本版编辑：曹颖新
E-mail：m3@studytimes.cn
Tel：010—62806236

如何让十三亿人有更多的获得感

——《习近平复兴中国》连载

□〔美〕罗斯·特里尔 主编

看过《纸牌屋》的观众可能记得，在第三季中有这样一个镜头：弗兰克来到罗斯福纪念馆，在纪念馆的一面石墙上铭刻着罗斯福总统第二次就职演讲中的一句名言：“检验进步的标准，不是看我们能否让富有者更富有，而是看我们能否让贫困者生活无虞。”富兰克林·罗斯福总统在位期间正值美国历史上最艰难的时刻，“罗斯福新政”让美国从危机中获得新生。也正是在他手上，美国的社会保障体系得以建立。罗斯福坚信，一个政府“如果对老者和病人不能给予照顾，不能为壮者提供工作，不能把年轻人注入工业体系之中，听任无保障的阴影笼罩每个家庭，那就不是一个能够存在下去，或是应该存在下去的政府”。

在21世纪，在中国，习近平用一句朴素的大白话——“要让十三亿人有更多的获得感”——表达了更为坚定的信念。

从踏上从政之路起，习近平就将“为老百姓谋利益，带老百姓奔好日子”作为一种使命。走上中国最高领导岗位后，他更是时刻把人民群众的冷暖记在心上。中共十八届一中全会结束后，在会见中外记者时，习近平通过实况直播面对全世界说：“人民对美好生活的向往，就是我们的奋斗目标。”

总结30多年改革开放的经验，习近平深刻认识到，发展是硬道理，公平正义也是硬道理。很多发展中国家之所以掉入“中等收入陷阱”，不是因为它们没有发展，甚至也不是因为发展速度不快，而是因为缺乏社会公平，最后导致社会失序，并使经济的可持续发展失去基本条件。时至今日，拉美很多国家仍面临如何实现基本社会公平的挑战。

如果说中国过去30多年改革的主体是经济改革，那么未来一段时间改革的主体应该是社会改革。新一届领导集体既要解决经济社会的创新活力问题——关乎发展，也要解决社会的和谐问题——关乎公平正义。经济领域“放”得还不够，要让市场起决定性作用；社会领域则“放”得太多，要更好发挥政府作用，让十三亿人都有获得感。两手都要抓，两手都要硬，这样才能实现既有效率又体现公平的资源配置。

中共十八大以来，各种惠民措施密集出台：

对7000多万贫困人口，通过精准扶贫，“不让一个困难群众掉队”；

对7亿农村人口，建立统一的城乡居民基本医疗保险制度，“织就密实的民生保障网”；

对1800万左右的城镇低保人口，通过完善各项保障制度来保障他们的基本生活；

对2.7亿农民工，通过户籍制度改革和各项配套措施，让他们逐步公平享受当地基本公共服务；

对人数众多的低收入群体，通过分配制度改革，逐步缩小居民收入差距；通过保障房建设，让他们有适宜的居住条件；

对900多万城镇登记失业人员，通过免费培训，让他们有一门专业技能，实现稳定就业和稳定收入……

三年多来，在经济下行压力加大的情况下，中国的民生保障力度不减反增。

与此同时，中共不断强化服务型政府建设，改进社会治理方式，激发社会组织活力，努力实现政府治理和社会自我调节、居民自治良性互动，以共治、自治实现善治。

从公平、善治出发的社会改革犹如“压舱石”，成为中共掌舵中国这艘巨轮规避“中等收入陷阱”的导航仪。

“没有全民健康，就没有全面小康”

2014年12月14日，习近平在江苏调研时强调，“没有全民健康，就没有全面小康。医疗卫生服务直接关系人民身体健康。要推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉，推动城乡基本公共服务均等化，为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务，真正解决好基层群众看病难、看病贵问题”。

看病难、看病贵是当代中国面临的一个大问题，医疗改革严重落后于经济改革，看不起病、因病致贫的现象非常突出。

中国曾经是世界医疗体制的样板。在1978年阿拉木图会议上，世界卫生组织对中国低成本、广覆盖的医疗体系给予高度评价，赞誉中国用最低的成本保护了世界上最多人口的健康。

新中国成立后的近30年间，通过公费医疗、劳保医疗和合作医疗体制，用人均2元钱的成本，使所有城镇居民和85%的农村人口都享受到了基本医疗服务；通过三级医疗预防保健网和“赤脚医生”，使农民基本上做到了“小病不出队，中病不出社，大病不出县”。这一时期，尽管中国的经济实力底子薄，人民的物质生活水平很低，但在医疗卫生领域，中国却是一个非常成功的典范，实现了“人人享有卫生保健”的目标。

改革开放以来，随着人民公社制度的解体，农村合作医疗体制迅速衰落，1989年合作医疗覆盖面降至最低点4.8%，绝大多数农民重新陷入没有医疗保障的境地。与此同时，城镇医疗改革陷入市场化的“梦魇”，一边是卫生总费用飙升，另一边是国家财政与社会保险承担的份额大幅下降，导致居民个人卫生支出从1980年的23%上升到2000年的60.6%。看病难、看病贵成为大多数老百姓的切肤之痛。

2002年10月19日，就在中共十六大前夕，中共中央和国务院联合颁发《关于进一步加强农村卫生工作的决定》，提出“逐步建立新型农村合作医疗制度”。2003年的“非典”让中国人深刻认识到医疗卫生领域的过度市场化已经让卫生防御体系千疮百孔。自此，中共不断加大投入，改善公共卫生和疾病预防控制体系。

2005年6月，《中国经济时报》发表了一篇由国务院发展研究中心和世界卫生组织合作完成的研究报告，称改革开放以来中国的医疗卫生服务体系正朝着“坏”的方面演变，在公平和效率两个方面都存在严重问题。

一石激起千层浪。一时间，关于医改的讨论占满了媒体的版面。

2006年“两会”期间，医改成为关注焦点。在这一年10月召开的中共十六届六中全会，首次明确了医改的大方向：坚持公共医疗卫生的公益性质，强化政府责任，为群众提供安全、有效、方便、廉价的公共卫生和基本医疗服务。

此后，尽管2009年启动的新一轮医药体制改革取得很大成绩，但几块最难啃的“硬骨头”并未被撼动：公立医院逐利机制依然如故，以药补医、以检补医的现象愈演愈烈，医药卫生费用不降反升，2007年到2013年，全国卫生总费用从1.12万亿元上升到3.2万亿元，六年翻了三倍；医疗资源“倒三角”的分布格局进一步固化，城乡二元结构没有打破，80%集中在城市、20%分布在农村，城市中的医疗资源80%集中在大医院；医患关系持续紧张，患者对医生拳脚相加甚至持刀伤人的事件时有发生。

十八大以来，中共迎难而上，“探索医改这一世界性难题的中国式解决办法”，世界上规模最大的医疗卫生体制改革全面提速。

全面实施城乡居民大病保险。2015年，全国城乡居民大病保险实现全覆盖，平均报销比例上升10至15个百分点，患者经基本医保支付后需个人负担的合规医疗费用实际支付比例不高于50%，患者就医负担进一步减轻，有望防止因病返贫的家庭悲剧发生；2016年1月，国务院宣布，整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度，建立统一的城乡居民基本医疗保险制度，进一步消除城乡差别。

以破除“以药养医”和公立医院逐利机制为目标的县级公立医院改革已全面推开。100个城市开展了公立医院综合改革试点，让公立医院回归公益性质、医生回归看病角色、药品回归治病功能；国家基本药物制度全面建立，基本药物目录调整到520种，实施药品价格、审评审批、集中采购、谈判机制改革。

以解决“倒三角”问题为目标的分级诊疗制度破冰，28个省份、1000多个县市区开展了分级诊疗试点，对中国各级各类医疗机构的诊疗服务功能进行定位，提高医疗卫生资源的利用效率。“互联网+医疗”让分级诊疗如虎添翼，消除了不同层级医院之间“信息孤岛”现象，将医生与患者的需求进行精确匹配，促进分级诊疗及医患关系的真正和谐。

以化解“看病难”为目标的一系列改革陆续铺开。截至2015年底，中国31个省区市都已支持异地就医结算，解决了以往转诊转院就医难、个人先垫付后报销等问题。医疗资源下沉，提升社区卫生所服务质量，老百姓不出社区即可享受到基本的医疗服务；实行网上和电话挂号、内部转诊，进一步缓解看病难问题。

随着一系列改革措施的出台，均等化基本医疗卫生服务保障体系的轮廓变得越来越清晰，老百姓期待已久的看得起病、治得好病的希望正一步一步落到实处。

在山西省清徐县，分级诊疗制度的贯彻落实，让长年受脑缺血折磨的吴村农民谭瑞成在县医院“踏踏实实看好了病”。以往，尽管新农合可以报销55%，到大城市住院的治疗费用仍然让谭瑞成“负担不小”。现在，县医院的医疗水平上去了，他的治病费用从超过4000元降到了2490元，报销后个人只出500多元。

在吉林省安图县，福兴村村民刘祥义因突发脑出血被送进安图县人民医院。“命是保住了，收费清单却像另一道催命符，我一度觉得生活没指望了。但没想到住院时一分钱没交，出院总共也只交了5000多元，大部分都是医保给报销了。”刘祥义的妻子李秀杰说。

在江苏省大丰市，一年一签的“医疗服务包”让乡村医生对村民的服务完善起来。根据自己的经济承受能力，村民可选择100元上下、不同档次的“服务包”，不仅每月可在村卫生室接受高血压、糖尿病等慢性病检查，还有医生定期回访。

现在，城乡居民基本公共卫生服务项目类别基本覆盖居民生命全过程；七大类重大公共卫生服务项目累计覆盖近2亿人；居民个人卫生支出占卫生总费用为20年来最低水平。2014年国家统计局社情民意调查中心调查结果显示：超过80%的受访者认为，过去3年里医务人员服务态度更好、就医环境改善、医药费用报销更方便，人民群众对医改进展和初步成效的满意度超过75%。

2015年10月29日，中共十八届五中全会提出“健康中国”战略。

健康中国不是医院越盖越多、医疗费用越来越高的中国，更不是病人越来越多的中国，而是预防为主、治疗为辅的中国。这也是中国的古老智慧。按照中国的传统说法，最高明的医生并不是医术最高的医生，而是能让病无从产生的医生，所谓“大医治未病”。

新食品安全法正式实施，用最严格的监管制度保障“舌尖上的安全”；

史上最严格的环保法出台，用最严厉的措施保障切断疾病产生的源头；

《中医药健康服务发展规划（2015—2020年）》制定，建构医疗康复、老年护理、健康管理、健身养生等新兴产业组合发展的崭新格局……

一项项新政策新举措，让13亿中国人正一步一步摆脱看病难、看病贵的阴影，走向健康生活。

“让13亿人民享有更好更公平的教育”

2013年9月25日，习近平在联合国“教育第一”全球倡议行动一周年纪念活动上发表视频贺词时就曾指出，“努力让每个孩子享有受教育的机会，努力让13亿人民享有更好更公平的教育，获得发展自身、奉献社会、造福人民的能力”。

这是每个中国人对美好生活的期待，更是中共十八届领导集体的庄严承诺。2012年11月，十八届中央政治局常委首次集体亮相，习近平以“十个更好”回应人民关切，“更好的教育”，排在首位。

今天，不少中国人还记得，电影《一个都不能少》中乡村教师魏敏芝寻找因贫失学学生的影像；今天，无数中国人还记得，2011年11月，中国向世界宣告：中国已全面完成普及九年义务教育和扫除青壮年文盲的战略任务。

但是，全面完成普及九年义务教育只能算是万里长征走完了第一步，离更好更公平的教育还有很长的路要走。

更公平的教育，意味着教育资源的均等化，意味着每个孩子，尤其是那些老少边穷地区的孩子们，都能享受到同样高质量的教育。

2015年4月1日，习近平在中央深改组第11次会议上指出，发展乡村教育，让每个乡村孩子都能接受公平、有质量的教育，阻止贫困现象代际传递，是功在当代、利在千秋的大事。

据公开资料显示，中共十八大以来，习近平先后15次以回信的方式与人民群众交流，这其中有青少年学生，有基层党支部，有边防战士，而收信最多的当属教育界，共有6封之多，其间，“老少边穷岛”等教育最薄弱地区，又占了3封。

在给中央民族大学附属中学学生的回信里，习近平勉励学生“学如弓弩，才如箭镞”，“希望学校继承光荣传统，传承各民族优秀文化”；

在给河北保定学院西部支教毕业生群体代表的回信里，“在西部生活过”的习近平“深知那里的孩子渴求知识，那里的发展需要人才”；

三年来，中共打出一系列“组合拳”，补齐教育发展的突出“短板”，编织教育公平的保障网：

中央财政投入资金1100多亿元，改善义务教育薄弱学校办学条件和中小学校舍安全状况；累计安排资金43亿元，对在连片特困地区乡、村学校和教学点工作的教师给予生活补助；累计资助各教育阶段学生4亿人次左右，为3200多万贫困地区义务教育阶段学生改善营养膳食。

2014年8月，《关于深化考试招生制度改革的实施意见》出台，从招生计划分配、考试内容和形式、招生录取机制、监督管理机制、高考综合改革试点等5个方面全面推进，着力促进公平和科学选才。高考录取率最低省份与全国平均水平差距缩小到5个百分点之内。全部取消全国性鼓励类加分项目，地方性加分项目减少63%。重点高校招收农村学生比例在提高，2015年定向录取农村学生7.5万名，比2014年增长10.5%，农村学生上重点大学机会明显增多。

2015年1月，《国家贫困地区儿童发展规划（2014—2020年）》编制出台，20项教育惠民政策福泽贫困地区师生。今天，中国已有超过1/3的县达到国家义务教育均衡发展认定标准；中职教育免学费政策已覆盖91.5%的学生。

2015年11月，国务院印发《关于进一步完善城乡义务教育经费保障机制的通知》，全面部署统筹城乡义务教育资源均衡配置。实施城乡统一“两免一补”标准和生均公用经费基准定额资金随学生流动可携带，“钱随人走”惠及近1300万农民工随迁子女，是在基本公共服务领域主动适应新型城镇化建设和户籍制度改革的一项制度创新；29个省份实施随迁子女在流入地参加高考政策，涉及考生近8万名。

在一项又一项政策落地之时，很多人的命运也随之发生改变。

2015年夏，接到《乡村教师支持计划（2015—2020）》出台的通知，江西高安的“最美乡村教师”陈腊英笑了。5年为期，从提高生活待遇到城乡教师流动，从职称评聘倾斜到建立荣誉制度，扶持力度层层加码，乡村教师走进国家的改革议程。

从校长手中接过毕业证书，清华学子黎崎均笑了。2012至2015年，全国共有5万多名贫寒学子通过“农村贫困地区定向招生专项计划”及各种以“梦想”命名的招生计划改变命运。

在城市，一次次“宽心解难”的消息，使众多家长怀着希望笑了。以往，在一些大城市，每到入学升学季，即是家长焦虑时。各种升学论坛火爆，真真假假的小道消息满天飞。如今，在教育主管部门的努力下，长期存在的“择校热”终呈降温之势。伴随着对免试就近入学、科学划片、阳光招生、对口直升、学区制等新政策的耳熟能详，人们在等待过程中平添了一种期待。

2015年刚入春，武汉市硚口区仁寿路小学毕业生的家长陈女士就开始为女儿的“出路”发愁。小学是普通小学，对口升入的初中口碑也不好。没想到，当年武汉市率先在硚口区实施“多校划片”政策，女儿成了17名通过摇号升入十一初中的一员。

为规范程序，北京市全程记录每一个学生入学途径和方式，形成各区县入学方式二维表、柱状图，还选取62所热点学校进行重点监控，形成“热力图”；广州市各区教育行政部门调整公办学校招生服务范围时，都要邀请相关单位和家长代表参与，并向社会公示；长沙市特邀人大代表、政协委员、家长代表现场观摩小升初城区联合微机派位，让老百姓心里有个明白账。

更好的教育，意味着高质量的教育，不仅要“有学上”，还要“上好学”。

从《关于深化考试招生制度改革的实施意见》，到“一流大学和一流学科”建设，再到乡村教师支持计划，一连三个上下贯通、关涉全局的改革方案，陆续由中央深改组审议通过，由国务院和相关部委具体实施。顶层设计力度之大，为历来教育改革所未有。教育投入，2012年首次实现占GDP4%目标，2014年全国财政性教育经费达2.64万亿元，比2010年翻了近一番。

在上海，针对义务教育设计的“中小学生学业质量绿色指标体系”更关注学生的全面发展和健康成长，而不是分数。其评价指标包括学习成就、幸福指数、身心健康、学业负担、教学方式等，以科学的“指挥棒”引导教育的深刻变革。“给学生更多个性化教育的空间，发展能力，激发潜能”，这是上海义务教育改革探索的初衷；如今，上海在基础教育的人才培养改革已经在国际上引发“中国热”。

2014年10月，3名“90后”高职生精心打造的“鲁班锁”，成为李克强总理送给德国总理默克尔的国礼。中国职业教育培养的创新型人才，正带着“中国制造”走向世界。

2015年10月，继中国教师在英国进行“中式教学”引起关注之后，一支来自美国印第安纳州的12人教师访问团专门组队赴杭州“取经”，用一周时间学习“中国式教学”。中国基础教育，正吸引越来越多的世界目光。

高质量的教育不仅意味着教育质量优质，而且意味着优质的教育均衡发展。没有学校的优质均衡发展，学区制、就近入学、电脑派校等规范入学秩序的措施就无法发挥出最大的作用。只有把每一所学校都办好，才能从根本上解决“上好学”问题。

为优化学校组合，厦门市将全部义务教育学校（包括民办学校和农村学校）划为88个小片区，实行“师资互派、资源共享、捆绑考核”的“小片区”管理模式，促进片区学校共同发展。

在南京，义务教育均衡发展带来了令人欣喜的变化。南京外国语学校是当地名校，以前是择校的热门，现在该校在南京各郊区县都建起了分校，派驻校长、骨干教师。该校英语特级教师朱善萍说起这种变化就抑制不住地兴奋：“现在不一样了，更多的孩子能在家门口上好学校了！”

“安得广厦千万间，大庇天下寒士俱欢颜”

2013年10月29日，中共中央政治局举行第10次集体学习，学习的题目是“加快推进住房保障体系和供应体系建设”。

近些年来，住房已经成为中国城市面临的最纠结最焦虑的民生问题，甚至可以说是一个政治问题，因住房问题引发的社会不公和不满导致政府的公信力下降，因拆迁引发的群体性事件威胁着社会稳定，住房保障成了中国政府的重要公共责任。中国人讲究“安居乐业”，居不安则心不定，心不定则易躁生事。房价的高涨不跌导致老百姓买不起房，租不起房，因而“无以安心，无以乐业”。

习近平清醒地认识到，“解决群众住房问题是一项长期任务，还存在着住房困难家庭的基本需求尚未根本解决、保障性住房总体不足、住房资源配置不合理不平衡等问题”。一方面，要坚持市场化改革方向，满足多层次住房需求，另一方面，“总有一部分群众由于劳动技能不适应、就业不充分、收入水平低等原因而面临住房困难，政府必须‘补好位’，为困难群众提供基本住房保障”。“总的方向是构建以政府为主提供基本保障、以市场为主满足多层次需求的住房供应体系”，把保障和改善分清楚，把政府作用与市场作用分清楚。真正做到桥归桥，路归路。

城市住房保障制度的核心应该是公租房而不是经济适用房，主要解决基本居住需要，原则是“够用就行”，主要面对暂时买不起住房或暂时不想买房的工薪阶层人士和公职人员。一方面，取消一切形式、对一切人的产权式分房，包括公务员住房、经济适用房、安居房、单位集资建房等，这既是住房制度的公平正义基础，又是资源配置的效率基础；另一方面，采用“渐进式”改革方式，将廉租住房、经济适用住房等保障住房并入公共租赁住房，构建从产权式保障为主过渡到以租赁保障为主的保障体系，逐步实现住房基本公共服务均等化和“住有所居”的社会目标。

2014年，四川省出台《健全住房保障和供应体系专项改革方案》，将公共租赁住房和廉租住房制度并轨，并探索共有产权住房制度和公共租赁住房“租改售”。针对不同的住房消费能力，加强分类指导，对低消费能力群体提供公共租赁住房，对有限消费能力群体提供共有产权住房，对较强消费能力的群体提供商品住房，努力实现住有所居。

在四川的改革中，还注意将公租房保障范围扩大到非户籍人口，将向农民工定向供应公共租赁住房的工作制度化，每年将竣工公共租赁住房的一定比例（2014年确定为30%）定向供应农民工。对在城镇稳定就业并居住一定年限的农民工，消除户籍差别，按城镇本地户籍居民同等准入条件、同等审核流程、同等保障标准申请享受公共租赁住房保障，逐步实现农民工住房保障常态化。

福建、海南、四川等省还探索转变住房保障方式，一方面通过市场筹集公租房房源，扩大公租房的规模；另一方面推行公租房保障货币化。

2015年12月18日至21日召开的中央经济工作会议，将各地的试点经验上升为中央层面的政策，提出“推进以满足新市民为出发点的住房制度改革”，以建立购租并举的住房制度为主要方向，把公租房扩大到非户籍人口，要让2.7亿城市常住外来人口逐步落户城市，并享有等同于户籍居民的公共服务。

作为一项“德政”，棚户区改造一直是解决城市低收入群体住房问题的重大民生工程。2013年7月，国务院发布《关于加快棚户区改造工作的意见》，强调重点推进资源枯竭型城市及独立工矿棚户区、三线企业集中地区的棚户区改造，稳步实施城中村改造。

“夏天漏雨、冬天进风、如厕排队、白天点灯”……如果要问棚户区居民对居住环境的印象，他们能用一组组排比句来告诉你在狭小、昏暗的房子里蜗居的糟糕体会，许多人最大的愿望就是能换个大点的、环境好些的房子。

2013年岁末，“抢镜男童”一家终于搬出了棚户区，住进了新房。2013年2月，李克强造访内蒙古包头市退休工人高俊平家时，高家的小孙子在镜头前光着屁股从衣柜里爬进爬出，这段画面在《新闻联播》中播出后，迅速成为热门视频。而一提到“抢镜男童”，总会让人联想起包头市北梁的棚户区。

2013年12月，高俊平一家喜迁新居，成为包头市东河区北梁棚户区改造工程受益者之一。坐在刚刚买回来的沙发上，高俊平边给前来帮忙搬家的亲友倒茶水，边感叹：“仅仅10个月时间，党和政府就让我们实现了几十年的梦想。”

高俊平一家绝非个例，从内蒙古到海南，从山东到山西……各地的棚户区改造正在紧锣密鼓地展开，千千万万棚户区居民实现了安居乐业的梦想。在高楼林立的城市里，棚户区逐渐成为历史记忆。

走出低矮阴暗的棚户，住进宽敞明亮的楼房，棚户区的改造工作还远不是终点。从忧居变宜居，需要解决从“输血”到“造血”的问题，要让他们有活干，有钱挣，有饭吃。棚户区里居民多是收入低、就业难等困难群体，没棚改的盼拆迁，住进新建小区的盼“宜居”，“宜居”之后盼的就是就业“安居”。

通过政府购买服务开设公益岗位，帮助零就业家庭中有就业愿望的人接受培训等，早已成为各地政府的一项重要工作内容。比如，辽宁省在棚户区改造中大力实施的“就业促安居”工程，利用改造腾出的土地兴建小企业、创业市场、农贸市场和再就业一条街，安排棚户区援助对象就业或再就业。

“这是人类一项伟大的工程。”在参观完辽宁抚顺市棚户区改造纪实展馆后，知名城市与区域规划专家爱德华·布莱克利在留言中这样评价。