

## · 药事管理 ·

## 公共关系危机管理在医院药房的应用与思考

金伟华, 王晓蕙, 陈 华 (成都军区总医院药剂科, 四川 成都 610083)

[摘要] 目的 探讨减少纠纷的发生和减轻纠纷给药房带来不利影响的管理新思路。方法 将公共关系危机管理理论和方法融合到医院药事管理中。结果 明显减少药房公共关系危机的发生率。结论 公共关系危机管理新思路可以把药房工作做得更人性化, 服务更加周到。

[关键词] 医院药房; 公共关系; 危机管理

[中图分类号] R 952 [文献标志码] B [文章编号] 1006-0111(2010)01-0055-03

随着人们对医疗行业的需求值、期望值越来越高, 使医院不可避免的遇到一些医患、药患、医药、护药等之间的相互矛盾, 当危机来临, 是逃避、茫然不知, 任事态向着不利我们的方向发展, 还是积极主动尽力将矛盾化解, 然后使所发生的事件向着有利于缓解决的方向发展, 这就需要我们应用公共关系知识, 将危机化解, 而且是以不伤害到患者的利益或健康为前提。

公共关系危机是指由突发事件引起的社会现象, 它是一种需要运用公共权力、公共政策和公共资源紧急应对和处理的危险境况和非常事态<sup>[1]</sup>。

“公共关系”一词源于英文 public relations, 简称 PR, 其含义是, 社会组织为了塑造组织形象, 通过传播、沟通手段来影响公众的科学和艺术。它的基本特征是, “以公众为对象, 以美誉为目标, 以互惠为原则, 以长远为方针, 以真诚为信条, 以沟通为手段”。社会组织、传播、公众是构成公共关系的三大构成要素<sup>[2]</sup>。对于医院公共关系可以有: 以信为本的原则; 以实为荣的原则; 以义为准的原则; 一视同仁原则<sup>[3]</sup>。医院药房, 在服务过程中, 同样有公共关系危机存在, 如何管理把握好非常重要。

### 1 树立医院的整体形象

**1.1 医院其他部门的错误不能认为与己无关** 我们在药房发药时常会遇到这样的事情, 收费人员因对药品品种、规格、包装数量不熟悉, 或者医生字迹潦草没有看清, 出现收费差错的情况。此时, 药房切忌将责任一推, 生硬的一句话说, “费收错了, 去改!” 患者如果脾气好的还能忍受, 脾气不好的恐怕要发生纠纷了。虽然不是药房的错, 但毕竟是医院其他

部门的错, 患者到医院来看病不会认为只有药房才与我有服务关系, 况且药房一般是看病的最后一站, 患者或家属已是非常疲惫了, 这个时候应耐心向患者讲明你应该取什么药, 收费收成了什么药, 价格相差多少, 必要时可以把电脑转过去给他看, 这样的话, 患者会理解, 也容易接受得了, 虽然讲解花费一些时间, 但总比发生冲突后再来解决, 要缩短许多时间, 而且不易造成不良影响。

**1.2 不是咨询台也要有为患者服务的意识** 许多医院的药房都设在较明显的位置, 如门诊大厅等, 时常成为患者和家属的“咨询台”, 有的本知道这是药房, 有的则是由于着急没注意到这里是什么地方, 如果我们都一概告诉他: 这是药房别处去问吧。好像没什么错, 但损害了医院的整体服务形象。遇到这种情况时, 尽力腾出时间与患者沟通, 答疑解惑, 让患者满意。

**1.3 本院能内部协调的尽量不让患者多跑路** 有时我们并不在意一句话, 但在患者看来确实是非常艰难的一件事。比如有医生在处方上出现错误, 无论错误大小总之是出了问题药房有责任督促医生修改处方, 如果非常生硬的说一声: 处方开错了, 去让医生改! 这不仅让患者难以接受, 即便是接受了, 对于一些行动不便的患者, 确实难度较大, 这就需要内部协调, 可以电话联系医生, 如果联系不上, 也可以先发药, 然后请医生再来改处方。这样减少造成纠纷的可能。

### 1.4 维护药房形象提高人员素质

**1.4.1 不是药房的责任, 既然事情发生了, 也要积极协助处理** 有些事件的关键不在药房, 但由于患者找不到相关的部门解决, 就找药房闹, 而药房方面认为不是自己的问题, 不予理睬, 结果造成的影响还是药房承担了。例如一中年男性患者, 挂号时说要挂“疼痛科”, 挂号护士听成“头痛”, 就给他挂到了

[作者简介] 金伟华 (1964-), 女, 副主任药师. Tel (028) 88048292. E-mail jwh311@sina.com.

神经内科,神经内科的医生,根据他的主诉症状,给他开了一些活血化瘀,止痛的药。患者缴费觉得较贵,再到药房取药,取出药来一看,没有一种药是直接抗风湿的,他就要求退药。药房联系了医生,医生认为他没有开错处方,没有必要退药,药房认为不是我们取错了药,也不应该退药。就这样一直在药房窗口争吵,旁观的、路过的人不了解情况,全都以为是药房出了什么差错。一直到下午将近下班时间,医疗科来人,才指示:先退药,处方复印,然后再来分析医生是否有错,这件事对于药房的形象已经造成伤害,如果及早这样处理,也许损失会小一些。

**1.4.2 药品宣传应慎重、严谨** 药品宣传不能照搬厂家提供的全部内容,应科学全面的讲解,特别是不良反应。例如有一患者在宣传栏上看见一种介绍前列腺增生的药,由于是厂家提供的内容,图文并茂,浅显易懂,科普性强,我们就照搬了,但工作粗糙,并没有从专业的角度去进一步考证其药理作用以及不良反应是否完全符合药品说明书,宣传栏的内容更换不久,有患者找上门来,说是吃了这种药头疼得厉害,要求退药。我们才发现该药为选择性  $\alpha_1$  肾上腺素受体阻滞剂,可以降低膀胱出口部位平滑肌张力,解除前列腺增生时由于平滑肌张力引起的排尿困难,亦可降低周围血管的阻力,使血压下降。患者服药后血压下降,所以头疼。我们跟患者做了详细的讲解,患者这才明白原来是宣传栏的内容不完整造成的,虽然患者非常气愤,但经过我们的耐心劝导没有再追究了。

**1.4.3 “语气”是服务性行业的至关重要的一环** 汉语是在所有文字中最博大精深的语言,语气非常重要,同样是两个字,可以表达的意思可以不同,比如“大爷”一词,如果读“dà yé”是尊称,如果读“dà yé”就非常不礼貌了。正像武汉亚洲心脏病医院接受美国 AGAPE 基金会捐赠“医疗垃圾”消毒后高价售给患者的事件中,记者采访到工作人员时,问这些器械是不是经过重新消毒就可以再用了,她答道:“诶~~!”这比答是还多一层意思,那就是“这还用问吗?这是当然啰!”真令人发指。患者非常敏感,千万不能将自己的情绪带到交流中去,无论自己有多少烦心的事也要尽可能的耐心,否则,患者从语气中能体会到不良信息,影响沟通交流。

**1.4.4 有意识宣传自己** 药房工作往往看似简单,特别是其他专业的医务人员不太了解我们的工作情况,仅仅只看表面上的收收发发,忽略了药学服务的重要性,这就要求我们在适当的时候有意识宣传自己。比如有记者采访的时候,尽量全面的介绍我们的工作,除药品发放外,我们还有用药服务咨询、药

品制剂开发、TDM、ADR 等方面的工作,如果不是本专业人员,恐怕并不了解药房的整体工作,有道是“酒香也怕巷子深”就是这个道理。

## 2 药房危机管理要防患于未然

**2.1 发现隐患要及时排除** 如发现隐患要及时解决,不能等出了事再来处理,这样就非常被动。我们药房曾经有这样一件事,发药的桌子由于要来回过人,所以用活页把一边桌子可以翻上来,以便来回走动,可是用的次数多了活页就掉下来,虽然已告知相关部门,可一直没处理,工作人员凑合着用,板子搭在上面只要不碰它是不会掉的,可是一位病人急匆匆地来取药时,不小心靠在上面,板子这下掉了下来,不偏不倚正砸在那位病人的脚趾上,正值夏天,脚是暴露在外面的,伤势较重,我们的值班员立即背她去急诊科包扎伤口,而且还缝了几针,因这件事病人不依不饶,最后个人和药房均进行了经济赔偿。这件事究其根本原因还是我们的工作不细,没有及时将已坏的公物修好,造成人员受伤,这应该算是血的教训。

**2.2 环环相扣,查对细心** 药品发放工作和其他工作一样要不断总结现有的成绩,查找工作中存在的不足,认真仔细,严格查对制度,才能在整个医院药品供应中得到各科室和患者的认可。比如有些厂家更换包装由于疏忽没有来文,药品库房在收药时,由于是整箱整件验收没有发现,但发到药房时如果责任心强、细心些就会及早发现,在发药时给护士或患者一个小小的提示,就不会造成大的纠纷。相反,如果忽视这种现象,很有可能造成不必要的麻烦。患者可能会对我们药房不信任,甚至对所有药品产生怀疑,这不但影响到药剂科的声誉,还影响到医院的声誉。所以我们的工作每个环节都要仔细,稍有不慎损失的不仅仅是金钱,还有更重要的是无形资产。

**2.3 要未雨绸缪,居安思危** 一支好的团队,离不开铁的纪律,严格各种规章制度、职责、操作规程非常必要,只有先将自己理顺,才有可能理顺服务的对象,危机到来时看似非常偶然,但深究原因往往来源于我们在某些方面出现的失误、漏洞、差错等等,严格我们的日常管理,对减少危机发生也十分有效。

## 3 结语

公共关系危机管理已深入到很多领域,但在药房中的应用仅是我们的一种尝试。它能促进药房工作以及药学工作的发展,降低药房危机发生率,提高服务效率,从而提高经济效益,在激烈的市场竞争中

立于不败之地。

## 【参考文献】

- [1] 池若周. 公共关系危机与医疗应急体系建设 [J]. 医疗保健器具, 2006 12: 26
- [2] 郭长圭, 段保宏. 浅谈公共关系学在药品监督管理中的应用

[J]. 中国药事, 1997, 11(5): 314

- [3] 苏恒明. 浅谈医院公共关系 [J]. 中国医院管理, 1996, 16(7): 57.

[收稿日期] 2009-06-03

[修回日期] 2009-10-01

# WHO 基本药物示范目录遴选方法对我国的启示

何 达, 陈盛新, 储 藏(第二军医大学药事管理教研室, 上海 200433)

**【摘要】** 目的 介绍 WHO 基本药物示范目录遴选方法, 研究其对我国国家基本药物目录遴选的借鉴意义。方法 采用文献研究、对比研究和描述性分析方法。结果与结论 寻找 WHO 基本药物示范目录遴选方法的长处。WHO 基本药物遴选过程公开透明、突出以证据说话的循证医学方法、重视目录发布及推广的时效性等做法, 对于保证示范目录的先进性、科学性和合理性具有方法学意义, 值得我们在遴选国家基本药物中借鉴。

**【关键词】** WHO 基本药物示范目录; 药物遴选; 方法; 启示

**【中图分类号】** R951

**【文献标志码】** B

**【文章编号】** 1006-0111(2010)01-0057-03

基本药物的遴选是国家基本药物制度的基础, 国家食品药品监督管理局 (SFDA) 强调要“完善国家基本药物目录管理<sup>[1]</sup>”。作为发展中国家, 在基本药物目录遴选工作中我们需要借鉴国际组织和国际上发达国家的经验和方法, 并结合我国的发展水平、疾病谱等因素, 制定或修改适合我国国情的国家基本药物目录。

## 1 WHO 的基本药物示范目录遴选程序

WHO 基本药物示范目录的遴选、修订及推广程序的核心是一套证据收集、循证评价、实施数轮外部审评的公开透明的制度。该制度包括设立基本药物专家委员会、推荐药物的申请、申请书和推荐草案的审核、遴选标准、药物展示、专家委员会报告、基本药物图书馆六方面的内容<sup>[2]</sup>。

WHO 基本药物示范目录遴选的基础是建立基本药物专家委员会, 其专家由药物评价、药物政策、药品管理专家顾问团的 8~12 名成员组成, 他们来自全球各个国家, 拥有不同的专业背景, 负责起草示范目录的工作。

某药品申请调入、调出示范目录的第一步是该药物的推荐人依据该药品的可及性、药物经济学、安全性证据等相关方面的信息提交申请书, 并于 WHO

基本药物专家委员会例会前至少四个月提交至专家委员会秘书处。第二, 由秘书处对其申请审核后, 将申请书及全部支持性文件发布至网上进行公示, 请专家委员会成员、公众 (个人和组织) 及 WHO 其他部门进行评审, 其评论均发布于网站上公示至少 30 d。在专家评论过程中, 相对较低的疾病负担、确实完备的药效数据和相对较高的成本效益是一个药品能否调入示范目录的决定因素。与会专家结合相关的证据归纳出每一项推荐的原因, 并按照 GRADE 标准将证据分级, 形成强、弱两类推荐意见。最后, 由推荐人收集并审核所有评论, 提交专家委员会讨论, 并形成最终推荐建议上报 WHO 总干事。

会议结束后, 示范目录药品的调入、调出和更新一经被总干事批准, 专家委员会的总结报告及相关信息马上公布于网站。完整的会议报告将在 WHO 技术报告丛中出版, 报告的译本也将尽早出版。基本药物遴选委员会通过例会将目录药品及时更新, 并紧跟着国际药业的发展提出补充意见和更新措施, WHO 示范目录所列药品均为优先条件 (指基于现状和可预测之未来的公共健康状况以及药物安全和药物可及性的发展潜能而挑选出来的条件) 下疗效最佳、安全性最高、可及性最大的药物, 因此成为越来越多国家卫生机构制定国家基本药物目录的首选模板。

## 2 WHO 基本药物示范目录遴选的特点

### 2.1 遴选过程透明度高

WHO 基本药物遴选不仅

**【作者简介】** 何达 (1985-), 女, 硕士研究生. E-mail: hexiaoyu0824@126.com.

**【通讯作者】** 陈盛新. Tel: (021) 81871323. E-mail: sxchen@smmu.edu.cn.