

<<新型农村合作医疗制度的收入分配效应研究>>

图书基本信息

书名：<<新型农村合作医疗制度的收入分配效应研究>>

13位ISBN编号：9787509620366

10位ISBN编号：7509620368

出版时间：2012-11

出版时间：经济管理出版社

作者：谭晓婷

页数：155

字数：201000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 前言

改革开放以来,随着中国经济体制改革的不断深入,市场化程度的提高极大地调动了社会各方面的积极性,有效地促进了生产效率的提高,从而使得中国的经济保持了30多年持续、快速的增长;人民收入和生活水平大幅度提高,社会商品供应普遍充裕。

但是在这个过程中,中国的收入差距也在不断扩大。

各国政府为减轻由市场产生的收入分配不平等的状况都采取了各种措施,比如建立社会保障体系。

在这一背景下诞生的以政府投资为主的中国新型农村合作医疗制度,是中央政府为实现低收入农户拥有医疗卫生服务享有权、减轻由市场产生的收入分配不平等状况而实行的一项重要举措。

政府的投资是否有效地发挥了收入再分配作用,缓解了农村地区内部收入不平等的状况,缩小了农户间的收入差距,改善了大病贫困户的就医水平,是学界关注的焦点。

本书以福利经济学理论为依据,通过建立新型农村合作医疗收入分配的经济学分析框架,采用实证方法对此进行了深入的研究。

政府的公共卫生投入是健康投资,经济效益可以用疾病经济负担的减轻来衡量。

疾病的经济负担由两方面组成:直接经济成本和间接经济成本。

直接经济成本是指治疗疾病过程中所发生的医疗服务费用和其他相关费用;间接经济成本是指患者的有效劳动时间损失,以及陪护人员因工作时间减少所导致的损失。

所以新型农村合作医疗制度的收入分配效应也由直接收入分配效应与间接收入分配效应两个方面构成。

本书在对江苏、安徽两省30个县1500户农户5996个农民进行调查分析的基础上,同时考察了以上两个方面,包括直接收入分配效应——减少疾病的直接经济成本所带来的对发生了医疗服务消费的人的消费数量进行的补偿,减少看病发生的医疗支出所形成的直接收入在高收入农户与低收入农户之间的分布;间接收入分配效应——新型农村合作医疗补偿所减少的劳动时间损失引起的福利变化。

并且本书最后从宏观层面计算了综合的新农合再分配效应,以助于理解新型农村合作医疗是否缓解了农村地区收入不平等的状况。

在以上研究的基础上,本书进一步评价了各种补偿模式的不同收入分配效应,分析不同保障制度在不同收入水平地区的收入转移方向,探讨了何种补偿模式可以更好地起到降低农村的贫困化程度,缩小贫困户间的收入差距,改善大病贫困户的就医水平的效果。

.....

## <<新型农村合作医疗制度的收入分配效应研究>>

### 内容概要

南京农业大学是教育部直属的“211工程”重点建设大学，经济管理学院的前身是金陵大学和中央大学农业经济系，历史悠久，源远流长。

金陵大学农业经济系自1920年起招收农业经济学本科生，自1936年起招收农业经济学研究生。

当时的系主任卜凯（John

Lossing

Buck）教授领导全系师生从事的中国农村土地利用制度和经济社会发展状况的系统调查和建立在调查基础上的分析、研究，是利用现代经济学理论研究中国农村问题的划时代成果，至今在国际学术界仍具有重大影响。

注重调查实证的传统在南京农业大学经济管理学院得到了发扬光大。

经过数代人的努力，本院农业经济管理学科在全国同类学科中处于领先地位，继1989年首批被评为国家重点学科之后，2001年、2006年再次被评为国家重点学科。

经济学、管理学等学科也得到很快发展，目前拥有农林经济管理及应用经济学两个一级学科博士点。

作为全国最早获准招收硕士及博士研究生的单位，在研究生培养方面注重质量，取得了突出的成绩。

在迄今为止的全国百篇优秀博士论文评选中，南京农业大学经济管理学院有三篇博士论文先后入选全国优秀博士论文。

为了更好地传播科研成果，南京农业大学经济管理学院自2001年起资助编辑和出版一系列学术著作，《南京农业大学经济管理学院论丛——博士论文卷》就是其中的一种。

我们希望通过这种方式鼓励研究生做出更多、更优秀的成果，也希望通过这种方式加强与学术界同行的交流，促进经济管理类学科的发展。

《南京农业大学经济管理学院论丛·博士论文卷：新型农村合作医疗制度的收入分配效应研究》以福利经济学理论为依据，通过建立新型农村合作医疗收入分配的经济学分析框架，采用实证方法对此进行了深入的研究。

#### 作者简介

谭晓婷，2010年博士毕业于南京农业大学经济管理学院农业经济管理专业，期间发表论文多篇。目前任教于沈阳农业大学经济管理学院，继续从事农业经济管理学科相关领域的教学与科研工作。

书籍目录

第一章 引言

第一节 问题的提出

第二节 研究目标

第三节 研究方法

第四节 技术路线

第五节 全书结构安排

第六节 可能的创新与不足

第二章 理论基础、文献回顾与相关概念界定

第一节 理论基础

第二节 文献回顾

第三节 相关概念界定及指标说明

第三章 收入差距与医疗差距现状

第一节 城乡收入差距与医疗差距

第二节 农村内部收入差距与医疗差距

第三节 新型农村合作医疗制度的产生

第四章 新型农村合作医疗收入分配效应的经济学分析

第一节 新农合的收入分配效应

第二节 新农合的直接收入分配效应

第三节 新农合的间接收入分配效应

第四节 不同收入地区的不同收入分配效应

第五章 调查设计与数据

第一节 调查目的

第二节 调查地点

第三节 调查设计

第四节 调查数据——样本地区新型农村合作医疗实施的基本情况

第五节 其他数据来源

第六章 新型农村合作医疗的直接收入分配效应

第一节 分析框架

第二节 模型设定

第三节 实证分析结果

第四节 研究结论及政策含义

第七章 新型农村合作医疗的间接收入分配效应

第一节 分析框架

第二节 模型设定

第三节 实证分析结果

第四节 研究结论及政策含义

第八章 新型农村合作医疗收入再分配的综合效应

第一节 分析方法

第二节 实证分析结果

第三节 研究结论及政策含义

第九章 结论与政策建议

第一节 结论

第二节 政策含义

第三节 新农合最新进展与研究展望

附录一

附录二  
参考文献  
后记

章节摘录

版权页：插图：新型农村合作医疗制度则是在传统合作医疗的基础上，建立的与农村经济社会发展水平、农民经济承受能力和医疗费用需要相适应的新型医疗保障制度。

新型农村合作医疗制度是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度，从2003年起，各省、自治区、直辖市至少选择2~3个县（市）先行试点，取得经验后逐步推开。

到2010年，实现在全国建立基本覆盖农村居民的新型农村合作医疗制度的目标，减轻农民因疾病带来的经济负担，提高农民健康水平。

与传统的农村合作医疗相比，2003年开始试点的新型农村合作医疗在一定程度上进行了一些制度创新，主要表现在：（1）在政治意义上，新型农村合作医疗赋予了该制度在新时代背景下政治上的重要意义。

传统的农村合作医疗建立的背景是当时生产力低下，农村没有健全的卫生服务体系，农民为了控制疾病的发生，自发地自下而上建立起来的，主要服务于战争需要，政府是弱势干预的；而新型农村合作医疗是在新时期为缓解贫困，在减轻农村居民经济负担的宗旨下，自上而下建立的由政府组织、引导、支持，农民自愿参加的农村医疗制度。

（2）在筹资机制上，新型农村合作医疗加大了政府的支持力度，明确了政府的经济责任。

传统合作医疗的筹资渠道尚不稳定，一般由生产合作社、农民和医生三方共同筹资，但是筹资水平较低，而且筹资依据于乡镇财政和集体经济的能力；而新型农村合作医疗加大了政府的支持力度，由中央政府、地方政府、农民三方筹集资金，明确了政府的经济责任，明确建立了中央合作医疗补助金制度，由农民个人及各级政府共同筹资建立新型农村合作医疗基金，按规定为患病农民报销部分住院费用及门诊费用。

新型农村合作医疗筹资具体筹资标准（2003年初制定）是：原则上农民个人每年每人缴费不低于10元，经济发达地区可在农民自愿的基础上，根据农民收入水平及实际需要相应提高缴费标准；中央财政对于中西部欠发达地区县乡的参合农民按每人每年10元进行补助；地方财政（省、市、县）按不同比例对参合农民每人每年补助10元，东部经济较发达地区，中央政府不补助，但是地方各级财政对参加新型农村合作医疗的农民的资助总额应争取达到20元。

人均30元/年。

随着经济水平不断发展，2008年以来，中央财政补助标准提高到人均40元，并对东部一些困难地区也按中西部地区补助标准的一定比例安排了补助资金；地方财政（省、市、县）的补助标准也提高到人均40元，参合农民个人缴费由每人每年10元增加到20元。

总计人均筹资标准达到100元/年，大大增强了保障水平。

并且计划到2010年，人均筹资水平将达到人均120元/年。

（3）从保障机制来看，新型农村合作医疗制度的设计更加具有保险的功能。

传统合作医疗虽然可以让参合农民享受到免费的预防保健服务，患者就医只需交纳药费，如挂号费、出诊费、注射费、处置费等免交，但是这是一种处于低水平的福利普济，并且由于对于报销病种的规定不明确，根据保险原理，这种对于较大发生频率的事件全部提供服务，基金容易陷入收不抵支的困境。

另外，由于缺乏资金的监督机制和制约机制，传统合作医疗还经常产生干部和社员在医疗保健服务中利用的不平等问题；新型农村合作医疗强调大病统筹，补偿机制设置较为灵活，保障水平较高，是一种有限市场化和政府的回归，因此新型农村合作医疗制度的设计更具有保险的功能。

## <<新型农村合作医疗制度的收入分配效应研究>>

### 编辑推荐

《新型农村合作医疗制度的收入分配效应研究》以福利经济学理论为依据，通过建立新型农村合作医疗收入分配的经济学分析框架，采用实证方法对此进行了深入的研究。



版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>