



第七十二届会议

议程项目 73(c)

加强联合国人道主义和救灾援助，包括
特别经济援助的协调：对具体国家或
区域的特别经济援助

联合国应对海地霍乱问题的新做法

秘书长的报告

一. 导言

1. 本报告根据大会第 [71/161 B](#) 号决议提交，大会在决议中欢迎任命联合国海地问题特使。大会还欢迎秘书长打算依照关于应对海地霍乱问题的新做法的报告 ([A/71/895](#)) 第 69 段，在向会员国通报其在 2016 年 6 月 30 日终了财政期间联合国海地稳定特派团(联海稳定团)未支配余额和其他收入中所占份额时，请会员国作为例外情况并在符合本国立法框架的条件下，自愿将其份额放入联合国应对海地霍乱问题多伙伴信托基金，以此支持新做法。大会请秘书长提交一份关于新做法执行情况的全面报告，并在其中载列关于信托基金状况的资料，供大会审议。

2. 2016 年 12 月 1 日，秘书长向大会提交了他关于应对海地霍乱问题的新做法的报告([A/71/620](#))。大会在第 [71/161](#) 号决议中认识到联合国对海地霍乱疫情的受害者，以及对支持海地战胜疫情并建立健全的供水、环境卫生和保健系统负有道义责任。大会欢迎新做法，并促请所有会员国、有关联合国机构及其他国际政府合作伙伴和国际非政府合作伙伴全力支持新做法，特别是加紧努力应对和消除霍乱，减轻霍乱受害者的痛苦，包括为此向社区和受霍乱最直接影响的海地人提供物质援助和支持。

3. 执行新做法是秘书长印发的关于消除霍乱传播的全球行动呼吁的核心内容，2017 年 7 月 1 日为此任命了联合国海地问题特使。特使的任务是加紧努力，克服在海地消除霍乱传播工作的“最后一英里”，并与联合国国家工作队合作，遵循海



地 2030 年包容性和可持续发展及经济增长愿景，采取更广泛办法支持霍乱应对措施。

4. 为了实现新做法的各项目标，需要吸引充足和可预测的资金。自疫情爆发以来，联合国和国际社会已为海地抗击霍乱支出超过 6.8 亿美元。这包括在受影响最严重的社区建造水和环境卫生系统，这项工作对数百万海地人的福祉产生了直接影响。这些资源已经并继续为正在建设的社区应对机制提供资金，从而使传染率从每周 18 500 多例降至 2018 年头 17 周的每周 80 例。例如，联合国儿童基金会(儿基会)目前每月向海地投入约 100 万美元，直接为该国每个角落的霍乱受害者提供紧急支助。

5. 并非所有资金都是通过联合国应对海地霍乱问题多伙伴信托基金提供，但所有上述努力都属于联合国应对霍乱问题的新做法。信托基金只是向海地投入资金的众多工具之一，特使和其他人继续不懈地努力筹集资金。为此，特使正在制定可能发行的发展影响债券等创新筹资机制，以实现新做法的各项目标。为新做法的第二轨道吸引资源特别重要，该轨呼吁向受影响最严重的受害者和社区提供支助。为上述构成部分筹措的资金正在稳步增加。作为第一步，联合国为第二轨道下的五个初始社区各支付了 150 000 美元，用于实施社区开发的项目。

6. 联合国正在与海地政府密切合作，根据《2030 年可持续发展议程》制定海地国家可持续发展计划，并协助确保成功地资助和执行应对霍乱问题的新做法。这是在成立联合国海地司法支助特派团(联海司法支助团)及其两年期任务授权框架内展开的工作，为联合国在海地建立新型存在和伙伴关系开辟了道路。秘书长和常务副秘书长阿米纳·穆罕默德特别指出必须采取坚定、具体和迅速的行动，支持海地政府努力消除霍乱传播，更广泛而言，实现可持续和包容性发展。已呼吁会员国与联合国一道表明支持执行新做法，否则这一良好声誉就会消失殆尽。

7. 2017 年 11 月 3 日至 5 日，常务副秘书长和特使前往海地，与海地政府以及受霍乱影响最严重的民众会晤和协商。这一流行病造成了重大痛苦和损失。已经取得了显著的进展，现已掌握完全消除霍乱传播的能力。借助大胆和创新的战略以及海地政府、联合国系统、会员国、私营部门、社区行为体和民间社会之间的深入合作，每周传染率自疫情爆发以来降低了 99%。联合国消除霍乱传播和治疗当前病例的工作在很大程度上由社区一级行为体推动，其中包括当地社区组织、社区保健工作者和当地保健从业人员。联合国海地问题特使办公室正与海地政府、联合国系统和霍乱问题专家合作，以确定实现根除最后 1%病例以实现零感染的最早可行日期这通常是战役中最艰难的部分。日益普遍的共识认为，如果能够消除霍乱国家计划载列的最新战略提供所需资金，就可在不到四年的时间里实现这一目标。

8. 如秘书长向安全理事会提交的关于联海稳定团的报告(S/2017/223)所述，如果国际社会为支持海地执行《2030 年议程》的工作提供援助，海地宪法秩序的恢复和今后一段时间的持续政治稳定有望使该国从经济脆弱状况走向可持续增长和发展。

二. 关于海地霍乱发生率的最新情况

9. 霍乱造成严重的急性脱水腹泻,能在不到12小时内造成儿童和成年人死亡。霍乱是感染霍乱弧菌致病菌株的结果,这种菌株能产生一种毒素,称为霍乱毒素。根据感染的严重程度,霍乱治疗可以采用口服补液盐、静脉输液和(或)抗生素。在控制良好的霍乱疫情中,病例死亡率应低于1%。

10. 下表显示海地2010年10月至2018年3月期间霍乱疑似病例的发生率。

海地2010年10月至2018年3月期间霍乱疑似病例的发生率

| 年份 | 人口 | 霍乱疑似 病例 | 医院内 死亡人数 | 医院外 死亡人数 | 死亡总数 | 发生率 (每1000人) |
|-------------------|------------|----------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
| 2010年(10月至12月) | 10 085 214 | 185 351 | 2 521 | 1 580 | 4 101 | 18.38 |
| 2011年 | 10 248 306 | 352 033 | 1 950 | 977 | 2 927 | 34.35 |
| 2012年 | 10 413 211 | 101 503 | 597 | 311 | 908 | 9.75 |
| 2013年 | 10 579 230 | 58 574 | 403 | 184 | 587 | 5.54 |
| 2014年 | 10 745 665 | 27 392 | 209 | 88 | 297 | 2.55 |
| 2015年 | 10 911 819 | 36 045 | 224 | 98 | 322 | 3.30 |
| 2016年 | 11 078 033 | 41 421 | 307 | 140 | 447 | 3.74 |
| 2017年 | 12 201 437 | 13 681 | 110 | 49 | 159 | 1.12 |
| 2018年(1月1日至3月10日) | 12 201 437 | 902 | 7 | 2 | 9 | 0.07 |
| 共计 | | 816 902 | 6 328 | 3 429 | 9 757 | — |

来源:海地公共卫生和人口部。

11. 2017年的霍乱疑似病例数量比2016年有所减少,主要原因是更好的协调、实地监测、对重点霍乱治疗中心提供定向支助以及快速应对发现的病例。这使全年的疑似病例应对工作获得改善(95%的病例在48小时内得到有效应对),加上个人卫生意识提高,包括开展地方当局参与的大众宣传运动,都推动减少了病例。2018年的疑似病例数量继续减少,第9周的每周发生率降至前所未有的42例。此外,2017年9月至12月高风险期的病例数量没有显著增加,表明了当前战略和资金部署的成效。尽管取得了这一非常鼓舞人心的成果,但爆发疫情的风险依然存在,最近在太子港郊区、海地中部和北部爆发的局部疫情就表明了这一点。至关重要,应在整个2018年和2019年加紧霍乱防治工作,以便继续拯救生命并根据国家消除计划制定的目标减少霍乱传播。

12. 虽然海地各地仍有霍乱疑似病例的报告,但主要疫情负荷仍在该国三个中央省份,即西部省、阿蒂博尼特省和中部省,2017年所报疑似病例的80%都发生在上述三省。公共卫生和人口部已将上述省份的受影响社区分为三类。A类社区在过去四年显示霍乱在很大程度上持续存在(霍乱在各年50%以上时间存在)。这类社区的特点是存在具有便于疾病传播的卫生条件、重要的通信或商业因素(海港或道路干线)和重要粮食市场的城市地区。B类社区显示霍乱在中等程度上持续存

在(各年 25%-50%)，并具有重大的传播因素(道路干线或市场)。C 类社区显示霍乱在中等程度上持续存在(各年 25%-50%)，并且传播因素有限，因为这些社区位于道路干线末端。根据该部的中期消除计划，疑似病例集中在八个 A 类城市或城市周边社区(持续程度高的“热点”)、七个 B 类社区和三个 C 类社区。随着对政府的国家计划进行修订，将根据需要监测和更新被确定为 A、B 和 C 类社区的社区分类。由于 2016 和 2017 年爆发多次疫情，圣米歇尔·德阿塔拉耶社区可能被纳入 A 组。

三. 新做法：第一轨道

13. 必须回顾，为在海地消除霍乱加紧努力已得到特别是海地人本身的广泛公认，并被视作联合国在支持海地方面所能做出的最重要贡献(见 A/71/620，第 25 段)。

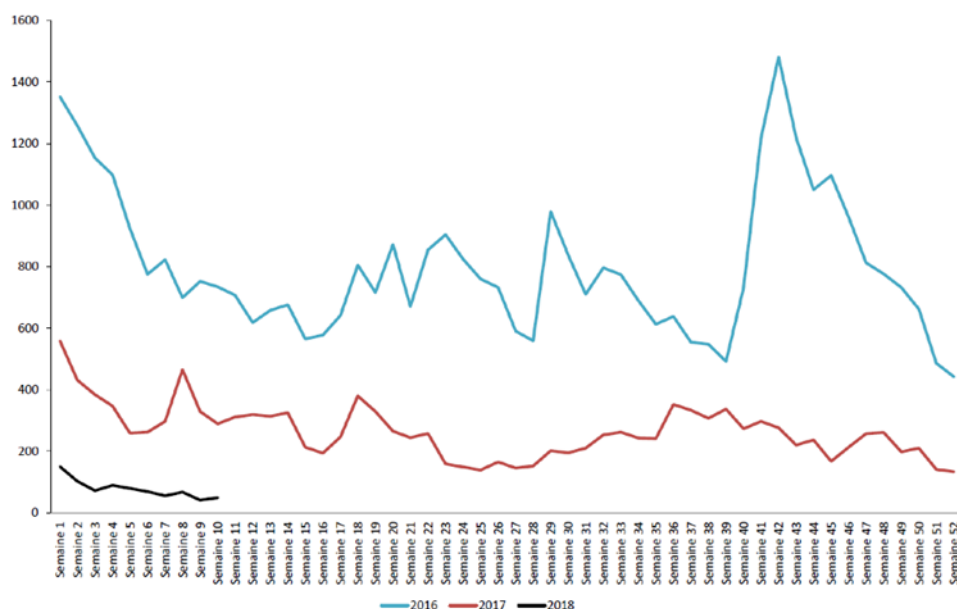
14. 轨道 1A 是大力开展治疗和限制疾病传播的霍乱防治工作，它围绕海地政府的中期消除霍乱计划确立，其中包括三个主要战略要素：(a) 协调和监测；(b) 获得保健服务，包括接种疫苗(预防)、与之相伴的饮水、环境卫生和个人卫生支助以及长期纳入保健系统的霍乱和急性水样腹泻治疗；(c) 通过使用报警和响应机制来减少传播，并在霍乱热点区提供水和环境卫生设施以及开展个人卫生宣传。

15. 截至 2018 年 3 月 20 日，在实现提交大会的关于应对海地霍乱问题的新做法的上一次报告(A/71/895)所述目标方面取得了重大进展，即到 2018 年年底将霍乱发生率降至不足 10 000 例疑似病例。在海地政府和合作伙伴(儿基会和泛美卫生组织/世界卫生组织(泛美卫生组织/世卫组织))领导的工作基础上，过去一年调整了新做法中轨道 1A 的主要目标，即继续减少霍乱传播，并尽快实现国家霍乱消除计划(2012-2022 年)概述的消除目标。为了实现早日消除的目标，必须确保今后两年至少为轨道 1A 提供可预测资金。

16. 在公共卫生和人口部以及国家水和环境卫生局、儿基会及泛美卫生组织/世卫组织的领导下，加强了霍乱应对工作，并在过去几年里取得了重大进展。自 2010 年疫情高峰以来，每周传染率减少了 99%，从高峰时的每周 18 500 例疑似病例降至 2017 年的每周平均 263 例和 2018 年第一季度的 80.8 例，死亡人数减少了 99.5% 以上。2018 年 1 月 1 日至 3 月 10 日，公共卫生和人口部报告了 773 例霍乱疑似病例和 8 例相关死亡，而 2017 年同期为 3 626 例疑似病例和 58 例相关死亡。如前所述，这一减少是由于加强了报警和响应机制，包括得以在 2017 年和 2018 年头几个月保持稳定数量的快速反应小组(平均来自非政府组织的 60 个小组支持来自卫生和人口部的 13 小组)，这是自 2014 年启动这些小组以来首次做到这一点。2017 年的可预测供资是成功的基石，因为这使海地政府和合作伙伴得以首次在全年制定、执行和调整应对战略。可预测供资还促成在三个受影响最严重的省份开展大规模社区应对运动，改进监测并及时提供临床治疗。虽然取得了这一积极进展，常务副秘书长和特使呼吁各小组继续开展行动，确保报警和响应机制的连续性，以避免丧失上述来之不易的成果并防止再次出现新病例。为了完成报警和响应机制并确保建立明确的消除途径，必须在上述优先社区加快口服疫苗接种运动以及水和环境卫生设施供应。

17. 如下图所示，自 2017 年的第 3 流行病周以来，每周发生率平均是 200 至 400 例疑似病例，2018 年迄今降至不到 100 例。该图还证实，通常是最高风险期的最后一个季度的病例减少。这是自 2010 年以来首次出现此类减少现象。

2016 年至 2018 年第 10 流行病周的新疑似病例



来源：海地公共卫生和人口部。

18. 海地政府、儿基会和合作伙伴目前对在海地各地运作的 58 个快速反应小组负责。儿基会正在世界银行的支持下拟订一项战略方针，为来自公共卫生和人口部的小组创造更多的自主权并提高能力，这些小组与国际非政府组织开展合作，并完全由接受了霍乱和急性腹泻疫情应对培训的海地国民组成。当收到有关霍乱疑似病例的资料时，将在 48 小时内派出小组为感染者提供治疗。这些小组对病例家庭和邻近家庭进行消毒；向各家庭分发水净化产品和储水物品；在保健设施以及面向家庭和社区开展个人卫生宣传活动；提供口服补液盐和肥皂并进行系统的分发后监测；在水资源被确定为可能污染源的地点安装临时水中加氯点；协助国家水和环境卫生局支持水中加氯并检查供水系统中的氯化水平；对供水系统迅速进行小规模维修。

19. 2017 年 11 月和 12 月，通过动用飓风“马修”后应急运动的剩余疫苗库存，为米勒巴莱社区的约 85 000 名居民提供了两剂口服霍乱疫苗。公共卫生和人口部的目标是在有足够疫苗库存的前提下为全国人口接种疫苗。作为第一步，消除计划的中期阶段呼吁为中部省和阿蒂博尼特省的民众接种疫苗。2017 年，该部制定了一项计划，利用全球防治霍乱工作队提供的疫苗，为上述两省的 120 多万人接种疫苗。免疫联盟继续为口服霍乱疫苗储备提供支持，而接种疫苗将来自上述储备。

20. 2018 年，儿基会需要 1 100 万美元，以维持其强化霍乱应对措施的所有要素，包括快速应对、提高个人卫生意识行动以及对存在风险或受影响地区的供水系统

进行水中加氯。根据秘书长关于优先考虑应急小组及报警和响应机制继续运作的呼吁，为这一需求筹集了 590 万美元。加拿大和日本政府以及儿基会内部专题基金和儿基会在法国和西班牙的国家委员会提供了资金。这一款项包括联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金咨询委员会 2018 年 3 月 16 日划拨的 101 万美元，详见下文第五节 A 部分。2018 年 2 月，通过中央应急基金供资不足的紧急窗口向儿基会追加供资 155 万美元(130 万美元用于快速应对，25 万美元用于紧急水中加氯)，并向世卫组织供资 170 万美元。尽管在上文详述的资源调动方面采取了积极步骤，到 2018 年年底仍然需要 510 万美元。

21. 2016 年 10 月，儿基会从中央应急基金获得了 800 万美元贷款，以加强中部省、西部省、阿蒂博尼特省和北部省的报警和应对机制的能力。儿基会于 2018 年年初全额偿还了贷款。为了确保方案连续性，同时鉴于缺乏可用资源，儿基会于 2018 年从其内部应急方案基金提取了 200 万美元追加贷款。

22. 2018 年，泛美卫生组织/世卫组织需要 700 万美元，以维持和改进与其霍乱应对措施有关的活动，包括：(a) 加强流行病监测和实验室能力，以发现和检测霍乱疑似病例(150 万美元)；(b) 确保进行适当的霍乱病例管理以降低病死率，特别是针对边远和难以抵达地区的突发疫情，以及无法获得保健设施的地区(200 万美元)；(c) 在疫情频发或持续出现病例的小型地理区域(热点)规划和实施疫苗接种(350 万美元)。已经为这一需求筹集约 490 万美元。从中央应急基金收到了共计 140 万美元，用于所有三项活动，从联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金收到了 150 万美元(到 2018 年 3 月已经用尽)。世界银行(850 000 美元)和加拿大(400 000 美元)支助了 2017 年至 2018 年 6 月的临床治疗改善工作，此外还获得了卫生组织和泛美卫生组织的内部资金(700 000 美元)。为了支助计划于 2018 年开展的免疫接种运动(150 万人，每人两剂)，免疫联盟将为每剂口服霍乱疫苗支付 0.6 美元，即承担免疫接种费用的 60%。尽管成功开展了上文详述的资源调动，但仍需要 210 万美元来支付截至年底的活动费用。

23. 轨道 1B 要求在水和环境卫生方面采取实质性长期行动，并将需要大量额外资源。作为下一轮工作的一部分，将与海地政府协作调动资源和投资，以确保通过霍乱问题促进该国的水和环境卫生基础设施发生重大转变，同时确保所有海地人能获得上述两项服务。应当指出，在国家水和环境卫生局的领导下，已经在这方面开展了大量工作，美洲开发银行、世界银行、开展双边合作的会员国以及私营部门正在部署或考虑进行大量投资。

24. 在世界银行的财政支助和儿基会的技术援助下，国家水和环境卫生局领导制定了一项基于实现成果方案编制的水、环境卫生和个人卫生部门计划。美洲开发银行和双边捐助者等其他伙伴正在积极支持该计划的未来执行工作。该计划的总体目标是确保到 2030 年普遍获得优质和可持续的清洁饮水和环境卫生服务。这符合 2018 年 3 月世界水日之际在秘书长帮助下发起的 2018-2028“水促进可持续发展”国际行动十年(见大会第 71/222 号决议)。为了进一步支持上述努力，秘书长发出了一项关于所有保健设施的水、环境卫生和个人卫生的全球行动呼吁，以加强卫生系统，从而减少包括霍乱在内的传染病蔓延，并支持实现全民健康保障

的更广泛努力。该计划确定了五项战略目标，即获得清洁饮水、用户创造利润和可持续性、获得环境卫生服务、水管理和治理及监管框架。在头三年(2018年7月至2021年6月)，预计的预算总额为2.545亿美元：供水(1.676亿美元)、环境卫生(4 060万美元)、治理(2 610万美元)和可持续性(2 020万美元)。

四. 新做法：第二轨道

25. 第二轨道的定义是向最直接遭受霍乱影响的海地人提供物质援助和支持的一揽子方案。第二轨道旨在切实反映本组织承认和确认海地人民由于霍乱疫情而遭受的痛苦。如第一次报告(A/71/620)所述，第二轨道的目的是针对霍乱对个人、家庭和社区的影响，提供有意义的应对措施。有效执行联合国做法中这一部分的前提是必须与受影响社区进行有意义协商，从而了解所涉风险和限制，并确定当地驱动的优先事项。

26. 在制定新做法期间，决定与受霍乱影响最严重的社区进行协商，首先在米勒巴莱霍乱疫情中心地区进行试点协商。在米勒巴莱四个乡镇成功完成了由联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金供资并通过联合国开发计划署执行的上述试点的协商阶段，每个乡镇都民主选择了一个要执行的项目。特使和海地政府的三名高级别代表于2018年2月16日前往米勒巴莱，会见了若干协商小组，其中包括霍乱受害者。他们都积极评价已完成的工作以及协商小组所作的强有力、建设性和包容性努力及愿景。会议得出的结论是，应迅速拨付资金，以实现米勒巴莱四个乡镇的前四个项目。信托基金咨询委员会为此拨款672 876美元，并且为协商和项目执行初步划拨50万美元。

27. 成立了地方社区理事会，以确定考虑到资源有限和当地的情况，联合国向受霍乱影响最严重的民众提供的最合适的支持类型。这些被称为“平台”的理事会由地方民间社会成员、村长老、宗教领袖和霍乱受害者组成。这些平台通过社区会议与乡村委员会(乡镇议会和乡行政委员会)、市长办公室和民众合作。在对该项目进行独立评估期间，各平台认为试点方案的目的是努力向霍乱受害者提供支助，并肯定联合国对疫情表达的痛惜之情。

28. 参加试点项目的四个乡镇在决定采用社区办法后，各自采用上文强调的做法拟订了具体项目提案。优先事项和项目完全由社区制定，并得到地方政府机构的支持。被确定为优先事项的项目从恢复市场到修建供水点。各平台还将可持续性确定为项目设计的突出必要条件。将供水项目确定为优先事项的社区指出，需要与国家水和环境卫生局及其区域所设地方供水委员会协调执行这些项目。

29. 为了继续执行项目，联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金咨询委员会为每个项目拨款150 000美元，在每个乡镇各执行一个项目，并在米勒巴莱中心地区执行一个项目。现已开始进行项目规划，重点是确保资金流入社区，同时利用当地采购和劳动力。

30. 除了第二轨道的试点阶段，正在进行筹备工作，以根据可用资金在更多社区开展协商。公共卫生和人口部和其他政府行为体在国家消除霍乱计划中将共计18

个市镇确定为热点地区。一旦商定方法并获得资金，将会把上述协商进程扩大到上述 18 个市镇的 134 个乡镇。联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金目前将可用资金优先用于第二轨道，并足以在另外约 30 个乡镇扩大协商和执行项目。目前正在利用从试点中获得的经验教训，就扩大协商和项目执行进行规划。还需要与国家政府机构和民间社会开展更多的工作，以确保成功扩展第二轨道。与水、环境卫生和个人卫生以及保健捐助方的协调将确保在同一市镇开展的有关工作保持一致。

五. 供资

A. 自愿捐款

31. 特使的任务包括指导新做法的执行工作和行动，以减少霍乱影响和支持实现海地 2030 年愿景；确保联合国所有实体与海地政府建立成功的伙伴关系，以执行新做法；向联合国海地国家工作队提供指导和支持，以确保其方案与秘书长的海地问题优先事项保持一致；制定一项全面筹资战略，争取从会员国、私营部门和其他来源获得更多的自愿捐款，并请各会员国考虑为新做法提供更多的自愿财政和其他适当支助。

32. 自 2010 年霍乱疫情以来，已经调集和部署了大量资金，据秘书长的海地社区医疗和教训问题特别顾问办公室和特使办公室估计，已投入超过 6.8 亿美元，其中约 3 400 万美元赠款和 800 万美元贷款是通过中央应急基金提供的。此外，40 个国家现已向联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金提供了总额为 870 万美元的捐款，使该基金成为联合国历史上参与程度最高的信托基金之一。

33. 特使在过去六个月里会见了会员国的几十名官方代表，而且秘书长已致函所有会员国，呼吁提供亟需的资金。

34. 为了响应 2018 年的呼吁，已经筹集约 590 万美元，用于支持儿基会协调的霍乱应急小组。在受霍乱影响最严重的地区，第二轨道的社区项目亟需至少 3 000 万美元。为米勒巴莱的 4 个社区完成了第二轨道的初步协商和项目，初步投资为 117 万美元，将用于支付整个试点项目直至完成的费用。

35. 尽管联合国努力争取各方对新做法的自愿捐款，迄今收到的款项不足以支付 2017-2018 年度轨道 1 A 或第二轨道的估计费用。较长远的轨道 1 B 也需要大量额外资金，并且根据国家水和环境卫生局的基于成果的计划，2018-2021 年度需要 2.54 亿美元。

36. 2018 年 3 月 16 日，联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金咨询委会召开了会议。会议期间，委员会成员一致投票决定增加委员会成员，吸纳日本、加拿大和挪威，以表彰上述国家在支持霍乱新做法方面的实质性承诺和领导作用。目前的委员会成员包括加拿大、智利、法国、日本、挪威、大韩民国和大不列颠及北爱尔兰联合王国。海地政府拥有委员会观察员地位，其代表是海地常驻纽约联合国

代表，海地常驻副代表出席了 2018 年 3 月 16 日的会议。主席和候补主席与委员会协商，协调优先供资领域并核准联合国实体和执行伙伴提交的提案。

37. 设立联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金是为了提供一个快速、灵活、高度透明和负责任的筹资平台，支持联合国系统和伙伴采取协调一致的对策，解决当前和长期需求，其最终目的是消除海地的霍乱并创造有助于实施长期解决方案和建设海地人复原力的环境。基金可接受各国政府的捐款，非政府组织和私人捐助者可向当地行为体、联合国实体和国际非政府组织划拨资金，同时确保必要的财政透明度和监督。信托基金由基金咨询委员会共同主席、特使和秘书长办公厅可持续发展股股长领导。他们得到由联合国机构(儿基会和开发署)和捐款会员国的代表组成的咨询委员会成员的支持。

38. 秘书长于 2017 年 7 月 25 日请会员国自愿放弃联海稳定团 2015-2016 年未支配余额和贷项的退款，以支持联合国应对海地霍乱问题的新做法，31 个会员国作出了积极回应，使 4 050 万美元累计未支配余额中的 330 万美元投至基金。基金还得到了 540 万美元的新捐款。

39. 截至 2018 年 3 月 20 日，信托基金已收到 40 个会员国提供的共计 870 万美元承付款，其中包括联海稳定团未支配余额和新捐款。鉴于信托基金已经核准 250 万美元并编入方案，截至 3 月 20 日的可用资金为 620 万美元。捐款会员国包括：阿尔及利亚、阿根廷、巴哈马、比利时、伯利兹、加拿大、智利、科特迪瓦、古巴、塞浦路斯、法国、格林纳达、圭亚那、印度、爱尔兰、以色列、意大利、牙买加、日本、列支敦士登、卢森堡、墨西哥、缅甸、尼泊尔、荷兰、挪威、帕劳、巴拉圭、菲律宾、葡萄牙、大韩民国、塞内加尔、斯洛伐克、斯里兰卡、苏丹、瑞典、乌克兰、大不列颠及北爱尔兰联合王国、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

40. 如上所述，在咨询委员会的最近一次会议上，联合主席经与委员会协商，核准利用信托基金为三个新项目提案提供 250 万美元，使截至 3 月 20 日尚有 620 万美元可用于方案拟订。这三项新提案是儿基会、开发署和特使办公室根据海地政府的优先事项提交的，符合与应对霍乱问题新做法工作及特使任务有关的既定供资优先事项和范围。

41. 3 月 23 日，美利坚合众国总统签署了一项法案使之成为法律，其中规定捐款 1 000 万美元，用于支持联海稳定团推动的援助受霍乱影响的海地社区的一个多伙伴信托基金或其他多边努力。

B. 发展影响债券

42. 除了寻求赠款资金之外，正在为轨道 1A 探索创新筹资办法，以满足关键需求。常务副秘书长和特使于 2017 年 11 月 3 日和 4 日与海地政府协商，探讨发行一支新的、注重成果、透明的“为成功付费”发展影响债券的可能性，以筹集完成轨道 1A(结束霍乱传播)所亟需的全部或部分资金。12 月 14 日，常务副秘书长和特使与海地领导人和国际组织及其他利益攸关方举行了初步高级别磋商，讨论

发展影响债券问题。2018年2月16日，特使就与海地领导人的讨论采取了后续行动，为此在太子港进行了进一步协商。

43. 为了确保发展影响债券的潜在接受度，特使与海地和许多其他国家领导人、美国国际开发署和国际开发部等机构的专家以及世界银行、美洲开发银行和欧洲投资银行的专家进行了协商。继续与专家就此类债券的可能架构和影响衡量办法设计开展工作。

44. 秘书长、常务副秘书长和海地问题特使于2月28日至3月1日在纽约曼哈塞特绿树基金会庄园举行了海地转型务虚会。在这次会议上，特使邀请了联合国领导人以及来自私营部门和非政府组织的一些金融、卫生和技术领域的顶尖创新者，他们将愿意与海地政府和人民携手，应对霍乱祸害，并设法将这方面的势头与海地总体可持续发展议程联系起来。

45. 特使办公室将继续与联合国伙伴、海地政府、会员国、发展银行、民间社会和私营部门就可能的发展影响债券结构开展合作。在可能举行的下一次会议上将继续着手探讨具体备选办法，下次会议将再次邀请上述全球领导人与海地政府参加。

C. 其他供资来源

46. 如秘书长关于应对海地霍乱问题的新做法的报告(A/71/620)所述，新做法的前提是假设将为实现第二轨道提供充足的自愿供资，同时不影响第一轨道的工作。因此，不能排除需要提议采取多方供资办法。

六. 联合国海地问题特使办公室

47. 2017年2月21日，秘书长在给会员国的信中表示打算与海地政府密切合作，确定消除霍乱的前进道路，缓解霍乱造成的痛苦，并根据可持续发展目标深化支持海地2030年愿景的伙伴关系。至关重要是，联合国支持新当选的海地政府和其他伙伴努力执行2030年愿景，消除霍乱，帮助缓解霍乱造成的痛苦，并成功转变联合国在该国的存在。

48. 根据大会第71/161 B号决议，美国的乔塞特·希兰女士于2017年7月1日被任命为联合国海地问题特使，最初任期一年。这一任命的依据是希兰女士具有丰富的联合国工作经验，并且开展过与海地有关的人道主义工作。作为特使，希兰女士指导了联合国应对海地霍乱问题的新做法的执行工作，同时支持海地为执行2030年议程作出的国家努力和建立的愿景。

49. 特使代表海地与会员国、联合国有关机构、其他国际政府和非政府伙伴以及私营部门进行了广泛外联。设在总部以及海地的特使办公室推动执行特使的任务。该办公室负责与海地政府、联合国国家工作队、地方伙伴、会员国、总部有关部门、各机构、基金和方案、秘书长办公厅和常务副秘书长办公室密切合作，落实和协调新做法最后阶段的工作。

50. 作为秘书长代表，特使协助确保联合国与海地政府在执行新做法方面建立成功的伙伴关系。她还代表秘书长担任联合国与海地政府合作设立的消除霍乱高级别委员会共同主席。她的任务是与联合国海地国家工作队合作拟定一项实施新做法的行动计划，并确保执行这一计划，以协助缓解霍乱对海地的影响。特使与联合国海地国家工作队一道提供指导和指示，以确保其方案与联合国在海地的广泛优先事项以及海地政府的优先事项保持一致，并确保将与霍乱有关的规划和方案拟订纳入向可持续和包容性发展的过渡过程。

51. 根据《2030 年议程》的执行情况，拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)向特使办公室提供了援助，支持联合国应对海地霍乱问题的新做法。2017 年 8 月设立了 135 000 美元的供资赠款。这使特使得以在 2017 年最后一个季度和 2018 年第一个季度就海地问题启动和开展与第一轨道和第二轨道有关的关键方案活动和高级别互动协作。拉加经委会的供资和有力支助推动和促进了与海地和海地人建立新的、强化和更有效的伙伴关系以及结束海地的霍乱传播。

52. 为了将霍乱传播率降至零，改善海地的护理和治疗供应，解决供水、环境卫生和保健系统等较长期问题并为最直接受霍乱影响的海地人制定一揽子物质援助和支助方案，所有利益攸关方需要协同努力和合作，以利用大量资源并保持关键势头。为了成功执行大会第 71/161 号决议概述的任务，特使办公室与表示有意支持特使和联合国结束海地霍乱祸害的关键伙伴和捐助方进行了外联。

53. 海地的霍乱局势表明，对联合国采取迅速和决断的行动处理未来此类局势的需求有所增加。联合国必须确保建立最佳体制安排，以保证在早期阶段处理此类情况，从而能够及时有效地解决可能造成的任何意外伤害，包括本组织的声誉风险，并减轻今后的伤害和风险。

七. 意见

54. 我谨呼吁包括会员国在内的整个联合国系统继续支持这些努力，包括在海地的整个联合国存在——联合国国家工作队和联海司法支助团。我谨感谢联合国海地问题特使办公室作出的宝贵贡献，以及联合国系统，包括主计长办公室、人道主义事务协调厅、儿基会和拉加经委会向特使办公室提供的极其重要的专门知识、工作人员和财政支助。

55. 我借此机会呼吁国际社会促进支持特使领导的实现海地无霍乱愿景的工作，并支持实现海地 2030 年可持续发展愿景。我欣见并感谢向特使提供的支持，特使已将本组织的痛惜之情转变为大胆行动。虽然前方仍存在重大挑战，但特使的领导能力及其获得的信任和信心一直并将继续是协调和调动财政、业务和技术支助以与海地全面建立伙伴关系并体面结束这一篇章的关键。

56. 2018 年 1 月 11 日，驻海地人道主义国家工作队与海地政府密切协调，启动了 2017/18 年度订正多年期人道主义应对计划。该计划请拨 2.522 亿美元，从而向 280 万有需要的人中的 220 万人提供人道主义援助和保护服务。上述 2.522 亿美元包括用于霍乱防治的 2 170 万美元。正如常务副秘书长在 2017 年 11 月 3 日

至 5 日与特使访问海地后重点指出，海地的人道主义挑战仍然与较长期的发展制约因素直接相关。

57. 2017 年 12 月 7 日，计划与对外合作部长和我的海地问题副特别代表以及联合国驻海地国家工作队负责人一道签署了 2017-2021 年《联合国发展援助框架》联合工作计划。工作计划涵盖 2017 年 10 月至 2018 年 12 月期间，并列入了国家工作队与框架五个成果有关的的活动，即减贫和就业、获得基本社会服务、保护和性别平等、复原力和治理。这些成果确定了每个支柱下涉及的可持续发展目标。工作计划由成果小组和国家对口单位编写，并经 2017 年 10 月 31 日举行的全国协商核证。此外，还于 2018 年 1 月 28 日至 2 月 3 日派出了一个初步主流化、加速和政策支助团，以便为现有的国家可持续发展目标路线图草稿、包括选定优先可持续发展目标的工作提供信息依据。

58. 联海司法支助团于 2017 年 10 月 16 日启动业务，为再次与海地建立充满活力的伙伴关系提供了契机。联海司法支助团的成立表明，联合国致力于支持海地政府努力加强法治，以此支持巩固和平与安全部门先前的成果，并为促进海地的建设和平、长期稳定和包容性、可持续发展创造空间。我重申我的常务副秘书长 11 月访问海地期间传达的讯息：联合国全力声援海地人民和政府。我期待与海地人民和政府共同执行符合《2030 年可持续发展议程》的共同优先事项，使这一伙伴关系产生具体成果。

59. 特使办公室还将与联海司法支助团和联合国国家工作队互动协作，评估在海地过渡至更注重发展的联合国存在的能力，包括为此根据性别平等观点以及妇女与和平与安全支柱对国家工作队进行一次能力评估，并强调霍乱防治工作的重要性。

60. 我请大会继续鼓励会员国提供捐助，并继续支持海地走向长期稳定和可持续发展道路。我欢迎海地政府决定修订旨在把传播率减至零的国家消除霍乱计划。将这一计划修订为更与时俱进和更简化的多年期计划对实现这一流行病的零传播并消灭其根源至关重要。我强调指出，需要重建联合国与海地政府和人民的伙伴关系并加强国家机构，以采取必要措施消除霍乱传播和防止进一步疫情，包括为此进行创新和建立公私伙伴关系。

61. 根据建议，我应向大会提交关于新做法的进一步报告，供大会第七十三届会议审议。我今后关于新做法的报告将侧重于向大会介绍在筹资方面取得的进展，以及在执行两轨的过程中以及在建立与在海地广泛实现《2030 年议程》的联系期间出现的风险和挑战。

62. 我欣见我的海地问题特使发起的与海地总统若弗内尔·莫伊兹及其内阁就创新做法展开的讨论正在进行，讨论目的是确保对该国消除霍乱计划进行投资，并筹集体面结束霍乱篇章所需的资金，同时将这一经历作为机会，使海地能够获得真正的投资和建立更具实质性的全球伙伴关系。

63. 最后，我要赞扬我的特使及其团队，他们与常务副秘书长办公室、驻地协调员和联合国海地国家工作队一道不懈努力，致力于体面地结束海地霍乱篇章，并

与该国建立新型伙伴关系，在此基础上通过经济增长和包容性、可持续发展实现海地繁荣。我衷心感谢向联合国应对海地霍乱多伙伴信托基金提供了自愿捐款的会员国坚定不移地支持海地在努力实现《2030年议程》的过程中结束霍乱传播，并致力于维护本组织的传承、原则和价值观。

八. 请大会采取的行动

64. 我请大会：

- (a) 表示注意到本报告；
 - (b) 欢迎将联合国海地问题特使的任职期限再延长一年；
 - (c) 鉴于会员国尚未提供足够的自愿资金，鼓励各会员国为新做法提供进一步的自愿财政和其他适当支助；
-