

医疗保健业管理丛书

医疗保健业 市场营销

Responsive Healthcare
Marketing for a public service

(英) 罗德·西夫(Rod Sheaff) 著
黄燕 译



机械工业出版社
CHINA MACHINE PRESS



医疗保健业管理丛书

医疗保健业 市场营销

Responsive Healthcare
Marketing for a public service

(英) 罗德·西夫(Rod Sheaff) 著
黄燕 译

 **机械工业出版社**
CHINA MACHINE PRESS

本书阐明了医疗保健业(公共服务组织)市场营销模式与商业模式的差别,讨论如何使公共服务组织更快速地应对用户的需要。本书能帮助读者掌握各级医疗保健服务的营销管理知识和技巧,借鉴国外的成功经验,以病人(用户)为中心,推出适合自身发展的市场营销模式,在竞争中处于不败之地。

本书版权登记号:图字:01-2002-2329

图书在版编目(CIP)数据

医疗保健业市场营销/(英)西夫著;黄燕译. —北京:机械工业出版社,2006.1
(医疗保健业管理丛书)

书名原文:Responsive Healthcare

ISBN 7-111-18405-X

I. 医... II. ①西... ②黄... III. 医疗保健事业—市场营销学 IV. R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 004734 号

机械工业出版社(北京市百万庄大街 22 号 邮政编码 100037)

责任编辑:刘秀云 李新姐 责任印制:杨 曦

北京蓝海印刷有限公司印刷

2006 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

1000mm×1400mm B5·7.5 印张·233 千字

0001—4000 册

定价:25.80 元

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社发行部调换

本社购书热线电话(010)68326294

封面无防伪标均为盗版

专文推介

张文鸣:全国卫生产业企业管理协会副秘书长,
《中国卫生产业》杂志社长、总编

《医疗保健业市场营销》中文版的出版,是为了满足希望将先进的营销理念引入医疗保健系统的人们的需求。

鉴于医疗保健服务的特殊性,因此,必须说明医疗保健系统的市场营销技术与商业系统的市场营销技术有着本质的不同,尽管二者有一定的关联性和相似之处。医疗保健系统的复杂性,决定了其营销内涵更具广泛性和丰富性。本书详尽地阐明了各级相关机构(如医疗保健购买方、医院、初级保健机构、健康促进组织)和人员的相关营销角色和职能,虽然针对的是英国卫生系统,但其理念、经验和教训值得各国卫生系统借鉴。

本书对中国的价值是多方面的,它不仅仅将传统的营销理念大胆地引入卫生系统,为其所用,而且非常有助于解决当今我国卫生系统普遍存在的一些主要问题。也就是说,它有助于改善医患关系,提高卫生机构的管理水平,增强顾客意识,提高危机公关水平,改善各级政府、卫生管理机构、卫生服务机构、社区服务以及相关人士(包括患者及家属)之间的沟通与合作,重视消费者研究,提高信息披露的质量,加强消费者的健康意识并提高大众的健康水平,以便减少医疗开支,节省卫生资源,提高资源配置水平。

医疗保健业的营销,强调信息披露的高水平。我国卫生系统的信息披露水平普遍不高,甚至存在信息的严重不对称,最终误导患者。如药品和医疗广告经常

夸大其词；药品说明书中只说其药品的功效，不提或淡化其副作用、不良反应；医生开药不遵从患者的实际需求，只顾开高价药；医生与患者之间的沟通水平低下；等等。惟一到位的是与患者的术前沟通，即医生不仅向患者及家属披露手术的积极效果，也告知其带来的各种风险。著名心脏病专家洪昭光医生的保健讲座和保健书籍之所以一直成为市场的抢手货，一方面说明我国健康促进工作做得不够，保健信息极度缺乏，另一方面又说明大众对健康信息的渴求。

本书主张以患者为中心，就是要首先做好消费者研究工作，以确定其实际需求，然后依据这些需求来制定各项方针政策，从消费者的角度设计服务流程、制定质量策略和体系等。

相信本书不仅能强化卫生人员的“营销”意识，还能带给人们更新的思路和更宽的视野。

译者序

本书应该是较早从国外引进版权的、关于医疗保健业市场营销的书籍。

感谢机械工业出版社富有远见地选定此书！

“市场营销”这一理念，源自传统市场的工商管理思想。它主张：产品或服务是第一重要的；市场营销是第二重要的。对企业来说，再好的产品，若没有出色的市场营销，从而无人知晓、接受甚至购买它，那么，企业因卖不出去自己的产品，而得不到相应的回报和收入，其后果都将是相当严重的，甚至会令企业倒闭。因此，“产品是企业的生命”确实是真理，而营销与产品密不可分，是决定企业命运的重要因素。

医疗保健业的市场营销理念，于 20 世纪 90 年代中期才在西方发展起来。其内涵比传统的商业营销丰富得多：医疗保健业的市场是一个准市场，存在三方——使用方、购买方和供应方，它们并非买卖双方的单一关系；其产品属“痛苦型”，是无形的产品（即服务），其特点和管理难度比其他有形产品大得多；国有医疗保健服务仍起主导作用，目标是使人民更健康，而不只是医治疾病；实现社区服务、初级保健服务和二级服务一条龙，是合理配置医疗资源、提高服务覆盖率、提高人民的健康水平和他们对服务的满意度之本。

本书的内容涉及面广，思想丰富和活跃，现不妨列出几个真实案例，由此提出相应的为人们所关注的管理思想和管理问题。其相关细节和答案可从本书中

找到。

例 1 心血管病专家洪昭光大夫的“健康报告”和“健康书稿”，近来在市场上非常抢手。

[管理思想]

1. 保健信息具有极大的市场需求，因为求健康已成为人们最关注的领域，许多人甚至花钱买健康（步入歧途）。

2. 出自专家之口的健康信息最易为大众接受，他们提供的可靠信息量越大，越易解决百姓的信息不对称问题。

3. 信息越通俗易懂和生动活泼，越易为百姓理解和接受。

4. 讨论健康而不是疾病，是一个长期任务，是减少医疗开支的关键。

[管理问题]

医务工作者如何把利于百姓的医疗保健信息最大限度地告诉给他们？

例 2 A 医院通过了 ISO9002 国际质量标准认证，并通过媒体告知消费者。

[管理思想]

1. 医疗服务质量决定医院和医生的声誉和命运。首抓质量是最上策。

2. 质量的管理，势必促进对其他领域的管理，从而形成一个良性循环。

3. 好的质量，一定会吸引来更多的消费者。

[管理问题]

如何降低医疗质量管理的难度？

例 3 B 医院在院内专门为病人家属和监护人开办了咖啡厅，改善候诊环境。

[管理思想]

1. 病人是服务的使用者，其家属或监护人很可能是服务的选购者。让后者满意，不仅能得到消费者，还能改善医患关系，让他们对医务人员更宽容一些。

2. 让病人和其家属双方满意，可得到有两倍效应的良好口碑。

例 4 有眼疾的患者 C，宁可去私立医院花高价做手术，也不去合同医院免费做手术。

[管理思想]

1. 良好的质量和声誉对医疗保健业至关重要。

2. 有独一无二的好质量,收取更高的费用是可能的。

[管理问题]

如何树立服务品牌和保护品牌?

例5 患者D和E患同一种病,住同一病房,同一天接受手术。7天后,E伤口愈合好,而D则愈合不佳。D猜测,原因是E向医生送了红包,而他没送。他把这一怀疑告诉了他人。

[管理思想]

1. 患者对病情和治疗的专业知识知之甚少,在这种情况下,他的判断能力一定是弱的。

2. 向患者披露尽可能多的相关信息,可消除双方的猜疑和误解,做到相互宽容和理解,维持良好的医患关系。

[管理问题]

又是信息不对称问题。

例6 F医院的管理者抱怨,媒体记者总是来医院偷拍其阴暗面。

[管理思想]

1. 视投诉和批评为有价值的信息,用以支持服务的改进。

2. 好的危机公关,可快速变被动为主动。

[管理问题]

怎样做好危机公关?

例7 初级、二级和三级医疗机构实现医疗集团化。

[管理思想]

1. 优势互补,资源共享。

2. 满足消费者的各种需求。

3. 提高服务效率和资源使用效率。

4. 降低医疗开支。

5. 实现服务一条龙。

[管理问题]

怎样协调一致,尽量避免利益冲突?

例8 A医院设置路标,帮助病人和家属找到要去的科室;B医院改善病人和

家属的候诊环境;C 医院每天向住院病人出示费用清单;D 医院引进 IT,缩短病人等候时间。

[管理思想]

1. 以患者为中心,就是有市场意识。
2. 做好市场调查和分析,确定消费者的各种需求,然后尽量满足他们的需求。

[管理问题]

怎样做消费者分析?

例 9 来自某医院的 A 科室的一名医生,因表现出色,受到医院的嘉奖,该科室也因此得到一笔奖金。科主任毫不犹豫地把奖金平均分配给科内的医生,受表彰者除外。这种做法,引起少数老医生的背后议论,觉得这种做法不合理。

[管理思想]

1. 通过优胜劣汰,引进竞争机制。
2. 奖励手段,用得好,有正面影响,用不好,有负面影响。这取决于管理者的管理能力。

[管理问题]

1. 如何建立奖惩分明的激励和惩罚机制?
2. 如何让医生参与关键决策的制定?
3. 如何建立健康的医院文化?

例 10 北京一大型医院的心内科重复使用导管事件,被媒体披露,北京市卫生局对这家医院进行严厉处罚,包括责令两名医生停业半年。数十名患者因此打算将该医院告上法庭。

[管理思想]

1. 质量是企业的生命。这一伟大思想同样适用于医院。
2. 对专业服务的管理与监控,需要管理者与专业服务人员的共同参与,责任到个人。
3. 以患者为中心,就是从患者的角度设计服务流程,处处为他们着想。从服务者角度设计流程,是以服务者自我为中心。
4. 处理危机的关键是:快速推出纠正举措;真诚地接受各种处罚;向媒体公开相关信息,快速消除事件对医院造成的恶劣影响。

[管理问题]

1. 如何提高专业服务的质量管理和监督水平?

2. 如何进行危机公关?

问题探讨邮址:huangyan1963@yahoo.com.cn

黄燕

2003年1月于北京

作者写给中国读者的信

亲爱的中国读者：

首先，衷心感谢您对《医疗保健业市场营销》一书感兴趣。本书试图解决在各个卫生系统（尤其诸如主要由公立机构提供医疗保健的中国和英国卫生系统）里普遍存在的问题。

公立机构希望提供的医疗保健不仅能让每一个人获得所需要的医疗保健，而且没有经济上的困难。然而，公立机构的管理往往偏向保守、不灵活、无想象力和不善于满足患者的意愿，即使一些简单的事情，如确保门诊开放的时间适合于患者，或确保患者能快速地见到自己的医生或其他医疗保健人员，做得也不尽如人意。让私立医疗保健机构解决这些问题是不可能的。对我们来说，惟一解决的方法就是找到使卫生服务具有创新性、灵活性和对患者需求及要求敏感的方法。

本书对这些问题进行了分析，并提出一些可行的解决方法。因为作者本人生活在英国，所以，所有案例均来自英国卫生系统。本书还阐明了使公立医疗保健对用户更敏感的普遍原则和方法。这些原则应该可为其他国家所用，但需要依据每个卫生系统的不同环境进行理智的调整和解译。这需要您（读者）做这个工作。我希望本书能激励您做这件有趣且有价值的事情。

致以良好的祝愿！

罗德·西夫

2003年2月17日于英国曼彻斯特

前 言

公共卫生服务组织(医疗保健业)常常对用户(服务购买者)的一系列需要反应迟缓,这些需要包括:他们可得到的服务、服务提供的时间和地点,以及为公众接受的员工行为标准、信息供应标准、住房标准和服务结构标准。人们会认为,尝试诊断和解决此问题,应成为关于公共管理的文献资料中的核心部分。然而,在这方面有深度的作品寥寥无几。还有极少数作品仍然从处理类似于商业领域的问题、解决方法及营销管理方面的参考文献和实际操作入手。这类作品常常涉及现有营销操作中不需要的方面,认为(假定)公共服务应该复制商业营销方法,而不是从中吸收经验。本书观点与之相反:公共服务可以吸取商业营销中正面的经验和负面的教训,但不应完全复制它。本书更系统地拆解商业营销理论和实践方法,然后重建连接紧密的、有本质不同的理论,讨论如何使公共服务组织更快速地应对用户的需要。公共卫生服务组织是公共部门的一个大而不同的部分,本书探讨了一些可提高其反应能力的可行方法,更系统化,且在内容方面得到了许多我要致谢的人们的论证。

选择营销作为一个研究主题,会给人们留下一个印象:作者提倡要么拆散公共部门并使其私有化,要么最好是模仿私营机构的管理。这种想法不正确,因为学会如何使公共服务作出更快的反应,是向推出比私立机构更好的服务迈出了一步,为未来产生以消费者为导向的服务奠定了组织基础。

致 谢

我感谢为本书出谋划策和提出改进建议的相关人员,他们是:拉切尔·布鲁克斯、诺米·查伯斯、嘉里·克尔曼、琳达·嘉斯克、阿诗世·哥帕库玛、菲利浦·琼斯、苏·科克、露丝·罗科克、阿德里恩·莫瑟、苏珊·皮卡德、马丁·罗兰德、阿曼达·奎尔斯、布鲁斯·伍德,还有许多工商管理硕士、管理硕士及科学硕士课程成员,国家卫生服务系统的许多同事,以及丛书主编克里斯·海金伯萨姆及克里斯·哈姆。我还要感谢《Health Which》,允许我提前阅读了其中的一些文章。国家初级保健研究与发展中心由卫生署资助,中心初级保健研究小组数据库由迪伯拉赫·贝克、马克·汉恩和安朱·威纳提供。合作者还有来自曼彻斯特大学地理系的罗伯特·巴阿、杰西庭·海因斯和内尔·马休斯。追踪调研核心成员为布兰达·李斯、科里·史密斯和大卫·威尔金。对于本书可能出现的任何错误,以上人员和组织不应承担任何责任。

目 录

专文推介

译者序

作者写给中国读者的信

前言

第一章 卫生服务、公共管理与用户	1
一、内容要点	1
二、营销危机	1
三、营销—商业模式	3
1. 市场结构——激励与参与者	3
2. 形势分析	6
3. 营销策略和目标	10
4. 营销计划	13
5. 营销组合	15
6. 分销、销售与消费	18
7. 追踪	18
四、结论	20

五、问题	20
六、讨论题	20
第二章 对营销的深层次理解	21
一、内容要点	21
二、制造口味	21
1. 制造愚蠢	22
2. 需求与无意义的要求	25
3. 市场营销	27
4. 变通的市场——准市场	29
5. 营销的变化	31
三、准市场营销的通用模式	37
1. 结构分析	37
2. 形势分析	41
3. 策略营销目标	43
4. 营销计划的制定	45
5. 营销组合	46
6. 实现	48
7. 数据追踪	48
四、从普通准市场到医疗保健准市场	49
五、结论	50
六、问题	50
七、讨论	50
第三章 医疗保健委托代理方的营销	51
一、内容要点	51
二、医疗保健委托代理方的营销理论	51
1. 结构、目标与激励机制	51
2. 形势分析	53
三、营销目标和策略	55
1. 营销计划的制定	57

2. 营销组合	60
3. 实现	61
4. 追踪	63
四、国家卫生服务委托代理的准营销方法	65
1. 结构	65
2. 形势分析	66
3. 营销目标和策略	69
4. 营销计划的制定	71
5. 营销组合	73
6. 实现	74
7. 追踪	76
五、结论	78
六、问题	78
七、讨论	78
第四章 促进健康的反营销	79
一、内容要点	79
二、反营销原则	79
1. 结构分析	80
2. 形势分析	82
3. 反营销目标和策略	83
4. 反营销计划的制定	85
5. 反营销组合	87
6. 实现反营销	89
7. 追踪	90
三、烟草反营销操作	91
四、结论	100
五、问题	101
六、讨论	101

第五章 初级医疗保健的营销	102
一、内容要点	102
二、初级保健的营销原则	102
1. 结构、目标和激励	102
2. 形势分析	104
3. 营销策略和目标	106
4. 营销计划制定	107
5. 营销组合	110
6. 实现	112
7. 追踪	113
三、国家卫生服务系统的初级保健	114
1. 结构、激励与目标	114
2. 形势分析	116
3. 营销目标和策略	120
4. 营销计划	120
5. 营销组合	121
6. 实现	125
7. 追踪	126
四、结论	127
五、问题	128
六、讨论	128
第六章 二级医疗保健供应者的营销	129
一、内容要点	129
二、二级医疗保健供应者的营销原则	129
1. 结构、激励和目标	129
2. 形势分析	130
3. 营销目标和策略	135
4. 营销计划的制定	138
5. 营销组合	141