



人权理事会

第四十五届会议

2020年9月14日至10月2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，包括发展权在实现享有水和卫生设施的人权方面取得的进展
(2010-2020年)

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*

概要

享有水和卫生设施被明确确认为人权已有 10 年之久，但就如何实现这些人权，仍需进一步澄清并理解相关的具体问题。为了澄清如何实现享有水和卫生设施的人权，享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员莱奥·埃莱尔举例说明 2010 年以来在实现这些权利方面取得的进展。通过三维框架——即以人权为驱动力、以人权为政策工具和以人为本的办法——对所确定的进展进行了剖析，反映了特别报告员在任职期间编写的专题报告的内容。

* 因提交方无法控制的情况，经协议，本报告迟于标准发布日期发布。



目录

	页次
一. 导言.....	3
二. 背景.....	4
A. 确认享有水和卫生设施的人权.....	4
B. 庆祝享有水和卫生设施被确认为人权 10 周年.....	4
三. 人权作为驱动力.....	5
A. 发展合作.....	5
B. 大型项目.....	7
四. 政策中的人权问题.....	8
A. 不同水平和不同类型的服务.....	9
B. 可负担性.....	11
C. 服务监管.....	12
D. 问责制原则.....	14
五. 人权和以人为本的办法.....	15
A. 性别平等.....	16
B. 被迫流离失所者.....	17
C. 家庭以外的生活领域.....	18
六. 结论意见.....	19

一. 导言

1. 鉴于大会第 64/292 号决议和人权理事会第 15/9 号决议确认享有水和卫生设施的人权十周年，理事会在第 42/5 号决议中请享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员发起并参与提高认识活动，包括通过社交媒体和使用无障碍材料，并汇编良好做法，以促进逐步实现享有安全饮用水和卫生设施的人权。特别报告员根据这一要求提交本报告，举例说明 2010 年以来在实现享有水和卫生设施的人权方面选定的一些发展和进展情况。

2. 享有水和卫生设施被明确确认为人权已有 10 年之久，但就如何实现这些权利而言，仍需进一步澄清并理解相关的具体问题。本报告与特别报告员重点讨论逐步实现享有水和卫生设施的人权问题的专题报告¹ 一并提交，他在该报告中为各国履行逐步实现这些权利的义务提供了实用准则。该报告应与本报告一并阅读，本报告重点介绍了在特定方面取得进展的实例。与这两份报告相关的还有特别报告员关于国别访问的七份后续报告(四份提交给人权理事会第四十二届会议，² 三份提交给第四十五届会议³)，这些报告提供了有关国家取得进展的具体实例，按照他确定的一套类别进行评估：良好进展、正在取得的进展、有限进展、尚未开始的进展和倒退。

3. 特别报告员在六年任期内(2014-2020 年)根据他在任期开始时确定的愿景，优先将现有法律原则和人权准则转化为有助于实现享有水和卫生设施的人权的公共政策和执行机制。⁴ 他的工作成果包括 12 份专题报告，这些报告强调了对与享有水和卫生设施相关的各种问题采取基于人权的办法。在本报告中，特别报告员根据以往专题报告中提出的意见，汇编了 2010 年以来在实现享有水和卫生设施的人权方面取得进展的实例。通过三维框架，即以人权为驱动力(见第三节，发展合作和大型项目)、以人权为政策工具(见第四节，不同服务水平、可负担性、服务监管和问责制)和人权作为以人为本的方法(见第五节，性别平等、被迫流离失所者和公共空间)，对进展情况进行了分析。本报告没有反映特别报告员最后两份专题报告的内容，其中关于逐步实现享有水和卫生设施的人权问题的报告⁵ 与本报告同时提交，另一份关于私有化问题的报告将提交大会第七十五届会议。

4. 在编写报告时，特别报告员发出征求意见的呼吁；他在截止日期内收到 21 份意见。⁶ 由于支持特别报告员执行人权理事会要求汇编良好做法的资金有限，特别报告员预定了报告范围，使用特定标准来确定和评估在实现享有水和卫生设施的人权方面的进展。征求意见呼吁中的提问反映出这些标准，本报告提供的进

¹ A/HRC/45/10。

² A/HRC/42/47/Add.3-6。

³ A/HRC/45/10/Add.1-3。

⁴ A/HRC/30/39/Add.1, 第 4 段。

⁵ A/HRC/45/10。

⁶ 见 See www.ohchr.org/EN/Issues/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/GoodPractices2020.aspx。

展实例来自收到的资料或补充资料。选择介绍的案例并非得到特别报告员认可，而是用于说明逐步实现享有水和卫生设施的人权的可能途径。

二. 背景

A. 确认享有水和卫生设施的人权

5. 大会于 2010 年 7 月通过第 64/292 号决议，表明人们越来越认识到享有水和卫生设施的人权源于享有适当生活水准权、健康权和生命权，并与之密不可分。在《经济社会文化权利国际公约》中，享有水和卫生设施的权利没有被明确确认为人权。然而，经济、社会及文化权利委员会在 2002 年通过了第 15 号一般性意见，其中指出，享有水的权利显然属于确保适当生活水准的基本保障范畴，尤其因为它是最基本的生存条件之一(第 3 段)，并重申水是《经济社会文化权利国际公约》第十一条第一款所载的一项人权。《公民及政治权利国际公约》也没有明确提到享有水和卫生设施的人权。然而，其监督机构人权事务委员会澄清指出，保护生命的义务还意味着缔约国必须采取适当措施，处理可能导致直接威胁生命或阻止个人有尊严地享有生命权的社会整体状况。⁷ 委员会还指出，为处理保护生命权的适足条件而应采取的措施包括诸如水等基本商品和服务。⁸

6. 此外，大会通过的第 64/292 号决议，作为确认安全和清洁饮用水和卫生设施的权利是对于充分享受生命和所有人权必不可少的一项人权的第一项国际文书，标志着重要的一步。这项具有里程碑意义的决议为国际社会采取后续行动铺平了道路，包括人权理事会 2010 年 9 月通过的第 15/9 号决议，其中理事会申明了对这一权利的承认。五年后，大会在第 70/169 号决议中承认享有安全饮用水的人权和享有卫生设施的人权是两项不同的权利，这两项权利具有不同的特点，需要分别对待，以应对执行过程中的具体挑战。

7. 本报告旨在强调大会和人权理事会于 2010 年明确承认安全饮用水和卫生设施是一项人权以来，这些权利在某些方面如何在实践中得到落实的具体案例。基本背景是，享有水和卫生设施的人权是逐步实现的。将实例归类为“良好做法”过于简单，因为所有做法都有改进的余地，还可以在逐步实现享有水和卫生设施的人权方面更进一步。

B. 庆祝享有水和卫生设施被确认为人权 10 周年

8. 2020 年是大会确认安全饮用水和卫生设施是人权的第十年。为了庆祝这一点，特别报告员在 2020 年组织了为期一年的活动，每个月都侧重于不同的主题。⁹ 他以共享媒体、博客贴、测验题、视频、儿童故事和在线挑战等形式提供了专题报告和报告结论的适用版本。为期一年的活动是按照特别报告员提出的初

⁷ 关于生命权的第 36 号一般性意见(2018 年)，第 26 段。

⁸ 同上。

⁹ 见 www.ohchr.org/EN/Issues/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/10Anniversary.aspx。

步设想进行的；2015年，特别报告员在第一份报告中表示，他打算制定交流工具和战略，以帮助最需要的人，并提高对享有水和卫生设施的人权的认识。¹⁰

9. 2020年也标志着一个转折点，表明仍然需要进行将水和卫生设施作为人权的宣传，但同时也要超越宣传，并强调实施过程中的困难。有必要采取具体步骤，实现享有水和卫生设施的人权。这些权利反映了人类的基本需求，因此乍看起来具有直觉性。为了充分实现这些权利，有必要了解直觉理解背后深刻的实质内容，但遗憾的是，这一看法尚未得到广泛认同。在整个活动中，特别报告员着重指出若干实质性问题，他在专题报告中对此进行了深入分析。这一活动在享有水和卫生设施的人权概念和理论方面与在实地切实实现人权之间架起了桥梁，作为这一活动的继续，特别报告员在本报告中着重介绍了这些桥梁的具体实例。

三. 人权作为驱动力

10. 对水和卫生设施采取基于人权的办法需要确定享有水和卫生设施的标志，并确定无法充分享有水和卫生设施的处境脆弱群体。这种基于权利的办法还需要探询上述标志的根本原因、某些人被排除在外的结构性决定因素或驱动因素。为此，人权被用作分析视角，以确定在享有水和卫生设施方面不平等和其他侵犯权利问题，包括没有实现享有水和卫生设施的人权的结构性原因。

A. 发展合作

1. 特别报告员的报告侧重于发展合作¹¹

11. 在国际合作和援助中，各国、联合国机构、国际发展伙伴和供资机构是支持各国实现享有水和卫生设施的人权的重要行为体。在过去十年中，水和卫生部门的发展合作在国际上获得更多的关注。随着2015年通过《2030年可持续发展议程》，发展合作被明确视为实现可持续发展目标中关于水和卫生设施的具体目标6.1和6.2的一种手段。越来越多的关注反映在援助承诺趋势上：在2010-2018年期间，国家和多边组织的付款从74亿美元增加到98亿美元。¹²水和卫生设施承诺增加，使分配给水和卫生设施的发展合作资金比例相对于其他发展优先事项略有变化，从2010年的4.6%提高到2018年的4.8%。

12. 特别报告员在任期开始时指出，他计划更加强调将水和卫生设施权利的内容和原则纳入国家政策和方案的必要性，并为联合国机构、国际发展伙伴和捐助机构提供机会，与各国、服务提供商和民间社会协调，实现消除不平等和实现所有人享有水和卫生设施的人权的共同目标。¹³特别报告员进一步指出，他对两份关于发展合作报告的灵感来自参加国际会议，如世界水周，他在会上看到资助方对水、卫生设施和个人卫生有着强烈的声音和浓厚兴趣，但他们的谈话没有提到

¹⁰ A/HRC/30/39/Add.1, 第12段。

¹¹ A/71/302 和 A/72/127。

¹² 来自经济合作与发展组织贷方报告制度的数据。可查阅 <http://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=58195>。

¹³ A/HRC/30/39/Add.1, 第10段。

人权。在这两份报告中，特别报告员谈及这一空白，并探讨了发展进程纳入人权框架的方式。

13. 在报告中，特别报告员使用“发展合作”一词来强调这两个组成部分的相关性：“发展”是向感兴趣的國家提供这种支持的目的，而“合作”则是指资助方和受援国之间的横向关系。按照惯例，发展合作包括赠款、贷款、债务减免、技术和方案支助以及向受援国提供政策咨询等行动。使用“资助方”一词而不是“捐助方”或其他术语，是为了强调实体主要通过贷款而不是捐赠来运作。使用“伙伴国”一词代替“受援国”；这是为了支持资助方和接受资助的国家之间更加横向的关系。

14. 特别报告员在其关于发展合作的第一份报告¹⁴中初步分析了发展合作与享有水和卫生设施的人权之间的联系，研究了资助方的人权办法、此部门发展合作的演变和供资模式的趋势。根据该报告拟定的理论框架，特别报告员在第二次报告¹⁵中通过对六个案例研究的实证分析，研究了资助方如何为实现享有水和卫生设施的人权做出贡献。这些研究涉及六个资助方：法国、日本、欧洲联盟、世界银行、美洲开发银行和联合国儿童基金会(儿童基金会)。¹⁶特别报告员审查了六个不同资助方在发展合作周期里的政策、业务工具和项目，认为资助方的发展议程没有充分纳入人权框架，这些资助方与框架保持一致的程度各异。虽然一些资助方在其政策中考虑到人权框架，特别是享有水和卫生设施的人权，但其他政策只是偶尔与这些权利保持一致，并在将这些权利适用于发展合作方面显示出不同程度的明确性。同样，虽然大多数资助方的项目评估主要侧重实现项目目标和可持续发展服务，但并未看到项目期间和项目完成时做过基于人权的具体评估。

2. 2010 年以来的进展

15. 由于看到在将人权框架纳入水和卫生设施部门的发展合作工作存在局限性，特别报告员评估了 2010 年以来取得的进展，评估的依据是资助方的政策是否充分纳入了享有水和卫生设施的人权，以及这些基于人权的政策是否反映在发展合作项目的设计和implement中。用于评估进展的具体标准包括为解决农村地区和城市地区水和卫生设施项目之间的差距而采取的行动，以及针对处境脆弱群体采取的措施。

16. 为减少农村地区和城市地区水和卫生设施项目之间的差距做出了努力，特别是针对农村地区实施了具体项目。在墨西哥，由美洲开发银行资助的农村社区饮用水和卫生设施服务可持续性方案是为不到 10,000 居民的农村社区设计的，优先考虑水覆盖率不到 20%的社区。¹⁷该方案根据居民人数采用不同的策略：在不到 2,500 居民的农村社区，目标是通过加强对水和卫生基础设施的社区管理来改善提供的服务；在较大的社区，重点则放在加强运营和财务可持续性上。另一个例子是芬兰的发展合作政策，其重点是最需要增加水和卫生设施资源的地理区

¹⁴ A/71/302。

¹⁵ A/72/127。

¹⁶ 选择考虑到资助方的类型和地区平衡及其活动，以及资助方作为通过发展合作为全世界水和卫生设施提供资金的重要捐赠方的作用。

¹⁷ 墨西哥提交的资料。

域。¹⁸ 例如，芬兰支持在埃塞俄比亚实施的“社区主导的人人享有水、卫生设施和个人卫生加速项目”，项目的对象是该国近 80% 人口居住的农村地区。

17. 除了针对农村地区之外，一些方案还旨在关注未获得服务的人口和处境脆弱群体。例如，在哥斯达黎加，由中美洲经济一体化银行资助的饮用水和卫生设施方案的一个优先事项是满足社会和经济方面处境极为脆弱人口的需求。¹⁹ 这些处境脆弱人口是通过基于经济和社会指标的可行性研究来确定的。

18. 援助组织还采取措施，使其战略与人权框架保持一致。例如，水援助组织将其全球战略的重点放在减少享有水和卫生设施的不平等，特别是阻碍经济上处境脆弱和最边缘化人口实现其享有水和卫生设施权利的不平等。²⁰ 除其他举措外，它通过支持伙伴国家发展平等和包容能力，并通过与地方政府合作应对为所有人提供水和卫生设施服务的系统性挑战，来实施这一战略。

B. 大型项目

1. 特别报告员关于大型项目的报告²¹

19. 2010 年以来，全球范围内的大型项目重新引起人们的兴趣。²² 根据一项研究显示，我们已经进入“万亿项目”时代，截至 2014 年，每年的支出估计为 6 万亿至 9 万亿美元，占全球国内生产总值的 8%。²³ 此外，根据一项关于未来水电站水库和大坝的研究，2014 年至少有 3,700 座大型水坝正在规划或建设中，主要是在新兴经济体国家。²⁴ 大型项目的繁荣，动员了私营部门投资。在 2010 年至 2019 年之间，有近 4,200 个私人参与项目，总投资达 1.1 万亿美元。²⁵

20. 大型项目具有双刃剑的特点：它们可能有助于改善人民的生计，但也可能阻碍享有水和卫生设施的人权。特别报告员在与民间社会组织互动时目睹了问题的两个方面，引起他对大型项目影响的关注。他在致各国和其他利益攸关方的指控信中强调了其中一些关切事项。²⁶ 此外，他在对例如印度、莱索托、马来西亚、墨西哥和塔吉克斯坦等国进行正式国别访问时对大型项目的影响表示

¹⁸ 芬兰提交的资料。

¹⁹ 哥斯达黎加提交的资料。

²⁰ 水援助组织提交的资料。

²¹ A/74/197。

²² Seth Schindler, Simin Fadaee and Dan Brockington, “Contemporary megaprojects: an introduction”, *Environment and Society: Advances in Research*, vol. 10, No. 1 (2019); Bent Flyvbjerg, “What you should know about megaprojects, and why: an overview”, *Project Management Journal*, vol. 45, No. 2 (2014)。

²³ Flyvbjerg, “What you should know about megaprojects”。

²⁴ Christiane Zarfl and others, “A global boom in hydropower dam construction”, *Aquatic Sciences*, vol. 77, No. 1 (October 2014)。

²⁵ 来自世界银行私人参与基础设施数据库的数据。可查阅：
<https://ppi.worldbank.org/en/visualization#sector=Water+and+sewerage>。

²⁶ 见从特别报告员发出的指控函和其他来文中摘录的资料合集，网址为
www.ohchr.org/EN/Issues/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/Extractetttersallegations.aspx。

关切。²⁷ 在关于大型项目的专题报告中，特别报告员特别侧重于可能对享有水和卫生设施的人权造成重大影响的项目，这些项目可能涉及大量使用土地、对水资源的重大改造或实施周期长。

21. 大型项目的影响不仅仅与享有水和卫生设施的人权有关。范围广泛的大型项目反映了由此产生的广泛影响以及处境脆弱群体，特别是土著人民和主张捍卫受大型项目影响者的权利的人权维护者行使各种人权时的影响。为了防止和减轻此类项目带来的风险并确保遵守人权，特别报告员提出了一个实现享有水和卫生设施的人权的大型项目周期框架，包括七个阶段，每个阶段都对享有水和卫生设施、实现享有水和卫生设施的人权的挑战和有利因素产生影响。他澄清了大型项目周期的每个阶段，并提供了一份问题清单，为负责任的行为方履行人权义务和责任提供准则。大型项目的阶段包括：宏观规划、许可或审批、规划和设计、建设、短期运营、长期运营以及关闭和灾害管理。

2. 2010 年以来的进展

22. 大型项目通常是在没有人权影响评估的情况下授权、规划、建设和运营的。人权影响评估很少作为大型项目的先决条件，这意味着将人权框架纳入大型项目所有阶段的进展甚微。取得进展的程度有限与各国国家政策中的差距和限制密切相关，这些政策往往纳入享有水和卫生设施的人权的部分内容和选定的人权原则。虽然没有关于如何在特定大型项目中实施这些国家政策的信息，但提供了一些实例可以在进展方向上予以考虑。在墨西哥，2013-2018 年国家发展计划呼吁充分尊重人权，实现在所有政府行动中，包括与大型项目相关的行动中，不让一个人掉队的愿景。²⁸ 该计划还倡导尊重人民及其生境的发展模式，旨在纠正而不是加剧不平等，并捍卫文化多样性，特别是与土著人民有关的文化多样性。例如，该计划要求让土著人民参与设计和实施玛雅火车大型项目，这是尤卡坦半岛的道路基础设施项目。

23. 持续取得进展的另一个领域涉及发生灾害影响到享有水和卫生设施的人权时，采取行动制定预防和赔偿措施。在哥斯达黎加，大都市输水管道供应方案包括一项战略，即向受影响社区通报现有预防、缓解和补偿措施。²⁹ 其中一项措施规定了对地下挖掘造成水源改变的补偿。该方案还使受影响人口能够参与监测项目建设和运营。

四. 政策中的人权问题

24. 人权框架是一个强大的工具，可用于国家层面为履行人权义务而进行的政策制定和决策过程。作为一种政策制定工具，基于人权的方法侧重于从法律、政治、体制和监管层面对人权问题作出解读。通过从上述角度审查享有水和卫生设

²⁷ 见从特别报告员正式国别访问中摘录的资料合集，网址为 www.ohchr.org/EN/Issues/WaterAndSanitation/SRWater/Pages/countryvisitsextract.aspx。

²⁸ 墨西哥提交的资料。

²⁹ 哥斯达黎加提交的资料。

施的人权在何种程度上被纳入人权框架，可确定和处理在落实人权方面存在的一些空白。

A. 不同水平和不同类型的服务

1. 特别报告员关于评估不同水平和不同类型服务的报告³⁰

25. 2015 年是从千年发展目标向可持续发展目标过渡的时期。当时，关于水和卫生设施服务水平的讨论至关重要。为了推动这一讨论，特别报告员对如何将人权框架纳入符合人权标准的服务水平的定义作出了说明。在向大会提交的第一份专题报告里，特别报告员强调了不同类型的水、卫生设施和个人卫生服务，并强调需要根据具体背景评估与这些类型的服务相关的人权问题。水、卫生设施和个人卫生服务有不同的类型，包括连接管道网络、共用设备和单独的现场解决方案。这些类型的服务与公用事业、小规模服务提供者或自供等不同管理模式相结合，产生了若干服务组合。在报告中，特别报告员对服务组合进行了逐个分析。评估这些组合需要根据其具体背景及其如何以及在多大程度上遵守享有水和卫生设施服务的人权。这些权利的实现受到提供这些不同类型的服务的方式以及国家对所提供服务的监督程度的影响。这一讨论不能与所用服务类型和管理方案的所在背景割裂开来。每一项旨在确保享有水、卫生设施和适当个人卫生的措施都是在一系列强烈影响人权实现方式的背景下执行的，包括地球物理、政治和经济背景以及社会文化偏好。

2. 2010 年以来的进展

26. 自可持续发展目标通过以来，为直观展示服务水平发展趋势，负责报告饮用水、卫生设施和个人卫生相关具体目标进展情况的“世界卫生组织(世卫组织)/儿基会供水、环境卫生和个人卫生联合监测方案”一直采用基于水、卫生设施和个人卫生服务水平服务“阶梯”方法。³¹ 根据这些新的阶梯，“联合监测方案”估计，2010 年，86%的全球人口至少可以获得基本饮用水，66%的全球人口至少可以获得基本卫生服务。³² 从那以后，“联合监测方案”收集的数据显示，全球人口获取至少基本服务的水平呈上升趋势，特别是在亚太地区。根据“联合监测方案”的估计，在 2010 年至 2017 年期间，每年有超过 1 亿人口能够获得至少基本水服务，超过 1.3 亿人获得至少基本卫生设施服务。此外，享有自来水和卫生设施服务的人数也呈上升趋势，每年增加近 7,400 万人使用自来水服务，增加近 6,400 万人使用卫生设施服务。³³ 不过，在获取至少基本服务方面的趋势未能全面反映自 2010 年以来发生的变化，特别是在实现享有水和卫生设施的人权方面的变化。虽然获取至少基本服务(和自来水服务)的情况有所改善，但

³⁰ A/70/203。

³¹ 见世卫组织和儿基会，“联合监测方案办法：2017 年更新和可持续发展目标基线”。

³² 见 <https://washdata.org/data/household#!/>。在联合监测方案分类中，基本饮用水服务是那些使用改进的水源(即旨在提供安全水的水源)、取水所需时间不超过 30 分钟的服务。对于卫生设施而言，基本服务是不与其他家庭共享、使用改进的设施(即旨在以卫生的方式将排泄物与人分开，使人不接触排泄物)的服务。

³³ 从 <https://washdata.org/data/household#!/>中摘录的数据。

应从服务如何供应的角度对这方面的进展情况进行审查。在 2016 年至 2018 年期间开展的多项调研表明，在提供可靠、安全和负担得起的水和卫生设施的至少基本服务与提供时断时续、质量低下和价格昂贵的服务之间存在重要差距。³⁴

27. 虽然经常强调自来水和污水处理是最好和水平最高的服务类型，但特别报告员着重指出，将其他类型和水平的服务与适当的管理模式结合起来，可以达到实现享有水和卫生设施人权的标准。因此，根据为确定和评估适当的服务和管理模式而采取的措施，并考虑到国内的具体国情以及这些模式与人权标准和原则的相符程度，特别报告员确定了在实现享有水和卫生设施的人权方面取得的进展情况。

28. 收到的材料表明，在一些国家，水和卫生设施服务是通过一种混合方案提供的，具体方案取决于所服务社区的具体情况和特点。例如，在人口密集地区，接通自来水管网，在人口分散地区，提供共用或现场设施。一些国家将水、卫生设施和个人卫生服务方面的人权框架作为确定适当服务类型和管理模式的一种方式。例如，在哥斯达黎加，2017 至 2030 年国家饮用水政策认识到，无论使用哪种服务和管理模式，都需要在质量、数量、连续性、可靠性、平等性、普及性、效率和可持续性方面为用户提供最佳服务，并采取基于人权的方法。³⁵ 在该国 2015 年关于组织和加强饮用水与卫生设施服务社区管理的政策(该政策为组织和加强由社区管理的服务提供者确定了准则)中，充分享有水和卫生设施的人权成为贯穿各领域的三项原则之一，另外两项原则是可持续性和妇女参与社区管理。多民族玻利维亚国政府指出，数据不仅应反映获取服务的类型，还应反映人们获取的服务水平。例如，利用指标来衡量在以下方面取得的进展：可获得性(人们是否能够获得离家近且安全的水和卫生设施服务?)、可接受性(水和卫生设施服务是否适合使用人群的需求和文化特征?)以及非歧视和参与等其他总的人权原则。³⁶

29. 其他例子突出了因具体国情而采取的服务提供管理模式。在哥伦比亚，社区管理的服务已成为最恰当的农村社区服务供应方式。哥伦比亚全国社区供水网报告称，该国有 12,000 多个社区组织提供水服务的方法是基于民主化、分散化、社会正义和环境正义等原则。³⁷

30. 有帮助评估哪种管理模式最适合特定环境的准则。水援助组织制定的一项准则虽然仅限于自来水供应，但目的是为了帮助决策者选择农村和小城镇自来水的最佳管理模式。该准则根据具体情况，尤其是商业可行性、技术复杂性和地方能力、部门立法和监管情况，对最佳管理类型进行评估。水援助组织以粪便污物管

³⁴ See Neil S. Grigg, “Service levels for the four billion people with piped water on premises”, *Water International* vol. 43, No. 4 (2018), pp. 531–547; Sridhar Vedachalam and others, “Underreporting of high-risk water and sanitation practices undermines progress on global targets”, *PloS One*, vol. 12, No. 5; and Emily Kumpel and Kara L. Nelson, “Intermittent water supply: prevalence, practice and microbial water quality”, *Environmental Science & Technology*, vol. 50, No. 2, pp. 542–553.

³⁵ 哥斯达黎加提交的资料。

³⁶ 多民族玻利维亚国提交的资料。

³⁷ 哥伦比亚全国社区供水网提交的资料。

理和泄物流程图为工具，对各国城市现场卫生设施系统进行分析，并选择最合适的管理模式。³⁸

B. 可负担性

1. 特别报告员关于可负担性的报告³⁹

31. 作为一项人权标准，可负担性要求以所有人都能负担得起的价格供应水、卫生设施和个人卫生设施与服务。自 2010 年以来，在衡量水和卫生设施服务的可负担性方面做了大量工作。一些研究人员提出了评估可负担性的方法，包括界定最低限度的一揽子服务，并对家庭用于满足基本需求的支出份额进行了分析。⁴⁰ 在 2014 年被任命为特别报告员时存在的研究空白中，他发现有两个领域需要从人权角度进一步探讨。首先，可负担性作为享有水和卫生设施的人权的要素之一，应如何对它进行监测并确定何种阈值？特别报告员指出，传统上，阈值以收入份额和百分比为基础确定，但他认为这个方法过于简单。第二项空白与实施有关确保在资金可获得性方面保护经济弱势群体的程序措施和政策有关。

32. 特别报告员在可获得性报告中强调，从人权角度来看，在提供水和卫生设施服务的财政资金和政策决策上，国家的出发点应当是确保人人都负担得起水和卫生设施。然而，设定一个在全球层面普遍适用的可负担性标准是不可能的。任何此类标准都是武断的，不能反映人们实际面临的挑战及其生活的环境，包括他们在住房、食物和实现其他人权方面所需的开销。水和卫生设施服务的可负担性与所在环境密切相关，因此，各国应在国家和/或地方层面确定可负担性标准。人权框架为可确定负担性标准的程序规定了重要参数，特别是在参与方面。为了确保人人负担得起并有一个可持续的体系，各国必须制定适当的定价、费率和补贴机制。确保实际可负担性的机制包括公共财政、有针对性的措施、社保最低标准、费率制度和补贴。获得的水和卫生设施服务应该是所有人都能负担得起的，因此，各国应建立机制，确保这些服务的可负担性。此外，由此得出的结论是，由于无力缴费而切断水服务侵犯了人的饮水权。

2. 2010 年以来的进展

33. 进展评估基于两个因素，即为确保供水和卫生设施服务可负担性而执行的具体机制，以及为禁止因无力缴费而断水采取的具体措施。收到的材料说明了各国为确保水和卫生设施服务可负担性而采取的若干措施。例如，在墨西哥城，费率因位置而异：每个社区的费率不同，费率的高低取决于基于所在社区边缘化、收

³⁸ 水援助组织提交的资料。

³⁹ A/HRC/30/39。

⁴⁰ Luis Andres and others, “Measuring the affordability of water supply, sanitation, and hygiene services: a new approach”, *Water Economics and Policy* (2020); Ahmad Komarulzaman, Eelke de Jong and Jeroen Smits, “Hidden water affordability problems revealed in developing countries”, *Journal of Water Resources Planning and Management*, vol. 145, No. 4 (2019); and Rita Martins and others, “Water affordability issues in developed countries – the relevance of micro approaches”, *Utilities Policy*, vol. 43, part A, pp. 117–123。

入和财产平均价值的社区发展指数。⁴¹ 这意味着，在发展水平低的社区，家庭所缴的费用也更低。

34. 另一项可负担性措施是向最脆弱群体提供补贴。例如，在哥斯达黎加，1961 年第 2726 号法律指出，需要根据分配的社会正义原则确定费率，这转化为一种交叉补贴(通过费率)制度，让支付能力强的人为无法支付全部服务费用的人支付交叉补贴。⁴² 除交叉补贴外，哥斯达黎加还根据 2016 年第 39757 号行政法令制定了一项为水和卫生设施服务费用提供有针对性的补贴的国家制度。被定为贫困户的贫困家庭每月可获得最多 15 立方米 50% 的水费补贴，极端贫困家庭则可获得 100% 的补贴。政府会对贫困户的用水量及贫困户的认定情况进行定期审查。另一些国家完全根据家庭收入提供补贴。⁴³ 为了帮助最脆弱家庭缴纳水费，新加坡政府每年通过发放 40 至 120 新加坡元代金券的形式向公屋住户提供社会援助。在斯洛文尼亚，政府制定了一项程序，允许市政当局通过市政预算为经济困难家庭(例如因失业导致经济困难的家庭)补贴服务费用。⁴⁴

35. 在切断供水服务问题上，几个国家已采取措施，明令禁止断水。最近，由于冠状病毒病(COVID-19)危机，哥斯达黎加国家自来水供应商发布了第 GG-2020-01225 号指令，暂停所有因欠费而切断供水和卫生设施服务的做法(从 3 月 20 日起，直至另行通知)。⁴⁵ 还有一些国家也采取了禁止断水的措施，并保障提供最低水平的供水服务。在波兰，集体供水和废水收集法允许在欠费的情况下断水，不过，该法也要求公用事业向用户提供替代水源。⁴⁶ 哥伦比亚采取的是另外一种方式来解决因欠费而断水问题。在哥伦比亚，社区管理的系统实行团结和互惠原则，这意味着社区可为提供服务进行财政和实物捐助。⁴⁷ 例如，如果用户出现欠费，不会切断对用户的供水，而是要求他们以劳动形式代偿，如支持行政服务和维护任务。

C. 服务监管

1. 特别报告员关于服务监管的报告⁴⁸

36. 自 2010 年以来，有越来越多的人认识到，为逐步实现享有水和卫生设施的人权，建立政策、法律、体制和监管框架等有利环境十分重要。特别是监管，它是国家人权义务的重要组成部分，服务监管有助于逐步实现享有水和卫生设施的人权。然而，特别报告员指出，对水和卫生设施服务的监管主要基于经济监管，其监管目标、活动和规范很少源于人权框架。

⁴¹ 墨西哥提交的资料。

⁴² 哥斯达黎加提交的资料。

⁴³ 新加坡提交的资料。

⁴⁴ 斯洛文尼亚提交的资料。

⁴⁵ 哥斯达黎加提交的资料。

⁴⁶ 另见波兰提交的资料。

⁴⁷ 哥伦比亚全国社区供水网提交的资料。

⁴⁸ A/HRC/36/45。

37. 监管可采取多种形式，而每种形式遵守人权的能力水平各不相同。在关于服务监管的报告中，特别报告员探讨了将享有水和卫生设施的人权全部纳入监管框架与选择遵守这些权利中的部分权利之间的区别。监管的关键作用之一是从人权角度，而非从经济角度制定业绩标准。无论履行监管职能的是哪个机构，这些标准都应在可用性、可获得性、质量和安全、可负担性、可接受性、隐私和尊严方面反映享有水和卫生设施的人权的情况，并为这些人权的规范内容赋予实际意义。虽然国际人权法不要求选择具体监管框架，但从人权的角度来看，至关重要是，不得出于任何非法利益对履行监管职能的人员施加压力，监管的主要目标必须与人权框架保持一致。

2. 2010 年以来的进展

38. 一些国家设立了旨在监管水和卫生设施服务的监管机构或框架。然而，鉴于这些监管框架大多优先从经济角度考虑问题，用于确定进展情况的标准侧重于将基于人权的方法纳入对水和卫生设施服务的供应情况的监管，具体而言，即监管机构是否独立，是否完全与人权框架一致。很难找到监管框架或机构与人权框架完全一致的例子。不过，有些国家的现有监管机构中包含享有水和卫生设施的人权的一些要素。

39. 多民族玻利维亚国基本卫生设施监督管理局就是一个例子。玻利维亚 2000 年第 2066 号法律确定了水和卫生设施服务的机构和监管框架，指定该管理局为监管机构。⁴⁹ 该机构负责监督服务供应商的运营情况，向不同城市的市政部门提出费率建议，并对不遵守规定的服务供应商实施制裁。在确定费率方面，监管机构必须考虑几项原则，其中一些原则必须与人权框架保持一致，例如：团结(费率结构必须在分配成本时考虑到不同用户的价格支付能力)、非歧视(同一费率类别的所有用户必须支付同样的价格)、简单性(必须以易于理解、应用和控制的方式确定费率)和透明(费率结构必须明确，并保证向服务所涉各方公示)。另一个例子是哥斯达黎加公共服务管理局。根据第 7593/1996 号法律，该管理局被指定为水和卫生设施等所有公共服务的监管机构。⁵⁰ 该机构负责确定费率，并监测所提供服务的数量、质量、持续性和可靠性是否符合规定。在这个案例中，费率是根据社会公平、环境可持续性和经济效率的原则确定的，但不会阻碍服务供应商的财务生存能力。

40. 此外，还采取了措施，确定非正规服务供应商并对其进行监管，以对它们实行问责。在多民族玻利维亚国，负责水和卫生设施服务的社会管理部门一直致力于确定非正规服务供应商并对其进行评价，特别是与粪便污物管理有关的服务供应商，以期制定正规的正常化和控制战略。⁵¹

⁴⁹ 多民族玻利维亚国提交的资料。

⁵⁰ 哥斯达黎加提交的资料。

⁵¹ 多民族玻利维亚国提交的资料。

D. 问责制原则

1. 特别报告员关于问责制的报告⁵²

41. 水和卫生设施部门的问责制原则是近来获得势头的一项关键原则。《卫生设施和饮用水全球分析及评估》国家报告反映了该部门对问责制承诺的演变情况。例如，2011年，在75个作出回复的国家中，有近一半的国家表示它们将定期审议作为对政府对预期成果实现情况进行问责的手段。⁵³ 2019年，在115个作出回复的国家中，超过三分之二的国家报告称，它们对水和卫生设施部门进行了联合审查，审查的结果通常会推动修订国家政策，确定新的优先事项。⁵⁴

42. 此外，非政府组织的兴起及其在问责方面开展的工作进一步表明了问责制原则的重要性。例如，水务廉正网(Water Integrity Network)重点关注推进水务廉正的四个要素，即透明度、问责制、参与和预防腐败。2015年，水务廉正网编写了一本关于水务廉正的培训手册，其中强调了阐明行为体之间明确和独立的作用和职责对加强问责和透明的重要性。最近，终结水贫困组织(End Water Poverty)开展的“主张你的水权利”运动强调了国家人权机构在对水和卫生设施部门行为体进行问责方面的作用。

43. 虽然重点关注的是问责制原则，但特别报告员也注意到，水务、卫生设施和个人卫生界仍对这一原则存在误解。他认为，关键是要将这一概念转化为人权领域以外易于理解的概念，从而能够转化为水务、卫生设施和个人卫生部门的现实。在担任任务负责人之初，特别报告员强调，要想在实现享有水和卫生设施的人权方面取得重要进展，就应保证在国家立法中明确承认享有水和卫生设施的人权，并制定能够反映这些权利的全面和完整的国家政策、条例和预算编制框架。将享有水和卫生设施的人权明确纳入国家立法对于帮助个人和群体主张这些权利以及对政府进行问责至关重要。⁵⁵

44. 特别报告员在报告中阐述了问责制原则，同时考虑了水和卫生设施部门行为体的复杂性。该部门的特殊性意味着，以国家为中心的传统人权框架在现有问责机制方面存在空白，无法对国家以外的行为体进行问责。因此，当享有水和卫生设施服务的权利受到影响时，相关行动属于谁的责任、为何采取这种行动、对造成伤害者如何处罚或如何补救这种情况等问题一直不明确。另外，全球化和新自由主义浪潮削弱了国家在提供和管理水和卫生设施服务方面的作用，权力的不平衡有时会影响到行使享有水和卫生设施服务的人权。这就出现了应该对私营服务供应商进行有效监管的问题，而这一问题又对问责机制构成挑战，特别是考虑到这些服务是通过自然垄断制度提供的，即在某个特定地区通常只有一个供应商。水和卫生设施部门的另一个特点是普遍存在非正规服务供应商，这些供应商不受监管，而且无照经营，因此可能无法对其进行问责。在此背景下，特别报告员从三个层面对问责制的概念进行了探讨：参与水和卫生设施服务提供和监管的行为

⁵² A/73/162。

⁵³ 见 www.un.org/waterforlifedecade/pdf/glaas_report_2012_eng.pdf。

⁵⁴ 见 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326444/9789241516297-eng.pdf?ua=1>。

⁵⁵ A/HRC/30/39/Add.1, 第7段。

体必须有明确界定的职责和业绩标准；行为体必须向受影响群众解释和说明其各项行动、不作为和决定的理由(作用和职责)，这意味着以透明的方式获取信息以及行为体与受影响民众之间的互动空间(问责)；应制定旨在监督和确保行为体遵守既定标准、实施处罚以及确保采取纠正和补救行动的机制(可执行性)。

2. 2010 年以来的进展

45. 在上述报告中，特别报告员从报告中所述的三个层面(作用和职责、问责和可执行性)对评估进展的标准进行了说明。

46. 关于法律框架对参与提供水和卫生设施服务的现有行为体的作用和职责作出明确说明的例子有很多。例如，在多民族玻利维亚国，2000 年的第 2066 号法律界定了该部门不同行为体的作用和义务，包括公共机构(住房和基本服务部、可持续发展和规划部、各省和市政当局)、监管机构(基本卫生设施监督管理局)以及公共和私营服务供应商。⁵⁶ 例如，住房和基本服务部的职责之一是负责制定和实施服务供应政策，制定监管框架，并制定旨在促进服务的开发和可持续性的财务政策。在斯洛伐克，2002 年的第 442 号法案概述了环境部、地区环境局、市政当局等公共行政机构在供水和排污领域的权利和义务。⁵⁷

47. 关于加强问责问题，多民族玻利维亚国有一套适用于所有公共主管部门(包括专门负责供应水和卫生设施服务的机构)的公共监督程序，以确保向公民负责。⁵⁸ 根据这一程序，公共主管部门必须(至少每年两次)收集其计划和行动信息，并在一系列公开听证会上向民间社会介绍这些信息。举办这些听证会的目的在于促进民间社会和公共主管部门之间的对话，特别是就结果评价和对未来优先事项的建议问题展开对话。其他国家也已采取措施，建立了有利的问责环境，特别是赋予个人对行为体进行问责的能力。在东帝汶，水援助组织推动使用社区记分卡作为一种社会审计工具，以增进社区用户对其有权获得的服务的了解，进而帮助用户对服务供应商进行问责。⁵⁹

五. 人权和以人为本的办法

48. 基于人权的方法与以人为本的方法相吻合，因为权利持有者及对其权利的保护处于这些方法的核心地位。关于以人为本的第三个层面，特别报告员尤其关注受水和卫生设施服务不足影响的特定群体，如妇女和女孩；无家可归者和被迫流离失所者(包括难民和境内流离失所者)的状况。

⁵⁶ 另见多民族玻利维亚国提交的资料。

⁵⁷ 另见斯洛伐克提交的资料。

⁵⁸ 多民族玻利维亚国提交的资料。

⁵⁹ 水援助组织提交的资料。

A. 性别平等

1. 特别报告员关于性别平等的报告⁶⁰

49. 可持续发展目标的通过使人们更加关注妇女和女孩面临的性别差距和不平等。可持续发展目标的目标 6 与关于实现性别平等和增强妇女和女孩权能的目标 5 密切相关，包括实现人人普遍和公平享有安全和负担得起的饮用水的目标，并明确承认在实现人人获得充足和公平的卫生设施和个人卫生方面特别关注妇女和女孩需求的重要性。这种关注导致人们越来越多地呼吁水和卫生部门提供对性别问题有敏感认识的数据，以记录和解决妇女和女孩的负担。自 1990 年以来，每五年发布一次的《世界妇女报告》中使用的分析强调了主要生活方面按性别分列数据的重要性，其中一个方面便是享有水和卫生设施。⁶¹ 2015 年，“世界水评估计划”开发了一个按性别分列的水数据工具包，旨在帮助决策者采用以数据为依据的水政策和方案，解决该部门中的性别不平等。⁶²

50. 在任命特别报告员时，实现性别平等是国际社会议程上的重要问题，但水和卫生设施部门尚未通过人权框架充分探讨性别平等问题。此外，特别报告员还注意到，除其他问题外，在经期卫生以及男女同性恋、双性恋、跨性别者和双性者享有水和卫生设施方面仍然存在差距，这些差距尚未得到审查。

51. 特别报告员在 2016 年关于性别平等的报告中概述了需要特别关注的几个领域，以防止和应对享有水和卫生设施方面的性别不平等。他强调，在享有水和卫生设施的人权方面存在性别不平等，其根源复杂，取决于具体情况。因此，要在实现享有水和卫生设施实质上平等方面取得进展，就需要在不同方面采取公共行动。各国必须制定和实施促进性别平等的政策、预算和条例，以满足妇女和女孩的特定需求。为了实现实质性平等，有必要解决阻碍妇女和女孩在实践中实现这些权利的具体性别问题，包括支持和拟定办法，挑战成为这类阻碍的社会规范、陈规定型观念和家庭内部模式。同样，结构性性别不平等对享有水和卫生设施的权利有着不可避免的影响。因此，任何克服水和卫生设施权利性别不平等的办法都必须应对妇女的战略需求问题，包括应消除有害的基于性别的陈规定型观念，同时注重提供满足妇女物质需求的干预措施，如适当的经期卫生设施。

2. 2010 年以来的进展

52. 性别平等是一项基本的人权原则，但在所有国家仍然存在着基于性别认同的男女不平等现象。在水和卫生设施部门，性别不平等现象十分严重，解决这些问题就必须应对结构性、社会、经济和文化歧视模式。因此，对所取得进展的评估包括特别注重为纠正水和卫生设施供应方面的性别不平等问题采取的措施。

53. 提交的一些资料介绍了为改善提供和享有水和卫生设施方面的性别不平等而采取的措施，特别是在水和卫生设施服务中纳入基于性别办法的准则。例如，多民族玻利维亚国在 2016 年推出农村地区和小社区水和卫生设施国家战略，在

⁶⁰ A/HRC/33/49。

⁶¹ 见 <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/products/worldswomen/>。

⁶² 见 www.unesco.org/new/en/natural-sciences/environment/water/wwap/water-and-gender/methodology-indicators-and-toolkit/。

所有水和卫生设施项目中纳入基于性别的观点，这一方法已转化为若干准则。⁶³ 例如，2016 年实施性别密集干预措施的准则特别呼吁发展妇女可持续管理水和卫生设施服务的机构能力，从而克服性别差距。最近，在 2019 年，农村地区水和卫生设施项目业务准则提出了在项目周期所有阶段实施的一系列行动计划，包括技术、社会和机构组成部分。另一个例子是芬兰在 2015 年发布的关于执行基于人权的发展合作办法的准则说明，其中包括将性别观点作为贯穿各领域的目标纳入主流。⁶⁴ 该准则指出，必须确定男女在特定情况下具有的不同角色和责任以及这些角色与享有权力、资源和决策权利之间的关系。例如，在埃塞俄比亚由社区领导的“人人享有水、卫生设施和个人卫生加速项目”中，芬兰支助编写了处理性别问题的手册，其中审视了在享有水和卫生设施以及获得信息和参与、决策、经济赋权和能力发展方面的性别差异。该手册还解释了如何在水、卫生设施和个人卫生领域的社区管理项目周期的各个阶段(从识别和设计到监测和评估)处理性别问题。

54. 水援助组织还制定了一系列准则，以纠正水和卫生设施方案中的性别不平等现象。⁶⁵ 例如，东帝汶水援助组织编写的关于水、卫生设施和个人卫生的性别方面的手册侧重于促进社区就性别问题进行对话，以便加深社区对男女权利的理解，并支持社区在性别平等方面取得积极变化。水援助组织的“经期卫生事项”工具包提供指导，帮助水、卫生设施和个人卫生部门以及其他部门的员工建立开展经期卫生宣传的能力和信心。

B. 被迫流离失所者

1. 特别报告员关于被迫流离失所者的报告⁶⁶

55. 自 2010 年以来，难民、境内流离失所者和流离失所人口的数量大幅增加。据联合国难民事务高级专员公署称，自 2015 年以来，阿拉伯叙利亚共和国的危机导致出现了 550 多万登记的叙利亚难民(285,000 人生活在难民营)；在尼日利亚，自 2014 年以来，“博科圣地”组织的叛乱已造成 240 多万人流离失所，29 万多名尼日利亚难民进入邻国；自 2017 年以来，已有超过 71 万名罗辛亚难民逃到孟加拉国。⁶⁷ 此外，大量难民生活在收容社区和难民营边界以外的地方。被迫流离失所者人数的增加引发了更多关于享有水和卫生设施的挑战和对策的讨论。

56. 鉴于全世界被迫流离失所者人数增加，特别报告员提交了一份专题报告，着重论述了这些人，特别是境内流离失所者、难民、寻求庇护者和处境脆弱的移民，在途中、边境、接待站和目的地享有水和卫生设施的权利问题。特别报告员在报告中强调，被迫流离失所者不仅仅是受援者，他们也是权利持有人，有权享

⁶³ 多民族玻利维亚国提交的资料。

⁶⁴ 芬兰提交的资料。

⁶⁵ 水援助组织提交的资料。

⁶⁶ A/HRC/39/55。

⁶⁷ 联合国难民事务高级专员办事处，业务门户网站：难民状况。可查阅 <https://data2.unhcr.org/en/situations> (2020 年 7 月 17 日查阅)。

有充足的饮用水和卫生设施服务。接收国不得以缺乏资源为由，限制享有经济、社会及文化权利的基本内容。经济发达国家以及其他有能力提供援助的国家，有国际义务和责任确保享有水和卫生设施的基本权利。国家没有理由向被迫流离失所者提供不合格的水和卫生设施服务，以此作为限制他们进入该国领土或阻止人们留下来的手段。

2. 2010 年以来的进展

57. 特别报告员表示关切的是，被迫流离失所者经常被视为接受援助者，人道主义行为者迅速实施“挽救生命”援助，而没有为逐步实现流离失所者权利设定时限或没有受影响者的适当参与。针对这些关切事项，对进展的评估侧重于两个标准。第一个标准涉及采取了哪些措施，以保障过境或在目的地的被迫流离失所者享有给予有关国家国民的相同的水和卫生设施的人权，而无论其法律身份和证件如何。第二个标准涉及国家和人道行为方如何确保被迫流离失所者在紧急情况下不受歧视地立即享有最低基本水平的水和卫生设施。

58. 收到的资料没有根据上述两项标准具体说明采取了什么措施解决和保障被迫流离失所者享有水和卫生设施的人权，也没有提到任何显示进展情况的具体实例。然而，至少有一个例子表明，有国家努力将水和卫生设施纳入应对紧急情况的国家计划。在墨西哥，国家水务委员会采取了各种措施，确保在紧急情况下立即享有最低限度的基本用水和卫生设施服务。⁶⁸ 例如，饮用水、污水处理和卫生设施方案的新运营规则允许将资源分配到人的健康或完整性面临紧急风险的市镇。这意味着该方案可用于在紧急情况下支助项目、工程和行动，例如支付紧急供水和卫生设施的固有费用。

C. 家庭以外的生活领域

1. 特别报告员关于在家庭以外的生活领域享有水和卫生设施的报告⁶⁹

59. 可持续发展目标的通过扩大了对提供水、卫生设施和个人卫生服务和设施的视野，引发了考虑在学校、医疗保健设施和工作场所等非家庭环境中获得服务的必要性。因此，“世卫组织/儿基会供水、环境卫生和个人卫生联合监测方案”扩大了全球数据库，纳入一些机构环境中的水、卫生设施和个人卫生的数据。然而，这些目标是有限的，因为它们侧重于正式的家庭、工作场所和机构，在这些领域之外，特别是在公共场所享有水和卫生设施的情况仍是空白。

60. 在国家层面，水和卫生政策的重点主要在于改善家庭一级的获取问题，使得在家庭以外的许多领域获取水和卫生设施的重要性基本上得不到承认。然而，在正式访问期间，特别报告员遇到许多个人、团体和社区，他们对享有水和卫生设施的需求超出家庭范围，在不能充分获取时，他们的生活受到负面影响。由于人们显然需要在家庭范围之外享有水和卫生设施，并考虑到各国义务尊重、保护和实现所有人享有水和卫生设施的人权，忽视这些需求可能造成享有人权的差

⁶⁸ 墨西哥提交的资料。

⁶⁹ A/HRC/42/47。

距。因此，特别报告员在报告中阐明了进一步考虑家庭以外生活领域的迫切需要。

61. 在家庭以外的许多生活领域享有水和卫生设施是享有水和卫生设施的人权的基本要素。但是，这些地方往往明显忽略提供和促进这些重要服务。关于水和卫生设施的国内立法和政策往往只注重改善家庭一级的获取情况，而家庭以外的领域很少受到国家或地方政府、服务供应商或监管机构的关注。因此，潜在的侵犯人权行为经常发生，对处境脆弱的人，如无家可归者的影响尤为严重。在这种情况下，侵犯享有水和卫生设施的权利导致侵犯其他若干相关权利。各国未能将公共场所和家庭以外的其他生活领域享有水和卫生设施纳入政策和规划，这也与它们对可持续发展目标所作的承诺不一致。公共空间是所有人都可以进入的区域，是许多人的生命线，因此必须在国家的水和卫生政策中得到适当的承认。这就需要国家和地方政府、服务提供商和监管机构采取一致行动，打破获取服务的壁垒，明确界定参与提供服务的所有行为方的作用和责任。

2. 2010 年以来的进展

62. 虽然各国尊重、保护和实现享有水和卫生设施的人权的义务不受歧视地扩大到所有人，但是关于逐步实现这些权利的国家政策和做法往往全部或大部分限于实施旨在改善正规家庭享有这些权利的项目。对 2010 年以来取得进展的评估侧重于处理这一空白，即是否存在具体措施，如国家政策、计划和实施策略和准则，具体纳入家庭以外的生活领域，特别是公共场所的水和卫生设施。

63. 虽然收到的资料没有具体说明采取了哪些具体措施将公共场所的水和卫生设施包括在内，但确实存在关于如何在公共场所提供水和卫生设施服务的准则和建议。例如，水援助组织针对地方当局和服务提供商制定了一套设计、建造和维护机构和公共厕所(例如，市场、火车站和汽车站、公园、宗教场所和无家可归者停留的地方的公厕)的技术准则。此外，水援助组织还编写了一份方便女性使用的公共和社区厕所指南，⁷⁰ 描述和说明使公共厕所便利女性的基本(和理想)特征。

六. 结论意见

64. 在担任任务负责人期间，特别报告员致力于对关键主题、原则和做法进行透彻分析，以此为基础，就消除享有水和卫生设施方面的不平等和实现享有水和卫生设施的人权有关的基本问题，与多个利益攸关方进行有效对话。⁷¹ 本报告是特别报告员最后一次向人权理事会提交的资料的一部分，阐述了将专题报告中涵盖的问题付诸实践的方法以及预见的差距。

65. 特别报告员在报告中着重指出，实现享有水和卫生设施的人权是一项持续且长久的努力，这些权利要素的进展根据具体情况有所不同。正如他在整个任务授权期间经常提到的：杯子是半空的，也是半满的。同理，2010 年以来，在落实权利方面进展的步伐可能缓慢，但是大会和人权理事会 2010 年的决议作为起

⁷⁰ 水援助组织提交的资料。

⁷¹ A/HRC/30/39/Add.1, 第 15 段。

点，引发了一些举措，并激发了一些创造性的发展。尽管取得了这些进展，但各国和非国家行为体仍需作出更多努力，在享有适当的水和卫生设施服务方面，加快最边缘化人口的融合。《2030 年议程》中与水、卫生设施和个人卫生有关的承诺是不让任何人掉队的驱动力，但如果各国仅将其作为量化手段来实现指标和目标，而将《2030 年议程》的人权层面放在一边，这是不够的。此外，冠状病毒病大流行也向世界表明，把最需要水和卫生设施服务的人们抛在后面，可能会导致人道悲剧。为了建设公正和人道的社会，需要在今后 10 年内将享有水和卫生设施的人权作为所有情况下的优先事项。
