

京郊农村社区

JINGJIAO NONGCUN SHEQU SHEHUI DIAOCHA

社会调查

胡 勇 李宝龙 主编



 中国农业出版社

京郊农村社区社会调查

胡 勇 李宝龙 主编

中国农业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

京郊农村社区社会调查/胡勇, 李宝龙主编. —北京:
中国农业出版社, 2007. 9
ISBN 978-7-109-12267-3

I. 京… II. ①胡…②李… III. 农村-社区-社会调查-
北京市 IV. D669.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 137522 号

中国农业出版社出版
(北京市朝阳区农展馆北路 2 号)
(邮政编码 100026)
责任编辑 王琦璐

中国农业出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行
2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月北京第 1 次印刷

开本: 850mm×1168mm 1/32 印张: 11.5 插页: 1
字数: 300 千字 印数: 1~1 000 册
定价: 28.00 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)



调研组成员与长峪城村
戏剧团合影

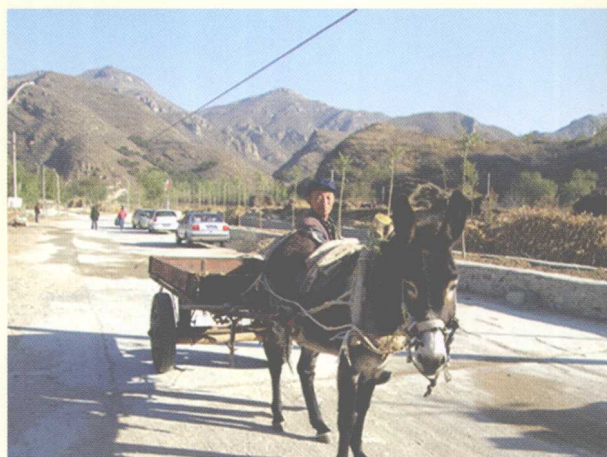


康庄镇刁千营村的药房



社工学生在昌平区
流村镇长峪城村开展
暑期社会实践活动

恬静祥和的
农村社区生活



活跃在京郊山区的
流动售货车

新建的农村社区
健身广场



北京市留学人员科技活动择优资助市优秀项目

主 编 胡 勇 李宝龙

副主编 张彦敏 康文刚 张 琳

编委会成员（按姓氏笔画排列）

李宝龙 北京农学院人文社会科学系社会工作
教研室主任

法 琛 中央民族大学民族学社会学学院硕士
研究生

张彦敏 北京农学院人文社会科学系讲师，北
京市残疾人康复协会理事

张 琳 北京农学院人文社会科学系讲师

胡 勇 北京农学院人文社会科学系副教授，
博士，北京市残疾人康复协会副会
长，北京市昌平区政协委员

康文刚 北京农学院人文社会科学系教师

前 言

党的十六届四中全会提出了“构建社会主义和谐社会”的目标。社区是社会的细胞，建设和谐社会，首先要建设和谐社区，作为全国首善之区的首都北京更是如此。占北京市总面积 62% 的京郊农村，在社会主义新农村建设中具有非常重要的地位。没有小康的京郊农村社区，就没有富足的首都大社区；没有和谐有序的京郊农村社区，就没有和谐稳定的首都大社区。因此，构建和谐有序的京郊农村社区，建设社会主义京郊新农村具有极其重要的意义。

在“十五”计划实施的 3 年多时间里，市委、市政府按照党的十六大和市委九次全会的要求，围绕统筹城乡经济社会发展，增加农民收入的中心任务，采取了一系列措施，加快郊区发展，京郊农村经济实力不断增强，农民收入不断提高，各项社会事业蓬勃发展，京郊农村发展进入了一个崭新的阶段。

但是，我们也应当清醒地认识到京郊地区，特别是山区农村的经济、社会和文化发展水平仍然落后，农村社区社会问题亟待解决。其表现为山区产业发展水平较低，第一产业比平原地区粗放，第二产业的科学技术含量低于市区和平原地区，第三产业多数规模小，休闲旅游业季节影响明显。其次，农民收入水平低，享受社会保障水平不高。山区与全市农民的收入差距仍在进一步拉大。农民最低生活保障水平远远低于城市市民。新型合作医疗保障水平相对不高，仍然存

在因病致贫、返贫的问题，农村养老仍然是家庭养老为主，保障程度低，抵御风险能力弱。三是社会文化事业发展仍然落后。目前仍有402个行政村没有医疗点，占山区行政村数的24%。文化娱乐设施少，农民收看电视、电影极不方便，文化设施条件落后，制约了农民对科技和文化的需求。山区的教育仍然落后，师资力量不足，教学质量不高，学生上学仍不方便。四是基础设施建设滞后。山区固定资产投资平均水平明显低于平原地区。山区的水、电、路、广播电视、信息通讯等基础设施建设仍然比平原地区严重滞后。

综上所述，农村社会问题的解决需要进行综合治理。要不断改革和完善农村社区的社会制度和经济制度，推广和应用科学技术；还要提高农村居民的自治能力，健全和完善村民自治组织机构，强化组织功能，加强社区的总体规划，促进农村文化、教育、卫生事业的全面发展，提高居民的总体素质等等。总而言之，构建和谐有序的京郊农村社区是一项宏大的社会系统工程，必须从社会各个领域整体着眼，全面推进。

北京农学院作为首都市属唯一一所农林专业为特色的综合性高等院校，在建设社会主义京郊新农村、构建和谐有序的京郊农村社区，以及为京郊农民服务等方面是责无旁贷的。人文社会科学系社会工作教研室、行政办公室和艺术教研室的教师们或单独或带领专业学生，深入郊区农村，入户走访群众，开展了广泛的田野调查，并将详细调研的几个具有代表性的农村社区的发展、建设情况整理成文，内容涉及很广。我国民族学和社会学的先驱费孝通先生曾经谈到，“为了对农民的生活进行深入细致的研究，研究人员有必要把自己的调查限定在一个小的社会单位内进行……它应能提供人们社会生活的较完整的切片。”因此，麻雀虽小，五脏俱

全。从这个意义上来说，农村社区这样一个由生活于其中的农民所组成的各样形式的社会活动群体，是一个非常恰当的研究单位。虽然本书只是将京郊的几个农村社区的情况及问题进行了分析、研究，但是小中见大，从这几个各具特色的调研对象地里是能够总结出一些建设和发展农村社区、解决农村社区问题的经验的。

本书编委会主要从社会工作专业的角度，并根据全书内容，将其分为农村社区医疗卫生保障问题、人口老龄化及养老问题、“空心化、空洞化”问题、社区教育问题、社区综合问题等五个部分，以方便读者阅读。胡勇负责组稿及全书统稿工作。

在完稿之际，编委会向在社会调研中给予大力支持的农村社区的干部和群众，向积极参与农村社会调查和社会服务的老师与同学，向在本书策划过程中提出宝贵意见的北京农学院人事处的同志们，向中国农业出版社王琦琰同志表示真诚的谢意。

最后，还要感谢北京市人事局给予留学归来的北京农学院人文社会科学系副教授胡勇博士的项目支持。本书的出版得到了北京市留学人员科技活动择优资助市优秀项目的经费资助。

本书编委会

2007年6月

目 录

前言

农村社区医疗卫生保障问题 (1)

京郊农村新型合作医疗面临的挑战及对策

——以怀柔区为例 胡 勇 王飞智 (2)

浅析山区 C 村医疗的实态与问题 徐 征 (18)

C 村社区医疗保障问题初探 赵璟瑶 (24)

新型合作医疗在 C 村施行过程中存在的

问题 苏 星 (31)

京郊 C 村社区医疗保障问题及对策分析 罗 群 (38)

浅析农村医疗保障问题 李 阳 (44)

试析新型农村合作医疗实施的困境

——以 C 村为例 梁欢春 (49)

浅谈 C 村的医疗保障现状及对策 王晶晶 (56)

试析山区 C 村的“有病无医”问题 韩雅婧 (61)

农村社区人口老龄化和养老问题 (65)

京郊农村机构养老问题研究 李宝龙 赵宝江 (66)

试析人口老龄化引发的 C 村社会结构的变迁 刘 林 (74)

浅析 C 村人口老龄化引发的劳动力高龄化问题 ... 杨 珊 (84)

传统的“孝文化”与农村养老问题初探

——以 C 村为例 张青竹 (90)

C 村人口老龄化的成因及影响因素探析 张鹏静 (96)

C 村社区养老现状及对策研究	熊 杰 (104)
浅析 C 村的养老状况	杨川川 (110)
C 村家庭养老问题初探	季 萌 (115)
浅谈农村的养老问题	吴 桐 (122)
试论农村家庭养老问题	李鸣晓 (126)
试论 C 村家庭养老的现状与面临的挑战	刘 佳 (132)
C 村养老问题试析	李沐琳 (137)
浅论京郊农村养老问题——以 C 村为例	董斯文 (141)
浅谈 C 村的“老有所养”的现状与问题	李炎奇 (148)
浅析 C 村社区人口老龄化问题及其对策	张 磊 (153)
试析人口老龄化对 C 村发展的影响	于 征 (158)
浅析 C 村地区的人口老龄化问题	陈洪磊 (162)
C 村留守老人生活质量问题初探	罗禅圆 (166)
C 村留守老年人生活质量问题研究	关 欣 (172)
C 村“空巢化”现象的成因及对策	张 诏 (177)
浅谈 C 村的“空巢”问题	张伶芳 (185)
农村社区“空心化、空洞化”问题	(191)
浅析京郊北部 C 村的“空心化”问题	李 鑫 (192)
对 C 村社区“空心化”现象的思考	卢晨霖 (198)
浅谈农村“空洞化”问题	姜永健 (202)
浅析“空洞化”对农村社区发展的影响	张吉磊 (207)
浅析 C 村的“空洞化”问题	王 硕 (212)
对 C 村“空洞化”问题的思考	付 佳 (217)
京郊农村“空洞化”问题初探 ——以 C 村为例	李 健 (222)
农村社区教育问题	(227)
试析 C 村女性教育的现状	孙木石 (228)

C 村妇女教育状况调查	胡海涛 (233)
农村妇女教育刍议——关于农村妇女教育的 几点思考	穆 歌 (237)
试析山区农村教育的发展现状 ——以 C 村计算机教育为中心	国 静 (242)
浅谈地区发展不平衡背景下的山区 C 村教育现状	李雅萌 (247)
简析农村社区儿童的教育问题	贾 磊 (251)
C 村地区学生学习目的分析	郭白莎 (255)
浅谈 C 村学生的学习动机问题	王松芸 (259)
农村社区综合问题	(265)
试析京郊农村在新农村建设中面临的挑战	杨 智 (266)
京郊北部山区村民生活个案研究	石英铭 (274)
浅析 C 村的经济发展问题	季晓玉 (283)
浅谈 C 村的经济发展	石红美 (289)
试论我国社会保障法制定的迫切性和 体系性	康文刚 法 琛 (293)
为农村低保制度“减负”	曹惠鑫 (301)
试析农村社会保障存在的问题与对策	杨晓丽 (305)
试析山区农村交通问题——以 C 村为例	张雪莲 (310)
关于首都近郊乡镇社区老年人精神文化需求的 研究	张彦敏 郑 姚 (314)
京郊农村社区戏曲文艺发展的现状与 问题初探	张 琳 (325)
浅析村民利益群体对农村社区发展的影响	史博思 (330)
试析农村社区发展中的干群关系	李晶晶 (333)
山村社区“有药无医”背后所映射出的 村级治理问题	张艾蕊 (337)

京郊农村的特色生活

——民俗旅游促发展 于艳梅 (344)

关于旅游景区与农村社区和谐发展的

研究 王 芳 (349)

浅谈 C 村引进大学毕业生人才的

必要性 付 婧 (353)



农村社区医疗卫生 保障问题



京郊农村新型合作医疗面临的挑战及对策

——以怀柔区为例

胡 勇 王飞智

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、集体和政府等多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。推进这项工作要贯彻自愿、互助、公开、服务的原则。坚持农民以家庭为单位自愿参加，尊重农民意愿，不搞强迫命令；坚持合作医疗制度的互助共济性质；坚持公开、公正、公平，规范操作，加强监管；坚持便民利民，真正让农民受益。

为解决农民的基本医疗保障问题，提高首都郊区农村医疗的整体水平，市政府首先在大兴、怀柔两个区进行了新型农村合作医疗制度试点，后开始在全市推广，并计划到 2008 年，新型农村合作医疗制度要基本覆盖京郊农村居民。

一、怀柔区新型农村合作医疗试点情况及成果

1997 年 9 月，当时的怀柔县政府制定出台了《怀柔县农村合作医疗的实施意见》，在全县范围内推行农民大病统筹试点工作。

2003 年 3 月，怀柔区政府在总结 5 年来实践经验的基础上，出台了《怀柔区农民大病医疗统筹试行办法》，并于 2004 年底制定出新法。新办法（2005—2007 年）规定：实行医疗统筹的对

象为怀柔行政区内没有加入城镇基本医疗保险的农民，农民以家庭为单位、按日历年度参加大病医疗统筹、资金筹集方式采取政府安排专项资金和农民个人、集体缴纳相结合的办法、农民个人缴纳分两档：一档每人每年 30 元，二档每人每年 20 元。市、区、镇三级政府给每个参保农民每人每年统一补贴 40 元。鼓励与提倡村集体支持本村农户参保，有条件的适当为农民出资。每个村参保缴费标准必须统一选择档次（30 元、20 元）（表 1）。

表 1 在辖区内二级医院住院医药费报销标准

个人缴费 30 元报销标准

一次性住院费用	报销比例 (%) (七项费用)
1 000~5 000 元 (含)	30
50 001~20 000 元 (含)	35
20 001~40 000 元 (含)	40
40 001~60 000 元 (含)	45
60 001~80 000 元 (含)	50
80 000 元以上	55
报销起线 1 000 元；封顶线 45 000 元。	

个人缴费 20 元报销标准

一次性住院费用	报销比例 (%) (七项费用)
1 000~5 000 元 (含)	25
50 001~20 000 元 (含)	30
20 001~40 000 元 (含)	35
40 001~60 000 元 (含)	40
60 001~80 000 元 (含)	45
80 000 元以上	50
报销起线 1 000 元；封顶线 35 000 元。	

注：七项费用为：因病住院发生的手术费、治疗费、西药费、中草药费、中成药费、输氧费、医用材料费

资料来源：《怀柔区农民大病医疗统筹试行办法（2005—2007 年）》

截至 2006 年 6 月底,怀柔区农村新型合作医疗共筹集资金 1 093 万元,其中农民个人上缴 407 万元,乡镇政府资助 326 万元,区财政投入 360 万元。怀柔区共有 140 441 人参加大病统筹,占怀柔区在户册农业人口的 82%,同比增加 5 822 人,享受门诊和住院医疗报销的农民 4 599 人,同比增加 726 人,报销金额 666 万元,同比增加 130 万元。

笔者在调研过程中曾遇到以下两个案例。家住桥梓镇红林村的村民 D 家夫妇在 2006 年分别拿到了因骨折住院后应报销的医药费 1 257 元和 1 558 元,由此,缓解了家庭经济压力。2005 年 9 月, D、C 夫妇二人因外出遇车祸骨折住院后,分别花掉医药费约 8 000 元,依照怀柔大病统筹规定, D、C 夫妇共得到报销医药费 2 815 元。不仅 D、C 夫妇享受了该区大病统筹的好处,家住怀柔九渡河镇西台村的村民 W 氏也报销得到了 3 000 元医药费。

此外,从 2007 年起,为解决怀柔低保人员的医疗保障问题,区政府开始对全区低保农民实行大病统筹住院报销零起付政策,以有效缓解低保农民的经济压力,提高他们的医疗保障水平。自新型农村合作医疗制度在怀柔进行试点以来,实现了“行政村和常住农业人口两项参统率达到 90%”的目标,取得了重大的成效,得到了大多数农民的认可。可以说,建立新型农村合作医疗制度,是从当地实际情况出发,解决农民看病难问题的一项重大举措,对于提高农民健康水平、缓解农民因病致贫、因病返贫、统筹城乡发展、实现全面建设和谐有序的农村社区的目标具有重要作用。

二、怀柔区新型农村合作医疗制度发展面临的问题

怀柔地区有 30 万人口,农业人口 20 万多人,全区目前共辖 14 个镇、乡(其中有 12 个镇,2 个满族乡),山村地区面积大,农民的整体素质与全区经济社会发展的要求还有不相适应之处,