

Yiyuan qianxian fuwu

服务质量是医院的生命线，在医院业务竞争中，最根本的是质量的竞争。服务质量对于医院来说是一个常说常新的话题。服务质量不仅关系着医院的经营、效益、声誉，更关系着医院的兴旺与发展，这已是业内人士的共识。良好的人际沟通技能、良好的便利设施、良好的服务系统和过程、良好的就诊环境、良好的临床技能、较低的服务费用，是一个医院发展的保证……



医院 前线服务

廖新波 著

广东省出版集团
广东人民出版社



医院管理书系

医院

前线服务

Yiyuan
qianxian fuwu

廖新波 著



广东省出版集团
广东人民出版社
中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

医院前线服务/廖新波著. —广州: 广东人民出版社, 2010. 12

(景惠医院管理书系)

ISBN 978-7-218-06901-2

I. ①医… II. ①廖… III. ①医院-卫生服务-研究-中国 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 196473 号

医院前线服务 廖新波著

 版权所有 翻印必究

出 版 人: 金炳亮

责任编辑: 冯秋辉

装帧设计: 彭 力

责任技编: 周 杰

出版发行: 广东人民出版社

地 址: 广州市大沙头四马路 10 号 (邮政编码: 510102)

电 话: (020) 83798714 (总编室)

传 真: (020) 83780199

网 址: <http://www.gdpph.com>

经 销: 广东省出版集团图书发行有限公司

印 刷: 佛山市浩文彩色印刷有限公司

书 号: ISBN 978-7-218-06901-2

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 11.625 插页: 1 字数: 200 千字

版 次: 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 26.00 元

如果发现印装质量问题,影响阅读,请与出版社(020-83795749)联系调换。

售图热线:020-83790604 83791487

目 录

第一章 与医院前线服务相关的概念	1
第一节 医院服务观念的转变	3
一、与时俱进的发展观是优质服务的理论保障	3
二、观念更新是优质服务的灵魂	4
三、一系列连锁的服务营销意识是优质服务持续发展的保证	7
四、变“请就诊者注意”为“注意就诊者”	13
五、服务质量是医院的生命	16
第二节 医院服务的属性	18
一、服务的概念	18
二、核心服务与附加服务	19
三、正确认识医院服务	22
第三节 医院服务定位	24
一、定位的基本概念	25
二、定位就是创新	26
三、医院服务定位的理由	26
第四节 以人为本的经营理念	28
第五节 流程改造与医院服务	32
第六节 责任重于泰山	35
附：外国人眼里的中国医院和医生	37
第二章 医院前线服务	45
第一节 医院前线服务的地位和任务	47
一、医院前线服务在医院的地位	47
二、医院前线服务中心的工作任务	49
第二节 医院前线服务中心的组织机构与管理岗位职责	54
一、医院前线服务中心组织机构模式	54
二、医院前线服务中心主要管理岗位职责	56

第三节 大堂环境	58
一、大堂的分区和布局	59
二、大堂装饰美化	60
第四节 医院前线服务中心人员素质要求	63
一、医院前线服务中心管理人员素质要求	63
二、医院前线服务中心服务人员素质要求	64
第五节 医院环境与就诊者的择医心理	66
第三章 医院预约服务	69
第一节 门诊/住院预约的意义和任务	70
一、门诊/住院预约的意义	70
二、住院/门诊预约的任务	72
第二节 门诊/住院预约的渠道、方式和种类	72
一、预约的渠道	73
二、门诊/住院预约的方式	73
三、门诊/住院预约的种类	77
第三节 门诊/住院预约程序	78
一、预约前的准备工作	79
二、受理预约	79
三、确认预约	81
四、预约变更和取消	81
五、预约核对	81
六、就诊者抵医院前的准备	82
第四节 预约服务的技术要求	82
一、基本原则	82
二、系统功能	83
第四章 医院前线服务的沟通与协调	87
第一节 沟通协调的基本原理	88
一、沟通协调要达到的目的	89
二、沟通协调的步骤及渠道	89
第二节 前线部门与各部门的沟通协调	90
一、前台部与总经理办公室的沟通协调	90
二、前台部（出入院部）与病房的沟通协调	90
三、前台部与门诊部的沟通协调	91
四、前台部与财务部的沟通协调	92

五、前台部与输送部的沟通协调	92
六、前台部与就诊者的沟通协调	93
第三节 就诊者投诉处理	93
一、正确看待投诉	93
二、易于受到投诉的环节	94
三、减少投诉的措施	96
四、投诉处理的原则	97
五、处理投诉的基本程序	98
六、关于“二次服务”	99
附 投诉实例案件处理参考	100

第五章 医院前线服务中心的管理	109
第一节 挂号台、分诊台管理	110
一、挂号台、分诊台岗位职责	110
二、挂号流程管理	110
三、分诊台负责人职责	111
第二节 检查检验报告单管理	112
一、检验单查询岗位职责及要求	112
二、检验单查询流程图	113
三、检验单查询程序	113
四、检验报告邮政专递服务程序	113
第三节 预约服务管理	114
一、预约职责及要求	114
二、预约流程	114
三、预约检查步骤	116
四、改约或退约流程	116
五、医生出诊信息更改操作程序和要求	116
六、预约信息交接流程图	117
第四节 电子屏幕管理（电脑操作职责和要求）	117
一、要求	117
二、职责	118
三、程序	118
第五节 导诊管理	118
一、导诊员岗位职责及要求	118
二、导诊咨询员岗位职责	119
第六节 医院就诊者物品保管	122
一、医院就诊者物品保管的重要性	122

二、医院就诊者物品保管的基本要求	122
三、医院就诊者物品保管的基本程序	122
四、保管箱就诊者签名单设计参考	123
第六章 门急诊管理系统	125
第一节 门急诊管理系统概述	126
一、门急诊业务的特点	126
二、门急诊模式的发展趋势	126
三、门急诊管理系统的演变	126
第二节 门急诊管理系统业务流程	127
一、发放诊疗卡	128
二、门急诊挂号分诊	128
第三节 门急诊管理系统的功能设计	132
一、发放诊疗卡	133
二、门诊挂号分诊	134
三、门诊收费	137
四、药房发药	138
第四节 门急诊管理系统的数据结构	139
一、病人信息	139
二、挂号排班信息	140
三、挂号信息	140
四、检验申请单	141
五、检查、治疗、手术申请单	141
六、西药处方表	141
七、中成药处方表	142
八、中草药处方表	143
九、收据表	144
十、工作量统计	145
第五节 门急诊管理系统与其他系统的接口设计	145
第七章 增值服务系统和 CRM	147
第一节 增值服务的来源——CRM	148
一、CRM 的概念	148
二、进一步认识 CRM	148
第二节 什么是增值服务	150
一、增值服务系统在 CRM 中所处的位置	150
二、增值服务的意义	151

第三节	主要服务渠道	152
第四节	系统的基本功能	154
第五节	系统的流程与拓扑结构	156
一、	系统流程	156
二、	网络拓扑结构	156
第六节	系统的功能详解	158
一、	诊疗卡——就诊者的身份识别工具	158
二、	查询	161
三、	预约	164
四、	信息发布	171
五、	提醒服务	171
六、	CRM 调查、投诉	172
第七节	系统建设中其他需注意的问题	173
一、	建设系统的前提条件	173
二、	服务接入号码的确定	173
三、	服务费的收取方式	173
四、	不同医院间的增值服务资源共享和整合	173
五、	自助终端的设计	174
六、	可定制的系统设计	175
第八节	增值服务发展的最终目标——CRM	175
一、	认识就诊者的生命周期价值	175
二、	我们马上可以开始做的	176
三、	分析层次的 CRM 将为我们带来什么	178

Yu yiyuan qianxian fuwu xiangguan de gainian

第一章 与医院前线服务相关的概念

“硬件真硬，软件真软”，社会上是这样评价医疗行业的。一次社会调查显示，人们认为现在各行业中最令人不满意的乃是医院，并声称医院是在过去相当长的一段计划经济体制下给宠坏了。这真是让人警醒的端倪。所谓的“软件真软”，包括了由于医院运作中不能实现优质服务的经营管理目标和服务态度上缺乏基本的礼貌礼仪等方面。作为医院的管理人员，难道我们不应当反躬自问：是什么使得我们的从业人员如此忽视我们整日面对的病人？而面对迎面而来的WTO和医疗体制改革，我们还能安如泰山吗？

新华网2001年11月27日的一则消息说：国外卫生服务机构进入国内市场所带来的最大的问题，是国内卫生服务机构对竞争即将来估计不足。医疗卫生界本身并没有意识到，或者是意识到而不重视竞争的来临。即使是医疗竞争最为激烈的北京各大医院，绝大多数院长也尚未完全意识到中国的卫生服务市场面对全球后，可能带来的对本土卫生服务资源的冲击，而满足于表面上已趋于饱和的医疗卫生市场，觉得作为首都，北京已成为全国的医疗中心，北京的人均病床数和医务人员数在全国居于首位，国外的医疗服务不可能在短期内对他们的市场份额形成冲击。此外，这些医院院长还期望政策能将卫生服务市场的外来竞争阻挡于国门之外。

从国外情况看，20世纪80年代末90年代初，卫生服务跨国公司的重点是欧洲市场。90年代中期以来，跨国公司将视线转向第三世界国家，重点在拉丁美洲。同时，一些没有承诺开放卫生服务市场的国家如加拿大等，面临着不得不将其开放的压力。从国际国内的卫生市场开放情况看，我国逐步扩大开放卫生服务领域之势不可避免。

开放卫生服务领域，就意味着我国长期以来依赖政府的财政补贴及靠“以药养医”政策生存的医疗卫生领域将面对国际上更优质的医疗水平和成熟医疗服务的冲击。外资的医疗机构在医疗市场的分割上，如果是面对国内的高消费群体，也就会占去国内可能最有利润的一块。开放卫生服务领域，标志着我国至今尚未“长大成人”的医疗机构将更深地卷入市场经济的大潮，意味着我国每个医疗机构都不可避免地要参与市场搏击。

如何评价医疗、服务质量？从就诊者满意状况评价医疗质量是一个最客观的标准。WendyLeebov^①指出，就诊者选择医院的依据是质量，而服务质量又是最有影响力的。消费者可能不知道如何评价医院提供的医疗质量，但他们知道如何评价他们所接受的服务质量。而服务质量往往又是医院所忽视的。当医疗改革完成和WTO规则在中国运转之后，想在未来的医疗市场竞争中获胜的将是“协调内部一致对外”的战略，要达到这一目的最好的方法就是把焦点集中于就诊者——努力使就诊者满意。

医疗技术的质量有比较统一的标准，而对服务质量却没有一个恒定的评价标

^① WendyLeebov, GailScott. The customer satisfactory strategy for healthcare. USA: American hospital publishing, Inc. an American Hospital Association, 1994, 3-12.

准,所谓的“优质服务”、“百佳医院”也随着时代的进步和人们的需求在不断发生变化。什么是“以病人为中心”一时还说不清,但是 WendyLeebov 提出的“优质服务六标准”确实更有现实性和战略性的意义,即:良好的人际沟通技能、良好的便利设施、良好的服务系统和过程、良好的就诊环境、良好的临床技能和较低的服务费用。

对医院医疗服务质量的评价非常重要,它可以发现医疗服务过程中存在的问题,有利于医院及行政管理部门对薄弱环节加强管理,促使医疗服务质量的提高。

服务质量是医院的生命线,在医院业务的竞争中,最根本的是质量的竞争。因此,不断提高服务质量应成为医院的中心工作。

服务质量对于医院来说是一个常说常新的话题。服务质量不仅关系着医院的经营、效益、声誉,更关系着医院的兴旺与发展,这已是业内人士的共识。为此,服务质量越来越受到行业人士的关注。

第一节 医院服务观念的转变

要提高医院的医疗服务质量,最关键的是观念现代化的转变!迄今,医院的管理者逐渐认识医院服务质量之重要性,提出很多口号,殊不知医院要提高服务质量最最关键的是观念要与时俱进。

观念的转变说得容易,做着难。因为它是人们长期以来形成的一种思维和行为的统一体,难以一时转变。人们不是在谈医院如何适应 WTO 的到来吗?但有什么具体的措施呢?政府部门不也在谈论政府的管理职能转变为服务职能,但对医院的“管理”仍然停留在旧的观念上。医院是这样,教育是这样,国企改革也是这样。卫生部的官员也在呼吁:转变观念是改革的前提和关键。不能转变观念,就谈不上“机制改革”,“深化管理职能”,就更无需谈“面对人世该如何应战”了。

可见,随着全球经济的形成和社会主义市场经济的建立,医院作为社会发展的一个重要组成部分,应该主动转变观念去适应世界经济的发展,建立起一种有责任、有激励、有约束、有竞争、有活力的运行机制,投身到世界经济的竞争行列之中。不管是医院管理者还是政府官员,如何真正把我们从不合时宜的思想、观念和做法中解放出来才是问题的关键。有人说了,“观念现代化”若几年内不能实施,再火不起来的话,中国怕真的没戏了,但愿这仅仅是杞人忧天。

一、与时俱进的发展观是优质服务的理论保障

记得莎士比亚的戏剧《哈姆雷特》中有句精彩的道白:“生存还是毁灭,这是一个值得考虑的问题!”

处于新世纪伊始的我国医院业,在各行业都经历了改革严峻洗礼之后也迎来

了一个绝非轻松的选择：是顺应形势与时俱进，还是留恋过去按兵不动？破釜沉舟或许能闯出一条生路，逡巡不前必是死路一条。医院一定要实现观念的转变。

市场经济就是消费者至上的经济。

市场经济带来了医疗技术的竞争、服务方式的竞争以及服务质量的竞争。要想在竞争中取胜，就要牢固树立适应市场需要——对于医院来说，就是“一切为就诊者着想，一切从就诊者利益出发”的观念。医院要主动地去适应社会的需要，而不是就诊者将就医院。意识不到这点，医院就会继续在“机关”式的模式下“办公”——社会求我，等米下锅。

各位医护人员要培养敬业、勤勉的精神。我们每年都会进行各种名目繁多的“积极分子”评选。这种做法容易造成某种错觉：让那些干得好的人去评个先进好了，我就做个普通的人吧。实际上，在一些发达国家里，这样的“积极分子”随处可见，他们随时向顾客提供热情而周到的服务。这些资本主义国家，他们没有我们国家人民当家作主的主人翁地位，也没有我们思想政治工作的优势，但他们的劳动热情为什么这样高？服务态度为什么这样好？关键的问题在哪里？在于他们能够较好地满足员工对物质利益的追求，能真正实行多劳多得。他们拥有发育成熟的市场经济和高度发达的第三产业，决定了商业、服务业（包括医院）之间必然存在你死我活激烈竞争的机制，这种状况迫使他们自觉创一流服务。这种精诚敬业的精神日益渗透到灵魂深处，逐渐形成了自觉的道德品行，对顾客对他人都是如此。这是与物质文明并驾齐驱的精神文明的标志。

我们的医院固有的陋习是：经营方式呆板，服务态度粗鲁，工作效率低劣。这几块“恶性肿瘤”如果现在还不引起重视并下大力去根治，则在激烈的市场竞争中只有死路一条——被红牌罚出场外。

由此看来，建立健全公平的行业竞争机制，是实行和提高优质服务的必要前提。这样，真诚服务势必成为医院生存最基本的竞争手段。我们服务的对象是人，所以服务的宗旨就理当“以人为本”。医院员工通过自己所从事的工作，设身处地站在就诊者立场上，想就诊者所想，急就诊者所急，把“父母心”、使命感和对生活的热情奉献给每一位就诊者。

二、观念更新是优质服务的灵魂

医院是服务性行业，向就诊者提供医疗服务商品。医院从业人员应该有正确全面的服务观念。服务观念的树立，对搞好医院经营管理，提高服务质量，取得双重效益都有极大的意义。

一直以来，在人们的观念里，医院是需特别看待的服务行业。甚至导致了这样一些误解：就诊者要求医院、医生很清高。从社会角度讲，谁都不可避免患病，离不开医疗服务，看病时不敢得罪医生和医院；从医院从业人员的角度讲，由于一些人缺乏对医疗服务工作的正确了解和认识，以一种就诊者求医生单向付出的态度看待自己的工作，缺乏应有的敬业乐业精神。如果以这种精神状态投入工作，只能是产生医患隔阂，导致是医院人员素质下降，医院服务工作被动，服

务意识淡薄。以这种状况从事医院服务工作,质量可想而知。

当前在医院树立服务观念有着重大的意义,也是医院行业的特殊要求。我们可以从几个方面来认识。

(一) 从社会分工来认识

社会分工是由社会的商品生产和交换决定的。行业分工是社会分工的产物,所以分工就只存在着社会职能的不同、社会分工内容的不同,而不存在社会地位的不同。试想,既然在社会生活中哪个行业都少不了,哪项具体工作都需要人去做,谁都离不开谁的直接或间接的服务,那么有什么理由厚此薄彼呢?现代社会,人与人的关系应该是完全平等的。现代交际的原则和现代礼仪的本质就是平等基础上的相互尊重,人格上是平等的。今天你可能在医院为就诊者服务,也许明天在别处你又享受着别人为你提供的服务,只是表现的方式有所不同罢了。事实就是这样,也只有这样,社会才形成良性循环,保证正常运转和不断发展。

医院是服务行业,正是以服务的形式为社会提供劳动,参与社会交换与分配,从而获得本身的经济利益。不提供服务,也就不能从社会得到经济利益,医院就无法生存,更无从去奢谈发展。而服务得越规范、越完满,就诊者盈门,医院的经济效益就越好,得到的社会分配也就越多。不愿或不能为就诊者提供服务,医院就失去了存在的社会意义,也就不可能得到经济利益。可见,医院树立服务观念乃是立身之本。

(二) 从人格尊重的角度来认识

人格尊重就是自我尊重、尊重对方和渴望被人尊重。

就诊者来到医院,会从医院整体形象感觉和体验医院服务,并通过各个方面触觉去评价。在服务过程中,我们在医疗技术上为就诊者解决疾病上的问题,在服务上解决心理上的问题,通过这种良好和有效的服务使就诊者产生“宾至如归”的感觉,消除就诊者的陌生感,产生良好的信任和相互尊重的心境。

就诊者到医院,是因为对自己的健康有了疑问,向医院履行了按服务价格付费的义务,得到了享受(使用)医院服务的权利,他就是医院服务使用价值的主人,我们应该尊重就诊者的权利,让他真正享有这一权利。因此,这里有两个观点必须明确:一是就诊者付了费,在交换中他应该得到相应的服务;医院收了就诊者的付费,就应该向他提供服务。这是享受权利和履行义务的关系。二是就诊者作为医院的衣食父母,是医院的财源,是医院赖以生存和发展的必要条件,而医院提供给就诊者的主要“产品”就是医疗健康服务,所以医院必须为他们提供相应的等值并尽可能优质的服务,以吸引顾客。

只有主雅,方能客来勤。比如一个家庭,你是主人,有朋自远方来,而你对来客却爱理不理,以后人家还会登你家门与你为友吗?从我国的传统习俗来说,这也不合情理。在医院,只有从业人员充分尊重就诊者,为他们提供良好的服务,才有可能得到他们的谅解、理解和尊重。尊重他人和被他人尊重是相辅相成

的。试想，如果服务不好，态度简单粗暴，工作敷衍了事，必定会招致就诊者抱怨或投诉，怎么还能谈得上就诊者对你的尊重呢？我们医院病房的标语是“与您在医院度过不平凡的日子”。当就诊者并不很经意地念完这句话，突然意识到这是写给自己的时候，便会感到由衷的高兴，因为病人并不想到医院来，既然来了一定会有各种不同的想法，焦虑、疑虑、陌生甚至恐惧，将会是很不平常的一段日子。这句话体现了医院以人为本，对就诊者的疾患表示同情，对就诊者的心情表示理解，并愿与他们协同把病治好的服务精神。一种心心相印的情谊会长留他们心中。

（三）理解就诊者期望是培养忠诚度^①的起点

如何判断就诊者是否忠诚于你的医院？可从以下四个方面观察：

- 忠诚的就诊者及其亲友经常性反复地光顾你的医院。
- 忠诚的就诊者在你医院就诊时，不是仅仅选择一个专科，而且是因为你服务全面，给予多种选择的余地，比如对肿瘤的治疗，可以根据不同情况采取不同的手段和方法，比如对糖尿病和高血压的后期治疗，涉及的专科很多，一开始的时候你就可以为他提供信心的感觉。他们信任你，支持你，更关注你所提供的新技术和新服务。
- 忠诚的就诊者乐于向他人推荐你医院的服务。被推荐者相对于其他就诊者更亲近于你，更忠诚于你。这就是口碑在众多广告媒介中最具有影响力的理由。
- 忠诚的就诊者会排斥你医院的竞争对手。只要忠诚的纽带未被打破，他们甚至不屑对手医院的吸引。

忠诚源于就诊者的满意，但满意的就诊者并不一定是忠诚的就诊者。有些科室，就诊者的满意度提高了，但门诊量并未取得明显增加。

这是因为，就诊者的忠诚度有赖于满意度的提高，更取决于他们对你的信任度。从这层意义上说，建立并加强就诊者对你的信任度更为重要。

因此，我们应从提高满意度开始，建立信任度，直至取得忠诚度。

如何提高满意度，建立信任度？这就需要了解就诊者的需求和期望究竟是什么。

获取就诊者的深入资讯需要有效的途径，不能单单信奉诸如“一切以病人为中心”一类的口号。比如，要有一套能帮助你理解和满足就诊者需求和期望的策

^① 客户忠诚度：是指客户满意后而产生的对某种产品品牌或公司的信赖、维护和希望重复购买的一种心理倾向。客户忠诚实际上是一种客户行为的持续性。就诊者忠诚度是指就诊者忠诚于医院的程度。客户忠诚表现为两种形式，一种是客户忠诚于企业的意愿；一种是客户忠诚于企业的行为。而一般的企业往往容易把此两种形式混淆起来，其实这两者具有本质的区别，前者对于企业来说并不产生直接的价值，而后者则非常具有价值。道理很简单，客户只有意愿，却没有行动，对于企业来说没有意义。企业要做的，一是推动客户从“意愿”向“行为”的转化速度；二是通过交叉销售和追加销售等途径进一步提升客户与企业的交易频度。

略。这类策略之一就是寻找途径透过就诊者的眼睛来看你的医院。

首先取一份调查表,然后自己扮作就诊者填写。调查表的格式允许就诊者描述他/她的经历吗?让就诊者从调查表上选择通常并不够全面和深入,有没有给就诊者留出地方写下他们的意见?

另一个主意是邀请一位就诊者在下次会议上发言。听听来自就诊者的好话和坏话要比听我们的门诊部主任或社会监督员汇报和展示图表更有效。

当与就诊者接触时,你不妨问一下:如果有一个你希望看到我们变革的事情,那么这件事是什么?

有的企业是这样做的,要求定期让员工花一定的时间充当顾客服务代表。他们的目的就是倾听、了解和获取有关如何改进本公司工作方面的深入资讯。这无疑是一种创造性的调查方法。

另一项就诊者忠诚建造策略是重新定义就诊者对医院服务品质的期望。即不要仅仅满足期望值,而且要超越期望值,要提供一个独特的、能让人记住的医院服务或医疗特长。

如在一些服务行业向那些不得不等待服务的顾客赠送小礼品,以表达对迟延履行服务的歉意。

在医院现在也采取了服务企业的做法,在就诊者与医院间成功建立一种伙伴关系,进而获取就诊者的忠诚。一旦有可能,就个别化,甚至定制服务,以便向就诊者表明医院找到了一个了解和关心他的方式。如建立医患之桥、温馨之家、糖尿病俱乐部、康寿乐园、肾透析乐园等。

三、一系列连锁的服务营销意识是优质服务持续发展的保证

医院从业人员树立了服务观念后,还需要有一系列营销意识与之相辅。营销不仅仅是管理者要做的,而是所有从业人员必须做的事情。服务意识不是一成不变的,是随时间的改变、随社会的需求改变而改变的。

从美国、日本和新加坡三个国家医院服务的改变就可以体会到服务意识要改变的道理。

- **美国医院的服务营销:** 医疗费用持续上涨,患者资源不足。医院制定产品线(服务系列)开发的计划,改进急救病房的服务,改善内科服务,制定广告计划,用电话访问的方式与病人联系等来争取病源。目的:求得病人及家属的信赖。

- **日本医院的服务营销:** 注意改善医患关系,提供人性化的服务来取得病人的信任。大部分医院设有维护患者权利的“协调员”,“协调员”听取病人意见并向医院反映以求得问题的解决。充分重视病人的人格和自尊是日本医疗服务营销的重要特色。

- **新加坡医院的服务营销:** 倡导“病人第一,员工第一”、“以人为本”的管理理念,病人和员工对医院同样重要,医院的管理者只有善待员工,员工才能善待病人。因此,在对待员工方面,有明确的组织层次和分工,做到人尽其才。

在对待病人方面，它们根据病人的不同需求提供不同的设施及服务工作。“以人为本”的服务理念大大提高了新加坡的医疗服务水平。

企业的营销理论的演进可以引起医院从业人员的思考。

市场营销组合策略的演进

20 世纪 50 年代，尼尔鲍顿提出企业营销实践的“营销组合”策略 12 因素：产品计划、定价、品牌、供销路线、人员销售、广告、促销、包装、陈列、扶持、实体分配和市场调研。这一组合策略使人们在从事市场营销运作时可以较为清晰地从这些方面入手，并对市场营销的研究范围做了较好的界定。

60 年代，麦卡锡提出著名的“4P”s 组合”策略：产品策略、价格策略、渠道策略和促销策略。这一组合策略使人们从较为繁杂的营销变数中找到了最为重要的因素，并将其从单纯的因素上升为一组策略，从而更好地适应日益复杂的营销环境，这一策略对营销理论和营销实践的影响都是深入和久远的。

进入 90 年代，信息技术革命所带来的对生产经营以及社会文化方面的冲击，导致了产品的生命周期缩短，技术创新不断，生产工艺更加现代化，单位产品的生产成本大幅下降，人们的消费理念和消费行为日益感性和个性化等，在这种环境条件下，产生了“4C 营销组合”策略^①：顾客、成本、便利和沟通。

21 世纪，最近美国学者舒尔茨（Don E. Schultz）提出了新的“4R”s 营销组合”理论^②，即市场营销应包含以下四个要素：关联、反应、关系和回报。

4P's、4C's、4R's 三者的关系

4P's、4C's、4R's 三者的关系不是取代关系而是完善、发展的关系。

由于企业层次不同，情况千差万别，市场、企业营销还处于发展之中，所以至少在一个时期内，4P's 还是营销的一个基础框架，4C's 也是很有价值的理论和思路。两种理论仍具有适用性和可借鉴性。

4R's 不是取代 4P's、4C's，而是在 4P's、4C's 基础上的创新与发展，所以不可把三者割裂开来甚至对立起来。

在了解、学习和掌握体现了新世纪市场营销新发展的 4R's 理论的同时，根据企业的实际，把三者结合起来指导营销实践，可能会取得更好的效果。

① 顾客（Consumer）：是指顾客的需求及其需求的变化，是一个动态的变量；成本（Cost）：针对顾客的成本，而不是厂商的成本，也就是说充分考虑到顾客消费此项产品或服务所愿意花费的成本；便利（Convenience）：指为消费对象提供尽可能方便的消费通道，使其消费的非货币成本降低，如连锁超市就为居民提供了方便快捷的服务，体现了便利性；沟通（Communication）：是指厂商与消费对象应当采取适当的双向沟通渠道进行联系，让顾客更多地参与到企业的经营过程中来，以便更好地为其服务。

② 关联（Relevant）：是指在竞争的环境中，厂商必须时刻关注顾客的需求及其变化，提高顾客的满意度和忠诚度，提高顾客转换的成本，同时必须注意与上游厂商形成一个卓越的价值让渡系统或战略网，提高整个战略网的竞争力；反应（reaction）：是指厂商应在顾客的需求变化时，甚至是变化前作出适当的反应，以便与顾客的需求变化相适应；关系（relation）：即关系营销，厂商应当与顾客建立长期、稳定且密切的关系，降低顾客流失率，建立顾客数据库，开展数据库营销，从而降低营销费用；回报（return）：指企业营销的真正动机在于为企业带来短期的利润回报和长期的价值回报，这是营销的根本出发点和目标。

用4C来思考,用4P来行动,用4R来发展。

(一) 以人为本、就诊者至上

我们都知道这句名言:顾客永远是对的。可见顾客在服务行业是处于至上的位置。当然这句话拿到医院这个特殊服务行业来,应对它留个注脚。

就诊者到医院花钱除了治病外,另一个目的是买享受、买尊重。为此,医院必须为其提供过硬的医疗技术、舒适的医疗环境、良好的服务水平、方便的服务流程。医院既然为就诊者提供服务,就应该以就诊者为中心,以人的适应性和满意度为归宿。

现在,“一切以病人为中心”成为医疗行业的共识。不过,这一共识有时却缺乏可操作性。如何具体化到一个医院中,成为全体员工共同的可操作的医院方针呢?酒店有一句口号“竭诚尽力为顾客提供最美好的消费感受”。如果医院改为“竭诚尽力为就诊者提供最满意的医疗服务”,那么,就让“以病人为中心”的医院口号填充在具体运作程序中,既有原则性,又体现了灵活性。细细分析,可以看出,这种归结是一切服务规范程序方式所必须遵循的基本的、而且是唯一的原则。在特定场合,只要符合这一条,就可以变通既定的规范程序,从而显示出对人服务的灵活性。同时,医院所提供的服务具有特殊性,并不是所有的事情都是“以病人为中心”的,比如,病人提出违反生命科学的要求,医生就有责任解释并坚持原则,这是法理要求。这个问题还涉及“内部顾客”和“外部顾客”,如果一味强调“以病人为中心”,而忽略改善医护人员的工作环境和人格的尊重,哪来优质服务呢?

对于就诊者而言,无论医院提供服务项目有多少,服务时间有多长,服务人员变换多少次,这只是一种特殊的医疗服务。因为每一个环节、每一时刻必须尊重科学,尊重医疗常规,若稍出差错,就不可能给就诊者提供“最满意的医疗服务”。这就要求医院的每一位医务工作者都必须时刻自觉地切换思考问题的角度,变“我想怎样”为“就诊者会怎样认为和结局是什么”。这样的归结应该说从很大程度上保证了每一位就诊者自其进入医院员工的视野就成了医院员工的服务对象,随时愿为他们提供科学的、热情的、周到的、舒适的服务。

摆正关系,清醒地认识自己所扮演的角色,绝对维护就诊者的利益和满足他们的合理正当要求,哪怕需要克服许多困难都要坚持。因为从某种意义上讲,维护了就诊者的利益,实际也就是维护了医院的利益。医院员工必须在这种特定场合放下“个人尊严”,自觉地站在就诊者的立场上,设身处地,换位思考。如果医院员工有了这种立场观点,那么即使是面对爱挑剔的就诊者,也能从容大度,处理得当,也就能忍受暂时的委屈,把理“让”给他们,忍辱负重、礼让三分,绝不会有失医院和医务人员的尊严、风度与品位。

(二) 来者是客,一视同仁

孙思邈在《大医精诚》中说:“大凡德才兼备的医生治病,一定要安定神