



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
24 November 2008  
Chinese  
Original: English

### 社会发展委员会

#### 第四十七届会议

2009年2月4日至13日

临时议程\* 项目3(b)

社会发展问题世界首脑会议和大会第二十四届

特别会议的后续行动：审查与社会群体状况

有关的联合国行动计划和行动纲领

### 进一步执行《马德里老龄问题国际行动计划》：战略执行框架

#### 秘书长的报告

#### 摘要

本报告根据社会发展委员会第46/1号决议编写，制定了一个直至2012年的《马德里老龄问题国际行动计划》战略执行框架。

\* E/CN.5/2009/1。



## 一. 引言

1. 社会发展委员会在第 46/1 号决议中请秘书长提出一项《2002 年马德里老龄问题国际行动计划》<sup>1</sup> 的战略执行框架。本报告就是根据该决议编写的。框架以对 2002 年以来各国活动的分析为基础，目的是确定未来的政策优先事项，包括国际合作措施，以支持各国的执行活动。

## 二. 战略执行框架

### A. 框架的宗旨、目标和内容

2. 战略执行框架旨在协助会员国在至 2012 年的第一个十年余下的年份里集中精力执行《马德里行动计划》。《马德里行动计划》第一次全球审查和评估于 2007 年至 2008 年进行并在社会发展委员会第四十六届会议上宣告结束，从其结果中产生了对会员国的许多指导准则。框架以审查和评估中汲取的经验教训为基础包括确定哪些领域没有得到切实有效执行，谋求为下一阶段的执行进程画出一张路线图。虽然框架有意成为通用框架，但也承认各国所处的经济和社会发展阶段不同，而且所处的人口老龄化阶段也不尽相同。因此，各国有关老龄问题的行动应立足于有益、可行和切实能够实现的目标。

3. 框架强调需要确定执行《马德里行动计划》第一个十年后半期应侧重于的主要优先领域，以便提出具有前瞻性的建议，最终改善世界各地老年人的生活质量。

4. 本报告为在确定的优先领域推进执行工作，研究了几种办法，其中包括增强老年人的能力，促进他们的权利，提高对老龄问题的认识，建设各国处理老龄问题的能力。此外，报告还介绍了若干旨在提高各国处理老龄问题能力的基本执行手段，例如制定政策和发展指标采取以证据为基础、主流化和参与性办法。

5. 然而，应强调指出，战略执行框架应被视为一份宣传文件，而非技术性文件，因为《马德里行动计划》所载各项建议的指导地位依然没有动摇。

6. 虽然框架的侧重点在于国家执行活动，但是一个相应目标是改进有关老龄问题的国际合作，包括提高联合国系统支持各国制订老龄政策的体制能力。这包括维持和加强联合国各区域委员会的作用，因为这样做能在区域一级促进最佳做法的交流。除上述之外，还有必要增强联合国所有实体内老龄问题协调中心的能力，使之能够履行进一步执行《马德里行动计划》的职责。另外，还需要重点提高联合国系统各专门机构、基金和计划的认识，使其认识到人口老龄化的影响日趋严重，需要将这个问题纳入其对会员国的咨询和技术支助。老龄化问题需要纳入所

<sup>1</sup> 《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》（联合国出售品编号：02.IV.4），第一章，决议 1，附件二。

有发展政策和方案的主流，例如减贫、卫生、教育、农业、就业、基础设施发展、人道主义援助等政策和方案。因此重要的是，联合国系统所有机构都日益深入地参与有关如何解决老龄化问题的重要对话。各区域委员会为交流经验提供了一个综合性的政府间论坛，而专门机构及其他机构则往往与各国对口部委关系最为密切。

## **B. 确定就老龄化问题采取进一步行动的主要优先领域**

7. 战略执行框架的一项主要内容是，确定如何选择继续就老龄化问题采取国家行动的优先领域。选择工作可以如下方式进行：分析自第二次老龄化问题世界大会之后取得的新经验；审查过去和现在的进展；根据国家面临的挑战与机遇以及《马德里行动计划》所载建议选择优先领域；选择监测和评价方法与指标。本报告阐述了这一程序的具体细节。

8. 《马德里行动计划》第一次审查和评估显示，自 2002 年召开第二次老龄化问题世界大会以来，老龄化方面出现了一些重大事态发展和重要趋势。秘书长在他的审查报告(A/63/95)中既指出了取得的重大成就，也发现了进程中迟迟难以消除的障碍。在确定未来年月侧重的优先领域时，各国不妨立足于已经取得成功的领域，同时也注重尚有不足的领域，以期制订相关战略和务实的做法，克服这些障碍并改进将来的政策制定工作。

9. 在审查和评估期间，会员国报告成功执行了一些有益于老年人的政策和方案。其中包括建立新的社会保护机制，特别是在发展中国家建立社会养恤金，或者在较发达国家进行改革，巩固现有养恤金计划，增强其可持续性。举例而言，包括孟加拉国、玻利维亚、纳米比亚和赞比亚在内的一些国家引入了新的社会养恤金计划，这些计划显示改善了老年人的经济状况。

10. 还有国家报告称为老年人提供了保健福利，并开展了老人病学和老年学方面的培训，以更好地响应老年人的健康需求。举例而言，阿根廷于 2002 年制订了一项方案，为老年人免费提供常用药；智利老年人现可在负责提供初级医疗保健的社区中心接受体检。据报告，在让老年人更多地参加各种社会活动、包括工作场所的活动方面，也取得了某些成功，对于防止虐待老人等老龄化问题的认识和关注程度有所提高。例如在澳大利亚，2007 年在该国一所老年之家中发生虐待老人事件之后，已强制性规定长期护理机构上报虐待指控事件。此外，还加紧努力协助防止歧视老年人，促进世代之间团结方案。

11. 将老龄化与发展相联系的努力也取得了一些成效，包括对于人在老年时为社会经济发展做出的重要贡献认识有所加深，这种贡献往往不能用金钱来衡量。联合国秘书处经济和社会事务部编写的《马德里老龄化问题国际行动计划的国家执行

指南》详细阐述了这一点，并为在发展与人口老龄化之间促成一种和谐关系提供了实用手段。<sup>2</sup>

12. 此次审查和评估彰显出一些成功，但同时也揭示了阻碍执行《马德里行动计划》的各种常见障碍，表明进展差距巨大。譬如，有些国家报告称为老年人提供了正规社会保护计划，但是许多其他国家则报告说提供的覆盖面有限。因此，特别是通过可持续的社会保护计划保证老年人有收入保障，依然是许多国家面临的一个持续挑战。同样，一些国家在老年人保健方面取得成绩，但是在其他国家却仍没有机会得到，甚至根本得不到适当的卫生和保健服务。尤其是，长期保健服务的供应不足依然是许多国家的一个老大难问题。

13. 在审查和评估期间发现的阻碍执行《马德里行动计划》的其他障碍包括：独立居住安排不能令人满意，使老年人失去留在本社区养老的机会；老年人缺少教育和培训机会。虽然有迹象表明老年人对社会活动的参与有所增多，但是总体而言，他们继续遭到排斥，不能充分参与社会生活中的政治、社会和文化活动。此外，依然亟须增强老年人主张其公民权利的能力。

14. 主要由于年龄歧视，以及由于随着年岁的增高，身体和情感也变得更加脆弱，许多国家的老年人权利受到侵犯，而且大部分法律系统没有给予他们充分保护。对人权的侵犯多种多样，有的是政策制定者完全没有将影响老年人生活的决定通知老年人或没有就这类决定征求他们的意见，有的是家人、照顾者或社会其他成员施以精神虐待或肉体暴力。

15. 遗憾的是，在许多情况下，老年人作为社会成员没有得到充分重视和尊重，老年人的普遍形象以及对他们的相应态度往往是消极的。年龄歧视也迟迟难以消除，并常常被称之为“年龄主义”，即对于仅仅由于达到某个年龄并被视为“老了”的那些人的一种陈规定型观念和歧视。年龄歧视的一个特别危险的效应是，会影响到老年人心目中的自我形象。老年人可能接受社会上那些消极的定型观念，感到或越发感到自己无能为力。

16. 从审查和评估期间揭示出的成功与障碍之中都能汲取一些经验教训，它们可作为会员国制订拟议框架的重要指南。其中包括必须克服缺少正视老龄问题的政治意愿问题；重新设法保证提供充足的人力和财政资源；提高国家处理老龄问题的能力，特别是通过加强国际合作。

17. 每个国家在审查和评估《马德里行动计划》期间遇到的情况都不一样，因此各国所选择的未来几年应侧重于的主要优先领域也将不尽相同。人口老龄化的速度、国家所处的经济发展阶段以及老年人让与政治权力的程度等因素，都对选择过程有影响。尽管存在这些内在差异，各国无一例外都可能会有一些共同的优先

<sup>2</sup> 可查阅 <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/papers/guide.pdf>。

领域，包括：强调老龄化与发展之间的联系，包括视老龄化作为一种发展机遇；建立或维持可持续的社会保护体系，防止老年人贫穷；确保老年人参与劳动力市场；满足老年人对于便利、优质的保健包括长期护理的日益需求；建立对老年人有利的环境；保障老年人的各种权利和社会参与。所有这些优先领域相互关联并相关依存；一个例子就是老年人取得优质、负担得起的保健与保持人们老年时的经济保障和社会参与直接相关。

18. 选择监测和评估方法与指标对于确定各国就老龄问题继续采取行动的优先领域是必不可少的。制订具体目标和指标对于监测和度量执行进展情况是至关重要的，也会有助于各国衡量它们是否真正朝着实现《马德里行动计划》规定目标的方向前进了。本报告附件载有一组可行指标。

### C. 执行办法

19. 为协助推动实现选定的老龄问题优先事项，会员国可重点采用实施国家政策行动的一些主要办法。这些办法可能与下列领域相对应：增强能力和参与；提高认识；以及提高国家处理老龄问题的能力。

#### 增强能力和参与

20. 增强老年人积极、充分参与社会的能力是《马德里行动计划》的核心，并需要采取两类行动，即：立即行动和长期行动。立即行动包括制订立法措施，以保证老年人的基本权利，防止对他们的暴力和虐待。立法措施从保证平等获得保健、确保基本经济保障，到保证让老年人参与影响到其生活的重要决策，范围十分广泛。长期行动应侧重于不仅在全社会，而且更为重要的是在老年人自己的心目中，树立或维持正面的老年人形象。

21. 在国际一级，没有具体涉及老年人权利的有法律约束力的文书。联合国划时代的人权文书包括：《世界人权宣言》、《经济、社会、文化权利国际公约》、《公民及政治权利国际公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》和《残疾人权利公约》。其中只有最近一项公约，即《残疾人权利公约》，具体提及老年人。然而，有人可能会说，这些文件的普遍性无疑承认了社会里老年成员的权利。迄今为止，大会 1991 年通过的《联合国老年人原则》（见第 46/91 号决议，附件）是国际社会商定的唯一涉及全体老年人需求的人权文书。

22. 《马德里行动计划》还明确确立了人权办法。该文件的目标在于确保全世界所有人都能够有保障、有尊严地步入老年，并继续作为享有充分权利的公民参与其社会。《马德里行动计划》的第一个中心主题就是所有老年人充分实现所有人权和基本自由。虽然《马德里行动计划》中关于确保老年人的权利和保护他们免遭虐待和忽视的建议相当具体，但是该文件本身不具有法律约束力。因此，还在继续探讨制定一项关于老年人权利的国际法律框架文件的可能性。譬如，2007



年 12 月举行了第二次拉丁美洲和加勒比地区老龄问题政府间会议，与会代表通过《巴西利亚宣言》，其中除其他承诺外，保证与该区域各国政府进行必要的协商，“以推动在联合国范围内起草一份关于老年人权利的公约”。<sup>3</sup>

23. 保护老年人的权利是一切老龄政策的中心内容，也是增强能力最重要的先决条件。然而，无论在什么社会中，增强能力若要成为可持续的进程，都必须确保重视老年人，承认他们是宝贵的、受欢迎的成员。积极、健康、有生产力的老年人口可以做出许多贡献，包括照料家庭、开办企业，乃至成为社区志愿者。老年人还是社会历史和价值观的重要记忆库，使代与代之间得以传承，尤其是在迅速转型的时代。

24. 因此，对于会员国而言重要的是，鼓励宣传积极而又现实的社会老龄化和老年人形象。为此，应采取措施鼓励媒体不再宣扬消极的陈规定型观念，而是阐释人类的丰富多样性——其中既包括身体机能十分健全的老年人，也包括需要照顾的老年人。新闻部在整理和传播有关老龄化的正面媒体信息方面可以发挥主要作用。还应彰显老年人做出的重要贡献，包括作为劳动力大军中的积极成员和社区中不带薪照顾者或志愿者做出的贡献。改变媒体描述老年人的方式，从更为积极的方面介绍他们，同样能有助于形成社会共识，逐步加强代与代之间的信任与融合。

25. 新的老年人形象不可能一蹴而就，通常需要有中期甚至更长期的规划。促成这个新形象的第一步，必须是通过法定和立法措施使老年人获得安全、有尊严的社会地位。以印度为例，一项三年期最贫困地区民间社会计划增强了贫穷老年人要求和行使权利的能力，使其能够要求其应得的养恤金。同时还必须采取行动，重点促进有利于社会形成代际融合的政策并推动以社会共识为基础采取政策行动，从而避免出现老年一代与青年一代“竞争”福利与资源的情况。这些办法在《马德里行动计划》各个中心主题和总论中已经阐明，并应在战略框架中加以重申。

26. 《马德里行动计划》的各项建议也倡导老年人的正面形象，在其 18 个优先问题中有一个直接涉及老年人的形象。纵观历史，承认老年人的经验、智慧、权威、生产力和尊严始终是一项文化准则。然而，这些价值观和准则常常被忽视，老年人有时被描绘成社会和经济的负担。因此，应让公众看到老年人作为风度引、多采多姿、富创造力并做出重要贡献的个人形象。另外，还应承认并重视老年人作为消费者、赚取收入者和照顾者做出的重大经济贡献。宣传更为均衡的老年人形象也有助于在地方和国家两级消除排斥性做法，特别是针对老年妇女的排斥做法。

<sup>3</sup> 第二次拉丁美洲和加勒比地区老龄问题政府间会议通过的《巴西利亚宣言》：走向不分年龄人人共享的社会和基于权利的社会保护 (LG/G. 2359, 第 26 段)。

## 提高认识

27. 尽管《马德里老龄问题国际行动计划》已通过六年有余，但是对于其内容的认识，特别是老年人自己的认识，依然有限。除非加紧努力教育公众，提高公众对于该行动计划多层面的认识，否则其效力就会受到局限。提高认识活动可包括加强国家老龄问题协调人网络，与区域委员会协作，争取得到新闻部的帮助，以增加媒体对于老龄问题的报道。如上文第5段所述，战略执行框架应是一份宣传文件，旨在重新把注意力聚焦于《马德里行动计划》的各个要点。

28. 在政府组织内指定一名强有力的老龄问题国家协调人，应是提高认识工作的重要部分。该协调人应在社区中拥有足够高的地位，能够与老年人或其代表沟通，以便与他们交流信息并在政策制定过程中考虑他们的意见。如今已有足够多的国家设立了国家协调人，它们处于社会经济发展和人口老龄化的各个阶段，因而使政策制定者能够相互借鉴。<sup>4</sup>

29. 区域委员会可以鼓励各国在本区域内相互传授经验。这必然导致联合国各区域委员会本身之间就成就与挑战展开协商。一些区域委员会制定了创新计划，其他区域委员会也可从中受益。

30. 在保健领域，提高保健人员的认识还有许多工作可做，包括开展更多老人医学和老年学方面的培训。保健专业人员还应更加注意保证为老年人提供优质的预防性、初级、急诊、长期和缓解性治疗。增强老年人体质和促进老年人保健，有助于提高他们的独立性以及积极参与社会的能力，而这些因素又能极大地改善他们在公众心目中的形象。

31. 提高政策制定者、利益攸关者和普通公众的认识也能为形成世代间团结创造机会，从而支持改革政策，造福于老年人。譬如，采用生命周期的办法，人们可以分析早年的决定和经济性质对于老年贫困的影响。因此可能做出的政策决定不仅使今天的老年人受益，而且还要影响年轻人的行为方式。实施重大政策改革必须得到政治支持，特别是年轻一代的支持，这种决策办法对于形成政治支持极其重要。

32. 政府、民间社会、学术界和媒体在信息宣传方面开展合作也是必需的。信息可以并应该以简单易懂的方式提供，以警句和标语将公众的注意力引向有关老年人的议题。老年人组织可以协助进行网络建设和信息传播工作。这方面特别重要的是，必须把老年人本身作为提高认识的对象。受过教育、见多识广的老年人更有可能积极地、有目的地参与制定有关影响到他们的问题的政策。政府可以促进这一进程，办法是与老年人和代表老年人的组织沟通，为他们提供所需信息并征

<sup>4</sup> 详见《马德里老龄问题国际行动计划的国家执行指南》，<http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/papers/guide.pdf>。

求他们的意见和反馈。老年人了解得越多，为政策制定工作做出的贡献就越有价值。

### 加强国家处理老龄问题的能力

33. 能否顺利执行《马德里行动计划》，很大程度上取决于各国政府有效应对老龄问题的能力。因此，应相当注意增强国家处理老龄问题的能力，包括建设体制基础结构，投资于人力资源，调动财政资源，并更加重视研究、数据收集和分析工作。除了规划并执行方案和政策的这些典型能力因素外，根据证据制定政策、数据收集、主流化、参与性决策办法和用以测量进展的指标等其他政策工具也很重要。

34. 至今还未制定老龄问题国家计划或战略的国家应制定这种计划或战略。此外，加强体制基础结构的一个重要因素是指定一名强有力的老龄问题协调人。正如上文第 28 段所讨论的，这位协调人应得到整个政府部门的信任，而不仅仅是社会福利部长的信任，因为他在工作中必须与政府各个部门和民间社会团体打交道。

35. 需要经过适当培训的规划人员，以考虑到老龄问题并将其纳入各项计划和方案，同时制订监测和执行指标。有效处理老龄问题所需的其他人力资源包括：能确保为养恤金和社会保障计划提供充足资金的保险精算师和预算专家，经过适当培训能为老年人治疗的保健人员，以及能保证满足本社区老年人需求的社区服务提供者。老年人自身的潜能也需要培养和开发，因为人在步入老年时也能继续为社区做出宝贵贡献。令人鼓舞的是，许多国家正在一致努力，增强本国满足老龄社会人力资源需求的能力。

36. 调动财政资源是提高能力及有效执行政策和方案的另一个先决条件。许多发展中国家需要额外资源来支持老年人的养恤金和保健方案。为应对这些财政挑战，大部分国家需要国际合作，例如专门用于满足老年人需求的官方发展援助。同时，这些国家也应探索调动国内资源的创新方法，从而确保满足老年人的保健和福利需求。此外，发展中国家和转型期经济国家需要分配资金，为代间共同经营的小型企业提供微额信贷及其他形式的财政支持，这能帮助老年人自给自足或保持自给自足。

37. 在高收入国家，为社会保障、养老金计划和保健等方案安排财政资源是最强有力的手段。越来越多的高收入国家关切的不是如何调动更多资源，而是在相对于退休人数而言在职劳动人口日益缩减的时候如何控制养恤金和保健计划的成本。坚持提供充足的财政资源满足老年人的需求，将是执行《马德里行动计划》和保持这种重要能力的主要挑战之一。

38. 要求提供更多、更好的数据和信息的呼声持续不断，以协助规划、执行和监测各种老龄方案和政策。全球贫困数据没有按年龄分列，这是一个长期存在的缺



陷，使得难以精确确定老年人的贫困率。此外，缺少这种数据也阻碍评价实现千年发展目标，特别是将老年人中的赤贫和饥饿人口减半目标的进展情况。尤其是在发展中国家，数据收集目前还有重重困难，这依然是获得关于世界各地老年人状况的准确、及时信息的一个障碍。不过，各区域各国获取关于老龄化进程的准确、及时信息的能力日渐增强，科学会议的举行和研究报告的发表就是明证。这对于为决策过程提供精确数据和研究成果尤其重要，因为决策过程应以可靠、有代表性的信息收集工作为基础，从而做到循证决策。

## D. 基本手段

### 循证政策

39. 循证政策即是以经过严格考证的客观证据为依据的公共政策。循证政策的一个重要方面就是利用科学研究确定能够改进政策结果的方案和做法。此外，这种政策鼓励注重结果。根据通过数据收集、研究和分析取得的事实制定循证政策会产生政治公信力，提高透明度并加强问责制。这也可以视为增强能力的结果。

40. 人口普查数据、公民登记和抽样调查是收集老龄化和老年人信息的主要手段。人口普查和公民登记都具有普遍性这一优势。调查可以提供政策规划者需要了解的特定具体问题的深入信息。调查具有成本效益，但涉及的人口不如另外两个手段多。所有这三个手段都应广泛利用，为规划和制定循证政策提供必要数据。

41. 民意调查有助于决策者了解人民对于某些政策和方案的满意度。特别重要的是，确定具体的政策干预措施是否触及到了老年人本身。在民意调查中，老年人能够讲述自己的经历和关切。在收集这种证据时应适当考虑到性别、城乡居住地以及种族/人种或宗教归属等差异。必须认识到，老年男子和妇女不是一个没有差异的群体，年龄对人的影响因许多因素而不同，例如居住在城里还是农村，或者有无家庭照顾者。此外，在老年期内，老年人的条件、需求和优先事项也会变化。

42. 不过，通常看来，老龄问题研究的进展与制定和执行《马德里行动计划》等老龄化对策的工作依然是同时进行的、但两个几乎互不相干的进程。决策者常常不了解老龄学方面取得的新成果，而研究者也怀疑能否通过公共政策行动应用他们的研究成果。显然，老龄学和老龄政策行动必须协同配合。可是，这项任务往往无法完成。

43. 联合国老龄问题方案和国际老年学和老人医学协会试图缩小研究与政策行动之间的差距，制定了《二十一世纪老龄问题研究议程》。<sup>5</sup> 该《研究议程》的基本特点是，目的在于为老龄政策行动提供坚实的科学基础，包括确定优先事项、

<sup>5</sup> 见 [http://www.un.org/esa/socdev/ageing/stakeholders\\_academia.html](http://www.un.org/esa/socdev/ageing/stakeholders_academia.html)。

制订政策干预措施以及进行监测和评估。主要优先事项和关键研究领域与《马德里行动计划》的优先方向相挂钩。同时，《研究议程》鼓励研究人员在研究成果具有现实实际用途的老龄政策领域开展研究。因此，《研究议程》可以作为规划和制定循证政策的基础。

44. 根据证据制定政策的重要性显而易见而且与时俱进，这是由于认识到在变化迅速、资源匮乏的世界上，各国政府需要改进政策制定工作。尽管缺少老年人在艾滋病毒/艾滋病流行率和自然灾害等方面的统计数据，但是以证据为基础作出决策日益成为规划和制定健全政策的基石，并已成为老龄问题的主要相关成果和方案的基础，在发展中国家更是日益如此。

### 主流化

45. 设计老龄政策和方案不能脱离大的政策环境。一个起点是将老年人关切的问题纳入国家各级政策并使之主流化。

46. 主流化，是指将尚未得到应有考虑的问题置于人们关注中心的过程，也是一种聚焦和纳入手段，而且已成为各种问题(包括老年人问题)的一种替代宣传手段。顾名思义，纳入主流是一种战略、一个过程，也是一种多方面的努力。成功纳入主流应导致：将老年人更大程度地融入社会；在社会、政治、经济和文化生活的所有方面均考虑到老龄问题。

47. 对《马德里行动计划》进行的第一次审查和评估发现，纳入主流是会员国面临的一项极具挑战性的任务，可是很少有政策办法强大到能建设和维持能力。这是因为主流化要将一个特定群体，即老年人的权益与其他年龄群体的权益结合在一起，这样做有助于世代之间团结、多部门合作和采用生命周期办法。这种结合能增进政治可持续性，还可能产生规模经济。

48. 主流化需要政府各部门均考虑老年人的需求与权益，例如卫生、财政和运输等部门。实际上，所有方案，甚至针对其他群体的方案，都可能直接或间接影响到老年人。因此，应该首先审查现行立法、政策和方案，以确定这些方案对老年人有何影响；如果对老年人有消极影响，需要进行哪些改革；还需要进行哪些改革，使之对老年人产生积极影响。这意味着，在批准任何政策和重大预算之前，要先审查其对社会各个部门包括老年人的影响。还很少有国家达到这种政策一体化水平。

49. 主流化的总体目标应是，为所有社会群体的利益，实现社会更加平衡的发展。通过一特定社会群体(即老年人)这面多棱镜来审视卫生、教育、就业或住房等领域，能促使人们更加关注这个群体关切的具体问题，也会使决策更具包容性。这种包容性决策成功与否可以用另一个重要手段来检验，即：参与性政策评估办法。

### 政策规划、设计、执行和监测的参与性办法

50. 对《马德里行动计划》进行的第一次审查和评估表明，定期评估政策执行情况是政策规划所必需的。会员国应在第一次审查和评估之后继续不断监测该行动计划的执行情况，特别是积累有关老年人生活条件的相关信息，用于根据证据制定政策。应持续不断地收集数据并将成果呈交社会发展委员会年度会议。做到这一点的一个方法是参与性办法，即让老年人直接参与收集数据。

51. 参与性办法的核心<sup>6</sup>是参与性政策研究，后者可定义为“运用能让当地人民自己进行分析并涉及个人和体制改革的原则、办法和方法进行调查的一般用语”。<sup>7</sup>参与性办法的中心思想是，对在地方和国家两级是否正在实现《马德里行动计划》和国家老龄政策的目标进行的全面的、经过深思熟虑的参与性评估，以使政府的审议进程从中获益。对全球和国家老龄政策文件进行参与性评价的好处是，能吸取以前在制定、执行和评价影响到其生活的政策时被排斥在外的那些群体的意见。

52. 参与性办法可望带来如下好处：(a) 拓宽政策制定者的信息来源，用有质量的资料补充数字数据；(b) 在没有其他数据的情况下，例如在统计数据或其他数据还没有并且无法马上收集的情况下，为政府提供有关政策信息；(c) 确定体现相关群体利益的政策和方案重点；(d) 监测政策和方案的执行情况并根据需要加以调整；(e) 使人民，特别是遭到排斥或处于社会边缘的人，有机会说明自己的状况、需求和愿望。参与性办法的另一个好处是，征求老年人自己的意见和看法往往会增强他们的自信心。

53. 参与性办法的一个主要特点是具有灵活性，这种灵活性源于《马德里行动计划》的要旨，即促进老年人参与社会发展。《马德里行动计划》呼吁老年人参与各级决策过程，这应包括他们参与制定、执行和评价影响到其生活和福祉的政策与方案。另外，《马德里行动计划》主张发展一个不分年龄人人共享的社会，因而设想不分年龄男女老幼均参加计划的执行和评价。为使参与性办法充分发挥功效，顺利实施该办法的关键是与民间社会的各种利益攸关者建立伙伴关系。老年人协会可以成为特别得力的伙伴，拥有可靠的基层网络的其他民间组织也是如此。一些国家已经设立了关于老龄问题和老年人关切问题的独立咨询机构，成员包括学者以及私营部门和非政府组织的代表，其任务是将老龄问题纳入所有政策。就参与性评估而言，同样重要的是这种机构能够评价政府的政策提案，评估

<sup>6</sup> 见《马德里国际老龄问题行动计划的审查和评估指南》(联合国, 2006年), 网址: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/MIPAA/GuidelinesAgeingfinal13%20Dec2006.pdf>。

<sup>7</sup> HelpAge International, *Participatory research with older people: a sourcebook*, London, 2002, p. 80。

新提出的老年人政策的影响，并建议可能进行的修改。咨询机构可以建立在地方和国家两级。

54. 在收集并分析了参与性办法的结果之后，应利用总体评估工具或指标对信息进行更加系统的处理。制定适当指标便成为检验针对老年人的政策成功与否或有无缺陷的一个手段。

### 衡量政策执行进展的指标

55. 制定解决老年人需求的有效政策和预算必须有各种指标。指标的制订必须基于按年龄分列的有效、可靠数据。指标通常定义为用来代表一种现象的基本特征的量化数字，指标提供了度量手段。虽然衡量的重点在于准确了解情况，但是指标也要作为一个行动手段。换言之，指标要作为一种政策手段，因此应绝对可操作。

56. 本报告附件所列指标系以 2003 年在马耳他举行的一次专家组会议成果为基础，那次会议期间，国际专家核可了一份建议的指标清单，用以评估《马德里老龄问题国际行动计划》的执行进展情况。这些指标按《马德里计划》的 35 个目标排列。由于篇幅有限，在此只列出选定的目标和相关指标。完整的指标表及其他信息请参见出版物《马德里国际老龄问题行动计划的审查和评估指南》<sup>8</sup> 附件一。

57. 建议的指标既有定质的，也有定量的，并分为工具性指标和结果性指标。工具性指标旨在评价政府为解决人口老龄化问题和改善老年人的福祉通过的各种方案和政策的可用性、范围和覆盖面。结果性指标意在通过参与性数据收集方法确定老年人的生活质量是发生了积极的还是消极的变化。

58. 会员国应广泛利用这些指标，并挑选与其确定的解决人口老龄化问题的头等优先政策领域最为有关的指标。

## E. 国际合作

59. 如果没有协调有致和强化了的国际合作，许多发展中国家和转型期经济国家就无法充分执行《马德里行动计划》。

60. 在未来几年中，会员国有大量资源可资利用，包括其本区域的计划，以及其区域委员会、联合国人口基金、联合国开发计划署、国际劳工组织、世界卫生组织、联合国粮食及农业组织、经济和社会事务部及联合国其他实体的技术援助方案。这些机构和组织已编制了各种材料，包括工作文件、工具包和指南，用以协助政策制定者在执行《马德里行动计划》方面取得进展。世界银行等其他政府间

<sup>8</sup> 见 <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/MIPAA/GuidelinesAgeingfinal13%20Dec2006.pdf>。

机构为改革养恤金制度的国家提供了实质性和技术性支助。经济合作与发展组织和欧洲联盟出版了大量有关老龄化问题的出版物，因为这些问题已经影响到发达国家。不过，政府间组织包括联合国系统各组织和机构的活动还很零散。一个可能的解决办法是将联合国有关老龄问题的工作合并起来，模仿联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署组建一个联合秘书处式的实体。

61. 世界每个区域都有国家相对于其他国家而言达到人口老龄化的较高阶段，因此不妨通过双边乃至区域一级的技术援助共享其经验。甚至一个邻国——与本国没有什么差别的邻国——也可能已经达到了老龄化政策制定工作的较高级阶段，因而有宝贵的经验可供分享。这种共享经验关系可以是正式的，也可以是非正式的。在这方面，应强调并支持联合国各区域委员会作为老龄问题区域合作促进者的作用。

62. 设在马耳他的国际老龄问题学院为发展中国的政策制定者和方案规划者开设了丰富的课程。国际社会保障协会提供技术援助和大型政策信息数据库。诸如国际助老会的一些国际非政府组织则提供支助，以及在发展中国家开展基础研究、使老年人意识到自己的权利、开发示范方案和在紧急情况下向老年人伸出援手等方面的丰富经验。国际助老会提供许多有用的手册、工具包和专业指南，以推动发展中国的政策制定工作。另一个非政府组织，即国际老龄问题联合会，利用较发达国家中的会员组织，围绕共同感兴趣的项目与发展中国的同类组织建立伙伴关系，并在两年一届的会议上将各国政府的政策制定者聚集一堂，交流政策与老龄化问题的各方面经验。

63. 国际老年学和老人医学协会和设在联合王国的助老会目前正与非洲国家一道努力查明国家保健系统中在促进老人医学方面存在哪些知识、培训和研究上的空白。美国退休人员协会一直在集合发达国家和发展中国的政策制定者、公众舆论领袖、非政府组织和私营部门，探讨经济保障和保健问题。

64. 尽管过去和现在做出了这些努力，在能力建设方面似乎最需要技术合作，特别是在协助制定老龄问题国家行动计划、构思并执行主流化战略以及开展参与性政策评价培训方面。

### 三. 建议

**65. 本报告介绍的未来自行执行《马德里行动计划》的战略框架系根据对《马德里行动计划》第一次审查和评估的结果以及会员国和民间社会行为者的意见制订。考虑到该框架，社会发展委员会不妨鼓励会员国：**

**(a) 在制定本国老龄问题战略和政策时参考未来自行执行《马德里行动计划》的战略框架；**



(b) 参阅联合国秘书处编写的《马德里老龄问题国际行动计划的国家执行指南》，其中有促进发展与人口老龄化之间和谐关系和让老年人参与政策制定的实用方法；

(c) 确定未来年份的优先事项，立足于在审查和评估过程中取得成功的领域，同时特别注重已查明尚有不足的领域，以期改进政策制定工作；

(d) 综合利用增强能力、参与、提高认识和能力建设等政策执行办法，以及本报告所述根据证据制定政策、主流化、参与性办法和指标等基本政策执行手段。

66. 社会发展委员会不妨吁请会员国采取立法措施保证老年人的基本权利，包括确保基本的经济保障、保证提供适当保健并确保老年人参与影响到其生活的重要决策。

67. 此外，社会发展委员会不妨建议会员国开展一系列提高认识活动，包括加强老龄问题国家协调人网络，与区域委员会合作交流最佳做法，以及请新闻部协助扩大媒体对老龄问题的报道。还应建议会员国与老年人和代表他们的组织沟通，为他们提供所需信息并征求他们的反馈意见，使国家执行过程更具包容性。

68. 社会发展委员会还不妨请会员国审查本国制定有关老年人和人口老龄化政策的能力，以期酌情采取适当措施，增强本国制定这类政策的能力。就此，委员会不妨请国际和双边捐助者支持发展中国家和转型期经济国家加强其这方面的能力。

69. 社会发展委员会还不妨鼓励会员国推动发展由政府、非政府组织、学术界和私营部门的专家和工作组成的区域和次区域网络，以增加就老龄问题采取政策行动的可能性。

70. 社会发展委员会不妨请联合国系统增强自身支持老龄问题国际行动的能力，以期深化对于老龄问题的认识，包括对相关政策措施的效力的认识。在这方面，社会发展委员会不妨指定一名特别报告员审查老年人的权利问题并向委员会每届常会汇报其审查结论。

## 附件

### 部分选定老龄方案的工具性指标和结果性指标

#### 优先方向一：老年人和发展

##### 议题 1：积极参与社会和发展

##### 目标 1：承认老年人在社会、文化、经济和政治方面的贡献

##### 工具性指标

- 促进并便于老年人参加社会、政治、文化和经济活动(例如社会养恤金计划、促进就业措施和老年人进修)的方案的情况、范围和覆盖面。

##### 结果性指标

- 志愿者中老年人的百分比和(或)老年人中志愿者的百分比
- 老年人参加俱乐部、组织或宗教机构的百分比
- 声称在上次大选中投票的老年人百分比

##### 议题 5：世代之间的团结

##### 目标 1：通过世代之间的平等互惠，加强世代之间的团结

##### 工具性指标

- 加强世代之间团结举措的情况、范围和覆盖面

##### 结果性指标

- 对青年一代/老年一代持积极看法的老年人百分比
- 为家庭/社区/邻里的青年人提供支助(例如金钱、照顾等)的老年人百分比
- 对老年人持积极看法的青年人百分比
- 照看孙辈的老年人百分比

##### 议题 7：收入保障、社会保护/社会保障和预防贫穷

##### 目标 1：推动各种方案，使所有工作人员都能够获得基本的社会保护/社会保障，包括适用的养恤金、伤残保险和保健福利

##### 工具性指标

- 确保不分年龄人人享有基本社会保护的立法的情况、范围和覆盖面

- 不缴款养老金等社会保护方案的有无情况、范围和覆盖面

#### 结果性指标

- 受益于基本社会保障/保护方案的老年人百分比
- 利用各种公共卫生服务的老年人百分比
- 工作人员与退休人员的比率
- 对所得服务感到满意的保健服务利用者的百分比

### 优先方向二：促进老年人的健康和福祉

#### 议题 1：比重促进健康和福祉

#### 目标 2：制定政策预防老年人健康不良

#### 工具性指标

- 非传染疾病预防方案(包括精神健康、视觉、听力和齿科健康)的有无情况、范围和覆盖面，特别是在初级保健一级
- 是否通过了各个年龄预防受伤的安全标准
- 方便老年人的初级保健设施的有无情况、范围和覆盖面
- 提高生命健康质量和总体生活质量的方案的有无情况、范围和覆盖面

#### 结果性指标

- 预期寿命
- 预期健康寿命
- 生活质量的改变
- 伤残率
- 慢性病发病率

#### 议题 4：培训护理人员和保健专业人员

#### 目标 1：更好地为保健专业人员和辅助性专业人员提供关于老年人特殊需要的信息和培训

#### 工具性指标

- 接受过老年病学核心技能培训的初级保健工作者(医生、护士、物理治疗师、区级保健工作者、实验室技术人员、社会工作者等)人数

- 从事老年病治疗的老年病学专家人数
- 接受过护理老年客户培训的保健和社会护理专业人员的人均数量
- 受过老年人特殊护理方面基础知识培训的非正规护理人员人数

#### 结果性指标

- 得到专业老年医学部门提供的保健服务的老年人百分比
- 得到经过培训人员非正规护理的老年人百分比

### 议题 6: 老年人与残疾

#### 目标 1: 终生维持最佳机能, 并促进有残疾的老年人充分参与

#### 工具性指标

- 旨在终生维持最佳机能的方案的有无情况、范围和覆盖面
- 创造对老年人友好的环境的方案的有无情况、范围和覆盖面
- 处理所有各年龄伤残问题的方案的有无情况、范围和覆盖面

#### 结果性指标

- 旨在预防机能衰退的方案涵盖的老年人人数
- 适合残疾老年人需求的住房数量

### 优先方向三: 确保建立有利的支助性环境

#### 议题 1: 住房和生活环境

#### 目标 1: 充分考虑老年人的个人喜好和负担得起的住房选择, 促进在社区内“就地养老”

#### 工具性指标

- 促进将老年人纳入社区的方案的有无情况、范围和覆盖面
- 要求赡养年迈父母的立法的有无情况、范围和覆盖面

#### 结果性指标

- 声称有适当住房和生活条件的老年人百分比
- 老年人住房有卫生间、洗浴设施、排污管、固体废物倾置管道、电灯、改良卫生设施和安全饮用水的百分比
- 与儿女或孙子女住在一起的老年人百分比

**议题 2：照顾和对照顾者的支助**

**目标 1：通过各种渠道为老年人提供各类照顾和服务以及支助照顾者**

**工具性指标**

- 便于于家庭和社区照顾老年人的方案的有无情况、范围和覆盖面

**结果性指标**

- 得到家庭、社区和政府支助服务的老年人百分比
- 得到政府支助服务的家庭照顾者和社区照顾者的百分比
- 对于在照顾老年人的工作中得到的支助表示满意的照顾者百分比

**议题 3：忽视、虐待和暴力**

**目标 1：消除对老年人一切形式的忽视、虐待和暴力行为**

**工具性指标**

- 防止对老年人的忽视、虐待和暴力行为的立法的有无情况、范围和覆盖面
- 防止对老年人的忽视、虐待和暴力行为的方案，包括使广大公众更多地了解对老年人的忽视、虐待和暴力行为特征以及对保健和社会服务专业人员进行相关培训的方案的有无情况、范围和覆盖面
- 便于于举报对老年人的忽视、虐待和暴力行为的方案的有无情况、范围和覆盖面
- 是否开发了发现对老年人的忽视、虐待和暴力行为的工具

**结果性指标**

- 报告遭到忽视和虐待的老年受害者百分比
- 老年人报告忽视、虐待和暴力行为的发生率
- 其他人报告对老年人的忽视、虐待和暴力行为的发生率