

背景和数据

某项疟疾疗法引入前后的坦桑尼亚家庭调查数据。其中包括血样数据，是否生过病，生病时长，生病后是否找过政府或者 NGO 看病，所在群体的被误诊水平。

明尼苏达公路建设合同数据，包括每天的工作计划，实际工作的或者延误的小时数，气象数据以及对逾期惩罚的规定。

柏林在 1936, 1986, 2006 年的众多片区数据，包括地价、就业、交通、公共设施建设等。

题目	作者	期刊	背景和数据	方法	结论	贡献&其他
Learning, Misallocation, and Technology Adoption: Evidence from New Malaria Therapy in Tanzania	Achyuta Adhvaryu	RES, 2014	某项疟疾疗法引入前后的坦桑尼亚家庭调查数据。其中包括血样数据，是否生过病，生病时长，生病后是否找过政府或者 NGO 看病，所在群体的被误诊水平。	先构建理论模型，再回归检验，Y：是否去看病 X：其他人被诊断的情况，其他控制变量	新技术的错配在坦桑尼亚怎样影响新疟疾疗法的学习和使用。误诊高的群体 learning 低，而疗法差异显著会提高就诊可能性。 误诊降低了 learning rate，人们通过观察已接受治疗者的治疗效果来学习新治疗方法，误诊增加了 noise。 误诊降低了治疗方法的预期疗效，不利于好的治疗方法被采用。	在采用新技术时，learning 很重要，但缺少对影响 learning rate 因素的研究。 对医药技术要政策意义，要提高诊断质量。 强调了资源最优配置是 promote adoption via learning 的重要机制，之前被忽视。
Moral Hazard, Incentive Contracts, and Risk: Evidence from Procurement	Gregory Lewis Patrick Bajari	RES, 2014	明尼苏达公路建设合同数据，包括每天的工作计划，实际工作的或者延误的小时数，气象数据以及对逾期惩罚的规定。	通过数据知道完成工程的工作量，将实际工作效率与最优效率比较。 反事实分析，和无逾期惩罚的合同或者按照工期一直收交通延误费的合同比较。	工作总是恰好在 deadline 完成，对于外部环境的负面冲击，施工方提高了努力程度。 发现 deadline 惩罚的合同不是总福利最优的，每天收 10% 的交通延误成本的合同总福利更高。外部冲击的方差并不大。	对合同设计的改进，以及政策意义。
The Economics of Density: Evidence From the Berlin Wall	Gabriel Ahlfeldt Stephen Redding Daniel Sturm Nikolaus Wolf	Econometrica, 2015	柏林在 1936, 1986, 2006 年的众多片区数据，包括地价、就业、交通、公共设施建设等。	新提出的计量模型。	生产和发展密度随位置不同而有差异，这些差异源于同地区的劳动力等其他资源影响。东西德隔离重新分配了地价和就业，合并以后这些资源又逐渐统一。 生产外部性（生产场所对周围资源的利用）在城市合并后由于交通时间增加而下降。	提出了城市内部结构模型，新的计量模型能很好地解释数据，能刻画城市内各个地区的异质性。