

从“渐发声”到“敢行动”

医疗卫生行业网络舆情研究报告

2015

刘长喜 侯劭勋 等◎著

网络创新治理
与社会发展论丛

从“渐发声”到“敢行动”

医疗卫生行业网络舆情研究报告

2015

刘长喜 侯劭勋 等 © 著

上海三联书店

图书在版编目(CIP)数据

从“渐发声”到“敢行动”：医疗卫生行业网络舆情研究报告：
2015/刘长喜等著. —上海：上海三联书店，2017.3
ISBN 978 - 7 - 5426 - 5769 - 5

I. ①从… II. ①刘… III. ①医疗保健—互联网络—舆论—
研究报告—中国 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 290435 号

从“渐发声”到“敢行动”：医疗卫生行业网络舆情研究报告

著 者 / 刘长喜 侯劭勋

责任编辑 / 彭毅文

装帧设计 / 汪要军

监 制 / 李 敏

责任校对 / 张大伟

出版发行 / 上海三联书店

(201199)中国上海市都市路 4855 号 2 座 10 楼

网 址 / www.sjpc1932.com

邮购电话 / 021 - 22895557

印 刷 / 上海展强印刷有限公司

版 次 / 2017 年 3 月第 1 版

印 次 / 2017 年 3 月第 1 次印刷

开 本 / 890 × 1240 1/32

字 数 / 220 千字

印 张 / 9.875

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5426 - 5769 - 5/R · 101

定 价 / 29.80 元

敬启读者，如发现本书有印装质量问题，请与印刷厂联系 021 - 66510725

网络创新治理与社会发展论丛

丛 书 主 编：王伯军

丛 书 副 主 编：王松华

丛书编委会成员：桂 勇 沈 逸 刘长喜
王鲁峰 侯劭勋 余承云

本书作者团队

刘长喜 侯劭勋 洪 磊 张艳花
王 喆 罗露瑶 张 珍 杜金瑾
谢谨伊 周志鹏 王璇芝 朱逸钦
王明弘 史晓丹 李昕琳 任悦通
阎颖佳

丛书序言

近年来,迅猛发展的互联网已经渗透到人们工作、生活与学习的方方面面,深刻地改变着人们的行为方式和思维模式,同时也给社会信息传播及舆论生态增加了复杂性和可变量,给社会治理和社会发展带来了新的挑战 and 命题。过去一段时间,由于网络管理规范化、制度化、科学化的配套建设未能随着网络的快速发展而得到及时补充与完善,甚至制度建设还相对落后,以至于网络戾气蔓延、情绪悲观、思潮跌宕、谣言四起、犯罪高发。这些负面能量在某种程度上,误导社会公众,诱发社会不安,严重影响网络空间有序发展和现实社会稳定进步。部分内容甚至与社会主流价值观和主流意识形态背道而驰。

面对互联网发展的涛涛洪流,国际竞争越来越转移到互联网人才、技术以及应用素养的竞争。为有效应对网络发展带来的严峻挑战,增强国家间竞争的核心能力,我国于2014年2月正式成立中央网络安全和信息化领导小组,并相继出台了系列制度与规范,以进一步加强网络空间的管理和建设。这标志着向网络强国目标迈进的国家战略予以制度化确立,并给网络空间注入了规则意识与发展活力,是国内互联网发展在弘扬主旋律、激发正能量、培育和践行社会主义核心价值观的进程中跨出的一大步。

为适应互联网变化发展的新形势、新特征、新趋势,以便更

好地认识、探索与运用网络规律,上海开放大学信息安全与社会管理创新实验室规划出版系列丛书——《网络创新治理与社会发展论丛》。这套丛书将关注有关网络热点话题,特别是有关医疗、卫生、教育、环保、食品安全等民生议题,有关网络形势、网络空间治理与网络社会发展等宏观问题。具体讲,一是关注互联网发展最新业态、特征与规律;二是关注互联网发展给相应制度建设与管理工作带来的机遇与挑战;三是关注互联网变化发展对网络应用群体提出的技能与素养要求;四是关注应用互联网开展教育实践工作的探索与经验等。

这些内容是上海开放大学信息安全与社会管理创新实验室作为一个专业化的互联网研究机构对相关领域、相关问题进行分析和研究梳理的成果,也是开展相关人员培训的实践探索成果。这些成果在一定程度上反映了网络发展以及实践探索工作的最新动态、特征和规律。我们希望本套丛书能够给广大读者提供认识互联网的新视角,能够更好地把握互联网变化发展的新常态,更好地把握互联网变化发展的内在规律,更加纯熟地掌握和使用互联网应用技巧,以此来服务我们的工作、生活和精神世界,也期望能够启发读者的思考,以新思维和新模式来认识网络、运用网络。

王伯军

(作者系上海开放大学副校长)

目 录

丛书序言	1
------	---

一、总报告

医患之争：法律之绳，难缚其声	
——2015 医疗卫生行业网络舆情年度总报告	3

二、典型案例

呦呦诺鸣，体制之瓶	
——屠呦呦获诺奖事件	41
宁予外民，不予国民？	
——“MERS 入侵广东”事件中民族标签的舆情导火索作用	61
当“人情逻辑”遭遇“法理逻辑”	
——“周口医护人员被逼抱患儿尸体”事件背后的 舆情分析	78
屡屡受伤的“强者”	
——“7·15 龙门暴力伤医”事件背后的医生维权行动	93

天使变魔鬼

——“温州产科医生贩婴案”事件舆情分析 108

三、专题研究

部分媒体不良报道对医患关系的影响研究 123

“医闹入刑”网络舆情事件专题研究 141

医院网络舆情危机应对方式及效果探究 159

全国 34 家医院微博运营情况研究报告 180

四、附录

附录一 医疗卫生舆情网络调研报告

——基于 562 份网络问卷分析 209

附录二 医疗卫生行业从业人员访谈录 224

参考文献 303

后记 304

一、 总报告

医患之争：法律之绳，难缚其声

——2015 年度医疗卫生行业网络舆情研究

一、前言

在 2014 年医疗卫生行业网络舆情报告中，我们指出整个网络舆情呈现出“新常态、新诉求、新理性”的舆情特征。随着时间的推移，医疗卫生行业不断发展变革。特别是 2015 年，国家推动了“医闹入刑”，旨在保护医方权益，打击医闹。但是，在 2015 年，医疗卫生行业还是爆发了众多网络舆情事件，例如 MERS 事件、“7·15 龙门暴力伤医”事件、“医护人员被逼抱患儿”事件、“温州贩卖婴儿案”事件和“屠呦呦获诺奖”事件等等。在这一年中，医疗卫生行业舆情走向既有和往年相同的地方，也有其独特之处，值得总结和探讨。

本研究选取了 2015 年引起网民关注较大的 100 个医疗舆情事件，并以此为样本，分别从舆情事件特征和舆情事件主体特征两个方面进行研究，以期呈现出 2015 年医疗卫生行业网络舆情的整体动态。其中，事件舆情特征的探析主要着眼于事件的分布特征和传播特征，事件主体的探析主要聚焦于网络医疗卫生领域的四大主体——医方、媒体、政府和网民。

二、研究设计^①

(一) 样本选取

1. 测量指标

本研究提出选取 2015 年医疗卫生行业舆情事件样本的两个一级测量指标——“舆情烈度”与“舆情震级”，分别用以体现该年度医疗卫生舆情事件在网络中的总体热度和舆情事件对于行业的重要程度。

(1) 舆情烈度

舆情烈度是用于测量舆论场中各个行动主体的能量消耗以及卷入程度，体现了互联网舆情事件的总体热度，由以下三个二级指标构成：

① 发布量值：反映某一舆情事件在各类网络平台的热议程度，操作上通过抓取百度新闻条数以及新浪微博发帖数，微信公众号发布文章数等数据进行汇总、处理；

② 时间持续值：反映某一舆情事件在网络中热议的时间长度，操作上分别抓取事件在舆论场中出现时间和淡化时间，计算时间差值并进行一定转换。

③ 引爆速度：反映某一舆情事件掀起舆论热议的速度，操作上分别抓取事件在舆论场中出现时间和高潮时间^②，计算时间差值并进行一定转换。

(2) 舆情震级

舆情震级是用于衡量舆情事件对医疗行业内原有常规和体

① 关于研究设计部分沿用上年度《从“一边倒”到“渐思考”——2014 年度医疗卫生行业网络舆情研究》(刘长喜、侯劲勋等著，华夏出版社，2015.1)中总报告的“研究设计”，少数内容进行了调整。本部分和该书重复的部分引自该书第 4—8 页，特此说明，每段引用不再一一注明。

② 舆论高潮时间是指：全网发帖数最多的时间点。

制的冲击力度,体现了舆情事件自身的重要程度。操作上主要根据该事件“事件类型”和议题决定赋值,但由于医疗事件本身极其复杂,一事件常涉及多个议题,在分类过程中研究者主要基于其核心讨论话题进行划分。

2. 指标赋值

本研究将以上指标量化转化为标准分,如表1所示,对这些指标分别赋值后,再将所有数值相加,得到各舆情事件的总舆情指数,该指数可以与其他舆情事件进行比较和排序。

表1 医疗舆情事件分析指标结构

一级指标	赋值比重	二级指标	赋值比重
舆情烈度	80%	总发布量值	50%
		时间持续值	20%
		引爆速度	10%
舆情震级	20%	事件类型值	20%

具体计算方法如下:

- ① 总发布量值 = 总发布量值系数 * 50

总发布量值系数 = 某事件总发布量数 / 17 349 (该年度发布数最大值^①)

即总发布量值 = 某事件总发布量数 / 17 349 * 50

- ② 时间持续值 = 时间持续值系数 * 20

时间持续值系数依据下表进行赋值:

^① 由于最大值数值过大,为减少极值造成的影响,此处所采用的最大值为第二最大值。

表 2 时间持续值系数赋值参照表

持续时间	时间持续值系数
1 周以内	0.2
1—2 周	0.4
2—4 周	0.6
1—3 月	0.8
3—6 月	0.9
半年以上	1

③ 引爆速度 = 时间差值系数 * 10

时间差值系数依据下表进行赋值：

表 3 时间差值系数赋值参照表

舆情事件发生时间与高发时间差(单位名称)	时间差值系数
≤1	1
(1, 3]	0.9
(3, 7]	0.8
(7, 15]	0.7
(15, 30]	0.5
(30, 90]	0.3
(90, 180]	0.2
>180	0.1

依据上述指标体系,本研究选取了 2015 年^①影响较大的 100 件医疗卫生行业网络舆情事件作为研究样本,为后续分析做参考和事实支撑。

① 报告数据统计时间：2015 年 1 月 1 日至 12 月 30 日。

（二）数据库构建

为对样本进行更加系统的分析，本研究构建了一个医疗卫生行业网络舆情数据库，分别对 100 件医疗网络舆情事件进行信息收录。数据库为三级框架，对事件各类特征、要素进行分类，主要包括事件基本属性、舆情生命周期和主要行动者等三大维度。

1. 事件基本属性

事件基本属性包括“始发时间”“始发地点”及“事件类型”。其中，“事件类型”包含“医疗政策、医药监管、腐败问题、公共卫生、医方诉求、正面人物、医患矛盾和其他”等共计八个序列。

2. 舆情生命周期

舆情生命周期包括“总发布量”“发生时间”“引爆时间”“波动时间”“淡化时间”“持续时间”和“波动特征”。其中“波动特征”包括“快热快消、快热慢消、慢热快消、慢热慢消、一波三折”等五个类型。

3. 行动者

“行动者”下有“事件发布者”“医方”“政府”三大类：

（1）“事件发布者”主要进行“身份、发布平台”等信息收录；

（2）“医方”分为医院和医护人员两个主体，包括“医院等级”“医院反应”“医生线上发声”“医生线下发声”四类信息；

（3）“政府”在舆情事件中的行动从“是否干预、干预部门、干预方式、干预速度”等四个方面进行信息收录。

三、网络舆情特征

本研究对 2015 年医疗行业的网络舆情特征分析主要分为两个方面：事件分布和传播特征。其中，事件分布包括三个部分：类型分布、事件分布和地点分布。传播特征包括四个部分：

传播媒介、引爆速度、持续时间和波动特征。



图1 2015年医疗卫生行业网络舆情数据库框架(两级)

(1) 事件分布

在医疗卫生行业网络舆情事件类型分布上,医患矛盾所占比重高,但舆情烈度值低,受关注度相对去年相比偏低,但也呈现两极分化趋势;医疗政策和公共卫生事件多点开花,传播范围广;医方诉求类事件中,医方的诉求方式呈现多元化特点,且集体化程度高。在时间分布上,2015年医疗卫生行业网络舆情事件呈现季节分布均匀、11月最多发的特征。在地点分布上,舆情高发省份浙江居首,舆情影响指数江西第一。

1. 类型分布: 医患矛盾事件占比最高

本研究根据医卫舆情事件中的医院、医生、患者、政府等四个主体之间的交互关系,将样本事件分为八类,即医疗政策、医药监管、公共卫生、腐败问题、正面人物、医患矛盾、医方诉求和其他。图2为事件类型划分结构图。

“医疗政策”是指中央和地方政府出台的医疗领域政策或改革,医疗政策经过媒体的宣传而被广泛传播,引起人们对医疗行业变革的关注。“医药监管”是指政府部门对各个售药机构的整顿和管理,例如促进药品市场的平稳运行,方便人们购买药品,打击违法犯罪分子等举措。“公共卫生”是指已发生或者未发生

的、对公共健康造成威胁的疾病疫情事件。“腐败问题”是指政府或医院机构为获得利益而施行的不法行为。“正面人物”是指在医疗行业中形象良好的典型人物。“医方诉求”是指医生个人或群体通过线上或线下发声以表达其诉求的事件。“医患矛盾”是指医护人员和患者之间的纠纷事件，医患矛盾进一步可细分为四类：医方不当行为、暴力伤医、患者闹事以及患者自救。难以归为以上 7 类的事件，将被归类于“其他”，例如“温州贩卖婴儿事件”、“中日友好医院”简称规范为“中日医院”、“福州第一医院儿科主任医师康强病逝”等等。

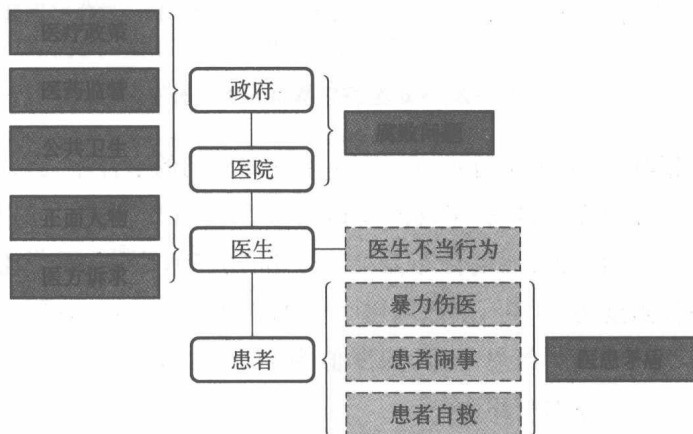


图 2 医患舆情事件类型划分结构图^①

在 100 个样本事件中，医患矛盾事件共计 42 个，比例最高，达到 42%。医疗政策占比 11%，其他依次为：正面人物 12%，医方诉求 7%，公共卫生 6%，医药监管 3%，腐败问题 2%，其他 17%，如图 3 所示。该数据相较于 2014 年有明显变化，医药监

^① 在事件类型划分中，“患者自救”型事件会引起舆论对医方不满，从而加剧医患矛盾，因此本研究将“患者自救”事件归类于“医患矛盾”事件之下。