



亚洲及太平洋经济社会委员会

第六次亚洲及太平洋人口会议

2013年9月16—20日，曼谷

议程项目9

通过会议报告

会议报告草稿

目 录

章 次

页 次

一. 议事纪要.....	2
A. 审查《国际人口与发展会议行动纲领》在亚洲及太平洋的执行进展情况和 剩余的挑战，以及2015年后发展议程的拟议优先专题.....	2
B. 审议第六次亚洲及太平洋人口会议的成果文件草案.....	5
C. 通过高级官员会议段的报告.....	5
D. 审查应对人口与发展挑战的前瞻性政策，包括《国际人口与发展会议行动 纲领》在亚洲及太平洋的执行情况.....	5
E. 其他事项.....	9
F. 通过亚洲及太平洋人口与发展宣言，包括对关于国际人口与发展会议行动 纲领2014年以后的后续行动的联大特别会议的亚太区域投入.....	9
G. 通过会议报告.....	9
H. 会议闭幕.....	9
二. 会议组织安排.....	9
A. 目标.....	9
B. 出席情况.....	10
C. 高级官员会议段.....	11
D. 部长级会议段.....	12
E. 特别活动.....	13
附件	
文件清单.....	14

一. 议事纪要

A. 审查《国际人口与发展会议行动纲领》在亚洲及太平洋的执行进展情况和剩余的挑战，以及 2015 年后发展议程的拟议优先专题

1. 会议收到以下各项文件：(a) “审查《国际人口与发展会议行动纲领》在亚洲及太平洋的执行进展情况和剩余的挑战” (E/ESCAP/APPC(6)/1)；和 (b) “审议 2015 年后发展议程中人口与发展方面的拟议优先专题” (E/ESCAP/APPC(6)/2)。
2. 下列亚太经社会成员及准成员的代表在会上作了发言：阿富汗、澳大利亚、阿塞拜疆、孟加拉国、不丹、柬埔寨、中国、库克群岛、¹ 印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、日本、老挝人民民主共和国、马来西亚、马尔代夫、蒙古、缅甸、巴基斯坦、菲律宾、大韩民国、俄罗斯联邦、斯里兰卡、大不列颠及北爱尔兰联合王国、以及美利坚合众国。
3. 此外，一位代表还以 120 个人口与发展问题民间社团组织的名义在会上作了发言。
4. 会议注意到一项关于在亚洲及太平洋执行国际人口与发展会议行动纲领² 进展情况调查所取得的结果。由亚太经社会与联合国人口基金协作进行的这一项调查共得到了 51 个国家政府的回应，回复率达到 88%，涵盖本区域总人口的 99%。
5. 会议指出，这些调查结果表明，本区域在执行《行动纲领》——更多地提供性健康和生殖健康服务方面——取得了长足进展，包括在计划生育、改进孕产妇保健和促进性别平等诸领域所取得的大幅进展。
6. 许多代表团确认，它们的国家继续致力于推进国际人口与发展大会方面的工作，特别依循以基于权利的方式解决人口问题、性别平等和增强妇女权能诸项原则行事。诸代表团还指出，许多挑战以及应对这些挑战的办法都是亚洲及太平洋区域所特有的。
7. 若干代表团在会上报告说他们的国家已在减贫、提高人口寿命、增加其人口使用避孕手段的普遍程度、以及大幅减少诸如婴儿和儿童死亡率、孕产妇死亡率和计划生育诸方面取得了重大成就。这些成就是通过采取整体性办法来解决人口与发展问题、以及把人口问题综合纳入国家发展战略等手段取得的。
8. 许多国家还报告了它们所出台的体制改革措施，旨在推动实现《行动纲领》的各项目标。若干国家制定了新的国家人口与生殖保健政策，并颁布了关于促进性别平等的立法，以及设法提高了妇女参与政治的程度，同时着力打击对妇女和儿童的暴力行为。一些国家还增强了对家庭佣工的法律保护。
9. 若干代表团报告说他们的国家在减贫以及在改进其在联合国开发计划署所汇编的人类发展指数表上的分数方面取得了重大进展。这些进展是通过重点注重教育和培训以及增加就业和获得保健服务的机会来注重人力资源开发取得的。

¹ 代表太平洋岛屿国家。

² 国际人口与发展会议报告，1994 年 9 月 5-13 日，开罗(联合国出版物，出售品编号 E.95.XIII.18)，第一章，决议 1，附件。

10. 诸代表团介绍了其国家所采取的旨在改善其人口的卫生保健和福利的措施，并说已把生殖保健服务综合纳入了国家卫生战略之中。若干国家已开始实行全民医疗覆盖方案。在生殖保健领域，把工作重点放在以下方面：(a) 孕产妇保健，包括提供更多的避孕手段和方法，同时注重保持合理怀孕间隔的方法；(b) 向接生人员和其他保健人员提供更多的培训；(c) 增强孕产妇紧急情况保健。若干代表团还报告说他们的国家已在那些服务欠缺的地区增加了公共医疗诊所数目，以便向诸如残疾人、少数民族和迁移人口群体提供更多的保健服务。

11. 本区域的艾滋病病毒和艾滋病发病率仍然是一个重大威胁，通常所采取的应对措施是制定相应的生殖保健方案。一些代表团报告说他们的国家努力通过提供教育、预防、治疗、保健和辅助、以及通过消除妨碍那些受影响的主要人口群体获得相应服务的各种政策性障碍来遏制艾滋病病毒的扩散。印度代表团报告说，德里高等法院已撤消了一项关于双方自愿的成人间同性恋行为应当入罪的印度刑法规定。

12. 一些代表团汇报说他们的国家采取了措施，确保向所有个人享有性保健和生殖保健的权利，并由此避免因性取向或性别本身而导致的歧视行为。

13. 除生殖保健外，一些代表团还报告了其国家为防止、查明和解决非传染性疾病问题而做出的努力，并通过诸如扩大安全饮水和改善卫生环境等措施来促进和提高公共卫生和健康水平。

14. 但若干代表团也承认，各种挑战依然存在。在一些国家，性健康和生殖健康服务的覆盖水平尚不均衡，孕产妇死亡率依然较高。许多代表团还指出，一些国家仍有大量计划生育的需要尚未得到满足，而另一些国家则遇到了人口下降、生育力非常低下以及年龄结构迅速变化等问题。

15. 若干代表团表示，必须加强社会保护，尤其是对妇女、以及残疾人、老年人、土著居民和移徙人口等弱势群体的社会保护。若干代表团报告说，在提高健康和教育普及程度方面出台了一些成功的举措，而且面向弱势群体采取的一些干预措施也取得了成功。

16. 许多代表团强调必须加强各类教育系统。一些成员国指出，教育是减少贫困和帮助青年人为就业做好准备的手段。若干代表团指出，在两性平等的基础上普及教育这一目标正在实现或取得进展，尤其是在初级教育领域。一些成员国还实施了支持和帮助少年母亲完成学业的政策和做法。一些代表团指出，如何为弱势群体、包括移徙人口子女、残疾人子女和贫困人口子女提供教育，是一项重大挑战。一个小岛屿发展中国家的代表团报告说，在偏远的岛屿提供教育服务是其发展领域内的一大挑战。

17. 许多代表团强调，无论是从过去在执行国际人口与发展会议议程方面取得的进展来看，还是就未来在人口与发展问题上继续取得成就而言，实现两性平等和增强妇女权能都有着普遍的重要意义。在健康和教育服务、就业和生计创造、公共和政治生活以及决策等领域为妇女和女童提供更多机会，使她们能够在充分享有权利的基础上平等、公平地利用这些机会并参与其中，已成为若干成员国的高度优先事项。

18. 会议审查了为支持两性平等和妇女赋权而进行的各种立法、政策和体制改革。许多成员国结合以往的成就和当前普遍存在的挑战，特别强调，必须消除一切形式暴力侵害妇女的行为，并为暴力行为的幸存者提供保护和服务，其中提及了产前性别选择等基于性别文化陋习、强奸和其他形式的性暴力、硫酸袭击、人口贩运、早婚、家庭暴力以及职场骚扰。

19. 若干代表团强调必须加强为家庭和老年人提供支持的各项政策和服务。这包括制订有利于家庭的各种政策，例如扩大儿童保育服务以及加强工作与生活之间的平衡等。它还包括高度重视加强以权利为本的体制和服务框架，为老年人提供支持并防止虐待和忽视。若干代表团强调了老龄化社会带来的各种政策挑战以及关注老年人生活质量、包括社会保护的必要性。

20. 若干代表团强调，它们的国家正处于人口结构转型阶段，其青年人口众多。它们强调必须优先重视满足青年人的愿望和需要，其中若干代表团指出了加强青年人参与的重要性。在为青年人创造就业机会和提供适当技能发展与培训等方面存在的各种挑战受到了特别的关注。有几个代表团强调，青年妇女与男青年相比较失业率上升，并且在就业方面遇到了一些特殊的障碍。

21. 若干成员国对于继续居高不下甚至有所上升的青少年生育率以及意外怀孕问题表示了关切。在一个国家中，这些问题与早婚情况的增加有关。

22. 若干代表团还承认移徙人口对来源国和目的地的社会和经济做出了贡献。一个目的地的代表团就此指出，该国欢迎难民，并且欢迎他们有可能长期融入并成为该国的公民。若干代表团强调有必要为移徙工人提供社会保护，包括让他们获得健康和生殖健康服务，同时介绍了本国为了向移徙工人提供保护而采取的各项措施。

23. 若干代表团指出，大量人口从农村向城市的流动构成了挑战。一些代表团报告说，它们的国家在发展战略中考虑了城市化和国内移徙问题。一个代表团还报告说，该国已改进了国内移民的登记工作，进而增加了国内移民获得健康和教育服务的机会。

24. 会议强调有必要改进有关人口问题的数据和统计数据，这是人口规划工作的一项关键要求，同时指出人口和健康统计数据应当按性别分类，并应当尽可能做到具有国际可比性。

25. 会议表达了其关于促进与人口与发展有关的事项方面的国际合作的承诺。几个代表团强调指出，必须吸纳所有利益攸关方，包括民间社会组织，参与执行和监测人口方案。会议欢迎日本代表团介绍了日本的“2011-2015 年全球卫生政策”，日本将通过这一政策捐助 50 亿美元，用以支持实现与卫生有关的千年发展目标。

B. 审议第六次亚洲及太平洋人口会议的成果文件草案

26. 会议收到题为“亚洲及太平洋人口与发展宣言草案”的工作文件。³ 高级官员们决定把这一文件转交本次会议的部长级会议段，供各位部长审议和通过(见下文第 62 段)。

C. 通过高级官员会议段的报告

27. 会议商定将连同部长级会议段的议事纪要报告一并审议高级官员会议段的报告。

D. 审查应对人口与发展挑战的前瞻性政策，包括《国际人口与发展会议行动纲领》在亚洲及太平洋的执行情况

28. 会议收到上文第 1 段中所提到的两份文件。

29. 亚太经社会的下列成员及准成员的代表在会上作了发言：阿富汗、澳大利亚、阿塞拜疆、孟加拉国、不丹、柬埔寨、中国、库克群岛、朝鲜民主主义人民共和国、斐济、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、日本、老挝人民民主共和国、马来西亚、马尔代夫、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦、蒙古、缅甸、瑙鲁、尼泊尔、巴基斯坦、巴布亚新几内亚、菲律宾、大韩民国、萨摩亚、所罗门群岛、斯里兰卡、东帝汶、汤加、图瓦卢、美利坚合众国、瓦努阿图和越南。

30. 下列机构的代表也在会上作了发言：南亚区域合作协会、联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)、亚洲人口与发展议员论坛、联合国经济及社会事务部、以及一位就 2013 年 9 月 12-13 日在曼谷举行的“2014 年之后时期的国际人口与发展会议”的民间社会论坛的成果作出汇报的民间社会代表。

31. 会议审查了过去二十年间在人口与发展领域内所取得的各项成就，并指出了目前仍然存在各种挑战。

1. 根除贫困与就业问题

32. 会议认识到，根除贫困以及大幅提高就业率对于实现其他社会和经济发展目标都是必要的。会议指出已在大幅减少贫困方面取得了进展，并强调需要继续在这一领域做出努力。若干国家报告说它们在实现关于根除贫困的千年发展目标 1 方面正在按照既定轨道取得顺利进展。

33. 若干代表团强调说需要增加在社会保护方面的投资，包括社会安全、社会援助、以及提供易于获得的和价廉的医疗保健服务。一些代表团着重强调说，社会保护政策可帮助那些脆弱和被边缘化的群体发展应对能力。一代表团确认需要发展更为健全的服务网。

34. 许多代表团都强调农村发展和增加农业生产在减贫努力中的作用。

35. 若干代表团认识到，创造就业机会对于是减贫工作而言的一项必不可少的战略。许多代表团强调采取青年就业举措的重要性；另一代表团强调创造绿色就业岗位的重要性。

³ E/ESCAP/APPC(6)/WP.1 及 Rev.1 和 Rev.2。

2. 健康问题

36. 各代表团介绍了其各自的国家为实现与卫生有关的千年发展目标和促进全民获得可接受的、价廉的和高质量的医疗保健服务而采取的各项行动。它们指出已在解决婴儿、儿童和孕产妇高死亡率、以及在扩大医疗保健服务覆盖面方面取得了进展。然而，在提供训练有素的医疗保健人员、城乡平等、营养不良、卫生条件、以及各个种族群体之间的寿命长短诸方面都存在着很大的发展差距。一些代表团报告了青少年生育、堕胎率和艾滋病病毒传播的情况。目前所面对的进一步挑战包括如何处理非传染性疾病、心理健康以及新生儿高死亡率等方面的问题。若干代表团强调应致力于实现全民医疗保健覆盖，同时优生注重那些被边缘化的群体，包括国内的迁徙人口。

3. 性健康和生殖健康服务及权利

37. 各代表团报告了其各自的国家为确保获得必要的性健康和生殖健康信息、护理和服务而出台的各种举措。许多代表团报告说其国家已在实现性健康和生殖健康关键指标方面取得了重大成就，诸如孕产妇和儿童死亡率以及使用避孕措施的普及程度等，并说这些成就的取得得益于性健康和生殖健康服务的大幅扩展。

38. 然而，一些代表团亦报告了其孕产妇死亡率居高不下的情况。与此相类似，一些代表团还报告说其国家在计划生育方面仍有许多重大需求尚未得到满足，特别是在农村地区，以及使用避孕措施的程度有所减少、从而导致意外怀孕增加的情况，特别是在青年人之间。为此，各国宣布它们的优先政策重点是进一步增强性健康和生殖健康方面服务或重振其计划生育方案。若干代表团还向会议通报了它们打算实现全民生殖健康覆盖、并增加训练有素的接生人员，特别是在农村地区。一些代表团还表示，目前普遍存在的有害习惯做法和传统观念影响并阻碍了民众从性健康和生殖健康服务中获益。为此，其政策优先重点将是与社区和宗教领袖携手改进这些服务的覆盖面。

4. 教育

39. 会议强调说，为使所有人都能实现人口与发展方面的目标而开展教育活动极为重要。各代表团报告了其国家在努力实现全民初级教育方面取得的重大进展。会议还注意到各方在减少辍学率以及提高识字水平和就学性别平等诸方面所取得的进展。若干代表团突出表明将致力于把全面的性教育纳入学校课程表之中，同时亦确认需要使其教育系统保持灵活性、从而对各种挑战作出反应。然而，会议还指出，在提高教育水平以及与之相关的性别差距方面仍然存在着挑战。

5. 性别平等与妇女赋权

40. 会议强调说，实现性别平等与妇女赋权对于取得社会和经济的发展极为重要。许多代表团报告说，它们的国家致力于实现性别平等和妇女赋权，并说这也是《国际人口与发展会议的行动纲领》的核心内容，而且对于可持续的社会和经济发展而言也是必不可少的。他们表示，只有通过制订和执行国家政策、方案和行动计划、以通过宪法、立法、国家预算拨款、国家妇女机构、以及针对社会文化障碍采取措施等手段，才能切实实现性别平等与妇女赋权。会议强调有必要确立各种相应的规范、实行循证式规划、以及确保以性别敏感方式从事预算编制工作，并认为这些措施正是实现性别平等和妇女赋能的手段。

41. 许多代表团认识到，基于性别的暴力行为，包括性暴力、家庭暴力、以及早婚和强迫婚姻，是一项主要挑战及各方的重点关切问题，并确认这些问题会对个人、家庭、社区和整个社会产生不利的影响。

42. 许多代表团承诺将致力于终止对妇女和女孩的暴力，并介绍了其为防止和消除此种暴力行为而计划采取的多部门措施，包括开展提高社会文化规范意识的宣传活动、全面的性教育、促进男子和男孩的参与，强制执行零容忍政策，并向那些暴力行为的受害者提供健康和社会服务，包括提供安全的庇护所等。若干代表团在会上报告了其国家在正式出台使对妇女和女孩的暴力行为入罪的相关立法方面正在取得的进展，诸如家庭暴力法案等。

43. 一些代表团表示，如果不能解决性健康和生殖健康及权利问题，便无法实现性别平等，并说改进妇女和女孩的性健康和生殖健康正是在诸如教育、就业和社会参与等领域实现性别平等目标的一项要素。

44. 若干代表团还强调了为实现性别平等目标而促进妇女经济独立和在经济上向她们赋权的重要性。为此目的，许多代表团认识到教育是增加妇女就业机会和使之成为企业家的一个先决条件。

45. 许多代表团还介绍了本国在采取包括职业培训、产假和育儿假以及托儿服务等在内的具体措施以提高妇女的劳动力参与程度方面的经验。

46. 会议强调了支持和鼓励妇女在公共和私营部门担任领导和决策职务的重要性。各代表团提到了可提高妇女在政治领域参与程度的一系列措施，其中包括：(a) 提供能力建设和领导力培训；(b) 推行配额制或政治预留制；(c) 邀请妇女参加和平谈判；(d) 培育网络；以及 (e) 制定相关立法。

47. 一些代表团指出，它们的国家承认人们有着不同的性取向和性别认同，因此必须终止基于性取向和性别认同的歧视。

48. 若干代表团强调，在解决两性不平等和歧视问题时，必须尊重各种文化、宗教和传统信仰、价值观和习俗以及现行的国家立法。

6. 青少年和青年人

49. 许多代表团强调，必须让青年人参与有关人口与发展的综合性政策并从中受益，其中包括有关性健康和生殖健康的政策。若干代表团指出，鉴于人口红利提供的机会，有必要满足青年人的愿望并确保他们能够充分参与发展进程。在此方面特别指出，社交媒体网络的影响日益增强，它在提高青年人的意识和期望方面发挥着重要作用。各代表团对青年人、特别是青年女性失业率高、从事脆弱行业工作、性传播疾病感染率高以及获得性健康和生殖健康服务的机会有限等问题表示了关切。若干代表团报告说，在制定各种扶持青年人的政策、方案和干预措施并将其作为发展的战略优先事项方面取得了进展，同时强调了与各类青年组织开展协作的必要性以及在青年人中间组建同龄人网络所能带来的相关好处。

7. 老龄化

50. 各代表团报告了为应对人口老龄化问题所采取的各项政策举措。会议承认，亚洲及太平洋区域各国人口结构正在发生变化，并且人口老龄化的速度空前。许多代表团强调，它们的国家正在制定综合性的国家政策和战略，以便为老龄化社

会做好准备。此类政策的目标，除其他外，包括为老龄化人口提供一个健康和老有所为的有利环境，以及充分发挥老年人的潜力，使他们能够继续为社会经济发展做出贡献。

51. 许多代表团强调捍卫老年人尊严的重要性，其手段包括提供社会保护和全面、综合的健康服务和社会服务，包括对老年人的长期护理服务。在此方面，它们强调有必要调整各类健康和社会体系，以满足日益增长的老年护理和支助需求，尤其要关注老年妇女的特殊需要。

8. 家庭

52. 许多代表团强调了家庭作为社会基础的重要性，并考虑到在家庭结构方面出现的种种变化；在此基础上，它们强调，必须把对家庭问题的关切纳入国家发展规划。在此方面，一个代表团向会议通报了该国的国家家庭政策，其中规定要扩大家庭和婚姻咨询服务，同时还通报了一项对在“全国家庭月”期间举办家庭活动的私营企业给予税收减免的举措。一些代表团介绍了本国在采取发放现金和食品券等具体社会保护措施以满足贫困家庭和女性户主家庭需要方面的经验。

9. 国际移徙

53. 一些代表团指出，旅居国外的侨民通过汇款为其原籍国的发展做出了贡献。一些来自太平洋岛屿国家的代表团指出，向外移民缓解了高生育率的影响，但是在某些情况下也导致了某些地区的人口减少。另有一些代表团指出，它们的国家已成为移民的目的地国。若干代表团建议，未来的政策方向应包括制定可促进安全移徙、保护移民和尊重基本人权的移民政策。其他代表团通报说，其未来的政策重点将是鼓励居住在国外的国民自愿回国定居。若干代表团介绍了为遏制贩运人口和偷运移民而采取的一些步骤。

10. 城市化与国内移徙

54. 若干代表团承认迅速发展的城市化以及城乡发展差距所带来的挑战，并介绍了为推动更加平衡的城乡发展所采取的各项措施。一些代表团介绍了向城市地区内的移民、特别是青年移民提供帮助和服务的各项政策。另有一些代表团指出，大量的向外移民，特别是青年人的向外移民，导致了某些地区的人口减少。因此，未来的政策重点将是通过创造国内就业机会来留住青年人。

11. 人口与可持续发展

55. 会议承认人口与可持续发展有着不可分割的联系，并呼吁更加全面地将人口因素纳入可持续发展战略。若干代表团承认气候变化以及日益频繁、愈演愈烈的自然灾害所造成的社会影响。许多代表团承认，必须可持续地管理资源，并加强对减少灾害风险及灾害应对工作的施政管理。一个代表团强调，有必要缩小经济举措与生态举措之间的差距。

12. 数据和统计数据

56. 会议承认，人口要素数据的收集、汇编和传播对社会和经济政策的制定至关重要。若干代表团强调，尤其需要在农村地区进一步收集数据。另一些代表团强调有必要收集关于青少年怀孕的更多详细数据，以便为解决日益上升的青少年生育率问题找到适当的应对措施。

13. 在国家、区域和全球层面的执行模式

57. 会议强调有必要建立国家、区域和全球机制，以便在 2014 年后进一步执行《国际人口与发展会议行动纲领》并处理 2015 年后发展议程。在此方面，许多代表团强调，南南合作将是一个重要的执行模式。许多代表团要求各国际组织以及通过三方合作及南南合作提供技术和财政支持，若干发达国家则表示它们愿意向发展中国家提供技术支持。

58. 若干代表团还指出，与社区、民间社会和国会议员积极接触对《国际人口与发展会议行动纲领》的进一步执行至关重要。

59. 一些代表团还指出，有必要加强多边和双边框架，以保护移民的权利并确保移民的有序进行。

60. 一些来自太平洋次区域的代表团表示，它们国家的生存正受到气候变化的威胁，为了应对这一挑战，必须开展区域和全球集体行动。

E. 其他事项

61. 日本代表团作了简短发言，强调实现两性平等和增强妇女权能对于加速推进《国际人口与发展会议行动纲领》所有主题领域的执行工作具有重要意义。

F. 通过亚洲及太平洋人口与发展宣言，包括对关于国际人口与发展会议行动纲领 2014 年以后的后续行动的联大特别会议的亚太区域投入

62. 会议收到了一份题为“亚洲及太平洋人口与发展宣言草案”的工作文件(E/ESCAP/APPC(6)/WP.1/Rev.3)，供其审议。[《亚洲及太平洋人口与发展宣言》于 2013 年 9 月 20 日获得通过。]

G. 通过会议报告

63. [第六次亚洲及太平洋人口会议的报告于 2013 年 9 月 20 日以协商一致方式获得通过。]

H. 会议闭幕

64. [发表闭幕致辞的有：基里巴斯总统、第六次亚洲及太平洋人口会议主席阿诺特·汤先生；亚太经社会执行秘书；联合国人口基金副执行主任；以及国际人口与发展会议秘书长纳菲斯·萨迪克博士。]

二. 会议组织安排

A. 目标

65. 会议的目标如下：(a) 审议亚洲及太平洋区域人口与发展趋势；(b) 审议区域执行《国际人口与发展会议行动纲领》的进展情况；(c) 成为一个政府间平台，用以审议和通过《亚洲及太平洋人口与发展宣言》，这一宣言也将成为本区域对关于国际人口发展会议 2014 年后后续行动问题的大会特别会议的投入。

B. 出席情况

66. 以下亚太经社会成员派代表出席会议：阿富汗、澳大利亚、阿塞拜疆、孟加拉国、不丹、柬埔寨、中国、朝鲜人民民主共和国、斐济、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、日本、哈萨克斯坦、基里巴斯、老挝人民民主共和国、马来西亚、马尔代夫、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦、蒙古、缅甸、瑙鲁、尼泊尔、荷兰、新西兰、巴基斯坦、巴布亚新几内亚、菲律宾、大韩民国、俄罗斯联邦、萨摩亚、所罗门群岛、斯里兰卡、泰国、东帝汶、汤加、图瓦卢、大不列颠及北爱尔兰联合王国、美利坚合众国、乌兹别克斯坦、瓦努阿图、越南。

67. 亚太经社会准成员：库克群岛和纽埃。

68. 联合国秘书处：经济和社会事务部。

69. 联合国机构：联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)、联合国人类住区规划署(人居署)、联合国发展计划署(开发署)。

70. 专门机构和相关组织：联合国粮食及农业组织(粮农组织)、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)、世界卫生组织(世卫组织)。

71. 政府间组织：国际移民组织、太平洋岛屿论坛秘书处、南亚区域合作联盟(南盟)。

72. 非政府组织：阿洪格组织、亚太妇女、法律和发展论坛、亚洲议员人口与发展论坛、亚太妇女资源和研究中心、妇女参与发展新时代新途径运动、国际助老会、国际妇女问题研究中心、国际人口方案管理理事会、国际艾滋病病毒/艾滋病联盟、国际计划生育联合会(东亚、东南亚及大洋洲区域)、国际计划生育联合会(南亚区域)、国际妇女卫生联合会、国际亚太妇女权利行动观察、爱帕斯、Shirkat Gah(妇女资源中心)、萨维亚发展基金会。

73. 其他实体：独立青年联盟、亚太性健康和生殖健康和权利联盟、亚太艾滋病病毒/艾滋病感染者网络、亚洲安全流产合作组织、亚洲人口协会、北京会后委员会、健康与人口创意举措中心、健康教育、培训和营养意识培养中心、中国青年网络、亚太区域艾滋病病毒/艾滋病网络联盟(亚太七姐妹)、斐济妇女权利运动、印度尼西亚计划生育协会、红十字会与红新月会国际联合会(红十字与红新月联合会)、玛丽·斯托普斯国际组织(澳大利亚)、国家打击暴力侵害妇女委员会、移民援助方案基金会、缅甸国家基督教女青年会、太平洋青年理事会、人口与发展伙伴、泰国计划生育协会、印度人口基金会、真实的人民真实的愿景、落实性和生殖正义、罗格斯世界人口基金会、SAHAYOG(一个通过人权框架促进两性平等和妇女健康的组织)、Saviya 妇女组织、南亚区域青年网络、开发青年人潜力基金会、土耳其家庭卫生和计划生育基金会、卫生科学大学、妇女分娩伙伴组织、妇女康复中心(尼泊尔)、斯里兰卡基督教女青年会、青年性权利和生殖权利联盟、青年领导组织、孟加拉国计划生育协会青年议会、青年戏剧灯光、青年同伴教育电子资源国际网络(尼泊尔)、云南省健康与发展研究会。

74. 此外，人发会议高级工作队的两名成员以观察员的身份参加了会议。

C. 高级官员会议段

1. 开幕和会期

75. 第六次亚洲及太平洋人口会议高级官员会议段由亚太经社会与联合国人口基金合作于 2013 年 9 月 16 日至 18 日在曼谷举行。

76. 泰国公共卫生部部长 Pradit Sintavanarong 先生宣布本次会议开幕，并在会上致开幕词。

77. 亚太经社会副秘书长和联合国人口基金执行主任也作了发言。来自曼谷国际学校的学生表演了表达青年人声音的节目；代表区域青年论坛的三名妇女在会议上宣读了一份联合声明。

2. 选举主席团成员

78. 会议选出以下主席团成员：

主席： Keshav Desiraju 先生（印度）

副主席： Janette Garin 女士（菲律宾）

报告员： Tenneth Dalipanda（所罗门群岛）

3. 议程

79. 高级官员通过了以下议程：

1. 高级官员会议段开幕：

(a) 开幕致词；

(b) 选举主席团成员；

(c) 通过议程。

2. 审查国际人口与发展大会行动纲领在亚洲及太平洋的执行进展情况和剩余的挑战，以及 2015 年后发展议程的拟议优先专题。

3. 审议第六次亚洲及太平洋人口会议的成果文件草案。

4. 通过高级官员会议段的报告。

4. 会外活动

80. 举办了以下特别活动：

(a) 联合国青年发展机构间网络于 2013 年 9 月 18 日举办了一次特别会议，其专题是：“青年人享有性健康服务和生殖健康服务和防治艾滋病毒服务：法律应在其中发挥何种作用？”；

(b) 2013 年 9 月 18 日还举办了一次关于终止对妇女和女孩的暴力问题的午餐会边活动。这一活动系由亚太区域协调机制促进两性平等和增强妇女权能专题工作组举办。

D. 部长级会议段

1. 开幕和会期

81. 第六次亚洲及太平洋人口会议部长级会议段于 2013 年 9 月 19 日和 20 日在曼谷举行。泰国副总理 Phongthep Thepkanjana 先生宣布会议开幕。

82. 以下代表也作了发言：基里巴斯总统汤安诺先生、亚太经社会副秘书长、联合国人口基金副执行主任、国际人口与发展会议秘书长。

2. 选举主席团成员

83. 会议选出了以下主席团成员：

主席：汤安诺先生（基里巴斯）

副主席：

Ahmad Jan Naeem 先生(阿富汗);

Hukum Khan Habibi 先生(阿富汗);

Sayeda Mostafavi 女士(阿富汗);

Meher Afroze 女士(孟加拉国);

李斌女士 (中国);

Nandi Tuaine Glassie 先生(库克群岛);

Jiko Luveni 女士(斐济);

Kenya Akiba 先生(日本);

Toshiko Abe 女士 (日本);

Somchit Inthamith 先生(老挝人民民主共和国);

Datuk Hjh. Azizah Datuk Seri Panglima Hj. Mohd. Dun (马来西亚);

Abdulla Jihad 先生(马尔代夫);

Erdene Sodnomzundui 先生(蒙古);

Amarsanaa Jazag 先生(蒙古);

Vidyadhar Mallik 先生(尼泊尔);

Joan Sisiati Tahafa Viliamu 女士 (纽埃);

Zakia Shah Nawaz 女士(巴基斯坦);

Sergio Gama Da Costa Lobo 先生(东帝汶);

Rialuth Serge Vohor 先生(瓦努阿图);

Tien Nguyen Viet 先生(越南).

报告员： Fasli Jalal 博士(印度尼西亚)

3. 议程

84. 部长们核准了高级官员通过的议程（见上文第 79 段），并通过了以下部长级会议段的议程：

5. 部长级会议段开幕：
 - (a) 开幕讲话；
 - (b) 选举主席团成员；
 - (c) 通过议程。
6. 审查应对人口与发展挑战的前瞻性政策，包括国际人口与发展大会行动纲领在亚洲及太平洋的执行情况。
7. 其他事项。
8. 通过亚洲及太平洋人口与发展宣言，包括对关于国际人口与发展大会行动纲领 2014 年后后续行动的联大特别会议的亚太区域投入。
9. 通过会议报告。
10. 会议闭幕。

E. 特别活动

85. 在亚太经社会的组织下，于 2013 年 9 月 20 日举办了一次关于民事登记和生命统计问题的高级别专题小组会议，其专题是“了解你们的人口”。这次会议由 Thin Lei Win 女士主持。以下人士担任专题小组成员：[亚太经社会执行秘书诺琳·海泽]、斐济社会福利、妇女和消除贫困部部长 Jiko Luveni 女士、印度尼西亚国家人口与计划生育理事会会长 Fasli Jalal 博士。

附件

文件清单

文号	题目	议程项目
E/ESCAP/APPC(6)/L.1	临时议程	
E/ESCAP/APPC(6)/L.2	临时议程说明	
E/ESCAP/APPC(6)/1	审查《国际人口与发展会议行动纲领》在亚洲及太平洋的执行进展情况和剩余的挑战	2
E/ESCAP/APPC(6)/2	审议 2015 年后发展议程中人口与发展方面的拟议优先专题	2
E/ESCAP/APPC(6)/WP.1 和 Revs. 1-3	亚洲及太平洋人口与发展问题宣言草案	3