

服务能力与工作满意度对基层全科医生工作绩效的影响研究

邓浩妍^{1,2*} 黄婷^{1,2} 曹翼飞^{1,2} 尹文强^{1,2} 郭洪伟^{1,2}

1. 山东第二医科大学管理学院 山东潍坊 261053

2. “健康山东”重大社会风险预测与治理协同创新中心 山东潍坊 261053

【摘要】目的:探讨基层全科医生服务能力与工作满意度之间匹配程度对工作绩效的差异化影响,为提升基层全科医生的工作绩效提供参考依据。方法:对620名基层全科医生进行问卷调查,采用多项式回归结合响应面分析方法,分析服务能力、工作满意度和工作绩效之间关系。结果:在服务能力—工作满意度一致的情况下,与服务能力低—工作满意度低者相比,服务能力高—工作满意度高的基层全科医生工作绩效更高($a_1 = 0.875, P < 0.001; a_2 = -0.068, P > 0.05$);在不一致情况下,与服务能力低—工作满意度高者相比,服务能力高—工作满意度低的基层全科医生工作绩效更高($a_3 = 0.265, P < 0.001; a_4 = -0.064, P > 0.05$)。结论:服务能力与工作满意度共同作用于基层全科医生工作绩效并产生显著正向影响,其中服务能力的实现良好工作绩效的主导要素;应加强基层全科医生服务能力培养,多措并举提高工作满意度,以有效提升工作绩效。

【关键词】基层全科医生;服务能力;工作满意度;工作绩效

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2024.09.007

The impact of service capability and job satisfaction on the job performance of primary general practitioner

DENG Hao-yan^{1,2}, HUANG Ting^{1,2}, CAO Yi-fei^{1,2}, YIN Wen-qiang^{1,2}, GUO Hong-wei^{1,2}

1. School of Management, Shandong Second Medical University, Weifang Shandong 261053, China

2. Collaborative Innovation Center for Major Social Risk Prediction and Governance in “Healthy Shandong”, Weifang Shandong 261053, China

【Abstract】 Objective: To explore the differential impact of the alignment between service capability and job satisfaction on job performance among primary general practitioner, and to provide a reference for enhancing their job performance. Methods: A survey was conducted with 620 primary general practitioner using questionnaires. The relationships among service capability, job satisfaction, and job performance were analyzed using polynomial regression and response surface analysis methods. Results: Under the condition of “service capability—job satisfaction alignment,” compared to the scenario of “low service capability—low job satisfaction,” primary general practitioner with “high service capability—high job satisfaction” demonstrated significantly higher job performance ($a_1 = 0.875, P < 0.001; a_2 = -0.068, P > 0.05$). In the misalignment condition, compared to “low service capability—high job satisfaction,” those with “high service capability—low job satisfaction” also showed higher job performance ($a_3 = 0.265, P < 0.001; a_4 = -0.064, P > 0.05$). Conclusion: Both service capability and job satisfaction significantly influence job performance among primary general practitioner, with service capability being a key factor for achieving high work performance. It is essential to enhance the service capability of primary general practitioner and adopt multiple strategies to improve job satisfaction, thereby effectively boosting work performance.

【Key words】 General practitioner; Service capability; Job satisfaction; Job performance

* 基金项目:山东省自然科学基金项目(ZR2020MG055)

作者简介:邓浩妍(1998年—),女,硕士研究生,主要研究方向是卫生管理与政策研究。E-mail: d1211915103@163.com

通讯作者:郭洪伟。E-mail: guohongww@126.com

全科医生作为基层医疗卫生服务的核心力量,是我国居民健康的守门人。提升基层全科医生的工作绩效对于贯彻落实“以基层为重点”的卫生与健康工作方针,推动基层卫生事业的高质量发展至关重要。^[1]理论与实践研究表明,全科医生的工作绩效受服务能力和工作满意度等多维因素影响,其中服务能力水平直接影响其工作绩效的差异^[2-4],而工作满意度作为基层全科医生对工作的综合感知和动机因素^[5],也会对工作绩效产生深远影响。因此,结合当前基层卫生服务需求,厘清服务能力与工作满意度对基层全科医生工作绩效的复杂作用机制,识别关键影响因素具有较高的理论和现实意义。基于此,本研究采用多项式回归与响应面分析方法,探讨基层全科医生服务能力与工作满意度对工作绩效的共同作用机理,通过识别关键影响因素提出优化工作绩效的可行策略,为提升我国基层全科医生工作绩效和改善基层医疗机构服务水平提供依据与参考。

1 研究对象与方法

1.1 研究假设

工作绩效反映了个体达到组织目标的结果或行为表现,受到个人能力水平和行动意愿的直接影响。^[6]1973 年 McClelland 提出胜任力理论,发现胜任力对工作绩效具有正向预测作用^[7],对于基层全科医生而言,服务能力作为其岗位胜任力的重要组成部分,对提升工作绩效至关重要。自我决定理论指出,当个体基于内在动机从事某项活动时,通常表现出更高的工作满意度,并展现出更优异的绩效水平。^[8]因此,基层全科医生的工作绩效必须依赖于医疗卫生服务能力强和工作满意度高的人员。本研究将服务能力与工作满意度两变量进行组合,形成图 1 所示的四种匹配情境,通过探索这些匹配情境在一致性和不一致性条件下对全科医生工作绩效的差异化影响,识别服务能力与工作满意度对工作绩效的共同作用机理及主导因素。

基于此,本研究提出以下假设:

H1: 相对于服务能力低—工作满意度低的一致情况,服务能力高—工作满意度高的基层全科医生工作绩效更强。

H2: 相对于服务能力低—工作满意度高的不一致情况,服务能力高—工作满意度低的基层全科医生工作绩效更强。

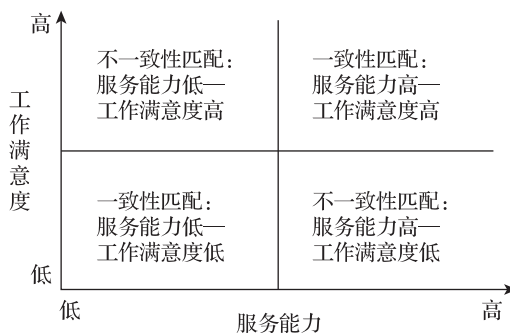


图 1 服务能力与工作满意度匹配情况

1.2 研究对象

本研究以乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务机构的基层全科医生为研究对象,在 2022 年 6—9 月份采用多阶段分层整群抽样的方法,按照人口规模和社会经济发展水平的好、中、差从山东省随机抽取 3 个市,每市按照同样原则抽取 3 个县(市、区),对每个县(市、区)基层医疗机构中在岗的基层全科医生进行问卷调查。本次调查使用问卷星平台通过电子问卷方式开展,共发放调查问卷 669 份,回收有效问卷 620 份,有效回收率为 92.68%。

1.3 研究工具

本研究在广泛阅读文献的基础上,经过课题组反复讨论和专家咨询设计完善调查问卷。在调查过程中,使用问卷星平台,依托当地卫生行政部门和调查机构管理人员发放电子问卷。课题组成员通过微信群对问卷填写过程中的疑问进行解答并对收回问卷进行在线严格审核,以确保问卷填答质量。

问卷主要内容包括 4 个方面:

(1) 个人基本情况:包括性别、年龄、学历和专业技术职称等主要人口学特征。

(2) 服务能力部分:结合当前基层全科医生职业特点,依据政策文件与居民需求,设计了 11 项服务能力条目,即日常诊疗、预防保健、院前急救、社区诊断、康复服务、精神卫生服务、健康教育服务、社区重点人群保健、家庭病床服务、医防融合和突发公共卫生事件应急处理,采用 Likert 5 级评分法,分值越高表示服务能力越强。

(3) 工作满意度部分:工作环境、收入水平、同事关系、医患关系、职称晋升、薪酬分配和绩效考核等 10 个条目,采用 Likert 5 级评分法,分值越高说明对工作越满意。

(4) 工作绩效部分:主要借鉴了 Borman 和 Motowidlo 等人开发的工作绩效量表^[9],该部分共包

括 9 个条目,采用 Likert 5 级评分法,分值越高说明工作绩效越高。

1.4 研究方法

本文使用 SPSS 27.0 对数据进行描述性统计和相关分析,运用多项式回归和响应面分析方法进行假设检验。首先,为了避免多重共线性问题并便于研究结果的解释,将服务能力与工作满意度进行数据中心化处理,并计算平方项和乘积项以纳入多项式回归模型,构建回归方程如下:

$$Z = b_0 + b_1X + b_2Y + b_3X^2 + b_4XY + b_5Y^2 + e$$

其中: Z 代表工作绩效, X 和 Y 分别代表服务能力和工作满意度, b_0 为截距, $b_1 - b_5$ 为非标准回归系数, e 为误差项。

其次,结合多项式回归结果,采用 Edwards 个人网站中提供的 Excel 表格绘制了响应面的三维图^[10-11],具体通过一致性线($X = Y$)的斜率($a_1 = b_1 + b_2$)和曲率($a_2 = b_3 + b_4 + b_5$)的值与显著性来检验假设 H1,以及不一致性线($X = -Y$)的斜率($a_3 = b_1 - b_2$)和曲率($a_4 = b_3 - b_4 + b_5$)的值与显著性来检验假设 H2,从而精确地展现服务能力与工作满意度组合状态对工作绩效的差异化影响。

2 实证结果与分析

2.1 调查对象基本情况

在调查的 620 名基层全科医生中,男性 291 人(46.9%),女性 329 人(53.1%);年龄集中在 41 ~ 50 岁,有 360 人(58.1%),其次为 31 ~ 40 岁,有 133 人(21.4%);婚姻状况方面,未婚 12 人(1.9%),已婚 600 人(96.8%);学历以大学本科为主,为 479 人(77.3%);专业技术职称方面,以初级职称和中级职称为主,分别有 178 人(28.7%)和 262 人(42.3%);执业资格方式以全科执业医师居多,为 520 人(83.9%),全科执业助理医师 100 人(16.1%)(表 1)。

表 1 调查对象基本情况 ($N = 620$)

变量	分类	样本量	百分比 (%)
性别	男	291	46.9
	女	329	53.1
年龄	30 岁及以下	6	1.0
	31 ~ 40 岁	133	21.4
	41 ~ 50 岁	360	58.1
	50 岁以上	121	19.5
婚姻状况	未婚	12	1.9
	已婚	600	96.8
	离异或丧偶	8	1.3

表 1 调查对象基本情况 ($N = 620$) (续)

变量	分类	样本量	百分比 (%)
学历	高中(中专)	39	6.3
	大专	94	15.2
	本科	479	77.3
	研究生	8	1.3
专业技术职称	未定职称	42	6.8
	初级	178	28.7
	中级	262	42.3
	副高	134	21.6
执业资格方式	正高	4	0.6
	全科执业医师	520	83.9
	全科执业助理医师	100	16.1

2.2 基层全科医生各变量得分情况

本研究基层全科医生服务能力总得分为(4.20 ± 0.71),其中得分较高的条目是日常诊疗(4.40 ± 0.75)、预防保健(4.34 ± 0.78)和健康教育服务(4.34 ± 0.75),得分较低是突发公共卫生事件应急处理(4.13 ± 0.83)、精神卫生服务(3.98 ± 0.90)和家庭病床服务(3.97 ± 0.99);工作满意度总得分为(3.33 ± 0.66),其中得分较高的条目是同事关系(4.25 ± 0.75)、组织氛围(3.46 ± 1.01)和医患关系(3.39 ± 0.87),得分较低是薪酬分配(3.11 ± 1.06)、绩效考核(3.11 ± 1.04)和收入水平(2.75 ± 1.04);工作绩效总得分为(4.14 ± 0.71),其中得分较高的条目是珍惜工作机会(4.26 ± 0.77)、熟练工作流程(4.24 ± 0.75)和主动解决问题(4.24 ± 0.74),得分较低是加班学习技能(4.08 ± 0.84)、渴望担当重任(4.05 ± 0.85)和承担额外工作(3.96 ± 0.99)。

2.3 描述性统计和相关分析

本研究各变量间的相关系数如表 2 所示,其中服务能力与工作满意度($r = 0.185, P < 0.01$)、工作绩效($r = 0.441, P < 0.01$)呈现正相关,且工作满意度和工作绩效($r = 0.376, P < 0.01$)呈现正相关。总体来看,相关性分析结论与研究假设初步吻合。

表 2 主要变量的相关性分析 ($N = 620$)

变量	服务能力	工作满意度	工作绩效
服务能力	1		
工作满意度	0.185 **	1	
工作绩效	0.441 **	0.376 **	1

注:*** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

2.4 研究假设验证

由于研究变量的数据收集均采用问卷调查法,可能会产生共同方法偏差,因而研究首先对服务能力、工作满意度和工作绩效相关变量的条目进行 Harman 单因子检验,结果显示,第一个因子解释的变异量是 38.9%,未超过 40%,因此本研究中不存在严重的共同方法偏差问题。^[12]进而研究采用多项式回归检验服务能力与工作满意度匹配情况对工作绩效的直接效应,通过对相关变量进行中心化处理后,对构建的多项式回归方程进行分层回归分析。表 3 为多项式回归的结果,其中模型 1 为仅加入控制变量的回归结果,模型 2 在此基础上加入了服务能力与工作满意度,模型 3 则进一步引入服务能力的平方项、工作满意度的平方项及两者的交互项。由表 3 可知,模型 3 相较于模型 2 的解释量出现了提升水平 ($\Delta R^2 = 0.013, P < 0.05$),满足多项式回归条件。^[13]

表 3 服务能力与工作满意度对工作绩效的多项式回归结果

变量		Z		
		模型 1	模型 2	模型 3
控制变量	常数项	3.667 **	3.280 **	3.201 **
	性别	0.095	0.086	0.080
	年龄	0.010	0.017	0.022
	学历	0.017	0.006	0.015
	专业技术职称	0.083 *	0.028	0.030
自变量	X		0.388 **	0.570 **
	Y		0.319 **	0.305 **
二次项	X ²			-0.104 **
	X * Y			-0.002
	Y ²			0.038
	R ²	0.017	0.290	0.303
	ΔR^2		0.273 **	0.013 *

注:Z 表示工作绩效,X 和 Y 分别表示服务能力和工作满意度。

*** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

响应面分析的结果如表 4 所示,根据 Shanock 等人^[10]提出的检验公式,分别计算响应面沿一致性线与不一致性线的斜率和曲率。响应面沿一致性线的斜率显著为正 ($a_1 = 0.875, P < 0.001$),而曲率为负不显著 ($a_2 = -0.068, P > 0.05$)。这表明,当服务能力与工作满意度处于平衡状态时,基层全科医生的工作绩效在两者均较高的情况下优于两者均较低的情况,从而验证了假设 H1。

此外,响应面沿不一致性线的斜率显著为正 ($a_3 = 0.265, P < 0.001$),而曲率为负不显著 ($a_4 = -0.064, P > 0.05$)。这表明在服务能力与工作满意度处于不平衡状态下,两者对工作绩效的影响存在显著差异。

具体而言,当服务能力高但工作满意度低时,基层全科医生的工作绩效显著优于工作满意度高但服务能力低的情形,从而支持了假设 H2。

表 4 响应面系数检验结果

估计参数	工作绩效
一致性线 ($X = Y$)	
斜率 ($a_1 = b_1 + b_2$)	0.875 ***
曲率 ($a_2 = b_3 + b_4 + b_5$)	-0.068
不一致性线 ($X = -Y$)	
斜率 ($a_3 = b_1 - b_2$)	0.265 ***
曲率 ($a_4 = b_3 - b_4 + b_5$)	-0.064

注:*** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

本研究依据表 3 中模型 3 的数据,以服务能力为 X 轴,工作满意度为 Y 轴,工作绩效为 Z 轴,运用 Edwards 方法绘制了响应面的三维图(图 2)和不一致性的平面图(图 3)来进一步验证假设 H1 和 H2。图 2 中,响应面沿一致性线从底部前角延伸至后角,即基层全科医生工作绩效在后角位置(服务能力高—工作满意度高)达到最高值;不一致性线则从底部左角延伸至右角,即基层全科医生工作绩效在右角位置(服务能力高—工作满意度低)高于底部左角(服务能力低—工作满意度高),且图 3 中基层全科医生工作绩效呈现出先逐步上升后趋于平缓下降的趋势。研究表明,当服务能力与工作满意度均处于高水平时,全科医生的工作绩效最高;在服务能力高但工作满意度低的情况下,工作绩效较高;当服务能力低但工作满意度高时,工作绩效次之;而在服务能力与工作满意度均低的情况下,工作绩效最低,表明响应面分析结果与多项式回归结果一致。

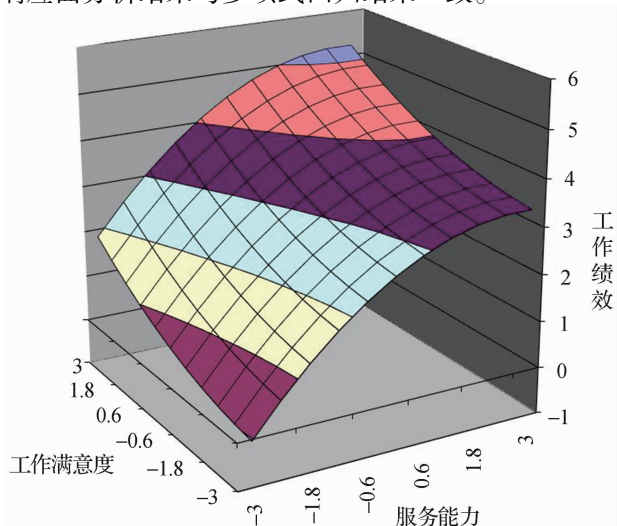


图 2 服务能力与工作满意度预测工作绩效的响应面

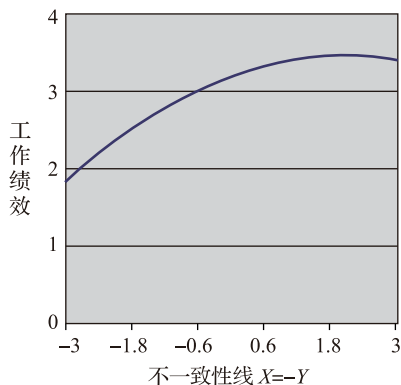


图3 服务能力与工作满意度不一致性对工作绩效影响

3 讨论

3.1 服务能力与工作满意度共同正向影响基层全科医生工作绩效

研究结果显示,响应面沿一致性线的斜率显著为正($a_1 = 0.875, P < 0.001$),而曲率为负不显著($a_2 = -0.068, P > 0.05$),在服务能力与工作满意度一致的情况下,基层全科医生服务能力与工作满意度均高时工作绩效最高,两者均低时工作绩效最低。这表明服务能力与工作满意度均对基层全科医生的工作绩效产生正向影响,与工作绩效受工作态度与动机、工作技能与能力影响的已有研究观点相一致。^[14-15]本研究相关分析结果显示,能力因素与工作满意度存在正相关,进一步揭示了两者通过交互作用共同影响工作绩效,与 Hackman 和 Oldhman 的工作特征模型相吻合^[16],即工作满意度与个人的知识技能密切相关,能力水平能够预测工作满意度,进而激发个体的工作热情,改善工作绩效。这也支持了相关学者关于工作满意度与工作绩效之间存在多重影响机制的研究观点。^[17]

3.2 服务能力是提升基层全科医生工作绩效的主导要素

研究结果显示,响应面沿不一致性线的斜率显著为正($a_3 = 0.265, P < 0.001$),而曲率为负不显著($a_4 = -0.064, P > 0.05$),当服务能力与工作满意度不一致时,与服务能力低但工作满意度高的情况相比,服务能力高但工作满意度低的基层全科医生展现出更显著的工作绩效。这表明能力性因素相较于动机性因素对工作绩效的预测作用更为显著,与林亚清等^[18]的研究结果一致。

分析其原因,一方面,医疗卫生服务是专业性和技术性强的行业,医务人员的服务能力对于服务提

供起着关键作用。作为基层公共卫生服务的主要提供者,全科医生必须具备能够胜任基本医疗和公共卫生服务工作要求的岗位能力^[19],以促进良好工作绩效的实现。另一方面,2009年新医改以来,基本公共卫生服务项目、家庭医生签约服务、医联体建设和医防融合等基层相关政策的持续推进^[20],对基层全科医生提出更高的岗位要求。因此,基层全科医生要向居民提供全生命周期、全链条的卫生服务,以提升自身工作绩效,必须不断丰富其岗位能力,这也对基层全科医生提出了新的挑战。在本研究服务能力的各条目中,日常诊疗、预防保健和健康教育服务等传统能力条目得分较高,但在突发公共卫生事件应急处理、家庭病床服务和精神卫生服务等反映政策新要求和居民新需求的条目得分较低,这进一步凸显了能力因素,尤其是新的岗位能力要求对工作绩效的影响。此外,基层全科医生的工作性质具有公益性,职业精神和工作素养使其在工作满意度不高的情况下,仍会尽力履行岗位职责,从而减轻对工作绩效产生的负面影响。

3.3 工作满意度对基层全科医生工作绩效具有正向影响,其工作满意度不高的现象需密切关注

研究结果显示,工作满意度对工作绩效存在正向影响,工作满意度在提高基层全科医生工作绩效方面具有积极效果,这和张建人等^[21]的研究结果一致。工作满意度对绩效的影响一方面源自基层全科医生内在的服务驱动力,另一方面也反映了制度支持和资源配置对全科医生能力发挥的作用。本研究调查的620名基层全科医生工作满意度总体水平不高,这与黄晶等^[22]关于“我国全科医生工作满意度总体水平不高”的研究结论一致,需引起密切关注。在工作满意度的各条目中,同事关系、组织氛围和医患关系的条目得分处于较高水平,可能受基层医疗卫生机构人员较少,人际关系相对简单以及主要提供常见病和多发病服务等外在因素的影响。相对而言,薪酬分配、绩效考核和收入水平得分偏低,虎磊等^[23]的研究也证实这一现象。究其原因,可能在于当前基层医疗卫生机构总体收入水平不高、绩效考核制度尚不完善,繁重的工作量和复杂的工作程序未能得到相应报酬^[23],影响基层全科医生的工作动机和积极性,进而对其工作绩效产生消极作用。

4 建议

4.1 基于岗位需求,全方位提升基层全科医生服务能力

本研究表明,服务能力是提升基层全科医生工

作绩效的主导因素。因而应在分析政策要求和居民需求的基础上,明确基层全科医生岗位需求,全方位提升其服务能力。一方面,卫生行政部门和基层卫生机构应重点针对家庭病床服务、精神卫生服务以及突发公共卫生事件应急服务等薄弱环节,制定并严格执行专项培训和能力提升计划,尽快补齐能力短板。另一方面,基层全科医生能力提升要紧密结合医联体等政策,充分发挥县(市、区)级各类医疗卫生机构帮扶和培训作用,促进基层全科医生与上级医疗机构医生进行双向交流^[24],以提高能力水平。再一方面,实施系统性评估机制,定期检视基层全科医生的能力与表现,重点关注能力短板和薄弱人群,及时调整培训和发展策略^[25],确保服务能力的持续提升。此外,相关高等教育机构也应积极响应,紧密对接岗位需求,不断调整优化全科医学相关专业培养模式及课程体系^[24],提高全科医学相关专业学生培养水平。

4.2 重视工作重塑,增强基层全科医生完善自身能力体系的内生动力

本研究发现,在医改政策推动和居民需求变动的情境下,基层全科医生在适应新要求和新需求方面存在岗位能力短板。这提示需重点补齐上述能力短板,同时在当前新能力需求不断出现的背景下,管理部门和相关机构除做好培养培训外,还应增强基层全科医生完善自身能力体系的内生动力。具体而言,管理部门和相关机构可借鉴动态与吸收能力等理论,运用有效的工作重塑干预策略^[26-27],提升基层全科医生的工作重塑水平,使其能够及时识别外部环境 with 居民需求变化^[28],并据此主动调整完善服务能力体系,以保证自身能力体系与需求变化相适配,更好地满足居民日益丰富的医疗卫生服务需求。

4.3 综合运用多种激励措施,提高基层全科医生工作满意度

管理部门和相关机构应紧密结合基层卫生改革趋势,通过多种内外部激励措施来持续提高基层全科医生的工作满意度。一方面应加大对基层全科医生的物质激励,针对薪酬与绩效满意度较低的现状,充分利用“两个允许”政策^[29],优化薪酬机制,通过提高基本工资、完善绩效工资制度及岗位补贴等措施,切实提升其收入水平;同时,需提供支持性工作环境,及时更换或配备医疗设施设备,并实现区域内

医疗资源的共享,为基层全科医生开展医疗服务提供基础保障。另一方面应进一步完善医联体内“能上能下”的用人机制,综合运用职称晋升和职业发展等非物质激励手段来提高基层全科医生的工作满意度。此外,通过一系列文化建设活动强化医德医风教育^[30],增强基层全科医生对所在机构及医联体的认同感与向心力,以实现工作绩效的可持续改进。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 王荣华,王素平. 全科医生在我国医疗卫生服务体系中的作用研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(4): 388-394, 402.
- [2] 刘姗姗,吴俊,李明,等. 基层全科医生的工作胜任度及满意度研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(10): 1218-1222.
- [3] 申正付,韩布新,杨秀木,等. 胜任力对全科医生工作满意度的影响:工作绩效和组织认同的链式中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26(5): 1021-1025.
- [4] 于亚航,孔晨,张威,等. 工作动机在基层医务人员工作满意度和工作绩效中的链式中介效应研究[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(8): 21-28.
- [5] 刘迪,杨栩,石磊. 基层医疗卫生人员职业高原、工作满意度与工作绩效关系研究[J]. 中国医院管理, 2022, 42(9): 32-35.
- [6] Beryl H, Elizabeth A. Adaptive Performance: Updating the Criterion to Cope with Change[C]. Paper Presented at the 2nd Australian Industrial and Organizational Psychology Conference, Melbourne: Werner, 2008.
- [7] McClelland D C. Testing for competence rather than for “intelligence”. American Psychologist, 1973, 28(1): 1-14.
- [8] Ryan R M, Deci E L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being[J]. Am Psychol, 2000, 55(1): 68-78.
- [9] Borman W C, Motowidlo J. Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance [M]. In Schmitt N, Borman W C. (Eds.). Personnel Selection in Organizations. San Francisco: Jossey-Bass, 1993.
- [10] Shanock L R, Baran B E, Gentry W A, et al. Polynomial Regression with Response Surface Analysis: A Powerful Approach for Examining Moderation and Overcoming Limitations of Difference Scores [J]. Journal of Business and Psychology, 2010, 25(4): 543-554.
- [11] Edwards J R, Parry M E. On the use of polynomial

- regression equations as an alternative to difference scores in organizational research [J]. *Academy of Management Journal*, 1993, 36(6): 1577-1613.
- [12] 汤丹丹, 温忠麟. 共同方法偏差检验: 问题与建议[J]. *心理科学*, 2020, 43(1): 215-223.
- [13] 张珊珊, 张建新, 周明洁. 二次响应面回归方法及其在个体-环境匹配研究中的使用[J]. *心理科学进展*, 2012, 20(6): 825-833.
- [14] 顾琴轩. 绩效管理[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2009: 5-6.
- [15] 李惠文, 袁蓓蓓. 基层卫生人员内在动机对工作绩效的影响研究: 工作满意度的中介作用[J]. *中国卫生事业管理*, 2023, 40(9): 651-654.
- [16] Hackman J R, Oldham G R. Motivation through the design of work: test of a theory[J]. *Organizational Behavior and Human Performance*, 1976, 16(2): 250-279.
- [17] 夏凌翔, 黄希庭. 论工作满意度与工作绩效的关系[J]. *西南师范大学学报(人文社会科学版)*, 2002(4): 32-34.
- [18] 林亚清, 蓝浦城. 干部公共服务动机、胜任力与工作绩效关系研究: 基于多项式回归与响应面分析的探索[J]. *公共行政评论*, 2023, 16(2): 84-104, 197-198.
- [19] 周倩, 倪洁, 何文翀, 等. 基层医疗卫生机构服务能力评价指标体系研究[J]. *中国农村卫生事业管理*, 2022, 42(11): 796-800, 806.
- [20] 韩颖, 王晶, 郑建中, 等. 全科医生岗位胜任力评价指标体系的实证研究[J]. *中国全科医学*, 2017, 20(4): 399-405.
- [21] 张建人, 沈飘, 朱阿敏, 等. 社区工作人员工作价值观、工作满意度与工作绩效的关系[J]. *中国临床心理学杂志*, 2017, 25(1): 178-181.
- [22] 黄晶, 苗依婷, 贺雪梅, 等. 我国全科医生工作满意度及影响因素的系统综述[J/OL]. *中国全科医学*, 1-9 [2024-08-24].
- [23] 虎磊, 罗银波, 汪瓚, 等. 湖北省城乡基层医务人员工作满意度研究[J]. *中国初级卫生保健*, 2018, 32(10): 12-14.
- [24] 万晓文, 曾程, 李宗友, 等. 中国全科医生培养和使用发展报告(2022)[J]. *中国全科医学*, 2024, 27(10): 1153-1161.
- [25] 武宁, 党媛, 曾程, 等. 人才发展机制视角下我国基层全科医生岗位吸引力困境研究[J]. *中国全科医学*, 2024, 27(1): 1-8.
- [26] 张春虎, 吴小节. 工作重塑理论述评与融合发展[J]. *管理学报*, 2023, 20(12): 1878-1889.
- [27] 田喜洲, 彭小平, 郭新宇. 工作重塑干预: 概念、设计与影响[J]. *外国经济与管理*, 2017, 39(12): 112-126.
- [28] Agwunobi A, Osborne P. Dynamic Capabilities and Healthcare: A Framework for Enhancing the Competitive Advantage of Hospitals[J]. *California Management Review*, 2016, 58(4): 141-161.
- [29] 杨琳琳. “两个允许”政策背景下家庭医生薪酬补偿机制研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2021.
- [30] 王海霞, 张杭婧, 周鑫, 等. 杭州市医务人员工作资源与工作绩效的关系研究: 以自主性动机为中介变量的分析[J]. *中国医院管理*, 2023, 43(6): 53-58.

[收稿日期:2024-06-28 修回日期:2024-08-25]

(编辑 薛云)