



第七十届会议

第三委员会

议程项目 28(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

南非：* 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《政治宣言》¹ 和 2002 年《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、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 和 67/143 号、2013 年 12 月 18 日第 68/134 号和 2014 年 12 月 18 日第 69/146 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，

表示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/70/185](#)。



欢迎《2030年可持续发展议程》获得通过以及不让任何人落下的保证为进一步将老龄问题纳入工作主流提供了重要机遇，⁴

认识到，2015-2030年期间，世界上60岁或60岁以上人口的人数预计将增长56%，从9.01亿增至14亿，⁵又认识到发展中世界的老年人数增幅将最大，增速也最快，

回顾2005年5月25日世界卫生大会关于加强积极和健康老年生活的第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2012年5月25日世界卫生大会关于加强非传染性疾病预防政策以促进积极老年生活的第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状况因包括金融和经济危机在内的不同危机而受到不利影响，同时关切地注意到，这一特别弱势群体当中的贫穷现象发生率较高，

确认如果给予适当的保障，老年男女能够为社会的正常运转和实现《2030年可持续发展议程》作出重要贡献，

感到关切的是，老年人以及他们在享受人权过程中可能面临多种形式的歧视，处境脆弱的老年人尤其如此，此外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，

1. 重申2002年《政治宣言》¹和《马德里老龄问题国际行动计划》；²
2. 促请所有国家和国际社会配合、支持和参与全球努力，以充分落实题为“改变我们的世界：2030年可持续发展议程”的成果文件，并为此根据国家计划和战略，包括通过旨在改善老年人福祉的多层面综合办法，调动一切必要资源和支助；
3. 确认老年人所面临的重大挑战有损他们的社会、经济和文化参与；
4. 注意到最近各区域在有效保护和促进老年人人权方面出现的发展，例如《美洲保护老年人人权公约》；

⁴ 第70/1号决议。

⁵ 见《2015年世界人口老龄化问题报告》。

5. 又确认老年人在不同领域享受所有人权方面面临种种挑战，而且需要采取措施来消除保护方面的缺口，以应对这些挑战，此外吁请所有国家促进和确保老年人充分享受所有人权和基本自由，包括采取措施提供社会保护、食物和住房、就业和司法救助，消除年龄歧视，并解决与社会融入有关的问题，同时铭记家庭代际相互依赖、团结和互惠对于社会发展至关重要；

6. 表示注意到人权理事会任命老年人享受所有人权问题独立专家，邀请会员国配合独立专家执行任务，并注意独立专家提交人权理事会第三十届会议的报告；⁶

7. 邀请会员国在大会第 65/182 号决议第 28 段所设老龄问题不限成员名额工作组等框架内，继续交流本国在制定和执行旨在加强促进和保护老年人人权方面的政策和方案；

8. 强调指出独立专家与不限成员名额工作组必须密切合作，同时避免各自任务授权以及人权理事会、联合国相关机构和条约所设其他专门程序和附属机构的任务授权出现不必要的重叠；

9. 鼓励所有会员国注意独立专家的报告，包括拟在 2016 年 9 月提请工作组注意的全面报告；

10. 鼓励政府通过国家、区域和国际三级的努力积极解决影响老年人的问题，并确保老年人的社会融入及其权利的促进和保护成为各级发展政策的有机组成部分；

11. 邀请会员国通过和实施非歧视性的政策，并酌情系统审查和修订歧视老年人的现有做法和条例，以促进有利于老年人的环境；

12. 鼓励会员国在相关国家立法中解决年龄歧视的问题，并采取适当措施防止歧视老年人；

13. 又鼓励会员国改善基础设施的无障碍环境，包括城市地区尤其是交通、住房和公共场所的无障碍环境，并确认包容性的城市大大有助于老年人参与经济和社会生活，而无障碍环境是可持续城市的一个重要特征；

14. 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、增强妇女权能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，并且把老龄问题政策和老龄问题主流化工作纳入国家战略；

15. 鼓励会员国加强努力，通过制定顾及整个人生过程并能促进代际团结的战略，并通过加强体制机制、研究、数据收集和分析以及培训老龄工作领域的必

⁶ A/HRC/30/43。

要工作人员，建设国家能力，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工作重点；

16. 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；

17. 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；

18. 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、年龄和残疾在内的相关因素进行分类，以便更好地评估老年人的状况，此外确认数据革命给使用新数据带来了新的机遇，有助于衡量实施《2030年可持续发展议程》的进展情况，确保不让任何人落下；⁷

19. 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；

20. 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、团结和互惠对社会发展和落实老年人所有人权至关重要，并防止年龄歧视，确保社会融合；

21. 认识到加强代际间协作和团结的重要性，为此促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；

22. 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，同时考虑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，并能充分享受所有人权；

24. 促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. 又促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；

⁷ 见统计委员会，第46/101号决定(《经济及社会理事会正式记录，2015年，补编第4号》)(E/2015/24)，第一章，C节)，以及大会第70/1号决议，第48段。

26. 承认全民医保意味着人人，包括老年人，都能不受歧视地享有国家确定的一整套所需的促进、预防、治疗和康复方面的基本保健服务以及必要、安全、负担得起、有效和优质的药品，同时确保使用这些服务不致于让老年人发生经济困难，并要特别注重人口中的贫穷、弱势和边缘化阶层；

27. 敦促会员国制定、执行和评价促进老年人健康和积极地步入老年和能达到的最高标准健康和福祉的政策和方案，并且在现有的国家保健制度内，发展老年人的保健服务，作为初级保健的一部分；

28. 确认必须对包括家庭护理在内的保健队伍进行培训、教育和能力建设；

29. 敦促会员国酌情加强部门间政策框架和机构间机制，以统筹管理预防和控制非传染性疾病的工作，包括促进健康、保健和社会福利服务，以满足老年人的需要；

30. 促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，制定一致和全面的政策框架，以解决这些问题及其内在因素；

31. 又促请会员国按照《马德里行动计划》和《2015-2030年仙台减少灾害风险框架》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；

32. 强调指出，为补充国家发展努力，必须加强包括南北合作在内的国际合作并辅之以南南合作及三角区域和国际合作，以支持发展中国家执行《马德里行动计划》，同时确认此种援助和提供财政援助的重要性；

33. 鼓励会员国确保将无年龄歧视原则纳入所有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；

34. 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；

35. 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，并就老龄化所涉性别方面问题向决策者提供更准确、更具体的信息；

36. 请联合国老龄问题协调中心加强彼此协作，并建议会员国重申联合国在老龄问题上的作用，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，加强与所有相关利益攸关方合作，以促进关心老龄问题并在这方面增进伙伴协作；

37. 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》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；

38. 请包括联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)在内的联合国系统相关实体确保将老年妇女的状况纳入其工作的主流和各个方面,并根据各自任务授权,支持实施《2030年可持续发展议程》,尤其是实现性别平等和增强所有妇女和女童的权能;

39. 请联合国系统相关实体,包括妇女署、联合国开发计划署、联合国人口基金、国际劳工组织和世界卫生组织等,在各自提交大会第七十一届会议的报告 中提供资料,说明会员国和国际社会为促成老年人融入社会而作出的努力;

40. 鼓励会员国把握《2030年可持续发展议程》的通过所带来的机遇,进一步酌情把老年人相关问题纳入其为促进实现可持续发展所做努力的主流;

41. 赞赏地注意到老龄问题不限成员名额工作组所做的工作,并肯定会员国以及联合国系统相关机构和组织、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头六次工作会议期间作出的积极贡献;

42. 吁请会员国继续为工作组的工作做出贡献,特别是提出有助于促进和保护老年人权利和尊严的具体建议、切实措施、最佳做法和经验教训,使工作组能够完成任务,审议现有的老年人人权国际框架,找出可能的差距,确定如何最妥善消除这些差距,包括酌情审议制定其他文书和措施的可能性,从而加强保护老年人的人权;

43. 请工作组向大会第七十届会议提交上述建议和措施的汇编;

44. 邀请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提供协助;

45. 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2016年举办第七次工作会议;

46. 邀请独立专家于大会第七十一届会议期间,在题为“社会发展”的项目下阐述这一问题并与大会进行互动对话;

47. 请秘书长向大会第七十一届会议提交本决议执行情况报告。