Uvođenje sustava upravljanja odnosima s korisnicima

Stamenković, Elizabeta

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:630370

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Image not found or type unknown

Repository / Repozitorij:

Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula

zir.nsk.hr

Image not found or type unknown

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet ekonomije i turizma
«Dr. Mijo Mirković»

ELIZABETA STAMENKOVIĆ

UVOĐENJE SUSTAVA UPRAVLJANJA ODNOSIMA S KORISNICIMA

Diplomski rad

Pula, 2017.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet ekonomije i turizma
«Dr. Mijo Mirković»

ELIZABETA STAMENKOVIĆ

UVOĐENJE SUSTAVA UPRAVLJANJA ODNOSIMA S KORISNICIMA

Diplomski rad

JMBAG: 689-ED, redoviti student

Studijski smjer: Poslovna ekonomija – Marketinško upravljanje

Predmet: Upravljanje odnosima kupaca usluga - CRM

Znanstveno područje: Područje društvenih znanosti
Znanstveno polje: Ekonomija
Znanstvena grana: Marketing

Mentor: doc. Dr. sc. Dražen Alerić

Pula, srpanj 2017.

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisani _____, kandidat za magistra ekonomije/poslovne ekonomije ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

_____

U Puli, _____, _____ godine

IZJAVA

o korištenju autorskog djela

Ja, _____ dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom _____ _____ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, _____ (datum)

Potpis

_____

1. Uvod ... 6
2. Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima ... 8
2.1. Pojmovno određenje sustava upravljanja odnisima s korisnicima ... 10
2.2. Sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima ... 11
2.3 Principi primjene sustava za upravljanje odnosima s korisnicima ... 13
2.4. Prednosti sustava za upravljanje odnosima s korisnicima ... 20
2.5. Problemi uvođenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima ... 22
3. Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini ... 24
3.1. Prednosti sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini ... 27
3.2. Problemi sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini ... 29
4.1. Analiza i prikaz postojećeg stanja upravljanja odnosima s korisnicima u spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović ... 33
5. Kritički osvrt ... 60
5.1. Nedostatci postojećeg stanja upravljanja odnosima s korisnicima u spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović ... 62
5.2. Prijedlozi za poboljšanje upravljanja odnosima s korisnicima u spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović ... 65
5.2.1. Promjena politike ordinacije prema komunikaciji s pacijentima ... 65
5.2.2. Povećavanje službenog fokusa na odnos s pacijentima ... 66
5.2.3. Preuređenje prostora čekaonice ... 67
5.2.4. Usmjeravanje fokusa na odnos s pacijentima ... 67
5.2.5. Slanje obavijesti pacijentima ... 67
5.2.6. Integracija naručivanja pacijenata s CRM sustavom ... 68
5.2.7. Izrada vlastitog mrežnog mjesta ordinacije te aktivnost na društvenim mrežama ... 69
5.2.8. Istraživanje zadovoljstva pacijenata ... 70
5.2.9. Potpuni prelazak ordinacije na e-poslovanje ... 70
6. Zaključak ... 71
7. Popis literature i izvora ... 72

1. Uvod

Tema ovog rada je uvođenje sustava upravljanja odnosa s korisnicima, na primjeru poslovanja liječničke ordinacije opće medicine. Nakon uvoda, slijedi definicija i obrazloženje samog pojma sustava za upravljanje odnosima s korisnicima kao takvog, kao područja istraživanja i kao sustava za efektivno upravljanje korisnicima. Zatim slijedi podjela sustava za upravljanje odnosima s korisnicima te detaljni pregled prednosti i nedostataka sustava za upravljanje odnosima s korisnicima i njihovog uvođenja u pojedina poslovanja.

Sljedeći je primjer iz prakse - analiza sustava za upravljanje odnosima s korsinicima liječničke ordinacije opće medicine te detaljan prikaz načina njegovog uvođenja, načina unosa podataka te primjene samih tih podataka za poslovanje objekta. Prikazat će se i način na koji sustav za upravljanje odnosima s korisnicima obogaćuje i pospješuje poslovanje ordinacije.

Isto tako, izvršit će se detaljna analiza postojećeg stanja u promatranoj ordinaciji opće medicine – dakle, svi procesi koji se tamo odvijaju, usluge koje se tamo nude, radnje pacijenata prije dolaska te prije primanja usluge, tijekom primanja raznih vrsta usluga te nakon odlaska iz ordinacije, tj. nakon primanja usluge. Razradit će se i ponašanje pacijenata u čekaonici, kategorije pacijenata koji se najčešće žale te stvari na koje se najčešće isti žale.

Obratit će se pažnju i na umreženost ordinacije s ostalim medicinskim i farmaceutskim objektima u državi, kao i u inozemstvu, bez kojih nije u mogućnosti poslovati i izvršavati svoju djelatnost. Detaljno će se osvrnuti na određene specifičnosti informatizacije te uvođenja elektronskog poslovanja kada je riječ o medicinskoj struci i objektu, kao takvima.

Posebno će se razraditi sam softver sustava za upravljanje odnisma s korisnicima koji se koristi u ovoj specifičnoj, promatranoj i istraživanoj ordinaciji. Kroz slike, tj. isječke s ekrana

iz programa Softmed 2 o kojemu je riječ, objasnit će se mogućnosti i karakteristika tog progama te specifičnosti njegovog korištenja u radu ordinacije, kao i medicini općenito.

Zatim slijedi kritički osvrt, čija je tema kako se sam proces uvođenja sustava može pospješiti te učiniti učinkovitijim, kao i načini na koji se sustav za upravljanje odnosima s korisnicima nakon što je jednom uveden može primijeniti - kako bi polučio najbolje rezultate za najkvalitetnije moguće poslovanje i obostrano zadovoljstvo i pružatelja i primatelja medicinskih usluga obiteljske medicine. Prvo što će se proučiti je krtički osvrt postojećeg stanja koje je prije istraženo – zatim će se navesti ključni nedostatci u procsu i radu same ordinacije.

Na samom kraju će se obraditi prijedlozi za poboljšanje rada ordinacije, kao takvog, u cilju maksimalnog korištenja upravljanja odnosima s korisnicima te sustava za upravljanje odnosima s korisnicima, kako bi se postigla maksimalna učinkovitost, maksimalno zadovoljstvo pacijenata te maksimalan učinak na njihovo zdravlje i tim putem sam životni standard.

Zaključak se osvrće na čitav rad te ističe najvažnije ideje iz kritičkog osvrta o uvođenju sustava za upravljanje odnosima s korisnicima.

2. Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima

Maksimizacija vrijednosti kupca podrazumijeva kultivaciju dugoročnih odnosa s istima. U prošlosti, prodavači i pružatelji usluga su prilagođavali proizvode i usluge u potpunosti svakom svojem kupcu ili klijentu. Zatim je nastupila industrijska evolucija i era masovne proizvodnje - kako bi se zadovoljila ekonomija obujma, poduzeća su se sve više posvetila standardizaciji proizvoda i usluga kako bi mogli proizvesti što veće količine sa što manjim troškovima.

U tom se razdoblju izgubio odnos sa svakim kupcem pojedinačno, a samim time i priroda posla marketera. Cilj je bio što više proizvesti i prodati, sa što nižim troškovima. Naime, tehnologija tada nije mogoućavala da se kad je u pitanju velik broj kupaca baš svakog prati i da se baš svakome jedinstevno i prilagođeno pristupi. Drugim riječima, nastupilo je razdoblje standardizacije.

Danas, poduzeća se odmiču od rasipanja resursa putem masovnog marketinga te svoje strategije razvijaju u smjeru preciznog marketinga. Poslovanja bazirana na informacijama kostur su ekonomije današnjice. Informacija ima prednosti lake diferencijacije, prilagodbe, personalizacije i odašiljanja raznim mrežama nevjerojatnim brzinama.

Kako su poduzeća poboljšala svoju vještinu u prikupljanju informacija o pojedinim kupcima, kao i poslovnim partnerima (distributerima, dobavljačima, maloprodaji) te kako su im i proizvodni pogoni fleksibilnije dizajnirani i organizirani, povećala su i svoju mogućnost individualizacije svojih ponuda na tržištu, poruka namijenjenih kupcima i klijentima te medijima.

Takozvana masovna prilagodba je mogućnost i vještina poduzeća da ispuni sve kupčeve pojedinačne potrebe - da na masovnoj bazi, za velik broj klijenata, pripremi individualizirane i specifično dizajnirane proizvode, usluge, programe i komunikacije. Za takvo što, potrebno je razvijati i gajiti odnose s klijentima kako bi se što bolje upoznale

njihove potrebe i želje, te je potrebno sve informacije koje na tome putu poduzeću mogu pomoći i biti od koristi pravovremeno i organizirano bilježiti. Dakle, potrebno je primijeniti pristup sustava upravljanja odnosima s korisnicma(CRM – customer relationship management).

Prema Kotleru[1], imperativi upravljanja odnosa s korisnicima su pribavljanje pravih kupaca, sastavljanje pravog prijedloga vrijednosti (value proposition), postavljanje najboljih poslovnih procesa, motivacija zaposlenika te kosntantno učenje zadržavanja korisnika.

Dakle, uspješna primjena upravljanja odnosa s korisnicima očituje se u identifikaciji najvrijednijih korisnika, saznanjima o udjelu njihove potrošnje usmjerenu na proizvode i usluge poduzeća, proučavanju koje proizvode i usluge korisnici trebaju danas i koje će trebati u budućnosti, proučavanju konkurenata i njihovih proizvoda i usluga te prakse u oglašavanju i komunikaciji s tržištem, saznanjima o tome koje proizvode ili usluge bi poduzeće trebalo nuditi. Isto tako, bitno je istraživanje najkvalitetnijih načina da se proizvodi i usluge dostave kupcima, što podrazumijeva savezništva i odnose s ostalim sudionicima na tržištu koje za to treba sklopiti, tehnologije u koje se treba ulagati te uslužne kapacitete koje treba razvijati. Ključno je znati koje alate treba primijeniti da bi se zadovoljilo korisnike te sukladno tome identificirati i implementirati prikladne sustave u upravljanju ljudskim potencijalima, radi maksimalnog povećanja odanosti zaposlenika.

Veoma bitna značajka koja ukazuje na uspjeh primjene sustava upravljanja odnosima s korisnicima je otkrivanje razloga radi kojih kupci odlaze od poduzeća i kako da ih se u tome spriječi ili vrati. Isto je potrebno istražiti što konkurencija poduzima da bi osvojila najbitnije kupce poduzeća. Bitno je istaknuti da bi sve ovo trebao pratiti top management te ključni donosioci odluka u poduzeću.

[1] Kotler, P. i Keller, K.L, Marketing management – 12th edition, Boston, Prentice Hall, 2006.

2.1. Pojmovno određenje sustava upravljanja odnisima s korisnicima

Uz dodatak PRM (Partner Relationship Management, eng. management odnosa s partnerima) sustava koji poduzeću služi za izgradnju odnosa s partnerima uz pomoć prikupljanja i sustavnog organiziranja informacija o njima, poduzeća isto tako prepoznaju da je za njih ključna izgradnja odnosa s njihovim korisnicima, za koju im služi CRM (Customer Relationship Management, eng. upravljanje odnosima s kupcima).

Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima je poslovna strategija u srži samog poduzeća, koja integrira interne procese i funkcije i vanjske mreže poduzeća, kako bi stvorila i dostavila vrijednost ciljanim kupcima, uz ostvarivanje profita. Baziran je na visokoj kvaliteti podatak o kupcima koje omogućuje informacijska tehnologija. [2]Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima uključuje upravljanja detaljnim informacijama o korisnicima te oprezno bavljenje i upravljanje specifcičnim "dodrinim točkama" svakog pojedinačnog kupca, s ciljem maksimizacije lojalnosti. **"Dodirna točka"** kupca je svaka situacija i prilika u kojoj se kupac susreće s markom ili proizvodom - od stvarnog iskustva do osobnih ili masovnih komunikacija i samo promatranja. Za jedan hotel, primjerice, dodirne točke uključuju rezervacije, check-in, check-out, programe lojalnosti za česte goste, posuga u sobu, pranje rublja, restoran, teretana, poslovne usluge, itd.

Upravljanje odnosa s korisnicima omogućuje poduzećima da pruže vrhunsku uslugu u realnom vremenu svojim kupcima, kroz učinkovitu uporabu informacija s pojedinačnih korisničkih računa u sustavu. Na osnovu toga što znaju o pojedinim kupcima i njihovoj vrijednosti, poduzeća mogu prilagoditi svoje ponude proizvoda i usluga na tržištu, usluge, programe, poruke, komunikacije i medijske strategije.

[2] Buttle, F. i Maklan, S, Customer Relationship Management – Concepts and Technologies, London, Routledge, 2015, str. 16.

Upravljanje odnosima s korsinicima je od presudne važnosti, pošto je jedan od glavnih pokretača profitabilnosti jedne tvrtke agregirana vrijednost korisničke baze iste. Isto tako, s velikim brojem konkurenata na današnjim tržištima, predstavlja bitan faktor diferencijacije ako je kvalitetno odrađen.

2.2. Sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima

Sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima su, s informatičkog gledišta, softverska rješenja temeljena na bazi podataka korisnika koja uključuju i razvijenu metodologiju upravljanja odnosa s istima.

Kvalitetno softversko rješenje s kvalitetnom korisničkom podrškom, koje je pouzdano, točno, reduntantno i jednostavno za korištenje, označava veliku prednost za poduzeće koje ga koristi. Isto tako, loše izvedeno rješenje sustava za upravljanje odnosima s korsincima može usporiti posao i imati izrazito negativan učinak na zadovoljstvo korisnika i zaposlenika, a samim time i na dugoročni profit i dobrobit poduzeća.

Kotler ukazuje na mnoge načine kojima tehnologija može poslužiti kao važno i u današnjem sredstvu radi velikih količina pudataka ključno sredstvo za upravljanje odnosa s korisnicima i za ostvarivanje prednosti i diferencijacije nad konkurencijom. Tehnologija, tj. sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima u softverskom smislu, mogu služiti za izračun troškova i prihoda od određenih korisnika, tako dajući poduzeću i top managementu o vrijednosti korisnika. Uz pomoć kvalitetnog sustava mogu se bolje usmjeriti napori za ostvarivanje direktnog marketinga, pošto sustavno organizirane informacije o korisnicima čine personalizaciju jednostavnijom, a u nekim slučajevima nude i automatizaciju personalizacije.

Dobro izvedeni programi isto tako obuhvaćaju relevantne informacije o proizvodima i uslugama te pružaju dobar pregled njihova značaja, stvaraju nove kanale distribucije i

izvode nove modele postavljanja cijena. Na dobrom rješenju sustava za upravljanje odnosima s korisnicima može se izgraditi i zajednica poduzeća, omogućavanjem i poticanjem pravilno usmjerene komunikacije te na taj način i formulacije organzacijske kulture.

Brže procesiranje transakcija još je jedna od radnji za koje je sustav za upravljanje odnosima s korsincima izrazito koristan. Ovo je pogotovo bitno kod usluga poput bankarstva, koje se na transakcijama i baziraju. Isto tako je od velike važnosti to što sustav za upravljanje odnosima s korsincima pruža pravovremene i korisne informacije prvim redovima zaposlenika koji su u kontaktu s korisnicima te koji mogu te informacije iskoristiti za privlačenje, zadržavanje i komunikaciju s korisnicima,

Upravljanje logistikom i lancem nabave postaje puno lakše kad su svi dobavljači i posrednici ubačeni u sustav za upravljanje odnosima s korisnicima, zajedno sa svojim kontaktima i ključnim informacijama o njima. Svojim poticanjem suradnje služi kao katalizator kolaborativnog poslovanja. Omogućuje učinkovito upravljanje znanjima unutar poduzeća te praćenjem stope zadržavanja klijenata i njihova zadovoljstva na osnovu njihovih podatak i informacija koje su sami pružili ili je poduzeće na neki drugi način prikupilo i analiziralo.

Edukacija je ključan faktor za uspješnu primjenu sustava za upravljanje odnosima s korisnicima - zaposlenici moraju znati raditi s programima, kao takvim, trebaju znati kako rješavati manje probleme i kako učinkovito komunicirati s timovima za podršku koje proizvođaći programa nude. Najbolje je rješenje uložiti u kompletnu i kvalitetnu edukaciju zaposlenika prilikom uvođenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima, a za nove zaposlenike koji se naknadno priključe ovisno o njihovim prethodnim znanjima ili organizirati dodatnu obuku, ili im dodijeliti mentora od starijih zaposlenika da ih osposobe za rad.

2.3 Principi primjene sustava za upravljanje odnosima s korisnicima

Don Peppers i Martha Rogers postavili su okvir principa za primjenu jedan-na-jedan marketinga primjenjiv, uz prilagodbe, i na upravljanje odnosa s korisnicima. [3]Glavni principi tog pristupa su:

- identifikacija korisnika i potencijalnih korisnika
- diferencijacija korisnika u odnosu na njihove potrebe i na vrijednost koju donose poduzeću
- interakcija s invididualnim kupcima radi saznanja o njihovim potrebama te izgradnje dugoročnih odnosa
- prilagodba proizvoda, usluga i poruka svakom kupcu

Potencijalni korisnici koje identificiramo od velike su važnosti, jer ako ih se pravilno vodi u sustavu, usmjerava i njima pristupa te s njima gaji odnos, oni mogu postati veoma vrijedni korisnici od samog početka. Ulaganje u kupce koji još nisu klijenti poduzeća te su možda čak i klijenti konkurenata je trošak koji mnogi smatraju neopravdanim, pogotovo u kratkom roku, pošto se troši vrijeme te ulažu napori i resursi, a potencijalni korisnik ne daje poduzeću za to nikakvu naknadu.

Dugoročno, međutim, potencijalni korisnici mogu prerasti u trenutne korisnike, pa čak i iznimno vrijedne i lojalne. Krucijalno je da poduzeće ima saznanja i informacije na temelju kojih može procijeniti da li je riječ o takvom korisniku s kojim bi odnos trebalo gajiti i i u kojeg bi trebalo ulagati, ili je riječ o trošenju resursa na korisnike koji su ili bezvrijedni, ili štetni ili nikad neće preći iz statusa potencijalnog u status poptpunog korisnika.

[3] Kotler, P. i Keller, K.L, Marketing management – 12th edition, Boston, Prentice Hall, 2006.

Djelatnost upravljanja odnosima s korisnicima i primjena sustava za upravljanje odnosima s korisnicima ovdje je ključna, pošto se uz pravovremeno prikupljanje informacija te praćenje i bilježenje ponašanja korisnika može izvršiti kvalitetna i što objektivnija procjena njegove trenutne i buduće vrijednosti.

Osim na temelju vrijednosti koju donose poduzeću, diferencijacija korisnika također se vrši i u odnosu na njihove potrebe. Jedna od temeljnih ideja upravljanja odnosima s korisnicima je sustavno prikupljanje saznanja o specifičnim potrebama korsinika nekog poduzeća, kako bi se te potrebe onda mogle na što bolji i kvalitetniji način zadovoljiti, maksimalnom prilagodbom svakom korisniku.

Kako bi se prikupili spomenuti podaci o korisnicima te kako bi se izradio dugoročni odnos s njima na temelju obostranog zadovoljstva, povjerenja, kredibilnosti i pouzdanosti, interakcija s individualnim kupcima je ključna. Radi pravovremenog prikupljanja podataka koji su potrebni za ostvarivanje uspješnog upravljanja odnosa s korisnicima, potrebno je kroz dodirne točke interakcije s kupcima saznati relevantne, točne i pouzdane informacije o njima samima, njihovim navikama, željama i potrebama.

Konačni cilj uvođenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima je maksimizacija zadovoljstva korisnika te maksimizacija zarade i profita poduzeća, kroz prilagodbu proizvoda, usluga, ideja, komunikacija te samog nastupa na tržištu. Upravljanje odnosima s korisnicima općenito ima dugoročne ciljeve te se promatra iz dugoročne perspektive. Kratkoročno, takav pristup nije primjenjiv jer je za prikupljanje podataka, njihovu analizu, prilagodbu te istraživanje daljnjih percepcija i pretpostavki o kupcima, vrijeme ključna kompotenta - te kako bi se neke pretpostavke i saznanja potvrdila, potrebno ih je i pratiti kroz duža vremenska razdoblja.

Za takvo što je potrebno redefinirati strategiju poduzeća te je prilagoditi kako bi uključivala upravljanje odnosa s korisnicima te njihov razvoj - isto tako, treba prilagoditi toj strategiji i kulturu poduzeća, edukaciju zaposlenika, izgraditi imidž poduzeća kao takvog koje se

posvećuje pojedinačnim korisnicima te uskladiti sve druge relevantne komponente, kako bi se polučili maksimalni rezultati.

Neke od najuspješnijih strategija koje i koriste najuspješnija poduzeća koja su integrirala sustav za upravljanje odnosima s korisnicima u svoje sustave uključuju:

- smanjenje stope odlaska korisnika
- povećanje dugoročnosti odnosa s korisnicima
- povećanje potencijala za rast svakog korisnika putem cross-sellinga, up-sellinga
- pretvaranje neprofitabilnih ili nisko profitabilnih kupaca u profitabilnije, ili eliminacija takvih kupaca
- fokus iznadproporcionalne količine truda na ključne korisnike i korisnike velike vrijednosti[4]

Odlazak korisnika smatra se neuspjehom za poduzeće, osim ako je riječ o neprofitabilnim ili štetnim korisnicima. U mnogim slučajevima ovo je vrlo štetno i za imidž poduzeća jer su nezadovoljni korisnici između ostaloga i puno glasniji nego zadovoljni te sigurno neće preporučiti poduzeće čije proizvode i usluge su dovoljno negativno doživjeli da izaberu druge ili odu svojem krugu poznanika.

U svakom je slučaju jedan od bitnih ciljeva svako poduzeća smanjiti stopu odlaska svojih korisnika, kao i pratiti stanje korisnika i pravovremeno zabilježiti njihove odlaske, kao i dolaske. Razlozi odlaska korisnika mogu biti mnogobrojni te na neke od njih poduzeće može, a na druge ne može utjecati.

Primjerice, odlazak radi selidbe, promjene radnog vremena ili smrti nije nešto na što poduzeće može utjecati odnosima s korisnicima koje gaji - iako, u slučaju da pruža uslugu na daljinu, može osigurati da recimo ne izgubi niti takvog korisnika koji se odseli. I o svemu ovome važno je prikupiti i posjedovati ažurne informacije i podatke, kao recimo o trenutnoj

[4] Kotler, P. i Keller, K.L, Marketing management – 12th edition, Boston, Prentice Hall, 2006.

adresi i stanju korisnika, kako bi mu se na pravo mjesto dostavljale pošiljke, kako bi ga se moglo pravovremeno obavještavati i kontaktirati te kako bi ga se moglo ako je potrebno izbrisati iz određene baze korisnika ili premjestiti u drugu kategoriju, segment, itd.

Odlazak radi nezadovoljstva uslugom, osobljem, komunikacijom, reakcijama na žalbe, lokacijom, odlazak radi svađe ili sukoba interesa, odlazak radi neispunjenih obećanja poduzeća su razlozi na koje ono može itekako utjecati. Upravljanje odnosa s korisnicima prati, između ostaloga, zadovoljstvo pojedinih korisnika kroz razne situacije, scenarije i razdoblja (primjerice, prije kupovine, tijekom kupovine, nakon kupovine), prati reklamacije i profilira kupce prema stupnju njihovog (ne)zadovoljstva i sklonosti žalbi i odlasku.

Takav pristup, koji podrazumijeva praćenje statusa korisnika i prema tim kriterijima, otvara mogućnosti pravovremenog reagiranja kako se korisnici ne bi izgubili. Primjerice, korisniku koji je nezadovoljan može se uručiti nekakva vrsta kompenzacije u obliku popusta, nagrade, poklon-bona, čestitke ili isprike, ovisno o situaciji i okolnostima prema kojima će stručnjaci u poduzeću procijeniti što je najprikladnije.

Ako se korisnik žali, njegove će se žalbe u sustavu evidentirati i osigurati će se da se rješe na obostrano zadovoljstvo, ali prvensteveno na zadovoljstvo korisnika - profit poduzeća, tj, njegovo ‘zadovoljstvo’, doći će u budućnosti kada korisnik ostane lojalan i kada nastavi kupovati i ostavljati svoje novce u poduzeću, umjesto gubitka koji bi nastupio kada bi žalba ostala nerješena i kada bi nezadovoljan korisnik napustio poduzeće i otišao konkurenciji, još k tome šireći i negativne glasine o poduzeću.

Pravovremeno odgovaranje na sve korisnikove upite i praćenje, pa čak i predviđanje njihovih potreba na temelju što veće količine pravovremeno prikupljenih, ažurnih i egzaktnih podataka rezultira odnosom s korisnikom. Naravno, bitna je pravovremena akcija i reakcija od strane poduzeća kako bi se odnos izgradio i očuvao. Kupac ima velik izbor na današnjem tržištu te je zadatak poduzeća da ga privuče i navede na svoj put te pridobije za korištenje njegovih proizvoda i usluga iznad ostalih.

Taj odnos je također predmet personalizacije, pogotovo ako se sve ovo napomenuto izvede kako treba i ako se na taj način osigura kvalitetan dijalog između korisnika i poduzeća.

Svaki pojedini korisnik ima određen, jedinstven pristup koji mu odgovora i koji ga zadovoljava - neki korisnici vole osobni kontakt i puno priče uz prijateljski odnos, neki vole brzinu i preciznost komunikacije, neki preferiraju komunikaciju e-poštom, drugi chat aplikacijama ili telefonom.

Ono što je cilj sustava upravljanja s korisnicima nije pronalazak jednog, jedinsvtenog pristupa koji bi odgovorao svima, nego pronalazak najučinkovitijih načina da se otkrije, potvrdi i zadovolji svaki pojedinačni pristup za svakog pojedinačnpog korisnika, uz pomoć sutavno organiziranih podataka prikupljenih o njima. Ovakav pristup podrazumijeva dugoročnost odnosa s korisnicma te ju prepoznaje kao ključni dio strategije i samog koncepta upravljanja odnosa s korisnicima.

Kada se odnos s korisnikom gradi, nudi se mogućnost proširenja palete njegovog interesa prema drugim proizvodima koje poduzeće nudi, kao i drugim uslugama. Može biti riječ o popratnim proizvodima i uslugama - primjerice, ako korisnik kupuje moticikle koje proizvodi poduzeće, oni mu mogu ponuditi opremu za održavanje, odjeću istog brenda, opremu za motocikliste i sl.

Isto tako, ako se iz prikupljenih podataka i informacija vidi mogćnost i razlog da se korisniku ponudi neki u potpunosti drugi proizvod, jer je pokazao interes ili jer se iz slike koju poduzeće o njemu dobiva iščitava da bi radi određenih uvjeta i situacija u kojima se nalazi njemu taj drugi proizvod mogao biti potreban ili koristan, može mu se ponuditi nešto u potpunosti drugo što dotatda nije koristio. Primjerice, korisniku koji je koristio motocikle može se ponuditi automobil ako se zna da je nedavno dobio dijete.

Na ovaj se način neprofitabilni kupci mogu pretvoriti u profitabilne; ako, na primjer, postoji kupac koji je kupio jedan motocikl i žalio se na agresivan i destruktivan način, opterećujući

osoblje i resurse poduzeća više nego što mu je donosio zarade, možda se može “izjednačiti’ situaciju i učiniti je tako da se poduzeću donese zaradu i satisfakciju s time da se tom korisniku ponudi dodatnih proizvoda i usluga koje bi mogao kupiti. Možda mu se u takvoj situaciji može i ponuditi nešto iz druge linije proizvoda i usluga kao kompenzacija, pa mu se to nastavi prodavati ako pokaže daljnji interes.

Neprofitabilni kupci ne moraju nužno biti agresivni i žaliti se - može biti riječ i o kupcima koji jednostavno nikada ništa ne kupe ali konstantno zatrpavaju zaposlenike pristupajući im s pitanjima, traže besplatne probe proizvoda i sl. Takve kupce treba pratiti i isto tako im treba posvetiti vremena kako bi ih se pokušalo pretvoriti u profitabilne kupce, ali ako i nakon dugotrajnih uloženih napora, resursa i vremena to ne uspije, a oni nastavljaju i dalje crpiti poduzeće i oduzimati vrijeme koje se može posvetiti profitabilnim i dugotrajnim kupcima s kojima je ostvaren odnos ili potencijalnim kupcima s većom potencijalnom profitabilnošću, treba se primijeniti drukčiji pristup; smanjenje ili minimizacija pažnje za takve kupce, ili u krajnjoj liniji eliminacija takvih korisnika iz sistema.

Kada se neprofitabilni ili štetni korisnici uklone ili se njihovi učinci i pažnja prema njima minimiziraju, poduzeću i zaposlenicima ostaje vremena da fokusiraju nadproprocionalne količine truda na korisnike velike vrijednosti te ključne korisnike.

Kod ključnih i visoko profitabilnih korisnika od poglavite je važnosti gajenje odnosa te upravljanje odnosima s korisnicima, kao i kvalitetan sustav za upravljanje odnosima s korisnicima. Naime, potrebno je provo odraditi segmentaciju kupaca na osnovu svega gore navedenoga kako bi se prepoznali ključni i bitni kupci. Zatim se prema njima treba prilagoditi poseban pristup, s maksimalno truda i pažnje, kako bi ostali zadovoljni, poslovali s poduzežem i dalje, širili područja suradnje s poduzećem te preporučali poduzeće dalje na najpozitivniji mogući način.

Drugim riječima, cilj je ključne kupce pretvoriti u lojalne, a nakon toga ih takvima i zadržati. Little i Marandi (2003.) definiraju lojalnost kao posvećenost kupca dobavljaču koja se bazira na izboru, dok Uncles et. Al (2003.) definiraju lojalnost kao pozitivan osjećaj koji kupci mogu iskazivati prema markama, uslugama, itd. Jedna od definiranih ljestvica lojalnosti kreće se od potencijalnog kupca, prema kupcu koji kupuje, prema klijentu, podržavatelju, predstavniku proizvoda ili usluge te na kraju lojalnom partneru.[5]

Da bi to poduzeće postiglo, mora detaljno i pomno pratiti njihove navike, preferencije, žalbe, pohvale, osobne podatke te interese. Valja uložiti maksimalnu količinu truda da im se pristupi upravo onako kako oni to žeče uz najveću moguću razinu prilagodbe. Dakle, nije dovoljno samo prikupiti podatke, već je potrebo i izvršiti kvalitetnu i pravovremenu analizu, provjeriti točnost podataka i zaključaka te detaljno i kvalitetno istražiti stvarno stanje što bliže korisniku.

Lojalnost, kao takva, srž je upravljanja odnosa s korisnicima te predstavlja, u neku ruku, njegov krajnji cilj. Lojalan je kupac najprofitabilniji kupac, kupac koji preporuča poduzeće te kupac koji dovodi nove kupce - poanta je upravljanja odnosa s korisnicima da je marketerima postalo jasno kako je potrebno gajiti odnose s takvim kupcima i ulagati u to da ih bude što više, jer ako se to kvalitetno odradi dugoročno će profit svakako biti mnogostruko veći od troška i uloženog rada.

[5] Godson, M, Relationship Marketing, New York, Oxford University Press, 2009, str. 102.

2.4. Prednosti sustava za upravljanje odnosima s korisnicima

Upravljanje odnosima s korisnicima ima mnogobrojne prednosti, koje se u teoriji mogu podijeliti na prednosti upravljanja odnosima s korisnicima kao koncepta i na prednosti sustava za upravljanje odnosima s korisnicima kao softverskih rješenja. Međutim, u današnjem su vremenu ta dva koncepta u stvari neodvojiva, jer radi velike količine podataka te potrebe za brzinom, efektivnosti i učinkovitom organizacijom, nije moguće da poduzeće ostane konkurentno bez primjene softvera, pogotovo ako je riječ o većem poduzeću s većim brojem korisnika.

Jedna od prvih prednosti sustava za upravljanje odnosima s korisnicima koju valja navesti je sustavni prikaz informacija koje on pruža. Jednom unesene u sustav, informacije su pohranjene i znatno je smanjen rizik od gubljenja informacija. Isto tako, informacije pohranjene u sustavu za upravljanje odnosa s korisnicima odmah su dostupne ostalim korisnicima tog sustava povezanih u mrežu te u slučaju, primjerice, odlaska djelatnika koji je zaprimio klijenta, drugi djelatnik poduzeća može preuzeti njegove korisnike bez da korisnik osjeti promjenu, radi pristupa informacijama koje je korisnik već dao poduzeću (i koje bi bio veoma nezadovoljan da mora ponavljati).

Mnogi sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima nude i razne analitike i izračune statistika. Primjerice, specifično u medicini, ako djelatnik unese podatke o pacijentovoj/klijentovoj visini i težini, sustav za upravljanje odnosima s korisnicima može izračunati njegov BMI (Body mass index) te procijeniti da li on spada u rizičnu skupinu za neke bolesti na osnovu toga. Isto tako recimo fitness centar može pratiti razvoj svojih klijenata te učinak koji određeni fitness programi imaju na njihovo stanje time što prikupljaju informacije na, primjerice, mjesečnoj bazi te uz pomoć sustava za upravljanje odnosima s korisnicima izlistaju statitistike za određeno vremensko razdoblje i jednostavno prikažu rezultate klijentu.

Sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima pružaju brzinu putem automatizacije određenih procesa na koje inače biva potrošena velika količina vremena, pružajući dijelatnicima poduzeća mogućnost da se fokusiraju na odnose s klijentima te da na taj

način kvalitetnije utroše vrijeme koje bi inače potrošili na radnje poput pamćenja sastanaka, izračuna statistika, traženja papira na kojima su zapisali informacije, itd.

Isto tako, kvalitetan pregled informacija je ključan kao temeljna pozadina i podloga za stvaranje, izgradnju i održavanje odnosa s korisnicima. Što je više informacija i što je manja mogućnost greške, to je povoljnije za tu svrhu, a primjena sustava za upravljanje odnosima s korisnicima sve to omogućava i olakšava. Samim time, upravljanje odnosima s korisnicima usmjerava i pribiližava poduzeće ka cilju stvaranja lojalnih korisnika.

2.5. Problemi uvođenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima

Uspkros njegovoj sve široj primjeni u svim poduzećima te mnogobrojnim koristima, upravljanje odnosima s korisnicima isto tako predstavlja i mnogobrojne probleme. Dakako, na svima se njima radi kako bi ih se anuliralo ili popravilo, ali ipak ih valja spomenuti i ukazati na njih. Prilikom implementacije sustava za upravljanje odnosima s korisnicima, može se naići na strukturne barijere, tj. organizacijske probleme unutar poduzeća, sustavne barijere, tj. nedostatke u sustavima informacija i kontrole te kulturne barijere, tj. otpor zaposlenika. [6]

Jedan je od glavnih problema, na kojem se i najviše radi, poteškoće pri prelazu na korištenje sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u jednom poduzeću. Poteškoće nastaju iz više razloga: radi otpora zaposlenika, radi nedostatne edukacije zaposlenika, radi nedostatka informatičke pismenosti, radi komplikacija pri prijenosu podataka sa starog načina rada, radi nepovjerenja zaposlenika i korisnika.

Isto tako, ovisno o prirodi usluge koju poduzeće pruža, može doći do poteškoća s prilagođenosti programa samoj toj usluzi i djelatnosti. Primjerice, ako je proces u programu za pribavljanje korisnicima određenih potvrda izrazito dugačak i kompleksan, a takve se potvrde izdaju više puta dnevno u poduzeću, itd.

Opasnost od nedostupnosti podataka prilikom pada sustava ili tehničkih i tehnoloških poteškoća također je jedan od mogućih nedostataka. U slučaju da, primjerice, nestane struje ili ako program sustava za upravljanje odnosima s korisnicima naiđe na neki problem i prestane raditi, dobar dio posla u poduzećue nije moguće odraditi i nastaviti te je veoma teško izvesti da korisnici ne osjete da je došlo do zastoja te da ostanu zadovoljni uslugom.

[6] Bruhn, M. Relationship Marketing – Management of Customer Relationships, London, Prentice Hall, 2003, str. 177-178

Pogreške u izvedbi samog softvera sustava za upravljanje odnosima s korisnicima mogu rezultirati gubitkom podataka, a za otklanjanje takvih grešaka potrebna je podrška tehnički stručnih pojedinaca, često i proizvođača programa. Djelatnicima je svakodnevno teško uopće i primijetiti pogreške ako su kompleksnije prirode.

Ako nije kvalitetno integriran te prilagođen djelatnosti poduzeća te ako zaposlenici nisu educirani i vješti u njegovoj primjeni, sustav za upravljanje odnosima s korisnicima može usporiti rad poduzeća te rezultirati fokusiranjem djelatnika na nebitne radne procese, umjesto postizanja svoje svrhe da se mogu fokusirati na zadovoljstvo, odnose te stvaranje lojalnih korisnika.

3. Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini

Koristi primjene sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini su mnogostruki te su zaposleni u medicini počeli to prepoznavati još u 1990-ima. Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima bitna je tema u medicini, pogotovo u granama gdje ima potencijala da liječnici i pružatelji medicniskih usluga izgrade tekući odnos s pacijentom. U jakoj konkurenciji današnjeg medicnskog okruženja, sve se više pružatelja medicinskih usluga usredotočuje na sustave upravljanja odnosima s korisnicima, kako bi uz pomoć informacijskih sustava dostavili vrijednost prije cijene. [7]

Međutim, uvođenje sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicnu također je nailazilo na mnoge prepreke kroz povijest - pogotovo zato što su rješenja za učinkovit sustav upravljanja odnosima s korisnicima u medicini znatno drukčija od rješenja za ostale struke, radi same prirode posla u medicini. Primjerice, tu je bitna privatnost pacijenata, tako da su potrebne dodatne mjere sigurnosti.

Zatim je tu pitanje mnogobrojnih procesa koji se vežu jedan na drugi u medicini, primjerice liječnički pregled koji pretežno prati uputnica ili recept, nakon čega pacijent/korisnik odlazi drugom liječniku ili farmaceutu, koji bi isto tako trebao biti povezan s prvim liječnikom i vidjeti sve informacije o pacijentu na jednom mjestu kako bi mogao pravilno postupati s njim. Isto tako, što se pohrane podatak o pacijentima tiče, važno je prilagoditi kategorije u sustavu za upravljanje odnosima s korisnicima kako bi se mogli unijeti parametri koji su relevantni za medicinsku struku. Od još je naglašenije važnosti da se neki od pohranjenih podataka, poput recimo rezultata pretraga izvršenih na pacijentu ili nalaza te izdanih lijekova, ne izgube ili unište.

[7] Hsu CI., Hsu PL., Chiu C, Customer Relationship Management in Healthcare Service – An Integrated DSS Framework for Patient Loyalty. In: Nakamatsu K., Phillips-Wren G., Jain L.C., Howlett R.J. (eds) New Advances in Intelligent Decision Technologies. Studies in Computational Intelligence, vol 199. Springer, Berlin, Heidelberg, 2009.

Sve su ovo u biti razlozi radi kojih bi sustav za upravljanje odnosima s korisnicima izrazito ubrzao i olakšao rad u medicinskim institucijama, premda su to ujedno i razlozi zbog kojih je delikatno i kompleksno njegovo uvođenje. Riječ je o viskokom trošku, ali koristi koji bi iz njega eventualno proizašle su svakako mnogostruko veće u slučaju da je implementacija uspješna.

Jedan od najvećih izazova je svakako umrežavanje mnogobrojnih liječničkih i farmaceutskih institucija koje bi bilo potrebno kako bi sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima olakšavali, a ne komplicirali rad u medicini. Bez obzira na sve napretke u uvođenju sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicinu do sada, ovo je jedan problem koji još uvijek nije u potpunosti riješen. Pronalazak učinkovitog rješenja najviše sprečava to što ne postoji nikakav propis koji bi prisilio sve institucije da koriste jedan softver za sustav upravljanja odnosima s korisnicima, kako bi svi bili međusobno povezani i što kompatibilniji. Konkretno u Hrvatskoj, insitituicije se spajaju na CEZIH (Centralni Zdravstveni Informacijski sustav Hrvatske - ažurna baza podataka hrvatskog zavoda za javno zdravstvo) kako bi informacije iz svojih sustava pohranili tamo da im ostali liječnici i povezane institucije mogu pristupiti. Dakle, jedan od koraka prema rješenju tog pitanje je poduzet time što sve institucije moraju imati programe za upravljanje odnosima s korisnicima s mogućnosti povezivanja i slanja informacija na CEZIH.

Na pitanje umrežavanja i povezanosti se nadovezuje pitanje sve većeg i učestalijeg putovanja pacijenata u inozemstvo te općenito globalizaciju i olakšan tranzit ljudi. Na međunarodnoj bazi, bilo bi idealno kad bi liječnici isto bili umreženi, kao i institucije, tako da ako primjerice pacijentu pozli u inzoemstvu liječnici mogu odmah pristupiti informacijama o njemu kad ga zaprime u bolnicu te vidjeti njegove alergije, koje tretmane i terapije prima, njegovu povijest bolesti, itd, te da mogu točno i pravovremeno odlučiti kako će ga najbolje tretirati.

Ovo je dosta teško izvesti i radi zakona u određenim zemljama koje mogu biti prepreka tolikoj razmjeni tako osjetljivih informacija - a isto tako pacijenti navikli na, primjerice, sustav upravljanja odnosima s korisncima i elektroničko poslovanje u medicini, možda

neće imati sa sobom zapisane bitne medicinske podatke o sebi te će ako im se dogodi nezgoda ili nenadana bolest u zemlji bez razvijenog sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini, nepovezanoj s njihovom zemljom, to potencijalno stvoriti velike probleme.

Zakonske prepreke postoje i nezavisno od međunarodnog kretanja pacijenata i umreženosti, radi same osjetljivosti podataka oko kojih postoji niz pravila. Liječnici danas, uz korištenje programa sustava za upravjanje odnosima s korisnicima potpisuju izjave o tajnosti, kao i svo osobjle s pristupom te također potpisuju izjave da su vlasnici baza podataka kako bi to bilo evidentirano.

Sustav upravljanja odnosima s korisnicima u medicni i medicnskim institucijama može se koristiti, osim za pohranu podataka, za automatsko ispisivanje recepta i nalaza, za izračune određenih zdravstvenih parametara kod pacijenata prilikom dijagnostike, za izdavanje upozorenja u slučaju da pacijent pokuša naručiti preveliku količinu lijeka, za izdavanje obavijesti pacijentu da ga se podsjeti na termin zakazanog pregleda, za ispisivanje raznih standardiziranih potvrda, za praćenje zdravstevnog osiguranja i prava pacijenata, za provođenje raznih anketa u medicini među pacijentima, za praćenje stanja pacijenata i pozivanja pacijenata na pregled u slučaju da se procijeni da im je potrebna kontrola.

3.1. Prednosti sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini

Prednosti korištenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini su nadvladale nedostatke dovoljno da je uvođenje sustava upravljanja korisnika u medicinske ustanove već daleko uznapredovalo.

Neke od glavnih koristi i prednosti sustava za upravljanje odnosa s korisnicima u medicini su iste koristi kao i one takvih sustava, općenito: pohrana podataka, standardizacija i automatizacija kad je riječ o repetitivinim i jednostavnim procesima koji ne zahtijevaju uključenost samih zaposlenika, jednostavan pristup svim informacija, preglednost, omogućavanje više vremena zaposlenicima da se posvete kljientima (u ovom slučaju pacijentima) te kultiviranju dugoročnih odnosa s njima.

Kod pacijenta i liječnika povjerenje i kvalitetan odnos su od još veće važnosti te mogu imati još više pozitivnih posljedica za uspjeh liječenja i njegovu kvalitetnu izvedbu nego što je to riječ kod ostalih uslužnih djelatnosti. Postoje još mnoge druge prednosti uvođenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicinske institucije, specifično (iako su i ti usko povezani s sustavima za upravljanje odnosima s korisnicima, općenito) koje će ovo poglavlje detaljnije razraditi.

Prva prednost izrazito bitna za medicinu je točnost i egzaktnost koju sustav za upravljanje odnosima s korisnicima pruža. Ljudsko oko, kao i um, uvijek može biti pod utjecajem emocija, iskrivljene percepcije ili subjektivnosti te neegzaktnom procjenom ili izračunom, pogotovo u brzini i žurbi ili pod stresnim uvijetima, biti u nemogućnosti da se prisjeti neke bitne informacije, donijeti krivi izračun ili procjenu te ugroziti život pacijenta. Točne informacije, na pravom mjestu i u pravo vrijeme, mogu u konačnici spasiti život pacijenta.

Sljedeća prednost je mogućnost koordinacije koja se može postići kroz pravilno rješavanje problema umrežavanja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima medicinskih

institucija. Takva koordinacija znači već napomenuti pregled krucijalnih informacija o pacijentu dostupan u bilo kojoj lijecnickoj instituciji u kojoj je on zaprimljen, na osnovu izdavanja njegovog imena i prezimena, broja osigurane osobe ili nekog drugog identifikatora.

Ubrzavanje procesa na koje liječnici inače gube vrijeme veoma je bitno u zdravstvu, pošto više vremena za pacijente uvijek može značiti kvalitetnija dijagnostika, tretman i kvalitetniji odnos povjerenja s pacijentom. U krajnoj liniji to može znatno povećati šanse za uspješnije rezultate, kao i puno veće zadovoljstvo pacijenata. Također, ubrzavanje procesa na koje liječnici inače troše vrijeme može se pozitivno odraziti i na njihove privatne živote, dakle poboljšati ravnotežu između privatnih i poslovnih života zdravstevenih djelatnika, smanjiti njihov stres te samim time stvoriti zadovoljniju i učinkovitiju te spremniju radnu snagu u medicini.

Praćenje stanja pacijenata je pojednostavljeno kroz pregledan prikaz informacija prikupljenih o njima, pružajući mogućnosti za veću razinu objektivnosti te mogućnost da drugi liječnik od onog koji je započeo rad s pacijentom preuzme u slučaju odsutstva prvog ili promjene mjesta boravka pacijenta.

Glavna prednost trebala bi biti stvaranje takvog okruženja rada u medicinskim institucijama i zdravstvu, kao takvom da imaju zadovoljnije pacijente koji se pravovremeno izliječe, tretiraju i pruži im se skrb, te isto tako i zadovoljnije zaposlenike i djelatnike koji se žele zaposliti u ovom području te pristupaju svojem izrazito osjetljivom i zahtjevnom zvanju s poptunom posvetom, energijom i entuzijazmom.

3.2. Problemi sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini

Uz generalne poteškoće prilikom uvođenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini, mnogi pobornici odgode ili neprihvaćanja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u zdravstvu nabrajaju razne nedostatke te načine na koji bi sustav za upravljanje odnosima s korisnicima i primjena takvog sustava mogla izazvati komplikacije, nepodobne situacije te više štete nego koristi. Kao i kod prednosti, dosta je toga vezano uz općenite probleme sustava za upravljanje odnosima s korisnicima, kao takvih, ali dosta toga je pogotovo u ovom poglavlju specifično za medicinu.

U mnogim slučajevima problemi nastaju radi nepotpunog uvođenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima, ili točnije rečeno nepotpune implementacija upravljanja odnosima s korisnicima, kao takvog. Potrebna je učinkovita strategija koja objedinjuje učinkovit timski rad i pouzdanu komunikaciju.[8] Dakle, potrebno je raditi na konstantnom poboljšavanju kvalitete sustava za upravljanje odnosima s korisnicima i rješenja koja se za njihovu primjenu koriste.

Prvi je problem tajnost podataka, prvenstveno gledano kroz aspekt nepovjerenja pacijenata i zdravstvenih djelatnika prema softveru. Pojedinci smatraju kako bi se krađa podataka lakše mogla izvršiti ako je u pitanju softver te se pitaju da li je softver, kao takav, dizajniran da bude siguran ili bi primjerice i sami proizvođači mogli preprodavati bazu podataka koju prilikom prelaska na sustav upravljanja odnosima s korisnicima liječnička institucija stavlja na njihov program.

Pravni aspekt je ovdje također veoma bitan, pošto bi i liječnička institucija sigurno odgovorala barem dijelom ako bi se takav scenarij krađe podataka odigrao. Isto tako, postoje pravila i zakoni u medicini oko tajnosti podataka i prikladnih načina za čuvanje

[8] Marshall, D. Crew Resource Management: From Patient Safety to High Reliability, London, Safer Healthcare, 2010.

koje mnogi protivnici uvođenja sustava upravljanja odnosa s korisnicima u medicinske institucije nisu smatrali vrijednim truda pokušati mijenjati.

Zatim je tu velika promjena koja dolazi s korištenjem nove tehnologije te otpor mnogih zaposlenika prema edukaciji koja bi za to bila potrebna. Mnogi su se liječnici žalili kako uz njihov ionako kompleksan i zahtjevan posao nemaju vremena niti prostora za učenje služenjem kompleksnim softverom, kao ni za predviđanje mogućih pogrešaka koje bi taj softver mogao učiniti u slučaju tehničkih poteškoća.

Tehničke su poteškoće same za sebe jedna od negativnih strana; mnogi sustavi za upravljanje odnosima s korisnicima ne nude brzu i konstantu uslugu tehničke podrške, a u slučaju nastanka greške koja se duže vrijeme ne otkloni, veoma je nepovoljno i opasno da sve radnje i procesi u jednoj liječničkoj instituciji stanu ili budu znatno usporeni. U takvoj bi se situaciji mogla javiti velika konfuzija, a isto tako poteškoće pri evidentiranju podataka i pružanju usluge pacijentu. Problemi bi mogli nastati i kada nastaju poteškoće u connectivity, pa primjerice uputnica ne stigne pacijentu u bolnicu iz ordinacije opće prakse, ili mu recept iz liječničke institucije ne stigne u apoteku.

Neki su teoretičari tvrdili i da program, ako se vrlo mala greška pri unosu dogodi, može izvesti u poptunosti pogrešan izračun, koji smatraju da bi pojedinac da sam to manualno računa uspio ispraviti i primijetiti kroz sam proces.

Sve se prednosti i svi nedostaci primjene sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini najbolje očituju kroz analizu postojećeg stanja na konkretnom primjeru jedne liječničke ordinacije.

4. Sustav za upravljanje odnosima s korisnicima na primjeru spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović

Za svrhu pisanja ovog rada provedeno je istraživanje rada ordinacije opće obiteljske medicine u Puli, koja radi preko koncesijskog ugovora s HZZO-om, hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, tj. državnim tijelom. Koristi se sustavom za upravljanje odnosima s korisnicima u svom poslovanju i radu od 1998. godine, iako su se u početku služili izrazito primitivnim sustavima u odnosu na današnja softverska rješenja, s puno manje mogućnosti i s nikakvom umreženosti.

Program koji trenutno koriste zove se Softmed 2, program koji je CEZIH-certificiran, dakle kompatibilan s CEZIH-om (Centralni Zdravstveni Informacijski sustav Hrvatske), glavnom bazom podataka svih lijecnickih institucija u Hrvatskoj. Specifično je izrađen i razvijen za svrhe korištenja u ordinacijama opće i pedijatrijske medicine te proizvođači nude 30 dana testiranja kako bi zainterisirani potencijalni korisnici programa bili sigurni da je kompatibilan s njihovom ordinacijom te prikladan za njihov način rada i pružanja liječničkih usluga.

Sustavom za upravljanje odnosima s korisnicima, kao takvim, ova se ordinacija služi primarno u svrhu pohrane i dijeljenja podataka, izdavanja recepta i uputnica, unifikacije dijagnostičkih naziva te lakšeg i puno preciznijeg razumijevanja standardiziranih liječničkih podataka. Praćenje pacijenta i povijesti bolesti isto se tako često koristi, primjerice kako se pacijentu ne bi izdalo previše kutija nekog opasnog lijeke. Međutim, sve se ove radnje i dalje ne usmjeravaju ka gledanju na zadovoljstvo pacijenta kao

korisnika kao na kranji cilj. Još uvijek prevladava mehanički i standardiziran odnos s pacijentima, iako se na području komunikacije, radi inicijativa nekih medicniskih sestara ili liječnika kao pojedinaca, vide znantni pomaci i napretci. Puni potencijal upravljanja odnosima s korisnicima i sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u svakome slučaju još nije realiziran i iskorišten u medicini kao što bi itekako korisno i kvalitetno mogao biti.

Više o tome vidjet če se na samom primjeru, kroz analizu postojećeg stanja rada i poslovanja u ordinaciji u pitanju, kao i analizi samog softverskog rješenja, sustava za upravljanje odnosima s korisnicima Softmed 2.

4.1. Analiza i prikaz postojećeg stanja upravljanja odnosima s korisnicima u spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović

U ovome poglavlju analizirat će se rad ove ordinacije opće medicine, općenito, bez striktnog fokusa na sustav upravljanja odnosima s korisnicima i primjenu upravljanja odnosima s korisnicima. Dakle, proučit će se potpuni ciklus koji jedan pacijent ordinacije prolazi te sve moguće popratne radnje koje ga prate.

Pacijent, kako bi bio u sustavu, mora izabrati da bude pacijent ordinacije. Većina ih je iz starog sustava još uvijek ostala kod liječnika kod kojih ih se prije stavljalo osnovno o adresi prebivališta. Svaki je pacijent uvijek u mogućnosti ispuniti izjavu o promijeni liječnika opće medicine te se može i prebaciti u drugu ordinaciju, Proces prilikom toga je u principu jednak postupku prilikom odabira liječnika.

Dakle, ako se pacijent želi prebaciti kod liječnika mora popuniti izjavu o izboru kod liječnika kojeg bira, koju potpiše pacijent i (novo)izabrani liječnik - izjava se prilikom prvog upisa pacijenta u program sama generira.

Ako se radi o upisu novog stalnog pacijenta, izjava se ispisuje i nosi u HZZO koji u svom sustavu promijeni izabranog liječnika. Sljedeći je dan vidljiv novoizabranom liječniku, kao i starom koji tada vrši ispis kartona i službenim putem salje sve novoizabranom liječniku. Zasada ovaj proces još uvijek nije elektronski, pretežno radi legislative i pitanja oko sigurnosti i povjerljivosti podataka, iako se radi na rješenjima koja bi zadovoljila i ovo te pojednostavila proces.

Prvi je korak, znači, u svakom slučaju dolazak pacijenta u ordinaciju i upisivanja njegovih podataka u program. Nakon toga se izvrši ispis podataka ili potrebnih obrazaca ovisno o tome da li pacijent želi izabrati ordinaciju i liječnika kao svoje te se na tom mjestu prijaviti kao stalni pacijent. Dakako, tome prethode razni kriteriji izbora, od kojih najviše trenutno prevladavaju glasine i preporuke, broj pacijenata u postojećim ordinacijama te mjesto boravka pacijenta.

Veliki broj pacijenata želi biti što bliže svojeg izabranog liječnika i ordinacije opće prakse, kako bi u slučaju bolesti ili potrebe dolaska liječniku što lakše do njega došli. Neki koji rijeđe odlaze liječniku ili se manje brinu oko svojeg zdravlja, općenito, jednostavno i ostaju kod bilo kojeg liječnika kojim im je prema starim zakonima i pravilima bio dodijeljen.

Glasine i preporuke veoma su bitne za pacijente koji su aktivno zainteresirani za što veću kvalitetu usluge i liječenja koje od liječnika primaju. Ponekad su to pacijenti koji jednostavno žele najkvalitetnije te su inače izbirljivi kao kupci s visokim kriterijima, pacijenti koji često odlaze liječniku i imaju više zdravstvenih problema i potreba te pacijenti kojima je veoma bitno mišljenje drugih, tj. opinion leadera. Pacijenete koji na ovo osnovu biraju liječnika najzahtjevnije je zadovoljiti, ali ako su zadovoljeni postaju veoma lojalni i šire odlične preporuke dalje.

Broj pacijenata u ordinacijama bitan je faktor kao prepreka za prebacivanje pacijenata ako su određene kvote ordinacija koje su u ugovorima s HZZO-om već popunjene - tj. ako se smatra da bi povećanje broja pacijenata u ordinaciji ugrozilo učinkovitost njenog poslovanja, procesa te tretmana pacijenata i pružanja zdravstvenih usluga. Uz pomoć programa sustava za upravljanje odnosima s korisnicima, ovo se još češće i brže može kontrolirati. Isto tako, mnogi liječnici i sami procijenjuju da ne bi mogli dobro i kvalitetno raditi s prevelikim brojem pacijenata, tj. da bi red čekanja bio predugačak, ne bi bilo vremena za sve, pogotovo telefonske pozive pacijenata i neke posebne zahtjeve te hitnoće za koje se uvijek mora ostaviti prostora u ovoj struci.

Prilikom prvog javljanja pacijenta u ordinaciju, po pravilniku bi bilo potrebo obaviti kompletan sistematski pregled te sva mjerenja na pacijentu, kako bi se utvrdilo njegovo početno zdravstveno stanje po dolasku. Kasnije se to može pratiti te lakše uočiti uz redovne kontrole da li je nastupilo neko pogoršanje ili poboljšanje u vezi pacijenta i njegovog zdravstvenog stanja.

Nakon toga, pacijent dolazi po potrebi. Potrebno je, prema pravilima, naručiti se za dolazak, a hitnoće se primaju nenajavljeno. U ovoj je ordinaciji trajanje termina pregleda 15 minuta, što je i naznačeno u programu i što mogu pregledno vidjeti djelatnici kada naručuju pacijente. Na vratima je naznačeno radno vrijeme ordinacije, kao i na internetu na stranicama istarskih domova zdravlja.

Postoje određene usluge za koje pacijent neće doći, nego će otići direktno, primjerice, na hitnu pomoć u slučaju kritične i opasne po život situacije i stanja. Najčešća je procedura da se pacijent prilikom pojave neke zdravstvene smetnje javi liječniku opće prakse te naruči na pregled. Na osnovu procjene liječnika prilikom telefonskog razgovora ili fizičkog naručivanja, liječnik ili sestra biraju vrijeme kada je najprikladnije ubaciti pacijenta u raspored, dakle na osnovu hitnoće njegovog stanja, koliko može čekati, itd.

Često se javljaju zahtjevi pacijenata da dobiju uputnicu ili lijek bez prethodnog dolaska i pregleda. Iako postoje iznimne situacije u kojima liječnik može procijeniti da je to potrebno, primjerice ako je prethodno ustanovio neko kronično stanje kod pacijenta te ako je pacijentu potrebna samo obnova recepta za lijek koji je već prethodno često koristio. Međuitim, u drugim slučajevima, tj. većini slučajeva, liječnik inzistira na dolasku pacijenta na pregled prije nego izvrši bilo kakav daljnji korak.

Narudžbe se u ovoj ordinaciji mogu vršiti i e-mailom, ali to je radi incijative sestre i liječnika te ne postoji u programu za upravljanje odnosima s korisnicima ili u sustavu općenito službeni mail ili ovakav koncept.

Prilikom svog dolaska, pacijent ne mora predočiti svoju zdravstvenu iskaznicu, jer se unosom njegovog imena, pošto je računalo liječnika i program povezano na CEZIH, ažurnu bazu podataka HZZO-a, odmah vidi da li je osiguranik HZZO-a ili nije. Vrijeme čekanja u ovoj ordinaciji zna biti poprilično dugo, pošto je iz starog sustava preostalo više od optimalnog broja pacijenata. To uzrokuje česte žalbe pacijenata, ali pošto su zadovoljni odnosom s liječnikom i uslugom koju u konačnici prime, velika većina ne razmatra promjenu i prelazak drugom liječniku.

Tljekom pregleda, koji zna potrajati i duže od zakazanog vremena ovisno o potrebama pacijenata, a ponekad i tendenciji pacijenata da razglabaju o svojem životu ili svakodnevnici, liječnik ustanovi daljnje potrebe pacijenta, tj. kojem ga specijalistu uputiti, koje pretrage naručiti, koje mu lijekove prepisati, kada zakazati iduću kontrolu, koja su mu pomagala potrebna, da li mu je potreban putni nalog ili doznake za bolovanje/ispričnica/potvrde.

Ordinacija jednom mjesečno radi i subotom, kada dolaze svi pacijenti ostalih liječnika koji tu subotu nisu dežurni. Prilikom zaprimanja takvih pacijenata potrebno je unijeti ime, prezime i broj osiguranika kod HZZO-a. Neke podatke o njima njihov originalni liječnik može vidjeti u svojem programu jer ih skida sa CEZIH-a, ali direktna veza između programa sustava za upravljanje odnosima s korisnicima različitih ordinacija zasad ne postoji.

Uputnice se pretežno šalju elektronski, iako sustav veze s bolnicom zna pasti pa se još uvijek printaju duplikati za mnoge. Nakon izvršenog pregleda nalazi se vraćaju liječniku koji je uputnicu izdao te on to javlja pacijentu, a zatim i prepisuje pacijentu lijekove koje je specijalist preporučio putem recepta. U slučaju da pregled specijalista nije potreban, liječnik opće prakse u ordinaciji samo šalje recept za lijek koji on preporuča, ili preporuči pacijentu neke druge načine liječenja ako mu lijekovi nisu potrebni.

Pacijenti prilikom čekanja na uslugu čekaju u hodniku, koji je opremljen neudobnim i starim drvenim klupama te u istom hodniku čekaju i pacijenti svih ostalih liječnika u zgradi.

Nema aparata za kavu, niti nekakvih sadržaja za čitanje kako bi vrijeme brže prolazilo. Sestre pozivaju pacijente po prezimenima, bez neke pretjerane ljubaznosti ili obraćanja pažnje na komunikaciju nevezanu uz striktno samo uslugu. Komunikacija s pojedinim pacijentima teče drukčije, kao i komunikacija liječnika i pacijenata, ali to sve ovisi o tome koja sestra je na smjeni, tj. ne posotji propisana politika ordinacije o tome kako bi se trebao činiti svjesni napor da se bolje komunicira s pacijentima i zadovolji ih.

Mnoge se funkcije programa ne koriste do svojih punih potencijala. Recimo, pacijente se ne filtrira prema body mass indexu ili nekim podacima prema kojima bi ih se moglo filtrirati i segmentirati kako bi im se slale neke akcije o pozivu na pregled itd; te se funkcije koriste samo za potrebne istraživanja.

Kontrolori HZZO-a zaduženi su za praćenje rada ordinacije, dijelom elektronskim putem, a drugim djelom fizički, dolaskom na kontrole. Kontroliraju participacije, tj. da li liječnici prikupe dovoljno novaca s obzirom na broj pacijenata koji su došli na pregled bez zdravstvenog osiguranja (ti pacijenti po pravilniku ne plaćaju uslugu koja se vodi kao savjet, ali plaćaju sve više od toga). Zatim kontroliraju račune ordinacije, broj pacijenata te opremu i učinkovitost, općenito. Sljedeća vrsta kontrole je kontrola bolovanja; ovlašteni kontrolori HZZO-a prate da li su doznake za bolovanje koje su izdane zaposlenim pacijentima izdane s pravom i opravdanim razlogom te da li su ti pacijenti uistinu u nemogućnosti raditi - ovaj kontrolor nužno mora biti i diplomirani liječnik. Isto se tako kontroliraju i izdani putni nalozi i invalidska pomagala, a isto se vrše i posebne komisije za procjenu invaliditeta pacijenata. Sve se ovo vrši u prostorima ordinacije i to tijekom radnog vremena, što može znantno usporiti sam rad s pacijentima.

Valja spomenuti i kako se u ordinaciji obavljaju i usluge vađenja krvi, rano ujutro danima kada ordinacija radi ujutro - po tu krv dolazi osoblje OB Pula te je voze u laboratorije na potrebne pretrage koje se naznačuju na bočicama s krvi. Nalazi se elektronskim putem vraćaju u ordinaciju te im liječnik i sestra mogu pristupiti i obavijestiti pacijenta.

Nakon odlaska, pacijenti su pretežno zadovoljni uslugom koju su primili. Najveći je postotak nezadovoljnih pacijenata među onima koji se nisu prethodno naručili nego su došli nenajavljeno te su tražili neku uslugu hitno, iako u pitanju nije bila velika razina hitnoće koja bi rezultirala da ih se odmah primi. Rijetko koji pacijent je nezadovoljan uslugom nakon što se naručio, ako su često frustriranim vremenom čekanja - radi toga što broj pacijenata u ordiniaciji prelazi optimalni, ima mnogo nenajavljenih, a politika ordinacije nije da ih se odbija te često naručeni pacijenti čekaju porazno dugo vremena.

Komentari o zadovoljstvu ili nezadovoljstvu uslugom šire se velikom većinom, gotovo u potpunosti, usmenom predajom. Najčešće se iskustva pacijenata razmjenjuju unutar čekaonice, prilikom dolaska liječniku. Pacijenti kasnije znaju spomenuti u razgovorima među sobom u privatnome životu neke anegdote ili pritužbe te pohvale, ali pretežno nakon odlaska liječniku i obavljenog pregleda nisu pretjerano angažirani niti zainteresirani za davanje previše povratnih informacija, barem ne u konstruktivnom smislu. U slučaju nezadovoljstva, ne očekuju nikakve promjene.

Uz sve spomenute radnje koje se izvršavaju koje su gore navedene i razrađene, usko je vezan sustav za upravljanje odnosima s korisnicima. U sljedećem poglavlju analizirat će se detaljno sustav za upravljanje odnosima s korisnicima, tj. softver za taj sustav koji ova ordinacija koristi.

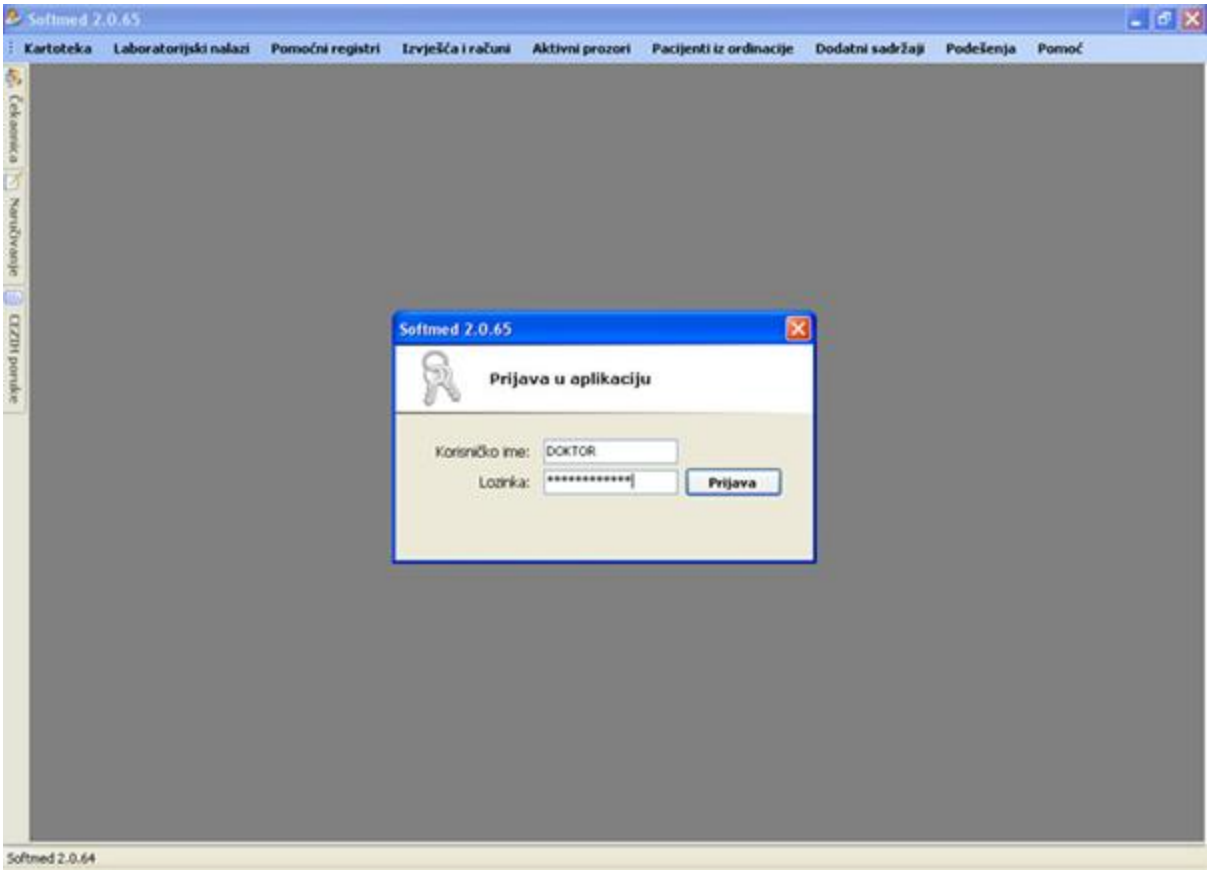
4.2. Analiza softverskog rješenja za upravljanje odnosima s korisnicima u spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović

Iza programskog rješenja Softmed 2 stoji tvrtka Vegasoft, koja upravlja radom i razvojem tvrtke i progamskog rješenja. Vegasoft je tvrtka sa iskustvom u IT industriji, a osim Softmed-a bavi se i drugim projektima koji uključuju izradu specifičnih aplikacija za potrebe medicine, integraciju i održavanje informacijskih sustava, te IT konzalting. Više o Vegasoftu pogledajte na web stranicama tvrke Vegasoft.

Lambda d.o.o. je tvrtka sa iskustvom u razvoju poslovnih aplikacija, zaslužna između ostalog i za razvoj starije, prve verzije Softmed-a, koja se prije CEZIH certifikacije uspješno koristila u brojnim ordinacijama na području Hrvatske. Program se koristio i neprestano usavršavao kroz razdoblje od više od deset godina, u suradnji sa korisnicima programa, kako bi dobio formu koja nabolje odgovara poslovnom procesu i potrebama današnjih korisnika.

Slijedi sustavni prikaz programa Softmed 2 kao rješenja sustava za upravljanje odnosima s korisnicima u specijalističkoj ordinaciji opće medicine. Analizirat će se njegove mogućnosti i koristi te funkcije koje on nudi, a spomenuti i usporedba s načinom na koji su se te iste radnje za koje se on sad koriti obavljale prije njegovog uvođenja. Bit će prikazan kroz isječke ekrana uzete iz programa Softmed 2, na licu mjesta.

Slika 1. Snimka ekrana, sučelje za prijavu u Softmed 2



Izvor: obrada autorice

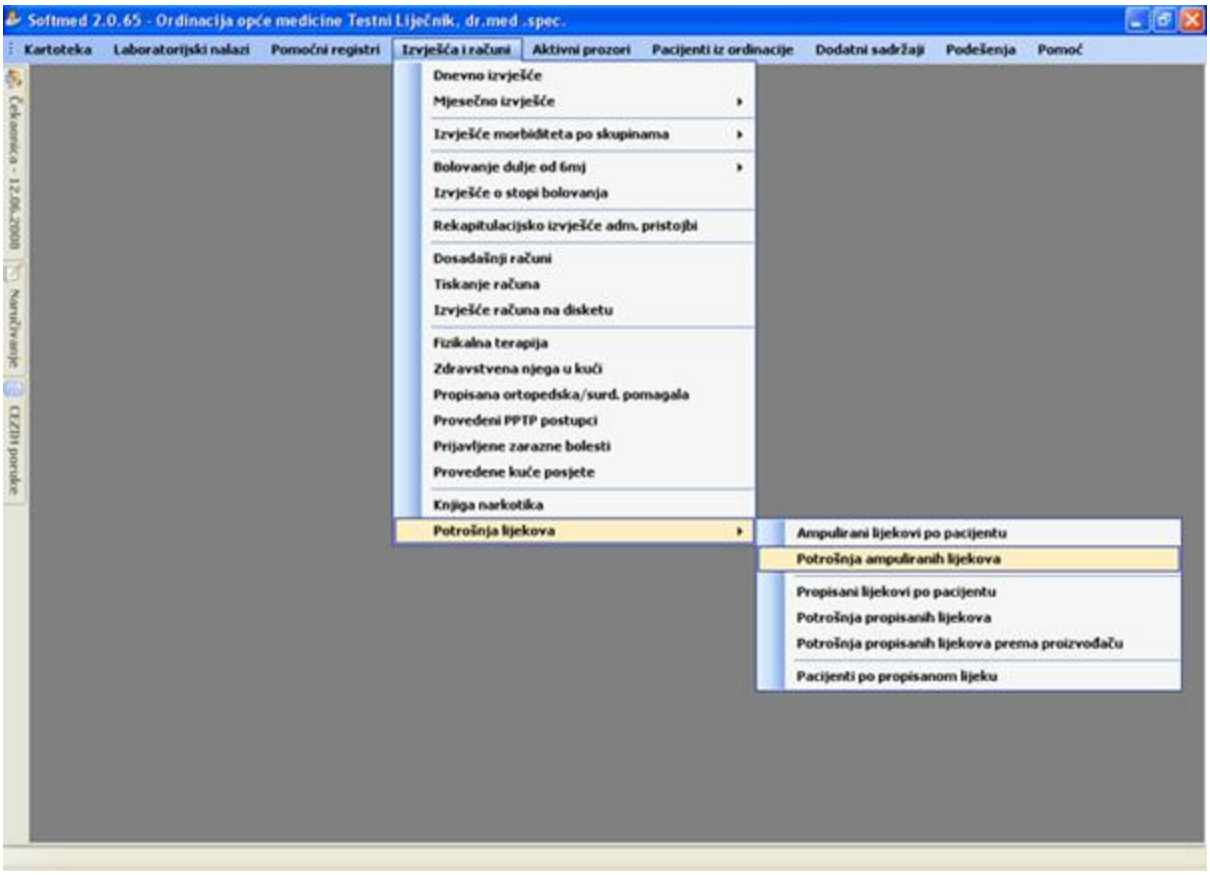
Cijena nabave i održavanja je 387 kuna mjesečno, a program se besplatno nudi kao demo verzija u trajanju od 30 dana kako bi se ustanovilo da li odgovora ordinacijama koje ga planiraju implementirati.

Korisnik prilikom kupnje i prije korištenja programa u liječničkojj ordinaciji mora potpisati izjavu o tome da ima bazu podataka u svojem vlasništvu - dostavlja evidenciju o zbirkama osobnih podataka te se registrira kao voditelj zbirki osobnih podataka. Ordinacija koju se promatra koristi takav sustav od 2000. godine, a tek od 2006. se svi liječnici i liječničke ustanove koje koriste sustave za upravjanje odnosima s korisnicima pozivaju da se prijave.

Na slici 1. prikazano je sučelje za prijavu u sustav za upravljanje odnosima s korisnicima, za koji je potrebno je korisničko ime i lozinka koje svatko sebi sam određuje prilikom kupnje, tj. prvog ulaska u program. Jedan program je predviđen da se sastoji od dva računala, planirano za liječnika i medicinsku sestru. Program se može prilagoditi i za više, ali uz dodatno plaćanje.

Za korištenje programa postoji *smart* kartica, s kojom se prvo ulogira na VPN mrežu i nakon toga se na računalu otvori program, kroz koji se ulogira s korisničkim imenom i lozinkom. Nakon ulaska u program nužno je da se korisnik, dakle zdravstveni djelatnik, još jednom ulogiri u VPN mrežu. Dakle, VPN mreža se prvo uspostavlja s računalom, kao takvim, a zatim posebno s programom. VPN je sustav koji se koristi za štićene mreže sa povjerljivim podatcima.

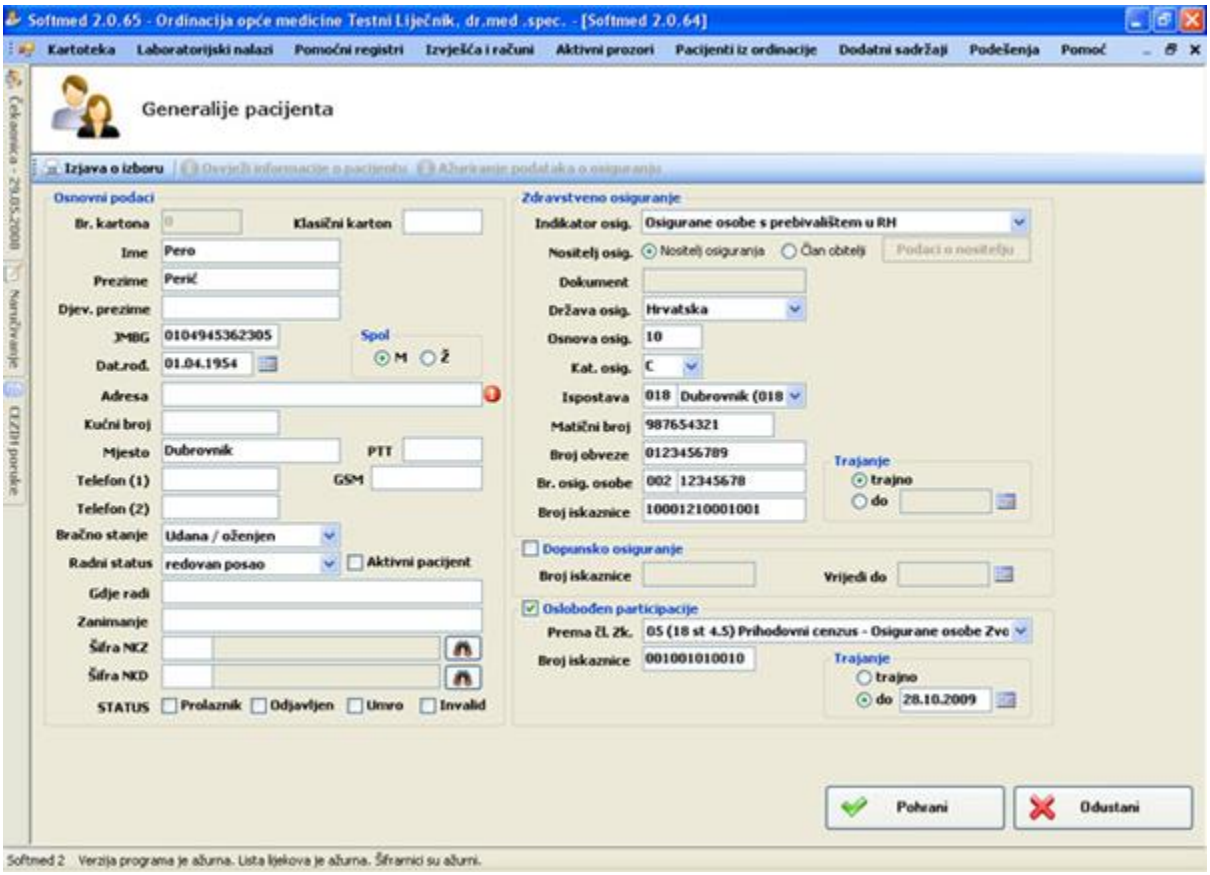
Slika 2. Snimka ekrana, raspored izbornika u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Za obrasce koji se rijeđe koriste proces traženja traje malo dulje, pošto *search* opcija ne postoji za traženje funkcija u programu, iako postoji za pretraživanje pacijenata, usluga, lijekova i uputnica. Ne izbacuje slične opcije kod lijekova, ali izbacuje slične opcije kod pretraživanja imena pacijenata. Liječnici koji ovaj sustav za upravljanje odnosima s korisnicima koriste tvrde da je to radi sigurnosti i prevencije pogreške, jer postoje lijekovi sa sličnim i vrlo sličnim nazivima te bi moglo imati kobne posljedice da program sam izbacuje lijekove sličnih naziva, ili ih, još gore, samostalno i automatski korigira.

Slika 3. Snimka ekrana, unos pacijenta u program Softmed 2

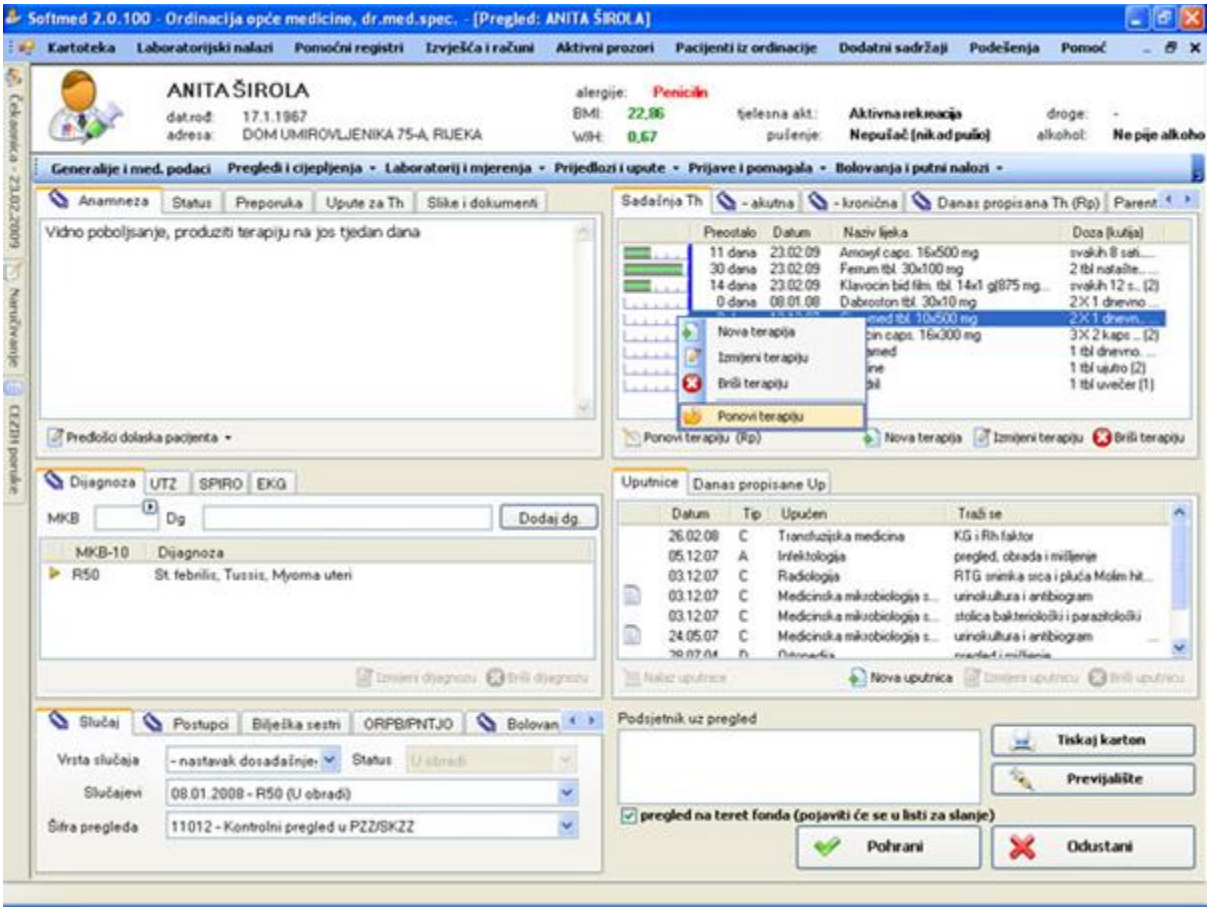


Izvor: obrada autorice

Sučelje za unos pacijenta u sustav za upravljanje odnosima s korisnicima ima sva potrebna polja i mogućnost unosa svih potrebnih i relevantnih podataka. Unese li se broj osigurane osobe HZZO-a, svi ostali podaci se sami ispune ako je pacijent u bazi podataka CEZIH. Pacijent dakle prilikom prelaska lijecniku mora osobno doci i dati zdravstevnu iskaznicu jer su 95% pacijenata osiguranici HZZO-a i u toj njiihovoj bazi podataka.

U programu se nalaze i pacijenti ove ordinacije u kojoj se koristi, ali i pacijenti ostalih liječnika koji su osiguranici HZZO-a. Prilikom dolaska, te se ostale pacijente koji ne pripadaju ovoj lijecnickoj ordaniciji unese s brojem osigurane osobe te im je sužen opseg usluga koji im se moze pružiti. Program automatski vodi računa o tome kojim su pacijentima dostupne koje usluge te izdaje upozorenje i notifikaciju liječniku ili sestri ako unesu da pružaju ili žele pružiti pacijentu uslugu koja bi mu trebala biti nedostupna.

Slika 4. Snimka ekrana, pregled pacijenta u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Program pruža izrazito pregledan pregled pacijenta u sustavu, veoma sličan 'starim papirnatim kartonima koji prate algoritam rada liječnika. Podaci uneseni u program su trajni, a većina je šifrirana (dijagnoze, lijekovi uputnice). Anamneza (povijest bolesti) i

status se unose tekstualno. Količina unesenih podataka ne usporava rad programa, alii usporava backup (koji se radi na USB lijećnika ili neki vanjski medij svaki dan, prema preporuci HZZO-a i proizvođača programa).

U slučaju da, primjerice, pacijent za vikend ode kod drugog liječnika i taj liječnik izda uptunicu ili lijek, kada izabrani liječnik otvori svoj program on ne može vidjeti koje je pretrage i preglede te usluge pacijentu pružao drugi liječnik te koje mu je recepte za lijekove izdao, bez obzira na umreženost preko CEZIH-a.

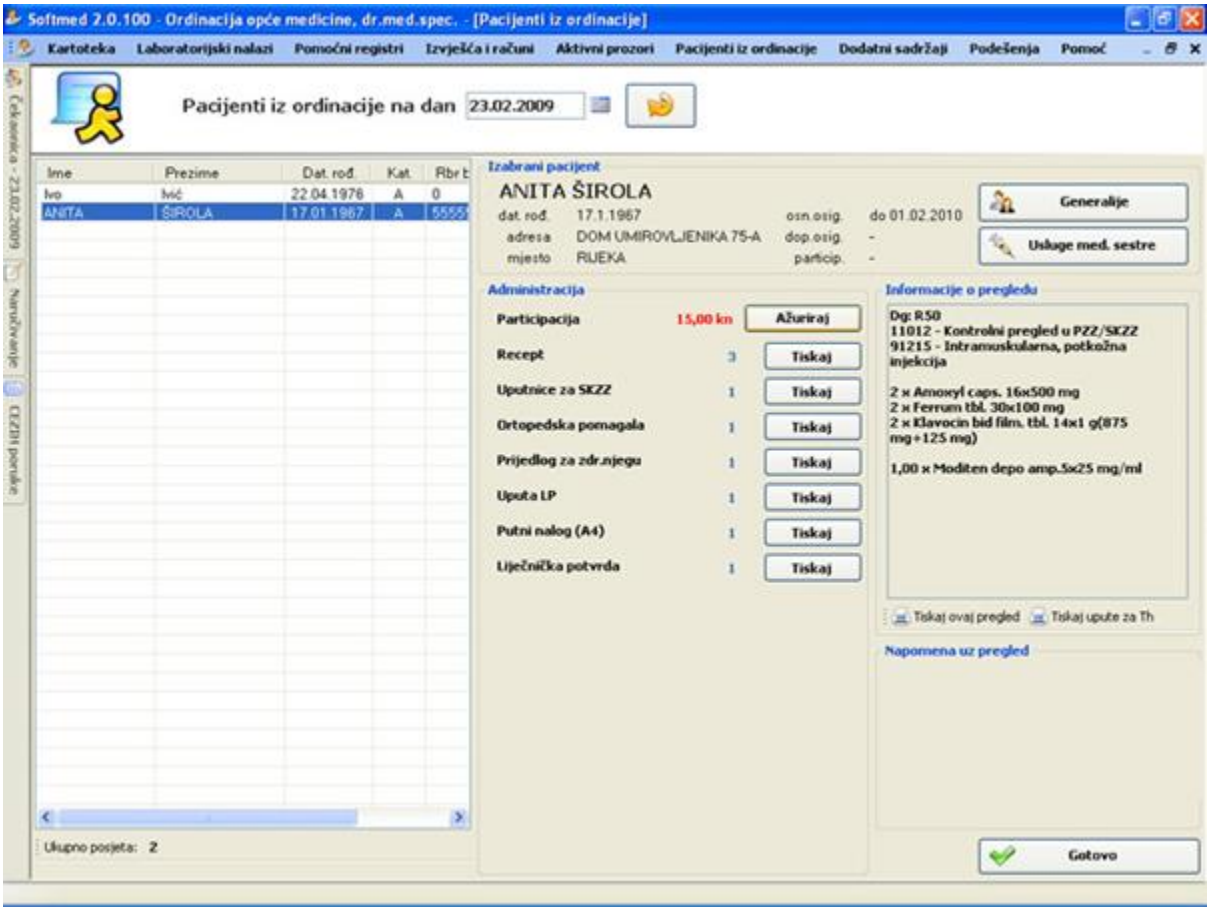
Specijalistički nalazi i nalazi iz laboratorija, kao rezultati pretraga za koje je liječnik opće medicine izdao uputnicu, istom se uputnicom vraćaju liječniku koji ih je izdao sljedeći dan. Nalaze vide i bolnički liječnici, u ovom slučaju OB Pula. Specijalistički nalazi su zasada u probnom slanju i ovakav je proces s njima tek započet, tako da se u stvari samo dio njih vraća elektronskim putem na ovaj način, ali ne još svi. Razvoj situacije u vezi toga ovisi o izgradnji sustava u bolnici.

U slučaju pogreške pri unosu, moguće je vršiti ispravke, ali sve zakonske norme moraju biti zadovoljene. Primjerice, kada se ispisuje recept za narkotik, on se automatski upisuje u knjigu narkotika elektronskim putem. Zatim program upozarava korisnika koju vrstu npr. bolovanja otvara prilikom otvaranja tog bolovanja i unosa podataka, kako bi umanjio mogućnost pogreške. Može se isprintati karton pacijenta u slučaju da je to potrebo, a program automatski sam prati razdoblje dopuštenog izdavanja, primjerice, pomagala u slučaju ozljede ili invaliditeta - izda se pomagalo i za tri mjeseca je tek dozvoljeno izdavanje sljedećeg,pa program upozri ako liječnik ranije pokusa to izdati jer je mimo pravilnika.

Međutim, izuzetne situacije uvijek postoje i često ovise o procijeni liječnika, pa program dopušta da se zanemari provjera na liječnikovu izričitu odgovornost - on mora ‘kliknuti’ na izdavanje odobrenja za to.

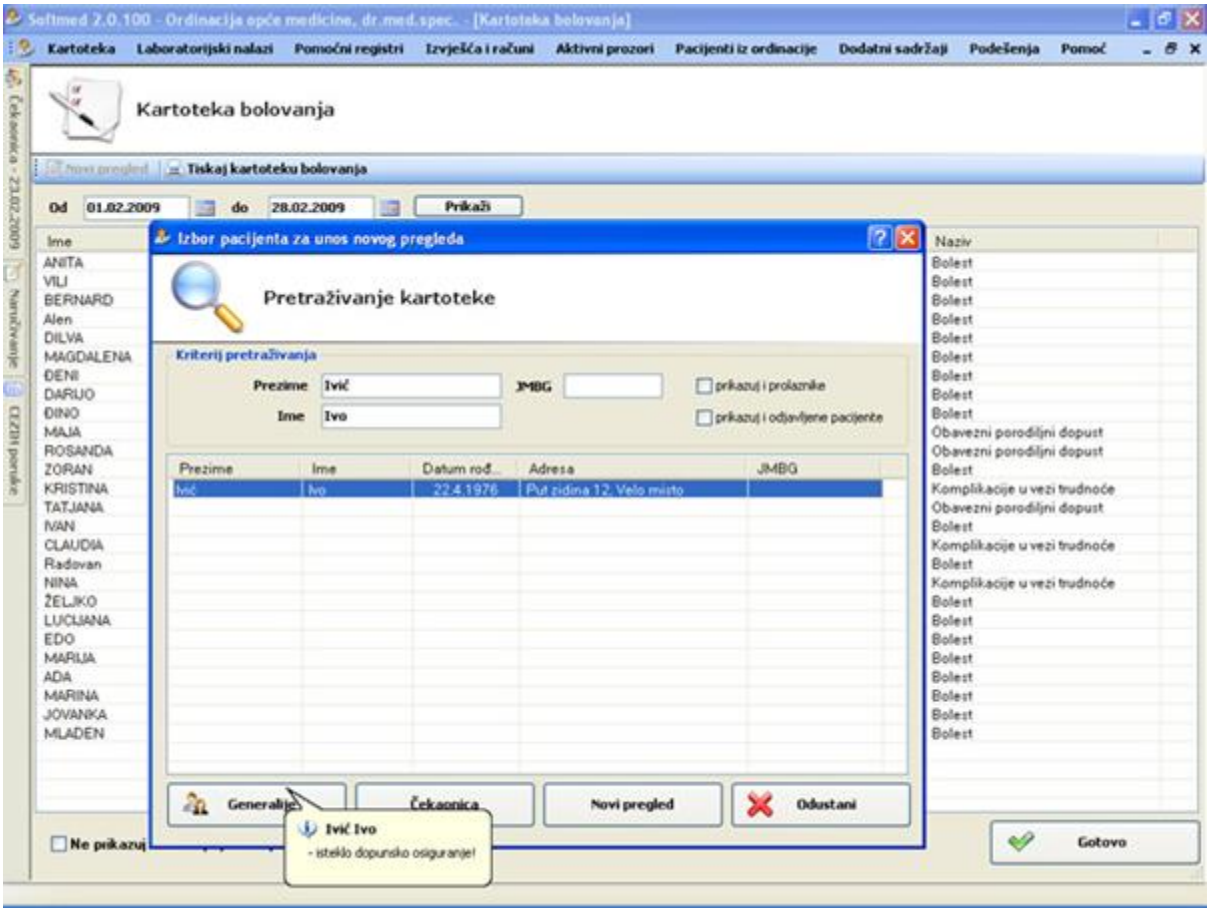
.U programu postoje sve upute o postupcima u slučaju pogreške. Npr, krivo izdani recept se moze stornirati. Postupak nije kompleksan te se stornira jednim klikom, a ako je u pitanju narkotik, valja u knjizi narkotika staviti napomenu o izvršenom storniranju. Može se provjeriti da li je lijek podignut u ljekarni i storniranje je moguće samo ako pacijent nije podigao lijek, inače će program to automatski blokirati.

Slika 5. Snimka ekrana, pacijent iz ordinacije/ karton prikazan u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

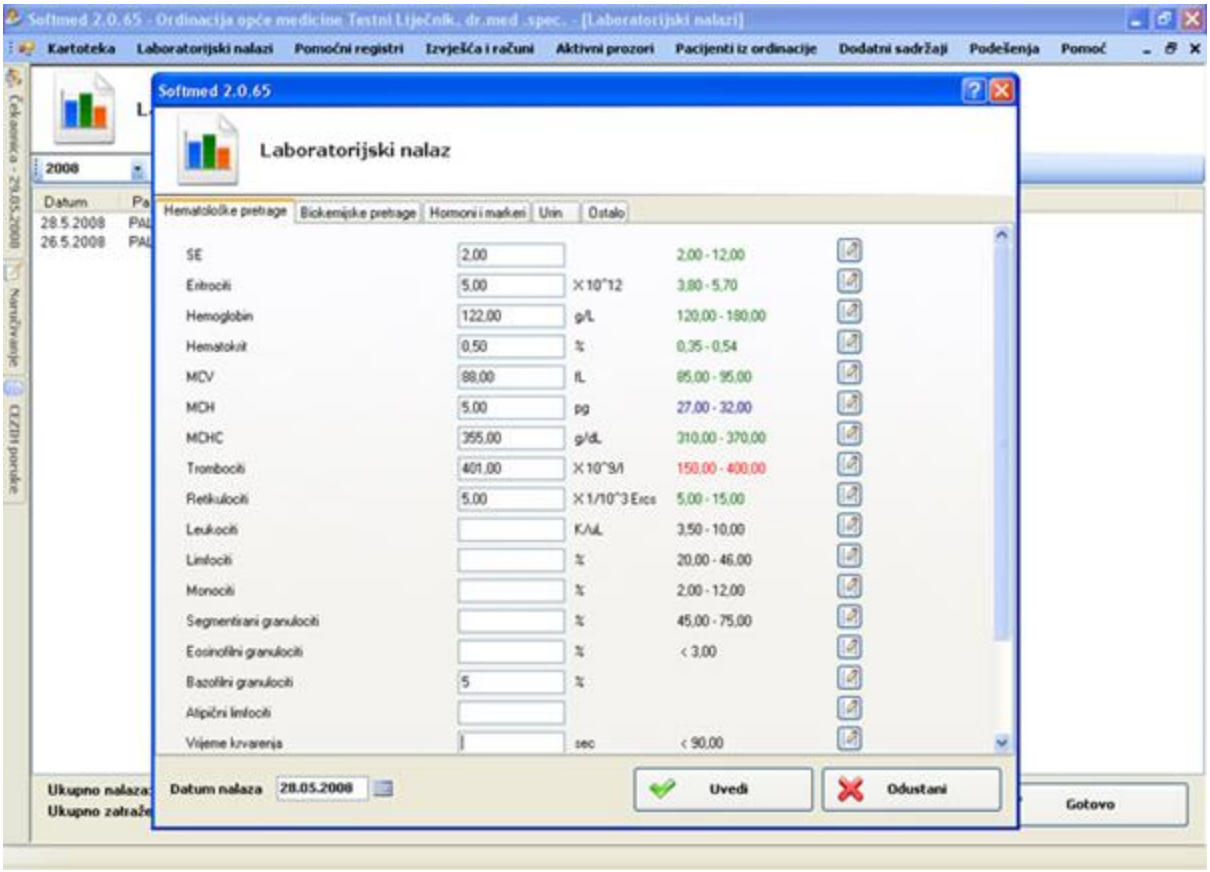
Slika 6. Snimka ekrana, pretraživanje kartoteke u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Pretraživanje kartoteke po kriterijima imena, JMBG-a ili matičnog broja osiguranika kod HZZO-a, realtivno je brzo i djelatnici istraživane ordinacije njime su zadovoljni.

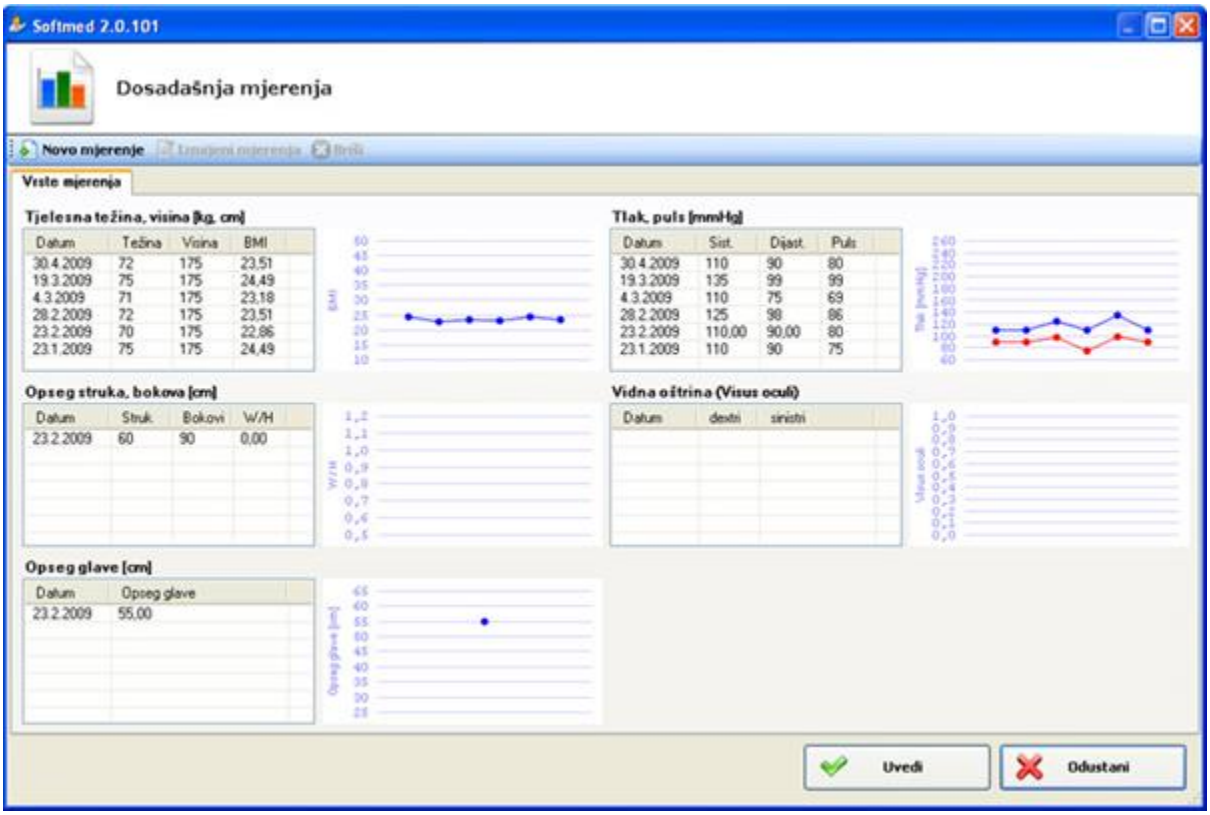
Slika 7. Snimka ekrana, laboratorijski nalaz pacijenta u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Laboratorijski nalaz vraća se liječniku koji ga je izdao te na njemu može vidjeti sve parametre za koje je u uputnici zatražio da se pacijenta testira. Nalazu isto tako može pristupiti i medicinska sestra.

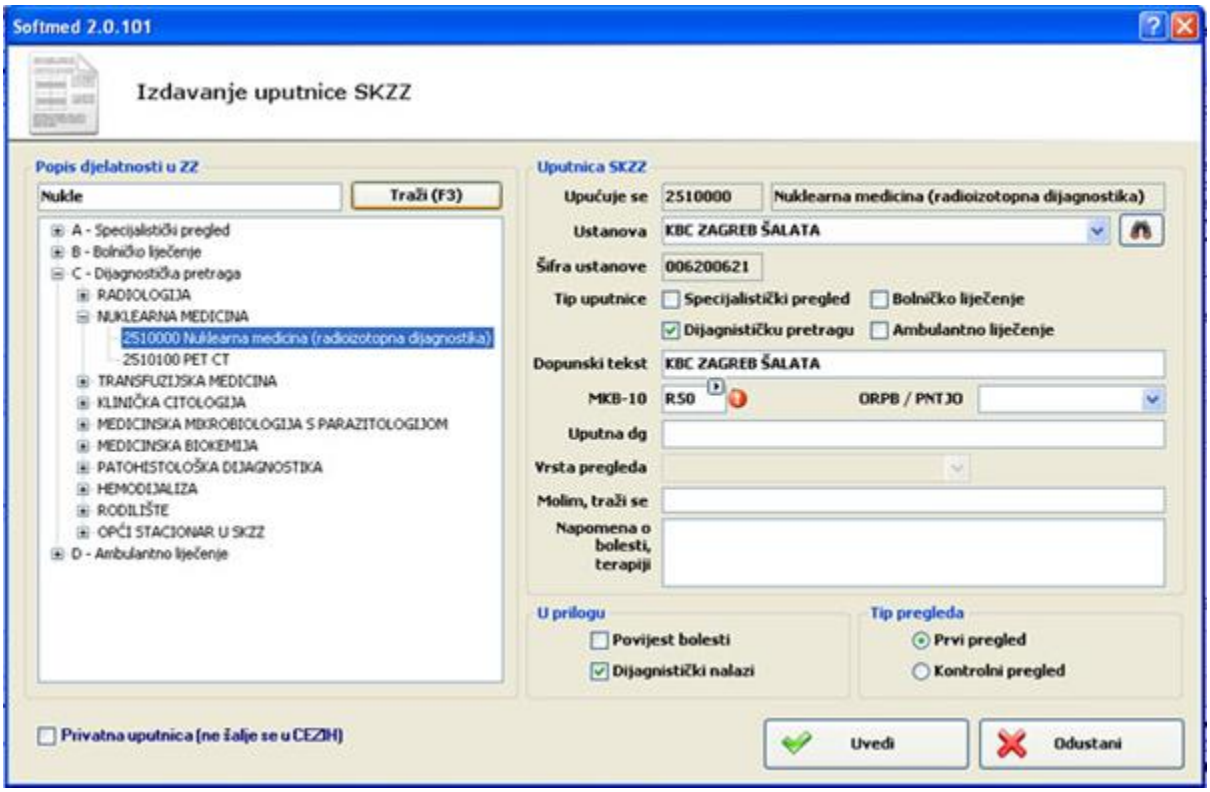
Slika 8. Snimka ekrana, prikaz dosadašnjih mjerenja na pacijentu u programu Softmed 2,



Izvor: obrada autorice

Kod ovog je sučelja riječ o unošenju vitalnih funkcija pacijenata u formu koja kasnije omogucava pretrazivanje, a te su informacije vidljive iz više mjesta u programu u različitim kontekstima. Podatak unesen se koristi u vođenju raznih panela, izradi grafova, izračunu body mass indexa.

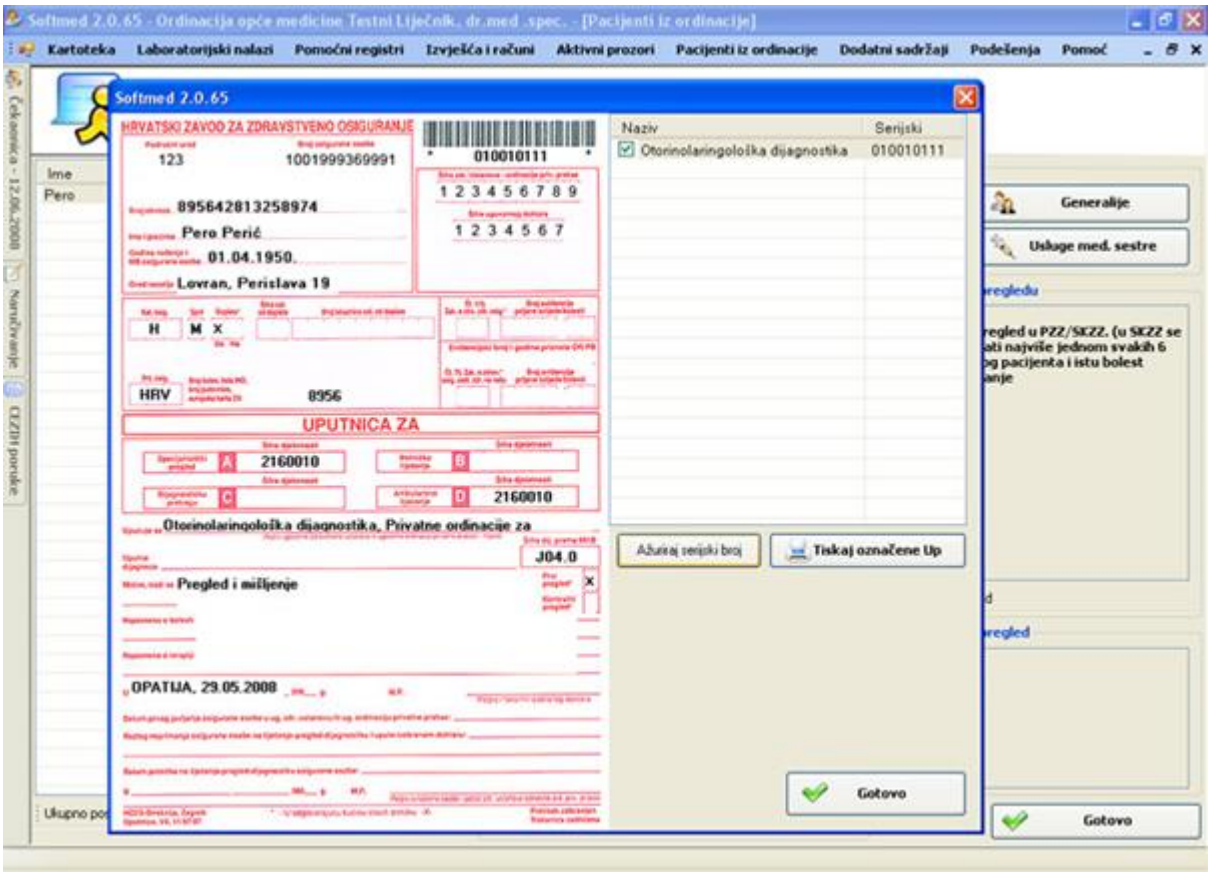
Slika 9. Snimka ekrana, izrada uputnice u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Program ima sve potrebne izbornike, odobrenja i mogućnosti da bi se izradila važeća uputnica u njemu. Nudi i mogućnost dopisivanja potrebnog teksta uz izbornike.

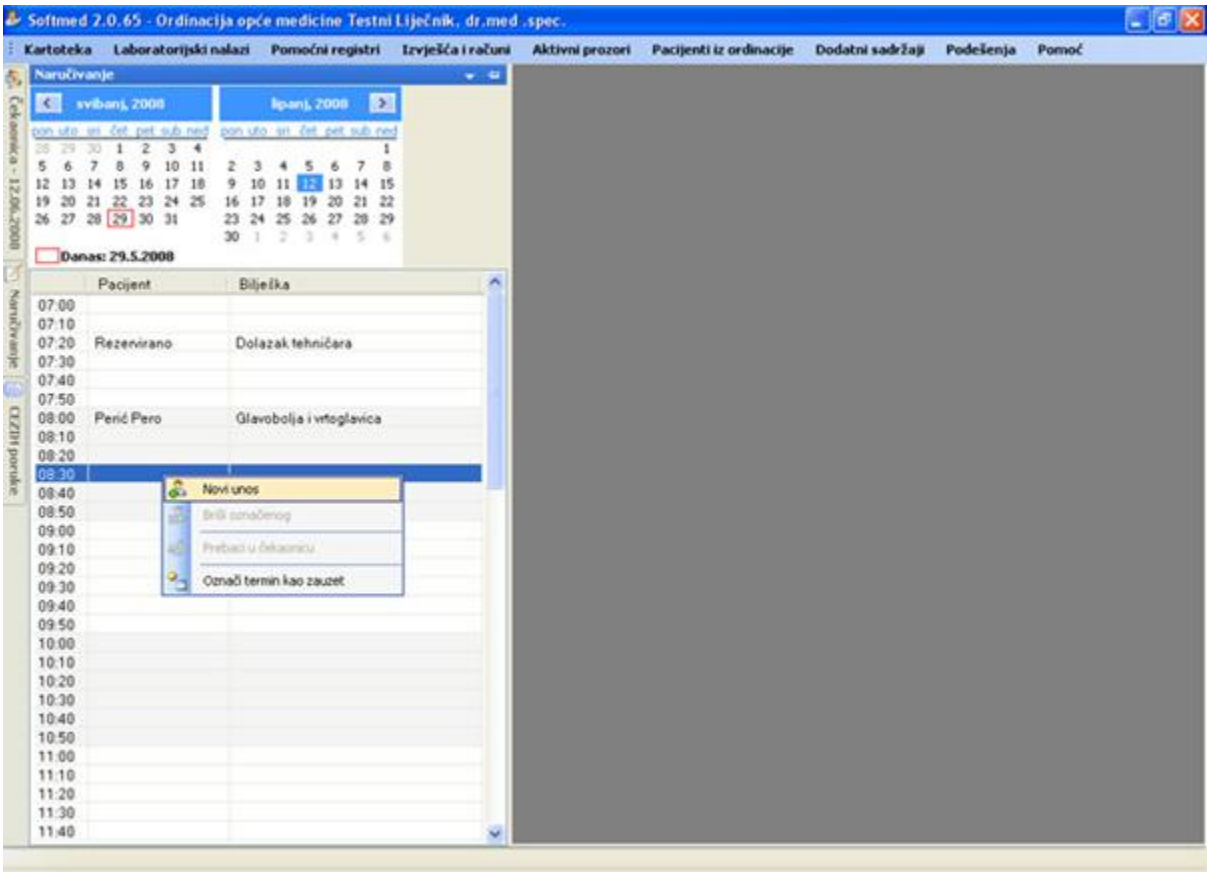
Slika 10. Snimka ekrana, pregled uputnice prije tiskanja u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Većina je uputnica koje se danas izdaju elektronska, a zdravstvene ustanove u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti mogu dohvatiti elektronske uputnice. Neke se uputnice, za strance ili osobe bez zdravstvenog osiguranja, printaju i dalje, ali to je stvar zakonske regulative.

Slika 11. Snimka ekrana, naručivanje pacijenata u programu Softmed 2

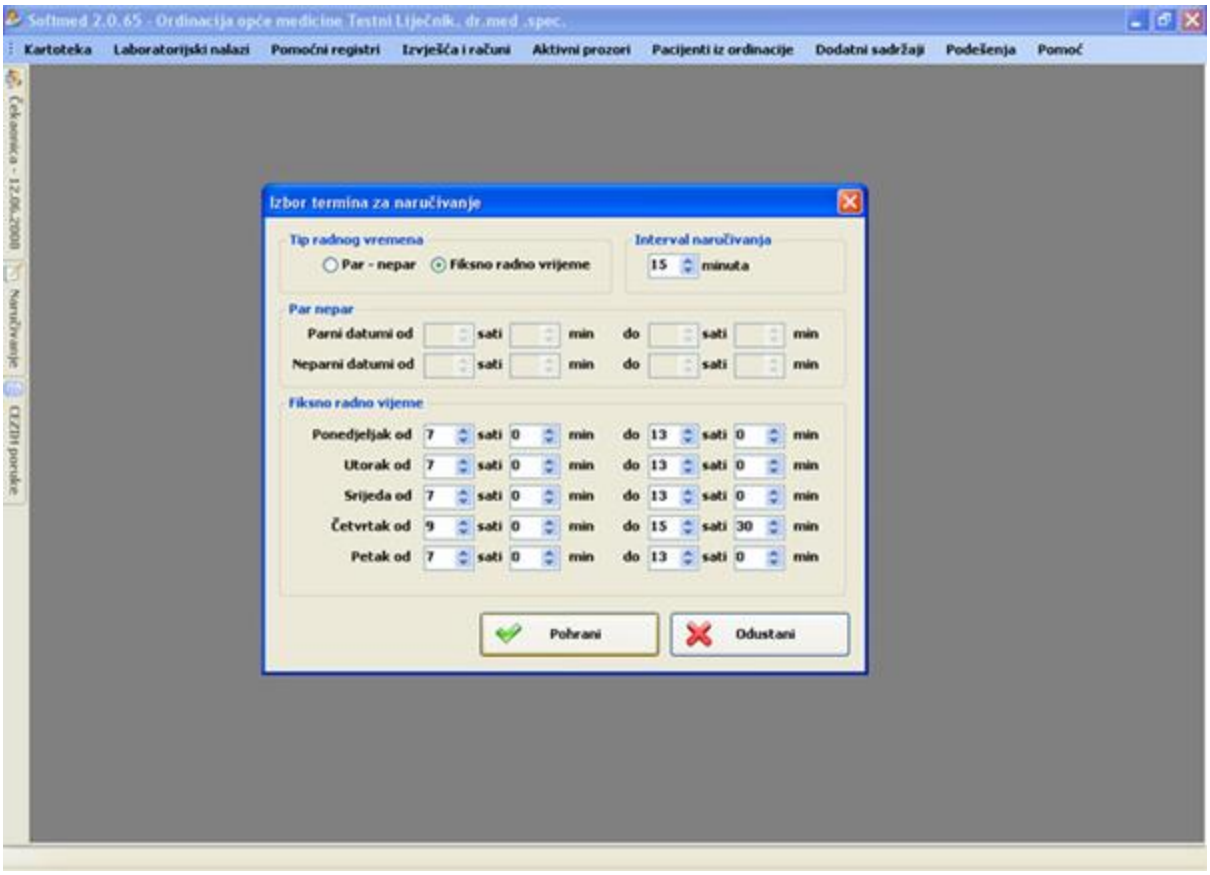


Izvor: obrada autorice

Program je dobro prilagođen eliminaciji grešaka prilikom pogrešnog unosa imena pacijenta - ako se pogrešno unese pacijentovo ime, ne prikazuje ga. Program ne ispravlja greške. Nudi mogućnost upisa imena i prezimena pacijenta, ili odabir s izbornika, ali radi velikog broja pacijenata bolje je i lakše upisivati. Kako liječnik ili zdravstveni djelatnik tipka, nude se imena pacijenata s popisa.

U programu se odrađeni pacijenti vide drukčije od onih koji se još nalaze u čekaonici te nisu primljeni.

Slika 12 Snimka ekrana, određivanje termina za naručivanje u programu Softmed 2

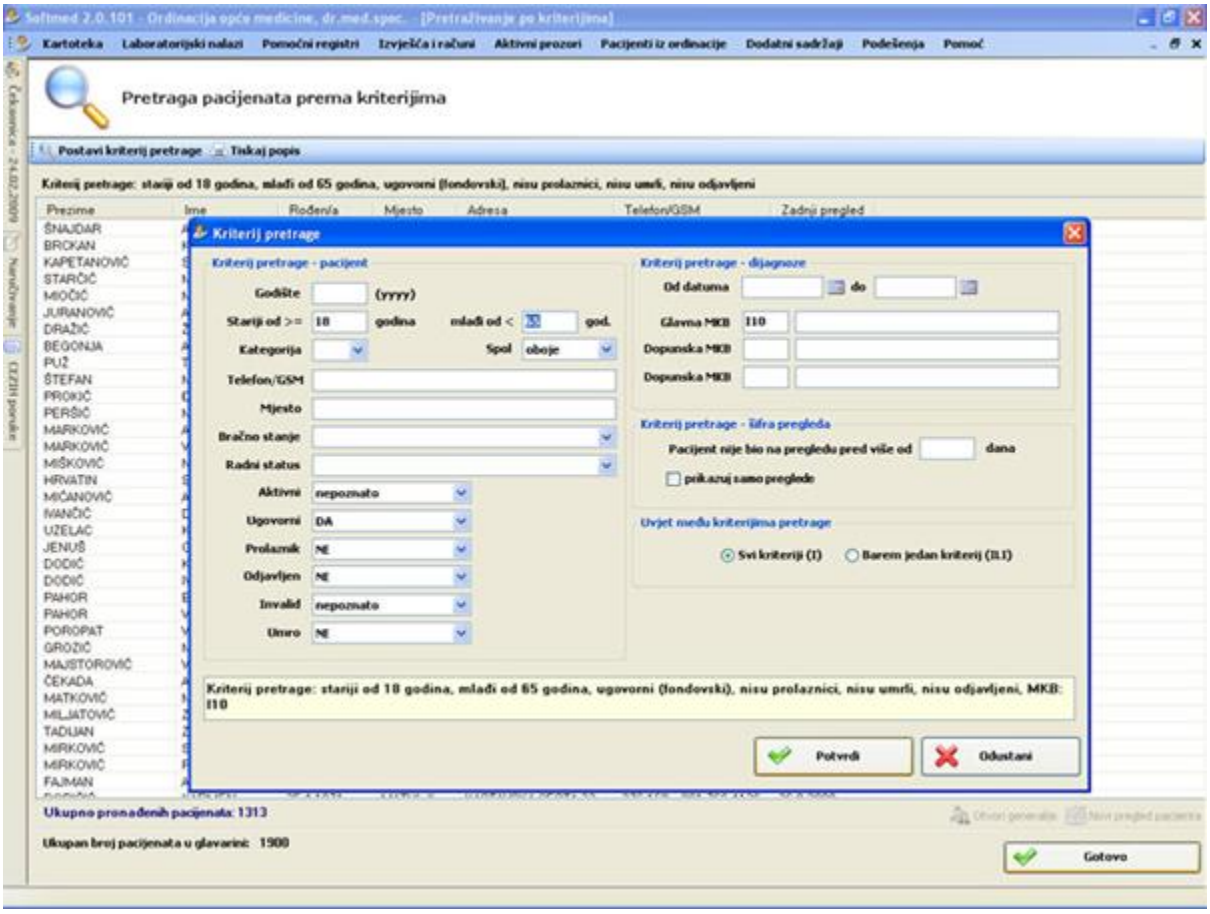


Izvor: obrada autorice

Riječ je o prilagodbi izbornika za naručivanje pacijenata, nudeći unos radnog vremena ordinacije u program, primjerice kada radi ujutro a kada popodne, kako netko od djelatnika ne bi pogreškom naručio pacijenta u pogrešno radno vrijeme ordinacije. Uneseni podaci u ovom sučelju odmah su vidljivi na svim ostalim relevantnim mjesitma u programu, kao primjerice izbroniku za naručivanje pacijenata.

Isto tako, ovdje se nudi odabir duljine tranjanja pojedinog termina pregleda; primjerice, neki liječnici će miožda to postaviti na deset minuta, neki na petnaest, neki na malo duže, ovisno o prirodi pacijenata i posla kojim se ordinacija bavi.

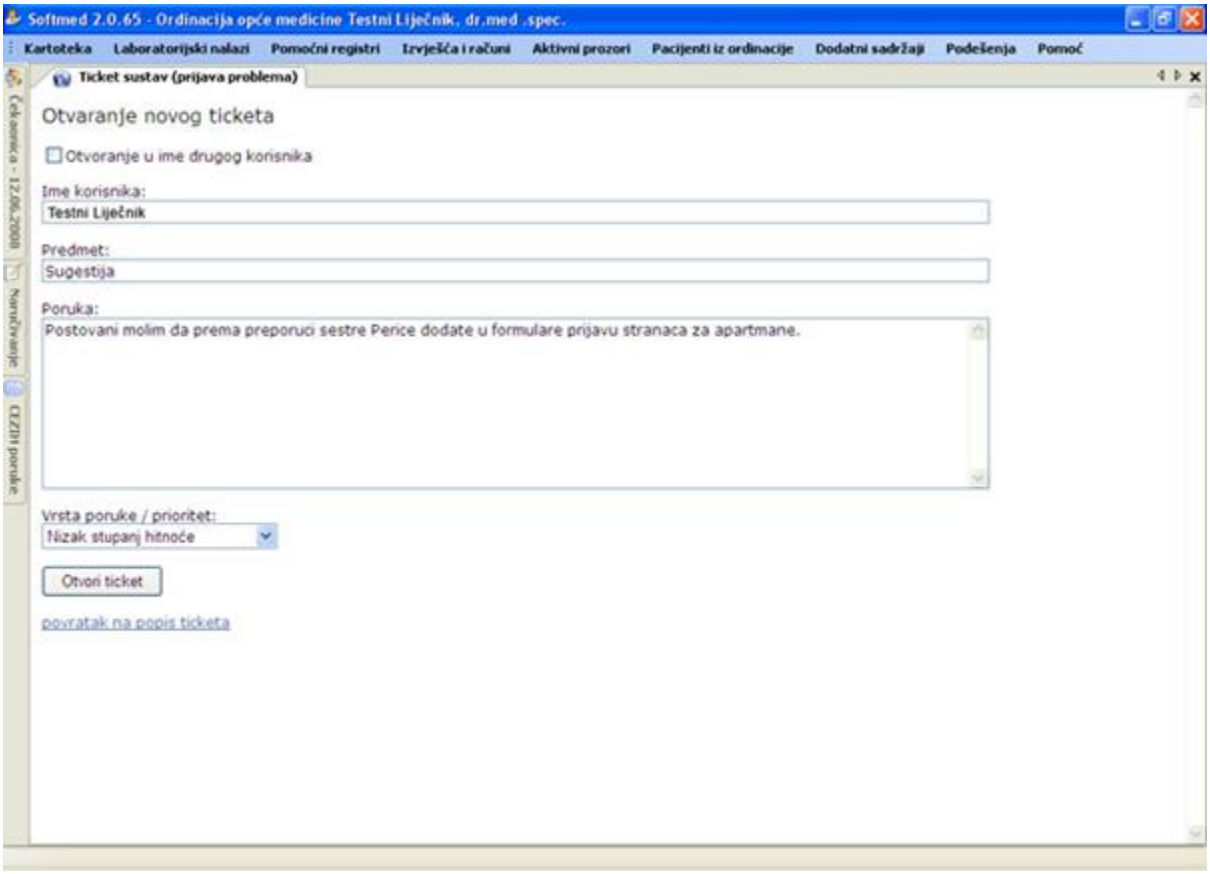
Slika 13. Snimka ekrana, pretraga po kriterijima u programu Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Pretraga po kriterijima poput godišta, broja telefona te raznih drugih parametra i informacija o pacijentu unesenih u sustav za upravljanje odnosima s korisnicima, nešto je što djelatnici smatraju veoma korisnim. Pretražuje se vrlo brzo, iako brzina malo ovisi o količini podataka koje se u ovu tražilicu unese.

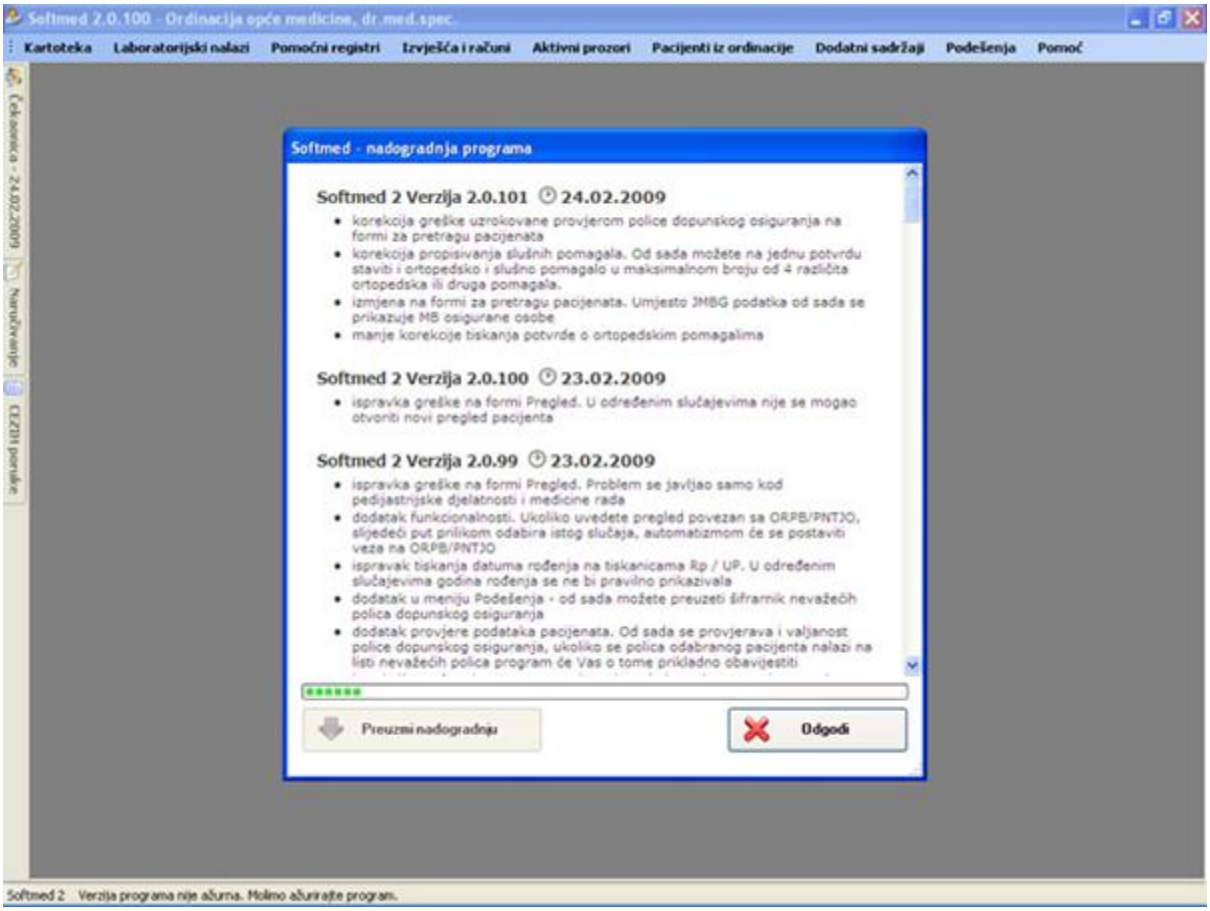
Slika 14. Snimka ekrana, ticketing sustav programa Softmed 2



Izvor: obrada autorice

Riječ je o sustavu s kojim se komunicira s autorima programa te koji služi poboljšanju programa za potrebe korisnika. Tu se pišu problemi, ako nešto ne funkcionira, zamijećena nepravilnost, neki prijedlog, eng. *feedback*. Isto tako, postoji web stranica programa Softmed 2, s recenzijama liječnika koji su ga koristili, forumima za podršku te informacijama i novostima.

Slika 15. Snimka ekrana, nadogradnja programa Softmed 2 s prikazom promjena



Izvor: obrada autorice

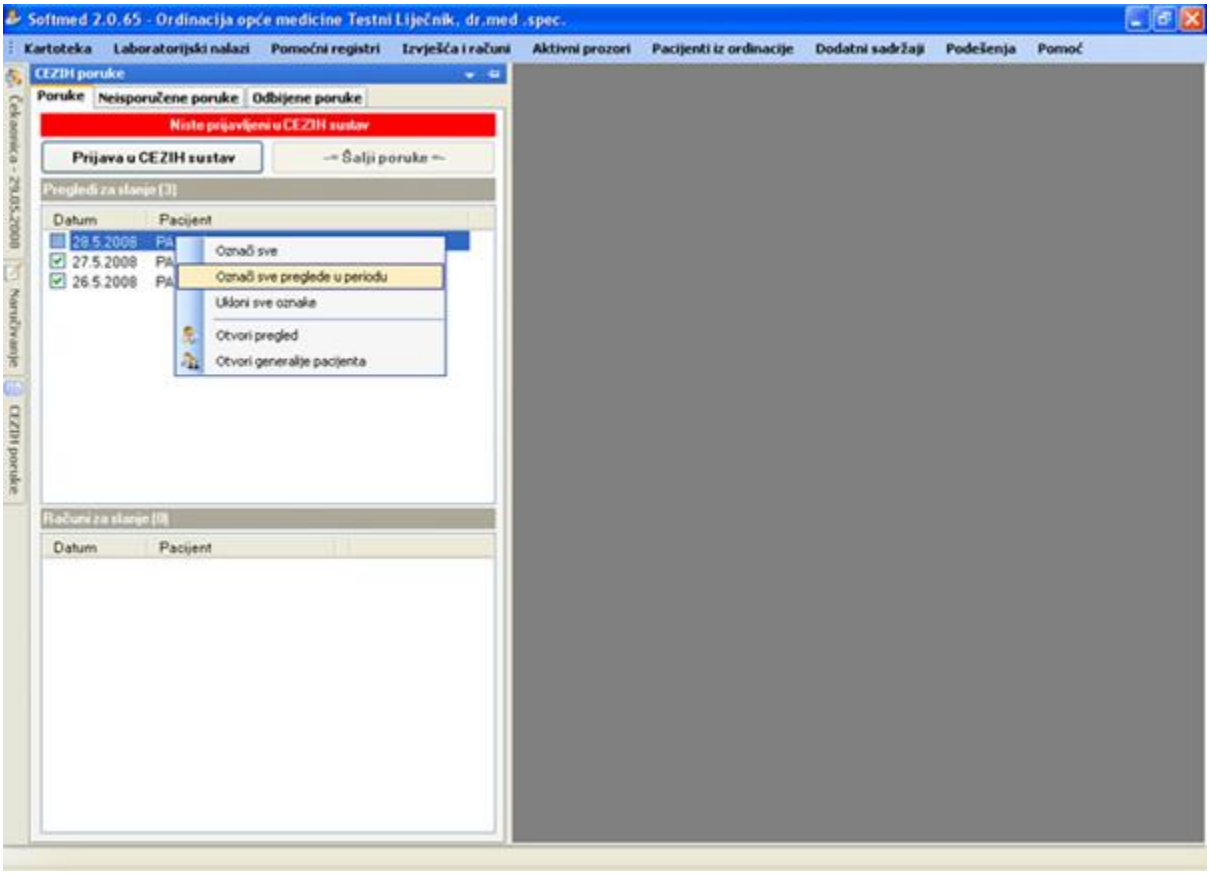
Nadogradnja programa odvija se dva puta mjesečno, ovisi o prohtjevima HZZO-a. U pitanju je automatska nadogradnja, a proces je takav da se nadogradi i ponovno uđe u program, a traje vremenski ispod 3 minute. Nadograđuje se sam program, ali i registri, tj.

nadogradnje prate i sve izmjene u zakonu koje su nastupile: Lista lijekova, defektura ljekova(lijekovi trenutno nedostupni u apotekama)

Postoji 5 ili 6 programa kompatibilnih s CEZIHom i sve ordinacije imaju izbor između tih. Zasada se podaci još ne prenose među programima nego su svi povezani s CEZIH-om. Ako nastane problem, telefonski poziv se upućuje programerima i onda se programer direktno spaja na liječnikvo računalo i ulazi u program s daljine, te u njemu pronalazi problem, dijagnosticira ga, pronađe i implementira rješenje.

Ta čitava tvrtka koja razvija taj program bavi se samo time te su svi potpisali izjave o strogoj tajnosti podataka posto imaju pristup takvim podacima. Dostupni su od 7 ujutro do 8 i 30 navečer svakog dana, a iznimnim situacijama i vikendom.

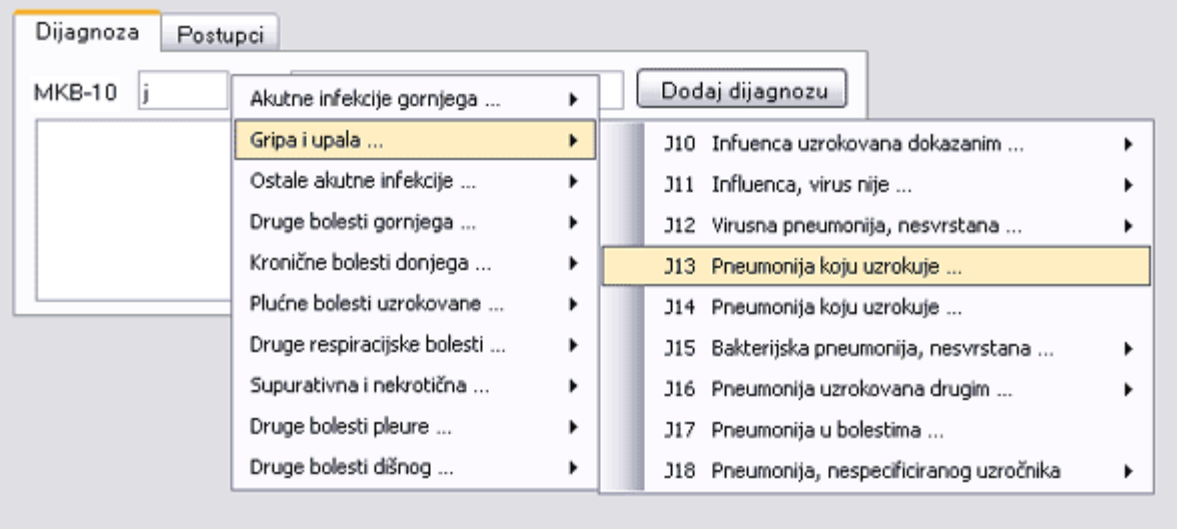
Slika 16. Snimka ekrana, slanje poruka u CEZIH (centralni informacijski zdravstveni sustav Hrvatske i zaštićena baza podatak svih osiguranika HZZO-a, redovno ažurirana)



Izvor: obrada autorice

U CEZIH se, uz ažurne podatke o pacijentima i pregledima, šalju i informacije o računima ordinacije te o tome koliko je, primjerice, pacijenata koji bi trebali platiti participaciju radi toga što nemaju zdravstveno osiguranje. Na osnovu toga kontrolorima HZZO-a olakšano je praćenje rada ordinacija.

Slika 17. Snimka ekrana, popis MKB u programu Softmed 2 - 10 šifrarnika



Izvor: obrada autorice

Međunarodna klasifikacija bolesti i stanja(MKB) koju izdaje WHO(World Health Organization) i koju koristi većina zemalja i liječničkih institucija u svijetu pšojavljuje se bilo gdje i pri bilo kojem koraku u programu kad se dolazi do odabira dijagnoze pacijenta. Nekada su se te klasifikacije izdavale u tiskovnim publikacijama od 880 stranica, a u današnje vrijeme sve je dostupno jednim klikom na računalu.

5. Kritički osvrt

U kritičkome osvrtu proučit će se i detaljno analizirati prednosti i nedostatci rada i poslovanja proučavane ordinacije. Navest će se uočene prednosti, uočeni nedostatci te zatim prijedlozi za poboljšanje, tj. bolju primjenu sustava za upravljanje korisnicima i upravljanja korisnicima kao takvog, s kojom bi se iz tih stvari izvukla maksimalna korist za sve uključene dionike.

Samo softversko rješenje, kao takvo, visoke je kvalitete te nudi mnogobrojne mogućnosti, kao i kvalitetnu podršku. Pouzdano je, robusno i sigurno za pohranu podataka te nudi sve posebne mogućnosti ključne za rad jedne ordinacije, kao što su obrasci za slanje recepata, uputnica, izradu putnih naloga, doznaka za bolovanje, invalidskih doznaka. Popis lijekova i dijagnoza detaljan je i dobar, a mogu se unijeti i pratiti svi bitni parametri pacijenata. Program nudi i notifikacije prilikom nekih neobičnih i neuobičajenih postupaka, kao i pogrešaka, primjerice ako liječnik prepiše pacijentu prevelik broj kutija lijeka mjesečno, program će ga upozoriti. Isto je tako dobro što liječnik to, radi mnogih iznimnih situacija koje mogu nastupiti (npr. ako pacijent izgubi lijek) na vlastitu odgovornost može otkloniti upozorenje i nastaviti s postupkom. I proizvođači programa su se na ovaj način ogradili od toga da ih se tereti za potencijalne pogreške liječnika.

Medicnski rad, tj. usluga, dakle sama bit poslovanja ordinacije, dobro je odrađena te su pacijenti zadovoljni kvalitetom savjeta, detaljnošću pregleda i daljnjim smjernicama i uputa koje dobivaju za svoje liječenje. Zadovoljni su izvođenjem određenih testiranja te stručnošću i edukacijom medicinskog osoblja i djelatnika zaposlenih u ordinaciji.

Zaposlenici, dakle dvije medicinske sestre, zadovoljne su nadoknadom za svoj rad i radnim mjestom, kao takvim te uvjetima u kojima rade. Prostor ordinacije dovoljno je velik za sve porebe pružanja usluge te nudi poptpunu privatnost pacijentima prilikom konzultacija, savjetovanja, pretraga i pregleda.

Promotivne aktivnosti ordinacije ne vrše se, pošto je riječ o primarnom zdravstvu koje trebaju svi, a ordinacija ionako prelazi već optimalan broj pacijenata za najefektivniji i najučinkovitiji rad. Komunikacija s pacijentima u vezi samih medicinskih usluga, tj. tokom pregleda i davanja savjeta te uputa, dobro je i kvalitetno izvedena te su pacijenti zadovoljni.

Pozitivna je strana što se na određene skupove i seminare mora ići ako se želi zadržati liječnička licenca i ostati u toku sa strukom, jer se u medicini stalno dolazi do novih saznanja i otkrića te je bitno imati sve najtočnije i najnovije informacije, a to se sve strogo kontrolira od strane HZZO-a. Međutim, velik broj liječnika to smatra zamornim i samo ispunjavanjem dužnosti. U ovoj specifičnoj ordinaciji i liječnik i sestra su svjesni da bi bilo bolje češće sudjelovati, te su u prošlosti češće i sudjelovali a sada sudjeluju relativno često - i sami kažu da ne koliko bi trebali optimalno sudjelovati.

Velika prednost za lojalnost korisnika je dugo vrijeme poslovanja ordinacije, već preko dvadeset godina. Mnogi od starijih pacijenata prenijeli su i svoju djecu dok su mogli, kao i rođake te je nakon tako dugog vremena rada nastupilo povjerenje spram liječnika. Sestre su se tokom godina češće izmijenjivale, ali autoritet liječnika je ono što je pacijentima ključno ako gledaju stvari s ovog aspekta. Isto tako, prednost predstavlja informatička pismenost liječnika te sestara koje zapošljava, koja čini korištenje sustava za upravljanje odnosima s korisnicima lakšim i manjom preprekom - može ga se bolje primijeniti za upravljanje odnosa s korisnicima, tj. pacijentima. Prednost je i što je ova ordinacija još 1998. godine počela koristitie prve oblike programa sustava za upravljanje odnosima s korisnicima te određene stvari na koje se mnogo vremena gubi rješavati elektronskim i što više automatiziranim putem. Radi toga sada liječnik već ima mnogo iskustva u radu s takvim sustavima te je u velikoj prednosti nad onima koji su tek nedavno počeli primjenjivati iste.

5.1. Nedostatci postojećeg stanja upravljanja odnosima s korisnicima u spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović

Zaposlenici, dakle dvije medicinske sestre, ponekad osjećaju stres i pritisak radi prevelikog broja pacijenata, koji često znaju biti napadni i glasni te se žaliti radi dugog vremena čekanja. Isto tako, česta zvonjava telefona na koje se radi velike količine posla ne stižu javiti stvara dodatan stres.

Sama čekaonica loše je dizajnirana, pošto je odvojena od ordinacije te se ustvari sastoji od klupa u glavnom hodniku zgrade gdje je ordinacija, a dijeli se s pacijentima dvije obližnje ordinacije. Klupe su neudobne, estetski loše izgledaju, a ne postoji nikakav aparat za kavu, nikakvi materijali za čitanje koji bi prikratili vrijeme čekanja te nikakav pristup i odnos pacijentima koji čekaju da bi im se vrijeme učinilo lakše podnošljivim. Upravo naprotiv, očekuje se od pacijenata da čekaju koliko god treba bez ikakvog prigovora.

Iako je suradnja s HZZO-om i kontrolorima relativno dobra, ipak postoje i česte trzavice oko manjih stvari, poput najčešće razlika između iznosa plaćenih participacija i onih koje bi po evidenciji u programu trebale biti plaćene. Kontrola bolovanja problematična je jer se treba dugo čekati pošto liječnik koji je vrši mora proći sve ordinacije u zgradi prilikom izvršenja - te je nedostatak što se sve kontrole održavaju istovremeno s radnim vremenom ordinacije pa je teško izorganizirati prostor za to i uskladiti sve to s regularnim radom s pacijentima; pretežno kontrole sve izrazito uspore.

Općenito se u zdravstvenim ustanovama koje nisu privatne nego u ugovoru s HZZO-om promotivne aktivnosti u potpunosti zanemaruju, što i nije toliki nedostatak u slučaju aktivnosti poput oglašavanja. Nedostatak je, međutim, ako se gleda na aktivnosti poput odlaska na konferencije i skupove, aktivacije u raznim inicijativama za poboljšanje medicine općenito i rada u medicini te promotivnim aktivnostima komunikacije, pogotovo s pacijentima.

Praćenje pacijenata je osrednje, pošto se i dalje velika većina posla po tom pitanju svaljuje na samog pacijenta; tj. nema razvijenog sustava za izbacivanje upozorenja o tome kada bi se pacijent trebao javiti na kontrolu u slučaju da se pacijent nije naručio, kao što nema ni sustava za upozoravanje pacijenata ili liječnika da se približava datum i vrijeme

zakazanog pregleda od strane pacijenta te da bi ga bilo dobro podsjetiti da on ne bi zaboriavio doći i propustio ga. Sve ovo se ne koristi bez obzira što programske mogućnosti modernig CRM sustava to dozvoljavaju. Ponekad, kod nekih težih bolesti te pacijenata koje zapamte, liječnik ili sestra ovo odrade, ali to nije autmotaizirano, sustavno i organizirano te je nemoguće da oni pamte i manualno provjeravaju takve stvari s obzirom na preko dvije tisuće pacijenata u ordinaciji.

Komunikacija s pacijentima tokom čekanja te komunikacija koja bi ih usmjerila da budu zadovoljniji i ugodnije se osjećaju dok ili čekaju jako dugo, ili se nalaze u prostoru jer su došli ranije, veliki je nedostatak jer je loše izvedena, gotovo nepostojeća. Neki pacijenti se zapričaju spontano sa sestrom, ali očit je manjak upute i inicijativa za sestre da se posvete pacijentu kao klijentu kojega treba zadovoljiti i preokupirati. Pretežno zdravstveni djelatnici smatraju da pošto su pacijenti ti koji trebaju njih, za takvim nečim nema potrebe te loše reagiraju na takve prijedloge.

Prevelik broj pacijenata svakako je velik nedostatak, jer negativno utječe na vrijeme čekanja, trajanje samog radnog vremena ordinacije, obim posla je puno veći od optimalnog te se često javlja stres, nemogućnost optimalnog zadovoljenja svih potreba pacijenata te konfuzija i zbrka u ordinaciji.

Što se transparentosti i informacija o ordinaciji tiče, dostupne su samo na stranicama istarskih domova zdravlja te ordinacija nema vlastiti web. Nedostatak je i nemogućnost službenog naručivanja mailom ili SMS-om koje bi se moglo sinkronizirati sa sustavom za upravljanje odnosima s korisnicima. Isto tako se radi na još mnogobrojnim usavršavanjima povezanosit sustava za upravljanje odnosima s korisnicima raznih institucija, na državnoj kao i na međunarodnoj bazi te na slanju još veće količine podataka izričito elektronskim putem.

Na osnovu ovih nedostataka, slijede prijedlozi za poboljšanje upravljanja odnosima s korisnicima u ordinaciji:

- Promjena politike ordinacije prema komunikaciji s pacijentima
- Povećavanje službenog fokusa na odnos s pacijentima
- Preuređenje prostora čekaonice
- Usmjeravanje fokusa na odnos s pacijentma
- Slanje obavijesti pacijentima
- Integracija naručivanja pacijenata s CRM sustavom
- Izrada vlastitog mrežnog mjesta ordinacije te aktivnost na društvenim mrežama
- Istraživanje zadovoljstva pacijenata
- Potpuni prelazak ordinacije na e-poslovanje

5.2. Prijedlozi za poboljšanje upravljanja odnosima s korisnicima u spec.ord.OOM dr. Vlasta Lorencin-Petrović

Iz svega se ovoga mogu vidjeti mnoga mjesta na kojima se mogu navesti mnogobrojni prijedlozi za poboljšanje, koji bi mogli dovesti do krucijalnih pomaka u kvaliteti pružanja usluge te rezultirati zadovoljnijim pacijentima i optimizacijom učinkovitosti i pravovremenosti pružanja usluge. Pozitivne promjene i poboljšanja isto tako mogu utjecati na zadovoljstvo i spremnost samih pružatelja usluge, što je u medicini pogotovo bitno.

5.2.1. Promjena politike ordinacije prema komunikaciji s pacijentima

Prvo što bi trebalo učiniti bilo bi promijeniti samu politiku ordinacije prema komunikaciji usmjerenoj k pacijentima i njenim ciljevima. Naime, trenutno je fokus većinom striktno na medicinsku uslugu, na zadovoljenje potreba pacijenata što se tiče tretiranja njihovog stanja, pregleda i dijagnostike, vađenja krvi, prepisivanja recepata, itd. Iako je sama priroda ovakvih usluga takva da one ne mogu biti striktno transakcijske, transakcijski je možda natočnii način da se opiše trenutni način njihovog izvršavanja. Dakle, komunikacija

s pacijentima koja je svjesno i službeno propisana i zahtijevana od osoblja ordinacije je da im se objasni kako se trebaju ponašati u skladu s dijagnozom, kako koristiti lijekove te odgovoriti na njihova pitanja i pružiti im medicinski savjet.

5.2.2. Povećavanje službenog fokusa na odnos s pacijentima

Ono što bi bilo korisno i dobro izmijeniti u ovome području jest da se poveća službeni fokus na sam odnos s pacijentima. Dakle, da se i liječnici i sestre sastanu kako bi raspravili i sastavili detaljan komunikacijski i interakcijski plan vezano uz pacijenete, čiji fokus ne bi bila komunikacija koja je dio medicinske usluge ili dolazi samo vezana uz nju - već komunkacija čiji bi krajnji cilj bio maksimalno zadovoljenje pacijenta, kao klijenta, kako bi mu se anticipativna faza, faza samog boravka u ordinaciji kao mjestu pružanja usluge te faza odlaska i faza nakon primanja usluge učinila što ugodnijom i privlačnijom.

Dugoročnom primjenom, ovakav bi plan vodio do poboljšanja kvalitete odnosa s pacijentima, manjem stresu na radnom mjestu za zaposlenike radi aktivnog rada na zadovoljstvu pacijenata u čekaonici i smanjivanju tenzija, olakšavanju organizacije i komuniciranja promjena u radu pacijentima te u konačnici boljim učinkom pružanja i samih medicinskih usluga te obavljanja medicinske djelatnosti.

5.2.3. Preuređenje prostora čekaonice

U sklopu ovakvog plana, trebalo bi preurediti prostor čekaonice - idealno bi bilo kada bi ordinacija imala svoju zasebnu čekaonicu, odvojeno od susjednih, ali iako to nije moguće može se postići rezultate i u trenutnom prostoru. Kao prvo, korisno bi bilo postaviti udobnije klupe za pacijente. Zatim bi dobro došao aparat za čokoladice, piće i kavu, materijali za čitanje prilikom čekanja koji bi se redovito nadopunjavali novima te nekakav sadržaj za djecu koja su u čekaonici s roditeljima. Sadržaje bi valjalo prilagoditi da budu kvalitetan splet edukativnih i zabavnih.

5.2.4. Usmjeravanje fokusa na odnos s pacijentima

Sestrama bi se trebalo naglasiti kako moraju ljubazno i prijazno pozdraviti svakog pacijenta te paziti na svoje ponašanje prema njemu, tj. izbjegavati oslovljavanje samo po prezimenu ili otresito ponašanje bez obzira da li je pacijent u pravu ili u krivu. Diplomatska komunikacija koja promatra pacijenta kao klijenta radije nego kao ‘nekoga tko gnjavi jer nešto treba’, kakav stav sad prevladava, svakako bi znantno popravila situacije u ordinacijama i zadovoljstvo pacijenata te bi oni više voljeli odlaziti liječniku i ne bi izbjegavali preglede - a to bi pozitivno utjecalo na njihovo zdravlje.

5.2.5. Slanje obavijesti pacijentima

Pacijentima bi trebalo, uz pomoć mogućnosti koje nudi sustav za upravljanje odnosima s korisnicima, slati obavijesti vezane uz njihovo zdravlje. Primjerice, moglo bi se slati

statistike njihovih posljednjih pet pregleda, uz opaske o promjenama koje su nastupale u njihovo stanju kroz to vremensko razdoblje te savjeta za daljnje postupke i ponašanje. Trenutno prevladava stav da bi se svaki pacijent o ovome sam trebao brinuti, a činjenica jest da radi prevelikog broja pacijenata koji trenutno nije moguće smanjiti dovoljno znantno da ima učinka na ovo te bi za pisanje detaljnih savjeta i opaski bilo potrebno zaposliti novog zdravstvenog djelatnika koji bi se takvim stvarima bavio.

Međutim, program sustava za upravljanje odnosima s korisnicima se može postaviti da izbacuje notifikacije i upozorenja u slučaju uočavanja nekih kritičnih vrijednosti prilikom pretraživanja i filtriranja baze podataka pacijenata - primjerice, ako pacijent ima prevelik krvni tlak ubačen sa zadnjeg pregleda, program može o tome obavijestiti liječnika ili sestru i oni bi tada trebali slati pacijentu obavijest ako je potrebno da dođe na kontrolu.

Idealno bi bilo kada bi se program povezao s telekomunikacijskim rješenjem koje bi nudilo automatizirano slanje ovakvih obavijesti pacijentima preko kanala koji oni preferiraju - primjerice, SMS, email, Viber, push notifikacije. Na ovaj bi se način mogle i trebale vršiti razne akcije, primjerice akcija za prevenciju problema s visokim tlakom koja bi se započela kao kampanja u sustavu te slala automatski na pacijenti kod kojih je u polju tlaka upisana vrijednost iznad određene optimalne vrijednosti.

Isti se princip može i trebao bi se primijeniti na termine kada su pacijenti naručeni na pregled; znatno bi olakšalo rad ordinacije, a i popravilo zadovoljstvo pacijenata, kada bi program automatski obavještavao pacijente na njihove mobile uređaje, recimo, dva dana prije njihovog naručenog termina kod liječnika u ordinaciji. Isto tako bi bilo dobro kada bi primali obavijesti o oslobađanju ranijih ili kasnijih termina za naručivanje, dolasku njihovih nalaza, praznicima, promjenama u radnome vremenu.

5.2.6. Integracija naručivanja pacijenata s CRM sustavom

Intergracija naručivanja putem emaila ili SMS-a sa sustavom za upravljanje odnosima s korisnicima ordinacije izrazito bi pojednostavila proces u odnosu na trenutno stanje te kako se pacijenti mogu naručiti jedino telefonski ili uživo, a e-mail ili drugi kanali se koriste samo radi osobne inicijative pojedinih zdravstvenih djelatnika. Isto tako, niti jedan od ovih načina nije intergriran u sustav za upravljanje odnosima s korisnicima.

Dakle, idealan prijedlog za poboljšanje sustava naručivanja bila bi lista na koju se pacijenti jednostavno sami mogu upisati i koja je odmah vidljiva liječniku i sestri. Međutim, nužno bi bilo da pacijent upiše razlog dolaska i opis svojeg stanja kako bi liječnik mogao procijeniti da li je možda bolje primiti ga u neki drugi termin. Dakle, ovakva lista bi zahtijevala da liječnik potvrdi pacijentu termin za koji se upisao. Isto tako, za hitnije situacije bi trebao ostati jedan poseban kanal.

5.2.7. Izrada vlastitog mrežnog mjesta ordinacije te aktivnost na društvenim mrežama

Vlastito mrežno mjesto ordinacije, tj. *web* stranica, bilo bi odlično ulaganje za poboljšanje. Pacijenti bi imali jasan i istaknut pristup potrebnim informacijama o radu ordinacije, pravilima, a moglo bi se odlično iskoristiti i ovaj prostor za pisanje nekakvog bloga ili barem ukazivanje pacijentima na korisne članke na internetu. S obzirom na broj pacijenata ne bi bilo loše ni oformiti nekakav mjesečni ili tromjesečni ‘newsletter’, ali za sve ovo bi svakako isto trebalo zaposliti stručne, nove ljude jer liječnici i sestre ne bi to nikako sami stigli.

Na društvenim mrežama aktivnost je uvijek povoljna, a odlično bi utjecalo na imidž ordinacije da ima puno followera i dijeli korisne članke i obavijesti na, recimo, Facebooku. Valjalo bi istražiti koje točno društvene mreže su najisplativije u odnosu na preferencije pacijenata, a valja uzeti u obzir i da ova ordinacija ima velik broj pacijenata u poodmakloj dobi koji se ovakvim rješenjima ne služe i ne žele služiti.

5.2.8. Istraživanje zadovoljstva pacijenata

Trebalo bi uz pomoć sustava za upravljanje odnosima s korisnicima slati pacijentima ankete o razini njihovog zadovoljstva ordinacijom, radom ordinacije, razinom usluge, djelatnicima, itd. Program može samostalno i automatiziranim procesom analizirati rezultate, a od pacijenata bi se moglo lako tražiti i da upišu neke svoje prijedloge za poboljšanja i promjene.

Ovo je pogotovo korisno pošto se velikom broju pacijenata neugodno požaliti u lice pa ne pruže korisnu povratnu informaciju - a isto tako postoji i problem što medicnski djelatnici često tu povratnu informaciju negativno doživljavaju umjesto da na nju gledaju kao vrijednu informaciju za poboljšanje kako ne bi nastavili ponavljati greške, te na nju znaju negativno reagirati, što bi svakako bilo krucijalno promijeniti u njihovim stavovima.

Kod ovih anketa postoji problem garantiranja anonimnosti; tj. svakako bi trebalo kada se takvo što uvede moći garantirati pacijentima potpunu anonimnost što se rezultata ankete tiče, kako se ne bi ustručavali pružiti svoje realno mišljenje i kritiku. Treba i paziti prilikom izrade anketa, da budu stručne i ne pretjerano zamorne ili dugačke te da se rezultati mogu kvalitetno pratiti.

5.2.9. Potpuni prelazak ordinacije na e-poslovanje

Poptuni prelazak na eletkronski rad, tj. kvalitetnije umrežavanje s HZZO-om, između ordinacija, bolnica, klinika i laboratorija u državi i inozemstvu te farmaceutskim industrijama i objektima nešto je na čemu se već mnogo radi, ali svakako je jedan od vrijednih prijedloga za poboljšanje rada u medicini općenito. Za sve je ovo navedeno potrebna detaljna i kvalitetna te pravovremena edukacija svih zaposlenika ordinacije, kao i zaposlenika ostalih medicinskih institucija.

6. Zaključak

U ovome se radu analizirao sustav za upravljanje odnosa s korisnicima Softmed 2, jedne liječničke ordinacije koja je u koncesijskom ugovoru s HZZO-om (ispitati, objasniti). Tema rada bilo je uvođenje sustava upravljanja korisnicima u ovakav objekt. Na početku rada prošlo se detaljne definicije i objašnjenja samog pojma sustava upravljanja odnosima s korisnicima kao takvog te zatim sutava za upravljanje odnosima s korisnicima, kao softverskih rješenja, kako bi se zaključilo da su u današnjem svijetu velike količine informacija ta dva pojma praktički nerazdvojna. Analizirali su se prednosti i nedostaci korištenja upravljanja odnosima s korisnicima te sustava za upravljanje istima.

Zatim se proučila primjena upravljanja odnosima s korisnicima i sustava i softvera za upravljanje odnosima s korisnicima u medicini do sada te prednosti i problemi korištenja tog sustava u toj djelatnosti i objektima koji se njome bave. Slijedila je analiza trenutnog stanja u ordinaciji koja se za svrhu pisanja ovog rada proučavala. Dakle, izvršila se detaljna analiza i opis trenutnog stanja rada i poslovanja ordinacije i svih usluga koje se tamo pružaju neovisno o sustavu za upravljanje odnosima s korisnicima, a nakon toga slijedila je analiza samog sustava, dakle softverskog rješenja koje ova ordinacija koristi.

Kroz kritički osvrt prošlo se kroz prednosti i nedostatke cjelokupnog rada ove ordinacije, s aspekta kultiviranja odnosa s pacijentima kao korisnicima, te su navedeni mnogi prijedlozi za ‘poboljšanje rada ordinacije koji bi u konačnici rezultirali zadovoljnijim pacijentima, zadovoljnijim djelatnicima te pozitivnim utjecajem na cjelokupno zdravlje pacijenata.

Zaključak ovog rada jest da je uvođenje sustava upravljanja korisnicima, tj. pacijentima, u medicini i medicinskim institucijama itekako korisni i potrebno. Olakšava, ubrzava, standardizira i čini sigurnijima i egzaktnijima mnogobrojne procese, smanjuje čekanje te otvara bolje mogućnosti međunarodnoj suradnji u medicini.

Isto tako, za izvođenje takvog nečeg potrebno je u potpunosti redefinirati pristup velike većine medicinskih djelatnika te usavršiti tehničke, tehnološke i pravne aspekte uvođenja sustava koji bi što lakše i jednostavnije bio korišten za kultivaciju odnosa s pacijentima, poboljšavanje njihovog zadovoljstva te u konačnici na porast standarda i kvalitete života te liječenja pacijenata.

7. Popis literature i izvora

1. Marshall, D. Crew Resource Management: From Patient Safety to High Reliability, London, Safer Healthcare, 2010.
2. Buttle, F. i Maklan, S, Customer Relationship Management – Concepts and Technologies, London, Routledge, 2015.
3. Hsu CI., Hsu PL., Chiu C, Customer Relationship Management in Healthcare Service – An Integrated DSS Framework for Patient Loyalty. In: Nakamatsu K., Phillips-Wren G., Jain L.C., Howlett R.J. (eds) New Advances in Intelligent Decision Technologies. Studies in Computational Intelligence, vol 199. Springer, Berlin, Heidelberg, 2009.
4. Kotler, P. i Keller, K.L, Marketing management – 12th edition, Boston, Prentice Hall, 2006.
5. Godson, M, Relationship Marketing, New York, Oxford University Press, 2009.
6. Bruhn, M. Relationship Marketing – Management of Customer Relationships, London, Prentice Hall, 2003.

Popis slika:

1. *Slika 1. Snimka ekrana, sučelje za prijavu u Softmed 2, obrada autorice*
2. *Slika 2. Snimka ekrana, raspored izbornika u programu Softmed 2, obrada autorice*
3. *Slika 3. Snimka ekrana, unos pacijenta u program Softmed 2, obrada autorice*

4. *Slika 4. Snimka ekrana, pregled pacijenta u programu Softmed 2, obrada autorice*
5. *Slika 5. Snimka ekrana, pacijent iz ordinacije/ karton prikazan u programu Softmed 2, obrada autorice*
6. *Slika 6. Snimka ekrana, pretraživanje kartoteke u programu Softmed 2, obrada autorice*
7. *Slika 7. Snimka ekrana, laboratorijski nalaz pacijenta u programu Softmed 2, obrada autorice*
8. *Slika 8. Snimka ekrana, prikaz dosadašnjih mjerenja na pacijentu u programu Softmed 2, obrada autorice*
9. *Slika 9. Snimka ekrana, izrada uputnice u programu Softmed 2, obrada autorice, obrada autorice*
10. *Slika 10. Snimka ekrana, pregled uputnice prije tiskanja u programu Softmed 2 , obrada autorice*
11. *Slika 11. Snimka ekrana, naručivanje pacijenata u programu Softmed 2, obrada autorice*
12. *Slika 12. Snimka ekrana, određivanje termina za naručivanje u programu Softmed 2, obrada autorice*
13. *Slika 13. Snimka ekrana, pretraga po kriterijima u programu Softmed 2, obrada autorice*
14. *Slika 14. Snimka ekrana, ticketing sustav programa Softmed 2, obrada autorice*
15. *Slika 15. Snimka ekrana, nadogradnja programa Softmed 2 s prikazom promjena, obrada autorice*
16. *Slika 16. Snimka ekrana, slanje poruka u CEZIH (centralni informacijski zdravstveni sustav Hrvatske i zaštićena baza podatak svih osiguranika HZZO-a, redovno ažurirana je), obrada autorice*
17. *Slika 17. Snimka ekrana, popis MKB u programu Softmed 2 - 10 šifrarnika , obrada autorice*