

医疗卫生服务体系整合型改革对医务人员工作动机及行为影响的系统综述

于亚航^{1,2*} 孔 晨^{1,2} 袁蓓蓓²

1. 北京大学公共卫生学院 北京 100191

2. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

【摘要】目的:探究医疗卫生服务体系整合型改革中医务人员工作动机和行为的改变。方法:采用系统综述法检索筛选文献,主题综合法提取文献信息,基于 ERG 理论分析工作动机影响机制。结果:纳入的 19 篇研究发现整合型改革有利于满足医务人员不同需求层次,提高了工作满意度或降低职业倦怠和工作压力。但是各类整合改革都存在薪酬体制改革滞后,难以弥补工作量和工作压力增多的不足。结论:整合型改革会改变激励因素,建议注重各类政策的协调,改变传统收入结构,优化运行环境和资源获取渠道,打造横纵贯通的职业发展路径,发挥基层医疗机构的作用,延伸家庭医生团队内涵。

【关键词】整合;医务人员;工作动机;系统综述

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2021.02.003

A systematic review of the impact of integrated health care system on the motivation and behavior of medical workers

YU Ya-hang^{1,2}, KONG Chen^{1,2}, YUAN Bei-bei²

1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

2. Peking University China Center for Health Development Studies, Beijing 100191, China

【Abstract】 Objective: To explore the changes of work motivation and behavior of health service providers during the construction and implementation of integrated medical and health service system. Methods: Systematic review method was used to retrieve and screen the literatures, thematic synthesis method was adopted to extract the literatures' information, and then we analyzed the influence mechanism of work motivation based on ERG theory. Results: The 19 included studies found integrated reform had met different levels of the medical workers, influencing job satisfaction, job burnout and job stress positively. But every integrated pattern had relative lag compensation system, that was income cannot compensate for the negative effects of increased workload and work pressure. Conclusions: In the process of integrated reform, attention should be paid to the influence of the incentive factors. It is recommended to focus on the coordination of policy within and between integration, change the traditional income structure, optimize the operating environment and resource acquisition, create a career path in both horizontally and vertically, specially pay attention on the role of primary health care institutions and their medical personnel, and extend the connotation of family doctor team.

【Key words】 Integration; Medical worker; Work motivation; Systematic review

医疗卫生服务体系整合型改革被认为是提高卫生服务可及性的有效途径和最佳方式,对提高医疗卫生资源利用率,保障人们便捷、连续地获取健康服

务,均衡各领域卫生发展优先项目并实现与健康相关的千年发展目标有重要意义^[1-2],已成为各国医疗卫生服务体系的发展态势^[3]。《“健康中国 2030”规

* 基金项目:北京市自然科学基金(9202007)

作者简介:于亚航(1996 年—),女,硕士研究生,主要研究方向为卫生政策与体系。E-mail:yuyahangde@126.com

通讯作者:袁蓓蓓。E-mail:beibeiyuan@bjmu.edu.cn

规划纲要》明确指出要全面建成分工明确、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生服务体系,现阶段建立以人为本、以健康为中心的整合型医疗卫生服务体系成为深化医改的核心。

很多国家在医疗卫生服务体系整合型进程中都做出了改革尝试,涉及到组织监管体制、筹资支付方式、人力资源培训和薪酬激励制度、医疗卫生资源分配以及服务提供方式等卫生体系各层面的动态调整。研究发现,卫生服务提供者作为体系中最活跃的因素,其工作动机会极大影响医疗卫生服务的质量、效率和公平,在很大程度上决定了卫生部门的绩效,各层面改革政策必然会改变其工作环境,并影响工作动机。^[4-8]

综上,实现服务质量提高和健康结果改善的同时,医务人员也能体会到良好工作感受的改革才是可持续的,因此有必要关注整合型医疗卫生服务体系对医务人员工作动机和行为的影响。^[6, 9-10]本研究采用系统综述的方法,希望厘清整合型医疗卫生服务体系建设中各项改革对医务人员工作动机产生的影响;并探究其影响机制,为我国整合型医疗卫生服务体系改革的可持续发展提供政策建议。

1 资料与方法

1.1 文献检索

在 PubMed、ProQuest 外文数据库以及中国知网 (CNKI) 和万方两个中文数据库进行检索,检索日期分别为 2020 年 4 月 16 日和 4 月 17 日,研究时间限定为 2010 年 1 月—2020 年 4 月。参考文献、专家咨询、政府官网也是重要的文献获取途径。

中文检索词主要包括“医疗联合体”、“整合型医疗”、“医务人员”、“工作动机”、“工作态度”、“工作满意度”、“离职倾向”、“工作压力”、“职业倦怠”及相关同义词等,英文检索词包含“integrated delivery systems”、“health care provider”、“motivation”、“job satisfaction”、“attitude of health personnel”、“personnel turnover”、“occupational stress”、“job burnout”等其他同义词,结合布尔逻辑运算符形成相应的检索式。

1.2 纳入排除标准

按统一明确的纳入排除标准筛选检索到的文献,标准如下:

纳入标准:(1)背景是以实现整合医疗卫生服务体系或整合医疗为目的的改革;(2)研究目的或内容包含探究医务人员的工作动机或行为;(3)研究方法为实证研究,包含定量、定性研究;(4)研究对象为医务人员;(5)整合形式包括组织体系、服务提供的横向或纵向整合;(6)文献语言类型为中、英文。

排除标准:(1)非整合模式中医务人员工作动机或行为研究;(2)关注于某整合模式设计、制度安排或现状评估,不涉及人员工作动机或行为研究;(3)整合措施仅评价需方效果,例如对服务提供质量和患者行为改变的影响;(4)研究医务人员对整合的观点,但不包括对工作动机和行为的影响,例如医生对整合优缺点的评价;(5)文章无摘要;(6)观点性文章、新闻、评论等。

1.3 文献筛选与资料提取

利用 EndNote X9 筛选文献,两名研究成员首先独立按照纳入排除标准筛选题目、摘要,再统一对比结果,如有异议先内部协商解决,若无法达成一致则咨询专家进行最后裁定。初筛后,研究成员对纳入排除标准认知更趋一致,再次在规定时间内全文浏览筛选初筛后的文献,操作流程同第一步,最终形成纳入文献。

1.4 研究内容提取和整合

研究采取主题综合的资料提取方式,在 Excel 中按设计好的提取表整合文献内容。根据宏观层面系统整合框架^[11],将整合改革进行一级分类:不同层级医疗卫生机构之间的纵向整合以及不同功能医疗卫生机构跨学科跨部门的横向一体化整合。对每一类的整合改革提取的内容包括:作者、文献题目、文献类型(期刊/论文)、发表年份、国家或地区、整合维度(横向/纵向)、整合改革具体内容、理论基础、研究方法(定性/定量/混合、横断面研究/纵向研究)、研究对象、工作动机或表现的测量和结果。

在资料整合过程中,关注研究结果中整合型改革对工作动机方向或行为的影响及原因探析;若不同研究发现整合改革对同样工作动机方向/行为指标产生了不同方向的影响,则结合不同研究中整合改革的类型、改革措施细节设计和背景因素进行分析。

1.5 工作动机定义和理论基础

工作动机是外部激励因素与个体本身交互产生的驱动力,决定了卫生服务提供者愿意为组织目标而付出努力程度的心理过程,并决定其行为方向、强度和持续时间。^[12-13] 基于 Clayton Alderfer 提出的 ERG 理论,即在工作情境中,人有三大核心需要,分别是生存需要(existence)、关系需要(relatedness)和成长需要(growth)。卫生服务提供者工作动机就形成于各层面需要的满足:若人对物质生活条件和工作环境等外部生存需要被满足后,会更愿意主动适应卫生体系改革要求;当医务人员处于同事间交流合作与和谐的医患关系中,即关系需求被满足时,其工作热情和服务意识更容易被激发;在个人能力提高、职业发展的成长需要被满足后,人员更容易留在组织,有利于组织绩效和卫生体系改革持续性效果。

目前,已有不少动机指标和方法被用于测量工作动机,基于基础的文献梳理,现有对医务人员工作动机及行为的研究绝大多数选取人员对激励因素的认知、或动机的外在表现——工作感受(工作满意度)和工作状态(工作压力、工作积极性、职业倦怠等^[14-15])。因此,结合理论框架和研究小组讨论,本研究纳入和整合工作感受和工作状态两方面的动机测量证据。

2 结果

2.1 文献纳入结果

数据库检索共获得 1 573 篇文献,移除重复文献 457 篇后,根据文章题目和摘要初步筛选后得到 107 篇,再浏览全文排除 92 篇,原因包括:不关注整合改革,只关注整合改革的制度设计和运行机制,只有服务提供者和患者在整合改革中的行为和态度,对整合效果的评估评价,整合行为测量方法的完善等,最后有 15 个研究被纳入。加之从参考文献、专家推荐等其他途径获取的 4 篇文献,最终纳入分析 19 个研究。

2.2 文献概况

纳入的研究包括 8 个混合方法研究、9 个定量和 2 个定性研究。具体研究设计上,有 1 个含有 6 个月随访期的队列研究和 1 个整合前后对比的纵向研究,其余 17 篇均为横断面研究;整合实践涉及中国、美国、加拿大、埃塞俄比亚和肯尼亚 5 个国家,11 个

研究了纵向整合:其中,8 个关注中国的医联体模式,3 个涉及美国的整合实践;其余 8 个研究聚焦了服务职能的横向整合,包括 1 个中国基层医疗卫生机构医防整合,3 个美国和 1 个埃塞俄比亚对初级保健和精神卫生的整合,1 个肯尼亚整合艾滋病和生殖健康,1 个美国基于团队合作的整合以及 1 个加拿大老年人保健体系的整合研究。研究对象上,有 10 个研究主要关注基层医务人员、8 个关注整合型服务体系中的多类服务提供者、1 个研究以纵向整合体系中的上级医院医生为主要研究对象。

研究中使用了不同的方法测量医务人员的工作动机水平,主要涵盖了工作感受和外在表现两个方面:有 10 个研究关注了工作满意度,1 个关注了工作积极性,7 个研究探讨了职业倦怠问题,2 个研究关注工作压力现状。此外,还有 1 篇研究关注整合改革如何影响利益相关者行为,进而改变工作动机水平。

2.3 对医务人员工作满意度的影响

2.3.1 组织环境资源的转变会提升工作环境满意度

整合改革对筹资模式、资源设施配置、组织管理水平、服务提供能力等维度的政策措施,改变了医疗卫生机构尤其是基层医疗卫生机构的客观环境^[16-17],更好的满足了人员对良好工作环境的需求,提高了工作满意度。两个关于中国紧密型医联体中基层医务人员工作满意度的研究认为医联体模式提高了人员整体工作满意度,原因在于医联体营造了有利于机构发展的基础制度环境,其工作效率和财务运行指标都有明显改善,同时上级对下级的统一管理有效保障了基层用药安全,规范了基本医疗卫生服务,提高了基层卫生服务的可及性和安全性。^[18-19]

2.3.2 团队协作模式会更大满足关系需求

以团队为单位提供服务改变了传统以个体为单位的方式,是整合医疗实践的关键组成部分。^[20]有效的团队支持策略、任务共享的工作支持氛围以及和谐的医患关系满足了人员的关系需要^[21-23],有利于减轻医务人员工作压力、提高服务管理能力: Austin 等人基于解释现象学分析了美国农村地区初级卫生保健整合实践中行为保健医生(behavioral health consultant)提供精神卫生服务后初级保健医生的工作满意度变化,发现整合前超出专业范围的临床工作会加

重初级保健医生的工作压力,他们的加入有效降低了农村初级保健医生的工作负担和专业孤立感,专业上的整合协作又提高了团队处理复杂有挑战性的患者、提供连续性全周期服务的能力,有助于激发医生的专业灵活性和创造性、产生工作成就感。^[24]此外, Melanie Au 等人关于美国三种不同整合模式 (integrating physical and behavioral health care) 中工作支持与护理协调员工作满意度关系的研究认为团队内交流合作对工作满意度的提高具有一定价值,因为与患者保持联系和跨学科团队合作更大的满足了其关系需求。^[25]

2.3.3 服务质量提升带来更高的专业满足感

大多数医生在整合体系中更容易体验到高水平的专业满足感^[26],这主要来自于专业技能的提升、患者满意度的提高以及感知到更大的工作意义,有 7 项研究均报告了这一点。

首先,服务体系整合增加了医务人员尤其是基层医务人员参与培训、跨专业协作的机会,帮助他们积累广泛的临床经验,提升专业技能与工作能力,增强对健康问题的认识和对疾病诊断和治疗的信心^[27-29];李茜等人对北京市某医联体内医务人员工作积极性的调查结果显示,多数医务人员愿意参与医联体内的带教、培训等项目以实现自身整体能力的提升,并会更积极的投入到工作中。^[29] Medhin Selamu 认为整合满足了医生对临床诊疗能力提升的职业发展需求,这能够抵消额外工作负荷的潜在负面影响。^[27]

其次,两篇研究发现整合对医疗服务质量的带动提高了患者的就医满意度,从而使医务人员获得更多的职业肯定,工作满意度提高。^[28, 30] Vickers 研究对比了美国精神卫生和初级保健整合前后的医生心理变化,发现医疗服务提供者认为无法为患者提供完整服务是对工作失望的原因,实现整合后服务多样性提升,医生获得了更多的患者支持激励。^[30] John P 等人的研究显示美国南加州永久医疗集团 (Southern California Permanente Medical Group) 中有 98.2% 的医生对能够提供给病人连续性强、质量高的医疗服务感到满意。^[26]

最后,满意度的提升还来源于整合实践帮助医务人员体会到更大的工作意义、更高的专业性。Waddimba 探究了美国农村卫生服务体系整合中医务人员的满意度,发现感知到更大工作意义的人员

更可能达到高满意度水平;该研究利用双因素理论分析得出,专业性需求能否在实践中满足与工作满意度成函数关系。^[21]

2.3.4 劳动价值未充分体现,降低了医务人员积极性

尽管不少研究证实了整合实践会提高医务人员工作满意度,但也有研究发现整合实践中工作量的加重、收入与付出的不匹配等因素给医务人员的工作满意度带来了消极影响。卫生资源整合的目的之一在于优化资源分布,增加服务供给的多样性以满足人们不同的健康需求^[31],这必然意味着医务人员尤其是基层医务人员的工作职能的扩展,3 项研究^[21, 32-33]发现薪酬制度改革的滞后无法弥补工作压力增大带来的不满。林伟龙基于利益相关者理论调查安徽省天长市县域医共体发现:乡镇卫生院医务人员相较于县级医院满意度偏低,94.4% 的医务人员没有获得期望的收入水平。^[33]金音子研究了中国基本公共卫生项目开展后乡镇卫生院增加工作内容后工作满意度的变化,指出由于基本公共卫生和临床医疗服务缺乏有机整合,增加的工作成为简单的工作量累加,尤其收入没有相应地提高,二者的不匹配和低自主性影响了人员的工作满意度。^[32]

2.4 对医务人员职业倦怠和工作压力的影响

职业倦怠和工作压力是全球医生面临的普遍问题^[34],6 项研究^[21, 25, 27, 35-37]认为医疗协作是预防职业倦怠和减轻工作压力的有效策略。有 2 项研究使用 Maslach 职业倦怠量表测量了中国和美国不同整合实践中医务人员的职业倦怠水平,均指出协作程度越紧密越有利于降低倦怠程度;Max Zubatsky 等人的研究发现完全整合环境中的医生较最低整合协作有更高的个人成就水平,人格解体程度也较低^[35];但薄云鹤等对中国联系程度不同的医联体中基层医务人员职业倦怠现状的调查发现医联体连接越紧密,职业倦怠越高,紧密型医联体医务人员倦怠率达 56.00%。^[37]此外,一项比较埃塞俄比亚农村精神卫生保健服务整合前后初级保健医生短期情感变化的研究发现其职业倦怠没有显著的变化,作者分析认为整合后工作负担加重却没有影响职业倦怠的原因可能是诊断和治疗精神健康知识的增加增强了她们处理复杂健康需求的信心,从而抵消了额外工作负荷的潜在影响。^[27]

此外,两项研究分析了中国医联体内医务人员的工作压力现状。张培等利用压力正面效应模型分析发现医联体能通过工作特性、职业生涯、组织氛围的改变产生正面效应,创造积极工作的环境条件,激发工作潜能、有效提高工作绩效;但工作压力过大时则有反作用。^[38]路李关于中国医联体医务人员工作压力的调查发现,61.78%的医务人员压力过大,工作环境、工作强度、薪酬改革、职业发展、医患关系等是首要原因。^[39]

3 讨论与建议

有 13 项研究肯定了整合改革对医务人员满意度和职业倦怠的积极影响,影响机制在于各层面措施作用于医务人员所处的激励环境、间接满足医务人员不同层次的需要,进而影响工作动机,并最终影响卫生服务产出效果。针对整合改革影响各类激励因素的机制,建议如下:

3.1 协调关键环节改革,实现政策效果最大化

宏观层面上体系改革以构建以人为本的整合型医疗卫生服务体系为目标,不仅有利于打破医疗卫生机构各自为营、医疗服务碎片化的传统布局^[40],也能为医务人员改善执业发展环境,提高服务供给质量。但体系层面的协同仅是宏观制度的安排,具体实践中要协调医疗卫生服务体系的每一个关键功能,包括薪酬激励、信息化管理、职业发展、服务提供等,从收入提升、环境支持、优化职业发展路径来满足医务人员各维度需要。

3.2 改变传统收入结构,按劳付酬体现劳动价值

本研究发​​现工作收入与工作量的不匹配是产生不满意或职业倦怠的主要因素,问题关键在于整合实践中均存在薪酬体制相对滞后,收入无法弥补职能扩大下工作量和工作压力增多带来的负面影响,医务人员拥有公平和适当水平的经济激励的基本需要没有得到满足。也有研究提出除非改革激励机制,否则仅在医疗保健上投入大量资金,也不一定能够提供可获得的、可接受的优质医疗服务,如何激励医院和医生以患者的福祉为主要目标成为关键问题。^[41-42]

建议完善薪酬激励制度,医生绩效与健康结果、患者满意度与工作量挂钩,打破医生收入与医院收入和利润的联结,借助医药分开、医耗联动等举措改

变医务人员收入结构,切实改善基层医务人员薪酬福利、扭转基层医生薪资福利水平低于上级医院医生的固有局面。^[43]

3.3 优化运行环境和资源获取渠道,提升供给能力

整合改革带动了机构管理制度完善和硬件设施的共享,方便医务人员获取设施设备支持以提供优质全面的医疗卫生服务,满足他们对工作条件的需要、自我实现的成长需要,也有研究发现整合改革中区域资源共享带动了医务人员可利用资源的改善。^[44]

建议在整合制度设计中继续关注工作环境的改善。资源配置上,借助信息网络的纵横贯通实现区域资源共享,提高医务人员获取优质硬件资源的便捷性,发挥上级医院对医疗质量的监管和带动作用,借助资源下沉缩小机构差距^[31];经济运行环境中,优化筹资结构,提高财政投入比例,改善机构经济运营条件。

3.4 打造纵贯的职业发展路径,促进动机内化

本研究发​​现,横向团队协作模式实现了跨学科人员的职能分工和工作量分担,团队应对复杂病情、提供连续性卫生服务的能力增加,医患双方满意度均得以提升,人员的临床信心和职业成就感增强;纵向整合促进了人员纵向流动,满足了医务人员获得培训和提高专业技能的成长需要。其他研究也发现,提供更多的职业发展平台和培训机会是医务人员满意度提升的有效路径^[45-46]。

建议关注专业技能提升对医务人员动机内化的意义,打造纵横贯通的职业发展和技能培训路径,鼓励基层医务人员进修学习和上级医院专家下沉带教,满足基层医务人员技能提升、职业发展需求的同时实现其认知上对整合机制的认可^[47-48];纵向医联体建设中,给予基层人员在医联体中身份和角色足够的肯定,让基层医务人员有表达其需求的渠道,通过身份感和认同感的提升激励基层医务人员。

3.5 特别关注基层医疗卫生机构及其医务人员,夯实改革中坚力量

诸多研究均关注了整合实践中基层医务人员工作动机及其表现的变化,结果表明纵横整合改革在基层的积极作用明显:保障了机构的良好运行、支持性环境建设和人员职业发展路径,尤其是多学科团

队协作更大的满足基层医务人员对生存、关系和成长的多层次需要。也有研究持类似观点:整合项目对中低收入国家建立连续公平的医疗卫生服务体系有很大意义,但这主要取决于初级卫生保健医生的态度。^[49]

因此,只有解决了医生尤其是基层医生工作动机不足的问题,才能确保体系机制层面的政策措施落地并取得预期效果。^[50]基于我国家庭医生多学科团队基本建立现状^[51],当前重点在于延伸不同水平、不同学科背景的家庭医生团队内涵,不能单纯靠政策实现职能整合,也要关注团队成员的多样化和服务职能的完整性,各岗位人员都要承担起工作职能、互相配合、保障工作的流畅性和连续性,把好健康关口^[52],把健康管理融入到日常工作中。

4 小结

本研究采用透明和尽可能穷尽的方法检索相关文献,但由于检索词设置的局限和数据库检索中不可控的问题,存在漏掉相关研究的可能性;但是综述实施中通过参考文献筛选和该领域研究文献积累的补充,已避免了漏掉该主题的核心相关文献。

本研究在文献检索和筛选过程中发现,首先,医疗卫生整合体系的研究多聚焦于制度层面的设计和整合结果的探讨,对医务人员的关注太少,而医务人员是主要的人力资源和递送终端,其工作动机、行为和认知改变关系到整合改革的实施过程和结果;再之,研究方法仍需拓展,纳入的19个研究以定量和横断面研究方法为主,这不利于更深入地把控改革对动机的影响途径,以及动态追踪整合改革对医务人员工作动机的长远影响;最后,对医务人员工作动机的测量集中在工作满意度和职业倦怠,但是人员的工作动机可以有多种外在表现,例如工作投入状态、离职倾向、动机类型和倾向等。因此,建议今后的研究可以多关注:(1)将医务人员工作动机水平或行为的改变作为评价整合型体系改革绩效的主要结果之一;(2)关注医疗卫生整合型体系下医务人员工作动机或行为的研究,特别是扩展对医务人员工作动机的测量方法,多维度观察工作动机的变化;(3)研究方法上,结合定性定量混合的研究方法,构建整合中组织因素变化对医务人员影响的路径,借助纵向研究优势,追踪工作动机水平的短期和长期改变。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 匡莉,马远珠,甘远洪. 整合的卫生服务:来自WHO的定义与阐释[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2011, 32(7): 1-3.
- [2] Jegede O E. The Push-Pull Factors of Physician-System Integration: A Qualitative Study of Washington State Healthcare Executives [J]. Journal of healthcare management, 2019, 64(1): 15-26.
- [3] 张纯洁,贾金忠,杜鹃,等. 整合医疗的动阻力分析:基于北京市某区改革试点的研究[J]. 中国卫生资源, 2018, 21(3): 185-190.
- [4] Franco L M, Bennett S, Kanfer R. Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework [J]. Social science & medicine (1982), 2002, 54(8): 1255-1266.
- [5] Nguyen A M, Johnson C E, Wood S J, et al. Organizational factors affecting successful physician-system integration: A qualitative study of Washington State health executives [J]. Health care management review, 2021, 46(1): 35-43.
- [6] Francetic I, Tediosi F, Salari P, et al. Going operational with health systems governance: supervision and incentives to health workers for increased quality of care in Tanzania [J]. Health policy and planning, 2019, 34 (supplement 2): ii77-ii92.
- [7] Berendes S, Heywood P, Oliver S, et al. Quality of Private and Public Ambulatory Health Care in Low and Middle Income Countries: Systematic Review of Comparative Studies [J]. PLoS Medicine, 2011, 8(4): e1000433.
- [8] Kruk M E, Gage A D, Arsenault C, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution [J]. The Lancet Global health, 2018, 6(11): e1196-e1252.
- [9] Mutemwa R, Mayhew S, Colombini M, et al. Experiences of health care providers with integrated HIV and reproductive health services in Kenya: a qualitative study [J]. BMC health services research, 2013, 13:18.
- [10] Caloyer J P, Kanter M, Ives N, et al. Physician Professional Satisfaction and Area of Clinical Practice: Evidence from an Integrated Health Care Delivery System [J]. The Permanente journal, 2016, 20(2): 35-41.
- [11] Valentijn P P, Schepman S M, Opheij W, et al. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual

- framework based on the integrative functions of primary care [J]. *International journal of integrated care*, 2013, 13: 1-12.
- [12] 袁蓓蓓, 孟庆跃. 农村基层卫生服务人员工作行为决定机制: 基于工作动机理论的分析[J]. *中国卫生经济*, 2012, 31(7): 50-52.
- [13] 袁蓓蓓, 孟庆跃, 侯志远, 等. 农村卫生服务人员激励机制和工作动机分析[J]. *中国卫生政策研究*, 2010, 3(10): 3-9.
- [14] Li H, Yuan B, Wang D, et al. Motivating factors on performance of primary care workers in China: a systematic review and meta-analysis[J]. *BMJ open*, 2019, 9(11): 1.
- [15] 赵世超. 我国三省乡镇卫生院卫生技术人员工作态度与绩效现状及其关系研究[D]. 济南: 山东大学, 2015.
- [16] 魏来, 张亮. 我国整合型卫生服务的概念框架探讨[J]. *中国卫生*, 2012, 31(7): 12-15.
- [17] 于梦根, 袁蓓蓓, 孟庆跃. 基层医疗卫生服务整合的国际经验及对我国的启示[J]. *中国卫生政策研究*, 2019, 12(6): 22-28.
- [18] 贾恩恩, 戴青梅, 傅昌, 等. 滨海区紧密型医疗联合体基层医疗机构员工满意度的调查及分析[J]. *中国医学伦理学*, 2014, 27(3): 337-339.
- [19] 刘琳琳, 戴青梅, 张小金, 等. 托管模式下医院员工满意度的调查及相关因素分析[J]. *潍坊医学院学报*, 2013, 35(4): 309-311.
- [20] Mishra A. 'Trust and teamwork matter': community health workers' experiences in integrated service delivery in India[J]. *Global public health*, 2014, 9(8): 960-974.
- [21] Waddimba A C, Scribani M, Krupa N, et al. Frequency of satisfaction and dissatisfaction with practice among rural-based, group-employed physicians and non-physician practitioners[J]. *BMC health services research*, 2016, 16(1): 613.
- [22] Miller-Matero L R, Dykuis K E, Albujoq K, et al. Benefits of integrated behavioral health services: The physician perspective[J]. *Families, systems & health: the journal of collaborative family healthcare*, 2016, 34(1): 51-55.
- [23] De Stampa M, Vedel I, Bergman H, et al. Fostering participation of general practitioners in integrated health services networks: incentives, barriers, and guidelines[J]. *BMC health services research*, 2009, 9: 1-11.
- [24] Austin J B. A Phenomenological Investigation of Physician Job Satisfaction in Rural Integrated Primary Care [D]. Ann Arbor: Antioch University, 2012.
- [25] Au M, Kehn M, Ireys H, et al. Care Coordinators in Integrated Care: Burnout Risk, Perceived Supports, and Job Satisfaction[J]. *American journal of preventive medicine*, 2018, 54(Suppl 3): S250-s257.
- [26] Caloyeras J P, Kanter M, Ives N, et al. Physician Professional Satisfaction and Area of Clinical Practice: Evidence from an Integrated Health Care Delivery System[J]. *The Permanente journal*, 2016, 20(2): 35-41.
- [27] Selamu M, Hanlon C, Medhin G, et al. Burnout among primary healthcare workers during implementation of integrated mental healthcare in rural Ethiopia: a cohort study [J]. *Human resources for health*, 2019, 17(1): 58.
- [28] Mutemwa R, Mayhew S, Colombini M, et al. Experiences of health care providers with integrated HIV and reproductive health services in Kenya: a qualitative study[J]. *BMC health services research*, 2013, 13: 1-10.
- [29] 李茜, 李凤如, 史培娜, 等. 北京市某医联体医务人员工作积极性现状分析[J]. *医学与社会*, 2016, 29(1): 43-46.
- [30] Vickers K S, Ridgeway J L, Hathaway J C, et al. Integration of mental health resources in a primary care setting leads to increased provider satisfaction and patient access [J]. *General hospital psychiatry*, 2013, 35(5): 461-467.
- [31] 柏杨, 祝贺, 马晓晨, 等. 美国卫生体系整合模式探索及其对我国的启示[J]. *中国卫生政策研究*, 2020, 13(2): 46-52.
- [32] Jin Y, Wang H, Wang D, et al. Job satisfaction of the primary healthcare providers with expanded roles in the context of health service integration in rural China: a cross-sectional mixed methods study[J]. *Human resources for health*, 2019, 17(1): 70.
- [33] 林伟龙. 基于利益相关者分析的安徽省天长市县域医共体实践研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2017.
- [34] O'Connell V A P, Youcha S M D, Pellegrini V M D. Physician Burnout: The Effect of Time Allotted for a Patient Visit on Physician Burnout among OB/GYN Physicians[J]. *The Journal of Medical Practice Management: MPM*, 2009, 24(5): 300-313.
- [35] Zubatsky M, Pettinelli D, Salas J, et al. Associations Between Integrated Care Practice and Burnout Factors of Primary Care Physicians[J]. *Family medicine*, 2018, 50(10): 770-774.
- [36] Helfrich Christian D, Dolan Emily D, Simonetti Joseph, et al. Elements of team-based care in a patient-centered medical home are associated with lower burnout among VA pri-

- mary care employees[J]. *Journal of general internal medicine*, 2014, 29 (Suppl 2): S659-S666.
- [37] 薄云鹤, 崔积钰, 韩优莉. 纵向医联体建设背景下基层医务人员职业倦怠现状及影响因素分析[J]. *中国医院*, 2019, 23(3): 41-43.
- [38] 张培, 王宇, 张亚松, 等. 医联体下派驻医生的工作压力的正面效应与工作绩效关系之研究[J]. *人力资源管理*, 2018(10): 597-598.
- [39] 路李. 医务人员工作压力现状的调查及对策[J]. *中国卫生产业*, 2019, 16(21): 184-185.
- [40] 陈远. 探索以人为本的整合型卫生服务[N]. *中国人口报*, 2018-06-04(003).
- [41] Yip W C-M, Hsiao W, Meng Q, et al. Realignment of incentives for health-care providers in China[J]. *The Lancet*, 2010, 375(9720): 1120-1130.
- [42] Frenk J. Reinventing primary health care: the need for systems integration[J]. *The Lancet*, 2009, 374(9684): 170-173.
- [43] 李长明. 关于当前医疗改革、社区卫生服务和全科医学建设的三点思考[J]. *中国全科医学*, 2014, 17(1): 1-2.
- [44] 刘国英. 整合型医疗卫生服务体系的县域医共体研究[D]. 济南: 山东大学, 2020.
- [45] Gray P, Senabe S, Naicker N, et al. Workplace-Based Organizational Interventions Promoting Mental Health and Happiness among Healthcare Workers: A Realist Review[J]. *International journal of environmental research and public health*, 2019, 16: 1-22.
- [46] Rothenberger D A. Physician Burnout and Well-Being: A Systematic Review and Framework for Action[J]. *Diseases of the colon and rectum*, 2017, 60(6): 567-576.
- [47] 于梦根, 赵璇, 李惠文, 等. 我国基层医疗卫生机构医护人员对医防整合的认识评价[J]. *中国全科医学*, 2021, 24(1): 40-45.
- [48] 于梦根, 赵璇, 李惠文, 等. 我国基层医疗卫生机构医护人员的医防整合行为及影响因素研究[J]. *中国全科医学*, 2021, 24(1): 46-51.
- [49] Acharya B, Tenpa J, Thapa P, et al. Recommendations from primary care providers for integrating mental health in a primary care system in rural Nepal[J]. *BMC health services research*, 2016, 16: 1-8.
- [50] 费菲. 梁万年: 整合型医疗卫生服务体系建设是下一阶段医改重心[J]. *中国医药科学*, 2020, 10(1): 1-3.
- [51] 于亚航, 赵璇, 李惠文, 等. 我国基层医疗卫生机构医防整合支持环境现状研究[J]. *中国全科医学*, 2021, 24(1): 52-59.
- [52] Helfrich C D, Dolan E D, Simonetti J, et al. Elements of team-based care in a patient-centered medical home are associated with lower burnout among VA primary care employees[J]. *Journal of general internal medicine*, 2014, 29 (Suppl 2): S659-S666.

[收稿日期:2020-11-12 修回日期:2021-01-22]

(编辑 刘博)