

“三农”决策要参

2015 年第 20 期（总第 106 期）

清华大学 中国农村研究院

2015 年 7 月 4 日

农村公共服务覆盖：进展、趋势与政策建议*

内容摘要：清华大学中国农村研究院 2014 年暑期组织高校在校学生对全国 22 个省/直辖市 219 个村庄的 4719 户农户进行了问卷调查。调查表明，伴随着新农村建设的不断推进，农村基本公共服务供给日渐完善。义务教育的学杂费减免政策有力地减轻了农户的教育负担；“新农合”发展迅速，几乎覆盖全部农村人口，有效减轻了农户的医疗压力；“新农保”增速较快；农村金融服务有了明显的改进。但现行公共服务体系存在的问题也比较明显：撤点并校后学生通勤与寄宿问题突显；“新农合”覆盖后出现“重复参保”现象，急需建立城乡一体化的医疗保障体系；“新农保”缴费档次与收益“倒挂”，绝对保险率仍有较大提高空间；农村金融服务仍供不应求。总而言之，教育、医疗和社会保障等方面的公共服务要继续提高水平，而农村金融相应于现实需求须有质的飞跃。

关键词：农村公共服务 义务教育 新农保 新农合 农村金融

*本文为清华大学中国农村研究院 2014 年暑期农村调查研究成果。

2014年暑期，清华大学中国农村研究院组织高校在校学生开展了“转变中的村庄”调研。调查结果显示，农村基本公共服务的普及极大地改善了农村居民的生活状况，但仍存在一定的不足，农村公共服务体系需要进一步完善。

一、农村义务教育与成人培训

1. 农户子女义务教育阶段支出压力较小，政策优惠得民心

在义务教育阶段，农村子女上学普遍得到政策优惠和支持。其中，免教科书费和免学杂费是两项重要的减免措施。此外，学校还有寄宿生活费补助和助学金支持，但主要是针对贫困学生。对于减免学杂费等措施，家长普遍持肯定态度。受访农户中，几乎没有人反映存在学生的学习费用负担问题。同时，在对教学满意度的调查中，各省际与地区间的满意度差异不大，东、中、西部地区的教学满意度基本上稳定在80%左右，这在一定程度上表明了各地区教育资源与教学水平的日益均等化。

表1 农户对当地学校教学条件的满意情况（单位：%）

满意情况	地区			平均百分比	累计百分比
	东部	西部	中部		
非常满意	23.1	12.1	23.1	19.0	19.0
满意	31.8	37.4	33.6	34.5	53.5
基本满意	24.5	26.8	22.7	24.6	78.1
不满意	12.3	15.5	14.1	14.2	93.2
很不满意	8.3	8.2	6.5	7.7	100.0
合计	100.0	100.0	100.0	100.0	-

2. 撤点并校后教学质量虽得到改善，但也带来了学生通勤与寄宿问题

在受访的 219 个村庄中，有完整小学的村庄有 89 个，有教学点的有 7 个，两者合计比例为 43.6%。其中，有 100 个村庄曾有小学，但后来因撤点并校，学校被撤除，被撤比例为 45.5%。幼儿园与托儿所也存在撤点合并的现象，被撤比例在 20% 以上。总体来看，撤点并校现象普遍，约涉及近一半村庄。

表 2 村庄小学教育资源情况

村庄小学情况	村庄数量 (个)	百分比 (%)	累积百分比 (%)
有完整小学	89	40.6	40.6
有教学点	7	3.2	43.8
曾有被撤	100	45.7	89.5
一直没有	24	10.5	100.0
合计	219	100.0	-

撤点并校带来两方面影响，这在农户对当地教育的评价中得以体现。有 56% 的农户对当地村庄的办学条件表示满意，满意的原因主要是：教学硬件变好、教学质量提高和费用降低。这几方面正是撤点并校带来的正向影响。但其中，也有 18% 的农户对当地教学不满意，25.6% 的农户满意度一般，满意度不高的主要原因是：路程太远、路不好走，学校缺乏优秀老师和设施条件太差。其中，农户对子女上学的路程距离意见最大，占不满意原因的比例为 39%。学生上学路程平均为 17.5 公里，平均用时 40 分钟。

这对于中小學生而言，無疑是較遠的距離。學生原本可以步行上學，現在則需要借助交通工具。學生步行上學的比例為 41%，騎自行車上學的比例為 12.3%，家長用摩托車/三輪車接送的比例為 15.3%，乘坐校車和公交車的比例為 28.4%。可見，上學路程遠增加了學生上學的交通費用和家長的接送程度。與此同時，另一個影響是帶來了學生寄宿問題，學生寄宿比例增加至近 3 成，而學校的寄宿條件卻無法令學生和家長滿意。

3. 農戶接受培訓的比例偏低，且主要集中於種植養殖方面，管理與市場類培訓不足

農業科技的普及和農民信息化的武裝對於農村發展發揮著越來越重要的作用。但調查結果顯示，在 4719 戶樣本農戶中，僅有 909 戶農戶參加過專業技能培訓，占比為 26.6%，而且地區間農戶接受培訓的比例基本相似。東部地區並沒有因為經濟更發達而加大對農民的培訓力度。

表 3 農戶家庭成員參加專業技能培訓情況（單位：%）

參加培訓情況	地區			平均百分比
	東部	西部	中部	
參加過	26.7	27.8	25.3	26.6
沒參加過	73.3	72.2	74.7	73.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0

農民接受的培訓主要集中在農、林、果木種植管理和養殖技術培訓兩大方面。種植養殖相關的培訓占培訓總量的 63.2%，農

机具操作与手工艺技术培训也占一定的比例。从农户目前接受的培训内容来看，注重生产实践的农业技术类培训较受欢迎，而市场信息与管理方面的培训略显不足，仅有 10.3%的农户参加过市场推广与营销、农业经济管理方面的培训。相应于农产品市场化进程和农产品电商化大潮，农户的市场信息类培训还应重点加强。

二、“新农合”的普及与农村医疗

1. “新农合”几乎覆盖全部农村居民

新型农村合作医疗（简称“新农合”）是由政府组织、引导、支持，农民以家庭为单位参加，个人、集体和政府多方面筹资的惠农政策，其筹集方式是“政府拿大头、农民出小头”。根据清华大学中国农村研究院 2012 年“百村调查”结果，当年农户参加“新农合”的比例是 82.3%，时隔两年，2014 年调查时农户参保比例已达 93.7%，这表明“新农合”发展较为迅速。但平均每人年度缴费额变化不大，2012 年为 72 元/年，2014 年为 86 元/年，保费水平稍有提高。

2. 农村居民“重复参保”现象严重

受访农户中，有 9%的农村居民在参加“新农合”的同时，还参加了城镇医疗保险，这说明有近 1 成的居民“重复参保”。“重复参保”现象的出现主要源自农民工群体在农村参加了“新农合”，而在工作地又参加了城镇医疗保险。“重复参保”一方面提高了个体的保障程度，但也相应地增加了个体的保费压力和财政资源浪费。有统计数据显示，“新农合”、城镇居民基本医疗保险、城镇

职工基本医疗保险三大制度的全国重复参保率目前在 10%左右，亦即超过 1 亿人“重复参保”，这一方面增加了居民的缴费负担，另一方面财政每年无效补贴超过 200 亿元。针对此现象，加强城乡医疗保险一体化势在必行。

3. 农户就医呈现“小病不出乡、大病去县城或省市”的特征

在受访的 219 个村庄中，有医疗点（卫生站或私人诊所）的村庄有 184 个。在对农民就医方式的调查中发现，当他们生小病时，一般会选择自己吃药（30.1%）、到村卫生所就医（38.9%）或到镇卫生所就医（11.1%），三者合计比例达到 80.1%。农民日常生小病基本上可以在乡镇范围内解决，并且就医方式较为正规。

表 4 农户生小病时的治疗选择

治疗小病的选择	频次	百分比 (%)	累计百分比 (%)
不管	219	4.9	4.9
自己吃药	1355	30.1	35.0
找附近赤脚医生	307	6.8	41.8
村卫生所	1750	38.9	80.7
镇诊所	501	11.1	91.7
请巫师或加入教会	3	0.1	91.8
按当地土法调治	8	0.2	92.0
县医院	295	6.5	98.5
市/省城医院	50	1.1	99.6
其他	16	0.4	100.0
合计	4504	100.0	-

而对于大病的治疗，农民的就医渠道会有所变化。他们几乎不会选择村镇医院，而是到县医院或省/市医院就医，两者合计比例达 80%。

表 5 农户生大病时的治疗选择

治疗大病的选择	频次	百分比 (%)	累计百分比 (%)
不管	28	0.6	0.6
自己吃药	74	1.7	2.3
找附近赤脚医生	53	1.2	3.5
村卫生所	316	7.1	10.5
镇诊所	457	10.3	20.8
镇/县医院	2355	52.9	20.9
市/省城医院	1116	25.1	21.0
请巫师或加入教会	3	0.1	73.9
按当地土法调治	3	0.1	99.0
其他	43	1.0	100.0
合计	4448	100.0	-

综合小病与大病就医方式来看，农民生小病时有 8 成集中在乡镇范围内就医，而大病则有 8 成集中在省/市/县医院就医。综合来看，农民目前的就医方式呈现出“小病不出乡、大病去县城或省市”的特点，这一就医方式既保障了农民有病可以得到有效医治，又没有造成医护资源浪费。

广大农民群众对于目前的就医状况普遍表示满意，有 76% 的农户认为农民的看病问题得到明显改善。但在普遍满意的状况下却潜藏着问题。在农民看病问题得到改善的同时，我们也看到现行的医保体系仍存在问题：农民普遍表示医生技术高了，但医生责任心太差；医保报销比例和总量高了，但医药费用太昂贵。这说明，农民认可当前医疗水平的提高，但在就医过程中，也深深地觉得医生的责任心太差；另一方面，因为“新农合”的普及和

报销比例较高，农民看病时自己花费的费用确实减少了，但与此同时，农民也觉察到医疗与医药价格比不报销的时候要高出很多。所以，才会有花销费用低和医药费用高这样近似矛盾的现象。由此可见，单纯提高医疗保险的覆盖面还不够，还要规范医院的价格体系，提升医生的职业素养。

三、农村社会保障的覆盖情况及存在的问题

1. “新农保”参保率增速较快，但存在缴费档次与收益“倒挂”的不合理现象

受访农户中，有 61.2%的农户家庭参加了新型农村社会养老保险（简称“新农保”），相较于参加“新农合”的农户比例而言，这一参保率略显不足。而相较于 2012 年，根据清华大学中国农村研究院“百村调查”结果，当年的“新农保”参保率为 44.6%，时隔两年，“新农保”参保率取得了较快增长。

“新农保”有多种缴费档次，最低档次是 100 元/年，最高档次是 1000 元/年。

表 6 “新农保”参保缴费档次及相应金额

缴费档次 (元/年)	缴费年限 (年)	政府补贴金额 (元/年)	国家基础养老金 (元/年)	实际领取金额 (元/月)
100	15	30	55	69.03
200	15	35	55	80.36
300	15	40	55	91.69
400	15	45	55	103.02
500	15	50	55	114.35
1000	15	50	55	168.31

农户参保缴费的数据显示，农户年均缴费 160 元/人，其中，绝大多数农户选择了 100 元/年的最低档进行投保。这就形成了“新农保”参保率低和参保档次低的“双低”现象。这一现象贯穿了“新农保”试点时期和近年来的逐步推进阶段。究其原因，无外乎两点：一是农户对“新农保”政策的延续性有所怀疑；二是“新农保”的保险档次设置本身存在问题，这一问题表现为缴费档次与收益的“倒挂”现象。从表 7 可以看出，缴费档次越高，年投资收益率越低。就 100 元档与 1000 元档比较而言，100 元档的年收益率为 8.28%，而 1000 元档的年收益率仅为 1.99%，两者收益差距有四倍之余。

表 7 “新农保”养老金缴费档次与待遇收益对照表

缴费年限 (年)	缴费档次 (元)	地方政府补助 (元/年)	中央直接补贴 (元/年)	加上基础养老金后 领取金额(元)	年投资收益率 (%，缴满 15 年后)
15	100	30	55	69.02	8.28
15	200	30	55	29.82	4.79
15	300	30	55	90.61	3.62
15	400	30	55	101.40	3.04
15	500	30	55	112.19	2.69
15	1000	30	55	166.15	1.99

“新农保”是农户需要长期投入的保险产品，而农户目前面对的是：政策可持续性不确定、现金不宽裕和低收入预期三重因素，因此，对于“新农保”的“双低”状况便可以理解了。要想提高“新农保”的参保率和参保档次，应从相应的政策宣传和收益调整入手。

2. 村村都有低保户和五保户，但低保标准偏低，不足以支撑贫困人口的生活

低保与五保政策主要是为救济农村贫困人口而设计，目的是保证农村贫困人口的基本生活得以维持，体现了人道主义救助。从调查结果来看，几乎村村都有低保户和五保户。在调查的 219 个村庄中，99%的村庄有低保户，95.6%的村庄有五保户。但就村内的低保户人数与五保户人数来看，低保与五保虽然覆盖范围广，但涉及的总人口数并不多。

表 8 低保户与五保户情况

村庄总人口 (人, 均值)	低保户人数 (人, 均值)	五保户人数 (人, 均值)	低保户占 总人口比例 (%)	五保户占 总人口比例 (%)	低保户标准 (元/月)
2160	106	10	4.9%	0.5%	240

注：人口数以 2013 年 219 个村庄的总人口数均值为基准。

219 个样本村庄中，低保户和五保户占总人口的比例仅为 4.9%和 0.5%。而且低保确定的标准也普遍偏低，家庭人均月收入低于 240 元才有资格申请。虽然相较于 2012 年 176 元的低保标准而言，有一定程度的提高，但从绝对值来看，这个标准相应于绝大多数地区的生活水平而言，还应该再提高。

四、农户金融需求与农村金融服务

1. 农户贷款需求满足程度不高

随着市场经济的深化与发展，农村居民的金融需求与日俱增，农村金融服务逐渐成为农村公共服务的重要组成部分。调查显示，

农户贷款以中小额贷款为主，户均贷款 4 万元，且主要是短期贷款，一般贷款期限为 1~2 年，贷款主要用于建房和种植养殖业投资，少见于教育和医疗领域。

在受访农户中，31%的农户表示近 5 年有借钱和贷款需求。相较于 2012 年，根据清华大学中国农村研究院“百村调查”结果，当年有 36%的农户有贷款需求，时隔两年，比例并无太大变化。当农户有借钱或贷款需求时，一般有两个选择：一是向正规的金融机构申请贷款；二是通过民间渠道借款。在受访农户中，有 25%的农户选择向正规的金融机构贷款，但能全额满足需要的并不多，全额获贷的比例为 40%，其余 60%的农户只能部分满足贷款需要或根本申请不到贷款，意即真正能从正规金融部门获得贷款的农户仅占有贷款需求农户总数量的 10%。就贷款的满足程度而言，相较于 2012 年，也没有发生太大变化。根据清华大学中国农村研究院“百村调查”结果，2012 年 32.5%的受访家庭获得过贷款，而 67.5%的家庭没有获得过贷款。

表 9 近 5 年农户家庭借贷需求满足情况

借贷需求满足情况	频次	百分比 (%)	累计百分比 (%)
是，全额满足	529	41.1	41.1
部分满足，剩余部分通过民间金融渠道获得	267	20.7	61.8
部分满足，没有找到其他资金渠道	116	9.0	70.8
申请被拒绝，只有通过民间金融渠道获得	49	3.8	74.6
申请被拒绝，没有找到其他资金渠道	51	4.0	78.6
其他	275	21.4	100.0
总计	1287	100.0	-

2. 开展农村信贷的金融机构主要是农村信用社和中国农业银行，其他商业银行较少涉足

目前，开展涉农信贷业务的金融机构有十余家，但是起主要作用的只有农村信用社和中国农业银行这两家，其他商业银行很少向农民提供贷款，这在农户的信贷申请机构中体现得较为明显。

表 10 农户向正规机构申请贷款情况

信贷机构	借贷次数（次）	被借贷百分比（%）
农村信用社	755	54.1
中国农业银行	126	9.0
邮政储蓄银行	32	2.3
村镇银行	16	1.1
小额贷款公司	2	0.1
当地城市商业银行	6	0.4
中国工商银行	31	2.2
中国建设银行	33	2.4
中国银行	16	1.1
其他	379	27.1
总计	1396	100.0

总体来看，农户的信贷需求还不能得到有效满足。虽然金融机构在涉农贷款方面的保守行为有其合理性，但若想激活农村经济，必须增加涉农资金的投入。

五、完善农村公共服务的建议

综合上述各方面的分析，在充分看到农村基本公共服务达到一个较高供给层次的同时，也要看到在细节方面，还有很多需要完善和改进之处。

1. 增设校车和改善学校住宿环境，应对撤点并校的副效应

撤点并校带来的学生通勤压力和学生寄宿两方面的影响，已经成为家长对目前农村教育不满意的主要原因。而针对这两方面可以采取相应的改进措施，比如增设校车业务，提高学生上学的便利程度，减小家长的接送压力；规范学生寄宿管理，改善学生的住宿条件和伙食水平。

2. 实现城乡医疗保障一体化，建立统筹城乡、惠民高效的 基本医疗保障体系

目前，无论城乡，我国的社会保险体系覆盖面已较高，但伴随着农民工社会保障程度的提高和市民化进程，将出现越来越多的“重复参保”现象。因此，有必要建立城乡统一的医疗保障体系，将新型农村合作医疗与城镇居民基本医疗保险整合为城乡居民医疗保险，实现在基本制度、管理体制、政策标准、支付结算、信息系统和经办服务上的有机统一。

3. 调整“新农保”缴费档次与收益“倒挂”状况

在农村社会保障方面，无论是覆盖比例还是保险档次都还有较大的提高空间。同时，要调整“新农保”缴费档次与收益“倒挂”的状况，应当鼓励农村居民在家庭条件允许的范围内选择较高的保险档次，这样更有利于建立稳固的农村居民养老制度。

清华大学中国农村研究院 王海侠、孟庆国



清华大学 中国农村研究院

地址：北京·清华大学公共管理学院 301 室（邮编 100084）

电话：86-10-6277 3526

传真：86-10-6279 6949

电子邮箱：cirs@mail.tsinghua.edu.cn

网址：<http://www.cirs.tsinghua.edu.cn>

刊号：TH-T-1021

（使用本文需征得清华大学中国农村研究院同意）