



Distr.: General
31 January 2023
Chinese
Original: English



联合国 2018-2028 “水促进可持续发展”
国际行动十年目标执行情况中期全面审查会议
2023 年 3 月 22 日至 24 日，纽约
临时议程* 项目 9
互动对话

互动对话 1: 水促进健康: 获得水、享有环境卫生和个人卫生, 包括享有安全饮用水和卫生设施的人权(可持续发展目标具体 目标 6.1、6.2 和 6.3 以及目标 1、3、4、5 和 17)

秘书处编写的概念文件

摘要

本文件系根据大会第 75/212 号决议第 9(d)段编写,大会在该段中要求联合国 2018-2028 “水促进可持续发展”国际行动十年目标执行情况中期全面审查会议秘书长就互动对话的每一个主题编写概念文件,同时考虑到大会与水有关的进程和其他可能的投入。本文件与互动对话 1 有关,议题为“水促进健康: 获得水、享有环境卫生和个人卫生”(可持续发展目标具体目标 6.1、6.2 和 6.3 以及目标 1、3、4、5 和 17)。本文件阐述了与获得安全饮用水、个人卫生和环境卫生有关的挑战、现状、相互联系、取得进展的机会、变革性解决方案和建议。

* A/CONF.240/2023/1。



一. 引言¹

1. 饮用水和卫生设施是人权，获得饮用水、环境卫生和个人卫生服务对于健康、发展以及社会和经济进步至关重要。
2. 享有安全饮用水和卫生设施的人权已得到大会的承认。安全且得到安全管理的水、环境卫生和个人卫生可促进几乎所有健康和发展目标的执行和进展。改善水、环境卫生和个人卫生以及水资源管理将确保取得积极的健康结果，对预防疾病和伤害至关重要。与出现健康问题后进行治疗相比，预防既更公正又更具成本效益。
3. 根据不让任何一个人掉队的承诺，饮用水、环境卫生和个人卫生服务必须惠及每一个人。这些服务的全民覆盖可增进健康，提供教育机会，提高工作队伍生产力，建设更有尊严、更加公正、更加平等的社会，减少贫富、男女、城乡居民以及不同族裔、土著人民和其他群体之间的不平等。
4. 可持续发展目标 6 包括一项具体目标，即人人普遍和公平获得安全和负担得起的饮用水、人人享有适当和公平的环境卫生和个人卫生、改善水质。“使用安全管理的饮用水和卫生设施的人口比例”和“废水处理的比例”这些成功指标为需要实现的服务水平注入了新一级的宏伟目标。目标 6 还明确包括个人卫生，个人卫生不仅是确保良好健康的一个重要因素，而且以经期卫生和个人卫生管理的形式对实现增强妇女权能和性别平等发挥着至关重要的作用。
5. 水、环境卫生和个人卫生不良的后果对最脆弱、边缘化和处境不利的群体、特别是妇女、残疾人和土著人民的影响尤为严重。获得适足的水、环境卫生和个人卫生服务可以促进繁荣和福祉的螺旋式上升，是个人和群体摆脱贫困的重要途径，因而有助于按照可持续发展目标 1 的要求在各地消除一切形式贫困。要提高能获得这些服务的人口比例，就必须相应地增加赋权、参与和社会动员，而这一比例的提高又可带来更多的赋权、参与和社会动员。
6. 需要对水、环境卫生和个人卫生采取“变革性”办法，阻断污染环境的所有途径并系统地防止人类接触病原体。² 这符合“同一健康”方针，其中包括采取干预措施，保护人类、动物和生态系统的健康，同时认识到它们都是一个相互关联的连续体的一部分。³ 这种方法需要水、卫生和农业等各部门的参与，以确定疾病的根源并找到可持续的解决方案。这意味着实现更高水平的服务、更全面地确定和管理风险。这些风险包括来自威胁水量和水质的人类、动物和工业活动的

¹ 本概念文件得益于会员国、联合国系统和各利益攸关方的贡献。见 <https://sdgs.un.org/conferences/water2023/documentation> 以及 www.un.org/sites/un2.un.org/files/final_water_consultation_report_19_oct.pdf。

² 联合国儿童基金会(儿基会)和世界卫生组织(世卫组织)，“近期水卫项目和营养研究对水卫项目政策和实践的影响”，立场文件，2019 年。

³ 联合国粮食及农业组织(粮农组织)、联合国环境规划署、世卫组织和世界动物卫生组织，《“同一健康”联合行动计划(2022-2026 年)：共同努力促进人类、动物、植物和环境的健康》(2022 年，罗马)。可查阅 <https://doi.org/10.4060/cc2289en>。

上游风险，以及未经适当处理的废水和污泥对食品安全和敏感水生环境造成的风险等下游风险。这些远非抽象概念。冠状病毒病(COVID-19)大流行凸显了采取行动预防具有复杂的人类、动物和环境传播途径的疾病的紧迫性。

7. 迫切需要大幅增加对安全管理的饮用水、环境卫生和个人卫生的政治承诺，加强提供这些服务所需的治理和机构，并大幅增加可用的资金。在全球范围内，水、环境卫生和个人卫生方面的进展速度至少需要比目前提高3倍，才能实现可持续发展目标的各项具体目标。⁴ 在脆弱环境和最不发达国家，则需要以更快的速度取得进展。虽然大多数无法获得水、环境卫生和个人卫生的人生活在低收入和中低收入国家，但在中、高收入国家也有大量得不到这些服务的人，在这些国家，排斥往往是源于歧视。⁵

8. 尽管面临许多挑战，但仍有取得重大进展和成功的例子，下文将对此加以阐述。许多在改善水、环境卫生和个人卫生方面取得快速成果的国家都是将其作为国家建设的一部分予以落实。建立支持提供这些服务的机构有助于总体上的善治。致力于可持续和安全的水、环境卫生和个人卫生被视为政府与人民之间社会契约的一部分，也是繁荣的先决条件。⁶

二. 挑战、现状和相互联系概述

9. 以下各节简要概述了水、环境卫生和个人卫生以及废水处理的现状。更多详情见以下报告：《世界饮用水状况》、《世界环境卫生状况》、《世界手卫生状况》和《废水处理进展情况》。

A. 家庭饮用水、环境卫生和个人卫生状况

10. 为了达到安全管理的饮用水服务标准，家庭必须使用就地可得、按需可用且不受污染的改良水源，符合联合国在承认享有饮用水的人权时所阐述的要求。⁷ 为安全管理起见，卫生设施不应与其他家庭共用，产生的排泄物应就地处理和处置，暂时储存，然后清空、运到场外处理，或者通过下水道与废水一起运输，再到场外处理。

⁴ 世卫组织和儿基会，《2000-2020年家庭饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况：可持续发展目标推出五年后》(2021年，日内瓦)。可查阅 www.who.int/publications/i/item/9789240030848。

⁵ Kaitlan J. Mattos and others, “Reaching those left behind: knowledge gaps, challenges, and approaches to achieving SDG 6 in high-income countries”, *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*, vol. 11, No. 5(September 2021), pp. 849-858. 可查阅 <https://doi.org/10.2166/washdev.2021.057>。

⁶ Henry Northover, Shin Kue Ryu and Timothy Brewer, “Achieving total sanitation and hygiene coverage within a generation – lessons from East Asia” (WaterAid, January 2016)。可查阅 <https://washmatters.wateraid.org/publications/achieving-total-sanitation-and-hygiene-coverage-within-a-generation-lessons-from-east>。

⁷ 世卫组织/儿基会供水、环境卫生和个人卫生联合监测方案(联合监测方案)，“联合监测方案方法：2017年最新情况和可持续发展目标基线”(2018年3月)。可查阅 <https://washdata.org/report/jmp-methodology-2017-update>。

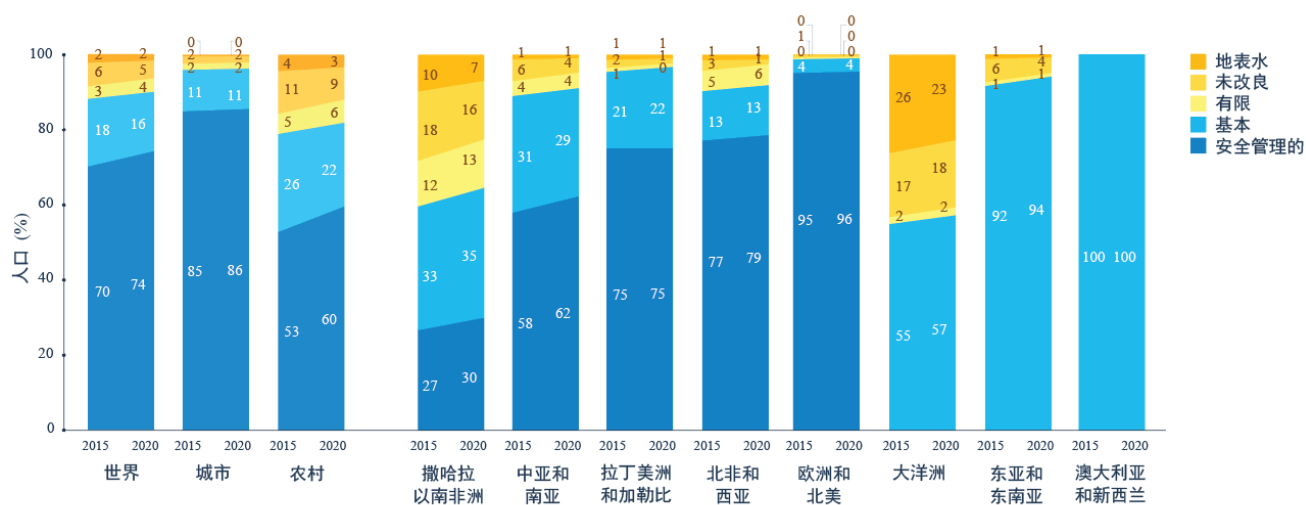
饮用水

11. 在过去二十年里，对饮用水服务的投资大幅度增加了获得饮用水的机会。2020 年，全球近四分之三的人口用上了安全管理的饮用水。然而，仍有 20 亿人没有用上安全管理的饮用水，7.71 亿人没有用上基本的饮用水服务，而且地域差异很大(见图一)。农村地区获得安全管理的饮用水服务的人数远远少于城市地区，但由于人口增长，城市地区用不上安全管理的饮用水的人口实际上在增加。⁸

图一

2015-2020 年全球和区域饮用水覆盖率

(百分比)



资料来源：联合国儿童基金会(儿基会)和世界卫生组织(世卫组织)供水、环境卫生和个人卫生联合监测方案。

12. 然而，气候变化正在加剧缺水 and 干旱，而洪水则中断供水、摧毁社区。污染物威胁着人类健康和整个生态系统。快速城市化和人口增长限制了城市向生活在非正规社区和贫民窟的数百万人供水的能力，减缓了可持续发展目标 11 的进展。农村供水设施的可持续性和正常运转仍然是一个重大挑战，而维护、修理和恢复农村供水技术的系统往往缺失或薄弱。安全管理的水服务需要有韧性的系统来提供：以技术和资金高效率方式运营和维护基础设施的服务提供者，以及长期维持这些投资所需有利环境的所有辅助要素。

⁸ 世卫组织和儿基会，《2000-2020 年家庭饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况》。

环境卫生和个人卫生

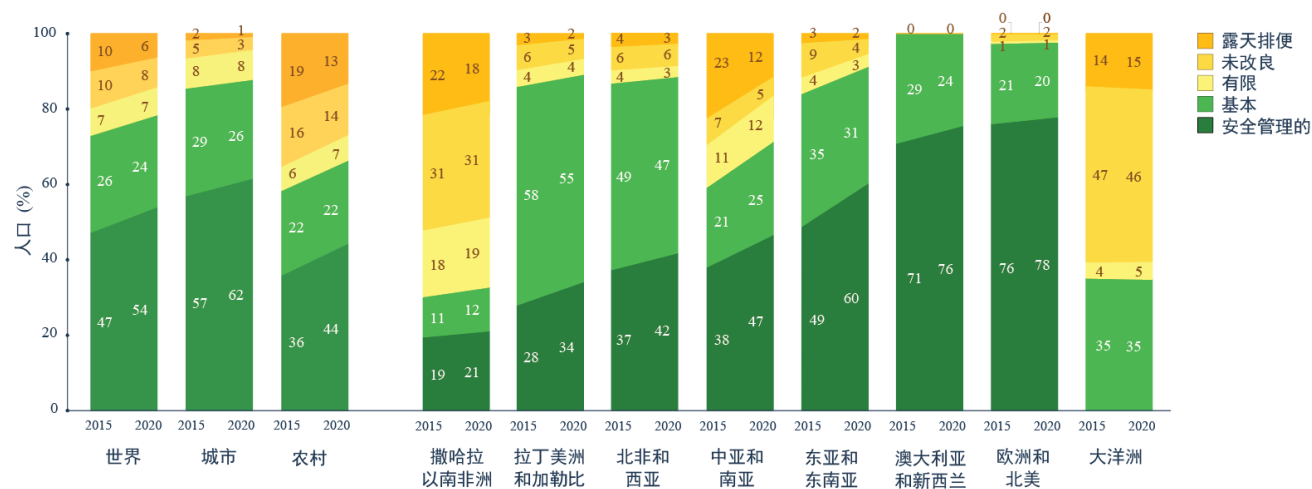
环境卫生

13. 尽管取得了进展，但在 2020 年，世界人口的近一半(36 亿人)用的是听任人类排泄物得不到处理、威胁到人类和环境健康的环境卫生服务(见图二)。估计有 4.94 亿人露天排便，农村居民、土著人民和贫困者更有可能得不到任何环境卫生服务。^{9、10}

图二

2015-2020 年全球和区域卫生设施覆盖率

(百分比)



资料来源：世卫组织/儿基会供水、环境卫生和个人卫生联合监测方案。

14. 一些国家在消除露天排便方面取得了重大进展，¹¹ 但发现难以实现和维持基本水平的环境卫生，因为设施必须足够耐用、可以持续多个季节；随着气候变化的到来，这么做更是难上加难。另一个挑战是在取得进展的同时消除不平等，但基于族裔、性别、种姓和其他因素的不平等现象继续存在。

15. 就地处理环卫设施和分散式废水处理在不断发展，成为为每个人提供安全管理的环境卫生的可选办法，而无论其所处位置多么具有挑战性或多么偏远。此外，集装箱式卫生设施为人口稠密地区和难民营提供了一个可选办法。这些可选办法将重点放在维持其运行的管理服务上：废物收集、运输、处理和再利用。但最需要粪便污泥管理服务的家庭往往位于人口密集的城市住区，而许多城市环卫政策或计划并不涉及粪便污泥管理。¹²

⁹ 同上。

¹⁰ [A/HRC/51/24](#)。

¹¹ 世卫组织和儿基会，《2000-2020 年家庭饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况》。

¹² 见 <https://glaas.who.int>。

16. 法规和标准的制定不是缺失就是薄弱。例如，80%以上的国家制定了正式的废水处理国家标准，但只有62%的国家制定了将废水和粪便污泥安全用于农业和其他生产目的的标准。¹³

17. 在环卫部门提供更加正规、安全、报酬适当和有尊严的工作是提供安全管理的环境卫生服务的关键。需要更多的环卫工人，但他们的工作往往使他们面临各种危险，如粪便污泥和废水中的病原体、因粪坑坍塌受伤、下水道中的气体造成窒息、遭受社会污名、为应付环卫工作的非人性化条件而吸毒酗酒。¹⁴

个人卫生

18. 手卫生在控制疾病方面发挥着重要作用，但在许多环境中，既没有保持手卫生所需的设施可用，也没有为所需行为提供支持。据估计，全球每10人中就有3人，即23亿人，缺乏可供在家用水和肥皂洗手的设施，其中6.7亿人根本没有洗手设施。¹⁵

19. 可持续发展目标具体目标6.2呼吁“特别注意满足妇女和女童的需求”，但由于性别不平等、歧视性的社会规范、文化禁忌、贫困和缺乏基本服务，她们的经期卫生和卫生需求经常得不到满足。这对她们的生活产生了深远的负面影响，限制了她们的流动、自由和选择；影响她们上学、参与学校和社区生活；有损她们的安全；引发压力和焦虑。在人道主义危机中，挑战尤其严峻。在经期卫生和个人卫生问题上政府领导职责明确、部委发挥自主作用，这一点至关重要；然而，在许多情况下，经期卫生和个人卫生不属于负责卫生、教育、公共工程和妇女事务的部委的权限范围。¹⁶

B. 家庭外的水、环境卫生和个人卫生状况

20. 无论身处何方，人们都需要获得水、环境卫生和个人卫生服务，包括在医疗卫生机构、学校、工作场所、食品制作场所、市场、难民营和监狱等场所。通常缺乏许多这样的非住户地点的相关数据。医疗卫生机构和学校是有数据可查的两个特别重要的例子。

¹³ 同上。

¹⁴ 世界银行、国际劳工组织、水援助组织和世卫组织，“环卫工人的健康、安全和尊严：初步评估”（世界银行，2019年，华盛顿特区）。可查阅 <https://documents1.worldbank.org/curated/en/316451573511660715/pdf/Health-Safety-and-Dignity-of-Sanitation-Workers-An-Initial-Assessment.pdf>。

¹⁵ 儿基会和世卫组织，《2000-2020年家庭饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况》。

¹⁶ 儿基会，《经期卫生和个人卫生指南》（2019年，纽约）。

医疗卫生机构

21. 2021 年，全球 17 亿人所用医疗卫生机构缺乏基本的水服务，其中 8.57 亿人用的是的根本没有任何水服务的医疗卫生机构。总体而言，农村医疗卫生机构的水服务比城市差，公共医疗卫生机构比私营医疗卫生机构差，小型卫生保健中心比医院差。在最不发达国家，近五分之一的医疗卫生机构根本没有水服务。¹⁷

22. 在有数据可查的国家中，2021 年每 10 个医疗卫生机构中就有 1 个没有环境卫生服务。全世界有一半的医疗卫生机构缺乏基本的个人卫生服务，在病人接受服务的地方和厕所都没有水和肥皂或酒精洗手液。许多医疗卫生机构缺乏基本的环境清洁服务、缺乏对医疗废物的安全隔离和处置。

学校

23. 数百万儿童在缺乏基本饮用水的学校上学。2021 年，5.46 亿儿童在学校缺乏基本饮用水服务，其中 2.88 亿儿童所在学校根本没有饮用水服务。估计有 5.39 亿儿童在缺乏基本环境卫生的学校上学，2.4 亿儿童在根本没有任何卫生设施的学校上学。全球几乎一半的学校缺乏基本的个人卫生服务(洗手设施、肥皂和水)。这意味着，2021 年，有 8.02 亿儿童在学校缺乏基本的个人卫生服务，其中 4.8 亿儿童在根本没有个人卫生服务的学校上学。¹⁸

C. 脆弱环境和人道主义背景下的水、环境卫生和个人卫生状况

24. 脆弱性对实现可持续发展目标构成重大威胁。2020 年，近四分之一的世界人口和四分之三以上的极端贫困人口生活在脆弱环境中。¹⁹ 2020 年，生活在脆弱环境中的人获得安全管理的饮用水和安全管理的环境卫生服务的可能性与生活在非脆弱环境中的人相比只有一半的可能性。而且，他们露天排便的可能性是后者的三倍。流离失所者和一般移民获得基本水和环境卫生服务的可能性远远低于其他人口。²⁰

25. 虽然生活在难民营中的大多数人从受保护或经过处理的水源获取饮用水，但许多国家的难民营无法达到紧急情况后有肥皂和厕所可用的目标。在这些情况下，妇女遭受性暴力的脆弱性成倍增加。

26. 在脆弱环境中，只有一半的学校具备基本的水和环境卫生条件。2021 年，所在学校没有基本饮用水服务的儿童中有超过一半生活在脆弱环境中。²¹ 脆弱环境

¹⁷ 儿基会和世卫组织，《2000-2021 年医疗卫生机构在水卫项目上取得的进展：特别关注水卫项目及感染预防和控制》(2022 年，日内瓦)。可查阅 [www.who.int/publications/i/item/progress-on-wash-in-health-care-facilities-2000-2021--special-focus-on-wash-and-infection-prevention-and-control-\(ipc\)](http://www.who.int/publications/i/item/progress-on-wash-in-health-care-facilities-2000-2021--special-focus-on-wash-and-infection-prevention-and-control-(ipc))。

¹⁸ 儿基会和世卫组织，《学校内饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况：2000-2021 年数据更新》(2022 年，纽约)。可查阅 <https://data.unicef.org/resources/jmp-wash-in-schools-2022>。

¹⁹ 经济合作与发展组织，《2022 年脆弱状况》(2022 年，巴黎)。可查阅 <https://doi.org/10.1787/c7fedf5e-en>。

²⁰ 儿基会和世卫组织，《2000-2020 年家庭饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况》。

²¹ 同上。

中的医疗卫生机构有五分之一根本没有水或环境卫生服务(是全球平均水平的两倍)。²²

27. 生活在脆弱环境中的人更有可能遭受政治、经济和环境危机。在这样的环境中，水、环境卫生和个人卫生服务往往很薄弱。此外，水和环境卫生实际上也可加剧脆弱性。全球安全分析日益将水援引为一种战略资源，如果管理不当，水可能成为冲突的根源，而且在极端情况下，可能威胁国家和区域安全。如果政府无法将水、环境卫生和个人卫生服务作为公共品提供，则会影响社会契约，导致不稳定。不公平地提供这些服务也可能助长不满情绪，影响群体之间的社会凝聚力。²³

D. 废水处理状况

28. 据估计，有一半多一点的家庭废水未经适当处理就被排放到环境中，威胁公众健康和环境。流入下水道的废水比化粪池和其他类型的就地处理系统内的废水更有可能得到安全处理。在全球范围内，估计大约有四分之三的下水道废水得到安全处理，但由于就地处理系统的设计、运行或维护不当，有化粪池的家庭所产生的废水估计有一半以上没有得到安全处理。²⁴

29. 工业废水可能包含各种有毒金属和化学品。然而，关于为 80% 的世界人口所处理的废水占比以及为 95% 的世界人口所处理的工业废水占比，这方面没有任何官方资料可查。现有的有限数据表明，大约有三分之一的废水总量和三分之一的工业废水在排放前经过一定的处理。²⁵

30. 改善废水管理和处理是限制向环境排放有害污染物(营养物质，重金属，消炎药、止痛药、抗生素、激素等药物和微塑料)的根本。工业来源的化学污染和有机污染可能会在空气、水和土壤中持续存在并进行生物累积。

E. 政策制定、规划和资源分配状况

31. 走在实现本国饮用水覆盖率目标正轨上的国家更有可能拥有执行其计划的人力和财力，也更有可能拥有正常运作的监管机构和监测系统。相比之下，需要加快进展以实现本国目标的国家则缺乏足够的人力和财力来实施计划，其拥有正常运作的监管机构的可能性以及对国内资本承诺的利用率都低于走上正轨的国家。虽然许多国家已有正式获批的政策，但很少有国家将这些政策转化为已进行成本核算的计划且有充足的财力和人力予以实施(见关于城市部门的图三)。²⁶

²² 儿基会和世卫组织，《2000-2021 年医疗卫生机构在水卫项目上取得的进展》。

²³ 儿基会，《战火中的水第 1 卷：脆弱和受冲突影响环境中的紧急情况、发展与和平》(2019 年，纽约)。可查阅 www.unicef.org/media/58121/file/Water-under-fire-volume-1-2019.pdf。

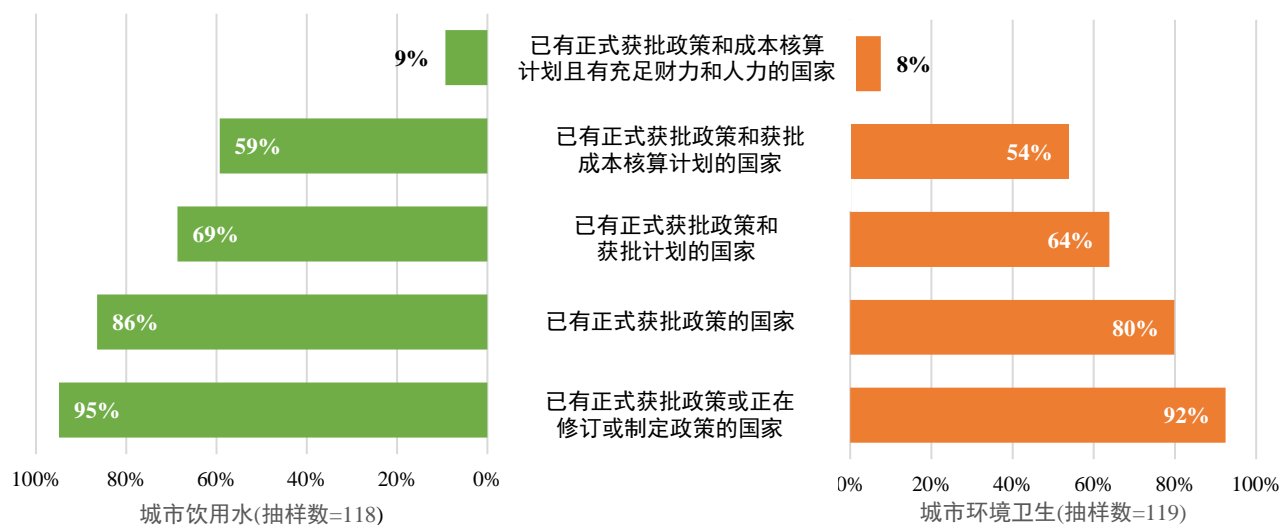
²⁴ 联合国人类住区规划署(人居署)和世卫组织，《2021 年废水处理进展情况：可持续发展目标指标 6.3.1 的全球现状和加速需求》(2021 年，日内瓦)。可查阅 www.unwater.org/app/uploads/2021/09/SDG6_Indicator_Report_631_Progress-on-Wastewater-Treatment_2021_EN.pdf。

²⁵ 同上。

²⁶ <https://glaas.who.int>。

图三

城市水和环境卫生政策和规划状况



资料来源：联合国水机制环境卫生和饮用水全球分析及评估。

F. 相互联系

实现人权

32. 大会于 2010 年承认享有水和卫生设施的人权，并于 2015 年承认卫生设施是一项独特的人权。应保障所有人享有这些人权而不论收入、性别、残疾状况、年龄或族裔或任何其他状况。可以从人权原则中获得对法律、监管和政策环境以及机构实践的明确指导。

33. 享有水的权利意味着每个人都有权获得供个人和家庭使用的充足、安全、可接受、易于获取和负担得起的水。享有卫生设施的权利意味着每个人都有权在所有生活领域实际享有负担得起且安全、卫生、有保障、无论从社会角度还是文化角度均可接受、维护隐私和确保尊严的卫生设施。

34. 实际存在并不等同于可以获得。如果水服务或环境卫生服务太贵、不可靠、不卫生、位置不安全或不适合能力较差的群体或儿童，或者，如果厕所和洗涤设施不分性别，那么水服务或环境卫生服务就没有服务整个社会。边缘化群体在试图获得水、环境卫生和个人卫生服务时往往被忽视，有时还面临歧视。

35. 国家是向人民提供水和环境卫生服务的义务承担人，人民是权利持有人。权利持有人必须能够主张自己的权利，而义务承担人必须保障平等和不受歧视地享

有水 and 卫生设施的权利。对人权的尊重必须融入各级各部门的发展计划。政府必须采取基于人权的方法来改善水和环境卫生服务，确保不让任何一个人掉队。²⁷

与健康福祉(可持续发展目标 3)的联系

36. 健康状况良好不仅是指没有疾病，而且还意味着身心完全处于良好状态。安全且得到安全管理的水、环境卫生和个人卫生以及废水管理与健康有着千丝万缕的联系，有助于预防疾病、支持身心健康以及促进营养、食品安全和粮食安全，进而助力实现可持续发展目标 3。水、环境卫生和个人卫生不仅预防特定疾病，而且有助于提高卫生系统的韧性，加强对大流行病的防范，应对抗微生物药物耐药性问题，并改善总体健康结果。

37. 水、环境卫生和个人卫生的缺乏每年造成 140 万例死亡，²⁸ 包括因腹泻和急性呼吸道感染等传染病和长期营养不足而死亡。水、环境卫生和个人卫生条件差是霍乱的根源，霍乱是一种急性腹泻症，如果不加以治疗，几小时内就会导致死亡；2022 年，29 个国家仍有霍乱暴发。²⁹ 反复腹泻可导致儿童营养和蛋白质摄取减少，以致身高低于同龄人或发育迟缓。2020 年，发育迟缓影响到全球近四分之一的 5 岁以下儿童，对认知和身体发育都有影响。³⁰

38. 水、环境卫生和个人卫生是防治经土壤传播的蠕虫感染、血吸虫病和沙眼等被忽视的热带疾病的关键。水也是传播疟疾和登革热的蚊子等一些携带疾病的病媒的生境。对水、废水、排水和固体废物管理不善可能会给蚊子繁殖创造有利条件，并导致登革热等疾病的迅速蔓延。登革热的全球发病率在过去几十年中呈指数级增长；估计现在有一半的世界人口面临登革热风险。

39. 水、环境卫生和个人卫生服务也可减少用抗生素治疗传染病的必要性，从而延长最后一道防线抗微生物药物的寿命。洗手、保持无菌状态和医疗废物管理是医疗卫生机构预防感染的必要条件。抗微生物药物耐药感染的蔓延与医疗卫生机构中水、环境卫生和个人卫生条件不足有关，使病人和工作人员面临难以治疗的严重感染的风险。³¹

²⁷ “享有水和卫生设施的人权”，联合国概况介绍。可查阅 www.unwater.org/water-facts/human-rights-water-and-sanitation。

²⁸ Jennyfer Wolf and others, “Burden of disease attributable to unsafe drinking water, sanitation and hygiene in domestic settings: a global analysis for selected adverse health outcomes”, *The Lancet* (即将出版)。

²⁹ 世卫组织, “霍乱: 全球形势”(2022 年 12 月 20 日查阅)。可查阅 www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON426。

³⁰ 儿基会、世卫组织和世界银行集团, 《儿童营养不良的程度和趋势: 儿童营养不良状况联合评估 2021 年版的主要结论》(世卫组织, 2021 年, 日内瓦)。可查阅 www.who.int/publications/i/item/9789240025257。

³¹ 粮农组织、世界动物卫生组织和世卫组织, 《关于水、环境卫生和个人卫生以及废水管理以预防感染和减少抗微生物药物耐药性传播的技术简报》(2020 年)。

40. 气候变化正在加剧腹泻病、霍乱和被忽视的热带疾病等许多传染病的蔓延。例如，洪水导致病原体的流动增加。COVID-19 大流行表明，家庭、学校和医疗卫生机构中的水、环境卫生和个人卫生对于防范、预防和控制未来大流行病的努力至关重要。

41. 饮用水中的化学污染物，无论是天然还是人为，都对健康造成巨大的负担。其中包括铅(来自家用管道材料和手泵)、硝酸盐(来自污水污染或农业径流)、汞和重金属(来自采矿和工业)以及氟化物和砷(在许多地方天然存在于地下水中)。据估计，多达 2.2 亿人可能接触到含有高浓度砷的饮用水。长期接触饮用水中的高浓度砷和用受到高浓度砷污染的水灌溉的粮食作物可导致皮肤病变和癌症，而在子宫内和幼儿期接触砷则导致认知发展受损和年轻成年人死亡人数增加。^{32,33} 由于小规模金矿开采导致亚马逊河汞污染，土著儿童出现先天缺陷。此外，石油泄漏造成的水污染对土著人民的影响尤其严重。³⁴

42. 其他新出现的令人关切的饮用水污染物包括药品、农药、全氟烷基和多氟烷基物质以及微塑料。在饮用水中常见含量的一些化学污染物可能不会引起健康问题，但可能会引起味道和颜色问题，从而可能导致用户拒绝使用经过改良的水源，而去使用感官上更可接受但不安全的水源，包括地表水。

43. 环境卫生条件差增加了妇女特有的健康风险。例如，感染蠕虫和其他疾病的妇女可能贫血和营养不足，增加了孕产妇死亡风险。缺乏卫生设施的妇女可能采取有害的应付机制，如憋尿或减少饮水量，导致尿路感染。医疗卫生机构中的水、环境卫生和个人卫生条件差，不仅影响安全分娩，而且还使妇女不敢利用这些机构进行分娩。³⁵

与优质教育(可持续发展目标 4)的联系

44. 每个儿童都享有获得优质教育的权利，包括在校期间获得水、环境卫生和个人卫生服务。将学校的水、环境卫生和个人卫生纳入可持续发展目标，反映出人们日益认识到它们作为“安全、无暴力、包容和有效的学习环境”的关键组成部分以及作为水、环境卫生和个人卫生普遍可及目标的一部分的重要性，这一目标强调了在家庭外获得这些服务的必要性。

45. 提供可以正常使用且私密的学校厕所可对健康和学习成果产生积极影响，对女童而言尤其如此。获得经期个人卫生管理机会对女童继续上学至关重要。然而，2015 年至 2021 年，全球学校基本环境卫生服务覆盖率仅增长 1.14%。³⁶

³² 世界卫生组织关于砷的概况介绍。可查阅 www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/arsenic。

³³ Joel Podgorski and Michael Berg, “Global threat of arsenic in groundwater”, *Science*, vol. 368, No. 6493 (22 May 2020), pp. 845-850。

³⁴ 见 www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-toxics-and-human-rights。

³⁵ 儿基会和世卫组织，《世界环境卫生状况：紧急呼吁改革卫生设施以改善健康、环境、经济和社会》(2020 年)。可查阅 www.who.int/publications/i/item/9789240014473。

³⁶ 儿基会和世卫组织，《学校内饮用水、环境卫生和个人卫生进展情况：2000-2021 年数据更新》。

与性别平等(可持续发展目标 5)和残疾人权利的联系

46. 在全球范围内，估计每 10 个家中没有水的家庭中有 8 个是由妇女和女童负责取水。³⁷ 在土著社区等边缘化的偏远农村社区，搬水尤为常见。取水使妇女和女童面临疲劳、受伤(包括骨骼和肌肉系统受损以及子宫脱垂的风险)和人身安全风险，包括性侵风险。³⁸ 对女童而言，取水影响上学和完成学业。安全管理的水意味着就地有水可用，从而极大地促进性别平等。

47. 环境卫生条件差对最脆弱群体和处境最不利群体、特别是妇女和残疾人的影响尤为严重。没有适当卫生设施的工作场所会阻碍妇女寻找工作，进一步加剧妇女劳动参与率较低和获得资源机会减少的情况。同样，公共厕所的缺乏减少了妇女的流动及其对公共生活和经济的参与。在许多国家，卫生设施差已成为上学和入学的障碍。这对女童的影响尤其严重，尤其是青春期开始后，她们对经期个人卫生管理的需求可能得不到满足。环卫工人往往被污名化、边缘化，他们在不健康、无监管的环境中面临着不可接受的健康风险和屈辱。³⁹

48. 保持个人卫生的能力在增强尊严感、隐私和安全感，特别是在妇女和残疾人中增强尊严感、隐私和安全感，同时减少厌恶和羞耻感方面发挥着重要作用。⁴⁰ 经期卫生和个人卫生管理有助于消除障碍，支持女童和妇女充分参与社会。⁴¹

与环境保护以及减缓、抵御和适应气候变化(可持续发展目标 13、14 和 15)的联系

49. 将气候考虑在内的安全管理的水和环境卫生服务可以更好地抵御气候变化的影响，有助于减少温室气体排放，并最大限度地减少未经处理和(或)管理不善的人类排泄物对生态的影响。政府间气候变化专门委员会指出，“近期内减少脆弱性的最有效措施是执行和改善基本公共卫生措施(如提供清洁水和卫生设施)的各项方案”。⁴²

50. 冰川加速融化，洪水的发生频率、规模和时间发生变化，干旱更加频繁和严重，地下水储量下降、补给量减少，极端事件造成水质恶化，这些现象都由于人

³⁷ 儿基会和世卫组织，《安全管理的饮用水》(2017年，日内瓦)。可查阅<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325897>。

³⁸ Jo-Anne Geere and others, “Carrying water may be a major contributor to disability from musculoskeletal disorders in low income countries: a cross-sectional survey in South Africa, Ghana and Vietnam”, *Journal of Global Health*, vol. 8, No. 1 (June 2018)。可查阅www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5825974。

³⁹ 儿基会和世卫组织，《世界环境卫生状况》。

⁴⁰ 儿基会和世卫组织，《世界手卫生状况：关于将手卫生视为政策和实践优先事项的全球行动呼吁》(儿基会，2021年，纽约)。可查阅 www.who.int/publications/i/item/9789240036444。

⁴¹ 儿基会，《经期卫生和个人卫生指南》。

⁴² Kirk Smith and others, “Human health: impacts, adaptation, and co-benefits”, 《2014年气候变化：影响、适应和脆弱性》。《A部分：全球和部门方面》。《第二工作组提交政府间气候变化专门委员会第五次评估报告的资料》，Christopher Field 等编辑(剑桥大学出版社，2014年，英国剑桥和纽约)。可查阅 www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/WGIIAR5-Chap11_FINAL.pdf。

类引起的气候变化而变得更加严重。这些气候变化影响对获得安全饮用水产生了重大影响，对近年来取得的成果构成了威胁。⁴³

51. 如果环境卫生设施没有妥善建造或不适用于不利天气事件，那么在大雨和洪水期间，这些设施就可能将含有来自人类尿液和粪便的氮和磷的污水排放到环境中。除了污染饮用水以外，这种情况还会导致受纳水体的富营养化，因为营养物质的富集促进水藻的生长并消耗水系中的氧气。⁴⁴ 经部分处理和未经处理的废水(如来自运行不佳的城市污水处理厂、农场、工厂和其他来源的废水)导致受纳水水质下降，对环境水质、与水有关的生态系统和海洋污染(特别是沿海富营养化)产生影响。

52. 低收入群体最容易受到气候导致的水和环境卫生系统中断所造成的影响。这些群体往往生活在洪水易发地区，受到干旱和其他极端气候事件的严重影响。

53. 水、环境卫生和个人卫生部门是排放温室气体的部门；据估计，仅水事部门的排放就占总排放量的 5% 之多。⁴⁵ 对饮用水和环境卫生部门的明智投资可促进减缓气候变化，同时降低成本、建设韧性。⁴⁶ 其中包括检测和消除管道系统漏水、利用节水技术(如水表和节水装置和器具)减少浪费、促进室内和室外使用灰水(如冲厕)以减少使用经过处理的泵抽水以及提高输水和水处理过程的能源效率，等等。湿地等基于自然的解决方案可以改善水质、减少对能源密集型水处理的需求。⁴⁷ 安全高效的废水管理和再利用可减缓气候变化的影响，途径包括避免因排放到环境中的未经处理的废物分解而直接产生的温室气体排放、避免因节省各处理环节所需能源而间接产生的温室气体排放。⁴⁸

三. 取得进展的机会和变革性解决方案概述

54. 世界面临的现有和未来挑战都要求国际社会迅速制定和部署创新型变革性解决方案。尽管如此，在水、环境卫生和个人卫生方面已经有了大规模实施的成功例子。许多政府已经展现领导作用，并将循证解决方案付诸实践。

⁴³ 政府间气候变化专门委员会，《2022 年气候变化：影响、适应和脆弱性》——《第二工作组提交政府间气候变化专门委员会第六次评估报告的资料》，Hans-Otto Pörtner 等编辑(剑桥大学出版社，2022 年)。可查阅 www.ipcc.ch/report/sixth-assessment-report-working-group-ii。

⁴⁴ Florian Thevenon and others, “Spatio-temporal distribution of organic and inorganic pollutants from Lake Geneva (Switzerland) reveals strong interacting effects of sewage treatment plant and eutrophication on microbial abundance”, *Chemosphere*, vol. 85, No. 5 (2011)。可查阅 <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:17240>。

⁴⁵ 可查阅 Wen-Wei Li, Han-Qing Yu and Bruce Rittmann, “Chemistry: reuse water pollutants”, *Nature*, vol. 528 (3 December 2015)。可查阅 www.nature.com/articles/528029a。

⁴⁶ 儿基会，“为什么水、环境卫生和个人卫生必须是气候议程的首要任务”。可查阅 www.unicef.org/documents/why-water-sanitation-and-hygiene-must-be-top-your-climate-agenda。

⁴⁷ 世界银行，《基于自然的抗灾能力解决方案目录》(世界银行集团，2021 年，华盛顿特区)。可查阅 <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/36507>。

⁴⁸ 人居署和世卫组织，《废水处理进展情况：可持续发展目标指标 6.3.1 的全球现状和加速需求》(2021 年，日内瓦)。

55. 必须从“基于项目”的支助和服务提供转向加强大规模提供可靠、有韧性和包容的服务所需的国家和地方系统，这些服务应可吸引来自用户、政府预算拨款和私人融资的资金。

56. 政府的领导作用和推动变革的意愿是关键。这种领导作用必须得到伙伴联盟(私营部门、金融机构、民间社会、学术界、捐助方和非政府组织)的鼓励和支持，而且彼此密切合作、相互问责。与项目驱动、注重覆盖面的传统方法相比，系统性变革需要时间才能站稳脚跟并在实地取得成果。政府必须建立一种促进跨部门协作的变革文化和制度。捐助方必须有耐心、善于适应、注重过程，与其他利益攸关方协作，支持政府的领导作用。政府还应认识到，对水、环境卫生和个人卫生的投资是“无悔”投资，有助于实现多项可持续发展目标和履行人权义务。

57. 下文采用可持续发展目标 6 全球加速框架的结构介绍取得进展的机会。

A. 筹资

58. 作为有益于健康和社会经济发展的公共品，水、环境卫生和个人卫生应该获得非常有针对性的战略性公共资金。公共财政，包括有针对性的补贴，一直而且仍然至关重要，即使在市场强力主导的经济体中也是如此。

59. 政府可以获得和结合多渠道的水、环境卫生和个人卫生资金来源，包括税收、外部捐助方的汇款以及使用费和用户付费。必须战略性地利用政府投资来吸引和优化其他投资，同时必须认识到，用于水、环境卫生和个人卫生的大部分资金最终是以支付使用费和用户付费的形式来自家庭本身。有些用户面临管道供水时断时续问题而从水罐车上买水或安装水箱储水，因此可能会支付高得多的费用；在世界许多地方，家庭投资建造自己的饮用水供应系统和环境卫生系统。然而，某些群体依靠自给自足可能导致不平等；政府应在监管、支持和帮助为家庭一级相关系统提供资金方面发挥作用。^{49、50}

60. 公共筹资可以利用各种形式的可偿还融资，如贷款、债券和其他筹资工具。政府可以建立公私伙伴关系，从私营部门获得资金和专门知识。政府还可以将金融系统作为一个整体来抓，例如，为有兴趣涉足该部门的企业家创建金融产品、利用金融科技的力量、⁵¹ 帮助提高希望借款的公用事业和地方政府的信誉。政策需要明确规定为哪些方面提供资金、政府资金的使用时间和方式、如何实现资金的公平分配以及如何协调供资。

⁴⁹ John Butterworth and Sally Sutton, *Self-Supply: Filling the Gaps in Public Water Supply Provision* (Rugby, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Practical Action Publishing, 2021)。

⁵⁰ Batsirai Majuru, Marc Suhrcke and Paul Hunter, “How do households respond to unreliable water supplies? A systematic review”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 13, No. 12 (December 2016)。可查阅 www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5201363。

⁵¹ John Ikeda and Ken Liffiton, “Fintech for the water sector: advancing financial inclusion for more equitable access to water”(世界银行集团，2019年)。可查阅 <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/31417?locale-attribute=en>。

61. 在许多国家，政策优先事项与公共资金分配不切合。政府发现很难克服支出模式的惯性，而应该使用预算拨款的机构往往很薄弱。因此，水事部门的预算执行率低下；对水事部门公共支出的审查表明，预算拨款平均只有 72% 实际支出。⁵² 此外，大多数国家没有认识到供水和环境卫生服务、灌溉和水电之间的相互依存关系，大多数国家未能在整合基础上作出明确的投资决定。

62. 透明度和问责制是关键，政府必须建立机制，就供资和筹资决定与利益攸关方协商并公布有关信息。

63. 无论是从公共来源还是从私人来源获得资金，服务提供者都必须在财务上业绩良好。财务高效的服务提供者注重(通过更好的采收系统以及渗漏检测和控制)减少无收益水，优化其能源使用和人力资源。提高服务提供者的效率对于建立信誉、吸引公共和私营部门的投资以及减少对政府转移支付和发展援助的依赖至关重要。

64. 在与水、环境卫生和个人卫生有关的财务数据和支出方面一直存在数据缺口，可通过使用世卫组织为生成水、环境卫生和个人卫生账户而开发的 TrackFin 方法加以填补。⁵³

B. 数据和信息

65. 可靠、一致、分类(包括按年龄和性别分类)的水、环境卫生和个人卫生数据对于激发政治承诺、为政策制定和决策提供信息、确定最弱势群体、促成目标明确的投资以最大限度地实现健康、环境和经济成果并使政府能够及时纠正方向至关重要。对许多政府而言，改进数据收集和分析是确定水、环境卫生和个人卫生需求、缺口和投资优先事项的第一步。

66. 准确、定期的监测以及数据收集和管理，包括利用气象和长期气候预测等补充数据来源，对于有效地将所分配资源有的放矢地用于安全管理的饮用水以应对气候变化、水质下降和疾病暴发等具体挑战至关重要。还应调用更多的数据来源，包括公众科学和土著人民的知识。

67. 关于饮用水和环境卫生服务的可靠、可获取、公开提供的数据和报告可提高接受客户问责的程度，减少腐败的机会，推动公用事业或负责机构之间的良性竞争。然而，2021-2022 年联合国水机制环境卫生和饮用水全球分析及评估调查显示，本国监管机构发布可公开获取的城市水报告的国家远低于半数，而有监管机构发布可公开获取的农村水或环境卫生报告的国家则更少。⁵⁴ 政府应要求所有主要用户公布用水情况(取水、排水和再利用)。

68. 政府应满足对连贯一致的个人卫生数据的需求。世卫组织提供了收集医疗卫生部门内手卫生数据的工具，住户调查则越来越多地包含标准化洗手模块。

⁵² 全球水安全和环境卫生伙伴关系，《全球水安全和环境卫生伙伴关系 2022 年度报告：携手迈向水安全世界的 5 年历程》(世界银行集团，2022 年)。可查阅 <http://documents.worldbank.org/curated/en/099102211102224772/IDU0a8831b08028b604d070aa0104893aa4ceda2>。

⁵³ 联合国水机制和世卫组织，《反思 2012-2020 年 TrackFin：主要成果、经验教训和前进道路》(世卫组织，2021 年，日内瓦)。可查阅 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341793>。

⁵⁴ 见 <https://glaas.who.int>。

69. 虽然许多国家都有关于处理下水道废水的数据，但很少有国家有关于收集、处理和处置化粪池和厕所等就地处理环卫设施的粪便污泥的数据，而此类收集、处理和处置工作是安全管理的环境卫生的一个重要组成部分。此外，就环境卫生链的所有环节、特别是非下水道服务而言，还缺乏在国家层面汇总的独立的监管数据。只有 32% 的国家报告称，其环卫/废水监管部门在城市地区充分采取了纠正行动；就农村地区而言，这一数字仅为 23%。⁵⁵

C. 能力发展

70. 能力发展对于为可持续和公平的水、环境卫生和个人卫生服务所需的有效治理、筹资、服务提供、创新和数据管理奠定坚实基础至关重要。还必须建设可促进经济增长和繁荣的水、环境卫生和个人卫生经济。

71. 发展强有力的水、环境卫生和个人卫生部门需要规模更大、更多元、性别更平衡、技能更好的工作队伍，但这方面的能力发展远远不止是培训。它包括(a) 人力资源开发，确保负责监督和提供水、环境卫生和个人卫生服务的机构雇用类型适当、数量合适的有足够资格、训练有素且有积极性的人员，并确保进行适当培训，以解决工作人员更替和新知识问题；(b) 组织发展，确保各机构得到充分赋权并使用有效的系统和程序；(c) 资源，确保各机构能够获得充足的财力、物力和技术资源。

72. 特别是，环卫工作场所需要加强监管和正规化。需要按照可持续发展目标 8 的要求使工作条件逐步正规化，以保障健康和安全，保护工人权利，并确保体面的工作条件。要动员私营部门利用“环卫经济”，则必须培养服务提供者的技能及其应对环境条件和气候变化的能力。⁵⁶

73. 同样，需要通过培养专业钻井工、手泵技术员、施工监理和管理人员队伍来取代传统上为农村供水提供支持的低技能志愿者，实现农村供水管理的专业化和正规化。^{57、58}

74. 能力是确保手卫生举措取得成功的关键。在促进和持续改善手卫生的能力方面存在严重缺口。在许多情况下，各国需要投资于全新的技能组合，如创造有利政策环境、提倡手卫生、激励私营部门参与以及根据政策目标进行监管和执行所需的技能组合。

D. 创新

75. 实现水、环境卫生和个人卫生服务的普及需要创新的解决方案，支持服务的公平性和普遍性并帮助将这些服务扩展到最难触及的地区和群体。例如，政府在

⁵⁵ 环境卫生和饮用水全球分析及评估 2018-2019 年国家调查。

⁵⁶ 儿基会和世卫组织，《世界环境卫生状况》。

⁵⁷ Harold Lockwood and Anna Le Gouais, “Professionalising community-based management for rural water services”, 简报(国际水和环境卫生中心, 2015 年, 海牙)。

⁵⁸ Kerstin Danert and Cheikh Hamidou Kane, *A Turning Point for Manual Drilling in the Democratic Republic of Congo* (St. Gallen, Switzerland, Rural Water Supply Network, 2020), 可查阅 www.unicef.org/drcongo/media/4581/file/COD-report-manual-drilling.pdf。

思考的时候必须超越安装成本高、耗时长传统污水处理系统，超越线性环境卫生链，转向水和废物都得到回收和再利用的循环经济。在机构办法方面也需要创新，例如，为此开发用于管理农村供水点维护工作的新模式。金融创新至关重要，如为家庭、企业和政府提供新的金融工具。政府可以通过健全的监管、业绩标准以及降低风险但不扼杀新思想和企业家精神的标准来促进创新。^{59、60、61}

76. 创新还必须考虑到土著人民的传统知识，他们世代都在以可持续的方式管理水资源，他们的习惯知识可以支持更好的管理。⁶²

E. 治理

77. 善治需要领导才能、明确的政策制定、健全的监管、透明度和协调。政府必须建立强有力的机构，负责协调和监管政府机构以及水、环境卫生和个人卫生服务的提供者和使用者的活动，并产生公共效益。水、环境卫生和个人卫生必须纳入国家政策、战略和计划，需要得到人力和财力支持。

78. 许多国家存在重大政策空白。例如，仍存在露天排便问题的国家中有四分之一缺乏解决这一问题的具体政策和计划。同样，四分之一的城市环境卫生政策和计划没有涉及粪便污泥管理这一关键问题。即使制定了政策，也很少有国家有足够的人力和财力来支持这些政策。虽然大多数国家正在响应可持续发展目标的要求，即“不让任何一个人掉队”，而且几乎所有国家都报告了为贫困者供水的政策措施，但只有略过一半的国家报告称，它们已确定了为这些政策提供资金的手段。⁶³

79. 在许多国家，法规可能已经存在，但由于种种原因没有得到执行。不同机构的体制安排和基本任务产生了一个共同的问题。例如，监测水质的责任可能由一个政府部委承担，而该部委对提供水服务的另一个政府部委的强制执行权有限。如果职责重叠、多个机构受权监管相同服务且没有明确权限分工，执行工作也可能软弱无力。而在整个环境卫生服务链明确界定责任线和体制安排，则使许多国家的环卫部门获得了成功。^{64、65}

80. 卫生部门往往忽视水、环境卫生和个人卫生作为一项预防措施的作用，而是侧重临床诊断以及护理、疫苗和药品。然而，卫生部门必须履行关键职能，确保对水、环境卫生和个人卫生的投资确实保护健康并减轻卫生系统的负担。这些职能包括将水、环境卫生和个人卫生融入初级预防所需的所有卫生政策和方案；促

⁵⁹ 儿基会和世卫组织，《世界环境卫生状况》。

⁶⁰ 儿基会、世卫组织和世界银行，《世界饮用水状况：关于加快确保人人享有安全饮用水进展的紧急行动呼吁》（世卫组织，2022年，日内瓦）。可查阅 www.who.int/publications/i/item/9789240060807。

⁶¹ 儿基会和世卫组织，《世界手卫生状况》。

⁶² [A/HRC/51/24](https://www.who.int/publications/i/item/A/HRC/51/24)。

⁶³ 见 <https://glaas.who.int>。

⁶⁴ 儿基会和世卫组织，《世界环境卫生状况》。

⁶⁵ 儿基会、世卫组织和世界银行，《世界饮用水状况》。

进制定与水、环境卫生和个人卫生有关的健康保护法规和标准；持续、系统地收集、分析和解读与卫生有关的数据(公共卫生监测)，以期有针对性地投资于高疾病负担地区的水、环境卫生和个人卫生并预防疾病暴发；将促进和监测水、环境卫生和个人卫生纳入地方一级的卫生服务；确保医疗卫生机构中病人、工作人员和护理人员用上水、环境卫生和个人卫生设施。必须克服根深蒂固的供资结构、相互竞争的激励措施以及不一致的执行结构和体制安排等挑战。

81. 政府需要认识到，个人卫生，包括经期卫生和个人卫生，是一个至关重要的公共政策问题，而且，要取得进展，就必须使领导力、主人翁精神、目标、战略、路线图和专项预算到位。

四. 建议

82. 提出以下建议，随附从现在到 2030 年期间可跟踪的行动建议。这些行动需要各国政府发挥领导作用，各部委和部门之间开展协调，与民间社会、私营部门和学术界建立伙伴关系。

A. 筹资

建议 1

政府应制定指导供资和筹资决定的明确政策目标，制定经过成本核算的供资和筹资战略，并增加水、环境卫生和个人卫生方面的公共支出，肯定它们作为公共品的价值。这包括：

- 了解提供水、环境卫生和个人卫生服务的所有成本，就资金分配以及使用费和用户付费的设定作出知情、循证决定
- 与金融系统利益攸关方(如银行和信贷机构)和捐助方结成伙伴关系
- 为使用国内和国际商业性可偿还融资创造有利环境
- 发展专门知识、提高认识，以达到气候融资的要求并获得气候资金，进而扩大水、环境卫生和个人卫生服务
- 为建设支持性监管环境的相关成本编制预算

建议 2

发展伙伴应增加对水、环境卫生和个人卫生部门的投资，设法建设系统、能力和机构力量，本着可持续发展目标 17 的精神与政府合作

建议 3

政府应鼓励和支持水、环境卫生和个人卫生服务提供者改善财务业绩，而发展伙伴应支持这些努力

可能的需跟踪行动

- 制定国家供资和筹资战略
- 发展对水服务的经济监管

- 提高公共投资水平
- 发展伙伴更多投资于强化系统
- 增加通过政府财政系统提供的发展援助金额
- 服务提供者业绩改善(使用标准化全球指标)
- 建立水、环境卫生和个人卫生账户，跟踪支出情况

B. 数据和信息

建议 4

政府应支持在全国系统内实现数据收集和监测的制度化，支持使用连贯一致的方法，包括标准化的术语和问题，并支持透明地分享和使用所收集的数据。这包括：

- 查明数据收集和分析方面存在的缺口，并优先考虑数据缺失成为制约因素的领域，特别重视查明在享有服务提供方面有可能掉队的群体和个人
- 使数据收集和透明共享成为接收公共资金的所有服务提供者需达到的一项要求
- 优先收集与平等有关的数据，包括按性别分列的数据和关于边缘化群体的信息

建议 5

发展伙伴应改变成果衡量方式，注重对可靠、有韧性和包容的服务的贡献(以成果而不是投入进行衡量)

可能的需跟踪行动

- 建立符合安全管理的水和环境卫生定义的政府数据收集和分析工作
- 公开报告服务提供者业绩和在帮助未得到服务者方面取得的进展
- 发展伙伴建立监测系统，衡量对系统变革的贡献

C. 能力发展

建议 6

政府应通过一系列基于创新、伙伴关系和协作的能力发展办法，建立健全、称职的机构和有能力、有积极性的工作队伍。这包括：

- 评估在水、环境卫生和个人卫生政策和战略方面的现有能力，找出差距并制定能力建设战略
- 采取克服资源约束的办法，如充分利用私营部门的能力，利用非政府组织和发展机构的专门知识和资源，建立同行学习制度
- 建设卫生部门和教育部门的能力，以支持水、环境卫生和个人卫生

- 实现现有工作队伍的多元化，建设多元、性别平衡的水和环境卫生专业人员后备队伍
- 加强在自然灾害等冲击期间继续提供服务的能力

建议 7

应在水、环境卫生和个人卫生服务的具体技术领域进行能力建设，并为可持续的水、环境卫生和个人卫生服务创造有利的扶持环境。这包括：

- 建设长期规划和预算编制、改进成本回收、创收和财务可持续性方面的能力
- 实现水、环境卫生和个人卫生服务提供的专业化，并通过能力发展予以支持，尤其是对小型农村系统而言
- 制定支持专业化的标准、法规和专业认证办法
- 加强将气候适应能力和减缓气候变化融入水、环境卫生和个人卫生服务规划、设计和提供的能力

可能的需跟踪行动

- 制定国家能力建设计划
- 建立国家培训机构，提供与水、环境卫生和个人卫生以及废水处理有关的培训
- 为服务提供者和安装者制定标准、法规和专业认证办法

D. 创新

建议 8

政府应通过扶持性的政府政策和法规，并辅之以严格的监测和评价、示范和传播，鼓励在水、环境卫生和个人卫生方面进行创新和试验。这包括：

- 定期更新法规，以反映证据基础的变化以及新技术和服务提供模式的可及性
- 鼓励方式方法和技术方面的创新，并支持原型设计、示范、验证和扩大规模
- 积极主动地为创新产品和服务制定明确的规格和目标

可能的需跟踪行动

- 建立创新友好型政策和筹资机制
- 在政府的领导以及公共部门和发展伙伴投资的支持下，建立孵化和测试新技术和方法的机制，包括制定规格和目标，支持现实世界中的适应性学习

E. 治理

建议 9

政府应在多个部门(包括水、卫生、教育和其他相关部门)创造有利政策环境,支持逐步在家庭、医疗卫生机构和学校普及人人可以获得的更高水平服务。这包括:

- 制定宏伟但可行的国家水、环境卫生和个人卫生覆盖率和服务水平目标
- 确保没有政策空白,确保农村和城市水、环境卫生和个人卫生以及废水处理和粪便污泥管理政策到位
- 确保国家和地方的发展计划包含实现国家目标的具体目标和战略
- 澄清机构的作用和责任,明确哪些服务提供模式得到认可、哪些不被接受
- 将水、环境卫生和个人卫生融入卫生和教育部门的经常性规划、预算编制、方案拟订和监测,以期在学校和医疗卫生机构提供优质的水、环境卫生和个人卫生服务
- 确保卫生部门共享公共卫生监测数据,为提供水、环境卫生和个人卫生服务提供信息,支持预防疾病暴发的工作,并将促进和监测水、环境卫生和个人卫生纳入卫生方案规划⁶⁶
- 确保政策、监管安排、战略和执行模式具有包容性且对性别问题有敏感认识,使妇女能够有意义地参与决策和治理,从而增强妇女的社会、政治和经济权能
- 确保包括土著人民在内的边缘化群体在协调机构中得到代表
- 改进问责机制,包括对用户责任,并为民间社会参与促进问责提供便利

建议 10

政府应通过以下途径解决与水、环境卫生和个人卫生分部门特别相关但被忽视的政策问题:

- 将环境卫生界定为政府负责并可追究其责任的一项基本服务,并制定整个环境卫生链(污水和非污水)的服务质量标准
- 使个人卫生成为一个公共政策问题,包括服务的可及性和相关行为,并辅之以相关的监管和执行

可能的需跟踪行动

- 制定可行的国家目标
- 政府设立政策工作组,成员包括各部门和部委

⁶⁶ 例如,在《1992年跨界水道和国际湖泊保护和利用公约关于水和卫生的议定书》范围内开展的工作。

- 将水、环境卫生和个人卫生以及废水处理纳入国家和地方的计划和战略，订立符合实现安全管理的饮用水和环境卫生、废水处理和普及基本个人卫生这一宏伟目标的参数
- 酌情制定单独的新政策

建议 11

政府应逐步加强现有的水、环境卫生和个人卫生机构，填补机构空白，促进协调与协作。这包括：

- 加强本国的水、环境卫生和个人卫生服务支助系统，在具体说明使用何种服务提供模式的政策参数范围内开展工作，并澄清职责和任务
- 支持改善服务提供者的业务业绩，支持建立促进可持续、专业化服务提供的管理模式
- 以立法和明确的政策(包括服务质量标准)为后盾，建立有帮助且可预测的监管环境
- 确保法规的执行与酌情向服务提供者提供技术援助相平衡
- 建立规制，以期保护所有消费者，便利和鼓励持续改进、创新和成本回收，并根据享有水和卫生设施的人权以及“不让任何一个人掉队”的承诺促进为贫困者和边缘化或弱势群体提供服务

可能的需跟踪行动

- 为城市和农村地区的环境卫生、个人卫生和水服务各指定牵头机构
- 建立农村和城市供水和环境卫生监管机构
- 汇聚多个政府部委和发展伙伴，定期开展协调活动

五. 指导性问题

1. 阻碍规划、投资和监测可持续发展目标进展情况的数据缺口有哪些？政府需要什么样的支持来填补这些缺口？
2. 我们如何在国家和地方政府中培养水、环境卫生、个人卫生和废水处理方面的领军人物并利用他们来加快行动？
3. 需要何种水、环境卫生和个人卫生以及废水处理政策来推动行动、投资和问责？“单独的”政策是否最有效？
4. 发展伙伴和私营部门在支持技能建设和加强体制方面应发挥何种作用？
5. 我们如何跨政府部委和部门(卫生、农业、水资源)开展工作，优化对水、环境卫生和个人卫生的投资，并确保这些投资促进健康、粮食安全、平等和国家建设？

6. 我们可以采取哪些具体行动，在水、环境卫生和个人卫生部门建立信任和透明度，从而确保所有利益攸关方的参与和协商？
 7. 在今后八年中，跟踪行动的最佳方式是什么？政府和发展伙伴需要跟踪的最重要行动有哪些？
-