



第六十一届会议

临时议程 * 项目 59(d)

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

第二次老龄问题世界大会的后续行动

秘书长的报告

摘要

本报告突出说明了各国为建立或加强本国老龄工作能力所作出的努力，分析了为帮助各会员国建立执行《马德里国际老龄问题行动计划》的能力而开展国际合作的现状。最后，报告提出一些建议供大会审议。

* A/61/150。



目录

	段次	页次
一. 导言	1-3	3
二. 执行《马德里老龄问题国际行动计划》的能力建设：概念框架	4-13	3
三. 国家执行行动	14-47	5
A. 体制基础结构	15-21	5
B. 人力资源	22-25	7
C. 财政资源	26-31	8
D. 研究、数据收集和分析	32-38	9
E. 政策制订	39-47	10
四. 在国家层面执行《马德里老龄问题国际行动计划》的国际合作	48-67	12
五. 结论	68-69	16

一. 引言

1. 大会 2005 年 12 月 16 日题为“第二次老龄问题世界大会的后续行动”的第 60/135 号决议强调需要进一步建设国家一级的能力，以推动和促进执行《2002 年马德里老龄问题国际行动计划》（“马德里行动计划”）¹ 的实施；大会在同一项决议中，还吁请各国政府参考和利用 2002 年 4 月巴伦西亚论坛通过的《二十一世纪老龄问题研究议程》，借此加强国家老龄工作能力，以执行、审查和评价《马德里行动计划》。

2. 各会员国已采取一系列行动，提高实现《马德里行动计划》目标的能力，包括加强体制和立法行动以创造有利的环境。大会在 2003 年 12 月 22 日第 58/134 号决议中注意到的执行《马德里行动计划》行进图（A/58/160, 第三节）确定，国家能力建设以及把老龄问题纳入国家发展议程的主流是执行进程的两个重要方面。本报告是应大会第 60/135 号决议的要求编制的，它突出说明国家和国际两级就《马德里行动计划》能力建设目标作出的各种努力。

3. 本报告除了讨论能力建设进程的一些基本要素外，还谈到执行《马德里行动计划》需要各国采取的具体行动，并突出说明了在这方面国际合作的情况。报告结论部分提出若干建议供大会审议。

二. 执行《马德里老龄问题国际行动计划》的能力建设：概念框架

4. 各国执行老龄政策和方案的能力取决于一系列因素，这些因素源自政策环境的不同方面并在执行政策进程不同阶段产生互动。能力建设是一个多元化进程，旨在增强人、机构和社会“履行职能、解决问题、制定和实现目标”² 的能力。能力建设也是建立有利于社会进步的政治、社会、经济和法律环境的一种手段。民主、法治、尊重所有人权、基本自由和各级政府厉行善政可使包括老人在内的公民充分表达关切并有效争取权利。有效的管理制度、适当组织能力、负责任的政府机构对于实施和监督都是必不可少的。

5. 准确地评价一国执行《马德里行动计划》的能力是一项挑战，因为国家的老龄政策和计划本身并不总是一个国家是否能够真正落实行动和达到《马德里行动计划》预期成果的有力指标。然而，可以仰赖一些因素帮助指导国家老龄工作能力的评估，其中包括：一个国家是否有能力制定明确目标和国家的老龄问题行动计划，使之符合《马德里行动计划》商定的宣告和目标；一国执行老龄方案的政

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，附件二。

² 见 Sakiko Fukuda-Parr, Carlos Lopes 和 Khalid Malik 合编《发展能力》一书，（伦敦和纽约，地球展望和联合国开发计划署，2002 年），第 8 页。

治意愿，例如，是否成立了专门处理老龄问题的机构；一国政府在多大程度上积极参与并推动与其他利益有关者，包括与私营部门、非政府组织、家庭和老年人协会建立伙伴关系；一个国家对人力的投资，包括对执行和监督老龄问题的政策和方案的人员的投资以及对老年人的教育和培训的投资，使老年人保持活力和积极参与；一个国家在寻求和争取本国及国际资源的努力，以便执行老龄方案；以及一个国家对改进其关于老龄问题的研究、数据和分析的承诺。

6. 下文列出各国政府在制定、执行和监测《马德里行动计划》战略时已提出或打算提出的国家能力建设要点。这些要点是根据《马德里行动计划》的建议选出的，包括：(a) 机构基础设施；(b) 人力资源；(c) 筹集财政资源；(d) 研究、数据收集和分析；(e) 健全的政策程序，包括利用纳入主流的办法。所有上述国家能力的要点是相辅相成的，应予以综合看待。

7. 设立老龄问题机构和国家委员会是建立体制基础设施重要的第一步，以便推动《马德里行动计划》的后续行动。政府代表和所有主要利益有关者的合作与伙伴关系对于工作取得成功至关重要。此外，在中央、省级和地方政府内特别任命老龄问题协调中心尤为重要，可使老龄议程在政治上和行政上得到必要的重视。非政府组织在支持政府的评估、实施和后续工作中发挥了重要作用。加强代表老年人利益的组织可提高民间社会组织的能力，以支持政策程序，并与其他利益有关者进行更有效的合作。

8. 人力资源开发是能力建设工作的关键因素，其中包括在获得关键技术领域进行培训的投资，例如制定政策、数据收集和分析、老年病学和老人保健等领域。大学和其他教育机构在其提供给学生的课程和方案中可更加注意这些领域。老年人的志愿活动可补充教育和培训活动。志愿服务有助于增强社会资本，确保老年人的能力和技术得到有效运用，从而提高了国家能力。

9. 是否能筹集财政资源，包括预算中专门为老年人的方案和政策分配款项，可明确体现解决老龄问题的政治意愿。在公共支出和资金分配上实现代际公平是一项必要的考量。适当评估与老龄问题有关的社会支出的效果，将其与有关国家和国际经验结合起来，可提高国家在这一重要决策领域的的能力。

10. 根据可靠、有代表性和有效的经验，才能制定最好的新政策和构想。从数量和质量方面改进研究和数据收集工作，可提供必要的信息用于新的政策干预。老年人参与这一进程会提高获得可靠数据的可能性，办法是进行普查和调查，并采用讲究质量和参与性的数据收集方法。对于许多国家而言，具备收集、分类和分析与年龄有关的数据的能力仍是一个严峻的挑战。

11. 加强和深化对老龄问题所有方面的研究，包括研究其经济和社会后果，对于建立以证据为基础的决策能力十分重要。增加资金和开发人力资源是加强研究能力的关键因素。凡国内缺少这方面资源的国家可寻求与国外大学和研究中心建

立伙伴关系,向国际捐助者申请项目资金,或者加强对国内工作人员的培训。《21世纪老龄问题研究议程》可作为开展与政策有关的研究活动的主题指南。³

12. 纳入主流是一种政策手段,应把老龄问题系统地纳入目前和今后的发展议程、包括法律框架、工作方案和预算。纳入主流可视为一项战略、一个过程以及一项多方面的努力,应使老年人更好地融入社会,把老年人的关切纳入社会、政治、经济和文化生活的所有方面。《马德里行动计划》确认把老龄问题和老年人的关切纳入国家发展框架和消除贫穷战略是成功执行该计划必要的第一步。

13. 系统、独立和公正地监测执行进展至关重要。可按照《马德里行动计划》的建议,由政府或自治机构进行。2007年,将开始就《马德里行动计划》进行第一个五年审查和评估,将基本上采取参与性的、自下而上的办法,并依据老年人的意见。⁴ 采取自下而上、参与性的办法,在全球范围对《马德里行动计划》这样重要的国际政策文件进行审查和评价是没有先例的,也是一项重大挑战。需要进行更多的努力,以建立或加强国家执行机制的有关方面,包括加强研究和收数据集。为协助各国政府组织开展审查和评价工作,联合国秘书处已编写了《审查和评价马德里国际老龄问题行动计划的指导方针:采取自下而上的参与方式》一书。也将利用较为传统的收集和分析信息的方法。为支持各国的努力,已制定了一套指标,可在审查和评价进程中加以运用。⁵

三. 国家执行行动

14. 《马德里行动计划》不具有法律约束力,因而没有强制性程序规定各会员国向联合国秘书处定期报告其执行工作情况。因此,由于没有关于国家执行情况的综合资料,目前不可能全面评估老龄问题方面的国家能力。希望定于2007年和2008年进行的审查评价期间将填补这一空白。根据秘书处可以获取的资料,本报告只能简述执行《马德里行动计划》的国家能力,同时强调许多会员国取得的成就及面临的挑战。

A. 体制基础结构

15. 执行《马德里行动计划》的国家能力与确保就老龄政策和方案采取后续行动的体制框架密切相关。例如,凡指定了老龄问题机构或部委且把充足的财政资源和人力资源用于开展针对老年人的倡议的国家,在执行《马德里行动计划》方面

³ 关于《21世纪老龄问题研究议程》的更详细情况见 <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/ageing/ageraa.htm>。

⁴ 见社会发展委员会第44/1号决议,题为关于第一次审查和评估《马德里行动计划》的方式的(经济及社会理事会正式记录,2006年,补编第6号)(E/2006/26),第一章,C节。

⁵ 提出的指标可查阅:http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/MIPAA_annx_ii_fnl.pdf。

往往展现出最大能力。若干国家充分设立了老龄问题的部级或类似级别的政府机构，如健康和老龄部（澳大利亚）、公共卫生署老龄和老年人司（加拿大）、全国老龄工作委员会（中国）、联邦家庭事务、老年公民、妇女和青年部（德国）及老龄署（美利坚合众国）。

16. 尽管面对各种彼此存在竞争的需求和义务以及往往不充足的人力资源及财政资源，许多国家都在处理社会问题的各部委内设立了老龄问题协调中心。政府协调中心要取得成功，就必须能在各政府部门开展工作，把老龄问题纳入其它有关政策进程的主流，且与许多利益有关者开展合作。这就要求协调中心得到最高一级的政策支持。

17. 若干国家设立了独立的咨询机构，例如由学术界、私营部门和非政府组织组成的各种委员会，以处理老龄问题及老年人关切的问题。这些咨询机构通常负责协助政府制订、执行政策和方案或向政府提出这方面的建议；它们还可监督政府的政策制定工作，因为自上而下的方法往往会忽视老年人的需要。咨询机构吸取各种意见，促进定期密切监测地方或社区一级的政策执行情况。同样重要的是，这些机构可以评价和评估新拟订政策的影响并提出可能作出的修改。

18. 目前，许多国家都设有咨询机构，如奥地利、智利、危地马拉、印度和墨西哥。例如，奥地利设立了独立的老年人委员会，该委员会有类似于商会的权利及责任，已成为讨论国家老龄政策的主要参加者。智利成立了包括咨询委员会在内的老年人国家机构，该委员会由老年人组织、学术界及老年人机构的代表组成。危地马拉设有保护老年人国家委员会，该委员会与民间社会及老年人组织协商制定政策。印度成立了国家老年人委员会，该委员会 25% 的成员来自政府、75% 的成员来自其它方面，如学术界及城乡社区的退休者。政府承认该委员会为监督机构，旨在监测老龄政策。在墨西哥，国家老年人协会要求把老年人纳入涉及有关问题的咨询机构。这些咨询机构的共同特点是享有独立性，为此，可在监测《马德里行动计划》执行情况方面起主要作用。

19. 拉丁美洲和加勒比区域各国着手采用了让非政府组织参与执行《马德里行动计划》的战略。例如，哥斯达黎加国家老年人委员会正与老年人组织协调工作，以协助它们执行一项针对所有年龄者的宣传和提高认识活动。同样，安圭拉和伯利兹制作了一系列电台和电视节目，使人们注意老龄问题。加勒比其它国家，如圭亚那及圣基茨和尼维斯正筹划以特殊日子开展代际间活动。另外，整个区域正开展联合教育活动，以处理老龄化进程、老年人权利及虐待老年人等问题。令人特别感兴趣的是拉丁美洲宣传机构协会与美洲开发银行一道共同开展活动，以宣扬新的老龄文化，同时强调老年人对社会的价值。

20. 若干区域倡议使主要利益有关者在执行《马德里行动计划》进程中形成了伙伴关系。亚洲及太平洋经济社会委员会（亚太经社会）致力于提高政府官员和民

间社会之间的协商质量，且促进了多方利益有关者的对话。为此，亚太经社会利用了照片展和音像出版物，同时让媒体、私营部门及比较引人注目的人士参与其中。

21. 欧洲联盟（欧盟）2006 年春天在布鲁塞尔举行了首脑会议，从其成果中可以看出政府和民间社会之间建立了成功的伙伴关系。老龄——欧洲老年人论坛是由 148 个组织组成一个团体、代表着欧洲 2 200 万老年人，该论坛与其它非政府组织共同开展活动，把社会问题重新纳入了里斯本战略。其影响显而易见，例如，2006 年 3 月 23 日和 24 日欧洲理事会的《布鲁塞尔结论》中所提关于老年人就业问题的建议就有着这一影响。

B. 人力资源

22. 有效应对老龄问题的人力资源包括受过适当训练可以照顾老龄人口的保健人员、可以确保养恤金计划和社会保障计划供资充足的精算专家和预算专家、可确保老年人的需要在其社区内得到满足的社区服务提供者等等。也需要培养、开发老年人本身的人力潜力，让人们随着老龄化继续向社区作出宝贵的贡献。

23. 各国满足其老龄人口保健需要的能力根据其经济发展水平有很大差异。世界卫生组织（世卫组织）警告说，发展中国家包括医生、护士及实验室技术员在内的保健工作人员严重短缺。根据《2006 年世界卫生报告：通力合作，增进健康》，由于缺少保健工作人员，全世界至少 13 亿人不能获得基本保健。例如，非洲人口占世界人口的 11%，但尽管它承受着 25% 的疾病负担，其保健工作人员只占世界保健工作人员的 3%。世卫组织估计，在最缺乏保健工作人员的 57 个国家中，还需要四百万保健工作人员提供基本保健。使这一问题更加严重的是人才外流现象，即有技术的保健专业人员从发展中国家外流到了发达国家：非洲经过训练的医生四个人中有一个人目前在经济合作与发展组织（经合组织）国家工作。这些因素加在一起使许多发展中国家不能充分应对急性流行病转为慢性病所带来的挑战。

24. 然而，许多国家正协同努力提高能力，以满足老龄化社会对人力资源的需要。例如，智利政府将培训 570 名老年病专科的保健专业人员，在全国 103 个医务所提供服务的。智利还将建立一所学校向老年人俱乐部及社区联合会的领导人提供保健培训。

25. 另一人力资源开发的例子是乌克兰，它于 2005 年 7 月建立了一所老年病学国家教育中心。该中心旨在老年人保健方面制订和执行针对医疗工作者和社会工作者及志愿者的教育方案。专业人员和志愿者同时接受培训，以便他们可以分享照顾老年人方面的各种经验。

C. 财政资源

26. 《马德里行动计划》强调，在国家执行进程中，应同时开展：方案革新、调动财政资源及开发必要的人力资源（第 116 段）。许多发展中国家需要额外的财政资源以支持把老年人纳入国家发展框架、消除贫穷战略及紧急救济行动。发展中国家及经济转型国家也需要划拨资金为小型代际企业提供小额信贷或其它形式的财政资助，这种企业可以帮助老年人自力更生或继续自力更生。

27. 调集财政资源用于针对老年人的方案和政策，如社会保障、养恤金计划和保健等，在高收入国家最为突出。越来越多的高收入国家所关切的问题不是如何调动更多资源，而是在在业人口与退休者人数相比呈缩小趋势的情况下，如何控制养恤金和保健计划的费用。

28. 2006 年 3 月，欧洲联盟委员会经济和财政事务司组织了关于老龄化，对经济和预算影响的会议，政界、学术界、国家当局、欧洲联盟委员会和国际组织汇聚一堂，讨论老龄化对欧洲的养恤金和保健制度的影响。随着欧洲人口的老龄化加之提前退休的趋势，人们非常关注维持现有的老年人养恤金和保健计划所需的费用。

29. 人们通常认为，缺少财政资源是有效执行支助老年人方案的主要障碍，但各国经验表明，社会养恤金方案的费用并不像最初预计的那样高昂。例如，南非有 190 万老年人领取养恤金，其费用占国内生产总值的 1.4%。这种投资值得付出这一费用，因为实际证明养恤金可有效向最贫穷的人及其家属提供援助，预计养恤金使日生活费不到 1 美元的人数减少了 5%（224 万人）。巴西的情况也是如此，它有 530 万贫穷的老年人领取养恤金，费用占国内生产总值的 1%。家中若有一位养恤金领取人可以使家庭贫穷的概率减少 21%。其它国家也有类似经验：纳米比亚执行大规模社会养恤金计划的费用不到国内生产总值的 2%；博茨瓦纳和毛里求斯的行政管理费用只占所支付养恤金的 2-3%。⁶

30. 智利通过设立国家老年人基金直接采取行动以改善为老年人提供的服务质量。该基金向合法成立的老年人组织提供 125 万美元的资金，使其开展旨在协助那些 60 岁以上的老年人的社会方案和发展方案。该基金旨在作为新设立的免费保健和社会养恤金方案的补充。⁷

31. 此外，重要的是不要忽略养恤金计划为地方经济带来的益处：养恤金领取人把养恤金用于所需的商品和服务上，如食品、水、保健和教育。有证据表明，养

⁶ 关于非洲的养恤金方案的信息，来自国际助老会网站（2006 年 3 月查得）（<http://helpage.org>）。

⁷ “Bachelet encabezó llamado a postulación de fondo para adultos mayores”, El Mostrador, Chile, 2006 年 4 月 17 日，来自全球老龄化行动通讯，2006 年 4 月 17 日至 21 日。

恤金可增加人口中最穷的 5% 的人在国家消费中的份额，因为实践证明，在巴西，养恤金使这一群体的收入增加了 100%，在南非，增加了 50%。⁸ 如果把养恤金作为对老年人的福祉、其家庭及社区的投资，那么养恤金可说是对财政资源的明智使用。尽管人们把很多注意力放在与老龄人口有关费用方面，但我们应该记住老年人对其社会作出的经济和非经济方面的贡献。

D. 研究、数据收集和分析

32. 一直在呼吁拿出更多、更好的数据以协助制订、评价和监测老龄化方面的方案和政策。持续存在的一个问题是全球贫穷的数据没有按年龄分列，因而难以精确确定老年人中的贫穷普遍程度。此外，缺乏这种数据阻碍了评价实现千年发展目标、特别是关于把老年人中的赤贫和饥饿减半方面的进展情况。数据收集工作方面的困难，尤其是发展中国家在这方面的困难，仍然阻碍人们掌握世界范围内关于老年人状况的及时、准确的信息。尽管如此，各区域国家获取关于老龄化进程的及时、准确的信息的能力不断增强，科技会议的召开及各种研究结果的出版或发表即可证明这一点。

33. 非洲老龄化问题的研究仍然非常有限，主要是大学、特别是医学界在研究老龄化问题。南非政府在其向 2002 年第二次老龄问题世界大会提交的报告中承认，急需把研究扩展到老龄问题的社会方面，且政府急需制订切合国家需要的研究方案。非洲各国仍然缺乏按年龄分列的数据。亚洲区域尽管可以看出取得了进展，但其研究和数据收集方面的能力也有限。例如，泰国第二个老年人国家长期计划（2002-2021 年）包括研究战略，以支持政策和方案制订及监测和评价该国家计划。

34. 由于欧洲老龄社会提出的挑战和机遇，就这一问题进行了大量数据收集工作、研究和讨论，从而提高了这一领域的政策制订能力。欧洲社会福利政策和研究中心这一附属于联合国的政府间组织与奥地利政府和欧洲经济委员会（欧洲经委会）秘书处合作，从科学技术上协助各国政府监测《马德里行动计划》的区域执行战略。欧洲老龄化研究领域是一项由欧洲联盟委员会资助的四年期项目，旨在促进制订欧洲老龄问题的研究战略。1994 年荷兰订立了老年网络计划，作为在欧洲范围内交流与老龄问题有关的信息、意见和专门知识的论坛，并以此推动在地方、国家和国际各级开展新的合作。

35. 在拉丁美洲区域，许多国家发展了研究和分析老龄问题的能力。例如，在阿根廷，拉丁美洲社会科学学会的老龄问题与社会方案开始研究老龄劳动力问题，马德普拉塔大学老年人社会-人类学和老龄问题社区规划小组广泛研究了针对老年人的社会支助网络问题。哥伦比亚的老年精神医学中心从各种角度研究了老龄

⁸ 关于非洲的养恤金方案的信息，来自国际助老会网站（2006 年 3 月）。

问题，并出版了许多书、发表了许多文章。在委内瑞拉，Francisco de Miranda 国家实验大学老年学研究股已着手研究针对老年人的支助网络和社会政策。

36. 加勒比次区域最近在特立尼达和多巴哥召开了第一次老龄化问题讨论会，旨在加强这一区域执行《马德里行动计划》的能力。讨论会由政府、泛美卫生组织、西印度群岛大学和拉加经委会共同组织。西印度群岛大学牙买加校区设立了老年学中心，苏里南大学研究了体力活动对老年人福祉的影响。

37. 澳大利亚显示它在很大程度上致力于促进关于人口老龄化的研究和数据收集工作。其保健和老龄部资助或拟订了许多老龄问题的研究项目、赠款、出版物以及大量统计数字，旨在为这一领域今后的政策方向提供指导。⁹ 国家卫生和医学研究委员会也提供资助，支持就澳大利亚所有年龄的人的健康问题开展医学研究和培训。

38. 在美利坚合众国，包括政府、学术界、基金会和非营利性组织在内的各种实体就老龄问题开展研究和分析。老龄社会国家研究学会就是这样一种公共政策研究机构，¹⁰ 它研究与人口老龄化有关的公共政策问题，以提高关于老龄社会存在的挑战和机遇方面的辩论质量。它还是美国老年学协会的政策部门；美国老年学协会是一种专业组织，为研究人员、教育人员、从业人员和决策者提供机会，以整合关于老龄问题的基础研究和应用研究，并用以改善老年人的生活质量。此外，每十年召开一次白宫老龄问题会议，向美国政府提出关于老龄问题领域的问题、政策和研究方面的建议，最近一次会议于 2005 年举行。

E. 政策制订

39. 各国正在《马德里行动计划》的大框架范围内制订和执行政策和方案。许多国家采用了关于老龄问题的国家综合战略，其中包括制订相应的立法。然而，有些战略不见得是《马德里行动计划》的后续工作中产生的，而是处理在人口老龄化和个人老龄化方面的国家优先事项的长期努力。

40. 减贫和收入保障行动在国家执行行动中最为突出的内容。向老年人提供收入的规定是一项基本的政策要求。然而，国际劳工组织（劳工组织）估计，世界人口中只有约 20% 的人享有充分的社会保护，撒哈拉以南非洲的情况更加糟糕，只有 10% 的劳动力享有老年收入保护。由于没有分摊性老年养恤金的保障，低收入国家大部分老年人易陷入贫困。

41. 不足为奇的是，与低收入国家相比，收入最高的国家——恰好是 60 岁以上人口所占比例最多的国家——更有可能向其公民提供社会保护。例如，欧洲联盟

⁹ <http://www.health.gov.au/internet/wcms/Publishing.nsf/Content/Research%20%20Statistics-1>。

¹⁰ <http://www.agingsociety.org/agingsociety/about/index.html>。

25个国家中，有21%的人口年过60岁，社会保护支出平均为2001年各国国内生产总值的27.3%。欧盟国家不仅有提供社会保护的财政能力，而且，在五分之一的人口年过60岁的情况下，他们还有一个大批老年人选民，他们定期行使民主权力以确保满足老年人的需要并解决老年人关切的问题。

42. 与之相对照，撒哈拉以南非洲的大多数国家正尽力取得执行社会保护政策的财政资源和政治意愿。联合国开发计划署（开发署）最近做的一次分析表明，向该区域所有老年人提供普遍的不自缴社会养恤金的费用是国内生产总值的2-3%之间，这一数字相当于有些国家教育和保健方面的公共支出。¹¹ 考虑到这一区域只有5%的人口年龄在60岁或60岁以上，而15岁以下的人占41%，显然，对老年人的政策摆在较低的优先地位。老年人数量上占少数，另外，也不太可能增强这些老年人的权力，以使人们注意其关切的问题。此外，由于撒哈拉以南非洲的大多数国家被划为低收入国家，因此，缺乏制订社会养恤金计划的财政资源是首要因素。这有助于解释为何已知撒哈拉以南非洲只有四个国家，即博茨瓦纳、毛里求斯、纳米比亚和南非（其中有三个国家被划为中上收入国家），有普遍养恤金计划。尽管如此，非洲经济委员会（非洲经委会）已吁请非洲联盟的非洲发展新伙伴关系（新伙伴关系）方案在2007年前制订出社会保护战略。¹² 有些国家政府实施了针对小部分贫穷老年人的现金支付方案，将其作为一种替代办法。

43. 制订老年人的收入支助方案仍然是政策干预的重要内容，特别是考虑到发展中国家老年人五个人中就有四个人没有固定收入、约1亿人日生活费用不到1美元。因此，用社会养恤金形式定期支付现金而无需老年人出任何费用对老年人特别有益，可以让老年人有收入以满足日常基本需要。近年来，许多政府和国际机构对普遍、不缴费的养恤金计划产生了兴趣，把其作为国家社会保护方案的基本部分。

44. 印度尼西亚可作为提供有限现金方案的一个例子。自2006年5月起，该国政府向包括雅加达在内的六个省中被列为“受忽视的”约2500名老年人提供现金支助。只有年龄在60岁以上的穷人才有资格得到现金支助。如果该方案取得成功，政府打算把这一方案推广其它地区。尽管这是一个重要步骤，但这只是朝着解决问题方面的一个很小的干预行动，因为2004年的人口普查估计，该国有1600万老年人，据认为其中200万人受到忽视，还有约400万人易受到忽视。¹³

¹¹ Nanak, Kakwani 和 Kalanidhi Subbarao, “非洲的老龄问题和贫穷状况以及社会养恤金的作用”, 国际扶贫中心（巴西, 巴西利亚; 开发署和国际扶贫中心, 2005年8月第8号工作文件。

¹² 国际助老会网站, “弱势老年人的社会保护”, 来自国际助老会网站 ([http://www.Relpage.org/Research and policy/Social protection/Background](http://www.Relpage.org/Research%20and%20policy/Social%20protection/Background)), 2006年3月26日查得。

¹³ “计划用于贫穷老年人、残疾人的现金支助”, 雅加达邮报, 2006年3月15日。

45. 向老年人提供收入支助的其它办法包括政府支持的储蓄计划，旨在鼓励人们为退休做储蓄。例如，2006年2月，印度的财政部长宣布引入与养恤金有关的储蓄计划；根据该计划，一个人一年有100 000卢比的储蓄额可享受退税。¹⁴

46. 其它国家、特别是东欧国家和西亚国家面临双重挑战：它们一方面人口快速老龄化，另一方面满足其需要的财政资源有限。针对老年人的政策引起了人们的关注，部分原因是正在变化的人口状况的要求，但也许更重要的是因为这些国家的老年人比其它年龄群体在政治上和社会上更活跃。例如，哈萨克斯坦的老年人是一群积极的选民，65岁以上的老年人有72%参加了最近的选举，而那些年龄在35至40岁之间的人只有50%多参加了最近的选举。¹⁵ 由于有普遍的立法基础，其中包括养恤金及社会帮助方面的法律，已经为老龄化政策领域进一步开展工作奠定了必要的基础。

47. 除了制订老龄化问题的具体政策外，各国也更加注重把老龄化问题纳入主流。尽管在把老龄化政策纳入国家发展框架中取得了一些进展，但仍有很大挑战，特别是在把老龄化问题纳入减贫战略方面。问题部分是由于《千年宣言》、¹⁶ 千年发展目标和2005年世界首脑会议成果文件¹⁷ 没有关注老龄问题。这些疏忽后来被延续到国家一级；在国家一级，老年人往往被落在了减贫战略文件磋商进程之外，国家发展计划中也常常没有充分顾及老龄问题。尽管如此，有些国家已成功地把老龄问题纳入其国家减贫战略中。例如，坦桑尼亚联合共和国最近把涉及老年人和老龄问题的若干项交叉问题纳入了其2005-2010年的增长和减贫国家战略中。该战略特别旨在探讨通过及时治疗老年人从而更有效控制疟疾的办法，还旨在消除阻碍老年人获得保健的各种障碍。莱索托是一个最不发达国家，它把普遍社会养恤金计划的供资和管理置于莱索托国家愿景和减贫战略方案的权限范围内。若干经济转型国家的减贫战略文件中也明确以老年人为对象，如阿塞拜疆及波斯尼亚和黑塞哥维那。

四. 在国家层面执行《马德里老龄问题国际行动计划》的国际合作

48. 《马德里行动计划》强调在执行工作中有必要加强有针对性的国际合作，同时着重指出国际社会和国际开发机构必须为推动发展中国家老龄问题培训和能力建设提供各种组织提供支助。社会发展委员会第44/1号决议要求秘书处“同联

¹⁴ Moneer Alam, 印度的老龄问题：社会-经济和健康方面，经济增长研究院，“经济发展和计划研究”第66期（德里，学术基金会，2006年）。

¹⁵ “哈萨克斯坦的伟大一代：洞察未来”，《2005年国家人类发展报告》（阿拉木图，联合国人口基金和联合国开发计划署，2005年）。

¹⁶ 见大会第55/2号决议。

¹⁷ 见大会第60/1号决议。

联合国系统内的组织、机构及机关以及其他有关各方合作，协调有关措施，确定应根据各国政府要求向其提供哪些何种支持，以帮助它们对《马德里行动计划》的执行情况进行参与式的审查和评估。”¹⁸ 审查和评估框架预期区域委员会在举办区域审查和评估活动中发挥主要作用，区域委员会鼓励有关政府为在 2006 至 2007 年间举行区域审查和评估活动提供援助。

49. 联合国秘书处经济和社会事务部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。

50. 若干区域委员会为各国执行《马德里行动计划》提供技术支持。例如，拉丁美洲和加勒比经济委员会（拉加经委会）和亚洲及太平洋经济社会委员会（亚太经社会）协助制订国家执行战略。区域委员会当前的关注重点正在发生转移，今后的重点是成员国在就《马德里行动计划》开展自下而上的审查和评估方面的能力建设。但是，开展此项工作所需的财政和人力资源有限，需求远远超出现有资源。欧洲经济委员会（欧洲经委会）支持成员国执行欧洲经委会区域执行战略的工作。但由于资源匮乏，没有为成员国就老龄化问题开展能力建设提供直接技术支持。由于缺乏资源，西亚经济社会委员会（西亚经社会）非洲经济委员会（非洲经委会）无法为其成员国的能力建设提供支持。

51. 鉴于各区域委员会用于老龄化问题技术合作的资源常年不足，甚至是完全缺乏联合国秘书处经济及社会事务部拟定了一份筹资建议，在区域和次区域一级开办培训，以协助各国老龄化问题协调中心组织进行国家审查和评估，并为区域审查和评估会议提供资源，以交流各国评估结果。目前正在谋求捐助方出资，重点协助没有预算的区域委员会支持国家审查和评估活动。

52. 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。这些能力建设工作的应有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。

53. 联合国人口基金（人口基金）积极参与制订老龄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，

¹⁸ 见《经济及社会理事会正式记录，2006 年，补编第 6 号》(E/2006/26)，第一章，C 节，第 44/1 号决议，第 10 段。

人口基金还参与了由乌克兰议会和联合国老龄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。

54. 人口基金支持旨在增强政府在老龄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。

55. 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。

56. 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。

57. 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。

58. 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。

59. 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。

60. 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。

61. 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。

62. 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。

63. 非政府组织国际助老会一直在同各国政府合作，力图将老龄问题纳入发展战略主流。例如，在国际助老会坦桑尼亚联合共和国办事处的推动下，老年人被纳入不久前修订的国家发展和减贫战略的具体目标。在乌干达，国际助老会的合作伙伴之一——乌干达助老协会协助一个跨部委工作组将老年人列入了国家贫困、农业和卫生计划。国际助老会还同阿尔巴尼亚、吉尔吉斯斯坦、黑山、莫桑比克和塞尔维亚等国政府在制订老龄问题国家行动计划方面保持着密切合作。

64. 此外，国际助老会在国家层面上就具体专题领域展开工作，确保老年人被纳入国家政策和方案。这方面的很多工作都涉及到国家一级的民间组织能力建设，以应对老龄问题。例如，亚洲伙伴组织正在同柬埔寨、泰国和越南的老年人协会合作，为照料艾滋病病毒/艾滋病患者和艾滋病孤儿的老年人提供支持。国际助老会在紧急状态和冲突局势下为老年人提供支持，例如在苏丹达尔富尔地区、

在发生旱灾的埃塞俄比亚、在受到地震影响的巴基斯坦以及在亚洲海啸过后的印度洋地区；此外，国际助老会还同各种机构合作，确保老年人被纳入一般救济方案。

65. 另一家非政府组织，国际老年学和老年病学协会（老年学协会），在全球、区域及国家一级定期举办科学家和从业者会议，探讨最新的研究成果及其对于科学和社会的意义。老年学协会同联合国老龄问题方案合作，举办了一系列区域讲习班，协助确定研究重点，支持在世界各地不同区域落实《马德里行动计划》。2004年，在澳大利亚悉尼成立了国际健康老龄和长寿研究中心，这是私营部门的一项举措。该中心的任务是在世界一流专家之间进行跨学科合作以及在发达国家与发展中国家中间广泛传播循证知识，从而促进健康老龄和长寿。

66. 在联合国系统内部，当前关于老龄化问题的支持大多集中在为具体而分散的老龄问题活动筹资，而不是《马德里行动计划》所呼吁的将老龄问题纳入主流的总体综合战略。因此，目前将老龄问题纳入国家发展框架主流的成功个案和良好做法往往是非政府部门的工作成果，而非联合国发展机构努力的结果。

67. 但是，国际援助领域的近期发展情况表明，可以促进将老龄问题同国家发展结合起来的更具综合性的框架。例如，捐助方和国际发展机构已经开始转变其筹资方式，其融资目标从团体转向专题。这种方式可以将被排斥在外的团体的各种问题及其需求汇集到同一个框架内，有利于政策和方案产生互惠效应，使资源得到最大限度的利用。欧盟以及一些双边发展机构已经根据上述方针调整了各自的政策，特别重视社会凝聚和社会融合问题。同样是在这个背景下，经济和社会事务社部同国际开发部（联合王国）和联合国开发计划署（开发署）合作研究了关于将社会排斥的理论框架转化为促进社会融合的行动战略的一些深层次问题。这种方法可以将老龄问题置于发展背景之下，搭建更加有效的国际援助平台，以消除不同社会团体遭受的社会排斥。

五. 结论

68. 本报告表明了老龄问题上建设或增强国家能力方面的进展，并列举了支持各国执行《马德里行动计划》的若干国际援助实例。报告还表明，为执行《马德里行动计划》而开展的国家能力建设所得到的政治关注及财政支持不足，由此可以看出老龄和老年人相关问题在国家及国际发展议程上的地位依然较低。因此，众多会员国对于《马德里行动计划》及其建议不甚了解，并由此造成各国没有将老龄问题作为一个需要得到国际援助的问题提出来，进一步使得老龄问题不受重视。

69. 为实现将人口老龄化的各种挑战和机遇以及老年人的关切纳入政府、政府间组织及非政府组织的政策、方案和项目这一广泛目标，需要采取一些战略措施。为此建议如下：

- 更加重视能力建设，以减轻老年人、特别是老年妇女的贫困，方式是将老龄问题纳入减贫战略及国家发展框架的主流，同时在制订、执行和监督减贫计划的过程中鼓励加强同老年人的磋商。
- 在执行老龄问题相关政策的过程中吸纳政府部委、议会、其他利益相关者以及社会伙伴参与磋商，以便营造国家政策的掌控感并建立共识。
- 政府及组织同各种民间团体缔结更加有力的合作伙伴关系，其中包括老年人团体、学术界、研究基金会、社区组织和私营部门，以协助老龄问题的能力建设。
- 政府指定机关、部委、国家委员会或咨询理事会等具体机构主要负责开展老龄问题国家行动计划的后续工作。在《马德里行动计划》第一轮审查和评估的最初阶段，大会不妨鼓励各国政府在整个执行过程中推行自下而上的参与式方法。
- 政府、政府间组织和非政府组织为老龄问题的研究和数据收集工作做出承诺并追加资金，以便加深对于人口老龄化所带来的挑战和机遇的认识，并就性别和老龄化问题为政策制定者提供更加准确和具体的信息。