



第七十五届会议

临时议程* 项目 72(b)

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

受教育权

秘书长的说明

秘书长谨向大会转递受教育权特别报告员库姆布·博利·巴里根据人权理事会第 8/4 号和第 26/17 号决议提交的报告。特别报告员在其报告中重点讨论了受教育权与享有水和卫生设施的权利之间的相互关系。

* A/75/150。



受教育权特别报告员库姆布·博利·巴里的报告

摘要

各国义务确保其管辖范围内的教育设施符合人权标准，这需要清楚地了解受教育权与其他人权之间的协同作用，以及进一步促进落实这些权利的方法。

在本报告中，受教育权特别报告员侧重于受教育权与获得水和卫生设施的权利，包括个人卫生和经期健康及个人卫生之间的相互关系。她探讨了教育机构不尊重、保护和实现用水和卫生设施权利阻碍实现受教育权利的情况。她强调，反过来，与许多其他人权一样，如果不实现受教育权，享有水和卫生设施的权利就不可能得到充分落实，因为受教育权使人们能够在这些领域获得理解、采取行动和拥有自主权。

报告载有在教育环境中提供水和卫生设施、实现受教育权的指导方针。报告最后部分向利益攸关方提出了建议。

目录

	页次
一. 导言	5
二. 受教育权与享有水和卫生设施权利，包括卫生和经期健康及个人卫生之间的协同作用	6
三. 法律框架和规范内容	7
A. 可用性	8
B. 无障碍环境	9
C. 接受性	10
D. 适应性	11
四. 因不遵守人权标准，教育、水和卫生设施权受到相互关联的侵犯	11
A. 缺少立法，政策不连贯	11
B. 资源不足，针对性也不强	12
C. 危机期间不优先处理	12
D. 监测不足	13
E. 设施设计、选址及维修不当	13
F. 对弱势群体或边缘化群体的歧视	14
五. 准则	16
A. 水质	17
B. 水量	17
C. 供水设施和通道	17
D. 厕所	17
E. 个人卫生	18
F. 经期健康和卫生	18
G. 清洁、排水和废物处置	19
H. 食品制备和储存	19
I. 问责	19
六. 建议	19
A. 国家	20
B. 国际和发展伙伴，包括捐助机构	21
C. 教师及教育协会	21

D. 学校行政人员和管理人员	21
E. 水、环境卫生和个人卫生部门工作者	22
F. 民间社会和国际研究组织	22
G. 卫生保健当局和工作人员	22
H. 学生、家长和社区	22

一. 导言

1. 本报告是受教育权特别报告员库姆布·博利·巴里根据人权理事会第 8/4 号和第 26/17 号决议提交，其中讨论了受教育权与享有水和卫生设施的权利，包括个人卫生和经期健康及个人卫生之间的相互关系。

2. 正如 2020 年关于教育和包容的《全球教育监测报告》所指出的，教育资源和机会的分配仍然不平等。据估计，有 2.58 亿儿童、青少年和青年没有上学，占全球总数的 17%。撒哈拉以南非洲的失学儿童人数正在增加。层层歧视剥夺了学生与同龄人一起接受教育或接受同等质量教育的权利。在世界各地，歧视基于性别、偏僻、财富、残疾、种族、语言、移民、流离失所、监禁、性取向、性别认同和表达、宗教和其他信仰和态度，而冠状病毒病危机又增加了新的排斥。¹

3. 很难评估未能落实受教育权的原因，在多大程度上是未能确保教育机构获得水和卫生设施。不同国家和地区的现有数据显示，约有 5.7 亿儿童无法在学校获得基本饮用水服务，近 6.2 亿学童无基本卫生设施，9 亿儿童无洗手服务。² 经期健康、教育和卫生服务在全球范围内仍然不受重视。信息和调查进一步表明，一些儿童，特别是女童，由于在教育环境中难以获得水、环境卫生和个人卫生，无法上学，而另一些儿童则患有妨碍他们上学的与水 and 环境卫生有关的疾病。

4. 正如特别报告员先前所述，冠状病毒病危机表明了人权，包括受教育权和享有水和卫生设施的权利在多大程度上是相互关联和相互依存的。它揭示了世界各地许多学校的恶劣条件，包括很少或没有水和卫生设施，以及学生和教员缺乏这方面的信息和培训(A/HRC/44/39，第 2、31 和 56 段)。教育机构不应损害儿童和其他学生和工作人员的人权，包括健康权、水权和卫生权。

5. 随着国家重新开放教育机构或计划重新开放，水和卫生设施对于确保学生及其家庭、工作人员和广大社区享有教育和健康权利至关重要。

6. 然而，本报告的范围不限于当前的健康危机。特别报告员强调，更广泛而言，从长远来看，各国负有责任确保教育设施和非国家行为者经营的教育设施符合人权标准。通过促进受教育权，各国可以同时推进相关的人权。这样做需要明确理解受教育权和其他人权之间的协同作用。

7. 特别报告员希望抓住 2010 年大会第 64/292 号决议和人权理事会第 15/9 号决议通过十周年所创造的势头，重申这些权利与受教育权的相互作用；这两项决议承认享有水和卫生设施的人权。本报告就简单、可扩展和可持续的以儿童为中心的措施提出准则和建议，以落实儿童享有水和卫生设施的权利；这些措施包括与

¹ 联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)，2020 年《全球教育监测报告：包容与教育——说所有人，就是所有人》(2020 年，巴黎)，第 4 页。

² 联合国儿童基金会(儿基会)和世界卫生组织(世卫组织)，“学校饮水、卫生和个人卫生：2018 年全球基线报告”(纽约，2018 年)，第 5-7 页。报告是通过儿基会和世卫组织供水、卫生和个人卫生联合监测方案编写的；两个组织是联合国监测实现可持续发展目标关于供水、卫生和个人卫生指标 6.1 和 6.2 进展情况的官方机制。

卫生和经期健康和个人卫生有关的学校设施和服务。指导方针和建议也涉及诸如由冠状病毒病造成的危机，可因地制宜，在其他教育机构进行调整。

8. 起草本报告时，受教育权特别报告员受益于供水和环境卫生合作理事会的宝贵合作，以及享有安全饮用水和卫生设施权特别报告员的真知灼见。受教育权特别报告员还于 2020 年 6 月 29 日举行了一次在线专家会议。她热情感谢所有捐助者，包括联合国人权事务高级专员办事处的支持。

二. 受教育权与享有水和卫生设施权利，包括卫生和经期健康及个人卫生之间的协同作用

9. 无论是在危机还是稳定时期，教育对社会的安全和福祉都至关重要。环境和健康危机方面的经验表明，无疑需要适当的教育，作为危机期间的准备、预防、有效管理和应对的工具。此外，在缺乏适当卫生教育的情况下，仅仅获得设施和服务并不能保证良好的卫生习惯。³

10. 获得水、环境卫生和个人卫生教育为学龄儿童提供了终身技能，使其能够将良好的个人卫生习惯融入日常生活，成为教育机构之外的变革推动者。相反，缺乏水和卫生设施，包括个人卫生，对学龄儿童的营养状况产生负面影响，特别是腹泻、土壤传播蠕虫感染和长期摄入病原体造成环境肠病。⁴

11. 由于缺乏厕所或厕所不足，学生和教员可能会饮食不足。这可能导致健康并发症、旷课或辍学。在法国进行的一项调查显示，对隐私或安全的担忧，以及害怕受辱而导致 14% 的学生害怕使用厕所，而近一半的学生因不去洗手间而胃痛。⁵

12. 缺乏适当的经期卫生材料、配备有清洗和更换设施的功能性单性厕所，对少女受教育和教育机构女员工构成重大的基础设施障碍。2016 年，作为经期卫生管理的一环，全世界 3.35 亿女孩在没有足够的水和肥皂洗手的情况下就读中小学。⁶ 这种情况增加了月经期间使用不卫生材料感染的可能性。

13. 特别报告员认为，学校的卫生干预措施可以大大减少因腹泻和呼吸疾病造成的旷课现象。⁷ 同样，在学校为女生提供单独的厕所，并提供适当的经期卫生用品和设施，可以减少青春期女生与月经有关的旷课现象。⁸

³ 儿基会和世卫组织，“冠状病毒病之前的个人卫生基线：儿基会南亚区域办事处”，2020 年 5 月 5 日。

⁴ 世卫组织，《提供更好的水、卫生和个人卫生，改善营养结果：切实可行的政策方案》(日内瓦，2015 年)，第 8 页。

⁵ 儿基会和世卫组织，“学校饮水、卫生和个人卫生：2018 年全球基线报告”，第 52 页。

⁶ 同上，第 26 页。

⁷ 儿基会，人人享有饮水、环境卫生和个人卫生项目(水卫项目)：儿童友好型学校手册说明(纽约，2012 年)，第 34-35 页。

⁸ Anja Benschaul-Tolonen, Garazi Zulaika, Marni Sommer and Penelope A. Phillips-Howard, “Measuring menstruation-related absenteeism among adolescents in low-income countries”, in *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, Chris Bobeland others, eds. (Palgrave Macmillan, 2020).

14. 总之，缺乏水、卫生和个人卫生影响到学生和教员的健康、福祉和表现，并产生与卫生相关的心理压力。学生和教员可能被迫露天方便，养成不良卫生习惯，这增加了他们感染相关疾病的风险，也增加了他们遭受与露天方便有关的暴力风险，尤其是对女性而言(A/HRC/33/49，第 26-31 段)。

三. 法律框架和规范内容

15. 在从幼儿教育到高等教育的各级教育中，确保受教育权作为一项普遍权利，需要在人权不可分割和相互依存的基础上，解决与其他人权的相互联系。同样，可持续发展目标不能孤立地实施，实施目标 4(普及包容性和公平的优质教育和终身学习机会)的努力，需要与实施目标 3(良好健康和福祉)、目标 5(性别平等和增强妇女权能)和目标 6(普及清洁水、环境卫生和个人卫生服务)的行动结合起来。这一需求是特别报告员前次报告的一项主要建议的主题，她在报告中强调，对冠状病毒病危机的应对必须是多层面和多部门的，必须在包括教育、卫生、住房、粮食和就业在内的所有基本社会服务上采取连续统一的行动(A/HRC/44/39，第 84(I)段)。

16. 各国在众多具有法律约束力的全球和区域条约、宣言和建议中承诺落实受教育权。正如经济、社会和文化权利委员会关于受教育权的第 13 号一般性意见(1999 年)(E/C.12/1999/10)，以及“关于提供公共教育和规范私营教育的国家人权义务的阿比让原则”所综合的那样，这些文书共同构成了各国义务的非常详细的法律表述，特别是尊重、保护和实现人人不受歧视的受教育权的义务。特别相关的是《世界人权宣言》第二十六条、《经济、社会、文化权利国际公约》第十三条和第十四条、《儿童权利公约》第二十八条和第二十九条，以及联合国教育、科学及文化组织 1960 年通过的《反对教育歧视公约》。特别报告员回顾，各国保留在所有情况下尊重、保护和实现受教育权的义务，包括在私人行为者参与教育的情况下；即使在公共紧急状态和武装冲突时期，受教育权也必须得到保障；各国必须确保所有公立和私立教育机构都是包容性的，至少具有足够的质量。各国还必须尽可能有效、迅速、最大限度地向其管辖范围内的每个人提供可达到的最高质量的免费公共教育(《阿比让原则》，原则 11、12、13 和 29)。

17. 虽然《经济、社会、文化权利国际公约》没有明确提到享有水和卫生设施的权利，但在该文书第十一条中有其法律依据，该条涉及人人享有适足生活水准的权利，与享有能达到的最高标准身心健康权以及生命和人的尊严权密切相连(人权理事会第 15/9 号决议，第 3 段)。《儿童权利公约》第 24 条涉及儿童享有可达到的最高健康标准的权利，《消除对妇女一切形式歧视公约》第 14 条涉及农村地区妇女享有适足生活条件的权利，这两条也分别支持儿童和妇女享有水和卫生设施的权利。2002 年，经济、社会和文化权利委员会通过了第 15 号一般性意见，其中概述了充分实现获得饮水的权利的标准。第 15 号一般性意见的内容也适用于卫生设施权。此外，2010 年，大会通过其第 64/292 号决议(第 1 段)，人权理事会通过其第 15/9 号决议(第 3 段)，都承认享有安全和清洁饮用水和卫生设施的权利是一项人权，对于充分享受生活和所有人权至关重要。

18. 私人行为者参与教育机构或在教育环境中提供水和卫生服务，绝不会削弱或取消国家的义务。相反，这种参与应该受到严格管制和监测。阿比让原则在这方面提供了有益指导。特别报告员还满意地注意到，非洲人权和人民权利委员会最近通过了《非洲获得饮水的权利准则》，其中载有关于私人行为者参与供水服务的重要建议。

19. 经济、社会和文化权利委员会在 E/C.12/1999/10 号文件第 6 段，受教育权特别报告员在其工作中(例如 A/HRC/44/39 号文件第 14 段，《阿比让原则》原则 14 及其后)，都强调所有形式和所有级别的教育都必须具备以下相互关联的基本特征：可用性、无障碍环境、接受性和适应性。这些规范性内容中的每一项都对教育机构所需的基础设施有影响，包括水、卫生和个人卫生设施和服务。

20. 委员会在所有一般性意见中普遍使用这一分析框架，说明《公约》所载权利的规范性内容，包括获得饮水的权利，但有一些例外，取决于所涉的权利。例如，关于获得饮水的权利的第 15 号一般性意见(2002 年)(E/C.12/2002/11)并未提及接受性本身，尽管接受性似乎是其他标准的一个组成部分，而且随后得到发展，特别是得到享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员的发展。该框架是各国履行在受教育权、水和卫生设施权利方面的义务，包括最低核心义务的有用工具。

21. 下文转述落实受教育权的通常方法，同时也纳入了第 15 号一般性意见的内容和享有安全饮用水和卫生设施的人权问题特别报告员的工作。这两种方法(从受教育权和享有水和卫生设施的权利的角度来看)结合起来，表明大力需要在教育机构内确保享有水和卫生设施的权利，包括个人卫生和经期健康及个人卫生的权利。

A. 可用性

22. 就受教育权而言，可用性意味着在国家管辖范围内设置足够数量、正常运作的教育机构和方案(E/C.12/1999/10，第 6(a)段)。特别报告员指出，这些机构和方案的运作要求因任何具体情况中的具体因素而异，但基本要求包括安全饮用水、性别隔离和方便残疾人的卫生设施以及适当的个人卫生服务，包括适当的个人卫生教育。

23. 在获得饮水的权利方面，可用性系指一系列个人和家庭使用的足够数量的水设施和服务(E/C.12/2002/11，第 12 段)。这些用途可以扩大到包括饮用、食物准备、个人卫生设施和个人卫生、清洁以及学校里的实验室和花园等设施。

24. 就享有卫生设施的权利而言，可用性意味着确保足够数量的实用卫生设施和必要安排，以便建造、维护和管理服务的提供(A/70/203，第 7 段)。学生与厕所的比率越低，对健康和安全的担忧程度就越低。

25. 特别报告员强调，在教育环境中提供性别隔离厕所作为确保妇女和女童无障碍的条件至关重要。然而，应解决跨性别或性别不定的学生和教员的情况，考虑到一些人可能会喜欢使用不分性别的设施，而在其他社区，人们只是使用自己觉得最舒服的厕所即可(A/HRC/33/49，第 9、48 和 58 段)。无论采取何种解决方案，都应在相关人员的参与下采用，并且绝不对妇女和女童使用性别隔离厕所造成不利影响。

26. 在个人卫生方面，可用性意味着厕所、储水和食物准备设施必须符合卫生要求(A/70/203, 第 21 段)。教育机构的个人卫生设施也意味着有足够数量的卫生用品、设施和服务，以及定期清洁和维护系统。

B. 无障碍环境

无歧视

27. 教育机构和方案的所有方面都必须对每个人开放，不得以国际人权法禁止的任何理由进行任何公开或潜在的歧视(E/C.12/1999/10, 第 6(b)段)。

28. 这种不歧视包括每个人，特别是儿童、女童和妇女、不同性别和变性者、残疾人和其他特殊情况下的人，在教育环境中获得与水、环境卫生和个人卫生有关的设施和服务。应允许个人按其选择的性别认同方式使用厕所(A/HRC/33/49, 第 9 和 48 段)。

实物无障碍

29. 教育需要在所有使用者安全的实际可及范围内，在社区学校或其他相当方便的地点开办(E/C.12/1999/10, 第 6(b)段)。

30. 同样，必须在教育机构或所有用户的安全实物通道内提供充足的水、卫生和个人卫生设施和服务。供水、卫生和个人卫生设施和服务必须可靠持续(A/70/203, 第 16 段)。

31. 前往水源、打水和返回课堂的时间不应太长，或对使用者不便；这同样适用于进出卫生设施的时间。这些设施还必须对所有用户安全，包括儿童、女童和妇女，以及残疾人和其他情况特殊者。在教育机构没有提供设施的地方，不应有因接近附近的设施和服务而造成身体伤害的风险。

经济无障碍

32. 各国应尽最大努力提供免费初等教育，并应逐步在中等和高等教育中引入免费教育。受教育权特别报告员一直敦促各国确保免费教育，不仅要取消学费等直接费用，还要取消书本、校服和交通等隐性费用，尤其是在中小学教育阶段。

33. 因此，必须特别关注各级教育机构学生的水和卫生设施(包括个人卫生)的直接和隐性费用。这些费用可能涉及建筑、连接、收费、设施维护和管理、水的储存和处理、排污、个人卫生教育和个人卫生，包括经期卫生用品(同上, 第 18 段)。重要的是，这种水、卫生和个人卫生用品和服务在非正规学校也应免费提供，因为这些学校的学生是最没有能力负担这些费用的(A/HRC/33/49, 第 50 段)。

34. 向学龄儿童免费提供水、卫生和个人卫生设施和服务，但他们一天要排很长时间的队才能获得这些设施和服务，这种情况不能被视为真正免费或负担得起。

35. 少数族裔群体、贫困家庭或其他弱势或边缘化群体的女童或儿童受到歧视，被迫花额外时间打扫学校厕所，情况也是如此。

信息无障碍

36. 无障碍还包括了解、接收和传递有关水和卫生信息的权利。这与个人和群体参与可能影响其用水和卫生设施权的决策过程的权利相关联；这项权利必须是任何关于水和卫生设施的政策、方案或战略的组成部分。应让个人和团体充分平等地获得公共当局或第三方掌握的关于水、供水服务、卫生和环境的信息(E/C.12/2002/11, 第 12 和 48 段)。这种方法也适用于受教育权(阿比让原则, 原则 14(b))。

37. 在当前冠状病毒病危机背景下, 至关重要的是解决教育机构获得水和卫生设施的问题, 包括消除服务不良和结构不平等的根源, 以参与方式讨论如何减轻这些问题。在这方面, 特别报告员回顾, “学术自由包括个人自由表达对其工作的机构或制度的意见的自由, 不受歧视地履行其职能或不怕受到国家或任何其他行为者的压制的自由, 参加专业或有代表性的学术机构的自由, 以及享有适用于同一管辖范围内其他个人的所有国际公认的人权的自由”(E/C.12/1999/10, 第 39 段)。例如, 学生和教员都可以自由表达其对教育机构中水、卫生和个人卫生的关切, 并要求更好的条件。

38. 为维护受教育权, 作为这项权利的一个组成部分, 必须提高学生、教员和广大周边社区对其享有水和卫生设施的人权的认识, 包括个人卫生和经期健康及个人卫生的认识。

C. 接受性

39. 各国义务制定最低教育标准, 确保教育方案的形式和内容, 包括课程和教学方法, 具有相关性、文化适宜性和高质量, 让学生并酌情让家长接受(同上, 第 6(c)段)。

40. 关于享有水和卫生设施的权利, 接受性概念包括要求水的颜色、气味和味道让人接受, 供个人或家庭使用(E/C.12/2002/11, 第 12 段), 所有设施和服务在文化上是适当的, 符合性别敏感、隐私和生命周期可持续性的标准(A/70/203, 第 13、19 和 25 段)。

41. 人权框架要求全面理解水、卫生和个人卫生服务的可持续性, 而不仅仅是功能性或可靠性。可持续性要求服务不损害社会、经济和环境的可持续性, 也不损害子孙后代实现其用水和卫生设施权利的能力(同上, 第 36 段)。

42. 所用工具和技术的类型可能会影响接受性。一些地方的文化和宗教习俗要求用水清洗身体某个部位, 作为卫生习惯一部分, 在此环境中的教育机构, 应确保为此目的拥有适当的工具和技术, 招收属于少数群体的学生的教育机构也应如此。通常采用的技术是减少与粪便的接触。自然, 在学校里, 学生更可能使用抽水马桶, 而非简陋厕所或桶式厕所。在吉布提, 有抽水马桶的学校中, 76%的学生表示他们可能会上厕所; 相比之下, 有简易或桶式厕所的学校中, 56%的学生表示可能会上厕所。⁹

⁹ 儿基会和世卫组织, “学校饮水、卫生和个人卫生: 2018 年全球基线报告”, 第 52 页。

43. 文化和宗教的接受性，要在适当考虑现有财政和环境资源、运行和维护的技术能力以及可持续性目标的情况下加以解决。必须采取包含所有人权，包括所有人的文化权利和属于少数群体的人的权利的全面和包容的方法。

44. 无论如何，都应向学生和教员提供必要的支持和机会，以有效参与决策过程和设施设计。所有利益攸关方，包括与学校相关的广大社区，获得信息，进行参与，是提高接受性、确保正确使用和维护以及解决与卫生设施相关的负面社会文化习俗和禁忌的切实步骤。

D. 适应性

45. 各国义务确保教育机构和方案具有灵活性，适应学生不同社会和文化背景下的需求，并适应社会和社区不断变化的需求(E/C.12/1999/10, 第 6(d)段)。

46. 在冠状病毒病大流行期间关闭的教育机构逐步重新开放之后，必须调整其方案，包括课程和教学方法、教室座位安排和其他基础设施，例如改善获得水和卫生用品的机会，确保安全。例如，手和脚启动的水、卫生和个人卫生设施，也可以酌情加以改造使用。

四. 因不遵守人权标准，教育、水和卫生设施权受到相互关联的侵犯

A. 缺少立法，政策不连贯

47. 国家未能颁布立法和政策，在公共和私人教育环境中落实水、卫生和个人卫生权时，就没有遵守确保受教育权的义务。一方面，关于受教育权的法律和政策不连贯，另一方面，关于水和卫生设施权的法律和政策不连贯，¹⁰ 也可能导致权利得不到维护。

48. 在许多国家，水、卫生和个人卫生的责任由不同(国家和国家以下各级)政府和各政府部委、机构或部门分担(A/73/162, 第 19 段)。教育部一般负责管理国家教育政策和方案，但水、卫生和个人卫生往往属于一个或多个独立部委的任务范围，这些部委负责卫生、水资源和卫生、农业、贸易和经济发展、妇女和青年事务等，具体取决于每个国家的行政安排。

49. 由此产生的角色、行为者和政策工具的多种多样，使水、卫生和个人卫生治理更趋复杂，导致问责差距，往往对弱势或边缘化的个人和群体造成损害。

50. 同样，如果没有明文规定国家和非国家行为者在水和卫生设施方面的义务，包括教育机构中的个人卫生和经期健康及个人卫生，或者如果公众无法获知这些规定，就很难执行和追究责任。国家法院可以在国际人权文书和相关宪法规定的

¹⁰ Pedi Obani and Joyeeta Gupta, “Legal pluralism in the area of human rights: water and sanitation”, in *Current Opinion in Environmental Sustainability*, vol.11(December 2014), pp.63-70.

基础上推进受教育权，例如，印度最高法院就是如此，国家法院应对发生侵权行为的案件进行裁决。¹¹

B. 资源不足，针对性也不强

51. 许多国家未能尽全力确保逐步实现教育、水和卫生设施权。水和卫生所需的资源，包括个人卫生和经期健康及个人卫生所需资源，即含资金，也含其他资源，如技术、人力资本、土地和水。

52. 2020年联合国水机制环境卫生和饮用水全球分析及评估表明，只有4%的国家确认其有足够财政资源来实现国家个人卫生目标。个人卫生仅占政府水、卫生和个人卫生预算的4%。¹² 关于各级教育机构水和卫生设施的生命周期费用和目前投入的资源数量的数据很少。

53. 与商业实体相比，一些国家的学校对水、卫生和个人卫生服务实行特殊收费。此外，一些国家的教育部向资金不足的学校提供水、卫生和个人卫生服务补贴。

54. 同样，部分挑战是各相关政府和地方实体之间在学校水、卫生和个人卫生的预算分配方面缺乏统一。此外，中央政府在其预算拨款中往往不考虑教育机构的水、卫生和个人卫生。

55. 特别报告员还感到关切的是，在太多情况下，国家没有建立强有力的机制来监测教育机构水、卫生和个人卫生资金的发放和支出，以防止资金挪用，加强问责制。

56. 在许多发展中国家，私立学校，特别是为弱势或边缘化群体服务的学校，没有适当的水或卫生设施，包括个人卫生和经期健康及个人卫生服务。

C. 危机期间不优先处理

57. 受教育权不能在冠状病毒病那样的危机中被放弃(见 [A/HRC/44/39](#))。预计，新冠状病毒病的更广泛影响将影响政府在社会服务(如教育)上的收入和支出，阻碍对教育的需求，因为家庭其他需求多，而可用资源少，以及社会安全网不足。¹³ 水、环境卫生和个人卫生设施和服务不足，增加了冠状病毒病传播的风险，就像这场大流行增加了现有脆弱性一样。

¹¹ N.L.Narasimha Reddy and R. Murali, *Conducting Integrity Assessments of WASH in Schools: Pilot Project Using the AWIS Methodology in Andhra Pradesh, India*(Berlin, Water Integrity Network Association, 2015)。

¹² 世卫组织，“个人卫生：联合国水机制，环境卫生和饮用水全球分析及评估，国家政策、计划、目标和财政调查结果”(日内瓦，2020年)，第6页。

¹³ 联合国教科文组织，“Anticipated impact of COVID-19 on public expenditures on education and implication for UNESCO work”，冠状病毒病教育对策教育界发布说明——发布说明第7.2期(巴黎，2020年4月)。

58. 冠状病毒病导致的一些新形式的脆弱性也与月经和经期贫困有关,¹⁴ 原因是对手用水和肥皂的需求增加,这可能会影响缺水的教育机构中可用于满足经期卫生需求的水量。政策和方案重点可能侧重遏制冠状病毒病传染、开发疫苗和管理阳性病例的直接措施。这可能导致学校只优先考虑获得水和卫生设施,而忽略同等重要的卫生设施和经期卫生问题,除非深思熟虑,做出政策努力,将这些问题纳入大流行期间和之后的发展规划和政策主流。

59. 在学校自己无水、无环境卫生和个人卫生系统的情况下,他们有时不得不依靠周围城镇和村庄的现有系统。当水资源短缺时,学生和教员被排除在现有水资源之外,进行配给,以此保存水资源,使其处于危险之中。

D. 监测不足

60. 学校等公共场所的水、环境卫生和个人卫生数据存在很大差距。例如,现有数据主要根据空间因素进行分类,不论城乡,不考虑影响弱势或边缘化个人和群体的任何更多的个人不平等。

61. 国家教育管理信息系统监测教育机构的水、环境卫生和个人卫生设施和服务。¹⁵ 一般来说,教育管理信息系统可监测水的五个参数(功能、远近、数量、质量和可及性);卫生设施的五个参数(功能、数量、质量、可及性和性别);个人卫生三要素(功能、肥皂或白蜡和卫生教育)。在实践中,质量是监测最多的水参数,但监测最少的卫生参数。学校洗手设施的功能是最常监控的个人卫生参数。¹⁶ 参数中未含接受性。

62. 国家监测系统中使用的指标定义也有差异。例如,在联合国儿童基金会(儿基会)和世界卫生组织(世卫组织)供水、卫生和个人卫生联合检测方案的一项研究中,印度报告,29%的学校有供特殊需要儿童使用的厕所,但只有14%的学校至少有坡道和扶手,只有6%的学校有供轮椅进入的宽门和厕所内的支撑结构。另一方面,秘鲁将无障碍厕所定义为有扶手和无障碍空间供轮椅转身的厕所;塔吉克斯坦的定义则含单独的残疾学生厕所设施。¹⁷

63. 对学生和教员而言,往往缺乏明确的指导方针和机制来受理他们对教育机构水、环境卫生和个人卫生的投诉。解决对水和卫生设施不满的机制,包括各级教育机构中与个人卫生和经期健康及卫生设施和服务相关的投诉,也是一个灰色地带。

¹⁴ 经期贫困是指买不起所需的月经卫生用品,以及对月经及相关卫生和健康问题缺乏了解。

¹⁵ 教科文组织,“我们为何需要有效的教育管理信息系统”,2018年4月10日 <http://uis.unesco.org/en/blog/why-we-need-effective-education-management-information-systems>。

¹⁶ 儿童基金会,学校监测工作中推广“水卫项目”(纽约,2015年) [https://www.unicef.org/wash/schools/files/Advancing_WASH_in_Schools_Monitoring\(1\).pdf](https://www.unicef.org/wash/schools/files/Advancing_WASH_in_Schools_Monitoring(1).pdf)。

¹⁷ 儿基会和世卫组织,学校饮水、卫生和个人卫生:全球基准报告,2018年,第44-45页。

E. 设施设计、选址及维修不当

64. 如果教育机构的水、环境卫生和个人卫生设施和服务的技术选择和设计过程排除了弱势或边缘化人群的参与，他们要么得不到服务，要么得不到充分服务，那么落实受教育权的可用性、无障碍环境、接受性和适应性条件很可能得不到尊重。

65. 地方无维护能力或能力差，设施会很快损坏和废弃，对用户造成污染。特别报告员还关切的是，功能设施被锁在其他地方，防止它们变脏或损坏，从而阻止使用。她进一步强调，剥夺卫生工作者的公平报酬、就业保护和获得适当用品的机会，违反了《经济社会文化权利国际公约》第六条和第七条规定的各国确保工作权和享有公正和良好工作条件的权利的义务。

66. 在一些发展中国家，教育机构和广大社区共享的水、环境卫生和个人卫生设施和服务数量有限，这使学生和设施面临各种风险。例如在一些农村环境中，没有围栏的校舍被用于公共集会和庆祝活动，或者社区成员进入校舍使用现有的水、卫生和个人卫生设施和服务，因为附近的公共场所，如市场和公园，没有提供这种设施和服务。

67. 尼日利亚部分地区的地方政府已经禁止广大社区将公立学校的校舍用于社会活动，作为保护学校基础设施的一种方式。然而，特别报告员强调，需要采取更具包容性的方法，考虑到更广泛社区的用水、卫生和个人卫生权利。

68. 特别报告员还感到关切的是，现有设施和服务位于不危及人身安全就无法进入的地方，距离太远因而不利使用，或残疾人无法安全进入的地方。儿基会和卫生组织联合监测方案报告指出，在 18 个有学校卫生设施无障碍数据的国家，有 11 个国家不到 25% 的学校有无障碍厕所。¹⁸ 2016 年，在埃塞俄比亚，仅十分之一的学校为幼儿提供洗手设施，尽管十分之九的小学有厕所，但只有不到一半的学校为幼儿提供厕所。¹⁹

69. 总之，项目设计、选址和维护应包含全周期可持续性问题。²⁰

F. 对弱势群体或边缘化群体的歧视

70. 缺乏水和卫生设施，包括个人卫生和经期健康以及个人卫生设施和服务，往往与贫穷、族裔、性别认同、年龄、残疾、教育水平或地理位置等多种形式的的不平等交织在一起，并加剧了这种不平等。

71. 与发达地区同龄人相比，发展中地区学生在校期间获得水、环境卫生和个人卫生设施和服务的机会普遍较少。对于许多贫穷国家来说，大多数小学缺乏基本

¹⁸ 同上，第 44 页。

¹⁹ 同上，第 45 页。

²⁰ Jeske Verhoeven, Erma Uijtewaal and Ton Schouten, *Experiences with Sustainability Instruments: Clauses, Checks and Compacts for Ensuring WASH Services* (The Hague, International Reference Centre on Community Water Supply, 2015), p.12.

的水、环境卫生和个人卫生设施。²¹ 在低收入国家,大约 45%的学校有基本供水,在中低收入国家,78%有基本供水,81%有卫生设施,69%有基本洗手设施。²² 相比之下,据报告,欧洲 100%的小学拥有基本饮用水、基本(单一性别)卫生设施或厕所,以及基本洗手设施,而北美 100%小学有基本洗手设施。²³

72. 此外,农村地区学校的基本饮用水服务覆盖率低于城市地区。²⁴ 在利比里亚,各州、公立和私立学校以及农村和城市地区的学校在获得月经个人卫生管理设施方面存在显著差异。²⁵

73. 学前和小学获得水、环境卫生和个人卫生设施和服务的情况普遍比中学差,²⁶ 而水、环境卫生和个人卫生相关疾病是发展中国家 5 岁以下婴儿死亡的主要原因。

74. 发展中国家大多数教育机构在设计教室和水、环境卫生和个人卫生设施和服务时没有为残疾学生和教育工作者做出规划。

75. 另一个主要问题是,来自少数民族群体、贫困家庭或其他弱势或边缘化群体的女童或儿童被挑出来取水或清洁和维护设施,包括教育机构的粪便污泥管理。许多女童上学前还要去打水或给小动物喂水,这损害了她们的受教育权。

76. 基于性别的不平等产生于缺乏适合不同性别用户的环境卫生和个人卫生设施。特别是,女童和妇女不成比例地受到共用卫生设施的影响,男女没有分开。无水、环境卫生和个人卫生服务来辅助经期健康和个人卫生,是非常令人关切的问题。特别报告员强调,必须确保妇女和女童在经期能够上学,并且仍然享有安全、尊严和隐私。

77. 在发达国家和发展中国家,处于弱势或边缘化境地的女童已证明存在各种形式的月经知识缺乏、月经卫生用品负担不起以及月经期间尴尬和旷课现象。在一项针对联合王国 14-21 岁女性的调查中,49%的女性称在月经期间错过一整天课程,59%的女性为自己的缺席编造谎言,14%的女性承认第一次月经开始时不知如何,26%的女性称不知道月经开始时怎么办,10%的女性称买不起卫生巾。²⁷

78. 许多文化习俗将月经和其他与环境卫生和个人卫生相关的生理过程视为耻辱,或羞辱不同性别和跨性别的儿童或成人。这往往会导致其他学生的攻击、欺凌或羞辱,以及对变性或双性儿童使用哪些设施的困惑。

²¹ 教科文组织,全球教育监测报告 2020 年:包容与教育(见附注 1),第 285 页。

²² 同上,第 284 页。

²³ 同上,第 391 页。

²⁴ 儿基会和世卫组织,学校饮水、卫生和个人卫生:全球基准报告,2018 年,第 34 页。

²⁵ 同上,第 51 页。

²⁶ 同上,第 32 页。

²⁷ Plan International(United Kingdom),“Plan International UK’s research on period poverty and stigma”,20 December 2017。

79. 尼日尔最近一项关于月经卫生管理的研究表明,²⁸ 妇女和女童在月经期间经历一些与宗教习俗、营养和性活动有关的限制,而男子和男童对此并不太关心,也不提供帮助。此类经验突出表明,在教育机构设计和实施环境卫生和个人卫生干预措施时,需要采取针对所有性别的性别包容方法。

80. 在教育机构供水服务数量或质量不足的情况下,大多数学生被迫尽可能从家里取水。所罗门群岛的 89%, 巴勒斯坦 31% 的学生将饮用水从家里带到学校。²⁹

81. 虽然从家里取水对于在家可以获得安全饮用水的走读生来说是可能的,并且也建议作为改善饮水的一项渐进措施,但教育机构仍然有责任确保学生在上学期间全天都能获得足够的安全饮用水。就环境卫生和个人卫生而言,学生必须主要依靠校内设施,不能指望他们在上课时间想用厕所就回家。

五. 准则

82. 包括世界卫生组织、³⁰ 儿童基金会³¹ 以及中央和地方政府在内的主要行为者制定了国家和国际标准和准则,提供了有益的指导。

83. 特别报告员强调,人权框架本身提供了一种不同和互补的方法,因为它不是指令性的——例如,规定每人需要多少公升水——而是强调需要因地制宜的方法,同时考虑到个人权利持有人的特殊情况和普遍的社会、经济、文化和环境条件。

84. 人权框架进一步概述了各国确保至少满足《经济、社会、文化权利国际公约》概述的每项权利的最低基本水平的最低核心义务。³² 这些义务当即有效,各国必须证明已尽一切努力最大限度地利用现有资源,努力优先履行这些最低限度的义务。³³

85. 经济、社会及文化权利委员会关于受教育权的第 13 号一般性意见(1999 年)第 57 段(E/C.12/1999/10)指出了一些最低核心义务,特别是要通过和实施国家教育战略,特别报告员认为,该战略应包括教育环境中的水、环境卫生和个人卫生计划。关于获得饮水的权利的第 15 号一般性意见(2002 年)(E/C.12/2002/11)第 37 和 38 段概述了九项核心义务。虽然委员会没有明确提到环境卫生和个人卫生,

²⁸ 联合国性别平等和增强妇女权能署(妇女署)和供水和环境卫生合作理事会,经期个人卫生管理:尼日尔游牧和定居人口的经验(2017 年)。见 https://www.communityledtotalsanitation.org/sites/communityledtotalsanitation.org/files/MHM_Niger.pdf。

²⁹ 儿基会和世卫组织,学校饮水、卫生和个人卫生:全球基准报告,2018 年,第 19 页。

³⁰ John Adams and others, eds., *Water, Sanitation and Hygiene Standards for Schools in Low-cost Settings*(Geneva, WHO, 2009)。

³¹ 儿基会,学校水卫项目(水、环境卫生和个人卫生:黎巴嫩准则——制定标准,保障儿童健康(2011 年),经期卫生和个人卫生准则(纽约,2019 年)。

³² 经济、社会及文化权利委员会,关于缔约国义务性质的第 3 号一般性意见(E/1991/23,附件三),第 10 段。

³³ 同上,第 1 和 10 段。

但这些权利的演变与获得饮水的权利密切相关，可被视为对各国提出了类似的核心法律义务。

86. 特别报告员强调，在制定教育机构的水、环境卫生和个人卫生的国家和国际准则时，必须考虑到这些最低核心义务，以及条件的可用性、无障碍环境、接受性和适应性，采取因地制宜办法。准则应适用于公立和私立教育机构。

A. 水质

87. 饮用、食物制备、个人卫生和清洁的水质必须对安全，适合预期用途。重要的是处理饮用水，确保水没有味道，气味或颜色会妨碍消费(E/C.12/2002/11，第12段)。

88. 从人权角度看，更重要的是考虑地方情况以及学生和教育工作者的任何特殊情况，以及这些情况如何影响个人对水质标准的要求。

B. 水量

89. 水量应足够，可靠，持续地用于饮用、食物准备、个人卫生、清洁和学习所需的便利设施的操作。现行指导方针³⁴ 规定了学校中各种个人和家用的基本水量和额外水量。

90. 在确定教育机构的水量指导方针时，同样重要的是要考虑到当地环境以及学生和教育工作者的任何特殊情况，以及这些情况如何影响个人对水量的要求。还应考虑有效运行必要设施和课程所需的水量。例如，食品与营养、农业科学、物理、化学、生物学以及美术和应用艺术等学科的实验室和实践课程可能需要不同的额外水量。

91. 在提供服务时，需要优先考虑无法充分获得水、环境卫生和个人卫生的教育机构。人权框架要求逐步提高服务水平，³⁵ 继续努力消除不同人口群体之间在获得服务方面的不平等。在确定安全学习环境的最低水量时，还需要考虑到日益增长的洗手和其他卫生习惯，以防止疾病传播。

C. 供水设施和通道

92. 教育机构应提供足够的集水点和用水设施，以便于获取和使用饮用水、食物制备、个人卫生、清洁和便利设施。

93. 设施的建造需要考虑到当地环境和用户的需求和偏好。设施还应为所有用户提供充足和安全的通道，包括因年龄、性别、残疾或其他特殊情况而处于弱势的用户。考虑到各国有义务逐步履行义务，尽可能有效和迅速地提供各级免费公共教育，特别报告员强调，所有教育机构都应免费提供水、环境卫生和个人卫生设施。

³⁴ 见 Adams and others, eds., *Water, Sanitation and Hygiene Standards for Schools in Low-cost Settings*, p.18, 以及儿基会, 学校用水、卫生和个人卫生: 黎巴嫩准则——制定标准, 保障儿童健康, 第25页。

³⁵ A/70/203 号文件从人权角度评估了关键的卫生、水和个人卫生服务。

94. 此外，这些设施需要有明显标志，以提高能见度，安全定期维护，确保可靠和持续的服务。

D. 厕所

95. 充足、无障碍、私密、安全、清洁、适合年龄、性别和文化的厕所应可靠且持续地为所有学生和教育工作者所用。

96. 应始终确保妇女和女童能够使用性别隔离的厕所。应解决跨性别或性别不定的学生和教员的情况，确保他们能够使用不分性别的设施和(或)确保个人有权以符合其选择的性别认同的方式使用厕所。

97. 在决定合适的学生与厕所比例时，还应考虑年龄、性别和残疾等对功能性有特殊要求的因素。

98. 厕所也应卫生且易于清洁，每次使用后都要例行清洁，而不仅仅是在例行休息期间。额外的清洁任务，例如在健康危机期间，如冠状病毒病，可能需要雇用更多工作人员，并根据人口规模和设施的使用频率指定清洁厕所的人员。

99. 因没有足够的水、卫生设施和个人卫生服务，寄宿学校环境中的集体生活安排大大增加了水和卫生设施相关疾病以及病毒感染的传染风险，应特别小心地加以解决。

E. 个人卫生

100. 应通过持续的个人卫生教育和宣传，促进水和卫生设施的正确使用和维护，消除对经期健康和个人卫生的偏见。在某种意义上，水和卫生设施是改善卫生行为的资源，正如个人卫生教育和宣传可以改善水和卫生设施的适当使用一样。

101. 一个重要的方面是获取信息。个人卫生教育和宣传为确保权利持有人获得信息提供了一个途径。个人卫生知识材料，包括标明水、环境卫生和个人卫生设施位置的标志、说明厕所礼仪的海报、预防冠状病毒病等疾病传播的提示、经期健康教育和个人卫生事项以及每人可以向经期者提供的支持，都放在教室、厕所和休闲区显著地方。这些材料必须以各种语言和格式(简单插图、音频、盲文等)制作，确保包括残疾人在内的所有人都能获得。

102. 除了介绍个人卫生礼仪、节约用水和其他个人卫生教育之外，还可包括个人卫生教育的选择，将其作为一门独立的学科或只关注女童。例如，个人卫生教育事项可以纳入每一个班级的其他教学科目，并作为学生课外活动的一部分。

103. 在健康危机的背景下，如冠状病毒病，建议的个人卫生行为，包括定期洗手和清洁表面、遵守健康准则规定的实际距离规则、安全处理个人卫生废物、正确使用和维护设施，应在教育机构重新开放之前和学习期间在学生和教育工作者中系统地推广。

F. 经期健康和卫生

104. 应向学生和教员提供充足、可获得、私密、安全、清洁、可吸收的和文化上适宜的经期个人卫生用品和设施，使其在任何时候都可以获得。

105. 课程中应含经期健康教育和个人卫生事项以及青少年身体发生相关生理变化。学校卫生顾问接受培训，为学生，特别是年轻学生提供及时准确指导。应组织由学生主导的学习活动和研讨会，促进在教育环境中消除对经期健康和个人卫生的偏见。

106. 应向弱势或边缘化群体提供免费或补贴的经期个人卫生用品，防止经期贫困。应有训练有素的专业人员为经期困难的学生和教员提供保健服务和支持。

G. 清洁、排水和废物处置

107. 学习环境，包括教室和实验室，以及教育机构的其他部分(如厨房、办公室和娱乐区)应保持清洁安全。卫生不仅包括提供设施，还包括安全处理、处置排泄物和设施废水，这也是水质所必需的(A/68/264，第27段)。

108. 如果教育机构缺乏流动的管道水，并且使用水桶和碗作洗手站，则应做出安排，确保废水得到快速安全的处理，并且不会增加疾病传播的风险。

H. 食品制备和储存

109. 在教育机构烹饪和(或)提供食物的地方，确保安全储存和制备，把疾病传播给学生和教员的风险降至最低，非常重要。食物成分的质量和用于制备的水应该安全。

110. 在准备和进餐期间，需要额外考虑和促进个人卫生，防止食物污染。例如，应该避免共用餐具。

I. 问责

111. 学生和教员、家长和社区，包括弱势或边缘化群体，应充分参与决策。应让他们充分平等地获得关于水、环境卫生和个人卫生的信息，包括影响她们的经期健康和个人卫生问题。学生参与课外水、环境卫生和个人卫生相关活动应与年龄相适应，不应使他们受到任何伤害，也不应造成压力或干扰正常的学习活动。

112. 应密切监测获得水、环境卫生和个人卫生的水平，包括经期健康和个人卫生设施和服务；数据应分类，突出教育机构内缺乏水、环境卫生和个人卫生的脆弱性的各种形式和影响。应在各级采用类似的指标和定义，促进各机构之间的数据和学习的比较。

113. 如学生和教员称其受教育权受侵犯，或在教育机构内用水和卫生设施的权利受侵犯，应向其提供明确有效的投诉和补救机制。他们有自由表达对自己工作机构或系统的关切，而不受到歧视或害怕国家或任何私人行为者报复，这应得到

尊重。还应保证容易和免费获得国家战略和计划，包括在教育机构内实现水和卫生设施权利的目标和预算拨款。³⁶

六. 建议

114. 特别报告员提出以下建议，强调应确定所有利益攸关方，让其参与保障教育机构获得水、环境卫生和个人卫生的进程；这些利益攸关方可能因环境不同而有所不同。

115. 通常从事教育事务的行为者需要充分考虑教育机构中享有水和卫生设施的权利的重要性，但通常从事提供水、卫生设施和个人卫生服务的行为者也需要意识到教育机构中缺乏适当水、卫生设施和个人卫生设施对受教育权的严重影响，特别是对弱势或边缘化群体而言。

A. 国家

116. 各国应在国内法律框架中正式承认受教育权以及享有水和卫生设施的权利，包括个人卫生和经期健康及个人卫生，包括真正的公众参与进程、独立监测和监管国家和非国家行为者遵守情况。

117. 任何人都不应被剥夺获得基本水和卫生设施的机会，包括教育机构中的个人卫生和经期健康及个人卫生服务，即使是在非正规住区。特别是，法律应禁止因未能付款而切断教育机构的水、环境卫生和个人卫生服务。

118. 各国应消除实现受教育权以及水和卫生设施权的任何结构性或立法性障碍，包括通过立法干预和澄清各级政府各部、机构和部门的作用和责任。

119. 各国应对各级教育机构的水、环境卫生和个人卫生进行全面评估。应通过一项国家水、环境卫生和个人卫生战略和行动计划，确保所有教育机构都配备水、环境卫生和个人卫生设施。如没有这种设施，应优先考虑逐步实施，确保全国的全面覆盖。各国还应采取政策，禁止建造没有水、环境卫生和个人卫生设施的学校。

120. 国家战略和行动计划还应：

(a) 具体说明目标、指标和时间表，以及实施所需的资源；水、环境卫生和个人卫生所需的最低标准和资源应纳入所有公共和私营教育机构的监管框架和运作准则；

(b) 在弱势或边缘化群体的参与下制定，优先考虑他们的平等机会；

(c) 受到定期审查和密切监测；

(d) 纳入具体、相关、易于衡量和可实现的目标；用人人都能理解的清晰语言表述，而无论其是否拥有技术知识；向所有利益攸关方公布；

³⁶ A/73/162 进一步介绍安全用水和卫生权利方面问责的作用、责任和标准。

(e) 考虑水、环境卫生和个人卫生整个价值链的可持续性。在经济增长和危机期间，任何时候都应将此要求视为提高危机防范能力的一种方式。其他重要考虑因素包括，需要从当地获取技术和材料，确保这些设施具有水和能源效率，能抵御气候变化和其他环境冲击；

(f) 包含预算拨款，不仅涵盖新设施的购置或建造和服务扩展，还涵盖现有设施的正常运行、维护和持续改进。

121. 各国应防止参与提供教育和所需水和卫生服务，包括其管辖范围内教育机构卫生设施和服务的公共或私营组织的歧视。不应只让女童、少数族裔群体儿童、贫困家庭或其他弱势或边缘化群体负责取水或维护清洁，以及维护水和卫生设施，包括教育机构的粪便污泥管理。

122. 各国应按照经济、社会和文化权利委员会的建议，单独或通过国际援助和合作，特别是经济和技术援助和合作，采取步骤充分实现受教育权。在向其他国家提供财政和技术援助以确保实现受教育权时，应包括协助教育机构获得水、环境卫生和个人卫生。

B. 国际和发展伙伴，包括捐助机构

123. 包括捐助机构在内的国际和发展伙伴应确保，其直接侧重于教育或与教育相关的政策和项目优先考虑弱势或边缘化群体，以及无法获得教育和基础设施的人数最多的社区、地区和国家。

124. 项目的设计和应适应当地情况和需求，确保所有利益攸关方的参与和充分、平等地获取信息，以及向项目受益人提供透明度和问责制。项目应确保所有方面的可持续性，包括改善更广泛社区的水、环境卫生和个人卫生。

125. 干预应包括提供硬件(设施和供应)和软件(意识)两部分。总的来说，项目的整个周期，从设计到实施，都应监测可用性、无障碍环境、接受性和适应性。监测进程的结果应纳入业务准则，确保未来项目对实现受教育权产生最大影响，包括水和卫生设施权，包括教育机构的个人卫生和经期健康及个人卫生。

C. 教师及教育协会

126. 教师应通过有计划的课堂教学和课外活动，向受其照料的学童提供准确、及时和相关的卫生和卫生信息，包括个人卫生和经期健康和卫生。教师应在课堂教学时纳入饮水短暂休息和遵守卫生习惯的内容，以向学童灌输个人卫生礼习惯。

127. 教育协会应侧重加强成员在提供包容、全面、适龄的性健康和生殖健康教育时不加评判的能力。他们还应将水、环境卫生和个人卫生问题纳入宣传和安全工作条件集体协议的主流。

D. 学校行政人员和管理人员

128. 学校行政人员和管理人员应优先提供获得水和卫生设施的机会，包括为弱势或边缘化群体提供卫生和经期健康及卫生设施和服务，建立一个设施和服务模式参与式设计系统，监测现有设施的获得水平和功能，并确保按要求向相关行为

者及时传送其机构中关于水、卫生和卫生设施的绩效数据和其他相关信息。重点应放在水和能源效率以及促进补给、保留和再利用的技术上。

129. 应划定资源用于设施运行和维护、能力建设以及激励学生和教员积极的环境卫生和个人卫生行为。要招聘和配备合格的工人来建造、定期维护和修理设施，并招聘工作人员负责定期和正确地清洁和维护水、环境卫生和个人卫生设施。教育机构每个人都应充分了解清洁和维护人员对于学习环境安全的重要作用。此外，应向工作人员提供必要的材料和支持，充分激励他们高效履行职责。

E. 水、环境卫生和个人卫生部门工作者

130. 在水和卫生领域，包括个人卫生部门工作的专业人员应熟悉关于都应监测可用性、无障碍环境、接受性和适应性的准则。在设计、建造、维护和修理水和卫生设施，包括教育机构的卫生和经期卫生设施时，应遵守这些准则。

131. 重点应是使用当地材料和维护能力、材料的耐久性、零件更换的便利性以及与水和卫生相关的当地实践，包括卫生和经期健康和个人卫生。专业人员还应教育教育机构的管理人员、工作人员和学生以及公众，使他们了解正确操作、维护和维修设施的措施，确保安全和可持续性。

F. 民间社会和国际研究组织

132. 民间社会组织应开展提高认识活动和培训，解决与水、环境卫生和个人卫生有关的不良习俗、偏见和禁忌，特别是与弱势或边缘化群体有关的问题。还应监测和报告关键公共和私营部门行为者的支出、项目和活动，这些支出、项目和活动影响教育权以及水和卫生设施权的实现，包括个人卫生和经期健康和个人卫生。

133. 研究组织应支持人权宣传和治理工作，对存在知识差距的领域进行全面的实证研究，如缺乏水、环境卫生和个人卫生服务对受教育权的影响，以及确保免费获得教育设施和服务的可扩展和可持续的选择。

G. 卫生保健当局和工作人员

134. 卫生保健当局和工作人员应向教育当局和公众提供相关指导、培训和建议，说明需要优先考虑卫生意识、指导和材料，以改善安全饮水、卫生设施和服务、免疫接种服务、教育机构中与水、卫生设施和个人卫生有关的疾病治疗以及监测，特别是协助弱势或边缘化群体。

135. 医护人员应与弱势或边缘化群体，特别是女童和妇女接触，以正确诊断、治疗和管理与水、卫生和卫生设施相关的健康问题，包括卫生和经期健康和个人卫生，如痛经、失禁和使用受污染的厕所或卫生用品造成的感染。还应为适当的卫生和个人卫生提供指导，包括经期健康和个人卫生管理。这一指导主要不是就其作为一种病理状况，而是基于对社会文化意义和个人价值的复杂性的理解；这些社会文化意义和个人价值才决定了与经期有关的做法和经历。

H. 学生、家长和社区

136. 学生、家长和社区应致力于学习和传播有关卫生设施、个人卫生以及月经健康和个人卫生的相关、及时和准确的信息。还应倡导和支持改善教育基础设施，促进消除与卫生设施有关的不良习俗、偏见和禁忌，包括在个人卫生及经期健康和个人卫生方面，支持传播个人卫生信息和维护相关设施。
