



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
3 May 2017
Russian
Original: English

Семьдесят первая сессия

Пункт 69(с) повестки дня

Укрепление координации в области гуманитарной помощи и помощи в случае стихийных бедствий, предоставляемой Организацией Объединенных Наций, включая специальную экономическую помощь: специальная экономическая помощь отдельным странам и регионам

Новый подход к борьбе с холерой в Гаити

Доклад Генерального секретаря

Резюме

19 августа 2016 года тогдашний Генеральный секретарь объявил о новом подходе Организации Объединенных Наций к борьбе с холерой в Гаити. Новый подход предусматривает работу по двум направлениям. Направление 1 предполагает усиление Организацией своей поддержки, нацеленной на сокращение и в конечном итоге прекращение распространения холеры, повышение доступности больничного ухода и решения более долгосрочных проблем с налаживанием систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения в Гаити. Направление 2 предполагает разработку комплекса мер по оказанию материальной помощи и поддержки тем гаитянам, которые самым непосредственным образом пострадали от холеры. В ходе этих усилий главное внимание следует уделять жертвам эпидемии и их семьям. Генеральный секретарь также настоятельно призвал государства-члены продемонстрировать свою солидарность с народом Гаити, увеличив свой вклад в дело ликвидации холеры и оказания помощи пострадавшим.

В своей резолюции [71/161](#), принятой 16 декабря 2016 года, Генеральная Ассамблея признала, что Организация Объединенных Наций несет моральную ответственность перед жертвами холерной эпидемии в Гаити, а также за оказание Гаити поддержки в преодолении этой эпидемии и выстраивании прочных систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения, приветствовала новый подход и призвала все государства-члены, соответствующие органы Организации Объединенных Наций и других международных правительственных и неправительственных партнеров всецело поддержать новый подход, в частности активизировать свои усилия по реагированию на холеру, по ее ликвидации и по облегчению страданий ее жертв, в том числе оказывая материальную помощь и



поддержку местному населению и тем гаитянам, которые непосредственно других пострадали от холеры. Ассамблея просила Генерального секретаря представить ей на рассмотрение на ее возобновленной семьдесят первой сессии еще один доклад.

В порядке выполнения этой просьбы в настоящем докладе приводится обновленная информация о частотности случаев подозрения на холеру в Гаити и о дальнейшей проработке и реализации нового подхода.

Генеральный секретарь настоятельно призывает государства-члены всецело поддержать новый подход к борьбе с холерой и ее ликвидации в Гаити и оказывать материальную помощь и поддержку.

I. Введение

1. Новый подход Организации Объединенных Наций призван активизировать усилия по избавлению Гаити от холеры, стимулировать меры по модернизации систем водоснабжения и санитарии для обеспечения всем гаитянам доступа к чистой питьевой воде и санитарии и оказать материальную помощь и поддержку тем гаитянам, которые самым непосредственным образом пострадали от холеры. Новый подход согласуется со стержневыми ценностями Организации и целями в области устойчивого развития.

2. Новый подход предусматривает работу по двум направлениям. Направление 1 состоит из двух частей. Направление 1А предполагает значительную активизацию усилий по реагированию на холеру в Гаити и сокращению заболеваемости ею. Ставится цель обеспечить, чтобы заразившиеся холерой получали оперативную медицинскую помощь во избежание дальнейших смертных случаев, и принять меры к сокращению заболеваемости холерой в Гаити. Направление 1В посвящено мобилизации международных усилий по совершенствованию систем водоснабжения и санитарии для ликвидации холеры в Гаити. Эти шаги имеют существенное значение не только для ликвидации холеры в долгосрочной перспективе, но и для достижения в Гаити многих из целей в области устойчивого развития, особенно цели 6 (обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех).

3. Направление 2 предусматривает комплекс мер по оказанию материальной помощи и поддержки тем гаитянам, которые самым непосредственным образом пострадали от холеры, причем главное внимание уделяется жертвам эпидемии, а также их семьям и окружающим их сообществам. Оно служит конкретным и осязаемым выражением того, что Организация сознает и признает страдания, переживаемые гаитянским народом из-за холеры. Работа на этом направлении призвана стать значимой мерой по преодолению последствий холеры для отдельных людей и для целых семей и коллективов.

4. 1 декабря 2016 года тогдашний Генеральный секретарь представил Генеральной Ассамблее свой доклад о новом подходе к борьбе с холерой в Гаити (A/71/620). Он также извинился перед гаитянским народом от имени Организации Объединенных Наций. Он назвал то, что было сделано Организацией в условиях вспышки и распространения холеры в Гаити, попросту недостаточным и заявил, что глубоко сожалеет о своей роли в этом.

5. В своей резолюции 71/161, принятой 16 декабря 2016 года, Генеральная Ассамблея признала, что Организация Объединенных Наций несет моральную ответственность перед жертвами холерной эпидемии в Гаити, а также за оказание Гаити поддержки в преодолении этой эпидемии и выстраивании прочных систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения. Ассамблея приветствовала новый подход и призвала все государства-члены, соответствующие органы Организации Объединенных Наций и других международных правительственных и неправительственных партнеров всецело поддержать новый подход, в частности активизировать свои усилия по реагированию на холеру, по ее ликвидации и по облегчению страданий ее жертв, в том числе оказывая материальную помощь и поддержку местному населению и тем гаитянам, которые непосредственное других пострадали от холеры.

6. Извинения, принесенные прежним Генеральным секретарем от имени Организации Объединенных Наций, были весьма благожелательно восприняты в Гаити. Организация Объединенных Наций должна продемонстрировать свое намерение реализовать новый подход, иначе эта благожелательность может рассеяться.

7. Как указано в докладе Генерального секретаря Совету Безопасности о Миссии Организации Объединенных Наций по стабилизации в Гаити (МООНСГ) (S/2017/223), предстоящие Гаити возвращение к конституционному порядку и вступление в продолжительный период политической стабильности позволит стране перейти от экономической уязвимости к устойчивому росту и развитию, если международное сообщество окажет значительную помощь национальным усилиям по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Рамочной программы Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию на период 2017–2021 годов для Гаити.

II. Обновленная информация о заболеваемости холерой в Гаити

8. Как указано в первом докладе о новом подходе (A/71/620), первый случай подозрения на холеру был зарегистрирован 21 октября 2010 года в департаменте Артибонит. Холера вызывает сильную, острую, обезвоживающую организм диарею, от которой дети и взрослые могут менее чем за 12 часов умереть. Она возникает в результате заражения патогенным штаммом бактерии *Vibrio cholerae*, который способен вырабатывать мощный токсин, известный как холероген. В зависимости от тяжести инфекции для лечения холеры могут использоваться оральные регидратационные соли, внутривенные растворы и/или антибиотики. При правильной организации противохолерных мероприятий смертность от холеры должна составлять менее 1 процента.

9. Таблица иллюстрирует случаи подозрения на холеру в Гаити с октября 2010 по апрель 2017 года.

Частотность случаев подозрения на холеру в Гаити с октября 2010 по апрель 2017 года

Год	Численность населения	Количество случаев подозрения на холеру	Численность госпитализированных	Количество смертных случаев			Смертность в больницах (в процентах)	Заболеваемость (на 1000 человек)
				в больницах	вне больниц	всего		
2010 год с октября по декабрь)	10 085 214	185 210	103 728	2 521	1 430	3 951	2,43	18,36
2011 год	10 248 306	352 033	186 673	1 950	977	2 927	1,04	34,35
2012 год	10 413 211	101 503	61 877	597	311	908	0,96	9,75
2013 год	10 579 230	58 574	37 649	403	184	587	1,07	5,54
2014 год	10 745 665	27 392	19 476	209	88	297	1,07	2,55
2015 год	10 911 819	36 045	29 642	224	98	322	0,76	3,3
2016 год	11 078 033	41 421	33 837	307	140	447	0,91	3,74
2017 год (с 1 января по 8 апреля)	12 201 437	4 871	3 848	47	22	69	1,22	0,4
Всего		807 049	476 730	6 258	3 250	9 508		

Источник: Министерство здравоохранения и по делам населения Гаити.

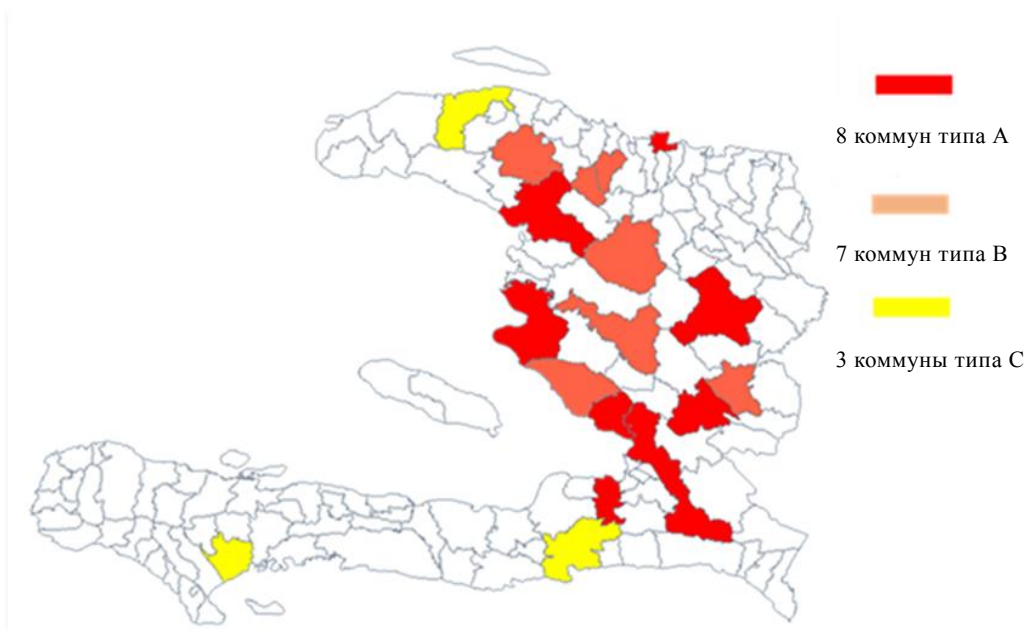
10. В 2016 году количество случаев подозрения на холеру возросло, что объясняется прежде всего их резким увеличением на юге страны, отмечавшимся в течение трех недель после урагана «Мэттью». За истекшее время это количество существенно снизилось в результате того, что после сентября

2016 года значительно улучшилась организация усиленных противохолерных мероприятий (это стало возможным благодаря поступлению дополнительных ресурсов на нужды направления 1А). Критически важно поддерживать усиленные противохолерные мероприятия на всем протяжении 2017–2018 годов, ориентируясь при этом на спасение человеческих жизней и на сокращение к концу 2018 года предположительных случаев передачи холеры до менее чем 10 000 в год.

11. Хотя сообщения о случаях подозрения на холеру продолжают поступать по всей стране, особенно тяжким остается положение в департаментах Северный, Артибонит, Западный и Центральный. Министерство здравоохранения и по делам населения разбило затронутые холерой коммуны в этих департаментах на три категории. К типу А отнесены коммуны, где за последние два года наблюдалась высокая персистенция этого заболевания (присутствие холеры в течение более чем полугода). Это — городские районы с наличием благоприятствующей передаче заболевания санитарной обстановки, крупных путей сообщения или торговли (морские порты или автомагистрали) и больших продовольственных рынков. К типу В отнесены коммуны, где наблюдалась средняя персистенция заболевания (от трех до шести месяцев) и где присутствуют существенные факторы его передачи (автомагистрали или рынки). К типу С отнесены коммуны, где наблюдалась средняя персистенция заболевания (от трех до шести месяцев) и где действие факторов его передачи сдерживается тем, что коммуны находятся в конце автомагистрали. В августе 2016 года Министерство опубликовало свой среднесрочный план ликвидации холеры, согласно которому случаи подозрения на это заболевание сосредоточены в восьми городских или пригородных коммунах типа А («горячие точки» с высокой персистенцией), семи коммунах типа В и трех коммунах типа С (см. рисунок I).

Рисунок I

Приоритетные коммуны в Гаити: персистенция холеры с апреля 2014 года по март 2016 года



Источник: Министерство здравоохранения и по делам населения Гаити.

III. Новый подход: направление 1

12. Важно напомнить, что активизацию усилий по ликвидации холеры в Гаити многие, и особенно сами гаитяне, считают важнейшим вкладом, который Организация Объединенных Наций может внести в оказание поддержки Гаити (см. A/71/620, пункт 25).

A. Направление 1А

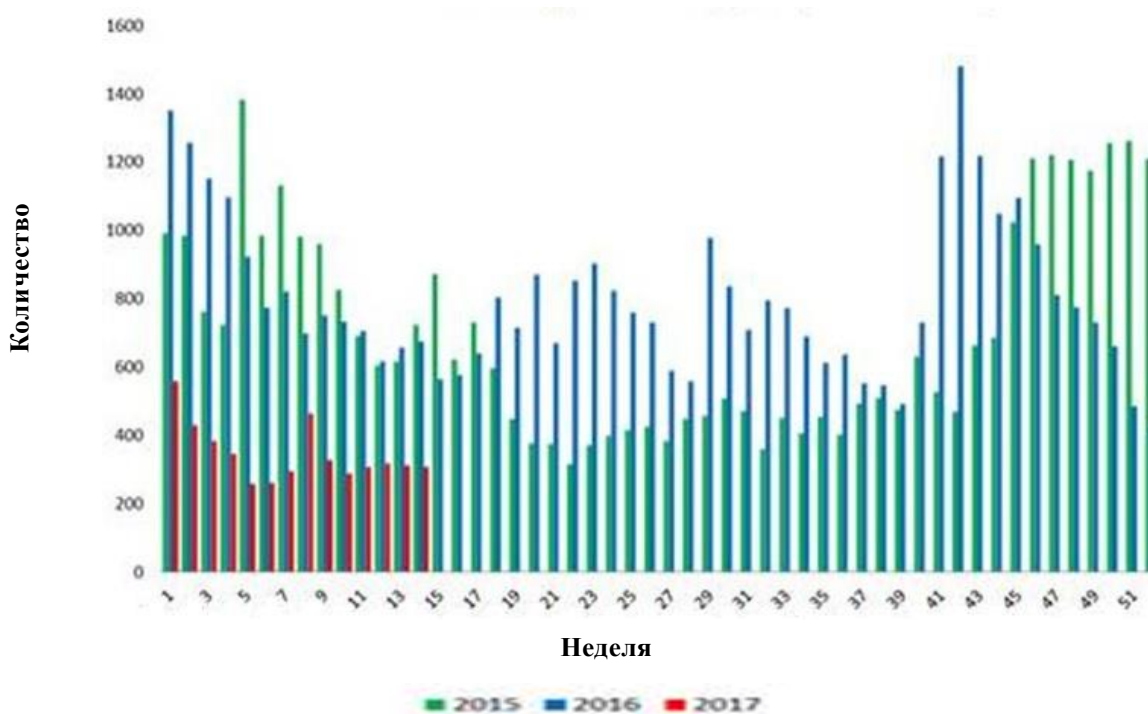
13. Работа на направлении 1А, т. е. интенсивная борьба с холерой путем лечения холерных больных и сдерживания распространения заболевания, складывается из пяти элементов: группы быстрого реагирования; немедленное лечение тех, кто заразился холерой; меры по недопущению распространения холеры; хлорирование воды; оральная вакцинация от холеры.

14. На направлении 1А ставится задача сократить к концу 2018 года количество предположительных случаев холеры до менее чем 10 000 в год.

15. Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Панаме-риканская организация здравоохранения Всемирной организации здравоохранения (ПАОЗ/ВОЗ), действуя вместе с Министерством здравоохранения и по делам населения Гаити, активизировали свою работу над преодолением холерной проблемы, благодаря чему общая частотность случаев подозрения на холеру продолжила в 2017 году снижаться. Как показано на рисунке II, начиная с третьей недели эпидемии в 2017 году частотность таких случаев составляла в основном от 200 до 400.

Рисунок II

Новые случаи подозрения на холеру за период с 2015 года по 14-ю неделю эпидемии в 2017 году



Источник: Министерство здравоохранения и по делам населения Гаити.

16. В настоящее время в ведении правительства Гаити, ЮНИСЕФ и партнеров находится 88 групп быстрого реагирования, действующих в разных районах страны. Речь идет о группах экстренного реагирования из состава Министерства здравоохранения и по делам населения, которые работают вместе с международными неправительственными организациями (НПО). Эти группы высылаются в 48-часовой срок после поступления информации о предположительном случае холеры, и их задачи таковы: предлагать лечение заболевшему; дезинфицировать непосредственное жилое окружение и соседние домохозяйства; снабжать домохозяйства водоочистными средствами и предметами для хранения воды; проводить санитарно-просветительные мероприятия на базе здравпунктов, а также в семьях и среди местного населения; раздавать оральные регидратационные соли и мыло и налаживать систематический мониторинг за использованием розданного; оборудовать временные пункты хлорирования воды в местах, где результаты тестирования оказались положительными; помогать правительству в проверке степени хлорирования в системах водоснабжения и содействовать хлорированию воды; быстро выполнять мелкий ремонт систем водоснабжения.

17. В середине ноября 2016 года при содействии со стороны ПАОЗ/ВОЗ и ЮНИСЕФ стартовала кампания одноразовой оральной противохолерной вакцинации, охватившая 769 990 жителей департаментов Гранд-Анс и Южный, которые наиболее пострадали от урагана «Мэттью». Кроме того, в течение нескольких недель сразу после урагана «Мэттью» Министерство здравоохранения и по делам населения и его партнеры активизировали в этих департаментах свои усилия в том, что касается поддержания здоровья населения благодаря обеспечению водоснабжения и санитарии. В порядке реакции на ураган «Мэттью» ПАОЗ/ВОЗ пожертвовала Национальному управлению водоснабжения и санитарии и управлениям здравоохранения в трех департаментах страны 8,35 тонн хлора (высокосортный 70-процентный гипохлорит) для обеспечения уязвимого населения безопасной питьевой водой.

18. Правильная организация противохолерных мероприятий включает работы по быстрому реагированию и эффективному лечению, по очистке воды в системе водоснабжения и по вакцинации. После урагана «Мэттью» все эти работы были в пострадавших районах произведены. Экспертный анализ показывает, что в условиях крайне уязвимой обстановки того времени кампания одноразовой оральной противохолерной вакцинации помогла защитить население, подвергавшееся риску.

19. Министерство здравоохранения и по делам населения намеревается провести к 2020 году вакцинацию всего населения, при условии что в его распоряжении будет достаточно вакцин. Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации продолжает помогать пополнению запасов оральной противохолерной вакцины, из которых будет производиться вакцинация. В 2017 году Министерство планирует провести кампанию двухразовой противохолерной вакцинации с охватом 2,8 миллиона жителей Центрального, Западного департаментов и нижней части департамента Артибонит, а также произвести вторичную вакцинацию 769 990 жителей департаментов Гранд-Анс и Южный, которые уже прошли через однократную вакцинацию. В 2017 году Министерство планирует истратить в общей сложности 6,6 млн. доз оральной противохолерной вакцины. Дальнейшая кампания выглядит следующим образом: 2018 год — 3,3 миллиона жителей Северо-Западного, Северного, Северо-Восточного департаментов и верхней части департамента Артибонит; 2019 год — 3,6 миллиона жителей Западного департамента; 2020 год — 3 миллиона жителей департаментов южного полуострова (Гранд-Анс, Южный, Нипп и Юго-Восточный). Организация Объединенных Наций рассчитывает, действуя через

ПАОЗ/ВОЗ и ЮНИСЕФ, работать с правительством (в лице Министерства здравоохранения и по делам населения) и поддерживать его в деле осуществления этого плана, после того как появится достаточно финансовых средств на приобретение и применение вакцины. Кроме того, в целях повышения эффективности вакцинационной кампании ЮНИСЕФ будет помогать Национальному управлению водоснабжения и санитарии в проведении дополнительных мероприятий по очистке и хлорированию воды в бытовых условиях.

20. Подсчитано, что расходы на поддержание в течение 2017 года относящихся к направлению 1А усилий, посвященных борьбе с холерой, ее профилактике и осуществлению вспомогательных мероприятий, составят 76,1 млн. долл. США и будут складываться из следующего: 12,1 млн. долл. США — быстрое реагирование; 10,5 млн. долл. США — услуги по лечению холеры; 3,5 млн. долл. США — координация и наблюдение; 4 млн. долл. США — противохолерное просвещение; 19,5 млн. долл. США — вакцинация от холеры; 26,5 млн. долл. США — инициативы в области водоснабжения и санитарии в ключевых коммунах.

21. Для поддержания всех элементов его усиленной противохолерной деятельности в 2017 году ЮНИСЕФ потребуется 23 млн. долл. США. ЮНИСЕФ удалось мобилизовать 10,3 млн. долл. США (заем в размере 8 млн. долл. США из Центрального фонда реагирования на чрезвычайные ситуации, сумма в размере 1,3 млн. долл. США, полученная от Японии, и сумма в размере 1 млн. долл. США, обещанная Канадой), что позволит ему продолжить такую усиленную деятельность вплоть до третьего квартала года. ЮНИСЕФ также получит 500 000 долл. США из Многопартнерского целевого фонда Организации Объединенных Наций для борьбы с холерой в Гаити, о чем рассказывается в пункте 26 ниже (подробную информацию о создании Целевого фонда см. в разделе VII). Вместе с тем для того, чтобы профинансировать деятельность до конца года, не хватает около 12,2 млн. долл. США. Необходимо также изыскать еще 8 млн. долл. США для погашения займа из Центрального фонда реагирования на чрезвычайные ситуации.

22. У ПАОЗ/ВОЗ уже не осталось ресурсов на медицинскую и здравоохранительную составляющую усиленных противохолерных мероприятий, так как донорское финансирование закончилось. Она старается изыскать на 2017 год 14 млн. долл. США, что не включает вакцинационные нужды. Объем средств на экстренные медицинские нужды в 2017 году составляет 4,5 млн. долл. США. ПАОЗ/ВОЗ получила 190 000 долл. США от Канады и получит (об этом см. ниже, пункт 27) 1,5 млн. долл. США из Многопартнерского целевого фонда Организации Объединенных Наций для борьбы с холерой в Гаити, в результате чего дефицит будет составлять около 2,8 млн. долл. США.

23. Общая сметная стоимость кампаний оральной противохолерной вакцинации, включая приобретение вакцин, материально-техническое обеспечение и очистку воды в бытовых условиях, составит в 2017 году 19,5 млн. долл. США. ПАОЗ/ВОЗ мобилизовала почти 1 млн. долл. США на второй (после урагана «Мэттью») раунд противохолерной вакцинации на юге, который начнется 5 мая, однако на 2017 год потребуется еще 18,5 млн. долл. США, а на 2018 — еще 14,8 млн. долл. США (т.е. за два года — в общей сложности 34,3 млн. долл. США).

24. Если суммировать, то в 2017 году ЮНИСЕФ и ПАОЗ/ВОЗ сталкиваются с перспективой недофинансирования в объеме примерно 15 млн. долл. США — и это не считая вакцинационных нужд. Если эту сумму изыскать не удастся, то в результатах, достигнутых на сегодняшний день благодаря усиленным противохолерным мероприятиям, произойдет откат назад, а холера, скорее всего,

вспыхнет с новой силой и, возможно, распространится на другие части страны, вызывая дальнейшие страдания среди населения и существенно расстраивая планы по ее ликвидации.

25. На состоявшемся 20 апреля 2017 года первом совещании Консультативного комитета Многопартнерского целевого фонда Организации Объединенных Наций для борьбы с холерой в Гаити Председатель Целевого фонда, проконсультировавшись с Комитетом, утвердил проектные предложения, поступившие от ЮНИСЕФ и ПАОЗ/ВОЗ, к финансированию.

26. ЮНИСЕФ получил из Целевого фонда 500 000 долл. США на проект, призванный содействовать борьбе с холерой и прекращению ее передачи в Гаити. Этот проект рассчитан на департаменты Северный, Центральный, Артибонит и Западный (четверка департаментов, где ситуация с холерой остается наиболее серьезной), будет осуществляться с апреля по 31 декабря 2017 года и согласован со среднесрочным планом правительства по ликвидации холеры.

27. ПАОЗ/ВОЗ получила из Целевого фонда 1,5 млн. долл. США на проект, посвященный снижению общей смертности от холеры среди госпитализированных больных. Этот проект направлен на организацию качественного медицинского обслуживания, позволяющего адекватно обходиться со случаями подозрения на холеру, и содействие эпидемиологической системе в том, чтобы улучшить быстрое реагирование на сигналы и уведомления о холере, а осуществляться он будет с апреля 2017 по март 2018 года.

28. Из-за непредсказуемой динамики заболевания потребности на 2018 год предугадать трудно. Согласно среднесрочному плану ликвидации холеры, на 2018 год потребуется не менее 35 млн. долл. США (аналогично 2017 году) для поддержания противохолерного потенциала и снижения риска резкого увеличения заболеваемости холерой в будущем.

29. Дополнительная работа в области водоснабжения и санитарии, связанная с холерой, велась МООНСГ — в виде осуществления проектов с быстрой отдачей, которые были определены как способствующие реализации нового подхода.

30. В усилиях, предпринимаемых партнерами для борьбы с холерой, с ними взаимодействует Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), так как это заболевание усугубляет экономическое и социальное неравенство и способно сказываться на том, насколько удастся продвинуться по части инклюзивного роста. ПРООН по-прежнему вкладывается в долгосрочное развитие Гаити и благосостояние населения страны.

31. Как указано в первом докладе о новом подходе, персистенция холеры в Гаити объясняется главным образом изначальными инфраструктурными причинами, а именно ограниченностью доступа к чистой воде и надлежащим объектам санитарии (доступ к чистой воде есть только у 58 процентов гаитян, а к туалетам — только у 28 процентов; это худшие в Западном полушарии показатели). Прочность систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения — вот лучшая долгосрочная защита от холеры (и других болезней, передающихся через воду), и в этой связи Генеральному секретарю приятно отметить, что новый Президент Гаити Жовенель Моиз назвал создание адекватной инфраструктуры водоснабжения и санитарии по всей стране одним из своих приоритетов.

32. Направление 1В предполагает работу Организации Объединенных Наций с правительством Гаити над тем, чтобы заручиться поддержкой в деле совершенствования систем водоснабжения и санитарии. Это требует многосторонних усилий, возглавляемых местными и общенациональными органами власти, гражданским обществом и бизнес-структурами. Поддержку оказывают Все-

мирный банк, Межамериканский банк развития, разные фонды, несколько партнеров по процессу развития (включая Испанию, Соединенные Штаты Америки и Швейцарию), многие неправительственные организации и частные доноры. 18 января 2017 года на Всемирном экономическом форуме был создан консорциум по содействию санитарии в развивающихся странах. В числе прочих его инициатив предусматривается побуждение международных субъектов к тому, чтобы сообща поддерживать гаитянские усилия по совершенствованию систем водоснабжения и санитарии.

33. Работа на направлении 1В нацелена на то, чтобы посредством вышеупомянутых многосторонних усилий активизировать деятельность по обеспечению всех гаитян к 2030 году доступом к чистой воде и функционирующим туалетам.

34. Ряд инстанций уже поддерживает усилия, которые направлены на поддержание здоровья населения Гаити благодаря всеобщему доступу к воде и санитарии и осуществляются под руководством центральных государственных ведомств, отвечающих за водоснабжение (Национальное управление водоснабжения и санитарии) и здравоохранение (Министерство здравоохранения и по делам населения). Замысел состоит в том, чтобы многочисленные стороны настроились на слаженные многолетние усилия, которые опираются на существующие рабочие и координирующие структуры, предусматривают консолидацию этих структур и завершатся в 2030 году.

35. Внутри страны тоже создан консорциум по водоснабжению и санитарии, куда входят правительства, подразделения Организации Объединенных Наций, НПО, группы из частного сектора и доноры. Подключаясь к инициативам в области водоснабжения и санитарии, участники консорциума ориентируются на свои индивидуальные мандаты, но при этом обязуются коллективно работать в рамках нового подхода, что сигнализирует о важности того, чтобы усилия по обеспечению водоснабжения и санитарии в Гаити пользовались приоритетом и активизировались. Объединенные усилия консорциума помогут упорядочить международные и национальные усилия, заложить общий фундамент для планирования, осуществления и децентрализации мероприятий, наращивать потенциал органов власти, действующих на уровне центра, департаментов и коммун, и следить за коллективной работой и ее результатами. В целом это будет способствовать тому, чтобы улучшение доступа к воде и санитарии в Гаити закрепилось как дело национальной важности, требующее национального руководства им.

36. ЮНИСЕФ работает с Национальным управлением водоснабжения и санитарии и мэрами восьми коммун типа А над тем, чтобы составить планы действий по поддержанию здоровья населения благодаря обеспечению водоснабжения и санитарии, конкретно рассчитанные на наиболее затронутые холерой местности. Ожидается, что к середине 2017 года будет готова «дорожная карта» для первой четверки коммун, а к последнему кварталу 2017 года — для второй. Это должно помочь сторонам, занимающимся борьбой с холерой и ее профилактикой, скоординировать свои усилия и повысить защищенность районов, где персистенция холеры наиболее высока.

37. К текущим проектам в области водоснабжения и санитарии причастен Межамериканский банк развития, который готовит вместе с правительством Гаити две новые программы, посвященные поддержке развития водоснабжения в Порт-о-Пренсе и утилизации твердых отходов в Кап-Аитьене.

38. Порядок финансирования мероприятий, относящихся к направлению 1В, еще предстоит установить в консультации со всеми вовлеченными сторонами, включая Всемирный банк и Межамериканский банк развития. Всемирный

банк, сосредоточивший свое внимание на малых городах и сельских районах, наиболее затронутых холерой, выделил на проекты в области водоснабжения и санитарии 50 млн. долл. США в 2015–2016 годах и еще 20 млн. долл. США в 2017-м. Межамериканский банк развития выделил на такие проекты в Гаити за последние шесть лет более 95 млн. долл. США, а на 2017 год им планируется выделение еще 62 млн. долл. США для Порт-о-Пренса и 25 млн. долл. США на утилизацию твердых отходов в Кап-Аитьене. Швейцария планирует внести 30 млн. долл. США, а Агентство Соединенных Штатов по международному развитию обещало выделить 10 млн. долл. США. В течение нескольких лет работу Межамериканского банка развития в Гаити софинансировала Испания, однако сейчас этот проект подошел к концу. Большой интерес к участию в усилиях, относящихся к направлению 1В, проявила ПАОЗ/ВОЗ. ЮНИСЕФ получил 20 млн. канадских долларов от Канады и 3 млн. долл. США от Японии на более долгосрочные усовершенствования в системе водоснабжения и санитарии в восьми коммунах департаментов Центральный и Артибонит. Кроме того, ЮНИСЕФ получил 500 000 долл. США из Фонда Организации стран — экспортеров нефти для международного развития.

39. После урагана «Мэттью» Всемирный банк мобилизовал дополнительно 100 млн. долл. США на нужды следующих секторов: транспортная инфраструктура; сельское хозяйство; водоснабжение и санитария (20 млн. долл. США, упомянутые в п. 38); здравоохранение, включая ремонт больниц и клиник (25 млн. долл. США). Работа в секторе водоснабжения и санитарии будет, скорее всего, включать проведение базового обследования, посвященного выяснению общенациональной ситуации с доступом к чистой воде. Есть понимание, что Всемирный банк предполагает выделить правительству Гаити и ЮНИСЕФ 4,2 млн. долл. США на деятельность групп быстрого реагирования.

IV. Новый подход: направление 2

40. Направление 2 предусматривает комплекс мер по оказанию материальной помощи и поддержки тем гаитянам, которые самым непосредственным образом пострадали от обрушившейся на страну холеры. Оно служит осязаемым выражением того, что Организация признает страдания, переживаемые гаитянским народом из-за вспышки этого заболевания. Как указано в первом докладе (A/71/620), работа на этом направлении призвана стать значимой мерой по преодолению последствий холеры для отдельных людей и для целых семей и коллективов.

41. Продолжились упомянутые в первом докладе предварительные консультации. В январе 2017 года Старший советник по вопросу о последствиях холеры в Гаити встретился со страновой группой Организации Объединенных Наций, представителями переходного правительства и НПО и посетил Мирбале. Вместе с тем консультации между Организацией Объединенных Наций и жертвами холеры, их семьями и окружающими их сообществами еще не начались. Как указывалось в первом докладе, консультации относительно направления 2 невозможно начать без надлежащего объема гарантированного финансирования, а он пока не сформирован.

42. Тем временем, чтобы не сбавлять темпов работы на направлении 2, Генеральный секретарь предлагает приступить к осуществлению одного или нескольких символических проектов локального уровня в Мирбале — коммуне, где началась вспышка холеры и которая остается одной из восьми холерных «горячих точек». Опираясь на свой опыт работы с населением и содействия местному развитию в Гаити, страновое отделение ПРООН в Гаити представило

в Многопартнерский целевой фонд Организации Объединенных Наций для борьбы с холерой в Гаити проектное предложение, предусматривающее получение 500 000 долл. США на реализацию проектов локального уровня и смежных мероприятий. На состоявшемся 20 апреля 2017 года первом совещании Консультативного комитета Целевого фонда Председатель, проконсультировавшись с Комитетом, утвердил проектное предложение к финансированию.

43. «Мирбалейское предложение» будет состоять из трех основных компонентов: а) консультации с жертвами, их семьями и окружающими их сообществами, местными представителями, официальными и неформальными лидерами и уязвимыми группами в Мирбале для выяснения их мнений относительно благополучия этих коллективов в кратко-, средне- и долгосрочной перспективе, а также относительно отбора проектов и их приоритетности; б) осуществление в Мирбале проектов локального уровня, которые определены и отобраны местным населением в ходе консультаций и отвечают определенным отборочным критериям, согласующимся с новым подходом; в) подыскание ключевых исполнителей проектов в 18 наиболее пострадавших коммунах Гаити.

44. В предлагаемых отборочных критериях будут учитываться следующие факторы: преимущества, которые получают те домохозяйства, которые самым непосредственным образом пострадали от холеры; сочетаемость с мероприятиями, относящимися к направлению 1; перспективность проекта; стыкуемость с местными планами развития; включенность уязвимых групп, в том числе женщин и молодежи; имеющаяся на месте способность к осуществлению проекта; ожидаемая отдача; анализ затрат и выгод. Цель проектов будет состоять в том, чтобы облегчить страдания, вызванные холерой, и повысить способность к упреждающему и надежному преодолению усиливающих риск холеры факторов, в частности хронической нищеты, слабости санитарной инфраструктуры, ограниченности доступа к чистой воде, плохих жилищных условий и нехватки базовых услуг по охране здоровья.

45. Особенно важным фактором станет перспективность проекта, поскольку, как показал опыт, без привязки к более крупным региональным и общенациональным рамочным замыслам в сфере развития возникает риск того, что отдача от проекта будет небольшой. Страновое отделение ПРООН в Гаити будет работать над обеспечением того, чтобы проекты в максимально возможной степени увязывались с местными планами развития (и помогали намечать несложные планы там, где их нет) и осуществлялись существующими местными организациями или НПО, присутствующими в затронутых холерой районах. В этом залог перспективности проектов. Ни у одной из четырех секций коммуны Мирбале нет местного плана развития; у Мирбале есть коммунный план развития, который будет актуализирован.

46. Потенциальные проекты для Мирбале можно объединить в три основные группы: а) малая инфраструктура локального уровня (как то: меры по ликвидации холеры, включая оборудование фильтрационных систем, обустройство местной канализации и осуществление других инициатив, дополняющих работу на направлении 1; оздоровление окружающей среды, включая утилизацию отходов и снижение рисков; ремонт второстепенных дорог; модернизация низовых общественных центров, которые содействуют изменению поведенческих установок и предлагают другие преимущества для женщин и молодежи); б) базовые услуги в таких сферах, как образование (в частности, улучшение школ, снабжение оборудованием и предоставление грантов учащимся) и здравоохранение (в частности, улучшение клиник); снабжение оборудованием и расходными материалами; обучение персонала и предоставление медицинских грантов; доступ к электросети; в) мероприятия по нормализации жизненного укла-

да людей, их трудоустройству и обеспечению их заработком, включая создание производственной инфраструктуры локального уровня, организацию профессионально-технического обучения, снабжение инструментами и оборудованием, содействие микро-, малым и средним предприятиям (с акцентом на расширение возможностей предпринимателей из числа женщин и молодежи), а также оказание помощи кооперативам и аналогичным объединениям. Проекты будут нацеливаться на то, чтобы принести пользу всему местному сообществу, но приоритет будет отдаваться тем, кто наиболее пострадал от холеры.

47. Страновое отделение ПРООН в Гаити будет работать с гаитянскими властями, координатором-резидентом/гуманитарным координатором и остальными участниками страновой группы Организации Объединенных Наций и с выборочными партнерами-исполнителями. К роли партнеров-исполнителей будут в максимально возможной степени привлекаться организации, уже присутствующие в затронутых холерой сообществах. Вместе со страновым отделением ПРООН в Гаити они станут участвовать в консультациях, а затем предложат список инициатив или проектов, сопровождаемый калькуляцией расходов, планами работы, перечислением ожидаемой отдачи, конкретных результатов и мероприятий, бюджетом и оценкой рисков (с указанием мер по их смягчению). Предполагается, что эти проекты будут осуществлены в 2017 году за шестимесячный срок.

48. Реализация компонента «подыскание исполнителей» позволит составить базу данных и наглядные карты, которые дадут целостное представление о роли и участии ключевых сторон-исполнителей в 18 коммунах, приоритетных по холерной проблеме. Это будет способствовать улучшению координации усилий по ликвидации холеры в данных коммунах и подготовит почву для проектов локального уровня в других местах — по мере поступления финансирования.

49. Как указано в первом докладе (A/71/620, п. 42), «общинный подход» предусматривает, что более 800 000 человек, которые заразились холерой и выздоровели, а также родственники более чем 9000 человек, умерших от холеры, и окружающие их сообщества получают материальную помощь и поддержку по линии проектов локального уровня, направленных на прекращение и ослабление страданий, причиненных холерой на этом уровне, и укрепление у местного сообщества способности к упреждающему и надежному преодолению усиливающих риск холеры факторов, в частности нищеты, плохих жилищных условий, нехватки базовых служб, а также малоизвестности и слабого соблюдения требований гигиены и охраны здоровья.

50. Типы проектов локального уровня, предусматриваемые «общинным подходом», были довольно подробно описаны в первом докладе (A/71/620, пп. 42–52), и приоритет будет отдаваться тем проектам, которые будут способствовать отдаче от работы на направлении 1 в том, что касается борьбы с холерой и ее ликвидации.

51. В первом докладе разбирался вопрос об индивидуальном подходе к семьям умерших от холеры и говорилось о некоторых сложностях и рисках, связанных с таким подходом (A/71/620, пп. 54–59).

52. Чтобы преодолеть описанные в предыдущем докладе (A/71/620) факторы, ограничивающие полноту данных о смертности от холеры, необходимо будет провести мероприятия по выявлению и регистрации затронутых сообществ, попытавшись при этом определить, кто умер от холеры и кто их родственники. Это можно было бы сделать в несколько этапов: сначала — гуманитарное оценочное обследование с целью установить исходную численность людей, умерших от холеры в каждом затронутом сообществе с 2010 года; затем — регистрация домохозяйств, потенциально имеющих право на получение помощи, и

установление обоснованности такого права. Для удостоверения в том, что помощь зарегистрированным домохозяйствам действительно полагается, потребуется провести дополнительную проверку, чтобы защититься от возможных нарушений в условиях неполноты учетных записей, которые можно было бы привлечь для перекрестной сверки результатов мероприятий по выявлению и регистрации затронутых сообществ. Такие результаты сами по себе неизбежно будут несовершенными. Подсчитано, что эти мероприятия по выявлению, регистрации и проверке могут занять до восьми месяцев и обойтись примерно в 4,5 млн. долл. США.

53. В ходе предварительных консультаций многие собеседники с озабоченностью говорили о том, что индивидуальный подход может быть воспринят как отдающий предпочтение одним жертвам в ущерб другим (с одной стороны, домохозяйства людей, умерших от холеры; с другой — гораздо более многочисленный контингент тех, кто заразился холерой и выздоровел) и что он способен породить негативные стимулы, вызывать напряженность и разногласия внутри сообществ и даже привести там к насилию.

54. В том случае, если возобладает индивидуальный подход, потребуются твердые гарантии адекватного финансирования, которое позволит покрыть расходы на выявление затронутых сообществ, их регистрацию и проверку их прав и на выплату значимой фиксированной суммы за каждого умершего от холеры. На настоящий момент такого финансирования нет, и, судя по мнениям, высказанным потенциальными донорами и оперативными партнерами, этот подход вряд ли будет поддержан.

55. Подсчитано, что на осуществление проектов локального уровня, которые относятся к направлению 2, потребуется за два года 200 млн. долл. США.

V. Структурное оформление

56. Для реализации нового подхода заместителю Специального представителя Генерального секретаря, который одновременно является координатором-резидентом/гуманитарным координатором, потребуется специальная поддержка, позволяющая ему этот подход координировать и продвигать. Ресурсы на оказание этой поддержки предлагается изыскать в рамках уже имеющих у Секретариата возможностей.

57. Непрерывный надзор за реализацией нового подхода останется в ведении первого заместителя Генерального секретаря.

VI. Сроки реализации

58. Работу на направлении 1А предполагается завершить к концу 2018 года, а на направлении 1В — к концу 2030-го.

59. Ориентировочные сроки выполнения работы на направлении 2 составляют два года с даты начала консультаций с жертвами, их родственниками и окружающими их сообществами. Как указывалось выше, эти консультации невозможно начать без гарантии того, что работа на направлении 2 получит адекватное финансирование.

VII. Добровольные взносы

60. В качестве оперативного, гибкого и подотчетного механизма, помогающего системе Организации Объединенных Наций и ее партнерам осуществлять скоординированные действия, которые направлены на удовлетворение как неотложных, так и долгосрочных потребностей и конечная цель которых — искоренить холеру в Гаити и обеспечить жизнестойкость гаитян, был создан Многопартнерский целевой фонд Организации Объединенных Наций для борьбы с холерой в Гаити. Фонд может получать пожертвования от правительств, НПО и частных доноров и выделять средства местным субъектам, ооновским структурам и международным НПО с соблюдением соответствующих принципов финансовой прозрачности и контроля. Целевой фонд возглавляется Председателем и Альтернативным председателем Консультативного комитета Фонда. Они действуют при поддержке Консультативного комитета, который состоит из представителей ооновских учреждений и вкладывающихся государств-членов (Республика Корея, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Франция и Чили). Правительству Гаити в лице Постоянного представителя при Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке было предложено вступить в Консультативный комитет в качестве наблюдателя. Действуя в консультации с Консультативным комитетом, Председатель и Альтернативный председатель занимаются согласованием приоритетов финансирования и утверждением предложений, представляемых ооновскими структурами и партнерами-исполнителями.

61. По состоянию на 20 апреля 2017 года семь государств-членов: Индия, Лихтенштейн, Республика Корея, Соединенное Королевство, Франции, Чили и Шри-Ланка — обещали Целевому фонду перечислить в общей сложности 2 666 746 долл. США. Еще 17 091 долл. США поступило от сотрудников Организации Объединенных Наций и от частных доноров через Фонд Организации Объединенных Наций.

62. Как указывалось выше, Председатель в консультации с Консультативным комитетом утвердил к финансированию из Целевого фонда три проектных предложения ЮНИСЕФ, ПАОЗ/ВОЗ и ПРООН, относящихся к направлениям 1А и 2, на общую сумму 2,5 млн. долл. США.

63. Минувя каналы Фонда, Канада выделила 6 млн. канадских долларов (около 4,6 млн. долл. США), а Япония — 300 млн. иен (около 2,6 млн. долл. США) на направление 1А.

64. Как указано в первом докладе Генерального секретаря (A/71/620), новый подход основывается на предположении о том, что для осуществления мероприятий в рамках направления 2 будет обеспечено достаточное финансирование в виде добровольных взносов и что перераспределения ресурсов за счет направления 1 не потребуется. Вместе с тем было отмечено, что нельзя исключать возможность того, что Генеральный секретарь предложит использовать подход, предусматривающий финансирование из различных источников.

65. Несмотря на усилия, приложенные Организацией для изыскания добровольных взносов на нужды нового подхода, полученной к настоящему моменту суммы недостаточно для покрытия сметных расходов на осуществление в 2017–2018 годах мероприятий ни по направлению 1А, ни по направлению 2.

66. В октябре 2016 года Канцелярия Генерального секретаря устроила для Генеральной Ассамблеи брифинг, который был посвящен новому подходу и реагированию на ураган «Мэттью» и дополнил собой серию неформальных брифингов для государств-членов, интересующихся деталями реализации и фи-

нансирования нового подхода. Было проведено два брифинга, посвященных созданию и функционированию Целевого фонда. Должностные лица Секретариата неоднократно встречались с постоянными представителями отдельных государств-членов в Нью-Йорке, чтобы выяснить их заинтересованность во внесении добровольных взносов на нужды этой работы и ответить на их вопросы о реализации нового подхода. В столицы восьми государств-членов и в штаб-квартиру Европейской комиссии были организованы визиты со специальной целью: заручиться финансированием работы на названных двух направлениях. Эти непосредственные усилия по мобилизации ресурсов сопровождались диалогом с дипломатами в Порт-о-Пренсе и медиабрифингами, посвященными разъяснению нового подхода и объема запрашиваемых средств. В ходе этих дискуссий представители отдельных государств-членов высказывали свои мнения относительно мер, которые Секретариат мог бы принять в том случае, если ресурсы по линии добровольных взносов окажутся меньше суммы, которая считается необходимой для успеха нового подхода. На момент подготовки настоящего доклада объем поступивших добровольных взносов составил около 2 процентов от искомой суммы.

67. Возобновив усилия по привлечению добровольных взносов на нужды нового подхода, Генеральный секретарь направил 21 февраля 2017 года всем государствам-членам письмо с просьбой поделиться к 6 марта своими намерениями относительно таких взносов. На момент подготовки настоящего доклада несколько государств-членов откликнулось на это письмо, и теперь ожидается поступление некоторого объема дополнительных добровольных взносов.

68. Генеральный секретарь решил назначить посланника высокого уровня, которому будет поручено выработать всеобъемлющую стратегию по привлечению финансовых средств в виде дополнительных добровольных взносов, поступающих от государств-членов и из других источников, и предлагает отдельным государствам-членам подумать над оказанием дальнейшего добровольного финансового и иного подходящего содействия новому подходу. Должность посланника высокого уровня будет финансироваться за счет добровольных взносов.

69. Генеральный секретарь предлагает также отдельным государствам-членам изучить вопрос о том, чтобы добровольно отказаться от возвращаемых им из бюджета МООНСГ за 2015/16 год остатков, свободных от обязательств, и сумм, зачисляемых по разделу «Разные поступления и корректировки», и вместо этого перечислить данные средства, составляющие в совокупности около 40,5 млн. долл. США, в Целевой фонд для содействия новому подходу.

70. Нельзя исключать возможность того, что у Генерального секретаря возникнет необходимость предложить подход, предусматривающий финансирование из различных источников.

71. Генеральный секретарь далее настоятельно призывает государства-члены ускорить оказание поддержки новому правительству Гаити в деле осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в соответствии с приоритетами правительства и Парижским соглашением.

VIII. Отчетность

72. Предлагается, чтобы Генеральный секретарь представил Генеральной Ассамблее для рассмотрения на ее семьдесят второй сессии еще один доклад о новом подходе.

IX. Меры, которые предлагается принять Генеральной Ассамблее

73. Генеральный секретарь просит Генеральную Ассамблею:

- a) принять настоящий доклад к сведению;
 - b) рассмотреть возможность обращения к отдельным государствам-членам с предложением оказать дальнейшее добровольное финансовое и иное подходящее содействие новому подходу;
 - c) рассмотреть возможность обращения к отдельным государствам-членам с предложением изучить вопрос о том, чтобы добровольно отказаться от возвращаемых им из бюджета МООНСГ за 2015/16 год остатков, свободных от обязательств, и сумм, зачитываемых по разделу «Разные поступления и корректировки», и вместо этого перечислить данные средства в Многопартнерский целевой фонд Организации Объединенных Наций для борьбы с холерой в Гаити.
-