**博士生学位论文开题申请**

**博士生姓名：**王 禅

**年级专业：**社会发展与公共政策学院 2018级 公共管理专业

**导师姓名：**朱光明 教授

**开题时间及地点：**2021年6月7日 15：00—16：00 后主楼2029室

**开题题目：**

合作网络理论下的县级CDC与县域医共体开展防治结合的合作机制研究

**开题简述：**

健康影响因素的广泛性、复杂性，人的整体性，都提示我们在健康干预中防治结合的重要性。县域医疗卫生机构作为基本医疗卫生服务的提供者，相对贴近人群和社区，是防治结合的主要实践场地。然而，由于以往“治疗为主”观念盛行，缺少激励机制和短视行为影响，县域防治割裂问题严重，突出地变现为治疗机构与预防机构间缺乏必要的互动与合作。本文以医疗服务提供的关键主体——县域医共体、公共卫生服务提供的关键主体——县级CDC为例。二者单位性质不同，管理体制与运行机制不同，发展环境与发展水平不同，导致县域医共体与县级CDC合作困难，然而二者职能的互补与交叉，以及近年来，随着“预防为主”观念的回归，临床与公共卫生发展的不平衡得到关注，特别是针对此次新冠肺炎疫情的大流行暴露出我国公共卫生和防治结合方面存在的诸多短板，中央提出构建强大的公共卫生体系的目标和始终强调加强防治结合的改革导向，预示着二者开展防治结合合作的必然。现有研究较少从防治结合的视角探讨基层医疗卫生机构间的合作，更缺乏对县级CDC和医共体合作主题的关注，亦或是局限于经验总结和宣传。

对于县域医共体与县级CDC开展防治结合合作，许多地方在几年前已有探索，意在以县域综合医改为抓手，借力县级CDC与基层医疗卫生机构的防治结合合作一举破解防治割裂、预防边缘化、CDC发展受阻等难题。然而，就目前情况看，不同地区县级CDC与县域医共体的防治结合策略和程度均有不同，为实现较有效的合作，达成合作目标，应该选择哪种合作策略，合作到何种程度，是个值得探讨的问题。实现县级CDC与县域医共体的合作与互动还需要内外部动力和激励机制的支撑，不同模式的行动逻辑探讨有助于对县级CDC与县域医共体合作动力和合作关系形态的深入剖析；通过对不同合作模式的合作整合效力进行分析，以及对其合作效果进行评价，总结出县级CDC与县域医共体防治结合合作的一种占优模式。在占优模式的基础上，结合当前卫生健康形势和影响县级CDC与县域医共体合作的影响因素，提炼出县级CDC与县域医共体开展防治结合的理想路径，是本研究要回答的问题。

**开题组成员：**

田 明（组长）：北京师范大学社会发展与公共政策学院 教授、博士生导师

郑雄飞（委员）：北京师范大学中国社会管理研究院/社会学院教授、博士生导师

梁小云（委员）：北京师范大学社会发展与公共政策学院 副教授、博士生导师

**开题秘书：**李振锋