

● 相关文献

- ◆ 《中国城乡老年人口状况追踪...
- ◆ 欧洲应对老龄化社会的挑战一...
- ◆ 我国人口老龄化问题与对策
- ◆ 北京市人口结构迅速老龄化及...
- ◆ 我国人口老龄化发展的阶段、...
- ◆ 面对人口老龄化挑战：“老”...
- ◆ 城市居民孝道态度与行为的代...
- ◆ 谁来养活他们——来自桐城双...
- ◆ 2002年世界人口老龄化动...
- ◆ 农村老年妇女生存状况调查与...
- ◆ 人口老龄化危机挑战中国计划...
- ◆ 老龄化并不可怕
- ◆ 东北老龄群体养老观念与需求...
- ◆ 老年需求：社区养老助老服务...
- ◆ 社会保障面对新挑战——老龄...
- ◆ 面对人口老龄化挑战：“空巢...
- ◆ 人口年龄结构的变迁与全面建...
- ◆ 可供借鉴的外国养老保险模式
- ◆ 论生育政策与中国人口老龄化
- ◆ 《银发中国——中国养老政策的...
- ◆ 中国老龄事业发展“十五”计...
- ◆ 加强全面建设小康社会老龄问...
- ◆ 全球人口老龄化问题研究新思路
- ◆ 老年人生活质量研究的国际动...

您现在的位置：首页>>研究文献>> 我国老龄化社会的特点、问题和对策

我国老龄化社会的特点、问题和对策

作者：朱庆芳 出处：中国社会学网

一、我国老龄化趋势及特点

（一）老龄化速度快于全国总人口增长速度

2000年11月底第五次人口普查，65岁以上老年人口已达8811万人，占总人口6.96%，60岁以上人口达1.3亿人，占总人口10.2%，以上比例按国际标准衡量，均已进入了老年型社会，老龄化已成为21世纪不可逆转的世界性趋势，也是社会进步的表现。与1953年第一次人口普查65岁以上老年人口为2620万人相比较，47年中增长了2.36倍，年均递增2.6%，快于全国人口递增1.6%的一个百分点，占总人口的比重由4.4%提高到7.0%，提高了2.6个百分点，近十年老龄化速度加快，每年递增3.4%，快于全国人口递增1.1%的2倍多，如按3.4%的速度推算，2002年65岁以上老年人口已达9420万人，占总人口7.3%。如按2003中国统计年鉴中的2002年1%人口抽样调查，65岁及以上老年人口已占调查人口总数的8.16%，按此比例推算，全国65岁及以上老龄人口已达10482万人，比人口普查数增加1671万人，年均递增9.0%。老龄人口的增长量和增长速度是很惊人的，80岁以上高龄人口将以平均百万人的速度增长。

（二）我国老龄化速度快于世界老龄化速度

据联合国预测，1990-2020年世界老龄人口平均年增长速度为2.5%，同期我国老龄人口的递增速度为3.3%，世界老龄人口占总人口的比重从1995年的6.6%上升至2020年9.3%，同期我国由6.1%上升至11.5%，无论从增长速度和比重都超过了世界老龄化的速度和比重，到2020年我国65岁以上老龄人口将达1.67亿人，约占全世界老龄人口6.98亿人的24%，全世界四个人中就有一个是中国老年人。

发达国家老龄化进程长达几十年至100多年，如法国用了115年，瑞士用了85年，英国用了80年，美国用了60年，而我国只用了18年（1981-1999年）就进入了老龄化社会，而且老龄化的速度还在加快。

（三）我国老龄化速度快于经济发展速度，呈现了“未富先老”的特征

由于老龄化的加速，老年抚养比由1964年的6.4%上升到2002年的11.6%，城镇离退休人员由1978年的314万人增加至2002年的4223万人，24年增长了12.4倍，与在岗职工的比例由1978年的31人降为2.5人，离退休金由1978年的17.3亿元增至3646亿元，增长了210倍，年均递增25%，按可比价格计算，实际递增18.9%，快于同期国内生产总值递增9.4%的速度，占国内生产总值的比例由0.5%上升至3.6%，上述数字均反映了城镇离退休金的增速快于经济的增速。

瑞典、日本、英国、德国、法国等发达国家在进入老龄化时，人均GNP已达1~3万美元，在全球72个人口老龄化国家中，人均GNP达一万美元的占36%，一万至三千美元的占28%，而我国在2002年只有980多美元，就提前进入了老龄化。说明我国经济发展水平尚处于世界中下水平时，老龄化程度却已进入了发达国家的行列，呈现了“未富先老”的特征。老龄化的加速对经济社会都将产生巨大的压力。

（四）经济发达地区率先进入老龄化

据2002年人口抽样调查，65岁及以上占全国人口比重，平均为8.2%，比2000年人口普查7.0%高1.2个百分点；按地区分，老龄化程度以上海最高达13.4%，进入8%以上的地区是浙江11.2%，北京10.8%、天津10.7%，江苏9.9%，重庆9.2%，湖北8.8%，湖南、广西、四川均为8.6%，山东8.5%，安徽8.2%，辽宁8.1%，陕西8.0%，共14个省市总人口达6.9亿人，占全国总人口54%。西北地区和云贵藏等17个省区均在8%以下，呈现了经济发达地区率先跨入了老龄化社会。按城乡分组，2000年人口普查，城镇老龄化比例为7.3%，高于农村6.3%的一个百分点。

2002年全国平均老年抚养比为11.6%，以上海为最高，达17.7%，浙江15.4%，天津14.4%，北京13.9%，江苏13.9%，湖北12.9%，重庆12.8%，广西12.5%，在12%以上的还有安徽、四川、湖南；以青海、宁夏为最低，在8%以下。

（五）老年人生活质量有所提高

据老龄科研中心2000年底对20省2万多名60岁以上老年人的抽样调查，在1992-2000年的八年中平均收入水平，城市老人增长3.1倍，农村老人增长1.7倍，城市老人每户拥有住房3间多，户均面积约70平方米，90%以上老人有单独住房，农村老人户均住房4间，面积达80多平米，城市老人主要家电已基本普及，农村老人户电视机普及率已达76%，对生活的满意度，城市达70%，农村达60%。

城镇离退休人员的人均离退休金，由1978年的551元提高到2002年的8849元，增长了15倍，按可比价格计算，实际增长2.4倍，年均递增5.2%，离退休金占社会保险福利费的比重由1978年的22%上升至70%左右。社会保障杂志社2001年对1080离退休人员的调查，认为养老金收支平衡的占60.4%，略有结余的占19.4%，两者共占八成。

（六）社区服务为老年人提供了生活方便

据民政部统计，2002年城镇社区服务设施达19.9万处，便民服务网点有62.3万处，社区服务中心7898个，每百万城镇人口拥有15.7个，农村社会保障网络覆盖率已达50%。以上的社区服务设施都方便了老年人，据老龄科研中心调查，在城市社区为老年人看病和做家务服务的达40%以上，已建立日间托老的达38%，在农村上门看病服务的占60%以上，城乡社区文化设施和文体设施遍布各地，活跃了老人的精神文化生活和健身活动，老年人还享有多方面的优待。

（七）老年人的文化素质有所提高

2000年和1992年比较，城市老人的文盲率由41%降为28%，农村老人的文盲率由74%降至57%，初中和高中文化程度，城市老人由32%提高到38%，农村老人由5.6%提高到7.0%。城镇离退休人员中大专及以上程度占9.0%，其中60-64岁老人中占12.9%。

二、老龄化过程中存在的问题

（一）老龄化速度过快、社会养老压力加大

劳动年龄人口负担老年人口的系数，据2002年抽样调查为11.6%，比1982年8.0%上升了3.6个百分点。随着生活水平的提高，传统的几代同堂已逐步解体，老少分住、家庭小型化已成为必然趋势。

城镇离退休人员增长过快，企业负担过重，养老金入不敷出，离退休人员从1978年的314万人增至2002年的4223万人，24年增长12.4倍，平均年递增12.1%，同期离退休金从17.3亿元增至3646.2亿元，增长210倍，每年递增25.8%，扣除价格上涨因素实际年均递增6.4%，慢于同期GDP年均递增9.4%的速度，离退休金占GDP的比重，由1978年的0.5%提高到3.6%，1978年31个职工有一退休人员，2002年2.5个在岗职工中就有一个退休人员，反映了离退休人员增长过快，给国家和企

业增加了沉重的负担。由于养老保险金在文革后没有按规定预留，中断了养老保险金的提取和积累，养老保险的隐含负债的补偿问题并没有得到解决，据有关专家的估算缺口高达5万亿元左右；一些效益差的企业欠交保险费的现象很普遍，累计欠交达1500亿元，致使社保基金不足，个人帐户空帐运行，给养老保险造成很大困难。

（二）城乡老人收入水平较低，增长慢

首先是城镇人均离退休金的增幅低于在岗职工工资的增幅，1979-2002年24年平均，人均离退休金按可比价格计算，递增5.2%，慢于同期职工平均工资年均递增6.2%、城镇居民可支配收入年均递增6.7%的增幅，前者比后者低1个和1.5个百分点，人均离退休金相当于平均工资的比例呈逐年下降趋势，由改革开放初期1979-1982年的94%降为2002年的71%，退休金低于工资的金额由221元扩大至3573元，近年来政府虽采取措施补发了大量被拖欠的退休金，但至2002年还有约四分之一的离退休人员不能足额领取，2002年新增拖欠9.5亿元，累计拖欠还有75.8亿元，其中以辽、吉、黑、湖南、天津、四川拖欠较多。据社会保障杂志社调查，退休金不能足额发放的占18.4%。越是退休早，收入越低，一般只有300-500元，由于退休人员退休金增长慢、部分退休金被拖欠，使部分老人生活拮据，约有五分之一入不敷出，五分之一略有结余。城市老年户家庭财产的平均水平大大低于青壮年户，据国家统计局2002年对4000户城市居民的调查，60-70岁老年户家庭财产为16.2万元，70岁以上为15.7万元，比35-40岁的28.2万元低43%。

农村养老金制度受农民收入增长慢的制约进展缓慢，老年人主要靠家庭养老，由于青壮年大都外出打工，加大了老年人的劳动负担，七八十岁还需以劳动谋生，只有部分富裕地区建立了养老金制度，至2001年底农村养老保险覆盖率只有12.4%，领取养老金的仅有108万人，养老金5.2亿元，人均481元。此外，农村敬老院覆盖率和五保户覆盖率分别为13.6%和63.8%，有21.9%的老人依靠低保救助。

（三）空巢老人、高龄老人增长较快，老人服务和养老方式面临挑战

目前全国约有2340多万65岁以上的空巢老人，据一些大城市调查，目前空巢家庭已占30%，京、沪、津大城市已达30%以上；第五次人口普查，在65岁以上老年人中80岁以上的高龄老人有1199万人，占13.6%，丧偶的老人占38%。此外，患慢性病和老年痴呆症的就有一千多万人，以上几类老人共有几千万人，他们极需社会养老和社区服务。

随着独生子女家庭增多、家庭小型化和市场经济的发展，传统家庭养老已面临挑战，代际之间的孝道、赡养、照料老人的观念日益淡化，家庭对老人提供最基本生活保障的传统不断削弱，获得子女经济支持的老人比例下降，据老龄科研中心调查，城市老人经济支持率为30%，农村为60%左右。在精神慰藉方面更为缺乏，还有一些虐待老人和侵权、占据房产、财产的现象时有发生，对老人身心健康带来较大冲击，一些孤独老人因无人照料导致早亡等现象应引起社会关注，传统的养老方式和观念应向社会养老转变，而当前社会养老和社区服务都还较为薄弱。据民政部统计，2001年老年收养性覆盖率只有78%，农村五保户由集体供养的占64%，由敬老院供养的占13.6%，还有114万人占五分之一的五保户得不到供养，城镇的孤老残幼有150万人，大部分靠低保救助，只有13%由福利机构收养。据调查，全国约有1400多万老年人要求进入老年福利机构养老，而目前各类福利院的床位只有一百多万张，远远满足不了老年人的需要，但当前也存在养老机构总量满足不了需要和养老院利用率不高的矛盾，利用率远低于发达国家老人进福利院5-7%的社会供养比例。

（四）医疗保险覆盖率低，农村缺医少药

老年人是疾病的高发人群，据卫生部调查，老年人发病率比青壮年要高3-4倍，住院率高2倍，老人因病和高龄老人生活不能自理的有一千多万人。

城镇医疗保险覆盖率较低。据劳动和社会保障部的统计，2002年底参加医疗保的离退休人员为2474万人，仅占全部离退休人员的61%，还有39%未参保，已参保的人员中需自付个人医疗费负担过重，约占30-50%，还有部分企业因效益不佳，医药费报销不了，不能报销的约占一半左右，能报

1000-3000元的占32%。值得注意的是：用于离退休人员的医疗费总额从2000年的347亿元降至2002年的266亿元，人均医疗费从913元降至645元，下降了29.4%，医疗费在离退休社会保险福利费中所占比重，从1995年的15.5%降为2002年的6.9%。因医疗费过高，有许多老年人有病不敢看，就诊率约下降了二成。

农村老年人由于医疗资源分配不合理，缺医少药、看不起病的现象更普遍，据卫生部调查，在贫困地区患病未就诊的达72%，应住院而未住院的高达89%，因病致贫和返贫的达50%。

城乡老年人不能得到完全的医疗保障，主要原因是：

政府投入的卫生支出增长缓慢、比例下降，在全社会医疗总费用中，政府投入比例从1991年的22.8%降至2001年的15.5%，个人支出比例从38.8%上升到60.5%，在医疗资源十分紧缺的情况下，又有80%集中在城市，农村卫生经费比例从1991年的20%降至2000年的10%。其次是医疗费用增长过快，综合医院每一诊疗人次的医疗费，由1990年的10.9元上涨至2002年的99.6元，上涨了8.1倍，同期平均每一住院者的医疗费由473元上涨至3598元，上涨了6.6倍，医疗费的上漲幅度超过了城乡居民收入的增幅和承受能力。

由于广大农村缺乏基本的养老和医疗保障，致使全社会的养老、医疗保障的覆盖面均较低，基本保障的覆盖面还达不到国际最低标准。

三、养老保险地区发展极不平衡，地区差距呈扩大趋势

为了综合反映各地区的城乡养老保险和医疗保障的水平，笔者选择了18个主要指标组成养老保险的指标体系，用综合评分法评出了各地区的综合分，从中可反映各地区的差距和问题，以便推动养老保险和老龄事业的发展。（详见附表12、13）

2001年评价的结果是：综合得分最高的是北京为74.3分，居2-10位的是江苏、上海、浙江、山东、广东、天津、辽宁、吉林、云南，得分在72.3—54.9分之间；居11-20位的是福建、安徽、河北、江西、青海、广西、湖北、贵州、河南、黑龙江，得分在54.5-48.9分之间；居21-31位的是新疆、西藏、宁夏、重庆、陕西、内蒙古、甘肃、四川、山西、湖南、海南，得分在48.3-37.4分之间；居前的大多为沿海地区，居后的为中西部地区。

分子系统看，城镇养老保险由离退休人员与在岗职工比例、人均离退休金、离退休金与工资比、城镇孤老获低保比例、人均低保费、百万人口社区服务中心六个指标组成。全国平均为20.5分，得分最高的是西藏为29.3分，山东、浙江、云南、北京、贵州、青海都在24分以上，得分较低的是湖南、新疆、四川、黑龙江、海南；居前的地区主要是人均离退休金较高，西藏、青海达1.7万和1.1万元，达万元的还有北京、浙江，海南最低只有5462元，重庆、四川、辽宁均在6500元左右，离退休人员为在岗职工的比例，最高为上海，每1.2人中就有一个离退休人员，其次为辽宁、天津、重庆在1.8人左右；离退休金与工资比，全国平均为71%，以江西、山东、甘肃、云南、河北为最高，均在90%以上，最低是上海只有33%，广东、北京、天津也只有51%和56%，这些地区在岗职工的工资均较高。

农村养老保险由养老保险覆盖率、人均养老金、敬老院覆盖率、五保户供养率、老人低保比例、人均低保费、社保网络覆盖率七个指标组成，全国平均为18.5分，最高为上海、浙江、北京、江苏、辽宁、山东在30.9-22.3分之间，西部地区均较低，甘肃、宁夏、西藏在6分以下；敬老院覆盖率是指收养性福利机构收养孤老残比例，全国平均只有13.6%以京、沪、津、辽为最高，在60%以上；五保户供养率平均为64%，京、津、沪、江苏、安徽、重庆均为100%，西藏、甘肃、宁夏最低，只有10%左右；农村孤老获低保比例平均为22%，上海最高，天津、浙江、广东均在80-60%之间，重庆、宁夏、西藏、新疆、云南等地区基本未开展。

医疗保障由每万人口医生、每村乡村医生、无医疗点村比例、城镇离退休人员人均医疗费、65岁以上死亡率五个指标组成。全国平均为17.1分，最高为江苏、广西、北京、上海、天津均在21分

以上，最低是陕西、山西、甘肃，均不足14分。每万人口医生以京、沪、津最多，达30人左右，山西、辽宁、内蒙、吉林、黑龙江、新疆、均在20人以上，最低是安徽、河南，不足12人；乡村医生和卫生员每村也只有1.8人，除沿海和东北地区在2人左右外，西部地区除云南外大多均不足2人；农村还有10.3%的村无医疗点，无医疗点村的比例以辽宁、上海、云南、广西为最低均在2%左右，最高是西藏、浙江为38%和36%，北京、海南、四川、贵州也在20-16%之间；离退休人员的人均医疗费平均为793元，比上年下降了13%，最高为北京达2086元，其次是浙江为1466元，云南、广东、西藏均在千元以上，最低是海南和黑龙江，均不足400元，内蒙古、辽宁、上海、湖南、吉林也较低，在488-409元之间。

从上述分析看，总的情况是东部地区高于西部地区，但差距小于经济发展水平，主要是国家在养老和医疗保障方面较多扶持了中西部贫困地区，如经济发展水平居后的云南、贵州，城镇离退休金和医疗费均高于全国平均水平，西藏、青海、甘肃、宁夏城镇养老保障水平平均居于前十位，使这些地区的社会保障总水平高于经济发展水平；值得注意的是，上海由于老龄化水平最高，离退休人员发展迅速，负担过重，养老措施滞后，使人均离退休金和人均医疗费均低于全国平均水平，城镇养老保障水平由上年的第3位降至20位，其它如福建、重庆、四川、湖南、海南等地区也出现了综合社会保障水平低于经济发展水平的反常现象。分子系统看，城镇养老保障和医疗保障差距较小，农村养老保险差距较大，最高的上海与最低的西藏相差9倍，比1997年的2倍多扩大了1倍多，医疗保障的城乡和东西部差别也有所扩大，实际是城乡的医疗资源分布不均所致。

四、几点建议

（一）老年人应分享社会发展成果，同步进入小康社会

目前已步入老龄阶段的人群，都是在60年代及以前参加工作的，他们在解放战争和新中国建设事业中均做出了巨大贡献，而且长期以来在收入低、劳动报酬没有全部到位，生活质量差的情况下，过度透支，早退休的退休人员，退休金只有一二百元，加上补助也只有二三百元，一些效益差、濒临破产的企业，不能享受足额的退休金和医疗保障，有相当一部分退休人员生活窘迫；农村老人基本不享受社会保障，主要靠自己劳动和子女赡养，由于农民整体收入水平低下，中西部贫困户还占较大比例，就决定了农村老人生活质量更低于城镇老人，因此，无论从收入水平、生活质量和健康状况，一亿多老年人是社会上的弱势群体。全社会都应关注老年人的贫困问题，努力解决他们的生活困难。

老年人过去的社会劳动，为国家积累了丰富的经验和财富，当前社会发展成果和财富积累中包括了老一代的成果在内，老年人应分享社会发展成果，做到老有所养、老有所医，过去没有提取的养老保险5万亿元左右的隐含负债，应从现有的国有固定资产中提取一部分，补偿给退休人员，这是他们应得的份额，不能再拖欠养老金和医疗费，对于目前生活无着、处于贫困状态的老年人应采取积极的扶持、救助，作为重要的社会问题认真对待。据预测，未来十年将是老龄化高峰到来的时期，80岁以上的高龄老人将以平均每年百万人以上的速度增长，如何安置好老年人的生活，使他们同步进入小康社会，是值得全社会关注的社会问题。

（二）老有所医，是提高老年人生活质量的关键

老年人是疾病的高发人群，医疗费是退休人员的“活命钱”，近三年来城镇离退休人员的医疗费逐年下降，个人医疗费却呈逐年上升趋势，个人交纳的费用越来越多，使相当部分的退休人员不敢看病。今后首先要解决医疗费的报销问题，政府在解决拖欠医疗费力度要像解决拖欠养老金那样，应被各级领导所重视，要迅速扭转退休人员医疗费下降的问题；其次要加快医疗保险制度、医疗卫生体制、药品生产流通体制三项改革，“三改”的核心是整顿药品市场秩序，要切实整顿医生的“红包”和药品在流通中的“回扣”，把虚高的医疗费和药价降下来；要打破垄断，鼓励医药卫生领域的竞争机制，提高医疗服务水平。

要从全社会改善医疗条件，实现政府提出的“人人享有初级卫生保健的目标”，应增加公共卫生经费投入比例，从目前占GDP的0.5%提高到1%以上，并纳入社会发展规划中；必须调整和优化卫

生资源的配置，加强农村卫生工作，使基本卫生服务均等化，在全社会扩大医疗覆盖面，在城镇加快医疗保险制度的改革，在农村应建立由农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济的新型农村合作医疗制度。总的目标是，用比较低廉的价格提供较优质的医疗服务，以满足老年人的基本医疗需求。

（三）建立以社区为中心的老年福利服务体系

根据当前家庭小型化、空巢家庭和独居老人的增加趋势，家庭赡养功能弱化的特点，最贴近老年人生活需求、医疗保健的是社区福利服务机构中最迫切的需求，而且需求不断增加，民政部实施的“星光计划”是推进社区福利建设的有效形式，各地应采取有力措施，落实资金、加快实施。据调查老年人中约1100万人生活不能自理，急需社区和福利机构提供服务，而福利机构只有100多万张床位，因此，应建设一批老年福利服务设施，健全社区老年福利服务网络，如社区医疗保健站、托老所、养老院、护理院、照料中心、文化活动中心等，要把老年社区福利服务网络建设纳入社区建设中，并列为重点，以满足不同层次老年人的各种需求，有条件的大中城市，应建立空巢、孤寡老人的社会照料系统，对行动不便的老人提供上门服务，组织志愿者为老人看护和日常服务。发展以社区为中心的老年服务体系，逐步走社会化、产业化的道路，不仅可以解决老年人及其家属的实际困难，而且还可以提供上千万人的就业岗位。

在农村，仍要坚持以家庭养老为主，但近年来，农村家庭养老功能也呈弱化趋势，需加强社会养老功能，应把有条件的敬老院建成综合性、多功能、面向农村老人的社会福利服务中心，并完善社会救济和五保户的供养制度，倡导村民互助。教育年轻人要孝敬老人，加强法制观念。对农村孤寡老人都能过上有吃有穿有住有医有葬的五保生活，对入贫困老人应通过最低生活保障线获得救助。

（四）开发老年消费产业，改善老年人生活质量

目前全国有一亿多的老年人，是一个很大的消费群体，但长期以来，老年人需要的商品奇缺，精神文化生活单调贫乏，据调查，有90%左右的老人对现在的老年消费品不满意，老年人的消费额占的比例很小，主要原因是消费市场对老年人消费的特点、潜力还未引起社会的足够重视。据估算，城市老年人的人均消费额约为6000多元，消费总额就有2700亿元，占城市消费额10%左右。这是低估的不全面数字，如按城镇离退休人员一年的离退休金就达3440亿元（不包括医疗费及其化），按80%消费就是2750亿元，社会上还有不拿退休金的老人和农村老人约有6200多万人，按居民最低消费额2000元计算，就有1240亿元，城乡共计约4000亿元，占居民消费总额只有8.2%，这还是低水平的消费，亟待进一步开发。发达国家老龄产业已成功走向市场，老年人的公共支出是年轻人的三倍，已成为占第三产业比重很大的产业，相比而言，我国尚处于创建阶段，发展的空间和潜力是很大的，为提高老年人的生活质量，面对日益庞大的老年消费群体，有关部门应对发展老龄产业高度重视，把它作为扩大内需的一个重要方面，制订发展老龄产业的优惠政策，鼓励和扶持老龄产业，要根据老年人的特点和需要提供专用商品及精神文化用品、保健用品、老年服务业、咨询业及旅游业等，都是大有发展潜力的老年消费产业。预测在十年之后，现在五十多岁的人进入老龄社会以后，他们的收入水平高，老年市场的巨大购买力将会充分显示出来。

（五）充分利用老年人才，让老年人才参与发展做贡献

据调查，我国现有离退休人员中科技人员约有600多万人，占全部科技人才的五分之一，其中70岁以下具有高中级职称、身体健康、有能力继续发挥作用的约有200多万人，随着离退休人员的迅速增长，老年人才的队伍将不断扩大。这是一笔宝贵的人才资源，他们几十年知识的积累，有扎实的知识功底，有丰富的实践经验。目前我国中高级人才缺口很大，有关专家指出，到2010年，我国对人才的需求将达到一亿人，在人才竞争激烈、严重不足的情况下，应充分利用老年人才资源，不仅可为现代化建设做贡献，也可为老年人增加收入，提高生活质量，建议对老年人才举办各种招聘会吸纳外，还应根据行业特点，适当对某些行业延长退休年龄或进行返聘等多种办法吸纳老年专业人才。目前老龄办已组织东部地区的老年人才援助西部大开发的“银龄行动”，这对西部开发和发挥老年人才资源都具有积极意义。

参考书目：

2003年中国统计年鉴、民政部、劳动和社会保障部统计年鉴

卫生部2003年卫生统计提要、1998年第二次国家卫生服务调查分析报告上册

中国老龄科研中心：2000年中国城乡老年人口状况一次性抽样调查

中国社会保障杂志社2001年对离退休人员的问卷调查

中国社科院2003年社会形势发展和预测等 中国党政干部论坛杂志2003年第6期吴忠民文

2001年各省市区养老保障指标体系得分排序

地区	综合保障水平	地区	城镇养老保障	地区	农村养老保障	地区	医疗保障
全国平均	56.1	全国平均	20.5	全国平均	18.5	全国平均	17.1
北京	74.3	西藏	29.3	上海	30.9	江苏	23.2
江苏	72.3	山东	27.7	浙江	29.1	广西	22.9
上海	71.3	浙江	25.5	北京	26.8	北京	22.8
浙江	69.7	云南	25.4	江苏	26.7	上海	22.6
山东	65.9	北京	24.7	辽宁	26.7	天津	21.0
广东	63.3	贵州	24.7	山东	22.3	云南	20.2
天津	62.8	青海	24.3	天津	21.0	广东	19.7
辽宁	62.1	甘肃	23.6	广东	20.6	黑龙江	19.2
吉林	55.6	广东	23.0	吉林	18.7	宁夏	18.2
云南	54.9	宁夏	23.0	安徽	17.3	安徽	18.0
福建	54.5	内蒙古	23.0	江西	17.3	福建	17.9
安徽	53.5	福建	22.8	湖北	16.6	辽宁	17.7
河北	53.2	江苏	22.4	河南	16.6	新疆	17.7
江西	52.9	河北	21.4	河北	16.5	吉林	17.2
青海	52.8	天津	20.8	黑龙江	14.2	青海	16.7
广西	52.3	江西	19.8	新疆	14.2	湖北	16.0
湖北	50.1	吉林	19.7	福建	13.8	重庆	16.0
贵州	49.8	陕西	19.0	重庆	13.2	山东	15.9
河南	49.3	安徽	18.2	海南	12.8	江西	15.8
黑龙江	48.9	上海	17.8	广西	12.5	海南	15.7
新疆	48.3	辽宁	17.7	陕西	12.1	河北	15.3
西藏	47.0	河南	17.7	青海	11.8	浙江	15.1
宁夏	46.4	湖北	17.5	四川	11.5	河南	15.0
重庆	46.1	山西	17.3	贵州	10.9	四川	14.8
陕西	45.0	广西	16.9	山西	10.0	西藏	14.4
内蒙古	44.2	重庆	16.9	云南	9.3	湖南	14.3
甘肃	42.8	湖南	16.5	湖南	8.3	贵州	14.2
四川	42.4	新疆	16.4	内蒙古	7.2	内蒙古	14.0
山西	41.2	四川	16.1	甘肃	6.0	陕西	13.9
湖南	39.1	黑龙江	15.5	宁夏	5.2	山西	13.9
海南	37.4	海南	8.9	西藏	3.3	甘肃	13.2

注：本表是根据18个指标用综合评分法综合计算而得。

中国社会科学院老年科研基金研究课题

关闭