinico addetto all'urgenza la presenza del cliente in attesa (proc. 2);
- fa compilare l'anamnesi e sottoscrivere il documento per la legge 675/96 precisando di che cosa si tratta, lo prega di attendere in sala segnalando l'eventuale tempo di attesa (proc. 2);
- si rende disponibile per eventuali necessità del cliente (proc. 1, 2, 3);

.....

(10) Il termine *sincronico* viene qui utilizzato nel senso lato di ottemperare ad una procedura che serve a più cose contemporaneamente. Ad es., quando la segreteria espone al cliente il piano di trattamento di un preventivo accettato, stila l'elenco di date per le sedute, sulla base delle indicazioni del medico, della disponibilità dell'agenda e del cliente. La data serve contemporaneamente a: fornire il promemoria al cliente, fissare lo spazio in agenda, stabilire le scadenze di pagamento, dare lo strumento alla segreteria per fare le conferme e ricordare l'eventuale importo da versare, fornire i dati previsionali di produzione, fornire i dati previsionali di incasso sia all'analista di gestione e sia all'amministrazione.

(11) Alcune procedure sono comuni a tutti i processi che rientrano nel *nodo* dell'*accueil*, altre invece sono specifiche del processo di riferimento. È indispensabile che tutti i *nodi*, con le relative connessioni a monte e/o a valle, siano precisati per ottenere flussi di processo scorrevoli. La scorrevolezza dei flussi di processo (o le eventuali frizioni o strozzature o illogicità) ricade naturalmente dalla specifica produzione su tutte le risorse umane che - ai vari livelli - operano nell'azienda.

- al momento della seduta presenta il cliente all'assistente e glielo affida (proc. 1, 2, 3);
- nel caso di prima visita stabilisce la data e l'ora e la registra in agenda, ne comunica la durata presunta, richiede la firma per la legge 675/96, fornisce le informazioni necessarie e congeda il cliente (proc. 1, 2, 3);
- nel caso di trattamento in corso attiva tutte le procedure qui indicate in elenco con la dicitura (proc. 3);
- al termine della seduta verifica con il cliente, che è stato accompagnato alla reception dall'assistente, la data del successivo appuntamento (come già concordato); la conferma in agenda; saluta e lo congeda (proc. 3);
- in caso di previsto pagamento, come concordato in sede di definizione delle modalità di pagamento, e ricordato il giorno precedente durante la comunicazione di conferma, accompagna il cliente in amministrazione; lo saluta e si congeda (proc. 3);
- se ci sono state variazioni nel trattamento della seduta, e ciò è da rilevare dalla cartella clinica accompagnatoria, si può trattare di (proc. 3):
 - incremento o diminuzione del numero di sedute senza incidenza sul piano amministrativo: concorda le nuove date, l'orario e la durata delle variazioni e le registra in agenda;
 - variazione del contenuto di una o più sedute con incidenza sul piano economico: trasmette l'informazione in amministrazione e ivi accompagna il cliente per l'accettazione dell'incremento di preventivo; al termine delle azioni in amministrazione, sia che il cliente accetti la nuova proposta e sia che no, procede come ai punti precedenti.

Si è visto, come es., il **nodo** iniziale, il primo che l'azienda odontoiatrica si trova di fronte quando avvia il ciclo di produzione. Siccome si sta ancora affrontando un discorso di *metodo*, non si continua ad analizzare tutti i processi che interessano i nodi successivi, come elencati nella figura 6 e collocati, in modo dialogico e diacronico nella figura 5.



Figura 6

— 4.3 Forma e contenuto

Man mano che si approfondisce il significato di organizzazione aziendale e, di conseguenza, si affrontano concetti da cui scaturiscono processi e procedure (da tradurre poi in funzioni e mansioni per le Risorse Umane) possono nascere pesanti resistenze al cambiamento.

Spesso mascherate da obiezioni anche valide in sé, ma da rifiutare se proposte come giustificazione alla non organizzazione.

Occorre innanzitutto avere chiaro che, mentre sul piano analitico l'organizzazione può dare l'impressione di eccessiva rigidità – se non, addirittura, di astratta schematicità –, nella organizzazione pratica del settore dei servizi alla persona abbiamo davanti, appunto, delle persone. Esse introducono a volte delle variazioni incontrollabili che vanno a detrimento del sistema.

Es.: possono arrivare in orari diversi da quelli stabiliti, non presentarsi per la seduta senza avvisare, presentare situazioni cliniche che obbligano a modificare il contenuto previsto per la seduta, avere difficoltà a seguire il piano di pagamento concordato, presentarsi per urgenze senza appuntamento, etc.

Quando un dentista pensa all'organizzazione, pensa alle variazioni. È normale. Tutti tendono a notare gli scostamenti dalla norma, anche se percentualmente poco importanti, mentre si tende a tralasciare il grande numero dei comportamenti che vi rientrano.

Occorre dare per scontate le variazioni intervenienti, soprattutto nell'ambito dell'erogazione di servizi alla persona. Ma esse sono assai più facilmente ammortizzabili all'interno di un sistema organizzato. Le variazioni sono tra il 10 e il 15% delle azioni prodotte nell'azienda.

Ciò che occorre organizzare è l'85% o 90% della produzione *corrente*, lo zoccolo duro dell'attività aziendale.

Ma al Titolare dell'azienda odontoiatrica rimane un'altra perplessità profonda: il **dilemma tra sostanza e forma**. Ciò che ritiene essere importante è la sua professionalità, la sua capacità di rispondere ai bisogni clinici che gli pongono i clienti. *Questa è la sostanza* e questo deve saper fare. I clienti chiedono questo, e sono disposti a superare i disagi delle attese, dell'ambiente, del modo di fare del personale. Sono aspetti, in fondo, marginali, *sono cioè forma*, a fronte di ciò che conta: essere un bravo professionista (12).

Il problema, presentato così, è astratto e si avvicina alla descrizione riportata nell'incipit di questo articolo. L'attività odontoiatrica è contestualizzata e il contesto è, appunto, la forma.

Il cliente è privo di strumenti per cogliere lo spessore della professionalità (se non sente dolore ed i denti sono bianchi, è pronto a giurare che il suo dentista è il migliore del mondo), ma ne ha molti per cogliere gli elementi di organizzazione, cioè di forma.

Ne consegue, sul piano economico, che il cliente è disposto a pagare – senza discutere – il prezzo richiesto nel momento del dolore e in quel momento attribuisce estrema importanza alla professionalità. Ma, da quel momento in poi, tende a trasferire il rapporto costi-benefici su altri aspetti, dove la *forma* ha la netta prevalenza sul contenuto. Si sceglie uno studio, piuttosto di un altro, per la puntualità, per il modo in cui si è accolti, per il linguaggio chiaro e comprensibile, per il modo di fare delle assistenti, per la precisione con cui si affrontano gli aspetti amministrativi, per l'armonia complessiva che si percepisce tra tutti gli operatori, per la discrezione e per l'attenzione alla privacy, per il profumo e l'ergonomia degli spazi, per il modo con cui vengono ricordati gli appuntamenti, per la cortesia telefonica, per la capacità di sorridere e di sdrammatizzare, per l'inesistenza di tempi morti tra una operazione e l'altra.

L'organizzazione non è quindi un elemento di *forma* intesa come dato minore rispetto alla *sostanza*, intesa come capacità professionale in senso stretto. Forse lo è per l'operatore clinico – che può cogliere le differenze – ma molto raramente per il cliente, che stabilisce – come tutti – le sue priorità sulla base di ciò che comprende e, su questa priorità, dirige la disponibilità di spesa.

La mancanza di organizzazione di un'azienda odontoiatrica è un dato di forma che va direttamente a detrimento della sostanza. Poche aziende odontoiatriche possono permettersi di sopportarne il costo. L'organizzazione è, in questo senso, il primo elemento di marketing e di abbattimento dei costi.

.....
 (12) Del resto il dentista ha fatto studi di medicina e di odontoiatria e i suoi studi hanno avuto questo indirizzo. Nessun corso ha dovuto seguire in cui si rendesse evidente che l'obiettivo dei suoi studi avrebbe dovuto calarsi nella realtà manageriale della gestione di uno studio, che ha tutte le caratteristiche di un'azienda.



Laboratorio
di Organizzazione
e Sistemi

Tecniche di Organizzazione e Gestione delle Aziende Odontoiatriche

Lessicom srl

via Albenga 125 10098 Rivoli TO
tel. 011 957.38.13 - fax 011 957.27.15
www.lessicom.it e-mail: lessicom@lessicom.it

— 5 La delega e il controllo

Nell'ambito della descrizione dell'azienda odontoiatrica come *sistema*, occorre toccare uno degli aspetti fondamentali: la delega e il controllo. Deve essere chiaro ciò che è delegabile (funzioni e mansioni) e in che modo (tempi e modalità) si devono attivare i controlli su quanto è stato delegato (figura 7).



Figura 7

Il ruolo contiene tutte le funzioni. Ecco alcuni esempi di funzioni interne all'azienda:

- funzione amministrativa;
- funzione finanziaria;
- funzione controllo clienti;
- funzione controllo fornitori;
- funzione di organizzazione del personale;
- funzione di gestione delle strategie;
- controllo del personale clinico;
- controllo della produzione;
- etc.



- L'insieme rappresenta il ruolo.
- Ognuna delle frecce colorate del cerchio è una funzione.
- Ogni funzione deve essere scomposta in tante azioni, ognuna delle quali è una mansione.

Figura 8

A volte si possono delegare anche solo delle singole mansioni oppure un gruppo di mansioni interne ad una funzione.

Es.: alla segretaria di direzione viene delegata una funzione, ma ad una segretaria esecutiva vengono delegate solamente alcune mansioni (input di dati, risposte telefoniche, registrazione degli appuntamenti, etc.).

Alla **funzione** è connessa la conoscenza complessiva dei **processi** necessari per raggiungere l'obiettivo per cui la funzione esiste.

Es.: la segretaria di direzione deve sapere esattamente per quale motivo complessivo è stata investita di quella funzione; la responsabile amministrativa deve conoscere perfettamente qual è l'obiettivo che deve raggiungere, etc., pena l'impossibilità di svolgere la funzione stessa.

È meglio se il detentore di funzione conosce anche tutte le procedure necessarie per concretizzare quanto previsto dalla funzione, ma non è indispensabile

Es.: l'Amministratore Delegato della Fiat Auto non necessariamente deve conoscere tutte le procedure per assemblare un'automobile.

Alla mansione è connessa la conoscenza precisa della procedura da seguire per realizzare l'azione da compiere e il relativo possesso dell'abilità necessaria, anche prescindendo dalla visione di insieme.

Es.: chi inserisce dei dati non è tenuto a sapere da dove vengono e come verranno utilizzati, ma deve conoscere perfettamente la macchina e come deve fare per immetterli; chi dispone il materiale in magazzino deve conoscere perfettamente le procedure da seguire al fine di permetterne il rapido reperimento, ma non è tenuto a sapere perché le cose sono disposte in un certo ordine piuttosto che in un altro, etc.

— 5.1 Come si delega

Il detentore di ruolo delega più funzioni o una funzione o parti di una funzione o parti di più funzioni a uno o più soggetti, trattenendo per sé ciò che ritiene opportuno sulla base del tempo disponibile, del numero delle funzioni che devono essere ricoperte, delle capacità delle risorse umane di cui dispone, delle proprie abilità specifiche, delle proprie preferenze, etc.

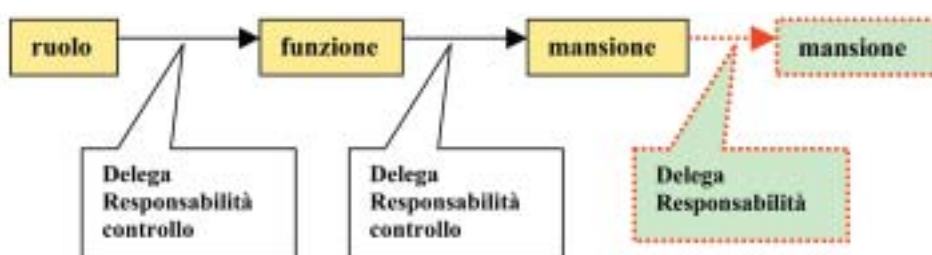


Figura 9

Chi è investito di funzione/i compie la stessa operazione delegando delle mansioni ad altri con gli stessi criteri.

Chi deve svolgere delle mansioni non può delegare ma può, in casi particolari, *farsi sostituire*, pur mantenendo su di sé la responsabilità del risultato di quanto fatto dal sostituto.

Chi detiene una funzione non può essere sostituito nella *funzione* ma, ad esempio in caso di assenza, può richiedere la sostituzione in *alcune mansioni* proprie della funzione che detiene, precisando al sostituto esattamente quali sono le mansioni, come le deve svolgere, in quali limiti devono essere contenute.

Ogni delega presuppone l'esplicitazione esatta di ciò che viene delegato, pena l'impossibilità del controllo e dell'attribuzione di responsabilità a fronte di errore nell'esecuzione del compito.

— 5.2 Come si predispone la delega

Il titolare di ruolo o/e di funzione deve innanzitutto analizzare e scomporre il processo (o i vari processi) che costituisce l'insieme del compito che gli è attribuito.

Deve decidere che cosa tiene per sé e che cosa trasferisce ad altra persona.

Deve selezionare il destinatario della delega in base al compito che dovrà svolgere a fronte delle capacità e delle attitudini che possiede (es.: non è opportuno delegare compiti esecutivi a soggetti fortemente creativi e viceversa, compiti strategici a soggetti non motivati, etc.).

Deve motivare il soggetto destinatario a ricevere la delega.

Deve sostenere e indirizzare il destinatario fino a quando non è entrato appieno in possesso delle dinamiche di ciò che gli è richiesto (non ha cioè definito chiaramente i confini del compito da svolgere e che cosa ci si aspetta da lui).

Deve infine **controllare**.

— 5.3 Il controllo

Il potere/dovere di controllo è elemento caratterizzante di chi è titolare di ruolo e di chi è investito di funzioni. Non è delegabile né è oggetto di sostituzione.

Il controllo sui delegati è lo strumento che permette al delegante di raggiungere meglio, più facilmente e più rapidamente gli obiettivi previsti dal ruolo o dalla funzione di cui è investito.

Il controllo deve essere visto come stimolo, aiuto e coinvolgimento dei soggetti delegati, al fine di migliorarne la qualità del lavoro e delle relazioni.

Il controllo non richiede necessariamente la presenza costante del controllore né la presenza fisica nel luogo in cui operano i delegati.

Il controllo, da esercitare nella sostanza sempre al massimo livello di attenzione, va condotto con *modalità diverse* sulla base dell'importanza delle funzioni delegate: più la funzione è importante, maggiore dovrà essere il margine di autonomia e discrezionalità del delegato e sempre minore dovrà essere la visibilità del controllo esercitato.

Il controllo deve essere una azione esplicita e dichiarata, anche se non sempre evidente.

Il controllo non si esercita *in ogni step* della funzione o della mansione delegata, ma in punti che il delegante ritiene fondamentali per avere gli elementi di valutazione della correttezza del compito che è stato svolto o che si sta svolgendo.

Il controllo di *mansioni* si esercita attraverso la verifica a campione delle modalità di applicazione e svolgimento delle procedure.

Il controllo di *funzioni* si esercita attraverso incontri periodici con il delegato e con la redazione di report *work in progress*.

— 6 Il supporto informatico

Qui nasce la questione del supporto informatico. Molti dei prodotti "per odontoiatri" che si trovano sul mercato sono degli assemblaggi. Fanno alcune (o molte) cose che qualcuno (un dentista?) ha detto essere necessarie per la segreteria (fatturare, fare i preventivi, controllare le scadenze di pagamento, gestire un'anagrafe, etc.), per l'archiviazione di parti di cartelle (le radiografie, ad es.), per avere corrette risposte agli interrogativi sull'andamento economico dello Studio. Il programma assembla le risposte (13), ma non esiste un filo logico tra di esse. In altri termini, non si segue il processo o le procedure che lo studio organizzato intende seguire.

Il risultato è che spesso, quando si acquista un prodotto informatico, si è costretti a seguire il programma e ciò che pensava il programmatore durante il suo lavoro. Di conseguenza si "organizzerà" l'attività dello studio su quella base. Soprattutto se a monte non esiste già una azione di organizzazione dell'attività aziendale.

La scelta del programma (attrezzo necessario ad un certo stadio dello sviluppo dello Studio Odontoiatrico) deve avvenire *dopo* che si è organizzato l'azienda, non *prima*. Le modalità di acquisizione di un risultato, o l'inserimento di un dato ad un certo punto del processo, non sono azioni neutre, ma procedure vincolanti per gli operatori e quindi per l'intero sistema aziendale.

Organizzata l'azienda, si individua un programma che abbia un serio taglio aziendale, che sia sufficientemente elastico da potersi adattare alla visione della Proprietà e non viceversa, che fornisca risposte il più complete possibile; non delle "statistiche", ma delle elaborazioni e sintesi concrete, funzionali al controllo e di reale supporto per le decisioni future che la Proprietà dovrà assumere. Che possa, quindi, essere utilizzato sia come sistema di monitoraggio e di controllo della produzione e dei costi e sia come sistema di analisi e di elaborazione dei dati.

.....
 (13) anche se insorgono dubbi giustificati sulla validità dei risultati che riassumono l'andamento dello studio. Vengono proposti generalmente dei quadri cosiddetti *statistici* dove l'impegno è mirato più all'effetto grafico che alla sostanza della sintesi.