



第七十六届会议

暂定项目表* 项目 27(b)

社会发展：社会发展，包括与世界社会状况以及
与青年、老龄、残疾人 and 家庭有关的问题

国际老年人年的后续行动：第二次老龄问题世界大会

秘书长的报告

摘要

本报告系根据大会关于第二次老龄问题世界大会的后续行动的第 75/152 号决议提交。报告分析了 2019 冠状病毒病(COVID-19)对老年人的影响，探讨了如何确保老年人更好地参与各个政策领域为从 COVID-19 大流行中恢复而开展的各项工作。报告还介绍了联合国系统在老龄和老年人问题上开展的一些工作。报告载有重要建议供大会审议。

* A/76/50。



一. 引言

1. 本报告系根据大会关于第二次老龄问题世界大会的后续行动的第 75/152 号决议提交。之前，秘书长就同一主题的上一次报告(A/75/218)分析了人口老龄化以及其他全球趋势对劳动世界的未来的影响，并探索保障老年人经济安全的各种途径。
2. 大会在决议中要求除其他外，必须确保在执行《2030 年可持续发展议程》过程中考虑到与老年人相关的问题，以确保不让任何一个人包括老年人掉队。随着各国从全球 COVID-19 大流行的破坏性影响中恢复，不让任何一个人掉队的承诺如今比以往任何时候都更加重要。
3. 本报告第二节将疫情后的经济状况(关于老年人问题的全球议程将在这样的大背景下开展)与 COVID-19 对老年人及其人权的影响挂钩，为之后的分析奠定基础。这一节旨在突出疫情期间基于年龄的歧视所带来的影响，并强调需要在复苏工作中应对基于年龄的歧视问题，确保老年人充分融入有关建设更美好未来的各项举措。
4. 第三节围绕确保会员国在疫情应对与恢复过程中解决老年人需求、挑战和贡献方面问题这一目标，探讨相关政策观点。该节分析了与这一目标相关的领域，特别是经济安全、社会包容的各个方面、保健系统、数据和兼顾老年人的国际合作。
5. 第四节介绍了联合国系统在老龄问题上开展的一些工作。第五节提出了供大会审议的重要建议。

二. 老年人与在 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行后建设更美好的未来¹

6. 疫情发生之后，全球经济疲软，资源减少，债务增加，金融更加脆弱，恢复之路将充满艰辛。根据现有数据，疫情给世界上大多数国家的经济造成了持久损

¹ 第二节的内容借鉴了下列报告和文件中提供的信息和分析：联合国，“政策简报：COVID-19 对老年人的影响”(2020 年 5 月)；世界卫生组织(世卫组织)，《全球年龄歧视问题报告》(日内瓦，2021 年)；为经济和社会事务部于 2021 年 3 月 2 日至 5 日举行的“COVID-19 后为老年人建设更美好的未来”专家小组会议编写的以下背景文件：Andrew Byrnes，新南威尔士大学，“Building forward better with human rights law and procedures and law reform”；Rio Hada，联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)，“解决‘老’问题：COVID-19 大流行中交叉歧视对老年人的影响”，可查阅 www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2021/03/20200302-Rio-Hada-Intersectional-discrimination-COVID-older-persons.pdf；老年人享有所有人权问题独立专家，“老年人享有所有人权问题独立专家的任务授权”，可查阅 www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2021/02/IE-_paper.pdf；Andrew Scott，伦敦商学院，“Older persons and the post-COVID-19 agenda”。

失和损害，已对最脆弱的民众造成了过大影响。据估计，全球极端贫困人口激增 1.144 亿，2020 年人均国内生产总值下降 4.6%。²

7. 应对疫情时政策空间有限的国家以及主要依赖旅游业和大宗商品出口的经济体受到这场危机的打击尤为严重。虽然全球经济前景仍然高度不明朗，但预测显示，在疫情暴发一年半后，大型经济体正在出现初步增长，这主要得益于疫情期间前所未有的政策支持。然而，新兴市场和欠发达国家由于财政支持和疫苗供应有限，前景则较为黯淡。不同的经济前景可能会带来不同的恢复道路。因此，与疫情前的预测相比，较发达国家和欠发达国家之间的生活水平差距可能会显著扩大。³

8. 当疫情带来的经济影响对公共预算产生持久影响时，可用于支持公共举措的资源将会减少。疫情暴露了老年人面临的人权挑战，放大了对老年人权利的现有侵犯行为，从而加大了将老年人置于公共政策中心的紧迫程度。宣传并强调为老年人制定一项充满活力的议程的必要性对于恢复工作至关重要，包括在促进增长的政策方面，以确保这个群体在疫情之后不会掉队或被忽视。

9. COVID-19 大流行让民众更了解在疫情之前就已普遍存在的年龄歧视对老年人生活造成的持续负面影响。根据危机前收集的数据，在全球范围内，每两个人中就有一个对老年人抱有年龄歧视；在低收入和中等偏下收入国家，这一比例则更高。这场危机导致歧视老年人这一普遍做法更加司空见惯而且变本加厉。例如据报道，在疫情期间，一些国家在提供保健和其他关键服务和资源方面存在歧视性做法，特别是在长期照护设施方面。

10. 老年人因性别、种族、族裔、残疾或其他原因可能已经遭受不利和歧视，而年龄歧视态度和做法往往是其中的主要因素。老年妇女面临的风险尤其大，因为年龄歧视与性别不平等相互交织。女性在有生之年遭受的各种歧视会在老年产生累积影响，从而使她们比男性更有可能受到包括 COVID-19 大流行在内的任何危机的深刻影响。同样，老龄加上残疾导致出现针对老年残疾人的更严重歧视形式，尤其是侵犯人权行为。在资源不足导致公共系统应对疫情及其后果的能力受到影响的情况下，老年人可能面临更严重的歧视。

11. 展望未来，兼顾老年人的对策必须充分纳入从疫情中吸取的有关老年人的经验教训，从而打击年龄歧视，解决年龄歧视的交叉问题，并确保与老年人相关的问题在任何政策领域都不被忽视。在这方面，需要采取措施检视现行法律和程序，以便确定它们是否提供了充分保护，防止老年人遭受侵犯人权行为或任何人遭到以老龄为由的侵犯人权行为，并确保这些法律和程序不建立在陈规定型观念或假设的基础上。此外，各国政府应针对所有生活领域的年龄歧视和老龄歧视颁布新法律或加强现有法律，同时保证这些文书在其覆盖范围内充分纳入交叉问题。在

² 联合国，“2021 年中期世界经济形势与展望”。

³ 国际货币基金组织，《世界经济展望：走上各不相同的恢复道路》(华盛顿特区，2021 年)。

加快制定国际标准、从而为促进和确保老年人享有人权的各项行动提供指导的过程中，也应体现所吸取的经验教训。

12. 任何关于老年人的议程都必须体现出对社会、经济和环境政策之间重要互动的认识，并解决阻碍老年人充分享受充实、健康和安全生产生活的结构性障碍。所有层级的政策规定均须采用以多样性为核心的办法，以便充分满足老年人、特别是面临明显不利条件的老年人的需求。

三. 关于老年人与在 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行后建设更美好未来的政策观点⁴

A. 促进老年人的经济保障

13. 疫情对老年人的收入保障、社会网络以及获得适足卫生和支持服务产生了负面影响。虽然没有关于贫困和老年人的全面数据，但老龄从几个方面增加了贫困风险，包括劳动力市场障碍、社会保护制度不足以及生命各阶段不利因素的积累。许多老年人依靠多种收入来源，包括有偿工作、储蓄和资产、来自家庭的经济支持和养老金。在收入来源受到疫情负面影响的地方，老年人的收入保障面临风险。

⁴ 第三节的内容借鉴了下列报告和文件中提供的资料和分析：A/74/170；经济和社会事务部，“2020 年世界人口老龄化亮点：老年人的生活安排”，ST/ESA/SER.A/451 号文件(纽约，2020 年)；国际劳工组织(劳工组织)，《2017-2019 年全球社会保护报告：为实现可持续发展目标提供全民社会保护》(日内瓦，2017 年)；为“COVID-19 后为老年人建设更美好未来”专家组会议编写或准备的以下背景文件和演讲：Naiara Costa，经济和社会事务部，“COVID-19 对利益攸关方参与可持续发展目标造成的影响要点摘要”；Ignacio de la Puerta Rueda，巴斯克地区领土规划和城市议程局，“COVID-19 后为老年人建设更美好的未来”；Jeremiah Dery，加纳统计局，“回应数据”，视频，可查阅 www.youtube.com/watch?app=desktop&v=LldGFQwwbNw；Israel Doron，海法大学，“Care and support for older persons post-COVID-19”；Karen Gomez Dumpit，菲律宾人权委员会，“在国家一级社会经济应对计划中采取基于人权方针”，可查阅 www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2021/03/KarenGomezDumpit.Presentation.pdf；Rio Hada，人权高专办，“解决‘老’问题”；Florian Juergens，国际助老会，“Older people’s livelihoods, income security and access to social protection during COVID-19 and beyond”；Yumiko Kamiya，经济和社会事务部，“生活安排”，视频，可查阅 www.youtube.com/watch?v=fMKF0PWIWcE；Peter Lloyd-Sherlock，东英吉利大学，“Vaccinations and trials”，视频，可查阅 www.youtube.com/watch?v=lnQcd5xyyCc；Ruthy Lowenstein Lazar，法律和社会临床中心、Haim Striks 法学院，“Me too? The invisible older victims of sexual violence”；Aleksandr Mihnovits，“COVID-19 and older people: the data challenge”；Heidrun Mollenkopf，德国老年公民组织全国协会，“The digital divide”；Angela Mwai，联合国人类住区规划署(人居署)，“老年友好型城市”，视频，可查阅 www.youtube.com/watch?v=p29oe_WtXYQ；Pytrik Oosterhof，O-Land 咨询公司，“Ageing and the decade of action to deliver on the SDGs”；Ritu Sadana，世卫组织，“增强老年人的实力和能力：2021-2030 年情景假设”，视频，可查阅 www.youtube.com/watch?v=x4H-99UhoAY；Yuka Sumi，世卫组织，“总结 COVID-19 经验教训，加强对老年人的照护”，视频，可查阅 www.youtube.com/watch?v=HTVrSBAGD5g；Natasa Todorovic，塞尔维亚红十字会，“Wake-up call: prevention and response to the violence, abuse and neglect”。

14. 疫情期间在肯尼亚和尼泊尔开展的深入小组调查显示，⁵ 疫情和随之而来的封锁对老年人的经济福祉造成了影响：所有受访者均报称家庭收入出现了一定程度的下降。主要商品和服务成本增加令情况雪上加霜，导致需要减少家庭支出。需要依靠失业或失去收入的亲戚的老年人发现自己的生计受到连锁影响。

15. 这些小组调查的结果与加纳国家统计局进行的另一项调查结果一致。加纳国家统计局是老龄化相关统计和按年龄分列数据蒂奇菲尔德小组内“概念与分析框架”工作分支的共同牵头人。加纳国家统计局的调查显示，主要受访者为 60 岁及以上老年人的家庭在购买药物的能力方面受到的打击最大。数据显示，老年人在疫情期间运用的主要应对策略是向亲友求助。此类家庭中有 44.3% 采用了这一策略。

1. 保障老年人的就业

16. 在过去十年中，老年人的劳动力参与率有了提高，尽管各国之间以及老年男女之间存在很大差异。然而疫情之下，失业率急剧上升。劳动力市场动态往往显示，在恢复期间，失业率是滞后指标。

17. 根据对 COVID-19 暴发后一些高收入国家不同年龄组失业情况的研究，虽然就受影响人数而言，疫情对较年轻群体影响最大，但失业率比例增幅最大的是老年工作者。之前的经济危机(如 2008 年经济衰退)显示，老年工作者比年轻工作者需要更长的时间才能找到新工作。⁶ 此外，中东呼吸综合征暴发时有证据显示，危机过后，老年工作者的失业率和就业不足率比年轻工作者更高，工作时间减少的幅度也更大。

18. 疫情可能会逆转 50 岁以上人群近期劳动力队伍参与率的增加走势。由于老年工作者在招聘市场面临诸多障碍，这些逆转可能导致老年人永久退出职场。在个人层面，在 50 岁至 69 岁之间失业可能会对财富和退休计划产生永久影响，并导致财务无保障；在宏观经济层面，这意味着过去十年来经济增长的一大驱动力丧失。

19. 导致失业率上升的这些经济趋势也会给非正规部门带来下行压力，据估计，全球有 77.9% 的老年工作者在非正规经济部门就业。非正规经济部门中的工人可能比正规就业的同行更贫困，也更有可能在酒店业和旅游业等特别受疫情影响的行业工作。此外，非正规就业的工人由于工作更不稳定，而且一般而言没有社会保障福利，因而极易受到经济危机影响。

20. 面对年龄歧视和疫情后的脆弱状况，在支持民众延长工作年限时将需要采取针对性措施，包括工资补贴、为老年工作者提供技能重新培训方案、终身学习以及针对非常适合老年工作者施展技能的小企业和部门的就业创造计划。还有必要

⁵ 长期贫困咨询网，“Kenya COVID-19 poverty monitor”（2020 年 1 月）；“Nepal COVID-19 poverty monitor”（2020 年 10 月）。

⁶ Carla Henry，“如何确保老年工作者全面参与到疫情后的恢复工作中”，劳工组织博客，2020 年 5 月 25 日。

鼓励雇主创造对老年人友好的工作环境和灵活的工作条件。加强法律、禁止所有就业领域基于年龄的歧视将是关键。解决目前影响许多老年人的数字鸿沟也可以增强老年人权能，让他们得以在不断发展的经济市场中继续从事专业或经济活动。对各国政府来说，留住老年工作者的成本会低于支持他们寻找新就业的成本，这再次说明，在恢复工作中必须考虑到确保老年工作者获得就业和生计机会。

21. 这场疫情揭示了人口健康和经济健康的密切联系。努力确保老年人享有健康权，确保老年人有能力参与提升自身福祉乃至整个社会和经济福祉并在其中发挥主导作用，这一点至关重要。事实上，随着世界人口年龄结构继续经历前所未有的持续变化，此类努力变得更加紧迫。

2. 社会保护在为老年人建设更美好未来时所起作用

22. 社会保护制度是加强老年人收入保障、消除贫困和社会不平等的有效工具。收入保护是全球最普遍的社会保护形式，全球有 68% 超过退休年龄的人领取养老金。近几十年来，在许多国家，社会保护覆盖面取得了实质性进展。然而，仍然有相当大的地区差异。高收入国家的覆盖率接近 100%，而撒哈拉以南非洲和南亚的覆盖率分别为 22.7% 和 23.6%。由于在享受社会保护制度方面存在主要由生命各阶段各种不平等而导致的性别差距，妇女在老年获得养老金方面面临不平等。

23. 社会保护制度在政府应对疫情方面发挥了不可或缺的作用，已证实对促进老年人的收入保障至关重要。根据 2020 年 3 月至 12 月开展的研究，总共有 215 个国家采取了 1 414 项社会保护措施，用以保护生计、福祉和经济体免受疫情影响。⁷ 这些措施包括增加转移支付、通过推出新计划或扩大现有计划扩大覆盖范围、为降低受益人感染风险而调整交付系统。一些干预措施针对的是特定群体。例如，有 80 个国家和地区实施了专门针对老年人的措施。

24. 尽管如此，疫情暴露出许多社会保护制度存在局限性和不足之处。由于缺乏综合办法，许多老年人在危机期间无法获得社会保护紧急措施和现金转移。恢复阶段提供了机遇，可以建立更强大、更具韧性的社会保护制度，保护民众免受今后的冲击和危机。

25. 国家一级为应对疫情而采取的许多措施都是由国家收入提供资金的，这说明确保为所有人提供基本保护的非缴费型拨款具有重要意义。⁸ 有观点认为，纳入非缴费型养老金与其他方案对于解决贫困和不平等问题至关重要，特别是对于包括老年妇女在内的处境脆弱老年人而言。这种观点得到来自菲律宾的证据支持。在南部非洲，在博茨瓦纳、毛里求斯、纳米比亚和南非等拥有以权利为基础、制度化和由国内供资的社会保护制度的国家，政府迅速提供紧急援助，缓解因

⁷ Ugo Gentilini, Mohamed Almenfi and Pamela Dale, “Social protection and jobs responses to COVID-19: a real-time review of country measures”, 2020 年 12 月 11 日。

⁸ 劳工组织，“COVID-19 危机期间及之后非缴费型拨款的作用”，社会保护焦点简报，2021 年 1 月。

COVID-19 而实施的封锁造成的影响，这与依赖国际援助、社会援助体系薄弱的国家形成了鲜明对比。

26. 随着经济危机在许多国家加深，为保护民众、促进包容性恢复，社会保护很可能变得更有必要。要预防大规模人道主义危机和苦难以及人类发展的挫折，需要填补社会保护制度在覆盖面、范围和适足性方面的差距。

B. 促进对老年人的社会包容

1. 居住安排、城市环境、2019 冠状病毒病(COVID-19)和老年人

27. 老龄化与更广泛的社会和经济变化之间存在显著的全球相互关联性。生育率下降，婚姻、同居和离婚模式不断变化，从农村向城市迁移以及国际移民持续发生，这些因素所涉及的人类活动和决定正在重塑老年人生活的大环境。老年人在生活安排偏好方面受到多种因素的影响与制约，这些因素包括健康状况、机能受限、经济状况、是否有家庭成员可一起居住、住房费用和现行文化规范和传统。

28. 经济和社会事务部 2019 年老年人家庭和生活安排数据库显示，在全球范围内，居住在大家庭中的老年人比例正在下降，而独居或只与配偶同住的老年人比例正在上升。老年人的生活安排因国家和地区的不同而存在很大差异。欠发达地区老年人最常见的生活安排是与至少一个孩子或与大家庭成员同住。在较发达地区，老年人更喜欢独立生活，无论是独自生活还是只与配偶一起生活，尽管他们往往住在子女附近，子女可能会供养他们或接受他们的支持。在全球范围内，老年妇女独居的可能性是老年男性的两倍多。一般来说，在独居老年人中，女性比男性更有可能生活在贫困当中。

29. 疫情之下，人们对老年人的生活安排与其健康和福祉之间的相互联系有了新的认识。虽然有许多因素影响 COVID-19 对老年人构成的死亡风险，但生活安排解释了在 COVID-19 死亡率数据的年龄模式中观察到的一部分国际差异。和与配偶或其他家庭成员一起居住的老年人相比，独居或住在养老机构中的老年人总体死亡风险更高。

30. 除了家庭成员构成之外，居住地点也很重要。城市一直处于疫情中心，城市如何走出疫情将影响老年人的社会融入。公共空间对于社区和危机时期的社会复原力至关重要。例如，公共空间经过灵活调整后用作分发食品和搭建临时社区保健中心。疫情突显出许多城市的公共空间分布不均，特别是在贫困社区，那里的许多老年人走出家门后步行距离内无法获得共享空间。对老年人友好的城市认可老年人丰富的多样性，尊重他们的决定和生活方式，而老年人随着年龄增长，则能有享受安全、包容和无障碍公共空间的最佳机会。要取得进步，就需要采取创新和多层面的办法。城市和国土规划指南应全面解决诸如城市模式、医疗卫生、住房、护理设施、公共空间质量、商业和就近服务等问题。

31. 在欠发达国家，严重拥挤、缺水、住房条件恶劣、多代同堂导致无法保持身体距离等情况对执行遏制疫情的措施(例如保持身体距离和改善卫生习惯)构成了严峻挑战，从而使老年人面临的感染和死亡风险增加。要从疫情中建设更美好、

更环保的未来，就必须抓住机遇，为老年人提供无障碍、宜居、负担得起和安全的住房。适足住房权是更广泛的适当生活水准权和不受歧视权的组成部分。

32. 老年人照护和支持服务的现实状况复杂多样。长期照护包括广泛而多种多样的服务，从社区和家庭提供的服务到养老机构照护，目的是协助老年人并支持他们的独立性。长期照护和支持服务提供方的性质是另一个主要区别特征。服务提供方可以是政府实体、私营企业和慈善组织，资金来源也多种多样。照顾者和提供支持服务的人既有正式、有偿和专业的照顾者，也有以非正式身份行事的家庭成员。这些照护大部分是由没有支持服务、培训或财政援助的人提供的。医疗和社会照护之间也有一些重叠，往往因为有多个政府部委参与、资金和预算来源不同、指导方针和法规多种多样而变得复杂。

33. 这场疫情及其特殊性使长期照护和支持服务面临考验。卫生系统有责任不加歧视地为所有人提供安全、可及、负担得起、高质量的卫生保健服务，包括提供辅助和缓和护理。然而，越来越多的证据表明，COVID-19 对老年人的影响尤其严重，特别是对那些在长期护理设施中生活的老年人而言。老年人的发病率和死亡率高，由于卫生系统疲于应对激增的 COVID-19 病例，老年人获得基本保健服务的机会也在减少。一些报告称，存在人手短缺、防护设备和检测不足、不遵守防疫规范的问题。

34. 疫情期间，照护和支持服务提供者采取了新的政策、紧急措施和当地做法，对老年人造成直接影响。在许多情况下，决策过程中没有听取或考虑老年人的意见，也没要邀请老年人的代表参与讨论。在许多国家，有证据表明，超过 40% 的 COVID-19 相关死亡与长期照护机构有关，在一些高收入国家，这一比例高达 80%。有限的证据显示，COVID-19 大流行对以社区为基础的照护服务(包括家政和无酬照护)的使用者和提供者造成影响。为保障公众健康和防止感染所实施的行动限制、保持身体距离和宵禁措施可能扰乱照护和服务提供，对老年人造成直接影响，使之与外界更加隔绝。⁹

35. 长期设施住户的死亡和隔绝现象高度集中，致使人们担心公众会对长期照护设施失去信心，为此呼吁重新构想老年照护和支持服务。有必要采取措施改善长期照护的提供，包括保障老年人在家庭、社区、养老机构环境中获得长期照护和支持的权利，从而确保老年人的自主权和独立权。在这方面，应当向老年人提供支持，使他们能够按照自己的意愿生活，不限制他们行使其他人权和基本自由。¹⁰

2. 暴力、虐待与忽视

36. COVID-19 引发的公共卫生问题和挑战(如经济困难、担心感染病毒、照料者压力增加)以及各项防疫措施(如社会隔离)，也可能放大导致老年人更有可能遭受

⁹ 世卫组织，“长期照护机构对 2019 冠状病毒病的预防和管理”，政策简报，2020 年 7 月 24 日。

¹⁰ 人权高专办，“对 2012 年关于国际人权法中与老年人有关的规范性标准的分析性成果研究报告的更新”，工作文件(2021 年 3 月)。

各种形式暴力、忽视、剥削和虐待的各种因素。据世界卫生组织(世卫组织)称，自疫情开始以来，无论是在家中、养老机构内还是网上，针对老年人的暴力、忽视和虐待行为急剧增加，针对老年人的诈骗行为也在激增。¹¹ 疫情揭示了普遍存在的年龄歧视，舆论暗示所有老年人都是脆弱、虚弱、无助的，这或是导致老年人成为不公正愤怒的发泄对象，或是导致保护式、家长式政策的出台。媒体上的贬损言论是对老年人尊严的直接攻击。老年人享有所有人权问题独立专家指出，带有“婴儿潮一代的消灭者”标签的 COVID-19 相关媒体文章和帖子呼吁老年人将自己暴露在病毒中，牺牲自己以保卫经济或年轻一代，这些文章和帖子明显反映出对老年人的偏见。¹² 性虐待是一般老年人、特别是老年妇女遭受的一种特殊形式的暴力，无论是亲密伴侣、照料者还是陌生人所为，始终不被提及、不受承认、举报不足，并处于政策制定和干预的边缘。

37. 有必要就各种环境下虐待老年人行为的范围和类型收集证据，特别是在数据不足的低收入和中等收入国家。为解决暴力侵害老年人问题，各国政府应加强刑事司法、保健、社会服务等相关部门之间的合作，确保提供协调一致的支持。各国义务采取一切必要措施保护老年人，包括防止和惩处国家运营机构及非国家行为体管理的机构中的暴力侵害老年人行为。

C. 总结 2019 冠状病毒病(COVID-19)经验教训，加强对老年人的照护和支持服务

38. 世卫组织的 COVID-19 详细监测数据看板涵盖 166 个国家、地区或领土，看板数据显示，截至 2021 年 5 月 3 日，全球报告的死亡人数中约有 84% 为 60 岁及以上人群。换言之，每 10 个死于 COVID-19 的人中，就有 8 个是老年人。在死于 COVID-19 的女性中，87% 的人年龄在 60 岁及以上，而男性的这一比例为 82%。病死率(即已发现确诊病例的死亡比例)随年龄增长而上升，在 80 岁及以上人群中超过 37.5%(见图一)。

¹¹ “COVID-19 与暴力侵害老年人行为”，2020 年 6 月 14 日。

¹² “认识虐待老年人问题世界日”，声明，2020 年 6 月 15 日。

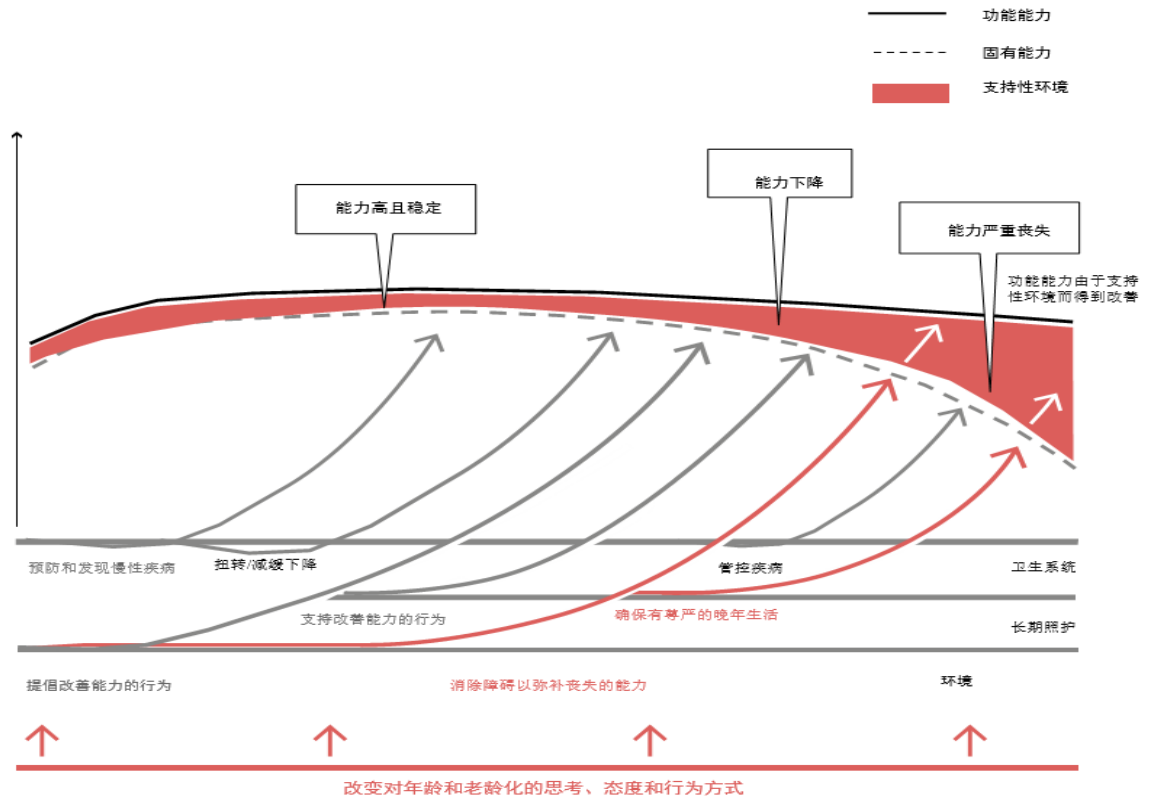
和远程保健方法作为缓减措施；确保将 COVID-19 相关诊疗纳入全民健康覆盖范围。利用远程保健和远程医疗提供服务的机构需要进行整合，解决影响广大老年人的数字鸿沟问题，确保数字差距不加剧区域、社会、保健方面的不平等。

42. 各国政府应重视以人为本、全面综合的临床医疗保健服务，在国家政策层面进行协调，确保切实、可持续、公平地提供保健和长期照护服务，包括进一步统筹精神保健、非传染性疾病预防和成人免疫接种工作。

43. 老年人一直被系统地排除在一些 COVID-19 疫苗试验之外。为了建设更美好的未来，必须采取既合乎道德又切合实际的办法，除特定情况外，将老年人纳入今后的疫苗、药物或干预措施的试验中。随着 COVID-19 疫苗的问世，许多会员国都制定了接种排序计划，这些计划除了将部分或所有卫生工作者纳入优先接种外，存在较大差异。一些会员国优先考虑 80 岁及以上人群，其次是 70-79 岁和 60-69 岁人群。另一些会员国则优先考虑在长期照护设施中生活的老年人。很少有国家在推出疫苗接种的第一阶段将重点放在年轻人身上。在 COVID-19 疫苗全球获取(COVAX)机制方面，世卫组织在题为“世卫组织公平获取和公正分配 COVID-19 卫生产品的概念”的文件中发布了公平分配疫苗的指导意见。各国在开展疫情应对和恢复工作时，必须考虑到当地实际情况，包括采购特定疫苗的速度、获取障碍、对疫苗接种的疑虑，以及国家向不同群体推出疫苗的能力。要建设更美好的未来，必须以公平和社会正义原则为指导，以社会知情辩论为基础，以健康权为出发点，制定国家疫苗接种计划。

44. 联合国促进老龄健康十年(2021-2030)的宣布为与不同利益攸关方采取集体行动提供了机会，目的是为老年人赋能，使他们能够做自己认为有价值的事情，保持决策能力，维护个人目的、身份和独立性。根据世卫组织 2020 年发布的《健康老龄化行动十年基线报告》，全世界至少有 1.42 亿老年人的基本需求得不到满足，老年妇女的处境尤为困难。人的固有能力和所处环境受到多种因素和潜在路径的影响。随着时间的推移，社会和经济方面的劣势或优势对健康的累积影响会使人们步入不同的生命轨迹，可能进一步影响到他们的固有能力和功能能力。几乎所有的决定因素都可以通过政策调整加以改善，这有助于优化健康老龄化。这种可改善性对于 COVID-19 大流行具有极强的现实意义，包括在缓解和应对工作方面。只有 25%的国家拥有固有能力和功能能力方面的可比数据，而且这些数据很有限。缺乏有关健康老龄化或老年群体的数据，加剧了老年人的不可见性。政府和其他利益攸关方必须对数据进行投资，以便监测和改善生命各阶段的健康老龄化情况(见图二)。

图二
健康老龄化轨迹：优化功能能力



资料来源：世卫组织，《健康老龄化行动十年基线报告》(日内瓦，2020年)。

45. 会员国已经通过《2030年议程》以及全球和区域一级公约等各类文书，承诺支持若干健康老龄化要素。一些会员国已经宣布健康老龄化是所有人都应当享有的人权。图三所述情景为利益攸关方在促进老龄健康十年框架下确定各项行动、到2030年为老年人实现更美好的未来提供了机会。

图 3
健康老龄化情景



资料来源：世界卫生组织，《健康老龄化行动十年》(见图二)。

46. 在恶化情景下(见图三)，到 2030 年，基本需求得不到满足的老年人的人数将较基线大幅增加，特别是那些由于年龄、性别、地点或其他纳入或排除标准而机会很少的老年人。该情景假定疫情应对和恢复工作不包容老年人，包括养老金福利在内的针对老年人的各项其他服务遭到削减，全球进展继续参差不齐。

D. 加强数据系统，推动包容老年人的疫情恢复工作

47. 成功的公共政策需要坚实的数据基础。即使是在 COVID-19 暴发前，大多数国家都缺乏可靠的按年龄分列的数据，无法为旨在了解和回应老年人现实情况、贡献、需求和挑战的公共工作提供充分信息。经验表明，常规数据报告和指标往往对老年人存在偏见。¹⁴

48. 各国统计局的日常运作因疫情受到干扰，可能加剧了数据匮乏。在发展中国家和人道主义背景下，统计局持续编制统计数据的能力尤其受到影响。研究表明，许多统计局在收集有关疫情对老年人的各种影响的数据方面面临困难。即使收集到了数据，也没有进行充分分析，没有按年龄、性别、残疾情况和其他相关特征进行分类，没有公布数据。

49. 面对新的现实，约有一半的低收入和中等收入国家的国家统计局作出调整，以确保为预先计划的调查收集数据。例如，加纳在疫情期间采取了混合的数据收集办法，将常规调查所得数据与计算机辅助电话调查等现代数据收集手段相结合。联合国和世界银行 2020 年的监测显示，56%的国家统计局改变了数据收集模式或使用了替代数据来源。最主要的变化是改为使用电话调查(82%的国家统计局)，

¹⁴ Peter Lloyd-Sherlock and others, “Problems of data availability and quality for COVID-19 and older people in low- and middle-income countries”, *The Gerontologist*, vol. 61, No. 2 (2021 年 10 月)。

其次是网络调查(37%)、行政数据(27%)和建模估计(14%)。¹⁵ 然而，扩大使用非传统数据来源掩盖了各区域之间的技术鸿沟。

50. 如果为应对疫情所作的收集数据调整没有考虑到数字鸿沟，老年人可能被排除在数据收集工作之外。与其他群体相比，老年人更有可能患有视力、听力、沟通、身体损伤方面的残疾。此外，他们获取技术和接受数字扫盲的机会往往较少。这些差距突出表明，有必要更好地认识和解决以下问题：将老年人纳入新方法、样本设计和非传统数据收集模式的问题以及所收集数据可能存在偏差的问题。

51. 随着各国开展疫情恢复工作，应优先确保数据系统能胜任挑战并兼顾老年人，以便揭示老年人是如何被结构性、系统性地甩在后面，建设更美好的未来。为确保国家和国际层面的数据系统具有韧性、兼顾老年人，需要各国统计官员、捐助方和多边机构以及更广泛的数据界成员共同努力和密切合作。在数据编制周期的各个阶段，应当让老年人及其协会充分参与到包容老年人的应对和恢复计划的制定工作中。

52. 一些国际层面的举措正在推动数据相关工作。2020年10月推出的世卫组织老龄化数据门户网站是首个关于老年人健康和福祉的全球数据平台，其数据按年龄、性别、国家分列，可以更好地了解相关趋势，推进全球目标。老龄化相关统计和按年龄分列数据蒂奇菲尔德小组旨在制订标准化工具和方法，用于编制与老龄化有关的统计数据和按年龄分列的数据。

E. 包容老年人的2019冠状病毒病(COVID-19)疫后国际合作

53. 《2030年议程》实施6年来，可持续发展目标的进展既不均衡，也不充分。在2019年举行的可持续发展目标峰会上，全球承诺在可持续发展目标行动十年期间加快努力，而疫情正是在这一背景下袭来，对所有目标造成破坏性影响，甚至导致某些领域出现倒退。疫情还对目标执行、后续落实和评估方面的利益攸关方参与和伙伴关系造成影响。根据各国政府对2020年一项调查的回复，与COVID-19有关的变化影响了利益攸关方参与2020年自愿国别评估的情况，对老年人的参与造成尤其不利的影响。

54. 为了使包容老年人的恢复行动与《2030年议程》保持一致，应从可持续发展目标的角度研究和分析COVID-19对老年人的影响。此外，根据不让任何一个人掉队的原则，监测工作应衡量与老年人有关的目标的进展情况。

55. 疫情增加了世界各地对人道主义援助的需求，同时也扰乱了援助交付工作。早在疫情暴发前，已经有越来越多的证据表明，紧急救济系统往往忽视老年人的具体需求和贡献，因而加剧了他们面临的风险，削弱了他们应对和适应灾害的能力。COVID-19危机加剧了这些挑战，揭示了若不采取适当措施，未来的危机可能对老年人产生的种种影响。例如，在喀麦隆，在所谓的“亚巴佐尼亚国”发生

¹⁵ “COVID-19期间对各国统计局的调查”，2020年12月16日。

的武装冲突对政府出台的遏制和缓解战略造成不利影响，进一步加剧了疫情期间老年人面临的健康挑战和食物获取等问题。¹⁶

56. 疫情提醒人们要优先进行防灾减灾投资，突出表明有必要让老年人参与制定各类应急备灾计划，询问他们的偏好。为应急工作提供依据的需求评估如果没有充分包括所有年龄组，可能导致老年人人数被低估，他们的具体挑战和需求可能得不到解决。

四. 联合国系统推动解决老龄化问题的最新情况和举措

57. 尽管面临疫情带来的严峻挑战，联合国系统各实体仍然继续履行任务，推动解决老龄化问题。在老龄问题非正式机构间工作组的主持下，21 个实体开展了各类举措和活动，印发了相关出版物，包括世卫组织与联合国人权事务高级专员办事处、经济和社会事务部、联合国人口基金合作编写的首份《全球年龄歧视问题报告》。机构间工作组成员发布了关于 COVID-19 与老年人的最新技术指南、数据看板、疫苗信息和简报。

58. 国际电信联盟(国际电联)发布了《数字世界中的老龄化：从脆弱到有价值》，探讨了数字技术崛起和人口老龄化这两个互为促进的全球大趋势。2021 年，信息社会世界峰会论坛与国际电联、世卫组织、经济和社会事务部协作，与全球老龄联盟合作设立峰会历史上首个健康老龄化创新奖，奖励那些能够推动健康老龄化和积极老龄化的最富创新的技术，并在“信息和通信技术与老年人”特别会议上颁奖。

59. 老龄问题机构间工作组牵头建立了联合国实施促进老龄健康十年的联合规划平台，包括围绕宣传、方案规划、数据、参与和问责审议了各项优先行动。该机构间工作组向联合国可持续发展集团提供了一份支持汇编，后者随后将汇编提供给驻地协调员系统和联合国国家工作队，以消除认识、教育、能力、政治意愿等方面的各种潜在差距。

五. 结论和建议

60. COVID-19 大流行使世界陷入前所未有的停顿，颠覆了各国社会，其影响预计将是长期的。这场危机还加剧或凸显了其他趋势，包括严重且日益加深的平等、全球经济和社会保障制度(包括卫生保健)的脆弱性以及人类发展对自然界的

61. 这场疫情应被视为衡量会员国是否做好迎接老龄化社会准备的一次压力测试。危机凸显了老年人处境的严峻性和紧迫性，许多老年人面临具体、不同的挑战，而根植于年龄歧视的现有不平等结构和不利因素又放大了这些挑战。

¹⁶ Olanrewaju Ajiboye 等人，“Stakeholder group on ageing: Africa survey on the impact of COVID-19 containment and mitigation strategies on the rights of older persons in Africa”，*International Journal on Ageing in Developing Countries*, vol. 5, No. 1 (2020)。

62. 然而，疫情可以推动变革。要建设更美好的未来，就必须要有更强烈的政治意愿，欢迎有关老龄化和老年人的公共讨论朝着以权利为基础、以数据为导向的方向转变。需要采取审慎、一致的行动，防止世界各地的老年人再度经历疫情期间所遭受的恐惧和痛苦。为此，必须作出努力，明确、直接地消除侵犯老年人权利、增加老年人风险和脆弱性的基本结构、态度和做法。关键是要确保老年人的充分平等参与。应听取他们关于确定挑战、机遇和解决方案的观点，借鉴他们的相关专长，为恢复工作提供信息和支持。在国家与国际两级建立更强有力的保护老年人人权的法律框架，包括加快努力制定国际法律文书提案，将是促进和保护老年人权利和尊严的关键。

63. 会员国不妨：

(a) 确保将老龄化和老年问题纳入国家和国际两级所有政策领域的应灾和备灾计划，确保在规划和决策过程中征求老年人及其代表的意见，反映他们的不同需求；

(b) 消除老龄歧视和年龄歧视，解决影响老年人、特别是老年妇女和老年残疾人的交叉歧视问题；

(c) 加强社会保障制度，采取适当就业措施，增强老年人的复原力，确保他们在危机期间能够实现和维持经济安全；

(d) 通过包容性社区为老年人提供更好的照护和支持服务，包括保障老年人在家庭、社区和机构环境中获得长期照护和支持的权利，同时确保老年人享有自主权和独立权；

(e) 实施以人为本、全面综合的临床医疗保健办法，在国家政策层面进行协调，确保切实、可持续、公平地提供医疗保健服务，包括提供精神保健、非传染性疾病预防、成人免疫接种等；

(f) 以公平和社会正义原则为指导，以社会知情辩论为基础，以健康权为出发点，制定国家疫苗接种计划；

(g) 加紧努力报告按年龄、性别、族裔、社会经济状况、残疾情况分列的数据，以便评估老年人的不同需求，确保利用和分析现有数据。