

قوة الإنسانية
المؤتمر الدولي الثاني والثلاثون للصليب الأحمر والهلال الأحمر
٨-١٠ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا



AR

32IC/15/9
الأصل: إنجليزي
للاطلاع

**المؤتمر الدولي الثاني والثلاثون
للصليب الأحمر والهلال الأحمر**

جنيف، سويسرا،
8 - 10 كانون الأول/ديسمبر 2015

**تقرير يتضمن لمحة عامة موجزة
عن تنفيذ قرارات المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين والتعهدات المقدمة في إطاره**

أعد الوثيقة
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
بالتشاور مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر

جنيف، تشرين الأول/أكتوبر 2015

مقدمة

طلب القرار رقم 9 المعنون "عالمنا. عملكم - من أجل الإنسانية" الصادر عن المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين للصليب الأحمر والهلال الأحمر من اللجنة الدولية والاتحاد الدولي أن يقدم تقريراً بشأن متابعة جميع أعضاء المؤتمر للقرارات المعتمدة إبان المؤتمر والتعهدات المقدّمة في إطاره. ويهدف التقرير الحالي إلى متابعة وتوثيق الإجراءات والأنشطة التي اضطلع بها أعضاء المؤتمر الدولي الحادي والثلاثون في الفترة التي يغطيها التقرير من عام 2011 وحتى عام 2015، وليس القصد منه عرض وصف تفصيلي وشامل أو تقديم تحليل دقيق لجميع الأنشطة التي نفذت من أجل تعزيز نتائج المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين، بل إن هذا التقرير يلخص بالأحرى الخطوط العريضة للاتجاهات العامة ويقدم أمثلة على مشاريع وحملات وأنشطة نُفذت بالفعل على الصعيدين الوطني والدولي.

وأجري لهذا الغرض استبيان مفصل أرسل إلى جميع الدول والجمعيات الوطنية، وطلب في إطاره إعداد تقارير موجزة عن التعهدات التي قُدمت وطُرحت فيه أسئلة تفصيلية حول فقرات منطوق القرار والدعوة المحددة للعمل في كل قرار من القرارات. واستقى التقرير معلومات إضافية عن جميع المجالات الموضوعية من تقارير موجودة بالفعل - تقارير عن مواضيع بعينها، وتقارير إقليمية أو سنوية، ودراسات حالة. ويتوفر لدى الاتحاد الدولي أو اللجنة الدولية سجل بالأبحاث التي أُجريت خلال الفترة التي يغطيها التقرير.

وبحلول 4 آب/أغسطس 2015، ورد عدد إجمالي من الردود على الاستبيان بلغ 78 رداً، من بينها 50 رداً من الجمعيات الوطنية و28 رداً من الدول، شملت ما مجموعه 58 بلداً. ووردت من 20 بلداً ردود من الجمعيات الوطنية والحكومات على حد سواء. وبلغ عدد الردود الواردة من جمعيات وطنية من أوروبا وآسيا الوسطى 26 رداً، في حين وردت 5 ردود من الأمريكتين و9 ردود من منطقة آسيا والمحيط الهادئ، و3 ردود من الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، و7 ردود من أفريقيا. ومن بين 28 رداً من الدول، جاء 18 رداً من أوروبا وآسيا الوسطى، و6 ردود من الأمريكتين، ورتدين من آسيا والمحيط الهادئ ورتدين من أفريقيا. ولم ترد أية ردود على الاستبيان من الحكومات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

وينبغي توخي الحذر عند تفسير الأرقام والنسب المئوية والبيانات الواردة في هذا التقرير، حيث أن التوزيع الجغرافي للردود ليس متوازناً بقدر كافٍ، كما أن أغلبية كبيرة من الردود وردت من حكومات وجمعيات وطنية تتمتع بقدرات أعلى. واستُخدمت كافة المعلومات المتوفرة من خلال الاستبيانات المستكملة وأدرجت في هذا التقرير. ونظراً للقيود المفروضة على طول التقرير لم يتسنى تفصيل كل نشاط ورد في التقرير. ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى أن نتائج الاستبيان لا تسمح ببيان تأثير الأنشطة المسرودة، حيث أن هذه المهمة تتطلب أسلوباً منهجياً مختلفاً. ويعرض هذا التقرير الجهود والأنشطة التي بذلتها مختلف الجهات الفاعلة في سبيل تنفيذ قرارات وتعهدات محددة. ويتبع التقرير الحالي في بنيته ترتيب المواضيع الرئيسية والمواضيع الفرعية للمؤتمر الدولي الحادي

والثلاثين، حيث صُنفت القرارات والتعهدات وفقاً لذلك كما يلي - (1) تعزيز القانون الدولي الإنساني؛ (2) وتعزيز العمل الإنساني المحلي؛ (3) والتصدي للحواجز التي تعيق تقديم خدمات الرعاية الصحية، (4) وتعزيز قوانين الكوارث.

ونحن مدينون بالشكر الجزيل لكافة الجمعيات الوطنية والدول التي قدمت لنا ردوداً على الاستبيان ومن ثم وفرت لنا معلومات قيمة عن الجهود والأنشطة التي اضطلعت بها على مدى السنوات الأربع الماضية.

1- تعزيز القانون الدولي الإنساني 1-1 تعزيز الحماية القانونية لضحايا النزاعات المسلحة

عبر القرار رقم 1 بشأن "تعزيز الحماية القانونية لضحايا النزاعات المسلحة" عن قلق عميق إزاء المعاناة الهائلة التي مازالت تسببها النزاعات المسلحة وأقر بالتحديات التي تنبع من تلك المعاناة وبالحاجة إلى معالجة تلك الأسباب في مجالين رئيسيين على وجه الخصوص هما: (1) الشواغل والتحديات المتعلقة بحماية الأشخاص المحرومين من حريتهم؛ (2) وضمان امتثال أفضل للقانون الدولي الإنساني. ودعا القرار اللجنة الدولية إلى مواصلة الأبحاث والمشاورات والمناقشات بالتعاون مع الدول ومع الجهات الفاعلة الأخرى ذات الصلة إذا اقتضى الأمر، بما في ذلك المنظمات الدولية والإقليمية، واقتراح مجموعة من الخيارات والتوصيات.

وقد مهد القرار الطريق لعمل واسع النطاق أنجز خلال السنوات الأربع الماضية. فعلى مسار **الاحتجاز**، يسرت اللجنة الدولية عملية تشاور شملت الدول وجهات فاعلة أخرى ذات صلة. وكانت النتيجة المستخلصة من تلك العملية بشكل عام هي أن القانون الدولي الإنساني يعالج على نحو كافٍ ومناسب الاحتياجات الإنسانية للمحتجزين فيما يتعلق بالنزاعات المسلحة الدولية. ولكن على النقيض من ذلك، فإن القانون الدولي الإنساني المنطبق على الاحتجاز لأسباب تتصل بنزاع مسلح غير دولي أقل شمولاً بكثير، ما يجعل المحتجزين أكثر استضعافاً في هذا الصدد. ويمكن الاطلاع على التقرير الختامي بشأن "تعزيز القانون الدولي الإنساني الذي يوفر الحماية للأشخاص المحرومين من حريتهم" والذي يتضمن استعراضاً للخيارات والتوصيات حول سبل المضي قدماً **هنا**. أما على صعيد **الامتثال** للقانون الدولي الإنساني فقد تولت الحكومة السويسرية بالتعاون مع اللجنة الدولية إطلاق وتنفيذ مبادرة مشتركة ترمي إلى تيسير عملية تشاور واسعة النطاق مع الدول وجهات فاعلة أخرى ذات صلة. وأقرت الجهات المشاركة إلى حد كبير خلال هذه العملية أن آليات الامتثال للقانون الدولي الإنساني القائمة حالياً لا تفي بالغرض، في ضوء طبيعة النزاعات المسلحة المعاصرة وتعقيدها، وأن هناك فراغاً مؤسسياً في مجال تنفيذ القانون الدولي الإنساني. وأعربت معظم الدول من ثم عن دعمها لإنشاء آلية الاجتماع العادي للدول بشأن القانون الدولي الإنساني من أجل: أ) إجراء مناقشات موضوعية تهدف إلى تبادل وجهات النظر حول المسائل الرئيسية القانونية أو العملية أو تلك المتعلقة بالسياسات؛ ب) وتأسيس إجراء لتقديم تقارير وطنية بشأن الامتثال للقانون الدولي الإنساني. ويمكن

الإطلاع على التقرير الختامي حول "تعزيز الامتثال للقانون الدولي الإنساني" الذي أعدته اللجنة الدولية بالاشتراك مع الحكومة السويسرية [هنا](#).

وتجدر الإشارة إلى تقديم 25 تعهداً في إطار الموضوع الفرعي "تعزيز الحماية القانونية لضحايا

نقطة رئيسية

اشترك الصليب الأحمر السويدي مع وزارة الشؤون الخارجية السويدية في رئاسة مجموعة عمل ضمت كلية الدفاع الوطني السويدية، والمركز المعني بنوع الجنس في العمليات العسكرية، والوكالة السويدية لأبحاث الدفاع، وقسم علوم الأعصاب في معهد كارولنسكا، بالإضافة إلى جهات فاعلة أخرى شملت منظمات المجتمع المدني. وقد أجريت دراسات ميدانية ومشاريع بحثية لاستكشاف سبل ممكنة للنهوض بمستوى الامتثال للقواعد الحالية من منظور نوع الجنس، وما إذا كان القانون الدولي الإنساني بحاجة إلى تعزيز في هذا الصدد. وقد طُبعت نشرة تلخص النتائج الرئيسية التي تمخضت عن تلك المساعي من المقرر عرضها خلال المؤتمر الدولي الثاني والثلاثين.

النزاعات المسلحة"، معظمها تعهدات جماعية قدمتها دول وجمعيات وطنية عديدة. وقد تمحورت عدة تعهدات حول الالتزام بالسعي نحو التوصل إلى فهم أفضل للقانون الدولي الإنساني من منظور نوع الجنس. وفي حين ركزت معظم الأنشطة التي نُفذت وفقاً لهذه التعهدات على العنف القائم على نوع الجنس أثناء النزاعات المسلحة والأحكام المعنية بحظر تلك الممارسات والمعاقبة عليها، اعتمد الصليب الأحمر السويدي بالاشتراك مع الحكومة السويدية منظوراً أوسع للبحث في مدى معالجة القانون الدولي الإنساني القائم للأشكال المختلفة من الضرر الواقع على

النساء والرجال والفتيات والفتيان من جراء النزاعات المسلحة.

2-1 خطة عمل تمتد لأربع سنوات لتنفيذ القانون الدولي الإنساني

ينطوي القرار رقم 2 على خطة عمل لمدة أربع سنوات من أجل تنفيذ القانون الدولي الإنساني، ويحث جميع أعضاء المؤتمر الدولي على تنفيذ الأعمال الواردة في إطار الأهداف الخمسة المحددة في خطة العمل. وقدّمت الدول والجمعيات الوطنية 78 تعهداً لدعم أهداف القرار. وقد أعدت اللجنة الدولية تقريراً مرحلياً يسرد بالتفصيل الإنجازات والتقدم المحرز في تنفيذ كل هدف من أهداف خطة العمل الممتدة لأربع سنوات. ويجدر مع ذلك إبراز بعض الإنجازات فيما يلي:

أحرز تقدّم في تنفيذ الهدف 2-2 ("تعزيز حماية النساء في النزاعات المسلحة") من خلال اتخاذ تدابير للتصدي للعنف الجنسي أو الحيلولة دون حدوثه أثناء النزاعات المسلحة. واعتمدت بعض الدول مثل كولومبيا (عام 2014) وكرواتيا (عام 2015) قوانين وطنية محددة لمعالجة مسألة حقوق ضحايا العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات المسلحة. وعدلت البوسنة والهرسك قانونها الجنائي في عام 2015 بحيث يتوافق تعريف جريمة الاغتصاب الواردة فيه مع المعايير الدولية باعتبارها جريمة ضد الإنسانية أو جريمة حرب ضد المدنيين. وقد نظّم العديد من الدول والجمعيات الوطنية دورات تدريبية في هذا الخصوص للقوات المسلحة أو شارك في دورات مماثلة. وعملت اللجنة الدولية أيضاً على تحسين مستوى الخدمات الإنسانية المقدّمة لضحايا العنف الجنسي بحيث تحقّق استجابة إنسانية

عالية الجودة ومحيدة وشاملة لهؤلاء الضحايا، جنباً إلى جنب مع تطوير أنشطتها الرامية إلى الحيلولة دون حدوث تلك الانتهاكات. فقد اضطلعت اللجنة الدولية على سبيل المثال بعملية استعراض

للآليات التشريعية الحالية وغيرها من الآليات الوجيهة التي تسعى إلى التصدي للتعنف الجنسي أثناء النزاعات المسلحة.

نقطة رئيسية

بعد ثمان سنوات من الجهود المبذولة للترويج لاعتماد معاهدة دولية كوسيلة لحماية المدنيين من آثار عمليات نقل الأسلحة التي لا تخضع للرقابة أو تعاني من سوء الرقابة والإشراف، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة **معاهدة تجارة الأسلحة** في نيسان/أبريل 2013. وكفلت لا سيما المشاركة النشطة للجنة الدولية وجهودها ومساعدتها لدى الحكومات في الفترة التي سبقت انعقاد المؤتمر الدبلوماسي الختامي لتلك المعاهدة وأثناء انعقاده، أن تتضمن الاتفاقية معايير قوية لنقل الأسلحة تستند إلى القانون الدولي الإنساني. ولعبت الجهود التي بذلتها الدول والجمعيات الوطنية واللجنة الدولية لمناصرة الاتفاقية، فضلاً عن الاتصالات التي أجرتها والعلاقات العامة التي قامت بها دوراً أساسياً وفعالاً في حصد التصديقات الخمسين اللازمة لدخول المعاهدة حيز النفاذ في كانون الأول/ديسمبر 2014. وبحلول آب/أغسطس 2015، كانت 72 دولة قد انضمت بالفعل إلى معاهدة تجارة الأسلحة وأصبحت طرفاً فيها.

وأحرز تقدم كبير أيضاً في مجال آخر وهو ردع الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي الإنساني، على النحو المنصوص عليه في إطار الهدف 4. ويتطلب إحراز تقدم في هذا المجال من الدول أن تصير طرفاً في صكوك دولية ذات صلة بردع تلك الانتهاكات، فضلاً عن سن تشريعات وطنية تنص على عقوبات جزائية فعالة على الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي الإنساني. وسعت بعض الجمعيات

الوطنية للتواصل مع حكوماتها وتقديم المشورة القانونية لها في هذا الصدد. وعملت اللجنة الدولية على نحو وثيق مع الحكومات لمساعدتها في جهودها الرامية إلى الانضمام لمعاهدات القانون الدولي الإنساني ووضعها محل التنفيذ على الصعيد الوطني.

وسجلت الدول تقدماً كبيراً أيضاً في مجال نقل الأسلحة (الهدف 5)، ويُعتبر اعتماد معاهدة تجارة الأسلحة تقدماً تاريخياً. واعتمد العديد من الدول الأطراف في تلك المعاهدة والبالغ عددها 72 دولة تشريعات لتنفيذ أحكامها. ودعمت نيوزيلندا وضع قانون نموذجي لتنفيذ الاتفاقية بغية المساعدة في هذه العملية. ونشرت اللجنة الدولية شريطاً مصوراً¹ وأنتجت مواداً تحريرية لتقديم التوجيه إلى الدول والجمعيات الوطنية والجهات المعنية الأخرى بشأن الرقابة الفعالة لعمليات نقل الأسلحة بمقتضى أحكام المعاهدة، والتأكد من عدم وقوعها في أيدي من يُتوقع منهم استخدامها على نحو غير مسؤول.

2- تعزيز العمل الإنساني المحلي

1-2 تعزيز السلامة والكرامة واحترام التنوع

اعتمد القرار رقم 3 وعنوانه "الهجرة: ضمان الوصول إلى المهاجرين، والكرامة، واحترام التنوع، والإدماج الاجتماعي" تحت بند الموضوع الفرعي "ضمان السلامة والكرامة واحترام التنوع".

¹ "معاهدة تجارة الأسلحة: الوفاء بالوعد"، ويمكن مشاهدته على الإنترنت من خلال الرابط التالي:

<https://www.icrc.org/ara/resources/documents/film/2013/arms-trade-treaty.htm>

ويمكن الاطلاع على تقرير مرحلي مفصل في هذا الصدد [هنا](#). ويعكس القرار رقم 3، استناداً إلى إعلان "معاً من أجل الإنسانية" الذي اعتمده المؤتمر الدولي الثلاثون في عام 2007 وإلى سياسة الاتحاد الدولي بشأن الهجرة لعام 2009، النقاش الذي دار في عام 2011 بين مكونات الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والدول، حيث أكد مجدداً "أهمية دراسة طرق وأساليب تعزيز التعاون الدولي على جميع المستويات لمعالجة الشواغل الإنسانية التي تثيرها الهجرة الدولية"، مع التركيز على أربعة مجالات تنفيذية منصوص عليها في منطوق القرار وهي:

نقطة رئيسية

استطاع الصليب الأحمر الإيطالي بفضل وجود أطر قانونية وطنية أن يقدم المساعدة لجميع المهاجرين المحتاجين إليها بغض النظر عن وضعهم القانوني، من خلال برامج الإنسانية التي تضمنت مساعدة المهاجرين الذين يصلون عن طريق البحر المتوسط من خلال تقديم خدمات لإنقاذ الأرواح وإسعافات أولية، ورصد الحالة الصحية للمهاجرين، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم، وتوزيع مستلزمات الإغاثة وتقديم خدمات البحث عن المفقودين (إعادة الروابط العائلية). ويوجد متطوعون مدربون تقريباً عند كل نقطة من نقاط الوصول الممتدة على طول السواحل الجنوبية.

(1) ضمان وصول الجمعيات الوطنية فعلياً إلى جميع المهاجرين دون تمييز وبغض النظر عن وضعهم القانوني: أفادت غالبية الجمعيات الوطنية التي تقدمت بمعلومات لاستعراض تنفيذ القرار رقم 3 المعني بالهجرة بأنها استطاعت أن تصل على نحو كاف ومرض إلى المهاجرين، بغض النظر عن وضعهم القانوني، رغم أن البعض منها أشار إلى أن حقه في هذا الوصول لم يكتسب صفة رسمية بموجب أي اتفاق قانوني مع السلطات العامة. وأشارت الدول إلى امتثالها للالتزامات الناشئة عن المعاهدات والاتفاقيات الدولية ذات الصلة بالهجرة، وأفاد عدد قليل منها بوصول الجمعيات الوطنية إلى كافة المهاجرين دون قيد أو شرط.

(2) حصول المهاجرين على حماية دولية كافية وعلى الخدمات الضرورية: ثمة أمثلة على أحرز تقدم كبير نحو التأكد من اشمال الإجراءات الوطنية، وخاصة تلك التي من الممكن أن تفضي إلى الحرمان من الحصول على الحماية الدولية، على ضمانات كافية لحماية كرامة المهاجرين وضمان سلامتهم. وقدم العديد من الجمعيات الوطنية المساعدة للسلطات في هذا الصدد بغية إجراء التحليلات ووضع الخطط وتوفير الخدمات. بيد أن محدودية الموارد تمثل عاملاً حاسماً بالنسبة للجمعيات الوطنية التي تعهدت بتنفيذ القرار رقم 3. وكان تفعيل الحماية الدولية وأنماط الحماية الأخرى، فضلاً عن الحصول على الخدمات الإنسانية محدوداً في بعض الدول، نظراً لعدم وجود إجراءات منصفة وفعالة للبت في وضع المهاجرين وتوفير ضمانات كافية لهم. وشكلت تلك العوامل صعوبات أمام الجهود الرامية إلى ضمان الاحترام الواجب للحقوق الأساسية لجميع المهاجرين بغض النظر عن وضعهم القانوني، وفقاً للقانون الدولي الواجب التطبيق والقانون الوطني المعمول به. ويتعرض المهاجرون للاحتجاز بصورة متكررة للغاية، باعتباره استجابة تلقائية للهجرة غير الشرعية بدلاً من البحث عن سبل بديلة للاحتجاز. وذكرت

ست وخمسون دولة في استبيان عام 2013 وأربع عشرة دولة في استبيان عام 2015 أنها اتخذت إجراءات لتنفيذ ضمانات الحماية.

نقطة رئيسية

'إعمال حقوق المهاجرين' هو مشروع مدته 42 شهراً يهدف إلى تعزيز وحماية الحقوق الإنسانية للمهاجرين. وتهدف تلك المبادرة التي يمولها الاتحاد الدولي بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي إلى بناء وتعزيز العلاقات بين منظمات المجتمع المدني، من خلال تبادل الخبرات وتحقيق الأهداف المشتركة وتعزيز جودة الخدمات التي يستفيد منها المهاجرون، ولا سيما الفئات الأشد استضعافاً والتي تشمل ضحايا الاتجار بالبشر والمهاجرين العاملين في المنازل والنساء والأطفال. ويشارك خمسة عشر بلداً في العمل المنسق الذي ينجزه المجتمع المدني على الصعيد العالمي.

(3) تعزيز الاندماج الاجتماعي: سعت الجمعيات الوطنية نطاق برامجها وأدخلت عليها بعض التعديلات بحيث تلبي الاحتياجات المتزايدة للمهاجرين المستضعفين؛ وتضمنت تلك البرامج تعزيز الإدماج الاجتماعي من خلال تنفيذ أنشطة التعليم الهادف وإذكاء الوعي وبناء القدرات مع منظمات المجتمع المدني والدبلوماسية الإنسانية مع الحكومات. بيد أن التمويل غالباً ما يكون عاملاً مثبطاً.

ويتجلى التشرذم الاجتماعي في كثير من الدول من خلال الحواجز التي تحول دون لم شمل الأسر والتوظيف والحصول على الخدمات الأساسية. وأفاد عدد من الدول باتخاذ تدابير بغية تعزيز الإدماج الاجتماعي من خلال بعض البرامج المصممة لمساعدة الرعايا العائدين إلى الديار على الاندماج مجدداً في المجتمع.

(4) توطيد أواصر التعاون والشراكات مع الحكومات والمنظمات المتعددة الأطراف ومنظمات المجتمع المدني معها، حيث يُعترف بدورها المحوري في تحقيق النجاح واستمراره. وتعكف بعض الجمعيات الوطنية فعلياً على وضع نهج إقليمية. وتُقر بعض الجمعيات الوطنية بأن القطاع الخاص يوفر إمكانية النهوض بمستوى إدماج المهاجرين من خلال توفير فرص عمل لهم، والتوسع في استخدام التقنيات الحديثة، والمشاركة في قنوات التوزيع لدعم العمل الإنساني.

ويكتسب القرار رقم 3 أهمية مستمرة نظراً لتفاقم محنة المهاجرين المستضعفين، ولا بد من استمرار الحركة والدول على حد سواء في تعزيز عملية تنفيذه. وينبغي للدول أن تبقي على جهودها الرامية إلى حماية كرامة المهاجرين وضمان سلامتهم، بل وأن تزيد تلك الجهود، وأن تكفل حصولهم على الخدمات الضرورية. وتستطيع الحركة، بحكم خبرتها ووجودها على طول مسارات الهجرة، وهي ملتزمة بالمساهمة في تلبية الاحتياجات الإنسانية للمهاجرين المستضعفين. وتوجد حاجة ماسة إلى التعاون الوثيق داخل الحركة وخارجها لضمان حصول الأشخاص المستضعفين على الخدمات الإنسانية وخدمات الحماية على طول دروب الهجرة في بلدان المنشأ والعبور والمقصد.

وقد بُذلت تعهدات جماعية عديدة في إطار الموضوع الفرعي "ضمان السلامة والكرامة واحترام التنوع" ذكرها عدد كبير من الجمعيات الوطنية. ويرد فيما يلي عرض لبعض الأمثلة على تلك التعهدات:

تعزيز ثقافة نبذ العنف وبناء السلام من خلال احترام التنوع والتسوية السلمية للخلافات الاجتماعية

نقطة رئيسية

تعهد يرتكز إلى المهارات والقيم

يبد شباب الصليب الأحمر والهلال الأحمر يدهم من أجل التواصل ويلعبون دوراً كبيراً في الترويج لثقافة نبذ العنف وبناء السلام من خلال المبادرة الرائدة التي أطلقها الاتحاد الدولي بعنوان "الشباب وسطاء لتغيير السلوك" والمبادرات المجتمعية التي يقودها الشباب. وتشمل تلك المبادرات نهجاً لدرء العنف من قبيل نهج "الصور الإيجابية" الذي وضعه الصليب الأحمر البريطاني؛ ومبادرة "انقذ زميل" التي أطلقها الصليب الأحمر الأسترالي ومشروع "الوساطة في الشوارع" الذي صممه الصليب الأحمر النرويجي بالتعاون مع جمعيات الصليب الأحمر الدانماركي والروماني واللبناني والبلجيكي.

قدّم الاتحاد الدولي تعهداً جماعياً بشأن درء العنف، وقعت عليها ودعمته 40 جمعية وطنية من كافة المناطق، وهو يهدف إلى معالجة الأسباب المتأصلة والمحددات الاجتماعية للعنف. ويهدف هذا التعهد إلى تعميم درء العنف والتخفيف من وطأته ومواجهته في جميع العمليات والبرامج والخدمات، مع إيلاء اهتمام خاص للاحتياجات الخاصة للأطفال والشباب والرجال والنساء. وبدأ الاتحاد الدولي في إدراج درء العنف بشكل أكبر في استراتيجياته وأطر عمله وسياساته، باعتباره محوراً شاملاً وجامعاً. وتتضمن الأدوات

العملية المستخدمة لتحقيق هذا الغرض وحدات نمطية ضمن مبادرة الشباب كوسطاء لتغيير السلوك، وبرنامج الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية وبرامج الرعاية النفسية والاجتماعية. وحُدّد درء العنف باعتباره عنصراً أساسياً في تقييم إدارة الكوارث والأزمات. وطرأت زيادة كبيرة في جميع المناطق في عمل الجمعيات الوطنية للتصدي للعنف. وواجهت 97 جمعية وطنية خلال الفترة التي يشملها التقرير (أي ما يعادل نسبة 51٪ من كافة الجمعيات الوطنية) بعض أشكال العنف من خلال مشاريع مجتمعية، وتواصلت مع عدد يُقدّر بنحو 2.5 مليون شخص.

ويندرج تعهد جماعي آخر تحت بند تعزيز ثقافة نبذ العنف وبناء السلام وهو تعهد يرتكز إلى المهارات والقيم وقّعته 70 جمعية وطنية فضلاً عن حكومتي النمسا وبلجيكا و4 منظمات خارجية

هي المجلس الثقافي البريطاني والحملة العالمية لتعليم السلام واللجنة الأولمبية الدولية ومنظمة الثقافة من أجل السلام. وأعربت تلك الجهات عن التزامها بغرس القيم الإنسانية وتطوير مهارات التعامل مع الآخرين من أجل التفاعل البناء والعيش معاً في سلام. وتركز المبادرات على التعليم النظامي وغير النظامي وغير الرسمي، وبرنامج التوعية الثقافية،

نقطة رئيسية

أطلق الاتحاد الدولي بالاشتراك مع الجمعيات الوطنية مبادرة رائدة في هذا المجال بعنوان "الشباب كوسطاء لتغيير السلوك"، تُمكن الشباب من القيام بدور قيادي في تغيير العقليات والمواقف والسلوك من خلال مداخلات في المدارس أو أنشطة للتوعية داخل المجتمعات المحلية، كالأنشطة الرياضية والفنية والموسيقية والمسرحية التي تعزّز الحوار والتفاهم المتبادل ونبذ العنف. وتضم المبادرة حتى الآن أكثر من 1600 معلم مدرب على تثقيف الأقران في 126 جمعية وطنية في جميع أنحاء العالم.

واستخدام الرياضة والفنون ومنهجيات أخرى مبتكرة وغير معرفية للوصول إلى الأطفال والتواصل معهم منذ نعومة أظفارهم قدر الإمكان، وكذلك الوصول إلى الشباب والمجتمع المحلي ككل.

وعززت أيضاً مبادرات الجمعيات الوطنية التي يقودها الشباب للتصدي لتحديات العمل الإنساني فرص الحوار والتوجيه المتبادل بين الأجيال فضلاً عن زيادة المهارات الحياتية لدى الشباب.

المساواة بين الجنسين

قدّم الاتحاد الدولي أيضاً بالمشاركة مع 63 جمعية وطنية تعهداً جماعياً بشأن المساواة بين الجنسين، باعتباره موضوعاً شاملاً يهدف إلى إدماج منظور المساواة بين الجنسين بشكل منهجي في جميع الأنشطة المتعلقة بالسياسات فضلاً عن البحوث. ويهدف التعهد بالإضافة إلى ذلك إلى دعم الجهود المبذولة لمناصرة التشريعات التي تتناول الوصم والتمييز على أساس نوع الجنس، وكذلك تطبيق منظور المساواة بين الجنسين على النظم الأساسية للجمعيات الوطنية، وخلق ظروف مواتية لتحقيق التوازن بين الجنسين على كافة المستويات في أجهزة الحكم والإدارة وبين الموظفين. ووضع الاتحاد الدولي استناداً إلى مشاورات مكثفة مع ما يربو على 40 جمعية وطنية إطاراً استراتيجياً بشأن المساواة بين الجنسين وقضايا التنوع 2013-2020، وازداد عدد الموظفين المشاركين في تنفيذه على الصعيد العالمي. وقد وضعت التزامات دنيا نموذجية لمراعاة المساواة بين الجنسين والتنوع في وضع برامج الطوارئ، مقترنة ببرنامج للتدريب، ما يسمح أيضاً بقياس الأداء في مجالي المساواة بين الجنسين والتنوع في وضع خطط العمل والاستجابات والعمليات في حالات الطوارئ. وتضم الشبكة العالمية للصليب الأحمر والهلال الأحمر الخاصة بالمساواة بين الجنسين والتنوع 16 جمعية وطنية.

السلامة على الطرق

وقدّم الاتحاد الدولي تعهداً جماعياً آخر شاركت في التوقيع عليه 25 جمعية وطنية و 7 حكومات، والتزمت فيه كافة الأطراف بالعمل معاً من أجل تقليل عدد الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق. والتزمت الجهات الراعية للتعهد بالدخول في حوار عام وبمواصلة جهود المناصرة الرامية إلى تحسين مستوى السلامة على الطرق وفقاً للركائز الخمس المحددة في "عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل السلامة على الطرق"، وهي: إدارة السلامة على الطرق، وتوفير طرق أكثر أماناً من خلال تحسين البنية الأساسية للطرق، ومركبات أكثر أماناً من خلال ضمان سلامة المركبات، والنهوض بسلوكيات مستخدمي الطرق، والتنظيف بالسلامة على الطرق، والاستجابة بعد وقوع التصادم من خلال رعاية محسنة في أعقاب الحوادث. وتعهدت الأطراف أيضاً بتعزيز القدرات وحشد موارد جديدة ودعم الجمعيات الوطنية في جهودها الرامية إلى تنفيذ برامج السلامة على الطرق بدعم من الشراكة العالمية للسلامة على الطرق، باعتبارها مركزاً مرجعياً للاتحاد الدولي. وقد استُكمل في عام 2014 استبيان ضم 142 جمعية وطنية كان الغرض منه هو دراسة توجهات برامجها الخاصة بالسلامة على الطرق. واتضح من خلال هذا الاستبيان أن 70٪ من الجمعيات الوطنية أدرجت

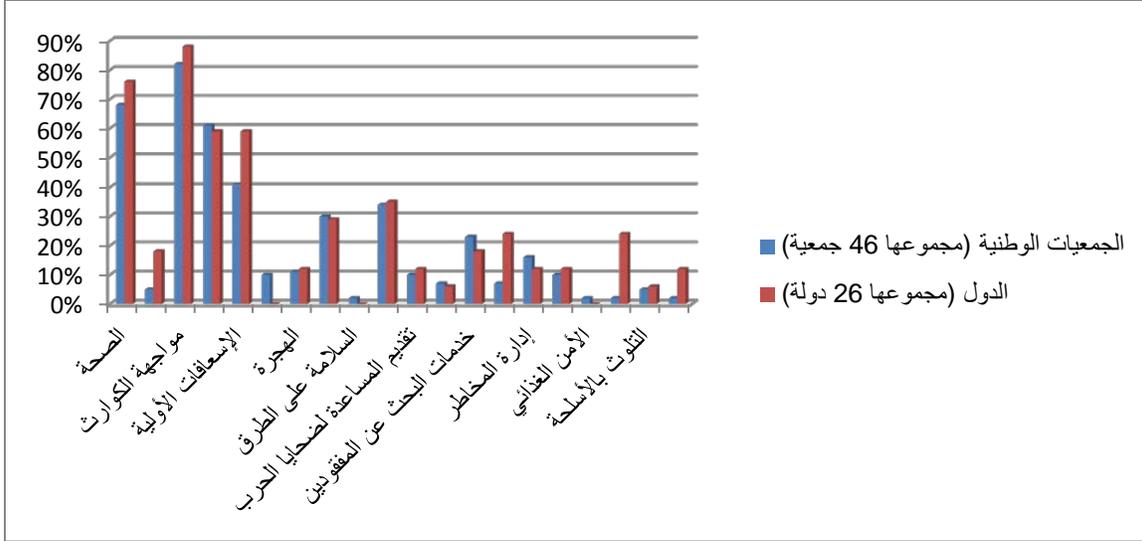
السلامة على الطرق في جدول أعمالها، وأنها تنفذ بالفعل أنشطة في هذا المجال. وأعربت 82% من الجمعيات الوطنية عن نيتها القيام بدور أكبر في تعزيز السلامة على الطرق، لا سيما في أفريقيا والأمريكتين ومنطقة آسيا والمحيط الهادئ، حيث تشكل الإصابات والوفيات الناجمة عن حوادث الطرق مشكلة متزايدة. وأظهر الاستبيان أيضاً أن معظم الجمعيات الوطنية لا تستفيد من مركزها بوصفها جهات مساعدة لحكوماتها في التشجيع على إقرار وتنفيذ سياسات تُعنى بالسلامة على الطرق وتستند إلى الأدلة والشواهد، وإن كانت الكتابات في هذا الصدد تشير إلى أن سنّ سياسات قوية للسلامة على الطرق يُعتبر أحد السبل الأكثر نجاعة في تحقيق انخفاض مستدام في الإصابات والوفيات الناجمة عن حوادث الطرق. وهناك حيز من ثم للتركيز على هذا المجال وتحسينه عند مناصرة السياسات المعنية بالسلامة على الطرق. وتوفر الشراكة العالمية للسلامة على الطرق من خلال دورها كمركز مرجعي للاتحاد الدولي مختص بالسلامة على الطرق، الدعم للجمعيات الوطنية في جميع أنحاء العالم من أجل وضع وتنفيذ برامج للسلامة على الطرق، والدعوة إلى إقرار سياسات تُعنى بالسلامة على الطرق ووضعها حيز التنفيذ، ودعم الجهات الحكومية في تنفيذ أنشطة مستدامة للسلامة على الطرق. ويوفر موقع الشراكة العالمية للسلامة على الطرق أيضاً وثائق تقنية ذات أهمية كبرى للجمعيات الوطنية ومن المزمع توسيعه في العام القادم بحيث يشمل مركزاً للموارد الرقمية. وللحصول على مزيد من المعلومات يُرجى الرجوع إلى الرابط التالي:

www.grsproadsafety.org

2-2 بناء جمعيات وطنية أقوى

اعتمد القرار رقم 4 بعنوان "تعزيز الدور المساعد: شراكة من أجل جمعيات وطنية أقوى ومن أجل تنمية التطوع" تحت مسمى الموضوع الفرعي "بناء جمعيات وطنية أقوى". ويُذكر القرار بالشراكة الخاصة والمميزة بين الدول والجمعيات الوطنية والتي تنطوي على مسؤوليات ومنافع متبادلة باعتبار الجمعيات الوطنية جهات مساعدة للسلطات العامة في بلدانها في المجال الإنساني استناداً إلى قوانين دولية ووطنية تتفق فيها الدولة مع الجمعية الوطنية على المجالات التي تكمل فيها الجمعية الوطنية الخدمات الإنسانية العامة أو تحل محلها. ويُشجع القرار الجمعيات الوطنية تحديداً على مباشرة الحوار ومتابعته مع سلطاتها العامة، بغية تعزيز قاعدتها القانونية في القانون الوطني. ويناشد القرار الدول إيجاد الظروف المواتية كي تتمكن الجمعيات الوطنية من الوصول إلى المحتاجين على نحو أكثر فعالية. ويشجع القرار الدول أيضاً على تقديم الدعم وتوفير تدفق منتظم للموارد لجمعياتها الوطنية للمساهمة في تلبية احتياجاتها التشغيلية، فضلاً عن ضمان حسن سير العمل بها وتطويرها من أجل النهوض بدورها كهيئات مساعدة للسلطات في المجال الإنساني.

وطُلب في الاستبيان الذي أُجري لمتابعة القرار رقم 4 من الجمعيات الوطنية والدول ذكر مجالات النشاط التي يُعهد إلى الجمعيات الوطنية في إطارها القيام بدورها كجهات مساعدة للسلطات في المجال الإنساني. ويوضح الرسم البياني التالي من خلال الردود أن مجالات النشاط التي ورد ذكرها على نحو أكثر تواتراً كانت مواجهة الكوارث والصحة وتعزيز القانون الدولي الإنساني والإسعافات الأولية والرعاية الاجتماعية وخدمات التبوع بالدم (بنفس هذا الترتيب):



ورأت الغالبية العظمى من الجهات التي أجابت على الاستبيان، سواء من الجمعيات الوطنية أو الدول، أن القيمة العظمى تكمن في إضفاء طابع رسمي أكبر على الدور المساعد للجمعيات الوطنية والمسؤوليات المتبادلة التي ينطوي عليها هذا الدور، من خلال اعتماد قوانين أو لوائح مواتية وشاملة بشأن جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الوطنية، وإبرام اتفاقات محددة مع الوزارات على الصعيد الوطني أو مع السلطات العامة على الصعيد الإقليمي أو على مستوى المجتمعات المحلية، وكذلك من خلال تحديد أدوار الجمعية الوطنية في تشريعات تخص مواضيع محددة (على سبيل المثال قوانين مواجهة الكوارث). وفي حين تحظى معظم الجمعيات الوطنية بوضع قانوني متوطد أو يُعترف بها في المنظومة القانونية الوطنية من خلال قانون تشريعي أو تنظيمي وطني، مازالت بعض هذه الصكوك عبارة عن نصوص تفسيرية موجزة للغاية لا تحدد بشكل كامل وقاطع المكانة المتميزة للجمعية الوطنية ولا مهامها بصفقتها جهات مساعدة.

نقطة رئيسية

يعمل الصليب الأحمر الأسترالي بنشاط على تعزيز دوره بوصفه جهة مساعدة للحكومة في المجال الإنساني، من خلال أنشطة عديدة تتضمن عقد اجتماعات منتظمة مع أعضاء الحكومة الفيدرالية وأعضاء حكومات الولايات أو الأقاليم وكبار موظفي الحكومة وكذلك من خلال اللجنة الوطنية المعنية بالقانون الدولي الإنساني. وقد صدر "نليل للبرلمانيين عن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر" يتضمن معلومات عن الدور المساعد للجمعيات الوطنية.

وذكرت جمعيات وطنية ودول عديدة أيضاً أنها تجري حواراً منتظماً بشأن الدور المساعد الذي تضطلع به الجمعيات الوطنية، وأكدت أن هذا الإجراء يُعدّ خطوة مهمة نحو تعزيز وتوطيد الفهم المشترك للدور المساعد، وللمكانة المتميز والحظوة اللتين تتمتع بهما الجمعيات الوطنية، والمسؤوليات المتبادلة التي ينطوي عليها هذا الدور. وتسلط الردود الضوء أيضاً على أن اللجان الوطنية المعنية بالقانون الدولي الإنساني، حيثما وُجدت، تُعتبر منتديات مهمة لمناقشة الدور المساعد للجمعيات الوطنية وآثاره.

ويناشد القرار الدول بتهيئة الظروف المواتية كي تتمكن الجمعيات الوطنية من الوصول إلى المحتاجين على نحو أكثر فعالية. وقد أفادت الدول أنها اتخذت إجراءات لتحقيق هذا الهدف من خلال سن أحكام وأبرام اتفاقات قانونية في الأغلب، ولكن أيضاً عن طريق دعوة الجمعيات الوطنية للعمل كأعضاء في هيئات التنسيق الوطنية ذات الصلة، مثل اللجان الوطنية المعنية بالاستجابة لحالات الطوارئ أو اللجان الاستشارية المعنية بالحماية المدنية أو بالوقاية من الكوارث. وترتبط الجمعيات الوطنية بالنسبة لدول أخرى تحديداً بعملية صياغة الخطط الوطنية لمواجهة حالات الطوارئ (مثل خطط الاستجابة الوطنية لحرائق الغابات كما هو الحال في البرتغال أو رومانيا). وتحصل الغالبية العظمى من الجمعيات الوطنية على دعم حكومي كي يتسنى لها أداء دورها كجهات مساعدة للسلطات العامة في المجال الإنساني.

"نظرا لدورنا المساعد القوي للحكومة، يُطلب إلينا في بعض الأوقات أداء مهام غير معتادة بالنسبة لنا. فقد طلبت الحكومة من جمعيتنا على سبيل المثال أثناء تدفق الأطفال غير المصحوبين بذويهم في الصيف الماضي أن نتولى إدارة مراكز احتجاز تؤولي الأطفال المحتجزين. وأصبنا بجزع وقلق شديدين وجداننا الحكومة في طلبها موضحين لها الفرق بين إدارة مأوى أثناء كارثة عندما يكون الناس أحرارا في الوفود إليه والخروج منه كما يخلو لهم وبين إدارة مركز احتجاز يُحظر على قاطنيه مغادرته. واستطعنا بفضل متطوعينا وموظفينا المتحدثين باللغة الإسبانية أن نتوصل إلى سبل عديدة لخدمة هؤلاء الأطفال في وقت الحاجة".

الصليب الأحمر الأمريكي

بيد أن عدداً كبيراً من الجمعيات الوطنية ذكر مجموعة من التحديات التي تواجهه حيال أداء دوره المساعد للسلطات العامة. فقد أفادت جمعيات وطنية عديدة عن حالات من سوء الفهم وقعت بينها وبين السلطات العامة حول أداء الوظيفة المساعدة، سواء مع وجود اتفاقات رسمية بينهما أو بدونها. وتطلب هذا الأمر جهوداً لشرح الدور المساعد للسلطات العامة، ليس على المستوى الوطني فحسب، بل وأيضاً على المستويات المحلية. ويلزم ترجمة الدور المساعد أيضاً إلى قوانين ولوائح على مستوى القطاعات المختلفة، مثل القوانين الوطنية لمواجهة الكوارث أو خطط الطوارئ. وأفادت الجمعيات الوطنية أيضاً أن تطبيق المبادئ الأساسية، ولا سيما مبادئ الاستقلال وعدم التحيز والحياد، في حين تعمل الجمعيات الوطنية بالفعل كجهة مساعدة للحكومات مهمة تطرح التحديات في بعض الأحيان، خصوصاً في حالات النزاع المسلح أو الاضطرابات والتوترات الداخلية حيث تختلط الأدوار ويصعب تحديد الخط الفاصل بينها. وأشار إلى فئة أخرى من الصعوبات ألا وهي نظرة الجمهور للدور المساعد، حيث من الممكن ألا يكون مفهوماً بشكل جيد أو كامل.

وقد شارك كل من اللجنة الدولية والاتحاد الدولي فعلياً وبنشاط في دعم الجمعيات الوطنية، من خلال ممثلي

نقطة رئيسية

بلجيكا والصليب الأحمر البلجيكي

الجمعية الوطنية عضو في المجلس الأعلى للمتطوعين، وهو منتدى للتشاور وتقديم المشورة للحكومة بشأن كافة جوانب العمل التطوعي وقوانين التطوع. ويتسم التطوع في بلجيكا بشكل عام بالتنظيم المُحكم في ظل القانون. ولكن حتى عام 2014 كانت إمكانية الانخراط في العمل التطوعي مقتصرة على المواطنين البلجيكين. وصدر قانون جديد اعتمد في عام 2014 بفضل أنشطة المناصرة التي قام بها الصليب الأحمر البلجيكي وعدد آخر من الجمعيات البلجيكية، أشار من جملة أمور إلى القرارين 3 و 4 الصادرين عن المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين. ويسمح القانون الجديد منذ صدوره بالعمل التطوعي أيضاً للأجانب الذين يحملون تصاريح إقامة.

المؤسستين في الميدان أو بعثاتها ومكاتبهما القطرية أو الإقليمية، بغية تعزيز وترسيخ الوظيفة المساعدة للجمعيات الوطنية من خلال اعتماد تشريعات وطنية سديدة ووضع قاعدة قانونية ولوائح شاملة للجمعيات الوطنية. وأبلغت الجمعيات الوطنية بتلك المشورة على نحو منظم خلال الفترة التي يشملها التقرير الحالي، من خلال العمل الذي أنجزته اللجنة المشتركة بين اللجنة الدولية والاتحاد الدولي المعنية بالنظم الأساسية للجمعيات الوطنية.

وأعدّ الاتحاد الدولي في إطار دعم القرار المعني وبالتشاور مع الجمعيات الوطنية، دليلاً بشأن الدور المساعد لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الوطنية. والقصد من هذا الدليل هو أن تستخدمه الجمعيات الوطنية في تحاورها مع نظرائها في أروقة السلطات العامة، من أجل تعزيز فهمهم للدور المساعد أو تنمية هذا الدور. ويقدم الدليل معلومات واضحة وبسيطة تسلط الضوء على الدور المساعد باعتباره أداة تصنف الأدوار والمسؤوليات المنوطة بالجمعيات الوطنية في مجال العمل الإنساني تحت مظلة المبادئ الأساسية. ويتوفر الدليل في خمس نسخ تستعرض أمثلة عملية على كيفية خلق الدور المساعد حيزاً للحوار والشراكة في مناطق مختلفة.

ويركّز القسم الثاني من القرار رقم 4 ركز على **تنمية التطوع**، تمشياً مع العمل الذي أنجزه الاتحاد الدولي مؤخراً من خلال "الاستعراض العالمي للتطوع (2012-2013)"² الذي يعد أضخم دراسة تستند إلى الأدلة تُجرى عن التطوع في القطاع الإنساني. ورغم أن القرار شجّع كلاً من الدول والجمعيات الوطنية على استعراض القوانين الوطنية ذات الصلة بالتطوع، فإنه لا يتضمن معايير واضحة لاستعراض التشريعات. ولذلك ليس مستغرباً أن الاستعراضات التي أجريت أفضت إلى نتائج أكثر عمومية. فقد أشارت 33 دولة من أصل 57 دولة (58٪) أجابت على الاستبيان إلى أنها استعرضت قوانينها الوطنية ذات الصلة بالتطوع وتوصلت إلى نتائج متفاوتة. وأفاد 14 بلداً عن اعتماد قوانين أو لوائح جديدة في هذا الصدد.

ويشجّع القرار أيضاً الجمعيات الوطنية على أن تدرج ضمن النصوص التي تشتمل عليها قاعدتها القانونية والتنظيمية الأساسية أحكاماً مناسبة تحدّد وضع المتطوعين وحقوقهم والواجبات الملقاة على عاتقهم. وبينما أشارت جمعيات وطنية عديدة إلى إدراج أحكام من هذا القبيل إما في أنظمتها الأساسية أو في دساتيرها، ذكر عدد كبير من الجمعيات الوطنية في القسم الخاصة بسياسة التطوع من الاستبيان منح بعض تدابير الحماية للمتطوعين دون إدراجها في أية لوائح رسمية. وتضع الغالبية العظمى من البلدان خطاً وطنياً لمواجهة حالات الطوارئ تتضمن تصوراً لدور المتطوعين في التصدي لحالات الطوارئ. وقد يعمل المتطوعون من ثم في بيئات خطيرة وربما يتعرضون لمخاطر جمة. لذا يوفر 65٪ تقريباً من البلدان التي أجابت على الاستبيان نوعاً من أنواع تدابير الحماية للمتطوعين، مثل التأمين ومعايير السلامة والأمن والتدريب وتوفير معدات وقائية أو دعم نفسي

² سيُنشر الاستعراض العالمي للتطوع الذي أجراه الاتحاد الدولي في تشرين الأول/أكتوبر 2015، وسيشتمل الاتجاهات الحالية والمستقبلية للتطوع، من أجل التشجيع على إجراء مناقشات متعمقة، فضلاً عن منح الفرصة للجمعيات الوطنية والحكومات لاتخاذ إجراءات فعلية بغية إحراز تقدّم في تعزيز العمل التطوعي على الصعيدين المحلي والعالمي.

اجتماعي. ويشير تقدير متحفظ للاتحاد الدولي إلى أن ما يقرب من ثلث الجمعيات الوطنية لديه تأمين على المتطوعين، ولكن يصعب الحصول على بيانات موثوقة ودقيقة في هذا الصدد. ووضع الاتحاد الدولي نظاماً أساسياً للتأمين ضد الحوادث للجمعيات الوطنية التي لا توفر تأميناً لمتطوعيها. ويمكن إدراج التأمين ضد الحوادث في أي نظام عالمي للتأمين بتكلفة 1.5 فرنك سويسري لكل متطوع سنوياً. وقد ارتفع خلال الفترة التي يشملها التقرير عدد الجمعيات الوطنية التي أخذت بهذا النظام. وتُشجّع الجمعيات الوطنية مع ذلك على السعي لتوفير تأمين محلي مصمم خصيصاً ليتناسب مع السياقات التي يعمل بها المتطوعون. ومع ذلك لا تزال تلك المهمة تشكل تحدياً.

وتُشجّع الجمعيات الوطنية على تعزيز التطوع في بلدانها، بما في ذلك تعزيز التنوع داخل قاعدة متطوعيها. وتتباين الأنشطة التي تندرج في هذا البند ما بين حملات عامة أو حملات على شبكات التواصل الاجتماعي، واستراتيجيات لتدريب المتطوعين والاحتفاظ بهم، وبرامج لتبادل المتطوعين، واتفاقات للتعاون ومشاريع مشتركة مع المؤسسات التعليمية، وبرامج أنشطة صيفية للمتطوعين الشباب، والمشاركة في شبكات المتطوعين، أو تنظيم فعاليات لتكريم المتطوعين المتميزين.

وقدّم تعهدان مهمان في إطار موضوع "بناء جمعيات وطنية أقوى"، لا يتعلقان مع ذلك بصفة مباشرة بالقرار الخاص بتعزيز الدور المساعد وتنمية التطوع.

مبادرة سد الفجوة الرقمية: قَدّم الاتحاد الدولي تعهداً للمؤتمر الدولي الحادي والثلاثين بالعمل من أجل سد الفجوة الرقمية، وذلك إقراراً منه بأن تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات الحديثة تسمح لنا بتحقيق كفاءة أكبر والعمل على نحو وثيق مع الشركاء وبالوصول بشكل أفضل إلى المجتمعات المستضعفة، وإقراراً منه بأن الحصول على تلك الفرص ليس موزعاً توزيعاً متساوياً في جميع

أنحاء العالم. وقد شاركت في التوقيع على هذا التعهد 60 جمعية وطنية، وبذلك كان هو التعهد الذي اجتذب معظم الجهات الراعية للمؤتمر، ما يعكس تأييداً واسع النطاق للمبادرة وإمكاناتها. وتبرهن المبادرة بما لا يدع مجالاً للشك على أن الأنشطة التي نُفذت في إطارها عززت قدرات الجمعيات الوطنية المشاركة في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. وكان مخططاً للبرنامج أن يساعد 80 جمعية وطنية قبل نهاية عام 2015، ولكن 28 جمعية وطنية فقط أنجزت مشاريعها في حين انتهت

نقطة رئيسية

يتضمن إطار الوصول الآمن مجموعة من الإجراءات المترابطة للتأهب والاستجابة وتدابير خاصة بالقبول، تركز كلها على تطبيق المبادئ الأساسية للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر وعلى سياسات أخرى للحركة. ويُعتبر هذا الإطار حجر الزاوية بالنسبة لمجموعة موارد الوصول الآمن التي تضم سلسلة من المطبوعات والمواد السمعية والبصرية والموارد الإلكترونية منها:

- دليل لكافة الجمعيات الوطنية يُعتبر هو المورد الرئيسي.
- دراسات لحالات مختارة من الجمعيات الوطنية وعرض لتجاربها؛
- شريط فيديو يوضح التطبيق العملي لإطار الوصول الآمن.
- مجموعة أدوات عملية تحتوي على أدوات بشأن "كيفية القيام بالأمر" ونماذج وممارسات جيدة ومواد مرجعية.

17 جمعية وطنية أخرى من وضع خطط لتنفيذها. وأدى شح التمويل إلى تباطؤ التقدم، ومع ذلك فقد أدمجت المبادرة في الوقت الراهن ضمن برامج بناء القدرات، ووضعت مجموعة من المنهجيات والأدوات الموحدة لتنفيذها. وبرهنت تلك المبادرة على الحاجة إلى تحسين إمكانية اقتناص الفرص التي تتيحها التقنيات الحديثة لإحداث تأثير أكبر من خلال العمل الذي تقوم به الجمعيات الوطنية، وكذلك على الطاقات الكامنة وراء تلك

الفرص. ومن المقرر أن تستمر المبادرة بعد عام 2015 مع إدخال بعض التعديلات على محاورها بحيث تركز على بناء القدرات وعلى الابتكار.

وقدمت اللجنة الدولية تعهداً آخر مهماً في إطار هذا الموضوع يتعلّق بما أطلق عليه "إطار الوصول الآمن"، بهدف إعداد الجمعيات الوطنية لمواجهة النزاعات المسلحة وحالات الطوارئ الأخرى وتأهبها للاستجابة لها. وقد حفّز هذا التعهد على وضع إطار الوصول الآمن.

"منذ اندلاع النزاع المسلح الداخلي في أوكرانيا في عام 2014 حدثت عدة حالات انتهاك في استعمال رموز الصليب الأحمر ولا سيما في شرق أوكرانيا. ومن ثم تركز نشاط الجمعية الوطنية على الامتثال الدقيق للقانون الأوكراني بشأن "شارات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والبلورة في أوكرانية". وأثناء اجتماعات اللجنة المشتركة بين الوكالات بشأن تطبيق القانون الإنساني الدولي وأثناء الاجتماعات التي ضمت ممثلي القيادة العامة للقوات المسلحة الأوكرانية وممثلي الاتحاد الدولي أُثير عدة مرات موضوع سوء استخدام رموز الصليب الأحمر. وأعيد التأكيد خاصة على أن سوء استخدام رموز الصليب الأحمر من شأنه أن يقلل من أمن المرضى والخدمات الطبية، وأنه يؤثر سلباً على المساعدة المقدمة للجرحى والمرضى، وعلى توفير المساعدة الإنسانية." **جمعية الصليب الأحمر الأوكرانية**

ففي الأماكن المحفوفة بالمخاطر والسيارات غير الآمنة، يحول حملة السلاح وغيرهم من الأطراف على نحو متزايد دون قيام الجمعيات الوطنية بتوفير الخدمات الإنسانية، أو تتعرض تلك الجمعيات لصعوبات ومعوقات أو مضايقات جمة أثناء اضطلاعها بتلك المهمة. وقد يُحرم نتيجة لذلك أشخاص يحتاجون للمساعدة من الحصول عليها أو يعانون أضراراً مباشرة. والتزمت من ثم اللجنة الدولية بالعمل مع الجمعيات الوطنية لمساعدتها على التصدي للتحديات المتزايدة حيال قبولها وأمنها ووصولها إلى المحتاجين، وعلى تأهبها وتصديها للنزاعات المسلحة والاضطرابات والتوترات الداخلية. وقد تم تحديث إطار الوصول الآمن، الذي وضع للمرة الأولى بالتشاور مع الجمعيات الوطنية في عام 2003 واستخدمه عدد كبير منها على مدار أكثر من عقد من الزمن، استناداً إلى التجارب الأحدث وإلى الممارسات الجيدة، مما أفضى إلى إصدار دليل لكافة الجمعيات الوطنية، سيُستكمل بأدوات عملية إضافية. وقد عززت اللجنة الدولية أيضاً مشاركتها في العمل "على الأرض" واستراتيجيتها للدعم بحيث تتضمن تنظيم حلقات عمل مكثفة مدتها 3 أيام لتقييم إطار وخطط الوصول الآمن، تديرها مجموعة أساسية من الميسرين المدربين من الجمعيات الوطنية واللجنة الدولية، وتدعم أيضاً أشكالاً أخرى من مشاركة الأقران وفرص التعلم بين الجمعيات الوطنية.

3- معالجة العقبات التي تعترض الرعاية الصحية 1-3 الرعاية الصحية في خطر

بعد أن تناول مجلس المندوبين في 2009 في المقام الأول الأحداث المقلقة المتمثلة في الهجمات المتكررة ضد العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرافق ووسائل النقل الطبية أثناء النزاعات أو حالات الطوارئ، قام المؤتمر الدولي بإدراج هذه المشكلة الخطيرة في جدول أعمال 2011 واعتمد القرار رقم 5 المعنون "الرعاية الصحية في خطر: احترام الرعاية الصحية وحمايتها".

ومن أهم التدابير المتخذة خلال السنوات الأربع الأخيرة قيام اللجنة الدولية للصليب الأحمر بالتعاون مع الدول والجمعيات الوطنية والجمعيات غير الحكومية بتنظيم سلسلة من ورشات العمل على الصعيد العالمي. وكان الهدف منها دراسة مختلف جوانب الموضوع بغية معالجتها عملياً. ويرد في التقرير المرجعي "الرعاية الصحية في خطر: احترام الرعاية الصحية وحمايتها" المعروف على المؤتمر الدولي في دورته الثانية والثلاثين وصف تفصيلي لمضامين وتوصيات تلك الورش العالمية.

التعاون الأفقي

- إن جمعية الصليب الأحمر النرويجي من أهم شركاء المشروع؛ ويعتبر دعم عدد من الجمعيات الوطنية المختارة عنصراً من عناصر استجاب
- تموّل مندوباً متجولاً ليعمل مع عدد من الجمعيات الوطنية المختارة لتطوير استجابتها التشغيلية من أجل تعزيز الوصول الآمن للرعاية الصحية وحمايتها و/أو تحسين مهارات الموظفين والمنطوعين العاملين في مرافق الرعاية الصحية فيما يتعلق بإدارة الإجهاد والعنف بين الأشخاص
- يسيّر تنظيم ورشتي عمل إقليميتين مع جمعيتين وطنيتين في منطقتي الأمريكتين والشرق الأوسط وشمال أفريقيا. الحصيلة: مجموعة من أفضل الممارسات التشغيلية لخدمات الإسعاف والرعاية ما قبل دخول المستشفى في حالات المخاطر.
- وفرت تدريباً بشأن "منع العنف بين الأشخاص وإدارة الإجهاد" للجمعيات الوطنية الشقيقة بغية تطوير مهارات تناول التوترات المحتملة بين الأشخاص في مرافق الرعاية الصحية.

وثمة اختلاف شديد فيما يطلبه قرار الرعاية الصحية في خطر من الجمعيات الوطنية ومن الدول. فالمطلوب من الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر هو بذل الجهود في مجال المناصرة لتعزيز فهم مشكلة العنف ضد الرعاية الصحية لدى حكوماتهم وأوساط الرعاية الصحية والجمهور بصفة عامة. وقد أبلغت معظم الجمعيات الوطنية عن إقامة اتصالات منتظمة مع المسؤولين في حكوماتهم في شكل اجتماعات توعوية أو حلقات عمل إعلامية أو حلقات دراسية أو دورات تدريبية أو مناقشات أو مؤائد مستديرة. واستعانت أيضاً الجمعيات الوطنية بطرق اتصال مختلفة لنشر الرسائل الرئيسية لمشروع الرعاية الصحية في خطر عبر وسائل التواصل الاجتماعي ومواقع الشبكة العنكبوتية والحملات البصرية والإصدارات والمؤائد المستديرة ومجموعات النقاش.

وشمل نطاق جهود بعض الجمعيات الوطنية المؤسسات التعليمية في حين اضطلعت جمعيات أخرى بإجراء دراسات حالات أو تجميع البيانات ذات الصلة.

وطُلب أيضاً من الجمعيات الوطنية أن تدعم وتعزز قدرات خدمات الرعاية الصحية المحلية وأن تستثمر في تدريب وتوجيه الموظفين والمتطوعين في مجال الرعاية الصحية حتى يفهموا حقوقهم وواجباتهم في مواجهة العنف فهماً أعمق. كما تعمل الجمعيات الوطنية على النهوض بوصولها وقبولها وأمنها من أجل الاضطلاع بدورها ك في توفير الرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة أو غير ذلك من حالات الطوارئ. وقد أدرجت معظم الجمعيات الوطنية عناصر من مشروع الرعاية الصحية في خطر برامجها التدريبية العادية مثل التدابير الأمنية للموظفين والمتطوعين وللمعدات والمرافق، والربط أيضاً بعناصر هامة من القانون الإنساني الدولي. وعملت جمعية الصليب الأحمر الكندي وغيرها من الجمعيات على إدراج إطار الوصول الآمن في سياساتها وأطرها المحلية المعنية بإدارة الكوارث. ويقوم كل من الصليب الأحمر في هندوراس والمكسيك بتوفير التدريب في مجال إطار الوصول الآمن، وقد أصدر دليلًا للوصول الآمن في السياقات المختلفة. ويزم عدد من الجمعيات زيادة إدراج إطار الوصول الآمن في عملهم في المستقبل القريب. وهناك جمعيات وطنية تتعاون على نحو وثيق مع الجامعات والمعاهد الطبية. وذلك بإلقاء المحاضرات أو توفير التدريب لأطباء وممرضين المستقبل.

أما دور الدول في تأمين سلامة توفير الرعاية الطبية فيستند إلى الجانب القانوني. ويناشد القرار الدول باتخاذ التدابير التشريعية والتنظيمية والعملية الكفيلة بحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية وحماية المرافق والمركبات الطبية، بما في ذلك اعتماد القوانين الوطنية لحماية الشارات المميزة

نقطة رئيسية

منذ عام 2011 اعتمدت كولومبيا :

- دليل البعثة الطبية لعام 2012
- توجيهها من وزارة الدفاع ينهض بحلقات العمل المعنية بالقانون الإنساني الدولي مع التركيز على رعاية البعثات الطبية؛
- دليل للموجهين العاملين في مجال مقدمي الإسعافات الأولية العسكرية، يتضمن الأحكام والقواعد المتصلة بتتقيف وتدريب العاملين في مجال الصحة طبقاً للقانون الإنساني الدولي

لصليب الأحمر والهلال الأحمر وغيرها من الشارات المعترف بها في اتفاقيات جنيف لعام 1949 وبروتوكولاتها الإضافية. خلال السنوات الأربع الماضية أصدر عدد من الدول قوانين أو لوائح تنفيذية جديدة تنظم استخدام الشارات وتنص على العقوبات المطبقة في حالة سوء استخدامها. وبالإضافة إلى ذلك انضمت 13 دولة³ البروتوكول الإضافي الثالث لاتفاقيات جنيف لعام 2005.

وعلى القوات المسلحة للدول وقوات الأمن التابعة لها حماية الجرحى والمرضى وأيضاً خدمات الرعاية الصحية عن طريق العقيدة والإجراءات والمبادئ التوجيهية والتدريبات المناسبة. وقد أفادت معظم الدول التي ردت على الاستبيان بأنها لم تغير شيئاً في برامجها إذ أن تدابير حماية الجرحى

³ ناورو وبنما وأوروغواي وكينيا ونيوزيلندا وجنوب السودان وسورينام والبرتغال والسويد وبلجيكا ولكسمبورغ وفلسطين ورومانيا.

والمرضى وتعزيز خدمات الرعاية الصحية إنما تشكل جزءاً دائماً من تدريباتها المعتادة. وفي الكثير من البلدان تتم تدريبات القوات المسلحة بشأن الموضوعات المتعلقة بالقانون الإنساني الدولي على يد اللجنة الدولية للصليب الأحمر و/أو الجمعية الوطنية المعنية التي لديها برامج تفصيلية لضمان فهم العسكريين لجميع جوانب القانون الإنساني الدولي ذات الصلة (بما فيها مشروع الرعاية الصحية في خطر) في مجالات التدريب والتعليم والعقيدة والأدلة والإجراءات التشغيلية المعيارية وما إلى ذلك.

كما يناشد القرار الدول بتوفير التشريعات المحلية لمعاقبة الهجمات وغيرها من التدخلات الموجهة ضد تقديم الرعاية الصحية في حالات النزاعات المسلحة وغيرها من حالات الطوارئ. وأفادت معظم البلدان التي ردت على الاستبيان بأن قانونها للإجراءات القانونية يضم جميع الأحكام اللازمة لمعاقبة أي مخالفة للقانون الإنساني الدولي بما في ذلك إحداث اضطرابات في المهام الإنسانية مثل توفير الرعاية الصحية. وقامت بعض الدول باعتماد قوانين جديدة أو تعديل قوانين قائمة: مثال ذلك النمسا وألمانيا اللتان أدخلتا تعديلات على قانونها الجنائي، والإكوادور الذي اعتمد قانوناً جنائياً جديداً في عام 2014.

واتخذت بعض الدول مبادرات دبلوماسية: قامت النرويج، بالإنباء عن مجموعة البلدان السبعة التي تُولف معها مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية (البرازيل وفرنسا وإندونيسيا والسنغال وجنوب أفريقيا وتايلاند)، باقتراح قرار لمعالجة ضرورة منع العنف ضد العاملين في مجال الرعاية الطبية. فنسقت المفاوضات بين تلك البلدان ثم رفعت مشروع القرار بمشاركة 62 بلداً إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة التي اعتمدهت بتوافق الآراء في ديسمبر/كانون الأول 2014. أما فرنسا فقد اعتمدت في 2014 رأياً من خلال جمعيتها الاستشارية الوطنية المعنية بحقوق الإنسان بشأن احترام وحماية العاملين في المجال الإنساني.

ويطالب القرار رقم 5 اللجنة الدولية بتحسين التعريف على الصعدين الوطني والدولي بالمشكلة الإنسانية الكبيرة التي يمثلها العنف ضد المرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية والمرافق والمركبات الطبية. وكما أسلفنا تمثل التركيز الشديد في تنظيم حلقات عمل على المستوى العالمي. واضطلعت اللجنة أيضاً بجمع البيانات بشأن أحداث العنف ضد موظفي الرعاية الصحية في حالات النزاع المسلح أو غيرها من حالات الطوارئ، وأصدرت تقارير بها (لمزيد من المعلومات راجع الرابط www.healthcareindanger.org). كما واصلت اللجنة بذل جهودها لدعم وتعزيز قدرات المرافق المحلية والعاملين في مجال الرعاية الصحية حول العالم، وتدريب الموظفين والمتطوعين على توفير المساعدة الطبية الفعالة وعلى الأمور المتعلقة بأمنهم الشخصي. كذلك دعت اللجنة الدولية كلاً من المجموعة المرجعية لحركة الرعاية الصحية في خطر التي تضم 27 جمعية وطنية⁴ والاتحاد

⁴ الجمعيات الوطنية في أفغانستان وأستراليا وكندا وكولومبيا ومصر وألمانيا وإندونيسيا وإيران وإسرائيل وكازاخستان وكينيا ولبنان وليبيا والمكسيك ونيبال ونيجيريا والنرويج والأراضي الفلسطينية المحتلة وباكستان والفلبين والسنغال والصومال وجنوب السودان والسويد وأوغندا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية.

الدولي الذين يستهدفون توفير الإرشاد بشأن المشروع وتعزيز المبادرة فيما بينهم وعلى الصعيدين الإقليمي والدولي.

- يشكل عنصراً هاماً من القرار رقم 5 الدعوة إلى تطوير وتنمية الشراكات وتكوين جماعة من المهتمين تضم مجموعة واسعة من الأطراف المعنية. ومن بين الشركاء الرئيسيين للمشروع أطباء بلا حدود⁵ والمجلس الدولي للممرضين والممرضات واللجنة الدولية للطب العسكري والجمعية الطبية العالمية والمنظمة الدولية للمستحضرات الصيدلانية.

- وفي 2014 قام الاتحاد الدولي للمستشفيات والمجلس الدولي للممرضين والممرضات والاتحاد العالمي للعلاج الطبيعي بتوقيع اتفاقات تعاون مع اللجنة الدولية. وشرع الاتحاد الدولي لجمعيات طلبة الطب العمل مع الجمعية الطبية العالمية والمجلس الدولي للممرضين والممرضات واللجنة الدولية من أجل إعداد استراتيجية للحد من المخاطر التي يواجهها العاملون في مجال الرعاية الصحية.

وفي حزيران/يونيو 2015 إبان فاعلية استضافتها اللجنة الدولية بمقرها في جنيف أطلق كل من الجمعية الطبية العالمية واللجنة الدولية للطب العسكري والمجلس الدولي للممرضين والممرضات والمنظمة الدولية للمستحضرات الصيدلانية "المبادئ الأخلاقية للرعاية الصحية في أزمات النزاعات المسلحة وغيرها من حالات الطوارئ"⁶. وفي الدورة الخامسة والستين لجمعية الصحة العالمية في أيار/مايو 2012 اعتمدت منظمة الصحة العالمية قراراً يشدد على أهمية ضمان الوصول الآمن لخدمات الرعاية الصحية في حالات الأزمات الإنسانية.

يمكن اعتبار أن الأعوام الأربعة الأخيرة مهدت الطريق لاتخاذ خطوات لها أهداف محددة وعملية للمستقبل القريب. وقد ساعدت المشاورات العالمية والمناصرة القوية من جانب الجمعيات الوطنية وأوساط الرعاية الصحية في السياقات المحلية والدولية على تعزيز فهم الآثار الإنسانية الخطيرة للعنف الذي يمارس ضد الرعاية الصحية. والخطوات التالية الواجب اتخاذها الآن هي الجهود المشتركة لتعزيز قدرات أوساط الرعاية الصحية بما فيها جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من أجل مواجهة تلك المخاطر ولتطوير أو تحسين الأطر المعيارية داخل الدول.

2-3 الإجحاف في مجال الصحة

القرار رقم 6 "الإجحاف في مجال الصحة: التخفيف من العبء الملقى على النساء والأطفال" يعالج أشكال الإجحاف باعتبارها فروقا منهجية في الصحة. ووفقاً لدواعي قلق منظمة الصحة العالمية يسترعي الانتباه إلى مدى الإجحاف المستمر - فيما بين البلدان وداخلها - فيما يتعلق بالنفوذ إلى

⁵ أطلقت أطباء بلا حدود مشروعها الخاص المعنون الرعاية الطبية تحت النيران، وقد تمّ تعاون وتآزر وثيق بين هذه الجمعية وبين حركة الرعاية الصحية في خطر.

⁶ www.icrc.org/en/event/ethical-principles-health-care-times-armed-conflict-and-other-emergencies

المعلومات والوقاية والعلاج والخدمات في قطاع الصحة. وكثيرا ما يؤدي هذا الإجحاف بالنساء والأطفال ليس فقط إلى الاستضعاف وإنما إلى عوز منهجي يحرمهم من فرص الاستمتاع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه. وهو ما يعتبر أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان.

ويحث القرار على العمل على تحسين خدمات توفير الرعاية الصحية للنساء والأطفال عن طريق نشر المعرفة بشأن السلوك المناسب للصحة والالتزام بالمساواة بين الجنسين وعدم التمييز مع التركيز خاصة على النساء والأطفال والنشء. وينصب الاهتمام على النساء والأطفال لأسباب ثلاثة⁷: (1) النساء أكثر عرضة لمواجهة أوجه عدم المساواة في المجال الصحي لأن الحمل والولادة هما حدثان حياتيان يعرضان المرأة لمخاطر أكبر. (2) والنساء هن المدخل لتحسين صحة أبنائهم وأسر كاملة. (3) يقع الجانب الأكبر من عبء رعاية الأطفال المرضى والمسنين على الأمهات وسائر مقدمات الرعاية. مما بدوره يؤدي إلى تقلص قدرات العمل بأجر ويقوّض فرص الوصول إلى الموارد التي تساعد على تعزيز الصحة الجيدة. ومن المعروف أن الفقر عامل يفاقم الإجحاف في مجال الصحة - إنها حلقة مفرغة!

ومن بين الجمعيات الوطنية الخمسين التي ردت على الاستبيان أفاد معظمها أنها توفر خدمات صحية تصب الاهتمام على النساء والأطفال الذين ينتمون في كثير من الأحيان لفئات مستضعفة للغاية كالمهاجرين أو سكان المناطق النائية أو ذوي الإعاقة و/أو الأشخاص المسنين، بحسب السياق الإقليمي أو الوطني. وعادة ما تقدم الجمعيات الوطنية هذه الخدمات مجانا. وهناك جمعيات وطنية تدير مستويات أولديها وحدات صحية متنقلة للوصول إلى أقصى المناطق. وفي عدد من البلدان بذلت الجمعيات الوطنية جهوداً لزيادة عدد الموظفين والمتطوعات في العيادات التي يعتبر فيها الأطباء أو العاملون الذكور عموماً حاجزاً يحول دون الاستفادة من تلك الخدمات.

وعادة ما تكون البرامج الصحية التي تستهدف احتياجات النساء والأطفال مندرجة في البرامج الصحية التي تعالج الاحتياجات الخاصة بالسياقات الوطنية النوعية مثل الوقاية من الملا ريا أو فيروس نقص المناعة البشرية، والبرامج المخصصة لضحايا الاتجار بالبشر، وبرامج رصد الوضع

الغذائي للأطفال، وبرامج الدعم النفسي والاجتماعي. وكثير من الجمعيات الوطنية تدير مراكز لصحة الأسرة وتنظم ورش عمل حول موضوعات مثل منع العنف والتحرش، والصحة الإنجابية، وتحصين الأطفال.

وتشدد معظم الجمعيات الوطنية الشريكة على أنشطتها الدولية حيث تعمل في البلدان الفقيرة عن طريق برامج تستهدف فئات سكانية معينة مثل

نقطة رئيسية

على أثر النجاح الذي حققه التطبيق المحمول الأول في عام 2012 أطلق الصليب الأحمر البريطاني في أيار/مايو 2013 تطبيقاً للإسعافات الأولية للمواليد والأطفال موجهاً إلى الآباء ومقدمي الرعاية. ويتكون هذا التطبيق المجاني من فيديوهات وصور متحركة وطرائق عملية، ويقدم نصائح بسيطة وسهلة، ولا تستغرق أي مهارة أكثر من بضع دقائق لاستيعابها

⁷ الاتحاد الدولي (2011): القضاء على أوجه عدم المساواة في المجال الصحي: لكل امرأة أهميتها ولكل طفل أهميته.

النساء والأطفال وتقدم لهم خدمات في جميع أبعاد الرعاية (رعاية الحمل والمساعدة أثناء الوضع، ومراقبة المواليد وأيضا التحصين وحملات التوعية وتنقيف المراهقات في مجال الصحة الإنجابية وما إلى ذلك).

وتتدرج معظم البرامج المخصصة للصحة الإنجابية والجنسية للمراهقين والشباب في البرامج التثقيفية. وتشير معظم الجمعيات الوطنية إلى النهج التعليمي المستند إلى الأنداد والذي يتولاه في معظمه شباب الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر. وكثير من الجمعيات الوطنية تصل بإعلامها إلى المدارس والجامعات وغيرها من المؤسسات التعليمية لتنتشر المعلومات العامة عن الصحة الإنجابية والجنسية والتي تتضمن عناصر الحماية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وتقوم عدة جمعيات وطنية بتوزيع العوازل الذكرية مجاناً. وأفاد عدد من الجمعيات الوطنية بأنها تعمل من أجل منع الحمل لدى المراهقات.

وأفادت دول عديدة أيضاً بأنها تدير برامج لتقليل أشكال التفاوت في مجال الصحة يستهدف أكثرها الفئات المحرومة أو بصفة عامة النساء والأطفال. وتشير معظم الدول إلى أطرها القانونية وسياساتها في مجال الصحة. وتشير أيضاً إلى مفهوم الوصول إلى الرعاية الصحية الملائمة باعتبارها حقا أساسياً. وقد أصدرت عدة دول قوانين جديدة أو استحدثت خطط جديدة للصحة بغية تكييف نظمها الصحية لاحتياجات مختلف الفئات السكانية مع مراعاة مواطن ضعفها. وثمة مثال من النمسا يدعو إلى الاهتمام بشأن عملية تشاركية لتطوير استراتيجية صحية: ففي عام 2011 استهلكت اللجنة الصحية الفيدرالية عملية لتطوير الأهداف الصحية على المستوى الفيدرالي. وإقراراً منها بأن صحة السكان شديدة التأثير بعدة عوامل خارج قطاع الصحة فقد دعت تشكيلة واسعة من الأطراف المعنية إلى المشاركة في العملية. وأيضاً كل من يعنيه إلى الإعراب عن رأيه عن طريق منصة إلكترونية. وتعتبر "أهداف الصحة العشرة" التي وافقت عليها السلطات ذات الصلة في عام 2012 الخطوة الأولى في عملية طويلة الأجل لصياغة وتنفيذ استراتيجية شاملة للصحة بعنوان "الصحة للجميع".

وطلب من الجمعيات الوطنية إجراء استبيان وتقييم وقياس حالة للإجحاف في مجال الصحة في بلدانها. وبالمثل تم تشجيع الدول على إجراء مزيد من البحوث لتحسين المعرفة بمدى الإجحاف لديها في مجال الصحة. وأفادت 8 جمعيات وطنية فقط بأنها راجعت خططها في المجال الصحي أو رصدت حالة الإجحاف في مجال الصحة في بلدانها، في حين أفادت أغلبية كبيرة من الجمعيات الوطنية بأنها لم تضطلع بأنشطة من هذا القبيل. أما الدول لم يبلغ إلا عدد قليل بإجراء بحوث منهجية لرصد أوضاع تكافؤ الفرص في المجال الصحي وتحسين معرفتها. ومع ذلك توجد أمثلة إيجابية في عدد من بلدان أمريكا اللاتينية. فقد أجرت شيلي دراسات بشأن الوضع الغذائي للأطفال دون السادسة وبشأن صحة النساء. وقامت هندوراس بإجراء دراسات قبل إعداد قانون جديد للرعاية الصحية ينصب على انعدام تكافؤ فرص الوصول إلى الرعاية الصحية اللازمة. وقامت وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية في كولومبيا برسم خطة عشرية للصحة العامة للفترة 2012 - 2021 برؤية

"للتغلب على الإجحاف في مجال الصحة باعتباره عماد إنجاز الحد من الفقر وتحقيق العدالة الاجتماعية وتعزيز السلام، وضمان التحسين الشامل للرفاه وجودة العيش لجميع المواطنين".

ويشجع القرار كذلك الجمعيات الوطنية على استخدام شراكتهم المتميزة كأطراف مساعدة. وأفاد عدد ضئيل جدا من الجمعيات الوطنية بأنها أقامت حوارا مع حكوماتها بناء على وظيفتها كجهة مساعدة من أجل المناداة بمزيد من التكافؤ في مجال الصحة في بلدانها. ويمكن تحقيق مزيد من المكاسب عن طريق العمل الوثيق مع السلطات العامة مثل تعزيز الخبرة المتخصصة في تفسير السياسات الصحية الوطنية من خلال منظور المساواة بين الجنسين. وتصب معظم الجمعيات الوطنية اهتمامها على توفير الخدمات الصحية للفئات المستضعفة ولا تعالج الحواجز النوعية الاجتماعية والتنظيمية التي تحدث الإجحاف في مجال الصحة الذي ترغب في مكافحته. وتفيد معظم الجمعيات الوطنية بأنها تعمل بالشراكة مع سائر الأطراف المعنية ليس لتعزيز وتوسيع نطاق فعالية مناصرتها وإنما لتضافر قواها في سبيل تنفيذ البرامج ولا سيما البرامج الصحية. أما الجمعيات الوطنية ذات مستوى الموارد الأفضل فتشدد على أنشطتها الدولية التي تنفذها بالشراكة مع حكوماتها التي تضطلع بدور الجهات المانحة.

وقام الاتحاد الدولي في جنيف بإجراء استعراض وتحليل لمختلف برامج الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق وأصدر مجموعة من دراسات الحالات في عام 2014⁸. وهذه الدراسات الآتية من أفغانستان وإثيوبيا وغواتيمالا وهايتي وهندوراس وليبيريا وميانمار ونيكاراغوا وباكستان والصومال تتناول موضوعات الابتكار والتأثير. ومن النتائج التي خلصت إليها أهمية استمرار الرعاية واعتبار المتطوعين المورد الوحيد الكفيل برأب الصدع بين المجتمعات المحلية والنظام الصحي، وأهمية النهوض بالمساواة بين الجنسين أي تثقيف الرجال والمراهقين في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وأهمية نتائج برامج الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق.

ومن الواضح أن الجمعيات الوطنية وسلطات الدولة تعمل على تنفيذ برامج وسياسات لتفعيل مكافحة الإجحاف في مجال الصحة، وذلك عن طريق الخدمات الصحية اللازمة للفئات المستضعفة. غير أنه من الضروري اتخاذ مزيد من التدابير المستدامة لمعالجة المشكلات الناجمة عن الفوارق البنيوية في مجال الصحة.

4 - تعزيز قوانين الكوارث

إن الأطر القانونية والمعيارية لإدارة مخاطر الكوارث أدوات لا غنى عنها لزيادة السلامة المجتمعية والإسراع في تقديم خدمات الإغاثة وتأمين الانتعاش الكامل والعاقل من الكوارث. ففي 2011 اعتمد

⁸ الاتحاد الدولي (2014): الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل. استعراض وتحليل، متوافر على الرابط التالي بالإنكليزية

<https://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/RMNCH%20Today-EN-LR.pdf>

المؤتمر الدولي القرار رقم 7⁹ الذي يتناول ثلاثة مجالات رئيسية للقانون والتنظيم: (1) تنظيم المواجهة الدولية للكوارث المعروفة بمسمى "إرشادات القانون الدولي لمواجهة الكوارث"، (2) وتشريعات الحد من مخاطر الكوارث، (3) والحوافز التنظيمية لتوفير مأوى الطوارئ والمأوى المؤقت عقب وقوع الكوارث.

4-1 التأهب القانوني للمواجهة الدولية للكوارث

في عام 2007 اعتمد المؤتمر العام في دورته الثلاثين "مبادئ توجيهية للتسهيل والتنظيم المحلي لعمليات الإغاثة الدولية من الكوارث ومساعدات التعافي" (المعروفة أيضاً باسم "المبادئ التوجيهية للقانون الدولي لمواجهة الكوارث"). وهي توصيات موجهة إلى الحكومات بشأن تجنب أكثر المشكلات التنظيمية حدوثاً في عمليات الإغاثة الدولية، وذلك من خلال القوانين والقواعد والإجراءات الملائمة. كما دعا المؤتمر الجمعيات الوطنية، بدعم من الاتحاد الدولي، إلى دعم الدول في استخدام تلك المبادئ التوجيهية. وفي 2011 شدد من جديد القرار رقم 7 الصادر عن المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين على الضرورة الملحة لأن تحسن الدول استعدادها القانوني للمواجهة الدولية للكوارث ودعا الجمعيات الوطنية إلى مواصلة دعمها للدول.

وحتى يومنا هذا تتخرب الجمعيات الوطنية، بدعم الاتحاد الدولي، في مشروعات المساعدة الفنية الرسمية في أكثر من 40 بلداً لتساعد السلطات في تقييم وتعزيز أطرها التنظيمية في ضوء المبادئ التوجيهية المذكورة. واعتمدت زهاء 21 بلداً قوانين أو إجراءات جديدة مستعينة بتوصيات المبادئ التوجيهية، وهناك 16 بلداً آخر لديها مشروعات قوانين قيد الاعتماد. واضطلع كل من الاتحاد الدولي وشركاؤه، ومن بينهم مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية والاتحاد البرلماني الدولي والعديد من المنظمات الإقليمية، بتعزيز الحوار والتدريب بشأن تلك القضايا وبتطوير مواد مساعدة مثل نماذج للقوانين والقرارات واللوائح.

⁹ القرار 7: تعزيز الأطر المعيارية ومواجهة الحوافز التنظيمية بشأن التخفيف من الكوارث ومواجهتها والانتعاش منها. متوافر على الرابط التالي

ولئن كان التقدم المحرز هاما فإن الأغلبية العظمى من البلدان لا تزال تفتقر إلى التدابير الشاملة اللازمة لضمان التعاون الفعلي في مواجهة الكوارث. ومن ثم تستمر معاناة العمليات من حالات عنق الزجاجة لدى دخول مواد وموظفي الإغاثة، وأيضا من الثغرات في الكفاءة والجودة والتنسيق. ويقود الاتحاد الدولي مشاورات بشأن كيفية تعجيل التقدم. وقد أعد تقرير تفصيلي بشأن التقدم المحرز حتى الآن وما ووجه من تحديات وما أحرزته المشاورات من نتائج ليقدم إلى أعضاء المؤتمر الدولي في دورته الثانية والثلاثين

2-4 تشريعات للحد من مخاطر الكوارث

أدرج الحد من مخاطر الكوارث في جداول أعمال المؤتمرات الدولية منذ عام 2003. وأولي اهتمام خاص لقضية القانون واللوائح فيما يخص الحد من مخاطر الكوارث إبان المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين حيث دعت الدول إلى القيام، بدعم من الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بفحص مدى ملاءمة قوانينها القائمة للحد من مخاطر الكوارث ولا سيما على مستوى المجتمع المحلي.

وعلى المستوى الدولي شكل إطار عمل هيوغو لعام 2005 دليلاً هاماً لتصميم

الأنشطة الخاصة بالحد من مخاطر الكوارث. وفي شهر مارس/آذار 2015 عقد مؤتمر الأمم المتحدة العالمي المعني بالحد من مخاطر الكوارث في سنديا باليابان. واستعرض هذا المؤتمر تطورات العمل في مجال الحد من مخاطر الكوارث وتباحث واعتمد اتفاق ما بعد هيوغو: إطار سنديا للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015 - 2030¹⁰. ويضم هذا الاتفاق عددا من الإشارات إلى أهمية وجود أطر للقوانين والسياسات العامة الخاصة بالحد من مخاطر الكوارث، وجعل من "تعزيز سبل إدارة مخاطر الكوارث من أجل تحسين التصدي لها" إحدى أهم أولوياته الأربع. وفي السنوات الأخيرة تعاون الاتحاد الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في دراسة تأثير القوانين والتشريعات الخاصة بالحد من مخاطر الكوارث. وقد أعدت في 2014 دراسة بشأن القوانين واللوائح المتعلقة

نقطة رئيسية

- تعمل جمعية الصليب الأحمر الليسوتي بالتعاون مع وزارة شؤون الجنسين والشباب والرياضة والترفيه من أجل تعميم قضايا الجنسانية. وتجري في الوقت الراهن مباحثات لتوقيع مذكرة تفاهم بين الجمعية الوطنية والوزارة.
- أدرجت جمعية الصليب الأحمر في الليسوتي شؤون الصحة الجنسية والإنجابية في برامجها المجتمعية للإسعافات الأولية.
- إن برنامج جمعية الصليب الأحمر الليسوتي المعني بالتنظيف عن طريق الأقران يلقى إقبالا شديدا من سائر منظمات المجتمع المدني التي كثيرا ما تدعو أخصائيي الجمعية في مجال التنظيف عن طريق الأقران لتنظيم حلقات عمل.
- تشارك جمعية الصليب الأحمر الليسوتي في حملات تحصين الأطفال دون الخامسة.
- جميع خدمات جمعية الصليب الأحمر الليسوتي تقدم مجانا.

¹⁰ إطار سنديا للحد من مخاطر الكوارث 2015 - 2030، موجود على الرابط

<http://www.wcdr.org/conference/outcomes>

بالحد من مخاطر الكوارث في 31 بلدا¹¹. ويتضح من هذا التقرير أن تقدما شاملا أحرز فيما يتعلق باستيفاء اللوائح التنفيذية لإدارة الكوارث بحيث تتضمن مزيدا من التركيز على الحد من مخاطر الكوارث، وأن عددا من الدول لديها أمثلة جيدة لما أجرتة من تحسينات في أطرها القانونية، التي أدت بالتالي إلى زيادة الفعالية في الحد من المخاطر. غير أن هناك أيضا ثغرات تتمثل في التباين في المسؤوليات المهمة للاضطلاع بأنشطة الحد من المخاطر الموكولة إلى السلطات المحلية بلا مبالغ مخصصة لها؛ وغياب القواعد الضامنة لانخراط المجتمعات المحلية والمنظمات الأهلية في صنع القرار بشأن الحد من مخاطر الكوارث، وانعدام تضمين نهج الحد من مخاطر الكوارث في القوانين القطاعية الرئيسية بما فيها المتعلقة باستخدام الأرض ورخص البناء وحماية البيئة وإدارة الموارد الطبيعية. كذلك يشير التقرير إلى ثغرات هامة في تطبيق القوانين القائمة، وضآلة الآليات الرسمية المتوافرة لضمان المساءلة والرقابة عند التقصير في اتباع المهام والقواعد.

وتضمن الاستبيان الذي كان الهدف منه تقييم قرارات وتعهدات المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين سؤالاً عن استعراض الأطر التشريعية القائمة فيما يتعلق بعناصر الحد من مخاطر الكوارث على مستوى المجتمع المحلي بموجب القرار رقم 7. ففي حين أكدت عدة دول بأن لديها تشريعات ملائمة،

تفيد دول أخرى، مثل هندوراس، بأنها في طور عملية استعراض لتشريعاتها. وفي كولومبيا والمكسيك استنتت مؤخرا قوانين جديدة.

نقطة رئيسية

في المكسيك يحدد القانون العام للحماية المدنية لعام 2012 تفويضات جديدة وواضحة بشأن الإدماج الكامل للحد من مخاطر الكوارث في النظام الوطني المكسيكي لإدارة الكوارث والمخاطر (SINAPROC). وبشكل قانون الحد من مخاطر الكوارث العنصر الرئيسي في نظام وطني فيدرالي للحد من مخاطر الكوارث تتمتع في إطاره الولايات بتشريعات مستقلة حيث تؤول للبلديات سلطات دستورية تتضمن الحماية المدنية وتخطيط استخدام الأراضي وتصاريح البناء والإدارة البيئية. فهو من ثم يدعم إطارا قانونية متعدد المستويات. وهذا القانون هو نتاج عملية امتدت عشر سنوات أعادت تحديد نهج الحماية المدنية بحيث أصبح نهجا شاملا متكامل لإدارة المخاطر. ويقر بأن المخاطر تولدها عوامل متعددة بما فيها القرارات السياسية وخطط استخدام الأراضي والجوانب الثقافية، وهو يستهدف تعميم نهج الحد من مخاطر الكوارث في جميع المستويات الحكومية وفي القطاعين الاجتماعي والخاص.

ودعماً لإطار سندي قام كل من الاتحاد الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي باستحداث "قائمة مرجعية بشأن الحد من مخاطر الكوارث"¹² بمثابة أداة عملية لتقييم ملائمة التشريعات

الوطنية المعنية بالحد من مخاطر الكوارث. وتحتوي هذه الأداة على قائمة أولويات مقترضة تضم عشر مسائل رئيسية يجب أن ينظر فيها المشرعون والموظفون التنفيذيون ومساعدوهم لضمان التأكد من أن قوانينهم توفر أفضل الدعم للحد من مخاطر الكوارث. وهي تغطي ليس فقط القوانين المخصصة لإدارة مخاطر الكوارث بل غيرها من القوانين واللوائح القطاعية المحورية فيما يتعلق

¹¹ باللغة الإنكليزية على الرابط <http://www.drr-law.org/resources/DRR-Report-full-version.pdf>

“Effective law and regulation for disaster risk reduction: a multi-country report”

¹² توجد هذه القائمة الصادرة في مارس/آذار على الرابط التالي:

[http://www.drr-law.org/resources/The-checklist-on-law-and-disaster-risk-reduction-\(Pilot-version\).pdf](http://www.drr-law.org/resources/The-checklist-on-law-and-disaster-risk-reduction-(Pilot-version).pdf)

بارساء أسس السلامة والصمود، وأيضا القوانين المتعلقة بإدارة البيئة والأراضي والموارد الطبيعية. وقد تم وضع هذه القائمة من أجل (1) استعمالها كأداة تقييم لإرشاد عملية مراجعة القوانين واللوائح الوطنية والمحلية التي من شأنها تعزيز الحد من مخاطر الكوارث؛ (2) وتوفير الإرشاد بشأن كيفية جعل الأطر القانونية الوطنية متوافقة مع المعايير الدولية القائمة ولا سيما إطار سندي للحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015 - 2030.

3-4 الحواجز التنظيمية التي تعوق توفير مأوى الطوارئ والمأوى الانتقالي على نحو سريع ومتكافئ إثر وقوع الكوارث

كعنصر ثالث يتناول القرار رقم 7 الحواجز التنظيمية التي تعوق توفير مأوى الطوارئ والمأوى الانتقالي على نحو سريع في أعقاب الكوارث. وقد لاحظ المؤتمر الدولي الحادي والثلاثون مع القلق أن الحواجز التنظيمية من أشد العوائق التي تواجه الصليب الأحمر والهلال الأحمر وشركاءه في المجال الإنساني في توفير مأوى الطوارئ والمأوى الانتقالي عقب وقوع الكوارث للأشخاص الذين أتلقت منازلهم أو دمرت مما يؤدي إلى إطالة معاناة الأشخاص. ولئن كانت جميع البلدان لديها إطار تنظيمي ينطبق على الإسكان وإدارة الأراضي وتخطيط المدن وقانون المباني فإن تلك النظم واللوائح الإدارية كثيرا ما ينقصها الاستعداد للمعالجة الناجمة لتداعيات الكوارث المفاجئة على أرض الواقع. ويؤكد القرار على أهمية إيجاد حلول عملية لسرعة معالجة الحواجز التنظيمية التي تعوق توفير المأوى إثر وقوع الكوارث، كما يناشد الدول وأوساط العمل الإنساني بذل قصارى جهودها لضمان تكافؤ مساعداتها بين جميع المحتاجين. ومن ثم يشجع الدول على أن تستعرض الأطر التنظيمية واللوائح القائمة ذات الصلة بالمأوى عقب وقوع الكوارث.

وأفاد ما مجموعه 12 دولة بما أحرزته من تقدم في هذا الجانب من القرار. وقد اعتمد عدد من تلك الدول مؤخرا قوانين شاملة بشأن إدارة مخاطر الكوارث تتضمن عناصر تخص المأوى، بينما دول أخرى تعتمد على قوانينها القائمة لمعالجة هذه القضية بما فيه الكفاية. وأفادت نسبة تبلغ زهاء 40% من الجمعيات الوطنية التي ردت على استبيان التنفيذ بأنها استهلكت حواراً مع حكوماتها لدعم إجراء استعراض للحواجز التنظيمية التي تعوق توفير المأوى.

وأثناء فترة الإبلاغ أجرى الاتحاد الدولي، بالتعاون الوثيق مع الجمعيات الوطنية، دراستين نظريتين إقليميتين في منطقتي الأمريكتين وآسيا والمحيط الهادئ تغطي كل منهما ستة بلدان¹³. وكان الهدف من تلك الدراسات الإقليمية اكتساب نظرة عامة بشأن القضايا التنظيمية المشتركة التي تؤثر في توفير المأوى بعد وقوع الكوارث في المنطقة كأساس لدراسات مقبلة على المستوى القطري. وفيما بين عامي 2013 و2015 أجريت استعراضات للنظم القطرية في كل من هايتي ونيبال والسلفادور وهندوراس. ويستخلص منها تحليل متعمق للإطار القانوني القائم وآثاره المتوقعة على توفير المأوى

¹³ شيلي وكوبا والسلفادور وهايتي وهندوراس وبيرو واندونيسيا ونيبال وباكستان والفلبين وسري لانكا وفيتنام.

عقب الكوارث. وأمكن تحديد مجالات الممارسات الجيدة وما يرد من ثغرات في التشريعات وما قد يكمن من الحواجز كما تم إصدار توصيات بشأن معالجة تلك الأمور.

وعلاوة على ذلك تعاون الاتحاد الدولي مع المجلس النرويجي للاجئين والمقرر الخاص المعني بالسكن اللائق من أجل إقامة حوار بشأن أسباب اقتصار المساعدة على توفير المأوى للأشخاص الحائزين على وثائق رسمية تثبت ملكيتهم. وأقرت مائدة مستديرة عن "ضمان الحيازة في المأوى الإنساني - البرمجة من أجل أكثر الفئات استضعافاً" نظمت في يونيو/حزيران 2013¹⁴ بأنه يجب العثور على نهج أكثر مرونة لضمان الحيازة عن طريق الاعتراف بعدد أكثر تنوعاً من ممارسات الحيازة المطلوبة بغية تأمين قاعدة موثوقة لتوفير المأوى على نحو أكثر تكافؤاً.

وقد سعى الاتحاد الدولي إلى إيجاد أداة¹⁵ للتقييم السريع لحقوق الملكية وحيازة الأرض. ومن شأن تلك الأداة أن تساعد على التعرف بسرعة على ما هو قائم من نظم الحيازة في حالات الأزمات ليس فقد لإعلام قطاع المأوى بل غيره من القطاعات مثل قطاعات المياه والمرافق الصحية وسبل العيش. إنها أداة مفيدة لاختيار المستفيدين على نحو أكثر ملاءمة وأيضاً للممارسين حتى يقدموا استجابة أكثر فعالية فيما يتعلق بتصميم وتوفير المأوى، وخاصة بالنظر إلى تنوع الأشكال الهجينة لترتيبات الحيازة في الأوساط الحضرية. وثمة أداة أخرى في طور الإعدادات تتمثل في "الحد الأدنى من عناصر" عملية لرصد استخدام الأراضي بالمشاركة على المستوى المحلي عقب وقوع كارثة¹⁶. ويستند ذلك إلى الممارسات الجارية للكثير من الوكالات التي توفر حلولاً للمأوى بما فيها الصليب الأحمر وغيره من الشركاء عند مواجهة أوضاع لا توجد فيها وثائق رسمية لحقوق استخدام الأراضي ولا يتضح إلى من وأين تحقق الإقامة. وسيكون الهدف من وثيقة "الحد الأدنى من العناصر" تنسيق طرائق تنفيذ عمليات الرصد بحيث تحقق أعلى مستويات التكافؤ والشمول والعمل بناء على الخبرة المشتركة.

¹⁴ استضافها الوفد الدائم للمملكة المتحدة في جنيف ومولتها إدارة التنمية الدولية وشارك في تنظيمها المجلس النرويجي للاجئين والاتحاد الدولي، وتتوافر وثائقها على النحو التالي:

documentation (IFRC & NRC (2014) "Security of Tenure in Humanitarian Shelter Operations" is available online at:

<http://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/201406/NRC%20IFRC%20Security%20of%20Tenure.pdf>

¹⁵ لا تزال في شكل مشروع وستستوفى في نهاية تشرين الأول/أكتوبر.

¹⁶ لا تزال في شكل مشروع وستستوفى في نهاية تشرين الثاني/نوفمبر.

نقطة رئيسية

أجرى الصليب الأحمر البولندي دراسة تفصيلية شاملة عن مختلف جوانب النظام القانوني والمؤسسي، بغية تحديد الثغرات والعقبات التي قد تعترض الإغاثة الدولية في حالات الكوارث بما فيها جوانب المأوى في حالات الطوارئ. ورحبت السلطات العامة بهذه الدراسة إذ أنها توفر تشخيصاً للوضع القانوني والمؤسسي الراهن نظراً للجودة العالية لمضمونها ولاستنادها إلى نهج متعدد الأوجه.

وتفيد الدول والجمعيات الوطنية بوجود تحديات وعقبات. وترد الدول والجمعيات الوطنية بأن تنفيذ القرار رقم 7 يحتاج مزيداً من الوقت ولا سيما لأنها تواجه بنى سياسية معقدة وكفاءات متنوعة لإدارة مخاطر الكوارث على الصعيد الإقليمي أو المجتمعي، ولأن الأطر التشريعية والتنظيمية تتوزع على عدد من مختلف طبقات الحكومة والهيئات التنظيمية التي كثيراً ما تكون مندمجة في القوانين الخاصة بقطاعات معينة. ومن ثم تعتبر مراجعة التشريعات وتكييفها في نهاية الأمر عملية معقدة جداً تستدعي حواراً واسعاً بين العديد من الجهات المعنية المختلفة.

المعنية المختلفة.