

COMUNICAZIONE E MARKETING

La fidelizzazione del paziente in sanità



Cinzia Ameri¹, Fulvio Fiorini²

(1) Perform, Università degli Studi di Genova

(2) UOC Nefrologia, Dialisi e Dietologia, Azienda Ulss 18, Ospedale SM della Misericordia, Rovigo

Corrispondenza a: Fulvio Fiorini; MD UOC Nefrologia, Dialisi e Dietologia Azienda Ulss 18, Ospedale S. Maria della Misericordia Viale Tre Martiri, 140 45100 Rovigo; E-mail: fiorini.fulvio@azisanrovigo.it

Abstract

Se la "old economy" era incentrata sulla standardizzazione dei prodotti/servizi al fine di ridurre i costi, la "new economy" è basata sul riconoscimento dei bisogni e sulla gestione delle informazioni ed è indirizzata a fornire servizi sempre migliori e più fruibili. Tutto ciò avviene in un sistema sanitario nazionale prevalentemente pubblico a gestione regionale, basato sulla concorrenza fra gli ospedali/aziende. Ciò ha portato ad una gestione diversa dell'utente/paziente, che è diventato il centro del sistema salute: il marketing tende a fidelizzare il paziente, cercando di spingere un cliente-paziente a non cambiare il proprio erogatore di servizi ovvero l'operatore sanitario. Dal punto di vista economico costa meno mantenere un cliente che acquisirne uno nuovo e inoltre un cliente soddisfatto rappresenta la migliore "cassa di risonanza" per ogni azienda. Si parla pertanto di equity della clientela, intesa come la gestione delle relazioni con i pazienti atte a produrre un maggiore valore della clientela: questa può essere divisa in equity del valore, della marca e della relazione. La fidelizzazione può essere incentivata attraverso diverse azioni di marketing (di base, reattivo, responsabile, proattivo, collaborativo) la cui scelta è basata su quante risorse un'azienda vuole investire nella fidelizzazione.

Parole chiave: equity, fidelizzazione, marketing sanitario, sistema sanitario nazionale

Healthcare patient loyalty

If the "old economy" preached standardization of products/services in order to reduce costs, the "new economy" is based on the recognition of the needs and the management of information. It is aimed at providing better and more usable services. One scenario is a national health service with regional management but based on competition between hospitals/companies. This led to a different handling of the user/patient, which has become the center of the health system: marketing seeks to retain the patient, trying to push a client-patient to not change their healthcare service provider. In costs terms, it is more economical to retain a customer rather than acquire a new one: a satisfied customer is also the best "sounding board" for each company. Customer equity is the management of relations with patients which can result in a greater customer value: it is possible to recognize an equity of the value, of the brand and of the report. Loyalty uses various marketing activities (basic, responsive, responsible, proactive and collaborative): each hospital/company chooses different actions depending on how many resources it plans to invest in loyalty.

Key words: equity, healthcare marketing, loyalty, national health service

Introduzione

La cosiddetta "old economy" era caratterizzata da aziende di produzione il cui obiettivo principale era standardizzare il più possibile i prodotti per ridurre i costi di produzione; in tal senso è notissima la frase attribuita a Henry Ford, il produttore di automobili dei primi decenni del '900, secondo la quale "ognuno poteva avere un'automobile purché fosse Model T e del colore che preferiva purché questo fosse il nero". Ciò la dice lunga sulla necessità di standardizzare ed ottenere economie di scala produttive: gli sforzi di marketing erano tutti indirizzati a costruire il valore della marca (brand value).

Al contrario la "new economy" è fondata sul business dei servizi e sull'informazione. Da una parte il servizio è per sua natura non standardizzabile [1] e ciò è facilmente verificabile anche in sanità dove è impossibile erogare una stessa prestazione anche allo stesso paziente: dall'altra parte la facilità nel reperire informazioni sui clienti e gestirle consente di personalizzare, con poca spesa, il servizio e porta a focalizzare gli sforzi di marketing anche sulla fidelizzazione, ovvero sulla leva che spinge un cliente-paziente a non cambiare il proprio erogatore di servizi ovvero l'operatore sanitario, e/o la struttura sanitaria come può essere l'ospedale, il medico curante o il laboratorio analisi. Ciò va inquadrato nel contesto socio-politico-sanitario italiano che a partire dai dlgs n.512/92 e n.517/93 ha mutato lo stato giuridico degli ospedali trasformando il sistema sanitario in unità socio sanitarie dotate di personalità giuridica pubblica e di autonomia gestionale, amministrativa, contabile e tecnica (Aziende Socio Sanitarie).

Perché fidelizzare il cliente

Le imprese della new economy ritengono molto importante conservare il cliente piuttosto che ricercarne di nuovi in quanto, in termini di sforzi commerciali e di marketing, costa molto di più acquisire un nuovo cliente piuttosto che mantenerne uno vecchio. In altri termini, occorre passare dalla logica degli investimenti per aumentare le transazioni a quella dell'aumento delle relazioni. Questo è possibile solo mantenendo il polso della soddisfazione della clientela, concentrandosi non solo sulle attività di marketing che precedono l'erogazione del servizio, ma anche e soprattutto su quelle che seguono.

Un paziente soddisfatto ed entusiasta attuerà quello che nei servizi viene definita la leva strategica fondamentale ovvero il "tam- tam" positivo, presterà meno attenzione al prezzo del servizio, e sarà meno propenso a cambiare. Non bisogna dimenticare inoltre che ogni qualvolta un cliente decide di cambiare il proprio fornitore di servizi, in particolare sanitari, deve sopportare in primis un costo emotivo e quindi un costo in termini di informazioni e conoscenza di sé al nuovo erogatore di servizi.

Strettamente correlato alla fidelizzazione del cliente è il valore del ciclo di vita del cliente, cioè quanti introiti porterà all'azienda nell'arco di tempo in cui, potenzialmente, potrà rimanere cliente, detratti i costi per l'acquisizione, i servizi e l'assistenza. Evidentemente, a parte i motivi fisiologici di abbandono di un fornitore di servizi sanitari (morte, guarigione, trasferimento), il ciclo di vita di un paziente è tanto più lungo quanto è più alto il livello di soddisfazione e di fiducia e quindi di fidelizzazione [2].

Alcune imprese, al tal proposito, credono che farsi un'idea della soddisfazione del cliente significhi solo preoccuparsi di gestire le lamentele o i reclami: in realtà si tratta di un grave errore. Niente di più errato, in quanto il 96% dei clienti insoddisfatti non si lagna direttamente, ma preferisce parlare del disservizio e della propria insoddisfazione ad altri potenziali utenti: in questi casi la cosa miglior da fare è aumentare la possibilità di relazioni.

La gestione delle relazioni con i clienti (CRM, Customer Relationship Management) ha lo scopo di produrre un maggior valore della clientela (equity). Tanto più una clientela è fidelizzata tanto più è elevata la equity della clientela.

Equity della clientela/utenza

L'equity della clientela può essere distinta in tre elementi [3]:

1. **L'equity del valore.** È il confronto che il cliente esegue fra il costo che paga rispetto ai vantaggi che riceve. Gli elementi che compongono la equity del valore sono: la qualità percepita, che per un ospedale può essere la pulizia dei locali, i macchinari, il prezzo, ovvero il denaro che materialmente si esborse (ticket) e la comodità, che può significare, per un servizio sanitario, il parcheggio o gli orari di visita, e ancora particolarmente il modo in cui il paziente viene "accolto", ascoltato, gestito dal personale sanitario
2. **L'equity della marca.** È la valutazione soggettiva che ciascuno attribuisce ad una certa marca. È la "fama" di un certo ospedale o di un medico. È una qualità assolutamente intangibile di un servizio che può porsi al di sopra o al di sotto della qualità percepita. Si alimenta con le pubbliche relazioni e con altri strumenti di comunicazione mediatici. L'equity della marca, oggi, specie per le strutture pubbliche, ha molto a che fare con l'eticità e la serietà nella gestione del denaro pubblico.
3. **L'equity della relazione.** Si tratta di tutti gli strumenti che alimentano ed aiutano la relazione con il paziente. I numeri verdi, gli indirizzi mail dedicati e personalizzati, le risposte tempestive e circostanziate. Questo è tanto più vero quando si erogano servizi a forte impatto emotivo come in sanità.

I livelli di fidelizzazione dei pazienti

Se la fidelizzazione rappresenta la chiave di volta delle strategie di marketing nelle nuove aziende, la domanda ovvia che ne consegue è allora quanto ogni azienda dovrebbe investire in fidelizzazione. Non esiste una risposta a questa domanda, ma si possono distinguere cinque livelli di relazione con i clienti (derivanti anche dal tipo di prodotto/servizio fornito) ed altrettanti stadi di investimento sulla fidelizzazione:

1. **Marketing Base.** L'erogatore si limita a fornire il servizio. La maggior parte delle aziende applica questo modello, specie quando si tratta di imprese di produzione su larga scala. Nessuna azienda che produce ad esempio bottigliette di acqua minerale si pone come obiettivo il telefonare ad ogni singolo acquirente per verificarne il livello di soddisfazione: la stessa cosa è valida per un laboratorio di analisi di routine, per un reparto di degenza o un servizio ambulatoriale. In questi casi è sufficiente un numero verde e/o un sito internet come area di contatto.
2. **Marketing reattivo.** L'erogatore eroga il servizio ed incoraggia il cliente-paziente a mettersi in contatto con la struttura per qualsiasi informazione o problema. Contestualmente fornisce le informazioni utili per l'instaurarsi della relazione, fornendo strumenti di contatto (telefono, mail) e personalizzando l'erogazione qualificandosi o indicando la persona a cui rivolgersi.
3. **Marketing responsabile.** L'erogatore contatta personalmente l'utente dopo la prestazione e si informa sul livello di soddisfazione. Inoltre chiede suggerimenti per migliorare il servizio e sollecita a raccontare anche piccoli e personali inconvenienti.

4. **Marketing proattivo.** L'erogatore contatta regolarmente l'utente chiedendo informazioni circa l'andamento del servizio e suggerimenti sulle modalità più efficaci di fruizione del servizio stesso: si pensi ad esempio al monitoraggio di una terapia medica di lunga durata.
5. **Marketing collaborativo.** L'operatore chiede espressamente quali sono le esigenze del cliente e raccoglie i suggerimenti eventualmente da apportare nella struttura di appartenenza al fine di provare a rispondere alle richieste dell'utenza.

Conclusioni

Oggi il marketing finalizzato alla fidelizzazione dell'utente è guidato dalla tecnologia e le applicazioni (c.d. App) ne sono la risposta più immediata ed efficiente: anche in campo sanitario diverse Aziende Sanitarie si sono già attivate per una gestione informatizzata via smartphone e tablet anche attraverso l'utilizzo di idonee App delle principali operazioni CUP e/o con l'invio di sms per ricordare agli utenti di rispondere a prenotazioni già effettuate [4] [5] [6] [7] [8]. Il paziente/utente, dopo idonea registrazione e successiva identificazione, può utilizzare il PC e/o lo smartphone per prenotare una visita o una prestazione, scegliendo il luogo, la data e l'orario più consoni e il tempo di attesa più breve: si può quindi disdire l'appuntamento, modificarlo, inserirlo sulla propria agenda, ricevere via mail tutte le indicazioni pratiche relative all'esame a cui ci si deve sottoporre, scaricare direttamente i referti degli esami sul proprio PC e/o smartphone. Altra App permette di verificare i tempi di attesa nei pronto soccorso regionali, e decidere dove recarsi [8]. Ciò comporta in ultima analisi una maggiore soddisfazione e risparmio di tempo da parte degli utenti, e per ciò che concerne la Aziende Sanitarie un abbassamento dei costi sia intermini di personale dedicato sia di gestione delle richieste.

Bibliografia

[1] Ameri C, Fiorini F [Marketing in health service]. *Giornale italiano di nefrologia : organo ufficiale della Società italiana di nefrologia* 2014 Jul-Aug;31(4)

[2] Philip Kotler, *Marketing Management*, 2005 Pearson

[3] Roland T. Rust, Katherine N. Lemon, & Valarie A. Zeithaml, Return on Marketing: Using Customer Equity to Focus Marketing Strategy, *Journal of Marketing*, dell'American Marketing Association, Gennaio 2004

[4] CUP - Centro Unico di Prenotazione

[5] Prenotazioni, annullamenti e spostamenti via smartphone e tablet

[6] Le APP della USL7 e del Servizio Sanitario Regionale

[7] myCUP - AUSL di Reggio Emilia

[8] APP - ATS Insubria