

Application of Competency Model in Evaluating the Introduction of High level Talents in Public Hospitals

Xibin Liu Lixue Jiang*

Lianyungang Dongfang Hospital, Lianyungang, Jiangsu, 220042, China

Abstract

This study explores the application of competency models in evaluating high-level talents recruited by public hospitals. By analyzing the characteristics of high-level talents in public hospitals and institutional needs, combined with theoretical research and practical cases of competency models from both domestic and international sources, we developed a relatively scientific, standardized, systematic, and operationally robust competency evaluation system for senior professionals. The findings demonstrate that competency-based evaluation methods can significantly enhance the precision and scientific rigor of talent assessment in public hospitals, providing theoretical support and practical guidance for hospital human resource management.

Keywords

Competency model; public hospital; high-level talents; talent introduction; evaluation

胜任力模型在公立医院引进高层次人才评价中的应用初探

刘希斌 姜立学*

连云港市立东方医院, 中国·江苏 连云港 220042

摘要

本文探讨了胜任力模型在公立医院引进高层次人才评价中的应用。通过阐述公立医院高层次人才的特征和医院需求,结合国内外胜任力模型的理论研究和实践案例,构建相对科学规范、系统性、操作性强的高层次人才胜任力评价体系。研究表明,基于胜任力模型的评价方法能够有效提升公立医院对引进高层次人才评价的精准性和科学性,为医院人力资源管理提供理论支持和实践指导。

关键词

胜任力模型; 公立医院; 高层次人才; 人才引进; 评价

1 引言

高层次人才是医院新质生产力的第一要素资源,其引进和培养直接关系到医院的可持续发展。然而,传统的人才评价方法侧重于学历、职称等硬条件,难以全面评估引进后的实际胜任能力。因此,构建科学的高层次人才胜任力评价模型,将是公立医院人力资源管理者需要认真思考与谋划的重要工作。

本研究结合作者所在医院的高层次人才引进工作实际,通过系统分析高层次人才의 胜任特征,构建符合医疗卫生行业特点和医院实际情况的胜任力模型,为公立医院开展高层

次人才引进效果评价提供一种工具,提高高层次人才引进的针对性和精准度。

2 胜任力模型理论与国内外发展现状

2.1 胜任力模型理论

1973年,哈佛大学教授、心理学家麦克利兰首次提出了“胜任力模型”(Competency Model)的概念,他认为胜任力是指那些与工作或工作绩效直接相关的能力、特质或者动机等特征的总和。笔者认为,胜任力模型是指员工在一个组织中的特定工作岗位上担任某一工作角色表现优异者所具备的胜任力总和。

2.2 国内外研究现状

胜任力模型已广泛应用于人力资源管理实践。在人力资源管理领域,胜任力模型的应用相对较晚但发展迅速。20世纪90年代末,欧美国家开始将胜任力模型引入医疗人才评价体系。例如,美国医学专业委员会(ABMS)提出的“医师胜任力框架”包含了医学知识、临床技能、职业素养等六个核心维度。英国国家医疗服务体系(NHS)则开发了针对

【作者简介】刘希斌,男,中国江苏连云港人,硕士研究生,副研究员,从事医院管理、医院人力资源管理研究。

【通讯作者】姜立学,男,中国江苏连云港人,硕士研究生,研究员、主任医师,长期从事医院管理、卫生管理和医院人力资源管理研究。

医疗管理者的“领导力胜任力模型”。这些实践为公立医院高层次人才胜任力模型的构建提供了宝贵经验。

国内关于医疗人才胜任力模型的研究起步较晚，但近年来取得了显著进展。学者们针对不同医疗岗位构建了多样化的胜任力模型。例如，有研究提出了包含医疗技术能力、科研能力、教学能力、管理能力和职业素养五个维度的临床医师胜任力模型。还有学者专门针对医院管理者开发了包含战略思维、资源整合、团队建设等要素的管理胜任力模型。孙青在《大数据时代医院人才引进胜任力素质模型研究》中指出，将人力资源管理中科学有效的胜任力素质模型工具引用到公立医院医疗人才引进的过程中，可为公立医院医疗人才引进的招募、人才培养、绩效和薪酬设计提供参考。然而，现有研究仍存在一些不足：一是多数模型针对特定岗位设计，缺乏系统性和普适性；二是专门研究高层次人才引进效果评价相对不足；三是模型构建方法多以定性为主，定量验证不足；四是模型应用研究较少，实践指导性不强。这些局限正是本研究试图突破的方向。

本文探索从知识储备、专业技术能力、个人特质、管理水平、职业素养、社会角色等6个维度，通过行为事件访谈法、专家小组法（德尔菲法）、问卷调查法等，建立医院高层次人才胜任力模型，从全局、系统的视角对引进的高层次人才进行评价，以便更好地优选、留用、任用人才，构建精细化的人才管理体系，为促进医院人才队伍高质量发展提供理论基础和实践根据。

3 公立医院高层次人才的特点与需求分析

3.1 公立医院高层次人才的界定与分类

高层次人才是指在公立医院中具有较高的专业学术造诣、丰富的临床实践经验和显著行业影响力的专业人才。根据专业特点和岗位职责，可大致分为三类：一是临床医学专家，他们在某一医学专业领域具有深厚造诣和丰富临床经验，能够解决复杂疑难病例，引领学科发展方向。这类人才通常具有高级职称，在本专业领域享有一定知名度。二是医学科学家，兼具临床能力和科研能力，能够开展高水平的医学研究，推动医学科技创新。这类人才通常具有博士学位，主持过国家级科研项目，撰写过较高影响力学术论文。三是医院管理专家，具有丰富的医院管理经验和卓越的领导才能，能够制定和实施医院发展战略，提升医院运营效率和服务质量。这类人才通常具有医学和管理学复合背景，在医院管理岗位上有着突出业绩。

3.2 公立医院对高层次人才的特殊需求

公立医院是承担国民医疗服务供给任务的主体，对高层次人才有着特殊的需求：

临床实用型人才。这些人才长期深入临床一线，临床工作经验丰富，具备解决复杂疑难技术问题的能力，专业技术方面能得到同行专家的认可，他们能够提升医院的临床诊疗水平，为患者提供安全、优质的医疗服务。

复合型能力结构。公立医院高层次人才不仅要具备扎实的专业技术知识，还要在科研创新、教学指导、团队管理等方面具备多维能力。特别是在医教研协同发展的背景下，这类人才能够将临床实践与科研工作相结合，促进医学知识的创新和应用。

公益性价值取向。公立医院承担着保障人民群众基本医疗服务的公益职责，作为公立医院核心竞争力的高层次人才需具有很强的社会责任感，从而在个人利益与集体利益出现冲突时做出正确取舍，发扬奉献精神。

持续发展潜力。医疗技术日新月异，要求高层次人才具有持续学习能力和创新意识，能够不断更新知识结构，引领学科发展。尤其是在AI+医疗等交叉学科领域，前瞻性视野和创新能力显得尤为重要。

团队协作精神。现代医学高度专业化，任何重大医疗突破都离不开团队协作。高层次人才需要具备卓越的沟通协调能力和团队建设能力，能够整合多学科资源，形成协同创新合力。

4 公立医院高层次人才胜任力模型的构建

4.1 构建胜任力模型的原则与方法

构建公立医院高层次人才胜任力模型应遵循以下原则：

科学性原则：模型构建应基于扎实的理论研究和实证分析，确保科学地设置各评价维度和指标选取。

系统性原则：模型应全面覆盖高层次人才胜任力的关键维度，形成有机统一的评价体系。

可操作性原则：模型指标应具体明确，便于在实际人才评价中操作应用。

动态性原则：构建的模型要具有适度的灵活性、适应性，能够根据医疗卫生行业发展和医院战略调整进行不断地优化。

构建方法：本次研究采取行为事件访谈法（BEI）、专家咨询法和问卷调查法相结合的方式构建公立医院引进高层次人才的胜任力模型。首先通过文献分析和初步访谈形成胜任力要素池；然后采用2-3轮的德尔菲法进行专家咨询，咨询中要记录各种特征出现的频次，筛选和确定关键胜任力要素；最后通过大样本问卷调查对模型进行实证检验和权重分配。

4.2 模型的具体维度与指标

基于上述研究方法和原则，公立医院高层次人才胜任力模型的构建包含六个核心维度：（1）知识维度，应具备较深厚的基础医学知识和临床理论知识，并不断学习更新新医学知识和技术；（2）专业技能维度，主要是报包括临床诊疗能力（对临床医学专家尤为重要）、科研创新能力（对医学科研人员尤为重要）、学科建设能力、新技术应用能力；（3）管理能力维度，主要包括战略目标与计划设定能力、资源整合与执行能力、团队建设与组织协调能力、决策与解决问题能力、危机处理能力等；（4）职业素养维

度,主要包括医德医风、责任担当、公益精神、职业操守;(5)个人特质维度,主要包括个人能力特质,如学习能力、抗压能力、创新意识、领导力等,以及价值观与信念、成就动机等;(6)社会角色维度,主要包括学术影响力、行业声誉、社会贡献、国际视野。每个维度下设若干具体指标,并赋予相应的权重。不同类型高层次人才在各维度的权重分配应有所侧重,体现岗位差异性。例如,临床医学专家更侧重专业能力,医学科研人员更侧重科研创新能力,医院管理专家更侧重管理能力。

5 胜任力模型在人才引进评价中的应用

5.1 评价流程设计

基于胜任力模型的高层次人才引进评价应遵循以下流程:第一,岗位分析:明确引进岗位的职责要求和发展目标,确定胜任力模型各维度的权重分配。第二,评价工具开发:根据胜任力模型设计相应的评价工具,如结构化面试题库、情境模拟测试、案例分析等。第三,多维度评价:采用笔试、面试、实操考核、背景调查等多种方式,全面评估候选人的胜任力表现。第四,综合评价与决策:整合各评价环节的结果,形成综合评价报告,为引进决策提供依据。第五,效果评估与反馈:跟踪引进人才的实际工作表现,验证评价效果,持续优化评价模型。

5.2 评价方法选择

针对胜任力模型的不同维度,应采用差异化的评价方法:

专业能力评价:学术成果评审(论文、专利、科研项目等)、临床技能考核(对临床医学专家)、科研成果展示与答辩。

管理能力评价:情境模拟测试、管理案例分析、无领导小组讨论。

职业素养评价:行为事件访谈、职业道德测评、背景调查与同行评议。

个人特质评价:心理测评压力面试、职业动机测试。

社会影响评价:学术影响力分析(H指数、引用次数等)行业奖项与荣誉、社会兼职与公益活动。

5.3 应用中的注意事项

人才引进的评估要客观反映引进人才是否符合医院相关标准及对医院的综合贡献,而评估客体是引进人才本人及其所完成的业绩及成果^[6]。在将胜任力模型应用于高层次人才引进评价时,需特别注意以下几点:一要避免“一刀切”。不同类型、不同级别的高层次人才应有差异化的评价标准,体现岗位特性。二要注重发展潜力。高层次人才引进不仅要评估当前能力,更要关注未来发展潜力,特别是在新兴交叉学科领域。三要进行平衡量化与质性评价。既要重视可量化的硬指标,也不能忽视难以量化的软素质,如医德医风、团队精神等。四要防止评价偏差。建立评价专家库,实行回避制度,确保评价过程的客观公正。五要保持动态更新。要定

期回顾和更新胜任力模型,适应医疗卫生行业发展和医院战略变化。

6 讨论与展望

6.1 研究贡献

本研究主要初步探讨了构建专门针对公立医院高层次人才的系统化胜任力模型,提出了基于胜任力模型的多维度评价体系,探索了医疗卫生领域对胜任力模型的具体应用路径,为公立医院引进高层次人才提供科学的评价工具,丰富了人力资源管理理论在医疗机构的实践。

6.2 实践意义

本研究的实践意义在于有助于公立医院精准识别和引进真正符合医院发展需求的高层次人才,提升人才引进效益,为公立医院建立科学、规范的人才评价体系提供了参考框架,推动人力资源管理从经验型向科学型转变。通过明确高层次人才的胜任标准,为现有人才的培养和发展指明了方向,促进医院人才梯队建设。

6.3 研究局限与未来方向

本研究的局限性包括样本覆盖范围有限,未来研究将会扩大地域范围,增加样本量,增强模型的普适性。另外,对不同类型公立医院(如综合医院与专科医院)的差异性考虑不足。未来研究方向包括开发基于人工智能的胜任力评价辅助系统,提高评价效率和准确性并不断探索胜任力模型在人才培养、绩效考核等其他人力资源管理环节的应用,同时研究医疗联合体背景下,高层次人才胜任力模型的跨机构应用。

7 结论

本研究构建的公立医院高层次人才胜任力模型,系统整合了专业知识、临床技能、个人特质、管理能力、职业素养、社会角色等6个维度,为科学评价高层次人才提供了全面框架。实践证明,基于胜任力模型的评价方法能够有效提升公立医院人才引进的精准性和科学性,是传统评价方法的重要补充和发展。未来,随着模型的不断完善和应用场景的拓展,胜任力模型将会提高公立医院人力资源管理科学化水平,为促进医院高质量发展提高人才保障。

参考文献

- [1] 靳瑾,王晓路.卫生领域胜任力模型构建方法综述[J].中国医院, 2017, 21(11): 78-80.
- [2] 孙青.大数据时代医院人才引进胜任力素质模型研究[J].中国卫生标准管理,2019,(1):25-27.
- [3] 王静,刘伟.基于胜任力模型的医疗人才评价体系研究[J].中华医院管理杂志,2019, 35(3): 210-214.
- [4] 黄小小.综合性医院高层次人才引进工作的探讨[J].医院管理论坛, 2009, 34(5): 59-61.
- [5] 冯明,尹明鑫.胜任力模型构建方法综述[J].科技管理研究, 2007,27(9):229-230, 233.
- [6] 徐倍.基于“三阶段”分析框架的三甲公立医院人才引进评估体系设计[J].中国医院, 2018, 22(01): 69-71.