

医疗机构药房如何营销药学服务

孙华君¹, 栾智鹏², 陈盛新² (1. 第二军医大学附属长海医院, 上海 200433; 2. 第二军医大学药学院, 上海 200433)

[中图分类号] R95

[文献标志码] A

[文章编号] 1006-0111(2010)05-0396-04

每位药师都在营销,正如一个人不能不交流,任何提供一种服务或产品的人不能不营销。没有意识到自己正在施行营销职能的药师不会做好这项工作。承认营销对药房实践的重要性,并不能保证做好营销工作,但是,营销肯定是向着正确方向迈出了重要的一步。

美国营销协会对营销(Marketing)的定义是:引导产品和服务从生产者/经营者到消费者/使用者所进行的经营性活动。它包括为满足消费者的利益,开展规划设计、定价、推销产品及服务、完成交易等活动^[1]。营销的核心是沟通,价值交换,以增加或满足对已有产品或服务的需求。确切地说,营销着重于确定并积极应对客户或消费者的需求与期望。

医疗机构药房营销的重点是药学服务,而不只是局限于提供药品。任何可以预防或解决药学服务中问题的商品、服务、建议都应该包含其中。药学服务营销的含义要比药品营销的含义更广泛,因为药学服务营销具有不同的特点:①服务无法储存;②对于消费者来说服务内容可能是无形的;③服务的无形性增加了定价、推销的难度;④服务者与消费者之间存在直接的服务关系,员工公关技巧尤为重要;⑤通常成本高、可靠性低。因此,做好药学服务营销尤为重要。

1 营销计划

成功的营销需要周详的计划。许多药学管理者有一套合理的成本测算与控制思路,也往往误以为营销计划就是年度计划或者是市场计划,也有人可能把营销与预算计划混淆。虽然预算、预测在制定市场计划的过程中非常重要,但这不是营销计划的核心。营销计划完成后可以完整地回答以下问题:

①市场在哪里?患者及其家属的需求和期望。②营销者的位置在哪里?医疗机构门诊药房、住院药房或者临床药学室等。③营销者的水平如何?开展环境与竞争力评估,能力与机会评估。④期望目

标是什么?明确任务与目标,考察假设与可能性。

⑤如何实现目标?制定政策与规程,激发创造力,设计策略与计划。⑥何时实现目标?规划次序和进度。⑦谁来负责?组织者与委托人。⑧营销成本是多少?预算与资源配置。⑨如何控制营销进展?定期反馈与报告会议,持续监测。

一个典型的营销计划一般包括:明确营销使命;区分内部营销和外部营销;制订战略目标及营销目标;确定行动战略及营销步骤;整合并修订计划;优化控制、反馈流程,协调所有计划等几个步骤。

1.1 使命 使命是一个宽泛的词汇,包括了所有的药学远景与目标。一般来说,使命应能回答“在未来一段时间内,我们要提供什么样的服务?我们将发展成什么样?”等问题,葛兰素(Glaxo)实验室年度报告中的表述是一个很好的实例,“我们的事业是提供高质量的药学产品,以解除人类疾病和痛苦,保障人类健康长寿。为实现这一目标,我们应全身心地探索、开发、推广、销售高质量、高疗效的医药产品。”因此,制定一个药学部门的使命时,很重要的一点是应考虑住院、门诊等不同病人的情况。但是在实际制订营销计划时,往往难以把握好不同病人的需求情况。

1.2 区分内部和外部营销 为了使营销策略与其活动相适应,药房必须明确营销前景,并重视其所依赖的交换关系。这就要求首先应确定药房管理者与其员工进行交换价值的部门以及市场营销参与者。药房内部营销的基本参与者就是药房的工作人员和病人群体。对于医院来说,内部营销参与对象还包括医护工作人员、其他部门的工作人员,也包括志愿者、医院管理阶层。外部的药学市场营销参与人员包括社区工作人员、病人家庭成员、探视访客、供应厂商、捐赠与支持人员、专业协会及其工作人员等。

药房管理者必须能把握现在以及将来的需求,预测市场服务需求的容量与节奏,预估病人、医生及其他工作人员所期望和要求的方案类型,同时预计补偿需求,确定满足病人、医生及其他服务对象的需求、喜好和期望等所需要的药学院工人数及知识和技

能。这些需求不是由市场调研建立的,但这些需求的发现可以提高价值交换的效率、有效性、合理性。

1.3 定性研究 市场服务对象对需求的感知往往与药学管理者对这些要求和期望的感知有差异。在定性研究阶段,市场服务对象的划分是检验管理者预测正确与否的一个机会。可从病人及其家属、探视访客、护理人员、医疗人员、人事部门、病员代理人等的需求中获得反馈。药学管理者可采用焦点小组讨论来获得病人对药学服务的看法,也可以采用这个方法得到药学人员的态度与需求。个别深度访谈可以用于焦点小组讨论中,并可进一步澄清焦点小组提出的问题。

1.4 定量研究 最常用的有问卷、面谈或者电话访问等调查方法。定量研究最常见的问题是可能存在的各种偏差,例如,药学工作人员的经验可以影响他们询问病人问题的方式。一份问卷表中设计成不同水平的选择项可能诱导病人对药学服务的期望和感受值偏高。同样,如果知道谁在进行这个调查,访谈的病人在某些问题上会出现偏差。如果事先咨询了专家,可以避免在研究过程中出现教育或者诱导服务对象的行为而影响研究结果。

2 营销策略

2.1 营销目标和任务 目标通常用于描述与使命一致的长期(5~15年)的工作。任务通常则短一些,并且可以测评。周详的任务描述有助于项目进度评估,确定所需资源,进而合理配置资源。任务的明确也有助于加强药房各室之间的关系。从执行方针政策的角度,市场营销应包括在药学部门与外界大环境之间建立对应渠道,以寻求解决问题的方法,确定如何努力在竞争环境中成功运行,通过从事产品生产、定价、推广、供应来服务于目标市场。营销目标是药学部门与其外部环境诸因素间关系的核心要素,是定义任务、制订完成任务计划的基础。

战略指明方向,战略意图就是使医疗市场朝着有利于药房和医疗机构方向发展。因此,营销战略应包括建立新的竞争平衡,随之而来的目标与结果关系以及行动过程中的后勤保障等。战略目标的实施措施需要计划来落实。一个战略实施计划需明确各个任务的先后顺序和执行时间。

2.2 市场营销策略的制定 营销计划的管理是将研究信息转化为适应市场需求的战略目标、战术目标。为了满足药学部门以及消费者的长期和短期需求,除了市场营销战略目标外,也需要制定与之相适应的各个市场方向的战术目标。战术目标是配合总体战略目标各个阶段的短期任务。

药学服务的营销过程中,决定战略目标决策的

是市场服务对象而非药学部门的需求和期望。只有实际服务满足其期望,消费者才能满意。市场营销策略的制定应与医疗机构日常服务基本问题的确定相一致:服务于谁?提供什么服务?如何推广这些服务?开展服务的场所?谁提供服务?支付什么酬金?服务者的责任?营销策略与战术目标是综合了市场四个要素的结果,即所谓“4P”: product(产品)、promotion(推销)、place(场所)、price(价格)。这些是满足市场需求的基本市场要素。

理解与实施市场营销策略的成功关键是“将正确的产品在正确的时机采用正确的推销方式,以正确的价格推销到正确的地方”。市场研究和管理关键环节——计划、组织、指导、控制——也需要融入市场营销任务的制定过程中。

2.2.1 产品 在市场营销术语中,产品是指所有能满足需求的事物,除了客观物体,也包括服务、思路、个体及组织机构等。当产品是一种思路时,其交换被称作“公关营销”。健康服务作为一种产品有三大特征要素:提供服务、机构实体、专业人员。对于服务对象病人来说,专业人员是最重要的一个因素。

制定服务型产品的市场营销战略的计划中,需要考虑到服务的四个显著特征。首先服务是一种无形产品,要求服务者对自己的能力有足够的自信心。其次,服务与服务者是密不可分的,并且在提供的过程中消费了。再次,服务瞬间即逝,不可储存。最后,服务的质量多变,与服务提供者的能力、心境密切相关。

2.2.2 场所 与其他因素一样,服务场所的确定主要是从病人、医生、药学工作人员、其他服务对象的需求来确定,而非药学管理者从自己部门角度出发来确定。药学部门必须从目标市场服务对象获得服务的便捷角度来确定服务场所,当然不同服务内容可能需要不同场所。

2.2.3 价格 服务价格的确定主要考虑提供具有一定价值的产品和服务所产生的直接或间接的费用支出。工作人员的价格包括薪资、附加福利、招聘与培训费用,还包括管理、等候工作、心理辅导等间接费用。对于病人来说,直接成本包括不适、痛苦、焦虑、生活方式的改变、经济收入的损失、孩子照顾费用、交通费用等。管理者只有确切掌握服务双方的交换价格,才有可能成功开展长期市场服务的营销。

许多医院的药学管理者可直接参与费用确定等工作,了解药学服务、药学收入的确定方法非常重要。费用确定主要有三个步骤。首先明确定价目的,是使用价值或利润最大化?还是收回成本,价格公道以及其他目标?其次,定价过程必须考虑竞争、需求及实际成本等因素。最后,应考虑是否授权价格浮动,在什么情况下浮动。

然而,许多时候第三方支付限制了健康服务提供者竞争性定价的能力,如果擅自降低价格会受到

处罚。这就意味着是第三方支付方破坏了自由市场中自愿交换的关系。

2.2.4 推销 一个成功的机构必须要在提供新颖产品和服务的有效性之外做更多的工作,营销推广策略应在机构与市场服务对象之间建立有效的沟通渠道。沟通的最终目标是既满足市场消费者的需求,也实现机构的服务目标。当然,药学人员与服务对象面对面沟通是最好的推销方式。

2.2.5 评估 评估市场营销战略和战术计划的结果是市场营销管理阶段的一部分,可能需要对营销计划进行调整。市场营销结果评估有四种结论:知晓、接受、坚信、行动。管理者可以通过分析服务项目的利用率、收入与支出,病人投诉与表扬、回访率,职员缺编、继续教育项目出勤率等诸多指标评估市场营销的效果。按照营销计划检查营销结果可以发现新的问题和挑战,也需要开展新的市场研究,调整营销战略和战术,然后进行进一步评估。市场营销管理是一个动态过程。

3 内部营销

有时药学管理者意识到了通过市场手段满足外部消费者的需求,却忽视了内部营销(internal marketing),即药房内部营销的重要性。对大多数服务,服务者无法与服务分离。会计师是会计服务的重要部分,医生是医疗服务的重要部分,药师是药学服务的核心部分。现实中,顾客购买了一种服务同时也“购买”了这个人。服务毕竟是一种履约行为,一种劳动密集型工作。

内部营销就是通过工作岗位这个“产品”来吸引、培养、激励、再训练合格的员工,满足其需求。对待员工象对待消费者一样是一门哲学。

内部营销的最终目标是鼓励有效的市场营销行为,建立一种机制,使员工主动、成功地部门创造真正的消费者。“知识丰富、服务周到的员工是我们最好的营销措施”。

3.1 招聘出色员工 聘用实施服务最出色的人选是服务营销的关键步骤。然而,许多药学部门对此有误解,聘用人员的标准太低。服务质量太低的一个基本原因是没有聘用到合适的服务人员。

目标高远、方法多样、区别对待是聘用优秀员工的方法之一。有经验的管理者会自觉抵制降低聘用标准诱惑,花大气力招聘合适的人选。有经验的管理者目标高远,会针对每一个岗位,根据消费者的期望确定理想人员的标准。然后,依据这些标准招聘人员。对一个岗位面试许多候选人,面试过程中也会请许多在职员工参加。对有意向的候选人在多种场合下测试,对出众者千方百计聘用成功。

3.2 共享愿景 吸引、培养、激励、留住高素质员工

需要一个清晰的值得追求的愿景。单纯薪资可能留住一个人的身,却难以留住那颗热情工作的心。员工需要一个方向,需要理解并坚信为之奋斗的目标。因为服务他人是一个要求苛刻、容易失败的工作,不可能每一天都做的非常出色。一个内部营销成功的部门拥有共同的价值观,并积极向员工灌输这一理念。

3.3 储备人才 目前,药学人员常不能很好地履行临床药学服务角色,就是因为他们接受的训练太少,或太晚,或学非所用。有时接受了充分的技术性技巧训练,但缺乏足够的知识学习,知其然,不知其所以然。因此,员工需要持续学习,因为继续学习可以增强自信心、增加自尊心、保持工作激情。员工工作激情不高,多是因为自信心不足。药学人员提供药学服务热情不高,也是对自我的知识与技巧信息不足。

3.4 团结协作 服务性工作要求苛刻、容易失败,有时使人沮丧。比较常见的问题是过度强调服务角色使服务者变得主动性降低、感受性迟钝、进取心淡化。消费者感觉冷漠无情、拿腔作调的行为常是实际工作中服务者在服务过程中忍受太多伤害而变得不耐烦的表现。结果就是服务的过程起到了负面作用。维持服务者服务热情的一个重要动力就是队友的存在。同事之间相互帮助、相互同情、共同提高的内部活动是防止服务热情殆尽的有效措施。团队参与可令人充满朝气、精神饱满、兴趣昂然,提高了个体的服务表现。团队松懈比主管领导松懈导致的后果都严重。人们需要获得团队认同、作出贡献、表现自我、展示创造力,共同奋斗以实现目标。人们需要工作自豪感,进而转化为对自身的自豪感。

3.5 适度自由 服务者不是机器,但管理者却经常采用复杂的规程、细致的操作手册来限制其服务过程中的自由度。古板教条的管理模式打击员工的自信心,扼杀其创造力,禁锢其成长,将对工作感兴趣的员工拒之门外。

当然,规定制度还是需要的。并非废除管理制度与操作流程,而是应将管理制度减少到最低限度。良好的内部营销可以为员工提供创造性地服务消费者、实现自我成功的机遇。内部营销实践的另外含义是授权。一个宏伟明确清晰的目标可以引导员工的自觉行为,减少繁文缛节。技巧与知识的培训可增强员工创新服务的自信心,团队内部团结协作、目标一致可以激起员工创造力。

3.6 考核与奖励 如果不对员工工作进行考核与奖励,就不必确立内部营销的目标。工作人员需要知道其工作价值,并需要知道其工作被考评的结果。然而,许多服务性公司在建立成功文化方面做得不够好。工作考评体系常变成结果考评,譬如交易规模与准确性,忽视了行为考评,例如消费者对服务者责任心或投入程度的感受。考评结果的反馈也常不

及时,还缺乏建设性意见。有时考评结果没有反映出真实情况,表现出众的员工在薪资、提拔、荣誉等方面并没有体现出来。

3.7 了解顾客 经营的古老格言是“了解顾客”。满足顾客需要首先明白其需求。员工也是顾客,公司付资购买其人工服务。要开展吸引、培养、激励、留住这些内部顾客,就需要了解其期望、态度、思想。对员工期望的假设往往是错误的,对内部员工的市场研究与对外部顾客市场研究同等重要。真心、真诚地倾听员工心声尤其重要。

4 结语

不论意识到与否,不论行动与否,市场营销已经成为药学实践的一部分。认识到市场营销的必要性、有效开展营销计划将有助于改善药学服务与医疗服务。

【参考文献】

[1] 马洪,孙尚清主编. 现代管理百科全书 [M]. 北京: 中国发展出版社, 1990
 [2] Thomas RB Handbook of institutional pharmacy practice (4ed) [M]. Bethesda Maryland 2006

[收稿日期] 2010-09-15

[修回日期] 2010-09-25

医疗机构药房如何营销药学服务 (试题)

1. 医疗机构药房营销的重点有哪些 (多选)
 - A. 药品
 - B. 药学服务
 - C. 临床护理
 - D. 用药治疗
 - E. 诊断
2. 药学服务营销的特点有哪些 (多选)
 - A. 服务无法储存
 - B. 服务内容是无形的
 - C. 难以定价和推销
 - D. 营销技巧非常重要
 - E. 成本高、可靠性低
3. 在制定药房营销计划时需要完成哪些工作 (单选)
 - A. 了解患者及家属的需求和期望
 - B. 制定政策与规程
 - C. 定期反馈与持续监测
 - D. 开展药房环境与竞争力评估
 - E. 预算营销成本与配置资源
4. 通常制定药房营销计划需要哪些步骤 (多选)
 - A. 明确营销使命
 - B. 区分内部营销和外部营销
 - C. 整合并修订计划
 - D. 确定行动战略及营销步骤
 - E. 制订战略目标及营销目标
5. 药房内部营销的参与者有 (多选)
 - A. 药师
 - B. 药房工作人员
 - C. 患者
 - D. 医院管理者
 - E. 药品供应商
6. 在进行定性研究阶段,能够检验管理者对服务需求的判断正确与否的是 (多选)
 - A. 服务区域的划分
 - B. 价格的制定
 - C. 服务对象的划分
 - D. 服务项目的划分
 - E. 管理规范的制定
7. 为了提高价值交换的效率、有效性和合理性,药房管理者需要预测哪些需求 (多选)
 - A. 预测市场服务需求的容量与节奏
 - B. 预测患者、医生的期望
 - C. 预测补偿需求
 - D. 预测患病种类和数量
 - E. 预测患者支付意愿
8. 在进行定量研究阶段,最常用的调查方法有哪些 (多选)
 - A. 问卷调查
 - B. 面谈
 - C. 会议
 - D. 随访
 - E. 电话访问
9. 下列哪些因素会增加定量研究的偏差 (多选)
 - A. 事先咨询专家
 - B. 药学工作人员的经验
 - C. 严格设计问卷问题
 - D. 问卷表设计成不同水平的选择项
 - E. 患者知道自己正被谁调查
10. 营销中所指满足市场需求的基本市场要素是指 (多选)
 - A. 产品
 - B. 广告
 - C. 推销
 - D. 场所
 - E. 价格
11. 健康服务不同于一般服务产品的特征要素有哪些 (多选)
 - A. 定价机制
 - B. 提供服务
 - C. 机构实体
 - D. 监管力度
 - E. 专业人员
12. 药学服务定价的主要步骤有哪些 (多选)
 - A. 明确定价目的
 - B. 定期审查价格
 - C. 是否授权价格浮动
 - D. 考虑竞争、需求及实际成本等因素
 - E. 监督价格执行情况

13. 在实际支付中, 哪些因素限制了健康服务提供者竞争性定价的能力 (多选)
- A. 药品价格 B. 人员工资 C. 场地租金 D. 行业规范 E. 第三方支付方式
14. 市场营销结果的评估结论有哪几种 (多选)
- A. 符合 B. 知晓 C. 接受 D. 坚信 E. 行动
15. 管理者常通过分析哪些指标来评估市场的营销效果 (多选)
- A. 利用率 B. 回访率 C. 收支 D. 缺编情况 E. 患者投诉与表扬
16. 通过工作岗位来吸引、培养、激励、再训练合格的员工, 满足其需求的过程称作 (单选)
- A. 职业培训 B. 外部营销 C. 内部营销 D. 继续教育 E. 工作激励
17. 就内部营销而言, 若要聘用优秀员工通常需要考虑哪些方面 (多选)
- A. 方法多样 B. 渠道广泛 C. 严格考核 D. 目标高远 E. 区别对待
18. 在内部营销过程中对药学服务人员进行考核, 需要将考核重点倾向哪个方面 (单选)
- A. 结果考核 B. 过程考核 C. 技能考核 D. 行为考核 E. 利润考核

(上接第 386 页)

数据挖掘的知识类型包括关联、分类、聚类、预测等, 对于每一种知识类型, 可以选用不同的方法。药物利用数据仓库的构建为数据挖掘深层次数据分析提供了坚实的基础, 研究人员面对经过转换的数据, 选择合适的挖掘算法, 即可借助数据挖掘工具软件, 自动地完成挖掘工作。作为一门融合了数据库、统计学、人工智能、可视化的交叉学科, 数据挖掘技术在国外和台湾地区已被应用于药物利用的不同方面, 如治疗方案、处方模式、药物监测、不良事件监测和成本控制等方面^[16]。

医院药物利用数据挖掘可以重点放在“资源分布和用药趋势”; “处方行为和用药习惯”; “特殊疾病药物治疗”; “特殊药品的使用和管理”等方面, 分析诸如基本药物政策与药品消耗的关联; 患者类别与医生处方行为的关联; 单病种用药品种的聚类; 医生处方行为的变化趋势等具体问题。通过对这些方面隐含的有用知识的发现, 为决策提供支持, 真正体现药物利用数据分析的价值所在。

数据丰富和知识贫乏的矛盾已在医院药物利用数据的分析中突显。当前, “以人为本”已成为药学服务的方向。药物利用研究的发展也要真正体现“以病人为中心”, 有意识地把注意力从物的消耗转移到人的行为和结果, 加强对数据的利用, 更深入全面地反映药物利用的水平。为此, 本文提出了一些设想和建议, 希望能为优化药物利用数据的分析工作有所帮助。

【参考文献】

- [1] Using indicators to measure country pharmaceutical situations [EB/OL]. http://www.whocepp.org/exchange/indicators_measure_pharma.asp.

- [2] 汤 韧, 易 涛, 张 宜. 信息技术在合理用药中的应用 [J]. 医药导报, 2005, 24(9): 853
- [3] 邢福工, 孙明江. 数据仓库与数据挖掘技术在医院信息系统中的应用 [J]. 舰船电子工程, 2005, 25(2): 90.
- [4] Development of Drug Utilization Indicators: A Feasibility Study Using Existing Aggregated Administrative Databases [EB/OL]. http://secure.chi.ca/chiveb/en/downloads/indicators_drug_e_final_report.pdf
- [5] 石庆平, 孙利华, 丁永为. 采用 DUR 和 DUE 方法评价本医院恶性淋巴瘤患者的用药情况 [J]. 中国药房, 2006, 17(21): 1630
- [6] 孙华君, 胡晋红, 姚鹤灵. 国内近五年药物利用定量研究文献分析 [J]. 药物流行病学杂志, 2004, 13(2): 81.
- [7] 傅 翔, 汪 蓉. 对国内近十年药物利用定量研究文献的分析 [J]. 中国药师, 2006, 9(7): 678.
- [8] 张承江. 医学数据仓库与数据挖掘 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 58.
- [9] Im on WH. Building the Data Warehouse [M]. John Wiley 1992.
- [10] Wisniewski MF, Kieszowski P, Brandon M, et al. Development of a Clinical Data Warehouse for Hospital Infection Control [J]. J Am Med Inform Assoc 2003, 10(5): 454.
- [11] Jonathan SE, Kenneth S. Using a Clinical Data Repository to Estimate the Frequency and Costs of Adverse Drug Events [J]. J Am Med Inform Assoc, 2002, 9: S34.
- [12] Vinita B, Scott RM, James GS. Developing dashboards to measure and manage inpatient pharmacy costs [J]. Am J Health Syst Pharm, 2007, 64(9): 1859.
- [13] 董 军, 刘志敏, 李 莉, 等. 药品信息数据仓库与信息利用研究 [J]. 中国药物应用与监测, 2004, 1(1): 41.
- [14] 周忠彬, 刘丽华, 徐勇勇. 数据仓库在军字一号工程药品信息管理分析中应用研究 [J]. 实用医药杂志, 2004, 21(1): 59.
- [15] 姚 岚, 秦立轩, 金建强, 等. 合理用药的国际研究进展 [J]. 中国初级卫生保健, 2002, 16(3): 4.
- [16] 傅 翔, 陈盛新, 杨樟卫. 数据挖掘在合理用药信息分析中的应用 [J]. 药学实践杂志, 2009, 27(6): 411.

[收稿日期] 2010-03-16

[修回日期] 2010-04-06