



第六十八届会议

第三委员会

议程项目 27(c)

社会发展：国际老年人年的后续

行动：第二次老龄问题世界大会

斐济：* 订正决议草案

第二次老龄问题世界大会的后续行动

大会，

回顾其 2002 年 12 月 18 日第 57/167 号决议，其中核可了 2002 年《政治宣言》¹ 和《马德里老龄问题国际行动计划》，² 回顾其 2003 年 12 月 22 日第 58/134 号决议，其中除其他外注意到执行《马德里行动计划》的行进图，并回顾其 2005 年 12 月 16 日第 60/135 号、2006 年 12 月 19 日第 61/142 号、2007 年 12 月 18 日第 62/130 号、2008 年 12 月 18 日第 63/151 号决议、2009 年 12 月 18 日第 64/132 号、2010 年 12 月 21 日第 65/182 号、2011 年 12 月 19 日第 66/127 号、2012 年 12 月 20 日第 67/139 号和 2012 年 12 月 20 日第 67/143 号决议，

认识到世界上许多地方对《马德里行动计划》仍然所知甚少或一无所知，限制了执行工作的范围，

注意到秘书长的报告，³

* 代表属于 77 国集团的联合国会员国和中国。

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

² 同上，附件二。

³ A/68/167。



欢迎当前特别是在讨论 2015 年后发展议程范畴内进行的老龄问题对话所提供的重要机会，

认识到，到 2050 年，世界上将有超过 20%的人口年龄在 60 岁或 60 岁以上，又认识到老年人数目增多现象在发展中世界将最为严重，增速也最快，

回顾世界卫生组织大会关于积极而健康的老年生活的 2012 年 5 月 25 日第 58.16 号决议，其中强调，公共卫生政策与方案在使发达国家和发展中国家中人数快速增多的老年人保持良好健康并维持他们对家庭、社区和社会幸福的众多至关重要贡献方面，起着重要作用；

又回顾世界卫生组织大会关于加强非传染性疾病预防以促进积极老年生活的 2012 年 5 月 25 日第 65.3 号决议，其中确认人口老龄化是促成非传染性疾病发病率上升和蔓延的一个主要因素，

关切很多国家的卫生系统没有做好充分准备，无法应对人口迅速老龄化的需求，包括预防性治疗、缓和医疗和专门护理的需求，

深为关切世界许多地区老年人状况因世界金融和经济危机而受到不利影响，

认识到如果给予适当的保障，大多数老年男女能够继续为社会的正常运转作出重要贡献，

注意到老年妇女人数多于老年男子，并关切地注意到老年妇女常常因其在社会中基于性别的角色而面临多种形式的歧视，而且还受到其年龄、残疾或其他原因的制约，这些因素影响她们享受人权，

1. 重申 2002 年《政治宣言》、¹ 《马德里老龄问题国际行动计划》；²

2. 确认《马德里行动计划》第二次审查和评价已成功结束，而且在国际、区域和国家各级取得了成果，并肯定社会发展委员会第五十一届会议提出的、得到经济及社会理事会 2013 年 7 月 25 日第 2013/29 号决议认可的这方面建议；

3. 又确认老年人仍然面临重大挑战，这些挑战削弱了老年人对社会、经济和文化生活的参与；

4. 欢迎人权理事会在其 2013 年 9 月 27 日第 24/20 号决议中决定任命一名老年人享有所有人权问题独立专家，邀请会员国与独立专家合作，协助其执行任务；

5. 邀请会员国继续交流包括在老龄问题不限成员名额工作组框架范围内制定和执行旨在加强促进和保护老年人人权政策和方案方面的经验；

6. 又邀请会员国颁布和实施非歧视性政策，并且有系统地审查和酌情修订歧视老年人的现有做法和条例，以促进建立对老年人有利的环境；

7. 鼓励各国政府确保使老年人融入社会以及促进和保护他们的权利成为所有各级发展政策的一个组成部分；

8. 又鼓励各国政府更加注重能力建设，将老龄问题纳入消除贫穷战略和国家发展计划的主流，以消除老年人尤其是老年妇女贫穷现象，并且把对老龄问题政策和老龄问题主流化工作纳入国家战略；

9. 还鼓励会员国加强努力建设国家能力，以处理其在审查和评价《马德里行动计划》过程中确定的国家执行工作重点，并邀请尚未这样做的会员国考虑逐步建设能力，包括确定国家优先重点，加强体制机制、研究、数据收集和分析以及培训老龄工作领域必要工作人员；

10. 又鼓励会员国通过制定顾及整个人生过程并能促进代际团结的战略，克服《马德里行动计划》执行工作的障碍，以增大今后取得更大成功的可能性；

11. 还鼓励会员国特别重视选择现实、可持续、可行而且在今后几年最有可能落实的国家优先重点，并制定目标和指标以衡量执行工作的进展；

12. 邀请会员国确定《马德里行动计划》执行工作的主要优先领域，包括增强老年人权能和促进其权利，提高对老龄问题的认识并建设国家处理老龄问题的能力；

13. 建议会员国加大工作力度，提高各方对《马德里行动计划》的认识，包括为此推动和支持宣传老年人正面公共形象及其对家庭、社区和社会多方面贡献的举措，同时与区域委员会进行协作并取得秘书处新闻部的帮助，力求加强各方对老龄问题的重视；

14. 鼓励尚未指定老龄问题国内行动计划后续行动协调中心的各国政府指定这样的协调中心，并鼓励各国政府加强现有的老龄问题国家协调中心网络；

15. 邀请各国政府在推行有关老龄政策时，与相关利益攸关方和社会发展伙伴进行包容性和参与式协商，以制订有效政策，树立对国家政策的自主意识，并建立共识；

16. 建议会员国加强能力，以便更有效地收集数据、统计数字和定性信息，必要时按包括性别和残疾在内的相关因素进行分类处理，以便更好地评估老年人的状况，并为着眼于保障老年人全面、平等享受所有人权和基本自由的方案和政策建立适当的监督机制；

17. 建议现有各项国际人权文书的缔约国在各自报告中酌情更明确阐述老年人所处状况，并鼓励条约机构监督机制和特别程序任务执行人根据其任务授权，在与各会员国对话过程中、在审议有关报告时或在其访问各国期间，更多地注意老年人所处状况；

18. 鼓励各国政府继续努力执行《马德里行动计划》，将老年人关切的问题纳入政府政策议程的主流，同时铭记家庭代际相互依赖、团结和互惠对于促进社会发展和落实老年人所有人权至关重要，并鼓励各国政府防止年龄歧视，确保社会融合；

19. 认识到加强各代之间代际间协作和团结的重要性，为此吁请会员国促进各种机会，让青年人与长辈在家庭、工作场所和社会上自愿、建设性、经常地互动；

20. 鼓励会员国实施社会政策，推动发展面向老年人的社区服务，同时应考虑到步入老年对于心理和身体的影响以及老年妇女的特殊需求；

21. 又鼓励会员国确保老年人能够获得关于老年人权利的信息，使他们能够充分、公正地参与社会生活，争取充分享受所有人权；

22. 吁请会员国与社会各部门包括老年人组织协商，特别是酌情通过为促进和保护人权而设立的国家机构，建设国家监测和落实老年人权利的能力；

23. 又吁请会员国在关于老龄问题的所有政策行动中强化和纳入性别与残疾意识，纠正和消除年龄、性别或残疾歧视，并建议会员国与社会各界，尤其与包括老年人、妇女和残疾人组织在内关心此问题的相关组织开展合作，以改变对老年人特别是对老年妇女和残疾老人的消极成见，宣传老年人的正面形象；

24. 确认全民医保意味着人人都能不受歧视地获得国家规定的促进、预防、治疗和康复方面所需整套基本保健服务以及必要、安全、负担得起、有效和优质的药品，同时也确保这些服务的使用不致于造成使用者面临经济困难，而且人口中的贫穷、弱势和边缘化阶层受到特别重视；

25. 敦促会员国制定、实施和评估可促进健康而积极的老年生活并使老年人享有能达到的最高标准健康的政策方案，并且把建立老年人保健服务作为现有国家卫生系统初级保健的一部分；

26. 确认对卫生工作者进行培训、教育和能力建设的重要性，包括在家庭护理方面；

27. 敦请会员国根据对预防和控制非传染性疾病进行综合管理，包括促进健康、保健和社会福利服务的需要，加强部门间政策框架和体制机制，以满足老年人的需求；

28. 吁请会员国解决老年人的福祉和适足保健问题并处理对老年人的任何忽视、虐待和暴力侵害行为，为此制定并实施更有效的预防战略，加强法律和政策，以解决这些问题及其内在因素；

29. 又吁请会员国按照《马德里行动计划》采取切实措施，进一步保护和协助处于紧急情况中的老年人；

30. 强调指出，为了补充国家发展努力，必须加强国际合作以支持发展中国家执行《马德里行动计划》，同时确认援助和提供财政援助的重要性；

31. 鼓励会员国确保将无年龄歧视原则纳入保健政策与方案并加以维护，确保定期监测此类政策与方案的实施情况；

32. 又鼓励会员国通过并执行确立向老年人提供长期支持与帮助标准的导则；

33. 建议各国政府让老年人及老年人组织参与制订、实施和监测对其有影响的政策与方案；

34. 鼓励国际和双边捐助方等国际社会成员加强国际合作，支持各国按照国际商定目标努力消除贫穷，以便向老年人提供可持续和适当的社会和经济支持，同时铭记各国都对本国经济和社会发展负有主要责任；

35. 鼓励国际社会支持各国努力加强与包括老年人组织、学术界、研究基金会、护理机构等社区组织及私营部门在内的民间社会的伙伴协作，以努力帮助建设处理老龄问题的能力；

36. 鼓励国际社会和联合国系统相关机构在各自任务范围内酌情支持各国努力为老龄问题研究和数据收集举措提供资金，以便更好地了解人口老龄化带来的挑战和机遇，并就性别和老龄问题向决策者提供更准确、更具体的信息；

37. 确认处理国家和区域各级培训、能力建设、政策拟定和监测工作的各个国际和区域组织对于促进和协助执行《马德里行动计划》方面的重要作用，肯定世界各地所开展的工作以及各种区域举措，并肯定马耳他国际老龄问题研究所和维也纳欧洲社会福利政策和研究中心等研究机构所做的工作；

38. 建议会员国重申联合国老龄问题协调中心的作用，加强技术合作努力，扩大各区域委员会在老龄问题上的作用，并且继续为这些努力提供资源，促进本国和国际老龄问题非政府组织之间的协调，加强与学术界在老龄问题研究议程上的合作；

39. 重申需要在国家一级加大能力建设力度以推动和促进《马德里行动计划》及审查和评估周期结果的进一步落实，为此鼓励各国政府为联合国老龄问题信托基金提供支持，以便秘书处经济和社会事务部能够应各国要求，扩大提供援助；

40. 请联合国系统酌情加强自身能力，以有效和协调的方式支持各国执行《马德里行动计划》；

41. 建议在不断努力实现包括《联合国千年宣言》⁴所载目标在内国际商定发展目标过程中顾及老年人所处的状况，并在拟订 2015 年后发展议程时适当予以考虑；

42. 欣见大会第 65/182 号决议第 28 段所设不限成员名额工作组所做的工作，确认会员国以及联合国相关机构和组织、政府间组织和相关非政府组织、各国家人权机构及应邀参加讨论者在工作组四次工作会议期间作出的积极贡献；

43. 邀请各国、联合国系统相关机构和组织，包括相关人权任务执行人和条约机构及各区域委员会，以及关心此事的政府间组织和相关非政府组织，继续酌情为委托工作组处理的工作作出贡献；

44. 请秘书长在现有资源范围内继续向工作组提供一切必要支持，以便在 2014 年举办第五次工作会议；

45. 又请秘书长向大会第六十九届会议提交本决议执行情况报告。

⁴ 第 55/2 号决议。