

OASI 2013/ Anche le aziende sanitarie mettono in campo strategie di "vendita al dettaglio"

Asl, consigli per gli acquisti

Obiettivo delle strutture pubbliche è attrarre e fidelizzare "clienti"

Dopo i marchi della moda, i brand di telefonia e le banche, anche le aziende sanitarie si stanno "retailizzando". Il Centro Medico Sant'Agostino a Milano, la Asl di Bologna, Wellfare Italia Amplifon, per non parlare poi dei network odontoiatrici, sono solo alcuni dei casi di soggetti del mondo della salute che hanno scelto, pur con forme e intensità diverse, di utilizzare logiche retail. È sempre più frequente incontrare nelle principali strade cittadine punti di contatto di centri sanitari che sembrano, per tipo di scelte di ergonomia e di comunicazione, negozi. Lo studio medico tradizionale collocato all'interno dei palazzi viene progressivamente sostituito da centri con la vetrina sulla strada, oppure capita che in ambulatorio si distribuiscono ai pazienti carte fedeltà come al supermercato o che in farmacia di fianco ai farmaci di marca appaiono farmacia equivalenti con il marchio dell'insegna del network cui tale farmacia aderisce. Alla proposta di servizi per la salute sempre più spesso si associa la vendita di prodotti, alla comunicazione tradizionale si affianca il merchandising e così via.

Nel Rapporto Oasi 2013, l'Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità ha esplorato le motivazioni che portano attori pubblici e privati della sanità italiana a intraprendere questo processo di innovazione nel modo di proporsi ai cittadini e le modali-

ta con cui ciò avviene.

Accessibilità, fruibilità e convenienza della prestazioni sanitarie sono elementi sempre più rilevanti nei processi di selezione della struttura in cui farsi curare, ma non solo, incidono ormai anche sulla scelta di usufruire o meno di una prestazione, anche se necessaria.

Il paziente si rivela sempre più attore protagonista nelle proprie scelte di salute, ma in parte fatica a identificare e muoversi tra le diverse risposte possibili, talvolta perché non ne è a conoscenza oppure, paradossalmente, perché il proliferare di soggetti che offrono soluzioni di cura diversificate genera varietà, ma anche e soprattutto confusione. In questa confusione le leve tradizionali chiamate a trasformare la vision aziendale in un posizionamento chiaramente percepito dalla domanda, si rivelano spesso inefficaci.

In altri settori - abbigliamento, elettronica di consumo, arredamento, alimentari, servizi bancari e finanziari, solo per citare qualche esempio - la crescente competizione e altri elementi hanno contribuito a spostare progressivamente, ma rapidamente, la fedeltà del consumatore dai brand delle aziende di produzione ai brand dei retailer. Ciò ha spinto i produttori a ricercare e creare dei punti di contatto con il cliente finale: veri e propri flagship store oppure temporary shop all'interno dei quali hanno attivato tutte le leve di retailing mix per scambiare messaggi ver-

bali e non verbali con il cliente, funzionali a rendere il brand aziendale il top of mind per il consumatore.

L'accessibilità propria del retailer, che si traduce per il cliente nella possibilità di avere un contatto "fisico" con l'azienda insieme alla numerosità e completezza delle leve di marketing a sua disposizione - location, layout, assortimento, display, persone, servizi aggiuntivi, servizi commerciali, procedure, promozioni, eventi, new e social media, comunicazione, merchandising e visual merchandising -, rafforzano l'efficacia dei messaggi. L'effetto non è solo la facile comprensibilità del posizionamento aziendale, ma anche un impatto sull'engagement, ovvero sull'attaccamento razionale ed emotivo del consumatore verso l'azienda. Tale engagement implica l'attivazione di inerzie cognitive che determinano: (1) che il retailer risulti per il cliente il punto di riferimento rispetto all'esigenza verso la quale si posiziona, (2) che il cliente non sia stimolato a sperimentare competitor del retailer, ma tenda a mantenere un rapporto fidelizzato, (3) che aumenti la sistematicità degli acquisti di prodotti e servizi da parte del consumatore presso il retailer (4) che sia facilitato il cross selling, ovvero la vendita anche di altri prodotti o servizi proposti dall'insegna, anche quando riferiti a esigenze differenti da quelle su cui il posizionamento aziendale si fonda.

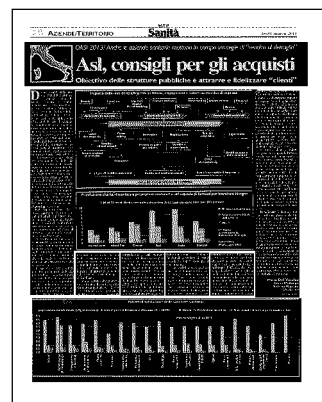
Se sono evidenti le ragioni

che possono spingere le imprese private operanti nella sanità a preoccuparsi del proprio posizionamento nella percezione dei clienti e dell'engagement che questi sviluppano, anche per le aziende sanitarie pubbliche diventa sempre più importante avvalersi delle leve di retailing mix per comunicare il valore del proprio marchio e della propria offerta anche per poter "farsi sentire" dal paziente, presupposto fondamentale per acquisire la fiducia ed essere nelle condizioni di poter espletare la propria mission sociale di prevenzione e cura.

Retailizzare l'azienda sanitaria vuol dire passare da una prospettiva focalizzata sulla prestazione e sul prodotto a una prospettiva focalizzata sul paziente, concetto che non implica "commercializzare", "banalizzare" la sanità, ma realizzare un reale percorso di empowerment del cittadino. E nel frattempo, mentre le aziende sanitarie lentamente si retailizzano, i retailer rapidamente si "sanitarizzano", erogando sempre più di frequente prestazioni sanitarie o a esse assimilabili, portando interdipendenze settoriali finora rimaste sconosciute a un settore chiuso come quello sanitario. Fino a oggi...

Mario Del Vecchio
Erika Mallarini
Valeria Rappini
 Sda Bocconi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

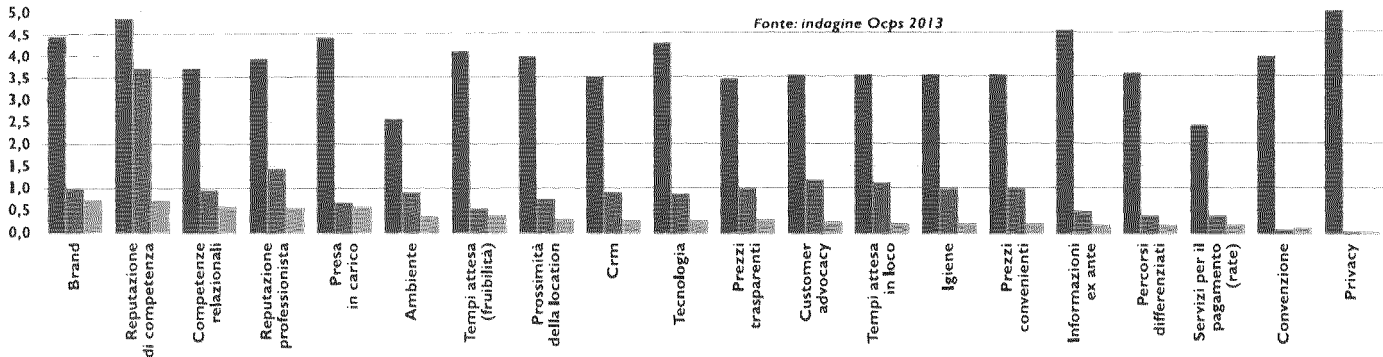


Fattori di valutazione delle strutture sanitarie

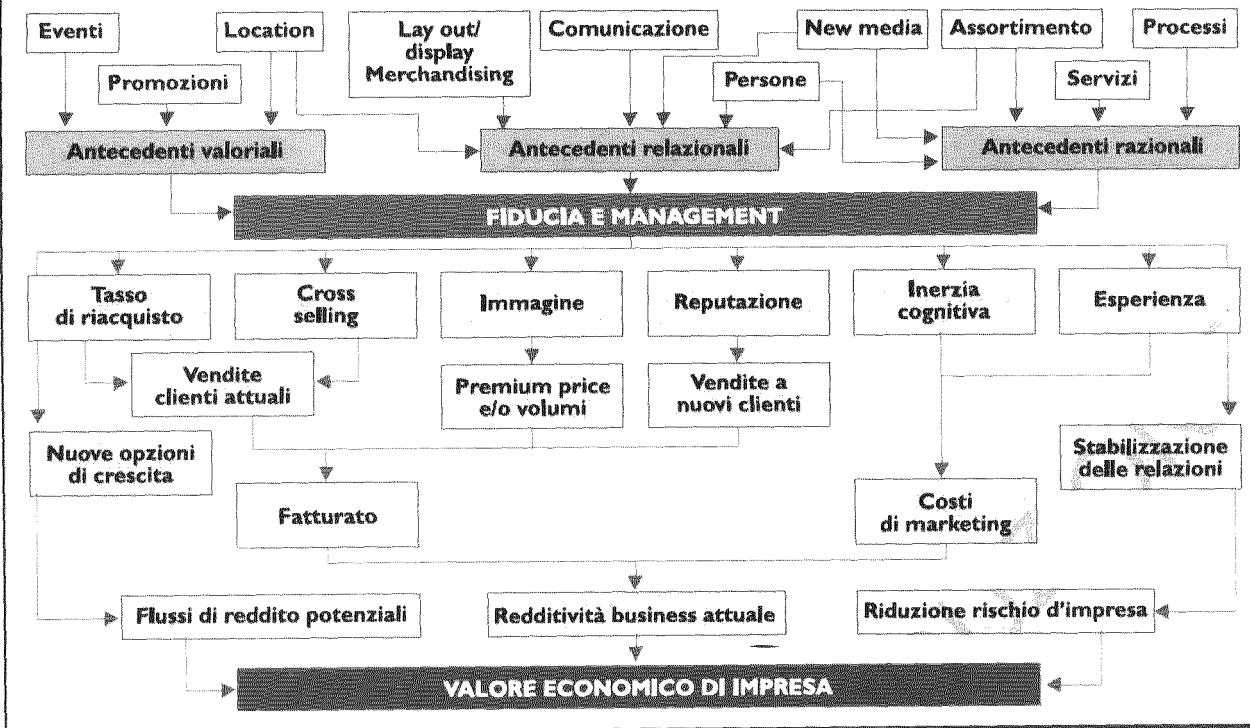
Importanza media (scala 1-5), percentuale di servizi per cui il fattore è rilevante (I = 100%)

■ Media ■ Deviazione standard ■ Percentuale di servizi per i quali è citata

Fonte: indagine Ocps 2013

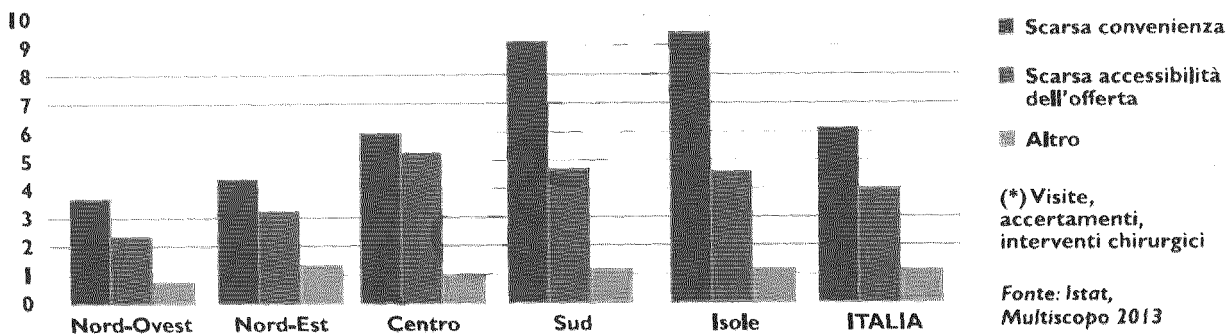


Impatto delle leve di retailing mix su fiducia, engagement e valore economico di impresa



Popolazione che ha rinunciato a prestazioni sanitarie* o all'acquisto di farmaci pur avendone bisogno

Ultimi 12 mesi. Media settembre-dicembre 2012, tassi standardizzati per 100 persone



(*) Visite, accertamenti, interventi chirurgici

Fonte: Istat, Multiscopo 2013