



亚洲及太平洋经济社会委员会
社会发展委员会**第七届会议**

2022年9月6日至8日，曼谷和线上

社会发展委员会第七届会议报告**一. 提请经社会注意的事项**

1. 提请亚洲及太平洋经济社会委员会注意社会发展委员会通过的下列决定：

第1号决定

委员会请秘书处推广其社会保护区域在线平台，并开展区域调查活动，以支持经社会成员和准成员努力加快《亚洲及太平洋加强社会保障区域合作行动计划》的执行进度。在这方面，鼓励成员和准成员完成《行动计划》的快速基线调查。

第2号决定

委员会请秘书处探讨适当的方式方法，支持经社会有关成员和准成员加强执行和后续落实关于《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议的成果，同时兼顾在亚洲及太平洋区域和次区域两级开展活动的民间社会组织和老年人组织的酌情参与。¹

第3号决定

委员会促请经社会成员和准成员加强现有的老龄问题国家协调中心网络，并在自愿基础上定期向秘书处提供人口老龄化政策、行动计划和监测框架方面的最新情况，促进区域一级分享经验和知识。

¹ ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/3 和 ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/3/Add.1。

第 4 号决定

委员会注意到将于 2022 年 10 月 19 日至 21 日在雅加达和线上举行的 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年最后审查政府间高级别会议的筹备工作，鼓励经社会所有成员和准成员积极参加此次会议。

二. 组织

A. 会议的开幕、会期和组织

2. 委员会于 2022 年 9 月 6 日至 8 日在曼谷和线上举行了第七届会议。泰国社会发展和人类安全部部长 Chuti Krairiksh 先生、执行秘书和委员会第七届会议主席宣布会议开幕。

B. 出席情况

3. 下列经社会成员和准成员的代表出席了会议：亚美尼亚、澳大利亚、阿塞拜疆、孟加拉国、柬埔寨、中国、朝鲜民主主义人民共和国、斐济、格鲁吉亚、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、日本、马来西亚、马尔代夫、蒙古国、瑙鲁、巴基斯坦、菲律宾、大韩民国、俄罗斯联邦、泰国、东帝汶、土耳其和美利坚合众国。

4. 秘书处发展协调办公室的代表出席了会议。

5. 下列联合国机构、专门机构和基金的代表也出席了会议：国际劳工组织、国际电信联盟、联合国开发计划署、联合国人口基金和世界粮食计划署。

6. 下列政府间组织的代表出席了会议：亚洲开发银行、经济合作组织和欧亚经济委员会。

7. 下列非政府组织、民间社会组织和其他实体的代表出席了会议：亚太残疾人发展中心；发展、福利及研究基金会；东盟和东亚经济研究所；老年人发展基金会；乡村发展科学委员会；国际助老会；国际社会工作者联合会；国际老龄问题联合会；国际人权观察员组织(巴基斯坦)；国际工会联合会；吉尔吉斯斯坦巴布什卡收养慈善基金会；太平洋残疾人论坛；菲律宾发展研究学院；塞勒希恩传教团；南亚残疾问题论坛；曹氏基金会和钟山职业技术学院。

8. 根据经社会议事规则第 12 条，主席团审查了成员国代表的全权证书并向委员会报告。经认定，有 25 个成员国的全权证书符合规定。主席团决定，在联合国大会就缅甸的代表权作出决定之前，并根据大会 1950 年 12 月 14 日第 396(V)号决议，在确认大会第七十六届会议全权证书委员会报告的基础上，暂缓在委员会第七届会议上对与缅甸代表有关的全权证书采取任何行动。

9. 委员会表示注意到主席团关于全权证书的口头报告。

C. 选举主席团成员

10. 委员会选出下列主席团成员：

主席： Ariunzaya Ayush 女士(蒙古国)

副主席： Boros Samheng 先生(柬埔寨)

Suzilah Mohd Sidek 女士(马来西亚)

D. 议程

11. 委员会通过了下列议程：

1. 会议开幕：

(a) 致开幕词；

(b) 选举主席团成员；

(c) 通过议程。

2. 亚洲及太平洋建设一支健康、受保护和有生产力的劳动大军的战略。

3. 亚洲及太平洋加强社会保护区域合作的战略。

4. 关于《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议成果的后续行动。

5. 《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》的执行情况审查。

6. 其他事项。

7. 通过委员会第七届会议报告。

三. 会议记录

12. 会议记录已对会议期间进行的讨论进行了总结(见附件二)。

附件一

文件一览表

文号	标题	议程项目
普通文件		
ESCAP/CSD/2022/1	在亚洲及太平洋建设一支健康、受保护和有生产力的劳动大军的战略	2
ESCAP/CSD/2022/2	支持执行《亚洲及太平洋加强社会保障区域合作行动计划》的区域行动	3
ESCAP/CSD/2022/3	亚洲及太平洋执行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》的进展情况审查	4
ESCAP/CSD/2022/4	《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》的执行情况审查	5
ESCAP/CSD/2022/5	社会发展委员会 第七届会议报告	
ESCAP/MIPAA/IGM. 3/ 2022/3/Add. 1	加快执行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》，在亚洲及太平洋建设一个不分年龄人人共享的可持续社会	4
限制分发文件		
ESCAP/CSD/2022/L. 1	附加说明的临时议程	1(c)
ESCAP/CSD/2022/L. 2	报告草稿	7
在线信息		
www.unescap.org/events/2022/committee-social-development-seventh-session	与会者须知	
www.unescap.org/events/2022/committee-social-development-seventh-session	与会者名单	
www.unescap.org/events/2022/committee-social-development-seventh-session	暂定日程	

附件二

会议记录

一. 引言

1. 会议记录总结了社会发展委员会第七届会议的讨论和审议情况。

二. 讨论摘要

A. 亚洲及太平洋建设一支健康、受保护和有生产力的劳动大军的战略(议程项目 2)

2. 委员会面前有秘书处关于在亚洲及太平洋建设一支健康、受保护和有生产力的劳动大军的战略的说明(ESCAP/CSD/2022/1)。

3. 委员会受益于西北大学 Kellogg 管理学院经济学和金融学教授兼扶贫创新行动组织主席和创始人 Dean Karlan 先生的主旨发言。

4. 亚洲及太平洋经济社会委员会下列成员和准成员的代表发了言：孟加拉国、中国、印度尼西亚和菲律宾。

5. 国际劳工组织的代表发了言。

6. 下列非政府组织的代表发了言：国际工会联合会—亚太分会；南亚残疾问题论坛；以及发展、福利及研究基金会。

7. 委员会赞扬秘书处及时关注劳动力队伍问题，承认必须建设一支健康、有生产力和受保护的劳动大军，同时还确认，一支有适应力和复原力的劳动大军对于更好地应对当前人口老龄化、数字化和移民等挑战十分重要。在这方面，委员会强调了人人享有社会保护和医疗保健的重要性，强调应分享各国在冠状病毒病(COVID-19)大流行期间如何出台新政策的实例。

8. 委员会重点指出，需要创造更多的体面就业岗位，必须为正规部门和非正规部门的职工制定积极的劳动力市场政策，需要开展职业和技术技能培训活动，同时提供信贷、现金赠款和就业促进方案方面的便利。有多位代表着重指出，必须实施培训多技能和学习新技能的方案，要特别关注弱势人口群体，包括妇女、青年、残疾人、老年人和流离失所工人，并采取措施保护移民工人在目的地国的权利。

9. 有多位代表分享了本国努力稳定就业和需求总量的实例，包括社会保护计划如何利用数字技术提高社会保护福利的交付效率和成效的实例。

10. 国际组织和非政府组织的代表重申，由于缺少体面就业、社会保护和社会对话，本区域很多国家面临着挑战。他们强调，对有效的劳动力市场机构进行投资、确保职工的基本权利并落实积极的劳动力市场政策至关重要。

11. 非政府组织的代表着重指出，推动体面就业、尤其是老年人和残疾人等体面就业的过程应具有包容性，才能减少不平等现象，并缩小数字技术和社会保护享用机会方面的差距。

B. 亚洲及太平洋加强社会保护区域合作的战略(议程项目 3)

12. 委员会面前有秘书处关于支持执行《亚洲及太平洋加强社会保障区域合作行动计划》的区域行动的说明(ESCAP/CSD/2022/2)。

13. 委员会受益于关于各国执行《行动计划》的举措的高级别专题小组讨论。专题小组成员包括蒙古总理办公室主任兼高级顾问 Ariunzaya Ayush 女士；柬埔寨首相直属代表团公使兼社会事务、退伍军人和青年自新部国务秘书 Boros Samheng 先生；菲律宾发展研究院前院长 Celia Reyes 女士和联合国马尔代夫驻地协调员 Catherine Haswell 女士。

14. 讨论的重点是如何加强机构协调和交付机制，以加速执行《行动计划》，从而加强社会保障制度。专题讨论小组成员重点谈到社会保护计划扩大后对减少贫困和建设民众的社会经济复原力、尤其是应对 COVID-19 疫情所产生的影响。小组成员强调，分摊式计划和非分摊式计划在确保全民覆盖方面具有相辅相成的作用。有效的体制和监管框架也有助于加强社会保障制度。专题小组成员还强调，需要根据各国国情和各自面临的特有挑战(如气候变化相关灾害、人口老龄化和地形情况等)量身定制社会保障制度。专题小组还讨论了确定可持续筹资机制对于确保覆盖最落后人群的必要性。

15. 下列成员和准成员的代表发了言：孟加拉国、柬埔寨、中国、印度尼西亚、日本、马来西亚、马尔代夫、蒙古、大韩民国、俄罗斯联邦和东帝汶。

16. 下列非政府组织的代表发了言：国际社会工作者联合会；发展、福利及研究基金会；以及太平洋残疾人论坛。

17. 委员会重申其对《亚洲及太平洋加强社会保障区域合作行动计划》的承诺，并着重指出，必须加快执行工作，以扩大本区域的社会保护覆盖面。在这方面，有多位代表赞扬秘书处在社会保护方面开展的工作以及对《行动计划》的执行工作给予的支持。一位代表还感谢秘书处开发了社会保障工具箱。

18. 委员会强调了社会保护对缓解社会经济冲击负面影响的重要性，还注意到本区域各国在扩大社会保护方面取得的进展、尤其是 COVID-19 疫情期间取得的进展。代表们分享了国家扩大社会保护覆盖面方面的举措、包括扩大分摊式计划和非分摊式计划的实例。多位代表指出，建立新的分摊式养恤金计划是朝着建立更加全面的社会保障制度迈出的一步。

19. 虽然存在劳动力市场高度不正规、人口老龄化、财政空间有限和缺乏协调等挑战，仍需进一步努力加强本区域的社会保障制度。代表们还报告了改进协调和行政系统以及数据管理系统方面的工作。多位代表强调，准确和最新的社会经济数据对于加强有效交付和监测至关重要。

20. 联合国机构和机关的代表认为，《行动计划》作为一个聚集力量加强社会保障的框架十分重要。他们强调，必须对社会保障、包括应对冲击的社会保障进行投资，以减少贫困和不平等，同时加强落后人口群体的复原力。一位代表肯定了与秘书处开展的密切协作，通过一项区域基线调查，对《行动计划》的执行进展情况进行了国家评估。

21. 非政府组织的代表重点指出，对包含老年人和残疾人等弱势人口群体的包容型社会保障制度进行投资并确保维护所有人的人权大有裨益。因此，社会保障制度从应对型转变为预防型，将是一项重要措施。

C. 关于《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价的亚太政府间会议成果的后续行动(议程项目 4)

22. 委员会面前有秘书处关于亚洲及太平洋执行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》的进展情况审查的说明(ESCAP/CSD/2022/3)以及《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价亚太政府间会议题为“加快执行 2002 年《马德里老龄问题国际行动计划》，在亚洲及太平洋建设一个不分年龄人人共享的可持续社会”的成果文件。

23. 委员会受益于关于亚洲及太平洋加快执行《马德里行动计划》的专题小组讨论。小组成员有：马尔代夫性别平等、家庭和社会服务部部长 Aishath Mohamed Didi 女士；新加坡曹氏基金会主席兼创始董事 Mary Ann Tsao 博士；以及世界卫生组织改善人口健康处人口结构变化和老龄化科科长 Alana Officer 女士。

24. 专题小组成员强调了旨在落实《马德里行动计划》的国家行动计划的重要性，并重点指出了采用全社会参与办法的积极影响。小组成员强调，成员国、民间社会、学术界和地方社区必须结成联盟，共同制定和执行政策，以增强其影响力。讨论小组特别指出，收入保障以及综合医疗卫生和护理系统对于确保老年人能够有尊严地生活至关重要。讨论小组重点指出了民间社会组织在向老年人提供服务以及确保老年人参与政策制定和政策监测方面的作用。讨论中提出，代际数字鸿沟严重阻碍了老年人享有相关服务，需要通过科技使用方面的支持和培训活动来促进。收集、分析和传播按性别、年龄和其他特征分列的数据至关重要，数据不应有年龄上限。讨论小组成员呼吁民间社会和成员国共同努力，加快执行《马德里行动计划》。

25. 下列成员和准成员的代表发言或提交了书面发言稿：孟加拉国、柬埔寨、中国、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、马来西亚、马尔代夫、巴基斯坦、菲律宾、大韩民国和东帝汶。

26. 下列非政府组织发了言：发展、福利及研究基金会；东盟和东亚经济研究所；老年人发展基金会；乡村发展科学委员会；以及国际老龄问题联合会。

27. 代表们概述了国家人口快速老龄化情况以及健康养老面临的障碍，并报告了国家旨在落实《马德里行动计划》的政策和行动计划。相关政策应消除老年人社交隔离和年龄歧视加剧等潜在脆弱性以及老年妇女的特殊脆弱性。代表们重点指出，及时收集分类数据对于制定循证政策十分重要。

28. 代表们分享了下列关于提供收入保障并确保老年人参与社会的良好做法：社会养老金和分摊式养老金相结合的综合养老金制度；老年人参加创收工作；代际志愿服务；制定反歧视立法；创造就业机会和改变工作文化；以及提供终身学习机会、包括学习计算机知识。

29. 代表们报告了为老年人增加医疗保健服务方面的良好做法，如免费医疗保险或治疗，以及 COVID-19 疫情期间采取行动保护老年人的健康，包括普及疫苗接种以及提供优质长期护理和确保就地养老。代表们重点指出了民间社会在执行老龄化政策方面的关键作用，要侧重于老年友好型社区、社区护理和服务以及老年友好型城市。

30. 代表们强调了区域合作和同行学习对老龄化政策制定工作的重要性，并表示愿意参与其中。他们指出，必须让民间社会参与这项工作。在这方面，代表们对经社会提供的技术合作以及秘书处为支持老龄化政策制定工作编制的数据和工具表示赞赏。

31. 非政府组织的代表重点指出了老年人、尤其是老年妇女面临的挑战，其中包括年龄歧视、文盲、缺乏数字技能和医疗保健服务不足。在强调民间社会对执行老龄化政策的作用时，代表们强调，各国内部政府和民间社会以及国家之间需要开展合作并交流良好做法。

D. 《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》的执行情况审查(议程项目 5)

32. 委员会面前有秘书处题为“《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》的执行情况审查”的说明(ESCAP/CSD/2022/4)。

33. 下列成员和准成员的代表发了言：孟加拉国、中国、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、日本、马来西亚、马尔代夫、巴基斯坦、大韩民国和东帝汶。

34. 下列非政府组织和其他实体的代表也发了言：亚太残疾人发展中心基金会；发展、福利及研究基金会；太平洋残疾人论坛；以及南亚残疾问题论坛。

35. 委员会重申其承诺，将通过批准《残疾人权利公约》并依照《公约》统一国家立法和政策来维护残疾人的权利。

36. 委员会还承诺，将继续依照《残疾人权利公约》和《2030年可持续发展议程》落实《亚洲及太平洋残疾人“切实享有权利”仁川战略》。

37. 委员会承认残疾人及其代表组织切实有效参与决策的重要性，重点介绍了努力与包括残疾人组织在内的民间社会组织合作落实兼顾残疾人的发展方案的情况。

38. 残疾人在充分融入社会方面仍然面临着障碍，代表们交流了为改善教育、就业、减灾、医疗卫生、自然环境无障碍、公共交通以及信息和通信等多个部门普及情况而采取的行动。委员会着重指出了社会保障、早期发现和干预以及社区康复和护理的重要性。委员会还承认了残疾妇女的独特需要，并分享了旨在支持性别平等的方案。

39. 委员会强调，残疾人的融入对于实现可持续发展目标以及不让任何人掉队十分重要。委员会又重点指出，需要残疾人数据为政策制定工作提供信息，包括使用华盛顿小组的简易残疾问题集。

40. 印度尼西亚代表邀请所有成员和准成员参加由印度尼西亚政府主办、将于 2022 年 10 月 19 日至 21 日在雅加达和线上举行的 2013-2022 年亚洲及太平洋残疾人十年最后审查政府间高级别会议。委员会注意到政府间高级别会议的筹备工作，并鼓励所有成员和准成员积极参加这次会议。伊朗伊斯兰共和国代表表示，伊朗政府尊重各成员国就成果文件草稿“2023-2032 年亚洲及太平洋残疾人十年雅加达宣言”达成的共识，同时指出，伊朗政府不赞成该文件的第 4 段和第 16(e) 段。

41. 残疾人组织和非政府组织的代表表示支持这次政府间高级别会议及其各项目标，其中包括制定下一个十年兼顾残疾人的发展新路线。这些代表强调了确保残疾人切实参与决策的重要性和面临的挑战，并建议解决包容性和无障碍性不足的问题。在此过程中，他们分享了采用次区域包容残疾人的发展框架方面的良好做法。

E. 其他事项(议程项目 6)

42. 此议程项目下没有任何人发言。

F. 通过委员会第七届会议报告(议程项目 7)

43. 委员会于 2022 年 9 月 8 日通过了其第七届会议的报告。
