

Research of Path and Governance Strategy for
Social Evaluation of Public Hospitals

王小合 钱宇 曹承建 著

公立医院社会评价路径 与治理策略研究

ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

国家自然科学基金(编号 71273080,71673075)

教育部人文社科研究基金(编号 09YJC630054)资助研究成果

公立医院社会评价路径与 治理策略研究

Research of Path and Governance Strategy for
Social Evaluation of Public Hospitals

王小合 钱 宇 曹承建 著



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

公立医院社会评价路径与治理策略研究 / 王小合, 钱宇, 曹承建著. —杭州: 浙江大学出版社, 2016. 12
ISBN 978-7-308-16541-9

I. ①公… II. ①王… ②钱… ③曹… III. ①医院—研究—社会评价—中国 IV. ①R197.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 323202 号

公立医院社会评价路径与治理策略研究

王小合 钱宇 曹承建 著

策 划 张 鸽
责任编辑 张 鸽 代少秋
责任校对 季 峥 李峰伟
封面设计 黄晓意
出版发行 浙江大学出版社
(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)
(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州星云光电图文制作有限公司
印 刷 杭州日报报业集团盛元印务有限公司
开 本 710mm×1000mm 1/16
印 张 22.75
字 数 372 千
版 印 次 2016 年 12 月第 1 版 2016 年 12 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-308-16541-9
定 价 68.00 元



版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行中心联系方式: 0571-88925591; <http://zjdxcs.tmall.com>

前 言

推进国家社会治理体系和社会治理能力的现代化,是当前全面深化改革的总目标。推进维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行体制机制创新和治理体系与能力建设的公立医院改革,不仅是深化医药卫生体制改革进入攻坚期和深水区的重点、难点任务,更是全社会聚焦关注的重大民生及公共治理问题。纵观 2009 年国家启动新医改以来,针对公立医院改革的理论与实践探索,多聚焦于各级政府试图不断规制公立医院加强内部管理,并强化供给侧的行政监管。我们认为,除当前中国社会处在快速转型的共有现象外,在某种程度上因缺乏系统性、整体性的“大健康观”引领与同步协同发挥作用的,针对公立医院社会治理体系需求侧的有效评价及监督治理路径设计,不仅未获得预期的社会效应,而且紧张的医患关系也难见改善。正如多年来由政府主导的,对医院等级评审制度、日常开展的传统评价及监督治理的实践证明,由于缺失社会多元主体参与评价及治理的特殊利益角色作用,因此尚未取得期望的且获得社会普遍认可和具有公正性的治理效果。

社会治理与模式发展是国际社会转型及政府治理结构变革的全球性趋势。作为一种文明主潮的现代社会治理,侧重针对国家治理中的社会问题,以实现和维护社会权力与民众利益为核心,体现的是一种公共治理理念、多元治理主体和民主治理思想。社会评价是基于社会治理理论的一种有效实现载体和手段。推进社会评价及治理的目的是建立和发展公共责任机制及表达,谋求多元社会主体参与公共事务管理,来缓和各种社会危机、调节利益冲突、提高公共服务质量和效率。公立医院是由政府举办的,并为人民群众提供公益性和社会性基本医疗卫生与健康服务的载体和主体,其角色定位及目标决定了其应具有的社会职能和应负有的社会责任。然而,我国当前公立医院回归“公益性”难、社会公益职责弱化、政府规制治理失灵以及中国式医患矛盾突出的社会问题已是

不争的事实。因此,本专著试图在公共医疗服务管理领域,引入“社会治理”“社会评价”的概念并实现其概念操作化,探索建立我国公立医院社会评价及治理路径的理论、方法及策略,为有效协作配合政府治理和推动公立医院社会治理制度建设提供新视野,对促进公立医院与社会和谐发展等具有明显的针对性和现实作用。

本专著共十二章。第一章,从现实问题、理论背景以及政策指向三个方面阐述了研究的依据及意义,提出了研究命题;第二章,在系统综述国内外相关学术前沿与实践动态及存在问题的基础上,提出了研究思考与启示;第三章,从研究思路、基本内容、研究方法、技术路线以及质量控制技术等方面阐述了研究方案的细化设计;第四章,引入“社会评价”“社会治理”概念,在重点阐释和辨析相关理论基础、概念内涵、关系逻辑以及政策情景研究的基础上,构建提出了公立医院社会评价及治理理论逻辑模型与实现路径;第五章,研究阐述了公立医院相关利益主体对其社会评价及治理的认知、态度、意愿需求现状及影响因素;第六章,运用公众参与阶梯及计划行为理论,研究阐述了公众参与公立医院社会评价及治理的意愿及形成机制;第七章,研究论证了公立医院社会评价及治理主体的选择与组成构架;第八章,研究提出了公立医院社会评价及治理的指标体系与操作方案;第九、十章,实证研究构建了公立医院社会评价及治理核心指标——医患满意度测评量表及校正模型;第十一章,针对性研究提出了公立医院社会评价及治理的策略与政策建议;第十二章,从研究结论、创新点、研究局限以及未来的研究建议等方面进行了总结与展望。最后附录有本项目研究的调查问卷。

本专著展示的研究成果,试图纵观国际基于社会评价及治理的新型公共管理的学术前沿及视野借鉴,通过理论构建及实证研究论证阐述了现阶段对我国公立医院开展社会评价及治理模型与实现路径设计的有效性、必要性和可行性,旨在为改善医疗卫生领域社会突出矛盾寻找社会途径与手段,建立和完善公立医院社会治理创新策略和落地政策的理论与实践,提供“抛砖引玉”及政府决策的参考。值得欣喜的是,就在本命题立项研究的过程中,中共十八届三中全会首次提出“推进国家治理体系和治理能力现代化”以及“社会治理”的概念。

五中全会重点强调“推进社会治理精细化,构建全民共建共享的社会治理格局”。2016年8月,习近平总书记在全国卫生与健康大会上,特别强调“树立大卫生、大健康观念”“以体制机制改革创新为动力”“坚持基本医疗卫生事业的公益性”“调动社会力量的积极性和创造性”“从供给侧和需求侧两端发力”加快推进健康中国建设等一系列的突破性表述,为本命题的深入探究提供了理论支撑和政策契机,也尚有待于学界同仁和全社会的共同努力。

本专著是国家自然科学基金面上项目(编号71273080,71673075)研究取得的阶段性成果,其能顺利地出版凝聚了项目组全体成员的集体努力和智慧。项目自实施以来,在项目组全体成员的共同努力下,先后深入浙江、湖北、陕西等地开展了大量的现场调查及实证研究,获得了大量详实的一手资料。首先,得感谢参与本项目的硕士研究生谷雨、陈洁、任佳焱、冯婉、方文凤、张双竹、孙立奇、黄敏卓以及本科生芦冰清、叶倩茹等同学在现场调研、数据分析及书稿校对等方面做出的贡献。衷心感谢浙江大学郁建兴教授、杨廷忠教授、董恒进教授、张大亮教授,华中科技大学徐晓琳教授、张亮教授、方鹏骞教授、陶红兵教授,西安交通大学高建民教授、毛瑛教授、周忠良教授,上海交通大学鲍勇教授,军事医学科学院鱼敏教授,中山大学方积乾教授,浙江科技学院王克春教授,浙江大学城市学院钱辉教授,杭州师范大学赵定东教授、张超副教授、陈仕学老师,哥伦比亚大学博士生杨竞妍,早稻田大学博士生周思宇,伊利诺伊大学香槟分校王舒桢硕士生在研究设计的细化与优化方面给予的真知灼见。

感谢国家卫计委、三省调查现场所在地政府及相关部门、中国医院协会、中国医师协会、中华预防医学会社会医学分会、中华预防医学会卫生事业管理分会、中国系统工程学会医药卫生系统工程专委会、浙江省公共管理学会等社会组织参与本研究讨论的所有专家学者及各级政府人员。尤其是浙江省卫计委徐润龙副主任、顾亚明副处长,浙江省发改委孙裕增副处长,浙江省民政厅张华副处长,杭州市发改委王水根副巡视员,杭州市医疗保险管理服务局徐玮副局长、严光府副主任科员,杭州市卫计委崔威武处长、徐钦芳调研员,原浙江日报社时政新闻部主任、钱江晚报常务副总编辑冯晔,浙江省人大常委会陈翔主任科员,浙江省医院发展中心林凯,余姚市卫计委沙奇科,象山市卫计委范黎

斌,《公共管理学报》主编米加宁,《中国卫生政策研究》主编代涛,《中国医院管理》主编李国栋,《中国医学伦理学》主编王明旭,《中华医院管理杂志》胡怀湘编辑,浙江省医学会徐金秋、俞雷等参与本项目研究的研讨及给予的专家咨询意见和成果推广应用的建议。

特别感谢全国人大代表、浙江台州恩泽医疗中心(集团)陈海啸主任,浙江东阳市人民医院应争先院长,浙江大学医学院附属儿童医院章伟芳副院长,杭州市第二人民医院张邢炜副院长、李国熊副院长、徐刚主任,杭州市余杭区第三人民医院袁春锋院长,解放军 117 医院质管科吴佳佳科长,浙江省卫生计生系统培养中心邱晓副科长,杭州市急救中心余灵芝科长,杭州市第一人民医院董晓飞、陈明亮副科长,浙江大学附属第一医院俞鸿雁、陈俊丽,浙江大学附属第二医院胡好佳,浙江大学附属邵逸夫医院汪京晶、余庆君,宁波大学附属医院陈晓娜、姚孝青,浙江省人民医院吴春艳,浙江医院何祯怡、厉敏,浙江省中医院丁佳伟、马露露、胡慧霜,浙江省立同德医院周元恺,浙江省肿瘤医院李煜静、许美佳、叶斌,杭州市中医院卢娟,杭州市第三人民医院成王金、吴颖超,金华市中心医院张梦婕,瑞安市人民医院林怡君以及湖北省人民医院、陕西省人民医院等单位在专题小组讨论、深度焦点访谈、问卷调查和数据资料方面提供的指导和帮助。感谢国家自然科学基金委以及杭州师范大学人文社科处与科技处在项目申报、管理及著作出版方面给予的支持和指导。

鉴于作者水平有限、研究问题的复杂性、主客观条件与因素限制以及时间仓促等原因,本专著还存在一些观点不成熟、不完善的地方,敬请广大读者及学界同仁给予批评指正和宝贵意见。

著者,于杭州西子湖畔

2016 年 12 月

摘要

一、研究目的及意义

《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题决定》强调性提出“以解决人民群众最关心、最直接、最现实的利益问题为重点”“激发社会创造活力”“坚持公共医疗卫生的公益性质”“强化公立医院公共服务职能”，推动和谐社会建设。当前公立医院回归“公益性”难以及中国式医患矛盾突出的社会问题，无疑已是我国医疗卫生与健康服务领域，聚焦推进公立医院社会治理体系和治理能力，构建和谐医患关系、促进和谐社会建设的重大理论与现实命题。本研究立足于激发、激活医疗服务需求侧发力，推动社会评价及监督治理的视角，对现阶段我国公立医院社会职责及其社会评价相关治理的概念与内涵进行辨析和界定，系统构建并提出公立医院社会评价及治理的理论模型与实现路径和策略。研究结果有利于提高对社会评价治理要素促进公立医院履行社会职责机制的解释力度，并且为解决政府及卫生行政部门管理公立医院的社会效果不好这一重大难题开拓新的治理思路，对丰富和促进卫生管理学理论的发展有重要意义。

二、研究方法

理论研究：在文献研究和逻辑推理的基础上，对现阶段我国公立医院公益性、社会职责及其社会评价相关治理等概念与内涵进行界定，提出构建公立医院社会评价及治理的理论模型。

实证研究：采用问卷调查、访谈、专家咨询和数理统计等定量和定性相结合的方法，选取浙江省（东部）、湖北省（中部）、陕西省（西部）等地政府及相关部门、省（市）人民医院、省（市）医师学协会及学会、省（市）电视台及日报社、省市人大代表及政协委员、城乡社区居民等公立医院的 2595 名利益相关者，深入三地共 8 家省（市）三级综合性医院对 960 名门诊和住院患者以及 480 名医务人

员进行现场调查及实证分析。

三、主要研究内容和结果

(一)公立医院社会评价及治理理论研究

研究发现,从社会系统的角度分析,公立医院需求侧的“社会职责”的概念表达相对于文献中常见供给侧的“公益性”“社会功能”“社会职能”“社会责任”等概念阐述来说,“职”即体现了政府对公立医院社会职位或职能的保障与监管等责任,“责”则体现了公立医院应承担或负有的社会责任。该概念诠释更易于被社会系统所理解、互动和接受。

公立医院的社会职责是指在政府有效保障、管理、监督和引导公立医院可持续发展的基础上,公立医院为满足特定的社会需求,在维护公共健康、保证基本医疗服务质量和可及性、完成政府指令性任务及其他提高社会效益方面所应履行的责任。公立医院社会评价是基于社会治理理论在公共医疗服务领域激发和调动社会力量的一种参与治理机制和方法,指从具有某种权威和影响力的社会多元参与主体“第三部门”的角度来授权考察、评定、发布、反馈、督促治理公立医院回归公益性并承担其应有的社会职责及价值。

(二)利益相关主体对公立医院社会评价与治理的认知、态度与影响因素研究

研究发现,患者及家属对公立医院社会评价的知晓率最低(55.41%),其次是社会公众(63.29%)、公共媒体(74.45%),再次是政府相关公务人员(84.34%)和医务工作者(84.55%),社会专业组织工作者的知晓率最高(88.66%)。公立医院利益相关主体对社会评价及治理参与的积极性或意愿率高达94.0%,但患者及家属(96.8%)、社会公众(96.8%)、社会专业组织(94.9%)以及公共媒体代表(96.2%)等需求侧的参与积极性均显著高于其他两类供给侧的利益相关者。患者及家属(91.7%)、公共媒体(88.6%)以及公众代表(85.4%)认为社会系统参与公立医院社会评价及治理的必要性显著高于政府相关公务人员(77.8%)、社会专业组织(69.4%)和医务工作者(60.4%)。文化程度、年龄和工作时间是影响不同利益相关主体对公立医院社会评价及治理认知和态度的主要共性因素。

(三)公众参与公立医院社会评价及治理意愿与形成机制研究

研究发现,公众对参与公立医院社会评价及治理的方式与内容意愿率约为73%,但认知水平相对偏低。公众参与的意愿与“关注公共信息”“主动反映问题发表观点以影响公共决策”“积极参与规划、商讨及合作决策”从低到高参与的阶梯呈正相关关系。基于计划行为理论的参与态度、主观规范及知觉行为控制三要素对参与方式意愿的路径系数依次为0.542、-0.189和0.335(P 值均 <0.001),对参与内容意愿的路径系数依次为0.572、-0.136和0.295(P 值均 <0.001),参与态度、主观规范、知觉行为控制两两间具正相关关系。公众对公立医院社会评价及治理的认知对参与态度、主观规范、知觉行为控制的路径系数分别为0.565、0.484、0.417,均具有显著性意义(P 值均 <0.001)。认知通过参与态度、主观规范、知觉行为控制对参与方式意愿的间接效应依次为0.291、-0.093、0.135,对参与内容意愿的间接效应依次为0.303、-0.067、0.117。即认知对参与态度、主观规范、知觉行为控制有直接正向影响,对公众参与意愿虽无直接影响但可通过参与态度、知觉行为控制对意愿产生间接促进效应。

(四)公立医院社会评价及治理主体的选择与组成构架研究

研究发现,公立医院社会评价及治理的“支持-过程-结果”三维度内容指标体系与其“多元-独立-专业-权威-主动”性为原则的契合性配置和相符治理主体的适宜性排序存在差异。无论是支持、过程还是结果维度,均应由社会专业组织主导并组织实施评价及治理。在资源保障投入与管理制度组成的支持维度,尚需激活和调动社会公众、医务工作者、公共媒体积极协同性参与,政府及相关部门公务人员给予协调性配合;在由公立医院向社会提供的基本医疗卫生服务等职责落实情况的过程维度,需要政府相关公务人员、患者及家属、社会公众代表协同性参与,医务工作者、公共媒体协同配合性参与;在由医患双方满意度构成的结果维度,社会公众、政府相关公务人员、公共媒体代表积极协同性参与,医务工作者、患者及家属代表协同配合性参与。建立由政府独立委托社会第三方专业组织代理并主导,引入患者及家属、城乡居民、社会观察员、社会公众及公共媒体等代表多方参与,政府及相关部门和公立医院给予协调和协同配合的多元组合评价主体及机制比较符合我国当前实际。

(五)公立医院社会评价及治理指标体系研究

本研究遵循持续改善公立医院有效履行社会职责、促进公益性回归、维护可持续健康发展的社会评价及治理理论与逻辑考量,构建了支持维度包括政府对公立医院资源保障的投入(权重 0.162)、管理及监督制度(权重 0.084)、公众支持(权重 0.073)等 3 个二级指标,过程维度包括基本医疗保健服务质量(权重 0.098)、医药费用及成本控制(权重 0.086)、政府指令性任务(权重 0.057)、医学人才教育与科研(权重 0.064)、社会公益活动(0.017)等 5 个二级指标(0.322),结果维度包括患者满意度(权重 0.186)、医务人员满意度(权重 0.174)等 2 个二级指标,以及政府对公立医院财政投入占医院总收入的比例(%)等 32 个三级指标体系。与国内同领域研究相比,本研究特别注重从社会系统协同治理的视角,突破性补充考察了政府对公立医院的资源保障及监管、公众及社会系统参与支持性效应以及医务人员满意度等要素,也形成了公民医疗需求及利益诉求从发生到“支持-过程-结果”三维度层层递进、关联互动及相互影响的不断满足的闭环治理的回路。

(六)公立医院社会评价及治理核心指标——医患满意度测评实证研究

研究发现:①患者、医务人员满意度以及实现协同满意才是衡量公立医院履行社会职责、加强组织管理及提升服务质量效果社会评价和治理的核心指标。②当前医患满意度研究及测评实践均基于传统顾客或员工满意度理论。将患者及医务人员作为“理性经济人”进行满意度测评设计,一方面忽视了医疗服务信息严重不对称条件下患者的认知、信息掌握、情绪心理、社会医疗和舆情环境等非理性因素及其对满意度的影响;另一方面,医务人员满意度研究常限于考察其工作环境、工作条件、组织管理及职业发展等诸要素,缺失考察了患者对医务人员的理性尊重、工作认可、信任关系、现行医疗体制、公共舆论环境等社会因素及其对满意度的影响。医患满意度测评结果的科学性、客观性及可靠性有待商讨。③基于以上研究发现,经有针对性地构建并实证检验研究,提出了包括“服务环境、服务费用、服务技术、服务态度、服务效率”五维度共 20 个条目的患者满意度以及“工作本身、工作压力、人际关系、工作条件、工作回报、组织管理”六维度共 20 个条目的医务人员满意度测评量表和校正模型。

(七)公立医院社会评价及治理策略与政策建议

研究提出:①创新驱动政府对公立医院公共治理的新体制机制;②建立政府委托社会专业组织代理的公立医院社会评价及治理机制;③大力培育及发展社会专业组织第三方评价机构;④提高社会专业组织第三方评价机构的专业化水准及公信力;⑤培养公民与公众精神及社会治理参与意识和能力;⑥激发和激活社会公民、公众及公共媒体等社会系统协同参与的评价及治理路径;⑦建立基于利益相关者的公立医院社会多元主体合作评价及治理模式;⑧构建和完善以公立医院履行社会职责及治理效果为导向的社会评价指标体系;⑨制定直接评价和间接评价相结合的公立医院社会评价和治理方法及细则;⑩建立公立医院社会评价及治理结果的发布、申诉及应用制度。

关键词:公立医院;社会治理;社会评价;社会职责;医患满意度

Abstract

1 Objectives and Significance

“Decision of the central committee of the communist party of China about some major issues in building a harmonious socialist society” stressed that “focusing on solving the interests problems people most concerned about, the most direct and the most realistic”, “to stimulate social vitality” and “adhere to public welfare nature of public medical health”, “Strengthen public service function of public hospital”, to promote the harmonious society construction. At present, it is difficult to let current public hospital return to the “public welfare” as well as the prominent social problem of Chinese doctor-patient contradiction, which undoubtedly becomes a major theoretical and realistic proposition in the field of medical and health services, focusing on the promotion of public hospital social governance system and governance capacity, and building a harmonious relationship between doctors and patients to promote the building of a harmonious society in China. Based on the perspective of stimulating the demand side of the medical service to promote the social evaluation supervision and governance, this paper identifies and defines the concept and connotation of the public hospital’s social responsibility and social evaluation in China at the present stage. The theoretical model, realization path and strategy of public hospital social evaluation and governance were systematically constructed and put forward. The results of the study would help to improve the interpretation of social evaluation and governance elements on the mechanism of fulfilling the social responsibilities of public hospital, and explore new governance ideas to solve the major problem of poor social effect of the government and the health administrative departments managing the public hospital. It also has important significance to enrich and promote health management science.

2 Methods

2.1 Theoretical research

On the basis of literature research and logical reasoning, this paper defines the concept and connotation of public welfare, social responsibility and social evaluation of public hospitals in China, and puts forward to construct the theoretical model of social evaluation and governance of public hospital.

2.1 Empirical research

The questionnaire, interviews, Delphi method, mathematical statistics and so on were used. 2595 public hospital stakeholders were surveyed, who were randomly selected from the government and relevant departments, provincial and municipal hospital, provincial and municipal physician associations, provincial and municipal TV stations and newspapers, provincial and municipal people's Congress and CPPCC members, urban and rural residents in Zhejiang Province in the east of China, Hubei Province in the central of China and Shaanxi Province in the west of China. A thorough investigation and empirical analysis of 960 outpatients and inpatients as well as 480 medical staff were carried out in 8 provincial and municipal tertiary comprehensive hospitals in the three provinces.

3 Main Research Contents and Results

3.1 Research on social evaluation and governance theory of public hospital

The research found that, from the perspective of social system, comparing the concept expression of "social responsibility" on the demand side of public hospital with the concept of "public welfare" "social function" "social duties" and "social responsibility" on the common supply side of literature, "duties" reflects government's guarantee and regulation responsibilities for public hospital's social position or function, "responsibility" reflects social responsibility the public hospital should bear or carry on. This concept interpretation is more easily to be understood, interacted and accepted by the

social system.

The social duties of public hospital refers that on the basis of the government's effective security, management, supervision and guidance on public hospital's sustainable development, in order to meet the specific social needs, the responsibility of public hospital should include maintaining public health, ensuring the quality and accessibility of basic medical services, fulfilling government mandatory task and other aspects of improving social benefits. Social evaluation of public hospital is a participatory governance mechanism and method which is based on social governance theory in the field of public health services to stimulate and mobilize the social forces. It refers to authorize inspection, assessment, release, feedback, and urge the governance of public hospital to return to public welfare and assume its due social responsibilities and values from the angle of social multi-participation subject of "the third sector" with certain authority and influence.

3.2 Study about the cognition, attitude and influencing factors of stakeholders on social evaluation and governance of public hospital

The study has found that patients and their families have the lowest awareness rate of public hospital social evaluation(55.41%), followed by are the social public(63.29%), public media(74.45%), the next are the government-related civil servants(84.34%) and medical workers(84.55%), the social professional organization workers have the highest awareness rate (88.66%). The enthusiasm or willingness rate of public hospital stakeholders participating in social evaluation and governance is as high as 94.0%, however, the participate optimism of the demand side such as patients and their families(96.8%), the social public(96.8%), the social professional organization(94.9%) and public media representatives(96.2%) and so on, are significantly higher than other two kinds of the stakeholders of the supply side. The belief of patients and their families(91.7%), public media(88.6%) and the public representatives(85.4%), that social system participating in social evaluation and governance of public hospital is necessary, is significantly higher

than that of the government-related civil servants(77.8%), the social professional organization(69.4%) and medical workers(60.4%). Education level, age and working time are the main common factors that affect different stakeholders' cognition and attitude toward social evaluation and governance of public hospital.

3.3 Study on the public's willingness and formation mechanism of participating in social evaluation and governance of public hospital

The study has found that the public's and content willingness rates of participating in social evaluation and governance of public hospital are all about 73%, but the cognitive level is relatively low. The public's participation willingness is positively related to the ladder of "pay attention to public information" take the initiative to reflect the views to influence the public decision making" actively participate in planning, negotiation and cooperation decision-making" from low to high participation. Based on the planned behavior theory, the path coefficients of participation attitude, subjective norm and perceptual behavior control three elements to participation way willingness are in turn 0.542, -0.189 and 0.335(P values were <0.001). The path coefficients to participation content willingness are in turn 0.572, -0.136 and 0.295(P values were <0.001). There is a positive pairwise correlation among participation attitude, subjective norm and perceptual behavior control. The path coefficients of the public cognition on social evaluation and governance of public hospital to participation attitude, subjective norm and perceptual behavior control are in turn 0.565, 0.484, and 0.417. All have significant significance(p values were <0.001). The indirect effect of cognition on participation way willingness through participation attitude, subjective norm and perceived behavioral control are in turn 0.291, -0.093, and 0.135. The indirect effect on participation content willingness are in turn 0.303, -0.067, and 0.117. Cognition has a direct positive impact on participation attitude, subjective norm and perceptual behavior control, though it has no direct impact on the public's participation willingness, it can produce indirect promo-

ting effect on willingness through participation attitude, subjective norm and perceptual behavior control.

3.4 Research on the choice and component architecture of social evaluation and governance subject of public hospital

The study has found that the “support-process-outcome” three dimensional content index system of social evaluation and governance of public hospital has difference with its fit configuration of taking “multiple-independent-professional-authority-initiative” as the principle and suitability ranking of the consistent governance subject. Whether it is support, process or result dimensions, they should be led by social professional organizations as well as organizing the implementation of evaluation and governance. In the support dimension which consists of resource guarantee input and management institution, the public, medical workers, public media should be activated and mobilized to participate actively and collaboratively, and the government and related department civil servants should give cooperated. In the process dimension of the fulfillment of the responsibilities of the basic medical and health services provided by public hospital to the society, government-related civil servants, patients and their families, the social public representatives to participate collaboratively, medical workers and public media are needed to participate collaboratively and cooperatively. In the outcome dimension which consists of both doctor and patient satisfaction, the public, the government-related civil servants, public media representatives participate actively and collaboratively, medical workers, patients and their families participate collaboratively and cooperatively. It better meets China’s current reality to establish the multiple combination evaluation subject and mechanism which is dominated by the third-party professional organization agent independently commissioned by the government, introduce the multi-participation of patients and their families, urban and rural residents, social observers, the public and public media representatives, and where the government and related departments and public hospital give coordination and collabora-