



亚洲及太平洋经济社会委员会

第六十九届会议

2013年4月25日-5月1日，曼谷
议程项目3(g)

**审查与经社会各下属机构相关的议题，
包括亚太经社会各区域机构的工作：
社会发展**

报告草稿

社会发展

1. 除了在议程项目3下审议的共同文件外，经社会还收到了关于《老龄化问题马德里国际行动计划》第二次审查和评价的亚洲及太平洋政府间会议报告(E/ESCAP/69/11)和2003-2012年亚洲及太平洋残疾人十年执行情况最后审查高级别政府间会议报告(E/ESCAP/69/12)。
2. 下列国家的代表发了言：中国、印度、伊朗伊斯兰共和国、日本、基里巴斯、蒙古、尼泊尔、大韩民国、俄罗斯联邦和泰国。
3. 关于2013-2022年亚洲及太平洋残疾人十年工作组，基里巴斯代表代表其本国以及斐济和萨摩亚宣读了联合发言。同样地，泰国代表代表其本国政府，以及印度尼西亚、马来西亚、缅甸和菲律宾政府宣读了联合发言。中亚残疾人论坛的代表代表18个民间社会组织就同一事项宣读了联合发言。
4. 经社会重申社会发展次级方案的重要性，特别是为减少贫穷及促进包容性可持续发展所作出的各种区域努力的重要性。
5. 经社会赞扬秘书处成功执行社会发展次级方案，这加强了社会发展，使其在经社会工作中具有与经济发展相同的重要性。
6. 经社会欢迎各成员和准成员在执行一系列社会发展政策和方案方面所取得的进展。其中包括处理与下列问题有关的各种方案：老龄化、残疾、性别、青年、教育、创造就业、社会保护和减少贫穷。

7. 经社会注意到上述各项努力有助于支持实现各项国际商定发展目标，包括《千年发展目标》，以及执行 2012 年 6 月 20-22 日在巴西里约热内卢举行的联合国可持续发展大会的成果。经社会强调社会发展在 2015 年后促进包容性、公平和可持续发展的发展议程中的中心地位。
8. 经社会注意到通过正确的宏观经济政策将各种社会发展问题与刺激和扩大就业、特别是妇女和青年就业的措施紧密联系起来以创建包容性社会的重要性。若干代表团也强调必须通过采用保健、教育和能力建设措施，包括制定与就业有关的法规和条例来加强劳动力，从而恢复经济增长的活力。
9. 经社会注意到，2003-2012 年亚洲及太平洋残疾人第二个十年圆满成功，并注意到各成员和准成员在这十年期间成功执行《为亚洲及太平洋残疾人创建一个包容、无障碍和以权利为本的社会琵琶湖千年行动框架和琵琶湖+5》。
10. 经社会欢迎 2012 年 10 月 29 日至 11 月 2 日由大韩民国政府担任东道主，在仁川成功召开 2003-2012 年亚洲及太平洋残疾人十年执行情况最后审查高级别政府间会议。经社会注意到，高级别会议的实质性成果，即，《关于 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年的部长级宣言》以及《促进亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》，将为《残疾人权利公约》方面的区域合作，以及在 2015 年后发展议程内纳入对残疾问题的关注增添新的动力。经社会还指出，《仁川战略》载有 10 项目标、27 项具体目标和 62 项指标，将为亚洲及太平洋区域，以及整个世界，提供第一组区域商定的兼顾残疾问题的发展目标。亚太地区将第一次能够追踪本区域 6.5 亿残疾人改善生活质量及落实各种权利的情况。
11. 大韩民国政府表示深切赞赏亚太经社会成员国政府积极高级别参与 2012 年仁川高级别政府间会议。
12. 大韩民国政府告知经社会，大韩民国是关于落实《关于 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年的部长级宣言》以及《促进亚洲及太平洋残疾人“切实享有”权利仁川战略》的决议的提案国。
13. 日本政府保证通过日本-亚太经社会合作基金继续支持秘书处关于残疾问题的工作。
14. 经社会欢迎各国政府和民间社会组织表示致力于 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年工作组的工作，以有效执行《部长级宣言》和《仁川战略》。
15. 许多代表团表示赞赏秘书处过去二十年来在各种残疾问题上发挥的作用，并赞赏秘书处于 2012 年在仁川成功组织高级别政府间会议。

16. 经社会也注意到 18 个民间社会组织大力赞赏秘书处有效促进包容性多年协商进程，促使举行 2012 年仁川高级别政府间会议，包括拟定《仁川战略》。

17. 若干代表团呼吁亚太经社会所有成员和准成员致力于实现兼顾残疾问题的发展，并强调促进残疾人参与决策。一些代表团报告他们制定新政策和方案以进一步促进兼顾残疾问题的发展和实现残疾权利。其中包括协调国家法规与《残疾人权利公约》，配合赋予残疾人权利国家计划制定各种计划和政策，设立国家手语和培训中心，以及颁布准则使所有政府网站无障碍。

18. 泰国政府告知经社会，泰国政府将与澳大利亚政府、亚太经社会和世界银行合作主办 2013 年 5 月 15 日和 16 日在曼谷举行的题为“前进之路：走向 2015 年及其后实行兼顾残疾问题的发展议程亚太区域协商”的区域协商会。这次区域协商会的成果和《仁川战略》将成为亚太经社会区域对将于 2013 年 9 月 23 日在纽约举行的关于实现《千年发展目标》和其他残疾人国际商定发展目标的大会高级别会议的贡献。2013 年 9 月高级别会议的成果将成为塑造 2015 年后发展议程的全球进程在兼顾残疾问题发展方面的重要投入。

19. 经社会强调，人口结构以空前速度向老龄社会转移而且在亚太区域许多地方造成经济社会影响，及时就此作出政策反映十分重要。

20. 若干代表团向经社会汇报通过建立法规框架和执行一系列政策及方案在处理老年人权利方面取得的进展，包括支持老年人的财政计划，其中又包括小额信贷、国民储蓄、以及基于社区的基金、特别补助和税务计划；社会保护制度，包括全民养恤金计划和老年人保健服务；老年人国家计划和政策；将与老年人，特别是老年妇女有关的问题纳入国家发展规划；以及各国政府、社区、民间社会组织参与为老年人提供护理服务。

21. 经社会注意到，尽管取得的进展，处理关注老年人问题方面仍面临许多挑战，包括本区域许多地区必须加强社会保护制度和养恤金覆盖范围。一些代表团强调，必须加强保健服务和社会保护计划以维护老年人的权利。

22. 蒙古代表团表示有意在人口老龄化和残疾问题等方面与亚太经社会加强合作，包括通过关于老龄化影响的项目，以及加强为老年人提供的社会服务和进修教育的可用性和质量。

23. 经社会欢迎 2012 年 9 月 10-12 日在曼谷成功召开关于对《马德里老龄化问题国际行动计划》进行第二次审查和评价的亚洲及太平洋政府间会议。

24. 注意到全世界有 60% 的青年人生活在亚洲及太平洋区域，经社会确认必须将青年的观点充分纳入国家发展，增加在青年方面的投资并增进其对经济、社会和政治进程的参与。若干代表团强调青年有潜力

促进可持续经济发展，包括对劳动力增长和企业精神作出贡献。不过，要取得这些利益，必须将教育、就业和保健政策正确地综合起来。

25. 经社会强调教育在塑造竞争性和生产性劳动力方面的综合作用。一个代表团报告它在实现普及小学教育目标方面的成绩。一些代表团报告他们在提高教育制度质量方面的努力。这些代表团强调，教育制度必须平衡注重学术和体育，以及精神和文化发展。

26. 经社会注意到亚太经社会一些成员特别努力促进年轻人从学校向工作过渡并减少其失业情况。一些代表团表示他们已增加其技术培训，加强努力建设人力资源基础并为失业青年推行贷款方案。

27. 经社会认识到，健康的生活方式为积极有为的生活奠定基础。一个代表团强调卫生教育在减少青年们高风险行为，例如酗酒、抽烟和滥用药物方面的作用。另一代表团强调，处理关注青年健康问题的政策应以确凿的证据为基础，包括按受影响群体分列的数据。经社会也注意到必须维护青年的生殖健康权利以及消除歧视怀孕青少年并消除妨碍他们获得教育和基本服务的法律和社会障碍。

28. 经社会注意到本区域青年所面临的复杂挑战，促请秘书处加强其青年工作并将青年发展摆在其工作方案的较高度优先地位。

29. 经社会强调性别平等和增强妇女的社会发展权能在一系列关键问题，包括减少贫穷、创造就业、社会保护、卫生和教育等方面的重大意义。若干代表团报告处理亚洲及太平洋区域新出现社会和经济挑战按性别区分的影响的各项国家政策和国家方案。

30. 经社会优先重视增强妇女经济权能，特别是通过发扬企业家精神。中国代表团赞扬秘书处为促进妇女参与经济所作出的努力，并告知经社会，中国支持 2013 年 4 月 17 日和 18 日在北京主办“关于创造有利环境通过亚洲及太平洋创业精神增强妇女经济权能亚太经社会区域论坛”。

31. 经社会注意到，将性别观点纳入所有发展政策和方案的主流，以及在国家和地方层面上为政府官员主办将性别平等观点纳入预算编制培训的良好做法的重要性。一个代表团强调秘书处在防止对妇女的暴力行为方面的努力，并在这方面赞扬秘书处向成员国提供支助。

32. 经社会强调，必须加强社会保护作为创建可持续、包容和有抗御能力的社会的核心战略。经社会强调必须覆盖妇女、青年、残疾人、老年人和其他群体。若干代表团表示致力于制订社会保护方面的法规框架和条例，并通过扩大养恤金的范围以包括在农村地区生活的人以消除贫穷。一些代表团报告在加强社会保护制度方面取得的进展，包括收入支助、社会养恤金、税款减免、粮食保障计划以及提供医疗保健、特别是妇女保健。

33. 经社会注意到必须确保农村和城市地区的所有人口群体都能够获得负担得起的优质保健服务。
34. 泰国代表团向经社会汇报其在促进全民医保作为减少贫穷和实现《千年发展目标》的手段方面取得的经验。
35. 泰国代表团提议拟订和执行区域战略以在亚洲及太平洋区域实现全民医保。这些战略应考虑到以下五个主要关注领域：(a) 长期财政可持续性；(b) 包括促进健康、预防疾病和康复在内的综合福利配套，并支付最低分担费用。(c) 由所有伙伴，包括病人群组、提供者、有关部门和学术界参与的健全治理结构；(d) 提供优质保健服务基础设施和人力资源；(e) 提供及时而准确的保健信息以监测进展情况。
36. 蒙古代表团回顾大会宣布 2012 年为国际合作年，并告知经社会说，蒙古在促进合作社方面发挥积极作用，而且有兴趣与其他成员国及国际组织共同支持合作社运动。
37. 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的代表告知经社会，已就亚太经社会第 66/10 和第 67/9 号决议以及 2012 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》中的各项承诺以及《千年发展目标》进展情况评估亚太高级别会议所提出的各项承诺方面取得进展。该代表告知经社会，2013 年 4 月在斐济举行了一次协商会议，讨论创造有利政策和法律环境以实现普遍获得艾滋病毒治理、护理和支助，范围涵盖七个太平洋岛屿国家，并通报说，已计划举行另八次国家协商会议，涵盖亚洲国家。可以通过强调获得负担得起的优质保健服务和基本药物；消除歧视；确保加强问责制和透明度；以及拟订有时限的可衡量目标等办法来实现将艾滋病毒和艾滋病纳入 2015 年后发展议程。
38. 经社会赞赏地注意到中国、日本、大韩民国和俄罗斯联邦，以及中国澳门政府为秘书处社会发展领域的工作慷慨提供财政支助。
39. 经社会核可 2012 年 10 月 29 日至 11 月 2 日在大韩民国仁川举行的 2003-2012 年亚洲及太平洋残疾人十年执行情况最后审查高级别政府间会议的报告，包括《关于 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年的部长级宣言》，以及《促进亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》。
40. 经社会决定下列 15 个成员国和 15 个民间社会组织将成为 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年工作组的头 30 名成员，初次任期为 2013-2017 年。

(a) 成员国：¹

1. 孟加拉国；

¹ 经社会也决定缅甸政府将以观察员身份参加 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年工作组，初次任期为 2013-2017 年。

2. 不丹；
3. 中国；
4. 斐济；
5. 印度；
6. 印度尼西亚；
7. 日本；
8. 基里巴斯和萨摩亚分享一个席位(萨摩亚：第一个两年半；基里巴斯：第二个两年半)；
9. 马来西亚；
10. 蒙古；
11. 巴基斯坦；
12. 菲律宾；
13. 大韩民国；
14. 俄罗斯联邦；
15. 泰国。

(b) 民间社会组织：²

1. 亚洲及太平洋残疾论坛；
2. 亚太残疾人发展中心；
3. 东盟残疾论坛；
4. 亚太残疾人组织联合会；
5. 中亚残疾论坛；
6. 南亚残疾论坛；
7. 太平洋残疾人论坛；
8. 残疾人国际亚太部分；
9. 融合国际亚太区域论坛；
10. 世界盲人联盟亚太部分；
11. 世界聋人联盟亚洲及太平洋区域秘书处；
12. 世界聋盲联合会亚太分会；
13. 世界精神治疗术使用者和存活者网络；
14. 数字无障碍信息系统(DAISY)联合会；

² 经社会也决定下列三个民间社会组织将以观察员身份参加 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年工作组，初次任期为 2013-2017 年：(a) 东盟自闭症网络；(b) 基督教盲人传教团；(c) 亚太基于社区的康复网络。

15. 康复国际亚太区域分部。

41. 经社会核可关于对《老龄化问题马德里国际行动计划》进行第二次审查和评价的亚洲及太平洋政府间会议的报告，包括关于对《老龄化问题马德里国际行动计划》进行亚洲及太平洋审查的曼谷声明。
