



北京市出版工程
Beijing Publishing Project



北京市农村弱势群体 医疗卫生保健现状及**对策研究**

金大鹏
主编



北京科学技术出版社

北京市 农村弱势群体医疗卫生保健 现状及对策研究

金大鹏 主编

北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究/金大鹏主编.
—北京:北京科学技术出版社,2006.10
ISBN 7-5304-3276-1

I.北... II.金... III.农村卫生-医疗保健事业-研究-北京市
IV.R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 130940 号

北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究

主 编:金大鹏

责任编辑:王 藏 张 金

封面设计:张海龙

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部) 0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱:bjkjpress@163.com

网 址:www.bkjpress.com

经 销:新华书店

印 刷:廊坊市特教印刷厂

开 本:850mm×1168mm 1/32

字 数:189 千

印 张:7.25

版 次:2006 年 10 月第 1 版

印 次:2006 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 7-5304-3276-1/R·797

定 价: 16.80 元



京科版图书,版权所有,侵权必究。

京科版图书,印装差错,负责退换。

本课题为北京市哲学社会科学规划办公室、
北京市教育委员会人文社会科学研究资助项目

内 容 简 介

本书是《中国大百科全书》“中国文学”卷中的一篇，主要介绍中国文学的发展概况。

编 委 会

编委会主任 金大鹏

副 主 任 王晓燕 阎梦兰 肖先福

委 员 (以姓氏笔画为序)

于秋红 王晓燕 王增权 付林海

石秀臣 刘春梅 闫文玲 孙 红

孙海英 李明霞 肖先福 沈瑞英

陈 敏 陈殿仁 武书彦 孟素萍

阎梦兰

主 编 金大鹏

执 行 主 编 王晓燕

副 主 编 刘春梅 阎梦兰 李明霞 孙 红

课题调查组组长(以姓氏笔画为序)

于秋红 付林海 石秀臣 闫文玲

孙海英 陈殿仁 武书彦

前 言

北京是中华人民共和国的首都,是全国政治、文化中心。“十五”计划实施以来,首都的卫生工作取得了长足的进展,特别是党领导我们经历了一场“全民皆兵”的抗击“非典”并取得胜利的斗争,使我们经受了历练,更明确了身上的责任。近年来,首都综合反映市民健康的主要指标接近了国际先进水平。截至2004年底,北京人均期望寿命达到79.87岁,孕产妇死亡率为15.19/10万;婴儿死亡率从2000年的0.532%下降到2004年的0.461%,下降了14%;公共卫生成绩突出,传染病控制成效显著;社区卫生服务全面展开;妇幼卫生继续保持在全国的先进水平;爱国卫生工作扎实推进;新型农村合作医疗制度建立并稳步推进。在北京的卫生工作于“十五”计划期间取得较大进展的同时,我们也必须关注在北京这个大城市小农村中的弱势群体^[注]的医疗保健现状,并为提高农村弱势群体的医疗保健水平做出我们应有的努力。

2002年,当“弱势群体”第一次出现在时任中华人民共和国总理朱镕基同志的政府工作报告中时,我们即组成“北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究”课题组,对北京市农村低收入人群的医疗卫生保健现状进行了调研。课题组成员历时两年半,走访了房山、怀柔、密云、延庆、门头沟5个区、县504户农民家庭。在深入调研的基础上,课题组就北京市农村弱势群体的医疗保障体系、医疗消费行为影响因素、医疗卫生保健现状的社会公平性、医疗卫生人才培养途径、心理健康、健康教育,以及加强农村弱势群体保护的法律对策等问题进行了较为深入的研究,并在此基础

[注]关于弱势群体和弱势人群,由于此课题申报和进行时均使用“弱势人群”这一表述,故本书相应保留此用法——出版者注

上撰写了《北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究》一书。这种对北京市农村弱势群体的医疗卫生保健现状及对策进行的多视角的研究还属首次,全书约 20 万字,凝聚了课题组多位学者的智慧。我们相信,学者们对农村弱势群体深情关注和深入研究的结晶也必然会对改变北京市农村地区人口的医疗卫生保健现状起到一定的推动作用。

“北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究”课题组

目 录

关注弱势 筑构和谐

——北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状相关因素分析及对策

首都医科大学 王晓燕 阎梦兰 等

..... 中国医师协会 肖先福 李明霞 (1)

一、北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究的

背景 (2)

二、北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究的

意义 (4)

三、北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究

的对象与方法 (6)

四、北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状研究结果 ... (10)

五、北京市农村弱势群体医疗卫生保健状况研究对策 ... (18)

六、北京市农村弱势群体医疗保健能力提升策略 (35)

北京市农村弱势群体医疗保障体系的建立与完善研究

..... 首都医科大学 刘春梅 (40)

一、北京市农村弱势群体医疗保障体系的发展历程及现

状 (41)

二、农村弱势群体对医疗保障体系建立健全的需求 (47)

三、北京市农村弱势群体现行医疗保障存在的主要问题	(50)
四、建立和完善北京市农村弱势群体医疗保障体系的建 议	(54)
农村弱势群体医疗消费行为影响因素研究	
..... 首都医科大学附属北京口腔医院 阎梦兰	(67)
一、文化素质对提高农村弱势群体医疗、卫生保健、健 康水平的作用	(67)
二、医疗资源、经济状况、收入差距对农村弱势群体享受 医疗保障的影响	(69)
三、农村弱势群体患病、疾病谱及其就医形式对医疗消费 行为的影响	(73)
四、对农村弱势群体医疗消费行为影响因素的分析	(81)
五、改善农村弱势群体医疗消费欠佳的对策	(83)
六、加大农村卫生人才培养的力度, 重视农村卫生队伍的 建设	(85)
七、加快农村卫生改革的步伐, 改善农村卫生状况	(88)
八、努力提高农民文化水平, 深化农村文化教育卫生事业	(89)
农村弱势群体医疗卫生保健现状的社会公平性研究	
..... 首都医科大学 王晓燕	(91)

一、现状与挑战	(91)
二、现状的伦理分析	(103)
三、提高弱势群体医疗保健现状公平性的对策	(110)
加强农村弱势群体保护的法律对策研究	
..... 首都医科大学 陈 敏	(115)
一、农村弱势群体的成因分析	(116)
二、我国农村弱势群体的法律对策分析	(123)
三、加强农村法制建设	(138)
农村弱势群体医疗卫生人才培养途径研究	
..... 首都医科大学 王增权	(141)
一、北京市农村地区医疗卫生人才现状及存在问题	(141)
二、农村医疗卫生人才培养途径的设想	(146)
北京农村地区弱势群体心理健康状况研究	
..... 首都医科大学 孙 红	(152)
一、北京农村弱势群体心理健康状况的调查	(152)
二、农村弱势群体心理现状的成因分析	(156)
三、农村弱势群体心理健康问题解决的对策	(161)
农村弱势群体健康教育对策研究	
..... 首都医科大学 沈瑞英	(170)
一、健康教育的历史及现状	(171)
二、农村弱势群体健康教育的意义	(175)

三、农村弱势群体健康教育的难点	(182)
-----------------------	-------

四、农村弱势群体健康教育的对策	(186)
-----------------------	-------

附录

调查资料	(199)
------------	-------

一、区县分布	(199)
--------------	-------

二、基本情况	(199)
--------------	-------

三、经济保障	(203)
--------------	-------

四、健康保健及就医条件	(206)
-------------------	-------

五、家庭成员健康状况	(211)
------------------	-------

六、影响就诊的因素	(216)
-----------------	-------

七、心理状况	(219)
--------------	-------

关注弱势 建构和谐

——北京市农村弱势群体医疗卫生保健 现状相关因素分析及对策

首都医科大学 王晓燕 阎梦兰 等
中国医师协会 肖先福 李明霞

中国是一个农业大国,农村人口占我国总人口的 71%,新中国建立以来,农民的健康这个事关保护农村生产力,维护社会稳定和发展的大问题,历来受到党和政府的高度重视。在改革开放,中国向社会主义市场经济体制转型,社会创造财富的资源由物质过渡到知识为主导之际,致富手段加速转换导致了社会整体性变化,不可避免地导致一些知识、能力低者沦落为弱势群体。

北京是一个有经济滞后的区县的大城市。北京市农村人口 329 万,占全市总人口的 29%,在改革和转轨的过程中,弱势群体由于多种因素而形成。这一人群的健康状况令政府担心,作为负责任的政府,必然要采取相应的解决措施,故公共政策的倾斜的重要性就日益凸现。也正基于此,本课题组成员历时两年,对北京市 5 个区、县即房山、密云、怀柔、延庆、门头沟 504 户低收入家庭的农民健康状况进行了调查,并就农村弱势人群的社会保障权利、医疗消费影响因素、医疗现状的公平性问题、立法保障问题、人才培养问题、心理健康问题、健康教育问题进行了研究并提出了相应的对策。

一、北京市农村弱势人群医疗卫生保健现状及对策研究的背景

北京是一个有着 1400 万人口的城市。新中国建立以来,北京的医疗卫生事业取得了举世瞩目的成就,截至 2004 年底,北京人均期望寿命达到 79.87 岁;孕产妇死亡率为 15.19/10 万;婴儿死亡率从 2000 年的 0.532% 下降到 2004 年的 0.416%,下降了 14%,综合反映市民健康的主要指标接近了国际先进水平。北京拥有的卫生资源(医疗机构、床位、设备、人才、科研水平等)居全国前列;人均拥有的卫生资源和医疗服务水平也为全国前列。在农村,新型农村合作医疗制度正在稳步发展,有 232 万农民参加了以大病统筹为主要内容的三方负担的新型农村合作医疗,参加合作医疗率(以下称“参合率”)达到 75.2%，“农民健康工程”正在积极推进。在肯定成绩的同时,我们也必须看到,随着市场经济体制的完善和市场经济内在规律的作用,不同人群的收入差距明显加大,而且这种差距的发展趋势令人担忧,农村弱势人群的医疗保健问题日益突出。这些人的健康问题的解决,除了增强和提升弱势人群创造财富的能力外,作为国家的政府有责任面对,并着力解决。

2002 年,在社会主义市场经济建设取得巨大成就的时候,“弱势群体”一词正式出现在时任中华人民共和国总理朱镕基的政府报告中,并成为党和政府特别关注的一个群体,弱势群体问题也成为党和政府倾力找出对策解决的一个问题。

2001、2002 年两年的北京蓝皮书《中国首都发展报告》的有关数据显示,2001 年,北京市农民人均年纯收入低于 1 500 元的人口比重为 4.7%。按经管站统计口径,北京市农村人均劳动所得 2 500 元以下的村有 456 个,涉及人口 26 万,占北京市农业人口的 6.3%,这部分人所处地域闭塞、人口素质低、生存资源以自然经济

来源为主、观念陈旧、收入水平低,陷入贫困群体之中,导致了“因贫致病、因病更贫”的不良循环之中。虽然这部分群体的人数与北京 14 000 万人口相比是很小的群体,但他们的医疗卫生保健状况不仅对医学人道主义中的公平性发出了挑战,而且对国家公共卫生政策和疾病控制也发出了挑战。基于此,课题组对 5 个区县的人均年收入在 500 元以下人群的医疗卫生保健现状进行了调查,并就其对策提出建议。

(一)农村弱势人群的界定

参照《中国大百科全书·社会学卷》中描述的社会上“特殊困难群体”的概念,我们将农村弱势入群界定为:一是农村中无劳动能力、无生活来源、无法定义务赡养人或抚养人的孤寡老人或儿童;二是残疾(含精神残疾)人;三是无法支付医药费的慢性病、重病病人;四是家庭纯收入在当地最低生活保障以下的贫困人群。由此可把这一群体概括为生活质量低劣,对任何风险,即便是冲击力小的风险也无任何承受力的群体。

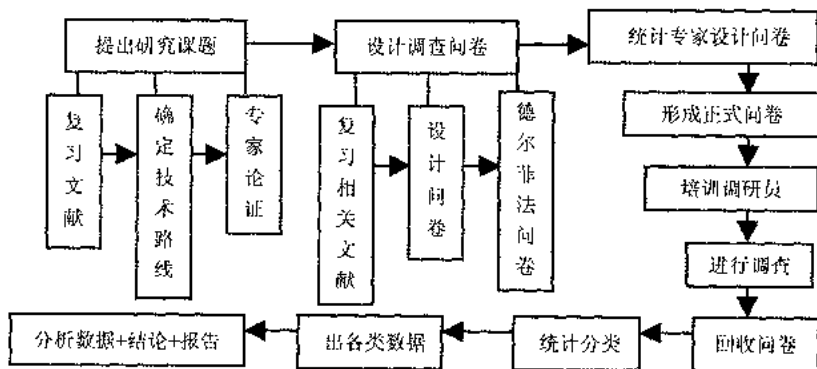
本课题所调查研究的对家基本与上述所作界定的人群相符。据文献报道,农村弱势人群就是在农村社会生活中由于各种各样内在或者外在的原因造成的社会生活中经济水平低下,竞争处于弱势地位的农村居民的集合。农村弱势入群一个共同的生存状态,也是划分农村弱势人群的主要依据是经济收入水平低下,社会生存竞争能力差。农村的弱势人群的内涵除包括那些生活在绝对贫困线以下的农村居民以外,还包括那些根据当年农村居民生活消费价格指数和农村居民收入分类而确定的农村低收入人口。

(二)研究的指导思想

在整个研究中,课题组以邓小平理论和“三个代表”重要思想以及中共十六大、十六届三中全会和四中全会的精神为指导,本着

实事求是的精神,深入实际,入户调研,对农村弱势人群的健康状况、医疗需求、保障需要、医疗保障现状以及成因、自我认知等进行调查。根据其受教育程度、家庭产业、收入与支出分配,心理状态、营养状况、生活习俗、健康知识的获取与需求等众多因素的分析,寻找农村弱势人群的形成原因,并通过成因分析,寻找出改变农村弱势人群现状的对策,为政府各相关部门的决策提供参考,为我国社会安定团结、中华民族的复兴、小康社会目标的实现作贡献。

(三)研究的技术路线



二、北京市农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究的意义

(一)农村弱势群体医疗卫生保健研究是国家尊重和保障人权、以人为本精神的体现

我国宪法第 45 条规定:“中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下,有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。”中共中央十六届三中全会也提出要“加快建设与经济发展水平相适应的社会保障体系”,帮助特殊困难群体。开展农

村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究正是为了使农村居民享受我国根本大法赋予他们的权利,同时也体现对他们生命权、健康权等基本人权的尊重与保障。中共中央在十六届四中全会上提出以人为本的理念,而人不是抽象的人,是具体、现实、社会的人,包括人的根本利益及与之相联系的生命权、健康权和人的尊严。所以,开展农村弱势群体医疗卫生保健的研究是为更好地满足农村弱势群体对平等、健康、幸福、和谐生活的追求,是保障全体国民共享经济社会发展成果的积极举措。

(二)做好农村弱势群体医疗卫生保健是我国经济建设可持续发展的重要保证

中国建设小康社会的目标,是一个惠及十几亿国民的伟大事业。因此,小康社会目标的实现,就绝不是仅仅体现在城镇居民的健康和消费水平等指标的提高,它必须涵盖占我国人口大多数的农村人口。目前,农村人口特别是农村弱势群体的生活生存主要靠传统的以体力劳动为主的农耕和少量的副业,其健康状况与生活保障直接相连。当他们身体染病,劳作无法进行,其生活就会更加窘迫。而政府在这方面确有重要责任。要通过政策支持、扶贫工程、健康促进,使农村的弱势群体摆脱贫困,实现健康、走向富裕,就会促进生产力的发展。因此,开展农村弱势群体医疗卫生保健现状及对策研究,提高农村弱势群体的健康水平,适应经济体制改革和农村经济转型的客观需要,为农村社会经济的发展提供更多具有好的身体素质的劳动者,从而促进农村经济持续发展和维护农村社会稳定,也符合党的十六大提出要全面建设小康社会的总目标。

(三)农村弱势群体医疗卫生保健研究是创建和谐社会和维护安定团结局面的有力措施

党的十六届四中全会提出建设和谐社会的主张,而和谐社会