

“十五五”时期农村基本公共服务的 优质均衡供给

杨园争 刘津

摘要:“十五五”时期是基本实现社会主义现代化夯实基础、全面发力的关键时期,也是构建基本公共服务优质均衡供给格局的关键时期。“十四五”以来,农村基本公共服务在基础设施现代化、资源配置科学化、城乡政策一体化和供给内容精准化方面显著改善,但“十五五”时期依然面临着户籍制度制约基本公共服务优质均衡发展、新型城镇化与农村空心化共同演进、尚未形成基本公共服务优质资源下沉的长效机制等多重挑战。“十五五”时期,应以优质均衡、普惠可及作为农村基本公共服务提升的总目标;按照地方经济发展水平“分层”调整公共服务发展方向;按照人口结构变化“分类”做好公共服务重点提升工作;兜牢低收入群体和欠发达地区公共服务底线,实现公共服务供给“有力”;充分发挥市场作用,多层面确保公共服务供给“有序”。在具体工作中,要回应群众急难愁盼,从医疗、教育、养老三大基本公共服务入手,实现由“病有所医、学有所教、老有所养”到“病有良医、学有优教、老有颐养”的历史性跨越。

关键词:中国式现代化;农村基本公共服务;优质均衡供给;城乡融合发展

中图分类号:F320 **文献标识码:**A **文章编号:**1003-7543(2026)01-0032-13

公共服务尤其是基本公共服务更加优质均衡,具备更强的空间可及性、经济可及性和技术可及性,是提升人民福祉、实现中国式现代化的重要内容。农村地区基本公共服务供给的不足,在一定程度上制约着农业农村现代化进程。着力提升农村地区的社会发展水平,推动农村地区基本公共服务的优质均衡供给,是提高农村居民福祉的重要抓手,也是实现农业农村现代化和中国式现代化的重要内容。2025年,中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于进一步保障和改善民生 着力解决群众急难愁盼的意见》,突

出强调基本公共服务要提高均衡性,基础民生服务要扩大普惠性,多样化社会服务要提升可及性,为“十五五”时期的基本公共服务体系建设明确了方向。

基本公共服务是由政府主导,为保障全体公民生存和发展基本需要、与经济社会发展水平相适应的公共服务,增进人民福祉是基本公共服务供给的目标。总体来看,从宏观层面讨论基本公共服务发展的研究存在两点不足:第一,主要关注的是公共服务均等化和可及性政策工具多元发展问题,未能就“十五五”时期基本公

基金项目:国家社会科学基金青年项目“智慧医疗可及性的框架构建、指标测度与影响因素研究”(21CGL047);中国社会科学院农村发展研究所创新工程项目“乡村治理的发展趋势与效能提升路径研究”;广西哲学社会科学课题“广西县域城乡治理融合质效的跃升机制及推进路径研究”(25GLF135)。

作者简介:杨园争,中国社会科学院农村发展研究所副研究员、中国社会科学院应用经济学院副教授;刘津(通信作者),广西师范大学经济管理学院副教授。

共服务优质均衡供给的挑战和思路进行分析。第二,部分研究涉及基本公共服务的优质均衡供给问题^[1-2],但聚焦于基本公共服务的单一领域,不够全面。本研究试图在以上两方面作出边际贡献。

根据《国家基本公共服务标准(2023年版)》,基本公共服务包括9个方面共计22个大类。在9个方面的基本公共服务中,医疗、教育和养老影响人数最多、程度最深,是兼具全局性、牵引性和基础性的民生工程。这三项基本公共服务的供给质量、可及性和城乡间均衡程度不仅直接关系到全社会的人力资本水平、民众幸福感和获得感,还会对高质量充分就业、经济发展和社会稳定产生深远影响。因此,本文从高质量落实病有所医、学有所教和老有所养出发,论述农村基本公共服务如何在“十五五”期间锚定现代化,最终实现病有良医、学有优教和老有颐养的跃迁。

一、“十四五”时期农村基本公共服务供给取得显著成效

《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》以“优质均衡”作为“十四五”时期发展义务教育的目标,《“十三五”推进基本公共服务均等化规划》和《“十四五”公共服务规划》等也在不同层面对各项基本公共服务的“优质”和“均衡”作出了解释。在提炼官方文件精神内核和已有研究^[3]的基础上,本文将优质的基本公共服务界定为专业技术先进、服务内容完善、服务品质优良、获取方式多样便捷、管理模式科学现代、可持续性强的基本公共服务;将均衡的基本公共服务供给格局界定为获得基本公共服务的机会在区域间、城乡间和人群间均等,基本公共服务的可及性在区域间、城乡间和人群间相近,是一种区域间均衡、城乡间均衡和人群间均衡的叠加形态。

城乡基本公共服务的优质和均衡至少有四个重要标志^[4]:一是农村基本公共服务设施现代

化。服务设施的现代化可以显著提高医疗、教育、养老等服务的水平,是农村基本公共服务实现优质均衡的硬件基础。二是农村基本公共服务人力资源配置科学化。性别和年龄结构合理、专业水平高的人才队伍是保障公共服务质量的软件基础,也是关键所在。三是城乡基本公共服务政策一体化。在城乡人口频繁流动的背景下,城乡基本公共服务政策一体化有助于衔接相关公共服务项目,使流动人口方便快捷地获得基本公共服务。四是城乡基本公共服务供给精准化。优质均衡供给要保障各类居民获得针对性服务,其前提是政府和市场供给多样化、多层次、高质量的服务,分层分类做好公共服务重点提升工作。

在农村基本公共服务中,一方面,教育和养老与“一老一小”密切相关,是应对少子化和老龄化问题的重要抓手。尤其是在农村地区,农村“空心化”更是加剧了人口老龄化,农村人口流失与农业农村现代化的矛盾亟须通过农村教育优质高效来化解。农村的教育和养老是农业农村现代化的主要挑战之一,需要重点关注。另一方面,农村医疗关乎农村居民基本福祉和生命健康权,是实现农业农村现代化的基本要求。“十四五”时期,农村的医疗、教育和养老在基础设施、人才配置、政策一体化和供给精准等方面均取得跨越式进展,为“十五五”时期基本公共服务优化提升奠定了坚实基础。

(一)基础设施优质化程度逐步提升

一是医疗卫生体系和医疗卫生基础设施不断完善。2024年末,全国医疗卫生机构共计1 093 551个,其中医院38 710个,基层医疗卫生机构1 040 023个,专业公共卫生机构10 547个。与2023年相比,医院增加355个,基层医疗卫生机构增加23 785个^[5]。截至2023年4月,全国共设置13个类别的国家医学中心和儿童类别的国家区域医疗中心,产出了一批具有开创性的临床研究成果,并有1 400余项诊疗技术

平移至输入省份,填补了300多项省域医疗技术空白^[6]。以国家医学中心为引领,国家区域医疗中心为骨干的国家、省、市、县四级医疗卫生服务体系正在逐步形成。

二是教育资源和教育环境不断优化。“十四五”时期,城乡数字校园建设差距逐步缩小。2023年,全国中小学(含教学点)互联网接入率达100%,99.9%的学校出口带宽超过100兆,超3/4的学校实现无线网络覆盖,99.5%的学校拥有多媒体教室^[7]。截至2024年,全国共有136332所小学,小学阶段专任教师6590072人,其中乡村小学阶段专任教师1339350人,占比20.32%^[8]。2023年底,乡村小学占地面积达9.26亿平方米,其中包含1.70亿平方米绿化面积和2.48亿平方米运动场地面积,乡村小学整体环境和体育设施日趋完善^[9]。此外,2023年乡村中学的理化生实验室、图书阅览室、学生宿舍和学生餐厅的面积分别为587万平方米、256万平方米、2484万平方米和984万平方米,具备实验教学、图书资源供给及生活保障的硬件基础^[9]。

三是养老和适老设施不断升级。截至2025年2月底,全国已经建成社区养老服务机构和设施36.7万个,并拥有县区层面的示范性养老服务网络446个^[10]。为实现更高水平的居家养老,我国已累计完成208万户特殊困难老年人居家适老化改造,支持84万户社会老年人居家适老化改造。此外,旨在提高老年人健康老龄化水平

和生活水平的老年助餐点达7.5万个^[10]。

(二)资源配置科学化程度不断提高

一是用于基本公共服务的公共财政投入持续增加,效率稳步提升。2024年民政部下达中央预算内投资92亿元,支持建设343个民政服务设施项目^[11];养老方面,利用中央财政资金2.96亿元,支持59个试点地区开展县域养老服务体系创新试点,并在48个地区开展基本养老服务综合平台试点^[12];利用中央财政引导资金3亿元,支持各地发展老年助餐服务^[13]。医疗方面,“十四五”以来,城乡居民医保和职工医保共同构建了全球最大的医疗保障网,覆盖超13亿人,基本实现全民参保。根据表1所显示的“十四五”时期医疗保险运行情况,2021—2024年,城乡居民医保基金收入稳步增长,2024年达11138亿元,保障能力持续增强;2024年城乡居民医保基金支出10620亿元。与职工医保参保人数逐年上升相比,城乡居民医保参保人数有所下降,这一方面反映出就业市场活力和新型城镇化中市民化的推进成效,大量“村民”转变为“市民”,参保类型从城乡居民基本医保转为职工医保;另一方面,虽然参保人数下降,但城乡居民基本医疗保险基金的收入和支出仍保持稳步增长趋势,说明医保资金对城乡居民医疗服务的保障水平在提升。此外,对比城乡居民基本医疗保险基金的收支数据可知,城乡居民保险基金有较为安全的盈余水平,能够稳定地为城乡居民医疗提供报销服

表1 “十四五”时期医疗保险运行情况

	2021年	2022年	2023年	2024年
城乡居民基本医疗保险基金收入(亿元)	9 724	10 129	10 570	11 138
城乡居民基本医疗保险基金支出(亿元)	9 296	9 353	10 458	10 620
城乡居民基本医疗保险参保人数(万人)	100 866	98 349	96 294	94 714
职工医保基金收入(亿元)	19 008	20 793	22 935	23 733
职工医保基金支出(亿元)	14 752	15 244	17 753	19 103
职工医保参保人数(万人)	35 430	36 243	37 095	37 949
城乡居民基本医保和职工医保参保总人数(万人)	136 296	134 592	133 389	132 663

数据来源:国家医疗保障局, <https://www.nhsa.gov.cn/col/col7/index.html>。

务,不断筑牢医保服务屏障。

二是人力资本配置更加均衡,政策对优秀人才的引导力度持续加大。2023年乡村小学专任教师中本科及以上学历者达66%,专科毕业占比31%,初中教师中有89%具备本科及以上学历^[9],教师学历结构得到优化。“十四五”期间,有超过2180万人次的校长和教师获得“国培计划”支持;“特岗计划”为中西部地区3万多所乡村学校补充教师上百万名;“中西部欠发达地区优秀教师定向培养计划”为近千个脱贫县和中西部陆地边境县中小学校每年定向培养师范生约1万名,乡村教师的数量和质量得到双重提升^[14]。

(三)城乡政策一体化程度显著增强

“十四五”时期,城乡政策一体化水平显著提升,大体可归纳为三个方面。

乡村全面振兴和新型城镇化协同发展的政策体系不断完善。2021年《中华人民共和国乡村振兴促进法》正式施行,第五十条明确规定“各级人民政府应当协同推进乡村振兴战略和新型城镇化战略的实施,整体筹划城镇和乡村发展,科学有序统筹安排生态、农业、城镇等功能空间,优化城乡产业发展、基础设施、公共服务设施等布局”,从制度层面确立了城乡公共服务一体化的基本思路,强调通过基础设施互联互通和医疗、教育、养老等公共服务资源下沉,促进城乡要素双向流动。2021年12月,中央全面深化改革委员会第二十三次会议审议通过《关于加快建设全国统一大市场的意见》,从国家层面提出加快建设全国统一大市场的战略部署,明确要求打破地方保护和市场分割,促进商品要素资源在更大范围内畅通流动,为城乡要素市场化配置提供了制度保障。

以县域一体化为抓手,基本公共服务均等化不断推进。2021年12月,国务院办公厅印发的《“十四五”城乡社区服务体系建设规划》设定了具体量化目标:到2025年实现城市社区综合服务设施全覆盖、农村社区覆盖率达80%,强调要

通过完善社区服务网络推动基本公共服务城乡均衡配置。2022年1月,国家发展和改革委员会等部门联合印发的《“十四五”公共服务规划》提出,到2025年,基本公共服务均等化水平明显提高;强调要“促进公共服务资源向基层延伸、向农村覆盖、向边远地区和生活困难群众倾斜”,打造城乡“15分钟养老服务圈”。2022年5月,中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于推进以县城为重要载体的城镇化建设的意见》提出,“以县城为基本单元推进城乡融合发展,发挥县城连接城市、服务乡村作用”,将县城作为城乡公共服务一体化的重要节点。

城乡融合发展的战略不断深化,制度不断创新。2024年7月,党的二十届三中全会通过的《中共中央关于进一步全面深化改革 推进中国式现代化的决定》将“统筹新型工业化、新型城镇化和乡村全面振兴”作为重要部署,明确提出“缩小城乡差别,促进城乡共同繁荣发展”的目标,并强调“构建全国统一大市场、完善实施区域协调发展战略机制”。2025年出台的《乡村全面振兴规划(2024—2027年)》进一步细化了城乡公共服务均等化的实施路径,提出通过“优化城乡发展格局”实现“农村基础设施更加完备,城乡基本公共服务均等化水平不断提升”的发展目标。2025年3月,中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于进一步保障和改善民生 着力解决群众急难愁盼的意见》提出,“采取常住地直接提供、跨区域协同经办、完善转移接续等方式,逐步将基本公共服务调整为常住地提供”,并要求“推动人口集中流入地城市‘一城一策’制定常住地提供基本公共服务实施办法”。

(四)分类供给精准化程度持续改善

在农村基本公共服务供给中,欠发达地区是短板,也是分类供给和精准化帮扶的重点。“十四五”时期,农村基层医疗卫生服务水平在有针对性的帮扶中实现显著提升。2023年,全国超七成的卫生院与上级医院建立了远程医疗协作关

系,县域医学影像中心已覆盖半数乡镇卫生院;三级医院对口帮扶行动已组织 1 173 家三级医院对口帮扶 940 个县的 1 496 家县级医院;85%的对口帮扶县医院具备二级以上医院服务能力,其中 44%具备三级医院服务能力;全国乡镇卫生院向村卫生室派驻医师超 20 万人次,有效提升了村级医疗卫生服务能力^[15]。

此外,各级政府和教育部门依托“师范教育协同提质计划”,精准帮扶中西部地区薄弱师范院校提质建设,院校教学水平明显提高。“三区”人才计划教师专项、国家银龄教师行动计划等累计选派 20 余万名教师前往中西部地区和乡村学校支教,国家乡村振兴重点帮扶县教育人才“组团式”帮扶工作通过选派 2 000 余名校长和骨干教师帮扶西部县区建设普通高中和职业高中,有效推进了区域、城乡教育资源互补^[14]。

二、“十五五”时期农村基本公共服务供给面临的挑战

“十四五”时期,农村基本公共服务的优质和均衡水平不断提升,可及性持续提高,民众获得感不断增强,有效支持了农业农村现代化进程。但是,“十五五”时期,既需要突破农村基本公共服务供给的“存量”问题,又需要应对新形势、新情况带来的“增量”问题。“存量”问题集中在户籍制度对城乡资源互动的约束;“增量”问题主要集中在两方面:一是农村人口老龄化加速演进对统筹推进新型城镇化和乡村全面振兴的挑战;二是如何构建基本公共服务提质增效的长效机制。

(一)户籍制度下的人口流动约束效应化解难度大

户籍制度是特殊历史时期形成的一种人员管理制度,它在特定历史阶段对于稳定生产秩序和社会秩序发挥了一定作用,但是目前户籍制度已经成为制约人口流动和基本公共服务均等化的重要因素之一。一方面,二元户籍制度导致基本公共服务与人口流动的空间错配。由于基本

公共服务的供给与户籍挂钩,而供给水平又取决于地方经济实力,经济发达地区往往能提供更优质的服务,吸引大量农村转移人口。这些转移人口难以享受与户籍人口同等的公共服务待遇,结果出现经济越发达,吸引人口越多,服务缺口越大的现象。另一方面,二元户籍制度带来公共服务供求的结构性矛盾。农村地区普遍存在户籍人口多于常住人口,且人口老龄化程度严重的现象,其公共服务需求具有特殊性。但在二元户籍制度下,公共服务的供给体制面临三重困境:财政预算刚性难以灵活调整;公共服务需要规模效应,而农村人口持续外流;服务类型与老龄化的多元需求不匹配。这种资金、人口、需求的多重结构性矛盾构成城乡公共服务优质均衡供给的制度性障碍。

(二)新型城镇化与村庄空心化共同演进的挑战

解决好村庄空心化引致的一系列问题是统筹推进新型城镇化和乡村全面振兴的关键,也是实现中国式现代化的重要路径。城镇化意味着大量农村人口向城镇集聚、农村青壮年劳动力大量流出,村庄的空心化和人口老龄化程度随之加深。中国 2024 年末常住人口城镇化率为 67%^[16],如果按照 2024 年国务院印发的《深入实施以人为本的新型城镇化战略五年行动计划》提出的 5 年接近 70%的常住人口城镇化率目标,未来将有 4 200 多万人口流动到城市居住,这将对农村发展带来较大影响。在这一进程中,村庄空心化和人口老龄化程度的加深会导致农村发展缺乏基本的人口规模并降低劳动力供给水平,同时对农村基本公共服务供给水平的提升构成现实挑战。

一方面,受到公共服务供给成本、规模效应、实际使用率和政府财政能力等因素的制约,村庄空心化会抑制农村公共服务数量和质量提高,拉大城乡间优质公共服务的差距。根据空间均衡理论,人们会在不同地区之间迁移以追求更

高的综合居住效用。当农村公共服务水平较低时,农村居民出于个人发展需要,也为了使家庭得到更好的教育、医疗及养老服务,会“以脚投票”选择离乡离农,而这会进一步加剧村庄的空心化程度,削弱公共服务供给的规模效应,提高供给成本,进而降低供给质量,由此引致更大规模以追求优质公共服务为目的的城镇化浪潮,最终形成“村庄空心化程度高—高水平公共服务供给成本趋高—农村公共服务水平低—‘以脚投票’加剧村庄空心化—农村公共服务徘徊在较低水平—村庄空心化程度继续升高”的恶性循环。随着人口的持续流失,农村最终会留下一部分因迁移成本高、对城市吸引力敏感度低或依赖农村资源的人,农村会在低人口、低公共服务水平的状态中达到一种低水平均衡,而这正是“十五五”时期要着力遏制和摆脱的发展陷阱。

另一方面,村庄空心化容易造成公共资源的低效利用。有些基本公共服务需要地方财政提供相应的配套资金,且乡村全面振兴也要求加大对农村地区的基本公共服务投入。但是,农村居民的流动方向是城镇,这就带来了服务对象与服务资源的反向流动。人口流失导致大量基本公共服务设施闲置或者没有被充分利用,形成资源的浪费。

(三)基本公共服务优质资源下沉的长效机制仍未形成

“十四五”时期,用于农村基本公共服务的财政投入和效率持续提高,各项政策对优秀人才的吸引力度不断加大,农村公共服务的整体人力资本水平得到显著提升。然而,市场是影响资源配置方向和配置效率的决定性因素,农村市场对优质人才的吸引力依然不足。如何构建能够吸引年轻人和专业人才到农村就业的长效机制,是推进基本公共服务优质均衡供给需要处理的重要问题。

农村医疗服务方面,村医的老化和后备人才不足问题依旧没有得到根本性扭转,不少乡镇

卫生院由于服务地区人口萎缩已经出现撤并,县域紧密型医共体在缓解人才虹吸方面的作用有限,优质医疗资源的可及性仍有待快速提升^[17]。

农村教育方面,“十四五”时期农村教师的年龄结构、学历结构、职称结构稳步改善,农村教育的课程设置也逐渐丰富,与城镇教育差距逐渐缩小。但是,农村教育部门的招生问题已然逐渐显现,少子化和人口转移首先冲击的就是农村的学前教育机构。学生数量萎缩与优质教育资源下沉构成一对矛盾,成为制约优质教育资源下沉长效机制形成的重要因素。

在养老方面,农村以家庭养老为主,社会化养老服务供给不足,养老服务市场发展缓慢。这是因为,农村居民对养老服务的购买力不足,难以催生相应的市场供给,而提升养老服务购买力又是一个系统性的、艰难的工程。老年人除了需要日常起居的照护外,还需要情感关怀和社会认可^[18]。在农村日益空心化的背景下,农村老年人的情感需求难以得到满足,社会对老年群体的社会功能认可度不高。因此,推进城乡养老服务均等化,不仅要聚焦扩大服务供给量和提升服务水平,还需要提升社会认知,转变对老年群体的价值定位,加快推进积极老龄化步伐。

三、“十五五”时期优化农村基本公共服务供给格局的目标

“十五五”时期在基本实现社会主义现代化进程中具有承前启后的重要地位,相关工作的重点是确保2035年“基本公共服务实现均等化,农村基本具备现代生活条件”,要在基本公共服务的优质性、均衡性和可及性上持续发力,稳步推进城乡基本公共服务的优质均衡供给。

(一)提高农村基本公共服务供给水平,阻断农村人口与公共服务间的双向负面影响

医疗、教育、养老直接关系到农村居民的生活质量,也直接影响到农村地区是否宜居,是否能够留住人,能否打破“村庄空心化程度高—高

水平公共服务供给成本趋高一农村公共服务水平低—“以脚投票”加剧村庄空心化—农村公共服务徘徊在较低水平—村庄空心化程度继续升高”的恶性循环。提高农村基本公共服务供给水平不仅需要不断提升农村居民获取医疗、教育、养老等基本公共服务的便利性,还需要在公共服务硬件配套、软件升级上发力;要着力解决农村居民急难愁盼问题,完善覆盖农村地区全人群、全生命周期的高质量现代化公共服务体系,满足农村居民更多层次、更加多元、更高质量的公共服务需求;要以城乡融合发展的思路提高农村基本公共服务供给水平,拓展优质资源流向农村的渠道,以激励相容的体制机制推动城乡人口尤其是优秀人才的合理流动,实现城乡在居住空间、职业发展和公共服务的均衡发展。

(二)提升城乡之间基本公共服务供给的均衡水平,弥合城乡差距,促进社会公平

城乡间基本公共服务供给的不均衡,既是经济分工的产物,又是政策偏差长期积累的结果。城乡间分工差异从第一次工业革命开始逐步显现,大规模工业化和相关资源集聚助推了城镇经济的快速起飞;农村在这一时期失去了大量劳动力,同时经受了传统农业向现代农业转型的阵痛,城镇和工业在此时拉开了与农村、农业的差距。城镇的基础设施建设和基本公共服务供给也是在此时先于农村得到完善。政策偏差的长期积累则源于早期实行的“以农补工”政策和城乡二元户籍制度,二者从农村和农业中积累资源以支持城市和工业的发展,同时进一步拉开了城乡间公共服务水平的差距。“十五五”时期,面对中国式现代化的发展需求和共同富裕的本质要求,要着力破除城乡间系统性和制度性壁垒,构建城乡一体、融合发展的新格局。一方面,推进农业生产方式的现代化转型,从生产力层面促进中国式现代化的实现;另一方面,提升城乡基本公共服务供给的均衡性水平,在弥合城乡差距的过程中促进社会公平,从生产关系层面不断夯

实中国式现代化和共同富裕的社会基础。

(三)增强农村基本公共服务的可及性,保证基本公共服务有效覆盖农村常住居民

提高基本公共服务的可及性就是要让农村居民能够以较低成本获取所需服务。影响基本公共服务可及性的主要因素包括服务供给数量、供给方式和农村居民的获取能力。由于资源具有稀缺性,基本公共服务的供给数量受到各级财政预算的限制。提高农村基本公共服务的可及性,首先需要加大政府支持力度。其次,考虑到医疗、教育等基本公共服务具有较强的正外部性,关系到整个社会的发展和稳定,因而政府要扮演兜底的角色,加大对欠发达地区的政策倾斜力度,快速提升“短板”、填平“洼地”,有重点地提供普惠性基本公共服务。最后,农村居民获取基本公共服务的能力也是影响农村基本公共服务可及性的重要因素。目前,随着大量农村青壮年劳动力进城务工,村庄空心化问题愈发严重,在村人口中50岁甚至60岁以上群体占比较大,其购买力和数字素养有限,需要基本公共服务以更实际、更有效的方式扩大覆盖面,提高基本公共服务可及性。

四、“十五五”时期优化农村基本公共服务供给格局的基本思路

优化农村基本公共服务供给格局,建成优质高效、城乡均衡的公共服务供给体系是一个系统性工程,可以通过分层分类的工作方法,有力有序解决重点问题。

(一)按照不同水平“分层”,有侧重地调整公共服务发展方向

公共服务的均衡供给并非“齐步走”式的数量相同、质量均一的供给,而是各地根据自身经济发展水平和公共服务在县域内的相对发展水平,科学确定所在层级,按照“高层扩容、中低层提质、层级间畅通”的基本思路,使人、财、物与公共服务在地区间尤其是县域内高效流动,提升公

共服务的配置效率和使用效率。

以教育为例,县域内县城教育资源质量最高,属于“高层”,乡镇次之,村则明显处于劣势,属于“低层”。在以户籍所在地为依据供给公共服务的模式下,学龄儿童由村到乡镇或县的流动受到自身户籍和父母就业条件的双重制约,异地就学面临诸多限制。这种教育机会上的限制降低了劳动力的流动效率,不利于地区人力资源的长期发展。按照《关于进一步保障和改善民生 着力解决群众急难愁盼的意见》中“常住地直接提供、跨区域协同经办、完善转移接续等方式”和“推动符合条件的农业转移人口享有同迁入地户籍人口同等权利”的要求,县域应以共同体的姿态,以“高层扩容、中低层提质、层级间畅通”的基本思路,有侧重地调整公共服务结构和数量。

一是在教育资源密集地或人口净流入的地区,公共服务供给要“高层扩容”,合理扩大城镇学位供给,重点改善县域普通高中基本办学条件,保障流动人口随迁子女可以通过正规渠道、正常价格获得受教育机会。二是在教育资源匮乏或人口净流出的地区,公共服务要“中低层提质”,通过加大对教育事业的投入等举措提高教育质量。三是要保障好“层级间畅通”,在制度设计层面赋予农村学龄儿童平等选择权,将以常住地提供基本公共服务的政策精神落到实处。

(二)按照人口结构变化,“分类”做好公共服务重点提升工作

近年来,中国村庄分化现象日益凸显,村庄发展差距明显增大。根据2022年中国乡村振兴综合调查数据,村庄人口呈现“十村九空”特征^[19]。加之新型城镇化加速推进,农村青壮年劳动力外流严重,农村人口老龄化程度比城市更高。基本公共服务应根据当地经济发展水平,针对不同的人口结构分类供给。

一方面,对于人口流出大省、经济水平中等偏下的县以及空心化较高的村,公共服务要以服务型为导向。基层政府既要做好经济方面的公共

服务建设,加大科技推广、咨询服务、政策性信贷等经济公共服务的发展力度,改善农村经济发展条件^[20],吸引各类人才和劳动力返乡回流;又要关注常住人口的生活福利水平,重点提升涉老涉幼公共服务的可及性和服务质量,回应当地养老、托幼需求,防止公共服务水平随劳动力的外流而下降,抑制空心化继续加剧,实现劳动力的有效增加。

另一方面,对于人口流入大省、经济强县以及村集体经济和村民收入较高的村,公共服务要以发展型为导向^[21],政府“重掌舵而轻划桨”,让公共服务的市场化运作效率得以稳步提升。实践中,基层政府既要提升当地劳动力承接能力,树立“本地外地无差别”的包容发展理念,以健全畅通高效的农业转移人口市民化渠道为重点;又要建立公平、有序的经济运行秩序和公共服务供给秩序,尽可能放大“看不见的手”的作用,鼓励多元主体供给公共服务。

(三)确保欠发达地区和低收入群体获得标准化水平之上的基本公共服务,实现公共服务供给“有力”

基本公共服务供给是否“有力”主要体现在对欠发达地区的政策倾斜程度和对低收入群体的保障程度上。区域层面,在较为发达的地区,市场配置资源“有力”,基本公共服务的优质供给更多依赖市场而非政府;而在欠发达地区,市场对人才、资本和技术等生产要素的吸引力有限,单靠市场难以支撑公共服务的优质高效供给。政府应通过专项资金支持、人才待遇倾斜、发展政策优先等调控手段,使欠发达地区的基本公共服务达到标准化水平,发挥“看得见的手”的资源调配功能以促进社会福利改进。收入层面,低收入群体对基本公共服务的购买力有限,即使市场有供给,他们受自身预算约束等因素的影响,也难以享受到较好的医疗、教育等公共服务。政府通过提供收入补助、费用减免等方式,为低收入群体兜底基本公共服务需求,也是公共服务供给

有力的具体体现。纵观中国经济社会发展历程,脱贫攻坚战的伟大胜利是社会主义制度优越性的集中体现,而确保欠发达地区和低收入群体的福祉水平由脱贫攻坚成效中的“三保障”提升到九方面基本公共服务达到标准化水平,正是基本公共服务供给充分有力的重要表现。

“十五五”时期,政府应在普惠的基础上,重点关注欠发达地区和低收入群体基本公共服务可及性和质量,对于缺乏劳动能力、难以通过产业就业获得稳定收入的群体,应落实各类社会救助政策。在欠发达地区持续改善医疗、教育等基本公共服务的基础设施水平,提高从业者的工资福利待遇,加大对老年人的社会保障力度,加强对社会救助的资金倾斜力度,使欠发达地区逐步跳出“村庄空心化程度高—高水平公共服务供给成本趋高—农村公共服务水平低—‘以脚投票’加剧村庄空心化—农村公共服务徘徊在较低水平—村庄空心化程度继续升高”的恶性循环。

以农村医疗为例,要给予村卫生室和乡镇卫生院等基层医疗机构更多的资金支持和政策倾斜。在扩大医保报销范围的基础上,对医保目录中的药品质量予以重点关注。医保药品是低收入群体的常用药、救命药,要及时遏制带量采购中暴露出的集采药“价低质更低”问题,以切实兜住广大群众的健康网底。此外,农村教育中的弱势群体除低收入群体的子女外,还包括欠发达地区的留守儿童。他们更缺乏获得优质教育资源的家庭环境和社会环境,更需要政府的重点关注。

(四)充分发挥市场作用,在三个层面上确保公共服务供给“有序”

供给“有力”强调的是政府“看得见的手”要成为保障欠发达地区和低收入群体基本公共服务的有力之手,而供给“有序”强调的则是利用市场“看不见的手”提升基本公共服务的供给数量、质量和效率。政府和市场各有侧重、互相补充,形成兼顾效率和公平的基本公共服务供给体

系。具体来讲,政府供给公共服务主要出于三方面考量。一是保证国家安全,例如提供国防服务;二是促进社会公平,保障民众享有最基本的生存权、发展权、教育权等;三是弥补市场功能缺失或市场配置低效。在需求面广,但市场主体干不了、干不好或不够有效的领域,政府要依托其高信用度和民生兜底的角色定位,开展固定资产回收周期长、投资数额大、外溢效应高的经济社会活动。大到供水、供电、燃气供应、热力供应、电信服务,小到乡村水利沟渠,都一度是以政府供给为主体的公共服务或产品。

基本公共服务的有序供给基于以上三点,包含三方面内涵。一是供给类型的优先序。优先保证9个方面22个大类的基本公共服务,满足民众最核心、最基础的公共服务需求。二是供给方式的优先序。在涉及国家安全和市场失灵的领域,优先采用政府供给的方式;而在其他市场能发挥作用的领域,应避免政府对市场主体产生挤出效应,充分调动市场主体积极性,确保公共服务供给的高效率。三是公共服务供给方式的优先序具备科学的调节机制。公共服务供给应根据供求状况和生产水平、市场效率等具体情况,科学调整优先序。

在有序供给中,有必要对基本公共服务供给方式的优先序给予更多关注^①。政府在确保不危害国家安全和有力兜牢低收入群体基本权利的基础上,应更加注重基本公共服务供给的经济效率。如果市场主体有意愿、有能力供给基本公共服务,各级政府应营造公平、有序、积极的市场环境,鼓励以市场化形式供给多样化的基本公共服务。事实上,随着科学技术的高速发展、产权制度的不断完善、市场主体资金及管理水平的显著提升,传统公共服务的非竞争性和非排他性逐步下降,有方式可以将个人收益和社会收益、个人成本和社会成本分离,或将外部成本内部化。

^①限于篇幅,本文仅讨论基本公共服务,不再详细阐述第一层的优先序的相关内容。

与此同时,民众需求逐渐多元化,而政府供给公共服务的内容和形式相对单一,各类需求被满足的精准度不高。市场化供给以单个企业组织为运营单元和核算单元,决策层级扁平,资金调配自如,可以提供多样化的服务,增进社会福利水平,兼具经济效益和社会效益。

实践中,医疗和教育等服务的市场化供给趋势日益明显,规模不断扩大。在经济发达地区,私立学校、私立医院、私立养老院等机构服务水平较高,逐渐成为高收入群体的选择对象;即便在欠发达地区,公建民营或完全市场化运作的乡镇诊所、老年幸福院等,也能提供多元化服务,在满足居民多样化需求的同时促进地方就业和增收,表现出更好的经济社会效益。《关于进一步保障和改善民生 着力解决群众急难愁盼的意见》中“支持面向艰苦边远地区农村提供形式灵活的基本公共服务”和“优化基本公共服务供给方式,符合条件的新增基本公共服务事项优先以政府购买服务方式提供”恰好应对了优先序的第二层和第三层含义,为“十五五”时期基本公共服务的高效供给提供了政策指引和制度保障。

五、“十五五”时期优化农村基本公共服务供给的具体路径

“十五五”时期,应充分重视农村人口老龄化、村庄空心化的时代特点,发挥好市场的决定性作用、政府的福利保障和再分配功能,稳定农村居民预期,从全社会最关心的医疗、教育、养老三大基本公共服务入手,实现由“病有所医、学有所教、老有所养”到“病有良医、学有优教、老有颐养”的历史性跨越。

(一)顶层设计要“提标消异”,稳定农村居民的积极预期

居民基本养老保险制度已经实现城乡并轨,但并轨后的基础养老金标准较低,且与城镇职工养老保险制度同时存在。“十五五”时期,

“提标消异”是养老保险顶层制度融合后政策更加公平有效的重要任务。

一是“提标”要合理,切实做到能“保基本”。“提标”是在现有经济发展水平和福利供给能力基础上,将提高标准至养老金能满足农村老年人的基本生活需求。例如,2024年国家财政承担的全国基础养老金最低标准为每人每月143元,在保障基本食物和营养摄入的情况下(按照每人每天10元计算),这一标准应该在300元左右。此外,要细化基础养老金增长机制,促进农民形成养老金合理增长的乐观预期,降低其对土地的福利依赖,为土地顺畅流转提供保障。“十五五”时期正值全面深化农村改革之际,农村各类生产要素在城乡间自由流动是改革顺利推进的关键所在。如果养老金不具备可预期且稳定的增速,农民就会将承包地、宅基地等作为养老最后的依靠,不利于包括“三块地”在内的相关农村改革落地。目前的养老金增长机制过于模糊,亟待细化并明确表述,如参照前五年GDP实际平均增速上调基础养老金,使老年人能分享社会发展红利^①。

二是“消异”要彻底,将城镇职工养老保险和城乡居民基本养老保险的整合提上日程。城乡融合发展是我国全面建设社会主义现代化国家的重大战略部署,而将“职工”与“居民”在顶层养老保险设计中区别对待,则与其背道而驰。统一后的新型社会养老保险可以设置不同的缴费档次,并区分不同的缴费和补贴主体,进而形成不同的养老保障金个人领取额度。但是,这些不同仅仅是由参保主体所选的缴费档次和从事职业决定的(如自我雇佣的全职农业经营者,他们没有工作单位代缴的部分,这是他们的职业而非身份所导致的不同),而不是也不应该由两套取决

^①限于篇幅,此处无法系统阐述目前我国养老金的现收现付制、养老金补贴中的央地关系、社会福利与经济发展关系以及未来人口老龄化趋势预测等问题,仅点明养老金增长机制中最主要的两个部分。

于个体身份的养老保险制度所决定^①。

(二)准确把握农村常住人口的实际需求,缓解公共服务的供需错配

基本公共服务的高效供给要以实际需求为出发点,各供给主体应考虑到不同群体的差异化需求,以精准的渠道触及农村居民。

以养老为例,在项目决策前,各级治理机构要扎实调研,掌握老年群体的服务需求。老年食堂曾一度成为提升农村老年人福祉的典型工程,但部分老年食堂因老年人收入有限、距离农户较远、菜品过硬过咸、经营资金缺乏等原因而“关门”;部分农村活动中心、老年幸福院等也因为不重视立项前的可行性调查和资金问题等而运营困难^[22]。这反映基本公共服务供给与农户实际需求的匹配度不高。相关政府机构应通过扎实调研,找到农村老年人养老的痛点和服务堵点,实施精准供给,方能从根本上提高基本公共服务资金的利用率,同时提高农村居民的幸福感和获得感。

(三)对农村居民支出给予适当直接补贴,释放农村医疗、教育和养老需求

针对农村居民对医疗、教育、养老等服务购买力不足的问题,国家可以适当予以补贴,刺激有效需求。需指出的是,针对农村基本公共服务的直接补贴不适宜过多给予供给方,而更适合直接补贴农村居民。医疗方面,继续完善按病种付费和分级诊疗制度,提高财政补贴标准,适度提高基层医院报销比例。教育方面,要通过资源倾斜缩小城乡教育差距,处理好扩大教育投入与少子化的矛盾,通过加大转移支付的方式降低农村生育、养育、教育成本;灵活调整各教育阶段投入结构,在保障教育服务覆盖面的基础上,注重提升投入质量,充分保障不同地区、不同人群的受教育权利。养老方面,只要农户购买了补贴范围内的市场化养老服务,就直接将补贴发给购买方。这样既能降低养老服务的价格、扩大需求量,又能引导供给方扩大供给,促进养老服务市场的

发育,还能降低企业为获得补贴而产生的寻租行为,使农村居民拥有更多的获得感和幸福感。

(四)优化制度环境,培育农村养老市场的社会化供给力量

一是细化产权安排,根据各类资源的实际投入情况,合理划分多元主体在基本公共服务供给中的收益权、剩余索取权和管理权。在保障公共性和公平性的前提下,适度赋予社会资本和社会组织稳定的收益预期和经营自主权,同时保留必要的监督权,以实现权责对等、风险共担、收益共享的格局,从而激励多元主体积极参与基本公共服务供给,提升效率和质量,推动基本公共服务的可持续、社会化发展。

二是出台组合优惠政策,为基本公共服务的市场化供给创造友好、稳定的制度环境。政府要营造公平的竞争环境和自由的市场准入与退出机制,运用好市场杠杆和社会荣誉激励,撬动资金,增大供给。例如,对养老产业实行分等级的税收优惠、土地优惠,降低企业从事养老产业的关联成本和产业风险(如政府出资为经营者购买保险),提高关联效益(如对部分已经探索提供养老服务的市场主体,赋予其参与经营村集体经济合作的优先权)。同时,赋予农村养老服务供给主体适当的社会荣誉,提升企业形象和品牌价值,鼓励资本通过进入养老产业实现品牌溢价。

三是对从业人员实行“补+险+奖”的职业倾斜政策,解决劳动力尤其是人才持续短缺的问题。在实践中,可通过尝试由政府提供职业补贴、代缴职业保险、给予优秀从业者职业奖励等综合手段,引导劳动力流向农村养老服务市场。此外,教育和医疗方面,要在县域内形成能手干将有序交流的机制,同时畅通人才在服务基层后的优先上升渠道,以看得见的实际利益引导人才在基层执业。

四是将“积分制”与“时间银行”充分结合,推动养老产业劳动力供给实现动态平衡。原有的

^①当然,农民也仅仅是职业类别,而非身份类别。

“时间银行”模式鼓励个体志愿劳动,“存入”劳动时间后可在自己年老时享受志愿服务。这种模式由于跨期长、养老机构权威性不足等原因,不能使当期劳动供给方产生稳定的回报预期,难以大规模推开。调研发现,有地区尝试借鉴“积分制”,用提供的养老服务时长兑积分,再用积分换实物、学分和荣誉。这种当期兑付劳动报酬的方式,既能减少志愿者的风险、提高收益,又能充分利用零碎劳动力,有较大的供给潜力,有望实现养老劳动力的动态循环。 **Reform**

参考文献

- [1] 阮成武,高守东.优质均衡的基本公共教育服务:旨向、进路与架构[J].教育发展研究,2022(21):21-28.
- [2] 黄颖轩.走向治理型供给:农村公共服务供给数字化转型现状与路径探索[J].湖湘论坛,2025(5):32-40.
- [3] 翁列恩.中国基本公共服务均等化的理论框架与实现路径[J].中国社会科学,2025(5):54-71.
- [4] 魏后凯,杜志雄.中国农村发展报告(2021)——面向2035年的农业农村现代化[M].北京:中国社会科学出版社,2021:302-325.
- [5] 国家卫生健康委.2024年我国卫生健康事业发展统计公报[EB/OL].(2025-12-02)[2025-12-17].<https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/c100133/202512/f1c3a3c617484a27a1a26a468afbaeee/files/2024年我国卫生健康事业发展统计公报-20251201161542231.pdf>.
- [6] 我国已设置13个专业类别国家医学中心[EB/OL].(2023-04-13)[2025-11-13].https://www.gov.cn/lianbo/2023-04/13/content_5751357.htm.
- [7] 全国中小学(含教学点)互联网接入率达100%[EB/OL].(2025-02-10)[2025-11-13].http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/xw_zt/moe_357/2023/2023_zt01/mtbd/202302/t20230213_1044238.html.
- [8] 国家统计局.中国统计年鉴2025[M].北京:中国统计出版社,2025.
- [9] 中华人民共和国教育部发展规划司.中国教育统计年鉴2023[M].北京:中国统计出版社,2023.
- [10] 全国已经建成社区养老服务机构和设施36.7万个[EB/OL].(2025-02-28)[2025-11-17].<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1825276847481993216&wfr=spider&for=pc>.
- [11] 赵晓明.新时代 新气象 新作为——2024年全国民政事业发展成就综述[N].中国社会报,2024-12-30(1).
- [12] 2024年养老大事记[EB/OL].(2024-01-05)[2025-11-18].https://news.sohu.com/a/845444068_119659.
- [13] 任欢.做好事 办实事 解难事[N].光明日报,2025-01-04(1).
- [14] 章文光.提高乡村教育质量 夯实乡村振兴之基[N].光明日报,2025-01-31(3).
- [15] 从多组数据看进一步解决城乡医疗资源不均衡“瓶颈”[EB/OL].(2024-06-18)[2025-11-18].https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202406/content_6957974.htm.
- [16] 国家统计局.中华人民共和国2024年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].(2025-02-28)[2025-11-30].https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202502/t20250228_1958817.html.
- [17] 刘津,张明.定期巡诊与农村医疗服务水平提升的经验启示[J].经济研究参考,2022(2):40-45.
- [18] 陈辉.从保障视角到生活者视角:老龄化背景下农村低龄老人养老问题审视[J].湖湘论坛,2025(4):45-56.
- [19] 魏后凯,吴广昊.中国村庄分化的成因与破解路径[J].中共中央党校(国家行政学院)学报,2024(6):91-103.

- [20] 贾康,柯锦华,党国英,等.中国农村研究:乡村治理现代化(笔谈)[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2020(2):1-7.
- [21] 杨园争,刘津.老龄化“约束”下的乡村治理:从增长到发展的转型[J].农村经济,2025(4):164-172.
- [22] 王海娟.市场化抑或组织化:乡村振兴背景下农村养老公共服务供给的路径选择[J].湖湘论坛,2025(4):57-66.

High-quality and Balanced Supply of Rural Basic Public Services During the 15th Five-Year Plan Period

YANG Yuan-zheng LIU Jin

Abstract: The 15th Five-Year Plan period is a critical phase for laying the foundation to achieve socialist modernization and for making comprehensive efforts, as well as a pivotal time for establishing a high-quality and balanced framework of basic public services. Since the 14th Five-Year Plan, rural basic public services have significantly improved in terms of infrastructure modernization, scientific resource allocation, integrated urban-rural policies, and precise service delivery. However, during the 15th Five-Year Plan period, challenges persist, including the restriction of high-quality and balanced basic public service development by the hukou system, the co-evolution of new urbanization and rural hollowing-out, and the lack of a long-term mechanism for the sink of high-quality basic public service resources. During the 15th Five-Year Plan period, the overarching goal for improving rural basic public services should be high quality, balance, and universal accessibility: adjusting the direction of public service development "stratified" according to local economic growth levels; implementing targeted improvements in public services "classified" based on demographic structural changes; ensuring the baseline support for low-income groups and underdeveloped regions to achieve "effective" public service delivery; and fully leveraging the role of the market to ensure "orderly" public service provision across multiple dimensions. In practical efforts, it is essential to address the urgent needs of the public by focusing on three core areas of basic public services—healthcare, education, and elderly care—to achieve a historic leap from "access to medical treatment, education, and elderly care" to "excellent medical care, quality education, and dignified elderly care".

Key words: Chinese path to modernization; basic public services in rural areas; high-quality and balanced supply; integrated urban-rural development

(责任编辑:杨果)