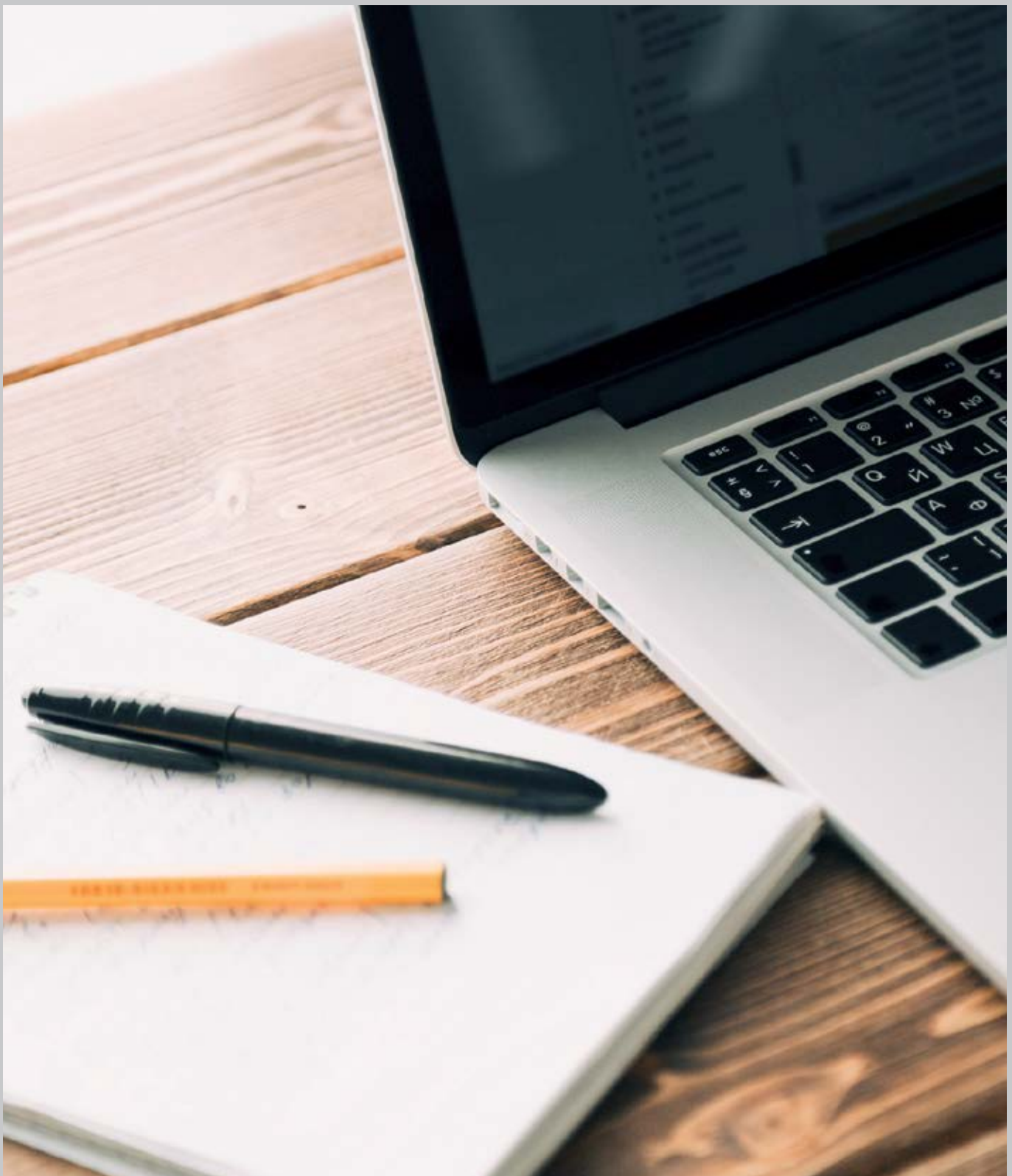


Dalla percezione individuale alle metodologie di misurazione oggettive, per il successo professionale

5

8





Antonio Pelliccia

Da vent'anni docente in Economia ed Organizzazione Aziendale – Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma Agostino Gemelli e presso l'Università Vita e Salute, Ospedale S. Raffaele di Milano. Economista e consulente di direzione per le strategie di impresa e per la gestione strategica delle risorse umane. Già docente presso il Master di secondo livello in Dermoplastica presso l'Università di Roma Tor Vergata facoltà di Medicina e Chirurgia; docente di Marketing e fondatore della Continuing Management Education(CME); docente al Master di Gestione della Professione Odontoiatrica presso l'Università di Brescia; docente al Corso di Laser chirurgia presso l'Università di Firenze; docente al Master sulle tecnologie laser Università di Parma; docente al *Corso di Perfezionamento in "Odontologia Forense"* Dip. Anatomia, Istologia e Medicina Legale Università di Firenze; docente al corso di "Economia sanitaria per le libere professioni mediche" presso l'Università di Roma Tor Vergata, Facoltà di Economia e Commercio Istituto di Economia Aziendale Studi sull'Impresa; docente al Master dello Sport Università IULM per l'area Marketing; docente di Economia aziendale al Master di Diritto Commerciale Università Sapienza, facoltà di Giurisprudenza. Academy Member International AMA (American Marketing Association). Alcuni recenti incarichi istituzionali nel settore odontoiatrico: Consulente Nazionale ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani). Relatore e formatore per FIMP (Federazione Italiana Medici Pediatri) regionale Lombardia e Nazionale, sui temi della comunicazione dialogica in pediatria e dei processi gestionali ed organizzativi della professione. Economista per il Commissariato del Governo nella Regione Lombardia (Presidenza del Consiglio dei Ministri). Relatore e consulente per AIDA (Associazione Italiana Dermatologi Ambulatoriali). Consulente e relatore per la SIDO (Società Italiana di Ortodonzia). Consulente e Manager di aziende dell'area farmaceutica e tecnologica. *Opinion leader relatore* per il management sanitario nelle seguenti aree di riferimento: Odontoiatria, Pediatria, Dermatologia, Chirurgia estetica, Medicina Generale.

Fondatore della Casa Editrice Arianto srl. (www.arianto.it), Società di Consulenza di Management in Sanità, con specializzazione nel settore odontoiatrico, dermatologico e pediatrico, attualmente con un data base di più di 24.000 medici iscritti alla rivista Mediamix ed alla Newsletter Arianto. Direttore responsabile, iscritto all'Albo Speciale dell'Ordine dei Giornalisti di Milano, del periodico di gestione della professione medica "Mediamix" edito da Arianto srl. Autore di articoli tecnici e divulgativi di Economia Sanitaria per "Il Sole 24 Ore" e per "Il Sole 24 Ore Sanità". Autore con più di 270 pubblicazioni di "economia e gestione sanitaria" sulle principali riviste specializzate dei settori di riferimento. Componente del Board Scientifico della rivista di Cosmetologia Chirurgica "Kosmè" edita da UTET spa. Componente del Board Scientifico della rivista di Odontoiatria Generale "DentalClinic" edita da Formas srl. Componente del Board Scientifico di riviste internazionali di Odontoiatria "Dental Tribune International". Srl. Ha in attivo più di 480 interventi in corsi e congressi di rilievo nazionale ed internazionale. Relatore presso: IDS -International World Exhibition Fair Cologne -Germany; Dental Salon Krasnoyarsk - Russia; Istanbul - Turkey; Univerzita Karlova Praha - Czech Republic. Da circa ventidue anni relatore sui temi del Marketing, del Management e della Gestione delle Risorse Umane, con più di 500 corsi e congressi svolti nelle aree sanitarie di riferimento. Ha pubblicato più di 250 articoli di economia e marketing sanitario. Autore di testi "best seller" del management in odontoiatria: "Management Odontoiatrico", "Segreteria Odontoiatrica", "Marketing Odontoiatrico", "Tu e il Management vol.1" dell'omonima collana.

8 articoli che diventano interattivi sul sito

Con lo spirito collaborativo di chi è da 26 anni al fianco dei dentisti italiani grazie a tutti questi anni di consulenze sul campo, all'interno di centinaia di studi, così diversi l'uno dall'altro ed onorato di essere al fianco di una grande Associazione come ANDI, ho accettato di pubblicare 8 articoli sul Management: "Dalla percezione individuale alle metodologie di misurazione oggettive per il successo professionale".

L'obiettivo è quello di fornire ai liberi professionisti una corretta formazione imprenditoriale competente, dai principi etici, attraverso modelli pratici, misurabili e soprattutto applicabili da tutti, pratici sul campo. Una raccolta di articoli che possano essere un valido supporto alle decisioni che ogni dentista oggi deve affrontare. Un corso a dispense ma con una modalità interattiva, che si può approfondire online, in base alle singole esigenze, sul sito o partecipando fisicamente alla vita associativa. Un cambiamento concreto nella formazione manageriale, graduale, misurabile, competente.

GLI OBIETTIVI DI MARKETING E COMUNICAZIONE ESTERNA ED INTERNA DELLO STUDIO

I tempi sono cambiati e non bisogna perder tempo!

Oggi sempre più dentisti ritengono che la soluzione competitiva transiti applicando strategie di Marketing. Vero in parte.

Perché?

Lo spiego da ben 28 anni, con non poca fatica, cercando di far comprendere che non è **Marketing** ciò che viene proposto copiando le idee di altri o peggio ancora replicandole! Il Marketing per definizione è qualcosa di innovativo, di diverso, di valoriale.

“Se 1.000 dentisti frequentassero un corso di marketing ed uscendo, tutti mettessero in pratica esattamente ciò che hanno visto, non farebbero una strategia di marketing, ma tutti la stessa cosa!”

Dire **Marketing** non significa necessariamente dire **Pubblicità**, con tutto quello che concerne, tra cui il fatto che per fare pubblicità occorrono sempre maggiori investimenti per sostenere i costi di chi deve sempre “urlare” più forte della concorrenza, creando un circolo vizioso economico che incide sul paziente, che di fatto paga anche questa spesa sulla parcella. La **Comunicazione professionale** è ciò che parte dall'interno dello Studio, dalla relazione dialogica medico-paziente, dal rapporto tra il team ed i pazienti, dalla soddisfazione tra i pazienti stessi, generando quel passaparola che crea valore e reputazione al dentista, posizionando il suo nome sul territorio. Per usare un termine attuale diciamo che stiamo parlando del “Referral” che oggi si avvale non solo del linguaggio del “passa-

parola” ma anche di strumenti come i Social Media o Internet, utilizzandoli in modo etico.

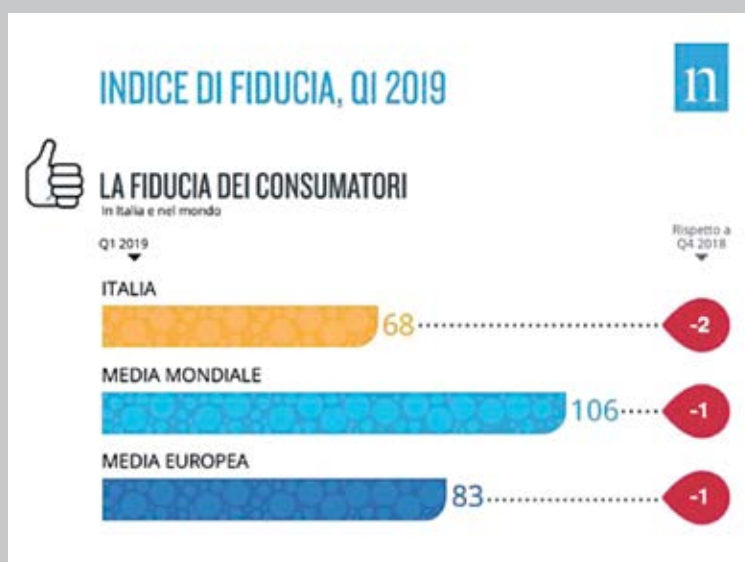
Il Referral è un processo di comunicazione più lento ma che permette di posizionare stabilmente il nome del dentista e del suo Studio nel tempo e di temere meno la concorrenza aggressiva commerciale. Il **Marketing ottimale è differenziale**.

Internet. 3,77 miliardi di persone rappresentano il popolo del Web. Circa il 50% della popolazione mondiale. Di questi, 2,8 miliardi sono utenti delle piattaforme Social. La maggioranza utilizza smartphone al posto dei computer oggi e possiamo contare 4,92 miliardi di persone, di cui 2,56 miliardi si collegano alla rete tramite telefonino, circa il 34% della popolazione mondiale. In Italia il 69% della popolazione è informatizzata e 39,21 milioni di persone utilizzano Internet, pari al 66% della popolazione, di questi il 52% è connesso ai Social Media, ma il dato più rilevante è che il 47% lo fa tramite telefonino smartphone. Sono comunque dati in crescita che facilmente fanno pensare di dover essere presenti e partecipare con una propria immagine su questo incredibile e potentissimo media digitale che è Internet ed il Web. **Ma siccome tutti possono farlo a costi bassissimi** occupando la rete con proposte e pubblicità personali in modo ridondante, con una bassa qualità della comunicazione, questa **ridondante** e confusa massa **contraddittoria** con eccesso di informa-

zioni, spesso replicate o non qualificate, genera solo sfiducia e dubbi da parte dei pazienti-clienti-consumatori, verso la categoria medica, soprattutto quando nella comunicazione vengono esposti prezzi e sconti tipici della mercificazione nella ricerca del vantaggio del solo costo di una terapia.

E che senso hanno quei **siti Internet** degli studi dentistici, tutti troppo simili nei contenuti che anche se a volte si differenziano un po' nella grafica, nella sostanza, questi sono sempre ripetitivi e si vede che sono repliche di format elaborati da grafici che riempiono pagine pre impostate su piattaforme standard. A che servono quelle presenze sui **Social Media**, Facebook, LinkedIn, Instagram, pubblicando messaggi praticamente sovrapponibili di professionisti, con quelle fotografie di pazienti nordeuropei o dentisti in divisa che autoacclamano le proprie qualità ed elogiano le proprie location. Siti **cloni**, alla fine tutti uguali, tutti con le stesse rubriche: “chi siamo”, “cosa facciamo”, “dove siamo”, “le terapie”, “il team”, “location ed immagini dello studio”... Esiste un'**altra visione** di Internet, dei Social Media e del Web in generale, più strategica e profilata, pensata per offrire servizi personalizzati ai propri pazienti! Molto va cambiato se **ci spostiamo dall'e-commerce all'e-service**. Un Sito odontoiatrico non è come un sito qualsiasi, contiene parametri ed algoritmi di visualizzazione ed analisi dei bisogni del mercato specifici, partendo dai propri pazienti (mercato interno). E perfino quei dentisti più innovativi ed up-to-date, che stanno pensando ad una **App** per i pazienti, devono sapere che non stanno realizzando un progetto di comunicazione e coinvolgimento per vendere beni voluttuari, ma un servizio primario come la salute... Quale strategia competitiva nel Webmarketing, nel marketing interno del passaparola e nella comunicazione in generale?

In tanti sempre più usano **Facebook**, ma in pochi efficacemente ottengono RI-



SULTATI. Ciò che trasforma Facebook in una strategia di marketing è il CONTENUTO. Facebook è solo il CONTENITORE.

*Facebook = (CONTENITORE) vettore
Contenuto = (CONTENUTO) marketing*

Per la maggioranza di chi spera di aumentare con il Webmarketing le prime visite dei pazienti, i RISULTATI attraverso Facebook in futuro saranno sempre MINORI, perché inversamente proporzionali all'aumentare RIDONDANTE della CHIASSOSA FOLLA di POST che, sempre più numerosi e sempre con gli STESSE ARGOMENTI, ormai invadono la rete. Super esperti stanno cercando soluzioni integrando sempre di più i Social Media (Facebook) con il Direct Marketing (la cartolina spedita a casa)!

Tutti noi siamo attratti e leggiamo solo ciò che ci interessa in quel momento e bisogna essere anche fortunati a pubblicare un post al momento giusto, perché non abbiamo tanto tempo e leggiamo solo quelli che ci attraggono di più tra quelli ricevuti.... Occorre essere competitivi, competenti e soprattutto strategici per essere efficaci.

Quindi... Il Webmarketing professionale deve essere in primo luogo centrato sui contenuti e sulle strategie, che vengono pensati sempre in modo innovativo, competitivo ed assolutamente personalizzato. Per approfondire cosa intendo per "innovativo e strategico", entriamo in un'area di consulenza professionale di Management e Marketing.

In un imminente futuro in Sanità, chi vorrà investire in webmarketing su Facebook, senza spendere un patrimonio, dovrà avere pensato prima la STRATEGIA di MARKETING e

poi raccolto la migliore REPUTAZIONE personale da un gruppo di persone che possiamo definire MASSA CRITICA attraverso la comunicazione LOCALE.

Non c'è tempo da perdere quindi, bisogna lavorare sulla reputazione ed utilizzare il MARKETING TRADIZIONALE per ottenere una "massa critica" di "followers", di "fan", rivalutando così il PASSAPAROLA EVOLUTO (il Referral Program di cui parlo ai miei corsi) e cercando subito soluzioni misurabili ed efficaci attraverso la comunicazione efficace.

Diversamente su Facebook butterete soldi, tempo, illusioni e delusioni.

La migliore COMUNICAZIONE nasce dalla conoscenza delle LEVE EMOZIONALI più profonde che centrano i bisogni attuali dei pazienti nel loro AMBIENTE di riferimento. Il Marketing etico e soprattutto il Management in Sanità devono essere capaci di sviluppare una positiva RECIPROCIÀ, (medico-organizzazione-paziente) creando un VALORE misurabile dal ripetuto rapporto di FIDUCIA mantenuto nel tempo.

Si possono conoscere tutti i SEGRETI di Facebook ma se non si produce un contenuto valoriale nella comunicazione, alla base del quale c'è la REPUTAZIONE del professionista, non ci sarà mai un risulta-

to e nessun webmarketing sarà duraturo e consolidato.

NON ESISTE un banale divario tra Marketing TRADIZIONALE e Marketing DIGITALE. Per fare Marketing bisogna conoscere tutte le potenzialità e gli strumenti disponibili professionalmente. E ricordatevi che il Marketing si studia nelle Facoltà di Economia e delle Scienze delle Comunicazioni (scienza = evento che tendente all'infinito produce sempre lo stesso risultato).

Il divario in Sanità esiste tra MARKETING COMMERCIALE (che punta alla vendita con promozioni, sconti e offerte, promuovendo i prodotti) e MARKETING dalle RADICI ETICHE (che informa i pazienti e fornisce conoscenze utili oggettivamente sulla salute, considerando che l'informazione è la prima delle cure).

Bisogna saper far percepire la **qualità percepita** e possedere la **qualità reale**.

Il marketing di fatto misura il valore che il paziente conferisce al professionista e fa la differenza tra un dentista "costoso" ed uno "caro" (differenza non da poco conto). È proprio la relazione tra la qualità percepita e quella reale la questione sulla quale si gioca la soddisfazione del paziente: è l'obiettivo prioritario, anzi vitale, del vostro studio, del marketing etico.

Ogni settimana ricevo diverse richieste e domande sul tema Webmarketing. Ne elenco qualcuna:

Come impostare, sviluppare e misurare una corretta e personale strategia di marketing interno?

Perché in tanti usano Facebook ma in pochi ne traggono un vero vantaggioso successo?

Perché per avere successo su Facebook non basta conoscerne il lato tecnico dei Social?

È evidente che ormai in tanti fanno sempre le stesse cose su Facebook, per cui vedere e copiare cosa fa un altro dentista serve ancora ad imparare qualcosa?

Come si può calcolare il ritorno dall'investimento sul Marketing ed in particolare sul Webmarketing?

Come posso essere competitivo e valoriale attraverso una strategia di Webmarketing personalizzata?

Chi mi aiuta realmente a formulare il mio Piano di Marketing, che non sia un copia-incolla di altri?

Le soluzioni più competitive ed innovative per il successo dello Studio odontoiatrico, sono sempre misurabili ed efficaci.

Alcuni dentisti sono convinti che nel fare pubblicità commerciale si traggano vantaggi reali. Fanno tentativi e "prove d'errore" che possono ritorcersi contro la loro stessa immagine. Questi non sanno che prima di spendere soldi in pubblicità, avrebbero potuto investire maggiormente nei servizi offerti ai loro pazienti e trasformarli in divulgatori.

Il marketing sanitario, quello pro-

fessionale ed etico, quello dell'informazione che cura, non è un freddo protocollo adattabile a tutti. Sempre più spesso assisto al "copia incolla" della comunicazione e del marketing che standardizzando la comunicazione spersonalizzando sia la professione che la caratteristica competitiva e contraddistintiva del singolo, considerando altresì i pazienti come numeri.

Ancor oggi vi sono dentisti anacronistici che rifiutano di approfondire la cultura del management e non credono che possa esistere un marketing sanitario etico, scegliendo invece quella apparentemente più semplice, optando per la strada della pubblicità generalista, pensando che basti pagare per avere qualche paziente in più. Questo senza averne mai compreso la portata e senza aver mai approfondito la scienza delle comunicazioni, credendo per definizione che il marketing non possa essere etico, si troveranno pazienti mercificatori e non realmente fidelizzabili.

Come ho accennato, semplicemente e superficialmente, molti confondono la pubblicità con il marketing e pensano che siano la stessa cosa. Niente di più sbagliato! **Al centro del marketing sanitario c'è il servizio al paziente per fidelizzarlo nel tempo, mentre al centro della pubblicità c'è la vendita, l'offerta commerciale.** Il paziente lo capisce così bene che sviluppa confronti continuamente ed in futuro uno degli effetti avversi per chi avrà scelto la pubblicità commerciale, sarà quello di dover continuamente rinnovare il parco pazienti. Così si spiega chi, pur facendo molta pubblicità, non aumenta costantemente il numero dei riuniti, ma dopo una crescita fisiologica iniziale, possiede studi sempre della stessa dimensione.... ma con sempre maggiore necessità di fare pubblicità.

La maggior parte delle persone ha bisogno, per alimentare la propria azione di



Il marketing deontologico sanitario non è centrato sugli aspetti commerciali della vendita, ma sulle capacità di farsi preferire dai pazienti/clienti

(Antonio Pelliccia – CPA – Corso Pratico Annuale di Management e Marketing in Odontoiatria www.arianto.it).

Lasciamo agli iniziati dire che le persone scelgano in modo razionale, la realtà è che siamo esseri emotivi che razionalizziamo e non esseri razionali che proviamo emozioni (Antonio Damaso, Lisbona, neurologo e neuroscienziato 1994).

scelta, che le siano fissate tappe visibili per sviluppare il processo decisionale. Ha bisogno di punti di riferimento, di regole generali e di scorciatoie del pensiero.

Esistono limiti cognitivi tali per cui i processi decisionali delle persone in materia economica e finanziaria avvengono con percorsi che nella mente creano ragionamenti divisi su singole decisioni. **Ci focalizziamo sull'effetto atteso nell'im-**

mediato, in ogni singola decisione, piuttosto che sul loro effetto complessivo. È da questa analisi dei "pro e contro", in un coacervo di valutazioni emozionali, che ciascuno di noi elabora una specie di "contabilità mentale" per prendere le decisioni, anche osservando cosa decidono gli altri o seguendo regole generali comuni.

La **psicologia dei consumi** non è una novità e dobbiamo considerare che le scelte economiche sono correlate alla psicologia. Le **neuroscienze** si sono sviluppate molto in questi ultimi anni, proprio perché riescono a misurare in processi decisionali attraverso anche lo stretto **legame tra psicologia di acquisto ed economia del valore percepito**. Già Adam Smith, uno dei padri dell'economia, scrisse un importante testo che descriveva i principi psicologici del comportamento individuale "Teoria dei sentimenti morali".

La Visione esclusivamente razionale dell'economia, ha lasciato il passo ad un approccio sempre più euristico, senza perdere la necessità delle analisi del controllo gestionale.

I consumatori e quindi anche i pazienti, scelgono sul principio dell'"utilità attesa". È come se redigessero un piano di priorità attese ed a breve termine. Tutto ciò influenza sistematicamente ed inevitabilmente, anche la gestione dello Studio odontoiatrico, il suo mercato interno ad esterno.

La **comparazione** delle alternative disponibili e la valutazione delle scelte effettuate, sono spesso distorte anche da un ulteriore **errore di ragionamento, ampiamente documentato in letteratura**, noto come "**contabilità mentale**" (mental accounting). Thaler (nel 1985 e 1989) spiega l'**irrazionalità dei compor-**

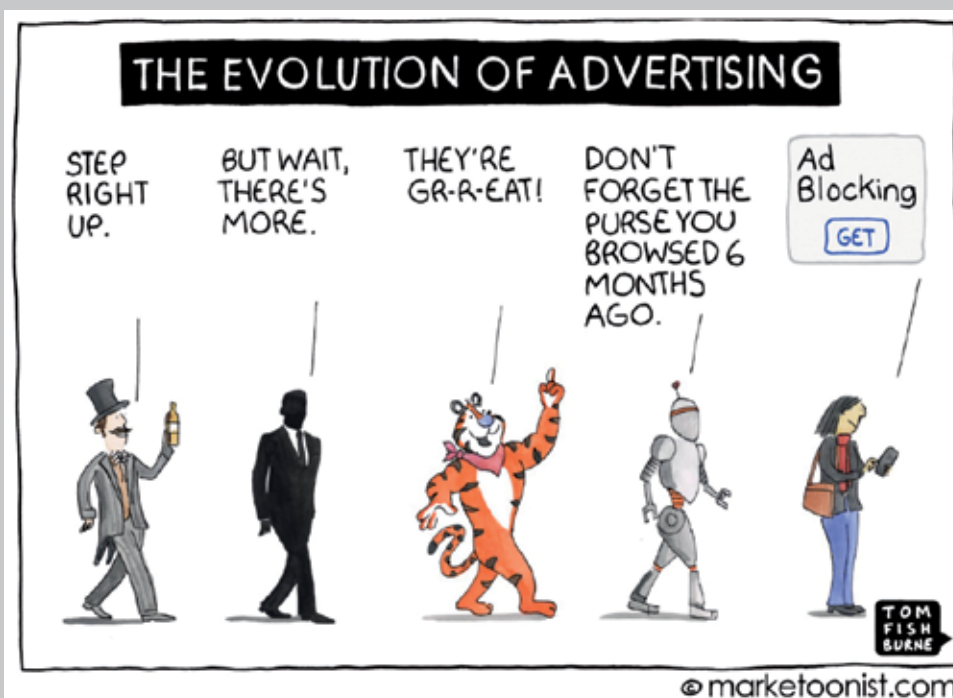
tamenti partendo dall'ipotesi che le scelte economiche siano mediate da un vero e proprio sistema di conti mentali nei quali gli individui tendono a suddividere il denaro, creando differenti "budget" per il suo utilizzo e suddividendo in categorie la ricchezza e il reddito.

La Patient Loyalty (fedeltà del paziente) e le differenti forme di "legame" che lo

studio odontoiatrico può sviluppare con i propri pazienti, vengono poi approfondite dalla strategia di Marketing più efficace. Questa deve prevedere configurazioni gestionali tutte orientate al valore percepito dal cliente/paziente. Mi riferisco alla Qualità Percepita, di cui parlai per la prima volta nei miei articoli nell'ormai lontano 1995.

Esistono cinque valori che possono essere misurati e quindi sempre migliorati:

1. Il **valore atteso**, è dato dal rapporto tra i benefici attesi ed i costi da sostenere. La percezione del valore atteso è influenzata dal confronto con le alternative disponibili: la scelta di acquisto dipenderà dalla superiorità percepita rispetto ai concorrenti conosciuti o di cui abbiamo sentito parlare da amici, conoscenti o, ad esempio dai social media.
2. Il **valore percepito**, si innesca durante l'acquisto. Incidono molto le aspettative del paziente che, se sono elevate, sposteranno molto avanti il livello di soddisfazione necessario perché percepisca il valore della prestazione. Più sono alte le aspettative, più è impegnativo raggiungere il valore percepito.
3. Il **valore monadico**, ovvero il valore percepito in termini comparativi dopo



le prime esperienze, dopo le prime sedute. È qui che le alternative di offerta prese in considerazione con il valore atteso, nel corso del ciclo di vita della relazione, diventano valore percepito.

4. Il **valore diadico**, ossia il rapporto tra il valore che il cliente/paziente ritiene di aver ottenuto e quello che ritiene di aver generato per l'odontoiatra nel corso della relazione. In una parola se il prezzo pagato è giusto, costoso o caro.
5. Il **valore di equità** in linea di massima può essere percepito solo in seguito ad una consuetudine di rapporti che trasformano il paziente in un "divulgatore". È sufficiente sviluppare livelli di apprendimento che rendano valide ed affidabili le valutazioni sulla correttezza delle ragioni per cui opportunamente il paziente vi ha scelto.

Le principali variabili che intervengono sul modello decisionale, nel cosiddetto periodo di competitività di mercato, sono individuabili in 5 punti principali:

1. Il paziente ritiene di aver pagato il prezzo giusto per quello che ha ricevuto?
2. La comunicazione ricevuta sulla prestazione e sui servizi collegati, ad esempio le modalità di pagamento,

orari appuntamento, è soddisfacente?

3. Rispetto ad altri odontoiatri conosciuti o di cui il paziente ha sentito parlare, quale è il livello di coinvolgimento?

4. Come viene percepito il livello dell'organizzazione e dei collaboratori operanti nello studio?

5. La prestazione ha un

contenuto che rispetta i benefici ricercati dal paziente?

Affrontate sempre la professione ed il management con SCIENZA, CONOSCENZA e soprattutto con COSCIENZA, perché «**anche le emozioni hanno le loro ragioni**» (Antonio Pelliccia)

Nei Social Media il ROI (Return On Investment) non è solo una semplice formula matematica.

Prima di parlare di ROI delle attività di marketing sui social, bisogna capire e avere ben chiaro qual è il vero obiettivo. Se non sai cosa vuoi ottenere, non potrai misurare i dati giusti e di conseguenza potresti interpretare male i dati dei risultati. Stabilisci l'obiettivo, osserva i dati che vuoi misurare e poi calcola il ROI su questi fattori. Ad esempio:

Vuoi ottenere solo più visibilità o vuoi nuovi pazienti?

Nel primo caso conta molto la **quantità** di visitatori, nel secondo caso la **qualità** dei visitatori. Non sempre, anzi quasi mai, i due obiettivi nel marketing collimano.

Mercato di massa e mercati di nicchia sono dicotomici e determinano due diversi posizionamenti. Nel primo caso servono più **soldi**, nel secondo serve più **tempo**.

Ciò che conta è definire una strategia mirata per misurare il ritorno dei

social media sugli investimenti (ROI).

È chiaro per tutti che dall'era delle piattaforme ci si è spostati all'era delle relazioni.

«Gli obiettivi della informazione in Sanità non sono solo quelli di aumentare le vendite, ma anche quelli di ottenere un **comportamento** più favorevole da parte dei pazienti.

Il ritorno sugli investimenti (ROI) deve produrre risultati **misurabili**, perché se i risultati non si possono misurare significa che non si possono migliorare.

La pubblicità è il completamento del processo del marketing strategico e l'efficacia si misura con formule che raramente sono conosciute e vengono applicate. Come **misurare la risposta affettiva**? Come si **misura** la probabilità che il **messaggio** raggiunga il target identificato? Come si **misura l'intensità** di un messaggio? Come si **misura l'efficacia** di un **budget** differenziato?»

La misurazione della domanda definisce tre "Mercati":

1. Mercato **potenziale**: insieme dei consumatori che dichiarano interesse per una data o offerta.
2. Mercato **disponibile**: insieme dei consumatori che hanno interesse, reddito e possibilità di accesso ad una data offerta.
3. Mercato **servito**: parte del mercato disponibile cui lo studio dentistico si rivolge.
4. Mercato **penetrato**: insieme dei consumatori che effettivamente acquistano il servizio.

**Algoritmo**

In informatica e matematica, il termine algoritmo indica un procedimento che risolve un determinato problema

✳️

$$\text{varianza} = \frac{\Sigma(x_i - \bar{x})^2}{n - 1}$$

☆

✎

Un **algoritmo** è un procedimento che risolve un determinato **problema** attraverso un numero finito di passi elementari. Il termine deriva dalla trascrizione latina del nome del **matematico persiano al-Khwarizmi**^[1], che è considerato uno dei primi autori ad aver fatto riferimento a questo concetto. L'algoritmo è un concetto fondamentale



La pubblicità è come un farmaco dagli effetti avversi che somministrato male non solo non cura, ma intossica e distrugge. (Antonio Pelliccia)

Il management non si limita a misurare la domanda ma interviene sulla domanda con le politiche di marketing e comunicazione corretta.

VALUTAZIONE DELLA STRATEGIA DI COMUNICAZIONE.

Una volta sviluppato un piano di comunicazione utile per lo studio, occorre prima di tutto controllare la qualità del lavoro svolto. Per giudicare la validità di una strategia di comunicazione si possono utilizzare alcuni criteri di valutazione:

1. in primo luogo la strategia di comunicazione deve essere espressa in modo preciso, articolato e deve essere accettata e condivisa da tutti coloro che sono coinvolti nell'azione di comunicazione
2. un secondo punto è che una comunicazione per essere efficace deve seguire il principio di continuità; se

venisse a mancare tale caratteristica potrebbero sorgere numerosi problemi per quanto riguarda l'immagine del professionista presso i pazienti

3. un altro principio riguarda la differenziazione: lo studio deve essere in grado di attuare una strategia di comunicazione che renda il servizio diverso da quello dei concorrenti agli occhi del paziente

4. un quarto elemento fondamentale sul quale

si deve basare una buona strategia di comunicazione è la chiarezza: essa deve essere legata a idee semplici e chiare in modo da favorirne la comprensione e l'efficacia

5. un quinto punto che deve essere presente è il realismo, gli obiettivi fissati non devono essere troppo ambiziosi

6. un sesto elemento è la declinazione, cioè la comunicazione

deve essere adattabile facilmente ai vari strumenti di comunicazione che lo studio si trova ad utilizzare

7. una buona strategia di comunicazione deve rispettare il principio di coerenza con gli obiettivi e deve fare in modo che gli strumenti di marketing usati per raggiungere il mercato obiettivo siano coordinati affinché la comunicazione attuata dallo studio sia efficace e sia in grado di ottenere la tipologia di risposte che si era prefissata nella definizione degli obiettivi; questo per evitare che i messaggi risultino non credibili e alla fine gli investimenti effettuati risultino scarsamente remunerativi

8. infine una strategia di comunicazione deve essere accettata e compresa dai pazienti. Per verificare quest'ultimo punto bisogna controllare se abbiamo raggiunto gli obiettivi prefissati

e misurarne l'impatto ottenuto sul pubblico obiettivo.

Ricorrendo alla comunicazione informativa, lo studio dentistico attua una "pull strategy", il cui principale obiettivo è quello di creare nei pazienti un'immagine del professionista e un'idea di notorietà che favorisca la collaborazione dei pazienti divulgatori (Referral). La strategia, per lo studio, ha il compito di fornire informazioni ai **pazienti attuali** e di stimolare la loro preferenza invece, per i **potenziali pazienti**, svolge il ruolo di informarli sulle caratteristiche distintive di un certo servizio e di ridurre così il loro tempo di ricerca. Il principale obiettivo di uno studio è, comunque, quello di incrementare le vendite attraverso la soddisfazione dei pazienti. Gli obiettivi di comunicazione informativa devono essere definiti sulla base di quelli più generali di marketing; inoltre nel fissarli si deve tenere conto sia della concorrenza sia delle campagne effettuate in precedenza per non incorrere nell'errore di cambiare radicalmente l'immagine del professionista e nel suo studio dentistico, creando così confusione nel paziente. Quindi la comunicazione esterna a seconda dell'obiettivo che si prefigge di raggiungere e dell'oggetto che tratta, può essere distinta in: comunicazione di servizi o di reputazione, comunicazione istituzionale o professionale. In qualche caso, ma va studiato bene il bilanciamento, si può optare per una combinazione sinergica tra le varie componenti. Questa tipologia di comunicazione e marketing è volta al sostegno di un professionista particolare o del servizio nel lungo periodo, in particolare è finalizzata a qualificare l'immagine del professionista e stimolare l'interesse per i servizi. La Comunicazione istituzionale

Algoritmo del potenziale

$$\frac{\{[(nPz \times Pt\text{€}) + (Tm\text{€} \times \text{anni})] \times (\%annRSKfis\text{€} \times \%ipc)\}}{CPpz}$$

CPpz

nPz numero pazienti annuali in cura

Pt€ valore economico medio del piano trattamento

Tm€ valore economico terapia mantenimento

%annRSKfis€ valore percentuale annuale del rischio fisiologico. % di pazienti che non accettano il piano terapeutico

%ipc % di performance della comunicazione espresso in nuove prime visite

CPpz campione obiettivo della geolocalizzazione della campagna di comunicazione. Target.



blicità possono essere, come abbiamo visto, molto numerosi e diversi tra loro; non è quindi sufficiente "fare" della comunicazione ma è importante "farla" per raggiungere obiettivi precisi che devono venire definiti prima di elaborare la campagna di comunicazione.

LO SVILUPPO DI UNA CAMPAGNA

o d'impresa è destinata allo sviluppo e all'affermazione dell'immagine dello studio nel lungo periodo sviluppando atteggiamenti favorevoli nei confronti del professionista sia da parte dei pazienti attuali che potenziali.

Alla base di una campagna di comunicazione efficace devono operare congiuntamente altri elementi della strategia e quindi esistere una logica di marketing. Invece la pubblicità promozionale svolge un ruolo poco condivisibile sotto il profilo della fidelizzazione del paziente, incoraggiando l'acquisto attraverso stimoli quali la riduzione di prezzo o le offerte speciali. Oltre quanto appena detto, possiamo anche aggiungere che i messaggi pubblicitari servono poco per quanto riguarda stimolare azioni d'acquisto immediate se alla base manca la condizione fondamentale, cioè l'esistenza di uno stato di bisogno.

Facilitare l'acquisto sulla base della reputazione. Questo ultimo obiettivo è perseguibile solo se assieme alla comunicazione vengono attivate le leve del marketing mix, senza le quali l'acquisto non potrebbe avere luogo: un servizio che mantenga le sue promesse, la disponibilità delle persone dello staff, un prezzo di vendita accessibile, la competenza e la disponibilità del dentista... Gli obiettivi della pub-

Dopo aver puntualizzato gli obiettivi che vogliamo perseguire attraverso la comunicazione, possiamo iniziare la fase più operativa della politica dello studio. L'ideazione e la programmazione di una campagna di informazione deve inserirsi in una strategia di marketing e di comunicazione ben definite.

Possiamo pensare il processo di creazione di una campagna suddiviso in quattro fasi:

1. la scelta del messaggio
2. l'elaborazione del piano media
3. la definizione del budget pubblicitario
4. la misurazione dell'efficacia della campagna.

Tutte queste decisioni è bene non lasciarle al caso, sia perché la comunicazione ha un forte impatto sull'immagine dello studio, del servizio e del dentista, sia per il non irrilevante peso economico che riveste, sia perché si tratta di decisioni strettamente legate tra loro.