

地方政府制度创新如何吸引中央政策注意力?

——基于医改简报的文本分析

谢士钰^{1*} 赵德余² 王艳³ 杨肖光⁴

1. 南京中医药大学养老服务与管理学院 江苏南京 210000

2. 复旦大学社会发展与公共政策学院 上海 200000

3. 中共沈阳市委党校 辽宁沈阳 110000

4. 上海交通大学医学院/上海交通大学中国医院发展研究院 上海 200000

【摘要】政策注意力的分配是政策过程的关键要素。在中国特有的行政体制下,基于医疗卫生领域的试点探索—经验总结—创新扩散的政策设计模式,需要将政策注意力放置于试点创新的具体政策情境中去阐释。本研究基于国务院深化医药卫生体制改革简报的文本资料,在国家层面的医改制度框架引导下,运用主题模型分析技术呈现地方医改制度创新的类别和具体内容,从政策过程角度解释地方制度创新案例具备的结构特征。研究发现,制度创新案例的文本内容表述上,进一步彰显了政策的目标价值与效果;对具体路径与方案的完善,具有解决上一轮政策议程设置的问题以及开启新一轮政策议程的双重功能。

【关键词】制度创新;政策注意力;医疗改革;地方试点

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2023.11.004

How can local governmental institutional innovation capture the attention of central policymaking?: A text analysis based on healthcare reform briefings

XIE Shi-yu¹, ZHAO De-yu², WANG Yan³, YANG Xiao-guang⁴

1. College of Elderly Services and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 210000, China

2. School of Social Development and Public Policy, Fudan University, Shanghai 200000, China

3. Municipal Party School of Shenyang City Committee, CPC, Shenyang Liaoning 110000, China

4. Shanghai Medical College, China Hospital Development Institute, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200000, China

【Abstract】 The allocation of policy attention is a crucial element in policy process. Under China's administrative system, the policy design pattern based on pilot exploration, experience accumulation, and innovation diffusion in the healthcare sector needs to be interpreted by focusing on the allocation of policy attention and the opening of the policy decision-making agenda in the specific policy context of pilot innovation. This study is based on textual data from the State Council's briefing on deepening medical and healthcare system reform. Utilizing topic modeling analysis techniques, we attempt to analyze the interactive relationship between the national-level medical reform policy framework and local institutional innovation, as well as the structural characteristics of local institutional innovation cases. The study found that the textual content of institutional innovation cases further reveals the goal value and effects of policies from a policy discourse perspective and carries the dual function of addressing the problems of the previous policy agenda setting and opening a new round of policy agenda.

【Key words】 Institutional innovation; Policy attention; Healthcare reform; Local pilot

* 基金项目:教育部人文社会科学青年项目(19YJCZH217);江苏省教育厅高校哲社科项目(2022SJYB0328);江苏省淮安市卫生健康委员会招标项目(HARC-竞谈20190803)

作者简介:谢士钰(1987年—),女,博士,讲师,主要研究方向为公共政策、卫生政策。E-mail:396767349@qq.com

通讯作者:杨肖光。E-mail:yang_xg@sytu.edu.cn

1 引言

政策运行的内在逻辑是公共政策学科致力于研究的重要命题。对焦点事件、事物发展程度、决策主体偏好、政治共识与国民情绪、公众舆论与媒体、技术方案的完备程度等因素的识别和研究,组合形成多种政策解释模型。^[1]在这些因素中,政策主体的“注意力”近年来引发研究者的关注,用以回答何种因素能够引起政策主体对问题的关注以及程度,进而解释政策在不同阶段形成差异形态的原因,如议程设置如何被开启、政策内容的产出、政策实施的响应程度和行为等。^[2]

在我国地方分级行政管理体制以及“试点推广”的政策过程中,政策注意力和政策的创新变化呈现出多级且交织的关系^[3],卫生健康领域亦是如此。为获得更大范围的政策支持以及促进具体政策实施的灵活性,往往采取国家层面的框架式方案加地方政府设计和实施的模式开展。^[4]如家庭医生签约、医联体建设等制度设计,皆始于地方创新驱动而后为中央进一步决策提供丰富的备选方案。卫生政策的发展变化与运行逻辑体现为政策决策、试点创新、经验总结、扩散推广的整体过程。因此,在剖析中央决策与地方执行对政策方案形成的功能时^[5],注意力的引入可以更好地诠释中央和地方两级政策主体在推动政策变化发展中的不同作用。具体来说,地方政府的制度创新模式和效果会在一定程度上“吸引”国家决策层面的注意力,进入国家决策视野成为下一阶段全国复制推广的组成部分,进而推动更大范围的政策创新和扩散,成为一个阶段的政策主流。

分散在政策文件、工作动态、媒体报道等不同形式的政策注意力内容,增加了信息提炼的难度。为此,本文选取国务院深化医药卫生体制改革领导小组简报(以下简称“医改简报”),对其进行文本挖掘与分析,回答什么样的地方制度创新案例可以吸引中央决策的注意力,以及能够吸引注意力的制度创新具备何种结构特征,进而深入理解在具体卫生政策领域中,地方政府政策再制定与制度创新的框架与内容。

2 理论阐释:政策注意力的研究基础和分析框架

政策注意力理论基于有限理性的假设被提出,

对于各层级政府来说注意力是一项有限的政策资源,影响到决策主体的行为选择,进而在一定程度上决定议程设置和政策产出的走向。^[6-7]影响决策主体注意力分配的通常要素,包括决策主体内部的价值偏好、预算约束、焦点事件、大众媒体报道、网络舆论发酵等。已有的本土化理论实证研究主要分为两个方向,一是为通过对注意力配置变化的研究来观察政策变迁过程^[8-9];二是注意力配置差异的原因研究,论证以上影响因素与注意力配置之间的相关性与因果机制^[10-12]。研究中用以考察政策注意力的资料来源为政策文件^[13]、政府工作报告^[14]、领导批示^[15]、事件档案^[16]等,通过人工编码、词频分析、内容分析等不同方法挖掘和提炼表达政策注意力的量化数据值,并基于特定的理论框架或领域知识进行结果阐释。^[17]

从政策运行的全过程来看,政策注意力会一直贯穿始终,且在不同阶段会受到不同要素影响。议程设置阶段聚焦的是政策注意力有限性与社会问题多元性问题,即何种社会问题应该被关注到。具体来说,是在中央的战略框架内,地方政府通过设计并不断探索具体方案的可行性,对其进行调试、总结经验从而形成较为成熟的方案并扩散推广。从试点经验总结到政策推广可称之为议程设置的后实践阶段,这一阶段地方制度创新在顶层政策方案的修订和调整中发挥着重要功能,政策注意力需要面对的是实施路径选择多样性的问题,即为何选择方案 1 而不选择方案 2 作为政策推广扩散的基本制度框架。结合地方政府的医改实践特征,本文的地方制度创新指在医疗卫生领域内可抽取一般性要素作为经验推广和借鉴的案例,包括政策内容、模式路径、行为策略、政策效果在内的总和。

基于以上论述,本文构建了中央与地方二元主体政府的嵌入分析框架(图 1),用来解释地方政府创造的政策流内容与特征对中央决策的影响,从行动者参与角度,将中央和地方两级主体放至政策的阶段循环中,分析地方政府为进一步吸引中央决策医改议题的注意力而采取的政策行为以及所具备的结构特征。

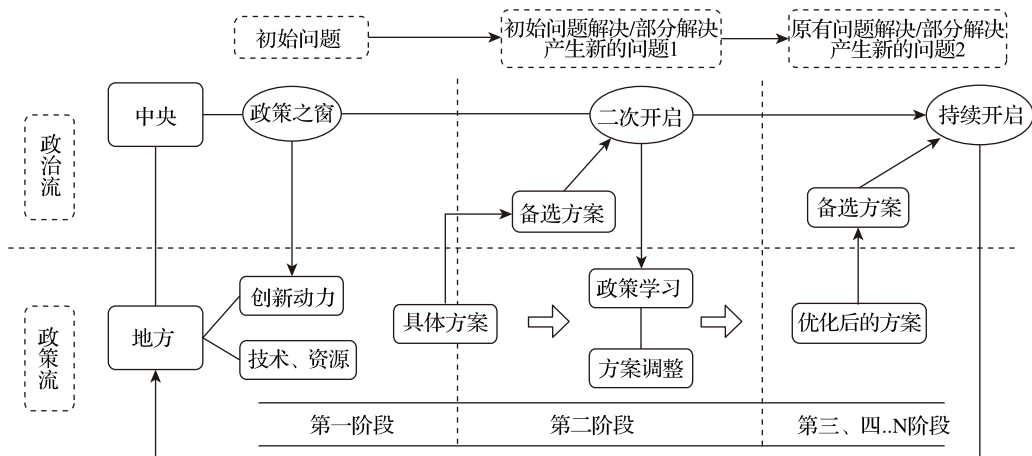


图1 地方制度创新与中央注意力的分析框架

3 资料与方法

3.1 资料来源

本文的资料来源为国务院深化医药卫生体制改革领导小组发布的简报(以下简称“医改简报”),共抓取 243 份简报作为分析数据,包括文本正文、案例单位级别、发文时间等字段,用以考察影响医改领域中央注意力的案例内容与结构特征。从分析角度看,深化医改简报格式内容相对统一,长度近似,具有较高的同质性,语义空间上的分布相对稳定,有助于基于语言模型的量化文本挖掘。

将医改简报作为分析对象主要蕴含两个假设条件:一是医改简报是地方医改制度创新的具体呈现,这一系列简报自 2013 年起持续发布至今,覆盖国内深化医改的各个方面,重点介绍地方各级政府部门或医疗机构的改革经验;二是作为国家层面精心选择并公开发表的典型经验案例,能够被纳入作为政策交流、舆论引导和政策宣传工具出现在公众视野,说明地方医改的制度探索已形成吸引中央决策注意力的政策事实,亦可作为卫生改革领域中央注意力的一个衡量依据。

3.2 分析方法

本文以主题模型(topic model)^[18]作为识别与分析的基本途径,对政策简报的文本内容进行聚类分析,呈现文本在语义空间上的结构性倾向,以此实现对政策注意力的识别。本文的文本抓取、预处理、分词、统计分析等功能均由 R 语言(4.1.2)软件包完成,主题聚类由 python 语言的 Bertopic 库(0.13 版

本)完成。

主题模型是社会科学领域常见的文本挖掘方法,基于无监督机器学习算法原理对大规模文本进行降维与聚类,将高维无结构的文本数据转化为可测量的主题量值,如特点主题的占比值、每个文档倾向于特定主题的概率值等,以此展示文本中隐含的议题集中趋势。^[19]就大规模、无结构化、形态差异性非常大的政策文本来讲,主题模型可以在对文本语义信息进行向量化编码的基础上,通过无监督的算法对文本信息进行聚类,为研究者发现潜在的政策议题聚焦点提供参考,对于政策注意力的发现较为适宜。

近年来,文本挖掘的主流技术逐渐转向基于深度学习的语言模型范式^[20],特别是基于预训练的大语言模型(Large pre-trained language models,如 BERT、GPT 系列等)在文本挖掘的精度和效率等方面有了极大提升^[21]。引入预训练大语言模型的基本思路是通过预训练取特定文本在语义空间中的有限维度编码作为语义表征^①,以此为基础进行下游的文本分析任务(如聚类、相似度匹配、实体识别等)。这一方法在文本分析测评中取得远超出传统方法的效果,在政策文本分析领域亦可获得更好的准确率。^[22]

研究具体步骤为:首先是清理文件。常规文本分析方法通常将文本切分为词或少量专用短语作为文本的基本特征(如“医院”“分级诊疗”等),虽易于统计分析但在分词过程中会损失大量语义信息。为更好地识别文本信息,本文将简报正文按逗号、句

① 通常为高维向量化

号、分号等拆分成短文本,每个短文本作为一个特定的语义单位(如“依托医院实体发展互联网医院”“建立面向全市、各具特色的纵向医联体”),尽可能兼顾完整保留医改的经验信息和语义单元信息的单一性,提升语义聚类的精度。

接下来,本文选择预训练大语言模型^①对拆分的短句进行编码。将非结构化文本语句转化为计算机算法可以识别的高维向量,利用 hdbscan 算法^[23]聚类编码后的短句。如“推进乡村一体化管理、建立村医‘乡管村用’机制”、开展‘互联网+’家庭医生签约服务工作”等句子会自然聚在一起,形成语义上有所区分的“主题”。通过对主题文本的识别、主题纳入数量的多少,实现对地方医改经验特点的结构化认识。

本文共发现 143 个自然聚类主题,但有些主题是与医改举措无关的通用性语言,如“针对存在的一些问题、分析上述问题产生的原因”,或是混合几个方面的句子,如“明显降低医疗费用、降低药品流通费用”等。因此,作者人工筛选出与地方深化医改举措直接相关且内容同质化程度较高的 65 个主题并按

内容命名,如“分级诊疗、医师多点执业”等归类为卫生体系。根据每个短文本从属于特定主题的概率值降序排序,人工筛选出与该主题直接相关的短文本,并以每个主题纳入的短文本数量作为该主题的测量量值,对政策注意力的“强度”进行描述,形成国家政策注意力的整体框架。

4 创新案例的文本内容解析:政策内容、保障措施与政策效果

医改简报主题聚类结果相对完整呈现我国医改政策的概貌,也在一定程度上体现了国家对地方医改政策创新的“注意力”。根据政策行为(内部措施、外部保障)—政策结果将聚类结果分为政策内容、组织保障、政策效果三大板块(表 1)。同时,因医改牵涉面较广且行动主体存在交叉的情况,以行动主体作为主题的分类依据,如医疗卫生服务体系对应的是医疗机构以及机构间的协作关系,筹资保障对应的是医保机构。主题名称归类时以制度功能为依据,即具体主题能否促进相应主题的功能提升,如人事薪酬制度改革、放管服等措施可发挥机制对医改的引导和促进作用。

表 1 医改简报的具体政策内容

主题大类	主题类别	主题名称	相关短句数	
政策内容	卫生体系	乡村卫生体系 ^② 、公立医院改革、分级诊疗、基层能力、医联体、基层医疗机构	2 008	
	筹资保障	即时结报、城乡医保、商业保险公司、支付方式改革、大病保险、医疗价格调整、异地结算	1 600	
	医院管理	绩效考核分配、用人自主权、临床重点专科、医院领导体制、费用控制、精细化管理、医院债务、院长年薪制、床位核定、收入结构、智慧医院、临床路径	1 212	
	卫生信息化	远程医疗、互联互通、互联网医疗、信息化建设、电子病历健康档案	804	
	人力资源	家庭医生、人才引进培养、住院医师规范化培训、医师多点执业	737	
	体制机制	取消药品加成、人事薪酬制度改革、全员聘用、同等待遇、维护公益性、突出技术劳务价值、多劳多得、卫生放管服	521	
	医疗卫生服务	有序就医、慢病管理、基本公共卫生服务、疾病应急救助	492	
	健康促进	健康促进	369	
	药物政策	药品集中采购、合理用药、药品管理	341	
	中医药工作	中医药工作	193	
	监管规制	不正之风整治	150	
	疫情防控	疫情防控	30	
	社会资本办医	社会资本办医	14	
	政策效果	政策效果	改革效果(占比、下降、人次、增长)、就医负担降低、获得感、满意度、增长效果、方便群众、积极性调动	1 835
	组织保障	保障措施	能力提升、财政投入、多部门协同、组织推进、政府责任、高层推进、组织动员	962

① 模型名称为 sbert-base-chinese-nli (<https://huggingface.co/uer/sbert-base-chinese-nli>)。该模型为中文场景下为数不多的句向量模型,更加适合本文所用的政策短句文本编码。

② 每个具体名称代表一个“主题”,包含了若干短文本。例如:“乡村卫生体系”主题包含了“推进乡村卫生一体化管理、建立村医‘县招乡管村用’机制”等 400 余个短文本。

4.1 政策内容的主题聚类结果

政策内容是医改简报聚类结果最丰富的部分,卫生体系、筹资保障、医院管理三类主题被广泛提及。其中,卫生体系关注的焦点为分级诊疗体系、医疗资源下沉、基层医疗能力提升、公立医院改革,以及如何通过医联体提升不同层级类别医疗机构间的合作化程度。筹资保障主要关注支付方式改革、医疗服务价格调整、医疗保险制度优化、统筹城乡医保等,在确保医保基金有效运行的基础上为参保人群提供更为优质、便捷的服务。医院管理则聚焦内部管理中的运行机制与体制,如重点专科建设、用人制度、精细化管理、智慧医院建设等。

处于中间位置的简报内容有卫生信息化、人力资源、体制机制、医疗卫生服务四部分。其中卫生信息化着力于打通医联体建设过程中的空间联系,如远程医疗、互联网医疗,同时也注重对医疗卫生机构内部的信息化建设,如电子病历、健康档案等。人力资源侧重于提升医疗服务人员的技术和服务能力,如住院医师规培、家庭医生、人才引进培养,并通过制定多点执业促进医生在体系中的有序流动。体制机制层面涵盖取消药品加成、绩效分配、放管服等多个维度,旨在通过机制来调动医务人员的积极性、优化经营环境以推动医改效能提升。医疗卫生服务则体现在就医秩序、慢病管理与疾病应急救助等方面。

其他政策内容包括健康促进、药物政策、中医药工作、监管规制、综合改革、疫情防控、社会资本办医等部分。这些虽然是卫生事业发展的重要内容,但就医改简报内容而言具体主题数量相对较少。

4.2 组织保障的主题聚类结果

在政策简报的聚类结果中,组织保障作为政策实施场景中的协同治理工具,在部分简报中也得以体现,涵盖财政投入、多部门协同、政府部门高层推进等内容。组织保障多出现于需要统筹多方政策行动主体行为的改革实践,表现为高位推动下的相关保障措施,公立医院综合改革的案例尤为显著。如在“宁夏回族自治区盐池县”简报中,提及“由县委县政府主导从全县层面建构组织保障体系、成立医改领导小组、县级财政投入公立医院专项发展并由县级财政对医院债务进行兜底”等政策举措。

4.3 政策实施效果的主题聚类结果

政策效果主题语句数在政策文本中也占据很大

一部分比例,表现格式为政策目标实现程度,多以指标数据表述为主,如占比、下降、人次、负担、增长等,辅以主观感受度呈现,群众获得感、就医便捷性、调动积极性等词语被普遍提及。如在江苏省淮安市简报中,提及“重点人群签约 138.29 万人,重点人群签约率达 64%”。四川省自贡市简报中,提及“省级重点专科由 7 个增至 11 个、市级重点专科由 12 个增至 14 个”。

5 影响政策注意力的制度创新的结构特征

政策文本的语义拆解与归纳显示出医改简报的内容特征,但能否吸引国家注意力进而作为简报刊登,并不仅在于文本中涵盖的内容,隐含在简报内容之中的结构性特征更为值得关注。本节根据分析框架,对政策内容如何能够吸引上级机构的注意力作进一步的阐释。

5.1 政策话语的价值一致性:从目标到效果

医改简报形成的过程本质上也是对政策现实的建构以及价值符号的传递。新医改推进中公益性的价值显示度被不断提高,医疗服务主体均被赋予了公益性的政策目标,如医疗资源的优化配置、医疗行为的规范与监管、基本公共卫生服务等均等化供给等,在近十余年的时间里,演化为分级诊疗与医联体建设、药品集采与谈判、基本医疗保障等制度,在优化医疗资源配置、调整就诊结构、促进医疗机构分工协作的基础上,尽可能实现居民就医可及性、可负担性的政策目标,最终回到提升居民获得感与满足感的初始政策价值。纵观医改简报的具体内容,在将公益性作为价值符号进行层级传导过程中,地方政府会依据政策阶段性特征调整行为和治理工具,但公益性价值却是核心且不会动摇的符号,主要体现在两个方面。

第一个方面是政策目标价值传递的契合性。以 2009—2014 年为例,深化医药卫生体制改革的主要政策目标在于建立全民医保、基本药物等制度,推进各项医疗卫生事业改革工作。相对应,在这一阶段的医改简报中,包含了医用耗材集中采购、大病医疗保险等制度创新案例,这些做法展现出地方主体对政策目标解读的契合性以及医改价值目标的一致性,如降低居民费用负担、提供更为优质的医疗服务等。

第二个方面是政策效果对政策目标价值的彰显

度。改革开放后,社会政策领域中中央政府逐渐从制度实施者转变为调动地方政府进行制度创新的规则制定者和引导者,这种二元互动机制在政策目标传递过程中容易出现目标效果之间的偏差^[24],主体间的动机策略与信息反馈等要素都有可能影响到制度结果。产出指标是检验政策实施是否存在目标价值偏差的重要考量标准之一,医改简报中的政策效果话语如住院次均费用下降、药品降价幅度、平均候诊时间等词语或段落,与医改的政策目标价值相契合。

5.2 政策问题的进一步演变:从需要解决到如何解决

我国政策体制下蕴含着层级政府与具体业务部门之间的多样互动过程,医改的具体工作任务需要回答的是从亟需解决的政策问题转化为如何去解决这些问题。如医改简报中分级诊疗制度建设案例源于大医院人满为患、一号难求的社会问题,而后分级诊疗、有序就医的制度建设被提上政策议程,完成了由政策问题向政策措施的转变。

如何解决问题主要表现在地方政府的创新举措与解决问题的环节上,通过多种制度规则设计,将现实性政策问题拆解为提升基层医疗机构能力、医疗机构分工协作机制、为人群提供便捷的就诊方式等。具体包括补贴规则(财政投入、专项补贴等)、激励规则(促进医务人员流向基层、医保门诊与住院起付线设置等)、强制性规则(医联体定向支援的考核机制、人事编制制度等)、信息规则(线上线下共享融合机制、一件事一次办等)、宣传动员规则(家庭医生基层签约宣传等)、社区普惠规则(义诊、免费体检等)。

5.3 地方制度创新的经验与扩散:对政策议程的进一步开启

地方政府在完成政策目标解读、拆解政策问题、采取适宜规则和工具并取得一定成效的过程,也是中央政策框架下试点探索—经验总结—模式凝练—复制推广—反馈调试的具体呈现。地方政府在结合地区特征进行政策设计与调试的同时,也完成了渐进式发展初始医改议题的工作。

在医改推进的当前阶段,简报中早期的一些具体模式与做法演化为政策扩散与推广的具体做法。如家庭医生签约制度试点之初,主要为辖区内居民提供免费的基本公共卫生服务,运行一段时间后发现服务内容难以契合居民的实际需求且无法吸引居民前往基层就诊。针对这一问题 2014 年前后部分地区开始“点单式”服务的设计,得到老人、孕产妇、

慢病人群的较好评价。此后,家庭医生签约个性化服务包的做法被广大地区学习采纳。医联体建设同样如此,早在 2007 年北京建立起以某医院为中心、域内各级医疗卫生机构参加的医疗卫生服务共同体模式,形成三级医院、基层医疗机构共同参与的整合型健康服务链,该经验刊登于 2014 年度的医改简报。此后,国家卫生部门在多地推进医联体、医共体等整合型医疗卫生服务体系建设。

6 总结和讨论

6.1 医改简报的结构特征对于政策注意力的回应

本研究以政策注意力为切入点,结合我国政治体制与卫生系统的具体特征,以医改简报为具体分析对象来回答,议程设置第一阶段的框架方案形成后,具体政策方案应该具备什么样的结构特征,才能吸引中央职能部门的政策注意力。如果说中央政策框架是第一层政策之窗的开启,那么具体政策方案的设计与推广则是第二层政策之窗,需要中央与地方共同开启。总体来看,能否为中央提供政策流的技术手段是吸引中央决策注意力的重要因素。

从文本解析的结构特征来看,一方面政策目标价值实现,本质上是中央与地方二元互动过程中对政策价值的彰显与继续建构,体现为地方政府如何解读并传导中央政策目标。另一方面,设计何种规则、如何推进工作、展现何种效果以实现政策目标是螺旋式问题出现的具体应对方式。通过对原有议题的解构与应对形成的新方案、新对策使得政策议程进入下一个阶段。

从中央与地方互动的过程来看,对于国家层面而言,医改简报为地方政府创新如何吸引中央政策注意力提供了一个渠道和窗口,成为激励地方政府创新的重要政策工具,也为中央与地方的沟通提供了链接机制。对于地方政府而言,国家层面的意图与目标成为地方政治源流的重要考量因素,具体业务部门与医疗机构的创新也成为当地政府医改的政策源流。医改简报也并非单向的中央用以激励地方制度创新的工具,地方政府同样可以通过简报来传递地区的政策话语以回应与呈现地方政府对医改价值理念的理解。

6.2 政策文本挖掘方法在探索政策行为线索方面的潜在价值

本文也是政策研究方法的一次探索性尝试。政

策行为具有分散、多样化且动态的特点,如何获取政策行为线索从时间到空间均是一件难度较大的事情。以定量指标刻画政策行为具有客观性和有效性等优势,但是政策信息的损失很大。而经典的质性研究、案例研究等在确保研究深度的同时,又在研究范围上受限。本研究基于医改简报文本这一政策信息载体,借助前沿的文本分析技术提炼医改政策的结构特征,尝试实现研究范围与内容丰富性的一个平衡,也为信息时代更好地挖掘政策规律探索新的路径。

6.3 本研究的局限性

本研究仍有一定局限性。本研究基于主题模型对政策行为进行提炼和汇总,尽管形成了一定的量值(如短句数量),但总体来说还是一个描述性的呈现,并未对政策诸因素间关系进行分析和检验。未来需要进一步探索文本分析技术的潜力,从问题角度出发形成对于某一政策概念或行为的测量值,增加研究的深度。从数据来源方面看,医改简报数量有限,且只是政府和医疗机构等供给方的信息。下一步可将文本分析技术应用在更大范围的文本中,如网站动态、新闻评论、社交媒体等,从更多的行动主体中去总结卫生政策与改革的规律性特征。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

[1] 赵德余. 公共政策:共同体,工具与过程[M]. 上海:上海人民出版社, 2011.

[2] 孙柏瑛, 周保民. 政府注意力分配研究述评:理论溯源、现状及展望[J]. 公共管理与政策评论, 2022, 11(5): 156-168.

[3] 易兰丽, 范梓腾. 层级治理体系下的政策注意力识别偏好与政策采纳:以省级“互联网+政务服务”平台建设为例[J]. 公共管理学报, 2022, 19(1): 40-51, 167.

[4] 杨瑞龙. 我国制度变迁方式转换的三阶段论兼论地方政府的制度创新行为[J]. 经济研究, 1998(1): 3-5.

[5] 王惠娜, 马晓鹏. 政府注意力分配与政策执行波动: B制革区企业整合重组政策的案例分析[J]. 公共管理与政策评论, 2022, 11(3): 130-140.

[6] 伍如昕, 黄沐, 郎玉函. 中国节能政策注意力变迁研究基于中央政策文本的量化分析[J]. 资源科学, 2023, 45(1): 91-104.

[7] 王增文, 王菁, 吴健. 我国城市社区应急管理政策的注意力变迁及逻辑演绎:基于2003—2022年中央政策文本的实证分析[J]. 社会政策研究, 2022(3): 35-46.

[8] 李青, 钱再见. 中国农业政策变迁的注意力分布及其逻辑

阐释[J]. 华中农业大学学报(社会科学版), 2021(4): 108-118, 183.

[9] 李智超, 卢婉春. 生活垃圾分类政策执行的差异性研究:基于注意力视角的定性比较分析[J]. 经济社会体制比较, 2020(5): 132-142.

[10] 郑石明, 宋悦, 张美莲. 危机学习、注意力分配与政策爆发:基于健康码的实证研究[J]. 中国行政管理, 2023(3): 79-87.

[11] 向玉琼. 注意力竞争的生成与反思:论政策议程中的注意力生产[J]. 行政论坛, 2021, 28(1): 74-81.

[12] 章文光, 刘志鹏. 注意力视角下政策冲突中地方政府的行为逻辑:基于精准扶贫的案例分析[J]. 公共管理学报, 2020, 17(4): 152-162, 176.

[13] 胡吉明, 付文麟, 钱玮. 融合主题模型和注意力机制的政策文本分类模型[J]. 情报理论与实践, 2021, 44(7): 159-165.

[14] 段永彪, 郑焯, 任由果. 科技创新政策的政府注意力演变与启示:基于1978—2021年中央政府工作报告的文本分析[J]. 中国科技论坛, 2022(7): 1-11.

[15] 陶鹏, 初春. 府际结构下领导注意力的议题分配与优先:基于公开批示的分析[J]. 公共行政评论, 2020, 13(1): 63-78, 197.

[16] 李宇环. 邻避事件治理中的政府注意力配置与议题识别[J]. 中国行政管理, 2016(9): 6.

[17] 陶鹏, 初春. 领导注意力的传播效应:党政结构视角及环保议题实证[J]. 公共管理学报, 2022, 19(1): 72-83, 170.

[18] Blei D M, Ng A Y, Jordan M I. Latent Dirichlet Allocation [J]. The Journal of Machine Learning Research, 2003, 3: 993-1022.

[19] 谢士钰, 姜浩然, 杨肖光. 重大突发公共卫生事件中的舆情特征及演化分析:以新冠肺炎疫情为例[J]. 上海预防医学, 2021, 33(3): 203-211.

[20] 王乃钰, 叶育鑫, 刘露, 等. 基于深度学习的语言模型研究进展[J]. 软件学报, 2021, 32(4): 1082-1115.

[21] Schramowski P, Turan C, Andersen Net, al. Large pre-trained language models contain human-like biases of what is right and wrong to do[J]. Nat Mach Intell, 2022(4): 258-268.

[22] McInnes L, Healy J, Astels S. hdbscan: Hierarchical density based clustering [J]. The Journal of Open Source Software, 2017, 2(11): 1-3.

[23] 赵德余. 重估政策执行研究:哪些联系及如何被迷失了? [J]. 中国公共政策评论, 2015, 9(1): 73-88.

[24] 杨宏山, 李沁. 政策试验的注意力调控与适应性治理[J]. 行政论坛, 2021, 28(3): 59-67.

[收稿日期:2023-08-20 修回日期:2023-10-13]

(编辑 赵晓娟)