



Distr.: General  
27 July 2015  
Chinese  
Original: English

第七十届会议

临时议程\* 项目 73 (c)

促进和保护人权：特别报告员的  
人权状况和报告

享有安全饮用水和卫生设施的人权

秘书长的说明

秘书长谨向大会会员转递享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告  
员雷奥·海勒按照人权理事会第 16/2 号和第 21/2 号决议提交的报告。

\* A/70/150。



## 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

### 摘要

享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员雷奥·海勒按照人权理事会第 24/18 号决议，向大会提交本报告。本报告综述饮用水、卫生设施和个人卫生的人权框架，描述评估不同水平和种类服务的相关人权标准和原则。它继续从人权框架的角度来评估不同种类的服务。

考虑用于饮用水和卫生设施的服务种类是连接管道网络、社区或共用设施和单独现场解决方案。报告结合公用事业、有或无国家授权的小规模服务提供者和自供等不同管理模式考虑这些服务种类。实现享有饮用水和卫生设施的人权受到上述各种服务的提供方式和国家监督所提供服务的力度影响。本报告将服务种类的人权分析置于国家逐渐实现人权的义务的背景之下，主要关注优先次序。最后，本报告讨论监测的意义。

# 目录

页次

一.	导言 .....	4
二.	水、卫生设施和个人卫生的人权框架 .....	4
	A. 卫生设施的人权标准 .....	5
	B. 享用水的人权标准 .....	6
	C. 个人卫生的人权标准 .....	7
	D. 人权原则 .....	9
三.	透过人权视角评估关键服务种类 .....	11
	A. 卫生设施 .....	12
	B. 水 .....	15
	C. 个人卫生 .....	17
四.	逐渐实现 .....	17
	A. 实现普及 .....	17
	B. 针对和优先考虑最弱势个人和群体 .....	18
	C. 解决优先次序确立中的现实挑战 .....	19
五.	监测的意义 .....	21
六.	结论和建议 .....	22

## 一. 引言

1. 实现享有饮用水和卫生设施的人权依赖于多种因素相结合。在国家层面上，这些因素包括反映确保实现这些权利的长期愿景的适当政策、方案和计划。这些政策、方案和计划的执行要求发展合适的制度、供资、管理、地方政府和其他行为体的能力，以及技术解决方案的选择、执行和管理。旨在确保享有水、卫生设施和适宜个人卫生的措施存在于各种强烈影响实现人权的方式的背景中。具体的政治制度背景对水、卫生设施和个人卫生服务的支助水平和获取的可持续性有重要影响；物理特性（水资源可利用量，地质学、地形学和领土特征）关系到识别最适宜的技术；经济背景影响地方机构的执行能力和体系的经济可持续性。其他重要的影响包括人口特征、性别关系和社会文化背景等。

2. 本报告旨在讨论不同类型的水、卫生设施和个人卫生服务结合不同的管理模式在何种程度上合乎享有水和卫生设施的人权。将该讨论与采用某种具体技术和管理选项的背景割裂开来，得出结论性的概括可能是过于简单化的。但是，本报告寻求突出每种服务的潜在利益和局限以及由此产生的人权实现问题。治理机构和服务提供者可能从该分析中吸取经验以供他们在计划中参考，协助他们制订逐渐实现享有水和卫生设施的人权的策略。同样，这些经验也可能帮助负责监督服务提供的机构，尤其是能够帮助它们识别获取这些服务的人权问题。

3. 本报告结合不同的管理模式考虑三种服务（连接管道网络、公共和共用设施和单独现场解决方案），管理模式包括公用事业、有或无国家授权的小规模服务提供者和自供。实现享有水和卫生设施的人权受到这些不同类型服务的提供方式的影响，也受到各国监督所提供服务的力度影响。报告将该不同类型服务的人权分析置于国家逐渐实现人权的义务的背景下，尤其关注优先次序。

## 二. 水、卫生设施和个人卫生的人权框架

4. 人权理事会第 24/18 号决议认识到“享有安全饮用水和卫生设施的人权使每个人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、便于汲取和负担得起的供水，以及在所有生活领域切实享有可负担且安全、卫生、有保障、在社会和文化上可接受、维护隐私和确保尊严的卫生设施”。在该定义及经济、社会和文化权利委员会早先的工作（见 [E/C.12/2002/11](#) 和 [A/HRC/12/24](#)）及前任特别报告员早先的工作（见 [A/HRC/12/24](#)）基础之上，该部分从不同类型服务的角度力求澄清人权标准和原则对卫生设施、水和个人卫生的意义。

## A. 卫生设施的人权标准

5. 享有卫生设施的人权要求服务可供应、安全、可接受、可获得和可负担。前任特别报告员将卫生设施界定为“对人类排泄物的收集、运输、处理和处置或再利用的系统及相关卫生清理。各国必须确保每个人在所有生活领域均无歧视地，都可切身且在经济上享有安全、卫生、有保障、在社会和文化上可接受、维护隐私和确保尊严的环境卫生设施”（见 [A/HRC/12/24](#) 第 63 段）。

6. 除个人能够获得厕所或马桶外，卫生设施也有重要的公共卫生方面的含义。适当的卫生设施不仅保障个人的获得途径，也通过确保居住环境不受排泄物污染保护生命权、健康权、水权、健康环境权等其他人的人权（见 [A/68/264](#)）。

### 1. 可供应性

7. 必须有充足数量的卫生设施是可供应的。同时也得有必要的结构到位以确保服务的可供应性，包括政策方案、制度和充足的人力来建设、维护和管理服务交付。

### 2. 可获得性

8. 在每家每户、健康或教育机构、公共机关和场所，以及工作场所内或近邻均须设有人人都可实际使用的卫生设施。（见 [A/HRC/12/24](#)，第 75 段）卫生设施的设计应当使所有使用者都能实际获得并使用这些设施，尤其是儿童、残疾人、老人、孕妇、陪伴儿童的父母、慢性病患者及其陪护者等有特殊需求的群体。在设计入口大小、内部空间、扶手或其他支撑设施和排便位置及其他方面时，要考虑这些个人的需求。

9. 人权要求，凡是工作场所或卫生和其他公共机构等共用卫生设施的场所，必须有充足数量的卫生设施及相关服务，以确保等候时间不会过长。卫生设施必须切实可用，以满足无论白天还是夜晚、无论在家里、在工作场所还是公共机构的所有需求。

10. 如果卫生设施不在楼内，通往卫生设施的道路应安全、便于所有使用者。受到动物或他人袭击的风险，尤其是妇女儿童遭受袭击的风险，必须降到最低。居住区的社区或公用厕所在夜晚和白天都应可安全进入。位于楼外的任何形式的家用卫生设施都只能短期使用。必须集中努力用楼内卫生代替这些楼外的设施。

### 3. 质量和安全

11. 人权要求，卫生设施必须安全卫生，易于清洁和维护。它们必须有效防止人类和昆虫等动物接触人类排泄物，以避免疾病传播。应避免人工清空厕坑和化粪池，因为这种行为不安全（且不被许多地方的文化接受，这可能会使承担这项任

务的人名声扫地），这意味着应该使用能有效避免与人类排泄物直接接触的机械代替装置。定期清洁、清空厕坑或其他收集排泄物的地点及维护对于确保卫生设施可持续性和可持续使用至关重要。卫生设施也必须在技术上具有安全性，即上部构造必须稳固，地板和厕坑的设计必须能减少事故风险。

#### 4. 可负担性

12. 卫生设施和服务必须以所有人都负担得起的价格供应。（见 [A/HRC/30/39](#)）价格中必须包括经常费用、供应网络的接入费、厕坑和化粪池建造或维护的现场解决方案成本等所有相关成本。计划技术解决方案时常会有未被认可的成本。比如，现场技术可能要求清空厕坑或化粪池和处理污泥等定期维护。抽水马桶等卫生设施普遍要求为额外数量的水付费。为这些服务付费不得限制人们获得食品权、居住权、健康权和受教育权等人权保障的其他基本商品和服务的能力。可负担性不一定要求免费提供服务。普遍期望人们根据自己的经济能力付款。但是，当人们由于自身不可控制的因素不能凭借自身能力用上卫生设施时，国家有义务寻找解决方案，确保人们免费使用卫生设施。

#### 5. 可接受性、隐私和尊严

13. 卫生设施和服务必须在文化上可接受。在多个地区和多种文化中，个人卫生设施都是高度敏感的问题，在设计、定位和卫生设施使用条件方面必须考虑关于可以接受何种卫生设施解决方案的不同观点。在大部分文化中，必须建造厕所以确保隐私和尊严。可接受性通常要求公共场所拥有男女分开的卫生设施，学校拥有男学生和女学生分开的卫生设施。

### B. 享用水的人权标准

14. 享用水的人权要求可供应、安全、可接受、可获取和可负担的服务。

#### 1. 可供应性

15. 可供应性是指可供家庭和个人使用的安全水量及对水资源的必要保护。必须有充足数量的水可供应以满足个人和家庭的饮用和个人卫生要求，以及个人和家庭的烹调、准备食物、洗衣和清洁等用途（见 [E/C.12/2002.11](#)，第 12 段）。由于每个家庭的需求根据年龄、职业、健康状况和气候条件有所不同，不能给出满足上述需求所必须的精确数量。世界卫生组织（世卫组织）为促进良好个人卫生、保护公共卫生所需要的水的相关数量提供了广泛的指南，<sup>1</sup>但每个国家必须根据情况评估该相关数量。此外，可供应性也与确保服务提供的必要结构相关。

<sup>1</sup> 见 Guy Howard 和 Jamie Bartram,《家庭用水量、服务、水平和健康》，世界卫生组织（2003）。

## 2. 可获得性

16. 在家庭或近邻以及工作场所、学校、卫生中心、拘留中心等个人度过相当长时间的其他场所，水必须是可获得的。为获得适足生活水准、得到全面的健康利益、确保将取水所需时间缩至最短，每个人都应可以在家使用水龙头。如果水不能在楼内获得，取水的路线和设施本身必须对所有的使用者来说都是安全的，抽水的方法必须是所有人都可以使用的。此外，供应必须可靠持续，以便个人都能在需求的时候取水。<sup>2</sup>

## 3. 质量

17. 家庭和个人用于家庭和个人用途的水必须质量过关，以保护他们的健康（见 [E/C.12/2002/11](#)，第 12 段）。因此，应防止以农业、工业和废水等任何方式造成的水污染。世卫组织出版了饮用水质量准则，界定了对范围广泛的潜在有害物质的相关限制以防止“一生消费中的重大健康风险”。<sup>3</sup>

## 4. 可负担性

18. 每个人用于所有个人和家庭用途的水都必须可负担（见 [A/HRC/30/39](#)）。在考虑水服务的可负担性时，各国必须考虑用水的所有方面，包括费用、连接费用、储存和必要时的家庭水处理。为水付费不得影响人们负担药物、租金或其他住房相关费用和教育费用等其他人权保障的必要商品和服务。除人们无法自行负担水服务费用的情况，水不必免费供应。

## 5. 可接受性

19. 除上文提到的质量问题之外，水必须有可接受的色、嗅、味（见 [E/C.12/2002/11](#)，第 12 段）。

## C. 个人卫生的人权标准

20. 涉及个人卫生的一些人权标准可以从水权和卫生设施权利及健康权、食物权、隐私权、人类尊严和其他人权中推断。本报告关注适宜时间洗手、经期卫生、儿童排泄物处理和家庭食品卫生等相关的人权义务。世卫组织和联合国儿童基金会（儿基会）供水和卫生设施联合监测方案所设的一个工作组解释说“……经期卫生管理认为各种不同要素都是必要的。首先是妇女和青春期女孩应使用干净的材料吸收或收集经血，并且在整个经期内该换时能够隐避地更换。也涉及到必要时使用肥皂和水清洗身体，以及可以使用安全便捷的设施处理使用过的经期物品。

<sup>2</sup> 这一问题也与质量相关，因为家庭储水会导致水质量和健康方面的风险。

<sup>3</sup> 世界卫生组织，《饮用水质量准则》，第四版（日内瓦，世界卫生组织，2011 年）。

此外，妇女和女孩需要获得关于经期循环和如何有尊严、无不适或恐惧地处理经期的基本信息。”<sup>4</sup>

#### 1. 可供应性

21. 只要有厕所或厕坑的场所和储存水、准备及提供食物的场所，就必须可以提供满足个人卫生要求的设施，尤其是洗手、经期卫生、儿童大便处理和准备及消费食物和饮料所需的设施。

#### 2. 可获得性

22. 每个家庭、卫生或教育机构、公共机构和场所及工作场所内或近邻的每个人都必须能实际用上个人卫生设施。理想情况下，这些设施应当在厕所附近。妇女、残疾人、儿童和其他人可能会有特殊的个人卫生需求。儿童、老人、残疾人、包括孕妇在内的妇女和慢性病患者等所有使用者都应可以安全便捷地用上个人卫生设施。此外，个人卫生设施需要在家、工作场所和学校能够可靠持续地获得，以满足全天的所有需求。

#### 3. 质量和安全

23. 洗手台或卫生用品丢弃处等个人卫生设施必须使用安全且易于清理。卫生设施必须确保接通安全的水用来洗手、做经期卫生和清洗肛门及生殖器。这些设施也必须包括经期用品和尿布的卫生化处理装置。良好的卫生行为要求开展卫生宣传和卫生教育以确保好好洗手、适当使用马桶和保持经期卫生，鼓励个人以尊重他人安全和福祉的卫生方式准备和消费食物。

#### 4. 可负担性

24. 个人卫生设施和服务必须以所有人都可负担的价格提供。除安装之外的主要成本与为洗手、食品卫生、家庭卫生和洗衣及卫生棉或经期卫生要求的其他产品供应水、肥皂和清洗产品有关。为这些服务付费不得限制人们获得食物、住房、保健服务和教育等其他人权保障的基本商品和服务的能力。应当为不能自行负担肥皂和清理产品的家庭和个人以及不能自行负担卫生用品的妇女和女孩提供援助。

#### 5. 可接受性、隐私和尊严

25. 个人卫生设施和服务必须在文化上可接受。在多个地区和多种文化中，个人卫生都是高度敏感的问题。在卫生设施、洗手设施和经期卫生设施的设计、定位

<sup>4</sup> 见世卫组织/儿基会供水和卫生设施联合监测方案，《2015 后盥洗：饮用水、卫生设施和个人卫生的拟议目标和指标》，情况介绍，可从 [http://www.wssinfo.org/fileadmin/user\\_upload/resources/post-2015-WASH-targets-factsheet-12pp.pdf](http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/post-2015-WASH-targets-factsheet-12pp.pdf) 获取。



和使用条件方面必须考虑到关于卫生行为的可接受性的不同观点。设施必须适应具体文化的卫生行为，如清洗肛门和生殖器，妇女的马桶必须适应经期卫生管理需求，尤其是隐私方面的需要。在许多国家，月经都是禁忌话题，这使得经期卫生成为妇女健康和福祉的主要问题，尤其是对于女孩，她们可能没有经期卫生的足够知识以培养良好行为。学校必须对男孩和女孩进行教育，以便开始探讨解决关于月经和经期卫生的社会禁忌。

## D. 人权原则

26. 除了这些实质性标准，人权原则也为如何实现人权、如何将人权应用于具体服务种类提供了重要指导。

### 1. 非歧视和实质平等

27. 平等和非歧视是人权的中心原则，并在人权法之下互相联系。<sup>5</sup>对于享有完全平等的个人和群体，各国必须采取所有必要措施确保实质平等，这意味着防止立法、政策和实践中的歧视。非歧视原则在所有领域和所有时间对国家各层次和实体都直接具有约束力。

28. 实现平等不意味着应当同样对待所有人。在水、卫生设施和个人卫生方面，人权要求所有人有平等的获得服务的机会，但这并不意味着每个人必须享受同样种类的服务，如抽水马桶，因为这些服务并非适于所有情况和背景。一些个人和群体也会有特殊的需求，如妇女和女孩的经期卫生需求。但是，各国可能需要采取扶持措施，给予某些群体和个人优先考虑，以矫正过去的歧视。社会、文化、经济和政治不平等延续了社会排斥，这需要在制订水、卫生设施和个人卫生服务提供备选方案时仔细加以考虑（见 E/C.12/2002/11，第 17 段）。

### 2. 参与

29. 参与必须是积极、自由、有意义的，以合乎享有水和卫生设施的人权。必须给予个人和社区参与选择服务种类和管理模式的机会。参与包括确保人们有机会积极参与，办法就是在所有个人能够去到、对发表意见感到舒适的时间和地点举行会议。在许多情况下，需要考虑语言和文化水平。

30. 《在环境问题上获得信息、公众参与决策和诉诸法律的公约》（《奥胡斯公约》）是为超出其地区范围的参与提供有益指导的文书，它要求公共机构适当考虑公共参与的结果，通知公众已做出的决定，说明原因和决策过程中考虑的事宜。<sup>6</sup>

<sup>5</sup> 见 A/RES/217 A (III)，第二条；A/RES/2200 A (XXI)，附录，第二条；和 E/C.12/GC/20。

<sup>6</sup> 见联合国，《条约汇编》，第 2161 卷，第 37770 号，第 6 条，第 9 段。

31. 人们必须能够自由地表达自己的关切。那些在其他方面受到歧视或污蔑的人要让人倾听他们对自己可以接受的服务种类的意见有困难。也必须给予他们表达观点和影响决策的机会。妇女和女孩参与对决定服务种类是至关重要的。

### 3. 获取信息

32. 参与关于服务种类的决策只有在能够获取充分精确信息时才有效，而获取信息本身也是一种人权。为了能做出知情选择，社区和个人必须能获取关于不同技术的长期成本、可持续性及其关于健康和环境问题的适当信息。

33. 人们需要获得信息：

- 以通过社区委员会和参与式预算等进行民主接触；
- 以积极、自由、有意义地参与水、卫生设施和个人卫生相关事务的政策设计和规划；
- 以监督他们的代表、对代表问责；以及
- 以便就他们日常使用水、卫生设施和个人卫生服务做出决定。

34. 贫困和边缘化个人和社区经常是决策的被动对象，被排除在公共辩论之外，不能参与政治生活，也不能影响对他们日常生活有重大意义的决定。获取信息帮助平衡存在于边缘化个人、群体和国家及服务提供者等其他机构间不平等的权力动态。

### 4. 问责

35. 各国有义务实现享有水和卫生设施的人权，并可以为此被追责。监督对评估各国和服务提供者等其他行为体是否遵守享有水和卫生设施的人权是至关重要的，也是追究这些行为体违反人权之责的前提。这要求监督不仅局限于实体服务，也应重点关注农村、城市内和住区内服务获得方面的不平等。如果存在服务获得不平等的情况，或国家未逐渐实现享有水和卫生设施的人权，未最大限度地使用可供应的资源或未履行人权义务，人们必须能够有获得公正的途径。各国有义务建立适当的问责机制，有义务确保诉诸法律是最后的手段。

### 5. 可持续性

36. 人权法要求逐渐实现人权应以可持续的方式进行。必须持续改进服务和设施，以防止下滑和退化。在服务水平方面，则要求服务可靠并持续运转。首先，今天的服务不得限制后世获得水、卫生设施和个人卫生服务。在选择最合适的技术时，必须考虑到直接成本（如建造相关的成本）、长期成本（如运行和维护相关的成本）以及水和财务资源的可供应性。

### 三. 透过人权视角评估关键服务种类

37. 为促进关于不同服务种类适当性的讨论，本节讨论水、卫生设施和个人卫生的技术、管理模式和监管框架。这一讨论包括简短评估会促进或阻碍每种服务实现享有水和卫生设施的人权的特征和因素。使用某种技术的背景和政策环境会强烈影响该服务是否符合人权标准和原则。本部分通过考虑技术和提供服务的管理模式如何互动，来评估根据服务类型确保实现享有水和卫生设施的人权所必需的相关因素。

38. 本报告考虑三个主要服务种类：

- 连接管道网络
- 社区或共用设施
- 单独现场解决方案

本报告同时考虑四大类管理模式：

- 公用事业（提供主要自来水和卫生设施系统的大规模、正规机构）
- 国家认可甚至国家授权的小规模、非政府组织或社区运营的服务提供者
- 国家未授权、很大程度上不受监管的小规模、非政府组织或社区运营的服务提供者
- 自供

39. 这些系统可能为公共实体或私营实体拥有或开办，可能是营利性的，也可能是非营利性的。服务管理模式的这些方面不在本报告的考虑范围之内（见 [A/HRC/15/31](#)）。

40. 公用事业即本报告所考虑的第一类服务管理模式，管理可好可坏，但是它们普遍拥有正式的结构，并需要满足服务提供的特定标准。对于公用事业的活动，通常会有国家授权的或独立的监督，不论监督是否有效。其中包括监管机构可能会设定标准和目标，监督质量和费用确定等事务。

41. 在一些国家，小规模、非政府组织或社区管理的服务提供者是正规体制安排的一部分，以确保水、卫生设施和个人卫生的获得。尤其是在农村地区，短期内为个人和家庭铺设管道并不现实。这些小规模的服务提供者通常是国家认可的，可能会受到某种形式的监管监督。

42. 在其他国家和其他背景下，非正规的提供者存在于国家监督之外，通常是为了应对适当服务的正规解决方案的缺失。这些提供者往往只对消费者负责，因为消费者可以根据可供应性、价格和服务质量在已有的提供者之间选择。小规模、

非政府组织或社区管理的提供者提供管道供应、共用或公共厕所、售水机、打井、建造旱厕、清理厕坑等一系列水、卫生设施和个人卫生服务。

43. 最后一个服务提供种类是自供。对于卫生设施，这可能是农村地区和许多非正规住区最普通的获得形式，同时也是获得家庭用水的普遍形式。

44. 牢记不同管理模式的分类，报告本部分讨论确保获得水、卫生设施和个人卫生的不同服务种类，它们与不同管理模式的联系，和有助于实现享有水和卫生设施的人权的监督能力。

## A. 卫生设施

### 1. 连接管道网络

45. 私有家庭厕所接入正规公共事业管理的污水管道经常是卫生设施标准的铁律。北半球国家城镇地区卫生设施的历史发展充分解释了这一技术概念的出现。<sup>7</sup>学校、保健中心、拘留中心等机构普遍接入提供连接的正规污水管网。

46. 管道系统通常确保对使用者的可获得性、可接受性和便捷性以及质量和隐私。对接入污水管网的人来说健康利益是显而易见的，因为排泄物和废水可以不经人类接触而排出家庭。使用者必须清洁厕所并确保冲洗装置正常工作，但其他所有维护和废水处理工作都由他人负责。管网的监管框架和标准普遍可使用，但它们不一定全部有效到位进行监督。

47. 但是，从人权视角来看，有问题。建造这样的系统可能会面临技术困难，如果城市中的居住区设计不合适，如大部分非正规居住区，很难装在已有的楼房和基础设施内部或者周围。在许多发展中国家中，只有中等收入和高收入区才有污水管网。低收入区和非正规住区的居民仍然不能获得该服务，这经常加深不平等。

48. 此外，管道系统经常引起国家、服务提供者和使用者的可负担性问题。即使某场所有污水系统存在并且所有居民都能实际连接，包括非正规居住区，连接费用仍然可能妨碍较贫困的家庭使用该服务，除非有适当的体系确保可负担性。

49. 而且，连接下水道的抽水马桶要求的水量大大高于其他形式的卫生设施，这也会引发环境和可负担性问题。污水管道也面临了来自生态视角的批评，被质疑使用大量淡水冲走排泄物，让大量淡水污染，是否是最合适的解决方案。

50. 忽视废水管理和处理会带来进一步挑战。在这些情况下，连接污水系统网的马桶的使用者获得了个人健康利益，但他们污染了周围环境，从而可能会对他人造成不良影响。从健康视角看，一个社区的污水对外部社区更加危险，因为它可

<sup>7</sup> Jos éEsteban Castro 和 L ó Heller 主编，《水和卫生设施服务：公共政策和管理》（伦敦，Earthscan，2009年）。

能传播不同的病原体。<sup>8</sup> 这会损害人们享有水、健康和健康环境的人权，也会加剧不平等。

51. 一种替代性的污水系统（经常指简化的、共有的或小口径的污水系统，因为管道的型号更小）能使建造成本更加可负担，但普遍上将其管理从国家转移给了社区，并且要求使用者进行更多的维护，这从长远来看可能造成问题。小规模、社区管理的服务提供者也可能铺设污水管道系统。这经常局限于小型社区内，提供接入简化的废水处理站的污水服务。这些可能非常有效，但若无适当的管理和监管，该服务会有风险，如建造不适当，处理站未适当维护，让人负担不起或不提供稳定、可持续的服务。

## 2. 社区或共用设施

52. 这一类别包括公共或社区马桶或旱厕，以及几户家庭私下共用的厕所。这些可能由公用事业、小规模或社区提供者、或相关家庭管理。无污水系统时，学校、保健中心院和拘留中心等机构普遍使用社区共用系统，可能是正规供应的，也可能是非正规供应的。

53. 几户家庭共用卫生设施，所有居民互相熟识，并分担维护和清理任务，这是许多国家普遍的获得形式，尤其是在撒哈拉以南非洲。<sup>9</sup> 这种获得形式可能有助于实现享有水和卫生设施的人权，如果马桶或厕所得得到适当建造和维护，家庭内每个人无论年龄、行动能力或家庭地位，都能用上马桶或厕所。对于残疾人、儿童、老人、慢性病患者（可能恶名上身，如艾滋病毒）、租客或不属于主户的人来说，可能会有特别的关切。在一些文化中，经期妇女不被允许与他人共用厕所，如果是几户家庭共用厕所，这一问题可能会复杂化（见 A/67/270，第 73 段）。

54. 公共或社区厕所得得到妥善管理的可能性比私有共用厕所低。它们往往也离家距离更远，引发质量、卫生和可获得性方面的问题。社区服务的一个特别劣势是缺乏隐私，并且增加了暴力或袭击的风险，因为人们需要离开家，尤其是在晚上。在这样的条件下，妇女和儿童尤其可能受到暴力。挑战还存在于确保此类设施的卫生，分配运营、维护和清洁责任以及确保设施可持续性方面。

55. 不应把社区或公用卫生设施选择，尤其是多户家庭共用设施，当做适当的长期解决措施。但是，在某些情况下，它们是短期到中期的解决方案，由于城市规划有限、资源不足，它们是必需的。如果使用社区或共用厕所，各国应当采取措施确保隐私、安全和卫生、可负担性、可持续性。各国也应确保有计划，确立在

<sup>8</sup> 见 Ló Heller, “谁从城市环境卫生服务中实际受益：巴西贝廷的市内分析”，《环境与城市化》，第 11 卷，第 1 号（1999 年）。

<sup>9</sup> 见 Thilde Rheinländer 等，“重新界定共用卫生设施”，《世界卫生组织简报》，第 93 期（2015 年）。

固定期限内将这种卫生设施升级为完全遵循享有卫生设施的人权的选择方案的目标。若无这种长期承诺和规划，当作短期方案的解决办法经常会最终成为长期解决方案。没有适当的监管，这些服务都不能确保遵循质量、可负担性、安全或可接受性方面的人权。

### 3. 单独现场解决方案

56. 每个家庭有不同的卫生设施提供的选择，其中许多选择在不同背景和情境下依靠使用者参与满足人权标准。这些包括坑厕、改进通风的厕坑、化粪池和不同种类的生态卫生设施，后者通常以粪尿分离、有限用水和废物再利用为基础。一些选择，如悬挂厕所和“飞厕”在任何情况下都不可接受，因为它们不能确保安全，也会加重环境污染。

57. 例如，在农村地区，坑厕可能是可接受的，前提是它们修建妥善，必要时清空或填埋异地重建。这类厕所如果不妥善修建，会带来问题，或会导致地下水污染的风险。如果这些厕所不定期清洁，会带来卫生方面的问题，而若坑厕蹲板修建不善，可能会给清洁造成困难。

58. 在一些国家，单独解决方案由国家机构监管。比如，此类监管机构可能界定化粪池所必需的因素、修建厕坑的要求或厕所距离水源或地下水面为避免污染所应达到的最短距离。

59. 即使是低成本的现场解决方案，对于生活在贫困中的人可能也是无法负担的，尤其是因为清空厕坑等相关的维护成本。对于这些收入极低的人口，只有为其提供重要的技术和经济支持，才能使家庭厕所充足、可负担。虽然已经有许多辩论探讨通过营销技巧鼓励卫生设施领域投资，但现实却是，若没有补贴，大部分现场解决方案都是面临极度贫困的家庭负担不起的。

60. 只要现场卫生设施遵照人权标准和原则修建、维护和管理，人权和自供并无矛盾对立。但是，此类解决方案有些可能是不适当的，尤其是在清理、维护和污泥处理方面，这会给人健康和环境造成不利影响。在一些国家，国家政府可能没有意识到它有义务确保自供解决方案遵守人权义务，并且应是适当、可负担的。国家需要实施监管和为有需要的群体提供经济支持等适当制度。

## B. 水

### 1. 连接管道网络

61. 净化水通过管道进入家庭通常是获得水的基本途径。北半球国家城镇地区供水的历史发展充分解释了这一技术概念的出现。学校、保健中心、拘留中心等机构在有自来水供应的情况下都普遍接入了自来水管。如果水由正规服务提供者

供应，就应当设定标准和目标，独立监管机构可以予以监管。这是正规服务提供的关键方面，即使实践中经常得不到有效执行。

62. 供应家庭内的干净安全的水将确保家庭可以获得数量充足的安全水，这能够带来最理想的健康结果，并能大幅节省取水所需要的时间。这也能消除运输需求和不安全储存风险，减少水供应污染的风险，限制家庭水净化的需求。<sup>10</sup> 与其他的供应方式相比，经管道进入家中的水可能更可靠，更能持续。

63. 自来水经常会出现质量（水未经适当净化处理）问题，如果有限的可供应性会导致供水的定量配给，也会产生持续性问题。定量配给经常在较贫穷地区发生，比富裕地区更加频繁。这导致了双重不平等，因为较贫困的家庭通常缺少适当储水的必要资源，或缺少可接受的替代供应。缺乏持续性也给水质量造成风险，因为这会增加受污染的水进入系统的几率。如果自来水不能安全使用，家庭必须依靠家用水处理，这种处理可能费用高昂而且仍然不安全。

64. 对于农村家庭和城市非正规住区的居民来说，管道服务经常是不可用的。这反映了可获得性方面的严重不平等问题，因为边缘化或弱势群体普遍被排斥，无法获得这种服务，要依赖于其他替代方式，而这些替代方式大多质量较低、可获得性差、成本更高。增加可在家中获得自来水的家庭的数量必须谨慎规划，因为这种获得方式必定意味着家庭用水量比之前水源在外面时有所增加，而且应采取措​​施确保可供应性和可负担性。

65. 如果没有适当的卫生设施系统将送入家庭的水排出，那么环境可持续性就成问题。尤其是在城市地区，如果水通过管道供应给没有适当排出系统的居住区，这就会造成问题。除了水体污染和由此带来的健康影响，停滞不动的水还会孳生蚊子，包括那些传染疟疾、登革热和黄热病的蚊子。

## 2. 共用或社区水设施

66. 共享或社区供水技术可能包括居住区或村内的水站、立管、机井和水井。这些可能由公用事业、或小规模或社区运营的提供者管理。居住区内的学校、保健中心和拘留中心等机构或者没有自来水供应的地区可能使用机井和水井供自用或供范围更广的社区使用，在此类住区没有其他可靠水源的情况下更是如此。

67. 这种服务能否满足人权标准，取决于多种因素。要考虑的具体问题包括水质量、价格、离家距离、等候时间（当多个家庭使用同一水源时）以及输送到家的适当系统和家中储藏。受设施相对于家的位置限制，家庭可能无法取得保证良好健康状况的最优水量。即使在水源安全的情况下，将水运回家和在家中储藏也可

<sup>10</sup> 见儿基会和世卫组织，《卫生设施和饮用水方面的进步：2015年最新情况以及千年发展目标评估》，该报告通过多个案例研究阐释了“管道供水与其他经改进的水源相比，受到污染的可能性较小”。

能是不安全的，而必要的水处理对生活贫困的家庭来说可能过于昂贵。此外，几乎没有对家庭水处理办法的任何援助以确保它们可靠、安全、可持续的。而且，它们也没有获得必需材料（如氯）的常规途径。供水价格可能会随着水的可供应性涨落，所以在水短缺的时期，低收入家庭无力承担水价。

68. 因此，虽然这些非正规的共用或社区服务可能服务数以百万计的家庭，但它们仍然仅能当作暂时性解决方案。各国必须采取措施适当监管这些服务或用可以监管并且满足人权标准的系统代替这些服务。如果国家采取措施为先前只使用非正规服务的地区提供正规服务，确保正规服务对于相关使用者的可负担性非常重要。

### 3. 单独现场解决方案

69. 家庭可能有私有水井或机井为自己供水。私有水井可能不能经常或全年供水，在一些地区，旱季可能会带来问题。为确保水质，必须保护水井不受到来自动物或其他来源的污染。高密度城市地区的水井经常会处于高污染风险中。在一些情况下，家庭会向邻居售卖水。虽然这在一些农村地区可能是安全的，但几乎没有对于水质、可负担性以及修建和维护的监管。

70. 雨水集蓄也是常见的家庭（或共用）解决方案。这也会涉及到家庭水净化和储存问题和雨量变化大的地区供应持续性的问题。雨水集蓄是非常有用的额外水源，可以补充其他的供应形式。其他的自供种类如收集地表水等，几乎不能满足享有水和卫生设施的人权的标准和原则。

71. 单独现场解决方案也包括小规模提供者提供的水井或机井等家庭式服务。要考虑的具体问题包括监测机井或水井的适当修建、运行和维护，以确保技术和管理方面的可持续性。

### C. 个人卫生

72. 个人卫生习惯包括洗手、个人卫生、家庭卫生、马桶或厕所的卫生使用和管理、儿童大便的卫生处理、经期卫生和食品卫生。

73. 洗手通常被视为个人卫生的关键方面。它要求在必要的地点（厨房和浴室）和关键的时间（使用马桶后、准备食物前和饭前）有充足数量的水和肥皂（或替代品，如灰）。在许多家庭，这些资源由于可获得性或可负担性方面的原因可能供应短缺。洗手池的典型例子是连接自来水管的水龙头，但也有其他的解决方案，如“颤动的水龙头”，至少作为临时性解决方案是可以接受的。正如对所有用水一样，必须有适当的废水排出系统以避免局部（有些情况下会更广泛）环境被多余的水淹没。



74. 许多文化用水来清洗肛门和生殖器，而这也要求在使用中有足够的水量。保持马桶及其周围的卫生也要求有水和清洗材料。以卫生方式管理儿童大便也需要清洗材料和处理设施。

75. 经期卫生的考虑对于健康、教育和性别平等所涉问题尤为重要。<sup>11</sup> 保持经期卫生的设施必须包括处理卫生用品系统和清洗可再利用材料的场所。设计系统必须有使用者的参与，以确保这些系统有意义、适当，并且不会在女孩和妇女的经期增加她们受到的侮辱。文化可接受性在决定所使用的技术方面至关重要。

76. 普遍来说，所有这些服务都是经家庭自行倡议或相关机构倡议而提供的。在所有国家机构，无论是学校、保健中心或拘留场所，都应当有独立的监督确保这些服务是适当的。女性拘留的场所必须确保女性可以获得保持经期卫生所必需的设施和材料。

## 四. 逐渐实现

### A. 实现普及

77. 可供应性、安全、可接受性、可获得性和可负担性的人权标准为评估水、卫生设施和个人卫生解决方案提供了准绳。它们规定应当达到的标准。但是，仅靠这些标准，无法评估各国是否在履行人权义务。国家提出的解决方案需要以具体加以评估，特别要考虑可以获得的资源。

78. 虽然有不歧视等直接义务，但原则上各国有义务逐渐实现经济、社会和文化权利。人权框架承认在许多国家完全实现经济、社会和文化权利需要时间。但是，各国必须尽量迅速有效地向完全实现权利的目标迈进。在它们有能力完全满足享有水和卫生设施的权利的情况下，它们就有义务这样做。所有国家必须采取审慎、有针对性和具体的措施以实现这一目标。逐渐实现的概念并未赋予国家关于人权的自由裁量权。它是有限制的，即用可用的最多资源实现人权的义务。虽然很难具体衡量，但使用可用的最多资源原则为履行人权义务设定了客观标准。

79. 经济、社会和文化权利委员会依靠合理性标准制定了评估国家采取的措施是否合理的标准，包括：

“(a) 采取的措施在何种程度上是审慎、具体的并指向实现经济、社会和文化权利的；

(b) 缔约国是否以不歧视、非任意的方式履行了其自由裁量权；

<sup>11</sup> Inga Winkler 和 Virginia Roaf, “让月经带走出壁橱：经期卫生作为实现性别平等的优先事项”，《卡多佐法律与性别期刊》，第 21 卷，第 1 号（2015 年）。

(c) 采取的措施是否考虑了弱势和边缘化个人或群体的危险情境,以及它们是否是非歧视的,是否优先考虑了严重情况或有风险的情况”(见 E/C.12/2007/1, 第 8 段)。

80. 逐渐实现有两个要素:逐渐覆盖更多人以达到普遍获得;逐渐提升服务水平以完全满足人权标准。人权并未包含最低标准,如使用离家特定距离的厕所或必需的最低水量。享有水和卫生设施的人权必须保证适足生活水准,这可能包括楼内有厕所或马桶和家中有充足水供应的要求。在个人卫生方面,人权也并未包含最低标准,如家庭后院要有一个“颤抖的水龙头”。适足生活水准的要求可能包括家中有水龙头可供洗手,有适当的设施以保持经期卫生等。已经实现必要服务水平的国家要超越该水平,确保完全实现享有水和卫生设施的人权。

81. 考虑到服务覆盖更多人和提升服务水平以完全达到人权标准这两个要求时有冲突,国家面临的关键问题就是如何确定实现人权的优先事项。人权框架未给优先次序问题提供任何确定答案,因为这些问题需要在具体背景下解决。但是,人权框架的确以人权概念为基础提供了指导方针,尤其是针对和优先考虑最弱势群体以实现实质平等。

## B. 针对和优先考虑最弱势个人和群体

82. 非歧视禁止歧视性对待和歧视性影响。实现享有水和卫生设施的人权的实质平等不仅是形式上的平等,也是实践中的事实平等。国家仅仅不歧视某些群体或个人不足以实现平等,还必须采取积极措施覆盖所有人,纠正过去的缺陷,扭转不平等的模式。平等和非歧视对确定优先事项都有重要意义。

83. 此类针对和优先考虑要求各国考虑到差异,而平等对待不平等的事物。同样对不平等的人并不能实现平等,而会加剧弱势。对于残疾人,《残疾人权利公约》第 5 条第 3 款明确要求缔约国“采取一切适当步骤,确保提供合理便利。”如果国家针对弱势群体和个人采取暂时性特殊措施或平权行动实现优先考虑,并非歧视,而是重新分配权力和资源以实现实质平等的一种手段。

84. 因此,实现平等的再分配和确定决策与资源分配中的优先事项要问的关键问题是:谁一直处于弱势、谁现在处于弱势?从平等和非歧视视角进行的分析显示,得不到服务和所得服务不足的群体并非随机散布,而是主要存在于非正规居住区的社区,尤其是没有使用权保障的社区,以及偏远农村地区的社区。也会暴露出根深蒂固的性别不平等以及残疾人、老人和慢性病患者所面临的弱势和障碍。分析将指出为主要居住原住民或少数民族的社区提供服务中的疏忽。这会凸显以语言、种姓或宗教为基础的歧视。

85. 实质平等要求优先向一直处于弱势的群体和个人提供服务。这种再分配在(物质)资源和利益方面最为明显,如水、卫生设施和个人卫生服务供应。但是,

弱势和必要的（再）分配延伸到了潜在的结构因素，如决策权力以及做出选择和实践选择的能力。一般说来，国家在保障享有水和卫生设施的人权方面的失败也表明其他方面的失败，如获得住房、健康、食物和教育方面的歧视和不平等。

86. 针对最弱势群体以实实现实质平等的义务，为政策制定、资源分配和服务提供中的优先化提供了强大工具。经济、社会和文化权利理事会使用的核心义务概念加强了这种优先化。该概念要求国家将确保实现必要水平的享有水和卫生设施的人权作为优先事务（见 E/C.2/2002/11，第 37 段和 E/1991/23-E/C.12/1990/8，附件三）。因此，各国行动必须优先向得不到服务和所得服务不足的群体提供服务。如果有部分人口甚至无法获得必要水平的服务，各国必须将此作为优先事项。如果每个人都可以获得至少为必要水平的服务，各国就有义务逐渐实现享有水和卫生设施的人权，以使所有人获得充足生活水准。

87. 人权框架的优势在于将为所有人提供必要水平服务的优先事项与逐渐改善服务概念及实质平等框架结合起来。从非歧视和平等视角评估得不到服务或所得服务不足的人群要求决策者运用综合手段解决弱势人口众多的结构性原因。

### C. 解决优先次序确立中的现实挑战

88. 人权框架非常清晰地表明，国家不得使自身的投资战略优待富裕社区，薄待较弱社区。在许多情况下，甚至享受不到必要水平的供水、卫生设施和个人卫生服务的弱势社区，也有必须立刻得到满足的需要。满足这些紧迫需求可能要求在初始阶段采取更加基本的解决方案，即使这意味着后期需要二次投资来升级这些服务。但是，这样的计划决定必须对于双重投资十分谨慎，免得不负责任地使用公共资金或可能损害其他人权。人权框架不允许国家以最终将覆盖包括最边缘化和弱势个人和社区在内的全部人口的长期战略承诺为由忽视紧迫需求。人权框架表达了满足和优先处理这些需求的紧迫性。在一项关于住房权和包括水与卫生设施在内的相关社会经济权利的判决中，南非宪法法院申明，政府必须实施平衡灵活的方案，并考虑到短期、中期和长期的需求。<sup>12</sup> 在平衡这些要求时，国家不得忽视需求最紧迫的人口，必须立即考虑这些需求，必须确保需求最为紧迫的众多人能得到救助。<sup>13</sup>

89. 无法获得最基本服务的人群的紧迫需求经常不敌已经享受到必要水平服务的人群的服务改进需求。世卫组织和联合国水机制最新报告发现，拨给基本服务的资金甚至正在减少，虽然水和卫生设施援助总额在增加，但只有 21% 的援助拨给了基本体系。<sup>14</sup> 向基本系统投资可以当作将服务延伸至得不到服务的群体的一

<sup>12</sup> 南非宪法法院，南非共和国政府等诉格鲁特布姆案，2000 (11) BCLR 1169 (CC)，第 43 段。

<sup>13</sup> 同上，第 68 段。

<sup>14</sup> 世界卫生组织和联合国水机制，《水和卫生设施投资：增加获得途径，减少不平等——联合国水机制对卫生设施和饮用水的全球分析与评估》(GLAAS) 2014 年报告，(日内瓦，2014 年)。

种方式。人权框架要求各国扭转这种趋势，更加重视至少实现人人都获得必要水平的服务，同时牢记必须使每个人都获得适足生活水准的目标，有效使用可用的最多资源实现这一目标。

91. 在许多情况下，为提升自来水和污水管网等服务水平进行的投资只惠及了较富裕的群体。一些国家可能没有建设确保普遍覆盖规模的必要基础设施的充足资源。但是，在一些情况下，适当的立法、规划和财政管理可以逐渐使管道系统覆盖全市。

91. 各国如何平衡这些义务，采取何种解决方案，如何既满足紧迫需求又兼顾实施达到适足生活水准的长期战略，都取决于每个国家、地区和社区的具体情况。各国必须通过短期和长期的综合规划解决这些问题。

92. 关于采用某种技术、服务种类、管理模式和不同措施优先次序的任何决策都必须在所有相关方积极、自由和有意义的参与基础之上做出。南非法院提出了“有意义参与”的概念，该概念规定了决策流程要求。在卫生设施服务领域中，曾有法院裁决，有意义参与要求先与授权代表共享信息，在必要时也分享技术支持，然后再进行协商。<sup>15</sup> 它也提出了“社区内的大多数（不能）批准会侵犯该社区内少数脆弱群体基本权利的安排”。<sup>16</sup> 法院由此强调参与过程中的包容性，以避免参与过程被精英、富人、大多数所操控（见 A/69/213）。

## 五. 监测的意义

93. 监测在评估国家是否履行了人权义务方面发挥重要作用。经济、社会和文化权利委员会使用核心义务和合理性概念评估国家是否遵循了人权义务。人权监测可以提供详细、考虑背景的分析，既使用定性数据，又使用定量数据。联合国人权事务高级专员办事处提出的指标为这一过程提供了重要指导。发展背景下按部门分类的水、卫生设施和个人卫生监督不能全面地监测逐渐实现享有水和卫生设施的人权的过程。但是，它可以提供有用工具支持人权监测。

94. 世卫组织/儿基会联合监测方案，特别是将监测范围扩展到了可持续发展目标时，是监测服务提供的一些方面以及相关人权标准的有效工具，包括不同服务种类综合使用和可供应性、质量、安全、可获得性、可负担性和私密性等规范内容。最重要的发展是对于不平等的监测，会监测与更加优势的群体相比，弱势群体获得服务的情况。该项监测应当考虑不平等的不同方面（如服务种类、质量、可负担性）和不同对照组（如城市对比农村、财富水平、性别、残疾、民族和其

<sup>15</sup> 南非西开普省高等法院，开普敦，Beja 等诉西开普省省长案（21332/10），2011年4月29日判决，第98段。

<sup>16</sup> 同前，第99段。

他分类依据)。已提出的可持续发展目标第 10 项要求监测不平等情况，这可以纳入水、卫生设施和个人卫生的获得情况监测中。

95. 与此同时，世卫组织和联合国水机制监测流入该部门的资源以及已经采取的立法、政策及监管框架。这些评估提供了有效数据以识别各国履行人权义务的方式，尤其是允许跟进逐渐实现人权的情况。

96. 特别报告员鼓励各国根据自身具体情况考虑相关指标，制订更加具体的监测流程。此类流程的中心原则是不仅要监测某些基准是否得到满足并奖励实现这些目标的国家，也要衡量国家取得的进步。这种衡量会承认国家的起点不一，实现水和卫生设施的普遍获得的基线也有区别。盯着千年发展目标，它们就不会奖赏从较低基线起步的国家取得的进步，即使这些国家做出了巨大努力。例如，埃塞俄比亚将卫生设施的获得情况从 1990 年的 3% 提升至 2010 年的 21%，取得了重大进展，但仍没有达到千年发展目标的指标。<sup>17</sup> 千年发展目标衡量的一项缺陷就是不承认此类进步，并且监测也不能公平对待逐渐实现人权。特别报告员鼓励国家发展能将某种具体服务种类与实现享有水和卫生设施的人权联系起来模式，并将其应用背景考虑在内。

97. 在可持续发展目标的背景下，为了未来审查和跟进，特别报告员鼓励国家使用和改进现有的问责平台或伙伴关系。这可能包括以人权理事会的普遍定期审查为榜样。这样一个平台应建立国家主导、国际组织和民间社会参与的审查流程，并评估进展和瓶颈。

## 六. 结论和建议

98. 总之，本报告指明了关于服务种类的讨论对实现享有水和卫生设施的人权的意义。虽然任何具体技术选项与其绩效间的关系在很大程度上由实行的管理模式和所在的背景情况决定，但所使用的服务种类本身对于实现这些权利有很大影响。要牢记的关键信息是为某一场所的水、卫生设施和个人卫生服务选择何种服务和管理模式，必须从人权标准和原则、核心义务原则、逐渐实现和使用可用的最多资源等角度加以评估。

99. 特别报告员建议各国：

(a) 利用水、卫生设施和个人卫生的人权框架来查明适当的服务种类，确保服务对于所有人可供应、安全、可接受、可获得和可负担；

<sup>17</sup> 见世卫组织/儿基会供水和卫生设施联合监测方案国别报告，可从 [www.wssinfo.org/documents/?tx\\_displaycontroller\[type\]=country\\_files](http://www.wssinfo.org/documents/?tx_displaycontroller[type]=country_files) 获得。

(b) 在规划和实施过程中考虑到满足每种服务所涉人权标准方面的不同关切。国家考虑到一些服务种类和管理模式的结合可能不适当甚至与人权标准背道而驰，是非常重要的；

(c) 在评估服务种类是否符合人权时，要考虑社会、经济、政治、文化和环境背景；

(d) 在做出关于采用何种服务种类和管理模式的决策时，确保积极、自由、有意义的参与；

(e) 以满足确保生存、健康和尊严的最必要需求的方式设定优先事项，同时考虑短期、中期和长期计划；

(f) 将关注得不到服务和所得服务不足的群体作为优先事项。如果部分人口甚至无法获得必要水平的服务，国家必须优先实现这部分人的人权。如果每个人都可以获得必要水平及以上的服务，国家就有义务逐渐实现享有水和卫生设施的人权，以便人人达到适足生活水准；

(g) 优先考虑过去曾处于弱势的群体和个人，以实现实质平等，纠正过去的弱势；

(h) 平衡短期、中期和长期需求，并通过综合规划满足这些需求。这意味着不能用能最终惠及全部人口的长期战略承诺延缓满足紧迫需求。紧迫需求必须作为优先事项解决，同时尽量将任何潜在双重基础设施投资的成本减到最低；

(i) 承认国家在实现水、卫生设施和个人卫生的普遍获得方面有不同的起点和基线，发展监测系统以衡量国家取得的进展，并逐渐减少监测不平等的情况；

(j) 使用并在必要时调整现有的平台或伙伴关系以确保与水、卫生设施和个人卫生相关的可持续发展目标的问责、未来审查和跟进。这样一个平台应建立国家主导、国际组织和民间社会参与的审议流程，并评估进展和瓶颈。