民营医院营销方案  
如今的医院在经营上主要以广告宣传和医疗专家会诊治疗打折为主。宣传上主要依靠广告，媒体以电视、报刊、户外为主，因为几家医院广告在当地媒体出现频次过多过于密集，已达到广告泛滥的地步。致使其广告对当地民众已经不起任何作用直至麻木，甚至对广告内容产生极大的不信任，对民营医院非常反感和排斥。  
由此可见单一的营销手段在这个相对封闭的市场环境内出现了业务瓶颈，加之广告上无序的竞争导致市场的萎缩。因此，医院营销策划工作总的思路是：找准营销部职能定位，建立规范的运作流程，致力于不断创新，建立适合医院管理与发展的医疗服务营销模式。  
医院营销要学会对各种可以利用的营销手段进行有效的整合，以提高营销效果，我们要采取有效措施加大医院品牌的推广力度，在不断提高医院知名度的同时来提高医院的美誉度。  
一、医院整体定位  
医院的定位既不能简单的定位为药品或医疗器械，也不能综合成为模糊和笼统的服务产品，应该说，医院是一个综合性的医疗服务卫生机构，医院的服务应分为核心服务与增值服务。  
1、品质定位  
医疗恶性竞争，导致资源相对过剩，不缺医院，只缺优质和特色医院的产业时代。  
对于医院超千万级别投资定位，一定要满足未来5或10年内市场需求不褪色，让投资更富含价值。医院必须长期打造“6金”：即技术含金量、管理含金量、服务含金量、人才含金量、品牌含金量、体验含金量的“未来医院”形象。  
2、品牌的战略定位  
在这个医疗行业极度“溃烂”的年代，投入及运营成本逐渐加大，行业却迈过了高发期时代，逐步走下低迷和新的市场“洗牌”中，我们要问问自己，这个市场怎么了？ 中低端市场逐步饱和、行业同质化经营、恶性竞争逐渐加大时，医院的出路在哪里？如何区分竞争？如何不被抄袭、跟风？  
（1）、品牌的竞争---独一无二  
品牌是作为竞争主体区分医院特性、概念和卖点上最具备竞争力的“利器”。而回归医疗本质的品牌观念，则将是未来民营医疗发展的真实道路。  
我建议新以名医开路，以技术质量为核心的品牌战略，长期稳定推进新X发展。“快、准、狠”及价格战等模式要摒弃，以医疗服务提供价值性为导向来创收益，沉下心做品牌，沉下心亲民，走入到目标人群中，这样你就能收获市场信任。  
品牌就是累积的价值，从外辅助病源良性增长、从内潜意识辅助经营升级，提升消费信任粘度。  
（2）、品牌的塑造  
a、放大品牌优势：实施医生多点执业的政策，每月定期邀请省、市等公家医院专家坐诊2-4天，重点突出内经营专家定位。  
b、扩大技术优势：通过新技术、病种上的创新、扩大宣传、扩展与传播来提高竞争优势，以辅助品牌影响力升级。  
c、深入的借力：公立医院附属医院牌子、性功能障碍研究院，参与公立医院改制，逐步走上靠学科发展驱动医院发展的品牌与内涵建设之路。重视专科建设、技术引入、学术发展与技术平台搭建的长期思维和行为。  
d、服务的最大化。  
e、对于人才和设备、新技术要舍得投入，可循序渐进，短期内先解决医院温饱问题，未来要逐步跟上行业前列，以不断提高技术和医疗质量为长期发展观，做好持久战和长期规划。  
3、管理的定位  
现代化医院不再是“老药膏”管理模式，面对日渐成熟的市场、对于医疗这一特殊的产品，需要更为严格和专业化的管理能力。职业化经理人，必须掌握医疗核心的经营观、营销法、成本观、技术型、人才观等各方面的技能。  
以构建文化作为管理核心方向。大企业文化管人、中企业制度管人、小企业人性化管人。对于新医院来说，需要的就是综合管理，以文化熏陶员工接受制度，以人性化辅助制度管理的模式。  
医院文化是有形和无形的举措通过持续影响而融入到团队和企业经营管理之中的，视为医院发展的“灵魂”！医院文化的塑造，应该从企业的内部消化系统完善，加强医院内经营完善。同时设立医院文化主题，经营管理过程进行文化包装、将文化建设放进管理医院中，引领职业化管理文化新模式。  
例如：医院文化主题  
一切从xin开始！4xin文化：新（新的开始）、心（用心工作）、辛（辛苦付出）、薪（实现共赢），以文化影响人、用文化吸引人、用文化管人。  
4、服务战略定位  
服务标准：4星级服务标准；  
服务方向：一切以患者为中心，让看病成为一种享受；  
服务结果：辅助患者经济观升值，包装完善价值体系，真正用心把感动服务做到极致；  
服务措施：培训+制度+文化+再生学习+管理机制  
5、科室发展定位  
市场已不是十年前，以往专科模式，市场已渐渐凸显饱和或疲软营销，特别男科或妇科。然新医院定位综合性医院，在疲软市场变化下再次运作，更多会面临投资风险及竞争薄弱性。比拼经济投入的时代落幕，对于新X的“小综合·大专科”模式定位上要进一步深耕，围绕“更精”+“更细”。未来要更进一步细分专科、专病、专家、专赢、专注五大模式。  
（1）、细分专科  
专科模式不能变，切记勿将专科融为综合模式运作。楼层分布和科室布局上要合理区分专科特色，营销策划上要区分男妇科，寻找共通点进行策划。  
综合性医院的盈利和非盈利科室，必须把握清晰。大众科室如内科、普外科、体检中心要做足口碑形象，倡导以“名医开路、低价诊疗、高效看病、品质服务”为核心思想进行。特别体检中心，重要在让百姓走进来，不赚钱也要做足口碑，加强对口碑的宣传力度，为长期发展打好底层基础。  
（2）、细分专病  
比专科更精的是专病，打造特色的经营体系，以单病种行业第一概念形成市场独特竞争优势。以点带面（单病种）塑造到区域第一，形成影响力和竞争力，继而实现现代专科化模式升级。  
①、妇科  
核心病种：人流。市场需求量逐步递增，空间也操作性更大，也是妇科最大盈利病种之一。  
重点病种：不孕不育。重点推广宫腹腔镜，市场稀缺性、使医院富含竞争性，也是区分、隔离品牌竞争优势之一。  
边缘病种：宫颈糜烂、妇科疼痛、女性炎症及其他。  
②、男科  
核心病种：性功能障碍。未来男性市场对于此需求及市场空间会日渐加大，同样也是“高质量”患群。  
重点病种：包皮包茎。男科市场第一大量，但对于技术要求不高。因此，要更加细入研究和引进新技术，以隔开市场竞争（可引进包皮吻合器和射流式无针麻醉期，实现无针和无刀祛包皮概念）。  
边缘病种：前列腺疾病、性传播疾病、生殖炎症及其他。  
（3）、细分专家  
细分专家符合患者日渐挑剔的需求和未来就医发展观，满足各高-中-低端患者需求，更好实现内经营包装和患者满意度。实行患者自主选择专家模式，内部建立看兵点将台，实现内部经营超前性和特色化竞争模式。  
①、高级VIP特需专家门诊  
目标人群：私营企业主或高收入者。此要求导医分诊时，更多地观察和判断患者经济能力及其他分诊制度要求。  
挂号量：挂号量不低于平均值，每天接诊不高于3人。  
院内布局：全员进行包装和科室包装等，专家独立办公区及患者诊疗专区、挂号诊疗金等级、服务高品质化等，对医院及经营、服务等要求更高、更超前、需要做地更精细。  
专家来源：院内逐步实现医生竞争模式，每月实行优胜劣汰制，企划上每月规划专家独立页面包装，形成良性的竞争新常态。  
门诊时间：半个月1周期，实行竞争上岗。  
营销措施：服务高品质化、挂号诊金不低于80元，推广高端品质。院内实行VIP会员卡及长期建立VIP会员完善制度，下文会体现大客服中心的作用。  
②、院长门诊  
目标人群：指定院长接诊，或部分少量病种（如延长、增粗等）、对疑难杂症或高技术含量要求的患者。  
门诊时间：每周只固定1天。  
挂号量：只接受提前预约或个别特别推荐，每周最多不超过2个。  
营销措施：资源稀缺性，高技术含量性；挂号诊金不低于100元。  
③、远程会诊中心  
专家来源：真正实现与省内或者国内知名医院建立双边远程会诊模式，条件不足，可设置集团内部全部医院统一会诊模式，并展开运营。  
主体目的：重点提高医院品牌形象及专家竞争优势，对于策划和市场专家竞争力更上一层楼。  
参照来源：XX医院-北京武警空军总院远程会诊中心设立及操作。  
目标人群：特别针对高质量不孕不育、疑难杂症及宫腹腔镜难度高的病种。  
挂号量：每月不超过3个；  
门诊时间：临时进行协调安排。  
④、普通专科医生诊室  
参照集团现在模式，不多重复。  
⑤、手术室专家门诊  
看兵点将，患者交完费后可再选择，但诊疗收费不一样，重点拉开收费标准及开发力度。  
⑥、高技术型团队  
因涉及到微创妇科，那么对检验等辅助部门、手术医生、急救专家、技术型接诊医生、高级护理要求则更为高，必须提高医院综合抢救能力，预防各种安全隐患。需要打造一支专业化、高技术化医护团队，而非现在的“三脚医生”队伍。  
（4）、细分专赢  
赢在20%（20%技术类病种、住院率、高端人群、利润病种）  
赢在管理细节  
赢在团队执行力  
赢在优质服务  
赢在就医疗效  
赢在价值而不是价格  
（5）、细分专注  
专注看好病永远是患者的第一关注。对于内涵和品质建设，民营医院都存在严重的漏风现象，未来要高度专注医疗质量和保障工作，以质量为核心的医务观念，增设业务院长、医务科长等医疗科室，全程把控医疗质量问题，引进公立医院规范医疗管理模式。  
二、医院营销半径规划  
新地理位置具有得天独厚的优势，是为X市最中心商业圈，地址的优势在一定程度上提高知名度和医院曝光率，同样会潜意识提高消费观念。但，如何把优势转化为---行业第一地位是最核心问题！以建立独特的市场第一的概念来进行企划、经营思路。  
1、营销半径：全市  
作为市区平台，对于竞争有得天独厚的优势，新的医院要扩大医院的营销半径、品牌影响力。在营销上要勇于突破，扩大影响力到全市。合理分配营销费用，选择适合的渠道和媒介推广宣传医院。  
2、病种的设定  
传统男妇科病种，难以与市场一般进行竞争，要深入剖析病种特点，进行包装及推广。  
另外推广上寻求差异化，如“四维彩超、宫腹腔镜微创手术、疑难杂症”等竞争少、医疗资源稀缺的病种，具体上述细分专病已点到。  
3、人群目标定位  
人群年龄：  
80、90后医疗消费市场的主体，所有营销广告或推广方向围绕其进行开展。  
人群质量：  
错误定位：只做中高端。 要考虑医院的发展周期，新X医院刚搬迁，作为市场进入期，80%要做大众市场，以亲民、普及为医院首要目标，试想旧X以前日均门诊量6人，多么少的挂号量，对于公立医院半个科室都不如，如何壮大？  
待成熟期再专业策划炒作小众市场-中高端，以提高整体经济冲击力。  
人群性质：  
民营医院做不大、做不强，医疗报销是影响最大因素之一，医保、新农合为未来民营医院发展所必备条件之一，要积极审批，加大力度申请到。短期内医院以外来工及小部分中高层消费者为主，长期创立品牌后，要形成与公立医院相竞争的格局，不能将目光再受限与小门诊之间的竞争，做一家能适应各种本地-外地低、中、高消费者的医院。  
4、专家影响力放大  
试问人民医院靠什么吸引全市患者？与乡镇医院差距在哪里？患者不仅对“公立”的信任，更在于对于其专家、技术实力的信任，以期能安全解决自身疾病困扰。  
名医效应，足可以改变医院格局。专家是医疗质量的第一保障，也是患者追求看病的重要原因之一。要重视学科专家建设工作，聘请本市著名微创手术专家、学者，以此放大专家形象及影响力，打破常规，吸引全市的患者就诊。  
5、医院的特殊能力放大  
寻求特色化医疗需求，深入挖掘医院的特殊诊疗或特色，进而放大医院的特殊能力，然后满足他们，就成功了。如“首家中西医结合妇科医院”、中医特色养生减肥中心在XX医院成立、女性健康SPA中心-以温泉加中医泡浴，无手术开刀，轻松治愈各类妇科炎症、产后形体恢复中心-重点开发产后炎症等，这就是医院的特殊能力……。  
三、新医院的品牌转型过程  
对于新医院的定位上，切勿操之过急，否则就会出现短期内经营短路、自我迷失等情况。在旧X迁址期间，要扎实底层建筑，稳步推进，才不会牵一发而动全身。定位上要重点以现有基础上如何提高新增科室或未来定位科室的发展上清晰，品牌及医院的全面转型要分成3期进行。  
医院定位的周期：3月份进入期、6个月成长期、12个月成熟期。  
1、进入期（3个月）  
进入期也叫“动荡期”，当长期树立的品牌遭遇自我“瓦解”时，一步之错就可能动全身。如王老吉和加多宝的专利之争，加多宝溃败，并因此战略“升级”为金罐包装，实则对于长期的品牌沉淀产生巨大冲击力，短期内想要转变用户的红罐凉茶思想则异常艰难，它需要重新投入更大的营销及市场认知代价。  
对于新的品牌进入期，必须加大营销投入力度，不能盲目地控制进入市场费用。而营销体系构建及财务风险管控则异常重要，它意味着医院将来面临巨大的投资及不可控风险，同样冲击现有市场份额。  
2、进入期的营销体系目的  
营销上以“新增、升级”而不是“全面换装”进行营销体系，要成功使现有基础安全渡过进入期，是为第一要素。男科营销总体费用以月10%递减，进入期要平稳过度而不冒进，以免加剧成本再投入及财务风险。  
①、网络/新媒体等营销  
传统媒体本身的收视率、可信力、影响力大幅下降。微信弱化了微博、移动抑制了PC，而移动、微信、新媒体等异军突起，然我们却无及时把握住时机，以致于深深地陷进传统竞争拉锯战。  
深入到各个网络传播的终端，以计算机网络时代引领营销突破，分析各种网络媒体及宣传渠道，加大对移动端的重视，拓展网络第三平台广告资源，形成联盟及网络品牌影响力，切勿看一时之成绩，而否决各类渠道效率。  
总体费用及操作不变，以稳固现有患者量，加紧网络工作建设及准入，新增营销费用用于妇科网络建设期，网络部建议增设妇科新项目专组，或实行妇科短期外包制，用最快的时间完成任务。  
新媒体营销重点用于妇科发展，暂不推广男科。最好以病毒式媒体（微信及QQ强制营销）、大量网盟、第三方平台广告、新闻源媒体等植入，以期最大化速度扩散妇科网络品牌。  
不断优化网络效率，以百度漏斗模式进行各部分拆解，逐步完善各阶段工作效率，从部门内消化关开始进行全面变革、管理。设立全新的奖罚机制，一切从人开始变。  
②、户外媒体  
未来是品牌价值的年代，一个好品牌，能为医院创造很多价值及影响力，也是新医院必须面临的选择-快或长，户外用在进入期内实行全面更换版面及品牌价值定位工作，进入期对于户外要平稳布控。  
对于户外媒体的布局及效率是考核总经理市场观、大局观的最重要评判之一。它就像下一盘棋，当你落子前，你已然知道全部计划及下一步该如何办、未来将走向何方。好的户外广告布局，有助于提升整体营销效率，对于其他广告起到相辅相成的作用，不断影响患者的选择，加深对市场竞争的优势，而不是东拼西凑，看到一块位置好的就签合同。它真正决定了医院的整体市场竞争策略、方向、媒体精准度、财务风险等的判断。  
③、DM媒体  
实行三条线、三方面共同营销。即DM媒体采用综合性、男性专科、妇科专科杂志或DM媒体结合，城市与城镇实行高标准PK低质量并行的营销布局，同时扩增2对广告组。杂志以中高端：低端黑白=城市：城镇=3:7。  
综合性杂志：黑白32P，定位辐射圈城镇及农村市场，成本约0.4元/本，以量为前提，扩大营销半径，实行短期市场预热及知名度提高，占总量约50%及以上。  
男科杂志：每月比以往递减15%广告量，减少以往固定场所发放，以流动人口及流动场所为主要投放区域，不扩大营销半径，固守原男科市场，以城市圈及到诊高效率地区为主；占总量约20%  
妇科杂志：每月比以往递增15%广告量，以城市为主逐步扩散营销半径为主要战略。占总量约30%  
④、市场部设立  
在进入期即开始筹备，不盲于急功近利，要逐步市场先消化医院转型信息，这样方能最大化发挥市场价值。  
进入期第1个月，增收主管1名、业务员2人。通过开展义诊、活动、工厂、单位体检合作，宣传扩大局部知晓度及妇科相关业务；一定要让社会团体走进来，体验良好口碑和服务出去。  
进入期第2个月，增收2人，专项开展市场药店组，重点攻占药店终端试纸工作。  
进入期第3个月，增收5人，专项开展市场转诊组，扩大营销半径。  
⑤、新闻媒体  
以前有操作电台、报纸等新闻媒体经验，暂不了解X各大媒体情况，未对其投入/效率进行深入分析，暂不多言。初步建议可以尝试请电视台主持人代言医院、栏目深度合作、媒体新闻定期炒作、特定频道、特定时间段投入特定病种，精确锁定特定患者群。后期监视广告效率再得出评论。  
⑥、其他  
分阶段，渠道尽量全面铺开，收割效率，建立效率监管机制，分析渠道性价比及延续性、竞争力，继而减少无用渠道比例，放大高效渠道功能。整合渠道、综合渠道发展策略、摆脱单一渠道风险及瓶颈。  
投资人的格局代表医院将来发展的格局，前期医院运营要摒除什么都不做，成本一直降低的想法，而是要根据市场需求量多大、投入未来回报率多高等方向综合判断开支/收入比。  
广告拉锯战将来得逐步缩减成本，更加重视终端营销、现场营销和活动策划等聚焦美誉和品牌忠诚度的营销投入，对于医院品牌的维护尤为重要。  
注：其余不细谈，对于成长期和成熟期的运营计划暂未考虑清晰； 对于所有营销的广告费比例，暂不列出，毕竟对于市场及医院的前期运营情况不清。后期将进一步完善，制定合理的营销体系构成，在控制财务风险的同时，合理化进行营销落地；  
四、根据医院找准营销部职能定位  
充分发挥营销部应有的作用  
医院营销策划部在医院整个职能系统中应该充当一个什么角色，如何定位，这对于营销部有效地发挥职能作用是十分重要的，因此，我们对营销部的职能定位是：战略规划、市场拓展、品牌推广、客户管理、科室指导、服务培训。其主要任务是：  
1、战略规划  
充分利用各种信息，对医院的优势、劣势、机会与威胁进行分析，从战略角度做出医院的营销发展规划，为医院领导的经营管理决策提供依据，做好医院领导的参谋和助手。  
2、市场拓展  
通过拜访客户、市场调研等多种形式积极拓展市场，增加医院客户量，提高客户忠诚度。通过引进先进的医疗技术、设备和资金，或者输出我们的技术与管理品牌，广泛开展医疗技术项目合作或其它相关项目的合作，提高医院市场占有率。  
3、品牌推广  
与医院宣传和医务部门密切配合，充分利用各种传播媒介、健康讲座、义诊、举办联合活动等整合营销模式，做好医疗服务项目的推广与宣传工作，不断提高医院的社会声誉和品牌形象。  
4、客户管理  
建立重点客户档案(包括团体与个人)，做好各项跟踪服务与信息反馈工作。利用多种形式与客户发展和保持良好的关系，建立忠诚客户群。特别是要加强大客户的营销关系管理，提高与大客户的关系层级，形成利益共同体。抓好客户服务中心的管理工作，为顾客提供诊前、诊中、诊后完善、全面、高品质的一体化服务。指导全院临床科室、临床医生和护士运用数据库对到院顾客开展全程服务与管理工作，形成院、科、个人三个层面的客户群，对院、科、个人三级客户群进行立体管理，消灭服务盲点，提高顾客对医疗服务各环节的满意度。  
5、科室指导  
经常与各职能部门和临床医技科室进行沟通与协调，对全院医疗服务营销活动进行指导，协调各科室的医疗服务行为与竞争行为，使医疗流程更加合理，缩短客户等候时间等。  
6、服务培训  
做好医护人员和其他人员的营销培训，配合相关业务部门做好服务技能培训，指导科室开展营销技能训练，提高全员营销水平。  
根据以上职能定位，将制定营销部工作职责范围和相关制度，今后营销科将按照职责范围规定，规范化地开展营销工作。  
五、现代企业，最大的竞争永远是人才！  
任何企业想壮大规模或发展，永远要把人才放在第一位，因为人才是企业最大利润动力来源！  
人才是最大的核心资产和市场竞争力。道理都懂，但试问X集团靠什么吸引人才？为人才投资了什么？如何有效管理人才？如何留住人才等？  
人力资源现状：优质管理人才紧缺、基层员工稳定性差、员工职业技能不足、家族成员多、人事缺乏考核制度、优胜劣汰不明显、员工竞争意识不足、基层培训不足等。  
影响：削弱管理实权，降低考核标准、影响人事决策、执行效率打折、目标实现困难等。  
设立长期稳定的人才机制：  
①、设立集团人力资源办，专职，从渠道招聘到现场招聘、面试、试用期考核、带教导师安排等，形成一系列综合人力资源考评。  
②、医院长期建立员工人事档案，实现员工晋级、调薪、奖罚等有效激励，让员工实现职业发展观。  
③、实行公司统一制度，下发各医院，严格引进专业制度化管理企业，加强各医院规范管理。  
④、人才储备：对应聘、入职、离职等员工资料进行整合，优缺互补，实现人才流通，满足各单位日常人事需求。  
⑤、定期员工培训：下到各单位进行员工职业培训，协助医院总经理提高职工综合素质。  
⑥、代表集团：定期组织相关活动，安排中高层定期会议制、各种公司会议记录备案等。  
⑦、紧密联系各医院：实现优秀思路共享、相互学习、共促进步；日常公司需要人员临时调换或共享时，做好充足准备。  
⑧、挖掘人才：专业的事，交给专业的人去干，好的人才永远需要主动出击，行业优秀人才要加大力度挖掘。  
⑨、为医院领导做好文事工作等……。  
另外，营销科要与业务部门紧密配合，增加我院专家在各种公开场合的露面机会，尽可能创造条件让他们成为不同层次学术团体的专业委员，本专业学术刊物的编委，政府或社区有关健康委员会的委员等，如果我们能做到提到某个专家的名字就知道了我们医院，或者提到了我们医院就能知道某个专家的名字，那正说明我们的医院和专家都有了品牌形象。  
企业的运营、营销的方略，不管多么先进，都不可能现做现效果，而是贵在坚持，因为希望、效果、独特的竞争力只在坚持中产生并发扬光大，如同伟大是熬出来的一样。  
“ 马海祥博客点评：竞争无时不有，无处不在。逆水行舟不进则退，那种平稳经营求生存，小富即安求太平的思想只能丧失最佳发展的机遇，我们要转换观念，勇于创新，把握机遇迎接来自各方面的挑战。  
声明：本文转载仅作分享。如侵权请联系我们，必予以整改或删除，谢谢您！  
推荐阅读：