



THE WORLD BANK



效果评价：从预期到实证

农村医疗救助制度对贫困人口住院 服务使用的效果评价

第8组

北京, 中国

2009年7月

1. 背景

- 自**2003**年开始，中国政府开始在农村地区建立医疗救助制度。医疗救助制度的目的是增加贫困人口의医疗服务利用，并减轻其由医疗费用带来的经济负担。
- 该制度帮助农村贫困人口加入农村新型合作医疗制度。由此，贫困人口的医疗费用除了从农村新型合作医疗中能够报销一部分之外，还将从医疗救助制度中得到一定比例的报销。
- 该制度在每个省选择一些县先行试点。

2. 效果链



投入

活动

产出

结果

远期结果

- 资金
- 人员
- 设备

- 项目设计
- 人员培训
- 项目宣传

- 帮助农村贫困人口加入农村新型合作医疗制度，并对其医疗费用予以报销
- 为农村贫困人口提供及时的医疗服务

- 农村贫困人口住院服务利用的增加
- 农村贫困人口由医疗费用带来的经济负担的减少

- 减少由于疾病带来的农村贫困
- 农村贫困人口生活质量的提高

3. 初步研究问题

农村医疗救助制度是否提高了贫困人口的住院率？

4. 效果指标

- 农村贫困人口住院率
 - 农村贫困人口数（来自民政部门）
 - 农村贫困人口住院人数（来自家庭户调查和医院）

- 农村贫困人口自己支付的住院花费占家庭收入的比例
 - 自己支付的住院花费（来自家庭户调查和医院）
 - 家庭收入（来自家庭户调查）

5. 确认策略/方法

- 在每个省中，全部县按收入水平分为三组：富裕县、中等县和贫困县。
- 在每组县中，医疗救助制度在一些县中首先实施（干预组）。
- 干预组的县如何选择？
 - 在三组县中，分别随机选择X个典型县（典型县是指收入处于该组平均水平的县）
- 对照组的县如何选择？
 - 在三组县中，从其余的收入处于该组平均水平的县中随机选择X个典型县
- 可能的方法：
 - 倍差法（利用2003和2008年卫生服务调查数据）
 - 界断点回归法（收入在贫困线附近的人）

6. 样本和数据

- 2003年和2008年全国卫生服务调查数据和医院数据
 - 干预县
 - 卫生服务调查数据中包含的所有家庭户样本
 - 对照县
 - 卫生服务调查数据中包含的所有家庭户样本

7. 时间/工作计划

- 2009年8-9月，数据收集和清理
- 2009年10-12月，数据分析
- 2010年1-4月，效果评价报告撰写

8. 筹资来源

- 中央和地方政府资金
- 国际组织的资助（例如，世界银行）