



亚洲及太平洋经济社会委员会

第五十九届会议
2003 年 4 月 24-30 日
曼谷

区域一级新出现的问题和发展动态： 新出现的社会问题

(临时议程项目 4(c))

上海实施战略：《2002 年马德里老龄问题国际行动计划》 和《1999 年亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划》 区域实施战略

内容提要

据估计，从 2000 年到 2050 年，世界上 60 岁以上的人口占总人口的比例将翻一番，即从 10% 增至 21%。在今后几十年中，人口老龄化将成为最大的挑战之一，会在经济、社会和其它方面造成巨大后果。2002 年，世界老龄人口中有 52% 生活在亚洲及太平洋区域，预计到 2025 年这一比例将增至 59%。本区域是世界上老龄化速度最快的区域。亚洲及太平洋老年人正成为社会上一道较大和较引人注目的景观。

为应对人口老龄化所带来的挑战，联合国于 2002 年 4 月在马德里召开了第二届老龄问题世界大会，会议通过了《老龄问题马德里国际行动计划》，在三大领域确定了政策方向：(a) 老龄化与发展；(b) 进入老年的健康和福利；(c) 尊老和助老环境。在区域一级，1999 年，亚洲及太平洋各政府通过了《亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划》，计划确定了主要关注领域及就老龄问题采取行动的优先事项。人们已注意到，在澳门行动计划和马德里行动计划之间存在很大的协同互补性。

亚太经社会秘书处于 2002 年 6 月就老龄问题的国家政策与方案开展了一次区域调查。第二届老龄问题世界大会亚太区域后续行动研讨会(2002 年 9 月 23-26 日，中国上海)审议了调查结果并确定了优先事项和关键行动，以进一步落实在马德里和澳门行动计划中所作承诺。研讨会通过了《2002 年老龄问题马德里国际行动计划》和《1999 年亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划》区域实施战略，俗称“上海实施战略”。上海实施战略所建议的主要行动领域有：(a) 老年人与发展；(b) 推进老年人的健康和福利；(c) 确保尊老和助老的环境；(d) 实施和后续行动。在每一领域，在兼顾 2002 年老龄问题调查结果和各国国情的前提下，就国家和区域一级行动确定了行动要点。

本文件载有第二届老龄问题世界大会亚太区域后续行动研讨会所通过的“上海实施战略”全文，谨提交经社会核准。

目 录

	页 次
导言	1
一、老年人与发展	2
A. 将老龄问题纳入发展政策主流并推动老年人的充分融入社会和参与	2
B. 提供社会保护和保障	3
C. 老年扶贫	3
D. 老年人与紧急情况	4
E. 推广以积极态度对待老龄问题和老年人	4
F. 老年人的就业	5
G. 承认不同性别老年人的问题	6
二、促进老年健康和福祉	6
A. 确保所有年龄层次的生活质量，包括独立 生活、健康和福利	6
B. 提供优质卫生保健和长期护理	7
三、确保尊老助老的环境	8
A. 老年人与家庭	8
B. 社会服务和社区支助	8
C. 住房和舒适的环境	9
D. 对护理者的关心和支助	9
E. 保护老年人的权利	10
四、实施和后续行动	10
A. 处理老龄问题的国家机制	10
B. 区域和国际合作	11

导言

1. 据估计，从 2000 年到 2050 年，世界上 60 岁以上老年人的比例将翻一番，即从 10% 增至 21% (若以绝对数字显示，即从 6 亿增至 20 亿)。到 2025 年，预计世界人口中有 15% 的人年龄将达 60 岁或 60 岁以上。在 2002 年，在 60 岁以上的世界人口中，有 52% 生活在亚洲及太平洋区域，预计到 2025 年，这一比例将上升至 59%。亚洲及太平洋是世界上老龄化速度最快的区域。随着本区域走向城市化，可资利用的传统的家庭支助有可能会减少。

2. 由本区域人口老龄化及其后果所带来的挑战很严峻，它不仅影响到个人，还涉及社区、国家和国际生活的方方面面。本区域许多国家已开始积极采取措施应对人口老龄化所带来的挑战并缔造一个“为所有年龄层次的社会”。1999 年，本区域各政府核准了《亚洲及太平洋老龄问题澳门宣言与行动计划》，该文件阐明了与老龄问题和老年人相关的七个受关注领域。它们是：(a) 老年人的社会地位；(b) 老年人与家庭；(c) 健康与营养；(d) 住房、交通和建筑环境；(e) 老年人与市场；(f) 收入保障、维持和就业；(g) 社会服务与社区。《澳门行动计划》为本区域各成员相互合作并交流各自为应对老龄问题挑战所制订政策和方案方面的经验提供了一个区域平台。2002 年第二届老龄问题世界大会所通过的《老龄问题马德里国际行动计划》与《澳门计划》一样，也提出了优先领域和行动要点，指导各国努力实现既定目标，即确保各社会人人老来有保障和有尊严，同时又使他们能继续全面参与，并享有人权。

3. 2002 年 6 月，亚太经社会在中国澳门特区政府的支持下对本区域进行了一次老龄问题调查，调查结果反映了老龄问题国家政策与方案方面的共同趋势和优先事项；也反映出本区域各国和各地区在制订和实施政策方面的多样性。虽然人们普遍认为老龄化是社会、经济和卫生保健齐头并进所带来的积极成果，但本区域许多国家所面临的挑战是：制订妥善的政策并采取现实的措施将“有福活到老”这一积极概念转变为现实。那些已经制订了老龄问题政策的国家毫无疑问将进而制订出面向今后 30-50 年、应对人口老龄化问题的、准备更充分和结构更合理的战略。制订出一项指导社会作好准备迎接老龄化挑战的国家战略对确保实现积极的老年人的目标至关重要。区域实施战略旨在提供落实在《老龄问题马德里国际行动计划》和《亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划》中就老龄问题所作承诺的指导原则。

一、老年人与发展

A. 将老龄问题纳入发展政策主流并推动老年人的充分融入社会和参与

4. 虽然本区域大多数国家在国家和国际两级高度重视老龄问题，但仍有许多国家在将老龄问题纳入所有相关政策领域主流方面遇到了困难。这些困难包括：缺乏资金；因培训不足而难以实施；各机构间合作不力和人手不够。

5. 老年人更有可能被剥夺参与社会并得益于经济和社会发展的机会。本区域有许多老年人生活在农村和边远地区，得不到多少家庭和社区的支助，在享受基础设施和服务方面也面临问题。对老年人在家庭和社区所发挥的关键作用以及他们的贡献往往认识不足，他们的潜力和经验也往往得不到很好地利用。需要发挥想像力，找出办法来防止出现老年人孤立无助、被忽视和受虐待的情况。

1. 关键行动

- 在规划相关政策时考虑人口老龄化问题；
- 收集并利用适当的数据、尤其是从人口普查中得出的按年龄和性别细分的数据来指导政策；
- 强调想方设法提高现有系统的效率并广开财源；
- 通过就实施问题提供培训机会、技术援助和咨询服务来增强各国制订和实施政策的能力；
- 在国家内部促进机构间协作，以使应对人口老龄化的政策能统筹兼顾并能以一种有协调的、大范围覆盖政策领域的方式来加以实行；
- 认识并支持老年人的宝贵贡献，特别通过象照顾家庭成员、传承文化价值观、承担家务和为社区提供志愿服务等无偿劳动贡献，并将这些贡献看作是调动资源的国家政策的一个组成部分；
- 通过倡导和宣传教育活动，消除障碍并鼓励老年人及其代表组织参与他们所关心问题的决策过程，从而促进老年人在社会、经济、政治和文化方面的参与。

B. 提供社会保护和保障

6. 在本区域许多国家，那些在非正规部门工作、生活在农村地区和从事自给型经济活动的人往往无法享受足够的社会保护或保障。虽然已试图采用较为全面和长期的保障，但目前养老金制度往往覆盖比例很低，无法照顾退休老职工或目前无工作和收入老人那个群体，或者主要只照顾公共部门的雇员。如何满足数量越来越大的退休人员目前的需要，同时又能确立一套长期可行的养老金制度，已成为本区域发达和发展中国家一个迫在眉睫的问题。

7. 该领域的关键战略便是处理如何使现有社会保护/社会保障制度切合人口变化和家庭结构变化这一问题。这种制度必须辅之以就业高水平、全面的卫生保健服务和使年青人和老年人都能有效参与劳动力队伍的教育体制，方能有效。改革现有的养老金制度并及制订替代办法以提供正式退休保险，在本区域已变得越来越迫切。从先进国家的经验可以清楚地看出，没有哪个政府可以靠低税收来支撑任何全民保障制度。要在两种相对立的财政政策作出抉择：高税收以进一步扩大保障覆盖面；或者保持合理水平的税收，只支持最贫困者。现有趋势是将重点进一步转向个人或企业储蓄、金融投资和扣缴制度，以使个人可以在自己年老时获得较好的收入。

1. 关键行动

- 考虑到要确保在今后几十年里为老年人提供保障得有较长的准备时间，因此现在就要建立可持续的社会保护社会保障制度；
- 建立或逐步完善企业和个人养老金缴付的管理框架，认识到各政府越来越倾向于鼓励个人在工作年份储蓄和投资并鼓励采用养老金扣缴制度；
- 为包括农业和非正规部门在内的整个劳动力队伍、尤其是老年人提供社会保护/社会保障，认清政府作为支助者和监管者的作用，即它一方面协助雇主应对结构变化和其它经济冲击；而另一方面又进行指导和监测；
- 定期收集信息并更好地利用关于老年男女生活状况、收入来源和支出情况的现有数据，以便为制订收入保障的政策提供一个可靠的基础。

C. 老年扶贫

8. 在本区域许多贫困现象较普遍的国家，扶贫是个优先事项。本区域的老年人

经常属于最贫困的群体。20 世纪九十年代末的那场经济危机进一步暴露出本区域贫困现象和赤贫发生率的增加，由此造成失业和脆弱性的增加，尤其是老年人中间。

9. 在没有较为正式的就业机会和足够的社会保护/社会保障的情况下，为老年人找出收入保障的替代做法很重要。

1. 关键行动

- 在各级的扶贫方案中、包括在重点为妇女等高危群体的创收计划和储蓄及信贷方案中纳入老年人，将其作为对象群体；
- 确保为老年人提供足够的社会保护和社会保障，包括社会援助；
- 支持老年人培养参加创收计划的能力；
- 确保在评价贫困现象、制订并实施国家扶贫战略时纳入老年人并推动他们的参与。

D. 老年人与紧急情况

10. 在发生天灾和其它需人道主义救助的紧急情况时，老年人、特别是孤老尤其脆弱。虽然在有灾难时老年人寻找食物和住所的能力较弱，但是他们却能在紧急关头通过担当初级护理任务而提供援助；在灾后康复和社区重建时，他们也可贡献其应变能力和生活技能。

1. 关键行动

- 采取具体步骤查明老年人、特别是孤老的人数和住处，在发生天灾和其它紧急情况时及灾后为他们提供特别保护和援助；
- 在发生紧急情况以及在灾后社区的重建和康复期间的需求评估和汇报时，应纳入老年人的贡献和脆弱性。

E. 推广以积极态度对待老龄问题和老年人

11. 老年人有权享受联合国老年人原则所载待遇，即独立、参与、受关照、自我完善和尊严。需要采取一种全方位的强调教育、宣传、立法和示范的做法。

12. 在一般群众中消除或改变随便看不起老年人的陈规陋习是一大挑战。尽管在不同程度上、在各级均已制订出战略，为老龄化树立一个正面形象，但陈旧观念仍然存

在，特别是大众传媒往往把老年人描绘得要依赖他人，弱不禁风、爱添麻烦，无法作贡献以及缺乏创造性。

1. 关键行动

- 通过媒体大张旗鼓地进行宣传和学校课程等措施，使人们进一步认清老年人对社会的贡献，即他们不仅能搞经济活动，而且更能造福于家庭、社区和整个社会；
- 推广那些着重展现老年人积极、健康、富有创造力和生产能力的示范项目，并推广志愿服务项目或几代人相互学习的项目；
- 鼓励媒体在报纸和杂志文章中、在电影以及电台电视台的节目中进一步树立老龄化的正面形象；
- 鼓励老年人利用各种现有手段，有意识地塑造自身的良好形象。

F. 老年人的就业

13. 通过老年人在劳动力队伍中继续就业而实现老有所为的措施，在本区域仍有待成功落实。需他人赡养的老年人比例越来越高，将对需支持可持续的老年人收入保障制度的工作适龄人口产生压力。

14. 较为发达的国家已研究了替代退休的种种方案，如推迟退休年龄和采用一种循序渐退或年龄灵活的退休安排。现正鼓励人们存钱防老，而各政府也日益强调正规部门的职工必须缴付社会养老金的安排。还有证据表明，人们对政府通过农村人口的非缴费老保来提供最低生活保障或为非正规部门的贫困者提供切合实际的福利有较大兴趣。还有人建议，利用要求儿女承担父母日常开支的少养老制度。

1. 关键行动

- 为使老年人继续工作酌情提供鼓励措施和消除制约因素；
- 通过再培训方案和终身教育促进就业和可就业能力，并鼓励雇主以积极的态度对待老年工人的雇用和留用；
- 寻求有效措施来防止失业，并通过落实积极的劳务市场政策，包括象为那些想工作的老年人建立谋职介绍机制、求职援助、培训、职业指导和咨询等政策来创造新的就业机会。

G. 承认不同性别老年人的问题

15. 亚洲及太平洋区域人口老龄化的结果之一便是：妇女占了高龄(75 岁及以上)老人的大多数。她们更加脆弱，并更有可能缺乏稳定的收入和技能，她们也多为寡妇。妇女也是主要的照管人。许多妇女只在家工作，工作方式时断时续，收入水平也较低，在许多情况下，她们在非正规部门工作，以至于无法积蓄足够的退休金。因此，本区域政策制订者们在制订政策和行动计划时采用一种性别观点，很重要。

1. 关键行动

- 增强对家庭照管人(其中绝大多数是妇女)的支助，以使她们能够工作和家庭生活结合起来；
- 提倡并支持男性在家里承担更大的责任，其中包括照管老人；
- 通过教育和培训、采取措施为妇女开创就业机会、将她们在工作上和家庭里的职责协调起来，并避免在工资等级和养老金制度方面的歧视性行动，来进一步推动妇女参与劳动力队伍；
- 消除对妇女一切形式的歧视，通过促进她们在经济和社会方面的独立和她们在社会和政治领域的参与来增强其权力。

二、促进老年健康和福祉

A. 确保所有年龄层次的生活质量，包括独立

生活、健康和福利

16. 身体健康是确保一个人年老时在身体、心理、社会和精神方面自得其乐并享受生活质量的一个首要因素。以“从小到大”和多方面的观点对待健康和福祉的作法为最佳的作法，能确保现在和今后的老年人既健康又活跃。这种作法应当探讨决定健康的各种因素，包括行为、社会经济和环境方面的因素。各项政策应着眼于减少引发重大疾病的主要风险因素；增加保护人们一生健康的因素并提供享受保健服务的机会。

17. 本区域有些国家正努力为全体人民提供全面的基本卫生保健服务，而另有些国家则正在转向提供初级卫生保健服务，作为一个改善、保持和保证人民、包括老年男女健康的更佳选择。当人们步入老年时，非传染病或慢性病成为病痛、残废和死亡的主

要原因。非传染病通过初级卫生保健部门来控制最有效，从成本角度看亦是如此。

1. 关键行动

- 推广政策和方案来支持积极的老龄化，那是一个尽可能创造保健、参与和安全机会以使人们在步入老年时提高生活质量的过程；
- 通过推广讲究营养和健康的生活方式以及避免风险因素等措施促进以“从小到大”的观点来看待健康和老龄化；
- 以初级卫生保健系统做法为基础，确保连贯一致的卫生保健方案，其中包括本地化的卫生保健作法、健康教育、健康宣传、疾病预防和相互协调的转院制度和其它卫生保健服务；
- 发展一套与现行初级保健系统相衔接的、针对老人的初级保健系统，其中包括在经济上可承受也能方便享用的初级保健服务，还有其它方面，如健康教育、健康宣传、疾病预防、相互协调的转院制度和其它保健服务；
- 支持卫生工作者的培训和提供。

B. 提供优质卫生保健和长期护理

18. 人口老化再加上应对措施和环境规划不力，使长期护理的提供及改善成为许多亚洲及太平洋国家面临的一个严峻的挑战。然而，本区域许多地方的长期护理体制仍发育不全，仅有小范围的住院护理和一些有限的官方及志愿性的家庭及社区护理。大多数护理均由家属在社区范围的资源稀缺的情况下为自家老年人提供。此外，就正式的长期护理而言，往往缺乏质量保证机制和监督管理。

1. 关键行动

- 特别重视生活在农村和边远地区的老年人或孤老的需要；
- 进一步为老年人提供长期护理并提高其质量，完善社会支助体系，以增强家庭内部自己照顾老年人的能力；
- 采取统筹规划的做法，考虑到社区的现有资源，如邻居和志愿人员，并着重推动各机构间以及各部门间的协作。在这方面，非政府组织和私营部门的积极介入至关重要；
- 提供综合的护理服务，使受照顾的老人能尽可能地留在自己的社区；

- 从身心两个方面促进老年人的福祉。

三、确保尊老助老的环境

A. 老年人与家庭

19. 本区域各地都普遍认识到家庭和社区支助老年人的重要性。虽然农民进城和外出务工、以及造成家庭内部压力的失业和经济结构调整对家庭成员照顾自己长辈老人的能力产生了压力，但家庭仍是绝大多数老年人享受最基本照顾的地方。然而，在家庭照顾能力削弱的同时却出现了需他人照顾和致残风险很高的老年人数目增加的情况。

20. 虽已高度重视增强传统的支助系统和各代人之间的紧密团结，以及协助没有家庭支助的老年人，但亚太经社会在 2002 年开展的老龄问题调查的结果却显示，在一些国家，为无法出门的老年人提供上门护理和家庭成员护理老人的培训等护理支助服务不大受重视。然而，为了使家庭和社区能继续照顾老年人，也需要政府和其它方面的大力支持。

1. 关键行动

- 采取措施来增强家庭的凝聚力和各代人之间的亲密关系；
- 开发和/或增强一系列支持有家庭或没有家庭、家里有人护理或家里无人护理的老年人的社区服务，使个人、家庭、社区、非政府组织和政府均能分担护理的职责。

B. 社会服务和社区支助

21. 不管是家庭护理服务还是社区支助，照顾老年人均是本区域人口老龄化过程中新出现的一个极为令人关切的现象。为满足需求，要在提供这类服务的机构和政府机关之间更有效的进行协调和合作。另有些任务亦同样重要，其中包括正确评估老年人的需求并配之以对口的服务。另外，监测特别针对老年人的服务标准和质量也是重要的因素。

1. 关键行动

- 确定全面评估需求的制度，使老年人能从一个跨学科小组获得对自身需求的综合评估；
- 制订标准来确保正规护理部门提供优质护理，而这些措施需要政府在建立认证和质量保证制度方面发挥更积极的作用。然而，政府应该倡导提供服务的单位、用户代表(老年人)和政府三方之间分担职责，而不是只强调确立和执行规章制度。

C. 住房和舒适的环境

22. 本区域国家面临的众多挑战之一就是为老年人提供合适的居住环境，使他们能全面地参与社区。为此目的，应建造设计成无障碍和方便老年人的改良型住房，从而使家庭能够更有效地照顾老年人。

23. 认识到技术在飞速发展，出现了知识型经济，但也造成了国家之间和社区之间的数码鸿沟和越来越大的差距，因此，老年人应当有机会也应当有条件从技术发展中获益。

1. 关键行动

- 改善居住和生活环境，强调无障碍、方便老年人和一体化的设计及社区，从而确保老年人能过上独立有尊严的生活；
- 推动公共或经济住房的公平分配，支持根据个人爱好而“老有所居”；
- 在老年人所在社区为他们提供技术的用途培训和学习的机会；

D. 对护理者的关心和支助

24. 在本区域，对通过培训、宣传、心理、经济、社会 and 立法机制来支助护理者，相对来说重视不够。这可能会造成面向护理者(在许多情况下是老年妇女和妻子)提供的服务不够。本区域某些国家艾滋病毒和艾滋病肆虐，更增添了护理者的负担。各政府必须进一步重视为护理者所提供直接关心和支助。

1. 关键行动

- 以物质援助、减税、住房补贴或家政培训的形式倡导并为在家护理者提供直接支助，并发展一种使正规和非正规型护理相互结合的模式，增强社区

护理，以帮助减轻家庭成员的护理负担；

- 推广并鼓励立足社区的方案来协助家庭成员和护理者，并作为一种减轻其负担的机制；
- 逐步完善对护理艾滋病毒/艾滋病患者、患艾滋病的孤儿和艾滋病毒/艾滋病老年患者的老年人的支助体系。

E. 保护老年人的权利

25. 人们认识到，忽视、虐待老人和对老年人施暴有许多形式，既有肉体、性、心理方面的；也有感情和钱财方面的。

26. 必须承认老年人作为一个具有共同需要、兴趣和爱好的重要的消费群体有权获得对路的商品和服务。

1. 关键行动

- 采取积极措施，确保老年人有机会获得关于他们自身权利的信息；
- 听取老年人对产品设计和商品及服务的提供所持的观点；
- 强调助老服务要对路，老年人享有选择权，应承认他们的特殊需要和爱好；
- 提供适当保障措施防范对老年人的剥削，推动和管理市场的发展；
- 采取积极措施，打击歧视、虐待老人和对老年人施暴的丑行。

四、实施和后续行动

A. 处理老龄问题的国家机制

27. 必须强调，各政府和其它国家单位在落实就老龄问题所作承诺方面应发挥重要作用。本区域许多国家针对老龄问题已制订出国家政策、行动计划和立法。对那些遵照《亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划》和《老龄问题马德里国际行动计划》的建议而实行了国家行动计划的政府而言，面临的挑战便是落实好计划，并想方设法克服资源、知识、专长和其它领域的困难。对那些尚未制订出老龄问题国家计划的国家而言，应立即行动，订出计划。

1. 关键行动

- 为收集信息和数据并开展研究以查明老年人的状况和需要以及确定处理老龄问题的政策行动的选择及优先事项,在国家一级建立全面和系统的框架;
- 鼓励采用 2002 年 4 月在西班牙巴伦西亚的巴伦西亚论坛上核准并提交第二届老龄问题世界大会的“21 世纪老龄问题研究议程”,将其作为制订国家研究纲要的一项指南;
- 通过使非政府组织、老年人协会和民间社会的其它阶层参与审评国家政策和方案及其在国内的实施来加大他们参与落实老龄问题区域和国际行动计划的力度,还应鼓励私营部门派出代表或参与重大项目和方案;
- 确定指标来衡量各项战略所产生的影响,协助各政府及其它单位搞好落实;
- 在那些尚未制订老龄问题国家政策和行动计划的国家,制订措施以便系统检查他们就解决老龄问题所作承诺的落实情况。

B. 区域和国际合作

28. 本区域各国在经济、社会和政治形势方面差别很大。尽管本区域有着经济、社会和文化上的多样性,但人口老龄化却是每个国家都会面临的一个共同挑战。区域和国际合作将推动各政府及其发展伙伴之间交流在实施助老方案和应对人口老龄化方面的信息和经验。

1. 关键行动

- 为支持各国的实施工作促进区域和国际合作;
- 本区域各相关组织之间进一步推动学科和部门间的协作;
- 通过参与次区域、区域和区域间的活动,包括南南合作,来推动各国之间交流处理老龄问题的信息和经验;
- 推动将与老龄化相关的问题纳入本区域各有关机关的政策、方案和会议;
- 鼓励联合国机关和机构以及其它国际组织指定和/或增强处理老龄问题的牵头单位,开展培训活动并支持定点宣传,以便将老龄问题纳入发展政策和方案的主流;
- 增强亚太经社会作为联合国在本区域处理老龄问题牵头单位的作用,使它进一步发挥作用,提供技术援助和咨询服务,协调本区域处理老龄问题的

各项活动;

- 支持亚太经社会按《亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划》的规定, 通过区域调查和审评会议来定期审查老龄问题的国家政策及就老龄问题所作的国际和区域承诺的落实情况;
- 支持亚太经社会发挥作用, 推动发展一个关于老龄问题的区域网络。

.