

## · 医院管理 ·

## 军队中小医院营销管理探讨

李 瑾, 赵宁志, 龚 林, 骆文香

〔摘要〕 本文分析了当前军队中小医院营销管理存在的营销意识缺乏、管理体制不健全以及缺乏地方政府政策支持等方面的问题,针对当前存在问题,借鉴现代市场营销理论和实践经验,提出了四方面的解决措施:一是加强营销知识学习,提高营销意识和本领;二是创新医院营销管理制度,建立营销管理机构;三是制定科学合理的激励机制,调动营销人员积极性;四是采取多种营销策略,提高营销成效,通过营销管理促进医院又好又快发展。

〔关键词〕 军队医院;营销管理;营销策略;医院管理

〔中图分类号〕 R197.32 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.03.035

医院营销是为了满足需求者(患者、潜在患者)的需求,实现医院整体组织目标而进行的制订计划、将医疗技术与服务从医务人员手中输送到需求者而进行的一系列必要活动。医院营销不仅需要基本的市场营销知识,还需要具有丰富的医疗知识及卫生管理知识,面对激烈的竞争,医院要通过运用市场营销战略适应卫生改革新形势的需要,促进医院全面发展<sup>[1]</sup>。

## 1 当前军队中小医院营销管理存在的主要问题

**1.1 缺乏营销管理意识** 由于军队医院职能特殊,编制体制受限,长期处在计划经济中和供给制的环境下,许多医院管理者缺乏对营销管理知识学习和研究,营销意识和能力不够强,往往不能按市场规律管理医院,医院提供的医疗服务产品千篇一律,不能满足日益提高的患者医疗需求,不能适应日益激烈的医疗市场竞争需要,同时也造成一定的资源浪费。

**1.2 医院营销体制不健全** 军队编制体制调整使医院现役军人大幅减少,多数医院没有专门设立营销管理机构,更缺乏专业营销人才。因此,许多医院营销战略没有专门的部门负责组织实施,有些医院即使设立营销部,营销人员多为聘请合同制人员或回聘退休医务人员,缺乏相关专业知识,再加之事业心、责任心不够强,工作效率低下,成效不明显,这大大限制了医院保障军队的能力从而影响医院长远发展<sup>[2]</sup>。

**1.3 缺少地方政府政策支持** 军队医院与地方医院分属于不同医疗系统,因军队医院在许多方面不享受国家和地方政府政策支持,在生存发展方面受

到较大影响<sup>[3]</sup>。2010-2013 年期间,国家医药卫生体制改革,国家及各级政府对地方医疗机构投入总计 8500 亿元,用于大型设备购置、重点学科发展、符合国家规定的离退休人员费用补贴、政策性亏损补贴、对地方医院承担的公共卫生服务任务给予专项补助等,使得地方医院的市场竞争力进一步增强<sup>[4]</sup>,致使军队医院与地方医院在软硬件设施差距进一步拉大,进而影响了军队医院的市场竞争能力。

## 2 军队中小医院营销管理解决措施

**2.1 加强学习营销知识** 医院领导带头学习市场营销知识,全面认识医院营销的特点,掌握营销方法,自觉运用市场经济的规则和要求来调整自己的管理方法。如,定期邀请市场营销专家为医院医务人员开展相关知识讲座,利用橱窗和网络开展营销知识宣传普及,举办营销管理交流研讨会,选派营销人员外出参观学习和培训等。通过宣传学习和培训,强化医务人员特别是医院管理者的市场营销意识,增强营销本领。

**2.2 创新营销管理制度** 医院成立营销策划部(或称外联部),在院党委领导下,由副院长分管,由医务处直接负责。营销策划部主要负责医院营销工作的计划和组织实施,完成医院制定的目标任务。同时,负责营销人员招聘初筛、培训和管理等工作。医院根据合同制人员实际状况制定科学的管理办法,如进修学习、外出开会、培训、考勤及奖金分配等都按规范化程序进行。在医院内部破除军地人员身份界限,对所有在岗在职人员进行统一考核,坚持统一标准,使具有较强创新能力和业务水平及管理能力的骨干有用武之地<sup>[2]</sup>。

**2.3 制定科学合理的激励机制** 为调动大家的

工作积极性,医院应建立一套科学合理绩效考核体系和激励机制。通过医院市场份额分析,结合患者到诊人数、营销费用投入以及医院利润情况、患者满意度指数、医疗质量分析、医疗风险防范等,建立重质量、重风险、重安全、重实绩、重贡献等量化到个人的奖惩评价考核机制。通过目标激励、绩效考核激励、精神和物质的激励,激发营销人员的积极性,增强责任感、自豪感,使他们热爱医院,热爱工作,献出智慧和力量<sup>[1]</sup>。

## 2.4 医院营销策略

**2.4.1 渠道营销策略** 一是军地共建。军队中小医院需要建立多元化患者就诊渠道,主动加强与地方医管部门保持沟通协调。军地之间默契配合,共同努力搭建医疗便民服务平台。医院与地方建立沟通协商机制,在政策上实现军地对等,在资源上实现军地共享,在技术上实现军地互补。医院还需要积极融入地方区域性医疗服务体系和医疗保障体系,主动加入新农合、社区医疗等地方区域医疗协作体系,在分级诊疗、双向转诊等机制上,消除壁垒统一规划达到无缝对接,在军民协作为民服务的同时提升军队医院的医疗水平。二是深入基层。医院定期在居民区和学校举行公益健康义诊、讲座、体检等,广泛宣传健康知识和保健意识,可以有效提升医院品牌美誉度。例如,我院定期为基层社区卫生服务中心医护人员提供专业培训和指导,妇产科开设运用四维彩超技术筛查胎儿畸形的 B 超医生培训班,内分泌科开设利用多重化策略治疗糖尿病足的培训班等。我院开设的专业技术培训班有效提高基层医护人员的技术水平和专业素质,并在军队医院和基层医疗机构间形成紧密联系,为军地医疗机构之间双向转诊等医疗合作奠定了坚实基础。

**2.4.2 产品营销策略** 一是集团发展。在军队医院之间进行区域性专业技术合作,建立集团化发展

模式,实现大型设备、人才专家、优势技术的资源共享。建立军队医疗集团有助于医疗资源的高效利用可以有效减少资源浪费使效益最大化,从而使军队医院协同发展共同受益。二是“大专科,小综合”。所谓大专科小综合是指在一定综合的基础上,将医院中的一个或几个学科形成专科特色,打造拳头产品,在当地医疗市场内形成较高的社会知名度、品牌影响力,并以此带动医院全面建设和整体发展<sup>[5]</sup>。例如,我院结合保障部队的实际需求和自身实际情况,对内分泌科、妇产科、消化科等优势学科加大扶持力度,同时因地制宜建立特色学科、打造品牌科室,切实增强医院的核心竞争力。三是媒介传播策略。医院利用相关大众媒介如:报纸、广播、电视等传统媒体以新闻形式广泛传播医院信息,提高医院品牌知名度;通过博客<sup>[6]</sup>、微博<sup>[7]</sup>、微信等新媒介与患者加强互动沟通交流提高医院品牌美誉度;应用直邮、电话、短信等特殊媒介对患者进行定期地问候回访,以提高医院品牌忠诚度。

## 【参考文献】

- [1] 赵宁志,刘文华,高著. 市场营销战略与医院管理[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(1):61-65.
- [2] 郭立新. 新时期军队中小型医院合同制人员管理的创新思维[J]. 华南国防医学杂志,2013,27(4):281-282.
- [3] 李愉,褚晓静,雷敏,等. 军队医院如何适应地方医疗保障制度改革[J]. 中国医药导报,2012,9(30):162-164.
- [4] 张建东,叶光明,汤嵘嵘,等. 深化军队医院内涵建设的研究与思考[J]. 东南国防医药,2012(2):86-88.
- [5] 杨志刚. 军队小医院“大专科小综合”建设模式[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16(10):912-913.
- [6] 谭映军. 军队医院营销新途径[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(11):1011-1024.
- [7] 赵鹏图. 微博营销在医院营销中的应用探讨[J]. 现代医院管理,2012,46(1):37-39.

(收稿日期:2014-02-10;修回日期:2014-04-14)

(本文编辑:史新中)

(上接第 311 页)

病情变化,关心体贴患者,经常给予医疗常识指导,做好心理辅导,提高老年糖尿病患者及家属对糖尿病的认识,坚持科学系统长期治疗,可以减少并发症的发生,提高患者的生活质量。

## 【参考文献】

- [1] 李蕊娟. 老年糖尿病护理进展[A]. 第 15 届全国老年护理学术交流会议论文汇编[C]. 北京,2012.
- [2] 薛耀明,沈洁. 糖尿病学的诊断与治疗[M]. 北京:人民军医

出版社,2010:313.

- [3] 陶小红,时维东. 2 型糖尿病运动疗法新进展[J]. 东南国防医药,2009,11(5):429-432.
- [4] 刘汴生. 衰老与老年病防治研究[M]. 武汉:华中科技大学出版社,2009:1119.
- [5] 刘君,吕会. 糖尿病低血糖的护理及预防[J]. 中华护理杂志,2010,24(4):123.
- [6] 郑玲玉,董园圆,王佳薇. 循证护理在老年糖尿病患者预防低血糖中的应用[J]. 东南国防医药,2013,15(2):185-186.

(收稿日期:2014-01-07;修回日期:2014-04-04)

(本文编辑:张仲书)