

医院档案管理人才队伍建设的现状分析与提升路径研究

齐宇

临沧市妇幼保健院, 云南临沧, 中国

【摘要】随着医疗体制改革的深化与信息化建设的飞速发展, 医院档案管理工作的重要性日益凸显, 其内涵已从传统的实体保管转变为涵盖医疗、科研、教学、管理、患者服务等多维度的信息资源的整合与开发利用。本文旨在系统剖析医院档案管理人才队伍建设的现实困境, 深入探究其背后的成因, 并据此提出一套系统化、可操作的提升路径, 旨在为新时代背景下医院档案管理工作的现代化与专业化发展提供坚实的人才保障与智力支持。

【关键词】医院档案管理; 人才队伍; 队伍建设; 现状分析; 提升路径

1. 引言

在数字经济与健康中国战略的双重驱动下, 医院档案的管理范畴正从传统的文书、病案、人事、基建档案, 迅速扩展至电子病历、影像数据、科研数据、物联网设备数据等海量异构信息资源, 这对档案管理人员的知识结构、技术能力与创新意识提出了前所未有的高标准与严要求^[1]。

2. 医院档案管理人才队伍建设的重要性

2.1 保障医院合规运营与风险防控的法律基石

专业化的档案管理人才队伍是确保医院严格遵循国家《中华人民共和国档案法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》以及《电子签名法》等相关法律法规及行业规范的坚实保障。在医疗活动日益复杂、医患关系备受关注、数据安全形势严峻的当下, 档案管理的任何疏漏都可能引发严重的法律纠纷、行政问责与经济赔偿。高素质的档案管理人员能够建立起一套科学、严谨、全覆盖的档案管理制度与流程, 确保从病案、科研资料到人事、基建、设备、会计等各类档案在生成、收集、整理、鉴定、保管、利用与销毁的全生命周期中都符合法定要求与标准规范^[2]。

2.2 支撑医疗质量持续改进与患者服务优化的核心环节

档案管理人才队伍的专业能力直接作用于医疗质量的提升与患者服务体验的优化。病案(或称病历)档案作为记录诊疗全过程的原始凭证, 其完整性、准确性与可利用性是临床科研、疾病预防、疗效评估以及医疗质量监控的根本依据^[3]。一支具备医学基础知识、熟悉病案信息学并掌握现代管理技术的档案人才队伍, 能够确保海量病案资料得到系统性整理

与高质量归档, 并实现快速、精准的检索与调阅。这不仅能极大地支持临床医生的诊疗决策, 为疑难杂症提供历史参考, 缩短诊断时间, 更能为医院的单病种质量管理、临床路径优化、DRG/DIP 医保支付改革下的成本效益分析提供真实、可靠的数据基础。

2.3 赋能医院精细化管理与战略决策的信息中枢

在现代医院治理体系中, 档案已超越其原始凭证属性, 演变为一座蕴含巨大价值的“数据富矿”。医院运营过程中产生的行政管理档案、基建工程档案、设备档案、科研教学档案等, 共同构成了医院历史沿革、资源配置、项目决策与运营效率的完整信息链。一支具备数据思维与分析能力的档案管理人员队伍, 能够对这些沉睡的信息资源进行深度挖掘、整合与开发, 将静态的档案转化为动态的决策支持情报。他们可以通过对历年运营数据的对比分析, 为医院成本控制、绩效改革、学科发展规划提供趋势预测与实证参考; 他们可以系统梳理科研档案, 促进知识成果的转化与共享, 助推学科建设; 他们可以高效管理基建与设备档案, 为医院的空间规划与资产运维提供精准的历史资料^[4]。

3. 医院档案管理人才队伍建设的现状分析

3.1 队伍结构不合理, 专业背景单一

医院档案管理队伍的结构矛盾是其首要的制约因素。在年龄结构上, 许多医院档案部门面临“青黄不接”的困境, 资深人员即将退休, 而年轻后备力量补充不足, 导致人才梯队出现断层, 知识传承与经验延续面临危机。在学历结构上, 虽然整体学历水平有所提升, 但拥有档案学、信息资源管理、计算机科学等对口专业背景的高学历人才依然稀缺, 队伍多

以护理、行政等转岗人员或低学历人员为主体,其知识体系与档案管理现代化要求存在先天差距^[5]。在专业结构上,问题尤为突出,队伍成员大多局限于传统的纸质档案管理思维,普遍缺乏医学基础知识、现代信息技术、数据统计分析、项目管理以及法律法规等方面的复合型知识储备,这种单一的知识结构使其难以应对电子病历归档、医疗大数据挖掘、档案信息系统运维等新兴挑战,严重制约了档案工作从保管型向研究型、服务型的转型升级。

3.2 综合素质有待提升,继续教育不足

与结构问题相伴而生的是队伍综合素质的短板。一方面,专业技能更新缓慢,许多档案管理人员对传统的立卷、编目等操作较为熟悉,但对于档案数字化加工的标准与流程、元数据管理、电子文件长期保存技术、网络安全防护等新技能掌握不足,无法有效管理和利用数字形态的档案资源。另一方面,信息化应用能力薄弱,面对医院日益复杂的信息管理系统(HIS, EMR, PACS等),部分人员仅能进行基础操作,缺乏与IT部门协同进行系统需求分析、数据接口管理的能力,更谈不上利用信息技术对档案工作进行流程再造与效能提升。此外,战略思维与服务意识亦有待加强,多数工作仍停留在被动接收、被动查询的层面,主动挖掘档案价值、为临床和管理层提供知识服务的意识和能力明显不足。而造成这些素质短板的一个重要原因,在于针对性的继续教育体系严重缺失,医院提供的培训机会少、内容陈旧、形式单一,且多偏向于政策性宣贯,缺乏系统性的能力提升规划和前沿性的技术培训,导致档案管理人员的知识老化问题日益严重。

3.3 管理机制不健全,职业吸引力不强

医院档案管理人才队伍建设的困境,更深层次地源于管理机制的系统性缺失。在职业发展通道上,档案管理岗位普遍被视为“闲职”或“安置性岗位”,晋升空间狭窄,职称评定体系往往与医疗主业脱节,导致从业人员职业天花板低,发展前景黯淡,难以吸引和留住优秀人才。在绩效考核与激励机制上,档案工作的价值难以像临床工作那样进行量化评估,其贡献多为隐性和长期性,导致考核指标模糊,绩效奖励与工作价值不匹配,严重挫伤了从业人员的工作积极性与创新热情。在人员配备与投入上,医院管理层对档案部门的资源倾斜普遍不足,表现为编制紧张、经费短缺、设备更新滞后,使得档案管理人员在超负荷处理日常事务的同时,无力开展更深层次的开发与研究。

4. 医院档案管理人才队伍建设的提升路径

4.1 强化顶层设计,优化队伍结构

破解队伍结构性矛盾,必须从战略高度进行顶层设计与规划。医院管理层应首先转变观念,将档案管理定位为支撑医院核心竞争力的战略资源管理活动,并将其人才队伍建设纳入医院整体人力资源发展规划中,给予同等的重视与资源支持。在入口关上,要制定积极的人才引进政策,优先招聘兼具档案学、信息管理、医学或计算机科学背景的复合型毕业生,同时也可面向社会引进具有丰富信息化项目经验或数据管理经验的专业人才,为队伍注入新鲜血液。对于现有队伍,应实施分类管理与定向培养,通过详细的岗位分析,明确不同岗位(如传统档案管理、电子文件管理、数据服务、系统运维等)的能力要求,并据此对现有人员进行能力评估与定位,鼓励其根据自身基础和兴趣,通过在职学习、岗位轮换等方式,向专业化、差异化方向发展,逐步优化队伍的整体知识结构与能力谱系,形成老中青结合、知识互补的良性梯队结构。

4.2 构建多元化教育培训体系,提升专业素养

构建一个多层次、多元化、持续性的教育培训体系是提升队伍专业素养的根本之策。在培训内容上,应实现从“单一技能”向“综合素养”的转变,设计涵盖档案法规与标准、现代档案管理理论与前沿、医疗基础知识、医院信息系统操作与原理、数据安全与隐私保护、数据分析基础、信息检索与知识服务等多个模块的课程体系。在培训形式上,应突破传统课堂讲授的局限,采取线上线下相结合的混合式学习、工作坊、案例研讨、项目实践、外出交流参观等多种方式,增强培训的互动性与实效性。更重要的是,要建立“产学研”协同培养机制,鼓励与高等院校、档案专业机构、知名信息化企业合作,共建实习基地或联合实验室,选派骨干人员参与高端学术会议或专题研修班,甚至合作开展档案信息化科研项目,让档案管理人员在解决实际问题的过程中快速成长,从而实现知识更新与能力飞跃的良性循环。

4.3 完善激励机制与管理模式,增强职业认同

要激发档案管理人才的内生动力与职业认同感,必须进行深刻的管理机制改革与创新。首先,应建立以价值创造为导向的绩效考核体系,将档案开发利用的成果、为临床和管理决策提供支持的成效、信息化建设的贡献、患者服务的满意度等关键绩效指标(KPI)纳入考核范围,并使考核结果与薪酬分配、评优评先、

职称晋升紧密挂钩,真正体现“多劳多得、优绩优酬”。其次,要拓宽职业发展通道,探索设立与管理序列并行的技术晋升序列,为不善管理但精于业务的技术骨干提供向上的空间,同时鼓励和支持档案人员申报与专业相关的各级科研课题和成果奖励,提升其学术地位与职业成就感。最后,要积极营造尊重专业、崇尚创新的组织文化,通过医院内部宣传、设立“档案工匠”或“服务之星”等荣誉奖项、举办业务技能竞赛等方式,大力彰显档案管理工作的价值与档案人员的贡献,逐步改变其边缘化的刻板印象,从而增强整个队伍的归属感、荣誉感与职业认同,最终提升岗位的吸引力与稳定性。

5. 医院档案管理人才队伍建设的保障措施与实施维度

5.1 强化组织与制度保障,形成建设合力

任何成功的改革都离不开坚强的组织领导和完善的制度框架。医院应成立由院级领导牵头,人力资源、信息、医务、财务及档案管理部门共同参与的档案人才队伍建设领导小组,负责审定建设规划、统筹资源配置、协调跨部门合作与监督实施进程,从组织层面确保该项工作拥有足够的权威性与推动力。在制度层面,需要系统性地开展“立改废”,及时修订或制定与档案管理人员招聘、培训、考核、晋升、薪酬、奖惩等相关的一系列规章制度,将人才队伍建设的各项新理念、新举措以制度形式固化下来,形成长效工作机制。同时,要明确将档案管理工作绩效纳入相关科室与负责人的考核范畴,建立问责机制,从而在全院范围内形成重视档案人才、支持档案发展的强大合力,破除部门壁垒与推诿扯皮现象。

5.2 加大资源投入与技术支持,夯实发展基础

人才队伍的建设与转型需要实实在在的资源投入作为物质基础。医院应当在经费上予以保障,设立档案人才队伍建设专项经费,并纳入医院年度预算,确保在人员引进、高端培训、外出交流、课题研究、奖励表彰等方面有稳定、充足的资金支持。在硬件与软件技术上,要加大对档案部门基础设施的投入,及时更新和升级档案管理信息系统、服务器、存储设备、数字化加工设备以及网络安全防护软件,为档案管理人员开展工作提供一个先进、高效、安全的技术平台,使其能够从繁琐的手工操作中

解放出来,专注于更高价值的信息开发与知识服务。此外,还应保障其办公空间、库房条件等物理环境符合现代化管理要求,从各个方面为其创造良好的工作条件。

5.3 深化内外部协同与合作,构建开放生态

在现代医院治理体系中,档案管理绝非一个封闭的、自循环的部门,必须打破孤立状态,构建开放、协同的合作生态。对内,要强力推动档案部门与临床科室、科研部门、行政职能部门,特别是信息中心的深度协同,建立常态化的沟通与项目合作机制,例如在新建信息系统时要求档案人员提前介入,确保电子文件的归档功能得以实现,让档案管理流程与业务活动流程无缝衔接。对外,要积极拓展合作网络,主动加强与地方档案局(馆)、高等学校的业务联系与学术交流,获取最新的政策指导与专业支持;与同行医院建立学习联盟,分享人才建设经验;与技术企业合作开展联合研发,共同攻克档案信息化中的技术难题。通过这种内外联动的开放生态,不仅能为档案管理人员提供更广阔的学习平台和实践场景,也能极大地提升医院档案管理工作的整体水平与影响力。

6. 结语

医院档案管理人才队伍建设是项系统性工程。当前队伍面临结构、能力与机制等多重挑战,亟需从战略规划、教育培训、激励机制等方面协同发力。通过顶层设计优化结构,依托多元培训提升素养,完善管理激发活力,才能打造专业化团队,使其从档案保管员转变为信息治理者,为医院高质量发展提供坚实支撑。

参考文献

- [1]李彤. 医院档案智能化管理实践路径探究[J].黑龙江档案,2025,(01):255-257.
- [2]秦一力. 医院档案管理工匠技能型人才队伍建设初探[J].临床医药实践,2024,33(08):634-636.
- [3]姜向聪. 大数据对医院档案管理的影响与安全保障[J].黑龙江档案,2022,(01):105-107.
- [4]李洪芹. 浅析医院档案管理人才队伍建设策略[J].办公室业务,2019,(10):173-174.
- [5]何文良. 医院档案管理人才队伍建设的策略研究[J].办公室业务,2019,(05):134.