



# لبنان: التحويلات النقدية للصحة الجنسية دراسة الحالة هذه مستمدة من نتائج

لبنان (بيروت)

المكان

الطريقة ونتيجة الصحة الجنسية والإنجابية والتحويلات النقدية غير المشروطة (UCTs) خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) والحقوق المتعلقة بها (SRHR)

أيلول (سبتمبر) – كانون الأول (ديسمبر) 2020

الجدول الزمني

النساء اللواتي أعلن عن حاجتهن لمستلزمات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH)

الجمهور المستهدف

مرة واحدة، 103 دولار

المبلغ المحول

مراقبة ما بعد التوزيع (PDM)

المراقبة

نقد في ظرف

آليات الإيصال

152 امرأة

الوصول

أوصت منظمة كير لبنان، بعد الانفجار، بزيادة الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والمراهقين، مع توفير المعلومات حول الخدمات المتاحة.<sup>76</sup> حددت منظمة كير لبنان الفرصة لاستخدام التحويلات النقدية غير المشروطة (UCTs) لتمكين الوصول بشكل أفضل إلى الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR)، وذلك اعترافاً بالمخاطر المتزايدة للعنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) وزيادة العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) المتعلقة بكوفيد-19 - المتفاقمة بسبب الانفجار. تحديد الاحتياجات

منظمة كير لبنان هي عضو نشط في مجموعة العمل المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) وتنسق بشكل وثيق مع مجموعة الصحة. أدركت المنظمة غير الحكومية أن غالبية الجهات الفاعلة في مجال الحماية تركز على إدارة الحالات، ولكن كانت هناك فجوة في تكامل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH). بدأ الوصول إلى هذه الخدمات صعباً بشكل خاص نظراً للعوائق المالية المتزايدة بعد الانفجار. طورت منظمة كير لبنان برنامجاً تجريبياً استجابة لهذه الفجوة وهو لتقديم تحويلات نقدية لمرة واحدة بدعم من "مؤسسة عائلة سال" (Sali Family Foundation) لتلبية الاحتياجات الفورية للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) بين 152 امرأة في بيروت في فترة ما بعد الانفجار.

عمل فريق منظمة كير لبنان بالإضافة إلى التحليل المذكور أعلاه على تطبيق معايير الحد الأدنى من التعافي الاقتصادي (MERS) كأداة معيارية لضمان أخذ الاستجابة في الاعتبار لنهج السوق الشامل في الأزمات بسبب طبيعة الأزمة الإنسانية الناشئة عن الانفجار. شملت الخطوات الأخرى تقييماً موجزاً للسوق حول تكاليف المستلزمات والخدمات في المناطق المتضررة. كانت تركز منظمات قليلة على استقلالية الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR)، على نحو أوضح كانت جزءاً من العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) أو برامج الحماية. وكن نتيجة لذلك، كان على منظمة كير إجراء تقييمات أولية. تم استخدام إجراءات التشغيل القياسية (SOPs) التي تم تنبئها حديثاً للتدخل وشمل إطار مراقبة البرنامج للاستجابة للانفجار بما في ذلك هذا البرنامج.

وقع انفجار في مرفأ بيروت في 4 آب (أغسطس) 2020 وخلف مئات القتلى وآلاف الجرحى وألحق أضراراً بالعديد من الأحياء - بما في ذلك المستشفيات والمباني السكنية - مع تشريد 300 ألف شخص.<sup>1</sup> تمت إضافة الخسائر الاقتصادية والاجتماعية والنفسية للانفجار إلى السكان المنهكين بالفعل ويعانون من أزمة اقتصادية وتأثيرات كوفيد-19. أفاد الصليب الأحمر اللبناني في دراسة ما بعد الانفجار أنه 2، هناك حوالي 5% من المستجيبين الذين شملهم الاستطلاع لديهم أفراداً من الأسرة كانوا حوامل أو مرضعات، وبأن هناك 40% بحاجة لخدمات صحة الأم والطفل (MCH) من بين تلك الأسر. حدد تقرير لصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) انخفاضاً في توافر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) بسبب تدمير المرافق أو تضررها في الانفجار.<sup>3</sup>

أجرى فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالعنف الجنسي والعنف المتعلق بالنوع الاجتماعي (SGBV) قبل الانفجار تقييماً مع 562 امرأة وقتاً في جميع أنحاء البلاد حول تأثير العنف الجنسي والعنف المتعلق بالنوع الاجتماعي (SGBV) منذ بداية كوفيد-19. وجد هذا التقييم أن 51% من المستجيبين شعروا بأمان أقل في مجتمعاتهم وأفاد 30% فقط بالوصول إلى الخدمات الصحية. 4 أفاد سبع وستون بالمائة من المستجيبين أن العائق الرئيسي أمام الوصول إلى الخدمات هو نقص المال.<sup>5</sup>

### بيانات المشروع الرئيسية:

- الحالات التي تم تقييمها 327
- وصل 152 امرأة
- 62% منهن تعيل أسرهن
- 66% لبنانيون، 31% سوريون، 2% فلسطينيون، 1% إثيوبيون
- الفئات العمرية: 3% أقل من 18 سنة، 36% تتراوح أعمارهم بين 19-39 سنة، 39% تتراوح أعمارهم بين 40-59، 22% 60 سنة فأكثر

- 1 منظمة الصحة العالمية (2020). (WHO). نداء الطوارئ اللبناني 2020.
- 2 المنظمة الدولية للهجرة (2020). (IOM). تقييم الاحتياجات متعددة القطاعات (MSNA).
- 3 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2020). (UNFPA). تقييم مراكز الرعاية الصحية الأولية. خلاصة النتائج. بعد انفجار بيروت.
- 4 فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي (SGBV) في لبنان. (2020). تأثير كوفيد-19 - على وضع العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي (SGBV) في لبنان.
- 5 المرجع نفسه.
- 6 صندوق الأمم المتحدة للسكان (2020). (UNFPA). تقييم مراكز الرعاية الصحية الأولية. خلاصة النتائج. بعد انفجار بيروت.
- 7 كير. (2020). تحليل جنسائي سريع لانفجار أغسطس 2020 في مرفأ بيروت: فحص متقاطع.



بمتوسط 13. استنادًا إلى النقاش مع أعضاء الفريق، ومع مراعاة معدّل درجة العينة، يُعتبر أي مستفيد بدرجة 12 أو أعلى مؤهلاً للتحويل النقدي. تم اختيار مجموعة من 152 مشاركة.

### قيم النقل والآليات

تلقت كل مشاركة 400,000 ليرة لبنانية (103 دولار أمريكي)٩. تم اختيار قيمة التحويل بناءً على معايير الممارسة من قبل مجموعة العمل المعنية بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي (SGBV). اعتبر فريق كير أيضًا حقيقة أن متوسط تكلفة استشارة

### المشاركين المستهدفين

تمت إحالة المشاركين من عدة برامج لمنظمة كير لبنان. جاءت الإحالات بشكل أساسي من خلال خط المساعدة الخاص بمنظمة كير، والمنظمات الشريكة الأخرى في البلد، والتواصل الشفهي. تم وضع رقم خط المساعدة على فيسبوك وساعد العاملون الاجتماعيون في كير أيضًا على نشر المعلومات حول كيفية تلقي المساعدة.

أجرى التقييم الأساسي تحليل نقاط الضعف لـ 327 مشاركة محتملة، باستخدام معايير التسجيل الموضحة أدناه. تراوحت النتائج بين 5 و24،

### معايير وضع الدرجات:

- العمر أكثر من 40 أو أقل من 18 (نقطتان)، إن كان 40 و18 (نقطة واحدة)
- رب الأسرة (4 نقاط)
- النساء الحوامل أو المرضعات (4 نقاط)
- في خطر/التعرض لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) المرتفع (4 نقاط)، متوسط (نقطة واحدة)، منخفض (0 نقطة)
- تحتاج المشاركة إلى المال من أجل الإدارة السريرية للاغتصاب (CMR)، واختبار وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)/الإصابات المنقولة جنسيًا (STI)، والخدمات المتعلقة بالولادة النظيفة والأمن، والرعاية قبل الولادة أو بعدها، والرعاية الصحية للأطفال، والاستشارة الطبية والخدمات المتعلقة بطب الأمراض النسائية (4 نقاط)
- تكلفة الخدمة (لا أعرف (نقطة واحدة)، أقل من 100,000 ليرة لبنانية (نقطة واحدة)، 100,000-200,000 ليرة لبنانية (نقطتان)، 201,000-300,000 ليرة لبنانية (3 نقاط)، 301,000-400,000 (4 نقاط)، أكثر من 401,000 ليرة لبنانية (5 نقاط))
- أية مخاوف تتعلق بالسلامة أو حواجز مادية للوصول إلى الخدمات (نقطتان)
- يُشرف الرجال في الأسرة على النفقات الطبية و/أو تُشكل أعراف النوع الاجتماعي/الاجتماعية عائقًا أمام الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) (نقطة واحدة)



المساعدة بعضو واحد من فريق هيئة كير على دراية كاملة بالخدمات المقدمة داخليًا وخارجيًا في منطقة التغطية. كما عمل مكتب المساعدة على ضمان احترام المستفيدات في الموقع لتدابير كوفيد-19 الاحترازية. تم إنشاء مكتب المساعدة بحيث لا يتمكن الأفراد من مغادرة المركز دون اجتيازه، على الرغم من أنه لم يُطلب منهم التوقف عنده.

كما يوجد في مراكز التنمية الاجتماعية كذلك قاعات قدم من جلسات توعية ومعلومات عن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) المتاحة محليًا.

## النتائج

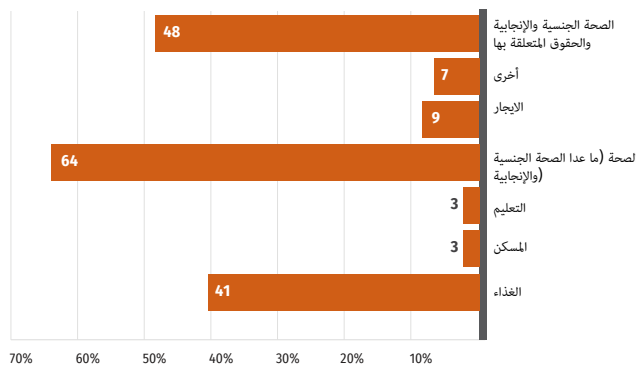
تم إجراء مسح مراقبة ما بعد التوزيع (PDM) مع عينة تمثيلية من 116 مشاركة (76%) خلال أسبوعين إلى أربعة أسابيع من استلام تحويلاتهن النقدية. يضمن مسح مراقبة ما بعد التوزيع (PDM) أسئلة حول الرضا العام عن عملية التوزيع، والمبلغ المُحصّل، وأسئلة عامة حول السلامة/الأمن وكيفية استخدام الأموال النقدية.

## اتخاذ القرار

قالت نصف المُستطلعات تقريبًا (48%) إن الرجال يشرفون على النفقات الطبية في المنزل، وصرحت 3% إنهن يتخذن هذه القرارات بشكل مستقل. حين سُئلن إن كن يحتجن عادة إلى إذن لشراء اللوازم الشخصية أو الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH)، أجابت 26% من النساء بالإيجاب. قال 61% إنهن يتخذن القرار بشكل مستقل و31% قلن إنهن يتخذن القرار بالاشتراك مع أزواجهن وذلك من بين 37% من المشاركات اللواتي أفدن بأنهن اقترضن أموالاً من قبل لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH).

## وقت التنقل لتلقي التحويل

انتقلت نصف المُستطلعات (50%) إلى موقع التوزيع، وانتقلت 37% في سيارة أجرة، وانتقلت 8% في سيارة خاصة، وانتقلت 5% في الحافلة. بالنسبة إلى اللواتي احتجن إلى أكثر من 25 دقيقة للوصول إلى الموقع،



صورة 6: طرق استخدام التحويلات النقدية

الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) كان 100,000 ليرة لبنانية. تم تحديد معدل التحويل على افتراض أن المتلقية قد تحتاج على الأقل إلى استشارة واحدة، وأموال للنقل، واستشارات المتابعة أو المستلزمات مع أخذ هذه المعلومات في الاعتبار.

تم اختيار التحويلات النقدية المباشرة من خلال النقد في الصندوق كطريقة وآلية. تم ذلك لضمان إدماج المشاركات اللواتي لا يملكن حسابات مصرفية وتجنب الاعتماد على ساعات العمل المصرفية المحدودة أثناء عمليات الإغلاق بسبب كوفيد-19. تم استخدام آليتي إيصال للتحويلات النقدية:

- في الموقع، في المراكز المجتمعية (مراكز التنمية الاجتماعية التابعة لهيئة كير ومراكز الشريك أبعاد)
- التوزيع من الباب إلى الباب للأفراد الأكثر هشاشة الغير القادرين على الوصول إلى موقع التوزيع

قامت المشاركة باختيار آلية الإيصال الحالية لضمان السرية والأمان. سُمح للمشاركات أيضًا بإرسال ممثل لهن لقبض التحويل في حال فضلن ذلك. تم توزيع التحويلات من قبل ثلاث موظفات في هيئة كير (موظفة البرنامج، وموظفة النقد وعاملة في مجال التوعية والتواصل) في مراكز التنمية الاجتماعية أو من الباب إلى الباب في منازل المشاركات. اختارت فقط 5% من المشاركات (سبعة أشخاص) خيار من الباب إلى الباب.

عذلت كير مناهجها للالتزام بجميع التدابير الاحترازية لمنع انتشار كوفيد-19- وذلك بالنسبة إلى عمليات التوزيع في مراكز التنمية الاجتماعية. تكون التوزيع من أربع نقاط تدقيق:

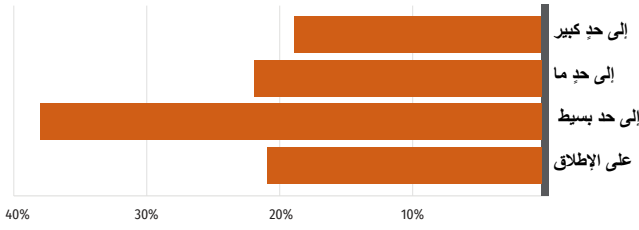
نقطة التدقيق الأولى: تُطلب من المشاركات عند الوصول تعقيم أيديهن قبل الدخول.

- **نقطة التدقيق الثانية:** أجرى متطوعون أو أخصائيون اجتماعيون جلسات توعية وإعلامية حول مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) لمجموعات من ثماني نساء قبل أن يتلقين التحويل.

- **نقطة التدقيق الثالثة:** تلقت كل مشاركة التحويل النقدي في غرفة خاصة بعد جمع أسمائهن والحصول على نسخ من هويتهن.

- **نقطة التدقيق الثالثة:** تلقت كل مشاركة التحويل النقدي في غرفة خاصة بعد جمع أسمائهن والحصول على نسخ من هويتهن.

- **نقطة التدقيق الرابعة:** أدارت كير مكتب مساعدة حيث كان الأفراد موضع ترحيب للتوقف لطرح أسئلة أو تلقي معلومات إضافية حول المشاريع أو الخدمات الأخرى، بما في ذلك خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي (GBV) والصحة الجنسية والإنجابية (SRH)، ومنع الاستغلال والانتهاك الجنسيين (PSEA)، وتدابير التخفيف من مخاطر كوفيد-19- وأرقام خطوط المساعدة. قدم مكتب المساعدة أيضًا صناديق الاقتراحات للتعليقات و/أو الشكاوى (بما في ذلك شكاوى منع الاستغلال والانتهاك الجنسيين) والإحالات إلى القابلة للحصول على معلومات إضافية. تم تجهيز مكتب



صورة 7: تأثير التحويل للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR)

## التحديات

انعكست العديد من التحديات في الضغوط الهائلة التي تواجه بيروت بشكل عام على المشروع - تداعيات الانفجار على صحة ورفاهية المجتمعات والاقتصاد والإسكان والبنية التحتية إلى جانب الإغلاق بسبب كوفيد-19. أدت هذه العوامل إلى تأخير بدء المشروع ووضعت الموظفين تحت ضغط كبير لتوفير مشروع تجريبي حيال الأولويات المتنافسة. علاوة على ذلك، كان العديد من الموظفين جددًا في كير وكان عليهم إيجاد الوقت للعمل معًا، والتعرف على كير والمشروع التجريبي، وتطوير أدوات ومواد برامج جديدة. إضافة إلى ذلك، كان من الصعب تحديد قيمة سعر الصرف الموثوقة مع تدهور قيمة الليرة اللبنانية بشكل متكرر. أخيرًا، على الرغم من أن مراكز التنمية الاجتماعية التي تدعمها منظمة كير قد تم اختيارها كمكان للتوزيع لأن النساء كن يحضرن بالفعل البرامج هناك، كان هناك ارتباك حول تحديد مكان توزيع الأموال في المبنى. لم تتوفر مساحة كافية لتقديم دورات معلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) لجميع المواقع، وقد تقاوم ذلك بسبب قيود التجمع المتخذة للوقاية من كوفيد-19. كما أعرب الموظفون عن مخاوفهم بشأن الافتقار إلى الخصوصية عند تسليم الأموال لكل مشاركة.

## الدروس المستفادة

يمكن استخدام التحويلات النقدية غير المقيدة لاحتياجات أخرى لم تتم تلبيتها. لم يتم إنفاق التحويلات النقدية على الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) من قبل نصف المستفيدات تقريبًا - مما يعني أن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) إما لم تكن أولوية بالنسبة لبعض المستفيدات، أو كانت هناك أولويات أخرى منافسة، أو لم يتم استهداف المستفيدات بشكل جيد. من المحتمل من حيث الأولويات أن يكون الوضع الاقتصادي للمجتمعات الضعيفة في لبنان قد تدهور بشكل كبير لدرجة أن كثيرات شعرن بضرورة إعطاء الأولوية لاحتياجات الأسرة مثل المأوى والطعام على الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR). تشير معايير النوع الاجتماعي والاجتماعية إلى أن نصف المستفيدات تقريبًا يعتبرن الرجال كصناع قرار بشأن السعي وراء الصحة، على الرغم من أنه، في جميع الحالات الممكنة، سعت هيئة كير إلى تقديم تحويلات نقدية مباشرة إلى النساء بما في ذلك، في بعض الحالات، القيام بذلك دون علم عائلات المستفيدات بسبب مخاوف تتعلق بالسلامة.

يمكن أن تراعي معايير التقييم كلاً من الحماية واحتياجات الصحة الجنسية

انتقل معظمهن في سيارة أجرة (66%) أو حافلة (17%) أو سيارة خاصة (17%). تراوح وقت الوصول إلى موقع التوزيع بين 0 و 90 دقيقة؛ بمتوسط 17 دقيقة.

## الإنفاق

قالت تسعة وأربعون بالمائة من المستجيبات إن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) تكلفهن ما بين 100,000 إلى 300,000 ليرة لبنانية؛ 23% أنفقن أكثر من 300 ألف ليرة لبنانية؛ و28% أنفقن أقل من 100,000 ليرة لبنانية في الشهر. أفادت المستجيبات بشكل عام بأن تكلفة هذه الخدمات تتراوح بين 25% و100% من إجمالي المبلغ المحوّل.

أفادت تسعة عشر بالمائة من المستجيبات أن الأموال ساعدتهن على الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) "إلى حد كبير" وقالت 21% إن الأموال ساعدتهن على تغطية الاحتياجات الأخرى ذات الأولوية "إلى حد كبير". والأهم من ذلك، أفادت 86% أنهن يشعرن بالقلق بشأن عدم قدرتهن على توفير احتياجات أسرهن اليومية. وقد يساعد هذا في تفسير سبب إنفاق التحويلات على أولويات بخلاف الصحة الجنسية والإنجابية (SRHR).

## التوزيع

أفادت جميع المشاركات في مراقبة ما بعد التوزيع (PDM) أن عملية التوزيع جعلتهن يشعرن بالسلامة والأمان والحماية. قالت جميع المشاركات إنهن يعتقدن أن العملية كانت منظمة جيدًا وأنهن راضيات عنها. الأهم من ذلك، قالت 79% إن الأموال لم تتسبب في نزاع في المنزل. تم عقد جلسات لزيادة التوعية في موقعين من المواقع الثلاثة حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) لمدة 15 دقيقة تقريبًا أثناء التوزيع. تضمنت المواضيع برامج كير والمواضيع المختلفة للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) (مثل رعاية ما قبل الولادة، ورعاية الأطفال حديثي الولادة، والتوقيت الصحي والمباعدة بين فترات الحمل، وانقطاع الطمث).

## العوامل المساعدة

كان هناك عدد من العوامل الميسرة أتاح إنشاء مشروع تجريبي سريع في ظل ظروف صعبة. أولاً، على الرغم من أن فريق كير كان لديه العديد من الموظفين الجدد، إلا أنهم كانوا منظمين وملتزمين بشكل جيد. مكنت برامج كير الحالية موظفي كير من تحديد النساء المناسبات للإحالات، وساعد خط مساعدة كير ونظام تسجيل النقاط في ضمان أن تعكس النساء المختارات من هن في أمس الحاجة إلى الدعم. إضافة إلى ذلك، تمكن الفريق من تنفيذ برنامج مرّن للغاية، حيث قدم خيارات للتوزيع من الباب إلى الباب (إلى المنزل)، أو من خلال مراكز التنمية الاجتماعية، بالإضافة إلى إتاحة خيار إرسال ممثل عن المشاركات. سمحت المرونة بتعديل سريع في التسليم لضمان أن فرق تحويل الأموال كانت من الموظفات الإناث.

والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR). فيما يتعلق بالاستهداف، تجدر الإشارة إلى أن معايير التسجيل أخذت بعين الاعتبار الحماية المتكاملة واحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR)، بدلاً من احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) وحدها، لتسهيل تلبية الاحتياجات الشاملة للمستفيدات. اقترح موظفو هيئة كير استكشاف سبل أخرى، مثل الحصول على إحالات من مقدمي الخدمات الصحية للمريضات اللواتي سوف يكن أكثر يقيناً لمواجهة الحواجز المالية التي تحول دون تلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH). مع ذلك، فضل الموظفون منح تحويلات نقدية غير مشروطة (UCTs) سمحت للمشاركات بتحديد أولويات احتياجاتهن الخاصة.

قد تواجه المستفيدات تكاليف غير متوقعة يجب احتسابها في التحويلات النقدية. سلطت مراقبة ما بعد التوزيع (PDM) الضوء على أن هناك تكاليف غير متوقعة تتكبدها النساء عند تلقي الأموال، بما في ذلك تكاليف النقل في حالة ركوب الحافلة أو سيارة الأجرة، والوقت الضائع في جمع الأموال. كان يمكن تفادي ذلك بإدراج السؤال في تقييم الاحتياجات.

القدرة على التكيف هي المفتاح في تلبية الاحتياجات في البيئات المعقدة. على الرغم من أنه تم اختيار شريك في البداية لإحالة المشاركات في البرنامج، إلا أن الجهد المطلوب لبناء هذا التعاون لم يكن ممكناً ضمن الإطار الزمني للمشروع. بدلاً من ذلك، سمحت برمجة كير المستمرة بالعدد المستهدف من الإحالات، والتي عملت بشكل جيد وأظهرت آلية الإحالة الخاصة بكبير من خلال خط المساعدة الخاص بها وبقدرتها التنسيقية. شعرت بعض النساء اللواتي يتلقين التحويل النقدي بعدم الارتياح في تلقي الأموال من فرق مختلطة الجنس خلال بداية التوزيع؛ لذا، تمت مراجعة التوزيع بسرعة للتأكد من أن جميع فرق كير التي تقوم بعملية التوزيع كانت من النساء. كان من الصعب التأكيد إن كانت المشاركات المستهدفات يتلقين دعماً آخر وإن كن يتلقين فما هو بسبب الطبقات المتعددة للأزمات وتعقيد الاستجابة للانفجار في بيروت.

قد تستفيد مستفيدات مساعدات النقد والقوائم (CVA) من الخدمات التكميلية، مثل جلسات المعلومات التي تتناول المعايير. لوحظ أيضاً أن النساء اللواتي يتلقين تحويلات نقدية سيستفدن من جلسات إعلامية وتثقيفية أطول وأكثر تواتراً بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) (تكمّلها جلسات حوار لمعالجة معايير النوع الاجتماعي والاجتماعية التي تعيق الوصول إلى الصحة الجنسية والإنجابية (SRH))، بما في ذلك الإحالات إلى خدمات محددة أثناء التوزيع. لاحظ موظفو منظمة كير خلال جلسات المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) التي تم تقديمها قبل التوزيع أن غالبية النساء لم يقمن بزيارة طبيب نسائي أو قابلة، إما بسبب نقص الوعي أو بسبب نقص الوسائل للقيام بذلك. على الرغم من أن معظم النساء الحوامل المتزوجات في لبنان لديهن طبيب نسائي، إلا أن العار والأعراف الجنسانية/الاجتماعية تعيق وصول الفئات الأخرى إلى الرعاية (مثل النساء غير المتزوجات والشابات والمراهقات). بشكل عام، تتمثل إحدى النتائج الرئيسية لهذا المشروع التجريبي في أنه على الرغم من تحديد الصحة

والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR). فيما يتعلق بالاستهداف، تجدر الإشارة إلى أن معايير التسجيل أخذت بعين الاعتبار الحماية المتكاملة واحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR)، بدلاً من احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها (SRHR) وحدها، لتسهيل تلبية الاحتياجات الشاملة للمستفيدات. اقترح موظفو هيئة كير استكشاف سبل أخرى، مثل الحصول على إحالات من مقدمي الخدمات الصحية للمريضات اللواتي سوف يكن أكثر يقيناً لمواجهة الحواجز المالية التي تحول دون تلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH). مع ذلك، فضل الموظفون منح تحويلات نقدية غير مشروطة (UCTs) سمحت للمشاركات بتحديد أولويات احتياجاتهن الخاصة.