



WHITE PAPER

# Scalabilità e Crescita degli Studi Odontoiatrici nel Mercato Italiano Contemporaneo

*Analisi strategica, segmentazione per Aree Strategiche d'Affari e  
metodologie di digital marketing sanitario*

**dott. Giorgio Fiorini**

Fondatore e Lead Consultant di Promozione Medica

**Promozione Medica — Milano**

Maggio 2026

*Versione 1.3*

## Abstract

---

Il presente white paper analizza le condizioni strutturali, le strategie operative e gli strumenti di digital marketing necessari per perseguire la scalabilità di uno studio odontoiatrico nel contesto competitivo del mercato italiano contemporaneo.

Attraverso l'applicazione di modelli consolidati di analisi economica — in particolare il Modello delle Cinque Forze di Porter, la matrice SWOT e il framework delle Aree Strategiche d'Affari (ASA) — il documento esamina le variabili interne ed esterne che condizionano la crescita degli studi dentistici, con particolare riferimento alla criticità dell'iper-concorrenza settoriale.

Il contributo include un caso studio documentato relativo a uno studio odontoiatrico milanese specializzato in Parodontologia, con dati quantitativi relativi a un orizzonte quinquennale di gestione integrata. I risultati empirici conseguiti — ROI superiore al 242,8%, incremento del fatturato del 233%, oltre 2,3 milioni di impressioni organiche cumulate — offrono una base di evidenza concreta per la validazione delle metodologie proposte.

**Parole chiave:** scalabilità, odontoiatria, marketing sanitario, ASA, analisi SWOT, Porter, lead generation, digital marketing, Parodontologia, controllo di gestione.

## 1. Introduzione e Motivazione della Ricerca

---

Il termine '*scalare*', mutuato dall'inglese *scaling* e ormai entrato nel lessico comune del business e del management, indica nella sua accezione più precisa non un singolo incremento di fatturato, bensì un insieme organico **di strategie commerciali, comunicative e operative** finalizzate a far crescere in modo sistematico il vantaggio competitivo di un'attività economica, **con investimenti inferiori e non proporzionali ai risultati economici attesi**.

Il **settore odontoiatrico italiano** rappresenta, in questo senso, un caso di studio di particolare interesse: caratterizzato da un'alta concentrazione di operatori, da una domanda strutturalmente anelastica per le prestazioni d'urgenza ma fortemente compressa per quelle differibili, e da un **progressivo abbassamento del potere di acquisto medio della popolazione**, il mercato della cura orale costituisce oggi un contesto ad **elevatissima competitività** in cui la scalabilità delle singole unità ambulatoriali diviene un obiettivo particolarmente ambizioso.

Il presente white paper si propone di esaminare sistematicamente le condizioni necessarie per avviare un **processo di scalabilità in uno studio odontoiatrico**, analizzando gli **strumenti analitici**, le **metodologie operative** e le **strategie di digital marketing sanitario più appropriate**, con riferimento sia alla letteratura economica e manageriale consolidata, sia all'evidenza empirica derivante da case study documentati.

## 2. Inquadramento Concettuale: Scalabilità e Scalability

---

### 2.1 Definizione e ambito del concetto di scalabilità

Nelle Scienze Economiche e nel management, il termine *scalability* (scalabilità) designa quella serie di pratiche — commerciali, finanziarie e operative — che consentono la crescita di un'organizzazione senza un corrispondente **aumento proporzionale dei costi di gestione**. La scalabilità non è dunque riducibile al mero incremento del fatturato: **essa implica una crescita efficiente**, in cui i ricavi aumentano a un tasso superiore rispetto ai costi, generando un **miglioramento reale della redditività e della posizione competitiva**.

Nel contesto di uno studio dentistico, la scalabilità si traduce operativamente nella capacità di **migliorare le prestazioni dell'attività sanitaria contenendo il budget di spesa complessivo**, attraverso una gestione ottimizzata delle risorse umane, tecnologiche e di fornitura. A questo fine, la letteratura manageriale ha identificato una serie di strumenti e approcci consolidati, tra i quali il **Lean Management** e le politiche **Just-in-Time** rivestono un ruolo centrale.

### 2.2 Il Lean Management applicato all'odontoiatria

Il modello di **gestione lean**, sviluppato originariamente nel secondo dopoguerra dalla **Toyota** nell'industria manifatturiera giapponese e ampiamente diffuso a livello globale a partire dalle crisi energetiche degli anni Settanta, si fonda sul principio dell'eliminazione degli sprechi (*muda*) e dell'ottimizzazione continua dei processi produttivi. Applicato al contesto sanitario, e in particolare odontoiatrico, il lean management implica:

- **Una rigorosa gestione del calendario clinico**, volta a eliminare l'overbooking e i tempi morti in agenda;

- L'ottimizzazione delle scorte di materiali e forniture mediche (**politiche just-in-time**);
- **La standardizzazione dei processi amministrativi e di accoglienza;**
- Il monitoraggio continuo degli **indicatori di performance (KPI)** clinici e gestionali;
- **Il mantenimento dell'autonomia decisionale e clinica degli operatori sanitari**, quale condizione imprescindibile di qualità.

È tuttavia necessario sottolineare che **non tutti gli studi odontoiatrici presentano le condizioni strutturali adeguate per implementare un approccio di scalabilità pura**: l'applicazione di metodologie lean in contesti organizzativamente immaturi rischia di generare effetti controproducenti, con un incremento dei costi non compensato da un corrispondente aumento dei ricavi.

### 3. Il Mercato Odontoiatrico Italiano: Struttura e Dinamiche Competitive

---

#### 3.1 Caratteristiche strutturali del settore

Il mercato della cura orale in Italia presenta alcune caratteristiche strutturali di rilevanza analitica. In primo luogo, **oltre il 90% delle prestazioni odontoiatriche ricade sugli studi privati**, in conseguenza dell'incapacità storica del **Servizio Sanitario Nazionale** di garantire una copertura territoriale adeguata. In secondo luogo, la combinazione tra **un'età media** della popolazione in progressivo aumento e **una cultura della prevenzione odontoiatrica** ancora insufficiente determina una domanda potenziale strutturalmente elevata, parzialmente compressa da una **capacità di spesa media in declino**.

Un dato particolarmente significativo per la comprensione delle dinamiche competitive del settore è che, secondo le rilevazioni più recenti (2025), risultano iscritti ai rispettivi Ordini Provinciali **circa 65.000 Medici Odontoiatri**, con un incremento di **circa 7.000-8.000 unità** rispetto al 2015. Tale espansione dell'offerta professionale — alimentata dall'apertura dei corsi universitari a platee più ampie e dall'ingresso nel mercato di professionisti formati in altri Paesi dell'Unione Europea e, con percentuali crescenti, in **Paesi extra-UE** — si sovrappone a una **domanda sostanzialmente stabile**, generando una condizione di progressiva **saturazione del mercato**.

### 3.2 Il Modello delle Cinque Forze di Porter applicato all'odontoiatria

L'analisi delle dinamiche competitive del settore odontoiatrico italiano può essere utilmente condotta attraverso il **Modello delle Cinque Forze** elaborato da **Michael Porter** alla fine degli anni Settanta, il quale costituisce tuttora uno degli strumenti di analisi settoriale più consolidati e universalmente riconosciuti nella letteratura manageriale.

Applicando il modello di Porter al mercato odontoiatrico italiano contemporaneo, emergono i seguenti elementi critici:

- **Minaccia di nuovi entranti:** elevata. Il progressivo abbassamento delle barriere all'accesso alla professione — attraverso l'introduzione del Corso di Laurea in Odontoiatria, il mutuo riconoscimento europeo dei titoli professionali e la diffusione di catene odontoiatriche a basso costo — ha determinato un costante afflusso di nuovi operatori nel mercato.
- **Potere contrattuale dei fornitori:** medio-alto nel segmento tecnologico (impianti, strumentazione avanzata), ridotto nel segmento dei materiali di consumo.
- **Potere contrattuale dei pazienti:** in crescita, per effetto della maggiore disponibilità di alternative competitive e dell'aumentata consapevolezza informativa del paziente contemporaneo.
- **Minaccia di prodotti o servizi sostitutivi:** rilevante in specifici segmenti (ad esempio, i dispositivi orthodontici da banco per i trattamenti estetici leggeri; l'igiene dentale professionale eseguita da igienisti non medici).
- **Rivalità tra i concorrenti esistenti:** molto elevata, con fenomeni di concorrenza di prezzo che spingono taluni operatori verso pratiche comunicative al limite della deontologia professionale.

#### **Nota critica: la barriera storica all'ingresso nel settore odontoiatrico**

Il progressivo abbassamento delle barriere all'accesso alla professione odontoiatrica costituisce uno dei fattori strutturali che più hanno contribuito all'iper-saturazione del mercato.

Storicamente, la necessità di conseguire dapprima una Laurea in Medicina e Chirurgia e successivamente una Specializzazione in Odontostomatologia e Protesi Dentaria costituiva un filtro selettivo naturale dell'offerta professionale.

L'introduzione del Corso di Laurea magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, pur mantenendo il numero programmato degli accessi, ha semplificato il percorso

formativo e, unitamente all'apertura del mercato ai professionisti stranieri, ha generato una sovra-produzione strutturale di operatori che il mercato fatica ad assorbire.

## 4. Strumenti di Analisi Strategica: SWOT Audit e Portafoglio ASA

---

### 4.1 La metodologia dell'audit iniziale

Qualsiasi processo di scalabilità di uno studio odontoiatrico deve necessariamente prendere avvio da una **fase di analisi approfondita del contesto operativo**, tanto interno quanto esterno. Tale fase — denominata **audit** nella prassi del marketing management — ha l'obiettivo di definire con precisione **lo stato effettivo dell'ambiente competitivo**, fornendo le basi informative necessarie per la successiva progettazione del piano strategico.

Lo strumento analitico fondamentale dell'audit è la **matrice SWOT** (acronimo di *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*), che consente di sistematizzare in forma organica i **punti di forza e di debolezza** interni all'organizzazione, nonché le **opportunità e le minacce** provenienti dal contesto esterno.

### 4.2 Le Aree Strategiche d'Affari (ASA) in odontoiatria

Nell'ambito del marketing management, la segmentazione del mercato consente di identificare le cosiddette **Aree Strategiche d'Affari (ASA)**: porzioni disaggregate di un settore, caratterizzate da target di riferimento omogenei, dinamiche competitive specifiche e profili di redditività distinti.

Le principali ASA odontoiatriche identificabili nel contesto italiano sono le seguenti:

- **Parodontologia**
- **Implantologia**
- **Pedodonzia**
- **Ortodonzia e Gnatologia**
- **Endodonzia**
- **Odontoiatria Generale**
- **Odontoiatria Estetica**

Ciascuna ASA presenta caratteristiche peculiari in termini di **target di pazienti**, ciclo di vita del mercato, livello di concorrenza e **costo medio di acquisizione del**

**paziente (CPA — Cost per Acquisition).** La tabella seguente sintetizza i principali indicatori economici per le ASA più significative:

| ASA                   | CPA Italia (€) | CPA Milano (€) | Note caratteristiche  |
|-----------------------|----------------|----------------|---|
| Parodontologia        | 180–250        | 200–230        | Trattamenti lunghi, CLV alto, alta latenza, keyword long-tail |
| Implantologia         | 400–800+       | 500–1.000+     | Alta competizione, mercato saturo, margini compressi          |
| Ortodonzia            | 250–400        | 300–450        | Trattamenti pluriennali, CLV alto                             |
| Pedodonzia            | 60–100         | 130–180        | Nicchia specifica, competizione media                         |
| Odontoiatria Generale | 70–150         | 90–180         | Alta competizione, mercato saturo ma strutturalmente stabile  |

Tabella 1. CPA medio per ASA odontoiatrica, confronto nazionale e mercato milanese (dati 2025).  
Fonte: elaborazione Promozione Medica.

4.3 Criteri di selezione dell'ASA prioritaria

La scelta dell'ASA su cui concentrare gli investimenti di scalabilità **non può essere arbitraria**, né basarsi esclusivamente sulla redditività storica del segmento. Essa deve essere il risultato di un'analisi strutturata che incroci le seguenti dimensioni:

- **Le competenze cliniche effettivamente disponibili all'interno dello studio;**
- **Il posizionamento competitivo dell'ASA nel mercato locale di riferimento;**
- **Il potenziale di crescita della domanda nel breve-medio periodo;**
- **Il livello di saturazione competitiva dell'ASA a livello nazionale e locale;**
- **La coerenza tra l'ASA selezionata e il profilo del paziente target dello studio.**

A titolo esemplificativo, l'ASA dell'Implantologia — che ha registrato un **rally economico** straordinario nel decennio 2010-2020, con tassi di penetrazione del mercato stabilmente in doppia cifra — **presenta oggi una condizione di marcata saturazione competitiva**, con margini di guadagno compressi dall'eccesso di offerta e dall'abbassamento dei prezzi medi. Tale ASA può essere pertanto classificata, nel lessico strategico, come un *'Oceano Rosso'*: **un settore iper-competitivo in cui la creazione di valore è strutturalmente difficile.**

## 5. Caso Studio: Scalabilità di uno Studio Parodontologico Milanese

### 5.1 Contesto e metodologia

Il presente case study documenta il **percorso di scalabilità** di uno studio odontoiatrico milanese con una storia pluridecennale nel settore, specializzato nell'ASA della **Parodontologia**. L'analisi è basata su **dati quantitativi** rilevati nell'arco di un quinquennio di gestione integrata da parte di Promozione Medica, con inizio nell'anno successivo all'audit iniziale.

Lo studio presentava, al momento del primo contatto, **una combinazione di punti di forza strutturali significativi** — radicamento storico, specializzazione clinica d'eccellenza, posizione geografica strategica, dotazione tecnologica avanzata — e di **criticità operative rilevanti**, in particolare l'assenza quasi totale di una presenza digitale efficace e di un sistema strutturato di gestione della relazione con i pazienti.

### 5.2 Analisi SWOT iniziale

| PUNTI DI FORZA (Strengths)  | PUNTI DI DEBOLEZZA (Weaknesses)  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Storicità e radicamento territoriale consolidato</li><li>• Alto valore percepito e fidelizzazione della patientela</li><li>• Ampio archivio di pazienti dormienti da riattivare</li><li>• Conduzione familiare con spiccata empatia clinica</li><li>• ASA (Parodontologia) con bassa saturazione competitiva</li><li>• Attività clinica d'eccellenza con innovazioni diagnostiche</li><li>• Posizione geografica strategica (centro di Milano, 3 fermate metro)</li><li>• Dotazione tecnologica avanzata (TAC, laser, microscopio, test genetici)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Personale ASO e medico insufficienti al carico clinico</li><li>• Comunicazione aziendale sostanzialmente assente</li><li>• Sito web obsoleto, privo di contenuti valorizzanti</li><li>• Assenza di sistemi CRM e mailing list strutturati</li><li>• Nessuna produzione di contenuti informativi digitali</li><li>• Assenza di presidio sui social network</li><li>• Significativa flessione del fatturato nell'esercizio precedente</li><li>• Patientela storica con età media elevata, ricambio insufficiente</li></ul> |



| OPPORTUNITÀ (Opportunities)  | MINACCE (Threats)   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASA in espansione (Parodontologia: 'Oceano Blu' non inflazionato)</li> <li>• Team clinico giovane e motivato alla competizione</li> <li>• Ampia disponibilità di poltrone operative (5 studi attivi)</li> <li>• Ampia lista di pazienti dormienti da recuperare con CRM</li> <li>• Opportunità in Pedodonzia (ASA complementare)</li> <li>• Buona predisposizione alla digitalizzazione dello studio</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta densità concorrenziale in zona (3 studi nello stesso stabile)</li> <li>• Ricambio generazionale della paziente incerto</li> <li>• Paziente parodontale con aspettative di risultato immediato</li> <li>• Elevato costo medio della vita milanese vs. reddito medio</li> <li>• Alto costo d'accesso ai test diagnostici iniziali</li> <li>• Sito web non indicizzato, nessuna pagina storicizzata su Google</li> </ul> |

Tabella 2. Analisi SWOT dello studio parodontologico milanese all'avvio del progetto di scalabilità.

### 5.3 Piano operativo e interventi implementati

Sulla base dell'analisi SWOT, è stato definito **un piano operativo articolato per step progressivi**, con obiettivi a breve, medio e lungo periodo e KPI misurabili per ciascuna fase. Le principali aree di intervento hanno riguardato:

#### Rifondazione della presenza digitale

- **Realizzazione ex novo del sito web istituzionale**, con circa 60 articoli clinici focalizzati sulla malattia parodontale;
- **Produzione integrale dei contenuti medial**i (fotografie, illustrazioni anatomiche, video informativi);
- **Configurazione dei sistemi di monitoraggio e analisi**: Google Tag Manager, Google Analytics, Google Search Console, Meta Business Suite;
- **Verifica preventiva della conformità deontologica di tutti i contenuti**.

#### Strutturazione della lead generation

- Progettazione del **funnel di acquisizione pazienti** con moduli interattivi ad hoc per ogni call to action;
- **Costruzione da zero delle campagne Google Ads e Meta Ads**, geolocalizzate e con landing page dedicate per ASA;
- **Rifondazione completa dei profili social**, integrati con le pagine cliniche organiche.

#### Gestione della relazione con i pazienti

- **Configurazione di un CRM specialistico con mailing list segmentate per audience;**
- Progettazione e implementazione di **campagne di riattivazione** dei pazienti dormienti;
- **Ridisegno complessivo dei protocolli di comunicazione con la paziente.**

#### Sviluppo del personale e della capacità operativa

- Incremento del **team collaboratore** da 4 a circa 12 operatori presenti;
- **Saturazione delle poltrone operative prossima al 100%;**
- **Poltrone-spare** disponibili per **emergenze** e **over booking** grazie all'attenta gestione dei turni e delle rotazioni del personale, non impattanti sul livello di saturazione ma in grado di garantire la copertura emergenziale

### 5.4 Risultati quantitativi

Il monitoraggio dei KPI nell'arco del quinquennio ha documentato i seguenti risultati:

| Indicatore di Performance (KPI)                         | Valore rilevato   |
|---|---|
| ROI complessivo sull'investimento di marketing          | > 242,8%  |
| Break-even point precoce                                | Consolidato dopo 6 mesi                                   |
| Inizio di reale scalata subito dopo il break even point | Consolidato dopo il punto di pareggio e nei primi 12 mesi |
| Incremento del fatturato rispetto all'anno base         | + 233%  |
| Utenti attivi totali (sito web)                         | 288.000   |
| Sessioni totali (sito web)                              | ca. 347.000   |
| Impressioni organiche cumulate (quinquennio)            | > 2.300.000   |
| Quota di traffico da canali organici gratuiti           | 42%   |
| Impressioni organiche — pagina clinica principale       | 569.000   |
| Impressioni organiche — prime 4 pagine cliniche         | > 1.716.000   |
| Target demografico raggiunto (over 45)                  | 79%   |
| Target demografico raggiunto (donne)                    | 75%   |
| Ritorno commerciale lordo (investimento: ca. 140.000 €) | ca. 480.000 €   |
| Margine lordo stimato sull'intero quinquennio           | ca. 340.000 €   |

*Tabella 3. Riepilogo dei KPI documentati nel quinquennio di gestione integrata (fonte: Promozione Medica, 2026).*

## 5.5 Osservazioni critiche e limiti del caso studio

È opportuno sottolineare, nell'interpretazione dei risultati esposti, **che il caso studio descritto presenta condizioni di partenza particolarmente favorevoli:** uno studio storicamente radicato, **con una specializzazione clinica di eccellenza in un'ASA non ancora saturata**, una posizione geografica strategica in un grande agglomerato urbano e una disponibilità operativa e tecnologica superiore alla media di mercato. La **replicabilità** delle performance documentate in contesti strutturalmente diversi — studi in fase di avvio, ASA più competitive, mercati locali meno profondi — **non può essere assunta a priori e richiede un'analisi specifica caso per caso.**

## 6. Il Ruolo del Digital Marketing Sanitario nella Scalabilità Odontoiatrica

---

### 6.1 Il sito web come infrastruttura strategica

Nel contesto del marketing sanitario contemporaneo, **il sito web istituzionale non è semplicemente uno strumento di presenza online**, bensì la principale infrastruttura strategica su cui si costruisce l'intera architettura della lead generation. Un sito web **clinicamente autorevole**, tecnicamente ottimizzato per i motori di ricerca e **deontologicamente conforme** costituisce il punto di convergenza di tutti i flussi di traffico generati dalle diverse componenti della strategia digitale.

Le caratteristiche essenziali di un sito web odontoiatrico efficace ai fini della scalabilità includono: **ricchezza e qualità dei contenuti clinici**, struttura SEO-oriented delle pagine specialistiche, corretto utilizzo degli strumenti di **monitoraggio analitico** (Google Analytics, Search Console, Tag Manager), conformità al Codice di Deontologia Medica e al GDPR, e integrazione con i sistemi di CRM e lead management.

### 6.2 La lead generation sanitaria: struttura e funzionamento

La lead generation nel contesto sanitario designa l'insieme delle strategie e degli strumenti finalizzati ad attrarre e qualificare potenziali pazienti, **trasformando i visitatori del sito web in contatti profilati e successivamente in pazienti attivi**. Il processo si articola tipicamente in un funnel a più stadi, che comprende:

- **Fase di attrazione:** generazione del traffico qualificato attraverso contenuti organici (SEO), campagne a pagamento (Google Ads, Meta Ads) e social media;
- **Fase di conversione:** acquisizione del contatto attraverso moduli di richiesta, call to action specifiche per ASA, landing page dedicate;
- **Fase di nurturing:** gestione della relazione con il lead attraverso campagne di email marketing segmentate, CRM, comunicazioni personalizzate;
- **Fase di fidelizzazione:** consolidamento del rapporto con il paziente acquisito, stimolo al passaparola, gestione delle recensioni online.

### 6.3 Inbound vs. Outbound Marketing in odontoiatria

Una distinzione concettuale fondamentale, frequentemente sottovalutata nella pratica degli studi odontoiatrici, è quella tra **Inbound Marketing** e **Outbound Marketing**. L'Outbound Marketing designa l'insieme delle iniziative promozionali che partono dall'azienda per **raggiungere proattivamente** un target definito: campagne pubblicitarie, direct mailing, **telemarketing**. L'Inbound Marketing, al contrario, **punta a intercettare una domanda già esistente**, aiutando il potenziale paziente a trovare autonomamente i servizi di cui necessita attraverso la produzione di **contenuti informativi di qualità**.

Nel settore odontoiatrico, dominato da un'offerta iper-saturata, l'Inbound Marketing — fondato sulla produzione di contenuti clinici autorevoli, sull'ottimizzazione SEO e sulla costruzione di una reputazione digitale credibile — **tende a generare lead di qualità superiore rispetto all'Outbound**, con tassi di conversione più elevati e **costi di acquisizione più contenuti** nel medio-lungo periodo.

## 7. Competenze e Ruoli nel Processo di Scalabilità

---

La scalata di uno studio odontoiatrico richiede un insieme **di competenze integrate** che, nella grande maggioranza dei casi, non appartengono al profilo professionale del Medico Odontoiatra, il cui focus è — giustamente e necessariamente — **l'attività clinica**. Il tentativo di gestire autonomamente la pianificazione strategica e l'esecuzione delle attività di marketing da parte del titolare dello studio costituisce uno dei **principali fattori di insuccesso** dei processi di scalabilità osservati nella pratica.

Il profilo dello specialista di scalabilità odontoiatrica dovrebbe comprendere le seguenti competenze:

- **Conoscenza approfondita del settore clinico odontoiatrico e delle sue dinamiche di mercato;**
- **Competenze di analisi strategica (SWOT, Porter, analisi per ASA) e di pianificazione operativa;**
- **Expertise in digital marketing sanitario (SEO, SEM, social media marketing, email marketing);**
- **Conoscenza delle normative in materia di comunicazione sanitaria (Codice di Deontologia Medica, D.Lgs. 145/2007, GDPR);**

- **Competenze di controllo di gestione economico-finanziaria;**
- **Capacità di project management e di gestione dei KPI.**

La selezione del partner di marketing dovrebbe privilegiare **soggetti con specializzazione esclusiva nel settore sanitario**, formazione accademica documentata in ambiti rilevanti (marketing, management, comunicazione d'impresa, scienze sanitarie) e comprovata esperienza empirica con **case study verificabili**.

## 8. Conclusioni

---

Il presente white paper ha analizzato sistematicamente le **condizioni**, gli **strumenti** e le **metodologie** necessarie per avviare e condurre un processo di scalabilità in uno studio odontoiatrico nel contesto del mercato italiano contemporaneo.

Le principali evidenze emerse dall'analisi possono essere sintetizzate nei seguenti punti:

- **La scalabilità di uno studio odontoiatrico è un processo complesso**, non sempre realizzabile in tutti i contesti, che richiede un investimento economico, umano e organizzativo strutturato e consapevole;
- **Il prerequisito indispensabile di qualsiasi strategia di scalabilità è una fase di audit approfondita**, condotta attraverso un'analisi SWOT rigorosa e un'analisi sistematica del portafoglio ASA;
- **La selezione dell'ASA prioritaria deve fondarsi su criteri strategici che incrocino le competenze cliniche disponibili**, le dinamiche competitive locali e il potenziale di crescita della domanda, privilegiando i segmenti con caratteristiche di 'Oceano Blu' rispetto ai segmenti già saturi;
- **Il digital marketing sanitario** — e in particolare la strategia di Inbound Marketing fondata sulla produzione di contenuti clinici autorevoli e sulla lead generation strutturata — costituisce la leva operativa più efficace per la scalabilità nel breve-medio periodo;
- I dati documentati nel **case study presentato** (ROI > 242,8%, incremento del fatturato del 233%, margine lordo di circa 340.000 € su un investimento di 140.000 €) offrono una base **di evidenza empirica** per la validazione delle metodologie proposte, pur nella consapevolezza dei limiti di generalizzazione connessi alla specificità del contesto analizzato.

La scalata di uno studio dentistico, in conclusione, **non è un evento ma un processo**: una '*scala dentata*' fatta di picchi e flessioni che, se ben progettata e gestita, descrive nel tempo una traiettoria complessivamente positiva. La consapevolezza di questa natura processuale, unitamente alla disponibilità di un **piano strategico rigoroso** e di un supporto professionale specializzato, costituisce la condizione necessaria — ancorché non sufficiente — per trasformare l'ambizione della scalata in un risultato misurabile e duraturo.

---

## Riferimenti e Fonti

---

Porter, M.E. (1979). How Competitive Forces Shape Strategy. Harvard Business Review, 57(2), 137–145.

Porter, M.E. (1980). Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors. Free Press, New York.

Womack, J.P., Jones, D.T., Roos, D. (1990). The Machine That Changed the World. Free Press, New York. [Il testo fondativo del Lean Manufacturing]

Aaker, D.A. (1984). Developing Business Strategies. Wiley, New York. [Origine del concetto di ASA — Strategic Business Unit]

Kotler, P., Keller, K.L. (2016). Marketing Management, 15<sup>a</sup> ed. Pearson, Upper Saddle River. [Riferimento generale per la teoria della segmentazione e del marketing management]

Kim, W.C., Mauborgne, R. (2005). Blue Ocean Strategy. Harvard Business School Press, Boston. [Quadro di riferimento per l'analisi 'Oceano Rosso / Oceano Blu']

ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani). (2025). Rapporto sul mercato odontoiatrico italiano. Dati aggiornati al 2025.

FNOMCeO (Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri). (2025). Statistiche iscritti agli Ordini Provinciali. Dati 2025.

Fiorini, G. (2026). Analisi del mercato odontoiatrico milanese e strategie di scalabilità per studi parodontologici: un caso studio. Promozione Medica, Milano.

## **Informazioni sull'autore**

### **dott. Giorgio Fiorini**

Fondatore e Lead Consultant di Promozione Medica, agenzia specializzata esclusivamente in marketing e comunicazione sanitaria.

Diplomato Accademico in Arti Visive presso l'Accademia di Belle Arti di Roma, è titolare dei Master universitari di I livello in Digital Marketing e Social Media Management e in Comunicazione d'Impresa (Università Pegaso, 2026).

In corso di conseguimento del Master di II livello MADIMAS in Direzione e Management delle Aziende Sanitarie (Università LUM – School of Management).

Attualmente, è Direttore Operativo dello Studio Medico Salus Mea (Milano).

Esperto di SEO sanitario, Lead Generation, Crisis Management e Search Engine Advertising nel settore medico.

©2006 - Promozione Medica

*Tutto il materiale presente in questo White Paper è contenuto originale da considerarsi proprietà intellettuale dell'autore.*

*Né è vietata la copia e la riproduzione con qualsiasi mezzo elettro-meccanico.*

*Il materiale è condivisibile e citabile senza limitazioni, purché ne sia sempre indicata la fonte.*