ARAB WATCH COALITION

المنظمة اليمنية لتعزيز النزاهة
Yemen Organization for Promoting Integrity

المرصد اليمني لحقوق الإنسان
Yemeni Observatory For Human Rights
YOHR

دراسة حالة

متابعة التحقق من طريقة تنفيذ منحة المؤسسة الدولية للتنمية ومنظمة الصحة العالمية لمشروع التصدي لجائحة كوفيد-19 في اليمن

إعداد: د. سامي محمد قاسم
أستاذ مساعد بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية - جامعة عدن

إشراف: د. يحيى صالح محسن
المرصد اليمني لحقوق الإنسان

ديسمبر 2020

المحتويات:

- تقديم..... 2
- المقدمة..... 4
- واقع انتشار فيروس (COVID-19) في اليمن..... 6
- تحليل الاتفاقية الموقعة بين البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية فيما يخص مواجهة COVID-19 في اليمن..... 10
- الاستجابة الطارئة لـ COVID-19 في اليمن..... 11
- آليات تنفيذ المشروع والتقييم والمتابعة..... 15
  - أولاً: آليات التنفيذ والتقييم والمتابعة للمشروع وفقا للجهة المنفذة..... 15
  - ثانياً: تحليل للاستبيان..... 18
  - ثالثاً: النزول الميداني..... 26
- الاستنتاجات والاستخلاصات..... 29
- توصيات عامة.....31
- توصيات تتعلق بالمشروع موضوع الدراسة.....33

تقديم:

يقدم المرصد اليمني لحقوق الإنسان هذه الدراسة القيّمة حول: متابعة التحقق من طريقة تنفيذ منحة المؤسسة الدولية للتنمية "IDA" (البنك الدولي) ومنظمة الصحة العالمية "WHO" لمشروع التصدي لجائحة Covid-19 في اليمن، وهي من إعداد الدكتور سامي محمد قاسم، الأكاديمي في جامعة عدن الذي بذل جهداً كبيراً ومشكوراً.

وبالنظر إلى الحرب الأهلية الدائرة في اليمن وما خلفته من آثار وعواقب خطيرة على كافة المستويات، ومنها الجانب الصحي، إلاّ أن الدراسة قد راعت بذل أقصى الجهود الممكنة للاستفادة من الإمكانيات المتاحة، حيث اعتمدت في استقاء معلوماتها على التقارير الدولية وعلى نزول ميداني شمل المقابلات الشخصية واستطلاعات الرأي للعديد من الجهات المعنية، أهمها المؤسسة الدولية للتنمية، ومنظمة الصحة العالمية، والجهات الرسمية الحكومية ذات العلاقة، ومنظمات المجتمع المدني المهتمة في محافظة عدن، وأكاديميين وأفراد ... إلخ.

وهنا لابد من الإشارة إلى حالة التعتيم على البيانات والمعلومات التي مارستها الجهة المنفذة مكتب منظمة الصحة العالمية في "العاصمة المؤقتة" عدن ورفضها مقابلة الباحث بالرغم من توصية احد موظفي البنك الدولي... ناهيك عن أن الدراسة أثبتت فعلياً غياب الشفافية والتعتيم على المعلومات، كان من أبرزها ما يتعلق ببيانات ما تم أنفاقه من المنحة المعتمدة خلال فترة الدراسة، وعدم نشر خطة الالتزام البيئي والاجتماعي التي لا تعلم عنها الجهات الحكومية شيئاً، وغياب التغطية الإعلامية للمشروع، وعدم وجود خطة إعلامية لنشر البيانات المتعلقة بالتنفيذ، إضافة إلى عدم وجود أي من أشكال التنسيق مع منظمات المجتمع المدني الذين يعتبرون من أصحاب المصلحة الرئيسيين... إلخ.

وبالمقابل، لا بد من الإشارة هنا إلى التجاوب المحمود من قبل مسؤولي الملف اليمني في البنك الدولي بالرد على تساؤلاتنا وسرعة ترجمتهم لخطة إشراك أصحاب المصلحة من الإنجليزية إلى اللغة العربية.

لقد عملت هذه الدراسة على المساهمة في تقييم ما تم تنفيذه منذ بدأ تنفيذ المشروع وحتى الإنتهاء في هذه الدراسة في ديسمبر 2020 مقارنة بخطط العمل وفقاً لوثيقة الاتفاقية .. وركزت على إبراز الاختلالات وحالات القصور فيما بين الالتزامات الواردة في الوثيقة وما ينفذ على أرض الواقع ..

كما أفردت الدراسة في نهايتها جملة من الاستخلاصات والتوصيات، إضافة إلى ملحقات توثق المراسلات التي تمت.

ختاماً .. نأمل أن تكون الدراسة قد حققت الهدف المنشود، بالرغم من قصر الفترة المحددة لها، ولا يفوتنا هنا التقدم بالشكر الجزيل للباحث والمنظمة اليمنية لتعزيز النزاهة، وللمكتب الفني للتحالف الإقليمي للتنمية العادلة – (عين عربية) على رعايته ومتابعته لهذا العمل وجهوده في تسهيل الوصول إلى البيانات والمعلومات اللازمة.

مع خالص التقدير،،

د. يحيى صالح محسن

المدير التنفيذي للمرصد اليمني لحقوق الإنسان

المقدمة:

تعيش اليمن منذ 2015م ظروف سياسية واقتصادية واجتماعية غاية في الاضطراب والتعقيد نتيجة للحرب ولبروز العديد من الصراعات العسكرية والسياسية التي خلقت معها تعقيدات اجتماعية ومصاعب اقتصادية أثرت على كافة فئات المجتمع، كل ذلك أثّر على القطاع الصحي في اليمن الذي كان يعاني أساساً من مشاكل بنيوية وتنظيمية وتمويلية، مما أدى إلى انهيار القطاع الصحي في الدولة وضعف قدرات الدولة على مواجهة الأزمات الصحية التي عصفت باليمن مما أدى إلى انتشار الكثير من الأمراض والأوبئة مثل: "الكوليرا" التي كانت اليمن أعلنت أنها قد قضت عليه قبل الحرب وانتشار شلل الاطفال وظهور اوبئة جديدة مثل الطاعون الرئوي "الشيكوغونيا" أو ما يطلق عليه محلياً "المكرفس"، إضافة إلى "التيفوئيد" و"حمى الضنك" و"الملاريا" إضافة إلى تفشي وانتشار سوء التغذية الحاد.

وقد ازداد الوضع سوء مع ظهور جائحة الكورونا (**COVID-19**)، حيث أن آثار هذه الجائحة شملت الوضع الاقتصادي الهش نتيجة للإجراءات الخاصة بالعزل داخل اليمن وخارجه (كثير من اليمنيين عادوا إلى اليمن من مناطق اغترابهم نتيجة لهذه القيود والازمة الاقتصادية المصاحبة لها) كما أن اثار الانخفاض العالمي لأسعار النفط والذي تعتمد عليه اليمن في تمويل موازنتها ادت الى مضاعفة الاثار الاقتصادية الكارثية على البلد مما ساهم في زيادة معاناة القطاع الصحي، ومن هنا فقد كان لزاما على المؤسسات والدول المانحة التدخل لإنقاذ القطاع الصحي في اليمن وهذا ما فعله البنك الدولي من خلال تمويله لمشروع التصدي لجائحة كورونا (**COVID-19**) في اليمن الذي تنفذه منظمة الصحة العالمية.

وفي هذه الدراسة سيتم التحليل والتحقق من طريقة تنفيذ هذا المشروع مع دراسة ميدانية لأصحاب المصلحة والمستهدفين، والجهة المانحة والجهة المنفذة والسلطات الحكومية والمحلية المعنية.

1- الهدف من الدراسة:

معرفة مدى تنفيذ المشروع وآلياته ومدى الالتزام بمبادئ الحوكمة والشراكة المجتمعية والشفافية.

2- منهجية الدراسة:

ستقوم الدراسة على شقين أساسين هما التحليل للبيانات وتقارير التنفيذ الخاصة بالمشروع بالإضافة إلى الاستبيان والدراسة الميدانية للتأكد من صحة التقارير.

3- الفترة المستهدفة للدراسة:

الفترة المحددة للدراسة ثلاثة أشهر (من بداية شهر اكتوبر 2020 حتى نهاية شهر ديسمبر 2020).

4- مكونات الدراسة:

تتكون الدراسة البحثية من 3 جوانب رئيسية تشمل:

أولاً: تحليل الاتفاقية الموقعة بين البنك الدولي كجهة ممولة ومنظمة الصحة العالمية كجهة منفذة.

ثانياً: توضيح للمشروع واليات تنفيذه واليات التقييم والمتابعة وأين وصل التنفيذ.

ثالثاً: تحليل لنتائج الاستبيان والدراسة الميدانية والخروج بنتائج محددة وتوصيات واضحة.

واقع انتشار فيروس (COVID-19) في اليمن

إن المعلومات التي يمكن الوصول إليها بشأن انتشار فيروس كورونا (**COVID-19**) في اليمن متضاربة ويصعب التأكد منها وذلك لعدة أسباب:

1) تعدد السلطات الصحية في الدولة ما بين سلطات صحية تتبع سلطات الحكومة المعترف بها دولياً وسلطات صحية تتبع حكومة الأمر الواقع في صنعاء.
2) ضعف الوعي وانتشار ثقافة العيب في المجتمع اليمني حيث يعتبر البعض أن الاصابة بالفيروس تندرج ضمن ثقافة العيب الاجتماعي، لذلك ترفض الكثير من الأسر الإبلاغ عن إصابة اي شخص من أفرادها بالفيروس خوفاً مما تعتقد أنه مرض معيب.
3) انتشار الاشاعات المضللة والتي تبث الرعب في المواطنين بشأن الاصابة بالفايروس والإجراءات الأمنية المتبعة مع الأشخاص المصابين، مثل انتشار أخبار حقن المرضى بحقن مميتة للتخلص من المرضى والمرض، وهو ما أدى إلى تخوف الكثير من المواطنين من الإبلاغ عن حالات الإصابة بالفيروس.
4) ضعف برامج التوعية الصحية في اليمن مع انتشار الكثير من الأوبئة التي يمكن أن تتشابه اعراضها مع أعراض الإصابة بفيروس **COVID-19** مما يدفع البعض لاستنتاجات خاطئة بشأن الأعراض وطرق العلاج.
5) المكايدات السياسية بين الأطراف المتصارعة قد تدفع هذه الأطراف لإخفاء الأخبار والمعلومات والاحصائيات عن الإصابات بالمرض خوفاً من استغلاله من الطرف الآخر في المكايدات والصراعات السياسية.

لذلك يصعب الوصول إلى احصائيات دقيقة عن معدلات الإصابة بالفايروس خصوصاً بعد انتهاء الموجة الأولى لانتشار الفيروس ودخول العالم في الموجة الثانية من انتشار الفيروس، ولكن تبقى اللجنة الوطنية العليا لمواجهة فايروس كورونا الخاضعة لسلطات الحكومة المعترف بها في المناطق التي تسيطر عليها الحكومة المعترف بها دولياً أحد أهم مصادر الإحصاءات لعدد المصابين بالفايروس في المناطق التي تسيطر عليها.

ووفقاً للتقارير الرسمية للجنة بلغت حالات الإصابة في اليمن 2069حتى تاريخ 23 نوفمبر 2020 وتماثلت للشفاء 1378 حالة بنسبة بلغت 66.6% من اجمالي الإصابات. بينما بلغت حالات الوفاة حتى تاريخه 604 حالة وفاة بنسبة وفاة عالية بلغت 29.2% من إجمالي الحالات، بينما بلغت الحالات النشطة 87 حالة بنسبة 4%.

ومقارنة بالنسب العالمية نجد أن حالات الإصابة بالفيروس عالمياً بلغت 56,250,270 حالة بلغت حالات الشفاء 39,165,517 حالة بنسبة 69.6% بينما حالات الوفاة بلغت 1,349,399 حالة بنسبة 2.3%.[1]

نلاحظ أن نسبة الوفيات من الإصابة بالفيروس في اليمن تماثل أكثر من 12 ضعف النسبة العالمية وهو ما يوضح مدى تدهور الوضع الصحي وخطورته في اليمن.

فيما يلي جدول يوضح التوزيع الجغرافي للحالات المصابة بالفايروس وحالات التعافي وحالات الوفاة، بحسب البيانات المتاحة.

جدول رقم (1) يمثل توزيع حالات الاصابة بفيروس كورونا في مناطق سيطرة السلطة الشرعية في اليمن

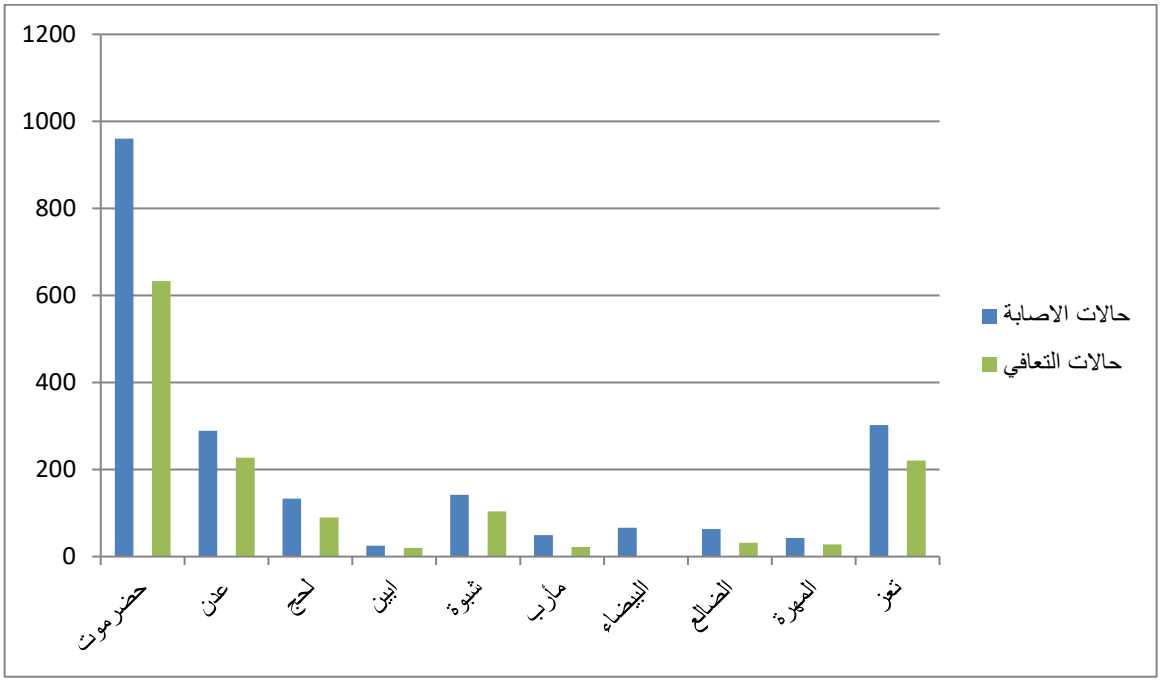
(بحسب بيانات 23 نوفمبر 2020م)

المحافظة	حالات الإصابة	نسبتها من المعدل العام للإصابات في اليمن	حالات التعافي	نسبتها من الحالات المصابة في المحافظة	حالات الوفاة	نسبتها من الحالات المصابة في المحافظة
حضرموت	960	%46	633	%65.9	314	%32.7
عدن	289	%14	227	%78.5	34	%11.7
لحج	133	%6.4	90	%67.6	41	%30.8
ابين	25	%1.2	20	%80	5	%20
شبوة	142	%6.8	104	%73	38	%26.7
مأرب	49	%2.3	22	%44.8	10	%20.4
البيضاء	66	%3	0	-	54	%81.8

[1] موقع اللجنة العليا للطوارئ لمواجهة كورونا في اليمن على تويتر.

الضالع	63	%3	32	%50.7	15	%23.8
المهرة	43	%2	28	%65	11	%25.5
تعز	302	%14.5	221	%73	80	%26.4

المصدر: موقع اللجنة الوطنية العليا للطوارئ لمواجهة كورونا في اليمن على تويتر.



نلاحظ من الجدول السابق أن مجموع الاصابات تجاوز 2072 حالة وهو أكثر من الحالات التي أعلنت عنها اللجنة نفسها في نفس الاحصائية، الامر نفسه بالنسبة لحالات التعافي التي اعلنت عنها اللجنة أنها 1378 (قد يرجع التضارب لعدم تحديث الأرقام من قبل اللجنة بشكل سريع أو أن هناك جهتين في اللجنة تسجل الاحصائيات ولا يوجد تنسيق بينهم).

من الجدول السابق يتضح لنا:

1- أن البيانات لا تشمل المحافظات التي تقع تحت سيطرة سلطات الأمر الواقع حيث الكثافة السكانية الأكبر (حيث لم تعلن سلطات الأمر الواقع عن الحالات سواء المصابة أو الوفيات أو

حتى الحالات التي تعافت، وذلك لأسباب سياسية وبسبب الصراع القائم مع السلطات الشرعية، لذلك لا توجد أية إحصاءات متوفرة عن الحالات هناك).

2- محافظة حضرموت هي أكثر المحافظات التي أعلنت عن اصابات بالوباء، تليها عدن وتعز.

3- محافظة البيضاء لم تعلن عن أي حالات تعافي، ووصلت نسبة الوفيات بالمرض فيها 81.8% من إجمالي المصابين، علماً بأن سلطات الأمر الواقع تسيطر على أكثر من 80% من هذه المحافظة (تعتبر محافظة البيضاء أحد المعابر بين مناطق سيطرة الشرعية ومناطق سيطرة الأمر الواقع، حيث كان يتم حجز المسافرين في العراء وبدون أي إجراءات وقائية، وقد يكون ذلك سبباً في ارتفاع حالات الوفيات وأيضاً لأن سلطات الأمر الواقع لا تعلن عن الإصابات ولا يتم التبليغ عن الوفيات إلاّ من قبل أسر المتوفين)، علماً بأن هذه النسبة 81.8% فقط من مناطق سيطرة الحكومة الشرعية البالغة 20% من مساحة المحافظة.[2]

[2] موقع اللجنة الوطنية العليا للطوارئ لمواجهة كورونا في اليمن على تويتر.

تحليل الاتفاقية الموقعة بين البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية فيما يخص مواجهة COVID-19 في اليمن

قبل الخوض في موضوع التحقق من طريقة تنفيذ منظمة الصحة العالمية لمشروعها حول التصدي لجائحة COVID -19 في اليمن لابد لنا من تحليل الاتفاقية الموقعة بين البنك الدولي كجهة ممولة ومنظمة الصحة العالمية كجهة منفذة للمشروع، كما يجب اعطاء لمحة عامة عن الاتفاقية والمشروع بشكل سريع، بحسب النص العربي لوثيقة الاتفاقية الموقعة بين منظمة الصحة العالمية ومؤسسة التنمية الدولية (البنك الدولي) رقم D600-Ry.

- **قيمة المنحة المالية:** 26.9 مليون دولار.[3]
- **الجهة المانحة:** المؤسسة الدولية للتنمية (البنك الدولي) IDA.
- **الجهة المنفذة:** منظمة الصحة العالمية (WHO).
- **اسم المشروع:** التصدي لجائحة (COVID-19) في اليمن.
- **تقديم طلب التمويل:** 25 مارس 2020.[4]
- **الموافقة على التمويل:** تمت الموافقة على التمويل في 2 إبريل 2020م من قبل مجلس المديرين في البنك الدولي، وتم الإعلان عن بدء تنفيذه في 3 إبريل 2020. سيتم تنفيذ المشروع على مدار 18 شهر حيث سيتم الإنتهاء من التنفيذ بتاريخ 30 سبتمبر 2021.
- تم توريد أول دفعة مالية لمنظمة الصحة العالمية في 13 إبريل 2020م بحسب رد البنك الدولي عبر الايميل المرسل منهم في 3 ديسمبر 2020.
- الهدف التنموي من المشروع: الوقاية من التهديد الذي تشكله جائحة (**COVID-19**) في اليمن واكتشافه والتصدي له.
- تقسيم المنحة: تم تقسيم المنحة إلى (23.4) مليون دولار الاستجابة الطارئة لـ(**COVID -19**) (3.5) مليون دولار (إدارة التنفيذ والمراقبة والتقييم).
- كما تم تقسيمها بحسب السنوات كالتالي:

[3] وثيقة التقييم المسبق للمشروع بشأن المنحة المقترحة المقدمة من المؤسسة الدولية للتنمية – تقرير رقم PAD3842.
[4] الاتفاقية الموقعة بين منظمة الصحة العالمية ومؤسسة التمويل الدولي – صفحة رقم 2.

جدول رقم (2) تقسيم المنحة على السنوات

السنوات	2020	2021	2022
القيمة بالمليون دولار	5	20	1.9

- تم تحديد درجة المخاطر السياسية والاقتصادية بالعالية.

ويتكون المشروع بحسب الاتفاقية الموقعة بين الطرفين من عدة انشطة كالتالي:

الاستجابة الطارئة لـ(COVID -19) في اليمن:

وتشمل الإجراءات التالية:

1- تحسين سرعة الكشف والفحص في المنافذ البرية والبحرية والجوية وذلك من خلال:
   a- توفير المعدات والاثاث للمرافق بما فيها الماسحات الحرارية (أجهزة الفحص الحرارية).
   b- تكاليف تشغيل مرافق الحجر الصحي.
   c- نظم تقارير المعلومات.
   d- تدريب للموظفين.
2- تحسين آليات مراقبة المرض وتعقبه والتحقق من الحالات من خلال انشاء وتعزيز فرق الاستجابة السريعة ومراكز عمليات الطوارئ ويشمل:
   a- تدريب فرق الاستجابة السريعة والأطباء والعاملين الصحيين.
   b- توفير المعدات بما في ذلك معدات الحماية الشخصية والأدوات الطبية اللازمة للتحقق من الحالة.
   c- تكاليف التشغيل.
3- تأهيل ورفع مستوى قدرات مراكز العزل وإدارة الحالات وتزويدهم بمعدات الحماية الشخصية المناسبة والأدوية والمستلزمات الطبية وغير الطبية بما في ذلك أجهزة التنفس الصناعي ومكثفات الأوكسجين وتكاليف التشغيل.
4- توفير وتوزيع مستلزمات الحماية للسكان (المطهرات والكمامات).
5- تدريب موظفي الرعاية الصحية على إدارة حالات العزل.
6- القيام بالوقاية من العدوى ومكافحته في المرافق الصحية وعلى مستوى المجتمع من خلال:

a. توفير مخزون طوارئ إمداد وإزالة التلوث والعزل.
b. تعزيز القدرات في إدارة النفايات الطبية في المرافق الصحية.
c. دعم إعادة تأهيل طفيفة للمرافق الصحية القائمة.
d. تطوير وتوزيع ارشادات المراقبة.
e. توفير تكاليف تشغيل وتنفيذ وتدريب.

7- تطوير قدرات المختبرات على الاختبار من خلال توفير المعدات والكواشف ومعدات الحماية الشخصية ومجموعة الاختبار والامدادات وانظمة المعلومات الادارية وتكاليف التشغيل.

ويمكن تلخيص الالتزامات على المتلقي للمنحة ضمن الاتفاقية الموقعة بين الطرفين في مجموعة من النقاط كالتالي:

1- وفقاً لدليل تنفيذ المشروع المتفق والموقع عليه يجب على المستلم في موعد لا يتجاوز شهرين بعد تاريخ سريان المشروع، أن يُعد وفقاً للشروط المرجعية المقبولة لدى مؤسسة التنمية الدولية، أن يزود المؤسسة بدليل تنفيذ المشروع بالشكل والمضمون المقبولين لدى المؤسسة.[5]
2- يجب على المستلم في موعد لا يتجاوز 30 إبريل من كل عام اثناء تنفيذ المشروع اعتباراً من 20 إبريل 2020 أو في أي تاريخ لاحق، حسب ما يوافق عليه مجلس المديرين، كتابة وإعداد وتقديم العمل السنوي إلى مجلس المديرين للموافقة عليه مع جدول زمني للتنفيذ.
3- يجب على المستلم التأكد من تنفيذ المشروع وفقا لخطة العمل السنوية حيث يمكن مراجعته او تحديثه لاحقاً بموافقة خطية مسبقة من المؤسسة.[6]
4- يجوز للمؤسسة بعد التشاور مع المستلم او المتلقي للمنحة من خلال إشعار للمستلم تعليق حق المتلقي في إجراء المزيد من عمليات السحب من عائدات التمويل إذا اعتقدت المؤسسة بشكل معقول أن الإجراءات التي اتخذها المستلم لم تكن كافية للوفاء بالتزاماتها الائتمانية فيما يتعلق بالتمويل.[7]
5- يجب على المتلقي أو المستلم التأكد من تنفيذ المشروع وفقا للمعايير البيئية والاجتماعية وبطريقة مقبولة لدى المؤسسة ووفقا لخطة الالتزام البيئي والاجتماعي.[8]

[5] الاتفاقية الموقعة بين الطرفين ص7.
[6] الاتفاقية الموقعة بين الطرفين ص8.
[7] الاتفاقية الموقعة بين الطرفين ص10.
[8] الاتفاقية الموقعة بين الطرفين ص12.

6- يجب على المتلقي إنشاء آلية تظلم يمكن الوصول إليها والإعلان عنها وصيانتها وتشغيلها لتلقي وتسهيل حل مخاوف وتظلمات الأشخاص المتأثرين بالمشروع.

7- يجب على المستلم أن يزود المؤسسة بتقرير نصف سنوي (كل ستة أشهر)، وتقرير سنوي تفصيلي عن المشروع.[9]

8- لا يجوز للمستفيد، دون موافقة خطية صريحة من المؤسسة، تحويل أو توجيه أي من عائدات التمويل إلى المسئولين أو الموظفين العموميين العاملين لدى أي كيانات حكومية مركزية في الجمهورية اليمنية باستثناء المسئولين والموظفين العموميين المشاركين في الأنشطة المنفذة.[10]

9- **إشراك أصحاب المصلحة والالتزام بالإفصاح عن المعلومات، حيث يكفل تنفيذ المشروع مشاركة أصحاب المصلحة المناسبين والتوعية المناسبة وذلك لضمان أقصى قدر ممكن من الإنصاف في الحصول على الخدمات لجميع من يحتاجون لها، مع تيسير المشاركة المناسبة لأصحاب المصلحة وخطط التواصل والتوعية الموجهة للجمهور بكافة فئاته.**[11]

10- كفاءة الموارد ومنع التلوث.

11- يجب تحديث إطار الإدارة البيئية والاجتماعية وخطة إدارة النفايات الصلبة في غضون شهر واحد بعد تاريخ السريان.

12- يجب تعيين خبير بيئي وخبير اجتماعي في غضون شهر واحد من تاريخ السريان.

13- تطوير قدرة المختبرات على الاختبار من خلال توفير المعدات والكواشف ومعدات الوقاية الشخصية ومجموعات الاختبار والإمدادات وأنظمة المعلومات الإدارية وتكاليف تشغيل التنفيذ.

14- سيتم إجراء التدريب بطريقة تضمن المشاركة المتساوية لكل من الإناث والذكور العاملين في مجال الصحة والمراقبة.[12]

- تشمل تكاليف ونفقات التنفيذ النفقات المعقولة التي تغطي تشغيل السيارات للفرق المتنقلة وللتوعية وتأجير المستودعات والمساحات المكتبية وامدادات المياه والصيانة للأجهزة الصحية في المراكز الصحية وصيانة المياه والصرف الصحي والوقود المطلوب لتشغيل المرافق الصحية والمياه في

[9] الاتفاقية الموقعة بين الطرفين ص13.
[10] الاتفاقية الموقعة بين الطرفين ص16.
[11] وثيقة التقييم المسبق للمشروع، الأبعاد البيئية والاجتماعية، نقطة 58، ص14.
[12] خطة إشراك اصحاب المصلحة، اغسطس 2020م، ص7.

إطار المشروع والمرافق/ رسوم الاتصالات والبدلات اليومية داخل البلد/ بدلات النقل والسفر، لكن باستثناء رواتب وحوافز لموظفي الجهات الحكومية (باستثناء بدلات المخاطر).

- سيعمل المشروع على تحديث واعتماد وتنفيذ خطة إشراك أصحاب المصلحة بناءً على نسخة أولية تم إعدادها والإفصاح عنها، بما يتماشى مع توجيهات منظمة الصحة العالمية.

15- لتلبية مناهج أفضل الممارسات يُفترض أن يعمل المشروع على توفير المعلومات وتوزيعها على نطاق واسع بين جميع أصحاب المصلحة في شكل مناسب، ويمكن تعريف أصحاب المصلحة بأنها:

- هي الفئات التي تتأثر أو يحتمل أن تتأثر بشكل مباشر أو غير مباشر بشكل ايجابي أو سلبي بالمشروع.
- قد يكون لها مصلحة في المشروع (الأطراف المعنية) وهي تشمل الأفراد أو الجماعات التي قد تتأثر مصالحها بالمشروع والذين لهم القدرة على التأثير على نتائج المشروع بأي شكل من الأشكال.[13]
- ويشمل أصحاب المصلحة أطرافاً أخرى غير المجتمعات المتأثرة بشكل مباشر، بما في ذلك مجموعات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية على المستويين الوطني والمحلي التي تسعى إلى تحقيق المصالح البيئية والاجتماعية والاقتصادية بالإضافة لوسائل الإعلام الجماهيرية.[14]

وفقاً للمعيار البيئي والاجتماعي يجب على الوكالات المنفذة تزويد أصحاب المصلحة بمعلومات مناسبة ومفهومة وذات صلة، يمكن الوصول إليها في الوقت المناسب والتشاور معهم.[15]

آليات تنفيذ المشروع والتقييم والمتابعة

[13] خطة إشراك أصحاب المصلحة، أغسطس 2020م، ص17.
[14] خطة إشراك أصحاب المصلحة، أغسطس 2020م، ص23.
[15] خطة اشراك اصحاب المصلحة، اغسطس 2020م، ص15.

في هذا الجزء من الدراسة سيتم تحليل آليات تنفيذ المشروع وتقييم ما تم تنفيذه منذ بدأ المشروع وحتى الإنتهاء من هذه الدراسة، ومدى الالتزام بالتعهدات التي قدمت قبل التنفيذ ومدى التطابق بين ما نُفذ وبين ما ورد في الاتفاقية الموقعة، وسيتم ذلك من خلال ثلاثة آليات هي:

1- التواصل مع الجهة المنفذة والمانحة لمعرفة ما تم إنجازه وكيفية الإنجاز.
2- وضع استبيان خاص بالدراسة لثلاث جهات لها علاقة بالمشروع، وهي:
   - الجهة المنفذة والجهة المانحة.
   - الوكالات والسلطات الحكومية التي على صلة بالمشروع.
   - المستهدفين ومنظمات المجتمع المدني والدولي العاملة في هذا المجال في عدن.
3- النزول الميداني ومتابعة التقارير الصادرة من الجهة المنفذة والمانحة والشركاء سواءً التقارير الرسمية أو الاعلامية، مع التواصل مع الجهة المانحة.

أولاً: آليات التنفيذ والتقييم والمتابعة للمشروع وفقاً للجهة المنفذة:

وفي سبيل ذلك كان لابد من التواصل مع الجهة المنفذة - منظمة الصحة العالمية- وذلك للحصول على المعلومات حول تنفيذ المشروع. ولقد بُذلت عدة محاولات للتواصل المباشر مع مكاتب منظمة الصحة العالمية سواء في صنعاء أو عدن تخللتها محاولات للزيارة، لكنها قوبلت بالرفض على الرغم من تواصل احد موظفي البنك الدولي مع منظمة الصحة العالمية لإبلاغ المسؤولين في مكتب المنظمة في اليمن عن أهداف الباحث وطلب تسهيل مهمته. ولهذا اضطر الباحث جرّاء ذلك إلى اللجوء للتقارير المرسلة من منظمة الصحة العالمية للبنك الدولي الخاصة بتنفيذ المشروع، وليس بناءً على معلومات تحصل عليها الباحث مباشرة من منظمة الصحة العالمية وكانت المعلومات وفقاً للتقرير الأول المرسل من منظمة الصحة العالمية للبنك الدولي في 2020/6/30م كالتالي:[16]

- حجم الإنفاق من المنحة حتى 2020/6/3م بلغ 50%، وهو ما يعادل 12 مليون دولار.
- وفقاً للتقرير: يسير التنفيذ بشكل جيد، على الرغم من التحديات التي تفاقمت بسبب الإغلاق.
- تم التنسيق مع السلطات الصحية والوزارات والوكالات في القطاعات الحكومية الأخرى ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية المحلية والدولية والأوساط الأكاديمية.

[16] التقرير الربعي الأول الخاص بإنجاز المشروع "الخطوات المنفذة في المشروع" الذي تم إرساله للبنك الدولي 2020/6/30.

- قامت السلطات في العاصمة المؤقتة عدن بتنشيط مركز عمليات الطوارئ لمواجهة **COVID-19** في تاريخ 29 فبراير 2020.
- تم اختيار مرافق الرعاية الصحية التي سيتم تأهيلها ودعمها من قبل منظمة الصحة العالمية، بنأء على طلب من مكاتب الصحة المحلية السلطات في المحافظة، واستنادًا إلى مجموعة شفافة من المعايير التي سيتم تقاسمها مع أصحاب المصلحة ذوي الصلة.
- بسبب السرعة والإلحاح اللذين تم من خلالهما تطوير هذا المشروع لمواجهة التهديد المتزايد لـ **COVID-19** في اليمن، اقتصرت المشاورات خلال مرحلة إعداد المشروع على المناقشات الفنية مع البنك الدولي ووكالات الأمم المتحدة الأخرى بما في ذلك الوزارات التنفيذية، وزارة الصحة العامة والسكان ووزارة التخطيط والتعاون الدولي وأصحاب المصلحة المعنيين.
- سيواصل المشروع التنسيق مع الجهات الحكومية الأخرى والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص وغيرها، على النحو المنصوص عليه في سبتمبر لتلقي ملاحظات إضافية من أصحاب المصلحة واستخدامه لتحسين الترتيبات (النهج والإجراءات وتنفيذ مكونات المشروع).
- **تم إنشاء آليات للشكاوى والمظالم:**

الخط الساخن: 8002010

بريد إلكتروني: YEMGRMcovid19@who.int

وسائل التواصل الاجتماعي (**WhatsApp**): **776663635 /SMS: 776663635.**

كما تم الإعلان عن أرقام هواتف للتواصل مع وزارة الصحة في شمال وجنوب اليمن للإبلاغ عن الحالات والشكاوى.

- تم تدريب عدد 2000 شخص من الطواقم الصحية العاملة في تنفيذ المشروع.
- تجهيز 5 مختبرات للعمل على الكشف عن الإصابات.
- تمحورت أنشطة مشاركة أصحاب المصلحة للوصول إلى الجمهور من خلال وسائل الإعلام وقنوات التواصل الاجتماعي التي تم بثها في الفترة من مارس – إبريل 2020م:

- 11 قناة تلفزيونية عبر اليمن.
- 4372 فلاش مذاع (إعلانات قصيرة) عبر التلفزيون.
- 146 برنامج صحي تلفزيوني.

- 9600 رسالة خبرية لـ 20 مرة في اليوم لـ 60 يوم على 8 قنوات تلفزيونية.

- **أما بالنسبة للراديو:**

- 20 قناة إذاعية.
- 11473 تسجيل إرشادي تم بثه.
- 1451 برنامج صحي إذاعي.
- 1500 برنامج حواري إذاعي.
- 3255 رسالة إعلامية في البرامج الإخبارية.

- **أما رسائل SMS:**

- 8 رسائل صوتية لـ 13.5 مليون مشترك.
- 60 رسالة تستهدف 13.5 مليون مشترك.

- **وسائط إعلامية:**

- تم توزيع 1253 قرص مضغوط لمعلومات عن **COVID-19**.[17]

- شركاء منظمات الأمم المتحدة نفذت أنشطة للوصول للمجتمع والتوعية، حيث تم العمل عبر5000 مسجداً للوصول لـ 3.6 مليون شخص (في كافة أرجاء اليمن)، بينما تم التواصل مع مليون شخص عبر الواتس آب، وقامت 451 سيارة مع مكبرات الصوت بالتوعية لـ 8.5 مليون شخص في اليمن، وتم التواصل مع 10 مليون شخص عبر وسائل التواصل الاجتماعي المرئية، بينما أرسلت الحكومة رسائل SMS حول (COVID-19) إلى 13.5 مليون شخص، كما تلقت وزارة الصحة أكثر من 5600 مكالمة خط ساخن، و14730 مكالمة عبر برامج الهاتف اللاسلكي، كما تم الوصول إلى 10.000 (عشرة ألف) تجمع مجتمعي مع 626730 شخص (ستمائة وستة وعشرون ألف وسبعمائة وثلاثين شخصاً)، وإلى أكثر من 9640 مناسبة اجتماعية للنساء، ووصلت الزيارات المنزلية من قبل الإخصائيين الاجتماعيين إلى 2.6 مليون شخص من خلال 450000 زيارة من منزل إلى منزل وجلسات توعية بين الأمهات، وتم الوصول إلى 33980 شخصاً من خلال 920 جلسة توعية في المرافق الصحية.[18]

---

[17] خطة إشراك أصحاب المصلحة، أغسطس 2020م، ص14.
[18] خطة اشراك اصحاب المصلحة، أغسطس 2020م، ص5.

- تم دراسة المواضيع الحساسة لأصحاب المصلحة (من حيث العادات والتقاليد والدين) وذلك عند إعداد الرسائل الموجهة لهم.
- تم وضع ميزانية للمقابلات مع أصحاب المصلحة حيث حدد 59 ورشة عمل أو اجتماع بتكلفة 28792$، والاتصالات وبرامج الاجتماع حدد لها 59 فعالية أو اجتماع بمبلغ 5015 $، وتم تخصيص 10% من إجمالي المبالغ السابقة وبقيمة 6761.40$ كطوارئ، أي أن إجمالي المبالغ المخصصة للاجتماع مع أصحاب المصلحة 40568$.[19]
- تم تحديد الجماهير والمؤثرين الرئيسيين المستهدفين ويشمل – صانعي السياسات والمدونين المؤثرين أو غيرهم من قادة وسائل التواصل الاجتماعي والقادة المحليين ومجموعات النساء والشباب والمجموعات الدينية وكبار السن وخبراء الصحة الممارسين المحليين والدوليين في المنظمات غير الحكومية والمتطوعين والأشخاص الذين لديهم خبرة حقيقية مع (COVID-19) (أولئك الذين أصيبوا به أو أصيب أحد أفراد أسرهم).

ثانياً: تحليل للاستبيان:

في سبيل إعداد هذه الدراسة تم تجهيز استمارة استبيان وإعداد خطة نزول ميداني لعمل مقابلات مع أصحاب المصلحة والجهات ذات العلاقة بالمشروع وفقاً لعينة مختصرة كانت كالتالي:

حجم العينة يبلغ 20 شخص تم تقسيمها إلى 3 فئات رئيسة هي:

1- الجهة المنفذة والممولة.
2- الجهات الحكومية ذات الصلة.
3- منظمات المجتمع المدني والأطباء المستقلون.

وكانت التقسيمات التفصيلية كالتالي:

أولاً: الجهات الممولة والمنفذة:

[19] خطة اشراك اصحاب المصلحة، أغسطس 2020م، ص30.

1- المؤسسة الدولية للتنمية (البنك الدولي) / جهة ممولة.
2- منظمة الصحة العالمية – اليمن – عدن / جهة منفذة.

ثانياً: الجهات الحكومية في العاصمة المؤقتة عدن، ذات الصلة:

1- وزارة الصحة اليمنية للحكومة الشرعية المعترف بها.
2- اللجنة الوطنية لمواجهة فايروس COVID-19.
3- مكتب الصحة - عدن.
4- مدير مركز العزل في البريقة (مركز الأمل).
5- مدير الأطباء في مركز الأمل.
6- مركز العزل في مستشفى الجمهورية.
7- المركز الوطني للمختبرات/ مختبرات فحص حالات كورونا.
8- مكتب وزارة التخطيط - عدن.
9- كلية الطب جامعة عدن.

ثالثاً: منظمات المجتمع المدني المحلية والدولية العاملة في عدن والأطباء المستقلون (يُشترط عملهم في المكافحة او التوعية بمخاطر COVID-19):

1- منظمة مجتمع مدني تعمل في مجال مكافحة فايروس كورونا (ألف باء مدنية وتعايش).
2- منظمة مجتمع مدني تعمل في مجال مكافحة فايروس كورونا (مؤسسة وجود).
3- منظمة مجتمع مدني تعمل في مجال مكافحة فايروس كورونا (مركز اليمن لدراسات حقوق الإنسان).
4- منظمة دولية تعمل على مواجهة فايروس كورونا في عدن (نداء جنيف).
5- إعلامي في وسيلة إعلامية مقروءة (صحيفة 14 أكتوبر الرسمية).
6- إعلامية من وسيلة إعلامية مرئية (وكالة سبأ).
7- طبيبة كانت تعمل في أحد مراكز العزل متعافية وتم شفاؤها من فايروس كورونا.
8- طبيب كان يعمل في أحد مراكز العزل متعافي وتم شفاؤه من فايروس كورونا.
9- صيدلي أكاديمي في كلية الصيدلة.

- تم اختيار العينة بهدف تنويع المعلومات التي يمكن الحصول عليها وبحسب دليل أصحاب المصلحة المستهدفين.
- نسبة النساء المشاركات في الاستبيان 50% من حجم العينة (10 نساء).
- العينة شملت محافظة عدن فقط (العاصمة المؤقتة للحكومة اليمنية).

وعلى ضوء ذلك تم تصميم 3 نماذج للاستبيان كل نموذج مخصص لفئة محددة من الفئات الثلاث السابقة.

أولاً: المنفذين – منظمة الصحة العالمية WHO، (جهة منفذة)، المؤسسة الدولية للتنمية - البنك الدولي IDA، (جهة ممولة):

مثلت الجهة المنفذة نسبة 10% من حجم العينة وهي تُعتبر الفئة الأهم للحصول على المعلومة، باعتبارها الجهة المنفذة، وتم تقسيم أسئلة الاستبيان الخاصة بالمنفذين إلى ثلاثة أقسام كل قسم يهدف إلى الحصول على معلومة عن:

1- معرفة المخطط والمنفذ من المشروع وهل تم الالتزام بالمخطط أم حدث تغيير ولماذا؟.
2- التزام بمبادئ الشفافية والحوكمة وآلياتها.
3- مدى التواصل والشراكة مع الشركاء المحليين سواء جهات حكومية أو محلية أو منظمات غير حكومية.

وقد بدأت عملية الاستقصاء والمتابعة بمحاولة التواصل مع مكتب منظمة الصحة العالمية في اليمن عن طريق إرسال ايميلات لمدير مكتب المنظمة في اليمن وذلك بهدف الحصول على معلومات حول المشروع ومراحل تنفيذه، كما تم التواصل مع المسؤول عن المشروع في عدن وزيارة مكتبهم في عدن إلاّ أنهم تهربوا ورفضوا مقابلة الباحث رغم تعريفه بنفسه وهدف المقابلة.

كما تم في تاريخ 2020/10/30 تواصل الدكتور يحيى صالح ممثل المرصد اليمني لحقوق الإنسان مع البنك الدولي، ووجه العديد من الاستفسارات المطلوب الإجابة عنها، وتم الإجابة عنها في تاريخ 2ديسمبر2020، حيث كانت المعلومات الواردة من البنك الدولي كالتالي:

- تم توريد أول دفعة مالية لمنظمة الصحة العالمية في 13 إبريل 2020م.

- منظمة الصحة العالمية ترفع تقرير ربع سنوي وتسلم البنك التقرير الأخير الذي يغطي الفترة من إبريل إلى يونيو 2020م في 15 أغسطس 2020م.
- لم يتم إجراء أي تعديلات على المنحة حتى الآن.
- بموجب الاتفاقية القانونية تُعتبر منظمة الصحة العالمية مسؤولة عن تدقيق أنشطة المشروع، فضلاً عن تعيين وكالات مراقبة تابعة لطرف ثالث مع شروط مرجعية مقبولة للبنك الدولي.

ثانياً: الجهات الحكومية:

مثلت الجهات الحكومية ما نسبته 45% من حجم العينة الكلي للاستبيان، وتم تقسيم أسئلة الاستبيان الخاصة بالجهات الحكومية إلى أربعة أقسام شملت:

1- قياس مدى الشراكة والانخراط في التخطيط والتنفيذ والرقابة.
2- معرفة حجم التنفيذ الفعلي في كل مرحلة بحسب كل جهة.
3- قياس مدى الشفافية في التنفيذ.
4- قياس القدرة على التواصل والحصول على المعلومات.

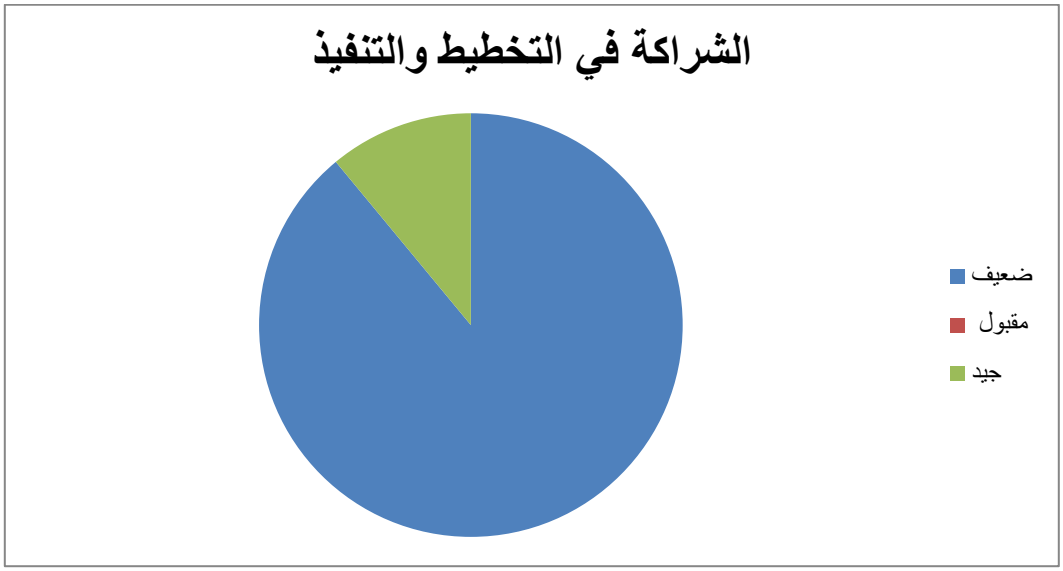
وكانت الإجابات موزعة على التالي:

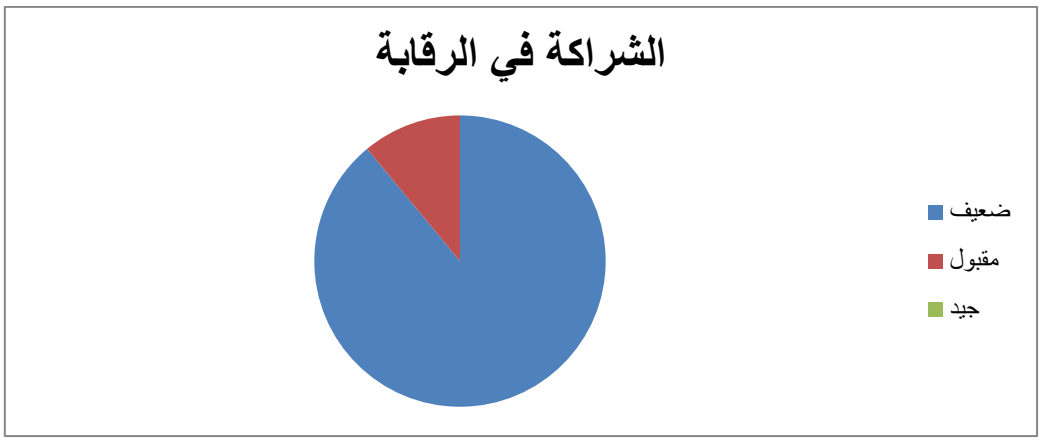
فيما يخص القسم الأول من الاستبيان: والمتعلق بمدى الشراكة والانخراط في التخطيط والتنفيذ والمتابعة والرقابة، أجاب ما نسبته 89% بأنه لا يوجد أي نوع من أنواع الشراكة، سواء في التخطيط أو التنفيذ أو الرقابة، بينما أجاب ما نسبته 11 % من حجم العينة بأن هناك نوع من الشراكة في مرحلة ما من المشروع.

جدول رقم (3) يوضح إجابات الجهات الحكومية في العاصمة عدن، على القسم الأول من أسئلة الاستبيان

الجهة	مدى الشراكة في التخطيط	مدى الشراكة في التنفيذ	مدى الشراكة في الرقابة
وزارة الصحة	ضعيف	ضعيف	ضعيف
مكتب الصحة في محافظة عدن	جيد	جيد	مقبول
مركز العزل مديرية البريقة / عدن	ضعيف	ضعيف	ضعيف

مركز العزل في مستشفى الجمهورية / عدن	ضعيف	ضعيف	ضعيف
طبيب مركز العزل / عدن	ضعيف	ضعيف	ضعيف
مدير عام مكتب التخطيط /عدن	ضعيف	ضعيف	ضعيف
كلية الطب /عدن	ضعيف	ضعيف	ضعيف
المركز الوطني للمختبرات / عدن	ضعيف	ضعيف	ضعيف
اللجنة الوطنية لمواجهة فايروس كورونا / عدن	ضعيف	ضعيف	ضعيف



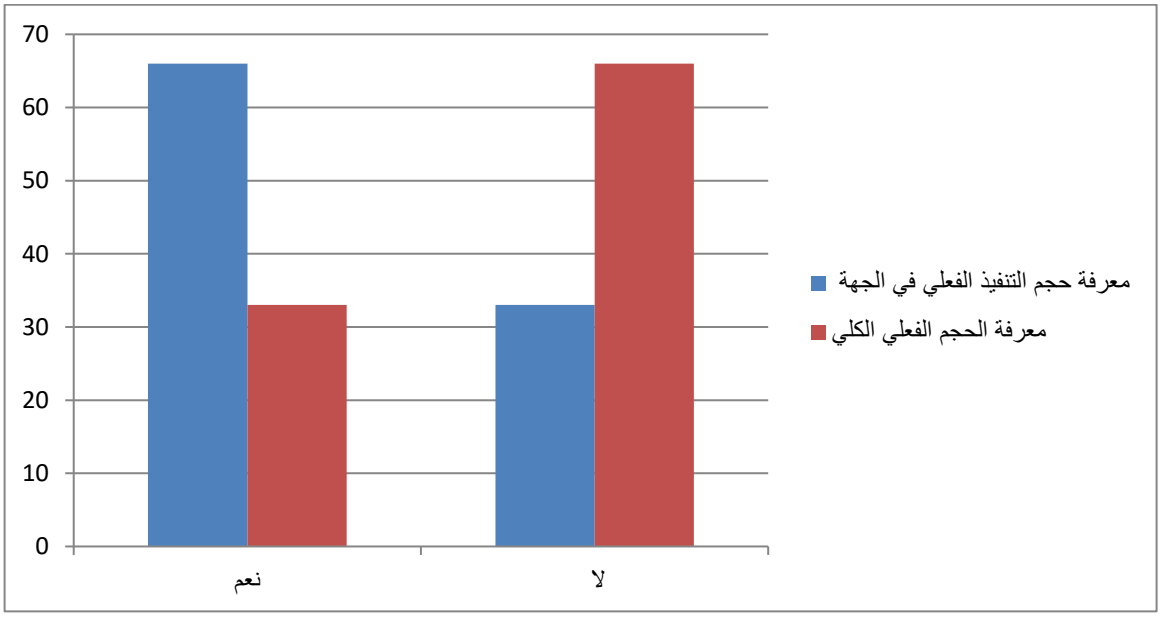


بالنسبة للجزء الثاني من الاستبيان: المتعلق بمعرفة حجم التنفيذ الفعلي في كل مرحلة، كانت الإجابات مختلفة باختلاف الجهة، حيث أجمع ما نسبته 67 % بأن المعلومات التي لديهم عن حجم

التنفيذ يقتصر على اختصاصاتهم المباشرة فقط ولا يتعداها، بينما أجاب 33% بأن لديهم كامل المعلومات الخاصة بالتنفيذ في مناطق سيطرة الحكومة المعترف بها دولياً.

جدول رقم (4) يوضح إجابات الجهات الحكومية على القسم الثاني من أسئلة الاستبيان

الجهة	معرفة حجم التنفيذ الفعلي في الجهة	معرفة حجم التنفيذ الفعلي الكلي للمشروع
وزارة الصحة / عدن	نعم	نعم
مكتب الصحة / عدن	نعم	نعم
مركز العزل مديرية البريقة / عدن	نعم	نعم
مركز العزل في مستشفى الجمهورية / عدن	نعم	لا
طبيب مركز العزل / عدن	لا	لا
وزارة التخطيط / عدن	لا	لا
كلية الطب / عدن	لا	لا
المركز الوطني للمختبرات / عدن	نعم	لا
اللجنة الوطنية لمواجهة فايروس كورونا / عدن	نعم	لا



فيما يخص الشفافية في التنفيذ: فقد أفاد ما نسبته 66% بأنه لا وجود لأي شفافية في العمل، وذلك نتيجة لغياب المعلومات الخاصة بالمشروع بشكل كامل من المنفذ (منظمة الصحة العالمية)، بينما أفاد ما نسبته 22% انه هناك شفافية في العمل.

أما بالقدرة على الحصول على المعلومة: فقد أشار ما نسبته 22% فقط أنه يمكنهم الحصول على المعلومات.

جدول رقم (5) يوضح إجابات الجهات الحكومية على القسم الثالث من أسئلة الاستبيان

الجهة	مدى الشفافية	القدرة على الحصول على المعلومة
وزارة الصحة	ضعيفة	ضعيفة
مكتب الصحة / عدن	جيدة	جيدة
مركز العزل مديرية البريقة / عدن	ضعيفة	ضعيفة
مركز العزل مستشفى في الجمهورية / عدن	امتنع عن الإجابة	امتنع عن الإجابة
طبيب مركز العزل / عدن	ضعيفة	ضعيفة
وزارة التخطيط / عدن	ضعيفة	ضعيفة
كلية الطب / عدن	ضعيفة	ضعيفة
المركز الوطني للمختبرات / عدن	جيدة	جيدة
اللجنة الوطنية لمواجهة فايروس كورونا / عدن	ضعيفة	ضعيفة

ثالثاً: فئة المستهدفون: وتشمل إعلاميين، ومنظمات مجتمع مدني محلية ودولية، ومتعافين من الكورونا، وأكاديميين متخصصين:

يمثل المستهدفين ما نسبته 45% من حجم العينة، وقد تم تقسيم أسئلة الاستبيان الخاصة بالمستهدفين إلى ثلاثة أقسام:

1- معرفتهم بالمشروع وحجم التنفيذ الفعلي.
2- قدرتهم على الوصول للمعلومات.
3- القدرة على المشاركة في الرقابة والتنفيذ.

وفيما يخص القسم الأول الخاص بمدى معرفتهم بالمشروع وحجم التنفيذ الفعلي أجاب 89 % بأنهم لا توجد لديهم معرفة عن المشروع، بينما أجاب 11% بأنهم قد سمعوا بالمشروع من قبل، وأجاب 33% بأنهم سمعوا عن بعض الأنشطة، بينما أجاب 66% بأنهم لم يسمعوا عن أية أنشطة حول المشروع.

فيما يخص القسم الثاني من الاستبيان حول قدرتهم على الوصول للمعلومات أجاب 11% بأنهم يمكن أن يحصلوا على معلومات عن المشروع، بينما أجاب 89 %بأنهم لا يستطيعوا الحصول على المعلومات.

أما القسم الثالث من الاستبيان المتعلق بمدى القدرة على المشاركة في التنفيذ والرقابة، أجاب 78% بأن منظمات المجتمع المدني لم تشارك في المشروع في أي مرحلة ولا توجد شراكة، بينما أجاب 11% أنه توجد شراكة لمنظمات المجتمع المدني، بينما أجاب 11% بأن الشراكة في حدها المقبول.

جدول رقم (6) يوضح إجابات المستهدفين على أسئلة الاستبيان

الجهة	المعرفة بالمشروع	مدى معرفة حجم التنفيذ الفعلي	القدرة على الحصول على المعلومات	القدرة على المشاركة
منظمة دولية "نداء جنيف"	ضعيف	ضعيف	مقبول	ضعيف
منظمة مجتمع مدني "أكون للحقوق والحريات"	ضعيف	ضعيف	ضعيف	ضعيف
منظمة مجتمع مدني "وجود للأمن الإنساني"	ضعيف	ضعيف	ضعيف	ضعيف
منظمة مجتمع مدني "مركز اليمن لدراسات حقوق الانسان"	جيد	جيد	ضعيف	ضعيف
إعلامية بوكالة سبأ	مقبول	جيد	ضعيف	مقبول
صحفي في صحيفة 14 اكتوبر	ضعيف	ضعيف	ضعيف	ضعيف
طبيب متعافي من كورونا	ضعيف	ضعيف	ضعيف	ضعيف
طبيبة متعافية من كورونا	ضعيف	ضعيف	ضعيف	ضعيف
أكاديمي في جامعة عدن	ضعيف	مقبول	ضعيف	جيد

ثالثاً: النزول الميداني:

في سبيل إعداد هذه الدراسة تم النزول الميداني لجمع البيانات والمعلومات، كما تم تجميع المعلومات عن المشروع سواء من المقابلات أو من مصادر المعلومات الثانوية (البيانات والأخبار الصحفية والتقارير الصادرة من الجهات ذات العلاقة)، حيث تم النزول لمكتب الصحة في محافظة عدن ووزارة الصحة ومركز العزل في مستشفى الجمهورية والمركز الوطني للمختبرات، وكان من نتائج النزول الميداني معرفة التالي:

8- قامت منظمة الصحة العالمية بتدريب طاقم عمل طبي وأكاديمي في كل من كلية الطب ومركز العزل في مستشفى الجمهورية.
9- قامت منظمة الصحة العالمية بتوفير معدات الحماية والتجهيزات لكل من مركزي العزل في مستشفى الجمهورية ومستشفى الأمل.
10- قامت منظمة الصحة العالمية بتوفير معدات وتجهيزات مختبرية للمركز الوطني للمختبرات.
11- ساعدت منظمة الصحة العالمية على إنشاء وتجهيز اللجنة الوطنية العليا لمواجهة فايروس كورونا في اليمن في المناطق الخاضعة لسلطة الحكومة المعترف بها دولياً.
12- قامت منظمة الصحة العالمية بحملة توعية شملت ملصقات توعية في الكثير من المؤسسات الصحية.
13- لم تلتزم منظمة الصحة العالمية بمعايير الشفافية وتوفير المعلومات، كما تعهدت بذلك في خطة إشراك أصحاب المصلحة، حيث تمثل ذلك في عدم توفير وإتاحة المعلومات من قبل الجهة المنفذة (منظمة الصحة العالمية)، سواء لمنظمات المجتمع المحلي أو الجهات الشريكة في التنفيذ.
14- عدم وجود خطة إعلامية واضحة للتعريف بالمشروع أو أهدافه أو خطوات تنفيذه، حيث اتضح ذلك من خلال عدم معرفة الكثير من الجهات عن المشروع وطبيعته وأهدافه.
15- رغم أن المشروع بدأ في 2 إبريل (الموافقة على المشروع) إلاّ أن تجهيزات ومعدات التحليل الخاصة بمواجهة الفيروس وصلت في شهر أكتوبر 2020 لمركز العزل في مستشفى الجمهورية، بالرغم من أن منظمة الصحة أكدت على أنها بدأت أنشطتها لمواجهة الفيروس قبل بدء المشروع، وتحديداً في شهر فبراير 2020.

16- منظمة الصحة العالمية وقّعت على اتفاقيات لتنفيذ حملات لمواجهة فيروس كورونا في اليمن مع البنك الإسلامي بمبلغ 20 مليون دولار.[20] كما وقعت اتفاقيات مع مركز الملك سلمان بمبلغ 20 مليون دولار.[21] إلاّ أنها أيضاً لم تحدد الأنشطة الخاصة بالمشروع، وما الفرق بينها وبين المشروع الممول من البنك الدولي.

17- غياب تام للبيانات والتقارير الخاصة بالتخلص من المخلفات الطبية وعدم وجود أو إخفاء دليل التخلص من النفايات الطبية وآليات تنفيذه، رغم تعهد منظمة الصحة العالمية بإعداد وعرض الدليل للشركاء، ضمن الاتفاقية الموقعة مع البنك الدولي.

18- البطء في التجاوب مع مكافحة ومواجهة الجائحة خصوصاً الموجة الثانية من الجائحة وتمثل ذلك في تأخر إعادة فتح مركز العزل في مستشفى البريقة.

19- غياب الشراكة والتنسيق مع أصحاب المصلحة الرئيسيين.

20- أيضاً من المآخذ السلبية على اللجنة الوطنية العُليا لمواجهة فايروس كورونا في اليمن، اعتمادها على مواقع التواصل الاجتماعي وعدم وجود موقع الكتروني خاص بهم.

21- بحسب المعلومات التي تم جمعها أثناء المقابلات الشخصية بوزارة الصحة فإن منظمة الصحة العالمية WHO تتعامل مع سلطات الأمر الواقع، ولكن مع ذلك لا تتوافر أية معلومات أو إحصاءات عن تفشي المرض هناك.

---

[20] موقع منظمة الصحة العالمية على الانترنت: WHO EMRO | Islamic Development Bank (IsDB) and WHO join forces with the Government of Yemen to respond to COVID-19 | News | Yemen site.

[21] موقع منظمة الصحة العالمية WHO EMRO | A new WHO-KSRelief partnership to support the delivery of essential health services in Yemen | News | Yemen site

الاستنتاجات والاستخلاصات:

في ضوء ما سبق يمكن الخروج بالنتائج التالية:

1- فيما يخص فترة التنفيذ، فرغم بداية التنفيذ الرسمي والموافقة الرسمية على التمويل في 2 إبريل 2020م إلاّ أن بعض الأنشطة تم تنفيذها قبل ذلك وبموافقة المانح.
2- يُحسب لمنظمة الصحة العالمية قيامها بتدريب طواقم صحية في مراكز العزل وفي كلية الطب جامعة عدن بشكل سريع وبمجرد بدء انتشار الجائحة في عدن.

أما جوانب القصور التي تؤخذ على طريقة تنفيذ المشروع فهي:

1- فيما يخص قيمة المنحة وما تم انفاقه منها، لا توجد أية معلومات متاحة سواء من الجهة المنفذة أو الممولة أو الشركاء المحليين إلاّ عبر التقرير المرسل من المنظمة للبنك الدولي ولا يعرف الشركاء أي شيء عن ذلك.
2- تم إنشاء اللجنة الوطنية العليا لمواجهة الفيروس في فبراير 2020م، إلاّ أن أول اجتماع تم مع منظمة الصحة العالمية كان في يوليو 2020م، أي بعد خمسة أشهر من الإنشاء.
3- رغم التزام المنظمة بتمويل وتجهيز المحاجر الصحية إلاّ أنها تأخرت في تنفيذ ذلك حيث أن بعض التجهيزات وصلت في شهر أكتوبر والبعض الآخر وصل بعد انتشار الجائحة، مما سبب مشاكل للجهات العاملة على مواجهة الجائحة، منها إصابة بعض العاملين الصحيين.
4- عدم وضوح خطة التنفيذ لدى الجهات الشريكة الحكومية مما أدى إلى ضعف الأداء والتنفيذ.
5- المبالغ المصروفة كحوافز للعاملين الصحيين أو الطواقم الطبية شهدت تفاوتات، فبينما حصل المتطوعون في مركز العزل بمستشفى الجمهورية على مخصص شهر واحد، حصل المتطوعون في مركز العزل في مستشفى الأمل على حافز شهرين بدون توضيح السبب والآلية.
6- لا يوجد أي تنسيق مع منظمات المجتمع المدني الذين يعتبرون وفقاً للاتفاقية وخطة أصحاب المصلحة من أصحاب المصلحة الرئيسيين.

7- على أرض الواقع يمكن القول إنه لم يتم إشراك الكثير من أصحاب المصلحة والبعض ممن أتيح له المشاركة كان إشراكه بشكل هامشي وليس وفقاً للاتفاقية الموقعة بين الممول والمنفذ، حيث شاركت بعض الجهات والمكاتب المحلية مثل مكتب الصحة في محافظة عدن في بعض الاجتماعات الخاصة بالمشروع للاطلاع عليه فقط، ولم تتم المشاركة في التخطيط والتنفيذ والرقابة.

8- لم تنشر خطة الالتزام البيئي والاجتماعي ولم تطبق، وفقاً للجهات ذات العلاقة الذين لا يعلمون عنها شيء.

9- التزمت منظمة الصحة العالمية بتطبيق معايير المشاركة التي تعهدت بها أثناء توقيع الاتفاقية، من حيث عدم التمييز القائم على الجنس، حيث ضمنت مشاركة متساوية للجنسين في تنفيذ الأنشطة مثل التدريب والتعيين...إلخ.

10- غياب التغطية الإعلامية لمشروع منظمة الصحة العالمية وعدم وجود خطة لنشر المعلومات والبيانات الخاصة بالتنفيذ.

11- عدم التزام منظمة الصحة العالمية بمبدأ الشفافية في توفير المعلومات، سواء للجهات المحلية الشريكة أو منظمات المجتمع المحلي، حيث أشار أغلب المشاركين في الاستبيان أنه لم يتم اطلاعهم على المشروع أو الميزانية الخاصة به أو مراحل التنفيذ.

12- إجماع المشاركين جميعاً على غياب آليات الرقابة والتقييم.

13- إجماع المشاركين على غياب آليات التنسيق بين منظمة الصحة العالمية WHO والجهات المحلية ذات العلاقة.

14- تأخر منظمة الصحة العالمية في توريد الأجهزة والمعدات والملابس والتجهيزات لمركزي العزل الرئيسيين في محافظة عدن وللمختبر الوطني.

15- لا زالت آلية التعامل مع النفايات الطبية غائبة سواء من التدريبات أو التجهيزات.

16- مشروع مواجهة (COVID-19) في اليمن يهدف إلى تعزيز الاستجابة لإجراء الفحص في منافذ الدخول، إلاّ أنها حتى وقت إعداد الدراسة لم تقم بذلك، بل أن المنافذ البرية مع المملكة العربية السعودية (منفذ العبر) استمرت بالمطالبة بأجهزة الفحص، حتى تبرعت دولة الكويت بهذه الأجهزة لليمن.

توصيات عامة:

1- الاهتمام بتفعيل الشراكة مع المجتمع المدني وبوجود آلية واضحة ومحددة لطبيعة تلك الشراكة بمختلف مراحلها ... من حيث تحديد الاحتياجات والأولويات والمشاركة في عمليات التخطيط والتنفيذ والمتابعة والرقابة، وتوفير قنوات التواصل معها ومع المجتمعات المحلية.

2- تعزيز عمليات الشفافية وتيسير الحصول على البيانات والمعلومات، والعمل على اتاحة نافذة للتواصل الإعلامي والمعلوماتي مع المجتمع المدني ووسائل الإعلام والمهتمين، وكذلك للرد السريع على أية استفسارات تخص المشاريع التي يتم تنفيذها أو تمويلها من قبل البنك الدولي.

3- العمل على وجود نصوص واضحة ومحددة في العقود والاتفاقيات الموقعة مع البنك الدولي، تنص على إشراك المجتمع المدني وبعبارات واضحة غير قابلة للتأويل، وتضمن الشراكة الفعلية في التخطيط والتنفيذ والرقابة .... إلخ.

4- مراعاة ثقافة المجتمعات المحلية عند تنفيذ المشاريع، والعمل على إيصال رسائل واضحة عن المشروع وأهدافه ومكوناته قبل وأثناء التنفيذ، ويشمل ذلك استخدام اللغة العربية، لغة المجتمع المستهدف.

5- توفير وإتاحة الوثائق والاستراتيجيات والتقارير والبيانات عن المشاريع التي ينفذها البنك أو يخطط لتنفيذها في بلداننا، وباللغة العربية، في كل مراحلها.

6- إيلاء الأهمية اللازمة للجوانب البيئية في كل المشاريع المنفذة، وتوخي شفافية المعلومات حولها، لا كما حدث في مشروع WB وWHO حول التصدي لجائحة Covid-19 في اليمن، عندما أخلّت WHO بالتزاماتها بعدم إعلان ونشر الدليل البيئي للتخلص من النفايات منذ بداية تنفيذ المشروع ... بل أن القصور قد شمل التعتيم على الجهات الحكومية المحلية أيضاً.

توصيات تتعلق بالمشروع موضوع الدراسة:

1. مراجعة آلية الرقابة والشراكة المجتمعية في المشروع مع التوسع في شراكة منظمات المجتمع المحلي ووضع آلية واضحة لكيفية عمل الشراكة من حيث متابعة أعمال التنفيذ والرقابة.
2. الضغط على الجهة المنفذة (منظمة الصحة العالمية WHO) للإفصاح عن المعلومات التي تخص المشروع ونشرها للعامة وذلك عبر مكتب إعلامي يُنشأ لهذا الهدف.
3. آلية للتأكد من تفعيل عملية التواصل مع الشركاء المحليين سواء كانت جهات حكومية أو محلية أو منظمات مجتمع مدني وإعلاميين لردم الفجوة بين هذه الجهات والجهة المنفذة (منظمة الصحة العالمية WHO)، مع تفعيل عملية التغذية الراجعة لمعالجة أوجه القصور والضعف.
4. التأكد من تنفيذ الأنشطة الخاصة بالبيئة والتخلص من النفايات ضمن المشروع وتوضيح آليات التدريب التي تمت والجهات الشريكة.
5. على البنك الدولي وبمشاركة منظمة الصحة العالمية ايجاد آلية واضحة وشفافة لإيصال المعونات الطبية الخاصة بمواجهة الجائحة في مناطق سيطرة سلطة الأمر الواقع يتضمن الإجراءات التالية:

- الإعلان الدوري عن حجم ومكونات تلك الشحنات والجهات التي استلمتها والجهات المستفيدة.
- ربط عملية الاستلام والتوزيع والاستخدام بخطة مزمنة وممنهجه.

- ربط عمليات التوريد والتوزيع والاستخدام لتلك الشحنات بمشاريع البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية الأخرى في مناطق سيطرة سلطة الأمر الواقع، وفقاً لاتفاقيات ملزمة ومراقبة بشكل دائم وذلك لضمان التنفيذ.
- التنسيق المستمر مع وزارة الصحة في مناطق سيطرة الشرعية لتسهيل مرور تلك الشحنات وعدم اعتراضها.
- الاعتماد على شبكات توزيع محلية موثوقة لها القدرة اللوجستية والعملية على التوزيع الفعال للشحنات وايصالها لأهدافها المخطط لها.
- التنسيق مع شبكات مجتمعية محلية للتخطيط والتنفيذ والرقابة على عمليات التوريد والتوزيع لهذه الشحنات (يفضل الشبكات الوطنية التي تتكون من مجموعة منظمات مجتمع مدني تعمل في مناطق سيطرة الشرعية ومناطق سيطرة سلطات الأمر الواقع).

الملحقات

قائمة تبين مدى توافر الوثائق الخاصة بالمشروع

عنوان الوثيقة	مدى توفرها باللغة العربية	تاريخ توفرها
وثيقة التقييم المسبق للمشروع بشأن المنحة المقترحة المقدمة من المؤسسة الدولية للتنمية	متوفرة	قبل إعداد الدراسة
الاتفاقية الموقعة بين منظمة الصحة العالمية ومؤسسة التمويل الدولي	متوفرة	قبل إعداد الدراسة
خطة إشراك أصحاب المصلحة	متوفرة	3ديسمبر2020
تقرير حالة التنفيذ والنتائج	غير متوفرة	_____
وثيقة معلومات المشروع	غير متوفرة	_____
خطاب الصرف والمعلومات المالية	غير متوفرة	_____
الإدارة البيئية والاجتماعية	غير متوفرة	_____
خطة إدارة المخلفات الطبية	غير متوفرة	_____
إجراءات إدارة العمل	غير متوفرة	_____

ملاحظة الباحث حول مدى وصول رسائل التوعية حول covid-19 إلى المواطنين

بخصوص رسائل التوعية بـ(Covid-19) وبما أني أعيش في عدن أنا وأسرتي ولم أغادرها منذ انتشار الجائحة فلم تصلني أية رسائل إعلامية أو حتى أسمع برامج توعوية في أي وسيلة إعلامية وقد يكون ذلك لأني لا أشاهد أي قناة إعلامية يمنية، ولكن حتى لم أسمع بها من قبل أي شخص أعرفه وكل ما شاهدته هي بوسترات (ملصقات) توعوية لمنظمة الصحة العالمية في مكتب الصحة ووزارة الصحة والمراكز الصحية فقط، ولكن ذلك لم أشر إليه في الدراسة لكي لا تظهر أراء الباحث الشخصية، وحتى في النزول الميداني لم يكن هدفي التحقق من هذا الجانب لصعوبة إثباته.

استمارة الجهات الحكومية والمحلية

استمارة رقم ( )

الاسم:

الوظيفة:

رقم الهاتف:

1- ما هي الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس كورونا في اليمن؟

2- ما مهام اللجنة الوطنية لمواجهة فايروس كرونا في اليمن (مركز عمليات الطوارئ الصحية العامة المعني بمكافحة فيروس كورونا)؟ وكيف ومتى تم انشائها؟

3- هناك مشروع باسم "التصدي لجائحة كورونا (COVID-19) في اليمن" بتمويل من البنك الدولي وتنفيذ منظمة الصحة العالمية (بتكلفة 26،9 مليون دولار) هل سمعت عنه من قبل؟

4- إذا كانت الإجابة بنعم حدد الأنشطة التي سمعت عنها؟

5- هل سمعت عن تدريب للطواقم الطبية في عدن لمواجهة فيروس كورونا؟ وهل قامت منظمة الصحة العالمية بتمويلها؟

6- هل الترتيبات الخاصة بمكافحة فيروس كورونا تميز بين الجنسين؟ اذا كانت الاجابة بنعم وضح كيف تم ذلك؟

7- هل اوفت المؤسسات المانحة والمنفذة (البنك الدولي والصحة العالمية) بالتزاماتها التي تعهدت بها؟

8- إذا كانت الإجابة بنعم، كيف تم إنفاق تلك التعهدات؟ وهل هناك التزام بمبادئ الشفافية والنزاهة؟ كيف ذلك؟

9- هل هناك آليات للمتابعة والرقابة والتقييم لأداء وتنفيذ المشروع؟ وهل تطبق آلية المساءلة للجهات المانحة والمنفذة؟

10- هل توجد قاعدة بيانات متاحة للناس؟ وهل تصدر الجهات المانحة والمنفذة تقارير دورية عن مستوى ومدى تمكنها من الإنجاز والتنفيذ؟ (هل اطلعت على أي تقارير انجاز او تنفيذ اصدرتها منظمة الصحة العالمية عبر مكتبها في عدن)؟

11- هل تم توزيع مكونات المشروع بشكل عادل على المناطق والمدن الأكثر تضرراً؟ كيف؟

12- ما هو دور المؤسسات الحكومية (وزارة التخطيط ووزارة الصحة في الرقابة على تنفيذ المشروع)؟

13- هل تسمح منظمة الصحة العالمية للمؤسسات المحلية المنفذة بالرقابة على وخطط وتنفيذ المشروع وابدأ الرأي؟

14- هل هناك شفافية في تنفيذ المشروع وتطبيق آلية الحوكمة؟

استمارة المستهدفين ومنظمات المجتمع المدني

استمارة رقم ( )

الاسم:

الوظيفة:

رقم الهاتف:

1- ماذا تعرف عن الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس كورونا في اليمن؟

2- ماذا تعرف عن اللجنة الوطنية لمواجهة فايروس كرونا في اليمن (مركز عمليات الطوارئ الصحية العامة المعني بمكافحة فيروس كورونا)؟

3- هناك مشروع باسم "التصدي لجائحة كورونا (COVID-19) في اليمن" بتمويل من البنك الدولي وتنفيذ منظمة الصحة العالمية (بتكلفة 26.9 مليون دولار) هل سمعت عنه من قبل؟

4- إذا كانت الإجابة بنعم حدد الأنشطة التي سمعت عنها؟

5- هل سمعت عن تدريب للطواقم الطبية في عدن لمواجهة فيروس كورونا؟ وهل قامت منظمة الصحة العالمية بتمويلها؟

6- هل الترتيبات الخاصة بمكافحة فيروس كورونا تراعي الفوارق بين الجنسين؟ إذا كانت الإجابة بنعم وضح كيف تم ذلك؟

7- هل أوفت المؤسسات المانحة والمنفذة (البنك الدولي والصحة العالمية) بالتزاماتها التي تعهدت بها؟

8- إذا كانت الإجابة بنعم، كيف تم اتفاق تلك التعهدات؟ وهل هناك التزام بمبادئ الشفافية والنزاهة؟ كيف ذلك؟

9- هل اطلعت على أي تقارير دورية عن مستوى التنفيذ للمشروع؟

10- هل توجد قاعدة بيانات متاحة للناس؟ وهل تصدر الجهات المانحة والمنفذة تقارير دورية عن مستوى ومدى تمكنها من الإنجاز والتنفيذ؟ (هل اطلعت على أي تقارير انجاز أو تنفيذ اصدرتها الجهات المانحة (البنك الدولي مثلا)؟

11- هل تم توزيع مكونات المشروع بشكل عادل على المناطق والمدن الأكثر تضرراً؟ كيف؟

12- هل يسمح لك (فرد / منظمة) بالاطلاع على التقارير المالية أو التنفيذية للمشروع؟

13- هل يسمح لمنظمات المجتمع المدني والمحلي بالشراكة في تنفيذ المشروع؟

استمارة المنفذين

استمارة رقم ( )

الاسم:

الوظيفة:

رقم الهاتف:

1- هناك مشروع تنفذه منظمة الصحة العالمية بتمويل من البنك الدولي بعنوان: " التصدي لجائحة كورونا (COVID-19) في اليمن" - هل بدأ تنفيذه؟

2- وإذا كانت الاجابة بنعم إلى اين وصل التنفيذ؟

3- إذا كانت الاجابة بلا ما سبب التأخير؟

4- هل يوجد دليل تنفيذي للمشروع؟ ومن أعده؟

5- ما هي الضوابط المالية والتعاقدية للمشروع؟ وهل يوجد ارشادات مكتوبة بذلك؟

6- ما هي اليات الادارة المالية والمشتريات؟ وهل يوجد دليل مالي؟

7- هل توجد خطة لإدارة النفايات الطبية؟ أذا كانت الاجابة نعم هل يتم تنفيذها؟

8- هل تراعى الجوانب البيئية في المشروع؟

9- هل يوجد شراكة فعلية بين ادارة المشروع ومنظمات المجتمع المدني؟

10- هل هناك تقارير تنفيذ تصدر عن المنظمة؟ وهل تطلع عليها منظمات المجتمع المدني في المناطق المستهدفة؟

11- هل هناك تقارير حصاد النتائج / او تقارير تغذية راجعة تصدر من ادارة المشروع؟ وهل يمكن الاطلاع عليها؟

12- هل يتم نشر مخرجات تنفيذ المشروع للراي العام بشكل دوري؟

13- هل يمكن الاطلاع على التقارير المالية من قبل منظمات المجتمع المدني؟

14- هل توجد رقابة خارجية من أطراف اخرى على تنفيذ المشروع؟

15- هل تراعى قواعد الحوكمة في تنفيذ المشروع؟

16- هل يتم اطلاع المستفيدين على تفاصيل المشروع الادارية والتنفيذية والمالية؟

جداول التوريدات لمركز العزل – مستشفى الجمهورية

مركز العزل الجمهورية / عدن

WORLD HEALTH ORGANIZATION

WHO/Yemen Aden Warehouses

Logistics Support System - Waybill Form 002915

Delivery Date	08-Oct-20	Category		Authorization Details
Delivery Status	Delivered-RR Received-Closed	Contact Reference		Dr.Deena
Ref-2	ADEN F:ALJUMHURIA EDUCATIONAL H (KHUR MAKSA) (2408011)	Filter-1	Yemen	
Contact Name	ADEN F:ALJUMHURIA EDUCATIONAL H (KHUR MAKSA) (2408011)	Filter-2	Aden [24]	
		Type/PCode	Hospital	SRA/Name/Telephone/Comm
WHO Ref (Waybill)	Covid19-ISO	Phone Number		/ 777391452
Transporter Information.		Fax Number		
Transporter Information	Illias Co.	Email		

#	Main Item	Item Name	Batch No./Tracking Code	Delivery Quantity	Presentation Unit	Packaging Information	Ref-1 Supplier	Commercial Name-Other	Expiration Date
1	(Others)	GOWN,ISOLATION(n2005 Yvimed),non ster[PK: 100]SizeL	B#:N/A	4.00	--	PI:N/A	WHO DUBAI-C-000333 - PO:202543761	20DXB286-XLS:20DXB286-41-C:N/A- Miscellaneous.	
2	(Others)	GOGGLES PROTECTIVE (DJM 01), wraparound, sof [Each]	B#:N/A	200.00	--	PI:N/A	WHO DUBAI-C-000328 - PO:202534175	20DXB286-XLS:20DXB286-36-C:N/A- Miscellaneous.	
3	(Others)	FACE SHIELD (n2019 - DJM), clear plastic, [PK:200]	B#:N/A	25.00	--	PI:N/A	WHO DUBAI-C-000330 - PO:202538770	20DXB286-XLS:20DXB286-38-C:N/A- Miscellaneous.	
	(Others)	RESPIRATOR mask (n121 - Weini), KN95, cas [PK:1000]	B#:N/A	6.00	--	PI:N/A	WHO DUBAI-C-000332 - PO:202543759	20DXB286-XLS:20DXB286-40-C:N/A- Miscellaneous.	
	SOAP	SOAP 75 gm	-	10.00	Boxes	Box of 72	WASH-RITE FOR SERVICES & SUPPLIES-P-000022 - PO:202506070	Active- -- -- COVID	

Overall Totals	20,750.40

OTAL NUMBER OF BOXES

HO Logistics — Driver Signature and telephone

ansporter Representative — Receiver Signature and telephone

وزارة الصحة العامة والسكان

استلمت دكتيه

10/10/2020

10.10.20

منظمة الصحة العالمية WORLD HEALTH ORGANIZATION Logistic