

# 延迟多久、如何实施

## ——解读延迟退休改革文件

新华社“新华视点”记者

9月13日，全国人大常委会会议表决通过了关于实施渐进式延迟法定退休年龄的决定并对外发布。退休年龄具体怎么延？何时开始实施？能不能自愿选择弹性提前退休？“新华视点”记者第一时间采访权威专家，梳理政策要点。

**【要点一：男职工、女干部、女工人分别延至63周岁、58周岁、55周岁】**

根据决定，从2025年1月1日起，用15年时间，逐步将男职工的法定退休年龄从原60周岁延迟到63周岁，将女职工的法定退休年龄从原50周岁、55周岁，分别延迟到55周岁、58周岁。

“原来50周岁退休的是女工人，55周岁退休的是女干部。目前多数地方主要根据工作岗位确定女性退休年龄，一般生产操作岗位按照50周岁执行、管理技术岗位按照55周岁执行。”人力资源社会保障部中国劳动和社会保障科学研究院院长莫荣介绍，决定有一个小细节，就是将两类统一为女职工来表述，避免了身份争议，也顺应了当前社会环境变化。

从实施进度看，改革目标不是一步到位，而是渐进式、以较小幅度逐步推进。

男职工和原法定退休年龄55周岁的女职工，每4个月延迟1个月；原法定退休年龄50周岁的女职工，每2个月延迟1个月。为了让公众更清楚看到自己未来什么时候退休，决定附了延迟法定退休年龄对照表，可以根据自己的出生年月对照查询。

“临近退休的人，只会延迟1个月或几个月，不会一下子晚退休好几年。”莫荣举例说，以男职工为例，1965年1月至4月出生的，法定退休年龄提高1个月，即60周岁零1个月；1965年5月至8月出生的，法定退休年龄提高2个月，即60周岁零2个月；以此类推，1976年9月至12月出生的，法定退休年龄均为63岁，对1976年12月以后出生的，表格上就不再列举。”

**【要点二：可弹性提前或者延后退休，最长不超过3年】**

决定明确，职工达到养老保险最低缴费年限，可以自愿选择弹性提前退休，提前时间最长不超过3年，且退休年龄不低于原法定退休年龄。

职工达到法定退休年龄，所在单位与职工协商一致，可以弹性延迟退休，延迟时间最长不超过3年。

中国社会保障学会副会长、浙江大学国家制度研究院副院长金维刚表示：“决定体现了对个人意愿的尊重，不强制要求每个人必须达到新的法定退休年龄才能退休，而是可以在前后3年的弹性区间内进行选择，大家根据自身情况安排何时退休。”

他举例说，1982年1月出生的女职工，改革后新的法定退休年龄为58周岁，她们未来可以选择在55周岁到61周岁之间退休。1976年2月出生的男职工，新的法定退休年龄为62周岁零10个月。如果他往前算3年，就已经

低于原来60周岁的法定退休年龄，按照政策规定，最早只能在60周岁退休。

决定强调，实施中不得违背职工意愿，违法强制或者变相强制职工选择退休年龄。

**【要点三：基本养老保险最低缴费年限提升至20年】**

决定提出，从2030年1月1日起，将职工按月领取基本养老金最低缴费年限由15年逐步提高至20年，每年提高6个月。

“决定明确这一项调整从2030年才开始逐步实施，也就是说，在2025年到2029年期间退休的人员，最低缴费年限的要求不变，还是现在的15年。”中国人民大学教授董克用说，这样能改革初期离原法定退休年龄较近、已经或快要缴费满15年的职工不受影响。

“大部分劳动者从进入职场到退休的时间都会比较长，养老金的缴费年限基本都会超过20年。”董克用分析，对照附表能看到，2030年以后退休的职工，最低缴费年限也不是一步提高到20年，而是逐步过渡到位。

我国退休人员养老金由基础养老金和个人账户养老金两部分组成。决定也提出，国家健全养老保险激励机制。

“根据养老金计发办法，一般来说，多缴1年，退休时基础养老金提高1个百分点；晚退休1年，个人账户养老金也会相应增多。粗略估算，缴费年限由15年增加到20年，退休后每月领取的养老金大概能增加三成。”董克用说。

**【要点四：为临近退休失业人员缴纳养老保险费】**

决定提出，对领取失业保险金且距法定

退休年龄不足1年的人员，领取失业保险金年限延长至法定退休年龄，在实施渐进式延迟法定退休年龄期间，由失业保险基金按照规定为其缴纳养老保险费。

“大龄失业人员再就业的难度较大，缺乏稳定收入。”中国人民大学劳动人事学院院长赵忠表示，决定也考虑到了他们的实际困难，免除其后顾之忧，使其平稳过渡到退休。

“一方面，政策安排了继续发放失业保险金，为其兜住基本生活的底线；另一方面，为他们缴纳基本养老保险，避免因发生缴费中断而影响领取待遇。”赵忠说。

**【要点五：特殊工种可以申请提前退休】**

决定提出，国家规范完善特殊工种等提前退休政策。从事井下、高空、高温、特别繁重体力劳动等国家规定的特殊工种，以及在高原海拔地区工作的职工，符合条件的可以申请提前退休。

中国人口学会副会长、南开大学经济学院教授原新认为，国家以法定退休年龄为基准，同时也考虑了不同行业、不同岗位劳动条件、就业环境的差异性，对部分特殊群体进行了有针对性的安排。

“对部分从事特殊工种岗位的职工适当降低退休年龄，也是对现有政策的延续。”原新说，相信随着政策不断完善，职工权益将得到更好维护。

**【要点六：加强对就业年龄歧视的防范和治理】**

针对公众普遍关注的老龄劳动者就业问题，决定明确要求，加强对就业年龄歧视的防范和治理，激励用人单位吸纳更多老龄劳动者就业。

“延迟退休是一项系统工程，涉及经济社会方方面面，与民生保障许多领域密切相关。其中，就业问题受到各方高度关注。”莫荣说，决定促就业和保权益并举，着力营造更为公平的就业环境。

决定有针对性地提出完善就业公共服务体系、健全终身职业技能培训制度、完善困难人员就业援助制度、加强灵活就业和新就业形态劳动者权益保障等一系列举措。莫荣认为，随着相关政策落地，将有效减缓改革对劳动力市场的影响，助力青年等各类群体就业。

决定还提出，用人单位招用超过法定退休年龄的劳动者，应当保障劳动者获得劳动报酬、休息休假、劳动安全卫生、工伤保障等基本权益。

“这是我国首次明确对超龄劳动者劳动权益保障作出规定，将化解过去超龄劳动者权益保障无法落实等问题。”莫荣说。

**【要点七：健全养老托育服务】**

决定提出，国家建立居家社区机构协调、医养康养相结合的养老服务体系，大力发展普惠性托育服务体系。

当前不少家庭主要依靠父母帮着带孩子，同时还有年老的长辈要照顾。实施延迟退休后，有必要不断完善配套举措，帮助解决“一老一小”问题。

中国宏观经济研究院社会战略规划研究室副主任吴关建说，在养老方面构建和完善兜底性、普惠型和多样化养老服务体系，在托育方面形成普惠托育服务体系的长效运行机制，从而更好满足家庭育幼“刚需”。

(新华社北京9月13日电)

# 如何维护大龄劳动者职业健康?

## 国家卫生健康委回应

新华社北京9月13日电(记者 李恒)国家卫生健康委副主任于学军13日在十四届全国人大常委会第十一次会议专题新闻发布会上表示，下一步，国家卫生健康委将劳动者特别是大龄劳动者的健康保护工作作为健康中国建设的一项重要任务，做好职业健康监测工作，分析掌握劳动者健康状况，防范大龄劳动者职业病及职业健康风险。

于学军介绍，此前，国家卫生健康委同相关部门，落实大龄劳动者职业健康保护工作，制定了相应的配套措施，以职业健康“进企业、进学校、进机构、进乡村、进社区”活动以及科普宣传培训为重点，着力提升劳动者的职业健康意识，持续提升包括大龄劳动者在内的广大劳动者职业健康素养水平，进一步推进职业健康保护行动。

于学军表示，还将根据大龄劳动者的健康需求，不断完善医疗卫生服务体系。要进一步加大科技推广力度，提高职业病防治能力和职业健康保护水平。同时，推动落实地方及相关部门监管责任，督促用人单位依法落实主体责任，切实保护包括大龄劳动者在内的广大劳动者健康权益。

# 融合创新，让“诗与远方”出圈出彩

(上接一版)在康旅融合方面，利用森林、温泉、中医药等优势资源，打响皖沙河、大别山山谷、聆心谷等温泉康养旅游品牌，获评养老服务地方三角康养基地2个、省级示范康养旅居项目6个；在文旅融合方面，完善“1+N”大别山风景区道体系建设，打造文旅融合精品线路12条，39个景区入选全国乡村旅游精品线路……“十四五”以来，全市累计接待游客1.19亿人次，实现旅游综合收入915亿元。

### 乡村民宿 助力振兴

青山依依，流水潺潺，远离城市的喧嚣，享受大自然的宁静，近年来，乡村旅游广受欢迎，各具特色的民宿成为不少游客探寻“诗与远方”的首选。

在刚刚过去的暑期旅游旺季，地处大别山主峰白马尖和铜锣寨两个4A级景区之间的明都·花开半朵民宿，迎来了一波又一波的游客。民宿融于景、小院内，有臻品全景房、亲子房、无边泳池、养生药浴、星空酒吧、田间课堂等，更有扶摇直上的网红云梯一览大别山脉。“尤其是早晨醒来，推开窗户，一股清新空气扑面而来，远处的山峰在云雾中若隐若现，太美太惬意了。”游客周晓雪对订购的这间民宿颇为满意。

今年4月，全省首批“皖美金牌民宿”名单公布，明都·花开半朵是我市上榜的8家民宿之一。近年来，我市深入贯彻落实乡村振兴战略，持续实施“生态原味·乡宿六安”旅游民宿“1289”工程，通过优化环境、塑造品牌、规范管理、推动资源下乡等系列活动，推动民宿产业快速发展。同时，创新发展模式，鼓励民宿链长补链强链服务配套，推进民宿与低空飞行、温泉康养、滑雪漂流等新兴产业联动发展，引导民宿集聚化发展，当好民宿发展“协奏曲”。

当前，民宿产业已成为我市盘活闲置资源、促进农民增收、拉动旅游经济发展、助力乡村振兴的重要引擎。全市现有民宿320家，客房5027间，其中，今年以来新、改建民宿48家，带动就业2.8万人，促进农产品销售1.2亿元。

党的二十届三中全会对深化文化体制机制改革作出系列部署，提出健全文化和旅游深度融合发展体制机制等重大改革举措，为我市推进文化强市和旅游强市建设进一步指明了方向。8月21日晚，来自省内外的7位专家学者齐聚六安，掀起了一场关于六安文旅融合高质量发展的头脑风暴，勾勒出美好蓝图和实践路径。展望未来，六安的文旅产业必将出新出圈出彩。

# 多彩民俗 迎中秋

9月12日，浙江省湖州市长兴县林城镇百叶龙社区老年学堂，老年人将压制成型的手工月饼放入烤盘。

中秋佳节将至，各地开展丰富多彩的民俗活动迎中秋。

新华社发(谭云俸摄)



# 无痛胃肠镜检查，或许可以改变一切

今天的科普，是因为一段儿时的经历让我有必要去写。大概八岁那年，我误吞了一枚五分钱的硬币，想必在很多人都不能准确比拟这个硬币的大小，查了下方数据，直径为24毫米。家人认为可以通过排泄出来，于是吞了不少大米饭和韭菜，不但效果不明显，吞咽困难伴随异物感如影随行，最终也没排出那个币。不得不去县医院，诊断异物存留，需转市级医院行胃肠镜检查和异物取出，那些年的胃肠镜检查很稀罕更别提无痛胃肠镜了。胃镜下取异物的过程，非一言两语可以描述，记忆中可能是吐出牙垫，咬破了操作医生的手！

现在想想，如果当初有无痛胃肠镜，我就不会那么痛苦，更不会让医生跟我一起受苦了。近年来随着人们对健康的重视度增加，定期的体检显得尤为重要。一般来说，体格检查、影像学检查和化学检验都已成为常规的体检项目，而胃肠镜的体检还远远没有普及。究其原因，其一是人们对胃肠镜检查的重视度不够，其二是胃肠镜检查是现代社会的多发病，胃

肠道恶性肿瘤如果能早发现、早治疗，预后还是很好的；另一个主要原因就是胃肠镜检查属于有创检查，对于很多人来说还是存在着恐惧感，害怕疼痛难受，害怕麻醉安全等。随着麻醉学科的发展和内涵转变，手术室外麻醉技术和安全保障大大提高，完全可以解决这些后顾之忧，舒适化、无痛化就医体验一直是我们国家最近几年大力推广的诊疗方式。

那么无痛胃肠镜检查所采取的麻醉方式是什么呢？一般来说是通过静脉注入短效麻醉药物，比如丙泊酚或其他镇静镇痛药，作用于中枢神经系统的全身麻醉。在检查过程中，被检查者始终处于睡眠状态，检查结束后几分钟，从睡梦中醒来，一般来说都会有一段愉悦的体验或梦境。在麻醉过程中，麻醉医师充当的角色除了让被检查者无痛、睡眠，更重要的是保证生命安全，调控生理机能，让其安静地入睡，安全地醒来。

对于非医学专业的人来说，有意愿准备进行无痛胃肠镜检查，需要了解哪些事项呢？大概流程是什么？

1. 无痛胃肠镜麻醉前至少禁食6-8小时，禁饮2-4小时；无痛胃肠镜检查前一天需要清淡饮食，避免粗纤维不易消化食物，检查前需要喝泻药和大量清水清洗肠道，但必须在麻醉前2小时结束喝水。
2. 为了保证安全，被检查者需要先由麻醉门诊进行麻醉评估，让麻醉医师尽量全面了解病史，然后根据其身体状况，决定是否实施麻醉。
3. 如果被检查者隐瞒病史或禁食时间，如严重心脏病史、上呼吸道感染、肺部疾患，禁食时间不够等，可能危及生命和影响抢救。
4. 实施麻醉及检查结束后，被检查者会被送到麻醉恢复室苏醒，完全苏醒后由陪送回家，整个过程大约需要30-40分钟，被检查者和陪送必须配合和执行麻醉医师的安排和离院医嘱，防止摔伤等意外事件的发生。
5. 在麻醉、检查和苏醒过程中，陪送须在候诊区等候，麻醉医师及麻醉护士会精心照顾。内镜医师和麻醉医师会在

方便时与陪送联系交代检查情况及病情。

6. 离院标准：意识清醒，生命体征平稳，自我意识清醒，能独立行走，无明显不适感。

7. 无痛胃肠镜检查结束当天不能驾驶机动车、骑电动车、高空作业或进行精细工作等，且当天不能饮酒。

8. 被检查者由于对检查过程几乎无任何记忆，易出现“还没有检查”的错觉，那只是错觉！

9. 检查完成苏醒后2小时，若无不适，如眩晕、腹胀、腹泻、恶心、呕吐等，便可以开始少量清淡饮食；如果在检查中取过活检，则进食时间适当延长。

另外，需要特别注意，有些爱美女喜欢美甲或涂指甲油，建议至少保留双手食指干净，尤其是有颜色的指甲油，会影响检测饱和度时仪器的准确性。口红也不要涂抹，会影响麻醉医师对被检查者是否缺氧以及缺氧程度的判断。

综合以上谈到的问题，如果大家还有什么疑问可以到医院肠镜门诊咨询，我们相信，通过医患的共同努力，无痛、舒适化诊疗会逐步普及。美好生活，从无痛开始。

(皖西卫生职业学院附属医院麻醉科 李德奎)

# 冠脉支架介入手术：拯救心脏的“秘密武器”

接下来，医生会在患者的腕部或腿部血管(通常是桡动脉或股动脉)插入一根细小的导管，这根导管就像一条“秘密通道”，能够直达心脏的冠状动脉。在导管的引导下，医生会将一根更细的导丝送入病变部位，随后沿导丝送入一个带有球囊的导管。球囊在病变处扩张，将狭窄的血管壁撑开，恢复血管的通畅性。紧接着，医生会在扩张后的血管中植入一个金属支架，支撑起血管壁，防止其再次狭窄。

整个手术过程在局部麻醉下进行，患者通常处于清醒状态，但不会有明显的疼痛感。手术完成后，患者只需稍作休息即可下床活动，恢复速度相对较快。

支架的“秘密”：安全可靠，融入血管

很多患者担心支架在血管中是否可靠，会不会生锈、移位或脱落。其实，这些担忧大可不必。现代冠脉支架通常采用不锈钢合金材料制成，具有很强的支撑力、塑型记忆和耐腐蚀功能。支架植入后，其表面会逐渐被血管内皮细胞覆盖，成为血管壁的一部分，既不会生锈也不会塌陷。一般情况下，支架植入1个月后即可融入血管，只要手术操作顺利，日常生活和活动都不会使支架移位和脱落。

**术后“必修课”：规律生活与合理用药**

冠脉支架介入手术虽然能够快速恢复心脏的血流供应，但并非一劳永逸。术后，患者需要进行规律的生活管理和合理的药物治疗，以防止支架再狭窄和新的血管病变发生。

**生活管理：**

1. 戒烟限酒：吸烟和过量饮酒都会损害血管健康，增加支架再狭窄的风险。
2. 健康饮食：减少高热量、高脂肪、高胆固醇食物的摄入，多吃富含蛋白质、维生素和纤维素的蔬果、全麦面包、牛奶、鸡蛋等营养均衡的食物。
3. 适量运动：根据身体条件进行适度的有氧运动，如散步、慢跑、太极拳等，以促进心脏功能恢复和血液循环。
4. 心理调适：保持积极乐观的心态，避免情绪波动过大对心脏造成不利影响。

**药物治疗：**

1. 抗血小板药：如阿司匹林和氯吡格雷/替格瑞洛等，用于防止血栓形成。
2. 他汀类调脂药：在预防冠脉再狭窄和新狭窄方面具有重要意义，即使胆固醇正常也应坚持服用。
3. β受体阻断剂：长期服用有助于改善心脏功能和预后。

4. 降压降糖药：高血压和糖尿病患者应长期使用相关药物控制血压和血糖在正常范围内。

心肌梗死是一种严重的心脏疾病，但随着现代医学的发展，冠脉支架介入手术已经成为治疗心梗的重要手段之一。通过这一手术，医生能够快速恢复心脏的血流供应，挽救患者的生命。然而，手术的成功并不意味着治疗的结束，术后的生活管理和药物治疗同样重要。只有坚持健康的生活方式和合理用药，才能最大程度地维护心脏健康，延缓疾病进展。希望大家能够借助大家更好地了解心肌梗死和冠脉支架介入手术的相关知识，为守护心脏健康贡献一份力量。

(六安市中医院 彭影)



# 了解慢性阻塞性肺疾病

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺),症状多样,主要包括:慢性咳嗽,通常是首发症状,早晨较为严重,夜间也可能出现阵咳或排痰。咳嗽,一般为白色黏液或浆液性泡沫痰,偶尔带有血丝,清晨排痰量较多。气短或呼吸困难,这是慢阻肺的标志性症状,初期在劳力时出现,之后逐渐加重,甚至在日常活动或休息时也会感到气短。喘息和胸闷,部分患者特别是病情较重或处于急性加重期时可能出现。其他,晚期患者还可能出现体重下降、食欲减退等全身症状。

引发慢阻肺的因素:吸烟是最为重要的发病因素,烟草中的有害物质会损害气道上皮细胞和纤毛运动,促使支气管黏液腺和杯状细胞增生肥大,导致黏液分泌增多,气道净化能力下降。长期接触职业粉尘和化学物质,如烟雾、变应原、工业废气及室内空气污染等,浓度过高或接触时间过长,也可能促使慢阻肺发病。空气污染中的有害气体损伤气道黏膜上皮,使纤毛清除功能降低,黏液分泌增加,从而增加细菌感染的风险。此外,病毒、支原体、细菌等感染也是慢阻肺发病发展的重要原因。还有遗传因素、气道高反应性、年龄增长等机体因素以及气候等环境因素也与慢阻肺的发病相关。

慢阻肺形成的危害不容小觑,它不仅影响呼吸系统的功能,还可引发一系列全身性并发症,严重影响患者的生活质量,缩短预期寿命。常见的并发症有慢性呼吸衰竭、自发性气胸、慢性肺源性心脏病等。

对于诊断慢阻肺主要依据患者的症状、危险因素接触史、体征以及肺功能检查等进行综合判断。肺功能检查时判断气流受限的主要客观指标,吸入支气管扩张剂后,第一秒用力呼气容积(FEV1)/用力肺活量(FVC)<0.7可确定为持续气流受限。

治疗方法有:戒烟,这是预防和控制慢阻肺的关键措施,任何阶段戒烟都对预防病情发展有益。药物治疗,如支气管扩张剂、糖皮质激素、祛痰药等,治疗方案需根据患者病情严重程度、症状及急性加重风险等因素进行个体化制定。

康复治疗,涵盖呼吸生理治疗、肌肉训练、营养支持、精神治疗与教育等方面,有助于改善患者症状和生活质量。长期氧疗,对于存在慢性呼吸衰竭的患者,长期氧疗可提高生存率。外科治疗,少数特定患者,如严重肺气肿患者,可考虑进行外科手术。

预防慢阻肺至关重要,有效预防方法包括:

主动戒烟:无论是直接吸烟还是吸二手烟都应避免。戒烟可以显著降低患病风险,缓解已患病者的病情进展。尽量避免出入有人吸烟的公共场所,减少被动吸烟的机会。

避免空气污染:经常通风换气,可使用空气净化器等改善室内空气质量。避免在室内使用煤炭、柴火等固体燃料做饭取暖,减少烟雾和有害气体产生。在空气污染严重的天气,如雾霾天,尽量减少外出。若必须外出,应佩戴防护口罩,减少吸入空气中的污染物。

注意职业防护:遵守操作规程,即在从事可能接触职业粉尘和化学物质的工作时,严格遵守操作规程,正确佩戴防护用品;从事高风险职业的人群应定期进行肺部检查,以便早期发现潜在的肺部问题并及时处理。

预防呼吸道感染:增强免疫力,通过均衡饮食、适量运动、充足睡眠等方式提高自身免疫力。接种疫苗,及时接种流感疫苗和肺炎疫苗,可有效降低呼吸道感染的发生风险,尤其是对于老年人、慢性病患者等高危人群。

注意个人卫生:勤洗手,避免用手触摸口鼻,减少病毒和细菌的传播。在流感高发季节,尽量避免前往人员密集的场所。

适当体育锻炼:选择适合自己的运动,根据自身情况选择适合的体育锻炼方式。坚持适度的运动可以增强心肺功能,提高身体的抵抗力。运动应循序渐进,避免过度劳累。开始运动时可以从低强度、短时间的活动开始,逐渐增加运动度和时间。

总之,慢性阻塞性肺疾病是一种严重影响人们健康的慢性疾病,但通过早期诊断、规范治疗和积极预防,我们能够有效控制病情进展,提高患者的生活质量。希望大家都能重视慢阻肺的防治,关注自己和他人的呼吸健康。

(六安市人民医院 霍前文)