



**Конференция Сторон
Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе
против табака**

Шестая сессия
Москва, Российская Федерация, 13-18 октября 2014 г.
Пункт 4.7 предварительной повестки дня

**FCTC/COP/6/15
16 июня 2014 г.**

Оценка воздействия РКБТ ВОЗ

Доклад Секретариата Конвенции

ВВЕДЕНИЕ

1. Настоящий документ подготовлен в ответ на принятое Конференцией Сторон (КС) предложение Секретариату Конвенции подготовить доклад с кратким изложением вариантов проведения оценки воздействия РКБТ ВОЗ по прошествии первых 10 лет ее осуществления для рассмотрения Конференцией Сторон на ее шестой сессии¹. Предлагая подготовить такой доклад, КС отметила необходимость изучить воздействие Конвенции в качестве инструмента содействия укреплению общественного здоровья в целом и предупреждения употребления табака в частности.

2. Секретариат Конвенции организовал консультативное совещание экспертов для оказания содействия в подготовке этого доклада. Это совещание было проведено в Хельсинки, Финляндия, при любезном содействии и по приглашению Национального института здравоохранения и социального обеспечения Финляндии. Кроме того, Секретариат предпринимал усилия к получению информации от других экспертов в рамках ВОЗ и за ее пределами в отношении различных аспектов такой оценки воздействия, включая соответствующий международный опыт.

СООТВЕТСТВУЮЩИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

Оценка воздействия, связанного со здоровьем

3. За последние десятилетия, в течение которых проведение оценок воздействия получило широкое распространение, они часто использовались в отношении вопросов охраны окружающей среды и здоровья. В качестве примера ВОЗ и Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде выдвинули Инициативу по связи здоровья и окружающей среды и разработали пакет мер по поддержке использования оценки воздействия в качестве инструмента для принятия решений,

¹ Решение FCTC/COP5(12).

основанных на фактических данных. Еще одной областью применения является подход, предусматривающий принятие во внимание вопросов охраны здоровья во всех направлениях политики, что требует перспективной оценки стратегий и мер политики.

4. Инициативы в области оценки воздействия применялись также в отношении некоторых мер политики в области борьбы против табака. Международное агентство по изучению рака (МАИР)¹ разработало механизм (включая использование определенных критериев/показателей), способствующий проведению в будущем оценок некоторых мер политики, например в области налогообложения, регулирования табачных изделий, маркировки табачных изделий, регулирования вопросов рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табака, коммуникационных кампаний и мер, направленных на отказ от курения. Признавая, что существует целый ряд конечных результатов, которые могут быть использованы в качестве основы для оценки мер борьбы против табака, предпринимаемых в соответствии с РКБТ ВОЗ, этот механизм ориентирован, в особенности, на конечные результаты употребления табака в качестве самой непосредственной основы для оценки.

5. Другими соответствующими примерами опыта в этой области являются: Международный проект по оценке мер борьбы против табака², в рамках которого путем проведения научных исследований на протяжении более десяти лет была установлена возможность понимания взаимосвязей между изменениями политики в результате осуществления РКБТ ВОЗ и изменениями форм поведения и распространенности употребления табака; имитационная модель влияния политики борьбы против табака SimSmoke³, которая применялась для оценки воздействия ограниченного числа мер борьбы против табака на снижение бремени заболеваний, связанных с табаком, а также смертности; и, на региональном уровне, проект Tobacco Control Scale, в рамках которого несколько раз за последнее десятилетие проводилась количественная оценка осуществления мер борьбы против табака в нескольких европейских странах⁴.

Другие международные соглашения

6. Обзор международной практики не выявил каких либо договорных органов, проводивших всесторонний анализ или оценку воздействия. Имеющиеся в настоящее время примеры включают различные формы анализа эффективности выполнения

¹ IARC Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control, Vol. 12: Methods for evaluating tobacco control policies. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2008.

² См. <http://www.itcproject.org>.

³ См. http://www.tobaccoevidence.net/pdf/sea_activities/SimSmoke_asean.pdf.

⁴ См. <http://www.europeancancerleagues.org/tobacco-control/tobacco-control-in-europe.html>.

стратегических планов и механизмов реализации соглашений¹. Они представляют собой наиболее всесторонние обзоры эффективности деятельности, проводившиеся в отношении выполнения соглашений, и, таким образом, являются примерами практических действий, максимально приближенных к такой оценке, которую предполагается провести в отношении РКБТ ВОЗ, хотя и отличающихся от нее.

7. Результаты вышеуказанного анализа указывают на отсутствие согласованных примеров передового опыта по данному вопросу среди многосторонних соглашений. Кроме того, в случае РКБТ ВОЗ следует разработать критерии проведения такого обзора. Таким образом, в последующих разделах приводится описание различных вариантов и подходов к проведению оценки воздействия РКБТ ВОЗ, в особенности в отношении сферы охвата, методологии, сроков и стоимости.

СФЕРА ОХВАТА ОЦЕНКИ ВОЗДЕЙСТВИЯ РКБТ ВОЗ

8. В решении КС особо подчеркивается необходимость «изучить воздействие Конвенции в качестве инструмента содействия укреплению общественного здоровья в целом и предупреждения употребления табака в частности». Таким образом, в ходе оценки сначала будет проводиться анализ воздействия Конвенции на осуществления мер борьбы против табака в отдельных странах и на международном уровне, а также, в этой связи, ее потенциальное воздействие на употребление табака и его последствия для здоровья, как предусмотрено Целью Конвенции. Другой потенциальной областью, также вытекающей из Цели Конвенции, будет являться воздействие на социальные, экономические и экологические последствия употребления табака путем усиления мер борьбы против табака. Наконец, оценка будет охватывать более широкие аспекты воздействия Конвенции в качестве инструмента укрепления здоровья населения в целом. В последующих разделах эти области оценки будут рассмотрены более подробно.

Воздействие Конвенции на осуществление мер борьбы против табака

9. Эта область оценки состоит из двух основных компонентов. Во-первых, в ходе оценки будет анализироваться воздействие Конвенции на усиление национального антитабачного законодательства и мер политики. Как показывают результаты предварительного анализа (см. документ FCTC/COP/6/5 в отношении глобального прогресса в осуществлении Конвенции), 80% Сторон, которые представили, по меньшей мере, один доклад об осуществлении Конвенции, приняли антитабачное законодательство или усилили свое существующее законодательство после ратификации Конвенции. Однако потребуются провести детальное исследование,

¹ Недавними примерами таких анализов эффективности деятельности являются: среднесрочная оценка хода работ по выполнению стратегического плана Конвенции Организации Объединенных Наций по борьбе с опустыниванием (UNCCD); всесторонняя внешняя оценка Глобального механизма UNCCD; сравнительная оценка Секретариатом Базельской конвенции своего стратегического плана на 2002-2010 гг.; и плановый среднесрочный обзор Конвенции о биологическом разнообразии и ее стратегического плана. В рамках некоторых соглашений (включая РКБТ ВОЗ) подготавливаются регулярные доклады о ходе работ по их осуществлению.

направленное на изучение законодательства, соответствующего РКБТ ВОЗ. Эта информация может быть получена на основании докладов Сторон об осуществлении Конвенции, включая соответствующую вспомогательную документацию, которые были получены и обобщены Секретариатом Конвенции, а также из других источников, таких как обзоры и базы данных, составленные ВОЗ и международными партнерами.

10. Второй компонент касается воздействия Конвенции, как международного правового инструмента, на обеспечение защиты мер борьбы против табака, предпринимаемых Сторонами, от правовых исков, возбуждаемых против таких мер. Это может включать, например обращения правительств в ответ на иски и угрозы со стороны табачной промышленности к соответствующим судам и трибуналам с призывом соблюдать обязательства, предусмотренные РКБТ ВОЗ, и оказывать поддержку этой Конвенции.

Воздействие Конвенции на использование табака и соответствующие последствия для здоровья

11. Статья 3 Конвенции предусматривает принятие мер в целях постоянного и существенного сокращения распространенности употребления табака и воздействия табачного дыма. Все большее число Сторон предоставляют сопоставимые данные о распространенности употребления табака в динамике по времени; некоторые Стороны располагают международно признанными методиками получения оценочных данных о распространенности. Постепенно появляются также новые данные о воздействии табачного дыма, по крайней мере в странах, где проводятся всеобъемлющие обзоры и функционируют национальные системы эпиднадзора.

12. В более долгосрочной перспективе следует принимать во внимание воздействие Конвенции на показатели заболеваемости и смертности, связанные с табаком. Систематизированные данные в этой области имеются лишь в небольшом числе стран. Однако существуют международно признанные методологии, позволяющие определить воздействие изменений в распространенности (а с недавнего времени также воздействие табачного дыма) на показатели заболеваемости и смертности в будущем. Кроме того, в 2010 г. ВОЗ подготовила оценочные данные о смертности в мире, связанной с употреблением табака, и планируется проводить аналогичную работу через определенные промежутки времени в будущем.

13. Таким образом, принимая во внимание, что целью всесторонних мер по осуществлению РКБТ ВОЗ является снижение употребления табака, распространенность употребления табака может считаться одним из основных показателей воздействия при проведении оценки воздействия. Сбор и анализ таких данных (а также данных о воздействии табачного дыма, если они имеются), в свою очередь, могут позволить получить достоверные оценочные данные о том влиянии, какое оказывают или будут оказывать изменения в распространенности и подверженности воздействию табака на показатели заболеваемости и смертности, связанные с табаком, как на национальном, так и на международном уровнях.

Социальные, экономические и экологические последствия осуществления Конвенции

14. Одной из важных целей Конвенции является защита населения от социальных, экономических и экологических последствий употребления табака. Кроме того, в Рио-де-Жанейрской политической декларации¹ правительства стран признали, что существенное сокращение потребления табака является важным вкладом в воздействие на социальные детерминанты здоровья и наоборот; правительства стран призвали также к проведению оценки воздействия мер политики на здоровье и принятию во внимание ее результатов при формировании политики. В Статье 20 Конвенция призывает включать социальные и экономические показатели в национальные системы эпиднадзора. ВОЗ и различными исследовательскими группами уже были разработаны соответствующие методики, особенно в отношении экономических издержек, связанных с табаком². Однако лишь несколько стран сообщали о проведении научных исследований в целях оценки социальных последствий употребления табака, а данные об экономическом бремени употребления табака в их юрисдикциях представили менее трети стран.

15. Экологические последствия мер, предусмотренных Конвенцией, документированы в меньшей степени. Несколько стран располагают опытом в отношении перехода от выращивания табака к экономически жизнеспособным альтернативным видам деятельности, таким как возделывание альтернативных сельскохозяйственных культур. Появляется новая информация в других областях, связанных с экологическими последствиями табачного производства и торговли (в Индии, например, было принято законодательство, не разрешающее упаковывать биди в пластиковые мешочки).

16. В целом объем данных о социальных, экономических и экологических последствиях Конвенции относительно невелик, в связи с чем в рамках оценки воздействия потребуется предусмотреть особый подход и сроки.

Воздействие Конвенции на общественное здравоохранение

17. Конвенция является первым международным договором, разработанным под эгидой ВОЗ, и она придает новые правовые очертания международному сотрудничеству в области здравоохранения. Можно утверждать, что с принятием РКБТ ВОЗ международные правовые механизмы могут рассматриваться в качестве важного средства укрепления здоровья в мире, используя новые учреждения, процессы и инструменты.

¹ Имеется на веб-сайте <http://www.who.int/sdhconference/declaration/>

² Например, ВОЗ недавно опубликовала методологию расчета экономических издержек употребления табака, с которой можно ознакомиться на веб-сайте http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501576_eng.pdf

18. Рассматривая примеры более широкого воздействия этого договора на общественное здравоохранение, можно выделить четыре основные категории: воздействие Конвенции на стратегическое руководство здравоохранением; сотрудничество в области развития; стратегии борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ); и более широкое воздействие на общество в целом.

Стратегическое руководство здравоохранением

19. Воздействие Конвенции на целый ряд вопросов стратегического руководства здравоохранением может быть рассмотрено как на национальном, так и на международном уровнях. Его изучение может охватывать множество аспектов - от глобальной структуры здравоохранения и роли сообщества общественного здравоохранения в международном законодательстве до потенциального воздействия международных правовых режимов в решении проблем здравоохранения в эпоху глобализации. Тем временем, было бы практически целесообразно и реально выполнимо оценить следующие конкретные аспекты воздействия, непосредственно связанные с соответствующими положениями Конвенции:

- на национальном уровне можно было бы изучить, какое влияние оказывает Конвенция на национальные механизмы межсекторальной координации, что является юридическим обязательством в соответствии с Конвенцией, в секторе здравоохранения. Это могло бы также способствовать проведению анализа возможного воздействия усилий по принятию во внимание вопросов охраны здоровья во всех направлениях политики и общегосударственного подхода к охране здоровья населения;
- на международном уровне основное внимание может уделяться изучению влияния Конвенции на расширение глобального и регионального сотрудничества в области здравоохранения и усилению роли соответствующих международных организаций в борьбе против табака и охране здоровья населения.

Сотрудничество в области развития

20. Воздействие Конвенции в отношении сотрудничества в области развития, как на национальном, так и на глобальном уровнях, может быть рассмотрено следующим образом:

- на национальном уровне можно изучить влияние Конвенции на мобилизацию ресурсов, а также роль Конвенции в формировании национальных планов в области здравоохранения и развития и ее интеграцию в Рамочные программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития¹;

¹ Как описано в докладе на эту тему, подготовленном совместно Секретариатом Конвенции и Программой развития Организации Объединенных Наций (имеется на веб-сайте <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/development-planning-and-tobacco-control--integrating-the-who-fr/>).

– на глобальном уровне при проведении оценки можно рассмотреть воздействие Конвенции на повестку дня Специальной межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по борьбе против табака и Межучрежденческой целевой группы по НИЗ, на соответствующие доклады Генерального секретаря Экономическому и Социальному Совету Организации Объединенных Наций и на соответствующие резолюции Совета.

21. Принятие Конвенции и обязательств Сторон также повлияло на политику правительств и партнеров по развитию в отношении предоставления займов и инвестиций. После вступления Конвенции в силу в 2005 г. несколько стран и организаций ввели политику отказа от предоставления займов, инвестиций или гарантирования инвестиций или займов на производство, обработку или маркетинг табака¹. Эти и другие примеры могут быть систематизированы и проанализированы с точки зрения их воздействия.

Международная повестка дня в отношении НИЗ

22. Эта категория включает обзор того, как Конвенция способствует выполнению международной повестки дня в отношении НИЗ. Важным элементом будет рассмотрение влияния Конвенции на формирование повестки дня в отношении НИЗ на уровне Организации Объединенных Наций, а также на политику и деятельность ВОЗ и других двусторонних и многосторонних учреждений и национальных правительств в этой области.

Воздействие на общество

23. Последняя категория касается воздействия этого договора на общество в целом. Следует рассмотреть, среди прочих, такие вопросы, как его вклад в деятельность и защиту интересов гражданского общества, его влияние на освещение мер борьбы против табака средствами массовой информации, а также его роль в формировании учебных программ для детей и молодежи. С другой стороны, группы гражданского общества, средства массовой информации и общество в целом также оказывали влияние на темпы и масштабы осуществления РКБТ ВОЗ в странах.

ВАРИАНТЫ В ОТНОШЕНИИ СФЕРЫ ОХВАТА ОЦЕНКИ ВОЗДЕЙСТВИЯ, ВКЛЮЧАЯ СРОКИ

24. На основании обсуждений вопросов, описанных выше в пунктах 8-23, оценка воздействия будет охватывать четыре отдельные, хотя и взаимосвязанные, области:

¹ Всемирный банк проводит такую политику с 1991 года. В 2010 г. Норвегия исключила табачные компании из государственного пенсионного фонда. «Фонд будущего» правительства Австралии ликвидировал свои инвестиции в табачные компании в 2013 году. В 2012 г. Ассоциация государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) приняла решение исключить табак из перечня товаров в своей зоне свободной торговли к 2015 году. Азиатский банк развития поддерживает проекты, предусматривающие замену табачных культур на другие альтернативные источники существования в связи со Статьей 17 Конвенции.

- область 1: воздействие Конвенции на осуществление мер борьбы против табака (как описано выше в пунктах 9 и 10);
- область 2: воздействие Конвенции на употребление табака и связанные с этим последствия для здоровья (как описано в пунктах 11-14);
- область 3: социальное, экономическое и экологическое воздействие Конвенции (как описано в пунктах 15-17);
- область 4: воздействие Конвенции на общественное здравоохранение (как описано в пунктах 18-24).

25. В отношении первой, второй и четвертой областей основной анализ может быть завершен в межсессионный период между КС6 и КС7, а доклад будет представлен на сессии КС7. При необходимости работа может быть продолжена после КС7 с учетом отзывов и замечаний, полученных от Сторон по поручению КС7, с представлением следующего доклада на сессии КС8.

26. Что касается третьей области, в отношении которой имеется относительно немного информации, межсессионный период между КС6 и КС7 может быть использован для оценки наличия и возможных источников данных в странах и на международном уровне; фактическое изучение воздействия в этой области может быть проведено после этого в межсессионный период после КС7, а его результаты будут доложены на сессии КС8.

27. В отношении возможных вариантов КС может пожелать рассмотреть следующее:

- Вариант А: область 1 + область 2;
- Вариант В: область 1 + область 2 + область 4;
- Вариант С: самый полный вариант, охватывающий все четыре области.

28. В следующей таблице кратко представлены возможные варианты дальнейшей работы и сроки ее выполнения.

Вариант	Область 1	Область 2	Область 3	Область 4	Сроки
А	+	+			Представление доклада с основными результатами оценки на КС7 (при необходимости, проведение дополнительной работы в период между КС7 и КС8)
В	+	+		+	Представление доклада с основными результатами оценки на КС7 (при необходимости, проведение дополнительной работы в период между КС7 и КС8)

С	+	+	+	+	Представление доклада с основными результатами оценки по областям 1, 2 и 4 и информацией о наличии данных по области 3 на КС7; проведение фактического исследования по области 3 и другой возможной работы, при необходимости, до сессии КС8.
---	---	---	---	---	---

ВАРИАНТЫ МЕТОДОЛОГИИ, ВКЛЮЧАЯ ЗАТРАТЫ

Соображения, касающиеся уровня независимости

29. Следует принимать во внимание, будет ли работа по оценке воздействия проводиться Секретариатом и внешними консультантами по его поручению или же работа в полном объеме будет передана стороннему исполнителю. Обзор международной практики не выявил какой-либо определенной основы, на которой договорные органы выбирают организацию или исполнителя для проведения такой оценки.

30. Использование внешних организаций для выполнения данной работы может быть связано с большими расходами, что является одним из факторов, которые следует учитывать при рассмотрении следующих критериев:

- необходимость обеспечения независимости: в какой степени Стороны нуждаются в проведении независимого анализа;
- необходимость обеспечения научной точности: в какой степени Стороны нуждаются в научной точности доклада и имеет ли фактор полной независимости высокую значимость для данного вопроса;
- практическая полезность доклада: будет ли совершенно независимая оценка способствовать деятельности Сторон по осуществлению договора и каким образом; и
- потенциальные возможности: будут ли затраты на выполнение части работы сторонними исполнителями с использованием внутреннего потенциала для этой работы и оказания содействия внешним подрядчикам выше, чем при передаче работы в полном объеме стороннему исполнителю.

Методы

31. Ниже приводится описание возможной методологии и затрат, если КС выберет вариант использования механизма, координируемого Секретариатом, с участием внешних экспертов, как описано ниже. Представляется вероятным, что некоторые основные элементы методологии могут быть также применимы в случае проведения

полностью независимой оценки; однако это будет зависеть от методов работы и опыта компании или организации, выбранной для проведения оценки.

32. Для проведения оценки воздействия могут быть использованы следующие средства:

– глобальные тематические исследования с использованием документарных проверок и анализа имеющихся данных и литературы¹, включая, при необходимости, проведение опросов некоторых заинтересованных сторон, а также проведение анализа уже собранных данных по результатам научных исследований, проводимых под руководством ВОЗ и других соответствующих исследований, принимая во внимание также разные уровни осуществления положений договора согласно информации, содержащейся в регулярных докладах Сторон об осуществлении и соответствующих глобальных докладах о ходе работы. Эти исследования могут быть выполнены по поручению Секретариата Конвенции под руководством консультативного/руководящего комитета под эгидой КС.

– посещение отдельных стран и изучение некоторых из указанных вопросов с учетом национальных условий.

33. Кроме того, при необходимости, будут использованы основные данные, содержащиеся в документе о глобальном прогрессе в осуществлении Конвенции за 2014 г. (и, возможно, 2016 г.) (документ FCTC/COP/6/5) .

Затраты

34. На основании имеющихся оценок, примерный объем затрат на использование механизма, координируемого Секретариатом (в межсессионный период между КС6 и КС7 в отношении варианта С) может быть следующим:

– шесть глобальных тематических обзоров, охватывающих: область 1 (один обзор, в котором основное внимание уделяется национальному законодательству, соответствующему РКБТ ВОЗ, и который может также включать изучение воздействия Конвенции на защиту такого законодательства от правовых исков, возбуждаемых против правительств); область 2 (два обзора, касающиеся изменений в показателях распространенности, заболеваемости и смертности, а также дифференцированного воздействия некоторых мер политики); область 3 (один обзор, касающийся наличия и потенциальных источников данных); и область 4 (два обзора, касающиеся воздействия, связанного с международной и межотраслевой координацией деятельности, включая сотрудничество в области развития, а также других мер, таких как воздействие на повестку дня в отношении

¹ В областях, где требуется дополнительная информация или информация в стандартизованном, сопоставимом формате отсутствует, можно использовать вновь разработанные вопросники.

НИЗ); при средней стоимости каждого обзора 30 000 долл. США общая сумма затрат на проведение шести обзоров составляет 180 000 долл. США;

– ситуационные исследования для оценки сочетанного воздействия различных направлений деятельности/факторов в четырех отобранных странах, ориентировочная стоимость проведения которых составляет 160 000 долл. США (40 000 долл. США на каждую страну); каждая страна будет представлять одну из четырех категорий: высокий уровень доходов, уровень доходов выше среднего, уровень доходов ниже среднего и низкий уровень доходов;

– затраты на содержание временного персонала из числа специалистов среднего уровня в течение шести месяцев для оказания содействия в координации и анализе данных в Секретариате (в дополнение к имеющимся основным сотрудникам) – 120 000 долл. США;

– подготовка документации и материально-техническое обеспечение – 30 000 долл. США;

– консультативный/руководящий комитет в составе 10 членов для обеспечения технического руководства и руководства по вопросам политики: для проведения совещаний продолжительностью 2,5 дня, включая командировочные расходы, материально-техническое обеспечение и документацию, потребуется 130 000 долл. США.

35. Если все вышеуказанные элементы будут одобрены КС, общая сумма затрат составит около 620 000 долл. США¹. Объем затрат будет немного ниже для вариантов А и В (на 30 000 долл. США – 90 000 долл. США) благодаря меньшему числу глобальных тематических обзоров, требуемых для этих вариантов, по сравнению с вариантом С. Если КС одобрит в качестве методологического подхода проведение глобальных тематических обзоров, но не ситуационных исследований в странах, объем затрат снизится еще на 160 000 долл. США.

36. Если первый этап оценки воздействия будет проведен в 2015-2016 гг., то есть после КС6 текущий план работы и бюджет также должны быть соответствующим образом скорректированы КС6, чтобы они включали приблизительно половину требуемого объема затрат (270 000 долл. США – 310 000 долл. США в зависимости от варианта, выбранного КС, или 190 000 долл. США – 230 000 долл. США, если ситуационные исследования в странах также не будут включены) для той части работы, которая предусмотрена в 2015 г. (принимая во внимание ограниченные возможности регулярного бюджета, КС может предложить предоставить внебюджетные средства для этой цели). Вторая половина, требуемая для той части работы, которая будет проводиться в 2016 г., будет включена в следующий (2016-2017 гг.) план работы и бюджет.

¹ Затраты на поддержку программ в размере 13%, что составляет 700 000 долл. США, также принимаются во внимание.

37. Расходы на возможную работу, которую, при необходимости, может быть поручено провести в период между КС7 и КС8, будут представлены на рассмотрение КС7 на основании достигнутого прогресса и результатов, доложенных КС.

ДЕЙСТВИЯ КОНФЕРЕНЦИИ СТОРОН

38. КС предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить дальнейшие руководящие указания, в частности в отношении вопросов, затронутых в пунктах 24-37 настоящего доклада, и особенно вариантов и сроков, указанных в пунктах 27-28. Если КС примет решение учредить процесс, который начнет функционировать после КС6, Конференции Сторон предлагается также рассмотреть возможность внесения поправок в текущий план работы и бюджет на 2014-2015 гг. в соответствии с пунктом 36 настоящего доклада.

= = =