Together for humanity
Ensemble pour l'humanité
Juntos por la humanidad
معاً من أجل الإنسانية

النص الأصلي بالإنكليزية

تقرير مرحلي حول تنفيذ مذكرة التفاهم والاتفاق بشأن التدابير التشغيلية الموقعين في 28 تشرين الثاني/ نوفمبر 2005 بين جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وجمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية

أعد التقرير الوزير (الفخري) "بار ستنباك"، المراقب المستقل الذي عينته اللجنة الدولية للصليب الأحمر والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، بناء على طلب مجلس المندوبين المنعقد في نيروبي في تشرين الثاني/ نوفمبر 2009

26 كانون الثاني/يناير 2011

مهمة المراقب

بناء على القرارات التي اعتمدها مجلس المندوبين في تشرين الثاني/ نوفمبر 2009 والمؤتمر الدولي في تشرين الثاني/ نوفمبر 2007، واصل الوزير (الفخري) "بار ستنباك" عمله كمراقب مستقل لتنفيذ مذكرة التفاهم والاتفاق بشأن التدابير التشغيلية الموقعين في تشرين الثاني/نوفمبر 2005 بين جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وجمعية ماجن دافيد أدوم في إسرائيل .

ملاحظة تمهيدية

دخلت الآن عملية تنفيذ مذكرة التفاهم والاتفاق بشأن التدابير التشغيلية عامها السادس. ويبدو من الطبيعي الافتراض بأنه توفر منذ ذلك الحين ما يكفي من الوقت لضمان التنفيذ الكامل. غير أن المراقب المستقبل مضطر للتبليغ بأن خطوات مهمة لا تزال مطلوبة لتحقيق تنفيذ تام ونهائي.

وكان المراقب قد قدم في تقريره الشامل إلى مجلس المندوبين لعام 2009 تفاصيل وافية عن المتطلبات المحددة التي نصت عليها مذكرة التفاهم. وتوصل في استنتاجاته إلى أن بعض النتائج الحميدة قد تحققت بفضل التعاون بين الجمعيتين الوطنيتين، ويقدم هذا التقرير عرضاً محدثاً لها. ويمكن التأكيد أن الإنجازات المشار إليها هي التي برزت إلى حد كبير، بالرغم من حصول بعض التراجعات المؤقتة. وتجدر الإشارة إلى أن ضمان التحسن الدائم يظل أمراً صعباً في بعض الحالات، في ظل أجواء سياسية تتغير باستمرار.

وكما ورد في التقرير المقدم إلى مجلس المندوبين لعام 2009، كانت القضية المتعثرة المتبقية هي وجود سيارات إسعاف تحمل شارة جمعية ماجن دافيد أدوم في الأراضي الفلسطينية المحتلة. وبالرغم من التوصل إلى تفاهم بين الجمعيتين منذ العام 2007 ، لم تتخذ بعد الخطوات النهائية في هذه العملية. ويبدو أن العوائق نفسها التي أحيط بها علماً المراقب في رسالة من جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية بتاريخ 2 تشرين الثاني/نوفمبر 2009 لا تزال قائمة اليوم :

"... بلغّت الحكومة جمعية ماجن دافيد أدوم أن مذكرة التفاهم لا تفرض على الجمعية تحويل المسؤولية القانونية [لسيارات الإسعاف]، وأن مثل هذا التحويل يخفي مواضيع سياسية."

وكما أفيد به سابقاً، وبعد استشارة قيادة الحركة، دحض المراقب بقوة هذا التفسير في مناقشاته مع وزارة الخارجية الإسرائيلية. فإن من الواضح وبصورة لا تحتمل أي تأويل، أن جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية قد تعهدت ، لدى توقيعها لمذكرة التفاهم، بالتوقف عن تسيير سيارات الإسعاف في الأراضي الفلسطينية المحتلة.

دعم عمليتي التنفيذ والمراقبة

بناء على قرار المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر لعام 2007 الذي " يدعو جميع السلطات المعنية إلى دعم التنفيذ الكامل لمذكرة التفاهم"، وقرار مجلس المندوبين لعام 2009 ، الذي "يطلب من الجمعيات الوطنية أن تستجيب بطريقة إيجابية لأي طلب مساعدة ودعم يقدمه لها المراقب تسهيلاً لأداء مهمته حتى الاجتماع المقبل لمجلس المندوبين" ، تولى المراقب إبلاغ الجمعيات الوطنية والحكومات المعنية بنتيجة عمليتي التنفيذ والمرافقة.

وأبرز المراقب في تلك المناقشات التقدم الذي أحرز حتى الآن والنتائج البديلة الممكنة للمستقبل، مشدداً على أهمية التنفيذ الكامل من أجل تجنب نقاشات محمومة في المؤتمر الدولي في تشرين الثاني/نوفمبر 2011.

والتقى المراقب خلال مهماته في المنطقة عام 2010، سفراء بلدان متعددة. وأجرى في شهر نيسان/أبريل محادثات رفيعة المستوى مع وزارة الخارجية الأميركية، مذكّراً الإدارة بالدور المركزي الذي لعبته الحكومة الأمريكية ووفد الصليب الأحمر الأمريكي في التوسّط للاتفاق المبرم عام 2005 وقرار المتابعة المعتمد في المؤتمر الدولي لعام 2007. و سيحضر المراقب إلى اللجنة الدائمة في آذار/مارس 2011 من أجل الإبلاغ عن مستوى القلق المتزايد بشأن هذا الموضوع. وتولى أيضاً المراقب تقديم معلومات مباشرة إلى الجمعيات الوطنية والحكومات في منطقة الشرق الأوسط.

وإذ يعرب المراقب عن امتنانه لتلك الفرص المتاحة بالتعريف بالقضايا المطروحة ومناقشتها أمام الحركة ، يقدّر شاكراً النصح والمشورة اللذين تلقاهما حتى الآن. وسوف يواصل هذه الأنشطة إلى حين انعقاد المؤتمر الدولي مستفيداً من الدعم الكامل للجنة الدولية للصليب الأحمر والاتحاد الدولي.

ملخص للتقدم المحرز في تنفيذ مذكرة التفاهم والاتفاق بشأن التدابير التشغيلية

النطاق الجغرافي لأنشطة الجمعيتين الوطنيتين

كان المراقب قد أوضح في التقرير الذي قدمه إلى مجلس المندوبين عام 2009 أهمية تحديد النطاق الجغرافي الخاص لعمليات كل من جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في مذكرة التفاهم[1]. وكان التقرير الأول الذي قدمه المراقب إلى مجلس المندوبين عام 2007 قد أشار إلى اتفاق الجمعيتين على إجراءات للوفاء بهذه التعهدات. فتقوم جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية بنقل تدريجي لمسؤولية الخدمات المقدمة إلى المجموعات المحلية داخل النطاق الجغرافي لأنشطة جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني إلى هيئات أخرى غير جمعية ماجن دافيد أدوم. وكما ذكر في التقارير السابقة، هذه هي إحدى الوسائل الممكنة لاحترام النظام الأساسي والنظام الداخلي للحركة والالتزام التام بمبادئها الأساسية .

وسعياً إلى احترام تفاهماتها مع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، عمدت جمعية ماجن دافيد أدوم إلى نقل مسؤولية عملياتها في مجال خدمات الطوارئ الطبية في الضفة الغربية إلى السلطات المحلية أو إلى هيئات أخرى[3]. وكان من المفترض أن يتبع ذلك الإجراء تغيير في مظهر سيارات الإسعاف وفي لباس أفراد الطاقم الطبي، بحيث لا تحمل نفس الشارات المميزة التي تحملها سيارات جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية ولباس العاملين معها.

إلا أنه لم يحرز أي تقدم في ما يتعلق بالخطوة الثانية من العملية خلال الفترة التي أعقبت صياغة تقرير تشرين الثاني/نوفمبر 2009. وكما ذكر سابقاً، فإن استكمال هذه الخطوة الثانية (أي تغيير المظهر) هو إجراء ضروري بموجب الاتفاق الذي توصلت إليه الجمعيتان.

وحين تستوفى جميع الخطوات التي وردت أعلاه بما يرضي الموقعين على مذكرة التفاهم، يمكن اعتبار أن الأحكام المتعلقة بالنطاق الجغرافي قد نفذت كاملة. وخلال الاجتماعات الثنائية التي أجريت مع كل من الجمعيتين على حدة، والاجتماعات التي عقدت بين جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وجمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية والتي حضرها أيضاً المراقب، لاحظ المراقب ما يلي :

- عبرت جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني مراراً وتكراراً عن عدم رضاها أمام عجز جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية حتى الآن عن معالجة مسألة شكل سيارات الإسعاف وبالتالي تنفيذ أحكام مذكرة التفاهم المتعلقة بالنطاق الجغرافي.

- أعادت جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية التأكيد أمام جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني على أنها لا تزال ملتزمة بالوفاء بواجباتها المتعلقة بالنطاق الجغرافي والمحددة في مذكرة التفاهم.

فإذا استؤنفت العملية ونفذت وفقاً للطريقة الموضحة أعلاه، سيباشر المراقب الخطوات اللازمة للتحقق من العملية ونتائجها.

سيارات الإسعاف الخمس الموجودة في القدس الشرقية

[1] تنص مذكرة التفاهم على أن تعمل جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وفقا للإطار القانوني الواجب تطبيقه على الأراضي الفلسطينية التي احتلتها إسرائيل عام 1967، بما في ذلك اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 الخاصة بحماية الأشخاص المدنيين في زمن الحرب. وتنص أيضاً على أن جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني هي الجمعية الوطنية المصرح لها بالعمل في الأراضي الفلسطينية وأن هذه الأراضي تقع في النطاق الجغرافي للعمليات التشغيلية لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وصلاحياتها. كما تتفق الجمعيتان على تنفيذ أنشطتها وفقا لأحكام القرار رقم 11 الصادر عن المؤتمر الدولي المعقود عام 1921. إضافة إلى ذلك، تضمن جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية عدم وجود أية فروع لها خارج الحدود المعترف بها دولياً لدولة إسرائيل.

[3] في التقرير المقدم إلى مجلس المندوبين عام 2009 ، أفاد المراقب أن جمعية ماجن دافيد أدوم أبلغته أنها نقلت إلى السلطات المحلية أو إلى هيئات أخرى أكثر من 90% من سيارات الإسعاف التابعة لها.

كما أشير إليه في التقرير المقدم إلى مجلس المندوبين في نيروبي عام 2009 أصبحت سيارات إسعاف جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني الخمس في القدس الشرقية تعمل بشكل كامل منذ شهر حزيران/يونيو 2009، عندما أكدت السلطات الإسرائيلية السماح لها بالوصول إلى المستشفيات في القدس الغربية بعد أن تولت جمعية ماجن دافيد أدوم تركيب أجهزة النظام العالمي لتحديد المواقع (GPS) في سيارات الإسعاف. ويستطيع المراقب الإفادة بأن سيارات الإسعاف الخمس لا تزال قادرة على تقديم الخدمات إلى المقيمين في القدس الشرقية وإلى الذين يعيشون على الجانب الآخر من الجدار العازل في الضفة الغربية ويقدر أن عددهم يبلغ 60 ألف شخص ، وأنها تستطيع الوصول إلى جميع مستشفيات المدينة.

ويعتمد عمل خدمة سيارات الإسعاف التابعة لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في القدس الشرقية على طواقم مختلطة من الضفة الغربية والقدس الشرقية، ويحتاج العاملون من الضفة الغربية إلى تصاريح من السلطات الإسرائيلية تسمح لهم بالوصول إلى مدينة القدس. وتمتد حالياً فترة صلاحية هذه التصاريح إلى ثلاثة أشهر. وخلال شهر أيلول/سبتمبر وأوائل تشرين الأول/أكتوبر 2010 ، لم تتمكن جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني من الحصول على تجديد التصاريح اللازمة[4] لعمل 32 موظفاً من الضفة الغربية الأمر الذي أدى إلى تعطيل تقديم الخدمات خلال 19 يوماً. وقد ساعد تدخل جمعية ماجن دافيد أدوم لدى السلطات الإسرائيلية بناء على طلب من اللجنة الدولية ، في تعجيل إصدار التصاريح.

إن الانقطاع الطويل لهذه الخدمة هو أمر غير مقبول. ويلقي هذا الحادث الضوء على الطبيعة الهشة لنظام يفرض تجديد التصاريح كل ثلاثة أشهر، وعلى الثغرات التي تبرز أحياناً في الإجراءات البيروقراطية للحكومة الإسرائيلية. إلا أن قدرة جمعية ماجن دافيد أدوم على التدخل واستعدادها للقيام بذلك ينبغي أن يشار إليه باعتباره جانباً إيجابياً في هذه الحالة. ويمكن، بالرغم من مثل تلك المشاكل، وصف الصورة العامة لهذه الخدمة التي يتم التفاوض عليها في إطار مذكرة التفاهم ، بأنها مهمة وناجحة.

واتفقت الآن الجمعيتان الوطنيتان على أن تقدم في المستقبل طلبات بتصاريح تكون مدة صلاحيتها ستة أشهر. وإذا أمكن الحصول عليها، يمكن أن يقلل ذلك من خطر حدوث فترات انقطاع في خدمة سيارات الإسعاف التابعة لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.

الوصول إلى الضفة الغربية والتحرك داخلها والمرور عبر جدار الضفة الغربية للدخول إلى القدس الشرقية

<u>الضفة الغربية</u>

ورد في تقرير المراقب المقدم إلى مجلس المندوبين في تشرين الثاني/نوفمبر 2009 وصف للتخفيف العام للمرور عبر نقاط التفتيش. ومنذ ذلك الحين استمرت جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في رصد الحواجز أو نقاط العبور المتبقية التي تثير المشاكل وتعيق عمليات خدمات الطوارئ الطبية التابعة لها. وشددت جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في الاجتماعات بين الجمعيتين الوطنيتين على مشاكل المرور التي تواجهها وفهم المراقب أن جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية تعهدت بإثارتها لدى السلطات الإسرائيلية المعنية.

وعرض تقرير المراقب لعام 2009 الأثر الإيجابي لفتح بعض نقاط التفتيش الرئيسية أو إزالتها، (لاسيما حول منطقة نابلس) على عمل خدمات الطوارئ الطبية لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، كما أشار أيضاً إلى أنه لا يزال هنالك عدد من المناطق داخل الضفة الغربية يثير مرور سيارات إسعاف الجمعية عبرها مشاكل كبيرة .

وثمة ثلاث مناطق لم يوجد بعد حل لمشاكل المرور عبرها هي التالية :

(أ) المشاكل التي تواجهها جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني التي تستخدم نقطة تفتيش بيت إيل /مكتب التنسيق الإقليمي للخروج من رام الله أو الدخول إليها من الجهة الشمالية.

(ب) الوضع في الجيب الفلسطيني لقرية برطعة في أقصى زاوية شمال غرب الضفة الغربية . وتقع هذه القرية التي يبلغ عدد سكانها 5000 نسمة (والقرى المجاورة التي يقدر عدد سكانها ب15000 نسمة) شرق الخط الأخضر (أي على الجانب الفلسطيني) في قسم منها ولكن غرب جدار الضفة الغربية (أي على الجانب الإسرائيلي) في القسم الآخر. ولا يسمح لسيارات إسعاف جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بالمرور عبر حاجز ريخان /برطعة . وإذا أراد المرضى الذين يعيشون

[4] بناء على طلب جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، تتولى اللجنة الدولية للصليب الأحمر القسم الأعظم من الإجراءات الإدارية لطلبات التصاريح بما في ذلك الحوار مع السلطات الإسرائيلية.

في هذه المنطقة الحصول على الخدمات الطبية في الضفة الغربية، فعليهم استخدام وسائل النقل الخاصة للوصول إلى نقطة التفتيش لتنقلهم بعد ذلك على الجانب الآخر خدمات الطوارئ التابعة للهلال الأحمر الفلسطيني من جنين.

(ج) تفرض القيود على حركة السيارات الفلسطينية داخل المدينة القديمة في منطقة H2 من مدينة الخليل[٥] جنوبي الضفة الغربية بما في ذلك على السيارات التابعة لخدمات الطوارئ الطبية لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. وبالرغم من أن سيارات الإسعاف تستطيع التحرك في مناطق H2 غير المحظورة بدون التنسيق مع السلطات الإسرائيلية، إلا أن الانتقال من المنطقة H1 إلى أجزاء من المنطقة H2 ومن جزء من المنطقةH2 إلى جزء آخر من نفس هذه المنطقة يتطلب استخدام طرق التفاف طويلة بسبب حظر المرور في بعض المناطق.

وكان دائما ولا يزال وصول سيارات الإسعاف إلى المدينة القديمة في الخليل أمرا بالغ الصعوبة. وفي سعيها لإيجاد حل مؤقت، تعتزم جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني توقيف سيارة إسعاف داخل المنطقة المحظورة من H2.

القدس الشرقية

يدرك المراقب أن مرور سيارات إسعاف خدمات الطوارئ الطبية التي تنقل مرضى يحملون بطاقات هوية الضفة الغربية إلى مستشفيات الإحالة والمستشفيات المتخصصة الرئيسية في القدس الشرقية عبر الجدار الفاصل في الضفة الغربية لا يزال يثير مشاكل كبيرة[٦].

وكما أشير إليه في التقرير السابق، فإن البروتوكولات التي وضعتها السلطات الإسرائيلية والتي تنظم نقل المرضى المصابين هي معقدة وتتطلب وقتاً طويلاً ومعرضة للتعطيل. أما التنسيق الثلاثي مع السلطات الإسرائيلية والذي يشارك فيه المستشفى المرسل للمريض في الضفة الغربية والمستشفى الذي يستقبله في القدس، فيتعرض بانتظام لفترات تأخير بسبب تواصل غير كاف مع العاملين في نقاط التفتيش . إلا أن العام الماضي شهد تطوراً إيجابياً بالنسبة إلى نقل المرضى في سيارات الإسعاف. فبينما كان نقل المريض يتطلب عادة نقله من سيارة من الضفة الغربية إلى سيارة إسعاف أخرى مسجلة في القدس، يتزايد الآن عدد الحالات التي تتحمل فيها سيارات الإسعاف المسجلة في القدس مسؤولية كل الرحلة.

وبالتوازي مع الطريقة التي ينظم فيها تنسيق عمليات النقل، اتفقت عام 2006 جمعيتا الهلال الأحمر الفلسطيني وماجن دافيد أدوم الإسرائيلية على تعريف لحالات الطوارئ وعلى الطريقة التي يجب أن يعالج بها مرور حالات الطوارئ. وجددت الجمعيتان موقفهما المشترك في المناقشات التي جرت خلال العام 2010. وإدراكاً منها بأن صحة المرضى وراحتهم ما زالت تتعرض للخطر، بذلت جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية المساعي الحثيثة لدى السلطات الإسرائيلية، بالتنسيق مع المراقب، من أجل الترويج لاحترام البروتوكول المتعلق بمعالجة حالات الطوارئ المتفق عليه مع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.

ولكن تلك الجهود لم تثمر إذ أصرت السلطات الإسرائيلية على تنسيق جميع عمليات انتقال الأشخاص الذين لا يحملون بطاقات هوية القدس إلى المراكز الصحية في المدينة، بغض النظر عن الحالة الصحية للمريض.

ونظراً إلى السياسة المتبعة في تحديد مثل هذه الإجراءات، فإن الاعتماد على أشخاص في السلطات الإسرائيلية غير مؤهلين طبياً لاتخاذ القرارات بفرض قيود على الوصول إلى المرافق الصحية في القدس يبقى مصدر قلق فعلي. ومقابل الاعتبارات السياسية والأمنية التي تؤثر في ممارسات السلطات الإسرائيلية على الأرض، يرى المراقب أن الإخفاق في احترام التطلعات الإنسانية المشروعة للجمعيتين الوطنيتين سيظل مدعاة للتعبير عن الذهول وخيبة الأمل.

نقل المرضى عند جسر اللنبي

[٥] بعد توقيع اتفاقي أوسلو ، حدد بروتوكول الخليل (بروتوكول إعادة الانتشار) في كانون الثاني/يناير 1997 منطقتين منفصلتين هـ1 وهـ 2 H1 و H2 داخل مدينة الخليل. وتخضع المنطقة هـ1 H1 للسيطرة الفلسطينية (المنطقة "ألف" وفقاً لاتفاق أوسلو)، بينما تخضع المنطقة هـ1 H2 للسيطرة الإسرائيلية (المنطقة "جيم" وفقاً لاتفاق أوسلو). وتقسم المنطقة هـ 2 H2 إلى مناطق محظورة ومناطق غير محظورة وتقع المنطقة المحظورة في وسط المنطقة هـ 2 H2 الضيقة فتفصلها إلى ثلاث أجزاء (الشمال غير محظور، والوسط محظور والجنوب غير محظور). ويعيش حوالي 7000 فلسطيني في مناطق هـ 2 H2 المحظورة، بينما يعيش حوالي 20000 فلسطيني في مناطق هـ 2 H2 غير المحظورة.

[٦] مستشفى أوغوستا فيكتوريا، ومستشفى المقاصد، ومستشفى التوليد التابع للهلال الأحمر، ومستشفى سانت جون للعيون ، ومستشفى مار يوسف للجراحة، ومركز الأميرة بسمة لإعادة التأهيل.

تستمر ظاهرة فترات التأخير المختلفة والهائلة في غالب الأحيان لعمليات نقل المرضى من الضفة الغربية إلى الأردن عبر معبر جسر اللنبي. ونظراً إلى وجود عدة أطراف فاعلة معنية ومنها جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، وسيارات الإسعاف الأردنية التابعة لجهات مختلفة، والسلطات الحدودية على الجانبين ، يصبح تحديد مصدر الصعوبات شائكاً .

وبموجب الاتفاق بشأن التدابير التشغيلية، تعهدت جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية بمساعدة جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني على تسهيل نقل المرضى عند هذه النقطة. وفي خطوة عملية نحو تحقيق هذا الهدف، تم الاتفاق على أن تدعو الجمعيتان إلى اجتماع عند المعبر الحدودي مع السلطات المسؤولة من الجانبين الأردني والإسرائيلي. ويكون موضوع الاجتماع استعراض الإجراءات الحالية والبحث عن تحسينات من شأنها تعزيز فعالية عمليات نقل المرضى وإمكانية التكهن بمقتضياتها.

ويتوقع المراقب انعقاد هذا الاجتماع في القريب العاجل وتوصله إلى تحديد بروتوكول دائم ينظم عمليات نقل المرضى.

نقل المرضى من غزة عبر معبر إيريز

يشير الاتفاق بشأن التدابير التشغيلية إلى غزة في موضوع نقل المرضى بين قطاع غزة والضفة الغربية. إلا أن الحاجة الرئيسية تكمن في نقل المرضى من غزة إلى مستشفيات القدس الشرقية. ولم يكن إلى الآن دور محدد لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في هذه الأنشطة في ما عدا إمكانية السماح لسيارات الإسعاف الخمس الموجودة في القدس الشرقية بنقل هؤلاء المرضى. وأبدت جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية استعدادها للترويج لتقديم سيارات الإسعاف التابعة لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني مساهمة أكبر في عمليات النقل هذه. ويتعين على جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، في سعيها لتعزيز دورها في هذا المجال، أن تبرم أيضاً اتفاقاً مع وزارة الصحة الفلسطينية.

التعاون بين الجمعيتين الوطنيتين

أعرب المراقب في العديد من تقاريره عن تقديره لالتزام الجمعيتين بالتعاون بينهما. ولا شك في أن قيادتي الجمعيتين قد أتاحتا سبلاً للتعاون في مجالات لم تكن مطروقة إلى الآن. وقد أبرز التقرير الأخير مثل هذه الجهود.

غير أنه ينبغي الإعلان بوضوح أن تنفيذ المخططات والأفكار لا يزال غير كاف أو غائباً تماماً. ويعود ذلك إلى سببين رئيسيين الأول أنه طالما لم يستكمل تنفيذ الجانب الأساسي من مذكرة التفاهم (أي النطاق الجغرافي)، فسيبقى الشك قائماً حول امتلاك جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية التأثير اللازم عموماً لإحداث تحسين دائم وملموس في ظروف عمل جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.

أما السبب الثاني ، فيكمن في القواعد والقيود التي تفرضها سلطة الاحتلال والتي لا تسمح لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بأداء مهماتها بصورة مرضية. ولهذا تنبغي الإشارة إلى أن تلك القيود المفروضة من جانب سلطة الاحتلال تخلق العوائق أمام إمكانية النظر في إقامة تعاون أعمق بين الجمعيتين ويحظى بثقة أكبر على جميع المستويات. ومهما يكن من اعتبار للمبادئ الإنسانية، سوف يمضي وقت طويل قبل أن يقبل الجميع بضرورة النظر إلى جمعيتي الهلال الأحمر الفلسطيني وماجن دافيد أدوم الإسرائيلية باعتبارهما جهتين إنسانيتين غير مرتبطتين بالأوساط السياسية والعسكرية.

مكافحة سوء استخدام الشارة

تتضمن كل من مذكرة التفاهم والاتفاق بشأن التدابير التشغيلية إشارات إلى قضية الشارة. ففي مذكرة التفاهم، تتعهد الجمعيتان بوضع حد لأي سوء استخدام للشارة. وفي الاتفاق بشأن التدابير التشغيلية تتعهدان بتنظيم برامج توعية تشجع احترام الشارتين من قبل حاملي الأسلحة وعامة الناس وأصحاب القرار. وقد شاركت الجمعيتان في الجهود المبذولة لتحسين القوانين والأنظمة المتعلقة باستخدام الشارات.

ومنذ صدور التقرير السابق للمراقب في تشرين الثاني/نوفمبر 2009، لم يحرز أي تقدم من جانب الحكومة الإسرائيلية في موضوع تعديل القانون المتعلق بجمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية. ويتعين أن تدرج في القانون تعديلات النظام الأساسي والنظام الداخلي للحركة المعتمدة عام 2006 من أجل تعزيز فعاليته في حماية الشارة. وبالرغم من عدم التقدم في مسألة القانون نفسه، تواصل جمعية ماجن دافيد أدوم نشر المعلومات بشأن استخدام الشارات للحماية والدلالة لدى مختلف الفئات.

ويتعلق اعتماد القانون الفلسطيني بشأن شارات الحماية بعمل المجلس التشريعي الفلسطيني إلا أن المجلس لم يجتمع منذ العام 2007. وبالتالي، يعتمد المشروع على إصدار رئيس السلطة الفلسطينية لمرسوم تنفيذي. ولم يوقع القانون (*المرسوم*) حتى الآن، وهذا يعني أن لا وجود لقاعدة قانونية وطنية واضحة تدعم حماية الشارة في عمليات تدخل الجمعية الوطنية. ولا تزال الجهود التي تبذلها جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني لتعزيز معرفة الجمهور الفلسطيني بقواعد استخدام الشارات جزءاً من الأنشطة اليومية لبرنامج التوعية.

خاتمة

إن التفاهم الذي توصلت إليه الجمعيتان والمتعلق بما يشكل توقفاً لأنشطة كل من الجمعيتين الوطنيتين داخل أراضي الجمعية الوطنية الأخرى، يفي باحترام المبادئ الإنسانية التي تقضي بعدم ترك أي شخص بدون خدمة طوارئ طبية ملائمة. ويرى المراقب أن هذا التفاهم يتماشى مع مذكرة التفاهم ومع قواعد الحركة وأنظمتها. ولهذا من الضروري جداً أن تكون جمعية ماجن دافيد أدوم صادقة في تغيير مظهر سيارات الإسعاف لتعكس مجال اختصاصها الجديد.

فإذا تم ذلك، سوف يقّر المراقب بأن جمعية ماجن دافيد أدوم الإسرائيلية وفت بالتزاماتها الرئيسية بموجب اتفاقات 2005. وقد سبق للمراقب أن خلص إلى أن جمعيتي الهلال الأحمر الفلسطيني وماجن دافيد أدوم الإسرائيلية قد حققتا المتطلبات الأخرى بطريقة معقولة في ظل الظروف السائدة، باستثناء بعض المسائل التي أبرزها هذا التقرير. غير أن ذلك لا يعني أن الوضع العام الذي تعمل فيه جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني سيكون بعد ذلك مرضياً من الناحية الإنسانية. فتنفيذ مذكرة التفاهم ليس الحل لكل المشاكل الإنسانية، ولكن يمكن النظر إلى العملية نفسها بأنها تساهم في تحسين البيئة الإنسانية العامة في إسرائيل والأراضي الفلسطينية المحتلة.