



人权理事会

第三十九届会议

2018年9月10日至28日

议程项目3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员的报告*

秘书处的说明

秘书处谨向人权理事会转交享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员雷奥·海勒根据理事会第27/7号和第33/10号决议撰写的报告。特别报告员在报告中重点讨论了被迫流离失所者，特别是境内流离失所者、难民、寻求庇护者和处境困难的移民，在途中、边境、接待处和目的地国享有水和卫生设施的人权。他应用享有水和卫生设施的人权的规范性内容以及参与、平等和不歧视、可持续性、逐步实现和获得补救的人权原则，从人权角度审视了人们获得水和卫生设施的状况。

* 本文件附件不译，原文照发。



目录

	页次
一. 导言	3
二. 人们在途中、过境地、接待处和目的地国的状况	5
A. 人们在途中、过境地和接待处的状况	5
B. 紧急情况	6
C. 逐步实现	9
三. 长期流离失所	11
A. 采取包容性办法	11
B. 人道主义与发展之间的联系	12
C. 通过实现享有水和卫生设施的人权促成返回	14
四. 建设复原力和备灾能力	14
A. 参与和获取信息	15
B. 补救与问责	15
C. 备灾	16
五. 结论和建议	17
Annex	
Follow-up analysis of official country visits	20

一. 导言

1. 根据人权理事会第 27/7 号和第 33/10 号决议，享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员雷奥·海勒展开了工作，力求查明充分实现享有安全饮用水和卫生设施的人权所面临的各种挑战和障碍，并确定保护人权方面的空白、良好做法和有利因素。特别报告员在本报告中重点讨论了被迫流离失所者享有水和卫生设施的人权。
2. 为了撰写本报告，特别报告员向各个国家和其他利益攸关方分发了调查表，共收到 18 份材料。¹ 此外，他于 2017 年 9 月 13 日召开了集思广益圆桌会议，并于 2018 年 5 月 16 日和 17 日组织了专家协商，两次都在日内瓦。
3. 截至 2016 年底，全球因迫害、武装冲突、其他暴力状况或侵犯人权行为而被迫流离失所者达 6,560 万人，其中包括 2,250 万难民、280 万寻求庇护者和 4,030 万境内流离失所者。² 此外，由于极端贫困、歧视、气候变化、强迫迁离和其他情况，数百万移民被迫流离失所。
4. 鉴于气候变化可能会使极端天气事件数量增多，将在一些区域造成更严重、更长期的干旱和洪水，因此，灾害每年会继续增加新的流离失所人口(2017 年为 1,880 万人)，³ 未来可能会更多。据估计，每年有 1,000 万至 1,500 万人因大坝施工、城市开发、交通和基础设施方案等发展项目而被迫流离失所。⁴
5. 为本报告之目的，特别报告员认为被迫流离失所者包括因上述原因而被迫在境内或跨境迁移的人——主要是境内流离失所者，以及身在途中、边境、接待处和目的地国的难民、寻求庇护者和处境困难的移民。特别报告员在报告中特别关注了受被迫流离失所影响的人员。这些人因其自身无法控制的原因而没有办法实现其享有水和卫生设施的人权，因此不得不依靠国家或国际援助。
6. 一切被迫流离失所者都平等享有获得安全饮用水和卫生设施的人权，而不论其目前所在的地点或具有的地位如何，即使在被视为无资格得到国际难民保护的情况下，亦然如此。获得水和卫生设施不仅是确保人类生存和健康的一项基本人权，也是确保有尊严地生活的一项基本人权。受影响者本身也明白获得水和卫生设施的根本意义，例如朱巴境内的流离失所者，他们把获得粮食、水、卫生和保护环境视为人权对他们的意义。⁵

¹ 见 www.ohchr.org/EN/Issues/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/ForciblyDisplacedPersons.aspx。

² 联合国难民事务高级专员公署(难民署)，《2016 年全球趋势报告：被迫流离失所》，难民署，2017 年。

³ 境内流离失所问题监测中心，《2018 年全球境内流离失所问题报告》，2018 年 5 月。

⁴ 境内流离失所问题监测中心，《大坝与境内流离失所：引言》，2017 年 4 月 11 日。另见 www.forcedmigration.org/research-resources/expert-guides/development-induced-displacement-and-resettlement/global-overview。

⁵ Roberta Cohen，《倾听流离失所者的声音：汲取教训》，2008 年 9 月，第 33 页。

7. 在紧急情况之前、期间和之后、在发展项目期间以及在可能导致被迫流离失所的其他情况下，必须始终适用享有水和卫生设施的人权框架。然而，在紧急情况下，享有水和卫生设施的人权往往会受到损害。在许多受冲突影响的国家，死于水质差和卫生相关疾病的儿童仍然多于死于直接暴力的儿童。⁶

8. 2016年5月举行的世界人道主义首脑会议的与会者申明，被迫流离失所不仅是人道主义挑战，而且是政治、发展和人权挑战(A/71/353, 第23段)，直接影响到被迫流离失所者及其收容社区行使享有水和卫生设施的人权。人们往往将依赖人道主义援助的人视为“受害者”、“受益者”或“受援者”；但实际上应当承认，需要人道主义援助的人也是权利持有人。

9. 享有水和卫生设施的人权源于享受适足生活水准的权利，而这是除其他外特别由《世界人权宣言》第二十五条和《经济、社会及文化权利国际公约》第十一条保障的一项权利。此外，大会和人权理事会明确承认，享有水和卫生设施的人权是两项截然不同但彼此关联的人权。享有安全饮用水的人权意味着每个人都有权不受歧视地获得供个人和家庭使用的充足、安全、可接受、便利和负担得起的用水。⁷ 享有卫生设施的人权让每个人都有权在生活所有领域不受歧视地获得便利和负担得起的卫生设施，即安全、卫生、有保障、社会上和文化上可接受且维护隐私并确保尊严的卫生设施。

10. 始终适用的国际人权法和适用于武装冲突的国际人道主义法为享有水和卫生设施的人权提供了互为补充、彼此强化的保障。⁸ 经济、社会和文化权利委员会在其关于水权的第15号一般性意见(2002年)中确认，《经济、社会及文化权利国际公约》以及享有水和卫生设施的人权甚至在武装冲突、自然灾害或其他紧急情况下都适用。因此，各国义务向没有足够手段获得服务的被迫流离失所者提供水和卫生服务，无论他们是在难民营、非正规安置区或拘留中心，还是在城市或农村地区。由于在这种情况下国家能力可能有限，因此国际组织、非政府组织、供资方和其他人道主义组织可以在提供援助方面发挥重要作用。这些组织还应在提供服务时尊重、保护和促进享有水和卫生设施的人权(A/71/302, 第13段；A/72/127, 第14-19段)，并在提供人道主义援助，包括提供和管理水和卫生服务时，优先考虑最弱势或最边缘化群体。⁹

11. 根据国际人权法，应保证被迫流离失所者，无论其法律地位和证件情况如何，在过境地或目的地国都以赋予有关国家国民的同等条件享有获得水和卫生设施的权利。¹⁰ 禁止基于国籍或法律地位的区别对待，除非区别对待系依法进行，旨在追求合法目的，且与所要达到的目的相称。

⁶ 联合国儿童基金会(儿基会)，“儿基会为深陷灾难性人道主义危机的4,800万儿童寻求36亿美元的紧急援助”，新闻稿，2018年1月30日。

⁷ 见经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第15号一般性意见(2002年)。另见大会第70/169号决议和人权理事会第33/10号决议。

⁸ 联合国，《在武装冲突中为人权提供国际法律保护》，联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)，纽约和日内瓦，2011年。

⁹ 经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第15号一般性意见(2002年)，第60段。

¹⁰ 同上，第16(f)段；E/C.12/2017/1, 第3段；及经济、社会和文化权利委员会，关于在经济、社会及文化权利方面不歧视的第20号一般性意见(2009年)，第30段。

二. 人们在途中、过境地、接待处和目的地国的状况

12. 被迫流离失所者身在途中、过境地或接待处时很容易受到伤害，因为他们需要在不熟悉的地方立即和持续获得水和卫生设施。向他们提供援助的行为体往往多种多样、变化不定，从原籍地到目的地、从国家机构到国际组织和非政府组织不等。

13. 若干国家在答复特别报告员的调查表时解释道，它们按照人权法的要求，对在途中的难民、寻求庇护者和移民实行了同样的国家用水和卫生标准。一些国家采用了人道主义响应可适用的最低标准——《环球项目标准》。《环球项目标准》虽然得到了广泛承认和采用，但并非有约束力的文书。除了武装冲突中的某些情况之外，在获得水、环境卫生和个人卫生方面并没有要求人道主义行为体在紧急情况下必须遵守的强制性标准。

14. 对于此类情况，人权框架并未提供定量指导，因为凡是要求，即须逐案评估，否则定量指导可能会适得其反。但是，人权核心义务必须作为人道主义援助的法律依据。在紧急情况期间，应适用直接义务，即在不歧视的基础上提供最低基本标准的水和卫生设施。人权法规定了一项核心义务，即直接实现每项权利的最低基本标准，无一例外。经济、社会和文化权利委员会在其关于水权的第 15 号一般性意见(2002 年)中确定的这些核心义务包括确保所有人可以安全而平等地获得个人和家庭使用及预防疾病所必需的足够而安全的最低限度用水量，特别是对弱势或边缘化群体而言；通过和实施面向全体人口的国家水权战略和行动计划；监测实现或未实现水权的程度；采取相对低成本的、具有针对性的水方案，以保护弱势和边缘化群体；采取措施，防止、治疗和控制与水有关的疾病，特别是确保有适当的卫生设施。尽管该委员会未明确提及享有卫生设施权利的核心义务(这项权利最近才被视为水权不可或缺的一部分)，但可以将直接实现享有卫生设施权利的核心义务视为每个人确保健康、生存以及有尊严地生活之所需。这些核心义务反映了许多国家在国家层面的实际做法；但被迫流离失所者的实际需要可能因相关个人、文化因素、所在地方或其他具体因素而大不相同。享有水和卫生设施的人权可以指导应在何种程度上满足被迫流离失所者的需要以及如何满足。

15. 特别报告员在本报告中应用享有水和卫生设施的人权的规范性内容(可及性、质量、可负担性、可得性、可接受性、隐私和尊严)以及参与、平等和不歧视、可持续性、逐步实现和获得补救的人权原则，从人权角度审视了人们获得水和卫生设施的状况。特别报告员主要旨在将被迫流离失所者获得水和卫生设施的问题人性化，并承认他们是权利持有人。

A. 人们在途中、过境地和接待处的状况

16. 在途中，许多流离失所者被迫在或热或冷的恶劣条件下旅行，得不到适当保护或援助。据估计，2011 年至 2017 年期间，由于缺乏水和食物以及恶劣的天气，有超过 13 万人在穿越撒哈拉沙漠途中死亡。¹¹

¹¹ Vittorio Bruni 等人，《西部和中部非洲迁徙路线研究》，马斯特里赫特管理学院，2017 年。

17. 在接收国当局管理的接待和拘留设施，可能基于歧视性政策，也可能因为缺乏关于被迫流离失所者的政策，各国对被迫流离失所者适用的条件往往不同于授予其国民享有的条件，而为被迫流离失所者提供的水和卫生服务水平也更低，¹² 有时甚至还利用恶劣条件阻止被迫流离失所者进入这些国家，或将他们驱逐出境。一些国家即便未将非正规移民定为刑事犯罪，也会拘留移民。移民，有时连同其子女，被拘留的条件令人无法接受，不符合标准，卫生条件差，能利用的卫生设施、水和其他服务有限或缺失(见 A/HRC/20/24 和 A/HRC/28/68)。

18. 2017 年 11 月，澳大利亚撤离了巴布亚新几内亚拘留等待庇护申请处理的寻求庇护者的马努斯岛区域处理中心。在该决定之后，606 名寻求庇护者出于安全考虑而拒绝离开该中心，于该中心正式关闭两天后称，他们不得不挖地求水。¹³ 留在中心的人既没有水、食物、电，也无法获得医疗服务。欧洲的许多难民、寻求庇护者和移民历经危险而艰苦的旅程之后，在途中、边境和接待处遭到移民拘留，拘留条件不符合标准，供水不合格且数量不足，厕所无法使用，个人卫生条件十分有限。¹⁴ 在法国加莱以及沿北部海岸的其他地区，前往大不列颠及北爱尔兰联合王国途中的寻求庇护者和移民只能有限获得或者根本无法获得水和卫生设施，有时别无选择，只能露天排便。尽管法国国务院裁定，这种条件构成了当局的违法行为，移民受到了不人道而有辱人格的待遇，但政府和地方当局均未执行法院命令而提供饮用水、厕所和淋浴设备。¹⁵

19. 接收国即使资源有限，也不得以缺乏资源为由而“限制享有经济、社会及文化权利的基本内容”。¹⁶ 根据《关于侵犯经济、社会、文化权利行为的马斯特里赫特准则》，资源稀少并不能免除各国实现经济、社会及文化权利的最低义务，因为这项义务不可克减。各个国家，特别是经济发达国家，没有理由向被迫流离失所者提供不合格的水和卫生服务，也没有理由利用恶劣的生活条件作为阻止他们进入本国领土或将他们驱逐出境的手段。

B. 紧急情况

20. 灾难性事件发生后不久，人道主义行为体即实施初步应急响应，持续时间约为 6 个月。

1. 难民营、移民营和境内流离失所者营

21. 住在有组织的营地内的被迫流离失所者比未被收容的人更有可能获得较好的供水和卫生服务及其他人道主义援助。在紧急情况下向被迫流离失所者提供服务标准取决于能够调动财政、人力和物力资源的速度。所提供资源数量取决于有关国家和捐助方的政治、地理和财政状况。例如，刚果民主共和国需要人道主

¹² 经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第 15 号一般性意见(2002 年)。

¹³ 见 A/HRC/38/54，第三章，来文 PNG 3/2017 和 AUS 7/2017。

¹⁴ 联合国，《寻求尊严：欧洲边境移民人权报告》，人权高专办，日内瓦，2017 年，第 27 页。

¹⁵ 见 A/HRC/38/54，第三章，来文 FRA 7/2017。

¹⁶ 经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第 15 号一般性意见(2002 年)。

义援助的人数已与阿拉伯叙利亚共和国这类人人人数相同，但得到的媒体关注程度、国际资金分配数量都远远少于后者。¹⁷

22. 境内流离失所者在人数上超过了难民，而且往往处于冲突前沿，但在受保护方面却往往处于空白。他们自己的国家对确保其人权负有主要责任(见 E/CN.4/1998/53/Add.2)，却可能因政治或财政原因或能力不足而无法提供适当支助。境内流离失所者可能因各种原因得不到足够的人道主义援助，例如政治敏感性，缺乏物质或政治手段，或缺乏兴趣；例如，尼日利亚境内受博科哈拉姆叛乱影响的数十万流离失所者不得不在人满为患的营地中自谋生路，而这些营地经常爆发水传播疾病。¹⁸

23. 在调动资源应对紧急情况时，各个国家和人道主义行为体的工作重点是及时提供拯救生命的水和卫生设施，预防霍乱等水传播疾病的爆发。在确保享有水和卫生设施人权的核义务中，一些义务应列为人道主义干预行动拯救生命工作的优先事项。《环球项目标准》(见上文第 13 段)认为，关于水、环境卫生和个人卫生的最低标准反映了享有水和卫生设施的人权的核心内容，有助于逐步实现这些权利。但与之相反，环球项目即将出版的手册却认为，“这些标准未全面反映享有水和卫生设施的人权”。¹⁹ 例如，水量明确优先于水质，据说如此界定是基于健康影响。然而，核义务要求的最低供水量应当既充足又安全。

24. 在紧急情况下虽然肯定应当确定优先事项，但也可能会从过于狭义的角度诠释“拯救生命”，而且对于全面实现享有水和卫生设施的人权，亦未确立取得进展的时间框架，如可及性、质量和可接受性。例如，据估计，大约 62.4 万罗兴亚人从缅甸若开邦逃到孟加拉国东南部的难民营；然而，在安置区进行的水质检测显示，那里的大部分水都受到大肠杆菌污染，48%的水污染严重。²⁰ 为了预防霍乱爆发，流离失所情况发生两个月后，孟加拉国政府在世界卫生组织的支持下，针对营地和安置区幼儿开展了一项疫苗接种运动。虽然预防霍乱的疫苗对拯救生命绝对至关重要，但不能被视为改善水和卫生条件的替代办法。据报道，难民获得安全水和卫生设施的状况及其生活条件仍然很差；截至 2018 年 5 月，在难民流离失所 9 个月后，厕所仍未得到维护。这种恶劣条件不仅损害了流离失所者的权利，而且还可能导致腹泻、戊型肝炎和伤寒等疾病的爆发。²¹

25. 公平获得水、环境卫生和个人卫生是人道主义背景下拯救生命干预措施所适用的原则之一。然而，提供公平的设施并不足以确保公平获得。平等和不歧视的人权原则要求采取针对“风险最高的”人群和确保平等获得的行动。虽然人们

¹⁷ 刚果民主共和国约有 890 万人缺乏安全饮用水；见挪威难民理事会，“世界上最受忽视的流离失所危机”，2018 年 6 月。

¹⁸ Eni Aloba 和 Synda Obaji，“尼日利亚境内流离失所状况和流离失所者人权保护案例”，《法律、政策与全球化杂志》，第 51 卷，2016 年，第 26-33 页。

¹⁹ 见 www.spherehandbook.org。

²⁰ María Francisca Zaragoza Martí，“水是移民治理新范式中的伦理—政治反思要素”，《Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales》，第 23 卷，2017 年，第 175-184 页。

²¹ Sophie Cousins，《罗兴亚人受到传染病威胁》，《柳叶刀传染病》，第 18 卷第 6 期(2018 年 6 月)，第 609-610 页。

日益关注残疾人在紧急情况下获得供水和卫生服务的情况，²² 但有几项研究显示，在许多营地，残疾难民实际上都无法去取水点、厕所和盥洗设施等地方。²³

26. 虽然经期卫生算不上“拯救生命”的事项，但对于那些在紧急情况下被迫面对这一问题的少女和妇女而言，这却是一个极为重要的问题，不仅涉及她们的尊严，还关乎她们的安全。研究表明，快速、简单的协商就可以产生积极的影响，而不会延误人道主义干预的执行。²⁴ 此外，如果采取了参与性准备措施，就可以在发生紧急情况之前解决某些问题；例如，约旦扎塔里难民营的叙利亚难民妇女报告称，原先供应给她们的卫生巾由于性质不合适而且质量不合格而无法使用(A/HRC/27/55/Add.2, 第 53 段)。这方面的改进本可以在被迫流离失所者涌入之前完成。

27. 满足享有水和卫生设施的人权的最低基本要求并非一项选择，不可以受到财政、人力或技术能力的限制。与此同时，相对于其他要求，各个国家和人道主义行为体可以优先考虑最低基本要求。

28. 另一个问题是如何评估是否履行最低基本义务，如果尚未履行，又该如何处理。时间、手段、人力和资金能力的限制使得除了观察紧急情况下提供给每个人的基础设施之外，很难对获得水和卫生设施的状况展开研究。为了确保有效实施援助，人道主义行为体需要更多资源和激励办法来开展研究以及收集和分析数据。一些组织已经开始收集数据，以便研究危机后果，以及相应地调整人道主义干预措施。²⁵

2. 有组织的营地之外

29. 各种报道表明，越来越多的被迫流离失所者——至少 59% 的难民和大约 80% 的境内流离失所者——生活在有组织的营地之外。²⁶ 尽管如此，人道主义援助，包括水、环境卫生和个人卫生形式的援助，通常都针对营地提供。因此，居住在营地之外的被迫流离失所者往往得不到所需的人道主义援助。

²² 见 CBM、红十字会与红新月会国际联合会、国际移民组织、联合国儿童基金会、联合国减少灾害风险办公室和世界卫生组织(世卫组织)，《关于残疾和突发健康风险管理的指导说明》，世卫组织，2013 年。

²³ 妇女难民委员会，《难民和受冲突影响人口中的残疾》，2018 年；Mansha Mirza，“难民营中的残疾与人道主义：越境残疾习惯案例”，《第三世界季刊》，第 32 卷，第 8 期(2011 年)，第 1527 页；Jules Morgan，“残疾——希腊难民营忽视的问题”，《柳叶刀》，第 389 卷第 10072 期(2017 年)。

²⁴ Crystal VanLeeuwen 和 Belen Torondel，“改善紧急情况下的经期卫生管理：时下观点文献综述”，《国际妇女健康杂志》，第 10 期，2018 年，第 169 页。

²⁵ 红十字国际委员会，《支持循证决定的数据采集和分析：人道主义工作指南》，日内瓦，2017 年 5 月。

²⁶ Nicholas Crawford、John Cosgrave、Simone Haysom 和 Nadine Walicki，《长期流离失所：流亡自立前路渺茫》，HPG 委托报告，2015 年 9 月。

30. 2011 年开展的一项调查显示，生活在城市环境中的境内流离失所者所提出的最重要问题中，取水问题名列第五。²⁷ 这些流离失所者大多生活在城市的非正规安置区，因此可能无法获得自来水或卫生设施；有些人甚至被迫使用不安全的水和落后的卫生解决办法。他们所居住的庇护所类型及其所处的位置使得一些人不得不依靠非正规服务提供方提供的高价水和卫生设施；例如，2014 年，约旦北部地区生活在营地之外的难民曾为确保基本生活水平而斗争，因为他们所在的庇护所厕所破烂不堪、污水管道漏水不止，而在非正规的帐篷式安置区，甚至根本没有厕所。难民们微薄收入的很大一部分往往都花在了水费上，因为他们要么没有接入供水网络，要么家里储水量很小。住在难民营外小屋的一个难民家庭告诉前一位任务负责人，虽然土地所有者为他们提供饮用水和烹饪用水，但洗涤和清洁只能采用不安全的运河水(A/HRC/27/55/Add.2, 第 56 段)。

31. 向生活在有组织的营地之外的被迫流离失所者提供援助的工作可能会令人气馁，因为他们往往居住分散，有的甚至住在东道国社区内，因此比较难以找到。可以通过现金方案、家庭或公共基础设施升级，或者通过帮助市政公用事业改善和扩大服务，来支持水和卫生服务的提供。那些最需要援助的人，特别是老年人、残疾人或有许多子女的单亲父母，往往得不到这些服务，要么因为缺乏便利条件，要么因为缺乏有关可接受援助的资料。另一方面，由于缺乏家庭内部数据，查明家庭内部个人层面的需求甚至是一项更严峻的挑战；例如，专门针对居家少女的经期卫生管理就构成了挑战，无论是这方面指导方针或行动计划的制订，还是这种情况所涉行为体的落实，都尚未得到适当处理。

C. 逐步实现

32. 在紧急阶段结束且通过人道主义援助稳定了局势之后，供水和卫生服务的质量还应逐步改善。有鉴于此，以及根据《全球项目标准》关于水、环境卫生和个人卫生的最低标准，即“促进逐步实现”享有水和卫生设施的权利，人道主义行为体似乎广泛接受逐步实现这些人权的概念。

33. 在人权框架内逐步实现享有水和卫生设施的权利不仅意味着服务水平的逐步改善和拓展；而且需要最大限度地利用现有资源，采取审慎、具体和有针对性的步骤，²⁸ 同时还需要在紧急情况开始时就进行规划，并面向弱势群体实施平等权利行动，将其获得服务的水平提高到社区其他人群的水平。

34. 事实上，由于政治关注的减少、资金不足、缺乏规划或对服务提供方的支助不足等原因，得到服务的状况并非一直在改善，有时甚至有所恶化。例如，由于各种各样的原因，尤其因为需要大量的前期财政资源，所以，在紧急情况开始时的初步规划中往往都未考虑废水管理。营地内外产生的废水急剧增加会对现有处理系统造成压力，可能需要建设新的污水收集和处理基础设施，或升级现有基础设施，以便在保护环境的同时为被迫流离失所者和收容社区提供服务。

²⁷ 世界银行和难民署，《城市环境中境内流离失所者的脆弱性》，世界银行，华盛顿特区，2015 年。

²⁸ 经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第 15 号一般性意见(2002 年)，第 17 段。

35. 在紧急阶段期间和之后逐步实现享有水和卫生设施的人权的障碍通常被认为是各个国家、人道主义行为体和地方行为体之间缺乏协调，缺乏明确的责任分配，而且缺乏国家领导。各国政府应发挥协调作用；然而，权能薄弱的政府在组织人道主义援助的过程中往往会被忽略，其权能会被进一步削弱。当整体情况稳定时，负责水和卫生设施部门的政府机构往往分散而不协调，这一事实使得协调的人道主义干预更是一个挑战。2010年1月的海地地震造成了超过31.6万人丧生，150万人流离失所，但甚至在地震7个月之后，全国1,300个营地中仍有42%以上没有水，29%没有厕所。数据还显示，在霍乱爆发之前，只有三分之一的营地有水。非政府组织作为紧急救济的执行机构，接收了几乎所有的人道主义援助，而海地政府则仅收到1%的国际人道主义资金。²⁹

36. 即使在规划迁移和重新安置的情况下，往往也缺乏可持续地提供水和卫生设施的规划。2015年，特别报告员在塔吉克斯坦获悉有4.2万人因一个大型水坝项目而流离失所，许多人因缺乏规划、缺乏获取信息的途径而无法获得水或卫生设施。一些流离失所者选择了一个特殊安置区，因为在那里有可能开采地下水；然而，事实证明，从含水层抽水费用太昂贵了，因此他们不得不依靠一辆运水卡车的高价水，而看不到建造供水系统的任何希望(A/HRC/33/49/Add.2, 第50段)。

37. 为逐步实现享有水和卫生设施的权利而最大限度可用的资源包括一个国家现有的资源和国际社会通过国际合作和援助可提供的资源。事实上，由于收容绝大多数被迫流离失所者的国家仍然是发展中国家，因此大多数流离失所局势通常都有赖于外部资金。尽管人道主义需求日益增长，满足需求的费用持续增加，但全球对水和卫生设施的援助承诺却从2012年的104亿美元减少到了2015年的82亿美元。³⁰ 在紧急援助中，包括援助流离失所者时，应该优先实现人权，包括享有水和卫生设施的权利。³¹ 在人道主义援助方面出现的“捐助疲劳症”是一个重大挑战。在这种情况下，捐助方随着局势缓和会停止或减少其供资承诺。2017年，为苏丹提供的人道主义资金还不到所需资金的一半，这是自2003年以来首次发生这种情况。在其他国家，如中非共和国、布隆迪、埃塞俄比亚和巴勒斯坦国，2017年所提供的资金也不到所需资金的一半。³²

38. 实现经济、社会及文化权利的国际合作是所有国家的一项义务，有能力援助其他国家的缔约国更有这一义务。³³ 持续供资是逐步实现人权的必要条件；然而，面对收容难民、寻求庇护者和处境困难的移民的重大责任，发展中区域与最不发达国家所分担的责任仍然很不成比例。³⁴ 经济、社会和文化权利委员会

²⁹ Mark Schuller 和 Tania Levey, “监管机构重叠：了解海地境内流离失所者营的水、环境卫生和个人卫生服务空白——灾难”，第38卷，增刊第1期，2014年。

³⁰ 联合国水机制和世界卫生组织(卫生组织)，《在可持续发展目标下为水、环境卫生和个人卫生普及服务提供资金：联合国水机制全球环境卫生与饮用水分析和评估》，《2017年全球环境卫生与饮用水分析和评估报告》，2017年，第9页。

³¹ 经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第15号一般性意见(2002年)，第34段。

³² 挪威难民理事会(见脚注17)。

³³ 经济、社会和文化权利委员会，关于缔约国义务的性质第3号一般性意见(1990年)，第14段。

³⁴ 难民署，《全球趋势》(见脚注2)。

在关于《经济、社会及文化权利国际公约》规定的国家对难民和移民的义务的声明中承认，一些国家因大量逃离冲突或迫害的移民涌入而面临着比其他国家更沉重的负担，并重申履行核心义务是“所有国家的国家责任以及发达国家和其他‘能够提供援助’的行为体的国际责任” (E/C.12/2017/1, 第 18 段)。

三. 长期流离失所

39. 长期流离失所的定义为来自同一国籍的 2.5 万以上难民流亡达到或超过 5 年的流离失所情况。目前，三分之二的难民处于长期流离失所状态，平均时间超过 20 年，³⁵ 境内流离失所平均时间超过 17 年。持续多年的武装冲突越来越错综复杂，带来了新的暴力和被迫流离失所浪潮。灾害也可能导致长期流离失所。

40. 2009 年，在加沙流离失所状况持续 60 年之后，当地的供水和排污基础设施遭到袭击，物资供应受到封锁，使 1 万名巴勒斯坦人无法接入供水网络，90 万人只能偶尔获得供水。对污水处理厂造成的损害导致未经处理或仅部分处理的废水直接流入了地中海。³⁶ 阿尔及利亚在冲突结束 40 多年后，仍有大约有 16.5 万名撒哈拉威难民生活在撒哈拉沙漠的恶劣条件下。尽管他们的供水水源已从浅水井改为深水井，系统也得到了改善，但每人每天仍只能用 15 到 17 升水。³⁷ 除了这些直接后果之外，由于人力和财政能力匮乏而造成的系统运行和维护不足，进一步加剧了供水和卫生服务的恶化。

41. 仅仅针对正规和非正规被迫流离失所者营提供的人道主义援助可能并不足够，实际上可能还会妨碍充分实现享有水和卫生设施的人权，而这一点的实现必然有赖于现有服务能力以及自然资源和其他资源。例如，在约旦北部，难民的大规模涌入不仅给稀缺的水资源和老化的供水基础设施带来了压力，也给包括学校卫生设施在内的卫生系统带来了压力，学校的落后设施使得女童无法上学。在这种情况下，仅仅努力减轻难民大量涌入所造成的额外压力是远远不够的；还必须解决现有服务提供的不足。对供水和卫生服务施加的额外压力还有可能成为被迫流离失所者与当地居民之间社会紧张的根源。

A. 采取包容性办法

42. 某些人道主义机构日益认识到需要采取包容性办法来提供水和卫生设施，包括将被迫流离失所者列入国家和地方发展规划中，还包括提供援助，扩大和加强当地的供水和卫生服务，从而确保向被迫流离失所者和其他受影响人群提供水和卫生设施。紧急情况其实也可以成为一种机会，人们不仅可以借机确保提供服务的连续性，而且可以使提供服务更具有包容性；例如，红十字国际委员会在受长期武装危机影响的城市地区实施的一些干预措施就有助于加强服务的可持续性和复原力，途径是支持当地的水和卫生服务提供方确保关键业务运行的连续性并

³⁵ Crawford 等人，《长期流离失所》(参见脚注 26)。

³⁶ 见 A/HRC/38/54, 第三章, 来文 ISR 4/2011。

³⁷ Marta Vivar 等人, “了解冲突 40 年后(阿尔及利亚)廷杜夫萨哈拉维难民营卫生机构饮用水供应状况”, 《整体环境科学》, 第 550 卷, 2016 年, 第 534-546 页。

确保被迫流离失所者和收容社区获得市政服务。³⁸ 公共服务国际提供的资料显示，应将干预措施和投资纳入国家和地方公共服务，因为这将有助于全面改善公共服务的质量和提供，使整个社区受益，包括公民和非公民。

43. 包容性办法也是处理其他人权问题的一种方法，目的是充分实现被迫流离失所者享有水和卫生设施的人权。土地权益无法得到保障，使境内流离失所者无法离开非正规安置区，使他们更加依赖非正规服务。缺乏获得工作或生计活动的途径，使得被迫流离失所者无力自主生活，也不能支付有关费用，进而对供水和卫生服务的财政可持续性造成消极影响。《关于难民地位的公约》保障所有难民的就业权；在就业机会方面，对移民和其他流离失所者的任何区别对待都需要有正当理由。经济、社会和文化权利委员会认为，获得教育和就业机会是难民或移民融入接收国的重要途径，还将减少他们对公共支助或私人慈善的依赖(E/C.12/2017/1, 第6段)。

44. 一些国家的人权监测关于难民、寻求庇护者、无证移民和境内流离失所者享有人权状况的资料或报告并不充分。在发展方面，对可持续发展目标关于水、环境卫生和个人卫生的具体目标的全球监测显示，缺乏关于被迫流离失所者获得水和卫生设施状况的分类数据。如果没有关于被迫流离失所者享有人权状况的资料，就很难规划保障其人权的途径，也难以制订相关战略。研究表明，世界上仅50%的国家关于水、环境卫生和个人卫生的政策和计划列入了满足难民和境内流离失所者需要的具体措施。³⁹ 仅14%的国家有向难民和境内流离失所者分配资源的具体措施且始终执行了这些措施。

B. 人道主义与发展之间的联系

45. 尽管流离失所很可能是一个长期问题，但接收国和捐助方的应对办法似乎往往将其当作一种短期紧急情况。长期流离失所可能仍属于紧急情况，而且在发展阶段中也可能转变成紧急情况。如此一来，使干预措施更加复杂；例如，阿拉伯叙利亚共和国正在对水和卫生设施实施并行干预。在一些稳定地区，恢复和重建基础设施被认为是一种更加系统化的中长期支助形式，而紧急需要则继续由可以进入这些地区的人道主义行为体来满足。因此，特别是当各国并不具备重要的协调职能时，对人道主义活动与发展活动重叠情况的处理便是一项巨大的挑战，在紧急情况期间和之后往往如此。

46. 移民人权问题特别报告员列出了建设和平行为体与人道主义行为体之间在同发展行为体就持久解决方案合作时所存在障碍的长长清单，如不同的规划和评价周期和办法、缺乏数据收集和分析、缺乏与政府和国际组织的协调，以及未能将对流离失所的考虑因素充分纳入发展、建设和平和人权能力建设工作(A/68/225, 第42段)。环境卫生和个人卫生已被确定为人道主义行为体与发展行为体之间互动尤为糟糕的领域。⁴⁰ 然而，这种差异可以成为完善不同行为体职

³⁸ 红十字国际委员会，《旷日持久的武装冲突期间的城市服务：呼吁采取更佳方法援助受影响人群》，红十字国际委员会，日内瓦，2015年。

³⁹ 联合国水机制和世卫组织，《为水、环境卫生和个人卫生普及服务提供资金》(见脚注30)。

⁴⁰ Nathaniel Mason 和 Beatrice Mosello，“使人道主义与发展方面的水、环境卫生和个人卫生工作更好地协调”，海外发展研究所，政策简报，2016年8月。

能和能力的潜在机会。例如，人道主义行为体可以更好地利用有该领域工作经验的发展行为体的专门知识。世界人道主义首脑会议还强调，为了取得共同成就，人道主义部门与发展部门还需要调整和统一彼此的方案，并努力采取补充办法。

47. 对人道主义与发展之间的联系至关重要的人权原则包括可持续性、参与、平等和不歧视以及逐步实现。可持续性对发展行为体而言在时间框架和目标群体方面的含义可能不同于其对人道主义行为体的含义。安装最便宜、最快捷的供水和卫生服务往往并不符合享有水和卫生设施的人权的规范性要求，并可能在相对较短的时间内便需要维修或重新安装。此外，发展方案有时会实施财政上不可持续的系统，例如基里巴斯和图瓦卢的海水淡化厂(见 A/HRC/24/44/Add.1 和 A/HRC/24/44/Add.2)。

48. 可持续性人权原则要求各国采取全面的综合战略和方案，以确保为今世后代提供充足而安全的水和卫生设施。这还需要对水资源和废水进行长期管理。促进实现可持续性人权原则的许多重要元素实际已列入了人道主义行为体适用的《环球项目标准》以及发展行为体所适用的可持续发展目标下的指标，如服务的管理和维护，排泄物的安全处置，以及像重视环境卫生和供水服务那样，同等重视促进个人卫生。⁴¹ 因此，在制订人道主义和发展计划和方案时纳入可持续性人权原则，并不需要全新的标准，而是需要共同的规划和目标。

49. 最近关于人道主义援助的讨论中反复提到的一个关键术语是“成本效益”。对于人道主义行为体而言，成本效益往往意味着产生某种结果所需的资金支出较低；例如，对厕所建造方案的一项成本效益分析便研究了每人每年使用厕所的成本，但也审视了厕所使用的可持续性以及更方便女性的使用方式。⁴² 同样，发展部门的重点在于成本回收，一些供资方要求或者甚至强制伙伴国通过收费全部或至少部分收回运营和维护这些系统的成本(A/72/127, 第 66 段)。从人权角度来看，成本效益意味着资金首先应针对最边缘化群体，最低限度地保障每个人的权利，然后逐步改善获得服务的状况，不发生任何倒退。如果人道主义或发展方案中采用了某些(每人或每户)支出限制，就有可能将难以接触到的人排除在外或取消某些水平的服务，而这些服务有时是履行核心人权义务所必需的。作为一项持续义务，各国应与人道主义和发展行为体制订以人权为中心的战略规划。这种方法就像需要长期供资那样需要长期思考。

50. 如果在人道主义和发展两方面都未能实现受影响群体的参与权，则将对被迫流离失所者可持续获得水和卫生设施的状况造成不利影响。2006 年印度尼西亚的亚齐发生海啸后，政府的重建总体规划有很大一部分不得不修改，因为制订计划时当地社区几乎没有投入。事实上，研究证实，如果考虑到流离失所者的意见，重建和发展项目更有可能具备可持续性。特别报告员重申了他的观点，即不应把参与视为在财政和人力资源可用时的一种选择，而应将其作为一项人权，纳入人道主义援助和发展项目。

⁴¹ 同上。

⁴² 见 www.rescue.org/sites/default/files/document/956/latrinesdesignedbrieffinal.pdf。

C. 通过实现享有水和卫生设施的人权促成返回

51. 在被迫流离失所者希望返回其原籍地的情况下，安全、包容和可持续地获得服务，包括水和卫生设施，是促使他们这样做的关键因素，也是可持续及早恢复优先事项的一个组成部分。长期流离失所后返回是一个挑战；的确，如果返回后无稳定的安全保障，不能获得基本服务，则可能会导致再次被迫流离失所。2016年，552,200名难民自愿返回了原籍国，其中大部分人回到了阿富汗。由于武装冲突以及无法获得土地、住房或基本服务，大多数阿富汗归国者无法返回原籍地，因此必须在其他地方安置。许多归国者因不安全、武装冲突和恶劣的生活条件等原因而再次在境内流离失所。一项研究显示，接受采访的境内流离失所者中只有三分之一可以获得电力、充足的供水和卫生设施。⁴³ 也门的100万归国者中，大多数人已返回原来的住所；尽管许多房屋已经被毁，但归国者一般无力支付修理费用。他们仍然处境困难，需要支助来满足基本需要，同时需要中期支助来确保获得生计和基本服务，使其返回具有可持续性。许多归国者将饮用水视为优先需要。⁴⁴

52. 难民和境内流离失所者返回会对原本稀少的资源和薄弱的供水和卫生基础设施造成压力，返回本身会成为与当地社区发生冲突和紧张局势的另一个原因。在返回过程中，各国与人道主义和发展行为体应确保享有水和卫生设施的人权的逐步实现计划具有包容性，从而防止与当地社区的紧张局势和进一步冲突。

四. 建设复原力和备灾能力

53. 获取水源常常是许多地方发生武装冲突、其他暴力状况和社会动乱的一个主要原因。2000年代中期以来的多年干旱造成了严重缺水，加上长期的政治、宗教和社会意识形态紧张等其他因素，加剧了阿拉伯叙利亚共和国目前武装冲突的影响。这促使大量人口从农村迁移到城市中心，从而加剧了政治不稳定、暴力和社会动乱，造成了100多万人粮食无保障(A/HRC/37/30, 第12段)。⁴⁵

54. 紧急情况对边缘化群体的冲击往往最严重，因为他们几乎没有办法自行缓解冲击，通常别无选择，只能逃离家园。加强享有水和卫生设施的人权框架可以降低和减轻紧急情况时发生流离失所的风险。许多人权问题——平等、住房权、参与权、获得信息权和诉诸司法途径，在与实现享有水和卫生设施的人权相结合时，都有助于加强人们的复原力。越来越多的证据表明，侵犯经济、社会及文化权利是侵犯人权、暴力和冲突升级的原因，也是其后果，甚至往往可以通过前者预测后者(A/HRC/37/30, 第51段)。享有水和卫生设施的人权可用来衡量其他经济、社会及文化权利的实现程度，因为大多数国家都广泛认为水和卫生设施是独一无二的“公共服务”，均由公共部门直接运营，但将这些服务私有化的城市除外。

⁴³ 世界银行和难民署，《关于城市环境中境内流离失所者的研究——阿富汗》，2011年。

⁴⁴ 人道主义事务协调厅，《2018年也门人道主义需求概览》，2017年12月。

⁴⁵ 另见 Peter H. Gleick, “水、干旱、气候变化与叙利亚冲突”，《天气、气候与社会》，第6卷，第3期(2014年7月)。

A. 参与和获取信息

55. 经验表明，出现紧急情况时，那些能够自己掌握生活并参与决定自己命运的人更有可能从灾难冲击中恢复过来，因而复原力更强。⁴⁶ 所以，通过向人们提供获取信息的渠道和参与机制而增强其权能至关重要。享有水和卫生设施的人权不仅包括充分、平等地获得关于水和卫生设施的信息，而且包括充分、平等地享有环境。⁴⁷ 长期而言，权利持有人的参与和所有权将使他们在获得水和卫生设施方面具有更强的复原力。在容易发生武装冲突和其他流离失所驱动因素的地区，尤为重要，参与进程应包括讨论如何重新设计或调整水和卫生设施的提供，这是复原力机制的一部分，也是流离失所的一项预防措施。

56. 参与进程有助于设计文化上可接受的基础设施，允许用户取得所有权，因此对维护工作具有责任感，从而提高系统的可持续性。在肯尼亚卡库马难民营开展的一个确定坑式厕所替代方案的试点项目表明，用户的参与，包括那些有特殊需要者的参与，可以提高用户的接受度，从而加强可持续性和复原力。⁴⁸ 参与必须贯穿流离失所的所有阶段，如果可能，甚至可在被迫流离失所之前便参与。

B. 补救与问责

57. 享有水和卫生设施的人权包括权利遭到剥夺或侵犯者有权在国家和国际一级寻求有效司法或其他补救办法；这些人应有权获得适当的补偿，包括恢复权利、得到赔偿、满足要求或保证不再重犯。⁴⁹ 有效的补救办法和问责机制对于保护人权和加强人们复原力都至关重要。应当倾听那些权利受影响者的声音；只有这样才能建立起对供水和卫生服务的信任，并查明和解决系统中的不足之处。各国应在人道主义和其他行为体的支持下，带头采取必要措施。作为复原力和备灾能力的一个方面，各国应利用稳定时期建立明确的体制结构，以便在紧急情况下帮助协调水、环境卫生和个人卫生干预措施。然而，各个国家往往权能薄弱，缺乏这样做的必要能力，因此将决策权交给了人道主义组织，这些组织要么直接提供水和卫生服务，要么在某些情况下支助当地的服务提供方。在实现被迫流离失所者享有水和卫生设施的人权过程中，如果是国际组织和非政府组织在发挥作用，那么就应当追究当权者以及能够通过其行动(或不行动)甚或决定积极或消极影响实现这些权利的行为体的责任。问责原则要求行为体具有明确界定的职责、责任和绩效标准；然而，就被迫流离失所而言，这些组织的责任轻微而含糊。

58. 在人道主义与发展的联系中，人道主义行为体和发展行为体均不明确的问责机制产生了不可持续或不连续的干预措施。尽管对服务使用者负责越来越被认为是水、环境卫生和个人卫生部门的共同目标，但这两方面行为体的主要问责机

⁴⁶ Water Kälin, “建设对自然灾害的复原力的人权方法”，2011年6月6日(可查阅 www.brookings.edu/research/a-human-rights-based-approach-to-building-resilience-to-natural-disasters/)。

⁴⁷ 经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第15号一般性意见(2002年)，第48段。

⁴⁸ Raymond Nyoka 等人，“肯尼亚卡库马难民营的卫生习惯和看法：现状与基于服务的新方法对比”，《公共科学图书馆—综合》，第12卷，第12期。

⁴⁹ 经济、社会和文化权利委员会，关于水权的第15号一般性意见(2002年)，第55段。

制却以向捐助者负责为中心。⁵⁰ 因此，人道主义和发展组织制订了越来越多的不同问责机制，如反馈和投诉机制(包括热线)，却未针对将在何种程度上追究其自身责任、应提供哪类补救以及如何处理所收到的投诉(包括数据保护)确立标准。人权可以为各组织提供问责框架；换言之，就是界定哪些人可以或不可以提出要求以及如何提出要求的依据。

59. 当许多行为体参与其中而职责和责任分配不明确时(人道主义情况往往如此)，受影响者便无法在其人权受到侵犯或未得到实现时要求补救。海地在 2010 年地震后的情况就是责任不清晰的一个例子。运营境内流离失所者营的非政府组织可以确保在其运营地区提供更好的水、环境卫生和诊所，但无论是政府、联合国机构，还是国际移民组织，都不能说服它们到受灾更严重的地区开展工作。⁵¹ 2010 年 10 月，提供安全用水和卫生设施不合格，导致了霍乱爆发，造成 9,000 多人死亡，数千人住院治疗。⁵² 受害者既无法从联合国(对不慎将霍乱传入该国负有责任)，也无法从未能提供最低标准供水和卫生服务的国家或其他组织获得补救。

C. 备灾

60. 国际人道主义行为体通常被要求解决供水和卫生服务不足的问题，以及在危机发生之前就存的环境可持续性问题，因为后来的危机加剧了这些脆弱性。然而，在危机发生之前对人权的强有力保护才能减轻紧急情况下的脆弱性，提高人道主义援助的有效性。在稳定时期实现或不实现人权的影响在人道主义应急中往往会重现甚至加剧。在全球范围内，由于各种原因，供水服务往往比卫生服务得到更多关注、资金和优先考虑，包括供水项目的影响力也更大，而卫生设施则被附加了一些污名和禁忌。因此，至今仍有 23 亿人尚未得到基本卫生服务，45 亿人尚未用上得到安全管理的卫生设施，还有 8.92 亿人别无选择，只能露天排便，⁵³ 这一切使获得基本卫生设施成了千年发展目标中实现程度最差的目标之一。就制订标准和综合办法而言，经期卫生管理最落后，除其他外，其中包括关注少女们的声音、隐私和尊严以及处理禁忌和歧视等。因此，这一问题面临的挑战类似于环境卫生所面临的挑战，但由于涉及到女性的个人隐私，这一问题便更加复杂。在人道主义背景下，环境卫生和经期卫生管理未得到应有的优先关注并非偶然。

61. 应对紧急情况的国家协调架构是备灾的一个重要方面。在造成许多人境内流离失所的自然灾害期间，政府一级的负责人和责任人并不一定明确，这可能会导致供水和卫生服务不足或延迟。埃塞俄比亚的水、环境卫生和个人卫生群组正

⁵⁰ Mason 和 Mosello, “使人道主义与发展方面的水、环境卫生和个人卫生工作更好地协调”(见脚注 40)。

⁵¹ Schuller 和 Levey, “监管机构重叠”(见脚注 29)。

⁵² 见 A/HRC/31/79, 第二章, 来文 HTI 3/2014 及 A/71/367; 另见 A/HRC/29/34/Add.2。

⁵³ 世卫组织和儿基会, 《饮用水、环境卫生和个人卫生进展: 2017 年最新情况和可持续发展目标基准》, 日内瓦, 2017 年。

根据在 2016 年上次紧急情况期间就备灾重要性及其在发展活动中的作用所汲取的经验教训，加强信息管理和监测。⁵⁴

62. 供水和卫生系统基础设施的规划也应采取适应性方式，使其具有灵活性，足以应对紧急情况。诸如维修等方面的应急计划对于确保系统复原力至关重要。首先，为了确保备灾，政府必须认识到现有服务和基础设施的能力，了解人们获得服务的情况，否则，人道主义行为体将难以规划、优先考虑和选择最适当的干预措施。例如在突尼斯，人道主义行为体制定了一项机构间应急计划，其中包括评估现有基础设施和服务，以便为逃离 2014 年 5 月利比亚暴力的被迫流离失所者可能涌入做好准备。无独有偶，难民署正与土耳其政府合作，以评估伊斯坦布尔的供水和卫生服务能力，目的是衡量可以收容的被迫流离失所者人数。

63. 在气候变化日益成为流离失所主要原因的背景下，备灾至关重要。2008 年以来，与天气和气候相关的灾害估计每年造成 2,250 万人在境内或跨境流离失所（见 A/HRC/37/35，第 5 段）。气候变化的不利影响极大地危及到穷人、儿童、妇女、残疾人、土著人民和少数民族。基里巴斯总统提倡“有尊严的移徙”，因为至少有一些受气候变化影响的社区将不得不迁移到受影响较小的地区（A/HRC/24/44/Add.1，第 52 段）。一个国家（基里巴斯）的公民可能被重新安置到属于另一个国家（斐济）领土的岛屿上，这会严重影响到被重新安置者的人权，包括他们获得基本服务和享有国籍的权利。未来几年内的一项艰巨挑战将是加强努力，适应偏远外岛上供水日益减少的状况，同时让其居民准备好就移徙可能性做出知情决策。

五. 结论和建议

64. 毫无疑问，被迫流离失所者在途中、过境地和目的地国为了生存，不仅需要不断获得水和卫生设施，而且需要能够有尊严地生活。然而，实际上，由于提供援助的行为体经常更换，以及有意或无意的歧视等，大多数被迫流离失所者仍然无法充分获得水、环境卫生和个人卫生服务，包括经期卫生管理。在武装冲突的情况下，国家和非国家武装行为体往往逃避其提供水和卫生服务和(或)确保人道主义援助准入的责任。特别报告员强调，需要人道主义援助的被迫流离失所者是权利持有人。接收国不能以缺乏资源为理由限制享有经济、社会及文化权利的基本内容。各个国家，特别是经济发达国家，没有理由向被迫流离失所者提供不合标准的水和卫生服务，而以此作为限制被强迫流离失所者进入本国领土或阻止他们停留的手段。

65. 特别报告员对紧急情况期间所遵循的惯例表示关注，即因对“拯救生命”的狭义诠释而优先考虑某些最低限度的义务，却未为逐步实现流离失所者权利设定时间表。在长期稳定的局势中，被迫流离失所者获得水和卫生设施的程度应在最低基本水平上逐步提高。逐步实现需要采取审慎、具体而有针对性的步骤，最大限度地利用现有资源；这包括国际合作和持续供资。特别报告员提醒经济发达国

⁵⁴ 见《2016 年埃塞俄比亚人道主义应急》，水、环境卫生和个人卫生群组公报，“加强应急准备”，2016 年 10 月。

家，它们负有的特殊责任就是以符合人权框架的方式，协助较贫穷的发展中国家提供安全饮用水和适当环境卫生。

66. 人道主义援助往往集中在营地，但大多数被迫流离失所者实际上生活在营地之外。需要采取一种包容性办法，使被迫流离失所者参与国家和地方发展规划，参与支持当地的供水和卫生服务。然而，发展方面的全球监测缺乏关于被迫流离失所者获得水和卫生设施状况的分类数据。此外，人道主义环境中的数据收集和监测工作未得到良好发展。尽管人道主义问题与发展之间的联系带来了挑战，但鉴于相关机制特点的差异，两方面的行为体应取长补短，相互利用彼此的专门知识和能力。人道主义和发展行为体本身责任轻微而含糊，助长了不可持续或不连续的干预措施。人权框架——特别是可持续性、参与和问责原则以及从人权角度看待的成本效益——可以提供一致性，因为有关人员在整个人道主义和发展阶段都继续享有获得水和卫生设施的人权。

67. 在稳定时期加强享有水和卫生设施的人权有助于降低和减轻流离失所风险，因为实现这些权利需要加强其他人权。享有水和卫生设施的人权的实现水平确实可以衡量其他人权的落实情况，从而反映人们的复原力。在稳定时期实现或不实现人权的影响在人道主义应急中往往会重现甚至加剧。加强参与和获得补救以及对所有各方问责将有助于强化在紧急情况下对人权的保护以及受影响者的复原力。

68. 根据上述结论，特别报告员建议各国：

(a) 保证难民、寻求庇护者和移民，无论其法律地位和证件如何，在过境地或目的地都以赋予有关国家国民的同等条件享有获得水和卫生设施的人权；

(b) 作为复原力和备灾能力的一个方面，应在稳定时期建立提供水和卫生设施的明确体制架构；

(c) 加强支持境内流离失所者实现享有水和卫生设施的人权，并在必要时寻求国际支助；

(d) 尊重武装冲突情况下国际人道主义法的规定，包括允许有需要者安全、迅速、不受阻碍地获得人道主义援助。

69. 特别报告员建议各国和人道主义行为体：

(a) 在紧急情况、武装或非武装冲突或灾害之前、期间和之后，始终适用享有水和卫生设施的人权框架；

(b) 在紧急情况下，确保在不歧视的基础上直接提供最低基本标准的水和卫生设施，包括通过：

(一) 确保平等获得个人和家庭使用及预防疾病所必需的足够而安全的最低限度用水量；

(二) 提供每个人确保健康、生存以及有尊严地生活所需的要素；

(三) 通过和执行一项面向全体人口，包括难民、寻求庇护者、移民和境内流离失所者的水和卫生设施战略和行动计划；

(四) 监测享有水和卫生设施的人权的实现程度；

(五) 采取措施，预防、治疗和控制与水和卫生设施有关的疾病；

(c) 最大限度地利用现有资源，适用逐步实现人权原则和可持续性人权原则；

(d) 制订逐步实现规划，包括努力从紧急阶段一开始就以包容和可持续的方式加强供水和卫生服务运营复原力，并假定这种情况可能继续下去；

(e) 建立被迫流离失所者和其他受影响人群的参与机制，包括从筹备进程到紧急情况各个阶段、甚至所有不同阶段的参与机制；

(f) 通过参与进程，在制订水和卫生干预措施时就考虑风险最高的人群的需要。

70. 特别报告员建议各国以及人道主义和发展行为体：

(a) 以人权框架作为人道主义与发展之间的联系，特别是可持续性、参与、平等和不歧视以及逐步实现的原则；

(b) 通过以下途径继续加强努力，采取包容性办法，解决被迫流离失所者获得水和卫生设施的问题：

(一) 将寻求庇护者、难民、移民和境内流离失所者纳入国家和地方发展计划，并监测其实现享有水和卫生设施的人权状况；

(二) 更有效地支持当地的水和卫生服务提供方，以便改善服务，以包容性方式确保运营的连续性，包括通过确保被迫流离失所者和其他受影响人群获得供水和卫生服务；

(c) 在建设安全环境时采取包容性办法，使难民和境内流离失所者能够获得自愿遣返、融入社会和安置所需的基本服务，同时考虑到他们的愿望，以期逐步改善服务；

(d) 加强享有水和卫生设施的人权，以此作为建设人们和服务复原力的一种手段，并通过确保特别是参与和获得信息权、补救与问责，降低和减轻流离失所风险；

(e) 明确界定行为体的职责、责任和绩效标准，并建立问责机制。

71. 特别报告员建议供资方以及人道主义和发展行为体：

(a) 确定分配人道主义和发展资金的优先次序，支持被迫流离失所者实现享有水和卫生设施的人权；

(b) 制订一项多年期方案拟订和供资的计划，以解决被迫流离失所者和其他受影响人群获得水和卫生服务的问题，从而逐步实现他们获得水和卫生设施的权利；

(c) 更加强调对受影响者的责任；

(d) 向人道主义和发展行为体分配额外资源，以便其能够开展研究，收集和分析关于被迫流离失所者获得水和卫生设施状况的数据。

Annex

Follow-up analysis of official country visits

I. Introduction

1. Pursuant to resolutions 27/7 and 33/10 of the Human Rights Council, the Special Rapporteur on the human rights to safe drinking water and sanitation undertakes official country visits to promote the full realization of the human right to safe drinking water and sanitation, following the criteria of availability, quality, physical accessibility, affordability and acceptability. More concretely, the Special Rapporteur examines the situation of water and sanitation at the national level, identifies good practices, and makes recommendations to the Government on steps to improve access and ensure the protection of human rights to safe drinking water and sanitation.
2. The Human Rights Council encourages all Governments to continue to respond favourably to requests by the Special Rapporteur for visits and information, to follow up effectively on the recommendations of the mandate holder and to make available information on measures taken in this regard (para. 15 of Resolution 33/10). Furthermore, the Manual of Operations of the Special Procedures of the Human Rights Council stipulates that Special Procedures mandate-holders can seek to enhance the effectiveness of their country visits in various ways, including by formulating their recommendations in ways that facilitate implementation and monitoring and undertaking follow-up initiatives through communications and further visits (paras. 97 to 105).
3. In this connection, the Special Rapporteur is seeking to enhance the effectiveness of his official country visits by undertaking a follow-up analysis of those visits focusing on the implementation of recommendations elaborated in the country visit reports.

II. Information on official country visits

4. Since his appointment in November 2014, the current Special Rapporteur undertook official country visits to seven countries:
 - Tajikistan (4 to 12 August 2015, A/HRC/33/49/Add.2)
 - Botswana (9 to 17 November 2015, A/HRC/33/49/Add.3)
 - El Salvador (11 to 18 May 2016, A/HRC/33/49/Add.1)
 - Portugal (5 to 13 December 2016, A/HRC/36/45/Add.1)
 - Mexico (2 to 12 May 2017, A/HRC/36/45/Add.2)
 - India (27 October to 10 November 2017, A/HRC/39/55/Add.1, report forthcoming)
 - Mongolia (9 to 20 April 2018, A/HRC/39/55/Add.2, report forthcoming)
 - Malaysia (dates confirmed for 21 November to 4 December 2018)
 - Lesotho (dates confirmed for 4 to 15 February 2019)
5. Since the mandate was established in 2008, the former and current Special Rapporteur conducted a total of 22 country visits corresponding to the following geographical distributions:

Table 1 List of all official country visits undertaken by the mandate of the Special Rapporteur on the human rights to safe drinking water and sanitation

<i>Country</i>	<i>Date of visit</i>	<i>Regional Group</i>
Egypt	21–28 June 2009	Africa
Namibia	4–11 July 2011	Africa
Senegal	14–21 November 2011	Africa
Kenya	22–28 July 2014	Africa
Botswana	9–17 November 2015	Africa
Bangladesh	3–10 December 2009	Asia-Pacific
Japan	20–28 July 2010	Asia-Pacific
Tuvalu	17–19 July 2012	Asia-Pacific
Kiribati	23–26 July 2012	Asia-Pacific
Thailand	1–8 February 2013	Asia-Pacific
Jordan	11–16 March 2014	Asia-Pacific
Tajikistan	4–12 August 2015	Asia-Pacific
India	27 October to 10 November 2017	Asia-Pacific
Mongolia	9 to 20 April 2018	Asia-Pacific
Slovenia	24–28 May 2010	Eastern Europe
Uruguay	13–17 February 2012	Latin America and the Caribbean
Brazil	9–19 December 2013	Latin America and the Caribbean
El Salvador	11–18 May 2016	Latin America and the Caribbean
Mexico	2–12 May 2017	Latin America and the Caribbean
Costa Rica	19–27 March 2009	Latin America and the Caribbean
United States of America	22 February to 4 March 2011	Western Europe & Others
Portugal	5–13 December 2016	Western Europe & Others

III. Scope of the follow-up analysis project

6. In the first half of 2018, the Special Rapporteur commenced the follow-up analysis of the first five official country visits undertaken since 2015, namely, Botswana, El Salvador, Mexico, Portugal, and Tajikistan.

7. The Special Rapporteur intends to continue the follow-up analysis of all the official country visits undertaken by him as well as those undertaken by the former Special Rapporteur. In 2019, he will focus on the follow-up analysis to India and Mongolia and visits undertaken by the former Special Rapporteur, the latter focusing particularly on those countries that will be reviewed by relevant treaty monitoring bodies or under the Universal Periodic Review of the Human Rights Council in 2019 and 2020.

IV. Methodology

A. Desk research

8. At the initial stage of the follow-up analysis project, the Special Rapporteur has undertaken research on the recent developments related to the recommendations elaborated in his official country visit reports. This preliminary analysis firstly involves a mapping exercise of the recommendations and key issues mentioned in the body of each country visit report, aiming to identify particular and cross-cutting issues of relevance to the human rights to water and sanitation in the country. Secondly, based mainly on the issues addressed in the recommendations, but not limited to those issues, desktop research is carried out to obtain information on the new developments particularly related to the implementation of the recommendation since the Special Rapporteur's visit.

9. The structure of the preliminary analysis is composed of: (1) issues and information identified in the report, (2) corresponding recommendation(s) of the Special Rapporteur and (3) information on relevant developments. A sample extract from the preliminary analysis on the visit to Botswana is introduced below.

Table 2 Extract from preliminary analysis of Botswana visit

Issues and information identified in the report	<p>C. Women and girls</p> <p>Para. 63: Women and girls disproportionately affected by lack of access to water and sanitation and bore heavier burden</p> <p>Para. 64: Lack of women's participation in decision-making</p> <p>Para. 65: Inadequate water, sanitation and hygiene in schools affecting girls</p>
Recommendation of the Special Rapporteur	<p>Recommendation (A/HRC/33/49/Add.3, para. 72(o)): Increase the participation of women in decision-making relating to water and sanitation and take special measures to reduce the disproportionate burden on women caused by the lack of access to water and sanitation</p>
Relevant developments	<p>National Development Plan 11</p> <p>During National Development Plan 11, gender analysis and gender equality centered planning will be promoted to inform gender-responsive and rights-based policies. This will facilitate, amongst others, fairness of treatment, including in the distribution of development resources and opportunities between women and men. Implementation of gender mainstreaming as a strategy for sustainable development will be intensified across sectors to ensure equal and meaningful opportunities for women and men to participate in and benefit from socio-economic, cultural and political development initiatives of the country (NDP 11, 2017–2023)</p> <p>Committee on the Elimination of Discrimination against Women, Fourth periodic report submitted by Botswana received in November 2017</p> <p>“The Gender National Strategy adopted by the National Gender Machinery has prioritized the following national development areas for gender mainstreaming: ... Social Protection and social services (health, adequate sanitation and improved well-being, access to quality education, training and information, safe housing and consideration for addressing issues of energy and climate change for a sustainable</p>

environment) ... Access to justice, protection of human rights and freedom from violence; Special measures targeting vulnerable groups of men, women, girls and boys across all the four areas.” (CEDAW/C/BWA/4, para. 31)

10. The primary source of information for the preliminary analysis is official sources from Governments or international organizations. In particular, the Special Rapporteur consulted reports submitted and issued in the context of international treaty monitoring processes and the Universal Periodic Review of the Human Rights Council. He also consulted official information from national legislative, regulatory other governmental bodies to identify any recent developments on legislative, policy and regulatory measures related to the human rights to safe drinking water and sanitation. Finally, he examined reports from international cooperation partners and from international organizations that have a presence or activities in the country in question.

B. Consultation process: questionnaire to Government and other stakeholders

11. In order to collect further information, the Special Rapporteur used a questionnaire as a tool to obtain the information necessary to assess the status of implementation of the recommendations. The Special Rapporteur sent a questionnaire to each Government and he invited the civil society and other stakeholders to contribute to this follow-up analysis by submitting a written response to the specific questionnaire. A sample questionnaire is presented below.

12. All questionnaires sent to the Government and other stakeholders for each official country visit can be found at: www.ohchr.org/srwaterandsanitation/followup.

Table 3 Extract from Questionnaire sent to the Government of Botswana

Questionnaire to the Government of Botswana

Please respond to below questions regarding the status of the recommendations made in my report on the visit to Botswana in November 2015 (A/HRC/33/49/Add.3).

Recommendation (A/HRC/33/49/Add.3, para. 72(a))

“Adopt the draft national water policy in order to approach water and sanitation issues in a comprehensive manner guided by the principles and normative content of the human rights to water and sanitation. Such a policy should include a long-term strategy for sustainable water resources management, taking into account the foreseen increase in water stress”;

Question 1. Please describe how the National Water Policy (approved by the Parliament in 2016) incorporates the framework of the human rights to water and sanitation including how it addresses situations of water stress. Please provide a copy of the National Water Policy.

Question 2. Please clarify the status of the creation of a National Waste Management Policy and describe how it incorporates the framework of the human rights to water and sanitation. Please provide a copy of the National Waste Management Policy.

C. Analysis

13. The Special Rapporteur is currently analysing all relevant information related to the recommendations elaborated in his country visit reports with the aim of providing an assessment on the status of implementation of the recommendations.

14. The final analysis will identify each recommendation under the following categories: “Fully implemented”, “Partially implemented/Implementation in Progress” or

“Implementation not yet initiated”. The analysis of each recommendation will include a summary of the assessment, describing the elements that the Special Rapporteur based to identify the status of the implementation of each recommendation.

V. Presentation of the findings

15. Following the research and consultation process, the Special Rapporteur will present his final analysis of the first five official country visits in the second half of 2018. Moreover, the Special Rapporteur will present the findings of the follow-up analysis of the remaining country visits at the conclusion of each analysis.

16. All final analysis will be published on the mandate website hosted by the Office of the High Commissioner for Human Rights at:

www.ohchr.org/srwaterandsanitation/followup.
