

乡村振兴视角下城乡基本公共服务均等化问题研究 ——以云南省德宏州为例¹

胡红斌

(德宏州委党校, 云南 德宏 678400)

【摘要】: 云南省德宏州城乡基本公共服务均等化面临教育资源配置不均, 医疗资源供给不足, 城乡社会保障体系差异等问题。必须坚持新发展理念, 通过促进城乡公共教育均等化, 建立乡村人才“蓄水池”; 优化医疗卫生队伍结构, 健全乡村公共卫生服务; 完善居民医疗保险制度, 统筹发展城乡最低生活保障等路径, 实现城乡基本公共服务均等化, 助推乡村全面振兴。

【关键词】: 基本公共服务均等化; 问题对策; 德宏州; 乡村振兴

【中图分类号】: D630 **【文献标识码】**: A

基本公共服务均等化是党和政府作出的重大战略决策, 目的是使城乡居民在生存和发展上起点平等、机会均等。德宏州地处祖国西南边陲, 作为云南省 8 个少数民族自治州之一, 具有“边疆、民族、山区、欠发达”四位一体的现实州情。新发展阶段, 公共服务水平是检验乡村振兴的重要标准。聚焦城乡基本公共服务均等化的主要问题, 立足区域发展现实, 提升乡村基本公共服务水平, 实现城乡基本公共服务均等化, 助推德宏乡村全面振兴, 意义尤为重大。本研究在概述德宏州基本公共服务均等化现状的基础上, 解析了其面临的主要问题, 在乡村振兴视角下提出实现德宏州城乡基本公共服务均等化的对策建议, 为城乡基本公共服务均等化服务。

1 德宏州基本公共服务均等化的现状

1.1 教育脱贫攻坚成效显著, 基本实现义务教育均等化

十三五期间德宏州不断加大地方财政对教育投入, 巩固提升公共教育服务水平。2020 年德宏公共财政用于教育支出 293 211 万元, 比 2015 年增加 105 497 万元, 年均增长 9.3%。2018 年底德宏州县域义务教育基本均衡发展通过了国家验收。围绕发展教育脱贫一批要求, 深入开展控辍保学专项行动, 累计投入教育帮扶资金 13.45 亿元, 惠及学生 175.28 万人次, 确保没有一个学生“因贫辍学”。2020 年底, 德宏州学前教育毛入园率 92.95%, 九年义务教育巩固率 96.54%, 高中阶段毛入学率 91.24%。

1.2 持续推进健康扶贫, 卫生健康网络不断织密

¹ 收稿日期: 2022-05-16

基金项目: 本文系 2021 年德宏州委党校课题“实现城乡公共服务均等化 助推乡村振兴示范区建设”(编号: ZX2021-2-01) 的阶段性成果

作者简介: 胡红斌(1978—), 女, 副教授, 硕士, 研究方向: 区域经济、产业经济、乡村振兴。

十三五期间德宏州深化医药卫生体制改革，持续增加财政对卫生健康投入。2020年德宏公共财政用于卫生健康支出312104万元，比2015年增加171429万元，年均增长22.05%。2020年底，德宏州每千人口医疗卫生机构床位7.5张，比2015年增加3.8张，增长1倍；每千人口拥有执业(助理)医师2.7人，比2015年增长50%；每千人拥有注册护士3.4人，比2015年增长1倍。健康扶贫持续推进，城乡卫生健康网络不断织密。2018年德宏五县(市)级人民医院均达到二级甲等标准。建档立卡贫困群众100%参加基本医保和大病保险，门诊、住院报销比例100%达标，重点人群100%享受家庭医生签约服务，基本实现“小病不出村、大病不出县”。

1.3 社会保障体系基本建成，保障对象范围日趋扩大

十三五期间德宏州坚持保民生稳就业促发展，确保公共财政持续对社会保障和就业的投入。2020年公共财政用于社会保障和就业支出239318万元，比2015年增加29058万元，年均增长3.29%。广大居民购买保险防老意识逐步增强，养老保险成为城乡居民社会保障的重要一环。2020年城乡居民养老保险参保人数59.95万人，比2015年增加4.86万人。2020年17.20万城镇职工参加基本养老保险，比2015年增加9.17万人。组织实用劳动技能培训，帮助下岗失业人员、就业困难人员再就业，引导农村富余劳动力转移就业，不断拓宽德宏城乡就业渠道。

2 德宏州城乡基本公共服务均等化面临的主要问题

2.1 教育资源配置不均，城乡教育质量水平差异

2.1.1 义务教育提质增效难，优质均衡发展任务重

2020年底云南省围绕7项重点指标开展县域义务教育优质均衡发展专项调查。德宏州有348所学校(小学288所、初中60所)参加考核评估。从县域教育质量看，陇川排名相对靠前，在全省129个县位列第30名；芒市、瑞丽、梁河、盈江的排名依次为58名、64名、91名、107名。从达标情况看，德宏州288所小学只有11所学校7项指标全部达标，仅占全州小学总数的3.82%；初中60所学校无一所学校7项指标全部达标。从师资配置、教学条件、信息资源看，德宏州实现义务教育优质均衡发展的任务仍很艰巨。与全省平均水平相比，德宏州义务教育均等化程度还不高、整体质量还不优。受城市扩张、易地搬迁、生育政策等因素影响，德宏州公共教育服务面临县级经费保障不足同基础项目建设缓慢的双重困境，城乡居民对公平、高质义务教育需求与学位供给不充分、布局不均衡之间的矛盾加剧。

2.1.2 城乡教育资源差异化，教学质量差距拉大

在校学生和专任教师是衡量城乡教育水平的重要指标。从在校学生情况看，义务教育阶段德宏州城乡学校吸纳学生能力存在差异。2020年，德宏农村吸纳学生146345人、城市吸纳学生25020人，分别占全州义务教育在校生总数的85.40%、14.60%。义务教育阶段85%以上的学龄儿童分布于德宏广大农村，农村学校是义务教育任务的主要承担者。从县域分布看，德宏县域间农村吸纳学生能力也有差异。芒市、盈江两县市农村学校吸纳学生数量最多，分别为46143人、41453人；瑞丽、陇川两县市农村学校吸纳学生能力次之，分别达18814人和24440人；梁河县农村学校在校生15495人。总体来看，德宏州广大农村学龄儿童数量多、占比高，而城镇教育吸纳能力还相对不足。目前，德宏义务教育面临城区学位紧缺、班级限额、易地搬迁教育配置欠缺、乡镇中心学校扩容迟缓等现实困难。从专任教师情况看，2020年德宏州农村义务教育的专任教师达8316人，其中本科以上学历的教师5867人、占专任教师总数的70.55%。初中阶段的专任教师2819人，94.22%为本科以上学历。而小学阶段的农村专任教师5497人，3211人为本科以上学历、仅占58.41%，说明小学教师配置优化空间还较大。广大乡村实现了“有学上”，而“上好学”现实需求仍面临诸多困境。德宏县级财力薄弱，乡村学校运转经费短缺，对高素质人才吸引力偏弱。针对教育基层一线的正向激励机制薄弱，导致乡村教师内生动力不足。

2.2 医疗资源供给不足，城乡卫健服务能力差异

2.2.1 人才“引进难、留不住”，医疗卫生队伍不稳定

卫生技术人员是提升医疗卫生水平的重要主体。从人员数量看，2020年德宏州卫生技术人员达10795人，比2015年增加4021人，年均增长9.87%。从学历构成看，2020年硕士及以上学历达86人、占全州卫生技术人员的0.8%；本科学历4016人、占比37.2%；大专学历5214人、占比48.3%；中专学历1436人、占比13.3%；其他43人，占比0.4%。高层次人才引进难、比例偏低，85%的卫生技术人员为大专、本科学历，14%的卫生技术人员为中专及以下学历，德宏州医疗卫生人员结构配置还不优。同时，基层健康服务水平低，乡镇卫生院自身创收少，医务人员待遇偏低、正向激励较弱，致使乡村卫生技术人员稳不住、流动大。尤其是护理人员大多为临聘人员，承担工作繁杂、流动频繁。从整体看，德宏州医疗卫生领域缺乏吸引人才的着力点，缺少高层次学科带头人，人才“引进难、留不住”问题较突出，医疗卫生队伍不稳定。

2.2.2 医疗资源供给相对不足，基层卫生服务能力薄弱

从卫生技术人员配置看，2020年城镇拥有卫生技术人员8204人、执业(助理)医师2442人、注册护士3782人，分别占全州卫生技术人员、执业(助理)医师、注册护士的76.00%、68.61%、82.72%。同时，乡村拥有卫生技术人员2591人、执业(助理)医师1117人、注册护士790人，分别占比24.00%、31.39%、17.28%。与城市相比，德宏农村医疗资源与卫生健康供给呈量少质低的特征。从农村医疗队伍构成看，基层卫生服务能力薄弱。德宏乡村执业(助理)医师从2015年的747名增加到2020年1117名，年均增长8.83%。同时，2020年德宏境内配备有1042名乡村医生，比2015年增加190名，增长了22.30%。目前，德宏乡村医生占农村卫生人员总数的28.68%。乡村医生队伍的壮大，有效缓解了德宏基层医疗服务压力，解决了农村群众看得上病的需求。但是从一个侧面也说明，德宏州乡村医疗卫生技术人员存在较大缺口，配强基层医疗资源迫在眉睫。

2.3 区域经济发展不平衡，城乡社会保障体系存在差异

2.3.1 区域差异化供给，城乡医保发展不均衡

在缴费形式和报销规则上，德宏城乡医疗保险存在很大区别。首先，缴费形式有差异。职工医保费用随个人工资逐年增长，按月缴费。德宏州缴费比例是由职工交纳2.0%、单位承担8.5%。而居民医保则按年缴费，属一年一交、一年一保。2020年，德宏农村居民医保缴费标准为280元/人。其次，报销规则的差异。医保主要报销药品、诊疗、服务设施、手术材料等费用。德宏州制定出台了基本医疗保险门诊慢性病(25类)、特殊病(15类)待遇措施，实施差异化报销。从门诊报销看，参加城镇医保的在职人员报销70%、退休职工报销80%，年支付额度2000元；参加居民医保的农民可报销60%，根据病种不同，年支付额度有所不同。在住院报销方面，职工医保与居民医保在报销比例、起付金方面存在差异。职工医保有90%报销比例，第一次住院起付金600元，第二次住院400元。根据分级转诊原则，居民医保在二级医院、三级医院分别可报销80%、65%的费用。另外，住院起付金也有差异，社区医院、二级医疗、三级医疗的住院起付金依次为200、400、800元/次。客观来讲，由于职工医保缴纳费用较高，相应享受的医疗报销待遇也较高。

2.3.2 社会救助差异化，城乡最低生活保障有差距

受区域经济水平、家庭年收入、子女教育、医疗保健等综合因素的影响，德宏城乡生活保障兜底标准不统一。2020年符合申请条件享受低保的城镇居民每月可领取低保金640元，比2015年的每月322元的标准提高了318元，增长98.76%。而符合申请条件享受低保的农村居民则是按年领取最低生活保障。2020年德宏州农村居民领取低保金达4700元/人，比2016年的1955元/人标准提高了2745元，增加了1.4倍多。

3 乡村振兴视角下实现德宏州城乡基本公共服务均等化的对策建议

3.1 促进城乡公共教育均等化，建设乡村人才“蓄水池”

首先，构建城乡学校共同体，促进义务教育均衡发展，实施城乡学校共同体“考核评价机制捆绑化”。强化城乡校际合作沟通，形成“理念共通、教学共研、特色共创”的共同体意识。通过校长下乡挂职锻炼，改变农村教育的办学思想、创新管理形式、推动组织建设，增强学校综合管理水平。探索城乡学校共同体“交流轮岗常态化、教学研究融合化”。以城区优秀教师下乡支教，开展薄弱学科送教活动；以农村薄弱学科教师进城跟班学习，提升乡村教师教学水平；建立能上能下城乡师资交流轮岗机制。探索城乡教学研究融合化，立足农村现有教师资源、办学特色，采取“一对二”或“一带三”形式，以优秀带动薄弱，逐步提升农村整体师资教学水平。贯彻落实教育信息化建设，推动远程教学观摩、在线教学演示等教育改革[1]。建立城乡统一、重在农村的义务教育经费保障机制，健全完善经费管理、使用和监督，实现县域校际资源均衡配置。

其次，灵活设置职业教育专业，构建产业发展动态调整机制。紧扣国家教育部关于大力发展职业教育的“四个紧盯”要求，推动德宏职业教育专业升级和数字化改造。围绕“区域高质量发展、农业农村现代化、美丽乡村建设”主题，建立产业发展动态调整机制，获取有关产业发展需求动态，优化德宏职业教育的专业布局和人才结构，指导职业院校用好办学自主权，鼓励灵活设置专业，为德宏经济社会发展培养一批专业技能人才。

3.2 优化医疗卫生队伍结构，健全乡村公共卫生服务

首先，实施专业技术人才培养计划。积极探索“一引二培三优”人才引进机制，加大硕士学历人才引进力度，强化专升本学历人才再培训，重视中专学历人才待遇优化、技能培优。制定就业环境、工资待遇、养老福利等宽松政策，吸引一批具有丰富卫生专业经验，从事医疗专科诊疗年限长，愿意投身服务边疆医疗事业的医疗卫生技术人才。扶持培育高层次学科带头人，稳定医疗卫生队伍。推动乡村医生向执业(助理)医师转变，提高基层卫生服务水平。

其次，推动紧密型县域医疗卫生共同体建设。持续开展“健康德宏乡村行”活动，医疗服务志愿队下乡开展慢性病、特殊病巡诊治疗服务，城市对口专科医师进村问诊坐诊服务，促进优质医疗卫生资源下沉，拓宽卫生健康服务深度。健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制，完善县乡村三级医疗卫生网络，建立适应行业特点的人才培养、人事薪酬制度，保证基层医疗服务供给可持续。运用“互联网+”赋能基层医疗卫生服务，提供家庭医生、远程问诊、电子结算等，增强农村居民幸福感、获得感[2]。

3.3 完善居民医疗保险制度，统筹发展城乡最低生活保障

首先，完善城乡居民基本医疗保险制度，合理提高政府补助标准和个人缴费标准。开展政策宣讲活动，增强农村居民“早参保、多缴费、长缴费”意识，提高农村群众购买医保的选择能力，促进社会保险覆盖工作提质扩面。适应人口和就业流动趋势，建立便捷化的社会保险转移接续机制。其次，贯彻落实低保动态调整机制，建立城乡一体化的最低生活保障“安全网”。实时开展城乡低保居民的调查研判，根据不同群体差异化需求，实施最低生活保障的差异化供给。面向有生活基本需要的低保户，定期发放救助金，满足购买日常生活必需品要求；面向处于就业缓冲期的进城务工人员，提供住房租赁救助金；面向义务教育阶段的学龄青少年，给予教育救助经费[3]。

3.4 加快文化体育产业发展，满足居民多样化精神需求

首先，启动实施文化体育产业赋能乡村振兴计划。瞄准具有历史记忆、地域特色、民族特点的乡镇村寨，推动非物质文化遗产和重要农业文化遗产保护利用。实施乡村休闲旅游与传统文化传承精品工程。统筹整合文化惠民活动资源和项目资金，引导农村居民组织开展少数民族歌舞展演、乡镇村寨互动联欢会、传统竞技运动赛事等彰显农耕、农趣、农味的文化体育活动，推动德宏城乡精神文明融合发展。其次，建设农事体验科普基地和中小学学农劳动实践基地。依据二十四节气，实施耕读教育，挖掘以“遮放贡米、德昂酸茶”等作为农业生产经验的农业文化遗产；瞄准中小學生开展“自然与人文、城市与乡村、农业和文化”相结合的耕读教育实践，保护和传承好农耕文化。

3.5 聚焦优势特色产业发展，促进农村居民收入倍增

首先，加快现代农业示范基地建设，实现坝区农业经济效益最优化。实施“米袋子、菜篮子”绿色有机工程。紧扣“遮放贡米”优质稻米产区建设，深入开展光热水土资源普查研判，在符合适宜范围实施水稻提质扩面行动，通过拓展延伸稻米种植基地，实现装满德宏“米袋子”，提高区域公用品牌辐射效应。紧扣“南菜北运”契机，扶持建强蔬菜产业，培育“甜脆玉米、冬马铃薯、油菜、豆类”为代表的冬春蔬菜龙头企业，强化“三品一标”品牌申报，充实丰富德宏“菜篮子”。加快建设生鲜农产品中转交易平台，补齐仓储、冷链、包装、加工等系列物流设施。

其次，实施县域经济品牌化建设，推动山区经济提质增效。围绕甘蔗、咖啡、茶叶、桑蚕、坚果等经济作物，构建芒市大米、盈江坚果、陇川桑蚕、梁河茶叶等“一县一业”格局。创建绿色食品品牌产业基地，保障农产品质量安全。组建农业技术服务团队，面向农业专业合作社、种养大户、家庭农场、广大农户，加强“播种、管护、施肥、打药、采摘、收割”等作业服务。定期下乡开展生猪、肉牛、鸡鸭等肉禽繁育养殖和疫病防治的技术指导，增强农业经营主体科学种养殖技能，提升农副产品综合质量和效益。

参考文献

- [1] 杨远根. 城乡基本公共服务均等化与乡村振兴研究[J]. 东岳论丛, 2020(3): 37-43.
- [2] 汤龙腾. 安徽省城乡基本公共服务均等化现状、问题与对策[J]. 安徽建筑, 2020(34): 44-52.
- [3] 杨迎亚, 汪为. 城乡基本公共服务均等化的减贫效应研究[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2020(2): 75-82, 140.