

Il mercato sta cambiando. Ecco come

Grazie a questa intervista rilasciataci dal dott. Roberto Rosso, presidente Key-Stone, tracciamo un quadro completo di come il mondo dell'odontoiatria stia cambiando volto. Quali sono le esigenze che muovono questo cambiamento? E come rimanere al passo?



Roberto Rosso

Presidente Key-Stone



In questo periodo di cambiamento del settore, si parla molto di gestione imprenditoriale dello studio odontoiatrico, marketing in odontoiatria, studi-impresa. Cosa si intende?

Parliamo chiaro: più che di cambiamento in atto, è bene ammettere che il sistema dentale è già cambiato, e oggi la sfida degli studi è accettare e comprendere il cambiamento e cambiare essi stessi. Questa accettazione è indispensabile, su di essa si fonda l'elaborazione di nuove strategie e nuovi meccanismi operativi.

Il sistema domanda e offerta di cure odontoiatriche è radicalmente differente da quello di solo una dozzina di anni fa: è cambiato non solo perché si è rinnovato, ma perché sono mutate le logiche che

lo regolano, le interrelazioni paziente/studio/arena competitiva, nonché tutto l'ambiente intorno, composto da normative, mutamenti demografici, abitudini di consumo, ecc.

Ricordiamo in particolare tre punti chiave di questo cambiamento:

la possibilità per le attività professionali di promuoversi (introdotta dalla legge Bersani); uno scenario sempre più competitivo, con brand strutturati e con l'ingresso di fondi e investitori esteri, per cui la connotazione dell'offerta dello studio è andata oltre la definizione di prestazione professionale; e infine l'emergere di una domanda sempre più attenta alla qualità odontoiatrica e a servizi accessori e relazionali.

È stato proprio l'avvento di realtà con un approccio orientato al marketing e alla comunicazione ad aver portato il paziente a vedere l'offerta odontoiatrica non più come mera cura sanitaria ma secondo il modello di "esperienza di consumo" tipica degli acquisti in altri settori, trasformando la relazione medico paziente, aumentando l'attitudine alla negoziazione, all'informazione preventiva, a mettere in discussione la proposta di cura e al confronto comparativo...

Parallelamente, le statistiche ci dicono che, mentre il numero delle prestazioni e quello dei pazienti sono aumentati, il ricavo medio per paziente del singolo studio tradizionale è diminuito, così come il ricavo medio per singola prestazione. Questo ci fa capire quanto sia fondamentale imparare a ottimizzare la gestione dello studio.

Oggi, quindi, non è possibile affrontare le evoluzioni dell'odontoiatria e del profilo dei pazienti, tralasciando le analisi strategiche tipiche delle imprese.

Se da un lato, generalmente e in linea di principio, un'impresa è orientata a sopravvivere al proprio fondatore, dall'altro, è altrettanto vero che un'attività professionale tende a esaurirsi con la quiescen-

za del professionista, salvo passaggi generazionali in famiglia. Uno studio diventa impresa quando è strutturato in modo tale da prescindere dal titolare ed è, quindi, un'organizzazione eventualmente trasferibile e cedibile (per cambio generazionale, o vendita, ecc.).

Quindi, prescindendo dal profilo giuridico, per il quale lo studio dentistico è normalmente e logicamente incluso tra le professioni intellettuali, da un punto di vista oggettivo, esso prevede l'impiego e l'organizzazione di risorse tipiche dell'azienda.

Qual è la tipologia di studio odontoiatrico destinato a strutturarsi come un'organizzazione manageriale?

Premesso che in Italia l'85% degli studi ha un massimo di tre poltrone, è specialmente all'interno dello studio dentistico "medio-grande" che occorre adottare una visione imprenditoriale. Intendiamo un centro con almeno 4-5 riuniti, un ampio team di addetti in area clinica ed extra-clinica, spesso con diversi medici, e che, generalmente, può contare su ricavi consistenti (almeno 700-800 mila euro annui). Molto spesso si tratta di strutture che hanno investito in strutturazione, ammodernamento e tecnologia centinaia di migliaia di euro. O, più in generale, studi che, pur non raggiungendo queste soglie dimensionali, vogliono ottenere un intrinseco valore patrimoniale.

Questo ovviamente non vale per tutti, è necessario considerare l'orizzonte temporale che lo studio dentistico vuole porsi.

Se questo è piuttosto breve, semplificando meno di 10 anni, è normale tendere a impiegare poche energie e risorse per strategie innovative, impegnandosi nel contenimento della fisiologica discesa, e cercando di massimizzare il profitto. Si tratta della classica strategia "cash cow" perfettamente associabile alle fasi di maturità di un qualunque business, oltre ad essere umanamente comprensibile.

Se l'orizzonte temporale è di medio periodo occorre comunque progettare e investire in strategie di

Le statistiche ci dicono che, mentre il numero delle prestazioni e quello dei pazienti sono aumentati, il ricavo medio per paziente del singolo studio tradizionale è diminuito, così come il ricavo medio per singola prestazione. Questo ci fa capire quanto sia fondamentale imparare a ottimizzare la gestione dello studio

“difesa” poiché difficilmente si può trascorrere oltre un decennio sfruttando il vantaggio competitivo del passato, soprattutto in un sistema odontoiatrico che sta cambiando vertiginosamente nella domanda e nell’offerta di prestazioni odontoiatriche. Ma se l’orizzonte temporale è più lungo (e ciò dipende dall’età del titolare, da possibili cambi generazionali o semplicemente dal desiderio di rendere l’attività indipendente dal titolare e con un valore patrimoniale intrinseco), anche per lo studio odontoiatrico tradizionale diventa necessario adottare un sistema di pianificazione e controllo, considerando opportunità e minacce di scenario, oltre ai



propri punti di forza e di debolezza, per poi prevedere un piano di azioni finalizzato a un futuro solido e duraturo. In questo caso, un sistema informativo ben strutturato permette al professionista di avere una visione chiara e oggettiva di dove la propria attività si trovi in quel preciso momento, di pianificare quali cambiamenti siano strategicamente necessari per sviluppare e far crescere il proprio studio e di tenere sotto controllo le evoluzioni. È la guida per non prendere "decisioni di pancia". Le informazioni, archiviabili in qualsiasi sistema elettronico, riguardano diversi aspetti come dati socio-demografici del paziente, numero e tempi di

prestazioni, valori dell'effettuato, tassi di accettazione dei pazienti. Solo se organizzati e uniformati, i dati possono trasformarsi in valore, ossia preziose indicazioni per prendere decisioni strategiche finalizzate all'aumento della redditività dello studio dentistico e alla fidelizzazione dei pazienti. Nessuno dei tre atteggiamenti è di per sé sbagliato, ma dovrebbe dipendere da una scelta ponderata che consideri anche l'orizzonte temporale.

In che modo è strategicamente possibile agire per fare sviluppare il proprio studio?

Il primo passo per raggiungere gli obiettivi di crescita e sviluppo del proprio studio è quello di definire una strategia, la quale comprende in primis l'esplicitazione dei valori dello studio e ciò a cui aspira (*visione*), in modo complementare alla definizione della *missione*, ossia l'identità e le peculiarità dell'impresa e come raggiungere gli obiettivi tramite le risorse e gli strumenti disponibili. È consigliabile mettere per iscritto questi elementi. È importante che il professionista abbia chiare queste linee guida a cui tornare nei momenti di incertezza per evitare scelte di pancia. Naturalmente, ciò non significa che le strategie non possano essere modificate; anzi, è opportuno rivederle periodicamente per rimanere al passo con i cambiamenti



ROBERTO ROSSO

Consulente in strategie di Impresa è fondatore e presidente di Key-Stone, azienda specializzata da circa 20 anni nel marketing e ricerche di mercato in particolare nel dentale, settore nel quale opera a livello internazionale annoverando tra i propri clienti quasi tutte le principali aziende internazionali. Ricercatore e formatore in comunicazione, marketing e vendite, iscritto all'Ordine dei giornalisti, è autore di numerose pubblicazioni. Già docente presso il Master in Marketing e Comunicazione della Facoltà di Economia dell'Università di Torino. Ha sviluppato sin dal 2002 il progetto di formazione e coaching Dental Management, oggi YouDentist, che presenta un sistema integrato di programmi e servizi per il management, il marketing, la comunicazione e il controllo di gestione dello studio dentistico. Consulente di primarie società scientifiche e di grandi studi dentistici, partecipa a numerosi convegni e congressi in qualità di relatore e moderatore.

La competitività nel mercato odontoiatrico si gioca sulla differenziazione, non solo per la qualità delle prestazioni offerte, ma anche per un insieme di aspetti circostanziali e relazionali che incidono sulla qualità percepita dei pazienti

di scenario.

La competitività nel mercato odontoiatrico si gioca sulla differenziazione, non solo per la qualità delle prestazioni offerte, ma anche per un insieme di aspetti circostanziali e relazionali che incidono sulla qualità percepita dei pazienti. La prima cosa da chiedersi dunque è "perché mi scelgono"? La proposta di valore dello studio, fondata sia sui propri punti di forza che sui bisogni del target di riferimento, se comunicata efficacemente consente di differenziarsi e costruire la giusta percezione esterna (*riconoscimento sociale*).

Lo studio, infatti, deve decidere come vuole essere visto: attraverso posizionamento, segmentazione e strategia occorre definire una pianificazione orientata all'efficienza nella gestione e all'efficacia commerciale, ricordando che l'efficienza serve a ottimizzare (processi, risorse e gestione), mentre l'efficacia è collegata alla produzione e al new business.

Insomma, non vince sempre il preventivo più basso, ma chi ha comunicato meglio, e in modo più coerente, la propria proposta di valore.

Tutti i processi di *pianificazione e controllo* non devono rimanere concetti astratti, bensì essere tra-



scritti e tradotti in processi operativi. Tra i principali abbiamo:

- sistema manageriale e processi di delega efficaci finalizzati allo snellimento dei flussi e al consolidamento del profitto;
- coordinamento e focus sui pazienti e sullo staff dello studio, motivazione e risoluzione delle inefficienze;
- pianificazione finanziaria ed economica oculata e continua in logica di budgeting;
- controllo costante delle performance.

Sul campo, quale figura all'interno dello studio si occupa di queste attività?

Dipende dalle dimensioni dello studio: a volte, tali attività necessitano di risorse a tempo pieno. Il dentista dovrebbe focalizzarsi sull'attività clinica e sviluppare le proprie capacità comunicative, delegando gli aspetti di puro management a una specifica figura professionale, definita comunemente "*dental office manager*" o "*direttore di clinica*".

L'office manager lavora a stretto contatto con il dentista e con i vari elementi dello staff, ma non ricopre mansioni cliniche. Si tratta di una figura manageriale, specializzata nel dentale, ma con differenti know-how e mansioni: dal marketing per il mantenimento e l'acquisizione dei nuovi pazienti allo sviluppo commerciale in generale, dal controllo dei costi e delle performance dei singoli professionisti e la gestione del team di lavoro alla pianificazione e controllo nel suo complesso, dall'organizzazione



strategica dell'agenda alla gestione e controllo dei budget previsionali e dei risultati.

Il dental office manager è dunque una figura che agisce trasversalmente all'operatività dello studio. Lavora a fianco del titolare o del direttore sanitario nel management e nello sviluppo dello studio, per massimizzare efficienza ed efficacia.

È una figura professionale già molto sviluppata negli Stati Uniti, dove una o più posizioni sono dedicate a questo ruolo nello staff di ogni clinica affermata e i professionisti di questo segmento sono rappresentati dall'associazione AADOM che riunisce più di 3.500 professionisti. Secondo fonti americane, se negli anni Cinquanta il 50% del personale odontoiatrico era rappresentato da dentisti, nel 2012 il rapporto tra il numero di componenti del personale ausiliario e il numero di dentisti era aumentato a 5:1. La clinica odontoiatrica è quindi passata da un modello "dentista e assistente" a un team più ampio, diversificato e strategicamente organizzato. Oggi, anche in Italia questo trend è già fortemente in crescita.

In che modo Roberto Rosso e la Key-Stone si pongono in questo quadro di sviluppo e di delimitazione di nuovi ruoli?

La Key-Stone da vent'anni è il punto di riferimento per le aziende del settore per le analisi di mercato, la comprensione e misurazione di fenomeni e trend.

Recentemente, in virtù di questa esperien-

za maturata nel settore dentale, abbiamo deciso di rispondere ai dubbi più ricorrenti dei dentisti e trasferire efficacemente il nostro know-how a quegli studi odontoiatrici che desiderano essere protagonisti attivi nella gestione imprenditoriale della propria attività, attraverso modelli di business innovativi. È nata così YouDentist (www.youdentist.info), società di consulenza strategica il cui obiettivo è di accompagnare il professionista nello sviluppo di una strategia su misura per il futuro del proprio studio: dalla fase di analisi e organizzazione delle risorse fino al monitoraggio dei risultati, in un percorso di continua ottimizzazione di processi e performance.

Osservando da un punto di vista manageriale la tendenza di numerosi professionisti ad "agire di pancia" e interpretare la realtà in modo soggettivo attribuendo un peso eccessivo alle esperienze passate, senza analizzare i dati oggettivi, è stata

Non vince sempre
il preventivo più basso,
ma chi ha comunicato
meglio, e in modo
più coerente, la propria
proposta di valore

In Italia l'85% degli studi ha un massimo di tre poltrone, è quindi specialmente all'interno dello studio dentistico "medio-grande" che occorre adottare una visione imprenditoriale. Intendiamo un centro con almeno 4-5 riuniti, un ampio team di addetti in area clinica ed extra-clinica, spesso con diversi medici, e che, generalmente, può contare su ricavi consistenti

messa a punto una metodologia che permette di trasformare i dati in informazioni e le informazioni in strategia, senza essere fuorviati dal pregiudizio (*bias cognitivo*) al fine di puntare alle soluzioni ottimali per la propria specifica situazione. A fianco delle consulenze per specifiche esigenze, ci sono poi alcuni percorsi formativi che rispondono alle diverse esigenze conoscitive di odontoiatri-imprenditori e personale dedito alla gestione dello studio. Ogni corso ha l'obiettivo di arricchire e fornire competenze che spaziano dall'analisi strategica, alla pianificazione economica, dal marketing e comunicazione, alle attività di gestione operativa, fornendo gli strumenti necessari per la corretta esecuzione della strategia imprenditoriale dello studio.

Infine, sarà attivato quest'autunno un corso manageriale specialistico per giovani studenti, per preparare i futuri protagonisti del cambiamento del settore dentale. ▲



Un settore in crescita



Michel Cohen

Presidente ANCOD



Il settore dell'odontoiatria è cambiato molto rapidamente negli ultimi anni e lo scenario è in continua evoluzione sotto numerosi punti di vista, fra i quali quello legislativo e del mercato. Uno dei principali vettori di questo cambiamento è la forte crescita dell'odontoiatria organizzata, che conta oltre 700 centri odontoiatrici (42% nel Nord-Ovest, 27% nel Nord-Est, 21% nel centro, 11% nel Sud e isole), circa 9.000 odontoiatri e igienisti impegnati a tempo parziale o completo, 8.000 addetti impiegati tra personale paramedico e amministrativo e un fatturato in costante crescita.

L'Associazione nazionale centri odontoiatrici (ANCOD) è nata nel 2016 proprio per rappresentare le imprese che operano nell'ambito della sanità priva-

La dettagliata ricerca commissionata a Key-Stone ha gettato luce su una realtà che sta ritagliandosi autorevolmente una crescente fetta di mercato: l'odontoiatria organizzata. Di cosa si tratta e come viene percepita dagli italiani? Entriamo nel merito grazie a queste riflessioni di ANCOD



ta in questo settore, garantendo controlli qualitativi, trasparenza dei costi e delle cure, possibilità di ottenere finanziamenti personalizzati e accessibilità delle cure a tutte le fasce di reddito.

Secondo i dati Istat, la spesa dei cittadini italiani per le cure odontoiatriche è pari a quasi 10 miliardi di euro all'anno.

Nell'ultimo anno analizzato (2015) sono andati dal dentista circa 26 milioni di pazienti, il 44% della popolazione con più di 3 anni, con un aumento di sei punti rispetto al 2013 (era 38%), anno in cui è stato raggiunto il livello minimo di persone che hanno avuto accesso allo studio dentistico, circa 22 milioni.

Nel 2016 il mondo complessivo delle società di capitale ha avuto un ricavo stimato in 1,1 miliardi di euro e di questo circa i due terzi è da considerarsi in capo ai circa 700 studi dell'odontoiatria organizzata, che prevedono tassi di sviluppo a doppia cifra

Pochi, meno del 9% della popolazione, affermano di non essere mai andati dal dentista. Chi ci va, però, non è costante e nemmeno la metà della popolazione italiana vede il suo dentista almeno una volta all'anno. Con queste cifre l'Italia si posiziona molti punti al di sotto delle medie dei Paesi europei (oltre il 55%), a causa della bassa incidenza del settore pubblico (5%) e al conseguente elevato livello dei prezzi.

Secondo l'Agenzia delle entrate nel 2015 hanno presentato la dichiarazione dei redditi e hanno una partita Iva 44mila esercenti nel settore dell'odontoiatria, contro gli oltre 60mila odontoiatri iscritti all'albo. Di questi, una parte evidentemente non esercita, soprattutto per ragioni anagrafiche, o lavora in capo a uno studio associato. Secondo gli annuali sondaggi Key-Stone, i titolari di studio hanno un'età media di 54 anni, in crescita di dieci mesi all'anno. Tornando allo studio di settore dell'Agenzia delle Entrate, gli studi monoprofessionali dichiarano un fatturato medio annuo di 128mila euro, le società di persone o studi associati 238mila euro, le società di capitale 454mila euro.



Queste ultime sono quelle con un tasso di crescita più elevato, nell'ordine del +3, +5% all'anno, con un fatturato di circa 1 miliardo di euro nell'ultimo esercizio. Sempre secondo l'Agenzia delle Entrate, gli studi associati nel 2015 hanno fatturato 1,2 miliardi l'anno mentre 4,7 miliardi è il fatturato totale degli studi monoprofessionali, per un totale di 7 miliardi.

I numeri dei centri odontoiatrici organizzati

Gli esercenti delle società di capitale sono circa 2.000 su tutto il territorio italiano (ma con prevalenza al nord). Di questi, a fine 2016 erano circa 700 gli studi appartenenti a quella che è stata definita "odontoiatria organizzata", ovvero circuiti di studi dentistici con un unico brand, gestiti direttamente o in franchising. In questa definizione possiamo comprendere anche poche decine di grandi centri, quelli con almeno 20 riuniti.

Nel 2016 il mondo complessivo delle società di capitale ha avuto un ricavo stimato in 1,1 miliardi di euro e di questo circa i due terzi è da considerarsi in capo ai circa 700 studi dell'odontoiatria organizzata, che prevedono tassi di sviluppo a doppia cifra. Queste realtà hanno effettuato complessivamente

70 milioni di investimenti nel 2016, di cui circa 30 in tecnologie, oltre a 30 milioni di euro all'anno di acquisti in materiali e dispositivi medici.

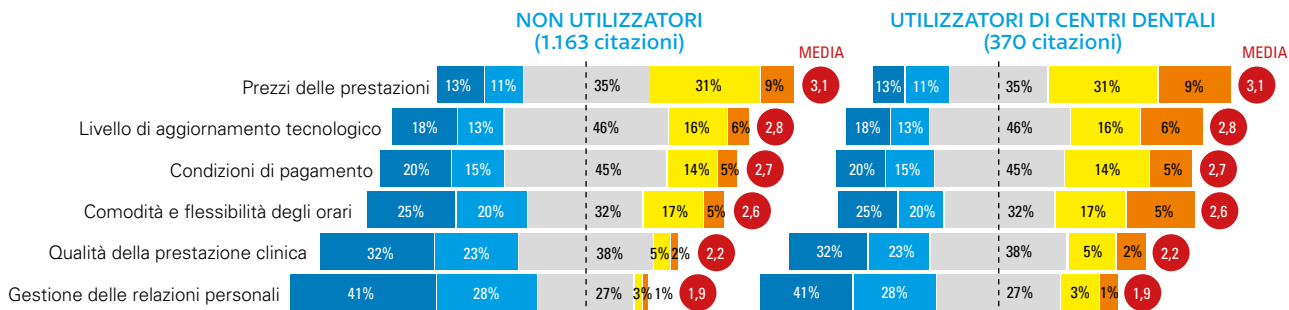
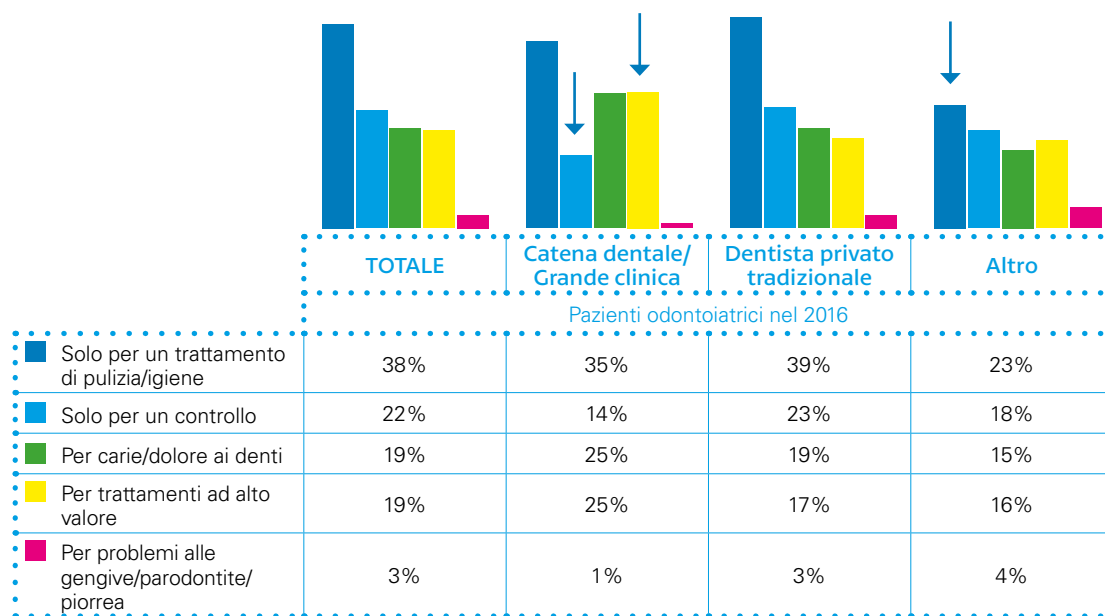
Secondo un'indagine sviluppata da Key-Stone coinvolgendo il management delle principali aziende, i tassi di crescita di questo comparto sono molto importanti e per il prossimo triennio si stimano 270 milioni di investimenti per nuove aperture, ristrutturazioni e apparecchiature, la creazione di 5.000 nuovi posti di lavoro e 4 milioni di pazienti trattati, con una prospettiva di fatturato nel 2019 stimabile in un miliardo e 600 milioni di euro. È probabile che in Italia l'odontoiatria organizzata raggiunga una quota di mercato del 20% e un 8% di copertura numerica sul territorio.

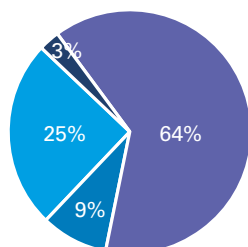
Nel 2016 ANCOD ha commissionato a Key-Stone, società di ricerca specializzata nel settore dentale, una vasta indagine sul mercato odontoiatrico che ha analizzato abitudini e modalità di accesso alle cure dentali. La ricerca è stata condotta su oltre 1.600 persone scelte in modo casuale in Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna e nella città di Roma (le aree dove sono maggiormente presenti le strutture odontoiatriche con marchio) tramite interviste telefoniche (70%) e web (30%).



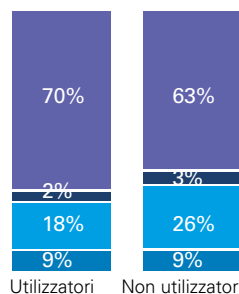
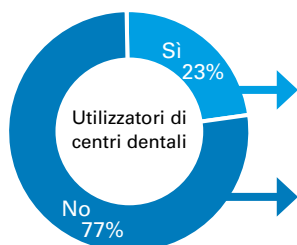
Fra le evidenze emerse c'è la forte crescita dell'odontoiatria organizzata, che pur rappresentando solo il 2% del mercato, cura l'8% dei pazienti. Il 66% del campione, familiari compresi, è andato dal dentista nell'ultimo anno. La stragrande maggioranza degli italiani si rivolge al dentista tradizionale (84%), che poi è anche quello marcatamente più presente sul territorio, mentre il 10% dai centri odontoiatrici, meno utilizzate le Asl (5%) o i poliambulatori e le grandi cliniche private (5%), sempre più marginale chi si rivolge all'estero (2%). Il 23% del campione, quasi 1 su 4, è stato almeno una volta nella sua vita in un grande centro odon-

toiatrico: il 15% per effettuare una cura, l'8% per farsi fare un preventivo, ma poi si è rivolto ad altri, mentre il 9% non ci è andato ma conosce persone che ci sono andate. La percentuale di chi ha frequentato queste strutture aumenta se gli intervistati sono giovani, dirigenti o imprenditori (39%), oppure impiegati e persone maggiormente orientate all'utilizzo di internet. Il 68% non è mai stato in un centro dentale, né conosce qualcuno che ci sia stato. Il 65% di coloro che hanno visitato un centro ha poi deciso di effettuare le cure dentali in questo tipo di struttura.

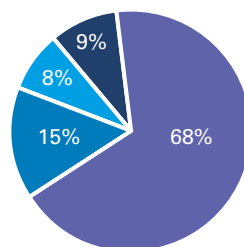




- Ne avevo bisogno, ma ho rinunciato per mancanza di tempo
- Ne avevo bisogno, ma ho rinunciato per motivi economici
- Ne avevo bisogno, ma ho rinunciato perché ho paura
- Non ne ho avuto bisogno



Accesso in passato a centri dentali



- Sì, sono stato curato in uno di questi centri
- Sì, ma solo per una visita/preventivo
- No, ma ci sono state persone che conosco
- No, mai

Analizzando il dato per zona geografica (tra i cittadini delle regioni considerate nel sondaggio), l'Emilia-Romagna è la regione con la più bassa percentuale di pazienti che si sono rivolti ai centri organizzati, unitamente ai pensionati e a coloro che hanno la licenza media o inferiore. In Piemonte i cittadini sono andati più spesso dal dentista privato, mentre in Lombardia la frequenza diminuisce e aumentano leggermente le persone che si sono rivolte a un poliambulatorio.

All'aumentare dell'età, il ricorso al dentista privato diminuisce, mentre aumenta la propensione a rivolgersi a una clinica dentale. Nelle famiglie con un reddito inferiore, i membri sono andati meno frequentemente dal dentista privato, a favore del servizio pubblico, dello studio odontoiatrico in poliambulatorio e del dentista all'estero.

Considerando coloro che hanno eseguito tratta-

menti specifici, l'incidenza del dentista privato diminuisce, mentre il ricorso ad una clinica dentale aumenta. Al contrario, tra coloro che sono andati dal dentista solo per un controllo, il ricorso ad una clinica è quasi dimezzato.

È altresì interessante notare che coloro che sono stati già in un centro dentale in passato sono più inclini a tornare, mentre tra coloro che non ci sono mai stati, il 92% è andato dal dentista privato e non ha preso in considerazione di rivolgersi ad un centro odontoiatrico. Inoltre, coloro che sono stati già in un centro mostrano una maggiore apertura verso le grandi cliniche o gli studi in poliambulatorio.

Coloro che hanno scelto un centro dell'odontoiatria organizzata per le cure, hanno spesso effettuato trattamenti ad alto valore, che presuppongono una spesa maggiore come le protesi, l'implantolo-

gia e l'ortodonzia (il 25% dei pazienti delle cliniche contro il 17% dei pazienti dell'odontoiatria privata), dato che dimostra la buona risposta dei centri alla minor disponibilità economica delle famiglie italiane. Una proporzione simile si registra per la cura di carie o dolori ai denti (25% contro 19%), si inverte per le visite di controllo (23% studi privati classici, 14% cliniche) mentre l'igiene presenta una distribuzione più omogenea tra i vari attori.

Motivazioni di scelta della struttura odontoiatrica

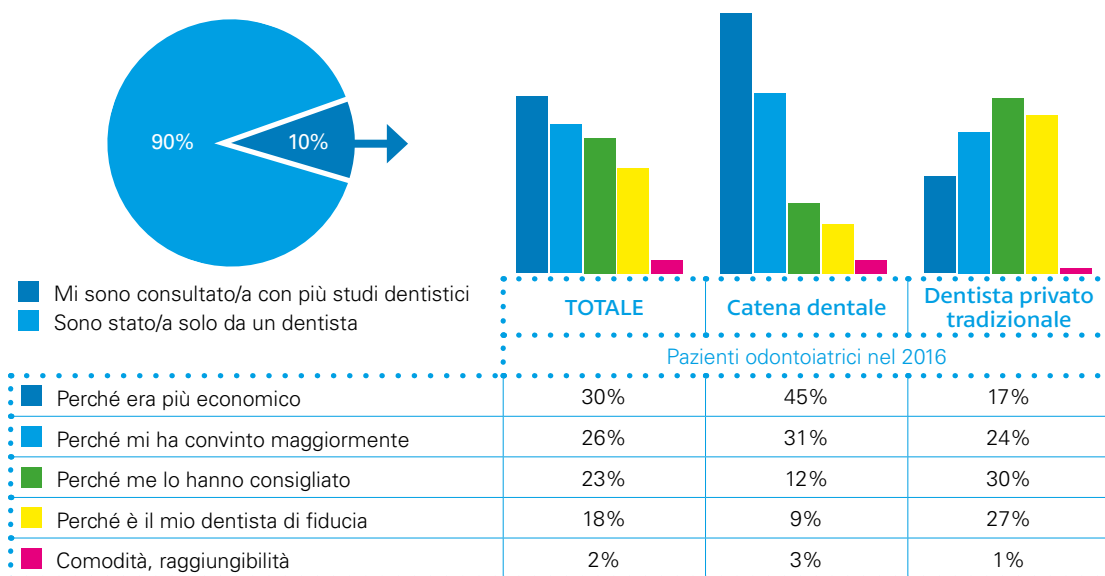
Osservando i dati relativi alle motivazioni di scelta, i pazienti di cliniche dimostrano un'elevata sensibilità al prezzo e ai finanziamenti visto che il 45% ha dichiarato di averle scelte perché più economiche; il 31% (contro il 24% del dentista privato) dice di aver scelto un centro "perché mi ha convinto maggiormente", il 12% perché gli è stato consigliato. I più sensibili al prezzo sono gli uomini, i single, le fasce di reddito più basse e coloro che si sono rivolti allo studio per un trattamento di igiene. Per interventi specifici, al contrario, la sensibilità al prezzo scende drasticamente. Le donne sembra-

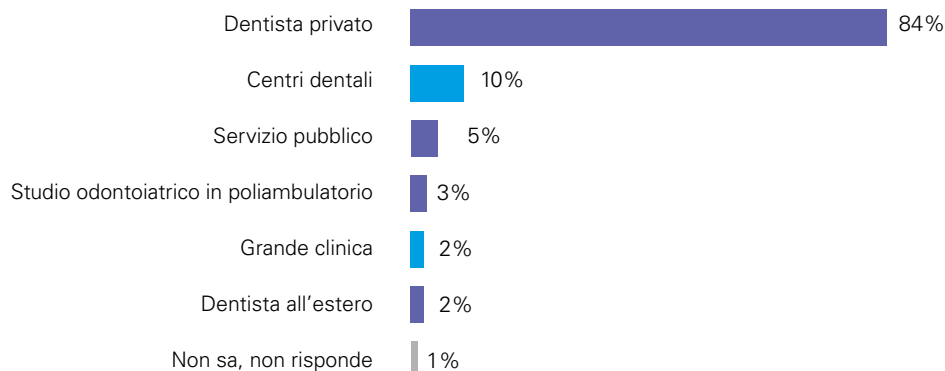
no essere guidate più dall'istinto ("mi ha convinto maggiormente"). Per i pazienti di studi privati i fattori più rilevanti sono la fiducia riposta nel clinico a seguito del passaparola di un conoscente (30%) e il rapporto di fiducia personale con il dentista (27%).

Solo il 2% sceglie in base alla comodità, anche se è una motivazione iniziale di scelta piuttosto rilevante.

Rinuncia alle cure

A non essere andati dal dentista negli ultimi 12 mesi è stato il 34% degli italiani. Tra quelli che vi hanno rinunciato la prima motivazione è perché non ne ha avuto bisogno (64%). Tra quelli che avrebbero avuto bisogno, ovvero il 34% del campione (che sale al 50% nella città di Roma), ma non ci sono andati la motivazione principale della rinuncia è stata quella economica (25%), mancanza di tempo (9%), per paura (3%). La decisione di rinunciare al dentista per questioni economiche tocca meno gli utilizzatori dei centri odontoiatrici (il 18% ha ammesso di averci rinunciato per i costi) e di più chi si è rivolto ad un dentista tradizionale (26%).





Richiesta pareri

Dalla ricerca di Key-Stone viene sfatato il mito del paziente che prima di accettare una terapia si rivolge a più dentisti per sentire pareri e preventivi diversi: infatti solo il 10% di coloro che si sono rivolti al dentista nel 2016 ha consultato più studi dentistici.

Generalmente, i meno giovani, in particolare i pensionati, sono più propensi a rivolgersi ad un solo dentista per la richiesta di un preventivo o parere. Per un semplice controllo o per un trattamento di igiene, la propensione a rivolgersi a più dentisti è inferiore alla media; per interventi specifici (protesi, impianti e ortodonzia) invece, raddoppia.

I pazienti dei centri odontoiatrici hanno una maggiore propensione a richiedere più di un parere o preventivo (il 32%), e forse proprio attraverso questo meccanismo arrivano a scegliere il centro; i pazienti degli studi privati lo fanno in maniera molto più contenuta (il 10%) e ciò fa presumere che in nove casi su dieci chi si rivolge a un dentista privato non chieda altri pareri o preventivi.

Percezione del tipo di struttura

In generale chi si reca nei centri dell'odontoiatria organizzata ne sottolinea "convenienza e modernità", mentre al dentista privato vengono riconosciute "qualità della prestazione" e "gestione delle relazioni personali". Mettendo però a confronto l'opinione di chi è già stato in un centro appartenente a un circuito dentale rispetto a chi non ne ha mai

usufruito, i dati mostrano un forte pregiudizio da parte di coloro che non ci sono mai stati. Al contrario, chi è già stato curato in un centro facente parte di un gruppo organizzato ne è molto soddisfatto, esprimendo giudizi molto più positivi di chi non ci è mai stato; in particolare, le valutazioni migliorano sensibilmente su indicatori quali la gestione delle relazioni personali, l'operato del professionista e gli orari di apertura. ▲

Per i pazienti di studi privati i fattori più rilevanti sono la fiducia riposta nel clinico a seguito del passaparola di un conoscente (30%) e il rapporto di fiducia personale con il dentista (27%). Solo il 2% sceglie in base alla comodità, anche se è una motivazione iniziale di scelta piuttosto rilevante

Un'offerta di qualità

Grazie a questa intervista al presidente di ANCOD sfatiamo qualche luogo comune e facciamo chiarezza su una questione aperta (e molto dibattuta): cosa si intende per "centro odontoiatrico" e perché questo rappresenta una realtà oggi in forte crescita?



Maria Giulia Mazzoni
Direttore Responsabile



Michel Cohen
Presidente ANCOD

n Nel comparto si fa un gran parlare di catene odontoiatriche, ma non sempre si ha ben presente di cosa si stia parlando. Ci aiuti a fare chiarezza: cos'è un centro odontoiatrico?

Un centro odontoiatrico è una struttura sanitaria privata autorizzata che opera in ambito odontoiatrico in forma di impresa. Sono le cosiddette società di capitali, tra le quali la Srl (ovvero società a responsabilità limitata) è senz'altro la più diffusa e conosciuta. Abituamente questi gruppi odontoiatrici hanno numerosi centri con impostazione omogenea e protocolli clinici e organizzativi ben definiti. Ogni centro odontoiatrico è governato da un direttore sanitario e ovviamente vi operano solo medici odontoiatri iscritti all'Ordine.

Quali differenti realtà sono presenti ad oggi nel panorama italiano?

Il panorama dell'offerta odontoiatrica è radicalmente mutato negli ultimi anni ed è in continua evoluzione. Secondo una recente ricerca Key-Stone, il mercato è così segmentato: odontoiatria privata con studi tradizionali privati (monoprofessionali o associati) che rappresentano ancora poco meno del 90% del mercato, le società di capitale (circuiti di centri odontoiatrici, grandi centri privati, network di dentisti) – meno del 10%; l'odontoiatria pubblica in ospedali e ASL, poli universitari, strutture private convenzionate è intorno al 4%.

In ANCOD vi sono i cosiddetti centri low cost?

Il low cost non caratterizza di per sé i centri odontoiatrici. Prezzi bassi si trovano sia in alcune catene (la minoranza) che in alcuni studi individuali, spesso in risposta al calo di attività e al turismo odontoiatrico. Si tratta di politiche di prezzo effettuate da singole strutture e non di una caratteristica del modello organizzativo. ANCOD promuove servizi odontoiatrici di alta qualità, e ciascun associato decide la propria politica di prezzi.

Quali le caratteristiche dei centri che fanno capo a ANCOD?

I centri odontoiatrici rappresentati da ANCOD sono caratterizzati da rigorosi controlli qualitativi, trasparenza dei costi delle cure odontoiatriche, possibilità per i pazienti di ottenere finanziamenti personalizzati, accessibilità alle cure per tutte le fasce di reddito, orari prolungati delle cliniche (in molti casi aperte 7 giorni su 7), importanti investimenti in tecnologie e macchinari avanzati, e un impegno a comunicare i servizi in modo trasparente e veritiero, non ingannevole. Queste caratteristiche sono elencate nel nostro codice di autoregolamentazione che ogni associato si è impegnato ad accettare.

Perché ancora oggi c'è tanta diffidenza, anche da parte dei professionisti, rispetto

ai centri odontoiatrici?

Ancora oggi si pensa che i centri odontoiatrici siano ispirati a sole logiche commerciali o addirittura assurdità quali cure imposte dalla società e non decise dai medici. È proprio il codice etico di ANCOD che chiarisce la necessaria autonomia professionale dei professionisti, all'interno di protocolli internazionali riconosciuti. Al contrario la nascita dei centri odontoiatrici ha avuto come principale pregio la creazione di maggiori opportunità per il paziente: i centri sono infatti in grado di sfruttare le economie di scala così da poter applicare tariffe più accessibili, allargando la possibilità di cure a una fascia di persone che prima doveva rinunciare. Le strutture rappresentate da ANCOD investono molto nella qualità, selezionano i migliori dentisti, offrono loro formazione e strumentazione moderna, cosa che molti studi privati non possono permettersi. Inoltre, il rapporto medico paziente è salvaguardato poiché il paziente è guidato da un medico di riferimento, fatto salvo le giuste specializzazioni nelle diverse discipline.

La gente però si fida sempre di più. Come pensa sarà l'evoluzione del mercato nei prossimi anni?

Secondo una recente indagine sviluppata da Key-Stone è probabile che in Italia l'odontoiatria di capitale raggiunga in pochi anni una quota di mercato del 20% e un 8% di copertura numerica sul territorio, ovvero un fatturato complessivo di oltre 2 miliardi in circa 2.000 cliniche.

Parliamo di tecnologia: i centri hanno un potere di acquisto differente rispetto ai singoli studi dentistici. È corretto dire che questo si traduce in una maggior possibilità di aggiornare la strumentazione tecnologica?

Sì, i centri odontoiatrici, essendo in grado di sfruttare economie di scala e dividere i costi fissi su fatturati maggiori, hanno più possibilità di investire su strumenti ad alta tecnologia.

Quali le soluzioni tecnologiche più promettenti?

La tecnologia più rilevante è a mio avviso la TAC 3D. Avere questo strumento diagnostico in sede consente, ove necessario, di effettuare tale indagine e poter offrire così un servizio integrato migliore ai pazienti. Deve sapere che se il medico ha la TAC a disposizione, può effettuare trattamenti più complessi come ad esempio l'implantologia guidata computerizzata che consente una precisione di intervento molto superiore.

Anche l'uso del CAD per scannerizzare le impronte consente maggior precisione e velocità di intervento (minori visite dal dentista), e di nuovo è un miglior servizio al paziente. Questi strumenti hanno costi enormi e solo strutture di capitale possono affrontare questi investimenti serenamente.

Le faccio una domanda come presidente di ANCOD: quali le iniziative 'nella penna'?

L'obiettivo di ANCOD è migliorare l'efficacia delle azioni volte alla tutela e alla salvaguardia del paziente oltre che la qualità dei servizi di prevenzione e cura. Per questo motivo si propone di continuare nella sua crescita, oltre che aumentando il numero di associati, anche attraverso lo sviluppo di collaborazioni e progetti condivisi con le istituzioni, come il Ministero della salute, gli Ordini e le associazioni di categoria. Abbiamo appena scritto al nuovo Presidente dell'Ordine nazionale per incontrarci e spiegare meglio cosa facciamo e come. Certi che una maggior conoscenza possa portare ad una collaborazione, anche utile a limitare quei comportamenti che anche noi giudichiamo scorretti e per cui l'Ordine dei Medici giustamente si batte. Attendiamo un incontro. ▲

