



大会

Distr.
GENERAL

A/HRC/10/6
25 February 2009

CHINESE
Original: ENGLISH

人权理事会
第十届会议
议程项目 3

增进和保护所有人权、公民、政治、经济、
社会和文化权利，包括发展权

与享有安全饮用水和卫生设施有关的人权义务问题独立专家

卡塔里娜·德阿尔的报告*

* 迟交。

内 容 提 要

与享有安全饮用水和卫生设施有关的人权义务问题独立专家的这份报告是按照人权理事会第 7/22 号决议向理事会提交的。由于独立专家在 2008 年 11 月 1 日刚刚开始执行其任务，本报告是初步性质的。

本报告回顾了设立独立专家任务的历史，指出为讨论与任务有关的事项已经与利益攸关方举行的会晤。报告尤其说明了独立专家打算对其任务采取主题办法，每年侧重不同的主题，第一年集中于卫生设施。她简短概述了缺乏卫生设施的问题及其与其他侵犯人权行为的联系。她宣布希望在 2009 年举行两次协商，一次侧重拟订与获得卫生设施有关的人权义务的标准内容，一次侧重制订确定与水 and 卫生设施有关的人权义务方面良好做法的标准。她表示希望在向人权理事会提交的下次报告中提出对本报告确定的问题的更深刻分析。

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
导 言	1 - 6	4
一、独立专家的任务	7 - 8	5
二、与利益攸关方和相关合作伙伴的合作	9 - 13	6
三、概念框架	14 - 20	7
四、第一年的实质性优先事项：卫生设施	21 - 33	9
五、关于第一年期间活动优先事项的方法； 最佳做法	34 - 35	13
六、结论和建议	36	14

导 言

1. 人权理事会关于人权和用水权的第 2/104 号决定请“联合国人权事务高级专员办事处考虑到各国和其他利益攸关方的意见，在现有资源范围内，对依据各项国际人权文书，在平等享有安全饮水和卫生设施方面，就有关人权义务的范围和内容作一详细研究，包括就此提出相关结论和建议，于理事会第六届会议之前提交。”

2. 作为这一协商进程的一部分，联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)请各利益攸关方提交书面材料。从各国、政府间组织、地方政府、国家人权机构、非政府组织、企业界、大学和个人收到 90 多份答复。这些投入包括对人权高专办调查表的答复，以及出版物、文章和书籍。联合国人权事务高级专员在 2007 年 9 月人权理事会第六届会议上向理事会介绍了这一研究报告(A/HRC/6/3)。

3. 在该研究报告中，前高级专员表示她认为，“将获得安全饮用水和卫生设施视为一项人权的时机已到；这项权利的定义是：平等、不歧视地享有足量的、供个人和家庭用于维持生命和健康的安全饮用水(饮用、个人卫生、洗衣、做饭以及个人和家庭卫生)的权利。”¹ 高级专员还宣布，“各国应使个人和家庭用水优先于其他用水并应采取步骤确保这一足量的饮用水质量好、人人负担得起并可在离家合理距离内汲取。”²

4. 高级专员还注意到，除其他外，“需要就下述事项提供详尽实用的建议：获得卫生设施方面的人权义务标准内容；与拟订一项用水与卫生国家战略有关的人权义务；在私人提供安全饮用水和卫生服务的情况下对私营部门的监管问题；在中断服务情况下保护安全饮用水与卫生设施享用权的标准；以及地方当局的具体义务。”³ 该研究报告还呼吁就一些问题继续开展辩论，“其中包括下述问题：获得安全饮用水和卫生设施是一项独立权利还是从其他人权引申的权利；不同水用途之间的优先次序安排问题；与国际法(包括贸易和投资法)其他领域的互动问题。”⁴

¹ A/HRC/6/3, 第 66 段。

² 同上。

³ 同上，第 67 段。

⁴ 同上，第 68 段。

5. 在该报告的最后一部分，高级专员鼓励“人权理事会继续审议获得安全饮用水和卫生设施方面的人权义务……”，并鼓励“各国、政府间组织、国家人权机构、民间社会和工商企业确定安全饮用水、卫生和人权领域的良好做法并提供给联合国人权事务高级专员办事处。”⁵

6. 2008 年 3 月，人权理事会未经表决通过的第 7/22 号决议决定任命一名与享有安全饮用水和卫生设施有关的人权义务问题独立专家。在 2008 年 9 月第九届会议上，理事会任命了卡塔里娜·德阿尔为独立专家，任期 3 年。德阿尔女士于 2008 年 11 月 1 日开始执行任务，迄今已与各利益攸关方举行了不同的协商，以确定其优先事项并安排工作。

一、独立专家的任务

7. 依照人权理事会第 7/22 号决议，独立专家的活动将侧重以下方面：

- (a) 第一，与各国政府、联合国相关机构、私营部门、地方当局、国家人权机构、民间社会组织和学术机构开展对话，以查明、促进和交流与享有安全饮用水和卫生设施有关的最佳做法，编写一份这方面的最佳做法简编；
- (b) 第二，推进这项工作，为此进行一项研究，进一步澄清在享有安全饮用水和卫生设施方面的人权义务、包括不歧视义务的内容，在此过程中，应与各国政府和联合国相关机构合作并反映其看法，同时与私营部门、地方当局、国家人权机构、民间社会组织和学术机构进一步合作；
- (c) 第三，提出有助于实现千年发展目标、尤其是目标 7 的建议。⁶

8. 决议还请独立专家适用性别公平观，特别查明针对具体性别的脆弱因素，以及与理事会其他特别程序和附属机关、联合国相关机构和条约机构密切协调，同时考虑到其他利益攸关方的意见，包括相关区域人权机制、国家人权机构、民间社会组织和学术机构的意见。

⁵ 同上，第 70 段。

⁶ 见决议第 2 段。

二、与利益攸关方和相关合作伙伴的合作

9. 从开始任职到需要提交本初步报告这段有限的时间内，独立专家尽可能广泛地咨询不同的利益攸关方。她在初步和非正式的基础上与一些国家讨论了她的任务。她还在日内瓦和纽约与联合国儿童基金会(儿童基金会)、联合国秘书长的水和卫生咨询委员会、联合国水机制和人权高专办进行了初步和非正式讨论。她还有机会在纽约会晤了大会主席的水问题高级顾问及其工作人员，此外与在水和卫生领域工作的某些非政府组织、国家人权机构和学术机构举行了讨论。

10. 独立专家还与各条约机构的成员(包括主席)举行了非正式会晤，她希望能够与经济、社会和文化权利委员会在其于 2009 年 5 月即将举行的会议上举行正式会议，讨论她的任务和可能的协作。她还会见了其他一些特别程序任务执行人，并设想在未来的工作中与他们更多地合作。

11. 独立专家就其任务和方案活动会见了人权事务高级专员和她的工作人员，并非常感谢他们的支持和鼓励。

12. 2008 年，独立专家参加了关于其任务主题的两个会议：一个在柏林，由联邦外交部举办；一个在奥斯陆，由奥斯陆大学、牛津大学和开发署举办。在这些场合，她有机会会见了许多在水和卫生设施方面工作的关键行动者。自任职以来，独立专家还参加或派代表参加了各种非政府组织的会议，介绍她的任务，探讨加深合作的可能。

13. 独立专家非常感谢她所会见的所有人士。她注意到对她的任务所涵盖的领域的重大兴趣，希望今后能够在时间和资源允许的情况下，与所有在其任务主题有关领域工作的利益攸关方加强协商，发展真正的合作关系。她所会见的许多国家、个人和组织在她的任务主题领域的工作、承诺和奉献也让她备受鼓舞。

三、概念框架

14. 人权高专办的研究报告断定，人权文书中更多地提到水是其他人权的组成部分，反映出对国际社会来说，这一事项的人权层面日益重要。如上文所述，高级专员提出“将获得安全饮用水和卫生设施视为一项人权”的时机已到。⁷

15. 2002 年，在高级专员的研究报告提出五年之前，经济、社会和文化权利委员会发表了关于水权的第 15 号一般性意见(2002 年)(《公约》第 11 和第 12 条)，其中将水权定义为“人人能为个人和家庭生活得到充足、安全、可接受、便于汲取、价格合理的供水的权利”。⁸ 根据该委员会，水权在《经济、社会、文化国际公约》第 11 条中得到“明确”体现，因为该条利用了一个开放的表述，“保障人人有权为他和自己和家庭获得相当的生活水准，包括足够的食物、衣着和住房，并能不断改进生活条件”。⁹ 根据该委员会，“包括”一词意味着第 11 条中所载权利并非全部。为了证明这一断言，该委员会说，“水权明显属于实现相当生活水准的必要保障之一，特别因为它是生存的最根本条件之一。”¹⁰

16. 其他具有拘束力的国际人权文书明确提到获得安全饮用水和卫生设施，例如《儿童权利公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》、《残疾人权利公约》和国际劳工组织(劳工组织)1985 年关于职业卫生设施的第 161 号公约。在区域一级，《非洲儿童权利与福利宪章》和《非洲人权和人民权利宪章关于非洲妇女权利的议定书》中包含关于用水权的具体条款。国际人道主义法，尤其是 1949 年 8 月 12 日日内瓦四公约也提到为战犯和犯人提供饮用水的义务。此外，在日内瓦四公约的第一和第二附加议定书中，在国际和非国际武装冲突中，“为了该目的，对平民居民生存所不可缺少的物体，如……饮水装置和饮水供应和灌溉工程，进行的攻击、毁坏、移动或使其失去效用，都是禁止的”。¹¹

⁷ 见上文脚注 1。

⁸ 第 2 段。

⁹ 第 11 条第 1 款。

¹⁰ 关于水权的第 15 号一般性意见(《公约》第 11 和第 12 条)，第 3 段。

¹¹ 第一附加议定书，第 54 条第 2 款，第二附加议定书第 14 条。第一议定书第 54 条第 3 款载有对上述规定的某些例外。

17. 此外，联合国和其他国际组织的宣言和决议也承认安全饮用水和卫生设施是人权，例如联合国水事会议 1977 年《马德普拉塔行动计划》，水与环境问题国际会议通过的 1992 年《水与可持续性发展问题都柏林声明》、联合国国际人口与发展会议通过的 1994 年行动纲领，人居二会议商定的 1996 年《伊斯坦布尔人类住区宣言和生境议程》。此外，其他大会和人权委员会决议¹²提到清洁水是人权，增进和保护人权小组委员会在第 2006/10 号决议中通过了实现饮用水和卫生设施权利准则。¹³ 各国家集团也在其他论坛上宣布承认获得水和卫生设施的权利。例如，不结盟运动成员在其第十四届首脑会议上承认人人有获得水的权利；¹⁴ 亚洲国家在第一届亚太水事首脑会议上承认“获得安全饮用水和基本卫生设施的权利是一项基本人权”；¹⁵ 在第三届南亚环境卫生会议上，来自该区域各国的代表团承认“获得卫生设施和安全饮用水是一项基本权利”。¹⁶

18. 一些国家的法律制度，包括阿尔及利亚、比利时、刚果民主共和国、厄瓜多尔、法国、南非、乌干达、乌克兰和乌拉圭的法律制度，也承认获得水的权利，有时还承认获得卫生设施的权利。

19. 然而，在宣言和决议中对水是一项人权的承认是参差不齐的。有些国家尚未在国家或国际一级承认获得水和卫生设施是人权，与其说是辩护需要进一步探讨人权义务与水和卫生设施之间的联系，不如说是辩论是否存在获得水和卫生设施的人权。

20. 在这方面，人权理事会决议的侧重点一直是获得水和卫生设施与人权之间的联系，第 7/22 号决议承认需要开展进一步研究，以澄清与安全饮用水和卫生设施有关的人权义务的内容。具体要求独立专家就这一专题开展工作。

¹² 例如，大会第 54/175 号决议第 12(a)段和人权委员会第 2004/17 号和第 2005/15 号决议。

¹³ 关于准则，见 E/CN.4/Sub.2/2005/25。

¹⁴ 第十四届不结盟运动国家元首和政府首脑会议最后文件，第 226 段。

¹⁵ 可在 http://www.apwf.org/archive/documents/summit/Message_from_Beppu_080130.pdf 上查阅《别府致辞》。

¹⁶ 可在 <http://ddws.nic.in/infosacosan/ppt/Delhi%20Declaration%207pdf> 上查阅《德里宣言》。

四、第一年的实质性优先事项：卫生设施

21. 鉴于工作众多、任务规定广泛而且刚刚设立，也因为其不仅涉及一个问题，即涉及水和卫生设施，因此独立专家决定对今后的任务采取主题办法。这意味着她不会同时处理所有主题，而是打算每年侧重一个不同的主题。人权高专办研究报告的各项结论为确定需要在任务规定下进一步研究的主题提供了最初的基础。独立专家在其任务期的第一年计划特别重视卫生设施，即在与获得卫生设施有关的人权义务的标准内容。

22. 在《英国医学期刊》主办的一次对 11 000 多人的民意测验中，卫生设施被确认为是自 1840 年(该期刊创刊号问世的那一年)以来最重要的医学突破，排在抗生素、疫苗、麻醉和发现 DNA 结构之前。但根据联合国各机构，对近 40%的世界人口(约 25 亿)而言，获得改进的卫生设施仍是一个未兑现的允诺。¹⁷ 据估计，全球每年约有 160 万人死于与水和卫生设施有关的原因。¹⁸ 其中受影响的大多是 5 岁以下儿童。悲惨的是，截至 2006 年，23%的世界人口仍不能获得任何卫生设施，只能在露天排便。¹⁹

23. 改进的卫生设施确保粪便在人接触不到的地方，这一点非常重要，因为露天排便损害整个社区的健康，导致腹泻疾病的增加，包括霍乱、蠕虫感染和肝炎。在发展中国家，任何时间几乎都有 50%的人因缺乏水和卫生设施而有健康问题。²⁰ 根据世界卫生组织(卫生组织)，获得改进的卫生设施减少了 32%的腹泻疾病。²¹

¹⁷ 关于不能获得基本卫生设施的人数，估计数字从 24 亿到 26 亿不等。见联合国儿童基金会(儿童基金会)和世界卫生组织(卫生组织)供水和环境卫生部门联合监测方案，2008 年报告，第 7 页，可参阅 http://www.wssinfo.org/en/40_MDG2008.html。关于改进的卫生设施的定义，另见第 6 页。

¹⁸ R. Lenton、A.M. Wright 和 K. Lewis 著，《健康、尊严和发展：选取什么？》，联合国水和卫生问题千年项目第 7 工作队，第 18 页，可参阅 <http://www.unmillenniumproject.org/documents/WaterComplete-lowres.pdf>。

¹⁹ 见上文脚注 17，第 18 页。

²⁰ 见上文脚注 18，第 20 页。

²¹ 《水、环境卫生和个人卫生与健康的联系，事实和数字》，2004 年，卫生组织，可查阅 http://www.who.int/water_sanitation_health/factsfigures2005.pdf。

24. 此外，获得卫生设施机会的改善将提高学校就学率，尤其是女生的就学率，有助于学童更好地学习。据估计，不能获得水和卫生设施导致每年因与水有关的疾病而损失 4.43 亿个学校日。²² 此外，由于没有厕所(或女生厕所)，女生不愿去上学。²³

25. 解决与水和卫生设施有关的问题还可能对许多国家的经济产生重大影响。在撒哈拉以南非洲国家，治疗与腹泻有关疾病的费用估计占国家保健预算的 12%。²⁴ 还有令人信服的证据表明，卫生设施作为公共保健干预措施，可带来可观的投资收益。²⁵ 最贫困和最边缘化群体的卫生设施条件最差，这一点毫不令人惊奇。随着疾病范围的扩大，工人的生产率大大降低。同样，水传播疾病产生的健康风险和瘟疫可以大大减少旅游和农业出口，有关的经济代价大大高于为解决这一问题而投资供水和卫生设施的费用。²⁶ 估计每年投资于水和卫生设施的潜在经济效益总共约为 380 亿美元。²⁷

26. 尽管确保获得卫生设施的这些益处，它依然是受到最多忽视和最没有走上轨道的千年发展目标。根据 2008 年的估计数字，实现卫生设施方面的千年发展目标需要确保到 2015 年为 14 亿人，或平均每年为 1.73 亿人提供改进的卫生设

²² 联合国开发计划署(开发署)，《超越匮乏：权力、贫穷和全球水危机》，2006 年人类发展报告，第 45 页。可查阅<http://hdr.undp.org/en/media/HDR06-complete.pdf>。

²³ 根据儿童基金会“许多女孩在月经开始时辍学，在没有男女分开的厕所时，月经使她们格外脆弱。”见《1999 年世界儿童状况，教育》，第 52 页，可查阅<http://www.unicef.org/sowc99/sowc99e.pdf>。

²⁴ 联合国水机制，简介：卫生设施产生经济效益，可参阅http://esa.un.org/iys/docs/2%20fact-sheet_economic%20benefits.pdf。

²⁵ 例如根据卫生组织发表一份的研究报告，“在计入所有裨益后，水和卫生设施的干预措施的成本效益率很高，就发展中世界多数次区域和多数干预措施而言，约为每投资 1 美元，经济效益约为 5 到 11 美元。”见 G. Hutton 和 L. Haller 著，《评估全球一级改善水和卫生设施的成本效益》。世界卫生组织，日内瓦，2004 年，可参阅www.who.int/water_sanitation_health/wsh0404.pdf。

²⁶ 卫生组织，“回顾与展望——环境卫生和健康领域挑战和成就的五十年”，2003 年。

²⁷ 卫生组织，“增加低成本的水和卫生干预措施的覆盖面在经济和健康方面的效果”，2006 年人类发展报告的背景文件，第 22 页，可参阅<http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2006/papers/who.pdf>。

施。²⁸ 虽然获得改进的卫生设施的机会增加了，但据卫生组织和儿童基金会估计，如果目前的趋势继续下去，不能获得改进的卫生设施的总人数到 2015 年只会略有下降——下降到 24 亿人。²⁹ 虽然这些数字令人极度不安，但各国和国际社会并没有做出足够的努力来加以应对。例如，根据 2008 年联合国水机制对卫生设施和饮用水的全球年度评价，对卫生设施的外部发展援助仅占对卫生设施和饮用水部门总援助的 37%。³⁰ 迄今为止，全球卫生设施危机并没有能够刺激共同的国家和国际行动。³¹ 事实上，卫生设施的优先地位在历史上一贯低于供水，吸引的投资也较少。

27. 同样，虽然经济、社会和文化权利委员会第 15 号一般性意见对解释和理解获得水的权利问题提供了全面指导，给予卫生设施的重视相对较少。第 15 号一般性意见承认“确保人人拥有适当的卫生设施，不仅是维护人的尊严和隐私的根本条件，也是保护饮用水供给和来源质量的主要机制之一。”³² 但该一般性意见显然更侧重获得水的权利，而不是获得水和卫生设施的权利。除了总体上对卫生设施表示的兴趣较小外，也很少探讨与卫生设施有关的人权义务。

²⁸ 见上文脚注 17，第 8 页。

²⁹ 同上，尽管不能获得卫生设施的人数在减少，但如果以占世界总人口的百分比计算，不能获得卫生设施的绝对人数的减少并不那么明显，因为人口增长了。见 E/CN.17/2004/5，第 10 段。

³⁰ 卫生组织，《联合国水机制对卫生设施和饮用水的全球年度评价：2008 年试行报告——试验新的报告办法》，第 26 页。

³¹ 原因之一在于，“由于感染传染病和寄生虫病的风险减少”卫生设施带来的益处更多由广大的社区“而非个人得到。这与安全饮用水的供应形成对照，后者的益处大多由个人使用者获得……因此，个人更可能投资或要求公共投资饮用水而非卫生设施。发展中国家的政府趋向于更多投资于供水而非卫生设施，即体现了这一要求。”(E/CN.17/2004/5，第 9 段)

³² 第 29 段。

28. 2008 年独立专家开始执行其任务时，正值国际环境卫生年。为庆祝这一年，采取了不少举措。例如，就与卫生设施有关的问题举行了区域部长级会议，³³ 具体的筹资努力侧重为标定的卫生设施方案提供资金。³⁴ 还采取地方举措，提高对与卫生设施和个人卫生有关问题的认识。³⁵ 更宽泛地说，甚至在国际环境卫生年之前，就已经开展了一些国际努力，如人人享有饮水、卫生设备和卫生(WASH)运动，该运动重视儿童、青年和对性别敏感的个人卫生教育。也是在 2008 年 10 月 15 日，70 多个国家庆祝了全球洗手日，采取举措，使饭前便后用肥皂洗手成为一个拯救生命的习惯。

29. 然而，虽然过去一年来开展了这些值得称赞的活动和倡议，与相关的水领域相比，这一主题仍然没有得到什么重视，得到的投资也较少，而水领域本身得到的总体重视也不够。

30. 独立专家认为，探讨和确定卫生设施方面的人权义务至关重要。人权法提供了一个承担义务者可更好理解其义务，而持有权利者可更好要求获得其权利的框架。实际上，至少有三种不同的方式可以使卫生与人权相联系。首先，对许多人权——公民、文化、经济、政治和社会权利——的享受有赖于能否获得卫生设施。其次，无法获得卫生设施往往是更大的社会歧视、不平等和排斥的结果，从根本上违背人权保护。第三，而且是更根本的一条，缺乏卫生设施本身构成严重的人权问题，因为它与人的与生俱来的尊严有关。卫生设施无疑是一项人权问题，独立专家希望按照其任务规定，在 2009 年里进一步探讨两者之间的关系。

³³ 例如举行了区域环境卫生会议，如 2008 年 11 月 16 日至 21 日在新德里举行了第三届南亚环境卫生会议，可在<http://ddws.nic.in/infosacosan/ppt/Delhi%20Declaration%207.pdf>上查阅其宣言；2008 年 4 月 28 日至 29 日在金斯顿举办了加勒比环境卫生讲习班，可在<http://www.latinosan2007.net/caribsan/PDFs/Caribsan-Recommendations.pdf>上查阅其建议；2008 年 2 月 18 日至 21 日在南非德班举行了第二届非洲环境卫生和个人卫生会议(AfricaSan+5)，可在<http://www.wsp.org/UserFiles/file/eThekwiniAfricaSan.pdf> 查阅《特克维尼电子宣言》和《非洲卫生行动计划》。

³⁴ 例如，供水和环境卫生合作理事会启动了全球环境卫生基金——第一个资助环境卫生的全球机制。

³⁵ 可在<http://esa.un.org/iys/IYSaction.shtml>上查阅为纪念国际环境卫生年所举办活动和所采取举措的细节。

31. 虽然缺乏卫生设施是没有实现基本人权的起因，但一直没有从人权角度充分分析卫生领域的问题。文化障碍和这一专题的禁忌性质是对审议卫生设施问题的严重挑战。如联合国秘书长的水和卫生咨询委员会主席所指出，“现在是冲破禁忌，管铁锨叫铁锨，管厕所叫厕所，开始对这一令人难以承认的杀手采取措施的时候了。”³⁶ 国际社会不能仅仅因为这一主题令人不适、难于出口和不受欢迎，或者仅仅因为这是一个公开审议起来令人尴尬的私人问题而对其避而远之。事实上，必须以直接、公开的方式处理卫生设施和有关这一主题的人权义务。独立专家希望能推动这一努力。

32. 独立专家在履行任务时，将努力争取澄清在获得卫生设施方面人权义务的内容。在这方面，她计划在 2009 年组织一次关于这一主题的协商。

33. 独立专家在任务期限的第一年特别侧重卫生设施，并不意味着在此期间忽视水的问题——两者之间有不可分割的联系，关于水和卫生的公共政策也必须看作是一项完整战略的一部分。事实上，不充分重视卫生设施，就不能保证清洁饮水供应，因为人的粪便仍是污染饮用水的最严重来源之一。缺少充足的卫生设施导致社区赖以生存的水源广泛污染。因此，不可能把两者分割开来考虑。

五、关于第一年期间活动优先事项的方法；最佳做法

34. 如规定其任务的决议所要求，独立专家将特别审议最佳做法。在第一年期间，她希望拟订方法，侧重制订能够说明一个做法为“最佳做法”的标准或前提。³⁷ 为了就此提出报告，独立专家希望在资源允许的情况下，举办一次专家协商，讨论确定最佳做法的标准，以确保尽快交换观点、经验和意见。

35. 此外，独立专家计划在 2009 年访问纽约，以帮助她拟订在实现千年发展目标方面所要提交的建议。她还计划在 2009 年访问两个国家，以便收集关于所确定优先事项以及其任务所涵盖一系列问题的实际和具体信息。

³⁶ 奥伦治皇子殿下，2008 年 10 月 12 日，华盛顿特区，德伊森贝格讲演。

³⁷ 尽管决议提到“最佳做法”，但独立专家认为，很少有做法可被定义为最佳，因此更可取的是良好做法这一概念。

六、结论和建议

36. 本报告概述了独立专家在第一年期间的某些主题优先事项。她将按照人权理事会的年度工作方案，向其提交更全面的报告。她的第一份实质性报告将更深入地审查上述事项。她欢迎对本报告提出意见和反馈，并期待与所有利益攸关方合作，推动与获得安全饮用水和卫生设施有关的人权义务的讨论。

-- -- -- -- --