

## دراسة حالة

تحليل للإدماج في  
استجابة البنك الدولي  
الطارئة لمكافحة  
كوفيد 19 في لبنان

## فهرس المحتوى

- 1.....مقدمة
- 2..... عناصر البحث
- 3..... نظرة عامة على لبنان
- 5..... تحديات تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء كوفيد-19
- 6..... برنامج البنك الدولي للاستجابة الطارئة
- 7..... الإدماج أو غيابه في تصميم المشروع
- 9..... الإدماج أو غيابه أثناء التنفيذ
- 11..... خاتمة وتوصيات لتطوير إدماج المعاقين

## مقدمة

في 26 يونيو 2017، أقر مجلس مديري البنك الدولي قرضا بقيمة 120 مليون دولار للحكومة اللبنانية. هدف هذا القرض بالأساس إلى مساعدة الحكومة اللبنانية على تلبية الطلب المتزايد على قطاع الصحة اللبناني الذي تسببت فيه أزمة نزوح اللاجئين السوريين. كان الهدف التنموي من هذا القرض هو زيادة قدرة المجتمعات اللبنانية الفقيرة واللاجئين السوريين على الوصول لخدمات الرعاية الصحية الجيدة والاستفادة منها.

يقتضي تحقيق هذا الهدف توسيع النطاق الإجمالي لخدمات الرعاية الصحية في القطاع وتحسين القدرة التشغيلية للمستشفيات و وحدات الرعاية الصحية الأولية وتقوية القدرات الإدارية للقطاع. هذه الأهداف منعكسة في وثيقة تقييم المشروع (PAD) وتقارير حالة التنفيذ حتى يناير 2020 كما يلي:<sup>12</sup>

- توسيع مجال وسعة وحدات الرعاية الصحية الأولية التابعة لبرنامج التغطية الصحية الشاملة (بتكلفة 51,24 مليون دولار امريكي).
- توفير خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العامة (بتكلفة 23,52 مليون دولار امريكي)
- تقوية متابعة وإدارة المشروع (بتكلفة 5 مليون دولار امريكي)

وفقا لورقة إعادة هيكلة المشروع المؤرخة في 12 مارس 2020، أصدر البنك، بعد فترات التأخير الواضح في تنفيذ المشروع، رسالة تحذيرية إلى الحكومة اللبنانية.<sup>3</sup> أوضحت هذه الرسالة أن البنك ينتوي إيقاف هذا القرض بحلول 23 فبراير ما لم تقدم الحكومة تقريرا يقدم تفسيراً مرضياً لأسباب هذا التأخير. وفقا لنفس ورقة إعادة الهيكلة المذكورة أعلاه، قدمت الحكومة اللبنانية في 27 فبراير تقريرا يدعو البنك لعدم إيقاف القرض. في هذا التقرير، طرحت الحكومة

<sup>1</sup>Project Appraisal Document Archived on June 13th 2017

<sup>2</sup>To read all project Implementation Status Reports (ISRs), please visit:

<https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/document-detail/P163476>

<sup>3</sup> To read the Project's Restructuring Paper dated march 12th, 2020, please visit:

<http://documents1.worldbank.org/curated/en/672081584040797471/pdf/Disclosable-Restructuring-Paper-Lebanon-Health-Resilience-Project-P163476.pdf>

أن الدولة متوقع منها مواجهة التبعات الخطيرة لمرض فيروس كورونا الذي أصاب العالم في ديسمبر 2019، ومن ثم، يعتبر الإبقاء على القرض أمرا جوهريا لمساعدة البلاد في التعامل مع المشاكل الصحية المتوقع أن تصيب الشعب اللبناني جراء كوفيد-19، وخاصة المجتمعات الفقيرة والأكثر هشاشة وكذلك اللاجئين السوريين.<sup>4</sup>

وجد البنك أن هذا التقرير الذي قدمته الحكومة اللبنانية مرضيا. وفي 10 مارس أقر مجلس مديري البنك طلب الحكومة إعادة هيكلة المشروع. وافق البنك على إضافة مكون رابع في المشروع يسمح لقطاع الصحة اللبناني بالتعامل بشكل أفضل مع تبعات كوفيد-19 على رفاهية المجتمعات اللبنانية الفقيرة والأكثر هشاشة واللاجئين السوريين. انعكس هذا المكون في الهدف الذي تمت إضافته إلى المشروع وفقا لوثائق تقرير حالة التنفيذ وكذلك وثيقة إعادة هيكلة بيانات السياسات الحمائية المتكاملة: "تقوية قدرة الحكومة على التعامل مع كوفيد-19"<sup>5</sup>. وفقا لأحدث تقرير عن حالة التنفيذ بتاريخ 8 سبتمبر 2020، أظهر المشروع تقدما ملحوظا فيما يتعلق باتخاذ الخطوات الإدارية والائتمانية والتعاقدية المطلوبة.<sup>6</sup> وعملت وزارة الصحة على الاتصال بوكالات الأمم المتحدة كطرف ثالث من أجل تنفيذ أجزاء من المشروع أيضا.

## عناصر البحث

هذا البحث تم إجراءه بهدف دراسة مستوى الإدماج في المشروع واستجابته لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من اللبنانيين واللاجئين السوريين. يتتبع هذا البحث حالة تنفيذ هذا المشروع ويبحث عن التقدم – أو انعدامه – المنعكس في التغيرات التي تتم من خلال المؤشرات الحالية كما تتضح في وثائق تقارير حالة التنفيذ. لكن قبل القيام بهذا، يفحص البحث إلى أي درجة أخذ المشروع في الاعتبار احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ومعايير الإدماج والإتاحة

<sup>4</sup>[Restructuring Paper on a proposed Project Restructuring Of Lebanon Health Resilience Project Approved On June 26, 2017](#)

<sup>5</sup> To read the Project's Restructuring Integrated Safeguards Data Sheet, please visit: <http://documents1.worldbank.org/curated/en/795011583947053968/pdf/Restructuring-Integrated-Safeguards-Data-Sheet-Lebanon-Health-Resilience-Project-P163476.pdf>

<sup>6</sup> To read the project's Implementation Status Report Archived on September 85h, 2020, please visit:

<http://documents1.worldbank.org/curated/en/813811599601193419/pdf/Disclosable-Version-of-the-ISR-Lebanon-Health-Resilience-Project-P163476-Sequence-No-08.pdf>

المعنية وفقا لوثائق المشروع المتاحة. لضمان دقة نتائج هذا الفحص، سيجري هذا البحث تقييما ميدانيا سريعا لخبرات الأشخاص ذوي الإعاقة ومستوى استفادتهم من نتائج وخدمات المشروع. للحفاظ على الموضوعية، يستفيد البحث من وجهات النظر والمعلومات التي يقدمها خبراء البنك الدولي وممثلو القطاع الصحي العام في لبنان وقادة مجتمع المعاقين اللبناني المنخرطين بشكل مباشر مع الأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بجائحة كوفيد-19.

## نظرة عامة على لبنان

مثل كل البلاد حول العالم، تمر لبنان بالآثار الكارثية لكوفيد-19. تم تسجيل أول حالة إصابة بفيروس كورونا في 21 فبراير 2020. وبحلول الوقت الذي تمت فيه إعادة هيكلة مشروع البنك الدولي لتعزيز قدرات قطاع الصحة في لبنان في شهر مارس، كان في البلاد حوالي 62 حالة إصابة وحالتي وفاة بسبب فيروس كورونا. وفور أن ضرب الفيروس البلاد، خصصت الحكومة اللبنانية مستشفى رفيق الحريري الحكومي في بيروت كمركز لمكافحة العدوى. ولفترة طويلة، كانت هذه المستشفى هي مركز مكافحة العدوى الوحيد المتاح في البلاد. تبعته مستشفيات أخرى مع الوقت، وبدأت في تخصيص حد أدنى من عدد الغرف والأسرة في المستشفيات لأغراض مكافحة العدوى. لكن تبقى القدرة على مكافحة العدوى في البلاد محدودة بالنظر إلى زيادة حالات المرضى المصابين بكوفيد-19. وبرغم كل التدابير التي حاولت الحكومة تطبيقها، بقت الحالات في ازدياد وخرجت عن السيطرة بسبب محدودية أعداد العاملين في الاستجابة السريعة ومرافق مكافحة العدوى في مختلف أنحاء البلاد. في البداية، كانت معظم حالات كورونا من المسافرين عبر الحدود المصابين بكورونا. ومن ثم، تركزت جهود احتواء انتشار الفيروس على مرافق الموانئ، أي على الحدود البرية والبحرية، بالإضافة إلى المطار الوحيد في البلاد (مطار رفيق الحريري الدولي ببيروت).

محدودية قدرة البلاد على الاستجابة السريعة والتدخل في مواجهة الفيروس ألفت تحديات كبيرة على الناس خاصة من هم في وضع أكثر هشاشة وفرصهم في التمتع بدعم ملائم وكاف محدودة. بعض هذه التحديات كانت بسبب افتقاد الناس للقدرة على الوصول لمرافق عزل ملائمة أو بسبب عدم توفر عاملين في الرعاية الصحية مهنيين ومدربين جيدا. الأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة من لديهم إعاقات شديدة (تنموية أو ذهنية)، كانوا من بين المجموعات الأكثر هشاشة التي كانت معرضة بدرجة أكبر لخطر الفيروس الدايم.

في عام 2000، تبنت لبنان أول قانون وطني بخصوص حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (القانون رقم 220 لسنة 2000). وتمثل خدمات إعادة التأهيل والرعاية الصحية إحدى أكبر القضايا والحقوق التي تعامل معها هذا القانون. وفقا لهذا القانون، يجب أن يتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بخدمات مدعومة لإعادة التأهيل ورعاية المرضى في المستشفيات والعيادات الخارجية مع تغطية كاملة أو جزئية من جانب الحكومة عن طريق وزارتي الصحة العامة والشئون الاجتماعية. وأصبح على مرافق الرعاية الصحية - ومنها مراكز إعادة التأهيل والمستشفيات - أن تنطبق معايير الإتاحة، وعلى الأخصائيين والعاملين في الرعاية الصحية أن يتلقوا تدريباً حول كيفية التعامل مع متطلبات الرعاية الصحية والاحتياجات الطبية للأشخاص ذوي الإعاقة والاستجابة لها.

ما زالت لبنان واحدة من الدول القليلة في العالم التي لم تصدق على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تبنتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في 8 يونيو 2006. وما زالت الحكومة اللبنانية تتجاهل تفعيل القانون 220 لسنة 2000، فما زالت قضايا حقوق الإعاقة وإدماج المعاقين غير محسوبة من ضمن أولوياتها على مستوى السياسات ومستوى البرامج أيضاً. وفقا لسجلات وزارة الشؤون الاجتماعية، 95 ألف شخص فقط من ذوي الإعاقة مسجلين في برامجها لخدمات الأشخاص ذوي الإعاقة. من خلال هذا البرنامج، يحصل الأشخاص ذوي الإعاقة على بطاقات تعريف تبين نوع الإعاقة وتجعلهم مستحقين للاستفادة جزئياً أو كلياً من خدمات إعادة التأهيل والرعاية الصحية التي ترعاها الحكومة. علاوة على بطاقات التعريف هذه، تصدر وزارة الصحة بطاقة تأمين صحي للجمهور بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة. بناء على تقدير الأمم المتحدة والبيانات غير الرسمية الخاصة ببعض منظمات ذوي الإعاقة، يبلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في لبنان حوالي 400 إلى 600 ألف شخص، أي حوالي 10 إلى 15 % من إجمالي سكان لبنان.<sup>7</sup> بالنظر لهذا الرقم، يبدو أن معظم الأشخاص ذوي الإعاقة لا يستفيدون من خدمات إعادة التأهيل والرعاية الصحية التي ترعاها الحكومة. علاوة على ذلك، حتى من يحملون بطاقات التعريف يشكون من أن حمل هذه البطاقة غير مفيد. فوفقاً لحاملي بطاقة الإعاقة، لا تعترف العديد من المستشفيات بهذه البطاقة. كذلك، لم تقم الوزارة بتفعيل رعايتها لخدمات العيادات الخارجية من خلال هذه البطاقة.

منذ إصدار القانون 220 لسنة 2000، تجاهلت الحكومة تخصيص تمويل كاف لتطبيق هذا القانون، ومن ثم تحقيق الخدمات المجتمعية الأساسية التي يفترض أن تقدمها للأشخاص ذوي

<sup>7</sup><https://gsdrc.org/publications/situation-of-persons-with-disabilities-in-lebanon/>

الإعاقة. واجهت لبنان تدهورا متزايدا في اقتصادها في السنوات العشر او الخمس عشر الأخيرة. بقت الحكومة بلا موازنة سنوية لحوالي 11 سنة (2006-2017). الكثير من المستشفيات العامة والخاصة لم تحصل على أي من المدفوعات المستحقة لها مقابل الخدمات الطبية التي تغطيها الحكومة. كل هذا ساهم في إهمال المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية للمعايير المطلوبة لإدماج أصحاب الإعاقة.

## تحديات تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء كوفيد-19

وجد الأشخاص ذوي الإعاقة، سواء من المجتمع اللبناني أو اللاجئين السوريين، أنفسهم أمام تحديات خطيرة أثناء جائحة كوفيد-19 نتيجة للعوامل المذكورة سابقا، نذكر منها ما يلي:

- غياب مرافق العزل المجهزة بشكل ملائم ومتاح لتناسب احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة الشديدة.
- غياب الموارد المطلوبة لتوفير المساعدات الشخصية الملائمة والضرورية والحفاظ عليها.
- استمرار سلوك الوصم وغياب المعارف المطلوبة للاستجابة بشكل سليم ومحترم وإدماجي لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة من قبل العاملين المسؤولين عن الاستجابة السريعة.
- عدم توفر معلومات متاحة بسهولة عن الأمان والاستعداد لمواجهة فيروس كورونا بصيغة يسهل التعامل معها.
- غياب الفحوص الضرورية ذات الجودة العالية لضمان كفاية معدات الحماية الشخصية الموزعة للأشخاص ذوي الإعاقة خاصة من لديهم إعاقات شديدة.

علاوة على كل هذه التحديات، ساهمت الجائحة بشكل كبير في تدهور القدرة الاقتصادية للكثير من الأسر في البلاد. فقد وجد الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم من بين أكثر من أثرت عليهم هذه الأزمة. من الأمور التي زادت العبء الملقى على كاهل الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره التكلفة المتزايدة للسلع والخدمات المتعلقة بالإعاقة، وزيادة معدل البطالة بسبب الجائحة والانهيار

المطرد لقيمة العملة اللبنانية، والأكثر أهمية من هذا كله غياب برامج التأمين الصحي الخاص أو العام الكافية. ساهمت هذه العوامل لإفتقاد الأشخاص ذوي الإعاقات للقدرة على تحمل التكاليف الناتجة عن أي تدابير طبية أو تدابير متعلقة بالعزل يتم اتخاذها لمكافحة آثار الفيروس بأنفسهم.

## برنامج البنك الدولي للاستجابة الطارئة

كان مشروع تعزيز الخدمات الصحية في لبنان عبارة عن إسهما سخيا من البنك الدولي بقيمة 120 مليون دولار لمساعدة الحكومة اللبنانية على تعزيز جودة القطاع الصحي العام في البلاد، ومن ثم زيادة قدرة المجتمعات اللبنانية الفقيرة واللاجئين السوريين على الاستفادة من خدمات القطاع الصحي. علاوة على ذلك، كان قرار البنك عدم إيقاف قرض مشروع تعزيز الخدمات الصحية في لبنان شديد الأهمية وتوقيتته هام جدا لمساعدة البلاد في الاستجابة للأزمة الناتجة عن الجائحة والمتمثلة في زيادة حالات المصابين بالفيروس في البلاد منذ مارس 2020.

استجابة لتفشي فيروس كورونا، وافق البنك على عمل تعديلات جوهرية في الأهداف التنموية للمشروع علاوة على مكونه التشغيلي.

بقي المكون الأصلي للمشروع كما هو، ألا وهو تحسين نطاق الخدمات الصحية العامة وتوفير المستشفيات والخدمات الصحية وتقوية الإدارة والمتابعة. ويهدف المكون الرابع المضاف للمشروع إلى تقوية قدرة الحكومة على الاستجابة لكوفيد-19.

إجمالي الخدمات والمنتفعين الذين يستهدفهم المشروع هو:

- i. حزم خدمات الصحة العامة المختصة بنوع أو مجموعة عمرية معينة (الأطفال من سن صفر إلى 18 – الإناث من سن 19 إلى 64 – الذكور من سن 19 إلى 64 – كبار السن فوق 65 عاما)
- ii. حزم الرعاية الصحية للأمراض غير المعدية الأكثر انتشارا في لبنان (السكري، ارتفاع ضغط الدم، مرض الشريان التاجي، مرض الانسداد الرئوي المزمن)
- iii. حزم الرعاية الصحية للأمهات
- iv. حزم الصحة العقلية

من الضروري ملاحظة أن إعادة هيكلة مشروع تعزيز الخدمات الصحية بلبنان انعكس في تعديلات كبرى في نطاق عمل المشروع وميزانيته. على مستوى الميزانية، تمت إعادة تخصيص 40 مليون دولار أمريكي من ميزانية المشروع الأصلية البالغة 120 مليون دولار إلى المكون الرابع الخاص بالاستجابة لكوفيد-19. ورغم إعادة الهيكلة فيما يتعلق بتخصيص الميزانية، بقيت الأنشطة المحددة لأول ثلاثة مكونات في المشروع كما هي. سيتم تنفيذ هذه الأنشطة خلال ثلاث سنوات، أي قبل 30 يونيو 2023 الذي هو تاريخ نهاية المشروع. يعني هذا أن الحكومة اللبنانية ملزمة ببلوغ الأهداف التنموية المحددة واستكمال المكونات التشغيلية للمشروع خلال ثلاثة أعوام بدلا من خمسة، وذلك بسبب التأخر الكبير في التنفيذ. من المهم أيضا ملاحظة أن قرار إعادة الهيكلة نتج عنه تخفيض عدد المستفيدين المستهدفين. قبل قرار إعادة الهيكلة، كان عدد المستفيدين 715 ألف (340 ألف لبناني و375 ألف لاجئ سوري). نتيجة لإعادة الهيكلة تم تقليل العدد إلى 250 ألف شخص من كل مجموعة أي ما يساوي 500 ألف في الإجمالي.

## الإدماج أو غيابه في تصميم المشروع

الوثائق والتقارير الخاصة بمشروع تعزيز الخدمات الصحية في لبنان تؤكد استهداف المجموعات الهشة في كل من المجتمع اللبناني واللاجئين السوريين. هذه المجموعات مصنفة كما هو موضح أعلاه وفقا لثلاثة اعتبارات: المساواة بين الجنسين (نساء ورجال) - العمر (من صفر إلى 18، ومن 18 إلى 65، ومن 65 فما فوق) - والحالات الصحية الحرجة (السكري وأمراض السلسلة الرئوية والصحة العقلية إلخ). كذلك، يؤكد المشروع استهداف المجتمعات الفقيرة أيضا.

بالإضافة إلى هذه الفئات من المجموعات الهشة المستهدفة، لا توجد لغة واضحة تذكر الأشخاص ذوي الإعاقة. وفقا لوثيقة الإطار الإداري والاجتماعي والبيئي التي أعدتها وزارة الصحة العامة اللبنانية المؤرخة في الأول من يوليو 2020، يمكن للمرء إيجاد استثناءين من عدم وجود أي إشارة للإعاقة والمعاقين:<sup>8</sup>

<sup>8</sup> <http://documents1.worldbank.org/curated/en/906251595324637941/pdf/Addendum-to-ESMF-for-the-Inclusion-of-Component-4-Strengthen-Capacity-to-Respond-to-COVID-19.pdf>

1) يهدف المشروع إلى تقديم حزمة رعاية صحية عقلية

2) المنظمات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة يمكن استشارتها بخصوص أنشطة المشروع المستقبلية بعد رفع القيود المتعلقة بجائحة كورونا.

رغم أن وثائق المشروع تشير إلى الإعاقة في هاتين الحالتين، لا يعني هذا بأي حال أن المشروع نجح في استيفاء تعريف أو معايير إدماج المعاقين. ورغم أن الصحة العقلية تعتبر بالضرورة مسألة هامة وفقاً لتصنيف الأشخاص ذوي الإعاقة، لا توجد إشارة لهذه المسألة من قبل المشروع. علاوة على ذلك، إن كان المشروع يهدف إلى استهداف الأشخاص ذوي الأمور المتعلقة بالصحة العقلية، فهذا لا يعكس بالضرورة أي علامة واضحة على إدماج ذوي الإعاقة. فأولاً، قضايا الصحة العقلية لا تخص الأشخاص ذوي الأنواع الأخرى من الإعاقات (المكفوفين أو الصم أو أصحاب الإعاقات الجسدية أو الذهنية أو التنموية). ثانياً، حزمة الرعاية الصحية العقلية يبدو أنها متعلقة أكثر بتقديم دعم اجتماعي نفسي للأشخاص المتأثرين بجائحة كوفيد-19 وفقاً للإطار الإداري والاجتماعي والبيئي. وهذا البحث لم يجد أي ملاحظات إرشادية تشير إلى كيفية استجابة حزمة الرعاية الصحية العقلية هذه أو أي مكون آخر من مكونات المشروع لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء الجائحة.

يوضح الإطار الإداري والاجتماعي والبيئي مقارنة المشروع لإشراك الأطراف المعنية من خلال الأنشطة التشاورية. هذه هي المرة الوحيدة التي تذكر فيها أي وثيقة أو تقرير خاص بالمشروع الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمتهم. ورغم أن هذا يعكس حد أدنى من مؤشرات إدماج المعاقين، تبقى المشكلة في مستوى وتوقيت هذا الإشراك. حتى الآن، لا يذكر الإطار الإداري والاجتماعي والبيئي أو أي من تقارير حالة التنفيذ الأخرى أي إشراك تشاوري للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظمتهم. فمنذ بداية هذا المشروع. يستخدم المشروع القيود التي تفرضها الجائحة كحجة ضد الإشراك المبكر. من ناحية أخرى، يشير الإطار الإداري والاجتماعي والبيئي إلى سلسلة من المشاورات التي تمت افتراضياً بين شهري أبريل ويونيو 2020. وقد تم إقصاء منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من حضور هذه المشاورات كما يبدو في الإطار الإداري والاجتماعي والبيئي ولأسباب المذكورة سابقاً. وقد عبرت منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة التي تم عقد مقابلات معها في هذا البحث عن قلقها من هذا الإقصاء. وترى أن الحجج التي تقدمها الهيئة المسؤولة عن تنفيذ المشروع يصعب فهمها وقبولها، فقد كان يمكن إشراكهم عن طريق حضور هذه الاجتماعات الافتراضية.

تجدر ملاحظة أن قائمة السياسات الحمائية المتكاملة لإعادة هيكلة المشروع توقعت أن تتعرض العديد من المجموعات المهمشة إلى الإقصاء. ورغم أن قائمة السياسات هذه لم تحدد الأشخاص ذوي الإعاقة كأحد المجموعات المهمشة، من الواضح أن هذا التوقع كان صحيحا بالنظر إلى المؤشرات المذكورة أعلاه، بالإضافة إلى غياب لغة شاملة وواضحة عن الإعاقة من قبل المشروع. ولكن، ما زال غير واضح إن كانت قائمة السياسات هذه ستكون ذات دلالة بالنسبة لاعتبار الإعاقة موضوع يستدعي تفعيل السياسات الحمائية في هذا المشروع. فقائمة السياسات هذه لا تحدد حزمة السياسات الحمائية التي تنطبق على مشروع تعزيز الخدمات الصحية للبنان بعد إعادة هيكلته. تبقى هذه المسألة غامضة إلى حد كبير حيث إن المشروع تم إقراره أصلا في 2017 حين كانت السياسات الحمائية القديمة الخاصة بالبنك الدولي ما زالت قائمة. من الضروري هنا أن نلاحظ أن البنك حزمة جديدة للسياسات الخمانية – الإطار الاجتماعي والبيئي – في 2018. الإطار الاجتماعي والبيئي الجديد تبنى بوضوح لغة تنص على إدماج المعاقين. ولكن هذه السياسات الجديدة لا تتضمن التطبيق بأثر رجعي على المشاريع التي تم إقرارها قبل تبنيها في 2018. ورغم أن إعادة هيكلة مشروع تعزيز خدمات الصحية للبنان تم إقرارها في مارس 2020، ما زال غير واضح ما هي حزمة السياسات الحمائية التي يمكن تفعيل قضايا الإعاقة وفقا لها في هذا المشروع الآن.

## الإدماج أو غيابه أثناء التنفيذ

على مستوى حالة التنفيذ، تعكس مؤشرات المشروع المسجلة في تقارير حالة التنفيذ الصادرة في 9 يناير و30 يونيو و8 سبتمبر 2020 العديد من الأمور المتعلقة بإدماج المعاقين.<sup>9</sup>1011 تقارير حالة التنفيذ هذه تشير إلى عدد من المخاطر الجوهرية التي أدت إلى بطء المشروع في الوصول لمؤشراته المحددة. تعود هذه المخاطر إلى فشل الدولة في لبنان وغياب آليات الحوكمة الفعالة وعدم الاستقرار الأمني والسياسي والتدهور الاجتماعي الاقتصادي إلخ.

مع أخذ هذه المخاطر وما نتج عنها من بطء المشروع في الاعتبار، يمكن تحديد ما يلي من مخاوف وفجوات متعلقة بالشمول والإدماج:

<sup>9</sup>Implementation Status & Results Report | 08-Jan-2020 | ISR39668

<sup>10</sup>Implementation Status & Results Report | 30-Jun-2020 | ISR42126

<sup>11</sup>Implementation Status & Results Report | 08-Sep-2020 | ISR43008

يبين تقرير حالة التنفيذ الأخير أنه حدث تقدم كبير على مستوى الإجراءات التعاقدية والائتمانية والإدارية. علاوة على ذلك، يشير نفس التقرير إلى التقدم على مستوى التعاقد مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع كأطراف خارجية بهدف تنفيذ عمليات المشاريع الهامة.

رغم هذا التقدم في الإجراءات التعاقدية والائتمانية والإدارية، ما زالت مؤشرات تقييم المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية قبل وبعد إعادة هيكلة المشروع عند مستوى الصفر وفقا لتقرير حالة التنفيذ الصادر في 8 سبتمبر 2020. من المهم أن ندرك هنا أن التأخر في التنفيذ قد يكون بالضرورة سبب عدم التقدم فيما يتعلق ببناء قدرات وتقييم المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية. ليس واضحا إن كان قد تم وضع أي إطار إرشادي حتى الآن لتقييم المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية. علاوة على ذلك، التأخر في تحقيق أي تقدم في هذا التقييم يطرح الكثير من المخاوف بخصوص الدرجة التي سيأخذ بها هذا التقييم في اعتباره مستوى إتاحة المستشفيات ومراكز الرعاية المستهدفة للأشخاص ذوي الإعاقة. ومن ثم، هذا التأخير قد يؤدي إلى تجاهل معايير الإتاحة والإدماج المتعلقة بالإعاقة في هذه المراكز. كذلك يؤدي إلى التشكك في المعايير التي سيتم إتباعها من أجل اعتماد أي مستشفى أو مركز رعاية صحية من قبل المشروع. مع كل هذا يجب أن نضع في اعتبارنا أن عدد المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية المستهدفة انخفض إلى 170 مع إعادة هيكلة المشروع بعد أن كان 204 سابقا. يعني هذا أن عدد المراكز التي يُحتمل أن تتسق مع معايير الإتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة قل هو الآخر.

نفس المشكلة تنطبق فيما يتعلق بمؤشرات أنشطة بناء القدرات المقدمة للمهنيين الصحيين والعاملين في مراكز مكافحة العدوى. يرتبط هذا المؤشر بالأهم الأكبر المتمثل في الفجوة المستمرة في مستوى المعارف والمهارات المتعلقة بالتعامل مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة والاستجابة لها خاصة أثناء وقت الجائحة. ومن ثم، سيؤدي هذا إلى تعريض الأشخاص ذوي الإعاقة للمزيد من الممارسات التمييزية والوصم في مراكز الرعاية الصحية والمستشفيات ومراكز مكافحة العدوى أثناء الجائحة وبعدها.

هناك مؤشر آخر سيتم نقاشه وهو الخاص بآلية حل المظالم الخاصة بالمشروع. هذه الآلية تم تحديدها منذ بدء المشروع في 2017 وتعديلها بناء على عملية إعادة الهيكلة. حاليا، يتضمن نظام آلية حل المظالم الخاصة بالمشروع خط ساخن مخصص لتلقي الشكاوى المتعلقة بكوفيد-19. المؤشر الذي يبين التقدم في نظام آلية حل المظالم الخاصة بالمشروع بقي عند مستوى 40 حالة تم تلقيها أثناء الفترة من يناير إلى سبتمبر 2020. ومع بقاء هذا العدد بدون تغيير لفترة

تسع شهور تقريبا، يجب طرح سؤال عن فاعلية وكفاءة نظام آلية حل المظالم. هناك سؤال آخر مهم يجب طرحه بخصوص قدرة هذا النظام على التعامل مع حالات المظالم المتعلقة بكوفيد-19 والإعاقة. ما يجعل الإجابة على هذا السؤال بالأخص صعبة هو محدودية أو حتى غياب البيانات المتعلقة بكوفيد-19 والإعاقة في البلاد وخاصة من خلال مشروع تعزيز الخدمات الصحية للبنان نفسه.

## خاتمة وتوصيات لتطوير إدماج المعاقين

بعد مراجعة وثائق المشروع، وجمع ملاحظات مختلف الأطراف المعنية، يمكن للمرء بسهولة التوصل إلى وجود فجوة كبيرة في مستوى شمول مشروع تعزيز الخدمات الصحية في لبنان لمعايير إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة سواء فيما يتعلق بقضايا الإتاحة أو باحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارهم المجموعة الأكثر هشاشة في مواجهة عدوى كوفيد-19. والتأخر المحبط في تنفيذ المشروع، الذي نتج عنه تقليل كل من الميزانية والإطار الزمني، أدى بالأساس إلى زيادة احتمالية تقييد جهود تضمين معايير الإدماج هذه بل والأكثر أهمية احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة لمواجهة التبعات الكارثية لكوفيد-19. علاوة على ذلك، ستؤدي الفجوة الواضحة على مستوى الاعتراف بالدور الجوهرى الذي يمكن أن يلعبه الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الممثلة لهم من خلال أنشطة المشاركة التشاركية للمشروع إلى استمرار وصم الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار جهود الإصلاح التي يقوم بها المشروع في قطاع الصحة الحكومي في البلاد بشكل عام والجهود الهادفة لضمان شمولية جهود الاستجابة لجائحة كوفيد-19 بشكل خاص.

لقد تم إقرار مشروع تعزيز الخدمات الصحية في لبنان قبل ان يتبنى البنك حزمة السياسات الحمائية الجديدة. وربما يعني هذا استحالة الاستناد عليها لتفعيل أي قضايا اجتماعية متعلقة بغياب معايير إدماج المعاقين. ورغم ذلك، الاهتمام الواضح والمنتامي من قبل قيادة البنك الدولي والعاملين فيه بقضايا الإدماج الاجتماعي ستفيد بالضرورة في إعادة النظر في المعايير المتعلقة بالإعاقة على مدار دورة المشروع.

وبالتالي، يوصى بأن يستفيد البنك من الوقت القصير المتبقي من حياة المشروع للنظر فيما يلي:

- تحديد معايير الإتاحة الجوهرية من أجل استيعاب احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة أثناء القيام بأي عمليات تخطيط للمشتريات المتعلقة بالمشروع، وخاصة فيما يتعلق بتوفير معدات الوقاية الشخصية وغيرها من المعدات الإكلينيكية.
- دراسة كافة إمكانيات تحسين الإتاحة البيئية للمتعهدين المحتملين للمستشفيات ومراكز مكافحة العدوى.
- اعتبار معايير الإتاحة معايير مطلوب الالتزام بها من قبل المستشفيات ومراكز مكافحة العدوى المحتمل اعتمادها.
- تضمين قضايا استيعاب الإعاقة في تصميم الأنشطة التدريبية التي يتم تقديمها والمتعلقة ببناء قدرات العاملين في المستشفيات ومراكز مكافحة العدوى.
- ضمان أن أنشطة آلية حل المظالم ومتابعة المشروع المعنية تأخذ في الاعتبار قضايا إدماج المعاقين بالإضافة إلى خبرات الأشخاص ذوي الإعاقة المتعلقة بجائحة كوفيد-19.
- ضمان إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة والمنظمات الممثلة لهم في الأنشطة التشاورية للمشروع.
- ضمان إتاحة المعلومات المتعلقة بالمشروع للأشخاص ذوي الإعاقة، أي توفير كل المعلومات المتعلقة بالمشروع في لغة وصيغة يسهل على كل الأشخاص ذوي الإعاقة التعامل معها.