



醫院服務行銷對內外部顧客與經營績效之影響

陳券彪^a、陳桂英^{b*}

^a南華大學企業管理學系 副教授

^b台中榮總嘉義分院 績效獎金管理組長

摘要

隨著科技進步、網際網路發達與消費者意識抬頭，消費者對醫療品質之要求日益提昇，近年來醫療糾紛事件頻傳，使得醫院營運的風險逐漸增加，其經營及生存更受到重大的考驗。醫院若要有良好的經營績效，除擁有良好的設備與醫護人員外，更需要有效的服務行銷溝通策略與社會民眾、醫院內部人員、病患及家屬等做良性的互動。尤其是在競爭激烈的經營環境中該如何藉由服務行銷增進員工對組織的認同感、改善醫病關係進而提昇醫院形象與經營績效，此乃是醫院經營者非常關注的焦點，同時也是本文主要探討的重點。

本文擬從服務行銷的觀點探討醫院服務行銷對內外部顧客、醫病關係、醫院形象與經營績效之影響，並以台中地區、嘉義地區及台南地區之某公立醫院的內、外部顧客為研究對象，透過問卷調查蒐集相關資訊，經實證性分析獲得一些具體的成果：

- 1.服務行銷策略中對顧客滿意度及醫院評價較有影響力的依序為顧客導向服務、諮詢服務、紓緩等候與關懷策略。
- 2.醫院服務行銷不但會影響內部顧客主動服務之意願與改善醫病關係，更可提昇醫院形象及經營績效。

關鍵詞：醫療服務行銷、醫病關係、醫院形象、經營績效

* 通訊作者：陳桂英
E-mail:weng.chen@msa.hinet.net





壹、緒論

隨著科技發達、經濟成長與時代潮流，企業之經營逐漸轉向專業化經營方式。然而若沒有雄厚的資金及獨特的管理策略，在競爭激烈的環境中，欲拓展市場非常的困難；尤其公立醫院礙於人事、會計、公務預算及種種法規的限制，若想藉由增加設備、人力資源以及醫院的行銷等方式來提昇競爭優勢，其所面臨的困難度遠比私立醫院高。

隨著民眾知識水準提昇以及網路的暢通，民眾對醫療資訊方面的獲得與需求愈來愈高。由於消費者意識抬頭，對醫療品質之要求日益提昇，再者因為醫療糾紛頻傳，使得醫院營運風險增加，醫院之經營及生存更受到重大的考驗。為強化競爭力，如何與顧客保持良好的關係及提昇醫院形象乃是醫院經營者非常關注之焦點。

自民國 84 年 3 月全民健保全面開辦以來，許多家新建醫院加入醫療服務產業，擴建整修增設病床，使醫院間競爭日趨激烈。由於網際網路發達消費者非常容易取得醫療相關資訊，近年來，醫療糾紛頻傳，醫院之營運風險升高，在競爭激烈的經營環境中其獲利逐漸減少，因而以顧客滿意導向之經營哲學逐漸受到重視，經營管理者開始思考如何有效的推展服務行銷策略以提昇其競爭優勢。醫院收入之主要來源為健保給付收入，然而健保局採取財物緊縮、開源節流之政策，使得各醫院在經營上受到極困難的挑戰與衝擊，在醫療給付制度改變的限制下，醫院之經營環境可謂是雪上加霜。面對此種困境，醫院該如何應變才能突破困境與提昇經營績效是經營管理者非常關心的問題。

昔日醫療資源不足，醫院幾乎不用擔心病人來源、給付是否合理、醫院是否能夠永續經營等問題，醫師以及醫院經營者皆以醫療提供者(生產者)為導向，而非以顧客(病患)的需求為導向，但近年來由於健保給付制度不斷的改變，由實支實付、論病例計酬、合理門診量、總額給付制度以致於目前的實施的卓越計畫，其早期的競爭優勢已失去。另一方面，消費者獲得醫療資訊非常容易且對醫療院所的選擇性增加，醫院若要能夠生存除需有效的管理策略與開源節流外，更需要內部員工與病患(或社會民眾)有良性的互動，才能消彌日漸惡化的醫病關係《指醫院內醫療人員(醫師、護士等)與病人之關係》，進而提昇醫院形象，達成醫院永續經營之目的。過去國內醫院經營觀念保守，由於缺乏激勵營運的誘因及法令規章的限制，醫療機構較不重視醫療行銷工作(錢慶文, 1994)。近年來因全民健保制度實施，醫療機構朝向企業化經營及國人對醫療權益重視，醫院的經營策略及醫療行銷的觀念逐漸被重視。由於醫療環境改變，許多醫院逐漸開始重視消費者的需求。

一般企業在面臨經營瓶頸時，往往透過行銷來提高顧客購買意願，以期能增加營業額及顧客再購意願。行銷的主要功能係依照消費者需求設計產品或服務，以增加產品的銷售及提高客戶滿意度(Kolter, 1994)，行銷溝通不但有助於吸引新顧客、更會促使舊顧客傳播正向口碑或提昇其再購意願(Fisk, Brown, Cannizzaro & Naftal, 1990)。雖然醫院是非





營利事業單位，亦可運用服務行銷手法，透過形象之塑造提昇其知名度。醫院行銷乃是引導醫療服務從醫院流向病患的服務活動(蕭文，1998)。醫院服務行銷推廣之方式非常多，如免費提供醫療諮詢服務、提供義診活動、主動寄送門診時間表、提供衛生與教育之醫療教學活動、提供免費醫療服務專車接送等。(林進財、周瑛琪、郭亭玉，2001)研究指出醫院透過公關活動可提昇民眾對醫院形象認知。醫院服務行銷不但可帶來許多的效益(如增進員工對組織的認同感、教育民眾正確的健康資訊、提昇醫院良好形象)，更可幫助民眾就醫選擇時做正確判斷、減少醫療資源的浪費及增進民眾對醫院所提供之社會公益活動的肯定等，其不但會影響顧客對醫療服務之滿意度、更會影響顧客對該醫院之就醫選擇及忠誠度。雖然醫院服務行銷可發揮上述之功能，但有許多醫院經營管理者往往忽略其服務行銷之重要性(錢慶文，1994)，尤其是公立醫院更加明顯。

現今台灣醫療環境已步入劇烈的競爭時代。為因應醫療市場的轉變，若能藉由良好的醫療服務行銷和有效的策略管理工作之推展，不但能建立與鞏固醫院的市場佔有率，且可獲得合理利潤，有助於醫院正常營運(郭亭玉，2000)。在面臨醫療經營環境日益艱難的情況下，公立醫院該如何配合政府「降低成本、提高效能」的政策及調整其服務行銷策略，往往是經營管理者在做決策時需重新思考的問題。公立醫院往往帶給民眾「官僚、態度傲慢與冷漠」之觀感的負面印象，即使有改善仍不足以與私立醫院相比擬，因此該如何運用服務行銷與內部顧客及外部顧客做溝通顯得更加重要。林惠玲(2006)曾探討不同醫院行銷公關活動與醫院形象對民眾就醫選擇之重要性，而張家菁(2005)曾探討病患在求醫前對於就醫服務過程中的整體感與運用適當的行銷方式之評估。上述兩位學者其探討的內容主要著重於就醫之病患對醫院行銷的方式與服務過程之滿意度。而有關公立醫院如何透過內部行銷提高員工之工作熱誠、增進員工對組織的認同感與改善服務態度，以及如何藉由外部行銷與病患、家屬及社會大眾溝通、影響醫病關係之因素與影響醫院形象的關鍵因素等問題仍待進一步之探討，因此本文擬以南部甲公立醫院為例，探討醫院服務行銷對內外部顧客、醫病關係、醫院形象與經營績效之影響。

貳、文獻探討

雖然醫院是非營利事業單位，亦可運用服務行銷手法，透過形象之塑造提昇其知名度。醫院行銷乃是引導醫療服務從醫院流向病患的服務活動(蕭文，1998)。醫院服務行銷推廣之方式非常多，如免費提供醫療諮詢服務、提供義診活動、主動寄送門診時間表、提供衛生與教育之醫療教學活動、提供免費醫療服務專車接送等。林進財等(2001)研究指出醫院透過公關活動可提昇民眾對醫院形象認知。醫院服務行銷不但可帶來許多的效益(如增進員工對組織的認同感、教育民眾正確的健康資訊、提昇醫院良好形象)，更可幫助民眾就醫選擇時做正確判斷、減少醫療資源的浪費及增進民眾對醫院所提供之社會公益活動的肯定等，其不但會影響顧客對醫療服務之滿意度、更會影響顧客對該醫院之就醫選擇及忠誠度。雖然醫院服務行銷可發揮上述之功能，但有許多醫院經營管理者往往忽略其服務行銷之重要性(錢慶文，1994)，尤其是公立醫院更加明顯。





現今台灣醫療環境已步入劇烈的競爭時代。為因應醫療市場的轉變，若能藉由良好的醫療服務行銷和有效的策略管理工作之推展，不但能建立與鞏固醫院的市場佔有率，且可獲得合理利潤，有助於醫院正常營運(郭亭玉，2000)。在面臨醫療經營環境日益艱難的情況下，公立醫院該如何配合政府「降低成本、提高效能」的政策及調整其服務行銷策略，往往是經營管理者在做決策時需重新思考的

由服務業具有無形性、不可分離性、異質性、不可儲存性與顧客參與性等五種特色，其經營理念及經營方法往往與一般製造業有很大的差異性存在，服務業之經營若能以顧客為導向，為顧客創造價值，則較容易吸引及留住顧客，但不同的服務業其經營管理策略亦會因之而異。就醫院之經營而言，如何藉由內部行銷與外部行銷達成提昇服務品質、顧客滿意度、經營績效與醫院形象之目標等乃是經營者非常關注的焦點。在本節中將分別就醫院服務行銷之內涵與功能、醫院服務行銷金三角之概念、內部行銷與服務品質之關係、醫院形象、顧客關係管理與顧客忠誠度等方面之相關理論做進一步的探討。

一、醫院服務行銷之內涵與功能

醫院服務行銷乃是運用行銷的理念，協助患者得到最適切的醫療服務(張煥禎、張威國，1999)、提供消費者高品質之醫療照護及滿足病人及家屬需求(張正二，1991)。就行銷的對象而言，除病人及其家人外，還包括醫院所服務社區的居民、醫師、護理人員及醫院內其他的員工、捐錢給醫院的善心人士及社會大眾(張正二，1991；吳丕玉，2003)。就行銷的目的而言，除增進消費大眾利用該醫療機構的產品與服務外，亦包含行銷醫療組織本身及其服務理念，換言之乃是藉由外部行銷與目標顧客(或社會大眾)溝通醫院正面的形象(吳丕玉，2003)，透過內部行銷與醫療人員及服務團隊溝通其經營理念，使其能以專業與親切的態度服務病人，滿足其需要。許多研究驗證企業對員工之「內部行銷」確實會影響員工知覺(林淑美，2004)。一般而言，醫療服務行銷主要目的為宣傳醫院服務範圍及相關設施、宣導預防保健資訊與改善醫院營運狀況(Hammond et al.)，其中(1) 宣傳醫院服務範圍及相關設施：係透過各種宣傳管道，告知地區民眾該醫院之服務範圍及服務的設備，以提高其就診選擇的意願。(2) 宣導預防保健資訊：配合衛生主管機關之要求推展衛生及全民健保政策，除疾病治療工作外，更應建立與地區民眾溝通的管道，及時傳達及控制地區性疫情，宣傳各種預防保健資訊，以預防疾病的發生。(3) 改善醫院營運狀況：醫院行銷服務行銷有助於提高市場佔有率、創造業績與改善營運狀況。

醫院藉由服務行銷對醫院之經營、民眾就醫與社會皆可發揮其功能(張永裕，1986)。就醫院方面而言，其透過市場研究分析，可瞭其目標顧客與民眾未來的需求，進而訂定良好的管理策略或建立醫院之特色，將有限的醫療有效的運用。就一般民眾方面而言，其可獲得較完整的醫療資訊，避免四處盲目求診以致延誤病情或增加醫療支出。就社會方面而言，可使全民獲得「最適切的」醫療服務，避免醫療資源之浪費。然而醫院服務行銷不同於一般企業之行銷，醫療產業係為服務性質且不以營利為目的，在行銷上須受到醫療法之限制與社會道德責任的限制(張敦智、劉家瑄，1997)，其中(1) 醫療法之限





制：醫療法第八十四條至八十七條中對醫療廣告有諸多限制（如醫療機構，不得為醫療廣告；廣告內容暗示或影射醫療業務者，視為醫療廣告等限制）（2）社會道德責任的限制：基於職業道德及對生命之尊重，活動尺度及目的須有良心。

由上述討論可知醫院藉由服務行銷活動可塑造醫療機構之專業形象及推廣服務理念，增進員工對組織的認同感與改善經營績效，更可使消費者獲得更完整之醫療資訊，使其在就醫選擇時能做較佳之決策，進而提昇滿意度與忠誠度。究竟該如何進行醫療服務行銷才能獲得較佳之效果，以下將以醫療服務行銷之金三角概念加以說明。

二、醫院服務行銷金三角之概念

行銷溝通可發揮（1）促進舊顧客再利用（2）促進舊顧客傳播好的口碑（3）吸引新顧客等三種功能(Fisk et al.,1990)。醫院若要推動醫療服務行銷，必須先了解其本質(張煥禎、張威國，1999)，其係屬高人工密集、高資本密集又高顧客參與性的服務業，為達成組織的目標，醫院之經營管理者往往利用服務行銷溝通，提供消費者高品質之醫療照護，滿足病人及家屬需求。一般醫療機構較常使用的行銷溝通方式為：義診、發行院訊、記者招待會、社區衛教、發行學術刊物、利用院內的公佈欄、網頁、或視訊媒體報導醫院特色及發展方向等(張永裕，1986；張正二，1991；陳楚杰，1992；蕭文，1998)。Thomas（1978）曾針對服務業提出服務行銷之核心架構，Heskett 將它稱之為「服務金三角」，如圖 1 所示。

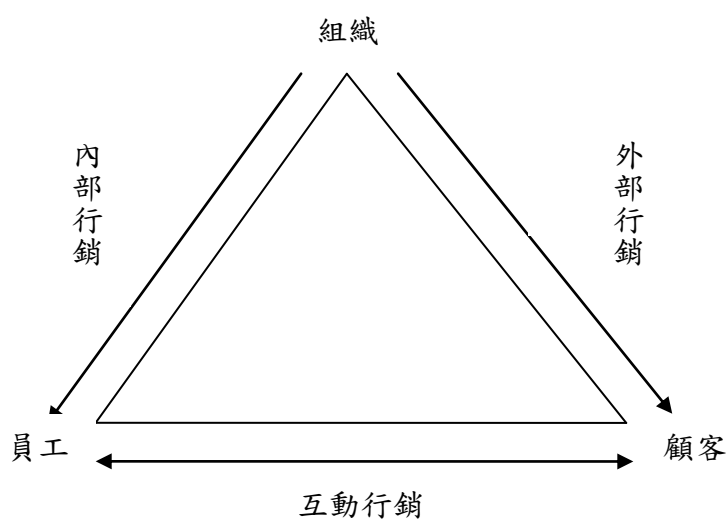


圖1 服務金三角

資料來源：1.Karl Albrecht & Ron Zemke, 黃崇興編審(2005)。Service Management(服務管理)。

2.曾光華(2004)。行銷管理。

醫院之經營管理者為降低經營成本、提高服務品質、增加顧客滿意度與提升競爭力，該如何將服務金三角的理念應用在醫療服務行銷方面更顯得重要，當醫院決定採用服務行銷與內外部顧客做溝通時，究竟該如何應用服務金三角之理念，本文將外部行銷、內部行銷與互動行銷等方面理念之運用簡要分析如下：





(1) 在外部行銷(係指對外顧客所採行之行銷活動)方面：

醫療機構可以其核心專長與技術發展具有獨特性之的特色，並利用整合行銷之溝通策略與外部顧客(病患、家屬與社會大眾)進行溝通。例如醫院可以藉由專業與親切的醫療服務團隊、發行院訊(院刊)、衛教手冊、宣傳海報或衛教醫療節目轉播、義診、免費交通接駁車、主動參與或舉辦各種公益活動等服務行銷手方式與外部顧客進行溝通，使其了解該醫院所提供之醫療服務特色。

(2) 在內部行銷(係指對內部顧客所採行之行銷活動)方面：

可藉由企業文化之塑造(如每月之慶生活動、每天之點心咖啡時間、每日之晨間良語與早餐會報)，增進醫護人員與非醫護人員之員工對醫院的認同感。另依方面，加強對內部顧客之心理建設與溝通，宣導服務應具備之禮儀、專業技術與績效標準，同時配合合理的考績與獎勵制度，使所有的醫護人員與非醫護人員皆能發自內心真誠的為病患服務，將分內的工作做好，並能視實際情況之需要相互支援，發揮團隊的力量，提供顧客最貼心的醫療服務與照顧，以濟世救人和顧客滿意為其服務的目標。

(3) 在互動行銷方面：

當第一線的醫療服務人員與病患間進行之醫療服務行銷活動時，醫療服務人員除須具備專業技術能力外，還必擁有溝通的技巧才能與病患進行友善與優質的互動關係。因為病患在評估醫療服務品質時，除考量醫療人員之專業技術性品質外，更注重功能性品質(例如醫師或服務人員於診療過程中所表現對病患病情的關心程度)，因此，為使第一線的服務人員能與顧客進行良性的互動行銷，醫院應加強對醫療服務人員的溝通技巧之訓練，使其在病患互動的過程中能扮演一位優秀的行銷人員。

在本文中之醫療服務行銷將以 Heskett 所提出「服務金三角」之架構為基礎，將醫院之「外部行銷」、「內部行銷」與「互動行銷」策略定義如下：(1) 在「外部行銷」策略方面：主要是透過醫院本身的資訊系統、文宣廣告、社區義診及媒體的傳播等方式，將醫院的醫療團隊、醫院特色及醫療設施傳達給外部顧客(社會大眾、病患與家屬)。

(2) 在「內部行銷」策略方面：將醫院之服務宗旨、任務、目標及策略方針與績效管理方法、獎勵制度及服務理念等，藉由舉辦座談、網路交流、組織學習講座等方式，讓管理階層與部屬(醫師、護理、行政人員等)或醫護人員與行政人員，雙方能做良性的溝通，以增進其對醫院的向心力，使其在服務過程中能有最適切的表現與服務熱誠，並加強內部顧客(員工)的訓練，使其擁有良好的溝通技巧與外部顧客進行互動。(3) 在「互動行銷」策略方面：規範服務人員之服務禮儀及顧客導向服務流程，並依顧客需求提供更優質的服務，帶給外部顧客更大的信心與肯定。

三、內部行銷與服務品質之關係

Schvaneveldt, Takao, Enkawa, and Massmi (1991)認為服務品質依其屬性可分為績效、保證、完整性、方便使用及情緒/環境。有關服務品質的定義各學者看法不一，本文將其匯整如表 1 所示。由表 1 可知：服務業中的服務品質不同於有形產品品質，顧客對服務品質的滿意程度，是由期望的服務與實際服務提供時，對於所提供之服務過程以及





服務結果等是否有滿意做比較而來。Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) 提出服務品質缺口模式說明影響服務品質水準高低的原因。其強調模式中的 5 個缺口是影響服務品質的主要因素；其中，缺口一：是指「管理者對消費者預期服務的認知」與「消費者預期的服務」之間的落差。當管理者越了解消費者的期望，則此缺口將會越小。缺口二：是指「管理者對消費者預期服務的認知」與「將認知轉換為服務品質規格」之間的差距。缺口三：是指「服務品質規格」與「實際傳遞的服務」之間的差距，主要取決於服務人員在提供服務時是否遵照管理單位事先所制定的規格。缺口四：是指「實際傳遞的服務」與「企業對外界溝通」之間的落差，主要是取決於企業在外界溝通時所傳達的形象與承諾是否符合實際的服務情況。缺口五：是指服務品質的衡量取決於消費者「預期的服務」與「知覺的服務」之間的差距(曾光華，2004)。王美慧，陳瑞龍(2005)研究指出顧客認知的服務品質決定於期望服務與認知服務缺口的大小與方向。因此，上述前四缺口若消失，第五缺口方能彌平。本文將服務品質定義為一種被服務者對服務提供之心理滿足的態度和感受，不僅出現在服務結果，同時出現在服務實施過程，其係由消費者主觀的對服務期望和認知服務績效比較的結果，如果認知服務之績效高於期望服務，則對服務品質之評價高；若認知服務品質低於期望服務品質，則對服務品質之評價低。

表 1 各學者對服務品質之定義

年代	作者	內容
1981	Oliver	服務品質是消費者對於事物的一種延續性評價，而滿意水準則是消費者對於事物一種暫時性的反應。
1982	Churchill, Gilbert & Carol	服務品質為消費者對於服務的滿意程度，決定於實際的服務與原來期望之差異
1988	Parasuraman, Zeithaml & Berry	服務品質是顧客對服務提供者在服務傳遞過程中與顧客之互動所產生的服務水準優劣程度之認知。
1991	Lehtinen & Brooke	從顧客的觀點來定義服務品質，分為過程品質（係指服務過程中，顧客對此項服務品質的主觀評價）與產出品質（係指顧客對服務成果的衡量）。
2010	Hoffman & Bateson	服務品質是顧客對服務提供者的表現所作之長期及整體性之評估而形成的認知。

資料來源:本研究整理

對醫療機構而言，醫療品質乃是經營管理的核心，好的醫療服務品質除可確保病患的權益外，也可增加病患及家屬的信心，使之成為病患日後選擇醫院的主要考量，並進而增加醫院的營運收入以及提昇醫院口碑與形象(楊建昌，2000)。因此，為增進醫院營運利潤，許多經營者從服務品質提昇方面著手，透過內部行銷使員工能夠提供更優質的服務，以增加顧客滿意度，提昇醫院形象，進而創造更高的經營績效。內部行銷是服務金三角理念中極重要之要素，此概念是 Gronroos(1981)所提出，其認為組織應視員工為內部顧





客，並強調內部行銷是外部行銷成功的前提(Gronroos,1985)。公司進行「內部行銷」的目的除了滿足內部顧客（員工）之需求外，更進一步提昇產品與服務品質水準，使外部顧客（消費者）獲得滿足，(Geogre,1981;Gronroos1985)認為內部行銷的宗旨乃在激發員工的服務意識及服務導向行為，Heskett et al.(1994)在服務利潤鏈中指出員工的留職意願與工作態度會影響對顧客的服務品質，而員工忠誠度則會受到內部服務品質與員工滿意的影響，因此應先把內部行銷做好，才能進行至外部行銷及互動行銷。

醫療機構透過內部行銷可創造多種的效益：(1)就員工方面而言：不但可讓員工瞭解公司的願景、服務理念、宗旨與目標，增加其對醫院的向心力，更可改變員工的工作態度，提昇服務水準。(2)就醫院經營管理面而言：讓醫療服務人員具有「病患至上」的共識，強化病患對醫院的信心與認同感，改善醫療服務人員與病患間疏離的關係，可塑造醫院良好的形象，進而創造更高的經營績效及利潤。(3)就顧客面而言：提升病人的滿意度、再購意願與忠誠度。(4)就顧客關係方面而言：可改善醫師與病患之間的關係（醫病關係）。

四、醫院形象

醫院形象是民眾對醫院的整體印象，亦即民眾對醫院所理解到的信念、想法及印象的總和（Kotler, 1987）。同時也是醫院的特色與整體表現在民眾心目中的評價，其包括無形的形象（如醫院政策與方針、管理制度、經營理念、服務品質、聲譽等）與有形的形象（如醫療團隊、醫療設備、技術水準）。病患往往會依據過去經驗，及經由各種管道中獲得醫院的相關資訊來評估醫院之各項屬性，並綜合各項屬性而形成醫院之整體形象(吳丕玉, 2003)。病患對醫院形象的認知並非絕對的，而是相對於其他競爭者之形象(蔡雅芳, 1998)。

醫院形象是決定醫院存續發展的重要因素之一，其可發揮三方面之功用（李玲、佟方明、吳媛, 2004）：（1）創造有利的外部環境：良好的醫院形象有助於顧客（含醫療供應廠商、病患、銀行資金借貸）對醫院的認同與良性的互動。（2）吸引和招攬人才：良好的醫院形象可增強員工的向心力和凝聚力，使員工以在該醫院服務為榮，願意為醫院貢獻力量，因而可留住優秀員工和吸引更多人才加入醫療團隊。（3）開拓市場動力：良好的醫院形象往往會在病患接受服務的行為中起主導作用，藉由正向口碑而吸引更多病患就醫，因而開拓更寬廣的醫療市場。

有關評量醫院形象之屬性，各個學者之看法不同，Hirschman,E.C.（1980）認為醫院形象的屬性可分為三類：（1）主觀與多面向的屬性（如醫療照護品質、醫師品質等）（2）客觀與容易測量的屬性（如便利性、醫療專業技術及員工的親合度）（3）具體與可直接測量的屬性（如病患等候時間、醫院距離住所的距離）。林進財等（2001）曾調查一般民眾對醫院行銷公關活動之認知，其研究結果指出可提昇民眾對醫院形象認知的前五項行銷公關活動為：義診活動、病患抱怨專線、公佈欄、衛教教學活動與研討會。目前國內外探討醫院形象或定位的研究中，對於醫院形象屬性的界定多半是參考病患選擇醫院的因素等之研究結果得到醫院形象的構成要素(吳丕玉, 2003)。





本研究參考 Smith and Clerk(1990)、Mullet(1993)、張櫻淳(1996)及蔡雅芳(1998)、吳丕玉(2003)等學者選取測量醫院形象屬性的方法，並經專家學者給予建議修改後，將醫院形象屬性分為十七項：(1)醫師的名望聲譽。(2)醫療人員的服務態度。(3)行政人員的服務態度 (4)等候時間（含掛號、看診、批價領藥）的長短 (5)對病人後續的追蹤照顧 (6)醫療儀器設備 (7)醫院交通便利性 (8)停車方便性 (9)醫院的環境整潔舒適 (10)醫院提供方便的生活機能（飲食、購物） (11)醫院的知名度 (12)醫院與社區之間的互動 (13)醫院的收費合理性 (14)醫院的口碑 (15)經營管理效率 (16)醫療水準 (17)注重社會公益。

五、顧客關係管理與顧客忠誠度

顧客導向經營哲學有助於銷售人員與其組織維持其顧客關係(William and Attaway, 1996)，而顧客導向行為乃是行銷人員運用行銷之概念幫助顧客做出能滿足其需要的購買決(Saxe and Weitz, 1982)。企業若要與顧客維持長期良好的關係，則推動顧客關係管理 (customer relationship management, 簡稱為 CRM)有其必要性。Flanagan & Safdie(1998)認為 CRM 可以使公司銷售產品或服務時更有效益。Jenkins(1999) 將 CRM 視為預測顧客行為與選擇行為方案，以影響顧客的行為，進而使公司獲利的過程。Kalakota & Robinson(1999) 認為 CRM 是在運用整合性銷售、行銷與服務策略下，所發展出的一致性行動。而關係行銷是顧客關係管理中極重要的一環。Berry(1983)將關係行銷定義為在多重服務組織中，藉由吸引及維持，以加強組織與顧客之間的關係。關係行銷之目的是藉由與顧客建立穩固的長期關係，進而提高顧客忠誠度，以獲取較高的顧客終生價值。Christy, Oliver, & Penn (1996); Evans & Laskin (1994) 及 Shani & Chalasani (1992)，皆提出藉由關係行銷方案的實施，能增進顧客的忠誠度。Fisk et al.(1990)認為行銷溝通可發揮三種功能：(1) 促進舊顧客再利用 (2) 促進舊顧客傳播口碑吸引新顧客 (3) 直接吸引新顧客。

Bendall and Powers(1995)認為行銷溝通會影響病患對醫院的態度與忠誠度，病患對醫療機構的滿意度會受到醫院對外的溝通策略之影響而增強。一般醫療機構較常使用的服務行銷溝通策略為：義診、發行院訊、記者招待會、社區衛教、發行學術刊物、利用院內的公佈欄、網頁、或視訊媒體報導醫院特色及發展方向等（張永裕，1986；張正二，1991；陳楚杰，1992；蕭文，1998）。葉芳枝(2003)認為要建立顧客關係管理，提昇病患就醫之滿意度其方法有三：(1).設法蒐集顧客資料：對舊有病患提供誘因留下電子郵件地址，並利用參與各種衛教、義診、社區健康活動的機會、慢性病患個案管理、甚至顧客抱怨單、逐步蒐集顧客基本資料。(2).不斷地互動：將醫院新增之儀器設備、科別、醫師、服務項目及各種衛教活動，適時透過電子郵件主動傳達給顧客，不但可提高醫療院所知名度，且可透過與顧客的深入對談，直接掌握顧客回饋資訊，並利用電子郵件提供最新消息、重要訊息、回診提醒等服務，來強化彼此的關係。(3).提供個人化服務：依病患不同的需求與醫療紀錄，主動傳送相關醫療保健訊息，增進醫院與病友間的互動。出院後的慰問卡、生日賀卡亦可與顧客間進行雙向溝通，配合個案管理系統對病患提供相關衛教、回診提醒服務，必要時鼓勵其參加相關醫療社群，讓顧客感受到醫療院所，提





供之量身定作的服務。

良好的溝通與關係可以使病人對於醫療感到更滿意，進而建立良好的醫病關係。過去文獻亦指出，醫病關係之良窳與否，對於醫療照顧品質及預後具有相當之影響，也是醫療爭議及醫療糾紛形成之重要因素之一（廖士程、李明濱、謝博生、李源德，2005）。就顧客的觀點而言與服務企業建立關係可以得到(1).信心利益 (2).社會利益 (3).特別利益等三類利益(周逸衡、凌儀玲譯，2005)，其中「信心利益」是顧客認為最重要的利益，其次是「社會利益」和「特別利益」；對醫療機構而言，CRM 亦是促進良好醫病關係重要的橋樑，且是發展顧客忠誠關係及創造經營績效的關鍵因素。由上述可知，推動顧客關係管理必須藉由整合性服務行銷策略，不但要預測顧客行為與提供選擇行為方案，同時也要營造企業與顧客間長期互利的關係，才能增進顧客之忠誠度及創造利潤。

顧客忠誠度的基礎係建立在顧客滿意度上，且具有忠誠度之顧客往往會長期繼續惠顧某家商店，購買其產品和服務，且自發性地向親朋好友推薦(周逸衡、凌儀玲譯，2005)。為瞭解顧客滿意度之高低可採行下面兩種方式(1)設計可讓顧客隨時反應意見的機制(2)實施滿意度調查(曾光華，2004)。就醫院而言，上述兩種方式中之第(1)項，可在其內部及在網頁上設置院長信箱或提供病患服務專線，讓病患及其家屬可以迅速的表達各種意見與感受，同時醫院也可藉此瞭解醫療服務的表現與待改進的方向。此種方式可以隨時找出問題並適時改進缺點，並可避免顧客因投訴無門而向外張揚（如直接找上媒體），或導致醫院形象受損。而第(2)項，首先必須確定顧客重視產品的那些屬性，例如醫師專業素養、儀器設備、醫療團隊、服務品質等。屬性列入分析的項目中，並衡量顧客對各項目的滿意度。另一方面可讓顧客表達其對上述各屬性的相對重要性，以分析不同衡量項目相對於顧客滿意度的權重。由顧客滿意之評量結果可推測未來顧客之再購意願，以及是否有可能成為具有忠誠度之顧客。

一般而言，高滿意或是高愉悅的顧客較可能向單一供應商購買服務而成為該公司的忠誠宣傳者或為其宣傳正面的口碑，正面口碑宣傳不僅可達到廣告效果，更可節省推廣費用之支出及增進顧客信任之程度。由上述可知：滿意度乃是影響顧客再購意願與忠誠度的關鍵影響因素。因此，醫療機構若要有良好的醫病關係，除了需做好顧客關係管理外，如何提高顧客滿意度及忠誠度乃是經營管理者不可忽略的重點。而要讓顧客滿意增進其再購意願，提昇其忠誠度及宣傳正向的口碑，則醫療服務人員必須能提供令顧客滿意之服務水準。若要達成上述目標，則有賴於醫院的醫療服務人員推動內部行銷以及訓練其與顧客互動的技巧。





參、研究方法

本文將 Thomas 之服務行銷核心架構（即 Heskett 之「服務金三角」）應用在公立醫院之服務行銷中，分別從「內部行銷」、「外部行銷」與「互動行銷」三方面探討醫院服務行銷之內涵，分析公立醫院推行服務行銷之情況，並將觀念性之研究架構以圖示說明之(如圖 2)。

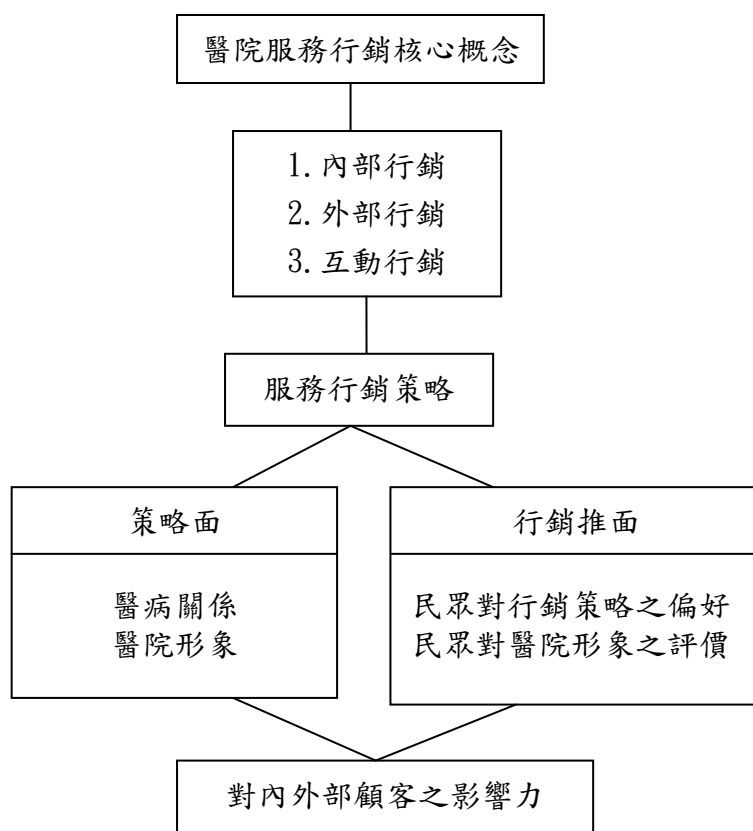


圖2. 觀念性之研究架構

在研究樣本選取方面，先依地區分層後再採立意抽樣方式進行，其中台中地區選出120個樣本，嘉義縣地區選取280個樣本，台南地區選取180個樣本，共計選取580個樣本。在問卷調查方面，共計發出580份問卷，回收551份，回收率95.0%，其中員工部份：261份，顧客部份：290份，無效問卷70份，有效問卷481份，有效問卷率87.3%。

本研究問卷之設計主要參考郭亭玉(2000)、高碧連(2004)所提出之醫院行銷量表；童惠芳(2004)、吳丕玉(2003)對醫院服務品質、醫院形象之評價以及王志民(2005)等內部行銷之資訊來源，並根據本研究之目的設計相關之問題。在醫院服務行銷之效益方面，除參考專家學者之相關量表外，並針對本研究目的設計相關之問題，採是非題方式作答，共計15題。民眾對醫院所推出之服務行銷策略之重視度、滿意度，以及對醫院之忠誠度





方面，分別從醫療諮詢性、顧客導向服務性、服務熱誠性與關懷性等方面設計相關問題。共計14題。在民眾對醫院行銷推廣方式之偏好與評價方面，以一般醫院較常採用之服務行銷推廣方式，設計相關之問題共設計18題。在民眾對該醫院所提供之服務的滿意程度方面，則針對就醫便利性及醫療專業服務等方面設計相關問題，共設計9題。在醫院形象方面，分別從醫院評價、服務管理、服務人員形象、及便利性等方面設計相關問題共計16題。為瞭解醫院推動內部行銷對內部顧客之影響力，分別從員工主動性、員工滿意度、學習與成長方面設計相關問題，共計13題。上述民眾對服務行銷策略之重視度、滿意度、對醫院之忠誠度、對醫院行銷推廣方式之偏好與評價、對醫院形象之評價及內部行銷對內部顧客之影響等量表之評量係採李克特 (Likert) 五尺度量表，由受訪者依個人意見在各題項表示看法，並分別以5.4.3.2.1方式計分。

在量表之信度分析方面，採用Cronbach's α 的信來係數法來衡量問卷量測結果一致性。醫院服務行銷與醫院形象評量變項經檢測後其結果如下：其中，醫院服務行銷各子構面之Cronbach's α 值均大於0.66以上，分別為 諮詢性 0.88；服務性 0.87；熱誠性 0.72；關懷性 0.66，而整個量表之總信度為0.93，而醫院形象各子構面之Cronbach's α 值均大於0.6以上，分別為醫院評價 0.91；服務管理 0.74；服務人員形象 0.74；便利性 0.60，而整個量表之總信度為0.935，故本研究之量表具有可靠度高之信度。

在量表之效度分析方面，本研究問卷各變數的衡量係參考國內外相關文獻(Smith and Clerk,1990;Mullet,1993;張櫻淳,1996;蔡雅芳,1997;郭亭玉,2000;吳丕玉,2003;高碧連,2004;童惠芳,2004)修改而成，因此具有相當的理論基礎，經多次與相關領域之專家與學者進行討論與修訂，並透過因素分析檢定其建構效度，故本研究之問卷應具有相當高程度的效度。

為簡化各評量變數之個數，並以具有代表性之因素表示，利用因素分析萃取共同之因素。在因素分析檢定時，以取樣適切性量數(Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy ,KMO)值的大小，作為參考之依據。本文將內部行銷影響力及醫院形象評量變項進行因素分析，首先以主成份分析法萃取共同的因子，取特徵植大於1者，並以最大變異數法進行直交轉軸。其結果茲分述如下：(1) 內部行銷影響力評量變項經因素分析後萃取出三個共同因子，其各因素之解釋變異量分別為因素一 29.4%，因素二 22.4%，因素三 17.2%，而累積解釋變異量為69%。本文依各因素之內容特性分別將它命名為「員工主動意願」、「良性互動與向心力」、「學習與成長」。(2) 醫院形象評量變項經因素分析後萃取出四個共同因子，其各因素之解釋變異量分別為因素一 29.02%，因素二 18.35%，因素三 10.61%，因素四 10.10%，而累積解釋變異量為68.08%。本文將各因素命名為「醫院評價」、「服務管理」、「服務人員形象」、「便利性」。

為瞭解公立醫院經常採用的14種服務行銷策略(設多元服務台、提供醫院簡介、播放衛教影片、辦理衛教講座、舉辦健身班、致贈慰問卡、病人病況追蹤、設置義工與志工、提供醫訊雜誌、實施開診禮儀、彩色路線指引、提供養生茶、為顧客代筆、免費輪椅借用)與外部顧客之購買行為(再購意願、傳達正向口碑、忠誠度)是否有顯著的相關性存在，以及醫院服務行銷策略與內部顧客的向心力、工作意義及醫病互動等是否有顯著的相關性存在，不同背景之民眾對醫院服務行銷推廣方式之偏好是否有顯著性差異存在以及不同背景之民眾對醫院形象四大因素構面之評價是否有顯著性差異存在，本文提出8項假設以供驗證：

假設1:醫院服務行銷策略與外部顧客再購意願具有顯著正相關





假設2:醫院服務行銷策略與外部顧客傳達正向口碑具有顯著正相關

假設3:醫院服務行銷策略與外部顧客忠誠度具有顯著正相關

假設4:醫院服務行銷策略與內部顧客向心力具有顯著正相關

假設5:醫院服務行銷策略與內部顧客工作意義具有顯著正相關

假設6:醫院服務行銷策略與醫病互動具有顯著正相關

假設7:不同背景之民眾對醫院服務行銷推廣方式之偏好無顯著差異

假設8:不同背景之民眾對影響醫院形象構面之看法無顯著性差異

肆、研究結果與討論

一般企業組織藉由內部行銷溝通可增進內部顧客對該公司之認同感，而透過外部行銷則往往會影響民眾傳達正向口碑、再購意願及忠誠度。而公立醫院推行服務行銷是否也有類似的效果，本文將 481 份有效問卷加以整理分析獲得一些具體的成果，以下分別就內部行銷對醫院員工之影響力與外部行銷對顧客之影響力、服務行銷策略與外部顧客購買行為之關係、民眾對醫院服務行銷推廣方式之偏好、服務行銷對民眾評價醫院形象之影響力等方面做進一步的分析：

一、內部行銷對醫院員工之影響力

若將醫院員工對內部行銷影響力之看法，以百分比進行分析，其認同比率較高的前五項為（1）主動瞭解顧客需求並適時給予協助（2）以顧客為導向，提供最親切的服務（3）會耐心的傾聽問題及指引其解決的方法（4）定期座談講座可提昇專業（5）願意為醫院建立好的名聲等五項之看法持肯定的態度。若以內部行銷影響力構面（員工主動意願、學習與成長、良性互動與向心力）為基礎，將醫院員工對內部行銷影響力之看法，依平均數由高至低排序，其結果顯示：員工對內部行銷影響力之看法，以「員工主動意願」構面之認同度最高、其次為「學習與成長」構面，其平均值分別為 3.8 與 3.70，而對在「良性互動與向心力」方面之認同度相對較低，其平均值分別為 3.53。此顯示，醫院藉由內部行銷不但可讓員工在專業技能有所成長，且對醫院的願景、宗旨及目標會有更深入的認識，而願意主動向病人解說、指引及為醫院建立好的名聲。一個成功的經營管理者，要先讓內部員工滿意，而後才能有更高的服務品質，進而使外部顧客獲得更高的滿意度，因此員工之滿意是醫院經營管理不可忽視的一環。

二、外部行銷對顧客之影響力

將顧客對醫院服務行銷影響其「再購意願」、「傳達正向口碑」與「忠誠度」之看法，透過平均數分析其結果如下：（1）在「再購意願」及「傳達正向口碑」之認同度其平均數皆為 3.59（2）在「忠誠度」之認同度相對較低，其平均數僅 3.35。此顯示公立醫院服





務行銷對民眾雖然有影響力，但仍然有許多努力的空間，尤其是當有醫師離職時，要如何留住舊顧客乃是衡量民眾對醫院忠誠度的重要指標之一，同時也是醫院管理者必須重視的問題。

三、服務行銷策略與外部顧客購買行為之關係

為提供顧客滿意之醫療環境及提昇醫院之形象與競爭力，公立醫院經常採用下面 14 種服務行銷策略：設多元服務台、提供醫院簡介、播放衛教影片、辦理衛教講座、舉辦健身班、致贈慰問卡、病人病況追蹤、設置義工與志工、提供醫訊雜誌、實施開診禮儀、彩色路線指引、提供養生茶、為顧客代筆、免費輪椅借用等十四項。

表2. 醫院服務行銷與外部顧客再購意願、忠誠度及傳達正向口碑之相關分析表

影響力變項 策略變項	再購意願		傳達正向口碑		忠誠度	
	Pearson 相關係數	P值	Pearson 相關係數	P值	Pearson 相關係數	P值
設多元服務台	0.303	0.000***	0.257	0.000***	0.143	0.002**
提供醫院簡介	0.201	0.000***	0.188	0.000***	0.121	0.008**
播放衛教影片	0.270	0.000***	0.256	0.000***	0.215	0.000***
辦理衛教講座	0.325	0.000***	0.283	0.000***	0.235	0.000***
舉辦健身班	0.332	0.000***	0.273	0.000***	0.097	0.034*
致贈慰問卡	0.299	0.000***	0.178	0.000***	0.133	0.004**
病人病況追蹤	0.194	0.000***	0.158	0.001***	0.034	0.453
設置義工、志工	0.228	0.000***	0.158	0.001***	0.113	0.014*
提供醫訊雜誌	0.316	0.000***	0.212	0.000***	0.178	0.000***
實施開診禮儀	0.294	0.000***	0.246	0.000***	0.214	0.000***
彩色路線指引	0.242	0.000***	0.182	0.000***	0.111	0.015*
提供養生茶	0.306	0.000***	0.274	0.000***	0.196	0.000***
為顧客代筆	0.212	0.000***	0.181	0.000***	0.182	0.000***
免費輪椅借用	0.223	0.000***	0.222	0.000***	0.113	0.014*

註：*表 $P < 0.05$ 顯著相關 **表 $P < 0.01$ 非常顯著相關 ***表 $P < 0.001$ 極顯著相關

資料來源：本研究整理

然而上述 14 種服務行銷策略與外部顧客之購買行為（再購意願、傳達正向口碑、忠誠度）是否有顯著的相關性存在，醫院服務行銷策略與內部顧客向心力、工作意義及醫病互動等是否有顯著的相關性存在，此乃是經營管理者非常關心的得問題。





本文針對上述 14 種服務行銷策略與 3 種顧客購買行為，以及服務行銷策略與內部顧客向心力、工作意義及醫病互動等，以 pearson 相關分析做進一步檢測，其結果如表 2 與表 3 所示，茲分述如下：

由表 2 可知：(1) 14 種服務行銷策略與外部顧客之再購意願及傳達正向口碑皆具有極顯著的低度正相關存在。其中，在顧客再購意願方面，其相關係數較高的前 7 項依序為舉辦健身班、辦理衛教講座、提供醫訊雜誌、提供養生茶、設多元服務台、致贈慰問卡、實施開診禮儀。(2) 在顧客忠誠度方面，除「病人病況追蹤」策略與顧客之忠誠度無顯著相關外，其他 13 種服務行銷策略皆與顧客忠誠度有顯著的低度正相關。(3) 服務行銷策略與外部顧客之再購意願(傳達正向口碑、忠誠度)具有顯著的低度正相關存在，此顯示出外部顧客往往會受到醫院服務行銷策略之影響，而改變其對醫院之評價及消費行為。(4) 整體而言，醫院服務行銷策略對外部顧客之再購意願與傳達正向口碑的影響大於對顧客忠誠度之影響。

表 3. 醫院服務行銷策略與內部顧客向心力、工作意義及醫病互動之相關分析表

影響力變項 策略變項	向心力		醫病互動		工作意義	
	Pearson 相關係數	P值	Pearson 相關係數	P值	Pearson 相關係數	P值
設多元服務台	0.230	0.002**	0.219	0.003**	0.227	0.002**
提供醫院簡介	0.153	0.036*	0.126	0.086	0.134	0.068
播放衛教影片	0.248	0.001***	0.263	0.000***	0.227	0.002**
辦理衛教講座	0.313	0.000***	0.275	0.000***	0.202	0.006**
舉辦健身班	0.216	0.003**	0.166	0.023*	0.163	0.026*
致贈慰問卡	0.278	0.000***	0.284	0.000***	0.217	0.003**
病人病況追蹤	0.245	0.001***	0.238	0.001***	0.174	0.017*
設置義工、志工	0.220	0.003**	0.276	0.000***	0.234	0.001***
提供醫訊雜誌	0.165	0.024*	0.198	0.007**	0.193	0.008**
實施開診禮儀	0.278	0.000***	0.308	0.000***	0.310	0.000***
彩色路線指引	0.185	0.011*	0.258	0.000***	0.138	0.059
提供養生茶	0.194	0.008**	0.226	0.002**	0.175	0.016*
為顧客代筆	0.252	0.001***	0.235	0.001***	0.211	0.004**
免費輪椅借用	0.176	0.016*	0.102	0.165	0.102	0.164

註：*表P<0.05顯著相關 **表P<0.01非常顯著相關 ***表P<0.001極顯著相關

資料來源：本研究整理

由表 3 可知：醫院服務行銷策略與內部顧客向心力、工作意義及醫病互動等具有極顯著的正相關存在，尤其是在醫病互動方面達顯著正相關者計有八項，其相關程度最高。





尤其在 14 項醫院服務行銷方式中以「播放衛教影片」、「辦理衛教講座」、「致贈慰問卡」、「實施開診禮儀」及「為顧客代筆」與員工向心力之相關係數較高；「播放衛教影片」、「辦理衛教講座」、「致贈慰問卡」、「設置義工、志工」及「實施開診禮儀」與員工之醫病互動之相關係數較高；而「設立多元服務台」、「播放衛教影片」、「設置義工、志工」及「實施開診禮儀」與員工之工作意義的相關係數較高。因此醫院經營管理者若能從服務行銷策略之制定，提供內部員工學習與成長之機會，使其知道如何與顧客互動，透過教育訓練達到知識增長，讓員工體認在醫院工作之神聖使命與其工作之意義進而對醫院更有向心力；而員工若能發自內心真誠的服務病患，則病患人之滿意度提昇，如此將可增進外部顧客之忠誠度及再購意願，進而傳播正向口碑，可謂是雙贏的服務競爭性策略。

四、民眾對醫院服務行銷推廣方式之偏好

為瞭解不同背景之民眾對醫院服務行銷推廣方式之偏好是否有顯著性差異存在，利用卡方檢定做進一步的分析。其結果如表 4 所示。

表 4. 不同背景之民眾對醫院服務行銷推廣方式之偏好差異-彙總表

醫院服務行銷推廣方式變項	背景變項	性別	年齡	婚姻	職業	半年看診次數
設置病患抱怨專線及意見箱			**	**		
醫院主動寄送的門診時間表		*	**	**		
提供衛生與教育之醫療教學活動		*	*	*		
發行醫院出版的醫療簡訊或醫療刊物		*	***	***		
在網頁宣傳醫院的相關報導				*	*	
透過親戚、朋友的介紹方式			**	***		
印製文宣手冊的宣傳醫療相關資訊				***		
在院區舉辦藝文展覽活動			***	**	*	
雜誌報導有關的醫療資訊				*	*	
公佈欄公告醫護人員行醫優喜事蹟及病患感謝函			***	*		
公車、火車或戶外看板刊登醫療訊息			*	**		
電視報導醫院相關訊息		*				
利用光碟、錄影帶播放醫療相關訊			*			
廣播電台報導醫院之相關訊息				*		*

*表 P 值<0.05 達顯著水準 **表 P 值<0.01 達非常顯著水準 ***表 P 值<0.001 達極顯著水準
資料來源：本研究整理

由表 4 可知，整體而言，在年齡方面：僅有在網頁宣傳醫院的相關報導、印製文宣手冊的宣傳醫療相關資訊、雜誌報導有關的醫療資訊、電視報導醫院相關訊息及廣播電台報導醫院之相關訊息等五項未達顯著性差異，其它則具有顯著性差異存在，其可能原因為各年齡層之民眾對訊息接收來源不同而有非常大的差異。在婚姻方面：對醫院服務行銷方式大部份具有顯著性差異，僅電視報導醫院相關訊息及利用光碟、錄影帶播放醫療相關訊二項無顯著性差異，可能原因為不同的婚姻狀況者對觀看媒體報導的參與程度





有所不同。在職業方面：依不同之行銷方式僅有三項達顯著性差異，其可能原因為不同職業的民眾對外在環境的觀察度不同而有所差異。在半年內看診次數方面：其中僅有一項達顯著性水準，可能原因為民眾就醫需求及時間性限制的不同而有所差異。

五、服務行銷對民眾評價醫院形象之影響力

為瞭解醫院實施服務行銷後民眾對醫院形象評價之影響程度，首先以百分比分析，取其回答「好」者比較出醫院實施服務行銷後影響民眾對醫院形象之評價程度。其結果顯示：醫院實施服務行銷策略後，民眾對醫院形象之評價較好者依序為：停車方便性、醫師的名望聲譽、醫療人員的服務態度、醫療水準、醫療儀器設備等，由此可知，民眾對醫院形象之評價仍是以醫療服務為核心要素，如醫療人員服務態度、醫院設備以及醫療水準等。其次以醫院形象四大構面為基礎再以t檢定及單因子變異數分析，檢測不同背景之民眾對醫院形象四大因素構面之評價是否有顯著性差異，其結果彙整於表5。

表 5.不同背景之民眾對影響醫院形象構面之看法-彙整表

背景變項 醫院形象構面	性別	年齡	教育程度	婚姻狀況	看診地區	職業	身分	半年看診次數
醫院評價	**				***		*	*
服務管理	*							**
服務人員形象		*		*	**			**
便利性								

*表P值<0.05達顯著水準 **表P值<0.01達非常顯著水準 ***表P值<0.001達極顯著水準

資料來源：本研究整理

整體而言：不同教育程度之民眾對影響醫院形象各構面之看法大致相同，已婚之民眾對於醫院形象的評價高於未婚者，可能原因是因人生歷練之不同而對醫院之評價判斷亦有所差異；不同看診地區之民眾對影響醫院形象各構面中之「服務人員形象」構面達到非常顯著水準，而在「醫院評價」構面則具有極顯著性差異存在。進一步分析發現在台中地區看診之民眾對醫院之評價最高，其次是台南地區，而在嘉義地區看診之民眾對醫院評價則最低，此結果呈現城鄉差異，可能原因是都會區醫院因人力、資源、儀器設備等較齊全，且有交通便利之優勢，因此民眾對醫院之評價會高於非都會區醫院；不同身分之民眾對影響醫院形象構面中之「醫院評價」構面具有顯著性差異存在。進一步分析發現病患親友及眷屬對醫院評價高於醫院員工，可能原因為醫院員工本著醫療專業形象來評價醫院形象，因而要求較一般民眾高，而病患或眷屬在就醫選擇前即會評估醫院之醫療水準及醫院形象，因此對就醫之醫院形象評價會較高；看診次數4-6次者對醫院「服務管理」之評價高於看診次數3次以下者。可能原因為看診次數3次以下者或許未在固定的醫療院所看診，因此對醫院形象之「服務管理」方面認同度較低。在醫院藉由18種服務行銷推廣方式影響民眾對醫院形象方面，以百分比分析並由高制低排序後並其結果如表6所示。





表 6.醫院服務行銷推廣方式影響民眾對醫院正面評價之排序

題項	醫院服務行銷推廣方式	n	(%)	排序
會 提 昇 民 眾 對 醫 院 的 正 面 評 價	提供免費醫療諮詢服務	408	85.0	1
	提供免費醫療服務專車接送	402	83.6	2
	醫院提供義診活動	394	81.9	3
	設置病患抱怨專線及意見箱	375	78.0	4
	醫院主動寄送的門診時間表	366	76.6	5
	提供衛生與教育之醫療教學活動	368	76.5	6
	透過親戚、朋友的介紹方式	332	69.0	7
	發行醫院出版的醫療簡訊或醫療刊物	328	68.3	8
	印製文宣手冊的宣傳醫療相關資訊	324	67.5	9
	在網頁宣傳醫院的相關報導	321	66.9	10
	在院區舉辦藝文展覽活動	315	65.6	11
	報紙報導醫院的有關醫療訊息	309	64.5	12
	雜誌報導有關的醫療資訊	306	63.8	13
	電視報導醫院相關訊息	307	63.8	13
	公佈欄公告醫護人員行醫優良事蹟及病患感謝函	304	63.2	15
	公車、火車或戶外看板刊登醫療訊息	296	61.7	16
	廣播電台報導醫院之相關訊息	280	58.3	17
	利用光碟、錄影帶播放醫療相關訊息	266	55.6	18

資料來源：本研究整理

由表 6 可知：18 種醫院服務行銷推廣方式皆可增加民眾對醫院形象之正面評價，尤其是「提供免費醫療諮詢服務」、「提供免費醫療服務專車接送」及「提供義診活動」等三項獲得 81% 以上受訪者之高度認同。因此若醫院要提昇顧客之正向評價可由表 6 中認同度高於 70% 以上各項加強服務推廣行銷，亦即：「提供免費醫療諮詢服務」、「提供免費醫療服務專車接送」、「醫院提供義診活動」、「設置病患抱怨專線及意見箱」、「醫院主動寄送的門診時間表」、「提供衛生與教育之醫療教學活動」等，若能推動上述六項服務行銷推廣方式，不但可增進顧客滿意度亦可提昇醫院之競爭優勢。

伍、結論與建議

目前國內醫療資源非常的豐富，醫院之經營在競爭非常激烈的環境，醫院服務行銷的經營策略乃是時勢所趨。尤其公立醫院若要能夠有良好的經營績效，除有良好的設備與醫護人員外，更需要藉由有效的服務行銷溝通策略與社會民眾、醫院內部人員、病患及家屬等做良性的互動，才能強化員工對組織的認同感、改善醫病關係、提昇醫院形象與進而提昇經營績效。因此，如何透過適當的行銷與管理技巧，發展出醫院經營利基，



提升服務品質、改善醫病關係、提昇醫院形象及增進醫院經營績效，確實是醫院發展競爭優勢不可忽視的重點。經實證研究獲得下面五項具體的成果：

- (一).在內部行銷對醫院員工之影響力方面：內部行銷對醫院員工之影響力大小依序為：「員工主動意願」、「學習與成長」及「良性互動與向心力」。尤其是「員工主動意願」員工之認同度最高。因此，醫院經營者可針對上述各項提供激勵員工工作績效之誘因，例如獎勵措施與升遷機制等，進而增加員工對醫院的向心力及認同度。
- (二).在外部行銷對顧客之影響力方面：將顧客對醫院服務行銷影響其「再購意願」、「傳達正向口碑」與「忠誠度」之看法，透過平均數分析其結果分別為：（1）在「再購意願」及「傳達正向口碑」皆為 3.59，而「忠誠度」為 3.35，此顯示公立醫院服務行銷對民眾雖然有影響力，但仍然有許多努力的空間，整體而言，醫院服務行銷策略對外部顧客之再購意願與傳達正向口碑的影響大於對顧客忠誠度之影響。
- (三) 醫院 14 種服務行銷策略與外部顧客之再購意願及傳達正向口碑皆具有極顯著正相關存在，而在顧客忠誠度方面，除「病人病況追蹤」策略與顧客之忠誠度無顯著相關外，其他 13 種服務行銷策略皆與顧客忠誠度有顯著的正相關。此顯示出外部顧客往往會受到醫院服務行銷策略之影響改變其對醫院之評價及消費行為，此與 Bendall and Powers(1995)之觀點吻合，因此醫院的經營管理者若能適時應用上述之服務行銷策略將有助於提升顧客之再購意願、傳達正向口碑與忠誠度。
- (四).民眾對醫院服務行銷推廣方式之偏好方面：以「提供免費醫療服務專車接送」、「提供免費醫療諮詢服務」、「提供義診活動」、「設置病患抱怨專線及意見箱」、「主動寄送的門診時間表」及「提供衛生與教育之醫療教學活動」等較為民眾偏好，而其中「義診活動」、「病患抱怨專線」、「衛教教學活動」等三項與林進財等之研究結果相吻合。
- (五).民眾對醫院形象之評價方面：受訪者認為影響醫院形象之評價較重要之五項關鍵因素為：停車方便性、醫師的名望聲譽、醫療人員的服務態度、醫療水準與醫療儀器設備。

由上述結果獲知:公立醫院若能善用服務行銷行銷推廣策略將可增進病患滿意度、再次就診意願與忠誠度，更可提升醫院形象及提昇經營績效。

由於財力、物力及時間限制，本研究僅以台中市、嘉義市及台南縣地區甲公立醫院為研究範圍，未能將全國之公立醫院做全面性之普查，因此研究之結果，可能無法完全適用於各地區不同層級（權屬）之公立醫療院所或私人醫院及診所。根據上述研究結果本文提出四項建議以提供醫院經營管理者做決策之參考：(1)設免費醫療諮詢服務窗口，定期舉辦義診活動、衛生與教育之醫療教學活動，將增進醫院與民眾做直接溝通的機會，促進醫病關係。(2)主動寄送門診時間表、提供逾時看診顧客餐點及提供養生茶服務，將可增加顧客對醫院的好感，提昇醫院形象。(3)加強醫院醫療網頁資訊、提供顧客查詢功用與申訴管道(如院長信箱)，以增進民眾對醫院及所提供醫療服務之認識與瞭解，提昇顧客滿意度、增進再購意願以創造更好的經營績效。(4)加強員工與醫院之溝通



管道，讓員工有適當之申訴與意見交流機會，注重員工需求以紓解員工不滿之情緒，增加員工滿意度以提昇服務品質，方能使醫病關係互動更好，達到醫病雙贏的局面。

參考文獻

1. 張永裕(1986)。醫院管理者的行銷觀念。醫院，19(3)，34-35。
2. 張正二(1991)。醫院行銷與公共關係。衛生行政，11(3)，7-11。
3. 陳楚杰(1992)。談醫院行銷管理。醫院，25(3)，205-214。
4. 錢慶文(1994)。全民健保實施後醫院可採行的行銷策略。醫院，27(5)，24-30。
5. 張櫻淳(1996)。醫院形象定位之研究—以台北市六家醫學中心的家醫科就診民眾為例。國立台灣大學公共衛生學研究所碩士論文，未出版，台北市。
6. 張敦智(1997)。醫院公共關係運作之研究—以中部醫院為例。中國醫藥學院醫院管理研究所碩士論文，未出版，台中市。
7. 劉家瑄(1997)。醫院公共關係—台北市某中醫院之實證研究。國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文，未出版，台北市。
8. 蔡雅芳(1998)。病患及管理者評估醫院形象因素之研究—以台中市教學醫院為例。暨大學報，2(1)，17-240。
9. 蕭文(1998)。醫院行銷。台灣醫界，41(2)，85-87。
10. 張煥禎、張威國(1999)，醫療行銷管理學。台北：偉華書局有限公司。
11. 楊建昌(2000)。醫院高階主管及病患對服務品質知覺與經營績效相關性之研究。國立台北護理學院醫護管理研究所碩士論文，未出版，台北市。
12. 郭亭玉(2000)。醫院行銷公關之研究—以台北市地域級以上醫院為例。銘傳大學科學管理研究所碩士論文，未出版，台北市。
13. 林進財、周瑛琪、郭亭玉(2001)。一般民眾對醫院行銷公關認知之研究。醫護科技學刊，39(4)，350-357。
14. 吳丕玉(2003)。醫療行銷溝通對醫院形象及顧客忠誠度之影響。國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文，未出版，台北市。
15. 葉芳枝(2003)。國軍醫院主管採用顧客關係管理之意願及影響關鍵因素之研究--以軍





醫院為例。國立中正大學資訊管理研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

16. 曾光華(2004)。行銷管理。台北：前程企業。
17. 李玲、佟方明、吳媛(2004)。塑造醫院形象的探討。醫院管理，3，60-62。
18. 林淑美(2004)。企業內部行銷對員工知覺、關係強度與對外互動行銷意願之影響—以電信服務業為例。義守大學管理研究所碩士論文，未出版，高雄市。
19. 高碧連(2004)。醫院之服務品質與行銷推廣對民眾就醫選擇之影響。南華大學管理科學研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。
20. 童惠芳(2004)。醫療產業顧客滿意度與忠誠度指標模式之建構。國防大學國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文，未出版，台北市。
21. 王志民 (2005)。內部行銷、員工反應、組織服務性氣候與經營績效之關係。國立成功大學企業管理所碩士論文，未出版，台南市。
22. 王美慧，陳瑞龍(2005)。醫院服務品質之探討—以花蓮地區之醫院為例。管理科學研究，2(1)，35-55。
23. 周逸衡、凌儀玲譯(2005)。服務業行銷(第五版)。台北：華泰文化。
24. 張家菁(2005)。醫院服務品質與行銷方式對民眾就醫選擇之研究-以嘉義某區域教學醫院為例。南華大學非營利事業管理研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。
25. 廖士程、李明濱、謝博生、李源德(2005)。醫病關係與醫療滿意度之全國性普查。醫學教育，9(2)，37-49。
26. 林惠玲(2006)。醫院行銷公關對民眾就醫選擇之影響—以彰化地區級以上之醫院為對象。大葉大學人力資源暨公共關係研究所碩士論文，未出版，彰化縣。
27. Albrecht, K., & Zemke, R. (2005). *Service Management*, McGraw-Hill Companies, Inc.
28. Bendall, D., & Powers T. L. (1995). *Cultivating Loyal Patients. Journal of Health Care Marketing*, 15(4), 50-52
29. Berry, L.L. (1983). Relationship Marketing , In: Berry, L.L., Shostack, G.L., & Upah, G.D. (Eds). *Emerging Perspectives of Services Marketing*. American Marketing Association, Chicago , IL , 25-28.
30. Christy, R. & Oliver, G., & Penn, J. (1996). Relationship Marketing in Consumer Market. *Journal of Marketing Management*, 12(1-3), 175-187.





31. Churchill, G.A., & Carol, S. (1982). An Investigation Into the Determinants of Customer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 19, 491-504.
32. Evans, J.R., & Laskin, R.L. (1994). The relationship marketing process: a conceptualization and application. *Industrial Marketing Management*, 23(5), 439-452.
33. Fisk, T. A., Brow, C. J., Cannizzaro, K., & Naftal, B. (1990). Creating Patient Satisfaction and Loyalty. *Journal of Health Care Marketing*, 10(2), 5-15.
34. Flanagan, T., & Elias S. (1998). *Building a Successful CRM Environment*. The Applied Technologies Group.
35. Gronroos, C. (1981). Internal marketing-an integral part of marketing theory. In Donnelly, J. H., & George, W. E.(Eds.), *Marketing of Service. American Association Proceedings Service*, 236-238.
36. Gronroos, C. (1985). Internal Marketing-Theory and Practice In Thomas M. Bloch et al. (Eds.), *Service Marketing in a Changing Environment*. American Marketing association, Chicago, 42-47.
37. Hammond, K., Brown, G., & Humphreys, N. (1993). A normative model of hospital marketing decision making. *Journal of Hospital Marketing*, 8(1), 55-69.
38. Heskett, J. L., Jones, T. O., Loveman, G. W., Sasser, W. E., & Schlesinger, L. A. (1994). Putting the Service-Profit Chain to Work. *Harvard Business Review*, 72(2), 164-174.
39. Hirschman, E. C. (1980). Attributes of attributes and layers of meaning. *Advance in Consumer Research*, 7, 7-12.
40. Hoffman, K. D., & Bateson, J. E. G. (2010). *Services Marketing: Concepts, Strategies, & Cases* (4th ed.), Cengage Learning, OH, USA.
41. Jenkins, D. (1999). Customer relationship management and the data warehouse. *Call Center Solutions*, 18(2), 88-92..
42. Kalakota, R., & Marcia, R. (1999). *Customer Relationship Management: Integrating Processes to Build Relationships*. New York, Addison-Wesley Publishing Co.
43. Kotler, P., & Clarke, R. (1987). *Marketing for Health Care Organization*. New Jersey, Prentice Hall.
44. Kotler, P. (1994). *Marketing Management : Analysis, Planning, and Control* , 8th ed. ,





Prentice-Hall.

45. Lehtinen, U., & Brooke, P. (1991). Two approaches to service quality dimensions. *Service Industries Journal*, 11(3), 287-303.
46. Mullet, G. M. (1993). Enhancing the usefulness of quadrant in hospitals : A marriage with discriminant analysis. *Journal of Hospital Marketing*, 7(2), 185-194.
47. Oliver, R. L. (1981). Measurement and evaluation of Satisfaction process in retail setting. *Journal of Retailing*, 57(3), 18-48.
48. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). Communication and control processes in the delivery of service quality. *Journal of Marketing*, 52, 35-48.
49. Shani, D., & Chalasani, S. (1992). Exploiting niches using relationship marketing. *The Journal of ConsumerMarketing*, 3, 33-42.
50. Saxe, R., & Barton, A. W. (1982). The SOCO scale : a measure of the customer orientation of salespeople. *Journal of Marketing Research*, 19, 344-351.
51. Schvaneveldt, S.J., Takao, E., & Massmi, M. (1991). Consumer evaluation perspectives of service quality: evaluation factors and two-way model of quality. *Total Quality Management*, 2, 149-161.
52. Smith, S. M., & Clark, M. (1990). Hospital image and the positioning of service centers : an application in market analysis and strategy development. *Journal of Health Care Marketing*, 10(3), 13-22.
53. Thomas, D. R. E. (1978). *Strategy is different in Service Industries*. Harvard Business Review, Jul-Aug. Williams, M., & Jill, S.A. (1996). Exploring Salespersons' Customer Orientation as Mediator of Organizational Culture's Influence on Buyer-Seller Relationships. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 16(4) , 33-52.





The Influence of Hospital Service Marketing on Both Internal/External Customers and Business Performance

Chuan-Biau Chen^a, Kuei-Ying Chen^{b*}

^aAssociate Professor, Department of Business Administration, Nanhua University

^b Section Chief of Bonus, Chiayi Branch, Taichung Veterans General Hospital

ABSTRACT

Along with the improvement of technology, the popularity of network, the growth of consumers' consciousness and the raise of knowledge level, requirement of medical information and medical quality have been increasing day by day. To keep better managing achievement, hospitals not only need to have fine equipments and medical staff, but also have to make benign mutual communication with the masses, inner staff, patients and their family members through an effective service marketing communication strategy, which is the main concern of the hospital management to strengthen staffs' coherence to hospital, to improve doctor-patient relationship, and to promote hospital image and managing achievements.

Under the great competitive managing surroundings, the issue of how to increase competitiveness has become the focus of hospital managers. Hence, this text plans to study the influence of hospital service marketing on the doctor-patient relationship, hospital image, staff cohesion and management effectiveness. This study will mainly focus on several public medical centers in Taichung, Chia-yi and Tainan, and take its internal and clinic customers as samples through questionnaires to make essence research in reality. The results are the followings :

1. Customer-oriented services, advisory services to ease the waiting pressure and care strategy are the top three most influential strategies on customer satisfaction and hospital evaluation among all service marketing strategies.
2. Hospital service marketing will not only affect the willingness of internal customers to actively serve and improve the doctor-patient relationship, but also enhance the hospital image and business performance.

Keywords : hospital service marketing, doctor patient relationship, hospital image, business

*E-mail:weng.chen@msa.hinet.net

