

# 公立医院医务人员工作满意度影响因素与治理机制

王小合<sup>1\*</sup> 任佳峻<sup>1</sup> 汪慧<sup>1,2</sup> 郑国管<sup>1,3</sup> 钱宇<sup>1,4</sup> 陈洁<sup>1</sup> 李鹏<sup>1</sup>

1. 杭州师范大学医学院 浙江杭州 310036
2. 安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥 230031
3. 浙江大学医学院附属口腔医院 浙江杭州 310006
4. 杭州市第一人民医院 浙江杭州 310006

**【摘要】**针对当前医务人员工作满意度偏低、医患矛盾突出的社会现状,现有医务人员工作满意度研究缺失考察患者对医务人员的理性尊重、认可、信任,现行社会医疗体制、公共舆论环境等内容及条目设计,也缺乏将医务人员满意度测评与多元利益相关主体协同治理体系结合起来等理论与现实问题,本文在大量文献研究基础上,界定了治理视角下公立医院医务人员工作满意度概念;提出了“工作本身、组织管理、工作条件、工作回报、人际关系”五要素测评的内在维度;厘清了政府—医患—社会层面参与公立医院治理的主要利益相关主体以及各自职能、权利与社会医疗责任,探寻了影响医务人员工作满意度的外在治理因素;构建了医务人员工作满意度概念及多元协同治理结构逻辑模型,分析了各主体之间及其对医务人员工作满意度的作用机制;针对性提出了治理机制框架及思考,供学界争鸣与讨论。

**【关键词】**医务人员;工作满意度;利益相关主体;治理机制

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.03.003

## Study of the evaluation of job satisfaction of medical staff in public hospitals and its governance mechanism

WANG Xiao-he<sup>1</sup>, REN Jia-jun<sup>1</sup>, WANG Hui<sup>1,2</sup>, ZHENG Guo-guan<sup>1,3</sup>, QIAN Yu<sup>1,4</sup>, CHEN Jie<sup>1</sup>, LI Peng<sup>1</sup>

1. School of Medicine, Hang Zhou Normal University, Hangzhou Zhejiang 310036, China
2. The First Affiliated Hospital, Anhui Medical University, Hefei Anhui 230031, China
3. Stomatology Hospital, School of Medicine, Zhejiang University, Hangzhou Zhejiang 310006, China
4. Hangzhou First People's Hospital, Hangzhou Zhejiang 310006, China

**【Abstract】** In view of the current social status of medical staff with low job satisfaction and prominent contradictions between doctors and patients, the existing medical staff's job satisfaction research fails to examine the rational respect, recognition and trust of patients for medical staff, the current social health care system, public opinion, and other content of the current environment. There is also a lack of examining theoretical and practical issues such as the combination of the evaluation of medical staff satisfaction with the multi-stakeholder collaborative governance system. In this paper, the concept of medical staff job satisfaction from the perspective of governance is defined; the 5 internal dimensional factors of medical staff job satisfaction, namely work itself, organization management, working conditions, job return, and interpersonal relationship, are defined and summed up; the main stakeholders and their respective functions, rights and social medical responsibilities of government-doctor-patient participation in public hospital governance are clarified; the external governance factors that affect medical staff job satisfaction are explored; and finally the concept of medical staff job satisfaction and management logic model is constructed, and the mechanism of medical staff job satisfaction is analyzed. In addition, this paper puts forward the framework of governance mechanism and thinking.

**【Key words】** Medical staff; Job satisfaction; Stakeholders; Governance mechanism

\* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(71673075;71273080)

作者简介:王小合,男(1971年—),博士,教授,主要研究方向为卫生管理与政策。E-mail: xhwang@163.com

通讯作者:汪慧。E-mail:849070938@qq.com

## 1 背景

2009年新医改以来,政府及学界把致力于体制机制创新以及增强群众就医获得感及满意度作为衡量医改是否成功的重要标准。<sup>[1]</sup>然而在公共医疗的特殊治理领域,各项医改的政策举措终究都是通过广大一线医务人员予以转化和落地,医务人员群体工作满意度及其积极性必会直接影响患者满意度<sup>[2]</sup>,作为医改主力军的医务人员,其工作满意度理应作为评价新医改的指标。由于作为医疗服务提供主体的公立医院长期投入不足、医疗体系结构性矛盾、以药养医等原有体制机制弊端,加之医患信息不对称的非理性认知、扭曲需求和行为等差异以及不完善的医疗保障<sup>[3]</sup>,在某种程度上使一线医务人员成为当前医患关系紧张、矛盾无序加剧的“牺牲品”和“替罪羊”<sup>[4]</sup>,再叠加患者直接针对医务人员的冲突,导致我国医务人员工作满意度偏低及医患矛盾凸显<sup>[5]</sup>。医务人员工作满意度已不仅是公立医院内部的单纯经营管理问题,而是涉及公立医院综合改革、深化医改以及公共治理体系和治理能力的公共问题。<sup>[6]</sup>中共十八大以来多次全会关于强调探索形成政府、社会、公众等既上下互动又协同发展的多元主体合作治理体系和治理能力的突破性表述,以及国务院关于《全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》(国办发〔2015〕33号)和《城市公立医院综合改革试点指导意见》(〔2015〕38号)均明确提出建立调动积极性、维护公益性、保障可持续发展公立医院运行新机制的目标任务,为探究社会多元协同治理提升医务人员满意度提供了理论支撑和政策导向<sup>[7-8]</sup>。

从国内外文献研究来看,医务人员工作满意度的测评及治理多出现在医院内部管理活动中,探讨影响因素也多为医院内部管理因素,缺乏将患者尊重认可信任以及医疗体制、医改政策、社会环境等因素纳入对医务人员工作满意度影响作用机制的探究。<sup>[9]</sup>医务人员工作满意度影响因素及影响因素的研究一定程度上存在着满意度概念的内在维度或构成因子与外在影响或治理因素边界混淆不清的问题<sup>[10]</sup>,同时也误入存在循环论证以及混乱因果逻辑关系,即某些因素在被界定为医务人员工作满意度内部构成因子后,又常被当作其外部影响因素来观测。也未见通过评测方法和技术设计,深度发掘医方背后利益相关主体对医务人员满意度及公立医院治理进行控制和引导的推动、监督作用,构建符合整体利益的医务人员工作满意度测评与利益相关主体

协同治理体系及关联作用与机制<sup>[11]</sup>,尚待深入聚焦研究。针对文献发现,本研究基于满意度及治理理论,侧重把医务人员工作满意度影响因素与“治理”工作相结合,系统分析医务人员工作满意度内在维度、外在治理要素及利益相关主体之间的逻辑关系和相互作用机理,探索并构建医务人员工作满意度概念、影响因素及治理模型与机制思考,为推动当前进入改革深水区的公立医院治理体系及治理能力现代化以提供讨论。

## 2 医务人员工作满意度概念、内涵和外延界定:“治理”的视角

医务人员工作满意度的概念是从一般企业管理的员工满意度研究发展引申而来。Mayo等在1924—1932年著名“霍桑实验”中首次提及员工满意度,并认为只有满意的员工是具有生产力的员工。随后Hoppock在Job Satisfaction著作中,强调了工作满意度的主观性,认为工作满意度的产生源自员工对工作环境以及情境的主观反应,从而产生一种心理满足状态。<sup>[12]</sup>Vroom从工作职位及角色定位的感受或者情感反应界定了工作满意度。<sup>[13]</sup>Greenberg Baron对满意度是员工根据实际与期望获得之间差距而定的一种感受的说法提供了实证支持。Weiss等认为工作满意度是员工依据工作情绪体验进行评估后的综合判断。Oliver Ommen等指出医务人员工作满意度是一种总体态度,是工作中诸多因素叠加互动后的产物<sup>[14]</sup>。Danielle Scheurer等重点研究强调了医务人员工作满意度的动态性属性<sup>[15]</sup>。尹文强等认为,医务人员工作满意度是其对医务工作或经历评价后产生的一种情感体验。<sup>[16]</sup>王文星等认为其应该是医务人员通过对医疗事业相关因素的认知评价,对比自身投入产出后产生的期望与实际获得价值间的差距从而产生的工作本身及相关方面的情绪体验。<sup>[17]</sup>从一个完整科学的概念体系必须强调的内涵及外延来看,上述从企业员工工作满意度引申而来的医务人员工作满意度的代表性概念及演变,会导致其概念的应用及其可操作化设计的局限性。众所周知,公立医院特有的治理结构和机制明显不同于民营医院管理或混合所有制医疗机构,公立医院情境下医务人员工作满意度的概念内涵及其外延和相互关系逻辑必有其自身的特殊属性。

大量前沿研究表明,公立医院管理正逐渐向以政府为主导、公立医院为主体、市场和社会等多元系统组合的治理体系研究及模式演变。特别在我国现阶段特有医患矛盾以及进入深水区的公立医院综合

改革大环境中,如仅从企业员工满意度或传统医务人员工作满意度的概念出发,不仅会有失偏颇,一定程度上会导致其治理上的局限。基于此,本文对医务人员工作满意度的概念界定是指医务人员在所处公立医院内外环境及制度直接或间接影响和共同作用下,对比自身工作及其相关方面的直接体验和实际感知与期望,并对各种比较结果做出评定后所得到的满意感知状态。这个界定不仅阐释了医务人员基于公立医院内部管理形成的直接体验和实际感知的工作满意度概念内涵,而且还厘清了影响并作用于其工作满意度的公立医院管理以及外部治理体系的概念外延,也有助于把医务人员工作满意度影响因素与其治理机制联系起来予以综合研究考察。

### 3 医务人员工作满意度外在治理因素:“利益相关者”视角

#### 3.1 医务人员工作满意度外在治理因素及作用机制

在医务人员工作满意度测评的基础上,只有通

过探寻其满意度的问题成因,进而考察影响满意度的外在治理因素以及隐含在背后的若干利益相关主体的多元协同治理作用,才能找到对其有效提升的逻辑路径。本文将除医务人员工作中可直接体验和实际相对理性感知的有关满意度概念内涵“工作本身、工作条件、人际关系、工作回报、组织管理”五个内在维度要素(表 1)之外<sup>[18]</sup>,医务人员一般人口学特征、医疗医保医药改革政策信息掌握程度、公立医院内部管理、政府及相关部门职责履行、公共医疗政策与制度、医疗执业环境与舆情、医患关系、社会治理参与等直接或间接及潜在作用于工作满意度的有关要素统称界定为其外在影响或治理因素。这些因素可直接反映或渗透性考察基于公共医疗社会职责角色关系分析基础上的“政府←→公立医院←→医务人员←→患者←→社会组织←→社会公众←→社会专业组织←→公共媒体”等若干利益相关主体外在治理因素及作用机理(图 1)。

表 1 医务人员工作满意度内在维度及指标体系

工作本身	工作条件	人际关系	工作回报	组织管理
工作兴趣	办公环境	与领导关系	薪酬待遇	日常事务办理便捷高效
工作意义	技术设备	与同事关系	培养进修教育机会	医疗纠纷事故防范公平合理
工作任务	人员配备	与患者关系	职称职务晋升机会	聘用晋升绩效分配科学
工作压力	工作氛围	与管理人员关系	患者尊重认可信任	医院发展有前景

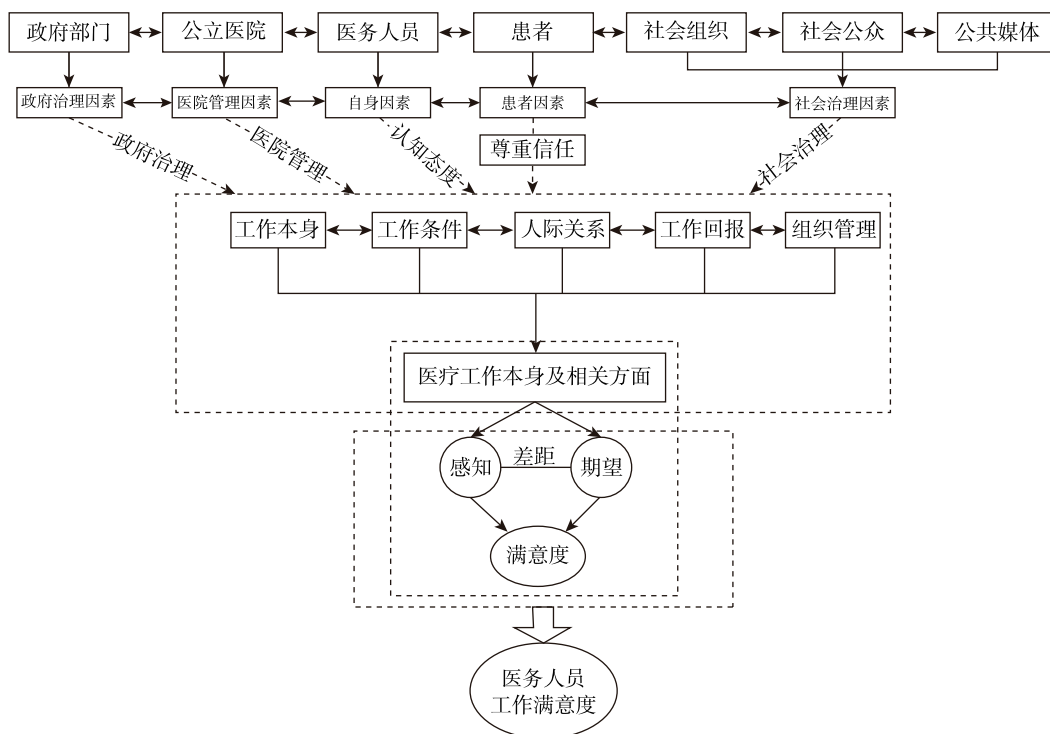


图 1 医务人员工作满意度外在治理因素及作用机制

### 3.2 医务人员工作满意度利益相关主体职权责分析及关键治理因素

在厘清上述作用机理的基础上,通过对新医改以来《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发[2009]6号)以及国务院办公厅关于《全面推开县级公立医院综合改革实施意见》(国办发[2015]33号)、《城市公立医院综合改革试点指导意见》([2015]38号)、《关于建立现代医院管理制度的指导意见》(国办发[2017]67号)等系列政策研读解析,从政府、公立医院、社会三个系统层面梳理明确各主要利益相关主体分别直接、间接或潜在影响作用于公立医院及其医务人员的角色定位及其对应的职能、权利和责任关系。政府系统主要涉及人事编制、财政、价格、医保、卫生健康等行政主管部门,其治理因素侧重体现代表政府履行举办公立医院并维护公益性社会职能的职权责角色;公立医院系统则侧重健全规范化、精细化、科学化管理制度等和吸纳医务人员意见建议

回应其关切问题等内部管理的职权责角色;社会系统参与治理因素侧重反映公民基本医疗权利和义务、社会评价及监督、参与医疗服务治理、社会道德和医疗行业自律、社会医疗舆情及导向等职权责角色。

公立医院系统中的诸因素以及政府系统中的有关人事编制、薪酬制度、职称评定、医保监管、绩效考核等政策因素,由于涉及医务人员切身利益而直接发挥治理作用;政府系统中的财政投入保障及补偿机制、价格及收费政策、医保支付政策、医疗规划及准入管理等以及社会系统因素一起通过影响公立医院经营管理与患者尊医文化行为从而间接发挥治理的功效。根据利益相关主体的职权责梳理分析,确定的外部治理关键因素可归为四大类:政府的领导、保障、管理、监督职责履行(政府治理因素),医院管理水平,社会治理能力和水平,医务人员对社会医疗政策、环境以及患者尊重认可信任等方面的认知态度(医务人员认知态度因素)(表2)。

表2 医务人员工作满意度主要利益相关主体职权责及治理因素

主要利益相关主体		社会医疗职能、权利、责任	关键治理因素	归类
政府系统	人事编制部门	合理核定公立医院编制总量;建立以聘用和岗位管理制度为主的职称评定及灵活用人机制;建立符合医疗行业特点、体现医务人员技术劳务价值的人事薪酬制度等	人事政策 薪酬制度 职称评定等	政府治理因素,政府的领导、保障、管理、监督治理职责履行因素
	财政部门	保障公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入	投入保障 补偿机制 人才培养等	
	价格主管部门	建立以科学核算医疗服务成本、体现医务人员技术劳务价值为基础的医疗服务价格形成机制和动态调整机制等	价格政策等	
	医保部门	开展医疗保险筹资、支付及其监管;建立医疗保险经办机构 and 定点医疗机构、医务人员之间公开平等的谈判协商机制、风险分担和参与决策机制,发挥医保控费与监督制约作用	筹资监管等	
	卫生健康行政部门	统筹优化医疗资源布局,强化对医院经济运行和财务活动的会计审计监督。建立定期以公益性为导向的公立医院绩效考核、院长责任考核制度及激励约束机制;建立医院财务状况、绩效考核、质量安全、价格和费用等信息定期公示制度等	规划准入 考核监管 制度支持等	
公立医院系统	公立医院	公立医院系统在供给医疗服务以及管理经营公立医院时应遵循法律法规;制定明确的医院战略规划;建立健全科学合理的内部管理机构,人事、考核、分配、晋升等管理制度,议事规则,办事程序等;推进院务公开,强化民主管理、民主决策和民主监督,维护医务人员合法权益;规范内部治理结构和权力运行规则,提高医院运行及管理效率等	战略目标 信息公开 民主管理 分工协作机制 日常管理 收入分配等	医院管理水平因素
	医务人员	依法依规开展诊疗服务并及时如实填写医学文书及相关材料;遵守职业道德,尊重患者,保护患者隐私,尽职尽责执业为患者选择并采用合理的医疗保健方案,提供高效、廉洁、优化的医疗服务;及时更新知识,不断提高专业技术水平;对所在医院、卫生健康行政部门以及深化医改工作提出合理化意见和建议,参与民主管理等	对医疗职业及技术等认知 对公共医疗政策认知态度 对社会医疗环境认知态度	医务人员认知态度因素:医务人员对自身、社会医疗环境等以及患者尊重信任等的认知态度因素
	患者	遵守医疗各项规章制度,接受医院相应管理;尊重医务人员的人格及工作;积极配合医疗服务,如实陈述病情,严格遵照医嘱;主动接受传染性等疾病等强制治疗;支付医疗费用;理性看待医疗服务的风险性和不确定性;对医疗服务及医院管理评价并提出合理化意见和建议等	理性对待医疗风险及不确定性 对医务人员的尊重及信任等	

(续)

主要利益相关主体		社会医疗职能、权利、责任	关键治理因素	归类
社会 系统	社会公众	遵守并维护公共医疗秩序,树立正确的生命观和医学观,引导促进群众树立科学、理性就医的理念、行为和习惯,支持和推动社会舆论,营造全社会尊医重卫的良好风气;关注并参与公共医疗问题及公共医疗政策制定、执行和监督过程中的理性讨论,为医疗改革与政策决策提出合理化建议等	社会评价 社会监督 参与治理等	社会治理能力 和水平因素
	社会专业组织	加强医疗行业自律,积极开展医学交流与合作,继续医学教育与毕业后教育,医学科普、健康教育、业务咨询服务等活动,促进医学科技进步和发展;各级医学会受卫生部门或司法部门委托开展有关医疗事故鉴定和医疗过错司法鉴定工作;积极向政府提出公共医疗管理或治理的建设性意见或建议等	高质量业务培训指导 医疗事故鉴定公正性 参与治理等	
	公共媒体	遵守有关法律法规,恪守职业道德;坚持公平正义的价值判断,向群众宣讲新医改政策主张;本着科学和理性精神,真实、全面、客观、公正报道医疗纠纷等不良事件,发挥媒体舆论监督作用;搭建医患沟通平台,用主流价值观引导医疗舆情走向,动员参与公共医疗治理的群众力量,营造良好舆论环境,倡导文明、和谐、互信的医患关系,促进社会和谐发展等	政策宣传 舆论引导 社会监督 参与治理等	

#### 4 医务人员工作满意度网络化协同治理模型构建

医务人员工作满意度是受多元主体网络化结构协同治理的综合影响,当前研究文献多从医院组织内部管理的单独视角审视和研究改善治理医务人员工作满意度并构建理论体系,但这已不能满足我国当前全面深化医疗卫生体制机制改革的实践需要。为此,本文聚焦于把公立医疗医务人员工作满意度影响因素及其结果与多元主体协同“落地”治理有机结合进行系统整合设计,并通过深度挖掘医务人员工作及职业背后的深层次动因以探寻构建其网络化协同治理模型。

##### 4.1 医务人员工作满意度外在影响因素直接研究假设

由于满意度是一种情绪感受,是医务人员对比工作本身及相关方面的感知与期望的差距所得的一种态度评价。其治理模型的构建首先应存在四个直接的研究假设,即 H1:医务人员对公立医院政府治理职责履行情况的感知评价影响医务人员工作满意度;H2:医务人员对医院管理水平的感知评价影响其工作满意度;H3:医务人员对有关社会治理职能作用发挥的评价影响其工作满意度;H4:医务人员对自身、患者、社会医疗政策和环境等认知态度影响其工作满意度(图 2)。这些外在治理因素及其变量测量可通过问卷的具体条目设计予以可操作化。

##### 4.2 医务人员工作满意度网络化治理路径的理论假设模型

除上述四个直接研究假设外,政府作为公立医院的举办者通过承担其领导、保障、管理、监督的政策主导及治理手段,不仅会通过影响公立医院直接

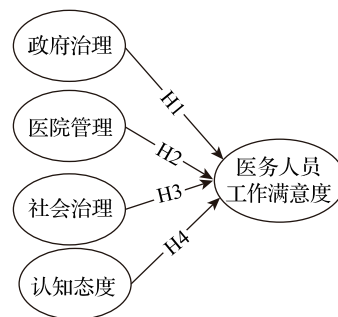


图 2 医务人员工作满意度外在影响因素直接研究假设

作用于医务人员,还可能直接规制或影响医务人员及其相关服务行为。公民公众及相关社会组织则分别通过参与并反馈影响政府及相关部门公共医疗政策决策、公立医院运行监管以及医疗卫生社会志愿服务供给等方面发挥社会治理模式的作用。政府治理、医院管理以及社会治理相关要素对医务人员的有关认知态度会产生一定影响作用。本文构建的医务人员工作满意度网络化治理路径的理论假设逻辑如图 3 所示,其隐含的可操作化 10 条研究假设见表 3。

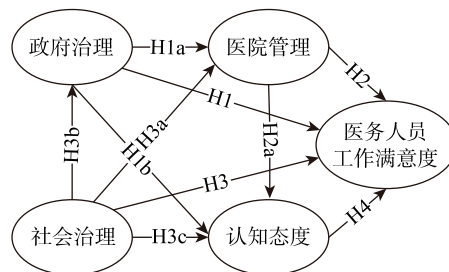


图 3 医务人员工作满意度网络化治理路径的理论假设模型

表3 医务人员工作满意度网络化治理路径的10个研究假设

影响因素	研究假设
政府治理因素	H1: 医务人员对政府治理职责履行的评价正向影响其工作满意度 H1a: 医务人员对政府治理职责履行的评价正向影响其对医院管理水平的评价 H1b: 医务人员对政府治理职责履行的评价正向影响其认知态度
医院管理水平因素	H2: 医务人员对医院管理水平的评价正向影响其工作满意度 H2a: 医务人员对医院管理水平的评价正向影响其认知态度
社会治理因素	H3: 医务人员对社会治理职能作用发挥的评价正向影响其工作满意度 H3a: 医务人员对社会治理职能作用发挥的评价正向影响其对医院管理水平的评价 H3b: 医务人员对社会治理职能作用发挥的评价正向影响其对政府治理职责履行的评价 H3c: 医务人员对社会治理职能作用发挥的评价正向影响其认知态度
医务人员的相关认知态度因素	H4: 医务人员对自身、患者、社会医疗政策和环境等认知态度正向影响其工作满意度

### 4.3 医务人员工作满意度网络化协同治理结构模型

本文构建的医务人员工作满意度网络化协同治理结构模型中,把政府的财政、价格、卫生、人事、医保等主要部门设计置于模型顶端位置,分别通过从上至下的落实投入保障、制定合理价格、组织及监管、人事管理、筹资及监管等协同治理手段,以体现政府相关治理职能的履行,从而影响并促进公立医院可持续运行机制以及现代医院管理制度的建立,并促进调动医务人员积极性和维护公立医院公益性。医务人员以及公立医院内部的组织管理和医患

双方形成的互动关系等作为直接产生工作满意度的主要载体则置于模型的中间位置。代表广大患者及人民群众利益的社会公众代表、相对独立的第三方社会专业组织以及公共媒体等社会治理相关要素置于模型的下端位置并从下向上发挥协同治理作用。从而有效形成了一个由政府及相关部门治理、医院管理、社会参与治理的上下左右互动式、有序封闭动态循环回路的多元主体网络化协同治理体系和治理结构关系逻辑(图4)。

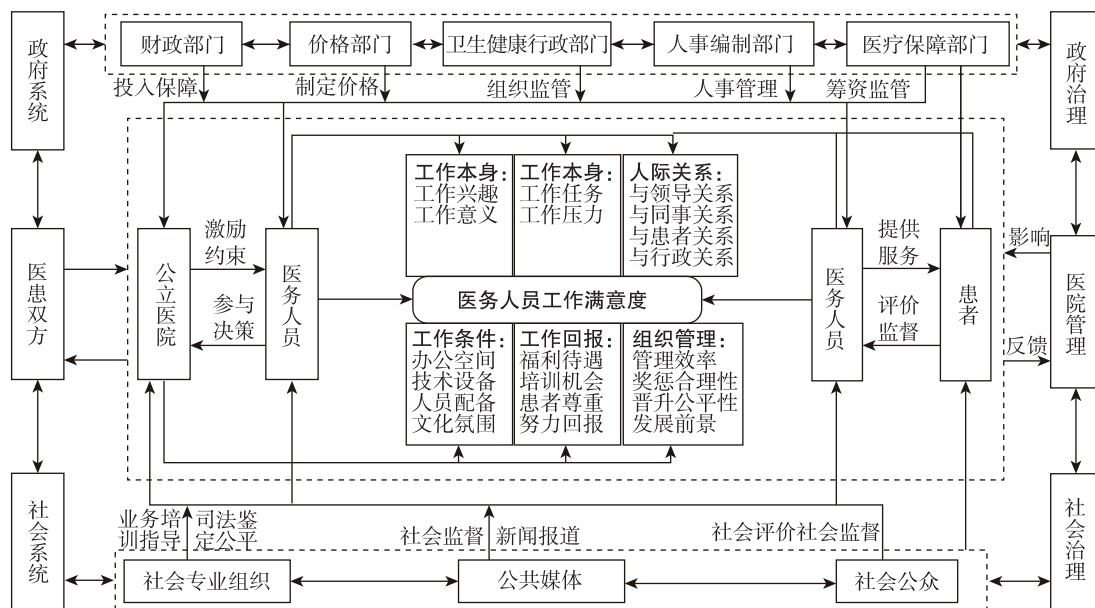


图4 医务人员工作满意度网络化协同治理结构模型图

## 5 医务人员工作满意度治理机制及思考

当前我国公立医院医务人员工作满意度及其治理,应建立以保障机制为基础、激励机制为主线、监

督机制为辅助、发展机制为目标的相关利益主体多元联合、有机互动的协同治理机制。以保障机制为基础,就是强调政府及其相关部门应建立对公立医院的设施设备等基本建设以及保障医务人员基本工

资和维护其人身安全、合法权益等,公立医院建立为医务人员及其发展提供良好的就医及工作环境和日常规范化管理制度等,社会系统则应建立起正确理性引导当前社会医疗舆论环境、积极营造构建文明和谐互信医患关系氛围、有效参与社会公共医疗服务与管理决策、公平公正公开承担政府的相关公共医疗转移职能,向政府部门客观反映并传递有关当前医务人员及其公立医院不合理体制机制和利益诉求等社会责任的基础性保障机制。以激励机制为主线,就是相关利益主体通过全方位全过程协同激励机制共同推进调动医务人员的工作积极性,如政府部门重点建立符合医疗行业特点的体现医务人员技术劳务价值的薪酬及人事管理等制度,公立医院建立医务人员广泛认同的组织文化与价值观、科学的绩效考核与收入分配、积极参与组织民主决策以及反映表达诉求和快速反馈机制,社会系统建立渠道及时讲好医务人员治病救人好故事、倡导尊医敬医社会风尚以及伤医闹医辱医事件“零容忍”主动发声等。监督机制为辅助,是相对于激励机制为主线而言的,也是针对面对以高知识群体的医务人员多存在如监督多了激励相对减少且易打击积极性这一问题而谈的,但辅助于一定监督既可以约束和维护其公平工作环境也可以减少极少数不合格人员及不合理不合规医疗行为的搭便车现象。以发展机制为目标,强调体现以医务人员个人职业发展以及基于此基础和条件的公立医院可持续运行发展和社会价值实现作为当前深化医改构建治理新机制的明确方向指引,具体表现为政府部门建立完善各类医务人员规范化培养、医师多点执业、分级分类职称晋升等优化职业发展的制度和环境;公立医院按照国家相关规定构建利于医务人员职业发展的聘用及岗位管理灵活用人机制、培养提升医教研工作能力和素养机制、创造良好职业发展条件、机会和平台等;医疗卫生领域相关社会专业组织搭建国内外学术研讨、科技交流、业务培训、专业咨询等社会服务供给机制。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

#### 参 考 文 献

- [1] 王列军,张佳慧. 医改纵深发展增强人民群众获得感[J]. 智库时代, 2017(4).
- [2] 王市敏. 医务人员工作满意度对患者满意度的传导作用研究[J]. 医学与哲学, 2013, 34(9): 53-55.

- [3] 何文炯,杨一心. 医疗保障治理与健康中国建设[J]. 公共管理学报, 2017, 14(2): 132-138.
- [4] 张文娟,郝艳华,吴群红,等. 我国医患关系紧张的原因及对策[J]. 医学与社会, 2014, 27(4): 44-46.
- [5] 钱宇,王小合,谷雨,等. 基于有限理性理论的患者满意度研究策略及框架构建. 中国医院管理, 2016, 36(2): 40-42.
- [6] 冯夕秋. 安徽省县级公立医院改革医务人员满意度调查分析[D]. 安徽医科大学, 2014.
- [7] 李瑞,王小合,赵红,等. 医疗卫生领域社会治理理论研究及应用概述[J]. 中国医院管理, 2010, 30(10): 1-3.
- [8] 王虎峰. 用公共治理的理念推进医改[J]. 中国卫生, 2014(9): 29.
- [9] 钱宇,王小合,郑国管,等. 医患满意度测评研究进展、问题及治理思考[J]. 中国医院管理, 2017, 37(3): 11-13.
- [10] 吴建平,胡涛. 员工满意度:概念界定与影响因素分析——兼论当前员工满意度研究中的两个逻辑问题[J]. 中共福建省委党校学报, 2011(7): 84-88.
- [11] Boquiren V M, Hack T F, Beaver K, et al. What do measures of patient satisfaction with the doctor tell us? [J]. Patient Education & Counseling, 2015, 98(12): 1465-1473.
- [12] Hoppock. Job satisfaction [M]. New York: Harper&Brothers Publishers, 1935.
- [13] Vroom V H. Work and motivation[J]. Industrial Organization Theory & Practice, 1964(2): 2-33.
- [14] Ommen O, Driller E, Köhler T, et al. The Relationship between Social Capital in Hospitals and Physician Job Satisfaction[J]. BMC Health Services Research, 2009, 9(5): 1-9.
- [15] Danielle S, Sylvia M K, Joseph M, et al. U. S. Physician Satisfaction: A Systematic Review[J]. Journal of Hospital Medicine, 2009, 4(9): 560-568.
- [16] 张宜民,尹文强,孙葵,等. 公立医院医生工作满意度实证分析[J]. 中华医院管理杂志, 2008, 24(7): 459-462.
- [17] 王文星,马利,徐雅. 医务人员工作满意度调查研究综述[J]. 医学与哲学, 2014, 35(4): 34-35.
- [18] 汪慧,钱宇,王小合,等. 医务人员工作满意度测评量表的研制及验证研究[J]. 中国医院管理, 2017, 37(3): 14-17.

[收稿日期:2018-10-17 修回日期:2018-12-12]

(编辑 刘博)