

新媒体时代医院宣传队伍建设发展路径探究

安 洋

天津市第二人民医院 天津 300192

摘要: 新媒体时代的到来,重构了医院宣传工作格局,宣传队伍作为医院品牌塑造的直接执行者,其专业能力决定了品牌传播的深度与广度,对宣传效果产生直接影响。因此,加强医院宣传队伍建设,促进医院宣传队伍的整体素质及能力提升,是实现医院宣传工作合理开展,促使医院实现高质量发展的关键因素。本文立足新媒体传播现状与医院宣传工作时代发展需求,剖析宣传队伍建设的现实困境,从人才队伍建设、能力提升、机制保障、舆情防控等方面提出发展策略为公立医院高质量发展提供软性支撑与品牌动能。

关键词: 新媒体; 公立医院; 宣传队伍; 队伍建设

引言: 新媒体深度融入医疗卫生领域的时代背景下,公立医院宣传工作迎来全域转型,挑战与机遇共存。宣传工作在医院品牌塑造、学科发展、健康科普与舆情防控中的作用凸显,其专业化建设已成为医院高质量发展的重要内容。当前宣传队伍普遍存在技能单一、机制滞后、能力短板等问题,本文围绕新媒体时代医院宣传队伍建设展开系统探究。

1 新媒体时代医院宣传队伍建设的背景及意义

随着信息技术的飞速发展,移动互联网、短视频、直播与社交平台的不断普及,信息传播呈现出即时性、碎片化、互动性以及去中心化特征,医疗健康领域也随之成为舆论的高敏感与信息传播高需求领域。医院宣传工作不再是只依靠院报、公告栏、发通稿等传统传播模式,而是向全媒体、全渠道、全周期、全流程的综合体系转变。医院宣传队伍承担着政策解读、文化建设、品牌塑造、科普教育、舆情处置等多重职能,其专业能力直接决定医院传播的影响力与公信力^[1]。

在“健康中国”战略与深化医改背景下,公立医院必须将宣传队伍建设作为意识形态工作、文化建设、品牌建设的关键工程。然而,多数医院宣传队伍存在新媒体技能不强、专业背景单一、培训体系薄弱、考核激励弱化等问题,难以与新媒体时代的传播要求相适应。本文聚焦医院宣传队伍建设的困境与原因,系统提出与新媒体生态的宣传队伍建设体系适配的发展路径,为医院宣传工作高质量发展提供参考与实践方案。

2 新媒体时代医院宣传工作变革与宣传队伍建设方向

2.1 传播方式: 从单向输出到双向互动

传统宣传以院报、宣传栏、院内公告、地方媒体通稿为主,存在传播渠道十分单一、时效性差、受众被动等弊端。新媒体时代的到来,形成了官网、微信公众

号、视频号、微博、抖音、快手、小红书、直播平台等多元化的宣传矩阵,传播方式从传统的单向输出向双向互动转变,用户可以参与评论、转发,甚至进行二次创作,这就要求宣传队伍具备内容策划、视觉表达、互动运营、用户维护等综合能力。

2.2 内容需求: 从官方叙事到民生视角

随着社会发展日新月异,人们对于精神层面的需求也越来越高,受众已经不满足于灌输式、说教式、公文式的信息表达方式,而是越来越青睐故事化、场景化、服务化的信息内容。因此,医院宣传工作要紧扣受众需求展开,兼顾专业性的同时更让受众听得懂、愿意看,大家才会愿意传。这就要求宣传队伍既要有医疗基础、又要懂传播规律,在传播过程中才能围绕受众需求、把控伦理方向,不断挖掘受众的关注点、兴趣点,制作患者可读性高、受益性好的宣传作品,不断维持和提高受众的黏性。

2.3 职能转变: 从辅助功能到战略支撑

传统宣传科以院内事务性工作为主,承担着行政辅助的角色。在新媒体时代与公立医院高质量发展背景下,宣传队伍从后勤辅助转向品牌战略执行者、健康传播主力军、医患关系润滑剂、舆情风险守门员,与医院学科影响力、医院形象维护、健康科普输出、医患关系提升等息息相关,成为医院高质量发展的“软实力引擎”。

2.4 舆情防控: 从被动应对到前置治理

医疗与民生休戚与共,在新媒体环境下医疗舆情具有爆发快、传播广、易发酵的传播特点,一次诊疗纠纷、一句表述不当、一张图片、一则视频都可能引发网络舆情事件。以往舆情处置多为“事后救火”,存在处理滞后、风险扩大等问题,应对十分被动。如今,宣传科将舆情防控前置,常态化开展风险排查工作,提高医

务人员医患沟通技巧、严格落实“三审三校”审核机制,将风险防控源头防控、前置治理,成为舆情防控的“守门员”。

3 医院宣传队伍的现实审视

3.1 新媒体技能薄弱

新形势下对宣传工作人员专业能力具有较高的要求,不仅需要具备扎实的理论知识体系,同时还需要掌握相关医学专业知识。一段时间以来,许多人对医院宣传的认识程度不够,一些医院没有单独的宣传部门,相关工作一般由党办、院办兼顾。^[2]部分宣传人员并无相关专业背景,同时在写作方式上延续传统的“公文式”写作风格,导致新闻稿件语言生硬、专业术语堆砌、可读性差,缺乏故事性、场景化和吸引力。在内容创作上,对图文排版、海报设计、视频拍摄与剪辑、直播策划等新媒体技能能力薄弱,新闻作品难以满足公众日益增长的审美需求及碎片化的阅读习惯,难以与受众产生情感共鸣。

3.2 平台运营维护能力不足

多数医院宣传队伍对新媒体平台的运营规律和算法逻辑缺乏深入了解,存在“重发布轻运营”的问题。在内容发布后,对阅读量、点赞量、转发量、互动率等实用数据缺乏相应的总结分析,没有根据数据反馈对后续新闻内容生产及发布进行优化。同时,缺乏与受众的互动,未能很好地维持粉丝黏性,导致传播效果未能达到预期,制约了医院影响力的提升。

3.3 策划统筹能力短板

在新媒体传播与医院品牌建设的双重要求下,医院宣传队伍存在策划统筹能力短板的问题,成为制约医院品牌建设的重要因素。宣传工作多处于“被动响应”状态,缺乏主动策划意识和项目化运作能力。对医院的学科优势、技术特色、健康促进、主题活动等核心宣传资源挖掘和整合能力不足,缺乏顶层设计与整体规划,难以围绕医院宣传中心工作形成系统性、持续性的传播体系,导致宣传效果碎片化、形式化,不能有效形成传播合力、产生品牌效应。

3.4 舆情处置能力欠缺

在实际工作中,宣传队伍的舆情处置能力欠缺是较为普遍的能力短板。主要表现在:一是对于舆情风险预判能力欠缺,部分宣传人员缺乏舆情风险意识,对宣传内容中的敏感点识别不准,容易引发舆情隐患;二是在舆情事件发生后应急处置不规范,回应迟缓、口径不一、回应生硬,甚至出现“越解释越混乱”的情况,缺乏系统的舆情处置标准化流程培训,引发舆情升级扩

散,加剧对医院声誉的损害;三是舆情引导能力薄弱,缺乏与群众共情的话术体系和沟通逻辑,难以有效引导舆论导向,疏解公众情绪,导致舆情升级发酵。

4 新媒体时代医院宣传队伍建设的发展思路

4.1 优化人才结构,打造复合型宣传队伍

4.1.1 是做强专职队伍建设。独立设置宣传科(融媒体中心),根据医院规模和宣传工作需求,配齐配强专职宣传人员,明确岗位编制和职责分工。在新媒体技术重塑医疗传播格局的背景下,传统的“单一型”专业背景的队伍结构,难以适配当今的医院宣传工作需求,需重点引进新闻传播、数字媒体、视觉设计、舆情管理等专业背景人才,同时,选拔优秀的临床一线医护人员转岗至宣传专职岗位,从而优化宣传队伍的专业结构,提升宣传内容的专业性和传播力。

4.1.2 是织密兼职宣传网格。在全院各科室选拔热爱宣传工作、具备良好文字功底和社交能力的职工担任宣传网格员,吸纳学科骨干、青年医护、采编摄影爱好者参与医院宣传中,打通一线新闻采集的“最后一公里”。同时,明确通讯员的职责定位,建立常态化素材报送机制,及时收集临床一线的优质素材,提升宣传内容的权威性和影响力,有效赋能医院品牌建设和高质量发展。

4.1.3 是借力社会媒体资源。充分挖掘医院学科优势、新技术新项目、科研成果、优秀科室、专家团队等,积极与报刊、电台、电视台、主流网站等社会媒体合作,定期推荐专家参加节目录制,宣传主题活动,扩大传播效应和医院影响力。同时,与传媒院校、主流媒体、专业新媒体运营机构建立长期合作关系,聘请行业专家担任宣传顾问,指导宣传人员提升新媒体技能,借助外部专业力量提升宣传队伍的专业能力。

4.2 健全培训体系,提升队伍核心能力

4.2.1 是在培训内容上,一手抓思想武装,一手抓专业技能。坚持正确的舆论导向,进行积极正面的宣传。通过常态化开展意识形态、政策法规、宣传纪律、医德医风等培训,传播正能量;在专业技能培训方面,重点覆盖新闻写作能力、宣传内容策划、短视频拍摄剪辑、海报设计制作、平台运营及数据分析等实操技能,提升宣传内容生产力和传播力。

4.2.2 是在培训方法上,要采取分层培训方式。在对专职宣传人员进行思想与业务培训的同时,对医院一线兼职网格宣传员要进行定期业务培训。重点开展素材挖掘、稿件撰写技巧、摄影素材抓取及医患沟通等技能培训,从而提升其素材报送的质量和传播效果。同时,针

对新入职宣传人员开展岗前培训, 确保其快速掌握宣传工作规范和基础技能, 不断壮大医院宣传队伍力量。

4.2.3 是在创新培训模式上, 采用“请进来+走出去”“线上+线下”“理论+实战”的多元化培训模式^[3]。把行业专家、媒体记者、优秀宣传同行邀请到医院中来, 开展专题讲座培训; 组织宣传队伍到先进医院、主流媒体、新媒体企业参观学习、跟班实训; 利用线上学习平台开展常态化、碎片化自学, 提升技能训练的灵活性、长期性; 通过案例复盘、技能竞赛、项目参与等多元方式, 使宣传队伍在实践中提升业务能力。

4.3 构建激励机制, 激发队伍创新活力

4.3.1 是通过构建考核评价体系, 兼顾质量与效果。根据发稿量、发布频次、阅读量、转发量、点赞量等数据指标进行综合考核, 评选优秀宣传员给予物质奖励和精神表彰, 如发放稿酬、评选“优秀通讯员”“优秀科普作品”等; 同时可与绩效薪酬、评优评先等挂钩, 既可以为宣传人员指明创作方向, 引导宣传人员注重工作质量和长效价值, 同时激发宣传队伍生产积极性和创新力。

4.3.2 是强化技术赋能与经费支持。设立专项宣传经费, 保障培训学习、设备采购、平台运营、内容制作、奖励激励等工作的开展。医院为宣传队伍配备专业的摄影摄像设备、剪辑软件、设计工具、舆情监测系统、数据分析平台等, 提升宣传工作的专业化水平。整合官网、微信公众号、视频号、抖音等线上传播平台, 形成宣传矩阵, 构建“大宣传”工作格局, 提高宣传工作效率和效果。

4.4 强化舆情防控, 筑牢风险底线

4.4.1 是建立常态化舆情监测机制。配备专业的舆情监测工具, 对主流媒体、新媒体平台、社交网络等进行全方位、全天候监测, 及时发现潜在舆情风险点。制定舆情风险分级分类标准, 对不同等级的舆情风险进行精准识别和预警, 建立舆情应急预案和分级响应机制, 成立舆情处置领导小组, 统一口径、及时响应、统筹处

理, 避免回应生硬不当造成舆情升级; 同时, 定期排查风险点, 重点关注患者隐私、沟通技巧、医疗质量等关键点, 从源头降低舆情风险。

4.4.2 是在舆情处置培训方面, 围绕舆情监测、风险识别、分级响应、口径拟定、新闻发布、危机修复等内容开展专项培训, 通过典型舆情案例分析, 为舆情防控工作提供思路和参考, 强化队伍的舆情防控能力。

4.4.3 是加强舆情处置复盘总结。舆情事件处置结束后, 及时组织宣传队伍开展复盘总结, 分析舆情发生的原因、处置经验教训、改进措施等。建立舆情处置档案, 不断复盘总结, 优化舆情处置流程和防控机制, 提升宣传队伍的整体舆情防控与应急处置能力。

5 结语

新媒体时代为医院宣传工作带来了前所未有的发展机遇和挑战, 在“健康中国”战略和医院高质量发展时代背景下, 医院宣传队伍成为医院发展的核心动能之一, 直接关系到医院品牌形象塑造、健康传播效能、医患关系优化和舆情风险防控等重点领域。针对医院宣传队伍目前存在短板和薄弱环节, 需系统性解决以适配时代发展需求。

未来, 医院应以优化队伍结构为基础, 以提升核心能力为核心, 以健全机制保障为支撑, 以深化协同联动为抓手, 全面推进宣传队伍建设, 打造一支政治过硬、专业精湛、懂医善传、能战能防的复合型宣传队伍。通过高质量的宣传队伍建设, 推动医院高质量发展提质增效, 为健康中国战略实施和百姓健康福祉提供坚实保障。

参考文献

- [1]常榕. 新媒体视域下医院新闻宣传工作的问题与对策[J]. 传媒论坛, 2022, (13期): 96-99.
- [2]张婷. 融媒体时代公立医院宣传队伍建设路径研究[J]. 中国医院管理, 2023, 43(07): 78-80.
- [3]黎国堂. 新媒体时代公立医院健康科普传播效果提升方法研究. 新闻研究导刊, 2025, 16(27): 36-41.