

拉美社会

古巴应对人口老龄化的经验与启思^{*}

贺 钦

内容提要：作为西半球唯一的社会主义国家，古巴是最早面临人口老龄化问题的发展中国家之一。自20世纪70年代起，古巴便先后推出了“老年人综合医疗保健计划”等针对老龄社会的医疗和社保政策，建立了包括社区扶助计划、医护培训计划、老年学跨学科研究计划、老年生活服务计划等的配套机制。为高效推进老年服务工作，古巴还设立了老龄专业委员会，通过结合古巴社会经济发展的实际，制定全方位、可持续的老龄社会发展政策。此外，古巴还试图通过建立健全国民教育体系、生态文化体系、法律保护体系和监测研究体系等，开辟老龄工作信息化和集成化的新思路。本文尝试从古巴人口老龄化问题的历史溯源入手，在论述古巴人口老龄化现状与趋势的基础上，探析古巴应对人口老龄化的制度基础与治理经验。古巴应对人口老龄化的经验表明，在欠发达经济体中，只有践行“以人民为中心”的发展思想，加强对老龄社会的顶层设计，坚持国家在公共服务领域的主导地位，才有可能最大限度地规避全球老龄化进程中的发展陷阱，从而确保社会发展的科学性与可持续性。

关键词：古巴 社会主义 人口老龄化 公共服务 社会保障

作者简介：贺钦，法学博士，中国社会科学院马克思主义研究院副研究员，当代世界社会主义研究室主任。

中图分类号：C924.751 **文献标识码：**A

文章编号：1002-6649 (2020) 04-0137-17

^{*} 本文系国家社科基金一般项目“古巴社会主义经济模式更新研究”（编号：15BKS067）的阶段性成果。

作为西半球唯一的社会主义国家，古巴的人类发展指数（HDI）长期位居发展中国家前列。截至2019年，古巴总人口为1130万人，其中城市人口占人口总数的77%，15岁以上人口识字率达99.8%，居民平均受教育年限11.8年，人均预期寿命为79.8岁。^①与此同时，古巴也是最早面临人口老龄化问题的发展中国家之一。截至2007年年底，古巴人口平均年龄已升至37岁，其中60岁以上的老龄人口为190万，占总人口的16.6%。^②这一老龄人口比重堪比世界发达国家，人口生育率和死亡率的持续下降是造成古巴人口老龄化的主要原因。据古巴国家统计与信息办公室（ONEI）2009年报告预测，古巴人口老龄化趋势将不断加剧，到2025年古巴有可能成为拉美和加勒比地区人口老龄化最严重的国家之一。截至2019年，古巴65岁以上人口为170万，老年人口抚养比（65岁以上人口/15—64岁人口）为22.1%。^③

2017年11月1日—12月15日，古巴共产党党报《格拉玛报》就古巴的人口老龄化问题进行了调查。古巴国家统计与信息办公室下属的人口与发展研究中心（CEPDE）主任胡安·卡洛斯·弗拉加（Juan Carlos Fraga）博士认为，摸清古巴人口老龄化现状对古巴制定正确的人口发展战略至关重要。^④

一 革命胜利后古巴人口发展的基本趋势与特征

革命胜利前，古巴人口已呈现出较世界人口平均增速相对滞后的发展趋势。20世纪60年代，随着古巴社会政策和社会保障制度的不断完善，古巴人口发展也呈现出了前所未有的重要变化。自20世纪70年代以来，由于人口出生率和死亡率持续走低，古巴人口老龄化开始进入难以逆转的加速通道，且这一趋势在古巴不同社会阶层和地区都表现出了惊人的相似性。

① UNDP, “Informe sobre Desarrollo Humano 2019: Cuba”. <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/CUB>. [2020-02-01]

② Juan Carlos Alfonso Fraga, “The Cuban, Population, Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population”, in Al Campbell, *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, July 16, 2013, p. 189.

③ UNDP, “Informe sobre Desarrollo Humano 2019: Cuba”. <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/CUB>. [2020-02-01]

④ “Cuba Carries out a Survey on Population Aging”. <http://www.juventudrebelde.cu/en/cuba/2017-11-06/cuba-carries-out-a-survey-on-population-aging>. [2018-04-05]

（一）人口增长率从低增长趋于零增长

20 世纪下半叶，几乎所有拉美和加勒比国家都出现了生育率与死亡率双降的趋势，而古巴在这一方面显得尤为突出。20 世纪 60 年代，革命胜利后的古巴曾出现过一小波婴儿潮。1965 年，出于对女性生殖权利的尊重和保护，古巴开始实行堕胎合法化政策，77% 的古巴育龄妇女采取了避孕措施。1978—2007 年，古巴的生育率水平一直较低，人口出生率也处于地区最低水平。自 1978 年以来，古巴的总生育率（TFR）始终低于每名妇女生育两个孩子的替代率水平。2007 年，古巴总生育率为每名妇女生育 1.43 个孩子。造成古巴生育率下降的主要原因是古巴妇女受教育程度和健康状况的极大改善提高了妇女外出工作的比例，促进了妇女社会权利的增加。根据古巴国家统计局与信息办公室发布的 2007 年《古巴经济与社会全景报告》，古巴现有劳动力中的 59.1% 为女性，其中 65.6% 的女性从事职业性或技术性工作。^① 另一个导致生育率下降的重要原因是一些年轻夫妇由于居住条件有限，无法养育更多的孩子，而伴侣关系稳定性的下降也是导致古巴低生育率的又一潜在因素。^②

各种社会人口指标表明，古巴比拉美其他国家提前 25 年进入了人口低速增长阶段。从 1980—2009 年，古巴人口开始从低增长逐渐发展为零增长，人口增长率从 1980—1985 年的 8.1‰ 下降到 1990—1999 年的 5.5‰。1984 年古巴人口总数突破 1000 万，1996 年达到 1100 万，2007 年增至 1123.679 万人。自 2007 年以来，古巴人口总数略有起伏，但基本持平。1985 年，古巴 59 岁及以上人口占人口总数的比重为 11.3%，2007 年这一比重已升至 16.6%。^③

在理论上，从出生率和死亡率的高增长阶段向低增长阶段的转变过程被称为人口转型。根据联合国拉美经委会拉美人口中心的定义，古巴因低生育率和低死亡率已进入这一进程的最后阶段，甚至有学者认为古巴已处于后转型时期。与其他发展中国家不同的是，古巴早在 20 世纪中叶便迈入了人口转型的初级阶段，并在 20 世纪末至 21 世纪初加速完成了这一人口转型的最后阶段。当前，古巴已成为全球人口下降最为严重的国家之一，也是世界上唯一处于人口转型末期的发展中国家。古巴在医疗卫生、教育及食品安全等领

^{①②} Juan Carlos Alfonso Fraga, “The Cuban, Population, Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population”, in Al Campbell, *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, July 16, 2013, p. 189, p. 190.

^③ Rita Castiñeiras García, “Creating a Better Life: The Human Dimensions of the Cuban Economy”, in Al Campbell, *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, July 16, 2013, p. 145.

域的社会政策和全面的社会救助及保障体系是加速实现这一人口转型的重要原因。

(二) 人类发展指数相对突出

尽管长期面临巨大的经济困难，但古巴优先发展卫生保健、教育、社会保障、公共安全等政策导向，使古巴人口构成和受教育程度等方面发生了许多类似于发达国家的转变。

据古巴国家统计与信息办公室的数据，2007年古巴每158个居民就拥有一名家庭医生，每1049名居民拥有一名口腔医生。2007年，古巴婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别为5.3‰和6.7‰，孕产妇死亡率为31.1‰，为拉美地区最低。2005—2007年，古巴人口预期寿命为77.97岁。2006年，古巴小学净入学率为99.31%，小学一年级学生升入五年级的比重为98.5%。据2002年古巴人口与住房普查的结果，古巴14岁以上人口平均受教育年限为9.5年，就业人口平均受教育年限超过了11年。2006年，古巴74%的职业女性都拥有高中以上文化水平，其中科技部门51.2%的从业者为女性。2007年，古巴失业率仅为1.8%。2006年，古巴1120万居民中的150万人享有社会保险福利。^①

由于全民医疗和教育的持续推行，除人均收入外，古巴在人口预期寿命、预期受教育年限及平均受教育年限等人类发展指数上均领先于大部分拉美及发展中国家。据联合国2019年人类发展报告，古巴的人类发展指数在全球189个国家中位列72名，人口预期寿命为78.7岁（位居全球189个国家的39名），预期受教育年限为14.4年，平均受教育年限为11.8年（详见表1）。

表1 2019年古巴及相关国家人类发展指数比较

国家	人类发展指数		人口预期寿命(岁)	预期受教育年限(年)	平均受教育年限(年)	人均国民总收入(美元)	
	排名	数值				排名	数值
古巴	72	0.778	78.7	14.4	11.8	115	7811
委内瑞拉	96	0.726	72.1	12.8	10.3	110	9070
巴西	79	0.761	75.7	15.4	7.8	81	14068
智利	42	0.847	80.0	16.5	10.4	59	21972

^① Juan Carlos Alfonso Fraga, “The Cuban, Population, Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population”, in Al Campbell, *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, July 16, 2013, p. 192.

西班牙	25	0.893	83.4	17.9	9.8	33	35041
美国	15	0.920	78.9	16.3	13.4	11	56140
中国	85	0.758	76.7	13.9	7.9	72	16127

资料来源：UNDP，“2019 Human Development Index Ranking”。<http://hdr.undp.org/en/content/2019-human-development-index-ranking>。[2020-02-04]

值得关注的是，古巴是在人均国民总收入极其有限的条件下取得了上述社会发展成就的，这足以表明古巴对社会政策的高度重视，而人口素质的提升成为古巴谋求社会经济持续发展的重要基础。

二 模式更新背景下的古巴人口老龄化问题

自2006年劳尔·卡斯特罗主席主政古巴以来，古巴社会经济模式更新不断推进，内政外交均出现了不少积极变化，但各领域及各层面的挑战依然严峻。作为古巴制定国家社会经济中长期发展规划的重要依据，古巴人口老龄化问题关涉古巴经济、社会、文化及环境等方方面面，是古巴更新进程着力解决的重大问题之一。

根据2012年古巴人口与住房普查的报告，古巴总人口呈直线下降趋势，60岁以上老年人口占全国总人口的比重达18%。此外，古巴育龄妇女生育率不断下降，人均育儿数量已不到1人，预计到2020年古巴老年人口数量将超过儿童人口。另据古巴国家统计局和信息办公室的统计，截至2016年年底，古巴60岁及以上人口占人口总数的19.7%，近220万名居民年龄超过60岁，而青少年占总人口的比重正逐步下降，到2030年古巴60岁及以上人口将超过人口总数的25%。^①因此，古巴《党和革命经济社会政策纲要》第一百四十四条强调，古巴将加强人口老龄化问题的对策研究，以解决古巴社会日益老龄化带来的各种问题。

（一）古巴人口老龄化问题的由来与发展

一些专家认为，古巴人口老龄化的速度堪比西方发达国家。以欧洲为例，从工业革命、殖民统治到资本主义全球化时代，欧洲历经200多年的发展才达到了今天人口老龄化的程度，而古巴在经济形势不利的情况下仅

^① 中国驻古巴大使馆经济商务处：《古巴老龄化人口占比近20%》，2017年8月10日。<http://cu.mofcom.gov.cn/article/jmwx/201708/20170802623890.shtml>。[2018-04-05]

半个多世纪就实现了类似的老龄化进程。古巴国家统计与信息办公室下属的人口与发展研究中心主任胡安博士认为，古巴人口老龄化是生命战胜死亡的结果，也是古巴革命胜利后社会进步的体现，没有必要感到害怕或否定这一趋势；古巴人口老龄化的重要原因之一是古巴人类发展指数高，但这并非经济增长或较高的人均国内生产总值所致，而是古巴医疗和教育成就的必然结果。^①

自1978年以来，古巴人口生育率一直低于人口替代率，一些人口发展新趋势在古巴各地相继出现。1966年，古巴共有26.6万婴儿出生，2017年古巴育龄妇女的人数比1966年增加了100万，但新生婴儿却仅有11.7万。自20世纪90年代以来，古巴人口死亡率持续下降，老龄化趋势进一步加剧。2016年，古巴新增居民仅220人，人口出现零增长。随着人口出生率的降低和预期寿命的增加，古巴14岁及以下人口持续减少，60岁及以上人口不断增加。2007年，古巴老龄人口占总人口的16.2%，比1981年的占比增加了50%以上。与此同时，古巴人口平均年龄上涨至37.4岁，古巴由此超过乌拉圭和阿根廷，成为拉美地区老龄化速度最快的国家。预计到2025年，古巴将成为拉美国家中老龄人口比重最高的国家，60岁及以上人口占比将超过26%；预计到2050年，古巴老年人口占总人口的比重将达到36.2%，届时古巴将成为全世界人口老龄化程度最严重的国家之一。^②

表2 古巴各年龄组占总人口比重的变化趋势（2007—2025年） (%)

年份	0—14岁	15—59岁	60岁及以上
2007	18.4	65.4	16.2
2010	17.2	65.4	17.4
2015	15.7	64.8	19.5
2020	14.6	63.7	21.6
2025	14.2	59.7	26.1

资料来源：Juan Carlos Alfonso Fraga, “The Cuban, Population, Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population”, in Al Campbell, *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, July 16, 2013, p. 201.

2000年，泛美卫生组织（PAHO）根据拉美及加勒比地区7个首都或主

^{①②} Yenia Silva Correa, *Why Is Cuba's Population Aging?*, May 31, 2017. <http://en.granma.cu/cuba/2017-05-31/why-is-cubas-population-aging>. [2018-01-15]

要城市的调研情况发布了《卫生、福利和老龄化》研究报告。作为古巴 20% 老龄人口的居住地，哈瓦那是该报告调研的目标城市之一。根据该报告，古巴 42% 的受访家庭中至少有一位老年人，其中女性占比 59.1%，男性占比 40.9%，平均年龄为 70 岁。由于老年男性较女性死亡率偏高，古巴老年人口的男女性别比为 1000:1443。89% 的受访老人子女健在，9% 的受访老人母亲健在，3% 的受访老人父亲健在。44% 的受访老人接受过中等或大学教育。56% 的受访老人信仰某种宗教，44% 的老人无宗教信仰，信教比例与年龄正相关，75 岁以上群体信教比例最高。21% 的受访老人仍在工作，且基本都服务于正规劳动部门。93.3% 的受访老人有一定收入，76.3% 的老人领取退休金，26.3% 的老人得到国内家庭的资助，20.1% 的老人领取工资，15.2% 的老人有侨汇收入。^①

根据古巴 60 岁及以上人口占总人口的比重，2017 年古巴人口老龄化程度最高的 3 个省为维亚克拉拉省（23.4%）、哈瓦那省（21.3%）和圣斯皮里图斯省（21.2%）。在市（区）一级，老龄化程度最低的为关塔那摩省的亚特拉斯市（13.4%），老龄化程度最高的市（区）为哈瓦那省的革命广场区（27.6%）。^② 此外，古巴 60 岁及以上独居人口多分布在城市，而农村 60 岁及以上独居男性数量显著上升。近年来，古巴移居海外的老龄人口也在不断增长。

随着时代的进步，古巴老年人也显现出了不同于前辈的性格特征、知识经验、精神状态和生活诉求。2019 年，生于古巴革命胜利之年的一代人年满 60 岁。有专家认为，这是一代与众不同、受教育良好、更加坚定自信、更有参与感且更加被需要的一代人。^③

（二）古巴人口老龄化进程产生的社会经济影响

随着人口老龄化趋势的加剧，古巴家庭、社会与国家层面均发生了许多显著变化，老龄社会成为古巴党和政府推进模式更新的重要现实依据。

^① Juan Carlos Alfonso Fraga, "The Cuban, Population, Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population", in Al Campbell, *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, July 16, 2013, p. 190.

^② Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE) de la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI), "El Envejecimiento de la Población Cubana. Cuba y sus Territorios 2017", 2017, pp. 35 - 40. <http://www.onei.cu/publicaciones/cepde/envejecimiento/envejecimiento2017.pdf>. [2018 - 04 - 10]

^③ Yenia Silva Correa, *Why Is Cuba's Population Aging?*, May 31, 2017. <http://en.gramma.cu/cuba/2017-05-31/why-is-cubas-population-aging>. [2018 - 01 - 15]

1. 关怀老年人成为古巴家庭重要的日常投入

在古巴人口转型的过程中，受物质条件、教育水平及家庭成员角色变化的影响，古巴家庭结构与家庭关系发生了许多重要变化。其中，一个最显著的共识是越来越多的古巴人把照顾老年人视为一种家庭责任。根据古巴官方的调查数据，40%的古巴家庭至少有一位60岁及以上家庭成员，越来越多的老年人选择与年轻的家庭成员居住在一起，家庭里的晚辈会定期给予老年人精神与情感上的关怀，古巴社会甚至还出现了家庭成员因养老需求而互换居所的现象。除了给予老年人医疗及其他方面广泛的社会支持，从经济、时间和心理方面关怀老年人已成为古巴家庭重要的日常投入，尤其是家中有79岁以上老人的家庭。为避免照顾老年人成为新的家庭负担，对这些家庭给予相关的主题教育和社区帮扶十分必要。总之，无论家庭中是否有老年人共同居住，古巴家庭结构与功能的变化已成为影响老年人经济、身体及心理状态不容忽视的重要因素。

未来十年，出生于20世纪60年代古巴婴儿潮的一代人将步入老龄阶段。老年人口骤增将对古巴现有的家庭互助机制造成一定的冲击，因赡养负担加重而导致的代际失衡问题将削弱古巴家庭养老的基础，包括共享居所在内的代际转移将变得越来越困难。

2. 公共服务与社会保障体系面临需求缺口和支出压力

就宏观层面而言，应对人口老龄化的社会经济成本主要包括医疗费用成本、老年护理服务及设施成本和养老金成本。自20世纪90年代末以来，古巴先后设立了许多优先关照老年人的社会政策及项目，尤其在医疗卫生及社会保障等领域投入巨大。

以医疗卫生服务为例，老年人口高发病率的特点决定了医疗卫生系统须加大各类软硬件投入，以应对包括慢性及精神疾病在内的老年病。尤其是79岁以上的老龄人口，其人均医疗费用远远高于其他年龄组的平均支出，对医疗卫生服务的需求也更为紧迫和复杂。对老年公共服务的持续投入意味着政府可用于其他发展支出的公共财政及资源将相应减少。

因退休人口增长而导致社会保障成本上升是许多发达国家在人口转型末期所面临的重大挑战之一，古巴也面临着同样的考验。2009年1月，古巴革命后第三个《社会保障法》正式生效。原有的1979年《社会保障法》虽体现出了社会主义公平普惠原则，在和平时特殊阶段也起到了维稳作用，但在某些领域和环节却存在过度保障和平均主义倾向。由于古巴所有退休人员均

纳入了社保体系，包括养老金在内的社保支出使古巴国家财政不堪重负。新社保法根据古巴老龄化社会的现实，做出了许多与时俱进的调整，例如充实了社保资金来源，调整了养老金计算方法，延长了退休年龄，扩大了社保及社会救济覆盖范围等。根据新社保法，古巴男女性退休年龄各延长5年，即男性从60岁延长到65岁，女性从55岁延长到60岁，退休工龄要求从25年提高到30年。为减轻新社保法对新近退休人员的负面影响，古巴政府还将有关调整限期延长至7年。2019年，古巴政府提高了各档位养老金领取数额，155万古巴退休职工因此受益。其中，原档位242比索的月养老金增至每月300比索，270比索的档位增至320比索，305比索的档位增至350比索，340比索的档位增至385比索，有的档位最多增至每月500比索。此外，古巴政府还简化了贫困人口的登记程序，加强了对弱势群体的保护政策，这些举措对经济困难的独居老人尤为重要。

3. 老年人口抚养比上升加重社会经济发展负担

人口抚养比指总人口中非劳动年龄人口数量与劳动年龄人口数量之比，反映了全社会劳动年龄人口负担非劳动年龄人口的程度。抚养比可分为总抚养比、少儿抚养比和老年抚养比。^①总抚养比为少儿抚养比与老年抚养比之和。若一国人口抚养比指标严重恶化，就意味着需要更多的劳动人口持续增长。对人均国内生产总值较高的发达国家而言，居民从经济上支持非劳动年龄群体后仍享有较高收入，但第三世界国家却不具备类似的社会经济基础。

自20世纪80年代以来，古巴人口抚养比虽经历了一些波动，但基本保持稳定。古巴学者按16岁及以下、17—59岁男性和17—54岁女性、60岁及以上男性和55岁及以上女性将古巴人口划分为前劳动年龄组、劳动年龄组及后劳动年龄组。从1985—2007年，古巴前劳动年龄组人口下降了约74.1万人，劳动年龄组人口增加了约100万人，而后劳动年龄组人口增加了约83.2万。^②这一数据既反映出古巴人口老龄化的显著趋势，更揭示了近30年来古巴人口抚养比基本持平的原因。然而，随着少儿人口的持续减少和老年人口的急剧增长，这种平衡势必被不断加剧的人口老龄化趋势所打破。

非劳动年龄群体的相对增加将导致人口抚养比上升，从而加重社会负担，制约经济发展。无论是通过公共还是个人渠道，这都意味着更少的人口将照

^① 一般对少儿年龄组的界定为0—14岁之间，老年人口有60岁及以上或65岁及以上两个标准。

^② Juan Carlos Alfonso Fraga, "The Cuban Population: Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population", in *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, 2013, p. 196.

顾更多的人口，越来越多的非劳动年龄人口需要从越来越少的劳动年龄人口身上获取正式或非正式的代际转移。而人口老龄化对劳动力资源的影响不仅体现在劳动人口占比的下降，更意味着劳动人口基数将面临从缓慢增长到绝对数量下降的不利局面。自20世纪80年代以来，古巴劳动年龄人口数量增长了17%，但自2016年以来这一数据基本停止了增长。2018年，古巴劳动年龄人口为710万，预计到2021年古巴退出劳动年龄的人口将超过进入劳动年龄的人口，到2030年古巴劳动年龄人口将降至640万，而人口总规模将不再增长。^①由于古巴不断提升教育水平、升级劳动技能，年长的劳动者一般具有更好的技术水平，这在一定程度上抵消了因劳动力数量减少而产生的负面效应，但也导致了劳动人口平均年龄上升的趋势。2007年，古巴劳动人口平均年龄为37.8岁，预计到2025年这一数据将增长至41.7岁。^②

三 古巴应对人口老龄化问题的举措

自20世纪70年代起，古巴先后推出了“老年人综合医疗保健计划”（PIAAM）等针对老龄群体的医疗和社保政策，并制定了社区扶助计划、医护培训计划、老年学跨学科研究计划、老年生活服务计划等配套机制。为高效推进老年服务工作，古巴还设立了老龄化专业委员会，通过结合古巴社会经济发展的实际，制定全方位和可持续的老龄社会发展政策。此外，古巴还试图通过建立健全国民教育体系、生态文化体系、法律保护体系和监测研究体系等，开辟老龄工作信息化和集成化的新思路。^③

在人口老龄化的背景下，古巴家庭规模越来越小，必须动员相应的国家和社会部门分担家庭养老负担。古巴政府为此建立了旨在鼓励老年人社会参与的老年社区中心和老年之家。此外，老年大学是古巴开展老龄人口教育的另一重要社会场所。2000年2月14日，古巴第一所老年大学在哈瓦那大学成立。

（一）加快构建服务老年人的专项医疗和社会保障计划

老龄化问题是关涉古巴各部门各行业未来发展的全局性、系统性问题。

^① Economist Intelligence Unit, *Country Report Cuba*, June 10, 2019, p. 29. <http://country.eiu.com/cuba>. [2020-01-10]

^{②③} Juan Carlos Alfonso Fraga, “The Cuban Population: Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population”, in *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, 2013, p. 202, pp. 205-209.

古巴所有社会政策和项目几乎都与人口老龄化问题的应对和解决有着不同程度的关联。当前，古巴出台老龄化政策和项目不得不面临的现实问题是，如何在传统社会政策框架内寻求新的政策空间。古巴正试图通过优化养老机构设施、加大养老医学研究力度、培养老年医学专家和增加专业医护人员等方式全力应对迫在眉睫的老龄化问题。古巴政府还试图培养具有老年病学、老年心理学和社工知识的专门人才，促进医学、心理学、社会学、经济学及人口统计学等涉及老龄化问题研究的跨学科研究和学术交流，以提升古巴应对老龄化问题的专业水准。

1. 不断完善老年人综合医疗保健计划

自20世纪90年代以来，古巴开始推行老年人综合医疗保健计划。这一概念源于20世纪70年代古巴的官方文件。由于当时古巴人口老龄化趋势已较为明显，古巴政府在设计医疗卫生和社会保险体系之初，就考虑并预留了解决这一问题的政策空间。目前，古巴的老年人综合医疗保健计划可分为社区援助计划、医院援助计划和机构援助计划等。

社区援助计划旨在创建一种依托于家庭医生网络的老年病社区护理模式，为老年人提供包括改善生活方式、预防疾病和残疾、享有定期医疗卫生服务等在内的社会保障服务，以此满足基层社区老年人的社会、经济、心理和医疗需求。该计划力图调动社区的积极性和创造性，在鼓励社区提出符合基层实际的解决方案的基础上，为社区实施具体方案提供切实可行的工具、方法和架构。并对社区援助计划开展考核评价，形成一种从上而下的监督和从下至上的反馈机制。

医院援助计划依托古巴各级医疗卫生计划的协调机制，由医院统筹安排并接诊社区无法应对的老年病或其他健康问题。经医院医治后，社区医疗机构有能力接收的患者将被继续送返社区，接受后续治疗。接诊医院依据患者现有的老年病基础，为老年病患者提供全面的医院护理。

机构援助计划主要针对没有条件或能力拥有正常居所，以及由于其他原因无法被社区医疗网覆盖的老年人。这些老年护理机构或其他具备老年生活辅助设施的社会机构在社区的积极协助和参与下，试图为老年人提供预防、康复及救援等服务，从而探索建立社会机构的制度化帮扶途径，不断满足老年人及其家庭在健康与生活方面的多元化需求。例如，成立于20世纪90年代的“祖父母之家”是为老年人提供医疗服务的专业机构，而建立在初级医疗卫生体系基础上的“祖父母俱乐部”则专注于为老年人提供保健知识讲座

和经验分享活动。然而，在实际操作中这种救助方式存在诸多弊端，古巴政府正积极探索替代机制，以解决其不确定性所产生的社会成本。

2. 积极探索老年日常看护和生活保障机制

为落实世界老龄大会 1982 年维也纳会议和 2002 年马德里会议的倡议原则、2003 年智利圣地亚哥会议和 2007 年巴西利亚会议提出的地区计划，古巴陆续推出了旨在完善老年人综合医疗保健计划的新社会计划。例如，建立专门的老年医疗卫生中心，在古巴主要大学开设旨在改善老年人生活品质的健康讲堂，鼓励学术研究机构开展人口老龄化问题的对策性研究，同时将老龄人口研究融入社会工作者计划，以应对该群体更为个性化的需求。

当前，古巴老年人援助计划包括经济援助、实物援助、住房支持和机构服务。尽管进入 21 世纪以来古巴人口增长极少，但 150 万社保受益人的规模意味着这期间古巴大约增加 20 万人。在 1994—2004 年期间，古巴社会保障和福利支出增长了 65%，且在国家财政状况允许的情况下，古巴政府仍在尽可能地提高这部分的开支水平。日托中心或“祖父母俱乐部”是从事老龄人口养护的专业社会机构，主要在白天运营，旨在为老年人提供充足的食物、医疗服务和专业护理。设立此类中心的目的之一是使老年人与其家人保持尽可能多的联系。与全天候机构相比，日托机构的运营成本对社会而言更为经济，通常每天可接纳 40~60 名老年人。对于独居或亲属无法照看的老年人，将由所在社区为老人提供保洁、饮食等日常服务，独居老人甚至可以享受到营养配餐服务。政府还为行动不便的老年患者提供配有辅助设施的住房，以帮助其实现康复治疗。

(二) 大力推进“健康老龄化社会”顶层设计与全民动员

为应对日益严峻的全球老龄化问题，联合国及世界卫生组织提出了“健康老龄化”的奋斗目标。健康老龄化指，个人进入老年阶段后躯体、心理、智力、社会、经济均能保持良好的状态。一个国家或地区的老年群体中若有较大的比例属于健康老龄化，老年人的作用能够充分发挥，老龄化的负面影响得到制约或缓解，则其老龄化过程或现象就可算是健康的老龄化进程，或成功的老龄化。^① 尽管为应对老龄化问题古巴政府已做出了不少努力，但鉴于古巴老龄人口数量仍在持续扩大、其全局性影响日益显著，古巴政府亟须出台以“健康老龄化”为目标的、更为全面的综合性措施，以应对人口老龄化带来的复杂局面。为此，古巴政府设立了国家人口老龄化专业委员会，以制

^① 蒋正华：《中国人口老龄化现象及对策》，载《求是》，2005年第6期，第43页。

定面向未来的行动指南和政策框架。古巴政府认为，新的人口老龄化政策纲要应兼具可行性、可持续性和综合性，在适应古巴政治、经济及社会现实的基础上，更须符合古巴的家庭文化传统和人口发展趋势。

当前，古巴政府正试图加强对人口信息的数据化采集、管理和研究工作，通过对不同地区和社会群体进行比较研究、定期诊断与细节评估，研判古巴人口发展及老龄化的总体趋势。同时，古巴政府不断整合现有的制度资源和社会力量，为进一步推行应对老龄化的综合性措施做准备。古巴政府试图将不断增长的养老需求与古巴经济的国际融入、古巴各部门及社会发展计划（尤其是医疗保健领域）进行有效结合。古巴政府还通过整合现有资源，促进政府及机构间合作，协调相关社会计划和项目，从而解决纲要执行过程中出现的新问题，以满足民众不断增长的社会需求。此外，古巴政府积极倡导各地社区、工作单位和学校等社会组织参与社会建设。古巴政府还鼓励社会各界积极参与应对人口老龄化的工作，探索建立满足老龄人口物质和精神需求的长期规划和资助机制，以保障古巴居民实现更为富足和长寿的晚年生活。

为迎接老龄社会的到来，古巴政府开展了“应对老龄问题”的全民教育和宣传工作。老龄教育涉及的主题非常具体和实际，例如自我保健、文化和意识形态问题、如何保护并实现老年人的尊严等。在宣传工作方面，“生命的不同阶段都包含积极因素”是需要借助口述、文字或大众传媒等渠道向民众广泛宣传的重要观念。这有助于古巴社会营造一种“关于”老年人和“为了”老年人的文化氛围。未来，古巴教育部门将从小学阶段开始，逐步探索将这一理念融入各级教学大纲。此外，为营造一个更有利于老年人发挥作用的社会文化环境，古巴政府正试图改善和调整现有的相关政策和实践。对于仍活跃于职场或社会活动的老人，政府试图帮助其解决现有环境下存在的制约因素。对于缺少社会活动的老人，政府则试图鼓励其融入社会，从而改善其生活品质。政府还大力倡导社区、家庭和老年社会机构积极参与其中，为老年人融入社会提供力所能及的支持和帮助。古巴政府认为，有针对性地营造符合老龄社会特点的社会文化氛围，不仅有助于保持老年人的健康状态，更有利于在古巴全民中树立健康老龄化的目标，在提高预期寿命的同时，实现生活品质的提升。

古巴政府还致力于加强对老龄人口的民事法律保护，维护老年人的居住权等基本社会家庭权益。对于身体残疾、独居或面临其他问题的老年人，政府不断改善现有机制，以便给予这些弱势群体更多的物质、情绪和心理关怀。

在应对老龄化问题的过程中，古巴政府高度重视对相关政策及实践的监

管与评估,尤其是通过党、国家和政府相关机构建立获取民众持续反馈和广泛参与的机制和渠道。政府与社会的良性互动,将有助于应对人口老龄化问题的政策框架和运行机制持续改善,从而在限定时间内完成相关的社会计划项目。

(三) 不断加强对老龄化问题、老年学及老年医学的研究

近年来,古巴政府高度重视对老龄社会的政策性与基础性研究。一方面,从社会经济层面对老龄化问题进行对策性研究;另一方面,试图加强对老年学与老年医学的教研工作。

老龄化问题的对策研究主要有两大方向:一是通过定量研究,对古巴人口老龄化的形势进行整体研判和评估;二是为实现应对老龄社会的相关社会经济目标,提供切实可行的办法和路径。与此同时,加强模式更新进程对不同地区、不同社会经济背景下老龄人口综合影响的实证研究,将有利于古巴政府更好地了解老年群体的需求与反馈,从而制定更加符合老龄化社会实际的中长期社会经济发展规划。^①此外,通过定期召开国际专题研讨会、建立政府间常态化沟通机制,古巴与世界各国在解决老龄社会问题上的交流与合作不断加深,从而极大地提高了古巴在制定和评估人口老龄化政策过程中的综合性和精准度。

2005年,古巴老年学与老年医学协会创立了“古巴老年学与老年医学网”(GeriCuba)。^②作为古巴该领域最权威的专业网站,“古巴老年学与老年医学网”致力于为古巴各界提供学科前沿、学会动态、护理指导建议,以及相关国家政策、社会计划和地方组织的查询服务等。为响应世界卫生组织提出的“健康老龄化”倡议,古巴于2019年10月1日成立了首家老年人人体机能评估机构,这也是拉美和加勒比地区仅有的几家同类专业机构之一。该机构借助独有的高科技设备,通过监测老年人的步速、步态及肌肉力量等变量对其身体机能进行综合诊断和康复治疗,同时开展老年病的相关研究和人才培养。2019年11月21日,古巴首家阿尔茨海默氏症和认知障碍研究中心在哈瓦那老城正式启动。该中心旨在开展阿尔茨海默氏症的早期甄别、科学诊断与全面治疗,为病患家属、护理人员及科研人员提供必要的援助与支持。该中心借助计算机系统,开展老年病的综合研究和信息管理,开设护理、老年医学及神经心理学等领域的相关课程,并与古巴生物制药集团(BioCubaFarma)等国有企业集团展开合作。该中心还力图协助古巴各地建立记忆门诊,以实现复杂病例的及时诊断。

^① David L. Strug, “The Impact of Cuban Economic Reform on Older Persons”, in *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, Vol. 32, No. 1-16, New York, 2017, p. 13.

^② “古巴老年学与老年医学网”官网。http://www.sld.cu/sitios/gericuba/. [2020-01-10]

作为该中心的重要组成部分，“长寿、老龄化与健康研究中心”负责制定老年学与老年病学的专业培训计划，探索建立公共卫生与老龄化的硕士课程，并提供面向老年人的营养和肌少症门诊咨询服务。该中心还更新了15项医院护理协议，通过了关于慢性阻塞性肺病、营养不良及高危老年患者接受麻醉外科手术等的治疗方案，并向全国推广。2019年，古巴长寿、老龄化和健康研究中心共提供了7579次门诊咨询服务，进行外科手术401例，同比增加了123例，接待住院患者675名，入住率为78%，患者术前平均住院时间为1.7天，手术前后平均住院时间为7.9天，同时外科手术切口感染率低，无感染病例报告，并成功引入微创手术。^①

由社区、医院和机构三个子系统构成的古巴老年人综合医疗保健计划也在持续更新中。依托长寿、老龄化和健康研究中心设立的古巴老年病学专业发展委员会和工作组正在加紧制定“2020—2025年古巴老年病学专业发展计划”。据古巴公共卫生部的数据，2019年古巴医疗部门可提供的老年病学服务达53项，专业病房床位1063张，同比增加了53张。此外，2019年古巴155家“老年之家”共增加了12419个床位，新建的两家“祖父母之家”新增床位295个，97.3万多名老年人加入了“祖父母圈子”。同年，古巴新增精神卫生科室29个，全国总数增至178个。^②

在不断完善社会政策和福利体系的基础上，古巴政府还试图通过经济模式更新进一步提升古巴经济的整体效能与产出，从而为老龄社会的可持续发展提供必不可少的经济基础。当前，不利的经济形势依然是古巴面临的最大挑战。近十年的更新进程虽取得了阶段性成果，但经济领域的结构性调整仍显滞后。未来，古巴实现经济高质量发展的主要突破口在于加强农业生产和绿色能源的开发，大力发展科技自主创新产业，尝试建立有效的激励机制和体现经济主权的产业链，做强国有企业，促进旅游业等创汇部门的发展，扩大外商投资，促进出口多元化等，从而进一步释放国内经济潜能。^③ 总之，能

^① Susana Antón, “Cuba Working for Longer and Healthier Lives”, in *Granma*, February 11, 2020. <http://en.granma.cu/cuba/2020-02-11/cuba-working-for-longer-and-healthier-lives>. [2020-02-15]

^② Susana Antón Rodríguez, “¿Cómo Cuba Apuesta por que su Gente Tenga Vidas más Largas y más Saludables?”, in *Granma*, 2 de febrero de 2020. <http://www.granma.cu/todo-salud/2020-02-02>. [2020-02-15]

^③ Yaditza del Sol González y Yudy Castro, “Díaz - Canel: Poner en el Lugar que le Toca a la Empresa Estatal Socialista”, in *Granma*, 21 de noviembre de 2019. <http://www.granma.cu/cuba/2019-11-21>. [2020-01-20]

否化解经济领域的深层矛盾将直接关涉古巴模式更新的全局，而古巴日益严峻的人口老龄化问题也必将对古巴政府的国家治理能力提出更高要求。

四 古巴经验对发展中国家的启示

人口老龄化趋势是人类物质文明发展到一定阶段的必然产物，而人口老龄化问题的演化与解决也必将经历一段复杂渐进的历史过程。人口问题的实质是发展问题，没有科学发展理念的指导就无法从根本上找到人口问题的症结。与发达国家相比，处于不发达和依附状态的发展中国家将面临更为严峻的人口老龄化挑战。更低的发展起点、更繁重的发展包袱和更紧迫的发展诉求，迫使发展中国家不得不更为审慎和前瞻地规划符合国家长远发展利益的养老保障和服务体系。正如古巴前领导人菲德尔·卡斯特罗所说，一个社会所能做的最人性化的事情就是照顾好老人。^① 古巴学者也认为，社会对人口老龄化最好的回应就是让人民健康。作为较早面临人口老龄化问题的欠发达国家，古巴经验为发展中国家乃至全人类应对人口老龄化问题提供了重要参考和启示。

首先，践行“以人民为中心”的发展思想。近20年来，世界范围内的经济危机迫使发展中国家乃至发达国家政府纷纷削减社会开支。在古巴，即便是在严重的经济危机时期，古巴政府仍然坚持对社会服务的投入，践行“以人为本”的人权发展战略。例如，1994—2004年，古巴刚刚从严重的经济危机中实现微弱复苏，其人均医疗卫生和教育支出却分别提高了97%和169%。^② 多年来，古巴政府大力推行全民免费医疗和教育，积极促进社会公平，其所提供的社会服务已远远超过了国际公认的基本社会服务标准。尽管不同时期存在不同程度的经济困难，但古巴政府始终坚持为居民提供最大化的基本生活服务，并为儿童、孕妇、老年人及病人等弱势群体提供特殊照顾。

其次，制定符合本国国情的老龄社会发展规划。古巴的经验表明，公平全面的社会保障制度是发展中国家应对人口老龄化问题必不可少的制度基础。在此基础上，应加强对老龄社会的顶层设计，进一步健全面向老龄人口的综

^① Susana Antón Rodríguez, “¿Cómo Cuba Apuesta por que su Gente Tenga Vidas más Largas y más Saludables?”, in *Granma*, 2 de febrero de 2020. <http://www.granma.cu/todo-salud/2020-02-02>. [2020-02-15]

^② Juan Carlos Alfonso Fraga, “The Cuban Population: Major Characteristics with a Special Focus on the Aging Population”, in *Cuban Economists on the Cuban Economy*, University Press of Florida, 2013, p. 205.

合医疗服务和社会保障体系。近年来，健康老龄化的观念日益受到国际社会的关注。“健康老龄化”的实现需要老年人的积极参与，更需要社会各界的共同努力。古巴通过对人口老龄化问题的综合研究，持续开展“健康老龄化”的全民教育和动员，为人类尤其是发展中国家在经济欠发达条件下探索建立“健康老龄化社会”提供了宝贵的实践经验。

最后，坚持国家在公共服务领域的主导地位。自革命胜利以来，古巴政府在维持传统社会政策的同时，始终致力于探索更加积极有效的发展机制和社会服务机制，与基本公共服务相关的社会领域几乎从未向私有化敞开过大门。特别是自20世纪90年代以来，古巴克服了巨大的经济困难，试图通过全面的社会保障与救助体系为老龄人口提供尽可能周到的照顾与服务。在应对人口老龄化问题上，古巴全国医疗卫生体系与医疗保健体系（家庭医生制）发挥了至关重要的作用，最大限度地减少了社会经济更新进程对老龄人口的负面影响，而这些普惠的健康举措在医疗服务私有化的国家是无法想象的。由于广泛使用免疫疗法等现代医疗技术，古巴老年病的发病率和致死率均出现了持续下降。

总之，使人民长寿并享有更健康的生活是古巴社会工作的核心。^①在60岁及以上老年人口占总人口20%以上的古巴，为改善老年人的生活质量，古巴公共卫生部正加紧培训专业人员，已将老年病学纳入国家医学体系，以便更好地为老年人提供优质全面的公共服务。面对不断加剧的老龄化趋势，古巴政府的积极作为既体现出了对人民健康高度负责的人道主义关怀，又充分显示出了社会主义集中力量办大事的制度优势。据预测，2015—2050年间，全球老年人口净增长总数的90%将来自发展中国家，发展中国家老年人口的增长趋势将决定全球人口老龄化的发展方向。^②古巴应对人口老龄化的经验表明，在欠发达经济体中，只有践行“以人民为中心”的发展思想，加强对老龄社会的顶层设计，坚持国家在公共服务领域的主导地位，才有可能最大限度地规避全球老龄化进程中的发展陷阱，从而确保社会发展的科学性与可持续性。

（责任编辑 王 帅）

^① Susana Antón, “Cuba Working for Longer and Healthier Lives”, in *Granma*, February 11, 2020. <http://en.granma.cu/cuba/2020-02-11/cuba-working-for-longer-and-healthier-lives>. [2020-02-15]

^② 原新、王晓宇：《发展中国家主导世界未来人口老龄化趋势》，载《中国老年报》2017年4月12日第2版。