

Arianto.it

Hai intenzione di investire nello studio?

Vuoi acquistare attrezzatura costosa o tecnologie sofisticate?

Come calcolare il programma di recupero economico.

Quanto incide tale investimento sulla gestione dei costi dello studio.

Autore: Antonio Pelliccia

L'argomento che presento in questo breve articolo è spesso stato dibattuto in diverse occasioni ed altrettante diverse impostazioni si sono avvicinate nei consigli dati da diverse fonti al dentista. Tra le principali "correnti di pensiero" è fondamentale citare le principali: il **commercialista** che a volte assume una opportuna visione prudentiale sotto il profilo fiscale; il **fornitore dentale** che spinge verso un acquisto agevolando l'odontoiatra con offerte e modalità di acquisto vantaggiose; i **collegli** che sono già utilizzatori del prodotto e che consigliano o criticano tale investimento frutto della loro esperienza clinica; le **aziende produttrici** che avvalorano l'investimento finanziando ricerche che vengono pubblicate sulle principali **riviste di settore...**

Il punto cruciale del problema in realtà è uno solo, sul quale tutti siamo sicuramente d'accordo: **"un investimento non è mai un costo se produce profitti e quindi se genera valore economico per l'attività."** Viceversa, se aumentare il valore dei beni, anche in base agli ormai consolidati studi di settore ed ai vari modelli che devono essere compilati, non produce una crescita economica duratura nel tempo, allora il rischio di aver acquistato un bene non necessario è latente. Quello che assume rilevanza quindi e che viene subito messo in evidenza dall'esperienza gestionale derivante dalla "scuola di impresa" sono proprio i costi, che devono essere calcolati preventivamente, per avere dei dati e degli obiettivi che l'utilizzo della macchina deve raggiungere e superare, ripagando se stessa e generando poi profitti.

Allora le domande che il dentista può semplicemente porsi, una volta convintosi dell'efficacia e dell'ausilio dal punto di vista clinico dell'investimento, sono solo due:



1. Come recupero il costo dell'investimento?
2. Quante prestazioni devo eseguire con la nuova tecnologia e quanto devo far pagare queste prestazioni ai pazienti?

La prima domanda è corretta, la seconda no, o meglio, non va posta in questi termini. Vediamo perché. Analizziamo in ordine le due domande:

1 - La prima domanda denota l'aver centrato un primo obiettivo, cioè la consapevolezza che il bene acquistato non può rappresentare solo una spesa per "scaricare" una parte del fatturato generando costi che riducono l'imponibile fiscale, ma che va inserito in un ciclo produttivo che deve prevedere un piano di rientro derivante dal suo utilizzo. Se così non fosse, si sarebbero solo alterati alcuni parametri fiscali che determineranno un assetto dello studio diverso per anni futuri, a fronte di un vantaggio a breve che non trova giustificazione se parliamo di investimenti elevati. In secondo luogo, dobbiamo ricordarci che tutti gli acquisti di beni e attrezzature, sono considerati "costi indiretti" e quindi non legati alla produzione, per cui vanno automaticamente ad aumentare il costo orario dello studio. In pratica, quando si inserisce nel valore dello studio un nuovo bene aumentano le quote delle voci di bilancio (ad esempio: ammortamento, leasing, finanziamento), che producono un aumento dei costi annuali fissi. Tali costi il dentista, una volta scelto di acquistare il bene, li dovrà sostenere comunque e sono considerati "indiretti" perché restano invariati sia se quel bene viene utilizzato tutti i momenti, sia solo una volta al mese (canoni leasing, ammortamento, finanziamento). Quindi, considerata giusta la domanda, vediamo come valutare la soluzione:

Occorre prima di tutto conoscere il costo orario dello studio nel periodo antecedente all'acquisto della nuova attrezzatura (per calcolare il valore del costo orario vedi, a cura di Antonio Pelliccia: articolo su "Il Sole 24 Ore – Speciale Expodental 2002", www.ilsole24ore ; Schede di Management , Editore Arianto srl, www.arianto.it ; "Management Odontoiatrico", Editore Acme srl, www.promoden.it).

Per semplicità di trattazione, riporto brevemente tale schema.

affitto	€ 13.635,00	anche se di proprietà
personale	€ 67.140,00	stipendi con contributi
ammortamenti	€ 32.537,00	
utenze	€ 13.428,00	luce, acqua, gas, telefono
costo banche	€ 517,00	
commercialista	€ 3.099,00	
assicurazioni	€ 2.066,00	
corsi	€ 5.165,00	
strumentario 1.000	€ 3.616,00	strumentario detraibile perché entro il milione
imposte indirette	€ 2.066,00	tasse fisse indipendenti dal reddito
leasing	€ 6.198,00	
interessi passivi	€ 1.550,00	
rifiuti	€ 1.550,00	
esperto qualificato	€ 930,00	
pulizie	€ 6.818,00	
pubblicità	€ 517,00	
associazioni	€ 775,00	
manutenzione	€ 6.198,00	
cancelleria	€ 1.033,00	
libri riviste	€ 775,00	
camici	€ 517,00	
lavanderia	€ 517,00	
condominali	€ 1.033,00	
mangiare	€ 1.550,00	spese in studio (caffè)
alberghi	€ 1.550,00	
rappresen tanza	€ 1.033,00	
consul lavoro	€ 4.958,00	
posta	€ 775,00	
bolli	€ 259,00	
varie	€ 3.616,00	
legali	€ 517,00	
fotografo	€ 1.550,00	
totale	€ 187.488,00	

Una volta calcolati i “costi indiretti” dei quali nella figura precedente si è brevemente e sommariamente elencata la tipologia. Si deve procedere al calcolo del valore del costo orario seguendo il modello sottostante (fig. 2)

Figura 1

Ore di apertura giornaliera dello studio	n. 8	
Giorni alla settimana di apertura dello studio	n. 5	
Totale	n. 40	Moltiplicare questo valore per il numero di settimane al mese.
Settimane al mese	n. 4	
Totale ore mensili	n. 160	Moltiplicare per i mesi di apertura all'anno
Mesi di apertura	n. 10	Togliendo ferie, festività, corsi, ...
Totale ore annue di apertura	n. 1.600	Questo valore indica solo le ore di apertura dello studio all'anno e non è il dividendo per calcolare il costo orario in quanto la struttura potrebbe essere dotata di più riuniti e diversi operatori che lavorano in contemporanea nello stesso orario di apertura. Rappresenta un primo budget generale.
Numero di riuniti	n. 4	Supponiamo d'avere una struttura così composta, ma ognuno inserirà il proprio numero.
Totale ore potenziali produttive	n. 6.400	Purtroppo i riuniti necessitano di essere preparati, puliti, mantenuti e devono essere anche preparate le sale operative dove sono collocati, pertanto dobbiamo togliere a questo tempo teorico il tempo per queste operazioni fisiologiche del lavoro. Stimo, in una struttura organizzata in modo efficiente che tale tempo corrisponda al 30% del totale delle ore potenziali produttive.
Ore di servizio	n. 1.920	Sono le ore che occorrono mediamente in base a quanto indicato nella nota precedente.
Totale ore produttive teoriche	n. 4.480	Ore che in teoria si potrebbe produrre, ma questo ulteriore budget provvisorio va ponderato del numero degli operatori che utilizzano i riuniti, in quanto la differenza sussiste tra una struttura con questo numero di poltrone ed il numero di operatori che le impiegano (medici e igieniste).
Numero degli operatori	n. 4	Sono da considerarsi operatori tutti coloro che producono prestazioni finite verso i pazienti, non è operatore l'assistente che concorre all'ottimizzazione di tempi produttivi, ma che non esercita attività remunerative. È operatrice l'igienista. Pertanto occorre indicare nella riga sottostante il monte ore di ogni operatore.
Operatore 1	n. 1.600	È il titolare dello studio che è presente per tutta la durata di apertura dello studio all'anno.
Operatore 2	n. 800	Collega che pratica la conservativa per 800 ore annue.
Operatore 3	n. 120	Collaboratore ortodontista che viene in studio per 2 giorni al mese per 6 ore al giorno in dieci mesi di apertura dello studio.
Operatore 4	n. 600	Sono le ore dell'igienista che esegue la sua prestazione verso i pazienti.

Figura 2

Totale monte ore degli operatori	n. 3.120	Anche a questa cifra dobbiamo togliere un tempo fisiologico tra saluti, telefonate, cambio di guanti, preparazione, ... per una media da me stimata del 25% dello stesso tempo.
Ore di servizio degli operatori	n. 780	Ore di servizio degli operatori da sottrarre alla riga sopra.
Budget ore produttive previste	n. 2.340	Questo è il budget previsto che rappresenta il tetto massimo che lo studio può raggiungere con la sua organizzazione. Riscontriamo che la produzione prevista rispetto alle ore produttive teoriche (4800) è meno della metà, ma che queste ore dovranno pagare e produrre per compensare l'intera gestione dei tempi generali.
Ore previste per le visite e controlli gratuiti	n. 200	Questo studio produce circa un ora al giorno di visite gratuite che vanno messe a budget se non vogliamo che il costo orario sia fittizio sulla base della reale produzione prevista di ore, in quanto si è dimenticato di inserire questo dato. Se lo studio usa altre ore con diverse forme di dispersione dei tempi deve adesso inserirle (riunioni nel corso dell'orario di lavoro, formazione interna, ...) va quindi qui aggiunto il totale delle ore non monetizzabili, oltre a quelle già menzionate nelle righe sopra.
Totale budget ore produttive massime	n. 2.140	Naturalmente per modificare questo budget, occorre modificare gli orari dello studio, oppure il numero degli operatori, oppure l'organizzazione dei tempi, ... In poche parole a volte occorre pensare ad una radicale modifica del management.

Dobbiamo dividere adesso i costi indiretti per quest'ultimo valore.

Adesso sappiamo che questo studio ha un costo di 87,28 euro orario e che una visita disdetta all'ultimo minuto o un imprevisto, vanno a togliere ore al budget stabilito e quindi assumono la caratteristica di essere considerabili costi a perdita nella gestione manageriale.

Adesso, avendo calcolato il costo orario dello studio prima dell'acquisto della nuova tecnologia, dobbiamo ripetere l'operazione modificando i valori nello schema della figura 1 e successivamente nello schema della figura 2, ricavando il nuovo costo orario dello studio che ha acquistato la nuova attrezzatura. Noterete che la differenza del valore del costo orario non è mai notevole, a volte (dipende dai valori inseriti nelle tabelle sopra riportate) per investimenti di decine di migliaia di euro, lo scostamento tra il prima ed il dopo del costo orario è di pochi euro. Questo perché il valore che inseriamo annualmente è quello che viene iscritto naturalmente al bilancio (ammortamento, leasing, finanziamento) che va poi diviso per tutte le ore di attività, in base al giusto ragionamento che una nuova attrezzatura incide sul valore dello studio e quindi del suo costo orario (costo aziendale). In sostanza potremo affermare che introducendo una nuova attrezzatura, il costo dello studio aumenta e dovremo calcolarne il valore in base ai modelli illustrati sopra. Questo aumento di valore sta a significare che lo studio costa qualche euro più l'ora e che quindi per recuperare tale investimento i pazienti (fonte di finanziamento dello studio) dovrebbero pagare quella differenza. Tale differenza però è esigua, infatti, se lo studio dentistico illustrato nelle figure precedenti acquistasse un bene del valore di 75.000,00 €, che ammortizza in cinque anni, considerando anche il costo del leasing, il valore orario dello studio passerebbe da 87,28 € a circa 93,5 €. Questo significa che ogni paziente contribuisse di poco più di 6,00 € l'ora, i costi del bene sarebbero totalmente recuperati. Naturalmente però questo è un ragionamento prettamente aziendalistico, al quale dobbiamo aggiungere che il bene acquistato, come affermato in premessa, dovrà sicuramente portare al dentista anche vantaggi metodologici, alla qualità del lavoro, ai tempi ed all'efficienza operativa, etc. Vantaggi che potrebbero ben ripagare l'aumento del costo orario, indipendentemente dalla contribuzione di tutti i pazienti. Attenzione, di "tutti i pazienti", non solo di quelli verso i quali viene utilizzata la nuova

attrezzatura, in quanto questo bene incide sul valore “aziendale” e sul “costo orario dello studio”.

Pertanto, alla seconda domanda: “Quante prestazioni devo eseguire con la nuova tecnologia e quanto devo far pagare queste prestazioni ai pazienti?”. Considerato quanto fin ora detto, la domanda è formulata male, si dovrebbe chiedere: “Se non voglio aumentare verso tutti i pazienti il costo orario, causa dell’inserimento in bilancio delle nuove spese, quante prestazioni posso effettuare con la nuova attrezzatura, in modo che siano solo i pazienti che la utilizzano a pagarne il valore?”. Questa domanda richiede una analisi più approfondita, perché allora veramente dipende dal tipo di attrezzatura che si sta acquistando. Se parliamo di un bene che migliora e rende più autonomo il dentista rispetto alle metodologie che sta già adottando, il calcolo è semplice, ma sempre approssimativo. Basta esaminare la media delle prestazioni effettuate in precedenza e calcolare che utilizzeremo il nuovo bene ogni volta. Ma se poi non sarà così, allora ci saremo infilati in una serie di calcoli teorici che produrranno un aumento di listino solo di certe prestazioni, ma in modo sensibile per quei pazienti. Il rischio è anche di andare “fuori mercato”.

Se invece ci limitiamo a “spalmare” il costo dell’attrezzatura secondo la “scuola aziendalistica”, i pochi euro per paziente possono essere recuperati dalla sola riduzione dei costi dovuti al miglioramento dell’organizzazione, grazie al nuovo acquisto, quantificando un recupero dell’investimento che né il dentista, né il paziente accuserà, migliorando la qualità dello studio.

Antonio Pelliccia

Consulente di Direzione per le Strategie di Impresa e per la Gestione Strategica delle Risorse Umane

Prof. a c. Economia ed Organizzazione Aziendale
Università Cattolica del Sacro Cuore
Policlinico Agostino Gemelli – Roma
Università Vita e Salute
Ospedale S. Raffaele - Milano

Tel. 02 4800 0053 Fax 02 9544 1174
cell. +39 336625859
mail: ap@arianto.it
web: www.arianto.it