

内地35年後1.3人養1老

養老金支出臨巨大壓力將採漸進式退休方式應對



香港文匯報訊 (記者 江鑫嫻 兩 會報道)人力資源 和社會保障部部長

尹蔚民昨日在人大記者會上表示,目前中國60歲以上的 老年人口已達總人口的14.9%,到2050年將達38.6%, 屆時,職工養老保險的撫養比將下降到1.3:1(即1.3個人 養1個老人)。未來,中國養老保險基金實現收支平衡面 臨巨大壓力。他提出,人社部將採取漸進式退休方式應對 養老金收支平衡壓力,具體延遲退休方案2017年推出。 另外,養老保險全國統籌方案力爭今年出台。

尹 蔚民表示,養老保險目前總體運行平穩,無論是企業職工養老保險, 還見城鄉民民業大學學 險,還是城鄉居民養老保險,均收大於支,不僅確保了待遇的發 放,而且還略有結餘。不過,他也坦言,養老金的支出面臨巨大壓 力。養老保險基金的收支平衡,不僅涉及參保人數、待遇水平、撫養 比等制度內因素,也與人口老齡化、城鎮化和經濟增長等有關。其 中,人口老齡化對養老保險基金收支平衡影響巨大。

養老金全國統籌方案今年或出台

據尹蔚民介紹,目前中國60歲以上的老年人口已達14.9%,到2020 年將達到19.3%,到2050年將達到38.6%,而在這個過程中,勞動年 齡人口的絕對數在下降。與此相關聯的,就是撫養比。目前,職工養 老保險的撫養比是3.04:1,也就是3個人養1個老人,到了2020年將下 降到 2.94:1, 到 2050 年將下降到 1.3:1。隨着人口預期壽命的增加,老 年人領取養老金的年限也相應增長,且養老金待遇呈剛性增長趨勢。

談及如何解決養老金收支平衡的問題,尹蔚民指出,「需要多管齊 下1:一是加大擴面徵繳的力度,人社部已經制定了全民參保計劃, 正在扎實推進;二是實施養老保險的全國統籌,方案力爭今年出台; 三是採取漸進式的延遲退休年齡的政策,延長繳費年限,相應縮短領 取養老金年限;四是多方面籌措養老保險基金,做大做強全國社會保 障基金;五是做好結餘的養老保險基金的運營。他認為,這些措施如 果都能有效實施,中國養老保險制度將是可持續的,安全的。

延遲退休方案2017年推出

關於民眾最關注的延遲退休政策,尹蔚民表示,爭取今年完成方案 制訂,明年報經中央同意後徵求社會意見,2017年正式推出。方案推 出至少五年後,再漸進式實施。

尹蔚民表示,延遲退休年齡政策不僅關係着養老保險制度的可持續 發展,也有利於更充分地開發人力資源。目前中國法定退休年齡是在 新中國成立初期確定的,當時的人均預期壽命只有40歲左右。60多年 來,中國經濟社會發展,人口數量、結構和預期壽命都發生了巨大變 化,有必要對退休年齡作出調整。

「目前,社會各界對延遲退休的問題還沒有形成共識。」尹蔚民 説,延遲退休方案的制訂會充分考慮社會各界的意見和看法,使方案 更周到,為各方面所接受。方案會根據國家人口老齡化趨勢和勞動力 狀況把握調整的節點和節奏。另外,將採取「小步徐趨、漸進到位」 方式,每年只延長幾個月的退休時間,經過相當長的時間過渡,再達 到法定退休年齡。屆時會向社會預告,讓大家有心理預期。

社保基金投資方案 下半年報中央審定

香港文匯報訊(記者 江鑫嫻 兩會報道)人社部部長尹蔚民昨日表 示,因為中國的養老保險基金只能買國債、存銀行,所以收益率低於 CPI,處於貶值狀態。目前,社會保險基金投資運營基本方案已形成, 有望於今年下半年按程序報請黨中央、國務院審定。他還指出,養老 保險基金將把部分資金投資到股市。

委專業投資機構進行投資運營

尹蔚民強調,這個方案有一些基本的考慮,最主要是要保障基金的 絕對安全,不能讓老百姓的養老錢受到損失。方案具體包括:一是市 場化的原則。充分發揮市場機制的作用,由專業的投資機構按照市場 規律進行投資運營,使基金能夠得到支撐。二是多元化的投資方向。 除了繼續購買國債、存銀行以外,會選擇一些效益比較好的、有升值前 景的項目進行投資,並會特別注意規避風險。將把部分資金投資到股 市,但是不會全部進入股市。多元化的投資組合能夠避免把「雞蛋放在 一個籃子裡」,產生比較好的效應。三是相對集中的運營。中央制定大 的規劃,大的投資政策,會適當集中委託給專業的投資機構來進行投資 運營,避免投資所造成的一些風險,而且也更有利於選擇投資的項目。 四是加強監管。在市場投資運營方面,政府也要加強監管。

兩會今日(11日)看點

■上午10時45分:科技部部長萬鋼就科技改革與發展回答中外記者 提問。

政 協

- ■上午9時:小組會議討論政協工作和政協全國委員會2015年協商工
- ■下午3時:政協十二屆三次會議第四次全體會議大會發言。

記者 田一涵、實習記者任芳頡 整理



「增就業需求約千五萬

香港文匯報訊(記者 江鑫嫻 兩會報道) 社部部長尹蔚民昨日在記者會上表示,今年中 國城鎮新成長勞動力有1,500萬人左右,其中 包括749萬高校畢業生,要實現今年城鎮新增 就業1,000萬人以上的目標,必須付出更為艱

高校畢業生就業重中之重

尹蔚民表示,在經濟增速放緩、經濟下行壓 力持續加大、產業結構調整的大背景下,今年 就業形勢將更加複雜,也更為嚴峻。人社部將 採取幾項措施,保持就業局勢穩定。首先,將 體平穩。其次是要積極面對產業結構調整,化



實施大學生創業引領計劃和大學生就業促進計 解過剩產能過程中可能出現的失業風險,落實 就業數據來看,比去年同期有所下降,但人社 劃,採取系列服務活動,保持大學生就業的總 已經出台的失業保險「援企穩崗」政策,積極 部依然有信心確保完成1,000萬人以上的城鎮新 做好失業人員的再就業工作。

帽

加大農民工職業技能培訓

尹蔚民續表示,第三是推動創業帶動就業, 進一步強化創業培訓、創業服務,破解創業資 金的難題,真正形成大眾創業、萬眾創新的局 面。另外,還將進一步加強公共就業服務和職 的需求。同時,人社部門將繼續關注就業局勢 變化,及時研究和儲備一些就業政策。做到心 中有數,做到及早謀劃。

尹蔚民表示,雖然從今年1、2月份城鎮新增 增就業目標,保持就業局勢的穩定。



回答記者提問。

香港文匯報訊(記者 江鑫嫻 兩會報 道)人力資源和社會保障部副部長胡曉 義昨日在人大記者會上表示,職工基本 醫療保險、城鎮居民基本醫療保險、新 農合等三項基本醫保制度覆蓋人數已經 超過了13億人。應該說,中國全民醫保 體系已基本形成。

據胡曉義介紹,到去年年底,在參保的 13億人中,職工醫保和城鎮居民醫保總的 參保人數已達5.9億多人,其他是新農合 ■**人**社部副部長胡曉義 的參合人數,而且待遇水平也在不斷地提 高,順應統籌城鄉發展的大趨勢。另外,

記者江鑫嫻 攝 到去年年底,有8個省級地區和其他省區 的35個地級地區,以及幾十個縣,都已實現職工醫保、居民醫保、 新農合「三保合一」, 進一步增強了制度的公平性。

將推進城鄉居民醫保統一

胡曉義表示,下一步,人社部將按照中央的要求,研究、整合醫 療保障的管理體制,總結地方已有的經驗,推進城鄉居民醫保的統 一性,使城鄉居民都能更好的從醫療保險中獲益。

港人可考內地公務員



和社會保障部的兩位部長通過昨日兩會記者 會,一一回應了社會熱點和民生關切。

有港區政協委員近日建議,「開放港澳居民報考内地公務員,加 深香港青少年與祖國的交流。」本報記者想就此向部長發問,可在 記者會上沒有得到提問機會。

伴隨着主持人宣布記者會結束的聲音,尹蔚民部長站起身,向在 場的記者們揮手作別。在其準備離場時,本報記者隨即高聲呼喊: 「請問部長,香港人何時能報考内地公務員?」

部長聞聲駐足,重新坐下,面向記者席,回應稱,「香港人可以 参加公務員考試。事實上,我們已經招收了香港的公務員。」微笑 應答後,部長信步走出會場。「部長爲香港留步了。」有同行説。

■記者 江鑫嫻 兩會報道



西省主委、江西省政協副主席鄭 小燕在政協大會發言表示,必須 加快推進公立醫院體制機制改 革,以平抑城市大醫院患者就診 浪潮,恢復大醫院承擔疑難重症 診治、培養人才和進行醫學科 ■工西省政協副主席鄭 研、教學的功能定位。她並建 **小燕昨日在全國政協全** 議,通過以慢性病防治為切入 **體會議上發言。 新華社**點,建立分級診療制度,引導群 眾科學有序就醫,強化對慢性病診治的規範管理。

香港文匯報訊(記者 馬曉

芳、高麗丹 兩會報道)農工黨江

有助緩解大醫院接診壓力

她指出,目前內地三級甲等醫院門診中,半數以上病人 **人** 是慢性病患者,其中又有一部分患者病情穩定,只需開藥 維持常規治療。「以福建省廈門市為例,在三甲醫院門診 中,80%以上就診病人為慢性病患者,其中30%患者的病 情穩定,在社區醫院完全能夠完成對其疾病的常規治療和 日常監測。」

伴隨人口老齡化的加劇,高血壓、糖尿病等慢性病發病率 正以每年8.7%的速率上升,目前全國此類患者總數超3億人,且疾病負擔已高達總疾病負擔的70%。她表示,控制慢 大方 性病發展的主要環節在於日常的監管照顧,這是基層醫療衛生機構的重要職能所在,「僅靠在大醫院問戶原本的 診,難以實現全病程的有效治療和規範監測」。

她指出,未來將出現慢性病併發症的增加而導致醫療費用 的「井噴」,以慢性病防治為切入點,建立分級診療制度, 後 強化對慢性病診治的規範管理,既能有效降低其併發症的發生,又可節省醫藥、醫保費用支出,並將大大緩解大醫院接 診壓力,根本改善看病難的局面,為逐步擴大到常見病、多 發病進社區,最終實現社區首診的醫療改革打下堅實基礎。

大醫院應設「全科醫學科」

對此她建議制定慢性病的分級診療規範,明確慢性病在基 層首診,並開通雙向轉診的快捷通道,充分發揮醫保槓桿作 用。在城市大醫院設置「全科醫學科」,通過大醫院派駐全科醫生到 社區,對基層衛生人員輪訓、進修培養等多種方式,盡快培養一批對 慢性病具有預防和診治能力的基層醫務人員。

她指出,要進一步完善醫療機構人事分配制度,落實公立醫院用 人自主權,把多點執業與慢性病分級診治機制有機銜接,保障社區醫 務人員的收入水平,以慢性病防治為突破口,建立科學有序的分級診 療制度,城市大醫院「戰時狀態」定能有所緩解。