

**亚洲及太平洋经济社会委员会
社会发展委员会****第七届会议**

2022年9月6日至8日，曼谷和线上
临时议程* 项目4

**关于《马德里老龄问题国际行动计划》
第四次审查和评价的亚太政府间会议
成果的后继行动****亚洲及太平洋执行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》
的进展情况审查****秘书处的说明****摘要**

亚太区域正以前所未有的速度经历人口老龄化。2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》可被视为对《2030 年可持续发展议程》的补充，是关于人口老龄化问题的全球指导框架。它建议会员国定期进行系统审查和评价，以推进其执行。最近一次亚太审议于 2022 年 6 月 29 日至 7 月 1 日举行。亚洲及太平洋经济社会委员会(亚太经社会)成员和准成员参加了关于《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议。

本文件概述了亚洲及太平洋老年人的趋势和状况。还审查了影响老年人的新问题，如 2019 冠状病毒病(COVID-19)疫情、环境退化，包括气候变化，以及数字技术。还概述了为筹备关于《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议而开展的成员国国家自愿调查和利益攸关方磋商的结果和建议。

社会发展委员会和其他相关利益攸关方不妨审议本文件所载的结论和建议，并就执行《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议题为“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”的成果文件，提供进一步指导。

* ESCAP/CSD/2022/L.1。

一. 引言

1. 亚太区域正以前所未有的速度经历人口老龄化。虽然人口老龄化是一个成功的故事，但人口年龄结构向老年人转变对本区域产生重大的社会、经济和政治影响。
2. 城市化、不平等加剧、通信和技术进步、气候变化和灾害等其他大趋势都对老年人以及社会应对人口老龄化的方式产生影响。¹
3. 采取前瞻性的政策和政府行动，应对老龄化带来的挑战，使老龄化带来的机会最大化，便利老年人积极参与并将其纳入生活的各个方面，对于实施《2030 年可持续发展议程》，包括消除贫困、保护地球和改善世界各地每个人的生活和前景，具有至关重要的作用。2019 冠状病毒病 (COVID-19) 疫情的影响使得这一领域的政策和行动更具紧迫性。
4. 关于老龄问题的政策不限于专门关于老年人的政策。要处理人口老龄化问题需要采取生命周期办法，包括针对老年妇女的政策。因此，必须将人口老龄化专题纳入各项不同政策的主流。
5. 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》作为一个关于人口老龄化问题的全球框架，在 2002 年第二次老龄问题世界大会上获得通过。它包含三个优先方向，即：老年人和发展、促进老年人的健康和福祉以及确保建立有利的支助性环境。
6. 系统审查其执行情况对于成功改善老年人的生活质量至关重要。审查和评价在全球、区域和国家级别定期开展。这些审查和评价对执行、监测和后续行动非常重要，为制定和加强决策提供了证据基础。

二. 亚太区域的老龄化趋势

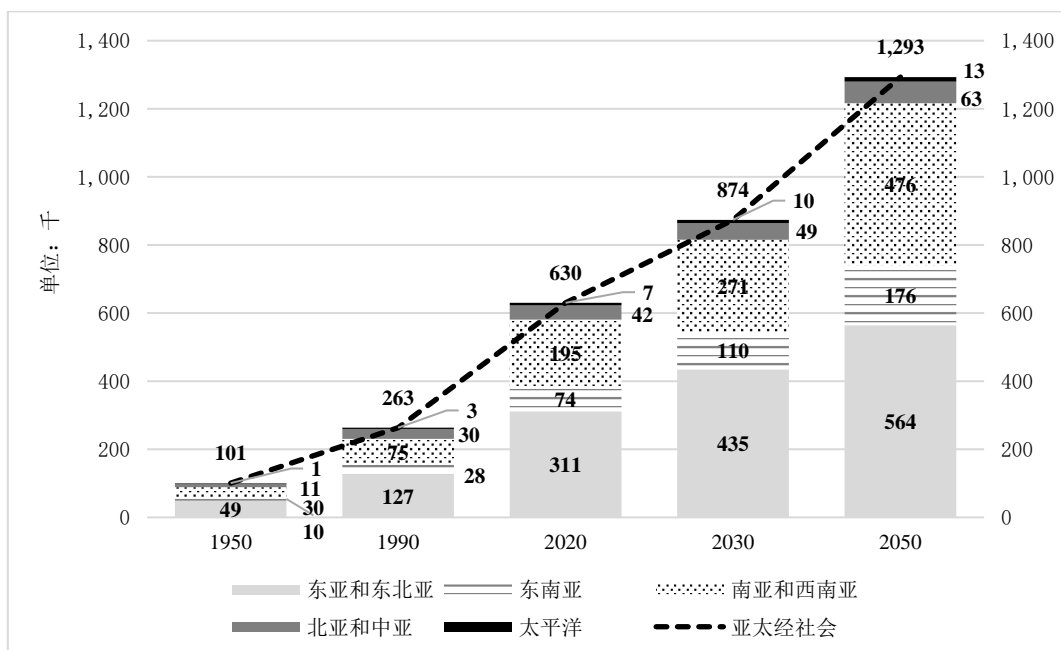
A. 人口结构趋势

7. 亚洲及太平洋的老年人数量从 1990 年的 2.63 亿增加到 2020 年的 6.30 亿，增加了一倍多，其占总人口的比例从 6.7% 增加到 13.6%。到 2050 年，预计将有 13 亿老年人居住在本区域，占总人口的 24.9% (图一)。在次区域层面，2020 年老年人比例从东亚和东北亚的 18.8% 到西南亚的 9.6% 不等。

¹ 《联合国成立 75 周年联合国经济学家网络报告：塑造我们时代的趋势》(联合国出版物，2020 年)。

图一

1950年、1990年、2020年、2030年和2050年按亚太经社会各次区域分列的老年人数



资料来源：联合国经济和社会事务部，《世界人口展望：2019年订正本》。可查阅 <https://population.un.org/wpp/> (2022年3月12日访问)。

8. 预计本区域80岁或以上老年人的数量将以比老年人总数更快的速度增长。在1990年至2050年期间，耄耋或以上的老人人数将从2 300万增至2.55亿，增长至原来的10倍以上。

9. 鉴于老年妇女的预期寿命更长，其人数通常超过老年男性。2020年，老年妇女占本区域老年人口总数的53.2%，占耄耋或以上的老人的61.2%。

10. 与男性相比，妇女在步入老年之际，积累了毕生的性别劣势。她们在一生中受教育和培训的机会通常较少，往往缺乏社会保护，包括缺乏获得保健服务和土地的机会。到了老年，她们往往继续在家里从事无酬照护工作，包括照护其往往较年长的配偶以及孙辈。

11. 由于在相对较短的时间内生育率大幅下降，亚洲及太平洋国家的老龄化速度非常快。在较发达区域的国家中，老年人口(65岁或以上)的比例从7%增加到14%需要大约一个世纪的时间，而本区域许多国家则用了不到20年的时间。很快，老年人的比例预计将超过儿童和年轻人的比例。

12. 人口老龄化及其对经济社会的影响直接影响到《2030年议程》的执行和可持续发展目标的实现。人口老龄化直接影响到消除贫穷、人人享有健康、性别平等、减少不平等、经济增长和体面工作及其他领域。

13. 亚太区域的老年人，特别是老年妇女，在资金和经济上往往依赖其家庭成员。由于养老金覆盖面有限，养老金福利水平低，来自养老金和其他社会保障制度的收入只占老年人收入的一小部分。许多老年人有工作，但也主要是在非

正规部门工作。由于储蓄有限且缺乏社会保护，老年人往往面临陷入贫困的风险。

14. 人口结构和流行病的转变导致非传染性疾病的增加，本区域许多中低收入国家面临双重疾病负担(即：传染病和非传染病)。² 但非传染性疾病占健康不良病例的最大比例，是老年人求医问药的主要原因。因此，非传染性疾病的增加会对医疗保健成本和医疗保健系统产生重大影响。³ 老年人必须能够获得对年龄敏感的卫生保健、长期护理和精神护理的服务，保健人员需要接受老年学培训。

15. 初级卫生保健对老年人尤为重要，因为它通过尽早关注到人们的需要，确保尽可能高水平的健康和福祉。亚洲及太平洋约 63.4%的人口受到卫生保健计划的保护，而约 16 亿人没有得到这样的保护。⁴ 这种汇总数字掩盖了国家内部和国家之间的不平等。从促进健康和预防疾病到治疗、康复和姑息治疗的一条龙保健服务对老年人很重要。

16. 在本区域的许多发展中国家，卫生保健费用主要由私人家庭承担。由于公共卫生支出低，卫生保健的自付费用支出往往极高。老年人不仅患病和死亡的风险增加，而且由于收入低和缺乏社会保护等因素，还可能无力支付卫生保健服务费用。从积极的方面来看，引导健康的生活方式和投资于健康，包括提供全民卫生保健，可以减少不平等和贫困，使包括老年人在内的所有人过上更有成效、更积极和更充实的生活。

17. 鉴于老年人包括耄耋或以上老人的人数和所占比例不断增加，而家庭照顾老年家庭成员的能力不断下降，因此，建立一个全面的长期护理系统是本区域面临的一项特殊挑战。

B. 新趋势：2019 冠状病毒病 (COVID-19)、气候变化和环境退化

1. 2019 冠状病毒病 (COVID-19) 疫情造成的影响

18. 截至 2022 年 6 月 10 日，亚洲及太平洋已有 1.67 亿人感染了造成 2019 冠状病毒病的病毒，死亡人数为 170 万。这两个数字分别约占官方记录的全球总数的 31.4%和 27.6%。⁵

19. 老年人中与 COVID-19 相关的死亡率显著高于整体人口，主要是因为存在基础疾病。最近的全球病例数据表明，⁶ 老年人仅占全球阳性病例的 14%，但占 COVID-19 相关死亡的 80%。

² Vasoontara Yiengprugsawan、Judith Healy 和 Hal Kendig 编辑，《亚洲卫生系统应对人口老龄化和非传染性疾病》(世界卫生组织，新德里，2016 年)。

³ 同上。

⁴ 国际劳工组织，《扩大社会健康保护：在亚洲及太平洋加速实现全民健康覆盖》(2021 年，曼谷)。

⁵ 世卫组织 COVID-19 看板。可查阅 <https://covid19.who.int/>(于 2022 年 6 月 13 日访问)。

⁶ 《2021 年可持续发展目标报告》(联合国出版物，2021 年)。

20. 在大韩民国和土耳其进行的研究发现，在大流行期间，老年人对保健服务的使用也有所下降。老年人更有可能推迟住院治疗和避免使用卫生保健服务，包括作为门诊病人去看病。这些延误和推迟将影响老年人今后的健康和福祉。⁷

21. 在被隔离或与家人或照护者关在一起期间的老年人也面临更高的暴力、虐待和忽视的风险。⁸

22. 除了直接影响外，行动限制和封锁也对老年人的社会和身心健康产生了重大影响。社会隔离措施导致孤独，有时导致抑郁、焦虑和其他痛苦。

23. 用得上信息和通信技术(信通技术)对于减轻 COVID-19 大流行的负面社会影响至关重要。然而，由于“银发”数字鸿沟和性别数字鸿沟，并非所有老年人都能用得上信通技术。对一些人来说，现有的数字不平等在大流行期间进一步加剧了。

24. 然而，在整个大流行病期间，老年人是照料者，向家人和朋友提供社会和经济支持。老年人协会往往有助于促进自理。

25. 老年人，特别是那些无法领取养恤金的老年人，进一步受到危机的资金方面的影响。在停止运作期间，通过在非正规部门工作获取收入的老年人直接遭受收入损失的影响。例如，在泰国进行的一项调查显示，60 岁或以上的女性和男性老年人中，分别有 55%和 57%的人报告称，与 COVID-19 相关的停止运作导致他们收入下降。柬埔寨和菲律宾政府在对国家自愿调查的答复中报告称，本国老年人在大流行病期间食物消费量减少。

2. 老年人享用信息和通信技术的机会

26. 事实证明，信通技术在促进获得卫生保健和其他社会服务以及帮助人们保持联系方面非常有用，特别是在 COVID-19 大流行期间。⁹ 尽管亚太区域一直在驱动信通技术的发展和采用，但在不同年龄之间(“银发数字鸿沟”)和性别之间存在着差距。2019 年，在本区域几个国家，包括柬埔寨、格鲁吉亚、印度尼西亚、哈萨克斯坦、巴基斯坦、泰国和乌兹别克斯坦，用上了互联网的老年人不到 10%。¹⁰ 老年妇女的上网率往往最低。

27. 在有信通技术的地方以及在信通技术可以获得和负担得起的地方，信通技术提供了一个机会，可以提高向老年人提供服务的成本效益，并减少在获得服务方面的不平等，包括卫生保健方面的不平等。信通技术包括辅助性、适应性和康复性器具，其中包括智能家居技术，可以在各种情景和环境下支持老年人。它们还为老年人提供生命线，帮助他们与家人和朋友保持联系。重要的是，这类器具需要遵循通用设计原则，尽可能扩大使用范围。

⁷ 亚太经社会，《COVID-19 与亚洲及太平洋区域的老年人》，社会发展政策文件(即将发布)。

⁸ 联合国，“政策简报：COVID-19 对老年人的影响”，2020 年 5 月。

⁹ 《利用信息和通信技术满足老年人管理慢性病的卫生保健需求：亚洲及太平洋的指导手册和良好做法》(ST/ESCAP/2972)。

¹⁰ 国际电信联盟，《世界电信/信通技术指标数据库》，第 23 版(2019 年)。

28. 弥合数字鸿沟和增加老年人特别是老年妇女获得信息和通信技术的举措对于确保信通技术支持老年人获得服务和参与经济和社会生活至关重要。

3. 气候变化和环境退化

29. 环境退化，包括与气候变化有关的环境退化，对老年人有严重的直接和间接影响。¹¹ 由于老年人更易受气候影响、患有共病以及整体的社会和经济脆弱性，因此遭受气候影响的风险更大。年龄歧视和基于年龄的歧视、性别歧视、社会隔离、忽视、贫困、移民身份和残疾状况等因素与气候变化交织在一起，并可能加剧老年人的脆弱性。¹²

30. 老年人不仅因气候变化的效应而面临更加严峻的死亡和残疾风险，而且在撤离和康复援助方面也处于不利地位。要降低老年人对极端天气事件的脆弱性，就必须确保他们在晚年有足够的经济、社会和保健储备。

31. 老年人拥有丰富的知识、经验和技能，可以为减缓和适应气候作出贡献。在亚太区域各地老年人踊跃参与气候行动。需要消除障碍(例如，认为其缺乏认识、兴趣、知识、能力和资源的观念)和确保相关方案让老年人和年轻人都参与，从而挖掘这一潜力。在规划和执行气候变化减缓和适应计划时，老年人必须有发言权，以便此类方案顾及年龄和性别，并包容残疾人。

三. 《马德里老龄问题国际行动计划》第四次亚太审查和评价

A. 《马德里行动计划》和定期审查

32. 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》强调应以发展方法对待老龄化问题，并呼吁建立一个不分年龄人人共享的社会。¹³ 迄今为止，《马德里行动计划》仍然是关于老龄问题的主要国际政策文书。各政府和相关利益攸关方的支持下对其实施负有首要责任。

33. 《马德里行动计划》提出了在以下三个优先方向下的行动建议：(a) 老年人和发展；(b) 促进老年人的健康和福祉；(c) 确保建立有利的支助性环境。在每一个优先方向下，都确定了相关问题和目标，并载有具体行动。

34. 根据各区域委员会在区域一级进行审查和评价的任务规定，2007 年、2012 年和 2017 年进行了区域审查和评价。每一次亚太审查都以一份成果文件结束，其中重点指出了区域优先事项。

B. 《马德里行动计划》第四次审查和评价的任务

35. 经济及社会理事会第 2020/8 号决议邀请会员国审查《马德里行动计划》在国家一级的执行情况，并在 2022 年向各自区域委员会提交这些审查的结果。理

¹¹ 《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》(联合国出版物，2021 年)。

¹² 见 A/HRC/47/46。

¹³ 《第二次老龄问题世界大会报告，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，附件二。

事会还请会员国考虑为审查和评价工作收集和利用定量和参与性定性数据收集和分析相结合的方法。

36. 为确保在区域一级从事人口老龄化工作的联合国系统组织与从事这一专题工作的其他主要伙伴之间的协调，亚洲及太平洋经济社会委员会(亚太经社会)发起了亚太老龄问题协调中心非正式区域网络。¹⁴ 该网络定期举行在线会议，以协调审查和评价《马德里行动计划》的行动。

C. 成员国和利益攸关方参与《马德里行动计划》第四次区域审查和评价

1. 国家协调中心

37. 执行秘书在 2020 年 12 月 28 日的邀请函中告知成员国，将于 2022 年对《马德里行动计划》进行第四次审查和评价。请各成员国提名一个老龄问题协调中心，供秘书处联络之用，为即将举行的区域审查和评价作开展筹备工作。

38. 截至 2022 年 6 月 13 日，有 37 个成员和准成员提名了其协调中心；北亚和中亚 8 个、东北亚 6 个、太平洋 8 个、东南亚 7 个以及南亚和西南亚 8 个。

2. 关于第四次区域审查和评价的成员国磋商

39. 亚太经社会与老龄问题协调中心进行了三次在线磋商。磋商的目的是向与会者简要介绍审查和评价进程，向他们通报即将进行的关于《马德里行动计划》执行情况的国家自愿调查，并征求他们的意见，以及讨论国家一级人口老龄化的挑战和机遇。

40. 下表概述了磋商情况、日期、专题和与会者。每次磋商都编写了一份报告，可在磋商网站上查阅。

关于《马德里行动计划》第四次亚太审查和评价的成员国磋商概述

磋商的标题	日期	重点
成员国关于《马德里行动计划》第四次审查和评价的第一次非正式磋商：进程、调查、数据和政策 ^a	2021 年 5 月 6 日至 7 日	关于《马德里行动计划》和审查进程的信息，包括调查工具
成员国关于《马德里老龄问题行动计划》第四次审查和评价的第二次非正式磋商：调查签到 ^b	2021 年 8 月 9 日	《马德里行动计划》审查和评价调查的详细情况
与北亚和中亚国家就《马德里老龄问题行动计划》第四次审查和评价举行的非正式次区域磋商 ^c	2021 年 10 月 29 日	关于《马德里行动计划》和审查进程的信息，包括调查工具，重点放在北亚和中亚国家；与欧洲经济委员会的协作

¹⁴ 亚太老龄问题协调中心非正式区域网络是亚太区域磋商平台的一个网络小组，由亚太经社会领导。

^a 见 www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0。

^b 见 <https://unescap.org/events/2021/second-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and>。

^c 见 www.unescap.org/events/2021/informal-subregional-consultation-countries-north-and-central-asia-fourth-review-and。

41. 为开展磋商，亚太经社会与活跃在区域一级的联合国实体，如国际电信联盟、联合国人口基金和世界卫生组织，建立了伙伴关系。在全球一级，亚洲开发银行、国际助老会和联合国人权事务高级专员办事处也支持这些磋商。在磋商中，各国注意到在执行政策和将政策转化为行动方面持续存在的挑战。

42. 正在发展的 COVID-19 疫情是对开展《马德里行动计划》国家审查的一个挑战，因为停运和社交距离措施使磋商变得困难。今后，不应孤立地处理人口老龄化问题，而应将其纳入包括气候变化、技术发展和其他专题政策在内的其他政策的主流。

43. 与会者还强调指出，关于《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议的任何成果文件都应处理新出现的问题，如 COVID-19 疫情的影响和重建得更好的恢复工作，以及气候变化和信通技术的使用。

3. 评价进展情况的调查

44. 在这方面，亚太经社会起草了一份关于《马德里行动计划》执行情况的国家自愿调查，以协助会员国开展国家评价。调查草案首先由亚太老龄问题协调中心非正式区域网络的成员审查，然后在 2021 年 5 月的一次在线磋商中提交给各国老龄问题协调中心。¹⁵

45. 该调查是根据《2030 年议程》设计的，因此成员和准成员可以利用与实现可持续发展目标报告产生的协同作用。它的特点是将定性和定量问题结合起来。

46. 截至 2022 年 5 月，以下 20 个亚太经社会成员和准成员提交了答复：亚美尼亚、澳大利亚、阿塞拜疆、孟加拉国、不丹、柬埔寨、印度、日本、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、中国澳门、马来西亚、马尔代夫、蒙古、菲律宾、大韩民国、俄罗斯联邦、新加坡、塔吉克斯坦和土耳其。这 20 个国家中，有 4 个向欧洲经济委员会提交了调查答复，亚太经社会可使用这些答复。¹⁶ 在亚太区域 60 岁或以上人口中，这 20 个国家加起来总共约占 45%。

47. 为《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编写的一份资料文件 (ESCAP/MIPAA/IGM. 3/2022/INF/1) 对调查答复进行了概述。

¹⁵ 关于磋商的更多信息，见 www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0。

¹⁶ 以下部委牵头完成了调查(根据调查答复中提供的信息)：外交部(不丹、印度尼西亚、哈萨克斯坦、蒙古、巴基斯坦、菲律宾、土耳其和瓦努阿图)；司法部(大韩民国)；劳动、就业和社会保障部(尼泊尔)；侨民福利和海外就业部(孟加拉国)；劳工、移民和人口部(缅甸)；内政部(塔吉克斯坦)；总理府(汤加)和领土管理和基础设施部(亚美尼亚)。

4. 初步调查结果

48. 调查分析侧重于以下专题：(a) 定义、任务、体制安排和数据；(b) 老年人和发展；(c) 促进老年人的健康和福祉；(d) 确保建立有利的支助性环境以及(e) COVID-19 与气候变化。鉴于一些国家最近才提交调查，而其他国家尚未提交调查，这一分析并不详尽，也不能完全代表本区域。不过，它提供了关于本区域老年人状况以及成员国所实施的相应政策和方案的概况。自愿调查的完整清单可查阅 www.population-trends-asiapacific.org/mipaa。

49. 各国报告说，它们执行了以老年人为重点的政策和方案，但很少有国家建立了这些政策的监测和评价机制。尽管在开展老年人专门调查方面取得了一些进展，但缺乏按年龄分列的数据继续影响国家和国家以下各级决策者的工作。

50. 在关于老年人和发展的类别中，一些国家已经认识到为老年人开展再培训和提高技能活动的重要性。也有一些代际学习和指导的例子，这对劳动力中的老年人和年轻人产生了积极影响。然而，许多老年人继续在非正规部门工作，社会保护有限，使他们容易遭受经济困难。

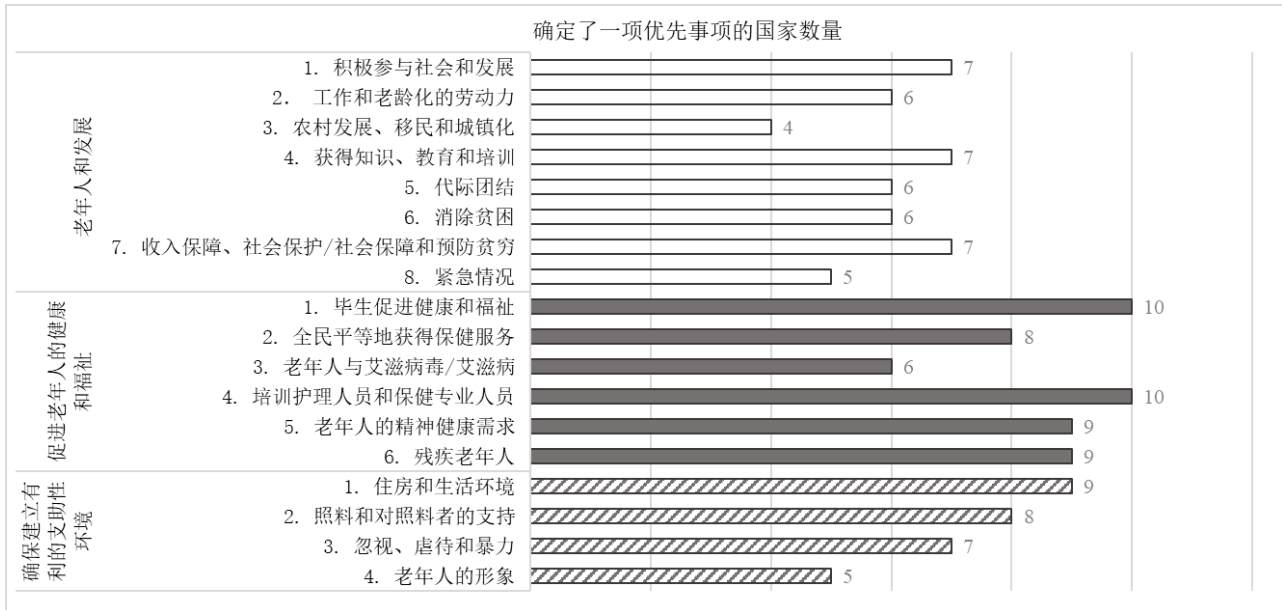
51. 已确认气候变化和灾害影响到本区域许多国家的老年人。相应地，在将老年人的关切纳入国家应急计划和救灾方案方面取得了一些进展。在一些国家，老年人也被认为对紧急情况后的社区重建作出了贡献。然而，在许多社区，老年人在设计应急计划时没有发言权，他们在气候行动中的声音也得不到承认。

52. 在老年人健康和福祉类别中，本区域国家在提供全民健康覆盖方面取得了相当大的进展，但对一些国家来说，其覆盖水平仍低于本区域的平均水平。在本区域，长期护理仍然是一个例外，许多国家仍然依赖家人，特别是妇女，作为老年人的主要无报酬照顾者。然而，本区域较高收入国家在通过将长期护理服务与保健和社会护理服务相结合从而加强长期护理服务方面取得了一些进展。精神健康问题也是如此，这一问题在 COVID-19 疫情期间变得尤为突出。一些国家已开始将精神保健纳入保健系统。

53. 在确保为老年人建立有利的支助性环境的类别方面，许多国家已开始在城市和家庭中创造对老年人更友好的环境。然而，各国的努力和成功程度差别很大。一些国家已利用技术来提供更多服务机会和促进就地养老。忽视、虐待和暴力侵害老年人是本区域国家的一个主要关切问题。人们越来越认识到这一问题，但 COVID-19 加剧了老年人在这方面的脆弱性。

54. 在对调查作出答复的 20 个国家中，有 15 个国家确定了执行《马德里行动计划》的优先行动。如图二所示，本区域国家似乎将与保健有关的目标，如培训照料者和保健专业人员以及促进整个生命过程的健康，列为优先事项。与老年人和发展有关的目标，例如关于教育和培训以及积极参与社会的目标，也非常重要。值得指出的是，与农村地区老年人、老年人形象和处于紧急情况下的老年人有关的问题似乎不那么重要。

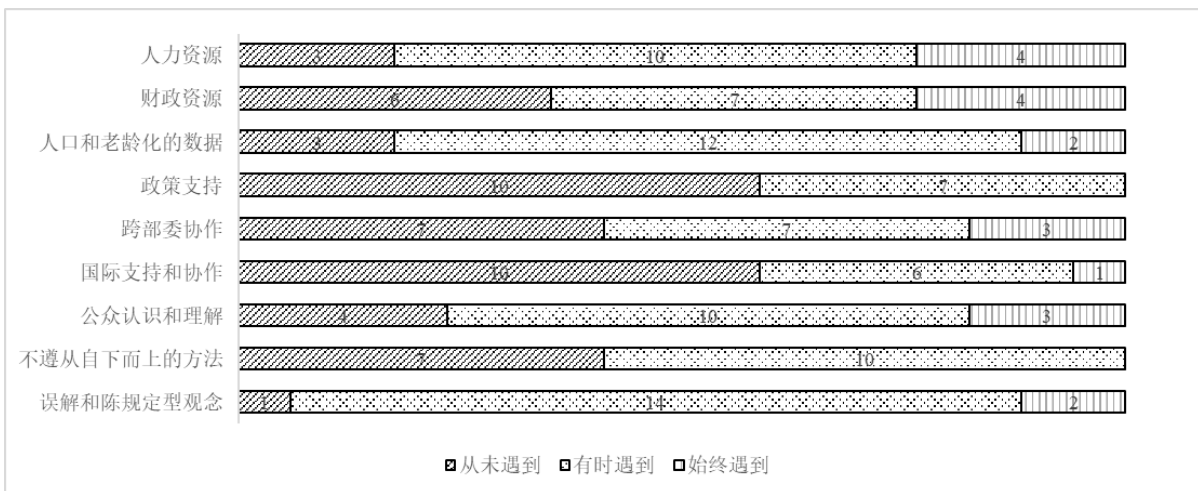
图二
按优先领域和目标分列的成员国执行《马德里行动计划》的优先事项



资料来源：亚太经社会，“国家自愿调查的答复”。可查阅 www.population-trends-asiapacific.org/mipaa/voluntary-national-survey-response (2022年3月12日访问)。

55. 这些国家还查明了在制定和执行以老年人为重点的立法方面的挑战(图三)。重点指出面临的主要挑战是：对人口老龄化和老年人的误解和定型观念，其次是缺乏国家和国家以下各级的数据，以及缺乏专门处理人口老龄化问题的人力资源。

图三
制定和执行以老年人和人口老龄化为重点的立法方面所面临的挑战



资料来源：亚太经社会，“国家自愿调查答复”(见图二)。

5. 向成员国提供的技术合作

56. 亚太经社会根据要求向成员国提供能力建设支持，以审查《马德里行动计划》的国家执行情况。亚太经社会通过国家顾问，支持不丹、柬埔寨、吉尔吉斯斯坦、马尔代夫和蒙古政府开展数据收集、老年人状况分析以及部际和利益攸关方磋商。所有五个国家都能够及时支助完成国家自愿调查，为评估老龄问题政策提供了基线。

57. 其他几个政府要求亚太经社会就《马德里行动计划》的审查和评价以及调查工具提供双边简报，这也为澄清询问提供了机会。

6. 《马德里行动计划》第四次审查和评价利益攸关方磋商

58. 亚太经社会与亚太老龄问题协调中心非正式区域网络协作，根据与亚太经社会和其他伙伴的先前合作以及在经济及社会理事会登记的情况，汇编了一份利益攸关方名单。利益攸关方还建议将其他一些有关方面列入该名单。2022年2月11日举行了一次简报会，会上向与会者提供了关于审查进程和计划的利益攸关方磋商进程的信息。请各利益攸关方支持这些组织努力。

59. 亚太经社会然后举行了四次利益攸关方磋商。前三次磋商是按照《马德里行动计划》的以下三个优先方向安排的：(a) 老年人和发展(2022年4月7日)；(b) 促进老年人的健康和福祉(2022年4月28日)；以及(c) 确保有利的和支助性环境(2022年5月19日)。在整个磋商期间讨论了普遍存在的和新出现的问题，如 COVID-19 的影响、代际团结、气候变化、数字转型和工作的未来。性别因素被纳入主流。第四次磋商重点放在太平洋，涵盖《马德里行动计划》的所有三个优先方向和新出现的领域，如 COVID-19 和气候变化。

60. 这些磋商的目的是在第四次审查和评价进程中采用自下而上的参与性办法，并查明跨越国界的与人口老龄化有关的挑战和机会。

61. 每一次利益攸关方磋商都是由一组非政府利益攸关方在联合国系统相关组织的支持下组织的。为了确保采取自下而上的方法，并让利益攸关方拥有自主权，邀请了共同组织者来确定议程、主持会议并提供报告员。秘书处提供了行政支助。

62. 秘书处根据利益攸关方报告员的意见投入，为每次磋商编写了一份报告。此外，一份资料文件(ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/INF/1)概述了主要的调查结果和建议。

7. 利益攸关方磋商的调研结果

老年人和发展

63. 与会者指出了与非正规部门工人特别是妇女养恤金福利低和享有养恤金机会有限有关的挑战。COVID-19 疫情加剧了这些挑战，使许多人陷入贫困。银发数字鸿沟正在影响老年人获得服务以及与家人和朋友接触联系的机会。总体而言，老年人个人和社区层面的复原力不足以克服气候变化、紧急情况和人道主义危机的影响。

64. 利益攸关方还指出了一些良好做法，如更加尊重人权，改善社会保护和监管；提高退休年龄和社会养恤金的报酬；以及创造终身学习和再培训机会。

65. 利益攸关方提出了一些建议，其中除其他外包括为老年人积极参与社会创造更多机会，包括让更多妇女担任领导职务；消除系统性障碍和其他障碍，如年龄歧视、性别歧视、使用交通工具受限以及数字和金融文盲，包括为此加强代际团结；增加终身培训机会，特别是为农村地区的老年妇女提供的机会；以及增加享有养恤金的机会，提高福利水平，在紧急情况下得到更好的协调，以满足老年人在紧急情况下的具体需要。

促进老年人的健康和福祉

66. 与会者指出了一些挑战，如老年人健康状况恶化，特别是老年妇女的健康状况恶化，这种情况有时与多重歧视有关；由于 COVID-19 疫情而加剧的生命过程的负面问题，包括不平等、贫困、数字鸿沟、年龄歧视、性别歧视和其他歧视，以及更加严重的孤立和精神健康问题。老年人在获得高质量长期护理方面面临着许多挑战，老年人特别是残疾老年人和老年妇女的具体需求往往被忽视。

67. 重点指出了一些良好做法，如在 COVID-19 疫情期间为老年人设立的政府热线，老年人协会提供的支持，包括在获得保健服务和药品交付方面的支持，以及消除歧视和促进通用设计和包容残疾人的基础设施的努力。

68. 提出了一些建议，例如促进保健服务普及，以确保健康老龄化；为照料者提供适当培训，并关注包括老年妇女在内的老年弱势群体的保健需要；向老年人协会和基于社区的办法提供支助，并促进健康，特别是为此提供教育和增强权能；以及鼓励收集和分析数据，以设计循证政策，包括与精神健康和残疾有关的政策。

确保建立有利的支助性环境

69. 与会者指出了一些挑战，如生活条件不足，许多老年人往往仍然生活在拥挤、不卫生的条件下，缺乏基本的基础设施和服务；在 COVID-19 大流行期间，各种形式的忽视、虐待、暴力、歧视和年龄歧视有所增加，虐待老年人会造成严重的心理、资金、社会和身体后果；气候变化和相关自然灾害对老年人的影响尤为严重，老年人也更容易受到极端天气和空气污染的影响。

70. 利益攸关方分享了一些良好做法，如采用相关政策，以促进通用、对老年人友好的设计、使交通更加负担得起和更容易享用、在 COVID-19 大流行期间加强护理、利用信通技术和便利老年人积极参与基于社区的有复原力的、减少灾害风险的农业解决方案。

71. 提出的建议包括：提供负担得起的住房选择，并对住房和生活环境采取对环境和老年友好的办法；确保为老年人提供优质护理，包括提供培训方案、认证制度和监测机制以及支持老年人自理的政策；提高对老年人与人权和性别平等问题之间联系的认识，并处理忽视、虐待、暴力、歧视和年龄歧视问题；以

及建立一个更强有力的机制，如联合国老年人权利公约，确保老年人的人权得到尊重。

在太平洋处理《马德里行动计划》的优先方向

72. 太平洋利益攸关方提出了以下挑战：对老年人的服务缺乏协调，关于护理或对老年人友好的保健服务的总体战略有限；养恤金制度不健全；以及缺乏对残疾老年人的支助方案。他们还重点指出指出，随着青年人为了更好的收入而外出务工，传统的乡村制度和基于家庭的照料正在减少。COVID-19 大流行加剧了其脆弱性，包括导致无家可归和老人受虐待。

73. 利益攸关方还注意到一些在教育 and 提高对老年人权利的认识方面以及在自然灾害和气候变化背景下利用老年人传统知识方面的良好做法。

74. 与会者建议采取一些行动，如制定相关政策促进老年人权利，摆脱福利模式，转向促进民间社会的积极参与，提高对虐待问题的认识，同时采取适当的政策和法律对策，以及得到认识到复杂的家庭动态的保健专业人员和社会工作者的支持。

D. 《马德里老龄问题国际行动计划》后续行动和审查的自愿指标

75. 《马德里行动计划》没有载有监测其执行情况的指标，但提到了相关数据和统计资料，其目的是用以指导选择指标，以及开发老龄化以及按年龄分列的数据和分析的相关能力。

76. 在 2017 年举行的关于《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上，亚太经社会成员和准成员确认了《马德里行动计划》与《2030 年议程》之间的协同增效作用。它们鼓励经社会酌情支持它们制定前瞻性政策和监测框架，以便为老龄化的社会和经济影响做好准备并作出相应调整。它们还彼此呼吁收集按年龄、性别和残疾分列的数据，并对数据进行分析，以便为制定政策提供信息，并监测和评价与老年人有关的政策和方案。

77. 在为筹备《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而与亚太经社会成员国和利益攸关方进行的磋商中，进一步强调了收集按性别、年龄组和其他特征分列的关于老龄化和老年人的可靠数据的必要性。

78. 17 个可持续发展目标和 169 项相关具体目标都有统计指标，所有国家，无论其发展水平如何，都应监测这些指标。鼓励成员国根据本国国情调整监测工作，并确定其他相关指标。包容老年人是《2030 年议程》的普遍性及其不让任何一个人掉队的总体目标的固有要求。

79. 虽然《2030 年议程》呼吁按年龄和其他标准分列数据，但全球可持续发展目标指标数据库¹⁷ 显示，这种分列的数据往往没有，或者在某些情况下，数据收集有年龄上限（例如，数据不从 65 岁及以上的人收集）。

80. 针对关于制订监测框架的要求，并认识到不重复工作和不为会员国增加报告工作量的必要性，制定了一套与可持续发展目标有关的指标，以涵盖《马德

¹⁷ <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/database>。

里行动计划》的优先方向及其大多数问题和目标。这些指标是秘书处在专家磋商的基础上制定的。¹⁸ 由于许多可持续发展目标指标并不要求按年龄分列数据，这一清单提出了一些建议，说明进一步按年龄分列而不设年龄上限将在哪些方面有助于分析老年人的状况。在没有可持续发展目标指标的领域，列出了通过国际公认的数据库获得数据的其他相关指标，以帮助处理《马德里行动计划》的所有目标和问题领域。

81. 拟议指标清单载于提交《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的一份背景文件(ESCAP/MIPAA/IGM. 3/2022/2)。

四. 结论

82. 人口老龄化是不可逆转的趋势，其范围和速度在亚洲及太平洋是前所未有的。它是本区域生活的一个重要组成部分，已经带来了深刻的经济和社会变革。

83. 在《马德里行动计划》通过 20 年之后，关于《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议的与会者通过了题为“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”的成果文件，他们在其中呼吁：加快执行《马德里行动计划》，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(ESCAP/MIPAA/IGM. 3/2022/3/Add. 1)。成果文件借鉴了对国家自愿调查的答复和利益攸关方磋商的结论的信息，本文件对此作了概述。

84. 根据《马德里行动计划》中关于采取国际行动的呼吁，成果文件将帮助各政府将《马德里行动计划》中所载的优先事项转化为行动，以应对亚洲及太平洋人口老龄化的特殊挑战和机遇。

85. 根据《马德里行动计划》关于采取国家行动的呼吁，成员国必须将老龄化和老年人关切的问题纳入国家发展框架和消除贫穷战略的主流；一个办法是各政府遵循《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成果文件中提出的建议。要在国家一级的执行工作方面取得进展，就需要政府、民间社会各部分和私营部门之间建立有效的伙伴关系，并创造有利的环境。

五. 供委员会审议的问题

86. 在《马德里行动计划》中，会员国呼吁对其执行情况进行系统审查。亚太经社会成员国已要求经社会支持它们建立监测框架，以便为老龄化的社会和经济影响做好准备和作出调整，并支持它们收集数据和信息，为决策提供信息。成员国不妨考虑成立一个由成员国和利益攸关方组成的工作组，以便在区域一级执行《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成

¹⁸ 亚太经社会，《亚洲及太平洋人口老龄化相关统计指标和按年龄分列的数据》(2021 年 11 月)；和亚太经社会，“关于开发工具以衡量包容性和积极的人口老龄化问题讲习班的报告”(2019 年)，可查阅 www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Report_Developing_Tools_Measure_Inclusive_Ageing_Workshop.pdf。

果文件方面相互支持。文件 ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2 所载的自愿监测框架可帮助指导工作组确定优先的专题，并确定相关数据和信息。

87. 社会发展委员会和其他相关利益攸关方不妨审议这些结论和建议，并就《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成果文件的执行工作提供进一步指导。
