



# MIMUN 2017

Московская международная модель ООН

# ESCAP

联合国亚洲太平洋经济社会委员会

## 专家报告

稳定人老龄化社会的文  
化和经验交流

## 目录

导言.....	3
第一节：亚太地区人口老龄化概况.....	6
第二节：联合国的作用.....	9
第三节：现状，存在问题，必要的措施.....	20
结论.....	30
附带资料.....	32
相关链接.....	34

## 引言

“使城市包容老年人意味着为老年人提供机会，让他们方便和安全地参加经济和社会生活。它还意味着提供必要的廉价住房以及保健和社会服务，帮助他们就地养老。”

——秘书长潘基文国际老年人日致辞

最近几十年来，世界人口的构成发生了剧烈变化。1950年至2010年，全球预期寿命从46岁延长到68岁，预计到本世纪末，预期寿命将提高到81岁。在60岁及以上的人口中，妇女人数比男子人数多出约6 600万人。在80岁及以上人口中，妇女人数约为男子的两倍；在百岁老人中，妇女人数为男子人数的4至5倍。2050年，世界60岁以上人口的人数将在人类历史上首次超过儿童人数。

目前，将近7亿人的年龄超过60岁。到2050年，20亿人，即世界总人口的20%以上，将超过60岁。发展中国家老年人人数将增加最多，也最为迅速，亚洲将成为老年人人口最多的区域，非洲老年人人口的增长比例将占世界首位。有鉴于此，显然需要更加重视许多老年人所面临的特殊需要和挑战，但同等重要的是，也需要更加重视在具有适当保障的条件下，大多数老年人可以为社会的运转所作出的重要贡献。在这方面的所有努力中，人权居于核心地位。

在过去十年中，已经针对人口老龄化制定了新的政策和方案。如为编写

本报告所提供的多数资料显示，社会部门已经成为关注的焦点。许多发达和发展中经济体的政府已经在卫生、社会保障或福利制度方面制订或试行了创新政策。此外，多项政策框架文件，例如关于老龄问题的国家行动计划已经颁布。在建筑规范、护理中心许可证发放和监督及职业培训等多个领域与年龄有关的特定立法措施也已开始面世。从地方到国家等各级政府已经各尽其责，有的创建了新的机构，有的更新了现有机构，以便设法逐步应对老年人所面临的各种挑战。

政府机构在确定优先事项方面采取了多种作法。这些作法的选取凸现了对于老年人在家庭和整个社会中所发挥的作用的不同看法。在一些情况下，所采取的措施的目标是捕捉社区和社会迅速变化的动态，请人们重新认识老年人与工作的关系、老年护理机制、代际帮养制度和经济上的制约因素。一些政府制订了基于老年人积极人生和独立自主原则的政策，目的是帮助老年人继续在家里独立生活，附之以满足各种需要的服务和设施。还有的政府强调家庭关系并支持将家庭帮养作为照料老年人的主要手段。在所有情况下，由私人行为者组成的网络，包括各种志愿组织和社区中心对于整个系统的平稳运转至关重要。

特别引人注目的是老年妇女的境况。由于社会角色是由性别来决定的，因此她们面临着各种不平等的待遇。性

别决定了人的一生，影响了获取资源和机会的能力，这一影响是持续存在的，也是日积月累的。老年人的生活境遇是他们毕生经历的结果。良好的健康状况、经济保障、适当的住房、有利的环境、有能力获取土地或其他生产性资源，所有这些都是有尊严地养老的基础条件；但是，所有这些所依赖的决策和选择仅部分由个人决定。在教育和就业方面存在的性别不平等现象的后果在老年人中更加突出。因此，老年妇女遭受贫穷的可能性要大于老年男子。此外，老龄妇女经常承担更大的家庭护理责任，同时必须设法应对缺乏弹性的工作条件、硬性规定的退休年龄及养老金和其他社会保障福利不足等问题，这使得她们和她们所照料的人极为脆弱。毋庸置疑，老龄问题、这一问题带来的人权挑战和该问题的女性化给所有社会的社会结构带来前所未有的变化，具有深远的影响。

随着1982年老龄问题世界大会通过了《维也纳老龄问题国际行动计划》，国际社会开始重点关注老年人的状况。1991年《联合国老年人原则》、1992年《2001年全球老龄目标》和1992年《老龄问题宣言》，进一步加深了国际社会对老年人基本福祉要求的了解。

第二次老龄问题世界大会通过并经联合国大会第57/167号决议认可的2002年《政治宣言》和《马德里老龄问

题国际行动计划》，为一项老龄问题议程达成的政治共识注入了新的活力，强调发展以及这一领域的国际合作与援助。《马德里国际行动计划》通过后，一直指导着国家一级政策和方案的起草工作，启发国家和区域计划的拟订，并为开展对话提供了一个国际框架。

这项于马德里通过的《政治宣言》中，会员国重申促进和保护人权的承诺，并呼吁消除年龄歧视、忽视、虐待和暴力。更具体地说，《马德里国际行动计划》载有关于工作权、健康权、参与权和终生机会平等的指导意见，强调老年人参与各级决策过程的重要性。

《马德里国际行动计划》确定的优先事项包括范围广泛的各种问题：所有老年人享有平等就业机会；使所有工作者都能获得社会保护和劳动保障包括适用的养恤金、伤残保险和保健福利的方案；所有老年人享有足够的最低收入保障，其中特别关注在社会和经济方面处于弱势的群体。继续教育、职业指导和职业介绍的重要性也得到了强调，其目的包括保持老年人最大限度的活动能力和加强公众对其生产力和其他贡献的认可。保健也是《马德里国际行动计划》的一个关键要素。其条文涵盖了预防、平等获得保健的机会、积极参与、艾滋病毒/艾滋病对老年人的影响以及充分发挥支持、护理环境的作用等观念。

尽管缺少专门关于老年人的具体条文，但大多数核心人权条约都隐含了许多与老年人有关的义务。这些文书与适用于其他人一样也适用于老年人，并保护基本的人权，包括享有能达到的最高标准身心健康权利、免受酷刑、不人道或有辱人格的待遇、法律面前平等以及不受任何理由歧视的适当生活标准。

## 第一章：亚太地区人口老龄化概况

人口老龄化，在这个过程中，老年人在整个人口中的比例不断增加，这是二十世纪后期最为突出的人口变化之一。其主要原因是卫生条件改善，和前些年的人口政策，导致死亡率和出生率下降，使得人口老龄化的影响更为严重。

二十一世纪本区域老龄化的程度势必以更快的速度发展。在五十年中间，年龄在60岁及以上的人，人数增加了两倍多，从1950年的9600万人增加到2000年的3.26亿人，达到人口的10%。今后五十年还将以更快的速度增加，使这个年龄组的人在2050年达到12亿，接近总人口的四分之一。

就亚太地区而言，今后五十年人口演变最为重要的特点，是仍处于发展阶段的国家人口迅速老龄化。老龄人口本身的相对老化，正在成为本区域老龄化过程的一个显著特点。老龄化的另一个重要方面，是在老龄人群中妇女比例的上升。

各国政府将受到越来越大的压力，不仅要想出新的办法，解决人口老化带来的问题，而且还要确保社会福利方案的长期可行，同时尽量减少对经济的不利影响。这方面挑战的严重性和复杂程度，将取决于经济发展阶段、老龄化的程度和未雨绸缪的情况。

老龄化不是一个短期的问题，因此必须及时采取对策。本区域老龄化的多种表现，意味着不同国家必须根据它们目前和预期的老龄化程度，采取不同的对策。很多发展中国家必须在政策制订上作出根本性改革，特别是卫生和养老金制度，尽量减少对提供服务、公共开支，和总体经济增长潜力的压力。较为准确地对人口演变的趋势作出预测，这方面的能力可使有关国家取得较大的空间，更好地准备应对老龄化带来的挑战，如果能够及时采取适当行动，也可使之成为可以克服的问题。

提前对老龄化作出反应，可使各国收取出生率下降产生的“人口结构红利”。它还给人口仍然年轻的国家一个有时限的机会，利用它们的人口结构条件，令其年轻的劳动力从事生产，从其他国家的老龄化中受益。然而收取“人口结构红利”的前提，是要制订出适当的政策。

人口老龄化的各个国家将要经历的人口结构变化，可能会对公共开支产生重要影响，特别是对提供养老金和医疗保健。在本地区的很多国家，公共养老金制度是一套“现收现付”的制度，财政负担逐年增加。人口迅速老化，劳动力不断减少，将对公共养老金支出造成压力，因为退休人数日增，而交纳养老金的人数则逐年减少。除非作出调整或找出新的办法解决这个问题，否则各种因素加在一起将对养老金的资金状况产生不利影响。

将没有基金保障的养老金计划转变为由基金保障的养老金制度，是各国政府可以采用的一种选择。向由基金保障的养老金计划转变，好处是各国政府在老龄化造成的压力面前，可以通过在较长的时期内分散作出必要的调整，最大限度地降低实行长期财政维持的经济代价。

养老金的改革还可包括以下各项措施：(a) 采用多支撑结构，增加覆盖面，包括委托和公开管理的、有确定收益的、以再分配和共同保险为目标的计划，结合由私人管理和私人集资的、按规定交款的储蓄计划，和在自愿基础上为那些愿意在老年得到更多保护的人建立的退休预备金；(b) 给基金管理人员更多的决策自主权；(c) 为革新市场工具提供机会；和(d) 在改善劳动市场灵活性的同时，使养老金可以随人流动。

其他选择包括：提高退休年龄和取消鼓励提前退休。提高退休年龄对失业问题的影响，可在改革养老金制度的同时进行劳动市场的改革，提高劳动市场的灵活性，在一定程度上抵消上述影响。

本区域人口的迅速老龄化，特别是老年人口的老龄化，增加了公共卫生的支出。从而使健康保险成为解决老年人卫生保健需要资金来源的有效手段。然而，目前亚洲及太平洋区域的发展中国家除少数国家外，几乎没有私营的预付健康保险。很多国家的卫生保健支

出，或者由政府承担，或者由个人自己承担。促进健康一生，将是老年健康生活的一个关键因素。

生育率下降到更替水平乃至以下，所产生的一个重要影响，是对家庭造成的照顾老年人的压力。这一人口结构的变化，可能形成一种2-2-4的家庭结构，即中年夫妇必须抚养他们的两名子女和四位父母。这种家庭结构将迫使现在和今后几代人寻找照看老龄父母的其他安排。可采取一些社会和财政政策，鼓励子女为照顾老年人承担责任，配合由国家建立养老机构，以及营造有利于私营部门和非盈利性组织提供这方面服务的环境。还可鼓励低收入国家作为养老中心。

由于多方面的原因，老年人时常陷于贫困，而农村老年人，特别是老年妇女的贫困现象，往往更为严重，因为不论是正式的还是非正式的社会保险基本上都不存在。妇女的寿命一般高于男性，迅速的城市化现象促使很多年轻人迁往城市，造成了孤立无援、特别是老年农村妇女孤立无援的现象。预料可能赡养率将从2000年的10.9%下降到2050年的3.8%，在这一背景下，老龄化中的贫困问题在今后几十年里可能会进一步恶化，突出了有组织的社会赡养和照看老年人的必要。

然而，歧视年长工人，尤其是在招聘、晋升和培训等方面的歧视性待遇，会造成耻辱和社会排斥。要消除这

种歧视观念，需要创造一种包容的气氛，使老年人可以融入发展的主流。执行根据《2002年马德里老龄问题国际行动计划区域执行战略：上海执行战略》和《1999年亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划》制订的国家和区域行动计划，可为老龄问题提供一个积极的扶持环境。

必须对劳动市场进行改革，以应对人口老化所带来的挑战，抓住其中的机会。开放劳动力市场，需要特别注意劳动力减少、生产率、移徙等问题的影响，以及和较年长工人适应新工作环境的问题。劳动市场还需解决较年长工人的需要，今后他们将成为劳动大军的一个重要组成部分。重新定岗、重新组织劳动分工，和提供灵活的工作环境，满足那部分工人的愿望，可能是劳动力老化的有效对策。

人口的历史性大流动表明，国际移徙可以在抵消人口老龄化和劳动力不足的多方面后果上起到重要作用，尽管不可能完全解决问题。人口移徙是一种跨国现象，它使处理移徙问题，使之对收容国和输出国都有利成为一个全球性的问题。输出和输入劳动力的国家之间通过双边或区域合作作出正式安排，可使所有各方都从中受益，因为这种安排既解决了输出国的失业问题，又解决了输入国劳动力供应不足的问题。

目前探讨将国际人口移徙纳入一个全球框架，确保有序的、有章可循的

人员流动，可谓恰逢其时。可从重新研究现有的全球性框架入手，如《服务贸易总协定》的方式<sup>4</sup>，将这类举措，范围扩大到人口的移徙。

正象前些年的人口政策在一定程度上影响了现今的人口动态结构一样，也可利用人口政策扭转生育率的急剧下降。一些国家已经采取措施给予鼓励，如在住房上优先照顾人口多、几代同堂的家庭，给母亲灵活的时间哺乳婴儿、现金和财税鼓励、儿童照看补贴，和在所得税方面增加儿童减免等。然而这类改革措施必须在经过周密计划的人口政策下执行，否则低生育率所带来的好处可能很快矫枉过正，会给后代人的福祉造成损害。



## 第二章节：联合国的作用

联合国秘书处的经济和社会事务部(经社部)在经济、社会和环境领域的全球政策与国家行动之间起着重要的桥梁作用。该部的工作主要涉及三个相互关联的领域:

- 汇编、制作和分析范围广泛的经济、社会和环境数据与信息，供联合国会员国在审查共同问题和评价政策抉择时加以使用；
- 促进会员国在许多政府间机构内就采取什么联合行动方针对付现有的或新出现的全球挑战进行谈判；
- 就将联合国各次会议和首脑会议上制定的政策框架转化为国家一级方案的方式方法向有关政府提供咨询意见,并且通过技术援助协助国家能力建设。

老龄化议题是经社事务部的一个重要议题，包括社会政策和发展司、人口司和妇女司在内的多个下属司和办公室都在该议题上起到了重要的作用。

为协助各国政府以不同方式把老龄化问题纳入《马德里行动计划》执行工作的主流，社会政策和发展司在网站上刊登了题为“把老年人的关切纳入社会发展议程”的讨论文件。这份文件试图对“纳入主流”一词作出界定和解释，并审查与纳入主流有关的任务。文件确定了参与、教育和保健等老龄化问题的重要

议题，并把这些议题与纳入主流挂钩。文件还审查了系统开展纳入主流工作的基本工具和技术。

2004年11月，社会政策和发展司在印度举办区域政策讲习班，各国高官详细探讨了社会援助和福利服务等各种社会保护以及为减少与老龄有关风险而设立的社会保险计划。讲习班重点审查了南亚和东亚国家的经验和最佳做法，特别是正式部门和非正式部门老年社保合作安排的设计、业务性质和效力。

社会政策和发展司在2003年启动了技术援助行动，支持会员国执行《马德里行动计划》。已从发展账户划拨资金，用于扩大该司在“通过执行《马德里老龄问题国际行动计划》将老年人纳入发展目标和发展框架的能力建设项目”下的工作。该项目的总体方法是推动各国将老龄化观点纳入国家发展框架。

经济和社会事务部提高妇女地位司，在《北京宣言和行动纲要》执行情况的审查和评价中，特别重视老年妇女的需要和关切。该司结合对妇女与贫穷、妇女与经济、妇女与卫生等主要领域的分析，审议了老年妇女的情况。

联合国人口司继续在人口老龄化及其对社会影响的领域开展工作，其中以新出现的问题及趋势为重点。2003年，人口司首次出台了到2030年的各国长期预测。这些预测以生育率、死亡率和移徙未来趋势等一系列假定为前提，

展示了人口老龄化在较长时期内可能的发展趋势以及其它内容。最新的人口政策审查——《2003年世界人口政策》提供了各国政府认为人口老龄化在本国构成严重关切、次要关切还是不成为关切的资料。审查显示，提供报告的国家中56%视人口老龄化为主要关切，43%视为一项次要关切。尽管对人口老龄化的关切在发达国家格外显著，有四分之三政府视为一项主要关切，但在发展中国家中，也有接近一半对人口老龄化表示关切。2004年，人口司将出新版《世界人口老龄化》挂图。联合国人口估计与预测（2004年修订版）的新版工作也正在进行，包括老年人口按年龄与性别分类的详细资料。1998年以前，数据是按几个年龄组分类，最后一个年龄组是80岁（含）以上人，现在的年龄资料按每5年为一组分类，最后一组为100岁（含）以上人。另外一项正在进行的工作是加强实体基础——数据及模式的特别项目，用于老人死亡率的估计和预测，及老年人口预测。《世界老年人生活安排》的研究即将完成。该研究报告将包括关于发展中国家和发达国家老人生活安排模式及趋势的一套数据总编，和新的分析。（A/59/164）

人口司把人口老化及相关政策问题纳入其技术方案、出版物和对人口与发展委员会提供的支助之中。该司开展了多项活动，重点研究了人口老化及相关政策问题的人口层面，包括旨在认识人口老化社会经济因果关系的研

究。2005年，人口司发表了2050年人口估计和预测的最新评估，并出版了光盘。评估不仅提供了按性别和五岁年龄组至百岁及以上年龄组人口总的分布情况，还提供了有关人口老化的几个简要统计数据，包括60岁以上和65岁以上人口比例、人口的中位年龄和受抚养老年人口比。评估还提供了老年男子和妇女的预期寿命估计。人口司计划于2005年召开专家会议，讨论人口年龄结构变化的社会经济影响。专家会议将推动人口与发展委员会的工作，委员会2007年会议将专门审议人口年龄结构变化及其对发展的影响。人口司将于2005年出版一份有关各国老年人生活安排的刊物。研究报告重点研究了老年人与儿女等家庭成员同住、独住和养老机构等问题。新版“世界人口年龄”挂图也于2005年发行。（A/60/151）

关于要求各国提供数据的年龄及性别分类与国际建议的对照问题，统计司编制了一份技术报告，其中审查了用于收集《人口学年鉴》数据的问卷。报告提供了1961年至2000年各国按要求向《年鉴》提供按年龄与性别分类数据的次数，讨论了各国按所列主题对国际建议的数据年龄和性别分类的遵守情况。技术报告根据审查结果，就如何使《年鉴》问卷中使用的年龄与性别分类与国际建议的分类方法相配，提出了建议。另外，报告也在必要时建议改变国际建议的数据之年龄与性别分类，以便其在不同的国际准则中相互比较，或更符合

政策相关人口组的实际情况。

统计司正准备召开一次关于人口与住房普查的座谈会，以及一次专家小组会议，以审查与2010年人口与住房普查规划相关的重要问题。这些会议的成果将在关于老龄化新出现的问题方面为《关于人口和住房普查的原则和建议》的修订工作提供资料。具体说来，将审查许多统计表的年龄上限，以评估用于分析老人社会、人口结构及经济状况的年龄分类是否恰当。（A/59/164）

为增强数据收集能力，联合国统计司积极参与旨在改善数据收集和数据分析的国家层面举措。这些能力建设工作应有助于提供更好和更加全面的数据，特别是按性别和年龄分列的数据。另一个进步标志是按组群提供人口数据，以五年为一组，最高为100岁，并且鉴于世界各地的人口寿命越来越长，还将增设百岁以上类别。（A/61/167）

新闻部有关老龄化和《行动计划》的大部分宣传工作都围绕2003年10月1日的“国际老年人日”为重点。为纪念这一节日，新闻部非政府组织简报会方案特别与经社部和纽约老龄化问题非政府组织委员会合作开展了一项活动，主题为“把老龄化问题纳入主流：把《马德里老龄化问题国际行动计划》与《千年发展目标》相联系”。新闻部还与老龄化问题非政府组织委员会合作组织了一次题为“忘年”的展览，展现了老年人的才干与创造力。秘书长公告通过联合国新闻

中心网络翻译成12种语文，并分发到地方媒体和非政府组织。新闻部非政府组织科在新闻方案中定期为其所联系的非政府组织就有关老人的重要问题撰写特稿；非政府组织科所联系的非政府组织中有19个的专门领域是与老年人有关的问题。新闻部/非政府组织第五十六届年会（2003年9月8日至10日，纽约）以“人的安全与尊严：实现联合国的承诺”为主题，也研究老人问题以及确保老人尊严与安全的努力。

自2003年1月以来(截至本报告发布日2004年7月21日)，新闻部新闻处印发了84份老龄化问题新闻稿，其中英文稿49份，法文稿35份，基本都与社会发展委员会的工作有关。《行动计划》的英文、法文和西班牙文本由新闻部分发。（A/59/164）

2004年10月1日，各国开展活动，宣传以“老年人在多代社会中的作用”为主题的第十四个国际老年人日。在联合国总部，新闻部非政府组织科举行了半天的活动。活动由非政府组织老龄化问题委员会和经济和社会事务部联合举办，约有500人参加了活动。在活动上，宣读了秘书长的致辞，非政府组织老龄化问题委员会主席、经济和社会事务部、世界卫生组织（卫生组织）和人口基金的代表、牙买加、阿拉伯叙利亚共和国和美利坚合众国的官员和老年护理问题专家发了言。新闻部战略通信司通过联合国新闻中心网络等渠道向媒体发布了国际日的消息，新闻中心安排把秘

书长的致辞翻译成10种语文并向记者和非政府组织分发。新闻中心还确保国家和地方电视台、电台和报纸等媒体对老龄问题进行报道。联合国新闻单位报道了国际日的消息，联合国电台制作了一期讲述一位90岁高龄妇女生活的节目。（A/60/151）

联合国人类住区规划署在执行《联合国千年宣言》的工作中着重老年人的需要和老龄问题。这个重点与所有关于消除贫困的活动相关，特别是执行《千年发展目标》目标7，具体目标11的活动，就是要改善至少一亿贫民窟居住者的生活。在贫民区改建工作中，联合国人居署提倡把最脆弱和处境最不利的人群的需要、包括老年人特别是老年妇女的需要，考虑进去。联合国人居署继续和国际助老社区理事会进行富有成效的合作，来提高人们的认识，并就老年人对环境的需要开拓一些概念。成功的合作项目包括组织会议和举行建筑系学生的设计竞赛。学生设计竞赛“一体化社区”在第二次老龄问题大会上展览，后来又于2002和2003年分别在许多地方展览，包括中国、俄罗斯联邦和泰国。最近一轮的学生设计竞赛于2004年1月拉开帷幕，进入决赛的作品将在社会发展委员会第四十三届会议上宣布。（A/59/164）

联合国人类住区规划署（人居署）在满足贫困弱势群体需要方面对《马德里行动计划》的执行工作作出了贡献。2005年理事会第二十届会议

通过了题为“把住房纳入贫困弱势群体适当生活标准权利”的决议（HSP/GC/RES/20/13）。决议多次论及老年问题，并请政府、地方当局、国际社会、民间社会等各利益有关者加大关注力度，加强能力和协调，采取更加有效的行动，造福于弱势群体。人居署还参加了就老龄和老年人问题组织的若干国际活动。（A/60/151）

认识到老年人口的日增对拟订发展方案、特别是对实现《千年发展目标》，有重大影响，联合国开发计划署正在与国际助老会合作编写题为“老龄化，减贫和千年发展目标：支持分类的理由”的业务说明。这个说明将引起在开发计划署内部进行辩论，探讨通过哪些原则和机制可以将老龄问题纳入实现《千年发展目标》和消除贫困的政策和方案里，最终的目标是使老龄问题成为开发计划署业务活动的主流。（A/59/164）

人口老龄化是人口基金关于人口和发展领域工作方案里的一个重要部分，包括人口和贫困的关联及数据收集。人口基金正在考虑用什么办法能够最好地使老龄问题成为生殖健康、性别问题和在冲突局势中提供人道主义措施各领域的主流。人口基金鼓励各国家办事处积极倡导并协助执行《行动计划》和其审查过程。人口基金的方案支助战略集中于四个主要方面：倡导、技术援助、培训和研究。人口基金鼓励各国收集按年龄和性别分类的数据，以便能掌

握信息进行政策规划及方案制定、监测和评价。人口基金支持对人口老龄化、老年人及老年人的需要进行注重文化上公正和性别问题有敏感的研究。在中国、印度、蒙古、巴基斯坦、南非、泰国和越南等国都进行了研究。人口基金努力消除歧视、暴力和对妇女的虐待，包括对老年妇女的虐待，并提倡有助于实现老年人性别平等的政策。还支持对人口老龄化的研究，包括研究这一问题的社会文化方面和它产生的社会经济影响。（A/59/164）

2005年人口基金会召开专家会议，讨论基金在人口老化领域政策和方案方面的优先工作、比较优势和前进战略。基金会正在编写政策文件，为方案工作提供指导，并鼓励国家办事处提供必要的技术援助，支持执行《马德里行动计划》。基金会鼓励共同国家评估、联合国发展援助框架、减贫战略文件和千年发展目标报告突出贫困老年人的重点。基金会还协助建立国家能力，为政策制定、方案规划以及监测和评估收集并分析按年龄性别分列的数据。基金会将利用2007年人口与发展委员会第四十届会议的机会，监测这一领域的人口方案，着重研究人口老化对发展的影响，并重点制定方案措施，应对人口老化的挑战。（A/60/151）

联合国人口基金积极参与制订老龄化问题国家计划和方案。例如贝宁的老有所为国家计划、危地马拉的老年人国家政策、老挝人民民主共和国的老年人

国家政策、以及越南的老龄化问题国家行动纲领。人口基金同乌干达政府密切合作，制订并颁布了人口政策，其中辟有专门关于老年人问题的一节。此外，人口基金还参与了由乌克兰议会和联合国老龄化问题方案共同主办的2006年《马德里行动计划》执行情况政策讲习班。

人口基金支持旨在增强政府在老龄化问题上制订并执行循证战略计划和政策的能力。在贝宁，人口基金支持开发老年人口普查信息数据库，以及为老年人设立专项人口调查栏。在中国，人口基金同中国老龄化问题全国委员会以及非政府组织国际助老会合作开展项目，目的是制订专门强调老有所为和健康老年的政策。此外，人口基金支持就现行的《中国老年人权益保障法》的执行情况开展参与式审查和评估，此项法律预定将于2007年进行修订。

在马来西亚，人口基金协助审查现行法律条文，以便提出建议，鼓励增加老年人就业。在泰国，人口基金委托开展研究，分析艾滋病毒/艾滋病如何对老年人的经济、社会、健康和情绪状态造成影响，并支持艾滋病毒/艾滋病和老年人方案，其目的是引导国家艾滋病预防和控制机构将受到艾滋病毒/艾滋病影响的老年人的需要和关切考虑在内。此外还开展研究，查明泰国人口老龄化所带来的各种新问题，并审查针对老年人的各项国家政策、计划和服务及其落实情况。

人口基金还资助关于乌干达老年妇女保健的数据收集工作，并为该国2002年人口和住房普查提供大量支助，此次普查包含有关老年人的社会-经济状况的信息。在乌克兰，人口基金开展了一项题为“乌克兰人口老龄化：某些人口、社会-经济和医疗保健问题”的境况分析，为有效应对人口老龄化挑战的政策提供建议。在越南，人口基金努力增进政策制定者和政府领导对于人口老龄化问题和相应对策的认识，并强化关于护理和干预的政策框架。

在支持老龄问题国家能力建设的过程中，人口基金将培训作为重点优先事项之一。在全球层面上，人口基金正在同马耳他的国际老龄问题研究所合作制订一项面向政府高级官员的培训方案，旨在提高其制订、执行、监督和评估老龄问题的政策及方案的能力。人口基金还资助多名政府官员和基金员工参加在国际老龄问题研究所举办的人口老龄化问题培训班。在危地马拉，人口基金支持对老年人的看护者进行培训以及为老年人开办日托中心。人口基金同乌干达助老协会和国际助老会非洲区域发展中心合作，资助在人口老龄化问题上对决策者和基金员工的培训。

(A/61/167)

第二次老龄问题世界大会后劳工组织的后续行动的关键是，劳工组织认识到，要想真正解决老龄问题带来的挑战，就必须促进就业机会增加来扩大参加工作。劳工组织的就业部门和社会

保护部门为第九十六届国际劳工大会（2007年）的议程起草了一份联合提案，主题为“老龄化社会中的就业和社会保护”。这份提案将在2004年11月劳工组织理事会会议上讨论。老龄问题也将出现在即将召开的劳工组织第7次欧洲区域会议（2005年，布达佩斯）的日程上。除其他问题外，与会代表将讨论欧洲男女在今后必须面临的各种过渡阶段，包括从工作到退休的过渡，以及其他一些有关参加劳动和改革养恤金的问题。

在第九十二届国际劳工大会（2004年6月）上讨论了人力资源开发问题，并通过了一个新的建议，题为“人力资源开发：教育、培训和终身学习”。建议呼吁成员国向各国认为有特殊需要的人、包括老年工人，提供更多的教育、培训和终身学习的机会。

劳工组织正在修改《人力资源开发建议》第150号（1975年）。在第九十一届国际劳工大会（2003年）上举行了第一次讨论，在提出的结论中特别强调了有必要向老年工人提供教育和培训机会。第二次讨论将在第九十二届国际劳工大会（2004年）上举行，意在通过一项建议。（A/59/164）

国际劳工组织（劳工组织）认为，只有加大对劳力的参与并促进增加就业，才能真正克服老龄社会的挑战，并以此开展活动，落实第二次老龄问题世界大会的精神。生产性就业和体面就

业，是在人口变化中确保社会保障稳定和扩大社会保障面的最有力的工具。劳工组织的就业和社会保护部门就国际劳工大会第九十六届会议（2007年）议程联合提出了建议，这次会议的主题是“老龄社会的就业与社会保护”。定于2005年11月举行的劳工组织理事机构会议，将讨论这一建议。（A/60/151）

国际劳工组织（劳工组织）通过包括一系列国家就业政策审查的主动行动，分析包括老龄问题在内的国家情况，并就如何改善国家就业和劳动力市场政策问题向成员国提出建议。例如，针对阿尔巴尼亚的国家审查包括涉及到老年劳动者的建议，目的是防止年龄歧视、提高退休年龄、协助老年人就业以及吸引老年人继续就业。（A/61/167）

粮农组织有关老龄问题和老年人的活动主要是一般性分析农村老龄化、农业和农村发展之间的联系；支助农村老年人的因应战略和生计选择；以及制定在政策、立法和体制层面上所需的有利措施，促进农村地区老年男女享有平等的权利和机会。2003年12月，粮农组织组织了一次研讨会讨论农村老龄化对农业和农村发展的影响，查明信息和研究的需要，并列出来将来粮农组织在开展与老龄相关的活动时有哪些选择。某些技术领域的访问专家和粮农组织专家应邀参加了研讨会，以扩大内部工作的范围，并为面向行动的方案出谋划策。目前正在筹备国别研究来评估农村地区受艾滋病毒/艾滋病影响的老年男女的工

作负担，并记录老年人渊博的农业知识。研究的结果将用于一些农业和农村发展方案中，来减轻艾滋病毒/艾滋病的负面影响和支助农村地区的老年人。此外，调查结果将帮助农村社区和有关机构提高老年人在生产和提供农业知识方面的作用。（A/59/164）

联合国粮食及农业组织（粮农组织）把农村老龄工作纳入主流，强调增加农村老年人在农业及相关部门的收入机会；为农村老年人提供所需的农业技术和商业管理技能；开展农业生产技术升级换代，满足老年农民的特殊需要；支持老农向后代传授农业知识和耕作技能；筹备农业推广服务，满足老农的推广和培训需要；加强政策，确保农村老年人得到服务和生产资源；协助农户中的老年人应对艾滋病毒/艾滋病对家庭和社区的影响；支持农村社区制定措施，有效应对人口老化对农业、自然资源和整个农村发展的影响；改善农业紧急行动的组织，更好地满足老年人的需要；改进饮食，改善食品保障干预措施，加强农村老年人的营养；在增进农村老年人人权，特别是获得适当食品权利方面发挥主导作用。为了更好地认识农村人口老化问题，粮农组织在玻利维亚、智利、加纳、印度和泰国进行了国家研究。此外，粮农组织还在网站上刊登了一系列论述农村年龄老化各个方面的技术文件。这些文件的主要目的是加强粮农组织成员国的能力，以有效克服人口老化对农业的影响。（A/60/151）

联合国粮食及农业组织（粮农组织）的工作重点是促进老年人融入并参与农村发展和粮食安全战略，从而增强农村老年人的力量。粮农组织开展了多项国家研究，以改善人们对于农村老龄问题的认识，最近的国家研究主要是在玻利维亚和泰国进行的。上述研究的结果发表在多篇技术文件当中。这些资料增强了农业政策制定者预测农村老龄化的影响以及采取适当措施尽可能为农村老年人创造机会的能力。不久前，粮农组织开始着手研究艾滋病毒/艾滋病对撒哈拉以南非洲农村老龄人口造成的影响，以便提高各国农业部的能力，以应对受艾滋病毒/艾滋病影响的农村地区的老年人需求。粮农组织为成员国提供的技术援助可以增进老年人福祉，此外还可以促进旨在支持老年人为农业发展做出贡献的政策干预和立法。

（A/61/167）

通过老龄问题协调中心方案里的催化性活动，卫生组织在执行《行动计划》时采用的办法是基于一条原则，即通过在总部和区域或国家办事处中各个部门的活动将老龄问题主流化。主要目的是将重点放在拟订原则和方法，以建立因应人口老龄化的卫生保健系统包括加强国家一级的初级保健部门的能力。在工作中，卫生组织优先考虑它在第二次老龄问题世界大会上提出的老有所事政策框架中的原则和观点。政策框架强调在整个生命过程中的增进健康和预防；在所有国家慢性病都是老年人发

病、致残和死亡的主要原因；普遍获得基于社区的卫生服务——特别要重视初级保健的所有原则；以及实现老有所事的众多决定因素。另外还有一个为“方便老年人的中心”制定基本原则的项目。卫生组织力图制定指导这类原则和标准，来提供一些政策准则，以确保基于社区的初级保健服务能更恰当地满足老年人的需要。卫生组织通过一系列的有政府机构、非政府组织和学术机构参加的项目向成员国提供了工具，使各国可以界定各自国内虐待老年人的问题的严重程度，并教会初级保健工作者如何识别社区养老院里虐待老年人的情况。

在倡导领域，卫生组织和民间组织合作，一起庆祝了2003年国际老年人日，打出了“老年人：发展的新动力”的口号，并以这个主题组织了一次圆桌会议。还制作了一份海报和资料小册子。卫生组织有地区办事处的结构，所以老龄化和健康问题也是从区域角度来处理，以便能够因应特殊却又比较相象的一群国家的具体需要。例如，美洲区域办事处开展的活动涉及研究、培训、政策制定和倡导等诸多领域。（A/59/164）

卫生组织开展的一个项目，旨在促进以综合保健系统应对发展中国家人口的迅速老化。该项目建立了知识基础，支持各国调整政策方向，建立综合保健和社会护理系统为老年人服务。项目的头两个阶段在12个发展中国家（博茨瓦纳、智利、中国、加纳、牙买加、



黎巴嫩、秘鲁、大韩民国、斯里兰卡、苏里南、阿拉伯叙利亚共和国和泰国)进行(现已完成),从数量和质量上对老年人在初级保健一级寻求护理行为、服务机构的作用、需要和态度以及服务种类进行了研究。政府、学术机构和非政府组织,为这一跨学科研究项目作出了贡献,参加项目的国家交流了信息和良好做法,并提出了一系列具体的政策建议。卫生组织与其设在日本神户的卫生与发展中心合作,在玻利维亚、印度、肯尼亚、马来西亚、巴基斯坦、特立尼达和多巴哥开展项目的第三阶段,研究重点是不使用初级保健服务的老年人。项目将就初级保健服务部门持续提供保健提出综合政策建议,以实现老年人的综合保健。

卫生组织认识到必须对未来的保健工作者提供有关培训,因此与国际医科学生协会联合会合作,继续在42个国家把老龄问题纳入医学教学主流,并加强老年保健教学。人口基金会和卫生组织正在对影响老年妇女健康及其护理的各项因素进行研究,以此对《北京宣言和行动纲领》十周年作出贡献。项目结束时将出版一份重点介绍最佳做法和政策建议的刊物,并于2005年国际老年人年发行。2005年4月,东地中海办事处在巴林召开专家会议,制定了《2006至2015年老龄与健康区域战略行动计划》。

卫生组织利用世界卫生调查方案编写了全球老龄问题和成人保健研究

报告。报告将成为长期收集数据以及国家内部和国家之间老年人健康与幸福比较方法的平台。这项研究的具体目标是为制定政策提供数据;利用调查答卷者随着年龄增加提供的纵向数据,审查健康与幸福方面与年龄有关变化的模式和动态;调查这些健康变化的社会经济后果;通过对性能测试的鉴定,补充并交叉核准健康自我报告措施;收集卫生检查和生物标志数据,增强死亡率和危险因素资料的可靠性;监测干预措施的影响。这项研究将提供《马德里行动计划》目标在许多国家产生的可比和有效的全国性纵向数据,而成为《行动计划》的独立监测平台。这项研究还将提供一个公众可进入的信息库,以使公众与国家政策制定者和保健系统计划者等有关利益者共同参与老年人健康与幸福的规划和决策进程。

世界卫生大会第五十八届会议(2005年5月)认可了“加强老有所为和增进老年健康”决议(WHA58.16),大会在决议中除其他优先事项外,敦促成员国加强国家行动,确保提供充足资源,履行承诺,执行《马德里行动计划》以及有关老年人健康与幸福的区域行动计划。大会请卫生组织总干事除其他外,加强卫生组织把老龄问题纳入各级活动和方案主流的能力。(A/60/151)

世卫组织制订了三项能力建设行动,以提高初级保健部门和社区应对老龄问题的能力。第一项行动的目的在于

开发一套工具包，帮助初级保健服务提供者认识到并了解老年人的特殊需要，从而让初级保健服务对于老年人更加便利，也更有针对性。澳大利亚、巴西、加拿大、哥斯达黎加、牙买加、新加坡和西班牙参与了这项行动。

第二项行动旨在制订一套“关爱老龄城市准则”，以提供一个政策、服务和机构框架，协助创造支持并协助老年人实现老有所为并充分参与社会活动的物质及社会环境。项目设计的目标是广泛的社会参与，包括参与式研究，并让老年人作为项目的监督员。实地工作将在以下国家展开：阿根廷、澳大利亚、巴西、加拿大、智利、中国、哥斯达黎加、爱尔兰、牙买加、日本、黎巴嫩、西班牙、瑞士、土耳其、联合王国以及美国。

第三项行动将设立一个知识库，协助政策制定者制订以初级保健系统为基础并融合了社区和家庭保健的综合性保健和社会政策。非洲、亚洲、加勒比、拉丁美洲和中东地区各国正在参与这个项目，它们两个结成一组，进行南南经验教训交流。此外，世卫组织正在编制多项出版物、报告和倡议，旨在提供信息，以便于开展医疗工作者和政策制定者的能力建设工作。（A/61/167）

世界银行和客户国政府、联合国系统及非政府组织合作，在世界各地进行对老年人的收入支助的分析工作和政策对话。世界银行完成了对非洲15个

国家的家庭数据集的分析研究，研究不仅从收入贫穷的角度，还从贫穷的非收入方面，如获得保健医疗的机会等角度，描述了处于不利地位的老年人。研究结论认为看来有充分理由应支持采取有针对性的干预措施，来扶助老年人中某些特别脆弱的群体。作为其分析工作的后续行动，世界银行将继续进行政策对话，包括在编写《减贫战略文件》的过程中进行对话，并寻求机会把老年贫困的问题纳入目前的业务工作中。在南亚区域，世界银行积极支持关于南亚各国贫困老年人需要的分析活动和业务活动。世界银行也将继续努力使印度各邦的社会养恤金方案开始运转，也鼓励开展分析工作、并在可能的情况下提供经费。（A/59/164）

近二十年来，加强老年人收入保护、减少老年人脆弱性和贫穷一直是世界银行议程的组成部分。在2002至2004年期间，世界银行发放的带有养老金的贷款共计27.75亿美元。此外，2002年以来世界银行还发表和出版了养老金方面的文件和图书约50份（本），并已成为国家、区域和全球养老金改革知识的重要传播渠道。2005年5月，世界银行发表了“二十一世纪老年人收入支助：养恤金制度和改革的国际远景”报告，成为建立评估老龄问题框架的一个著名里程碑。世界银行最近发表的报告有“中东和北非的养老金制度：改革时机已经成熟”（2005）；“欧洲养老金制度改革：进程与进展”（2003年）；“公共养

老基金管理：施政、责任和投资政策”（2003）；“拉丁美洲社会保障承诺的履行情况”（2003）。老龄问题是实现千年发展目标的行动和方案的关键。世界银行最近在“2005年全球监测报告”中指出，将以国家所有和国家主导的减贫战略或类似的国家发展战略为指导，努力加大国家一级的发展努力（包括老龄问题）。世界银行将在这一框架内，努力支持全球发展伙伴关系，改善公共管理的强制和自愿性养老金制度的施政和公共部门管理。

世界银行向各区域的社会保护团体派出了专门从事老年问题的工作人员。他们与国家代表一起，对各国的需要进行评估，制定适当的行动计划，并阐述改革议程。中央单位还负责制定更广泛的老龄问题评估框架，就老年人收入和弱势保护问题进行多国和一国研究，管理国际知识，确保积极制订内部政策，并对世界银行资助的干预措施的影响进行事后评估。（A/60/151）

### 第三章节：现状，存在问题，必要的措施

在全球范围,可供老年人享有以及拥有社会保护和养恤金计划的情况仍极不平等。发达国家大都提供全民社会保护计划,包括对达到法定退休年龄的所有人提供基本保健和收入保障。但大多数发展中国家远远没有实现全民覆盖。尽管发展中国家正在努力向更广泛的老年受益人提供社会保护,但进展仍然缓慢且幅度不大。

与此同时,各会员国正在调整其社会保护政策,以适应人口老化进程,但大多数这类政策的改变并没有采取大幅度削减福利或取消公共计划的方式。相反,许多发达国家引进改革,调整其养恤金和保健计划,目的在于实现财务稳定,并确保各种计划能继续造福于子孙后代。这些国家还采取步骤不鼓励提前退休,而是鼓励人们延长工作期限。令人鼓舞的是,少数发展中国家出台了“社会养恤金”办法,确保为低收入老年人提供刚够维持生计的收入。

人们在谈到较低收入国家没能执行全民社会保护计划的主要原因时,通常提到费用的考量。不过,最近几年人们强烈质疑一种盛行的、关于低收入国家提供不起社会保护的推断。尤其是国际劳工组织(劳工组织)最近的研究表明,即使人均国内生产总值低,也可提供基本的、无需缴费的养恤金和保健服

务。一些关键的捐助国越来越愿意帮助资助制定社会保护计划,认为这是《世界人权宣言》铭载的基本权利,更推动了这种势头。有人还指出,社会保护是现在许多富有的发达国家持续繁荣的根本所在。

由于一些国家大多数人在非正规经济部门工作,建立、资助和维持传统的自缴保费式养恤金计划存在严重障碍。鉴于许多工人无力缴费,无法参加这些养恤金项目,这类计划大有加重现存的不平等状况并使之永久化的趋势。对这些养恤金计划要进行富有实际意义的改革,其目的是消除递减式筹资机制,发展一种收入来源以补贴非自缴保费式安全网,造福于无法为计划缴费的穷人和准穷人。因此,现已出现了一种重要的社会保护计划,称之为“社会”(不自缴保费)养恤金。该社会养恤金由国内生产总值中极小百分比(2%)的数额提供,可有效减轻老年人及其家庭的贫困状况。鉴于人们越来越认识到社会保护计划在消除老年人贫穷和受社会排斥现象的重要性,一些发展中国家采取主动行动设立全民社会养恤金计划(例如博茨瓦纳、巴西、毛里求斯、尼泊尔和南非)。

2006年3月,非洲联盟和赞比亚政府在国际助老会的协助下,组织了东部和南部非洲把现金转移作为一种社会保护手段的区域会议。会议最后形成的《利文斯通宣言》得到13个国家的认可,该宣言呼吁非洲各国政府在3年内合并国家现金转移计划并纳入国家发展计划及国家预算,呼吁各发展伙伴提供补充资金。就人均收入而言,世界最贫穷的国家之一——莱索托

在这方面已取得进展。该国在2004年为70岁以上的公民执行全方位老年养恤金计划，因此，也成为向老年人口提供大量福利的南部非洲国家之一。

在亚洲，孟加拉国一直在拟订老年津贴和寡妇津贴方案，老年公民团体不断施压以监测福利问题，他们对此方案予以鼓励。泰国正采取具体步骤扩大福利计划的覆盖面，根据这项计划，所有符合资格的老年人有70%有权获得特定的每月津贴。这些计划的成功实施表明，从政界推动社会保护制度，是可以有所作为的。

在发达国家，主要倾向包括遏制社会保护计划不断增加的赔偿责任。其中一个倾向是延后有资格获得退休福利的年龄，承认在过去几十年内预期寿命的持续延长。2002年，在23个高收入的经济合作与发展组织（经合组织）国家中妇女领取养恤金的中位年龄为60岁。到2035年，根据2004年生效的立法，领取养恤金的中位年龄将提高至65岁。总体而言，23个经合组织国家中，有15国设定男子需到65岁或以上才能领取社会安全养恤金，其中14国设定妇女需达到65岁才能领取养恤金。尽管这些变化似乎是逐步的，但确实非比寻常。因为长期以来（某些国家近一个世纪以来），尽管长寿者大幅度增加，但开始领取养恤金的年龄很少或根本没有变化。

一项新出现的倾向是一些国家把社会安全计划与人口变化联系起来：

包括预期寿命的变化或老年人受抚养人比率的变化。这一倾向明显出现在预期寿命发生了变化而且采用名义限定付费计划（NDC）的国家，例如意大利、拉脱维亚、波兰和瑞典。该计划是社会安全老年福利计划，每一名工人都有个人账户，尽管该制度本身按现收现付式供资。根据这些计划，对每一位退休者而言，福利的数额逐步下调，即考虑到老年人预期寿命更长的长远趋势。芬兰采行一项预期寿命与福利挂钩的建议，但尚未生效。在例如德国和日本等国也可看到这种趋势，他们针对老年人受抚养人比率发生变化的问题采取了挂钩机制。

人口老龄化对劳动力市场和年长工作人员的状况有重大影响。发达国家、经济转型国家以及生育率低的发展中国家受到劳动力老龄化的冲击将最大。而在过去，这些国家有一个趋势，即通过提前退休鼓励年长工作人员退出劳动力大军，以便为越来越多更年轻的工作人员腾出位置，但现在这一趋势正在发生转变。对养恤金债务的担忧、老年受抚养人比率不断增长、技能缺口迫在眉睫以及潜在的劳动力短缺已形成取消强制退休年龄以及延长工作年限的势头。

近年来出现的一个重大趋势是抢先一步实行提前退休的做法。1980年代和1990年代期间，许多雇主将使用提前退休方案作为处理结构重组或削减劳动力的一个更加良性办法。那些年龄超过

50岁的工作人员如果自愿退休，通常会得到现金或福利奖励。但是采用这一办法的问题是一些技术最熟练、经验最丰富的工作人员也过早地退出了劳动力大军，有时对进入劳动力市场的年轻人也没有特殊的益处。而且，雇主虽然最终解决了短期问题，却在退休金计划中制造了一个长期负债，而且随着长寿比率不断攀升，这一问题越来越明显。

推动劳动力市场改革、在增加老龄工作者人数方面加大努力，提高他们的就业能力在一些地区尤为明显。例如，在欧洲地区，首要关注的是扭转提前退休的趋势。2005年欧洲55至64岁男性加入劳动大军的比率仅为53%，远远低于74%的世界平均水平。各国政府现正在鼓励劳动者不提前退休的举措，这样有效退休年龄就可以更接近法定退休年龄。在欧洲很多国家，法定退休年龄为65岁。

尽管区域差异很大，但65岁及65岁以上的人加入劳动力的比率急剧下降。对欧洲的男性来说，他们在年龄达到65岁时一般都享有养恤金的权利，加入劳动大军的比率大约为8%。这和其他地区的情况形成强烈反差，尤其是非洲、亚洲和拉丁美洲，在这些地区，65岁及以上的男性加入劳动力的比率分别为57%、37%和38%。这一差异可能是因为在这类地区没有老人养恤金计划或其他收入扶持方案，因此对这些老人来说退休是不可企及的奢侈品。尽管较少谈及，但是同龄女性加入劳动大军的区

域差异也很大——从欧洲4%的低点到亚洲13%、拉丁美洲14%和非洲26%的高点。

劳动力市场另一个重大趋势是为老龄化人口提供护理的长期护理人员需求量增加，而与此同时，一个相反的趋势是更多女性进入劳动力市场，因此不能在家提供无薪护理工作。现在，发展中国家的保健专业人员和护理人员移徙到发达国家以协助满足对护理人员的日益增多的需求。很明显，这种状况对输出国既有积极影响又有消极影响，例如国外汇款增加，但是也损失了劳动能力处于最旺盛期的工作人员。但今后，随着发展中国家人口老龄化的趋势变得越来越明显，移徙模式必须有所变化，否则这些国家的老人就有可能被留在母国，而家里没有任何亲人照顾他们的生活。

一些发达的市场经济国家如澳大利亚、新西兰和美国已经取消了法定退休年龄，因此使得那些愿意而且有能力工作的劳动者可以继续工作。其他国家如加拿大也正在考虑类似举措。雇主也开始认识到留住年长工作人员的价值和重要性，为他们提供奖励使他们能够留在岗位，而不是选择提前退休。自2002年以来，有几个国家，主要是丹麦和芬兰，已经为年长工作人员制定了新的、更加灵活的就业安排，并增加了在年长工作人员培训方案方面的支出。年长工作人员也享有更多报名参加教育和培训方案的机会，这样他们的技能可以赶上

新的技术发展。可以通过综合技术措施增加培训的吸引力和对年长工作人员的回报，如加大在职工作人员在终身学习方面的投资，采用适合老龄劳动者需求的教学方法和内容以及提倡推后退休，而推后退休本身即鼓励在培训方案方面加大投资。在一些经济转型国家（如俄罗斯联邦、乌克兰），经常鼓励退休人员返聘继续工作，并允许他们除工资外，照样领取足额养老金。

在一些发展中国家如孟加拉国、中国和印度，也正在努力使年长工作人员更容易获得信贷，这样他们可以自己创业，尤其是在年轻人大量移徙到城市地区的农村社区。而且对于那些不再具有劳动能力的老年人，采行社会养老金方案正使他们能够有尊严有保障地退休。

设计高质量、负担得起的、可持续的卫生和保健服务，尤其是长期保健是快速老龄化社会面临的最大挑战之一。对护理服务需求的不断增加（主要是非医疗部分）与现在的从社区护理转向流动性护理及家庭护理有关。现在对现代卫生保健系统不能完全应对日益增长的老齡化人口的需求也有了更多的认识，因为建立的现代卫生保健系统是为急救护理和应急措施而设置的，而并非为了诊治老齡病人中常见的慢性病。随着人的衰老，经常会遭遇多重健康问题，这些问题需要综合的治疗方法，但这种方法在今天的大多数国家还没有得到充分开发。另一个未解决的挑战是，

随着一个人逐渐变老，需要关注疾病预防及促进康乐。因此，管理充分的保健服务的一个重要方面就是在一整套护理方案中把预防、治疗以及康复措施结合在一起，其中包括缓解性治疗以及提高对护理人员的支持。

很多国家的公共讨论仍集中在不断增加的老齡人口的保健方案的费用问题。近期研究成果表明老齡化本身并不能解释为什么几乎在世界上所有地方保健费用都在以超过通货膨胀的比率上升的原因，而且寿命延长对保健总费用的影响极小，因为不管一个人去世时年龄几何，最大一笔费用总是集中在生命快结束之时。对发达国家和发展中国家的启示是如果保健工作能更多地将重点放在使人们更健康、尽可能不变残疾上，那么保健的成本就有可能降低。

世界卫生组织（世卫组织）报告说，自2002年以来，实现健康老齡化以及对确保一个健康晚年采取贯穿一生的方法的目标在决策者当中越来越传播开来，尤其是在人口老齡化程度更高的国家。欧洲一些国家最近已经将其政策重点转向包括实现积极的、健康的老齡化和为那些留在家里的老年人提供更好服务的措施。例如，西班牙政府已经将解决这两个问题作为其老年人社会政策的主要支柱。

许多发展中国家传统上依靠一个主要以家庭护理为基础的社会支助系统，在一个大家庭里照顾护理老年人。

但是，在今后几十年里，家庭规模变小且独居老年人比率上升，这将使传统的以家庭为基础的社会护理不堪重负，因为能留在家护理老人的人数减少，而文化观念（如尽孝道）继续发生变化。

除上述因素外，大家庭走向核心家庭，加上国内外移徙也造成与家人同住的老年人数减少，因此老年人单独居住的平均生活成本上升。随着家庭支持的减少，确保充分生活安排的挑战将不得不由政府承担。在亚洲及太平洋经济社会委员会（亚太经社会）地区，人们在日本已经目睹了这种情况。在过去几年里，日本已经对老年人的长期护理参数作了重大修改，在2000年出台了强制性长期护理保险系统。2005年，又进一步采取改革措施，加强这一系统的可持续性。在大多数发展中国家，老龄妇女往往是大家庭中的主要提供照顾者（如果不是唯一的），而且还必须在没有任何公共支助的情况下应对各种挑战。

在大多数发达国家，提供社区护理已成为了政策选择。虽然总体上被认为是一个积极选择，但是这一趋势给家庭护理人员（尤其是女性）增加了负担，同时违背了通常鼓励女性继续进行工作、挣得她们自己的养恤金权利的就业政策。此外，越来越多的老年人正在护理年纪更大的亲属。这些相对来说的新的事态发展还没有充分的政策应对措施加以解决，如应该为非正式护理人员（包括老年护理人员）提供服务。

在欧洲地区，年龄很大的老年人数（那些80岁以上的人）在今后两代人的时间里将增加3至4倍，这意味着即使健康状况提高，残疾人比率下降，也将有更多的人可能会依赖别人生活。虽然居家护理服务已显著增加，但还需要额外支助，包括分配预算，支持越来越多极端虚弱的老年人及他们的护理人员。例如，在联合王国，2000至2051年期间，预计花在长期护理方面的费用将实际增长315%，以应对当前和今后的人口变化。

许多发达国家将不得不解决的另一个问题是私营的长期护理保险并未覆盖老龄人方案的供资。在大多数欧盟国家，社会护理是根据经济情况调查发放的，因此使得很多人负责支付全额护理费用，将更大的负担放在家庭成员身上，由他们提供非正式的护理。

在很多地区，为非正式长期护理提供者提供的支助服务非常有限。例如，在西亚经济社会委员会（西亚经社会）地区，几个国家已经建立或扩大了护理院服务，以满足各种需求，从由政府或非政府组织管理的免费或收费极少的机构到昂贵的营利的私营养老院。但是，极少有向护理老年人的家庭提供支助，而且针对老年人或他们的护理者的需求而对社会工作者开展的培训也极少或根本不存在。

非洲大多数国家缺少针对各年龄段的卫生或护理政策，关于老年人总体



疾病负担的可靠数据也极少。老年人能够获得的基本保健无论在物质方面还是资金方面都极其有限。即使老年人有权获得免费保健，看病时也常常要求他们付费或以年纪大为托辞拒绝为他们提供保健服务。总体说来，公共卫生政策还依然几乎将所有注意力放在儿童和母亲身上，而老年人的健康状况却经常被忽视。作为对卫生和社会护理政策作出必要调整的第一步，重要的是提高决策者对老年人数不断增加以及他们特殊的保健需求的认识。

在拉丁美洲很多国家，包括智利、哥斯达黎加、萨尔瓦多、尼加拉瓜、巴拿马以及乌拉圭都已经采取步骤规范长期护理机构。一些国家，如哥斯达黎加和智利已经制定了注册系统，以便在提供服务时提高质量。非正式护理方案也于最近增加到公共日程上，例如，阿根廷制定了一个全国家庭护理方案。哥斯达黎加国家老年人委员会正在执行一个项目。而古巴为近95 000名老年人提供了家庭支持和基本需求援助。萨尔瓦多为家庭护理人员设计了专门的培训方案，尼加拉瓜已经为护理人员出版了自修教材。

加勒比海次区域的许多国家，是世界上人口老龄化最快的地区之一，在《马德里国际行动计划》之前，就已在可用资源的限度里制定了老年人社会和医疗保健领域的政策和方案。该次区域几乎所有国家都已经为老年人提供或正计划提供免费医疗服务。近年来，又作

出努力旨在拓展服务或调整服务方向，满足人数日益增多的老年人的需求。

在获得保健和保健效果方面的年龄不平等问题是发达国家和发展中国家都在辩论的主题，也是采取行动的主题。虽然可能没有明显的年龄歧视政策，对老年人及其保健需求的负面定型观念依然很普遍，而且常常影响医疗实践。在整个世界，由于资源稀缺，加上老年医学学科的知名度低以及不为人所敬仰，致使合格的老年医学专业人员（即包括医生也包括护士）不足。特别由于误诊和过量用药，造成大量忽视老年人或对老年人护理不当案例。后果包括老年人生活质量下降，老年期间的医疗成本及长期护理成本上升。

在关注对保健专业人员进行老年医学培训的同时，必须辅之以家庭护理人员的教育方案以及大众对老龄化进程的了解。同样重要的是要确保在医疗保健和参与老年人护理的社会服务专业人士之间进行紧密协作。一些发展中国家，包括埃及、约旦和黎巴嫩，已经成功地在几个学术项目和大学中引入老年医学。在经济转型国家也有明显迹象，努力重新调整公共政策，以期满足老年人的需求。例如，在哈萨克斯坦，成立了一个示范性医疗中心，把向包括老年人在内的弱势群体提供医疗服务与提供社会援助相结合，并提高医疗服务质量。在马来西亚，2002年4月成立了老年病医学院，在老龄和老龄化领域提供研究生教育，在2005年，为高中学生增

加了一个有关“基础老年医学和老年医学服务”的新课目。

自第二届老龄问题世界大会以来，在政治层面可以看到在老年护理人员照顾艾滋病毒/艾滋病传染病受害者领域取得的一些进展。联合国大会在艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病的政治宣言》（大会第60/262号决议）呼吁采取切合实际的措施，支持保护受艾滋病毒/艾滋病影响或感染艾滋病毒/艾滋病儿童的社会保障系统，援助那些照顾失去双亲的孙儿女的老年人，后一种现象在撒南非洲已成为一个普遍趋势。然而，将辞令变成实际措施的行动一直缓慢。

制止基于年龄的歧视，增进老年人的尊严，对于确保老年人受到应有的尊重而言，至关重要。促进和保护所有人权和基本自由对于实现不分年龄人人共享的社会有着重要意义（见《马德里老龄问题国际行动计划》，第13段）。

基于年龄的歧视妨碍了老年人充分参与社会，这在几乎所有社会都是一项长期未决的问题。老年人在关键发展领域都受到歧视，如保健、教育、就业和获得其他服务。在决策和执行进程中，包括同老年人直接相关的政策和进程中，很少听到他们的心声。处于弱势的老年人因忽视和虐待而倍尝艰辛，尤其是老年妇女，因为她们继承土地和财产的权利常常受到威胁。寡妇尤其处于

弱势，易受暴力伤害，几乎得不到或是很少得到男子享有的权利，有时甚至在社区和家庭内没有相应的地位。

侵犯人权、排挤和虐待老年人均被限定为非洲经济委员会（非洲经委会）区域内影响到老年人的主要不良趋势和因素。因此区域内老龄工作的一个主要优先事项是，更好地理解这些因素对老年人情况带来的影响，及其同其他多种因素之间的相互作用。目前移民法和家庭团聚实践中出现的变动，包括限制居留许可、社会和医疗应享权利以及福利等，都可能使老年人的人权，尤其是贫穷老年人、未入籍移民居民和非公民移民居民的人权面临风险。

鉴于没有国际商定的老龄问题人权文书（如一项公约或类似具有法律约束力的文件），通过颁布保护老年权利的特别规章条例，拟定宣传培训和教育方案，老年人权利的议程主要在国家一级开始占有重要地位。老年人人权教育发挥着重要作用，帮助他们更加积极争取自身的权利，同时对专业人员、看护志愿人员和家庭成员的培训也会改善老年人在养老院和在家中得到的服务。不应低估向青年提供老龄问题和老年人权利方面的教育的重要性；这是消除年龄歧视的一项长期的根本战略。

2002年以来，许多国家制定了广泛的立法措施，维护老年人权利。拉丁美洲和加勒比经济委员会（拉加经委会）区域的国家中有委内瑞拉玻利瓦尔

共和国、巴西、萨尔瓦多、墨西哥、巴拉圭和乌拉圭制定了这种措施。在哥伦比亚，老年人作为人口的一部分，列入了国家人权计划，其中具体规定了老年人的权利和待遇。拉加经委会中至少80%的国家都制定了某种立法，保护在养老院的老年人的权利。

目前在聘用和解雇老年工人方面存在的偏见反映出在国家一级仍普遍存在的负面态度。在这方面，可以把增进老年人参加劳动大军的法律措施作为消除基于年龄的歧视的重要基准。保护老年人权利被许多国家政府确定为今后几十年最高度优先行动之一。在亚太经社会区域，如澳大利亚、中国、日本、新西兰和斯里兰卡都提出了消除年龄歧视的立法。欧洲联盟也有保护老年人权利的法律，欧洲联盟各国正努力在规定的2006年底时限内，贯彻执行1999年“平等待遇框架指示”。

在消除基于年龄的歧视现象方面，各国政府得到了民间社会组织的有效协助。在全球一级，国际助老会继续通过研究宣传工作解决老年人权利问题。2006年6月15日，防止虐待老年人国际网络同世卫组织的“生命进程和老龄方案”、世界各地人士和非政府组织携手启动了第一个“认识虐待老年人问题世界日”活动，让人们更多地了解广泛存在的虐待老年人问题以及消除这一现象的必要性。非政府组织“欧洲老年人纲领”致力于在所有生活领域消除一切形式的年龄歧视现象，力求监测和协

助欧洲联盟在这一领域里各项有关倡议的落实。

老年人参与社会的不同层面，是实现老年人权利的关键，也是赋予老年人权利的重要手段。老年人参与社会具有多种含义，其中尤其包括积极参与涉及自己切身福祉的政策执行，同年轻一代分享知识和技能，组织能够表明老年关心所在并维护老年权利的运动或社团。然而，对世界上许多老年人而言，这项目标还没有实现。

自从第二届老龄问题世界大会以来，政府和民间社会提出了更多的倡议，目的在于创建倡导老年人参与的论坛。令人鼓舞的是一些国家的老年人更多地参与决策，如动员老年人团体监测政府的老龄政策和方案的执行，非政府组织同政府建立合作伙伴关系以实现《马德里行动计划》规定的目标。一些国家政府成立了老龄问题协调机构，其中除政府机构等“传统的”利益攸关方之外，还吸收老年人参加。

在2007-2008年对《马德里行动计划》进行第一次周期审查评估期间，自下而上的参与方式可以让老年人直接参与审查评估工作，并同时为老年人参与执行计划的所有阶段提供“切入点”。这种参与方式立竿见影的目标是，确保老年人有机会就国家政策行动给他们生活造成的影响发表意见。不过，总的目标是确保老年人参加老龄政策行动的所有阶段，包括政策设计、执行、监测和

评价。

保护老年人权利是任何老龄问题政策的核心，也是老年人赋权工作最重要的先决条件。赋权进程若要持久，就必须确保承认和珍惜老年人的作用，将他们作为受欢迎、受重视的社会成员。不幸的是，情况常常并非如此，老年人的形象以及人们相应的对老年人态度大都是负面的。增强老年人能力和促进他们的充分参与是老有所事的基本要素（见《马德里老龄问题国际行动计划》第12条）。

近些年，广大公众对社会老龄化的认识有很大提高，例如媒体和商界就有所表示。不过，媒体新闻有些耸人听闻，常常报道年龄结构变化和老年人数增长可能带来的消极影响，而关于工作单位或社区老有所事的正面报道却往往很少。

新闻报道之所以耸人听闻，常常是因为人们害怕老龄会带来经济困难，甚至是社会衰退，包括其带来的各种各样影响，例如养恤金、医疗保健和长期看护的费用更高。老龄化给未来世代带来许多好处，诸如因为劳动力人数减少，改善了教育和就业机会，而且也给环境带来好处，这些常常为人所忽略，而且还把劳动人口减少看作是对国家安全的威胁。常常报道不足的还有，由于预计生产力提升，更少的工人可以生产出更多的产品。另外，几代同堂的生活安排中的老年人可帮助年轻父母分担看

护子女的责任，提高劳动力参与率。适当的储蓄和投资战略也会防止出现人们设想中老龄社会的财政困难。

世卫组织一直倡导积极地看待老有所事，将其视为“一个充分扩大保健、参与和保障机会的进程，以便人们年纪的增长，生活质量也随之提高。……它使人们能够在整个生命周期内发挥身心健康和社会福祉的潜能，按照其需求、愿望和能力参与社会，同时在人们需要协助时向其提供适当的保护、保障和照顾。”2002年以来，关于终生体力和脑力锻炼的积极效果，关于老年人通过就业、作志愿人员、成人教育、看护家庭成员或其他人员等方式继续发挥作用的报道大量增加。

老年人作为消费市场上潜在巨大消费群体的新形象，以及即将退休的婴儿潮一代规模庞大，开始吸引商业界注意。商业界开始将其产品瞄准老年顾客，或是开发新一代老年人青睐或需要的新产品和新技术。

目前关于老年人的消极看法常常毫无根据，远非“中立”，尤其是在老年工人就业方面。经济合作与发展组织最近的一项研究得出结论，应该抛弃这方面的若干迷思，因为这会妨碍改革努力和采用没有年龄歧视的做法。例如尽管有人认为，随着年龄增长，工作能力也随之有系统地下降；但是对雇主和年长工作人员所做多项研究结果清楚地表明，年长工作人员和年轻人各有长短，

对劳动力作出的贡献各不相同。同样，很少有证据证实这种说法：现今工作的劳动强度加大，迫使人们提前退休；或者年长工人“过于劳累”，无法继续工作。实际上，许多年长工作人员能力充沛，如果能够选择更为灵活的工作时间安排，就愿意继续工作。

“老有所事”这一概念若要切合实际，切实可行，就应同现实紧密联系起来。无论从消极角度还是从积极角度对老龄问题进行以偏代全的笼统概括，会起到相反作用。若要形成较全面的看法，就需要把晚年生活当作一种流动、复杂、多层面的时段，而非单维经历。总之，老年人的确积累了较多的人的能力和经历，他们对社会作出的贡献必须得到承认。消除结构障碍，可有助于进一步改进老年人的生产能力和灵活机能。

## 结论

不分年龄人人共享的社会包含了努力使老年人有机会继续为社会作出贡献的目标。要实现这一目标，必须消除任何排斥或歧视老年人的做法。老年人对社会和经济的贡献超出他们的经济活动。他们往往在家庭和社区内发挥关键作用。许多有价值的贡献无法以经济尺度来衡量：照顾家人，进行维持生存的生产性劳动，家务劳动，以及在社区内从事志愿服务工作。此外，这些工作也帮助培养未来的劳动队伍。所有这些贡献，其中包括所有不同年龄者，尤其是妇女通过在所有部门的无薪酬工作所做出的贡献，都应该得到承认。

加强有关政策和方案从而创造一个对所有人，不分男女老少，都具有包容性和凝聚力的社会，这项承诺也是至关重要的。老年人不论境况如何，都有权生活在一个增进他们能力的环境中。虽然有些老年人在身体上需要大量的帮助和照顾，但大多数老年人愿意也能够保持活跃和有所作为，包括从事志愿工作。应制订政策，赋予老年人权力，帮助他们对社会作出贡献。这包括获得清洁用水和足够食品等基本服务。还应制订政策，既加强终生发展又加强独立性，并支助建立在互惠和相互依赖原则基础上的社会体制。在制订和执行旨在创造此类有利环境的政策方面，各国政府必须起中心作用，同时还应鼓励民间社会和老年人自己的参

与。

促进和保护包括发展权在内的所有人权和基本自由，对于建立一个能包容所有年龄者并使老年人能充分、不受歧视而平等地参与的社会来说，是必不可少的。制止基于年龄的歧视以及增进老年人的尊严，对于保证老年人受到应有尊重而言，至关重要。促进和保护所有人权和基本自由对于实现不分年龄人人共享的社会有着重要的意义。在这方面，必须通过广泛而有效的对话，培养、强调和鼓励世代之间的互惠关系。

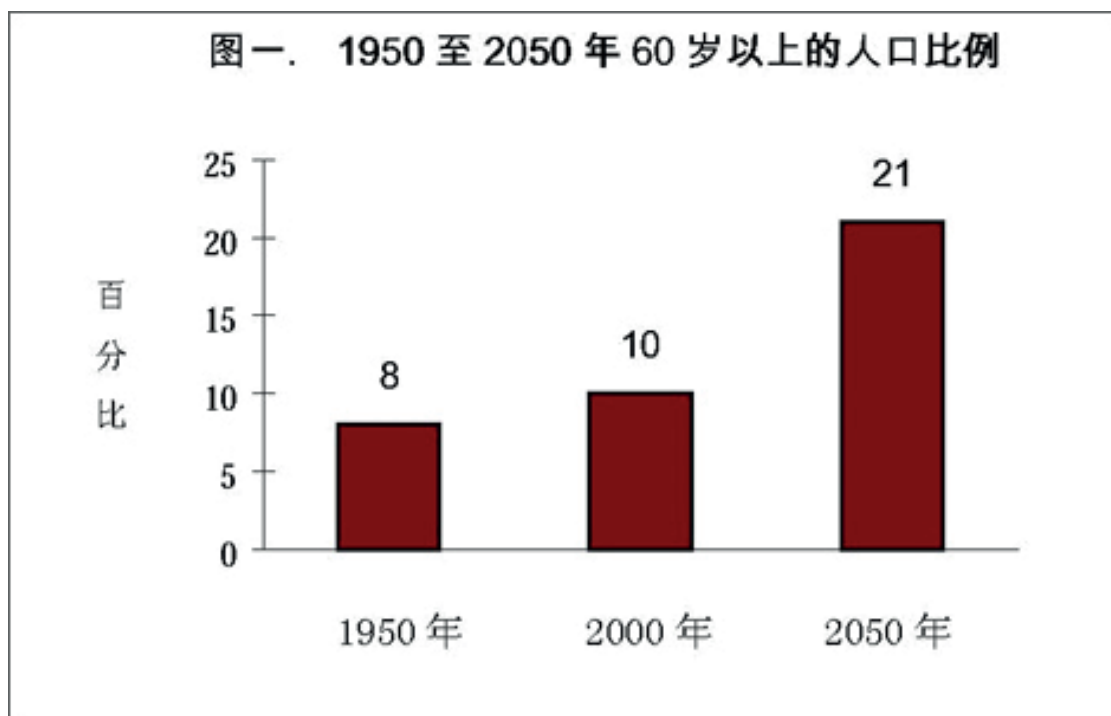
行动建议是按照下列三个优先方向安排的：老年人与发展；促进老年人的健康和福祉；确保有利的和支助性环境。老年人生活保障的程度大部分取决于在这三个方向取得的进展。这些优先方向的目的在于指导政策的制定和执行，以便实现成功地适应老龄化世界的具体目标，从而可以按照社会发展、老年人生活品质方面和维系一生幸福的各种，正式的和非正式，制度的持续性方面改善的程度来衡量成败。

把老龄问题纳入全球议程的主流至为重要。必须作出一致努力，以便对政策一体化采取广泛公正的观点。其任务是把老龄化问题同其他社会经济发展和人权的框架联系在一起。虽然具体政策会因国家和地区而异，但人口老龄化是一种全球性力量，同全球化一样，足以改变未来。必须认识到老年人不仅有

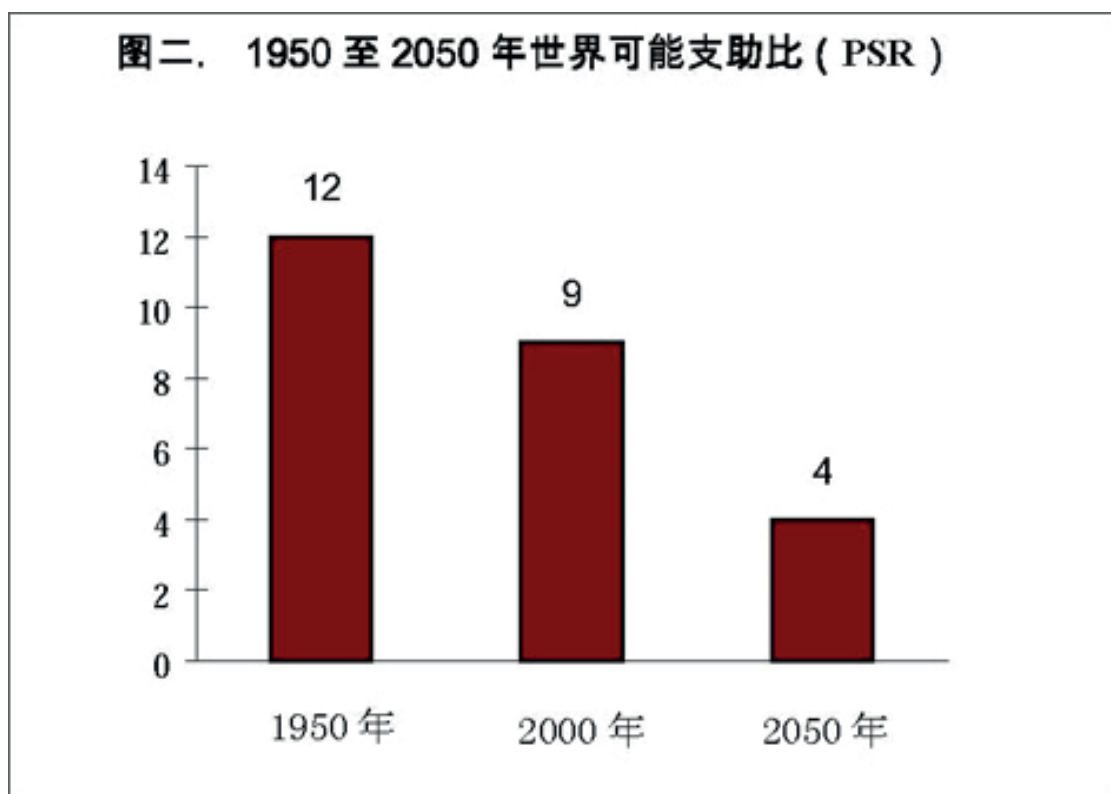
能力带头改善本身的情况，而且有能力带头改善整个社会，从而对社会作出贡献。前瞻性思考要求我们发挥老龄人口的潜力作为今后发展的基础。

## 附带资料

### 附件一

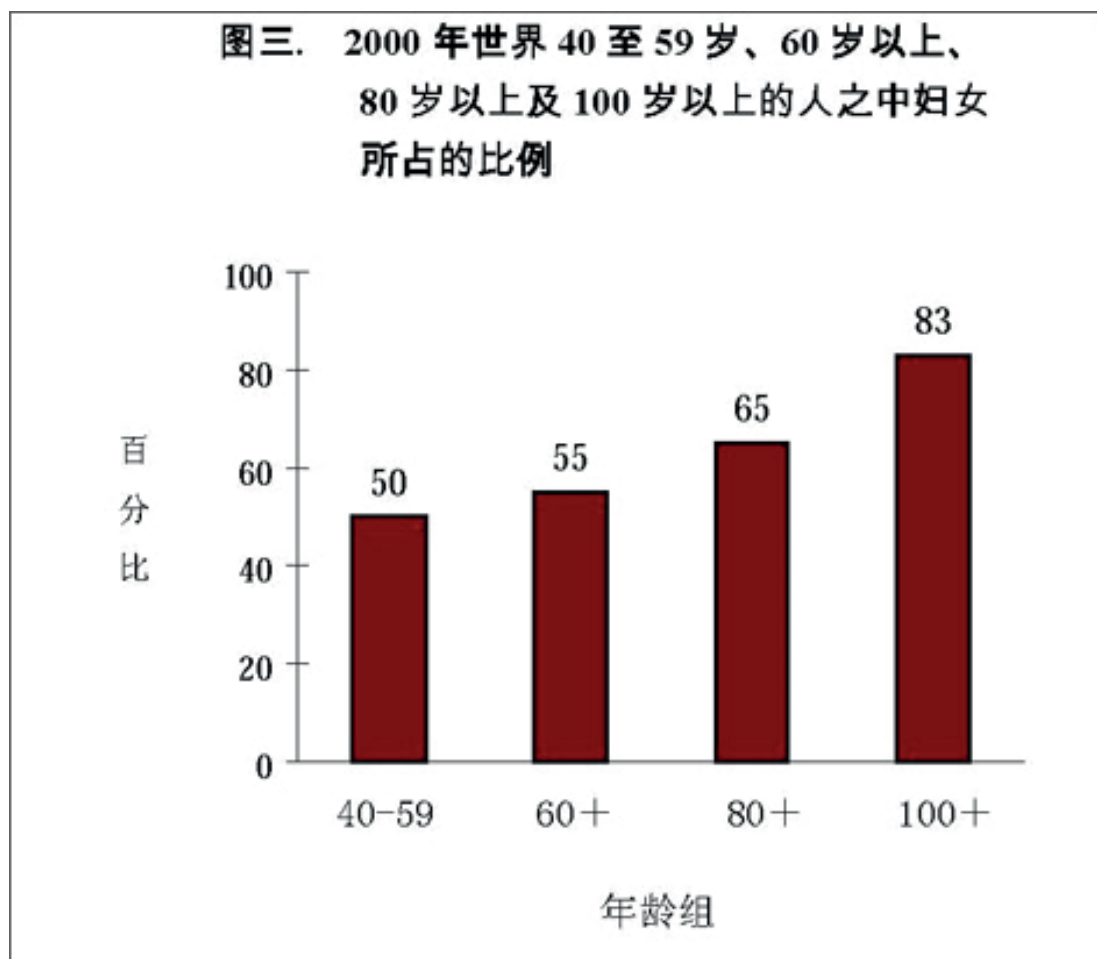


### 附件二





## 附件三



## 相关链接

联合国宪章

<http://www.un.org/zh charter-united-nations/index.html>

维也纳老龄问题国际行动计划<http://www.un.org/chinese/esa/ageing/vienna.htm>

联合国老年人原则

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/579/57/IMG/NR057957.pdf?OpenElement>

老龄问题宣言

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N92/332/25/PDF/N9233225.pdf?OpenElement>

马德里政治宣言

<http://www.un.org/chinese/esa/ageing/declaration.htm>

2002年马德里老龄问题国际行动计划

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/50/PDF/N0239750.pdf?OpenElement>

《2002年马德里老龄问题国际行动计划》第二次审查和评估的方式

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/650/00/PDF/N1065000.pdf?OpenElement>

第二次老龄问题世界大会以来老龄问题领域的重大发展

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/625/89/PDF/N0662589.pdf?OpenElement>

联合国亚洲太平洋经济社会委员会

<http://www.unescap.org/>

联合国经济与社会事务部社会与政策发展司老龄

<https://www.un.org/development/desa/ageing/>

其他资料:

<http://www.unfpa.org/icpd>

<http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>

<http://www.fao.org/home/zh/>

<http://www.who.int/zh/>

<http://www.worldbank.org.cn/>

<https://www.inia.org.mt/>

<http://www.helpage.org/>

<http://www.ageuk.org.uk/en-gb/>

<http://www.unfpa.org/worldwide>

<http://www.ilo.org/skills/lang--en/index.htm>

<http://www.who.int/ageing/en/>

<http://www.worldbank.org/en/topic/pensions>

<https://www.un.org/development/desa/dspd/>

<http://www.helpage.org/>

<http://www.helpage.org/resources/ageing-data/>

<http://www.un.org/popin/>

# Контакты

## Секретариат

### Адрес:

119454, Москва, Проспект Вернадского,  
76, Спортцентр МГИМО, комната №36

### Телефон / факс:

+7 (495) 434-07-10

+7 (495) 434-30-11



[vk.com/mimun2017](https://vk.com/mimun2017)



[@mimun2017](https://www.instagram.com/mimun2017)



[fb.com/awesome.mimun](https://fb.com/awesome.mimun)



[@mimun2017](https://twitter.com/mimun2017)



[secretariat@modelun.ru](mailto:secretariat@modelun.ru)

[modelun.ru](http://modelun.ru)