



大会

Distr.: General
3 August 2011
Chinese
Original: English

第六十六届会议

临时议程* 项目 13 和 69(b)

联合国经济、社会及有关领域

各次主要会议和首脑会议成果

的统筹协调执行及后续行动

促进和保护人权：

人权问题，包括增进人权和基本自由切实享受的各种途径

享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员的报告

秘书长的报告

摘要

享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员卡特丽娜·德阿尔布克尔克按照大会第 64/292 号决议及人权理事会第 15/9 号决议和第 16/2 号决议，向大会提交本报告。报告审查了涉及可用于实现水和卫生设施权利资源的重要问题。报告第二部分简要回顾了相关部门的资源状况。接下来审议了各部门范围内的一些主要筹资金来源，就如何通过与人权原则保持一致来扩大和完善这些来源提出了建议，并扼要阐述了投资饮水和卫生设施权利的巨大益处。第三部分审议了有效调拨资源的相关挑战。该部分通过具体实例介绍了利益攸关方可如何通过铭记人权原则，更好地利用有限资源。最后，第四部分论及了进行充分筹资的其他挑战，诸如机构分散和缺少透明度。

* A/66/150。



目录

	页次
一. 导言	3
二. 对水和卫生设施的供资不足	4
A. 将人权纳入传统筹资机制	6
B. 筹资来源	7
C. 投资水和卫生设施的益处	13
三. 有效定位资源	14
A. 人权和定位	14
B. 最弱势群体和边缘群体未享受到资源	15
C. 选择适当的技术	16
D. 运作和维持	17
E. 权力下放和能力建设	17
F. 监管	18
G. 提高认识和社区外展	19
四. 准确评估资源	20
A. 分割问题	20
B. 透明度问题	22
C. 无法衡量个人缴费情况	23
五. 结论和建议	24

一. 导言

1. 享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员卡塔丽娜·德阿尔布克尔克按照人权理事会第 15/9 号决议和大会第 64/292 号决议，向大会提交本报告。在前一份决议中，理事会请特别报告员(当时为独立专家)向大会提交年度报告，在后一份决议中，大会请特别报告员在其提交大会第六十六届会议的报告中介绍在实现享有安全清洁饮用水和卫生设施的人权方面存在的主要挑战，以及这些挑战对实现千年发展目标努力的影响。根据人权理事会第 16/2 号决议而延长的任务规定，特别报告员还在努力确定在充分实现享有安全饮用水和卫生设施的人权方面存在的挑战和障碍。

2. 特别报告员在其他报告中提及在实现享有安全饮用水和卫生设施的人权方面存在的具体挑战，诸如缺乏政治意愿和需要出台国家行动计划(如，A/HRC/18/33)。然而，缺少资源问题经常被各利益攸关方提及，应予以特别关注。因此，她选择将该议题作为本报告的重点。

3. 报告处理了用于实现享有安全饮用水和卫生设施的人权的资源问题，并询问现有资源是否足以实现此项权利，以及这些资源是否得到了妥善利用。总而言之，得出的结论是，虽然可以并且应该向各部门投入更多资源，但通过采取符合人权义务的更具针对性的干预措施，能够利用现有资源开展更多相关工作。提高透明度及加强协调将有助于更好地全面了解直接用于各部门的资源，以及如何利用这些资源，从而有助于完善政策制订和执行。

4. 特别报告员强调指出，不可避免的事实是，实现包括公民权利和政治权利在内的人权需要资金。司法系统运作良好、警察部队尊重人权、社会政策保护最弱势群体和建设基础设施是支持建立基于尊重人权的社会和获得经费的必要条件。这些费用通常由国家支助和个人付款共同分摊。例如，教育和法律援助通常由税收予以支助，而保健则是通过保险方案和税收。

5. 投资水和卫生设施不应脱离实际进行。在决定资源的使用方式和使用领域时，宏观经济政策极大地影响着国家决策。在未满足人们的经济和社会需求的情况下，将自身经济增长作为优先事项会对人权的享有构成威胁。¹ 例如，某些经济理论无视收入分配的意义，并根据私营部门能够更为有效地使用资源这一假设，提倡尽量减少公共开支。² 然而，如果不对成果是否公平予以同等关注，注

¹ Radhika Balakrishnan、Diane Elson 和 Raj Patel, *Rethinking Macro Economic Strategies from a Human Rights Perspective*(卡内基理事会，2009 年 2 月)，第 10 页和第 11 页。见 <http://www.cwgl.rutgers.edu/globalcenter/publications/whymes2.pdf>(2011 年 8 月 9 日查阅)。

² 同上。

重经济增长和建立强有力的监管框架的狭隘做法会引发对人权的重大关切。只有社会最弱势阶层能够参与其中，经济增长才能在减少贫穷、实现千年发展目标和最终实现人权方面发挥关键作用。

6. 水和卫生设施资源的供应情况还与全球范围内的资金借贷方式密切相关。需将较大部分国内生产总值用于偿还外债的国家确定其基本公共服务(包括水和卫生设施)国家预算和资源分配的能力可能会受到限制。此外，如下文所进一步讨论的，继续在上述筹资安排中使用附加条件还会扭曲国家优先事项，并对人权造成有害影响。³

7. 经济政策必须以人权为指导，并作为实现人权的一项工具。各国和国际决策者有责任根据其人权义务审议其宏观经济政策选择。应对经济政策进行审查，以符合人权标准，并逐步实现、不后退、不歧视、透明、参与和问责等原则。虽然对经济政策提出详细评论意见不属于本报告范畴，但必须从一开始就了解，对人人享有安全饮用水和卫生设施的筹资是在这一更大背景下进行的，并且这一背景影响着筹资。

8. 在铭记更大背景的同时，本报告表明，各国和国际捐助方坚定承诺将人权原则融入部门的筹资工作能够帮助各国筹集、使用和跟踪资源。为编制本报告，特别报告员于 2011 年 5 月与人权法、水、卫生设施、宏观经济学和发展领域的专家在里斯本举行会议，⁴ 并继续与一些专家进行双边协商。专家们提供的观点和专门知识极有帮助，特别报告员感谢专家分享其观点。

二. 对水和卫生设施的供资不足

9. 最新估计显示，近 10 亿人得不到经改良的饮用水源，26 亿人仍无法获取经改善的卫生设施。⁵ 千年发展目标关于卫生设施的具体目标严重偏离轨道，无法获取的人数仍在上升。⁶ 即使 2015 年的目标能够实现，仍然有超过 17 亿人得不到经改善的卫生设施。⁶ 关于水的具体目标已步入轨道，但进展情况仍不稳定。

³ 见独立专家关于国家的外债和其他有关国际金融义务对充分享受所有人权，尤其是经济、社会、文化权利的影响的报告(A/65/260)。

⁴ 与拉特格斯大学妇女全球领导地位中心联合举办的关于宏观经济政策及水和卫生设施权力的会议。

⁵ 世界卫生组织(世卫组织)和联合国儿童基金会(儿童基金会)，供水和卫生联合监测方案，《卫生和饮用水方面的进展：2010 年最新情况》，第 6 页和第 7 页。可查阅：[www.wssinfo.org/documents-links/documents/\(2011 年 8 月 9 日查阅\)](http://www.wssinfo.org/documents-links/documents/(2011年8月9日查阅))。

⁶ 同上，第 8 页。

如果实现，全世界至少 6.72 亿人仍将无法获取经改良的水源，⁷ 无法获取安全饮水的人数必将增长，因为目前的数据并不包括对水质或负担能力的衡量。最弱势和最受排挤的人群无一例外地仍将无法获取；令人遗憾的是，实现千年发展目标方面取得的进展并未给穷人带来显著改变。

10. 在其提交大会第六十五届会议的报告(A/65/254)中，特别报告员解释道，水和卫生设施权利的规范性内容能够以更为全面、负责、更具参与性、不歧视和可持续的方式，支助实现千年发展目标具体 7.C。她现在强调，尽管目标提供了具体的发展基准，但人权观点突出表明了具有法律约束力的义务，并设想了普遍、公平和负担得起的获取。

11. 无论重点是发展目标还是人权，事实是，以目前的供资水平和使用模式，现有资源不足以实现任一方面。一项研究估计，到 2015 年实现普遍享有水和卫生设施意味着每年需花费 165.8 亿美元，但指出该数字可能为一个低估数。⁸ 关于千年发展目标的具体目标，如果要在 2015 年之前实现具体目标 7.C，则必须大幅增加甚至双倍于对水和卫生设施部门的供资。⁹ 根据各项估计，全球实现 2015 年具体目标每年所需的费用从 67 亿美元到 750 亿美元不等，具体取决于基准年份、人口增长和分布、技术费用，以及费用估计数是否包括新基础设施、运作和维护和/或建设持续享有的机构能力的费用等因素。¹⁰ 在国家一级，据估计，各国至少应将国内生产总值的 1%用于水和卫生领域。¹¹

12. 与上述高额费用相比，事实上国家政府和捐助者都没有向水和卫生设施服务承诺充足的资源。2008 年，水和卫生设施领域的国际援助承诺额仅为 74 亿美元，占报告的所有国际援助的 5%。¹² 尽管对水和卫生设施的投资对实现千年目标产生了重大影响，诸如孕产妇死亡率降低，实现了初级教育普及，增强妇女权能和

⁷ 同上，第 9 页。

⁸ 世卫组织和联合国开发计划署(开发署)，“扩大低收入家庭饮用水供应和卫生干预措施覆盖范围的经济和健康影响”(WHO/SDE/WSH/07/05)，第 21 页和第 22 页。可查阅：www.who.int/water_sanitation_health/economic/mdg10_offtrack.pdf(2011 年 8 月 9 日查阅)。

⁹ 世界水事理事会、第三届世界水论坛和全球水事伙伴关系，《资助向所有人提供饮水：世界水基础设施筹资小组的报告》(2003 年 3 月)，前言。可查阅：www.financingwaterforall.org/index.php?id=1098(2011 年 8 月 9 日查阅)。

¹⁰ 《2010 年联合国水机制全球卫生与饮水年度评估：向更好的成果划拨资源》(日内瓦，世界卫生组织，2010 年 3 月)，第 20 页。可查阅：www.who.int/water_sanitation_health/glaas/en/(2011 年 8 月 9 日查阅)。

¹¹ 开发计划署，《2006 年人类发展报告：消除匮乏——电力、贫穷和全球用水危机》(纽约，2006 年)，第 9 页。

¹² 《联合国水机制全球年度评估》，第 14 页。

儿童死亡率降低，但与用于健康和教育的开支相比，投入水和卫生设施领域的国际援助比例在过去十年中有所减少。¹³ 如果要想实现所有目标，并充分实现水和卫生设施权利，水和卫生设施必须在国家政府国内和国际优先事项中占据更加显著的地位。

A. 将人权纳入传统筹资机制

13. 虽然人权法认识到各国拥有的途径通常很有限，但其需要逐步开展充分实现水和卫生设施权利的工作。逐步实现的原则承认充分行使经济、社会和文化权利是一个长期过程，但申明各国须在一段时间内取得进展，并采取周密、具体和有针对性的步骤，履行《经济、社会、文化权利国际公约》所确认的义务，¹⁴ 以尽可能迅速和有效地充分实现上述权利。¹⁵ 执行该原则的必然结果是禁止故意的倒退措施。¹⁵ 不履行其基本义务并减少对特定权利的保护的国家承担提供证据的责任，证实参照《公约》规定的总体权利和从充分利用尽可能多的可用资源的角度看，采取这些措施是合理的。¹⁵

14. 为逐步充分实现水和卫生设施权利，各国义务采取步骤，最大限度地利用可用资源，¹⁶ 并且不能以缺乏必要资金或人力资源为由，无视其人权义务。¹⁷ 同时，各国还有一项从其境内居民并在必要时从国际社会筹集资源的积极义务。¹⁸ 无论各国选择的供资来源如何，其自始至终必须确保出台相应的机制，支持透明、公众参与和问责制。

15. 然而，对各国而言，如果为水和卫生设施部门筹集大量资源，但同时却不能确保其使用能对实现普及产生尽可能大的影响，这样是不够的。除其他外，各国应设法通过以下方式实现最大成果：制定全部门战略和有利的监管框架；努力提高对水和卫生设施服务的认识和需求；酌情投资低成本但高效率的技术。数量评估领域的新兴战略使得监测是否将尽可能多的可用资源用于实现经济、社会和文化

¹³ 同上，第 15 页。

¹⁴ 经济、社会和文化权利委员会第 3 号一般性意见(1990 年)，第 10 段(《经济及社会理事会正式记录》，1991 年，补编第 3 号，(E/1991/23)，附件三)。

¹⁵ 同上，第 9 段。

¹⁶ 《经济、社会、文化权利国际公约》第 2 条(大会第 2200 A (XXI)号决议，附件)。

¹⁷ 经济、社会和文化权利委员会第 3 号一般性意见(1990 年)，第 10 段。

¹⁸ Balakrishnan, Elson and Patel, *Rethinking Macro Economic Strategies*, p. 8。

化权利(包括水和卫生设施权利)成为可能。¹⁹ 人权法还要求各国积极促进不歧视做法。²⁰ 各国必须将其经费优先用于需求最大的目标群体和社区。

16. 虽然水和卫生权利的一些方面需要逐步实现,但人权法也设想即刻产生效果的义务,应根据这些义务规定国家短期优先事项和决策。²¹ 在水和卫生设施权利方面,它包括在没有歧视的基础上,优先获得最基本的水和卫生设施;通过并执行国家水和卫生设施战略;以及开始监测水和卫生设施权利的实现程度。²²

B. 筹资来源

17. 除了投资于高效技术和将基本需求列为优先事项外,各国还应努力实现水和卫生部门供资来源的多样化,并优化这些来源,其中包括收费和用户缴费、国家和地方税收,以及国际援助(赠款或贷款)。许多扩大获取机会的项目将涉及不同的筹资来源。

18. 将问责制、参与和不歧视等人权原则纳入筹资机制能增强其影响,具体方法是确保分配这些资源,使其侧重于增加目前没有或未充分获取水和卫生设施服务的人群的获得机会。

1. 家庭和用户缴费

19. 特别报告员强调,人权框架并不要求免费提供水和卫生设施服务。免费获取水资源实际上可能会剥夺服务提供者扩大和保持服务所需的收入,从而对低收入家庭造成损失,并使其面临不可持续的风险。²³ 此外,拒绝缴费的并不总是那些因没有接入正规网络而从非正规供应商购买大量水的最弱势和低收入家庭。对于

¹⁹ 例如见 E. Felner, “A new frontier in economic and social rights advocacy? Turning quantitative data into a tool for human rights accountability”, *International Journal on Human Rights*, No. 9 (December 2008); and S. Fukuda-Parr, T. Lawson-Remer and S. Randolph, “Measuring the progressive realization of human rights obligations: an index of economic and social rights fulfilment” *Economic Rights Working Paper Series*, No. 8 (Storrs, Connecticut, University of Connecticut Human Rights Institute, August 2008)。

²⁰ 《经济、社会、文化权利国际公约》第 2 条,第 2 款。

²¹ 经济、社会、文化权利委员会第 3 号一般性意见(1990 年),第 10 段。

²² 委员会第 15 号一般性意见(2002 年),第 37 段。

²³ 世界水事理事会,《增加地方政府获得经费的机会:为农业用水筹资》,资助向所有人提供饮水工作队,第 1 号报告(Marseilles, 法国,2006 年 3 月),第 6 页。可查阅: www.pseau.org/outils/ouvrages/wwc_task_force_financing_water_for_all.pdf(2011 年 8 月 9 日查阅)。

上述社区的人而言，支付正式服务供给费通常是一个获得更常规的服务和更高质量水和卫生设施的好机会。²⁴

20. 家庭可通过若干方式促进改善获得水和卫生设施的机会。在网络供应的情况下，收费问题讨论尤为重要，因为多数供水(和污水)部门至少通过收费(例如，家庭直接支付获取水和卫生设施的费用)支付其部分经费。²⁵ 对相关设施的限制日趋加大，通过收费筹集的资金只能用于运营、维护和改善或扩大水和卫生设施服务，且不能被用于其他政府用途。一些国家政府还要求遵循费用回收原则，至少通过收费来支付运作和维护费用，这意味着与运作和维护水(及有时卫生设施)服务相关的所有费用。然而，通过收取用户费筹得的资金一般达不到投资新项目或扩大现有基础设施所需的资金水平。²⁵ 如果制定了费用回收原则，则必须对收费进行调整，通过确保负担得起的补充制度援助无力支付水(和卫生设施)服务供给成本价格的家庭。因此，会出现不一致情况，原因是供水部门需要在商业性基础上提供服务，但同时也需提供负担得起的公共产品。

21. 在获取正规的水和污水服务方面，另一种家庭缴费方式是连接费。这些费用包括向供电部门支付网络连接费(如，给家庭接通管道的实际费用)，以及改良家庭管道使其能够连通的费用(如，内部管道、储水箱等)。这些费用通常是赤贫家庭的一个重大障碍。最新研究表明，在非洲，向供水部门支付的连运费平均为 185.50 美元，亚洲为 168.90 美元。在具体环境下连通水系统的费用方面，举例来说，加纳需要一年的收入。²⁶ 一些国家已决定减少获取水和卫生设施服务的障碍，取消所有家庭或部分家庭的这一支出，或将部分或全部扩大服务的费用纳入标准服务费用。可以说，扩大供水部门的客户基础可能比坚持收取高昂的连运费更能带来更大的收入。²⁷

22. 农村地区和非正规居住区水和卫生设施服务的家庭缴费与标准自来水和污水服务供应的家庭缴费大不相同。在这些情况下，用户费用从建立社区和个别家庭供应(一个干净的公共或家庭厕所)、水储存(桶、罐、箱)、水处理(煮沸、氯化、过滤等)、清洁、维护、清空厕所或化粪池，到粪便处置不等。

²⁴ 开发署，《2006 年人类发展报告：消除匮乏——电力、贫穷和全球用水危机》(纽约，2006 年)，第 52 页和第 53 页。

²⁵ 经济合作与发展组织(经合组织)，《对水资源及水和卫生服务进行定价》(巴黎，经合组织出版，2010 年)，第 70 页。

²⁶ R.W.A. Franceys, “Charging to enter the water shop? The costs of urban water connections for the poor”, *Water Science and Technology: Water Supply*, vol. 5, No. 6 (伦敦，世界淡水协会出版，2005 年)，第 209-216、213 和 215 页。

²⁷ 同上，第 216 页。

23. 在任何情况下,人权框架要求各国首先确保获得水和卫生设施的费用仍然可负担得起,并且适当反映边缘化和弱势人群的需求,其次,确保针对无力支付或仅能够支付最低费用的人群出台一个安全网络。在这种情况下,可负担得起表示该费用不得大幅削弱家庭支付食物、住房或保健等其他基本费用的能力。²⁸

24. 如下文所讨论的,直接或交叉性补贴等各种形式的政府支助可对负担能力产生积极影响。²⁹ 采用健全和透明的衡量指标并监测负担能力有助于进一步促进该部门的问责。

虽然本报告通篇都考虑到了为水和卫生设施筹资的问题,但应评估为卫生设施筹资不同于为供水筹资的原因。

虽然投资卫生设施比仅投资于水能够带来更为显著的益处,但与卫生设施部门相比较,更易筹得供水部门的所需资源,37%的援助供资^a和平均仅20%的关于相关部门的政府支出被用于卫生设施。^b

无论经济状况如何,妇女、儿童和男子均认为获得水资源是一项需求,且此需求不可替代。因此在没有选择的情况下,人们甚至愿意支付高昂的价格以获得劣质水。因此,在没有充分了解拥有和使用厕所的经济和健康益处的情况下,供水在各国政府的政治议程及家庭、学校、工作场所和诊所的预算优先事项清单上的地位一般高于卫生设施。

此外,卫生设施可能是一个禁忌话题,因为在许多文化中,很难对个人需求,特别是妇女需求开展讨论。这意味着,无法充分了解哪些人没有充分获得卫生设施及其原因(如果不是不可能获得),从而使规划和预算编制变得困难。

男性户主可能是预算优先次序的决策者,他们在获得卫生设施方面往往有更多选择,无论是在工作场所还是根据文化习俗,这些习俗使得男子随地小便(如果不是大便)更易为人所接受。这可能意味着,家庭预算决定没有反映妇女的需求,并且没有满足其对方便和安全的卫生设施的需求,这些设施不只用于个人用途,也有助于照料儿童、病人和老人。

满足卫生设施所涉的各个方面都要求为卫生设施进行筹资,这些方面包括购买或修建厕所或盥洗室,清除或运输废物(例如污水或坑式厕所/化粪池清空系统)及其处理、处置和/或再利用。虽然许多家庭可能对修建盥洗室或厕所进行了有效规划,但相关运输、处理、处置和再利用方面的规划和预算编制更为复杂,需要(特别是在城市地区)采用更为全面的做法。各国政府和捐助方废水处理的

²⁸ 经济、社会和文化权利委员会第15号一般性意见(2002年)。

²⁹ 经济合作与发展组织(经合组织),《对水资源及水和卫生服务进行定价》,第77页。

工作重点是网络污水系统，但这些系统往往未普及至最贫穷的家庭，因而没有解决厕所和化粪池粪便污泥处理问题。为在密集的城市环境中和未连接下水道的农村地区找到适当的粪便处置系统，必须开展更多的工作。^c

为了可持续地获得卫生设施，对宣传等领域的投资通常是刺激需求的必要条件。在需求很小的情况下，提供卫生基础设施和装置会带来设施得不到使用的风险。^d

^a 《2010 年联合国水机制全球卫生与饮水年度评估：向更好的成果划拨资源》(日内瓦，世界卫生组织，2010 年 3 月)，第 28 页。

^b 同上，第 29 页。

^c Maggie Black and Ben Fawcett, *The Last Taboo: Opening the Door on the Global Sanitation Crisis* (London and Stirling, Virginia, Earthscan Publications Ltd., 2008), pp. 212-216.

^d 见 Carolien van der Voorden and Andy Peal, *Public Funding for Sanitation: The Many Faces of Sanitation Subsidies* (Geneva, Water Supply and Sanitation Collaborative Council, 2009); and Sophie Trémolet, Pete Kolsky and Eddy Perez, *Financing On-site Sanitation for the Poor: A Six Country Comparative Review and Analysis*(华盛顿特区，世界银行饮水和卫生方案，2010 年 1 月)。

2. 税收和政府供资

25. 虽然收费和用户费能够支助水和卫生设施服务的提供，但它们几乎不能支付全部费用，特别是将服务扩大至新的或未得到充分服务的地区时。³⁰ 发达国家和发展中国家的情况均是如此。例如，在日本，政府补贴占到对这些部门投资的 7%，而在葡萄牙，水和卫生设施部门 31%的筹资来自国家和市政预算，而非收费(<http://insaar.inag.pt/index.php?id=31>)。

26. 因此，政府支助是确保筹得资金的必要条件，原因如下：第一，这通常是资本密集型基础设施项目供资的主要来源，诸如建设废水处理设施。³¹ 如果扩大获取范围涉及在贫民窟和其他非正规居住区等未得到服务和贫穷地区开展工作，且初期费用高昂及投资的短期收益很低，各国可能是愿意和有能力进行大规模供给的唯一行为者。

27. 第二，补贴形式的政府供资可能是提高低收入家庭负担相关服务的能力的必要条件。具有重大人权影响的一个问题是政府补贴方案应具有普遍性质，还是具

³⁰ 经济合作与发展组织(经合组织)，《对水资源及水和卫生服务进行定价》，第 72 页。

³¹ 世界水事理事会、第三届世界水论坛和全球水事伙伴关系，《资助向所有人提供饮水》。

有针对性。³² 仅仅旨在普及至有需求人群的具有针对性的补贴反映出，预算拮据限制了各国可投入任何特定部门的资源。³³ 同样，能够独自进行补贴的国家也应采取此种做法。因此，各国可采取经济情况调查等方式确定符合获得支助条件的人群。

28. 然而，确保具有针对性的补贴普及至预期受益者可能很复杂，且费用高昂。尤为重要，要确保具有针对性的补贴不是出于政治关系偏袒某些人群，或者被中坚力量攫获的一种掩护，因为这样会加剧各群体或宗教之间的差距。在这方面，选定目标的过程和符合资格的标准尤其必须做到公正、合理、客观和透明。³⁴ 在难以确定有需求人群的情况下，普及补贴制度可能适宜保障最需要援助的人群实际获益。如果没有经济情况调查制度，普及制度在管理方面的费用也较低。从本质上来讲，各国必须出台一项制度，确保在获得水和卫生设施方面需要援助的家庭能够获得此类援助，同时考虑到后世后代的需求及资源的有效利用。

29. 在个人或家庭管理其自身本地化服务的情况下，可能有必要提供赠款或补贴，以确保持续获得水和卫生设施。在一些情况下，为修建供水点或厕所提供了补贴，但却很少对其运营和维护提供补贴。各国政府很少为援助家庭安全处理粪便提供支助。对可持续性的关注不够会带来后退风险，并可能违反人权法。社区牵头的全面卫生做法等方法提供了宝贵经验，特别是在向社区能力建设划拨经费，而不是为确保厕所既得到维护又得到有效使用对修建厕所体进行直接补贴方面。

3. 国际援助

30. 在家庭缴费和政府支出不足以实现水和卫生设施权利的情况下，国际援助通常为筹资提供捐助。³⁵ 为根据逐步实现原则最大限度利用可用资源，各国在必要时诉诸国际支助。³⁶ 反过来，能够提供援助的国家有义务根据人权原则提

³² 在其即将提交人权理事会的关于良好做法的报告(将作为 A/HRC/18/33/Add.1 印发)中，特别报告员介绍了各国为支助对水和卫生设施服务的负担能力所使用的常见补贴类型。

³³ Thandika Mkandawire, “Targeting and universalism in poverty reduction“, Social Policy and Development Programme, paper No. 23(联合国社会发展研究所, 2005 年)。

³⁴ 人权与赤贫问题独立专家的报告(A/HRC/11/9), 第 39 段。

³⁵ 世界水事理事会、第三届世界水论坛和全球水事伙伴关系,《资助向所有人提供饮水》,第 2 页。

³⁶ 《经济、社会、文化权利国际公约》,第 2 条,第 1 款,以及经济、社会和文化权利委员会第 3 号一般性意见(1990 年),第 13 段。

供支助。³⁷ 这一国际合作义务对相关人权条约的缔约方普遍适用，且不是针对任何具体国家(E/CN.4/2006/WG.32/2，第 50 段)。

31. 尽管过去十年国内筹资呈现增加的趋势，但国际援助依然是诸多发展中国家及一些转型国家的水和卫生部门筹资的主要来源。³⁸ 同时，用于水和卫生设施领域的国家援助份额在过去十年有所减少，并且考虑到增加获取带来的巨大利益，³⁹ 应将此援助列为供资方面的重点优先事项(见下文)。

32. 在当前的经济环境下，严重依赖国际援助支助实现水和卫生设施权利的国家应力争在现有援助分配的范围之内，将为水和卫生设施供资作为优先事项，同时还应采用各项措施，即使是在供资没有大幅增长的情况下，也能继续在实现上述权利方面取得进展。

33. 该过程首先是进行有力的部门规划，其中包括制订统一的全部门政策和具体目标。证据表明，在没有明确的国家政策框架的情况下，尤其难以有效和高效地提供服务。⁴⁰ 此外，国际捐助者在考虑将哪些部门列为优先事项时，是否制定了有力的部门计划经常是为影响其决策的一个重要因素。⁴¹ 同时，在开展部门规划时，应首先从总体获取情况及负担能力、可接受性和质量方面，对可用资源和实现水和卫生设施权利的现状进行全面评估。⁴²

34. 如果发展中国家有义务采取步骤，确保可持续向水和卫生设施领域划拨国际援助，并支持逐步实现，则国际捐助者也有相应地义务促进这一过程。国际援助应恪守《援助实效问题巴黎宣言》和《阿克拉行动纲领》所述的各项原则，从而确保援助协定符合国际人权法，以及援助优先事项与其发展伙伴的国家政策框架相一致。⁴³

35. 此外，通过国际金融机构和捐助者提供的贷款和赠款为水和卫生设施领域募集资金。上述行为者必须努力消除这些筹资协定所附的不当附加条件。⁴⁴ 如果发

³⁷ 《联合国宪章》，第五十五条和第五十六条；《经济、社会、文化权利国际公约》，第 11 条；经济、社会和文化权利委员会第 3 号一般性意见(1990 年)，第 13 段和第 14 段。

³⁸ 《联合国水机制全球年度评估》，第 46 页。

³⁹ 同上，第 15 页。

⁴⁰ 同上，第 38 页。

⁴¹ 同上，第 22 页。

⁴² 关于从人权角度进行国家规划的更多信息，见特别报告员提交人权理事会第十八届会议的报告(A/HRC/18/33)。

⁴³ 《巴黎宣言》，第 16 段。

⁴⁴ 《阿克拉纲领》(A/63/539，附件)，第 18 段。

展资金有赖于具体宏观经济政策的颁布，则会导致可以其他方式支助实现水和卫生设施权利的公共开支出现削减。⁴⁵ 政府资产(包括水和卫生设施服务提供者)私有化，也可能是附加条件方面的一个特点。虽然人权法并未禁止私营部门参与，但如果同时不施具体措施，监测服务的提供并保持所有人可负担得起的获取，则会存在巨大风险，即此类参与会降低扩大和改善未得到充分服务的地区获取的动力，同时还会导致问责削弱，家庭成本增加。

4. 私营部门和非政府支助

36. 私营部门筹资主要用于弥补因政府支助不足而出现的服务缺口。例如，尽管通常属于非正规性质，但供水商在未得到服务的社区发挥重要作用。在卫生设施方面，私营行为者参与修建、管理或维护个人或公共厕所，并出售肥皂和其他清洁用品。更为普遍的是，私营部门可以弥补筹资差距，并抵消与提供水和卫生设施服务相关的费用。然而，正规私营部门提供筹资的一个前提条件通常是能够收回这些资金，这不利于向低收入居民区提供服务。同样，非政府组织也可发挥重要作用，但按总体筹资计算，其捐助依然很少。特别报告员详述了私营部门在支助实现水和卫生设施权利方面的作用(见 A/HRC/15/31)，并重申从经济模式来说，人权法持中立态度，国家是主要负责方，且有责任进行有效承包和监管私营行为者。

C. 投资水和卫生设施的益处

37. 在讨论投资水和卫生设施的成本时，很容易忽视其好处。不向水和卫生设施领域花费更多资金的确会产生更高的经济成本。在发达国家，只有在国家政府开始向供水及且更为重要的卫生设施做出重大投资之后，才会伴随经济增长和预期寿命延长，儿童死亡率降低。⁴⁶

38. 这些改善带来的利益惊人。根据一些估计，同时实现千年发展目标关于水和卫生设施的具体目标的综合成本-效益比率为 8: 1。⁴⁷

39. 在经济合作与发展组织(经合组织)非成员国，同时普及水和卫生设施可带来 1 700 亿美元的效益。⁴⁷ 在改善健康方面，上述利益尤为明显：例如，通过避免腹泻和救治因不能获得水和卫生设施引起的疾病。⁴⁸ 通过对改善水和卫生设施服

⁴⁵ 见国家的外债和其他有关国际金融义务的影响问题独立专家的报告(A/65/20)，B 部分。

⁴⁶ 开发署，《2006 年人类发展报告》，第 28-31 页。

⁴⁷ 同上，第六页。

⁴⁸ 同上，第 25-29 页。

务进行投资，以残疾调整生命年计算的全球疾病总负担确实可至少降低 10%。家庭接通水管也能对降低儿童死亡率产生巨大的积极影响；⁴⁹ 在阿根廷开展的一项研究表明，增加最贫穷城市接通水管的家庭可使儿童死亡率降低 24%。⁵⁰ 增加获得水和卫生设施机会的经济利益包括成人生产效率和儿童入学率提高，因卫生条件恶劣引起的慢性疾病会对这两者造成影响。⁵¹

40. 并不是所有好处都能用金钱进行量化。需要对节省时间和获得尊严等无形利益予以认真考虑，因为其可对人类福祉产生影响。投资水和卫生设施给妇女和女孩带来的尤为积极的影响对于实现与两性平等相关的人权义务至关重要。也很难得出关于环境利益的准确数字，但鉴于改善水和卫生设施服务有助于抵御环境恶化，其会给这方面带来巨大利益。

三. 有效定位资源

A. 人权和定位

41. 成功调动确保普遍享有所需的资源本身并不能保证成功实现获得水和卫生设施的权利。人权原则提供了三个基本考虑因素，可以用来指导各国和国际捐助者确定如何将资源分配给水和卫生设施。首先，资源应首先用于履行即刻产生效果的义务。⁵² 各国之后可基于该基础，更充分地实现权利并转到更高的服务水平。第二，各国和捐助者必须在其水和卫生设施方案和政策中积极宣传无歧视，以消除主要基于种族、肤色、民族、宗教、性别、经济状况或公民身份的获得机会的不平等。最后，不追溯原则表明资源应促进朝普遍实现的努力的长期可持续性。通常这意味着优化使用现有资源，并创造必要的有形基础设施和监管基础设施，以及必需的人力资源能力，以吸收未来额外的资源。

42. 近期对水和卫生设施部门可用资源的评估表明：这些资源的利用并不总是为了实现权利。从国际和国内层面来看，大部分资源的受益者为相对较为富裕的人，而不是缺少基本获得机会的低收入社区。⁵³ 此外，尽管各国和国际捐助者在扩大覆盖范围、运作和维护的相关投资、能力建设和提高认识方面取得了进展，但支持可持续性朝向权利实现发展的并不是优先事项。简而言之，钱花的地方不对。

⁴⁹ Annette Prüss-Üstün and others, *Safer Water, Better Health: Costs, Benefits and Sustainability of Interventions to Protect and Promote Health*(日内瓦，世界卫生组织，2008 年)，第 7 页。

⁵⁰ R.W.A. Franceys, “Charging to enter the water shop?”, p. 210.

⁵¹ Hutton, Haller and Bartram, “Economic and health effects”, p. 30.

⁵² 有关实现安全饮水和环境卫生权利的指南草案(见 E/CN.4/Sub.2/2005/25)，第 2.3(a)段。

⁵³ 《联合国水机制全球年度评估》，第 26 页。

下面这一小节将强调本部门目前定位产生的一些关键人权问题，并就各国如何更有效地利用资源提出了建议。

B. 最弱势群体和边缘群体未享受到资源

43. 履行与水 and 卫生设施权利有关的即刻产生效果的义务意味着保证所有人的基本获得机会，同时将最弱势和边缘化的个人和群体列为优先目标。然而，根据目前的资源分配，这些群体通常不列为优先群体，并且一个国家收到的援助金额与充分获得水和卫生设施服务的人口比例之间并无联系。⁵⁴

44. 出现这种情况有几个原因，包括因缺乏国际层面和国家层面的数据导致定位和监测不佳，且捐助者出于地理政治原因将几个受援国列为优先目标。从国际层面来看，大多数捐助者并不明确了解他们的资源到了哪些人手里，也不明确了解如何确定这些人。只有一半稍多的人表示会衡量其援助对最贫困人口的影响。⁵⁵ 许多人称其对水和卫生设施的援助承诺中有一大半是针对中等收入国家的。⁵⁶ 实际上，前 10 个水和卫生设施援助接受国中有 7 个报告改善的水和卫生设施的获得率超过 90%。⁵⁷ 尽管对中等收入国家的援助很重要，但关键是要确认这些重要资源是否被分到最边缘和最弱势群体手中，以及资金是否被用于改善小康人士的获得机会。

45. 从国家层面看，鲜有国家报告它们已制定或坚持适用旨在确保部门间资源平等分配的标准，尤其是针对卫生设施的标准。⁵⁸ 例如，在印度，1995 年至 2008 年间，1.66 亿人获得改善的卫生设施，但是最贫穷的五分之一人口的获得几率仅提高了大约 3%。⁵⁹

46. 各国和国际捐助者必须在其水和卫生设施战略中将与权利有关的即刻产生效果的义务列为优先事项。捐助者应考虑将其关注点和资源转至基本获得机会仍然很低的国家，或者制定更强的指标确保其对中等收入国家的援助分配有效用于边缘和弱势群体。同时，各国应制定全国水和卫生设施战略，强调扩大基本获得范围，确保最边缘和弱势群体能够享受到。这也需要提高对国家和国际层面监督的

⁵⁴ 同上，第 33 页。

⁵⁵ 同上，第 35 页。

⁵⁶ 同上，第 26 页。

⁵⁷ 同上，第 24 页。

⁵⁸ 同上，第 34 页。

⁵⁹ 联合国儿童基金会，“平等情况报道：千年发展目标 7”。见 www.chindinfo.org/files/MDG7.pdf (2011 年 8 月 10 日查阅)。

资金支持，以便跟踪资金去向和具体受益人。与各社群之间进行协商也提供了关于哪些家庭最需要帮助的重要信息。

47. 目前的资助模式过度关注网络化的城区。城市地区的大型系统(例如污水处理设施和污水管道等)比农村地区和城市贫困区的基本服务设施(例如公共厕所、钻孔和手泵)接收的量更大。目前，所有部门援助中有 62%流向发展中的大型系统，而只有 16%用于基本系统。⁶⁰ 这表明自 2003 年起，基本服务设施的资助降低了约 10%。

48. 在计划大规模系统时，重要的一点是研究哪些人受益：这些投资是否改善已享受设施的人所获得的服务，或其是否扩大至那些缺乏设施的人群？由于规模经济，管道供水系统一般以人均最低成本提供最佳质量的水。但是也需向城郊和非正式定居点的未获得服务或服务率不足的家庭提供这些系统。目前，大型系统的受益人主要为中高等收入家庭，这加深了歧视并加剧了贫富差距。⁶¹

C. 选择适当的技术

49. 水和卫生设施权利的逐步实现并不会自动推高成本。不同的区域和情况要求考虑使用不同的技术。存在低成本的替代技术，且需要进一步创新来为不同的情况设定最适宜的解决方案。在短期到中期内，向居住在偏远农村地区或非正式城市定居点的人有效提供服务的过程中，替代技术可能是有用的。某些替代技术为低成本技术，其他一些可能是高成本但更具持续性的技术，因此，随着时间的推移，是更好的投资。应仔细审查这些选择方案，确定在特定环境下哪项技术是最适宜的，以充分实现水和卫生设施权利。对更昂贵技术的投资并不一定会导致服务得到重大改善。⁶² 同时，对低成本高效率技术的投资可大幅降低实现权利所需的资金额度。⁶³

50. 特别报告员并未断然否定任何特定技术或表明扩大或改善水和卫生设施的使用范围应维持低成本。卫生设施的低成本方案通常只是临时方案，因为长期改善公共健康的可靠服务设施往往成本较高。各国应依据目标确定适用的技术。举

⁶⁰ 《联合国水机制全球年度评估》，第 30 页。

⁶¹ Sophie Tremolet、Pete Kolsky 和 Eddy Perez, *Financing Onsite Sanitation for the Poor: A Six Country Comparative Review and Analysis* (哥伦比亚特区华盛顿，世界银行水和环境卫生方案，2010 年 1 月)。

⁶² Catarina Fonseca 等人，“维持水和卫生设施的使用寿命成本方法”(WASHCost, 2011 年 4 月)，查阅来源 www.washcost.info/page/121(要求登录)。

⁶³ “实现千年发展目标的供水和卫生设施目标(目标 10)的区域和全球成本”，文件 WHO/HSE/AMR/08/01(日内瓦，世界卫生组织，2008 年)，查阅来源 http://www.who.int/water_sanitation_health/economic/mdg_global_costing.pdf(2011 年 8 月 10 日查阅)。

例来说，如果目标是短期内稳定非正式定居点的用水情况，希望数年之后社区将得到更多永久设施，那么对有限时期来说，公共事业公司提供的水站等低成本方案可能是合适的。

D. 运作和维持

51. 将更多资源用于运作和维持对实现水和卫生设施权利工作的长期可持续性至关重要。为实现水和卫生设施千年发展目标所需的当前年度资源的 75% 被用于替换和维护现有资源。⁶⁴ 不幸的是，尽管在扩大水和卫生设施覆盖范围方面取得了进展，但有明显迹象表明存在下滑趋势，由于维护不佳，覆盖范围有所改善的社区的设施出现老化。⁶⁵ 例如在印度，所有水和卫生设施得到改善的社区中约有 30% 失去部分或所有设施覆盖。⁶⁶ 在整个非洲，据估计在任何特定时刻，约有 30%-40% 的手泵无法使用。⁶⁷ 用于承担这些开支的国际援助目前相当之少。⁶⁸

52. 将改进水和卫生设施的使用寿命成本纳入考虑的投资，或特别针对新的和现有服务设施的维护和运作的投资对避免这种后退很有必要。至于效率，对运作和维护进行投资比失效后翻修一个项目要节省得多。⁶⁹

E. 权力下放和能力建设

53. 水和卫生设施权利实现的长期成功还要求对政府和人才能力(尤其是地方政府和人才能力)进行投资。水和卫生设施管理责任的分权可能提高其效率，从而提高可持续性，同时也改善透明度、问责制和对当地需求的敏感度。⁷⁰ 然而，权力下放的这些性质并不是自动的，中央政府在人权方面发挥着重要的监督作用。具体而言，中央政府必须确保大部分边缘化和弱势群体被列为优先对象，并采纳必

⁶⁴ 《联合国水机制全球年度评估》，第 21 页。

⁶⁵ Fonseca 等人，“维持水和卫生设施的使用寿命成本方法”。

⁶⁶ Ton Schouten 等人，“采用服务交付方法监测低收入区的供水和联合监测方案的影响”(WASHCost, 国际供水和卫生中心, 2011 年), 第 1.1 节。查阅来源 www.washcost.info/redirect/.../Monitoring_sustainability_JMP_Berlin.pdf(要求登入)。

⁶⁷ 同上。

⁶⁸ 《联合国水机制全球年度评估》，第 32 页，在 27 位国际捐助者中，有 8 位能够根据新服务设施、新增的服务或处理水平来分列支出情况，并维护或替换现有服务设施，现有服务设施仅得到 13% 的援助。

⁶⁹ Fonseca 等人，“维持水和卫生设施的使用寿命成本方法”。

⁷⁰ Meera Mehta 和 Dinesh Mehta, 《资助地方的水和卫生设施》(伦敦, WaterAid, 2008 年 1 月), 第 45 页。查阅来源 www.wateraid.org/documents/plugin_documents/financing_water_and_sanitation_at_local_levels.pdf(2011 年 8 月 10 日查阅)。

要措施(例如通过有约束的转交或专门转交给地方机构), 以避免资金被用于特权群体或其他部门或被其占用。

54. 地方政府极少有解决服务设施的使用、购买和质量所需的资金或技术能力。除非得到地方机构的支持, 例如他们学习修订税费和/或补助金结构、规划新项目或调集其他资源, 否则下放提供水和卫生设施的责任是无效的。但是据报告, 有几项资源被用于支持能力改进。⁷¹ 地方政府并未定期得到足以承担其所有责任的资源, 并且几乎无能力自筹资金。近期的一项研究发现各国对水和卫生设施的支出中大约只有三分之一进入地方政府预算。⁷²

55. 为了确保地方政府在可用资源的最大范围内, 完全遵循其逐步实现水和卫生设施权利的责任, 选择下放水和卫生设施控制权的国家必须通过对地方能力建设提供更多资源, 以提高过程效率和效能。能力建设投资应主要关注两个方面。首先, 各国和国际捐助者应提供更多资源, 用于支持地方政府独立资助项目并扩大服务范围的能力, 同时确保资源用于最有需求的人。向地方机构提供更多资金并非易事, 这可能涉及改善当地政府的信誉及其吸引外资的能力。⁷³

56. 第二, 在改进当地行为体吸收额外资源并管理和提供水和卫生设施服务方面, 应提供更多资金。这意味着需要更多关于如何进行和维持水和卫生设施改善的实际培训以及关于如何进行新项目规划和预算编制、筹集费用以及在某些情况下执行补助方案的行政培训。⁷⁴

F. 监管

57. 与能力建设一样, 水和卫生设施权利的实现进展只有在强大的监管框架中才可以持续。⁷⁵ 国家监管框架以几种方式对权利予以支持, 例如设定明确的实施目标和基准; 澄清并协调各行为体的责任; 设定最低质量、可用性和负担能力标准; 并通过设定合规鼓励措施来改进问责制。⁷⁶ 监管框架让政府能够将未获得服务或

⁷¹ 《联合国水机制全球年度评估》, 第 46 页。

⁷² Mehta 和 Mehta, 《资助地方的水和卫生设施》, 第 46 页。

⁷³ 世界水理事会, 《强化地方政府的资金获得: 农业用水资金》, 第 5 页。参见世界水理事会、第三次世界水论坛和全球水事伙伴关系, 《全民用水投资》, 第 15 页。

⁷⁴ 同上。

⁷⁵ 经济、社会和文化权利委员会第 15 号一般性意见(2002 年), 第 16、47 和 48 段。

⁷⁶ 世界水理事会、第三届世界水论坛和全球水事伙伴关系, 全民用水投资, 第 9 页。另见维护住房权利反对驱逐房客中心、美国科学促进协会、瑞士发展和合作署和联合国人类住区规划署, 水和卫生设施权利手册, (2008 年), 第 37 页; 查阅来源 www.cohre.org/sites/default/files/manual_on_the_right_to_water_and_sanitation_2008.pdf(2011 年 8 月 10 日查阅)。

服务率不足的人口列为优先对象，并可形成补助方案和其他针对低收入家庭保障措施的基础。⁷⁷

G. 提高认识和社区外展

58. 水和卫生设施服务的扩散和可持续不仅取决于资金和构建新设施。各国也有责任就水和卫生设施的卫生使用提供社区教育。⁷⁸ 就水和卫生设施的使用和益处进行社区教育的专用资源和与社区进行有关其特别需求的商讨有几点好处，主要包括：确保以支持其长期可持续性的方式正确使用服务设施；改善地方自主权、透明度和问责制；确保设施适用并反映社区的文化需求；并改善整体公共健康。但尽管有这些益处，大部分国家对该领域划拨更多资源的能力有限。⁷⁹ 国际支助也很低，2008 年仅占该领域总援助的 1%。⁸⁰

59. 外展和提高认识也为将来更有效地扩展服务奠定基础。这些活动的专用资源常常可转化为更大需求，从而形成更大的政治意愿。创造需求的必要性尤其与环境卫生相关，这种情况下改善服务的益处并不非常明显且获得壁垒可能很高。⁸¹ 而尽管得到水的好处很明显，但社区外展仍能通过宣传补助方案发挥重要作用。⁸² 幸运的是，各国开始认识到对社区外展和提高认识分配资源的重要性，举例来说，这反映在承诺扩大国家减贫战略中环境卫生和个人卫生范畴的 2008 年《特克维尼宣言》之中。⁸³

⁷⁷ 德国技术合作署、撒哈拉以南非洲监管和私营部门参与工作组，“供水部门监管经验共享”，(2004 年 4 月)。查阅来源 www.gtz.de/de/dokumente/en-regulation-water-sector-africa.pdf(2011 年 8 月 10 日查阅)。

⁷⁸ 经济、社会和文化权利委员会第 15 号一般性意见(2002 年)，第 25 段；和维护住房权利反对驱逐房客中心、美国科学促进协会、瑞士发展和合作署和联合国人类住区规划署，《水和卫生设施权利手册》，第 106 页。

⁷⁹ 斯德哥尔摩国际水研究所和世界卫生组织，《获取卫生设施：解决危机的引人注目的案例》(斯德哥尔摩，2005 年)，第 25 页。查阅来源 www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/securingsanitation.pdf(2011 年 8 月 10 日查阅)。

⁸⁰ 《联合国水机制全球年度评估》，第 30 页。

⁸¹ 斯德哥尔摩国际水研究所和世界卫生组织，《获取卫生设施》，第 24 页和 25 页。

⁸² Sophie Trémolet, “世界水日：全球资金泛滥也不够”，《卫报》，2011 年 3 月 22 日。查阅来源 www.guardian.co.uk/global-development/poverty-matters/2011/mar/22/world-water-day-sanitation-hygiene(2011 年 8 月 10 日查阅)。

⁸³ 《特克维尼宣言》第 4 号评论，由 2008 年 2 月 18-21 日在南非德班举行的第二届非洲环境卫生和个人卫生大会通过。《宣言》文本查阅来源 www.africasan3.com/Images/eThekwinAfricaSan.pdf(2011 年 8 月 10 日查阅)。

四. 准确评估资源

60. 在准确评估可用资源之后，各国能对在何处使用和如何使用资源进行实际评估。由于各种原因，包括制度分割、缺乏透明度和缺乏对个人缴费的监督机构，目前很难准确衡量或跟踪流入该部门或从该部门流出的资源量。本节简要讨论了这些障碍并提供一些初步的改善建议。

A. 分割问题

61. 分割(即资源和责任在大量机构和项目间分散，每一个机构和项目均有其自身的规则和目标)是准确衡量资源的核心挑战。⁸⁴ 由于其分布于数个部门，从公共健康到住房，所以在这方面水和卫生设施尤其容易受到影响。⁸⁵

62. 当部门援助由一系列政府部门管理时(例如一个监管机构可能负责管理税费，而另一个监督水质)，分割通常横向出现在各机构当中。在这种情况下，分割并不总是毫无效果，它对资源跟踪也不会产生严重威胁。但是，当多个机构负责类似职责时，或当一个机构负责制定政策而另一个机构控制开支时，它就成了问题。⁸⁶ 横向分割也困扰着国际捐助者。⁸⁷ 例如，在协商援助项目时，个人捐助者常常想与政府达成个人化的预算外协议。这些协议可能会破坏一国在制定部门策略时计算所有可用资源的能力。⁸⁸ 特别报告员已在其哥斯达黎加和埃及特派团报告中表达其对横向分割所产生问题的关注(A/HRC/12/24/Add.1 和 Corr.1, 第 61 段和 A/HRC/15/31/Add.3 和 Corr.1, 第 13 段)，但是与许多专家的讨论表明，在全世界水和卫生设施部门中这些是系统性问题。

63. 分割也可能是纵向的，不仅出现在部委之间，也出现在国家、国家以下各级和地方机构之中。在权力下放时往往会出现分割，同时没有一致性国家战略和强有力的监管框架。⁸⁹ 资金渠道常常错综复杂，导致代价不菲的重叠和重复，⁹⁰ 且

⁸⁴ Mehta 和 Mehta, 《资助地方的水和卫生设施》，第 59 页。

⁸⁵ 开发署, 《2006 年人类发展报告》，第 12 和第 61 页。

⁸⁶ 同上。

⁸⁷ 同上, 第 79 页和第 71 页。

⁸⁸ Tom Slaymaker 和 Peter Newborne, “根据 PRSP 实施供水和卫生设施方案：撒哈拉以南非洲研究结果合集”(伦敦, 海外发展研究所, 2004 年 8 月)。查阅来源 www.odi.org.uk/resources/details.asp?id=1663&title=water-supply-sanitation-prsps-synthesis-research-sub-saharan-africa(2011 年 8 月 10 日查阅)。

⁸⁹ Mehta 和 Mehta, 《资助地方的水和卫生设施》，第 59 页。

⁹⁰ 同上, 第 28 页。

整个国家可能使用不一致的标准。特别报告员对中央政府在服务供应设施分散安排的环境下确保水和卫生设施权的首要作用发表评论，特别在其斯洛文尼亚和美国特派团报告中提及。⁹¹

64. 关于衡量可用资源，分割在数个方面造成障碍。举例来说，许多国际或地方机构在水和卫生设施部门有一个进入点，作为其更广泛职责范畴的一部分。因为就预算编制而言，每个机构对部门的贡献可能包含在更大的职责范围中(例如公共卫生措施、住房措施、缓解措施等)，所以各国很难准确查明用于水和卫生设施的资源量。⁹² 实际上，水和卫生设施责任的扩散是资金不足的主要原因。⁹³ 此外，由于资源位于几个不同的账户，所以很难监督其支付情况。例如，合并所有政府现金并提供资金如何使用和由谁使用⁹⁴线索的财政部单一账户提供了处理这个问题的一种方法。

65. 同样，由于多个机构和利益攸关方关注同一个部门，所以极有可能存在服务重叠或无谓的重复。例如，马拉维取水点制图报告发现，由于缺少协调，在现有钻井旁钻出新的取水点，而服务率不足的地区还是继续被忽略。⁹⁵ 因此，即使有可能确定一国在任一既定时间的水和卫生设施开支，也可能仍然难以确定若消除这种浪费则可以使用的资源量。最后，不同的机构，包括国际捐助者，可能有不同的水和卫生设施监管机构，这些机构考虑的是不同的标准，使用的是自身特定的方法。这给希望实施全国性水和卫生设施战略的政府带来了问题，因为其将导致不同的需求和成本评估。⁹⁶

66. 特别报告员已强调国家规划和明确分配责任，以有效实现水和卫生设施权的重要性(见A/HRC/18/33)。因此各国必须承担其义务，认真协调各层面行为体的工作，并采用针对水和卫生设施的综合部门政策。⁹⁷

⁹¹ A/HRC/18/33/Add.2, 第 48 段，呼吁斯洛文尼亚政府干预各市未能满足与罗马人口有关的人权义务事宜和 A/HRC/33/Add.4(即将发布)，呼吁对美国承付能力实施一项强制联邦标准。

⁹² 开发署，《2006 年人类发展报告》，第 62 页。

⁹³ 同上，第 61 页。

⁹⁴ Ehtisham Ahmad, “处理边缘化的宏观、财务和权力下放意见：延伸到极端贫困人口”，为于 2011 年 6 月 20-22 日在德国波恩大学发展研究中心举行的“关于边缘化和极端贫困：为赤贫者并与赤贫者一起朝向包容性发展努力国际圆桌会议”准备的论文。

⁹⁵ Katharina Welle, “宣传和良好做法学习：WaterAid 取水点制图：基于对马拉维和坦桑尼亚的国际访问的结果报告”，WaterAid 报告(伦敦，海外发展研究所，2005 年 12 月)。查阅来源 www.odhpn.org/resources/download/2952.pdf(2011 年 8 月 10 日查阅)。

⁹⁶ 世界卫生组织和联合国儿童基金会，供水和卫生设施的联合监测方案(www.wssinfo.org/country-collaborations/data-reconciliation)。

⁹⁷ 经济、社会和文化权利委员会第 15 号一般性意见(2002 年)，第 51 段。

B. 透明度问题

67. 水和卫生设施部门内透明度有限是准确评估资源库存的另一个主要挑战。水和卫生设施预算编制的透明度对该部门改进的可持续性和长期成功至关重要，因为它支持各机构资源和设施协调的可预测性、规划和平等分配。透明的预算编制还可作为弱势群体或未获服务社区中的宣传和问责平台。⁹⁸

68. 预算编制透明度低主要是因为缺乏预算编制细节。国家预算往往未能充分考虑如何分配水和卫生设施部门的开支，分配在何处、由谁来分配。这个问题与上文提到的横向分割有着密切关系，这种情况下水和卫生设施属于多个更广阔的范畴。即使预算足够详细，但预算资料的获得机会仍然有限。几项水和卫生设施措施，例如 WASHCost(www.washcost.org)和联合国水机制全球环境卫生和饮用水年度评估报告，针对更好地监督部门资金并确保改进个人和机构的信息获取采取了重要措施。人权预算监督工作近年来大幅增加，为要求获得信息和跟踪预算分配的民间团体和其他利益攸关方提供重要工具，以便让政府对履行其人权义务负责。这个工作涉及到按照区域和群体分列预算，对了解资金是否根据人权义务而分配具有深远影响。公共开支跟踪对于评估资金是否准确依据预算所述目标而使用也很重要。

69. 即使是透明的预算编制，也很少能说明国际捐助者和非政府组织对水和卫生设施的额外预算外资源的去向，这些机构常常希望独立于政府对其项目的管理。花费在这些项目上的资源几乎从未记录在国家预算之中。如果国家依赖国际捐助来进行其大部分的水和卫生设施工作，那么这意味着政府和社区几乎不知道实际上能获得多少资金。就 2006 年马拉维的例子来说，据估计非政府组织的预算外开支是报告的水和卫生设施年度预算的三倍。⁹⁹

70. 当国家与私营部门达成服务供应合同(特别是招标过程和合同不对外公开)时，缺乏透明度也可能影响资源的准确评估。¹⁰⁰ 特别报告员强调了私营部门参与时透明度的重要性，特别指出最终合同和职权范围必须接受公共监督和评论(A/HRC/15/31，第 36 段)。私营承包商有时也会估计出低价，为赢得合同而人为

⁹⁸ 开发署，《2006 年人类发展报告》，第 63 页。

⁹⁹ 非洲部长级水理事会，《让非洲步入实现关于水和卫生设施的千年发展目标的轨道：非洲十六国状况审查》(2006 年 12 月)，第 47 页。

¹⁰⁰ Nila Ardhanie，“印度尼西亚的供水私有化”，见 B. Balanyá 等人(编辑)，《收回公共用水：全球成果、斗争和设想》(阿姆斯特丹，跨国学会和企业欧洲观察，2005 年)，第 227 页；和 Violeta Petrova，“淘水热前沿：水私有化和人类用水权”，《布鲁克林国际法期刊》，第 31 卷，第 2 号(2006 年)，第 577-614 页。

降低成本，之后在双边的合同重新谈判中获得更有利的条件，特别报告员指出这种做法与人权要求相违背。

71. 在所有筹资形式中，缺乏透明度可能刺激产生侵吞资源、贿赂或收受贿赂或其他不当行为的现象。这些行为会转化为很少见报告的附加成本，导致政府和个别机构无法清晰了解实际上有多少钱可用于水和卫生设施。¹⁰¹ 举例而言，据透明国际估算，到 2015 年，腐败可能导致实现千年发展目标 7.C 的成本增加约 500 亿美元。¹⁰²

C. 无法衡量个人缴费情况

72. 如上文所解释的，个人和家庭缴费在水和卫生设施获得机会的扩展和改进方面发挥着重要作用。《人类发展报告》以中国为例，指出农村地区卫生设施快速发展，70% 的改进资金来自家庭。¹⁰³ 然而，这些缴费的价值很少被纳入国家成本评估。

73. 对这种缴费进行跟踪并将其纳入总体规划和预算极为困难。尽管水和卫生设施的收费相对来说容易监控，但家庭用于建造和维持其使用的开支金额(特别在非网络化服务中)是很难监控的。人权分析要求考虑这些成本，因为其影响了对水和卫生设施的承付能力。这一信息对了解哪些人需要哪种援助至关重要，这样才能确保其获得水和卫生设施。对于穷人而言，大量家庭缴费是获得或持续获得水和卫生设施的障碍。

五. 结论和建议

74. 本报告分析了在为获得水和卫生设施提供资金以实现这些人权方面的各种挑战。确保人人享有水和卫生设施需要获得相当多的资源，才能向仍然无法获得水和卫生设施的上亿人提供可持续的水和卫生设施。但是，除了需要额外资源外，现有资源也必须有更好的定位，将最受排斥和边缘化群体列为优先对象。更透明的预算和更好的协调也有助于更完整地了解可用于解决水和卫生设施危机的资源。

75. 基于本报告的调查结果，特别报告员建议各国：

¹⁰¹ 世界水理事会、第三届世界水论坛和全球水事伙伴关系，《全民用水投资》，第 10 页。

¹⁰² 《2008 年全球腐败报告：水部门中的腐败》(纽约，剑桥大学出版社，2008 年)，第 10 页。查阅来源 www.transparency.org/publications/gcr/gcr_2008(2011 年 8 月 10 日查阅)。

¹⁰³ 开发署，《2006 年人类发展报告》，第 128 页。

(a) 在国家预算和官方发展援助中将水和卫生设施的资金列为优先事项，特别着重扩大至未获服务或服务率不足的地区。这应包括确定在享有水和卫生设施方面处于最边缘、最受排斥和弱势群体的措施，以及改善其状况的特别措施；

(b) 确保家庭缴费(不论是税费还是其他形式的缴费)能够负担得起，包括设立补充系统支持低收入家庭获得并持续享有水和卫生设施；

(c) 增加分配给水和卫生设施的国际援助份额并纳入人权方法；

(d) 确保所有行为者(包括捐助者、私营提供者和非政府组织)报告用于该部门的资金，以便完整地了解分配给部门的资源及其如何定位；

(e) 将最有可能延伸到最边缘化和弱势群体的系统的开支列为优先事项，包括确保非正式定居点也获得管道供水，并就可用于确保可持续使用的技术选择范围同社区进行磋商；

(f) 将运作和维护成本考虑因素纳入投资，以确保可持续性；

(g) 在权力下放的情况下，为地方当局的能力建设投入资源；

(h) 为在具有必备专业知识的情况下有效执行监管投入资源；

(i) 为提高对水、环境卫生和个人卫生的认识投入资源，作为增加对这些服务设施的需求的手段；

(j) 确保横向和纵向协调，以及其他利益攸关方(例如捐助者、私营服务提供者、非政府组织)之间的协调；

(k) 确保预算和其他部门资金的透明度，包括关于由谁获得何种水平的设施的分列资料。

76. 特别报告员鼓励捐助国、非政府组织和国际组织确保其政策、方案和项目支持旨在更协调和更透明地资助水和卫生设施部门的工作。