# 农村社会保障体系建设状况汇报

来源：网络 作者：雪海孤独 更新时间：2024-08-14

*第一篇：农村社会保障体系建设状况汇报一、经济社会发展基本情况\*\*位于\*\*东部、湘江中游，辖5个县市、4个区和1个国家级高新技术产业开发区，有106个乡镇，1871个行政村，总面积11262平方公里、总人口380万，其中农业人口272万。2...*

**第一篇：农村社会保障体系建设状况汇报**

一、经济社会发展基本情况

\*\*位于\*\*东部、湘江中游，辖5个县市、4个区和1个国家级高新技术产业开发区，有106个乡镇，1871个行政村，总面积11262平方公里、总人口380万，其中农业人口272万。2024年，全市完成gdp910亿元，增长13.5%；财政总收入81.8亿元，增长21%，其中一般预算收入46.5亿

元，增长23.8%；全社会固定资产投资388亿元，增长34.4%，工业占gdp的比重47.8%。

全市实现农业总产值175亿元、农业增加值110亿元，均增长6%；农民人均纯收入5700元，增长13%，连续五年增幅超过10%。粮食播种面积389.27万亩，总产量189.34万吨，农产品加工产值113亿元，均创历史新高。完成通乡公路400公里、通村公路1800公里，投入5.11亿元完成各类水利工程3.7万处。发放各类涉农补贴2.8亿元。在全省率先由政府支付农田灌溉水费，为农民直接减负2644万元。积极推进农村土地流转等改革，形成了多种土地流转新模式和新型经济合作组织。5县市实现gdp465亿元，财政收入26亿元，分别占全市的51%和33%，醴陵和攸县稳居全省县域经济十强。

二、农村社会保障体系建设的现状

1、农村最低生活保障情况。我市于2024年9月全面启动农村低保工作，当年，全市保障对象39971人，人均月补差21.8元；2024年底，全市保障对象43137人，人均月补差32.5元；2024年底，全市保障人数为71354人，覆盖面为2.7%，人均月补差45元。2024年，上级下拨资金2145万元，市本级配套资金100万元，共支出2821万元。农村低保市四区的保障线为1000元/年，县（市）的保障线为825元/年。

2、农村养老保险情况。1995年，我市由民政部门负责在部分乡镇试行过农村养老保险，由于覆盖面不大等原因没有推行下去，所收的钱也逐步退还给了参保人员。因此我市农村中符合退休年龄（女的55周岁，男的60周岁）的46.1万人均无社会养老保障。2024年底，为了保护被征地农民和农村集体经济组织的合法权益，我市出台了第一个农村社会保障办法—《\*\*市被征地农民就业培训和基本生活保障试行办法》，被征地农民以土地征收或征用公告之日为基准时点，根据出生时间划分为四个年龄段进行不同的保障，并明确了保障资金的来源和用途（具体办法见附件一）。目前，我市五县四区均已出台办法，共有6500多人次的被征地人员办理了各项基本生活保障业务。从实行效果来看，此办法深受广大农民的欢迎，也得到了省劳动保障厅等有关部门的肯定。同时，将部分在城务工的农民纳入了城镇职工养老保险统筹，2024年参保人数达到了6000人。

3、农村医疗保险情况。一方面，推行新型农村合作医疗制度。我市于2024年开始在醴陵市进行新农合试点，2024年增加茶陵县、炎陵县的试点，2024年全市五个农业县以及天元区实施了新农合制度，到2024年,我市实现了新农合制度的全覆盖。2024年全市参合农民达到251.25万人，参合率达92.25%，筹资标准由2024年30元/人年提高到100元/人年。（其中中央财政补贴40元，省、市、县三级财政负担40元，农民个人负担20元）。新农合基金补助主要实行住院统筹、住院平产分娩定额补助、特殊病种和慢性病门诊费用补助、家庭门诊（住院）帐户的补助模式，以住院统筹基金补助为主，其他补助为辅。截至2024年年底，我市共筹集基金3.93亿元，新农合基金共为286.42万参合农民发放了3.45亿元的医疗补助资金，其中住院补助35.43万人，补助金额3.18亿元；2024年全市参合农民住院受益面达6.53%，住院实际补偿比例达39.49%（具体情况见附件二）。另一方面，以民政部门为主对农村医疗进行救助。主要是通过资助救助、门诊医疗救助、住院医疗救助、临时医疗救助四种方式对农村困难群众予以救助。2024年，全市共救助农村医疗对象49541人，共投入资金1470万元，共支出1316万元。

4、农村五保对象保障情况。我市纳入供养范围的五保对象有17615人，其中集中供养4115人，集中供养率为23%，分散供养13500人。全市共兴办敬老院104所，基本达到了每个乡镇拥有1所敬老院的目标。集中供养的五保对象人均年供养标准为2270元，分散供养的五保对象人均年供养标准为981元（具体情况见附件三）。

三、当前农村与城市在社会保障体系建设方面的差异

1、城镇居民享受的社会保障项目多于农村居民。目前，我国城镇居民享受的社会保障项目主要包括社会保险、最低生活保障和传统困难救济。社会保险具体可细分为基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、

**第二篇：农村社会保障体系建设状况调研建议**

一、经济社会发展基本情况

\*\*位于\*\*东部、湘江中游，辖5个县市、4个区和1个国家级高新技术产业开发区，有106个乡镇，1871个行政村，总面积11262平方公里、总人口380万，其中农业人口272万。2024年，全市完成gdp910亿元，增长13.5%；财政总收入81.8亿元，增长21%，其中一般预算收入46.5亿

元，增长23.8%；全社会固定资产投资388亿元，增长34.4%，工业占gdp的比重47.8%。

全市实现农业总产值175亿元、农业增加值110亿元，均增长6%；农民人均纯收入5700元，增长13%，连续五年增幅超过10%。粮食播种面积389.27万亩，总产量189.34万吨，农产品加工产值113亿元，均创历史新高。完成通乡公路400公里、通村公路1800公里，投入5.11亿元完成各类水利工程3.7万处。发放各类涉农补贴2.8亿元。在全省率先由政府支付农田灌溉水费，为农民直接减负2644万元。积极推进农村土地流转等改革，形成了多种土地流转新模式和新型经济合作组织。5县市实现gdp465亿元，财政收入26亿元，分别占全市的51%和33%，醴陵和攸县稳居全省县域经济十强。

二、农村社会保障体系建设的现状

1、农村最低生活保障情况。我市于2024年9月全面启动农村低保工作，当年，全市保障对象39971人，人均月补差21.8元；2024年底，全市保障对象43137人，人均月补差32.5元；2024年底，全市保障人数为71354人，覆盖面为2.7%，人均月补差45元。2024年，上级下拨资金2145万元，市本级配套资金100万元，共支出2821万元。农村低保市四区的保障线为1000元/年，县（市）的保障线为825元/年。

2、农村养老保险情况。1995年，我市由民政部门负责在部分乡镇试行过农村养老保险，由于覆盖面不大等原因没有推行下去，所收的钱也逐步退还给了参保人员。因此我市农村中符合退休年龄（女的55周岁，男的60周岁）的46.1万人均无社会养老保障。2024年底，为了保护被征地农民和农村集体经济组织的合法权益，我市出台了第一个农村社会保障办法—《\*\*市被征地农民就业培训和基本生活保障试行办法》，被征地农民以土地征收或征用公告之日为基准时点，根据出生时间划分为四个年龄段进行不同的保障，并明确了保障资金的来源和用途（具体办法见附件一）。目前，我市五县四区均已出台办法，共有6500多人次的被征地人员办理了各项基本生活保障业务。从实行效果来看，此办法深受广大农民的欢迎，也得到了省劳动保障厅等有关部门的肯定。同时，将部分在城务工的农民纳入了城镇职工养老保险统筹，2024年参保人数达到了6000人。

3、农村医疗保险情况。一方面，推行新型农村合作医疗制度。我市于2024年开始在醴陵市进行新农合试点，2024年增加茶陵县、炎陵县的试点，2024年全市五个农业县以及天元区实施了新农合制度，到2024年,我市实现了新农合制度的全覆盖。2024年全市参合农民达到251.25万人，参合率达92.25%，筹资标准由2024年30元/人年提高到100元/人年。（其中中央财政补贴40元，省、市、县三级财政负担40元，农民个人负担20元）。新农合基金补助主要实行住院统筹、住院平产分娩定额补助、特殊病种和慢性病门诊费用补助、家庭门诊（住院）帐户的补助模式，以住院统筹基金补助为主，其他补助为辅。截至2024年年底，我市共筹集基金3.93亿元，新农合基金共为286.42万参合农民发放了3.45亿元的医疗补助资金，其中住院补助35.43万人，补助金额3.18亿元；2024年全市参合农民住院受益面达6.53%，住院实际补偿比例达39.49%（具体情况见附件二）。另一方面，以民政部门为主对农村医疗进行救助。主要是通过资助救助、门诊医疗救助、住院医疗救助、临时医疗救助四种方式对农村困难群众予以救助。2024年，全市共救助农村医疗对象49541人，共投入资金1470万元，共支出1316万元。

4、农村五保对象保障情况。我市纳入供养范围的五保对象有17615人，其中集中供养4115人，集中供养率为23%，分散供养13500人。全市共兴办敬老院104所，基本达到了每个乡镇拥有1所敬老院的目标。集中供养的五保对象人均年供养标准为2270元，分散供养的五保对象人均年供养标准为981元（具体情况见附件三）。

三、当前农村与城市在社会保障体系建设方面的差异

1、城镇居民享受的社会保障项目多于农村居民。目前，我国城镇居民享受的社会保障项目主要包括社会保险、最低生活保障和传统困难救济。社会保险具体可细分为基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险。与城镇居民相比，我市农民除享受了新型农村合作医疗保险外，基本没有养老保险、失业保险、工伤保险（部分农民工除外）和生育保险。

2、城镇居民社会保障覆盖面大于农村居民。据统计，我市城镇在职职工参加基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险的比率在80%以上。城镇居民最低生活保障做到了应保尽保。农

村居民仅仅只新型农村合作医疗的覆盖面在90%以上，其他保险远低于城镇居民。部分外出农民工参加了工伤保险和医疗保险，但参保率不足20%。

3、城镇居民的社会保障标准高于农村居民。以医疗保险为例，城镇居民人均缴费额是农村居民的5倍以上，城镇居民所报销的医疗费也是农村居民的5倍以上。2024年,城镇居民最低生活保障月人均补差146元，农村居民最低生活保障月人均补差45元，城镇居民是农村居民的3.2倍。

4、城镇居民社会保障的层次高于农村居民。城镇居民通过社会保险特别是养老保险和医疗保险，实现了“老有所养、病有所医”的目标。农村居民没有养老保险，虽然现在有农村合作医疗这个医疗保险，但其保障程度不高。

四、农村社会保障体系建设滞后的原因

1、历史原因。解放以来，国家的政策倾向在某种意义上说，是优先城市发展，优先工业发展。不但通过工农业产品交换的剪刀差，使大量的农村资源流向城市，大量农业财富转移到工业，加速了工业化进程和城市化进程，使我国在较低的国民收入水平上实现了较高工业化水平，加快了城市建设的步伐，而且在社会保障上优先考虑了城市居民，而忽视了农村居民。

2、制度原因。20世纪50年代我国出台的户籍管理制度，规定公民应当在常住地登记为常居人口，并且只能在一个地方登记为常居人口。这样，常住在城镇的居民只能在城镇登记常居户口，常住在农村的居民只能在农村登记常居户口。通过户口登记管理人口后，城镇居民在就业、社会保障等方面享受了诸多优惠，而农村居民就没有。

3、财力原因。在改革开放以前，农村居民基本上只解决了温饱问题，中央和地方各级的财力也比较薄弱，农村社会保障问题没有提上议事日程。直到近年来，农民收入大幅增长，中央和地方各级的财力不断增强，农村社会保障体系建设才引起了各级政府的重视，提了上议事日程，加快了建设步伐。

五、加强农村社会保障体系建设的打算和建议

近年来，中央对“三农”工作高度重视，连续下发了六个关于“三农”工作的中央1号文件。党的十七届三中全会也提出，要让广大农民学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居。为加强农村社会保障体系建设，2024年我市准备做好以下几项工作。

1、开展农村社会养老保险试点。按照“个人缴费、集体补助、政府补贴”相结合的方式，根据各村经济社会发展水平、地区差异、农民非农化程度及经济承受能力，坚持“因地制宜、分类指导”的原则，在经济条件相对较好的村开展农村社会养老保险试点，通过试点示范，逐步扩大农村社会养老保险范围，提高农村社会养老保险覆盖面。

2、加大农村社会救助力度。2024年，我市农村低保人数将由7.1万人扩面到9.4万人，新建农村安居房1000栋，新改扩建敬老院10所，力争农村五保户集中供养率达到30%以上。新建市儿童社会福利院和市救助管理站，提高收养服务能力。加大扶贫力度，保障残疾人合法权益。大力发展农村妇女儿童、社会福利、慈善、法律援助等社会公益事业，积极构建农村新型社会福利体系。

3、健全农村合作医疗制度。按照国家、省关于做好新型农村合作医疗工作要求，始终坚持将参合农民的利益放在首位，强化监管，在巩固成效、健全制度、完善机制、持续发展上狠下工夫，重点是加强基层医疗机构建设，提高基层医疗机构技术水平，提高农村合作医疗基金筹资标准，从而提高广大农民的医疗保障水平。

**第三篇：农村社会保障体系**

农村社会保障体系

“三农”问题是困扰我国农村现代化和国民经济协调发展的关键因素之一，尽管各级政府和学术界对如何解决“三农”问题提出了多种观点，但是农村城镇化、农民非农化和农业产业化不是一朝一夕可以实现的，它更多的是一种趋势和发展方向。可以说，农村的发展水平决定着中国经济的总体发展水平，农村问题不得到较好的解决，中国的国民经济发展就不可能实现大的跨越。党的十六大提出了全面建设小康社会的纲领，全国人民正在为实现第三步战略目标而奋斗。然而，不容忽视的是，在我国广大农村地区，仍然有相当比例和数量的农民还没有解决温饱问题，他们的生活和生产状况令人担忧，农村社会保障发展的滞后更是使这种状况雪上加霜。农村的贫困和失业问题仍然较为突出，它不仅关系到农村经济社会和国民经济的全面健康发展，更牵涉到社会的稳定和农民对政府及执政党的信任。因此，推进农村社会保障的建设和发展，切实保障和增进农民的利益，已是迫在眉睫。

社会保障是一国政府为全体国民因各种原因而失去收入来源、生活贫困时，向他们提供的生活保障，其对象应该为全体国民，但一直以来，作为在我国已经建立和正在建立的社会保障体系主要针对于城镇，农村地区是一片空白。作为在我国经济体制的转换及利益格局的变动过程中，农民同城镇居民一样也承受了巨大的改革成本代价，而且农民付出的也更多。目前，农民也正面临着更多的生产和生活风险，他们也需要和城镇居民一样享受社会保障来维持最低生活和抵御风险。因此，建立农村社会保障体系，不仅符合社会公平原则，同时还能够缩小城乡差距，缓解社会矛盾，加快实现全面建设小康的步伐。

一、建立农村社会保障体系的必要性

1．维护社会公平

我国目前建立的社会保障制度主要限于城镇地区，农村居民几乎被排斥在社会保障体系之外，这对于农民来说是不公平的。从农民的角度看，他们不仅已上缴农业税、其他种类的税收以及名目繁多的收费，直接为国家财政做出贡献，而且还通过农业产品剪刀差的方式间接为国家积累了大量的财政资金。按照利益对等原则，政府即使以财政资金向社会提供服务及公共产品，作为这些服务及公共产品的受益者应该包括所有纳税人。农村社会保障体系的建立，可以淡化国家及社会对农村居民的歧视，模糊城乡居民身份的差距，在很大程度上体现了社会公平原则。

2．维护社会稳定

农村社会的稳定决定了我国整个政治局势的稳定。邓小平说：“因为农村人口占我国人口的80％，农村不稳定，整个政治局势就不稳定。农民没有摆脱贫困，就是我国没有摆脱贫困。”而农村社会保障制度的建立可为农村的稳定提供重要条件。一方面，由于中国人多地少的现实以及农村劳动生产率的不断提高，农村产生了大量剩余劳动力，少数外出打工外，大部分在家待业，他们和城镇下岗工人一样需要社会保障；另一方面，家庭联产承包制的实行，农户脱离了集体，成为独立的商品生产者和市场行为主体，市场经济条件下，他们要承担比以前更多的生产经营风险，相应也产生了对社会保障的要求。如果农村社会保障制度不尽快建立，会产生许多不安定因素，因此农村社会保障体系将发挥社会稳定器的作用。

3．保持国内经济良性发展

1997年我国经济顺利实现“软着陆”以后，通货紧缩的现象日益明显。从1998年中期开始实行扩张性财政政策，以拉动投资和消费需求，刺激经济增长。但从执行几年的情况看，财政政策的效果并不显著。分析其原因，主要在于广大农村地区消费不足，由于没有社会保障制度的支撑，农民不敢把养儿防老的积蓄用于目前的消费。只有尽快建立和完善农村社会保障体系，才能解除广大农民的后顾之忧，增强农民的消费信心，刺激农民的消费，保持国内经济的良性发展。

二、建立农村社会保障体系的原则

1．坚持城乡分治的原则。由于中国城乡经济发展水平的巨大差距及城乡居民对土地的产权背景存在的差异，城乡居民在社会保障内容及标准上应有所区别。农村居民社会保障标准可以低于城镇居民，农村居民当前最迫切需要的一方面是最低社会保障，另一方面是养老和医疗保障。要根据农民的实际承受能力和经济发展状况因地制宜、逐步完善。

2．坚持地区差异原则。社会保障制度提供的保障水平总是与经济发展水平相适应。由于我国地域辽阔，不同的地区经济发展水平差距很大，因此不同的地区应建立不同程度的社会保障标准，社会保障模式也应因地制宜：经济较发达的地区保障程度较高，以农村合作性的保障为主；欠发达地区保障程度低些，以地方政府的保障为主。

3．坚持政府组织与农民自愿相结合的原则。农村社会保障体系特别是农村社会养老保险和医疗保险制度建设所需要的资金，主要是以农民个人为主筹集的，而目前大部分农民收入较低，社会保障意识也不高，因此，政府在组织农村社会保障工作时，必须坚持因势利导、个人自愿的原则，通过宣传、教育增强广大农民群众的社会保障意识，提高农村居民参与社会保障的积极性与自觉性。

4．坚持保障基金统一管理的原则。在建立全国统一的包括农村在内的社会保障行政机构的前提下，农村社会保障要实行基金制管理。在现阶段，保障基金可以以县为单位进行管理，做好社会统筹和个人帐户的结合工作，确保基金的保值增值。具体业务的经办要根据政企分开的原则，由政府职能部门委托非盈利性的农村社会保障管理机构承担。

三、尽快建立几种农村基本社会保障制度

1．尽快建立农村最低生活保障制度

最低社会保障制度是法律赋予每一个公民在不能维持最低生活水平时，由国家和社会按照法定的标准向其提供的最低生活需要的物质援助的社会保障制度。建立农村最低生活保障制度是满足农民需求中最基本的公共产品，是维护农民作为公民应当享有的生存权利的最起码要求，是社会保障体系中的最后一道“安全网”。

从1997年开始，中国有条件的农村逐步建立最低生活保障制度，到2024年５月底，全国得到最低生活保障的农村人口为338万人，约占农村贫困人口的十分之一左右，享受的对象大部分是失去劳动能力的五保户、残疾人等，带有社会救济的特点。改革开放以来国内经济的巨大发展，中国已经形成了建立农村最低生活保障制度的物质基础：一是中国综合国力明显增强，财政收入逐步提高，为建立农村最低生活保障制度提供了物质保障；二是长期以来在城镇开展的社会救济和职工生活困难补助，为建立农村最低生活保障制度创造了良好的工作基础；三是比较发达的省份已开始建立这项制度，为全国各地建立农村最低生活保障制度提供了经验。

农村最低生活保障水平要和当地的经济发展状况相适应。从中国的基本国情

出发，建立农村最低生活保障制度，应以省为主体，中央财政给予支持。各省可以设立不同的保障线，发达地区可以高一些，贫困地区可以低一些。标准要参照当地居民维持最低生活所需要的基本支出来确定。中央政府要加大对贫困地区的转移支付力度。各地应当尽快制订出农村最低生活保障制度的细则，增强其可操作性。

2．建立和完善农村基本的公共卫生保障制度

公共卫生是人生存和发展的基本要求，同样是现代公民应当享有的最基本的公共产品。当前中国农村的公共医疗卫生主要问题有两个：一是农村医疗卫生设施相当落后，医疗水平较低；二是现有的医疗机构收费脱离了农村经济状况，中国的医疗价格和医药价格是依据城市的标准制定的。

在农民和城市居民的实际收入差距为１：６的状况下，农民要支付和城市居民一样价格的医疗费用，而且农民还不能享受城市居民的医疗保险，广大农民无论如何也承受不起这个医疗价格水平带来的经济重负。如何形成一个符合农村实际的农村合作医疗体系，是解决农村公共卫生保障的重要前提。国家应当建立和完善农村卫生专项转移支付制度，加大对农村公共卫生的投入力度。此外，国家要制订政策鼓励城市医疗人员下乡，防止农村医疗人才的大量流失。同时要以大病防治为重点，在农村建立大病、重病社会统筹机制。这部分医疗费应当尽快纳入社会统筹，让全社会来负担，分散农民遭遇的健康风险。

要改革农村现行医疗卫生管理体制，目前中国实行的是各级政府按照分级管理、以县、市为主的农村卫生管理体制，全国农村虽已建立了县、乡、村三级卫生服务网，但在农村地区，政府资金几乎全部投到了县、乡卫生机构，这种情况与农民的卫生消费模式不相适应。国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定提出，村卫生室承担卫生行政部门赋予的预防保健任务，但目前对村级卫生机构的财政支持极少。重建村级合作医疗体系，已成为农村公共卫生建设的重点。

要尽快将农民工纳入城镇公共卫生医疗保障体系。越来越多的农村劳动力进入城市，是大趋势。应当抓紧制订相关的规则，例如可以按照在农村和城市居住的时间等标准进行细分来确定，要加快户籍制度改革，对事实上已经长期在城市工作和生活的农民工，要尽快纳入城市公共医疗卫生保障的范围中。

3．建立和完善农村养老保险制度

在我国的广大农村地区延续千年的养老保障模式是依靠子女提供保障。但是，改革开放以后，农村家庭生活方式及生活观念的改变使得农村传统的养老模式难以为继。由于农村家庭的小型化，大量青壮年农民流向城市，老年农民社会地位下降等原因造成近年来农村家庭养老功能的逐步淡化、弱化。而土地、家庭储蓄和农民自身的养老能力都难以担负起老年农民的社会保障。农村养老保障的建立既能保障老年农民的基本生活，又有助于减轻农民“养儿防老”的思想，有助于国家计划生育政策的贯彻实施。

农村生活养老保障在资金筹集上应坚持“个人缴纳为主，集体补助为辅，国家给予政策扶持”的原则。基于许多农村剩余劳动力从第一产业流向第二、三产业工作的实际情况，农村养老保障制度可以实行基本保障、补充保障和附加保障“三维”城乡有机衔接的保障方式。即在基本保障中，农业劳动者通过税收向全国统一社会养老保障机构缴纳生活养老保障税，当农民超过一定年龄而且退出土地时，国家开始根据农民个人帐户上的金额，向其提供一定的养老金；在补充保障中，如果农民外出打工，雇主和雇工必须按雇工工资的法定比例向社会保障机构缴纳社会补充保障费，分别计入雇工的个人帐户和社会统筹帐户，与城市的养

老补充保障系统一样，在农民年老时，社会保障机构按农民个人帐户中的金额发放养老金；在附加保障中，农民可以参加商业养老保险的形式或个人储蓄的形式获得附加保障。

对自己付费有困难的老人国家通过敬老院、老年公寓、社区服务中心给予救助。其资金主要通过社会募捐、吸引外资、政府扶持等方式筹措。

总之，建立农村社会保障体系是必要的，也是需要进一步探索的问题。合理解决农村社会保障体系问题，不仅会维持农村的稳定与持续发展，而且还会加快迈向全面小康的步伐

**第四篇：社会保障体系建设**

一、时政背景

社会保障关系着社会里每个人的安全感和幸福指数，是切实关系民生的大问题，在今年也依然是社会和政府关注的热点。除了城镇就业基本养老保险关系实现顺畅转移接续，今年，多个地区企业退休人员基本养老金上涨也体现了政府对于社会保障的重视。

2024年1月份，温家宝总理到北京市朝阳区麦子店街道为当时正在起草的《政府工作报告》和改进政府工作的目的进行考察。考察中，温总理在认真听取了残疾群众的意见之后说，“关于完善《工伤保险条例》，我们要认真加以研究、修订和补充”。李克强副总理今年3月份考察新疆时，切实强调改善民生促进和谐稳定，“发展经济与改善民生相辅相成，要加快建设保障性住房等重点民生工程，使发展成果惠及各族群众”。

二、我国现阶段社会保障存在的问题。

截至2024年6月底，我国城镇基本养老保险参保人数达到2.24亿人，基本医疗保险参保人数达到3.37亿人。农村社会保障也取得明显成效，农村最低生活保障享受人数达到4291万;新型农村合作医疗保险参合农民达到8.14亿人，在一定程度上缓解了农民看病难、看病贵的问题。但是从总体上看，我国社会保障体系还不完善，主要问题有：城乡社会保障发展不平衡，广大农村地区严重滞后;一些基本保障制度覆盖面比较窄，保障水平不高，社会保障制度不够健全。反映在社会群体上，则表现为农民、农民工、被征地农民、城市无业人员和城乡残疾人等群体的社会保障问题比较突出。

1、社会保障覆盖面小。我国虽然相继建立了针对城镇职工、城镇居民和农村居民的一系列社会保障制度，但是不少保障制度刚刚起步，覆盖率不高。如城镇居民基本医疗保险应保障的人口大概在3亿人左右，目前参保人数为1.18亿，参保率只有39.3%。此外在养老保障方面，还有农民、农民工和城乡无保障老人三个群体，无法纳入现行的社会保险制度，保障范围还未覆盖全民。

2、社会保障水平低。我国社会保障支出占GDP的比重只有6%左右，与发达国家20%以上的水平有一定差距。财政社会保障支出比例只有12%左右，也远低于发达国家和一些发展中国家。由此造成群众享受到的保障待遇偏低，如新型农村合作医疗的报销比例只有30%左右，城乡低保标准总体偏低等。

3、社保制度不健全。与一些发达国家相比，我国在社会保障方面的立法还不够健全，制度建设还不够完善。一方面，该建立的制度尚未完全建立。比如，我国尚无一部社会保障基本法，社会保障法律体系还不健全，致使社会保障领域的很多工作因没有法律规范而存在着无法可依的现象。另一方面，该统一的制度也未完全统一。比如，受地区之间经济社会发展不平衡的影响，我国存在着各地区社会保障制度不统一的问题。各地都分别制定仅适用于本地的政策、标准、措施，导致社会保障关系在不同地区之间的接续、转移阻碍重重。这与市场经济对劳动力自由流动的要求是极不相符的，使得大量流动就业人员难以正常享受养老和医疗待遇。

三、怎样促进社会保障?

(一)关于做好完善社会保障体系工作，温家宝总理在今年4月发表文章指出要重点把握好以下三个方面：

第一、明确完善社会保障体系的基本方针。世界各国社会保障的覆盖范围有大有小、保障水平有高有低，这与其经济社会发展阶段和水平有关，也与政治体制和历史传统有关。但就制度建设的基本原则和基本保障项目而言，却是大同小异的。经过多年的实践，我们总结出12个字，即“广覆盖、保基本、多层次、可持续”，也可以说是社会保障体系的基本方针。完善社会保障体系是一项浩大的民生工程，不可能一蹴而就，需要长期坚持不懈地努力。

第二、深化社会保障制度改革。要继续完善城镇基本养老保险制度，逐步做实个人账户，加快覆盖包括农民工在内的城镇各类劳动者。新型农村社会养老保险要注意在实践中总结经验，完善制度，努力加快扩大覆盖面。改革机关事业单位退休金制度。大力发展企业年金和职业年金。健全城乡居民最低生活保障制度，做到应保尽保，并稳步提高保障标准。加快制度整合，逐步实现基本社会保障制度的统一和城乡衔接。要加快建立全国统一的社会保障社会化服务体系，实现社会保障关系跨地区转移接续。健全社会保障管理信息系统，建立个人终身社会保障号，并尽快实现全国联网。

第三、加大社会保障投入。要加快完善公共财政体制，稳步增加财政性社会保障支出占国家财政支出的比重。财政性社会保障投入要重点向农民、农民工、被征地农民、城市无业人员和城乡残疾人等特殊困难人群倾斜。社会保障投入是用人单位、职工和政府的共同责任，要合理划分三方责任，形成科学的分担机制。要加快扩大社会保障覆盖面，加强基金征缴，增加缴费收入，强化基金监管。

(二)人力资源和社会保障部部长尹蔚民提出，要从四个方面着手，进一步扩大社会保障覆盖面：

一是对城镇就业群体，重点做好农民工、非公有制经济组织从业人员、灵活就业人员的参保工作;二是继续解决体制转轨的历史遗留问题，全面落实关闭破产企业退休人员纳入城镇职工基本医疗保险的政策，将未参保集体企业职工等纳入基本养老保险制度;三是对目前实行自愿参保原则的新农保、新农合以及城镇居民基本医疗保险制度，通过强化政策激励，引导符合条件的群众积极参保、长期参保;四是完善被征地农民的社会保障政策，实行先保后征。

**第五篇：论农村社会保障体系建设**

论文关键词：农村；社会保障体系；建设

论文摘要：农村社会保障建设是我国整个社会保障体系建设的重要组成部分。关系到广大农民的切身利益、农村的经济发展和社会稳定，关系到全面建设小康社会奋斗目标能否顺利实现。逐步建立起一套有中国特色的农村社会保障体系成为当前河南乃至全国农村经济社会发展中一项重要而紧迫的任务。

农村和谐社会是社会主义和谐社会的重要组成部分。没有农村的和谐，就不可能有城乡的和谐，更不可能有中国的和谐。所以，构建社会主义和谐社会，必须让农村成为和谐有序的社会、稳定发展的社会和健康繁荣的社会。而构建农村和谐社会的关键举措是构建农村社会保障体系。我国农村社会保障体系存在的问题

我国目前农村社会保障制度包括农民养老保险制度、农村合作医疗制度和农村最低生活保障制度三个方面。从1991年试点到2024年底，全国有1870个县（市、区）不同程度地开展了农村社会养老保险，其中有5 428万人参保积累基金总额为259亿元。2024年当年领取养老金的农民有198万。由此看出，农村社会保障取得了一定的成绩，但应清醒地看到，目前农村社会保障还很薄弱，仍存在许多亟待解决的问题。

1．1层次低，范围小，覆盖面窄在我国广大农村地区除对缺乏或者丧失劳动能力、生活无依无靠的老、弱、孤、寡、残疾等实行“五保”制度外，绝大多数农民没有纳入社会保障范围，其养老、医疗、工伤主要靠自我保障、家庭保障。

1．2社会化程度低，保障功能差目前，农村保障制度是乡、村两级统筹，造成的主要问题一是苦乐不均，二是保障程度普遍偏低。有些地方，保障对象的保障金几十年不变，经过几次通货膨胀后，原有保障基本生活的目的也难以达到。这种状况不仅削弱了社会保障对劳动者的生活保障作用，而且成为集体经济和乡镇企业进一步发展和参与市场竞争的障碍。

1．3保障制度的可操作性差主要表现在以下三个方面：第一，救灾体系没有形成科学的等级评价制度；第二，没有一个具体的贫困标准和救济标准，因而评价一个家庭是否贫困时，就只能凭直觉，标准一降再

降，受救济的人数逐步减少；第三，确定收入没有一个统一的方法，这是由于农村的特点造成的。

1．4社会保障基金管理缺乏法律保障，资金筹措不足，同时难以保证保值增值。建立健全农村社会保障体系的必要性

建立健全农村社会保障体系的必要性主要体现在以下几个方面：

2．1有利于应对农村人口老龄化的严峻挑战据统计，我国目前全国70%以上的老龄人口分布在农村，2024年，我国农村60岁以上老人已近亿人，占农村总人口的10.90%，且老年人口数量大体以年均3%的速度增加。进入21世纪，农村65岁及以上的老人比例大幅度上升。在农村，大多数老年农民的现状是一无积蓄（有的只是少量积蓄），二无保障，从经济来源到生活照顾几乎完全依靠子女。因此农民老有所养势将成为我国农村面临的一个重大的社会问题。

2．2有利于农村劳动力的流动众所周知，资源的流动性是保证资源优化配置的需要。在市场经济条件下，劳动力作为最活跃、最积极的生产要素，其流动成为资源优化配置和保证经济运行的重要方面。我国原有的社会保障体系是相互分割的，特别是所有制分割和城乡分割。乡镇企业职工和农民享受很少甚至根本就享受不到社会保障待遇，使农村劳动力难以向其他所有制流动，难以实现劳动力资源的优化配置。同时由于广大农村地区养老只能靠家庭，劳动力为赡养和照顾父母所束缚，也不利于农村劳动力的流动。

2．3有利于维护农村社会稳定和促进农村经济发展。建立健全农村社会保障体系的可能性

由于我国农村经济发展水平滞后、国家财力有限，这就给农村社会保障的实施带来了很大的困难。但是中央财力的快速增长和中央政府对“三农”的支出政策的加强使得农村社会保障体系的建立的经济可能性增加。

①持续稳定增长的经济为农村社会保障提供了物质基础；②城镇社会保障体系的建立为农村社会保障提供了准备；③农民观念的更新为农村社会保障提供了思想基础；④部分地区的实践经验为农村社会保障

提供了参考；⑤改革为农村社会保障铺设了道路；⑥原有的基础为农村社会保障体系建设提供了条件。4 建立健全农村社会保障体系对策构想

4．1建立健全农村社会保障体系的政策建议①把农业保险纳入农村社会保障体系：目前，在我国工农差别、城乡差别客观存在的情况下，把传统的社会保障项目延伸到农村中的做法，受国家财力、农民收入水平等诸多因素的限制，不可能建立较为公平、完善的农村社会保障体系。而农业保险的纳入，则可以较好地保证广大农民的基本生活条件，使农村、农业稳定发展壮大，从而保障整个社会稳定。即使在一些发达国家，面对反复无常的自然界和社会风险的侵害造成的重大灾害损失，如果没有农业保险的保障作用，往往也会使农场主们步履维艰。②加快立法，为农村社会保障健康发展提供法律依据。社会保障的性质在于它的政府强制性和非盈利性，它体现的是社会成员在政府保障下的平等保障权利。目的是使每个社会成员都能分享经济发展的实际利益，共享经济发展成果。所以，从科学管理的角度出发，农村社会保障制度必须以法律的形式出现，而不能以政策的形式出现。必须确立农村社会保障体系的法律地位，依法建立包括社会保险法律制度、社会救济法律制度、社会福利法律制度、社会互助法律制度、社会优抚法律制度在内的社会保障制度，筹集社会保障基金，确保基金使用安全、高效。

[1] [2]下一页

4．2具体措施①政府在农村社会保障体系的建立中担负着极其重要的职责，改革农村单一的社会保障组织形式，建立专门的社会保障机构，统一管理农村社会保障事业；②采取多种形式筹措资金以支持农村社会保障体系的建立与运行，建立严格、高效的资金的管理和运营机制；③统一协调，加强对农村社会保障制度建设的领导和宣传工作，更多地体现农民自我保障的原则，实行国家、集体和个人自我保障相结合的模式；④建立和健全三项制度，在农村社会保障体系建设中，农村社会养老保险、农村医疗保障制度和农村最低生活保障制度三项制度是重点；⑤建立与社会保障体系相联系的相关政策保障体系，加强服务网络及平台建设。具体为养老保障体系、医疗保障体系、就业保障体系、职业伤害保障体系、生育保障体系、社会救助体系、社会福利服务体系、社会优抚体系等。⑥建立农村社会保障体系的根本出路在于加速农村经济发展。当前我国农村社会保障制度建设中存在的许多问题都是由于农村经济不发达，农民收入低的原

因造成的。如果农民收入丰厚，除日常所需外有多余的存款，那么问题就会迎刃而解。因此，要从根本上解决这一问题，就要大力发展农村经济，采取各种有效措施增加农民收入。我国农村社会保障体系需要创新的重点

5．1农村社会养老保险制度需要重新定位与制度创新。

农村社会养老保险在我国从试点到推广至今已有近20年时间，现在需要总结经验教训，结合新情况和新形势，提出新的政策措施。新制度的设计需要重点解决以下问题：一是寻求新的筹资模式；二是扩大保障对象范围；三是制定新的待遇标准；四是发挥政府引导作用，充分体现政策扶持；五是要逐步拓宽养老保险基金运营渠道，实现基金的保值增值；六是要整合农村社会养老保险资源；七是要保持政策和业务的稳定性、连续性，妥善处理历史遗留问题，特别是现行制度承诺的高利率问题，以维护农村社会稳定。

5．2继续完善农村合作医疗制度，实行分类保障，适时与城镇合作医疗保险接轨。

5．3建立医疗救助制度，弥补合作医疗保障的不足，并对其功能进行矫正。医疗救助制度是医疗保障体系的重要组成部分，也是社会救助体系的一个重要方面，在医疗保险制度尚不普及之时，其重要性更为突出。为此，在完善农村新型合作医疗制度的基础上，应加强建立医疗救助制度，为那些确实有经济困难、无钱看病的人群实施医疗救助。

5．4加强服务网络平台建设，实行网络化管理。

5．5实行社会保障“一卡”管理制。基于人口流动、城乡社会保障制度的衔接、转化和社会保障制度的统一管理等多方面的需要，有必要以身份证号码为账号，建立“一卡”缴费账户，该账户可以随居民的流动而转移，保险关系进行属地化管理，其账户上附带的保险费，只需要随卡由迁出地划转迁入地。这一制度要求社会保障的管理和服务能够配套，如社会保障实行城乡统一机构管理，业务实行网络化管理，服务机构要求由城市延伸到农村等。依目前社会保障工作基础看，实行“一卡”制管理还需要很长一段时间，但目前可先以身份证号码建立个人账户，为未来统一管理打基础、做准备。

参考文献

[1] 蒋翠珍.建立我国农村社会保障体系初探[J]．华东交通大学学报，2024(9).[2] 王延中.中国的劳动与社会保障问题[J]．经济管理出版社，2024.[3] 刘翠霞.中国农村的农民的社会保障问题[J]．新华文摘，2024(2).[4] 郭海清.建立农村居民最低生活保障制度的最大难点与解决办法[J].经济师，2024（1）.[5] 张启春.谈谈进城务工人员的社会保障问题[J].江汉论坛，2024（4）.上一页[1] [2]

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！