·教育研究·

公共事业管理(卫生事业管理方向)专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标研究

崔敏[1]　马颖[2]　丁宏[2]　查晓丽[2]　谢思琦[3]　张琪明[4]

[1]安徽医科大学第一附属医院人事处,合肥　230032;[2]安徽医科大学卫生管理学院,合肥　230032;[3]杭州市第三人民医院科教部,杭州　310000;[4]苏州大学附属第一医院科技处,苏州　215000

通信作者:马颖,Email:610816213@qq.com

【摘要】 目的　构建科学客观的公共事业管理(卫生事业管理方向)专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标。**方法**　基于Hay Group公司的18个经典胜任力要素,应用行为事件方法和Delphi专家咨询法构建公共事业管理(卫生事业管理方向)专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标体系。使用EpiData3.1进行资料录入,用SPSS 26.0和Excel 2010进行资料的分析,进行描述性统计分析。**结果**　两轮专家咨询问卷有效回收率分别为100.0%和95.5%,专家权威系数为0.80;构建了包含4个一级指标、27个二级指标的本科毕业生职业基准胜任力评价指标。**结论**　卫生管理专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标体系具有科学性和有效性,对卫生管理专业人才的培养、选拔、培训、考核具有重要借鉴意义。

【关键词】 卫生事业管理;　胜任力;　Delphi专家咨询法

【中图分类号】 R-4

基金项目:2017年度安徽省高校优秀青年人才支持计划项目(gxyqZD2017027)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20211120-01444

Research on the indicators of basic professional competencies for undergraduate students of Public Management (Health Management specialty)

Cui Min[1], Ma Ying[2], Ding Hong[2], Zha Xiaoli[2], Xie Siqi[3], Zhang Qiming[4]

[1] Department of Personnel, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230032, China; [2]School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032, China; [3]Department of Science and Education, The Third People's Hospital of Hangzhou, Hangzhou 310000, China; [4]Department of Scientific Research, The First Affiliated Hospital of Soochow University, Suzhou 215000, China

Corresponding author: Ma Ying, Email: 610816213@qq.com

【Abstract】 Objective　To establish scientific and objective indicators of basic professional competencies for undergraduate students of Public Management (Health Management specialty). **Methods**　Based on the 18 classic competency elements of Hay Group, the basic indicators of professional competencies for undergraduate students of Public Management (Health Management specialty) was established primarily through behavior event method and Delphi method. Data entry was made by EpiData3.1, and SPSS 26.0 and Excel 2010 were used for data analysis and descriptive statistical analysis. **Results**　The response rates of the two rounds of consultation were 100.0% and 95.5%, and the overall authority coefficient of experts was 0.80. Finally, the basic indicators of professional competencies of undergraduate students of Public Management (Health Management specialty) were developed, which constituted 4 primary indicators and 27

secondary indicators. **Conclusion** The indicators of basic professional competencies of undergraduate students of Public Management (Health Management specialty) are scientific and practical, which will guide the cultivation, selection, training, and assessment for health management professionals.

【**Key words**】 Health management; Competency; Delphi method

Fund program: Support Program for Outstanding Young Talents of Universities in Anhui Province in 2017 (gxyqZD2017027)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20211120-01444

1998年，随着教育部专业目录的调整，原有卫生事业管理专业转变为公共事业管理专业（卫生事业管理方向），学制由五年调整为四年，学位从医学学位调整为管理学学位。公共事业管理专业（卫生事业管理方向）大多以医学院校开设居多，该专业主要为医疗卫生机构和卫生行政管理机构培养具备现代管理理论、技术和方法，熟悉医药卫生知识，掌握卫生事业管理运作规律，熟悉相关法律的应用型人才[1-2]。公共事业管理专业（卫生事业管理方向，以下简称“卫生管理专业”）是应用性和实践性很强的专业，但由于在我国开设时间较短，且每个院校的办学主体存在差异，造成至今仍没有标准的、统一的本科培养方案[3]。因此，培养的本科人才很难满足用人单位需求[4]。随着国家新医改政策的颁布，医疗环境和市场的变化，社会对卫生管理人才需求的增加，因此培养满足社会需求的专业化卫生管理人才显得较为迫切。

胜任力指与个人工作相关的知识、技能、特质及动机，由美国知名学者David McClelland教授在1973年提出[5]。随后，以北美和欧洲为首的各国纷纷展开对胜任力的研究[6]，如美国医疗保健联盟在2008年制定了卫生管理工作人员基准胜任力模型[7]，包括5大层面和300个指标。我国胜任力研究开始于20世纪90年代，并在2004年得到卫生领域的关注，研究对象主要集中在医院管理者和医院护理人员[8]。然而，关于卫生管理专业本科毕业生胜任力的研究较为少见。本研究在文献复习及Hay Group公司18个经典胜任力要素的基础上结合行为事件访谈法，构建卫生管理专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标。旨在为卫生管理专业本科教育的课程及人才培养模式改革提供依据，为用人单位对该专业本科毕业生的选拔、培养和考核提供参考。

1　资料与方法

1.1　行为事件访谈法

1.1.1　访谈对象与内容

借助STAR（Situation-Task-Action-Result）访谈工具进行行为事件访谈。本研究访谈对象的本科专业均为卫生管理，且从事一线卫生管理工作5年及以上。同意参与访谈的11人中，6人为医院行政管理人员、2人为卫生健康委员会管理人员、2人为医科大学教师、1人为疾病预防控制中心行政管理人员。访谈过程中要求被访者根据STAR原则（Situation-情景、Task-任务、Action-行为、Result-结果）以讲故事形式详细讲述6个关键事件（“您在卫生管理工作中3个成功（满意）和3个遗憾（不满意）的典型事件”）。

1.1.2　访谈录音转录

本研究在访谈对象知情同意后进行访谈录音，并遵循忠于访谈录音的原则，一份录音资料由2名本科学生逐字转录成Word文本资料，不一致的由课题组教师听录音后修订。访谈时间长度为120~180 min。

1.1.3　胜任力要素提取

在正式编码开始前，随机选取一个访谈文本由参与访谈的教师和2名研究生对文本资料进行预编码。编码框架基于文献复习及Hay Group公司的18个经典胜任力要素（成就导向、演绎思维、归纳思维、服务精神、培养人才、监控能力、灵活性、影响能力、收集信息、主动性、诚实正直、人际理解能力、组织意识、献身组织精神、关系建立、自信、领导能力、合作精神）建立。遇到文献复习中未提及的胜任力要素，经讨论后确定是否需要增加至编码框架。David McClelland在全球范围内第一个提出胜任力的概念，于20世纪70年代初期在美国建立McBer公司，80年代中期与Hay Group合并成为Hay/McBer公

司。该公司至今为止仍然是关于胜任力应用的最权威机构[9]。正式编码由2名研究生共同对每份访谈文本进行独立编码。遵循课题组制定的编码规则，遇到文献复习中未提及的胜任力要素，处理方法与预编码方法相同。最后统计胜任力特征项在关键事件中出现的频次。采用归类一致性（category agreement，CA）和编码信度系数R分析编码信度。

1.2 Delphi专家咨询法

1.2.1 咨询指标体系的构建

咨询指标来源于文献复习中筛选出现频次≥2的胜任力要素、美国Hay Group管理咨询公司开发的18个经典胜任力要素，以及上述行为事件访谈法提取的胜任力要素。

1.2.2 专家的选择

根据Delphi专家咨询法对遴选专家的要求，本研究的专家纳入标准：①具有卫生管理相关专业教育背景；②具有从事卫生管理教育或在卫生领域从事人力资源管理5年及以上工作经验。共咨询22名专家，其中8人是医院行政管理人员、3人是卫生健康委员会行政管理人员、10人是医科大学教师、1人是疾病预防控制中心的行政管理人员（表1）。

表1 Delphi专家咨询法专家构成

变量		人数	百分比（%）
性别	男	13	59.1
	女	9	40.9
年龄（岁）	<30	4	18.2
	30~39	15	68.2
	≥40	3	13.7
学历	本科	6	27.3
	硕士	10	45.5
	博士	6	27.3
职称	高级	3	13.6
	中级	10	45.5
	无职称	9	40.9
从业年限（年）	5~9	9	40.9
	10~19	11	50.0
	≥20	2	9.1
工作职务	单位/科室主要负责人	8	36.3
	一般工作人员	14	63.7

1.2.3 咨询方法

以发放电子邮件形式对22位专家进行两轮德尔菲函询。在第一轮问卷回收后，课题组成员及时对各级指标的重要程度评分、专家意见及建议进行整理、汇总。经过讨论后，对各级指标做出相应的调整与修改，形成第二轮专家函询问卷，以同样方式发放和回收问卷。第二轮函询结束后，再次整理与汇总，确定最终卫生管理本科毕业生岗位胜任力评价指标体系。

1.2.4 评价指标的筛选方法

综合评分是根据专家对某一指标重要性和可操作性的打分，以及重要性、可操作性所占有的权重计算而来，是上述4个指标之和。其中，权重指标的计算方式为：重要性和可操作性合计100分，重要性（可操作性）权重为各专家认为100分中重要性（可操作性）应该占的分值之和的平均值的百分数。

采用界值法筛选评价指标，选择综合评分的满分比、变异系数和算术平均数进行筛选。具体标准如下：①变异系数界值设定为所有指标综合得分变异系数的75位百分位数（$\leqslant f_{75}$的指标较为重要）；②综合得分满分比第25位百分位数（$\geqslant f_{25}$的指标较为重要）；③综合得分算术平均数第25位百分位数（$\geqslant f_{25}$的指标较为重要）。

基于界值法建议剔除的指标，结合卫生管理专业本科毕业生实际情况和需求，课题组成员讨论商议各项指标删除与否。

本研究专家意见协调系数由专家对指标评分的Kendall协调系数来反映，用W表示。W（0~1）越大，表明专家意见协调程度越好。

1.3 资料录入与分析

使用EpiData3.1进行资料录入，用SPSS 26.0和Excel 2010进行资料的分析，进行描述性统计分析。计量资料用（均数 ± 标准差）表示，分类资料用构成比描述。

2 结果

2.1 胜任力评价指标库的建立和筛选

行为事件访谈法访谈得到11份访谈录音文本，删除访谈对象提出需要保密的文字后，每份访谈文本字数均在2万字左右，11份文本合计222 660字。提取胜任力要素40个，其中出现频次最高的是专业知识、沟通能力和学习能力（表2）。两位编码者的归类一致性为0.93，编码信度系数为0.96。

2.2 Delphi专家咨询法

2.2.1 专家的积极程度和权威程度

第一轮专家咨询发放问卷22份，回收有效问卷22份，有效回收率为100.0%；第二轮专家咨询共发放问卷22份，回收有效问卷21份，有效回收率为95.5%。两轮专家的权威系数Cr=0.80（Ca=0.88，Cs=0.72），Cr>0.70。

2.2.2　专家意见协调程度

第一轮咨询的一级指标4个(专业知识与技能、人际关系建立、职业素养、个人特质),二级指标29个;第二轮一级指标4个(专业知识与技能、人际关系、职业特质、个人特质),二级指标27个。表3显示,第1轮一级指标重要性和可操作性的协调系数为0.160和0.262;二级指标重要性和可操作性的协调系数为0.280和0.177。第2轮一级指标重要性和可操作性的协调系数为0.277和0.558;二级指标重要性和可操作性的协调系数为0.357和0.389。经显著性检验,$P<0.05$,差异有统计学意义。

2.2.3　Delphi法咨询结果

在文献复习和行为事件访谈结果基础上,经过专家研讨,最终确定4个一级指标(表4)和29个二级指标(表5)为第一轮专家咨询的指标。

经课题研究小组讨论,第一轮咨询后对指标进行如下调整:一级指标修改2项;二级指标修改4项,调整1项,合并2项,删除2项,增加3项。第二轮咨询后对指标进行如下调整:一级指标修改2项;二级指标删除1项。最终确定包括4个一级指标、27个二级指标的卫生管理专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标(表6)。

表2　行为事件访谈录音文本提取的胜任力特征

胜任力要素	词频	胜任力要素	词频	胜任力要素	词频
专业知识	11	行政报告撰写	5	口头语言表达能力	2
沟通能力	11	责任心强	4	抗压能力	2
学习能力	11	应变能力	4	抗挫能力	2
公文写作	10	信息检索	4	奉献精神	2
政策法律意识	9	应急能力	3	道德素养	2
敬业精神	9	社会适应能力	3	工作热情	2
办公软件使用	9	临床知识	3	自我控制	1
创新能力	9	乐观	3	自信心	1
成就取向	9	工作激情	3	毅力	1
主动性	8	服务精神	3	严谨	1
协调能力	8	预防医学知识	3	科研论文	1
人际关系建立	8	心理素质	2	坚韧	1
控制能力	6	谦虚	2		
团队合作	5	领导能力	2		

表3　两轮专家意见协调系数

轮次	指标	重要性			可操作性		
		协调系数	χ^2值	P值	协调系数	χ^2值	P值
第一轮	一级指标	0.160	10.55	0.014	0.262	17.30	0.001
	二级指标	0.280	172.49	<0.001	0.177	109.29	<0.001
	总体指标	0.267	187.74	<0.001	0.185	129.98	<0.001
第二轮	一级指标	0.277	17.43	0.001	0.558	35.12	<0.001
	二级指标	0.357	202.20	<0.001	0.389	220.43	<0.001
	总体指标	0.338	220.08	<0.001	0.398	259.31	<0.001

表4　一级指标的专家评分

一级指标	算术平均数		满分比(%)		变异系数		专家咨询后修改情况	
	一轮[a]	二轮[d]	一轮[b]	二轮[e]	一轮[c]	二轮[f]	一轮	二轮
专业知识与技能	4.73	4.74	50.00	57.00	0.062	0.072	保留	保留
人际关系建立	4.38	4.30	49.90	9.50	0.114	0.101	改为“人际关系”	改为“人际关系技能”
职业素养	4.51	4.25	53.30	14.30	0.118	0.131	改为“职业特质”	改为“职业素质”
个人特质	4.06[g]	3.75[g]	13.60[g]	0.00[g]	0.146[g]	0.149[g]	保留	保留

注:a,算术平均数的界值为3.88;b,满分比的界值为2.4%;c,变异系数的界值为0.144;d,算术平均数的界值为4.14;e,满分比的界值为17%;f,变异系数的界值为0.139;g,不满足筛选条件。

表 5　二级指标的专家评分

二级指标	算术平均数		满分比(%)		变异系数		专家咨询后修改情况	
	一轮[a]	二轮[d]	一轮[b]	二轮[e]	一轮[c]	二轮[f]	一轮	二轮
1.1 必备的基础医学和临床医学知识	3.84[g]	4.07	9.09[g]	14.30	0.177[g]	0.152[g]	保留	保留
1.2 必备的预防医学知识	4.12	4.35	18.18[g]	19.00	0.163	0.098	保留	保留
1.3 系统的管理学专业知识	4.68	4.86	59.09	81.00	0.094	0.066	保留	保留
1.4 行政公文撰写	4.75	4.83	68.18	81.00	0.087	0.075	改为“公文写作”	保留
1.5 资料分析	4.19	4.34	31.82	9.50	0.175	0.092	改为“信息处理”	保留
1.6 科研论文写作	3.27[g]	3.54[g]	4.55[g]	0.00[g]	0.194[g]	0.140[g]	保留	保留
1.7 计算机操作	4.52	4.76	54.55	71.40	0.139	0.092	改为“办公自动化技能”	保留
1.8 信息素养	4.16	4.27	31.82	19.00	0.181[g]	0.126	保留	保留
1.9 基本的管理能力	4.33	4.32	36.36	19.00	0.160	0.118	改为“基本的管理技能”	保留
1.10 创新能力	4.04[g]	–	27.27	–	0.197[g]	–	调整至“个人特征”	–
1.11 应急能力	4.02[g]	–	18.18[g]	–	0.173	–	删除	–
外语水平(一轮后新增)	–	3.87[g]	–	9.50	–	0.152[g]	增加	保留
2.1 沟通能力	4.70	4.52	54.55	23.80	0.084	0.076	保留	保留
2.2 协调能力	4.40	4.40	36.36	14.30	0.154	0.078	保留	保留
2.3 口头语言表达能力	4.36	–	27.27	–	0.121	–	与“沟通技能”合并	–
同理心(一轮后新增)	–	3.85[g]	–	0	–	0.149[g]	增加	保留
3.1 团队合作精神	4.47	4.39	36.36	14.30	0.115	0.087	保留	保留
3.2 服务意识	4.23	4.22	36.36	14.30	0.173	0.110	保留	保留
3.3 敬业精神	4.40	4.44	45.45	19.00	0.148	0.088	保留	保留
3.4 奉献精神	3.83[g]	–	13.64[g]	–	0.189[g]	–	与“敬业精神”合并	–
3.5 灵活性	3.97[g]	–	18.18[g]	–	0.213[g]	–	删除	–
3.6 责任心	4.38	4.51	36.36	23.80	0.144	0.076	保留	保留
3.7 主动性	4.13	4.09	27.27	9.50	0.166	0.123	保留	保留
3.8 政策法律意识	4.55	4.46	54.55	28.60	0.132	0.117	保留	保留
批判性思维(一轮后新增)	–	3.92[g]	–	0.00	–	0.149[g]	增加	保留
4.1 自我控制	4.42	4.14	40.91	14.30	0.153	0.135[g]	保留	保留
4.2 积极乐观	4.08	3.99	18.18[g]	9.50	0.169	0.127	保留	保留
4.3 抗挫能力	4.04	3.92[g]	18.18[g]	0.00[g]	0.164	0.110	保留	删除
4.4 适应能力	4.47	4.23	40.91	14.30	0.140	0.120	保留	保留
4.5 身体素质	4.30	4.39	40.91	19.00	0.158	0.112	保留	保留
4.6 自主学习	4.46	4.44	50.00	23.80	0.133	0.107	保留	保留
4.7 成就导向	3.85[g]	3.68[g]	13.64[g]	4.80[g]	0.176	0.130	保留	保留
创新精神(一轮后新增)	–	3.95[g]	–	9.50	–	0.140[g]	由“专业知识与技能”调整	保留

注:a,算术均数的界值为4.04;b,满分比的界值为18.2%;c,变异系数的界值为0.176;d,算术平均数的界值为3.96;e,满分比的界值为9.5%;f,变异系数的界值为0.134;g,不满足算术平均数、满分比和变异系数的筛选条件。

3　讨论

3.1　卫生管理专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标科学性分析

我国卫生领域的胜任力研究集中于人才的鉴别胜任力和基准胜任力。考虑到不同机构对人才胜任力要求的差异,本研究聚焦本科毕业生的职业基准胜任力。本研究通过文献分析、行为事件访谈法构建卫生管理专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标,并采用Delphi专家咨询法对指标进行修正与完善。行为事件访谈法由McClelland教授率先使用。该方法的信效度也得到了现有研究的证实,是我国卫生领域胜任力研究者最常用的研究方法[8]。研究中邀请的咨询专家覆盖卫生管理毕业生的主要就业机构,本科专业均为卫生管理专业,对卫生机构的职业需求、工作职责和胜任条件等有深刻的认识。两轮专家咨询问卷回收率均达到95%以上,说明专家参与的积极程度较高。一级指标和

表6　卫生管理专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标

一级指标	二级指标
1 专业知识与技能	1.1 必备的基础医学和临床医学知识
	1.2 必备的预防医学知识
	1.3 系统的管理学专业知识
	1.4 公文写作
	1.5 信息处理
	1.6 科研论文写作
	1.7 办公自动化技能
	1.8 信息素养
	1.9 基本的管理技能
	1.10 外语水平
2 人际关系	2.1 沟通能力
	2.2 协调能力
	2.3 同理心
3 职业素质	3.1 团队合作精神
	3.2 服务意识
	3.3 敬业精神
	3.4 责任心
	3.5 主动性
	3.6 政策法律意识
	3.7 批判性思维
4 个人特质	4.1 自我控制
	4.2 积极乐观
	4.3 适应能力
	4.4 身体素质
	4.5 自主学习
	4.6 成就导向
	4.7 创新精神

二级指标的协调系数均在可接受范围，说明专家协调程度较高，意见统一，咨询结果可信度高。此外，参与本研究的咨询专家中，38.5% 具有硕士及以上学历，76.9% 具有副高级以上职称或副处级以上职务，专家权威系数为0.80，提示本研究有较高的权威性，保证了研究结果的可靠性。

3.2　卫生管理专业本科毕业生职业基准胜任力评价指标有效性分析

本研究发现一级指标中，“专业知识与技能”“人际关系技能”和“职业素质”均达到筛选标准，专家评分分值分别为4.74、4.30和4.25。分值接近，说明三者重要性相当，缺一不可。“个人特质”指标没有达到筛选标准，但在“冰山模型”中，个人特质属于水面下方的冰山部分，难以为人们察觉、测量和培养，却是个体胜任力的重要组成部分，支配着个体的情绪和行为，因此保留。

二级指标中，“专业知识与技能”包含10个二级指标，其中必备的基础医学和临床医学知识、科研论文写作和外语水平不符合筛选标准。但不少针对卫生管理专业课程设置的研究都认为医学知识对于卫生管理专业的学生必须且必要[10]。此外，最近的一项研究指出卫生管理专业作为医学和管理学科交叉学科，培养的人才既掌握医学知识又懂管理技术是该专业的特色所在，也是立足之本[11]。因此，保留了此条目。科研论文写作和外语水平的意见分歧较大，但考虑实际工作需求，也予以保留。专业技能中，公文写作和办公自动化技能的算术平均数排在前两位，体现基本日常工作对这两种技能的需求和依赖程度。因此，卫生管理专业应加大在理论和实践教学中对本科生这两方面技能的培养。也有研究指出在卫生管理人才教学中需加强实践教学，着重培养其专业技能[12]。“人际关系技能”中，专家评分排在前两位的为沟通能力和协调能力，可见卫生管理工作者日常工作中沟通和协调的重要性。在工作中，卫生管理工作人员不仅要与服务对象沟通，还要与患者、同事、领导和各级部门等沟通，良好的协调能力和沟通能力能够使其顺利完成各项工作。“职业素质”中团队合作精神、服务意识及主动性得分相对较低，但实际不可缺，良好的团队合作、良好的服务意识和较好的主动性都是获得良好工作绩效的基础。“个人特质”中创新精神的评分算术平均数和变异系数没有满足筛选条件，专家对于这个指标的意见分歧较大，但创新对于卫生管理专业本科毕业生的个人成长和职业发展都有较大意义，因此予以保留。成就导向这一指标在两轮专家咨询中的算术平均数和满分比都没能达到筛选标准，意见协调性较好，但成就导向虽然在卫生管理专业本科生的职业基准胜任力中不是很重要，但是却对本科生的个人发展具有较大的促进作用[13-14]，因此予以保留。

卫生管理专业自成立以来，经历了学位和学制的调整；各办学主体也对培养方案，特别是课程设置进行了相应的调整。新一轮的医改和卫生领域的发展规划和纲要也提出要推进卫生管理人员专业化和职业化，譬如2016年的《“健康中国2030”规划纲要》。而卫生管理专业目前仍存在办学方向纷杂、培养方案界定不清、课程设置杂而不精、以理论类笔试为主、实践类等课程设置较少等问题，很难满足这一要求[1]。本研究提出的胜任力指标可以为

改革现有的以课程为基础的培养方案提供依据。目前，我国卫生领域胜任力的研究尚未在实践层面对我国卫生管理专业人才培养方案产生影响。此外，国外高等教育领域胜任力为基础的项目发展可以为我国卫生管理教育改革提供参考。譬如，美国开设胜任力为基础的项目的大学由2014年的52所增加到2015年的200所[15]。值得一提的是美国社会工作教育协会于2008年将胜任力为基础的教育框架引入社会工作教育政策与认证标准（Educational Policy and Accreditation Standard，EPAS）。2008年后的EPAS由注重课程设计转为注重学生职业胜任力的培养，这一模式能够有效地缩小教育和实践的差距。为了更好地适应社会需求，社会工作教育协会每5年会对EPAS进行一次更新[16]。

此外，由于不同专业的培养目标不同，现有的毕业生胜任力评价指标也有所不同。譬如杨颖等[17]建立海军医学毕业生胜任力指标时纳入了使命导向维度，包括献身使命、服从命令、听从指挥。这些指标并不适用于地方院校的卫生管理专业毕业生。本研究构建的胜任力评价指标重视医学与管理两方面的知识与技能，体现了卫生管理专业的交叉学科属性和办学特色。

本研究也存在以下几方面局限性。首先，缺乏实际应用的验证。本研究仅开发了卫生管理专业本科毕业生胜任力的指标，但并未对其进行信效度检验。其次，本研究聚焦医学院校开设的卫生管理专业本科生，尚不清楚是否适用于综合性大学该专业的本科生。最后，本研究咨询的专家均来自安徽省，尚不清楚该指标是否满足于发达地区该专业本科生培养的需要。

总之，该研究可以为卫生管理专业本科生培养方案改革提供指导，为专业学位型卫生管理硕士研究生的胜任力指标制定提供参考，为用人单位人力资源管理部门招聘和录用卫生管理本科生提供部分评估依据，同时也可以用于指导卫生管理专业本科生做好职业生涯规划。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 崔敏：部分数据分析、论文初稿撰写；马颖：课题设计、实施和资料分析、论文修改；丁宏、查晓丽：数据的解释；谢思琦、张琪明：数据收集、部分数据分析

参考文献

[1] 王丽君，苏蕴，李友卫. 对公共事业管理专业（卫生事业管理方向）人才培养的思考[J]. 高教学刊，2021，7(28)：165-168.

[2] 赵云. 卫生事业管理专业调整为公共事业管理专业（卫生事业管理方向）后人才培养模式的变化、挑战、机遇：基于复旦大学的研究[J]. 中国卫生事业管理，2021，38(5)：375-378.

[3] 黄冠. 国内外公共卫生事业管理专业课程设置的对比研究：基于天津医科大学和英国伦敦国王学院（KCL）的比较[J]. 西部素质教育，2017，3(4)：7-9. DOI: 10.16681/j.cnki.wcqe.201704004.

[4] 涂画，高红霞，叶清，等. 基于专业认证的卫生事业管理人才胜任力本位教育模式思考[J]. 医学与社会，2018，31(5)：75-77. DOI: 10.13723/j.yxysh.2018.05.025.

[5] McClelland DC. Testing for competence rather than for "intelligence" [J]. Am Psychol, 1973, 28(1): 1-14. DOI: 10.1037/h0034092.

[6] 杜芳，罗中枢. 国内外胜任力理论的研究热点及其演进：基于1990—2016年文献计量学分析[J]. 华侨大学学报（哲学社会科学版），2016(6)：44-52. DOI: 10.16067/j.cnki.35-1049/c.2016.06.005.

[7] Stefl ME. Common competencies for all healthcare managers: the healthcare leadership alliance model [J]. J Healthc Manag, 2008, 53(6): 360-373.

[8] 郭秀娟，余红剑. 我国卫生领域胜任力研究综述[J]. 中国卫生政策研究，2012，5(4)：52-58. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.04.010.

[9] 周梦芬. 基于胜任力模型的乡镇妇联干部能力建设研究[D]. 湘潭：湘潭大学，2017.

[10] 徐洁蕾. 卫生事业管理专业本科教学专业课程设置研究[D]. 杭州：浙江大学，2009.

[11] 尹纯礼，李程跃，陈晓敏，等. 学制改革前后上海市某高校卫生事业管理专业培养方案比较[J]. 医学与社会，2018，31(2)：73-76. DOI: 10.13723/j.yxysh.2018.02.022.

[12] 宋志杰，姜天娇，谷雪然，等. 医学院校卫生事业管理专业课程设置研究[J]. 中国卫生事业管理，2014，31(8)：622-625.

[13] 郑媄. 高校学生能力素质模型构建及其应用研究[D]. 武汉：武汉大学，2013.

[14] Steven MH, Christopher TS, Christopher B, et al. Investigating factors that influence achievement goal orientation and educational practices in undergraduate agricultural sciences and natural resource students [J]. NACTA J, 2016, 60(4): 423-431.

[15] Nodine TR. How did we get here? A brief history of competency-based higher education in the United States [J]. J Competency Based Educ, 2016, 1(1): 5-11. DOI: 10.1002/cbe2.1004.

[16] Molina V, Molina-Moore T, Smith MG, et al. Bridging education and practice with a competency-based learning contract [J]. J Teach Soc Work, 2018, 38(1): 18-27. DOI: 10.1080/08841233.2017.1407387.

[17] 杨颖，刘欣，陈黎明，等. 海军医学毕业生胜任特征模型的构建[J]. 解放军医院管理杂志，2014，21(3)：291-293. DOI: 10.16770/j.cnki.1008-9985.2014.03.018.

（收稿日期：2021-11-20）

（本文编辑：张学颖）