



دولة فلسطين
ديوان الرقابة المالية والإدارية



فعالية إجراءات
الأطراف ذات
تقديم خدمات
الرعاية
والحماية
للنساء
المعنفات
للأعوام
2022/2021

رقابة وتدقيق من أجل البناء والتنمية وتعزيز الحكم الرشيد

State of Palestine
State Audit & Administrative
Control Bureau
President Office



دولة فلسطين
ديوان الرقابة المالية والإدارية
ديوان رئيس الديوان

تقرير ديوان الرقابة المالية والإدارية النهائي حول
فعالية الإجراءات المتخذة من قبل الأطراف ذات العلاقة في تقديم
خدمات الرعاية والحماية للنساء المعنفات
للأعوام (2021-2022)

اذار / 2024م

رقابة وتدقيق من أجل البناء والتنمية وتعزيز الحكم الرشيد

1. لمحة عامة

يعد يوم 25 نوفمبر من كل عام هو يوم لرفع شعار مناهضة العنف ضد المرأة، وتتطلق مع هذا اليوم حملة "اتحدوا لإنهاء العنف ضد المرأة" وتهدف هذه الحملة التي يقودها الأمين العام للأمم المتحدة وهيئة الأمم المتحدة للمرأة منذ عام 2008، إلى منع العنف ضد النساء والفتيات والقضاء عليه في جميع أنحاء العالم، وتدعو إلى اتخاذ إجراءات عالمية لرفع الوعي وتعزيز الدعوة إلى ذلك الهدف وإتاحة فرص لمناقشة التحديات والحلول.

وسياسات الحكومة تعكس اهتمام الحكومة بموضوع مناهضة العنف ضد النساء حيث أن وزارة شؤون المرأة تعتبر الحاضنة للسياسات والخطط الاستراتيجية المتعلقة بمناهضة العنف ضد المرأة، وقامت الوزارة بتشكيل لجنة وطنية عليا لمناهضة العنف عام 2008، والتي قامت بدورها بإصدار نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات الذي من خلاله تم تنظيم عملية الخدمات المقدمة للنساء المعنفات من خلال ثلاثة جهات رئيسية هي وزارة التنمية، وزارة الصحة وشرطة حماية الأسرة، وبما يضمن السرية والخصوصية للنساء المعنفات وتقديم الخدمات لهن بكرامة.

وقد تم تطوير نظام التحويل الوطني في العام 2022 بتوسيع الجهات التي يمكن أن تقدم خدمات للنساء المعنفات وتوضيح آليات التدخل لتلك الجهات كالقضاء الشرعي والقضاء الكنسي على سبيل المثال لا الحصر.

يوفر نظام التحويل مختلف الخدمات التي تقدم للنساء المعنفات سواء كانت خدمات اجتماعية تتمثل بالدعم النفسي وتوفير المأوى والحماية في مراكز وجدت خصيصاً لذلك، إلى جانب الخدمات الصحية وفقاً لاحتياجات كل حالة، ولا يقتصر دور الجهات في تقديم تلك الخدمات وإنما الدعم والتمكين للنساء المعنفات لمساعدتهن في الاندماج بالمجتمع وأن يحظين بحياة طبيعية.

العنف ضد النساء حقائق وأرقام

حسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (أوضاع المرأة الفلسطينية عشية يوم المرأة العالمي، 2022/03/08)، تعرّضت 58.2% من النساء المتزوجات حالياً أو اللواتي سبق لهن الزواج (15-64 سنة) في فلسطين للعنف (على الأقل مرة واحدة) من قبل أزواجهن كيفما كان شكله، وكان العنف النفسي أكثر نوع عنف يمارس ضد النساء المتزوجات حالياً أو اللواتي سبق لهن الزواج (15-64 سنة) من قبل أزواجهن في فلسطين؛ حيث تعرضت 57.2% من النساء للعنف النفسي (على الأقل مرة واحدة)؛ وتعرضت 18.5% من النساء للعنف الجسدي (على الأقل مرة واحدة)؛ وتعرضت 9.4% من النساء للعنف الجنسي (على الأقل مرة واحدة) خلال 12 شهراً الماضية التي سبقت المقابلة للعام 2019.

وللحد من ظاهرة العنف ضد المرأة في المجتمع الفلسطيني؛ أولى مجلس الوزراء لهذه المعضلة اهتماماً خاصاً وقرر تشكيل "اللجنة الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة" في العام 2008، وحسب إحصاءات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، وبالمقارنة بين العام 2011 و2019 نجد أن هناك انخفاضاً في نسبة انتشار العنف الذي تتعرض له النساء المتزوجات أو اللواتي سبق لهن الزواج من قبل الزوج 37% في العام 2011 إلى 27.2 % في العام 2019 ضمن قياس ومؤشرات التنمية المستدامة 2030:

نوع العنف												المنطقة
العنف الاقتصادي		العنف الاجتماعي		العنف الجنسي		العنف الجسدي		العنف النفسي		انتشار العنف		
2019	2011	2019	2011	2019	2011	2019	2011	2019	2011	2019	2011	السنة
36.2	55.1	27.6	54.8	6.9	11.8	17.4	23.5	52.2	58.6	27.2	37.0	فلسطين
29.3	41.6	20.2	44.8	5.8	10.2	12.1	17.4	46.1	48.8	22.2	29.9	الضفة الغربية

الاهداف ذات العلاقة بموضوع التدقيق

نصت الأولوية الوطنية السابعة من أجندة السياسات الوطنية 2017-2022م "العدالة الاجتماعية وسيادة القانون" على القضاء على جميع أشكال التمييز ضد النساء والفتيات، مع الاهتمام بمراعاة قضايا المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات في السياسات الوطنية والقطاعية كافة، ومن ضمن تدخلات هذه الأولوية هو "إزالة كافة أشكال التمييز ضد النساء والفتيات، والقضاء على كافة أشكال العنف ضدهن".

وبناء على ذلك فقد نصت الخطة القطاعية لوزارة التنمية الاجتماعية ضمن الهدف الثالث على "العنف أقل انتشاراً في المجتمع الفلسطيني والفئات الفقيرة والمهمشة وضحايا العنف قادرين على الوصول لمنظومة العدالة"، والذي احتوى على عدة إجراءات منها:

- ❖ تنفيذ استراتيجية مكافحة العنف ضد النساء.
 - ❖ تشديد الرقابة على المؤسسات ومراكز الايواء لضمان عدم تعرض النزلاء لأي شكل من أشكال العنف.
 - ❖ تهيئة وتوعية الفئات المتضررة من قبل المختصين قبل الدخول في إجراءات العدالة.
 - ❖ توعية وارشادات للأهالي حول الاجراءات القانونية.
 - ❖ توفير الدعم القانوني للفئات المهمشة وضحايا العنف.
- واستناداً إلى ذلك فقد تم اعتماد برنامج في الموازنة ضمن الهدف الاستراتيجي الثالث تحت رقم (1923) وهو برنامج الادماج والحماية وغاية هذا البرنامج تكمن في "مشاركة فاعلة بالمجتمع لـ 140 ألف من الفئات الضعيفة والمهمشة والمستفيدة من الخدمات الاجتماعية ذات الجودة والانظمة المعتمدة والمقدمة من الوزارة

مع نهاية العام 2024 في اطار سياسات اجتماعية إدماجية واطار من العدالة وتكافؤ الفرص والتي من شأنها تمهيد الارضية لتعزيز مبادرات التمكين كأساس استراتيجي للتنمية الاجتماعية، على اسس من الشراكة. " ومن أهداف هذا البرنامج "تزويد 3820 من النساء ضحايا العنف وأطفالهن واسرهن بخدمات الحماية والرعاية والتأهيل النفسي والاجتماعي والقانوني والتمكين، وأنشطة توعوية لمناهضة للعنف ضد المرأة حتى العام 2022".

دوافع التدقيق

يوجد عدة مؤشرات ودوافع أدت لقيام ديوان الرقابة المالية والادارية بالتدقيق على فعالية الإجراءات المتخذة من قبل الأطراف ذات العلاقة بخصوص تقديم خدمات الرعاية والحماية للنساء المعنفات، وفعالية الإجراءات المرتبطة بالحد من العنف ضد المرأة، ومن هذه الدوافع:

❖ أطلقت وزارة شؤون المرأة في شهر نوفمبر من عام 2019 المرصد الوطني الالكتروني للعنف المبني على النوع الاجتماعي، والذي يتطلب الكثير من الجهود وتبني آليات عمل تشمل جميع الأطراف ذات العلاقة التي قد تتوسع دائرتها وفقا للحالات التي يتم التعامل بها، هذا يدفع الديوان للوقوف على أعمال المرصد وفعاليتها بعد عام 2020، وقدرته على تحقيق الهدف المناط به.

❖ قام الجهاز المركزي للإحصاء بمسح حول العنف في العام 2019 والذي كان يتضمن مسحا مبني على النوع الاجتماعي والذي استهدف النساء من عمر (18-65) اللواتي تزوجن أو سبق لهن الزواج، حيث تضمن المسح النتائج التالية:

- نسبة 1% فقط من النساء المعنفات توجهن لمركز مساعدة نفسية أو اقتصادية أو اجتماعية أو قانونية.

- نسبة 1% فقط من النساء المعنفات لجأن للشرطة لتقديم شكوى أو الحصول على الحماية.

- نسبة 61% من النساء اللواتي تعرضن للعنف فضلن السكوت.

- نسبة 40% فقط من النساء اللواتي يتعرضن للعنف يعرفن بوجود مراكز أو مؤسسات للحماية من العنف في المنطقة أو المحافظة التي يعشن فيها.

❖ تحقيق الخطة الاستراتيجية لديوان الرقابة والتي تحمل عنوان إحداث فارق في حياة المواطن وحرصا منه على تحسين الأداء العام من خلال تسليط الضوء على الفجوات الموجودة في الأنظمة المعمول بها ومحاولة تجنبها لغرض الوصول إلى أنظمة متكاملة تساهم بالوصول إلى إجراءات تضبط العمل.

❖ تماشيا مع تحقيق أهداف التنمية المستدامة حيث أشارت الغاية الثانية من الهدف الخامس من أهداف التنمية المستدامة "تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات" إلى القضاء على جميع أشكال العنف ضد جميع النساء والفتيات في المجالين العام والخاص.

هدف التدقيق (السؤال الرئيسي)

يهدف ديوان الرقابة المالية والإدارية من عملية التدقيق إلى تقييم فعالية إجراءات الأطراف ذات العلاقة في تقديم خدمات الرعاية والحماية للنساء المعنفات.

أهم النتائج

1. وزارة التنمية الاجتماعية

نصت الاستراتيجية القطاعية للتنمية الاجتماعية 2021-2023م ضمن الهدف الاستراتيجي الثاني على "العنف أقل انتشاراً في المجتمع الفلسطيني والفئات الفقيرة والمهمشة وضحايا العنف قادرين على الوصول لمنظومة العدالة"، ومن خلال التدقيق فقد تبين "وجود ضعف في بعض جوانب عملية التخطيط التي تقوم بها وزارة التنمية الاجتماعية من خلال دائرة شؤون المرأة التابعة للإدارة العامة للأسرة والطفولة فيما يتعلق بالأنشطة التي تقوم بها الدائرة لمناهضة العنف ضد المرأة والخدمات التي تقدمها تلك الدائرة للنساء المعنفات"، وقد تم التوصل لذلك من خلال النتائج التالية:

1. عدم تبني وزارة التنمية الاجتماعية لمؤشرات الخطط عبر القطاعية
2. عدم الربط بين الاستراتيجية القطاعية لوزارة التنمية الاجتماعية والخطط (التشغيلية) لدائرة المرأة
3. عدم تحديد النسب المستهدفة لقيم الانجاز.
4. ضعف الربط بين الموارد المالية في الموازنة العامة للحكومة وبين الموارد الموجودة في خطط الدائرة.
5. الاختلاف من ناحية المخرجات: تختلف المخرجات المدرجة ضمن الموازنة كماً ونوعاً عن تلك الموضوعة في الخطة التشغيلية، ويصعب الربط فيما بينها

2. وزارة الصحة

يمثل قطاع الصحة نقطة مبكرة مهمة لتحديد العنف ضد النساء والفتيات من خلال الخدمات الطبية وتحويل حالات العنف إلى الجهات المعنية والشرطة لإجراء التحقيقات، ويمكن لقطاع الصحة توفير الخدمات التي تتنوع بين الرعاية والتأهيل الطبي والنفسي.

نصت استراتيجية القطاع الصحي ضمن النتيجة رقم (1.7) على "خدمات الرعاية الصحية والنفسية للنساء ضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي متوفرة بجودة عالية حسب نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات في القطاع الصحي"، والمؤشرات المرتبطة بهذه النتيجة هي (عدد حالات النساء ضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي اللواتي تلقين الخدمات حسب نظام التحويل في مرافق وزارة الصحة وتم رصدها، عدد عيادات الارشاد الاسري التابعة لوزارة الصحة في المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية). كما تم ادراج العنف ضمن عدة نتائج من ضمنها النتيجة رقم 2.4 بخصوص برامج التوعية الصحية والسلوك الصحي، والنتيجة 5.1 بخصوص أنظمة الرصد.

تم تسجيل 1,739 حالة عنف مبني على النوع الاجتماعي خلال العام 2022 وهي أكثر من عدد الحالات المبلغ عنها في 2021 والتي بلغت 684 حالة، وذلك لأنه تم رصد الحالات من خلال البرنامج الصحي المحوسب HIS داخل المستشفيات الحكومية بالإضافة إلى المرصد الفلسطيني للعنف، كما تم رصد 593 حالة من العنف المبني على النوع الاجتماعي في المراكز الصحية التابعة لوكالة الغوث في الضفة الغربية. (1)

ومن خلال التدقيق فقد تبين وجود بعض نقاط الضعف في عملية التخطيط لوزارة الصحة وخاصة الربط مع الخطط عبر القطاعية، وذلك للأسباب التالية:

1. ضعف عملية قياس إنجازات الوزارة بخصوص الرصد والتوعية.
2. عدم تبني المؤشرات الموجودة في الخطط عبر القطاعية
3. ضعف الربط بين الخطط التشغيلية لدائرة صحة المرأة والخطة القطاعية.
4. عدم وجود ربط بين الخطط التشغيلية وتقارير الإنجاز

ثانياً: الخدمات المقدمة في مراكز الحماية

يتم استقبال وتقديم الخدمات لحالات النساء المعنفات في مراكز الحماية والطوارئ استناداً الى نظام مراكز حماية المرأة المعنفة رقم (9) لسنة 2011م، حسب الآتي (2):

- ❖ بعد تحويل الحالة الى مركز الحماية تقوم الأخصائية الاجتماعية باستقبال الحالة وإجراء تقييماً أولي للحالة، حيث يتم عمل مقابلة مبدئية مع الجهة المحولة والمنتفعة المحولة.
- ❖ يتم الاطلاع على تقرير الحالة من الجهة المحولة وتقييم مدى مطابقته الشروط الفئة المستهدفة المدرجة في نظام مراكز حماية المرأة المنتفعة قبل إلحاقها بقسم الحماية المناسب.
- ❖ التأكد من أن الحالة أبدت موافقتها على التواجد في قسم الحماية وبناء عليه يتم اطلاعها على سياسات وإجراءات قسم الحماية والخدمات المتوفرة وضرورة التزامها بها واحترام انظمة مركز الحماية والتوقيع على ذلك رسمياً.
- ❖ تقوم الأخصائية الاجتماعية وبالتعاون مع رئيسة قسم الحماية بعقد جلسة إرشاد كاملة مع الضحية لدراسة حالتها وأخذ جميع المعلومات منها لتشكيل إطار للعمل معها، هنا يتم جمع أكبر قدر من المعلومات من المرأة المعنفة وذلك وفقاً لاستعدادها النفسي لتقديم المعلومات.
- ❖ يتم اعداد تقرير عن القضية وتزويد مرشدة حماية المرأة في وزارة التنمية الاجتماعية بنسخة، حيث يتم تحديد أخصائية اجتماعية في مركز الحماية لمتابعة ملف المنتفعة بشكل كامل وإعداد خطة تدخل معها

¹ التقرير الصحي السنوي 2022م

(1) دليل إجراءات العمل المشترك لمقدمي/ات خدمات التدخل والتحويل للنساء ضحايا للعنف المبني على النوع الاجتماعي

ومتابعة الجلسات الإرشادية وتنسيق كل الأمور المتعلقة بها من متابعات صحية ونفسية واجتماعية وقانونية وزيارات ومراسلات وغيره

❖ تشارك الأخصائية في التحضير لعقد مؤتمرات الحالة حسب الحاجة وذلك بالتعاون مع رئيسة القسم ومرشدة حماية المرأة.

❖ تقوم الأخصائية الاجتماعية بعمل تقييم دوري لخطة التدخل بمساعدة مديرة مركز الحماية ورئيسة القسم والمحامية، وذلك بهدف تعديل الخطة لضمان توافقها واحتياجات الضحية.

❖ يتم عقد (مؤتمر إعادة الدمج والمتابعة) بمشاركة جميع الشركاء العاملين على تنفيذ الخطة (مديرية الشؤون، المحافظة، الشرطة، المنتفعة نفسها، مركز الحماية، اي شركاء ذات علاقة)، يتم في هذا المؤتمر إعطاء توصيات بخروج المنتفعة وآلية تنفيذ ذلك.

نص نظام التحويل الوطني على توفير أماكن آمنة لإيواء النساء المعنفات وتقديم الخدمات التي تصون كرامتها وتحافظ على خصوصيتها، وأبدت الحكومة اهتماماً بهذه المراكز حيث تم إصدار قرار مجلس وزراء رقم (9) لسنة 2011م بنظام مراكز حماية المرأة المعنفة.

علماً أن المراكز التي تم متابعتها من قبل الديوان هي مركز محور الحكومي/ بيت لحم ومراكز تابعة لمؤسسات أهلية (البيت الامن/ نابلس ومركز طوارئ اريحا).

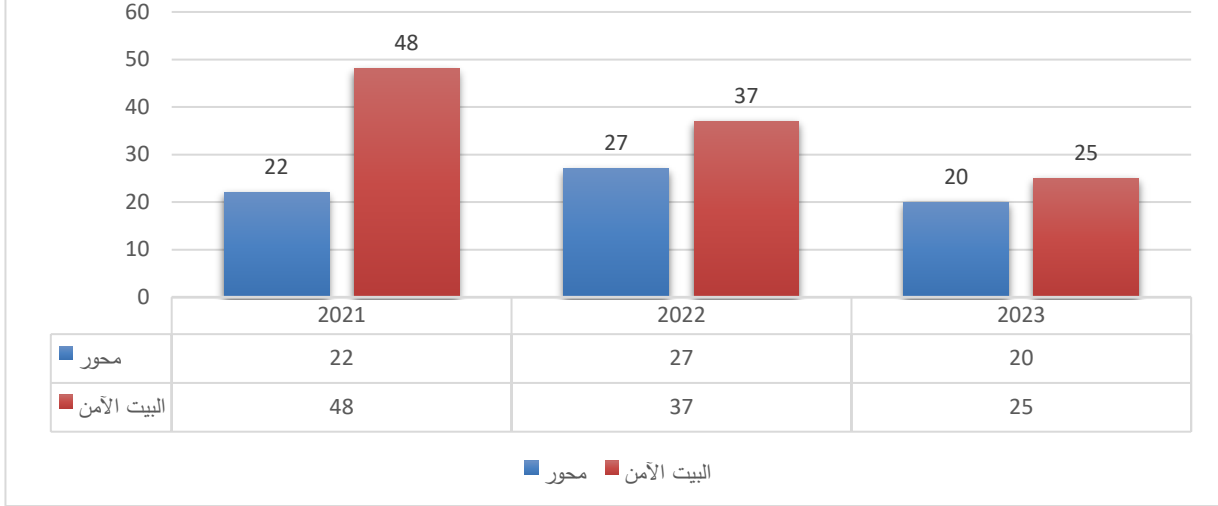
1. الخدمات المقدمة من دور الإيواء

من خلال الاطلاع على بيانات البيت الامن فقد تبين أن عدد الحالات الموجودة في المركز 37 حالة خلال العام 2022 و48 حالة خلال العام 2021م، علماً أنه لم يتم توضيح الجهة التي تم تحويل الحالات منها، وبالتالي عدم معرفة الحالات المحولة من وزارة التنمية الاجتماعية الى هذا المركز، والبيان التالي يبين عدد حالات العنف التي تم استقبالها في مركز محور الحكومي مقارنة بعدد الحالات في البيت الامن:

المركز	2021	النسبة	2022	النسبة	2023	النسبة
محور	22	%31	27	%42	20	%44
البيت الامن	48	%69	37	%58	25	%56
المجموع	70		64		45	

والرسم البياني التالي يوضح ذلك:

حالات العنف في مركز محور الحكومي والبيت الآمن



ومن خلال إجراء زيارات ميدانية لمراكز الحماية (مركز محور، البيت الآمن، مركز طوارئ أريحا) فقد تبين وجود خدمات وإجراءات غير متوفرة في مراكز الإيواء، ووجود تفاوت بين المراكز في تقديم الخدمات أو في تنفيذ الأنشطة، والبيان التالي يوضح ذلك:

ملاحظات	مركز طوارئ أريحا	البيت الآمن	محور	المركز
	يوجد	لا يوجد	لا يوجد	وجود استمارة حول رضى النزليات
	5	3	4	متوسط عدد المنتفعات لكل أخصائية
	مستمر	مستمر	متقطع	الإشراف المهني
	مستمر	مستمر	متقطع	التفريغ النفسي للعمليات في المركز
	لا	لا	نعم	مدى جاهزية المركز لاستقبال الحالات ذوي الاحتياجات الخاصة
	نعم	لا يوجد	لا يوجد	وجود أخصائية نفسية
	يوجد	لا يوجد	لا يوجد	تقييم مستوى الأداء للمرشدات
	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	وجود ممرضة في المركز
	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	يوجد أخصائية اجتماعية في البيت الآمن تحمل شهادة في التمريض يتم الاستعانة بها

ومن خلال الجدول يتبين لنا ما يلي:

- ❖ يتبنى مركز طوارئ أريحا إجراء لقياس مستوى الرضا للسيدات النزليات من خلال استمارة تقوم بتعبئتها النزيلة قبل خروجها من المركز، في حين أن مركز محور والبيت الآمن لا يعتمد أي إجراء لقياس مستوى الرضا للنزليات لديه.
- ❖ إن متوسط عدد المنتفعات لكل أخصائية في المراكز الثلاث هو من 3 إلى 5 حالات، ونجد هناك تقارب في معدل عدد المنتفعات التي قد تتعامل معها الأخصائية في كل مركز.
- ❖ يوفر كلا من مركز طوارئ أريحا والبيت الآمن إشراف مهني يتمثل بمراجعة وتقييم أنشطة الأخصائيات وتقديم المساعدة والمشورة لهن، في حين أن مركز محور يوفر تلك الخدمة للأخصائيات العاملات في المركز ولكن بشكل غير مستمر.
- ❖ يوفر كل من البيت الآمن ومركز طوارئ أريحا التفريغ النفسي للعاملات فيه والذي يساهم في تقديم الدعم النفسي لهن، في حين أن مركز محور لا تتوفر تلك الخدمة بشكل دائم، حيث لا يوجد برنامج يضمن تقديم تلك الخدمة للعاملات بشكل دوري ومنتظم.
- ❖ لا يتوفر في مركز محور والبيت الآمن أخصائية نفسية في حين أن مركز طوارئ أريحا تتوفر لديه تلك الخدمة.
- ❖ لا يوجد إجراءات تعمل على تقييم مستوى الأداء للأخصائيات العاملات في كل من مركز محور والبيت الآمن، في حين أنه مركز طوارئ أريحا يتبين إجراءات لتقييم أداء العاملات.
- ❖ لا يوجد ممرضة في كافة المراكز.

مركز الحماية الحكومي (محور)

- من خلال الاطلاع على إجراءات العمل في مركز الحماية (محور) التابع لوزارة التنمية الاجتماعية فقد تبين "وجود ضعف في بعض الإجراءات التي تحد من سرعة الاستجابة للحالات الطارئة في حال حدوثها والتي تتطلب استجابة سريعة للحفاظ على حياة النساء وحمايتهن"، والتي تتمثل فيما يلي:
1. ضعف في بعض إجراءات العمل الخاصة بدوام وتوزيع العمل على العاملات في مركز محور.
 - ❖ بلغ عدد المشرفات الليلي والذي يتطلب المبيت في المركز 2 فقط ، في حين أن المركز رفع للوزارة احتياج توفير مشرفتين إضافيتين، دون وجود الية معتمدة تحدد الاحتياج من العاملات وتوزيعهم على المناوبات وفقا لحاجة النزليات.
 - ❖ عدم وجود معايير واضحة تنظم عملية توزيع المنتفعات على الأخصائيات العاملات في المركز، حيث تبين وجود تفاوت في عدد المنتفعات التي تشرف عليها الأخصائية الاجتماعية في المركز، ولم يتبين وجود معايير تؤخذ بعين الاعتبار لعملية التوزيع تلك،
 2. وجود نقص في بعض تجهيزات مركز محور.

❖ عدم توفر ممرضة داخل المركز (1).

❖ عدم جاهزية دار الحضانة لأطفال النساء المنتفعات (2)، فمن خلال زيارة فريق التدقيق لمركز محور فقد تبين أن دار الحضانة التابعة لمركز محور غير مؤهلة لاستقبال الأطفال أبناء النساء المعنفات.

3. لا يوجد آلية واضحة من قبل الوزارة لمتابعة وتقييم عمل المرشحات من الناحية المهنية.

تقوم الوزارة بالزيارات الميدانية للمديريات والمراكز بهدف المتابعة والإشراف، حيث عدم وجود آليات واضحة تقوم بها الوزارة لتقييم أداء العاملات في المديريات ومراكز الحماية الحكومية (مركز محور) وتعزيز المساءلة لضمان الالتزام بكافة الإجراءات المعتمدة في التعامل مع حالات العنف، وذلك من خلال مايلي:

❖ عدم انتظام عملية الاشراف المهني على الكوادر العاملة في مركز حماية محور والمديريات بشكل دوري، حيث إن الإشراف المهني يتمثل بعملية تقييم كافة الإجراءات التي يتم اتخاذها من قبل الأخصائيات في المركز في التعامل مع الحالة، وتقديم المساعدة والمشورة للأخصائيات، ويقوم بالإشراف المهني طرف خارجي متمثل بمؤسسة أهلية تعمل في مجال مناهضة العنف، وقد توفرت هذه الخدمة ولفترة محدودة من قبل مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي إلا أنه لم يتم الاستمرار في ذلك، والبيان التالي يبين فترات انقطاع الاشراف المهني خلال عام 2021 و 2022 حسب بيانات مركز محور:

السنة	2021	2022
فترة انقطاع الاشراف المهني	من شهر 1 - شهر 4	من شهر 5 - شهر 12

❖ من خلال الاطلاع على تقارير الزيارات الميدانية للوزارة فقد تبين وجود حالات لم تتخذ الوزارة إجراءات مناسبة بخصوصها، حيث تعرضت أحد السيدات لسوء معاملة من قبل المرشدة بتوجيه الكثير من اللوم إليها، إلا أنه لم يتم اتخاذ أي إجراء لمعالجة ذلك كما لم يرد أي توصية خلال محضر الزيارة يعالج ذلك.

❖ من خلال الاطلاع على احتياج المرشحات فقد تبين عدم توفير برنامج مستمر للتفريغ النفسي، حيث لم يتبين وجود برنامج معتمد يضمن بشكل دوري توفير التفريغ النفسي للأخصائيات اللواتي يتعاملن مع النساء المعنفات، والذي يعزز بشكل كبير قدرات وامكانيات العاملات، ومعالجة الضغوطات النفسية التي قد تتعرض لها الأخصائية نتيجة التعامل مع بعض الحالات.

4. عدم وجود معايير لتقييم مستوى الأداء للعاملات في مركز محور

(2) المادة رقم (25) من قرار مجلس الوزراء رقم (9) لسنة 2011م بنظام مراكز حماية المرأة المعنفة "يراعى أن يتوفر في المركز ممرضة وأخصائية اجتماعية ونفسية متفرغة للعمل داخل المركز، ويراعى زيادة عدد الأخصائيين بما يتناسب مع عدد الحالات".

(3) المادة رقم (28) بند رقم (7) من نظام مراكز الحماية "خدمات الحضانة وتقدم لأطفال المنتفعات من الخدمات الداخلية والخارجية".

لم يتبين وجود آلية لمتابعة وتقييم الأخصائيات الاجتماعيات العاملات في مركز محور من قبل الوزارة (دائرة المرأة) بخصوص القيم الأخلاقية للتعامل مع المعنفة والمنقعة المنصوص عليها في نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات رقم (28) لسنة 2022م⁽¹⁾، وذلك لضمان حسن التعامل مع المنقعات من النساء النزليات في المركز والالتزام بمدونة السلوك.

2. الاشراف على مراكز الحماية

من المهام المنوطة بوزارة التنمية الاجتماعية هي الرقابة على الخدمات المقدمة للنساء المعنفات من قبل المؤسسات الأهلية، وبناء على ذلك اعتمدت الوزارة من ضمن النتائج القطاعية نتيجة متعلقة بـ "تعزيز الرقابة على المؤسسات والمراكز الإيوائية للأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين والأطفال والنساء المعنفات لضمان عدم تعرض النزلاء لأي شكل من أشكال العنف".

وقد تم الاطلاع على عينة من تقارير الزيارات الميدانية التي قامت بها وزارة التنمية الاجتماعية لمراكز الحماية، حيث تبين "وجود ضعف في بعض جوانب عملية المتابعة والاشراف على مراكز الحماية والذي قد ينعكس على جودة الخدمات المقدمة للمنقعات من النساء المعنفات"، وفيما يلي عينة من التقارير الميدانية والتي كانت على النحو التالي:

تاريخ الزيارة	المركز الذي تم زيارته	هدف الزيارة حسب ما نص عليه التقرير
2022/03/01	مركز طوارئ أريحا	متابعة خطط التدخل للمنقعات
14/03/2022	البيت الامن نابلس	زيارة إشرافية والاطلاع على ملفات النزليات ومقابلة الاخصائيات
2022/03/29	محور	عمل ميثاق أخلاقي
2022/03/28	البيت الامن نابلس	التعرف على البيت الأمن
2022/06/08	محور	زيارة إشرافية والاطلاع على ملفات النزليات
2022/07/19	البيت الامن نابلس	متابعة شؤون البيت الأمن المهني والاداري
2022/08/23	البيت الامن نابلس	متابعة شؤون البيت الأمن
2022/10/03	البيت الامن نابلس	متابعة شؤون البيت الامن.
2022/12/07	البيت الامن نابلس	متابعة شؤون البيت الامن.

ومن خلال التدقيق والاطلاع على التقارير المذكورة فقد تم تسجيل ما يلي:

1. ضعف المتابعة والاشراف على مدى توفر المواصفات والتجهيزات في مراكز الحماية.

❖ من خلال تحليل تقارير الزيارات الميدانية فقد تبين عدم قيام وزارة التنمية الاجتماعية بفحص إجراءات السلامة في مباني مراكز الحماية، حيث لا تحتوي التقارير على بند يخص مواصفات المبنى ومدى توفر الخدمات الأساسية في المركز والتحقق بشكل دوري ومستمر من مكان المركز والسلامة العامة للمركز وغرف المركز من حيث المساحة، عدد الغرف، عدد العاملين، ملائمة الغرف لعدد المنقعات، وسائل الأمان، وطبيعة الخدمات الأساسية (المياه، الكهرباء، الصرف الصحي، النظافة)⁽²⁾.

(2) المادة رقم 4 و5 و6 من نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات رقم (28) لسنة 2022م
(1) قرار مجلس الوزراء رقم (9) لعام 2011م بنظام مراكز حماية المرأة المعنفة، المواد (18-21).

❖ من خلال إجراء زيارة ميدانية من قبل فريق التدقيق لمركز "البيت الآمن" فقد تبين أن المركز يأتي في الطابق الثاني وأن المرافق الموجودة غير مؤهلة لاستقبال حالات ذوي احتياجات خاصة الذين يعانون من إعاقات حركية مثل ممر خاص بهم، ولم يتم التطرق إلى ذلك من خلال تقارير وتوصيات وزارة التنمية الاجتماعية عند زيارتها للبيت الآمن.

2. ضعف الاشراف والمتابعة لخطط مركز محور.

يقوم مركز محور (مركز حكومي) بإعداد خطة سنوية للأنشطة التي سيتم تنفيذها الا انه لم يتبين وجود متابعة من قبل دائرة شؤون المرأة ووحدة التخطيط في وزارة التنمية الاجتماعية للخطط التي أعدها المركز للتحقق من ملاءمتها لخطط الوزارة، كما أن خطط المركز لا تتضمن مؤشرات للتمكن من قياس مستوى ما تم إنجازه.

3. ضعف في بعض جوانب التقارير الإشرافية فيما يتعلق بالتوصيات ونتائج الزيارة.

من خلال تحليل تقارير الزيارات الميدانية التي تقوم بها دائرة شؤون المرأة في وزارة التنمية الاجتماعية لمراكز الحماية، فإن هذه التقارير تعاني من العديد من الثغرات والتي كانت كما يلي:

❖ عدم وجود آلية واضحة لمتابعة التوصيات الواردة في تقارير زيارة المراكز.

ضعف المتابعة للتوصيات التي تم الخروج بها من الزيارات الميدانية حيث تتضمن التقارير الميدانية مجموع من التوصيات، ومن خلال تحليل التقارير لم يتبين لنا وجود أي متابعة للتوصيات التي يتم الخروج بها من خلال زيارة سابقة للتأكد من تنفيذها، بالإضافة إلى وجود توصيات عامة وغير تفصيلية ولا تتضمن آليات عمل، ومن هذه التوصيات:

- الاستمرار بمتابعة وزيارة البيت الآمن.
- متابعة مع مركز المرأة للارشاد القانوني والاجتماعي لإنجاز الميثاق الأخلاقي.
- الالتزام بعقد اجتماع دوري لأعضاء اللجنة التنسيقية.
- متابعة الملفات المهنية والبرنامج الغذائي باستمرار.
- توجيه جميع مرشدات المرأة ليطمن من خلالهم تنسيق زيارات الأسر للمنفعات داخل مركز الحماية. وهذه التوصيات لم يتم تحديد بشكل واضح كيف ومن ومتى سيتم تنفيذها.

❖ ضعف التوافق بين الملاحظات الواردة في تقارير الزيارات الميدانية والتوصيات الخاصة بها.

لا تعكس التوصيات الحلول المناسبة لبعض المخرجات والنتائج المذكورة في بعض محاضر الزيارات الاشرافية لمراكز الحماية والتي تشير إلى وجود إشكالات سواء كانت متعلقة بالخدمات المقدمة للمنفعات أو إشكاليات إدارية، ومن الأمثلة على ذلك ما يلي:

- بتاريخ 2022/03/28 تم عقد لقاء في البيت الآمن وبحضور مركز طوارئ أريحا لمناقشة التحديات وخطط التدخل إلى جانب بعض المشاكل التي تم مواجهتها أثناء التعامل مع إحدى الحالات، إلى

أنه لم يتم الخروج بأية توصيات تعكس الإجراءات الفعلية التي سيتم اتخاذها لمعالجة تلك الإشكالية والتحديات.

- بتاريخ 2022/07/19 تم زيارة البيت الآمن حيث كانت نتائج تلك الزيارة "القيام بمراجعة نماذج العمل ومتابعة لملفات النزيلات"، فيما كانت من إحدى التوصيات التنسيق مع محاسب الجمعيات لزيارة الجمعية والبيت الآمن لتنظيم ومتابعة العمل المالي، علماً أنه لا يوجد أي نتيجة حول الوضع المالي في محضر الزيارة.
- بتاريخ 2022/7/6 تم زيارة مركز طوارئ أريحا حيث تم التطرق إلى إشكالية تتمثل بسوء المعاملة مع إحدى النزيلات، إلا أنه من خلال التوصيات لم يتم التطرق لمعالجة هذه النقطة.
- تقرير الزيارة للبيت الآمن بتاريخ 2022/03/14م حيث أن نتائج الزيارة تتمثل بـ "الاطلاع على ملفات للمنشآت (3 حالات) وخطط التدخل والاطلاع على مؤتمرات الحالة"، في حين تم إدراج توصية وهي "ضرورة وجود سجل للزيارات الخارجية البيت الآمن".

❖ لا تتضمن تقارير الزيارات تقييم الأنشطة التي تم متابعتها في المراكز.

بعض الملاحظات الواردة في تقارير الزيارات الميدانية هي عبارة عن أنشطة أو إجراءات تم القيام بها أثناء الزيارة دون أن يتم تقييمها من قبل الشخص الذي قام بالزيارة الاشرافية، وذلك لمعرفة مدى التزام المراكز بالإجراءات السليمة، ونذكر منها على سبيل المثال:

- في تاريخ 2022/03/14م تم زيارة البيت الآمن وكان من ضمن المخرجات "الاطلاع على خطط التدخل ومؤتمرات الحالة"، دون أن يتم تقييم هذه الخطط والمؤتمرات.
- في تاريخ 2022/07/19م تم زيارة البيت الآمن وكان ضمن المخرجات "الاطلاع على البرنامج الغذائي وإعطاء بعض الملاحظات"، ولم يتم توضيح تلك الملاحظات لمتابعتها.
- في تاريخ 2022/07/19م تم زيارة البيت الآمن وتم ادراج في التقرير أنه "وجود منتفعة من محافظة سلفيت تهدد بافتعال مشاكل"، حيث قام البيت الآمن بتبليغ المرشدة التابعة لوزارة التنمية بذلك والاكتفاء بذكر تلك الحالة في محضر الزيارة دون اتخاذ إجراءات عملية للتعامل مع تلك الحالة وفقاً لتقرير الزيارة.

4. لا يوجد برنامج للزيارة الاشرافية لمراكز الحماية.

عدم تزويد فريق التدقيق ببرنامج موثق ومعتمد للزيارات الاشرافية التي تقوم بها دائرة شؤون المرأة ومديريات التنمية الاجتماعية في المحافظات لمراكز الحماية للنساء المعنفات، والذي يجب أن يحتوي على أهداف الزيارات والبرنامج الزمني للزيارات وتحديد الأشخاص المخولين بالزيارة في كل مديرية.

ثالثاً: الخدمات المقدمة للمعنفات وفق نظام التحويل الوطني

يهدف نظام التحويل الوطني إلى تحديد الجهات التي تتعامل مع حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي ودور كل جهة مع تحديد آليات التحويل بين الجهات بشكل يضمن الحفاظ على كرامة النساء ويضمن توفير الحماية لهن وتقديم الدعم بمختلف أنواعه لهن سواء كان اجتماعياً أو صحياً أو قانونياً، كي تتمكن فيما بعد العيش بكرامة.

ومن خلال التدقيق على منظومة التحويل والعمل على تقييم الإجراءات الفعلية وما يتم القيام بها على أرض الواقع ومقارنته بما يفترض أن يكون وفقاً لما ورد في النظام فقد تبين "وجود بعض الجوانب المرتبطة بتقديم الخدمات حسب نظام التحويل بحاجة إلى تحسين"، وقد تم التوصل إلى ذلك من خلال:

1. الخدمات المقدمة من وزارة شؤون المرأة واللجنة العليا

حدد نظام التحويل الوطني للعام 2022 دور وزارة شؤون المرأة⁽¹⁾ بخصوص مناهضة العنف ضد المرأة والحد من ممارستها، والتي كانت الآتي:

- رسم وتطوير السياسات العامة والخطط الاستراتيجية والبرامج عبر القطاعية للوقاية من العنف وتطوير منظومة الحماية وتمكين المرأة وبما يستجيب لقضايا النوع الاجتماعي ومبادئ حقوق الإنسان.
- تشكيل فريق وطني لنظام التحويل الوطني للنساء المعنفات، برئاسة وزير شؤون المرأة وعضوية كل الشركاء بحيث تكون وزارة شؤون المرأة مقرراً.
- إصدار آلية عمل خاصة بالفريق الوطني لنظام التحويل يحدد بما يشمل اختصاصاته واجتماعاته واتخاذ القرار فيه ومعايير اختيار أعضاء الفريق الوطني.
- إجراء مراجعة وتقييم بشكل سنوي لنظام التحويل الوطني للنساء المعنفات بالتعاون مع أعضاء الفريق الوطني لنظام التحويل والشركاء ذوي العلاقة.
- إعداد الدراسات والأبحاث ذات العلاقة وإجراء مسح سنوي للعنف.
- وقد تم تشكيل لجنة وطنية لمناهضة العنف في العام 2016 والتي من خلالها تم تشكيل فريق وطني (المنصوص عليها في نظام التحويل) وذلك لمتابعة تنفيذ نظام التحويل الوطني وتترأس وزارة شؤون المرأة الفريق الوطني بصفتها مقرراً للجنة الوطنية، ومن أبرز أهداف اللجنة الوطنية العليا لمناهضة العنف:
- إعداد ومتابعة تنفيذ ما ورد في الخطة الاستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة.
- قيادة وتوجيه عملية إعداد ومتابعة تنفيذ الاستراتيجيات والخطط التنفيذية الخاصة بها، لمناهضة جميع أشكال العنف ضد المرأة.
- تقييم الخطط الاستراتيجية والخطط التنفيذية ذات العلاقة وإعادة تحديد الأولويات.

(1) المادة رقم (49) من نظام التحويل الوطني 2022م.

- تنسيق آليات العمل على الصعيد الوطني فيما بين الشركاء الأساسيين المعنيين بمناهضة جميع أشكال العنف ضد المرأة، وتوطين أفضل الممارسات على صعيد قيادة الفعاليات ذات العلاقة.
- كما أن مهام اللجنة وصلحياتها في سبيل الوصول إلى تحقيق أهدافها تكمن بما يلي:
- اتخاذ التدابير اللازمة لتنفيذ ما تسعى إليه اللجنة من أهداف، عبر تطوير وإقرار خطة عمل تشغيلية خاصة بها.
- اعتماد محاضر الاجتماعات، وإقرار التوصيات.
- اتخاذ التدابير اللازمة للبت في الأمور العاجلة التي تعرض عليها.
- تشكيل لجان فنية متخصصة.

ومن خلال التدقيق فقد تبين وجود ضعف في بعض أعمال المتابعة والإشراف لعمل وزارة شؤون المرأة واللجان التنسيقية (اللجنة الوطنية العليا لمناهضة العنف، فريق التحويل)، ويعود ذلك إلى:

1. عدم اعتماد إجراءات في نظام التحويل لحماية للعاملين في مجال العنف ضد النساء .

نصت الاستراتيجية القطاعية للنوع الاجتماعي ضمن الهدف الاستراتيجي الأول على النتيجة المتوقعة التالية "النساء الناجيات من العنف والعاملين والعاملات في مجال تقديم الخدمات للنساء المعنفات تتوفر لهم ولهن مقومات الحماية والرفاه بمن فيهن النساء ذوات الإعاقة"، ومن خلال الاطلاع على تقارير الانجاز فقد تبين أنه تم الإشارة إلى تحديث نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات في العام 2022 وتم اعتماد نسبة الانجاز 100%، إلا أنه ومن خلال الاطلاع على نظام التحويل المعدل تم التوصل إلى ما يلي:

- الجانب الخاص بتوفير الحماية للنساء الناجيات من العنف فقد نص نظام التحويل على كافة المهام المناطة بالنيابة العامة ومجلس القضاء وجهاز الشرطة وغيرها من الجهات القضائية والقانونية ودورها في حماية الناجيات من العنف.

- أما الجانب الثاني والمتعلق بتوفير حماية للعاملات والعاملين في القطاع الصحي والاجتماعي والمرأة من الاعتداءات والتهديدات من قبل أسر المعنفات، والتي يعاني منها الكثير من العاملين والعاملات (والتي تم الاطلاع عليها من خلال معيقات العمل لكل من وزارة الصحة ووزارة التنمية الاجتماعية ومن خلال تقارير متابعة العمل في المديرية)، فقد تبين وجود قصور في نظام الحماية فيما يخص توفير حماية للعاملات والعاملين في القطاع الصحي والقطاع الاجتماعي والمرأة، حيث لم يأتي على ذكر أية إجراءات أو اتفاقات لتأمين العاملات والعاملين في القطاعات المذكورة اعلاه.

2. ضعف جهود وزارة شؤون المرأة في تنفيذ أعمالها بخصوص متابعة عمل اللجنة الوطنية العليا والفريق الوطني

بصفة وزارة شؤون المرأة مقررًا للجنة العليا فإن من مسؤولياتها (الدعوة إلى الاجتماعات وترأسها وإدارة جلساتها، اعتماد أجندة عمل اجتماعات اللجنة، المصادقة على محاضر الجلسات والتوصيات ورفعها إلى مجلس الوزراء)، ومن خلال التدقيق فقد تبين ما يلي:

- حسب النظام الداخلي لعمل اللجنة الوطنية العليا لمناهضة العنف ضد المرأة فإن اجتماعات اللجنة تكون اجتماع واحد كل ثلاث شهور (1)، إلا أنه تم عقد اجتماعين فقط خلال العام 2022م (بتاريخ 2022/5/18م، وبتاريخ 2022/8/4م).

- عدم وجود متابعة للتوصيات التي صدرت عن اجتماعات اللجنة العليا، حيث أنه من خلال الاطلاع على اجتماعات اللجنة وآلية تنفيذ التوصيات، فقد تبين أنه لا يوجد ما يثبت متابعة وتقييم لمستوى الإنجاز لتلك التوصيات من خلال محاضر أو تقارير أو من خلال اجتماعات اللجنة اللاحقة.

- نص النظام الداخلي للجنة على أن يتم وضع خطة تشغيلية خاصة بعمل اللجنة وذلك لتنفيذ ما تسعى إليه اللجنة من أهداف (2)، إلا أنه لم يتم اللجنة بعمل خطة تشغيلية وفق جدول زمني لتنفيذ أنشطتها واجتماعاتها ووضع تدابير لمتابعة تنفيذ ذلك.

- لم يتم تقييم الخطة الاستراتيجية لمناهضة العنف، حيث لم يتم اللجنة بعملية تقييم مستوى الإنجاز للخطة عبر القطاعية لمناهضة العنف، ومتابعتها للوقوف على نقاط الضعف وأسباب الإخفاقات وعلاجها، والتي تشكل أرضية أساسية لإعداد الخطة الاستراتيجية الجديدة.

- لا يوجد تأكيد على أعمال وأنشطة الفريق الوطني (المسؤول عن متابعة وتنفيذ نظام التحويل الوطني)، حيث لم يتم وزارة شؤون المرأة بتزويد فريق التدقيق بآلية عمل الفريق ومحاضر الاجتماعات (3)، وبالتالي لا يوجد لدى الديوان تأكيد حول فعالية الفريق الوطني.

- نصت المادة رقم (2) من النظام الداخلي للجنة الوطنية العليا على "تتبع اللجنة وزارة شؤون المرأة وتدرج موازنتها في برنامج مستقل ضمن موازنة وزارة شؤون المرأة"، إلا أنه لم يتبين لفريق التدقيق وجود موازنة للجنة ضمن موازنة وزارة شؤون المرأة وذلك لتتمكن من القيام بالمهام المنوطة بها.

- عدم وجود متابعة لأنشطة وأعمال الفريق الوطني من قبل اللجنة، حيث لم يتم التطرق إلى أعمال وإنجازات الفريق الوطني خلال اجتماعات اللجنة العليا لمناهضة العنف في العام 2022م ومتابعتها سواء عبر مناقشتها أثناء الاجتماع أو طلب تقارير حول أعمال الفريق من خلال التوصيات.

(2) المادة رقم (10) من النظام الداخلي لعمل اللجنة الوطنية العليا.

(3) النظام الداخلي لعمل اللجنة، المادة رقم (16) والمادة رقم (6) من النظام.

(1) من مهام وزارة المرأة: إصدار آلية عمل خاصة بالفريق الوطني لنظام التحويل يحدد بما يشمل اختصاصاته واجتماعاته واتخاذ القرار فيه ومعايير اختيار الأعضاء ممثلي المؤسسات.

3. وجود ضعف في إجراءات الإشراف والمتابعة لضمان تنفيذ نظام التحويل.

- من ضمن مهام وزارة شؤون المرأة واللجنة الوطنية والفريق الوطني هو إجراء مراجعة وتقييم بشكل سنوي لنظام التحويل الوطني للنساء المعنفات والتأكد من تنفيذ نظام التحويل، وقد تم إجراء العديد من التعديلات على نظام التحويل واتساع قاعدة الشركاء وتوضيح مهام وصلاحيات الجهات، حيث تبين مايلي:
- عدم وجود مراجعة وتقييم لنظام التحويل السابق، حيث إن عملية التعديل على نظام التحويل كان من الناحية النظرية أكثر منه من الناحية العملية، حيث لم يتبين للديوان الوقوف على الثغرات وأوجه القصور في النظام القديم وأسبابها لتفاديها وعلاجها عند تعديل النظام.
 - ضعف المتابعة على مدى تنفيذ نظام التحويل الجديد المعتمد، حيث لم يتبين وجود إجراءات متابعة وإشراف على أنشطة وأعمال الشركاء ومدى التزامهم بنظام التحويل والتقييم للأنشطة المعمول بها ومدى ملاءمتها لما ورد في النظام.

4. وجود ضعف في التنسيق بين الشركاء

تتولى وزارة شؤون المرأة تطوير أدوات التنسيق والتشبيك بين الشركاء ومقدمي الخدمات، وذلك لضمان فعالية تطبيق نظام التحويل ووجود انسجام بين أوار ومسؤوليات مقدمي الخدمات⁽¹⁾، إلا أنه ومن خلال الاستفسار على إجراءات التنسيق بين الشركاء الرئيسيين (التنمية، الصحة، الشرطة)، فقد تبين وجود ضعف في إجراءات وزارة شؤون المرأة بخصوص التنسيق بين الشركاء في نظام التحويل الوطني، ويعود ذلك إلى مايلي:

- لا يوجد اتفاقيات مبرمة بين الشركاء تنظم العمل فيما بينهم، حيث لم تسعى وزارة شؤون المرأة لتوقيع مذكرات تفاهم بين الشركاء الثلاثة الرئيسيين بعد صدور نظام التحويل الوطني، وذلك لان أدوات التنسيق بينهم كانت قبل صدور النظام ولا زالت محدودة.
- عدم وجود بروتوكولات عمل أو أدلة إجراءات معتمدة من كافة الاطراف لنظام التحويل، حيث لم تقوم وزارة شؤون المرأة بتطوير بروتوكولات العمل في نظام التحويل، توضح من خلالها آليات التحويل وتبادل البيانات بين الشركاء الثلاثة ووفقا لمنهجية عمل واضحة ومحددة لكل قطاع ما يؤدي لتقديم خدمات ذات جودة للحالات التي تتعرض للعنف.
- لم يتبين وجود عملية تنسيق بين الشركاء فيما يتعلق بحملات التوعية والتثقيف بشكل يضمن استمراريتها وشمولها لكافة الفئات وخاصة في المناطق المهمشة، والتي يمكن من خلالها رفع الوعي والثقة بأنشطة الحكومة في تقديم الحماية بشكل آمن.
- من ضمن مهام وزارة شؤون المرأة حسب نظام التحويل الوطني هو "إعداد الدراسات والأبحاث ذات العلاقة وإجراء مسح سنوي للعنف"، إلا أنه لم تقوم وزارة المرأة بإجراء أي مسوحات سنوية للعنف

(1) دليل الإجراءات العمل المشترك.

ولم يتم مشاركة الاطراف ذات العلاقة بإجراء هذه المسوحات أو جمع حالات العنف التي تم التعامل معها من قبل هذه الاطراف.

5. عدم فعالية نظام مرصد في توفير منظومة علمية عن حالات العنف

تم رصد مبلغ \$25000 لتصميم مرصد وطني للعنف ضد المرأة، ويقع عاتق المسؤولية في المتابعة والإشراف عليه من قبل إدارة السياسات والتخطيط في وزارة شؤون المرأة، فقد تبين قصور واضح في فعالية نظام مرصد والذي يعد المنصة لرصد جميع حالات العنف التي تم التعامل معها من جميع الأطراف، حيث تم الاستفسار عن آلية العمل على مرصد وقد تم تسجيل ما يلي:

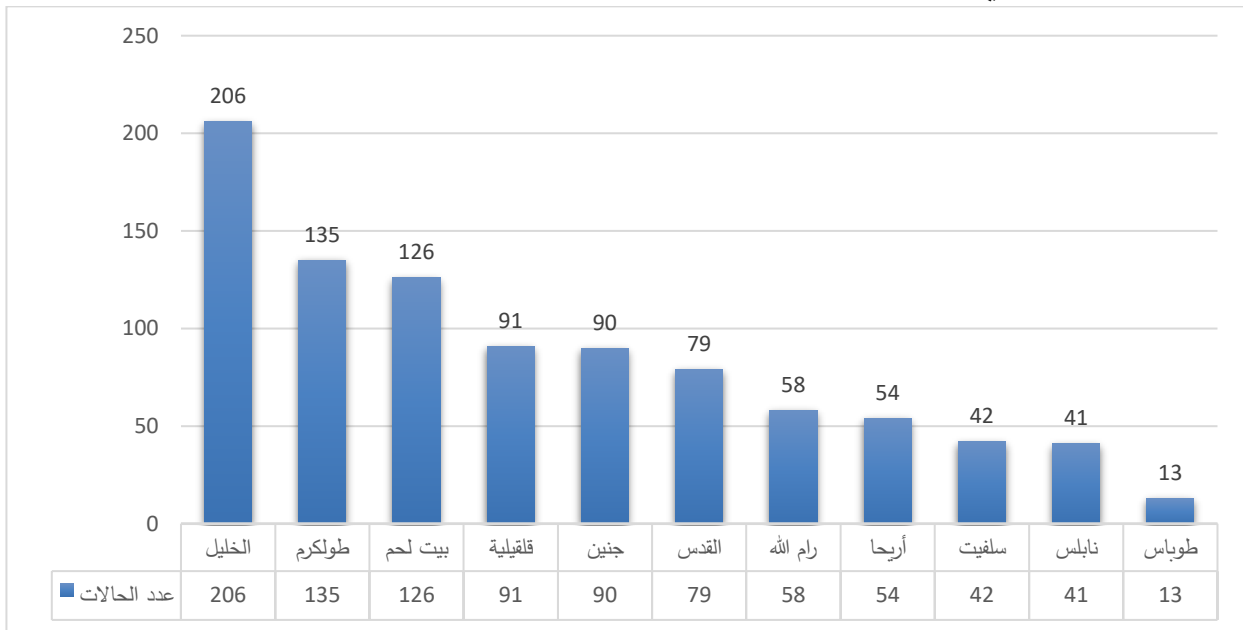
- القصور في المتابعة والإشراف من قبل وزارة شؤون المرأة للوقوف على أسباب جمود العمل على مرصد ومعالجتها، حيث أن المرصد غير فعال في أي جهة سواء الجهات الرسمية الشريكة وكذلك مؤسسات المجتمع المدني التي يفترض أن تقوم بالتعامل مع المرصد كالهيئة المستقلة لحقوق الإنسان وتحالف أمل لمناهضة العنف ضد المرأة.
- عدم التزام الجهات الشريكة بإدخال البيانات حول النساء المعنفات، حيث تبين عدم قيام كلا من وزارة الصحة ووزارة التنمية الاجتماعية بالعمل على ادخال البيانات على المرصد، في حين أن الشرطة تعمل وفقا لنظام خاص بها ولم يتم ربطه بالمرصد.
- من خلال المراسلات بين الشركاء (وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الصحة ووزارة شؤون المرأة)، فقد تبين وجود ثغرة تقنية تحد من الحفاظ على سرية البيانات للنساء المعنفات، مما أدى إلى عزوف الجهات وبالأخص وزارة الصحة عن العمل على استخدام المرصد.
- لم يوفر المرصد نظام إلكتروني يربط كافة الاطراف العاملة في مناهضة العنف في قاعدة معلومات موحدة.
- لم يوفر النظام خدمات للجهات الأخرى التي تعنى بموضوع العنف سواء كانت حكومة، جمعيات، نقابات ومنظمات على مختلف المستويات.
- لم يتم نشر أية تقارير من المرصد حول العنف سواء كانت نوعية أم كمية.
- تبين أن المرصد لم ينعكس على آليات العمل والتنسيق والتعاون بين كافة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية ذات العلاقة بالعنف.
- لم يوفر المرصد أية بيانات حول العنف والتي تشكل أساس ومرجع لعملية رسم السياسات ووضع الخطط الوطنية.

2. الخدمات الاجتماعية

نص نظام التحويل الوطني على دور وزارة التنمية الاجتماعية⁽¹⁾ تجاه حالات العنف والتي كانت على النحو التالي:

- ❖ تقديم الخدمات الاجتماعية والحماية والدعم النفسي والقانوني.
- ❖ التمكين لمواجهة العنف بمختلف أشكاله والآثار المترتبة عليه.
- ❖ المساعدة على التعافي من العنف، وإعادة دمجها في الأسرة والمجتمع.
- ❖ تطوير منظومة حماية قادرة على تقديم الخدمات لضحايا العنف دون استثناء.
- ❖ التمكين الاقتصادي.
- ❖ تقديم كافة الخدمات مع مراعاة كافة الفروق الفردية والترتيبات التيسيرية المعقولة.
- ❖ تنفيذ حملات لتوعية المجتمع حول العنف وآليات الوقاية منه بالشراكة مع مقدم الخدمة.

وقد أشار التقرير الإحصائي لوزارة التنمية الاجتماعية بخصوص حالات العنف لعام 2022م، أن عدد حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي التي تم التعامل معها من خلال المديريات 935 حالة، وقد كانت على النحو التالي:



يوجد لدى وزارة التنمية الاجتماعية مديريات موزعة على كافة المحافظات، ويوجد في كل مديرية مرشدة حماية المرأة والتي تقوم بمتابعة حالات العنف ضد المرأة ووفقا لمقتضيات كل حالة سواء استقبلت او زيارات ميدانية او مرافقة في بعض الحالات المعنفة عند التحويل من او الى جهات أخرى، ومن خلال التدقيق

(1) المادة رقم 23 من نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات رقم (28) لسنة 2022م.

على إجراءات مديريات التنمية الاجتماعية لوحظ وجود "ضعف في بعض الإجراءات والخدمات التي تقدمها مديريات التنمية الاجتماعية لحماية النساء اللواتي يتعرض للعنف"، وتبين ذلك من خلال:

1. عدم تزويد فريق التدقيق بملفات النساء المعتنفات.

لم يتم تزويد فريق الديوان بملفات حالات العنف الموجودة لدى وزارة التنمية الاجتماعية والمديريات التابعة لها، وبالتالي لا يوجد تأكيد على صحة الإجراءات المعمول بها في الوزارة وبمدي الالتزام بتقديم الخدمات للنساء المنتفعت من خدمات الوزارة.

2. وجود تفاوت في توزيع المرشدات في المديريات مقارنة مع حالات العنف وعدد السكان.

تبين لنا من خلال تحليل للبيانات الواردة من وزارة التنمية الاجتماعية وجود تفاوت في توزيع مرشدات الحماية في المديريات مقارنة بأعداد السكان ونسبة حالات العنف في المحافظة، حيث يوضح الجدول التالي توزيع مرشدات الحماية على المديريات والمقارنة بعدد السكان في المحافظات الشمالية:

المحافظة	التعداد السكاني لعام 2022	نسبة من عدد السكان	مديرية التنمية الاجتماعية	عدد المرشدات وتوزيعهن	عدد حالات العنف	نسبة حالات العنف	نسبة عدد حالات العنف مقارنة بالسكان
جنين	345,875	11%	مديرية جنين	1	90	9%	0.03%
طوباس والأغوار الشمالية	67,340	2%	مديرية طوباس	1	13	1%	0.02%
طولكرم	202,401	6%	مديرية طولكرم	1	135	14%	0.07%
نابلس	423,572	13%	مديرية نابلس	2	41	4%	0.01%
قلقيلية	124,332	4%	مديرية قلقيلية	1	91	9%	0.07%
سلفيت	84,000	3%	مديرية سلفيت	0	42	4%	0.05%
رام الله والبيرة	362,602	11%	مديرية رام الله	1	58	6%	0.02%
أريحا والأغوار	54,289	2%	مديرية أريحا	1	54	6%	0.10%
القدس	482,064	15%	مديرية القدس	1	79	8%	0.02%
بيت لحم	239,740	8%	مديرية بيت لحم	1	126	13%	0.05%
الخليل	802,172	25%	مديرية الخليل	3	126	13%	0.02%
			مديرية يطا	1	110	11%	0.01%
الإجمالي				14	965		

يلاحظ من البيانات في الجدول أعلاه ما يلي:

❖ لا يوجد معيار من قبل وزارة التنمية الاجتماعية في آلية توزيع المرشدات من حيث التعداد السكاني او من حيث نسب حالات العنف في المحافظات المبلغ عنها، حيث يوجد مرشدة واحدة في مديرية طوباس ومرشدة في مديرية اريحا والتي تمثل كل منهما ما نسبته 2% من التعداد السكاني، في حين يوجد نفس العدد (أي مرشدة واحدة) في محافظتي جنين ورام الله والبيرة والتي تمثل كل منهما ما نسبته 11% من عدد السكان في المحافظات الشمالية.

❖ النسبة السكانية لمحافظة القدس 15% من عدد السكان في المحافظات الشمالية يوجد فيها مرشدة واحدة، في حين أن محافظة نابلس بنسبة 13% من عدد السكان في المحافظات الشمالية يوجد بها مرشدتين.

❖ تشير بيانات وزارة التنمية الاجتماعية إلى عدم وجود مرشدة حماية المرأة في محافظة سلفيت بسبب تقاعد المرشدة وعدم توفير بديل لها.

❖ تُعد نسبة حالات العنف مقارنة بالتعداد السكاني قليلة جدا وفقا للجدول أعلاه، حيث لا تتوافق مع تقارير الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، فقد تبين لنا ان النسبة تختلف بشكل واضح ما بين الاعداد المبلغ عنها في وزارة التنمية الاجتماعية والاعداد بحسب جهاز الإحصاء، ما يشير الى وجود حالات غير مبلغ عنها ضمن بيانات وزارة التنمية الاجتماعية، والملحق رقم (1) يوضح ذلك.

3. وجود نقص في توفير الخدمات اللوجستية للعمل الميداني للمرشدات

نص نظام التحويل الوطني المحدث للعام 2022 على ضمان تقديم خدمات ذات جودة للمنتفعات ضحايا العنف عبر وجود مرشدة حماية المرأة متاحة في أي وقت وبكافة الظروف، ومن خلال متابعة عمل مرشدات العنف في وزارة التنمية الاجتماعية فقد تبين وجود نقص في بعض الخدمات اللوجستية الضرورية والداعمة لعمل المرشدات، وهي كما يلي:

❖ لا يتوفر سيارة حركة خاصة ما بعد ساعات الدوام الرسمي، مما تضطر المرشدة الى اللجوء لاستخدام المواصلات العامة مما يزيد من العبء المالي على المرشدة، او الاستعانة بالشرطة لنقلها الى مكان تواجد الضحية.

❖ تفويض مهام أخرى لبعض المرشدات مما يشكل عبئا كبيرا على المرشدة فيما يتعلق بمتابعة ملفات حالات العنف، حيث أن مرشدة مديرية طولكرم مسؤولة عن ملف العنف إلى جانب ملف المساعدات النقدية (حسب ما أشار تقرير الزيارة الى مديرية طولكرم).

4. وجود قصور في أعمال بعض المرشدات بخصوص متابعة الحالات الموجودة في مراكز الحماية.

تم الاطلاع ومراجعة عينة من محاضر الاجتماعات وتقارير الزيارة لمديريات التنمية ومراكز الحماية، والبيان التالي يبين تلك العينة:

العينة	تاريخ المحضر	الجهة التي تم زيارتها	العينة	تاريخ المحضر	الجهة التي تم زيارتها
1	2022/03/29	مديرية بطا	9	2022/07/19	البيت الأيمن
2	2022/05/09	مديرية نابلس	10	2022/09/15	البيت الأيمن

3	2022/05/31	مقر الوزارة (اجتماع مع مرشحات حماية المرأة)	11	2021/02/10	البيت الآمن
4	2020/10/18	مديرية نابلس	12	2022/10/03	البيت الآمن
5	2022/11/14	مديرية رام الله	13	2021/07/06	مركز طوارئ أريحا
6	2022/05/18	مديرية طولكرم	14	2022/03/01	مركز طوارئ أريحا
7	2021/03/10	البيت الآمن	15	2022/03/29	مركز محور
8	2022/08/23	البيت الآمن	16	2022/06/08	مركز محور

ومن خلال الاطلاع على العينة المذكورة فقد تبين وجود ملاحظات أو إشكاليات دون وجود إجراءات متخذة من قبل دائرة شؤون المرأة للحد من هذه الملاحظات، والتي كانت على النحو التالي:

- تحويل حالات إلى بعض مراكز الحماية دون تزويد المركز بتقرير المرشدة الاجتماعية في الوقت المناسب، حيث ورد في تقرير الزيارة للبيت الآمن أنه يتم تحويل بعض الحالات دون وجود تقرير حول تلك الحالة من قبل مرشدة وزارة التنمية وقت التحويل، كما تكون بعض التقارير الخاصة بالحالة أحياناً منقوصة ولا تحتوي على كافة المعلومات، ومثال ذلك استقبال حالة في مركز طوارئ أريحا من النيابة العامة دون تزويد المركز بتقرير من قبل المرشدة، وتبين فيما بعد أن هذه الحالة تم استقبالها قبل عدة سنوات وأنها تعاني من حالة نفسية وتتعاطى أدوية ولم يكن مع الحالة أي أدوية والذي قام المركز باكتشاف ذلك من خلال مراجعة الملفات لديه.
- لا يوجد متابعة كافية من قبل المرشدة في المديرية للحالات التي تكون مسؤولة عنها والمحوالة إلى مراكز الحماية، حيث ورد في تقارير الزيارة لمركز طوارئ أريحا طلب على ضرورة قيام المرشدة بمتابعة الحالات التي تقع تحت مسؤوليتها أثناء فترة إقامتها في المركز، حيث أن المركز يؤكد على ضعف التواصل والمتابعة من قبل المرشحات للحالات المتواجدة في المركز وذلك للوقوف على آخر المستجدات والمشاركة في إعداد خطط التدخل التي يعدها المركز.
- ضعف تنسيق المرشحات مع أسر النزليات لترتيب مواعيد الزيارات لذويهم في مراكز الحماية، حيث لا يتم في بعض الحالات تنسيق زيارات الأهالي لذويهم من النساء النزليات في مركز الحماية من خلال المرشحات، حيث أشارت تقارير الزيارات لمركز محور أن المركز هو من يقوم بتنسيق الزيارات مع الأسر، حيث يعتبر ذلك من مسؤولية المرشدة الاجتماعية المسؤولة عن الحالة وليس مسؤولية مركز الحماية.
- ضعف مشاركة المرشحات في المديريات مع مراكز الحماية فيما يتعلق بإعداد خطط التدخل للتعامل مع الحالة لضمان المواءمة ما بين خطة تدخل المرشدة من جهة وخطة التدخل الذي يعدها مركز الحماية من جهة أخرى، (وفقاً لنظام التحويل الوطني فان من مهام المرشحات في المديريات هو وضع والمشاركة في وضع خطة التدخل للمنتفعة).
- التأخر في عقد مؤتمر الحالة في بعض الأحيان والذي يترتب عليه مصير الحالة في البقاء أو الخروج من مركز الحماية بناء على تقييم مستوى الخطورة، حيث أن المرشدة تعتبر مديرة الحالة والمسؤولة عن

كافة الإجراءات التي يتم اتخاذها لتلك الحالة، حيث ورد في تقارير الزيارة لمركز طوارئ أريحا وجود 3 حالات انتهت مدة إقامتهن في المركز والتي تجاوزت الشهر وهي الحد الأعلى لفترة الإقامة في المركز، وذلك بسبب عدم القيام بعقد مؤتمر حالة.

- القيام بعقد مؤتمرات حالة دون استدعاء مدير مركز الحماية، حيث تبين أن هناك عدة مؤتمرات حالة تم عقدها بخصوص حالات مقيمة في مركز طوارئ أريحا إلا أنه لم يتم استدعاء مدير المركز لحضور المؤتمر، حيث طالب المركز بضرورة دعوة مدير المركز أو من يمثله للحضور عند قيام المرشدة المسؤولة عن الحالة بالترتيب لعقد مؤتمر حالة، باعتباره شريك رئيسي⁽¹⁾ لتلك الحالات التي يشرف عليها بشكل مباشر.

5. ضعف بعض إجراءات المتعلقة بعقد مؤتمرات الحالة.

من مهام مرشد الحماية "إدارة الحالة ودعوة الشركاء للمشاركة في مؤتمر الحالة وفقاً لطبيعة كل حالة والتطورات ومراحل التدخل ودرجة الخطورة"، حيث يتم توثيق مؤتمر الحالة وفقاً لنموذج معتمد، ويهدف مؤتمر الحالة إلى تقديم خدمات مناسبة لاحتياجات النساء المعنفات ورسم مسار النجاة لهن، ومن خلال الاستفسار والاطلاع على إجراءات العمل تم تسجيل الملاحظات التالية:

- لم يتبين لنا وجود إجراءات لدى وزارة التنمية الاجتماعية ومراكز الحماية ترصد التطورات الحاصلة وفق ما تم اعتماده في مؤتمر الحالة، من حيث ما تم إنجازه من أعمال وما تم تحقيقه من احتياجات للمرأة المعنفة، ومطابقة الأنشطة المنفذة مع ما ورد في خطة التدخلات المنقح عليها، وقياس مدى التقدم صوب تحقيق الأهداف المرتبطة بالحالة كما صاغها المؤتمر.

- عدم تبني آلية منتظمة لتلقي وتبادل المعلومات بعد عقد مؤتمر الحالة لمتابعة الحالة، فقد تبين أن الجهات الشريكة لا يتم تبادل المعلومات فيما بينها بعد عقد مؤتمر الحالة لأغراض المتابعة للحالة، ولا يتوفر لديها معلومات حول التطورات المرتبطة بالحالة.

- عدم وجود تقارير تقييم لمؤتمرات الحالة، حيث نص دليل إجراءات مؤتمر الحالة على تقييم مؤتمرات الحالة⁽²⁾ من خلال اعداد تقرير بذلك في نهاية العملية المرتبطة بمؤتمر الحالة التي تعقد بين الشركاء، حيث لم يتبين وجود أي تقرير يقيم الأعمال والأنشطة التي يتم اتخاذها بدءاً من الدعوة لعقد المؤتمر إلى إجراءات المتابعة ما بعد المؤتمر.

6. عدم وجود برامج زيارة لمراكز الحماية

(2) دليل مؤتمر الحالة: الشركاء الأساسيين في مؤتمر الحالة (مرشدة حماية المرأة من المديرية التي تنتسب إليها المرأة المعنفة وتقيم بها، وحدة حماية الأسرة، الأخصائية الاجتماعية، المحامية في مركز الحماية ومديرة المركز).

(3) دليل إجراءات مؤتمر الحالة: وهو تقييم لمدى نجاح الأطراف في انجاز الأنشطة الموجودة في مؤتمر الحالة ومدى تعافي المعنفة والوصول إلى مسار النجاة.

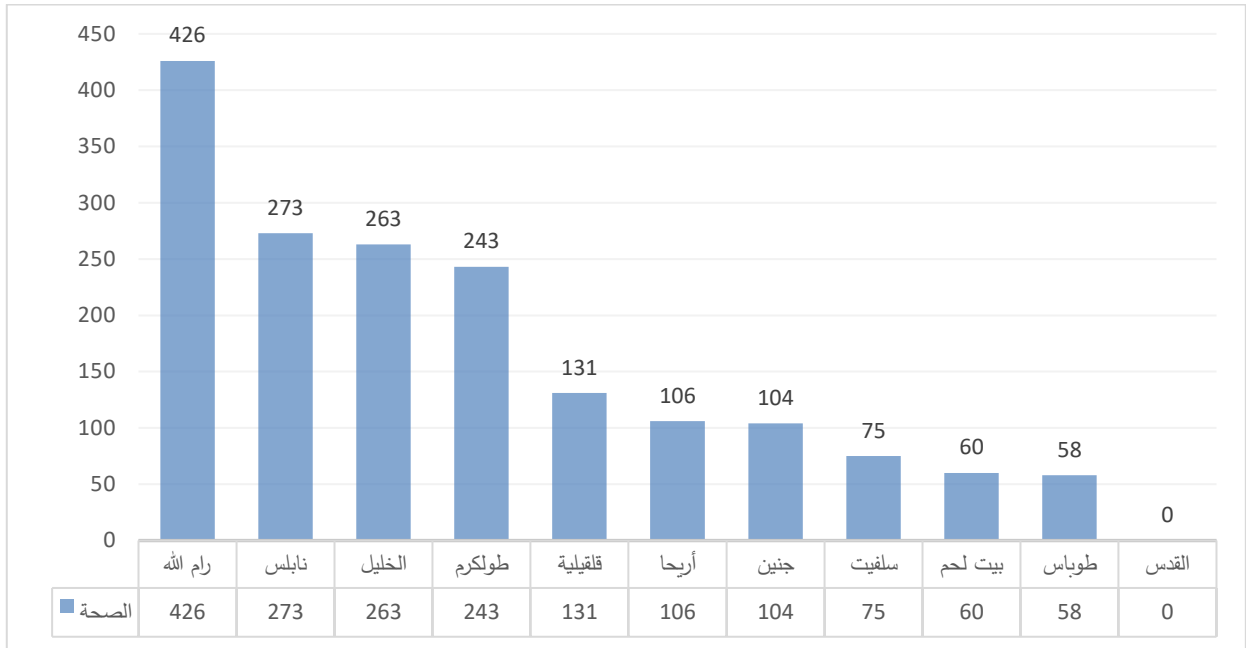
لم يتم تزويد فريق التدقيق ببرنامج زيارة دوري يتضمن عقد اجتماعات دورية وبشكل منظم بين المرشدات ومراكز الحماية لتعزيز المتابعة والعمل على تحديد آليات للعمل من شأنها أن ترفع من مستوى الخدمات وسرعة الاستجابة للحالات الصعبة.

3. الخدمات الصحية

نص نظام التحويل الوطني على أن الخدمات الصحية المقدمة للمنتفعة في المؤسسات الصحية عند تقديمه الخدمة للمنتفعة⁽¹⁾ تكون على النحو الآتي:

- ❖ الفحص والتقصي لاكتشاف مؤشرات العنف الواقع على المنتفعة، وتعبئة نموذج التقصي المعتمد.
 - ❖ تبليغ إدارة حماية الأسرة والأحداث.
 - ❖ توفير الخدمات الصحية الإسعافية والعلاجية الجسدية والنفسية والتأهيلية المناسبة للمنتفعة.
 - ❖ وقاية المنتفعة من الإصابة بالأمراض المعدية أو النافذة الناتجة أو المحتمل حدوثها بسبب العنف الواقع عليها.
 - ❖ إجراء الفحوصات التشخيصية اللازمة، بما يشمل السريرية والمخبرية وصور الأشعة اللازمة للمنتفعة.
 - ❖ التنسيق والتعاون مع المؤسسات الصحية غير الحكومية في تحويل واستقبال المنتفعة.
 - ❖ تقديم الخدمات وفق الإجراءات والنماذج المعتمدة لدى وزارة الصحة.
 - ❖ التحويل إلى الشركاء من أجل توفير الخدمات اللازمة.
 - ❖ التنسيق مع المؤسسة التي قامت بتحويل المنتفعة إلى المؤسسة الصحية لإعادة استقبال المنتفعة فور انتهاء تقديم الخدمة الصحية، ويوثق ذلك بتقرير طبي رسمي.
 - ❖ تمنح الأولوية لحالات درجة الخطورة الشديدة والمرتفعة عند تقديم الخدمات.
 - ❖ تعريف المنتفعة بحقوقها الصحية والخيارات المتاحة أمامها بالإضافة للإجراءات والفحوصات التي تحتاجها.
- وقد أشار التقرير الصحي السنوي للعام 2022م أن عدد حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي المبلغ عنها 1739 حالة، وقد كانت على النحو التالي:

(1) المادة رقم 15 من نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات رقم (28) لسنة 2022م.



حيث تتمثل الخدمات الصحية المقدمة من مراكز وزارة الصحة ومديرياتها إلى جانب المستشفيات، إلا أنه تبين وجود ضعف في بعض إجراءات تقديم الخدمات الصحية والتي بحاجة إلى تعزيز ودعم أكثر وبما يتماشى مع نظام التحويل، وقد تبين ذلك من خلال مايلي:

1. قصور في بعض حالات التقصي حول حالات العنف.

- ❖ تبين وجود ضعف في التقصي عن العنف عن حالات العنف في وزارة الصحة، حيث لا يوجد آليات متابعة لعمليات التقصي في ظل عزوف الكثير من النساء للتصريح لتعرضها للعنف، ووفقاً لتقرير الجهاز المركزي للإحصاء أن 61% من النساء اللواتي تعرضن للعنف يفضلن السكوت.
- ❖ لا يوجد بند خاص لتسجيل حالات العنف ضد النساء على البرنامج الإلكتروني الخاص بالوزارة، وبالتالي لم يتوفر لفريق التدقيق حالات وإحصائيات حول عمليات التقصي عن العنف الذي يقوم به القطاع الصحي (المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية).
- ❖ لا يتضمن برنامج التعليم والبحث المستمر في وزارة الصحة والمقدم لجميع العاملين في القطاع الصحي أي جزء حول العنف المبني على النوع الاجتماعي والتعريف بالمؤشرات وعملية التقصي كي يتسنى لجميع العاملين في القطاع القدرة على التقصي واستكشاف حالات العنف في مختلف الأقسام.
- ❖ لم يتبين وجود إجراءات تنظم وتساعد العاملين في القطاع الصحي للتعامل مع الحالات المركبة (حالة مرضية وفي نفس الوقت تكون معرضة لحالة عنف) والاستجابة لها بشكل آمن، حيث أن إجراءات العمل في الوزارة لا تعمل على فرز الحالات التي لديها حالة مرضية وفي نفس الوقت تكون معنفة.
- ❖ عدم توفير الحماية الكافية للعاملين في القطاع الصحي، حيث تبين وجود عدة حالات تقصي تم القيام بها من قبل العاملين في الصحة وتعرضوا إلى التهديد مما لا يساعد او يحفز في الإبلاغ عن حالات العنف.

2. عدم تكليف طبيب للعمل في مراكز الخدمات التابعة لشرطة حماية الأسرة.

لم يتم تكليف طبيب للعمل في مراكز الخدمات الموحد التابع لشرطة حماية الأسرة، على الرغم من القيام بتجهيز الغرف المخصصة للأطباء إلى أنه لم يتم فرز أي طبيب لتلك المراكز من قبل وزارة الصحة والعمل على تأمين ذلك.

3. حالات عنف دون الوصول الى المسبب في العنف.

من خلال الاطلاع على احصائيات العنف الواردة في التقرير الصحي السنوي للعام 2022م، فقد تبين عدم الاستعانة بالجهات الشريكة وخاصة الشرطة وذلك لتحديد مسبب العنف، حيث أن أغلب الحالات التي تم استقبالها في القطاع الصحي لم يتم التمكن من الوصول إلى مسبب العنف، والبيان التالي يوضح عدد حالات العنف التي تم التعامل معها وفقاً لمسبب العنف⁽¹⁾:

المعنف	الزوج	الأخ	الأب	الابن	أهل الزوج	زوجة الأب	غير معروف
العدد	368	13	47	18	22	4	1,267
النسبة	%21.2	%0.7	%2.7	%1.0	%1.3	%0.2	%72.9

4. ضعف الإجراءات الخاصة بإعفاء المعنفات من رسوم الخدمات الصحية

عدم وضوح إجراءات الوزارة بخصوص اعفاء المعنفات من رسوم العلاج في وزارة الصحة، على الرغم من وجود قرارات من وزير الصحة لإعفاء المعنفات من رسوم الخدمات الصحية والتقارير الصحية⁽²⁾، ومن خلال الاطلاع على إجراءات الشركاء بخصوص الاعفاء من الرسوم الصحية تم التوصل الى بعض النقاط التي تشير الى عدم وضوح الإعفاءات من الرسوم الصحية:

❖ تقوم وزارة الصحة بطلب دفتر تأمين صحي من مركز طوارئ أريحا وذلك لإجراء فحوصات طبية (للأمراض المعدية) قبل دخولها للمركز، مع العلم أن إصدار تأمين صحي من قبل وزارة التنمية الاجتماعية بحاجة إلى بعض الوقت مما يؤدي إلى إدخال المعنفة إلى المركز دون إجراء فحوصات طبية لها، والذي يؤثر على المنتفعات والعمالات في المركز في حال وجود أمراض لدى المعنفة، بينما كان سابقاً يتم تقديم الخدمة الصحية بموجب كتاب من مرشدة وزارة التنمية الاجتماعية.

❖ حسب بيانات وزارة التنمية الاجتماعية، فقد تم اصدار تأمين صحي لعدد حالات (2 حالة في العام 2022م، و3 حالات في العام 2023م) وذلك لغايات تلقي العلاج بسبب تعرضهن للعنف.

❖ وجود حالة في محافظة رام الله (ر.ع) تم رفع قضية لدى القضاء في العام 2022م، وذلك لتسديد المبالغ المالية المستحقة عليها (481 شيقل) وصدور أمر حبس بذلك نتيجة تلقيها علاج في مجمع فلسطين الطبي، علماً أن العلاج حسب بيانات وزارة التنمية الاجتماعية كان من آثار تعرضها للعنف.

5. وجود ضعف في توفير بعض التخصصات والتجهيزات.

(2) من التقرير الصحي السنوي 2022.

(1) بناء على قرار من وزير الصحة (قرار اعفاء من رسوم العلاج وقرار بالإعفاء من التقارير الطبية).

❖ تم طلب المراكز التي لا يوجد بها غرف مخصصة للنساء المعنفات الا انه تم تزويدنا بإحصائيات دون ذكر أماكن عدم وجود الغرف، حيث ورد في التقرير الصحي للعام 2022م أن عدد المستشفيات هو 18 مستشفى وعدد العيادات الرئيسية في المديرية هو 19 عيادة، وحسب البيانات التي تم تزويد فريق التدقيق بها فإن عدد الغرف المخصصة للنساء المعنفات كانت 29 غرفة وانخفضت لتصل إلى 24 غرفة موزعة على 14 مستشفى و15 مديرية صحة.

❖ من خلال الاستفسار عن مواصفات الغرف المخصصة للمعنفات، فقد تبين وجود لجنة تعمل على التأكد من جاهزية هذه الغرف ومطابقتها للمواصفات دون وجود تقارير صادرة من تلك اللجنة، وبالتالي لا يوجد تأكيد عن مدى جاهزية الغرف المخصصة للمعنفات من حيث توفر أجهزة الفحص المخصصة ومدى ضمان الخصوصية والسرية في تلك الغرف.

❖ تبين من خلال التدقيق أن مديرية صحة رام الله لا تتوفر فيها غرفة خاصة للتعامل مع النساء المعنفات وإنما هي غرفة في وسط قاعة يتجمع فيها المراجعون للمديرية، ولا يمكن أن تتمتع السيدة بالخصوصية (1) عند توجيهها لتلك الغرفة.

❖ لم يتبين وجود طواقم مؤهلة للتعامل مع ذوي الإعاقة (سمعية أو بصرية)، حيث لا يوجد أي كادر مؤهل بالتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن الطواقم التي تتعامل مع النساء المعنفات.

6. عدم تقييم الخدمات المقدمة للنساء المعنفات.

لا يوجد تقييم للخدمات المقدمة للنساء المعنفات للتحقق من مدى ملاءمة ما تم تقديمه للحالة وتناسبه مع طبيعة الحالة، بالإضافة إلى عدم وجود إجراء يتيح الفرصة لسماع رأي النساء المعنفات في مستوى الخدمات الصحية التي تلقتها (حسب المؤشر المعتمد في استراتيجية النوع الاجتماعي).

4. الخدمات المقدمة من القطاع الشرطي

نص نظام التحويل الوطني على دور إدارة حماية الأسرة والأحداث اتجاه حالات العنف في جهاز الشرطة (2)، والتي كانت على النحو التالي:

❖ يتم التوجه إلى مكان وجود المنتفعة في حال ورود إشارة أو بلاغ أو نداء استغاثة والتحقق من صحة ذلك واتخاذ الإجراءات القانونية حسب الأصول.

❖ استقبال المنتفعة والاستماع لأقوالها وتدوينها وإطلاعها على الإجراءات القانونية التي توفر لها الحماية.

❖ إجراء تقييم أولي لمستوى الخطورة في جميع الحالات.

❖ اتخاذ آليات تدخل وتحويل واضحة حسب طبيعة كل حالة ودرجة الخطورة بالتنسيق مع الشركاء.

(2) المادة رقم (5) من نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات رقم (28) لسنة 2022م يجب على مقدم الخدمة الالتزام بإجراءات السرية والخصوصية المتمثلة بمقابلة المنتفعة في مكان آمن تتوفر فيه الخصوصية والسرية .
(8) المادة رقم 31 من نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات رقم (28) لسنة 2022م.

- ❖ إبلاغ المحافظة في حال وجود درجة خطورة شديدة ومرتفعة لتكليف الموظف المختص بمتابعة حالات العنف لدى المحافظة للحضور أثناء تقديم الخدمة للمنتفعة.
 - ❖ إبلاغ النيابة العامة في حال وقوع جريمة تتوقف ملاحقتها على تقديم شكوى.
 - ❖ توفير الحماية للمنتفعة أثناء نقلها لتلقي الخدمة.
 - ❖ إحضار مرتكب العنف وسماع أقواله وتدوينها وإعداد ملف لإحالته إلى النيابة العامة أصولاً.
 - ❖ إجراء تقييم مستوى الخطورة بشكل مستمر لكل منتفعة حسب المستجدات والتطورات.
 - ❖ المشاركة في مؤتمرات الحالة التي يتم دعوتها لها.
 - ❖ تحويل الحالات التي لا تكون فيها خطورة إلى الوزارة.
 - ❖ الالتزام بمعايير الاستجابة السريعة أثناء التعامل مع حالات العنف.
 - ❖ تحويل المنتفعة لتلقي الخدمات الصحية بما يشمل الصحة النفسية إلى مراكز الصحة المتخصصة.
 - ❖ إعداد ملف شامل عن المنتفعة يتضمن كافة النماذج التي تم تعبئتها والإجراءات والقرارات.
- حيث تتمثل الخدمات الشرطية جزء من الخدمات المقدمة المنصوص عليها في نظام التحويل والتي تعتبر من مسؤولية جهاز الشرطة، ومن خلال التدقيق فقد تبين وجود "ضعف في بعض إجراءات تقديم الخدمات الشرطية والتي بحاجة إلى تعزيز ودعم أكثر وبما يتماشى من نظام التحويل"، وقد تبين ذلك من خلال:

❖ عدم الالتزام بمعايير ونماذج تقييم الخطورة للنساء المعنفات.

حدد نظام التحويل النماذج والمعايير المستخدمة لتقييم درجة الخطورة، إلا أنه تبين أن شرطة حماية الأسرة لا تلتزم باستخدام هذه المعايير والنماذج المعتمدة في نظام التحويل الوطني، وذلك لقياس وتقييم درجة الخطورة على حياة المعنفة، ومثال ذلك:

تاريخ استقبال الحالة	تصنيف الحالة	نوع العنف	درجة الخطورة	مؤشرات تقييم الخطورة
2023/11/01	بلاغ من قبل الأهل	غير محدد	عالية	تصريح شخصي من الحالة بوجود خطورة على حياتها.
2023/07/08	تقديم شكوى	إيذاء جسدي	منخفضة	وفقاً للتقرير الطبي أنه إيذاء بسيط، وتصريح من السيدة أنه لا يوجد خطورة على حياتها.

حيث أن بعض الجهات الشريكة تعتمد على تقييم الخطورة الذي تقوم به الشرطة ويتم تحديد الخدمات المقدمة للمعنفة بناءً على درجة الخطورة، وإعطاء أولوية في تقديم الخدمات لدرجات الخطورة المرتفعة والشديدة، والملحق رقم (2) يبين استمارة تقييم درجة الخطورة والمرفقة مع نظام التحويل المعدل.

❖ ضعف المتابعة والإشراف على إجراءات تبادل المعلومات بين الشركاء

من خلال فحص عينة من الملفات لدى شرطة حماية الأسرة، فقد تبين ما يلي:

- وجود حالات عنف يتم إنهاء الملف داخل مركز الشرطة دون الاضطرار إلى التحويل إلى جهة أخرى، وأن هذه الحالات يتم رصدها فقط لدى شرطة حماية الأسرة وإغلاق الملف دون علم للجهات الشريكة الأخرى، إلى جانب عدم وجود متابعة للمعنفة ما بعد إغلاق الملف، والبيان التالي يوضح عينة من ذلك:

الرقم	تصنيف الحالة	نوع العنف	كيف تم إغلاق الملف
1	تقديم شكوى من السيدة المعنفة	ايداء جسدي	تنازل السيدة عن الشكوى
2	تقديم شكوى من السيدة المعنفة	ايداء جسدي	تنازل السيدة عن الشكوى
3	تقديم شكوى من السيدة المعنفة	ايداء جسدي	تنازل السيدة عن الشكوى

- في حال تم تحويل الملف إلى النيابة سواء كان للتنازل عن الدعوى أو تحويل المعنفة إلى النيابة، فإن الشرطة لا يتم وضعها بصورة الوضع بعد ذلك، بالإضافة إلى أنه لا يتبين أسباب تنازل السيدة عن الشكوى، والبيان التالي يبين عينة من ذلك:

الرقم	الجهة المحولة	نوع العنف	الجهة المحول إليها
1	من غرفة عمليات الشرطة	محاولة انتحار	النيابة العامة والتنمية الاجتماعية
2	من تلقاء نفسها	شتم وتحقير	النيابة

الاستنتاجات

توصل الديوان من خلال التدقيق الذي قام به حول فعالية إجراءات الأطراف ذات العلاقة في تقديم خدمات الرعاية والحماية للنساء المعنفات، والإجراءات المرتبطة بالحد من العنف ضد المرأة إلى استنتاج عام تمثل في "وجود العديد من جوانب القصور في الإجراءات المتخذة من قبل الأطراف ذات العلاقة بخصوص تقديم خدمات الرعاية والحماية للنساء المعنفات والحد من العنف ضد النساء، وأن بإمكان كافة الأطراف اتباع إجراءات من شأنها أن تحسن من وضع النساء المعنفات".

وقد توصل الديوان إلى هذا الاستنتاج العام من خلال المجموعة التالية من الاستنتاجات، والتي توصل إليها الديوان من خلال تحليل النتائج التي تم توضيحها تحت باب النتائج أعلاه، وفيما يلي أهم هذه الاستنتاجات:

- ❖ وجود ضعف واضح في ربط التخطيط عبر القطاعي (استراتيجية مناهضة العنف واستراتيجية تعزيز العدالة والمساواة) بالخطط القطاعية للمؤسسات الحكومية الشريكة (وزارة التنمية ووزارة الصحة) والذي أدى إلى عدم إمكانية قياس التقدم المحرز في مناهضة العنف على مستوى المؤسسات الشريكة.
- ❖ وجود ضعف في بعض جوانب اشراف وزارة التنمية الاجتماعية على مراكز الحماية من حيث متابعة مواصفات وتجهيزات المركز وتقييم الخدمات الأساسية التي يتم تقديمها (مثل النظافة والمياه والكهرباء والسلامة العامة....)، كما يوجد ضعف في متابعة التوصيات الناتجة عن الزيارات الميدانية، مما قد

يؤدي إلى وجود مراكز لا تلتزم بالمواصفات الفنية وتقديم الخدمات الأساسية وبالتالي وجود خلل في الخدمات الأساسية المقدمة للنساء المنتفعات.

❖ وجود نقص في بعض الإجراءات الموجودة في مراكز الحماية من حيث وجود تخصص ترميز ضمن العاملين في المراكز ووجود اشراف مهني لتقييم عمل المرشدات في المراكز، والذي قد يؤثر سلباً على جودة الخدمات المقدمة للمعنفات.

❖ وجود ضعف في الإجراءات المتبعة من قبل وزارة التنمية الاجتماعية في تقديم الخدمات للمعنفات فيما يتعلق بوجود تفاوت في توزيع المرشدات في المديرية مقارنة مع عدد حالات العنف وعدد السكان ووجود نقص في توفير الخدمات اللوجستية للعمل الميداني للمرشدات، بالإضافة إلى قصور في بعض أعمال المرشدات في عملية المتابعة للحالات الموجودة في مراكز الحماية، الأمر الذي يؤثر على جودة وكفاءة الخدمات المقدمة للمعنفات.

❖ وجود ضعف في بعض إجراءات وزارة الصحة في النقص في حالات العنف وتقييم الخدمات المقدمة للمعنفات، بالإضافة إلى عدم متابعة النقص الموجودة في بعض التخصصات والتجهيزات، الأمر الذي يشير إلى ضعف اهتمام الوزارة بالأمر ذات العلاقة بمناهضة العنف ضد المرأة.

❖ غياب المتابعة لأعمال الفريق الوطني واللجنة العليا من قبل مجلس الوزراء فيما يتعلق بتقييم برنامج التحويل الوطني مما نتج عنه وجود قصور في إجراءات المتابعة والاشراف على نظام التحويل الوطني من قبل وزارة شؤون المرأة واللجان العليا للتأكد من مدى تنفيذ الجهات الشريكة للمهام المناطة بها، بالإضافة إلى ضعف إجراءات التنسيق بين الشركاء والذي أدى إلى ضعف إجراءات تبادل المعلومات وتوحيد الجهود.

❖ وجود ضعف واضح في المرصد الوطني للعنف ضد المرأة بسبب عدم التزام الأطراف الشريكة في ادخال البيانات ووجود مشاكل مرتبطة بسرية المعلومات في النظام، وهذا ناتج عن قصور إجراءات المتابعة ووضع الحلول من قبل وزارة شؤون المرأة واللجان ذات العلاقة.

❖ وجود قصور في بعض إجراءات شرطة حماية الأسرة فيما يتعلق بالالتزام بمعايير تحديد درجة الخطورة الواقعة على المعنفة ووجود ضعف في إجراءات التواصل والاتصال مع الأطراف ذات العلاقة بخصوص تسجيل وتقديم الخدمات للمعنفات، والذي من شأنه أن يحد من توحيد الإجراءات بين الأطراف الشريكة فيما يتعلق بتقديم الخدمات وتوحيد احصائيات العنف بين كافة الأطراف.

التوصيات

قام الديوان بتحديد العديد من فرص التحسين من خلال النتائج الواردة في التقرير، وبناءً عليه يوصي الديوان بما يلي:

التوصيات المقدمة لوزارة التنمية الاجتماعية ومراكز الايواء

- ❖ العمل على احتواء التقرير السنوي لقطاع التنمية على كافة النتائج المتوقعة الواردة في الاستراتيجية القطاعية للتنمية الاجتماعية وذلك للوصول إلى مدى إنجاز هذه النتائج.
- ❖ ضرورة العمل على تبني المؤشرات المرتبطة بالعنف ضد النساء والواردة في الاستراتيجيات الوطنية عبر القطاعية وعكس هذه المؤشرات في الاستراتيجية القطاعية للتنمية الاجتماعية، وذلك لضمان تنفيذ هذه الاستراتيجيات.
- ضرورة المتابعة لكل من البيت الآمن ومركز طوارئ أريحا فيما يتعلق بمواصفات المباني والمرافق وإجراء التعديلات اللازمة كي تتناسب مع ذوي الإعاقة من النساء المعنفات.
- العمل على متابعة إجراءات العمل في المراكز وتجهيزات المراكز ومدى توفر الخدمات الأساسية وذلك من خلال الزيارات الميدانية للمراكز، لضمان تقديم خدمة ذات جودة للمعنفات.
- العمل على تقييم ومراجعة خطة مركز محور وتحديد مؤشرات قياس لأهداف المركز ضمن الخطة، ومتابعة تنفيذ الخطة ومدى ربطها بالخطة السنوية والقطاعية للوزارة.
- العمل على متابعة الزيارات الميدانية لمراكز الحماية لضمان متابعة تنفيذ التوصيات الموجودة في تقارير الزيارة والعمل على وجود بند في التقارير لتقييم الأنشطة والإجراءات الموجودة في المراكز.
- العمل على متابعة النقص الموجود لدى مركز محور من حيث الحراسة وتوفير وسائل نقل وتجهيز الحضانة الموجودة في المركز والتي تخدم أطفال المعنفات.
- العمل على تنظيم العمل ما بين وزارة التنمية الاجتماعية والبيت الآمن سواء من خلال اتفاقية أو مذكرة تفاهم تضمن سرعة الاستجابة وتحديد الإجراءات بين الطرفين.
- العمل على اعتماد إجراءات أو تعليمات تحدد كيفية توزيع المرشحات بالمقارنة مع عدد حالات العنف والتعداد السكاني في المنطقة الجغرافية.
- العمل على توفير خدمات الدعم اللوجستي للمرشحات للمساعدة في القيام بالمهام المطلوبة عبر الاشراف على مراكز الحماية وتقديم الخدمات للمعنفات.
- وضع آلية واضحة وموثقة لمتابعة التوصيات التي تم الخروج بها من الزيارات الميدانية الى مراكز الايواء وذلك لضمان تنفيذها.
- ضرورة وجود تخطيط مسبق وتنظيم برامج زيارة لمراكز الحماية بحيث يكون وفق برنامج زمني مع تحديد الهدف من الزيارة.

التوصيات المقدمة لوزارة الصحة

- العمل على اتخاذ كافة التدابير التي تضمن انجاز كافة النتائج المتوقعة الواردة في الخطة القطاعية للصحة والمرتبطة بالعنف ضد النساء.

- ضرورة العمل على تبني المؤشرات المرتبطة بالعنف ضد النساء والواردة في الاستراتيجيات الوطنية عبر القطاعية وعكس هذه المؤشرات في الاستراتيجية القطاعية للصحة، وذلك لضمان تنفيذ هذه الاستراتيجيات.
- ضرورة اتخاذ إجراءات من كافة الأطراف في وزارة الصحة لضمان ربط بين الخطة القطاعية والخطط التشغيلية لدائرة صحة المرأة.
- بذل الجهود من قبل وزارة الصحة فيما يخص إجراءات التقصي لحالات العنف من خلال المراكز التابعة لها والوقوف على ضعف الإجراءات، والعمل على إدراج بند خاص في البرنامج الإلكتروني للوزارة بخصوص حالات العنف لتسهيل عملية الرصد والتقصي.
- التنسيق مع شرطة حماية الأسرة لتوفير الخدمات الطبية في المراكز التابعة للشرطة من خلال تكليف طبيب في هذه المراكز.
- اعتماد إجراءات للوصول إلى مسبب العنف من خلال التنسيق مع شرطة حماية الأسرة والجهات الأخرى، وذلك لسهولة تحديد درجة الخطورة الواقعة على المعنفة واكتمال المؤشرات ذات العلاقة بالمسبب.
- ضرورة وضوح إجراءات اعفاء المعنفة من الرسوم الصحية وتوحيد الإجراءات في كافة المراكز ومراسلة الأطراف ذات العلاقة بالخصوص.
- متابعة النقص في التخصصات والتجهيزات الخاصة بمراكز تقديم الخدمة للنساء المعنفات ووضع الحلول المناسبة لسد هذا النقص.
- العمل على قياس رأي النساء المعنفات بالخدمات الصحية من خلال اعداد استبيان لذلك أو إدراج بند لذلك ضمن الاستبيان الموجود حالياً في مراكز وزارة الصحة.

التوصيات المقدمة لوزارة المرأة واللجان العليا

- العمل على وضع تقارير إنجاز للخطط عبر القطاعية (استراتيجية مناهضة العنف واستراتيجية تعزيز المساواة)، وذلك لمعرفة مدى التقدم المحرز في تنفيذ الأهداف المتعلقة بالعنف ضد النساء.
- ضرورة العمل على قياس نسبة رضى المعنفات عن الخدمات التي تم تقديمها لهن من كافة المؤسسات ذات العلاقة، وذلك لتنفيذ المؤشر الذي تم اعتماده في استراتيجية مناهضة العنف.
- العمل على تقييم الاستراتيجيات المرتبطة بالعنف ضد النساء (استراتيجية تعزيز المساواة والعدالة بين الجنسين واستراتيجية مناهضة العنف ضد النساء)، للوصول إلى مدى تنفيذ هذه الاستراتيجيات ومدى تحقيق الأهداف المرصودة فيها.
- قيام وزارة شؤون المرأة بالمهام المناطة بها فيما يتعلق بمتابعة عمل اللجنة العليا لمناهضة العنف والفريق الوطني وذلك لتفعيل هذه اللجان للقيام بمهامها.

- متابعة توصيات اللجنة الوطنية للتأكد من تنفيذها وخاصة على مستوى رسم السياسات ووضع الخطط وتقييمها.
- قيام اللجنة العليا لمناهضة العنف بتبني آليات لمتابعة مستوى الإنجاز من الخطة الاستراتيجية لمناهضة العنف، وأعمال الفريق الوطني.
- مراجعة نظام التحويل بشكل دوري للتأكد من تنفيذ الجهات للمهام والأنشطة الخاصة بها.
- اعداد وثيقة أو إجراءات تساعد الجهات ذات العلاقة وخاصة دور الايواء على التعامل مع الحالات التي يجب استقبالها في دور الايواء والتي كانت غير موجودة في النظام القديم.
- وضع إجراءات او بروتوكولات للتنسيق بين الأطراف ذات العلاقة وتوحيد الجهود فيما يتعلق بتنفيذ نظام التحويل الوطني بحيث تكون ملزمة لكافة الأطراف.
- اعتماد آليات عمل للفريق الوطني لمتابعة تنفيذ نظام التحويل وتقييم أداء جميع الشركاء والوقوف على الثغرات ونقاط الضعف وطرح الحلول للإشكاليات لتحسين مستوى الأداء في العمل والتي تخص (قنوات لضمان تبادل المعلومات بين الشركاء، اعتماد إجراءات لمتابعة وتقييم مؤتمرات الحالة، تبني إجراءات لمتابعة المدة الزمنية التي يتم خلالها متابعة الحالة واعتماد مؤشرات لقياس ذلك)
- الوقوف على أسباب عدم فاعلية المرصد الوطني لمناهضة العنف من خلال إلزام الأطراف الشريكة في إدخال البيانات حول العنف ضد النساء ووضع حلول للمشاكل التي واجهت هذه الأطراف خاصة سرية البيانات.
- توحيد الجهود بين الشركاء فيما يتعلق بحملات التوعية بشكل منهجي ويضمن استمراريتها وشمولها للوصول إلى مختلف فئات المجتمع وفي جميع المناطق.

التوصيات المقدمة لجهاز الشرطة

- العمل على التواصل مع الجهات الشريكة ورفع ملاحظاتكم فيما يتعلق بنموذج تقييم الخطورة للوصول الى نموذج موحد وشامل والعمل به من قبل جميع الشركاء.
- إيجاد آلية للتواصل وتبادل المعلومات مع الأطراف ذات العلاقة وخاصة وزارة التنمية الاجتماعية بخصوص الملفات التي يتم اغلاقها وإنهائها لدى الشرطة، وذلك لضمان متابعة المعنفة وخاصة في مرحلة دمجها في المجتمع بالإضافة إلى توحيد إجراءات رصد حالات العنف بين الأطراف الشريكة.

انتهى،،،

الملاحق

ملحق رقم (1) إحصائيات حول أنواع العنف موزعة حسب العمر وحسب المحافظات

العنف الجنسي	العنف الاقتصادي	العنف الجسدي	العنف النفسي	العنف من الزوج	الخصائص الخلفية
9.4	20.5	18.5	57.2	59.3	فلسطين
8.1	16.3	12.9	50.2	52.3	الضفة الغربية
11.3	27.1	27.5	68.2	70.4	قطاع غزة
					العمر
9.4	19.9	25.2	56.2	57.5	15-19
15.3	26.3	26.5	64.5	66.9	20-24
10.8	23.5	20.1	61.9	63.7	25-29
11.4	23	21.5	61	64	30-34
8	20	19.9	55.5	57.6	35-39
8.8	20.1	16.9	58.4	60.7	40-44
4.3	15.5	9.7	49.9	51.9	45-49
5.6	14.9	13.8	51.6	53	50-54
4.2	10.1	7.9	39	39.5	55-59
2.6	10.6	5.8	39.7	42.7	60-64
					المحافظة
9.3	22.2	14.1	54.6	56.7	جنين
5.3	14.7	8	35.7	39	طوباس
7.3	18	10.5	49.3	52.6	طولكرم
7.9	17.8	13.3	49.8	52.3	نابلس
4.8	14.8	12.3	58.1	60.9	قلقيلية

3.1	8.5	6.8	28.8	31.3	سلفيت
4.4	9.4	8.3	43	44.3	رام الله والبيرة
9.6	20.8	15.4	47.2	51.7	أريحا والأغوار
3.2	3.6	4.3	27.3	28.4	القدس
8.4	19.2	14.4	48.5	51	بيت لحم
13.7	22.7	20.1	67.8	69.4	الخليل
7.6	25.1	26.7	61.2	62.9	شمال غزة
14.4	28.1	31.8	69.8	72.3	غزة
10.9	21.2	21.8	59.2	62.1	دير البلح
10.4	26.2	27.1	75.1	76.1	خانيونس
10	36.2	22.9	73.8	77.6	رفح

الملحق رقم (2) استمارة تقييم درجة الخطورة والمرفقة مع نظام التحويل المعدل.

نموذج رقم (2)

استمارة لتحديد مستوى الخطورة والتهديد واحتياجات الحماية - كافة القطاعات

Sheet to Assess client and needs

		تاريخ الميلاد:	الاسم:
		العنوان:	رقم الهوية:
		رقم الهاتف:	الحالة الاجتماعية:
لا	نعم	الأسئلة	الرقم
		هل المعتدي مرافقاً للمرأة المنتقعة؟	1.
		هل المعتدي يعيش مع المرأة المنتقعة في المنزل؟	2.
		هل المرأة المنتقعة خائفة من المعتدي؟	3.
		هل هي خائفة من العودة إلى المنزل؟	4.
		هل وتيرة العنف من ضرب وإيذاء ازدادت وأصبحت أكثر خطورة؟	5.
		هل المعتدي يتعاطى الكحول أو المخدرات؟	6.
		هل مارس المعتدي الإيذاء الجسدي على الأطفال أو بقية أفراد العائلة؟	7.
		هل هي مهددة بالقتل؟ من الذي يهددها؟ حدد/ي:	8.
		هل لديها أفكار بالانتحار أو لديها محاولة انتحار سابقة أو في الحاضر؟ حدد/ي:	9.
		هل توجد أدوات حادة أو أسلحة في المنزل؟ هل تم استعمالها لممارسة العنف؟ حدد/ي:	10.
		هل الإصابة بليغة وهددت حياتها؟	11.
		هل تريد اللجوء للشرطة؟	12.
		هل تحتاج الآن إلى مركز حماية تقيم فيه؟	13.
		هل تريد اللجوء إلى مؤسسات تقدم خدمات اجتماعية أو نفسية أو قانونية؟	14.
		هل تريد العودة للمنزل؟	15.
		هل ستكون آمنة إذا عادت إلى المنزل؟	
		هل تعرف ماذا ستفعل إذا تكرر العنف معها؟	