



# 上海论坛 2016 观点集萃

## 亚洲老龄社会的健康与可持续发展

绿色·发展

2016 年 5 月 29 日 8:30-10:45

主持人：王 丰 复旦大学社会发展与公共政策学院教授  
傅 华 复旦大学公共卫生学院教授  
应晓华 复旦大学公共卫生学院教授

**Albert Park**  
香港理工大学讲  
座教授

**1. 中国正处于老龄化的过程之中，老龄化对政策设计形成了挑战。** 中国有接近四分之一的老年人处于贫困状态之中。根据统计结果估计，从 1950-2050 年，中国 60 岁以上，65 岁以上，80 岁以上的人口比重都是增加的，特别是在 2020 年之后有一个显著的增长。

**2. 地区之间的老龄化进程有明显的差异，** 我们需要纵向数据来研究政策的影响。世界范围内的健康和退休研究并不同步，亚洲国家的起步较晚，中国的 CHARLS 到目前为止进行了三轮调查，其纵向数据的影响力不断增加。

**3. 中国的户均消费存在巨大的城乡差距。** 随着年龄的增长，城市居民的卫生保健支出显著增加，而农村地区几乎没有增长。

**Hans Groth**  
世界人口与老龄  
论坛主席&CEO

**1. 生产力必须遵循老龄化的趋势。** 在 21 世纪，世界范围内的 65 岁以上的人口比重都将逐渐提高，在中国，老龄化的进程已经开始并且势头猛进。

**2. 人口老龄化到达了一个新的阶段。** 世界人口与老龄论坛在瑞典所做一个年龄处于 58-68 岁的 300 个人的调查之中，80%的人在身体上和精神上都很健康，并且能够很好地融入社交活动。20-30%的人希望学习并接受新的挑战。92%的人希望在退休年龄之后仍然可以工作。

**3. 未来的公司结构和社会保障必须保证超过退休年龄的人仍然可以工作。** 这些超过退休年龄的人仍然可以为公司带来利润，并且能够快乐地生活很长时间。



# 上海论坛 2016 观点集萃

Alfonso  
Sousa-Poza  
霍恩海姆大学教  
授

**1. 食品安全的四个方面：**食品的可获得性、食品的可及性、食品  
的利用、食品获得的稳定性

**2. 欧洲的食品安全风险状况：**超过两千万的欧洲家庭存在食品不稳定  
问题，相对于德国，东欧和南欧国家，特别是捷克、爱沙尼亚、意大利、  
西班牙等，食品供应安全的问题更加严重。

**3. 食品安全的影响因素：**家庭收入以及工作状态可以在很大程度  
上面决定一个人的食品供应安全方面的问题。在老年人口中，贫困是  
最重要的食品短缺的原因。**养老金的减少，家庭结构的变化是两个影响  
老年人口贫困的重要原因。**

曾毅  
杜克大学教授

**1. 越来越多的学者认为对家庭户数量结构的分析预测对比人口  
数量结果分析预测在能源消费、人口老化和可持续发展研究中更有  
用。**在能源、住房等许多消费对环境的影响研究中，家庭户相比个  
人而言是更合适的分析单位。家庭能源消费占全球能源消费的 35%。  
家庭户小型化和结构的变化与人口老化密切相关。

**2. 家庭户小型化，一人户（尤其是老年一人户）持续快速增长。  
家庭户密度分布的不均衡，造成资源大跨度西北向东南调运，人口  
长距离大规模流动，而极大增加经济社会运行发展成本。**

**3. 家庭户小型化及区域分布不均衡对能源消费、人口老化和可持  
续发展的影响：**虽然人口增长大幅降低，小规模家庭数目的快速增加  
导致人均能源消费增多；如果忽略家庭户变动趋势的估算、预测和分  
析，而按传统的依据人口数量增长进行分析预测，势必严重低估未来  
的能源需求，从而负面影响可持续和区域均衡发展规划的科学性。

**4. 政策建议：**强调家庭户数量、结构变动及区域分布趋势分析预  
测在资源环境挑战和可持续发展研究中的重要作用；鼓励支持成年子  
女与老人同住或近邻居住的模式；出台优惠政策积极鼓励西北部成功  
迁移到东南部的中青年返回西北部故乡，或农村留守老人孩子来城镇  
团聚。

左学金  
上海社会科学研  
究院教授

**1. 流行病学的转变：**过去三十年的发展过程中，人口老龄化以及  
收入和生活水平的提高带来的生活方式的变化，促进了城市和农村地  
区的流行病学转变。

**2. 中国卫生体系的缺陷：**价格扭曲，服务提供商追求利润，药品  
加价，过度检查；同时，对劳动价值的定价非常低；现在医疗服务更  
愿意使用一些所谓的昂贵的治疗性服务，而不愿意在预防性方面投入  
精力，医患矛盾激烈。

**3. 未来的改革方向：**政府应该加强对一级和二级医院的资金支持，  
鼓励一级和二级医院提供更多的预防性服务；签订合同，让居民选择  
一个一级医院好一个二级医院作为他们的签约医院。

**4. 我们希望通过政策和制度设计，让医院能够从人口健康状况改  
善当中能够获益；三级医院可以通过社会医保资金和其他一些保险项**



# 上海论坛 2016 观点集萃

---

目来进行资助。

## 讨论总结

1.CHARLS 数据比较可靠,运用了大量数据来保证数据的可行性和可靠性。

2.医疗卫生改革进行不下去是有很多原因的。政府各部门之间也需要更好的合作。

3.中国的私立医院已很多,但是就住院病人的人数和住院天数以及住院服务等绝对数值来说,公立医院占绝对优势。

(编辑: 史倩)



# 上海论坛 2016 观点集萃

## 亚洲老龄社会的健康与可持续发展

### 绿色·发展

2016/5/29 13:30-17:00

主持人：应晓华 复旦大学公共卫生学院 教授

张勇

中国卫生计生委  
疾病预防控制局  
副局长

中国健康城市的发展与展望

1. 中国健康城市历程是从卫生城市向健康城市的转变。
2. 卫生城市主要解决的是环境卫生的问题和传染病的问题。目前中国城市化带来了慢性病和老龄化，同时还有传染病问题需要更为先进的健康城市理念。
3. 我们提出健康城市的重点建设领域是：**健康环境、健康社会、健康服务和健康人群**。通过建立组织管理体系，城市发展规划、广泛社会动员和开展效果评价来落实健康城市建设。

姜晓朋

世界卫生组织驻  
华代表，项目官员

健康城市与可持续发展：从 愿景到行动

1. 健康城市将大健康理念纳入所有政策中综合考虑，维护健康，以确保健康成果的可持续和对经济社会发展的保障作用。
2. 我们现在的设想是，**将烟草控制，健康生活方式、食品安全和道路交通安全作为健康城市的优先领域，将更多城市纳入健康城市，同时让健康城市行动覆盖更多的健康问题，建立经验和学习机制的分享平台。**

周向红

同济大学经管学  
院 MPA 主任，智  
慧城市与电子治  
理研究所所长  
教授

互联网+健康：机遇、挑战与应对

1. 我个人认为，在未来城市发展将从最早的空间导向，进入经济导向，社会导向，最终到信息技术导向。
2. 互联网+的信息技术导入城市以后，产生了两个最重要的变化。第一，城市的空间结构更加偏向于信息技术。第二，人们的生活方式会发生比较大的改变，同时也为健康城市问题提供了新思路和新方法。
3. 我认为互联网+对健康城市产生的积极挑战，**希望未来中国健康城市在互联网+下，通过信息技术平台，实现跨界共享，实现共同的发展。**



# 上海论坛 2016 观点集萃

---

**Nick Manning**

**Professor of  
King's College,  
London**

## 城市化与心理健康

**1.心理健康问题很重要，但长期得不到重视。**城市化可对城市居住者的心理产生负面影响。外来人口，社会阶层等因素解释了心理疾病和城市模式之间的可能关系。

**2.我的观点是健康城市理念当中，应该以人的需求为中心制定卫生和健康政策制定。**

**3.我建议以下 4 个原则作为亚洲城市规划的借鉴：**1、通过健康环境，克服健康不平等，促进健康生活方式；2、通过健康环境，创造舒适感，促进社交，减少暴力和心理压力；3、通过健康环境，实现人的学习、工作和发展最大化利用；4、通过健康环境，使人的身体健康和心理健康得到恢复和治愈。

**单菁菁**

**中国社会科学院，  
城市规划研究室  
主任 研究员**

## 建设共享型社会：推动基本公共服务均等化

**1.中国基本公共服务总体呈现不均衡状态，**表现为：区域内部差距大于区域之间差距，区域内部差距表现为城乡之间的基本公共服务差距和城市内部不同人群之间的基本公共服务差距。

**2.现阶段我国基本公共服务的主要特点是城乡分割的“二元化”特征与地区分割的“碎片化”特征并存，**并对农业转移人口的合理流动形成很大障碍。

**3.我们建议按照城镇常住人口规划设置相应的基本公共服务，**提高农村基本公共服务质量，同时加大对中西部落后地区基本公共服务建设的覆盖，推动基本公共服务均等化发展。

（编辑：黄馨缘）