



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR VERSLO FAKULTETAS

Inesa Kriauciūnienė

**VARTOTOJŲ LOJALUMO FOMAVIMAS PRIVAČIOJE KLINIKOJE
„BIOFIRST“**

MAGISTRO DARBAS

Darbo vadovė, Prof. dr. Rimgailė Vaitkienė

KAUNAS, 2017

KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR VERSLO FAKULTETAS

VARTOTOJŲ LOJALUMO FOMAVIMAS PRIVAČIOJE KLINIKOJE
„BIOFIRST“

Tarptautinis verslas (kodas 621N12004)

MAGISTRO DARBAS

Studentė.....parašas.....

Inesa Kriauciūnienė V MTV-5 gr.

2017 m. gegužės mėn. 10 d.

Vadovė.....parašas.....

Prof. dr. Rimgailė Vaitkienė

2017 m. gegužės mėn. 10 d.

Recenzentas.....parašas.....

Prof. dr. Liudmila Bagdonienė

2017 m. gegužės mėn. 10 d.



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
Ekonomikos ir verslo fakultetas

Inesa Kriaučiūnienė

Tarptautinis verslas 621N12004

**VARTOTOJŲ LOJALUMO FORMAVIMAS PRIVAČIOJE KLINIKOJE „BIOFIRST
AKADEMINIO SAŽININGUMO DEKLARACIJA**

2017 m. gegužės 10 d.

Kaunas

Patvirtinu, kad mano **Inesos Kriaučiūnienės** baigiamasis magistro darbas tema „Vartotojų lojalumo formavimas „Biofirst“ klinikoje“ yra parašytas visiškai savarankiškai, o visi pateikti duomenys ar tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti sąžiningai. Šiame darbe nei viena dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar internetinių šaltinių, visos kitų šaltinių tiesioginės ir netiesioginės citatos nurodytos literatūros nuorodose. Įstatymų nenumatytų piniginių sumų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

Aš suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo faktui, man bus taikomos nuobaudos, remiantis Kauno technologijos universitete galiojančia tvarka.

(vardą ir pavardę įrašyti ranka)

(parašas)

Inesa Kriauciūnienė. Consumers Loyalty Formation in Private Clinic Biofirst.

Master's Final Thesis in International Business. Study programme (621N12004). Supervisor Prof.

Dr. Rimgailė Vaitkienė. The School of Economics and Business, Kaunas University of Technology. Kaunas, 2017. 90 p.

Keywords: loyalty, customer loyalty, formation of patient loyalty, concept of customer loyalty, customer loyalty factors, health care organizations, health promotion and health services.

SUMMARY

Customer loyalty in today's business world is the driving force. Health care organizations are no exception. Whether public or private organization, the competitive battle is big and organizations are fighting for each patient. For organizations, long-term relationships become the priority goal because only they ensure loyal relationships. Lithuanian and foreign experts state that every loyal patient becomes an organization's competitive advantage over other organizations as it helps to ensure the success of a health care organization and provides benefits in supporting long-term relationships for both parties. Loyalty is one of the most significant strategies in today's business as it ensures each organization's stability and higher profitability because for each organization, it is cheaper to keep existing customers than to attract new ones. Just knowing your patients' needs and expectations can provide proper health care and health promotion services thus maintaining and strengthening long-term relationships resulting in consumers loyal to organization.

Object of the thesis: Consumers of the Biofirst private clinic.

Goal of the thesis: Formation and evaluation of loyalty of consumers of the Biofirst private clinic.

Tasks of the thesis:

1. To examine the problems in the private clinic, which provides health care and health promotion services.
2. To perform the theoretical analysis of loyalty of the consumers of health care and health promotion services.
3. To identify customer loyalty in the Biofirst private clinic and the factors influencing it.
4. To provide the Biofirst private clinic with recommendations to increase patient loyalty and retain loyal patients.

Research methods: Research methods used in this thesis are systematic and comparative literature analysis as well as patients loyalty assessment study conducted in the Biofirst private health care and health promotion services clinic. The patients received 387 questionnaires, of

which 300 have returned (response rate was 77.52 per cent.). Statistical data analysis was performed using SPSS 17.0 program and Excel 2010 program.

Thesis results:

The first section of the Master's thesis provides the justification of the loyalty problem in the Biofirst private clinic. First, the section includes a presentation of the private clinic rendering health care and health promotion services, description of a wide range of services and state-of-the-art and innovative technologies used. It was found that the clinic's range of services covers all health care and health promotion services. However, the entire health care system is a fairly complex mechanism. Public health organizations, the services of which are paid by the territorial health insurance funds, fiercely compete with private medical organizations for each patient. Strategic SWOT and VRIO analysis showed that a competitive advantage over other organizations in the Biofirst clinic are highly-skilled doctors as well as state-of-the-art and innovative equipment. The clinic uses marketing activities and attracts many new / original clinic patients, but here these patients visit once and usually receive diagnostic and medical consult services, yet do not attend the clinic again. Therefore, the organization is facing a lack of loyalty in patients, which arrests the further clinical development and growth as it requires huge investment for the attraction of primary patients. The Biofirst private clinic, which provides health care and health promotion services, must pay particular attention to the loyalty-building in patients as this possibility is not utilized in the clinic at all.

The second section of the Master's thesis provides the theoretical analysis of loyalty in the consumers of health care and health promotion services. The analyses showed that health care and health promotion services cover a wide range of services. For the organizations rendering health care and health promotion services, just as for other industry sectors, the same or at least very similar principles of customer loyalty are valid. According to the theoretical analysis performed, organizations rendering health care and health promotion services should be attributed to multidimensional customer loyalty as it is expressed in behavioral and attitudinal loyalty. In such loyalty concept, the relationship building, trust and satisfaction are of importance, while health care and health promotion are exactly the area where loyalty to an organization is impossible without all of these factors. There are a lot factors that influence customer loyalty, however, in order to achieve maximum results, each organization must identify them and generate a customized set of customer loyalty determinants.

In the third section of the Master's thesis, the results of the study revealed that there are only few of loyal customers in the Biofirst private clinic. The patient attending the clinic for more than two years made up only 24.3 per cent of all the existing customers. The study conducted has demonstrated that the majority of people who visited the clinic would recommended (97.3 per cent)

their family, friends or acquaintances to visit this clinic, which indicates high customer satisfaction with the clinic's services and which is also supported by the study results. Moreover, the sources of this clinic's notice for others in as much as 51.7 per cent are the acquaintances and friends who have visited the clinic, working professionals and family members; therefore, this is an especially important aspect for the company's advertising. The study data show that as much as 68.7 per cent of the patients are encouraged to visit the clinic namely by its state-of-the-art and innovative medical equipment. The study data revealed that the majority of the respondents visited the clinic to get doctor consult (42.0 per cent) and they visit the Biofirst clinic being mostly stimulated precisely by the opportunity to reach the desired specialist quickly (31.0 per cent) as well as specialist expertise (47.7 percent.). The study results showed that the patients, who visit the Biofirst clinic, are satisfied with a variety of patient and staff interaction aspects. Moreover, the longer they attend the same doctor, the more patients have courage to ask for information (29.0 per cent) and the more they trust their doctor (28.3 percent.). The results showed that for the respondents, who have lower education level, regular visits to the same expert provide greater relaxation to communicate, while for the respondents, who have higher education level, it gives greater confidence in the expert and the courage to ask for more accurate information ($p < 0.05$). Thus, in order to provide quality services to customers and form their loyalty, it is important to take into account customer characteristics and information needs. The study showed that men, who visited the Biofirst clinic, statistically significantly more often than women are satisfied with the expertise of doctors and other professionals and their attention, pleasant service, state-of-the-art and innovative equipment and the location of the clinic ($p < 0.05$). There is also a tendency observed that women generally less than men are satisfied with all the services rendered in the clinic.

TURINYS

Paveiklų sąrašas.....	7
Lentelių sąrašas	8
ĮVADAS.....	9
1. LOJALUMO PROBLEMOS PRIVAČIOJE KLINIKOJE „BIOFIRST“ PAGRINDIMAS	11
1.1. Privačios klinikos „Biofirst“ klinikos pristatymas	11
1.2. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų veiklos specifika	14
1.3. „Biofirst“ klinikos strateginė analizė	19
1.4. Lojalumas viena iš pagrindinių „Biofirst“ klinikos problemų	22
1.5. Gydytojo profesinė etika ir pacientų lojalumas?.....	25
2. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR SVEIKATINIMO PASLAUGŲ VARTOTOJŲ LOJALUMO TEORINĖ ANALIZĖ	29
2.1. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų apibrėžtis	29
2.2. Vartotojų lojalumo samprata sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugose	31
2.3. Vartotojų lojalumo lygiai	34
2.4. Teoriniai vartotojų lojalumo formavimo principai.....	37
2.4.1. Lojalumą įtakojantys veiksniai.....	37
2.4.2. Santykių su vartotojais vystymo principų taikymas formuojant lojalumą.....	41
2.5. Lojalumo programa, kaip lojalumo formavimo instrumentas.....	45
3. REZULTATAI.....	52
3.1. Tyrimo metodika	52
3.2. „Biofirst“ klinikos pacientų lojalumo analizė	55
3.2.1. Pacientų profilis.....	55
3.2.2. Informacija kaip pacientai vertina savo sveikatą	60
3.2.3. Privačios klinikos „Biofirst“ pasirinkimo veiksniai.....	60
3.2.4. „Biofirst“ klinikos pacientų lankymosi dažnumas ir tikslai.....	64
3.2.5. Pacientų santykiai su gydytojais ir kitais klinikos specialistais	69
3.2.6. Paciento suvokiamos gydymo paslaugų kokybės įtaka lojalumui	71
3.2.7. Paciento pasitenkinimas paslaugomis	73
3.2.8. Pacientų požiūris į lojalumo korteles ir nuolaidos tipą	75
4. LOJALUMO FORMAVIMO STRATEGIJOS MODELIS.....	79
IŠVADOS.....	82
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	84
1 PRIEDAS	90

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

- 1 pav. Mišri sveikatos priežiūros finansavimo sistema sudaryta remiantis Černiauskas, 2008
- 2 pav. Sudaryta autorės pagal www.bioklinika.lt internetinį puslapį
- 3 pav. vartotojų lojalumo koncepcijos sudaryta autorės pagal Vilkaitė-Vaitonė, 2014 m.
- 4 pav. Vartotojų lojalumo formavimo procesas (Bakanauskas, Pilelienė, 2009)
- 5 pav. Santykių rinkodaros turinio kaita vartotojų lojalumo kontekste, sudaryta pagal Bivainis, Daukševičiūtė ir Vilkaitė (2011)
- 6 pav. Lojalumo programų kūrimoprocesoetapaiir jų apibūdinimai (sudaryta darbo autorės remiantis Pranuliu ir kt., 2003; Bagdonieneir Jakštaite,2006)
- 7 pav. Tyrimo dalyvių laisvalaikio praleidimo būdų pasiskirstymas (n=300)
- 8 pav. Rūpinimosi sveikata pasiskirstymas priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)
- 9 pav. Rūpinimosi sveikata pasiskirstymas priklausomai nuo gyvenamosios vietos (n=300)
- 10 pav. Domėjimosi sveika gyvensena ir sveikatos išsaugojimu pasiskirstymas (n=300)
- 11 pav. Domėjimosi homeopatine medicina pasiskirstymas (n=300)
- 12 pav. Lankymosi klinikoje laikotarpis (n=300)
- 13 pav. Informacijos apie kliniką šaltinių pasiskirstymas (n=300)
- 14 pav. Tyrimo dalyvių apsilankymo klinikoje tikslai (n=300)
- 15 pav. Tyrimo dalyvių klinikos pasirinkimo priežasčių pasiskirstymas (n=300)
- 16 pav. Tyrimo dalyvių naudojimosi klinikos paslaugomis dažnis (balai, m±SN) (n=234)
- 17 pav. Tyrimo dalyvių pasitenkinimo klinikos paslaugomis vertinimas (balai, m±SN)
- 18 pav. Pacientų pastovių gydytojų ir specialistų pasiskirstymas (n=300)
- 19 pav. Lankymosi pas pastovų specialistą privalumų pasiskirstymas (n=300)
- 20 pav. Numanomo tyrimo dalyvių elgesio negavus lauktų gydymo rezultatų pasiskirstymas (n=300)
- 21 pav. Tyrimo dalyvių lankytis klinikoje skatinančių paslaugų teikimo veiksnių pasiskirstymas (n=300)
- 22 pav. Tyrimo dalyvių lankytis klinikoje skatinančių paciento-personalo sąveikos veiksnių pasiskirstymas (n=300)
- 23 pav. Tyrimo dalyvių lankytis klinikoje skatinančių aplinkos veiksnių pasiskirstymas
- 24 pav. Tyrimo dalyvių planų rekomenduoti kliniką pasiskirstymas (n=300)
- 25 pav. Tyrimo dalyvių planų lankytis klinikoje pasiskirstymas (n=300)
- 26 pav. Tyrimo dalyvių naudojimosi kitų klinikų paslaugomis dažnumas (n=300)
- 27 pav. Tyrimo dalyvių naudojimosi nuolaidų kortelėmis dažnis (n=300)
- 28 pav. Patraukliausių nuolaidų tipų pasiskirstymas (n=300)

LENTELIŲ SARAŠAS

- 1 lentelė. Vartotojų lojalumo kopėčios (Payne, 1994, p.30)
- 2 lentelė. Bakanauskas, Pilelienė, 2009, p.43
- 3 lentelė. Anketinės apklausos klausimų pagrindimas
- 4 lentelė. Tiriamųjų socialinės ir demografinės charakteristikos
- 5 lentelė. Apsilankymo klinikoje tikslai priklausomai nuo lankymosi klinikoje laikotarpio (n=300)
- 6 lentelė. Klinikos pasirinkimo priežastys priklausomai nuo lankymosi klinikoje laikotarpio (n=300)
- 7 lentelė. Lankymosi klinikoje laikotarpis priklausomai nuo gyvenamosios vietos (n=300)
- 8 lentelė. Lankymosi klinikoje laikotarpio sąsajos su socialiniais ir demografiniais požymiais (Spearmano koreliacija)
- 9 lentelė. Patogiausias lankymosi laikas priklausomai nuo gyvenamosios vietos (n=300)
- 10 lentelė. Tyrimo dalyvių apsilankymo klinikoje tikslai priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)
- 11 lentelė. Tyrimo dalyvių socialinių ir demografinių požymių sąsajos su naudojimosi klinikos paslaugomis dažnumu (Spearmano koreliacija)
- 12 lentelė. Pasitenkinimo klinikos paslaugomis palyginimas priklausomai nuo lyties (m±SN)
- 13 lentelė. Lankymosi pas pastovų specialistą privalumai priklausomai nuo tyrimo dalyvių išsilavinimo (n=300)
- 14 lentelė. Numanomo tyrimo dalyvių elgesio negavus lauktų gydymo rezultatų pasiskirstymas priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)
- 15 lentelė. Tyrimo dalyvių planų rekomenduoti kliniką pasiskirstymas priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)
- 16 lentelė. naudojimosi kitų klinikų paslaugomis dažnumas priklausomai nuo lyties (n=300)
- 17 lentelė. Patraukliausių nuolaidų tipų pasiskirstymas priklausomai nuo lyties (n=300)

IVADAS

Aktualumas. Šiuolaikiniame pasaulyje, kur konkurencija yra labai intensyvi, vartotojų paklausa dažnai kintanti, organizacijos yra verčiamos, bei skatinamos ieškoti konkurencinių pranašumų, kurie joms leistų konkuruoti rinkoje. Sparčiai besikeičiančioje aplinkoje visoms organizacijoms, labai svarbu visą savo dėmesį nukreipti į vartoją, bei į ilgalaikių santykių kurimą ir plėtojimą su savo vartotojais. Vis daugiau dėmesio skiriant vartotojų lojalumui, daugėja autorių, kurie vis aktyviaus bando išspręsti lojalumo problematiką (Vilkaitė ir Daukševičiūtė, 2011). Besikeičiantis verslo pasaulis ir jame vykstantys procesai, skatina organizacijas ieškoti naujų būdų ir galimybių, bandant pritraukti naujus vartotojus ir paversti juos lojaliais organizacijai (Žvirelienė ir Kvedaras, 2011). Šiandieniam versle, konkurencija yra milžiniška ir įgyti konkurencinį pranašumą prieš kitas organizacijas yra labai sudėtinga. Tad šiuo metu vienas iš pagrindinių visų organizacijų tikslų, norint turėti konkurencinį pranašumą ir jį išlaikyti yra lojalių vartotojų pritraukimas ir išlaikymas (Zikienė, 2009).

Pacientų lojalumui labai didelę įtaką daro sveikatos priežiūros paslaugų kokybė. Tačiau, kaip teigia Kazlauskienė ir Ružukevičius (2015), kiekvienas pacientas yra unikali asmenybė, dėl to sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugos jiems taip pat yra skirtingai suprantamos, ir savaip unikalios, juk kiekvienas pacientas ar vartotojas skirtingai supranta ir vertina - kokybę, o ypač sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų kokybę. Šiandieną kiekvienos sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančios organizacijos pagrindinis tikslas yra - lojalus vartotojas, tačiau jį pritraukti ir išlaikyti milžiniškų pastangų reikalaujantis darbas (Kazlauskienė ir Ruževičius, 2015).

Vartotojų kokybės supratimas ir jos valdymas, bei vartotojų lūkesčių patenkinimas yra pats svarbiausias paslaugų srities tikslas (Sriubas, 2013). Sveikatos priežiūros organizacijų veikla turi būti akcentuojama į vartotojų poreikių patenkinimą, nes būtent medicinos organizacijos yra tos, kuriose pacientų lūkesčių patenkinimas yra svarbiausia dalis, kadangi tik patenkinti vartotojai skleidžia apie organizaciją teigiamus atsiliepimus, bei duoda rekomendacijas, o tai yra labai svarbūs veiksniai lojalumo įgijimui ir palaikymui (Bakanauskas, 2004).

Problema. Vartotojų lojalumas yra viena iš pagrindinių, šiuo metu plačiai analizuojamų verslo problematikų, tačiau apie lojalumą sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose organizacijose straipsnių parašyta labai nedaug. Lojalumas medicinos ir sveikatinimo paslaugose iki šiol mažai nagrinėtas, tačiau sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų yra labai daug, bei įvairių tipų, be to ir konkurencija tarp jų dėl pacientų yra labai didelė, verčia dėmesį sutelkti būtent į pacientų lojalumą, norint išlikti konkurencingais rinkoje. Dėl to labai svarbu išanalizuoti, kas yra vartotojų lojalumas, kokie yra išskiriami vartotojų lojalumo

lygiai, kokie pagrindiniai vartotojų lojalumo veiksniai, bei kokia lojalumo programa taptų instrumentu vartotojų lojalumui atsirasti, bei jį didinti. Šiame magistro baigiamajame darbe **vartotojo** (*asmens, perkančio prekes ir paslaugas, kad visiškai jas suvartotu*) ir **paciento** (*asmens, kuris kreipiasi pas gydytoją dėl tam tikrų paslaugų atlikimo*) sąvokas naudosime bendrai, kadangi sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančios privačios klinikos „Biofirst“ atliekamomis paslaugomis naudojasi ir pacientai, ir vartotojai.

Darbo tikslas: Privačios klinikos „Biofirst“ vartotojų lojalumo formavimas ir įvertinimas.

Darbo objektas: Privačios „Biofirst“ klinikos vartotojai.

Darbo uždaviniai:

1. Išnagrinėti privačios klinikos, kuri teikia sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas problematiką.
2. Atlikti sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų vartotojų lojalumo teorinę analizę.
3. Nustatyti vartotojų lojalumą privačioje klinikoje „Biofirst“ ir jį sąlygojančius veiksnius.
4. Privačiai klinikai „Biofirst“ pateikti rekomendacijas pacientų lojalumo didinimui ir lojalių pacientų išlaikymui.

Tyrimo metodai: Šiame darbe naudoti šie tyrimo metodai:

- mokslinės literatūros sisteminė ir palyginamoji Analizė;
- privačioje sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų klinikoje Biofirst atliktas pacientų lojalumo vertinimo tyrimas.

1. LOJALUMO PROBLEMOS PRIVAČIOJE KLINIKOJE „BIOFIRST“ PAGRINDIMAS

1.1. Privачios klinikos „Biofirst“ klinikos pristatymas

UAB „Bioklinika“ savo veiklą pradėjo 2009 m. rugsėjo mėn. 17 d. Klinikos atidarymo idėja kilo pajautus privačių gydymo organizacijų, kurios užsiima natūraliais gydymo metodais stygių Kaune. Pradinė klinikos veikla prasidėjo su keturiais gydytojais homeopatais, kurie tuo pačiu buvo įvairių sričių gydytojai specialistais, bei naujaisiu tuo metu rinkoje esančia diagnostikos įranga. Klinikos prekės ženklas „BIOFIRST“ susideda iš dviejų sudurtinių žodžių kurie apibūdina visą klinikos veiklą: „BIO“ - reiškianti sąsają su gyvenimu, bei natūralumu, „FIRST“ – pirmas, tai yra siekis visada būti pirmiems. „BIOFIRST“ šūkis - „Ateities medicina šiandien“ parodo visą įmonės veiklos specifiką ir strategiją. Ši sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų įstaiga išsiskiria naujausiomis gydymo ir diagnostikos technologijomis, bei yra pažangios medicinos ir estetikos klinika.

Nuo klinikos įkūrimo iki šiol, klinikos teikiamų paslaugų spektras labai išsiplėtė. Pirmiausia klinika įsigijo Šveicarų kompanijos „Vitacec“ sukurtą unikalią sistemą GLOBAL DIAGNOSTICS, ši sistema veikia trejopai: ištiria, analizuoja ir pateikia atstatančios terapijos planą. Tada prie gydytojų homeopatų prisijungė grožio ir estetikos specialistai, kurie galėjo pasiūlyti savo vartotojams aukščiausio lygio paslaugas su naujausiais ir vieninteliais Baltijos šalyse vokiečių gamintais RAY LIFE (aparatu atliekamos neinvazinės veido ir kūno procedūros, padedančios išspręsti įvairias odos problemas) ir FACE LAB (procedūrų metu šalinami odos nelygumai, randeliai, pigmento pakitimo žymės, sutraukiamos poros, sprendžiamos riebios odos problemos, skatinama kolageno, elastino gamyba, lyginamos raukšlės) veido ir kūno priežiūros aparatais. Tuomet, kadangi klinika orientavosi į pažangiausias, naujausias technologijas įsigijo vienintelius Baltijos šalyse Vokiečių gamintojų dermatovenerologinius lazerius, kurie pasaulyje buvo pripažinti aukso standartu.

Klinika pirmoji Baltijos šalyse įsigijo naujos kartos echoskopą ZONARE ZS3, kuris išsiskiria neprikaištinga vaizdo kokybe, todėl leidžia itin tiksliai ir išsamiai ištirti įvairių organų bei sistemų būklę. Neginčijamais technologiniais privalumais pasižymintis echoskopas padeda tiksliai ištirti kraujotakos sistemos būklę, užfiksuoti net menkiausius nukrypimus nuo normos ir galimai užkirsti kelią mirtinai pavojingoms ligoms. „Zonare ZS3“ padeda gydytojams nuodugniai ištirti sąnarių ir raumenų būklę, todėl daugeliui pacientų nebereikia atlikti magnetinio rezonanso tomografijos. Be to, aparatas tiksliai atvaizduoja ir apskaičiuoja širdies raumens judesius ir padeda patikimai įvertinti kraujotaką per širdies vožtuvus. Itin tikslūs skydliukės tyrimai padeda patikimai

įvertinti morfoloģinius pakitimus, o ypatingos raiškos krūtų echoskopija yra labai svarbi krūties vėžio ir kitų ligų ankstyvai diagnostikai.

Paskutiniai klinikos veiklos spektrą papildė gydytojų specialistų: kardiologų, gastroenterologų, ginekologų, radiologų, oftalmologų ir t.t. Klinika pastoviai plečia savo paslaugų spektrą norėdama patenkinti vis daugiau pacientų poreikių, bei pasiūlyti savo pacientams paslaugas, kurių negalima rasti kitose sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose organizacijose. Nuo šių metų sausio mėnesio klinikos paslaugų spektrą papildė 3 naujos sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugos:

- klinika pradėjo teikti gastroskopijos ir kolonoskopijos tyrimo su anestezija paslaugas - atliekamų tyrimų metu pacientas miega, ne jaučia jokio diskomforto, raumenų atsipalaidavimas, todėl tyrimus techniškai lengviau atlikti, jie trunka trumpiau, galima geresnė gleivinės vizualizacija ir, svarbiausia, tai yra kur kas mažesnis stresas pacientui.
- nėščiąjų priežiūros programą - „Biofirst“ klinikos specialistai, sudarydami nėščiąjų priežiūros programą, pažadėjo svetingą aplinką, rūpestingą aptarnavimą, modernią tyrimų įrangą ir jaukius vizitus tam, kad būsimų mamų laukimas būtų pripildytas geromis, harmoningomis nėštumo akimirkomis.
- bei veloergometrijos - elektrokardiogramos registravimas fizinio krūvio metu. Tyrimas atliekamas minant specialų medicininį stacionarų dviratį. Gydytojas kardiologas tyrimo metu stebi širdies susitraukimų dažnį, kraujospūdį, kvėpavimą, elektrokardiogramą ir bendrą paciento būklę. Elektrokardiograma stebima prieš krūvį, krūvio metu ir pabaigus minti dviratį.

Taigi, šiuo metu klinika teikia pacientų lūkesčius tenkinančias, į kokybę orientuotas įvairias sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas. Klinikoje šiai dienai dirbuojasi 83 darbuotojai, 50 iš jų įvairių sričių ilgametę patirtį turintys aukščiausios kompetencijos gydytojai specialistai. Per dieną klinikoje vidutiniškai apsilanko apie 75 pacientai, kurie atvyksta atlikti įvairias sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas.

Šiuo metu išlikti konkurencinga, pacientų lūkesčius tenkinančia sveikatos priežiūros įstaiga pakankamai sudėtinga. Dėl šios priežasties ir noro patenkinti kiek įmanoma daugiau vartotojų poreikių UAB „Bioklinika“ teikia platų sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų spektrą.. Norint sistemingai analizuoti klinikos veiklą, bei atlikti problematikos analizę, pirmiausia reikia išanalizuoti klinikos teikiamas sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas. Kadangi klinikos paslaugų spektras labai platus, visa klinikos veikla suskirstyta į pagrindinius keturis blokus: *gydymas, diagnostika ir tyrimai, lazerio procedūros, bei estetinė medicina.*

GYDYMAS	DIAGNOSTIKA IR TYRIMAI	LAZERIO PROCEDŪROS	ESTETINĖ MEDICINA
Gydytojų specialistų konsultacijos:	Atliekamos procedūros:	Atliekamos procedūros:	Atliekamos procedūros:
Šeimos gydytojas	Nosies, nosiaryklės endoskopiniai tyrimai	Lazerinė ginekologija	Aparatinės FACELAB ir RAYLIFE veido ir kūno procedūros
Vidaus ligų gydytojas	Kolonoskopija su anestezija	Odos atjauninimas ir patempimas	Biorevitalizacija
Gydytojas homeopatas	Gastroskopija	Apgamų, karpų ir papilomų šalinimas	Botulino toksino injekcijos
Kardiologas	Ultragarsiniai tyrimai	Frakcinis odos atnaujinimas	PRP procedūros
Ginekologas	„Global Diagnostics“ viso organizmo tyrimas	Randų šalinimas ir gydymas	Hialurono rūgšties injekcijos
Dermatovenerologas	Maisto netoleravimo testas	Plaukų šalinimas lazeriu	Depiliacija
Neurologas	Elektropunktūrinė diagnostika	Strijų šalinimas Aknės (spuogų) gydymas	Kosmetinės veido ir kūno procedūros
Urologas	Alerginis odos lopo testas	Nagų grybelio gydymas	SPA masažai
Gastroenterologas	Laboratoriniai tyrimai	Kraujagyslių ir kapiliarų šalinimas	Vakarinis ir dienis makiažas
Anesteziologas	Akių diagnostika - tyrimai	Pigmentinių dėmių šalinimas	Mikropigmentacija
Endokrinologas	Venų skleroterapija		
Chirurgas	Dermatoskopija		
Traumatologas - ortopedas	Nėščiąjų priežiūros sistema		
Kraujagyslių chirurgas			
Oftalmanologas			
Otorinolaringologas			
Dietologas			
Psichiatras			
Gydytojai radiologai			
Reabilitologas			
Kineziterapeutas			
Fizioterapijos specialistas			

2 pav. Sudaryta autorės pagal www.bioklinika.lt internetinį puslapį

Kaip matome iš veiklų paskirstymo klinikos paslaugos sugrupuotos, kad galima būtų lengviau ir aiškiau analizuoti klinikos veiklą. Gydymą, diagnostiką ir tyrimus galima būtų priskirti sveikatos priežiūros paslaugoms, tuo tarpu estetikinė medicina labiau atitinka sveikatinimo paslaugas. Lazerio procedūros atitinka abi veiklas, kadangi su lazeriais atliekamos ir gydymo, ir grožio bei estetikos paslaugos. Sunku tiksliai apibrėžti visą „Biofirst“ klinikos veiklos specifiką, kadangi ji susideda iš skirtingų viena kitą papildančių paslaugų. Juk strategijos, kurios tinka grožio ir estetikos paslaugoms, dažniausiai netinka gydymui, bei diagnostikai ir atvirkščiai. Tačiau platus paslaugų spektras ir jų įvairovė padeda klinikai patenkinti daugelio pacientų poreikius. Klinikos platus

paslaugų spektras padeda pritraukti pakankamai daug naujų/pirminių pacientų. Tačiau šie pacientai dažniausiai naudojami vienkartinėmis klinikos paslaugomis, tokiomis kaip echoskopijos, gastrokopijos ir kolonoskopijos tyrimai, gydytojų specialistų konsultacijos ir t.t. Pirminiai pacientai apsilankę klinikoje dažniausia lieka patenkinti visomis jiems suteiktomis paslaugomis, tačiau gydymą tęsia kitose sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose organizacijose, kurių paslaugas apmoka teritorinės ligonių kasos (TLK).

Žinome su estetiškos medicinos paslaugomis, klinikai konkuruoti rinkoje lengviau, kadangi šių paslaugų valstybinės ligonių kasos neapmoka jokiose konkurentinėse sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose organizacijose.

Apibendrinant, galima teigti jog privati „Biofirst“ klinika išsiskiria savo plačiu teikiamų paslaugų spektru. Klinikos teikiamas paslaugas galima apibūdinti kaip sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas, kurios apima visą sveikatos, sveikatinimo ir estetikos paslaugų spektrą. Klinikoje dirba daugiau kaip 50 aukščiausios kompetencijos gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų. „Biofirst“ klinika daug investuoja į naujausias technologijas, inovatyvią ir modernią įrangą, kurios savo pasiūloje neturi jokia kita privati sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikianti organizacija. Pacientams visada siekiama suteikti aukščiausio lygio aptarnavimą, bei patenkinti jų lūkesčius. Norit suprasti privačios klinikos „Biofirst“ veiklos specifiškumą, sekančiame skyriuje aptarsime bendrą sveikatos priežiūros organizacijų specifiką.

1.2. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų veiklos specifika

Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų sistema šiuolaikinėje visuomenėje atlieka labai svarbų vaidmenį – padeda žmonėms išsaugoti ir gerinti sveikatą (Europos komisija, 2014). Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugomis laikomas itin skirtingas ir platus įvairių paslaugų spektras. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų veiklų spektras apima pagrindines visos visuomenės sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas:

- ✚ sveikatinimo ir ligų prevencijos paslaugas;
- ✚ ligų diagnostiką ir gydymą;
- ✚ lėtinių ligonių ilgalaikę priežiūrą;
- ✚ reabilitacijos paslaugas ir paliatyviąją pagalbą;

Visos šios paslaugos teikiamos skirtingo lygio sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose organizacijose, priklausomai nuo ten esančių įvairių sričių gydytojų ir kitų specialistų, bei organizacijos tipo (Kudukytė-Gasperė ir Jankauskienė 2014).

Norint suprasti visą sveikatos priežiūros sistemą, pirmiausia reikia suprasti medicinos sektoriaus organizacijų veiklos specifiką. Lietuvoje medicinos paslaugas teikiančių organizacijų yra dvi rūšys:

1. Valstybės ir savivaldybių sveikatos priežiūros organizacijos, kurių išlaidas apmoka teritorinės ligonių kasos (TLK).
2. Privачios gydymo įstaigos:
 - ✓ privačios - kur už paslaugas moka pats pacientas;
 - ✓ privačios - kurios pasirašę sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis (TLK). Dalį paslaugų kompensuoja TLK, dalį pats pacientas.

PSDF – Savanoriškas sveikatos draudimo fondas, šis fondas dengia sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančioms organizacijoms, kurios turi pasirašę sutartis su TLK, už apdraustų pacientų suteiktas sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas. Pagal, galiojančius teisinius aktus, Lietuvoje sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas gali teikti tik valstybės akredituotos medicinos įstaigos. Tai gali būti tiek valstybės ir savivaldybių įsteigtos įmonės, tiek ir privačios gydymo įstaigos, pasak Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymo (1997) šių įstaigų paslaugos skirstomos:

1) *Pirminė asmens sveikatos priežiūra* – šią sritį apima, nespecializuotos medicininį išsilavinimą turinčių asmenų paslaugos, kurios susideda iš šeimos gydytojo, bendrosios praktikos slaugytojo, bei akušerio medicininės normos. Šios paslaugos gali būti teikiamos tiek sveikatos priežiūros įstaigoje, tiek paciento namuose ar kitose sveikatos priežiūros organizacijose. Šiam lygiui priskiriama ir odontologų bei psichiatrų paslaugos.

2) *Antrinės asmens sveikatos priežiūra* – šiam lygiui priskiriama gydytojų specialistų konsultacijos, kurios teikiamos ambulatorinėse sveikatos priežiūros organizacijose.

3) *Tretinės (specializuotos) ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos* – šiam lygiui priskiriama priminio ir antrinio lygio gydytojų konsultavimo paslaugos. Šias paslaugas teikia gydytojai konsultantai tretinio lygio gydymo įstaigose.

Kiekvienais metais teritorinės ligonių kasos sudaro sutartis su gydymo įstaigomis, dėl pacientams suteiktų paslaugų apmokėjimo. Už suteiktas paslaugas gydymo įstaigoms teritorinės ligonių kasos apmoka PSDF biudžeto lėšomis (Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, 2015). Tačiau, ne visos paslaugos pacientui yra apmokamos iš TLK, pacientai privalo sumokėti už:

- už visas kosmetologines procedūras;
- norėdamas gauti gydytojo specialisto konsultaciją, neturint šeimos gydytojo siuntimo;

- gaunamas planines sveikatos priežiūros paslaugas, jeigu nori šias paslaugas gauti skubos tvarka, nelaukiant bendroje eilėje;
- už atliktą sveikatos patikrinimą planuojant išvykti iš Lietuvos. Taip pat už sveikatos tikrinimą, norint įsigyti ginklą, vairuotojų pažimėjimą ir t.t. (Vilniaus teritorinė ligonių kasa, 2012).

Daugelis privačių sveikatos priežiūros organizacijų, norėdamos gauti dvejopas pajamas, kurios padengtų jų išlaidas, taip pat pasirašo sutartis su TLK. Tačiau nemaža dalis privačių sveikatos priežiūros organizacijų sutarčių su teritorinėmis ligonių kasomis nesudarinėja, kadangi TLK išlaidų kompensavimo bazinės kainos labai žemos ir nesugeba padengti privačių klinikų išlaidų. Dažniausiai privačios sveikatos priežiūros organizacijos yra orientuotos į pacientų lūkesčių patenkinimą ir aukšto lygio paslaugų kokybę, dėl to tokių klinikų patiriamos išlaidos labai viršija TLK apmokamas bazines kainas. Esant tokiam TLK apmokėjimui, deja, daugelis valstybės finansuojamų sveikatos priežiūros organizacijų yra orientuotos tik į medicininio personalo išlaikymą ir pacientų srautų užtikrinimą, tuo tarpu privačios sveikatos priežiūros organizacijos dažniausiai kelia sau didesnius tikslus: pacientų lūkesčių patenkinimas, aukščiausios kompetencijos gydytojų išlaikymas, modernios ir inovyvos įrangos turėjimas.

Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstatymu (1996), sveikatos priežiūros įstaigas galima sukvalifikuoti pagal nuosavybės formą:

- **Privačios gydymo įstaigos** – šios įstaigos priklauso privatiems investuotojams, jų savininkų pagrindinis tikslas gauti pelną ir jį maksimizuoti.
- **Valstybinės sveikatos priežiūros įstaigos** – šios įstaigos priklauso jų steigėjams, tai yra savivaldybėms, valstybei.
- **Savanoriškos nepelno gydymo įstaigos** – šių įstaigų tikslas atliekamos paslaugos, tai yra organizacijos siekia suteikti kuo daugiau paslaugų, negaunant kuo daugiau pelno.

Kitas sveikatos priežiūros kvalifikavimo kriterijus yra finansavimo šaltinis:

- **Viešosios** – kadangi ši sveikatos priežiūros organizacija teikia tik nemokamas paslaugas, jos pagrindinis finansavimo šaltinis yra PSDF.
- **Biudžetinės** – kaip ir viešoji teikia tik nemokamas paslaugas, kurias finansuoja taip pat PSDF.
- **Privačios** – jeigu sveikatos priežiūros organizacija nėra sudariusi sutarčių su TLK, jos finansavimo šaltinis yra tik pacientai, tačiau jeigu yra sudariusi sutartis bazinius mokėjimus sumoka ir TLK.

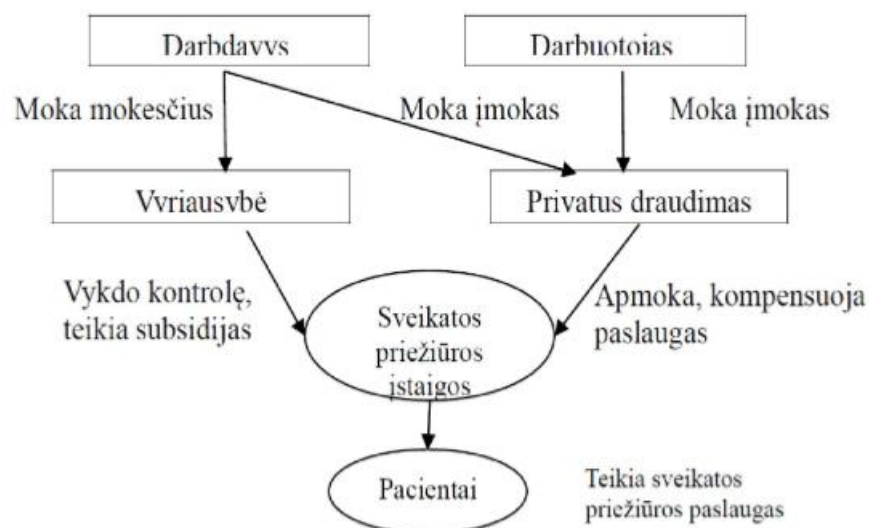
Taip pat Lietuvoje, kaip ir daugelyje pasaulio šalių vis labiau populiarėja savanoriškas sveikatos draudimas. Šiuo draudimu darbuotojus apdraudžia darbdaviai įmonės lėšomis. Darbuotojai su šiuo draudimu gali : profilaktiškai pasitikrinti sveikatą, pasiskiepyti, atlikti visus

būtinus tyrimus tiksliai diagnozei nustatyti, sustiprinti sveikatą, pasinaudoti odontologų paslaugomis, reabilitacijos procedūromis, įsigyti vaistų ar medicininės pagalbos priemonių, ir visai tai atlikti sveikatos priežiūros organizacijose, su kuriomis draudimas yra pasirašęs bendradarbiavimo sutartis(Compensa, 2017).

Lietuvoje šiuo metu veikia mišri sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų finansavimo sistema. Šioje sistemoje yra išskiriami keturi pagrindiniai sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų finansavimo šaltiniai:

1. Iš bendrų mokesčių gautos pajamos autos iš valstybės ir savivaldybių surinktų biudžetų;
2. Įmokos į PSDF biudžetą;
3. Įmokos į savanoriško draudimo sistemą, darbuotojų sveikatos draudimas;
4. Pacientų privačios lėšos;

Visa sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų teikiančių organizacijų finansavimo sistema pavaizduota 1 pav.



1 pav. Mišri sveikatos priežiūros finansavimo sistema sudaryta remiantis Černiauskas, 2008

Kaip matome, visa sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų sistema sudaryta taip, kad pacientui nereikėtų mokėti už jokias jam suteikiamas sveikatos priežiūros paslaugas. Lietuvoje sveikatos priežiūros sistema pacientui leidžia pačiam nuspręsti kur ir kokiomis paslaugomis naudotis, pats pacientas turi pasirinkimo laisvę eiti pas privačiai dirbančius gydytojus ar naudotis valstybinių klinikų, kur paslaugas apmoka ligonių kasos paslaugomis. Labai dažnai pacientai ieškodami tam tikro specialisto susiduria su situacija, kad tas pats gydytojas paslaugas teikia tiek valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose, tiek privačiame sektoriuje, tačiau išlieka skirtumai dėl patekimo pas norimą specialisto laukimo trukmės, paslaugų kokybės, bei mokamų ar nemokamų paslaugų atlikimo. Dabartinėje visuomenėje pacientas gaudamas sveikatos

priežiūros paslaugas siekia ir savo lūkesčių patenkinimo, dėl to mokamos paslaugos jį ne visada atbaido. Dabartinis gyvenimo tempas pacientus skatina lankytis ir privačiose sveikatos priežiūros organizacijose, kadangi pacientai orientuojasi į gaunamą pridėtinę vertę, atliktos paslaugos kokybę, aptarnavimą, bendravimą bei gydytojo kompetenciją tad paslaugos apmokestinimas nevidina svarbiausio vaidmens. Tačiau norint, kad pacientas ir ateityje naudotųsi sveikatos priežiūros organizacijos paslaugomis, jam suteiktos paslaugos privalo atitikti jo lūkesčius. Kiekviena sveikatos priežiūros įstaiga nesvarbu ar privati ar valstybinė kovoja dėl kiekvieno paciento, kadangi konkurencija šiame sektoriuje yra didelė.

Pasak, Kazlauskienės ir Ruževičiaus (2015) labai daug privačių sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų, labai dažnai nesusimąsto apie tai, jog savo paslaugas parduoda labai brangiai, bei ar pacientas pasiruošęs už jas mokėti organizacijos norimą sumą. Kiekviena sveikatos priežiūros organizacija turi būti orientuota į pacientą bei jo lūkesčius, įsivertinti kokios kokybės sveikatos priežiūros paslaugas teikia, ir siekti kad pacientas visada būtų patenkintas ir naudotųsi tos pačios sveikatos priežiūros paslaugomis. Sveikatos priežiūros įmonių ir pacientų santykiai turi būti glaudūs, nes tik tai leidžia sveikatos priežiūros organizaciją perkelti į kitą lygmenį ir sustiprinti tarpusavio ryšį. Kiyak ir Medvedeva (2015) mano, kad

„ abipusiai naudingų ilgalaikių santykių su pacientais palaikymas turėtų tapti prioritetu tų įstaigų, kurios siekia pelningai veikti konkurencinės rinkos sąlygomis, nes pastovus šių santykių tobulinimas suteikia įstaigoms konkurencinį pranašumą, kurį sunku nukopijuoti“.

Pasak, Platonova, Kennedy, Shewchuk, 2008 naujausi tyrimai parodė, kad pacientų ilgalaikiai santykiai su sveikatos priežiūros organizacijomis, visapusiška priežiūra, paslaugų prieinamumas yra susiję su didesniu pacientų pasitenkinimas (Donahue, Ashkin, ir Pathman, 2005; Saultz & Albedaiwi, 2004), stipresniu paciento ir gydytojo santykiu, bei geresniu gydymo rezultatu (O'Malley & Forrest, 2002; Parchman & Burge, 2003), gydymo kontrole, paciento elgesio problemų atskleidimu, ir sumažintomis sveikatos priežiūros išlaidomis (Gabel, Lukas & Westbury, 1993).

Kaip matome visa sveikatos priežiūros sistema pakankamai sudėtinga. Pacientas turi pilną pasirinkimo laisvę kur, kokiomis, pas kokį specialistą paslaugoms naudotis. Kadangi pacientui suteikiama pilna pasirinkimo laisvė, sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančios organizacijos, nesvarbu ar valstybinės ar privacios stengiasi ir kovoja dėl kiekvieno paciento. Norint, kad pacientui sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikianti organizacija taptų pasirinkimu numeris vienas, siekia, kad pacientui būtų suteiktos jo lūkesčius atitinkančios sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugos, bei kad paslaugos būtų suteikiamos vienoje vietoje ir pacientui nereiktų vaikščioti po skirtingas sveikatos priežiūros ir sveikatinimo įstaigas. Tuo tikslu ir klinika „Biofirst“ išplėtusi platų paslaugų spektrą pacientams, kad pacientams nereiktų papildomai

ieškoti, kur kokias paslaugas papildomai gali gauti. Sekančiame skyriuje bus aprašyta privačios klinikos „Biofirst“ strateginė analizė.

1.3. „Biofirst“ klinikos strateginė analizė

Norint išanalizuoti klinikos veiklą atliekama SWOT ir VRIO analizės. SWOT analizė parodo kokias grėsmes galima paversti galimybėmis, o vidinius trūkumus konkurenciniais pranašumais. VRIO - vienas iš įrankių, kurie analizuoja organizacijos vidinius išteklius. Ši priemonė iš pradžių buvo sukurta Barney JB (1991) savo darbe "Įmonės išteklių ir gebėjimų konkurencinis pranašumas", kur autorius išskyrė keturis požymius, kurie įmonės ištekliams turi būti tam, kad turėtų konkurencinį pranašumą. Pasak jo, ištekliams turi būti vertingi, unikalūs, sunkiai nukopijuojami ir efektyvūs. VRIO analizė reiškia keturis klausimus: Ar tai: Vertinga? Reta? Sunku nukopijuoti? Efektyviai panaudojama? Jei ištekliams arba galimybė atitinka visus keturis reikalavimus tai gali reikšti ilgalaikį konkurencinį pranašumą įmonei (Jurevičius, 2013).

Atlikta „Biofirst“ klinikos SWOT analizė parodė, kad klinikos *pagrindinės stiprybės* yra šios:

1. Patikimas ženklas;
2. Patrauklus darbdavys;
3. Lanksti valdymo sistema;
4. Inovatyvi ir naujausia Lietuvoje įranga;
5. Aukščiausios kompetencijos specialistai;
6. Platus paslaugų spektras;
7. Sudarytos sutartys su draudimo kompanijomis;

Pagrindinis silpnis :

- ✚ Dideli kaštai;
- ✚ Aukštos kainos;
- ✚ Darbuotojų kaita (registratūra);
- ✚ Prasta klinikos vieta;
- ✚ Lietuviškas kapitalas (finansavimas, geros praktikos perdavimas);

Pagrindinės galimybės:

- ✚ Naujų paslaugų įvedimas;
- ✚ Darbas su teritorinėmis ligonių kasomis;
- ✚ Individualizuotas darbas su vartotojais (lojalumas);
- ✚ Sveikatinimo paslaugų vystymas;

Pagrindinės grėsmės:

- ✚ Didelė konkurencija;

- ✚ Teisinis reguliavimas (sveikatos priežiūros sistema)
- ✚ Klinikos įvaizdžio praradimas
- ✚ Naujo stipraus konkurento atsiradimas
- ✚ Draudimo kompanijų sutarties nutraukimas

Atlikta grėsmių analizę parodė, kad didžiausia organizacijos grėsmė - teisinis reguliavimas. Visos sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančios organizacijos, nesvarbu ar valstybinės ar privačios privalo vadovautis tais pačiais sveikatos priežiūros įstatymais. Medicinos organizacijų veikla turi atitikti teisinių aktų reikalavimus, atitikti higienos centro reikalavimus, bei būti akredituota Valstybinės akreditavimo tarnybos. Šiuo metu Lietuvoje visa sveikatos priežiūros sistema labai dažnai kinta, reikalavimai keičiasi kelis kartus į metus, dėl to nėra jokio pastovumo ir neaišku kokie reikalavimai bus ateityje, bei ar bus įmanoma medicininę veiklą vykdyti tik privačiai.

Antra grėsmė kuri kelia pavojų tai draudimo kompanijų sutarties nutraukimai. Jeigu, draudimo kompanijos nutrauktų bendradarbiavimo sutartis su klinika, ji prarastų dalį pajamų, dėl to klinikos pelningumas sumažėtų. Tad į šią grėsmę reikia rimtai įsivertinti ir skirti didesnę dėmesį pacientams, kurie atvyksta į kliniką su privačiu sveikatos priežiūros draudimu.

Išanalizavus privačios klinikos „Biofirst“ *galimybes*, matome, kad didžiausios klinikos galimybės yra individualizuotas darbas su pacientais tai yra lojalumo ugdymas, kadangi klinika neturi jokios pacientų išlaikymo strategijos ar lojalumo programos, šiai galimybei privaloma skirti labai daug dėmesio. Šios galimybės įgyvendinimas turėtų labai didelę įtaką klinikos stabilumui, bei pelningumo augimui. Kitos galimybės taip pat labai svarbios, tačiau jų svarba klinikai mažesnė.

Išanalizavę „Biofirst“ klinikos *stiprybes*, matome kad ilgalaikį konkurencinį pranašumą jai teikia: patikimas ženklas, patrauklaus darbdavio įvaizdis, inovatyvi ir naujausia Lietuvoje įranga. Tačiau atlikus „Biofirst“ klinikos stiprių vietų ir galimybių suderinimą matome, kad aukščiausios kompetencijos specialistai ir inovatyvi medicininė įranga smarkiai įtakoje konkurencinį pranašumą nuo klinikos konkurentų. Svarbiausia šias stiprybes stiprinti ir išlaikyti dabartiniame lygyje. Tačiau stiprybė sutartys su draudimo kompanijomis, visiškai neįtakoja mūsų galimybių, tai įvertinus galima daryti išvadą, kad šios sutartys labai svarbios dabartiniame ir ateities stabilumui, tačiau konkurencinio pranašumo ji neįtakoja. „Biofirst“ klinikos stipriosios pusės labiausiai įtakoje šias galimybes: individualizuotą darbą su vartotojais/ pacientais, bei sveikatinimo paslaugų vystymą, tad klinikos veiklos strategiją reiktų nukreipti šių dviejų stiprybių įgyvendinimui ir tobulinimui.

Atlikta VRIO analizė parodė, kad klinikos didžiausios silpnybės nežymiai neįtakoja numatomas grėsmes, kas patvirtina, jog „Biofirst“ klinikos įgytos stiprybės yra pakankamai svarios konkurenciniam pranašumui. Dėmesį reiktų atkreipti tik į šias silpnybes: dideli kaštai ir aukštos kainos, tačiau šias silpnybes pakeisti pakankamai sudėtinga, kadangi klinika orientuojasi į

aukščiausios kokybės sveikatos priežiūros ir sveikatingumo paslaugas, kurias atlieka kompetentingi specialistai, bei investuoja į inovatyvią, modernią ir naujausią įrangą Lietuvoje.

Atrinktų sėkmės veiksnių analizės parodė, kad didžiausią svorį sėkmę lemiančiuose veiksmuose turi: aukšto lygio specialistai, moderni įranga ir inovatyvumas. Vertinant su konkurentais „Biofirst“ klinika turi nemažą pranašumą, bei yra lyderis įvertinus visus sėkmės veiksmus. „Biofirst“ klinika pagrindinius konkurentus lenkia su aukšto lygio specialistais ir modernia įranga. Tad klinikai norint išlaikyti konkurencinį pranašumą, turi pakankamai investuoti į aukšto lygio specialistų išlaikymą, bei inovatyvią ir išskirtinę įrangą. Taip pat klinikai reiktų atkreipti dėmesį į pacientų aptarnavimą, nes šiuo sėkmės veiksmu konkurentai turi pranašumą.

Atlikus sėkmę lemiančių veiksnių suderinimą su klinikos stiprybėmis, matome, kad išsiskiria du pagrindiniai sėkmę lemiantys veiksniai: *aukšto lygio specialistai* ir *inovatyvumas*. Šie sėkmės veiksniai aiškiai koreliuoja kartu su stipriosiomis pusėmis: inovatyvi ir naujausia Lietuvoje įranga ir aukščiausios kompetencijos specialistai. Taigi galima teigti, kad klinika tarp savo stipriųjų pusių turi du sėkmę lemiančius veiksmus, tad klinika turi aiškiai nusistatyti savo strateginius uždavinius išlaikant bei vystant šiuos sėkmės veiksmus.

Atlikus pilną SWOT ir VRIO analizę galima išgryninti strategijas su kuriomis „Biofirst“ klinika ateityje galėtų konkuruoti rinkoje, bei būti rinkos lyderiu. Pagrindinės strategijos, kurias organizacija turi vykdyti:

- ✚ Plėsti išskirtinių paslaugų spektrą. Pacientams pasiūlant išskirtines sveikatos priežiūros ir sveikatingumo paslaugas, kurios atitiktų jų lūkesčius ir kurių jie negalėtų gauti konkurentų organizacijose.
- ✚ Naudojimas ne tik nuosavo, bet ir skolinto kapitalo; Investuoti į modernią ir inovatyvią įrangą;
- ✚ Sudaryti pacientų išlaikymo (lojalumo) strategiją. Pacientų lojalumo didinimas per klinikos specialistus ir paslaugas.
- ✚ Sukurti pacientų lojalumo programą;
- ✚ Marketingo veiksmais pritraukti kuo daugiau naujų pacientų, bei paversti juos lojaliais klinikai.
- ✚ Įsivertinti galimybę pasirašyti sutartį su teritorinėmis ligonių kasomis. Pasirašius sutartį su TLK sumažinti kaštus ir kainas.
- ✚ Išlaikant patrauklaus darbdavio įvaizdį pritraukti aukščiausios kompetencijos specialistus. Vystyti lojalaus vartotojo prisirišimą prie klinikos specialisto, eliminuojant trūkumus, kaip vieta ir kaina.

- ✚ Stiprinti registratūros darbuotojų kompetenciją. Sukurti pacientų aptarnavimo standartą, kas palengvintų registratūros darbuotojų darbą, bei pagerintų pacientų aptarnavimo kokybę.
- ✚ Naudoti ne tik nuosavą, bet ir skolintą kapitalą.
- ✚ Būti sąžiningu partneriu draudimo kompanijoms;

Atlikus SWOT ir VRIO analizę, išsigryninę veiklos strategijas, bei padarius esminių sėkmės veiksnių įtaką klinikos stipriosioms pusėms galima padaryti tokias pagrindines išvadas ir apibendrinimus:

1. Vertinant stiprybes ir VRIO būtina išlaikyti aukščiausio lygio specialistus, kurie labai svarbūs sėkmingai klinikos veiklai, bei išsiskirti modernia bei inovatyvia įranga iš konkurentų, kad pacientams galima būtų suteikti išskirtines paslaugas.

2. Klinikai būtina atkreipti dėmesį į aptarnavimo kokybę, kadangi tarp silpnųjų yra kaina ir vieta, tad kaip šių trūkumų kompensavimas privalo būti tik aukšto lygio aptarnavimas.

3. Apsvarstyti galimybę darbui su ligonių kasomis, norint pritraukti mažiau mokius pacientus, bei eliminuoti silpnybės aukštos kainos ir aukšti kaštai.

*4. Klinikai privaloma skirti išskirtinį dėmesį **pacientų lojalumo formavimui**, kadangi ši galimybė klinikoje visiškai neišnaudojama. Tai yra viena iš stipriausių galimybių klinikos veiklos stabilumui ir augimui. Kadangi, klinikoje šiuo metu nėra jokios pacientų išlaikymo strategijos ar pacientų lojalumo programos, dėl to klinika prarandą dalį savo pacientų kurie renkasi kitas privačias sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų klinikas dėl lojalumo programų turėjimo. Lojalumo programos ir lojalių pacientų neturėjimas, klinikai negali užtikrinti stabilumo, bei pelningumo augimo. Norint konkuruoti sveikatos priežiūros sektoriuje, privaloma turėti, bei išlaikyti lojalius pacientus.*

1.4. Lojalumas viena iš pagrindinių „Biofirst“ klinikos problemų

Prieš tai atlikta SWOT ir VRIO analizė parodė, jog klinika susiduria su keliomis problemomis, kurių išsprendimui plataus paslaugų spektro nepakanka, jog organizacija būtų užtikrinta pelningumo stabilumu, bei organizacijos augimu. Dažniausiai klinika susiduria trim pagrindiniais veiklos sunkumais: *konkurencija, naujų pacientų pritraukimas ir pacientų lojalumas*, kurios trukdo klinikos stabiliam augimui. Norint suprasti klinikos dabartinę situaciją, toliau išsamiau pristatysime visas tris problemas, su kuriomis „Biofirst“ klinika susiduria kiekvieną sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų teikimo dieną:

Konkurencija - ši problema iškyla, kadangi konkurencija tarp privačių klinikų ir valstybinių sveikatos priežiūros organizacijų yra labai didelė. Organizacijos kovoja dėl kiekvieno paciento, kadangi pacientas nesvarbu ar moka pats ar naudojasi teritorinių ligonių kasų lėšomis,

organizacijai atneša pinigus. Tačiau pasak, Sujetaitės (2016) konkurencija tarp sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančių organizacijų, padeda vystyti pačią sveikatos priežiūros sistemą - tobulina teikiamų paslaugų kokybę, skatina aukštesnį aptarnavimo lygį, greitesnį patekimo laiką pas specialistus it t.t. Valstybinėms sveikatos priežiūros organizacijoms ir privačioms klinikoms, kurios dirba su teritorinėmis ligonių kasomis yra lengviau ir paprasčiau, kadangi jų sąnaudas dengia valstybė. Tačiau, privačios klinikos, kurios neturi pasirašę sutarčių su TLK, dažniausiai sau kelia kitokius tikslus, jos nori ir yra motyvuotos dirbti geriau ir efektyviau, kadangi jų sąnaudas dengia tik pacientas. Pacientui visada svarbiausia tinkamas gydymas ir patenkinti jo lūkesčiai, dėl to privati klinika orientuojasi į kokybiškas, inovatyvias, paciento lūkesčius atitinkančias sveikatos priežiūros ir sveikatingumo paslaugas. „Biofirst“ klinika norėdama tą pasiekti yra išsikėlusį sau šiuos tikslus:

- ✚ Pritraukti aukščiausios kompetencijos gydytojus ir kitus specialistus, kurie suteiktų pacientų lūkesčius atitinkančias paslaugas;
- ✚ Išsiskirti naujausiomis gydymo ir diagnostikos technologijomis ir turėti juos vienoje vietoje;
- ✚ Plėsti ir pasiūlyti tokį paslaugų spektrą, kurio neturi nei viena privati klinika Lietuvoje;

Naujų pacientų pritraukimas – kadangi klinika yra privati ir visos teikiamos paslaugos yra mokamos, klinikos paslaugomis dažniausiai naudojasi pirminiai pacientai, kurie ieško kur greitai, kokybiškai ir patikimai jiems bus suteiktos sveikatos priežiūros ir sveikatingumo paslaugos. Tad naujų pacientų pritraukimui klinika naudoja kelis kanalus:

✚ **Internetinis puslapis.** Intertinio puslapio paskirtis pristatyti pačią kliniką, jos idėją, atliekamas sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas, bei specialistus kurie joje darbuojasi. Internetinio puslapio pagalba, galima tiesiogiai užsiregistruoti pas norimą specialistą ar norimai sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugai. Internetinė registracija padeda pacientui sutaupyti laiko skambučiams, bei savarankiškai nuspręsti ko jis tiksliai nori. Taip gaunama abipusė nauda tiek klinikai, tiek pacientams: klinika lengviau sužino pacientų poreikius, o pacientai jaučiasi svarbūs ir tikisi kad jiems bus suteiktas maksimalaus naudingumo pasiūlymas (Vakarai, 2008). Apsilankius klinikos puslapyje pacientai gali rasti visada atnaujintą informaciją, mėnesio, ar momentines akcijas, bei visas klinikos naujienas.

✚ **Šiuolaikinėmis technologijomis ir žiniasklaida.** Anksčiau pacientų pritraukimas buvo vykdomas įvairiomis žiniasklaidos priemonėmis: televizija, žurnalai, laikraščiai. Tačiau šiuolaikiniame skubančiame pasaulyje, kai technologijos tokios pažengusios keičiasi ir pacientų pritraukimo kanalai. Vienas iš

veiksmingiausių kanalų yra “Google” paieška. “Google” paieškos dėka pacientas kliniką, jos atliekamas sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas, bei dirbančius specialistus gali rasti tada kada jam reikalinga. Taip pat labai didelę reikšmę turi socialiniai tinklai tokie kaip “Facebook” ir “Instagram”. Šiuose socialiniuose tinkluose labai efektingai suveikia klinikos naujienų pristatymas, nuolaidų paskelbimas, ar tiesiog informacija, kuri sudomina pacientą. Žinoma visuomenės šveitimas, tai yra gydytojų ir kitų klinikos specialistų straipsnių publikacijos pacientams rūpimais klausimais, susilaukia nemažai susidomėjimo ir pritraukia naują pacientą.

✚ **Principas „iš lūpų į lūpas“** . Šis pacientų pritraukimo būdas klinikai yra itin svarbus naujų pacientų pritraukime, nes tik turėdami gerus atsiliepimai, teigiamus komentarus, rekomendacijos klinika gali užsitikrinti pacientų srautą. 43% vartotojų yra linkę pirkti prekę ar pasinaudoti paslauga, kai apie ją perskaito socialiniuose tinkluose ir net 92% žmonių pasitiki draugų ir šeimos rekomendacijomis, nesvarbu ar jos pateikiamos realybėje ar socialiniuose tinkluose (Komunikacija ir marketingas, 2014). Jeigu palygintume tradicinę mokamą reklamą ir rekomendaciją “iš lūpų į lūpas” skirtumas išlieka labai ryškus. Pacientai visada labiau pasitiki šeimos narių ar pažįstamų rekomendacijomis, kadangi supranta kad už reklamą yra sumokėti pinigai, bei tikrai ne visada ji atitinka realybę. Norėdami, kad kliniką rekomenduotų, joje dirba tik aukščiausios kompetencijos gydytojai ir sveikatos priežiūros specialistai, turima naujausia Lietuvoje diagnostikos aparatūra, auksinius standartus atitinkantys Vokiški lazeriai, pacientams suteikiama informacija visais juos dominančiais sveikatos priežiūros ir sveikatinimo klausimais, bei išvystytas platus paslaugų spektras.

Lojalumas – kaip jau parodė anksčiau atlikta SWOT ir VRIO analizė tai didžiausias problema su kuria susiduria klinika. Klinikos naudojami pacientų pritraukimo kanalai pritraukia nemažai naujų pacientų, tačiau didžiausia problema juos paskatinti naudotis klinikos paslaugomis ir toliau.

Šiandieniniai pacientai vis daugiau dėmesio skiria savo sveikatos priežiūrai ir sveikatinimo paslaugoms, bei informacija tampa vis lengviau prieinama, jie turi galimybę patys pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą kurioje nori gydytis. Pacientai pasirinkę sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas ne valstybinėje sveikatos priežiūros įmonėje, dažniausiai renkasi privačias klinikas, kuriose yra platus paslaugų spektras, teikiamos aukšto lygio paslaugos, dirba kompetentingi specialistai, bei yra taikomos lojalumo programos.

Lojalumo programos pacientus skatina dažniau lankytis sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose įmonėse. Deja, šiuo metu privačioje klinikoje „Biofirst“ nėra taikoma jokia lojalumo programa, taip pat nėra jokios pacientų registravimo ir administravimo sistemos, kurios pagalba būtų galima išsisegmentuoti pacientus. Kadangi nėra jokios pacientų asmens duomenų bazės nėra galimybės pasveikinti pacientus su gimtadieniais, kiekvienam išskirtinai suformuoti asmeninius pasiūlymus, išsiųsti informaciją apie klinikos naujus gydytojus, ar naujas teikiamas paslaugas. Žinoma, norint pritraukti pirminius pacientus klinikoje taikoma momentinė nuolaida, bei kas mėnesį besikeičiančios trys mėnesio akcijos, kurios apima tris veiklos spektrus: gydymą; estetinę mediciną, bei lazerio procedūras. Tačiau šios nuolaidos ir akcijos dažniausiai daugiau orientuotos į naujų vartotojų pritraukimą, negu į esamų išlaikymą. Klinikos nesugebėjimas išlaikyti esamų vartotojų klinikai kainuoja didelius kaštus, tad esamų pacientų pavertimas lojaliais galėtų tapti varomąja klinikos augimo ir pelningumo jėga, kadangi lojalūs pacientai dažniausiai išleidžia daugiau ir dažniau, bei yra tikras ramstis, kuris padėtų augti ir tobulėti toliau.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad klinikoje teikiamas ypatingai platus sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų spektas. Jo dėka klinikoje lankosi daug pirminių pacientų, kurie nori greitai ir kokybiškai, pas kompetentingus specialistus atlikti sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas. Konkurencijos problema, šiai dienai yra sprendžiama pasitelkus inovatyvias diagnostikos ir gydymo galimybes, bei aukščiausios kompetencijos gydytojus. Su pirminio paciento pritraukimo problema, pasitelkus šiuolaikines technologijas, bei rekomendacijas, taip pat pavyksta susitvarkyti. Tačiau lojalumo problema ir dabartinė situacija verčia sunerimti, kadangi daugelis pacientų yra pirminiai, ir labai retai toliau naudojami klinikos sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugomis. Itakos lojalumo nebuvimui turi pacientų duomenų bazės, bei lojalumo programos neturėjimas. Tačiau čia susiduriame su dar viena problema: ar etiška sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas atliekančius pacientus skatinti būti lojaliais. Taigi sekančiame skyriuje svarstysime, kas yra medicinos etika, ar etiška pacientus skatinti lankytis sveikatos priežiūros ir sveikatinimo organizacijose ir kurti pacientų lojalumo programas.

1.5. Gydytojo profesinė etika ir pacientų lojalumas?

Pasak, V. Prunsko (2002) “medicininė etika – viena seniausių profesinės etikos pavyzdžių. Ji iš pradžių neatsirado kaip tam tikras teorinis mokymas, o kaip kodifikuojanti gydytojo atsakomybės, jo elgesio su ligoniu taisyklių sistema. Ji atsirado kartu su pačios medicinos, kaip mokslo, iškilimu senovės Babilone ir Indijoje daugiau kaip prieš 3 tūkstančius metų” (Prunskus, 2002). Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodekso (2015) visos gydytojo profesinės etikos vertybės slypi senoje garbingoje Hipokrato priesaikoje. Gydytojo profesinė etika pergyveno įvairius raidos tarpsnius, tokius kaip medicinos mokslo ir technologijų pažanga, kultūros ir visuomenės

pokyčiai, tačiau laikui einant pamatinės etikos vertybės nepakito (Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodeksas, 2015). Hipokratas visą gydytojo darbą siejo su etikos reikalavimais. Pagrindinė gydytojo misija, pasak Hipokrato - saugoti žmogaus gyvybę ir sveikatą, gydyti pacientus, visais įmanomais būdais padėti išvengti ligų, bei palengvinti fizines ir dvasines kančias. Pagrindinei gydytojo principai privalo būti – nesavanaudiškumas, informacijos konfidencialumas, sąžiningumas (Verbickas ir Juškevičius, 2014). Paciento ir gydytojo santykiai privalo būti grindžiami pagarba pacientui, bei tarpusavio pasitikėjimu. Tačiau gydytojas turi teisę atsisakyti gydyti konkretų pacientą, išskyrus neatidėliotinos pagalbos atvejus, ir nėra atsakingas, jeigu pacientas nesilaiko paskirto gydymo režimo. Kita vertus, asmeninės gydytojo pažiūros neturi trukdyti paciento sveikatos priežiūrai (Virbalis ir Gefenas, 2012).

Šiuo metu, dabartinėje visuomenėje nei gydytojams nei pacientams nekyla jokių abejonių dėl medicinos etikos svarbumo. Lietuvos žiniasklaidoje vis dažniau pasirodo įvairūs straipsniai apie „blogus gydytojus“ ir „nelaimingus jų pacientus“ kuriose labai dažnai akcentuojama, jog gydytojams trūksta etiškumo (Mazerskytė, 2007). Pacientai šiais laikais yra reiklūs ir bendravimas tarp paciento ir gydytojo yra sudėtingesnis, bei reikalauja daugiau įdirbio. Dabar gydytojas ne tik turi pacientui suteikti pilną informaciją apie ligą, eigą, priežastis ir t.t.. bet ir suprantamai iš aiškiai visa tai paaiškinti. Jeigu gydytojui pavyksta suteikti pilną informaciją ir ją suprantamai paaiškinti, pacientas galės priimti šia informacija pagrįstą sprendimą, kaip elgtis toliau (Giedrikaitė, 2008).

Gydytojo darbo specifiškumas pasireiškia tame, kad gydytojas savo darbe yra tiesioginis paslaugų teikėjas, o paslaugos galutinis vartotojas yra pacientas. Tačiau paslaugos tikslas yra ne ekonominė nauda, o žmogaus gerovė, jo sveikata. Taigi nuo gydytojo tiesiogiai priklauso paciento gerovė, jo sveikata ar net gyvybė, todėl pacientas kreipdamasis į gydytoją visada tikisi ne tik kompetentingos, profesionalios pagalbos bet ir supratimo, rūpestingumo, pagarbos (Verbickas ir Juškevičius, 2014).

Pagal dabar galiojančią medicinos etiką gydytojas privalo visada tiksliai įvertinti paciento sveikatą ir atsižvelgdamas į tai skirti jam gydymą. Taigi paciento sveikatos būklės įvertinimas tampa kovo įrankiu tarp gydytojo ir jo paciento. Šioje vietoje prasideda medicinos etikos reikalingumas ir reikšmingumas. Visada ir pacientas ir gydytojas gali siekti skirtingų paciento būklės įvertinimo rezultatų. Vienais atvejais gydytojas gali būti suinteresuotas sveikatos būklę paversi sunkesne, siekdamas sumažinti atsakomybės jausmą už nesėkmingą gydymą, kitais atvejais būklę įvertinti per lengva - nenorint pacientui suteikti tam tikrų papildomų paslaugų. Tačiau ar būklę įvertinus sunkesne ar lengvesne gydytojas nesilaiko etikos normų ir jo tikslas čia ne pacientas, o galimi teisiniai procesai, kurių metu gydytojui reikės pateisinti savo atliktus tam tikrus veiksmus (Labanauskas, Justickis, Sivakovaitė, 2010).

Nors tradicinė gydytojo etika siekia gydytojo nesavanaudiškumo, bei jo pagarbos pacientui ji yra priešinga rinkos ekonomikai. Daugelio gydytojų ar kitų sveikatos priežiūros specialistų elgesys dažniausiai atitinka du vienas kitam prieštaraujančius tikslus: ekonominę naudą ir tradicinės gydytojo misijos. Taigi gydytojui sunkiausia rasti pusiausvyrą tarp dviejų šių tikslų (Labanauskas, Justickis, Sivakovaitė, 2010).

Paprastame verslo pasaulyje kiekvienas rinkos dalyvis siekia už kuo didesnę kainą parduoti kuo pigesnę prekę. Kalbant apie gydytojų profesiją ir jos etiškumą, pasitaiko atvejų kai gydytojai atlikdami savo darbą ir suteikdami paslaugą pacientui siekia gauti kuo didesnę atlygį, nesvarbu ar atliko paslaugas kokybiškai ar ne. Valstybės finansuojamos sveikatos priežiūros organizacijose, kurių paslaugas apmoka TKL dirbantys gydytojai dažniausiai gauna fiksuotą atlyginimą, atsiranda specifiskas reiškinys: šie gydytojai dažniausiai siekia suteikti kuo mažiau papildomų paslaugų. Šioje vietoje taipogi atsiranda medicinos etikos trūkumas, kadangi gydytojai taupydami savo laiką, bei TLK skiriamas lėšas, nesuteikia pacientams visų jiems reikalingų paslaugų.

Tačiau, mediko profesija negali būti pagrįsta vien doroviniu pagrindu, kadangi paciento gerovės siekimas reikalauja ir atitinkamų mokslinių žinių bei veiksmingų gydymo būdų išmanymo, tačiau gydytojas profesionalas vis tiek negali naudotis savo medicinos mokslo žiniomis be dorovinio pagrindo, nes tai pažeistų medicinos, kaip misijos padėti žmogui, esmę. Visi šiuolaikinės medicinos etikoje kodifikuoti elgesio standartai yra išplėtoti iš gydytojo kaip ypatingą pašaukimą ir misiją įgyvendinančio asmens dorovinių savybių būtinumo ir jo profesinės praktikos kompetentingumo (Verbickas ir Juškevičius, 2014).

Privačiose sveikatos priežiūros organizacijose etikos klausimas dažniausiai ne toks aštrus, kaip valstybinėse įstaigose. Tačiau čia iškyla kita problema – paslaugų apmokestinimas. Privačiose sveikatos priežiūros organizacijose, gydytojai privalo atsakingai ir rūpestingai, vadovaudamiesi etikos normomis suteikti pacientui sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas, tai yra atlikti visus būtinus tyrimus, nukreipti pas visus reikiamus sveikatos priežiūros specialistus, bei žinoma atsakyti į visus iškilusius pacientui klausimus.

Lietuvos gydytojus ir jų veiklą Lietuvoje prižiūri įsteigtas etikos komitetas. Šis komitetas yra juridinis asmuo, kurio veikla finansuojama iš valstybės biudžeto. Lietuvos medicinos etikos komitetas:

- 1) kontroliuoja, kaip fiziniai ir juridiniai asmenys, vykdantys asmens sveikatos priežiūrą ar ja besiverčiantys, laikosi įstatymų ir standartizacijos norminių dokumentų reikalavimų medicinos etikos klausimais;
- 2) išduoda leidimus biomedicininiam tyrimams;
- 3) vykdo kitas funkcijas, nustatytas komiteto nuostatų (Lietuvos respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 1997).

Taigi, ar medicinoje lojalumas yra etiška? Viskas priklauso nuo organizacijos ir ten dirbančio personalo. Gydytojų profesinė etika - gydytojo veiklos pamatas. Etiniu požiūriu, gydytoju ir paciento santykių sąveika, mažai ką lemia, svarbiausia šiame procese dalyvaujantys dalyviai, tai yra gydytojas ir jo pacientas. Taigi, jeigu gydytojas nesilaiko pamatinių savo vertybių, Hipokrato priesaikos, jo paslaugos nesvarbu ar lojaliam pacientui ar ne bus suteiktos neetiškai. Taigi, pats lojalumas sveikatos priežiūros ar paslaugų sektoriuje neturėtų kelti klausimo etiška ar ne. Šį klausimą turėtų pirmiausia kelti sau medikai atvykstantys į darbą atlikti savo pareigas.

Apibendrinant pirmąją „Biofirst“ klinikos vartotojų lojalumo problematikos analizės dalį galima teigti jog privati sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikianti „Biofirst“ klinika išsiskiria savo teikiamų paslaugų spektru, inovatyvia, modernia įranga, bei aukštos kompetencijos gydytojais specialistais. Klinikos teikiamas paslaugų spektras apima sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas. Tačiau visa sveikatos priežiūros sistema pakankamai sudėtinga, valstybinės sveikatos priežiūros organizacijos, kurių paslaugas apmoka TLK, aršiai konkuruoja su privačiomis gydymo organizacijomis dėl kiekvieno paciento. Konkurencija medicinos sektoriuje vyksta labai arši, tačiau „Biofirst“ klinikai konkuruoti yra lengviau dėl teikiamo išskirtinio paslaugų spektro, aukštos kompetencijos gydytojų, bei modernios ir inovatyvios įrangos. Taigi, su konkurencija ir pirminio paciento pritraukimu, klinika šiuo metu gali susitvarkyti pasitelkdama savo stiprybes, bei turėdama konkurencinį pranašumą. Taipogi, atlikus analizę išryškėjo dar viena problema su kuria susiduria klinika, tai registratūros darbas ir pacientų aptarnavimas, tad „Biofirst“ klinikai ateityje reiktų skirti didesnę dėmesį šios problemos išsprendimui. Atliktos problematikos analizės dar labiau išryškino pacientų lojalumo trūkumo problematiką. Klinika panaudodama marketingo veiksmus, bei rekomendacijomis pritraukia pakankamai daug naujų/pirminių klinikos pacientų, tačiau šie pacientai klinikoje lankosi vienkartinai ir dažniausiai atlieka diagnostikos ir gydytojų konsultacijų paslaugas. Pacientų lojalumo trūkumas, neleidžia organizacijai augti ir tobulėti, kadangi nėra užtikrinamos pastovios pajamos, bei organizacijos stabilumas. Klinikos pirminius pacientus pavertus lojaliais, klinikos augimas būtų labai spartus, kadangi šiuo metu klinika investuoja daug lėšų į pirminių pacientų pritraukimą. Tad privaloma klinikos strategiją šiuo metu formuoti klinikos pacientų lojalumo stiprinimui, pacientų duomenų bazės rengimui, bei lojalumo programos kūrimui. Sekančiame skyriuje atliksime teorinę sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų vartotojų lojalumo analizę.

2. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR SVEIKATINIMO PASLAUGŲ VARTOTOJŲ LOJALUMO TEORINĖ ANALIZĖ

Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų teikėjai kiekvieną dieną turi tą patį tikslą: gerinti savo pacientų sveikatą, tuo pačiu gerinant jiems gyvenimo kokybę. Paciento lojalumas turi būti strategiškai vystomas, siekiant sukurti ilgalaikius santykius su savo pacientais, kurie lieka ištikimi organizacijos veiklai ir teikiamoms sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugoms.

Šiuolaikiniame pasaulyje didžiausia organizacijų siekiamybe tampa ilgalaikiai santykiai su įvairiais verslo dalyviais. Užsienio ir Lietuvos specialistai teigia, kad kiekvienas lojalus pacientas tampa organizacijos konkurenciniu pranašumu prieš kitas organizacijas, kadangi padeda užtikrinti sveikatos priežiūros organizacijos sėkmę, bei teikia naudą ilgalaikių santykių palaikyme abiem šalims. Lojalumas yra viena iš reikšmingiausių šiuolaikinio verslo strategijų, kadangi užtikrina kiekvienos organizacijos stabilumą, bei didesnę pelningumą (Glinskienė, Kvederaitė, Kvederas, 2010).

Kiekvienai organizacijai pigiau yra išlaikyti esamus vartotojus nei pritraukti naujus (Bhote, 1996 ir Wieserma, 1998). Lojalūs vartotojai būna patenkinti paslaugomis, ne tokie jautrūs kainai, įsigyja papildomas prekes ar paslaugas, bei atlieka labai svarbią sklaidos - reklamos funkciją, kurios metu skleidžia teigiamą informaciją “ iš lūpų į lūpas” apie gerai atliekamas paslaugas. Tik žinant savo pacientų poreikius, bei lūkesčius galima suteikti tinkamas sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas, taip palaikant ir stiprinant ilgalaikius santykius, kurių rezultate - organizacijai lojalūs vartotojai (Bakanauskas ir Pilelienė, 2008).

2.1. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų apibrėžtis

Jakušovaitė ir Darulis (2004), remdamiesi LR Sveikatos sistemos įstatymu *asmens sveikatos priežiūrą* apibūdina, kaip valstybės licencijuotą fizinių ir juridinių asmenų veiklą, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą, o *visuomenės sveikatos priežiūra* – organizacinių, teisinių, ekonominių, techninių, socialinių bei medicinos priemonių, padedančių įgyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti, visuma (Jakušovaitė ir Darulis, 2004). Sveikatos priežiūros paslaugomis laikomas itin platus spektras paslaugų. Jos apima esmines visuomenės sveikatos intervencijas, asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ligų prevencijos paslaugas, ligų diagnostiką ir gydymą, lėtinių ligonių ilgalaikę priežiūrą, rehabilitacijos paslaugas ir paliatyviąją pagalbą. Šių paslaugų teikimas priklauso nuo įvairių sričių ir įvairaus lygmens organizacijų tinklų (Kudukytė-Gasperė ir Jankauskienė, 2014).

Remiantis LR sveikatos sistemos įstatymu (1996) *sveikatinimo veikla* tai asmens

sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, farmacinė ir kita sveikatinimo veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdančioms subjektams nustato Sveikatos apsaugos ministerija. LR sveikatos sistemos įstatymas, (1994) prie sveikatinimo paslaugų dar prideda tradicinę mediciną, liaudies mediciną bei nemedicininis sveikatos atgavimo būdus (LR sveikatos sistemos įstatymas, 1994). Lietuvos sveikatinimo įstaigoms būdinga (Andrulienė, 2007; LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas, 2012) :

- Gydomosios (sveikatinimo) procedūros;
- Gydomo autentiškumas;
- Gydytojų konsultacijos;
- Kvalifikuotas medicinos personalas;
- Halokamerų paslaugos;
- Masažo paslaugos;
- Kūno priežiūros paslaugos (kūno įvyniojimai, aplikacijos natūraliais ar performuotais gamtiniais sveikatos veiksniais);
- Veido priežiūros paslaugos (veido masažai, aplikacijos, kaukės natūraliais ar performuotais gamtiniais sveikatos veiksniais);
- Vandens procedūrų paslaugos (natūralių ar performuotų gamtinių sveikatos veiksnių bei kitų terpių vonios, povandeniniai masažai, dušai);
- Pirčių paslaugos;
- Baseinų paslaugos;
- Kūno kultūros paslaugos;

LR sveikatos sistemos įstatyme apibrėžiami pagrindiniai sveikatinimo veiklos tikslai:

1. Mažinti atskirų visuomenės socialinių ir profesinių grupių atsilikimą nuo kitų visuomenės grupių pagal sveikatos būklės rodiklius, nepabloginant bendrojo gyventojų sveikatos lygio;
2. Saugoti gyventojus nuo ligų, išvengiamos mirties ir neįgalumo;
3. Ilginti gyvenimo be ligų ir traumų laiką bei gerinti gyvenimo kokybę;
4. Didinti gyvenimo ekonominį ir socialinį našumą.

Pasak, Valstybinio audito ataskaita (2015) sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugos apima: valstybinį visuomenės sveikatos priežiūros reguliavimą, visuomenės sveikatos stebėseną, sveikatos aplinkos saugos ir saugios asmenų gyvenamosios aplinkos užtikrinimą, visuomenės sveikatos kontrolę, ligų ir traumų profilaktiką ir kontrolę, visuomenės psichikos sveikatos priežiūrą, vaikų sveikatos saugą ir stiprinimą, profesinės sveikatos priežiūrą, visuomenės informavimą ir visuomenės sveikatos ugdymą ir stiprinimą, taip pat visas paslaugas, kurios priskiriamos pirminiam, antriniam ir tretiniame lygiui. Kaip pažymi Černiauskas (2015), sveika visuomenė

laikoma išsivysčiusia ir sektina, todėl žmonių sveikatinimas turėtų būti prioritetas tiek valstybės, tiek ir regionų bei namų ūkių mastu, nes būtent sveikata daro įtaką daugybei Lietuvos gyvenimo sričių (Černiauskas, 2015).

Apibendrinant galima teigti, kad sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugos apima labai platų paslaugų spektrą. Šiomis paslaugomis priskiriamos visos galimos medicininės ir sveikatinimo paslaugos, kurių vartotojui gali prireikti.

2.2. Vartotojų lojalumo samprata sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugose

Kalbant apie sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas svarbus dar vienas terminas – pacientas. „*Pacientas* – (lot. *patiens*, kilm. *patientis* - kenčiantis; sk. pacientas) reiškia sergantis asmuo, kuris kreipiasi į gydytoją; gydytojo gydomas ligonis (Lietuvių kalbos žodynas). Pagal LR pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymą (2009) *pacientas* (angl. *patient*) asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis (Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas, 2009).

Žodis *lojalumas* vis dažniau vartojamas kalbant apie verslą bei personalo vadybą. Ir pasaulio, ir Lietuvos įvairių sričių specialistai teigia, kad šiuolaikiniame verslo pasaulyje atsidavęs, lojalus vartotojas tampa svarbiausiu įmonės pranašumu konkurencinėje kovoje. Iš kitos pusės labai daug yra kalbama apie *lojalumo* reikšmę, jo reikalingumą, jo teikiamą naudą, tačiau mažai diskutuojama apie tai, kas apskritai yra lojalumas, kaip jis suprantamas šiuolaikiniame verslo pasaulyje, ką iš tiesų reiškia būti *lojaliu*.

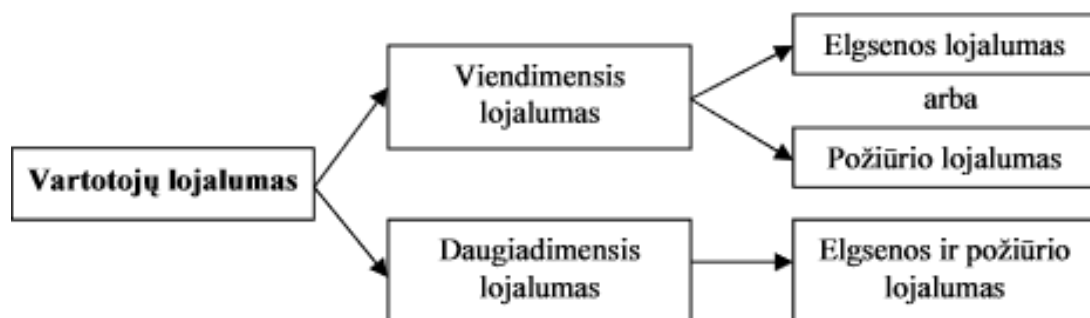
Dabartinės lietuvių kalbos žodyne „lojalus“ – tai asmuo, kuris bent išoriškai yra ištikimas valdžiai, neperžengiantis teisėtumo ribų (Dabartinės lietuvių kalbos žodynas, 2000). Oksfordo žodyne „lojalumas“ apibrėžiamas kaip tvirtas atsidavimas, ištikimybė teisėtam vadovui ar šalies vyriausybei (Oxford dictionary, 2001). Angiškas žodis „loyalty“ pradėtas vartoti XV amžiaus pradžioje ištikimybės duotajai priesaikai, tarnybai arba meilės prasme. Taigi, galime pastebėti moralinį/vertybinį sampratos pagrindą arba - jausminį/emocinį. XVI amžiuje lojalumas „atgręžiamas“ į valstybę ir įgyja modernią ištikimybės valstybei prasmę. Sąvoka „lojalumas“ savo pirmine reikšme nurodo į įstatymo galios pripažinimą ir besąlygišką jo laikymąsi. Tik vėliau lojalumo sąvoka įgijo ištikimybės (žmogui, visuomenei, valstybei ar idealui ir vertybei), atsidavimo, laisvo įsipareigojimo ir pasišventimo aspektus (Donskis, 2005). Pradinė sąvokos *lojalus* reikšmė buvo „paklūstantis įstatymams“. Tačiau laikui bėgant sąvokų *lojalus* ir *lojalumas* reikšmė labai išsiplėtė.

Nuo XX a. lojalumas laikomas išmatuojama kategorija. Daugelis autorių siūlo tris lojalumo koncepcijas:

- elgsenos lojalumas (matuojamas rinkos dalimi);
- požiūrio lojalumas (akcentuojantis pirmenybės prekės ženklui teikimą);
- daugiadimensis lojalumas, integruojantis elgsenos ir požiūrio koncepcijas.

Pasak Vilkaitės-Vaitonės (2014) viendimensis lojalumas gali būti grindžiamas vartotojo elgsena arba požiūriu. Elgsenos lojalumą parodo vartotojo pasirinkimai, kuriuos skatina psichologinės priemonės. Šios koncepcijos šalininkai neigia požiūrio lojalumo egzistavimą argumentuodami tuo, kad lojali elgsena yra neatskiriama vertės paieškose. Požiūrio lojalumo koncepcija akcentuoja pranašumo teikimą, prieraišumą prekės ženklui, rekomendavimą kitiems.

Anot A. Kuusik (2007), požiūrio lojalumas yra gerokai stipresnis negu elgsenos lojalumas. Daugiadimensis lojalumas integruoja požiūrio ir elgsenos koncepcija kartu. Autoriai lojalumą konceptualizavo kaip kartotinių pirkimų ir požiūrio į prekės ženklą derinį. Kartotiniai pirkimai siejami su elgsenos lojalumu ir apima tęstinį to paties produkto pirkimą. Taigi galima teigti, kad per daugiau nei šešis dešimtmečius lojalumo koncepcija nuo viendimensio lojalumo išsiplėtojo iki šiuo metu tyrimuose itin populiarios daugiadimensės koncepcijos (Vilkaitė-Vaitonė, 2014).



3 pav. Vartotojų lojalumo koncepcijos (Vilkaitė-Vaitonė, 2014 m.)

Tik praėjus trims dešimtmečiams nuo to, kai vartotojų lojalumas pradėtas minėti mokslinėje literatūroje, tyrinėtojai priėjo išvadą, jog lojalumas yra kompleksiškesnė kategorija, todėl pasukta daugiadimensio lojalumo sampratos link, kuri, kaip nurodo S. Rundle-Thiele (2005), tapo vyraujančia lojalumo, tyrimuose (Bivainis ir Vilkaitė, 2010). Mokslininkų nuomonių skirtumai apie vartotojų lojalumą nulėmė tai kad iki šiol nėra suformuotos vieningos lojalumo sampratos. Skirtingų lojalumo sąvokų aiškinimų galima aptikti tiek rinkodaros literatūroje, tiek sveikatos priežiūros paslaugų studijose, kur lojalumas interpretuojamas kaip pacientų lojalumas tam tikrai sveikatos priežiūros įstaigai arba gydytojui. Tačiau esančias vartotojų lojalumo sampratų apibrėžimus galima suskirstyti į tris pagrindines grupes:

1. *Elgsena išreikštas vartotojų lojalumas.* Elgsena išreiktą vartotojų lojalumą R. L. Oliver (1999) apibrėžia kaip vidinį vartotojo įsipareigojimas ateityje pakartotinai pirkti produktą

arba pakartotinai apsilankyti prekybos vietoje, nepaisant situacijos įtakos ar rinkodaros pastangų pakeisti vartotojo elgseną, tačiau A. Y. Toyese (2014) elgsena išreikštą vartotojų lojalumą apibrėžia kaip pakartotinį ir pastovų organizacijos prekių ir paslaugų vartojimą.

2. *Požiūriu išreikštas vartotojų lojalumas.* Jacoby, R. Kyner (1973) pateikė gana išsamų vartotojų lojalumo apibrėžimą, kuris aiškina kaip tam tikros sprendimų priėmėjo (asmens ar asmenų grupės) apgalvotą prekės ženklo išskyrimą iš galimų alternatyvų įtakojamų psichologinių procesų, tačiau šis apibūdinimas nukreiptas tik į vieną objektą (prekės ženklą), o S. Rundle-Thiele, M. M. Mackay (2001) požiūriu išreikštą vartotojų lojalumą apibūdina kaip vartotojo ištikimybę ar prierašumą tam tikram objektui. C. C. Yang et al. (2014) šį lojalumą apibūdina kaip vartotojo polinkį ir įsipareigojimą nekeisti paslaugos teikėjo.

3. *Daugiadimensinis vartotojų lojalumas.* Šiai grupei atstovaujantys Sirdesmukh ir kt. (2002) vartotojų lojalumą apibrėžia kaip elgseną, demonstruojanti polinkį palaikyti ryšius su organizacija, skirti jai didesnę finansinių išteklių dalį, dalytis teigiama pirkimo patirtimi, pirkti kartotinai, tačiau Nanda (2013) vartotojų daugiadimensinį lojalumą apibūdina kaip dėl produktų vartojimo kylantį vartotojo prierašumą, pasitikėjimą bei pasitenkinimą.

Vezbergienė, (2010) remiantis Frederickas Reicheldas siūlo lojalumą matuoti klausiant vartotojų vienintelio paprasto dalyko: „Ar rekomenduotumėte mus savo draugams?“. Tyrimai rodo, kad tokiose verslo šakose kaip viešbučiai, sporto klubai, pramogų parkai 60–65 proc. naujų lankytojų ateina pagal draugų ir pažįstamų rekomendacijas. Vartotojų polinkis rekomenduoti įvertinamas 10 balų skale ir pagal atsakymus suskirstomas į tris grupes:

- labai linkę įmonę rekomenduoti vartotojai (9–10) – rėmėjai;
- mažiau linkę įmonę rekomenduoti vartotojai (7–8) – pasyvieji;
- ypač nelingę įmonės rekomenduoti vartotojai (0–6) – peikėjai.

Iš rėmėjų atėmus peikėjus gaunami gryniesi rėmėjai. Būtent grynųjų rėmėjų rodiklis, Fredericko Reicheldo nuomone, yra svarbiausias įmonės augimo indikatorius.

Kaip matome iš pateiktos vartotojų lojalumo sampratų analizės, einant metams apibrėžimai nelabai kinta, tačiau vieno bendro apibrėžimo taip pat pritaikyti negalime, kadangi nėra aiškaus supratimo kas lemia vartotojų elgsenos kitimą, bei vartotojo pasirinkimą

Dėl stiprios konkurencijos sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų srityje, bei besikeičiančių vartotojų nuostatų visos sveikatos priežiūros organizacijos siekia stiprinti pacientų lojalumą. Norint būti konkurencinga sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizacija būtina užtikrinti vartotojų pasitenkinimą, bei užtikrinti kokybiškas paslaugas. Baker, (1998) teigia, kad kiekvienai sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizacijai reikia suprasti pacientų lūkesčius, bei kiek įmanoma sumažinti atotrūkį tarp jų lūkesčių ir faktinės patirties. Kai pacientai jaučia, kad paslaugos ar produkto kokybė yra blogesnė nei tikėjosi, jie jaučia nepasitenkinimą.

Pacientai, kuriems pavyksta suteikti paslaugą, kuri atitinka jų lūkesčius, bus visada lojalesni, ištikimesni sveikatos priežiūros įstaigai. Tačiau jeigu jie patiria nepasitenkinimą, jie ieškos sveikatos priežiūros įstaigos, kuri suteiks jam lūkesčius atitinkančią paslaugą (Journal of Medical Marketing, 2014).

Apibendrinant, galima daryti išvadą jog sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančios organizacijos turėtų priklausyti daugiadimensiniam vartotojų lojalumui. Medicinos įstaigos norėdamos prisirišti ir išlaikyti pacientus, kuria jais ilgalaikius santykius, grįstus pasitikėjimu ir pasitenkinimu. Kiekvienam pacientui sveikata svarbiausia, dėl to, jis atvykdamas į sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančią įmonę, nori gauti kompetentingą, jo lūkesčius atitinkančią paslaugą, jaustis svarbus, bei žinoti, kad organizacija nori palaikyti ilgalaikius santykius su juo. Medicininės ir sveikatinimo paslaugos yra grįstos pasitikėjimu, pasitenkinimu ir šiltu bendravimu su pacientu, siekiant užmegzti ilgalaikius santykius. Juk, kiekvienas žmogus dažniausia turi „savo“ gydytoją specialistą, nes visada lengviau bendrauti su žmogumi kurio kompetencija neabejoti, bei nebijai klausti iškilusių įvairių sveikatos klausimų. Lojalus patenkintas pacientas visada išleis daugiau, lankysis dažniau, bei rekomenduos kliniką artimiesiems, draugams ir pažįstamiems.

2.3. Vartotojų lojalumo lygiai

Kaip teigia J.Griffin(1997) žmonės tapdami lojaliais vartotojais, pereina kelias stadijas (etapus). Tapimas lojaliu vartotoju yra ilgalaikis procesas, reikalaujantis ugdomo ir dėmesio kiekviename augimo etape. Kiekvienas vartotojas pasiekęs skirtingą lojalumo lygmenį pasižymi skirtingu poreikiu, požiūriu ir elgsena. Šiuolaikinė organizacija sugebėdama atpažindama vartotojų lygius ir gebėdama tenkinti specifinius poreikius, įgyja konkurencinį pranašumą prieš kitas organizacijas ir turi galimybę paversti vartotojus lojaliais jai (Bakanauskas ir Pilelienė 2008). Daugelis mokslininkų, kurie nagrinėja vartotojų lojalumą pabrėžia vartotojų segmentavimo, pagrįsto vartotojų santykių su organizacija, galimybes. Pagrindinis tokio segmentavimo būdų yra vartotojų išskyrimas į lojalumo lygius. Vienas pirmųjų mokslininkų, kuris pradėjo analizuoti vartotojų lojalumą buvo Payne (1994). Jis tvirtino, kad vartotojų lojalumas kyla iš vieno lygio į kitą, tarsi koptimas kopėčiomis. Vartotojų lojalumo lygiai pavaizduoti 3 pav.

1 lentelė. Vartotojų lojalumo kopėčios (Payne, 1994, p.30)

Vartotojo lojalumo lygmuo	Vartotojo lojalumo požymiai
Advokatas	Advokatas: kažkas, kas aktyviai rekomenduoja Jus kitiems, kas stiprina Jūsų rinkodarą
Šalininkas	Šalininkas: kažkas, kas mėgsta Jūsų organizaciją, bet palaiko Jus pasyviai
Vartotojas	Vartotojas: kažkas, kas pirko iš Jūsų pakartotinai, bet gali būti neigiamos ar neutralios nuomonės apie Jūsų įmonę
Pirkėjas	Pirkėjas: kažkas, kas pirko pas Jus tik vieną kartą
Įtariamasis	Įtariamasis: kažkas, kuriuo Jūs tikite, gali būti pasirengęs pirkti pas Jus

Tačiau vėliau Griffin(1997) detaliau papildė vartotojų lojalumo lygius - stadijomis, kuriuose vartotojams priskyrė skirtingus poreikius, nuostatas ir elgseną.

2 lentelė. Bakanauskas ir Pilelienė (2009, p.43)

Įtariamasis	Į šį lygį patenka visi kurie galėtų nusipirkti organizacijos produktą ar paslaugas, tačiau ar jie pirks galima tik įtarti
Potencialus vartotojas	Potencialiu vartotoju laikomi tie, kuriems reikia organizacijos produkto ar prekės ir juos jis galėtų įsigyti. Potencialus vartotojas, dar nėra pirkęs organizacijoje, tačiau jau yra apie ją girdėjęs, bei žino kokias paslaugas ar prekes ji parduoda.
Diskvalifikuotas potencialus vartotojas	Tai tokie potencialūs vartotojai, kurių organizacija nepažysta taip, kad suprastų, jog jiems nereikia ar jie negali pirkti produkto ar paslaugos
Vartotojas, perkantis pirmą kartą	Tai tokie vartotojai kurie vieną kartą yra pirkę įmonės produktą ar paslaugą, tačiau tuo pačiu metu gali naudotis ir konkurentų paslaugomis
Pakartotinis vartotojas	Tai tokie vartotojai kurie organizacijos prekes ar paslaugas yra pirkę du ar daugiau kartų. Jie gali būti pirkę tuos pačius produktus ar paslaugas arba skirtingus kelis produktus ar paslaugas kelis kartus
Klientas	Klientai perka viską, ką parduoda organizacija, jeigu tik gali tai panaudoti. Tokie vartotojai perka reguliariai, o ryšys tarp organizacijos ir vartotojo yra stiprus ir tęstinis
Advokatas	Kaip ir klientai, advokatai reguliariai perka viską, ką parduoda organizacija,, jei tik gali tai panaudoti. Be to skatina pirkti prekes ar paslaugas ir kitus vartotojus. Jie kalba apie organizaciją atlikdami marketingo funkciją.

Šalia pateiktų vartotojų lojalumo lygių, Griffin(1997) išskiria ir *neveiklų vartotoją*, kuris buvo organizacijos vartotoju ar klientu tačiau nieko nėra pirkęs jau ilgesnį laikotarpį laiko tarpą, ilgesnį už įprastinį pirkimo ciklą (Bakanauskas ir Pilelienė, 2009).

J. Egan (2001) vartotojų lojalumo lygius tapatina su santykių stadijomis padedančiomis nustatyti investicijas, reikalingas padaryti vartotoją pelningesnį. Autorius pateikia santykių kopėčias kuriomis vartotojas kyla tapdamas lojaliu. Žinant pakopą ant kurios stovi vartotojas,

organizacijoms tampa lengviau planuoti individualizuotą pastarojo aptarnavimą, skatinti prisirišti bei didinti išėjimo kaštus. Šiuo atveju išėjimo kaštai būtų laikomi finansiniai, emociniai ir rizikos.

J. Egan siūlomi vartotojų lojalumo lygiai atitinka J. Griffin (1997) pateiktas stadijas, taip pat daroma prielaida, kad „advokatas“ dar gali tapti organizacijos „nariu“, o vėliau ir partneriu. Tuo tarpu mokslininkės L. Pilelienės (2008b) įsitikinimu, visi vartotojai, remiantis jų nuostatų ir elgsenos prekės ženklo (produkto/parduotuvės) atžvilgiu charakteristikomis, gali būti priskirti tam tikram lojalumo lygiui – (1) „Neutralus“ vartotojas, (2) „Potencialiai lojalus“, (3) „Nesąmoningai lojalus“ ir (4) „Nuoširdžiai lojalus“, todėl šiuolaikinės įmonės, vietoj tradicinės rinkodaros vis labiau renkasi santykių rinkodaros orientaciją, kurios objektas – esamų ir potencialių vartotojų pavertimas ir išlaikymas lojaliais (Žvirelienė ir Kvedaras, 2011).

Pasak, R. L. Oliver (1999) bet kuriame lygyje esantis vartotojas gali būti lojalus, tačiau tai priklauso nuo šias nuostatas sudarančių veiksnių. Skirtinguose lojalumo lygiuose galima rasti vis kitokius veiksnius, kurie veikia lojalumą. Skiriami keturi vartotojų lojalumo lygiai (Glinskienė, Kvederaitė, Kvedaras, 2010):

➤ Pirmasis lojalumo lygis - *pažintinis lojalumas*. Pasak R. L. Oliver (1999) šiame lygyje vartotojų lojalumą nuliame pačios prekės pateikiama informacija, tai yra kaina, kokybė ir t.t. Šis lojalumas yra laikomas pačiu silpniausiu, kadangi priklauso nuo prekės kaštų ir jos teikiamos naudos, tačiau visiškai nesusijęs su prekės ženklu. Pažintinis lojalumas priklauso nuo vartotojo patirties, tai yra suvokiamos kainos ir kokybės santykio, bei pasiūlymo naudos.

➤ Antrasis lojalumo lygis - *emocinis lojalumas*. Šis lygis siejamas su teigiama nuostata prekės ženklo ar produkto atžvilgiu. Šiame lojalumo lygyje pasitenkinimą sukelia lūkesčių patenkinimas. Pasitenkinimas šiame lygyje siejamas su emocijomis, kurios yra nuspėjamos iš vartotojų elgsenos.

➤ Trečiasis lojalumo lygis – *paprastasis lojalumas*. Šis lojalumas siejamas su noru pakartotinai atlikti veiksmą, tai yra pirkti prekę ar prekės ženklą. Tačiau šis lojalumas taip pat pažeidžiamas, jeigu vartotojas susidurs su kokiais nors trūkumais, jie ieškos kitos alternatyvos.

➤ Ketvirtasis lojalumo lygis - *veiksmų lojalumas*. Šis lojalumo lygis pasireiškia tuom, kad vartotojas ieškos norimos prekės, nesvarbu kiek pastangų jam prireiktų įdėti ją įsigyjant. Tokie pakartotiniai prekės ar paslaugos pirkimai vadinami veiksmų inercija.

Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančioms organizacijoms, kaip ir visoms organizacijoms galioja tie patys lojalumo lygiai. Pacientas, kaip ir vartotojas turi pereiti visus lojalumo lygius, kad taptų ištikimas sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiai organizacijai. Juk, kiekvienas pacientas, pirmausia susipažįsta su įstaiga, bei įvertina jos kainos kokybės santykį, vėliau jeigu paslaugos buvo tinkamos ir patenkino paciento lūkesčius jis turės teigiamą prisiminimą ir nuostatą organizacijos atžvilgiu. Dar vėliau pacientas pereina į sekantį

lojalumo lygi, kuriame jis nori pakartotinai lankytis medicinos įstaigoje ir patenkinti savo lūkesčius. Galiausiai pacientas peraina į paskutinį lojalumo lygmenį, kuriame jis klinikoje lankosi dėl to jog žino, kad čia bus patenkinti jo lūkesčiai ir suteikiamos tinkamos paslaugos.

2.4. Teoriniai vartotojų lojalumo formavimo principai

Vartotojų lojalumas nesusiformuoja atsitiktinai – jį lemia daugybė veiksnių. Vartotojų lojalumą lemiančių veiksnių nustatymas – pradinis vartotojų lojalumo formavimo etapas. Vartotojų lojalumą lemiančių veiksnių nustatymas bent iš dalies padėtų organizacijoms efektyviau spręsti vartotojų kaitos problemas ir priimti pagrįstus bei tinkamus lojalumo skatinimo sprendimus. Organizacija privalo prisitaikyti prie greitai kintančių vartotojų poreikių, ekonominių, politinių, aplinkybių, bei sugebėti pateikti vartotojų poreikius atitinkančius pasiūlymus.

Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizacijos norėdamos turėti lojalius pacientus privalo atkreipti dėmesį į pacientų poreikių patenkinimą. Kadangi lojalūs pacientai dažniausia naudojami visomis sveikatos priežiūros paslaugomis, kurios yra teikiamos toje sveikatos priežiūros organizacijoje. Pacientai, kurių lojalumas yra mažesnis dažniausiai naudojami tik viena paslauga, arba kontaktuoja tik su vienu sveikatos priežiūros specialistu. Norėdami paskatinti pacientus tapti lojaliais sveikatos priežiūros organizacijos turi atkreipti dėmesį į pacientų patirtį ir patirtą pasitenkinimą paslaugomis toje organizacijoje. Kiekviena organizacija turi nusistatyti pagrindinius veiksnius kurie lemia jų paciento pasitenkinimą paslaugomis (Rodak, 2012).

2.4.1. Lojalumą įtakojantys veiksniai

Įvairiuose literatūros šaltiniuose galima aptikti įvairius vartotojų lojalumą įtakojančių veiksnius. Pasak, M. Fassnacht ir P. W. Daus (2004), vartotojų lojalumo veiksnius galima analizuoti trim pagrindiniais aspektais (Zikienė, 2010; Zikienė ir Brazinskaitė 2012):

1. Lojalumą įtakojančius veiksnius siejant su organizacija, jos teikiamomis *paslaugomis ar gaminamais produktais*. Vartotojų lūkesčius atitinkančios prekės ar paslaugos yra privalomos, nes tik kokybiškos ir didžiausią vertę suteikiančios prekės ar paslaugos suteikia norą prekę ar paslaugą įsigyti pakartotinai. *Produkto / paslaugos kaina* traktuojama kaip vartotojų lojalumą įtakojantis veiksnys, kadangi kaina tiesiogiai dalyvauja vertės vartotojui formavimosi procese. Vartotojų lojalumą įtakojančiu veiksniumi laikomas ir *kompanijos teigiamas įvaizdis* bei *gera reputacija*. Vartotojų lojalumo programos, kaip vartotojų lojalumą kuriančios priemonės, analizuojamos su organizacija siejamų lojalumą kuriančių veiksnių kontekste.
2. Lojalumą įtakojančius veiksnius siejant su *santykių plėtojimu*. Labai svarbu užmegzti artimus santykius su vartotojais, kad galėtume tikėtis ilgalaikio bendradarbiavimo.

Šiame lojalumą įtakojančiame veiksnyje svarbiausią vaidmenį atlieka santykio *kokybė, pasitikėjimas, bei ankstesnė patirtis*. Čia labai svarbus vaidmuo tenka vartotojo *pasitikėjimui* organizacija, kadangi jis įtakoje emocinį, psichologinį ir socialinį pakeitimo barjero formavimąsi.

3. Lojalumą įtakojančius veiksnius siejant su *vartotojo charakteristikomis*. Šiame lojalumą įtakojančiame veiksnį svarbiausia skirtingas vartotojo įsitraukimas į pirkimo procesą, vartotojo charakteristikos, bei skirtingos asmeninės savybės tokios kaip:

- *Lytis*. Daugeliu atvejų gali būti lemiamą charakteristika lojalumo formavimui. Lyties aspektas labai svarbus, kadangi remiantis C. Homburg ir A. Giering (2001) atlikto tyrimo išvadomis, vyrams svarbiausia pasitenkinimas produktu, moterims – asmeninio bendravimo procesas. Taigi, organizacija kuri orientuota į vartotojų aptarnavimą, tikriausiai turės daugiau vartotojų moterų.
- *Amžius*. Mokslininkų atliktų tyrimų duomenis jaunesni vartotojai dažniausiai pasikliausna aptarnaujančio personalo nuomonė, tuo tarpu vyresni vartotojai dažniausiai pasikliauja asmenine savo patirtimi.
- *Pajamos*. Šis veiksnys dažniausiai nulemia sprendimą pirkti ar nepirkti prekę.
- *Įsitraukimas*. Šis veiksnys parodo kiek vartotojas skiria dėmesio ir svarbos sprendžiant apie produkto įsigyjamą.
- *Suvokiama rizika*. Šis veiksnys apibūdina asmeninę charakteristiką, su kuria susiduria vartotojas įsigydamas produktą ar paslaugą.
- *Požiūris*. Šis veiksnys apibūdina vartotojo susiformavusias nuostatas ir jausmus, jeigu vartotojo nuostatos bus neigiamos organizacijos atžvilgiu, vartotoją paversti lojaliu bus labai sunku.
- *Lūkesčiai*. Šis veiksnys apima organizacijos suformuojamus lūkesčius vartotojui, jeigu lūkesčiai suformuoti per dideli, vartotojas bus nepatenkintas. Svarbiausia atitinti vartotojų lūkesčius, kad jis būtų patenkintas, tuomet vartotojas bus lojalus.
- *Psichologinės charakteristikos*. Skirtingi autoriai išskiria skirtingas charakteristikas, kurios dar didžiausią įtaką vartotojų lojalumui. Remiantis T. Durukan ir I. Bozaci (2011) atliktu tyrimu, išskyriamos šios psichologinės charakteristikos: emocinis stabilumas, ekstraversija, atvirumas patirčiai, sutariamumas, sąmoningumas. (Wu, 2011; Cheng ir kt., 2011; Nordman, 2004) dažnai minima charakteristika kuri daro įtaką vartotojų lojalumui – inertiškumas (Zikienė ir Brazinskaitė, 2012).

Tačiau, A. Kuusik (2007) išskiria 4 pagrindinius veiksnius, kurie veikia vartotojų lojalumą:

1. *Vartotojų pasitenkinimas* - patenkintas vartotojas tampa lojaliu, o nepatenkintas vartotojas pasirenka kitą paslaugų ar prekių teikėją.
2. *Įvaizdis*. Vartotojas gali naudoti prekės ženklu, norėdamas išreikšti savo įvaizdį.
3. *Pasitikėjimas*. Niekas nesitiki ilgai besitęsiančių santykių su partneriu, kuriuo negali pasitikėti.
4. *Santykiai*. Kuo svarbesni santykiai asmeniu, tuo didesnė tikimybė, kad asmuo toleruos nepasitenkinimą, bandydamas jį pataisyti. Tačiau jei santykiai nerūpi, tuomet net ir labai patenkintas vartotojas gali pakeisti prekės ženklą kitu (Kuusik, 2007).

Tačiau, pasak D. Kiyak, L. Pranckevičiūtės, I. Volskytės (2017), kurios cituoja D. L. Duffy (2003), veiksniai formuojasi veikiami vartotojų elgsenos, o vartotojų elgesys priklauso nuo išorinių ir vidinių veiksnių.

1. *Vidiniai kriterijai* yra individualūs kiekvienam vartotojui, jie gali būti apibūdinami kaip asmeniniai ir psichologiniai veiksniai: amžius, profesija, motyvacija, elgsena ir asmeninės vertybės.
2. *Išoriniai kriterijai*, darantys įtaką vartotojų elgsenai, yra tokie, kaip kultūra, šeima, vaidmuo, statusas. To nereikėtų suvokti taip, kad žmonės, priklausantys tai pačiai amžiaus grupei, turi tuos pačius pirkimo įpročius, jų įpročiai yra skirtingi, tai rodo universalios vartotojų elgsenos egzistavimą. Įvertinus ir pritaikius tinkamas rinkodaros priemones galima lengviau paveikti vartotojo sprendimą, tik būtina nustatyti, kuriai stadijai priklauso vartotojas, koks jo charakteris, poreikiai ir kokie pasiūlymai jį patenkins (Kiyak, Pranckevičiūtė ir Volskytė, 2017).

Svarbiausias sveikatos priežiūros ir sveikatinimo organizacijos tikslas, kad kiekvienas pacientas būtų patenkintas teikiamomis paslaugomis. Kiekviena šiuolaikinė sveikatos priežiūros organizacija vis labiau kreipia dėmesį į vartotojų lojalumą, kadangi tai užtikrina organizacijos stabilumą ir pelningumą. Vienas iš atliktų išsamių tyrimų kuriuos aprašė Rick Blizzard, D.B.A. JAV 2002 m., pateikia penkis pagrindinius pacientų lojalumo veiksnius, kurie lemia paciento pasirinkimą (Blizzard, 2002):

1. Bendras pasitenkinimas sveikatos priežiūros įstaiga. Pasitenkinimas ir lojalumas, yra labai glaudžiai susiję, kadangi jeigu pacientas liks nepatenkintas sveikatos priežiūros paslaugomis, jis tikrai neliks lojalus organizacijai.
2. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizacijos įvaizdis ir reputacija. Labai svarbu teigiamas organizacijos įvaizdis ir reputacija, jeigu organizacija bus lyderis tam tikrų specializacijų įgis konkurencinį pranašumą, ir taip laimės pasitikėjimą, bei lojalumą.

3. Pasitenkinimas problemų sprendimu. Pacientai tikisi, kad sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizacijos tesės savo duotus pažadus, sprendžiant jų problemas. Pacientai nori gauti teisingą tiek emocinę tiek finansinių investicijų grąžą.
4. Personalo bendravimas su pacientu. Bendravimo kompetencija apima ne tik bendravimo įgūdžius, bet ir galimybę aiškiai ir suprantamai teikti pacientui informaciją apie jo sveikatos būklę, numatomą gydymą, bei kitus jam rūpimus klausimus.
5. Pagarba pacientui. Pacientai tikisi, kad sveikatos priežiūros organizacija juos gydydama ar atlikdama kitas paslaugas, visadada tai atliks su tinkama pagarba ir orumu.

Tačiau kitas Bob Hayess (2012) m. atlikta HCAHPS (Vartotojų vertinimas sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir sistemos) tyrimas parodė, kad paciento patirtis vaidina labai svarbų vaidmenį paciento lojalumui. Pacientai linkę rekomenduoti sveikatos priežiūros organizaciją draugams, šeimai ar pažįstamiems jeigu turėjo teigiamą patirtį šioje organizacijoje. Pacientai gavę pakankamai dėmesio, bei pasijutę globojamais įgijo didesnę lojalumą sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų įstaigai, kuri jais rūpinosi. Atlikto tyrimo duomenimis, norint gerinti pacientų lojalumą sveikatos priežiūros įstaigai, labiausiai reikia atkreipti dėmesį į šiuos veiksnius:

1. Slaugytojų ir kito personalo tinkama komunikacija ir bendravimas;
2. Skausmo valdymas, paciento problemos išsprendimas;
3. Greitas personalo reagavimas į problemą;
4. Personalo sugebėjimas išaiškinti diagnozę ir paskirti tinkamą gydymą;
5. Mažiau svarbūs aspektai tokie kaip aplinka, švara nesudaro tokį ženklų poveikį pacientų lojalumui.

Shannon Barnet (2015) m. aprašė atliktą tyrimą, kurio duomenimis paciento lojalumas ir pasitenkinimas siejamas su trimis pagrindiniais aspektais: *koordinavimu, bendravimu ir empatija*. Sutelkiant visą dėmesį į šiuos aspektus, sveikatos priežiūros įmonės gali ne tik padidinti savo pacientų lojalumą, tačiau ir padidinti rinkos dalį, bei leisti darbuotojams didžiuoti savo darbu. Norint tai pasiekti, sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizacijos būtina:

1. Parengti bendrą pacientų priežiūros viziją.
2. Atsižvelgti į pacientų atsiliepimus.
3. Priskirti gydytojams atsakomybę už pacientus.
4. Tinkamai koordinuoti sveikatos priežiūros veiklą.
5. Kompetenciją padaryti pagrindine vertybe.

Nors moksliniai pacientų apklausos tyrimai akcentuoja, kad pagrindinis lojalumo kriterijus yra paciento pasitenkinimas paslaugomis, tačiau jis dažniausiai galioja tik nemokamoms paslaugoms. Jeigu nemokamos paslaugos tampa mokamomis, pacientų pasitenkinimo, kad taptų lojalus nepakanka. Lojaliems, mokiems pacientams atsiranda nauji lojalumo kriterijai : trumpas

patekimo pas gydytoją laikas, skiriamas asmeninis dėmesys, kuris grįstas pasitikėjimu ir santykiiais, bei požiūris ir bendravimas (Amednews, 2006). Kiekvienas pacientas nėra lengvai pasiekimas, galima sakyti, kad kiekvienas pacientas yra uždirbamas. Kiekvienas verslas sau privalo išsikelti tikslus ir uždavinius, kad pacientai sugrįžtų pakartotinai. Taigi norit to pasiekti kiekvienas pacientas turi suprasti ir pajauti, kad verslas yra pasiruošęs suprasti jo lūkesčius (Ways to Improve Patient Loyalty).

Apibendrinant galima teigti, kad skirtingi autoriai skirtingai apibrėžia pacientų ir vartotojų lojalumo veiksnius. Tačiau, galima daryti išvadą, kad visi veikniai tinkami tiek sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugoms tiek ir visoms kitų sektorių organizacijoms. Kiekvienam vartotojui svarbu, kainos ir kokybės santykis, organizacijos kuri atlieka paslaugas gera reputacija ir įvaizdis, darbuotojų tinkamas bendravimas, aukšta darbuotojų kompetencija, darbo išmanymas, tinkamas lūkesčių patenkinimas ir pagarba. Tačiau, kiekvienai organizacijai privalu susidaryti savo veiksmų rinkinį, kas labiausiai įtakoje vartotojų lojalumą.

2.4.2. Santykių su vartotojais vystymo principų taikymas formuojant lojalumą

Intensyvi konkurencija ir didėjantys pacientų poreikiai sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančioms organizacijoms kelia sunkumų ir naujų iššūkių – dabar kaip niekada anksčiau reikia suprasti pacientus, jų poreikius bei siekti jų lojalumo akcentuojant tiesioginio bendravimo ir žmogiškojo veiksnio įtaką. Santykių rinkodara šiuo atveju laikoma vienu efektyviausių būdų šiems tikslams siekti (Jurgilevičiūtė ir Sūdžius, 2010).

Remiantis A. M. Mosadeghrad (2014) pacientų galimybė pasirinkti paslaugas bei jų tiekėją yra sudėtingas procesas. Veiksniai, susiję su sveikatos priežiūros paslaugų teikėju (privati klinika, ar valstybės finansuojamas, paslaugų spektras, paslaugų prieinamumas, akreditavimas, vieta, veikla, reputacija) ir gavėju (lyties, amžiaus, rasės, sveikatos būklės, finansų ir žinių) įtakos paciento sveikatos priežiūros organizacijos pasirinkimą(Adams ir Wright, 1991; Chernew et al, 1998;. Exworthy ir Peckham, 2006; Luft ir kt, 1990;.. Phibbs ir kt, 1993; Roh ir kt., 2008; ir kt.). Autoriaus teigimu visus vartotojus veikia 10 pagrindinių aplinkos veiksnių, juos A. M. Mosadeghrad įvardija kaip „10 P“. Visi šie „10P“ atitinka pagrindinius sveikatos priežiūros ir sveikatingumo paslaugų rinkodaros principus. Taigi „10 P“ sudaro :

1. Paslauga / prekė (Product). Sveikatos priežiūros organizacijos gebėjimas pasiūlyti pacientui platų paslaugų spektrą gali daryti labai didelę įtaką pasirenkant sveikatos priežiūros organizaciją. Kiekvienam pacientui dažniausiai reikia tikrai ne vienos medicininės įstaigos paslaugos, kuom platesnis paslaugų spektras tom organizacijos įvaizdis yra geresnis, bei gali turėti lemiamą įtaką paciento sprendimui.

2. Vieta (Place). Sveikatos priežiūros įstaigos lokalizacija taip pat lemia nemažą vaidmenį pacientui renkantis medicinos įstaigą. Šis veiksnys svarbus vyresnio amžiaus pacientams.

3. Kaina (Price). Šis veiksnys labai svarbus pacientams kurie neturi sveikatos priežiūros draudimo, kadangi tuomet už visas paslaugas pacientas privalo susimokėti pats. Jeigu pacientas negali susimokėti už jam suteiktas paslaugas, tai yra nepakankamas priėjimas paslaugoms.

4. Fizinė aplinka (Physical environment). Nors sveikatos priežiūros įstaiga yra vieta kurioje yra gydomos įvairios ligos, tačiau tuo pačiu tai yra ir vieta kurioje yra tikimybė užsikrėsti ir kitomis užkrečiamomis ligomis. Kiekvienas pacientas renkasi aplinką kur yra jauku ir švaru. Paciento baimė užsikrėsti įvairiomis infekcijomis, gali būti veiksniumi kuris įtakos pasirinkti kita sveikatos priežiūros organizaciją. Medicinos įstaiga turi užtikrinti švarią ir saugią aplinką savo pacientams, tik tada pacientas jausis saugus.

5. Darbuotojai (People). Pacientai tikisi bei nori, kad jiems sveikatos priežiūros paslaugas teiktų kompetentingi savo srities specialistai, kadangi tikisi kad bus suteiktos aukšto lygio paslaugos, bei nustatytas tiksli diagnozė, bei parinktas tinkamas gydymas. Kiekvienam pacientui medicinos įstaigos darbuotojo kompetencija yra labai svarbus sveikatos priežiūros kokybės rodiklis. Daugeliui pacientų labai svarbu tarpasmeniniais santykiai, šie santykiai remiasi pagarba, pasitikėjimu, konfidencialumu, užuojauta, supratingumu, bei tinkama paciento ir sveikatos priežiūros specialisto komunikacija. Pacientui labai svarbu emocinė parama, kuria leidžia sumažinti jų nerimą.

6. Procesas (Processes). Tai apima sveikatos priežiūros organizacijos politiką, bei reikalingą paslaugų pasiūlymo pateikimą pacientams.

7. Paslaugų teikimas (Package). Paslaugų pateikimas yra susijęs su sveikatos priežiūros organizacijos paslaugų spektru. Kiekvienas pacientas tikisi, kad vienoje vietoje gaus visą jam reikalingą paslaugų paketą. Daugelis sveikatos priežiūros organizacijų norėdamos prisitraukti pacientą, jiems siūlo įvairius paslaugų paketus atitinkančius paciento lytį, amžių, gyvenimo būdą už jiems tinkamesnę kainą.

8. Įstaigos įvaizdis (Performance). Pacientai renkasi sveikatos priežiūros įstaigas kur yra mažesnis sergamumas ir mirtingumas. Kiekvienai sveikatos priežiūros organizacijai labai svarbus jos įvaizdis, kadangi šiuolaikinėje visuomenėje pacientas pasirinkdamas sveikatos priežiūros organizaciją pasižiūri atsiliepimus apie ją. Jeigu įvaizdis teigiamas, tai gali nulemti paciento pasirinkimą atlikt tam tikras paslaugas, tačiau jeigu neigiamas pacientas gali pasirinkti ir kitą medicininę įstaigą.

9. Pozicija (Position). Šį veiksni įtakoje prieš tai buvę veiksniai. Čia labai svarbu kokią patirtį pacientas turėjo sveikatos priežiūros įstaigoje ir ar norėtų dar kartą apsilankyti. Labai dažnai pacientai migruoja tarp sveikatos priežiūros įstaigų dėl to teigiamas prisiminimas apie įstaigą kuri sudarė jam tinkamą išpūdį gali nulemti jo tolimesnį pasirinkimą.

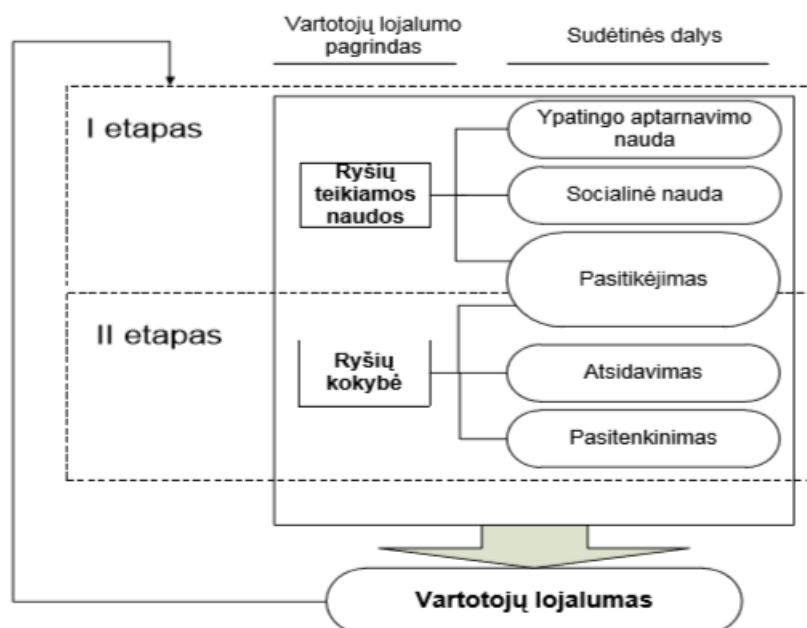
10. Rėmimas (Promotion). Šiuolaikinėje visuomenėje pacientai labai dažnai renkasi ne sveikatos priežiūros įstaigą, tačiau ten dirbančius konkrečius specialistus. Jeigu pacientas

patenkintas jam teikiamomis tam tikro specialisto paslaugomis, jie visada jį rekomenduos draugams, šeimai, bei giminaičiams. Šis veiksnys įtakoje visuomenės nuomonę apie medicinos įstaigą, nes čia svarbų vaidmenį atlieka įvairios rinkodaros priemonės.

Sveikatos priežiūroms organizacijoms planujančios diegti lojalumo programas ir norinčioms turėti lojalius pacientus, privaloma atsižvelgti į visus „10 P“.

Išorinė ir vidinė rinkodara veikia kaip pagalba vystyti santykių marketingui. Pagrindinis santykių marketingo tikslas – kurti ir palaikyti nenutrūkstamus santykius su vartotojais. T. Harwood ir kiti (2008) teigimu „santykių marketingas yra kokybės, marketingo bei vartotojų aptarnavimo visuma“. Kokybė, vartotojų aptarnavimas ir marketingas neatsikiami dalykai: paslaugų kokybė ir vartotojų aptarnavimas palaiko ryšius tarp paslaugų teikėjų ir vartotojų, o marketingas padeda išsiaiškinti, kokio aptarnavimo bei kokybės tikisi vartotojas (Skačkauskienė ir Toropovaitė, 2011).

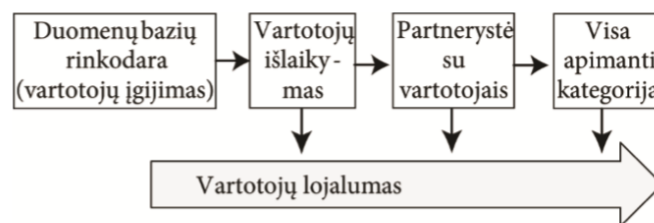
Paslaugų teikėjas, siekiantis užsitarnauti vartotojų lojalumą bei įgyti pranašumą prieš konkurentus, turi gerai išmanyti kokybines santykių dimensijas– pagrindinius santykių palaikymo principus, nes, anot Žvirblienės ir Bučiūnienės (2008), santykiai, pagrįsti santykių rinkodaros dimensijų laikymusi, pakeliami į kokybiškai aukštesnį lygmenį. Šiuolaikinės organizacijos išsiskiria tuo, kad vartotojai ilgainiui tampa partneriais. Ilgalaikiai santykiai su vartotojais-partneriais padeda išplėsti paslaugų pasiūlą, sudaro prielaidų gerinti kokybę, skatina inovacijas. Paslaugų teikėjai, tobulindami ilgalaikius santykius su vartotojais, įgauna konkurencinį pranašumą, kurį sunku nukopijuoti (Jurgilevičiūtė ir Sūdžius, 2010). Kai kurie autoriai (Bakanauskas ir Pilelienė, 2009) atkreipia dėmesį į vartotojų lojalumo formavimo procesą, atskleidžiantį ryšių kokybės įtaką vartotojų lojalumui (4 pav.)



4 pav. Vartotojų lojalumo formavimo procesas (Bakanauskas, Pilelienė, 2009)

Bakanauskas ir Pilelienė (2009) teigia, kad pasitikėjimas tiek ryšių teikiamos naudos, tiek ryšių kokybės požiūriu yra laikomas vienu iš pagrindinių vartotojų lojalumą lemiančių veiksnių. Ryšių teikiamos naudos atitiktis vartotojų poreikiams ir lūkesčiams užtikrina aukštesnę ryšių kokybę bei kuria tvirtesnį santykių tarp organizacijos ir vartotojų pagrindą. Apibendrinant, galima teigti, kad vartotojų lojalumas yra pasiekiamas per ryšių marketingą. O svarbiausias ryšių marketingo elementas, siekiant vartotojų lojalumo – ryšių kokybė (Skačkauskienė ir Toropovaitė, 2011).

Bivainis, Daukševičiūtė ir Vilkaitė (2011) teigia, jog vartotojų lojalumo formavimą, taikant santykių rinkodarą, galima suskirstyti į kelių etapų procesą (5 pav.), kurio kiekvienas etapas siejama su santykių rinkodaros turinio pokyčiais.



5 pav. Santykių rinkodaros turinio kaita vartotojų lojalumo kontekste, sudaryta pagal Bivainis, Daukševičiūtė ir Vilkaitė (2011)

Pirmajame etape santykių rinkodara taikoma norint pritraukti vartotojus, bei daryti poveikį jų sprendimas. Antrajame etape visas dėmesys skiriamas į esamus ir potencialius santykius tarp organizacijos ir vartotojo, šiame etape siekiama išlaikyti vartotojus. Trečiajame etape atsiranda tarsi partnerystė ir bendradarbiavimas su vartotojai, kuriame sudaroma galimybė vartotojams dalyvauti kuriant ir tobulint siūlomą produktą. Ketvirtajame etape visi buvę trys etapai sujungiami, bei papildomi naujais dalykais, tokiais kaip suasmeninti pasiūlymai, dalyvavimas lojalumo programoje, bei asmeniniai ryšiai. Anot L. Jurgilevičiūtės ir V. Sūdžiaus (2010), kurie cituoja Biller 2000, šių principų taikymo nuoseklumas lemia sukuriamų santykių stiprumą, o tokiu būdu pasiekti santykiai tarp organizacijos ir vartotojo gali būti siejamas su vartotojo lojalumu.

Apibendrinant, galima teigti, jog pacientams svarbiausi rinkodoros principai yra sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų kokybė, kompetingi, rūpestingi specialistai, kuriems rūpi jų problemos ir privatumas, bei paciento pasitenkinimas paslaugomis. Žinoma labai didelis vaidmuo tenka gydytojui, kadangi labai dažnai pacientai renkasi ne sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų teikimo organizaciją o ten dirbantį gydytoją specialistą. Galimybė pacientui laisvai pasirinkti sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizaciją, skatina konkurenciją tarp sveikatos priežiūros teikėjų ir organizacijas orientuoja į paciento lūkesčių patenkinimą. Dėl to labai svarbus vaidmuo tenka santykių marketingui, kuris padeda kurti ir palaikyti nenutrūkstamus santykius su pacientais ir skatinti jų lojalumą organizacijai.

2.5. Lojalumo programa, kaip lojalumo formavimo instrumentas

Visiškai neseniai mokslininkai visą dėmesį skyrė pardavimo apimčių didinimui, visiškai nekreipdami dėmesio į tai kas tas prekes ar paslaugas perka. Pirma šiuolaikinė vartotojų lojalumo programa, Lacey, Sneath (2006) įžvalga, buvo sukurta avialinijų pramonėje 1981 m. JAV. Tačiau daugelyje šalių lojalumo programa pradėta pastebėti tik nuo 1990 m. pradžios, kai, Rosenbaum ir kt. (2005) teigimu, verslo įmonės ir rinkodaros specialistai pradėjo domėtis vartotojų ištikimybe, lojalumu įmonei, pasiūlydami, pasak Bagdonienės (2008), vartotojų lojalumo programas kaip rinkodaros instrumentus ar įrankius, įgalinančius sukurti situacijas, kuriose naudą gauna ir vartotojas, ir įmonės (Glinskienė, Kvedaraitė ir Kvedaras 2010). Tačiau iš pradžių daugelis abejojo šių programų reikalingumu ir svarba, bet daugelio mokslininkų atlikti tyrimai parodė, kad sukurtos ir įgyvendintos lojalumo programos turi labai reikšmingą poveikį vartotojų lojalumui ir išlaikymui. Vartotojų ištikimybei ugdyti ir atlyginti, kuriamos ir įgyvendinamos lojalumo programos.

Skirtingi autoriai išskiria skirtingus lojalumo programos apibrėžimus. Wood (2005) teigia, kad *lojalumo programa* – tai programa, kurios pagrindinis tikslas- kurti ir plėtoti ryšius, suteikiant papildomą naudą pelningiems rinkos segmentams, tačiau Žigienė ir Maciūtė (2006) į vartotojų *lojalumo programą* žiūri kaip į vieną iš rinkodaros priemonių, naudojamų siekiant pailginti esamų pirkėjų gyvavimo laikotarpį, palaikant su juo ilgalaikius santykius. Tijūnaitienė ir Petukienė (2003) teigia, kad *lojalumo programa* – tai viena iš į vartotoją orientuotų strategijų kūrimo formų, užtikrinančių vartotojų ištikimumą, kurios kartinis akmuo, papildomos vertės kūrimas. Zikienė (2007) *lojalumo programą* apibūdina, kaip įrankį, kurį organizacijos naudoja jų esamiems vartotojams atsilyginti už pozityvią elgseną organizacijos ar prekės ženklo atžvilgiu, sustiprinti esamus ryšius su jais ir kurti abipusiu pasitikėjimu bei įsipareigojimais grįstus santykius.

Apibendrinant aprašytas lojalumo programų sąvokas, galime padaryti išvadą jog lojalumo programa tai marketingo elementų visuma, kuri vartotojui teikia papildomą naudą. Lojalumos programos išsiskiria į dvi grupes: akcentuojantys papildomas vertes arba naudos kūrimą ir akcentuojantys lojalumo programų tikslą: didinti dalyvių skaičių.

Pasak, Matulaitės (2010), kuri cituoja B. Wansink (2001) lojalumo programa turi atitikti tris pagrindines sąlygas, norint turėti efektyvią lojalumo programą:

1. Programa turi būti aktuali;
2. Turi padėti išlaikyti vartotoją;
3. Turi teikti papildomą vertę arba naudą.

Glinskienė, Kvedaraitė, Kvedaras, (2010) remdamiesi L. Bagdoniene (2008) apraše, jog lojalumo programas diegti privaloma laikantis tam tikros eigos ar sekos, kuri skatina organizaciją sėkmingiau pasiruošti lojalumo programai, jog galėtų pasiekti užsibrėžtų organizacijos tikslų:

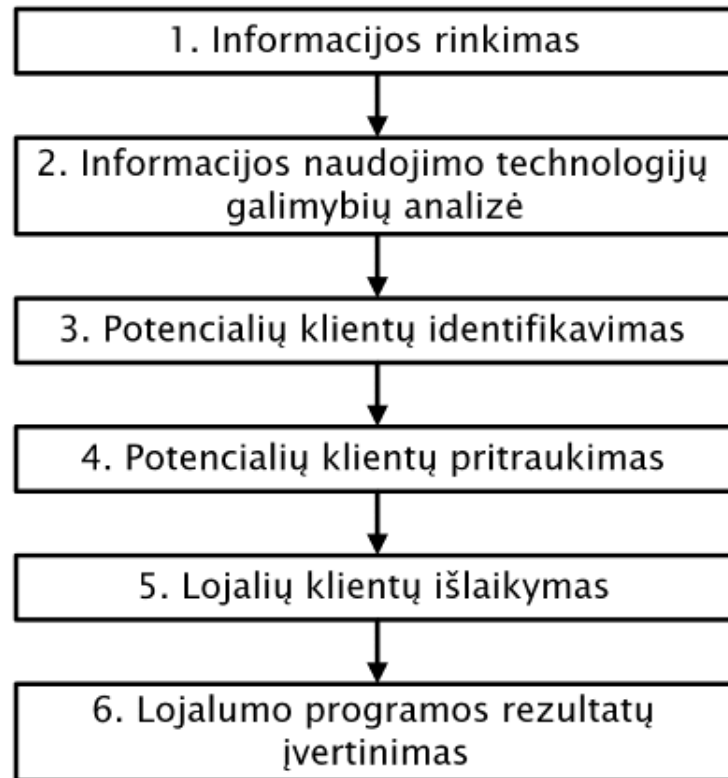
1. Pirmiausia nustatoma tikslinė lojalumo programos grupė, apibrėžiant kokius vartotojus siekiama pasiekti, bei kokios reakcijos tikimasi iš jų.
2. Apibrėžiama kokia bus lojalumo programos įgyvendinimo struktūra.
3. Apibrėžiama koks bus programos tipas ir kaip bus vykdomas dalyvių registracija. Pagal dalyvių registracijos tipą, vartotojams lengviau suprasti teikiamą naudą, o organizacijai gauti informaciją apie savo vartotojus.
4. Numatomi būdai kaip bus kaupiami ir apdorojami duomenys apie vartotojus.
5. Nusprendžiama, kaip atlyginti vartotojams už lojalumą. Privilegijų (naudų) įvairovė turi skatinti pageidaujamą lojalumo programos dalyvių elgseną. Nauda yra finansinių ir nefinansinių privilegijų visuma.
6. Numatomas su vartotoju komunikacijos būdas (žodžiu ar raštu, tiesiogiai ar netiesiogiai), bei komunikacijos priemonės (telefonu, el. paštu, naujienlaiškiais ir t.t.).
7. Apibrėžiama kaip bus atlyginama, vartotojui už lojalumą. Pasak Bagdonienės (2008) atlygis privalo būti patrauklus, bei skirtis nuo konkurentų, nes kitaip vartotojas lengvai pripras ir organizacijos kaštai didės.
8. Galiausiai įvertina vartotojų lojalumo programos sėkmę, nustatant ar programa pasiteisino.

Kaip tvirtina Vaitiekūnienė (2006) ir Bagdonienė (2008) visi lojalumo programos etapai labai svarbūs, tačiau didžiausią dėmesį reikia skirti tikslinės grupės nustatymui, registracijos būdui apibrėžti, bei atlygio vartotojui nustatymui. Vartotojas įsitrauks į lojalumo programą, kai gaunama nauda viršys jo sąnaudas (indėlių). Lojalumo programos vertę kuria finansinės ir nefinansinės privilegijos, kurių tinkamas derinys pasirenkamas ištyrus vartotojų lūkesčius ir prioritetus. Finansinės privilegijos vartotojui – tai nuolaidos, prizai, dovanos susijusios su organizacijos paslaugų pasiūla, nefinansinės – ypatingas statusas, išskirtinis dėmesys, programos dalyvio statusą palaikančios ir nesusijusios su organizacijos paslaugų pasiūla ir pan. Dalyvio sąnaudomis (indėliu) gali būti narystės mokestis, asmeninės informacijos suteikimas, programos dalyvio pareigos ir netgi privilegijų kaina (Bagdonienė ir Jakštaitė, 2007).

Mokslininkų nuomone vartotojų lojalumą ugdyti ir sukurti vartotojui didesnę vertę galima dviem būdais: didinant naudą vartotojui arba mažinant jo galimas sąnaudas. Pagrindinė lojalumo programos užduotis – išlaikyti vartotoją, primenant jam apie galimybę nuolat naudotis organizacijos siūlomomis paslaugomis. Lojalumo programa tampa viena iš pagrindinių veiksnių įtakojančių organizacijos pelno didėjimą. Šios programos tikslas stiprinti santykius su vartotojais ir kurti jiems pridėtinę vertę. Kuitinauskas (2004), remdamasis Weaver & Partners tyrimo rezultatais, tvirtina, kad galimi šeši lojalumo programų tipai: *įvertinimo, apdovanojimo, partnerystės, nuolaidų,*

bendradarbiavimo ir koalicijos (Bagdonienė ir Jakštaitė, 2007). Finansinė nauda daugeliu atvejų yra būtina, norint pritraukti vartotojus prisijungti prie lojalumo programos, nes lojalumo patirta nauda daro įtaką pirkėjo įpročiams, bei pagerina santykius su organizacija (Söderlund ir Colliander, 2015).

Remiantis Pranuliu ir kt., 2003; Bagdonieneir Jakštaite,2006, galima išskirti 6 vartotojų lojalumo programos kūrimo proceso etapus:



6 pav. Lojalumo programų kūrimo proceso etapai ir jų apibūdinimai (sudaryta darbo autorės remiantis Pranuliu ir kt., 2003; Bagdonieneir Jakštaite,2006)

1. **Informacijos rinkimas.** Pirmiausia reikia žinoti, kas yra organizacijos paslaugų/prekių vartotojai, ką ir kaip dažnai perka. Taigi pirminis lojalumo programos kūrimo procese naudojama vartotojų duomenų bazė, jos duomenimis vartotojai yra susegmentuojami, nustatoma pirkimų pasikeitimai – dinamika, bei komunikacijai naudojamas būdas. Duomenų bazėje kaupiama informacija su asmeniniais vartotojų duomenimis, bei informacija, kada, už kokias sumas, ir ką vartotojas įsigijo.

2. **Informacinių technologijų naudojimo galimybių analizė.** Informacinės technologijos padeda surinkti ir apdoroti vartotojų duomenis, kurių pagalba gatsiranda galimybė gauti, saugoti, bei apdoroti visą vartotojo istoriją, kuri suteikia daugybę privalumų:

➤ Vartotojų segmentavimas: vartotojų vertinimas ir grupavimas pagal pelningumo, bei kitus norimus rodiklius.

- Marketingo rėmimo pastangų sutelkimas: IT sistema leidžia pagengti skirtingus pasiūlymus, skirtingoms tikslinėms grupėms ar pavieniems asmenims;
- Marketingo komplekso priemonių efektyvumo įvertinimas: galima atlikti kiekybinį rėmimo ir kitų marketingo veiksmų efektyvumo vertinimą, išsiaiškinti sėkmių arba nesėkmių priežastis.
- Paskirstymo kanalų efektyvumo analizė: naudojantis duomenų baze, galima įvertinti, kuris kanalas yra efektyviausias.
- Vartotojų pasitenkinimo valdymas.

Informacijos technologijų naudojimo galimybių analizės procese išskiriami šie etapai: planavimas, tyrimas, sistemos analizė.

3. **Potencialių vartotojų nustatymas.** Dažniausiai tik nedidelė dalis vartotojų uždirba organizacijai pinigų, likę dažniausiai mažina jos pelningumą, tad organizacija planuodama įsidiesti vartotojų lojalumo programą pirmiausiai turi įsivertinti kiekvieno kliento pelningumą. Informacijos technologijos padeda išaiškinti potencialius vartojus. šiame etape nustatomi aukštos vertės ir potencialios aukštos vertės vartotojai, kurie tampa lojalumo programos dalyviais.

4. **Potencialių vartotojų pritraukimas.** Tai proceso dalis kurio metu stengiamas sudominti potencialų vartotoją siūloma paslauga ar preke, suteikiant įpatingas nuolaidas ar paskatinimus. Pagrindinis tiklas – surasti naujus prekės vartotojus, bei padidinti prekės ženklo žinomumą. Šiems tikslams pasiekti naudojama daug įvairių priemonių:

- Nemokamas prekių pavyzdžių dalijimas.
- Prekių pavyzdžių pardavimas.
- Dovanos, premijos.
- Konkursai ir loterijos.
- Kuponai.
- Ypatinga kaina (trumpalaikis prekės kainos sumažinimas).
- Mažesnė didesnės pakuotės (didesnio prekių skaičiaus) kaina.

5. **Lojalių vartotojų išlaikymas.** Priraukus vartotoją, jam išlaikyti skiriamos labai didelės pastangos. Ar tai pavyks priklauso nuo to kaip bus patenkinti vartotojo lūkesčiai. Vartotojų elgsenos prognozavimas padeda nustatyti, ką įmonės vartotojai bus linkę daryti ateityje. Prognozuojant vartotojų ateities elgseną, tyrinėjamas vartotojų elgesys praeityje.

6. **Lojalumo programos rezultatų įvertinimas.** Sėkmingai laikytina programa yra tokia, kuri užtikrina sąnaudų efektyvumą ir padeda surinkti kuo daugiau reikalingos informacijos apie vartotojus. Tačiau programa negali tarnauti tik įmonės interesams. Pagrindiniu lojalumo programos sėkmingumo kriterijumi turėtų būti tai, ar jos naudą pripažįsta vartotojai.

Reikia paminėti, kad vartotojų lojalumo programa, kai kurių autorių (Bagdonienė, Jakštaitė, 2007, Zikienė, 2010 ir kt.) vertinamas kaip marketingo priemonių instrumentas. Kiekvienai organizacijai lojalumo programa padeda padidinti rinkos dalį ir savo pelningumą, tačiau pats pagrindinis programos tikslas išlaikyti esamą vartotoją (Pažemeckaitė, 2013).

Pasak, O'Malley (1998), Lacey, Sneath (2006), galima išryškinti šiuos svarbiausius lojalumo programų tikslus:

1. *Apdovanoti lojalų vartotoją.* Dauduma organizacijų vartotojų lojalumo programą įsidedia norėdami pradžiuginti savo vartotoją dovana ar nuolaida. Vartotojai žinoma motyvuoti tokia programa, nes juk visiems patinka kažką gauti už nieką. .
2. *Norėdami gauti informacijos.* Žinojimas kas geriausi tavo vartotojai, ką jie perka ir kaip dažnai, suteikia konkurencinį pranašumą prieš kitas organizacijas.
3. *Manipuliuoti vartotoju elgesiu.* Nors daugelio vartotojų lojalumo programų tikslas apdovanoti savo vartotojus, tačiau programa naudojama ir vartotojų valdymui. Naudojant vartotojų lojalumo programą, galima individualizuoti kiekvieną pasiūlymą, siekiant kad vartotojas išbandytų naujus products ar paslaugas.
4. *Gynybinė priemonė kovoti su konkurencija.*

Lojalumo programos, R. B. Woodruffo (1997) teigimu, kuriamos dėl daugelio priežasčių, siekiant padidinti pajamas, veikti vartotojo elgseną, reaguoti į konkurentų veiksmus, išlaikyti ilgalaikius santykius su vartotojais. Dažniausi vartotojų lojalumo programos privalumai:

- ✚ Lojalus vartotojas ne taip jautriai reaguoja į kainą, todėl įmonė, nustatydamas aukštesnę prekės kainą, beveik nerizikuoja prarasti dalį apyvartos;
- ✚ Prekių pardavimo lojaliems vartotojų sąnaudos yra mažesnės, todėl pelningumas gali būti didesnis, net jei kaina žemesnė už konkurentų;
- ✚ Lojaliam vartotojui galima pasiūlyti kryžminę prekybą ir taip padidinti apyvartą (Žigienė ir Maciūtė, 2006).

Kiekviena lojalumo programa dažniausiai siekia skirtingų tikslų. Dažniausiai marketingo tyrėjai (Žigienė, Maciūtė, 2006, Bagdonienė, Jakštaitė, 2007, Zikienė 2010 ir kt.) mokslinėje literatūroje remiantis W. D. Neal (1999) *skiria penkis lojalumo programų tipus:*

1. *Apdovanojimų:* pirkėjui dovanojama prekių, kurios nesusijusios su perkamomis prekėmis.
2. *Nuolaidų programa:* tai paprasčiausia vertės keitimo forma. Nuolaidų programa dažniausiai naudojama mažmeninėje prekyboje ir restoranuose.
3. *Įvertinimo programa:* pirkėjui dovanojama prekių, kurios susijusios su perkamomis prekėmis.

4. *Partnerystės programos esmė*: rasti naujų pirkėjų ir apdovanoti juos papildomais pirkiniais. Unikali partnerystės programos savybė – vartotojai supažindinami su kitos prekės rinka.
5. *Bendrumo programa* : siekiama padidinti pirkėjo vertės ilgaamžiškumą, susidraugaujant su jais ir be apdovanojimų. Bendrumo programa naudojama tik tada, kai prekės ženklas atstovauja tam tikram gyvavimo būdai.

Lindsay Kolowich (2015) JAV atlikto vartotojų lojalumo tyrimo duomenis pateikia 7 lojalumo programų tipus, kurių pagalba organizacijoms pavyskta išlaikyti lojalius vartotojus, bei paskatinti naujų vartotojų prisijungimą:

1. *Taškų naudojimo sistema* – tai labai dažnai naudojamas lojalumo programos tipas, kuomet vartotojai renka taškus, kurios paskui gali iškeisti į tam tikrą atlygį. Ši forma dažniausiai taikoma organizacijoms kurios skatina dažnus, trumpalaikius pirkimus.
2. *Pakopų sistema* – tai sistema, kuri pirmiausia apdovanoja vartotoją, kas paskatina jį pirkti toliau ir daugiau. Šioje sistemoje vartotojas tarsi lipa pakopomis, kuo aukštesnė lojalumo pakopa tuo didesnis apdovanojimas jam tenka.
3. *Išankstinių mokesčių VIP sistema*. Šios sistemos pagrindas yra vienkartinis arba išankstinis metinis mokestis. Ši sistema dažniausiai naudojama įmonėse, kuriose yra labai dažni apsipirkimai.
4. *Nepiniginė sistema paremta orientacija į vartotojo vertybes*. Ši sistema tai papildomos nefinansinės naudos gavimas įsigilinus į savo vartotojų vertybes.
5. *Bendradarbiavimo sistema*. Ši sistema paremta bendradarbiavimu su kita organizacija, kad galėtų savo vartotojui pasiūlyti “viskas įskaičiuota”. Strateginės partnerystės tipas labai veiksmingas norint didinti vartotojų lojalumą.
6. *Žaidimo lojalumo sistema*. Ši lojalumo sistema paremta žaidimu, kuris skatina pakartotinį pirkimą. Bet koks konkursas ar loterija suteikia vartotojams pasitenkinimą ir rizikos jausmą, kas skatina juos dalyvauti. Žinoma šansai laimėti turi būti nemaži, kad vartotojai nepasijaustų apgauti.
7. *Nenaudoti programos visiškai*. Tai naujo tipo sistema, kuri taikoma unikaliems produktams ar paslaugoms. Šios sistemos esmė, kad vartotojas įsigydamas prekę gauna kažkokią naudą, kuri užkabina juos ir vartotojai tampa lojalūs. Šią lojalumo sistemą naudoja Apple kompanija, kuri netaiko jokios lojalumo programos, tačiau vartotojai džiaugiasi įsigyją būtent jų produktus. (Kolowich , 2015).

Abibendrinant galime teigti, kad dažniausias lojalumo programų tiklas yra organizacijų apyvarta, pelno ir rinkos dalies didėjimas, reikalingos informacijos apie pacientus surinkimas, bei duomenų bazės sukūrimas. Dažniausia specifiniai tiklai yra pacientų skaičiaus augimas, migracijos

tarp sveikatos priežiūros ir konkurentų sumažinimas, pacientų dažnesnis apsilankymas, bei santykių tarp organizacijos ir jos vartotojų sukūrimas (Ivanauskienė ir Auruškevičienė, 2008).

Galima daryti išvadą, kad lojalumo programa yra svarbus lojalumo formavimo instrumentas. Tačiau norint efektyvios ir naudą nešančios vartotojų lojalumo programos privaloma jai tinkamai pasiruošti. Įvairūs autoriai išskiria skirtingus lojalumo programos formavimo etapus, tačiau visi vieningai pripažįsta, kad svarbiausia yra teisingos tikslinės grupės nusistatymas, registracijos būdas, bei atlygio vartotojui nustatymas. Lojalumo programą kuria finansinės ir nefinansinės naudas, tačiau svarbiausias programos tikslas patenkinti vartotojai.

Apibendrinant antrąją magistrinio dalį galima teigti, kad sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugos apima labai platų paslaugų spektrą. Šiomis paslaugomis priskiriamos visos galimos medicininės ir sveikatinimo paslaugos, kurių vartotojui gali prireikti. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančioms organizacijoms kaip ir kitų verslo sektorių įmonėms, galioja tie patys vartotojų lojalumo principai. Pagal atliktą teorinę analizę sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančias organizacijas reiktų priskirti daugiadimensiniui vartotojų lojalumui, kadangi išreikštas elgsenos ir požiūrio lojalumas. Šiam lojalumui svarbus santykių kūrimas, pasitikėjimas ir pasitenkinimas. Medicininės ir sveikatinimo paslaugos yra grįstos pasitikėjimu, pasitenkinimu ir šiltu bendravimu su pacientu, siekiant užmegzti ilgalaikius santykius. Vartotojų lojalumo veiksniai, kurie labiausiai įtakoja vartotojų lojalumą organizacijai, visoms verslo organizacijos yra panašūs. Paslaugų organizacijos vartotojų lojalumo vertinimas galėtų būti grindžiamas 2.4.1 skyriuje minėtais veiksmų vertinimais, tačiau pagrįstam vertinimui atlikti svarbu sudaryti visoms paslaugoms pritaikytą vartotojų lojalumą lemiančių veiksnių rinkinį, norint pasiekti efektingą rezultatą. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančios organizacijos, kurios siekia vartotojų lojalumo, privalo vadovautis svarbiausiais rinkodaros principais, tokiais kaip paslaugų kokybė, personalo kompetencija, paciento sveikatos problemų išsprendimas, tinkamas gydymo parinkimas, privatumas, bei paciento pasitenkinimas paslaugomis. Žinoma, kad kiekvienos sveikatos priežiūros organizacijos tikslas – lojalūs pacientai, o tai pasiekti įmanoma tik santykių marketingo dėka, kuris padeda kurti ir palaikyti nenutrūkstamus santykius su pacientais ir skatinti jų lojalumą organizacijai. Sveikatos priežiūroje ir sveikatinimo paslaugose, taip pat labai svarbu lojalumo programos, kadangi paciento lūkesčiai būna labiau patenkinti. Jeigu sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas, teikiančios organizacijos tinkamai išssegmentuoja pacientus ir sugeba jam pateikti individualizuotus jo lūkesčius atitinkančius pasiūlymus, pacientas jaučiasi svarbus ir išskirtinis. Sveikatos priežiūroje lojalumo formavimas vyksta taip pat kaip ir visose kitose organizacijose. Svarbiausia kiekvienai organizacijai pažinti savo pacientą ar potencialų vartotoją ir sugebėti jam pasiūlyti jam tinkantį pasiūlymą, kuris skatins jį organizacijoje lankytis dažniau bei išleisti daugiau

3. REZULTATAI

3.1. Tyrimo metodika

Privačioje klinikoje „Biofirst“ buvo atliktas tyrimas, kurio **tikslas** buvo išsiaiškinti pacientų, kurie lankosi klinikoje demografines ir socialines - ekonomines charakteristikas, surinkti informaciją, kaip pacientai vertina savo sveikatą, išsiaiškinti veiksniai, kurie turi daugiausiai įtakos klinikos pasirinkimui, išanalizuoti pacientų santykius su klinikoje dirbančiais gydytojais ir kitais specialistais, bei ištirti vartotojų lojalumą.

Empyriniam tyrimui atlikti buvo naudojamas pasirinktas kiekybinis metodas – **anketinė apklausa**.(1 PRIEDAS) Anketinės apklausos metodas pasirinktas, kadangi galima tikėtis gauti daugiau tikslesnės ir objektyvesnės informacijos apie pacientus ir jų lojalumą. Tyrimui naudotas netikimybinis patogiosios atrankos sudarymo metodas, kadangi buvo apklausiami tie pacientai, kurie apsilankė klinikoje tyrimo atlikimo laikotarpiu ir sutiko užpildyti anketą.

Pacientų apklausos anketa buvo sudaryta iš 30 klausimų. Klausimai suskirstyti į 11 blokų. Klausimų pagrindimas pateikiamas 3 lentelėje:

3 lentelė. Klausimų pagrindimas

TIKSLAS	KLAUSIMAS	PAGRINDIMAS
Iš kur sužinoma apie įmonę	3. <i>Iš kur sužinojote apie šią kliniką?</i>	Siekiami išsiaiškinti, iš kur pacientai dažniausiai sužino apie kliniką, kokie veiksniai lemia žinomumą
Koks lankomumas	2. <i>Kiek laiko lankotės šioje klinikoje?</i>	Siekiami išsiaiškinti, ar klinika turi savo nuolatinių - lojalių pacientų, ar daugelis pacientų yra pirminiai
Pacientų lojalumo lygiai	15. <i>Ar šią privačią kliniką rekomenduotumėte savo šeimai, draugams ar pažįstamiems?</i>	Siekiami išsiaiškinti pacientų lojalumo lygį klinikai
	16. <i>Ar planuojate naudotis šios privačios klinikos paslaugomis ateityje?</i>	
	17. <i>Ar naudojotės ir kitų privačių klinikų paslaugomis, paslaugoms, kurios yra ir šioje klinikoje?</i>	
Privačios klinikos pasirinkimo veiksniai	6. <i>Kas lėmė, kad pasirinkote šią privačią kliniką?? (Galimi keli atsakymai):</i>	Nustatyti kokie pagrindiniai veiksniai lėmė pacientų pasirinkimą šiai klinikai
	7. <i>Kiek kartų ir kokioms paslaugoms Jums yra tekę naudotis šioje klinikoje? (Jeigu atvykote pirmą kartą pereikite prie sekančio klausimo):</i>	Siekiami nustatyti kiek kartų ir kokioms paslaugoms pacientai dažniausiai atvyksta į kliniką
	8. <i>Įvertinkite, kaip Jus tenkina šios klinikos veikla?</i>	Išsiaiškinti, kaip pacientai vertina klinikos veiklą
	5. <i>Kokioms klinikos paslaugoms šiandien atvykote į kliniką? (Galimi keli atsakymai):</i>	Dėl kokių priežasčių atvyko į kliniką
	4. <i>Kokiu darbo laiku Jums patogiau atvykti į kliniką?</i>	Nustatyti kokiu laiku pacientams patogiau atvykti į kliniką paslaugoms atlikti

Pacientų santykiai su gydytojais ir kitais klinikos specialistais, bei santykių įtaka jų lojalumui	9. Ar turite šioje privačioje klinikoje savo gydytoją ar specialistą pas kurį lankotės nuolatos? (Galimi keli atsakymai):	Išsiaiškinti ar pacientų lojalumą įtakoje prisirišimas prie gydytojo ir kitų specialistų
	10. Kaip jaučiatės ilgesnį laiką lankydamasis pas tą patį gydytoją?	Išsiaiškinti ar egzistuoja ryšys tarp lankymosi klinikoje ir santykio su gydytojais
	11. Kaip elgtumėtės, jei gydytojo ar kito šios klinikos specialisto paskirtas gydymas neduotų lauktų rezultatų? (Galimi keli atsakymai):	Nustatyti, ar apklaustų pacientų ir gydytojų ryšys vis dar sąlygotų paciento lojalumą privačiai klinikai, net jei pasikeistų paciento suvokimas apie gydymo kokybę;
Paciento suvokiamos gydymo paslaugų kokybės įtaka lojalumui	12. Kas skatina Jus iš šių paslaugos teikimo proceso veiksmų dažniau lankytis šioje klinikoje? (Galimi keli atsakymai):	Nustatyti, kurie paslaugos teikimo proceso veiksniai yra svarbūs pacientams, t.y. kurie procesiniai veiksniai gali turėti įtakos pacientų lojalumui
	13. Kas skatina Jus iš šių personalo ir paciento sąveikos veiksmų dažniau lankytis šioje klinikoje? (Galimi keli atsakymai):	Nustatyti, kurie personalo ir apklaustų pacientų sąveikos veiksniai gali turėti įtakos pacientų lojalumui, o kuriuos reikia tobulinti norint sukurti/stiprinti pacientų lojalumą
	14. Kokie šios privačios klinikos aplinkos veiksniai skatina lankytis šioje privačioje klinikoje? (Galimi keli atsakymai):	Nustatyti, kurie aplinkos veiksniai gali turėti įtakos pacientų lojalumui
Socialinės demografinės charakteristikos (amžius, lytis ir t.t.)	20. Jūsų lytis?	Siekiami išsiaiškinti socialinius-demografinius duomenis apie pacientus ir nustatyti šių charakteristikų ryšį su apklaustų pacientų lojalumą sąlygojančiais veiksniais ir lojalumo lygiais;
	21. Jūsų amžius (pilni metai)? įrašykite	
	22. Jūsų išsilavinimas?	
	23. Jūsų socialinė – profesinė grupė?	
	24. Jūsų gyvenamoji vieta?	
	25. Jūsų šeimyninė padėtis?	
	26. Nurodykite prašau, kokios vidutinės mėnesio pajamos tenka vienam Jūsų šeimos nariui „į rankas“?	
27. Koks laisvalaikio praleidimo būdas Jums yra priimtinausias? (Galimi keli atsakymai):		
Bedra informacija kaip pacientas vertina savo sveikatą ir ja rūpinasi	1. Kaip vertinate savo sveikatą?	Klausimai skirti išsiaiškinti pacientų požiūrį į savo sveikatą
	30. Ar, Jūsų manymu, Jūs pakankamai rūpinatės savo sveikata?	
Paciento požiūris į sveiką gyvenseną ir homeopatinę mediciną	28. Ar domitės informacija apie sveiką gyvenseną, sveikatos išsaugojimą?	Klausimai skirti nustatyti pacientų požiūrį į sveiką gyvenseną ir alternatyvią mediciną
	29. Ar domitės homeopatine medicina?	
Paciento požiūris į nuolaidų korteles ir nuolaidų rūši	18. Kaip dažnai Jūs naudojate nuolaidų korteles?	Siekiami ištirti vartotojų požiūrį į lojalumo korteles, bei kokios nuolaidos jiems būtų aktualiausias.
	19. Kokia lojalumo programa Jums labiausiai patinka? (Galimi keli atsakymai):	

Tyrimo imtis. Tikslinę tyrimo populiaciją sudarė privačios klinikos „Biofirst“ pacientai. Visi apklausoje dalyvavę pacientai buvo vyreni nei 18 m. **Tyrimo imtis nustatyta remiantis Paniotto formule:**

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}}$$

kur :

n – imties dydis;

Δ - imties paklaidos dydis (0,05) paklaida 5 %. Tikimybė 95 %.

N – generalinis visumos dydis. Generalinė visuma buvo apskaičiuota remiantis pacientų apsilankymais klinikoje. Klinikoje per dieną vidutiniškai apsilanko 75 pacientai. Per metus, įvertinus, kad vienas pacientas apsilanko 1,5 karto, viso apsilanko 12000 pacientų.

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}} = \frac{1}{0,05^2 + \frac{1}{12000}} = 387$$

Taigi, pagal skaičiavimus nustatėme, kad reprezentatyvi imtis – 387 respondentai; Teisingai užpildytos grįžo 300 anketų. Tad galima daryti išvadą, jog anketų grįžtamumas ir tyrimo duomenų patikimumas tinkamas t.y. 78 proc. Anketos sugrįžo visos, tačiau daugelis anketų buvo sugadintos arba netinkamai užpildytos. Dideliam grįžtamumui įtakos turėjo, jog anketas respondantai pildė klinikos registratūroje, tad iškart po užpildymo atiduodavo administratorėm.

Pirmiausia klinikoje buvo atliekamas pilotinis tyrimas. Pilotinis tyrimas, buvo atliktas norint išsiaiškinti ar anketa tinkama, ir aiškiai suprantama pacientams. Viso buvo išdalinta 20 anketų, pacientams pildant anketas klausimų neiškilo, viskas buvo aišku ir suprantama. Po pilotinio tyrimo nustatyta, kad anketa tinkama naudojimui.

Tyrimo organizavimas. Duomenų rinkimui buvo pasirinktas anoniminės apklausos metodas, taikant anoniminį savanorišką klausimyną, kuris buvo sudarytas remiantis literatūros analize. Anketoje buvo nurodytas tyrimo pavadinimas, kas jį ir koku tikslu atlieka, bei pabrėžiamas tyrimo konfidencialumas ir anonimiškumas. Kiekybiniam tyrimui atlikti buvo skirtas 1 kalendorinis mėnesis, tad tyrimas buvo atliekamas nuo 2017 m. kovo mėn. 1 d. iki 2017 m. kovo mėn. 31 d., kadangi kai kurie pacientai klinikos paslaugomis naudojasi dažniau negu kartą per mėnesį, pacientų buvo atsiklausoma ar jie jau nepildė anketos. Pacientams anketas užpildyti truko nuo 7 iki 10 min.

Tyrimo etika. Atliekant tyrimą buvo laikomasi savanoriškumo, privatumo, konfidencialumo bei anonimiškumo principų. Visos anketos buvo pildomas anonimiškai, nerenkami užpildžiusio asmens duomenys, kurie padėtų identifikuoti pacientą. Pieš duomenų apdorojimą visos anketos buvo užkoduotos.

Statistinės analizės metodika. Statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta SPSS 17.0 programa ir Excel 2010 programa. Nagrinėjamų požymių pasiskirstymui pasirinktoje imtyje įvertinti taikyta aprašomoji duomenų statistika – absoliutūs (n) ir procentiniai dažniai (proc.). Kiekybiniai duomenys pateikiami, kaip aritmetiniai vidurkiai (m) su standartiniu nuokrypiu (SN). Kiekybinių kintamųjų skirstinio normalumas vertintas Kolmogorovo-Smirnovo testu. Dviejų nepriklausomų imčių parametrinių kintamųjų, kurių skirstinys statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo Normaliojo, vidutinėms reikšmėms palyginti naudotas Stjudento t-testas. Kai skirstinys statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo Normaliojo, vidutinėms reikšmėms palyginti naudotas Mann-Whitney U testas. Požymių ryšiams vertinti sudarytos susijusių požymių lentelės, požymių priklausomybei nustatyti skaičiuotas chi-kvadrat (χ^2) kriterijus, kai duomenys aprašomi keturlauke (2x2) dažnių lentele ir kai nors vienas tikėtinas stebėjimų skaičius buvo mažiau penkių, papildomai skaičiuotas tikslusis Fišerio kriterijus. Požymių ryšio stiprumui vertinti skaičiuotas Spearman koreliacijos koeficientas (r). Jei $0 < |r| \leq 0,3$, dydžiai silpnai priklausomi, jei $0,3 < |r| \leq 0,8$, vidutiniškai priklausomi, jei $0,8 < |r| \leq 1$, stipriai priklausomi. Koreliacijos koeficientas bus teigiamas, kai vienam dydžiui didėjant, didės ir kitas, neigiamas – kai vienam dydžiui didėjant, kitas mažės. Kai reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$, požymių skirtumas tiriamųjų grupėse laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,001$ – statistiškai labai reikšmingu. Rezultatai pateikiami diagramose ir lentelėse.

Tyrimo apribojimai:

1. Apribojimas, kuris įtakojo anketų užpildymo teisingumą – laikas. Pacientai anketas pildė registratūroje, kol laukė savo eilės pas gydytojus ar kitus specialistus, tačiau kadangi klinikoje stengiamasi, kad pacientui nereiktų laukti savo vizito, pacientai dažniausiai turėjo per mažai laiko užpildyti anketas, todėl dalis anketų sugrįžo dalinai užpildytos ir buvo pripažintos kaip netinkamos.

2. Rezultatams įtakos turėjo, tyrimo atlikimo laikas. Tyrimas buvo atliekamas kovo mėnesį, kada klinikoje pakankamai mažai pacientų, kurie atvyksta iš užsienio. Jėgu tyrimas būtų atliekamas balandžio mėnesį prieš Velykas, duomenys būtų skiriasi.

3.2. „Biofirst“ klinikos pacientų lojalumo analizė

3.2.1. Pacientų profilis

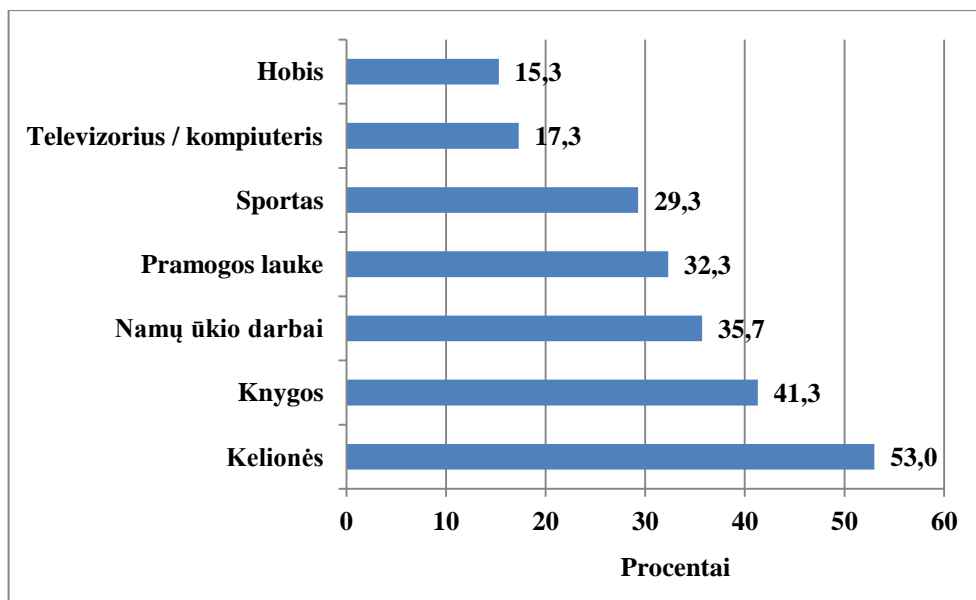
Siekiant išsiaiškinti pacientų lojalumą, buvo reikalinga įvertinti respondentų demografinius ir socialinius-ekonominius veiksnius. Atrankos kriterijus atitiko ir buvo pakviesti dalyvauti tyrime 300 respondentų, iš jų 235 moterys ir 65 vyrai. Apklausoos dalyvių demografinės ir socialinės ir ekonominės charakteristikos pateiktos 4 lentelėje.

4 lentelė. Tiriamųjų socialinės ir demografinės charakteristikos

Požymiai	Vyrai (n=65)	Moterys (n=235)	Bendrai (n=300)
<i>Amžius, m±SN</i>	38,7±8,4	40,6±10,8	40,2±10,4
<i>Išsilavinimas, n (proc.)</i>			
Vidurinis	7 (10,8)	12 (5,1)	19 (6,3)
Aukštesnysis	8 (12,3)	43 (18,3)	51 (17,0)
Aukštasis	50 (76,9)	180 (76,6)	230 (76,7)
<i>Socialinė padėtis, n (proc.)</i>			
Studentai	2 (3,1)	7 (3,0)	9 (3,0)
Darbininkai	8 (12,3)	44 (18,8)	52 (17,4)
Tarnautojai	4 (6,2)	19 (8,1)	23 (7,7)
Specialistai	31 (47,7)	135 (57,7)	166 (55,5)
Verslininkai	20 (30,8)	15 (6,4)	35 (11,7)
Namų šeimininkės	-	11 (4,7)	11 (3,7)
Bedarbiai	-	3 (1,3)	3 (1,0)
<i>Gyvenamoji vieta, n (proc.)</i>			
Didmiestis	50 (76,9)	170 (72,3)	220 (73,3)
Miestas	11 (16,9)	46 (19,6)	57 (19,0)
Kaimas	2 (3,1)	12 (5,1)	14 (4,7)
Atvyko iš užsienio	2 (3,1)	7 (3,0)	9 (3,0)
<i>Šeimyninė padėtis, n (proc.)</i>			
Susituokę	47 (72,3)	159 (67,7)	206 (68,7)
Viengungiai	10 (15,4)	52 (22,1)	62 (20,7)
Išsituokę	8 (12,3)	14 (6,0)	22 (7,3)
Našliai	-	10 (4,3)	
<i>Vidutinės mėnesio pajamos, n (proc.)</i>			
<300 Eurų	-	6 (2,6)	6 (2,0)
301-500 Eurų	2 (3,1)	15 (6,4)	17 (5,7)
501-700 Eurų	7 (10,8)	56 (23,8)	63 (21,0)
701-900 Eurų	11 (16,9)	60 (25,5)	71 (23,7)
901-1100 Eurų	7 (10,8)	58 (24,7)	65 (21,7)
1101-1300 Eurų	22 (33,8)	23 (9,8)	45 (15,0)
>1300 Eurų	16 (24,6)	17 (7,2)	33 (11,0)

Vidutinis tyrimo dalyvių amžius yra 40,2±10,4 metų, klinikoje lankosi truputėlį jaunesni vyrai(38,7±8,4), lyginant su moterimis(40,6±10,8). Dauguma klinikos pacientų yra įgiję aukštąjį išsilavinimą (76,7 proc.), pasiskirstymas aukštojo išsilavinimo vyrų ir moterų yra beveik vienodas. Didžioji dalis pacientų gyvena didmiestyje (73,3 proc.) ir yra susituokę (68,7 proc.). Daugiau kaip pusė (55,5 proc.) apklausos dalyvių yra dirbantys specialistai. Verslininkų klinikoje lankosi 11,7 proc., tačiau vyrų verslininkų (20 (30,8 proc.)), besilankančių „Biofirst“ klinikoje, yra statistiškai reikšmingai daugiau nei moterų(15 (6,4 proc.)) verslininkų (p<0,05). Taip pat nustatyta, jog vyrų vidutinės mėnesio pajamos yra didesnės nei moterų.

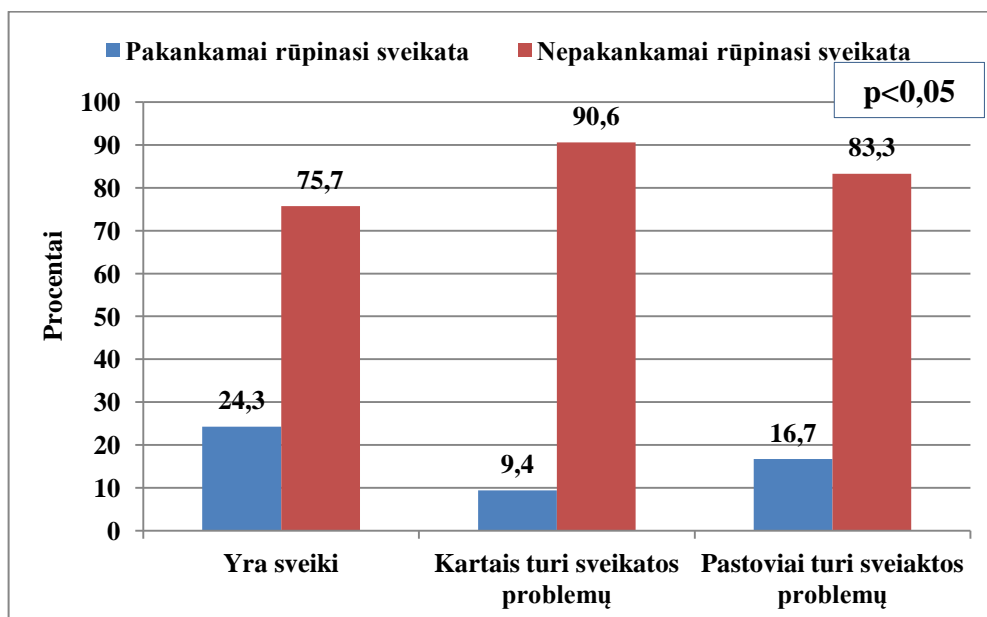
Didžioji dalis apklausos dalyvių laisvalaikį mėgsta praleisti keliaudami (53 proc.), skaitydami knygas (41,3 proc.), dirbdami namų ūkio darbus (35,7 proc.) ar pramogaudami lauke (32,3 proc.) (7 pav.).



7 pav. Tyrimo dalyvių laisvalaikio praleidimo būdų pasiskirstymas (n=300)

3.2.2. Informacija kaip pacientai vertina savo sveikatą

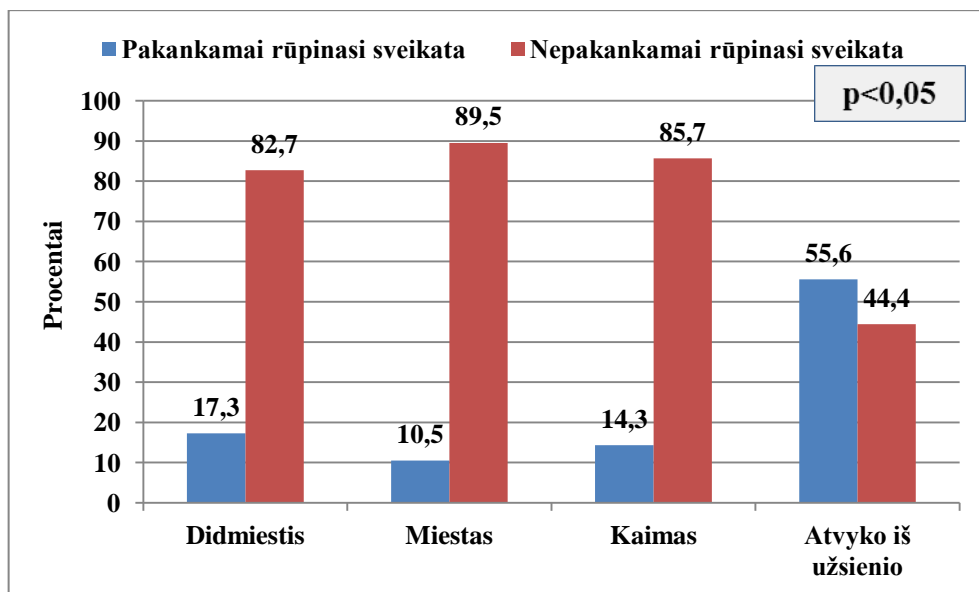
Daugelis respondentų, nepriklausomai nuo to, ar jaučiasi sveiki, ar turi sveikatos problemų, mano, jog nepakankamai rūpinasi savo sveikata (8 pav.). Skirtumas tarp turinčių ir neturinčių sveikatos problemų respondentų nėra statistiškai reikšmingas ($p > 0,05$).



8 pav. Rūpinimosi sveikata pasiskirstymas priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)

Kaip patome iš 7 pav. Pacientai, kurie kartais turi sveikatos problem, pripažysta kad sveikata rūpinasi nepakankamai. Pacientai, kurių nuomene jie yra sveiki, taip pat nepakankamai rūpinasi savo sveikata. Pacientai kurie pastoviai turi sveikatos problem mano, kad nepakankamai rūpinasi sveikata, tačiau 16,7 proc. mano kad dėmesio savo sveikatai skiria pakankamai.

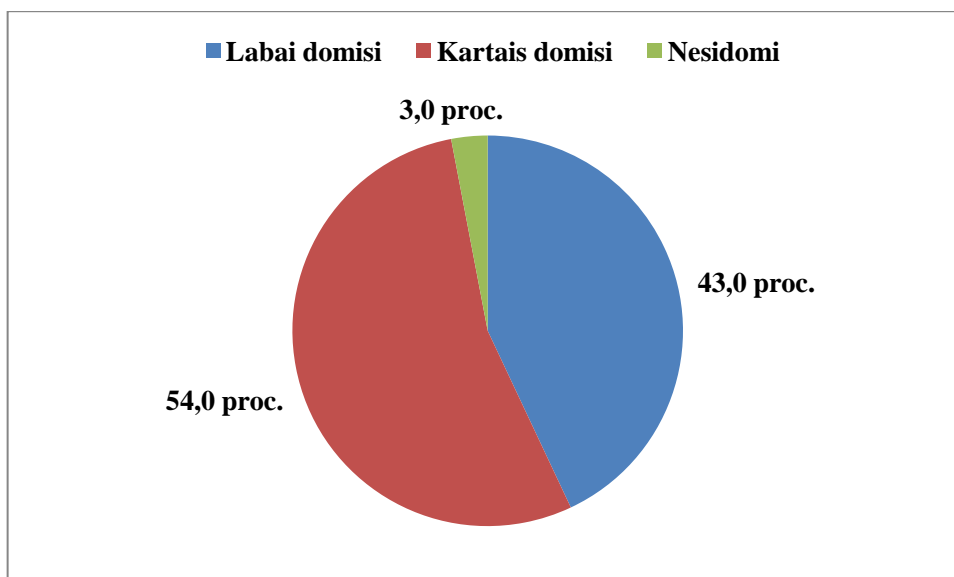
Tyrimo rezultatai parodė, jog gyvenamoji vieta neturi įtakos rūpinimosi sveikata intensyvumui ($p < 0,05$) (9 pav.). Pacientai, kurie gyvena mieste mano, 89,5 proc. mano, kad nesirūpina savo sveikata pakankamai. Tačiau atvykusieji iš užsienio statistiškai reikšmingai dažniau mano, jog pakankamai rūpinasi savo sveikata, nei Lietuvos didmiesčiuose, miestuose ar kaimuose gyvenantys respondentai ($p < 0,05$).



9 pav. Rūpinimosi sveikata pasiskirstymas priklausomai nuo gyvenamosios vietos (n=300)

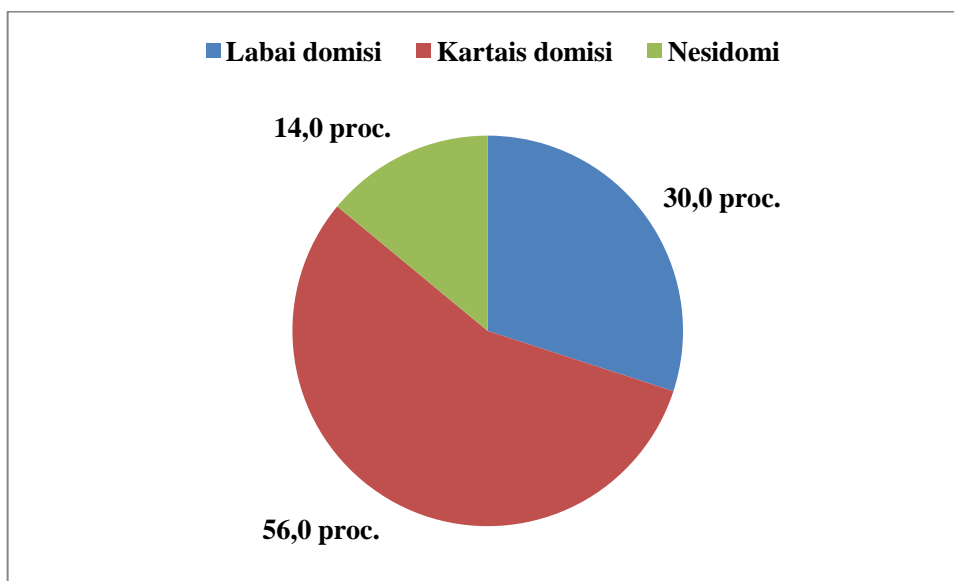
Apibendrinant pacientų savo sveikatos vertinimą ir jų rūpinimąsi ja, galima teigti, kad daugelis pacientų mano, kad savo sveikata rūpinasi nepakankamai. Paciento rūpinimo sveikata ir gyvenamos vietos ryšys didelės įtakos neturi, išskyrus užsienyje gyvenančius pacientus, kurių net 55,4 proc. mano, kad savo sveikatai skiria pakankamai dėmesio.

Šiek tiek daugiau nei pusė (54,0 proc.) respondentų kartais domisi sveika gyvenimu ir sveikatos išsaugojimu, 43,0 proc. – domisi labai. Tik 3 proc. pacientų visiškai nesidomi sveika gyvenimu ir sveikatos išsaugojimu. Respondentų pasiskirstymas pagal domėjimąsi sveika gyvenimu ir sveikatos išsaugojimu pavaizduotas 10 paveiksle.



10 pav. Domėjimosi sveika gyvensena ir sveikatos išsaugojimu pasiskirstymas (n=300)

Panašus apklausos dalyvių pasiskirstymas matomas ir domėjimosi apie homeopatinę mediciną klausimu. Pacientai kurie labai domini homopatine medicina, sudaro 30, 0 proc. visų besilankančiųjų klinikos pacientų, daugiausiai įtakos tokiam skaičiui turi klinikoje dirbantys gydytojai homeopatai ir turima alternatyvios medicinos gydymo įranga. Taip pat net 56, 0 proc. pacientų kartais domisi homeopatine medicina, kadangi labai dažnai į kliniką atvyksta pacientai, kuriems tradicinė medicina arba neranda diagnozės, arba negali padėti, tokiu atveju didelė dalis pacientų tiesiog atvyksta ieškodami išeities ir sprendimo būdų. Taip pat 14 proc. lankytojų visikai nesidomi šia medicinos rūšimi. Pacientų domėjimasis homopatine medicina pasiskirstymas pavaizduotas 11 paveiksle.



11 pav. Domėjimosi homeopatine medicina pasiskirstymas (n=300)

Apibendrinant galima teigti, kad klinikoje besilankantys pacientai domisi sveika gyvensena ir homeopatine medicina, tam įtakos turi, kad klinikoje yra skatinamas sveikas gyvenenos būdas,

bei yra net 6 gydytojai homeopatai, kurie turi daug savo pacientų, kurie dažniausiai ieško natūralių sveikatos stiprinimo ar ligų gydymo būdų, arba tie kuriems tradicinė medicina nepadeda.

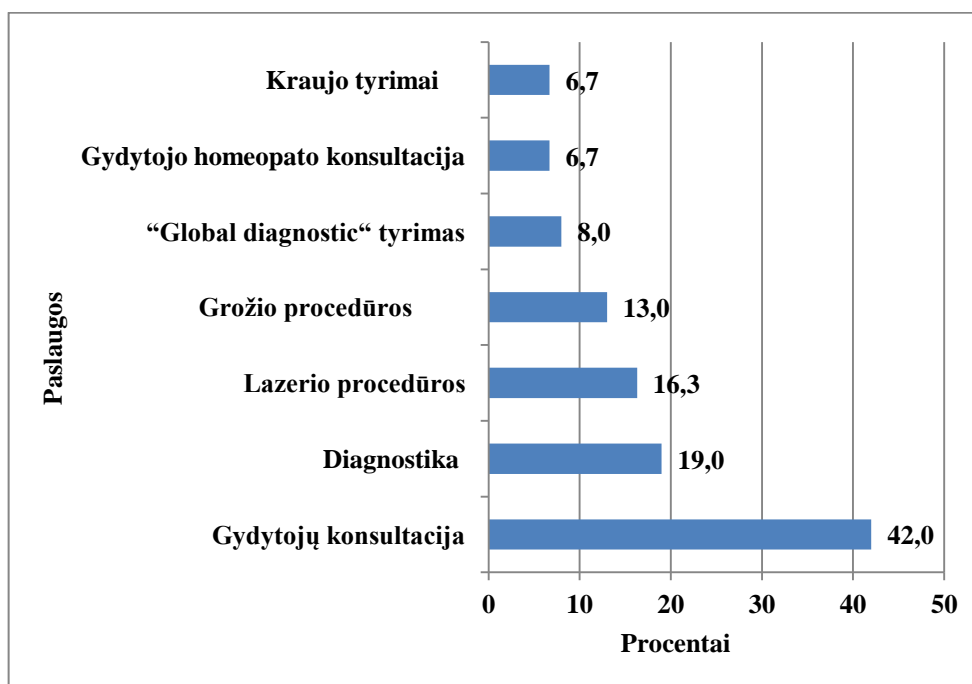
3.2.3. Privačios klinikos „Biofirst“ pasirinkimo veiksniai

Patogiausias laikas lankytis klinikoje Lietuvoje gyvenantiems respondentams yra po darbo: 17-20 val., o atvykusiems iš užsienio – pietų metas: 11-14 val. Skirtumas tarp Lietuvos gyventojų ir atvykusių iš užsienio yra statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$) (9 lentelė).

9 lentelė. Patogiausias lankymosi laikas priklausomai nuo gyvenamosios vietos (n=300)

Patogiausias lankymosi laikas	Didmiestis (n=220)	Miestas (n=57)	Kaimas (n=14)	Atvyko iš užsienio (n=9)
8-11 val.	34 (15,5)	11 (19,3)	1 (7,1)	1 (11,1)
11-14 val.	15 (6,8)	8 (14,0)	3 (21,4)	6 (66,7)
14-17 val.	19 (8,6)	9 (15,8)	1 (7,1)	2 (22,2)
17-20 val.	119 (54,1)	22 (38,6)	5 (35,7)	-
Šeštadienis	33 (15,0)	7 (12,3)	4 (28,6)	-

Didžioji dalis respondentų apsilanko klinikoje norėdami gauti gydytojų konsultacijas (42,0 proc.). Mažiau nei penktadalio tyrimo dalyvių apsilankymo klinikoje tikslas yra diagnostika (19,0 proc.), lazerio procedūros (16,3 proc.) ar grožio (13,0 proc.) paslaugos (14 pav.).



14 pav. Tyrimo dalyvių apsilankymo klinikoje tikslai (n=300)

Gydytojų konsultacijoms dažniau užsirašo asmenys, turintys sveikatos problemų kartais ar nuolat, o lazerio procedūroms – sveiki asmenys ($p < 0,05$). Grožio procedūras taip pat renkasi asmenys kurie mano, kad yra sveiki arba kartas turi sveikatos problemų. Kraujo tyrimams pacientai atvyksta tiek sveiki, tiek kartais turintys sveikatos problemų tiek pastoviai turintys sveikatos

problemų. „Global diagnostic“ tyrimą dažniau renkasi nuolatinių sveikatos problemų turintys respondentai ($p < 0,05$) (10 lentelė).

10 lentelė. Tyrimo dalyvių apsilankymo klinikoje tikslai priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)

Apsilankymo klinikoje tikslai, n (proc.)	Yra sveiki (n=136)	Kartais turi sveikatos problemų (n=128)	Pastoviai turi sveikatos problemų (n=36)
Gydytojų konsultacija	49 (36,0)	56 (43,8)	21 (58,3)
Diagnostika	21 (15,4)	25 (19,5)	11 (30,6)
Lazerio procedūros	31 (22,8)	18 (14,1)	1 (2,8)
Grožio procedūros	22 (16,2)	16 (12,5)	1 (2,8)
„Global diagnostic“ tyrimas	7 (5,1)	11 (8,6)	6 (16,7)
Gydytojo homeopato konsultacija	7 (5,1)	9 (7,0)	4 (11,1)
Kraujo tyrimai	10 (7,4)	5 (3,9)	5 (13,9)

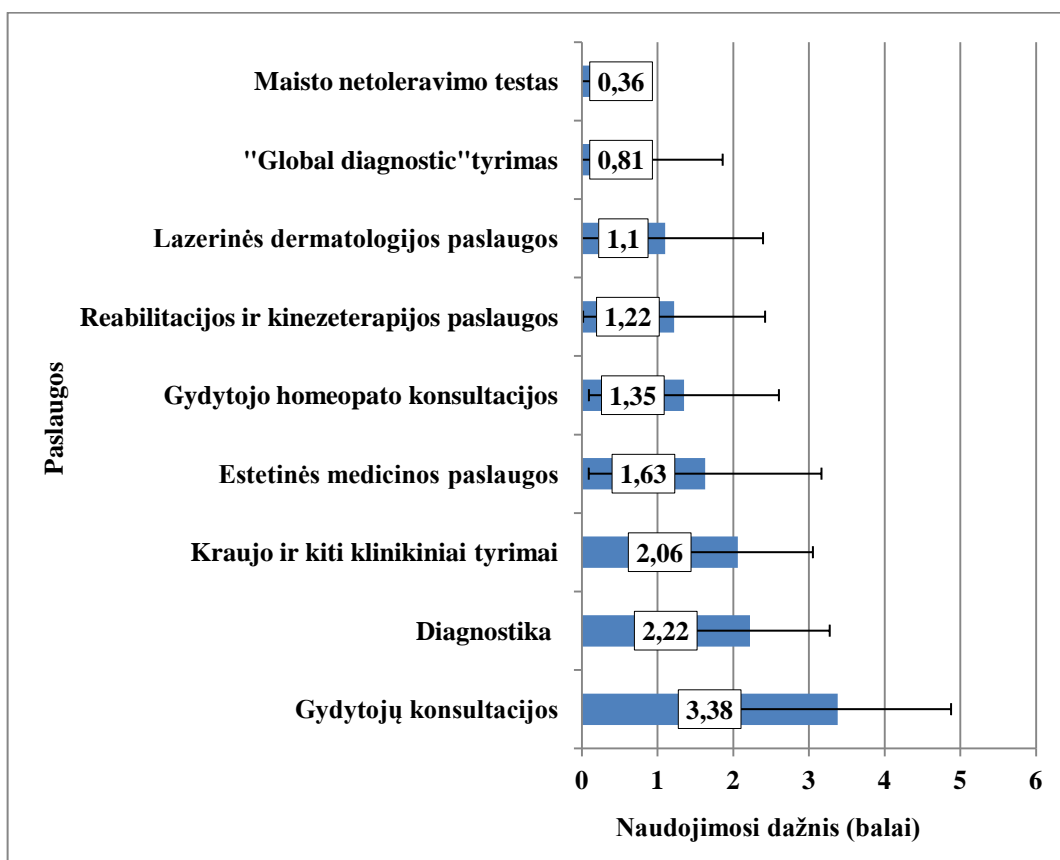
Apsilankyti privačioje klinikoje „Biofirst“ tyrimo dalyvius dažniausiai paskatina gydytojų ir kitų specialistų kompetencija (47,7 proc.), taikomos nuolaidos ir akcijos (32,0 proc.), nepasitenkinimas nustatyta diagnoze (27,3 proc.) ar nepatekus pas specialistą kitoje gydymo įstaigoje (22,3 proc.). Tyrimo dalyvių klinikos pasirinkimo priežasčių pasiskirstymas pavaizduotas 15 paveiksle.



15 pav. Tyrimo dalyvių klinikos pasirinkimo priežasčių pasiskirstymas (n=300)

Ne pirmą kartą besilankantieji „Biofirst“ klinikoje respondentai dažniausiai naudojami gydytojų konsultacijomis (3,38 balo iš 6 pagal Likerto skalę), diagnostiniais (2,22) bei kraujo ir kitais klinikiniais tyrimais (2,06). Rečiausiai atliekamas maisto netoleravimo testas (0,36) ar

„Global diagnostic“ tyrimas (0,81) (16 pav.). Lankymosi dažnis skaičiuotas 234 atvejų, nes anketoje nurodyta, jog į šį klausimą atsakytų tik besilankantys ne pirmą kartą respondentai.



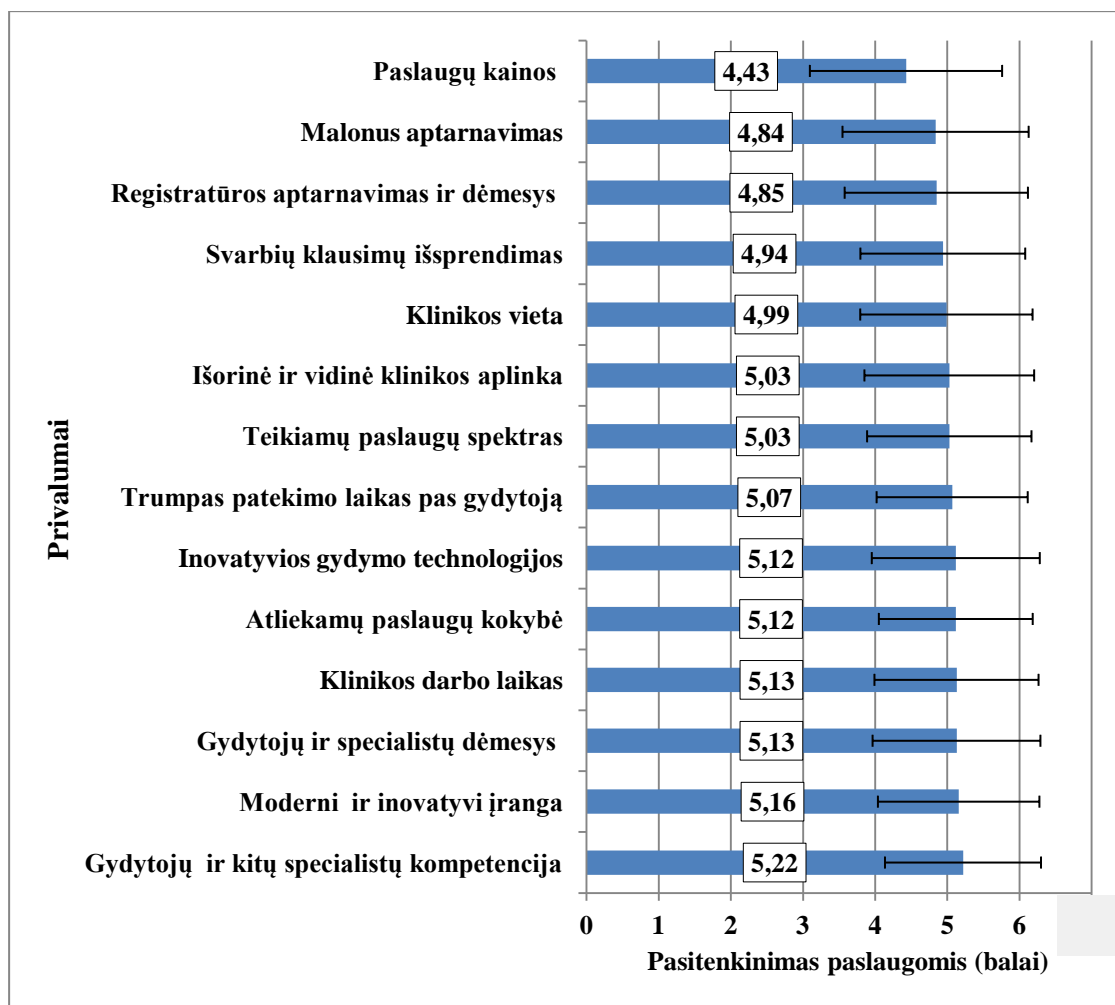
16 pav. Tyrimo dalyvių naudojimosi klinikos paslaugomis dažnis (balai, $m \pm SN$) ($n=234$)

Tyrimo rezultatai rodo, jog didesnes mėnesio pajamas gaunantys respondentai naudojami privačios klinikos „Biofirst“ diagnostikos, estetinės medicinos, reabilitacijos ir kineziterapijos paslaugomis, gydytojo homeopato konsultacijomis bei atlieka maisto netoleravimo testą statistiškai reikšmingai dažniau negu mažesnes pajamas gaunantys pacientai ($p < 0,05$) (11 lentelė). Vyresni pacientai reikšmingai dažniau nei jaunesni konsultuojasi su gydytojais, atlieka klinikinius bei „Global diagnostic“ tyrimus ($p < 0,05$). Remdamiesi tyrimo rezultatais galime daryti prielaidą, jog klinikai lojalūs pacientai yra vyresni bei didesnes mėnesio pajamas gaunantys asmenys.

11 lentelė. Tyrimo dalyvių socialinių ir demografinių požymių sąsajos su naudojimosi klinikos paslaugomis dažnumu (Spearmano koreliacija)

Klinikos paslaugos	Amžius		Pajamos	
	r	p	r	p
Gydytojų konsultacijos	0,241	<0,05	0,027	>0,05
Diagnostika	-0,030	>0,05	0,228	<0,05
Kraujo ir kiti klinikiniai tyrimai	0,144	<0,05	0,058	>0,05
Estetinės medicinos paslaugos	-0,128	>0,05	0,352	<0,001
Gydytojo homeopato konsultacijos	0,155	<0,05	0,169	<0,05
Reabilitacijos ir kineziterapijos paslaugos	0,052	>0,05	0,237	<0,05
Lazerinės dermatologijos paslaugos	-0,126	>0,05	0,167	>0,05
"Global diagnostic" tyrimas	0,252	<0,05	0,166	>0,05
Maisto netoleravimo testas	0,081	>0,05	0,387	<0,001

Atlikto tyrimo rezultatai atskleidžia, jog pacientų pasitenkinimas privačioje klinikoje „Biofirst“ gautomis paslaugomis yra didelis (17 pav.). Pacientus labiausiai tenkina gydytojų ir kitų specialistų kompetencija ir moderni ir inovatyvi įranga. Mažiausiai pasitenkinimo (4,43 balo iš 6 pagal Likerto skalę), teikia paslaugų kainos, aptarnavimas ir registratūros darbas, šie veiksniai buvo įvardinti atlikus SVOT IR VRIO analizes kaip klinikos silpnosios pusės, kurias reikia tobulinti. Žinoma kainas koreguoti klinikos veikloje pakankamai sudėtinga, kadangi reikia investuoti į aukštos kompetencijos gydytojus, bei modernią ir inovatyvią įrangą, tačiau registratūros aptarnavimą ir malonų bendravimą tikrai galima koreguoti.



17 pav. Tyrimo dalyvių pasitenkinimo klinikos paslaugomis vertinimas (balai, $m \pm SN$)

Klinikoje apsilankę vyrai statistiškai reikšmingai dažniau nei moterys yra patenkinti gydytojų bei kitų specialistų kompetencija ir rodomu dėmesiu, maloniu aptarnavimu, modernia ir inovatyvia įranga, klinikos vieta bei paslaugų kainomis ($p < 0,05$) (12 lentelė). Taip pat 8 lentelėje matoma tendencija, jog moterys mažiau nei vyrai yra patenkintos visomis klinikoje teikiamomis paslaugomis.

12 lentelė. Pasitenkinimo klinikos paslaugomis palyginimas priklausomai nuo lyties ($m \pm SN$)

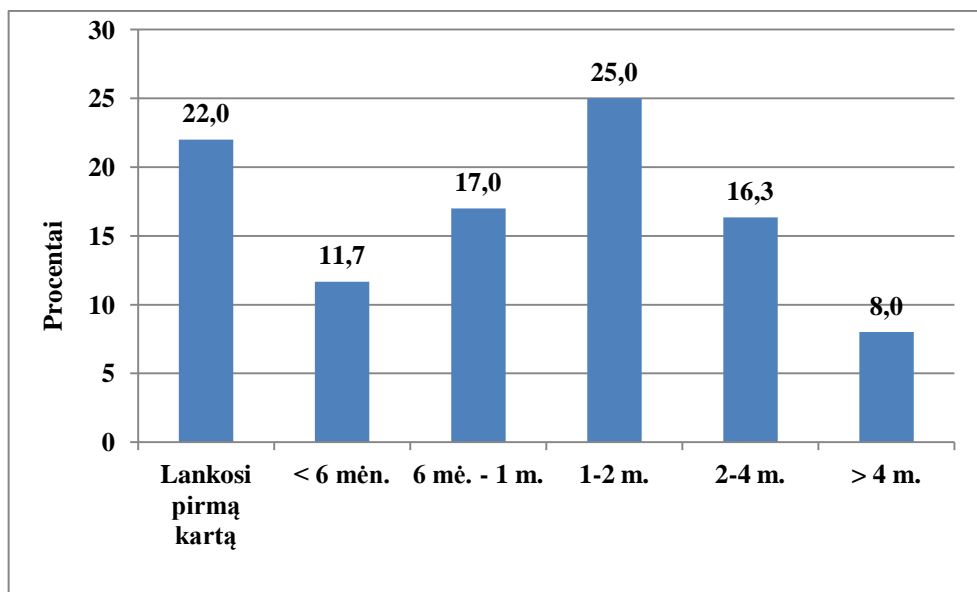
Klinikos paslaugų privalumai	Vyrai		Moterys	
	m	±SN	m	±SN
Gydytojų ir kitų specialistų kompetencija	6,45	0,7	6,16	1,2
Gydytojų ir specialistų dėmesys	6,38	0,8	5,46	1,2
Trumpas patekimo pas gydytoją laikas	6,14	0,7	6,05	1,1
Atliekamų paslaugų kokybė	6,18	0,7	6,10	1,2
Registratūros aptarnavimas ir dėmesys	5,97	0,8	5,82	1,4
Malonus aptarnavimas	6,08	0,9	5,78	1,4
Moderni ir inovatyvi įranga	6,43	0,7	6,09	1,2
Inovatyvios gydymo technologijos	6,23	0,8	6,09	1,2
Paslaugų kainos	5,74	1,1	5,35	1,4
Svarbių klausimų išsprendimas	6,08	0,9	5,91	1,2
Teikiamų paslaugų spektras	6,15	0,8	5,99	1,2
Išorinė ir vidinė klinikos aplinka	6,15	0,9	5,99	1,2
Klinikos darbo laikas	6,32	0,8	6,08	1,2
Klinikos vieta	6,22	0,9	5,92	1,3

Klinikos paslaugomis Lietuvoje gyvenantiems pacientams patogiausia naudotis nedarbo valandomis ir šeštadieniais, iš užsienio atvykusiems pacientams geriausias pietų metas. Didžiausia dalis pacientų į kliniką atvyksta gydytojų konsultacijoms bei diagnostikos procedūroms. Gydytojų konsultacijas renkasi tiek turintys sveikatos problemų tiek sveiki vartotojai. Dažniausiai klinikos pacientai klinikoje lankosi dėl akcijų ir nuolaidų, bei dėl gydytojų kompetencijos. Tyrimo rezultatai rodo, jog didesnes mėnesio pajamas gaunantys respondentai naudojami įvairesnėmis klinikos paslaugomis, negu mažesnes pajamas gaunantys respondentai. Vyresni klinikos lankytojai dažniausiai naudojami gydytojų konsultacijomis, bei atlieka įvairius tyrimus. Pacientų pasitenkinimas klinikos paslaugomis yra aukštas, jiems mažiausiai pasitenkinimo kelia klinikoje esančios auštos paslaugų kainos, bendravimas, bei registratūros darbas. Vyrai, kurie lankosi klinikoje yra labiau patenkinti klinikos paslaugomis negu moterys, tą tikriausiai lemia teorinėje dalyje aprašytas moterims moterims privalomojo santykio ir bendravimo būtinumas

3.2.4. „Biofirst“ klinikos pacientų lankymosi dažnumas ir tikslai

Privačios klinikos „Biofirst“ įvardijama problema - pacientų lojalumas, tikrai egzistuoja, kadangi klinika nesugeba paskatinti pacientų ilgą laiką lankytis šioje klinikoje, turint pakankamai daug pirminių vartotojų. Atlikto tyrimo rezultatai patvirtina šį teiginį, kadangi atliekant tyrimą mėnesio laikotarpyje iš 300 apsilankusių pacientų 22 procentus sudarė priminiai pacientai. Taip

pat tyrimo rezultatai parodė, jog beveik ketvirtadalis respondentų privačioje „Biofirst“ klinikoje lankosi 1-2 metus (25 proc.), 2-4 metus lankos tik 16,3 proc. pacientų. Pacientų, besilankančių šioje klinikoje ilgiau kaip keturis metus tėra vos 8 proc. (12 pav.).



12 pav. Lankymosi klinikoje laikotarpis (n=300)

Pirmoje magistrinio darbo dalyje nagrinėjant organizacijos problematiką, didžiausia problema su kuria susiduria sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikianti privati klinika „Biofirst“ buvo nustatyta pacientų lojalumo nebuvimas. Šią teiginį įrodo 12 pav. pateikiami atlikto tyrimo duomenys. Pacientai labai dažnai kliniką pasirenka, kaip pirminį pasirinkimą ieškant greitos ir profesionalios pagalbos ar konsultacijos, tačiau vėliau pacientai pasirenka kitas gydymo įstaigas.

Norint išanalizuoti plačiau pacientų lankymosi laikotarpį ir apsilankymo tikslą, toliau nagrinėsime kokioms paslaugom pacientai atvyko į kliniką, pagal lankymosi laikotarpį.

5 lentelė. Apsilankymo klinikoje tikslai priklausomai nuo lankymosi klinikoje laikotarpio (n=300)

Apsilankymo klinikoje tikslai, n (proc.)	Lankosi pirmą kartą (n=66)	<6 mėn. (n=35)	6 mėn.- 1 m. (n=51)	1-2 m. (n=75)	2-4 m. (n=49)	>4m. (n=24)
Gydytojų konsultacija	32(48,5)	10 (28,6)	19 (37,3)	32 (42,7)	19 (38,8)	14 (58,3)
Diagnostika	17(25,8)	5(14,3)	10(19,6)	17(22,7)	6(12,2)	2(8,3)
Lazerio procedūros	5(7,6)	15(42,9)	10(19,6)	9(12,0)	7(14,3)	4(16,7)
Grožio procedūros	5(7,6)	3(8,6)	9(17,6)	11(14,7)	6(12,2)	5(20,8)
“Global diagnostic“ tyrimas	1 (1,5)	-	8 (15,7)	7 (9,3)	7 (14,3)	1(4,2)
Gydytojo homeopato konsultacija	2 (3,0)	2 (5,7)	1 (2,0)	11 (14,7)	4 (8,2)	-
Kraujo tyrimai	5(7,6)	2(5,7)	4(7,8)	6(8,0)	1(2,0)	2(8,3)

Kaip matome iš pateiktos 5 lentelės pacientai, kurie lankosi klinikoje pirmą kartą dažniausiai atvyko gydytojo specialisto konsultacijai 48,5 proc. ir 25,8 proc. diagnostikai, tai parodo, kad klinikos stiprybės, gydytojų aukšto lygio kompetencija ir modernios diagnostikos technologijos, pritraukia labai daug pirminių pacientų. Tarp 66 pirminių pacientų tik 1 pacientas, kuris lankosi klinikoje pirmą kartą atvyko „Global diagnostic“ tyrimui ir tik 2 pacientai gydytojo homeopato konsultacijai. Pacientai kurie klinikoje lankosi mažiau nei 6 mėn. dažniausiai atvyksta lazerio procedūroms, 6 mėn.-1 metus ir 1-2 m. besilankantys pacientai atvyko į kliniką gydytojų konsultacijoms, diagnostikai. Besilankantys klinikoje daugiau kaip 4 m. į kliniką atvyko gydytojo konsultacijai arba grožio procedūroms.

6 lentelė. Klinikos pasirinkimo priežastys priklausomai nuo lankymosi klinikoje laikotarpio (n=300)

Klinikos pasirinkimo priežastys, n (proc.)	Lankosi pirmą kartą (n=66)	<6 mėn. (n=35)	6 mėn.-1 m. (n=51)	1-2 m. (n=75)	2-4 m. (n=49)	>4m. (n=24)
Gydytojų ir kitų specialistų kompetencija	19(28,8)	17(48,6)	31(60,8)	37(49,3)	27(55,1)	12(50,0)
Teikiamos nuolaidos ir akcijos	21(31,8)	12(34,3)	23(45,1)	18(24,0)	14(28,6)	8(33,3)
Ieško tikslesnės diagnozės	10(15,2)	8(22,9)	13(25,5)	21(28,0)	18(36,7)	12(50,0)
Nepatekus pas specialistą kitoje gydymo įstaigoje	5(7,6)	7(20,0)	13(25,5)	24(32,0)	12(24,5)	12(24,5)
Teigiami atsiliepimai	12(18,2)	2(5,7)	10(19,6)	13(17,3)	8(16,3)	3(12,5)
Skubios pagalbos poreikis	7(10,6)	1(2,9)	4(7,8)	10(13,3)	3(6,1)	2(8,3)
Reklama	7(10,6)	8(22,9)	7(13,7)	3(4,0)	1(2,0)	-
Aptarnaujančio personalo kompetencija	7(10,6)	-	8(15,7)	6(8,0)	2(4,1)	2(8,3)
Profilaktinis sveikatos patikrinimas	5(7,6)	2(5,7)	3(5,9)	6(8,0)	1(2,0)	-
Paslaugų kainos	8(12,1)	1(2,9)	-	-	2(4,1)	-

Kaip matome iš pateiktos 6 lentelės pacientai kurie klinikoje lankosi pirmą kartą kliniką pasirinko dėl teikiamų nuolaidų ir akcijų (31 proc.) ir gydytojų, bei kitų specialistų kompetencijos(28,8 proc.). Pacientai kurie klinikoje lankosi daugiau nei 4 metus kliniką renkasi dėl gydytojų kompetencijos, nepatekus pas norimą specialistą kitoje gydymo įstaigoje, bei ieškodami tikslesnės diagnozės.

Tačiau, pacientų ilgesnė lankymosi klinikoje trukmė nepriklauso nuo pacientų gyvenamosios vietos ($p>0,05$). Tačiau besilankantieji šioje klinikoje pirmą kartą statistiškai reikšmingai dažniau atvyko iš kaimo (50,0 proc.) arba užsienio (55,5 proc.) (7 lentelė).

7 lentelė. Lankymosi klinikoje laikotarpis priklausomai nuo gyvenamosios vietos (n=300)

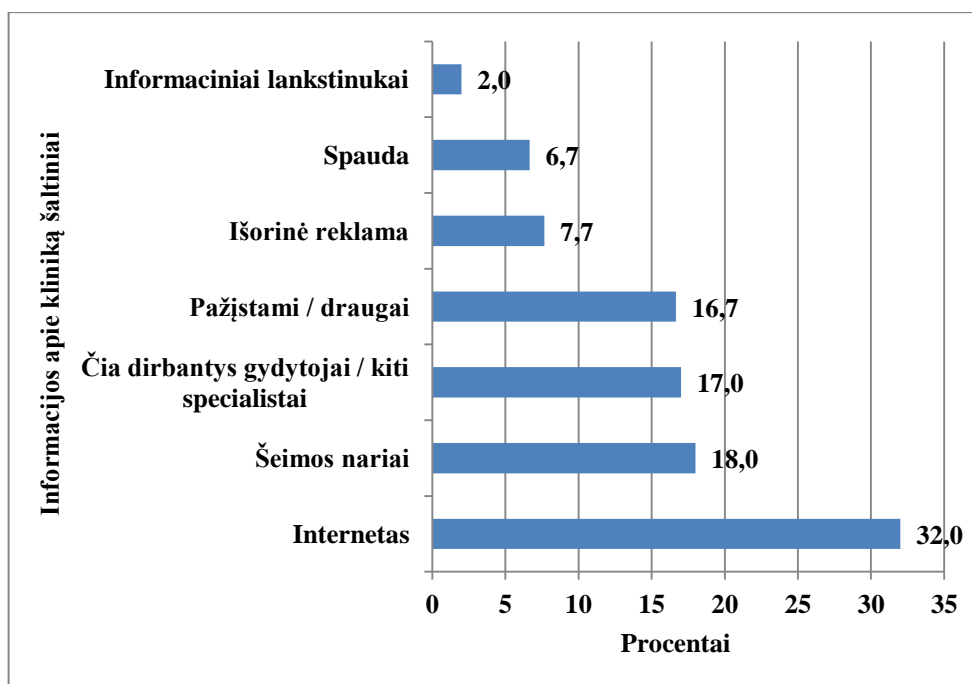
Lankymosi klinikoje laikotarpis	Didmiestis (n=220)	Miestas (n=57)	Kaimas (n=14)	Atvyko iš užsienio (n=9)
Lankosi pirmą kartą	35 (15,9)	19 (33,3)	7 (50,0)	5 (55,5)
< 6 mėn.	26 (11,8)	6 (10,5)	1 (7,1)	2 (22,2)
6 mėn. - 1 m.	42 (19,1)	9 (15,8)	-	-
1-2 m.	57 (25,9)	13 (22,8)	4 (28,6)	1 (11,1)
2-4 m.	38 (17,3)	8 (14,0)	2 (14,3)	1 (11,1)
>4 m.	22 (10,0)	2 (3,5)	-	-

Taip pat, nustatytas silpnas ryšys tarp ilgesnio lankymosi klinikoje laikotarpio ir vyresnio amžiaus, aukštesnių mėnesio pajamų bei aukštesnio išsilavinimo. Lankymosi klinikoje sąsajos su sociodemografiniais požymiais pateiktos 8 lentelėje.

8 lentelė. Lankymosi klinikoje laikotarpio sąsajos su socialiniais ir demografiniais požymiais (Spearmano koreliacija)

Socialiniai demografiniai požymiai	Lankymosi klinikoje laikotarpis	
	r	p
Amžius	0,357	<0,001
Išsilavinimas	0,162	<0,05
Pajamos per mėn.	0,291	<0,05

Dažniausiai apie kliniką tyrimo dalyviai sužino internete (32,0 proc.). Iš aplinkinių asmenų t.y. iš šeimos narių 18,0 proc. ir pažįstamų/draugų 16,7 proc. Mažiausiai įtakos klinikos žinomumui ir lankymosi paskatinimui turi informaciniai lankstinukai (2,0 proc.) bei kitokia spauda (13 pav.).

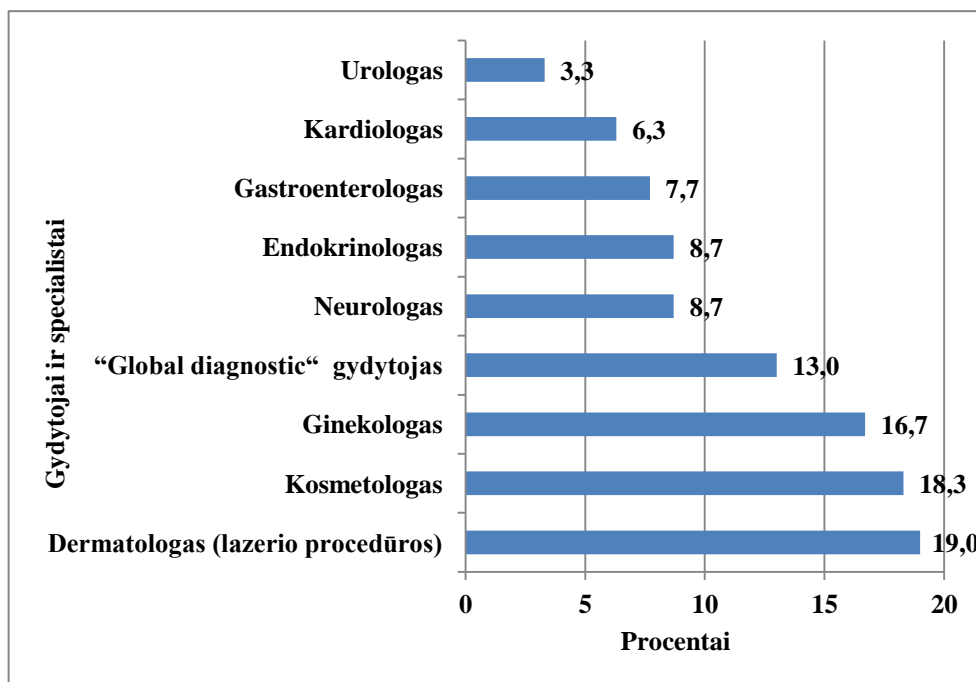


13 pav. Informacijos apie kliniką šaltinių pasiskirstymas (n=300)

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad pirmoje magistrinio darbo dalyje, klinikos įvardijama problema, labai aktuali, klinika naudodama įvairias naujų pacientų pritraukimo kanalus pritraukia daug naujų/pirminių pacientų, tačiau jų išlaikyti nesugeba, kadangi pacientų besilankančiųjų klinikoje daugiau kaip 4 metus tėra 8 procentai. Pacientus klinikoje skatina lankytis teikiamos mėnesio akcijos, kurios dažniausiai yra skelbiamos internete. Taip pat didelę įtaką pacientų apsilankymams turi aukštos kompetencijos gydytojai specialistai, bei moderni klinikos įranga. Klinikoje taip pat lankosi daug pacientų kurie atvyko iš užsienio ir kaimo, jie dažniausiai į kliniką atvyksta dėl plataus paslaugų teikimo spektro, kadangi per vieną atvykimo dieną gali gauti platų paslaugų spektrą.

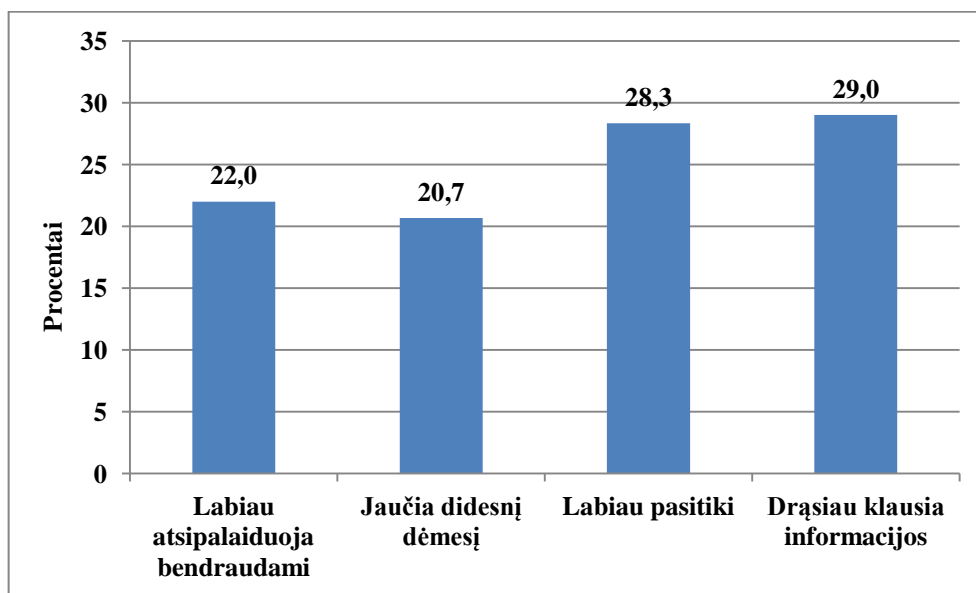
3.2.5. Pacientų santykiai su gydytojais ir kitais klinikos specialistais

Tarp klinikoje dažniausių gydytojų kurie turi „savus“ pacientus yra dermatologai (19,0 proc.), kurie atlieka lazerio procedūras, kosmetologai (18,3 proc.), bei ginekologai (16,7 proc.) ir „Global diagnostic“ gydytojai (13,0 proc.) (18 pav.). Tai parodo, kokie gydytojai turi didžiausią reikšmę klinikos veikloje, bei sugeba pritraukti pacientus ir juos išlaikyti. Gydytojas urologas, kardiologas, mažiausiai turi „savų“ pacientų, žinoma gal būt tai lėmė, kad klinikoje tyrimu metu laikotarpiu tik 65 vyrai, kurie dažniausiai ir kreipiasi į šiuos specialistus.



18 pav. Pacientų pastovių gydytojų ir specialistų pasiskirstymas (n=300)

Pacientai kurie lankosi pastoviai pas tą patį specialistą, pagal atliktą tyrimą drąsiau klausia informacijos (29,0 proc), bei labiau pasitiki gydytoju ir jo nuomone (28,3 proc.). (19 pav.).



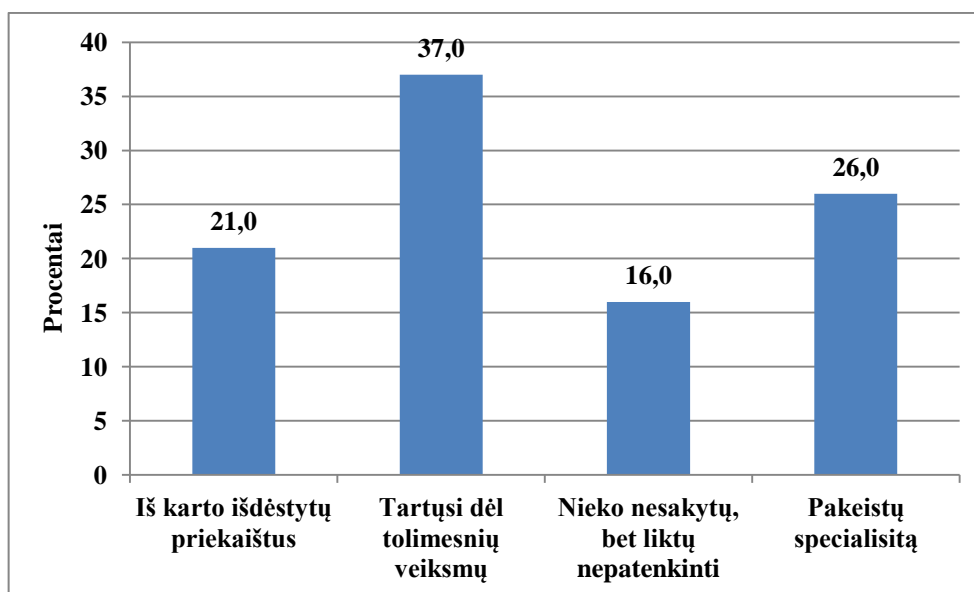
19 pav. Lankymosi pas pastovų specialistą privalumų pasiskirstymas (n=300)

Respondentams su žemesniu išsilavinimu nuolatinis lankymasis pas tą patį specialistą suteikia didesnę atsipalaidavimą bendraujant, o su aukštesniu – suteikia didesnio pasitikėjimo specialistu ir drąsos klausti tikslesnės informacijos ($p < 0,05$) (13 lentelė).

13 lentelė. Lankymosi pas pastovų specialistą privalumai priklausomai nuo tyrimo dalyvių išsilavinimo (n=300)

Lankymosi pas pastovų specialistą privalumai, n (proc.)	Išsilavinimas		
	Vidurinis (n=19)	Aukštesnysis (n=51)	Aukštasis (n=230)
Labiau atsipalaiduoja bendraudami	12 (63,2)	11 (21,6)	43 (18,7)
Jaučia didesnę dėmesį	3 (15,8)	12 (23,5)	47 (20,4)
Labiau pasitiki	3 (15,8)	10 (19,6)	68 (29,6)
Drąsiau klausia informacijos	1 (5,3)	18 (35,5)	72 (31,3)

Didžioji dalis tyrimo dalyvių, negavę lauktų gydymo rezultatų, tartūsi dėl tolimesnių veiksnių (37,0 proc.) arba pakeistų specialistą (26,0 proc.). Beveik penktadalis iškart išdėstytų priekaištus (21,0 proc.) arba nepatenkinti nieko nepasakytų (16,0 proc.) (20 pav.).



20 pav. Numanomo tyrimo dalyvių elgesio negavus lauktų gydymo rezultatų pasiskirstymas (n=300)

Nepatenkinti gydymo rezultatais specialistams rečiausiai priekaištautų kartais sveikatos problemų turintys asmenys, rečiausiai specialistą keistų nuolat sveikatos problemų turintys respondentai, kadangi dažniausiai pacientai kuri turi sveikatos problemas yra prisirišę prie gydytojo specialisto. Sveiki klinikoje besilankantys vartotojai rečiausiai patylėtų apie nepatenkinamus rezultatus (14 lentelė).

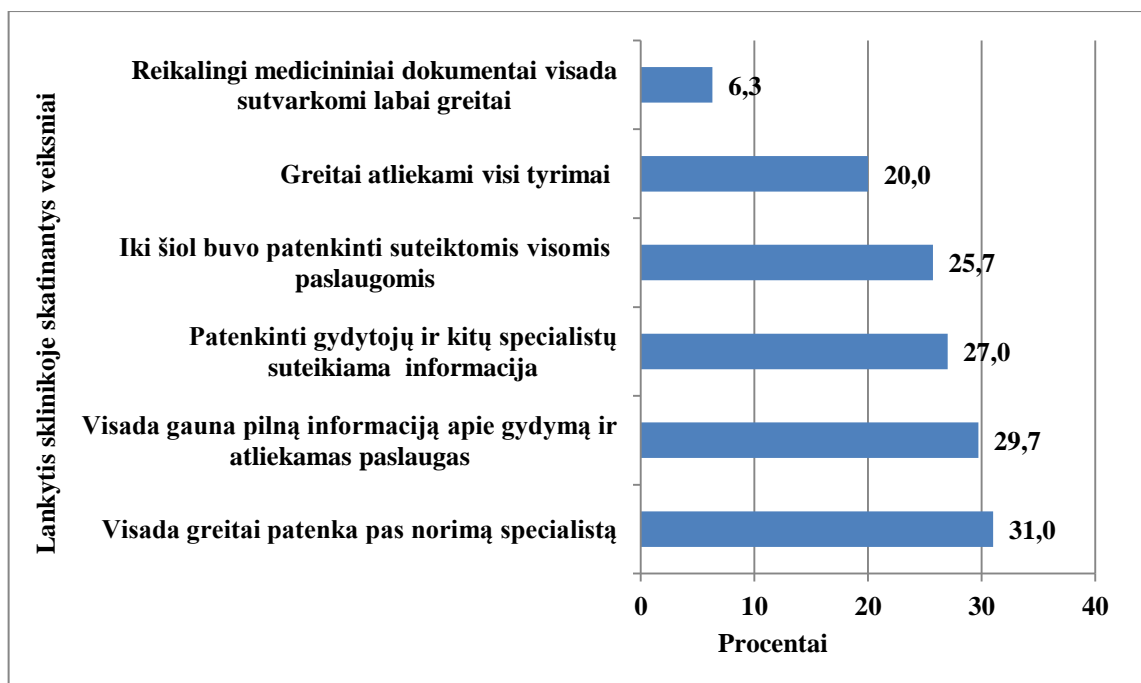
14 lentelė. Numanomo tyrimo dalyvių elgesio negavus lauktų gydymo rezultatų pasiskirstymas priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)

Numanomas elgesys negavus lauktų gydymo rezultatų, n (proc.)	Yra sveiki (n=136)	Kartais turi sveikatos problemų (n=128)	Pastoviai turi sveikatos problemų (n=36)
Iš karto išdėstytų priekaištus	38 (27,9)	17 (13,3)	8 (22,2)
Tartūsi dėl tolimesnių veiksnių	48 (35,3)	49 (38,3)	14 (38,9)
Nieko nesakytų, bet liktų nepatenkinti	13 (9,6)	28 (21,9)	7 (19,4)
Pakeistų specialistą	37 (27,2)	34 (26,6)	7 (19,4)

Gydytojai dermatovenerologai, kosmetologai, bei ginekologai turi daugiausia „savų“ pacientų. Galima daryti prielaidą, kad tai yra tų sričių gydytojai, kurie dažniausiai turi savus pacientus, juk kiekviena moteris dažniausiai turi vieną ginekologą pas kurį lankosi, bei grožio specialistus su kuriais nuolatos konsultuojasi. Ilgą laiką lankydami pas tuos pačius specialistus pacientai drąsiau klausia informacijos, bei labiau pasitiki specialisto nuomone. Pacientai, kurie negauna lauktų gydymo rezultatų, dažniausiai su gydytojais tartūsi dėl tolimesnių veiksnių, galima daryti prielaidą, kad tam įtakos labiausiai turėtų santykiai ir atviras bendravimas su gydytoju specialistu

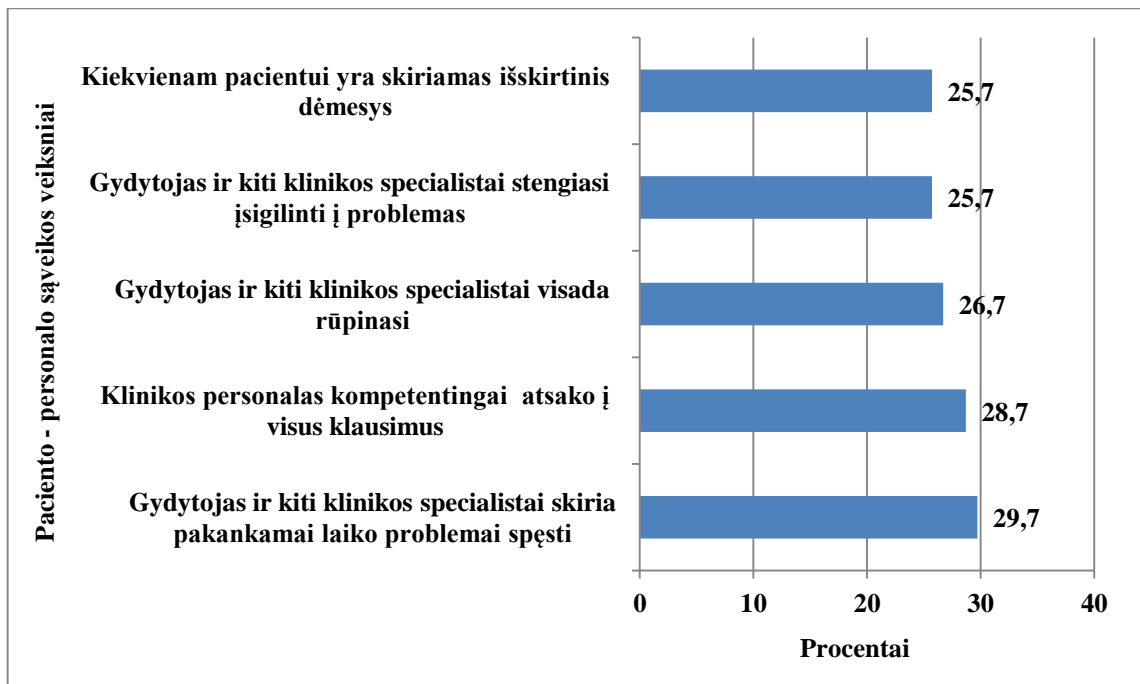
3.2.6. Paciento suvokiamos gydymo paslaugų kokybės įtaka lojalumui

Veiksny, kuris labiausiai skatina vartotoją lankytis klinikoje - galimybė greitai patekti pas norimą specialistą (31,0 proc.), ši veiksnys labai svarbus daugeliui pacientų, kadangi valstybinėse sveikatos priežiūros organizacijose eilės pas norimus gydytojus specialistus yra labai didelės ir labai dažnai pacientai renkasi privačias gydymo organizacijas būtent dėl šio veiksnio. Pilnos informacijos gavimas apie gydymą ir atliekamas paslaugas, taip pat labai svarbus veiksnys, pacientai dažniausiai jaučiasi saugesni ir labai pasitiki jį konsultuojančiu ar gydančiu specialistu jeigu gauna atsakymus į pacientui kilusius klausimus. Žinoma tikriausiai šiam veiksmui įtakos turi ir klinikoje skiriamas konsultacijos vienam pacientui laikas, konsultacija negali būti trumpesnė negu 30 min. Daugelyje valstybinių sveikatos priežiūros oraganizacijų pacientų priėmimui skiria ne daugiau 15 min. Mažiausia įtakos pacientų kokybės vertinimui turi reikalingų dokumentų sutvarkymas (6,3 proc.) (21 pav.).



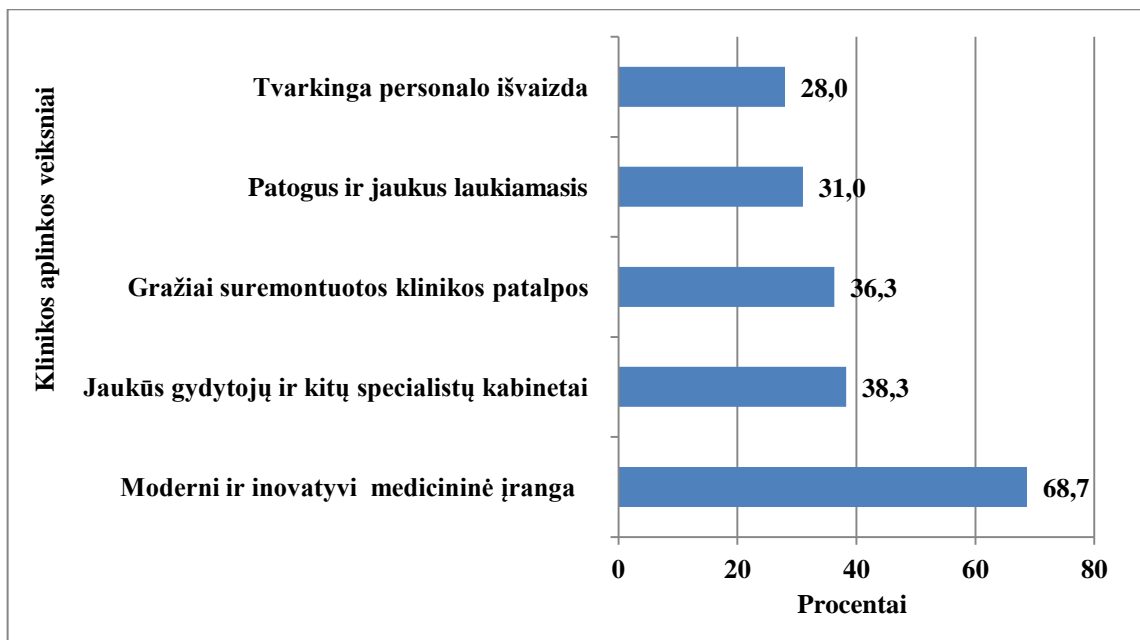
21 pav. Tyrimo dalyvių lankytis klinikoje skatinančių paslaugų teikimo veiksmių pasiskirstymas (n=300)

Pacientai įvertinę paciento-personalo sąveikos veiksmius geriausiai įvertino gydytojo ir kitų klinikos specialistų skiriamą laiką paciento problemai. Kaip minėjau tam daugiausiai įtakos turi klinikos nustatytas konsultacijos laikas ne mažiau 30 min. Taip pat besilankantys „Biofirst“ klinikoje pacientai yra patenkinti įvairiais paciento ir personalo sąveikos aspektais (22 pav.).



22 pav. Tyrimo dalyvių lankytis klinikoje skatinančių paciento-personalo sąveikos veiksnių pasiskirstymas (n=300)

Daugiausiai tarp klinikos aplinkos veiksnių pacientai vertina modernią ir inovatyvią įrangą (68,7 proc.), kuri skatina pacientus lankytis klinikoje. Klinika skiria dideles investijas į modernią ir inovatyvią įrangą, siekdama savo pacientams suteikti aukšto lygio paslaugas. Taip pat pacientams yra svarbu ir jaukūs gydytojų kabinetai, bei gražios klinikos patalpos. (23 pav.).



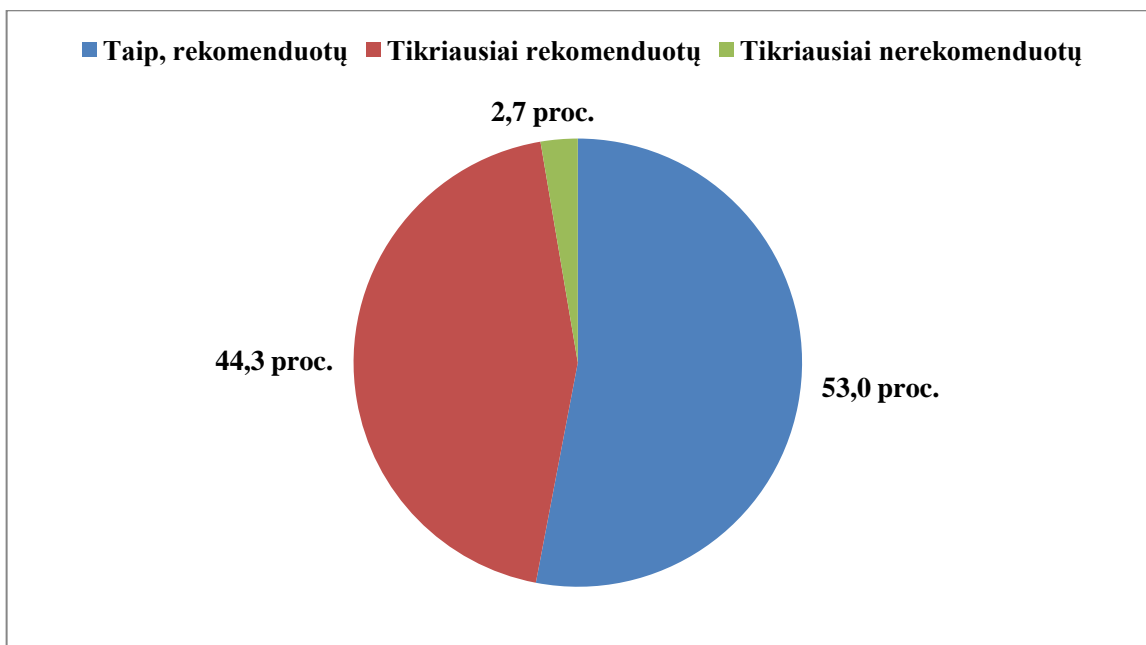
23 pav. Tyrimo dalyvių lankytis klinikoje skatinančių aplinkos veiksnių pasiskirstymas (n=300)

Veiksniai, kurie skatina lankytis klinikoje yra galimybė greitai patekti pas norimos srities specialistą, taip pat pilnos informacijos galimas apie gydymą ir atliekamas paslaugas. Tam daugiausia įtakos turi klinikos išsikelti tikslai dėl konsultacijų trukmės, bei patekimo pas specialistą

laiko. Žinoma, pacientai labai vertina gydytojų skiriamą laiką jų problemos išsprendimui, bei klausimų atsakymui. Taip pat dalis pacientų kurie klinikoje lankosi vertina klinikos modernios įrangos turėjimą. Juk pacientui yra svarbiausia, kad aukštos kompetencijos gydytojai su turima modernia diagnostine aparatūra, skirdami pakankamai laiko pacientų išspręstų jo turimas problemas ar iškilusius klausimus.

3.2.7. Paciento pasitenkinimas paslaugomis

Didžioji dalis klinikoje apsilankusių pacientų rekomenduotų (53 proc.) ar tikriausiai rekomenduotų (44,3 proc.) apsilankyti šioje klinikoje savo šeimai, draugams ar pažįstamiems ir tik 3,7 proc. tikriausiai nerekomenduotų (24 pav.).



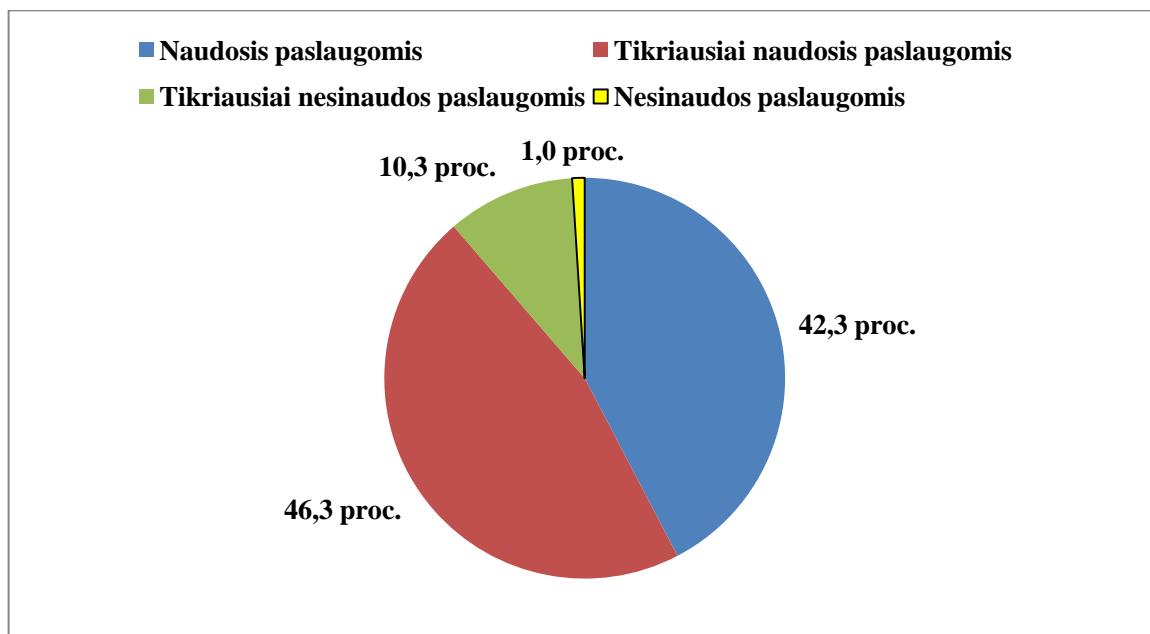
24 pav. Tyrimo dalyvių planų rekomenduoti kliniką pasiskirstymas (n=300)

Apsilankyti klinikoje statistiškai reikšmingai dažniau rekomenduotų, kartais ar nuolat sveikatos problemų turintys asmenys nei sveiki respondentai ($p < 0,05$). Save įvardijantys sveikais žmonėmis tyrimo dalyviai dažniau tikriausiai nerekomenduotų lankytis klinikoje. Pastoviai sveikatos problemų turintys pacientai kliniką visada rekomenduotų (15 lentelė).

15 lentelė. Tyrimo dalyvių planų rekomenduoti kliniką pasiskirstymas priklausomai nuo subjektyvaus sveikatos vertinimo (n=300)

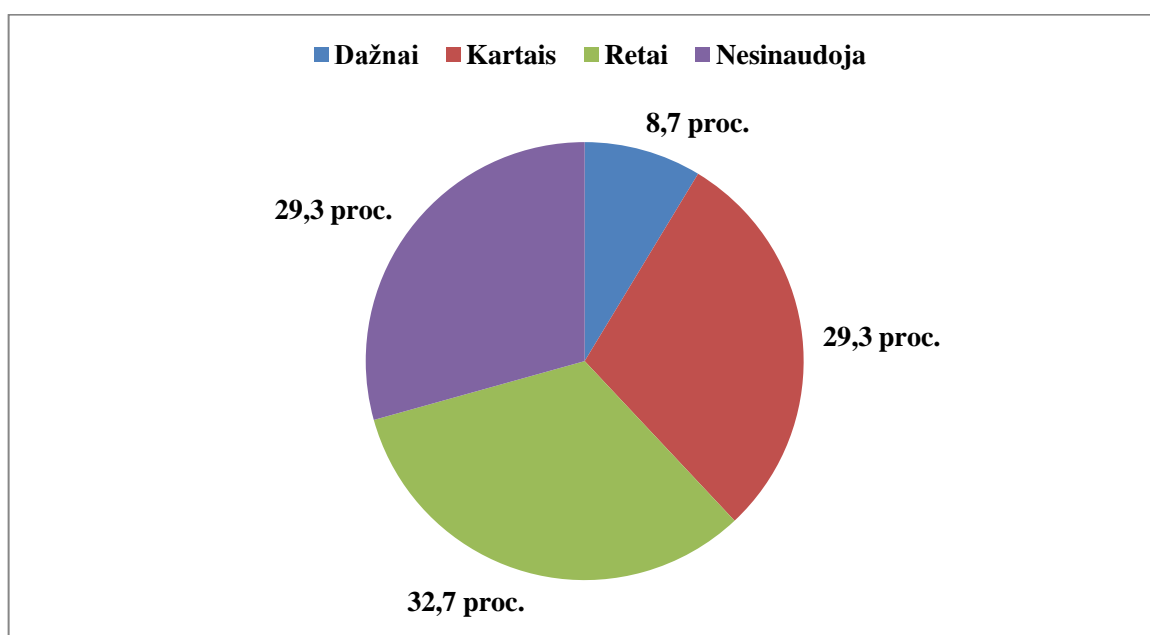
Planai rekomenduoti kliniką, n (proc.)	Yra sveiki (n=136)	Kartais turi sveikatos problemų (n=128)	Pastoviai turi sveikatos problemų (n=36)
Taip, rekomenduotų	79 (58,1)	63 (49,2)	17 (47,2)
Tikriausiai rekomenduotų	50 (36,8)	64 (50,0)	19 (52,8)
Tikriausiai nerekomenduotų	7 (5,1)	1 (0,8)	-

Klausiant pacientų ar jie ir ateityje planuoja tikriausiai naudotis klinikos paslaugomis, net 46,3 proc. pacientų planuoja tą daryti ir 42,3 proc. naudosis paslaugomis, tad iš visų apsilankiusių pacientų net 88,3 proc. apklausos dalyvių planuoja naudotis „Biofirst“ klinikos teikiamomis paslaugomis ir ateityje, 10,3 proc. pacientų tikriausiai visiškai nesinaudos paslaugomis o 1 proc. tikrai to nedarys ateityje (25 pav.).



25 pav. Tyrimo dalyvių planų lankytis klinikoje pasiskirstymas (n=300)

Beveik trečdalis tyrimo dalyvių nesinaudoja (29,3 proc.) panašiomis kitų privačių klinikų paslaugomis, kurias gali gauti ir „Biofirst“ klinikoje, tokia pati dalis (29,3 proc.) naudojami tik kartais, o 32,7 proc. – retsykais (26 pav.).



26 pav. Tyrimo dalyvių naudojimosi kitų klinikų paslaugomis dažnumas (n=300)

Moterys statistiškai reikšmingai dažniau nei vyrai naudojasi panašiomis kitų privačių klinikų teikiamomis paslaugomis ($p < 0,05$). (16 lentelė). Tačiau labai didelė dalis moterų iš vis nesinaudoja kitų klinikų paslaugomis.

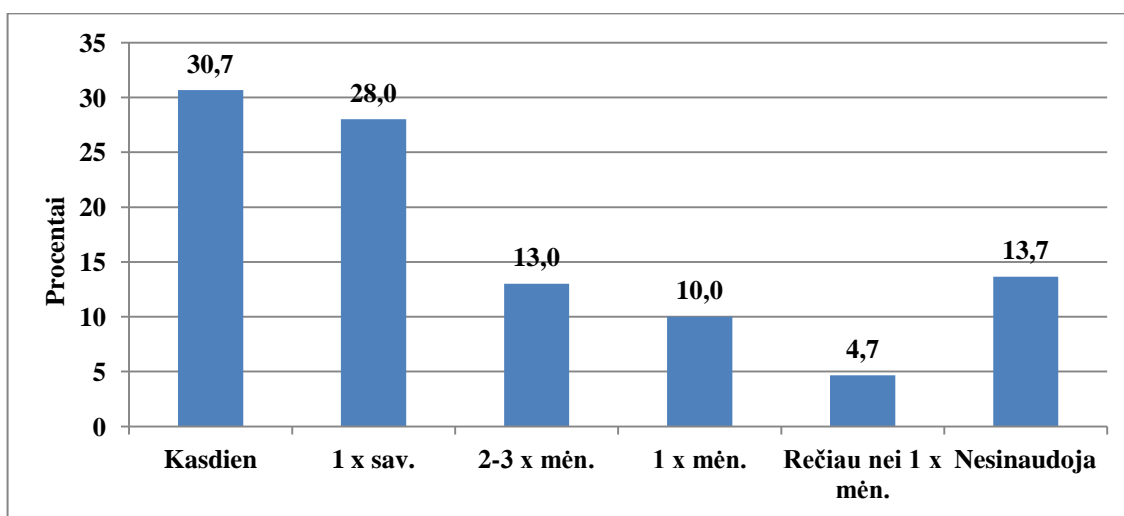
16 lentelė. naudojimosi kitų klinikų paslaugomis dažnumas priklausomai nuo lyties (n=300)

Naudojimosi kitų klinikų paslaugomis dažnis, n (proc.)	Vyrai (n=65)	Moterys (n=235)
Dažnai	5 (19,2)	21 (80,8)
Kartais	33 (37,5)	55 (62,5)
Retai	20 (20,4)	78 (79,6)
Nesinaudoja	7 (98,0)	81 (92,0)

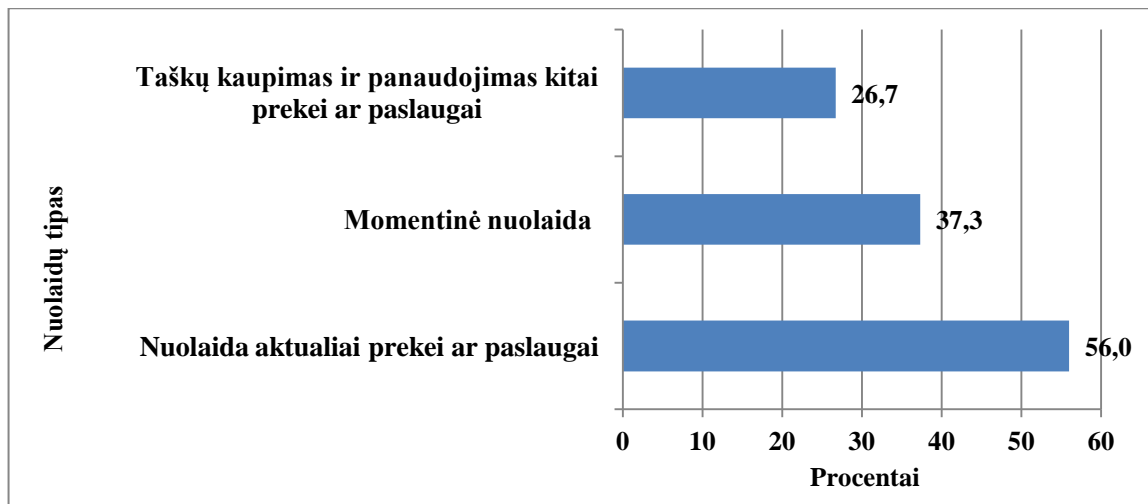
Galima daryti prielaidą, kad klinikos pacientai patenkinti visomis suteikiamomis paslaugomis, kadangi didelė dauguma pacientų ir patys žada ateityje lankytis klinikoje, ir planuoja savo pažįstamiems ir šeimos nariams ją rekomenduoti, bei nemaža dalis pacientų lankosi tik šioje klinikoje. Tačiau klinikai privaloma suformuoti pacientų lojalumo programą, bei sukurti strategiją padėsiančią išlaikyti klinikos pacientus.

3.2.8. Pacientų požiūris į lojalumo korteles ir nuolaidos tipą

Beveik trečdalis respondentų teigia, jog įvairiomis nuolaidų kortelėmis naudojasi kasdien (30,7 proc.) arba bent vieną kartą per savaitę (28,0 proc.) (27 pav.), todėl galime daryti prielaidą, jog speciali „Biofirst“ klinikos nuolaidų kortelė padėtų sukurti lojalių klinikai vartotojų srautą, ypač gaunant nuolaidą aktualiai prekei ar paslaugai. Patraukliausių lojalumo programų pasiskirstymas pavaizduotas 28 paveiksle.



27 pav. Tyrimo dalyvių naudojimosi nuolaidų kortelėmis dažnis (n=300)



28 pav. Patraukliausių nuolaidų tipų pasiskirstymas (n=300)

Moterims besilankančios klinikoje „Biofirst“ labiausiai aktuali nuolaida būtų aktualiai prekei ar paslaugai (60,9 proc.), vyrams toks nuolaidos tipas būtų mažiau įdomus (38,5 proc.). Jiems aktualiau būtų tiesiog momentinė nuolaida (43,1 proc.). Mažiausiai tiek vyrams tiek moterims aktualu taškų kaupimas ir panaudojimas kitai prekei ar paslaugai (17 lentelė).

17 lentelė. Patraukliausių nuolaidų tipų pasiskirstymas priklausomai nuo lyties (n=300)

Patraukliausi nuolaidų tipai, n (proc.)	Vyrai (n=65)	Moterys (n=235)
Nuolaida aktualiai prekei ar paslaugai	25 (38,5)	143 (60,9)
Momentinė nuolaida	28 (43,1)	84 (35,7)
Taškų kaupimas ir panaudojimas kitai prekei ar paslaugai	13 (20,0)	67 (28,5)

Apibendrinant galima teigti, kad didelė dalis pacientų kurie lankosi klinikoje naudojami lojalumo kortelėmis, tad klinikoje turėjimas ar lojalumo kortelės ar kitos programos paskatintų pacientus lankytis klinikoje dažniau. Moterims būtų aktualiausia nuolaida prekei ar paslaugai, vyrams patraukliausia momentinė nuolaida.

Apibendrinant tyrimo rezultatus galima teigti, jog lojalių vartotojų „Biofirst“ klinikoje nėra daug – ilgiau nei dvejus metus besilankantys vartotojai sudaro 24,3 proc. visų besilankančiųjų, o daugiau nei 4 metus besilankančių pacientų tik 8proc. Dažniau klinikoje besilankantys – lojalesni vartotojai yra vyresnio amžiaus, aukštesnio išsilavinimo bei gaunantys didesnes mėnesines pajamas respondentai ($p < 0,05$). Vartotojams aktualiausios klinikoje teikiamos paslaugos yra gydytojų konsultacijos (42,0 proc.), ir būtent šioje klinikoje lankytis paskatina specialistų kompetencija (47,7 proc.), galimybė greitai pas juos patekti (31,0 proc.) bei naudojama moderni ir inovatyvi medicininė įranga (68,7 proc.). Vyrai dažniau nei moterys yra patenkinti klinikoje gaunamomis paslaugomis bei rečiau renkasi panašias paslaugas kitose privačiose klinikose ($p < 0,05$). 97,3 proc. respondentų rekomenduotų savo artimiesiems apsilankyti „Biofirst“

klinikoje, o 88,3 proc. ketina toliau naudotis šios klinikos teikiamomis paslaugomis. Paslaugų kainos sudarė mažiausią procentą (3,7 proc.) vertinant klinikos pasirinkimo priežastis, todėl galime teigti, jog kaina yra pakankamai svarbus, tačiau ne pagrindinis aspektas, įtakojantis kliento pasirinkimą.

4. LOJALUMO FORMAVIMO STRATEGIJOS MODELIS

Privačioje sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančioje klinikoje „Biofirst“ buvo atliktas empirinis tyrimas – **anketinė apklausa**. Šio tyrimo rezultatai atskleidė gana netikėtus vartotojų lojalumo duomenis. Apklausiant pacientus, kiek laiko naudojasi klinikos paslaugomis iš 300 pacientų 22 proc. buvo atvykę į kliniką pirmą kartą, pacientai kurie klinikos paslaugomis naudojasi daugiau nei 4 metus tesudarė 8 proc. visų apsilankiusių pacientų. Taigi, pagal šiuos duomenis galima teigti, kad klinikai lojalių pacientų yra pakankamai mažai.

Tačiau tiriant pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis ir klausiant jų apie ketinimą ir toliau naudotis klinikos paslaugomis, klinikos rekomendavimą, bei apsilankymus konkuruojančiose sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose organizacijose gauti duomenys buvo visiškai priešingi. Didžioji dalis klinikoje apsilankiusių pacientų rekomenduotų (53 proc.) ar tikriausiai rekomenduotų (44,3 proc.) apsilankyti šioje klinikoje savo šeimai, draugams ar pažįstamiems, taigi net 97,3 procentai respondentų rekomenduotų klinikos paslaugas. Klausiant pacientų ar jie ir ateityje planuoja naudotis klinikos paslaugomis net 88,3 proc. apklausos dalyvių planuoja naudotis „Biofirst“ klinikos teikiamomis paslaugomis ir ateityje. Beveik trečdalis tyrimo dalyvių nesinaudoja (29,3 proc.) panašiomis kitų privačių klinikų paslaugomis, kurias gali gauti ir „Biofirst“ klinikoje, tokia pati dalis (29,3 proc.) naudojasi tik kartais, o 32,7 proc. – retsykais. Tokie gauti duomenys rodo didelį pasitenkinimą gaunamomis klinikos paslaugomis, bei pacientų lojalumą, kurie jį išreiškia rekomenduodami klinikos paslaugas kitiems, bei retai lankydami konkurentinėse organizacijose.

Apibendrinant gautus tyrimo duomenis galima daryti išvadą, kad privačios klinikos „Biofirst“ pacientai labai patenkinti klinikos teikiamomis paslaugomis, tačiau jomis ilgai nesinaudoja. Tam įtakos tikriausiai turi, jog privati klinika „Biofirst“ teikia tik mokamas paslaugas, tad pacientai tolimesnį gydymą tęsia kitose sveikatos priežiūros organizacijose. Žinoma įtakos vartotojų lojalumui ir apsilankymui klinikoje turi ir teikiamas platus klinikos paslaugų spektras, juk pacientui dažniausiai nereikia naudotis gydytojų specialistų, ar diagnostikos tyrimais labai dažnai. Tačiau šio teiginio negalima pritaikyti grožio, SPA, estetinės medicinos, lazerio procedūroms, fizioterapijai, kineziterapijai, bei „Global“ diagnostikai, kadangi šios procedūros nėra baigtinės ir pacientai jomis gali naudotis ir kelis kartus per mėnesį.

Atliekant „Biofirst“ klinikos pacientų lojalumo formavimo modelį, visus klinikos pacientus reikia suskirstyti į lojalumo lygius ir juose priskirti strategijas, kurios gali pacientą perkelti į sekantį lojalumo lygmenį:

Pirmajam lojalumo lygiui priskiriame 22 proc. klinikos pacientų, kurie klinikos paslaugoms atvyksta pirmą kartą. Šiame vartotojų lojalumo lygyje pacientui svarbiausia yra paslaugos kokybė

ir kainą. Privaloma klinikoje visiems atvykstantiems pacientams suteikti jų lūkesčius atitinkančias aukšto lygio paslaugas. Kiekvienam pacientas turi likti patenkintas suteiktomis paslaugomis, kadangi šiame lygyje esantys vartotojai fokusuojasi į paslaugos kokybę, neprisirišant prie prekės ženklo. Kaip atskleidė atliktas tyrimas, didelė dalis pacientų lieka labai patenkinti klinikos paslaugomis. Pirmajame lojalumo lygyje, geriausia kaip lojalumo formavimo instrumentas suveiktų lojalumo programa, kadangi pacientui labai svarbi kaina. Pacientui galima būtų įteikti lojalumo kortelę, su kuria sekančiai paslaugai būtų taikoma 10 proc. nuolaida, dar sekančiai 12,5 proc. nuolaida, kol pasiektų 25 proc. nuolaidą visoms paslaugoms. Kortelėje tuo metu būtų sisteminama informacija apie kortelės turėtoją, kas padėtų organizacijai jį priskirti kažkuriam vartotojų segmentui, ir vėliau siūlyti jam individualizuotas jo lūkesčius atitinkančias paslaugas.

Antrajam lojalumo lygiui priskiriame pacientus, kurie klinikoje lankosi iki 2 metų, šie pacientai sudaro 53,7 proc. visų esančių klinikos pacientų. Šiame lygyje esantiems pacientams svarbiausia teigiama nuostata prekės ženklo ir paslaugos atžvilgiu. Taigi, šiame lygyje svarbiausia organizacijai suformuoti paciento sąmonėja, klinikos vaizdą kaip pirmą pasirinkimą prireikus sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų. Šiam lygyje esančiam pacientui taip pat privaloma klinikos nuolaidų kortelė, kuri vartotoją paskatintų ir toliau lankytis klinikoje, taip pat pacientui galima suteikti tam tikros dienos ar laiko didesnę nuolaidą skatinančią ne tik jo lojalumą, bet ir pardavimų augimą. Šiam pacientui galima būtų suformuoti individualią nuolaidą, pagal žinomus vartotojo poreikius, bei pasveikinti gimtadienio, vardadienio ar kita proga, siekiant suteikti emocinį pasitenkinimą. Su šiame lygyje esančiais pacientais, didelį darbą turi atlikti klinikos gydytojai ir kiti specialistai, kadangi būtent čia užsimezga santykiai.

Trečiasis lojalumo lygis priskiriame pacientus kurie klinikoje lankosi nuo 2 iki 4 metų, tai sudaro 16,3 proc. visų klinikos pacientų. Šiame lygyje esantiems pacientams svarbiausia teikti aukštos kokybės vartotojų lūkesčius atitinkančias paslaugas. Kadangi šiam lojalumo lygiui priskiriamiems pacientams svarbu noras pakartotinai atlikti paslaugas, vartotojams kaip išskirtinį pasiūlymą galima būtų, išskirti tęstinių procedūrų nuolaidas. Tam puikiai iliustruoti tiktų masažai, kineziterapija, „Global diagnostika“, grožio bei estetišės medicinos paslaugos. Kaip pavyzdys puikiai tiktų PRP procedūros (trombocitais prisotinta plazma), šią procedūrą reikia atlikti 2 kartus į metus, taigi turint paciento duomenis po 1 metų, pacientui galima išsiųsti priminimą apie reikalingą atlikti pakartotinę procedūrą su išskirtine nuolaida. Žinoma šį lygį pasiekia vartotojai, privalomai turi turėti nuolaidų kortelę, gauti išskirtinius pasiūlymus su momentinėmis nuolaidomis.

Ketvirtajam lojalumo lygiui priskiriame vartotojus, kurie klinikos paslaugomis naudojasi daugiau kaip 4 metus, šiame lygyje tėra tik 8 proc. visų klinikoje besilankančių vartotojų. Šie pacientai labai svarbūs klinikos veikloje, kadangi jie jau patys siekia įsigyti klinikos teikiamas paslaugas. Kaip parodė atliktas tyrimas, šiame lojalumo lygyje esantys pacientai dažniausiai

atvyksta gydytojų specialistų konsultacijoms. Taigi, galima daryti išvadą, kad šį lygį pasiekia pacientai klinikoje lankosi turėdami „savus“ gydytojus, kurie jiems suteikia lūkesčius atitinkančias paslaugas. Žinoma nereikia pamiršti šiam lygiui priklausančių pacientų, ir jiems suteikti visas prieš tai aprašytas finansines ir nefinansines nuolaidas, kadangi būtent jie skleidžia reklamą „iš lūpų į lūpas“ apie klinikoje teikiamas paslaugas.

Tačiau norint įgyvendinti prieš tai aprašytą lojalumo formavimo strategiją, privačioje klinikoje „Biofirst“ reikia *įdiegti lojalumo programą*, Norint tai atlikti reikia pereiti, visus šešis lojalumo programos kūrimo etapus:

1. Informacijos rinkimas:

- Atliktas tyrimas parodė, kad klinikos vartotojai yra vidutinio amžiaus, aukštesnes pajamas uždirbantys pacientai, kurie dažniausiai klinikoje lankosi gydytojų konsultacijos, diagnostikai, lazerio bei grožio procedūroms. Didelė dalis pacientų yra dirbantys specialistai, darbininkai, bei verslininkai.

2. Informacijos naudojimo technologinė galimybių analizė:

- Deja, šiuo metu klinikoje nėra jokios pacientų duomenų registracijos ar administravimo programos tad pirmas uždavinys, kurį privalo atlikti klinika yra įsigyti šią programą. Su ja bus galima identifikuoti, kas yra klinikos klientas, juos susisegmentuoti. Turint pacientų duomenų bazę atsirastu galimybė, kiekvienam pacientui pasiūlyti individualizuotus pasiūlymus, pasveikinti juos gimtadienio proga, peržiūrėti apsilankymų istoriją be priminti apie reikalingą atlikti testinę procedūrą ir t.t.

3. Potencialių vartotojų nustatymas:

- Šiame etape turint pacientų duomenų bazę, bus galimybė įsivertinti vartotojus, kurie klinikai yra pelningiausi ir skirti jiems didžiausią dėmesį, siekiant, kad jie nepasirinktų kitos klinikos savo paslaugoms atlikti. Galima įdiegti „Biofirts“ nuolaidų kortelę, su kuria pacientai gaus individualizuotus pasiūlimus, kurie atitiks jų lūkesčius.

3. Potencialių vartotojų pritraukimas:

- Šiame etape identifikavus potencialius vartotojus, galima juos pritraukti pasiūlant paslaugas, kurios galėtų juos pritraukti ir paskatinti juos toliau lankytis klinikoje. Potencialiems vartotojams galima suteikti didesnę nuolaidą pirmai procedūrai, arba net ją padovanoti, tam tikrų paslaugos, kurios yra testinės, pvz.: plaukų šalinimas lazeriu, aknės gydymas, kosmetologinės procedūros, homeopato konsultacija ir t.t.

4. Lojalių vartotojų išlaikymas:

- Šiame etape klinikai privaloma išspręsti savo silpnybes, tokias kaip registratūros darbuotojų bendravimas, malonaus aptarnavimo trūkumas. Tam, kad galima būtų tai padaryti klinikoje privaloma įdiegti pacientų aptarnavimo standartą ir sumažinti registratūros darbuotojų kaitą.

Tai padarius pacientai bus dar labiau patenkinti klinikos paslaugomis, bei klinikos veikla atitiks jų lūkesčius. Žinoma nereikia pamiršti ir toliau išlaikyti, bei papildomai pritraukti naujus aukštos kompetencijos specialistus, atnaujinti modernią įrangą bei pacientams pasiūlyti paslaugas, kurias jie negali gauti kitose klinikose.

5. Lojalumo programos rezultatų įvertinimas:

- Šiame etape klinikai reikia stebėti ar pacientai lankosi pakartotinai, ar naudojami gaunamais individualizuotais pasiūlymais, ar potencialūs vartotojai naudojami testinėmis procedūromis. Naudojantis pacientų registracijos ir administravimo sistema, analizuoti ir prognozuoti vartotojų poreikius, kuriais remiantis vykdyti pacientų lojalumo strategiją.

IŠVADOS

1. Privačios klinikos „Biofirst“, kuri teikia sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugas, konkurenciniu pranašumu rinkoje yra aukštos kompetencijos gydytojai specialistai, bei moderni ir inovatyvi įranga. Atlikto tyrimo duomenimis, net 68,7 proc. pacientų apsilankyti klinikoje skatina moderni ir inovatyvi medicininė įranga. Didžioji dalis respondentų apsilanko klinikoje norėdami gauti gydytojų konsultacijas (42,0 proc.), o juos lankytis „Biofirst“ klinikoje labiausiai skatina galimybė greitai patekti pas norimą specialistą (31,0 proc.), bei aukšta specialistų kompetencija (47,7 proc.).

2. Privačioje klinikoje „Biofirst“ vartotojų lojalumo problema tikrai egzistuoja. Iš visų pacientų, kurie lankosi klinikoje, net 22 proc. besilankančiųjų sudaro pirminius pacientus, deja šie pacientai dažniausiai atvysta tik vienkartinėms paslaugoms ir į kliniką daugiau nesugrįžta. Besilankantieji ilgiau nei dvejus metus sudaro vos 24,3 proc. visų esančių klientų. Mažam pacientų lojalumui daugiausiai įtakos turi pacientų duomenų bazės, bei lojalumo programos neturėjimas. Efektyvios lojalumo programos įdiegimas ir pacientų duomenų bazės sukūrimas, padėtų kurti ilgalaikius santykius su pacientais, bei skatintų jų lojalumą klinikai.

3. Mokslinėje literatūroje vieningos vartotojų lojalumą apibūdinančios sąvokos nėra, tačiau yra nenuginčijama, kad vartotojų lojalumas skatina visų verslo sektorių organizacijų augimą. Egzistuojančios vartotojų lojalumo sampratos interpretacijos yra suskirstytos į tris pagrindines sritis: požiūriu išreikštas vartotojų lojalumas, elgsena išreikštas vartotojų lojalumas, bei daugiadimensinis vartotojų lojalumas. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugose vartotojų lojalumas priskiriamas daugiadimensiniam vartotojų lojalumui, kuris grįstas ilgalaikių santykių su vartotoju kūrimu ir palaikymu, bei vartotojo pasitikėjimu ir pasitenkinimu organizacija.

4. Sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų organizacijų augimas, bus nepakankamas pritraukiant tik pirminius vartotojus. Naujų pacientų pritraukimas ir išlaikymas turi būti derinamas su ilgalaikių santykių kūrimu, bei lojalumo formavimu. Vartotojų lojalumas medicinos ir sveikatinimo paslaugas teikiančiose organizacijose turi vykti santykių marketingo pagalba. Veiksniai, kurie lemia vartotojų lojalumo formavimąsi yra: sveikatos priežiūros ir sveikatinimo paslaugų kokybė, aukštos kompetencijos patikimi gydytojai specialistai, organizacijos reputacija, kainos ir kokybės santykis, pasitikėjimas, bei pasitenkinimas problemų sprendimu.

5. Lojalumo programa sveikatos priežiūros ir sveikatinimo organizacijose yra svarbus lojalumo formavimo instrumentas. Tačiau privaloma lojalumo programą kurti pagal visus šešis teorinėje dalyje pateiktus lojalumo programos etapus. Didelė dalis pacientų kurie lankosi klinikoje naudojami lojalumo kortelėmis, tad klinikoje turėjimas ar lojalumo kortelės ar kitos programos

paskatintins pacientus lankyti klinikoje dažniau. Moterims aktualiausia nuolaida prekei ar paslaugai, vyrams patraukliausia momentinė nuolaida.

6. Atliktu tyrimu nustatyta, jog didžioji dalis klinikoje apsilankusių asmenų rekomenduotų (97,3 proc.) apsilankyti šioje klinikoje savo šeimai, draugams ar pažįstamiems, o tai rodo didelį klientų pasitenkinimą klinikos teikiamomis paslaugomis. Be to, šios klinikos žinomumo šaltiniai kitiems asmenims net 51,7 proc. yra apsilankiusieji klinikoje pažįstami ir draugai, dirbantys specialistai bei šeimos nariai, todėl tai yra ypač svarbus aspektas įmonės reklamai. Taigi, formuojant klientų lojalumą klinikai „Biofirst“, svarbu įvardyti šiai klinikai svarbiausius klientų lojalumo kriterijus.

7. Atlikto tyrimo rezultatai parodė, jog besilankantys „Biofirst“ klinikoje pacientai yra patenkinti įvairiais paciento ir personalo sąveikos aspektais. Be to, ilgiau lankydamiesi pas tą patį gydytoją pacientai drąsiau klausia informacijos (29,0 proc.) bei labiau pasitiki gydytoju (28,3 proc.). Toks pasitikėjimas bei didesnis atvirumas padeda gydytojams greičiau ir tiksliau diagnozuoti problemas bei užtikrina geresnę paslaugų kokybę.

8. Atliktas tyrimas parodė, jog „Biofirst“ klinikoje apsilankę vyrai statistiškai reikšmingai dažniau nei moterys yra patenkinti gydytojų bei kitų specialistų kompetencija ir rodomu dėmesiu, maloniu aptarnavimu, modernia ir inovatyvia įranga bei klinikos vieta ($p < 0,05$). Taip pat stebima tendencija, jog moterys apskritai mažiau nei vyrai yra patenkintos visomis klinikoje teikiamomis paslaugomis.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Knygos:

Bakanauskas, A. ir Pilelienė, L. (2009). Vartotojų lojalumas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Knyga*. Vytauto Didžiojo universitetas.

Kardelis, K. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. *Mokomoji knyga*, 2-asis leidimas. Šiauliai.

Prunskus, V. (2002). Verslo etika. *Mokomoji knyga*. Vilnius. pp. 22-25.

Zikienė, K. (2010). Vartotojų lojalumas: Formavimas ir valdymas. *Mokomoji knyga*. VDU

Straipsniai iš mokslo darbų rinkinių, konferencijų medžiagos rinkinių:

Andrulienė, R. (2007). Sveikatingumo ir poilsio kompleksų poreikio ir plėtros Lietuvoje studija. *Mokslinio tyrimo darbas*. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/fm/failai/Ataskaitos/BPD_vertinimo_ataskaitos/UM_39_SPA_studija.pdf

Bagdonienė, L. ir Jakštaitė, R. (2007). Lietuvos prekybos tinklų lojalumo programų vertinimas vartotojų požiūriu. *Ekonomika ir vadyba*. ISSN 1822-6515. Nr. 12.

Bagdonienė, L., Jakštaitė, R. (2006) . Programmes: Purpose, Means and Development. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*. Nr. 37, 21-35.

Bakanauskas, A ir Pilelienė, L. (2008). Vartotojų lojalumo stadijų nustatymo modelis. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*. ISSN 1392-1142

Baker, S. (1998). Managing patient expectations: The art of finding and keeping loyal patients. *San Francisco, Jossey-Bass: A Wiley Imprint*, p. 2–3

Barnet, S. (2015). 5 ways to boost patient loyalty and satisfaction. *Infection Control & Clinical Quality*. [žiūrėta 2017-04-01]. Prieiga per internetą <http://www.beckershospitalreview.com/quality/5-ways-to-boost-patient-loyalty-and-satisfaction.html>

Bivainis, J. ir Vilkaitė, N. (2010). Vartotojų lojalumo nustatymo metodinio potencialo analizė. *Verslas: Teorija ir praktika. Business: Theory and Practice*. Vilniaus Gedimino technikos universitetas. Vilnius, Lietuva 11(1): 49–60.

Bivainis, J., I. Daukševičiūtė ir Vilkaitė, N. (2011). Ryšių rinkodara per vartotojų lojalumo prizmę.

Buttle, F. (1996). *Relationship Marketing: Theory and Practice* Sage, London.

Černiauskas, G. (2015). Sveikatinimo plėtros prognozavimas naudojant sveikatinimo veiksmų ir konvergencijos modelius. *Sveikatos politika ir valdymas*. Vilnius: MRU, p. 27–36

Donskis, D. (2005). Ar Lietuva patiria lojalumo krizę?. *Bernardinai*. [žiūrėta 2017-03-11]. Prieiga per internetą <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/-/28860>

Europos komisija.(2014). Komisijos komunikatas, dėl efektyvių, prieinamų ir lanksčių sveikatos priežiūros sistemų. Briuselis. COM(2014)

Glinskienė, R., Kvedaraitė, N., Kvedaras, M. (2010). Vartotojų lojalumo stiprinimas – reikšmingiausia šiuolaikinių įmonių siekiamybė. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. ISSN 1648-9098. Kauno technologijos universiteto Panevėžio institutas.

Hayess, B. (2012). Improve the Patient Experience to Increase Patient Loyalty. [žiūrėta 2017-04-16]. Prieiga per internetą <http://businessoverbroadway.com/improve-the-patient-experience-to-increase-patient-loyalty>)

Homburg, C., Giering, A. (2001). Personal Characteristics as Moderators of the Relationship Between Customer Satisfaction and Loyalty – An Empirical Analysis. *Psychology & Marketing*. p. 18(1).

Ivanauskienė, N. ir Auruškevičienė, V. (2008). Klientų lojalumo programos: tendencijos mažmeninės bankininkystės rinkoje. ISM Vadybos ir ekonomikos universitetas. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą <http://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2008~1367161863537/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>

Jakušovaitė, I. ir Darulis, Ž. (2004). Medicinos ir sveikatos priežiūros tikslai ir vertybės. *Medicina*. Kaunas. p. 40(9).

Janušonis, V. (2011). Sveikatos priežiūros reformos: teoriniai požiūriai ir praktiniai aspektai. Klaipėdos universitetas, Klaipėdos universitetinė ligoninė.

Jurevičius, O. (2013). SWOT Analysis - Do It Properly!. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą <https://www.strategicmanagementinsight.com/tools/swot-analysis-how-to-do-it.html>

Jurgilevičiūtė, L. ir Sūdžius, V. (2009). Santykių rinkodaros ypatumai teikiant finansines paslaugas. Vilniaus Gedimino technikos universitetas.

Kazlauskienė, I. ir Ruževičius, J. (2015). Vartotojų pasitenkinimas medicininės laboratorijos paslaugomis. Vilniaus universitetas. [žiūrėta 2017-04-11]. Prieiga per internetą <http://www.kv.ef.vu.lt/wp-content/uploads/2010/10/STRAIPSNIS-Kazlauskiene-Ruzevicius-LEA.pdf>

Kiyak, D., Pranckevičiūtė, L., Volskytė, I. (2016). Vartotojų elgsenos renkantis odontologų paslaugas teikiančią įstaigą tyrimas Vakarų Lietuvoje. *Regional Formation and Development Studies*. 1(21): p. 68-82.

Kiyak, D. ir Medvedeva, A.,(2015). Santykių rinkodaros dimensijų raiška. Tiltai. 2015, 1, 63–82, ISSN 1392-3137 (Print), ISSN 2351-6569. Klaipėdos universitetas.

Kudukytė-Gasperė, R. ir Jankauskienė, D. (2014). Integruotos sveikatos priežiūros paslaugos – į žmonių poreikius orientuotos sveikatos priežiūros sistemos skatinimas europos regione. *Sveikatos politika ir valdymas*. 2(7) p. 113–133.

Kolowich, L. (2015). Customer Loyalty Programs That Actually Add Value. Hubspot. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą <https://blog.hubspot.com/blog/tabid/6307/bid/31990/7-Customer-Loyalty-Programs-That-Actually-Add-Value.aspx#sm.0000qe10f1ag4d62yki19zo9vvypu>

Kosinskienė, A. ir Ruževičius, J.(2010). Sveikatos priežiūros kokybės valdymas ligoninėje. *Vilniaus universiteto Ekonomikos fakultetas*. [žiūrėta 2017-03-01]. Prieiga per internetą http://www.mtp.lt/files/MEDICINA_TP-2010-Nr.023-03612.pdf

Kuusik, A.(2007). Affecting customer loyalty: do different factors have various influences in different loyalty levels University of Tartu. [žiūrėta 2017-04-01]. Prieiga per internetą http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1025989; file:///F:/SSRN-id1025989.pdf

Labanauskas, L., Justickis, V. ir Sivakovaitė, A. (2010). Įstatymo įvykdomumas. Šiuolaikinė gydytojo atsakomybės didinimo tendencija. ISSN 2029–2244. *Socialinių mokslų studijos*. 4(8), p. 89–107.

Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministerija.(1997). Įsakymas dėl stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų lygių ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo patvirtinimo (1997 m. birželio 30 d. Nr. 359). [žiūrėta 2017-04-16]. Prieiga per internetą <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.BA822AD4C8A5>

Lietuvos respublikos sveikatos sistemos įstatymas. (2010). Įstatymas skelbtas: Žin., 1994, Nr. 63-1231 1994 m. liepos 19 d. Nr. I-552 Vilnius. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą http://vartotojuteises.lt/teises_aktai/lietuvos_respublikos_sveikatos_sistemos_istatymas

Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas “Dėl sveikatingumo paslaugų rūšių sąrašo ir sveikatingumo paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo”. 2012 m. vasario 3 d. nr. v-75 Vilnius.

Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministerija.(1997). Įsakymas dėl stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų lygių ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo patvirtinimo.(1997 m. birželio 30 d. Nr. 359 Vilnius). [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.BA822AD4C8A5>

Lietuvių kalbos žodynas. (2017). [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą <http://www.lietuviuzodynas.lt/terminai/Pacientas>

Mazerskytė, L. (2007). Medicinos etikos studijos į pagalbą gydytojui. Šeimos gydytojo studijos. *Filosofijos ir socialinių mokslų katedra Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*. Tomas XI, Nr. 12

Mosadeghrad, A., M.,(2012). Patient choice of a hospital: implications for health policy and management. *British Institute of Technology and E-Commerce, London*. [žiūrėta 2017-04-01]. Prieiga per internetą

https://www.researchgate.net/profile/Ali_Mosadeghrad/publication/261766835_Patient_choice_of_a_hospital_Implications_for_health_policy_and_management/links/0deec53c0bb49b86f2000000.pdf

Muhammad, T. K. (2014). Customer Loyalty Programs–Concept, Types, Goals and Benefits. *A Conceptual and Review Paper. International Journal of Information, Business and Management*. Vol.6, No.1. [žiūrėta 2017-04-03]. Prieiga per internetą

https://ijibm.elitehall.com/IJIBM_Vol6No1_Feb2014.pdf#page=78&zoom=auto,-22,541

O'Malley, L. (1998). Can loyalty schemes really build loyalty?. *Marketing Intelligence & Planning. Cardiff Business School, University of Wales, College of Cardiff, UK*. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą

<https://translate.google.lt/translate?hl=lt&sl=en&tl=lt&u=http%3A%2F%2Fwww.staff.city.ac.uk%2F~ra336%2Fnewtech02%2Fomalley.pdf&anno=2>

Rodak, S. (2012). Where do Patients' Loyalties Lie?. *Building Revenue by Improving Satisfaction*. [žiūrėta 2017-04-16]. Prieiga per internetą <http://www.beckershospitalreview.com/strategic-planning/where-do-patients-loyalties-lie-building-revenue-by-improving-satisfaction.html>

Blizzard, R. (2002). What Does Patient Loyalty Look Like?. *D.B.A. Healthcare Editor* January 22, 2002.

Pilelienė, L. (2008) Pardavimų skatinimu pagrįstas vartotojų lojalumo formavimas. *Vytauto Didžiojo universitetas*. Nr. 15 (4).

Platonova, A., Norman, K., K. Richard, & M. Shewchuk (2008). Understanding Patient Satisfaction, Trust, and Loyalty to Primary Care Physicians. *University of Alabama at Birmingham. Med Care Res Rev Online First*. DOI:10.1177/1077558708322863

Pranulis, V. ir kt. (2003). Pardavimai. Klientų lojalumo programos formavimas. p. 89-93

Valstybinio audito ataskaita. (2015). Visuomenės sveikatos stiprinimo organizavimas savivaldybėse. Nr.VA-P-10-2-3

Skačkauskienė, I., Toropovaitė, K. (2011). Ryšių marketingo kaip vartotojų lojalumą formuojančio veiksnio tyrimas. *Scientific Conference "Contemporary Issues in Business, Management and Education"*. p. 264–276.

Sriubas, M., (2013). Paciento teisės į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas turinio ypatumai Lietuvoje. *Teisės problemos*. Nr. 1(79), p. 58–79. [žiūrėta 2017-03-01]. Prieiga per internetą <http://teise.org/wp-content/uploads/2016/09/2013-1-Sriubas.pdf>

Söderlund, M. ir Colliander, J. (2015). Loyalty program rewards and their impact on perceived justice, customer satisfaction, and repatronize intentions. *Journal of Retailing and Consumer Services*. [žiūrėta 2017-04-03]. Prieiga per internetą

https://www.researchgate.net/profile/Magnus_Soederlund/publication/274141618_Loyalty_program_rewards_and_their_impact_on_perceived_justice_customer_satisfaction_and_repatronize_intentions/links/5522740a0cf29dcabb0d57eb.pdf 2015

Sujetaitė, D. (2016). Be konkurencijos nėra sveikatos. *Veidas*. [žiūrėta 2017-04-11]. Prieiga per internetą <http://www.veidas.lt/be-konkurencijos-nera-sveikatos>

Verbickas, M. ir Juškevičius, J. (2014). Bažnytinė teisė ir Bažnyčios socialinis mokymas. *Soter, Religijos mokslo žurnalas*. Mykolo Riomerio universitetas. 50(78) ISSN 1392-7450. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą [http://dx.doi.org/10.7220/1392-7450.50\(78\)](http://dx.doi.org/10.7220/1392-7450.50(78))

Veršinskienė, R. ir Večkienė, N. (2007). Dėstytojų lojalumas organizacijai. *Teoriniai Aspektai*. [žiūrėta 2017-03-11]. Prieiga per internetą <http://esf.vdu.lt/esf/esf0013/downloads/20.pdf>

Vezbergienė, A. (2010). Klientų lojalumas: kaip jį suprasti ir išmatuoti. *Koučingo paslaugų centras. Biblioteka*. [žiūrėta 2017-04-01]. Prieiga per internetą <http://biblioteka.koucingopaslaugos.lt/2010/12/15/klientu-lojalumas-kaip-ji-suprasti-ir-ismatuoti/>

Vilkaitė-Vaitonė, N., P. Papšienė ir Grikienė, T. (2016). Paslaugų vartotojų pasitenkinimo nustatymas: VŠĮ „Nacionalinė regionų plėtros agentūra“ atvejis. *Šiaulių valstybinė kolegija*. DOI: 10.15544/mts.2016.36 2016. Vol. 38. No. 4: 444–452. [žiūrėta 2017-04-01]. Prieiga per internetą <http://mts.asu.lt/mtsrbid/article/viewFile/1016/1035>

Vilkaitė, N. ir Daukševičiūtė, I. (2011). Vartotojų lojalumo tyrimų diskursas. *Vilniaus Gedimino technikos universitetas*.

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. (2015). Sveikatos priežiūra Lietuvoje: tai ką sverbu žinoti kiekvienam. [žiūrėta 2017-03-11]. Prieiga per internetą http://www.vlk.lt/leidiniai/2015mLeidiniai/Documents/2015%20Sveikatos%20prieziura%20Lietuvoje_tai_k%C4%81_svarbu%20zinoti%20kiekvienam.pdf

Vilniaus teritorinė ligonių kasa. (2012). [žiūrėta 2017-04-11]. Prieiga per internetą <http://www.vilniaustlk.lt/index.php?id=73>

Virbalis, R. ir Gefenas E. (2012). Gydytojų profesinės autonomijos etinės problemos: Lietuvos atvejis. *Literatūros apžvalgos „Visuomenės sveikata“*. Vilniaus universitetas

Zikienė, K., Brazinskaitė, V. (2012). Asmeninių charakteristikų įtakos vartotojų lojalumo formavimuisi nustatymas. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*. p. 113-124.

Zikienė, K. (2009). Vartotojų lojalumas: pakeitimo elgsenos formavimosi modelis. Vytauto Didžiojo universitetas.

Žigienė, G. ir Maciūtė, G. (2006). Lojalumo programos įvertinimas finansiniu ir rinkodaros požiūriais. *Tiltai*. [žiūrėta 2017-04-15]. Prieiga per internetą gs.elaba.lt/object/elaba:6173159/6173159.pdf

Žvirelienė, R. ir Kvedaras, M. (2011). Vartotojų lojalumo lygių identifikavimas verslas-verslui rinkoje santykių rinkodaros kontekste. *Kauno technologijos universiteto Panevėžio institutas*. UAB „Serpantinas“.

Straipsniai žurnaluose:

10 Ways to Grow Patient Loyalty in Your Acupuncture Clinic. (2017). Acupuncture Practice Management. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą <https://www.unifiedpractice.com/10-ways-grow-patient-loyalty-acupuncture-clinic/>

Compensa. (2017). Sveikatos draudimas. [žiūrėta 2017-04-02]. Prieiga per internetą <http://www.compensalife.eu/lt/show.asp?docID=public.products.HI&lngID=lt>

Klientų lojalumo vystymas internet pagalba. (2008). Vakarai. [žiūrėta 2017-04-11]. Prieiga per internetą <http://www.vakarai.lt/article.php?id=144>

Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodeksas. (2015). [žiūrėta 2017-04-11]. Prieiga per internetą <http://bioetika.sam.lt>

Pasirašytas Lietuvos gydytojų profesinės etikos kodeksas. (2015). [žiūrėta 2017-04-11]. Prieiga per internetą <http://www.emedicina.lt/>

Patient loyalty to health care organizations. (2014). Strengthening and weakening satisfaction and provider switching Journal of Medical Marketing. Vol. 14(4) 191–200 DOI:

10.1177/1745790415578311. [žiūrėta 2017-04-01]. Prieiga per internetą

<http://journals.sagepub.com.ezproxy.ktu.edu/doi/pdf/10.1177/1745790415578311>

Rinkodara internete: kaip prakalbinti „nebylį“? (I dalis). (2014). *Komunikacijos ir Marketingas*. [žiūrėta 2017-04-11]. Prieiga per internetą <http://www.kim.lt/blog/tag/is-lupu-i-lupas>

Veršlas: Teorija ir praktika. ISSN 1648-0627 (2011 12(4): 348–361). [žiūrėta 2017-04-02].
Prieiga per internetą <http://dx.doi.org/10.3846/btp.2011.36>

What makes patients loyal? It may take more than you think. (2006). Amednews.com. [žiūrėta 2017-04-16]. Prieiga per internetą <http://www.amednews.com/article/20061204/business/312049995/4/>

Ways to Improve Patient Loyalty; [žiūrėta 2017-04-01]. Prieiga per internetą <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.ktu.edu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=193fc625-0496-4741-a820-29c54e851b0c%40sessionmgr102&vid=1&hid=125>

Disertacijos ir magistro darbai:

Giedrikaitė, R. (2008). Pacientų teisių raiškos įvertinimas per gydytojo ir paciento santykius stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Daktaro disertacija. Biomedicinos mokslai, visuomenės sveikata (10 B). Kaunas.

Jokūbaitienė, A. (2016). Šiuolaikinės odontologijos klinikos rinkodaros ypatumai: magistro tezės. Kaunas: LSMU.

Matulaitė, J. (2010). Lojalumo formavimo modelio kūrimas. Magistro darbas

Pažemeckaitė, A. (2013) Lojalumo programos mažmeninėje prekyboje. UAB „Senukų prekybos centras“ ir uab „Ermitažas“ atvejai. Magistro baigiamasis darbas

Vilkaitė-Vaitonė, N. (2014). Paslaugų vartotojų lojalumo vertinimas. Daktaro disertacija socialiniai mokslai, vadyba. Vilniaus gedimino technikos universitetas. [žiūrėta 2017-03-11]. Prieiga per internetą gs.elaba.lt/object/elaba:7849771/7849771.pdf

Virbickienė, D. (2014). Odontologijos klinikos „X“ klientų lojalumo vertinimas: magistro tezės. Kaunas: LSMU.

Gerbiamas Respondente,

Kauno technologijos universiteto ekonomikos ir verslo fakulteto studentė - magistrantė Inesa Kriauciūnienė atlieka tyrimą "Vartotojų lojalumo formavimas privačioje klinikoje "Biofirst". Prašome Jus atvirai atsakyti į anketos klausimus. Apklausa yra anoniminė, duomenys bus apibendrinti ir panaudoti paslaugų kokybei gerinti. Duomenų konfidencialumas užtikrintas. Jums tinkamą atsakymą pažymėkite X.

Iš anksto dėkojame už nuoširdžius atsakymus ir bendradarbiavimą!

PACIENTŲ APKLAUSOS ANKETA

1. Kaip vertinate savo sveikatą?

- esu sveikas
- pastoviai turiu sveikatos problemų
- kartais turiu sveikatos problemų

2. Kiek laiko lankotės šioje klinikoje?

- lankausi pirmą kartą
- mažiau nei pusmetis
- nuo pusmečio iki 1 metų
- 1-2 metai
- 3-4 metai
- daugiau nei 4 metai

3. Iš kur sužinojote apie šią kliniką?

- iš interneto
- iš informacinių lankstinukų
- iš spaudos
- iš išorinės reklamos
- iš pažįstamų ar draugų
- iš šeimos narių
- iš čia dirbančių gydytojų ar kitų specialistų
- kita(įrašykite).....

4. Kokiu darbo laiku Jums patogiausia atvykti į kliniką?

- nuo 8 val. iki 11 val.
- nuo 11 val. iki 14 val.
- nuo 14 iki 17 val.
- nuo 17 val. iki 20 val.
- šeštadieniais

5. Kokioms klinikos paslaugoms šiandien atvykote į kliniką? (Galimi keli atsakymai):

- gydytojų konsultacijai
- gydytojo homeopato konsultacijai
- "Global diagnostic" tyrimui
- grožio procedūroms
- lazerio procedūroms
- diagnostikai (echoskopijai, gastroskopijai, kolonoskopijai)
- kraujo tyrimams
- kita (įrašykite).....

6. Kas lėmė, kad pasirinkote šią privačią kliniką?? (Galimi keli atsakymai):

- teikiamos įvairios nuolaidos ir akcijos
- gydytojų ir kitų specialistų kompetencija
- skubios pagalbos poreikis
- nepatekus pas norimą specialistą kitoje gydymo įstaigoje
- ieškote tikslesnės diagnozės
- profilaktinis sveikatos patikrinimas
- aptarnaujantis personalas
- reklama
- paslaugų kainos
- teigiami draugų, giminaičių, atsiliepimai
- kita (įrašykite).....

7. Kiek kartų ir kokiomis paslaugomis Jums yra tekę naudotis šioje klinikoje? (Jeigu atvykote pirmą kartą pereikite prie sekančio klausimo):		Kartą per savaitę ir dažniau	2-3 kartus per mėn.	Kartą per 1 mėn.	Kartą per 3 mėn.	Kartą per 6 mėn.	Kartą per 1m. ir rečiau
1.	Gydytojų konsultacijomis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Gydytojo homeopato konsultacijomis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	"Global diagnostic" tyrimu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Estetinės medicinos paslaugomis(grožio paslaugos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Lazerinės dermatologijos paslaugomis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Diagnostikos (echoskopijos, gastroskopijos, kolonoskopijos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Reabilitacijos ir kinezeterapijos paslaugomis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Maisto netoleravimo testu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Kraujo ir kitais klinikiniais tyrimais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Įvertinkite, kaip Jus tenkina šios klinikos veikla? (1 balas - labai blogai, 7 balai - labai gerai)		Labai blogai					Labai gerai	
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Gydytojų ir kitų specialistų kompetencija	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Gydytojų ir specialistų dėmesys Jums	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Trumpas pas gydytoją ir kitus specialistus patekimo laikas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Atliekamų paslaugų kokybė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Registratūros aptarnavimas ir dėmesys Jums	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Malonus aptarnavimas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Moderni ir inovatyvi įranga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Inovatyvios gydymo technologijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Paslaugų kainos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Jums svarbių klausimų išsprendimas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Teikiamų paslaugų spektras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Išorinė ir vidinė klinikos aplinka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Klinikos darbo laikas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Klinikos vieta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Ar turite šioje privačioje klinikoje savo gydytoją ar specialistą pas kurį lankotės nuolatos?(Galimi keli atsakymai):

- ne
- ginekologas
- dermatovenerologas, kuris atlieka lazerio procedūras
- kardiologas
- neurologas
- “Global diagnostic“ atliekantis gydytojas
- endokrinologas
- urologas
- gastroenterologas
- kosmetologas
- kita(įrašykite).....

10. Kaip jaučiatės ilgesnį laiką lankydamasis pas tą patį gydytoją?

- labiau atsipalaiduoju bendraudamas
- jaučiu didesnę gydytojo ar kito klinikos specialisto dėmesį
- labiau pasitikiu gydytojo ar kito specialisto gydymu ir diagnostika
- galiu drąsiai paprašyti išsamiau paaiškinti nesuprantamus dalykus
- kita(įrašykite).....

11. Kaip elgtumėtės, jei gydytojo ar kito šios klinikos specialisto paskirtas gydymas neduotų lauktų rezultatų? (Galimi keli atsakymai):

- iš karto išdėstyčiau savo priekaištus
- tarčiau kaip reiktų elgtis toliau
- nieko nesakyčiau, tačiau būčiau nepatenkintas
- iškart pakeisčiau specialistą
- kita(įrašykite).....

12. Kas skatina Jus iš šių paslaugos teikimo proceso veiksnių dažniau lankytis šioje klinikoje? (Galimi keli atsakymai):

- iki šiol buvau patenkintas suteiktomis visomis paslaugomis
- esu patenkintas gydytojų ir kitų specialistų suteikiama man informacija
- visada gaunu pilną informaciją apie gydymą ir kitas man atliekamas paslaugas
- visada greitai patenku pas norimą specialistą
- greitai atliekami visi tyrimai
- reikalingi medicininiai dokumentai visada sutvarkomi labai greitai

13. Kas skatina Jus iš šių personalo ir paciento/kliento sąveikos veiksnių dažniau lankytis šioje klinikoje? (Galimi keli atsakymai):

- gydytojas ir kiti klinikos specialistai stengiasi įsigilinti į mano problemas
- gydytojas ir kiti klinikos specialistai visada rūpinasi manimi
- klinikos personalas kompetentingai atsako į visus mano klausimus
- kiekvienam pacientui yra skiriamas išskirtinis dėmesys
- kiekvienas gydytojas ir kiti klinikos specialistai skiria pakankamai laiko mano problemai spęsti

14. Kokie šios privačios klinikos aplinkos veiksniai skatina lankytis šioje privačioje klinikoje? (Galimi keli atsakymai):

- tvarkinga personalo išvaizda
- gražiai suremontuotos klinikos patalpos
- jaukūs gydytojų ir kitų specialistų kabinetai
- patogus ir jaukus laukiamasis
- moderni ir inovatyvi medicininė įranga

15. Ar šią privačią kliniką rekomenduotumėte savo šeimai, draugams ar pažįstamiems?

- taip
- tikriausiai taip

- tikriausiai ne
- ne

16. Ar planuojate naudotis šios privačios klinikos paslaugomis ateityje?

- tikrai taip
- turbūt taip
- sunku pasakyti
- ne

17. Ar naudojate ir kitų privačių klinikų paslaugomis, paslaugoms, kurios yra ir šioje klinikoje?

- dažnai
- kartais
- retai
- nesinaudoju

18. Kaip dažnai Jūs naudojate nuolaidų kortelėmis?

- kasdien
- kartą per savaitę ir dažniau
- 2-3 kartus per mėnesį
- kartą per 1 mėnesį
- kartą per 1 mėnesį ir dažniau
- nesinaudoju

19. Kokia lojalumo programa Jums labiausiai patinka? (Galimi keli atsakymai):

- taškų kaupimas ir panaudojimas kitai prekei ar paslaugai
 - momentinė nuolaida
- nuolaida aktualiai prekei ar paslaugai
- kita (įrašykite)

INFORMACIJA APIE JUS

20. Jūsų lytis?

- Vyras
- Moteris

21. Jūsų amžius(pilni metai)?įrašykite

22. Jūsų išsilavinimas?

- pradinis
- pagrindinis
- vidurinis
- aukštesnysis
- aukštasis
- kita(įrašykite).....

23. Jūsų socialinė – profesinė grupė?

- moksleivis
- studentas

- darbininkas
- tarnautojas
- ūkininkas
- specialistas
- verslininkas
- pensininkas
- namų šeimininkė
- bedarbis
- kita(įrašykite).....

24. Jūsų gyvenamoji vieta?

- didmiestis(Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys)
- kitas miestas
- kaimas
- kita(įrašykite).....

25. Jūsų šeimyninė padėtis?

- vedęs (ištekęjusi)
- nevedęs (netekėjusi)
- išsiskyręs(išsiskyrusi)
- našlys (našlė)

26. Nurodykite prašau, kokios vidutinės mėnesio pajamos tenka vienam Jūsų šeimos nariui „į rankas“?

- iki 300 eur.
- nuo 301 iki 500 eur.
- nuo 501 iki 700 eur.
- nuo 701 iki 900 eur.
- nuo 901 iki 1100 eur.
- nuo 1101 iki 1300 eur.
- nuo 1301 ir daugiau eur.

27. Koks laisvalaikio praleidimo būdas Jums yra priimtiniausias? (Galimi keli atsakymai):

- pramogos lauke
- kelionės
- sportas
- knygos
- televizorius ir/ar kompiuteris
- namų ūkio darbai
- hobis
- kita(įrašykite).....

28. Ar domitės informacija apie sveiką gyvenimą, sveikatos išsaugojimą?

- taip, labai aktyviai
- kartais pasidomiu
- ne, manęs tai nedomina

29. Ar domitės homeopatine medicina?

- taip, labai aktyviai
- kartais pasidomiu
- ne, manęs tai nedomina

30. Ar, Jūsų manymu, Jūs pakankamai rūpinatės savo sveikata?

- taip, visiškai pakankamai
- galbūt galėčiau rūpintis daugiau
- be abejo per mažai, reikėtų rūpintis daugiau
- visai nesirūpinu

DĖKOJU UŽ ATSAKYMUS !