
Третья Конференция Высоких Договаривающихся Сторон Протокола V по взрывоопасным пережиткам войны к Конвенции о запрещении или ограничении применения конкретных видов обычного оружия, которые могут считаться наносящими чрезмерные повреждения или имеющими неизбирательное действие

29 January 2010
Russian
Original: French

Женева, 9 и 10 ноября 2009 года
Краткий отчет о 2-м заседании,
состоявшемся во Дворце Наций в Женеве
в понедельник, 9 ноября 2009 года, в 15 ч. 00 м.

Председатель: г-н Рао(Индия)

Содержание

- Общий обмен взглядами (*продолжение*)*
- Обзор состояния и действия Протокола (*продолжение*)*
- Рассмотрение вопросов, касающихся осуществления Протокола на национальном уровне, включая национальную отчетность и обновление на ежегодной основе (*продолжение*)*
- Подготовка к обзорным конференциям (*продолжение*)*
- Доклад(ы) любого вспомогательного органа(ов) (*продолжение*)*

* Пункты, которые Конференция решила рассматривать вместе.

В настоящий отчет могут вноситься поправки.

Поправки должны представляться на одном из рабочих языков. Они должны быть изложены в пояснительной записке, а также внесены в один из экземпляров отчета. Они должны направляться в течение *одной недели с даты выпуска настоящего документа* в Группу редакционного контроля, комната E.4108, Дворец Наций, Женева.

Любые поправки к отчетам заседаний Конференции будут сведены в единое исправление, которое будет выпущено вскоре после окончания Конференции.

Заседание открывается в 15 ч 10 м.

Общий обмен взглядами (пункт 9 повестки дня) *(продолжение)*

Обзор состояния и действия Протокола (пункт 10 повестки дня) *(продолжение)*

Рассмотрение вопросов, касающихся осуществления Протокола на национальном уровне, включая национальную отчетность и обновление на ежегодной основе (пункт 11 повестки дня) *(продолжение)* (CCW/P.V/CONF/2009/4)

Подготовка к обзорным конференциям *(продолжение)*

Доклад(ы) любого вспомогательного органа(ов) *(продолжение)*

1. **Г-н Кох** (Соединенные Штаты Америки) говорит, что, за счет суммы по меньшей мере 1,5 млрд. долл., ассигнуемой с 1993 года на противоминную деятельность в 46 странах (т.е. от четверти до трети глобальной гуманитарной помощи в этой сфере), причем только на 2009 год было ассигновано 113 млн. долл. 35 странам, равно как и за счет своей команды экспертов (силы быстрого реагирования), которая может быть быстро мобилизована, Соединенные Штаты идут в авангарде гуманитарной противоминной деятельности в мире. Их программа партнерства между публичным и частным секторами состыковывает более 60 организаций, которые занимаются осведомлением и просвещением населения, оказывают помощь жертвам и участвуют в разминировании и уничтожении взрывных устройств.

2. В плане общих превентивных мер, призванных сократить возникновение взрывоопасных пережитков войны (ВПВ), Соединенные Штаты ведут программу на предмет физической безопасности и управления запасами применительно ко всем боеприпасам, которые они содержат, и они предлагают советы, подготовку и техническое содействие другим государствам в отношении управления их запасами.

3. Поскольку Конвенция по кассетным боеприпасам не может в полной мере гарантировать национальные интересы в плане безопасности, ибо ее участниками не являются государства, которые производят и складывают крупную часть этих вооружений в мире, Соединенные Штаты преисполнены решимости сделать все, чтобы было принято соглашение по юридически обязывающему протоколу на этот счет.

4. В национальном разрезе государство-участник продолжает реализовывать политику, принятую в 2008 году, цель которой состоит в том, чтобы в перспективе 2018 года американские вооруженные силы уже не использовали кассетные боеприпасы, у которых коэффициент взрывного несрабатывания превышал бы 1% по всем предусматриваемым операционным средам после их инициирования (т.е. более 95% нынешних запасов страны, что составляет примерно 5 млн. единиц кассетных боеприпасов и 700 млн. суббоеприпасов). Бюджет, требуемый для уничтожения этого запаса оценивается в размере 2,2 млрд. долларов.

5. Полностью сознавая сохраняющиеся расхождения и встречающиеся трудности в плане переговоров по протоколу о кассетных боеприпасах, Соединенные Штаты все же убеждены, что соглашение, возлагающее подлинное обязательство на страны, обладающие 90% мировых запасов кассетных боеприпасов, стало бы важным прогрессом в гуманитарном отношении.

**Тематические дискуссии по оказанию помощи жертвам
(CCW/P.V/CONF/2009/3)**

6. Председатель, в качестве предпосылки к дебатам, напоминает, что в качестве маяка для реализации Протокола V выступает принятие государствами-участниками на своей второй Конференции в 2008 году Плана действий по оказанию помощи жертвам (приложение IV документа CCW/P.V/CONF/2008/12).

7. **Г-жа Робинсон** (Австралия, Координатор по помощи жертвам по Протоколу V к Конвенции) указывает, что ее роль в качестве Координатора состояла в том, чтобы облегчать обмен информацией о наиболее подходящих способах реализации Плана действий по оказанию помощи жертвам, памятуя об обязательствах по сотрудничеству и помощи жертвам, установленных статьей 8 Протокола. Прежде чем представить свой доклад и свои рекомендации, Координатор объявляет, что члены группы экспертов по помощи жертвам намерены переставить План действий в рамки более широкой многосторонней структуры, охватывающей Конвенцию о правах инвалидов, участниками или подписантами которой являются 99 из 110 государств – участников Конвенции о конкретных видах обычного оружия ("негуманного оружия") и 53 из 61 государства – участника Протокола V.

8. **Г-жа Зарралуки** (Управление Верховного комиссара по правам человека), в рамках презентации PowerPoint привлекает внимание к той важности, какую обретает Конвенция о правах инвалидов для осуществления помощи жертвам, включая жертвы ВПВ. Прежде всего этот инструмент расширяет правовые рамки диспозиций относительно помощи жертвам, излагаемых в пункте 2 статьи 8 Протокола V, перенацеливает эту помощь на реализацию прав инвалидов и четко определяет те меры, которые должны принимать Стороны, чтобы гарантировать эти права, в особенности по отношению к выжившим жертвам ВПВ. Более того, Конвенция ставит помощь жертвам в более широкий контекст инвалидности, ибо инвалиды и выжившие жертвы ВПВ одинаково страдают в повседневной жизни от отчуждения, дискриминации и препон к их участию в социальной жизни, откуда и вытекает необходимость интегрировать помощь жертвам в уже существующие на национальном уровне программы и инициативы в интересах инвалидов.

9. Конвенция о правах инвалидов дополняет План действий, о чем свидетельствуют следующие три сопоставления: статья 4 Конвенции и действие 4 b) (законодательные и иные меры); статьи 3, 4 и 33 и действие 4 g) (механизмы координации и участие жертв); или же статья 32 и действие 3 (сотрудничество и помощь). Наконец, Конвенция уже предусматривает механизмы мониторинга на национальном и международном уровнях (статьи 33–37), которые могли бы быть использованы Сторонами Протокола V для отслеживания и оценки прогресса в сфере помощи жертвам.

10. **Г-н Верхофф** (директор Специального фонда для инвалидов, Международный Комитет Красного Креста (МККК)) в рамках презентации PowerPoint прежде всего напоминает, что миссия МККК состоит в защите жизни и достоинства жертв войн и в оказании им помощи, чтобы помочь им не только восстановиться в физическом отношении, но и реинтегрироваться в свои семьи и общины, позволяя им заниматься работой и получать подготовку. Комитет располагает с этой целью Программой физической реабилитации и Специальным фондом для инвалидов – двумя каналами, которые дополняют друг друга во времени, но которые отводят более или менее важное место локальным партнерам и которые имеют разные миссии. Если первая касается в основном проектов, связанных с восстановлением мобильности, насчитывая 81 проект, прово-

дившийся в 25 странах в 2008 году, то второй принимает эстафету от первой в странах, где МККК уже не действует (64 проекта в 32 странах). Реабилитация жертв, включая жертвы ВПВ, проходит различные этапы: первая помощь и транспортировка, физическая и функциональная реабилитации, психологическая поддержка, экономическая реинтеграция, – в ходе которых собираются данные для оценки потребностей и прослеживания проводимой деятельности. В этом процессе МККК практикует двоякий подход с акцентом и на индивида, и на структуры.

11. В рамках деятельности с целью обеспечить инвалидам эффективную и непрерывную реабилитационную программу встречаются многочисленные трудности, тем более что МККК оперирует в ситуациях конфликтного или насильственного свойства, которые оборачиваются издержками для общего состояния населения, для здравоохраненческой системы и общества, для увязки услуг и потребностей, а также для экономической ситуации. Где-то за тридцать лет оказания помощи жертвам МККК смог извлечь ряд уроков и прежде всего констатировать, что проблемы одинаковы и в случае выживших жертв ВПВ, и в случае других инвалидов. Более того, разные компоненты помощи жертвам – все они носят незаменимый и органично связанный характер. В равной мере существенный характер носит принятие властями страны ответственности за этот процесс. Кроме того, устойчивость и адаптация программ помощи жертвам требуют национальных ресурсов, которые порой надо укреплять. Наконец, необходимо превосходное понимание ситуации, а для этого требуется взаимодействие и координация между министерствами, национальными ведомствами или же организациями инвалидов. Все эти элементы фигурируют в Плане действий по оказанию помощи жертвам. Г-н Верхоефф в заключение подчеркивает, что, дабы благоприятствовать разработке и осуществлению надлежащей программы помощи жертвам на национальном уровне, существенное значение имеет политическая приверженность подписавших сторон КНО.

12. **Г-жа Оффисер** (Всемирная организация здравоохранения), устраивая презентацию относительно инвалидности и реабилитации, разбирает стратегические приоритеты Всемирной организации здравоохранения в этой сфере на период 2006–2011 годов. Речь идет о том, чтобы производить осведомление, облегчать сбор данных об инвалидах, укреплять службы, имеющие отношение к здравоохранению и реабилитации инвалидов и их семей, поощрять реабилитацию на базе общин, способствовать разработке, производству, распространению и содержанию оборудования для инвалидов, поддерживать благоприятную политику для прав и возможностей инвалидов, укреплять потенциалы политических руководителей и поставщиков услуг и налаживать сети и партнерства, охватывающие несколько секторов деятельности. Представительница ВОЗ объявляет также о публикации в июне 2010 года Всемирного доклада по инвалидности и реабилитации (World Report on Disability and Rehabilitation), который был составлен с целью высветить наилучшую практику, позволить государствам разрабатывать политику и лучше управлять своей инвестиционной деятельностью по организации и предоставлению услуг и поддерживать реализацию положений Конвенции о правах инвалидов. Касаясь реабилитации на базе общин, она отмечает, что в 2010 году будут иметься в наличии руководящие принципы по этому вопросу, составленные в сотрудничестве с другими международными организациями. Такого рода инициатива в настоящее время осуществляется более чем в 90 странах, и, чтобы поддерживать ее, были созданы три региональные сети. Что касается устройств для инвалидов, то она упоминает несколько публикаций, содержащих руководящие принципы относительно подготовки

специализированного персонала и укрепления потенциалов. Наконец, она упоминает серию публикаций, касающихся травматозного попечения.

13. **Г-н Ицхаки** (наблюдатель от Израиля) напоминает, что его страна развернула процедуру ратификации Конвенции о правах инвалидов. С другой стороны, она изучает глобальный подход к попечению инвалидов вне зависимости от причины инвалидности.

14. Что касается вопроса об определении жертвы, будь то жертвы кассетных боеприпасов или жертвы взрывоопасных пережитков войны, то он стал предметом ряда дебатов, коль скоро он может быть сопряжен с последствиями для оказания помощи соответствующим лицам. Пожалуй, есть необходимость весьма адресного определения, но вовсе не обязательно концепции жертвы, которая охватывала бы ее среду, а именно семью и окружение.

15. **Г-н Ахмад** (Пакистан) испытывает ощущение, что в Конвенции о правах инвалидов не получил четкой трактовки вопрос об ответственности за помощь жертвам взрывоопасных пережитков войны. Конечно, получает признание международное сотрудничество и содействие, но остается определить, что же понимается главным образом под ответственностью в том, что касается реабилитации в ее различных аспектах.

16. **Г-жа Санкар** (наблюдательница от Турции) приветствует доклад г-жи Робинсон, подчеркивая, что он должным образом разбирает основные вопросы, а именно: принцип недискриминации, необходимость лучше оконтурить масштабы проблемы на национальном уровне и необходимость наилучшего использования существующих руководящих принципов в контексте Конвенции о правах инвалидов. Она считает, что было бы неплохо в предстоящие годы поразмыслить над конкретными мерами, которые надлежит принять с учетом этих соображений, и подчеркивает необходимость реализации инициатив скоординированным образом. Ссылаясь на одну из рекомендаций, представленных в докладе, она считает важным побуждать Высокие Договаривающиеся Стороны и наблюдателей позиционировать себя в качестве ответственных за попечение большого числа жертв или в качестве доноров в интересах помощи жертвам.

17. **Г-н Кимптон** (Австралия) напоминает, что Австралия является участницей Протокола V, Конвенции о правах инвалидов и других инструментов, касающихся помощи жертвам и прав инвалидов.

18. Если говорить о статье 32 Конвенции, которая трактует сотрудничество и помощь, то Австралия разработала программу помощи ("Развитие для всех"), которая предусматривает систематический учет прав инвалидов и оказание им помощи по всем аспектам помощи в целях развития. Австралия также входит в число основных доноров на предмет помощи жертвам в рамках Протокола V и других инструментов. И в этом качестве ей хотелось бы знать, как рационально организовывать инициативы по осуществлению статьи 32.

19. **Г-жа Бейкер** (Соединенные Штаты Америки) напоминает, что Соединенные Штаты предоставляют помощь жертвам через фонд Патрика Дж. Лихи для жертв войны по линии Агентства международного развития (USAID) и что эта помощь имеет главной целью благоприятствовать автономности инвалидов.

20. Касаясь инициатив по реабилитации на базе общин, она объясняет, что ее страна заметила, как трудно поддерживать в долгосрочном плане усилия, прилагаемые международными донорами на региональном уровне, и поэтому она предпочитает отводить приоритет поддержке местных ассоциаций, которые предоставляют услуги выжившим жертвам происшествий, вызванных взрыво-

опасными пережитками войны, и другим инвалидам. В этом отношении она интересуется, не заметила ли представительница Всемирной организации здравоохранения аналогичную тенденцию в рамках своей деятельности.

21. **Г-жа Зунеч Брандт** (Хорватия) спрашивает экспертов, какие меры было бы лучше всего принять таким странам, как Хорватия, которые насчитывают большой контингент жертв взрывоопасных пережитков войны. Хорватия составила план действий в силу Конвенции о правах инвалидов. Поскольку этот план считается достаточным для попечения инвалидов, не принято никакой особенной диспозиции в силу инструментов, сопряженных с Конвенцией о конкретных видах обычного оружия. Так вот есть ли необходимость принимать дополнительные диспозиции, если известно, что семьи и окружение не находят признания в Конвенции о правах инвалидов?

22. **Г-жа Зарралуки** (Управление Верховного комиссара по правам человека), отвечая на один из главных вопросов, поднятых несколькими представителями по поводу Конвенции о правах инвалидов, отмечает, что этот текст является инструментом борьбы с дискриминацией и он не ограничивается запрещением дискриминации инвалидов. Так, семьи могут защищаться от всякой дискриминации в связи с тем, что они имеют инвалида. Следует также отметить, что государства должны предоставлять поддержку семьям, имеющим детей-инвалидов, дабы те располагали необходимыми ресурсами, чтобы обеспечить нужды последних. Коль скоро Конвенция содержит ссылку на роль семьи, тут нельзя категорично сказать, что она не принимает в расчет их ситуацию.

23. **Г-жа Оффисер** (Всемирная организация здравоохранения) подчеркивает, что надлежит принимать во внимание среду, в которой живут инвалиды. Эта среда включает отчасти членов семьи и отчасти окружение. И очень важно принимать в расчет эту реальность и не отчуждать инвалидов от их среды.

24. **Г-н Верхоефф** (Международный комитет Красного Креста), подписываясь под словами г-жи Зарралуки и г-жи Оффисер, добавляет, что в последние годы можно констатировать в рамках помощи жертвам эволюцию к учету семей и окружения, вероятно, потому, что воздействие оружия распространяется на определенные географические районы. Так, существует логическая связь между людьми с определенными видами инвалидности, причиненной определенными типами оружия в том же самом географическом районе.

25. **Г-жа Зарралуки** (Управление Верховного комиссара по правам человека), отвечая на замечание представителя Пакистана, подчеркивает важность и Протокола V, и статьи 2 Конвенции о правах инвалидов. Кроме того, Конвенция может дополнять пункт 2 статьи 8 Протокола, но не может его подменить. Что касается статьи 32 Конвенции в отношении международного сотрудничества, то она отмечает, что тут речь идет о существенной статье, ибо она четко указывает на необходимость делать так, чтобы международное сотрудничество принимало в расчет инвалидов и было им доступно.

26. Обращаясь к представительнице Хорватии, она объясняет, что следует в каждом конкретном случае устанавливать, отвечают ли существующие программы нуждам соответствующих лиц, т.е. выживших жертв происшествий, вызванных взрывоопасными пережитками войны. Априорно не существует никакого ненадлежащего подхода, коль скоро он основан на принципе недискриминации и коль скоро он преследует целью обеспечить уважение прав инвалидов вне зависимости от причины инвалидности.

27. **Г-жа Оффисер** (Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)) говорит, что следует наладить тесное сотрудничество между органами, которые в

разных странах отвечают за осуществление Протокола V, с одной стороны, и Конвенции о правах инвалидов – с другой. Надо также сделать так, чтобы все инвалиды, вне зависимости от характера и причины их инвалидности, могли осуществлять права, изложенные в Конвенции о правах инвалидов. Было бы необходимо создать соответствующую систему мониторинга и оценки с целью обеспечить, чтобы эти принципы действительно осуществлялись.

28. Около 70% потребностей в реабилитации могут быть удовлетворены за счет подготовки работников на общинном уровне и предложения услуг по первичной медико-санитарной помощи, что не исключает необходимости располагать специализированными службами и укреплять связи между общиной и службами более высокого звена. Реабилитация на базе общин, которая была изначально нацелена на медицинское попечение и лечение, претерпела большую эволюцию за последние двадцать пять лет, и сегодня она может способствовать наращиванию потенциалов в общинах, с тем чтобы обеспечивать инвалидам доступ не только к медико-санитарному попечению, но и к образованию, средствам к существованию и социальной деятельности. И поэтому, с точки зрения ВОЗ, следует укреплять потенциалы на разных уровнях, а именно: работать на локальном уровне с целью интеграции инвалидов в их общину и заботиться о доступности более специализированных услуг, таких как протезные и ортопедические мастерские, либо в форме близкодоступных служб, либо за счет связей между общинами и службами высокого уровня.

29. Отвечая на вопрос, поставленный представительницей Хорватии, г-жа Оффисер говорит, что Хорватии надлежит осуществлять многосекторальную стратегию, которая принимала бы в расчет как индивидуальные вопросы, касающиеся жертв и других инвалидов, так и аспекты среды, которые оказывают очень важное воздействие на то, как эти лица переживают свою инвалидность, заботиться о разработке необходимой политики и об ассигновании достаточных финансовых ресурсов для ее осуществления и совершенствовать существующие службы, консультируясь с этой целью с инвалидами, которые знают функционирование, ограничения и пробелы этих услуг.

30. **Г-н Верхоефф** (директор Специального фонда для инвалидов, Международный комитет Красного Креста) подчеркивает важность заботиться о том, чтобы впоследствии системой не предавались забвению определенные контингенты маргинализированных или уязвимых индивидов, которые прежде могли получать помощь.

31. **Г-жа Робинсон** (Австралия) (Координатор по оказанию помощи жертвам) представляет доклад, который она составила относительно помощи жертвам (CCW/P.V/CONF/2009/3), и в частности семь рекомендаций, которые она сформулировала в пункте 6 указанного доклада. Рекомендации, фигурирующие в подпунктах *a*, *c* и *g*, касаются главным образом вопросов, которые могут быть рассмотрены в рамках предстоящих совещаний экспертов, и в частности вопроса о помощи жертвам. Рекомендации, фигурирующие в подпунктах *b*, *d* и *e*, имеют отношение к средствам, которые позволили бы лучше уяснить ситуацию на местах. Подпункт *f* касается способа, за счет которого можно было бы как можно больше облегчать сотрудничество и оказание помощи жертвам по Протоколу V. Принимая в расчет мнение определенных делегаций, г-жа Робинсон предлагает модифицировать рекомендацию, фигурирующую в подпункте *d*, следующим образом: "просить Совещание экспертов предусмотреть возможность модификации электронного шаблона, разработанного по Протоколу V, чтобы включить туда добровольные уведомления о применении пункта 2 статьи 8 Протокола и Плана действий".

32. **Г-н Варма** (Индия) говорит, что в сфере помощи жертвам следует проводить разграничение между обязательствами, которые государства-участники приняли в силу Протокола V, и тем, что они должны делать в силу Плана действий, принятого в 2008 году. Следует также иметь в виду необходимость обеспечивать совместимость и синергию между Протоколом V и Конвенцией о правах инвалидов, а также ролью координатора, назначенного с конкретной целью, и надо остерегаться институционализировать его, о какой бы теме ни шла речь.
33. В этом отношении г-н Варма предлагает модифицировать рекомендацию, фигурирующую в подпункте *b* пункта 6 следующим образом: "просить Координатора представить четвертой Конференция Высоких Договаривающихся Сторон доклад о состоянии осуществления пункта 2 статьи 8 Протокола и Плана действий", с тем чтобы Координатор не уподоблялся постоянному институту.
34. Что касается рекомендации, фигурирующей в подпункте *c*, то индийская делегация хотела бы добавить в конце подпункта следующую фразу: "[...] памятуя об их соответствующих мандатах и о принципе недискриминации".
35. Что касается рекомендаций, фигурирующих в подпунктах *d* и *e*, которые надлежит читать вместе, то индийская делегация, одобряя модификацию подпункта *d*, предлагаемую г-жой Робинсон, хотела бы предпринять дальнейшие размышления над формулировкой этих двух рекомендаций и хотела бы, в частности, чтобы эти два подпункта отражали идею о том, чтобы вопрос о модификации электронного шаблона в отношении помощи жертвам мог оставаться на рассмотрении. Этот тезис справедлив и в том, что касается более широкого вопроса о национальных докладах.
36. Что касается подпункта *f*, то было бы полезно добавить сюда, что Высокие Договаривающиеся Стороны и наблюдатели могли бы указывать, желают ли они участвовать в механизме увязки потребностей и ресурсов, и не только в случае помощи жертвам, но и в более широком контексте Протокола V. Собственно, индийская делегация печется о том, чтобы меры, принимаемые в рамках пункта 2 статьи 8, были совместимы с другими аспектами Протокола.
37. **Г-н Баньян** (Австрия) говорит, что Австрия полностью подписывается под заявлением, сделанным Швецией от имени Европейского союза на первом заседании текущей Конференции.
38. Помощь жертвам, затронутым семьям и общинам входит в число приоритетов Австрии, которая активно участвовала в разработке Плана действий по оказанию помощи жертвам по Протоколу V. Об этой приверженности свидетельствует недавний визит в Женеву австрийского министра иностранных дел г-на Шпинделеггера, прибывшего с целью презентовать доклад о помощи жертвам, озаглавленный "Голоса с мест".
39. Австрийские власти признают необходимость идентификации среди 61 государства – участника Конвенции и наблюдателей тех, у кого насчитывается значительное число жертв, с одной стороны, и доноров – с другой, ибо тут важно состыковать потребности и ресурсы. Австрия очень серьезно воспринимает свои обязанности по действию 3 Плана действий, которое предусматривает, что каждая Высокая Договаривающаяся Сторона должна предоставлять поддержку и содействие в целях оказании помощи жертвам. Так, в силу федерального закона о помощи в целях развития в деятельности, связанной с сотрудничеством в целях развития, надлежит принимать в расчет потребности инвалидов. Австрия в настоящее время поддерживает проекты физической реабилитации, внося взнос в Специальный фонд Международного Комитета Красного

Креста в Африке и на деятельность по помощи жертвам в Боснии и Герцеговине.

40. **Г-жа Кундунович** (Босния и Герцеговина) говорит, что большое число жертв и многие люди, работающие на местах, и в частности представители НПО, работающие в сфере оказания помощи жертвам в Боснии-Герцеговине, могут засвидетельствовать то обстоятельство, что крайне ценное значение в процессе реабилитации имеет и составляет один из наилучших подходов поддержка со стороны товарищей по несчастью. Босния и Герцеговина приняла новую стратегию относительно помощи жертвам на период 2009–2019 годов, и ее база данных о жертвах в настоящее время функционирует в полной мере. Делегация Боснии и Герцеговины вполне удовлетворена рекомендациями, сформулированными Координатором по помощи жертвам в пункте 6 ее доклада, но готова сотрудничать с другими делегациями с целью рассмотрения предложенных модификаций.

41. **Г-н Прадитсарн** (наблюдатель от Таиланда) говорит, что помощь жертвам является очень важным вопросом для тайландских властей, которые пытаются добиться прогресса в этой области на национальном, двустороннем и региональном уровнях. Хотя Таиланд не является участником Конвенции, он сотрудничает с соседними странами в сфере помощи жертвам.

42. Таиланд поддерживает рекомендации, сделанные Координатором по помощи жертвам, и в частности те, которые фигурируют в подпункте *e* пункта 6 доклада, на предмет ограничения чрезмерного бремени по уведомлению.

43. **Г-н Хоркер** (Пакистан) говорит, что в качестве нового государства – участника Протокола V Пакистан хотел бы иметь возможность составить свои доклады за счет электронного шаблона, который использовался прежде. Он полагает, что создание новых электронных шаблонов могло бы создать трудности для новых участников. Надо стремиться рационализировать отчетность по Конвенции и ее факультативным протоколам. Что касается рекомендации, сформулированной в подпункте *c* пункта 6 доклада Координатора, то г-н Хоркер считает, что, поскольку Конвенция о правах инвалидов и Конвенция о конкретных видах обычного оружия являются двумя инструментами, которые были разработаны совершенно в разных контекстах и ракурсах, тут не следовало бы пытаться втиснуть их в один и тот же каркас.

Тематические дискуссии по национальной отчетности и общему электронному шаблону (CCW/P.V/CONF/2009/5)

44. Г-н Маркуш (Словакия, Координатор по национальной отчетности и общему электронному шаблону), представляя свой доклад по национальной отчетности (CCW/P.V/CONF/2009/4), говорит, что, как выяснилось после консультаций с делегациями, следует продолжить работу над проектом руководства по национальной отчетности в соответствии с Протоколом V к Конвенции. В этом отношении он предлагает модифицировать рекомендацию, фигурирующую в пункте 3 с) доклада, и после слов "указанные в пунктах 24–28 Заключительного документа первой Конференции Высоких Договаривающихся Сторон", включить фразу "и Руководство по национальной отчетности по Протоколу V КНО в свете опыта в связи с докладами, подлежащими представлению к 31 марта 2010 года". Что касается самого проекта руководства (CCW/P.V/CONF/2009/4/Add.1), то г-н Маркуш предлагает исключить в третьей строке пункта 2 формулы А, позицию "ВПВ с испытательных полигонов". И поэтому следовало бы одобрить и использовать проект руководства с такими мо-

дификациями, а потом усовершенствовать его в 2010 году в свете обретенного опыта.

45. Что касается доклада об общем электронном шаблоне, составленном в силу статьи 4 (CCW/P.V/CONF/2009/5), то г-н Маркуш уточняет, что он предлагает не принять (как указано в пункте 3), а одобрить проект руководства. Оратор горячо благодарит всех лиц, делегации, органы и организации, которые помогли ему выполнить свою задачу.

46. **Г-н Хоффман** (Германия) говорит, что Германия внесет свой вклад в работу Группы экспертов, поделившись своим опытом в сфере отчетности.

47. Как понимает **Председатель**, Конференция готова одобрить рекомендации, фигурирующие в докладе, представленном г-ном Маркушом, с предлагаемыми им модификациями.

48. *Решение принимается.*

Заседание закрывается в 17 ч. 10 м.
