

新中国70年社会民生建设

■ 中国社会科学院经济研究所研究员 王震

云南省怒江州贡山县独龙江乡,深处我国西南横断山区高黎贡山的崇山峻岭之中,这里世代代居住着我国少数民族独龙族。

就是这样一个偏远山乡,2014年和2019年两次收到了习近平总书记的回信:第一次是祝贺高黎贡山独龙江公路隧道贯通,实现了与外界通车;第二次是祝贺独龙族整族脱贫,勉励乡亲们为过上更加幸福美好的生活继续团结奋斗。

独龙族在新中国成立之前处于原始社会,刀耕火种,缺吃少穿。新中国成立后,在党和政府帮助下,1953年,独龙江乡首次开辟出53亩水田种植水稻。改革开放后,党和政府加大独龙江乡的脱贫力度。党的十八大以来,独龙江乡坚决打赢脱贫攻坚战,最终跟上了全面实现小康社会的步伐。

独龙江乡的脱贫之路,是新中国成立后全面消除绝对贫困的一个缩影。

打赢脱贫攻坚战,实现全面脱贫

实现全面脱贫是全面实现小康社会的底线任务和标志性指标。新中国成立后,党和政府一直将消灭贫困作为重大战略任务。

新中国成立70年来,我国的脱贫攻坚取得了历史性成就:

从1978年到1985年,按照当时标准(年人均纯收入200元),贫困人口从2.5亿下降到1.25亿。

到2012年,以现行标准(年人均纯收入2300元)计算,贫困人口相比1985年减少了5.6亿。

党的十八大以来,我国坚持走中国特色扶贫开发道路,大力实施精准扶贫、精准脱贫政策,从2013年到2018年,全国共

脱贫8239万人,贫困发生率下降到1.7%。

中国大规模的减贫为全球减贫事业作出了突出贡献,赢得了国际社会的广泛赞誉。

新中国成立70年来,我国形成了具有中国特色的扶贫开发道路:从救济式扶贫到开发式扶贫;从开发式扶贫再到党的十八大以来提出的精准扶贫战略。在打赢脱贫攻坚战中,保障式扶贫与开发式扶贫相结合已成为中国精准扶贫、精准脱贫政策的主要特征之一,既“授人以鱼”,保障式扶贫,为贫困人口提供社会安全网;也“授人以渔”,开发式扶贫,让贫困人口具有自我造血的能力。

社会民生建设取得的伟大成就

发展社会民生是社会主义现代化建设的根本目的。党的十九大报告在对我国社会主要矛盾的论述中指出,我国社会的主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要与不平衡不充分的发展之间的矛盾。

党的十九大报告将社会民生概括为“七个有”:即幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶。

新中国成立70年来,我国在社会民生建设上取得了伟大成就。新中国成立之初,因地制宜地探索建立了具有中国特色的社会保障制度。

改革开放后,我国建立了适应社会主义市场经济体制的社会保障制度,在城镇就业群体中建立了“五险一金”社会保障制度;在农村建立新型农村合作医疗制度和新型农村社会养老保险制度等。此外,我国还全面普及了九年免费义务教育、实施义务教育阶段学生营养改善计划等。

党的十八大以来,我国在社会民生建设上,更加突出基本公共服务均等化与社会保障城乡一体化。新中国70年社会民生建设取得的成就如下:

就业。就业是民生之本。当前,我国就业有两大重点人群:一是应届毕业生,一是农民工。其中,农民工就业问题不仅关系到农村剩余劳动力转移和农村居民增收,而且还关系到中国工业化和城镇化发展进程。

2018年,我国农民工总数2.88亿。农民工工资性收入已成为农村居民主要收入来源。

伴随着改革开放,我国工业化及城镇化发展逐步加快,有序解决了农村剩余劳动力问题。同时,我国对于农村劳动力转移与农民工就业,有充分的政策保障。如:“春风行动”计划,每年通过资金、技术扶持为农民工提供就业信息、技能培训等,提高他们的就业竞争力;大力推动跨省异地就医直接结算,服务异地就业的农民工……

教育。新中国成立以来的教育成就,重点是“两基”与“两全”,即基本扫除青壮年文盲、基本实现九年义务教育与全面扫除青壮年文盲和全面实现九年义务教育。

扫除青壮年文盲。新中国成立之初,我国文盲率高达80%;到1964年,下降到52.4%;到2011年,我国全面扫除了青壮年文盲。

全面实现九年义务教育。1986年,《中华人民共和国义务教育法》提出了实行九年义务教育;1993年,《中国教育改革和发展纲要》提出了“双八五”目标:到2000年要实现以县为统计,全国占总人口85%以上的地区普及九年义务教育和

初中入学率达到85%。

2000年,我国基本普及了九年义务教育。同时,开始全面推行免费义务教育。其中,第一个节点是2000年,我国实行农村税费改革,农村九年义务教育阶段的经费纳入到县级财政予以保障;第二个节点是2006年,我国率先从西部地区农村开始,实施农村学生“两免一补”,即免杂费、免书本费、补助寄宿生生活费。2007年春,在中东部地区推开;第三个节点是到2008年秋季,在城市义务教育阶段全面实现九年免费义务教育。

此外,2011年,我国开始在农村义务教育阶段学生中实施学生营养改善计划,由中央和地方两级财政出资,为义务教育阶段学生提供营养午餐,极大改善了我国农村地区儿童的营养状况。

高等教育的大众化及普及化。1949年,我国高等教育毛入学率只有0.26%,在读大学生只有11.7万;1978年,高等教育毛入学率上升到2.7%,在读大学生228万;2002年,高等教育毛入学率达到15%,进入大众化阶段;2018年,高等教育毛入学率达到48.1%,进入普及化阶段。

教育发展使我国人民平均受教育水平得到了极大提升。根据人口普查数据统计,初中以上学历的人口比例,从1982年的24.78%上升到2010年的61.75%;平均受教育年限从1980年的不到5年,提高到2010年的9.5年。从微观层面来讲,越来越多的人通过教育提高了自己的能力,实现了理想,改变了命运;从宏观层面来讲,教育水平的提高为我国经济社会发展奠定了坚实的人才基础。

健康卫生。新中国成立后,党和政府高度重视健康卫生工作。新中国成立之初,中国人均预期寿命为35岁,到2018年,增长到77岁;上世纪60年代,中国婴儿死亡率在135‰左右,到2018年,中国婴儿死亡率下降到9.89‰左右。

人均预期寿命的增加与婴儿死亡率的下降,其背后是新中国70年来健康卫生事业的大发展。

在公共卫生领域,我国大规模消灭和控制了寄生虫和传染性疾病。在公共卫

生事业发展中,我国的爱国卫生运动,一直致力于改善城乡环境卫生和生活条件,消除影响和危害人民群众健康的不良因素,切断疾病传播途径。

在医疗卫生领域。新中国成立后,在经济不发达的情况下,我国取得了农村医疗卫生事业的大发展。当时的工作方针是“把医疗卫生的重点放到农村去”。其中最值得关注的就是当时的农村合作医疗制度与赤脚医生。所谓农村合作医疗,就是依托农村集体经济,农村居民互助互济,上级政府支持,建立的医疗保障组织。在农村合作医疗中,赤脚医生是关键。所谓的赤脚医生,指的是农村半医半农的卫生员,他们在接受一定的培训后,为村民提供基本的医疗服务。农村合作医疗制度和赤脚医生的最主要特征,就是以低廉的成本为广大农村居民提供了基本医疗卫生服务。

除了赤脚医生,我国在农村还建立了三级医疗卫生网络,第一层次就是以赤脚医生为主的村卫生室,第二层次是各乡镇的卫生院,第三个层次是县级医院。在城市,则形成了社区卫生服务中心(站)、一级医院、二级医院、三级医院的完整医疗卫生服务体系。

在医疗保障方面,我国医疗保险覆盖率接近100%。1998年,我国建立了城镇职工基本医疗保险制度。2003年,在农村建立新型农村合作医疗制度。相比于旧的合作医疗制度,新型农村合作医疗制度的最主要特征是由政府补贴与个人缴费形成新农合基金。2007年,针对城镇非就业居民,建立了城镇居民基本医疗保险制度,其筹资方式也是政府补贴加个人缴费。

党的十八大以来,随着城乡一体化进程加快,新型农村合作医疗与城镇居民基本医疗保险从2016年开始整合,到2018年整合为城乡居民基本医疗保险,并确定由新成立的国家医保局负责管理。居民医保的筹资中,政府补贴与个人缴费的比例大概在7:3左右。

党的十八大以来,我国健康卫生事业发展进入新阶段,提出了“健康中国”战

略。“健康中国”战略的核心思想是将之前的以“治病”为中心的医疗卫生工作转向为以“健康”为中心的健康卫生工作。

社会保障。社会保障是社会的稳定器,也是社会的黏合剂,通过互助共济增进社会团结。新中国成立以来,我国已经形成了以社会保险为主体,包括社会保险、社会救助、社会福利等在内的完整的社会保障体系,实现了制度全覆盖,也实现了对人群的全覆盖。

改革开放前,根据当时的经济体制及经济发展状况,我国建立了城乡有别的社会保障制度。在农村,依托集体经济组织,建立了农村“五保”供养制度和农村合作医疗制度。在城市,我国在企业职工中建立了劳动保险制度。对机关事业单位职工,建立了离退休制度和公费医疗制度。

改革开放后,随着经济体制改革,我国建立了社会主义市场经济体制,逐步形成了适应社会主义市场经济体制的社会保障制度。

首先在城市,随着国有企业改革,原先的劳动保险制度也逐步改革为更加适应市场经济的社会保障制度。从1997年开始,我国逐步建立了“五险一金”。在农村,先是建立了政府补贴加个人缴费的新型农村合作医疗制度,2009年,又开始建立新型农村社会养老保险制度。

除了社会保险,我国还在农村和城镇地区建立了社会救助制度,专门针对低收入群体,为他们提供基本的生活保障。此外,我国还建立了城乡低保制度和城乡医疗救助制度,为低收入群体建立了社会安全网。

党的十八大以来,我国社会保障制度的发展有两个最主要特征:一是实现社会保障城乡一体化,彻底结束了城乡二元分割的局面;二是在社会保障的完善和调整中,积极应对人口老龄化。

在应对人口老龄化方面,为了更好对失能失智老人进行照料,我国从2016年开始,在15个城市试点失能失智人员的长期照护保险,通过社会保险的办法为这部分老人提供基本支持。