

**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 Генеральный секретарь объявил о новом подходе Организации Объединенных Наций к борьбе с холерой в Гаити. Представляя новый подход, Генеральный секретарь публично заявил, что глубоко сожалеет по поводу ужасных страданий, которые народ Гаити перенес в результате эпидемии холеры и что Организация Объединенных Наций несет моральную ответственность перед жертвами эпидемии холеры и за оказание Гаити поддержки в ликвидации эпидемии и создании эффективных систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения. Он подчеркнул, что ликвидация холеры в Гаити потребует всемерных усилий со стороны правительства Гаити и международного сообщества и, что особенно важно, ресурсов для выполнения этого общего долга.

Новый подход предусматривает работу по двум направлениям. Направление 1 предполагает усиление Организацией своей поддержки, направленной на сокращение и в конечном итоге прекращение распространения холеры, повышение доступности больничного ухода и лечения и решение более долгосрочных проблем налаживания систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения в Гаити. Направление 2 предусматривает разработку комплекса мер по оказанию материальной помощи и поддержки тем гаитянам, которые непосредственно пострадали от холеры. В ходе этих усилий главное внимание следует уделять жертвам эпидемии и их семьям. Генеральный секретарь настоятельно

* Переиздано по техническим причинам 1 декабря 2016 года.



призвал государства-члены продемонстрировать свою солидарность с народом Гаити, увеличив свой вклад в дело ликвидации холеры и оказания помощи пострадавшим.

Применение нового подхода осложнилось из-за последствий урагана «Мэтью», который обрушился на Гаити 4 октября 2016 года, вызвав огромные разрушения, гибель людей и тысячи новых случаев подозреваемого заболевания холерой.

В настоящем докладе приводится информация о направлениях 1 и 2 нового подхода, излагаются трудности, связанные с его применением, и устанавливаются предлагаемые сроки.

Генеральный секретарь надеется, что может рассчитывать на поддержку государств-членов.

I. Введение

1. Новый подход Организации Объединенных Наций призван активизировать усилия по ликвидации холеры в Гаити и обеспечить оказание помощи и поддержки тем, кто непосредственно пострадал от эпидемии. Вспышка холеры возникла в октябре 2010 года, спустя лишь девять месяцев после землетрясения, вызвавшего разрушения в стране. Страна была не готова к этому новому удару. Лишь одна четверть населения пользуется современными туалетами и лишь половина жителей имеет доступ к чистой воде, что является наихудшими показателями состояния инфраструктуры в области водоснабжения и санитарии в западном полушарии. От холеры на данный момент пострадало почти 800 000 человек и погибло предположительно свыше 9 000 человек¹. Благодаря согласованным усилиям, предпринятым международным сообществом и правительством Гаити после вспышки заболевания, удалось резко сократить количество подозреваемых случаев заражения холерой и показателей смертности. После пика эпидемии в 2011 году общая заболеваемость холерой сократилась примерно на 90 процентов. Однако от холеры продолжают гибнуть многие гаитяне, и в Гаити по-прежнему зарегистрировано наибольшее число случаев заболевания холерой. Ослабление способности предотвращать и излечивать холеру из-за сокращения финансирования, сезона дождей и урагана «Мэтью», который разрушил большую часть юго-западных районов страны, является причиной повышения риска заболеваемости и увеличения количества зарегистрированных случаев подозреваемого заболевания холерой.

2. В течение последующих лет был выдвинут ряд инициатив, направленных на мобилизацию необходимых ресурсов и принятие мер для ликвидации заболевания в стране. Генеральный секретарь посетил Гаити, чтобы оценить ситуацию и продемонстрировать свою солидарность с народом Гаити. Однако принятых мер не достаточно для того, чтобы ликвидировать эпидемию и не допустить омрачения отношений между Организацией и народом Гаити.

3. На протяжении десятилетий Организация Объединенных Наций поддерживала народ Гаити, помогая ему в его стремлении к демократии, к реализации прав человека и в укреплении государственных институтов и содействуя восстановлению страны после землетрясения. В глобальных масштабах Организация стремится осуществлять ответственные операции в поддержку мира, которые действуют с минимальным риском для людей, обществ и экосистем. Это имеет огромное значение для легитимности и авторитета Организации Объединенных Наций и ее глобальных операций в пользу мира. Вспышка холеры запятнала репутацию Организации.

4. Именно по этим причинам — в интересах не только народа Гаити, но и Организации, и особенно для защиты в будущем моральных принципов, на которых основываются ее операции в пользу мира, — Генеральный секретарь пришел к твердому убеждению, что на этом останавливаться нельзя. Он хочет оставить своему преемнику готовое решение, а не проблему, требующую урегулирования. Поэтому он объявил 19 августа 2016 года о новом подходе к борьбе с холерой в Гаити. Новый подход представляет собой акт доброй воли и

¹ Эти данные представлены Министерством здравоохранения и по делам населения Гаити.

отражает искреннее стремление конкретно продемонстрировать глубокое соболезнование по поводу страданий гаитян от эпидемии холеры. Генеральный секретарь вновь выскажется по этому поводу, когда он будет выступать в Генеральной Ассамблее 1 декабря 2016 года.

5. Новый подход Организации Объединенных Наций предусматривает работу по двум направлениям. Направление 1 предполагает существенную активизацию и подкрепление дополнительными ресурсами усилий, направленных на борьбу с холерой и сокращение заболеваемости ею в Гаити. При этом преследуется цель решить неотложные и долгосрочные проблемы налаживания систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения и существенно повысить доступность больничного ухода и лечения. Эти меры, помимо работы по ликвидации холеры в долгосрочной перспективе, имеют важное значение для достижения многих целей в области устойчивого развития в Гаити, особенно цели 6, предусматривающей обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех.

6. Направление 2 предполагает разработку комплекса мер по оказанию материальной помощи и поддержки тем гаитянам, которые самым непосредственным образом были затронуты холерой, при этом главное внимание должно уделяться жертвам эпидемии, а также их семьям и общинам. Пострадавшие люди и общины будут участвовать в разработке такого комплекса мер. Эта работа, неизбежно сопряженная с просчетами и практическими и моральными трудностями, будет дополнительно затруднена по причине необходимости преодоления последствий урагана «Мэтью». Комплекс мер, скорее всего, не удовлетворит в полной мере всех тех, кто призывал пойти на такой шаг, и он будет разработан не сразу. Но Генеральный секретарь убежден, что лучше пойти на это. Этот шаг представляет собой конкретное и искреннее проявление сочувствия Организации по поводу того, что народ Гаити испытал еще один удар после всех тех страданий, которые ему пришлось перенести.

7. Искоренение холеры в Гаити и выполнение морального долга Организации Объединенных Наций перед теми, кто непосредственно пострадал от эпидемии, потребуют от международного сообщества действовать с полной отдачей и, что особенно важно, выделить ресурсы, необходимые для работы по двум упомянутым направлениям. Как операции в пользу мира являются коллективным предприятием государств-членов, учреждений системы Организации Объединенных Наций и ее внешних партнеров, так и долговременное решение проблемы холеры в Гаити является общим делом. Это дело не только Секретариата или даже системы Организации Объединенных Наций. Новый подход, изложенный в настоящем докладе, был разработан исходя из именно этих соображений.

8. Народ Гаити заслуживает конкретного проявления уважения и солидарности, а также сожаления со стороны Организации Объединенных Наций и связанной с этим подлинной поддержки. Организация должна воспользоваться данной возможностью, чтобы облегчить эту трагическую ситуацию, которая также негативно сказывается на ее репутации и ее глобальной миссии.

9. На стратегическом уровне Генеральный секретарь поручил д-ру Дейвиду Набарро взять на себя руководство реализацией нового подхода Организации Объединенных Наций, а г-ну Россу Маунтину — руководство работой в рамках направления 2.

II. Общий обзор: холера в Гаити

10. Гаити является беднейшей страной западного полушария. Ей пришлось испытать гуманитарные кризисы и периодические вспышки насилия, а также социально-экономические проблемы структурного характера, включая эндемическую нищету, хроническое недоедание, неразвитые системы здравоохранения, низкий уровень грамотности и ограниченную доступность чистой воды, средств санитарии и других основных услуг. Землетрясение, произошедшее в январе 2010 года, согласно оценке, унесло 222 570 человеческих жизней, привело к переселению миллионов людей, причинило огромный ущерб экономике, и его последствия ощущаются до сих пор.

11. Первый случай подозреваемого заболевания холерой был зарегистрирован 21 октября 2010 года в департаменте Артибонит. Холера вызывает серьезную, острую, обезвоживающую организм диарею, которая может убить ребенка и взрослого менее чем за 12 часов. Она возникает в результате заражения организма патогенным штаммом бактерии *Vibrio cholerae*, который способен вырабатывать активное вещество, известное как холерный токсин. В зависимости от тяжести заболевания для лечения холеры могут использоваться оральные регидрационные соли, внутривенные растворы и/или антибиотики. Уровень смертности в случае правильных действий при возникновении холеры должен составлять менее 1 процента.

12. В течение 29 дней после первого сообщения о холере новые случаи заболевания были зарегистрированы во всех 10 департаментах Гаити. В трехмесячный период после первого зарегистрированного случая наметилась тенденция к сокращению смертности, и на 14-й день в большинстве районов уровень смертности составил 1,0 процента и ниже. В целом на эпидемию холеры в Гаити приходилось 57 процентов всех случаев заболевания холеры и 53 процента случаев холеры со смертельным исходом в мире, о которых было официально сообщено Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2010 году, и 58 процентов всех случаев заболевания холерой и 37 процентов случаев холеры со смертельным исходом, зарегистрированных в 2011 году².

13. В приведенной ниже таблице отражена динамика подозреваемых случаев заражения холерой в Гаити в период с начала октября 2010 года по 18 октября 2016 года. Пик эпидемии приходился на конец 2010 года и 2011 год, что видно по количеству случаев подозреваемого заражения холерой и гибели от этой болезни. После активных действий, предпринятых национальными властями и партнерами, число таких случаев уменьшилось на 90 процентов. После урага-

² Ezra J. Barzilay, Nicolas Schaad, Roc Magloire, Kam S. Mung, Jacques Boncy, Georges A. Dahourou, Eric D. Mintz, Maria W. Steenland, John F. Vertefeuille and Jordan W. Tappero, "Cholera surveillance during the Haiti epidemic — the first 2 years", *The New England Journal of Medicine*, vol. 368, No. 7, p. 599.

на «Мэтью» стало очевидно, что население по-прежнему подвержено этому заболеванию, которое в целом поддается предотвращению и лечению. Из-за урагана в сочетании с сезоном дождей ежемесячно число подозреваемых случаев заболевания холерой в стране существенно возросло — с чуть более 2 000 в сентябре до почти 6 000 в начале ноября 2016 года³.

Таблица

Количество подозреваемых случаев заражения холерой в период с начала октября 2010 года по 18 октября 2016 года

Год	Случаи подозреваемого заражения холерой	Всего, количество случаев со смертельным исходом	Заболеваемость (на 1000 чел.)	Уровень смертности в больницах (в процентах)
2010 (октябрь–декабрь)	185 351	3 951	18,36	2,43
2011	351 839	2 918	34,33	1,04
2012	101 503	908	9,73	0,96
2013	58 574	581	5,57	1,05
2014	29 078	297	2,71	1,01
2015	36 045	322	3,9	0,75
2016 (1 января — 18 октября)	32 240	330	2,91	0,88
Итого	794 630	9 307		

Источник: Министерство здравоохранения и по делам населения, Гаити.

14. Генеральный секретарь назвал оказание правительству Гаити поддержки в ликвидации холеры одной из первоочередных задач Организации Объединенных Наций. С момента возникновения эпидемии Организация Объединенных Наций выделила значительные людские и финансовые ресурсы на борьбу с этой болезнью, руководствуясь приоритетами правительства Гаити. Многие были сделаны Организацией Объединенных Наций для оказания поддержки национальным усилиям в этом направлении в первые годы, сразу же после возникновения эпидемии. Инициативы в этой области включали создание системы раннего предупреждения и оповещения и механизма быстрого реагирования на сообщение о заболевании в течение 48 часов, разъяснительно-информационную работу, посещения домашних хозяйств и меры по улучшению снабжения населения чистой водой и улучшению санитарии и гигиены в целом⁴.

15. С целью продемонстрировать поддержку этих усилий Генеральный секретарь 11 декабря 2012 года внес свое предложение оказать содействие в осуществлении инициативы по ликвидации холеры на острове Испаньола, выдвинутой президентами Гаити и Доминиканской Республики почти годом ранее.

³ По данным ВОЗ и Panaфриканской организации здравоохранения, эта цифра возросла с 2377 в сентябре до 5840 5 ноября 2016 года, при этом в наибольшей степени от эпидемии пострадали департамент Гранд-Анс и Южный департамент.

⁴ План Организации Объединенных Наций по оказанию поддержки в ликвидации эпидемии холеры в Гаити (январь 2014 года).

Эта инициатива предусматривала выделение средств на профилактику и лечение болезни, а также на информационно-просветительскую работу. При внесении этого предложения Генеральный секретарь объявил также о назначении своего Специального советника по вопросам медицинской помощи населению и учета опыта Гаити, задача которого состояла в мобилизации поддержки работы по ликвидации холеры в Гаити.

16. В феврале 2013 года правительство начало осуществление национального плана ликвидации холеры в Гаити — десятилетней стратегической программы, в которой были намечены мероприятия в области здравоохранения, водоснабжения и санитарии, направленные на ликвидацию холеры и других подобных болезней. Правительство также разработало двухгодичную оперативную часть национального плана. Главное внимание в плане уделялось долгосрочной работе по ликвидации этого заболевания на основе крупномасштабного развития инфраструктуры в области общественного здравоохранения, водоснабжения и санитарии. Однако прогресс в развитии инфраструктуры на данный момент незначителен. Чтобы продемонстрировать свою поддержку этих усилий Генеральный секретарь в августе 2013 года назначил Педро Медрано своим Старшим координатором по борьбе с холерой в Гаити, базирующимся в Нью-Йорке, для оптимизации ресурсов Организации Объединенных Наций и оказания поддержки в осуществлении национального плана. Г-н Медрано занимал эту должность в течение почти двух лет.

17. В течение этого периода партнеры Организации Объединенных Наций, действуя совместно с правительством Гаити, провели большую работу по обеспечению медицинского ухода и лечения больных холерой, а также по предотвращению дальнейшего распространения эпидемии. Учреждения системы Организации Объединенных Наций, в том числе ВОЗ совместно с Панамериканской организацией здравоохранения, Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и другие, тесно сотрудничали с Министерством здравоохранения и по делам населения и Национальным управлением водоснабжения и санитарии в деле обеспечения быстрого реагирования на вспышки холеры и недопущения распространения эпидемии в стране. Учреждения системы Организации Объединенных Наций оказывали существенную поддержку национальным партнерам и властям в реализации основных компонентов национального плана правительства⁴. В 2012 году Министерство здравоохранения и по делам населения совместно с сотрудничающими неправительственными организациями провело первую за все время кампанию вакцинации в Гаити, охватив в общей сложности 100 000 человек. На следующий год Министерство здравоохранения и по делам населения при поддержке международного сообщества, включая учреждения Организации Объединенных Наций, начало вакцинацию более 400 000 гаитян. Эта кампания адресной вакцинации, которая продолжается вот уже третий год, является важной профилактической мерой, когда она используется параллельно с целенаправленной работой в областях обеспечения населения чистой водой и санитарии.

18. В ходе проводимой работы на местах повышенное внимание уделялось также повышению доступности питьевого водоснабжения и надлежащей санитарии. В июле 2014 года во время посещения страны Генеральный секретарь и премьер-министр Гаити организовали при поддержке со стороны ЮНИСЕФ национальную кампанию в области санитарии, которая направлена на повы-

шение норм санитарии и улучшение условий охраны здоровья населения в интересах 3,8 миллиона человек. Находясь в стране, Генеральный секретарь также встречался с представителями общин и людьми, пострадавшими от холеры, и выражал сочувствие по поводу тех страданий, которые им пришлось пережить. Он подтвердил свою убежденность в том, что Организация Объединенных Наций несет моральную ответственность перед жертвами эпидемии за оказание Гаити поддержки в ликвидации эпидемии и создании эффективных систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения.

19. Несмотря на все эти усилия, в деле эффективной борьбы с холерой и ограничения распространения эпидемии сохранялись немалые трудности. Эти усилия с самого начала сдерживались нехваткой финансовых средств, что оказывало сильное негативное влияние на способность эффективно бороться с заболеванием.

20. Проводя эту работу, Организация Объединенных Наций руководствовалась приоритетами правительства Гаити. Страновая группа Организации Объединенных Наций и правительство тесно сотрудничали в деятельности по борьбе с холерой, и поддержка, оказываемая Организацией правительству, осуществлялась в полном соответствии с национальными задачами. В апреле 2014 года Генеральный секретарь совместно с правительством учредил объединенный комитет высокого уровня по борьбе с холерой для обеспечения реализации общей стратегии ликвидации холеры в Гаити и оказания социально-экономической помощи общинам, затронутым эпидемией, с уделением особого внимания лицам, пострадавшим от холеры. Работа комитета не дала существенных результатов, и в начале 2016 года появились тревожные признаки того, что эпидемия холеры, которая пошла было на убыль, вновь усиливается. Это объяснялось несколькими факторами, но главным из них было отсутствие финансирования, что сказалось даже на самой важной деятельности, связанной с экстренным реагированием. Правительство подготовило новый среднесрочный план действий на 2016–2018 годы, в котором приоритетное внимание уделялось самым неотложным и самым важным мероприятиям, необходимым для сдерживания и в конечном итоге ликвидации эпидемии. В октябре 2016 года на южные районы страны обрушился разрушительный ураган «Мэтью», что сделало задачу применения нового и более энергичного подхода к борьбе с холерой более неотложной и более сложной.

21. Вопросы в отношении источника холеры возникли сразу же после вспышки болезни. Через десять недель после этой вспышки Генеральный секретарь назначил независимую группу в составе четырех экспертов, которой было поручено расследовать и постараться выявить источник вспышки холеры в 2010 году. 3 мая 2011 года группа представила свой доклад, в котором говорилось, что «результаты проведенных ею исследований указывают на то, что вспышка холеры в Гаити в 2010 году была вызвана бактериями, привнесенными в страну в результате деятельности человека, в частности в результате заражения речной системы Мейе (притока реки Артибонит) патогенным штаммом существующего холерного вибриона южно-азиатского типа»⁵. Группа

⁵ Заключительный доклад независимой группы экспертов по выяснению причин вспышки холеры в Гаити, 2011 год. См. на веб-сайте <http://www.un.org/News/dh/infocus/haiti/UN-cholera-report-final.pdf>.

пришла к заключению, что «вспышка холеры была вызвана стечением обстоятельств... и произошла не по вине и не умыслу какой-либо группы или личности»⁵. Группа также отметила, что источник холеры не имеет отношения к работе по борьбе с эпидемией.

22. В одной из последующих статей, опубликованной независимо членами группы в 2013 году в одном научном журнале, группа заявила, что «источник этой вспышки, видимо, никогда не удастся установить с полной научной определенностью», но «основные факты и убедительные косвенные данные приводят к выводу о том, что наиболее вероятным источником был персонал, находившийся на объекте МООНСГ в Мирбале»⁶.

23. Группа вынесла семь рекомендаций в адрес Организации Объединенных Наций, правительства и международного сообщества, призванных помочь предотвратить в будущем возникновение и распространение холеры. Все рекомендации в адрес Организации Объединенных Наций были приняты и выполнены, за исключением двух (группа экспертов Панамериканской организации здравоохранения и ВОЗ рекомендовала воздержаться от приема антибиотиков в профилактических целях по научным и медицинским причинам). В рекомендациях предлагалось следующее: а) все сотрудники Организации Объединенных Наций, прибывающие из районов, эндемичных по холере, должны принять профилактическую дозу антибиотиков и/или пройти обследование на предмет холеры; б) все сотрудники Организации Объединенных Наций, направляющиеся в места, где существует эпидемия холеры, должны принять профилактическую вакцину и/или пройти иммунизацию; в) следует улучшить очистку воды на объектах Организации Объединенных Наций с использованием собственных систем; г) учреждениям системы Организации Объединенных Наций следует принять конкретные меры для сокращения числа случаев смертности от холеры; д) Организации Объединенных Наций и правительству Гаити следует в приоритетном порядке улучшить доступ населения к водоснабжению и санитарии; е) международному сообществу следует изучить возможности использования вакцины после возникновения вспышки заболевания; и г) следует улучшить системы контроля, обнаружения и отслеживания случаев холеры и других заболеваний.

24. Для уменьшения рисков и улучшения работы систем удаления и очистки сточных вод в миссиях по поддержанию мира принимаются многочисленные меры, включая использование системных контрактов, которые дают миссиям возможность приобретать соответствующее оборудование для очистки сточных вод; введение странами, предоставляющими воинские и полицейские контингенты, требования о вакцинации от холеры направляемого ими персонала и установление более строгих норм в отношении соблюдения природоохранных принципов. Проверки водохозяйственной деятельности в семи миссиях в 2014 и 2015 годах выявили наличие недостатков в нескольких областях. К октябрю 2016 года все 27 «важных» рекомендаций и все 12 «особо важных» рекомендаций по итогам проверки были выполнены на местах и официально сняты проверяющими органами. Тем не менее решены не все проблемы, и 29 ноября

⁶ Daniele Lantagne, G. Balakrish Nair, Claudio F. Lanata and Alejandro Cravioto, "The Cholera Outbreak in Haiti: where and how did it begin?", *Current Topics in Microbiology and Immunology*, Vol. 379, pp. 145–164 (Berlin, Springer, 2013).

2016 года Департамент полевой поддержки объявил о начале осуществления новой шестилетней стратегии по улучшению охраны окружающей среды.

III. Новый подход Организации Объединенных Наций: руководящие принципы

25. 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. Еще одна важная первоочередная задача Организации — оказать помощь в связи с ликвидацией разрушительных последствий урагана «Мэтью». Генеральный секретарь считает, что все другие меры не должны осуществляться в ущерб решению этих двух первоочередных задач.

26. Работа в рамках нового подхода будет проводиться с учетом ряда принципов. Во-первых, все те, кто занимается этой работой, должны проявлять максимальную осторожность для обеспечения того, чтобы это не причинило вреда населению Гаити, которое и без того перенесло столько страданий. Во-вторых, при применении Организацией Объединенных Наций нового подхода будут соблюдаться шесть основных принципов: а) действовать как можно оперативнее; б) консультироваться с гаитянскими властями, а также с отдельными лицами и общинами при разработке комплекса мер по оказанию материальной помощи и поддержке; в) соблюдать и обеспечивать беспристрастность, недискриминацию, справедливость и транспарентность в ходе работы; d) обеспечивать учет гендерной проблематики; е) главное внимание в работе уделять интересам потерпевших, учитывать их нужды и проблемы; и f) укреплять руководящую роль правительства в процессе реагирования и ликвидации холеры. Новый подход будет также отражать в целом основополагающие принципы финансирования проектов, в том числе: а) руководствоваться соображениями экономичности, эффективности и целесообразности в процессе осуществления мер; б) обеспечивать подотчетность при использовании финансовых средств; и в) обеспечивать устойчивость мер, принимаемых в рамках нового подхода. В-третьих, работу, проводимую в рамках направлений 1 и 2, необходимо координировать между собой, а также согласовывать с деятельностью в рамках других программ, осуществляемых Организацией Объединенных Наций, гуманитарными учреждениями и учреждениями, занимающимися вопросами развития. Ожидается, что ведущую роль в этом плане будет играть координатор-резидент Организации Объединенных Наций. Применение нового подхода потребует участия всех компонентов системы Организации Объединенных Наций, а также основных партнеров. При применении нового подхода необходимо особо следить за тем, чтобы не причинить вреда и избежать непредвиденных негативных последствий.

IV. Направление 1: ликвидация холеры в Гаити

27. Представители Гаити единодушно призвали приложить более энергичные международные усилия для ликвидации болезни. Поэтому направление 1 в рамках нового подхода Организации предусматривает активизацию незамедлительных мер, направленных на прекращение распространения холеры и повышение доступности медицинского ухода и лечения (направление 1А) и решение более долгосрочных проблем, связанных с налаживанием систем питьевого водоснабжения, санитарии и здравоохранения (направление 1В). Чтобы эти активные усилия дали необходимые результаты, потребуется определенное время. Работа в рамках направления 1А, проводимая с учетом национальных приоритетов в области ликвидации холеры, будет перекликаться с деятельностью по реализации среднесрочного плана правительства до конца 2018 года, после чего будет пересмотрена и продлена в соответствии с более долгосрочным национальным планом на период до 2022 года. Необходимость продления работы в рамках направления 1А будет зависеть от результатов усилий по ликвидации холеры. Осуществляемая параллельно более долгосрочная работа в рамках направления 1В, как ожидается, продлится в течение 10–15 лет.

28. Направления 1А и 1В нельзя назвать абсолютно новыми видами работы. Согласованные национальные и международные усилия прилагались с момента возникновения эпидемии. Однако число больных остается значительным, и недавние вспышки — особенно как следствие урагана «Мэтью» — свидетельствуют о сохраняющейся подверженности населения этому заболеванию. Существует прямая связь между энергичными усилиями, подкрепленными солидной финансовой поддержкой, и успешной борьбой с холерой. Резкое увеличение числа случаев заболевания в 2016 году до урагана можно в значительной степени объяснить сокращением количества групп быстрого реагирования из-за отсутствия ресурсов в сочетании с периодом сильных и ранних дождей в мае.

29. Последние шесть лет также ясно показали, какие меры дают нужные результаты. Подготовительная работа имеет важное значение, поскольку борьба со вспышками холеры является комплексным мероприятием. Она требует, чтобы в одно и то же время были задействованы несколько элементов: мобилизация людей посредством информирования и ознакомления с основными требованиями профилактики; выявление подозреваемых случаев заболевания; уведомление; согласованность и обеспеченность надлежащими ресурсами; механизм быстрого реагирования в общинах; клиническая медицинская помощь, санитарный кордон (исследовательская работа, разъяснение необходимости соблюдать гигиену, немедленная регидратация, дезинфекция домов, очистка и хранение воды для бытовых нужд); хлорирование воды; и удаление потенциально заразных твердых отходов (санитария).

30. Работа, проводимая в рамках нового подхода в направлении 1, имеет своей целью активизировать такие усилия посредством привлечения достаточного финансирования для увеличения количества групп быстрого реагирования, усилить эпидемиологический надзор, обеспечить быстрое обнаружение, регистрацию и лечение больных холерой, применять сочетание вакцинации от холеры с адресными мерами в области водоснабжения и санитарии, обеспечить

более адресный географический охват, улучшить стратегию в области коммуникации и изменения характера поведения и дополнительно поддержать долгосрочную работу по налаживанию служб водоснабжения и санитарии.

31. В течение последних шести лет работе по экстренному реагированию и деятельности более долгосрочного характера серьезно препятствовала нехватка средств по причине краткосрочного финансового планирования, из-за чего оказалось невозможно добиться полного излечения больных или искоренения болезни, которая в целом поддается лечению и предотвращению. До настоящего времени деятельность Организации Объединенных Наций по борьбе с холерой финансировалась главным образом из гуманитарных источников. Полностью обеспеченные необходимыми ресурсами меры по борьбе с холерой на период 2016–2018 годов позволят уверенно перейти от краткосрочных мероприятий, рассчитанных на один год, к работе по оказанию поддержки в осуществлении среднесрочного плана правительства Гаити (на июль 2016 года — декабрь 2018 года) в качестве первого шага, а затем — до полной ликвидации холеры в стране. Применение более надежных механизмов финансирования позволит также успешнее перейти от гуманитарной помощи к программам, в большей степени ориентированным на развитие. Ураган осложнил нынешнее финансовое положение и показал, на какую финансовую поддержку может рассчитывать Гаити в рамках нового подхода. Сейчас, когда срочный призыв об оказании гуманитарной помощи лишь частично решил проблему финансирования и теперь пересматривается с целью более точно отразить гуманитарные потребности, налицо отрезвляющая реальность. При наличии достаточных средств холера поддается контролю и ликвидации. Применение нового подхода Организации Объединенных Наций может дать результаты лишь при выделении соответствующих ресурсов.

32. Быстрое реагирование на новые случаи и правильное лечение позволяют спасти человеческие жизни. Количество групп быстрого реагирования увеличено до 88 для обеспечения достаточного охвата населения, а также ускорилось время реагирования. Быстрое обнаружение и регистрация случаев заболевания являются залогом действенного реагирования на случаи заболевания холерой. Именно это стало одним из важнейших элементов борьбы с Эболой.

33. Новаторское и крупномасштабное применение оральных вакцин в сочетании с мерами по улучшению водоснабжения и санитарии на уровне общин и домашних хозяйств открывает широкие перспективы для борьбы с холерой. Уже начата работа по проведению пероральной вакцинации населения районов, в наибольшей степени затронутых холерой. По просьбе правительства Гаити и по рекомендации международной рабочей группы по пероральной вакцинации от холеры, созданной Целевой группой по борьбе с распространением холеры в мире, ВОЗ выделила для Гаити один миллион доз оральной противохолерной вакцины, при этом, учитывая вспышку заболеваемости холеры в результате урагана «Мэтью», вакцинация будет проводиться в первую очередь среди населения, пострадавшего от урагана. 8 ноября 2016 года началась кампания по вакцинации людей, живущих в Южном департаменте и департаменте Гранд-Анс, которые в наибольшей степени пострадали от урагана. Будут проводиться регулярные оценки хода осуществления программы вакцинации, что потребует дополнительного финансирования и дополнительного партнерского участия. Это позволит получить важные данные для борьбы с холерой в мире.

На данный момент в Гаити прошли вакцинацию примерно 1,2 миллиона человек.

34. Одним из ключевых элементов борьбы с холерой является выяснение мнения людей, подверженных риску, в отношении трудностей, с которыми им приходится сталкиваться. Речь идет о том, насколько повысилась доступность и расширилось использование общественных туалетов на рынках и транспортных узлах, и уделяется ли больше внимания соблюдению санитарии в социально-культурной практике, в частности в ритуалах, касающихся воздания уважения и отношения к умершим.

35. Трудности искоренения холеры в Гаити объясняются главным образом изначальными инфраструктурными причинами, а именно ограниченной доступностью чистой воды и соответствующих объектов санитарии. Поэтому, помимо усиления мер срочного реагирования по обеспечению лечения заболевших и ограничению распространения заболевания, система Организации Объединенных Наций удвоит свои усилия по оказанию правительству Гаити поддержки в создании эффективных систем водоснабжения, санитарии и здравоохранения, что является наилучшим долговременным способом защиты от холеры и других заболеваний, передаваемых через воду. В этой связи одна из долгосрочных целей работы в рамках направления 1 состоит в обеспечении того, чтобы в интересах охраны здоровья все гаитяне имели доступ к соответствующим источникам чистой воды и функционирующим санитарным службам (направление 1B). Проводится работа по созданию к началу 2017 года многосторонних консорциумов с участием Всемирного банка, Межамериканского банка развития и других государственных и частных организаций, занимающих лидирующие позиции в области водоснабжения и санитарии, которые предпримут меры по обеспечению открытого для всех гаитян доступа к водоснабжению и санитарии. Эти консорциумы с участием государственного и частного секторов примут обязательства по инвестированию в сектор водоснабжения и санитарии и новаторскому финансированию на срок от 10 до 15 лет и обеспечат, чтобы Гаити играла приоритетную роль в этом секторе.

V. Направление 2: комплекс мер по оказанию материальной помощи и поддержки

36. Работа в рамках направления 2 призвана отразить понимание и признание Организацией страданий гаитянского народа, причиненных эпидемией холеры, и ее стремление помочь и поддержать тех, кто непосредственно пострадал от эпидемии. Она стремится конструктивно — хоть, увы, быть может, не идеально — откликнуться на те несчастья, которые принесла холера отдельным людям, семьям и общинам.

37. Генеральный секретарь обещал, что при разработке комплекса мер будут проводиться консультации с потерпевшими, а также их семьями и общинами. Ожидается, что эти консультации будут проведены после завершения процесса выборов в Гаити. Обеспечение финансовых средств, достаточных для того, чтобы можно было выработать конструктивный комплекс мер помощи, имеет важное значение для того, чтобы эти консультации были правильно восприняты и принесли пользу, а также чтобы избежать чрезмерных ожиданий. Прово-

дить консультации, а следовательно порождать ожидания, не заручившись не средствами для финансирования работы в рамках направления 2, было бы неразумно и этически неправильно.

38. К настоящему моменту в Нью-Йорке и в Гаити были проведены предварительные консультации с членами страновой группы Организации Объединенных Наций, экспертами (в Организации и за ее пределами), представителями групп и сетей правозащитников и адвокатов, неправительственными организациями, сотрудниками центров Соединенных Штатов по профилактике и искоренению болезней, представителями правительства Гаити и некоторых других государств-членов. Кроме того, ведется сбор информации о последствиях эпидемии холеры в Гаити, созданы системы регистрации случаев заболевания и случаев со смертельным исходом, а также изыскиваются документы и данные, которые можно было бы использовать для анализа и оценки осуществимости потенциальных элементов комплексной помощи.

39. При рассмотрении возможных параметров и элементов комплекса мер по оказанию помощи учитываются следующие факторы: категории потенциальных получателей помощи, возможные виды помощи, предполагаемые потребности в ресурсах и имеющиеся на местах возможности осуществления намеченных мер.

40. В качестве потенциальных получателей комплексной помощи рассматриваются общины, которые непосредственно пострадали от холеры, в том числе семьи умерших от холеры и лица, заболевшие холерой, но выздоровевшие.

41. Рассматриваются два возможных подхода к разработке комплекса мер по оказанию материальной помощи и поддержки: а) общинный подход и б) индивидуальный подход. Описания каждого из возможных подходов приводятся ниже.

A. Общинный подход

42. В соответствии с общинным подходом пострадавшие и их семьи, а также затронутые общины будут получать помощь и поддержку по линии общинных проектов и инициатив, направленных на прекращение и ослабление страданий, причиненных холерой на общинном уровне, и укрепление способности общины принимать упреждающие и долговременные меры для устранения условий, повышающих риск заболеваемости холерой, в частности таких условий, как нищета, плохие жилищные условия и отсутствие основных служб, и на информирование населения о необходимости соблюдения требований гигиены и охраны здоровья.

43. Очень важно, чтобы проекты основывались на приоритетах, установленных в консультации с представителями общин, и, по возможности, отражали заинтересованность и причастность общин к обеспечению устойчивости достигнутых результатов. В той мере, в какой это целесообразно, и с учетом результатов консультаций с общинами эти общинные проекты и инициативы будут увязаны и согласованы с работой, проводимой в рамках направления 1, а также с проводимой гуманитарной работой и деятельностью в области развития. Как показали предварительные консультации, может оказаться, что общи-

ны проявят особый интерес к проектам и инициативам, касающимся просвещения, охраны здоровья (включая техническое оснащение медицинских центров), финансовых услуг и искоренения холеры на общинном уровне (включая принятие мер по совершенствованию систем водоснабжения и канализации на местном уровне). Такие проекты и инициативы могут предусматривать предоставление таких неденежных индивидуальных льгот натурой, как стипендии на обучение, предоставление взрослому населению доступа к грамотности и образованию, предоставление доступа к профессиональному обучению, микрофинансирование и поддержка малых предприятий.

44. Другие проекты и инициативы могут включать предоставление основных услуг (создание родниковых прудов, строительство, расширение и восстановление водопроводных сетей, делимитацию и создание охраняемых территорий в верхнем течении рек, установку бытовых и общественных резервуаров для сбора дождевой воды, строительство общественных туалетов и реализацию общинных проектов утилизации твердых отходов), строительство микрогидроэлектростанций и объектов общинной инфраструктуры (дорог, объектов спортивного и культурного назначения и местных рынков), осуществление небольших проектов городской инфраструктуры (создание дорожного покрытия, освещения, тротуаров и пешеходных мостов), жилищное строительство, создание возможностей получать средства к существованию, осуществление мер по оздоровлению окружающей среды и уменьшению опасности бедствий (расчистка русел рек, укрепление русел и берегов рек, на которых бывают наводнения, и проведение строительных работ для сохранения водных ресурсов, почвенного покрова и лесопосадок), создание небольших оросительных систем и другой сельскохозяйственной инфраструктуры общего пользования и другие проекты и инициативы, связанные с планами развития общин. Речь может также идти о проектах и инициативах в знак уважения или памяти жертв холеры или о других проектах и инициативах, предложенных общинами.

45. Возможные варианты проектов и инициатив будут выбраны после консультаций в пострадавших общинах с жертвами холеры и их представителями, общинными лидерами, властями Гаити, гражданским обществом, местными неправительственными организациями и возможными партнерами по осуществлению для определения того, какие именно проекты и инициативы будут сочтены наиболее полезными.

46. Проекты и инициативы будут организованы таким образом, чтобы в них участвовали женщины, а также уязвимые или маргинализованные группы общины, особенно те, которые подвергались остракизму из-за холеры. В ходе осуществления проектов будут поощряться привлечение и участие представителей местных общин, наем местной рабочей силы, инвестирование и закупки на местном уровне. Предусматривается, что инициативы по созданию мелких инфраструктурных объектов на общинном уровне будут осуществляться с использованием программ оплаты труда наличными, что создаст возможности временной работы в общинах.

47. Все общинные проекты и инициативы будут осуществляться с соблюдением определенных финансовых рамок, установленных исходя из имеющихся ресурсов. Поскольку все департаменты Гаити были затронуты эпидемией холеры, будет установлена очередность оказания помощи в зависимости от того,

насколько они пострадали с точки зрения количества случаев заболевания холерой, показателей смертности и абсолютного числа лиц, умерших от холеры, на конкретную дату.

48. Все утвержденные проекты и инициативы будут разрабатываться, осуществляться и контролироваться с учетом накопленных знаний и опыта учреждений системы Организации Объединенных Наций и партнеров-исполнителей в области реализации проектов развития в Гаити на основе общин. Такой подход основывается на стремлении государств-членов и Организации Объединенных Наций действовать совместно, добиваясь того, чтобы голоса наиболее уязвимых — тех, кто в наибольшей степени пострадал от в Гаити, — были услышаны и учтены при разработке предлагаемых общинных проектов, как это предусматривается в Базовой договоренности о гуманитарном финансировании. Такой общинный подход призван обеспечить, чтобы проекты были актуальными, своевременными, эффективными и действенными и помогли создать обстановку большего доверия и открытости.

49. Предложение о применении общинного подхода включает обеспечение гарантии того, что будет соблюдаться эффективный, транспарентный и контролируемый процесс участия и обратной связи и что решения, касающиеся разработки и управления проектами, будут приниматься с учетом мнений пострадавших общин и жертв холеры, даже если и не будет принят индивидуальный подход. При разработке и осуществлении проектов на основе участия заинтересованных сторон можно будет рассчитывать на многолетнее, совместное и гибкое планирование и многолетние механизмы финансирования и можно документально просчитать, как сказывается применение этого подхода на эффективности и действенности программ, обеспечивая при этом, чтобы партнеры по осуществлению соблюдали согласованные правила финансирования, а также контролировали и оценивали результаты своих действий.

50. Эти общинные проекты могут потребовать укрепления существующих механизмов координации действий по оказанию гуманитарной помощи и развитию для обеспечения совместного анализа потребностей, выявленных в ходе разработки проектов с участием заинтересованных сторон. Кроме того, учитывая аналогичный характер направлений 1 и 2, параллельное проведение работ в рамках каждого направления повысит согласованность и позволит использовать механизмы планирования и финансирования гуманитарной помощи и деятельности в области развития и уменьшит дублирование действий в процессе достижения общих результатов.

51. Важно, что в рамках этого подхода признается, что большего доверия между государствами-членами и Организацией Объединенных Наций можно достичь благодаря более строгой отчетности за выполнение обязательств, принятых в рамках Базовой договоренности.

52. Общинные проекты и инициативы будут осуществляться в тесной координации с Министерством планирования и Министерством внутренних дел и по делам общин и в тесном сотрудничестве с Министерством здравоохранения и по делам населения.

53. До проведения консультаций с пострадавшими общинами важно гарантировать наличие соответствующего финансирования общинных проектов и

инициатив. Такое финансирование должно включать выделение ресурсов для выявления общин, имеющих право на получение помощи, проведения разъяснительной работы и консультаций в общинах, а также для финансирования самих проектов. Если начать консультации, не имея гарантии финансирования, то это может породить ожидания, которые, если они не оправдаются, подорвут доверие к новому подходу Организации Объединенных Наций и идее, на которой он основан, и нанести еще больший ущерб репутации Организации.

В. Индивидуальный подход

54. В соответствии с индивидуальным подходом рассматривалось одно предложение — выплачивать денежные средства семьям людей, умерших от холеры. Если такой подход будет принят, то платежи или переводы наличных средств могли бы представлять собой выплату фиксированной суммы за каждого умершего, которая будет одинакова для каждой семьи, независимо от числа членов семьи в домашнем хозяйстве.

55. Такой подход потребует точной оценки числа умерших от холеры, установления личности умерших и членов их семей для определения количества домашних хозяйств, потенциально имеющих право на получение помощи. Это также потребует определенности в отношении предельного объема финансирования, достаточного для выплаты существенной фиксированной суммы за каждого умершего от холеры. Как отмечалось выше, по данным Министерства здравоохранения и по делам населения, от холеры умерло, по-видимому, свыше 9000 человек. Одни наблюдатели считают, что смерть по другой причине с аналогичными симптомами может быть ошибочно воспринята как смерть от холеры. Другие, напротив, полагают, исходя из результатов обследований пострадавших общин, что количество случаев смерти от холеры могло быть сильно занижено⁷. Ситуация осложняется тем, что люди в Гаити продолжают умирать от холеры, а также от других болезней, передаваемых через воду, особенно после урагана «Мэтью».

56. После вспышки холеры в 2010 году органы здравоохранения Гаити создали национальную систему эпидемиологического надзора за холерой. Эти органы осуществляли сбор соответствующих данных в департаментах и общинах и доводили эти данные до сведения Министерства здравоохранения и по делам населения. Впоследствии министерство обобщило эти данные статистического контроля². Помимо того, что существует национальная система эпидемиологического надзора, Министерство внутренних дел ведет реестр записей актов гражданского состояния, в котором регистрируются смерти.

⁷ “Francisco J. Luquero, Marc Rondy, Jacques Boncy, André Munger, Helmi Mekaoui, Ellen Rymshaw, Anne-Laure Page, Brahim Toure, Marie Amelie Degail, Sarala Nicolas, Francesco Grandesso, Maud Ginsbourger, Jonathan Polonsky, Kathryn P. Alberti, Mego Terzian, David Olson, Klaudia Porten and Iza Ciglencecki, “Mortality rates during cholera epidemic, Haiti, 2010–2011”, *Emerging Infectious Diseases*, vol. 22, No. 3 (March 2016). Проведенные впоследствии организацией «Врачи без границ» четыре обследования пострадавших общин для оценки количества умерших в ходе первого этапа эпидемии (с середины октября 2010 года по середину апреля 2011 года) указывают на то, что уровень смертности был выше, чем указывалось в официальной статистике, и что число умерших от холеры могло быть занижено примерно в три раза.

57. Как показывают результаты предварительных консультаций, возможности использования имеющихся данных для целей индивидуального подхода существенно ограничены. Поскольку национальная система эпидемиологического надзора была введена в действие в конце 2010 или в начале 2011 года, регистрация случаев смерти в первые дни вспышки холеры была не столь полной и налаженной, как в настоящее время. Вполне вероятно, что количество смертей, особенно произошедших за пределами медицинских учреждений, было занижено. Кроме того, из страха перед холерой некоторые пациенты, по-видимому, не называли своих подлинных имен или точного адреса, в результате чего сведения, на основании которых можно было бы установить личность, оказываются ненадежными. Подразумевается также, что в записях актов гражданского состояния не учтены все лица, умершие от холеры. Иными словами, на основании данных, предоставленных в распоряжение правительства Гаити, скорее всего, невозможно получить всеобъемлющую и точную картину, отражающую число лиц, умерших от холеры, их имена и фамилии и адреса членов их семей.

58. Механизмы, с помощью которых существующие пробелы в данных могут быть устранены, потребуют дополнительного рассмотрения и доработки. Такие механизмы могут включать проведение в общинах обследований, регистрации и проверки для установления тех, кто умер от холеры, и их семей.

59. Вопрос о целесообразности применения индивидуального подхода потребует дополнительного рассмотрения, в том числе посредством проведения консультаций на местах с потерпевшими и их общинами и с учетом значительных трудностей, рисков и ограничений, связанных с таким подходом.

VI. Перспективы и сроки

60. Предполагается, что работы в рамках направления 1А будут завершены 31 декабря 2018 года, после чего будет проведен анализ состояния дел. Что касается направления 2, то ожидается, что все проекты будут утверждены в течение двух лет после фактического начала работ в рамках направления 2, хотя по ряду аспектов их осуществление может продолжаться и после этой даты.

61. В качестве оперативного, гибкого и подотчетного механизма поддержки согласованных действий системы Организации Объединенных Наций и ее партнеров, направленных на удовлетворение как неотложных, так и долгосрочных потребностей и преследующих конечную цель — искоренить холеру в Гаити и обеспечить жизнеспособность гаитян, был создан Многопартнерский целевой фонд Организации Объединенных Наций для борьбы с холерой в Гаити. Фонд может получать пожертвования от правительств, неправительственных организаций и частных доноров и выделять средства местным субъектам, а также Организации Объединенных Наций и международным неправительственным организациям с соблюдением соответствующих принципов финансовой прозрачности и контроля. Постоянный представитель Гаити при Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке будет представлять свою страну в составе Консультативного комитета, который оказывает поддержку Целевому фонду в статусе наблюдателя.

62. Предполагается, что для обеспечения большей финансовой предсказуемости и транспарентности в целях более эффективного реагирования финансирование мероприятий в рамках направления 1А в максимально возможной степени будет поступать через Целевой фонд. Как отмечалось выше, условия финансирования деятельности в рамках направления 1В предстоит выработать в консультации со всеми соответствующими заинтересованными сторонами.

63. Согласно единому мнению участников предварительных консультаций, двумя первоочередными задачами для Гаити являются ликвидация холеры и устранение последствий разрушений, причиненных ураганом «Мэтью». Новый подход Организации Объединенных Наций, изложенный в настоящем докладе, основывается на предположении о том, что для осуществления мероприятий в рамках направления 2 будет обеспечено достаточное финансирование в виде дополнительных добровольных взносов, и перераспределения ресурсов за счет направления 1 не потребуется. Вместе с тем нельзя исключать возможность того, что Генеральный секретарь предложит использовать подход, предусматривающий финансирование из различных источников.

VII. Отчетность

64. Предлагается, чтобы Генеральный секретарь представил Генеральной Ассамблее дополнительные доклады о разработке нового подхода, в том числе о целесообразности применения индивидуального подхода в рамках направления 2 и связанных с этим расходах и рисках, и информацию о консультациях с правительством Гаити и с пострадавшими и общинами в Гаити.

VIII. Меры, которые предлагается принять Генеральной Ассамблее

65. Генеральный секретарь просит Генеральную Ассамблею принять к сведению настоящий доклад.