



وثيقة معلومات المشروع

مرحلة التقييم المسبق | تاريخ الإعداد/التحديث: 26 أبريل/نيسان 2022 | رقم التقرير: PIDA33079



معلومات أساسية

أ. البيانات الأساسية للمشروع

البلد	الرقم التعريفي للمشروع	اسم المشروع	مُعَرَّف المشروع الأصلي (إن وجد)
الضفة الغربية وقطاع غزة	P177897	المساعدة الطارئة للخدمات الاجتماعية في قطاع غزة.	
المنطقة	التاريخ التقديري للتقييم المسبق	التاريخ التقديري للعرض على مجلس المديرين التنفيذيين	مجال الممارسة (الرئيسي)
الشرق الأوسط وشمال أفريقيا	9 مارس/آذار 2022	7 يونيو/حزيران 2022	أخرى
أداة التمويل	المقترض/المقترضون	الهيئة المسؤولة عن إدارة التنفيذ	
تمويل المشروعات الاستثمارية	مركز تطوير المؤسسات الأهلية	مركز تطوير المؤسسات الأهلية	

الهدف (الأهداف) الإنمائي المقترح

توفير خدمات اجتماعية مختارة، والمال في الأجل القصير مقابل الخدمات، وفرص عمل باستخدام الإنترنت للأشخاص الأكثر احتياجاً من السكان في قطاع غزة

المكونات

المال مقابل الخدمات لتعزيز تقديم الدعم النفسي الاجتماعي في قطاع غزة
مساعدة تمكين الشباب من خلال العمل عن بُعد باستخدام الإنترنت
أعمال الإدارة والرصد الخاصة بالمشروع

في إطار تجهيز هذا المشروع، يتم الاستثناء من تطبيق متطلبات السياسات الخاصة بأوضاع الحاجة الملحة للمساعدة والقيود على القدرات بمقتضى الفقرة 12 من منشور سياسة العمليات 10.00.

نعم

بيانات تمويل المشروع (بملايين الدولارات الأمريكية)

ملخص

7.00

إجمالي تكلفة المشروع



7.00	إجمالي التمويل
0.00	منه تمويل من البنك الدولي للإنشاء والتعمير/المؤسسة الدولية للتنمية
0.00	الفجوة التمويلية

التفاصيل

التمويل من خارج مجموعة البنك الدولي

7.00	الصندوق الاستئماني
7.00	تمويل خاص

تصنيف المخاطر البيئية والاجتماعية
متوسطة

القرار

أجاز الاستعراض لفريق العمل إجراء التقييم المسبق والتفاوض

قرارات أخرى (حسب مقتضى الحال)

ب. المقدمة والسياق العام

السياق العام

1. لقد ظلت معدلات البطالة مرتفعة بصورة مستمرة في عام 2021، ويرجع ذلك في جانب منه إلى زيادة معدل المشاركة في الأيدي العاملة. فبعد تفشي جائحة كورونا (كوفيد-19) في الأراضي الفلسطينية في مارس/آذار 2020، بدأت معدلات البطالة في الارتفاع نتيجة للقيود المفروضة على النشاط الاقتصادي وفقدان العمال الفلسطينيين لوظائفهم في سوق العمل الإسرائيلية. وبلغت معدلات البطالة ذروتها عند 28.3% في الربع الثالث من عام 2020 حتى سجلت تراجعاً طفيفاً مع نهاية العام لتصل إلى 23.4% في الربع الأخير من العام نفسه. وعلى الرغم من تخفيف الإغلاقات في عام 2021، فإن معدلات البطالة واصلت ارتفاعها وبلغت 27.3% في الربع الثالث من العام نفسه في الأراضي الفلسطينية. ويمكن تفسير هذه الزيادة بارتفاع معدل المشاركة في القوى العاملة بمقدار 3 نقاط مئوية بين الربع الأخير من عام 2020 والربع الثالث من عام 2021،، حيث تشجع عدد أكبر من الرجال والنساء للانضمام إلى سوق العمل مع تحسن الظروف الاقتصادية. ويخفي المعدل الكلي للبطالة تفاوتاً واسعاً بين



الضفة والقطاع، إذ بلغ معدل البطالة في الضفة الغربية 14.7% في الربع الثالث من عام 2021، في حين بلغ في قطاع غزة 50.2%، وهو ما يعكس تأثير جولة الصراع التي استمرت 11 يوماً، وتدهور أوضاع جائحة كورونا، واستمرار القيود المفروضة على الحركة والانتقال.

2. أدت جولة الصراع التي اندلعت في مايو/أيار 2021 كذلك إلى تفاقم التفاوتات المثيرة للقلق بالفعل في نواتج سوق العمل بين الرجال والنساء. ويخلص التقييم السريع للأضرار والاحتياجات إلى أن تصاعد أعمال العنف التي اندلعت في مايو/أيار 2021 قد أثر سلباً على قدرة النساء على المشاركة في سوق العمل نتيجة لما يلي: (1) الآثار السلبية على قطاعي الصحة والتعليم حيث تعمل المرأة في العادة؛ (2) زيادة أعباء الرعاية؛ و (3) تراجع حالة الصحة العقلية والبدنية على نحو يمكن أن يؤثر في قدرة المرأة على العمل. ونتيجة لذلك، بلغ معدل البطالة بين النساء في قطاع غزة في الربع الثالث من عام 2021 نحو 70% (مقابل 44.3% بين الرجال).¹

3. علاوة على ذلك، واجه الشباب الفلسطيني، حتى قبل تفشي جائحة كورونا وتصاعد أعمال العنف في 2021، تحديات في دخول سوق العمل، وكان الوضع أسوأ بكثير بالنسبة للشابات. وعلى الرغم من عدم توافر بيانات حديثة عن الأشخاص الواقعين خارج دائرة العمل أو التعليم أو التدريب أو عن الانتقال إلى سوق العمل، تشير أحدث البيانات المتاحة إلى أن 16% من الشباب الفلسطيني نجحوا في دخول سوق العمل بعد تخرجهم من التعليم وعملوا في وظائف مستقرة في عام 2015. لكن نسبة الشابات اللاتي نجحن في دخول سوق العمل بعد التخرج والحصول على وظائف مستقرة في قطاع غزة لم تتعد 4.3%، وهي نسبة أقل كثيراً من نسبة الشباب في القطاع (25%) والشابات في الضفة الغربية (9.6%).²

4. لا يواجه الفلسطينيون، لاسيما في قطاع غزة، سوق عمل محدودة تقل فيها فرص العمل المتاحة لتأمين وظيفة وتفادي الوقوع في براثن الفقر فحسب، بل إنهم أيضاً عرضة للصدمات. وفي قطاع غزة، تدهورت مؤشرات البطالة والفقر بوتيرة منتظمة. ووفقاً لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا)، فإن 80% من السكان في قطاع غزة معرضون للصدمات ويعتمدون على المساعدات الدولية.³ وتمثل المعونات والتحويلات المصدر الوحيد تقريباً لتدفقات النقد الأجنبي التي تحرك جانب الاستهلاك.

5. ستتفاقم هذه التحديات الاقتصادية بسبب تزايد قابلية تأثر الضفة الغربية وقطاع غزة بمخاطر تغير المناخ. وستتأثر الضفة الغربية وقطاع غزة بشدة بتغير المناخ، حيث تظهر النماذج المناخية الخاصة بمنطقة شرق المتوسط ارتفاع متوسط درجات الحرارة بما يتراوح بين 3 إلى 5 درجات بحلول منتصف القرن، ومتوسط انخفاضات سنوية في هطول الأمطار تتراوح بين 10 و50%.⁴ ومن المرجح أن تؤدي التقلبات المناخية إلى تفاقم التحديات القائمة مثل شح المياه، والحرارة الشديدة، وحرائق الأحراش، والانهيارات الأرضية. ويمكن أن يؤثر نقص الكهرباء والمياه، مقترنا بارتفاع درجات الحرارة وعدم انتظام هطول الأمطار، سلباً على النشاط الزراعي والصناعي.⁵ إذ يمكن للظواهر المناخية أن تؤدي إلى خفض غلة المحاصيل، وتغيير سلاسل القيمة، الأمر الذي يزيد من صعوبة استمرار الأسر الفقيرة في الاستثمار في تعليم أطفالها.

¹ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2021)، جولة مسح القوى العاملة (يوليو/تموز - سبتمبر/أيلول 2021) (الربع الثالث/2021)، تم الاطلاع على موقع الجهاز المركزي على شبكة الإنترنت في: https://www.pcbs.gov.ps/portals/_pcbs/PressRelease/Press_En_8-11-2021-LF-en.pdf في 26 يناير/كانون الثاني 2022.

² سبل الشمول الاقتصادي والاجتماعي للفئات المهمشة في الضفة الغربية وقطاع غزة، 2018.

³ تظهر بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني الآثار السلبية لهذا الوضع على ربات الأسر، حيث يعتمد 30% من الأفراد في الأسر التي تعولها نساء على المساعدات النقدية، و48% على المزايا والتحويلات الاجتماعية (مقابل 18% و32% من الأفراد الذين يعيشون في أسر يعولها رجال على التوالي).

⁴ <https://www.cyi.ac.cy/index.php/eeerc/eeerc-research-projects/climate-change-and-impact.html>

⁵ <https://www.iucn.org/sites/dev/files/import/downloads/palestine.pdf>



6. وأخيراً، دفعت جائحة كورونا وتصاعد أعمال العنف في مايو/أيار 2021 حالة الصحة العقلية الهشة بالفعل في قطاع غزة إلى مزيد من الأزمات التي تؤثر على النساء والأطفال بدرجة أكبر من غيرهم. علماً بأن جائحة كورونا قد ساهمت بنهاية عام 2020 في زيادة عدد حالات الإصابة بأعراض الاضطراب الاكتئابي الحاد بواقع 53 مليون حالة، و76 مليون حالة من اضطرابات القلق على مستوى العالم.⁶ وتلخص الدراسة نفسها إلى أن تأثير الجائحة كان أعلى بين النساء والأطفال. وكان قطاع غزة يعاني بالفعل من أزمة على صعيد الصحة العقلية قبل الجائحة، حيث عانى ما يقرب من 40% من البالغين من اضطراب ما بعد الصدمة في عام 2017.⁷ وبحلول عام 2020، وجدت دراسة أخرى أن نحو 50% من الأطفال في القطاع كانوا يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة أيضاً.⁸ وقد أدت جولة الصراع التي نشبت في مايو/أيار 2021 إلى تفاقم هذا الوضع، كما أثرت في الوقت نفسه على فرص الحصول على الدعم في مجال الصحة العقلية. ويخلص التقييم السريع للأضرار والاحتياجات إلى تأثير النساء والأطفال أكثر من غيرهم.⁹

ب. السياق القطاعي والمؤسسي

8. أثرت جولة الصراع التي اندلعت في مايو/أيار 2021 تأثيراً شديداً على القطاعات الاجتماعية، مما أدى إلى تدهور تقديم خدمات التعليم والرعاية الصحية والخدمات الأساسية في قطاع غزة. ووفقاً لنتائج التقييم السريع للأضرار والاحتياجات، كانت القطاعات الاجتماعية هي الأكثر تضرراً، حيث عانت من أكثر من نصف إجمالي الأضرار المادية. وتكبد القطاع الاجتماعي أيضاً أكبر نصيب من الخسائر الاقتصادية، حيث تراوحت بين 60 و80 مليون دولار. ومن شأن الأضرار التي لحقت بنحو 58 منشأة تعليمية أن تقوض إمكانية حصول الأطفال على التعليم، مما اضطر وزارة التربية والتعليم إلى إنهاء السنة الدراسية مبكراً لجميع الصفوف الدراسية باستثناء امتحانات الثانوية العامة. وعانى النظام الصحي، الذي كان يئن بالفعل من أعباء حالات الإصابة بفيروس كورونا، وضعف قدرات الاستجابة، والنقص المزمن في الأدوية، من أضرار أخرى تمثلت في تضرر ستة مستشفيات و11 مركزاً للرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك المختبر الوحيد القائم لإجراء فحوص الإصابة بفيروس كورونا. وبالتالي، أدت جولة الصراع إلى زيادة القيود على القدرات المحدودة للنظام بشكل عام على تقديم الخدمات الصحية الرئيسية.

9. من المرجح أن يؤدي اضطراب تقديم خدمات التعليم والرعاية الصحية، ولاسيما زيادة الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأطفال بسبب الحروب أو الصراع المسلح، إلى استمرار تدهور رأس المال البشري في قطاع غزة، لا سيما بالنسبة للأجيال القادمة. ويشكل الشباب غالبية سكان فلسطين حيث يبلغ العمر الوسيط فيها 20.8 سنة، لكن الأطفال كانوا عرضة بوجه خاص للصدمة والدمار الناجمين عن جولات الحرب أو الصراع المسلح، ولاسيما في قطاع غزة. وقد عاصر الطفل البالغ من العمر 13 عاماً الذي ولد وترعرع في قطاع غزة بالفعل 4 جولات من الحروب أو الصراعات المسلحة: 2008-2009 و2012 و2014 و2021. وأولاً وقبل كل شيء، تسببت جولات الحرب أو الصراعات المسلحة في تأثير بالغ على صحة الأطفال البدنية والنفسية. وقد أظهرت الدراسات أن التعرض لمستويات عالية مستمرة من الإجهاد، الذي يُعرف أيضاً بالإجهاد السام أو

⁶ انتشار اضطرابات الاكتئاب والقلق وعيئه على مستوى العالم في 204 بلدان وأقاليم في عام 2020 بسبب جائحة كورونا، سانتوماورو وداميان إف وآخرون، مجلة لانسييت، المجلد 398، العدد 10312، 1700 - 1712.

⁷ <https://www.aljazeera.com/opinions/2021/6/14/trauma-and-mental-health-in-gaza>

⁸ المرجع نفسه.

⁹ التقييم السريع للأضرار والاحتياجات (2021). [https://documents1.worldbank.org/curated/en/178021624889455367/pdf/Gaza-Rapid-](https://documents1.worldbank.org/curated/en/178021624889455367/pdf/Gaza-Rapid-Damage-and-Needs-Assessment.pdf)

Damage-and-Needs-Assessment.pdf

المُضَر، يمكن أن يعطل النمو البدني للأطفال الصغار ويؤدي إلى أمراض مزمنة وضعف الإدراك. ويتعرض الأطفال في قطاع غزة لمستويات عالية من الأعمال العدائية والضغوط السامة، وهم في أمس الحاجة إلى خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي. ومن المرجح أيضاً أن يؤدي الإجهاد النفسي إلى مزيد من التدهور في نواتج التعلم التي تأثرت بالفعل سلباً بجائحة كورونا. وتسهم بطالة الوالدين أيضاً في تدهور النواتج العقلية والتعليمية.¹⁰

10. بالإضافة إلى الأطفال، تتعرض النساء بوجه خاص لمخاطر حلقات الصراع والفقر، مع ارتفاع معدلات العنف الأسري التي زادت على الأرجح خلال وقت الإغلاقات والحجر الصحي. وقد أظهرت الدراسات أن الصراع والأزمات الصحية يمكنهما التسبب في زيادة المخاطر وتعتمد استخدام العنف، بما في ذلك العنف ضد النساء والأطفال.¹¹ وعلى الصعيد الدولي وداخل الأراضي الفلسطينية على حد سواء، ثمة شواهد على زيادة العنف ضد المرأة بسبب فقدان الوظائف وإغلاق منشآت الأعمال الذي حدث في أثناء الجائحة. وأصبحت النساء أكثر عرضة للعنف الأسري، حيث يؤدي البقاء في المنزل إلى زيادة التجاذبات والضغوط التي تفرزها الهوم المتصلة بالأمن والصحة والدخل، لاسيما أن النساء قد يسهمن في دخل الأسرة الآن بدرجة أقل من ذي قبل، سواء بسبب فقدان وظائفهن أو التعرض لإجراءات الحجز على منشآت الأعمال المملوكة لنساء. وتظهر هيئة الأمم المتحدة للمرأة¹² أن هناك علاقة ارتباط طردي بين تزايد عدد البلدان التي تبلغ عن ارتفاع معدلات الإصابة بالفيروس والإغلاقات من جهة، وارتفاع أعداد المكالمات التي تتلقاها خطوط المساعدة والمأوى المخصصة لضحايا العنف المنزلي طلباً للمساعدة من جهة أخرى.¹³ وفي الأراضي الفلسطينية، ذكر أكثر من 20% من النساء المشاركات في المسح الاستقصائي "التقييم السريع لأوضاع المساواة بين الجنسين في ظل جائحة كورونا مؤسسة كير الدولية فلسطين الضفة الغربية وغزة" أنهن عانين من زيادة في المخاوف والهواجس الأمنية المتعلقة بالعنف، بما في ذلك العنف الشريك الحميم والعنف المنزلي.¹⁴ وأظهر هذا التقييم أن رُبع من شملهم الاستقصاء أشاروا إلى زيادة العنف المنزلي في أثناء الحجر الصحي، وإلى أن هناك 71% يتوقعون ازدياد هذا العنف مع تمديد الإغلاق. علاوةً على ذلك، تشير مسح استقصائية للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وبيانات من الخطوط الهاتفية المخصصة لمساعدة ضحايا العنف ضد المرأة إلى ارتفاع معدلات هذا العنف على يد الشريك الحميم: تعرض 24% من النساء بالضفة الغربية و 38% من النساء في قطاع غزة إلى شكل أو آخر من أشكال العنف بين شركاء الحياة في عامي 2018 و 2019.¹⁵

11. يواجه نظام الرعاية الصحية في قطاع غزة مصاعب جمة للاستجابة للعدد الكبير من الفئات السكانية الضعيفة التي تحتاج إلى خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، وذلك بسبب النقص المزمن في العاملين المؤهلين في مجال الرعاية الصحية. وتشير التقديرات إلى أن هناك أكثر من 321 ألف طفل بحاجة إلى هذه الخدمات وفقاً لتقديرات اليونيسف لعام 2019. وقد أظهر التقييم السريع للأضرار والاحتياجات كذلك أن جولة الصراع التي نشبت في مايو/أيار 2021 أدت إلى تفاقم تلك الاحتياجات، حيث يحتاج المزيد من الأطفال ومقدمي الرعاية لهم إلى خدمات

¹⁰ رسلان وآخرون 2021.

¹¹ <https://www.cgdev.org/sites/default/files/pandemics-and-violence-against-women-and-girls.pdf>.

¹² <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>.

¹³ على سبيل المثال، في الأرجنتين وكندا وفرنسا وألمانيا وإسبانيا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة، ثمة تقارير متزايدة عن العنف الأسري في أثناء الأزمة، واشتداد الطلب على ملاجئ الطوارئ. وسجلت خطوط المساعدة الهاتفية في سنغافورة وقبرص زيادة في المكالمات طلباً للمساعدة تروى على 30%. وفي أستراليا، أفاد 40% من العاملين في الخطوط الأمامية في مسح استقصائي في نيو ساوث ويلز بزيادة طلبات المساعدة في حوادث التعرض للعنف الذي تصاعدت حدته.

¹⁴ مؤسسة جنور للصحة والتنمية الاجتماعية، العنف ضد المرأة خلال تفشي جائحة كورونا، فلسطين - مايو/أيار 2020.

¹⁵ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، نتائج أولية لاستقصاء العنف بالمجتمع الفلسطيني 2019. وتشمل الأشكال المختلفة للعنف على يد الشريك الحميم التي غطّاها الاستقصاء، الأشكال الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والجنسية والجسدية. وفي هذه الحالة، يكون شريك الحياة المشار إليه في الاستقصاء هو "الزوج".



الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي لمعالجة الصدمات النفسية والاجتماعية. ومع ذلك، ومع اضطراب نظام الرعاية الصحية في قطاع غزة بسبب استمرار تفشي فيروس كورونا، وزيادة ضعفه بسبب الأضرار الكبيرة التي لحقت بمنشآت الرعاية الصحية الرئيسية ومقدمي الخدمات الصحية، فإن نظام الرعاية الصحية بالقطاع الذي كان تحت ضغوط هائلة بالفعل بات عاجزاً عن تلبية هذا الطلب المتزايد على خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي.

12. هناك حاجة ملحة وعاجلة لتوسيع نطاق خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال والنساء في الوقت الحالي، والمؤسسات الأهلية في وضع جيد يؤهلها للاضطلاع بدور كبير في تقديم المساعدة. ومن الضروري توسيع نطاق هذه الخدمات، ليس فقط لتحسين رفاه الأطفال والنساء، ولكن أيضاً لمنع انتشار الاضطرابات العقلية على نطاق أوسع. وثمة حاجة إلى تلك الخدمات لتعزيز الجهود على عدة جبهات: من الإسعافات الأولية النفسية إلى الدعم النفسي الاجتماعي المنظم؛ ومن التدبير العلاجي إلى خدمات الصحة العقلية السريرية. وتقوم المؤسسات الأهلية حالياً بدور بالغ الأهمية في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي وخدمات الصحة العقلية في قطاع غزة، وستكون شريكة بالغ الأهمية لتلبية الحاجة إلى توسيع نطاق خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي.

13. يمكن أيضاً أن يؤدي تقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي والخدمات الاجتماعية الحيوية الأخرى من خلال المؤسسات الأهلية إلى معالجة مسألة أخرى مهمة تتعلق بالبطالة، لاسيما بين النساء. ويظهر النجاح في تنفيذ المشروع الطارئ للمال مقابل العمل ودعم العمل الحر في قطاع غزة (P167726) أن بمقدور المؤسسات الأهلية سد الفراغ الحالي في تقديم الخدمات الذي يكمل الجهود التي يبذلها القطاع العام. وقد تجاوزت المال مقابل العمل في المشروع العدد المستهدف للشباب العاطلين عن العمل الذين تتاح لهم فرص الحصول على المال مقابل العمل بنسبة 11.5%، وشكلت النساء ما يقرب من 70% من مجموع المستفيدين. ويظهر تقييم منتصف المدة لهذا المشروع أيضاً أنه بالإضافة إلى التوظيف، فإن برنامج المال مقابل العمل كان قادراً على الحد من مستوى القلق لدى الشباب المستفيد بشأن المستقبل ومساعدتهم على أن يكونوا أعضاء منتجين في مجتمعاتهم المحلية.¹⁶

14. لا يزال العمل عن بُعد باستخدام الإنترنت أحد السبل القليلة الواعدة لخلق فرص العمل ونمو القطاع الخاص في قطاع غزة. وهناك بعض الفرص، وإن كانت محدودة، لتحقيق نمو القطاع الخاص وخلق فرص العمل. على سبيل المثال، في ظل القيود على الحركة داخل قطاع غزة وخارجه وزيادة تعهد المهام (أي إسنادها إلى الغير) على مستوى العالم بفضل التقنيات الرقمية، يُعد العمل عن بُعد باستخدام الإنترنت (العمل لحساب النفس/العمل الحر) فرصة واعدة للشباب في قطاع غزة، لاسيما النساء. وقد أظهر مشروع المال مقابل العمل أن هذا الاتجاه ناجح من حيث توفير فرص عمل للشباب وخاصة النساء.

15. يقترح المشروع معالجة مسألتين مهمتين في آن واحد: توفير خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي وفرص العمل من خلال تصميم مجرب وإن كان مبتكراً. وتتيح خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي وغيرها من الخدمات الاجتماعية التي تقدمها المؤسسات الأهلية للأطفال والنساء الفرص للمشروع لسد الفجوة الحرجة في خدمات الصحة العقلية. ويؤدي تدعيم قدرة المؤسسات الأهلية على تقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي من خلال بناء القدرات المصممة بوجه خاص لهذا الغرض إلى زيادة جودة الخدمات المقدمة. ومن شأن

¹⁶ مركز تطوير المؤسسات الأهلية. "المشروع الطارئ لمساندة برنامج المال مقابل العمل والعمل الحر في قطاع غزة. تقرير استعراض منتصف المدة للمشروع. ديسمبر/كانون الأول 2021.



المساندة المقدمة لتلبية احتياجات التشغيل قصيرة الأجل في المؤسسات الأهلية من خلال استخدام نموذج المال مقابل الخدمات مع العاطلين حالياً عن العمل أن تزود تلك المنظمات بالموظفين اللازمين وكذلك فرص العمل للسكان المستهدفين. وأخيراً، يسمح مكون العمل عن بُعد باستخدام الإنترنت بتعزيز المكاسب في الصحة العقلية وفرص العمل، لاسيما للنساء.

ج. الهدف (الأهداف) الإنمائي المقترح

الهدف (الأهداف) الإنمائية للمشروع (من وثيقة التقييم المسبق للمشروع) توفير خدمات اجتماعية مختارة، والمال في الأجل القصير مقابل الخدمات، وفرص عمل باستخدام الإنترنت للأشخاص الأكثر احتياجاً من السكان في قطاع غزة.

النتائج الرئيسية

المؤشر الأول: عدد الأفراد الذين يحصلون على خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي أو الخدمات الصحية ذات الصلة من خلال المشروع (بما في ذلك 50% من النساء).

المؤشر الثاني: النسبة المئوية للمستفيدين من خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي أو الخدمات الصحية ذات الصلة من خلال المشروع الذين أعربوا عن رضاهم عن جودة الخدمات المقدمة.

المؤشر الثالث: عدد المستفيدين الذين يحصلون على مال مقابل الخدمات من المشروع، مصنفيين حسب نوع الجنس.

المؤشر الرابع: عدد المستفيدين ممن يحصلون على مساندة خاصة بالعمل عن بُعد باستخدام الإنترنت الذين أدوا عملاً حراً واحداً مدفوع الأجر على الأقل في أثناء فترة المساندة أو بعد ستة شهور من هذا التاريخ، مصنفيين حسب نوع الجنس.

د. وصف المشروع

- المكون 1: المال مقابل الخدمات لتعزيز تقديم الدعم النفسي الاجتماعي في قطاع غزة
 المكون 2: مساندة تمكين الشباب من خلال العمل عن بُعد باستخدام الإنترنت
 المكون 3: أعمال الإدارة والرصد الخاصة بالمشروع
 المكون 4: مكوث الاستجابة في حالات الطوارئ المحتملة

المكون 1: المال مقابل الخدمات لتعزيز تقديم الدعم النفسي الاجتماعي في قطاع غزة. سيقدم هذا المكون تدريباً مخصصاً ومنحاً فرعية لمنظمات غير حكومية مختارة لتنفيذ مشروعات فرعية للمال مقابل الخدمات تهدف إلى توفير خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي وخدمات الرعاية الصحية الأخرى ذات الصلة للمجتمعات المحلية المتضررة من تكرار أعمال العنف في قطاع غزة، بما في ذلك الصراع الذي وقع مؤخراً في مايو/أيار 2021. وستشمل الخدمات: الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي إما من خلال التدخلات المباشرة أو أنشطة الوقاية. وستوجه الخدمات المقدمة في معظمها إلى النساء والأطفال.

المكون 2: مساندة تمكين الشباب من خلال العمل عن بُعد باستخدام الإنترنت. محاكاة النهج الذي اتبعه المشروع الطارئ لمساندة برنامج المال مقابل العمل والعمل الحر في قطاع غزة (P167726) سيمول هذا المكون مساندة الشباب المستهدفين ليصبحوا عاملين عن بُعد باستخدام الإنترنت/عاملين لحسابهم الخاص باستخدام الإنترنت، وسيهدف إلى ضمان زيادة أعداد المستفيدات بهدف سد الفجوات القائمة بين الجنسين في سوق العمل والتأثير غير المتناسب للأزمة على النساء. ويتضمن نوع العمل عن بُعد باستخدام الإنترنت الذي سيسانده المشروع مهاماً معقدة وبسيطة على حد سواء (مثل تطوير البرمجيات، وتصميم الجرافيك، والإنتاج الإعلامي، وتطوير المحتوى، وتصميم مواقع الويب، والرسوم المتحركة، والتسويق الإلكتروني، والترجمة، وخدمات التعليق الصوتي، والمساعدة الافتراضية، وتسمية الصور أو الفيديوهات، وتوصيف المنتجات، ونسخ الوثائق والمستندات المصورة بالماسح الضوئي، وجمع البيانات، والرد على المكالمات). وترتبط هذه المهام بمشروعات أكبر حجماً من خلال شبكات ومنصات على شبكة الإنترنت على المستويين العالمي والإقليمي. ويمقدور من يقومون بعمل حر بدون تفرغ باستخدام الإنترنت العمل لحسابهم أو لصالح شركات محلية لا تشترط التفرغ.

المكون 3: أعمال الإدارة والرصد الخاصة بالمشروع. سيدعم هذا المكون قدرات مركز تطوير المؤسسات الأهلية لإدارة المشروع ورصده وتقييمه من خلال تمويل التجهيزات المكتبية وخدمات الاستشاريين، بما في ذلك تكاليف التدقيق والتدريب والتشغيل الإضافية.

السياسات القانونية الخاصة بالعمليات

هل تم تفعيلها؟

لا

منشور سياسة العمليات (OP 7.50) بشأن المشروعات المقامة على مجاري المياه الدولية

لا

منشور سياسة العمليات (OP 7.60) بشأن المشروعات المقامة في مناطق متنازع عليها



ملخص تقييم المخاطر والآثار البيئية والاجتماعية

هـ. التنفيذ

الترتيبات المؤسسية وترتيبات التنفيذ

سيكون مركز تطوير المؤسسات الأهلية هو الجهة المتلقية للمنحة والمسؤولة عن إدارة التنفيذ لأغراض هذه المنحة.

مسؤولا الاتصال

البنك الدولي

أناستاسيا دينيسوفا

خبير اقتصادي

كريستوبال ريادو - كانو

كبير خبراء اقتصاديين

سميرة أحمد حلس

رئيسة البرنامج

المقترض/الجهة المتعاملة مع البنك/المستفيد

مركز تطوير المؤسسات الأهلية

غسان كسابرة

المدير

gkasabreh@ndc.ps

الهيئات المسؤولة عن إدارة التنفيذ



مركز تطوير المؤسسات الأهلية
غسان كسابرة
المدير
gkasabreh@ndc.ps

للمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بـ:

البنك الدولي

H Street, NW 1818

Washington, D.C. 20433

هاتف: (202) 473-1000

الموقع الإلكتروني: <http://www.worldbank.org/projects>

الموافقة

رؤساء فريق العمل:	أناستاسيا دينيسوفا كريستوبال ريبادو - كانو سميرة أحمد حلس
-------------------	---

تمت الموافقة

مدير قطاع الممارسات:		
المدير والممثل المقيم للبنك الدولي في الضفة الغربية وقطاع غزة:	كانثان شانكار	26 أبريل/نيسان 2022