



第六十八届会议
议程项目 27(c)

2013 年 12 月 18 日大会决议

[根据第三委员会的报告(A/68/448)通过]

68/134. 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 2002 年关于老龄问题的《政治宣言》¹ 和《马德里国际行动计划》，² 2003 年 12 月 22 日第 58/134 号决议，其中除其他外表示注意到执行《马德里行动计划》的行进图，以及 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，

认识到世界许多地区对《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，

表示注意到秘书长的报告，³

欢迎当前特别是在讨论 2015 年后发展议程的框架内就老龄问题进行对话所提供的重要机会，

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。



认识到世界人口到 2050 年将有超过 20% 在 60 岁或以上，并又认识到发展中世界的老年人口增幅最大，增速也最快，

回顾世界卫生大会关于加强积极和健康老年生活的 2012 年 5 月 25 日第 58.16 号决议，其中强调指出，公共卫生政策和方案在使发达国家和发展中国家快速增长的老年人口保持健康并维持他们对家庭、社区和社会福祉的诸多重大贡献方面起着重要作用；

又回顾世界卫生大会关于加强非传染性疾病政策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，

关切许多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、治疗性、缓和性和专门护理的需求，

深为关切世界许多地区老年人境况受到世界金融和经济危机的不利影响，

认识到如果给予适足的保障，大多数老年男女能够继续为社会运转作出重要贡献，

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为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 年关于老龄问题的《政治宣言》¹ 和《马德里国际行动计划》；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在这方面提出的、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. **赞赏地注意到**人权理事会在 2013 年 9 月 27 日第 24/20 号决议⁴ 中决定任命一名老年人享有所有人权问题独立专家，并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的框架内交流本国在制订和执行旨在加强促进和保护老年人人权的政策和方案方面的经验；
6. **强调指出**独立专家与老龄问题不限成员名额工作组必须密切协作，同时避免彼此任务授权以及与人权理事会其他特别程序和附属机构、相关联合国机构和条约的任务授权出现不必要的重复；

⁴ 见《大会正式记录，第六十八届会议，补编第 53A 号》(A/68/53/Add. 1)，第二章。

7. **鼓励**所有会员国留意独立专家的报告，包括将要提请工作组注意的综合报告；
8. **邀请**会员国通过和实施非歧视性政策，酌情有系统地审查和修订现有歧视老年人的做法和规章，以促进建立对老年人有利的环境；
9. **鼓励**各国政府确保使老年人融入社会并促进和保护他们的权利，将此作为所有各级发展政策的一个组成部分；
10. **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，并在国家战略中纳入针对老龄问题的政策和老龄问题主流化工作；
11. **鼓励**会员国加强国家能力建设，以处理在审查和评价《马德里行动计划》过程中确定的国家执行优先事项，并邀请尚未这样做的会员国考虑逐步开展能力建设，包括确定国家优先事项，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；
12. **又鼓励**会员国通过制订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》执行工作中的障碍，以增加今后取得更大成功的可能性；
13. **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事项，并制订衡量执行工作进展的目标和指标；
14. **邀请**会员国确定执行《马德里行动计划》的关键优先领域，包括增强老年人人权能和促进老年人权利，提高对老龄问题的认识以及建设国家处理老龄问题的能力；
15. **建议**会员国加大力度提高对《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，以及与区域委员会协作并取得秘书处新闻部的帮助，设法加强对老龄问题的重视；
16. **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，并又鼓励各国政府加强现有的老龄问题国家协调中心网络；
17. **邀请**各国政府在推行老龄政策时，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；
18. **建议**会员国加强能力，更有效地收集数据、统计数字和定性信息，必要时按性别和残疾情况等相关因素分列，以便更好地评估老年人境况，并为着眼于保障老年人全面和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；

19. **建议**现有国际人权文书缔约国酌情在本国报告中更加明确地阐述老年人境况，并鼓励条约机构监督机制和特别程序任务负责人根据各自任务授权，在与会员国对话、审议有关报告或进行国别访问时，更多地注意老年人境况；

20. **鼓励**各国政府继续努力执行《马德里行动计划》，将老年人的关切纳入本国政策议程的主流，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，并努力防止年龄歧视和确保社会融合；

21. **确认**加强各代之间代际协作和团结的重要性，并为此吁请会员国为青年人和长辈在家庭、工作场所和社会上的自愿、建设性和经常性互动创造机会；

22. **鼓励**会员国采取有利于发展面向老年人的社区服务的社会政策，同时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；

23. **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；

24. **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；

25. **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视角，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，尤其是老年人、妇女和残疾人组织等关心这个问题的相关组织开展合作，以改变对老年人特别是老年妇女和残疾老人的消极成见，宣传老年人的正面形象；

26. **承认**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、可负担、有效和优质的药品，同时确保这些服务的使用不致于造成使用者面临经济困难，而且贫穷、弱势和边缘化人口受到特别重视；

27. **敦促**会员国制订、实施和评估可促进健康和积极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，并将发展老年人保健作为现有国家卫生系统初级保健的一部分；

28. **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；

29. **敦促**会员国酌情加强部门间政策框架和体制机制，推动对非传染性疾病的预防和控制，包括健康促进、保健和社会福利服务进行综合管理，以满足老年人的需求；

30. **吁请**会员国处理老年人的福祉和适足保健问题以及对老年人的任何忽视、虐待和暴力侵害行为，并为此制订和实施更有效的预防战略以及更强有力的法律和政策，以应对这些问题及其内在因素；

31. **又吁请**会员国按照《马德里行动计划》采取具体措施，进一步保护和协助处于紧急境况的老年人；
32. **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；
33. **鼓励**会员国确保在健康政策和方案中纳入和坚持无年龄歧视原则，并定期监测此类政策和方案的实施情况；
34. **又鼓励**会员国通过并执行关于确定向老年人提供长期支持和帮助的标准的导则；
35. **建议**各国政府发动老年人和老年人组织参与制订、实施和监测对他们有影响的政策和方案；
36. **鼓励**国际社会包括国际和双边捐助方加强国际合作，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足的社会及经济支持，同时铭记各国对本国经济和社会发展负有首要责任；
37. **鼓励**国际社会支持各国努力与包括老年人组织、学术界、研究基金会、护理机构等社区组织以及私营部门在内的民间社会加强伙伴协作，以帮助建设处理老龄问题的能力；
38. **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和更具体的信息；
39. **确认**处理国家和区域各级培训、能力建设、政策拟订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》的重要作用，并肯定世界各地开展的工作和各种区域举措，以及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；
40. **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，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，并增进与学术界在老龄问题研究议程上的合作；
41. **重申**需要在国家一级加大力度进行能力建设，以促进和便利进一步执行《马德里行动计划》及其审查和评估周期的结果，并在这方面鼓励各国政府为联合国老龄问题信托基金提供支持，使秘书处经济和社会事务部能够应各国要求扩大提供援助；
42. **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》；

43. **建议**在不断努力实现《联合国千年宣言》⁵ 所载目标等国际商定发展目标的过程中顾及老年人境况，并在拟订 2015 年后发展议程时予以适当考虑；

44. **赞赏地注意到**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，并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、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；

45. **邀请**各国及联合国系统相关机构和组织，包括相关人权任务负责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，继续酌情为交由工作组处理的工作作出贡献；

46. **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；

47. **又请**秘书长向大会第六十九届会议提交关于本决议执行情况的报告。

2013 年 12 月 18 日
第 70 次全体会议

⁵ 第 55/2 号决议。