



## 社会发展委员会

## 第六十届会议

2022年2月7日至16日

临时议程项目 3(b)(三)

社会发展问题世界首脑会议和大会第二十四届  
特别会议的后续行动：审查与各社会群体状况  
有关的联合国行动计划和纲领：

2002年《马德里老龄问题国际行动计划》

## 2002年《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价 的初步评估

### 秘书长的报告

#### 摘要

本报告依照经济及社会理事会题为“2002年《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的方式”的第2020/8号决议提交。报告分析了对《马德里行动计划》执行情况进行第四次审查和评价的初步结论，包括明确普遍存在和新出现的问题，并提出相关政策选项。报告还重点介绍了第四次审查和评价工作的区域筹备情况，包括行动、活动和使用自下而上的参与式方法。



## 一. 引言

1. 经济及社会理事会在其第 2020/8 号决议中请秘书长向社会发展委员会 2022 年第六十届会议提交一份报告，其中列入对 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价工作初步结论的分析，明确普遍存在和新出现的问题，并提出相关政策选项。
2. 2002 年在马德里举行的第二次老龄问题世界大会通过的《马德里行动计划》标志着国际、区域和国家行为体在如何处理老龄化问题和老年人福祉方面的转折点。该计划是制订有关人口老龄化和老年人人权的政策和方案的基本框架。
3. 大会第 57/167 号决议核可了《政治宣言》和 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》。大会第 58/134 号决议表示注意到执行《行动计划》的路线图(见 A/58/160)；路线图提供了一个实用框架，以协助各国确定国家优先事项，并为兼顾老年人的社区选择适当方法。
4. 《马德里行动计划》的实施有助于加快实现《2030 年可持续发展议程》的进展，该议程进一步将老龄化问题纳入全球发展议程。据估计，到 2030 年，全球老年人数量将超过年青人，<sup>1</sup> 全球老龄化将极大影响实现可持续发展目标的前景。
5. 《马德里行动计划》规定会员国对其执行情况进行系统审查，社会发展委员会被确定为负责跟进和评价《行动计划》执行情况的机构，并敦促该委员会整合《行动计划》中所载的人口老龄化的各个层面。经济及社会理事会第 2003/14 号决议邀请各国政府、联合国系统和民间社会参与以“自下而上”的方式审查和评价《行动计划》执行情况，尤其通过交流想法、收集数据和最佳做法。
6. 社会发展委员会第 42/1、44/1 和 45/1 号决议规定了每五年审查和评价《马德里行动计划》的方法。请联合国各区域委员会在区域一级传播有关《行动计划》的信息，并召集各种区域审查和评价活动。
7. 本报告第二节介绍了迄今为止在区域一级筹备《马德里行动计划》执行情况第四次审查和评价工作的最新情况，包括联合国系统对这项工作的贡献。
8. 第三节概述了第四次审查和评价工作中关于普遍存在和新出现的问题以及相关政策选项的初步结论，这些结论源自各区域委员会的工作，并酌情包括联合国系统的投入。
9. 第四节提出了供委员会审议的主要建议。

## 二. 迄今为止区域一级的进程

10. 在关于《马德里行动计划》第四次审查和评价方式的第 2020/8 号决议中，经济及社会理事会请各会员国确定自第三次审查和评价以来采取的行动，以及打算

<sup>1</sup> 见联合国，“按年龄组分列的年度人口：两性合计”，《2019 世界人口展望》(修订版)。

审查的行动。理事会还请各区域委员会继续在区域一级协助审查和评价工作，包括通过与有关区域机构进行协商。

11. 非洲经济委员会(非洲经委会)初步分析了冠状病毒病(COVID-19)对非洲大陆老龄人口的影响和社会保护对策。研究结果和建议将为《马德里行动计划》第四次审查和评价提供信息。非洲经委会秘书处将在成员国编写国家报告时提供指导和技术支持。国家协商审查涉及政府和民间社会，遵循自下而上的方法，将为区域审查进程提供主要基础。国家报告将构成区域审查报告的主要投入。将为成员国组织一个高级别政策论坛，以批准区域报告，并分享执行《行动计划》的经验。预计审查进程将得到其他联合国机构、非洲联盟委员会和民间社会组织的支持。除此之外，非洲经委会将在 2023 年全球审查之前促进成员国与利益攸关方之间的持续对话和参与。

12. 联合国欧洲经济委员会(欧洲经委会)区域第四次审查和评价的准备工作<sup>2</sup> 于 2020 年开始，发布了欧洲经委会老龄化问题常设工作组主席团于 2020 年 9 月通过的国家报告准则。大多数成员国将在 2021 年底前提交国家报告。欧洲经委会秘书处将编写一份已收国家报告的区域综合报告，并与成员国分享，供 2022 年 4 月进行审查。

13. 2021 年 4 月至 6 月举办了三个系列在线讲习班，支持欧洲经委会成员国的审查和评价工作。第一个讲习班的重点是民间社会和老年人自下而上切实参与《马德里行动计划》的审查进程。随后，欧洲经委会发布了关于老年人和民间社会切实参与决策的指导说明。<sup>3</sup> 第二个在线研讨会在《行动计划》与《2030 年议程》、联合国促进老龄健康十年(2021-2030 年)与全球打击年龄歧视之间建立了联系，<sup>4</sup> 并跟进秘书长题为“COVID-19 对老年人的影响”的政策简报。第三个研讨会侧重于报告的具体方面，并阐明关于编写国家报告的问题。区域审查将随着 2022 年 6 月 16 日和 17 日由意大利在罗马主办第五届欧洲经委会老龄问题部长级会议而结束，在此之前将举行民间社会和研究联合论坛。会议将通过一项部长级宣言。

14. 2020 年底，在拉丁美洲和加勒比地区老龄和老年人权利问题区域政府间会议的框架内，开始了拉丁美洲和加勒比地区第四次审查和评价的筹备工作。技术秘书处编写了《马德里行动计划》执行情况国家报告编写指南，建议各相关政府机构以及老年人的民间社会代表参与国家报告的参与性编写工作。该指南已于 2021 年 8 月提交政府协调中心，并于 2021 年 9 月提交区域民间社会组织。

15. 成员国在拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)的技术援助下编写了关于《马德里行动计划》执行情况的国家报告，并在 2021 年 11 月 15 日之前提交

<sup>2</sup> 见 <https://unece.org/population/ageing/MIPAA20>。

<sup>3</sup> <https://unece.org/sites/default/files/2021-09/UNECE%20meaningful%20participation%20guidance%20note.pdf>。

<sup>4</sup> 见 [www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism](http://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism)。

拉加经委会。这些报告将构成编写区域报告的基础。2021年8月至11月，在联合国人口基金(人口基金)的支持下，与国家老龄问题协调中心和区域民间社会进行了一系列在线会议，以支持成员国开展审查和评价工作。

16. 第五届拉丁美洲和加勒比地区老龄和老年人权利问题区域政府间会议的区域筹备会议于2021年11月18日举行。会议的目的是：(a) 确定各国和民间社会有兴趣在会议上讨论的主要主题；(b) 在国家报告中介绍进展情况；(c) 与泛美卫生组织协调，审议联合国促进老龄健康十年的实施情况；(d) 提出将于2022年11月举行的第五届区域政府间会议的东道国。

17. 2020年，亚洲及太平洋经济社会委员会(亚太经社会)启动了第四次审查和评价进程，相关驻地协调员办公室等在区域和国家两级活跃的联合国实体为此提供了支持。2021年5月，亚太经社会就《马德里行动计划》亚太审查和评价举行了亚太经社会成员国第一次非正式协商，并在2021年8月举行了第二次非正式协商。<sup>5</sup> 2021年10月29日，欧洲经委会和亚太经社会为北亚和中亚老龄问题协调中心共同举办了另一次协商。计划在2022年政府间会议之前至少再举行一次非正式协商，讨论审查和评价进程的最新情况以及政府间会议可能产生的成果文件。

18. 在国家老龄问题协调中心和联合国实体的代表提出意见后，2021年6月启动了关于《马德里行动计划》在亚洲和太平洋地区执行情况的国家自愿调查。这项查纳入了关于联合国促进老龄健康十年(2021-2030年)的问题，并要求提供有关COVID-19大流行对老年人的影响以及新出现问题的信息。除调查外，亚太经社会目前正在支持该区域一些成员国为国家审查收集数据和信息，并就《行动计划》的执行情况举行广泛的国家协商，包括与不同的利益攸关方进行协商。

19. 亚太经社会一直在支持东南亚国家联盟(东盟)成员国拟定一项执行《吉隆坡老龄化宣言》<sup>6</sup>的行动计划：通过为行动计划草案提供实质性投入，并参加东盟社会福利与发展高级官员会议的相关会议，为增强东盟老年人权能提供实质性投入。

20. 此外，亚太经社会正计划与该区域的利益攸关方和联合国举行协商，讨论在落实《马德里行动计划》三个优先领域过程中弥合政策和具体行动之间的差距，同时考虑到新出现的问题和COVID-19大流行的影响。

21. 关于《马德里行动计划》第四次审查和评价的亚洲及太平洋政府间会议暂定于2022年6月29日至7月1日举行，亚太经社会成员国筹备会议计划于2022年第一季度举行。亚太经社会计划在2022年10月1日国际老年人日发布一份关于老年人状况的区域报告。

<sup>5</sup> 见 [www.unescap.org/events/2021/second-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and](http://www.unescap.org/events/2021/second-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and)。

<sup>6</sup> <https://asean.org/wp-content/uploads/2021/01/Kuala-Lumpur-Declaration-on-Ageing-Empowering-Older-Persons-in-ASEANAdopted.pdf>。

22. 亚太经社会开发了一个专门介绍亚洲及太平洋地区人口变化、包括人口老龄化的网站。<sup>7</sup> 该网站包括按国家分列的老年人人口、社会和经济状况的最新统计评估。与区域第四次审查和评价有关的所有信息也将在网站上公布，包括来自国家调查的信息，这些信息将作为老龄政策看板的一部分。此外，亚太经社会根据《马德里行动计划》汇编了关于老龄和老年人的现行政策的国家一级信息。这些信息已与成员国分享，以支持其国家审查。

23. 2020 年，亚太经社会发起建立亚太老龄问题协调中心非正式区域网络，主要由联合国实体组成，包括国际劳工组织(劳工组织)、国际电信联盟(国际电联)、联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)、人口基金和世界卫生组织(世卫组织)，以及亚洲开发银行和国际助老会。亚太经社会担任其秘书处，定期组织会议。2021 年 5 月通过该网络的职权范围。该网络旨在支持成员国审查和评价《马德里行动计划》，并支持其成员就亚洲及太平洋地区人口老龄化问题开展合作。该网络已被公认为亚太专题联盟的一个网络小组。

24. 2020 年，西亚经济社会委员会(西亚经社会)启动了《马德里行动计划》阿拉伯区域执行情况第四次审查进程，请成员国任命老龄问题协调人，并在为成员国举办的能力建设讲习班上推动就审查方法达成一致。西亚经社会制定了国家报告准则，要求提供关于老年人、老龄化和应对 COVID-19 大流行的定性和定量数据。

25. 2021 年 4 月举办了一次讲习班，这是计划开展的一系列活动中的第一个活动，旨在跟进编写国家报告方面取得的进展。西亚经社会将 2021 年 12 月召开多利益攸关方会议，让民间社会组织参与审查和评价进程。西亚经社会还回应了成员国在编写国家报告方面提出的双边援助请求。

26. 西亚经社会将编写一份综合国家报告结论的区域报告，并将在西亚经社会于 2022 年第二季度组织的高级别区域会议上提交。相关的政府和非政府利益相关方将出席该区域会议，以确保采取全社会和整体政府方法进行审查，并确定区域趋势、挑战、有前途的做法和未来工作的优先领域。西亚经社会于 2021 年 9 月组织了一次会议，与成员国共同讨论并商定区域会议的模式和专题重点。

#### 联合国系统对执行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》的贡献

27. 第一份联合国《关于年龄歧视的全球报告》<sup>8</sup> 由世卫组织与人权高专办、经济和社会事务部以及人口基金合作编写。2021 年 3 月 18 日发布的《全球报告》强调，针对老年人的年龄歧视在各国普遍存在，对我们的经济以及老年人健康和福祉的各个方面产生了深远影响。该报告提出了有效的干预战略，通过政策和法律、教育活动和代际接触干预，预防和应对年龄歧视。《全球报告》表明，需要着力实行这三种干预措施，改善关于年龄歧视的数据和研究，并改变有关年龄和老龄化的表述。

<sup>7</sup> [www.population-trends-asiapacific.org/](http://www.population-trends-asiapacific.org/)。

<sup>8</sup> 世界卫生组织(世卫组织)，《关于年龄歧视的全球报告》(日内瓦，2021 年)。可查阅 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>。

28. 《关于年龄歧视的全球报告》就如何减少或消除基于年龄的陈规定型观念、偏见和歧视提供了实证指导，对《马德里行动计划》、特别是第 5 条做出了重要贡献。一些区域正在借鉴报告的结论，并积极鼓励各国在第四次审查和评价中报告减少年龄歧视战略的执行情况。《全球报告》为全球消除年龄歧视运动提供了信息，该运动是联合国促进老龄健康十年(2021-2030)不可或缺的一部分。

29. 国际电联特别关注老年人的数字包容问题，以落实支持成员国和其他利益攸关方的包容性总体目标。2021 年报告《数字世界中的老龄化：从脆弱到有价值》<sup>9</sup> 是国际电联编制的第一次报告，目的是提高信息和通信技术(信通技术)部门对在快速技术革新时代做好应对人口老化准备的重要性的认识。该报告旨在支持国际电联成员、政策制定者和利益相关者认识到数字机会，并利用更大数字包容和对老年人友好的数字环境带来的经济、社会和政治增长的新可能性。报告还重点关注信通技术在确保数字包容性社区方面可以发挥的作用，老年人是这些社区的积极参与者和宝贵贡献者。2021 年 10 月 1 日，为纪念国际老年人日，国际电联推出了第一个关于信通技术在数字环境中促进改善老年人生活和生计的在线自定进度培训课程。<sup>10</sup>

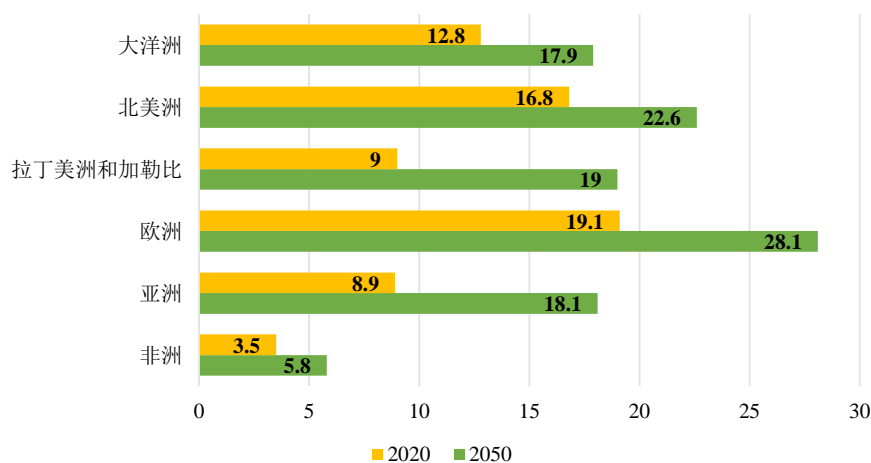
### 三. 关于普遍存在和新出现的问题以及相关政策选项的初步结论

#### A. 区域差异

30. 几乎所有国家都经历着人口老龄化，预计到 2050 年，全球 65 岁或以上的人口数量将增加一倍以上。如图所示，仍然存在重大区域差异。<sup>11</sup>

2020 年和 2050 年按区域分列的 65 岁或以上的人口

(百分比)



<sup>9</sup> 可在 [www.itu.int/en/ITU-D/Digital-Inclusion/Pages/ageing-in-a-digital-world/default.aspx](http://www.itu.int/en/ITU-D/Digital-Inclusion/Pages/ageing-in-a-digital-world/default.aspx)。

<sup>10</sup> 见 <https://academy.itu.int/training-courses/full-catalogue/icts-better-ageing-and-livelihood-digital-landscape>。

<sup>11</sup> 本节中的人口数据基于经济和社会事务部人口司《2019 年世界人口展望：第二卷：人口概况》(2019 年，纽约)。

31. 虽然在撒哈拉以南非洲，65岁或以上的人口占总人口的比例仍将相对较小，但预计在未来30年里将增加两倍。预测表明，在北非，到2050年80岁及以上人口的增长率将超过250%。

32. 在人口老龄化方面也存在重大区域内差异。例如，在阿拉伯区域，一些国家预计到2035年完成向老龄人口的人口转型，但其他国家要到2060年或2070年才开始这一转型。<sup>12</sup>

33. 同样，在拉丁美洲和加勒比，该区域不同地方人口年龄结构的转变处于非常不同的阶段。人口进程速度的这种巨大差异体现在该区域老年人占人口的百分比以及人口的性别差异上。2020年，与包括危地马拉、海地、洪都拉斯和尼加拉瓜在内的一些中美洲和加勒比国家相比，阿根廷、智利、古巴和乌拉圭经历了人口老龄化进程的后期阶段。交叉的不平等，包括基于性别、种族和社会经济地位的不平等，影响着老年生活的质量。该区域一些国家在保健方面投入的资源普遍较少，并且仍在组织其保健系统的过程中。他们在为老年人提供护理和支助服务方面的经验较少，他们的社会保障和保护系统的覆盖面更为有限和不平等。

34. 亚太区域正以前所未有的速度老龄化，但没有强有力的社会保护制度，这与其他老龄化速度相同的区域不同。据亚太经社会表示，包括澳大利亚、中国、格鲁吉亚、日本、新西兰、大韩民国和俄罗斯联邦在内的一些成员国可被视为“老年化国家”，老年人口占总人口的14%或更多。<sup>13</sup> 预计该区域其他成员国将在未来五年内达到“老年化”，包括中国和泰国。老年妇女人数超过老年男子，尤其是在最老的年龄组。

35. 在世界范围内，欧洲和北美洲的老年人在其人口中所占比例最高，65岁或以上的人口占18%。这两个区域都在继续快速老龄化。预测到2050年，生活在欧洲和北美的人口，每四个人中就有一个年龄在65岁或以上。

36. 虽然各区域之间有许多共同点，但在每个区域认为普遍存在和新出现的与人口老龄化和老年人有关的问题上，以及因此在每个背景下促进老年人福祉的重点和政策方法上，也存在明显的区域差异。

## B. 老龄问题主流化

37. 正如《马德里行动计划》确认，将老龄问题纳入主流对于社会有效适应长寿和人口老龄化的影响至关重要。

38. 在欧洲经委会区域，实现老龄问题主流化的必要性和努力正在形成势头。为支持这一进程并提供方法指导，欧洲经委会老龄问题常设工作组制定了2021年出版的《欧洲经委会老龄问题主流化准则》，<sup>14</sup> 其中概述了支持各国建立老龄问

<sup>12</sup> 西亚经社会，《人口与发展报告》第8期：阿拉伯区域体面老龄化的前景(2017年)。

<sup>13</sup> 见2020年亚太经社会人口数据表。可查阅 [www.unescap.org/resources/2020-escap-population-data-sheet#](http://www.unescap.org/resources/2020-escap-population-data-sheet#)。从7%增加到14%通常被称为从“老龄化”社会向“老年”社会的转变。

<sup>14</sup> [https://unece.org/sites/default/files/2021-03/ECE-WG.1-37\\_Guidelines\\_for\\_Mainstreaming\\_Ageing.pdf](https://unece.org/sites/default/files/2021-03/ECE-WG.1-37_Guidelines_for_Mainstreaming_Ageing.pdf)。

题主流化战略框架的五个阶段，强调了对年龄敏感的研究和分析、多方利益攸关方参与、跨部门协调与合作以及与相关国际框架保持一致的重要性。这些框架包括《行动计划》、《2030 年可持续发展议程》、《联合国促进老龄健康十年》以及其他相关的社会经济发展和人权框架。

39. 亚太经社会评估了亚太区域现行老龄政策，摸清了老龄问题在其他政策中的主流化程度。根据《马德里行动计划》编写的一份关于老龄政策关键要素的文件，以及一份关于衡量《行动计划》执行进展的统计指标的文件将于 2021 年张贴在亚太经社会网站。<sup>15</sup> 这两份文件将成为人口老龄问题主流化能力建设的基础，包括制作教育视频。

40. 亚太经社会正在向不丹、柬埔寨、斐济、吉尔吉斯斯坦、马尔代夫和蒙古提供技术支持，收集关于现行老龄政策的数据和信息，这将有助于找出政策差距。亚太经社会还向老挝人民民主共和国提供技术合作，以起草一项关于老年人的法令，包括开展利益攸关方协商。

41. 在西亚区域，缺乏包容性政策将老龄问题纳入不同部门的主流，并确保整个政府合作与协调，仍然是一个共同的挑战。对此，西亚经社会正在向伊拉克、苏丹和叙利亚提供技术支持，以制定老年人战略和政策。在西亚经社会和人口基金的支持下，黎巴嫩老年人国家战略于 2021 年 6 月启动。目前，正在努力支持制定其行动计划。

42. 西亚经社会对成员国的支持包括以阿拉伯文和英文编制政策工具包。该工具包的互动网络版也将在 2021 年底前推出。工具包的目的是让决策者了解国际和区域框架中关于老年人权利和优先事项的主要准则。工具包已经用于针对伊拉克、沙特阿拉伯、苏丹和叙利亚决策者的一系列国家能力建设讲习班，还将在约旦和摩洛哥实施。同样，2020 年 11 月为代表西亚经社会成员国的老龄问题协调中心网络组织了一次关于体面老龄化的区域能力建设讲习班。

43. 西亚经社会与阿拉伯国家联盟和人口基金合作，正在制定老年人示范法草案。2020 年 11 月，与阿拉伯国家联盟和人口基金合作组织了一次区域讲习班，以提高该区域议员对其在保护和促进老年人权利方面的作用的认识，并讨论该项法律初稿。计划在 2021 年底前为议员举办第二次讲习班。

### C. 冠状病毒病(COVID-19)大流行与老年人

44. 冠状病毒病严重影响了各国政府和国际社会支持老年人及其人权的工作，包括与《马德里行动计划》执行情况第四次审查和评价有关的活动。虽然《行动计划》没有直接涉及疫情对老年人的影响，但朝着其优先方向所做的政策努力都受到疫情及其对健康、社会和经济影响的严重影响。此外，《行动计划》还讨论了老年人在人的紧急情况下的脆弱性，提出了这方面的具体目标和建议。

<sup>15</sup> [www.population-trends-asiapacific.org/population-ageing](http://www.population-trends-asiapacific.org/population-ageing).



45. 在区域一级，联合国各区域委员会通过分析研究和知识共享，支持会员国应对疫情对老年人的影响。区域委员会组织的讲习班和研讨会包括，例如，2020年11月举行的欧洲经委会政策研讨会，题为“紧急情况下的老年人：从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训”。<sup>16</sup> 拉加经委会组织了一次虚拟对话，讨论面对疫情保护老年人及其权利的挑战。<sup>17</sup> 2020年6月4日，亚太经社会与国际助老会、人口基金、亚欧会议全球老龄化中心和日本老年学评估研究组织了一次题为“老年人、社区与 COVID-19”的网络研讨会。<sup>18</sup>

46. 欧洲经委会发表了一份题为“紧急情况下的老年人”的政策简报，<sup>19</sup> 反思疫情背景，提出了解决老年人需求的战略，因为他们受到疫情极为严重的影响。拉加经委会出版了若干相关出版物，包括《COVID-19 期间保护老年人及其权利的挑战》、<sup>20</sup> 《从人权角度照顾老年人的一般性建议》<sup>21</sup> 和《COVID-19 及其对次区域老年人权利和保护的影响》。<sup>22</sup> 亚太经社会 2021 年出版的《信通技术指南》增加了一章，介绍亚洲及太平洋在疫情期间利用信通技术满足老年人保健需求的良好做法。<sup>23</sup> 此外，亚太《马德里行动计划》调查包含关于疫情对老年人影响的问题，将为 2022 年亚洲及太平洋区域审查和评价工作分析成员国对调查的答复。除了努力进一步加强其老龄问题研究基础，还认识到影响老年人问题的多部门性质，特别侧重社会保护以及紧急情况和冲突局势，西亚经社会 2020 年发布了题为“COVID-19 对阿拉伯区域老年人的影响”的政策简报，<sup>24</sup> 强调了疫情期间老年人面临的挑战，并提出了这方面的建议。

#### D. 老年经济保障

47. 在许多国家，老年经济保障仍然是优先事项，也是一项挑战。要实现这一目标，就需要为希望或需要工作的老年人消除参与劳动力市场的障碍，改善获得充分社会保护的机会。<sup>25</sup>

<sup>16</sup> 见 <https://unece.org/info/Population/events/17754>。

<sup>17</sup> 见 [www.cepal.org/sites/default/files/events/files/informe\\_dialogo\\_virtual\\_personas\\_mayores\\_08-10-2020.pdf](http://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/informe_dialogo_virtual_personas_mayores_08-10-2020.pdf) (西班牙文)。

<sup>18</sup> 见 [www.unescap.org/events/older-persons-communities-and-covid-19](http://www.unescap.org/events/older-persons-communities-and-covid-19)。

<sup>19</sup> [https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy\\_briefs/ECE\\_WG1\\_36\\_PB25.pdf](https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE_WG1_36_PB25.pdf)。

<sup>20</sup> [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46488/3/S2000722\\_en.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46488/3/S2000722_en.pdf)。

<sup>21</sup> [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf) (西班牙文)。

<sup>22</sup> [www.cepal.org/en/node/52469](http://www.cepal.org/en/node/52469) (西班牙文)。

<sup>23</sup> 可查阅 [www.unescap.org/kp/2021/using-information-and-communication-technologies-address-health-care-needs-older-persons](http://www.unescap.org/kp/2021/using-information-and-communication-technologies-address-health-care-needs-older-persons)。

<sup>24</sup> [www.unescwa.org/sites/default/files/pubs/pdf/impact-covid-19-older-persons-arab-region-en.pdf](http://www.unescwa.org/sites/default/files/pubs/pdf/impact-covid-19-older-persons-arab-region-en.pdf)。

<sup>25</sup> 除各区域委员会的投入外，本小节内容还基于秘书长关于“国际老年人年后续行动：第二次老龄问题世界大会”的报告(A/75/218)和国际劳工组织(劳工组织)的“2020-2022 年世界社会保障报告”(2021 年，日内瓦)。

48. 在就业趋势不断变化的背景下，老年人应该像其他年龄组的人一样，为经济做出同样程度的贡献，同时，社会应该利用长寿的潜力。正如《国际劳工组织关于劳动世界的未来百年宣言》所述，<sup>26</sup> 支持老年工人涉及扩大他们的选择，优化他们获得体面工作的机会，直到他们退休，并实现积极老龄化。消除老年人加入劳动力队伍的障碍至关重要。

49. 就业中基于年龄的歧视是老年人面临的主要障碍之一。《马德里行动计划》中确定，消除基于年龄的歧视是保障老年人福祉并使他们能够为经济做出贡献的首要任务。年龄歧视的做法可以表现为不平等的就业条款和条件、缺乏晋升和职业发展机会、接受培训方面的歧视以及退休压力等。当性别或残疾等其他变量与老年并存时，歧视可能会加剧。

50. 另一个障碍是劳动力市场不灵活。老龄工作者特别重视非全日制工作和灵活安排等规定。利用新的数字技术潜力支持老龄工作者可以延长工作寿命，调整工作和工作场所以适应老年人，特别是残疾人的不同需求也是如此。获得终身学习机会以及专业培训和开展活动的机会不足，也会对老年工人产生负面影响。参加不安全、低生产率的工作或非正规或无报酬的就业，同样构成老年人获得体面工作的障碍。

51. 关于老年就业和积极老龄化的政策应与普遍和充分的社会保障制度齐头并进。在世界范围内，77.5%的退休年龄以上的人领取养老金，但各国之间的有效覆盖率仍然存在显著差异。在高收入国家，97.5%的法定退休年龄以上的人领取养老金，而在中低收入和低收入国家，这一比例分别为39.6%和23.2%。随着会员国对《马德里行动计划》执行情况进行第四次审查和评价，社会保护仍将是一个关键问题。在拉丁美洲区域，疫情造成的健康危机和随之而来的严重经济衰退最近加剧了社会保护领域的长期缺陷。迫切需要采取行动，确保该区域的老年人能够领取养老金，特别是其中最弱势的群体：即在不自缴保费制度下领取养老金的人和没有养老金福利的人。还需要采取紧急行动，确定和定位处境脆弱的人，并建立向他们提供援助的分发渠道，这应该是一个政治优先事项。

52. 与其他区域的情况一样，拉丁美洲和加勒比区域社会保护制度薄弱，使许多妇女从事无酬工作。在与老年经济保障有关的所有政策和措施中，必须考虑到妇女更大的护理负担、性别不平等和妇女预期寿命比男子长。该区域的一个关键挑战是需要重组护理系统，以确保政府、私营部门和家庭平等分担护理责任。在大多数亚太国家，长期护理系统主要依赖无酬家庭护理；东亚和东南亚国家正在发展创新的社区护理系统，以减少对无酬家庭护理的依赖。

53. 在亚太区域，由于人口老龄化速度很快，各国调整经济和社会以适应人口老龄化的时间有限。例如，在亚太经社会区域的大多数国家，缴费型养老金的覆盖面仍然很低，只有不到三分之一的工作年龄人口向养老金系统缴费。亚太区域养老金覆盖率低与非正规部门就业率高有关，该区域一些国家60%的就业在非正规

<sup>26</sup> 可 [www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/centenary-declaration/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/centenary-declaration/lang--en/index.htm)。

部门。<sup>27</sup> 该区域各国已出台人口老龄化政策，并正在进行养老金改革。根据现有的最新数据，该区域内一半工作年龄人口在强制性养老金覆盖范围内，即 45.6% 的妇女和 55.2% 的男子。中国实现了工作年龄人口普遍领取养老金，为相对较高的区域总量做出了贡献。<sup>28</sup>

54. 特别是老年妇女，获得养老金的机会有限，加上家庭结构不断变化，年轻一代向年迈父母提供经济支持的能力下降，增加了亚太区域下一代老年人贫穷的风险。老年妇女陷入贫困的风险尤其高，因为她们一生中劳动力参与率较低，即使有机会获得养老金，其养老金福利水平也往往较低。低收入群体中的农村老年妇女落在后面的风险很高。<sup>29</sup>

55. 西亚经社会承认西亚区域老年人社会保护的重要性并对此作出回应，根据从疫情汲取的经验教训，将其第九期人口与发展报告专门用于讨论针对阿拉伯区域老年人的社会保护和照护经济。该报告的标题将是“为阿拉伯区域老年人建设更美好的未来”。

56. 虽然在欧洲区域已经妥善建立了普遍社会保护制度，但疫情暴露了其中许多制度中的挑战，特别是在长期照护领域。为了支持更好地促进老年人的权利和尊严，欧洲经委会与人口基金、世卫组织、人权高专办和国际助老会合作，发起了一个老龄问题联合方案，力求支持各国改善保健和社会照护服务，为老年人创造有利环境。该方案的首批活动之一是，快速评估疫情对欧洲经委会在哈萨克斯坦试行的老年人长期照护的影响。

## E. 社会隔离

57. 老年人的社会隔离和孤独造成的影响是一个日益严重的公共健康和社会问题。疫情加剧并揭示了社会隔离和孤独的有害影响，并强调决策者需要在与老年人福祉相关的战略中解决这些问题。社会隔离和孤独会缩短老年人的寿命，损害他们的健康和生活质量，还可能给社会带来沉重的经济负担。<sup>30</sup>

58. 关于这一群体的社会隔离和孤独的研究和数据很少，<sup>31</sup> 也没有关于有此经历的老年人比例的全球估计，但现有数据显示，这种情况很普遍。在中国、欧洲、拉丁美洲和美利坚合众国，20%至 34% 的老年人是孤独的。

<sup>27</sup> 劳工组织，劳工组织统计数据库(<https://ilostat.ilo.org/data/#>)，可持续发展目标指标 8.3.1——按性别和部门分列的非正规就业在总就业中的比例(%)——年度(经济活动：非农业)。2021 年 4 月 23 日查阅。

<sup>28</sup> 劳工组织，世界社会保护数据看板：法律社会保护覆盖，由社会保护功能提供，最近一年数据。2021 年 7 月 14 日查阅。

<sup>29</sup> 亚太经社会，“应对亚洲及太平洋人口老龄化挑战”（2017 年，曼谷）。

<sup>30</sup> 本小节内容基于宣传简报“老年人的社会隔离和孤独”（卫生组织，日内瓦，2021 年），与经济和社会事务部、国际电信联盟（国际电联）和联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）合作编制。可查阅 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>。

<sup>31</sup> 宣传简报“老年人的社会隔离和孤独”（2021 年）中讨论了“社会隔离”和“孤独”的定义。

59. 鉴于造成老年人社会隔离和孤独的许多个人、社会和社会因素，应对措施应是多方面和多层次的。措施范围从侧重于个人的措施，如认知行为疗法或社会技能培训，到政策层面的措施，包括解决年龄歧视、不平等和数字鸿沟等问题的法律和政策。关键在于改进研究，加强和扩大现有证据，以更好地了解老年人的社会隔离和孤独感如何发展，以及哪些战略可以更成功地解决这些问题。这种研究的一个实例是，人口基金与伦敦大学学院合作领导的一项多国调查，目前正在阿尔巴尼亚、阿塞拜疆、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、科索沃和塞尔维亚进行。该调查名义上涵盖每个实体的 1 000 名老年受访者，通过焦点小组访谈得到加强。调查结果将有助于更好地了解该区域选定国家老年人孤独的程度和孤独的原因，为制定实施干预措施提供信息，以促进健康和积极老龄化举措。

## F. 数字技术

60. 信息和通信技术现在无处不在，只要技术环境和相关政策是安全的，符合数字无障碍要求和通用设计，对老年人友好，没有年龄歧视，就可以创造健康的老龄化环境。疫情加速了全球数字化转型和技术应用。要实现信通技术为所有人带来的机会，就需要解决人们之间和内部获得数字技术机会的不平等，特别是许多老年人经历的数字排斥。<sup>32</sup>

61. 欧洲经委会题为“数字时代的老龄化”的最新政策简报审查了各代人之间的数字鸿沟，并强调了老年人数字包容的政策优先事项。该简报包括以下领域的战略和良好做法范例：确保获得涉及数字技术的商品和服务；提高数字素养；利用数字技术潜力促进积极健康老龄化；在数字时代保护老年人的人权和尊严。

62. 自 2017 年《马德里行动计划》执行情况进行第三次区域审查和评价以来，亚太经社会已将利用信通技术支持老年人的保健需求列为优先事项。在大韩民国卫生和福利部的支持下，亚太经社会实施了一个关于利用信通技术支持老年人保健需求的三年期项目。在项目结束时，亚太经社会出版了题为《利用信息和通信技术满足老年人管理慢性病的保健需求》的指南，其中载有关于信通技术与老年人的一般信息、区域良好做法范例和政策建议。此外，还增加了一个关于 COVID-19 大流行的章节，强调在疫情期间和之后利用技术促进老年人获得保健的经验教训。政策简报<sup>33</sup> 是指南的补充。另一份题为《利用技术促进执行马德里老龄问题国际行动计划》的报告展示了中国、日本和大韩民国在利用技术支持老年人方面的良好做法，以及在促进老龄化社会技术发展方面的有效政策干预。

63. 亚太区域信通技术互联互通的蓬勃发展为加强向老年人提供具有成本效益的服务和减少获得医疗保健方面的不平等提供了机会。信通技术应用已被部署在医疗保健系统的许多部门，从存储和管理患者信息和健康记录，到提供远程医疗

<sup>32</sup> 欧洲经委会，关于老龄化问题的政策简报第 26 号“数字时代的老龄化”（2021 年 7 月）。见 <https://unece.org/policy-briefs>。

<sup>33</sup> 可查阅 [www.unescap.org/kp/2021/enhancing-role-information-and-communication-technologies-health-care-older-persons-asia](http://www.unescap.org/kp/2021/enhancing-role-information-and-communication-technologies-health-care-older-persons-asia)。

和远程咨询，共享健康和生活方式信息和教育材料，以及通过利用人工智能和自动化计算机系统等协助最佳诊断和治疗决策。<sup>34</sup>

64. 疫情激励了新的信通技术举措，通过远程诊断、治疗和护理，特别是针对老年人，使人们能够持续或更多地获得高质量的医疗保健。在疫情期间，亚洲及太平洋许多国家利用信通技术满足老年人的保健需求。大韩民国和泰国政府采取举措，使农村地区及护理和保健中心的老年人能够更好地获得保健服务。在新加坡，通信和信息部发起了针对老年人的健康教育和风险通报行动，让他们随时了解不断变化的疫情保健信息，帮助他们保持健康和幸福。在澳大利亚，为老年人、其家人和照顾者设立了一条专门的免费国家支持热线，特别侧重确保在疫情期间与世隔离的老年人和有过脆弱经历的人获得心理健康支持。

## G. 气候危机

65. 气候紧急情况已经在世界各地造成巨大破坏，如气温上升，极端天气事件，包括热浪、寒流、洪水、干旱和飓风以及其他事件。所有人都受到这些事件的影响，但老年人可能面临格外大的影响，特别是遭受交叉形式歧视的老年人。年龄歧视、贫困和社会排斥加剧了气候紧急情况对老年人的影响(见 [A/HRC/47/46](#))。随着气候紧急情况及其影响的加剧，需要更好地解决老年人的需求和挑战，并利用他们的贡献来设计更具包容性的政策战略，以应对这场危机。

66. 亚太地区是世界上最容易发生自然灾害的地区之一。根据《2021 年亚太灾害风险报告》，<sup>35</sup> 灾害相关事件与环境退化和气候变化日益相关联。该区域许多灾害热点跨越国界。由于缺乏社会保护，如果受到气候危机的影响，亚洲及太平洋的许多老年人更可能得不到保护，这可能对他们获得保健、清洁水、卫生设施和食物产生负面影响。老年妇女可能经历了一生的不平等，她们可能特别受气候灾害的影响。在 2020 年 10 月 4 日由亚太经社会、国际助老会和亚洲开发银行共同举办的网络研讨会上，与会者强调了老龄化社会与气候变化之间的关系。来自不同区域的老年人和一个专家小组分享了他们对老年人如何在确保自然环境可持续性方面发挥积极作用的想法。

## 四. 建议

67. 社会发展委员会 2023 年第六十一届会议将进行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价周期的全球部分。在前三个周期，审查以全体小组的形式进行，每个会员国区域集团的代表参加，补充各区域委员会开展的区域审查和评价进程的结论和成果。

<sup>34</sup> 亚太经社会政策简报，“加强信息和通信技术在亚洲及太平洋老年人保健中的作用：呼吁采取行动，尤其是在疫情之时”。

<sup>35</sup> 亚太经社会《2021 年亚太灾害报告：在风险更大的世界中加强抗灾能力——管理生物及其他自然危害的系统性风险》(2021 年，曼谷)。

68. 在《马德里行动计划》执行情况全球第四次审查和评价之前，为更充分地突出区域进程的成果，提出了以下建议，包括：

(a) 同时组织圆桌会议，重点讨论《马德里行动计划》三个优先方向中的关键议题，将性别平等和人权关切纳入主流，并讨论冠状病毒病(COVID-19)大流行的影响和整个过程中吸取的经验教训，并编写指导这些领域工作的建议，包括各区域委员会 2022 年进行的区域审查和评价提出的建议；

(b) 侧重于在《马德里行动计划》、联合国促进老龄健康十年和可持续发展目标之间建立互补和协同作用，弥合差距，特别是在框架、报告和后续行动方面；

(c) 组织两次专题小组讨论，小组成员包括会员国、区域委员会和其他联合国实体的代表以及代表每个区域的利益攸关方，包括老年人，以强调：(a) 区域观点，重点是评估、讨论疫情的影响，确定经验教训和良好做法；(b) 区域观点，重点是展望未来，从宣言走向行动；

(d) 会议结束时通过一项决议，内容涉及老龄化相关问题的极端重要性、2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》、联合国促进老龄健康十年和《2030 年议程》之间的协同增效作用，并侧重一些关键的后续行动。