

国家自然科学基金委员会管理科学部

宏观管理与政策学科公共管理领域青年基金获得者检查交流会

会议通知

各位自然科学基金青年项目主持人：

大家好！

为了青年学者了解学科前沿，开拓研究视野，提高研究水平，促进学术交流，国家自然科学基金委员会管理科学部定于**2015年11月18-20日**（18日报到）在**上海**召开“宏观管理与政策学科公共管理领域**2014年度青年基金获得者检查交流会**”。本次会议基金委将安排相关专家就公共管理领域的学术前沿、研究经验、青年科学家成长、基金管理 etc 议题做大会特邀报告。本届会议委托华东师范大学承办。

基金委管理学部要求所有承担了**2014年度国家自然科学基金青年项目**的主持人都安排时间与会，并就您主持的项目研究成果做学术汇报与交流。

现将会议有关事项通知如下：

一、会议时间：

2015年11月18-20日（18日报到，19日上午大会特邀报告，19日下午、20日上午分组学术汇报与交流，20日下午闭幕式，21日离会，每位负责人汇报15分钟。）

二、会议地点：

上海市大众国际会议中心（详细信息见附件）

三、相关事项：

1. **请您务必于10月10日前**，将会议回执发送到**华东师范大学会务组邮箱** nsfcglkx2015@163.com。如有特殊原因无法参会的，请写明请假原因发邮件至基金委管理学部三处(联系人：方德斌 fangdb@nsfc.gov.cn)，**并抄送华东师范大学会务组邮箱**。

2. 大会将统一印制与会代表的交流材料，**请您务必于10月31日前**，将项目研究进展摘要（总结项目的研究进度，介绍代表性工作及研究发现，格式可参考附件模板，控制在**1页纸**）发送至会务组邮箱，并请用您的姓名作为电子资

料文件名，您汇报的 PPT 材料最好于 **11 月 15 日** 之前发给会务组。

3.按国家新的会议管理办法，会议收取 **800 元/人** 的会务费（用于支付会议室、投影设备的租赁费、会议资料打印费和**会议期间餐饮**），住宿费用及往返交通费自理，会务组将统一安排酒店房间（标间，2 人/间），协议价 **150 元左右/人/天**，届时可直接到前台办理入住手续。

四、联系人及联系方式：

华东师范大学会务组联系人：

徐若愚电话：021-62233171；

李悦电话：021-32527445

会务组邮箱：nsfcglkx2015@163.com

管理科学部三处联系人：

方德斌电话：010-62326660 邮箱：fangdb@nsfc.gov.cn

国家自然科学基金委管理学部

2015 年 9 月 21 号

附件 1: 会议回执

会议通知回执

姓名		性别		职称	
工作单位				基金编号	
基金项目名称					
联系方式	手机: E-mail:				
通讯地址					
发言题目					
是否预留房间		入住日期		退房日期	

请参会者**务必于 2015 年 10 月 10 日前**，将会议回执发送到会务组邮箱。

华东师范大学会务组邮箱: nsfcglx2015@163.com

附件 2：酒店信息

酒店：大众国际会议中心（松江区赵昆路 1515 号）

电话：021-57795555

交通信息：地铁 9 号线洞泾站下车，乘会务组准备的接驳车辆至大众国际会议中心



请说明是参加“国家自然科学基金委员会管理科学部的会议”，以便享受会议协议价。

附件 3: 项目研究进展摘要 (模板)

整合视角下健康保障制度的优化研究

简伟研

北京大学公共卫生学院卫生政策与管理系

2011 年底, 中国政府主导的健康保障制度覆盖了 90% 以上的中国民众。健保制度设计者的工作重点, 从扩大覆盖面转移至提升健保制度的运行效率上来。

“保大病”一直是中国健保制度设计的基本思路。然而, 从疾病进程上看, 将疾病预防服务和门诊服务纳入保障范围, 有助于通过防范“小病”风险, 减少“大病”风险的发生。这不仅有利于促进民众健康, 也有利于保险基金的安全。中国不同地区的健保制度在风险控制上往往采取不同策略。本研究正是通过比较这些不同的健保制度对慢性病人大病发生率、大病严重程度及其花费的影响, 寻求优化中国健保制度的路径。

本研究自 2011 年 1 月开始。到目前为止, 按照研究进度安排开展了文献回顾、理论分析、实证资料收集和分析工作。已完成的理论分析, 以慢性病的疾病发展进程和不同阶段的医疗费用入手, 分析了卫生服务提供者及病人, 在不同健保制度下, 预防服务、门诊服务和住院服务利用的行为特征, 以及这些不同行为对疾病进程和医疗花费的影响。在理论分析的基础上, 完成了三个方面的实证分析工作: (1) 利用“2009 年中国家庭动态跟踪调查”数据, 分析了社会经济地位 (收入、职业、受教育水平、社会保障待遇等) 与慢性病患率的关系; (2) 利用第四次卫生服务调查的数据, 初步验证门诊统筹制度与大病风险的关系。结果发现, 获得报销的门诊患者比例升高 1 个百分点时, 住院需要下降 0.03 个百分点, 间接费用占家庭年消费支出比例下降 0.02 个百分点, 例均住院时间减少 0.04 天; (3) 利用新疆两个统筹地区的医保数据, 分析了不同门诊保障水平对慢性病人疾病进程的影响。结果发现, 因血压或血糖控制不佳而住院的概率以及因出现并发症而住院的概率均与门诊保障水平负相关。而从住院病例的特点上, 门诊保障水平较高时, 住院病例需要手术治疗的概率较低, 住院医疗费用也较低。

上述研究结果已经形成了三篇学术性文章。其中两篇分别于 2012 年 1 月和 9 月在中文核心期刊《中国卫生政策研究》上发表。另一篇已经投稿至 SCI 收录的英文国际杂志《BMC-Public Health》。

负责人联系方式: 电话、邮箱、通讯地址。