

黄俊楠, 赵 静. 2017 年卫生计生委建议提案公开件研究[J]. 中华医学图书情报杂志, 2018, 27(6): 59-65.

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3982.2018.06.010

· 信息组织与信息服务 ·

2017 年卫生计生委建议提案公开件研究

黄俊楠, 赵 静

[摘要]目的:通过深入分析 2017 年卫生计生委建议提案公开件,揭示建议提案的热点、分类,为优化建议提案办理工作,解决突出问题,推进卫生政策的实施落地提供有效的参考。**方法:**两两统计一对词在同一篇建议提案中出现的次数,以此为基础对这些词进行分层聚类,揭示它们之间的亲疏关系,进而分析它们所代表的学科和主题的结构变化。在共词分析的基础上,用社会网络分析法将建议提案的主题词当做一种关系数据进行处理,确定主题间的联系。**结果:**通过共词分析和社会网络分析对建议提案的原文内容进行研究,得到 2017 年代表委员所关注的热点话题:养老问题、医疗服务问题、医务人员的保障水平、建立医疗卫生健康体系、加强医疗卫生机构的建设。通过建立分类综合评价体系分析热点问题得出解决问题的关键点:立足社区开展医养结合的养老模式、优化医疗资源配置提升患者满意度、建立合理的保障制度、明确医疗卫生机构的定位等。**结论:**建议提案的研究不仅可以准确地反映舆情和代表委员的关注点,还能深入发掘建议提案隐含的数据信息和关系,从不同的度深化医疗改革,促进卫生事业发展。

[关键词] 医疗卫生事业;共词分析;社会网络分析;卫生政策;医疗管理;提案

[中图分类号] R197.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1671-3982(2018)06-0059-07

Public proposals put forward by The National Health and Family Planning Commission in 2017

HUANG Jun-nan, ZHAO Jing

(Management School, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Corresponding author: ZHAO Jing

[Abstract] **Objective** To reveal the hot spots and classification of the public proposals put forward by The National Health and Family Planning Commission in 2017 in order to provide reference for the related organizations or institutions to optimize the handling process of public proposals, to solve the related major problems and to promote the implementation of health policies. **Methods** A pair of words that appeared in a same proposal were clustered to show their relationship, and the structure of subjects the words represented was analyzed. The subject headings in a proposal were analyzed as a kind of relationship data by social network analysis to determine their association. **Results** The contents in the original proposals analyzed by co-words analysis and social network analysis showed the following hot subjects concerned by the member of The National Health and Family Planning Commission in 2017, including old-age care, medical service, supporting level of medical staff, establishment of medical and healthcare system, and construction of medical and healthcare institutions. The following key measures that should be taken for the solution of problems were put forward by establishing the comprehensive evaluation system and analyzing the hot problems, including old-age care model that combines community-based healthcare with old-age pension, optimizing the allocation of medical resources and improving the satisfaction of patients, developing the rational support systems, and determining the position of medical and health organizations. **Conclusion** Studying the public proposals put forward by The National Health and Family Planning Com-

[作者单位] 北京中医药大学管理学院, 北京 100029

[作者简介] 黄俊楠(1993-), 男, 安徽芜湖人, 在读硕士研究生, 研究方向为卫生政策与卫生法律。

[通讯作者] 赵 静(1971-), 女, 北京市人, 硕士, 副教授, 研究方向为卫生法与卫生政策。

mission can not only accurately show the concerns of public opinions and representatives of The National Health and Family Planning Commission, but also further mine the implicit data information and relationship in the proposals, deepen the medical reform and promote the development of health undertakings.

[Key words] Medical and health undertakings; Co-words analysis; Social network analysis; Health Policy; Medical Management; Proposals

习近平总书记就建议提案的重要性曾指出：“把政治智慧的增长、治国理政本领的增强深深扎根于人民的创造性实践之中，使各方面提出的真知灼见都能运用于治国理政^[1]。”本文分析 2017 年卫生计生委建议提案，为十三五期间的卫生事业发展提供参考。卫生计生委建议提案涵盖了社会学、医学、药学、伦理学、管理学、经济学等多门学科，建议提案本身就是信息收集和整理的结果^[2]。代表和委员根据广大人民群众的意见、社会现状，结合自身经验和知识形成建议提案，已经完成对人民群众意见和代表委员意志的整合。对建议提案的研究不仅可以更加准确地反映舆情和代表委员的关注点，还能深入发掘建议提案隐含的数据信息和关系^[3]。通过社会网络分析法和共词分析法掌握这些数据信息和关系，可以更好地解决卫生问题，优化医疗体制，从不同的角度深化医疗改革，促进卫生事业发展。

1 数据来源

2017 年卫生与计划生育委员会建议提案复文公开共 568 件，占主办件（包括独办、牵头和分办）的 75.2%，公开件 100% 全文公开^[4]。本文研究的文本来源于 568 件公开件。

2 研究方法

2.1 建立主题词库

以国家卫生计生委建议提案分类目录的 80 个亚类为依据建立主题词库，并对 80 个亚类的条目进行拆分，选择其中的两个字的词组建立主题词库。

2.2 选取建议提案文本主题词

主题词出现频率的高低反映了某一领域研究的关注度和集中度高。关于某一问题的研究越多，相应的主题词或关键词出现的频率越高，反之亦然。所有主题词库中的主题词按出现频率的高低排列，选取每一篇建议提案中出现频率较高的词汇作为分析对象。对高频词的选取结合齐普夫第二定律—低频词分布规律判定高频词的界限^[5]。

2.3 建立共词矩阵

根据提取的主题词建立 $n * n$ 的共词矩阵。

2.4 社会网络分析的中心性分析

根据共词频次构建发生矩阵和邻接矩阵，进而形成社会网络图，对社会网络图进行中心性分析。通过社会网络中心性的分析确定网络的热点及网络中存在的联系，并结合社会网络密度对多个网络进行评价^[6]。

2.5 共词分析

根据不同的研究主题，采取相应的统计方法揭示共词矩阵中的信息，包括多维标尺、因子分析和聚类分析。利用共词分析的具体方法可以对提取出的主题词进行归类，从而归纳出主题词的分类并根据卫生相关知识确定主题^[7]。结合社会网络分析法来确定主题与主题之间的联系，分析整个主题网络的结构。

3 研究结果

3.1 主题词的提取

本文对 2017 年卫生计生委建议提案公开件进行主题词提取，建立主题词频数表（表 1），结合齐普夫第二定律，以主题词频数为依据，共提取出医疗、服务、健康、卫生、机构、养老、医院、发展、社会、管理、政策、建立、患者、人员、建设、医生、保障、政府、加强、资源、基层、体系、提高、社区、制度、机制 26 个主题词。

3.2 热点研究——社会网络分析的中心性分析

3.2.1 点度中心性

在一个社会网络中，如果一个行动者与其他行动者之间存在直接联系，那么该行动者就居于中心地位，在该网络中拥有较大的“权力”。点度中心性越大就说明掌控其他词的“权力”越大，说明这个主题词掌控其他词的特性越大^[8]。网络中一个点的点度中心度，以网络中与该点之间有联系的点的数目来衡量，这就是点度中心度。表 2 为 26 个关键词

的点度中心度,图 1 为 26 个关键词以点度中心度为标准构建的点度中心图。

表 1 主题词频数 /个

频数序号	主题词	频数/次
1	医疗	4073
2	服务	3004
3	健康	2813
4	卫生	2301
5	机构	2275
6	养老	1940
7	医院	1935
8	发展	1670
9	社会	1654
10	管理	1556
11	政策	1366
12	建立	1287
13	患者	1155
14	人员	1100
15	建设	1084
16	医生	1068
17	保障	1062
18	政府	1040
19	加强	1002
20	资源	921
21	基层	920
22	体系	917
23	提高	875
24	社区	863
25	制度	822
26	机制	812

点度中心度的大小取决于度数的大小,数据的分布与频数表略有差异。表 3 中,医疗、服务、机构、卫生、健康、建立、发展和社会是点度中心度排名前 8 的点,说明它们对于周围点来说是重要的,其中处于核心地位的是主题词——医疗。图 1 可见,医疗对周围的点具有绝对的“掌控”权,也就是说周围的点都是以医疗为核心的。服务在图中也可以看出具有一定的“影响力”,也就是说服务对于政策、养老、发展和管理等主题词来说也是居于核心地位的。机构与建立也具有一定的影响力,说明代表委员对于

卫生机构具有一定的关注度,也说明卫生机构的建设和发展是时下的热点。

表 2 点度中心度

频数序号	主题词	度数
1	医疗	22.0
2	服务	16.0
5	机构	13.0
4	卫生	9.0
3	健康	7.0
12	建立	7.0
8	发展	7.0
9	社会	7.0
10	管理	5.0
7	医院	4.0
11	政策	4.0
22	体系	3.0
6	养老	2.0
14	人员	2.0
15	建设	2.0
19	加强	2.0
17	保障	2.0
18	政府	2.0
20	资源	2.0
21	基层	2.0
13	患者	1.0
16	医生	1.0
23	提高	1.0
24	社区	1.0
25	制度	1.0
26	机制	1.0

3.2.2 接近性

接近性是从整体的角度对网络图进行分析,接近度越小接近性越大^[9]。如表 3 所示,接近度最小的是医疗,说明医疗是整张图的核心;其次是服务、机构和卫生基本与点度中心度的结果相符合,但是健康、建立与发展、社会的分布程度与点度中心度有差异,说明就整个网络而言健康、建立两个主题词相对于发展、社会更加重要。在建议提案的办理过程和重点建议提案的选择中可以多关注包含健康、建立主题词的建议提案。

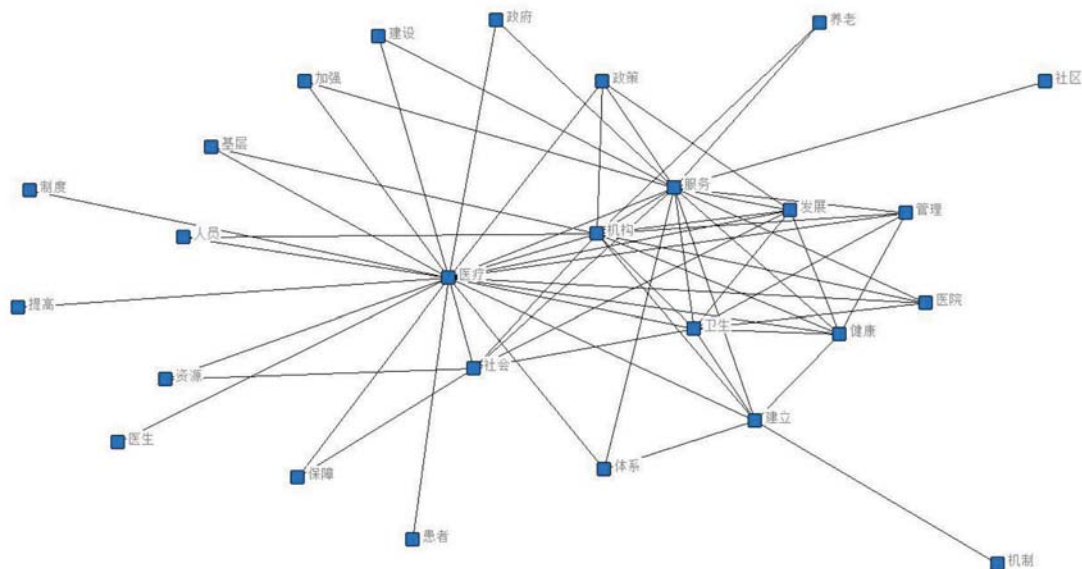


图 1 点度中心图

表 3 接近度

频数序号	主题词	度数
1	医疗	28.0
2	服务	34.0
5	机构	37.0
4	卫生	41.0
3	健康	43.0
12	建立	43.0
8	发展	44.0
9	社会	44.0
10	管理	46.0
7	医院	47.0
11	政策	47.0
22	体系	47.0
19	加强	49.0
15	建设	49.0
18	政府	49.0
14	人员	50.0
21	基层	50.0
17	保障	51.0
20	资源	51.0
13	患者	52.0
25	制度	52.0
16	医生	52.0
23	提高	52.0
6	养老	55.0
24	社区	58.0
26	机制	67.0

从图 2 可知,点从外向内有从大变小的趋势,直观表现出整张图的集中趋势。可以看到所有点包裹着以“医疗”“机构”和“服务”所构成的“核心区”,所以代表委员最关注的是这 3 个主题词。建议提案办理过程中要给予医疗机构、医疗服务足够的重视,才能使建议提案办理工作得到代表委员的认可。

3.3 分类与综合评价体系的研究——共词分析

3.3.1 聚类分析

通过聚类分析将 26 个主题词分为 6 个类团。

第一类团包括“社区”“医疗”和“养老”,结合公开件中涉及主题词的原文,将第一类团定义为“社区养老”。

第二类团包括“资源”“服务”“患者”和“机制”,结合公开件中涉及主题词的原文,将第二类团定义为“医疗卫生服务资源分配机制”。

第三类团包括“健康”“体系”“政府”“社会”“人员”“政策”“卫生”“医生”“基层”,结合公开件中涉及主题词的原文,将第三类团归定义为“医疗卫生健康体系建设和惠及基层医生政策”。

第四类团包括“建设”“制度”“加强”“机构”“管理”“保障”“建立”“发展”“提高”,结合公开件中涉及主题词的原文,将第四类团定义为“加强医疗卫生机构的建设和建立和提高医疗管理和保障能力”。

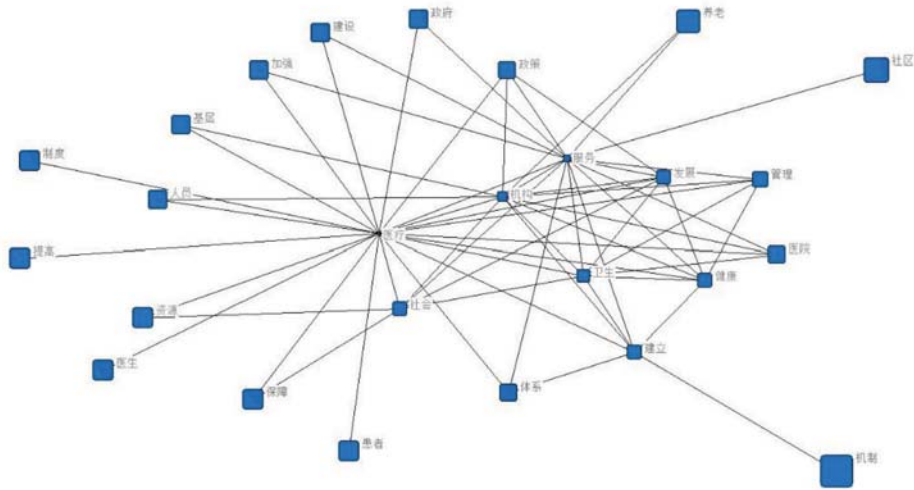


图2 接近性网络图

3.3.2 因子分析

结合图3,选择表4中因子贡献率大于3%的因子进行分析。通过SPSS 9.0软件计算出旋转后的因子载荷(表6),并对旋转后的因子载荷阵进行竖读分析。因子1:“养老”“医院”“政策”“基层”“人员”“社会”“管理”等主题词具有较大载荷,因子2:

“患者”“医生”“保障”“资源”“提高”“制度”等主题词具有较大载荷,因子3:“政府”“社区”“建设”“体系”等主题词具有较大载荷,因子4:“卫生”“机构”等因子具有较大载荷,因子5:“体系”“机制”等因子具有较大载荷,因子6:“医疗”“建立”等因子具有较大载荷。

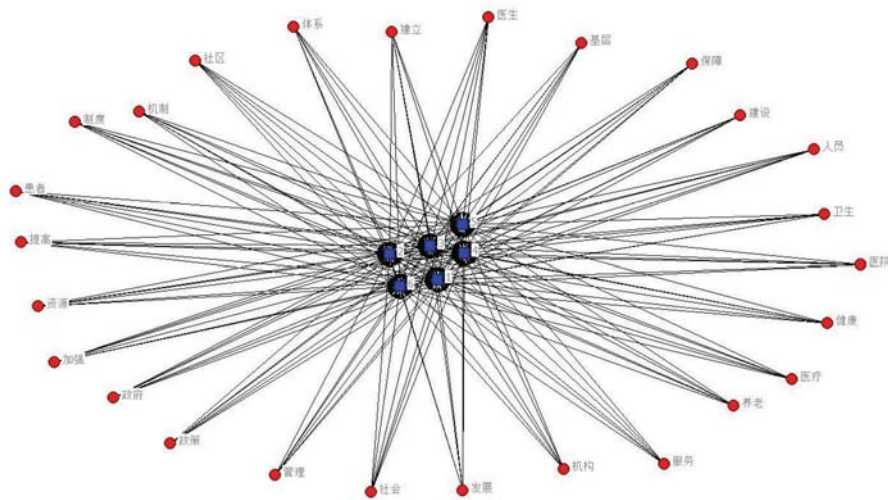


图3 因子聚合

结合因子贡献率可进行有效解读的因子为前4个因子。因子1:综合表现了代表委员对医院养老产业的发展及其政策的制定的关注,因子2:阐述了

代表委员对患者和医生利益保障和合理的医疗卫生资源配置制度的关注,因子3:表明代表委员关注政府对社区基层卫生机构建设的关注,因子4:表现了

代表委员对卫生机构的关注,因子 5:表明代表委员对卫生事业中的体系和机制建设的建议和意见,因子 6:表示代表委员对医疗领域制度的建立十分关注。

表 4 因子的贡献率与累计贡献率

序号	因子贡献率	累计贡献率
1	45.5	45.5
2	15.2	60.6
3	8.6	69.2
4	8.4	77.7
5	5.5	83.2
6	3.9	87.2
7	3.0	90.2
9	1.9	95.0
10	1.7	96.7
11	1.4	98.0
12	0.8	98.8
13	0.5	99.3
14	0.4	99.7
15	0.2	99.9

表 5 旋转后的因子载荷

主题词	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5	因子 6
医疗	0.096	0.481	-0.031	0.109	-0.022	0.625
服务	0.122	-0.124	0.425	-0.617	-0.211	0.215
健康	0.657	-0.115	-0.183	-0.317	-0.499	-0.024
卫生	0.413	-0.177	-0.132	-0.627	-0.334	-0.260
机构	-0.04	-0.100	-0.238	-0.768	-0.217	-0.028
养老	0.794	0.241	-0.391	-0.023	0.028	-0.071
医院	0.806	-0.226	-0.325	-0.187	0.041	0.211
发展	0.530	-0.174	-0.194	-0.644	0.290	0.112
社会	0.728	-0.165	-0.231	0.048	0.011	-0.126
管理	0.741	-0.138	-0.267	-0.365	0.111	0.325
政策	0.772	-0.299	-0.320	-0.076	-0.116	-0.129
建立	0.602	-0.085	-0.212	-0.226	0.155	0.555
患者	0.207	-0.936	-0.147	-0.049	-0.075	0.170
人员	0.739	-0.600	0.157	0.009	-0.036	0.069
建设	0.353	-0.510	-0.761	-0.101	-0.044	0.106
医生	0.207	-0.936	-0.147	-0.049	-0.075	0.170
保障	0.009	-0.800	-0.065	-0.426	0.183	-0.200
政府	0.353	-0.510	-0.761	-0.101	-0.044	0.106
加强	0.353	-0.510	-0.761	-0.101	-0.044	0.106
资源	0.009	-0.800	-0.065	-0.426	0.183	-0.200
基层	0.739	-0.600	0.157	0.009	-0.036	0.069
体系	0.233	-0.385	-0.624	-0.176	-0.569	0.070
提高	0.207	-0.936	-0.147	-0.049	-0.075	0.170
社区	0.283	0.229	-0.907	-0.092	0.014	-0.023
制度	0.207	-0.936	-0.147	-0.049	-0.075	0.170
机制	-0.102	0.066	0.018	-0.152	-0.883	-0.030

4 结论

结合社会网络分析、共词分析和 2017 年卫生计生委建议提案公开件的具体内容得出以下结论。

4.1 养老问题

“养老”的词频为 1 940(第 6 位),点度中心度(第 13 位)和接近性(第 24 位)都不是很高,反映了养老话题比较“孤立”,很少与其他主题有联系。图 1 中“养老”与“服务”和“机构”直接连接,说明养老的核心问题在于养老服务和养老机构。与“养老”间接连接的有“政策”“人员”“卫生”“医疗”等,表明想解决养老问题需要从养老政策的制定、服务人员的培训、医疗卫生质量等方向着手。聚类分析的结果中“社区”“医疗”“养老”归类为“社区养老”,表明社区养老是养老问题的关键,养老需要立足于社区,强化社区养老的医疗功能。因子分析结果中养老(0.794)、医院(0.806)和政策(0.772)所构成因子 1,强调政策的制定要关注医院在养老问题解决中扮演的重要角色。随着经济、社会的发展,人口老龄化成为更为棘手的问题。社区养老成为代表委员们的关注热点,希望通过解决社区养老问题从而解决社会养老问题。

4.2 医疗服务问题

“服务”的词频为 3 004,点度中心度为 16.0,接近度为 34.0,在网络图中居于核心位置并与“医疗”“管理”“机构”“政策”等词具有较强的联系,表明我国当前的医疗卫生服务问题比较突出。从“加强”和“提高”2 个主题词与“服务”的联系表明,我国医疗卫生服务的满意度不是很高,有许多需要加强的方面。在聚类分析中“资源”“服务”“患者”“机制”归为“医疗卫生服务资源分配机制”,医疗服务作为一种医疗卫生资源被患者所需要,在整个医疗卫生市场中不论政府还是个人都会参与医疗卫生资源的分配和利用。建立良好的医疗卫生服务资源分配机制可以最大化地提升医疗服务的能力和质量,从而提升患者的满意度。

4.3 医务人员的保障水平

“人员”的频数为 1 100,“医生”的频数为 1 068,“保障”的频数为 1 062,“基层”的频数为 920。在网络分析中“医疗”“服务”“人员”“保障”“医生”“基层”等都具有较强的联系,表明提供基层

医疗卫生服务的医生和其他人员也是卫生问题的关注所在。在聚类分析中“政策”“卫生”“医生”“基层”属于“医疗卫生健康体系建设和惠及基层医生政策”,目前全国基层社区医生的普遍情况是人员老化、人才缺乏、后继无人,乡镇卫生院大都严重缺乏医生。不仅基层医生,基层医疗卫生服务人员的保障问题也十分值得关注。

因子分析中“患者(-0.936)”“医生(-0.936)”“保障(-0.800)”“资源(-0.800)”“提高(-0.936)”“制度(-0.936)”所构成的因子表明要建立医生的保障制度和提高医务工作者的保障水平,也表明医务人员的保障水平与患者的满意度具有一定的联系。提高医务人员的保障水平或许是解决当下医患矛盾纠纷的良策^[10]。

4.4 建立医疗卫生健康体系

“健康”的频数为 2 813(第 3 位),点度中心度为 7.0(第 5 位),接近度为 43.0(第 5 位),在网络图中与“管理”“发展”“卫生”和“建立”都有紧密的联系,表明“健康”这一话题(如“卫生健康”“健康管理”“建立健康意识”等)逐渐被人们所关注。在聚类分析中,“健康”“体系”“政府”“社会”“人员”属于“加强医疗卫生机构的建设,建立和提高医疗管理和保障能力”,表明医疗卫生健康事业需要政府和社会的大力扶持,特别是在《“健康中国”2030》颁布实施之后,急需建立一个完整的体系,培养卫生健康人才,助力“健康中国”。

4.5 加强医疗卫生机构的建设

“机构”的频数为 2 275(第 5 位),点度中心度为 13.0(第 3 位),接近度为 37.0(第 3 位),综合看来居于网络图的核心位置。在网络图中,与“医疗”“服务”“养老”“社会”等主题词有着紧密的联系,表明机构作为政策制定和实施的主体,贯穿于整个卫生行业,受到广泛关注;在聚类分析中“建设”“制度”“加强”“机构”归为“加强医疗卫生机构的建设”,说明医疗卫生机构依然是很多话题的中心,很多卫生政策的制定和实施都离不开医疗卫生机构。

医疗卫生机构的建设与卫生政策制定的科学性和实施的有效性是紧密联系的,加强医疗机构的建设,不仅对“机构”具有重大意义,其影响会波及到“社会”“养老”“服务”“发展”等诸多百姓关注的方面。在因子分析中,因子 1 中“服务”和“机构”的因子分数比较高,意味着医院养老产业的发展及其政策的制定要以医疗机构的服务质量为前提。只有保证了医疗机构服务的质量,才能更好地开展养老业务。因子 3 中得分较突出的是“机构”,表明在建设社区基层医疗卫生机构时需要从机构本身出发,充分考虑机构自身的定位和能力。

【参考文献】

- [1] 光明日报. 从提案中汲取治国理政的智慧:全国政协十二届四次会议以来提案工作成效显著[EB/OL]. (2017-02-28) [2018-04-01]. http://epaper.gmw.cn/gmrb/html/2017-02/28/nw.D110000gmrb_20170228_1-15.htm.
- [2] 蔡少芳. 医药卫生网络舆情、建议提案与卫生政策的相关性分析[D]. 北京:北京中医药大学,2017.
- [3] 谭相东,孙薇,李南,等. 2011 年全国人大代表和全国政协委员有关卫生事业的建议、提案分析[J]. 医学与社会,2012,25(3):34-38.
- [4] 中华人民共和国卫生健康委员会. 国家卫生计生委 2017 年建议提案办理情况[EB/OL]. (2017-12-21) [2018-04-01]. <http://www.nhfpc.gov.cn/zwgk/jytaxxgk/201712/3052aa4808594027aa0fb97f8f8603a2.shtml>.
- [5] 赵蓉英,谭洁. 基于共词分析的馆藏资源语义聚合研究[J]. 情报资料工作,2014(4):34-38.
- [6] 孙立新. 社会网络分析法:理论与应用[J]. 管理学家:学术版,2012(18):66-73.
- [7] 钟伟金,李佳. 共词分析法研究(一):共词分析的过程与方式[J]. 情报杂志,2008,27(5):70-72.
- [8] 赵丽娟. 社会网络分析的基本理论方法及其在情报学中的应用[J]. 图书馆学研究,2011(20):9-12.
- [9] 韩毅. 社会网络分析与挖掘的若干关键问题研究[D]. 长沙:国防科学技术大学,2011.
- [10] 陶钰. 医疗纠纷中医务人员合法权益保障研究[D]. 兰州:兰州大学,2018.

[收稿日期:2018-05-07]

[本文编辑:黄思敏]