人民公社的公共物品供給: 集體主義的脆弱性

●劉慶樂

在當今中國農村,人們一方面普遍意識到公共物品供給的重要性,另一方面由於集體經濟式微,農村公共物品普遍存在供給不足或供應者缺位情況。在這一情境下,有人提出實事求是地評價農村人民公社的問題,其重要依據就是那一時期公共物品的供給相對充分而且有效①。如果上述判斷基本正確,這裏也存在一個問題:在人民公社時期,國家與集體在農村公共物品的供給方面各扮演了甚麼角色?通俗地說,那一時期究竟是誰在為農村公共物品買單?本文依據相關檔案材料,對人們通常關注的人民公社時期的農村基礎教育、合作醫療、社會救助等公共物品的供給情況進行考察,以期對上述問題進行求解。

一 農村敎育

1949年以前,中國農村現代教育事業非常落後,全國學齡兒童的入學率只有20%左右,絕大多數農民既無能力也無機會送子女上學。新中國成立以後,執政黨和政府把教育放到了重要地位,實行「公辦民助」、「兩條腿走路」的辦學模式,廣泛依靠農村集體力量辦學,使中國農村教育獲得了較快發展。到1957年,全國學齡兒童入學率已達61.7%②。人民公社創制之初,國家對農村教育持有不切實際的幻想,企圖通過運動的方式在短時間內完成農村從掃盲、普及小學、普及中學到建立社辦大學的「躍進」,不久都無果而終。1962年以後,農村教育計劃趨向務實。1964年,毛澤東發表著名的「甲辰談話」,對沒有重視農村教育問題提出批評。在此後的「文化大革命」中,他關於「教育要為無產階級政治服務」、「要與工農群眾相結合」、「要面向農村」等作為「最高指示」得到徹底貫徹,大批知識份子和「知識青年」被下放到農村,農村教育因此獲得了較為豐富的人力資源。

人民公社創制之初, 國家對農村教育持有 不切實際的幻想,企 圖通過運動的方式成農村 短時間內完成農村 掃盲、普及小學、普 及中學到建立社辦大 學的「躍進」,不久都 無果而終。 在經過「文革」初期的震蕩後,中國中小學教育,特別是農村中小學教育很快恢復並有很大發展。1975年,全國兒童入學率達到95%,與1962年相比,農村小學由63.7萬所恢復到105.7萬所,在校生由5,344.4萬人增長到13,246.1萬人;農村初中由10,017所增加到80,126所,在校生由229.7萬人增長到2,377.3萬人;農村高中由548所增加到27,935所,在校生由10.4萬人增長到627.8萬人③。1976年,全國兒童入學率與小學畢業升學率均達到建國以來的最高水平④。農村中小學教育的發展固然與毛澤東關於「教育要面向農村」的最高指示有關,但成就的具體取得主要還是依靠公社集體經濟的支持。由於長期實行「兩條腿走路」的辦學模式,國家在教育投入方面對集體力量的過份依賴,「公辦民助」事實上轉變為「民辦公助」。

教育投入的主要項目是發放教師工資。人民公社時期,農村中小學教師主要有兩類,一類是公辦教師,他們一般接受過國家正規的師範教育,享有城鎮居民的身份和福利,每月領取固定工資;另一類是民辦教師和代課教師,其中民辦教師則從初、高中畢業生中選拔,代課教師主要從社員中臨時抽調,也稱「臨時教師」,他們都保持農民身份,沒有固定工資,享受社隊同等勞動力的工分補助和少量的生活補貼,參與核算單位的收益分配。民辦教師和代課教師的生活補助最初一般由基本核算單位發放。如1960年江蘇省委在《關於農村人民公社基層幹部補貼的規定》中指出,大隊的民辦教師、業餘教師、衞生人員等文教衞生事業人員的補貼,應在公益金中開支⑤。1978年全國民辦教師總數為464.5萬人,佔教師總數的55.3%,並主要分布在農村中小學,説明民辦教師是那一時期中國農村教育的主力軍⑥。

即便如此,國家甚至一度計劃讓社會承受全國中小學教育的全部負擔。1968年底,為了響應毛主席「貧下中農管理學校」的偉大號召,河南、安徽等省着手把公辦中小學下放給工廠、街道和農村社隊管理。1969年1月,鳳陽縣原有九所中學、234所小學全部改為所謂「民辦」。該縣革委會在《關於把公辦中、小學下放到社、隊工廠來辦的初步意見》中提出:自學校下放之日起,在農村工作的公辦教師6月份以後取消工資制,改為工分制,在完成規定的勞動日和教學任務後,按中上等勞力參加社隊分配;國家不再供應商品糧,原享受的公費醫療、福利費等制度,初步設想,一律取消,享受與貧下中農同等待遇;留在城鎮工作的教師,其公費醫療、福利費等制度,亦應與農村工作的教師相仿⑦。此項政策由於基層阻力太大,最後沒能實施。

與農村教師隊伍主要是民辦教師相一致,人民公社時期農村中小學也主要是社隊承辦,國家投入較少。在農村教育獲得較快發展的1970年代,不少地方提出「小學不出村,中學不出隊,高中不出社」的口號®,而由於師資力量和教學設施不足,農村辦學的基本格局是「大隊辦小學,公社辦初中,區委辦高中」®。農村小學主要由大隊承辦,生產隊辦學視能力而定。如河南省固始縣S公社革委會在《關於1973年中小學招生工作意見》中僅制訂了中學的招生計劃。關於小學招生,《意見》指出:「小學招生則由各大隊和各級領導共同研究確定,原則上從三年級招起,一二年級在小隊辦,有條件的可以大隊辦。」⑩筆者當年正是在生

人民公社的公共 **67** 物品供給

產小隊裏完成了小學一、二年級學業。那時兩個年級擠在一間簡易教室裏上課,課桌用泥墩砌成,凳子自帶,是所謂複式教學,即兩個年級只有一名代課教師;而學費很少,一年級0.5元,二年級0.8元,去掉書本費以外,所剩無幾,一般社員家庭都能承受。三年級轉到大隊上課,教室、課桌大為改善。大隊辦學,除了教學場館、教學設備由大隊提供以外,與生產隊辦學沒有實質性區別,因任課教師大多為民辦教師,他們仍需從生產隊領取報酬。

所謂「公社辦初中」,實際上是公社組織和配備師資,主要仍由大隊具體承 辦。大隊承辦初中源於大隊承辦民辦中學。早在1956年,各地農村為加快所謂 普及中學步伐,相繼辦起了民辦中學,成為「兩條腿走路」中的重要「一腿」。民 辦中學全部從農村聘用教師,教師工資、教學設施也全部由社隊提供。「大躍 進|期間,民辦中學成為農村教育的重要「增長點」。1962年以後,原來的民辦中 學受辦學條件限制,紛紛改制為農業中學,主要從事農村職業教育。農業中學 在1960年代初的較大發展,同時也與國家在此時大力倡導開辦半工半讀、半耕 半讀學校的計劃有關。從全國範圍看,1963年共有農業中學3,757所,1965年激 增到54,332所,達到歷史之最⑪。鳳陽縣1962年全縣只有三所普通中學,而農業 中學達十五所之多,另有民辦中學兩所⑩。「文革|開始後,大隊農業中學被指責 為質量太差和限制人民子弟接受更高一級的教育⑬,再次改制為普通中學,這是 70年代中國農村中學教育獲得快速發展的主要原因。但大隊農中改制並不意味 着辦學條件、師資力量和教育水平有實質性提高,有很多地方為了發展中學, 把大批小學教師抽走了,結果不僅降低了小學的教育質量,也不能保證中學 的教育水平®。1973年,河南省固始縣S公社共有六所中學,只有一所為公社承 辦,其他五所都由大隊承辦,其中L大隊為戴帽中學,即本來為小學,也可以 招初中班⑬。

「文革」以前,農村高中主要由國家承辦,1965年全國只有農村高中604所⑩, 大多數公社只辦初中,不辦高中。1970年代以後,一些社辦初中開始招收高中 班,稱為「完中」,即使如此,也不是每個公社都有能力承辦,因此形成「區委辦 高中」的格局。

人民公社時期,即使是中學教育的機會,也並不是每個農民子女都可以平等地享有。由於存在階級差別,本來的公共物品也因此失去了部分公共性。 1966年9月29日,鳳陽縣委常委會議關於當年初中招生的政治審查情況有如下記錄(對原文有秩序上的調整)⑪:

1966年報考初中,應招800人,初審合格的有758人。對是否錄取認識不一致的有70人,從中追補42人。紅五類的後代503人,佔758人的66.3%;其他成分的243人(佔32%);地富子女報考167人,佔(報考)總人數的8.9%,錄取12人,佔(初審合格者的)1.58%。

郝××、李××的子女成績很好,因郝、李正在挨批判,是否錄取(決定:同意錄取)。陳××兒子和門台一個毛選積極份子的子女沒有一門及格,作為照顧解決。

68 百年中國與世界

固始縣S公社革委會在《關於1973年中小學招生工作意見》中指出®:

在招生工作中要認真貫徹執行毛主席的無產階級革命路線,根據毛主席「德育、智育、體育幾個方面都得到發展」的指示,真正把那些政治思想好、學習好、身體好的學生推薦到高一級學校繼續學習……今年招生的辦法是大隊黨支部、貧下中農、畢業生所在學校共同進行政治審查和推薦,由招生單位通過考核進行選拔,公社招生領導小組批准錄取。

二 合作醫療

建國初期,中國農村醫療衞生事業幾乎是一項空白,全國僅有的2,600所醫院大都設在縣城以上,農民看病就醫十分不便。1950年代開始,國家一方面加強縣級醫院建設,另一方面也開始發展公社一級的衞生院。至1970年代,農村醫院(含縣級醫院)達到58,843所,基本上每個公社都有一所衞生院,面向農村的醫療網絡基本形成⑩。而從投資方面看,人民公社化以後,除縣級醫院仍保留國營性質以外,公社一級的衞生機構一般都下放為集體經營。即便如此,它們具有排他性和競爭性,還不屬於完全意義上的公共物品。

真正屬於公共物品的農村合作醫療,源於高級社時期建立的合作醫療站,而在1960年代後期作為一項制度得到廣泛推廣。合作醫療主要由公社集體經濟提供,資金來源有社員自付、社員與生產隊分擔、從公益金中支付等幾種形式。合作醫療的機構設置一般是在生產大隊設醫療站(或衞生站、醫療室),設一至數名具有一定醫療知識的「赤腳醫生」,生產隊設一名衞生員。「赤腳醫生」的報酬為工分加補貼的辦法,從生產隊公益金中支出,大隊醫生為固定工分補助,生產隊衞生員視其誤工情況,給予工分補助⑩。到了1970年代,農村合作醫療覆率達到90%,有效解決了廣大農村缺醫少藥的問題,改善了農民的健康狀況,因此被世界銀行和世界衞生組織譽為「發展中國家解決衞生經費唯一範例」⑩。

不過也應看到,人民公社時期農村合作醫療不僅存在城鄉差距,也存在身份歧視。如1954-1985年,中國縣人口死亡率普遍高於市人口死亡率,其中差距最大的為1964年,當年縣人口死亡率為12.17‰,市人口死亡率為7.27‰,相差4.90個千分點;1975年,縣市人口死亡率差距為2.2個千分點②。以上説明城鄉醫療條件存在明顯差距。1974年9月,固始縣S公社L大隊向公社黨委作了《關於自力更生、勤儉辦醫,努力辦好合作醫療的報告》,被轉發給各大隊參考,由此報告可以管窺當時合作醫療的操作規程。以下為該報告的節選部分②:

壹、組織學習制度。

貳、合作醫療費及交納制度。

1、合作醫療是為廣大貧下中農除病害的衛生組織,凡屬貧下中農,不論男女老少都可參加,都享有保護合作醫療的權利和義務,並定期交納合作醫療費,全年1.5元,自己採集中草藥可抵醫療費。

2、新增加人口應先登記交納醫療費後,可享受。

人民公社的公共 **69** 物品供給

- 3、新生嬰兒超過一個月者,登記交納醫療費,在未交費之前,藥費、接生費均係自理,不夠一年者可按月收費。
- 4、減少人口者,原交費不退,下季度不收。
- 叁、合作醫療費制度。
- 正常發病,經醫生鑑定需要用藥者,每次看病應交掛號費五分,肌肉注 射費五分,靜脈注射費一角,輸水費兩角。
- 2、因公受傷者其藥費由生產隊公益金付給,不從合作醫療報銷,包括婦女因公小產。
- 3、打架鬥毆受傷者,其藥費由肇事者負責。
- 4、搞封建迷信,誤了治療,造成後果再醫者,藥費應由病者全部自理。
- 5、因家務鬧事,造成事故,需醫治者,藥費全部自理。
- 6、屬原有慢性病,如肝硬變、慢性胃炎、慢性支氣管炎、肺結核、慢性腎臟炎、貧血、慢性心臟病、慢性關節炎……等各種慢性疾病均係半費。
- 7、外來人員,未有參加本隊合作醫療者,藥費應全部自理。
- 8、凡參加合作醫療人員,只限在本隊治療,在外隨便用藥者,藥費全部自理。
- 9、凡患者未經本站醫生同意,隨便指名要藥或外地購藥者,藥費全部自理,概不報銷。
- 10、若病情嚴重,經本站醫生批准轉院者,藥費由本站報銷,其他費用自理。
- 11、為了合理用藥,每次看病只給兩天量,視其病情再給。
- 肆、藥品器械管理制度。 ……
- 伍、財金管理制度。

由上述報告可以看出,該大隊的合作醫療是由社員集資、集體資助建立起來的,國家主要給予了政策導向。人年均1.5元醫療費總量,以及對病情、病況、給藥量的限制,説明了合作醫療的低水平性質。與教育一樣,那一時期的農村合作醫療也具有階級差別,它主要服務於貧下中農,少數「階級異己份子」被排除在這一公共物品的供給之外。1968年,固始縣革委會為了解決貧下中農吃藥困難的問題,決定建立合作醫療制藥廠,向全縣社員集資,人均0.2元,從生產隊提取的公益金中扣除。縣革委會承諾,藥廠建成後,以低於國家批發價、稍高於工廠成本價向貧下中農提供藥品。當年S公社共有農業人口50,497人,應交納集資款10,099.40元,公社在下達各大隊按人頭應交集資款數額時特別説明:「各大隊總人口中包括不應享受合作醫療的五類份子,請按實有數字,交款時從總人口中剔除掉人、款數。」②

三 社會救助

社會救助是國家及社會對特定弱勢群體提供的各種服務和幫助。在人民公 社組織中,需要社會救助的通常有三類人群:孤寡老人、家庭貧困人員及因自 然災害而產生的災民。在照顧孤老殘人方面,國家同樣「只給政策不給錢」,由 集體負擔;而在扶助貧困和賑濟災民方面,國家有實質性的投入。 L大隊的合作醫療是由 社員集資、集體資助 建立起來的,國家主 要給予了政策導向。 人年均1.5元醫療費總 量,以及對病情、病 況、給藥量的限制, 説明了合作醫療的低 水平性質。與教育一 樣,那一時期的農村 合作醫療也具有階級 差別,它主要服務於 貧下中農,少數「階 級異己份子」被排除 在這一公共物品的供 給之外。

人民公社時期,生產隊從集體經濟的總收入中按一定比例劃撥公益金,使 得對孤寡老人的照顧有可靠的資金來源。在此基礎上,針對此類人群,一般生 產隊都建立了「五保」制度,即保吃、保穿、保燒(即燒火做飯)、保病、保死(即 死後喪葬)。土地承包後,能勞動的「五保戶」分得一份田地,免除各種税收,不 能勞動的「五保戶」仍由集體負擔供養。

國家對困難戶和災民的救濟,主要有兩種形式:第一種是發放返銷糧。每 逢災年、春荒,公社可從上級獲得返銷糧指標,並逐級下撥到生產大隊、生產 隊、各戶。返銷糧是一種具有普濟性質的救助方式,生產隊獲得返銷糧指標 後,除了照顧重點戶外,一般按人頭發放。返銷糧以收購價為準,相當於農民 享受了一回城鎮居民待遇。1970年1月至3月,S公社分三次獲得縣返銷糧指標 四十二萬斤,由公社革委會分配至全公社二十五個大隊,Y大隊共得返銷糧 二萬七千斤,人均不到十斤圖。第二種是國家免費發放救災款和救濟糧,主要面 向「五保戶」和貧困家庭,供應量總量更加有限。由表1可以看出,人民公社時 期,國家對農村救濟的投入比例以1963-1965年為最高,投入總額也超過基本核 算單位提取的公益金總量,此後,國家投入大幅度下降,1970年代後期才有明 顯回升。生產隊公益金當然也用於社員的其他福利,但即使其中的一半用於社 會救助,在1970年代也高於國家救濟。從總體上看,社會救助仍以集體經濟為 主,國家起輔助作用。

老人的照顧有可靠的 資金來源。國家對困 難戶和災民的救濟, 主要是發放扳銷糧,

表1 1958-1980年國家發放農村救濟費與人民公社集體公益金比較表

年份	國家救濟費總額	集體公益金總額	國家救濟費與
	(億元)	(億元)	集體公益金之比
1958-1962	22.24	30	74:100
1963-1965	27.88	22.28	125:100
1966-1970	18.85	_	_
1971-1975	23.75	71.67	33:100
1976-1980	42.82	109.52	39:100

註:1961年至1963年人民公社集體公益金總額根據相關資料計算得出,1966-1970年人民公社基 本核算單位收益分配闕如。

資料來源:中華人民共和國國家統計局編:《中國統計年鑑1981》(北京:中國統計出版社,1982), 頁196:中華人民共和國國家農業部政策法規司、中華人民共和國國家統計局農村司主編:《中國 農村40年》(鄭州:中原農民出版社,1989),頁698;馮海發、李溦:〈我國農業為工業化提供資金 積累的數量研究〉、《經濟研究》、1993年第9期、頁60-64。

結論 四

公共物品的供給以公共物品的生產為前提。在人民公社建立之初,公社財 政實行「財政包乾」的管理辦法,在收支方面享有主動權,也意味着公社在公共 物品生產方面自主性較強;而在三級所有制中,生產大隊是基礎,大隊可以從 各生產隊中提取公積金和公益金,也相應具有較強的公共物品生產能力。1962年 以後,中央變革人民公社的財政管理體制,由「財政包乾」改為「統收統支」,除

人民公社時期,生產 隊從集體經濟的總收 入中按一定比例劃撥 公益金,使得對孤寡 或國家免費發放救災 款和救濟糧。社會救 助仍以集體經濟為 主,國家起輔助作 用。

人民公社的公共 **71** 物品供給

農業税附加給公社一定的分成以外,公社收入全部上繳縣財政,所有支出也向 縣財政領報⑩,因此,公社在國家公共物品生產方面主要聽從上級政府的指令。 又由於基本核算單位下放到生產隊,生產隊一般不向生產大隊和公社上繳公積 金和公益金,生產大隊公共物品的生產能力隨之下降,集體公共物品主要由生 產隊提供。

農民向國家納税,國家理應承擔為農民提供公共物品的責任。但是,從以上分析可以看出,人民公社時期農村的公共物品主要由集體提供,這與集體經濟解體後農民家庭為公共物品買單並沒有實質性區別。人民公社時期,雖然國家在農村公共物品的生產中或投入較少,或只給予政策指導,但農村基本公共物品的供給仍然是有效的。這與當時公共物品的低價格、低品質有很大的關係,並不表明集體經濟供給模式具有多大優越性。至於土地聯產承包責任制推行以後,農村公共物品數量急劇減少,這既與農村集體經濟的解體有關,也與公共物品的價格上升有關,而根本上與國家對農村公共物品供給不足有關。因此,農村公共物品的供給問題,不是集體經濟與私人經濟孰優孰劣的問題,而是國家是否承擔好自身責任的問題。

註釋

① 參見辛逸:〈實事求是地評價農村人民公社〉,《當代世界與社會主義》,2001年 第3期,頁78-82。

②③①④⑤⑤ 中華人民共和國國家農業部政策法規司、中華人民共和國國家統計局農村司主編:《中國農村40年》(鄭州:中原農民出版社,1989),頁641:643-44:645:645:644:680。

④⑥⑨ 參見張德元:〈中國農村義務教育發展歷史評述〉,載榮兆梓、吳春梅主編:《中國三農問題——歷史、現狀、未來》(北京:社會科學文獻出版社,2005), 頁346-69。

⑤ 江蘇省檔案館藏江蘇省委檔案,全宗號313,卷宗號74;另,1962年人民公社 基本核算單位下放到生產隊以後,民辦教師補貼也相應由生產隊發放,從公益金中 支出;1976年以後,民辦教師的生活補貼部分改為國家發放,安徽鳳陽縣的做法是 國家補助交給生產隊,民辦教師記同等勞動力工分參加分配,參見王耕今等主編; 《鄉村三十年》,下冊(北京:農村讀物出版社,1989),頁565。

⑦⑩⑪⑩ 王耕今等主編:《鄉村三十年》,下冊,頁563:562:562:574-75。 ⑧⑬ 楊東平:〈中國教育制度和教育政策的變遷〉,www.nj13z.cn/show.aspx? id=91&cid=95。

⑩⑮⑱❷❷❷ 固始縣檔案館藏S鄉檔案,全宗號75,卷宗號50;卷宗號50;卷宗號50;卷宗號50;卷宗號50;卷宗號50;卷宗號54;卷宗號28;卷宗號33。

- ② 參見張德元:〈農村醫療保障制度的昨天、今天、明天〉,《調研世界》,2003年 第5期,頁36-39。
- ② 中華人民共和國國家統計局編:《中國統計年鑑1987》(北京:中國統計出版社, 1988), 頁90。
- ⑩ 1970年以後,江蘇等省根據農村經濟發展的要求,先後恢復了人民公社財政,但直到人民公社解體前,全國也只有四分之一的公社建立了公社財政。參見李彬:《鄉鎮公共物品制度外供給分析》(北京:中國社會科學出版社,2004),頁22。

劉慶樂 中央財經大學政府管理學院講師,法學博士,主要從事當代中國政治 發展研究。