

西藏社会保障在反贫困中作用

多庆

(西藏社会科学院农村经济研究所, 西藏 拉萨 850000)

[关键词]反贫困; 新农村; 社会保障; 支持体系

[摘要]贫困问题,特别是农牧区贫困问题,不仅影响着西藏经济社会的发展,而且影响西藏乃至整个中国经济社会现代化进程以及和谐社会建设。农村社会保障制度作为实现可持续扶贫的重要扶贫资源,它的有效供给和平等分配对贫困地区的经济社会全面发展起着不可替代的作用。西藏应进一步优化反贫困战略,通过完善农牧区社会保障系统来脱贫,使社会保障制度成为新时期农村经济生活中的重要内容,社会保障在反贫困战略中起支撑作用。

[中图分类号]F303 [文献标识码]A [文章编号]1000-0003(2015)04-0082-07

西藏作为我国重要的安全和生态屏障,在全国发展中占有特殊的重要位置。但是,由于历史、地理位置等原因,长期以来,西藏一直是一个贫困发生率高,贫困程度深的边疆民族地区,目前仍是全国唯一以全区整体划入集中连片贫困的省区。西藏社会保障制度经过60多年的建设与发展,对促进西藏经济发展、边疆社会稳定和反贫困等方面发挥了重要的作用,确保了全区经济社会又好又快发展,提高了贫困人口的生活质量,实现了全体人民共享改革发展成果。

一、西藏的贫困状况概述

1959年以前的西藏是中国西部最贫穷落后的地区,在“政教合一”的封建农奴制度下,西藏总人口5%的“官家、寺院、贵族”三大领主及其代理人占有西藏全部生产资料 and 大部分牲畜,而总人口95%的农奴阶层祖祖辈辈依附于农奴主的庄园土地和牧

场,广大农奴被迫进行繁重的劳动,担负着沉重的差役赋税,终年挣扎在贫困、饥饿、死亡线上。根据1959年6月的统计,西藏实有耕地330多万克^①。其中,官家占有耕地128万多克,占全部耕地的38.9%;贵族占有耕地79万克,占全部耕地的24%;寺院和上层僧侣占有耕地121万多克,占全部耕地的36.8%,自耕农(主要在西藏的边远地区)占有耕地9900多克,占0.3%。在牧区,全部草场和大部分牲畜都归三大领主占有。在这种超经济剥削下,西藏处于极度贫穷落后和封闭萎缩的状态,人民生活极端贫困^②。由于西藏的人口大部分分布在农牧区,因而西藏的贫困问题集中表现为农村贫困。

① “克”系旧西藏计量单位,1克约等于14千克,又用于计算1克(14千克)种子可播种的耕地面积,即1亩。

② 中国藏学研究中心在《西藏经济社会发展报告》中指出,1959年以前的西藏农牧区的贫困发生率在80%以上。参见《人民日报》2009年3月31日第14版。

[收稿日期]2014-09-22

[作者简介]多庆(1971—),藏族,西藏日喀则人,副研究员,主要从事西藏农村社会经济研究。

西藏的反贫困工作始于1951年西藏和平解放,经历了“消灭赤贫”(1951—1965年)、救济式扶贫(1965—1978年)、开发式扶贫(1978—1994年)、“八七”扶贫攻坚(1995—2000年)等阶段。进入新世纪以来,党和国家把西藏扶贫开发摆在了更加突出的位置,制定并实施了《中国农村扶贫开发纲要》(2001—2010和2011—2020),开启了西藏扶贫工作的新篇章。2001—2012年,全区累计各类扶贫开发资金51.29亿元,其中,2011—2012年的投资总额达到了16.24亿元,超过了整个“十五”时期的总和,接近“十一五”的总和。全区低收入人口由2010年“两项制度衔接”时的83.3万,减少到2012年底的60.8万人。

目前,西藏扶贫开发已从消除绝对贫困、解决温饱为主的阶段,转入巩固温饱成果、加快脱贫致富、提高发展能力的新阶段。尽管农牧民生存和温饱已基本解决,但西藏仍然是全国唯一的省级集中连片特困地区,既面临中央关心、全国支援、社会帮扶、合力攻坚的难得机遇,又存在贫困人口多、致贫原因复杂、脱贫困难加大、发展任务艰巨的困难与挑战。

二、西藏农牧区社会保障的发展及其反贫困作用

1959年民主改革后,西藏农牧区社会保障是通过农业生产合作社组织实施的。规定农业合作社对缺乏劳动力或完全丧失劳动力,生活上没有依靠的老弱、孤寡、残疾社员,给予适当的安排和照顾,保障其基本生活需求,并在农牧区创立了合作互助医疗,随后,农村合作医疗应运而生,初步形成农村初级卫生保健网。在20世纪60、70年代,通过政府干预,将城市卫生资源转向农村,全面推进农村合作医疗的发展,使农村缺医少药的状况得到缓解和改善。

进入新世纪后,党和国家加大了对西藏农牧区社会保障的力度,使西藏社会保障的发展及其反贫困作用日益显著。

(一)推进和完善农牧区医疗制度,保障农牧民

群众健康权益

为了让广大农牧民“看得起病”,从2003年起,西藏自治区开始在农牧区建立和推行以免费医疗为基础的医疗制度。该制度主要包括三个方面:1、建立以免费医疗为基础,以政府投入为主导的农牧区医疗制度。补助标准由2005年的人均80元提高到2012年的300元,农牧民个人缴费标准年人均20元。2012年农牧区医疗制度最高报销额度达到各地农牧民人均纯收入的8倍且不低于6万元。2012年自治区财政落实农牧民医疗资金达7.27亿元。2、建立大额补充医疗商业保险制度。2011年,自治区财政投入2300万元为全区农牧民购买了保额为7万元的大额补充医疗商业保险。3、建立并完善医疗救助制度。2011年自治区财政落实医疗救助资金1.28亿元。基本形成了以基本医疗保险为主、以补充医疗保障为辅、以困难群众医疗救助为“托底”的多层次、全覆盖的医疗保障体系。目前,已在全国率先实现了农牧区医疗制度全覆盖,提前一年实现了国家规定目标,使百万农牧民看病就医得到有效保障。

(二)建立覆盖城乡居民的新型农村社会养老保险,使农牧民群体“老有所养”

新型农村社会养老保险(以下简称“新农保”)是逐步缩小城乡差距、改变城乡二元结构、推进基本公共服务均等化的重要基础性工程,是实现广大农村居民老有所养、促进家庭和谐、增加农民收入的重大惠民政策。2009年11月,经国务院新农保试点工作领导小组批准,西藏将拉萨市城关区、山南地区扎囊县等7个县(市、区)列为第一批新农保试点县。2010年11月,新农保试点范围扩大到全区73个县,实现全覆盖,比原定目标提前两年。

1、西藏农牧区社会养老保险制度实现从无到有的跨越

2010年底,西藏自治区实现了新农保制度的全覆盖,提前两年实现了中央第五次西藏工作座谈会确定的“在2012年前基本实现新农保制度全覆盖”的目标,覆盖农业总人口220多万人。使西藏广大

农牧民群众改变了延续千年的传统养老模式,实现了依靠社会保险“老有所养”,对彻底消除农牧区老年贫困、优化分配结构、扩大内需、促进社会和谐稳定发挥了积极作用,进一步夯实了和谐社会的基石,推动了社会主义新农村建设和农牧区社会保障工作的跨越式发展。

2、新农保参保率持续上升

截至2012年10月底,西藏新农保参保人数130.69万人,参保率达91%,参保率高于全国水平。全区农牧区居民参保积极性越来越高,受惠人员也越来越多,制度的普惠性进一步体现。

3、新农保养老保险待遇水平进一步提高,农牧民从中得到更多实惠

西藏新农保基础养老金最低标准从2009年制度实施初期的每月55元提高到2012年的每月90元。新农保养老保险待遇水平的提高,极大地增强了西藏农牧区老年人的经济自立能力,进一步提高了他们的生活质量,大大减轻了子女赡养老人的经济负担,较大程度避免了因经济利益引发的家庭矛盾,进一步营造了敬老爱幼的社会风尚与更为和谐的家庭关系,进而促进了文明乡村风气、和睦邻里关系、良好干群关系的巩固,真正使广大农牧民共享改革发展成果。

(三)开展多层次、多种形式社会救助工作,有效解决贫困对象的生活困难

西藏的农村社会救助工作伴随着西藏和平解放、民主改革和社会主义建设的进程,从无到有,逐步发展。目前,西藏已初步建立了以农村居民最低生活保障、五保供养制度为基础,以医疗、教育等专项救助为辅助,以及临时救助和社会帮扶为补充,与全区经济社会发展水平和财力相适应,覆盖农村的社会救助体系。社会救助的范围逐步拓展,制度逐步完善,投入逐步增加,形式逐步多样,体制逐步健全,农村困难群众的基本生活得到较好的保障,为西藏社会稳定和经济发展发挥了积极的作用。

1、启动农村救助

西藏农牧区有计划的社会救济是从1959年开始的。由于西藏广大人民在封建农奴制度长期的残酷统治下,处于极端贫困、悲惨的境地,过着非人的生活。在刚平叛之时,很多人到处流浪,生活无着。对此党和政府采取了发放救济粮、对无房住的解决房子、对流落他乡的发给路费送其回家、对无依无靠的老弱病残进行收容、对生产上有困难的发放无息农牧贷款、对游民做了大量的安置工作,分给了生产资料和生活资料,组织他们进行生产和介绍就业。20世纪60年代,针对缺劳动力、缺农具、缺口粮、缺衣被等困难农牧民群众,采取加强对群众生产自救、计划开支的教育,发动群众大力开展生产自救运动;发放贷款,从生产上扶持贫苦的劳动人民;发动群众互助互借,解决临时困难;对确实无法维持最低生活水平的困难户,给予了必要的救济。通过这些措施和办法,在一定程度上有效地解决了困难群众的基本生活,促进了农牧区社会局势的稳定,但是,由于种种原因,农牧区困难群众特别是特困群众的生活救济工作仍然存在生活救济制度不健全、标准不统一、管理不规范、资金难以保障等问题。

2、建立农村特困群众救助制度

2005年西藏自治区出台《关于建立和完善农牧区特困群众生活救助制度的意见》,标志着农牧区特困群众生活救助工作步入制度化、规范化的新阶段。当年将年人均收入300元以下的7.5万人纳入救助范围,救助标准为每人每年240元,自治区、地(市)、县(市、区)三级共落实救助资金1800万元。通过建立农牧区特困群众生活救助制度,不仅使特困农牧民群众的基本生活得到了保障,为农牧区经济发展、社会稳定和全面建设小康社会起到了积极的作用,而且还为今后建立和实施农村居民最低生活保障制度积累了经验,奠定了基础。

3、建立农村居民最低生活保障制度

西藏在新世纪初开展了农村居民最低生活保障制度试点工作,在总结试点经验,学习借鉴其他省(市、区)做法的基础上,2007年在西藏全面推行农

村居民最低生活保障制度。同年,将年人均800元以下的23万农村居民纳入最低生活保障范围,在全区全面建立并实施农村居民最低生活保障制度。自此之后,自治区先后6次提高农村低保标准,同时还针对肉菜等副食品价格和成品油价格上涨因素,对低保对象实施临时性补助政策。截止2012年底,西藏农牧区低保对象为32.9万人,约占全区总人口的12.27%。全区共落实农村低保资金10.3亿元。农村居民最低生活保障标准由2007年的年人均800元提高到目前的1750元。农村低保制度的建立,切实保障了农村困难居民的基本生活。

4、开展五保供养工作有序

西藏在民主改革及公社化期间,对农牧区一般的鳏寡孤独、老弱病残等丧失劳动能力,无依无靠的困难户,主要采取包养、寄养、由互助组搞些帮助耕种等无偿形式的劳动、由互助组帮种等办法。后来,随着经济的不断发展,对于丧失劳动能力、生活没有依靠的老、弱、孤、寡的社员,逐步实行了“五保”,使绝大多数衣、食、住、行都得到妥善安排。1984年,自治区人民政府发布的布告明确规定“五保户”的生活费由社会救济金解决。对家居农村的丧失或基本丧失劳动能力、无依无靠、无生活来源的老、弱、鳏、寡、残疾社员实施保吃、保穿、保住、保医、保葬,所需资金从社会救济金中解决。进入新世纪以后,自治区对五保供养标准进行了多次调整。目前每人每年2600元,确保五保对象的生活不低于当地群众中等水平。截至2012年底,全区符合条件的14933人全部纳入了五保供养范围,其中集中供养3429人(乡镇敬老院供养1394人,县福利院供养2035人)、分散供养11504人,五保供养工作基本实现应保尽保、按标施保。

5、建立农村医疗救助制度

民主改革以来,党中央、国务院根据西藏实际,对农牧民群众一直实行免费医疗政策,但由于受历史和经济条件等方面的限制,农牧民群众因病致贫、因病返贫现象依然存在。进入新世纪后,西藏自治

区正式建立了农村医疗救助制度,开展多层次、多形式的救助。通过资助参保,帮助救助对象缴纳个人参保费,缓解了困难群众的医疗负担;大幅度提高医疗救助补助标准,将救助标准由原来的8000元提高到3万元,对患大病或长期支付高额医药费的救助对象,在享受最高额度医疗救助后,基本生活仍无法维持的,最高救助限额可提高到6万元。截止2012年底,全区城乡医疗救助已累计救助困难群众近14万人(次),落实救助资金2.5亿多元。医疗救助制度的实施,有效缓解了困难群众因病致贫、因病返贫的现象,得到了人民群众的普遍拥护。

6、建立农村教育资助

为解决城乡困难家庭子女就学问题,2003年,自治区制订了《关于对我区农牧民特困家庭子女和享受城镇最低生活保障待遇居民家庭子女就学减免学杂费及实行资助政策的通知》,明确规定城市低保对象子女和农牧区特困群众子女考上区内外大学或内地西藏班(校),可以享受减免学杂费或由政府资助部分经费的优惠政策,为解决城乡困难群众子女上学难问题起到了积极作用。截止2012年底,共资助特困学生6432人,发放资助金1676.9万元。

(四)加快农牧区域社会福利事业建设

以“服务人民,奉献社会”为宗旨,以提高“两个效益”为核心的西藏农牧区社会福利事业加快推进,初步建成了以社会福利服务为重点,社会福利机构骨干,基层福利服务网络为依托的农牧区社会福利服务体系,使合法权益得到有效保障。截止2012年底,全区共建有社会福利设施277所(农牧区敬老院165所,城镇社会福利院61所),收养孤寡老人3815名;儿童福利机构13所(含民办),收养孤残儿童1115名;综合性老年活动和社区服务中心28所;老年福利报务“星光计划”8所;社会福利中心21所;救助管理站4所和流浪未成年人保护中心7所。在党和政府关心指导下,全区各类社会福利院、儿童福利院和敬老院,各项工作规范不断健全,由于供养经费进一步得到保障,管理服务水平不断提高,孤寡老

人和孤儿的基本生活权益得到了保障。

三、西藏社会保障在反贫困中存在的主要问题

(一)农牧民医疗保障存在的主要问题和困难

1、管理经办机构不健全

西藏农牧区医疗管理经办机构及其人员编制的具体政策至今尚未明确,致使各县医管办普遍存在人手少,专业化、规范化程度和经办管理能力低的问题。据统计,全区目前仅有 170 名县级管理经办机构工作人员,平均每县 2.3 名,且绝大多数为兼职人员。自治区和地(市)级均无农牧区医疗专职管理人员,管理力量十分薄弱。

2、基金抗风险能力比较低

近几年来,虽然西藏农牧区医疗政府补助标准大幅度提高,2012 年农牧区医疗基金总量达 7 亿多元,但相对占全区人口 80% 以上农牧民的医疗需求,筹资水平依然很低。特别是农牧区地广人稀,县辖范围内人口较少,基金统筹共济能力有限,抵御大额医疗费用风险的能力十分低下。

3、基层医疗资源发展不平衡

基层特别是艰苦边远的乡村医疗卫生人员严重不足,人员分不进、留不住,全科医生、技术骨干和学科带头人严重缺乏。现有人员待遇低,业务素质和医疗水平也亟待提高。

(二)农牧区教育事业存在的主要问题和困难

在新的形势下,西藏教育虽然取得世人瞩目的成绩,但在发展过程中仍存在诸多问题。

1、西藏农牧区学前双语教育起步晚,配套差。城镇“入园难”的问题尚未得到解决,新建 17 所、改扩建 68 所乡镇双语幼儿园建设项目没有列入国家建设规划,存在投资缺口 5.1 亿元。学前双语教育普及率仍然较低。

2、义务教育基础薄弱,地区间差异较大,发展不平衡的矛盾突出。学校办学条件距离标准化的要求有较大差距,校舍缺口达到 283 万平方米,资金缺口

达 87.7 亿元。特别是昌都、那曲、日喀则三地区小学办学条件差,中小学教师周转房严重不足。

3、教育教学质量不高,特别是中小学理科教学质量偏低,影响高校人才培养质量。学校管理制度需进一步完善规范,管理技术手段需进一步改善,管理水平需进一步提高。教育信息化水平不高,远程教育优质资源不足,运行、管理、维护存在薄弱环节,运用现代教育技术的能力与水平需进一步提高。

(三)救助工作重保障、轻管理现象比较突出

实施农村低保、医疗等各项救助制度以来,各地建章立制,确定申报审批程序和相关条件标准,取得明显成效。但实际操作中,部分乡镇没有把农村社会救助工作摆上重要议事日程,不按规定进行申报、审核,而是依赖村级随意上报救助对象;有的地方对低保、医疗等救助管理薄弱,出现“错保、漏保”等现象。

1、救助对象无序增加。个别乡镇、村委会在审核低保对象时没有参照低保条件规定和经过集体研究,而是由民政助理或个别村干部确定,并且存在未公示,不通过村民评议,没有按照低保标准去认真核实,而是草率估计,随意填报,导致救助对象无序增加。

2、动态管理不到位。从低保制度建立以来,一直存在“进低保容易,出低保难”。虽然有一系列管理措施,但由于多方面原因,效果并不明显,还存在着养懒汉的现象。

3、人情保、关系保现象仍然存在。在农村低保工作中,村干部家属或亲朋好友参保的现象在一些行政村有不同程度的存在,有些村干部没有坚持原则,以权谋私,不通过村民评议,直接为亲友办理低保,人情保、关系保虽然数量不多,但影响较大,群众反映较为强烈。

(四)农牧区社会福利事业发展存在的主要问题和困难

近年来,西藏农牧区社会福利事业虽取得了较快发展,但由于地理、历史、经济等方面的原因,西藏社会福利事业发展严重落后于经济社会发展的矛盾仍然相当突出。全区现有孤残儿童 5677 名,农牧区

五保对象 1.5 万余名,全区 60 岁以上老年人达到 23 万人。目前,西藏各类民政服务设施还相当匮乏,服务能力脆弱,特别是社会福利设施还不能充分满足人们基本服务需求:一是农牧民敬老院建设不足,五保集中供养率偏低;二是儿童福利设施功能不齐,床位短缺,不能适应儿童福利事业的发展需求;三是尚无老年护理示范机构,现有社会福利设施无法应对人口老龄化的挑战;四是社区福利服务中心覆盖率低,社区福利服务水平还有待提高;五是殡葬领域中社会保障环节缺失,殡仪馆数量较少,还难以满足群众的基本丧葬服务需求;六是人员编制和经费不足,城乡社会福利机构运转困难;七是福利机构内部管理滞后,服务保障水平有待提高。

四、西藏农牧区社会保障反贫困对策建议

(一)制定具有西藏特点的城乡居民养老保险政策

充分考虑西藏平均海拔 4000 米以上的特殊性,以及西藏人均寿命比内地短近 10 岁(西藏人均寿命只有 67 岁,其中高海拔地区人均寿命更是不足 50 岁,远低于全国 74 岁的人均寿命)、待遇享受周期短的实际困难,在遵循国家政策文件精神的前提下,按照“制度一致,适当变通”的原则,实行差异化管理,积极探索具有西藏特点的新农保政策。根据海拔高度和人均寿命,调整城乡居民养老金领取年龄,争取让 50—59 岁老年人提前领取养老补助金,个别高海拔乡镇甚至应该提前到 45 岁左右。将这一政策作为中央赋予西藏的又一项特殊优惠民族政策。也将作为贯彻落实党的十八大和十八届三中全会精神,特别是贯彻落实习近平总书记“治国必治边、治边先稳藏”重要战略思想和“努力实现西藏持续稳定、长期稳定、全面稳定”的重要指示,贯彻落实俞正声主席“依法治藏、长期建藏、夯实基础、争取人心”的指示要求、系列重要讲话和关于西藏工作的一系列重要指示精神一个重大举措。

(二)加大扶贫开发支持力度

按照《中国农村扶贫开发纲要(2011—2020)》纲要确定的新一轮扶贫攻坚的目标、任务和要求,进一步加大中央财政转移支付力度、增加中央扶贫开发专项投入。同时,推进西藏扶贫开发工作。一要突出扶贫重点:以贫困群众集中地区和基本公共服务薄弱环节为重点,把稳定解决扶贫对象温饱、巩固温饱成果、尽快实现脱贫致富作为首要任务,有针对性地开展帮扶,提高扶贫开发实效。二要提高扶贫主体自立增收能力:坚持尊重扶贫对象主体地位,激发贫困地区内在活力,大力实施贫困户自立增收工程,支持贫困地区发展特色产业,提高贫困地区“造血”能力。三要完善扶贫体系:认真总结巩固扶贫开发工作的好经验、好做法,着力巩固和发展专项扶贫、行业扶贫、社会扶贫和援藏扶贫有机结合互相支撑的“四位一体”的大扶贫格局,不断完善扶贫开发政策保障体系。按照“划定一条线、锁定一群人、圈定一批主战场、确定一种衔接关系”的崭新思路,全面执行新的扶贫标准,更好地瞄准扶贫对象,集中力量抓好连片特殊贫困地区扶贫开发攻坚。

(三)创新方式,加大对低保对象的扶持力度

农村低保制度是农村社会救助体系中最基础性的保障制度,与农村其它专项救助制度相比,在救助对象和保障功能方面有着明显的区别,既不能相互替代,又需要相互配套。只有以农村低保制度为基础,逐步建立一个由各级政府组织领导,各部门、社会组织及个人等多方面共同参与的社会救助体系,才能对农村贫困人口进行多层次、全方位的救助。在农村低保制度为贫困群众基本生活构建最后一道屏障的同时要通过技术、项目、信息、资金、政策等方面的扶持,有计划、有针对性地对低保对象进行培训,鼓励和扶持他们搞多种经营,变“输血”为“造血”,使他们增收致富。

(四)进一步提高农牧区医疗筹资水平,提升保障能力

继续提高农牧区医疗政府补助标准和农牧民个人筹资水平,逐步建立稳定可靠、合理增长的筹资机

制。不断提高农牧区医疗报销补偿水平,农牧区医疗政策范围内住院费用支付比例力争达到全国统一水平。逐步实现地市级统筹,并实行统筹区域内即时结报,开展异地就医结算能力建设试点工作。

(五)大力实施科教兴藏战略,促进西藏教育事业又好又快发展

积极推进“双语”教育,提高教育信息化、现代化水平;实施农牧区“双语”幼儿园建设工程,普及学前两年教育,将学前教育所需经费纳入财政保障范围;巩固提高义务教育,推进农牧区和偏远地区集中办学;支持高中建设,基本普及高中阶段教育;继续实施“三包”政策,扩大享受范围并逐步提高补助标准;继续办好内地西藏班,扩大高中阶段招生规模;大力

发展职业教育,实行中等职业学校免学费政策;加强教师培训,着力提高双语教师教学能力、信息技术应用能力。

[参考书目]

- [1]本书编写组. 西藏自治区概况[M]. 北京:民族出版社, 2009.
- [2]西藏社会科学院. 西藏绿皮书——西藏扶贫开发专题报告(2011)[M]. 拉萨:西藏藏文古籍出版社,2012.
- [3]西藏自治区农业综合开发领导小组. 西藏扶贫开发十二五规划[Z]. 2012.
- [4]西藏自治区统计局. 西藏统计年鉴(2013)[Z]. 北京:中国统计出版社,2013.

The Role of Social Security in the Anti-Poverty in Tibet

Doching

(Institute of Rural Economy, Tibetan Academy of Social Sciences, Lhasa, Tibet 850000, China)

Keywords: Anti-Poverty; Social Security; System of Supports

Abstract: Since the democratic reform in Tibet, the economic and social development has made considerable progress, However, because of natural, economic, social interaction, cultural and other factors, Tibet is frequent suffered by natural disasters, weak development foundation, regional disparities. In particular, particularly by the natural environment and social development caused the problems of poverty in some parts of Tibet which has not only become the challenge of West Tibet's economic and social development but also influences China's economic and social modernization in certain degree, This has been great hidden danger for the construction of a harmonious society in China. Therefore, anti poverty issues is closely related to building a harmonious society and the new Constructor of countryside. The article thinks that the rural social security system as an important resource for sustainable poverty alleviation. The effective supply of peace divided its pairing in poor areas of economic and social development plays an irreplaceable role, the rural social security construction support system will further optimize the anti-poverty strategy under the social security system, improve social security system to poverty the social security system, has become an important content of the rural economy in the new period. And discusses the support role of social security in the fight against poverty in.

[责任编辑:张 阳]

[责任校对:刘乃秀]