



基于词频分析的公立医院公益性内涵界定与思考

李珊珊,肖锦铖

安徽医科大学卫生管理学院,安徽 合肥 230032

摘要:以医院和公益性为关键词,在三大中文数据库(知网、万方和维普)中检索关于公立医院公益性的文献,并利用NoteExpress3.0管理文献,对纳入文献的年份、期刊和基金资助等情况进行统计分析,同时使用Excel自带词频分析工具分析公立医院公益性含义,以期了解国内对公立医院公益性研究的发展历程和合理界定公立医院公益性内涵,从而提出一些促进公立医院回归公益性的建议。

关键词:公立医院;公益性;词频分析

中图分类号:R197.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2019)01-050-005

doi:10.7655/NYDXBSS20190113

新医改环境下,强调公益性已是我国深化医药卫生体制改革的一项重点内容,2012年以来,许多政策文件都提出,公立医疗机构要把建立公益性、积极性高和可持续的运行新机制作为其改革的关键点^[1]。近些年公立医院公益性问题是医疗卫生改革领域的讨论热点,相关研究不胜枚举^[2]。本文使用文献计量分析法,了解国内专家学者在公立医院公益性研究的探索历程,并使用词频分析法进一步明确公立医院的公益性内涵。

一、资料和方法

(一)纳入与排除标准

纳入的文章类型包括综述性文章、观点类文章、理论分析类文章以及描述性、观察性或实验性研究文章。排除标准:首先排除的文章类型有书信、新闻、评论、社论、会议摘要、报纸文献;然后通过阅读摘要和关键词筛选仅提及公益性但没有进行阐述、没有对公益性和公立医院公益性内涵进行定义的文献。

(二)检索策略

本研究检索的中文数据库有中国期刊全文数据库(CNKI)、万方数据库(万方)和中文科技期刊数据库(维普)。检索时间截止到2017年12月。使用关键词检索,检索式为(医院OR医疗机构)AND(公益OR公益性质),使用NoteExpress3.0管理检索到

的文献。首先阅读文章题目、关键词和摘要,排除明显不符合纳入标准的文献,对不能够确定是否符合纳入标准的文章进行二次筛选。最后提取纳入文献的发表期刊、第一作者单位、基金支持情况、发表时间和公立医院公益性定义或概念等相关信息。

(三)资料分析方法

采用文献计量学方法对文献量、作者数、文献基金支持情况等描述性统计分析;同时借助Excel自带词频分析软件对所提取的公立医院公益性定义的关键词的词性和频次进行统计。

二、结果

(一)文献筛选过程及纳入情况

按照上述纳入和排除标准本次共检索出2 031篇文献,三大数据库文献合并去重775篇,然后再剔除报纸、评论等705篇,剩下551篇文献,再通过阅读摘要筛选仅提及公立医院公益性但没有作为主要内容阐述的文献,最终纳入符合标准的文献107篇。

(二)文献计量学分析

1. 纳入文献年份分布

纳入文献的年份分布是2007—2017年,2007年发表的文献有1篇,2011年和2013年发表的文献数量达到高峰,都是16篇,2007—2011年呈明显上升趋势,2013年后呈下降趋势,2015年后又呈现上升趋势(图1)。

基金项目:国家社会科学基金“公立医院公益性评价的分层动态研究”(15BGL190)

收稿日期:2018-10-26

作者简介:李珊珊(1993—),女,安徽合肥人,硕士研究生在读;肖锦铖(1968—),男,安徽合肥人,副教授,硕士生导师,研究方向为卫生管理教育、医院管理,通信作者。

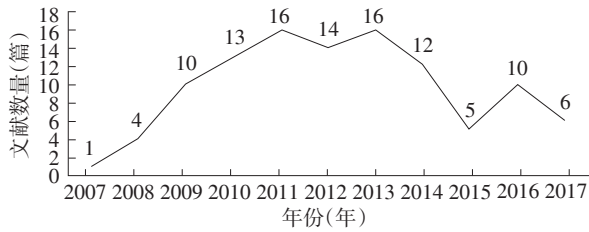


图1 纳入文献年份分布

2. 纳入文献期刊分布

对论文发表期刊的级别进行统计,其中发表在中文核心期刊上的有27篇(25.2%),学位论文有22篇(20.6%)。107篇文献发表在国内50种期刊上,有6种期刊刊登了3篇以上文章,共计有30篇文章(28.0%),其中刊文数量最多的期刊是《中国医院管理》,其次是《中国卫生经济》和《医学与社会》(表1)。

3. 纳入文献基金资助情况

有基金资助的文献27篇(25.2%)。国家级课题10项(9.3%),省部级课题14项(13.1%),厅级课题和市校级课题均1项(0.09%);其中有9篇文章同

表1 刊登3篇以上文献的期刊 (n=30)

期刊名称	篇数	占比(%)
中国医院管理	8	7.5
中国卫生经济	6	5.6
医学与社会	6	5.6
现代医院管理	4	3.7
中国卫生资源	3	2.8
医学与哲学(A)	3	2.8

时获得了2项及2项以上基金支持,有2篇文章获得了3项基金支持。

(三)公立医院的公益性定义词频分析结果

采用 Excel 自带词频分析工具,按词频顺序进行排序,删除没有实质意义的关键词,最后取前40个高频词,所有词的总频次为2 376次。由于“公益性”和“医院”是检索的关键词,故不计入分析,有意义的名词中,“医疗服务”出现的频次最高(156/6.57%),其次是“医疗卫生”(110/4.63%)和“医疗”(92/3.87%,表2)。

表2 公立医院公益性定义的高频词分析结果

排名	词语	词频	构成比(%)	排名	词语	词频	构成比(%)
1	医院	260	10.94	21	目的	32	1.35
2	公益性	259	10.90	22	人群	31	1.30
3	提供	201	8.46	23	患者	30	1.26
4	医疗服务	156	6.57	24	目标	30	1.26
5	医疗卫生	110	4.63	25	满足	27	1.14
6	医疗	92	3.87	26	社会效益	26	1.09
7	社会	91	3.83	27	利益	25	1.05
8	公共卫生	79	3.32	28	费用	25	1.05
9	适宜	70	2.95	29	需求	25	1.05
10	政府	70	2.95	30	事业	25	1.05
11	医疗机构	68	2.86	31	实现	24	1.01
12	质量	61	2.57	32	解决	24	1.01
13	效率	60	2.53	33	营利	23	0.97
14	承担	50	2.10	34	问题	22	0.93
15	群众	50	2.10	35	经济	22	0.93
16	可及性	46	1.94	36	水平	21	0.88
17	公平性	44	1.85	37	履行	21	0.88
18	人民	43	1.81	38	公众	19	0.80
19	需要	40	1.68	39	义务	19	0.80
20	提高	36	1.52	40	维护	19	0.80

对公立医院公益性具体表现方面的词频进行统计,其中“公平性”出现频次最高(65次),其次是“可及性”(62次)和“提供基本医疗服务”(53次),其他如“适宜性”、“医疗服务质量”、“公共卫生服务效率”和“公共卫生服务”的频次也较高(表3)。

三、讨论

(一)公立医院公益性研究的发展

了解某一研究领域的发展历程可以通过分析该研究领域论文的发表年份^[3],从不同时间文献发表量的多少直观反映该领域研究的热点。结果显

表3 公立医院的公益体现方面分类结果

公益性体现	频次(次)	公益性体现	频次(次)
公平性	65	价廉免费	29
可及性	62	医学教育和科研	21
提供基本医疗服务	53	承担社会责任和义务	20
适宜性	44	完成政府指令性任务及政策	18
医疗服务质量	42	追求社会效益	18
公共卫生服务	42	可行性	11
医疗服务效率	35	基层帮扶	11
维护健康	35	福利性救济性	4
非营利性	34	以患者为中心	3

示,从2007年以来国内关于以公立医院公益性为主题的研究文献大致可划分为四个阶段:①唤醒期(2007—2008年),此期间研究的文献量不多。2003年我国遭受突如其来的“非典”疫情,引发了国家对医疗卫生服务的公平性、效率和可及性的反思和讨论;2005年,公立医院出现一味追求经济利益,趋利现象严重的问题,引起国务院重视并采取相关改革措施,促使原卫生部、民政部、财政部等五个部门联合推进以破除公立医院逐利性为目标,进行新一轮以回归公益性为核心的医药卫生体制改革^[4];2006年,新的医改方案已经开始孕育,此阶段我国正处于医改的初步探索阶段。②回归期(2008—2011年),这个时间段文献发表量总体呈现上升趋势,2011年达到最高峰。2009年,国务院审议并通过了《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011)》^[5],其中五项改革里关于公立医院的改革明确要求要重点维护其公益性的回归,公立医院改革逐渐步入正轨。③高潮期(2011—2016年),文献数量比较多,这一时期国家出台了一系列关于公立医院改革的相关政策。如2012年《国务院“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》要求公立医院改革要始终坚持保证公立医院的公益性质,创建运行新机制;2015年国务院办公厅印发《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》^[6],公立医院改革试点城市数量进一步扩大,此期间公立医院改革不断深化,对公立医院回归公益性研究也成为热点。④攻坚期(2016年至今),文献相对减少。可能是随着《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《“健康中国2030”规划纲要》等一系列政策文件的出台,我国已处于全面深化医药卫生体制改革时期,关于公立医院回归公益性这一重要原则已成为共识,从而使得这一时期文献量相对减少。

(二)文献情况分布和基金资助情况

期刊分布上,纳入文献共分布在50种期刊上,刊登3篇以上的期刊只有6种,表明研究公立医院公益性的文章发表期刊较为分散。文章中有基金资助可以发现一个领域的发展趋势和研究动向,具有较大的现实意义和较高的研究水准^[7]。本研究有25.2%的文献获得基金资助,其中国家级课题10项(9.3%)和省部级课题14项(13.1%),说明国家和有关卫生部门比较重视公立医院在回归公益性方面的研究。

(三)公立医院公益性内涵和表现形式

对公立医院公益性内涵的解读,国内学者往往基于不同的视角来理解,涉及福利经济学、卫生政策学、法理学和公共管理学等多个领域,含义界定各有侧重^[8-11],明确公立医院公益性含义及表现形式有助于对其达到理性认知,从而有利于公立医院

在实施政策过程、绩效评价和医院管理的实践中充分发挥公益性^[11]。公立医院公益性可以归纳为以下几方面:①医疗卫生服务。代表性的词汇有“医疗服务”、“医疗卫生”和“公共卫生”等,反映医疗服务代表性的词汇有“质量”、“效率”、“费用”等。②卫生服务公平性和可及性。结果显示,“公平性”和“可及性”频次最高,分别是65次和62次,对高频词分析上“可及性”频次46次,构成比1.94%、“公平性”频次44次,构成比1.85%,在频次排序上也居于前20。③社会效益。公立医院的公益性不仅体现在医疗卫生服务上,还要增加社会效益,主要包括医学教育和科研、承担社会责任和完成政府指令性计划及任务等。简言之,公立医院的公益性是保障广大人民群众的健康需要,为群众提供公平、可及的优质、高效和低价的基本医疗卫生服务,不断提高公共卫生服务均等化水平,以保证人们的健康需求和增强社会效益为最终目的。

(四)促进公立医院回归公益性的建议

公立医院在我国医疗卫生服务体系中一直发挥着主导作用,承担着我国主要的医疗卫生服务、危重疑难杂症诊疗、突发事件应急救援、医学人才培养以及引领我国医学科研发展等重大任务,为积极改善和提升人民群众健康做出巨大贡献^[8]。新形势下,针对如何更好地适应信息化的发展和医学科技的进步,尽最大努力满足人们享受更优质的医疗服务和更高服务效率的新期待,发挥公立医院的公益性至关重要,提出以下几点建议。

1. 重视医疗、医保、医药“三医”联动改革,保证公立医院公益性

①注重医疗服务是保障公立医院公益性的根本,公立医院只有具有高质量高效率高水平的医疗服务,才能保证居民的健康需求;②注重医疗保障制度的完善,切实增强医疗保障的能力和水平,是维护公立医院公益性的基础,这不仅需要政府加大对公立医院的财政投入,还需落实政府保障基本需求、兜住底线的责任,这样才能进一步减轻居民就医负担,确保人人享有基本医疗保障、基本医疗服务和公共卫生服务,实现医疗卫生制度改革向公益性方向的转变;③注重基本药物制度的改革,保证公立医院公益性,需加强药品监管,紧抓药品供应保障和理顺药品价格,从而提供安全有效、质优价廉的药品,减少医药领域利益主体多、生产流通环节复杂等现象^[12]。联合医疗、医保、医药的整体改革,将制度建设贯穿医药卫生体制改革的全程,切实推进公立医院公益性的回归。

2. 推进分级诊疗制度建设,促进就医的公平性与可及性

由于我国城乡间的医疗服务体系发展不均衡,

医疗卫生领域存在着卫生资源分配不均这一大痼疾^[13],不同地区均存在就医不公平性和可及性差的问题。因此,建立分级诊疗制度,积极探索建立如县域医疗共同体、城市医疗集团和远程医疗协作等多种形式的医疗联合体,不断扩大公立医疗机构卫生服务的覆盖范围,发挥大型公立医院辐射带动作用,提升基层医院的医疗技术水平,这既缓解了“看病难,看病贵”的严重问题,也使得不同地区的群众就医更加公平可及,促使公立医院切实做到公益性。

3. 建立中国特色现代医院管理制度,不断增强社会效益

公立医院进行相关公益工作的主要难点是体制的不健全,政府对公立医院的举办和监管存在缺位、越位等现象,故当前公立医院建设的重点是进行相关的管理制度建设,理顺医院管理体制。医院应该彻底做到“四个分开”:政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开,这不仅能够加强医院内涵建设,理清政府对公立医院举办和监管的职能,还能健全公立医院的分配激励机制,调动广大医务人员的工作积极性,提高医院的整体质量和运行效率,增强医院的社会效益,最终达到破除公立医院的逐利机制,从根本上维护公立医院的公益性。

参考文献

[1] 尹红燕,王珩,李念念,等. 公立医院公益性内涵界定及相关问题探讨[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),

2016,16(4):267-270

- [2] 严妮,沈晓. 公立医院公益性反思与政府责任分析[J]. 中国医院管理,2015,35(1):1-3
- [3] 李春英,张巍巍. 国内医患关系研究论文分析[J]. 医学与哲学(A),2015,36(6):48-51,60
- [4] 韩绥生. 关于公立医院公益性问题的认识与思考[J]. 中国医院管理,2008,28(5):2-3
- [5] 国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)的通知(国发[2009]12号)[J]. 中华人民共和国卫生部公报,2009(5):10-15
- [6] 高新军. 国务院印发《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》[J]. 中医药管理杂志,2015,23(10):50
- [7] 钟旭. 中国与美英德法日五国科学基金项目资助强度研究[J]. 中国科技论坛,2010(5):145-150
- [8] 刘舒宁,吴华章. 我国公立医院公益性的研究综述[J]. 国外医学卫生经济分册,2016,33(3):110-112
- [9] 陈凯,沈晓. 对我国公立医院与卫生事业公益性的思考[J]. 卫生经济研究,2015(9):21-23
- [10] 温馨,曹雁. 基于患者视角的公立医院公益性调查研究[J]. 中国医学伦理学,2017,30(3):367-371
- [11] 谢世堂,沈慧,曹桂. 我国公立医院公益性内涵发展的思考[J]. 中国医院管理,2017,37(9):1-3,6
- [12] 张宇波,陈阳,孙可心,等.“两票制”下药品流通企业的发展方向探讨[J]. 中国药房,2018,29(5):577-579
- [13] 张彦生,王虎峰. 基于分级诊疗的公立医院功能定位探究[J]. 中国卫生经济,2017,36(9):14-17

Defining and concerning the connotation of public welfare of public hospitals based on word frequency analysis

Li Shanshan, Xiao Jincheng

School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032, China

Abstract: This study uses hospital and public welfare as keywords to search for public welfare literature of public hospitals in three Chinese databases(the CNKI database, VIP database and WANFANG database), and uses NoteExpress 3.0 to manage the literature. Then, we analyze the years, journals and fund grants of the inclusion literatures. At the same time, we using Excel's own word frequency analysis tool to analyze the public welfare meaning of public hospitals in order to understand the development process of public welfare research in public hospitals in China and to reasonably define the public welfare connotation of public hospitals, and put forward some suggestions to promote the return of public hospitals to public welfare.

Key words: public hospital; public welfare; word frequency analysis