

数字化建言平台提升员工建言行为的实践与思考

——温静 李翔宇 赵晶 余维鑫 李颖川

【摘要】 在医院组织管理日益强调精细化和人本化的背景下,如何系统激发并吸纳一线员工的集体智慧,已成为提升医院治理水平和运营效能的关键课题。上海市第十人民医院构建的“十话实说”数字化建言平台是医院提升员工建言行为、推进智慧化管理的一项重要实践。本研究系统阐述了该平台的建立目标、用户界面设计、处理流程与建言内容特征,并对其有效性机制进行分析,认为该平台在提升员工参与度、优化组织沟通和强化管理响应方面效果显著。

【关键词】 数字化建言平台;公立医院;员工建言行为

中图分类号:R197.323

文献标识码:B

Practice and Reflections on Enhancing Employee Voice Behavior Through Digital Suggestion Platforms/WEN Jing, LI Xiangyu, ZHAO Jing, et al. // Chinese Health Quality Management, 2026, 33(3): 91-94

Abstract Against the backdrop of increasing emphasis on refinement and humanization in hospital organizational management, how to systematically inspiring and harnessing the collective wisdom of frontline staff has become a critical issue for enhancing hospital governance and operational efficiency. The "Shihua Shishuo" digital suggestion platform developed by Shanghai Tenth People's Hospital represents an important practice aimed at promoting employee voice behavior and advancing intelligent management within the hospital. This study systematically elaborates on the platform's establishment objectives, user interface design, processing workflow, and characteristics of suggestion content. It also analyzes the platform's effectiveness mechanisms, concluding that the platform significantly enhances employee participation, optimizes organizational communication, and strengthens management responsiveness.

Key words Digital Suggestion Platform; Public Hospital; Employee Voice Behavior

First-author's address Tenth People's Hospital of Tongji University, Shanghai, 200072, China

伴随医疗服务质量需求的提升与管理模式的不断创新,医院作为知识密集型组织,其内部治理结构与人力资源效能已成为影响核心竞争力的关键因素^[1]。医护人员作为医疗服务的直接提供者与医院运行的深度参与者,对诊疗流程、患者体验、资源配置及内部管理具备敏锐洞察力。有效收集并利用这些散布于一线的实践经验和改进建议,对医院适应复杂环境、实现精细化管理与持续改进具有重要意义^[2]。

员工建言行为作为组织行为学中的重要理念,指员工自发提出旨在改善组织运作的意见或建议,已成为推动组织学习、创新与绩效提升的重要机制^[3]。研究表明,建言行为不仅有助于优化管理决策、促进组织变革,还能增强员工的组织承诺与参与感^[4]。然而,在目前医院管理体制下,科层制结构、高权力距离文化以及高强度的工作压力,往往抑制员工的发声意愿^[5]。此外,传统沟通渠道在反馈时效性、隐私保护及处理透明度等方面

的局限,也进一步削弱了员工的建言意愿。

随着信息和通讯技术的发展,数字化建言平台逐渐成为突破传统沟通障碍、促进员工参与的有效途径^[4]。数字化平台依托匿名性、实时响应与结构化流程设计,显著降低员工建言的心理成本,提升反馈效率,并为组织积累可用于决策支持的数据库^[1,3,6]。现有研究多集中于企业,针对医疗组织,尤其是公立医院,数字化建言平台的运行机制、内容属性与管理成效的探

讨仍显不足。

基于上述背景,本研究以上海市第十人民医院“十话实说”数字化建言平台为研究对象,重点探讨以下问题:(1)平台在机制设计、运行流程与管理创新方面的实践特征;(2)所收集建言的内容结构与行为类型;(3)该模式对提升员工参与、改善组织沟通与促进管理协同的作用与启示。本研究从实践层面为公立医院建立内部建言机制提供可参考的范例,为后续相关研究提供实证依据。

1 “十话实说”建言平台的构建与实施

1.1 平台设计目标与基本原则

“十话实说”建言平台的核心目标包括以下 3 个方面:第一,建立无障碍沟通机制,提供一种不受时间、空间与组织层级限制的匿名建言环境,以降低员工意见表达的心理门槛;第二,系统整合分散于员工个体的经验、见解与建议,为管理决策提供参考;第三,通过赋权于员工,增强其组织认同感与参与感,培育开放、透明、包容的组织文化。

平台运行遵循 4 项基本原则:(1)匿名性与保密性;(2)及时响应与反馈;(3)正向激励机制;(4)闭环管理流程。这些原则共同保障了平台运行的可靠性和可持续性。

1.2 界面设计与用户体验优化

平台采用轻量化前端设计,员工可通过移动设备扫描二维码直接访问建言提交界面。界面主要包括以下模块:建言类型选择栏、问题描述文本框、个人信息(非必填)、联系方式(非必填)、图像附件上传功能以及平台满意度评价选项。系统支持文本输入与多格式文件上传,所

有用户数据均实行脱敏处理,系统后台不存储任何可识别个人身份的信息。

建言提交后,数据实时接入医院办公自动化系统,自动触发相应层级的分流与督办流程。整体界面以“低操作门槛、高处理效率”为设计宗旨,通过简化交互步骤与优化视觉引导,提升员工使用的便捷性与满意度。

1.3 运行机制与处理流程

平台建立了以党委为主导、分层负责、多路径反馈与全程监督相结合的闭环管理机制,具体流程如下:(1)建言提交阶段。员工可通过移动端匿名或实名提交建言,内容涵盖学科发展、科室协作、个人成长、生活保障等多个范畴,体现“全员可参与”的基本理念。(2)建言处理阶段。党委办公室负责在 1 个工作日内完成建言内容的初步任务分派。承办部门须在 3—7 个工作日内拟定初步处理方案,并依程序报分管领导及主要领导审批。(3)建言反馈机制。针对匿名建言,为确保处理结果可触达全体员工,医院设立线上线下多条反馈渠道,一是通过院内平台、公众号、网站等线上平台,将处理结果进行反馈;二是通过院周会、支部书记例会、科室交班会等多种线下渠道反馈结果。实名建言则由承办部门直接联系建言的员工并进行当面回复。(4)监督与评估。党委办公室承担全程监督职责,对每一条建言的处理进展与结果进行跟踪与回访,并对承办部门的响应效率与质量进行定期评估。

2 “十话实说”建言平台内容分析

员工建言行为作为组织行为学

中的重要理念,已被广泛认为对优化管理决策、增强组织环境适应性、改善运作机制、推动团队与组织创新以及提升整体绩效具有积极作用^[7]。为系统分析建言内容,学界已研究出多种理论框架。本研究主要依据 Liang J 等^[8]提出的分类方法,将建言行为划分为促进性建言与抑制性建言。该框架基于建言的功能与行为导向,具有良好的理论基础与适用性,能够涵盖理性与感性等多重动机维度。

“十话实说”建言平台自 2024 年 4 月上线运行以来,共收到有效建言 315 条,内容包括情况反映(153 条)、提出建议(95 条)、咨询求助(56 条)和表扬(11 条)。所有建言中,除表扬类条目外,实际纳入统计分析的有效建言共 295 条(表 1)。建言办理时间以工作日计算,平均处理时长为 3.79 d。这些建言多涉及员工日常工作中的民生类问题,呈现“细节性强、问题具体、涵盖面广”的特点。截至统计时间点,已解决建言 306 条,另有 9 条处于调研处理中。

2.1 促进性建言行为

促进性建言是指员工出于改善组织运作与发展的目的,主动提出的具有建设性与创新性的意见,其内容通常涉及新方法、新流程或方案优化,旨在提升组织效能和适应性^[9]。在本研究中,促进性建言共 76 条,约占总体的 25.76%,该类建言平均处理时长为 4.09 d。进一步分析显示,其中 16 项(占该类别 21.05%)因涉及跨部门协调,平均处理时间延长至 4.86 d。从内容主题来看,促进性建言高度集中于医院发展(36.84%)、生活保障(26.32%)及科室协作(18.42%)等领域,体现出员工对组织战略性议题和日常运行环境的共同关注。典型实例包括:

表1 “十话实说”员工建言类型分布及处理效率统计

建言类型	问题类别	建言数量/条	占比/%	平均办理天数/d
促进性建言	个人发展	2	2.63	3.50
	绩效待遇	9	11.84	4.56
	科室协作	14	18.42	3.14
	生活保障	20	26.32	3.05
	学科发展	3	3.95	3.00
	医院发展	28	36.84	5.32
抑制性建言	个人发展	22	10.05	4.82
	绩效待遇	46	21.00	3.13
	科室协作	50	22.83	3.62
	生活保障	88	40.18	2.92
	学科发展	10	4.57	6.17
	医院发展	3	1.37	5.67
总计		295		3.79

注:仅统计已解决问题,无效及表扬类建言不计入统计。

在医患服务方面,有员工指出“住院号中字母‘i’与数字‘1’视觉相似易导致患者混淆,建议优化显示方式”;在管理流程方面,提出“实现院内感控环境监测报告电子化,提升查阅与归档效率”;在医疗质量方面,建议“完善手术患者在内外科之间的转诊机制及配套绩效评价制度”。

该类建言不仅反映出员工对组织发展的高度参与感,也彰显其依托一线实践的系统改进能力。从管理效果来看,促进性建言有助于医院识别流程瓶颈、完善服务体系,并在提升医疗质量与患者满意度的同时强化组织创新能力,属于高价值的组织学习来源。

2.2 抑制性建言行为

抑制性建言指员工对组织中已存在或潜在的不当措施、风险行为及有害情境提出警示或批评,旨在防范组织受损、降低运营风险^[9]。本平台中该类建言共计219条,占比为74.24%,平均处理时间为3.52 d。其中,52条(23.74%)因涉及多部门协同处理,平均办理时间为3.57 d。抑制性建言多集中于生活保障(40.18%)、绩效待遇(21.00%)及科室协作(22.83%)等与实际工作体验密切相关的领域,显示出员工对资源

分配公平性、工作条件及职业安全的强烈关注。代表性事例包括:指出“科研经费报销流程繁琐、周期较长,影响项目推进”;呼吁“加强夜间值班区域的安全巡查,保障员工人身安全”,以及建议“优化员工直系亲属就医流程”等。

该类建言不仅反映出员工对组织风险的高度警觉性和责任感,也体现其依托基层实践经验识别系统漏洞的能力。从管理效果来看,抑制性建言有助于医院及时识别运营盲区,完善内部控制机制,并在防范系统性风险和提升组织稳健性的同时增强应变能力,属于不可或缺的组织预警来源。

3 “十话实说”建言平台管理特点

3.1 匿名性设计及其心理机制

“十话实说”平台系基于互联网技术构建的新型建言渠道,突破时空与组织层级的限制,为员工提供便捷、安全且匿名的意见表达途径。为实现广泛接入,医院在门急诊各楼层及全部58个病区的公共区域显著位置张贴平台二维码,员工可随时扫码提交建言。同时,通过企

业微信、院周会、党支部书记例会及工会系统等多渠道广泛宣传,营造组织沟通氛围,提升员工的建言意愿。与传统建言方式相比,该平台通过匿名机制显著降低员工建言的心理门槛,有效提高建言意愿。行为学研究表明,匿名性可减轻进言者的社会压力与潜在的人际风险,从而促进更多真实、自发的声音表达。若建言被采纳,将进一步增强员工的自我效能感、组织归属感与程序公平感知,形成持续参与的良好循环^[10]。

3.2 多渠道反馈与可见性机制

针对匿名建言反馈难题,医院建立“线上+线下”多重反馈体系,共设6类结构化渠道:(1)党委书记通过院周会传达至中层干部,再经科务会传达至员工;(2)党委书记通过支部书记例会传达,再经“三会一课”面向党员与员工反馈;(3)组织干部处长与宣传处处长分别通过组织委员和宣传委员例会传达;(4)群团工作处处长经工会主席和工会小组长转达至员工;(5)企业微信留言板,增加“爱在延长·十话实说”公告;(6)实名建言由承办部门直接联系建议人并作当面回复。多通道反馈系统确保建言处理状态与结果员工可见,增强程序正义感知与结果可信度。当员工观察到建言被严肃对待并获实质性响应时,将产生显著的示范效应与组织公平感,进而激发持续参与动机,形成正向反馈循环^[11]。

3.3 闭环管理与跨部门协同机制

“十话实说”建言平台的核心生命力在于实行全流程闭环管理。建言收集后需经系统分流、部门承办、落实反馈与效果评估四大环节。被采纳的建言明确责任部门与实施时间表,并定期公开进展;未采纳建言需由部门负责人提供合理解释,以

体现对员工参与权的尊重。该机制通过“事事有回音、件件有着落”的原则巩固员工信任,保障平台可持续运行^[12]。

鉴于建言多涉及职能部门制度与流程优化,医院设立由党委书记牵头的工作专班,每两月召开推进会,实行“管理多学科协作”模式。党委办公室汇报处理进展,复杂事项由党委书记现场协调主责与配合部门,推动跨领域问题高效解决,促进管理效能提升。此外,部门建言处理成效也是提升员工建言行为的重要影响因素。“十话实说”建言平台明确要求职能部门在7个工作日内响应并初步处理建言。医院将部门建言处理成效纳入中层干部年度考核体系,考核指标包括建言接收数量、处理完成率与平均处理天数等,以实现量化评价与管理激励相结合。

4 思考与展望

本研究通过对“十话实说”员工建言平台的机制分析与运行评估,表明该平台在提升员工参与度、优化组织沟通和强化管理响应方面具有显著效果。平台通过匿名性设计、多通道反馈机制与闭环管理等核心制度,有效降低了建言心理门槛,增强员工组织信任与公平感知,进而推动“员工—组织”协同治理水平的提升。平台数据显示,42.9%的建言源于员工对医院政策理解不足,反映出中间管理层在政策传达与执行过程中存在一定程度的效能损耗。为应对该问题,医院党委牵头组建职能部门宣讲团,涵盖医务、科研、教学、财务、人力资源等关键部门,通过制度化、周期性的政策宣讲与沟通活动,强化职能部门与临床医技科室之间的联系,从而提升政策透明度与执行一致性。自平台运行以来,医院已推动8项重点流

程优化项目并修订18项院内管理制度,涵盖人才培养、门急诊管理与手术流程等重要领域,显示出建言机制对组织制度创新的实际助推作用。相比上一年度,医院在国家卫生健康委员会公立医院职工满意度调查中多项指标上取得显著进步。上下级关系满意度提升11.63%,薪酬福利满意度提升13.53%,工作内容及环境满意度提升11.89%,同级关系满意度提升5.48%,个人发展晋升满意度提升11.37%。员工满意度的提升是一个多因素共同作用的结果,涉及医院近年来在管理改革、资源配置、文化建设等多方面的综合改进。然而,满意度提升最为显著的维度,如薪酬福利、个人发展、生活保障、科室协作等,与建言平台重点优化的沟通与反馈机制高度相关,表明平台的建立与有效运行是其中的一个重要促进因素。

尽管平台取得初步成效,但仍存在以下问题:一是建言质量存在差异,部分内容缺乏建设性,增加了管理筛选成本;二是部门间处理效率与重视程度不一,影响整体响应一致性;三是在匿名环境下,责任伦理缺失可能导致虚假或恶意建言传播。后续研究将围绕建言内容语义分析、激励机制、组织效能评估等方向深入展开,以进一步丰富员工建言行为在医院组织管理中的理论内涵与实践路径。

作者贡献:温静负责构思与设计文章研究框架、论文撰写;李翔宇、赵晶负责资料收集、整理与分析;余维鑫提供数据分析支持、论文修改;李颖川对文章整体框架构思和写作提供指导。

利益冲突:所有作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

[1] 梁 亮. 企业数字化建言平台特

征影响员工建言行为机制及实施研究[D]. 哈尔滨:哈尔滨工业大学,2022.

[2] 干燕丹,狄建忠,罗 莉,等. 通过智慧管理改善员工沉默行为[J]. 中国卫生质量管理,2022,29(3):96-99.

[3] 吕梦蝶. 企业数字化转型、工作意义感对员工建言的影响研究—组织公平感的调节作用[D]. 北京:北京化工大学,2024.

[4] 王 彤,张开平,庄 明. 基于数字平台的全过程公众参与——结合平台数据与调查问卷的实证分析[J]. 公共管理评论,2025,7(1):170-197.

[5] 龙雨晨,鲁欣怡,徐 娟,等. 公立医院医生感知的科室氛围对建言行为的影响:建言风格的调节作用[J]. 中国卫生事业管理,2025,42(3):268-272.

[6] 蒋小娟. A制造公司员工建言系统优化设计[D]. 上海:上海财经大学,2021.

[7] 马贵梅,马 红,张 旭,等. 基于扎根理论的员工建言质量研究:内容结构、测量与作用机制[J]. 管理评论,2022,34(12):227-240.

[8] LIANG J, FARH CIC, FARH J. Psychological antecedents of promotive and prohibitive voice: a two-wave examination [J]. Acad Manage J,2012,55(1):71-92.

[9] 韩 翼,宗树伟. 建言行为与沉默行为关系的知识图谱研究[J]. 商业经济与管理,2021(5):30-43.

[10] 符纯洁,王思琴,张 倩,等. 组织回应策略促进员工后续建言的过程机制[J]. 财经理论与实践,2023,44(2):114-121.

[11] 章 凯,时金京,罗文豪. 建言采纳如何促进员工建言:基于目标自组织视角的整合机制[J]. 心理学报,2020,52(2):229-239.

[12] 李方君,王舒曼,李爱梅,等. 群体信息加工视角下团队建言有效性及作用机制:建言数量与质量的影响[J]. 心理科学进展,2019,27(6):965-974.

通信作者:

李颖川,同济大学附属第十人民医院党委书记
E-mail:yingchuan_li@tongji.edu.cn

收稿日期:2025-09-12

修回日期:2025-11-08

本文编辑:刘兰辉