

网络创新治理与社会发展论丛



2016

从“逢医必反”到“逢医必护”

医疗卫生行业网络舆情研究报告

刘长喜 侯劭勋 等◎著

东方出版中心

网络创新治理与社会发展论丛



2016

从“逢医必反”到“逢医必护”

医疗卫生行业网络舆情研究报告

刘长喜 侯劭勋 等◎著

東方出版中心

图书在版编目(CIP)数据

从“逢医必反”到“逢医必护”：医疗卫生行业网络舆情研究报告. 2016 / 刘长喜等著. —上海：东方出版中心，2017.8

ISBN 978-7-5473-1177-6

I. ①从… II. ①刘… III. ①医疗卫生服务—互联网—舆论—研究报告—中国—2016 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 190055 号

责任编辑 彭毅文

封面设计 汪要军

责任印制 曹毅波

从“逢医必反”到“逢医必护”

——医疗卫生行业网络舆情研究报告(2016)

出版发行：东方出版中心

地 址：上海市仙霞路 345 号

电 话：(021)62417400

邮政编码：200336

经 销：全国新华书店

印 刷：昆山市亭林印刷有限责任公司

开 本：710×1020 毫米 1/16

字 数：215 千字

印 张：15

版 次：2017 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-5473-1177-6

定 价：48.00 元

版权所有，侵权必究

东方出版中心邮购部 电话：(021)52069798



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

盛 婷 赵 苗

殷凡唯 卢盈洁

郑 轩 胡 月

张 博 董冬冬

吴玉好 彭家曦



刘 蕾 李 雪

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，由于网络管理的规范化、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，以致网络戾气蔓延、情绪悲观、思潮跌宕、谣言四起、犯罪高发。在某种程度上，这些负面能量误导社会公众，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。

面对互联网发展的滔滔洪流，国际竞争越来越多地转向互联网人才、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。这标志着中国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，让国内互联网空间逐步成为弘扬主旋律、激发正能量、培育和践行社会主义核心价值观的主阵地。

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

从“逢医必反”到“逢医必护”

——医疗卫生行业网络舆情研究报告（2016）

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。具体来讲，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对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，以及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和内在规律，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

Contents

丛书序言 /1

一 总 报 告

医患之势：三年河东，三年河西

——2016 年医疗卫生行业网络舆情研究总报告 /3

二 典 型 案 例

同恶相济，指李推张

——“魏则西事件”舆情分析 /45

欲加之罪，何患无辞

——河北坠井男童家属“被医闹”案例分析 /67

两虎相争，两败俱伤

——“中科院孕妇死亡”事件中的舆情对抗 /83

当人民医院遇见人民法院

——河南省人民医院被罚款事件舆情分析 /97

从“逢医必反”到“逢医必护”

——医疗卫生行业网络舆情研究报告（2016）

假作真时真亦假

——山东疫苗案舆情事件研究 /118

三 专 题 研 究

儿科医生短缺问题网络舆情专题研究报告 /141

医疗网络舆情中的媒体角色分化专题研究

——以安徽“丢肾门”、山东“纱布门”事件为例 /166

全国各省（区、市）医疗卫生主管部门微博运营情况专题
研究报告 /190

参考文献 /218

后记 /222

一 总报告

医患之势：三年河东，三年河西

——2016 年医疗卫生行业网络舆情研究总报告

一、前言

自 2014 年以来，我们持续关注医疗舆情中的热点事件，解析其特点，关注其变化。从 2014 年到 2016 年，医疗卫生行业网络舆情整体上经历了如下变化：2014 年，网民虽然对医患双方的态度有从“一边倒”到“渐思考”的趋势，但在医疗舆论场中，医方仍处于劣势；2015 年，医闹入刑，医方在“医闹入刑”的法律之准绳下，开始从“渐发声”到“敢行动”，医方之势有所上升；2016 年，医闹几乎成为“过街老鼠”，人人喊打，挺医派逐渐壮大。三年来，网络医疗舆情发生了巨大变化，呈现出从“逢医必反”到“逢医必护”的特征，可谓“三年河东，三年河西”。

根据新华网发布的《2016 年度社会热点事件网络舆情报告》，医疗舆情占比 9.17%，位列第二，可见医疗舆情在本年内仍旧牵动着媒体和网民的神经。“青年魏则西之死”引发网民对媒体道德和莆田系医院的强烈谴责及反思，“山东非法疫苗案”触动公共医疗安全神经，“山东纱布门”事件凸显反转新闻的巨大影响……2016 年，医患矛盾、暴力伤医等事件仍旧处在舆论的风口浪尖。医方在从“渐发声”到“敢行动”的过程中，也逐渐开始利用起新媒体。发声渠道的多样，网民主体、立场的多样，快节奏的新闻报道和媒体传播手段侧重点的变化也引发了医疗舆情的变化。综观 2016 年，“无反转不新闻”，“无视频不新闻”，“新兴媒体地位凸显”，“医生典型形象突出，发

声有道”等成为医疗舆情的新特征。

本研究选取了2016年引起网民关注较多的100个医疗舆情事件，并以此作为样本，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2016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

本研究提出用于选取2016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“舆情强度”，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对于行业的重要程度、舆情发展的时间趋势和网络空间分布。

（1）舆情烈度

舆情烈度是用于测量总体舆论发展的能量消耗以及时间发展状况的指标，体现了互联网舆情事件的总体热度和舆情发展的时间趋势，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全部网络平台的热议程度。操作上通过新浪微舆情平台查询每个事件的全网数据，抓取各大媒体发布的新闻条数、网站论坛发帖数、新浪微博发博数、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。操作上通过新浪微舆情平台查询每个事件的全网数据，分别抓取事件在舆论场中出现时间和事件淡化时间，计算时间差值并进行一定转换。

^① 研究设计部分沿用2014年度的《从“一边倒”到“渐思考”——2014年度医疗卫生行业网络舆情研究报告》（刘长喜、侯劭勋等著，华夏出版社，2015年版）总报告中的“研究设计”，个别地方进行了调整，特此说明。本部分和该书重复的部分引自该书第4—8页，每段的引用不再一一注明。

③ 引爆速度：反映某一舆情事件掀起舆论热议的速度。操作上通过新浪微博舆情平台查询每个事件的全网数据，分别抓取事件在舆论场中出现时间和舆论高潮时间^①，计算时间差值并进行一定转换。

(2) 舆情强度

舆情强度是用于测量舆论场中各个行动主体的能量消耗以及不同网络平台的卷入程度，体现了舆情事件自身的重要程度和舆情的网络空间分布，由以下两个二级指标构成：

① 涉事主体多元程度：反映某一舆情事件涉及的社会各方力量。操作上将各大行动主体分为政府、媒体、网民、医方、患方这五个，均等比重，则某一事件该指标值为其涉及的主体数的比重总和。

② 网络舆情波及范围：反映某一舆情事件涉及的网络平台空间。操作上根据日常主要网络媒体平台，将此指标的网络平台分为微博、微信、新闻、网站、其他（包括知乎、豆瓣等重要社区论坛等）这五个，均等比重，则某一事件该指标值为其涉及的平台数的比重总和。

2. 指标赋值

本研究将以上指标量化转化为标准分，如表 1-1 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 1-1 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	70%	总发布量值	50%
		时间持续值	10%
		引爆速度	10%
舆情强度	30%	涉事主体多元程度	10%
		网络舆情波及范围	20%

① 舆论高潮时间是指全网发帖数最多的时间点。

具体计算方法如下：

1. 发布量值=总发布量值系数×50

总发布量系数 = $\frac{|3x - \bar{x}|}{s}$ ①

即总发布量值=总发布量系数×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：

表 1-2 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 1-3 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	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

① x 是每个事件的总发布量， $\bar{x}$ 是所有事件总发布量的平均值， s 是所有事件总发布量的方差。

(续 表)

舆情事件发生时间与高发时间差	时间差值系数
>90, ≤180	0.2
>180	0.1

4. 涉事主体多元程度 = 涉及主体占比总和 × 10

5. 网络舆情波及范围 = 涉及网络平台占比总和 × 10

依据上述指标体系，本研究选取了 2016 年影响较大的 100 件医疗卫生行业网络舆情事件作为研究样本，为后述分析作参考和事实支撑。

(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 件网络医疗舆情事件进行信息收录。数据库为三级框架，第一级为事件各类特征、要素的简单分类，包括事件基本属性、舆情生命周期和主要行动者三大维度。

1. 事件基本属性

事件基本属性包括引爆时间、始发地点及事件类型。其中，事件类型包含医疗政策^①、医药监管^②、医疗体制^③、医闹^④、暴力伤医^⑤、医患纠纷^⑥、医疗事故^⑦、医方不当行为^⑧、典型形象^⑨和其他，共计 10 大类。

2. 舆情生命周期

舆情生命周期包括总发布量、引爆时间、高涨时间、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、

① 医疗政策指国家及政府颁布的医疗方面的政策及改革引发的舆情事件。
② 医药监管事件指因监管不力造成的医疗卫生问题。
③ 医疗体制指因为医疗体制存在问题而引发的矛盾。
④ 医闹指患者为了索取利益而故意扩大事端引发争执的舆情事件。
⑤ 暴力伤医指医患纠纷过程中出现患者方暴力伤害医生的舆情事件类型。
⑥ 医患纠纷指医患双方均为自己利益发生争执甚至诉诸法律的情况。
⑦ 医疗事故指由于医方的疏忽或过失导致患者受到伤害而引发的舆情事件。
⑧ 医方不当行为指医方在工作过程中玩忽职守或违背道德但没有造成事故的事件。
⑨ 典型形象指医生方因敬业等优秀品质被报道而引发关注的舆情事件。

一波三折五个类型。

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“网络始发者、主要发布者”两类信息收录；
- (2) 医方分为医院和医护人员两个主体，包括医院等级、医院类型、医院反应、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介入、实施部门、介入时间点、介入方式、反应速度五个方面进行信息收录。

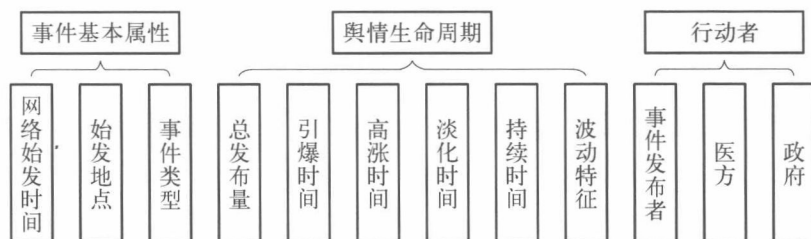


图 1-1 2016 年医疗卫生行业网络舆情数据库框架（两级）

三、网络舆情特征

本研究对 2016 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、时间分布和地点分布。传播特征包括五个部分：传播媒介、呈现形式、引爆速度、持续时间和波动特征。

（一）事件分布

1. 类型分布：医患矛盾事件占比高，典型形象事件曝光度高

随着网络社区论坛、自媒体、网络意见领袖对网络舆情影响力的加大，医疗舆情事件在网络活跃度也显著提高，其呈现的事件类型也更多样化。参考前两年医疗舆情事件的类型划分，根据今年各医疗舆情事件的特点，本研究将

2016 年的事件类型分为：医疗政策、医药监管、医疗体制、医闹、医患纠纷、暴力伤医、医方不当行为、医疗事故、典型形象和这十大类。图 1-2 为事件类型划分结构图。

从医疗舆情事件的类型分布来看，典型形象事件所占比重最高，为 17%，说明 2016 年媒体的舆论导向对医护群体有所倾斜。其他依次为：医药监管 13%，暴力伤医 12%，医疗事故 11%，医闹 10%，医疗政策 9%，医疗体制、医患纠纷、医方不当行为和其他分别为 7%。（图 1-3）

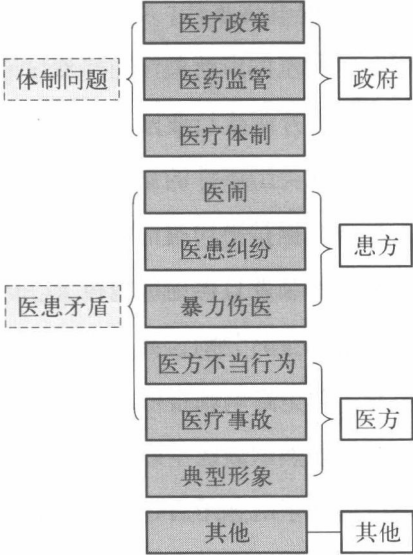


图 1-2 事件类型划分结构

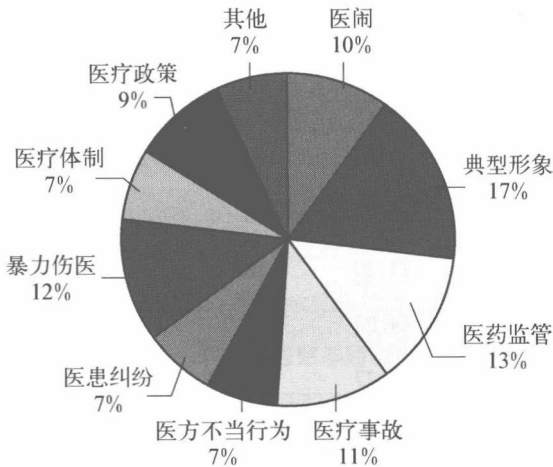


图 1-3 事件类型分布

从占比来看，医闹、暴力伤医、医患纠纷等类型的医患矛盾的总比重仍然较高，为 29%。但是医方不当行为、医疗事故等类型的医患矛盾占比也不低，为 18%。由患者引发的医患矛盾舆情事件比例有所下降，同时不容忽视的是，由医方过失导致的医疗舆情事件更多地进入到公众视野。2016 年的医疗舆情事件呈现的新特点是，由体制不当造成的医疗舆情事件频繁出现，虽然占比仅为