



通过生命全程方法促进健康老龄化的多部门行动

秘书处的报告

1. 在几乎每个国家，老年人在总人口中所占比例都在不断增大。到 2050 年，全世界 60 岁以上年龄人口将达到大约 20 亿，其中 80 岁以上年龄人口为 4 亿。在这些老年人当中，大约 80% 的人生活在目前的低收入或中等收入国家。
2. 向老龄化人口结构的转变将给社会带来多方面的挑战。对卫生保健、长期照护、社会护理和养老金的需求很可能会增加，而传统的工作年龄人口比例则会下降。但是，人口老龄化也带来了许多机会。老年人作为家庭成员、志愿者和劳动大军的积极参与者，对社会做出了重要贡献。实际上，老年人也是重要的人力和社会资源，但这笔资源尚未得到充分利用。
3. 要使与人口老龄化相关的成本和收益达到平衡，老年健康将是关键性决定因素。健康状况不良，将影响老年人积极参与社会活动的的能力，限制他们对社会的贡献，并增加人口老龄化的成本。在生命全程投资健康，可减轻晚年的疾病负担，促进老年人对社会活动的持续参与（有助于防止与社会隔绝），并使老年人能够做出多种贡献，从而给社会带来更广泛的效益。
4. 老年健康状况差对本人、对家庭乃至对整个社会都是沉重的负担。家庭或处境越贫困，潜在的影响就越大。失去健康可能意味着，曾经还是家庭经济支柱一部分的老年人可能再也无法为家庭做贡献，反而可能会需要家人的大量帮助。这类照护通常是由妇女提供的，她们可能为了提供此种照护而需要放弃其它职业期望。老年人的卫生保健费用可能会使整个家庭陷入贫困境地。这些负担的分布极不公平。那些资源最少或生活在最贫困地区的人风险最高。

5. 晚年健康状况是由整个生命过程的身体代谢或发展“轨迹”所决定的。这些“轨迹”受到多种连续性暴露于风险、体验和相互作用的影响。在发展的特定关键或敏感时期，许多因素都起到极大影响。这些因素可能始于生命之初，某些体验能够“规划”个人未来健康和发展。从而在整个生命过程中，那些风险和保护因素就对健康轨迹具有了一种累积效应。

6. 由于这些影响的累积作用，衰老的标志之一是差异。许多老年人将会身体健康，受过良好教育，还想继续在社会中发挥积极作用。而同样年龄的一些人则可能生活贫困，不识字，并且没有任何经济保障。要使老年人能够最大限度地发挥能力，就必须从政策上解决这些不同人群的广泛需要。

挑战与应对

卫生系统

7. 当前的卫生系统，尤其是低收入和中等收入国家的卫生系统，在设计上不足以满足这种复杂的疾病负担所产生的慢性病护理需求。这些需求跨越生命全程和一体化关怀服务：从预防到检测、早期诊断、治疗、康复、长期护理和姑息治疗。在许多地方，卫生系统将需要实现重点转移，不仅仅是针对单一的尖锐问题提供治疗性干预措施，而是应提供一种更全面的一体化护理服务，从而将生命的各个阶段衔接在一起，并以综合方式处理多种并发症。

8. 许多人进入晚年后，最终需要的他人帮助都会多于健康成年人惯常要求的帮助。其中大多数人希望在家中得到这种“长期护理”，而这种护理往往是由家庭成员提供的。对于那些功能严重退化的人来说，可能会需要机构提供护理。这方面缺乏最佳护理标准或准则，家庭照护者通常对其所面临的挑战认识不足，护理工作也可能与卫生服务相脱节。这种状况可导致老年人需求得不到适当关注，而照护者所承受的负担却不必要的加大，同时急性护理服务使用不当，无法填补慢性病护理方面的差距。此外，社会形态的转变，意味着要满足这方面的诸多需求，仅仅依靠家人可能无法维持下去。老年家庭成员的相对数量不断大幅增加；老年人不大愿意与年轻一代人住在一起，更希望继续留居在自己家中；而妇女作为传统家庭照护者，其职业期望也可能不断发生变化。因此，现在急需建立新的长期护理系统，针对持续性需求提供一体化关怀服务。这些系统应侧重于个体服务，与卫生系统紧密地联系在一起，并在设计上尽可能保持最佳功能、福祉和社会参与。

人力资源

9. 卫生制度上的缺陷因人力资源差距而进一步加剧。无论是正式还是非正式人力资源，在满足老年人的特定需求方面接受过适当培训的人员寥寥无几，而人口结构上的变化则意味着老年人人数在不断增多，但传统的工作年龄人口相对数量则会缩减。

新的社会模式

10. 有关生命全程的僵化观念和老年歧视的成见限制了我们寻找创新性解决办法的能力。例如，社会制度往往根据年龄的不同人为地把人生划分为几个生命阶段（例如，学生、成年人、退休人士）。这些概念缺乏生物学基础。随着人的寿命延长了 10 年或 20 年，以前不大可能实现的多种生活选择现在成为可能。促进健康老龄化的生命全程方法将生命视为一个连续过程，承认各个年龄段的人都能够做出宝贵贡献并使之成为可能，加强代际联系，并制定战略以培养跨越人生各个阶段的能力。

11. 老龄化与其他主要的全球趋势相互关联，其中包括移徙、妇女角色的不断变化、城镇化、技术变革和全球化。这些因素以及实际环境和社会环境其它方面的问题都可能对老年人的健康以及他或她积极参与社会的能力产生极大影响。要应对人口老龄化所带来的各种挑战，创新将是成功战略的重要组成部分。

性别

12. 性别在生命全程和晚年的健康与衰老方面有着极大的影响。传统上讲，一般是妇女为家庭成员在生命全程中（从幼儿照护到老年护理）提供大部分无报酬照护。但这往往会影响妇女自身参与有偿劳动，对其晚年生活带来许多后果。这其中包括贫困风险加大，获取优质的保健和社会照护服务的机会更为有限，受虐风险增大，晚年健康状况差，以及养老金获取机会不多。

知识

13. 在知识上存在重大差距，妨碍我们就老龄化与健康问题采取适当而有效的行动。甚至对“人们是拥有健康活得更长久了还是在健康不良状况下多活了几年？”这类基本问题也无法作出回答。其他重大差距包括对痴呆症等严重疾病的病因与管理的了解。即使存在有力的证据，但要使其转化为政策并落实到实践中，依然有不少障碍。

14. 目前制定政策和卫生干预措施的方法往往把老年人排除在外，即使他们可能就是主要使用者或目标群体。临床试验的常规做法就是排除老年人和多病共存的患者，这样一来，我们对最适用于老年人的治疗方案的了解就存在局限性。许多常规数据收集要么是把老年人排除在外，要么是把某一年龄段的人都聚合在一起（比如，70岁以上老人），使我们无法对健康需求或需求是否得到满足作出准确评估。

领导

15. 人口老龄化与健康问题在全球日益受到重视，而现有的应对行动却已脱节和过时。在这方面没有任何全球战略或全球行动计划。《马德里国际老龄行动计划》¹和世卫组织的贡献“积极老龄化：政策框架”²距今已有十年之久，而在一个迅速变化的世界中，会员国需要能够与时俱进的最新指导，以帮助其确定行动的优先次序。为确保这一指导以现有最佳证据为依据，现迫切需要建立一个平台，召集主要专家提供咨询，就全球行动重点为决策者献计献策。此外，还迫切需要协调主要机构之间就老龄化和健康问题采取的全球应对活动。

建议

宣传

16. 人口老龄化是世界迄今所面临的最大的人口结构转变之一。要确保社会效益和经济效益得到充分实现，身体健康是至关重要的，而如果要对成本加以控制，则必须发展可持续的卫生系统和社会保健系统。这就需要开展强有力的国际国内宣传运动，确保对健康重要性的认识深入人心，并充分重视由此产生的各种机会。作为实现这一目标的一个步骤，2012年世界卫生日的主题是：“健康有益长寿”，促使全球关注与老龄化和健康有关的问题。秘书处继续在许多论坛上传递这些讯息，但这些观点需要在全世界发展与研究议程上给予更大的重视。

召集和协调

17. 秘书处通过与许多其它组织，包括国际老年病学和老年医学协会和国际老龄问题联合会，建立伙伴关系，使这一领域的专家和决策者联系在一起。但还需要建立一个较为

¹ 《政治宣言》和《马德里国际老龄行动计划》。纽约：联合国；2002年。（<http://undesadspd.org/Ageing/Resources/MadridInternationalPlanofActiononAgeing.aspx>, accessed 4 December 2013）。

² 积极老龄化：政策框架。日内瓦，世界卫生组织；2002年。

正式的专家咨询机制，以便向总干事和其它利益攸关方通报老龄化和健康领域中的主要知识差距和研究重点与行动重点。

18. 需要制定一项全面的老龄化与健康全球战略，以及包括可衡量结果的全球老龄化与健康行动计划，以提出未来在这一领域的全球重点。

向会员国提供支持

19. 秘书处目前为会员国提供的支持是，就重要问题提供指导，并促进在国家一级政策和行动中采用这一证据。这项工作由本组织各层级推动实施。“关于老龄化和健康的知识转化”项目支持会员国明确行动重点，并制定基于证据的政策方案。作为试点，2013年在加纳施行了这一方法，2014年将在中国推广使用。秘书处还通过世卫组织全球关爱老人城市和社区网络努力支持发展促进积极和健康老年生活的实际环境和社会环境。这一网络鼓励在不同城市和社区之间交流经验，相互学习，创建具有包容性和无障碍的“关爱老年人”环境。该网络现在全球 21 个国家中拥有 150 个会员国和社区，以及十个附属国家方案。

20. 但还需要更多的支持，包括：

- 界定不同发展水平的国家可采取的最佳步骤，以建立涵盖初级卫生保健、住院护理、长期照护和临终关怀的一体化持续照护机制；
- 明确基于证据的战略，以创造有利环境，促进健康和积极老年生活，并为代际间合作提供条件；
- 发展监测和量化老年人健康状况的模式和标准；
- 拟定促进能力建设和人力发展战略，以解决老年人的健康需求；
- 确定可持续供资模式，以确保获得服务。

知识生成与管理

21. 世卫组织将于 2015 年首次发布《全球老龄化与健康问题报告》。该报告将成为会员国的一项重要资源，帮助界定目前的已知事物，概述有关革新应对行动的个案研究，并

明确了我们在知识上的差距。尽管如此，目前迫切需要确保将这些知识差距列入全球研究议程。

22. 作为第一步，本组织所收集的数据需要涵盖整个生命过程，并按性别和年龄分列，以区分不同阶段的老龄化。世卫组织为便利会员国收集数据所推荐的标准和做法，也应关注整个生命过程，按性别和年龄分列。此外，迫切需要制定目标指标，用以监测老年人健康状况，包括决定因素和后果，并应鼓励开展研究，以确定最具成本效益的干预措施。

执行委员会的行动

23. 请执委会注意本报告并提供进一步指导。

= = =