الأمم المتحدة

A/70/203

الجمعية العامة

Distr.: General
27 July 2015
Arabic
Original: English

الدورة السبعون

البند ٧٣ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

تعزيز وحماية حقوق الإنسان: مسائل حقوق الإنسان، بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق الإنسان والحريات الأساسية

حق الإنسان في الحصول على المياه المأمونة الصالحة للشرب وخدمات الصرف الصحي

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى أعضاء الجمعية العامة التقرير المقدم من ليو هيلر، المقرر الخاص المعني بحق الإنسان في الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي، وفقا لقراري مجلس حقوق الإنسان ٢/١٦ و ٢/٢١.

* A/70/150.

270815 240815 15-12500X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

تقرير المقرر الخاص المعني بحق الإنسان في الحصول على مياه الشرب المأمونة الصالحة للشرب وخدمات الصرف الصحي

موجز

يقدم ليو هيلر، المقرر الخاص المعني بحق الإنسان في الحصول على المياه الصالحة للشرب وخدمات الصرف الصحي، هذا التقرير إلى الجمعية العامة وفقا لقرار مجلس حقوق الإنسان ١٨/٢٤. ويقدم التقرير لمحة عامة عن إطار حقوق الإنسان المتعلق بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، واصفا معايير ومبادئ حقوق الإنسان ذات الصلة التي تساعد على تقييم مختلف مستويات الخدمات وأنواعها. ثم يواصل ذلك بتقديم تقييم للأنواع المختلفة من الخدمات من منظور عدسة إطار حقوق الإنسان.

والفئات التي دُرست في ما يتعلق بكل من المياه وخدمات الصرف الصحي هي التوصيلات بشبكات الأنابيب، والمرافق المجتمعية أو المشتركة، والحلول الفردية في المواقع. وينظر التقرير في هذه الأنواع من الخدمات مقترنة بالنماذج الإدارية المختلفة، بما في ذلك المرافق؛ ومقدمو الخدمات على نطاق محدود، سواء كان ذلك بتفويض أو بدون تفويض من الدولة؛ والإمداد الذاتي. ويتأثر إعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي بالطريقة التي يتم بها إنجاز هذه الأنواع المختلفة من الخدمات، ومدى قيام الدولة بالإشراف على الخدمة المقدمة. والتقرير يضع هذا التحليل لأنواع الخدمات في ضوء حقوق الإنسان، في سياق التزامات الدولة بالإعمال التدريجي لحقوق الإنسان، مع التركيز بوجه خاص على تحديد الأولويات. وفي الأخير، يناقش التقرير الآثار المترتبة في ما يتعلق بأعمال الرصد.

المحتويات

الصفحة

أولا – مقدمة ٤

ثانيا – إطار حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية ٥

ألف – معايير حقوق الإنسان بالنسبة لخدمات الصرف الصحي ٥

بـاء – معايير حقوق الإنسان بالنسبة للمياه ٨

جيم – معايير حقوق الإنسان بالنسبة لخدمات النظافة الصحية ١٠

دال – مبادئ حقوق الإنسان ١٢

ثالثا – تقييم الأنواع الرئيسية للخدمات من وجهة نظر حقوق الإنسان ١٥

ألف – خدمات الصرف الصحي ١٧

بـاء – الميـاه ٢٢

جيم – النظافة الصحية ٢٥

رابعا – الإعمال التدريجي ٢٧

ألف – تحقيق وصول الجميع إلى الخدمات ٢٧

بـاء – استهداف أشد الأفراد والفئات حرمانا وتحديد الأولويات بصدد ذلك ٢٨

جيم – معالجة التحديات العملية في تحديد الأولويات ٣٠

خامسا – الآثار في حالة الرصد ٣٢

سادسا – الاستنتاجات والتوصيات ٣٤

أولا - مقدمة

١ - يتوقف إعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي على مجموعة من العوامل المختلفة. فعلى الصعيد الوطني، تشمل هذه العوامل توافر سياسات وبرامج وخطط ملائمة تعكس وجود رؤية على المدى الطويل لكفالة إعمال هذه الحقوق. ومن وسائل تنفيذ هذه السياسات والبرامج والخطط تطوير المؤسسات الملائمة، والتمويل، والتنظيم، وقدرات السلطات المحلية والجهات الفاعلة الأخرى، فضلا عن اختيار الحلول التقنية وتنفيذها وإدارتها. وتُتخذ التدابير الرامية إلى كفالة الاستفادة من خدمات المياه والصرف الصحي وممارسات النظافة الصحية الملائمة في مجموعة متنوعة من السياقات التي تؤثر بشدة على الطريقة التي يمكن بها إعمال حقوق الإنسان. فهناك سياقات سياسية - مؤسسية معينة لها تأثير كبير على مستويات الدعم المقدم لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، واستدامة الحصول عليها؛ والخصائص المادية (وفرة المياه، والجوانب الجيولوجية، والطوبوغرافية، وتلك المتصلة بطبيعة الأرض) هي ذات أهمية في ما يتعلق بتحديد أنسب التكنولوجيات التي ينبغي استخدامها؛ ثم إن السياق الاقتصادي يؤثر على قدرة المؤسسات المحلية على التنفيذ، وعلى الاستدامة الاقتصادية للنظم. وتتراوح التأثيرات الهامة الأخرى بين الخصائص الديموغرافية والعلاقة بين الجنسين والسياق الاجتماعي - الثقافي.

٢ - ويهدف هذا التقرير إلى مناقشة مدى امتثال الأنواع المختلفة من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، إلى جانب نماذج إدارتها المتنوعة، لحقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي. وسيكون من التبسيط عزل هذه المناقشة عن السياق الذي تُطبق فيه بعض التقنيات والخيارات الإدارية، واستخلاص أي تعميمات قاطعة. غير أن التقرير يسعى إلى إلقاء الضوء على الفوائد والقيود المحتملة في كل نوع من أنواع هذه الخدمات، والشواغل الناجمة في ما يتعلق بإعمال حقوق الإنسان. ويمكن أن تستخلص الهيئات الإدارية ومقدمو الخدمات دروسا من هذا التحليل لأغراض أنشطة التخطيط لدى كل منهم، لتساعدهم على وضع استراتيجيات للإعمال التدريجي لحقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي. وعلى غرار ذلك، يمكن أن تساعد هذه الدروس أيضا تلك الهيئات المسؤولة عن رصد الخدمات المقدمة، وخاصة من أجل تحديد الشواغل المتعلقة بحقوق الإنسان في الحصول على هذه الخدمات.

٣ - ويتناول التقرير ثلاثة أنواع من الخدمات (الربط بشبكات الأنابيب، والمرافق المجتمعية والمشتركة، والحلول الفردية في الموقع) مقترنة بنماذج الإدارة المختلفة، بما في ذلك المرافق؛ ومقدمو الخدمات على نطاق محدود، سواء بتفويض من الدولة أو بدونه؛ وخدمات الإمداد الذاتي. ويتأثر إعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي بالطريقة التي يجري بها إنجاز هذه الأنواع المختلفة من الخدمات، ومدى قيام الدولة بالإشراف على الخدمات المقدمة. ويضع التقرير هذا التحليل لأنواع الخدمات، في ضوء حقوق الإنسان، في سياق التزامات الدولة بالإعمال التدريجي لحقوق الإنسان، مع التركيز بوجه خاص على تحديد الأولويات.

ثانيا - إطار حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية

٤ - يسلّم القرار ١٨/٢٤ لمجلس حقوق الإنسان ”بأن حق الإنسان في الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي يكفل للجميع، دون تمييز، إمكانية الحصول على قدر كاف ومأمون ومقبول ومتاح مادياً وميسور التكلفة من المياه للاستعمال الشخصي والمنزلي، وإمكانية الحصول المادي الميسور التكلفة، في كل ميادين الحياة، على خدمات صرف صحي مأمونة وصحية ومضمونة ومقبولة وتوفر الخصوصية وتكفل الكرامة“. وانطلاقا من هذا التعريف، والأعمال السابقة للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (انظر E/C.12/2002/11 و A/HRC/12/24) ، وتقرير المقررة الخاصة السابقة (انظر A/HRC/12/24)، يسعى هذا الفرع إلى توضيح معنى معايير حقوق الإنسان ومبادئها في ما يتعلق بخدمات الصرف الصحي والمياه والنظافة الصحية، في ضوء أنواع الخدمات المختلفة.

ألف - معايير حقوق الإنسان بالنسبة لخدمات الصرف الصحي

٥ - يتطلب حق الإنسان في الحصول على خدمات الصرف الصحي أن تكون الخدمات في هذا المجال متاحة ومأمونة ومقبولة وميسرة وبأسعار معقولة. وقد عرفت المقررة الخاصة السابقة الصرف الصحي بأنه ”شبكة لجمع الإفرازات البشرية ونقلها ومعالجتها والتخلص منها وإعادة استعمالها، وما يتصل بذلك من نظافة صحية. ويتعين على الدول أن تكفل دون تمييز أن يكون بإمكان الجميع الوصول مادياً واقتصادياً في كل مجالات الحياة إلى صرف صحي مأمون وصحي وآمن ومقبول اجتماعياً وثقافياً، يحفظ الخصوصية ويضمن الكرامة“(انظر A/HRC/12/24 . الفقرة ٦٣).

٦ - وبالإضافة إلى وصول الفرد إلى المرحاض أو الحمام، فإن للصرف الصحي أيضا بعدا مهما بالنسبة للصحة العامة. فالمرافق الصحية الملائمة لا تضمن وصول الفرد إليها فحسب، بل وتحمي الحقوق الإنسانية للآخرين، بما في ذلك حقهم في الحياة والصحة والمياه وبتوافر بيئة صحية، بكفالة أن لا تكون البيئة التي يعيشون فيها غير ملوثة بالبراز (انظر A/68/264).

١ - توافر الخدمات

٧ - ينبغي أن يكون هناك عدد كاف من مرافق الصرف الصحي. وينبغي أيضا إنشاء الهياكل اللازمة لكفالة توافر الخدمات، مثل البرامج، والسياسات، والمؤسسات، والعدد الكافي من الأفراد القادرين على تشييد مرافق الخدمات وصيانتها، وعلى إدارة تقديم الخدمات.

٢ - إمكانيات الوصول إلى الخدمات

٨ - ينبغي أن تكون مرافق الصرف الصحي متاحة فعليا لكل فرد داخل كل أسرة معيشية أو مؤسسة صحية أو تعليمية وفي المؤسسات والأماكن العامة، وأماكن العمل (انظر A/HRC/12/24، الفقرة ٧٥). وينبغي أن تُصمم مرافق الصرف الصحي بطريقة تمكن جميع المستخدمين من الوصول إليها فعليا، ومنهم بوجه خاص ذوو الاحتياجات الخاصة في ما يتعلق بالوصول إلى الخدمة، كالأطفال والأشخاص المعوقين والمسنين والحوامل، والآباء الذين يرافقون الأطفال، والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة وأولئك الذين يرافقونهم. وللنظر في احتياجات هؤلاء الأفراد آثار تتعلق بحجم المدخل، والمساحة الداخلية، ووجود درابزين أو آليات الدعم الأخرى، والوضع المتخذ عند التبرز، فضلا عن الجوانب الأخرى.

٩ - وتقتضي حقوق الإنسان، في الحالات التي تتوافر فيها مرافق صحية مشتركة، ويشمل ذلك أماكن العمل أو المؤسسات الصحية وغيرها من المؤسسات العامة، توافرَ عددٍ كاف من مرافق الصرف الصحي إلى جانب الخدمات المرتبطة بها لضمان ألا تكون فترات الانتظار طويلة على نحو غير معقول. ويجب أن تكون مرافق الصرف الصحي ميسرة للوصول على نحو موثوق، لتلبية جميع الاحتياجات طوال النهار والليل، سواء في المترل أو في مكان العمل أو في المؤسسات العامة.

١٠ - وفي الحالات التي لا يوجد فيها مرفق للصرف الصحي في أماكن العمل، يجب أن يكون الطريق المؤدي إليها آمنا ومناسبا لجميع المستخدمين. ويجب التقليل إلى أدنى حد من مخاطر وقوع هجوم أو اعتداء تقوم به حيوانات أو أشخاص، وخاصة على

النساء والأطفال. ,يجب أن تكون سبل الوصول إلى المراحيض العامة أو المشتركة في المناطق السكنية مأمونة سواء في الليل وفي النهار. وأي شكل من أشكال الصرف الصحي المعمول للاستخدام المترلي الموجود خارج المباني ينبغي أن يكون ترتيبا مؤقتا على المدى القصير. ويجب بذل جهود مركزة لاستبدال هذه المرافق بخدمات ملائمة للصرف الصحي داخل المبنى.

٣ - الجودة والسلامة

١١ - تقتضي حقوق الإنسان أن يكون استخدام مرافق الصرف الصحي مأموناً من ناحية النظافة الصحية، وأن تكون تلك المرافق ميسرة للتنظيف والصيانة، وأن تَمنَع على نحو فعال اتصال الإنسان والحيوان، بما في ذلك الحشرات، بالفضلات البشرية، لتفادي انتشار الأمراض. وينبغي تجنب تفريغ المراحيض أو خزانات الصرف الصحي يدويا، إذ يعتبر عملية غير مأمونة (وكذلك غير مقبولة ثقافيا في العديد من الأماكن، وهو ما قد يؤدي إلى وصم تلك الفئة المنوط بها عبء هذه المهمة)، وهذا يعني ضرورة استخدام البدائل الآلية التي تمنع بطريقة فعالة الاتصال المباشر بالفضلات البشرية. والقيام بانتظام بتنظيف الحفر أو غيرها من الأماكن التي تُجمع فيها المواد البرازية البشرية وإفراغها وصيانتها ضروري لكفالة استدامة مرافق الصرف الصحي واستمرار تيسر الوصول إليها. ويجب أيضاً أن يكون استخدام مرافق الصرف الصحي مأمونا تقنياً، وهو ما يعني أن يكون الهيكل العلوي ثابتا وأن تكون الأرضية والفتحة المؤدية إلى الحفرة مصممة بطريقة تحد من مخاطر وقوع حوادث.

٤ - القدرة على تحمل التكاليف

١٢ - يجب أن يكون استخدام المرافق والخدمات المتصلة بالصرف الصحي متوافرة بأسعار تكون في متناول جميع الناس (انظر A/HRC/30/39). ويجب أن يشمل هذا جميع التكاليف المرتبطة بها، بدءا من الرسوم الجمركية العادية، وانتهاء برسوم التوصيل في حالة تقديم خدمات شبكية، وبتكاليف الحلول التي توفر في الموقع، من قبيل بناء حفر مراحيض، وخزانات للصرف الصحي أو صيانتها. وكثيرا ما تكون هناك تكاليف لا يتم قيدها عند التخطيط لإيجاد حلول تقنية. من ذلك مثلا أن التقنيات المتوافرة في الموقع قد تتطلب صيانة دورية، ويشمل ذلك تفريغ الحفر أو خزانات الصرف الصحي وإدارة الحمأة. أما الصرف الصحي الذي يعتمد على دورات المياه الدافقة فتتطلب عموما دفع ثمن كميات إضافية من المياه. ويجب ألا يتجاوز دفع أثمان هذه الخدمات قدرة الناس على الحصول على السلع الأساسية والخدمات الأخرى التي تكفلها حقوق الإنسان، مثل الغذاء والسكن والخدمات

الصحية والتعليم. وفي ما يتعلق بالقدرة على تحمل التكاليف، فإن الأمر لا يتطلب بالضرورة أن تقدم الخدمات مجانا. فالمتوقع من الناس عموما أن يساهموا وفقا لإمكانياتهم. ولكن في الحالات التي لا يستطيعون الوصول إلى خدمات الصرف الصحي بوسائلهم الخاصة، لأسباب خارجة عن إرادتهم، فالدولة ملزمة بإيجاد حلول لكفالة حصولهم على خدمات الصرف الصحي مجانا.

٥ - القبول والخصوصية والكرامة

١٣ - يجب أن تكون مرافق الصرف الصحي وخدماته مقبولة ثقافيا. فالإصحاح الشخصي مسألة جد حساسة وفقاً للمناطق والثقافات، ويجب مراعاة منظورات مختلفة بشأن حلول الصرف الصحي التي تكون مقبولة في ما يتعلق بتصميم مرافق الصرف الصحي وموقعها وظروف استخدامها. وفي معظم الثقافات، يجب بناء المراحيض على نحو يكفل الخصوصية والكرامة. أما كونها مقبولة فأمر يتطلب في كثير من الحالات أن تكون مرافق النساء منفصلة عن مرافق الرجال في الأماكن العامة، وكذلك الأمر بالنسبة للبنات والأولاد في المدارس.

باء - معايير حقوق الإنسان بالنسبة للمياه

١٤ - يقتضي حق الإنسان في المياه أن تكو الخدمات متاحة ومأمونة ومقبولة وميسرة وبأسعار معقولة.

١ - توافر المياه

١٥ - توافر المياه يعني توافر كمية من المياه الصالحة للشرب للاستخدام المترلي والشخصي، وكفالة توفير الحماية الضرورية للموارد المائية. فيجب أن يكون هناك كمية كافية من المياه المتاحة لتفي بمتطلبات الأفراد والأسر المعيشية من المياه الصالحة للشرب والنظافة الشخصية، وللاستخدامات الشخصية والمترلية، والتي تشمل الطبخ وإعداد الطعام وغسيل الملابس والتنظيف (انظر E/C.12/2002/11، الفقرة ١٢). ولما كانت احتياجات الأسر المعيشية الفردية تختلف حسب الظروف والسياقات، بما في ذلك السن، والمهنة، واعتلال الصحة، والظروف المناخية، فلا يمكن، على وجه الدقة، تحديد الكمية المطلوبة للوفاء بالشروط المذكورة أعلاه. وتقدم منظمة الصحة العالمية توجيهات واسعة النطاق بشأن كميات المياه الملائمة المطلوبة لتعزيز النظافة الصحية الجيدة وحماية الصحة العامة[(١)]، ولكن يجب على كل دولة أن تقدر

(١) انظر Guy Howard and Jamie Bartram, Domestic Water Quantity, Service, Level and Health, World Health Organization (2003).

الكميات اللازمة الملائمة لظروف معينة. وإلى جانب ذلك، فإن مسألة توافر المياه تتصل أيضا بتوافر الهياكل اللازمة لضمان تقديم الخدمات.

٢ - إمكانية الوصول

١٦ - يجب أن تتوافر إمكانيات الوصول إلى المياه داخل الأسرة المعيشية أو المناطق المحيطة بها مباشرة، وكذلك في الأماكن الأخرى التي يقضي فيها الفرد جزءا كبيرا من وقته، بما في ذلك في أماكن العمل، وفي المدارس والمراكز الصحية ومراكز الاحتجاز. وحتى يستطيع كل فرد تحقيق مستوى معيشي لائق، والحصول على فوائد صحية كاملة، ولكفالة أن يكون الوقت الذي يقضيه في جمع الماء هو أقل ما يمكن، يجب أن تتوافر للجميع صنابير للمياه في المنزل. وفي الحالات التي لا تكون فيها المياه ميسرة في أماكن العمل، فيجب أن يكون الطريق إلى الماء لجلبه والمرفق نفسه آمنَين لجميع المستخدمين، وأن تكون طريقة استخراج المياه ميسرة للجميع. علاوة على ذلك، يجب أن تكون إمدادات المياه موثوقا بها ومستمرة، حتى يتسنى للأفراد جمع المياه في الأوقات التي يحتاجون إليها فيها[٢].

٣ - نوعية المياه

١٧ - يجب أن تكون المياه التي تستخدمها الأسر المعيشية والأفراد للأغراض المنزلية والشخصية ذات نوعية تكفي لحماية صحتهم (انظر E/C.12/2002/11، الفقرة ١٢). فيجب لذلك منع حدوث تلوث للمياه بأي وسيلة، بما في ذلك الزراعة والصناعة ومياه الصرف الصحي. وقد نشرت منظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهية تتعلق بنوعية مياه الشرب، تبين الحدود المتصلة بمدى وجود مجموعة واسعة من المواد الضارة المحتملة، لمنع حدوث ”أخطار كبيرة على الصحة جراء الاستهلاك على مدى الحياة[٣].

٤ - القدرة على تحمل التكاليف

١٨ - يجب أن تتوافر المياه للأفراد لجميع الاستخدامات الشخصية والمنزلية بأسعار معقولة (انظر A/HRC/30/39) وعند النظر في مسألة القدرة على تحمل تكاليف خدمات المياه، يجب أن تنظر الدول في توفير جميع سبل الوصول إلى تلك الخدمات، بما في ذلك الرسوم الجمركية، ورسوم التوصيل والتخزين والمعالجة المنزلية للمياه، حيثما كان ذلك ضروريا.

---

(٢) تتصل هذه المسألة أيضا بنوعية المياه، لأن وسائل تخزين المياه في الأسر المعيشية تنطوي على مخاطر من حيث نوعية المياه والصحة.

(٣) منظمة الصحة العالمية، ”مبادئ توجيهية بشأن نوعية مياه الشرب“.

فالمبالغ المدفوعة للمياه يجب ألا تكون حائلا أمام قدرة الناس على الوصول إلى السلع والخدمات الأساسية الأخرى التي تكفلها حقوق الإنسان الأخرى، مثل الأدوية والإيجار ورسوم السكن الأخرى المتصلة بذلك، ورسوم التعليم. وينبغي أن لا توفر المياه مجانا إلا في الحالات التي يكون فيها الناس غير قادرين على سداد ثمن الخدمة بأنفسهم.

٥ - القبول

١٩ - يجب أن تكون المياه مقبولة من حيث لونها ورائحتها وطعمها، إلى جانب المسائل المتصلة بنوعيتها، المذكورة أعلاه (انظر E/C.12/2002/11، الفقرة ١٢).

جيم - معايير حقوق الإنسان بالنسبة لخدمات النظافة الصحية

٢٠ - يمكن أن ينشأ بعض التزامات حقوق الإنسان المتعلقة بالنظافة الصحية من الحق في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي، فضلا عن الحق في الصحة، والحق في الغذاء، والحق في الخصوصية والكرامة الإنسانية، وحقوق الإنسان الأخرى. ويركز هذا التقرير على التزامات حقوق الإنسان المتعلقة بغسل اليدين في الأوقات المناسبة، والنظافة المتصلة بدورة الطمث، ووسائل التخلص من براز الطفل، والصحة الغذائية المترلية. وقد ذهب الفريق العامل، الذي أنشئ في إطار البرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) لرصد إمدادات المياه والصرف الصحي، إلى أن ثمة ”...مكونات مختلفة تعتبر أساسية لإدارة النظافة المتصلة بالطمث. أولها أن تستخدم النساء والفتيات المراهقات مواد نظيفة لامتصاص دم الحيض أو تجميعه، وأن يكنّ قادرات على تغيير تلك المواد في جو من الخصوصية متى كان ذلك ضروريا خلال فترة الحيض. وتشمل تلك النظافة أيضا استخدام الماء والصابون لغسل الجسم على النحو المطلوب، وأن تيسّر لهن أسباب الوصول إلى مرافق آمنة ومريحة للتخلص من المواد المستخدمة لمعالجة الطمث. وعلاوة على ذلك، فإن النساء والفتيات بحاجة إلى الحصول على معلومات أساسية بشأن الدورة الشهرية وكيفية التعامل معها بكرامة وبدون مشقة أو خوف“[٤].

(٤) انظر البرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لرصد إمدادات المياه والصرف الصحي، ”WASH Post-2015: proposed targets and indicators for drinking-water, sanitation and hygiene“، صحيفة وقائع متاحة على الموقع التالي: www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/post-2015-WASH-targets-factsheet-12pp.pdf.

١ - توافر الخدمات

٢١ - ينبغي أن تكون المرافق اللازمة لتلبية متطلبات النظافة الصحية متوافرة في أي مكان توجد فيه دورات مياه أو مراحيض، أو في الأماكن التي يجري فيها تخزين المياه، وحيث يتم إعداد الطعام وتقديمه. وهذه الأشياء مطلوبة بوجه خاص لغسل اليدين وللنظافة الصحية في حالة دورة الطمث، وللتخلص من براز الأطفال، وإعداد واستهلاك الطعام والشراب.

٢ - إمكانيات الوصول

٢٢ - ينبغي أن تكون مرافق النظافة الصحية ميسرة لوصول لكل فرد إليها فعليا داخل كل أسرة معيشية أو مؤسسة صحية أو تعليمية، وكل المؤسسات والأماكن العامة، أو في المناطق المحيطة بها. ومن الناحية المثالية، يجب أن يكون موقعها مجاوراً لدورات المياه. وقد يكون للنساء والأشخاص ذوي الإعاقة والأطفال وغيرهم متطلبات خاصة في الاستفادة من خدمات النظافة الصحية. وينبغي أن يكون سبل الوصول إلى مرافق النظافة الصحية آمنة ومريحة لجميع المستخدمين، بما في ذلك الأطفال والمسنون والأشخاص ذوو الإعاقة والنساء، بما في ذلك الحوامل، والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة. علاوة على ذلك، ينبغي أن تكون المرافق الصحية ميسرة للوصول إليها على أسس موثوقة ومستمرة، في المترل وفي مكان العمل وفي المدرسة وفي الأماكن العامة، لتلبية جميع الاحتياجات على مدار اليوم.

٣ - الجودة والسلامة

٢٣ - يجب أن تكون مرافق النظافة الصحية، مثل أماكن غسل اليدين أو وحدات التخلص من المنتجات الصحية، مأمونة الاستخدام وسهلة التنظيف. ويجب أن تكفل مرافق الصرف الصحي الوصول إلى المياه المأمونة لغسل اليدين والنظافة الصحية المتصلة بدورة الطمث، وتنظيف الشرج والأعضاء التناسلية. ويجب أن تتضمن أيضاً آليات للتخلص الصحي من منتجات دورة الطمث والحفاظات. وممارسات النظافة الصحية الجيدة تتطلب الترويج للنظافة الصحية والتثقيف بشأنها لكفالة غسل اليدين جيدا، والاستخدام السليم لدورات المياه، والنظافة الصحية المتصلة بدورة الطمث، وتشجيع الأفراد على إعداد الطعام واستهلاكه بطريقة صحية تراعي سلامة الآخرين وصحتهم.

٤ - القدرة على تحمل التكاليف

٢٤ - يجب أن يكون استخدام المرافق والخدمات المتصلة بالنظافة الصحية ميسّراً بأسعار تكون في متناول جميع الناس. وترتبط التكاليف الرئيسية، باستثناء تكاليف التركيب، بالتزود

بالمياه والصابون ومنتجات التنظيف لغسل اليدين، والنظافة الصحية المتصلة بالمواد الغذائية، والنظافة الصحية المترلية، وغسل الملابس والمناديل الصحية أو غيرها من المنتجات اللازمة للنظافة الصحية في حالة دورة الطمث. ويجب ألا يتجاوز دفع أثمان هذه الخدمات قدرة الناس على الحصول على السلع الأساسية والخدمات الأخرى التي تكفلها حقوق الإنسان، كالغذاء والسكن والخدمات الصحية والتعليم. وينبغي تقديم المساعدة إلى الأسر أو الأفراد غير القادرين على تحمل تكاليف الصابون ومنتجات التنظيف، أو المنتجات الصحية للنساء والفتيات.

٥ - القبول والخصوصية والكرامة

٢٥ - يجب أن تكون المرافق والخدمات المتصلة بالنظافة الصحية مقبولة ثقافيا. والنظافة الصحية الشخصية مسألة حساسة للغاية في مختلف المناطق والثقافات. فيجب أن يؤخذ اختلاف المنظورات بشأن مدى قبول الممارسات الصحية في الاعتبار في ما يتعلق بالتصميم والأوضاع وشروط الاستخدام بالنسبة للمرافق الصحية، ومرافق غسل اليدين ومرافق النظافة الصحية المتصلة بدورة الطمث. وينبغي أن تراعي هذه المرافق الممارسات الصحية في ثقافات معينة، مثل تنظيف الشرج والأعضاء التناسلية، ويجب أن تراعي دورات المياه النسائية متطلبات إدارة النظافة الصحية المتصلة بدورة الطمث، وخاصة في ما يتعلق بالخصوصية. والحيض هو من الحُرمات في العديد من البلدان، وهو ما يجعل نظافة الطمث إحدى الشواغل الرئيسية في ما يتعلق بصحة المرأة وسلامتها البدنية، وبخاصة بالنسبة للفتيات، اللاتي قد لا تكون لديهن معرفة كافية عن إدارة الحيض، ليصبحن قادرات على تطوير ممارسات جيدة. والتثقيف ضروري في المدارس، للبنين والبنات، للبدء في معالجة المحرمات الاجتماعية المرتبطة بدورة الطمث والنظافة الصحية المتصلة بها.

دال - مبادئ حقوق الإنسان

٢٦ - إلى جانب هذه المعايير الموضوعية، توفر مبادئ حقوق الإنسان توجيهات حيوية بشأن كيفية إعمال حقوق الإنسان وتطبيقها على أنواع معينة من الخدمات.

١ - عدم التمييز والمساواة الموضوعية

٢٧ - تشكل المساواة وعدم التمييز الركيزتين الأساسيتين لحقوق الإنسان، وهما مترابطتان بموجب قانون حقوق الإنسان[٥]. ولكي يتمتع الأفراد والجماعات بالمساواة الكاملة، يجب

(٥) انظر A/RES/217 A (III)، المادة ٢، و A/RES/2200 A (XXI)، المرفق، المادة ٢، و E/C.12/GC/20.

أن تتخذ الدول جميع الخطوات اللازمة لضمان تحقيق مساواة حقيقية، وهو ما يعني منع التمييز في كل من التشريعات والسياسات وفي الممارسة. ومبدأ عدم التمييز ملزِم على الفور لجميع المستويات والكيانات التابعة للدولة، في جميع المجالات وفي كل الأوقات.

٢٨ - وتحقيق المساواة لا يعني أن يعامَل الجميع معاملة متماثلة. ففي ما يتعلق بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، تتطلب حقوق الإنسان أن توفَّر الخدمات لجميع الأشخاص بالتساوي ؛ ولكن هذا لا يعني وجوب أن يتمتع الجميع بنفس النوع من الخدمات، كالمراحيض الدافقة مثلاً، فهذه الخدمة ليست مناسبة في جميع الظروف والسياقات. وهناك أيضا بعض الأفراد أو الجماعات الذين لديهم احتياجات معينة، كالنظافة الصحية المتصلة بدورة الطمث، بالنسبة للنساء والفتيات. غير أن الدول قد تحتاج إلى اتخاذ تدابير تمييزية إيجابية، بإعطاء الأفضلية لبعض الفئات والأفراد من أجل إزالة التمييز الذي كان يمارس في الماضي. وعدم المساواة على الصعد الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية يؤدي إلى استمرار الاستبعاد الاجتماعي، وهذا يحتاج إلى أن يُنظر فيه بعناية لدى وضع الخيارات المتعلقة بتقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (انظر E/C.12/2002/11، الفقرة ١٧).

٢ - المشاركة

٢٩ - يجب أن تكون المشاركة فعلية وحرة وهادفة لتكون ممتثلة لحقوق الإنسان في خدمات المياه والصرف الصحي. ويجب أن يعطى الأفراد والمجتمعات فرصة للمشاركة في اختيار نوع الخدمة ونموذج إدارتها. وتشمل المشاركة كفالة أن تتاح للناس الفرصة للمشاركة الفعلية، بعقد اجتماعات في الأوقات والأماكن التي يتمتع فيها جميع الأفراد بهذه الخدمات ويشعرون بالراحة في إبداء أرائهم. وفي كثير من الحالات، ينبغي أن تراعى المسائل المتعلقة باللغة ومستويات الإلمام بمبادئ القراءة والكتابة.

٣٠ - وتقتضي اتفاقية الوصول إلى المعلومات ومشاركة الجمهور في عملية صنع القرار واللجوء إلى القضاء في المسائل البيئية (اتفاقية آرهوس) - وهي صك إرشادي مفيد بشأن المشاركة حتى خارج نطاقه الإقليمي - أن تأخذ الهيئات العامة في الاعتبار الواجب نتائج مشاركة الجمهور، وأن تخطره بالقرار الذي تتخذه، مع إبداء الأسباب، وتوضيح ما الذي كان قيد النظر لدى التوصل إلى القرار[٦].

(٦) انظر المجلد ٢١٦١، الرقم ٣٧٧٧٠، المادة ٦، الفقرة ٩.

٣١ - ويجب أن يكون الناس قادرين على التعبير عن شواغلهم بحرية. فأولئك الذين يتعرضون، في الحالات الأخرى، للتمييز أو الوصم قد يواجهون صعوبات بعينها في إسماع صوتهم في ما يتعلق بأنواع الخدمة المقبولة لديهم. ويجب أيضا أن تتاح لهم الفرصة لعرض آرائهم والتأثير على عملية صنع القرارات. وفي ما يتعلق بصنع القرارات بشأن أنواع الخدمات، فإن مشاركة النساء والفتيات أمر أساسي.

٣ - الحصول على المعلومات

٣٢ - لا تكون المشاركة في صنع القرارات، في ما يتعلق بنوع الخدمات المقدمة، فعالة إلا إذا تيسر الحصول على معلومات كافية ودقيقة، وذلك في حد ذاته حق إنساني. ولكي يتسنى اتخاذ قرارات مستنيرة، ينبغي أن تتوافر للمجتمعات والأفراد إمكانيات الوصول إلى معلومات كافية على المدى الطويل عن تكاليف التكنولوجيات المختلفة، والاستدامة، والشواغل الصحية والبيئية المتصلة بذلك.

٣٣ - ينبغي أن تتيسر للناس أسباب الوصول إلى المعلومات من أجل ما يلي:

- المشاركة الديمقراطية، وذلك بتنظيم مجالس محلية والمشاركة في إعداد الميزانيات.
- المشاركة الفعلية والحرة والهادفة، في تصميم السياسات والتخطيط في المسائل المتصلة بالمياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية؛
- مراقبة ممثليهم ومساءلتهم.
- اتخاذ قرارات بشأن استفادتهم اليومية من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

٣٤ - كثيرا ما يكون الأفراد والمجتمعات الفقيرة والمهمشة أهدافا سلبية لعمليات وضع السياسات، بكونهم مستبعدين من المناقشات العامة، وغير قادرين على المشاركة في الحياة السياسية، وممنوعين من التأثير على القرارات التي لها تأثير عميق على حياتهم اليومية. فالوصول إلى المعلومات يساعد على تحقيق توازن في ديناميكية القوة غير المتكافئة القائمة بين الأفراد والجماعات المهمشة من جانب، والدولة والهيئات الأخرى مثل مقدمي الخدمات، من جهة أخرى.

٤ - المساءلة

٥ - الدول ملزمة بإعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي، ويمكن أن تُساءل بشأن ذلك. فالمراقبة أساسية من أجل تقييم ما إذا كانت الدول والجهات الفاعلة الأخرى، بما في ذلك الجهات المقدمة للخدمات، تمتثل لحقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي؛ وهي شرط أساسي لمحاسبتهم على أي انتهاكات لذلك. وهذا يتطلب مراقبة تتجاوز الخدمات المادية، بل وتركز أيضا على عدم المساواة في الحصول على الخدمات داخل البلدان والمدن والمستوطنات. وفي الحالات التي يكون فيها عدم مساواة في الوصول إلى الخدمات، أو التي لا تقوم فيها الدولة بإعمال الحق في المياه وخدمات الصرف الصحي تدريجيا، وذلك باستخدام أقصى قدر من الموارد المتاحة، أو، فيما عدا ذلك، لا تفي بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان، يجب أن يكون بمقدور الناس اللجوء إلى العدالة. والدول ملزمة بإنشاءآليات مناسبة للمساءلة، لكفالة الوصول إلى المحاكم، باعتبار ذلك ملاذا أخيرا.

٥ - الاستدامة

٣٦ - يقضي قانون حقوق الإنسان بالإعمال التدريجي لحقوق الإنسان بطريقة مستدامة. ويجب مواصلة إدخال تحسينات على الخدمات والمرافق كي لا يحدث أي تدهور، ولتفادي وقوع أي تراجع. وفي سياق مستويات الخدمات، يتطلب هذا أن تكون الخدمات موثوقة وعاملة بصفة مستمرة. وقبل كل شيء، يجب ألا تشكل الخدمات التي تقدَّم اليوم عائقاً يحد من تمتع الأجيال المقبلة بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ويجب اختيار أنسب التكنولوجيا المتاحة، مع إيلاء الاهتمام الواجب للتكاليف المباشرة (على سبيل المثال، تلك المتصلة بالبناء)، والتكاليف الطويلة الأجل (على سبيل المثال، تلك المتصلة بالتشغيل والصيانة)، ولتوافر المياه والموارد المالية.

ثالثا - تقييم الأنواع الرئيسية للخدمات من وجهة نظر حقوق الإنسان

٣٧ - لتسهيل النقاش حول مدى ملاءمة الأنواع المختلفة من الخدمات، يناقش هذا الفرع التكنولوجيات، والنماذج الإدارية، والأطر التنظيمية لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وتشمل هذه المناقشة تقييما موجزا لخصائص كل نوع من أنواع الخدمات، وعواملها التي يمكن إما أن تعزز امتثالها لحقوق الإنسان في خدمات المياه والصرف الصحي أو تعوقه. فالسياق والبيئة المتعلقة بالسياسات، اللذان تستخدم فيهما تكنولوجيا معينة، يؤثران بقوة على مدى امتثال تلك الخدمة لمعايير حقوق الإنسان ومبادئها. وهذا

الفرع يقيّم العوامل ذات الصلة التي هي ضرورية لكفالة إعمال حقوق الإنسان في مجال خدمات المياه والصرف الصحي، حسب نوع الخدمة، بالنظر في الطريقة التي تتفاعل بها التكنولوجيات والنماذج الإدارية في تقديم الخدمات.

٣٨ - وينظر هذا التقرير في ثلاثة أنواع رئيسية من الخدمات، وهي:

- الربط بشبكات الأنابيب
- المرافق المشتركة أو الجماعية
- الحلول الفردية في الموقع.

وينظر التقرير أيضا في أربع فئات واسعة من النماذج الإدارية، وهي:

- المرافق (كيانات رسمية واسعة النطاق تتولى تقديم خدمات المياه والصرف الصحي، في الغالب بواسطة شبكات أنابيب).
- الجهات المقدمة للخدمات على نطاق محدود، التي تديرها منظمات غير حكومية أو مجتمعات محلية وتعترف بها الدولة أو التي تعمل حتى بتكليف من الدولة
- الجهات المقدمة للخدمات على نطاق محدود، التي تديرها منظمات غير حكومية أو مجتمعات محلية وتعمل من دون تكليف من الدولة، وهي إلى حد بعيد لا تخضع لأي أنظمة.
- الإمداد الذاتي.

٣٩ - ويمكن أن تعود ملكية أي من هذه الأنظمة وإدارتها إلى هيئات عامة أو خاصة، وأن تعمل بقصد الربح أو لا تستهدف الربح. وفي هذا التقرير، لن يُنظر في هذه الجوانب من نماذج إدارة الخدمات (انظر A/HRC/15/31).

٤٠ - ويمكن أن تدار المرافق، باعتبارها الفئة الأولى التي يُنظر فيها، بطريقة جيدة أو سيئة، ولكن سيكون لها عموما هيكل رسمي، وسوف تكون هناك حاجة إليها لتلبية معايير معينة في مجال تقديم الخدمات. وسيكون هناك بوجه عام إشراف، بتكليف من الدولة أو مستقل، على أنشطة المرافق، سواء كان ذلك فعلياً أم لا. ويشمل هذا الهيئات التنظيمية، وهو ما يمكن أن يضع معايير وأهدافا، ويرصد مسائل من قبيل تحديد الجودة والتعريفات الجمركية.

٤١ - وفي بعض البلدان، تشكل جهات تقديم الخدمات على نطاق محدود، أو التي تديرها منظمات غير حكومية أو المجتمعات المحلية، جزءاً من الترتيبات المؤسسية الرسمية المتخذة لكفالة الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وقد يكون هذا هو الحال بوجه خاص في المناطق الريفية التي قد لا يكون فيها واقعيا في المدى القصير أن تُقدَّم خدمات بواسطة شبكات الأنابيب للأفراد والأسر المعيشية. وعادة ما يحصل صغار مقدمي الخدمات هؤلاء على اعتراف من قبل الدولة، وربما خضعوا لشكل من أشكال الرقابة التنظيمية.

٤٢ - وفي بلدان أخرى وسياقات أخرى، يوجد مقدمو الخدمات غير الرسميين خارج رقابة الدولة، ويكون ذلك، في كثير من الأحيان، رد فعل لعدم وجود حلول أكثر رسمية من أجل تقديم خدمات كافية. ولا يميل مقدمو الخدمات هؤلاء إلا إلى أن يكونوا مساءلين أمام المستهلكين، بقدر ما يكون هؤلاء قادرين على الاختيار من بين مقدمي الخدمات، استنادا إلى معايير توافر الخدمات وأسعارها وجودتها. وتتولى جهات تقديم الخدمات على نطاق محدود، أو تلك التي تديرها منظمات غير حكومية أو المجتمعات المحلية، تقديم مجموعة من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المختلفة، بما في ذلك الإمداد بواسطة الأنابيب، والمراحيض المشتركة أو العامة، وبائعو المياه، وتشييد الآبار، وبناء المراحيض، وخدمات تفريغ حفر المراحيض.

٤٣ - أما الفئة الأخيرة من أنشطة تقديم الخدمات، فهي الإمداد الذاتي. وفي ما يتعلق بالصرف الصحي، ربما كانت هذه الفئة هي أكثر أشكال الحصول على الخدمات شيوعاً في المناطق الريفية وفي العديد من المستوطنات غير الرسمية، وهي أيضا منتشرة على نطاق واسع بالنسبة لحصول الأسر المعيشية على المياه.

٤٤ - وهذا الفرع من التقرير، إذ يضع في الاعتبار هذا التصنيف لنماذج الإدارة المختلفة، يناقش أنواعا مختلفة من الخدمات التي تقدم لكفالة الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وصلاتها بالنماذج الإدارية المختلفة والقدرات في مجال المراقبة، التي تساهم في إعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي.

ألف - خدمات الصرف الصحي

١ - الربط بشبكات الأنابيب

٤٥ - كثيراً ما تعتبر المراحيض المنزلية الخاصة المرتبطة بالصرف الصحي بواسطة شبكة أنابيب، والتي يديرها مرفق رسمي، بأنها المعيار الذهبي للصرف الصحي. فالتطور التاريخي

للصرف الصحي في المناطق الحضرية في شمال الكرة الأرضية يفسّر إلى حد بعيد ظهور هذا المفهوم التكنولوجي[٧]. أما المؤسسات، كالمدارس ومراكز الرعاية الصحية ومراكز الاحتجاز، فيتم ربطها بوجه عام بشبكة رسمية للصرف الصحي، عندما يكون ذلك متاحا.

٤٦ - وعادة ما تكفل شبكات الأنابيب إمكانية وصول الخدمات وقبولها، وتأمين وسائل الراحة للمستخدم، إلى جانب جودة الخدمات وخصوصيتها. والفوائد الصحية التي يجنيها أولئك الموصولون بشبكة أنابيب للصرف الصحي واضحة، فبها يتم نقل البراز وفضلات الصرف الصحي بعيدا عن الأسرة المعيشية بطريقة تحول دون الاتصال البشري بتلك الفضلات. وفي حين يتولى المستخدم مسؤولية تنظيف المرحاض والتأكد من أن آلية الدفق تعمل على الوجه السليم، فإن جميع الجوانب الأخرى المتعلقة بصيانة مياه الصرف الصحي ومعالجتها هي مسؤولية جهة أخرى. وهناك إطار تنظيمي ومعايير تنظيمية متاحة عموما بالنسبة لشبكات الأنابيب، على الرغم من أن هذه لا تطبق أو ترصد بفعالية.

٤٧ - غير أن ثمة مخاوف من منظور حقوق الإنسان. فبناء هذه النظم قد يكون تركيبها صعباً، من الناحية التقنية في المباني القائمة والهياكل الأساسية القائمة وحواليها، في المستوطنات الحضرية التي تخضع للتخطيط على الوجه السليم، كما هو الحال في معظم المستوطنات غير الرسمية. وفي العديد من البلدان النامية، لا تتوافر شبكات الصرف الصحي إلا في المناطق المتوسطة الدخل والمناطق ذات الدخل المرتفع. فترك سكان المناطق ذات الدخل المنخفض والمستوطنات العشوائية من دون هذه الخدمة غالبا ما يرسخ حالة عدم المساواة.

٤٨ - علاوة على ذلك، فإن شبكات الأنابيب غالبا ما تثير شواغل بشأن القدرة على تحمل التكاليف لدى الدولة، ومقدمي الخدمات والمستفيدين من الخدمات. وحتى في حالة وجود شبكة للصرف الصحي، وقدرة جميع المقيمين ماديا على الربط بها، بما في ذلك في المستوطنات غير الرسمية، فإن رسوم التوصيل بالشبكة قد تحول دون استفادة الأسر المعيشية الفقيرة من هذه الخدمة، إلا إذا توافرت شبكات مناسبة تكفل القدرة على تحمل التكاليف.

٤٩ - علاوة على ذلك، فإن المرحاض الدافق الموصول بشبكة الصرف الصحي يتطلب كمية من الماء تزيد كثيرا عما تتطلبه أشكال الصرف الصحي الأخرى، وهو ما يمكن أن يثير شواغل تتعلق بالبيئة وبالقدرة على تحمل التكاليف. وقد وجهت أيضا انتقادات بشأن

(٧) José Esteban Castro and Léo Heller, eds., Water and Sanitation Services: Public Policy and Management (London, Earthscan, 2009).

شبكات أنابيب الصرف الصحي من وجهة النظر الإيكولوجية، إذ تساءلت تلك الانتقادات عما إذا كان ذلك هو الحل الأسلم لطرد الفضلات بعيدا بكميات كبيرة من المياه العذبة التي تصبح ملوثة في هذه العملية.

٥٠ - وهناك تحديات أخرى تنشأ عندما تُهمل إدارة مياه الصرف الصحي ومعالجتها. ففي هذه الحالات، فإن مستخدمي المراحيض الموصولة بشبكات الصرف الصحي يجنون فوائد صحية على المستوى الفردي، ولكنهم قد يحدثون آثارا ضارة على الآخرين بتلويثهم البيئة التي يعيشون فيها. ومن منظور الصحة، فإن شبكة الصرف الصحي التابعة لمجتمع من المجتمعا تصبح أشد خطرا على المجتمعات الأخرى، إذ يُحتمل أن تنقل مسببات الأمراض المختلفة[٨]. وهذا انتهاك لحقوق الإنسان في الحصول على المياه والصحة والبيئة الصحية، ومن شأنه أيضا أن يعزز عدم المساواة.

٥١ - وهناك شبكات صرف صحي بديلة (كثيرا ما يشار إليها بوصفها شبكات صرف صحي مبسطة مشتركة أو صغيرة، نظرا لصغر حجم الأنابيب)، يمكن أن تنطوي على تكاليف بناء ميسورة، ولكن إدارتها تنقل عموما من الدولة إلى المجتمع المحلي، وتتطلب صيانة أكثر من جانب المستخدم، وهو ما يمكن أن يكون مشكلة على المدى الطويل. وقد يقوم مقدمو الخدمات على نطاق محدود، تلك التي تديرها المجتمعات المحلية، ببناء شبكات أنابيب للصرف الصحي. وهذه غالبا ما تكون مقصورة على مجتمع محلي صغير، حيث توفر خدمات الصرف الصحي موصولةً بمحطة مبسطة لمعالجة مياه الصرف الصحي. وفي حين يمكن أن تكون هذه الشبكات فعالة جدا، فمن دون وجود إدارة وأنظمة مناسبة، هناك احتمال بألا تُنشأ هذه الخدمة على الوجه السليم، وألا توفر الصيانة السليمة لمحطة المعالجة، وألا تكون ميسورة التكلفة، ولا تقدم خدماتها بصورة متسقة ومستدامة.

٢ - المرافق المجتمعية أو المشتركة

٥٢ - تشمل هذه الفئة المراحيض العامة أو المجتمعية، أو دورات المياه أو المراحيض المشتركة بصفة خصوصية بين عدد قليل من الأسر المعيشية. ويمكن أن يتولى إدارة هذه مرفق ما، أو مقدمو الخدمات على نطاق محدود، أو المجتمعات المحلية أو الأسر المعيشية المعنية. وبوجه عام، تستخدم مؤسسات من قبيل المدارس والمراكز الصحية ومراكز الاعتقال

(٨) انظر Léo Heller, "Who really benefits from environmental sanitation services in the cities: an intra-urban analysis in Betim, Brazil", Environment and Urbanization Vol. 11, No. 1 (1999), pp. 133-144.

شبكات مجتمعية في حالة عدم وجود شبكة للصرف الصحي، ويمكن أن تقدم خدماتها بصفة رسمية أو غير رسمية.

٥٣ - والصرف الصحي المشترك بين عدد قليل من الأسر، حيث يعرف جميع سكان بعضهم بعضا، وحيث تكون أعمال الصيانة والتنظيف مشتركة بينهم، هو شكل شائع من أشكل تقديم الخدمات[٩] في كثير من البلدان، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وهذا الشكل من أشكال الحصول على الخدمات يمكن أن يسهم في إعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي، حيث يكون بناء المراحيض وصيانتها ملائمين، وحيث يستفيد الجميع داخل الأسر المعيشية من دورات المياه أو المراحيض ، بصرف النظر عن سنهم، أو قدرتهم الجسدية أو المركز داخل الأسرة. وقد تكون هناك شواغل معينة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، والأطفال، وكبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة (يمكن أن تكون موصومة، مثل فيروس نقص المناعة البشرية)، والمستأجرين، أو أولئك الذين لا ينتمون إلى الأسرة المعيشية الرئيسية. وفي بعض الثقافات، لا يسمح للمرأة الحائض استخدام مرحاض مشترك مع أشخاص آخرين، ويمكن أن تتفاقم هذه المشكلة عندما يجري تقاسم المرحاض بين عدة أسر معيشية (انظر A/67/270، الفقرة ٧٣).

٥٤ - والمراحيض العمومية أو المجتمعية المشتركة هي أقل احتمالا لأن تحظى بإدارة جيدة من تلك المراحيض التي تخضع لإدارة خاصة. وتكاد أيضا أن تكون مواقعها بعيدة عن المنزل، وهو ما يثير شواغل بالنسبة لجودة خدمتها ونظافتها الصحية وسهولة الوصول إليها. وهناك عيب واحد في الخدمة المجتمعية، وهو انعدام الخصوصية، وزيادة احتمالات التعرض للعنف أو الاعتداء على الأشخاص لدى مغادرتهم المنزل، وخاصة في الليل. والنساء والأطفال معرضون بوجه خاص لخطر التعرض للعنف في هذه الظروف. وهناك تحديات موجودة أيضا في ما يتعلق بتأمين النظافة الصحية في هذه الأنواع من المرافق، وفي إسناد المسؤوليات بالنسبة لأعمال التشغيل والصيانة والتنظيف، ومن ثم كفالة استدامتها.

٥٥ - وينبغي ألا يُنظر إلى الخيارات المتصلة بخدمات الصرف الصحي التي تدار على صعيد المجتمعات المحلية أو المشتركة، خصوصا بين الكثير من الأسر، باعتبارها حلاً مناسباً على المدى الطويل. غير أنها، في بعض السياقات، حل قصير المدى إلى متوسط المدى وضروري، لأن التخطيط الحضري المتوافر محدود، ولعدم كفاية الموارد. وفي الحالات التي تستخدم فيها

(٩) انظر Thilde Rheinländer et al., “Redefining shared sanitation”, Bulletin of World Health Organization, Vol. 93 (2015).

المراحيض المجتمعية أو المشتركة، ينبغي أن تتخذ الدول التدابير اللازمة لضمان الخصوصية والسلامة والنظافة الصحية، والقدرة على تحمل التكاليف، والاستدامة. وينبغي أيضا أن تكفل وجود خطة مع أهداف محددة لرفع مستوى هذا النوع من خدمات الصرف الصحي إلى مستوى الخيارات التي تتوافق تماما مع الحق في خدمات الصرف الصحي ضمن إطار زمني محدد. فمن دون تحقيق هذا الالتزام والتخطيط على المدى الطويل، فإن الحلول التي تعتبر قصيرة الأجل غالبا ما ينتهي بها الأمر إلى أن تكون حلولا طويلة الأجل. ومن دون وجود ضوابط مناسبة، لا يمكن ضمان أن يكون أي من هذه الخدمات ممتثلاً لحقوق الإنسان من حيث الجودة أو القدرة على تحمل التكاليف أو السلامة أو القبول.

٣ - الحلول الفردية في الموقع

٥٦ - لدى أفراد الأسر المعيشية خيارات مختلفة في ما يتعلق بتوفير خدمات الصرف الصحي، وكثير منها يفي بمعايير حقوق الإنسان في سياقات وظروف مختلفة، رهنا بمدى مشاركة المستخدم، في جملة جوانب أخرى. وتشمل هذه حفر المراحيض، وحفر المراحيض المحسنة المهواة، وخزانات الصرف الصحي وأنواع مختلفة من خدمات الصرف الصحي البيئي، والتي غالبا ما تكون على أساس الفصل بين البراز والبول، وعلى الحد من استخدام المياه، وعلى إعادة استخدام الفضلات. وهناك بعض خيارات، من قبيل المراحيض المعلقة و"المراحيض المحلّقة"، وهي مراحيض غير مقبولة تحت أي ظرف من الظروف، لأنها لا تضمن سلامة وتساهم في تلويث البيئة.

٥٧ - وفي المناطق الريفية، على سبيل المثال، قد تكون حفر المراحيض مقبولة إذا كانت مبنية جيدا، وتُفرغ عند الضرورة، أو تُردم ويعاد بناؤها في مكان آخر. وتنشأ المشاكل في هذه الحالة عندما تكون هذه الأنواع من المراحيض غير مبنية جيدا، أو تنطوي على مخاطر أن تلوث المياه الجوفية. وسوف تنشأ مخاوف إذا لم تنظف هذه المراحيض بانتظام، وهو أمر قد يكون صعبا في الحالات التي تكون فيها ألواح المراحيض سيئة البناء.

٥٨ - وفي بعض البلدان، يتولى تنظيم الحلول الفردية مؤسسة حكومية. على سبيل المثال، قد تقوم هذه الهيئات التنظيمية بتحديد الأبعاد اللازمة لخزان الصرف الصحي، والاحتياجات اللازمة لبناء حفرة، أو تحديد أقصر مسافة ممكنة بين المرحاض ومصدر من مصادر المياه، أو المياه الجوفية، لتجنب حدوث تلوث.

٥٩ - وحتى الحلول المنخفضة التكلفة في الموقع قد تظل باهظة التكلفة بالنسبة للفقراء من الناس، ولا سيما بسبب ما يرتبط بذلك من تكاليف الصيانة، من قبيل تفريغ الحفر. وبالنسبة

لأولئك السكان الذين يعيشون على دخل منخفض جدا، فإن المراحيض التي تبنى على مستوى الأسرة المعيشية، قد تكون غير ملائمة أو باهظة التكلفة ما لم يقدم دعم فني ومالي كبير في هذا الصدد. وعلى الرغم من أن نقاشا واسع النطاق قد جرى بشأن تقنيات التسويق المتصلة بخدمات الصرف الصحي، لتشجيع الناس على الاستثمار في مجال الصرف الصحي، فالواقع هو أن الكثير من هذه الحلول المطلوبة في الموقع تظل، من دون تقديم دعم، خارج متناول الأسر المعيشية التي تعيش في فقر مدقع.

٦٠ - وما دامت مرافق الصرف الصحي في الموقع تشيّد، وتقدم لها خدمات الصيانة، وتدار وفقا لمعايير حقوق الإنسان ومبادئها، فليس هناك أي انفصام بين حقوق الإنسان والإمداد الذاتي. غير أن بعض هذه الحلول قد لا يكون ملائما، ولا سيما من حيث التنظيف والصيانة وإدارة الحمأة، وهو ما يمكن أن يكون له تأثيرات سلبية قوية على صحة الإنسان والبيئة. وفي بعض البلدان، قد لا تقر الدولة بالتزامها بكفالة إيجاد حلول قائمة على الإمداد الذاتي تتفق والتزامات حقوق الإنسان، وتكون ملائمة وبأسعار معقولة. فعلى الدول أن تنشئ شبكات ملائمة، وينبغي أن يشمل ذلك التنظيم وتقديم الدعم المالي لأولئك الذين هم في حاجة إليه.

باء - المياه

١ - الربط بشبكات الأنابيب

٦١ - عادة ما تعتبر المياه المعالجة التي تصل الى المنازل بواسطة الأنابيب أنها المعيار الذهبي للوصول إلى المياه. وكثيرا ما يفسر نشوء هذه الخدمات بالتطور التاريخي لإمدادات المياه في المناطق الحضرية في شمال الكرة الأرضية. وعادة ما تكون المؤسسات، كالمدارس ومراكز الرعاية الصحية ومراكز الاحتجاز، مرتبطة بشبكات أنابيب للإمداد بالمياه، عندما يكون ذلك متاحا. وفي الحالات التي يتولى توفير المياه جهة رسمية لتقديم الخدمات، يُتوقع أن تكون هناك معايير وأهداف محددة، وهو ما يمكن أن تتولى تنظيمه هيئة تنظيمية مستقلة. وهذا جانب أساسي من جوانب تقديم الخدمات رسميا، على الرغم من عدم وجود تنفيذ فعال لذلك، في كثير من الحالات، في واقع الممارسة.

٦٢ - ومن شأن توافر مياه نظيفة وآمنة داخل المترل أن يكفل حصول الأسرة المعيشية على كميات كافية من المياه المأمونة، وهو مما يؤدي إلى نتائج صحية أفضل، وإلى توفير قدر كبير من الوقت في فترات جمع المياه. ومن شأنه أيضا أن يلغي الحاجة إلى وسائل النقل ومخاطر التخزين غير المأمونة، إذ يحد من مخاطر تلوث إمدادات المياه ويقلل الحاجة إلى معالجة المياه

على صعيد الأسرة المعيشية[١٠]. والمياه التي توصل الى المنازل هي أقرب إلى أن تكون موثوقة ومستمرة، مقارنة بخيارات تقديم الخدمات الأخرى.

٦٣ - وفي كثير من الحالات تنشأ مشاكل تتصل بإمدادات المياه بواسطة الأنابيب، من حيث الجودة (في الحالات التي لا تعالج فيها المياه جيداً) أو الاستمرارية، حيث يؤدي توافر المياه المحدود إلى تقنين إمدادات المياه. وفي حالات كثيرة جداً، يجري التقنين في المناطق الأشد فقرا لا في المناطق الميسورة. وهذا يخلق حالة مزدوجة من عدم المساواة، ذلك لأن الأسر الفقيرة كثيرا ما تفتقر إلى الموارد اللازمة لتخزين كميات كافية من المياه، أو للعثور على امدادات بديلة مقبولة. ثم إن عدم استمرارية إمدادات المياه يولد مخاطر في ما يتعلق بنوعية المياه، إذ يزيد احتمالات دخول المياه الملوثة في الشبكة. وفي الحالات التي لا تكون فيها مياه الأنابيب مأمونة الاستخدام، يجب أن تعتمد الأسر المعيشية على معالجة المياه على صعيد الأسرة، وهي عملية يمكن أن تكون باهظة التكلفة ويمكن أن تظل غير مأمونة.

٦٤ - وغالبا ما تكون خدمات الإمداد بواسطة الأنابيب غير متوافرة للأسر الريفية أو لأولئك الذين يعيشون في مستوطنات عشوائية في المناطق الحضرية. وهذا يمثل مشكلة كبيرة تتعلق بعدم المساواة في إمكانيات الوصول، ذلك أن الأشخاص المهمشين أو المحرومين يُستبعدون عموما من الوصول إلى هذا النوع من الخدمات، فيعتمدون على بدائل كثيرا ما تكون أقل جودة وعسيرة المتناول وتجنح إلى أن تكون أكثر تكلفة. وفي ما يتعلق بزيادة عدد الأسر المعيشية التي تحصل على المياه عبر شبكات الأنابيب داخل المنزل، فهي مسألة يجب أن يخطط لها بعناية، لأن هذا النوع من تقديم الخدمات يعني دائما أن الأسر سوف تستخدم مياه أكثر مما كانت ستستخدمه لو كان مصدر المياه خارج المنزل، وينبغي اتخاذ تدابير لكفالة توافر المياه وتأمين القدرة على تحمل التكاليف.

٦٥ - وتشكل الاستدامة البيئية مصدر قلق في الحالات لا توجد فيها شبكات ملائمة للصرف الصحي لإزالة المياه التي يتم إحضارها إلى المنزل. ففي المناطق الحضرية خاصة، يمكن أن يكون هذا مشكلة عندما تدخل مياه الأنابيب إلى مستوطنة من دون أن تكون هناك شبكات كافية لنقلها بعيدا بعد ذلك. فبالإضافة إلى تلويث المسطحات المائية وما يترتب على ذلك من آثار على الصحة، فإن المياه الراكدة والآسنة يمكن أن تشجيع تكاثر البعوض، بما في ذلك تلك الأنواع التي تنشر الملاريا وحمى الضنك والحمى الصفراء.

(١٠) انظر اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية: Progress on Sanitation and Drinking Water, 2015 Update and MDG Assessment, in which multiple case studies demonstrated that “piped water supplies are generally less likely to be contaminated than other improved sources”.

٢ - مرافق المياه المشتركة أو المجتمعية

٦٦ - يمكن أن تشمل التكنولوجيات اللازمة لتوفير المياه المشتركة أو المجتمعية توفير أكشاك المياه، والصنابير، والآبار الارتوازية والآبار التي غالبا ما تشيد في مستوطنة أو قرية. ويمكن أن يتولى إدارة هذه المصادر مرفق أو جهات تقدم خدمات على نطاق محدود أو تديرها مجتمعات محلية. أما المؤسسات مثل المدارس، ومراكز الرعاية الصحية، ومراكز الاحتجاز في المستوطنات أو المناطق التي تفتقر إلى إمكانيات الحصول على الإمدادات بواسطة شبكات الأنابيب، فيمكن أن تستخدم ثقبا ارتوازيا أو بئرا متاحة لاستخدامها الخاص أو لاستخدام المجتمع بوجه أعم، وخاصة في الحالات التي تفتقر فيها المستوطنة إلى مصدر آخر موثوق للمياه.

٦٧ - وسواء كان هذا النوع من الخدمات يفي بمعايير حقوق الإنسان أم لا، فإن هذا الأمر يتوقف على عوامل متعددة. وهناك مسائل محددة يمكن أخذها في الاعتبار، وهي نوعية المياه، والسعر، والبعد عن المترل، وأوقات الانتظار (في الحالات التي يستخدم فيها عدد من الأسر نفس مصدر المياه)، والنقل المناسب إلى المترل، ثم تخزين الماء فيه. ورهنا بموقع المنشأة بالنسبة إلى المترل، قد لا تكون الأسر المعيشية قادرة على جمع الكمية الأمثل من المياه التي تكفل تأمين صحة جيدة. وحتى في الحالات التي تكون فيها المياه صالحة للشرب في المصدر، فإن نقل المياه إلى المترل، وتخزينها فيه قد يجعلانها غير ذلك، ثم إن معالجة المياه اللازمة يمكن أن تكون مكلفة للغاية بالنسبة إلى الأسر المعيشية الفقيرة. وعلاوة على ذلك، فنادرا ما تكون هناك مساعدة لاستخدام أساليب معالجة المياه في المترل تكفل ن تكون هذه الأساليب موثوقة ومأمونة ومستدامة. كذلك، لا تتوافر لهذه الأسر أسباب الوصول المنتظم إلى المواد الضرورية (على سبيل المثال، الكلور). وأسعار إمدادات المياه قد ترتفع وتنخفض وفقا لمدى توافر المياه، وهو ما يجعل أسعار المياه بعيدة عن متناول الأسر المعيشية ذات الدخول المنخفضة في أوقات ندرة المياه.

٦٨ - وهكذا، فعلى الرغم من أن هذه الخدمات المشتركة أو الجماعية غير الرسمية قد تكون تقدم خدمة لملايين من الأسر المعيشية، ينبغي أن تعتبر هذه الخدمات مجرد حلول مؤقتة. ويجب على الدول أن تتخذ تدابير إما لتنظيمها بالطرق الملائمة أو لاستبدالها بنظم يمكن تنظيمها، وتفي بمعايير حقوق الإنسان. وفي الحالات التي تتخذ الدولة فيها خطوات لتقديم خدمة رسمية للمناطق التي لم يكن يزودها بالخدمات في السابق سوى مقدمي خدمات غير رسميين، من الأهمية بمكان أن تكفل توافر القدرة لدى المستخدمين المعنيين على تحمل تكاليف الخدمات الرسمية.

٣ - الحلول الفردية في الموقع

٦٩ - قد يتوافر للأسر المعيشية أيضا إمداداتها المائية الخاصة بها من بئر أو ثقب ارتوازي خاصين. والآبار الخاصة قد لا توفر إمدادات منتظمة أو على مدار السنة من المياه، إذ تنطوي فترات الجفاف الموسمية على مشاكل في بعض المناطق. ولكفالة جودة المياه، يجب حماية الأبار من الحيوانات وغيرها من مصادر التلوث. فالآبار في المناطق الحضرية ذات الكثافة السكانية الشديدة كثيرا ما تكون معرضة لخطر التلوث. وفي بعض الحالات، تقوم الأسرة المعيشية ببيع المياه إلى الجيران. وعلى الرغم من أن هذا قد يكون آمنا في بعض المناطق الريفية، فنادرا ما يكون هناك أي لوائح تنظم المسائل المتعلقة بنوعية المياه أو بالقدرة على تحمل التكاليف، أو البناء والصيانة.

٧٠ - ويشكل تجميع مياه الأمطار أيضا حلا شائعا (أو مشتركا) على صعيد الأسرة المعيشية. ومرة أخرى، يمكن أن تكون هناك مشاكل في ما يتعلق بالمعالجة المترلية للمياه وتخزينها، واستمرارية الإمداد في المناطق ذات الأمطار المتقطعة. ويمكن أن يكون تجميع مياه الأمطار مفيدا بوجه خاص من حيث كونها مصدرا إضافيا للمياه لتكمل غيرها من أشكال الإمداد بها. أما الأنواع الأخرى من الإمداد الذاتي، مثل جمع المياه السطحية، فنادرا ما تفي بمعايير ومبادئ حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي.

٧١ - وتشمل فئة الحلول الفردية في الموقع أيضا تقديم خدمات على مستوى الأسرة المعيشية بحفر بئر أو ثقب ارتوازي تقوم به إحدى الجهات المقدمة للخدمات على نطاق محدود. ومن المسائل التي يجدر النظر فيها بوجه خاص مراقبة بناء الثقب الارتوازي أو البئر وتشغيلهما وصيانتهما على الوجه السليم، من أجل ضمان أن يظلا مستدامين من حيث التكنولوجيا والإدارة على السواء.

جيم - النظافة الصحية

٧٢ - تشمل ممارسات النظافة الصحية غسل اليدين والنظافة الشخصية والنظافة المترلية، والاستخدام الصحي لدورات المياه أو المراحيض وإدارتها، والتخلص الصحي من براز الطفل، والنظافة الصحية في دورة الطمث، والنظافة الصحية الغذائية.

٧٣ - وغالبا ما ينظر إلى غسل اليدين باعتباره الجانب الرئيسي من النظافة الصحية. وهو يتطلب كميات كافية من المياه في الأماكن الضرورية (في المطبخ والحمام) والأوقات الحرجة (بعد استخدام المرحاض، وقبل إعداد الطعام وقبل تناوله)، وكذلك الصابون (أو بديل للصابون، كالرماد مثلا). وفي كثير من الأسر المعيشية، قد يكون هناك نقص في مجال الإمداد

بأي من هذين، لأسباب تتعلق بإمكانيات الوصول أو بالقدرة على تحمل التكاليف. والمثال النموذجي لأي مكان لغسل اليدين هو توافر صنبور، متصلاً بمياه جارية في شبكة أنابيب، ولكن هناك أيضا حلولاً أخرى، مثل أجهزة غسل اليدين المصنوعة يدويا (tippy tap)، التي هي على الأقل مقبولة كحل مؤقت. وكما هو الأمر في جميع حالات استخدام المياه، لا بد من أن يكون هناك نظام ملائم للتخلص من مياه الصرف الصحي للحيلولة دون أن تغمر المياه الفائضة البيئة المحلية (والأوسع نطاقا في بعض الحالات).

٧٤ - وهناك عدد كبير من الثقافات تستخدم الماء لتطهير الأعضاء التناسلية والشرج، ومرة أخرى يتطلب هذا كميات كافية من المياه في مكان الاستخدام. وهناك أيضا حاجة إلى توافر المياه ومواد التنظيف للمحافظة على نظافة المرحاض والمنطقة المحيطة به. ومواد التنظيف ومرافق التخلص من الفضلات ضرورية أيضا لأغراض التخلص من براز الطفل بطرق نظيفة صحيا.

٧٥ - وتكتسب الاعتبارات المتعلقة بالنظاف الصحية المتصلة بدورة الطمث أهمية خاصة بالنسبة للصحة والتعليم والمساواة بين الجنسين[١١]. ويجب أن يكون ضمن المرافق المتصلة بمعالجة الجوانب المتعلقة بالنظافة الصحية في دورة الطمث نظام للتخلص من المواد الصحية، ومكان لغسل المواد التي يعاد استخدامها. وينبغي أن تصمم نظم بمشاركة المستخدمين، للتأكد من أنها ذات صلة وملائمة ولا تنطوي على ما يزيد في وصم الفتيات والنساء أثناء فترات الطمث. ومسألة القبول الثقافي أساسية في ما يتعلق بتحديد نوع التكنولوجيا المستخدمة.

٧٦ - وبوجه عام، يكون توفير كل هذه الخدمات بمبادرة خاصة من الأسرة المعيشية، أو بمبادرة من المؤسسة المعنية. وسواء كانت هذه مؤسسة تابعة للدولة، أو مدرسة أو مركزا صحيا أو مكانا للاحتجاز، ينبغي أن تكون هناك رقابة مستقلة لكفالة أن تكون الخدمات ملائمة. وينبغي أن تتضمن الأماكن التي تحتجز فيها النساء ما يكفل وصول النساء إلى المرافق والمواد اللازمة لإدارة النظافة الصحية في دورة الطمث.

(١١) Inga Winkler and Virginia Roaf, “Taking the bloody linen out of the closet: menstrual hygiene as a priority for achieving gender equality”,Cardozo Journal of Law and Gender, vol. 21, No.1(2015).

رابعا - الإعمال التدريجي

ألف - تحقيق وصول الجميع إلى الخدمات

٧٧ - تشكل معايير حقوق الإنسان المتعلقة بتوافر خدمات المياه والصرف الصحي، وبكونها مأمونة، ومقبولة، وفي المتناول، وبالقدرة على تحمل تكاليفها، معيارا يمكن إزاءه تقييم الحلول المتعلقة بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. فهي تنص على أن يتحقق هذا المعيار. بيد أنها، في حد ذاتها، لا يمكن استخدامها لتقييم ما إذا كانت الدول تفي بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان. فالحلول التي تقترحها الدولة ينبغي أن تقيّم في سياقها، مع إيلاء اهتمام خاص للموارد المتاحة.

٧٨ - ومن حيث المبدأ، فإن الدول ملزمة بالإعمال التدريجي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وإن كانت هناك بعض التزامات فورية، مثل عدم التمييز. ويقر إطار حقوق الإنسان بأن الإعمال الكامل للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يستغرق وقتا طويلا في العديد من الدول. ومع ذلك، يتعين على الدول أن تمضي قدما نحو تحقيق هدف الإعمال الكامل بأسرع وقت ممكن وبكفاءة. وفي الحالات التي تتوافر لديها القدرة على إعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي بالكامل، فهي ملزمة بالقيام بذلك. ويجب على جميع الدول أن تتخذ خطوات مدروسة وموجهة ومحددة لتحقيق هذه الغاية. فمفهوم الإعمال التدريجي لا يترك مسألة إعمال حقوق الإنسان لتقدير الدول. فالدولة مؤهلة، بموجب التزام يقع على عاتقها، بتكريس أكبر قدر من الموارد المتاحة من أجل إعمال حقوق الإنسان. وعلى الرغم من صعوبة إخضاع مبدأ استخدام الحد الأقصى من الموارد المتاحة للقياس على نحو ملموس، فهو يضع معيارا موضوعيا للامتثال للالتزامات بموجب حقوق الإنسان.

٧٩ - وتعتمد اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على معيار المعقولية، وقد وضعت معايير لتقييم ما إذا كانت التدابير التي تتخذها الدول معقولة، بما في ذلك ما يلي:

”(أ) إلى أي مدى كانت التدابير المتخذة مدروسة وملموسة وهادفة إلى إعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛

(ب) ما إذا كانت الدولة الطرف قد مارست سلطتها التقديرية بطريقة غير تمييزية وغير تعسفية.

(ج) ما إذا كانت الخطوات المتخذة قد وضعت في الاعتبار الوضع الهش للفئات أو الأفراد المحرومين والمهمشين وما إذا كانت هذه الخطوات غير تمييزية، وما إذا كانت أعطت الأولوية للحالات الخطيرة أو الحالات التي تنطوي على مخاطر" (انظر E/C.12/2007/1، الفقرة ٨.

٨٠ - ويتضمن الإعمال التدريجي عنصرين اثنين، هما: المضي قدما بصورة تدريجية نحو تحقيق وصول الخدمات إلى الجميع، بالوصول إلى المزيد من الناس، وبالمضي قدما بصور تدريجية نحو تحقيق مستويات أفضل من الخدمات التي تستوفي تماما معايير حقوق الإنسان. وحقوق الإنسان لا تشمل معايير للحدود الأدنى، من قبيل الوصول إلى المراحيض على مسافة معينة من المترل أو للحد الأدنى لكمية المياه الأساسية المطلوبة. فلا بد أن تكفل حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي مستوى معيشيا لائقا، وهو مستوى يمكن، مثلاً، أن يتطلب توفير مرحاض أو دورة مياه في المبنى أو المكان، وكمية كافية من المياه مزوّدةً داخل المترل. وفي ما يتعلق بالنظافة الصحية، فإن حقوق الإنسان أيضا لا تشمل حدودا دنيا للمعايير، من قبيل الصنبور المجهز يدويا (tippy-tap) في الفناء الخلفي للأسرة المعيشية. فالحاجة إلى تأمين مستوى معيشي لائق يمكن أن تشمل توفير صنبور داخل المترل لغسل اليدين، فضلا عن مرافق كافية لممارسة النظافة الصحية المرتبطة بدورة الطمث. ويتعين على الدول التي سبق أن حققت المستوى الأساسي من هذه الخدمات أن تتجاوز ذلك، من أجل كفالة الإعمال الكامل لحقوق الإنسان في الحصول على خدمات الصرف الصحي والمياه.

٨١ - وفي ضوء هذه المتطلبات التنافسية أحيانا من أجل الوصول إلى المزيد من الناس وتحقيق مستوى من الخدمات يستوفي تماما معايير حقوق الإنسان، فإن السؤال البالغ الأهمية بالنسبة إلى الدول في هذا الصدد هو: كيف تحدَّد الأولويات من أجل إعمال حقوق الإنسان. ولا يقدم إطار حقوق الإنسان أي إجابات قاطعة على الأسئلة المتعلقة بالأولويات، إذ يتعين أن يجاب عليها في السياق المعين لكل منها. غير أنه لا يقدم توجيهات على أساس مفاهيم حقوق الإنسان، وبوجه خاص، الالتزام باستهداف أكثر الفئات حرمانا وإيلائها الأولوية من أجل تحقيق المساواة الموضوعية.

باء - استهداف أشد الأفراد والفئات حرمانا وتحديد الأولويات بصدد ذلك

٨٢ - يحظر مبدأ عدم التمييز أي معاملة تمييزية وإحداث أي أثر تمييزي. والمساواة الفعلية في التمتع بحقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي ليست مساواة شكلية فحسب، بل هي مساواة فعلية في واقع الممارسة العملية. ولا يكفي أن تمتنع الدول

عن التمييز ضد بعض الفئات أو الأفراد، بل يجب عليها أن تتخذ تدابير إيجابية لتشمل الجميع، ولإصلاح العيوب التي مورست في الماضي، ولعكس اتجاه أنماط عدم المساواة. ووفقا لذلك، فإن للمساواة وعدم التمييز أثاراً هامة في تحديد الأولويات.

٨٣ - وتتطلب عملية تحديد الأهداف والأولويات أن تأخذ الدول الاختلافات في الحسبان، بدلا من أن تعامل من هم غير متساوين وكأنهم متساوون. فمعاملة غير المتساوين بالتساوي لا تحقق المساواة، بل هي، بدلا من ذلك، تؤكد حالة الظلم. فبالنسبة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، تطلب الفقرة ٣ من المادة ٥ من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة صراحة من الدول ''اتخاذ جميع الخطوات اللازمة لكفالة توفير وسائل الراحة المعقولة''. وفي الحالات التي تعتمد فيها الدول تدابير خاصة مؤقتة أو عملا إيجابيا لصالح المرأة من أجل تحديد هذه الأولويات، واستهداف الفئات والأفراد المحرومين، فإن هذا ليس تمييزا، بل هو وسيلة لتحقيق المساواة الفعلية بإعادة توزيع السلطة والموارد.

٨٤ - بناء على ذلك، فإن السؤال الرئيسي الذي ينبغي أن يثار هنا، من أجل تحقيق إعادة توزيع عادلة، ولتحديد الأولويات في وضع السياسات وتخصيص الموارد، هو: من الذي كان يعاني من الحرمان ومن الذي يعاني منه الآن؟ فإجراء هذا التحليل من منظور المساواة وعدم التمييز سيثبت أن الذين لا تصل إليهم الخدمات وأولئك الذين تصل إليهم ناقصة ليسوا موزعين توزيعا عشوائياً. فغالبا ما سيشير التحليل إلى المجتمعات المحلية في المستوطنات غير الرسمية، وخصوصا تلك التي ليس لديها ضمان حيازة، وكذلك في المناطق الريفية النائية. وسوف يكشف حالة عدم المساواة المتأصلة بين الجنسين، وحالات الحرمان والعقبات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة، وكبار السن، والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة. وسوف يشير إلى أنماط الإهمال في تقديم الخدمات إلى المجتمعات المحلية التي تنتمي في الغالب إلى الشعوب الأصلية والأقليات الإثنية. وسوف يظهر للعيان التمييز القائم على أساس اللغة أو الطائفة أو الدين.

٨٥ - وتتطلب المساواة الموضوعية إعطاء الأولوية في توفير الخدمات لتلك الفئات والأفراد الذين عانوا من الحرمان. وتتجلى إعادة التوزيع هذه على نحو أكثر وضوحا في ما يتعلق بالموارد والمنافع (المادية)، مثل توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية. غير أن أوجه الحرمان وعملية (إعادة) التوزيع الضرورية تمتد إلى العوامل الهيكلية الكامنة، من قبيل سلطة اتخاذ القرارات، والقدرة على اتخاذ الخيارات وممارستها. وبوجه عام، فإن إخفاق الدولة في كفالة استيفاء حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي

هو إيضا إشارة إلى إخفاقات أخرى، مثل التمييز وعدم المساواة في الحصول على السكن والصحة والغذاء والتعليم.

٨٦ - ويشكل الالتزام باستهداف أشد الفئات حرمانا، من أجل تحقيق مساواة فعلية، أداة قوية لتحديد الأولويات لدى وضع السياسات وتخصيص الموارد وتقديم الخدمات. ويتعزز تحديد الأولويات هذا بمفهوم الالتزامات الأساسية الذي تستخدمه اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. فهي تطلب من الدول كفالة تحقيق مستوى أساسي من مستويات حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي، باعتبارها مسألة ذات أولوية (انظر E/C.2/2002/11، الفقرة ٣٧ و E/1991/23-E/C.12/1990/8، المرفق الثالث). ومن ثم، فإن إجراءات الدول ينبغي أن تعطي الأولوية لتقديم الخدمات إلى أولئك الذين لا تصل إليهم الخدمات، وأولئك الذين تصل إليهم ناقصة. وفي الحالات التي لا تحصل فيها فئات من السكان حتى على أساسيات الخدمات، يتوجب على الدول أن تعطي الأولوية لهؤلاء. وعندما تتوافر لكل فرد إمكانية الوصول إلى قدر أساسي من الخدمات على أقل تقدير، فإن على الدول واجب الإعمال التدريجي لحقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي من أجل تحقيق مستوى معيشي لائق للجميع.

٨٧ - وتكمن قوة إطار حقوق الإنسان في جمعه بين أولوية تحقيق قدر أساسي من الخدمات للجميع ومفهوم تحسين الخدمات تدريجيا، إلى جانب إطار تحقيق مساواة فعلية. وتقييم من لا تصل إليه الخدمات أو من تصل إليه ناقصة، من منظور عدم التمييز والمساواة، يقتضي من صناع القرار لمعالجة الأسباب الهيكلية التي جعلت كثيرين يعانون من الحرمان، وذلك باتخاذ تدابير شاملة.

جيم - معالجة التحديات العملية في تحديد الأولويات

٨٨ - إطار حقوق الإنسان واضح جدا في إشارته إلى أن على الدول ألا تسمح بأن تعطي استراتيجياتها الاستثمارية الأفضلية للأحياء الميسورة على حساب المجتمعات المحلية المحرومة. ففي كثير من الحالات، نجد أن لدى المجتمعات المحلية المحرومة التي لا تتمتع حتى بالمستويات الأساسية من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية احتياجات يجب تلبيتها على الفور. وقد تتطلب تلبية هذه الاحتياجات الفورية اعتماد مزيد من الحلول الأساسية في المراحل الأولية، حتى لو كان ذلك يعني الاستثمار مرة أخرى في وقت لاحق من أجل رفع مستوى تلك الخدمات. غير أن هذه القرارات التخطيطية يجب أن تلزم جانب الحرص الشديد لكي لا تشكل الاستثمارات المزدوجة استخداما غير مسؤول للأموال العامة، وانتهاكا محتملا لحقوق الإنسان الأخرى. فإطار حقوق الإنسان لا يسمح للدول أن تغفل

الاحتياجات الفورية نتيجة وعود تتضمنها استراتيجية طويلة الأجل يستفيد منها جميع السكان في نهاية المطاف، بما في ذلك أشد الأفراد والمجتمعات تهميشا وحرمانا. ذلك أن إطار حقوق الإنسان يشير إلى وجود حاجة ملحة إلى تلبية تلك الاحتياجات الفورية وإيلائها الأولوية. وفي حكم أصدرته المحكمة الدستورية لجنوب أفريقيا بشأن الحق في السكن والحقوق الاجتماعية والاقتصادية المتصلة بذلك، بما في ذلك الحق في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي، أكدت المحكمة أن على الحكومة أن تعتمد برامج تكون متوازنة ومرنة، وأن تأخذ في الاعتبار الاحتياجات في الآجال القصيرة والمتوسطة والطويلة[١٢]. ولتحقيق التوازن بين هذه الاحتياجات، يتعين على الدول ألا تهمل تلك الشرائح من السكان التي تعاني من احتياجات هي الأشد إلحاحا، بل يجب أن تأخذ هذه الاحتياجات في الحسبان على الفور، وعليها التأكد من تقديم المساعدة الإغاثية إلى أكبر عدد من الناس الذين هم في حاجة ماسة إليها[١٣].

٨٩ - وفي حالات كثيرة جدا، نجد أن الاحتياجات العاجلة لأولئك الذين لا يستطيعون الحصول حتى على الخدمات الأساسية تخسر لصالح التحسينات التي تجرى لخدمة أولئك الذين يتمتعون بالفعل بمستوى أساسي من الخدمات. ويخلص آخر تقرير صادر عن منظمة الصحة العالمية ولجنة الأمم المتحدة المعنية بالموارد المائية إلى أن تمويل الخدمات الأساسية يتناقص ولا يوجه لتمويل الشبكات الأساسية سوى ٢١ في المائة فقط من المعونة المقدمة في مجالات المياه وخدمات الصرف الصحي، في حين أن إجمالي المعونة المقدمة إلى هذا القطاع آخذة في الازدياد[١٤]. ويمكن أن يعتبر الاستثمار في الشبكات الأساسية طريقة بديلة للوصول إلى السكان الذين لا تصل إليهم الخدمات. وإطار حقوق الإنسان يطالب الدول أن تعكس مسار هذه الاتجاهات، وأن توجه مزيداً من التركيز نحو تقديم الحد الأدنى على الأقل من الخدمات لكل فرد، مع مراعاة أن الهدف يجب أن يكون هو تحقيق مستوى معيشي لائق للجميع، وذلك باستخدام الحد الأقصى من الموارد المتاحة بكفاءة لتحقيق هذا الهدف.

٩٠ - وفي كثير من الحالات، فإن الاستثمارات في تحسين مستويات الخدمة، مثل المياه الجارية عبر شبكات الأنابيب وخدمات الصرف الصحي، لم تصل إلا إلى أولئك الميسورين

(١٢) Constitutional Court of South Africa, Government of the Republic of South Africa and Others v. Grootboom and Others, 2000 (11) BCLR 1169 (CC), para 43..

(١٣) المرجع نفسه، الصفحة ٦٨.

(١٤) World Health Organization and UN-Water, Investing in Water and Sanitation: Increasing Access, Reducing Inequalities — UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water ((GLAAS) 2014 Report (Geneva, 2014.

نسبيا. وقد لا يتوافر لبعض الدول الموارد الكافية لبناء الهياكل الأساسية اللازمة في نطاق يكفل وصول الخدمات إلى الجميع. ومع ذلك، ففي بعض الحالات، يمكن أن تُمد شبكات الأنابيب لتغطي المدن مع مضي الوقت باعتماد التشريعات والتخطيط والإدارة المالية الملائمة.

٩١ - وتتوقف الطريقة التي تتبعها الدول لتحقيق توازن بين هذه الالتزامات، والحلول التي تعتمدها، وكيف توفق بين تلبية الاحتياجات الفورية واعتماد استراتيجية طويلة الأجل لتحقيق مستوى معيشي لائق، على السياق في كل بلد، والمنطقة والمجتمع المحلي. فيجب على الدول أن تواجه هذه التحديات باعتماد التخطيط الشامل، في المديين القصير والطويل على السواء.

٩٢ - أما القرارات المتعلقة باعتماد بعض التكنولوجيات، وأنواع الخدمات، ونماذج الإدارة، وتحديد الأولويات فيما بين التدابير المختلفة، فيجب أن تُتخذ على أساس المشاركة الفعلية والحرة والهادفة من جانب جميع المعنيين. وقد طورت محاكم جنوب أفريقيا مفهوم ''المشاركة الفعالة''، الذي ينص على اشتراطات لعملية صنع القرارات. وفي سياق خدمات الصرف الصحي، قضت إحدى هذه المحاكم بأن المشاركة الفعالة تتطلب التشاور مع الممثلين المفوضين بعد تبادل المعلومات وتقديم الدعم التقني، متى كان ذلك ضروريا[١٥]. وأعربت المحكمة أيضا عن قلقها لأن هناك أغلبية داخل المجتمع لا يسعها أن تعرب عن موافقتها على ترتيبات تنتهك بموجبها الحقوق الأساسية لأقلية مستضعفة داخل ذلك المجتمع[١٦]. ولدى قيامها بذلك، أكدت المحكمة الدور الأساسي لأن يُشمل الجميع في العمليات التشاركية، لتجنب أن تستحوذ فئة النخبة من الأغلبية، التي هي أفضل حالا، على العملية (انظر A/69/213).

خامسا - الآثار في حالة الرصد

٩٣ - يمكن أن يكون للرصد دور هام في تقييم ما إذا كانت الدول تفي بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان. وتستخدم لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية مفاهيم الالتزامات الأساسية ومعقوليتها لتقييم ما إذا كانت الدول تمتثل لالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان. ويمكن أن يفضي رصد حقوق الإنسان إلى تقديم تحليل مفصل ضمن السياقات المعنية، وذلك باستخدام بيانات نوعية وكمية. وتوفر المؤشرات التي وضعها مكتب مفوض الأمم المتحدة

(١٥) Western Cape High Court of South Africa, Cape Town, Beja and others v. Premier of the Western Cape(21332/10), judgement of 29 April 2011, para. 98.

(١٦) المرجع نفسه، الصفحة ٩٩.

السامي لحقوق الإنسان إرشادات هامة لهذه العملية. فالرصد القطاعي في مجالات المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية في سياق التنمية لا يمكن أن يعطي رصدا كاملا للإعمال التدريجي لحقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي. ومع ذلك، فيمكن أن يوفر أدوات مفيدة تدعم رصد حقوق الإنسان.

٩٤ - ويشكل برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، وخاصة عندما يتسع نطاقه لرصد أهداف التنمية المستدامة، أداةً مفيدة لرصد بعض جوانب توفير الخدمات وتلبية معايير حقوق الإنسان ذات الصلة، بما في ذلك الجمع بين أنواع الخدمات والمحتويات المعيارية، من قبيل توافر الخدمات وجودتها وسلامتها، ومدى إمكانيات الوصول إليها، والقدرة على تحمل تكاليفها، وخصوصيتها. وأحد جوانب التطور المهمة التي يمكن أن تتحقق هو رصد حالات عدم المساواة، أي رصد سبل الوصول إلى الخدمات المتاحة للفئات المحرومة مقارنة بالفئات الأكثر حظا. وينبغي لهذا الرصد أن يأخذ في الاعتبار الأبعاد المختلفة لعدم المساواة (على سبيل المثال، أنواع الخدمات والجودة، والقدرة على تحمل التكاليف)، وفئات المقارنة المختلفة (على سبيل المثال، المناطق الحضرية مقابل المناطق الريفية، ومستويات الثروة، ونوع الجنس، والإعاقة، والعرق، والمجالات الأخرى). فالهدف ١٠ من أهداف التنمية المستدامة المقترحة يقتضي رصد عدم المساواة، وهو ما يمكن دمجه في رصد إمكانيات الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية.

٩٥ - وفي موازاة ذلك، تقوم منظمة الصحة العالمية ولجنة الأمم المتحدة المعنية بالموارد المائية برصد الموارد التي تصب في القطاع والتشريعات والسياسات والأطر التنظيمية التي اعتمدت. وهذه التقييمات توفر بيانات مفيدة للوقوف على الطرق التي تتبعها الدول لتفي بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان، وخاصة السماح بمتابعة الإعمال التدريجي لهذه الحقوق.

٩٦ - والمقرر الخاص يحث الدول على تطوير عمليات رصد أكثر تحديدا، في ضوء المؤشرات ذات الصلة للسياقات الخاصة بكل منها. والركيزة الأساسية لهذه العمليات ليست مراقبة ما إذا كان قد تم الوفاء بشروط معينة، ومكافأة الدول على تحقيقها تلك الأهداف فحسب، بل هي أيضا قياس التقدم الذي تحرزه الدول في هذا الصدد. ومن شأن قياس كهذا أن يحدد أن نقاط الانطلاق وخطوط الأساس التي تنطلق منها الدول لتوفير المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع تختلف كثيرا فيما بينها. ولدى النظر إلى الأهداف الإنمائية للألفية، يتبين أنها لا تكافئ على التقدم المحرز في البلدان التي بدأت من خط أساس منخفض جدا، حتى لو كانت الجهود التي بذلتها هائلة. فإثيوبيا، على سبيل المثال، حسنت سبل توفير خدمات الصرف الصحي من ٣ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٢١ في المائة في عام ٢٠١٠،

محرزةً بذلك تقدماً كبيرا، ولكنها ظلت بعيدة عن تحقيق الغاية المرجوة بموجب الأهداف الإنمائية للألفية[١٧]. وهناك عيب واحد في هذا القياس الذي تعتمده الأهداف الإنمائية للألفية وهو أنه يعطي اعتبارا لهذا التقدم، فيكون الرصد قد نأى عن إنصاف مفهوم الإعمال التدريجي لحقوق الإنسان. والمقرر الخاص يشجع الدول على تطوير نماذج يمكن أن تربط نوعا معيناً من الخدمات بإعمال الحق في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي، مع الأخذ بعين الاعتبار بعناية السياق الذي يتم فيه تطبيق هذا النموذج.

٩٧ - وفي سياق أهداف التنمية المستدامة، ولأغراض الاستعراض والمتابعة في المستقبل، فإن المقرر الخاص يشجع الدول على استخدام المنابر أو الشراكات القائمة وتكييفها لأغراض المساءلة. ويمكن أن يشمل ذلك استخدام الاستعراض الدوري الشامل في مجلس حقوق الإنسان نموذجاً. فهذه قاعدة جديرة بأن تنشئ عملية استعراض تقودها البلدان، وتضم منظمات دولية ومنظمات من المجتمع المدني، وتتولى تقييم التقدم المحرز والعقبات التي تواجه.

سادسا - الاستنتاجات والتوصيات

٩٨ - في الختام، يشير هذا التقرير إلى أهمية مناقشة أنواع الخدمات بالنسبة إلى إعمال حقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي. وفي حين أن العلاقة بين أي خيار تكنولوجي معين وطبيعة أدائه تتوقف إلى حد بعيد على نموذج الإدارة الذي يلازمه والسياق الذي ينفذ فيه، فقد يكون لنوع الخدمة المستخدمة، في حد ذاتها، تأثيره على إعمال هذه الحقوق . وهناك رسالة حيوية ينبغي أن تبقى نصب الأعين، وهي أن اختيار نوع الخدمة ونموذج الإدارة بالنسبة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في موقع بعينه، يجب أن يقيّم في ضوء معايير حقوق الإنسان ومبادئها، فضلا عن مبادئ الالتزامات الأساسية، والإعمال التدريجي، واستخدام الحد الأقصى من الموارد المتاحة.

٩٩ - ويوصي المقرر الخاص الدول بالقيام بما يلي:

(أ) استخدام إطار حقوق الإنسان في ما يتعلق بالحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، لتحديد الأنواع المناسبة من الخدمات، وكفالة أن تكون الخدمات متوافرة، ومأمونة، ومقبولة، وفي المتناول، وميسورة التكلفة؛

(١٧) انظر WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation country reports، متاح على الموقع التالي: www.wssinfo.org/documents/?tx_displaycontroller[type]=country_files

(ب) مراعاة الاهتمامات المختلفة في ما يتعلق بتلبية معايير حقوق الإنسان بالنسبة لكل نوع من أنواع الخدمات في عمليات التخطيط والتنفيذ. فمن المهم أن تعتبر الدول أن بعض مجموعات من أنواع الخدمات ونماذج الإدارة قد تكون غير متوافقة فيما، بينها بل وربما أعطت نتائج بعيدة كل البعد عن معايير حقوق الإنسان؛

(ج) مراعاة السياق الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والثقافي والبيئي في تقييم امتثال أنواع الخدمات لحقوق الإنسان؛

(د) كفالة المشاركة الفعلية والحرة والهادفة، في عمليات صنع القرار بشأن اعتماد أنواع الخدمات ونماذج الإدارة؛

(هـ) تحديد الأولويات بطريقة تلبي الاحتياجات الأساسية للغاية لكفالة تحقيق مقومات البقاء، والصحة، والكرامة، ومراعاة التخطيط في الآجال القصيرة والمتوسطة والطويلة؛

(و) التركيز على من لا يحصلون على الخدمات ومن لا يحصلون على قدر كاف منها، باعتبار ذلكل مسألة ذات أولوية. وفي الحالات التي لا تحصل فيها شرائح من السكان حتى على الحد الأدنى الأساسي من الخدمات، يجب أن تولي الدول الأولوية لإعمال حقوق الإنسان لهؤلاء. وحينما يتيسر للجميع الوصول إلى الحد الأدنى الأساسي على الأقل من الخدمات، فعلى الدول واجب الإعمال التدريجي لحقوق الإنسان في الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي من أجل تحقيق مستوى معيشي لائق للجميع؛

(ز) منح الأولوية للفئات والأفراد الذين ظلوا محرومين في الماضي، من أجل تحقيق مساواة موضوعية وإصلاح عيوب الماضي.

(ح) تحقيق توازن بين الاحتياجات القصيرة الأجل والمتوسطة الأجل والطويلة الأجل، ومعالجة ذلك باعتماد التخطيط الشامل. وهذا لا يعني تأجيل الاحتياجات الفورية بإعطاء على أساس وعود باعتماد استراتيجية طويلة الأجل تشمل جميع السكان في نهاية المطاف. فيجب أن تعالج الاحتياجات الفورية باعتبارها مسألة ذات أولوية، مع التقليل إلى أدنى حد من تكلفة أي استثمار مزدوج محتمل في الهياكل الأساسية.

(ط) وضع نظم رصد لقياس التقدم الذي تحرزه الدول، مع الإقرار بأن الدول تنطلق من نقاط انطلاق وخطوط أساس مختلفة من أجل حصول الجميع على المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، فضلا عن رصد التخفيض التدريجي لحالة عدم المساواة.

(ي) استخدام المنابر أو الشراكات القائمة، وتكييفها، حسب الاقتضاء، من أجل كفالة تطبيق مبدأ المساءلة، والمراجعة والمتابعة في المستقبل في ضوء ما يتحقق من الغايات المرجوة من أهداف التنمية المستدامة في ما يتعلقة بالحصول على المياه وخدمات المرافق الصحية والنظافة الصحية. وينبغي لهذه المنابر أن تنشئ عملية استعراض تقودها البلدان، وتضم منظمات دولية ومنظمات من المجتمع المدني، وتقيّم التقدم المحرز والعقبات التي تواجه