



**Всемирная
организация
здравоохранения**

**Рамочная конвенция ВОЗ
по борьбе против табака**

КОНФЕРЕНЦИЯ СТОРОН РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

Вторая сессия

БАНГКОК, 30 ИЮНЯ - 6 ИЮЛЯ 2007 г.

**РЕШЕНИЯ И
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ**

**ЖЕНЕВА
2008 г.**

ПРЕДИСЛОВИЕ

Данный раздел материалов второй сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака содержит решения, список участников и вспомогательные документы.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
Предисловие	iii
Повестка дня.....	vii
Список документов	ix
Должностные лица Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака	xiii

РЕШЕНИЯ

FCTC/COP2(1)	Утверждение повестки дня и организация работы	1
FCTC/COP2(2)	Полномочия Сторон.....	1
FCTC/COP2(3)	Поступление заявок от международных межправительственных организаций о предоставлении статуса наблюдателя на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака	2
FCTC/COP2(4)	Выборы должностных лиц Комитетов А и В	2
FCTC/COP2(5)	Аккредитация международных межправительственных организаций, которые принимали участие в работе сессий Межправительственного органа по переговорам в отношении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и Межправительственной рабочей группы открытого состава по Рамочной конвенции по борьбе против табака, и/или первой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в качестве наблюдателей на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.....	2
FCTC/COP2(6)	Аккредитация неправительственных организаций в качестве наблюдателей на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака	3
FCTC/COP2(7)	Принятие руководящих принципов осуществления Статьи 8 (<i>Защита от воздействия табачного дыма</i>).....	4
FCTC/COP2(8)	Разработка руководящих принципов осуществления Статьи 13 (<i>Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий</i>)	14
FCTC/COP2(9)	Отчетность и обмен информацией	16

	Стр.
FCTC/COP2(10) Финансовые ресурсы и механизмы оказания помощи.....	18
FCTC/COP2(11) Бюджет и план работы на 2008-2009 гг.....	19
FCTC/COP2(12) Разработка протокола о незаконной торговле табачными изделиями	30
FCTC/COP2(13) Продолжение работы исследовательской группы по альтернативным сельскохозйственным культурам	31
FCTC/COP2(14) Разработка руководящих принципов осуществления статей 5.3, 9 и 10, 11, 12 и 14 ¹	32
FCTC/COP2(15) Сроки и место проведения третьей сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака	35
FCTC/COP2(16) Выборы должностных лиц.....	35
Список участников	37

¹ Статья 5 (*Общие обязательства*), статьи 9 и 10 (*Регулирование состава табачных изделий и Регулирование раскрытия состава табачных изделий*), Статья 11 (*Упаковка и маркировка табачных изделий*), Статья 12 (*Просвещение, передача информации подготовка и информирование населения*) и Статья 14 (*Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака*).

ПОВЕСТКА ДНЯ¹

1. Открытие сессии
 - 1.1 Утверждение повестки дня и организация работы
 - 1.2 Полномочия участников
 - 1.3 Участие межправительственных и неправительственных организаций
2. Доклад временного Секретариата и состояние Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
3. Доклад временного секретариата
4. Доклад Специальной межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в соответствии с решением FCTC/COP1(13)
5. Вопросы, определенные в решениях, принятых Конференцией Сторон, которые требуют действий в период между ее первой и второй сессиями
 - 5.1 Финансовые ресурсы и механизмы помощи (решение FCTC/COP1(13))
 - 5.2 Отчетность и обмен информацией (решение FCTC/COP1(14))
 - 5.3 Разработка руководящих принципов осуществления Конвенции (решение FCTC/COP1(15))
 - 5.3.1 Статья 8: Защита от воздействия табачного дыма
 - 5.3.2 Статья 9: Регулирование состава табачных изделий
 - 5.4 Разработка протоколов (решение FCTC/COP/1(16))
 - 5.4.1 Разработка типовой схемы для протокола о незаконной торговле табачными изделиями
 - 5.4.2 Разработка типовой схемы для протокола о трансграничной рекламе, стимулировании продажи и спонсорстве
 - 5.5 Создание исследовательской группы по альтернативным сельскохозяйственным культурам (решение FCTC/COP1(17))
6. Дополнительные вопросы, определенные в решениях Конференции Сторон
 - 6.1 Разработка руководящих принципов осуществления Конвенции (решение FCTC/COP1(15))

¹ Утверждена на первом пленарном заседании.

6.1.1 Статья 11: Упаковка и маркировка табачных изделий

6.1.2 Статья 12: Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения

6.1.3 Статья 13: Регулирование трансграничной рекламы

7. Рассмотрение бюджета и программы работы Конференции Сторон на финансовый период 2008-2009 гг.
 8. Сроки и место проведения третьей сессии Конференции Сторон
 9. Выборы должностных лиц
 10. Закрытие сессии
-

СПИСОК ДОКУМЕНТОВ

A/FCTC/COP/2/1 Rev.1	Повестка дня ¹
A/FCTC/COP/2/1 (annotated)	Предварительная повестка дня (аннотированная)
A/FCTC/COP/2/2 и A/FCTC/COP/2/2 Add.1	Доклад Секретариата Конвенции и состояние Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака
A/FCTC/COP/2/3	Доклад временного секретариата и
A/FCTC/COP/2/4	Доклад Специальной межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по борьбе против табака в соответствии с решением FCTC/COP1(13)
A/FCTC/COP/2/5	Вопросы, определенные в решениях, принятых Конференцией Сторон, которые требуют действий в период между ее первой и второй сессиями. Финансовые ресурсы и механизмы оказания помощи (решение FCTC/COP1(13))
A/FCTC/COP/2/6	Вопросы, определенные в решениях, принятых Конференцией Сторон, которые требуют действий в период между ее первой и второй сессиями. Отчетность и обмен информацией (решение FCTC/COP1(14)) Сводный доклад о выполнении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, полученный от Сторон (до 27 февраля 2007 г.)
A/FCTC/COP/2/7	Разработка руководящих принципов осуществления Конвенции (решение FCTC/COP1(15)) Статья 8: Защита от воздействия табачного дыма
A/FCTC/COP/2/8	Разработка руководящих принципов осуществления Конвенции (решение FCTC/COP1(15)) Статья 9: Регулирование состава табачных изделий
A/FCTC/COP/2/9	Разработка протоколов (решение FCTC/COP1(16)) Разработка типовой схемы протокола по незаконной торговле табачными изделиями
A/FCTC/COP/2/10	Разработка протоколов (решение FCTC/COP1(16)). Разработка типовой схемы протокола о трансграничной рекламе, стимулировании продажи и спонсорстве табачных изделий

¹ См. с. vii.

A/FCTC/COP/2/11	Вопросы, определенные в решениях, принятых Конференцией Сторон, которые требуют действий в период между ее первой и второй сессиями. Создание исследовательской группы по альтернативным сельскохозяйственным культурам (решение FCTC/COP1(16))
A/FCTC/COP/2/12	Разработка руководящих принципов осуществления Конвенции (решение FCTC/COP1(15)). Статья 11: Упаковка и маркировка табачных изделий Статья 12: Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения Статья 13: Регулирование трансграничной рекламы
A/FCTC/COP/2/13 A/FCTC/COP/2/13 Corr.1 и A/FCTC/COP/2/13 Add.1	Рассмотрение бюджета и программы работы Конференции Сторон на финансовый период 2008-2009 гг.
A/FCTC/COP/2/15	Обращение международных межправительственных организаций за получением статуса наблюдателя на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
A/FCTC/COP/2/16	Доклад о полномочиях участников (Проект)
A/FCTC/COP/2/17	Первый доклад Комитета А (Проект)
A/FCTC/COP/2/18	Второй доклад Комитета А (Проект)
A/FCTC/COP/2/19	Первый доклад Комитета В
A/FCTC/COP/2/20	Второй доклад Комитета В
A/FCTC/COP/2/21	Третий доклад Комитета В
A/FCTC/COP/2/22	Третий доклад Комитета А

Информационные документы

A/FCTC/COP/2/INF.DOC./1	Участие межправительственных и неправительственных организаций
A/FCTC/COP/2/INF.DOC./2	Вопросы, определенные в решениях, принятых Конференцией Сторон, которые требуют действий в период между ее первой и второй сессиями Отчетность и обмен информацией (Решение FCTC/COP1(14))
A/FCTC/COP/2/INF.DOC./3	Доклад о публичных слушаниях по диверсификации сельского хозяйства и сельскохозяйственным культурам, составляющим альтернативу табаку в связи с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака 26 февраля 2006 г., Бразилия

Различные документы

A/FCTC/COP/2/DIV/1	Вопросы, определенные в решениях, принятых Конференцией Сторон, которые предполагают необходимость принятия соответствующих мер в период между первой и второй сессиями Отчетность и обмен информацией
A/FCTC/COP/2/DIV/2 и A/FCTC/COP/2/DIV/2 Add.1	Информационная справка для делегатов Конференции Сторон
A/FCTC/COP/2/DIV/3 и A/FCTC/COP/2/DIV/3 Corr.1	Информационная справка для неправительственных организаций, аккредитованных в качестве наблюдателей на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
A/FCTC/COP/2/DIV/4 Rev.1	Список участников
A/FCTC/COP/2/DIV/5	Выступление Посла Juan Martabit, Председателя второй сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
A/FCTC/COP/2/DIV/6	Вступительное слово заместителя Генерального директора
A/FCTC/COP/2/DIV/7	Вступительное слово д-ра Samlee Plianbangchang, Регионального директора, Регион Юго-Восточной Азии ВОЗ
A/FCTC/COP/2/DIV/8	Вступительное слово г-на Paiboon Wattanasiritham, заместителя Премьер-министра Таиланда
A/FCTC/COP/2/DIV/9	Решения
A/FCTC/COP/2/DIV/10	Должностные лица Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
A/FCTC/COP/2/DIV/11	Список документов

ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА КОНФЕРЕНЦИИ СТОРОН РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

Председатель

Д-р HATAI CHITANONDH (Таиланд)

Заместители Председателя

Д-р A. BLOOMFIELD (Новая Зеландия)

Посол C. LASSMANN (Австрия)

Д-р H.A. QOTBA (Катар)

Посол A. ARTUCIO (Уругвай)

Г-жа N. DLADLA (Южная Африка)

Комитет А

Председатель:

Д-р F. NIGGEMEIER (Германия)

Заместители Председателя:

Г-н J.A. AL-LAWATI (Оман)

Д-р M. ASQUETA SÓÑORA (Уругвай)

Комитет В

Председатель:

Д-р J.K. AMANKWA (Гана)

Заместители Председателя:

Г-н V. JNAWALI (Непал)

Д-р ZAINAL ARIFFIN BIN OMAR (Малайзия)

РЕШЕНИЯ

FCSTC/COP2(1) Утверждение повестки дня и организация работы

Конференция Сторон

1. ПРИНЯЛА предварительную повестку дня, подготовленную временным секретариатом Конвенции;
2. СОГЛАСИЛАСЬ, что в соответствии с практикой первой сессии Конференции, Сторон, Конференция Сторон создаст два комитета, которые будут работать одновременно;
3. РЕШИЛА, что на основании прецедента первой сессии Конференция Сторон и в целях обеспечения регионального представительства, каждый Комитет изберет Председателя и двух заместителей Председателя.

(Первое пленарное заседание, 30 июня 2007 г.)

FCSTC/COP2(2) Полномочия Сторон

Конференция Сторон ПРИЗНАЛА действительность полномочий следующих представителей Сторон: Албания, Алжир, Армения, Австралия, Австрия, Азербайджан, Бангладеш, Барбадос, Бельгия, Бенин, Бутан, Бразилия, Бруней-Даруссалам, Болгария, Буркина-Фасо, Бурунди, Камбоджа, Камерун, Канада, Кабо-Верде, Центральноафриканская Республика, Чад, Чили, Китай, Коморские Острова, Конго, Острова Кука, Народно-Демократическая Республика Корея, Демократическая Республика Конго, Дания, Джибути, Эквадор, Египет, Эстония, Фиджи, Финляндия, Франция, Грузия, Германия, Гана, Греция, Гватемала, Гайана, Гондурас, Венгрия, Индия, Иран (Исламская Республика), Ирландия, Израиль, Ямайка, Япония, Иордания, Кения, Кирибати, Кувейт, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Латвия, Ливан, Лесото, Ливийская Арабская Джамахирия, Литва, Люксембург, Мадагаскар, Малайзия, Мальдивские Острова, Мали, Маршалловы Острова, Мавритания, Маврикий, Микронезия (Федеративные Штаты), Монголия, Мьянма, Намибия, Науру, Непал, Нидерланды, Нигер, Нигерия, Ниуэ, Норвегия, Оман, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Пакистан, Парагвай, Перу, Филиппины, Польша, Португалия, Катар, Республика Корея, Румыния, Руанда, Самоа, Сент-Люсия, Саудовская Аравия, Сенегал, Сингапур, Словакия, Словения, Соломоновы Острова, Южная Африка, Испания, Шри-Ланка, Свазиленд, Швеция, Сирийская Арабская Республика, Таиланд, бывшая Югославская Республика Македония, Того, Тонга, Тринидад и Тобаго, Турция, Украина, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Уругвай, Вануату, Венесуэла (Боливарианская Республика), Вьетнам, Йемен.

Следующим представителям Сторон была предоставлена возможность принять участие в сессии, обладая на Конференции всеми правами до получения своих официальных аккредитационных документов:

Бахрейн, Боливия, Европейское сообщество, Мексика, Панама, Сан-Томе и Принсипи, Судан, Объединенные Арабские Эмираты.

(Первое, третье и четвертое пленарные заседания, 30 июня 2007 г.)

FCTC/COP2(3) Поступление заявок от международных межправительственных организаций о предоставлении статуса наблюдателя на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

Конференция Сторон РЕШИЛА удовлетворить заявки о предоставлении статуса наблюдателя, поступившие в секретариат Конвенции заявки от следующих международных межправительственных организаций о предоставлении статуса наблюдателя в соответствии с Правилем 30 Правил процедуры Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака:

- Всемирная таможенная организация
- Секретариат Тихоокеанского сообщества.

(Первое пленарное заседание, 30 июня 2007 г.)

FCTC/COP2(4) Выборы должностных лиц Комитетов А и В

Следующие должностные лица были избраны в Комитеты А и В:

Комитет А:	Председатель:	Д-р F. Niggemeier (Германия)
	Заместители Председателя:	Г-н J.A. Al-Lawati (Оман)
		Д-р M. Asqueta Sónora (Уругвай)
Комитет В:	Председатель:	Д-р J.K. Amankwa (Гана)
	Заместители Председателя:	Г-н V. Jnawali (Непал)
		Д-р Zainal Ariffin bin Omar (Малайзия)

(Первые заседания Комитетов А и В, 2 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(5) Аккредитация международных межправительственных организаций, которые принимали участие в работе сессии Межправительственного органа по переговорам в отношении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и Межправительственной рабочей группы открытого состава по Рамочной конвенции по борьбе против табака, и/или первой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в качестве наблюдателей на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

В соответствии с Правилем 30(1) Правил процедуры Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, Конференция Сторон ПОСТАНОВИЛА аккредитовать в качестве наблюдателей на Конференции Сторон следующие международные межправительственные организации, которые принимали участие в работе Межправительственного органа по переговорам в отношении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, Межправительственной рабочей группы открытого состава по Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и/или первой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака:

Африканский союз
Продовольственная и сельскохозяйственная организация Организации Объединенных Наций
Международное агентство по атомной энергии
Международная организация гражданской обороны
Международная организация труда
Международная организация по миграции
Лига арабских государств
Международная организация франкофонии
Организация Исламской конференции
Организация Объединенных Наций
Детский фонд Организации Объединенных Наций
Конференция Организации Объединенных Наций по торговле и развитию
Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде
Программа Организации Объединенных Наций по поселениям человека
Организация Объединенных Наций по промышленному развитию
Институт Организации Объединенных Наций по обучению и научным исследованиям
Фонд Организации Объединенных Наций для деятельности в области народонаселения
Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организации работ
Всемирный банк
Всемирная таможенная организация
Всемирная торговая организация

(Третье пленарное заседание, 3 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(6) Аккредитация неправительственных организаций в качестве наблюдателей на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

В соответствии с Правилom 31(2) Правил процедуры Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, Конференция Сторон ПОСТАНОВИЛА:

- (1) Секретариат Конвенции при подготовке докладов в соответствии с Правилom 31(2) по неправительственным организациям, обращающимся с просьбой о предоставлении статуса наблюдателя на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, должен соответствующим образом и с учетом пунктов семнадцать и восемнадцать преамбулы, а также Статьи 5.3 Конвенции рассматривать характер и географическую сферу деятельности, а также вопросы финансирования, членства и управления каждой такой организации;
- (2) до представления заявок таких организаций Конференции Сторон для рассмотрения они должны рассматриваться Президиумом наряду с соответствующими докладами Секретариата Конвенции, с тем чтобы Президиум подготовил рекомендацию, касающуюся предоставления Конференцией Сторон статуса наблюдателя;
- (3) Секретариат Конвенции должен представлять любую подобную рекомендацию Президиуму Конференции Сторон наряду со своим докладом, подготовленным в соответствии с Правилom 31(2).

(Третье пленарное заседание, 3 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(7) Принятие руководящих принципов осуществления Статьи 8 (Защита от воздействия табачного дыма)

Конференция Сторон ПРИНЯЛА руководящие принципы для защиты от воздействия табачного дыма, прилагаемые к настоящему решению (Приложение 1).

Конференция Сторон, отмечая, что данные руководящие принципы являются первыми руководящими принципами, принятыми ею, и что при этом Конференции не потребовалось проводить обстоятельного обсуждения проекта руководящих принципов, подготовленных Рабочей группой, СОГЛАСИЛАСЬ с тем, что отсутствие обстоятельного обсуждения не создает прецедента в отношении рассмотрения руководящих принципов, подготовленных ее вспомогательными органами, в будущем.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Руководящие принципы для защиты от воздействия табачного дыма, разработанные рабочей группой, созданной в соответствии с решением FCTC/COP1(15) Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И ОСНОВНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Цель руководящих принципов

1. В соответствии с другими положениями Рамочной конвенции ВОЗ и намерениями Конференции Сторон, настоящие руководящие принципы предназначены для оказания помощи Сторонам в выполнении их обязательств по Статье 8. Они составлены на основе наилучших имеющихся данных и опыта Сторон, успешно применивших эффективные меры по уменьшению воздействия табачного дыма.

2. Руководящие принципы содержат согласованные заявления о принципах и определениях соответствующих терминов, а также согласованные рекомендации в отношении мер, необходимых для выполнения обязательств по Конвенции. Кроме того, руководящими принципами определяются меры, необходимые для достижения эффективной защиты от опасностей вторичного табачного дыма. Сторонам предлагается использовать эти руководящие принципы не только для выполнения своих юридических обязательств по Конвенции, но и для соблюдения наилучшей практики при охране здоровья населения.

Задачи руководящих принципов

3. Настоящие руководящие принципы имеют две связанные между собой задачи. Первая состоит в оказании Сторонам содействия в выполнении обязательств по Статье 8 Рамочной конвенции ВОЗ в соответствии с научными данными в отношении воздействия вторичного табачного дыма и существующей во всем мире наилучшей практикой осуществления мер для создания бездымной среды, с тем чтобы установить высокий стандарт подотчетности за соблюдение договора и оказать Сторонам помощь в содействии наивысшему достижимому уровню здоровья. Вторая задача состоит в определении ключевых элементов законодательства, необходимого для эффективной защиты людей от воздействия табачного дыма, как этого требует Статья 8.

Основные соображения

4. На разработку настоящих руководящих принципов повлияли следующие фундаментальные соображения:

(a) Обязанность защищать от табачного дыма, включенная в текст Статьи 8, обосновывается фундаментальными правами человека и свободами. Учитывая опасности, связанные с вдыханием вторичного табачного дыма, обязанность по защите от табачного дыма подразумевается, в частности, в праве на жизнь и в праве на наивысший достижимый уровень здоровья, как это признано во многих международных юридических документах (включая Устав Всемирной организации здравоохранения, Конвенцию по правам ребенка, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Пакт об экономических, социальных и культурных правах), что официально отражено в преамбуле Рамочной конвенции ВОЗ и признано в конституциях многих стран.

(b) Обязанность защищать отдельных людей от табачного дыма соответствует обязанности правительств принимать законодательство по защите людей от угроз их фундаментальным правам и свободам. Эта обязанность распространяется на всех людей, а не только на определенные группы населения.

(c) Ряд авторитетных научных органов установил, что вторичный табачный дым является канцерогеном. Некоторые Стороны Рамочной конвенции ВОЗ (например, Финляндия и Германия) классифицируют вторичный табачный дым как канцероген и включили предупреждение воздействия такого дыма на работе в свое законодательство в области здоровья и безопасности. Следовательно, помимо требований Статьи 8, Стороны могут иметь обязанность рассматривать опасность воздействия табачного дыма в соответствии со своими существующими законами о рабочих местах или другими законами, регулирующими воздействие вредных веществ, включая канцерогены.

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНЦИПАХ И СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯХ, ЛЕЖАЩИХ В ОСНОВЕ ЗАЩИТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТАБАЧНОГО ДЫМА

Принципы

5. Как отмечается в Статье 4 Рамочной конвенции ВОЗ, для принятия мер по защите всех людей от воздействия табачного дыма необходима решительная политическая приверженность. Следующие согласованные принципы должны определять осуществление Статьи 8 Конвенции.

Принцип 1

6. Эффективные меры по обеспечению защиты от воздействия табачного дыма, предусмотренные в Статье 8 Рамочной конвенции ВОЗ, требуют полного исключения курения и табачного дыма в конкретном пространстве или среде, с тем чтобы создать 100%-ную бездымную среду. Безопасного уровня воздействия табачного дыма не существует, и такие понятия, как пороговое значение для токсичности вторичного дыма, следует отвергнуть, так как они противоречат научным фактам. Иные подходы, чем обеспечение бездымной на 100% среды, включая вентиляцию, фильтрацию воздуха, использование специально выделенных зон для курения (будь то с отдельными вентиляционными системами или без них), неоднократно доказали свою неэффективность, и имеются убедительные факты, как научные, так и иные, которые показывают, что инженерные решения не защищают от воздействия табачного дыма.

Принцип 2

7. Все люди должны быть защищены от воздействия табачного дыма. Все рабочие места внутри помещений и общественные места внутри помещений должны быть свободными от табачного дыма.

Принцип 3

8. Для защиты людей от воздействия табачного дыма необходимо законодательство. Добровольные подходы к созданию бездымной среды неоднократно доказали свою неэффективность и не обеспечивают адекватную защиту. Для того чтобы быть эффективным, законодательство должно быть простым, четким и применимым.

Принцип 4

9. Хорошее планирование и адекватные ресурсы имеют важное значение для успешного осуществления и применения законодательства о бездымной среде.

Принцип 5

10. Гражданское общество играет центральную роль в формировании поддержки и обеспечении соблюдения мер в отношении бездымной среды и должно быть включено в качестве активного партнера в процесс разработки, осуществления и применения законодательства.

Принцип 6

11. Осуществление законодательства в отношении бездымной среды, его применение и его воздействие, - все это должно подвергаться мониторингу и оценке. Это должно включать мониторинг и реагирование на деятельность табачной промышленности, которая подрывает осуществление и применение законодательства, как указано в Статье 20.4 Рамочной конвенции ВОЗ.

Принцип 7

12. Защиту людей от воздействия табачного дыма следует укреплять и расширять, если это необходимо; такие действия могут включать новое или исправленное законодательство, улучшенное применение и другие меры, которые будут отражать новые научные данные и практический опыт.

Определения

13. Разрабатывая законодательство, важно проявлять осторожность при определении ключевых терминов. Некоторые рекомендации в отношении надлежащих определений, основанные на опыте многих стран, излагаются ниже. Определения, данные в этом разделе, дополняют определения, уже включенные в Рамочную конвенцию ВОЗ.

"Вторичный табачный дым" или "табачный дым в окружающей среде"

14. Для определения вида дыма, рассматриваемого в Статье 8 Рамочной конвенции ВОЗ, широко используется ряд альтернативных терминов. Они включают "вторичный дым", "табачный дым в окружающей среде" и "дым от других людей". Следует избегать таких терминов, как "пассивное курение" и "непреднамеренное воздействие табачного дыма", так как опыт во Франции и в других местах свидетельствует, что табачная промышленность может использовать эти термины в поддержку позиции о том, что "добровольное" воздействие является приемлемым. Предпочтительными терминами являются "вторичный табачный дым" с используемой иногда аббревиатурой "ВТД" и "табачный дым в окружающей среде" с используемой иногда аббревиатурой "ТДОС"; в настоящих руководящих принципах используется термин "вторичный табачный дым".

15. Вторичный табачный дым можно определить как "дым, исходящий из горящего конца сигареты или из других табачных изделий, обычно в сочетании с дымом, выдыхаемым курильщиком".

16. "Бездымный воздух" - это воздух, который на 100% свободен от дыма. Это определение включает воздух, но им не ограничивается, в котором табачный дым невозможно увидеть, почувствовать или измерить¹.

"Курение"

17. Этот термин следует определить таким образом, чтобы включить обладание или манипулирование зажженным табачным изделием, независимо от того, активно вдыхается или выдыхается дым.

"Общественные места"

18. Хотя точное определение "общественных мест" в различных юрисдикциях варьируется, важно, чтобы в законодательстве этот термин был определен как можно более широко. Это определение должно охватывать все места, доступные для неограниченного круга лиц, или места для коллективного использования, независимо от владения или права доступа.

"Внутри помещения" или "в замкнутом пространстве"

19. Статья 8 требует защищать от табачного дыма на рабочих местах "внутри помещений" и в общественных местах. В связи с возможностью возникновения неясностей при определении понятия "закрытые помещения" следует особенно внимательно изучить опыт различных стран при определении этого термина. Определение должно быть как можно более широким и четким, и следует избегать составления списков, которые могут интерпретироваться как исключаящие некоторые зоны "внутри помещений". Рекомендуется определять зоны "внутри помещений" (или "замкнутые пространства") таким образом, чтобы включить любое пространство, имеющее крышу или ограниченное одной или более стенами или перегородками, независимо от вида материала, использованного для крыши, стены или перегородок, и независимо от того, является ли конструкция постоянной или временной.

"Рабочее место"

20. "Рабочее место" должно быть определено широко как "любое место, используемое людьми во время их службы или работы". Это должно включать не только оплачиваемую работу, но и добровольную работу, если последняя относится к виду, который обычно является оплачиваемым. Кроме того, "рабочие места" включают не только те места, в которых выполняется работа, но и все прилегающие или связанные с ними места, часто используемые работающими во время их трудовой деятельности, включая, например, коридоры, лифты, лестницы, вестибюли, прилегающие помещения, кафетерии, туалеты, комнаты для отдыха, буфеты, а также служебные постройки, такие как бараки и сараи. Автотранспортные средства, используемые на работе, являются рабочими местами и должны быть конкретно указаны в качестве таковых.

21. Следует внимательно рассмотреть рабочие места, которые также являются жилыми домами или местом жительства, например тюрьмы, психиатрические учреждения или дома для

¹ Вполне возможно, что составляющие элементы табачного дыма могут присутствовать в воздухе в таких небольших количествах, что их трудно измерить. Следует обратить внимание на возможность того, что табачная промышленность или секторы гостеприимства и развлечений могут попытаться использовать ограничения этого определения.

престарелых или инвалидов. Эти места являются также рабочими местами для других людей, которых следует защитить от воздействия табачного дыма.

"Общественный транспорт"

22. **Общественный транспорт** следует определить таким образом, чтобы включить любые транспортные средства, используемые для перевозки людей, обычно за вознаграждение или для коммерческих целей. Это включает и такси.

ОХВАТ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

23. Статья 8 требует принять эффективные меры по защите людей от воздействия табачного дыма (1) на рабочих местах внутри помещений, (2) в закрытых общественных местах, (3) в общественном транспорте и (4) "в соответствующих случаях" в "других общественных местах".

24. Это создает *обязательство по всеобщей защите* посредством обеспечения такого положения, при котором все общественные места и все рабочие места внутри помещений, весь общественный транспорт и, возможно, другие общественные места (незакрытые или полузакрытые) будут свободными от воздействия вторичного табачного дыма. Никакие исключения не могут быть оправданы на основе аргументов, связанных со здоровьем или законом. Если исключения должны быть рассмотрены на основе других аргументов, они должны быть минимальными. Кроме того, если Сторона не может немедленно достичь всеобщего охвата, Статья 8 создает постоянное обязательство двигаться в направлении как можно более быстрого устранения любых исключений и обеспечения всеобщей защиты. Каждая Сторона должна стремиться обеспечить всеобщую защиту в течение пяти лет после вступления Рамочной конвенции ВОЗ в силу для этой Стороны.

25. Безопасные уровни воздействия вторичного табачного дыма не существуют и, как ранее было признано Конференцией Сторон в решении FCTC/COP1(15), инженерные подходы, такие как вентиляция, воздухообмен и использование зон, выделенных для курения, не защищают от воздействия табачного дыма.

26. Защита должна быть обеспечена на всех рабочих местах внутри помещений и на закрытых рабочих местах, включая автотранспортные средства, используемые в качестве рабочих мест (например, такси, машины скорой помощи или транспортные средства, используемые для доставки).

27. Этот договор требует защитных мер не только во всех "закрытых" общественных местах, но и "в соответствующих случаях" в "других" (в открытых или полузакрытых) общественных местах. При определении таких открытых или полузакрытых общественных мест, если законодательство является подходящим, Сторонам следует рассмотреть фактические данные о возможных опасностях для здоровья в различных местах и каждый раз, когда фактические данные свидетельствуют о том, что опасность существует, принимать наиболее эффективные защитные меры против воздействия.

ИНФОРМИРОВАТЬ, КОНСУЛЬТИРОВАТЬ И ПРИВЛЕКАТЬ НАСЕЛЕНИЕ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОДДЕРЖКИ И ПЛАВНОГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

28. Расширение среди населения и лидеров общественного мнения осознания рисков воздействия вторичного табачного дыма с помощью постоянных кампаний по информированию является важной ролью правительственных учреждений в партнерстве с гражданским обществом в обеспечении понимания населением и его поддержки

законодательных мер. Основные заинтересованные участники включают предприятия, ассоциации ресторанов и гостиниц, группы работодателей, профессиональные союзы, средства массовой информации, профессиональных работников здравоохранения, организации, представляющие детей и молодежь, учебные и религиозные учреждения, научные сообщества и широкие слои населения. Усилия по расширению осознания должны включать консультации с заинтересованными кругами и другими организациями и учреждениями в ходе разработки законодательства.

29. Основные информационные сообщения должны быть сосредоточены на вреде, причиняемом воздействием вторичного табачного дыма, на том факте, что ликвидация дыма внутри помещений является единственным научно обоснованным решением для обеспечения полной защиты от воздействия, на праве всех работающих иметь равную защиту законом и на том факте, что не может быть компромисса между здоровьем и экономикой, так как опыт все большего числа юрисдикций показывает, что бездымная среда дает выгоды и тем, и другим. Кампании по просвещению населения должны также ориентироваться на те места, для которых законодательство не может быть осуществимым или целесообразным, такие как частные жилища.

30. Широкие консультации с заинтересованными участниками имеют также важное значение для просвещения и мобилизации населения и для содействия поддержке законодательства после его принятия. После принятия такого законодательства должна быть проведена просветительская кампания, ведущая к введению в силу закона, предоставлению информации для владельцев предприятий и управляющих зданиями с изложением закона и их обязанностей и необходимости предоставления ресурсов, таких как вывески и таблички. Эти меры повысят вероятность последовательного осуществления и обеспечат высокие уровни добровольного соблюдения. Информация о правах некурящих и выражение признательности курящим за соблюдение закона будут способствовать участию населения в применении правил и последовательному осуществлению.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИСПОЛНЕНИЯ

Обязанность по соблюдению

31. Действующее законодательство должно налагать законные обязанности по соблюдению как на соответствующие предприятия, так и на отдельных курильщиков, и должно предусматривать наказание за нарушения, которое должно применяться к предприятиям и, возможно, к курильщикам. Исполнение, как правило, должно быть сосредоточено на предприятиях. Законодательство должно возлагать ответственность за соблюдение на владельца, управляющего или другое лицо, отвечающее за помещения, и должно четко определять действия, которые они должны предпринимать. Эти обязанности должны включать:

- (a) обязанность размещать четкие таблички на входе и в других соответствующих местах, указывающие на то, что курение не разрешается. Формат и содержание этих табличек должны определяться органами здравоохранения или другими правительственными учреждениями, и они могут указывать номер телефона или другие механизмы для населения, чтобы они могли сообщать о нарушениях, а также фамилию ответственного за помещения лица, которому следует направлять жалобы;
- (b) обязанность удалить все пепельницы из помещений;
- (c) обязанность осуществлять контроль за соблюдением правил;

(d) обязанность предпринять разумные конкретные шаги для поощрения отдельных людей к отказу от курения в помещениях. Эти шаги могут включать обращение к человеку просьбы не курить, прекращение обслуживания, предложение человеку покинуть помещения и обращение в учреждение, ответственное за исполнение закона, или в другой орган.

Наказания

32. В законодательстве должны быть указаны штрафы или другие денежные наказания за нарушения. Несмотря на то, что размеры этих штрафов неизбежно будут отражать конкретную практику и обычаи каждой страны, при принятии решений следует руководствоваться несколькими принципами. Самым важным является то, что штрафы должны быть достаточно крупными, чтобы предотвратить нарушения или игнорирование нарушителями, или же восприятие в качестве простых издержек поступка. Более крупные штрафы необходимы для сдерживания в большей мере предприятий, нежели отдельных курильщиков, которые обычно имеют меньше ресурсов. Штрафы должны увеличиваться за повторные нарушения и должны соответствовать практике в стране в отношении других более серьезных правонарушений.

33. Помимо денежных штрафов, законодательство может также предусматривать административные санкции, такие как приостановление действия лицензии на ведение дел, соответствующие практике в стране и законодательной системе. Такие "крайние меры наказания" используются редко, но имеют очень важное значение для применения закона в отношении любых предприятий, которые неоднократно пренебрегают законом.

34. Можно рассмотреть вопрос о включении уголовного наказания за нарушение, если это целесообразно, в рамках юридического и культурного контекста страны.

Инфраструктура исполнения

35. В законодательстве должны быть определены орган или органы, ответственные за исполнение, и оно должно включать систему как для мониторинга исполнения, так и для преследования нарушителей.

36. Мониторинг должен включать процесс инспекции предприятий на предмет соблюдения. Редко возникает необходимость создать новую систему инспекции для обеспечения соблюдения законодательства в отношении бездымной среды. Соблюдение обычно можно контролировать с помощью одного или более механизмов, уже существующих для инспекции помещений и рабочих мест на предприятии или в учреждении. Для этой цели обычно имеются разнообразные возможности. Во многих странах инспекции соблюдения могут быть включены в инспекции по выдаче лицензий на ведение дел, медико-санитарные инспекции, инспекции по охране здоровья и безопасности на рабочих местах, противопожарные инспекции или подобные программы. Иногда может быть целесообразным использовать одновременно несколько таких источников получения информации.

37. Рекомендуется, по возможности, использовать инспекторов или агентов по обеспечению исполнения на местном уровне; это может увеличить имеющиеся ресурсы по обеспечению исполнения и повысить уровень соблюдения. Этот подход требует создания национального механизма координации для применения последовательного подхода в национальных масштабах.

38. Независимо от используемого механизма, мониторинг должен основываться на общем плане обеспечения исполнения и должен включать процесс эффективной подготовки инспекторов. Эффективный мониторинг может сочетать регулярные инспекции с

незапланированными внезапными проверками, а также с посещениями в ответ на жалобы. Такие посещения могут быть полезными в ранний период после вступления в силу закона, так как большинство нарушений, вероятно, будут непреднамеренными. Законодательство должно разрешать инспекторам входить в помещения, подпадающие под действие закона, брать образцы и собирать фактические данные, если эти полномочия еще не предоставлены существующим законом. Аналогичным образом, законодательство должно запрещать предприятиям создавать препятствия для инспекторов в их работе.

39. Стоимость эффективного мониторинга не является чрезмерной. Нет необходимости нанимать большое число инспекторов, так как инспекции могут выполняться с помощью существующих программ и существующего персонала, и в связи с тем, что, как показывает опыт, законодательство по бездымной среде быстро само обеспечивает свое исполнение (то есть его исполнение, главным образом, общественностью). Если законодательство применяется неукоснительно, и предпринимаются активные усилия по просвещению предприятий и широкой общественности, то может потребоваться лишь незначительное число преследований по закону.

40. Хотя эти программы и являются недорогостоящими, ресурсы все же необходимы для просвещения предприятий, подготовки инспекторов, координации процесса инспекции и вознаграждения персонала за инспекции предприятий вне обычных часов работы. Для этой цели следует определить механизм финансирования. Эффективные программы мониторинга используют разнообразные источники финансирования, включая целевое использование налоговых поступлений, сборы за лицензирование предпринимательской деятельности и целевые поступления за штрафы, уплачиваемые нарушителями.

Стратегии обеспечения исполнения

41. Стратегические подходы к обеспечению исполнения могут довести до максимума соблюдение, упростить осуществление законодательства и понизить уровень ресурсов, необходимых для исполнения.

42. В частности, деятельность по обеспечению исполнения в период сразу же после вступления закона в силу имеет чрезвычайно важное значение для успеха закона и успеха будущего мониторинга и исполнения. Во многих юрисдикциях рекомендуется начальный период "мягкого" исполнения, в течение которого нарушителей предупреждают, но не наказывают. Этот подход следует объединить с активной кампанией просвещения владельцев предприятий об их ответственности по закону, и предприниматели должны понять, что после первоначального льготного периода или периода отсрочки последует более жесткое исполнение.

43. Когда начинается активное исполнение, многие юрисдикции рекомендуют использовать высокую степень преследования, чтобы усилить устрашение. Посредством выявления явных нарушителей, которые активно бросают вызов закону или которые хорошо известны общественности, принятием четких и быстрых мер и стремлением обеспечить как можно большее понимание этих мер общественностью соответствующие органы могут продемонстрировать свою решимость и серьезное отношение к закону. Это увеличивает добровольное соблюдение и сокращает ресурсы, необходимые для будущего мониторинга и обеспечения исполнения.

44. Несмотря на то, что законы по обеспечению бездымной среды быстро становятся самодостаточными, тем не менее, важно, чтобы соответствующие органы были готовы к тому, чтобы быстро и решительно реагировать на любые отдельные случаи демонстративного неповиновения. Особенно в тех случаях, когда закон быстро вступает в силу, может появиться редкий нарушитель, который публично выражает неповиновение закону. Решительное

реагирование в таких случаях создает основу для соблюдения, которая облегчит будущие усилия, тогда как нерешительность может быстро привести к широкому распространению случаев нарушения.

Мобилизовать и привлекать общественность

45. Эффективность программы мониторинга и обеспечения исполнения можно повысить в результате привлечения в программу общественности. Привлечение поддержки общественности и поощрение населения к контролю соблюдения и сообщению о случаях нарушения значительно расширяют возможности правоохранительных органов достигать нарушителей и сокращают ресурсы, необходимые для обеспечения соблюдения. В действительности во многих юрисдикциях жалобы населения являются основным средством обеспечения соблюдения. По этой причине законодательство о бездымной среде должно указывать, что любой человек может подать жалобу, и должно разрешать любому человеку или неправительственной организации предпринимать действия для обеспечения соблюдения с помощью мер, регулирующих воздействие вторичного дыма. Программа обеспечения исполнения должна включать наличие бесплатной "горячей" телефонной линии или подобной системы для поощрения населения к сообщению о нарушениях.

МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА МЕР

46. Мониторинг и оценка мер по сокращению воздействия табачного дыма являются важными по ряду причин, например:

- (a) для увеличения политической и общественной поддержки усилению и расширению законодательных положений;
- (b) для документального подтверждения успешных примеров, которые будут информировать об усилиях других стран и оказывать им поддержку;
- (c) для выявления и публичного оповещения о предпринятых табачной промышленностью усилиях по подрыву осуществления мер.

47. Степень и сложность мониторинга и оценки будут варьироваться между юрисдикциями в зависимости от имеющегося опыта и ресурсов. Тем не менее, важно оценить результаты примененных мер, в частности по основному показателю воздействия вторичного дыма на рабочих местах и в общественных местах. Эффективным с точки зрения затрат способом достижения этого может быть, например, использование данных или информации, собранной в ходе регулярной деятельности, такой как инспекции рабочих мест.

48. Существует восемь показателей основных процессов и результатов, которые следует рассмотреть¹.

Процессы

- (a) знания, позиции и поддержка политики по созданию бездымной среды среди всего населения и, возможно, конкретных групп, например работников баров;

¹ Публикация "Рекомендации ВОЗ по вопросам политики защиты от воздействия вторичного табачного дыма" содержит ссылки на исследования в области мониторинга, проведенные в других местах по всем этим показателям (The publication WHO policy recommendations: *protection from exposure to second-hand tobacco smoke*). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2007 г.

- (b) обеспечение исполнения и соблюдения с помощью политики по созданию бездымной среды;

Результаты

- (c) сокращение воздействия на работающих вторичного табачного дыма на рабочих местах и в общественных местах;
- (d) сокращение содержания вторичного табачного дыма в воздухе на рабочих местах (особенно в ресторанах) и в общественных местах;
- (e) сокращение смертности и заболеваемости от воздействия вторичного табачного дыма;
- (f) сокращение воздействия вторичного табачного дыма в частных жилищах;
- (g) изменения в распространенности курения и видах поведения, связанных с курением;
- (h) экономическое воздействие.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Ссылки на примеры законодательства и справочные материалы

1. Ниже даются ссылки на действующие в настоящее время национальные и субнациональные законодательные акты, которые в наибольшей степени близко соответствуют настоящим руководящим принципам наилучшей практики:

- (a) Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Закон о здоровье 2006 г., <http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2006/20060028.htm>
- (b) Новая Зеландия, Поправка к Закону о бездымной среде 2003 г., http://www.legislation.govt.nz/browse_vw.asp?content-set=pal_statutes
- (c) Норвегия, Закон No. 14 от 9 марта 1973 г., касающийся предупреждения вредного воздействия табака, <http://odin.dep.no/hod/engelsk/regelverk/p20042245/042041-990030/dok-bn.html>
(Однако следует отметить, что выбор разделов о курении настоящими руководящими принципами не рекомендуется.)
- (d) Шотландия, Курение, здоровье и социальная помощь (Шотландия) Закон 2005 года, <http://www.opsi.gov.uk/legislation/scotland/acts2005/20050013.htm>
Положения: <http://www.opsi.gov.uk/si/si2006/20061115.htm>
- (e) Уругвай, Декрет 40/006, <http://www.globalSmokefreePartnership.org/files/132.doc>
- (f) Ирландия, Закон о здравоохранении 2004 г. (Табак) (Поправка) <http://193.178.1.79/2004/en/act/pub/0006/index.html>
- (g) Бермудские Острова, Поправка к Закону 2005 г. о табачных изделиях (общественное здравоохранение), <http://www.globalSmokefreePartnership.org/files/139.DOC>

Справочные материалы

1. WHO policy recommendation: *protection from exposure to second-hand tobacco smoke*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2007 г.
Доступен по адресу: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf
2. *Tobacco smoke and involuntary smoking*. IARC Monographs on the Evolution of Carcinogenic Risks to Humans, Vol. 83, Lyon, France, World Health Organization and International Agency for Research on Cancer, 2004.
Доступен по адресу: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>
3. *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General*. Washington, DC, United States Department of Health and Human Services, 2006.
Доступен по адресу: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/>
4. Proposed identification of environmental tobacco smoke as a toxic air contaminant. San Francisco, United States of America, California Environmental Protection Agency: Air Resources Board, 2005.
Доступен по адресу: <http://repositories.cdlib.org/tc/surveys/CALEPA2005/>
5. Joint briefing paper: Proposed guidelines for the implementation of Article 8 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Framework Convention Alliance and the Global Smokefree Partnership, 2007.
Доступен по адресу: http://www.ftc.org/x/documents/Article8_COP2_Briefing_English.pdf
6. Веб-сайт Глобального партнерства против табачного дыма. Размещены материалы о примерах успешной работы по созданию среды, свободной от табачного дыма, и о проблемах в этой области. Приводятся ссылки на стратегии по созданию бездымной среды, отчеты о результатах оценки, законодательные акты и информационно-пропагандистские кампании, а также рекомендации по реализации.
Доступен по адресу: www.globalsmokefreepartnership.org
7. After the smoke has cleared: evaluation of the impact of a new smoke free law. Wellington, New Zealand Ministry of Health, 2006.
Доступен по адресу:
<http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/by+unid/A9D3734516F6757ECC25723D00752D50?Open>

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

**FCTC/COP2(8) Разработка руководящих принципов осуществления Статьи 13
(Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий)**

Конференция Сторон,

отмечая, что Статья 13.5 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака поощряет Стороны осуществлять меры, выходящие за пределы обязательств, изложенных в Статье 13.4,

ПОСТАНОВИЛА:

- (1) учредить рабочую группу, уполномоченную:

(a) разработать исчерпывающий проект руководящих принципов осуществления как внутренних, так и трансграничных элементов Статьи 13 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака;

(b) представить рекомендации в отношении основных элементов протокола о трансграничной рекламе, стимулировании продажи и спонсорстве, которые дополнили бы эти руководящие принципы, и любых других мер, которые способствовали бы устранению трансграничной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства;

для рассмотрения Конференцией Сторон на ее третьей сессии;

(2) предложить рабочей группе:

(a) принять к сведению доклад группы экспертов по трансграничной рекламе, стимулированию продажи и спонсорству, представленный Конференции Сторон на ее второй сессии¹;

(b) предложить должностным лицам группы экспертов по трансграничной рекламе, стимулированию продажи и спонсорству, созданной в соответствии с решением FCTC/COP1(16), а в случае необходимости и другим экспертам, принять участие в работе данной рабочей группы;

(3) предложить соответственным межправительственным и неправительственным организациям, обладающим конкретными знаниями в этих вопросах, принять активное участие и способствовать работе рабочей группы по просьбе секретариата Конвенции;

(4) предложить секретариату Конвенции принять необходимые меры, в том числе бюджетные, с тем чтобы рабочая группа завершила свою работу и обеспечила доступ, например через защищенный веб-сайт, к текстам проектов, направленных партнерам, и возможность представить замечания;

(5) утвердить процесс и сроки, изложенные в Приложении.

¹ Документ A/FCTC/COP/2/10.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Процесс:	
Исполнитель (уполномоченный Конференцией Сторон)	Секретариат Конвенции в консультации с Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и должностными лицами группы экспертов по трансграничной рекламе, стимулированию продажи и спонсорству, учрежденной в соответствии с решением FCTC/COP1(16) (<i>Разработка протоколов</i>), и при содействии Сторон, желающих принять участие для обеспечения регионального представительства
Стороны, предложившие выступить в роли основных координаторов (с помощью мобилизации ресурсов или технической работы)	Европейское сообщество, Финляндия, Индия
Другие Стороны, предложившие стать партнерами в разработке руководящих принципов ¹	Австралия, Бразилия, Канада, Китай, Джибути, Франция, Израиль, Мадагаскар, Малайзия, Мавритания, Новая Зеландия, Нидерланды, Республика Корея, Швеция, Турция
Сроки:	
<i>Сделать проект доступным для Сторон в целях получения их замечаний</i>	По меньшей мере, за шесть месяцев до первого дня работы третьей сессии Конференции Сторон
<i>Представление Президиуму</i>	По меньшей мере, за четыре месяца до первого дня работы третьей сессии Конференции Сторон
<i>Представление секретариату Конвенции для редактирования и перевода</i>	По меньшей мере, за три месяца до первого дня работы третьей сессии Конференции Сторон
<i>Распространение среди Сторон Конференции</i>	По меньшей мере, за 60 дней до первого дня работы третьей сессии Конференции Сторон (Правило 8, Правила процедуры Конференции Сторон)

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(9) Отчетность и обмен информацией

Конференция Сторон,

ссылаясь на свое решение FCTC/COP1(14), в котором она приняла в предварительном порядке форму представления национальных докладов до ее дальнейшего рассмотрения на своей следующей сессии;

¹ Конечный срок для информирования Секретариата Конвенции Сторонами об их участии в качестве партнеров: 31 июля 2007 г.

принимая во внимание сводный доклад об осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака¹, в частности, указанные в нем проблемы в области представления отчетности;

учитывая также, что для выполнения стоящих в процессе представления отчетности задач он должен обеспечивать релевантность, всеобъемлющий характер и международную сопоставимость данных;

учитывая, что при сборе и представлении данных следует принимать во внимание гендерные вопросы;

принимая во внимание, что протоколы и руководящие принципы находятся в настоящее время на стадии разработки, что может затруднить рассмотрение вопросов Группы 3 на третьей сессии Конференции Сторон,

ПОСТАНОВИЛА:

- (1) поручить Секретариату Конвенции при технической поддержке со стороны Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и под руководством Президиума пересмотреть формат вопросника, содержащего вопросы Группы 1, сохранив его содержание, что может включать, в частности, решение технических проблем, связанных с заполнением вопросника, создание при необходимости дополнительных полей для ввода данных, стандартизацию формата представления отчетности в масштабах всего вопросника и обеспечение инструкций в помощь Сторонам в виде отдельного документа;
- (2) предложить Секретариату Конвенции в кратчайшие сроки завершить эту работу после второй сессии Конференции Сторон;
- (3) предложить Президиуму провести обзор пересмотренного вопросника по вопросам Группы 1 и, в соответствующем случае, принять решение о его использовании Сторонами в предварительном порядке до принятия решения Конференцией Сторон на ее третьей сессии;
- (4) поручить Секретариату Конвенции, под руководством Президиума и при содействии компетентных структур в рамках ВОЗ, в частности Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, и, в соответствующих случаях, экспертов в надлежащих областях, подготовить проект вопросов Группы 2 и пересмотреть формат вопросника; в частности, следует решить следующие вопросы:
 - (a) повышение сопоставимости национальных данных в динамике по времени;
 - (b) представление данных в стандартной форме;
 - (c) ясные определения и стандарты;
 - (d) уровень детализации и полноты документации, подлежащей представлению;
 - (e) формы ввода данных (например, замена текстовых ответов количественными вопросами/вопросами со множественным выбором/ вопросами, предполагающими утвердительный-отрицательный ответ, которые будут подкреплены документацией);

¹ Документ A/FCTC/COP/2/6.

- (f) согласование, обеспечение синергизма и исключение дублирования с другими инициативами по сбору данных (например, данных о распространенности или демографических данных);
 - (g) разработка показателей для измерения мер политики, учитывающих гендерный фактор;
- (5) предложить Секретариату Конвенции завершить эту работу до начала третьей сессии Конференции Сторон;
 - (6) рассмотреть проект вопросов Группы 2 и пересмотренный формат вопросника на своей третьей сессии;
 - (7) рассмотреть вопросы Группы 3 на четвертой сессии Конференции Сторон.

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(10) Финансовые ресурсы и механизмы оказания помощи

Конференция Сторон,

напоминая о своем решении FCTC/COP1(13) по финансовым ресурсам и механизмам помощи;

принимая к сведению информацию, представленную в документе A/FCTC/COP/2/5, и дополнительную информацию, представленную временным Секретариатом Конвенции о его деятельности с начала первой сессии Конференции Сторон;

вновь подтверждая, что изложение основного содержания борьбы против табака в таких документах, как страновые стратегии, является среднесрочной и долгосрочной целью и что существует необходимость использования всех соответствующих механизмов для достижения ближайших целей и удовлетворения безотлагательных потребностей;

отмечая, что некоторым Сторонам требуется поддержка для проведения оценок потребностей и разработки своих предложений по проекту и программе в целях получения финансовой поддержки из всех имеющихся источников финансирования;

осознавая трудности, с которыми сталкиваются Стороны при оценке такой финансовой помощи, и обусловленное ими воздействие на их потенциальные возможности выполнения своих обязательств в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака;

далее, признавая необходимость принятия немедленных мер для оказания всей необходимой помощи Сторонам в обеспечении постоянного и прогнозируемого наличия средств;

отмечая с удовлетворением увеличение финансирования в поддержку борьбы против табака в программном бюджете ВОЗ на 2008-2009 гг. и его предлагаемое увеличение в последующие годы, содержащееся в среднесрочном стратегическом плане на 2008-2013 гг.¹;

¹ Документы A/MTSP/2008-2013/PB/2008-2009, A/MTSP/2008-2013/PB/2008-2009 Согг.1 и A/MTSP/2008-2013/PB/2008-2009 Согг.2.

осознавая необходимость синергизма, взаимодополняемости и сотрудничества между Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и Секретариатом Конвенции,

ПОСТАНОВИЛА:

- (1) предложить Секретариату Конвенции активно добиваться внесения внебюджетных взносов Сторонами и другими международными донорами, включая межправительственные организации, конкретно в целях оказания помощи нуждающимся Сторонам для проведения оценок потребностей и разработки предложений по проекту и программам для получения финансовой помощи из всех имеющихся источников финансирования;
- (2) предложить Генеральному директору ВОЗ поддержать Секретариат Конвенции в оказании помощи нуждающимся странам для разработки предложений по проекту и программе в целях получения финансовой помощи из всех имеющихся источников финансирования, в том числе, среди прочего, посредством привлечения внимания к данному аспекту работы Секретариата Конвенции потенциальных доноров во время переговоров по вопросам финансирования и активного содействия внесению взносов этими донорами на осуществление данной работы;
- (3) настойчиво предложить Сторонам-донорам вносить добровольные внебюджетные взносы, конкретно направленные на достижение цели, указанной в пунктах 1 и 2;
- (4) предложить Секретариату Конвенции подготавливать и представлять на каждой сессии Конференции Сторон доклад об осуществлении деятельности по выполнению решений FCTC/COP1(13) и FCTC/COP2(10), включая обновление финансовых механизмов помощи нуждающимся Сторонам;
- (5) предложить Инициативе ВОЗ по освобождению от табачной зависимости представить на следующей сессии Конференции Сторон доклад о своей деятельности, конкретно направленной на осуществление Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(11) Бюджет и план работы на 2008-2009 гг.

Конференция Сторон,

вновь подтверждая решение FCTC/COP1(9) Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака об использовании Конференцией Сторон Положений о финансах и Финансовых правил Всемирной организации здравоохранения;

ссылаясь на решение FCTC/COP1(11) Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака о ее бюджете и плане работы на 2006-2007 гг.,

ПОСТАНОВИЛА:

(1) утвердить общий бюджет в размере 8 010 000 долл. США на финансовый период 2008-2009 гг. в следующем виде:

	Долл. США
I. Третья сессия Конференции Сторон (Статья 24.3(a))	1 800 000
II. Система отчетности, предусмотренная Конвенцией, и оказание Сторонам поддержки в выполнении этого обязательства (Статья 24.3(b) и (c))	1 200 000
III. Доклад Секретариата Конвенции (Статья 24.3(d))	665 000
IV. Координация с другими соответствующими органами и административные соглашения (Статья 24.3(e) и (f))	980 000
V. Разработка руководящих принципов и протоколов и другие мероприятия (Статья 24.3(g))	3 365 000
Всего	8 010 000

(2) утвердить план работы на финансовый период 2008-2009 гг., содержащийся в Приложении 1, с учетом решений, принятых Конференцией Сторон на второй сессии;

(3) утвердить бюджет межправительственного органа по ведению переговоров по протоколу о незаконной торговле табачными изделиями, содержащийся в Приложении 2;

(4) утвердить таблицу распределения добровольных начисленных взносов на финансовый период 2008-2009 гг., содержащуюся в Приложении 3 к этому решению;

(5) предложить Руководителю секретариата Конвенции обеспечить исполнение бюджета Конференции Сторон и представить Конференции Сторон на ее третьей сессии промежуточный доклад о ходе работы на основе структуры бюджета, прилагаемой к данному решению, вместе с заключительным докладом о ходе работы по исполнению бюджета на 2006-2007 гг., а также представить Конференции Сторон на четвертой сессии в 2010 г. заключительный доклад об исполнении бюджета на 2008-2009 гг. в соответствии с моделью, используемой ВОЗ в ее докладах о ходе работы государствам-членам;

(6) уполномочить секретариат Конвенции получать добровольные внебюджетные взносы на деятельность в соответствии с планом работы.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

План работы и бюджет в разбивке по ожидаемым результатам для всей Конференции Сторон (ОРКС) на 2008-2009 гг.

ОРКС 1 Сессии Конференции Сторон (Статья 24.3(a))	ПОКАЗАТЕЛИ		
	1.1 Третья сессия Конференция Сторон		
	ЦЕЛИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДОСТИГНУТЫ К 2009 г.		
	Организация третьей сессии Конференции Сторон в 2008 г.		
Бюджет (в долл. США)			ВСЕГО
			1 800 000
ОРКС 2 Система отчетности, предусмотренная Конвенцией, и оказание поддержки Сторонам в выполнении этого обязательства (Статья 24.3(b) и (с))	ПОКАЗАТЕЛИ		
	2.1 Пересмотр схемы отчетности и разработка вопросов Группы 2	2.2 Оказание существенной помощи ряду Сторон, в частности Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой, в представлении отчетности о мерах борьбы с табаком, конкретно предусмотренных в договоре	2.3 Представление за 60 дней до начала соответствующей сессии Конференции Сторон резюме докладов Сторон, в соответствии со Статьей 21

	ЦЕЛИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДОСТИГНУТЫ К 2009 г.				
	Представление Конференции Сторон на третьей сессии пересмотренной схемы отчетности, включая вопросы Группы 2	Оказание технической помощи 25 Сторонам, нуждающимся в существенной помощи	Своевременное издание двух обобщающих докладов		
	Бюджет (в долл. США)				ВСЕГО
	500 000	500 000	200 000		1 200 000
ОРКС 3 Доклад Секретариата Конвенции (Статья 24.3(d))	ПОКАЗАТЕЛИ				
	3.1 Представление за 60 дней до начала третьей сессии Конференции Сторон доклада о деятельности секретариата Конвенции	3.2 Представление за 60 дней до начала третьей сессии Конференции Сторон доклада о работе по разработке руководящих принципов по статьям 5.3, 9, 10 и 12	3.3 Представление за 60 дней до начала третьей сессии Конференции Сторон доклада о работе по составлению руководящих принципов по статьям 11 и 13	3.4 Представление за 60 дней до начала третьей сессии Конференции Сторон доклада о работе исследовательской группы по альтернативным культурам	
	ЦЕЛИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДОСТИГНУТЫ К 2009 г.				
	Своевременное представление одного доклада	Своевременное представление трех докладов о ходе работы	Своевременное представление двух докладов, включая свод руководящих принципов	Своевременное представление одного доклада	
	Бюджет (в долл. США)				ВСЕГО
	335 000	165 000	110 000	55 000	665 000

ОРКС 4 Координация с другими соответствующими органами и административные соглашения (Статья 24.3(e) и (f))	ПОКАЗАТЕЛИ			
	4.1 Установление процесса определения и инициирования сотрудничества соответствующими органами и компетентными организациями для осуществления координации с Конференцией Сторон	4.2 Заключение ряда соглашений с соответствующими органами и установленными компетентными организациями	4.3 Проведение заседаний Президиума для решения межсессионных вопросов	4.4 Оказание ряду Сторон, являющихся развивающимися странами, или Сторон с переходной экономикой помощи в отношении источников финансирования с целью содействия в осуществлении Конвенции (например, оценка потребностей и оказание поддержки в составлении и представлении предложений о финансировании)
	ЦЕЛИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДОСТИГНУТЫ К 2009 г.			
	Установление и осуществление процесса, изложенного в письменной форме	Заключение трех соглашений с соответствующими органами и установленными компетентными организациями	В среднем ежеквартальное проведение межсессионных заседаний Президиума	Предоставление помощи 18 Сторонам
	Бюджет (в долл. США)			ВСЕГО
130 000	250 000	200 000	400 000	980 000

ОРКС 5 Разработка руководящих принципов и протоколов и другая деятельность (Статья 24.3(g))	ПОКАЗАТЕЛИ					
	5.1 Проведение заседаний по разработке руководящих принципов по статьям 11 и 13 для рассмотрения Конференцией Сторон на ее третьей сессии	5.2 Проведение заседаний по составлению руководящих принципов по статьям 5.3, 9, 10 и 12, в связи с рассмотрением доклада о ходе работы Конференцией Сторон на ее третьей сессии	5.3 Проведение заседания специальной исследовательской группы по альтернативным культурам	5.4 Оказание Сторонам технической помощи, например на субрегиональных и страновых семинарах, по осуществлению предусмотренных в Конвенции ВОЗ мероприятий, требующих соблюдения четких крайних сроков	5.5 Проведение сессий межправительственного органа по ведению переговоров о разработке протокола по незаконной торговле табачными изделиями	
	ЦЕЛИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДОСТИГНУТЫ К 2009 г.					
	Созыв трех заседаний по Статье 13 и двух заседаний по Статье 11	Созыв двух заседаний по статьям 9 и 10, одного заседания по Статье 12 и одного заседания по Статье 5.3	Проведение заседания исследовательской группы	Оказание помощи 15 странам	Созыв одной сессии	
	Бюджет (в долл. США)					ВСЕГО
	750 000	600 000	200 000	265 000	1 550 000	3 365 000
Общий бюджет на финансовый период 2008-2009 гг.					8 010 000	

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Бюджет межправительственного органа по ведению переговоров по протоколу о незаконной торговле табачными изделиями на двухгодичный период 2008-2009 гг.

	Долл. США
Первая сессия межправительственного органа по ведению переговоров	1 800 000
Третья сессия Конференции Сторон по Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и вторая сессия межправительственного органа по ведению переговоров	2 700 000
Третья сессия межправительственного органа по ведению переговоров	1 800 000
Дополнительная кадровая поддержка (2 года)	1 100 000
Всего	<u>7 400 000</u>
Ожидаемые доступные ресурсы:	
Из статьи 1 бюджета	1 800 000
Из статьи 5 бюджета	1 550 000
Ожидаемая экономия средств из бюджета 2006-2007 гг.	1 500 000
Ожидаемые добровольные начисленные взносы новых Сторон (за вычетом вспомогательных расходов по программам)	175 000
Ожидаемый внебюджетный взнос Австралии (за вычетом вспомогательных расходов по программам)	175 000
Всего имеется	<u>5 200 000</u>
Чистые потребности в связи с проведением третьей сессии межправительственного органа по ведению переговоров	<u>2 200 000¹</u>

¹ В случае, если вторая сессия межправительственного органа по ведению переговоров не будет проводиться одновременно с третьей сессией Конференции Сторон, для ее проведения потребуется дополнительно 900 000 долл. США.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Добровольные начисленные взносы на Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака на финансовый период 2008-2009 гг.¹

Стороны Рамочной конвенции ВОЗ (по состоянию на 4 июля 2007 г.)	%	Долл. США
Албания	0,00849	680
Алжир	0,12026	9 633
Антигуа и Барбуда	0,00283	227
Армения	0,00283	227
Австралия	2,52852	202 534
Австрия	1,25513	100 536
Азербайджан	0,00707	567
Бахрейн	0,04669	3 740
Бангладеш	0,01415	1 133
Барбадос	0,01273	1 020
Беларусь	0,0283	2 267
Бельгия	1,55933	124 903
Белиз	0,00141	113
Бенин	0,00141	113
Бутан	0,00141	113
Боливия	0,00849	680
Ботсвана	0,01981	1 587
Бразилия	1,23957	99 290
Бруней-Даруссалам	0,03679	2 947
Болгария	0,0283	2 267
Буркина-Фасо	0,00283	227
Бурунди	0,00141	113
Камбоджа	0,00141	113
Камерун	0,01273	1 020
Канада	4,21236	337 410
Кабо-Верде	0,00141	113
Центральноафриканская Республика	0,00141	113
Чад	0,00141	113
Чили	0,22779	18 246
Китай	3,77375	302 277
Конго	0,00141	113
Острова Кука	0,00141	113
Коморские Острова	0,00141	113

¹ Распределение добровольных начисленных взносов рассчитано на основе шкалы взносов ВОЗ на 2008-2009 гг. и скорректировано на число Сторон Конвенции по состоянию на 4 июля 2007 г.

Стороны Рамочной конвенции ВОЗ (по состоянию на 4 июля 2007 г.)	%	Долл. США
Кипр	0,06225	4 987
Корейская Народно-Демократическая Республика	0,0099	793
Демократическая Республика Конго	0,00424	340
Дания	1,04573	83 763
Джибути	0,00141	113
Доминика	0,00141	113
Эквадор	0,02971	2 380
Египет	0,12451	9 973
Экваториальная Гвинея	0,00283	227
Эстония	0,02264	1 813
Европейское сообщество	3,53718	283 328
Фиджи	0,00424	340
Финляндия	0,79799	63 919
Франция	8,91583	714 158
Грузия	0,00424	340
Германия	12,13636	972 123
Гана	0,00566	453
Греция	0,84326	67 545
Гватемала	0,04528	3 627
Гайана	0,00141	113
Гондурас	0,00707	567
Венгрия	0,34523	27 653
Исландия	0,05235	4 193
Индия	0,63669	50 999
Иран (Исламская Республика)	0,25468	20 400
Ирландия	0,62962	50 432
Израиль	0,59283	47 486
Ямайка	0,01415	1 133
Япония	22,00000	1 762 200
Иордания	0,01698	1 360
Казахстан	0,04103	3 287
Кения	0,01415	1 133
Кирибати	0,00141	113
Кувейт	0,25751	20 626
Кыргызстан	0,00141	113
Лаосская Народно-Демократическая Республика	0,00141	113
Латвия	0,02547	2 040
Ливан	0,04811	3 853

Стороны Рамочной конвенции ВОЗ (по состоянию на 4 июля 2007 г.)	%	Долл. США
Лесото	0,00141	113
Ливийская Арабская Джамахирия	0,08772	7 027
Литва	0,04386	3 513
Люксембург	0,12026	9 633
Мадагаскар	0,00283	227
Малайзия	0,26883	21 533
Мальдивские Острова	0,00141	113
Мали	0,00141	113
Мальта	0,02405	1 927
Маршалловы Острова	0,00141	113
Мавритания	0,00141	113
Маврикий	0,01556	1 247
Мексика	3,19365	255 812
Микронезия (Федеративные Штаты)	0,00141	113
Монголия	0,00141	113
Черногория	0,00141	113
Мьянма	0,00707	567
Намибия	0,00849	680
Науру	0,00141	113
Непал	0,00424	340
Нидерланды	2,6502	212 281
Новая Зеландия	0,36221	29 013
Нигер	0,00141	113
Нигерия	0,06791	5 440
Ниуэ	0,00141	113
Норвегия	1,10657	88 636
Оман	0,10329	8 273
Пакистан	0,08348	6 687
Палау	0,00141	113
Панама	0,03254	2 607
Папуа-Новая Гвинея	0,00283	227
Парагвай	0,00707	567
Перу	0,11036	8 840
Филиппины	0,11036	8 840
Польша	0,70885	56 779
Португалия	0,74564	59 726
Катар	0,12026	9 633
Республика Корея	3,0748	246 292
Румыния	0,09904	7 933
Руанда	0,00141	113

Стороны Рамочной конвенции ВОЗ (по состоянию на 4 июля 2007 г.)	%	Долл. США
Сент-Люсия	0,00141	113
Самоа	0,00141	113
Сан-Марино	0,00424	340
Сан-Томе и Принсипи	0,00141	113
Саудовская Аравия	1,05847	84 783
Сенегал	0,00566	453
Сербия	0,02971	2 380
Сейшельские Острова	0,00283	227
Сингапур	0,49096	39 326
Словакия	0,08914	7 140
Словения	0,13583	10 880
Соломоновы Острова	0,00141	113
Южная Африка	0,41031	32 866
Испания	4,19963	336 390
Шри-Ланка	0,02264	1 813
Судан	0,01415	1 133
Свазиленд	0,00283	227
Швеция	1,51547	121 389
Сирийская Арабская Республика	0,02264	1 813
Таиланд	0,26317	21 080
бывшая югославская Республика Македония	0,00707	567
Тимор-Лешти	0,00141	113
Того	0,00141	113
Тонга	0,00141	113
Тринидад и Тобаго	0,0382	3 060
Турция	0,53907	43 179
Тувалу	0,00141	113
Украина	0,06367	5 100
Объединенные Арабские Эмираты	0,42729	34 226
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	9,3983	752 804
Уругвай	0,0382	3 060
Вануату	0,00141	113
Венесуэла (Боливарианская Республика)	0,28297	22 666
Вьетнам	0,03396	2 720
Йемен	0,0099	793
Итого	100	8 010 000

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(12) Разработка протокола о незаконной торговле табачными изделиями

Конференция Сторон,

вновь подтверждая необходимость коллективных действий для ликвидации всех форм незаконной торговли сигаретами и другими табачными изделиями, включая контрабанду, незаконное производство и подделку;

принимая во внимание Статью 15 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, в которой Стороны признают, в частности, что ликвидация всех форм незаконной торговли табачными изделиями, включая контрабанду, незаконное производство и подделку, является важнейшим компонентом борьбы против табака;

принимая также во внимание Статью 23.5(f) Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, в соответствии с которой Конференция Сторон может учреждать такие вспомогательные органы, которые необходимы для достижения цели настоящей Конвенции;

вновь подтверждая значение Статьи 5.3 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, обязывающей Стороны действовать таким образом, чтобы защитить свою политику от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности в соответствии с национальным законодательством,

1. ПОСТАНОВИЛА, в соответствии с Правил 25 своих Правил процедуры, создать межправительственный орган по ведению переговоров, открытый для всех Сторон, для разработки и обсуждения протокола о незаконной торговле табачными изделиями, который будет основываться на положениях Статьи 15 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и дополнять их;
2. ПРИЗНАЛА, что типовая схема для протокола о незаконной торговле табачными изделиями, предложенная экспертной группой, созванной в соответствии с решением FCTC/COP/1(16) Конференции Сторон, и содержащаяся в приложении к документу A/FCTC/COP/2/9, обеспечивает хорошую основу для начала переговоров межправительственным органом по ведению переговоров;
3. ПОСТАНОВИЛА, что первое заседание межправительственного органа по ведению переговоров состоится в начале 2008 г. в Женеве, а второе заседание – предпочтительно непосредственно перед началом третьей сессии Конференции Сторон или в другое время, которое будет определено Президиумом в соответствии с пунктом 5 ниже. Межправительственный орган по ведению переговоров представит третьей сессии Конференции Сторон доклад о ходе работы;
4. ПОСТАНОВИЛА ТАКЖЕ, что межправительственный орган по ведению переговоров проведет по крайней мере еще одно заседание в период между третьей и четвертой сессиями Конференции Сторон и представит текст проект протокола о незаконной торговле табачными изделиями на рассмотрение четвертой сессии Конференции Сторон, в соответствии со Статьей 33.3 Рамочной конвенции ВОЗ, если указанные сроки не будут изменены Конференцией Сторон на ее третьей сессии;
5. ДАЛЕЕ ПОСТАНОВИЛА, в соответствии с Правил 27.1 Правил процедуры Конференции Сторон, что заседания межправительственного органа по ведению переговоров состоятся в местах и в сроки, которые будут определены Президиумом Конференции Сторон;

6. ПРЕДЛОЖИЛА межправительственному органу по ведению переговоров:

(1) осуществлять свою деятельность на основе текста председателя, который будет разработан после первого заседания межправительственного органа по ведению переговоров его председателем при поддержке Секретариата Конвенции и соответствующих экспертов и представлен для рассмотрения на втором заседании межправительственного органа по ведению переговоров;

(2) изучить все имеющиеся процедуры и механизмы с целью повышения эффективности и результативности его методов работы;

(3) принимать во внимание существующие международные соглашения и договоренности, являющиеся актуальными для целей межправительственного органа по ведению переговоров, чтобы обеспечить максимальный синергизм и взаимодополняемость, а также избежать дублирования между протоколом и такими соглашениями и договоренностями;

7. ПРЕДЛОЖИЛА Секретариату Конвенции:

(1) принять необходимые в том числе бюджетные меры по обеспечению исполнения работы межправительственным органом по ведению переговоров;

(2) представить первой сессии межправительственного органа по ведению переговоров доклад о существующих соглашениях и договоренностях, являющихся актуальными для целей межправительственного органа по ведению переговоров;

(3) предложить Сторонам и наблюдателям, упомянутым в Правилах 29–31 Правил процедуры Конференции Сторон, представить по крайней мере за три месяца до начала первой сессии межправительственного органа по ведению переговоров замечания по типовой схеме протокола о незаконной торговле, содержащейся в документе A/FCTC/COP/2/9, и обеспечить Сторонам и партнерам доступ к этим замечаниям, например с помощью защищенного веб-сайта;

(4) содействовать участию в работе межправительственного органа по ведению переговоров Сторон с низким и средне-низким уровнями доходов;

(5) приглашать наблюдателей, упомянутых в Правилах 29–31 Правил процедуры Конференции Сторон, для участия в работе межправительственного органа по ведению переговоров в соответствии с вышеуказанными Правилами.

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(13) Продолжение работы исследовательской группы по альтернативным сельскохозяйственным культурам

Конференция Сторон,

учитывая статьи 17 и 18 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака,

вновь подтверждая пункт 18 преамбулы Конвенции, в котором подчеркивается необходимость проявлять бдительность в отношении любых попыток табачной промышленности подорвать или свести на нет усилия по борьбе против табака,

напоминая о своем решении FCTC/COP1/17 в отношении создания исследовательской группы по альтернативным сельскохозяйственным культурам,

ПОСТАНОВИЛА:

(1) поручить исследовательской группе продолжить свою работу и представить доклад Конференции Сторон на ее третьей сессии, в котором, в частности, следует рассмотреть научные данные, конкретные аспекты культивирования табака, временной интервал в плане тенденции спроса, аспекты экономически жизнеспособных альтернатив при осуществлении мер по диверсификации сельскохозяйственных культур в качестве альтернативы возделыванию табака и возможности альтернативного получения средств к существованию;

(2) предложить соответствующим межправительственным организациям, аккредитованным в качестве наблюдателей на Конференции Сторон в соответствии с Правилom 30 Правил процедуры Конференции Сторон, в частности членам Специальной межучрежденческой целевой группы Организации Объединенных Наций по борьбе против табака, таким как Продовольственная и сельскохозяйственная организация Организации Объединенных Наций, Международная организация труда и Всемирный банк, а также соответствующим неправительственным организациям, аккредитованным в качестве наблюдателей на Конференции Сторон в соответствии с Правилom 31 Правил процедуры Конференции Сторон и обладающими конкретными знаниями в этих вопросах, принять активное участие и внести вклад в деятельность исследовательской группы, в соответствии с просьбой Секретариата Конвенции;

(3) предложить Секретариату Конвенции, в соответствии с пунктами 1 и 2 преамбулы решения FCTC/COP1(17), принять необходимые, в том числе бюджетные меры, позволяющие исследовательской группе продолжить работу.

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(14) Разработка руководящих принципов осуществления статей 5.3, 9 и 10, 11, 12 и 14¹

Конференция Сторон, рассмотрев следующие статьи Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (соответствующие статьи перечислены по порядку номеров),

ПОСТАНОВИЛА следующее:

(1) в отношении **Статьи 5.3**, учредить рабочую группу для разработки руководящих принципов осуществления данной Статьи. Рабочая группа представит доклад о ходе работы Конференции Сторон на ее третьей сессии;

Основные координаторы: Бразилия, Эквадор, Нидерланды, Палау, Таиланд

¹ Статья 5 (*Общие обязательства*), Статьи 9 и 10 (*Регулирование состава табачных изделий и Регулирование раскрытия состава табачных изделий*), Статья 11 (*Упаковка и маркировка табачных изделий*), Статья 12 (*Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения*) и Статья 14 (*Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака*).

Партнеры: Бенин, Джибути, Франция, Иран, Ямайка, Кения, Малайзия, Намибия, Нигерия, Филиппины, Турция, Уругвай, Вьетнам;

(2) в отношении **Статей 9 и 10**, предложить рабочей группе, учрежденной в соответствии с решением FCTC/COP/1(15):

(a) продолжать свою работу, расширив свои полномочия в отношении Статьи 10 и включив характеристики продуктов, такие как особенности дизайна, в той степени, в которой они оказывают воздействие на цели Конвенции; и

(b) представить доклад о ходе работы Конференции Сторон на ее третьей сессии.

Конференция Сторон рассматривает типовую схему руководящих принципов, представленную в документе A/FCTC/COP/2/8 в качестве основы для дальнейшей работы. Кроме того, Конференция Сторон поддерживает продолжение деятельности Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости в отношении регулирования состава табачных изделий, включая обмен информацией, осуществляемый при посредничестве третьих Сторон, и предлагает Инициативе ВОЗ по освобождению от табачной зависимости представить через Секретариат Конвенции Конференции Сторон на ее третьей сессии доклад о возможных механизмах подтверждения надежности методов тестирования и измерения состава табачных изделий и продуктов, выделяемых ими;

Основные координаторы: Канада, Европейское сообщество, Норвегия

Партнеры: Алжир, Бразилия, Китай, Конго, Дания, Финляндия, Гана, Венгрия, Иордания, Кения, Мали, Мексика, Нидерланды, Таиланд, Турция, Украина, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии;

(3) в отношении **Статьи 11**, учредить рабочую группу для разработки руководящих принципов осуществления этой Статьи Рамочной конвенции ВОЗ. Рабочая группа должна представить проект руководящих принципов Конференции Сторон на ее третьей сессии,

Основные координаторы: Австралия, Бразилия, Канада, Перу

Партнеры: Бахрейн, Кабо-Верде, Китай, Джибути, Европейское сообщество, Франция, Гватемала, Гондурас, Иран, Ямайка, Япония, Республика Корея, Малайзия, Маврикий, Филиппины, Республика Корея, Южная Африка, Судан, Таиланд, Турция, Украина, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Уругвай, Вьетнам;

(4) в отношении **Статьи 12**, учредить рабочую группу для разработки руководящих принципов осуществления этой Статьи. Рабочая группа должна представить доклад о ходе работы Конференции Сторон на ее третьей сессии,

Основные координаторы: Германия, Палау, Турция

Партнеры: Алжир, Бахрейн, Барбадос, Бенин, Эстония, Гватемала, Гондурас, Индия, Ирландия, Кения, Малайзия, Маврикий, Намибия, Шри-Ланка, Швеция, Таиланд, Того, Уругвай;

(5) предложить всем рабочим группам:

(a) учитывать существующие ресурсы и знания правительственных, межправительственных и неправительственных организаций, а также результаты научных исследований и наилучшей практики;

(b) предложить соответствующим межправительственным и неправительственным организациям, обладающим конкретными знаниями в этих вопросах, принять активное участие и способствовать выполнению работы рабочей группой в соответствии с просьбой Секретариата Конвенции;

(6) в отношении **Статьи 14**, предложить Секретариату Конвенции подготовить, в консультации со Сторонами, проявляющими особый интерес к этому вопросу, первый доклад о табачной зависимости и прекращении употребления табака для представления Конференции Сторон на ее третьей сессии,

Партнеры: Мексика, Уругвай;

(7) предложить Секретариату Конвенции принять необходимые, в том числе бюджетные меры для обеспечения деятельности вышеупомянутых рабочих групп и обеспечить Сторонам доступ, например посредством защищенного веб-сайта, к текстам проектов, направленных партнерам, и возможность представить свои замечания;

(8) в отношении всех этих предложенных руководящих принципов принять указанные ниже сроки:

Сроки:	
<i>Обеспечить Сторонам доступ, как предложено, к докладу о ходе работы или проекту руководящих принципов для предоставления замечаний</i>	По меньшей мере, за шесть месяцев до начала работы третьей сессии Конференции Сторон
<i>Представление Президиуму</i>	По меньшей мере, за четыре месяца до начала работы третьей сессии Конференции Сторон
<i>Представление секретариату Конвенции для редактирования и перевода</i>	По меньшей мере, за три месяца до начала работы третьей сессии Конференции Сторон
<i>Распространение среди Сторон Конференции</i>	По меньшей мере, за 60 дней до начала работы третьей сессии Конференции Сторон (Правило 8 Правил процедуры Конференции Сторон)

(9) установить 31 июля 2007 г. в качестве конечного срока для информирования секретариата Конвенции Сторонами об их участии в качестве партнеров в разработке каких-либо из этих руководящих принципов.

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(15) Сроки и место проведения третьей сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

Конференция Сторон, в соответствии с Правилами 3 и 4 ее Правил процедуры, РЕШИЛА, что ее третья сессия будет проведена в Южной Африке в последнем квартале 2008 года. Точные сроки и место проведения третьей сессии будут подтверждены дополнительно Президиумом с учетом консультаций и календаря международных конференций.

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

FCTC/COP2(16) Выборы должностных лиц

Конференция Сторон после неофициальных консультаций и в соответствии с Правилем 21 ее Правил процедуры ИЗБРАЛА в качестве должностных лиц в состав Президиума на третью сессию Конференции Сторон следующих лиц:

Председатель:	Д-р Hatai Chitanondh (Таиланд)
Заместители Председателя¹:	Д-р А. Bloomfield (Новая Зеландия) Посол С. Lassmann (Австрия) Д-р Н.А. Qotba (Катар) Посол А. Artucio (Уругвай) Г-жа N. Dladla (Южная Африка)

Конференция Сторон приняла также следующее РЕШЕНИЕ в отношении того, кто из пяти заместителей Председателя будет выполнять функции Докладчика, в соответствии с Правилем 21 Правил процедуры Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака:

Докладчик:	Д-р Н.А. Qotba (Катар)
-------------------	------------------------

(Четвертое пленарное заседание, 6 июля 2007 г.)

¹ В соответствии с Правилем 24 Правил процедуры Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, порядок очередности, в которой заместители Председателя будут выполнять обязанности Председателя, определяться по жребию. Порядок, указанный в этом списке, соответствует порядку, в котором проводилась жеребьевка.

**LIST OF PARTICIPANTS
LISTE DES PARTICIPANTS**

**REPRESENTATIVES OF PARTIES
REPRESENTANTS DES PARTIES**

ALBANIA – ALBANIE

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr R. Shuperka
Institute of Public Health

ALGERIA – ALGERIE

Chief delegate – Chef de délégation

Mr A. Belani
Ambassadeur extraordinaire et plénipotentiaire
de l'Algérie en Thaïlande

Delegate(s) – Délégué(s)

Professeur S. Nafti
Chef, Service de Pneumo-phtisiologie, Centre
hospitalier universitaire Mustapha
Dr L. Djender
Chargé du Programme de Lutte antitabac

ARMENIA – ARMENIE

Chief delegate – Chef de délégation

Mr S. Krmoyan
Legal Adviser to the Minister of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr A. Bazarchyan
Coordinator, National Tobacco Control
Programme

AUSTRALIA – AUSTRALIE

Chief delegate – Chef de délégation

Ms V. Hart
Assistant Secretary, Drug Strategy Branch,
Population Health Division, Department of
Health and Ageing

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms P. Marshall
Director, Tobacco and Drug Prevention
Section, Drug Strategy Branch, Population
Health Division, Department of Health and
Ageing
Dr B. Harvey
Medical Adviser, Department Executive,
Population Health Division, Department of
Health and Ageing

AUSTRIA – AUTRICHE

Chief delegate – Chef de délégation

Dr C. Lassmann
Ambassador to FCTC, Deputy Head, Health
and Social Affairs Division, Federal Ministry
for European and International Affairs

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr A. Riedel
Ambassador, Austrian Embassy to Thailand,
Bangkok

Dr J. Schopper
Head, Department of Psycho-active Substances,
Federal Ministry of Health, Family and Youth

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mrs A. Punzet
Deputy Head, Department Coordination of
International Health Policy, Federal Ministry
of Health, Family and Youth
Mr A. Obermayer
Austrian Embassy to Thailand, Bangkok

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mr M. Romandy
Austrian Embassy to Thailand, Bangkok

AZERBAIJAN – AZERBAIDJAN

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr S. Abdullayev
Head, International Relations Department,
Ministry of Health

BAHRAIN – BAHREIN

Chief delegate – Chef de délégation

Dr K. Al-Halwachi
Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr M. Al Muqla
Ministry of Health

BANGLADESH – BANGLADESH

Chief delegate – Chef de délégation

Mr A.K.M. Zafar Ullah Khan
Secretary, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms J. Nahar
Ministry of Health

BARBADOS – BARBADE

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs D.C. Taylor
Senior Health Promotion Officer, Ministry of
Health

BELGIUM – BELGIQUE

Chief delegate – Chef de délégation

M. J. Mattysen
Ambassadeur de Belgique à Bangkok

**Deputy chief delegate – Chef adjoint de la
délégation**

Mme M. Steenbrughe
Attachée Santé, Représentation permanente
près de l'Union européenne, Bruxelles

Delegate(s) – Délégué(s)

M. D. Heuts
Ministre-Conseiller, Mission permanente,
Genève

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. M. Capouet
Expert (Politique tabac), Service publique
fédéral (SPF) Santé publique, Sécurité de la
Chaîne alimentaire et Environnement

M. J. Cooreman
Premier Secrétaire, Mission permanente,
Genève

BENIN – BENIN**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr L.A. Assogba
 Directeur national de la Protection sanitaire,
 Ministère de la Santé

BHUTAN – BHOUTAN**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr Ugen Dophu
 Director, Department of Public Health,
 Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Sonam Phuntsho
 Joint Director, Information and
 Communication Bureau, Ministry of Health

BOLIVIA – BOLIVIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr. O. Cordero Lujan
 Responsable de Enfermedades No
 Transmisibles, Ministerio de Salud y Deportes

BRAZIL – BRESIL**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr E. Telles Ribeiro
 Ambassador of Brazil to Thailand

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr A. Sanches Peraci
 Secretary of Family Agriculture, Ministry of
 Agrarian Development

Dr T.M. Cavalcante
 Executive Secretary, National Commission on
 the Implementation of the Framework
 Convention on Tobacco Control (CONIQ), and
 Head, Division of Tobacco Control,
 Coordination of Prevention and Control,
 National Institute of Cancer (INCA)

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr J.T. Mudalem
 Chamber of Deputies, Brazilian National
 Congress

Ms M. Rebuá Simoës
 Minister, Head of Division on Social Affairs,
 Ministry of Foreign Relations

Mr S. Alcázar
 Minister, Head, Department of International
 Affairs, Ministry of Health

Mr M. Fisch Berredo Menezes
 General Coordinator of Inspection, Ministry of
 Finance

Mr G. Simon
 Head, Division on Agriculture and Livestock
 Development and Cooperatives, Ministry of
 Agriculture, Livestock and Food Supply

Ms A.C.B. de Andrade
 Specialist, National Agency of Sanitary
 Surveillance (ANVISA)

Mr J.F. Kell
 General Coordination on Noncommunicable
 Diseases, Ministry of Health

Mr F.A.M. de Campos Ribeiro
 Department of Human Rights and Social
 Issues, Ministry of Foreign Affairs

Mr C.H. Spezia
 Adviser, Ministry of Health

**BRUNEI DARUSSALAM –
BRUNEI DARUSSALAM****Chief delegate – Chef de délégation**

Ms H.Z. Hashim
 Acting Director of Policy and Planning,
 International Affairs Unit, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr R. Tengah
 Senior Medical Officer

BULGARIA – BULGARIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr M. Gavrailova
Focal Point on Tobacco Control, and Chief,
Public Health Protection Department, Public
Health Directorate, Ministry of Health

BURKINA FASO – BURKINA FASO**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr L.T. Kangoye
Inspecteur général, Services de Santé,
Ministère de la Santé

BURUNDI – BURUNDI**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr T. Gahungu
Point focal pour la Lutte antitabac, Ministère
de la Santé publique

CAMBODIA – CAMBODGE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr Ung Phyrun
Secretary of State, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Som Saveth
Personnel Secretary, Ministry of Health

Dr Lim Thai Pheang
Director, National Centre for Health
Promotion

Alternate(s) – Suppléant(s)

Dr Sung Vinntak
Official, National Centre for Health Promotion

CAMEROON – CAMEROUN**Chief delegate – Chef de délégation**

M. D. Sibetcheu
Directeur de la Promotion de la Santé,
Ministère de la Santé publique

Delegate(s) – Délégué(s)

Professeur J. Gonsu
Membre du Groupe d'Experts sur le
Tabagisme, Ministère de la Santé publique

CANADA – CANADA**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms C.A. Sabiston
Director-General, Tobacco Control
Programme, Health Canada

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr D. Choinière
Director, Regulations and Compliance, Health
Canada

Mr B. Rogers
Senior Adviser/Analyst, Office of Policy and
Strategic Planning, Tobacco Control
Programme, Health Canada

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms N. St. Lawrence
Senior Adviser, International Affairs
Directorate, Health Canada

Mr J. Oliver
Director, Customs and Excise, Royal Canadian
Mounted Police

Mr D. MacPhee
Special Adviser, WHO Global Health Issues,
Foreign Affairs and International Trade

Ms S. Curtis-Micallef
Legal Services, Justice Canada

Ms M. McKay
Provincial Representative, Department of
Wellness, Culture and Sport, New Brunswick

Mr N. Collishaw
Nongovernmental Representative, Research
Director, Physicians for a Smoke-Free Canada

CAPE VERDE – CAP-VERT

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr I.A.F. de Figueiredo Soares
Ministère de la Santé

CENTRAL AFRICAN REPUBLIC – REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr J. Ngaba
Point focal de la Lutte antitabac, Département
de la Santé publique et de la Population,
Ministère de la Santé publique et de la
Population

CHAD – TCHAD

Chief delegate – Chef de délégation

M. N. Djedoussoum
Secrétaire général, Ministère de la Santé

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr E.M. Mbaiong
Point focal de la Lutte antitabac

M. S. Abakar
Directeur de la Santé préventive,
environnementale et de la Lutte contre la
Maladie, Ministère de la Santé publique

Alternate(s) – Suppléant(s)

Dr M. Adiguilaye Baboguel
Adjointe du Chef de service de la Surveillance
épidémiologique, Ministère de la Santé
publique

CHILE – CHILI

Chief delegate – Chef de délégation

Dra. L. Amarales
Subsecretaria de Salud Pública, Ministerio de
Salud

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. J. Martabit
Embajador, Representante Permanente,
Ginebra

Sr. J. Montes
Embajador de Chile en Tailandia

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sr. D. Velasco
Ministro Consejero, Embajada de Chile en
Tailandia

Dra. H. Molina
Jefa, División de Políticas Públicas Saludables,
Ministerio de Salud

Sr. B. del Picó
Segundo Secretario, Misión Permanente,
Ginebra

Sr. J.M. Concha
Segundo Secretario, Dirección de Política
Multilateral, Ministerio de Relaciones
Exteriores

Sr. F. Orellana
Tercer Secretario, Embajada de Chile en
Tailandia

CHINA – CHINE

Chief delegate – Chef de délégation

Mr Li Yangzhe
Deputy Director-General, Bureau of Economic
Operations, State Development and Reform
Commission

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Zhang Bin
Deputy Director-General, Department of
Maternal and Child Health Care and
Community Health, Ministry of Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr Lu Zhikun
Director, Bureau of Economic Operations,
State Development and Reform Commission

Ms Zhao Lei
Programme Officer, Department of Treaty and
Law, Ministry of Foreign Affairs

Dr Wang Wong
Head, Tobacco Control Office, Department of
Health, Hong Kong Special Administrative
Region

Mr Tong Kalo
Head, Centre for Disease Control and
Prevention, Health Bureau of Macao Special
Administrative Region

Ms Liu Guangyuan
Deputy Director, Department of International
Cooperation, Ministry of Health

Dr Li Xinhua
Director, Department of Maternal and Child
Health Care and Community Health, Ministry
of Health

Mr Li Cheng
Programme Officer, Economic Construction
Department, Ministry of Finance

Ms Chan Tanmui
Coordinator of Health Promotion, Division of
Health Bureau of Macao Special
Administrative Region

Mr Wang Pan
Programme Officer, Bureau of Suppression of
Smuggling, General Administration of
Customs

Mr Jiang Yanming
Deputy Director, Department of Advertising
Regulation, State Administration for Industry
and Commerce

Ms Zhang Yanyang
Programme Officer, Department of Food
Production Supervision, State Administration
of Quality Supervision, Inspection and
Quarantine

Mr Huang Junhua
Engineer, China National Institute of
Standardization

Dr Zhao Baidong
Director, General Office, State Tobacco
Monopoly Administration

Ms Zheng Suping
Deputy Director, General Office, State
Tobacco Monopoly Administration

Ms Pu Xiaojun
Third Secretary, Embassy of the People's
Republic of China in the Kingdom of Thailand,
Bangkok

COMOROS – COMORES**Delegate(s) – Délégué(s)**

M. A. Chaibou Bedja
Conseiller technique du Vice-Président chargé
du Ministère de la Santé de la Solidarité et de
la Promotion du Genre, Point focal national
antitabac

CONGO – CONGO**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mme R. Likibi-Boho
Attachée, Point focal de la Lutte antitabac,
Ministère de la Santé, des Affaires sociales et
de la Famille

COOK ISLANDS – ILES COOK**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms N. Ngapoko Short
Director of Public Health

**DEMOCRATIC PEOPLE'S REPUBLIC
OF KOREA – REPUBLIQUE
POPULAIRE DEMOCRATIQUE DE
COREE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr Choe Il
Official, International Organization
Department, Ministry of Foreign Affairs

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Song In Bom
Official, State Hygienic and Communicable
Disease Control Department, Ministry of
Public Health

Dr Jon Sang Chol
Official, International Department, Ministry of
Public Health

**DEMOCRATIC REPUBLIC OF THE
CONGO –
REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU
CONGO****Chief delegate – Chef de délégation**

M. R. Mbuyu Muteba Yambele
Directeur, Programme National de Lutte contre
les Toxicomanies et les Substances toxiques
(PNLCT) et Point Focal National pour la Lutte
antitabac

Delegate(s) – Délégué(s)

Mme A. Kimpembe Bamba
Directeur, Direction des Organisations
internationales, Ministère des Affaires
étrangères et de la Coopération internationale

DENMARK – DANEMARK**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms B. Borum Madsen
Head of Section, Ministry of the Interior and
Health

DJIBOUTI – DJIBOUTI**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mme S. Ali-Higo
Coordinatrice nationale de la Lutte antitabac,
Ministère de la Santé

ECUADOR – EQUATEUR**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr M.A. Pesantes
Ambassador of Ecuador to Malaysia
Concurrent to Thailand, Kuala Lumpur

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs M. Velasteguí Herrera
Counsellor, Deputy Head of Mission of the
Embassy of Ecuador in Malaysia

Dr. P. Jácome
Coordinador, Punto Focal Control del Tabaco,
Ministerio de Salud Pública

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr Y. Areecharoencert
Consul of Ecuador in Thailand

EGYPT – EGYPTE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr M. Mehrez
Director, Tobacco Control Department,
Ministry of Health and Population

ESTONIA – ESTONIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms E.-H. Link
Health Attaché, Permanent Representation to
the European Union, Brussels

**EUROPEAN COMMUNITY –
COMMUNAUTE EUROPEENNE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr M. Rajala
Minister Counsellor, Permanent Delegation of
the European Commission, Geneva

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms T. Emmerling
Deputy Head of Unit, Directorate General,
Health and Consumer Protection (SANCO)

Ms L. Chamorro
Policy Officer, Administrator, Directorate
General, Health and Consumer Protection
(SANCO)

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr A. Rowan
Assistant to Adviser and Investigator,
European Anti-Fraud Office (OLAF)

Mr F. van Driessche
Policy Officer, Directorate General, Taxation
and Customs Union (TAXUD)

Mr J. Van Gruijthuijsen
Policy Officer, Directorate General, AGRI

FIJI – FIDJI**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr L. Waqatakirewa
Permanent Secretary for Health

FINLAND – FINLANDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms A. Ehrnrooth
Senior Officer, Ministry of Social Affairs and
Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr I. Mäenpää
Ministerial Adviser, Customs Unit, Ministry of
Finance

Ms M. Vuori
Head of Unit, Environmental Health Unit,
National product Control Agency for Welfare
and Health (STTV)

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr A. Koho
Counsellor, Permanent Representation to the
European Union, Brussels

Ms K. Patja
Senior Researcher, Tobacco and Health
Coordinator, National Public Health Institute

FRANCE – FRANCE**Chief delegate – Chef de délégation**

M. L. Bili
Ambassadeur de France en Thaïlande

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr J.-B. Brunet
Conseiller (Santé), Représentation permanente
auprès de l'Union européenne, Bruxelles

Dr P. Melihan-Cheinin
Chef, Bureau des Pratiques addictives,
Direction générale de la Santé, Ministère de la
Santé, de la Jeunesse et des Sports

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mme L. Meyssonier
 Chef, Bureau des Recettes fiscales, Direction
 de la Sécurité sociale, Ministère de la Santé, de
 la Jeunesse et des Sports

Mme C. Tache
 Bureau des Pratiques addictives, Direction
 générale de la Santé, Ministère de la Santé, de
 la Jeunesse et des Sports

Dr S. Ratte
 Institut national du Cancer

M. A. Malac
 Attaché de Coopération scientifique,
 Ambassade de France en Thaïlande

Mme C. Hervet
 Délégation régionale de Coopération,
 Ambassade de France en Thaïlande

GEORGIA – GEORGIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr A. Gamkrelidze
 Deputy Director, National Centre of Disease
 Control and Public Health, Ministry of Labour,
 Health and Social Affairs

GERMANY – ALLEMAGNE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mrs D. Reitenbach
 Head of Division, Federal Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr T. Hofmann
 Deputy Head of Division, Federal Ministry of
 Health

Dr F. Niggemeier
 Head of Unit, European Union Health Policy,
 Brussels

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mrs G. Kirschbaum
 Head of Division, Federal Ministry of Health

Mrs A. Niessen
 Adviser, Federal Ministry of Health

Dr M. Banzhaf
 Minister Counsellor, Embassy of the Federal
 Republic of Germany, Bangkok

Mr R. Paichrowski
 Second Secretary, Embassy of the Federal
 Republic of Germany, Bangkok

Dr M. Schmitz
 Adviser, Ministry of the Environment, Nature
 Conservation, Agriculture and Consumer
 Protection of the Land North Rhine-
 Westphalia

Mr E. Esteller Alberich
 Adviser, European Union Health Policy,
 Brussels

GHANA –GHANA**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr E. Sory
 Director-General, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr J.K. Amankwa
 Upper East Regional Director

Mrs A.O. Amartey
 Head, Tobacco and Substance Abuse
 Department, Food and Drugs Board

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms E.K. Wellington
 Human Resource Unit, Ministry of Health

Ms P.A. Siriboe
 Attorney-General's Department

GREECE – GRECE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr I. Papadopoulos
Ambassador of the Hellenic Republic in
Bangkok

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr P. Behrakis
Assistant Professor of Physiology, Medical
School, University of Athens

Dr P. Adamidis
Legal Adviser, Ministry of Health and Social
Solidarity

Alternate(s) – Suppléant(s)

Dr M. Lekka
Public Health, Ministry of Health and Social
Solidarity

Mrs D. Anastasopoulou
Health Issues, Permanent Representation to the
European Union, Brussels

GUATEMALA – GUATEMALA**Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. G. Cano Aceituno
Comisión Ministerial para el Control del
Tabaco, Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social

Delegate(s) – Délégué(s)

Dra. A. Flores González
Viceministra Técnica de Salud Pública y
Asistencia Social

GUYANA – GUYANA**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms L. Anderson
Coordinator, Health Promotion, Ministry of
Health

HONDURAS – HONDURAS**Delegate(s) – Délégué(s)**

Sra. L.S. Mejía Velásquez
Directora General, Instituto Hondureño para la
Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y
Farmacodependencia (IHADFA)

HUNGARY – HONGRIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr B. Báthori
Chargé d'Affaires, Embassy of the Republic of
Hungary, Bangkok

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Z. Tomka
Counsellor, Department of International and
European Affairs, Ministry of Health

Ms E. Horváth
Counsellor, Department of Indirect Taxation,
Customs and Excise, Ministry of Finance

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr T. Demjén
Head, Smoking Prevention and Cessation
Programmes, National Institute for Health
Promotion

INDIA – INDE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr V.M. Prasad
Director of Public Health, Ministry of Health
and Family Welfare

Dr K.S. Reddy
President, Public Health Foundation of India

Mr V.K. Trivedi
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

**IRAN (ISLAMIC REPUBLIC OF) –
IRAN (REPUBLIQUE ISLAMIQUE D’)****Chief delegate – Chef de délégation**

Dr S.M. Alavian
Deputy Minister of Health and Medical
Education

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr A. Tootoonchian
Director, Multilateral and Specialized
Organizations, Ministry of Foreign Affairs

Mr E.T. Sadat
Counsellor and Deputy Permanent
Representative to ESCAP, Embassy of the
Islamic Republic of Iran in Thailand, Bangkok

Mr B. Valizadeh
Expert, National Secretariat of Tobacco
Control

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr R. Bayat Mokhtari
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mrs K. Fereydoun Mohasseli
Expert, National Secretariat of Tobacco
Control

IRELAND – IRLANDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr E. Corcoran
Principal Officer, Tobacco Control Unit,
Department of Health and Children

**Deputy chief delegate – Chef adjoint de la
délégation**

Mr G. Canning
Health Attaché, Permanent Representation to
the European Union, Brussels

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms S. McEvoy
Acting Chief Environmental Health Officer,
Department of Health and Children

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr E. Rossi
Chief Executive, Office of Tobacco Control

Mr D. Sheehan
Customs Attaché, Irish Permanent
Representation to the European Union,
Brussels

ISRAEL – ISRAEL**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms Y. Rubinstein
Ambassador of the State of Israel to the
Kingdom of Thailand, Bangkok

**Deputy chief delegate – Chef adjoint de la
délégation**

Ms E. Mayshar
Senior Deputy Legal Adviser, Ministry of
Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms E. Efrat-Smilg
Deputy Legal Adviser and Director of Treaties
Department

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms I. Shamir
Deputy Chief of Mission, Embassy of the State
of Israel to the Kingdom of Thailand, Bangkok

JAMAICA – JAMAÏQUE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr E. Lewis-Fuller
Director, Health Promotion and Protection,
Ministry of Health

JAPAN – JAPON**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr H. Kobayashi
Ambassador Extraordinary and Plenipotentiary
of Japan to Thailand, Bangkok

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr J. Niimi
Minister, Embassy of Japan in Thailand,
Bangkok

Dr K. Okamoto
Counsellor, Minister's Secretariat, Ministry of
Health, Labour and Welfare

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr K. Ikkatai
Counsellor, Embassy of Japan in Thailand,
Bangkok

Mr Y. Kawai
Director, Tobacco and Salt Industries Office,
Financial Bureau, Ministry of Finance

Dr I. Yoshimi
Chief, Section of Tobacco Policy Information,
Centre for Information Research and Library
National Institute of Public Health

Mr S. Urakawa
Deputy Director, Tobacco and Salt Industries
Office, Financial Bureau, Ministry of Finance

Dr H. Yamamoto
Deputy Director, Office for Lifestyle-related
Disease Control, General Affairs Division,
Health Service Bureau, Ministry of Health,
Labour and Welfare

Mr T. Ono
First Secretary, Embassy of Japan in Thailand,
Bangkok

Mr M. Okuma
Official, Specialized Agencies Division,
International Cooperation Bureau, Ministry of
Foreign Affairs

Mr E. Okuda
Second Secretary, Embassy of Japan in
Thailand, Bangkok

Mr T. Tanaka
Unit Chief, Tobacco and Salt Industries Office,
Financial Bureau, Ministry of Finance

Dr T. Makino
Section Chief, International Affairs Division,
Minister's Secretariat, Ministry of Health,
Labour and Welfare

Adviser(s) – Conseiller(s)

Ms D. Lawrence
Mansfield Fellow, Ministry of Labour and
Welfare

JORDAN – JORDANIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr M. Habashneh
Director, Health and Safety, Ministry of Health

KENYA – KENYA**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A.E. Ogwel
Head, International Health Relations, Ministry
of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr W.K. Maina
Head, Division of Noncommunicable Diseases,
Ministry of Health

Ms D.J. Kiptui
Desk Officer, Tobacco Control Unit, Ministry
of Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr H.J. Adan
Desk Officer, Occupational Health Unit,
Ministry of Health

KIRIBATI – KIRIBATI**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr R. Maninraka
Secretary for Health and Medical Services

KUWAIT – KOWEIT**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A.Y. Al-Saif
Assistant Under-Secretary, Public Health
Affairs, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr S.I. Al-Naser
Chief, Public Health Office, Ministry of Health

**LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC
REPUBLIC –
REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE
POPULAIRE LAO****Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr Sithat Insisiengmay
Deputy Director-General, Hygiene and
Prevention Department, Ministry of Public
Health

LATVIA – LETTONIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms I. Bogdanovica
Acting Head, Division of Addiction
Surveillance, Department of Public Health,
Ministry of Health

LEBANON – LIBAN**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A. Khoury
Ministry of Public Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr M. Seraj
Ministry of Public Health

LESOTHO – LESOTHO**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mrs N. Mosala
Ministry of Health

**LIBYAN ARAB JAMAHIRIYA –
JAMAHIRIYA ARABE LIBYENNE****Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A. Elfituri
Adviser, General People's Committee for
Health and Environment

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr M.I. Salah
Manager, Information and Authentication
Office, General People's Committee for Health
and Environment

Ms S.M. Abdullah
International Cooperation, Ministry of Health

LITHUANIA – LITUANIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr A. Veryga
President, Lithuanian National Tobacco and
Alcohol Control Coalition

LUXEMBOURG – LUXEMBOURG**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms A. Calteux
Attachée, Représentation permanente auprès
de l'Union européenne, Bruxelles

MADAGASCAR – MADAGASCAR**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr M.J. Andrianomenjanaharinirina
Point focal de la Lutte antitabac, Directeur par
intérim à l'Office national de la Lutte antitabac
(OFNALAT), Ministère de la Santé, du
Planning familial et de la Protection sociale

Delegate(s) – Délégué(s)

Mme C. Adrianjaka
Conseiller, Mission permanente, Genève

MALAYSIA – MALAISIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr Zainal Ariffin bin Omar
Deputy Director of Disease Control, Disease
Control Division, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Zariah binti Mohd Zain
Senior Principal Assistant Director, Disease
Control Division, Ministry of Health

Mr Noor Hisham bin Ismail
Senior Federal Council, Legal Adviser Office,
Ministry of Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr Munshi bin Abdullah
Senior Principal Assistant Director, Health
Education Division, Ministry of Health

Mr Mohamed Zuhdi bin Mustaffa
Corporate Planning Officer, National Tobacco
Board

Mrs H. Azizah binti Idris
Customs Director, Internal Tax Division,
Royal Malaysian Customs

Professor Rahmat bin Awang
Director, National Poison Centre, University of
Science

MALDIVES – MALDIVES**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr H. Mohamed
Deputy Director, Ministry of Health

MALI – MALI**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr N. Diarra
Chargé des Maladies non transmissibles,
Direction nationale de la Santé

MARSHALL ISLANDS – ILES MARSHALL**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms S. Tupou
Legal Adviser, Ministry of Foreign Affairs

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Pei-Kan Yang
Adviser, Ministry of Health

MAURITANIA – MAURITANIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

M. A.B. Ould Deida
Conseiller juridique par intérim, Ministère de
la Santé

MAURITIUS – MAURICE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr D. Mohee
Principal Health Information, Education and
Communication Officer, Ministry of Health
and Quality of Life

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr M. Sookoo
Head, Customs Department, Ministry of
Finance and Economic Development

MEXICO – MEXIQUE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr. M. Hernández
Subsecretario de Prevención y Promoción de la
Salud, Secretaria de Salud

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr. E. Jaramillo Navarrete
Director Ejecutivo de Operación Internacional,
Comisión Federal para la Protección contra
Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)

**MICRONESIA (FEDERATED STATES OF) –
MICRONESIE (ETATS FEDERES DE)****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr M. Samo
Assistant Secretary for Health, Department of
Health, Education and Social Affairs

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr J. Asher
Assistant Attorney-General, Department of
Justice

MONGOLIA – MONGOLIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mrs M. Tungalag
Deputy Chief of the Cabinet Secretariat of the
Government of Mongolia

MYANMAR – MYANMAR**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr Kywe Kywe Thein
Assistant Director, Department of Health,
Ministry of Health

NAMIBIA – NAMIBIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms M. Nghatanga
Ministry of Health and Social Services

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr B.B. Maloboka
Chief, Health Programmes, Ministry of Health
and Social Services

Ms V.Z. Zuleika Du Preez
Social Worker, Ministry of Health and Social
Services

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms D.N. Kambinda
Ministry of Health and Social Services

NAURU – NAURU**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr Si Thu Win Tin
Director of Public Health

NEPAL – NEPAL**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr V. Jnawali
Joint Secretary, Ministry of Health and
Population

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr B.K. Baniya
Under-Secretary (Law), Ministry of Health and
Population

NETHERLANDS – PAYS-BAS**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr J. Draijer
Health Counsellor, Permanent Representation
to the European Union, Brussels

Delegate(s) – Délégué(s)

Mrs G. Vrieling
First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr P. de Coninck
Senior Policy Adviser for Tobacco Control,
Ministry of Health, Welfare and Sport

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr R. Kuiten
Senior Policy Adviser for Tobacco Control,
Ministry of Health, Welfare and Sport

Mr J.W. in 't Veld
Senior Policy Adviser, Ministry of Finance

NEW ZEALAND – NOUVELLE-ZELANDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A. Bloomfield
Chief Adviser, Public Health, Ministry of
Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr B. Baker
Senior Analyst, Tobacco Control, Ministry of
Health

NIGER – NIGER**Delegate(s) – Délégué(s)**

M. M. Sadi
Point focal de la Lutte antitabac, Ministère de
la Santé publique

NIGERIA – NIGERIA**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr N.J. Ogbonna
Desk Officer (Tobacco Control), Federal
Ministry of Health

NIUE – NIOUE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr K.P. Okesene
Associate Minister of Health

NORWAY – NORVEGE**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms H. Wilson
Adviser, Ministry of Health and Care Services

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr K.-O. Wathne
Special Adviser, Ministry of Health and Care
Services

Dr T. Hetland
Chief County Medical Officer, Board of
Health Supervision, Oppland County

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms R. Lindbak
Adviser, Ministry of Health and Care Services

Ms S. Naesheim
Adviser, Ministry of Health and Care Services

Ms T. Kongsvik
Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Ms B. Austveg
Norwegian Agency for Development
Cooperation (NORAD)

OMAN – OMAN**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr J.A. Al-Lawati
Director of Noncommunicable Diseases,
Ministry of Health

PAKISTAN – PAKISTAN**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr M.N. Sheikh
Health Education Adviser, Ministry of Health

PALAU – PALAOS**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr C. Otto
Chairman, Committee on Health and
Education

PANAMA – PANAMA**Delegate(s) – Délégué(s)**

Sr. R. Moreno Moreno
Dirección Nacional de Promoción de la Salud,
Ministerio de Salud

**PAPUA NEW GUINEA –
PAPOUASIENNOUVELLE-GUINEE****Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr L. Piliwas
Director, Health Promotion, Ministry of Health

PARAGUAY – PARAGUAY**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr. V. San Martín
Director, Programa Nacional de Control del
Tabaquismo, Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social

PERU – PEROU**Delegate(s) – Délégué(s)**

Sr. C. Farías Alburqueque
Presidente, Comisión de Lucha Antitabáquica
(COMULAT), Multisectorial Permanente de
Lucha Antitabáquica

PHILIPPINES – PHILIPPINES**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr A.A. Padilla
Under-Secretary, Department of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr E. Vera
Medical Officer VII, National Centre for
Disease prevention and Control, Department of
Health

POLAND – POLOGNE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr P. Bilinski
Deputy Chief Sanitary Inspector, Chief
Sanitary Inspectorate, Ministry of Health

PORTUGAL – PORTUGAL**Chief delegate – Chef de délégation**

M. A. Faria e Maya
Ambassadeur du Portugal en Thaïlande,
Bangkok

Delegate(s) – Délégué(s)

M. F.H. Moura George
Directeur général de la Santé

Mme M.G. Martins
Chef du Département des Affaires européennes
et de la Coopération internationale, Ministère
de la Santé

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. J. Menezes
Conseiller, Représentation permanente du
Portugal, Bruxelles

Mme E. Nunes
Chef de la Division pour la Promotion et
Education sanitaire, Ministère de la Santé

Ms S. Melo
Conseillère, Projet sanitaire de la Présidence
portugaise auprès de l'Union européenne,
Ministère de la Santé

M. A. Simões
Directorat général des Douanes, Ministère de
l'Etat et de la Finance

QATAR – QATAR**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr H.A. Qotba
Chairman, Nontransmissible Diseases
Department, National Health Authority

**REPUBLIC OF KOREA –
REPUBLIQUE DE COREE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr Choi Hee Joo
Director-General, Bureau of Health Policy,
Ministry of Health and Welfare

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Park Kwang Hun
Assistant Director, Health Promotion Team,
Ministry of Health and Welfare

Adviser(s) – Conseiller(s)

Mr Mee-Kyung Suh
Senior Research Fellow, Korea Institute for
Health and Social Affairs

Dr Kang Eunjeong
Research Fellow, Korea Institute for Health
and Social Affairs

ROMANIA – ROUMANIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Professeur V. Iliescu
Secrétaire d'Etat, Ministère de la Santé
publique Deputy chief delegate - Chef adjoint
de la délégation

Mr R.G. Mateescu
Ambassadeur de la Roumanie à Bangkok

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr M. Ciobanu
Coordonnatrice, Centre de Conseils pour la
Renonciation à l'habitude de fumer, Institut de
Pneumo-phtisiologie "Marius Nasta"

RWANDA – RWANDA**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr B. Nzeyimana
Chargé des Soins de Santé, Ministère de la
Santé

SAINT LUCIA – SAINTE-LUCIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr D. Bristol
Medical Consultant, President of the Saint
Lucia Cancer Society

SAMOA – SAMOA**Chief delegate – Chef de délégation**

Mrs G.A.A. Gidlow
Minister of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms P.T. Toelupe
Chief Executive Officer, Ministry of Health

**SAO TOME AND PRINCIPE –
SAO TOME-ET PRINCIPE****Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr M.M. Posser
Ministère de la Santé

SAUDI ARABIA – ARABIE SAOUDITE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr A.M. Al-Bedah
General Supervisor, Programme on Tobacco
Control, Ministry of Health

SENEGAL – SENEGAL**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr P.C. Faye
Directeur de la Prévention médicale

Delegate(s) – Délégué(s)

M. M. Seck
Premier Secrétaire, Mission permanente,
Genève

M. O. Ndao
Point focal chargé de la Lutte antitabac,
Direction de la Prévention médicale

SINGAPORE – SINGAPOUR**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr T. Yoong
Director, Adult Health Division, Health
Promotion Board

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Choo Lin
Deputy Director, Smoking Control, Health
Promotion Board

Mr Cheah Nuan Ping
Head, Cigarette Testing Laboratory, Health
Sciences Authority

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr Goh Yeow Meng
Deputy Head, Intelligence, Singapore Customs

Ms G. Chua Yock Chin
Senior Intelligence Officer, Intelligence,
Singapore Customs

SLOVAKIA – SLOVAQUIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr R. Ochaba
The Slovak Focal Point for Tobacco

SLOVENIA – SLOVENIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms M. Mahkota
Under-Secretary, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr A. Skender
Under-Secretary, Ministry of Culture

Ms G. Korze
Under-Secretary, Ministry of Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms N. Blazko
Senior Adviser, Ministry of Health

Adviser(s) – Conseiller(s)

Ms M. Rupnik-Potokar
Counsellor, Permanent Representative to the
European Union, Brussels

Dr T. Caks
Faculty of Medicine, University of Ljubljana

SOLOMON ISLANDS – ILES SALOMON**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr G. Malefoasi
Permanent Secretary (Health Restructure and
Review), Ministry of Health and Medical
Services

SOUTH AFRICA – AFRIQUE DU SUD**Chief delegate – Chef de délégation**

Ms M.K. Matsau
Deputy Director-General, Strategic Health
Programmes, Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms N. Dladla
Acting Health Attaché, Permanent Mission,
Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr H. Kleynhans
Director, Legal Services, Ministry of Health

Mr K. Mahlako
Deputy Director, Health Promotion, Provincial
Support

Ms P. Monyelo
Deputy Director, Health Promotion,
Campaigns, Ministry of Health

Adviser(s) – Conseiller(s)

Dr P. Lambert
Consultant

SPAIN – ESPAGNE

Chief delegate – Chef de délégation

Sr. J.M. Lopez Nadal
Embajador de España en Tailandia

Delegate(s) – Délégué(s)

Sr. A. Moyano Bonel
Ministro Consejero, Embajada de España en
Tailandia

Sra. I. De la Mata Barranco
Consejera de Salud, Representación
Permanente de España ante la Unión Europea,
Ministerio de Sanidad y Consumo

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sr. I. González García
Director Adjunto, Servicio de Vigilancia
Aduanera, Departamento de Aduanas, Agencia
Española Administrativa Tributaria (AEAT),
Ministerio de Economía y Hacienda

Sra. I. Saiz Martínez-Acitores
Consejera Técnica, Secretaría General de
Sanidad, Ministerio de Sanidad y Consumo

Sr. R. Córdoba García
Miembro del Comité Nacional para la
Prevención y Control del Tabaquismo

SRI LANKA – SRI LANKA

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr W. Jayantha
Acting Deputy Director-General (Medical
Services), Ministry of Healthcare and Nutrition

Mr V.K. Malalagoda
Deputy Solicitor-General, Attorney-General's
Department

SUDAN – SOUDAN

Chief delegate – Chef de délégation

Dr F.M. Saeed
Minister of State, Federal Ministry of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr I.S. Mahgoub
Director, Department of Health Promotion,
Federal Ministry of Health

SWAZILAND – SWAZILAND

Delegate(s) – Délégué(s)

Ms T. Sibiya
Chief Pharmacist, Ministry of Health and
Social Welfare

SWEDEN – SUEDE

Chief delegate – Chef de délégation

Ms U. Lindblom
Desk Officer, Ministry of Health and Social
Affairs

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr F. Moen
Health Counsellor, Permanent Mission of
Sweden, Brussels

Ms C. Lönnheim
Desk Officer, Ministry of Health and Social
Affairs

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms M. Haglund
Director, The National Institute for Public Health

**SYRIAN ARAB REPUBLIC –
REPUBLIQUE ARABE SYRIENNE****Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr B. Abou Alzahab
Director, Tobacco Control Programme,
Ministry of Health

THAILAND – THAILANDE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr Mongkol Na Songkhla
Minister of Public Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Morakot Kornkasem
Deputy Minister of Public Health

Dr Vallop Thainea
Deputy Minister of Public Health

Alternate(s) – Suppléant(s)

Dr Amphon Jindawatthana
Secretary to the Minister of Public Health

Dr Tipwadee Bumpenboon
Adviser to the Minister of Public Health

Dr Prat Boonyawongvirot
Permanent Secretary, Ministry of Public Health

Dr Hatai Chitanondh
President, Thailand Health Promotion Institute,
The National Health Foundation

Dr Suwat Tientong
Deputy Permanent Secretary, Ministry of Public Health

Dr Thawat Suntrajarn
Director-General, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

Dr Suwit Wibulpolprasert
Senior Adviser on Disease Control, Ministry of Public Health

Dr Narong Sahametapat
Acting Inspector General, Ministry of Public Health

Dr Seri Hongyok
Deputy Director-General, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

Professor Prakit Vathesatogkit
Executive Secretary, Action on Smoking and Health Foundation

Dr Chaisri Supornsilaphachai
Director, Bureau of Noncommunicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

Dr Samarn Futrakul
Head, Tobacco and Alcohol Consumption Control Group, Bureau of Noncommunicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

Dr Sopida Chavanichkul
Director, Bureau of International Health, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

Ms Pantinee Tansrisuwan
Public Health Officer, Bureau of Noncommunicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

Dr Supakorn Buasai
Chief Executive Manager, Thai Health Promotion Foundation

Associate Professor Supreeda Adulyanondh
Thai Health Promotion Foundation

Associate Professor Chumrurtai Kanchanachitra
Director, Institute for Population and Social Research, Mahidol University

Associate Professor Lukkhana Termsirikulchai
Director, Tobacco Control Research and
Knowledge Management Centre

Mr Pravaid Audthasupapon
Director of Public Health Law, Directorate
Office of the Council of State

Mr Yutana Phoolpipat
Chief of Investigation Subdivision,
Department of Customs, Ministry of Finance

Mr Surapol Supradit
Deputy Director, Department of Excise,
Ministry of Finance

Mr Thawatchai Worasan
Director of Field Crops Promotion,
Department of Agricultural Extension,
Ministry of Agriculture

Assistant Professor Nuntavam Vichit-Vadakan
Dean, Faculty of Public Health, Thammasat
University

Dr Isara Sarntisart
Faculty of Economics, Chulalongkorn
University

Associate Professor Mondha Kengganpanich
Adviser to the Ministry of Public Health

Dr Sarunya Benjakul
Adviser to the Ministry of Public Health

Mr Saroat Nakju
Adviser to the Ministry of Public Health

Associate Professor Suchada Tungthangthum
Adviser to the Ministry of Public Health

Associate Professor Sunida Preechawongse
Adviser to the Ministry of Public Health

Associate Professor Naowarat Chareonca
Adviser to the Ministry of Public Health

Professor Somkiat Wattanasirichaigoon
Adviser to the Ministry of Public Health

Mr Nuttapon Theskuyan
Adviser to the Ministry of Public Health

Associate Professor Nithat Sirichotirat
Adviser to the Ministry of Public Health

Associate Professor Pongsri Srimoragot
Adviser to the Ministry of Public Health

Dr Wikul Wisalasart
Adviser to the Ministry of Public Health

Dr Chairat Techatrisak
Adviser to the Ministry of Public Health

Mr Nikorn Phereekul
Adviser to the Ministry of Public Health

Dr Panyarat Larpvongwattana
Adviser to the Ministry of Public Health

Dr Nipapun Kungskulniti
Adviser to the Ministry of Public Health

Dr Chonlatarn Vissarujanawong
Adviser to the Ministry of Public Health

Mr S. Harmann
Adviser to the Ministry of Public Health

**THE FORMER YUGOSLAV REPUBLIC
OF MACEDONIA –
EX-REPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE
MACEDOINE**

Delegate(s) – Délégué(s)

Professor M. Spasovski
WHO National Counterpart for Tobacco
Control, Institute for Social Medicine

TOGO – TOGO

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr Y. Amatsu
Coordonnateur national, Programme de la
Lutte contre le Tabac, Ministère de la Santé

TONGA – TONGA**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr S. Sisifa
Crown Counsel, Crown Law Department

**TRINIDAD AND TOBAGO –
TRINITE-ETTOBAGO****Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr A. Yearwood
Director of Health Policy, Research and
Planning, Ministry of Health

TURKEY – TURQUIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr C. Aldemir
Ambassador Extraordinary and Plenipotentiary
of the Republic of Turkey to the Kingdom of
Thailand

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr H. Irmak
Deputy Director-General, Primary Health Care,
Ministry of Health

Mr V.E. Etensel
First Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Alternate(s) – Suppléant(s)

Mr C. Türkmenoglu
Head of Department, Under-Secretariat for
Customs, Prime Ministry

Mr H. Doydum
Head of Department, Tobacco, Tobacco
Products and Alcoholic Beverages Market
Regulatory Authority

Mr S. Ün
Trade Counsellor, Turkish Embassy, Bangkok

Mr R. Dogan
Acting Head of Department, Ministry of the
Interior, General Directorate of Provincial
Administration

Dr T. Ergüder
Head of Section, Department of Control of
Tobacco and Tobacco Products, Ministry of
Health

Mr B.A. Karacan
First Secretary, Turkish Embassy, Bangkok

Mr H.M. Elibol
Expert, Department of Revenue
Administration, Ministry of Finance

Mr R. Yel
Expert, Tobacco, Tobacco Products and
Alcoholic Beverages Market Regulatory
Authority

Mr A.M. Tanyu
Expert, Radio and Television Supreme Council

Mr S. Tutkun
Assistant Expert, Directorate General of
Protection of the Consumers and Competition,
Ministry of Industry and Trade

UKRAINE – UKRAINE**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr I.V. Humennyi
Ambassador Extraordinary and Plenipotentiary
of Ukraine to the Kingdom of Thailand

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr Y. Utkin
Counsellor, Embassy of Ukraine to the
Kingdom of Thailand

Dr K. Krasovskyy
Researcher, Institute of Public Health, Ministry
of Health

**UNITED ARAB EMIRATES –
EMIRATS ARABES UNIS****Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr J. Kulaib
National Tobacco Control Coordinator,
Ministry of Health

**UNITED KINGDOM OF GREAT
BRITAIN AND NORTHERN IRELAND –
ROYAUME-UNI DE GRANDE-
BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD****Chief delegate – Chef de délégation**

Ms A. Grosskurth
Department of Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr G. Tunbridge
Policy Development Manager, Department of
Health

Ms H. Bowden
First Secretary, Health and Pharmaceuticals,
Permanent Representation to the European
Union, Brussels

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms J. Kelly
Her Majesty's Revenue and Customs Office

URUGUAY – URUGUAY**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr. E. Bianco
Presidente, Centro de Investigación de la
Epidemia del Tabaquismo

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr. M. Asqueta Sñoira
Diputado Nacional, Comisión de Salud

Sr. A. Ramos
Coordinador Técnico, Centro de Investigación
de la Epidemia del Tabaquismo

VANUATU – VANUATU**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr I. Morking Stevens
Minister of Health Services

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr S. Blondell
First Political Adviser, Ministry of Health

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC
OF) –
VENEZUELA (REPUBLIQUE
BOLIVARIENNE DU)****Chief delegate – Chef de délégation**

Sr. A.E. Padrón Paredes
Gerente de Estudios Tributarios y Presidente
de la Subcomisión Presidencial de Lucha
contra el Fraude Aduanero, Sector Tabacos y
Cigarrillos

Delegate(s) – Délégué(s)

Sra. I.A. Alonzo Zurita
Subcomisión Presidencial de Lucha contra el
Fraude Aduanero, Sector Tabacos y Cigarrillos

Sra. R.N. Arévalo Gómez
Programa Nacional para la Prevención y
Control del Tabaco, Ministerio del Poder
Popular para la Salud

Alternate(s) – Suppléant(s)

Sra. Y.M. Carrillo García
Oficina de Cooperación Técnica y Relaciones
Internacionales, Ministerio del Poder Popular
para la Salud

Sr. H. Escobar Rodríguez
Tercer Secretario, Dirección de Asuntos
Multilaterales, Ministerio del Poder Popular
para Relaciones Exteriores

VIET NAM – VIET NAM**Delegate(s) – Délégué(s)**

Ms Phan Thi Hai
Therapy Department, Ministry of Health

YEMEN – YEMEN**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr M.Y. Al-Junaid
Under-Secretary for Primary Health Care,
Ministry of Health

OBSERVERS
REPRESENTATIVES
STATES NON-PARTIES
OBSERVATEURS
REPRESENTANTS DES ETATS
NON-PARTIES

ANGOLA – ANGOLA**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr E.R.C. Correia
Focal Point for Tobacco Control, Ministry of
Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr A.C. Carvalho
Ministry of Health

ARGENTINA – ARGENTINE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr. M. Virgolini
Coordinador, Programa Nacional de Tabaco,
Ministerio de Salud

**CZECH REPUBLIC –
REPUBLIQUE TCHEQUE****Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr M. Svoboda
First Secretary and Deputy Head of Mission,
Embassy of the Czech Republic in Thailand

INDONESIA – INDONESIE**Chief delegate – Chef de délégation**

Dr A. Sugandi
Member of Parliament

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr P. Maturbongs
Directorate of Noncommunicable Diseases
Control, Ministry of Health

IRAQ – IRAQ**Chief delegate – Chef de délégation**

Mr N.M. Abdul Rasool
Assistant Director-General, Administrative,
Financial and Legal Department, Ministry of
Health

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr S.M. Jassim
Focal Point for Tobacco Control, Division of
Noncommunicable Diseases and Mental
Disorders, Ministry of Health

ITALY – ITALIE**Delegate(s) – Délégué(s)**

Dr S. Romagnoli
Director, Office of Illicit Trade

**RUSSIAN FEDERATION –
FEDERATION DE RUSSIE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr I.A. Astakhov
Head of Section, Ministry of Foreign Affairs

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr N.N. Sikachev
Senior Counsellor, Ministry of Foreign Affairs

Mr M.S. Gorokhov
Consultant, Ministry of Health and Social
Development

SWITZERLAND – SUISSE**Chief delegate – Chef de délégation**

M. R. Imhoof
Ambassadeur extraordinaire et plénipotentiaire
de Suisse en Thaïlande, au Cambodge, au Laos
et au Myanmar, Ambassade suisse en
Thaïlande

Delegate(s) – Délégué(s)

Mme A. Levy
Cheffe de la Section alcool et tabac, Office
fédéral de la Santé publique (OFSP)

M. D. Derzic
Conseiller, Ambassade suisse en Thaïlande

Alternate(s) – Suppléant(s)

M. T. Rohrer
Ambassade suisse en Thaïlande, Bangkok

TAJIKISTAN – TADJIKISTAN**Delegate(s) – Délégué(s)**

Mr F.I. Odinaev
Director, Tajikistan National Research Centre
for Preventive Medicine, Ministry of Health

TUNISIA – TUNISIE**Chief delegate – Chef de délégation**

M. T. M'zoughi
Chef du Cabinet du Ministre de la Santé
publique

Delegate(s) – Délégué(s)

Dr M. Ennabli
Chef de Service, Direction des Soins de Santé
de base, Ministère de la Santé publique

**UNITED REPUBLIC OF TANZANIA –
REPUBLIQUE-UNIE DE TANZANIE****Chief delegate – Chef de délégation**

Ms P.M.K. Maganga
Principal State Attorney, Ministry of Health
and Social Welfare

Alternate(s) – Suppléant(s)

Ms Y. Kisisiwe
Principal Nursing Officer, Ministry of Health
and Social Welfare

**UNITED STATES OF AMERICA –
ETATS UNIS D'AMERIQUE****Chief delegate – Chef de délégation**

Mr J. Bowerman
Director, Tobacco Enforcement Division,
Office of the Assistant Administrator for Field
Operations, Department of the Treasury

Delegate(s) – Délégué(s)

Mr J. Lom
Deputy Chief Counsel, Office of the Chief
Counsel, Department of the Treasury

Mr M. Malison
Director, United States Centers for Disease
Control, Country Office, United States
Embassy in Thailand

**REPRESENTATIVES OF THE
UNITED NATIONS AND RELATED
ORGANIZATIONS**

**REPRESENTANTS DE
L'ORGANISATION DES NATIONS
UNIES ET DES INSTITUTIONS
APPARENTEES**

**UNITED NATIONS ENVIRONMENT
PROGRAMME**

**PROGRAMME DES NATIONS UNIES
POUR
L'ENVIRONNEMENT**

Mr H. Nishimiya
Deputy Regional Director, UNEP Regional
Office for Asia and the Pacific

SPECIALIZED AGENCIES

INSTITUTIONS SPECIALISEES

**FOOD AND AGRICULTURE
ORGANIZATION
OF THE UNITED NATIONS**

**ORGANISATION DES NATIONS UNIES
POUR L'ALIMENTATION ET
L'AGRICULTURE**

Mr P. Sousa Hoejskov
Associate Professional Officer (Food Quality
and Safety), FAO Regional Office for Asia and
the Pacific

**REPRESENTATIVES OF OTHER
INTERGOVERNMENTAL
ORGANIZATIONS**

**REPRESENTANTS D'AUTRES
ORGANISATIONS
INTERGOUVERNEMENTALES**

**SECRETARIAT OF THE PACIFIC
COMMUNITY**

**SECRETARIAT GENERAL DE LA
COMMUNAUTE DU PACIFIQUE**

Mme J. McKenzie
Conseillère en Promotion de la Santé, Section
Modes de vie sains en Océanie, Département
Santé publique

**WORLD CUSTOMS ORGANIZATION –
ORGANISATION MONDIALE DES
DOUANES**

Mr K. Igarashi
Technical Officer, Compliance and Facilitation
Directorate

**REPRESENTATIVES OF
NONGOVERNMENTAL
ORGANIZATIONS IN OFFICIAL
RELATIONS WITH WHO**

**REPRESENTANTS DES
ORGANISATIONS NON
GOUVERNEMENTALES EN
RELATIONS OFFICIELLES AVEC
L'OMS**

**CORPORATE ACCOUNTABILITY
INTERNATIONAL**

**CORPORATE ACCOUNTABILITY
INTERNATIONAL**

Mr I. Ali

Mr Y.F. Dorado Mazorra

Ms S. Folsom

Ms K. Mulvey

Ms J. Omoyeni

Mr G. Punyawardana Alvis

Ms S. Racine

Mr B. Ramakant

Ms M. Rising

Ms K. Ruff

Ms E. Wanyonyi

**FDI WORLD DENTAL FEDERATION –
FÉDÉRATION DENTAIRE
INTERNATIONALE**

Professor S. Kiatpongsan

Dr E. Chunchacheevachaloke

**FRAMEWORK CONVENTION
ALLIANCE ON TOBACCO CONTROL –
FRAMEWORK CONVENTION
ALLIANCE ON TOBACCO CONTROL**

Mr P. Agbavon

Mr S. Ahmed

Mr M. Ake

Mr A. Akinremi

Mr H. Al Gouhmani

Mr S.M. Alam

Ms M.J. Alampay

Mr M. Allen

Ms D. Arnott

Mr A. Badheeb

Mr G. Bakhturidze

Ms A. Banerjee

Ms C. Barco

Ms E. Beguinot

Ms C. Bekbasarova

Mr E. Bianco

Mr D. Blanke

Mr C.S. Bostic

Mr S. Bradbrook

Mr D. Bristol

Mr F. Cabo

Mr R. Camacho Solis

Ms M. Cardenas

Ms B. Champagne

Ms P. Chawala

Ms R. Chork

Ms A. Cox

Ms M. Cui

Mr A. Daouda

Ms P. Dahiya

Mr R. Daynard

Ms R. De Silva de Alwis

Mr P. Diethlem

Ms Y. Dimitrova

Mr M. Diouf

Ms S. Dong

Mr U.E. Dorotheo

Mr G. Dubois

Ms D. Efroymson	Ms K. Kemper
Mr G.Fong	Mr O. Kesolei
Ms K. Foong	Ms J. King
Mr F. Fouad	Ms R. Kitonyo
Mr B. Frick	Ms P. Kumari
Ms E. Furgurson	Mr N. Labib
Mr H. Gao	Ms P. Lambert
Mr S. Garcon	Mr H. Lando
Ms F. Godfrey	Mr E. Latif
Ms J. Gonzalez	Ms V. Le Clezio
Mr O. Gunasekera	Ms E. Lee
Mr D. Hammond	Ms M. Li
Ms R. Hammond	Mr H. Li
Mr K. Hashmi	Mr T.Y. Lian
Mr G. Heydari	Mr J. Liberman
Ms M. Heyward	Mr M. Limpin
Mr M. Hu	Ms X. Liu
Mr L. Huber	Mr A. Munzer
Mr M. Hurley	Ms Y. Lu
Mr M. Ililonga	Mr P. Musavuli
Mr R. Islam	Mr C. Luo
Ms N. Jategaonkar	Mr G. Muyambi
Ms S. John	Mr I. Masud
Ms P. Johns	Ms R. Nathan
Mr L. Joossens	Ms S. Mbouangouore
Ms L. Kagaruki	Ms F. Ndembiyembe

Mr B. McGrady	Ms S. Sanchez
Ms P. Nimpitakpong	Ms S. Sanduean
Mr D. Moglen	Ms V. Schoj
Mr N. Ogbara	Ms L. Sferrazza
Mr A. Ogwell	Mr H. Shrestha
Ms N. Movsisyan	Ms M. Silva
Ms D.M. Oliva Pozuelos	Ms D. Singh
Mr S.J.L. Mulmi	Ms A. Singkouson
Mr A. Oluwafemi	Ms E. Smith
Ms M. Omar	Ms W. Soerojo
Mr S.M. Ould	Mr M. Stark
Ms O. Oyegbile	Ms F. Stillman
Ms C. Pawaputanont	Ms S. Suwanarasamee
Mr M. Peiris	Ms D. Sy
Ms T.H.A. Pham	Mr F. Thompson
Mr X. Qiang	Mr F. Trinidad
Mr C. Radu	Ms L. Tsoneva
Ms S.A. Rahman	Ms J. Tumwine
Mr A. Randall	Ms M. Velasco
Ms L. Ren	Mr A. Vergya
Ms B. Ritthiphakdee	Ms M. Vongphosy
Ms R. Roa	Ms H. Wang
Mr J.F. Ruiz	Mr X. Wang
Mr M. Sakuta	Mr B. Watanabe
Ms L. Salgado	Mr D. Wele
Mr Y. Saloojee	Ms A. Wongsatithkul

Ms H. Xu	INTERNATIONAL ALLIANCE OF WOMEN –
Mr A. Yadav	ALLIANCE INTERNATIONALE DES FEMMES
Ms X. Yin	Ms S-Y Yoon
Mr C.Y. Yong	INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES –
Ms X. Zhang	CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES
Ms X. Zhao	Dr F-C Chang
Mr H. Zhao	Dr S. Kalampakorn
Ms Y. Zhu	INTERNATIONAL FEDERATION OF BUSINESS AND PROFESSIONAL WOMEN –
Mr F. Lopez	INTERNATIONAL FEDERATION OF BUSINESS AND PROFESSIONAL WOMEN
Ms S. Cavenagh	Ms P. Diraphat
Professor A. Ben Kheder	INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS –
Dr R. Sansores	FÉDÉRATION INTERNATIONALE DE GYNÉCOLOGIE ET D’OBSTÉTRIQUE
Ms S. Ghosh	Professor P. O-Prasertsawat
Ms J. Alexis	INTERNATIONAL NON GOVERNMENTAL COALITION AGAINST TOBACCO –
Dr M. Madaani	COALITION INTERNATIONALE ANTI TABAC DES ORGANISATIONS NONGOUVERNEMENTALES
Mr E. M. Legresley	Ms D. McIntyre
Dr A. Abdolahinia	Dr H. Lando
Mr N. Kigwangallah	Dr Chi-Pang Wen
Dr M.H. Cherif	INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL STUDENTS’ FEDERATION –
Dr H. Rivera Rios	FÉDÉRATION INTERNATIONALE DES ETUDIANTS EN PHARMACIE
Ms L. Munteanu	Ms D. Leenanupan
Ms K. Gunesh-Balaghee	Mr D. Leenanupan
Dr J. Regalado	
Mr I. Saouna	

Ms P. Burarungroj

Mr P. Burarungroj

**INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL
FEDERATION –
FÉDÉRATION INTERNATIONALE
PHARMACEUTIQUE**

Mr Po-Tswen Yu

**INTERNATIONAL UNION AGAINST
CANCER –
UNION INTERNATIONALE CONTRE LE
CANCER**

Ms C. Welch

Ms A. Valdemoro

Mr T. Glynn

Ms C. Jo

Mr J. Bloom

Mr S. Jahann

Ms S. Moreira

Mr D. Blanke

Mr R. Cunningham

Mr M. DeRosenroll

Mr J. Hoover

Mr M. Kohrman

Mr W. Kao

**INTERNATIONAL UNION AGAINST
TUBERCULOSIS AND LUNG DISEASE –
UNION INTERNATIONALE CONTRE LA
TUBERCULOSE ET LES MALADIES
RESPIRATOIRES**

Dr S. Jones

Mr C. Petit

Dr N.C. Wilson

Dr L. Yan

Mr E. Legresley

**MEDICAL WOMEN'S INTERNATIONAL
ASSOCIATION –
ASSOCIATION INTERNATIONALE DES
FEMMES MÉDECINS**

Dr P. Punyaratapan

**ROTARY INTERNATIONAL –
ROTARY INTERNATIONAL**

Mr P. Hutasingh

**WORLD MEDICAL ASSOCIATION –
ASSOCIATION MÉDICALE MONDIALE**

Dr S-L Huang

**WORLD SELF-MEDICATION
INDUSTRY –
INDUSTRIE MONDIALE DE
L'AUTOMÉDICATION RESPONSABLE**

Dr D.E. Webber

Mr D. Graham
