

二,参会的商家代表需要的是宣传自己的产品,让该医学领域的专家、代表了解其产品;第三,医学期刊需要的是通过展会宣传自己,吸引了众多医疗工作者的优秀稿件,为其创建一个学术平台,扩大期刊影响力。因此好的办会模式便会吸引越多的专家学者和商家参与会议。

**4.2 医学期刊办会的类别及努力方向** 按照中华医学会对学术会议的规模分类,分为三类,国际学术会议(包括国际、双边),国内学术会议(全国学术大会/年会学术会议、青年学术会议;专题学术会议、专科分会学习班/培训班会议),其他(杂志社和音像社举办的学术会议)。按照学术会议的会议类型分类,第一,学术会议、学术大会/年会,如《中华泌尿外科杂志》2011 年举办的“泌尿外科肿瘤学术会议”及“男科学术大会”。第二,研讨会/讨论会/交流会/研讨班、论坛,如《中华儿科杂志》2011 年举办的“小儿支气管炎防治学术研讨会”,《中华病理学杂志》2011 年举办的“个体化医学和病理诊断学术论坛”;第三,培训班、学习班、研修班等突出医学期刊办会的特色,与其他会议模式相区别会议模式,如《国际呼吸杂志》2011 年举办的“医学论文中、英文摘要写作学习班”。

目前各类医学期刊办会的主要努力方向:一方面应为广大医学工作者提供一个学习平台,邀请专家就某一科学领域进行讲座,另一方面应改进学术会议的经营形势,将会议与展览相结合,在举办专题学术会议,或是组织专家学者进行学术交流的同时,邀请相应医学研究领域的医疗器械、药材、试剂的厂家赞助,为厂家提供宣传自己的平台。

**4.3 完善医学期刊办会模式流程** 首先,确定会议主题,即专题内容,必须具有新颖性,如某医学领域的研究进展、某项疾病的诊治进展、近来热点问题等。然后联系该领域的专家学者,并与相关医学领域产业化的商家联系赞助,同时,也可以接受商家推荐的专家。在确定会议主题、赞助商、专家之后,就应确定会议时间、地点、会议流程、参会人员、会议费用,并发送会议邀请函,准备会议资料(包括会议讲课专家简介、该医学期刊简介、会议流程、赞助公司产品等资料)。会议内容可包括学术讲座(专家由主办方或承办方负责邀请)、医学期刊讲座(围绕医学论文写作、审稿、发表等过程与大家进行交流)、赞助公司介绍等。同时,会议的形式多样化也有助于取得良好的效果。

## 5 讨 论

随着医学期刊工作者对期刊经营模式的不断探索,发现会

• 卫生管理 •

展不仅可以带来可观的经济收益,推动相关企业的发展,还可以提升期刊的知名度,促进期刊全面的发展<sup>[7-8]</sup>,因此会展经济这一新兴产业如今已成为众多期刊争先学习的经营方式。同时鉴于发达城市会展行业的良好发展前景,会展经济作为一种新兴的经营模式,现如今已被众多学者所推崇,如何确保医学期刊在编辑出版高质量学术杂志的前提下,适时举办本学科的学术会议,并取得良好的社会效益和经济效益<sup>[9]</sup>,把会展与论坛相结合将是医学期刊会展经济的经营模式发展向导。目前,医学期刊在良好的学术环境、经济环境以及政府政策大力支持的前提下发展,应该突出医学期刊区别于其他期刊的特色,将医学会展与医学论坛和医学期刊相结合,完善会展模式,完善论坛制度,完善医学期刊的学术质量,实现其社会学术效益的同时获得相应经济效益。

## 参考文献:

- [1] 彭思量. 会展行业协会发展的困境与出路——以重庆市会展行业协会为例 [J]. 人民论坛, 2011(26):188-189.
- [2] 张水清,李慎亭. 会展经济特性与都市功能的提升 [J]. 地域研究与开发, 2002, 21(3):71-74.
- [3] 王新刚. 中国会展经济研究 [D]. 吉林: 吉林大学, 2004.
- [4] 汪晓. 科技期刊专业学术会议的经营之道 [J]. 黄冈师范学院学报, 2007, 27(5):134-136.
- [5] 孙艺红,杨峻岩,曹洪武,等. 精心策划和组织切实办好学术会议 [J]. 理论界, 2008(2):232-233.
- [6] 袁桂清. 中国科技学术期刊经营模式与赢利模式研究 [C]. 中国科技期刊编辑学会医学委员会, 中华医学会杂志社. 第六届全国医药卫生期刊编辑出版学术会议资料汇编, 2007.
- [7] 杨凡. 基于梯度推移视角下的会展经济浅析 [J]. 内江科技, 2009(10):117,135.
- [8] 冯克江,洪达喜. 会展人才培养与会展经济研究综述 [J]. 重庆科技学院学报: 社会科学版, 2010(15):197-198.
- [9] 胡玲. 科技期刊举办学术会议的实践与思考 [J]. 引进与咨询, 2002(5):50,53.

(收稿日期:2012-03-15 修回日期:2012-06-18)

# 基于顾客价值链理论的医院客服中心建设构想

梁 娜,张宏雁,张 勇,吴 昊,李景波<sup>△</sup>

(第三军医大学西南医院医教部,重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.31.041

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)31-3339-03

随着社会的不断发展和医药卫生体制改革的深入推进,患者在寻求医疗服务的过程中,选择医院的自由度大大提高。尤其随着医疗市场的开放,医疗服务作为创造价值的内在因素已为大多数医院管理者所接受<sup>[1]</sup>,医院开始重视医疗服务和医患关系。作为西部地区大型综合性医院之一的西南医院,数字化体系建设完备,病员量丰富,引入顾客价值链理论开展顾客关

系研究,对于深入落实医药卫生体制改革,构建和谐医患关系具有十分重要的意义。

## 1 建设客服中心的必要性和可行性

### 1.1 必要性

**1.1.1 建设客服中心是贯彻落实国家医药卫生体制改革,促进适应性增长的必然要求** 国家医药卫生体制改革的重点内

<sup>△</sup> 通讯作者, Tel:(023)68754000; E-mail:liangna0208@163.com.

容之一是一公立医院改革,围绕公立医院的运营模式、管理机制和服务形式进行全方位的改革。过去单纯以床位扩增和设备引进来推动医院发展的模式,已不能成为未来公立医院增强竞争力的制胜法宝。公立医院必须主动钻研顾客需求,通过技术、服务品质的提升,巩固核心竞争力。

**1.1.2 建立客户服务中心是顺应医学模式发展转变,推动和谐医患关系构建的重要举措** 随着生物-心理-社会医学模式的发展转变,患者的服务需求已经不再满足躯体治疗和功能康复,而是希望越来越多的人文化服务、个性化需求能融入其中。医院提供的服务将逐步从群体转移到个体,从治疗转向预防,从躯体过渡到心理、社会。因此,贴近顾客的心理,满足顾客的需要,对于医院顺应医学发展潮流,构建和谐的医患关系具有十分重要的意义。

**1.1.3 建设客服中心是进行客户关系管理,满足多样化医疗服务需求的基础** 医院除了向顾客提供最基本的医疗技术服务外,还必须向顾客提供必要的附加服务,而这些附加服务如品牌形象、环境氛围、情感联系、转换成本等,逐渐成为当下顾客比较和选择医院的重点。因此建立客服中心有助于分析医疗价值链上影响顾客价值感知的重要价值活动,对有针对性的采取顾客营销策略有重要意义。

## 1.2 可行性

**1.2.1 完备的数字化信息系统作为技术支持** 建立客服中心首先需要对客户资料进行收集、整理、分析,这是进行客户差异管理的前提和基础,并且客服中心建立之后所具备的重要功能—预约服务、查询服务等,也需要数字化信息系统作为技术支持。因此,完备的数字化系统不仅决定着客服中心的成立,也影响着客服中心服务的广度和深度。

**1.2.2 患者流量大成为顾客价值研究的数据样本** 建设医院客服中心必须要对来院患者进行价值行为的相关研究,这是进行流程重组、优化,提高顾客满意度的关键。大型医院每年拥有近百万的门诊量、近十万的出院患者量,病种多样,人群层次丰富,这为研究顾客心理行为提供了可靠的数据样本。

**1.2.3 医院品牌效益已初步形成** 作为综合实力辐射周边地区的大型医院,在长期的技术锻造中已形成品牌效益,并且服务质量也在不断提升。构建客服中心,不仅符合医院的发展趋势,也迎合了患者对服务品质的差异化需求。

## 2 顾客价值链内涵

1985 年波特<sup>[2]</sup>提出了价值链理论,之后价值链理论被广泛应用到经济研究的方方面面。Zaithami 从顾客感知出发加以研究后得出,顾客价值即为顾客感知价值:“顾客感知价值是顾客感知到的利益与付出成本后对效用的评价<sup>[3]</sup>。”简言之,就是感觉得到与感觉失去之间的差额就是顾客感知价值。

1994 年由 5 位哈佛商学院教授组成的服务管理组,提出了顾客价值链理论模型。顾客价值链认为,在收益、成长性、顾客忠诚度、顾客满意、提供给顾客的产品和服务的价值、员工能力、满意、忠诚及效率之间存在着直接相关性<sup>[4]</sup>。企业能力的强弱主要是由顾客忠诚度决定的,顾客忠诚度是由顾客满意度决定的。顾客满意度是由顾客认为所获得的价值的大小决定的,因此深入理解分析价值链理论,有助于找到影响顾客价值感知的重要价值活动,这对有针对性地制订顾客营销策略有积极作用。

## 3 顾客价值链对客户关系管理的作用

**3.1 顾客价值链理论是医院进行绩效管理的有利工具** 对于医院来说,价值链理论是一种全新的绩效管理观念,对于整合

高效的信息流和物流系统、加强供应商及合作商的协作、降低内部成本、评价员工绩效都具有十分重要的意义。它是医院进行科学管理,提高效率和效益的有利工具。

**3.2 顾客价值链理论有助于医院进行流程优化管理** 顾客价值链是一种全新的医院管理体系,通过学习和运用其理论知识与方法工具,帮助管理者认识到医院价值链构成的基本环节,从而梳理出影响效率和效益提高的核心流程与关键问题,有助于医院开展流程优化工作,为下一步面向顾客服务打下基础。

**3.3 顾客价值链理论推动了医院内外部营销实践的发展** 顾客价值链理论内容的另一个重要方面——就是强调全过程的、系统的、全员的营销观念。有研究表明员工满意度提高 5%,服务价值会连带提升 1.3% 的顾客满意度,同时也提高 0.5% 的业绩<sup>[5]</sup>。这说明员工满不满意决定了员工是否忠诚,员工的忠诚又直接影响了他所接待的顾客。因此,运用价值链理论有助于找到内外部营销过程中存在的问题,是真正面向了内部、外部顾客,对于获得内外部顾客对医院长期而忠诚的拥护<sup>[6]</sup>,推动医院可持续发展具有重要意义。

## 4 构建客服中心的原则

**4.1 充分认清清楚医院的价值链构成** 不同医院的价值链千差万别,每个价值链都代表着竞争优势的潜在资源。有能力的价值链能够创造出特殊的顾客价值<sup>[7]</sup>。可见,顾客价值的实现有赖于医院价值链每一个环节的改进和不断创新。因此只有找到影响顾客价值感知的重要价值活动,将这些活动与顾客的忠诚维度联系起来,才清楚的知晓什么样的行动会影响到顾客的满意忠诚。

**4.2 确认核心流程,进行流程优化管理** 进行顾客营销之前非常重要的一个环节就是进行流程管理,如果不进行流程管理,建立起服务中心以后,也会因为流程不够便捷、高效,各部门职责划分不清、互相推诿等问题,不能完全实现对顾客的承诺。但必须谨记的原则是:各个医院情况不一,切勿盲目模仿,要根据自身实际情况制定流程优化管理的措施。

**4.3 以患者为中心,科学设计服务内容** 前期,医院应该对来院人群作详细调查,根据调查结果,为患者建立信息资料库,全面掌握患者的职业、家族遗传史、生活习惯、健康状况、饮食情况等<sup>[8]</sup>,充分认识到患者的差异化,为不同群体的患者制定不同的健康管理方案,这对分类管理顾客关系,获得超额的顾客价值,赢取更多的市场份额有积极作用。

## 5 对影响顾客价值感知的重要活动进行整改

本文就服务过程中影响顾客价值感知的重要活动进行调研,制定改进措施。通过对 1 000 例患者进行问卷调查,采用 EpiData 3.0 软件进行数据录入,采用 SPSS 13.0 进行统计分析,计数资料采用  $\chi^2$  检验。最后对数据结果进行分析,在不满意的原因调查方面,女性患者认为医院缺乏人文关怀的(不满意率是 40.8%)明显高于男性患者(不满意率是 7.8%);在改进建议方面,男性建议优化流程的比例(65.2%)明显高于女性(22.2%),比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。医院对此采取有针对性的措施进行流程优化。

**5.1 对核心流程进行重组、优化** 医院将工作人员浪费较大、患者反复排队的环节进行了调整,取消了划价窗口,将收费、划价与挂号三者合并,一站式完成<sup>[9-10]</sup>;通过信息化手段实现后台自动摆药<sup>[11]</sup>,升级完善了预约挂号系统,加快了患者的流通,减少了“三长一短”的现象。

**5.2 大大改善了环境设施** 医院将过去拥堵的超声科、胃肠镜室、专家门诊进行了调整,每个诊区平均扩增面积 20%;在

显眼的位置安装了排队等候的 LED 屏;向患者提供直饮水和报刊、杂志;20 m 间隔的导医护士随时为患者服务,在人文关怀方面做了很大改进。

## 6 客服中心具体建设

### 6.1 功能模块

**6.1.1 客户关系管理模块** 客户关系管理模块包括以下几个方面。(1)客户健康档案:首先建立客户的健康档案,将年龄、职业、健康状况、检查检验结果、就诊满意度等基本资料进行收集整理。(2)客户关系分类档案:其次找到医疗价值链上影响顾客价值感知的重要价值活动,建立不同人群、不同层次的忠诚维度模型,分类管理顾客行为。(3)定期随访:指定专人进行定期随访,筛选发出健康管理意见,对随访对象的健康状况进行指导与干预。

**6.1.2 咨询、查询模块** 建立智能化的呼叫中心系统,包括语音自助服务和人工坐席服务,将医院介绍、科室信息、医生信息、特色医疗等设置为语音自助服务内容;患者需详细咨询可转接人工服务。

**6.1.3 预约模块** 整合各种预约渠道,开设网络、电话、手机短信、现场预约,提供检查预约服务。

**6.1.4 业务代办模块** 接受网络、手机、短信、现场和电话服务的业务来单,可办理检查、检验单邮寄、药品邮寄等有偿服务。

**6.1.5 投诉处理模块** 直接转入人工坐席服务,来电直接调阅、读取就诊信息,对投诉、纠纷实施一人负责、负责到底的制度。

**6.1.6 短信提示模块** 伺机性的发送短信,包括患者候诊信息、温馨提示、节日问候、短信提醒等。

**6.2 人员配备** 根据医院的门诊量和服务地区半径大小设置坐席人员数量,一般每个坐席需配备人员数量=(1个坐席每日工作时间×月工作天数)/法定工作时长。这是服务行业制定的统一标准,医院可根据自身实际情况,机动调整坐席数量,另外医院可根据情况设置客服中心主任、客户代表、客户管理组组长等职务。

**6.3 岗位职责** 根据医院的实际情况,可考虑设置客服中心主任、坐席人员、客户代表、客户管理组长等。中心主任制订中心发展规划,全面负责该机构的运行;坐席代表负责电话接听

· 卫生管理 ·

和各种网络、短信信息的处理,客户代表负责现场业务办理;客户管理组组长协助中心主任处理事务,对不同群体顾客制定差异化的管理措施,监督落实各项工作。

医院通过构建客服中心改进和完善管理中的薄弱环节,消除了各方面的隐患,对于提高医院的运行效率和质量安全水平有重要意义。总之,建设客服中心是医院未来发展的方向之一,同时也是时代发展的必然趋势,医院应加强相关理论的学习研究,深入开展实践工作,巩固自身品牌,推动和谐医患关系的发展。

### 参考文献:

- [1] 高居忠,杜洪涛. 公立医院与合资合作医院竞争比较分析[J]. 中华医院管理,2002,18(1):69-71.
- [2] 迈克尔·波特. 竞争优势[M]. 陈小悦,译. 2版. 北京:华夏出版社,1997:36-39.
- [3] 张明立. 顾客价值-21世纪企业竞争优势的来源[M]. 北京:电子工业出版社,2007:45-47.
- [4] 田方萌. 麦肯锡营销方法[M]. 北京:民主与建设出版社,2002:206.
- [5] 叶清,张林. 服务价值链理论与医院服务体系的构建[J]. 中医药管理,2008,6(6):423-424
- [6] 徐学虎,任俊兰. 现代公立医院营销[J]. 中华医院管理杂志,2003,19(1):38-39.
- [7] 花昭红,胡正明. 对顾客价值链理论的认识与探讨[J]理论学刊,2005,10(10):45-46.
- [8] 许萍,许正红. 我院建立客户关怀系统的实践与体会[J]. 中华医院管理杂志,2007,23(11):766-767.
- [9] 晁华琳,张献文,梁春琦. 根据患者需求改进门诊服务[J]. 中华医院管理杂志,2007,23(7):467-468.
- [10] 刘琴,廖志林,朱方. 我院改进门诊服务模式缓解患者看病难的做法[J]. 中华医院管理杂志,2010,26(2):94-95.
- [11] 陈敏,李道苹. 医疗服务流程的瓶颈问题及优化方法[J]. 中华医院管理杂志,2008,24(7):469-472.

(收稿日期:2012-03-09 修回日期:2012-08-21)

## 基于危机管理的医疗纠纷应对机制研究

朱 川,金宏伟,王国威

(解放军 324 医院医务处,重庆 400020)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.31.042

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)31-3341-02

近几年来,医疗纠纷已经成为了社会关注的焦点问题之一,尤其是“医闹”的出现,使得这一问题更加突出和严峻,频繁出现的医疗纠纷事件持续加剧医患矛盾,严重干扰了医院正常的医疗秩序,影响了医院声誉,极不利于医院的稳定和发展。可以说,医疗纠纷已经成为了广大医院面对的最主要的危机。如何利用危机管理理论妥善应对医疗纠纷,有效缓和医患矛盾,构建和谐医患关系,日益成为众多医疗机构所关注的问题。

### 1 危机管理的相关概念

“危机管理”的概念在 1915 年首次被莱特纳在《企业危险

论》一书中提出。目前,不同学者对危机的内涵存在不同的认识,最具有代表性的是美国学者 Coombs<sup>[1]</sup>提出的“为恰当处理危机提供指导原则以便避开或减少损失”。我国学者苏伟伦<sup>[2]</sup>认为“危机管理是指组织或个人通过危机监测、危机预控、危机决策和危机处理,达到避免、减少危机的产生,甚至将危机转化为机会的目的”。从对危机管理的定义可以看出,危机管理是一个动态和全面的过程管理,包括对危机事前、事中、事后所有方面的管理,其根本目的是在于消除或降低危机所带来的威胁和负面影响<sup>[3]</sup>。因此,进行有效的危机管理需要做好 4 个方面