

· 医院管理 ·

中小型医院医学工程技术人员保留与发展的对策探讨

果 琰 魏 巍 陈莉莉 欧阳玲

【摘要】 为减少中小型医院医学工程技术人才流失,提升医学工程技术团队素质。文章从分析当前中小型医院医学工程技术队伍现状入手,指出医学工程技术人员的保留和发展面临着社会、医院、个人多方面的困难,并从人力资源管理角度提出对策和建议。医院应从加强思想重视、引进优秀人才、鼓励在职教育、健全奖惩制度、倡导人文关怀等方面入手,构建优秀医学工程技术团队。通过医院管理能够进一步提高医学工程技术人员的综合技术水平,对提高保障临床服务质量具有较大的意义。

【关键词】 中小型医院;医学工程;人员发展

【中图分类号】 R197.32

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-271X(2017)06-0660-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2017.06.026

现今大型医疗设备和仪器已成为衡量医院医疗水平的标志,在疾病诊断和治疗中扮越来越重要的角色。医学工程技术人员承担医疗器械的前期规划、招标采购、设备验收、临床培训、日常养护、维修安装、计量检定、临床质控等方面的工作,维护医疗设备的安全性和可靠性,在医院的发展建设中肩负着重要职责^[1]。然而在大多数中小型医院,医学工程技术人员的地位和作用得不到体现,导致技术力量流失严重,专业学科发展困难,不利于医学工程科的建设,影响医院的长远发展^[2-3]。因此,如何保留与发展医学工程技术人员,加强专业人才队伍的培养,是中小型医院面临的重要任务。

1 人员队伍现状

1.1 专业现状分析 医学工程部门主要职责是对医院所有设备、耗材进行全生命周期管理。因此,医学工程部门的工作内容所需设备的专业知识更具有多样化、专业化,则相对应的医学工程技术人员的专业也多样化^[4]。在医学工程部门中,主要专业包括生物医学工程、自动化、电子信息等,根据对我院医学工程技术人员的统计,其中生物医学工程专业占比 12%,自动化类专业 28%,信息电子类 28%,护理专业 24%,其他专业 8%。在工作内容中,

生物医学工程专业的技术人员主要负责耗材、设备采购计划的制定和谈判等;自动化类和信息电子类等专业的技术人员主要负责设备参数的论证、档案建立、计量与质量控制、维护保养等;护理类的技术人员主要负责耗材的论证、资质审核和采购等^[5]。

1.2 学历现状分析 医学工程部门属于职能科室,由于其科室本身存在的特殊作用性,我院现有医学工程技术人中,硕士及以上学历 4%,本科学历 64%,专科及以下学历 32%。可见医学工程技术部门高学历层次人员偏少,本科学历的人员占大部分,专科及以下学历的人数也占了不少。经过长时间的发展建设,医学工程部门为基本可以较好的完成科室的本职工作,但是由于高学历层次人才紧缺,对科室的科研能力和自主创新能力还比较匮乏^[6]。

1.3 职称现状分析 医学工程技术人员的专业多样性,但是目前我国尚未建立统一的临床医学工程职称评定体系。部分省份已经率先尝试开展,如湖北省在鄂人社职管(2011)1号文件中增设临床医学工程专业技术专业,江苏省在苏卫办人(2015)1号文件中新增正高级临床医学工程专业技术专业,然而大多数省份如福建省仍未将临床医学工程职称纳入到卫生专业技术资格考试目录中^[7-8]。医学工程技术人员的中级及以上的人数较少,大部分还只是初级职称,还有相当大的一部分人还是无职称状态,甚至是没有职称可以评定的尴尬局面。产生这种状况的主要原因是医学工程人员没有统一的培训机构和评审中心,这也是导致医学工程技术人员技术与能力提高缓慢的重要原因^[9]。

1.4 人员流动分析 中小型医院医学工程部门面

作者单位: 361003 厦门,解放军第 174 医院(厦门大学附属成功医院)人力资源管理中心

通信作者: 欧阳玲, E-mail: ouy174hr@163.com

引用格式: 果 琰,魏 巍,陈莉莉,等.中小型医院医学工程技术人员保留与发展的对策探讨[J].东南国防医药,2017,19(6):660-662.

临人才流失问题,尤其是高学历青年人才流动性偏高,优秀人才保留困难。我院医学工程人员 2017 年上半年离职 4 人,离职率达 14.3%,离职人员主要流向分为 4 种:①各类医疗器械公司,同医疗机构相比,医疗器械企业的高收入对医学工程技术人员来说更具吸引力。医学工程技术人员具有专业理论知识及医院工作经验,能更好地理解产品性能并了解客户需求,深受医疗器械公司的欢迎^[10]。②大型医院,对于专业基础扎实的青年骨干来说,中小型医院所提供的发展平台不足,学习空间不够,无法满足其自身成长成才的要求,因而会在地区统一招考时,报名地区各类大型医院,以期更好的职业发展。③继续读书深造,医学工程属于复合型的学科,中小型医院医学工程技术人员大多为本科学历,许多人员入职后不久选择继续读研深造,完善自身知识结构,学历提升后另寻工作单位。④另寻其他职业发展,由于中小型医院医学工程部门发展尚存不足,编制体制受限,职称晋升难度大,一些医学工程专业技术人员改变自身的职业发展规划,寻求外部其他的就业机会,转行从事其他职业。

2 形成原因分析

2.1 国家职业资格制度不健全 我国医学工程起源于 20 世纪 70 年代后期,和欧美发达国家相比起步较晚,学科发展尚不完善,缺少相关的法律规范及职业资格准入制度。2014 年国务院第 39 次常务会议修订通过《医疗器械监督管理条例》,2016 年食品药品监督总局会同国家卫生和计划生育委员会颁布了《医疗器械临床试验质量管理规范》,这些条例规范体现了国家加强了医疗器械行业的监督和管控,肯定了医学工程部门在医院发展建设中的作用,但是对于医学工程技术人员准入、培训、管理和考核,并无过多的提及。国家急需出台相关规定,参照《执业医师法》、《护士管理条例》,从制度上加强对于医学工程技术人员培养规范,维护医学工程技术人员权益,肯定其在医院建设发展中的不可替代的作用。

2.2 医院资源向医护人员倾斜 医院管理层和临床科室未能意识到医学工程在现代医院管理中的重要地位,医学工程部门作为辅助科室,医学工程技术人员处于从属地位。医院制定的各类规章制度、薪酬奖励、职务晋升、绩效考核等政策时,很少结合及考虑医学工程部门的实际情况^[11-12]。医院的各类学习和培训资源重点向临床科室倾斜,医护人员的培养已经制度化和常态化,而对于医学工程

技术人员的培养缺乏统一的体系规划,其接受各类培训、外出学习和继续教育的机会十分有限。近三年,我院共 189 人因规范化培训、外出进修、继续学历教育与医院签订培训协议,其中医师 149 人、护理 33 人,医学工程技术人员仅 1 人。

2.3 人员自身缺乏积极主动性 中小型医院医学工程技术人员存在积极性差、主动性差的情况。在工作中,缺乏与临床科室的及时有效沟通,医疗设备故障过多依赖厂商或第三方维护,未将工作结果思考转化为自身的成长经验^[13]。不学习新知识新技能,较少利用休息时间搜寻学科发展的最新资讯,缺乏职业危机感和职业生涯规划。团队中缺少良性竞争,成员间学习交流较少,未能实现各类信息和成果的互惠共享。优秀的医学工程技术人员不仅要掌握医疗设备的工作原理,还需具备医学相关知识和良好的沟通技能,指导临床科室安全使用仪器设备的同时,注重仪器设备各项功能的开发。

3 对策

3.1 领导加强重视 部门明确职责 从观念上转变,正视医学工程部门在医疗设备质量控制及医疗风险管理过程中创造的价值,重视医学工程技术人员在医院质量安全管理方面发挥的重要作用。明确界定医学工程部门职能,实现科学分组,设立技术组和管理组,技术组下分为维修组和计量控制室,管理组下分为耗材采购、设备档案、仓库管理和财务管理,同时为各分组制定岗位说明书,明确岗位人数、岗位要求、岗位职责、工作内容、发展目标^[14]。医学工程学起步较晚,专业基础薄弱,需要医院更多的关怀和指导,才能有助于人才队伍的发展建设。

3.2 引进优秀人才 完善专业结构 在人才的任用和选拔上,可采取内部推荐和公开招聘两种方式^[15]。内部推荐由医院的员工推荐优秀的医学工程技术人员,一经录用,予以推荐人适当的奖励津贴。外部招聘分为校园招聘和社会招聘。校园招聘可加强与各医学类院校的合作,招募实习生,同院校合作培养医学工程技术人员,为后续人员选拔做好准备。应届毕业生学习能力较强、可塑性较高,是重点培养的对象,适用于部门一线岗位。社会招聘根据部门需求随时开展,主要面向有社会工作经验的工程技术人员,为吸引优秀人才可在职称聘任上予以倾斜,如外院聘任中级职称满 2 年的人员可直接享受中级职称待遇,无需参加医院当年的职称聘任考核。

3.3 鼓励在职教育 提升人员素质 中小型医院医学工程技术人员多为本科学历,可鼓励其利用工作之余参加在职研究生教育,与医院签订继续教育培训协议,由医院报销学习费用,提供学习假期,来减轻读书期间的经济及工作压力,保障学业顺利进行。每年制定外出学习和培训计划,定期输送部门业务骨干到其他医院学习,加强与兄弟单位的交流,回院工作后组织集中授课,分享进修学习成果。参加地区举办的各种学术会议,及时掌握医疗设备的最新动态,学习先进的质量管理理论、运用 PDCA 循环、FMEA 等管理工具。每周在部门内部组织业务交流,利用网络视频、期刊杂志等载体,加强传帮带,总结工作中的经验和问题,营造部门内部良好的学习氛围,将学习做到常态化、规范化、全员化^[16]。

3.4 健全奖惩制度 促进良性竞争 注重奖惩的公平性和及时性。详细记录医学工程技术人员检修过程,向临床科室发放满意度调查问卷,将评分与奖金直接挂钩。在年度考核和职称晋升工作中,倡导部门内部的良性竞争,不能枉顾工作业绩“论资排辈”,也不能“一碗水端平”,优秀、良好、合格应各占一定比例,考核优秀人员比例不应超过人员总数的 30%。对于表现优秀的人员要第一时间在部门内部会议上予以表扬,在医院各项评奖评优中优先上报,通过院内发表刊物、院内通知、年度总结表彰大会等形式倡导其优秀行为,开展学习交流扩大其行为影响,能够有效对员工进行激励,使其获得荣誉感、自豪感、成就感。

3.5 改善工作条件 倡导人文关怀 医学工程技术人员的工作条件普遍有待提升,医院需要为其提供职业安全防护工具,避免工作中遭遇电击、辐射及机械伤害,改善工作环境,暂时无法对工作条件进行改善的,可通过岗位津贴的方式予以补助。除工作环境外,医院也应改善人文环境,倡导人文关怀^[17]。开展全院新员工岗前培训、素质拓展活动,帮助新员工迅速融入医院集体,结识工作伙伴,加强与临床科室之间的交流沟通;组织部门聚餐、文体活动等,缓解工作压力,丰富业余时间,对医院

产生归属感;从生日贺卡、入职周年贺卡等细节入手,使其感受到医院的关怀,真正做到感情留人。

[参考文献]

- [1] 张卓斌,张远林. 医院医疗设备质量控制与计量管理的实践与思考[J]. 东南国防医药, 2013, 15(1): 83-84.
- [2] 金伟,钱正瑛. 无锡地区医学工程人力资源调查及分析[J]. 中国医院, 2011, 15(3): 44-46.
- [3] 郑焯,虞成,李燕,等. 浙江省医院医学工程部门基线调查及思考[J]. 中华医院管理杂志, 2012, 28(1): 44-46.
- [4] 徐锋. 大型医疗设备维修管理的研究[J]. 中国医学装备, 2012, 8(3): 32-34.
- [5] 刘春华,尹以钰,余维涛,等. 论临床医学工程人员在医院中的作用[J]. 解放军医院管理杂志, 2011, 18(11): 1085-1086.
- [6] 李俊. 我院医学工程科现状及发展对策的探讨[J]. 中国医疗装备, 2015, 31(6): 156-157.
- [7] 高磊,田林怀,张剑,等. 浅谈如何加强医院医学工程科学建设[J]. 中国医疗设备, 2010, 25(2): 73-79.
- [8] 王振洲,朱弋,姚翔,等. 积极开展医疗设备质量控制切实提高高工人员的社会地位[J]. 医疗卫生装备, 2010, 31(3): 12-13.
- [9] 张祖进,郭召平,李辉,等. 医学工程技术人员管理的现状及发展建议[J]. 医疗卫生装备, 2011, 32(9): 127-128.
- [10] 陈莉莉,路文亮,刘文颖,等. 军队医院聘用人员离职现状分析及对策[J]. 东南国防医药, 2015, 17(1): 64-66.
- [11] 毛英军,谢立旗,王明刚. 对医学工程技术队伍建设的几点建议[J]. 中国医疗设备, 2012, 27(4): 78-79.
- [12] 廖衍忠,王贤卿,刘凯. 关于临床工程师的发展现状的几点建议[J]. 湖北科技学院学报, 2014, 34(2): 202-203.
- [13] 张强,吴少玮,方鹏. 医学工程人员培训及工作满意度现状分析[J]. 中国医院管理, 2011, 31(12): 63-64.
- [14] 王松青,张伟娜,曹颖惠,等. 军队医院人力资源定岗定编设计研究及实践[J]. 医学研究生学报, 2015, 28(8): 853-855.
- [15] 赵曙明. 人力资源管理研究[M]. 中国人民大学出版社, 2001.
- [16] 顾怀敏,吴星颐,王玲玲. 军队综合性医院医学继续教育发展模式探讨[J]. 医学研究生学报, 2015, 28(11): 1193-1195.
- [17] 张伟娜,刘杰,张丹平,等. 新形势下聘用制医务人员对医院认同感及归属感分析[J]. 东南国防医药, 2017, 19(1): 99-102.

(收稿日期: 2017-08-29; 修回日期: 2017-09-07)

(本文编辑: 刘玉巧)