

從醫病關係探討顧客對醫院形象評價的關鍵因素-以個案醫院為例

莊順天^{1*}、林建仲²、邱盛林³、宋競賢⁴

¹美和科技大學企業管理系講師

²美和科技大學經營管理所教授

³龍泉榮民醫院政風室主任

⁴美和科技大學企業管理系助理教授

目標：本研究係探討醫療機構對病患滿意度與顧客忠誠度之實現程度，因醫療機構之文化、願景、產業特質，以及顧客需求與一般企業不同，其醫病關係與醫院形象的核心價值實施，強調以病患為中心之醫療照護實現已日趨重要。

方法：採個案研究方式，進行高、中、低階等不同階層人員實地訪談及問卷調查，並運用醫療的顧客關係管理評估系統的觀念對醫院醫病關係、醫院形象與內部顧客（醫護人員）及最終顧客（病患）等組織實施構面進行分析，提出上述研究議題之回應與發現。

結果：提升個案醫院自我形象的五種方法，以個案醫院照護病患的實務做法，透過訪談與問卷調查方式運用前後交叉的比較原則，最後提出顧客關係管理與提升醫院形象的關鍵因素做法及數項建議，俾供個案醫院當局參用。

結論：顧客關係管理、顧客滿意度與忠誠度已廣泛被其它醫療產業採用，並維持有效重要醫病之顧客關係，而醫院平時健檢服務直接面對顧客，其服務之良窳攸關醫院的形象以及顧客關係的維持，對醫院是否能長久經營亦扮演非常重要的角色。

關鍵詞：顧客關係管理、顧客忠誠度、病患滿意度、醫病關係、醫院形象

通訊作者：莊順天^{1*}美和科技大學企業管理系講師

電話：08-7799821 ext 8542 傳真：08-7796256

電子信箱：x00003177@meiho.edu.tw

通訊地址：屏東縣內埔鄉美和村屏光路 23 號

A Research of the key factors influencing of doctor-patient relationship and hospital image -- Using the XX Hospital as a Case Study

Shue-Tien Juang Chien-Chung Lin Sheng-Lin Chiu Ching-Hsien Soong

Objective:

This research is a study's medical treatment organization to patient's satisfaction and the customer loyalty of carry out degree. Since the culture 、 vision and industry features of health medical institutes are quite different from the enterprise, the patients-centering shall become the core value of customer relationship management ,customer loyalty and patients'satisfication of health medical institutions..

Materials and Method:

Adopt a case study method, carry on high, medium and low rank etc.different level personnel's field interview and questionnaire,then make use the idea of the valuate system of the doctor-patient relationship 、 hospital image and internal customer(medical personnel) and final customer(patient) organize implementation factor to carry on analysis and give suggestions of the response and detection of above-mentioned subject.

Result:

Promote five kinds of methods of self image in the individual case hospital, look after the patient's actual situation modus by individual case hospital, then promote the management of the customer relationship and patients'satisfication in the hospital.to be satisfied with the modus of the key factor and several suggestionses of index system, in order to provide the method for a hospital authorities.

Conclusion:

The customer relationship management, customer satisfaction and loyalty already extensively other medical treatment industry adoption, and maintain effectively important to doctor-patient relationship, the hospital image and customer relation of hospital.It can last long management , also play count for much role as possible.

Keywords : customer relationship management 、 customer loyalty 、 patients' satisfication 、 doctor-patient relationship 、 hospital image

壹、前言

一、研究背景與動機

近年來，由於大環境的不景氣以及市場的競爭愈趨激烈，各產業的經營策略因而逐漸轉型，除了開發新市場之外，越來越多的產業開始重視顧客關係管理、顧客滿意度及忠誠度的重要性，其中尤以服務業對顧客滿意度與忠誠度更為重視，因為顧客滿意度及忠誠度與公司的獲利及成長有正向的關係存在（Edvardsson et al., 2000）。

我國自民國 84 年 3 月實施全民健康保險以來，普遍改善了就醫可近性，使民眾擁有多元且富彈性之就醫選擇，醫療市場的競爭因而日趨激烈；此外，由於經濟水準提高、交通便利、醫院林立以及消費者意識逐漸高漲等，民眾在選擇醫療服務時，也和選擇其他服務或產品一般，所考慮的層面更加廣泛，除了治療效果之外，其他尚包含硬體環境、服務流程、服務態度、服務品質，乃至於價格等，均會納入考量之範圍內。因此，醫療產業界亦加以重視醫務管理，並且開始將行銷以及顧客關係管理的理念導入醫療產業，而醫療產業對於顧客關係管理、顧客滿意度及忠誠度之重視程度，亦已漸漸與其他服務產業看齊。

隨著科技進步、網路暢通、消費者意識抬頭以及民眾知識水準提高，民眾對醫療資訊之需求與對醫療品質之要求日益提昇。醫院若要有良好的經營績效，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。

在競爭激烈的經營環境下，如何提昇醫院競爭力是醫院經營者非常關

注之焦點。因此，本文擬從服務行銷的觀點探討醫院門診病患知覺的價值、顧客滿意度及忠誠度之相關問題，藉以改善醫院管理流程，確實做好醫病關係，彼此共創雙贏的局面，促使本研究主要動機。

二、研究目的

經由上述之研究背景與動機，本研究欲探討顧客關係管理、顧客忠誠度及顧客滿意度與醫病關係及醫院形象之關連性。因此本研究主要目的在探討區域型醫院的顧客關係管理、顧客忠誠度對門診病人滿意度之影響及顧客關係管理、顧客忠誠度彼此之間的相關性，以增進醫病關係與醫院形象改善。

貳、材料與方法

本研究主要採用的是個案研究法（case study），針對個案進行深層的描述各式調查與多元資料之蒐集，且透過深入的分析與描述所蒐集到的資料來增加個案的真實性和結果的可信度，對欲想探討的問題或議題能產生後續未來相關研究方向假設也可獲得明確的看法。針對本計畫的研究目的，廣泛探討國內外相關理論基礎等文獻，且配合訪晤法等方式收集資料，以作為探討個案的參考。

一、訪談法

（四）訪談法特點

質性訪談法的共通特點，乃受訪者以其自己的語彙作反應，表達本身的觀點。訪談者不能提供或先行決定一些受訪者用來表達自己的詞組或範疇。質的訪談的基本原則，乃提供一個架構，受訪者可以他們自己的語彙盡情表達他們自己的瞭解，訪談者也得以瞭解受訪者的詞彙和判斷，以及捕捉他們個別性知覺和經驗的複雜（吳芝儀、李奉儒譯，民 84）。

(五) 訪談類型

訪談法隨訪問結構的不同而有差異，可分成以下三種：1. 無結構性訪談 (Unstructured Interview)：此法的特徵是在訪談者與受訪者互動的自然流程中，讓訪談問題自發性地顯現，可深入探索人的動機，並使受訪者與訪談者得以產生社會的交互作用，進而獲得豐富的資料。

2. 結構性訪談 (Structured Interview)：訪問的程序嚴格要求標準化與正式化，包括一組經過小心謹慎地字斟、句酌和組織的問題，意即按相同方式與順序向受訪者提出相同的問題，藉由控制和標準化的訪談，評鑑者將獲得有關每位受訪者的系統和詳盡的資料，不過，此一過程也相對地降低了彈性和自發性。

3. 半結構性訪問 (Semi-structured Interview)：在訪談前先擬定主題或話題範圍，訪談導引的詳細程度，取決於研究者能夠事先明確界定重要論題的程度。訪談者在一特殊話題範圍之內，自由發展問題、賦予問題順序、並決定何種資訊須更深入去探求。

(六) 訪問的步驟

1. 尋求所需之樣本 (Finding the Sample Needed)：首先，根據母群體之特性決定抽樣方法，其次再決定供訪問用之樣本。

2. 訪問 (Interviewing) 選好樣本後，即開始進行正式的訪問。在從事訪問時，訪問員通常必須先表明自己的身份、主持研究機關的名稱、訪問的目的等。

3. 記錄答案 (Recording the Answers)：在結構性訪問後，訪問員要注意表格內的每項是否都已問過了，答案是否都已完整的做成記錄了。

參、結果與討論

一、個案醫院簡介

1.1 醫院的成立及人員編制

醫院位於屏東縣東南郊內埔鄉龍潭村地區，該院於民國四十六年七月一日成立，迄今已有五十餘年，胼手經營，現已初見規模。醫院員額編制：職員 187 員(現有醫師 28 員，護理人員 115 員，醫技人員 34 員，行政人員 33 員，技工、工友 75 員)，合計 287 員。

二、醫院行政管理者上、中、下三層級接受訪談紀要

一般醫院機構行政管理依上、中、下層級分別為高階管理者副院長，中階管理者管理部主任、及低階管理者(含第一線工作人員)，綜合上述三種對象進行訪談—訪談紀要詳述如后：

(一)、高階管理者方面

管理者方面應充份瞭解醫療特性及有關 CRM 配合如下列幾點：

隨著社會經濟情況的快速發展，近年來全民健保政策普遍實施，醫療的快速變遷，使得醫療機構的競爭日趨激烈；而另一方面由於民眾生活水準的提高而越重視健康狀況，不僅民眾對醫療服務需求量的增加，對品質之要求也不斷提升，使得衡量品質的顧客滿意度已成為醫療機構重要的績效指標。

由於醫療業方面具有多種特殊性，管理者須針對其特性加以剖析探討，其特殊性具體條例如下：

1. 組織複雜分工細：由各類專業人員組成，每類人員有專屬法令規範，如何針對法令規範化繁為簡，是值得加以剖析探討。2. 專業化程度高，作業不易統一，如何針對流程統一，是值得加以剖析探討。3. 流程複雜多變不

易單純化，如何針對作業集中統一化繁為簡，是值得加以剖析探討。4. 每個病患狀況不同，處理流程無法一，如何針對病患狀況類同集中統一，是值得加以剖析探討。5. 交易的方式不同，不能有退貨機會，常有緊急狀況，如何針對緊急狀況統一建立常模，是值得加以剖析探討。6. 專業人員的程度高、自主性強再加上醫療人員之品質觀念較欠缺，造成醫院更難推行活動，如何針對醫療人員統一加強品質觀念及醫院的願景，是值得加以剖析探討。

醫療服務有別於一般的服務業，除了如其他服務業所強調透過服務完善的歷程贏得競爭力外，有無數的生命牽會涉在醫療行為中，因此醫療品質的重要性不僅增加競爭力，同時亦為人權、生命的表徵。醫院管理的對象是人，強調的是經營管理，並針對醫療人員統一加強品質觀念及醫院的願景，也就是將管理的理念及人性化做法運用於醫院，另外醫院還有下列幾項特殊性：

1. 醫院的產品強調是一種無形的醫療服務。
2. 醫院裡使用的物品種類繁多，也有數百種不同的職務及不同教育程度的員工，由此構成醫院的複雜性，管理者須竭盡所能，做好醫院各項行政管理。
3. 醫院裡將近三分之二都是專業人員，且由於其工作獨立性強又無法取代，因此產生協調上的困難，如何增進彼此溝通，降低協調上的困難度，是值得加以剖析探討。
4. 一般企業只有由上而下的行政命令系統，但醫院卻有雙重的行政命令系統與醫療命令系統，因此產生協調上的困難，透過行政副院長及醫療副院長兩位協助，如何增進彼此溝通，降低協調上的困難度，是值得加以剖

析探討。5. 醫療費用的決定，病人沒有討價還價的餘地，而醫療費用有很高的比例由醫療保險支付，造成醫療保險對醫院的控制。6. 醫院的成本結構很複雜，其中涉及的變動因素很多，且主要是人的因素，所以醫院的成本很難去控制，如何增進精算成本結構，降低不定性的諸多變動因素，是值得加以剖析探討。

1.1 受訪者認為醫療品質難以管理之原因有以下三點：

1. 醫療之對象是人而非物：人對所接受服務的感受性及對所要求的重點有較大的變異性，這使得醫院在擬定品質計畫時，不易兼顧全面性的品質保證。

2. 醫療專業自主性高：醫師始終秉持診療病人是一對一的事情，病情判斷、治療方式、時機及輕重守法都由醫師個人思考解決，因此醫師在執業時不太注意別的專業之存在，也不大能體會病人的感受。

3. 醫療產品的多樣化：醫療服務不同於一般工業生產製造的產品，醫療服務的品質特性之內容是難以決定和衡量的。這是因為醫療服務的最終產品是病患對所提供的醫療服務之滿意程度，而滿意程度是難以衡量的。

長久以來，省立醫院因其組織、人事、會計的僵化，財務制度的不健全，電腦化、自動化的落後等問題，使得經營績效及醫療服務品質廣受各界批評。近年來，更由於醫療市場競爭的白熱化、全民健保的實施、與顧客導向的品質意識提高，造成醫療環境急遽的改變，醫院之經營亦越形艱難。而推行全面品質管理時之所遇之

困難與限制彙整如下：1. 人員配合度低 2. 公務機關的特性 3. 組織人事的僵化 4. 會計制度的限制。

為了提昇醫院醫療水準形象，醫院形象的屬性，病患重視的程度是與醫療服務核心要素最為相關，如醫療人員服務態度、醫院設備及對病人追蹤照護等。另外，影響醫院形象之評價較重要之四項關鍵因素為：

1. 整體形象：醫院口碑、醫院的知名度、醫療水準、醫療儀器設備、醫院與社區之間的互動、注重社會公益、經營管理效率、醫院提供方便的生活機能（飲食、購物）等醫院評價的結果。
2. 服務管理：等候時間（含掛號、看診、批價領藥）的長短。
3. 服務人員形象：醫療人員的服務態度、醫師的名望聲譽、行政人員的服務態度。
4. 便利性：停車方便性及交通便利性。

(二)、中階管理者方面

1.1 持續推動醫院服務品質要求

在醫療服務提供者而言，特別強調「醫院服務品質」極須重視努力追求的目標，員工隨著管理者追求的目標，須加以調整八種正確理念以符合醫院服務品質要求。

1. 醫療品質與經營績效並重，應該以整體角度均衡發展，以期能對顧客的服務提供更好的品質。
2. 以顧客為導向：舉凡同理心、人性化的服務等皆是。有人認為檢驗醫療品質最好的一把尺，就是醫院是否真的以「病人為我的首要顧念」。
3. 綠色思維的品質：在國際環保、綠色革命的趨勢下，醫院在面對多元屬性的品質定義中，應該融入新的思維向量—綠色的品質觀，才能在社會責任中永續經營。

4. 建立客觀的品質衡量基準：國內醫院目前有關品質之基準大都以醫院評鑑所訂出的結構評鑑為基礎。

5. 做好內部服務品質：醫療服務不同於一般消費品，具有高度的專業性。唯有醫院工作人員工作滿意度能提昇，服務態度才能更加親切，其品質也才獲得真正的改善。

6 從基層保健品質改善做起：醫療品質的提昇應以整體性考量為重點，愛才是最佳的醫療品質服務，而禁絕醫院回扣也是提昇醫療品質的關鍵。

7. 善用資訊網站：發展醫療資訊網站，讓醫師可透過網路整合最新的資訊，為每一個病患做出最及時和正確的診療。「遠距醫療」(Telemedicine)和虛擬醫院(Virtual Hospital)等都是實例。

8. 實施全面品質管理(TQM)：從TQM理念的改進、組織架構的設立、教育的訓練到績效的考評，在在需要決策階層的不斷支持；而唯有如此，醫院的服務品質才能真正走向持續性的品質改進(C. Q. I.)。

1.2 加強服務品質屬性

醫院以門診顧客為對象，用來瞭解顧客在評估醫院服務水準時，對各有關服務品質屬性的偏好順序，並首先將顧客對各服務品質屬性的重視程度列入加以考慮，而其所考慮的屬性有下列八項：(1)連續性(2)完整性(3)即時性(4)同情心(5)專業能力(6)協調性(7)成本(8)方便性。

在醫院的服務品質應包括做到下列幾點：(1)瞭解病人的需求(2)滿足病人的需求(3)無缺點的服務(4)可靠性(5)良好的績效表現(6)明確的指導手冊(7)適當的環境包裝(8)

準時(9)有效率的後援服務(10)回饋。要減少醫院作業成本及提昇病患的滿意度，如準時看診、公平合理收費及減少回診次數等；在行政管理上，是要改善作業流程，以減少不必要的醫療浪費，並進行顧客關係管理系統之建構，全力做好顧客關係管理。

(三)、低階管理者(含第一線工作人員)

1.1 醫院在提升自我形象方面

醫院在提升自我形象的細部作為上，在整體形象方面須做到：醫院口碑、醫院的知名度、醫療水準、醫療儀器設備、醫院與社區之間的互動、注重社會公益、經營管理效率、醫院提供方便的生活機能(飲食、購物)等醫院評價的結果，相信那是影響醫院整體形象的非常重要因素。在服務管理方面：醫院須做到等候管理時間的控制(含掛號、看診、批價領藥)的長短，相信病人來醫院門診最不耐煩長時間的等待，藉著等候管理時間的優良控制，如此可以避免病人對醫院的負面評價，間接地可以提昇醫院的自我形象。

1.2 增進服務人員形象方面

醫療人員要隨時注意本身的服務態度，優良的服務態度會吸引不同的病人前來醫院門診，不但可以增加醫院的收入以外，也可以造成大家告訴大家的宣傳效果，至於有關本院醫師的名望聲譽或行政人員的總體服務態度，相信會造成直接或間接的正面效果。醫院須重視交通的便利性：舉凡提供員工或病患(含病患家屬)停車方便性及醫院交通便利性等硬體設施，相信必能搏取醫院的好名聲，如此一來，相信對醫院的整體形象的提昇，必能獲得正面加分的教果。

肆、討論與結論

1.1 研究結論

醫院在面對競爭激烈的環境中，醫院服務行銷的經營策略乃是時勢所趨。因此，醫院在追求高度的經營績效，除有良好的設備與醫護人員外，更希望藉由有效的服務行銷溝通策略與社會民眾、醫院人員、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升經營績效。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。

在提昇醫院形象及增進醫院經營績效過程中，本研究提出下列幾項特點相互輝映：影響個案醫院醫院形象的關鍵因素、顧客對各服務品質所考慮的八項屬性的重視程度，改善提昇醫院整體形象之有效作法等。

1.2 研究建議

本研究依據實證研究結果提出以下建議：

1. 本研究僅就醫療產業之顧客關係管理、顧客忠誠度及顧客滿意度與醫病關係及醫院形象之關連性，未來可以針對醫院與顧客(病患)及醫院與員工(醫護人員)的關係須加以擴大進行探討。
2. 本研究對象為某個案醫院，建議未來之研究者可選定其他族群，如不同地區以及不同層級醫院，來作一比較此模式在不同地區，甚而不同層級醫院的適合度，以及各因素之間影響程度大小是否一致，以及各因素之間影響程度大小是否一致。

伍、參考文獻

- 一條勝夫, 1998, 醫院經營的診斷與配方, 台北: 中華民國醫院協會出版。
- 許君強, 1994, 醫院行政管理, 台北: 桂冠出版有限公司。
- 曲同光, 基礎醫療醫病關係之研究—著重於醫師態度及行為之探討未出版之台灣師範大學碩士論文, 民國79年。
- 吳萬益, 「醫院服務品質, 服務過程與服務結果之認知差異: 台南地區三家教學醫院之實證研究」, 第一屆服務業管理研討會論文, 民國84年3月。
- 林建煌, 管理學, 台北: 智勝文化, 民國90年。
- 林宜錚, 2001, 顧客轉換因素之探討-以行動電話門號業者為例, 國立成功大學交通管理研究所碩士論文
- 周玟玲, 2003, 門診病人對醫學中心的滿意度及門診合理量的認知-以台北市五家醫學中心為例, 國立中山大學人力資源管理研究所碩士論文。
- 邱聖豪 陳星助 林欣榮, 以門診顧客滿意度調查結果探討門診顧客的需求, 中華民國92年9月 第二卷 第三期。
- 陳正男、曾倫崇, 「醫院服務品質之研究」, 未出版論文, 民國84年。
- 謝清桂、吳宗潘, 2000, 資訊管理理論與實務(四版)台北: 智聖。
- 吳行健, 2001, 顧客關係管理, 管理雜誌, (322), pp.44-55。
- 盧坤利, 2000, 臺灣地區大型服務業採用顧客關係管理系統之影響因素研究, 國立臺灣大學商學研究所未出版碩士論文。
- 柳萬傑, 2000, 台灣地區大型服務業採用顧客關係系統影響因素之研究, 國立交通大學經營管理研究所未出版碩論論文。
- 楊珮伶, 2001企業整體顧客關係管理運作模式之研究, 資訊管理學報: 產業電子化專刊三, 8, (專期刊), pp.49-62。
- 廖舜怡, 2001, 一對一顧客關係管理系統之件構-以醫療體系為例, 國立成功大學工業管理學系碩博士班未出版碩士論文。
- 孫安華, 2002, 醫院採用顧客管理系統之研究-國立成功大學企業管理研究所為出版碩士論文。
- 曾麗蓉, 「醫院門診服務品質實證研究」, 國立政治大學企業管理研究所未出版碩士論文, 民國81年6月。
- 黃素丹, 1997, 門診病患滿意度調查與服務品質相關因素探討, 醫院, 30(2), 10-22。
- 黃柏彰, 2003, 廠商行銷方案對顧客滿意度、知覺價值、忠誠度影響之研究-以行動通訊產業為例, 國立成功大學交通管理科學研究所碩士論文。
- 童惠芳, 2004, 醫療產業顧客滿意度與忠誠度指標模式之建構, 國立國防大學國防醫學院公共衛生學研究所碩士論文。
- 張瑩慧, 2004, 門診病患就醫行為相關因素之探討, 中臺醫護技術學院醫護管理研究所碩士論文。
- 張文如、陳光和(1999), 以滿意度調查探討門診病患對服務品質的主觀感受, 醫院, 32(1), 33-52。
- 張雅蓉, 2001, 顧客知覺價值與忠誠度之研究, 國立台灣科技大學企業管理系碩士論文。
- 鄭玉玲, 2004, 從管理階層的觀點探討護理照護人力外包, 國立陽明大學, 醫務管理研究所碩士論文。
- 賴文恩、張淑桂、張文道、王玉潯、藍忠孚, 1997, 「門診病患對看診醫師滿意度」測量工具建立的研究, 中華家醫誌, 7(2), 33-41。
- 韓揆, 1994, 醫療品質管理及門診服務品質定性指標, 中華衛誌, 13(1), 35-53。
- 劉復苓、邱天欣譯, 2003, 教您做好顧客關係管理, 台北: 麥格羅希爾。
- 顏裕庭、黃明和、廖國超、許素貞, 2003, 醫院管理新論, 台北: 合記圖書出版社。
- 廖舜怡(2001), 醫院經營的診斷與配方, 台北: 中華民國醫院協會出版。
- Anderson, Claes Fornell and Donald R. Lehmann,(1994) "Customer Satisfaction, Market Share, and Profitability: Findings from Sweden", Journal of Marketing, 58(July), pp.53-66.
- Anderson, Eugene W. and Mary W. Sullivan (1993) "The Antecedents and Consequences of Customer Satisfaction for Firms," Marketing Science, 12(2), pp.125-143.
- Brook RH. McGlynn EA. Shekelle PG., (2000) Defining and measuring quality of care: A perspective from US researchers. International Journal for Quality in Health Care, 12(4) : 281-295.
- Casarreal, K. M., Jack L. M., and Mary A. P., 1984. Improving Service Through Patient.
- Cronin, J. Joseph Jr., Steven A. Taylor (1992), "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension", Journal of Marketing, 56(July), pp55-68.
- Donabedian A.,(1988)The quality of care:How can it be assessed? JAMA, 260 (12) : 1743-8, Sep 23-30.
- Linder-Pelz, S., (1982) Social psychological determinants of patient satisfaction: A test of hypothesis. Social Science and Medicine, 16,577-589.

- Handelsman, S. F.,1991.An Investigation of Determinants that Influence Consumer.
- Harris-Wehling, (1990) J. Chapter 5 : Defububg quality of care in "Medicare : a strategy for quality assurance, volume II. "Edited by Lohr, K.N. National Academy Press, pp116-139.
- Parasuraman, A., Valarie A. Zeithaml and Leonard L. Berry (1985) , "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research," Journal of Marketing, Vol. 49, Fall, pp.41-50.
- Peppard,J. ,2000,ustomerRelationship Management (CRM) in Financial Services,European Management Journal,18(3) ,pp.312-327
- Ruggeri, M., (1994) Patients' and relatives' satisfaction with psychiatric services: The state of the art of its measurement. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 29. 212-227.
- O'Connor, P. F. ,1992.The Influence of Physician Task Behavior on Patient Evaluation ofthe Technical Quality of Medical Care.Unpublished Dissertation, The GeorgeWashington University.
- O'Connor, S. J.,1988.Service Quality, Service Marketing, and the Health Care Consumer: A Study Assessing the Dimensions of Service Quality and their Influence on PatientSatisfaction and Intentions to Return.Unpublished Dissertation, University of Alabamaaat Birmingham.
- Swift,R.S.,2001,ccelerating Customer Relationship :Using COM and Relationship Technologies,Prenties Hall,Upper Saddle River,New Jersey
- .Tse, David K. and Peter C. Wilton ,1988 "Models of Consumer Satisfaction Formation : An Extension," Journal of Marketing Research, 25(May), pp.204-212.