

**亚洲及太平洋经济社会委员会**

《马德里老龄问题国际行动计划》第四次
审查和评价亚太政府间会议

2022年6月29日至7月1日，曼谷和线上

成果文件**加快执行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》，在亚洲及太平洋建设一个不分年龄人人共享的可持续社会**

1. 我们，亚洲及太平洋经济社会委员会成员和准成员的代表，相聚一堂，于 2022 年 6 月 29 日至 7 月 1 日在曼谷和线上举行了《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价工作亚太政府间会议，
2. 回顾大会在其 2002 年 12 月 18 日关于第二次老龄化问题世界大会后续行动的第 57/167 号决议，其中大会认可了《政治宣言》和 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》，¹
3. 又回顾大会其后关于第二次老龄化问题世界大会后续行动的各项决议，特别是 2021 年 12 月 16 日第 76/138 号决议，其中大会注意到《马德里行动计划》第四次审查和评价将在社会发展委员会 2023 年举行的第六十一届会议上进行，
4. 还回顾《马德里行动计划》要求会员国系统审查其执行情况，认为这对于成功提高老年人的生活质量至关重要；以及经济及社会理事会也在 2003 年 7 月 21 日第 2003/14 号决议中邀请各国政府、联合国系统和民间社会，包括老年人组织，以自下而上的方式参与审查和评价《马德里行动计划》，
5. 铭记社会发展委员会在其 2004 年 2 月 13 日第 42/1 号决议中决定每五年对《马德里行动计划》进行一次审查和评价，² 以及经济及社会理事会在其 2020 年 6 月 18 日第 2020/8 号决议中认可了 2023 年在全球一级对《马德里行动计划》进行第四次审查和评价的时间表，并邀请会员国说明它们自第三次审查和评价活动以来所采取的行动，以便在 2022 年将这一信息提交各区域

¹ 《第二次老龄化问题世界大会报告，2002 年 4 月 8 日至 12 日，马德里》（联合国出版物，出售品编号：E.02.IV.4），第一章，决议 1，附件一和二。

² 见《经济及社会理事会正式记录，2004 年，补编第 6 号》（E/2004/26），第一章，E 节。

委员会，同时认识到随着第四次审查和评价工作的进行，第二次老龄问题世界大会即将迎来其 20 周年纪念日，

6. **注意到**经济及社会理事会在其 2020 年 6 月 18 日第 2020/8 号决议中还请求各区域委员会继续为区域层面的审查和评价活动提供便利，并应会员国请求，在现有资源范围内，除其他外，协助会员国开展本国审查和评价活动，并分析主要结果，确定关键的优先行动领域和良好做法，至迟于 2022 年提出建议政策应对措施，

7. **回顾**亚洲及太平洋经济社会委员会在其 2018 年 5 月 16 日第 74/26 号决定中认可了关于《马德里老龄问题国际行动计划》第三次审查和评价的亚太政府间会议的报告，成员国在报告中表示决心加紧努力，通过一整套建议，使亚太区域老年人能够更加充分有效并有更多机会参与经济、社会、文化和政治生活，³

8. **又回顾**《2030 年可持续发展议程》，⁴ 并强调指出需要确保在执行该议程过程中考虑到与老年人相关的问题，以确保不让任何人包括老年人掉队，

9. **还回顾**世界卫生大会关于老龄问题的各项决议，特别是 2005 年 5 月 25 日关于加强积极和健康的老龄化的第 58.16 号决议，⁵ 其中强调公共卫生政策和规划在人口老龄化方面的重要作用，

10. **回顾**《国际人口与发展会议行动纲领》，⁶ 其中重点指出必须制定政策，以应对与老年人的生活质量、保健和社会保障有关的问题，并酌情特别关注老年妇女的需要，

11. **欢迎**大会 2020 年 12 月 14 日第 75/131 号决议宣布设立联合国促进老龄健康十年(2021-2030)；并认识到《马德里行动计划》与联合国促进老龄健康十年之间的协同增效作用，

12. **承认**人口老龄化是一个不可逆转的全球趋势，将带来深刻的经济和社会变革，并认识到亚太区域人口结构正以前所未有的速度向老龄化和老龄化社会过渡，同时也认识到老年人在继续为社会的运作和《2030 年可持续发展议程》的落实作出必不可少的贡献，

13. **认识到** 2019 冠状病毒病(COVID-19)对老年人，特别是老年妇女造成了非常严重影响，应对 COVID-19 疫情需要尊重老年人的尊严，促进和保护他们的人权，并考虑到一切形式的暴力、歧视、污名化、排斥和不平等以及忽视、社会孤立和孤独，

³ ESCAP/74/20，附件二，第 18 段。

⁴ 大会 2015 年 9 月 25 日第 70/1 号决议。

⁵ 见世界卫生组织，WHA58/2005/REC/1 号文件。

⁶ 《国际人口与发展会议的报告，1994 年 9 月 5 日至 13 日，开罗》(联合国出版物，出售品编号：C.95.XIII.18)，第一章，决议 1，附件。

14. **欢迎**亚洲及太平洋经济社会委员会成员和准成员自 2002 年以来在执行《马德里行动计划》方面取得的进展，又欢迎其根据国内程序设立人口老龄化问题国家协调机构，指定老龄化问题协调中心，
15. **赞赏地欢迎**民间社会，包括老年人组织、学术界、研究基金、信仰组织、社区组织(包括护理机构)和私营部门，在支持亚洲及太平洋老年人和政府处理老龄化问题方面发挥的作用，包括在帮助加强老龄化问题应对能力中发挥的作用，
16. **认识到**有许多老问题和新问题影响到老年人，因此有必要在本区域加快执行《马德里行动计划》，
17. **注意到**为亚洲及太平洋第四次审查和评价工作编写的背景文件，特别是秘书处题为“亚洲及太平洋人口老龄化，《2002 年马德里老龄化问题国际行动计划》和《2030 年可持续发展议程》：协同作用，指标和数据”的说明，⁷
18. **重申** 2002 年《政治宣言》和《马德里老龄化问题国际行动计划》；
19. **又重申**亚洲及太平洋经济社会委员会 2018 年 5 月 16 日第 74/26 号决定，其中经社会认可了关于《马德里老龄化问题国际行动计划》第三次审查和评价亚太政府间会议的报告；
20. **建议**成员和准成员：
- (a) 促进和保护所有老年人的人权，优先重视处理差距问题，并酌情将老年人权利纳入法律和政策框架的主流；
 - (b) 确保多部门采取协调一致的对策，并酌情将老龄化问题纳入国家发展政策和方案的主流；
 - (c) 强化国家的意识、能力和资源，预防和应对人口老龄化对多部门影响；
 - (d) 制定包容性、适应性和基于权利的社会保护制度，特别关注老年人及其遭受贫穷和社会排斥的脆弱性；
 - (e) 优先重视将老年女性的视角纳入国家对策的主流；
 - (f) 优化并投资于数字技术及创新手段和机制的应用，应对人口老龄化带来的各种挑战和机遇；
21. **还建议**采取以下行动，以加快《马德里行动计划》在亚洲及太平洋的执行，并通过合作和多边伙伴关系，实现一个不分年龄人人共享的可持续世界：

老年人与发展

- (a) 制定、加强和执行全面综合的政策框架，以处理人口老龄化问题，将该问题纳入国家发展战略和计划的主流，并为此调动一切必要资源和

⁷ ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2。

支持；在此过程中采取人权和人本视角，并对标《马德里行动计划》和《2030年可持续发展议程》；

(b) 酌情将性别和残疾视角纳入促进建立不分年龄人人共享社会的政策的主流，在此过程中考虑所有个人一生中的不同需要和情况；制定加强注重性别平等和增强所有妇女权能的方案、政策和服务；

(c) 支持成立和加强老年人协会和民间社会组织，为加强老年人声音提供有效的社区机制，并推动建立老年友好型机构、地方社区和工作场所；

工作、劳动力、贫穷和社会保护

(d) 促进老年人的工作权，确保在健康、灵活和对老年友好的条件下，向老年人提供充分和生产性就业及体面工作的机会，同时确保只要他们愿意而且有能力，就能通过培训、再培训和技能拓展实现终身学习；打击针对老年劳动人口的虐待、忽视、一切形式的歧视、不平等和年龄歧视；

(e) 消除老年人贫穷，特别是老年妇女和残疾老人贫穷，为此将老龄问题纳入消除贫穷措施、增强妇女权能战略和国家发展计划的主流，并加强国际合作，支持各国消除贫穷的努力；

(f) 建立和加强充分、包容的全国性劳动人口社会保护制度，酌情通过养恤金提供全覆盖老年收入保障；

(g) 根据国内立法和政策，扩大可持续养恤金计划的覆盖面和享受机会，包括但不限于完善社会养恤金制度、非缴费型养恤金制度和残疾福利制度，并增加其福利待遇，以保障老年人包括老年妇女和残疾老人的收入；

人口老龄化的生命历程视角与代际团结

(h) 通过各项政策和国家行动计划，以整个生命历程为视角，为人口老龄化做好准备和应对工作，加强代际团结，建设不分年龄人人共享的社会，提高公众对老年和老龄化相关权利、问题和挑战的认识，并承认老年人对家庭、地方社区和国家的贡献；

紧急情况

(i) 保护老年人免受灾害、武装冲突和气候变化等各种紧急情况的影响，在采取行动应对这些挑战时，尊重、促进和考虑老年人的人权，让老年人及其组织切实参与紧急情况的防备、应对和恢复工作，包括制定其参与应急准备及冲突后调整和恢复的计划和应对措施，同时确保应急计划和应对措施不具有歧视性，不包含年龄歧视观念和偏见，并确认老年人可以通过分享减少和管理灾害风险、冲突后恢复、减缓和适应气候变化方面的经验，在气候行动中发挥积极作用；

老年人的健康和福祉

(j) 加快努力实现全民健康覆盖，使所有老年人获得能负担的优质卫生保健服务，不受歧视地享受能达到的最高身心健康标准，并确保利用这些服务不会导致老年人及其家庭陷入经济困难；

(k) 促进建立一个以人为本的区域应对机制，同时充分尊重在团结一致、多边合作的基础上形成的多维、协调、包容和创新方法，确保所有成员国特别是发展中国家和最不发达国家的老年和老龄人能够不受阻碍、及时、公正和公平地获得安全诊断工具、治疗用品、药品、疫苗、基本卫生技术和组件以及卫生设备；

(l) 通过投资于关注生命历程的战略和活动，促进和加强亚洲及太平洋各年龄群体积极健康地老龄化，例如，鼓励和促进体育活动、健康膳食和预防性保健措施，以及加强心理健康和福祉、社会参与和代际联系；

(m) 与公共、私营和社区提供者一道，制定和实施高质量、综合性长期护理制度，并进一步发展长期护理，将其作为一项积极的社会和经济护理及就业战略，同时承认包括家庭成员在内的正规和非正规护理人员 and 志愿者的贡献，并加强其能力；

(n) 基于从 COVID-19 大流行及其对老年人、特别是老年妇女和残疾老人的影响中吸取的经验教训，包括他们在获得社会保障和保健服务方面面临的风险，确保保健决定能够尊重老年人的尊严，促进和保护其人权，包括享有能达到的最高标准身心健康的权利，并确保提供安全、优质、有效、普及和负担得起的保健服务；

(o) 支持会员国根据从 COVID-19 大流行和其他国际关注的突发公共卫生事件中吸取的经验教训，促进强化未来疫情的应对工作，包括为此建设、加强和保持《国际卫生条例(2005)》要求的各种能力，⁸ 以及支持世界卫生大会持续努力探讨制定一项关于大流行病防备和应对的世界卫生组织公约、协议或其他国际文书的裨益，同时关注社会经济发展中影响有效应对和治疗大流行病的所有外部和内部障碍，并关注所有国家不受阻碍地获得相关药品、疫苗和基本医疗卫生产品的需要；

有利和支持环境

(p) 促进和保护老年人适当住房权、就地养老和代际住房选择，加强人人不受歧视地公平利用负担得起和可持续的基本有形基础设施和社会基础设施，并确保这些服务顺应老年人的权利和需要，实现一体化和互操作，以支持向老龄人口高效提供这些服务；

(q) 加强促进发展老年人社区服务的社会政策，特别注重老年妇女和残疾老人的具体权利，并加强政府和非政府机构，包括老年人协会和民间社

⁸ 世界卫生大会第 58.3 号决议。

会的机构能力和技术技能，支持老年人参与，使其成为改变自身生活及其家庭和地方社区生活的积极力量；

(r) 提高老年人和老龄化劳动力的识字、算术和技术能力，加强其培训和再培训，特别是随着许多社会从老龄化向老龄社会过度；确保包括老年妇女和残疾老人在内的所有人都能享受新技术，特别是信息和通信技术的惠益，并确保他们的隐私权得到尊重；

(s) 促进各种战略，支持长期护理老年人的女性发挥作用，同时维持其生计，不剥夺她们迈入老龄之际的发展机会；

歧视、忽视、虐待、暴力、年龄歧视和公众形象

(t) 通过制定和实施预防战略、强化法律规定，打击暴力侵害和忽视、凌辱和虐待老年人特别是老年妇女的行为，并保护受害者；

(u) 打击一切形式的年龄歧视，采取有效措施消除年龄歧视，促进和支持旨在提高老年人正面公众形象、宣传老年人对社区和社会的贡献的举措；

数据和研究

(v) 根据《2030年可持续发展议程》，提高亚洲及太平洋经济社会委员会成员和准成员的相关能力，以更有效地收集和分析按年龄(必要时还可按性别和残疾等其他相关因素)分列的高粒度数据、统计和定性信息；

(w) 鼓励通过技术实现，驾驭科学研究和专门知识，并通过多利益攸关方伙伴关系，促进老龄问题多学科和代际研究，建立证据基础；

(x) 倡导将照护老年人给经济带来的贡献予以量化，纳入国民账户，包括承认特别是妇女对家庭成员的无酬照料，并确保国民账户研究为决策提供信息；

(y) 促进保健和社会照护工作者的技能和能力发展，持续开展老年病护理技能培训，对老年人居家照护人员进行照护技能和老年病技能培训，支持/投资于创新和先进技术，以达到和维持对老年人的最高服务和照护标准；

执行和后续行动

(z) 通过与相关利益攸关方和社会发展伙伴进行包容性和参与性协商，定期评估老年人的状况，并在这方面酌情利用秘书处题为“亚洲及太平洋人口老龄化，《2002年马德里老龄问题国际行动计划》和《2030年可持续发展议程》：协同作用，指标和数据”的说明；⁹ 鼓励会员国在提交可持续发展高级别政治论坛的自愿国别评估中阐述老年人的境况；并将评估作为制定有效政策的出发点，促进对国家政策的自主意识，并建立共识；

⁹ ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2。

(aa) 尚未指定多部门老龄问题国家行动计划后续行动协调中心的各国政府，应指定协调中心，加强现有的老龄问题国家协调中心网络，并提供关于协调中心的资料，以便列入亚洲及太平洋经济社会委员会现有的协调中心名单；

(bb) 让老年人及其组织以有意义和参与性方式参与立法和决策进程，承认他们是发展的行为主体，包括在《马德里行动计划》的后续行动和审查过程中；确保在影响到老年人的政策、方案和法律中考虑到老年人的需求、利益和能动作用；

向亚洲及太平洋经济社会委员会执行秘书提出的请求

(cc) 加强经社会的作用，使其更好支持成员和准成员在《2030 年可持续发展议程》和从 COVID-19 大流行中恢复的背景下执行《马德里行动计划》，包括为此对这方面取得的进展开展定期评估；

(dd) 与利益攸关方组织合作，提高公众对老龄问题的认识，并继续促进分享有关老龄问题的经验和良好做法；

(ee) 应请求协助经社会成员和准成员提高相关能力，收集、综合和分析按年龄(必要时还可按性别和残疾等其他相关因素)分列的数据、统计和定性信息，以便科学制定国家老龄化政策；

(ff) 应请求支持经社会成员和准成员制定前瞻性政策和行动，以准备应对老龄化带来的社会和经济影响并作出调整，并酌情将老龄化问题纳入各项政策、计划和方案的主流；

(gg) 利用联合国系统和区域一级所有其他相关利益攸关方的资源，包括亚太区域老龄问题非正式协调中心网络的资源，支持成员国审查和评估《马德里行动计划》，并酌情支持任何国家后续行动；

(hh) 通过秘书长向 2023 年举行的社会发展委员会第六十一届会议提交本次会议的报告、本成果文件以及为《马德里老龄问题国际行动计划》第四次全球审查和评估亚太政府间会议编写的会前文件，¹⁰ 以供会议对《马德里行动计划》进行第四次全球审查和评估；并将会议报告和本成果文件提交亚洲及太平洋经济社会委员会第七十九届会议，供其参考和审议。

¹⁰ ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/1、ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2、ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/INF/1 和 ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/INF/2。