

# Marketing e Organizzazione: un case history\*

DI EZIO COSTA



09

*Premessa*

Cosa si deve e cosa si può migliorare nella gestione dello Studio?  
 Come è possibile fidelizzare i pazienti-clienti? E cosa pensano di noi, del nostro staff, del nostro Studio?  
 È sempre possibile fare marketing?  
 Sono alcune delle domande che mi sono fatto, fermandomi a riconsiderare se era sufficiente ed efficace quello che facevo per mantenere gradevole e vantaggiosa la mia professione quotidiana.  
 Il dentista, oggi, si trova ad affrontare situazioni e problematiche per le quali non ha preparazione e spesso percezione.  
 Fino a ieri, controllo della qualità, igiene ambientale e sterilizzazione, programmazione, comunicazione, ergonomia, marketing, analisi economica e gestionale, processi e procedure per raggiungere obiettivi, supporto informatico, erano curiosità di breve lettura e scarsa attenzione.  
 Ora tutto questo è diventato talmente di attualità da riempire fino a straripare programmi di congressi, corsi, serate, insegnamenti universitari.  
 E come sempre si fatica a districarsi tra i numerosi “docenti” che si propongono per rivelare la loro chiave di successo.  
 Bene, ma che fare?  
 Da dove e da chi cominciare?  
 Siamo pronti a ricevere e supportare questi nuovi insegnamenti?  
 E dove li mettiamo?  
 Quando rientriamo nei nostri Studi cosa facciamo?  
 Si sono innescati meccanismi strani e controversi che hanno portato a credere che la nuova scienza sia condizione sufficiente per poter lavorare oggi.  
 Sufficiente, non già necessaria perché lo è, a colmare da sola l’incapacità ad affrontare il progresso e il futuro.  
 Credo sia possibile ritenere che la chiave di successo della nostra professione passi attraverso alcune fondamentali tappe obbligate: formazione e aggiornamento continuo, costruzione di uno staff, implementazioni di tecniche e procedure per ottimizzare l’ergonomia di lavoro e il controllo di qualità, individuazione e selezione dei nuovi obiettivi.  
 A questo livello, e solo qui, si possono inserire nuove metodiche di marketing mirato, essendo fortemente convinto, peraltro, che le nostre energie vadano indirizzate alla fidelizzazione dei nostri pazienti-clienti, creando le condizioni ottimali per una solida stabilità dei risultati ottenuti e per una consistente, ancorché autorevole, base di ripartenza. Due grandi aree quindi: sistema di qualità e sviluppo.  
 Nella prima si interverrà direttamente sulla gestione dello Studio e delle risorse per aumentare la produttività, diminuire i costi e migliorare la “qualità della vita”. Nella seconda, conseguente alla prima, si analizzeranno le strategie per concretizzare obiettivi di crescita e miglioramento.

1. Come raggiungere un obiettivo se non lo si conosce?

**1.1 Customer Satisfaction: esperienza personale.** Il questionario ai pazienti, per rilevarne il grado di “soddisfazione”, è uno strumento indispensabile per progettare e programmare le nuove strategie.

Nel mio Studio è stato somministrato a tutti i clienti in appuntamento per qualsivoglia prestazione (eccetto le prime visite), per una durata di poco superiore ai 3 mesi.

Distribuito dalla reception e ritirato al termine della compilazione, è stato immesso direttamente dal paziente in un'apposita urna per mantenerne l'anonimato<sup>(1)</sup>.

I dati sono poi stati elaborati dalla Società Lessicom Srl di Rivoli (TO), lo stesso gruppo di consulenti che mi ha seguito durante la fase di organizzazione gestionale dello Studio.

Qualche esempio di risultato emerso dall'elaborazione dei dati:

**Esempio 1. Situazione occupazionale della clientela**

		Frequenza	Percentuale
<i>Situazione lavorativa</i>	Validi		
	studente	6	2,9 %
	in attesa occupazione	9	4,3 %
	occupato	146	69,5 %
	pensionato	18	8,6 %
	non risponde	31	14,8 %
	<b>Totale</b>	<b>210</b>	<b>100 %</b>

Circa il 70% è costituito da soggetti occupati.

L'8,6% da pensionati.

Complessivamente, quasi l'80% è rappresentato da pazienti che dispongono di un reddito che, seppure di grandezze differenziate, può essere in parte dedicato alla cura odontoiatrica.

Occorre però tener conto che, siccome solo il 4,3% si è collocato in attesa di occupazione e nessuno si è dichiarato disoccupato (e immaginiamo pure che i disoccupati siano situati nel 14,8% che non ha risposto), probabilmente un numero significativo di occupati e pensionati comprende anche le casalinghe, le quali formalmente non dispongono di un reddito.

Ciò richiede una particolare attenzione in sede di presentazione dei preventivi, dove la qualità della prestazione deve essere commisurata alla massima qualità possibile per il cliente al quale ci si rivolge, pena l'impossibilità di accettazione del preventivo stesso.

		Frequenza	Percentuale
<i>Professione</i>	Validi	studente	6 2,9 %
		artigiano	16 7,6 %
		commerciante	1 0,5 %
		casalinga	17 8,1 %
		impiegato	52 24,8 %
		libero professionista	28 13,3 %
		operaio	18 8,6 %
		non risponde	45 21,4 %
		imprenditore	8 3,8 %
		dipendente pubblico	11 5,2 %
		agricoltore	3 1,4 %
		altro	5 2,4 %
		<b>Totale</b>	<b>210</b> <b>100 %</b>

L'immagine dello Studio trae conferma anche dalla tipologia delle professioni dichiarate nei questionari compilati (impiegati, liberi professionisti, artigiani, imprenditori).

### Esempio 2. Nucleo familiare

		Frequenza	Percentuale
<i>Altri familiari in cura?</i>	Validi	no	59 28,1 %
		sì	139 66,2 %
		non risponde	12 5,7 %
		<b>Totale</b>	<b>210</b> <b>100 %</b>

Acquisito un paziente, lo Studio diventa referente odontoiatrico praticamente per tutto il nucleo familiare in cui è inserito.

		Frequenza	Percentuale
Validi	1	53	38,1 %
	2	45	32,4 %
	3	32	23 %
	4	6	4,3 %
	5	2	1,4 %
	non risponde	1	0,7 %
	<b>Totale</b>	<b>139</b>	<b>100 %</b>
Missing	System	71	
<b>Total</b>		<b>210</b>	

*Quanti famigliari in cura?* Lo Studio cura circa il 38% di nuclei di 2 persone, il 32,4% di nuclei di 3 e il 23% di nuclei di 4, fino a quasi il 5% di nuclei di 5 persone.

### Esempio 3. Modalità di pagamento

		Frequenza	Percentuale
Validi	sì	200	95,2 %
	non risponde	10	4,8 %
	<b>Totale</b>	<b>210</b>	<b>100 %</b>

  

		Frequenza	Percentuale
Validi	anticipo e rate costanti a seduta	36	17,1 %
	ant. e rate viariab. ad avanzam. lavori	79	37,6 %
	saldo ant. ogni seduta valore lavoro eff.	26	12,4 %
	ogni seduta una rata uguale	29	13,8 %
	altro	9	4,3 %
	dipende dal tipo di prestazione	3	1,4 %
	secondo le possib. econom. del cliente	8	3,8 %
	non risponde	20	9,5 %
	<b>Totale</b>	<b>210</b>	<b>100 %</b>

*Ritiene che sarebbe gradita l'opportunità di concordare tempi e modi di pagamento?*

*Qual è la migliore modalità di pagamento?*

		Frequenza	Percentuale	
<i>Ritiene positivo l'accesso al finanziamento bancario della cura?</i>	Validi	no	42	20 %
		si	106	50,5 %
		non so	49	23,3 %
		non risponde	13	6,2 %
		<b>Totale</b>	<b>210</b>	<b>100 %</b>
		Frequenza	Percentuale	
<i>Secondo lei, lo Studio dovrebbe suggerire il prestito bancario?</i>	Validi	no	40	19 %
		si	136	64,8 %
		non so	6	2,9 %
		non risponde	28	13,3 %
		<b>Totale</b>	<b>210</b>	<b>100 %</b>
		Frequenza	Percentuale	
<i>Si ritiene interessato ad accedervi in futuro?</i>	Validi	no	105	50 %
		si	68	32,4 %
		non so	4	1,9 %
		non risponde	33	15,7 %
		<b>Totale</b>	<b>210</b>	<b>100 %</b>

I clienti affermano di voler concordare tempi e modi di pagamento all'atto di accettazione del preventivo (oltre il 95%). La modalità di pagamento di gran lunga preferita (37,6%) consiste in un congruo anticipo e rate variabili ad avanzamento lavori. Il 17,1% pur volendo rate costanti per seduta è disposto a versare un congruo anticipo. Scendiamo subito al 12,4% che vorrebbe delle rate uguali per ogni seduta (si fa notare come ciò, se accettato, possa rappresentare un notevole danno economico per lo Studio). Le altre proposte oscillano su percentuali marginali.

**Il prestito bancario**

Quasi il 65% ritiene che lo Studio dovrebbe suggerirlo ad alcuni clienti per affrontare il costo della cura dentale.

Il 50,5% ritiene positivo il ricorso al prestito bancario per realizzare le cure odontoiatriche necessarie. Tuttavia, tra coloro che hanno risposto, solo il 32,4% pensa che potrebbe essere interessato ad accedervi in futuro.

A questo punto, diventava fondamentale concretizzare il lavoro fin lì svolto e il primo step è stato l'analisi dei dati, con riferimento:

- interno: rimotivare lo staff sulle esigenze dei pazienti-clienti e l'offerta dello Studio;
- esterno: scelta delle strategie e loro ritorno sul paziente.

**1.2 Analisi dei dati con riferimento interno: scelta delle strategie.** Le domande del questionario di customer satisfaction devono necessariamente essere proposte a valutare, nel modo più preciso possibile, ciò che i pazienti percepiscono del “nostro mondo”.

Citando Merleau-Ponty, «[...] non dobbiamo chiederci se i nostri pazienti percepiscono quello che facciamo e che siamo. Dobbiamo invece dire: “Quello che facciamo e siamo è quello che loro percepiscono [...]»<sup>(2)</sup>.

Nelle risposte possiamo trovare la nostra proiezione futura, selezionando gli stimoli ricevuti e caricando quelli utili ad anticipare e ridefinire il nuovo percorso:

- individuazione dei settori clinici di intervento;
- allineamento dei bisogni dei pazienti con le risposte dello Studio;
- potenziamento dei settori sotto utilizzati;
- formazione del personale in base alle valutazioni espresse.

**1.3 Analisi dei dati con riferimento esterno: ritorno sul paziente.**

- Descrizione dei risultati a tutti i pazienti;
- piano per gli interventi privilegiati per il periodo successivo (nel mio caso, per esempio, potenziare la prevenzione, l'ortodonzia e i settori clinici speciali come la medicina estetica);
- sviluppo strategico della figura del dentista di famiglia (visita collettiva per la famiglia, “pacchetti famiglia” di prevenzione, variazione dei costi personalizzata ecc).

## 2. L'incontro con i pazienti

**2.1 Partecipazione all'evento.** La serata con i pazienti è stata organizzata tra mille dubbi, incognite e forti aspettative. Era un mettere alla prova, in un colpo solo, vent'anni di lavoro.

Come avrebbero recepito l'invito i pazienti? Quale la loro affluenza? Gli argomenti della serata sarebbero stati interessanti? E se fosse stato un flop? Gli sponsor presenti come avrebbero “sopportato” un insuccesso? Per noi, per il nostro staff, cosa poteva significare ritrovarsi con poche persone?

- Il programma prevedeva la presentazione dei risultati dell'indagine, una breve sezione dedicata all'igiene e prevenzione, una all'ortodonzia intercettiva nel bambino e l'ultima parte alla presentazione della medicina e chirurgia estetica del viso e del sorriso; una novità per il nostro Studio che ha suscitato molto interesse;
- il luogo è stato individuato in una sala da 300 persone in un albergo di un paese vicino;
- l'invito è stato esteso per lettera a tutte le famiglie dei pazienti (circa 1500) e previsto per un venerdì sera, tra le 20.00 e le 22.15;
- il contenuto dell'invito, con la descrizione dell'incontro, era il seguente:
  - ~ data del meeting;
  - ~ giorno;
  - ~ elementi costitutivi;
  - ~ luogo;
  - ~ contenuti.

Ore 20.00

Degustazione prodotti locali (servizio di uno sponsor)

Mostra pittore e o scultore locale

Spazio per gli sponsor

Ore 21.00

Presidenza: dr. Costa

Presentazione incontro: dr. Costa (5')

Presentazione dati del rilevamento: Lessicom (20')

Relazioni cliniche:

- obiettivi privilegiati per il 2004 - dr. Costa
- igienista (10') - proiezione diapositive
- ortodontista (10') d.ssa Perona - diapositive di casi trattati
- estetica del viso (20') - dr. Costa - diapositive di spiegazione

La serata si è conclusa con una degustazione di vino e prodotti tipici nella cornice di una mostra di acquarelli di un artista locale.

Beh... è andata benissimo! L'afflusso è stato superiore alle più rosee aspettative e tutta la serata ha avuto un ottimo successo. Posso dire che il risultato ha ripagato gli sforzi e le energie impegnate.

**2.2 Primi effetti interni allo Studio.** Da subito abbiamo percepito vari segnali positivi:

- c'è stata una chiara risposta di elevata fidelizzazione;



- si è avuto un conseguente ed evidente aumento di autostima di tutti gli operatori dello Studio;
- è rimasta maggior sicurezza in quello che si fa e in quello che si propone;
- ci sarà sicuramente un miglioramento della qualità nel servizio offerto.

**2.3 Effetti collaterali all'avvenimento.** Il coinvolgimento degli sponsor è un aspetto da tenere in considerazione e da valutare seriamente. Non si è chiesto un finanziamento diretto, ma la disponibilità a coprire i costi di un aspetto, tra i tanti, che si presentavano per l'avvenimento: il costo della sala, l'invio degli inviti, il clown per l'intrattenimento dei bambini durante le relazioni, il servizio di catering della degustazione, i prodotti del rinfresco, la mostra delle opere pittoriche ecc.

In cambio del loro intervento, i prodotti degli sponsor del settore odontoiatrico o estetico erano a disposizione dei partecipanti in un apposito spazio allestito a fianco.

Lo scetticismo di alcuni di loro, inizialmente disposti ad essere coinvolti più in veste di fornitori che per una reale adesione all'iniziativa, si è tramutato prima in stupore e poi in convinta partecipazione a questo modo di condurre il rapporto con i pazienti.

#### **2.4 Primi effetti esterni: variazione del tasso di accettazione dei preventivi<sup>(3)</sup>.**

Un parametro molto significativo di valutazione dei risultati è quello dell'accettazione dei preventivi.

I primi dati al riguardo, nei tre mesi successivi, paiono molto buoni, essendoci stato un forte incremento numerico e di valori. È chiaro che non possono essere ritenuti da subito indicativi di nuovo trend.

Certamente, però, ha giocato un ruolo importantissimo per tutto lo Studio il successo della serata, inteso come percezione di maggior sicurezza nel proporre e far accettare nuovi piani di cura. La verifica positiva di una forte fidelizzazione contribuisce a dare energie e grandi motivazioni che si trasferiscono sui pazienti che, indubbiamente, lo percepiscono.

**2.5 Indicazioni per la comunicazione permanente.** Comunicazione è anche l'espressione della nostra immagine, l'aspetto dello Studio, la sintonia di chi ci lavora. Come parla il nostro Studio di noi? Come fa il paziente a sapere che siamo bravi<sup>(4)</sup>?

È chiaro che non ci sono formule magiche. Ma la capacità di individuare i

particolari da modificare, la discussione partecipata dell'intero staff, la voglia del team di raggiungere e mantenere nuovi risultati, sono la nostra forza. Il paziente si deve sentire speciale e certamente percepirà l'armonia e il nostro atteggiamento positivo.

Molto opportune possono essere forme di comunicazione come:

- newsletter per la sala d'attesa, consegnate direttamente a ogni singolo cliente dalla segreteria o inviate via e-mail;
- organizzazione di altri incontri su argomenti specifici come suggerito dai pazienti, che daranno continuità all'evento centrale di tutto l'anno come ritengo sia la serata coi pazienti, da riproporre per mantenere costante il feeling del "primo contatto".

*Note capitolo 09*

\* Il marketing non è una variabile autonoma rispetto all'organizzazione dell'azienda. Nel quadro dell'organizzazione della produzione, la questione va affrontata alla fine della messa a punto di tutto il processo. Se una struttura odontoiatrica rileva di punto in bianco che deve fare del marketing perché ha l'impressione che il numero dei pazienti sia insufficiente, probabilmente in quel caso i problemi veri sono ben altri. Il marketing non può essere immaginato come una specie di "butta-dentro" da discoteca che convince i passanti a entrare. Per contro, ammesso che esista la bacchetta magica e che nel giro di una settimana arrivino cento nuovi pazienti, quella struttura ha ben poco da essere felice. Rischia di chiudere perché sicuramente abbassa la qualità delle prestazioni, non ha il personale che possa gestire l'afflusso, non ha le macchine per intervenire, aumenta i costi per gli straordinari, vive uno stress non sopportabile. Non crea cioè le condizioni per la fidelizzazione. Perderebbe quindi non solo i nuovi, ma anche i vecchi pazienti. Il marketing, al di là delle tecniche proprie da attivare e da ritrarre caso per caso, è concettualmente la continuazione dell'organizzazione con altri mezzi. Deve scaturire dagli obiettivi che l'azienda si è data, seguirne la crescita e il processo di sviluppo, consolidarne la posizione acquisita.

1. Occorre avere ben presente di che cosa si sta parlando quando si affronta il rilevamento con il cosiddetto "customer satisfaction".

Il customer satisfaction va di moda e, come molte delle mode che girano da noi, è di importazione. Tuttavia, 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 conoscenza dell'utente e alla comprensione del suo atteggiamento verso un fornitore di prodotti o servizi, diventando nella nostra società un prodotto di moda, ha perso spesso il suo carattere di scientificità per assumere quello di risposta alla curiosità del fornitore.

Per essere alla moda si fanno foglietti vari (un po' meno generici del vecchio foglietto delle lamentele da compilare e da depositare nell'apposito contenitore), con domande che prefigurano spesso risposte ovvie o involontariamente pilotate. Salvo poi, una volta lette, domandarsi: «E adesso, che cosa me ne faccio?».

Il customer satisfaction, invece, se usato secondo il metodo e le finalità per cui è nato, è un valido strumento che concorre al miglioramento dell'organizzazione di una struttura produttiva – e lo Studio odontoiatrico è una struttura che produce e fornisce servizi alla persona – e che, se abbinato nello Studio odontoiatrico ad altri strumenti, permette di applicare un marketing mirato.

Il questionario va elaborato con il referente dello Studio odontoiatrico sulla base delle questioni che si 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 ecc.

Gli items vanno costruiti in modo da trasmettere anche delle informazioni. Ad es.: se si chiede al paziente: «Lei è a conoscenza che in questo Studio si può fruire delle seguenti specializza-

*Note capitolo 09*

zioni [segue elenco]», non si acquisisce solamente il livello di conoscenza del paziente, ma si trasmette anche l'informazione sulle specializzazioni praticate. L'elaborato si somministra a tutti i pazienti che, in un certo arco di tempo, si recano nello Studio per degli appuntamenti, fatta eccezione, ovviamente, per le prime visite.

L'azione deve costituire un evento a cui partecipano tutti i componenti dello Studio, in modo che sia percepita come un'importante fase di attenzione metaclinica verso il paziente. I dati vanno elaborati e commentati, altrimenti l'intera azione risulta una perdita di tempo e 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 (come una visione assai negativa della segreteria o una forte difficoltà a percepire adeguatamente l'igiene), è opportuno intervenire con un'indagine mirata qualitativa (e quindi con delle interviste per campione) per comprendere i motivi che provocano la disfunzione. Le disfunzioni in azienda hanno un costo che, in alcuni casi, è assai rilevante.

2. M. Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, 1945.

3. I preventivi sono un fondamentale indicatore del tasso di fidelizzazione di uno Studio odontoiatrico.

Spesso sottovalutato, tanto da essere inserito tra una cura e l'altra di pazienti diversi («Non posso dedicare più tempo alla visita, perché devo lavorare!», come se la vendita del prodotto all'interno di un'azienda non fosse "lavoro"), fornisce molte indicazioni anagrafiche e di stile di vita del cliente, oltre al vantaggio di permettere la costruzione della produzione dei mesi a venire.

4. Si apre qui la grande questione della comunicazione. Anche in questo caso, come per il marketing, occorre avere chiaro di che cosa si sta discutendo quando si parla di comunicazione.

Il più delle volte, il termine viene usato in maniera impropria o decisamente errata. Per comunicazione si intende il processo per cui un messaggio, qual si voglia la forma con cui viene espresso (linguistico, gestuale, iconico, sonoro ecc.), che procede da A (emittente) a B (ricevente), ritorna da B ad A.

In assenza del processo di feedback non abbiamo una comunicazione. Possiamo certo avere qualcos'altro: un'informazione, un messaggio, un'indicazione, un segnale, un contatto, un gesto, un suono ecc., ma non una comunicazione. Anche questo argomento, soprattutto in una azienda che eroga servizi alla persona, richiederà una trattazione a sé.