

تقابل هذه المذكرة التوجيهية الرابعة معيار الأداء رقم 4. ويُرجى أيضا الرجوع إلى معايير الأداء رقم 1 إلى 3 ورقم 5 إلى 8، وكذلك المذكرات التوجيهية المقابلة لها للحصول على معلومات إضافية. كما أن المعلومات الجغرافية الخاصة بالمراجع المشار إليها في نص هذه المذكرة التوجيهية موجودة في قسم ثبت المراجع في آخر المذكرة. [ويغني الحرف ت، أينما ورد في هذه الوثيقة، الحرف الأول من كلمة توجيه، وهو يرمز إلى البند التوجيهي].

المقدمة

1. يقر معيار الأداء رقم 4 بأن أنشطة المشروعات ومعداتها وبنيتها الأساسية تعود غالبا بالنفع والفائدة على المجتمعات المحلية، بما في ذلك خدمات التشغيل والتوظيف، وتوفير الفرص لتحقيق التنمية الاقتصادية. إلا أن هذه المشروعات يمكن أن تؤدي أيضا إلى احتمالات زيادة تعرض هذه المجتمعات المحلية للمخاطر والآثار الناتجة عن حوادث استخدام وتشغيل المعدات، والانهيارات الهيكلية والنبوية، وإطلاق انبعاثات المواد الخطرة. وقد تواجه المجتمعات المحلية أيضا الآثار الضارة بمواردها الطبيعية، والتعرض للإصابة بالأمراض، والاضطرار إلى الاستعانة بأطقم الحراسة والأمن. وعلى الرغم من إدراكه لدور السلطات العامة في مجال تعزيز صحة الناس وسلامتهم وأمنهم، إلا أن معيار الأداء رقم 4 يركز على مسؤولية الجهة المتعاملة مع المؤسسة بشأن تفادي أو تقليل تعرض صحة المجتمعات المحلية وسلامتها وأمنها لمخاطر وآثار ناتجة عن أنشطة مشروعها. ومن المرجح أن يكون مستوى المخاطر والآثار الموصوفة في معيار الأداء رقم 4 أشد وطأة وإيلاما في المشروعات الواقعة في المناطق المستعرة بلهيب الصراعات أو المناطق الخارجة من أتونها.

الأهداف

- تفادي أو تقليل المخاطر والآثار على صحة المجتمعات المحلية وسلامتها وأمنها خلال دورة حياة المشروع سواء كانت ناتجة عن ظروف اعتيادية أو غير اعتيادية.
- ضمان تنفيذ إجراءات حماية الموظفين والعاملين والممتلكات بطريقة مشروعة تتيح التفادي أو الحد من تعرض سلامة المجتمعات المحلية وأمنها للمخاطر.

ت 1. يؤدي التقييم الاجتماعي والبيئي الذي تجريه الجهة المتعاملة مع المؤسسة إلى إتاحة الفرصة أمامها لتحديد وتقييم ومعالجة الآثار والمخاطر المحتملة للمشروع على المجتمعات المحلية، فضلا عن الحد من وقوع الحوادث، والأذى والأضرار، والأمراض، والوفيات، لأسباب مرتبطة بأنشطة المشروع في المجتمع المحلي الواقع ضمن منطقة تأثير المشروع. ويعتبر المجتمع المحلي مجتمعا متأثرا بالمشروع عندما تكون هناك احتمالات لتأثره بالمشروع بشكل مباشر. وينبغي أن يكون اتساع نطاق التحليل وعمقه ونوعه متناسبا مع طبيعة وحجم المخاطر والآثار المحتملة للمشروع على صحة المجتمعات المحلية وسلامتها.

ت 2. يدرك معيار الأداء رقم 4 أيضا أن الجهات المتعاملة مع المؤسسة ملزمة قانونا وصاحبة مصلحة مباشرة في حماية أرواح العاملين بالشركة وصيانة ممتلكاتها. وينبغي على الجهة المتعاملة مع المؤسسة، إذا قررت وجوب الاستعانة بأطقم للحراسة والأمن لتحقيق ذلك الهدف، أن تقوم بتوفير الخدمات الأمنية بأسلوب لا يعرض سلامة المجتمع المحلي وأمنه للخطر وبطريقة لا تعكر صفو العلاقة القائمة فيما بين المجتمع المحلي والجهة المتعاملة مع المؤسسة، تحقيقا للامتثال والتوافق مع

المتطلبات الأساسية الوطنية، بما فيها القوانين الوطنية التي تقضي بتنفيذ التزامات البلد المضيف بموجب القانون الدولي، وكذلك المتطلبات الواردة في معيار الأداء رقم 4.

طاق التطبيق

2. يتم وضع أسس تطبيق معيار الأداء رقم 4 أثناء عملية التقييم الاجتماعي والبيئي، بينما تتم إدارة تنفيذ الإجراءات اللازمة لاستيفاء متطلبات هذا المعيار في إطار نظام الإدارة الاجتماعية والبيئية لدى الجهة المتعاملة مع المؤسسة. أما المتطلبات الخاصة بعملية التقييم ونظام الإدارة فمحددة بوضوح في معيار الأداء رقم 1.

3. يقوم معيار الأداء رقم 4 بمعالجة المخاطر والآثار المحتملة لأنشطة المشروع على المجتمعات المحلية المتأثرة. كما أن المعايير الخاصة بالصحة والسلامة المهنية موجودة في الفقرة 16 من معيار الأداء رقم 2، بينما توجد في معيار الأداء رقم 3 المعايير البيئية المتعلقة بالوقاية من آثار التلوث على صحة الإنسان وسلامة البيئة.

المتطلبات

المتطلبات المتعلقة بصحة المجتمعات المحلية وسلامتها

متطلبات عامة

4. تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتقييم المخاطر والآثار المحتملة على صحة وسلامة المجتمعات المحلية المتأثرة خلال مرحلة تصميم المشروع وتشبيده وبنائه وتشغيله وإنهائه، كما تقوم بوضع التدابير الوقائية اللازمة للتصدي لهذه المخاطر والآثار المحددة بالأسلوب الذي يتناسب معها. وسوف تميل هذه التدابير إلى تحييد منع حدوث هذه المخاطر والآثار أو تفاديها مع تفضيلها على التدابير الخاصة بتقليلها أو تخفيفها.

5. تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة، حيثما يشكل المشروع مخاطر أو آثارا سلبية على صحة المجتمعات المحلية وسلامتها، بالإفصاح عن خطة العمل وأية معلومات أخرى ذات صلة ومرتبطة بالمشروع من أجل تمكين المجتمعات المحلية المتأثرة والهيئات الحكومية المعنية من فهم أبعاد هذه المخاطر والآثار، وسوف تتيح الجهة المتعاملة الفرصة للمشاركة بصفة مستمرة من جانب المجتمعات المحلية المتأثرة والهيئات الحكومية المعنية وفقا للمتطلبات الواردة في معيار الأداء رقم 1.

3. يجب معالجة اعتبارات صحة وسلامة المجتمعات المحلية خلال عملية التقييم الاجتماعي والبيئي، على أن تسفر تلك المعالجة عن خطة عمل بشأن الإفصاح عن المعلومات للمجتمعات المحلية. وفي الحالات المنطوية على قضايا معقدة بشأن صحة المجتمعات المحلية وسلامتها، ربما يكون من الملائم أن تقوم الجهة المتعاملة بإشراك خبراء لإجراء تقييم مستقل بخلاف التقييم الذي يتطلبه معيار الأداء رقم 1. ويمكن العثور على التفاصيل الخاصة بعملية تقييم الأثر الصحي وأمثلة للعناصر الحيوية في الملحق جيم من هذه المذكرة التوجيهية، وفي تقييم الأثر الصحي: المفاهيم الرئيسية والنهج المقترح (ECHP/WHO 1999)، وفي دليل إلى تقييم الأثر الصحي في صناعة النفط والغاز (2005 IPIECA/OGP)، (انظر أيضا قسم ثبت المراجع في هذه المذكرة التوجيهية). وبالنسبة للحالات التي تقتضي فيها تدابير تخفيف الآثار بعض الإجراءات والأعمال من قبل أطراف ثالثة، مثل الحكومات القومية أو أجهزة الإدارات الحكومية المحلية، فإنه ينبغي على الجهة المتعاملة

مع المؤسسة، في حالة السماح لها بذلك من جانب الهيئة الحكومية المختصة، أن تكون مستعدة للتعاون مع هذه الأطراف من أجل إيجاد حل يساعد على استيفاء متطلبات معيار الأداء رقم 4.

ت 4. يمكن تلبية المتطلبات الواردة في معيار الأداء رقم 4، فيما يتعلق بإشراك المجتمعات المحلية، عن طريق تنفيذ عملية مشاركة المجتمعات المحلية حسب وصفها الوارد في الفقرات 19 إلى 23 من معيار الأداء رقم 1، بما في ذلك عملية التشاور الحر والمسبق والمستنير والمشاركة المستنيرة من جانب المجتمعات المحلية المتأثرة وذلك بالنسبة للمشروعات المنطوية على آثار سلبية كبيرة محتملة على هذه المجتمعات. ويجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة تصميم عملية مشاركة المجتمعات المحلية على النحو الذي يعكس قدرات هذه المجتمعات على فهم الأبعاد والمقاصد ويمكنها من التصرف في ضوء معلومات الصحة والسلامة. فعلى سبيل المثال، بما أن النساء يقمن عادة باتخاذ القرارات المتعلقة بالصحة على مستوى الأسرة، فإنه يجب بحث الدور الذي ستلعبه المرأة في برامج التدخل والتربية الصحية في المستقبل.

ت 5. تمثل إدارة صحة المجتمعات المحلية وسلامتها ما هو أكثر من مجرد قضية فنية. إذ يتطلب هذا النوع من الإدارة فهما سليماً للعمليات الاجتماعية والثقافية التي تعكس تجربة المجتمعات المحلية وتصوراتها واستجاباتها إزاء الآثار والمخاطر. فالتقييمات الفنية أو الاجتماعية تنجح في أغلب الأحوال إلى تقييم تصورات المجتمعات المحلية بأقل مما هي عليه إلى حد ما، وتكون أكثر جنوحاً بشأن الطرق الموضحة لموقف أعضاء المجتمعات المحلية تجاه التغيير في بيئاتهم. فهم، على سبيل المثال، يميلون على الأرجح إلى تكوين تصورات مشوبة بالتضخيم تجاه المخاطر المتسمة بكونها غير طوعية ومعقدة وخارجة عن إرادتهم الشخصية، أو حيثما يفتقر توزيع المخاطر والمنافع، من وجهة نظرهم، إلى العدالة والإنصاف. وقد تتأثر المجتمعات المحلية بالآثار النفسية المختلفة المرتبطة بالمشروع. وتشتمل هذه الآثار على التغيير في الشعور بالتماسك والأمان بين أعضاء المجتمع المحلي، والتصورات السائدة بشأن توزيع منافع المشروع وآثاره السلبية، مثل العدل والإنصاف، وخاصة بالنسبة للمرأة. وتتضمن الشواغل النفسية الأخرى التغييرات التي تطرأ على تناول الكحوليات وتعاطي المخدرات أو التدخين، والعنف القائم على أساس نوع الجنس، وزيادة عدد الأشخاص المشتغلين بالجنس (الدعارة)، وكلها تغييرات مرتبطة بارتفاع الدخل أو هجرة العمال "الغرباء" إلى المجتمعات المحلية الراقصة في المناطق المحيطة بالمشروع.¹ ولذا ينبغي أخذ هذه القضايا في الحسبان أثناء عملية المشاركة من جانب هذه المجتمعات. ومن شأن آلية المظالم لدى الجهة المتعاملة مع المؤسسة، حسب وصفها في الفقرة 23 من معيار الأداء رقم 1، أن تساعد الجهة المتعاملة على فهم تصورات المجتمع المحلي لمخاطر وآثار المشروع وتعديل تدابيرها وإجراءاتها لمعالجة الهواجس التي تشغل بال المجتمع المحلي وتثير قلقه ومخاوفه.

ت 6. تنطوي مشاركة المجتمعات المحلية، بالنسبة للمشروعات الصغيرة، فيما يتعلق بمعالجة قضايا صحتها وسلامتها على تشاور بسيط بين الجهة المتعاملة وممثلي هذه المجتمعات، بما في ذلك الجماعات النسائية أو الأنشطة التي ترفع لافتة "للنساء فقط"، والسلطات المحلية ومقدمي الخدمات الصحية والأمنية من أجل معالجة مخاوفها المتعلقة بأية جوانب حرجة للمشروع يمكن أن تصادفها خلال مرحلة التشييد والبناء (مثل زيادة الحركة المرورية، والضوضاء، والأتربة والغبار، ونقل الماكينات والمعدات الثقيلة). وبالنسبة للمشروعات الكبيرة أو المعقدة المنطوية على مخاطر وآثار كبيرة محتملة على الصحة العامة وأنظمة الرعاية الصحية والطلب على الخدمات الصحية، فإن عملية التشاور قد تشمل استعراض الأوضاع القائمة المتعلقة بالصحة والسلامة، ونشر وتوزيع المعلومات من خلال المنتديات العامة، والتشاور مع المجتمعات المحلية في منطقة تأثير المشروع حول قضايا الصحة والسلامة التي تشغل بالها لمعالجة الآثار المحتمل نشوئها من أنشطة المشروع مثل تدفق العمال خلال مرحلة التشييد والبناء والتغييرات البيئية المستمرة أثناء مرحلة التشغيل. وربما تنشأ الحاجة، بالنسبة لهذه المشروعات الكبيرة أو المعقدة، إلى إجراء المزيد من المشاورات مع الهيئات التنظيمية، والحكومة المحلية، وممثلي

¹ يمكن أن تكون عمليات الاستبيان الاستقصائي، مثل استبيان مؤشرات الرفاهة الأساسية لدى البنك الدولي أو النماذج المستقلة المعدة من قبل الشبكة الشاملة لمواقع المراقبة الديموغرافية (انظر قسم ثبت المراجع)، مفيدة في تحديد هذه الشواغل والهواجس.

المجتمعات المحلية من أجل تحديد التدابير والإجراءات الملزمة والمسؤوليات فيما يتعلق بقضايا صحة المجتمعات المحلية وسلامتها.

سلامة البنية الأساسية والمعدات

6. تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتصميم العناصر أو المكونات الهيكلية للمشروع وبنائها وتشغيلها وإنهاء تشغيلها وإزالتها وفقا للممارسات الصناعية الدولية السليمة،¹ كما أنها ستقوم بإيلاء أهمية خاصة لاعتبارات التعرض المحتمل للأخطار الطبيعية، ولاسيما في الحالات التي يكون فيها الوصول إلى هذه العناصر الهيكلية متاحا لأعضاء المجتمعات المحلية، أو الحالات التي يمكن أن يؤدي فيها عطل هذه العناصر وانهارها إلى إلحاق الأذى والضرر بالمجتمعات المحلية. وسوف يتم تصميم هذه العناصر الهيكلية وإنشاؤها من قبل الخبراء المهنيين المؤهلين والمعتمدين أو الموافق عليهم من جانب السلطات المختصة أو الهيئات المهنية. وفي الحالات التي تكون فيها عناصر أو مكونات، مثل السدود، ونفايات السدود، أو برك مخلفات الرماد، موجودة في مواقع مرتفعة المخاطر وأن انهيارها أو تعطلها وسوء تشغيلها يحتمل أن يهدد سلامة المجتمعات المحلية، فإن الجهة المتعاملة مع المؤسسة سوف تستعين بواحد أو أكثر من الخبراء المؤهلين المتمتعين بخبرة معترف بها في مشروعات مماثلة، ولا تربطه أو تربطهم أية صلة بالمسؤولين عن عملية التصميم والبناء، من أجل القيام في وقت مبكر قدر الإمكان بإجراء الاستعراض والمراجعة عند إعداد المشروع وطوال مراحل تصميم المشروع وإنشائه وتشغيله. وبالنسبة للمشروعات التي تقوم بتشغيل معدات متحركة على الطرق العامة وغير ذلك من أشكال البنية الأساسية، فإن الجهة المتعاملة مع المؤسسة سوف تسعى إلى منع وقوع أية حوادث مرتبطة بتشغيل هذه المعدات.

¹ تعني هذه الممارسات، طبقا لتعريفها، ممارسة تلك الدرجة من المهارة والعناية الواجبة والحصافة والحكمة والبصيرة التي يُتوقع، بصورة معقولة واعتيادية، توفرها لدى الخبراء المحترفين والمهاريين الذين يؤدون نفس النوع من المهام في ظل نفس الظروف أو ظروف مماثلة على الصعيد العالمي.

7. يمثل رصد الأوضاع الصحية للمجتمع المحلي ووظيفة حكومية لا تقع عموما في نطاق خبرات المشروع أو التزاماته الفنية. إلا أن بعض المشروعات قد تقع في بيئات متسمة بشدة ضعف الأوضاع الصحية وتهافت نظم المراقبة الديموغرافية. وربما تمس الحاجة في مثل هذه الحالات إلى زيادة مستوى التفاعل مع الحكومة المضيفة لتمكين المشروع من تتبع مسار الأداء الصحي بصورة دقيقة. وعلى الرغم من الرصد، من منظور الصحة العامة، هو عملية يجري نمطيا تنفيذها على صعيد المجتمع المحلي بدلا من مستوى الأسرة المعيشية، إلا أنه ربما يكون من الملائم في بعض المواقف إجراء هذا الرصد على مستوى الأسرة المعيشية. فعلى سبيل المثال، قد تفضي أنشطة إعادة التوطين والاستقرار في أماكن أخرى بسبب المشروع إلى ظهور أعداد كبيرة من الضعفاء والمحرومين، ومن ثم ربما يكون من الملائم تنفيذ الرصد الصحي على مستوى الأسرة المعيشية في إطار خطة للرصد بموجب خطة العمل المعنية بإعادة التوطين. والواقع أن أنشطة الرصد والإبلاغ المرتبطة بالأنظمة الحكومية المعنية بالمعلومات الصحية والسكانية يمكن أن تتيح الفرصة لتسليط الضوء على النتائج الصحية الإيجابية المرتبطة بالمشروع وتتبع مسارها، بدلا من تجاهل هذه النتائج وإغفالها.

8. الخبراء المؤهلون المتمتعون بالخبرة هم الخبراء الذين لديهم خبرة مؤكدة في تصميم وإنشاء مشروعات على مستوى مماثل من التعقيد. ويمكن إثبات هذه المؤهلات بإيراد الدليل على تلقي مجموعة من برامج التدريب الفني الرسمي والخبرة العملية أو من خلال العضوية في هيئات التسجيل الرسمي للمهنيين أو أنظمة التصديق المهنية المصدرة للشهادات المعتمدة على الصعيد الوطني أو الدولي.

ت 9. سوف تشمل الحاجة إلى التصديق على العناصر الهيكلية واعتمادها، لاستيفاء متطلبات معيار الأداء رقم 4، على مراعاة كفاءات السلامة الهندسية بما في ذلك الكفاءات والقدرات المخصصة للنواحي الجيولوجية الفنية والجوانب الهيكلية والكهربائية والميكانيكية والحرائق. ومن المتوقع أن تركز قرارات الجهات المتعاملة مع المؤسسة في هذا الصدد على المخاطر المحتملة للنتائج السلبية المترتبة على طبيعة واستخدام هذه العناصر الهيكلية بالإضافة إلى استنادها إلى المتطلبات التنظيمية المحلية. ويمكن العثور على المزيد من التوجيهات في إرشادات البيئة والصحة والسلامة الصادرة عن مؤسسة التمويل الدولية والمبادئ التوجيهية بشأن البيئة والصحة والسلامة في القطاعات الصناعية.

ت 10. قد تتطلب المشروعات، المنطوية على هياكل ومبان يدخلها العمال والجمهور، استصدار شهادات تصديق خاصة بقضايا الإنشاءات والسلامة من الحرائق من قبل مهندسين مختصين بالشؤون الهندسية والوقاية من الحرائق على أن يكون هؤلاء المهنيون مسجلين لدى الهيئات المهنية الوطنية أو الدولية بشأن أداء هذه الواجبات و/أو مسجلين لدى الهيئات التنظيمية المحلية المختصة بالإشراف على هذه القضايا. ويعتبر أفضل وقت للتصديق عموماً هو مرحلة تصميم المشروع، ومرحلة ما بعد الإنشاء، وأثناء التشغيل لتحديد الخلل والعيوب التي قد تعزى إلى مرحلة الإنشاءات أو العمليات الهيكلية أثناء التشغيل. وينبغي على الجهة المتعاملة مع المؤسسة أن تقوم أيضاً، فيما يتعلق بالمشروعات المنطوية على مخاطر بالنسبة للعمال والجمهور، ببناء قدراتها الداخلية على رصد ومراقبة عملياتها الهندسية وعمليات السلامة والوقاية من الحرائق، بما في ذلك المتابعة والمراجعة الداخلية اليومية. وسوف تكون المخاطر أكثر ارتفاعاً في الفنادق والمنشآت الطبية والمجمعات السكنية التي تشمل تواجد أفراد الجمهور العام الذين ليس لديهم معلومات خاصة بالسلامة في هذه المباني.

ت 11. تعتبر العناصر الهيكلية المرتفعة المخاطر أكثر شيوعاً في المشروعات الأكبر حجماً وهي تشمل المشروعات التي يمكن أن تشكل تهديداً لحياة الإنسان في حالة الانهيار، مثل انهيار السدود المقامة ضد التيار باتجاه أعلى النهر وأثر ذلك على المجتمع المحلي. ويجب في هذه الحالات تقييم المخاطر من قبل خبراء مؤهلين ومُعترف بهم بالإضافة إلى استيفاء المتطلبات المحلية الخاصة بالتصديقات الهندسية. وتشتمل أنواع السدود التي قد تتطلب تقييم المخاطر و/أو الاستعراض والمراجعة من قبل خبراء مختصين على سدود الطاقة الكهرومائية، وسدود مخلفات المناجم، والسدود الخاصة ببرك الرماد، وسدود تخزين السحب الزائد من المياه، وسدود أنقاض ومخلفات الحفر، وسدود تخزين المياه والسوائل الأخرى، والسدود الخاصة بإدارة المياه المستعملة ومياه الأمطار. ويشتمل الملحق دال على أمثلة للمعايير المتعلقة بالمخاطر التي يمكن استخدامها في تقييم السدود.

السلامة من المواد الخطرة

7. سوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بمنع أو تقليل احتمالات تعرض المجتمعات المحلية للمواد الخطرة التي قد تنتج عن المشروع. وحيثما توجد احتمالات تعرض المجتمعات المحلية للأخطار (بما في ذلك العمال وعائلاتهم) وخاصة الأخطار التي تهدد حياة الإنسان، فإن الجهة المتعاملة مع المؤسسة سوف تمارس عناية خاصة بشأن تفادي أو تقليل تعرض هذه المجتمعات المحلية للأخطار عن طريق تعديل أو استبدال أو إزالة الأوضاع أو المواد المسببة لهذه الأخطار. وفي الحالات التي تشكل فيها المواد الخطرة جزءاً من البنية الأساسية القائمة للمشروع أو مكوناته، فإن الجهة المتعاملة مع المؤسسة سوف تلتزم الحرص بصفة خاصة عند تنفيذ أنشطة وقف التشغيل أو إنهاء المشروع من أجل منع تعرض المجتمعات المحلية لأثار هذه المواد الخطرة. وبالإضافة إلى ذلك، سوف تبذل الجهة المتعاملة مع المؤسسة جهوداً معقولة من الناحية التجارية للتحكم في سلامة تسليم المواد الخام ونقل النفايات والتخلص منها، إلى جانب تنفيذ تدابير لتفادي أو التحكم في تعرض المجتمعات المحلية لمبيدات الآفات وفقاً للمتطلبات الموضحة في الفقرات 6 ثم 12 إلى 15 من معيار الأداء رقم 3.

ت 12. بالإضافة إلى معالجة إطلاق المواد الخطرة بما يتوافق مع معيار الأداء رقم 3، يجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة أن تقوم في إطار التقييم الاجتماعي والبيئي بتقييم المخاطر الناتجة عن إدارة المواد الخطرة التي قد تمتد إلى خارج نطاق حدود ممتلكات المشروع إلى مناطق مأهولة بسكان المجتمعات المحلية أو مستخدمة من قبلهم. كما ينبغي على الجهات المتعاملة مع المؤسسة اتخاذ الخطوات اللازمة لتفادي أو تقليل تعرض المجتمعات المحلية للأخطار المرتبطة بالمشروع. وتتمثل إحدى طرق تنفيذ ذلك في استخدام مواد أقل خطورة حيثما تكون هذه المواد محققة للجودى الفنية والمالية وفعالية التكاليف.

ت 13. نظرا لأن بعض المواد الخطرة قد تشكل مخاطر كبيرة للمجتمعات المحلية في نهاية دورة حياتها، مثلما هو الحال بالنسبة لاستخدام الحرير الصخري (الاسبستوس) في مواد البناء أو مركبات ثنائية الفينيل المتعدد الكلور في التجهيزات الكهربائية، فإن معيار الأداء رقم 4 يشترط قيام الجهات المتعاملة مع المؤسسة ببذل جهود معقولة لتفادي استخدام هذه المواد، إلا إذا لم تكن هناك أية بدائل مجدية أو كان في وسع الجهة المتعاملة مع المؤسسة ضمان إدارة استخدام هذه المواد على نحو يحقق السلامة. ويجب أن تمتد الإدارة المأمونة للمواد الخطرة لتشمل مرحلة وقف التشغيل أو إنهاء المشروع حيث يجب إدارة المخلفات المتبقية، بما في ذلك أنقاض وركام الهدم والإزالة، طبقا للمتطلبات الخاصة بإدارة النفايات الواردة في معيار الأداء رقم 3. ويمكن العثور على المزيد من التوجيهات في [إرشادات البيئة والصحة والسلامة الصادرة عن مؤسسة التمويل الدولية والمبادئ التوجيهية بشأن البيئة والصحة والسلامة في القطاعات الصناعية](#).

ت 14. يجب على الجهات المتعاملة مع المؤسسة، حتى في الحالات التي لا تستطيع فيها بسط تحكمها المباشر في إجراءات وتصرفات مقاوليها والمقاولين من الباطن، أن تستخدم وسائل معقولة من الناحية التجارية لاستقصاء مدى قدرتها على معالجة قضايا الأمن والسلامة، وإبلاغ توقعاتها فيما يتعلق بالأداء المبني على قواعد السلامة، أو التأثير بخلاف ذلك على سلوك المقاولين بشأن قضايا السلامة، وخاصة المقاولين المعنيين بنقل المواد الخطرة من وإلى موقع المشروع.

ت 15. تعتبر الزيادات الإضافية أو التراكمية في انبعاثات الغازات المرتبطة بالمشروع أو إطلاقها في الجو والمياه والأراضي أمرا بالغ الأهمية، وخاصة في المواقع الحضرية والمناطق المحيطة بها. فعلى الرغم من أن الحجم المطلق للمشروع الجديد المقترح ربما يكون صغيرا نسبيا، إلا أن الآثار تتزايد إلى ما قد يشكل بيئة تعاني بالفعل من تردي الأوضاع الصحية. ومن الأهمية بمكان بالنسبة لهذا الموقف أن يتم بصورة متأنية توثيق الأوضاع الأساسية السائدة قبل تنفيذ المشروع.²

قضايا البيئة والموارد الطبيعية

8. سوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتفادي أو تقليل تفاقم الآثار الناتجة عن الأخطار الطبيعية، مثل الانهيارات الأرضية أو الفيضانات التي يمكن أن تنشأ من تغيرات في استخدام الأراضي بسبب أنشطة المشروع.

9. سوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة أيضا بتفادي أو تقليل الآثار السلبية الناتجة عن المشروع المؤثرة على التربة، والمياه، وغير ذلك من الموارد الطبيعية الأخرى التي تستخدمها المجتمعات المحلية.

² تتسم أساليب التقييم الكمي للمخاطر على صحة الإنسان، والمعنية بتصوير الأعباء الإضافية المنسوبة لمنشآت محددة، بجودة صياغتها وتركيزها على المخاطر الناجمة عن الآثار السلبية على الهواء والتربة والماء. وتستخدم أساليب تقييم المخاطر نقاط معايرة مرتبطة وغير مرتبطة بمرض السرطان كمؤشرات للأداء. وتوجد في البيانات في البلدان النامية معايير موجزة أخرى بشأن صحة السكان يمكن بحثها مثل سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة، ومتوسط العمر المتوقع المعدل حسب الإعاقة، وهي المعايير التي تناقشها الأنظمة المعنية بالإحصاءات والمعلومات الصحية لدى منظمة الصحة العالمية (انظر قسم ثبت المراجع).

ت 16. تنطبق هذه المتطلبات في المقام الأول على المشروعات التي قد تسفر عن إحداث تغيرات ملموسة في البيئة الطبيعية، مثل الغطاء النباتي الطبيعي الأخضر، والتضاريس الطبيعية (الطبوغرافيا) الحالية، والأنظمة الخاصة بالمياه في الطبيعة بما في ذلك التعدين والمنتزهات الصناعية والطرق والمطارات وخطوط الأنابيب وأنشطة التنمية الزراعية الجديدة. ويجب في هذه الحالات إتباع احتياطات خاصة للحيلولة دون حدوث عدم الاستقرار الجيولوجي، وإدارة تدفق مياه العواصف المطيرة بطريقة مأمونة، ومنع انخفاض توفر المياه السطحية والمياه الجوفية للاستخدام البشري والزراعي (حسب مصادر المياه التي اعتمدت عليها المجتمعات المحلية بشكل تقليدي)، ومنع تدهور نوعية هذه الموارد. وتنطبق هذه المتطلبات أيضا على موارد التربة التي تستخدمها المجتمعات المحلية لأغراض الزراعة أو لأغراض ومآرب أخرى.

ت 17. وفقا لمتطلبات معيار الأداء رقم 3، يجب حماية نوعية التربة والمياه بالإضافة إلى الموارد الطبيعية الأخرى مثل الحيوانات والنباتات الطبيعية، والأراضي المشجرة (الأحراج)، ومنتجات الغابات، والموارد البحرية، من أجل منع حدوث مخاطر غير مقبولة على صحة الإنسان وسلامته وعلى البيئة نتيجة لوجود الملوثات. وتنطبق هذه المتطلبات أيضا على مرحلة إنهاء المشروع ووقف تشغيله حيث يجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة التأكد من صلاحية نوعية البيئة المحيطة للاستخدامات المزمعة في المستقبل. ويمكن العثور على معلومات عامة بشأن إدارة واستخدام الموارد الطبيعية المتجددة في الفقرة 14 إلى 17 من معيار الأداء رقم 6 والمذكرة التوجيهية المقابلة له.

تعرض المجتمعات المحلية للأمراض

10. تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بمنع أو تقليل احتمالات تعرض المجتمعات المحلية للأمراض المحمولة والمنقولة بالماء، والأمراض المائية المصدر، والأمراض المرتبطة بالمياه، وغيرها من الأمراض السارية التي يمكن أن تنتج عن أنشطة المشروع. ويتم تشجيع الجهة المتعاملة مع المؤسسة، حيثما توجد أمراض متوطنة محددة في منطقة تأثير المشروع، على استكشاف الفرص المتاحة أثناء دورة حياة المشروع لتحسين الأوضاع البيئية التي من شأنها المساعدة على تقليل الإصابة بهذه الأمراض.

11. سوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بمنع أو تقليل انتقال الأمراض السارية الذي قد يرتبط بتدفق العمالة المؤقتة أو الدائمة في المشروع.

ت 18. يجب أن يتم وباستفاضة بحث الآثار الصحية المحتملة على المجتمعات المحلية وعدم قصرها على الأمراض المعدية³ ففي العديد من البيئات، انطوت التغيرات في الغطاء النباتي الطبيعي والمواطن الطبيعية على تأثيرات ملحوظة على الأمراض التي تنتقل عن طريق الحشرات. ويمكن أن يؤدي سوء تصميم شبكات الصرف المغطى ونشوء الخفر والمنخفضات المرتبطة بالتشييد والبناء إلى آثار سلبية محتملة على المجتمعات المحلية المجاورة. ومن ثم فإن الوقاية الأولية المتمثلة في استخدام التصميم المناسب وإتباع أساليب البناء الملائمة ستكون على الأرجح الاستراتيجية المتسمة بفعالية التكاليف إلى حد كبير في حالة تطبيقها في وقت مبكر خلال مراحل التصميمات الهندسية الأولية. وعلى العكس من ذلك، تنطوي إعادة تجهيز المنشآت والهياكل المادية على الصعوبة والتكلفة الباهظة. ويمكن تحقيق تحسينات ملموسة على الصعيد الصحي من خلال تحسين التصميم وأساليب البناء في أربعة قطاعات حيوية: (1) الإسكان؛ (2) المياه والصرف الصحي؛ (3) النقل؛ (4) ومرافق المعلومات والاتصالات. ويتم في أغلب الحالات إغفال أهمية مضامين ومدلولات الصحة العامة، الإيجابية والسلبية، المرتبطة بالهياكل المادية. وتؤدي أنشطة البناء والإنشاءات في كل الأحوال إلى تغيير الموائل، وما لذلك من عواقب تفشي الأمراض على الأمدين القصير والأمد. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تنطوي مرافق تخزين المياه على عواقب وخيمة بالنسبة لتفشي وانتشار الأمراض التي تنتقل عن طريق الحشرات مثل الملاريا والبلهارسيا وحمى الدنج.

³ هناك فارق واضح بين التعريف التقليدي "للصحة العامة" المتمسك بطابع التركيز على أمراض بعينها و"صحة البيئة" بمفهومها الواسع الذي يشمل "بيئة معيشة الإنسان" (انظر قسم ثبت المراجع، صحة البيئة: سد الفجوة).

ت 19. ربما يتأثر كل من الأمن الغذائي والوضع الغذائي، إيجاباً أو سلباً، بالمشروعات على صعيد الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية. وقد يؤدي التضخم الكبير في أسعار الغذاء إلى تهيمش الشرائح السكانية الضعيفة. وربما يعاني الأفراد المعاد توطينهم بسبب المشروع من وطأة التغيرات القصيرة والطويلة الأمد في الوضع الغذائي. ويمكن ملاحظة هذه الآثار بشكل دقيق ومزمن عبر التغيرات في مستويات توقف النمو (التقزم) والهدر والإهدار والنقص في وزن الأطفال دون سن الخامسة. كما يمكن عمل تقييمات مماثلة بالنسبة للشرائح العمرية الأخرى بما في ذلك العمال البالغين والنساء في سن الإنجاب والمراهقين.

ت 20. يحظى بحث الأمراض المعدية التقليدية السريعة الانتشار بنفس القدر من الأهمية. ويمكن أن تشكل الأمراض السارية خطراً على سلامة أنشطة الأعمال وقابليتها للحياة من خلال تأثيرها على مدى توفر نقطة محورية لتجميع العمالة، وإنتاجية القوة العاملة، أو حتى قاعدة العملاء. وتوصف الأمراض السارية، التي يُشار إليها أيضاً بالأمراض المعدية، بأنها أمراض تُعزى إلى عوامل محددة لنقل العدوى أو لمنتجاتها السامة التي تنشأ من خلال انتقال هذه العوامل أو منتجاتها من الشخص المصاب أو الحيوان المصاب أو من مستودع عدوى عديم الحياة إلى مُستضيف مستعد لتلقي العدوى. ويمكن أن تنتقل العدوى بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال نبات وسيط، أو مُستضيف حيواني، أو وسيط ناقل للمرض، أو بيئة عديمة الحياة. وتشتمل أمثلة الأمراض السارية على أمراض محمولة ومنقولة بالماء (مثل داء الأميبات، والكوليرا، والتيفود)، والأمراض المرتبطة بالمياه (مثل الملاريا والأمراض الفيروسية التي تنقلها المفصليات)، والأمراض المنقولة بالأغذية (مثل التسمم السُّجُقي، والتهاب الكبد أ، وداء كروتزفيلد-جاكوب "الاعتلال الدماغي الفيروسي الأسفنجي")، وأمراض الجهاز التنفسي (مثل الأنفلونزا، داء السارس "المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة"، والسل الرئوي)، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (مثل مرض المنثرة "كلاميديا"، والزهري، والإيدز، والسلان). وقد يكون من الصعب التحكم في انتشار بعض الأمراض المعدية بدون توفر منيج شامل تشترك في تطبيقه كل من الحكومة الوطنية وأجهزة الإدارات الحكومية المحلية، بمساعدة من وكالات وهيئات الصحة الدولية في بعض الحالات.

ت 21. تنطبق الفقرة 10 من معيار الأداء رقم 4 بشكل رئيسي على المشروعات التي قد تتسبب في إحداث تغيرات كبيرة في النظام المائي (الهيدرولي) الطبيعي لمنطقة ما، مثل السدود وأنظمة الري أو المشروع الواقع في مناطق مفتقرة إلى البنية الأساسية الملائمة لتصريف مياه الصرف الصحي ومعالجتها. ويشتمل الملحق هاء على المزيد من التفاصيل الخاصة بالأمراض المحمولة والمنقولة بالماء المذكورة في معيار الأداء رقم 4 وكذلك أنواع أنشطة المشروع التي يمكنها أن تسهم في حدوث الإصابة بهذه الأمراض. ويتم تشجيع الجهة المتعاملة مع المؤسسة على العثور على فرص خلال دورة حياة المشروع لتحسين الأوضاع البيئية، مثل تحسين أنماط الصرف في الموقع، من أجل الحد من وجود موائل للناموس المرتبط بالأمراض المنقولة والمحمولة بالماء أو تحسينات توفير المياه الصالحة للشرب أو تجميع مياه الصرف الصحي ومعالجتها وتصريفها، وخاصة في الحالات التي يمكن فيها تنفيذ هذه التحسينات بتكلفة حدية بسيطة بالنسبة للمشروع.

ت 22. ينبغي أن تكون لدى الجهة المتعاملة مع المؤسسة برامج ملائمة للرقابة من أجل إجراء اختبارات الفرز والانتقاء الصحي لعمالها، وهو ما قد يشتمل على توثيق الأمراض القائمة والإبلاغ عنها طبقاً لمتطلبات الفقرة 16 من معيار الأداء رقم 2. وإذا ارتأت الجهة المتعاملة مع المؤسسة استقدام عمال مهرة من جنسيات أخرى للعمل لمدة قصيرة في أنشطة التشييد والبناء، فإنه يجب عندئذ إمعان النظر بصورة متأنية في عمليات التدقيق في اختيار هؤلاء العمال قبل توظيفهم. فالواقع أن أعباء الكثير من الأمراض المعدية الرئيسية (مثل الملاريا والسل الرئوي والأنفلونزا) يمكن أن تتفاوت بصورة ملموسة من منطقة إلى أخرى بين مناطق العالم. كذلك يمكن أن تتفاوت أنماط مقاومة الأمراض (مثل عصيات مرض السل ذات المناعة ضد أدوية متعددة). ولهذا السبب، ينبغي على الجهة المتعاملة مع المؤسسة أن تأخذ حذرهما من أجل تفادي أي جلب غير متعمد للأمراض الجديدة أو الأمراض المقاومة للأدوية والعقاقير إلى المجتمعات المحلية في البلد المضيف. ويجب على نفس الوتيرة وذات المنوال توقع وتفادي تبعات الوضع المنعكس - أي تسبب المجتمعات المحلية في البلد المضيف في نقل الأمراض إلى

العمال "البسطاء" الوافدين من بلدان أخرى. وبالنسبة لأوساط المجتمع المحلي (بما في ذلك العمال وعائلاتهم)، يجب تشجيع الجهة المتعاملة مع المؤسسة على أداء دور نشط لمنع انتقال الأمراض المعدية من خلال برامج الاتصالات والبرامج التعليمية المصممة لزيادة مستوى التوعية. وإذا كانت القاعدة العمالية لدى الجهة المتعاملة مؤلفة من نسبة كبيرة من العمال المحليين المقيمين في المجتمع المحلي، فإن هؤلاء العمال سيشكلون مجموعة مثالية "للتثقيف والتوعية من خلال الأقران" وتقديم برامج صحية إيجابية في المجتمعات المحلية المضيفة.

ت 23. يمكن أن تنطوي أعمال وتصرفات المقاولين والمتعاقدين على آثار صحية كبيرة في مجالين رئيسيين: (1) الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (STIs) بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ (2) والحوادث والإصابات. ففي أية بيئة، على سبيل المثال، تكون معدلات إصابة سائقي الشاحنات الكبيرة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي أعلى من مثيلتها في المجتمعات المحلية المضيفة. ويجب على الجهات المتعاملة مع المؤسسة التفكير بصورة متأنية ومدروسة في استخدام برامج تثقيفية وتدريبية محددة لمقاولي النقل وعمالهم.

ت 24. يجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة التأكد أيضا من أن المعلومات الصحية التي تحصل عليها في إطار جهودها المبذولة لمنع انتقال الأمراض المعدية، مثل إجراء الفحوصات الطبية قبل التوظيف والأشكال الأخرى من الفرز الصحي، لن يتم استخدامها في الاستبعاد من التوظيف أو أي شكل من أشكال التمييز الأخرى. للاطلاع على المزيد من التفاصيل الخاصة بالممارسات السليمة لمعالجة مرض الإيدز، يُرجى الرجوع إلى [مذكرة مؤسسة التمويل الدولية الصادرة بعنوان مذكرة الممارسات السليمة المعنية بمرض الإيدز في مكان العمل والدليل الذي أصدرته المؤسسة بعنوان دليل الموارد المتاحة لقطاع التعدين بشأن فيروس ومرض الإيدز.](#)

الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها

12. تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتقييم المخاطر والآثار المحتملة من أنشطة المشروع وإبلاغ المجتمعات المحلية المتأثرة بشأن الأخطار الكبيرة المحتملة بطريقة تتناسب مع ثقافة هذه المجتمعات. وسوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة أيضا بتقديم المساعدة والتأزر والتكاتف مع المجتمع المحلي وهيئات الحكومة المحلية في استعداداتها للاستجابة بفعالية في المواقف الطارئة، وخاصة عندما تكون عملية مشاركة الجهة المتعاملة وتعاونها ضرورية للاستجابة لهذه المواقف الطارئة. وفي الحالات التي تكون فيها قدرة الهيئات الحكومية المحلية ضئيلة أو معدومة بشأن الاستجابة الفعالة، فإن الجهة المتعاملة مع المؤسسة سوف تلعب دورا نشطا في الاستعداد والاستجابة للطوارئ المرتبطة بالمشروع. كما ستقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتوثيق أنشطتها ومواردها ومسؤولياتها الخاصة بالاستعداد للطوارئ والاستجابة لها، وسوف تفصح في خطة العمل أو أية وثائق أخرى مناسبة للمجتمعات المحلية والهيئات الحكومية ذات العلاقة عن المعلومات الملائمة في هذا الصدد.

ت 25. حيثما يحتمل أن تمتد نتائج المواقف الطارئة إلى خارج حدود ممتلكات المشروع أو تنشأ خارج هذه الحدود (مثل إراقة أو تناثر أو سقوط مواد خطيرة على الطرق العامة أثناء عملية النقل)، فإنه يُشترط أن تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتصميم خطط الاستجابة للطوارئ استنادا إلى المخاطر على الصحة والسلامة التي تم تحديدها أثناء عملية التقييم الاجتماعي والبيئي. ويجب في الحالات التي تحتاج فيها المشروعات إلى إعداد مثل هذه الخطط أن يتم تضمين الإجراءات والتدابير المقترحة في خطة العمل الخاصة بالجهة المتعاملة مع المؤسسة. وينبغي إعداد خطط الطوارئ بالتعاون والتشاور الوثيق مع المجتمعات المحلية المحتمل تأثرها بالمشروع على أن تتضمن تلك الخطط التفاصيل الخاصة بالاستعدادات المتعلقة بحماية صحة وسلامة العمال والمجتمعات المحلية في حالة حدوث أي طارئ. ويوجد المزيد من المتطلبات والتوجيهات الخاصة بهذا الموضوع، بما في ذلك العناصر الأساسية لخطة الاستعداد والاستجابة للطوارئ، في الفقرة 16 من معيار الأداء رقم 2 والفقرة 7 من معيار الأداء رقم 3 والمذكرات التوجيهية المقابلة لهما.

ت 26. يجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة أن تقوم بتزويد السلطات المحلية المختصة، وخدمات الطوارئ، والمجتمع المحلي بمعلومات عن طبيعة وحجم الأثار على البيئة وصحة الإنسان التي يمكن أن تنتج عن العمليات الاعتيادية للمشروع أو عن حدوث حالات طوارئ لم تكن في الحسبان في منشآت ومرافق المشروع. وينبغي أن تصف الحملات الإعلامية السلوك الملائم وتدابير السلامة في حالة وقوع حادثة في مرافق المشروع، إلى جانب السعي النشط إلى استقاء آراء المجتمع المحلي بشأن إدارة المخاطر واستعدادات المجتمع المحلي المرتبطة بها. وبالإضافة لذلك، يجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة أن تبحث إشراك المجتمع المحلي في عمليات التدريب المنتظمة (مثل تدريبات المحاكاة، والتمارين التدريبية، وعمليات الاستعراض اللاحق للمعلومات والخبرات المكتسبة من هذه التدريبات والأحداث الفعلية) من أجل التعرف والإلمام بالإجراءات الصحيحة في حالة حدوث أي ظرف طارئ. وينبغي أن تتصدى خطط الطوارئ لمعالجة الجوانب التالية الخاصة بالاستعدادات للطوارئ والاستجابة لها:

- الإجراءات النوعية المحددة الخاصة بالاستجابة للطوارئ.
- الفرق المدربة على الاستجابة للطوارئ.
- أسماء من يمكن الاتصال بهم في حالات الطوارئ وأنظمة / بروتوكولات الاتصال.
- الإجراءات الخاصة بالتفاعل مع خدمات الطوارئ والسلطات الصحية المختصة على مستوى المجتمع المحلي والمنطقة أو الإقليم .
- الوجود الدائم لمعدات ومرافق الطوارئ (مثل محطات الإسعافات الأولية، ومعدات إطفاء الحريق/ الخراطيم، وأنظمة الرش الآلي لإطفاء الحرائق)
- البروتوكولات الخاصة بسيارات الإطفاء، وسيارات الإسعاف، وغيرها من المركبات الأخرى المستعملة في خدمات الطوارئ.
- طرق ومسالك الإخلاء ونقاط التجمع والالتقاء.
- التمرينات التدريبية (التي يتم إجراؤها مرة في السنة أو بمعدل أكثر تواترا حسب مقتضى الحال).

ويمكن العثور على المزيد من التوجيهات في [إرشادات البيئة والصحة والسلامة الصادرة عن مؤسسة التمويل الدولية والمبادئ التوجيهية بشأن البيئة والصحة والسلامة في القطاعات الصناعية.](#)

المتطلبات الخاصة بأطقم الحراسة والأمن

13. في حالات قيام الجهة المتعاملة مع المؤسسة بالاستعانة بشكل مباشر بموظفين أو مقاولين لتقديم خدمات الأمن والحراسة من أجل حماية الأشخاص والممتلكات، سوف تقوم هذه الجهة بتقييم المخاطر الماثلة أمام هؤلاء داخل وخارج موقع المشروع نتيجة للترتيبات الأمنية. وسوف تسترشد الجهة المتعاملة مع المؤسسة، عند إعداد هذه الترتيبات، بمبادئ التناسب، والممارسات الدولية السليمة من حيث التوظيف وقواعد السلوك والتدريب والتجهيز بالمعدات والرقابة على هؤلاء الأفراد، بالإضافة إلى الاسترشاد بالقانون المحلي الواجب التطبيق. وسوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بعمل التحريات المعقولة لتضمن بنفسها على أن الأفراد القائمين بتقديم الخدمات الأمنية لم يسبق لهم التورط في ارتكاب أية اعتداءات أو انتهاكات أو أعمال إيذاء جسدي ونفسي، فضلا عن قيامها بتدريبهم بالصورة الملائمة على استخدام القوة (والأسلحة النارية عند الضرورة) وقواعد السلوك السليم تجاه العمال والمجتمع المحلي، وإلزامهم بالتصرف وفقا للقانون الواجب تطبيقه. ولن تفرض الجهة المتعاملة مع المؤسسة أية

عقوبة على استخدام القوة في حالة استعمالها لأغراض وقائية ودفاعية بما يتناسب مع طبيعة وحجم التهديد. ويجب أن تتيح آلية المظالم للمجتمع المحلي المتأثر الفرصة للتعبير عن هواجسه ومخاوفه بشأن الترتيبات الأمنية وتصرفات أطقم الأمن والحراسة.

14. سوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة، في حالة نشر أفراد الأمن الحكومي لتوفير الخدمات الأمنية لها، بتقييم المخاطر الناجمة عن الاستعانة بهؤلاء والتعبير عن اتجاه العزم والنية إلى تصرف أفراد الأمن بأسلوب يتفق مع الفقرة 13 أعلاه، وتشجيع السلطات العامة المختصة على الإفصاح للجمهور عن الترتيبات الأمنية الخاصة بمرافق ومنشآت الجهة المتعاملة مع المؤسسة، مع مراعاة دواعي الأمن والمصلحة الأمنية العليا.

15. ستقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بالتحقيق في أية مزاعم معقولة بشأن أية تصرفات وأعمال غير قانونية أو تعسفية مسيئة من جانب أفراد الأمن والحراسة، واتخاذ الإجراء اللازم (أو حث جهة الاختصاص على اتخاذ ما يلزم) لمنع تكرار ذلك وإبلاغ السلطات العامة، متى استلزم الأمر ذلك، عن الأعمال والتصرفات غير القانونية والمسيئة.

ت 27. تتوقف الترتيبات الأمنية المتعلقة بحماية منسوبي الجهة المتعاملة مع المؤسسة وممتلكاتها، في جزء كبير منها وبصورة اعتيادية، على المخاطر الأمنية الماثلة في بيئة التشغيل، وإن كانت هناك عوامل أخرى يمكن أن تؤثر على القرارات الأمنية مثل سياسة الشركة أو الحاجة إلى حماية الملكية الفكرية أو حماية الصحة العامة في عمليات الإنتاج. وسوف تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة، في معرض سعيها لتحديد الترتيبات الأمنية ومعداتها الضرورية، بتطبيق مبدأ التناسب. وفي الكثير من الظروف والأحوال، قد تكفي الاستعانة بحارس أمن ليلي واحد لاستيفاء كل ما هو مطلوب، إلى جانب تدريب العمال والموظفين على بعض الوعي الأمني الأساسي، ووضع اللافتات الإرشادية، أو توفير الإنارة الجيدة وإقامة الأسوار. وقد يتعين على الجهة المتعاملة مع المؤسسة، في حالات البيئات الأمنية الأكثر تعقيدا، أن تقوم مباشرة بتعيين المزيد من أفراد الأمن والحراسة أو إشراك مقاولين من القطاع الخاص أو حتى التعاون بشكل مباشر مع قوات الأمن العام.

ت 28. من الأهمية بمكان أن تقوم الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتقييم وفهم المخاطر المرتبطة بعملياتها، استنادا إلى معلومات جديرة بالركون إليها وخاضعة للتحديث بصفة منتظمة. وربما يكون استعراض بيئة التشغيل بسيطا ومباشرا نسبيا في الحالات التي تقوم فيها الجهات المتعاملة مع المؤسسة بتنفيذ عمليات صغيرة في بيئات مستقرة. وبالنسبة للعمليات الأكبر حجما أو العمليات المنقذة في بيئات غير مستقرة، فإن استعراض بيئة التشغيل سيكون أكثر تعقيدا علاوة على إنجازها من خلال تقييم المخاطر الذي قد يحتاج إلى بحث التطورات السياسية والاقتصادية والقانونية والعسكرية والاجتماعية، وأية أنماط وأسباب للعنف والصراعات المحتمل نشوبها في المستقبل. وقد تكون هناك ضرورة لقيام الجهات المتعاملة مع المؤسسة أيضا بتقييم سجل تطبيق القانون و قدرة السلطات القضائية على الاستجابة بالشكل اللائم والقانوني لمواقف العنف. وينبغي على الجهة المتعاملة مع المؤسسة ألا تكتفي، في حالة وجود قلاقل واضطرابات اجتماعية أو صراعات في منطقة تأثير المشروع، بفهم المخاطر الماثلة أمام عملياتها وموظفيها فحسب بل يجب أن تفهم أيضا ما إذا كانت عملياتها ستؤدي إلى خلق صراعات جديدة أو تفاقم الصراعات الدائرة. وعلى العكس من ذلك، إذا كانت عمليات الجهة المتعاملة مع المؤسسة مطابقة لمعيار الأداء رقم 4، فإن هذه العمليات المنطوية على الاستعانة بأفراد الحراسة والأمن قد تتمكن من تفادي أو تقليل الآثار السلبية على الوضع العام والإسهام في تحسين الظروف الأمنية في المنطقة المحيطة بموقع المشروع. ويجب على الجهات المتعاملة مع المؤسسة بحث المخاطر الأمنية المرتبطة بالنطاق الكامل والمراحل الشاملة لأنشطة عملياتها، بما في ذلك الأفراد، والمنتجات والمواد التي يجري نقلها. ويجب أن يتصدى التقييم أيضا لمعالجة الآثار السلبية على العاملين والمجتمعات المحلية المحيطة، مثل احتمال تزايد شدة الاضطرابات في المجتمع المحلي بسبب وجود أفراد الأمن والحراسة أو مخاطر السرقة وتداول الأسلحة النارية التي يستخدمها أفراد الأمن والحراسة.

ت 29. يشكل إشراك المجتمعات المحلية جانبا مهما في إستراتيجية الأمن الملائمة، لأن العلاقات الطيبة مع العمال والمجتمعات المحلية يمكن أن تكون أهم ضمان للأمن. ويجب على الجهات المتعاملة مع المؤسسة إبلاغ العمال والمجتمعات المحلية بترتيباتها الأمنية، مع مراعاة دواعي الأمن والسلامة والمصلحة الأمنية العليا، وإشراك العمال والمجتمعات المحلية المحيطة في مناقشات حول الترتيبات الأمنية من خلال عملية مشاركة المجتمعات المحلية الوارد وصفها في معيار الأداء رقم 1.

ت 30. يجب على الجهات المتعاملة مع المؤسسة أن تشترط تحلي أفراد الأمن من موظفيها أو من الذين تستعين بهم بقواعد السلوك القويم. وينبغي أن يكون لدى أفراد الأمن والحراسة تعليمات واضحة بشأن أهداف عملهم والإجراءات المسموح بها. ويتوقف مستوى التفاصيل الخاصة بالتعليمات على نطاق الإجراءات المصرح بها (وخاصة إذا كان مسموحا لأفراد الأمن باستعمال القوة والأسلحة النارية في الظروف الاستثنائية) وعدد أفراد الأمن والحراسة. ويجب أن تركز هذه التعليمات على القانون الواجب تطبيقه والمعايير المهنية ذات العلاقة. كما ينبغي إبلاغ هذه التعليمات ضمن شروط التعيين والتوظيف وتعزيزها عن طريق عقد دورات تدريبية مهنية بصفة دورية.

ت 31. يجب أن تكون التعليمات غاية في الوضوح، إذا كان مسموحا لأفراد الأمن باستخدام القوة، من أجل تحديد متى وكيف يتم استخدام القوة، مع تحديد السماح لأفراد الأمن باستخدام القوة فقط كملاذ أخير وليس للأغراض الوقائية والدفاعية بما يتناسب مع طبيعة وحجم التهديد، على أن يتم ذلك بطريقة مبنية على احترام حقوق الإنسان (انظر الفقرة 26 أدناه). ويجب في الحالات التي يعتبر فيها استخدام الأسلحة النارية أمرا ملائما أن يتم ترخيص الأسلحة والذخائر وتسجيلها وتخزينها في مكان آمن ووضع علامات مميزة لها والتخلص منها بالطريقة الصحيحة. ويجب إبلاغ أفراد الأمن والحراسة بتعليمات ضرورة ضبط النفس والتزام الحرص والحذر، والتحديد الواضح لأولويات الوقاية من الأذى والإصابات أو الأعمال المميتة المسببة للهلاك المحتوم أو التسوية السلمية للمنازعات. ويجب إبلاغ الجهة المتعاملة مع المؤسسة بأي استخدام للقوة الجسدية حتى تقوم بالتحقيق في الواقعة. كما يجب نقل المصابين إلى المرافق الطبية لتلقي العلاج.

ت 32. يجب أن يستند السلوك الملائم من جانب أفراد الأمن والحراسة إلى مبدأ الجمع بين تقديم الخدمات الأمنية واحترام حقوق الإنسان ليس كمبدأ قابل للتحقيق فحسب بل ويجب الثبات عليه أيضا. إذ ينبغي، على سبيل المثال، ألا يقوم أفراد الأمن المتعاملون مع العمال بمضايقة أي عامل أو التحرش به أو تهديد وتخويف العمال الذين يمارسون حقهم طبقا لمعيار الأداء رقم 2. وإذا قرر أعضاء المجتمع المحلي الترابط والتجمع والتعبير عن معارضة المشروع، فإنه يجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة وأفراد الأمن المتفاعلين مع هؤلاء احترام حق المجتمعات المحلية في القيام بذلك. ويجب أن تكون التعليمات الموجهة لأفراد الأمن صريحة وواضحة بشأن حظر استخدام القوة التعسفية أو استخدام أساليب قائمة على الاعتداءات والانتهاكات والإهانات.

ت 33. تعتبر الجهات المقدمة للخدمات الأمنية على نفس القدر من الأهمية التي تحتلها كيفية تقديم تلك الخدمات. ويجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة أن تقوم، في حالتها الاستعانة بأفراد أمن أو توظيف أفراد للأمن والحراسة، بإجراء تحريات معقولة للاطلاع على السجل الوظيفي وأية سجلات أخرى متاحة، بما في ذلك السجل الجنائي للأفراد أو الشركات الأمنية، وعدم التوظيف أو الاستعانة بأفراد (أو شركات) ثارت حولهم مزاعم معقولة بشأن الإساءة إلى حقوق الإنسان أو انتهاكها في الماضي. ويجب على الجهات المتعاملة أن تقتصر في استخدام أفراد الأمن المهنيين على المتمتعين بالتدريب الملائم والمثابرين على تلقي هذا التدريب.

ت 34. يجب على الجهة المتعاملة مع المؤسسة القيام بتسجيل الأحداث الأمنية والتحقيق فيها لتحديد الإجراءات التصحيحية أو الوقائية اللازمة لاستمرار العمليات الأمنية. ويتطلب تعزيز المساءلة قيام الجهة المتعاملة مع المؤسسة (أو أي طرف آخر

مناسب مثل متعهد توريد الخدمات الأمنية أو السلطة الحكومية أو العسكرية المختصة) باتخاذ إجراءات تصحيحية و/أو تأديبية لمنع أو تفادي تكرار وقوع الحادث إذا لم تكن قد تمت معالجته وفقا للتعليمات. ويجب إبلاغ السلطات المختصة عن التصرفات غير القانونية من جانب أي فرد من أفراد الأمن (سواء كان موظفا، أو متعاقدًا أو من أفراد قوة الأمن العام) (على ألا يغيب عن البال أنه ربما يتعين على الجهات المتعاملة مع المؤسسة استخدام حكمها وتقديرها بشأن انتهاكات الإبلاغ إذا كان لديها مخاوف مشروعة فيما يتعلق بمعاملة الأشخاص في الحجز التحفظي). وينبغي أن تقوم الجهات المتعاملة مع المؤسسة بمتابعة التصرفات غير القانونية التي تم الإبلاغ عنها وذلك عن طريق الرصد النشط للوضع الذي انتهت إليه التحقيقات والإلاحاح على إجراء التسوية الصحيحة للموضوع. وتتيح آلية المظالم، التي اشترط إنشائها معيار الأداء رقم 1، وسيلة أخرى متاحة أمام العمال وأفراد المجتمعات المحلية لمعالجة الهواجس المتعلقة بأنشطة الأمن أو الأفراد القائمين بتقديم خدماته والخاضعين لسيطرة أو نفوذ الجهة المتعاملة مع المؤسسة.

ت 35. قد توجد هناك حالات تقرر فيها الحكومة نشر قوات الأمن العام لحماية عمليات الجهة المتعاملة مع المؤسسة، سواء بشكل روتيني اعتيادي أو على أساس حاجة الجهة المتعاملة. وفي البلدان التي يعتبر قيام الشركات فيها بتوظيف أطقم الأمن والحراسة الخاصة عملا مخالفا للقوانين، قد تقف الجهة المتعاملة مع المؤسسة مكتوفة الأيدي ولا تجد أمامها من خيار إلا إشراك قوات الأمن العام لحماية ممتلكاتها وأصولها وموظفيها. وتحتمل الحكومات المسؤولية الرئيسية عن الحفاظ على القانون والنظام بالإضافة إلى صلاحيات اتخاذ قرار بشأن نشر قوات الأمن. ومع ذلك، فإن الجهة المتعاملة مع المؤسسة، التي تملك أصولا يتم حمايتها من جانب قوات الأمن العام، لديها أيضا مصلحة في تشجيع هذه القوات على التحلي بسلوك يتفق مع المتطلبات والمبادئ الموضحة أعلاه بشأن أطقم الأمن والحراسة الخاصة من أجل تعزيز العلاقات الطيبة مع المجتمع المحلي وصيانتها، على ألا يغرب عن البال أن قوات الأمن العام ربما تكون غير مستعدة لتقبل أية قيود تحد من قدرتها على استخدام القوة الهجومية حيثما ترى ذلك ضروريا. ومن المتوقع أن تقوم الجهات المتعاملة مع المؤسسة بإبلاغ قوات الأمن عن مبادئها المتعلقة بالسلوك والتعبير عن رغبتها في تقديم الخدمات الأمنية بأسلوب يتفق مع المعايير الخاصة بأفراد الأمن المتمتعين بالتدريب الملائم والفعال. وينبغي أن تطلب الجهة المتعاملة مع المؤسسة أن تقوم الحكومة بإصدار معلومات للمجتمع المحلي وللجهة المتعاملة بشأن الترتيبات الأمنية، بشرط عدم الإخلال بالدواعي الأمنية والمصلحة الأمنية العليا. وفي حالة اشتراط أو مطالبة الجهة المتعاملة مع المؤسسة بتقديم تعويضات أو معدات لقوات الأمن العام) وإذا كان خيار رفض هذا الطلب غير متاح أو غير مرغوب فيه، فإن الجهات المتعاملة ربما تفضل تقديم تعويضات عينية مثل الغذاء والزي الرسمي والعربات والمركبات بدلا من التعويض النقدي أو تقديم الأسلحة الفتاكة. وينبغي أن تحاول الجهات المتعاملة مع المؤسسة تنفيذ القيود والضوابط وعمليات الرصد والمتابعة حسب الضرورة والقيام قدر الإمكان حسب الظروف بمنع اختلاس أو استخدام هذه المعدات بأسلوب لا يتوافق مع المتطلبات والمبادئ المشار إليها أعلاه.

ت 36. عملا بمقتضى متطلبات الفقرة 15 من معيار الأداء رقم 4 بشأن إبلاغ السلطات العامة عن الأعمال والتصرفات غير القانونية والمسيئة، فإنه يحق لمؤسسة التمويل الدولية أن تطالب الجهة المتعاملة معها بتحديث ما لدى المؤسسة من معلومات وبيانات بشأن استخدام الجهة المتعاملة مع المؤسسة لأفراد الأمن وأية تطورات بشأن المواد وكذلك الأحداث وذلك في إطار تقارير الرصد الدورية التي يتم تقديمها إلى مؤسسة التمويل الدولية.

الملحق ألف

مجالات صحة البيئة (EHAs)

سوف تتفاعل المشروعات الصناعية مع تأثير الأداء الصحي في المجتمعات المحلية المحيطة بها. ويجري بحث الآثار المحتملة المرتبطة بالمشروعات طبقاً لاثني عشر مجالاً من المجالات الأساسية لصحة البيئة. وتقدم هذه المجالات إطاراً معيارياً لبحث هذه الآثار على صعيد المجتمعات المحلية والأسر المعيشية.

1. **أمراض الجهاز التنفسي** - يمكن أن ترتبط المشروعات بتدفق أعداد كبيرة من العمالة الوافدة والأحياء السكنية المكتظة بالسكان والعدد الكبير لشاغلي كل غرفة. ويرتبط الكثير من أنواع أمراض الجهاز التنفسي، بما في ذلك مرض السل، ارتباطاً شديداً بأوضاع السكن.

2. **الأمراض المحمولة والمنقولة بالماء** - يمكن أن تتأثر البيئة ومحيطها المادي بالمشروعات التي تحدث تغييرات في المناظر والتكوينات الطبيعية مما يؤدي إلى تغيير حجم وموقع وكثافة ناقلات الأمراض ومواطن تكاثرها، مثل مناطق تكاثر الناموس، ومواقع الغابات والمسافات المؤدية إليها، ومستجمعات المياه المؤقتة، والحاويات المهملة، والقوارض، والذباب، وما إلى غير ذلك.

3. **الطب البيطري** - الأمراض الحيوانية المصدر هي تلك الأمراض التي يُصاب بها حيوان حاضن ولكنها قادرة إذا تهيأت الظروف المناسبة على الانتقال السريع إلى الإنسان. ويمكن أن يزداد نقشي انتقال الأمراض الحيوانية المصدر إلى الإنسان بسهولة في حالات تغيير أنماط إدارة القطعان/الثروة الحيوانية بسبب أنشطة تشييد وبناء المشروع و/أو تغيير مواقع المسطحات المائية.

4. **الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي** - بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - يتمثل الاعتبار الرئيسي في هذا الصدد في تماس خطوط "الرجال، والنقود، وزخم الحركة، والاختلاط" مع المجتمعات المحلية وخاصة مع الشابات اليافعات.

5. **الأمراض المحمولة والمنقولة بالتربة والماء والغذاء** - يمكن أن يؤدي التدفق السريع للعمال والعائلات والمنتقلون من معسكر لآخر بسبب طبيعة العمل في المشروع إلى إقبال كاهل البنية الأساسية للمجتمعات المحلية وإرهاق الخدمات المساندة مثل أنظمة /خدمات إدارة الصرف الصحي والتخلص من الفضلات والنفايات.

6. **القضايا المرتبطة بالتغذية** - التغييرات الكبيرة في الممارسات الزراعية على مستوى المجتمع المحلي نتيجة للتغيرات في أوضاع الملكية (الزراعة المعتمدة على ملكية الأرض مقابل الزراعة المعتمدة على استئجار الأراضي)، وإعادة التوطين/النزوح إلى أماكن أخرى، وتغييرات البيئة المادية، مثل زيادة أو نقصان كميات المياه المتاحة، والتغيرات بشأن الحدائق الممتدة على ضفاف النهر مثلاً.

7. **الحوادث والإصابات** - زيادات كبيرة في مستوى حركة المرور على الطرق (مثل السيارات والشاحنات والدراجات وعبور المشاة) والقوارب والحركة الجوية في منطقة المشروع. ويمكن أن تصبح الهياكل المادية، وخاصة المسطحات المائية، عوامل جذب غير مقصودة لأعضاء المجتمعات المحلية وخاصة الأطفال.

8. **التعرض للمواد الخطرة واحتمالاتها** - عمليات الإطلاق المحتمل للغازات و/أو انبعاث الغازات. ويمكن أن "تتسرب" بصورة غير مقصودة البراميل والأسطوانات والحاويات من المشروع إلى المجتمع المحلي وإعادة استخدامها لتخزين الماء والغذاء فيحدث التعرض غير المتعمد للمواد الخطرة.
9. **المجالات النفسية والاجتماعية** - النزوح وتغير مكان الإقامة، والعنف (وخاصة القائم على أساس نوع الجنس)، والشواغل والهواجس الأمنية، وإساءة استعمال المواد (تعاطي المخدرات ومعاقررة المسكرات، والتدخين)، والاكتئاب، والتماسك بين أفراد المجتمع المحلي بما في ذلك التوزيع العادل للمزايا والمنافع.
10. **الممارسات الصحية المستندة إلى التراث الشعبي** - وتشتمل على سبيل المثال لا الحصر على دور مقدمي خدمات الطب الشعبي التقليدي، والأدوية والعقاقير الشعبية، والممارسات الصحية الثقافية أو العرقية الفريدة من نوعها. ومن خلال قيام المشروعات بابتاحة الخدمات الطبية في مواقعها، وخاصة أثناء فترة التشييد والبناء، فإن المشروعات تحقق في أغلب الأحوال "ضخاً" سريعاً للطب والأدوية الغربية.
11. **البنية الأساسية للخدمات الصحية وقدراتها** - الخدمات/والمنشآت الصحية المحلية، ومستويات التوظيف، وإدارة البرامج الوطنية (مثل الملاريا، والسل، ومرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الخ) والقدرات الفنية لنظام الرعاية الصحية.
12. **الأمراض غير المعدية** - قد يؤدي ارتفاع الدخل وزيادة الحركة من المناطق الريفية إلى المناطق المتاخمة للمدن والمناطق الحضرية إلى الانتشار السريع لأمراض غير معدية منها ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري والسكتة الدماغية وأمراض القلب والأوعية الدموية، إلى جانب الأمراض المعدية.

المذكرة التوجيهية الرابعة صحة المجتمعات المحلية وسلامتها وأمنها

31 يوليو/تموز 2007



الملحق بـأ: مجالات وقضايا صحة البيئة

| قضايا الأثر الصحي | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| مجالات صحة البيئة | تدفق المتقنون من معسكر لآخر بحكم الوظيفة، والباحثين عن عمل، وأفراد الأسر، وعامل الخدمات | إعادة التوطين؛ النزوح | إدارة المياه بما في ذلك خلق المسطحات المائية الجديدة؛ وتغيير المسطحات الموجودة وأنماط الصرف وبرايمج خطوط النقل | السمات الخطيئة: الطرق البرية؛ خطوط النقل؛ وبرايمج خطوط النقل | التحكم في المواد الخطرة والتخلص منها بما في ذلك حاويات (براميل) النفايات والفضلات | تغيرات في الدخل والنفقات الاستهلاكية بما في ذلك تضخم أسعار الغذاء/الإسكان |
| الأمراض المنقولة | ازدياد أعباء الطفيليات البشرية (المالاريا) | الانتقال إلى مناطق ذات معدلات انتشار مختلفة | خلق مواطن تكاثر ناقلات الأمراض وانتقالها | سوء الصرف، وخلق مستجمعات مؤقتة للمياه | خلق مواطن احتضان ناقلات الأمراض في حاويات التخلص من النفايات على مستوى الأسرة المعيشية | |
| الأمراض المرتبطة بالجهاز التنفسي والمساكن المزدحمة | المساكن المزدحمة في كل من معسكرات العمال والمجتمعات المحلية | عدد الشاغلين لكل غرفة واختلاط الشرائح العمرية المختلفة من الأطفال/المسنين/البالغين (تفاوت مستويات الضعف) | تيسير اختلاط/تفاعل الجماعات المختلفة | | | تضخم أسعار الإسكان يؤدي إلى الازدحام في المساكن |
| الطب البيطري | انتقال وهجرة الثروة الحيوانية نتيجة لتدفق المجموعات الجديدة | انتقال وهجرة الثروة الحيوانية نتيجة لتدفق المجموعات الجديدة | خلق وأو انتقال مواقع المياه والثروة الحيوانية | | التلوث غير المتعمد لمصادر مياه الجداول والأنهار | |
| الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز | اختلاط الجماعات ذات معدلات الإصابة المرتفعة والمنخفضة | اختلاط الجماعات ذات معدلات الإصابة المرتفعة والمنخفضة | تيسير انتقال الجماعات المرتفعة المخاطر إلى البيئات الريفية | | | الاختلاط بين الرجال الأثرياء والنساء الفقيرات الضعيفات |
| التربة والماء والصرف الصحي | إتقال كاهل الأنظمة والخدمات القائمة؛ الانتشار السريع للأمراض الوبائية المحمولة والمنقولة | إتقال كاهل الأنظمة والخدمات القائمة؛ الانتشار السريع للأمراض الوبائية المحمولة والمنقولة | تغيرات في توقع بقوم باقي أفراد الأسرة الكبيرة في مرحلة التصميم الأولي | تغيرات في تدفق/نوعية المياه السطحية والسحب من المياه الجوفية | عمليات إطلاق الغازات في المسطحات المائية؛ والآثار الطويلة الأمد على المياه الجوفية | |
| الغذاء والتغذية | تدفق أفراد الفروع الأخرى للعائلة؛ الحاجة إلى إطعام المزيد من الأفواه | تدفق أفراد الفروع الأخرى للعائلة؛ الحاجة إلى إطعام المزيد من الأفواه | التحول من الزراعة الفلاحية (زراعة الكفاف) إلى الإقامة في تخوم المدن، والتجارة البسيطة | تغيرات في دورة زراعة واختيار المحاصيل/الحدايق | تغيرات في الوصول إلى الحدايق أو الأسواق المحلية | تضخم أسعار الغذاء يؤدي إلى زيادة تهميش الجماعات الضعيفة والمحرومة |
| الحوادث والإصابات | الازدحام، حوادث السقوط، والحروق، وحوادث الطرق | الازدحام، حوادث السقوط، والحروق، وحوادث الطرق | حوادث غرق القوارب | حوادث الطرق وزيادة نشاط عبور المشاة | عمليات الإطلاق/الانبعاثات غير المنظمة | |
| التعرض للمواد الخطرة | العشوائيات القريبة من المنشآت الصناعية وعمليات إطلاق الغازات غير المخططة | العشوائيات القريبة من المنشآت الصناعية وعمليات إطلاق الغازات غير المخططة | حركة شاحنات المواد الخطرة عبر المجتمعات المحلية إلى مناطق المشروع | | استخدام حاويات وبراميل المشروع في تخزين الماء والغذاء؛ وعدم ملاءمة تصميم أماكن إحراق القمامة | |
| العوامل النفسية وقضايا المساواة بين الجنسين | صدمة ثقافية بسبب التغير السريع في المجتمع | صدمة ثقافية بسبب التغير السريع في المجتمع | زيادة تيسير اختلاط المجموعات الاجتماعية/العرقية المختلفة | زيادة تيسير اختلاط المجموعات الاجتماعية/العرقية المختلفة | | التدفق المفاجئ للمال في هيكل المقايضة الاقتصادية |
| الممارسات الصحية المستندة إلى التراث الشعبي | تطبيق ممارسات جديدة و/أو إلغاء ممارسات قائمة | تطبيق ممارسات جديدة و/أو إلغاء ممارسات قائمة | | | | التحول إلى استخدام الأدوية الغربية |
| البنية الأساسية للخدمات الصحية وقدراتها | زيادة التردد على العيادات الخارجية وخدمات مرضى العنابر الداخلية في المستشفيات | زيادة التردد على العيادات الخارجية وخدمات مرضى العنابر الداخلية في المستشفيات | تغيرات في القدرة على الحصول على الخدمات | | | اجتذاب المزيد من الشركات الخاصة القائمة بتقديم الخدمات/الزيادة في عدد المشتركين في التأمين الصحي |
| الأمراض غير المعدية: ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري | تغيرات في النظام الغذائي | تغيرات في النظام الغذائي | الحياة في المناطق المتاخمة للمدن مقابل الزراعة الفلاحية (زراعة الكفاف) مع ارتفاع كثافة الاستخدام | | | التحول من النشاط الجسماني القوي إلى أسلوب الحياة المعتمد على الجلوس معظم الوقت |

| | |
|---------------------------|--|
| احتمالات المخاطر المرتفعة | |
| احتمالات المخاطر المتوسطة | |
| احتمالات المخاطر المنخفضة | |

المذكرة التوجيهية الرابعة
صحة المجتمعات المحلية وسلامتها وأمنها

31 يوليو/تموز 2007



مؤسسة
التمويل الدولية
مجموعة البنك الدولي

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

ملاحظات:

إدارة التدفق

عندما يؤدي المشروع إلى إحداث موجة كبيرة من الهجرة (العمال، والأسر الممتدة، ومقدمو الخدمات الخ) إلى منطقة المشروع، فإن ذلك يمكن أن يفضي إلى آثار كبيرة محتملة على المجتمعات المحلية المحيطة. وقد تحدث هذه الآثار، بدرجات مختلفة، في كل مراحل المشروع (الاستكشاف، ومرحلة ما قبل الإنشاءات، ومرحلة التشييد والبناء، والعمليات، ومرحلة وقف التشغيل وإنهاء المشروع). ويمكن أن يؤدي التفاعل والاختلاط القوي بين العمال المحليين والعمالة الأجنبية المتخصصة والمغربيين إلى سهولة انتشار أمراض الجهاز التنفسي بما في ذلك سرعة انتشار الأوبئة فيما بين منطقة المشروع والمجتمع المحلي. وبالإضافة لذلك، فإن الأمراض الوبائية المحمولة والمنقولة عبر الغذاء تحتل أهمية كبيرة حيث يمكن أن تنتشر جيئة وذهابا فيما بين مواقع العمل في المشروع والمجتمع المحلي من خلال تجار المواد الغذائية أو أصحاب التجارة البسيطة.

إعادة التوطين/النزوح

يجب بحث الآثار الصحية لإعادة التوطين/النزوح بصورة متأنية بالإضافة إلى إجراء التحليل الاجتماعي والأنثروبولوجي المعتاد الذي تفرضه ظروف إعادة التوطين/النزوح من مكان إلى آخر.

إدارة المياه

قد تتسبب المشروعات، أثناء فترات الإنشاءات النشطة، في خلق مواقع جديدة لتكاثر الناموس الناقل للأمراض. وربما تكون المجتمعات المحلية، المعنية بإعادة التوطين/النزوح وتغيير مكان الإقامة، قريبة من مسطحات مائية، مما يؤدي إلى زيادة كبيرة في مخاطر الإصابة بالأمراض المحمولة والمنقولة. إذ أن المسطحات المائية الجديدة، مثل السدود المقامة على المياه السطحية والمرتبطة بنظام التحكم في البيئة أو الخزانات الكبيرة الجديدة، قد تصبح عوامل جاذبة لأفراد المجتمع المحلي مما يؤدي إلى زيادة مخاطر الحوادث والإصابات بما في ذلك حوادث الغرق. وبالإضافة لذلك، تتطلب معدات تخزين المياه أعمال مكافحة التلوث والهندسة البيئية الحريصة (مثل هندسة الأماكن المنحدرة القريبة من الشريط الساحلي والتحكم في البيئة النباتية) من أجل منع تطور المواقع المستضيفة لناقلات الأمراض. وفي أثناء مراحل البناء والتشغيل، قد تصبح إطارات السيارات والبراميل والحاويات الأخرى مواطن لتكاثر الناموس ومن ثم تزايد مخاطر انتشار حمى الدنغ. كما تجب الإشارة إلى أمثلة الآثار السلبية (الأمراض المحمولة والمنقولة، وتلوث المياه التي تستخدمها المجتمعات المحلية القريبة، وتعرض الأطفال المحليين للمخاطر الخ) الناتجة عن سوء التصميمات وسوء إدارة الأماكن المعدة لتخزين المياه (السدود، والخزانات الكبيرة، والبرك وغيرها)؟

السمات الخطية

ينطبق وصف السمة الخطية على أي هيكل مادي، مثل الطرق والجسور وخطوط النقل وخطوط الأنابيب وأحواض الأنهار العابرة و/أو التي تصل بين بيئات مختلفة أو قطاعات سكانية مختلفة. وتتطوي السمات الخطية على احتمالات للتبعات الصحية الإيجابية والسلبية نتيجة للسهولة الكبيرة لحركة الانتقال والتفاعل التي تشمل جماعات مختلفة من الناس ومجموعات متنوعة من الثروة الحيوانية.

التحكم في المواد الخطرة والتخلص منها

يتم في أغلب الأحيان "إعادة تدوير واستخدام" هذه المواد في المجتمعات المحلية مما يؤدي إلى عواقب غير عادية، مثل زيادة المواطن الصغيرة الصالحة لتكاثر الناموس الناقل لحمى الدنغ والأمراض الفيروسيّة الأخرى. وبالإضافة إلى ذلك، فإن البراميل المستخدمة في تجميع القمامة ربما تتطوي على مخلفات وبقايا صناعية من شأنها التأثير سلبيا على المياه والمواد الغذائية للأسر المعيشية، لأن هذه الحاويات تتصف غالبا بكونها وسائل تخزين رخيصة الثمن.

التغيرات في الدخل والنفقات الاستهلاكية

لدى المشروعات إمكانات كبيرة للتأثير الإيجابي على المستويات الأساسية لفقير الدخل للمجتمعات المحلية والأسر المعيشية. ويمكن أن تكون هذه الآثار الإيجابية المحتملة مصدرا عميقا للتأثير على مجموعة متنوعة من مؤشرات الأداء الصحي، مثل الأطفال دون سن الخامسة، والنساء في سن الإنجاب، والمسنين، الخ. وعلى النقيض من ذلك، يمكن أن تسبب المشروعات تضخما كبيرا يؤثر على كل من الغذاء والإسكان في المجتمعات المحلية المحيطة. والواقع أن التضخم الكبير في أسعار المواد الغذائية والمساكن يمكن أن يزيد الصعوبات أمام المجتمعات المحلية فيما يتعلق بتوظيف عمال الرعاية الصحية والمدرسين واستبقائهم. كما يمكن أن تؤدي التغيرات الكبيرة والمفاجئة في الدخل إلى تأثير ملحوظ في مجالات تعاطي المشروبات الكحولية ومن ثم أعمال العنف القائم على أساس نوع الجنس. وتمثل برامج تثقيف وتدريب القوة العاملة أنشطة رئيسية محتملة للتخفيف من حدة هذه الآثار السلبية.

الملحق جيم عملية تقييم الأثر الصحي

- الفرز والتصنيف:** تقييم مبدئي، مع تقرير الحاجة إلى تقييم الأثر الصحي ومدى التعقيدات التي تكتنفه
- هل سبق إجراء تقييم الأثر الصحي أو أية أنواع أخرى من عمليات تقييم المخاطر الصحية بشأن هذا المشروع أو في هذه المنطقة؟
 - هل من المحتمل حدوث آثار إيجابية أو سلبية نتيجة لتنفيذ هذا المشروع؟
 - هل يمكن أن تؤدي الآثار السلبية المحتملة إلى التأثير على عدد كبير من الناس أو التسبب في حالات وفاة أو إعاقة؟
 - هل يحتمل أن تكون الآثار الصحية السالبة أكبر بصورة غير متناسبة في تأثيرها على الشرائح السكانية المحرومة أو الضعيفة؟
 - هل هناك عدم يقين وعدم طمأنينة تجاه الآثار الصحية المحتملة؟

تحديد النطاق: يقدم هذا القسم وصفا موجزا لمدى احتدام الأخطار وأنواعها والمهام والاختصاصات المتعلقة بالأساس الذي تستند إليه الآثار النافعة

- كيف سيكون تقييم الأثر الصحي جزءا مناسبا في إطار تقييم الأثر البيئي وتقييم الأثر الاجتماعي؟
- هل سيتم بحث جميع مراحل المشروع في تقييم الأثر الصحي (مفهوم المشروع، وتصميمه/وهندسته، ومرحلة بنائه وتشبيده، وعمليات تشغيله، ومرحلة وقف تشغيل وإنهاء المشروع)؟
- ما هي العمليات التي سيتم تضمينها في تقييم الأثر الصحي بشأن كل مرحلة من مراحل المشروع؟
- ما هو العامل الرئيسي المحدد للمجالات الصحية التي ستتأثر بهذا المشروع (المحددات الصحية)؟
- ما هي الشرائح السكانية التي سيتم معالجتها؟

التواصل والتشاور مع أصحاب المصلحة المباشرة: التخطيط المدروس لعملية الاتصالات الثنائية الاتجاه بأسلوب التنسيق المستجيب لمتطلبات تحقيق الأهداف التجارية العامة

- ما هي الجهات صاحبة المصلحة المباشرة؟
- هل تم وضع خطة بشأن الاتصال بأصحاب المصلحة المباشرة؟
- ما هي القضايا الصحية التي تشغل بال الأطراف صاحبة المصلحة المباشرة في كل مرحلة من مراحل المشروع؟
- هل هناك أية بيانات أو دراسات إضافية للمساعدة في معالجة القضايا الصحية المتوقعة؟

تقييم المخاطر: إجراء تقييم كمي ونوعي للآثار الصحية وتصنيفها

- هل تم تقييم البيانات المتاحة للوقوف على مدى دقتها وملاءمتها للموضوع واكتمالها؟
- في حالة جمع بيانات أساسية جديدة، هل تمت صياغة الأسئلة بصورة متأنية في الدراسة ذات العلاقة؟
- ما هي الآثار المحتملة بالنسبة للمحددات الصحية؟
- هل تمت معالجة جميع المجالات الصحية التي تشغل البال؟
- هل تم تنفيذ عملية الترتيب والتصنيف؟

صنع القرارات، وتحديد الأولويات، والإبلاغ: يتضمن هذا القسم إعداد خطة العمل المعنية بالجوانب الصحية بالإضافة إلى استراتيجيات تخفيف الآثار السلبية

- هل قامت خطة العمل الصحية بمعالجة عمليات الترتيب والتصنيف المنبثقة عن عملية تقييم المخاطر؟
- هل تضمنت هذه الخطة استراتيجيات التخفيف، بما في ذلك تغطية المراحل الابتدائية والثانوية والجامعية؟
- هل تم التنسيق بين خطة العمل الصحية وخطة العمل البيئي والاجتماعي؟

التنفيذ والرصد: خطة الإشراف والرقابة التي تحدد الآثار المبكرة والنتائج والتبعات غير المتوقعة

- هل تم توسيع نطاق خطة العمل الصحية في ضوء الخطط المحددة بشأن التنفيذ؟
- هل تم تحديد المسؤوليات والمواعيد الزمنية؟
- هل تم تصميم نظام للرصد/الرقابة من أجل معرفة الآثار غير المتوقعة؟

التقييم والتأكد من صحة النتائج المنشودة: نظام لتقرير اكتمال التنفيذ وتحقيق النتائج المرجوة

- هل هناك نظام مستخدم للتأكد من تنفيذ خطة العمل الصحية بصورة فعالة؟
- هل هناك معالم وضوابط يتم استخدامها، أي معدلات الإصابة بالمalaria، ومعدلات التحصين باستخدام اللقاحات، وما إلى غير ذلك؟
- هل يتم استخدام نظام دولي ونظام خارجي مستقل بشأن المراجعة والتدقيق؟
- هل تم التحقق من الأداء الصحي للمقاولين والمتعاقدين وتقييمه؟

المصدر: *A Pocket Guide to Health Impact Assessments (IPIECA/OGP2005)*

أمثلة للعناصر الحيوية في تقرير تقييم الأثر الصحي

- مقدمة إلى تقييم الأثر الصحي
تقييم الأثر الصحي داخل المشروع
نطاق تقييم الأثر الصحي
الجدول الزمني للمشروع
تداخل تقييم الأثر الصحي مع تقييمات الأثر البيئي والاجتماعي
- تصنيف الآثار
الآثار المباشرة والآثار غير المباشرة
الآثار التراكمية
المنهجية
- القطاعات الرئيسية - الإسكان، المياه والصرف الصحي، النقل، المعلومات والاتصالات
مجالات الآثار المحتملة
مجالات صحة البيئة
الفقر والصحة
الصحة وفق الدخل
بيانات الفقر القطرية وخميسيات الثروة
قاعدة البيانات قبل تنفيذ المشروع
مصادر البيانات
الخصائص الديموغرافية الرئيسية
رأس المال المادي - الإسكان، الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي، والسلع
الاستهلاكية المعمرة
التمويل الرأسمالي - الدخل، النفقات الاستهلاكية
رأس المال البشري
التعليم - الإلمام بالقراءة والكتابة، تعليم رب أو ربة الأسرة
الصحة - تقييمات البيئة والصحة
رأس المال الاجتماعي
رأس المال البيئي
تقييم المخاطر وتحديد خصائص الآثار الناتجة

الملحق دال

أمثلة للمعايير المستندة إلى المخاطر في تقييم السدود

يمكن أن يركز تقييم الخبراء المؤهلين للسلامة، فيما يتعلق بالسدود والخزانات، على المعايير المبنية على مخاطر محددة. وفي وسع الخبراء الرجوع مبدئياً إلى الأنظمة والمنهجيات الوطنية للاسترشاد بها. وفي حالة عدم توفر مثل هذه الأنظمة في البلد المعني، فإنه يمكن الرجوع إلى المنهجيات المتاحة والمتطورة جيداً والمنشورة من قبل السلطات المختصة في بلدان لديها برامج ناضجة فيما يتعلق بسلامة السدود، وتهيئة هذه المنهجيات حسب الضرورة لتتواءم مع الأوضاع المحلية. وعلى وجه العموم، فإن معايير تقييم المخاطر يمكن أن تشمل على الجوانب التالية:

- التصميمات التي تأخذ في الحسبان حدوث الفيضانات
- التصميمات التي تأخذ في الحسبان حدوث الزلازل (الحدث المعقول الأقصى)
- خصائص عملية التشييد والبناء وخصائص المواد المستخدمة في هذه العملية
- فلسفة التصميمات
- الشروط الخاصة بالأساس
- ارتفاع السد وحجم ما يحتويه من مواد
- الرقابة على الجودة النوعية أثناء التشييد والبناء
- إدارة قدرات الجهة المتعاملة مع المؤسسة / الجهة القائمة بالتشغيل
- الأحكام الخاصة بالمسؤولية المالية والانتهاج
- الموارد المالية الخاصة بالتشغيل والصيانة، بما في ذلك تكاليف الانتهاج حسب مقتضى الحال
- السكان المعرضون لمخاطر في اتجاه التيار ومجرى النهر المبني عليه السد
- القيمة الاقتصادية للأصول التي ستواجه مخاطر في حالة انهيار السد.

الملحق هـ
تعريف الأمراض المرتبطة بالماء

| الأمراض المحمولة والمنقولة بالماء | الأمراض المائية المصدر | الأمراض المرتبطة بالماء | أمراض يمكن الوقاية منها بتكرار الغسيل بالماء |
|--|---|---|---|
| الأمراض المحمولة والمنقولة بالماء هي التي يسببها استهلاك مياه ملوثة بفعل الإنسان والحيوان أو النفايات والفضلات الكيميائية. وتعتبر هذه الأمراض سائدة بصفة خاصة في المناطق التي تفتقر إلى مرافق الصرف الصحي الملائمة، وهي تشمل الإسهال، والكوليرا، والتيفود. | الأمراض المائية المصدر عبارة عن أمراض تسببها طفيليات تقضي على الأقل جزءا من دورات حياتها في الماء. وتشتمل هذه الأمراض على الدودة الغينية وداء البلهارسيا. | الأمراض المرتبطة بالماء هي الأمراض التي تنتقل بواسطة ناقلات المرض التي تعيش وتتكاثر في الماء أو فيما حوله. وناقلات هذه الأمراض عبارة عن حشرات أو حيوانات تحمل وتنقل الطفيليات فيما بين الناس المصابين أو الحيوانات المصابة. وتشتمل فئة هذا المرض على الملاريا، التي ينقلها الناموس. | الأمراض المتعلقة بالغسيل بالماء هي أمراض يمكن الوقاية منها بتكرار غسيل اليدين بالماء والاستحمام كثيرا، وهي تتضمن التراخوما والعمى النهري. |
| <ul style="list-style-type: none"> قد يؤدي استهلاك الماء الملوث إلى الإصابة بالأمراض المحمولة والمنقولة بالماء ومن بينها التهاب الكبد الفيروسي، والتيفود، والكوليرا، والدوسنتاريا، والأمراض الأخرى المسببة للإسهال. | <ul style="list-style-type: none"> الأمراض المائية المصدر والأمراض المنقولة بواسطة ناقلات مرتبطة بالماء يمكن أن تنتج عن مشروعات الإمداد بالمياه (بما في ذلك السدود وأنظمة الري) التي توفر بصورة غير متعمدة موائل لسكنى حشرات الناموس التي تعتبر مستضيفات وسيطة للطفيليات المسببة للملاريا والبلهارسيا وداء الفيلاريات اللمفية، وفيروس التهاب الدماغ الياباني | <ul style="list-style-type: none"> الأمراض المنقولة بواسطة ناقلات مرتبطة بالماء يمكن أن تنتج عن مشروعات الإمداد بالمياه (بما في ذلك السدود وأنظمة الري) التي توفر بصورة غير متعمدة موائل لسكنى حشرات الناموس التي تعتبر مستضيفات وسيطة للطفيليات المسببة للملاريا وداء الفيلاريات اللمفية، وفيروس التهاب الدماغ الياباني | <ul style="list-style-type: none"> الإسكارس (مرض الديدان المستديرة) الانكلستوما (مرض الدودة الصنارية) |

المذكرة التوجيهية الرابعة
صحة المجتمعات المحلية وسلامتها وأمنها

31 يوليو/تموز 2007



الملحق واو
ما هي أنواع تقييم الأثر الصحي المتاحة؟

1. التقييم المحدود للأثر الصحي
 - استعراض عام شامل
 - يتم استخدامه في المرحلة المبكرة المعنية بإعداد المشروع
 - يتضمن تجميع وتحليل البيانات المتاحة
 - لا يتم جمع أية بيانات جديدة
 - يستغرق أسبوعين إلى ستة أسابيع (لجهة واحدة قائمة بالتقييم)
2. التقييم النظري المكتبي للأثر الصحي
 - يتضمن المزيد من التفاصيل
 - يتم استخدامه في أغلب الحالات
 - استقصاء أكثر شمولية للأثار
 - يتضمن تجميع وتحليل البيانات الموجودة وبعض البيانات النوعية الجديدة المستمدة من أصحاب المصلحة المباشرة والجهات الرئيسية المجيبة على الأسئلة والاستفسارات
 - يستغرق تنفيذه 12 أسبوعا تقريبا (بالنسبة لجهة واحدة قائمة بالتقييم)
3. التقييم الشامل
 - يقدم تقييما شاملا للأثر الصحي
 - يستخدم التعريف الأكثر قوة بشأن الآثار
 - يتضمن تجميع وتحليل البيانات باستخدام طرق ومصادر متعددة (طرق كمية ونوعية، بما في ذلك المناهج التشاركية التي تشمل أصحاب المصلحة المباشرة و/أو ممثليهم والجهات الرئيسية المجيبة على الأسئلة والاستفسارات).
 - يستغرق تنفيذه ستة شهور (بالنسبة لجهة واحدة قائمة بالتقييم)

المصدر: *A Pocket Guide to Health Impact Assessments (IPIECA/OGP2005)*

ثبّت المراجع

يرتكز العديد من المتطلبات الموضحة في معيار الأداء رقم 4 على المبادئ المُعبّر عنها في الاتفاقيات الدولية التالية والخطوط التوجيهية المرتبطة بها:

- تقرير الكوارث الطبيعية: حماية الصحة العامة (منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، 2000) - يقدم هذا التقرير إطارا لإصدار قرارات فعالة بشأن إدارة أنشطة القطاع الصحي من أجل تقليل النتائج الوخيمة للكوارث. <http://www.paho.org/English/PED/sp575.htm>
- إرشادات مؤسسة التمويل الدولية الصادرة بعنوان إرشادات البيئة والصحة والسلامة - تمثل تلك الإرشادات توجيهات وإرشادات فنية لإحاطة الأطراف المعنية بالهيكل الجديد للسياسة المرتبطة بقضايا البيئة والصحة والسلامة. <http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/Content/EnvironmentalGuidelines>
- إرشادات مؤسسة التمويل الدولية المعنية بالحياة والسلامة من الحرائق. للاطلاع على إرشادات بشأن المباني الجديدة التي يدخلها عموم الجمهور، انظر قسم الحياة والسلامة من الحرائق - من القسم الفرعي "3.0 صحة المجتمعات المحلية وسلامتها" المشمول في إرشادات مؤسسة التمويل الدولية بشأن البيئة والصحة والسلامة. [http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_LFS/\\$FILE/Life%26FireSafety.pdf](http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_LFS/$FILE/Life%26FireSafety.pdf)
- مذكرة مؤسسة التمويل الدولية الصادرة بعنوان مذكرة الممارسات السليمة بشأن مرض الإيدز في مكان العمل (مؤسسة التمويل الدولية، 2002) - توضح هذه المذكرة تكاليف فيروس ومرض الإيدز بالنسبة لأنشطة الأعمال، وهي تقدم للشركات مشورة قيمة بشأن تصميم وتنفيذ البرامج الخاصة بمكان العمل. http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/Content/Publications_GoodPractice
- دليل موارد فيروس ومرض الإيدز المتاحة لقطاع التعدين (مؤسسة التمويل الدولية، 2004) - يقدم هذا الدليل إرشادات بشأن موارد مرض الإيدز المتاحة لتنمية قدرات أصحاب المصلحة المباشرة في المجتمعات المحلية القائمة بالتعدين. ويقدم هذا الدليل إطارا جديدا لاستراتيجيات الإدارة والوقاية في مكان العمل، فضلا عن برامج الرعاية والتوعية للمساعدة في مكافحة هذا المرض. <http://www.ifc.org/ifcext/aids.nsf/Content/Publications>
- مدونة السلوك الخاصة بالمسؤولين عن إنفاذ القوانين (الأمم المتحدة، 1979) - توضح مدونة السلوك قواعد السلوك الذي يجب أن يتحلى به مسؤولو إنفاذ القوانين أثناء أداء عملهم لحماية كل الأشخاص من الأعمال والتصرفات غير القانونية. <http://www.ohchr.org/english/law/codeofconduct.htm>
- تقرير المبادئ الأساسية لاستخدام القوة والأسلحة النارية من جانب مسؤولي إنفاذ القانون (الأمم المتحدة، 1990) - يقدم هذا التقرير القواعد والأنظمة المتعلقة باستخدام الأسلحة النارية من جانب المسؤولين عن إنفاذ القانون. <http://www.ohchr.org/english/law/firearms.htm>

- تقرير المبادئ الطوعية للولايات المتحدة/المملكة المتحدة - مبادئ طوعية بشأن الأمن وحقوق الإنسان (حكومتا الولايات المتحدة والمملكة المتحدة، 2000) - يوازن هذا التقرير بين الحاجة إلى توفير الأمن واحترام حقوق الإنسان في نفس الوقت. ويقدم هذا التقرير إرشادات بشأن تقييم المخاطر، والعلاقات مع إدارات الأمن العام، والعلاقات مع المؤسسات الخاصة للخدمات الأمنية.
<http://www.voluntaryprinciples.org/>
- تقرير الممارسة الخاصة بأنشطة الأعمال الحساسة تجاه الصراعات: توجيهات للصناعات الاستخراجية (منظمة الإشراف الدولية، 2005) - يقدم هذا التقرير مجموعة من الأدوات للشركات المهتمة بتحسين تأثيرها على البلدان المضيفة من أجل البدء في التفكير بطريقة أكثر ابتكارية لفهم وتقليل مخاطر الصراعات، والإسهام الإيجابي النشط في إحلال السلام.
<http://www.international-alert.org/publications/234.php>
- موقع المراقبة الديموغرافية - وهو برنامج راسخ يتسم بفعالية التكاليف إلى حد كبير ويمكنه القيام بشكل مباشر وشفاف بتجميع وتقييم مجموعة كبيرة من بيانات الاستقصاءات الاجتماعية والصحية والاقتصادية
<http://www.indepth-network.org/>
- تقييم الأثر الصحي: المفاهيم الرئيسية والنهج المقترح - ويعمل على خلق فهم مشترك لتقييم الأثر الصحي فضلا عن تقديم نقطة لانطلاق المناقشات والتعليقات والمقترحات بشأن مواصلة تطوير نهج تقييم الأثر الصحي.
<http://www.euro.who.int/document/PAE/Gothenburgpaper.pdf>
دليل تقييم الأثر الصحي في صناعة النفط والغاز - (IPIECA/OGP 2005) - وهو يقدم قائمة مختصرة للأنشطة الواجب بحثها وأخذها بعين الاعتبار عند إجراء عمليات تقييم الأثر الصحي.
<http://www.ipieca.org/activities/health/downloads/publications/hia.pdf>
- دليل لبرامج إدارة الملاريا في صناعة النفط والغاز *A Guide to Malaria Management*
<http://www.ipieca.org/activities/health/downloads/publications/malaria.pdf>
Programmes in the oil and gas industry (IPIECA/OGP 2006)، وهو يقدم عرضاً ووصفاً للمفاهيم العلمية والأساس المنطقي والقيمة التي تتحلى بها برامج إدارة الشؤون الخاصة بالملاريا. وبالإضافة لما سبق، يقدم الدليل نماذج بشأن قوائم التحقق من التنفيذ وبروتوكولات المراجعة التي تشكل عادةً جزءاً من الأنشطة الرئيسية عند التنفيذ.
- الإدارة الاستراتيجية للصحة: مبادئ وتوجيهات لصناعة النفط والغاز. وتقدم هذه الوثيقة الأساس اللازم لتضمين الاعتبارات المتعلقة بصحة القوة العاملة والمجتمعات المحلية في تخطيط وإدارة المشروع بشكل منتظم.
<http://www.ogp.org.uk/pubs/307.pdf>
- صحة البيئة: سد الفجوة (البنك الدولي 2001) James A. Listorti and Fadi M. Doumani, *World Bank Discussion Paper 422*
خبيرين استشاريين في البنك الدولي تحليلًا مفصلاً لنهج تقييم صحة البيئة.
- أنظمة الإحصاءات والمعلومات الصحية، منظمة الصحة العالمية. وتقدم هذه الأنظمة معايير محدثة مثل سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة، أي قياس الفجوة الصحية المتعلقة بتوسيع

نطاق مفهوم سنوات الحياة المحتملة التي ضاعت بسبب الوفاة المبكرة ليشمل عددا مناظرا من سنوات الصحة والعافية في الحياة التي ضاعت بسبب اعتلال الصحة والإعاقة.

<http://www.who.int/healthinfo/boddaly/en/index.html>

للحصول على توجيهات بشأن تقليل حدوث وحجم الآثار الضارة المترتبة على الحوادث التكنولوجية وحالات الطوارئ البيئية، يرجى الاطلاع على:

- تقرير الوعي والتأهب لمواجهة حالات الطوارئ على المستوى المحلي (برنامج الأمم المتحدة للبيئة) - وهو يقدم تقارير فنية ومواد أخرى للمساعدة على الوقاية من الكوارث وتخطيط الاستجابة في المناطق المنكوبة <http://www.unep/ie.org/pc/apell/>