

**博士生姓名：王禅**

**年级专业：2018级 公共管理专业**

**导师姓名：朱光明**

**预答辩时间及地点：2023年9月26日 14:00—16:00 后主楼2027会议室**

**预答辩题目：协同与共享：合作网络视域下县级疾控中心与县域医共体防治结合研究**

**预答辩简述：**

防治结合既是“全方位、全周期保障人民健康”的有力途径，也是“构建强大公共卫生体系”的重要基础，对于破解当前防治割裂问题，回应中央关于“创新医防协同机制，建立人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制”，以及构建整合型医疗卫生服务格局，提升卫生健康治理总体效能具有重要意义。县域是推动防治结合工作落实落地的主要场域，本文以预防服务提供主体——县级疾病预防控制中心（CDC）与医疗服务提供主体——县域医共体的组际合作为例，探讨如何顺畅、高效推动县域防治结合工作的开展。

本文从防治结合行动者角度出发，选取合作网络理论，从防治结合管理者视角出发，选择整体性治理理论，结合我国公共服务领域的实际情况，构建县级CDC与县域医共体合作开展防治结合合作的理论解释框架。以“目标依赖”和“资源共享”作为衡量县级CDC与县域医共体合作的关键指标，将县级CDC与县域医共体合作划分为协调性、整合型、联盟型3种不同模式。从政策整合力、制度整合力、服务整合力3个维度剖析防治结合合作的目标与资源条件，在此基础上，建立县级CDC与县域医共体合作的目标依赖和资源共享特征解构分析，

阐释不同模式中的合作网络驱动力量与合作成员的行动逻辑。从“过程—事件”视角，借用“职责”“权力”“地位”“角色”4个维度，对县级CDC与县域医共体合作中的互动表现进行动态过程的立体还原，直观和深入理解不同模式中县级CDC与县域医共体的合作关系。合作结果角度，从有效性、效率性和可持续性3个方面，探讨县级CDC与县域医共体的合作模式对防治结合工作的影响。

选择山西晋中、宁夏、福建三明下辖若干县区作为研究样本，分别对应县级CDC与县域医共体的协调性、整合型、联盟型3种合作模式。通过观察、深度访谈、焦点组座谈、文献搜集等途径获取的一手研究资料，采用质性方法、辅以演化博弈的半定量方法，开展基于案例研究的实证分析。

通过比较分析和因果推断发现：（1）在县级CDC与县域医共体开展防治结合合作中，政府的重视与适当的行政干预是合作的前提，以利益为核心的资源共享是合作的基础，以目标为导向的价值协同是稳定与顺畅合作的关键性力量。建立在价值协同与利益共享上的合作有利于形成的相对紧密的合作关系，能够保障防治结合工作的顺畅、高效开展，有助于实现防治结合目标以及县级CDC与县域医共体合作的可持续发展。基于全方位整合的合作环境支持助推县级CDC与县域医共体的积极高效合作，对防治结合的实施效果具有显著的正面影响。（2）理想化的防治结合应建立在县级CDC与县域医共体“同心共建”的基础之上，围绕提升县域医共体公共卫生服务能力与水平，增强县级CDC公共卫生服务能力与积极性，实现系统连续的预防、治疗、康复等覆盖全方位全周期的整合型卫生健康服务的总体目标，实施符合 $\gamma \Delta P_{oh} + \gamma e_h > C_h$  且  $\gamma \Delta P_{oc} + \gamma e_c > C_c$  条件的防治结合策略，并以健康为中心理念强化“同心共建”的政策导向性，以机构合作为基础增加“同心共建”的制度适配性，以资源共享为重点提升“同心共建”的服务延展性作为实现同心共建的具体实现路径。

本文的理论贡献是从合作网络视角看待我国公共部门间合作，同时又结合我国国情和公共部门特点，对合作网络相关理论的运用进行反思，构建了一种基于我国国情和公共部门特点的公共部门间合作的理论解释，为有关我国公共部门间

合作的研究提供了一种贴合实际需求并且现实有效的研究进路。

**预答辩专家组成员：**

尹荣玉（主席）：北京师范大学中国社会管理研究院/社会学院教授

李新威（委员）：国家疾病预防控制中心营养与健康所研究员

袁蓓蓓（委员）：北京大学中国卫生发展研究中心副研究员

**预答辩秘书：苏建楠**