دولـــــــــــــة فلسطـــــــــــــين
وزارة التربيـــــــة والتعليـم العالـــــي
أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا
برنـــامج الدبلوماسيـــة والعلاقات الدولية

دور الدبلوماسية الفلسطينية في إدارة الأزمة الصحية أثناء الحصار على محافظات غزة.

2013-2006

مقدمه من الطالب:

موسى حلمي عمارة

إشراف الأستاذ الدكتور:

ناجي صادق شراب

قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الدبلوماسية والعلاقات الدولية.

غزة – فلسطين

1435هـ – 2014م

المنارة للاستشارات

ww

أيه قرآنية

بسم الله الرحمن الرحيم

{رَبِّ أَوْزِعْنِيٓ أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِيٓ أَنْعَمْتَ عَلَيَّ
وَعَلَىٰ وَٰلِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَدْخِلْنِي
بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴿١٩﴾ }

صدق الله العظيم

(النمل/19) .

المنارة للاستشارات
ww

الإهـــــداء

إلى أرواح جميع شهداء الوطن العظيم .

إلى روح والديّ الكريمين، غفر الله لهما وأسكنهما فسيح جناته.

إلى من حصدوا الأشواك عن دربي ليمهدوا لي طريق العلم، إلى الذين لا تفيهم الكلمات بالشكر والعرفان: زوجتي العزيزة أم إبراهيم، وأبنائي الأعزاء إبراهيم، هدى، إخلاص، إيمان، دعاء، شيماء.... حفظهم الله.

إلى جميع أحبتي وأصدقائي الأعزاء.. الذين شاركوني طعم الحياة.. وبادلوني الإخلاص والوفاء.. فكانوا لي نعم الرفقاء ... وهم بحمد الله كثر .. جزاهم الله خير الجزاء ..

إليهـم جميعاً أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع.

المنارة للاستشارات
ww

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، نبينا (محمد صلى الله عليه وسلم) داعياً إلى الله بالحكمة والموعظة الحسنة، ومعلماً للبشرية وهاديها إلى طريق الله المستقيم، صلوات ربي وسلامه عليه وعلى آله وأصحابه والتابعين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد ....

امتثالاً لقوله_ تبارك وتعالى" وَمَن شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ "(النمل ،40) فإنني أشكر الله (تبارك وتعالى) على توفيقه وإعانته لي على إتمام هذا الجهد المتواضع ، والسير على درب العلم بخطى هادئة ودافئة، وهذا كله من فضله وكرمه، وعملاً بقوله (عليه الصلاة والسلام): "من لا يشكر الناس لا يشكر الله " فإنني أتقدم بالشكر الجزيل إلى أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا بغزة، ممثلة برئيسها وإدارتها لما تقدمه من برامج علمية راقية لخدمة أبناء هذا الوطن الحبيب.

وأتقدم بشكري وامتناني لعمادة الدراسات العليا برنامج الدبلوماسية بأكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا والعاملين فيها على جهودهم الحثيثة في رعاية طلبة الدراسات العليا وتقديم كافة الخدمات والتسهيلات اللازمة لإكمال دراساتهم العليا.

كما أتوجه بعميق شكري وتقديري إلى الأستاذ الدكتور/ ناجي شراب أستاذ العلوم السياسية بجامعة الأزهر لتفضّله بالإشراف على هذه الرسالة، والذي سعدت بالتتلمذ على يديه، ولقيت منه الاهتمام والتشجيع البالغين، حيث كان لاتساع أفقه العلمي وتوجيهاته المنهجية الفضل الكبير في إنجاز هذا البحث منذ أن كانت الرسالة فكرة إلى أن

المنارة للاستشارات

ww

أصبحت دراسة متكاملة، فأسأل الله (سبحانه وتعالى) أن يكون في ميزان حسناته يوم القيامة.

والشكر موصول للأستاذ الدكتور/ عبد الناصر سرور أستاذ العلاقات الدولية بجامعة الأقصى، والدكتور/ أيمن أبو ناهية أستاذ علم الاجتماع والعلوم السياسية بأكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا لتفضلهما بمناقشة هذه الرسالة وتوجيهها نحو الدقة والشمول.

كما أسجل شكري وتقديري للمدراء والعاملين في وزارة الصحة الفلسطينية، ووزارة الخارجية الفلسطينية، لتعاونهم معي في إتمام الدراسة وتقديم كافة المعلومات اللازمة لي.

وأتقدم بالشكر الجزيل لإخواني الزملاء العاملين بأكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا على دورهم المؤازر لي في أثناء دراستي وإعدادي لهذا البحث.

وأخيراً كل الشكر والعرفان لمن ساهم ولو بكلمة في إخراج هذا البحث المتواضع، سائلاً المولى(عز وجل) أن يجعله في ميزان حسناتهم جميعاً.

المنارة للاستشارات
ww

ملخص باللغة العربية.

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى دور الدبلوماسية الفلسطينية في إدارة الأزمة الصحية في أثناء الحصار على محافظات غزة 2006-2013 من خلال التعرف إلى طبيعية الأزمة الصحية،وعلي واقع الدبلوماسية الفلسطينية ووظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية،و الأزمات الصحية التي واجهت القطاع الصحي خلال الحصار الإسرائيلي على محافظات غزة، ودور الحكومة في غزة في إدارة الأزمة الصحية، وفعالية الدبلوماسية الشعبية كبديل لدور الدبلوماسية الرسمية.

وركزت الدراسة على مدى تحسين الخدمات والمساعدات المقدمة لوزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة، وكما وسعت إلى فهم واستكشاف الظروف المحلية والعربية المؤثرة، بالإضافة إلى معرفة وتتبع التطورات التاريخية للعلاقات الدبلوماسية،وفهم المنطلقات الاستراتيجية والأهداف والمصالح والدوافع الفلسطينية على صعيد الخدمات الصحية ،واعتمد الباحث على منهج إدارة الأزمات وهو المنهج الذي يعبر عن النشاط الدبلوماسي الذي يوجه لحل أزمة دولية طارئة، ويحدد حسب طبيعة العلاقة بين هذه القوى سواء من حيث الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها أو من حيث السمات التي تتميز بها.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: أن قرار إطلاق تحرك سياسي ودبلوماسي فلسطيني جديد موحد للإجابة عن استحقاقات وتساؤلات المرحلة، وأن هناك توجيه للجهود الفلسطينية نحو الجبهة الخارجية، عبر القيام بالجولات الدبلوماسية الواسعة، متعددة الاتجاهات، وهناك توجه نحو بناء علاقة متميزة مع البلدان العربية، بحيث لا تتعارض ولا تمنع ولا تقطع الطريق على علاقة استراتيجية

المنارة للاستشارات

ww

معهم ، بحيث تكون واضحة وصريحة وقادرة على استثمار البعد الإقليمي بهدف تدعيم الجبهة التفاوضية الفلسطينية.

وأوصت الدراسة بضرورة التعامل بجدية ومسؤولية أكبر من السابق مع استحقاقات العمل السياسي والدبلوماسي، وضرورة إعادة بناء الاستراتيجية السياسية الدبلوماسية الجديدة، وضرورة تفعيل دور الاستراتيجية العامة، وإعادة الاعتبار للخيارات والعناصر الرئيسية، بمعنى عدم التفريط في الخيارات الكفاحية الأخرى، والأشكال النضالية المختلفة، التي تتفاعل وتتكامل مع الجبهة الدبلوماسية، وضرورة دعم الدبلوماسية الكفاحية لما تشكله من امتداد لنضالات الشعب الفلسطيني المشرفة.

المنارة للاستشارات
ww

Abstract

This study aims to identify the role played by Palestinian diplomacy in managing the health crisis during the siege on Gaza governorates between 2006-2013 by way of examining the nature of the health crisis, the reality and functions of Palestinian diplomacy, and the health crises which befell the health sector during the Israeli siege on Gaza governorates. The study also aims to examine the role of Gaza government in managing the health crisis and the effectiveness of popular diplomacy as an alternative to the role of official diplomacy.

The study focused on the extent of improving services and aid offered to the Palestinian Ministry of Health in the Gaza Strip and seeks to understand and explore affecting local and Arab circumstances. In addition, the study also attempts to trace the historical developments of diplomatic relations as well as the strategic conditions and Palestinian interests and motivations affecting health services. The researcher followed the crisis management approach given that this approach is able to identify the factors affecting the development of Palestinian relations.

The study recommends the following: the need to launch a new Palestinian political and diplomatic action to respond to the questions and necessities of the current state of affairs and that there is a need to direct Palestinian efforts towards the external front through conducting broad, multi-lateral diplomatic tours aimed at forging special relations with Arab countries with do not contradict or prevent establishing strategic relations with these countries. These ties should be clear and frank and able to invest in the regional dimension in order to strengthen Palestinian negotiation efforts.

The also study recommends the need to deal more seriously and responsibly with the obligations of political and diplomatic work; this involves the need to re-build a new diplomatic and political strategy and activate the role of public strategy and honor the main elements and options. This means not relinquishing other forms of struggle which interact with and complement the diplomatic front. The study recommends the necessity of supporting diplomatic struggle for it forms an extension of the various forms of honorable Palestinians struggles.

المنارة للاستشارات

ww

الفهرس:

الموضوع:	الصفحة
آية قرآنية.	أ
الإهداء.	ب
شكر وتقدير.	ج
الملخص باللغة العربية .	و
الملخص باللغة الإنجليزية.	ز
الفهرس.	ح
قائمة الجداول.	ل
قائمة الأشكال .	ك
الفصل الأول :الإطار العام للدراسة.	1
مقدمة الدراسة.	2
مشكلة الدراسة .	6
تساؤلات الدراسة.	6
أهداف الدراسة.	7
أهمية الدراسة.	7
مصطلحات الدراسة.	7
منهج الدراسة .	10
مجتمع عينة الدراسة.	11
حدود الدراسة.	11
الدراسات السابقة.	11
أولاً–الدراسات المحلية.	12
ثانياً– الدراسات العربية.	16

المنارة للاستشارات
ww

ثالثاً–الدراسات الأجنبية.	22
التعليق على الدراسات السابقة.	23
الفصل الثاني :التأصيل النظري والتاريخي للدبلوماسية.	25
المبحث الأول: نشأة وتطور الدبلوماسية.	26
المطلب الأول : مفهوم الدبلوماسية.	26
المطلب الثاني :الدبلوماسية في الإسلام.	37
المطلب الثالث :الدبلوماسية في العصور الحديثة .	41
المبحث الثاني: مجالات الدبلوماسية.	51
المطلب الأول : أنماط الدبلوماسية.	51
المطلب الثاني : وظائف الدبلوماسية.	57
المبحث الثالث: دراسات حالة حول إدارة الأزمة الصحة في البلدان العربية.	61
المطلب الأول :التجربة اللبنانية.	61
المطلب الثاني : التجربة السورية.	66
المطلب الثالث : التجربة العراقية.	71
الفصل الثالث: الحصانات الدبلوماسية .	75
المبحث الأول: الحصانة الدبلوماسية ومهام المبعوث الدبلوماسي.	76
المطلب الأول: الحصانة الدبلوماسية.	76
المطلب الثاني: المبعوث الدبلوماسي الفلسطيني.	81
المبحث الثاني :الدبلوماسية الفلسطينية.	94
المطلب الأول: نشأة الدبلوماسية الفلسطينية.	94
المطلب الثاني: وظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية.	99

المنارة للاستشارات

ww

المطلب الثالث: التجربة الدبلوماسية الفلسطينية.	108
الفصل الرابع :الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.	118
المبحث الأول: التطور التاريخي لوزارة الصحة الفلسطينية.	119
المطلب الأول : نشاه وزارة الصحة الفلسطينية.	119
المطلب الثاني: الوضع الصحي في فلسطين.	138
المبحث الثاني :واقع الأزمة الصحية في وزارة الصحة الفلسطينية.	146
المطلب الأول :الأزمة الصحية وماهيتها.	146
المطلب الثاني :الأزمات التي تواجه وزارة الصحة.	165
المبحث الثالث : دور الحكومتين في غزة ورام الله في إدارة الأزمة الصحية.	176
المطلب الأول: أهداف الدبلوماسية الفلسطينية.	176
المطلب الثاني دور الدبلوماسية في إدارة الأزمة الصحية من خلال وزارة الخارجية.	182
النتائج والتوصيات.	198
أولا – نتائج الدراسة.	199
ثانيا–توصيات الدراسة.	204
ثالثا– مقترحات الدراسة.	204
مراجع الدراسة.	205

المنارة للاستشارات

ww

قائمة الجداول:

الرقم	الجدول	الصفحة
1	جدول (1) توزيع الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة، حسب التخصص، فلسطين،2012	**140**
2	جدول(2) المؤشرات الرئيسية في المستشفيات، فلسطين،2012 .	**140**
3	جدول(3) المؤشرات الرئيسية في مستشفيات وزارة الصحة، فلسطين،2012 .	**141**
4	جدول (4) توزيع الكوادر البشرية العاملة في القطاع الصحي، حسب التخصص والمنطقة، فلسطين، 2012.	**142**
5	جدول رقم (5)تحليل الوفود التي دخلت غزة .	**184**
6	جدول رقم (6) القوافل والوفود التي دخلت غزة منذ العدوان على غزة في 2012/11/14م، وحتى نهاية أكتوبر 2013م.	**185**
7	جدول رقم (7) يبين عدد الأشخاص من الدول العربية والإسلامية والأجنبية.	**188**

المنارة للاستشارات
ww

قائمة الأشكال :

الرقم	اسم الشكل	الصفحة
1	شكل رقم (1) مراحل نشوء الأزمة	152
2	شكل رقم (2) مقارنة إعداد الوفود الدول العربية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة	189
3	شكل رقم (3) مقارنة إعداد الوفود الدول الإسلامية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة	189
4	شكل رقم (4) يوضح مقارنة إعداد الوفود الدول الإسلامية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة	190
5	شكل رقم (5) يبين إجمالي مقارنة إعداد الوفود الدول الإسلامية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة	190

المنارة للاستشارات

ww

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

- مقدمة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.
- منهج الدراسة.
- مجتمع وعينة الدراسة.
- حدود الدراسة.
- الدراسات السابقة.
- التعليق على الدراسات السابقة.

المنارة للاستشارات
ww

مقدمة الدراسة:

تعتبر الدبلوماسية أحد أهم الأدوات التي يعتمد عليها في تنفيذ وتحقيق أهداف ومصالح الدول، ولم يعد دور الدبلوماسية ووظيفتها يعتمد على الشكل التقليدي الذي يحصر وظيفتها في التمثيل والمفاوضات وإدارة الخلافات بين الدول بطريقة سلمية وتعزيز العلاقات بينها، وإنما أصبح لها أبعادٌ جديدة، تواكب التغيرات التي يشهدها النظام الدولي؛ وبحكم التطور في وسائل الاتصال أصبح لها بعدٌ إنسانيٌ وشعبيٌ.

كما أصبحت إدارة الأزمات الدولية إدارة هامة في العلاقات الدبلوماسية المعاصرة، نظراً لما يتعرض له المجتمع الدولي المعاصر من أزمات سياسية مختلفة نتيجة للاختلافات العقائدية، والسياسية، والاقتصادية بين الدول، ولعدم مقدرة أو رغبة العديد من الدول في اللجوء إلى استخدام القوة العسكرية لوضع حد للأزمات(بركات،1989: 68).

وللدبلوماسية الفلسطينية خصوصية تميزها إلى حد ما عن الدول الأخرى، فلا يتقيد دور الدبلوماسية الفلسطينية على البعد التمثيلي، إنما هي دبلوماسية كفاحية في الأساس لمجابهة الاحتلال، ولهذا تتسم الدبلوماسية الفلسطينية بالحراكية وقد تكون أقرب إلى دبلوماسية إدارة الأزمات من منطلق، إن دبلوماسية الأزمات هي دبلوماسية النشاط الدبلوماسي الذي يوجه لحل أزمة دولية طارئة، وتمثل العمل الدبلوماسي الدءوب الذي تقوم به الدول الكبرى تجاه أزمة دولية من حيث الإدارة والمعالجة، وهي تتحدد بحسب طبيعة العلاقة بين هذه القوى سواء من حيث الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها أو من حيث السمات التي تتميز بها.

المنارة للاستشارات
ww

إن الدبلوماسية الحديثة أتسع نطاقها وأصبحت تعمل في نطاق العلانية ومتابعة وسائل الإعلام، وكذلك تحت تأثير المؤسسات الديمقراطية ويقظة الرأي العام، وهي يجب أن تعطي دور فعال ومساهمة واسعة من أجل مساهمة القوى الجماهيرية ومنظماتها في ممارسة الدبلوماسية الشعبية بما يعزز دور القنوات الرسمية على صعيد إدارة العلاقات الخارجية والإفادة من علاقات المنظمات غير الحكومية والجمعيات الأكاديمية في تطوير الممارسة الدبلوماسية وتشجيع السفراء وأعضاء السلك الدبلوماسي على خلق علاقة إيجابية مع وسائل الإعلام (عبوشي، 1990: 73).

وتعتبر الدبلوماسية أداة رئيسة من أدوات تحقيق أهداف السياسة الخارجية للتأثير على الدول والجماعات بهدف استمالتها وكسب تأييدها بوسائل شتى منها، ما هو إقناعي وأخلاقي ومنها ما هو ترهيبي (مبطن) وغير أخلاقي، وهذا بالإضافة إلي إيصال المعلومات للحكومات والتفاوض معها.

وتعنى الدبلوماسية بتعزيز العلاقات بين الدول وتطورها في المجالات المختلفة وبالدفاع عن مصالح وأشخاص رعاياها في الخارج وتمثيل الحكومات في المناسبات والأحداث، إضافة إلى جمع المعلومات عن أحوال الدول، وتقييم مواقف الحكومات والجماعات إزاء قضايا راهنة أو ردود أفعال محتملة إزاء سياسات أو مواقف مستقبلية.(عبد الهادي ،1995 :36)

وتعرف الدبلوماسية الشعبية بأنها، ذلك النشاط الذي يبذله بلد أو دولة ممثلة في شعبها لكسب الرأي العام الخارجي بعيدًا عن نشاط السفارات والبعثات الرسمية والإعلام التقليدي للدبلوماسية الرسمية ومن أبرز أدواتها النقابات العالمية، والمهنية، واتحادات الطلبة، ومنظمات

المنارة للاستشارات
ww

الشباب والمرأة، والبرلمانات، الأحزاب، والفرق الرياضية، والفنون الشعبية، وغيرها من المنظمات الأهلية غير الحكومية التي تمتلك علاقات صداقة بمنظمات موازية لها من مختلف أنحاء العالم.

وإذا كانت الدبلوماسية الرسمية هي الأداة الأولى لتفعيل السياسات الخارجية للدول، فإن تزايد دور الرأي العام الوطني والخارجي المنظم من خلال مؤسسات غير حكومية أصبح من العوامل المهمة في توجيه السياسات الخارجية لتلك الدول، بل إنه في بعض الأحيان بات رقيبًا علي الجهود الدبلوماسية الحكومية الرسمية، بل ومكملاً لوظيفتها الرئيسة والمتمثلة في تحقيق أهداف واستراتيجيات الدولة إقليميًا ودوليًا. ومن ثم فقد أضحت الدبلوماسية الشعبية أعمق تأثيرًا من الدبلوماسية الرسمية، باعتبارها أوسع انتشارًا وأكثر فاعلية، لبعدها بشكل أساسي عن القيود والبروتوكولات التي تتسم بها الدبلوماسية بصيغتها الرسمية(خلف،1987: 94).

ولما تعد القضية الفلسطينية من أكثر القضايا الدولية تعقيداً، وهى نتاج تفاعلات قوى على المستويين الإقليمي والدولي، فمن المفترض أن تجسد الدبلوماسية الفلسطينية هذه الخصوصية، وتتعامل مع الأبعاد الإقليمية، والدولية للقضية الفلسطينية على كافة مستوياتها السياسية والحياتية وعلى مستوى المواطن العادي، ومن ثم هي تتعامل مع هذه القضية من منظور إدارة الأزمة، وحل الأزمة أيا كانت طبيعتها وصلتها بالواقع الفلسطيني مثل، الحصار المفروض على غزه وما يترتب عليه من أزمات فرعيه (الازمة الصحية) على سبيل المثال.وعليه، يعد القطاع الصحي من أهم وأكثر القطاعات نشاطاً وحيوية، فالخدمات التي يقدمها تمس حياة المواطنين بشكل مباشر، ويشرف على القطاع الصحي في فلسطين جهات عديدة منها: وكالة

المنارة للاستشارات
ww

الغوث، والمؤسسات الحكومية والأهلية، والخدمات الطبية العسكرية(أبو عزيز،2010: 101).

وهذا، وتعد الأدوية والمستلزمات الطبية ومواد المختبرات ركائز أساسية في تقديم الخدمات الصحية الفعالة لعلاج وشفاء المرضى، فبدون تمكينهم من الحصول على الدواء المناسب لعلاج مرضاهم لن تتحسن صحتهم، ومن بين هذه المستلزمات الطبية أصناف أحادية الاستخدام كالشاش والقطن، وخيوط الجراحة، وأفلام الأشعة، وكذلك مواد مستخدمة في التحاليل الطبية المخبرية لتمكن الأطباء من أداء واجباتهم في تشخيص الأمراض ووصف الدواء المناسب للعلاج والقيام بالعمليات الجراحية بكافة أنواعها (أبو عزيز،2010: 103).

ولقد أدى العجز المالي في وزارة الصحة لعدم القيام بواجبها في توفير الرعاية الصحية اللائقة للمواطنين نظراً لاعتماد موازنة قطاع الصحة بشكل أساسي على المنح والتبرعات من الدول والمنظمات الدولية، التي لا تفي بأكثر من 40 % من احتياجات الوزارة، وأيضا أزمة إغلاق المعابر وإجراءاتها المعقدة التي ازدادت حالتها سوءاً نتيجة الاعتداءات الإسرائيلية المتكررة على قطاع غزة، هذا أصبح من الضروري اللجوء لإدخال الأدوية وغيرها من الاحتياجات الطبية عن طريق الجهات الدولية، منها الصليب الأحمر، ومنظمة الصحة العالمية تحت مسمى مساعدات إنسانية (سوسة،1986: 51).

إذن، على الصعيد الفلسطيني فإن هناك العديد من الأزمات الداخلية التي من شأنها تعطيل عمل وزارة الصحة وهذا يتطلب حشد كافة الإمكانات البشرية والمادية المطلوبة لتأمين الاحتياجات الطبية الفلسطينية(الجديلي،2006 :21).

المنارة للاستشارات
ww

مشكلة الدراسة :

تعاني السلطة الوطنية الفلسطينية منذ شهر نيسان(أبريل) عام 2006، أي بعد الانتخابات التشريعية الفلسطينية الثانية، من أوضاع اقتصادية صعبة نتيجة لسياسة الحصار والقيود المفروضة على محافظات غزة، ولاسيما النواحي الصحية، التي تتمثل في حركة المرضى والمستلزمات الصحية التي فرضتها قوات الاحتلال الإسرائيلية على الأراضي الفلسطينية، ونتيجة لوقف تحويل عائدات الضرائب التي يتم تحصيلها أحيانا، بالإضافة إلى قيام الدول المانحة بالتهديد بوقف مساعداتها المالية المباشرة للحكومة الفلسطينية واقتصارها على المعونات الإغاثة الصحية.

تساؤلات الدراسة

بناءً على ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما دور الدبلوماسية الفلسطينية في إدارة الأزمة الصحية أثناء الحصار على محافظات غزة 2006-2013؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة التالية:

1. ما واقع ووظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية؟
2. ما واقع الأزمات الصحية في وزارة الصحة الفلسطينية؟
3. ما دور الدبلوماسية لدى الحكومة الفلسطينية بغزة في إدارة الأزمة الصحية؟
4. إلى أي مدى نجحت حكومة غزة في إدارة الأزمة الصحية؟

المنارة للاستشارات
ww

أهداف الدراسة :

يمكن تحديد الأهداف التالية :

1- الاطلاع على واقع ووظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية.

2- استعراض واقع الأزمات الصحية في وزارة الصحة الفلسطينية.

3- تحليل مدى قدرة ودور الدبلوماسية في الحكومة الفلسطينية بغزة في إدارة الأزمة الصحية.

4- التعرف على مدى نجاح حكومة غزة في إدارة الأزمة الصحية.

أهمية الدراسة

تتلخص أهمية الدراسة فيما يلي :

1- الوقوف على مدى قيام الدبلوماسية الفلسطينية بدورها في إدارة وحل الأزمات التي تشهدها وزاره الصحة.

2- تقديم مادة علمية لدى المثقفين والسياسيين بهدف التعرف على طبيعة الأزمات الصحية في قطاع غزة.

3- إيضاح دور الدبلوماسية على عدة مستويات ومنها المستوى الصحي، والتأكيد على المواقف الثابتة تجاه دعم الموقف الفلسطيني على كافة الأصعدة.

مصطلحات الدراسة:

الدبلوماسية: هي فن تمثيل الحكومة ومصالح البلاد لدى الحكومات، والعمل على ألا تنتهك حقوق ومصالح وهيبة الوطن في الخارج، وإدارة الشؤون الدولية، وتولي أو متابعة المفاوضات السياسية(الشريف،1998 :12).

المنارة للاستشارات
ww

يعرف الباحث الدبلوماسية إجرائياً بأنها: فن تمثيل الحكومات ومراقبة حقوق الوطن ومصالحه وكرامته حتى لا تمس في الخارج، وكذلك إدارة الشئون الدولية وإدارة المفاوضات السياسية أو تتبعها وفقا للتعليمات الصادرة بشأنها.

الدبلوماسية الرسمية: هي فن الحوار والمخاطبة من اجل التوصل إلى أكبر قدر من المكاسب الاستراتيجية على حساب الفريق الدبلوماسي الخصم، وكثيرًا ما يستشهد الناطقين بالعربية "بشعرة معاوية" كوصف آخر للدبلوماسية، حيث وصف معاوية بن أبي سفيان علاقته بالناس وكأن بينه وبينهم شعرة، إن هم أرخوا، شدها معاوية من جانبه، وإن هم شدّوا أرخاها معاوية (بركات،1985: 50).

الدبلوماسية الشعبية: نوعا من أنواع الاتصال الذي يستخدم كأسلوب من أساليب تغيير اتجاهات الرأي العام لاسيما في الأزمات، وهو أصلاً جزء أو أداة من أدوات العلاقات العامة، وتعتمد الدبلوماسية الشعبية على النشاط البشري لتغيير المفاهيم والوظائف الاجتماعية في أي مجتمع تحقيقاً لمهامها وأهدافها، وتقوم بتفعيل هذه الوظائف بعضها مع بعض عن طريق الاتصال الشخصي بأسلوب مقبول على المستوى الشعبي، لأن الدبلوماسية هي باب مفتوح للتحاور والتبادل والتواصل الإنساني بكل مصداقية ووضوح في الرسالة المنقولة شخصياً(عبد الهادى،1995: 101).

تعريف الأزمة: هي حالة توتر ونقطة تحول تتطلب قراراً ينتج عنه مواقف جديدة سلبية كانت أو إيجابية تؤثر على مختلف الكيانات ذات العلاقة، حيث انها حدث مفاجئ غير متوقع تتشابك فيه الأسباب بالنتائج وتتلاحق الأحداث بسرعة كبيرة لتزيد من درجة المجهول عما

المنارة للاستشارات
ww

يحدث من تطورات مستقبلا، وتجعل متخذ القرار في حيرة بالغة تجاه أي قرار يتخذه، وقد تفقده قدرته على السيطرة.

احتواء وحل الأزمة الصحية: تتمثل في مجموعة العناصر التي تعكس مدى قيام الإدارة بتنفيذ الخطط الموضوعة؛ وترجمة الاستعدادات؛ وتنفيذ ما خطط له في مرحلة الاستعداد والوقاية والحيلولة، دون تفاقم الأزمة وانتشارها(عودة،2008: 21).

يعرف الباحث احتواء وحل الأزمة الصحية إجرائيا بأنها :محاصرة الأزمة أو حصرها في نطاق محدود وتجميدها عند المرحلة إلى وصلت إليها، وامتصاص واستيعاب الضغوط المولدة لها، ومن ثم إفقادها قوتها التدميرية، ويتم احتواء الأزمة عن طريق إبداء الفهم والإنصات الذكي للقائد، وتوحيد الرغبات المتعارضة، وتشكيل لجنة لبدء الحوار والتفاوض معها من اجل الوصول إلى حلول وسط.

الإدارة بالأزمات: تستخدم الدول الكبرى كأسلوب لتنفيذ إستراتيجيتها الكبرى في الهيمنة والسيطرة على العالم ولتأكيد قوتها، وفرض إرادتها وبسط النفوذ وبشكل لا يفقدها أصدقائها ولتحييد أعدائها وتدمير مصالحهم، وفي الوقت ذاته لتقوية تحالفاتها القديمة وخير مثال عليها افتعال أمريكا لامتلاك العراق للأسلحة النووية لتبرير احتلالها والسيطرة على موارد النفط فيها، وافتعال محاربة الإرهاب لتبرير جميع تصرفاتها الداخلية والخارجية أمام شعبها وأمام الآخرين(الخضيري،11:2003).

وزارة الصحة: هي إحدى مؤسسات دولة فلسطين المستقلة ملتزمة بمبدأ العمل المشترك مع جميع الشركاء لتطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء به وذلك لضمان إدارة القطاع الصحي بشكل مهني سليم وخلق قيادة قادرة على وضع السياسات وتنظيم العمل وضمان

المنارة للاستشارات
ww

توفير خدمات نوعية في كل القطاع الصحي العام والخاص(الخطة الاستراتيجية الوطنية لوزارة الصحة الفلسطينية، 2012: 1).

منهج الدراسة :

اعتمد الباحث على منهج إدارة الأزمات: ويقصد بهذا النوع من الدبلوماسية يعبر عن النشاط الدبلوماسي الذي يوجه لحل أزمة دولية طارئة، وتمثل العمل الدبلوماسي الدءوب الذي تقوم به الدول الكبرى تجاه أزمة دولية من حيث الإدارة والمعالجة وهي تتحدد بحسب طبيعة العلاقة بين هذه القوى سواء من حيث الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها أو من حيث السمات التي تتميز بها.

وعلي المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كيفيا وكميا، كما لا يكتفي هذا المنهج عند جمع المعلومات المتعلقة بالظاهرة من أجل استقصاء مظاهرها وعلاقاتها المختلفة، بل يتعداه إلى التحليل والربط والتفسير للوصول إلى استنتاجات.

وقد استخدم الباحث مصدرين أساسين للمعلومات:

1. **المصادر الثانوية:** حيث اتجه الباحث في معالجة الإطار النظري للبحث إلي مصادر البيانات الثانوية والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدارسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة.
2. **المصادر الأولية:** لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع البحث لجأ الباحث إلي جمع البيانات كأداة رئيسة صممت خصيصا لهذا الغرض.

المنارة للاستشارات

مجتمع عينة الدراسة :

مجتمع الدراسة يعرف بأنه، جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، وبذلك فان مجتمع الدراسة هو جميع الأفراد الذين يكونون موضوع مشكلة الدراسة، وبناءً على مشكلة الدراسة وأهدافها فان المجتمع المستهدف يتكون من الموظفين في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظات غزة.

حدود الدراسة

1- الحد المكاني: أجريت الدراسة على وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظات غزة .

2- الحد الزماني: طبقت هذه الدراسة خلال عام 2013.

3- الحد الموضوعي: اقتصرت الدراسة الحالية على للتعرف على دور الدبلوماسية الفلسطينية في إدارة الأزمة الصحية أثناء الحصار على محافظات غزة 2006-2013.

الدراسات السابقة :

ثمة العديد من الدراسات التي تناولت الدبلوماسية وعلاقتها بإدارة الأزمة الصحية,والذي تزايد استخدامها كمفهوم ضمن المفاهيم الحديثة للعلوم السياسية التي يجب على وزارة الصحية الفلسطينية استخدامها وتطبيقها في عملها الدبلوماسي إذا ما أردت أن تحقق أهدافها وتضمن استمراريتها، وقد تناول الباحث بعض الدراسات التي تمكن من الحصول عليها ومراجعتها، والتي تتعلق إلى حد ما بموضوع الدراسة الحالية، وقد قسم الباحث الدراسات السابقة إلى ثلاث أقسام هي:

المنارة للاستشارات
ww

أولاً: الدراسات المحلية.

ثانياً: الدراسات العربية.

ثالثاً: الدراسات الأجنبية.

وتم عرضها وفق للتدرج التاريخي من الأحدث للأقدم و فيما يلي ملخص لتلك الدراسات مصنفة على النحو التالي:

أولاً: الدراسات المحلية

- **دراسة (أبو عزيز،2010):**

معوقات إدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية في ظل الحصار دراسة حالة قطاع غزة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المعوقات والصعاب التي واجهت وزارة الصحة خلال إدارتها للأزمات في قطاع غزة في ظل الحصار ومدى تأثير هذه المعوقات على جاهزية وزارة الصحة للتعامل مع الأزمات، والكشف عن الثغرات ونقاط الضعف لدى الوزارة في هذا المجال والتعرف على مدى تأثير الأزمات التي عانت منها وزارة الصحة خلال الحصار على الخدمات الصحية التي تقدمها.

وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث قام بإعداد إستبانة وتوزيعها على 35% من مجتمع الدراسة المتكون من مدراء الدوائر ورؤساء الأقسام ، حيث قام بتوزيع 320 إستبانة.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يتوفر لدى وزارة الصحة المقومات الأساسية اللازمة لإدارة الأزمات، لكن هذه المقومات متوفرة بالحد الأدنى.
- واجهت وزارة الصحة معوقات رئيسة خلال إدارتها للأزمات في قطاع غزة في ظل الحصار حيث شكل ازدواجية الولاء الوظيفي أكبر هذه العوامل على الإطلاق.

المنارة للاستشارات
ww

- شكلت المعوقات المادية ثاني هذه العوامل.

وأوصت الدراسة بالتالي:

- ضرورة العمل على تطبيق المنهج العلمي المتكامل للتعامل مع الأزمات.
- ضرورة رفع كفاءة العاملين في وزارة الصحة للتعامل مع الأزمات من خلال تزويدهم بالمعرفة الفنية في مجال تخصصاتهم والمعرفة الإدارية في مجال إدارة الأزمات.

- **دراسة (صقر، 2009):**

درجة توافر مهارات إدارة الأزمات لمديري مدارس وكالة الغوث بغزة وسبل تنميتها.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم المهارات اللازمة لمديري مدارس وكالة الغوث بغزة لإدارة الأزمات، والتعرف على تقدير مهارات إدارة الأزمات لهم، ودلالة الفروق بين متوسطات درجة تقديرهم لمهارات إدارة الأزمات طبقا للمتغيرات التالية:

(الجنس– سنوات الخدمة – المؤهل – المرحلة الدراسية) والتعرف على سبل تنمية مهارات إدارة الأزمات بالنسبة لهم.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد كانت عينة الدراسة مكونة من (221) مدير ومديرة.

وتوصلت إلى النتائج التالية:

- تتوفر مهارات إدارة الأزمات لمديري مدارس وكالة الغوث بغزة بشكل كبير وفعال.

المنارة للاستشارات
ww

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات العينة حول درجة توافر مهارات إدارة الأزمات تعزى لمتغير المؤهل (بكالوريوس ، ماجستير فما فوق).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات العينة حول درجة توافر مهارات إدارة الأزمات تعزى لمتغير المرحلة الدراسية (ابتدائي، إعدادي).

وأوصت الدراسة بعدة توصيات أهمها:

- ضرورة وجود أرشيف معلومات يتضمن الأزمات التي تحدث في المدرسة وكيفية التعامل معها.
- ضرورة توفير برامج ودورات تدريبية كافية للمدربين في مجال إدارة الأزمات.
- الاستعانة بالخبراء والمتخصصين من خارج المدرسة في معالجة الأزمات وتوفير الدعم المعرفي للمدرسة.
- توفير تدريب وتعليم مستمر حول أحدث ما يتوصل إليه العلم في إدارة الأزمات لفريق إدارة الأزمة في المدرسة.
- عمل دورات للعاملين لتوضيح مفاهيم إدارة الأزمات لهم.
- عقد مؤتمرات علمية سنوية حول إدارة الأزمات لمناقشة بعض الأزمات التي واجهها الوطن ومؤسساته ووضع تصورات لأزمات مستقبلية وكيفية مواجهتها.

- **دراسة (أسليم، 2007):**

سمات إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية، دراسة ميدانية على وزارة المالية في غزة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على سمات إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية وذلك من خلال إجراء دراسة ميدانية على وزارة

المنارة للاستشارات
ww

المالية الفلسطينية بغزة وذلك وصولا لدراسة هذه السمات و معرفة مدى جاهزة الوزارة في التعامل مع الأزمات المتوقعة. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

وقد أظهرت النتائج التالية منها :

- أن وجود نظام لإدارة الأزمات في وزارة المالية بغزة بحاجة إلي تنمية و تطوير لأنه يركز على مجموعة من الإجراءات العلاجية لعلاج الأزمات فور وقوعها.
- ضرورة الاهتمام بالتخطيط المستقبلي لإدارة الأزمات على اعتباره انه جزء مكمل للتخطيط الاستراتيجي كما أوصت بضرورة إنشاء وحدة إدارية مستقلة لإدارة الأزمات في كل منظمة تتبع الإدارة العليا في قراراتها وتكون مسئولة مباشرة عن علاج الأزمات و التعامل معها.
- **دراسة (الجديلي، 2006):**

واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات العاملين نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مراحله المختلفة في ثلاث مستشفيات حكومية بغزة في مستشفى الشفاء، مستشفى ناصر، المستشفى الأوروبي وذلك لتحديد مدى الاستعداد و الجاهزية التي تتمتع بها هذه المستشفيات في التعامل مع الأزمات. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

المنارة للاستشارات
ww

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- يوجد ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في المستشفيات الثلاثة في كل مرحلة من مراحل النظام و التي تمثل المنظور المتكامل لإدارة الأزمات.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات المذكورة حول فعالية نظام إدارة الأزمات فيها.
- توصلت الدراسة إلى التوصيات التالية:
- ضرورة إنشاء وحدات لإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية و في المستشفيات الرئيسية الكبرى.
- ضرورة العمل على تأصيل منهجية متكاملة لإدارة الأزمات من خلال زيادة توفير العناصر الأساسية التي تتسم بها الإدارة الناجحة للأزمات في مختلف مراحلها.

ثانياً: الدراسات العربية .

- **دراسة بعنوان (الضويحي: 2005)**

التخطيط الإعلامي ودوره في مواجهة الكوارث والأزمات " دراسة مسحية على العاملين في مديرية الدفاع المدني ووزارة الثقافة والإعلام في مدينة الرياض

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد الآثار الإيجابية للتخطيط الإعلامي في مواجهة الأزمات والكوارث من خلال إعداد خطط إعلامية فعالة تساند عمليات مقاومة وإزالة آثارها السلبية، وكذلك دراسة الأزمات والكوارث لتطوير الخطط بما يكفل فعالية مواجهتها وإحباط أثارها مستقبلا ، حيث أن التعرف على دور التخطيط الإعلامي في مواجهة الأزمات والكوارث

المنارة للاستشارات
ww

يمكن من تلافي الآثار السلبية الناتجة عن عدم وجود خطط مسبقة تنظم وتدير الأزمات والكوارث.

وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي عن طريق المسح الاجتماعي باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين بالمديرية العامة للدفاع المدني بمدينة الرياض وعددهم (362) مفردة، والعاملين بوزارة الثقافة والإعلام وعددهم 208 مفردة، وقد اختار الباحث عينة عشوائية قوامها (40%) من العاملين في المديرية العامة للدفاع المدني ونفس النسبة من العاملين في وزارة الثقافة والإعلام، وبذلك بلغ إجمالي عدد أفراد العينة (228) مفردة وتم توزيع الاستبيانات عليهم، وعند استردادها كانت جميعها صالحة للتحليل الإحصائي.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها:

- الخطط الإعلامية المعدة من قبل إدارة العلاقات العامة بالدفاع المدني مهمة جدًا لمواجهة الأزمات والكوارث، ويتطلب نجاحها اشتراك خبراء الدفاع المدني الذين يتمتعون بالكفاءة والمقدرة على الحد من آثارها، واشتمالها على تعليمات الدفاع المدني لتوعية المواطنين بإجراءات الأمن والسلامة إدراك إدارة العلاقات العامة بالدفاع المدني أهمية اللجوء لوسائل الإعلام لمواجهة الأزمات والكوارث.
- أهم المعوقات التي تحول دون نجاح التخطيط الإعلامي بالدفاع المدني في مواجهة الأزمات والكوارث هي : عدم وضوح الخطة وصعوبة تنفيذها، تزويد الجماهير بمعلومات غير صحيحة تؤدي إلى بلبلة الأفكار، و ضعف خبرة وكفاءة واضعي الخطة مما يؤدي إلى انتشار الشائعات التي تحول دون كبت الأزمة ومحاصرتها

المنارة للاستشارات
ww

إعلاميًا، وأخيرًا قلة الاستعانة بالخبراء والمختصين في إعداد الخطط الإعلامية لمواجهة الأزمات والكوارث ،وعدم التدريب على تطبيق الخطة مما يحد من قدرة الفريق على إدارتها إعلاميًا ،يوجد لدى أفراد عينة الدراسة من العاملين في الدفاع المدني ووزارة الثقافة والإعلام رؤية متشابهة نحو دور التخطيط الإعلامي في مواجهة الأزمات والكوارث مهما اختلفت أعمارهم، أو مؤهلاتهم أو عدد سنوات خبراتهم.

- **دراسة(القحطاني،2002):**

دور إدارة العلاقات العامة في التعامل مع الأزمات و الكوارث : دراسة تطبيقية على إدارة العلاقات العامة في الدفاع المدني.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الذي يمكن أن تقوم به العلاقات العامة بالدفاع المدني بالرياض أثناء وقوع الأزمات و الكوارث و التعرف على أهم المعوقات و العقبات التي تواجه إدارة العلاقات العامة للحيلولة دون قيام تلك الإدارة بممارسة واجباتها تجاه الأزمات و الكوارث التي تتعرض لها.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- يوجد خطط اتصالات للطوارئ معد مسبقًا للتعامل مع المنتسبين للمؤسسة في أوقات الأزمات و أظهرت النتائج أيضًا تدني نسبة التدريب عند الموظفين.
- قلة عدد الدورات المختصة بإدارة الأزمات التي تعمل على تدريب الموظفين على التعامل مع الأزمات في كافة مراحلها.
- استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

المنارة للاستشارات
ww

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها:

- ضرورة عقد دورات تدريبية متخصصة في مجال إدارة الأزمات وإدارة الكوارث و تكثيف هذه الدورات إذا كان مدتها قصيرة و دعم مناهجها و زيادة الجوانب العلمية و العملية فيها.
- ضرورة الاهتمام بجماهير المؤسسة الخارجين من الشركات والمؤسسات التي تمتلك آلات بشكل كبير يمكن أن تحتاجها إدارة العلاقات العامة ومعرفة الأشخاص المسئولين عنها للاتصال بهم عند وقت الحاجة.

- **دراسة(سليمان، 1999):**

أثر بعض العوامل التنظيمية على كفاءة إدارة الأزمات بمستشفيات جامعة المنصورة.

هدفت الدراسة إلى تحديد درجة التباين بين آراء العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة من أطباء، وهيئة تمريض، وفنيين، وإداريين حول مدى كفاءة إدارة الأزمات بهذه المستشفيات،و كما وهدفت أيضاً إلى تحديد مدى التباين بين آراء كل من الأطباء، وهيئة التمريض، والفنيين، والإداريين حول توافر العوامل التنظيمية التالية بمستشفيات جامعة المنصورة: تنظيم العمل، الاتصالات، التنسيق، تسهيلات العمل، فريق أو وحدة مستقلة لإدارة الأزمات

وأخيراً هدفت الدراسة إلى التوصل إلى نموذج كمي يوضح مدى تأثير العوامل التنظيمية سالفة الذكر على كفاءة إدارة الأزمات، وتحديد مدى مساهمة كل من هذه العوامل في كفاءة إدارة الأزمات ككل من جهة، وفي كل مرحلة من المراحل التي تمر بها من جهة أخرى، وقد تكون مجتمع البحث من كافة العاملين الدائمين بمستشفيات جامعة

المنارة للاستشارات
ww

المنصورة، وقد تم أخذ عينة عشوائية طبقية من التخصصات المختلفة مقدارها (٣٥٧) شخصاً.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أنه لا يوجد تباين جوهري بين آراء كل من الأطباء، والفنيين، والإداريين، وهيئة التمريض فيما يتعلق بكل مرحلة من مراحل إدارة الأزمة على حدة، وكذلك فيما يتعلق بكافة المراحل، وقد أوضحت متوسطات آراء فئات الدراسة ارتفاع درجة الإدراك لديهم بإمكانية تعرض المستشفيات التي يعملون بها لأزمات في أي وقت ولأسباب قد ترجع إلى البيئة الداخلية أو الخارجية.
- كما اتضح أيضا أن درجة استعداد تلك المستشفيات لمواجهة أزماتها المحتملة متدنية نتيجة لعدم وجود خطط سابقة الإعداد والتجهيز وعدم وجود أجهزة للإنذار المبكر وعدم الاهتمام بتدريب العاملين على كيفية التصرف بشكل منظم أثناء الأزمة وعدم العناية بتأهيلهم نفسياً بالإضافة إلى عدم وجود وحدة إدارية مستقلة أو فريق عمل بكل مستشفى للتخطيط لمواجهة الأزمات والاكتفاء بنمط الإدارة بردة الفعل كما اتفقت آراء العاملين على أنه يوجد تدنٍ شديد في مراحل إدارة الأزمة الخمسة بدءاً من مرحلة اكتشاف إشارات الإنذار وانتهاء بمرحلة التعلم.

توصلت الدراسة إلى التوصيات التالية

وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالتخطيط الجيد لمواجهة الأزمات المحتملة وبإنشاء إدارات مستقلة أو فريق عمل بكل مستشفى لمواجهة الأزمات المحتملة على أن تتضمن هذه الإدارات أو الفرق تمثيلاً لكافة أقسام المستشفى مع ضمان تمتع أفرادها بالاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرارات في الوقت المناسب.

المنارة للاستشارات
ww

- **دراسة (عليوة و رضوان،1997):**

مهارات الاتصال في إدارة الأزمات : بالتطبيق على المستشفيات.

هدفت الدراسة إلى تبيان حقيقة الارتباط بين مدى توفر نظم الاتصال الفعالة ومهاراته وتداعياته. والأزمة ومدى القدرة على مواجهتها من خلال نماذج عملية حقيقية.

وهدفت أيضاً إلى تحديد السمة العامة لنمط الإدارة في المؤسسات الصحية على ضوء ما تواجهه من تغيرات ومؤثرات لحظية ذات آثار سريعة ومخاطر متنوعة.

وقد اعتمد الباحث على الدراسة المكتبية وتحليل المعلومات المتوفرة عن بعض التطبيقات العملية أزمات حقيقية في بعض المستشفيات المصرية.

وقد أشارت الدراسة إلى أهمية بناء وتنمية شبكة من الاتصالات الفعالة التي تؤمن المعلومات بالسرعة الواجبة وإلى ضرورة توافر مهارات الاتصال والقدرة على تحليل البيانات وتصنيفها وتحليلها لاستيعاب الملابسات وتقدير الاحتمالات المستقبلية.

وأشارت الدراسة أيضاً إلى أن الأزمات التي تواجه المستشفى لا تتخصص وفقاً لتقسيماتها الإدارية، بحيث يصبح هناك أزمة تخص قسماً دون آخر وإنما الأزمة تمس إدارة المستشفى كلها، وتؤثر في سمعتها والصورة الذهنية لها ولهذا فإن تدعيم نظم الاتصال، الرأسي والأفقي، يعتبر ضرورة حيوية في مواجهة المواقف المتأزمة للتنظيم ككل.

وأخيراً أشارت الدراسة إلى أن المستشفيات بطبيعة نشاطها أكثر المنظمات عرضة لمواجهة الأزمات باستمرار ومن ثم فإن على إدارتها أن تتخذ المنهج العلمي في مواجهة المشكلات التي تنشأ والتحسب لوقوع

المنارة للاستشارات
ww

أزمات متنوعة، وعليها إعداد العدة لمواجهتها إن لـــم تســـتطع منـــع حدوثها، ومن ثم فإن إدارة المستشفيات في حقيقتها إدارة أزمات.

ثالثاً: الدراسات الأجنبية .

- **دراسة (White,2009):**

Examining a Crisis Communication Void: The Role of Context to ·Mitigate Issues

دراسة غياب اتصالات الأزمة: دور المحتوى في التخفيف من حدة القضايا.

هدفت هذه الدراسة للتعرف على دور المعلومات في اتصالات الأزمة، حيث أظهرت الدراسات السابقة فعالية أنواع الاتصال المختلفة خلال مراحل الأزمة المختلفة وعلى غير المعتاد الأزمة المقدمة في هذه الدراسة لم يستخدم خلالها استراتيجيات لاتصالات الأزمة للتخفيف من حدتها، وهذا شكل قصور حيث كان يجب استخدام إستراتيجية لاتصالات الأزمة، مما أفسح المجال لانتقاد ما يحدث حيث لم يكن هناك اتصالات أزمة وقائية أو إستراتيجية.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن القضايا التي يتم تناولها من خلال وسائل الإعلام لا يمكن التخفيف من حدتها بالتوضيح من قبل المنظمة، كما أدى إلى زيادة النتائج السلبية، كذلك زاد من بروز القضايا ومن حدة خطورة الأزمة الواقعة.عندما لا تعالج القضايا بشكل استباقي وأن الناس خارج المنظمة يبدءون بالتعرف على الأزمة من خلال ما يطرحه الإعلام.
- وتقدم الدراسة نظرة ثاقبة فعالة لإدارة اتصالات الأزمة من خلال دراسة أهمية الاتصالات الوقائية على الرأي العام.

المنارة للاستشارات
ww

- الدراسة تصف ما يحدث عندما لا يتم استخدام اتصالات وقائية خلال الأزمة وكذلك تبين ما يسببه غياب علاقات عامة فعالة عند الاستجابة للأزمة.

التعليق على الدراسات السابقة :

استعرض الباحث فيما سبق عددًا من الدراسات ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة بموضوع الدراسة التي أبرزت الأزمات التي تواجهها وزارات الصحة أثناء الحصار.

اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في البنود التالية:

من الدراسات التي درست واقع ممارسة الأزمات في وزارات الصحة دراسة (إسليم ،2007) التي تعرفت على سمات إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية وذلك من خلال إجراء دراسة ميدانية على وزارة المالية الفلسطينية بغزة، ودراسة (الجديلي، 2006) التي هدفت التعرف على اتجاهات العاملين نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مراحله المختلفة في ثلاث مستشفيات حكومية بغزة.أكدت أغلب الدراسات على أهمية المنهج العلاجي في إدارة الأزمات تناولت بعض الدراسات أهم العوامل المسببة للأزمات، سواء في المؤسسات الحكومية، أو حتى في المؤسسات والهيئات العامة، وإيجاد وسائل إنذار مبكر للحد من تلك الأزمات لذا، حاولت دراستي الربط بين النواحي النظرية والنواحي التطبيقية لإدارة الأزمات المختلفة، فالقيمة النهائية للدراسة تتمثل في تأكيدها على أهمية إتباع قواعد المنهج العلمي في رصد الظواهر المختلفة، ليتسنى الوصول إلى نتائج موضوعية يمكن أن يبنى عليها توصيات إجرائية تفيد إدارة المؤسسات الحكومية وغير

المنارة للاستشارات
ww

الحكومية في التصدي للمواقف الطارئة والمفاجئة(الأزمات) التي قد تتسبب في حدوث نتائج سلبية على المؤسسة وعلى المجتمع بأكمله.

- اتفقت جميع الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية على أن الأزمات هي أمر حتمي وطبيعي لكل مؤسسات الصحة، ومن الضروري التعامل معها وإيجاد السبل والوسائل الكفيلة لإدارتها بكفاءة وفاعلية من خلال استخدام الموارد المتاحة.
- اتفقت معظم الدراسات على ضرورة وضع استراتيجيات وأساليب وخطط عمل فاعلة للتعامل مع الأزمات الصحية.

اعتقد بان هذه الدراسة تميزت عن الدراسات السابقة في القضايا التالية:

- إثراء الدراسة بالإطار النظري.
- المساعدة في تحليل وتفسير نتائج الدراسة الحالية.
- الاستفادة في تحديد محاور الدراسة.
- تصميم أداة الدراسة لتحقيق أهداف الدراسة.
- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

المنارة للاستشارات
ww

الفصل الثاني:

التأصيل النظري والتاريخي للدبلوماسية

المبحث الأول: نشأة وتطور الدبلوماسية.

- المطلب الأول: مفهوم التطور التاريخي للدبلوماسية.
- المطلب الثاني: الدبلوماسية في الإسلام.
- المطلب الثالث الدبلوماسية في العصور الحديثة.

المبحث الثاني: مجالات الدبلوماسية.

- المطلب الأول: أنماط الدبلوماسية.
- المطلب الثاني: وظائف الدبلوماسية.

المبحث الثالث: دراسات حالة حول إدارة الأزمة الصحة. في بعض البلدان العربية.

- المطلب الأول :التجربة اللبنانية.
- المطلب الثاني : التجربة السورية .
- المطلب الثالث : التجربة العراقية .

المنارة للاستشارات
ww

المبحث الأول: نشأة وتطور الدبلوماسية.

سيتناول المبحث الأول مفهوم الدبلوماسية، والذي سيتفرع إلى أربعة مطالب هي: المطلب الأول: نشاه الدبلوماسية، مفهوم وتطور الدبلوماسية، أما المطلب الثاني: الدبلوماسية في الإسلام، أما المطلب الثالث: الدبلوماسية في العصور الحديثة.

المطلب الأول: مفهوم الدبلوماسية.

أُخذت كلمة دبلوماسية عن الاسم اليوناني(diploma) وهو من مشتقات الفعل دبلوم ومعناه :يطوي أو يطبق (آل شاوي،1969، 35)، والتي تعني الوثيقة الرسمية، إذ جرت العادة لدى اليونانيين أن يزودوا سفراءهم الذين يتم انتدابهم لإقامة علاقات حسن الجوار أو علاقات أخرى متنوعة مع الدول الأخرى.(الخفاجي،2010 :19).

ولقد جرى تعريف (الدبلوماسية) بصيغ مختلفة من قبل المفكرين والكتّاب والفقهاء والباحثين والمؤلفين، وقد تشابهت تلك التعريفات في مضامينها، ولكن هناك بعض الفروقات في وجهات النظر ومن أبرزها:

1. تعرف بأنها جدال في أن الدبلوماسية هي الأداة الأولى في السياسات الخارجية للدول ولا سيما وقت السلم، ويمكن تعريف الدبلوماسية بأنها عملية التمثيل والتفاوض التي تجري بين الدول والتي تتناول علاقاتها، ومعاملاتها ومصالحها ،والدبلوماسية الفعالة هي التي تدعمها كل أدوات السياسة الأخرى التي تملكها الدول سواء أكانت هذه الأدوات سياسية أو دعائية أو اقتصادية أو عسكريه(شراب،1990: 47).
2. وقد يكون أكثر التعاريف شمولية: هو أن الدبلوماسية هي فن تمثيل الحكومة ورعاية مصالح البلاد لدى الحكومة الأجنبية

المنارة للاستشارات

والسهر على أن تكون حقوق البلاد مصونة وكرامتها محترمة في الخارج، (وكذلك سيادتها)، وإدارة الأعمال الدولية بتوجيه المفاوضات السياسية ومتابعة مراحلها وفقاً للتعليمات المرسومة والسعي إلى تطبيق القانون في العلاقات الدولية، كما تصبح المبادئ القانونية أساس التأمل بين الشعوب، والدول المختلفة.(فياض،2010 :110).

3. يمكن تعريف القانون الدبلوماسي بأنه فرع "من القانون الدولي العام الذي يضم القواعد القانونية التي تهتم بتنظيم العلاقات السلمية بين أشخاص القانون الدولي العام" (بركات،1991: 67).
4. عرفها براديه فوديره بأنها: "فن تمثيل الحكومات ومراقبة حقوق الوطن ومصالحه وكرامته حتى لا تمس في الخارج، وكذلك إدارة الشئون الدولية وإدارة المفاوضات السياسية أو تتبعها وفقا للتعليمات الصادرة بشأنها" (Pradier Fdere,1990:2).
5. ويقترب هارولد نيكلسون مما جاء بصددها في قاموس أكسفورد بأنها:علم إدارة ورعاية العلاقات الدولية عن طريق المفاوضات، أو طريقة معالجة وإدارة هذه العلاقات بواسطة السفراء والممثلين الدبلوماسيين، فهي عمل وفن الدبلوماسي" (Harold ،1995 :5 Nicolson).
6. عرفها تشارلز كالفو بأنها: علم العلاقات القائمة بين مختلف الدول المنبثقة عن مصالحها المتبادلة، وعن مبادئ القانون الدولي وأحكام الاتفاقيات" (Charles Calvo1989: 64).
7. ويقول د. مأمون الحموي: "الدبلوماسية:هي ممارسة عملية لتسيير شؤون الدولة الخارجية، وهي علم وفن؛ فهي علم لما يتطلب من دراسة عميقة للعلاقات القائمة بين الدول ومصالحها المتبادلة

المنارة للاستشارات
ww

وأصالة تاريخها والمواثيق في معاهداتها وتغيرها من المواثيق الدولية في الماضي والحاضر؛ وهي فن لا يكتسب بالدراسة لأنه يرتكز على المواهب الخاصة ،التي أساسها اللباقة وحسن الكلام وفنه، والفراسة وقوة الملاحظة" (الحموي،1990: 67).

استنادا إلى ما تقدم، فإن الدبلوماسية هي مجموعة القواعد والأعراف الدولية والإجراءات والمراسيم والشكليات التي تهتم بتنظيم العلاقات بين أشخاص القانون الدولي؛ أي الدولة والمنظمات الدولية والممثلين الدبلوماسيين، وتقتضي بيان حقوقهم وواجباتهم وامتيازاتهم وشروط ممارستهم لمهامهم الرسمية، والأصول التي يترتب عليهم اتباعها لتطبيق أحكام القانون الدولي ومبادئه، وهي فضلا عن ذلك علم وفن تنظيم إدارة العلاقات الدولية، وتمثيل الحكومة وحماية مصالح الدولة الوطنية لدى حكومة بلد أجنبي، والتي يمارسها المبعوثون الدبلوماسيون من خلال المفاوضات.

مفاهيم مرتبطة بالدبلوماسية:

تطلق كلمة الدبلوماسية على معان متعددة ومتباينة، وذلك بالنظر إلى السياق العام الذي تستعمل فيه، والأوجه المختلفة التي تظهر من خلالها، والمضمون الواقعي الذي تنطبق عليه وتشمله، فهي تطلق: (العكرة،1990: 16):

أ- للدلالة على معنى غير دقيق وهو المعنى الشائع الذي يسقط عن المصطلح جمع مدلولاته السياسية ويحتفظ بالمعنى الشكلي الظاهر من حيث دلالته على نمط من السلوك.

ب- تستعمل الدبلوماسية بهذا المعنى للدلالة على الفرد الذي يحسن السلوك بين الناس بلباقة وكياسة، والذي يستطيع أن يحل القضايا

المنارة للاستشارات
ww

الشائكة أو يخرج منها بحذق وحنكة، يقال :رجل دبلوماسي في حديثه وتصرفاته والمقصود أنه لبق وحاذق في معاملاته وتدبير أموره مع الآخرين.

ت- للدلالة على السياسة الخارجية للبلد فيقال: مثل الدبلوماسية الأمريكية في الشرق الأوسط أو الدبلوماسية الروسية في أسيا او الدبلوماسية الفرنسية في إفريقيا، وبهذا يفهم منها المبادئ والأسس التي تتحرك على ضوئها سياسة البلد الخارجية وعلى الأساليب المعتمدة في تحقيق ذلك ، غير أنه يجب التمييز بين الدبلوماسية والسياسة الخارجية، فالدبلوماسية ليست سوى الناحية التنفيذية للسياسة الخارجية ويعهد بها إلى السلك الخارجي او الدبلوماسي(الحمودي، 1992 :3).

ث- للدلالة على معرفة العلاقات الدولية والمصالح التابعة لكل دولة والمعاهدات والاتفاقيات التي تنظم علاقة الدول ببعضها.

ج- للدلالة على المادة التدريسية التي تحمل هذا الاسم، أو على المجال الذي تجري فيه الأبحاث والدراسات المتعلقة بممارسة السياسة الخارجية وكيفية ووسائل هذه الممارسة، وهو بالنتيجة معنى أكاديمي.

ح- للدلالة على مجموعة نشاطات سياسية نوعية يقوم بها أشخاص معينون تنتدبهم حكوماتهم لإنجاز هذه المهمات خارج حدود بلدانهم كالسفراء والمبعوثين والموفدين والمكلفين بمهمات سياسية خارجية، وهو مفهوم وظائفي، ويعني أيضا الوظيفة أو المهمة التي يقوم بها الشخص المنتدب لتمثيل بلاده في الخارج، وينطبق ذلك –أيضا–على رؤساء الوفود في المؤتمرات الدولية.

المنارة للاستشارات
ww

التطور التاريخي للدبلوماسية.

إنّ الجماعات البشرية البدائية كانت قد عرفت الدبلوماسية ومارستها حيث أملتها طبيعة الحياة وظروف المعيشة؛ لإيجاد واستخدام لغة التفاهم والحوار من قِبل الإنسان مع أخيه الإنسان لغرض تحقيق احتياجاته الضرورية لتنظيم المصالح المتبادلة والمشتركة ، في أجواء كانت تسودها الصراعات والمناحرات خاصة تجاه الفئات الداخلية والغريبة عليها، وحتى إزاء القبائل التي تجاورها.

تطور العلاقات الدبلوماسية عبر التاريخ.

نشأت الدبلوماسية بنشأة المجتمع وتطوره، حيث إن التاريخ يذكر أن القبائل البدائية والجماعات البشرية الأولى قد عرفت الحرب والسلم وإجراءات الصلح ومراسم الاحتفالات الدينية والسياسية والاتصالات التجارية ،وهذه الجماعات كانت لها مراسم خاصة عند وفاة الزعيم وعند تولي زعيم جديد للسلطة(الفتلاوي،12:2000).

ومنذ البداية أدركت الشعوب البدائية -بفطرتها- أن تحقيق المصلحة المشتركة يتم باللجوء إلى الطرق السلمية عن طريق المفاوضات وعقد الاتفاقيات، أو عبر قبول أحد الخيارين، إمّا خيار التسليم والتنازل والإذعان، أو خيار الحرب والدمار والضياع، وعندما اختاروا طريق المفاوضات أو المباحثات وجدوا أن عليهم اختيار من تتوفر فيه الكفاءة وصفات المفاوض الجيد أو (الدبلوماسي) الناجح كما نفهمها اليوم. كذلك وجدوا أنّ من الضروري عدم الاعتداء على الرسل الموفدين يعني (احترام حصانتهم) وعدم قتلهم أو سجنهم لكي يتمكنوا من أداء مهام عملهم، وهذه في الواقع- هي أولى قواعد الدبلوماسية، فقتلهم أو سجنهم من قبل إعطائهم الفرصة لتبليغ ما أوكل إليهم، كان سبباً في إفشال التفاوض، وسبباً أكيداً لإثارة غضب الجماعة التي .

المنارة للاستشارات
ww

يمثلونها، بل العكس، فإن حسن استقبالهم يضفي جواً من الود والاحترام الذي يقود إلى مفاوضات ناجحة يمكن أن تؤدي إلى تحقيق طموحات وتطلعات الأطراف المتصارعة.

لقد حدث عبر التاريخ العديد من المعارك بين الجماعات أو بين قبيلتين ،حيث تكون بين الأطراف المشاركة في هذه المعارك ما يتطلع إلى هدنة يجمعون خلالها جرحاهم ويدفنون قتلاهم، وقد حظي الرسل المفاوضون بتمتعهم بصفات كبيرة مميزة تأتي في مقدمتها صفة القدسية؛ أي أنهم مقدسون بدرجة ما، ومنذ البداية ومن هذه الحالة اشتقت الحصانات والمزايا الخاصة التي يتمتع بها الدبلوماسيون اليوم، وهكذا أصبحت هذه الحصانات عرفاً وقانوناً متبادلاً بين الدول؛ لأنها توفر الحماية والامتيازات للدبلوماسيين من قبل الدولة المعتمدين لديها(فياض،2000: 117).

بعض الآراء التي تناولت الدبلوماسية لممارسة في المجتمعات القديمة :

- يرى كورنيليوس (Cornelius Blaga) بأن الدبلوماسية تعود إلى الكرسي البابوي، إذ إن الخطوة الأولى للدبلوماسية في إيطاليا كانت قد خطتها الدبلوماسية البابوية ودبلوماسية المدن الإيطالية".
- يؤكد نيوملن (Numelin) على أن التأريخ يذكر بأن القبيلة البدائية والمجموعات البشرية الأولى كانت قد عرفت (الحرب والسلم)، كما عرفت الإجراءات التي يمكن أن تحقق المصالحة فيما بينها. وعرفت كذلك الاحتفالات السياسية والدينية وتبادل المصالح التجارية، وكان لها مراسم خاصة في تنصيب الزعيم أو وفاته واستبداله.

المنارة للاستشارات
ww

- وتشير موسوعة العلوم الاجتماعية (الفرنسية) إلى أن الدبلوماسية نشأت بغية تحقيق الاتصال والتفاهم بين المجموعات السياسية المتجاورة في العصور القديمة، وقد تطورت إلى حالة إقامة علاقات ودية بين تلك المجموعات لاحقاً (سموحي،1975: 94).
- ويرى فيليسون (Philison) أن الشعوب القديمة، على صعيد التأريخ الهندي وقبله تاريخ الإغريق والرومان، وبعض الشعوب الأخرى الموغلة في القدم، كانت لها ممارسات تتصل بنظام التمثيل الدبلوماسي، رغم أن نظامها كان مختلفاً.
- أما (جينيه) فيري أن الدبلوماسية هي أقدم العلوم بما احتوته من قواعد وأسس قانونية، بقوله:" إنّ علم الدبلوماسية وفنها يعود إلى أولى الاجتماعات واللقاءات التي تحققت بين القبائل والعشائر، وحتى أول علاقات بشرية سرية، فالدبلوماسية إذن هي أقدم العلوم في العالم بتخطيطها في العلاقات الخاصة ودخولها في مسلك الشعوب(سموحي،1975: 99).
- أما دوليل (Delisel)، فيرتكز رأيه حول الآثار الدبلوماسية، بأن هناك مجموعة من الآثار التي تشير إلى تدوين الممارسات الدبلوماسية على الألواح الآشورية، وكذلك ظهرت في التأريخ الصيني وفي الكتب والمراجع الصينية القديمة ككتاب (خداع الحرب)، الذي كتبه أحد معلمي الصين الكبار منذ الأزل، وهو أقدم من كتاب (فن الحرب) الذي ألّفه القائد والمفكر السياسي والعسكري (صون تسو)، إذ يقول هذا المعلم الكبير: عندما نشتبك مع العدو في معركة، ربما يقوم هذا العدو بإرسال مبعوثين دبلوماسيين لأسباب مختلفة ودرجات مختلفة بين ضباطه قد تؤخذ بعين الاعتبار؛ لذلك يكون بوسعنا استثمار تراخيه وتهيئة قطعات

المنارة للاستشارات
ww

منتخبة لمهاجمته وإلحاق الهزيمة به، ويقول المبدأ إنّ المطالبة بالسلام بدون خطط حقيقية إنما تدل على وجود خطة مخادعة، وهذا ما يكشفه المبعوثون السريون خلال مهماتهم .

1-**العلاقات الدبلوماسية في حضارات ما قبل الإغريق:** تكشف لنا البحوث التاريخية والآثار المكتشفة أن الدبلوماسية كممارسة ونظرية، عرفت تطوراً واكب تطور الحضارات المختلفة في العصور القديمة، كحضارات الفراعنة والسومريين والفينيقيين والآراميين والكنعانيين، وبدرجة أقل لدى الهنود والصينيين، نظراً لبعدهم عن البحر المتوسط، بالإضافة إلى مجموعة كبيرة من القبائل المختلفة التي شكلت "دويلات ،ومدناً" وعاشت بين هذه المجتمعات الكبيرة وخدمت كمناطق عازلة بين هذه القوى الكبرى،وكذلك خدمت كعنصر توازن وتبعية وعزل واتصال بين مختلف الإمبراطوريات(فاضل،1978: 86).

2-**العلاقات الدبلوماسية في حضارة وادي الرافدين:** عرفت حضارة وادي الرافدين أول مفهوم للدولة في التاريخ البشري. فقد ظهرت فيه الدولة المنظمة التي استخدمت الوسائل الحديثة في بسط سلطتها على الإمارات والأقاليم التابعة لها وإقامة تحالفات وعقد معاهدات السلام وعدم التعدي(أبو عبادة،2001 :13).

3- **الدبلوماسية في حضارة ما بين النهرين:** لقد تم العثور على آثار حجرية في منطقة (كنده) في بلاد ما بين النهرين يرجع تأريخها إلى (3000) سنة ق.م. وتحوي هذه الآثار نقوشاً مسمارية على شكل مخروطات مدببة تشير إلى قيام علاقات سليمة بين دويلات منطقة (الأردن)، كالاتفاق على فض النزاع حول الحدود بين حكومات مدينتي (لكش Lagash) و(أوما-Umma) في جانب، ومدينة "شط الحي" من مدن بابل من جانب آخر حوالي (2850 ق.بم)، وكذلك توقيع

المنارة للاستشارات
ww

معاهدة بين (ناران سن – Naran-Sin) أحد ملوك العصر الأكدي، وأمراء (آفان Avan) حوالي 2500 سنة ق.م. وقد تم هذا الاتفاق بإشراف ملك كيش بعد أن سبقه مبعوثا الطرفين. لقد بلغت الرسائل الدبلوماسية (360) رسالة مدونة على ألواح من الصلصال، وهي محفوظة في المتحف البريطاني بلندن، وفي متحف برلين. وهذه الألواح بمجموعها هي عبارة عن نصوص المراسلات الدبلوماسية المتبادلة بين الفراعنة(الأسرة الثامنة عشر التي حكمت مصر في القرن الخامس عشر والرابع عشر قبل الميلاد، وملوك بابل وميتاني والحيثيين وسوريا وفلسطين.. إلخ، وقد كان معظم تلك الألواح مكتوباً باللغة البابلية (لغة العصر الدبلوماسية)، كما أن الرسائل في تل العمارنة بمصر، التي اكتشفت ضمن بقايا العصر القديم (الأمينومفيس) الرابع، أو أخناتون بيني سنتي (1887–1888م)، تؤكد على وجود العلاقات الدبلوماسية بين مصر والدول الأخرى في ذلك الوقت(الجفتجي،2010: 67).

4– **الدبلوماسية في حضارة الهند والصين:** لقد تأثرت الدبلوماسية في الصين والهند قديماً بالقواعد والمبادئ التي ارتبطت بنظرتهم الفلسفية، هذه النظرة التي أسبغت على الدبلوماسية هالة من القدسية النابعة من الديانة البوذية والبراهمة، وكان المبعوثون الدبلوماسيون يتصفون بالفضيلة، وكان اختيارهم يتم وفق أسس دقيقة يأتي في مقدمتها: "أن يتمتع كل مبعوث بثقافة وفضيلة ذات قدر من الكفاية، وهذا ما دعا إليه كونفوشيوس في القرن السادس ق.م"(خلف،1987: 50).

5–**الدبلوماسية في عهد الإغريق:** تطور هذا المفهوم مع الرومان، وأصبح يعني الصفائح المعدنية ذات الوجهين المطبقين والمحيطين بإتقان، والتي كانت تمنح لحامليها كرخص مرور على طرقات

المنارة للاستشارات
ww

الإمبراطورية؛ أي الأشخاص المبعوثين المكلفين بمهام أو الأشخاص الوافدين من الخارج كممثلين لملوكهم وأمرائهم، ويمنحها الإمبراطور أو من ينوب عنه أو حتى صادرة عن مجلس الشيوخ الروماني(خلف،1987: 91).

6-**الدبلوماسية في عهد الرومان:** لقد ورثت الدبلوماسية الرومانية عن الدبلوماسية الإغريقية بعضاً من مبادئها؛ مما أوصلها إلى المرحلة المتقدمة من التطور والانتقام من خلال المؤتمرات. وقد ساهم الرومان في تطوير النظرية الدبلوماسية أكثر من مساهمتهم في ممارستها، ولم تكن المعاهدات لديهم تعبيراً عن إرادة حرة بين الطرفين المتعاقدين بقدر ما هي فرض لإرادة المنتصر على المغلوب، لقد طوّر الرومان مفهوم احترام العقود، ولم يخرقوها حفظاً لمصالحهم التي أوجدت تلك المعاهدات لخدمتها.

لقد تطورت العلاقات الدبلوماسية في عهد الرومان، بالدخول في معاهدات وتحالفات بين روما وغيرها من المدن والشعوب المغلوبة على أمرها في إيطاليا، فقد أبقت هذه المعاهدات لتلك المدن والشعوب نوعا من الحكم الذاتي(فودة،2001 :101).

7- **الدولة البابلية:** تعد الدولة البابلية أول دولة في التاريخ الإنساني تطبق القواعد الدبلوماسية في تعاملها مع الدول الأجنبية، وخاصة تلك القواعد المتعلقة بالاستقبال الدبلوماسي في تعاملها مع الدول الأجنبية. وهي أول من عرف النظام البريدي الذي يعد قاعدة أساسية في العلاقات الدبلوماسية معمولاً به ، وبموجب هذا البريد يستطيع رئيس الدولة الاطلاع على كافة أحوال دولته والمدن الخاضعة له والدول الأعداء، وما يحصل فيها من تطورات.

المنارة للاستشارات
ww

8- **الدولة الآشورية:**عندما أسس الكاشيون (البابليون) دولتهم المستقلة في بلاد بابل كان الجزء الشمالي من العراق تحت حكم الآشوريين، وكانت علاقة الكاشيين بالملوك الآشوريين تتراوح بين السلم والحرب ،وكانت حدود الدولتين تتغير باستمرار. وكان الملك الآشوري الثالث 745-727 ق.م. يبعث بممثله الشخصي لاستطلاع الأحوال والاتصال بالملوك والحكام في الأقاليم(أبو هيف، 1975: 54).

9- **العلاقات الدبلوماسية في حضارة وادي النيل:** شهدت مصر حضارة عريقة وأصيلة وهي الحضارة الفرعونية التي أطلق عليها بحضارة وادي النيل، وامتدت قرون عديدة وفرضت سيادتها على مناطق متعددة. وتميزت مصر القديمة بوجود إدارة قوية منظمة تنظيماً دقيقاً(الموسي،2008: 84).

10- **العلاقات الدبلوماسية في الحضارة الكنعانية في فلسطين:** لم يُقِم اليهود في فلسطين مدينة أو حضارة خاصة بهم. بل إن فلسطين حضارة وشعباً سبقت الوجود اليهودي بقرونٍ عديدة. سميت فلسطين بأرض كنعان. وقد ذكرت التوراة اسم فلسطين بأرض كنعان، وعُرِف سكانها بالكنعانيين. أما اسم بلستين "Palestine" فهو من الأسماء القديمة، وكان أول من أطلق هذه التسمية الملك الآشوري "داد نيراري الرابع" نسبة إلى الشعب الذي يسكنها وهم البلستينيون، كما أطلق الإغريق هذه التسمية وعربها العرب فأطلقوا عليها "فلسطين". وقد ورد اسم الفلسطينيين في التوراة في غالبية الأسفار(فودة،1971: 68).

المنارة للاستشارات
ww

المطلب الثاني: الدبلوماسية في الإسلام.

أقام الإسلام نظاماً دبلوماسياً متطوراً. فقد تمكن النبي محمد (صلى الله عليه وسلم) من جمع أوصال متفرقة ومتناحرة من القبائل العربية، لم تكن هي الأخرى قد عهدت نظاماً دولياً كما هو الشأن بالنسبة إلى الدول القائمة في ذلك الوقت، كالدول الرومانية والدولة الفارسية. وقد تمكن النبي محمد (صلى الله عليه وسلم) من أن يستحدث دولة بنظام قانوني داخل ودولي يضاهي الدولة المعاصرة له.وقد استطاعت الدولة الإسلامية أن تمتد – وفي من قصير جداً– من المحيط الأطلسي إلى المحيط الهندي، فالهادي، وتضم غالبية شواطئ البحر المتوسط، الشرقية والجنوبية بالكامل؛ الأمر الذي دفع بالحضارتين الموجودتين آنذاك (الفارسية والرومانية) إلى أن تقفا عاجزة أمام المد الإسلامي، كما لم تسلم توابع الإمبراطورية الرومانية الغربية الجرمانية بل تساقطت جزرها أمام القوات الإسلامية في عهد الأمويين.

هذا التوسع السريع والكبير للدولة الإسلامية جعلها تستفيد من الحضارات الاوروبية، فأخذت عن الإغريق العلوم والآداب والفلسفة، وعن الفرس التنظيم السياسي وإدارة الدولة. وانتقلت عاصمتهم من الحجاز إلى دمشق ومن ثم إلى بغداد، التي كانت تعتبر مركز التأثير الثقافي للفرس. ورغم ما كان لهذه الانتقالات والمكتسبات من أثر إيجابي على الدولة العربية الإسلامية، إلا أن أثرها السلبي على المدى الطويل أدى إلى تدخلات عناصر غريبة فيها؛ مما أدى إلى انقسامها، ونشوء عدة دول تدور في فلكها، ومجموعة أخرى مستقلة عنها بالإضافة إلى الدولة الأموية في الأندلس. واستمر ذلك حتى قيام الدولة العثمانية(الحيدر،1941: 68).

المنارة للاستشارات
ww

ذلك أنّ الدبلوماسية في عهد النبي صلى الله عليه وسلم والخلفاء الراشدين أصبحت وسيلة فعالة لنشر تعاليم الإسلام، وأداة لتنظيم الاجتماعات والمؤتمرات والمعاهدات، ولعل أهم ما يجب أن يذكر بصدد هذه التطورات هو أن الدبلوماسية في العصر العباسي بلغت درجة كبيرة من التقدم، بحيث أصبحت تخضع لقواعد دقيقة وتنظم في أصول واضحة، وعملت الدبلوماسية في هذا العصر على جمع كلمة المسلمين أيام المحن وتوثيق الصلة بينهم للوقوف صفا واحدا أمام العدو (ابن الفراء،1947: 65).

هذا وقد ساعد موقع شبه الجزيرة العربية- كملتقى لطرق القوافل بين الشمال والجنوب، والشرق والغرب – على قيام علاقات تجارية وروابط بين العرب وجيرانهم؛ مما تطلب اتصالات وسفارات بين قبائل الجزيرة العربية، ثم بينها وبين القوى السياسية القائمة في ذلك العصر، وأهمها الفرس والروم.

وكانت وحدة التكوين واللغة والتقاليد والمفاهيم باعثاً على توثيق صلات العرب قبل الإسلام ببعضهم، وكان لمركزهم التجاري الممتاز بين ممالك وشعوب أخرى مختلفة أثر على تشجيع الاتصال بها وقيام العلاقات الدبلوماسية.

التطور التاريخي للدبلوماسية الإسلامية في الحضارة الإسلامية.

وبعد هذا التقديم للإطار التاريخي للحضارة العربية الإسلامية لا بد من العودة إلى موضوعنا وتباين مدى أثر هذه الحضارة على تطور النظرية والممارسة الدبلوماسية، ومن أجل فهم أفضل سيتم تقسيمها إلى ثلاث مراحل، هي:

المنارة للاستشارات
ww

المرحلة الأولى: وتشمل عهد الرسول (صلى الله عليه وسلم) والخلفاء الراشدين، فمع بداية الدعوة وكشيء منطقي أوفد الرسول (صلى الله عليه وسلم) مبعوثيه للاتصال بزعماء القبائل المجاورة أولاً ومن ثم إلى ملوك وأباطرة الدول المحيطة بالحجاز، وذلك لدعوتهم للدخول في الإسلام.

ولقد سجل التاريخ أنّ النبي صلى الله عليه وسلم أرسل مبعوثيه إلى كل من: النجاشي "ملك الحبشة"، والمقوقس "ملك مصر"، وهرقل "إمبراطور الروم"، وكسرى "ملك الفرس"، وأسقف نجران، وزعماء يهود خيبر وملوك عُمان والبحرين واليمن، بالإضافة إلى مجموعة أخرى من زعماء القبائل المتفرقة في شبه الجزيرة وعلى أطرافها(سموحي،1975: 99).

المرحلة الثانية: وهي مرحلة الدولة الأموية في بلاد الشام، لقد طبعت هذه المرحلة بعدة خصائص هامة أثّرت في تطور الممارسة الدبلوماسية ألا وهي:

- انتقال مركز الدولة العربية الإسلامية من الحجاز إلى بلاد الشام وقربها من مركز الثقل الدولي ببيزنطة عاصمة الروم.
- اتساع مساحة الدولة واستمرار الدعوة الإسلامية والحروب. وتمدد حدود الدولة من المحيط الهادئ إلى المحيط الأطلسي.

وإن لم تقدم الدولة الأموية الكثير للنظرية الدبلوماسية لانشغالها: بحروب داخلية، وفتوحات إسلامية، وبناء دولة قوية، إلا أنها خدمت كأداة لتثبيت وبناء هذه الدولة وكأداة للاستمرار في الفتوحات الإسلامية؛ أي كأداة هامة لتنفيذ السياسة الخارجية للدولة الإسلامية والوقوف نداً أمام أقوى دولة معروفة آنذاك وهي بيزنطة، ودحرها من مناطق نفوذها.

المنارة للاستشارات
ww

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة الدولة العباسية، ففي هذه المرحلة الأخيرة، وصلت الدولة العربية الإسلامية إلى أوجها ومن ثم انهارت، ولقد عرفت هذه المرحلة انتقال العاصمة من دمشق إلى بغداد وظهور الدولة العباسية كأكبر دولة في العالم آنذاك، وكانت عاصمتها ملتقى للوفود والسفارات من مختلف بقاع الأرض، بالإضافة إلى مشاركة عناصر غير عربية في الحكم، وأخذها الكثير عن باقي (الشعوب) الحضارات التي احتلتها أو أقامت علاقات معها(أبو عبادة،2001: 17).

أهداف الدبلوماسية العربية الإسلامية: (الموسي،2008: 89)

1-نشر الدعوة الإسلامية: وكان هذا أهم وأبرز أهداف الدبلوماسية في عهد النبي صلى الله عليه وسلم والدولة الأموية، فهي وإن كانت في ظروف الدعوة الناشئة ذات طابعٍ ديني، إلا أنها أصبحت برعاية الأمويين تلعب دورا مهما في تدعيم القوة العسكرية للدولة، وغدت تنطوي على أهداف دينية وسياسية معا.

2-إعلان الحرب: وهو يتصل بالهدف الأول، إذ إن رفض الدعوة إلى الإسلام قد يصبح بمثابة بدء العداء أو قيام الحرب، وقد استوجب الإسلام على المسلمين أن ينذروا عدوهم وأن يمهلوه في الرد عليهم مهلة كافية.

3-الفداء وتبادل الأسرى: احتلت السفارات والمفاوضات في هذا الشأن جانبا هاما من نشاط الدبلوماسية العربية على مدى قرنين، وقد تمّ أول تبادل من هذا النوع في عهد هارون الرشيد مع البيزنطيين سنة 181هـ، واستمرالتبادل حتى النصف الثاني من القرن الرابع الهجري، لقد اقتضت **طبيعة العلاقات بين العرب والروم وكثرة الغزوات**

المنارة للاستشارات
ww

والمعارك، أن يتفق الطرفان بين الحين والحين على وسيلة لتبادل ما لديهم من الأسرى والفداء.

يجمل الباحث ما سبق في أن للدبلوماسية عند العرب بعد الإسلام أهمية عظيمة، حيث حقق العرب وحدتهم السياسية، وأسسوا دولتهم الأولى في المدينة بزعامة النبي محمد صلى الله عليه وسلم، ثم توسعوا وأنشأوا إمبراطوريتهم الممتدة، وعليه لم تعُد علاقاتهم بالشعوب الأخرى محصورة في علاقاتهم التجارية، بل تخطتها إلى أفاق رحبة جديدة، وأصبح فن المفاوضة الدبلوماسية أحد وسائلهم الأساسية في تنفيذ سياستهم الخارجية، وأن الرسالة الحضارية العربية الإسلامية الإنسانية لما لها من الفاعلية والغنى الفكري هي التي فتحت أمام الدولة العربية الإسلامية باب الاتصال مع غيرها من الدول، وهي التي حملتها رسالة نشر المبادئ الإنسانية، وهذه المبادئ بعينها هي التي فتحت أمام الدولة طريق الإيمان بفكرة الأخذ والعطاء مع الشعوب الأخرى وهي بعينها التي جعلت سياسة الدولة، بناء على خلوها من التعصب والانعزال، أن تكون سياسة مرنة في إقامة العلاقات مع غيرها.

المطلب الثالث: الدبلوماسية في العصور الحديثة.

إن الدبلوماسية الجديدة بدأت في نهاية الحرب العالمية الأولى وارتبطت باسم الرئيس الأمريكي ودور ويلسون، وقد تميزت الدبلوماسية القديمة بأنها من اختصاص النخبة وبإضفاء أهمية كبرى على أوروبا وتأكيد النفوذ الطاغي للدول الأوروبية الكبري التي كان لديها مصالح أكبر، فهي تمتلك مالاً أكثر ومدافع أقوي وإبراز مسئولية هذه الدول الكبري في توجيه الدول الصغرى وحفظ السلام فيها، وتطبيق القاعدة

المنارة للاستشارات

بأن المفاوضات يجب أن تكون متسمة بالسرية والاستمرارية ووجود خدمات دبلوماسية متماثلة للدول الأوروبية، وكانت الدبلوماسية القديمة تجيز اللجوء إلى الحرب كوسيلة لتحقيق الأهداف والمحافظة على المصالح إذا فشلت الجهود السلمية(خضير،1997: 88).

وقد كسرت الدبلوماسية الجديدة قيود الهيمنة الأوروبية بعد استقلال عدد كبير من الأقاليم والبلاد المستعمرة وتحويلها إلى دول ذات سيادة، واهتمت الدبلوماسية الجديدة بقضايا أبعد من القضايا السياسية التقليدية لتشمل الاهتمامات الاقتصادية وتداعياتها الاجتماعية، كما اهتمت بالديمقراطية وحقوق الإنسان وتقرير المصير والقضاء على فلول الاستعمار في أي مكان فضلا عن محاولة القضاء على الفقر والتخفيف من حدة البطالة والاهتمام بقضايا الصحة والتعليم.

مراحل تطور الدبلوماسية الحديثة :

تنقسم الدبلوماسية الحديثة إلى المراحل الآتية :

المرحلة الأولى: الدبلوماسية من القرن الخامس عشر حتى مؤتمر فيينا عام 1815م:

ذكر (نوميلين Numelin) أنه في عام 1796م، بدأ استخدام الكلمة الإنجليزية (Diplomacy) على وجه التحديد، في حين يذكر (ساتو – Satow) أن استخدامها كان قد ظهر في عام 1645م، أيام الحرب الأهلية البريطانية وحرب الثلاثين عاماً 1618–1648م، التي انتهت بعقد معاهدة وستفاليا عام 1648م، والتي طرحت مبدأ التوازن الأوروبي الذي نتج عنه الدخول في تطور الدبلوماسية مرحلة جديدة هي الدبلوماسية الدائمة.

المنارة للاستشارات

ويرجع الفضل في تطور الدبلوماسية نحو إرساء قواعد ثابتة خلال القرنين الخامس عشر والسادس عشر إلى دويلات المدن الإيطالية حتى ازدهرت في ذلك العصر واتسعت اتصالاتها فيما بينها، وفيما بينها وبين البلدان المجاورة.

وتميزت هذه المرحلة بصفتين أساسيتين:

- إرساء قواعد الدبلوماسية واستقرارها كمهنة أو سلك مستقل.
- ظهور البعثة الدبلوماسية الدائمة بين الدول الأوروبية التي ارتضت الأخذ بمبدأ المساواة بالسيادة في تعاملها مع بعضها، وبهذا قد اتضح التاريخ الذي انتقلت فيه البعثة المؤقتة إلى السفارة الدائمة.

وقد أنشأت أول بعثة دبلوماسية دائمة في جنوة عام 1455م بمعرفة دوق ميلانو "فرانشيسكوسفورزا "وتبعه في ذلك كل من دوق "سافوي ودوق فينيسيا"، ولم يمض عقدان حتى كانت بقية الدول الإيطالية والأوروبية قد حذت حذوها، وأنشأت السفارات الدائمة لدويلات إيطاليا في لندن وباريس وبلاط شارل الخامس، فاختارت البندقية مثلا، اثنين من التجار لتمثيلها في لندن، وسرعان ما عينت بريطانيا سفراءها الدائمين في باريس، وكذلك فعل فرانسيس الأول (ملك فرنسا) الذي يعتبر من المبتكرين للجهاز الدبلوماسي الدائم.

وتعتبر معاهدة وستفاليا 1648م نتاجا لتطور العلاقات الدبلوماسية في أوربا، وعاملا مهما لإحداث التوازن الأوروبي، وهي بالرغم من حاجتها إلى رقابة مستمرة ومتبادلة بين الدول لضمان استمرارها، فقد شكلت بداية لانهيار القوى السياسية الكبرى والمتمثلة في ذلك الوقت في قوة البابا والإمبراطورية الرومانية، وبداية ظهور فكرة المساومة القانونية

المنارة للاستشارات
ww

بين الدول؛ مما ساعد إلى حد ما على الأخذ بنظام الدبلوماسية الدائمة في أوروبا(البكري، 1986: 35).

وفضلا عن ذلك فقد اتسمت الدبلوماسية في هذه المرحلة بالخصائص الآتية:

1. تكوين وتشكيل الكثير من العادات والتقاليد التي استقرت كقواعد للقانون الدولي، فنتيجة تعدد البعثات الدبلوماسية وتبادل التمثيل الدبلوماسي الدائم، وما انتهى إلى تقريره والاتفاق حوله في المعاهدات والمؤتمرات الكثيرة التي اشتهرت بها هذه الحقبة.
2. نشأ مبدأ الحصانة الدبلوماسية لشخص الممثل الدبلوماسي واعفاؤه من القضاء المحلي.
3. كذلك مبدأ حصانة المسكن وعدم التعرض لدار البعثة الدبلوماسية.
4. نشوء تقليد اصطحاب السفراء لزوجاتهم بعد أن كان ذلك محرما عليهم، عندما كانت مدرسة البندقية والمدرسة الإيطالية عموما في الدبلوماسية هي المثل الذي احتذت به سائر بلاد أوروبا في عصر النهضة، فقد أصبحت المدرسة الفرنسية منذ أوائل القرن السابع عشر حتى الثورة الفرنسية 1776م؛ أي لمدة أكثر من مئة وستين عاما، وبالذات منذ تولي الكاردينال ريشيلو الوزارة عام 1616، هي المثل الأعلى لغيرها من البلاد التي قامت على تنظيم سلكها الدبلوماسي (فودة،1981: 134).

المنارة للاستشارات
ww

المرحلة الثانية: الدبلوماسية من مؤتمر فينا 1815م حتى الحرب العالمية الأولى:

لقد تأثرت هذه الفترة بظهور مفكرين وفقهاء من أمثال: جنتلس وكروتيوس وكالبير وويكفورت و بينكرشوك ممن دعوا في أحاديثهم ومؤلفاتهم إلى ضرورة العمل على وضع قواعد ثابتة في التعامل والتمثيل الدبلوماسي بين الدول، ذلك أن قيام كل دولة باستخدام طريقة تتبناها في التمثيل والتفاوض الدبلوماسي مع غيرها من الدول لا يعمل إلا على استمرار الفوضى وبعثرة المصالح وانعدام الاستقرار في العلاقات بين الدول(محمد ،2009: 94).

المرحلة الثالثة: الدبلوماسية الحرب العالمية الأولى 1914م إلى ما بعد نشوء منظمة الأمم المتحدة.

شهدت بدايات دخول القرن العشرين بروز عوامل عامة وخاصة أثرت تأثيرا كبيرا في أساليب التفاوض الدولي ونظريته، وأهم هذه العوامل نمو روح المصالح المشتركة بين الأمم وازدياد التقدير لأهمية الرأي العام، وازدياد أنواع المواصلات ووسائل الاتصال زيادة سريعة(روسو،1987: 65).

ولكن ما العوامل المؤثرة في تطور الدبلوماسية الحديثة والمعاصرة؟

إن العوامل الأكثر تأثيرا وديمومة على الطبيعة المتجددة للدبلوماسية المعاصرة يمكن البحث عنها في التطور الكمي والنوعي لمكونات العائلة الدولية، وفي الاهتمامات والمصالح الدولية المشتركة للشعوب عبر حدودها الوطنية وحلول الاعتماد المتبادل محل الاكتفاء الذاتي نتيجة الزيادة الهائلة في حاجات العصر وفي التطور الهائل الذي حدث في وسائل النقل ،وكذلك ما تسببت به عالمية الاتصالات

المنارة للاستشارات

وثورة المعلومات، وفي تقارب العلاقات بين الشعوب وحكوماتها(فودة،1981: 99).

1-**زيادة عضوية المجتمع الدولي:** من نتائج زيادة عضوية المجتمع الدولي توسيع قاعدة التعامل الدبلوماسي قاعدة التعامل الدبلوماسي ،ففي بداية قيام نظام الدولة الحديثة إبان عقد معاهدة وستفاليا عام 1648م لم يتجاوز عدد الدول التي دخل بعضها مع بعض في علاقات دبلوماسية عن اثنتي عشرة دولة كانت جميعها أوروبية واليوم يزيد عدد الدول التي ترتبط بعضها مع بعض بعلاقات دبلوماسية عن المائة وخمس وثمانين دولة تمثل كل لون وجنس ودين وحضارة ولغة، وهذه الزيادة الكمية في عدد الدول وتراكيبها النوعية قد أدت إلى توسع الاتصال الدبلوماسي، والمفاوضات وأضافت أبعادا نوعية إلى الدبلوماسية بمعناها الأوسع(عبد الحق،1990: 54).

2- **تنامي الاهتمامات والمصالح:** ثاني العوامل التي أثرت في الطبيعة المتجددة للدبلوماسية وتنامي ظاهرة الاعتماد المتبادل إلى جانب السعي للاكتفاء الذاتي، وتنامي ظاهرة المصالح المشتركة بين الشعوب على حساب مبدأ المصلحة القومية (البكري،1986: 45).

3- **التطور الهائل في وسائل النقل والاتصال:** إن العامل الثالث الذي ساهم في تطوير النظرية الدبلوماسية الحديثة وممارستها هو الثورة التكنولوجية في حقول المواصلات والاتصالات فبعد أن أصبحت المسافات تقاس بالساعات والاتصال بالثواني والدقائق، انتقلت الدبلوماسية من مرحلة غير مباشرة إلى الدبلوماسية المباشرة.

4-**سيادة نظام جديد للمعلومات:** إن التحول الذي يشهده العالم المعاصر كنتيجة لولوج عصر المعلومات يعيد تعريف أهم عنصرين محددين لأي فعل ألا وهما الزمان والمكان؛ مما يولد بيئة قرار جديدة

المنارة للاستشارات
ww

تفرض على الفاعلين الدوليين التكيف معها، ويعد هذا التطور الحادث في محيط صناعة القرار من ابرز تأثيرات الثورة المعلوماتية على الدبلوماسية وعلى السياسة الدولية بوجه أعم(الروسان،1978: 68).

5-**بروز مهام جديدة للعمل الدبلوماسي:** لقد ركزت الدبلوماسية في الماضي بالدرجة الأولى على المواضيع ،التي اعتبرتها أساسيات العمل الدبلوماسي وأهمها التفاوض لإحلال السلم بعد الحروب وحسم المنازعات على الأقاليم والحدود، ثم تنظيم التجارة والملاحة والهجرة وعدد محدود من المسائل السياسية والاقتصادية الأخرى، فكان من الطبيعي أن ينصرف الدبلوماسيون المبعوثون للدول الأجنبية إلى الوظائف التي تحقق أهداف السياسة الخارجية لدولهم في كل موضوع من هذه المواضيع (تاير،1960: 57).

6- **تأثر الدبلوماسية بالرأي العام المحلي والدولي:** أدى ازدياد اهتمام الشعب بأعمال الحكومة وتصرفاتها إلى زيادة الإشراف والرقابة على السياسة الخارجية، فبعد أن كانت السياسة الخارجية من شأن الحكام والملوك والطبقة المختارة ذات الملامح الخاصة وحدها.

7-**اتساع دور المنظمات الدولية:** من التطورات الهامة التي طرأت على الدبلوماسية على صعيد النظرية والممارسة، والتي لا يمكن أن تعزى إلى عامل معين ومحدد ،بل إلى مجموعة متشابكة من العوامل، هي ظاهرة الدبلوماسية الجماعية، ودبلوماسية المنظمات الدولية، ودبلوماسية المؤتمرات الدولية، والحقيقة أنه على الرغم من تعدد الأسماء تبقى الدبلوماسية الجماعية هي المعبر الحقيقي عن هذا التطور مهما تعددت التسميات، فتدويل المصالح، والخشية من تعرض الجنس البشري للإبادة الجماعية(عبد الحميد،1995: 18).

المنارة للاستشارات
ww

8-**انتشار الديمقراطية وتقلص الدبلوماسية السرية:** كان المبعوثون الدبلوماسيون في الماضي ممثلين شخصيين للملوك والأمراء يسعون إلى تحقيق رغباتهم في سرية وكتمان. ورغم أن رؤساء البعثات الدبلوماسية ممثلون لرؤساء دولهم إلا أن طبيعة المهام التي يكلفون بها تأثرت تأثرا مباشرا بظهور الديمقراطية وتقلص سلطات الحكام المطلقين وازدياد نفوذ ممثلي الشعوب،و وقد ساعد على تدعيم ذلك الاتجاه ظهور الولايات المتحدة الأمريكية كقوة متزعمة للعالم الغربي بعد أن أخذ النظام الاستعماري القديم في الاحتضار والانهيار وخرجت الولايات المتحدة عن عزلتها لتدعم الحرية والديمقراطية في كل مكان، وطرح الغرب أسلوب الحكم الديمقراطي كنموذج يحتذى من جانب الدول حديثة الاستقلال؛ أي حكم الشعب نفسه بنفسه سواء بطريق مباشر أو عن طريق نوابه المنتخبين وأصبح وزير الخارجية هو أعلي رأس الجهاز الدبلوماسي منتميا سياسيا إلى حزب الغالبية الحاكم ومسؤولا ضمن جهاز السلطة التنفيذية والحكومة ،وبانتهاء الحرب العالمية الأولي1919 قامت عصبة الأمم عام 1920 وأعلنت مبادئ الرئيس الامريكي" ويدرو ويلسون" الأربعة عشر وتضمن عهد العصبة في ديباجته " رغبتنا وإرادتنا أن تكون إجراءات السلام... علنية، ولا نسمح بأي تفاهم سري من أي نوع، وقد انتهى عهد الفتح والتوسع وعقد الاتفاقات السرية"، وهذا الاتجاه العالمي نحو الدبلوماسية العلنية هو في جوهره انعكاس لانتشار النظريات الديمقراطية الحديثة في الحكم والإحساس بضرورة مشاركة الشعوب في القرارات المصيرية ،التي تتعلق بكيانها ووجودها ذاته ،وذلك عن طريق ممثليها في البرلمان(الروسان،1978: 75).

المنارة للاستشارات
ww

9-**تقدم وسائل الانتقال والاتصال والاستطلاع:** فقد تقدمت وسائل انتقال الأفراد خلال القرن العشرين بشكل مذهل فاق كل التوقعات. وبعد أن كان المبعوث الدبلوماسي يسافر إلى مقر عمله بالبر والبحر ويستغرب سفره عدة أسابيع وقديما عدة أشهر، أصبح بعد التقدم في الطيران لا يستغرق أكثر من بضع ساعات ينتقل فيها من مشارق الأرض إلى مغاربها، وساعد ذلك بدوره في زيادة حركة القيادات السياسية الدبلوماسية من ملوك ورؤساء ووزراء خارجية في الانتقال بالطائرات الخاصة وممارسة الدبلوماسية المباشرة على أعلي المستويات.

كما تطورت وسائل الاتصال السلكية واللاسلكية بدرجة أصبح في ميسور المبعوثين الدبلوماسيين الاتصال بحكوماتهم في ثوان معدودة، وبعد أن كان إرسال المعلومات والتقارير عدة أسابيع أصبح من الممكن أن يتم في بضع دقائق.

10-**الزيادة الهائلة في عدد الدول المستقلة:** ففي أواخر الخمسينيات وأوائل الستينات تداعى النظام الاستعماري وأفل نجم الإمبراطوريتين البريطانية والفرنسية ،واستقلت المستعمرات التابعة لهما كما استقلت تدريجا المستعمرات البلجيكية والهولندية والاسبانية والبرتغالية في افريقيا وآسيا، وانضمت الدول حديثة الاستقلال إلى عضوية منظمة الأمم المتحدة بحيث قفز عدد أعضائها من 50 عضوا عقب الحرب عام 1945 الى 159 في عام 1986. وقد كان لانضمام هذه الدول إلى الأسرة الدولية آثاره المباشرة على الممارسة الدبلوماسية(البكري،1986: 62).

11-**دبلوماسية المنظمات الدولية والمؤتمرات:** المعروف أن الأصل في الدبلوماسية هي العلاقة الثنائية بين دولتين، ولكن ظهور

المنارة للاستشارات
ww

المنظمات الدولية مثل عصبة الأمم المتحدة عام1920 ثم الأمم المتحدة 1945 واتساع نشاطها وتنوع أعمالها وظهور وكالاتها المتخصصة، وازدياد عدد المنظمات الدولية الإقليمية وأهمها، جامعة الدول العربية ومنظمة الوحدة الإفريقية، ومنظمة الدول الأمريكية والعدد من المجموعات والتجمعات الأخرى ذات الطابع السياسي والعسكري أو الطابع الاقتصادي أو الطابع السياسي والإيديولوجي أو طابع التراث والتماثل والعقيدة والمصالح المشتركة مثل: مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (البكري،1986: 74)

المنارة للاستشارات
ww

المبحث الثاني: مجالات الدبلوماسية.

المطلب الأول: أنماط الدبلوماسية.

وستتناول الدراسة في هذا المبحث مجالات الدبلوماسية، التي تتفرع إلى أربعة مطالب منها :المطلب الأول أنماط الدبلوماسية أما المطلب الثاني وظائف الدبلوماسية ومنها الدبلوماسية علم وفن، أما المطلب الثالث: دراسات حالة حول إدارة الأزمة الصحة في البلدان العربية

أنماط الدبلوماسية:

الدبلوماسية التقليدية:هي ذلك النمط من الممارسات الدبلوماسية الذي سيطر خلال الفترة التاريخية التي كانت فيها القرارات المؤثرة في أوضاع المجتمع الدولي وعلاقاته تتخذ في نطاق مجموعة محدودة من القوى الدولية الكبرى، وبالأخص القوى الأوروبية، والدبلوماسية التقليدية كانت تجمع بين فن الممكن وفن التوفيق وفن الإكراه، فمن جهة، كانت أداة رئيسية من أدوات تنفيذ سياسات الصراع على القوة، ومن جهة فقد تجنبت الاندفاع إلى استخدام وسائل الإكراه المسلح، مؤثرة عليه أسلوب التوفيق أو التفاوض أو المساومة، وذلك الأحوال التي لم يتوفر فيها ذلك القدر من القدرات العسكرية.

ويمكننا القول بأن الدبلوماسية التقليدية تمثلت بمرحلتين، هما: (مقلد،1979: 315).

أ. **مرحلة إعداد وتهيئة مهنة العمل الدبلوماسي.**

ب. **مرحلة إرسال هذه المهنة.**

ففي المرحلة الأولى كان التمثيل الدبلوماسي مرتبطاً بشخص الحاكم أكثر من ارتباطه بسيادة الدولة، ووظائفه وفقاً لإرادة الحاكم ومشيئته، أما المرحلة الثانية فإنها تبدأ من معاهدة فيينا سنة 1815م،

المنارة للاستشارات

وحتى الحرب العالمية الأولى، وكانت هذه المرحلة تتميز عن الأولى في تحديد بعض قواعد العمل الدبلوماسي، وهكذا أصبحت الدبلوماسية في هذه المرحلة (مهنة احترافية)، لاسيما في ظل السيطرة بين الدولة، بدلاً من أن تكون خاضعة لسيادة وإرادة الحاكم، وبهذا أصبح التمثيل الدبلوماسي يمثل دولته، وليس سيرته، ويمتاز الموظفون الدبلوماسيون بالمهنية، ويتمتعون بنوع من الاستقلالية والحصانة وغيرها من المميزات الدبلوماسية، خاصة في أواخر القرن التاسع عشر، وبهذا الحال فقد تم فتح باب لبروز نوع من الدبلوماسية، وهي التي تسمى (الدبلوماسية الذاتية للسفير)، والتي تعني: (الصفة الشخصية أو الذاتية في إبراز مقدرته وأهليته في العمل الدبلوماسي، والتي تختلف بهذا المعنى عن (الدبلوماسية الشخصية)، التي ترتبط بالملك وتمثيل إرادته، وقد أطلق عليها مصطلح (دبلوماسية المقصورة).

دبلوماسية المنظمات الدولية: تمثل المنظمة الدولية ظاهرة اتحادية تنشأ بين دول ذات سيادة رضت الدخول إلى المنظمة بمحض إرادتها واختيارها بغية تحقيق نوع من التعاون المشترك في جانب أو جوانب من العلاقات الدولية (أبو عامر،2001: 154).

دبلوماسية القمة: لقد أصبحت دبلوماسية القمة أو ما كانت تعرف فيما مضى بالدبلوماسية الشخصية، ظاهرة بارزة من ظواهر الدبلوماسية المعاصرة والمقصود بها المؤتمرات الدبلوماسية التي يعقدها رؤساء الدول والحكومات فيما بينهم، والتي يتوصلون فيها إلى بعض القرارات السياسية الهامة،أو عقد بعض الاتفاقيات التي تهم مصالحهم الوطنية (مقلد،2010 :324).

المنارة للاستشارات
ww

الدبلوماسية الشعبية: وتتمثل هذه المرحلة بمرحلة الدبلوماسية الشعبية، والتي ابتدأت منذ نهاية الحرب العالمية الأولى، وببداية هذه المرحلة دخلت الدبلوماسية مرحلة جديدة تختلف اختلافا كبيرا عن الدبلوماسية التقليدية، حتى أنها سميت بالدبلوماسية الجديدة للتمييز بينها وبين الدبلوماسية القديمة (التقليدية).

لقد أخذت هذه الدبلوماسية الجديدة تسير وراء أهداف وتتخذ في سيرها مسارا لم يكن مألوفا من قبل. لقد قضت الدبلوماسية الجديدة على ما كان يعرف بالعائلة الأوروبية (البرعي،2004: 20).

الدبلوماسية الثنائية أو التقليدية: هي أقدم صور العمل الدبلوماسي، ويقصد بها تنظيم العلاقات بين دولتين على أساس مفاوضات ثنائية بينهما. والدبلوماسية الثنائية تغطي العلاقات بين زوج من الدول في جميع مجالات العلاقات الدولية وتتمثل مهامها في المحاور الآتية: بناء العلاقات السياسية،و التعاون والبعد الأمني، الثقافة والإعلام والتعليم،و التعاون والتنسيق والتواصل بين وزارات الخارجية خصوصاً في مجال الإصلاحات الداخلية(البشير،1973: 80).

دبلوماسية القمة الثنائية بين رؤساء الدول والحكومات: تمارس الدبلوماسية الثنائية الأطراف رغم تعددها في بعض الأحيان؛ أي ما بين الدولة الموفدة والدولة المضيفة عبر بعثات دبلوماسية تقليدية، أي عبر سفارات معتمدة في الخارج، أفضل وجه من خلال اتفاقية فينا للعلاقات الدبلوماسية للعام 1961م(أبراش،2004: 64).

وعلى الرغم مما سبق فإن الدبلوماسية الثنائية تحتفظ بأهميتها في حالتين:

المنارة للاستشارات

- الأولى في حالة الاتصال الثنائي بين الدولتين الكبيرتين (الولايات المتحدة الأمريكية، روسيا) فيما يتعلق بالأمور التي تحتكرها هاتان الدولتان، كالمفاوضات المتعلقة بالأسلحة الاستراتيجية ونشرها.
- الثانية هي الاتصال الثنائي بين دولة كبرى وأخرى صغرى ،وهو ما يسمى بالدبلوماسية غير المتكافئة أو الاستعمارية، وهذا الاتصال يتضمن علاقة تبعية كانت أبعادها واضحة في عصر الاستعمار التقليدي، أما اليوم فهي تتستر وراء الاستغلال السياسية للدولة التابعة.

الدبلوماسية المباشرة: هي تلك الاتصالات واللقاءات التي تتم بين رؤساء الدول أو رؤساء الحكومات أو وزراء الخارجية أو زعماء حركات التحرير الوطنية أو الأمناء العامين للمنظمات الدولية ...إلخ، والتي الهدف منها تنمية المهام الدبلوماسية الرئيسية كالتمثيل والمفاوضة، ومن ثم التوصل إلى بعض القرارات السياسية الهامة أو الاتفاقيات الدولية(الجويلي،1996: 98).

دبلوماسية المؤتمرات الدولية:هناك ظاهرة جديدة تتسم بها الدبلوماسية الحديثة وهي كثرة المؤتمرات، حتى أنها تكاد تتكرر خلال الشهر الواحد للتشاور في مشكلة أو لاتخاذ موقف مشترك إزاء قضية ما (بدر الدين،1998: 71).

دبلوماسية القمة أو الدبلوماسية المباشرة:ويقصد بها المؤتمرات التي يعقدها رؤساء الدول فيما بينهم لمناقشة بعض القضايا الدولية، أو العلاقات بين الدول المشتركة في لقاء القمة. لقد شاع في السنوات الأخيرة هذا النمط من الدبلوماسية، وهو يعكس مدى التطور في أهمية العلاقات فيما بين الدول واهتمام حكومات دول العالم في البعد الدولي(الحسان،1990: 67).

المنارة للاستشارات
ww

دبلوماسية المناسبات أو الدبلوماسية الخاصة بأمر معين: وهي تلك النشاطات الخارجية الرسمية التي تجري باسم أو نيابة عن دولة ما. وليس شرطاً أن تكون مهمتها مرتبطة بالمصالحة العامة للدولة، بل ممكن أن تنحصر مهامها في إطار فني متخصص، وكأمثلة دلالية على ذلك نشير إلى الاتصالات بين أجهزة إدارية لعدة دول، أو بعثات الاستقصاء والدراسة والإعلام التي يقوم بها مبعوثون فنيون بدون صفة تمثيلية، سواء للدول أو للمنظمات الدولية(سرحان،1989: 60).

دبلوماسية الأزمات:ويقصد بهذا النوع من الدبلوماسية النشاط الدبلوماسي الذي يوجه إلى حل أزمة دولية طارئة، وتمثل العمل الدبلوماسي الدؤوب الذي تقوم به الدول الكبرى تجاه أزمة دولية من حيث الإدارة والمعالجة ،وهي تتحدد بحسب طبيعة العلاقة بين هذه القوى سواء من حيث الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها أو من حيث السمات التي تتميز بها.

دبلوماسية المحالفات: وهي تعني النشاط الدبلوماسي الذي يكرس لإنشاء تحالفات عسكرية أو تكتلات عسكرية. ولقد ظهر هذا النمط من الدبلوماسية نتيجة لزيادة الدول نحو التحالفات والتكتلات،ولقد فرضت الطبيعة الفوضوية وصراع القوة في المجتمع الدولي المعاصر أهمية التحالفات العسكرية(زايد،1990: 57).

الدبلوماسية الشعبية أو دبلوماسية الإعلام: كانت الدبلوماسية التقليدية تقوم أساساً على التعامل بين الحكومات، أما اليوم فنتيجة لانتشار التعليم والثورة الهائلة في وسائل الاتصال؛ فإن الدول تحاول أن تكون لها علاقات مباشرة مع الشعوب، ويسمى هذا الأسلوب باسم الدبلوماسية الشعبية أو دبلوماسية الإعلام.

المنارة للاستشارات
ww

أما الدبلوماسية الشعبية غير المباشرة: فتستخدم بشكل أساسي الإذاعات المسموعة والمرئية الفضائية منها بشكل خاص، حيث إن هذه الأخيرة تقوم بنقل وجهة نظرها حول القضايا المختلفة وتحاول التأثير في الشعوب التي يصل إليها بثها، وأحياناً يكون هذا البث بلغة الفئة المتلقية، فعلى سبيل المثال قامت إسرائيل بإنشاء قناة فضائية عربية هدفها تضليل الرأي العام العربي عبر بث وجهة نظرها بالأحداث التي تجري في فلسطين (عمراني،2007: 82).

الدبلوماسية الثقافية: تظهر الدبلوماسية الثقافية في العالم الدبلوماسي كأداة جديدة لخلق علاقات دبلوماسية أفضل؛ لأن تغير أفكار الناس مرتبط بنشر ثقافة بلدانها، وتعتبر الدبلوماسية الثقافية نمطاً جديداً ومتطوراً من أنماط الدبلوماسية الدولية، ويقصد بها تلك الجهود الدبلوماسية التي ترمي إلى إحداث تغيير في التصورات التي تحتفظ بها الدول عن غيرها وما يرتبط بذلك من تغير في أنماط سلوكها تجاه الدول الأخرى(فياض،1999: 38).

الدبلوماسية الوقائية: تعني الدبلوماسية الوقائية مجموعة من التدابير التي تتخذها الدبلوماسية لتوقي ظهور توتر خطير أو نزاع منذر بالحرب أو تلافي دخول دولتين في حرب وتوقي استخدام دولة نووية سلاحها باعتماد خيار التفاوض وكل ما من شأنه إنهاء النزاعات وتكريس الاستقرار(عبد الهادي،1995: 32).

الدبلوماسية الموازية: إن الدبلوماسية الموازنة ليست ظاهرة جديدة في السياسة الدولية، إنما تعود تجلياتها على أقل الفروض إلى النصف الثاني من القرن العشرين، فمقاطعة كيبيك، في كندا عينت ممثلا عاما لها في باريس في العام 1882، بل إن تبلور النشاط الخارجي للمقاطعة قد سبق بداية الأنشطة الخارجية للحكومة الكندية، لكن

المنارة للاستشارات
ww

البداية الحقيقة والمؤسسية للعلاقات الخارجية للمقاطعة تعود الى منتصف الستينات، وطورت منذئذ نمطا متميزا من الدبلوماسية الموازنة.

دبلوماسية المساومة: تعتمد مفاهيم المساومة إلى حد كبير على نظرية المباراة، وإذ تعمقنا في كتابات أشهر من استخدام هذه النظرية في موضوع المساومة وهو توماس شيلنك في مؤلفه الرائد The Strategy of Conflict ؛لوجدنا الكثير من الأسس النظرية التي تقوم عليها الدبلوماسية الإسرائيلية في مواجهة العرب. ولعل أبرز ما في الدراسة هو قوله:" بأن معظم حالات الصراع هي بالأساس حالات مساومة(المغربي،2002: 94)

المطلب الثاني: وظائف الدبلوماسية.

يشير التعامل الدبلوماسي إلى استخدام الدبلوماسية إما كوسيلة (للإكراه أو للإقناع) أو للتسوية أو كوسيلة للاتفاق، ويتوقف الاعتماد على أحد هذه الوسائل على طبيعة السياسة المتبعة من قبل حكومة ما إزاء حكومة أخرى، وتهدف هذه الوسائل في الواقع إلى التأثير على سلوك الدول الأخرى، وفي العلاقات فيما بينها،ومن وسائلها:

1. **الإكراه:** شكل من أشكال القوة، ولا تتطلب القوة والإكراه بالضرورة استخدام التهديد باستخدام القوة المادية، ومع ذلك فالقوة المادية تتضمن القوة والإكراه. هذا وليس الإكراه كافياً كأسلوب للتأثير وقد يكون مكلفاً لمعظم الأهداف، وما يجعل الإكراه فعالاً ليس استخدام القوة المادية، ولكن التهديد بإحداث أضرار إزاء الآخرين بالقوة المادية إذا لم يذعنوا للمطالب. ومن هنا فالتهديد بالقوة غالباً ما يجعل الإكراه هدفاً فعالاً أوعائقاً للتصرف(غازي، 1994: 10).

المنارة للاستشارات
ww

2. **الإقناع:** يأخذ شكلين: الأول هو: الإقناع الحقيقي (Realation Persuasion) وهو محاولة إفهام الطرف الأول بتقديم المعلومات الصحيحة ويتفق هذا الشكل من الإقناع مع معاملة الكائنات البشرية كغاية في حد ذاتها وليس كوسيلة لتحقيق هدف أو غاية. أما الثاني فهو الإقناع الإيهامي أو الفوقي،،وهو تماماً عكس الشكل الأول من الإقناع، والذي لا تتوفر النية خلاله لتقديم معلومات صحيحة وقد يكون مخادعاً، ويعامل الأفراد هنا كوسيلة وليس كغاية في حد ذاتها.
3. **التسوية:** هي الوسيلة الثالثة للدبلوماسية أو هي في الواقع أحد وسائلها وترمي إلى تمكين الدول من تخفيف حدة التوتر والنزاع بينهما بالوصول إلى تسويات مرضية لهم، ومن شأن التوصل إليها أن تؤدي إلى علاقات مستقرة، وأساس التسوية المرونة والابتعاد عن المواقف المتعنتة وإظهار النوايا الحسنة في الرغبة في التسوية(مقلد،1979: 317).
4. **الاتفاق:** الدبلوماسية هي وسيلة للوصول إلى اتفاقات بين الدول ترسي دعائم العلاقات المستقرة والعادلة بينها؛ ولذا قيل بأن الدبلوماسية هي فن مفاوضة الاتفاق المكتوب، ولا شك أن الدبلوماسية في تحقيقها لهذا الهدف توظف بقية الأساليب والأدوات، ولذا فإن الدبلوماسية هي استخدام العناصر المختلفة لقوة الدولة للتأثير على سلوك الدول الأخرى تحقيقاً لمصالحها القومية(قاسم،1981: 69).

الدبلوماسية علم وفن .

الدبلوماسية تجمع بين مجالات ثلاث وهي :العلم والفن والتقنية حيث:

المنارة للاستشارات
ww

المجال الأول(العلم): الدبلوماسية علم من حيث كونها تقتضي معارف علمية مختلفة، وعلى رأس تلك المعارف معرفة التاريخ، والقانون، والعلاقات الدولية وأسسها، والعلوم السياسية ومفاهيمها(البشير،1973: 97).

المجال الثاني (الفن): الدبلوماسية فن من حيث إنها تقتضي ممن يمارسها مواهب في ملاحظة الأشياء والأمور التي تجري حوله، وحدس ما يترشح من تصرفات الذين يتعامل معهم وتوقع ما يصدر عنهم من مواقف ومبادرات وردود أفعال، وتقتضي أيضا موهبة في الحكم على الآخرين وعلى الأوضاع والشئون العامة، وموهبة لا يمكن كسبها من المعارف المكتبية ،بل من التجربة والممارسة وما تفضي إليه من إحساس مرهف في التقاط ما في الأجواء الاجتماعية والسياسية من مدلولات، كما تقتضي مقدرة على التكتم والصبر والسيطرة على الذات(بدر الدين،1989: 54).

المجال الثالث (تقنية): من حيث كونها تطبيقا وتنفيذا عمليا لمبادئ السياسة الخارجية على يد أشخاص معينين مستفيدين من علمهم وفنهم، فهي تقنية في طبيعتها تقتضي اتباع أصول وقواعد مبرمجة في تأدية الأعمال اليومية والروتينية وفي القيام بأعمال استثنائية تفرض على الدبلوماسي التقيد والالتزام بتقنية معينة ليس أخرها البروتوكول الدبلوماسي مثلا(شراب،1995: 48).

إن الدبلوماسية هي الفن والعلم الذي تحاول به الدولة تحقيق أهدافها في السياسة الخارجية وتفادي الصراع المسلح. وبهذا المعنى يمكن القول إن "الدبلوماسية تنتهي حين تبدأ الحرب، وتبدأ حيث تنتهي(الحسان،1990: 16)

المنارة للاستشارات

يري الباحث أن الدبلوماسية علم وفن ومهنة ومنهج، وهي ذات تأريخ محدد ومرتبط بتأريخ البشر والدول، كما وإنها ذات نشأة وتطور ونظرية وممارسة، وهي كالعلم السياسي تتضمن منهجاً وأسلوباً معيناً لفهمه وإتقان ممارسته، كما وتعني مهنة الموظفين الذين جرت تسميتهم باسمها ؛لأنهم يمارسونها من خلال علاقاتهم الخارجية مع الدول والأمم والشعوب الأخرى ،التي يعتمدون لديها أو يوفدون لزيارتها والتفاوض معها لحسم الخلافات والمشاكل العالقة.

المنارة للاستشارات
ww

المبحث الثالث:

دراسات حالة حول إدارة الأزمة الصحة في البلدان العربية.

المطلب الأول :التجربة اللبنانية.

تجدر الإشارة إلى أن مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين ذكر أن عدد اللاجئين السوريين المسجلين والذين ينتظرون تسجيلهم في لبنان بلغ 857780 في 30 كانون الأول 2013 حيث أظهر بحث جديد الخسائر الصحية المخفية التي تسببت فيها حياة اللجوء لأكثر من 400,000 فلسطيني. وقد نشرت مجلة لانست الطبية البريطانية سلسلة من الملخصات المأخوذة من اجتماع الباحثين في مجال الصحة العامة، عُقد في بيروت في مارس 2012 تحت عنوان "تحالف الصحة الفلسطينية ومجلة لانست". وقد أوضح ريتشارد هورتون، رئيس تحرير مجلة لانست أن التحالف يهدف إلى "تقوية وتوسيع قدرة العلماء الفلسطينيين على دراسة الوضع الصحي لمواطنيهم، تحضير التقارير حول هذا الموضوع وتقديم المناصرة الضرورية".

وعلى الرغم من أن معظم الأبحاث تدرس الآثار السلبية للعيش في الأرض الفلسطينية المحتلة على الصحة النفسية والجسدية، تدرس العديد من الدراسات أيضاً صحة وسلامة الفلسطينيين الذين يعيشون في لبنان الذي يستضيف اللاجئين الفلسطينيين منذ أكثر من 60 عاماً.

وقد وجدت الدراسة أنه ثمة رابط مباشر ما بين ظروف السكن المتردية والصحة المتدهورة في صفوف الأفراد الذين شملهم المسح.

المنارة للاستشارات

فكان 31 بالمائة منهم يعانون من أمراض مزمنة و24 بالمائة يعانون من أمراض حادة في الأشهر الستة الماضية(مقلد،1979: 320).

ووفقاً لدراسة أخرى في سلسلة مجلة لانست قام بها- أيضاً - باحثون من الجامعة الأميركية في بيروت، يعيش 59 بالمائة من أسر اللاجئين تحت مستوى خط الفقر الوطني، بينما قال 63 بالمائة أنهم يعانون من انعدام في الأمن الغذائي في حين أن 13 بالمائة كانوا يعانون من انعدام حاد في الأمن الغذائي، علماً بأن الأفراد الذين يعانون من الفقر المدقع – حوالى 13 بالمائة- يمكنهم الحصول على حصص غذائية ومنح مالية صغيرة من الأونروا.

إن سوء التغذية والظروف المعيشية غير الصحية والشعور باليأس يولد جميع أنواع الأمراض. ولكن رغم توفر الرعاية الصحية الأولية مجاناً من خلال عيادات الأونروا، ورغم المعالجة المجانية للمرضى الذين تتم إحالتهم إلى المستشفيات المتعاقدة من الأونروا، لا تتم تغطية تكاليف الرعاية الصحية المتخصصة بشكل كامل. ويبقى على اللاجئين المحتاجين إلى جراحة أو علاج معقد أن يسددوا على الأقل نصف قيمة الفاتورة بأنفسهم.

جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في لبنان هي إحدى مؤسسات منظمة التحرير الفلسطينية، وتتبع مباشرةً لإدارة الصندوق القومي الفلسطيني. أنشئت هذه الجمعية في نهاية ستينات القرن الماضي لتقديم الخدمات الطبية والصحية للاجئين الفلسطينيين في مراكز الشتات الفلسطيني، وكذلك للقوات العسكرية التابعة لمنظمة التحرير الفلسطينية وبقية الفصائل الفلسطينية في لبنان، حيث أقامت هذه الجمعية العديد من المستشفيات والمراكز الصحية المختلفة في المخيمات الفلسطينية، وفي ضواحي المدن اللبنانية، وقد تركز نشاطها

المنارة للاستشارات
ww

على الاستشفاء وخدمات الطوارئ والإسعاف، لتغطي جزءاً كبيراً من تقصير الأونروا في هذا المجال، وأيضاً لتسد فجوة إحجام الحكومات اللبنانية المتعاقبة عن تقديم خدمات طبية للاجئين الفلسطينيين في لبنان.

مصادر التمويل وآلية العمل:

تتلقى الجمعية الدعم المالي من خلال الصندوق القومي الفلسطيني وبعض الجمعيات المانحة التابعة للاتحاد الأوروبي وعدد من المؤسسات الدولية المانحة كاليونيسف، التي كانت تعمل على تزويد جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بالتجهيزات والمعدات الطبية، وتغطي بعض البرامج الطبية المختلفة(الخفاجي،2010: 112).

خلال السنوات الخمس الماضية بدأت الأونروا بالتعاقد مع مستشفيات الهلال الأحمر الفلسطيني في لبنان أسوة ً بالمستشفيات الخاصة، وأصبح الكثير من اللاجئين الفلسطينيين يتلقون العلاج في مستشفيات الهلال على نفقة الأونروا، بما فيها أقسام التوليد.

وقد اشترطت الأونروا على الجمعية تحسين خدماتها الفندقية داخل المستشفيات ليستمر التعاقد معها، حيث تم إجراء بعض التحسينات لتتماشى مع الحد الأدنى من المعايير التي يجب أن تتوفر في المستشفيات (صرفت إدارة الهلال مبلغ 250 ألف دولار لتحسين الخدمات الفندقية).

تقوم بعض الجمعيات الدولية الأخرى كالصليب الأحمر الهولندي بتغطية نفقات علاج الفلسطينيين من فاقدي الأوراق الثبوتية، كما يقوم الهلال الأحمر القطري بتغطية نفقات حالات الطوارئ، وحالات العظام عند الأطفال وعمليات الولادة القيصرية في هذه المستشفيات.

المنارة للاستشارات
ww

أوضاع الأطباء والموظفين:

رغم تنوع مصادر دخل مستشفيات الهلال الأحمر الفلسطيني في لبنان، إلا أن أوضاع الأطباء والموظفين بهذه الجمعية ما زالت بائسة، حيث من المفترض أن يُحسِّن تنوع مصادر الدخل من مستوى الخدمات، ويُحسِّن من دخل الأطباء والممرضين والإداريين والعاملين في هذه الجمعية، في ظل الغلاء المعيشي المتفاقم. فدخل الطبيب يتراوح بين 500$ الى 700$ أمريكي والممرض 400$ وكذلك العاملين.

وقد أضرب موظفو مستشفيات الهلال الأحمر الفلسطيني احتجاجاً على سوء أوضاعهم المعيشية، وذلك خلال شهر آذار عام 2011 مطالبين رئاسة الجمعية وإدارتها في رام الله ولبنان بإنصافهم من ناحية الأجور والضمان الاجتماعي وتطوير كفاءاتهم، واتهم المعتصمون رئاسة الهلال الأحمر الفلسطيني بممارسة سياسة الجور والظلم والهدم التدريجي لهذه المؤسسة الوطنية.

أزمات الجمعية المستجدة:

إثر هذه الاحتجاجات التقى وفد من مؤسسة "شاهد" لحقوق الإنسان، إدارة الهلال المركزية في بيروت وناقش معهم الأوضاع المتردية التي تمر بها المستشفيات وموظفوها،وكان ذلك خلال شهر آذار سنة 2011، حيث تم الاستفسار عن واقع مستشفيات الهلال الأحمر الفلسطيني وما يواجهها من مشاكل.

وقد أوضح حينها الدكتور محمد عثمان أمين سر الجمعية في لبنان، بأن الظروف معقدة وغير مقبولة، وأن الجمعية قامت بتحسين خدماتها ليتسنى للأونروا التعاقد معها، وقد تبنّت السلطة الفلسطينية هذه الاحتجاجات التي حصلت في آذار 2011 وصرفت الرواتب

المنارة للاستشارات

للموظفين والأطباء بحدودها الدنيا، والتي لا تغطي الحد الأدنى من تكاليف الحياة، وكما يقول الدكتور محمد عثمان :فإن الجمعية في لبنان تدفع ما قيمته مبلغ 130 ألف دولار أمريكي فارق الرواتب من إيراداتها المحلية، وهذا ما يسبب الأزمة المالية لدى الجمعية. هذا الواقع المتردي وعدم توفر موازنات التشغيل منذ ما يزيد عن خمسة أشهر متتالية، أدى الى حدوث أعطال في بعض المستشفيات، وعلى سبيل المثال في مستشفى بلسم – مخيم الرشيدية، حيث توقف مولد الكهرباء عن العمل في أثناء النهار، ولساعات طويلة بسبب عدم توفر مادة المازوت وعجز إدارة المستشفى عن سداد التزاماتها لمحطات الوقود، كذلك النقص الشديد في الأدوية وغيرها من مستلزمات العمل(الخفاجي،2011: 121).

وقد لجأت إدارة الهلال الأحمر الفلسطيني في بيروت إلى اقتطاع جزء كبير من إيرادات المستشفيات الأخرى لتغطية العجز في تشغيل بقية المستشفيات، مما أدّى إلى وقوع جميع المستشفيات تحت العجز وعدم القدرة على توفير متطلبات التشغيل من المحروقات والأدوية الضرورية للاستشفاء، فضلاً عن اقتطاع جميع الحوافز المستحقة للموظفين، وبالتالي أدّى ذلك إلى تفاقم المشكلة ورفض بعض المستشفيات "مستشفى صفد" السياسة الجديدة للإدارة الحالية. وقد أعلنت إدارة مستشفى صفد عن خشيتها من أن استمرار اعتماد سياسة اللامبالاة من قبل المعنيين، قد تؤدي الى توقيف أخصائية التغذية عن العمل، وتوقيف العمل بقسم التعقيم، ووقف تشغيل مولدات الكهرباء عند انتهاء المخزون من المحروقات، كما تَوقف عن دفع رواتب عمال النظافة، الذين لم يتقاضوا مرتباتهم منذ شهر أيلول/ 2012، وطالبت إدارة مستشفى صفد والعاملين بها الإدارة المركزية بتوضيح آلية إنفاق

المنارة للاستشارات
ww

الإيرادات المحصلة منذ سنوات عدة وكيفية صرفها،وأكّدوا على المطالب الآتية:(الموسي،2008: 101).

1. دفع رواتب العاملين في بداية كل شهر دون تأخير.
2. دفع الموازنات التشغيلية المتأخرة من شهر تموز حتى كانون أول 2012؛ لتتمكن المستشفيات من تسديد فواتير الأدوية والمواد الطبية اللازمة والمحروقات.
3. زيادة ال40% للأطباء الذين لم تشملهم الزيادة.
4. صرف التعويضات للعاملين خصوصاً الذين تقاعدوا.
5. توفير ضمان صحي للعاملين جميعاً وبشكل واضح وشامل.
6. تعيين البدائل للأفراد الذين يتقاعدون أو يقدمون استقالتهم، وقد حمّل الموظفون إدارة الهلال الأحمر الفلسطيني في لبنان مسؤولية التخبط في اتخاذ القرارات، التي انعكست سلباً على أداء هذه المستشفيات.
7. تكليف مكتب تدقيق محاسبي قانوني لتحديد آليات إنفاق إيرادات مستشفيات الهلال الأحمر الفلسطيني في لبنان، ونشر البيانات المحاسبية الخاصة بها.

المطلب الثاني: التجربة السورية.

إن التحديات الإنسانية والطبية أمام مساعدة اللاجئين الجدد في لبنان والعراق مع استمرار الأزمة في سوريا، تشهد الحاجات الإنسانية داخل البلاد وخارجها تصاعداً سريعاً. فمنذ بداية الأزمة في شهر مارس/آذار 2011، تأثرت قدرة المنظمات الدولية على توفير المساعدات داخل سوريا وخضعت إلى قيود كبيرة. ولذلك ركّزت معظم الهيئات الدولية اهتمامها على وضع اللاجئين الذين عبروا الحدود إلى

المنارة للاستشارات
ww

كل من تركيا ولبنان والأردن والعراق. وتقدِّر مفوضية الأمم المتحدة السامية للاجئين إجمالي عدد اللاجئين بمن فيهم الموجودين في مصر وغير ذلك من دول أخرى بمليوني لاجئ ابتداءً بأواخر شهر أغسطس/آب 2014.

المنظومات الصحية:

رغم تدمُّر المستشفيات في سوريا وتضرر الصناعة الدوائية فيها، فقد حظيت سوريا بأفضل منظومة صحية في المنطقة قبل الأزمة ولذلك تختلف السمات الرئيسية للأمراض الوبائية التي يعاني منها السكان وكذلك الحاجات المرتبطة بها اختلافا كبيراً عما يعاني منه اللَّاجئون في بيئات اللجوء الأخرى المألوفة لدى الفاعلين الإنسانيين.

يعيش معظم اللاَّجئين السوريين حالياً في البيئات الحضرية وليس في المخيمات. وهذا ما يمثل تحديات كبيرة جداً على التدخلات الصحية. فوفقاً لمفوضية الأمم المتحدة للاجئين يعيش 65% من اللاجئين بالمنطقة خارج المخيمات. وفي حين يعيش اللَّاجئون السوريون في لبنان في مناطق مبعثرة ضمن أكثر من 1000 بلدية معظمها في الأماكن الحضرية الفقيرة، يعيشون في العراق في المخيمات والمدن. ويمثل هذا التنوع في مكان الإقامة تحدياً أمام التدخلات الطبية والصحية.

(www.shebacss.com/ar/researches.php?action=viewitems& cat=2&id)

وفي المخيم، يمكن تصميم منظومة شاملة ومركزية لضمان الحصول على الخدمات الصحية وقد يكفي لذلك تقديم منظومة بسيطة للرقابة للتأكد من التصدي للأمراض الرئيسية التي يمكن أن تتفشى بين الناس. لكنَّ ظهور تلك الأمراض، لسوء الحظ، يحدث بين اللاَّجئين المشتتين في لبنان وهكذا لا يتمكن نظام الرقابة من التنبؤ

المنارة للاستشارات
ww

بتلك الأمراض خلال مدة مبكرة كافية. ويواجه اللَّاجئون في البيئات الحضرية على أي حال تقطعاً في القدرة على الوصول إلى الخدمات الصحية نتيجة الضغوط الكبيرة على المنظومات العامة في البلاد المضيفة لهم ،التي لا تتمكن من استيعاب ضغوط مواطنيهم أصلاً. وغالباً ما يعيش اللاجئون الحضريون بصورة غير رسمية مع المواطنين الأصليين. وبما أنَّ كلا الفئتين من الناس لديهما الحاجات والاستضعافات نفسها ويشتركان بمنظومة صحية ضعيفة الموارد ؛فإن ذلك سيؤدي حتماً إلى توليد الإقصاء وعدم المساواة في تقديم الخدمات.

(postorder=asc&highlight=&sid=2a639e64a888dca9abedfcde4377c2e7)

التخطيط لمواجهة الأزمة الصحية للاجئين السوريين.

تواجه منظمات الغوث فشلا في التعامل مع أعداد اللاجئين السوريين التي تتزايد بسرعة بسبب سوء التخطيط على المدى الطويل.

تواجه منظمات الغوث فشلا في تلبية الاحتياجات الصحية الملحّة للملايين من السوريين، سواء ممن بقوا في أماكنهم أو ممن طردوا من بيوتهم، وفقا لمراجعة داخلية لوكالة الأمم المتحدة للاجئين من المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وأشار التقرير–شارحًا أوجه القصور في عمل الوكالة– إلى عدم وجود استراتيجيات طويلة الأجل، وسوء التنسيق.

وجاء في التقرير الداخلي الذي نُشر في يوليو تحت عنوان :"من الغليان البطيء إلى نقطة الانهيار" أن المفوضية لم تضع طريقة استجابة منسقة في المراحل المبكرة من حالة الطوارئ السورية، على الرغم من تفويضها بـــ"قيادة وتنسيق العمل الدولي" لشؤون اللاجئين.

المنارة للاستشارات

وقد تفاقمت الأزمة السورية بشكل كبير، وارتفع عدد اللاجئين المسجلين من 65.253 إلى 1.53 مليون خلال العام الماضي. ويُذكر أن نحو 8,000 شخص يفرون من البلاد كل يوم، وتبذل المفوضية جهودا كبيرة للتعامل مع الأعداد المتزايدة من اللاجئين منذ النصف الأخير من عام 2012. ومع تزايد القتال المكثّف، يتوقّع البعض أن التقديرات بوصول عدد اللاجئين إلى نحو 3.5 ملايين ،التي كانت متوقعة مع نهاية عام 2013، قد تصبح أمرا واقعا قبل ذلك التاريخ.

(postorder=asc&highlight=&sid=2a639e64a888dca9abedfcde4377c2e7)

في تقييم أجري مؤخرا في شمال سوريا، تم تحديد القضايا الصحية بوصفها الخطر الأكبر الذي يواجهه السوريون. فقد غادر البلاد نحو 70٪ من المهنيين الطبيين، وتعاني قرابة 60٪ من مرافق الرعاية الصحية في المناطق التي تسيطر عليها المعارضة من التضرر الشديد أو الدمار. كما أن تفشي الأمراض المعدية –مثل :الحصبة والتيفوئيد وداء الليشمانيات والتهاب الكبد– سريع، في حين لا تتوفر سبل علاج الأمراض المزمنة، مثل: السكري وارتفاع ضغط الدم والسرطان.

إنها أمراض الفقر الكلاسيكية: وفيّات الرضع مرتفعة، وأوزان المواليد منخفضة، وخدمات الصحة الإنجابية غير متاحة"، استنادا إلى آدم كوتس، الباحث في جامعة كامبريدج، الذي كتب حول الشؤون الصحية السورية.

في المناطق المجاورة مباشرة، تعاني أنظمة الرعاية الصحية والبنية التحتية في كل من الأردن ولبنان ضغوطًا جرّاء تدفق اللاجئين. وقد خفضت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين من

المنارة للاستشارات
ww

تعويضاتها المخصصة للرعاية الصحية بسبب نقص التمويل، ومعظم اللاجئين لا يستطيعون دفع الفرق.

نظم الهلال الأحمر القطري بمقره بالدوحة ورشة عمل لمناقشة أزمة الوضع الطبي للاجئين السوريين في لبنان، بمشاركة عدد من المنظمات والجمعيات الأهلية العاملة في مجال تقديم الخدمات الطبية للاجئين في ظل التزايد المستمر لأعدادهم بسبب الأحداث الدامية في سوريا.(ttp://hrw.org/arabic/docs/2005/12/22/isrlpa12348.htm)

إحصاءات وأرقام بأضرار القطاع الصحي السوري خلال أزمة السنتين .

تعرض القطاع الصحي السوري طيلة أكثر من سنتين ونصف من عمر الأزمة السورية لأضرار كبيرة، أدت إلى خروج كثير من المستشفيات والمراكز الصحية ومصانع الأدوية عن الخدمة في عموم المحافظات جراء تدميرها بشكل كامل أو جزئي، وكل ذلك أدى إلى إرباك حقيقي طال هذا القطاع الاستراتيجي وتكبد خسائر قدرت بمليارات الليرات السورية.

وقد حصل موقع "العهد الإخباري" على إحصاءات وجداول من مديرية الجاهزية في وزارة الصحة السورية.

(http://www.rezgar.com/debat/show.art.asp?aid=: 67282)

ورأى نقيب صيادلة سورية الدكتور فراس الشعار في حديث لموقع "العهد" الإخباري أن "الأزمة الراهنة ألقت بظلالها على الواقع الدوائي السوري ولكن مع وجود العديد من معامل الدواء وتوزعها بين محافظات حلب ودمشق وحمص، استطعنا أن نحدّ من تأثيرات الأزمة على المواطنين باعتبار أن هناك سبعة معامل تنتج نفس الزمر الدوائية

المنارة للاستشارات
ww

ولكن بأسماء تجارية مختلفة، وبالتالي فإن خروج عدد من المعامل عن الخدمة بعد استهدافها من قبل المجموعات المسلحة لم يؤثر على تأمين الدواء في ظل وجود بدائل في زمر دوائية بنفس المواد الفعالة.

(http://www.fm-m.com/2005/jan2005/story11.htm)

ولفت الشعار إلى أن "معامل الدوائية على قلتها تغطي 80-95% من حاجة السوق الدوائية في حين أن 10% من الحاجة الدوائية يتم استيرادها من الخارج وتوزع بشكل كامل ومجاني على المواطن من قبل المشافي التخصصية.

بدائل سد نقص الدواء.

وطرح الشعار جملة من البدائل لتأمين نقص الأدوية وقال: "على رغم من خروج 20 معملاً عن الخدمة معظمها يوجد في الغوطة الشرقية وفي حلب من أصل قرابة 68 معملا دوائيا، إلا أن المعامل الأخرى مازالت بكامل قوتها الإنتاجية، ويمكن تأمين نقص بعض الأدوية عن طريق المعامل والشركات الدوائية الاخرى، وهذا ما غطى النقص الحاصل في الأدوية المصنعة محلياً أما بالنسبة للأدوية المستوردة من الاتحاد الأوروبي، فقد أثر الحصار الاقتصادي على عملية الاستيراد في تأمين القطع الأجنبي وتوريد الأدوية وطرق وصولها إلى سورية.

المطلب الثالث: التجربة العراقية.

وفي العراق، استُنزفت المنظومة الصحية العراقية عبر سنوات من الحصار تبعها احتلال قادة أمريكا ثم حرب أهلية. أما في لبنان، فتعتمد المنظومة الصحية على القطاع الخاص ؛مما يجعل الحصول على الرعاية الصحية أمراً صعباً لمعظم المستضعفين. فعلى سبيل

المنارة للاستشارات
ww

المثال، أجرت منظمة أطباء بلا حدود دراسة مسحية وجدت من خلالها أن قرابة 15%من اللاَّجئين المقابَلين لم يتكمنوا من الحصول على الخدمات في المستشفيات لعدم قدرتهم على دفع الرسوم (مع أنَّ نسبة مشاركتهم في التكاليف تساوي 25% في حين تغطي المفوضية باقي الرسوم). وأفاد 9 من أصل 10 مقابَلين أنَّ أسعار الأدوية الموصوفة كانت العائق الأساسي لحصولهم على العناية الطبية. أما استمرار تدفق اللاَّجئين فقد مارس ضغوطاً على كلا المنظمتين الصحيتين. وتؤدي الضغوطات الكبيرة تلك إلى منع البنى الصحية من استقبال أعداد أكبر من المرضى. وتثير هذه الصعوبات، من جهتها، حالات التوتر بين المجتمعات المضيفة والسكان اللاَّجئين، وهو أمر يستدعي المعالجة بأقصى سرعة وفعالية.

(http://www.rezgar.com/debat/show.art.asp?aid=: 67282)

عبء الأمراض على متوسطي الدخل.

تختلف صفات اللاَّجئين من دول متوسطي الدخل من ناحيتي التركيبة السكانية وعبء الأمراض عن صفات اللاَّجئين التقليديين الذين اعتاد الفاعلون الإنسانيون في جميع أرجاء العالم على العمل معهم. وفي الماضي، شهدت أوضاع التدفقات الجماعية للاجئين ارتفاعاً كبيراً في معدلات الوفيّات عندما تحتد حالات الطوارئ. وكانت تلك الوفيّات نتيجة رئيسية للأوبئة أو لتردي الأوضاع المرضية المعدية وسوء التغذية الحاد. لكنَّ الوضع اليوم يختلف عما كان عليه في السابق، حيث تعود كثير من معدلات انتشار الأمراض والوفيات إلى تردي وضع الأمراض المزمنة الحالية (مثل: أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم، والسكري، والسل، والإيدز. ففي تلك الحالات، كان استمرار العلاج أمراً ضرورياً. ومن هنا، تفرض

المنارة للاستشارات
ww

تعقيدات الأمراض المزمنة وطول أمدها ضرورة انتهاج استراتيجية جديدة لمواجهتها.

يمكن القول إنَّ معظم استشارات الرعاية الطبية الأساسية، التي تقدمها منظمة أطباء بلا حدود في لبنان والعراق منذ أوائل عام 2012، تتعلق بالأمراض المزمنة. ومن هنا، لا يقل استمرار العلاج أهمية عن الحصول عليه. لكنَّ المقابلات التي أجريت مع اللاَّجئين السوريين في سهل البقاع وصيدا في لبنان تشير إلى أنّ أكثر من نصف المستجيبين (52%) قالوا إنَّهم لم يكونوا مقتدرين مادياً على بذل تكاليف علاج الأمراض المزمنة، بينما أشار الثلث (30%) إلى أنهم اضطروا إلى تعليق العلاج نظراً لارتفاع التكاليف. وفي العراق، يفترض أن يكون العلاج مجانياً. أما على أرض الواقع فالأمر يختلف حيث يُضطر اللاجئون نظراً لانقطاع التزويد إلى شراء أدويتهم من الصيدليات الخاصة.

(http://www.grenc.com/a/amagdalani/show_Myarticle.cfm?id=1648)

وتمثل الأمراض المعرضة للتفشي في أي وقت خطراً على السكان المتأثرين بالنزاع في الدول متوسطة الدخل. فقد عانى العراق، على سبيل المثال، من انتشار وباء الحصبة وتطلب السيطرة عليه التطعيم الجماعي في مخيم اللاجئين. وكذلك يعاني لبنان من تفشي الأمراض التي، وإن كانت أقل حدة مما عليه الحال في العراق، يصعب السيطرة عليها نتيجة تشتت توزُّع السكان اللاجئين. ووقوع حالات انتشار الأمراض المعدية، حتى لو كان أقل مما عليه في البيئات الأخرى، يبقى أمراً لا يمكن تجاهله. وبالنظر إلى هذه الوقائع، لا بد من تطوير الاستجابات الوقائية والعلاجية ،ولا بد من عدم حصرها بالرعاية

المنارة للاستشارات
ww

الصحية الأساسية ،بل يجب أن تمتد لتغطي العلاج الثانوي والأساسي أيضاً دون مقابل.

التحديات الصحية في البيئات المفتوحة والمخيمات.

من المسائل الأساسية المثيرة للاهتمام العلاقة التي تربط تسجيل الأشخاص والوصول إلى الخدمات بما فيها الخدمات الصحية، فقد أشار 41% من المقابَلين إلى أنهم لم يكونوا مسجلين، ويعود السبب في ذلك بصورة رئيسية إلى افتقارهم للمعلومات حول أين وكيف يمكنهم أن يسجلوا أنفسهم أو لبعد نقاط التسجيل عنهم أو بسبب التأخيرات التي عانوا منها في مراكز التسجيل أو لأنهم كانوا خائفين من عدم حصولهم على الوثائق الرسمية المناسبة ما يجعلهم يخافون أيضاً من إعادتهم قسراً إلى سوريا.

(www.aawsat.com/details.asp?issueno=9532&article=287848)

وفي العراق، يعيش معظم اللاجئين في بيئات حضرية. ومع أنَّ العلاج الصحي الأساسي والثانوي مجاني في الظاهر، يلاحَظ أنَّ المنظومة الصحية تستقبل أعداداً تفوق طاقتها الاستيعابية. وكذلك الحال في لبنان حيث لا يمكن التنبؤ بتوزيع المساعدات على اللاجئين السوريين ما يقود إلى ارتفاع التنافس على الموارد النادرة.

المنارة للاستشارات

الفصل الثالث:

الحصانات الدبلوماسية.

المبحث الأول: الحصانة الدبلوماسية ومهام المبعوث الدبلوماسي.

- المطلب الأول: الحصانة الدبلوماسية.
- المطلب الثاني:المبعوث الدبلوماسي.

المبحث الثاني: الدبلوماسية الفلسطينية.

- المطلب الأول: نشأة الدبلوماسية الفلسطينية.
- المطلب الثاني: وظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية.
- المطلب الثالث:التجربة الدبلوماسية الفلسطينية.

المنارة للاستشارات

المبحث الأول:

الحصانة الدبلوماسية ومهام المبعوث الدبلوماسي.

سأتناول في المبحث الأول الحصانات الدبلوماسية، حيث يتفرع إلى مطلبين هما: المطلب الأول: الحياة الدبلوماسية. أما الثاني فيتناول المبعوث الدبلوماسي.

المطلب الأول: الحصانة الدبلوماسية.

الحصانة الدبلوماسية:

تتمثل الحصانات الدبلوماسية عنصري البعثة: المادي والشخصي، وكلاهما مرتبط بالآخر ومكمل له، فالأول يشمل مقر البعثة (دار السفارة) وما تحويه بالإضافة إلى مسكن رئيسها، والثاني يشمل جميع موظفيها، ومن أجل توضيح ذلك سنعرض فيما يلي لهذه الحصانات كل على حدة: (شراب،1990: 55).

- **حصانة محفوظات البعثة ووثائقها:**

هذه الحصانة ماهي إلاّ نتيجة طبيعية لحصانة مقر البعثة وامتداد لها؛ أي تدخل ضمن نطاق محتويات المقر وبما يتماشى مع تعريف وتحديد(المادة الأولى الفقرة/ط) الخاصة بأماكن البعثة، إلا أن اتفاقية فينا أفردت لها مادة خاصة نظراً لحالتها الاستثنائية.

- **حصانة حامل الحقيبة الدبلوماسية:**

هذه الحقائب الدبلوماسية – كما هو معروف– لا تُرسل بواسطة البريد العادي، بل تنقل بواسطة موظف خاص مُكلف بذلك اصطلح على تسميته بحامل الحقيبة الدبلوماسية (Diplomatic Courier)، والذي عادةً ما يكون موظفاً تابعاً لوزارة الخارجية ومزوداً بوثيقة دبلوماسية تبين صفته، بالإضافة إلى أنه يزود وفي كل رحلة يقوم بها

المنارة للاستشارات
ww

بوثيقة تحتوي على معلومات تفصيلية عن الطرود التي تتكون منها الحقيبة الدبلوماسية (الموسي،2008: 108).

شروط نشأة البعثة الدبلوماسية:

تنشأ البعثة الدبلوماسية نتيجة اتفاق بين شخصين من أشخاص القانون الدولي بتبادل البعثات الدبلوماسية، وكأمر طبيعي فإن هذا الاتفاق يتم في وجود الاعتراف بينهما.

ويشترط لإنشاء العلاقات الدبلوماسية بين الدول توافر ثلاثة أمور أساسية:(الخفاجي،2010: 88).

1. أن تتمتع كل من الدولتين المعنيتين بالشخصية القانونية الدولية، فالتمتع بهذه الشخصية يعد أمراً ضروريا بالنسبة إلى الشخص الذي ينشئ أجهزة للعلاقات الخارجية.
2. أن يكون الاعتراف قد تم بينهما، وأن يكون الاعتراف إما صريحا (كإرسال برقية أو مذكرة) أو إيفاد بعثة خاصة لهذه الغاية أو ضمنيا كإبقاء البعثة الدبلوماسية القديمة في حال نشوء دولة حديثة أو حكومة جديدة منبثقة عن ثورة او انقلاب عسكري او سياسي أو انفصال دولتين.
3. أن يعقد اتفاق في هذا الشأن بين الدولتين المعنيتين.

أنواع البعثات الدبلوماسية: (الحموي،1990: 69)

1- **السفارات:** وهي أهم وأعلي مراتب التمثيل الدبلوماسي، ويرأسها عادة سفير معتمد، كما يجوز أن يرأسها قائم بالأعمال أصيل أو بالنيابة، ويسمى رئيس البعثة.

2- **السفارات البابوية:**ويرأسها سفير بابوي يدعى Nonce في الكاثوليكية أو التي هي يحكمها، ويدعى Pro Nonce في

المنارة للاستشارات
ww

البلاد غير الكاثوليكية، أو التي لا تقر العرف التاريخي الذي يجعل من السفير البابوي عميدا للسلك الدبلوماسي حكما، خلافا لقاعدة الأسبقية المقررة دوليا، وذلك لما للكنيسة تاريخيا من مكانة مرموقة ولكونها جمعت بين السلطتين الروحية والزمنية (الموسي،2008: 114).

3- **المفوضيات:** وهي بعثة دبلوماسية من الدرجة الثانية يرأسها عادة وزير مفوض معتمد، كما يجوز أن يرأسها قائم بالأعمال أصيل أو بالنيابة، ويتمتع الوزير المفوض بنفس صلاحيات السفير، وإنما تعتبر مرتبته أدني من حيث الأسبقية.

4- **المفوضات السامية:**هذه الفئة خاصة بالدول المرتبطة فيما بينها برابطة سياسية خاصة منبثقة عن الاستعمار القديم، وتجمع عدة دول (ناقصة السيادة) كرابطة الشعوب البريطانية (الكومنولث)، فالدول الأعضاء في هذه الرابطة ممثلة فيما بينها بواسطة مفوض سام يتمتع باختصاصات السفراء وامتيازاتهم، وقد يعدّ في بعض بلاد الرابطة عميدا للسلك الدبلوماسي، كما أنه لا يحتاج إلى تقديم كتاب اعتماد إذا كانت ملكة إنكلترا مازالت تعد رئيسة للدول المعينة، وقد انحسر هذا النوع بسبب حصول أغلبية الدول على استقلالها الكامل بانحسار الاستعمار (الموسي،2008: 116).

5- **البعثات الدائمة لدى منظمة الأمم المتحدة:** ويتمثل هذا النوع من البعثات بالوفود التي ترسلها الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتحدة إلى مقرها الرئيس، ويرأسها موظف دبلوماسي بدرجة سفير ويقدم كاتب اعتماد إلى أمين عام المنظمة، ولا

المنارة للاستشارات
ww

يتمتع أعضاء هذه البعثة بجميع الامتيازات والحصانات الدبلوماسية المقررة للسفارات.

6- **البعثات الموفدة إلى المنظمات القارية والإقليمية:** وهذه البعثات يرأسها موظفون دبلوماسيون أو فنيون متخصصون ليس لهم رتبة دبلوماسية محددة، وإنما يتمتعون ببعض الامتيازات والحصانات المتفق عليها بين الدولة المستقبلة (المضيفة) والمنظمة المعنية، أو المقررة في الاتفاقيات النافذة.

7- **البعثات الخاصة:** وتطلق هذه التسمية على البعثات المؤقتة التي ترسلها الدولة إلى دولة أخرى أو أكثر، لتمثيلها في مهمة محددة، وقد ترسلها الدول لإنجاز موضوع معين، كأن تكون مسألة ذات علاقة بنقل رسالة سريعة أو طلب الدعم أو المؤازرة أو لنقل أو شرح تفاصيل قضية أو حادثة ما، وبمجرد انتهاء المبعوثين من هذه المهمة فإن البعثة تعود إلى بلدها.

وظائف البعثة الدبلوماسية:

وظائف البعثة الدبلوماسية هي بلا شك وظائف الممثل الدبلوماسي يمارسها كعضو في البعثة، ويدخل في مفهوم الممثل الدبلوماسي جميع أعضاء البعثة الدبلوماسية بما فيهم رئيس البعثة، أما تحديد من يقوم بهذه الوظائف وأية وظيفة يقوم بها ،فالأمر متروك للتنظيم الداخلي للبعثة وكيفية إدارة وتوزيع العمل فيها.

وقد نصت المادة الثالثة من اتفاقية فيينا للعلاقات الدبلوماسية 1961م على أهم الوظائف للبعثة الدبلوماسية وعددتها كما يلي:(الخفاجي،2010: 114).

1-تمثيل الدولة المعتمدة في الدولة المعتمدة لديها.

المنارة للاستشارات

2-حماية مصالح الدولة المعتمدة ومصالح رعاياها في الدولة المعتمدة لديها ضمن الحدود التي يقرها القانون.

3-التفاوض مع حكومة الدولة المعتمدة لديها.

4-استطلاع الأحوال والتطورات في الدولة المعتمدة لديها بجميع الوسائل المشروعة وتقديم التقارير اللازمة إلى حكومة الدولة المعتمدة.

5-تعزيز العلاقات الودية بين الدولة الموفدة والدولة المضيفة وإنماء علاقاتهما الاقتصادية والثقافية والعلمية.

وعلى سبيل التوضيح سوف نسلط مزيدا من الضوء على هذه الوظائف:(شبانه،2000: 89).

1- **التمثيل**:وهي الوظيفة الأساسية التي يقوم بها الممثل الدبلوماسي، وينوب فيها عن دولته وحكومته لدى الدولة المعتمدة لديها، وهو الهدف الذي قصدت الدولة إلى تحقيقه ،وإرسالها للبعثات والتمثيل يعني على وجه الدقة من حيث المضمون، قيام الدبلوماسي بتبليغ المعلومات والمواقف الرسمية ووجهات النظر ومصالح حكومته لحكومات الدول الممثل فيها.

2- **الحماية الدبلوماسية**: في مقدمة وظائف البعثة الدبلوماسية، حمايتها لمصالح دولتها ومصالح رعاياها في الدولة المضيفة، وتلجأ البعثة في ذلك أحيانا إلى المفاوضات والاتصالات مع وزارة خارجية الدولة المستقبلة ، وتقدم النصائح إلى رعايا دولتها وتطالب نيابة عنها بالتعويض عن الإضرار التي أصابتهم بشرط أن يكونوا قد استنفدوا طرق الطعن أو التقاضي الداخلية(أبوعبادة،2001 :69).

المنارة للاستشارات

3- **الوظيفة القنصلية:** تقوم البعثة الدبلوماسية إلى جانب ما تقدم بما تكلفها به القوانين واللوائح الداخلية لدولتها من أعمال إدارية خاصة برعاياها في الدولة الموفدة لديها، كتسجيل المواليد والوفيات وعمل عقود الزواج والتأشيرات على جوازات السفر وتجديد وتصديق المعاملات والعقود وما شابه ذلك ،والمتبع أن يعهد بهذه الأعمال إلى القناصل تحت إشراف رئيس البعثة الدبلوماسية أو يتولاها القناصل ابتداء بصفة أصلية لاسيما في البعثات القنصلية.

المطلب الثاني: المبعوث الدبلوماسي الفلسطيني.

الممثل أو المبعوث الدبلوماسي شخص يقوم بتمثيل دولته في الخارج بصفة دائمة، في كل ما يمس علاقاتها الخارجية مع الدولة المستقبلة (المعتمد لديها)، والصفة التمثيلية هي التي تسبغ عليه الوصف الدبلوماسي وما يترتب عليه من حصانات، وكلمة دبلوماسي يرجع أصلها التاريخي إلى ما جرت عليه الدول من تسليم مبعوثيها شهادة تعطيهم الحق في معاملة ممتازة بوصفهم رسل الحاكم أو الجماعة المستقلة ذات السيادة.

وقد عرفت (المادة1) الفقرة "أ "من اتفاقية فينا للعلاقات الدبلوماسية لعام 1961م ، رئيس البعثة بأنه الشخص المكلف من قبل الحكومة المعتمدة بالعمل بهذه الصفة" أي الشخص الذي تعينه حكومته وتعهد له بتمثيلها وبرئاسة بعثتها الدبلوماسية في دولة أخرى بعد موافقة الأخيرة، أي الدولة المستقبلة، وهو مسؤول أمام حكومته وحكومة الدولة المعتمد لديها عن جميع الأمور والتصرفات المتعلقة بالبعثة حتى لو خول صلاحياته لأعضاء البعثة، وبقدر ما يتعلق الأمر بالدولة المستقبلة ليس هناك إلا شخص واحد في بعثة دبلوماسية واحدة يمثل

المنارة للاستشارات
ww

دولة أخرى هو رئيس البعثة الدبلوماسية أو من ينوب عنه. بمعنى أن الصفة التمثيلية تنطبق فقط عليه، وليس لأعضاء البعثة دونة أية وظيفة تمثيلية وما هم إلا مساعدون لرئيس البعثة(أبوعبادة،2001 :65).

لقد مرت تجربة التمثيل الدبلوماسي الدائم بتطورات عديدة، وحل ما يمكن قوله في هذا المجال، أن النظرية الدبلوماسية الحديثة أخذت منذ ظهورها في القرن الخامس عشر تتأثر مباشرة بنظم الحكم وتبدلاته، ففي القرن السادس عشر كانت نظرية الحكم المطلق السائدة، وكان رئيس الدولة يعتبر الدولة ملكه، فلا غرابة أن نجد أن الطابع الغالب على التمثيل آنذاك، هو أن الممثلين الدبلوماسيين كانوا يعتبرون أنفسهم الممثلين الشخصيين للحكام المطلقين(خضير،1997: 44).

المؤهلات والكفاءة الدبلوماسية:

لقد اختلفت مفاهيم المؤهلات أو الكفاءة الدبلوماسية تبعا للعصور المختلفة التي مرت بها الدول، فلكل عصر معيار في الكفاءة تبعا لما يسوده من مفاهيم، واذا كان معيار النسب قد ساد في العصور السابقة ثم تبعه معيار الثروة في عصور تالية، فإن أهم ما يركز عليه في عصرنا اليوم هو ،معيار المعرفة القائم على الدراسة العلمية المتخصصة، وعلى الأفاق التي تمتد إليها المعرفة بما في ذلك سعة الاطلاع بثقافات وحضارات ولغات الأمم(خضير،1997: 99).

اختيار رئيس البعثة والموافقة عليه:

الدولة لها مطلق الحرية في اختيار ممثليها أو مبعوثيها الدبلوماسيين. حيث إن هذا من صميم اختصاص الدولة الداخلي،

المنارة للاستشارات
ww

وليس للقانون الدبلوماسي أية علاقة بالموضوع، ولذلك تتولى كل دولة تنظيم عملية اختيار موظفيها الدبلوماسيين وفق نظامها القانوني.

القواعد التي يسعى المبعوثون إلى تطبيقها في العلاقات الخاصة بالمجتمع:

بعض القواعد التي يسعى المبعوثون إلى تطبيقها في العلاقات الخاصة بالمجتمع: (فياض،2000: 128)

1. كانت البعثات الدبلوماسية تتشكل لحضور مراسم تنصيب زعيم جديد للسلطة في بلد معين، أو تتويج أحد الملوك، أو وفاة آخر، أوفي أثناء الانتخابات لاختيار زعيم أو رئيس جديد.
2. عقد الاجتماعات العامة التي تضم العشائر لبحث شؤون تخصها مثل إقامة الشعائر الدينية.
3. يجري إرسال البعثات الدبلوماسية والسفراء لأجل المصاهرة والزواج.
4. يجري إرسال البعثات الدبلوماسية في غاية مهمة جداً هي تطوير العلاقات الودية الثنائية ونبذ الحرب والأعداء للمفاوضات وعقد الصلح.
5. من غايات هذه البعثات التشجيع على قيام جماعات سياسية من أجل التحالف كوسيلة (غاية السلام) ،كذلك كانت تقوم بإعلان الحرب أو التهديد والأخطار الناجمة عند وقوعها.
6. وقد كانت بعض المجتمعات البدائية تؤكد مهمة عمل السفارة إلى النساء، كما أن هذا الأمر يطبق لدى القبائل ذات الاستراتيجية الخاصة بالعلاقات المهمة فيما بينها.

المنارة للاستشارات
ww

مقومات الأداء الدبلوماسي المعاصر:(الموسي،2008: 114)

أولاً اللغة الدبلوماسية:

1- **سمات اللغة الدبلوماسية:** تستخدم اللغة الدبلوماسية للدلالة على أمور ثلاثة مختلفة، أولها: هو أنها اللغة التي يستخدمها الدبلوماسيون فيما بينهم في الحديث والمراسلة، وثانيها: هو هذه العبارات والجمل الفنية التي قد أصبحت على مر العصور جزءا من متن اللغة الدبلوماسية العادية، وثالثها: هو أكثرها عموما وشيوعا، يستخدم لوصف التوريات الرشيدة الحذرة التي تمكن الدبلوماسيون من أن يقولوا لبعضهم أشياء حادة دون إثارة ودون تجاوز حدود اللياقة.

2- **استعمال اللغات الوطنية:** إن ازدياد عدد الدول المستقلة منذ الحرب العالمية الثانية، وخروجها من الهيمنة الاستعمارية قد صاحبته مظاهر اعتزاز وطني ومد شعبي وخاصة في أسيا وإفريقيا وأمريكا اللاتينية، الأمر الذي حمل هذه الدول إلى استعمال لغتها الوطنية في عقد المعاهدات والاجتماعات الدولية، بالإضافة إلى استعمال إحدى لغات الأمم المتحدة الرسمية.

3- **قواعد اللغة المعتمدة في الرسائل الدبلوماسية:** يمكن تحديد أبرز القواعد المتبعة في المراسلات الدبلوماسية بين وزارة الخارجية للدولة المستقبلة، والبعثات الدبلوماسية المعتمدة .

ثانيا المكاتبات أو الرسائل الدبلوماسية:

القاعدة العامة التي تتحكم في المكاتبات أو الاتصالات الدبلوماسية الرسمية بين البعثة الدبلوماسي وحكومة الدولة المضيفة هي أن كل اتصال يجب أن يجري باسم رئيس البعثة، وأن الاتصالات جميعها تتم مع وزارة الخارجية أو عن طريقها إلا في حالة الملحقين أو

المنارة للاستشارات

المستشارين المتخصصين الذين يجوز لهم الاتصال مباشرة مع والوزارات والدوائر المعنية بعملهم، كاتصال الملحق أو المستشار التجاري بوزارة التجارة أو المالية، والملحق أو المستشار الصحفي بوزارة الإعلام(الخفاجي،2010: 88).

وتأخذ المكاتبات أو الرسائل الدبلوماسية عادة عدة إشكال من أهمها: (خلف،1987: 91).

1- **الكتاب أو الرسالة الرسمية**:وهذه الرسالة يتبادلها السفير المعتمد ووزير خارجية الدولة المضيفة، أو يتبادلها السفراء فيما بينهم، وتكتب بصيغة المخاطب، وتبدأ عادة بعبارة سيادة أو معالي الوزير أو سيادة أو سعادة السفير، وتنتهي بعبارة تفضلوا بقبول خالص التقدير، ويضع عليها المرسل توقيعه واسمه الكامل.

2- **المذكرة الرسمية**: هي الطريقة المألوفة للمراسلة بين البعثة الدبلوماسية ووزارة الخارجية في الدولة المضيفة، وتوجه بصيغة الشخص الثالث.

3- **المذكرة غير الموقعة**: وتستعمل لتوضيح أو تأكيد بعض النقاط التي سبق أن أثيرت في أثناء الاتصالات والأحاديث الشخصية الشفهية، وتكتب بصيغة الشخص الثالث وتوقع بالأحرف الأولى، وتختم بختم البعثة الدبلوماسية ،وتبدأ وتنتهي بعبارات المجاملة الدبلوماسية التي تشبه المذكرة الرسمية وتسمى مجازا بالمذكرة الشفهية.

4- **المذكرة الرسمية بصيغة المتكلم**: وتمثل طريقة أقل رسمية للمخاطبة بين رئيس البعثة ووزير الخارجية، أو بين أحد أعضاء البعثة وأحد موظفي وزارة الخارجية (حيث لا يجوز لأعضاء البعثة مخاطبة الوزير)، ويكتب هذا النوع من المذكرات بصيغة المتكلم

المنارة للاستشارات
ww

5- **المفكرة المساعدة:** هي عبارة عن موجز كتابي لتبليغ شفوي يسلم عادة في نهاية المقابلة بين السفير والمسؤولين في وزارة الخارجية، ويكتب بصيغة الغائب، دون عبارات تقديم أو مجاملة وبدون توقيع، وتساعد تلك المفكرة عادة المسؤولين في تحرير محضر المقابلة، كما أنها تعتبر نوعا من التذكرة والتسجيل للتبليغ الشفوي من وجهة نظر السفير الذي قام بالتبليغ تفاديا لسوء الفهم او التحريف.

6- **المفكرة الشارحة:** هي بيان تفصيلي بالدفاع عن قضية معينة وشرح لوجهة النظر بطريقة موضوعية، وتكتب بصيغة الغائب، ولا تتضمن توقيع المرسل أو ختم البعثة، وتخلو من عبارات المجاملة في الابتداء والهاء، وتحمل تاريخ الإرسال فحسب، ويصحبها عادة كتاب تغطية موقعا عليه من المبعوث الدبلوماسي.

البعثات القنصلية:

نشأة نظام التمثيل القنصلي:

ولم تستخدم كلمة (الدبلوماسية) إلاّ في النصف الثاني مع القرن السابع عشر بعد توقيع اتفاقية وستفاليا عام (1648) حيث تم استقرار التمثيل الدبلوماسي الدائم وأصبح لفظ (الدبلوماسية) مرتبطاً بالبعثات التي تولت الدول العربية تأليفها لرعاية مصالحها والتفاوض باسمها والتعبير عن وجهة نظرها في القضايا والمناسبات المختلفة، ولم ينتشر استعمال كلمتي (دبلوماسية) و(دبلوماسي) باللغة الإنجليزية والتي تعني: (إدارة العلاقات الدولية) قبل عام 1796م وظلت الحال كذلك حتى الثورة الفرنسية، حيث أصبح لفظ (الدبلوماسية يعني (المفاوضة)، و(دبلوماسي يعني (المفاوض).

المنارة للاستشارات
ww

سبق النظام القنصلي في وجوده واستقراره نظام التمثيل الدبلوماسي الدائم نتيجة لحاجة التجارة الدولية وما كانت تقتضيه ظروفها في العصور الماضية من رعاية المشتغلين بها وحماية مصالحهم، تمكينا لهم من ممارسة نشاطهم الاقتصادي وتوثيقا للعلاقات التجارية بين مختلف الشعوب. (الموسي،2008: 100)

ولكن ما هي القواعد الذي يرتكز عليها التمثيل القنصلي؟

1- **القواعد الوطنية:** وهي مجمل التشريعات الوطنية التي درجت الدول منذ القرن الثامن عشر على اعتمادها لتنظيم الخدمة القنصلية، ذلك نتيجة لاتساع دائرة التمثيل القنصلي بين مختلف البلاد،ولهذه التشريعات الوطنية أهميتها من الناحية الدولية باعتبارها أحد المصادر التي يمكن عن طريقها معرفة مختلف الاتجاهات الخاصة والعامة في كثير من المسائل المتصلة بنظام التمثيل القنصلي، فضلا عن مساهمتها في تثبيت وتحديد الكثير من القواعد العرفية لهذا النظام(خضير،1997: 36).

2- **القواعد الدولية:** تشمل القواعد الدولية المنظمة للتمثيل القنصلي فئتين: قواعد عامة تلتزم بها كافة الدول أو مجموعة كبيرة منها، وقواعد خاصة تلتزم بها بعض الدول فيما بينها دون غيرها، والأولى مصدرها العرف أو المعاهدات الجماعية، والثانية مقررة في عدد من المعاهدات الخاصة أو الثنائية.، وتشتمل على القواعد الدولية.

3- **القواعد العرفية:** هي التي تثبت بتعارف عموم الدول عليها واتباعها لها على مر الزمان منذ ظهور النظام القنصلي وخلال

المنارة للاستشارات

مراحل تطوره المختلفة بحيث أصبحت بمثابة قانون يتعين عليها مراعاته ولا يحق لها مخالفته إلا بالاتفاق فيما بينها.

4- **المعاهدات الثنائية:** وعددها لا حصر له وإليها يرجع الفضل في استقرار الكثير من القواعد العرفية، بتكرار النص عليها تباعا في هذه المعاهدات بين مختلف الدول، وأولى المعاهدات القنصلية التي تضمنت تنظيما منفصلا لمراكز القناصل لكل من الدولتين المتعاقدتين لدى الأخرى هي معاهدة باردو المبرمة بين فرنسا واسبانيا في 13 مارس 1769، وبدأ إبرام مثل هذا النوع من الاتفاقيات ينتشر ويعمم، وعددها يزداد تدريجيا مع اتساع دائرة العلاقات القنصلية.

5- **اقامة العلاقات القنصلية** : نصت الفقرة الأولى من المادة الثانية من اتفاقية فيينا للعلاقات القنصلية لعام 1963 على أن "العلاقات القنصلية بين الدول تنشأ على اتفاقهما المتبادل"، وعندما تريد الدولة إنشاء علاقات قنصلية مع دولة أخرى فإن عليها الحصول على موافقة الدولة المستقبلة.

وظائف الممثل الدبلوماسي:

يوصف الدبلوماسي بأنه أذن وعين الدول التي تسمع وترى بها في الدول الأخرى. وتتلخص وظائفه الرئيسية في تنفيذ سياسة حكومته، وحماية مصالحها، ومصالح مواطنيها، وأن يجعل دولته على دراية واتصال دائم بما يجري من أحداث في الدولة، ولذا فهو حلقة اتصال بين بيئة سياسته الداخلية، والبيئة الخارجية، وباكتمال الحلقتين ودقتهما، تزداد درجة فعالية صنع القرار السياسي من قبل القيادة السياسية في الدولة،هذا وقد حددت المادة الثالثة من اتفاقية فينا

المنارة للاستشارات
ww

للعلاقات الدبلوماسية وظائف البعثة الدبلوماسية، ويكفي الإشارة هنا إلى أن الدبلوماسية كجهاز قائم بحد ذاته يقوم بمهام قنصلية،ويقوم برعاية مصالح دولة ثانية قطعت علاقاتها الدبلوماسية مع الدولة المستقبلة،ورعاية مصالح دولة ثالثة ليس لها علاقات دبلوماسية مع الدولة المستقبلة أصلاً (الخفاجي،2010: 117).

الوظائف المتعارف عليها التي يقوم بها الممثل الدبلوماسي، هي: (التمثيل – المفاوضات – كتابة التقارير – حماية الدولة ومواطنيها).

1–**التمثيل**: ويعني أن الدبلوماسي هو الممثل الرسمي لدولته لدى الدولة المعتمد لديها، ويمثل حلقة الاتصال. فهو الذي يقوم بمهمة تبليغ المواقف الرسمية ووجهات النظر لدولته أو نيابة عن حكومته إلى المسئولين في حكومة الدولة المبعوث إليها، ولكي يكون دبلوماسياً ناجحاً عليه أن يبني علاقات اجتماعية واسعة ومحيطاً بفئات المجتمع البارزة.

2–**المفاوضات**: وهي مصطلح مرادف لكلمة دبلوماسية، وتعني ممارسة الاتفاق بالحلول الوسطى والاتصال الشخصي المباشر، والدبلوماسيون – بالتحديد– هم مفاوضون، وكما وصفهم (تشايلد Child) لديهم واجبات كثيرة تشمل إعداد المسودات والترتيبات المتعددة للمعاهدات والاتفاقات والبروتوكولات والوثائق السياسية والاقتصادية والاجتماعية، إذن المفاوضات هي عملية طرح مقترحات بغرض الوصول إلى اتفاق(فودة،1971: 74).

العوامل المؤثرة في المفاوضات:

تساهم المفاوضات بلا شك في فهم كل طرف للطرف الآخر، وللتعرف كذلك إلى نظام القيم والأهداف والمدركات المختلفة، وزيادة

المنارة للاستشارات
ww

درجة معرفة كل طرف للآخر، وأخيرا التوصل إلى بعض الحسابات لتكلفة وصياغة هذه الأهداف في عبارات وشروط أهداف بديلة، متضمناً هدف زيادة التعاون الوظيفي.

وتلجأ الدول إلى المفاوضات كوسيلة لتسوية الصراعات بينها متأثرة بعدة عوامل مثل: تقدير الأطراف للنتائج المتوقعة من المفاوضات، أهمية الصراع وموضوعات التفاوض القابلة للتسوية، توفر الرغبة في الإبقاء على قنوات ومسالك الاتصال بينها مفتوحة، واستخدام المفاوضات للحيلولة دون تحول النزاع القائم إلى صورة عدائية أو الرغبة في استمرار المفاوضات لتسوية نزاع لم تتم تسويته بعد، وخوفاً من الحالة العدائية السابقة على المفاوضات(فودة،1971: 88).

أهداف المفاوضات:

تتباين أهداف الأطراف المتفاوضة وقد تصل إلى حد التعارض، لكنها كلها تصب في بوتقة تحقيق أو الاقتراب أكثر من مفهوم المصلحة القومية لكل منها، وهذه الأهداف قد تتمثل في تحقيق أهداف آنية سريعة أو تحقيق مكاسب على المدى البعيد كتسوية نزاع ممتد تاريخياً بينهما.

ومن بين الأهداف المُلحة التي تدعو إلى المفاوضات تهدئة النزاعات واحتوائها أو محاولة كسب الوقت إعادة ترتيب الأمور الداخلية أو الخارجية ،وينطبق هذا الهدف أيضاً على المفاوضات الفلسطينية الإسرائيلية.

وقد تستخدم المفاوضات من ناحية أخرى كوسيلة لإقامة علاقات جديدة بين الطرفين، أو تطبيع العلاقات بينهما، ومن ثم قد يكون الغرض من المفاوضات إقامة علاقات لم تكن قائمة، وأيضاً توسيع

المنارة للاستشارات
ww

مجالات هذه العلاقات كعقد الاتفاقات التي تنشئ منطقة للتجارة الحرة أو إنشاء نظام جديد، ومن الأمثلة على ذلك المفاوضات الجارية بين العرب وإسرائيل في إطار ما يُسمى المفاوضات متعددة الأطراف(الخفاجي،2010: 112).

وجمع المعلومات وإعداد التقارير:"التحقق بكل الوسائل المشروعة من الظروف والتطورات في الدولة المستقبلة، ووضع تقرير عن ذلك إلى حكومة الدولة المرسلة"،ولا شك تشكل هذه التقارير المادة الخام للسياسة الخارجية للدولة المستقبلة، وتغطي هذه التقارير موضوعات شتى تتناول كافة جوانب الحياة في الدولة المبعوث إليها، وينبغي أن تتسم بالدقة والوضوح والموضوعية والكفاءة والقدرة، ويقوم الدبلوماسيون بتحليل وجمع المعلومات، والبيانات حول الظروف الاقتصادية والسياسية، والاجتماعية ذات الأهمية التي تعني الدول التي يمثلونها(خلف،1987: 95).

وحماية مصالح الدولة ومواطنيها: وقد حددت المادة الثالثة من اتفاقية فينا للعلاقات الدبلوماسية أبعاد الحماية الدبلوماسية بالحدود المقبولة في القانون الدولي، هذا وقد لخص أحد المراقبين الوظائف التي تقوم بها الدبلوماسية بخمس وظائف منها: (الروسان،1978: 127).

1. إدارة المنازعات.
2. حل كل المشاكل التي تواجه حكومتين أو أكثر.
3. زيادة وتسهيل التفاعلات والاتصالات الثقافية حول العديد من الموضوعات والمسائل ذات الاهتمام.
4. المفاوضات والمساومة حول قضايا متعددة.

المنارة للاستشارات
ww

5. إدارة البرنامج العام، والقرارات للسياسة الخارجية لدولة ما تجاه الدولة الأخرى.

وتستحوذ المفاوضات من الدبلوماسيين حيزاً كبيراً من اهتماماتهم، ونظراً لأهمية المفاوضات سأخصص لها قدراً أكبر من الاهتمام والتفصيل.

وإجمالاً للأهداف والوظائف التي يقوم بها الدبلوماسي يمكن تلخيص رسالة الدبلوماسية كما حددها المؤرخون والخبراء في المجالات الثلاثة الآتية:-(أبو عبادة،2001 :33).

- تحديد المصلحة المتبادلة بقصد تشجيع وإنماء السياسات المشتركة.
- تطوير متواز في المصالح من أجل تشجيع سياسات غير متنازعة.
- إدارة عدم الاتفاق بين الدول تفادياً لنشوب الحرب والصراع.

إن زيادة دور الدبلوماسية ينبع من تعايش عدد من دول مستقلة في عالم يقوم على الاعتماد المتبادل، وإن الدبلوماسية هي استجابة للإدراك من جانب صناع القرار بأن أداء كل منهم هو انعكاس نفس الاستجابة به لبعض أو كل الآخرين(شراب،1990: 97).

الدبلوماسية والمفاوضات:

تتميز العلاقات الدولية المعاصرة بالتعقيد والتشابك سواء من حيث حجم القضايا، والمسائل موضع الاهتمام، أو من حيث تزايد عدد الفاعلين الدوليين، فلم يعد الأمر يقتصر على الدولة كوحدة رئيسية للتفاعلات الدولية، ورغم المحاولات الحثيثة التي تبذل لإرساء نظام دولي وعلاقات دولية مستقرة ومبادئ عامة للتعاون الدولي، فما زالت ظاهرة الصراع الدولي بكل أبعادها ومظاهرها ومسبباتها سمة واضحة للعلاقات الدولية، والصراع في جوهره هو تنازع الإرادات الوطنية

المنارة للاستشارات
ww

وتصارعها بسبب الاختلاف في دوافع الدول، ومفهومها لمصلحتها القومية.

تعرف المفاوضات بأنها أداة رئيسية من أدوات عديدة تسعى إلى تسوية الصراعات الدولية وهي عملية تهدف الأطراف المشاركة فيها إلى التوصل إلى اتفاق يمكن أن يوجه وينظم سلوكهم المستقبلي، وهي وظيفة رئيسية للدبلوماسية، وكما تعرف المفاوضات أيضاً بالنسبة لطرق تسوية الصراعات الدولية سلمياً بأنها: "تبادل الرأي بين دولتين – أو أكثر– متنازعتين من أجل التوصل إلى تسوية النزاع القائم بينها، والمفاوضات عملية تساهم فيها عوامل متعددة بأدوار هامة مؤثرة، وهي كذلك عملية معرفية إدراكية ونفسية فيما يتعلق بخصائص شخصيات المفاوضين وإدراكهم وتصوراتهم وإطاراتهم المرجعية وقدراتهم الذاتية وتوقعاتهم، وهي ديناميكية تشمل التفاعل بين عناصر وعوامل مختلفة(الموسي،2008: 111).

المنارة للاستشارات

المبحث الثاني:

الدبلوماسية الفلسطينية.

المطلب الأول: نشأة الدبلوماسية الفلسطينية.

سأتناول في المبحث الثاني الدبلوماسية الفلسطينية الذي يتفرع الى ثلاثة مطالب هي المطلب الأول نشأة الدبلوماسية الفلسطينية وتطورها،وأشكال التمثيل الدبلوماسي الفلسطيني، المطلب الثاني، وظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية، أما المطلب الثالث فسوف يتناول التجربة الدبلوماسية الفلسطينية.

مقدمة:

لقد ارتبطت نشأة الجهاز الدبلوماسي الفلسطيني مع نشأه النضال الفلسطيني المقاوم، لأنه لا يمكن تصور مقاومة بدون دبلوماسية، لما لها من الدعم والمساندة، والشرعية، والإقليمية، والدولية، وهذا من شأنه أن ينظر إلى الدبلوماسية الفلسطينية بنظرة كفاحية، بمعني أنها جهاز دبلوماسي غير تقليدي، تتجاوز المهام التقليدية المتعارف عليها من الدبلوماسية، فالنموذج الفلسطيني لا يمتلك مقومات الدولة الكاملة، و من هنا تأتي أهمية النظر إلى دور الدبلوماسية الفلسطينية كأحد أدوات تنفيذ وتحقيق الأهداف الفلسطينية في التحرر والاستقلال الكامل. وبدأت نشأة الدبلوماسية الفلسطينية مع نشأة منظمة التحرير الفلسطينية، وتكوين ممثليات ودبلوماسية في الخارج، وتطوير العمل الدبلوماسي مع إعلان الدولة باعتراف عدد كبير من الدول العربية، التي أعلن عنها في الجزائر عام 1988.

عموماً، ما هي الأطر والخطوط العريضة التي انتهجتها الدبلوماسية الفلسطينية منذ نشأتها؟

المنارة للاستشارات
ww

1- اعتمدت الدبلوماسية الفلسطينية على عدم التدخل في شئون الدول العربية، حيث اعتبرت الساحات العربية، ساحات نصرة ومؤازرة للشعب الفلسطيني، خاصة على الصعيد السياسي، والإعلامي.

2- واعتبرت العمق العربي بمثابة العمق الاستراتيجي والرصيد الحقيقي للدبلوماسية الشعبية الفلسطينية.

3- إن مناقشة المحددات الفكرية والأيديولوجية بهدف الاطلاع على الكيفية التي عمل من خلالها لتوعية الشعب الفلسطيني وتحذيره من عملية التسوية السياسية، وتذكيره الدائم بضرورة الحفاظ على ثوابته .

تطور الدبلوماسية الفلسطينية خلال الفترة 1982-1994.

شهدت هذه الفترة تحولاً مهماً على صعيد السياسة الخارجية الأمريكية، بما ينعكس على دورها في المنطقة بالأخص على الدبلوماسية الفلسطينية ، فهي وإن كان الثابت لديها ، بتبدل الرؤساء والأحزاب الحاكمة ، مسألة الانفراد في منطقة الشرق الأوسط دون منافسة من أحد، إلا أن المتغير لديها في هذه المرحلة هو شكل العلاقة مع إسرائيل .فمنذ بداية هذه الفترة رفعت الولايات المتحدة منزلة إسرائيل من وكيل لأعمالها في الشرق الأوسط، إلى مرتبة شريك، فراحت الولايات المتحدة تتدخل عسكريا في لبنان(1983)لتدعيم نظام موال لها، بما يعني أنها دعمت هجوم إسرائيل لتدمير هياكل ووجود م.ت.ف في لبنان تمهيدا لهذه الخطوة ، كما شهدت أواخر العام 1981 إبرام اتفاقية تعاون استراتيجي سرية بين الولايات المتحدة وإسرائيل(الروسان،1978: 68).

المنارة للاستشارات

ففي ظل التحول الواضح في نمط السياسة الأمريكية، كيف تعاطت الدبلوماسية الفلسطينية معها الدبلوماسية الفلسطينية والعلاقات الدولية؟

غلب على الدبلوماسية الفلسطينية خلال هذه المرحلة 1982-1994، وإشكالية تحاشي التصفية السياسية والدبلوماسية والجسدية، إثر تشتت قوات الثورة عقب الخروج من لبنان، السمة التي دفعت البعض ليطلق عليها دبلوماسية المحافظة على الذات، أو دبلوماسية الأمر الواقع، حيث فقدت م.ت.ف بخروجها من لبنان عام 1982وخسارتها للقاعدة الجغرافية، ركنا أساسيا من السمات المميزة لهذه الفترة، وتحول المقر العام للسيد ياسر عرفات لقيادة أركان الدبلوماسية، وبصلاحيات واسعة على حساب وتهميش الدائرة السياسية، والتركيز على العلاقات مع الغرب، بتوسيع الوجود الدبلوماسي العلني، إضافة إلى القنوات السرية، وإغداق الأموال على البعثات الدبلوماسية الفلسطينية، وانهماك القيادة السياسية في الزيارات الدولية(حنا،2000: 19).

وهكذا يلاحظ أن منظمة التحرير قبيل إعلان الاستقلال عام 1982، حصلت على تمثيل دبلوماسي تراوح بين الكامل والجزئي وغير الرسمي .فتراوح تمثيلها لدى الدول العربية والاشتراكية بين التمثيل الدبلوماسي الكامل أسوة بالدول، من حيث معاملة ممثلياتها كسفارات وتمتع دبلوماسيها بالامتيازات والحصانات.

أشكال التمثيل الدبلوماسي الفلسطيني .

غلب على مشهد العلاقات الدبلوماسية لمنظمة التحرير الفلسطينية اقتصار التمثيل الدبلوماسي الإيجابي والسلبي، بمعنى إيفادها لبعثات دبلوماسية إلى الدول، دون أن تستقبل بعثات تلك الدول، وذلك نتيجة

المنارة للاستشارات

لواقع التشتت الجغرافي التي تنقلت قيادتها بين أكثر من ثلاث عواصم عربية، وعلى الأغلب فإن تلك الدول كانت تخوّل بعثاتها المقيمة في تلك العواصم بالتعامل مع المنظمة، و لوحظت إشارات لوجود تمثيل إيجابي لدى المنظمة من قبل الاتحاد السوفيتي في نهاية عقد الثمانينيات، كما كان للرئيس ياسر عرفات نشاط دبلوماسي بارز على المستوى التمثيلي، إذ عرف عنه تسجيله لرقم قياسي بزيارته خمس دول في يوم واحد، التقى فيها رؤساء الدول الخمسة(محمد ،2009: 95).

أما التجربة الفلسطينية، وهي التي مثّلت فيها منظمة التحرير الفلسطينية كلا الطابعين:السياسي والعسكري، فقد عاد عليها ذلك بإيجابيات وسلبيات في الوقت ذاته، أما الإيجابيات فتتمثل بالمحافظة على وحدة التمثيل للشعب الفلسطيني، واكتساب التأييد الشعبي والرسمي، والمزاوجة بين النشاط العسكري والدبلوماسي، وتوظيف كل منهما لدعم الآخر، وأما السلبيات فتمثلت بالحكم على قيادة المنظمة، ورئيس لجنتها التنفيذية خصوصا، بمساءلته سياسيا في العلاقات الدولية عن جميع النشاطات العسكرية بصفته القائد العام للثورة، وانهماكه الدائم في تبرير قراراته العسكرية في ذروة الاتصالات الدبلوماسية(حنا،2000: 18).

يأتي ذلك كله في الوقت الذي بقيت فيه الدبلوماسية الفلسطينية محط إعجاب كثير من المراقبين والباحثين، إذ استطاعت من خلال ما أطلق عليه البعض" دبلوماسية التعرجات" أن تبقي ذاتها وقضيتها على قيد الحياة، من خلال المناوبة بين التشدد والاعتدال، وعلى الرغم من إقرار من هم محسوبين على سلك الدبلوماسية الفلسطينية بخسارتها في النتيجة النهائية، إلا أنهم يرون أن الجانب الفلسطيني تفوّق بالفعل في مجال العمل الدبلوماسي والسياسي على الجانب الإسرائيلي.

المنارة للاستشارات
ww

إجمالاً لعبت الدبلوماسية الفلسطينية دوراً كبيراً ومميزاً على جميع الأصعدة الإقليمية والدولية رغم جميع الصعاب التي واجهتها، واستطاعت تحقيق إنجازات كثيرة أهمها (محمد ،2009: 100):

1. تكريس وتثبيت حركة المقاومة الفلسطينية كحركة تحرر وطني.
2. الاعتراف بأن منظمة التحرير الفلسطينية هي الممثل الشرعي الوحيد للشعب الفلسطيني، وحظيت بالاعتراف كهيئة قيادية ليس فقط لدى الفلسطينيين الذين شردوا من وطنهم، بل وكذلك لدى الفلسطينيين الذين اضطروا إلى العيش تحت نير الاحتلال الإسرائيلي.
3. لعبت منظمة التحرير الفلسطينية دوراً هاماً في تذليل الصعاب التي ظهرت بين قسم معين من العرب نتيجة العدوان الإسرائيلي وإزالة جو التردد واليأس.
4. تعزيز مكانة وسمعة منظمة التحرير بسبب انتقالها إلى المواقف الأكثر واقعية في مسائل التسوية في الشرق الأوسط،وتعود المكانة الخاصة في هذه العملية طبعاً إلى الدورة الثانية عشرة التي عقدها المجلس الوطني الفلسطيني عام 1974م. وأقرت فيه برنامجاً سياسياً طرح مهمة تأسيس السلطة الوطنية الفلسطينية، أي الدولة في أي جزء يتحرر من أرض فلسطين. وكان المقصود في الواقع هو استعداد الفلسطينيين لتأسيس دولة مستقلة لهم في الضفة الغربية وقطاع غزة (الخفاجي،2010: 121).
5. منح منظمة حق العضوية الكاملة في جامعة الدول العربية قد عززا مكانة المنظمة عالمياً منذ عام 1974م.
6. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 19/67 بتاريخ 2012/11/29 منح فلسطين دولة غير عضو في الأمم

المنارة للاستشارات
ww

المتحدة، يرقى القرار من مرتبة فلسطين من كيان غير عضو إلى دولة غير عضو.

7. المرحلة الهامة في حياة الدبلوماسية الفلسطينية، الاعترافات العربية والعالمية بفلسطين، بصفتها الممثل الشرعي الوحيد للشعب الفلسطيني، وراح الشعب الفلسطيني يلعب دوراً نشيطاً في الحياة الدولية. بحيث يسهم بقسط من تنمية وترسيخ الشرعية الدولية.

من هنا نستطيع القول" بأن حركة الدبلوماسية الفلسطينية مستمرة وتأخذ في نفس الوقت طابع نضالي لصيقٌ بحركة المقاومة الفلسطينية الشرعية ،والتي منذ اليوم الأول لانطلاقها تسعى إلى تحقيق أهدافها وثوابتها الوطنية.

وقد تعاظم دور الدبلوماسية الفلسطينية نتيجة القدرة والحكمة في التفاعل مع الثوابت الفلسطينية أولا، وتعزيز مكانة المؤسسات الرسمية الفلسطينية من خلال نهجٍ سليم ثانياً، والإبداع الفلسطيني على الصعيد العالمي، والذي تمثل بافتتاح العشرات من البعثات الدبلوماسية لتكون نواة العلاقات الدبلوماسية الثنائية بين م.ت.ف والدول الأخرى ثالثاً، والنهوض الفلسطيني المستمر بالدبلوماسية الشعبية والدبلوماسية متعددة الأطراف(سموحي،1975: 94).

المطلب الثاني: وظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية.

يمكن تعريف وظيفة البعثة الفلسطينية على أنها نشاط منظمة التحرير الفلسطينية بوصفها قائم بمهام دولة فلسطين الموجهة للإنجاز على أساس إعداد الوسائل السلمية التي يقرها القانون الدولي المعاصر، وتحقيق أهداف سياسة المنظمة الخارجية بواسطة أجهزة الاتصالات الخارجية.

المنارة للاستشارات
ww

وتستعرض الدراسة هنا عناصر وظيفة البعثة الدبلوماسية الفلسطينية، ومن أهمها: (البكري،1986: 12)

1- النشاط رسمي لمنظمة التحرير (لدولة فلسطين).
2- أهداف السياسة الخارجية لمنظمة التحرير الفلسطينية.
3- ارتكاز هذا النشاط على الوسائل السلمية التي يقرها القانون الدولي المعاصر.
4- تحقيق أهداف السياسة الخارجية للمنظمة بواسطة أجهزة الاتصالات الخارجية التي تنشأ لهذه الغاية.
5- يثبت التطبيق الدولي للعلاقات الدبلوماسية أن البعثات الدبلوماسية تقوم بوظائف جمة في الدول المعتمدة عليها، ومنها أن البعثات الفلسطينية في الخارج هي بعثات دبلوماسية بكل معنى الكلمة، وتمثل دولة ابتداء من 15 تشرين الثاني عام 1988، فإنها لذلك تقوم بكافة الوظائف والمهام التي تقوم بها البعثات الدبلوماسية (الجانبية) في الدولة المعتمدة لديها، وانطلاقا من المادة الثالثة لاتفاقية فيينا الخاصة بالعلاقات الدبلوماسية لعام 1961، تقوم البعثة الدبلوماسية الفلسطينية في الدولة المعتمدة لها، بأهم الوظائف وهي:(عبد الحق،1988: 64)

1- وظيفة التمثيل:

تعتبر وظيفة التمثيل الوظيفة الأساسية التي تقوم بها البعثة الدبلوماسية الفلسطينية، ونشاط البعثة الدبلوماسية هو تمثيل دولة فلسطين ومنظمة التحرير في الدول المضيفة، وكذلك الناطق الرسمي بها في كافة مسائل العلاقات الرسمية بين المنظمة والدولة المضيفة، إضافة إلى ذلك تمثل سفارة فلسطين في كافة النشاطات الرسمية

المنارة للاستشارات
ww

والمراسيم الرسمية الخاصة بمناسبة الأعياد الوطنية، فهذه النشاطات الرسمية يمكن أن تقوم بها الدولة المضيفة، وعندما يشارك السفير الفلسطيني بها بمثابة ممثل لدولة فلسطين ولمنظمة التحرير، ويمكن كذلك أن تقوم بهذه النشاطات منظمة التحرير الفلسطينية بوصفها الطرف الموفد، وعندما يقيم السفير الفلسطيني باسم فلسطين حفل استقبال رسمي وينظم كافة النشاطات الرسمية الأخرى، وعندما يشارك في مثل هذه النشاطات الرسمية الوجهاء الرسميون للدولة المضيفة وممثلو الدول الأخرى، التي تقيم مع منظمة التحرير الفلسطينية علاقات دبلوماسية طبيعية. وخلافا لكافة الوظائف، يمارس التمثيل كقاعدة عامة من قبل رئيس البعثة الدبلوماسية الفلسطينية وليس موظفيه.(شبانه،2000: 84)

2- الحماية الدبلوماسية:

تقوم البعثة الدبلوماسية الفلسطينية بالدفاع عن مصالح منظمة التحرير في الدولة المعتمدة لديها. فإذا وجدت ما يمس هذه المصالح الفلسطينية بسبب تدبير ما اتخذته الدولة المضيفة، تعمد البعثة الفلسطينية إلى مراجعة وزارة الخارجية في هذه الدولة (وهي مرجعها الرئيسي) للفت نظرها إلى موقف منظمة التحرير الفلسطينية بالنسبة للتدبير الذي تشكو منه. كذلك يدخل ضمن وظيفة البعثة الفلسطينية حماية مصالح الرعايا الفلسطينيين في الدولة المعتمدة لديها،والسهر على إيصال هؤلاء إلى حقوقهم عن طريق الدوائر الرسمية المختصة في الدولة المضيفة.

وقبل اللجوء إلى الوسائل الدبلوماسية، يتوجب على البعثة الدبلوماسية الفلسطينية التأكد من رفض الدوائر الرسمية المختصة في الدولة المضيفة لحماية الرعايا الفلسطينية، أو التأكد من انتهاء استخدام كافة

المنارة للاستشارات
ww

الوسائل القانونية للدولة المضيفة لأجل إعادة الحقوق المهضومة إلى وضعها قبل الانتهاك(مختار،1972: 11).

وتمارس سفارة فلسطين في الدول المضيفة حق الدفاع الدبلوماسي عن المواطنين الفلسطينيين فقط.

ويعود حق الحماية الدبلوماسية إلى منظمة التحرير الفلسطينية فقط، بكلمات أخرى تقرر منظمة التحرير لوحدها استخدام أو عدم استخدام حق الحماية الدبلوماسية عن الفلسطينيين ومصالحها، وليس أية دولة أخرى مكانها (حنا،2000: 13).

3- وظيفة إجراء المفاوضات:

انطلاقا من البند الأول من المادة الثالثة لاتفاقية فيينا الخاصة بالعلاقات الدبلوماسية لعام 1961، تقوم السفارة أو البعثة الدبلوماسية الفلسطينية بمهمة إجراء المفاوضات مع حكومة الدولة المضيفة. وتعتبر المفاوضات في هذا الشأن اتصالات العمل الاعتيادية التي تقوم بها السفارة الفلسطينية مع وزارة الخارجية للدولة المضيفة، حيث يتم من خلالها بحث القضايا ذات المصلحة المشتركة للجانبين، كذلك عقد الاتفاقات الدولية الثنائية التي يراد عقدها بين منظمة التحرير الفلسطينية والدولة المضيفة. يجري المفاوضات السفير نفسه أو بتوكيله موظفين مسئولين في البعثة الدبلوماسية الفلسطينية، ومن المفضل بالطبع أن يجريها السفير الفلسطيني نفسه، فهو لا يحتاج إلى كتاب تفويض خاص لإجراء واتخاذ نص الاتفاقية الثنائية التي تعتبر نتيجة لهذه المفاوضات، لأن العبرة تكمن في اعتماده الأصلي بالنسبة للتفاوض وقبول نص الاتفاقية، أما إذا كان من حقه توقيعها باسم منظمة التحرير ؛فيتطلب ذلك كتاب تفويض من منظمة التحرير

المنارة للاستشارات
ww

الفلسطينية، وفقا لما تقضي به المادة السابعة من اتفاقية فيينا الخاصة بالعلاقات الدبلوماسية عام 1961م (سرحان،1989: 23).

4- الوظيفة الاستعلامية:

يزداد في الفترة الراهنة دور الوظيفة الاستعلامية لبعثات الدول الدبلوماسية بشكل ملحوظ جدا، وهذا بالطبع ينطبق على الدور الذي تقوم به البعثة الدبلوماسية الفلسطينية في الدول المضيفة في هذا المجال، وهكذا فالسفارة الفلسطينية هي القناة التي تستطيع من خلالها منظمة التحرير الفلسطينية معرفة كل ما يجري ويدور في الدولة المضيفة، ومن واجب السفارة الفلسطينية أن تبقى حذرة جدا ويقظة لكل ما يجري في الدولة المعتمدة لديها، لكي تكون منظمة التحرير على اطلاع تام على الأوضاع في الدولة المضيفة، وهذه المهمة تفترض في البعثة الدبلوماسية الفلسطينية أن تنتبه دائما، وألا تتخطى الحدود المرسومة لها، وبالتالي تتهم بالتجسس، لأنه من المفروض الحصول على المعلومات بالطرق الشرعية وفقاً لمبادئ القانون الدولي المعاصر المثبتة في المادة الثانية من ميثاق منظمة الأمم المتحدة(شاهين،1985: 34).

وظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية:

يعرف تطبيق العلاقات الدبلوماسية بين الدول المختلفة عدة وسائل يمكن استخدامها لإحقاق وظائف البعثة الدبلوماسية الفلسطينية في الدول المعتمدة لديها ومن أهم هذه الوسائل: (العباسي،1990: 87)

المكان الذي تقع فيه البعثة الدبلوماسية الفلسطينية:

كقاعدة عامة في العلاقات الدبلوماسية تقع سفارة وبعثة فلسطين في عاصمة الدولة المضيفة، ومن وجهة نظر القانون الدولي المعاصر

المنارة للاستشارات
ww

لا فرق أن كانت منظمة التحرير الفلسطينية صاحبة أو مستأجرة المكان الذي يقع فيه بعثتها الدبلوماسية، المهم في الأمر أن القانون الدولي يلزم منظمة التحرير الفلسطينية مراعاة القوانين والتقاليد القائمة في الدولة المضيفة خلال بحثها عن مكان لإقامة بعثتها الدبلوماسية فيه. وفي المقابل تلزم المادة 21 من اتفاقية فيينا الخاصة بالعلاقات الدبلوماسية لعام 1961 الدولة المضيفة بموجب القانون الدولي بمساعدة منظمة التحرير الفلسطينية في الحصول علي المكان الملائم للبعثة الدبلوماسية وموظفيها. ويمكن لمنظمة التحرير أن تعقد اتفاقيات مع الدول الأخرى بخصوص منحها قطعة أرض من أجل بناء الأبنية اللازمة لسفارات المنظمة في هذه الدول، خاصة وأن عقد مثل هذه الاتفاقيات يحتل مكاناً هاماً في العلاقات الدبلوماسية بين الدول في الوقت الحاضر. وينجز البناء وفقا للقواعد الموجودة في الدولة المضيفة، ولكن يحق لمنظمة التحرير الفلسطينية جلب المواد المختلفة الضرورية لبناء سفاراتها في الدول المضيفة(عمراني،2007: 62).

أ- حرية التنقل على أراضي الدولة المضيفة:

لاقت هذه الوسيلة تثبيتها في القانون في المادة 25 من اتفاقية فيينا، كما هو معروف في نشاطات البعثة الدبلوماسية المختلفة، ويشمل نظام عمل سفارة فلسطين كافة أراضي الدولة المضيفة، لكن تقوم السفارة الفلسطينية بتنفيذ مهامها ووظائفها على أحسن وجه يجب أن يتمتع موظفوها الدبلوماسيون بحق التنقل الحر على أراضي الدولة المضيفة، التي تشكل على أساس مضمون وظيفة السفارة الاستعلامية، وإنما أيضا لأجل القيام بالإعمال المرتبطة بمهام ووظائف الحماية الدبلوماسية والتمثيل...الخ. غير أن حرية التنقل لا تعني أنها مطلقة وغير مقيدة أو غير مراقبة، فهذه الحرية يمكن تقييدها ومراقبتها إذا

المنارة للاستشارات
ww

استدعت ذلك ضرورات الأمن الوطني في الدولة المضيفة، وذلك بواسطة مذكرة تتضمن معلومات كافية حول الشخص المقترح للسفر والخط الذي سيسلكه والمكان الذي سيزوره. وهذا الأمر ضروري لسببين أساسيين(العليمي،2011: 68):

1- حماية مصالح الدولة المضيفة وضمان حقها بعد سماح السفر إلى المناطق المحظورة.

2- لأجل اتخاذ كافة التدابير الضرورية لحماية شخصية وحرية وشرف الدبلوماسي الفلسطيني وفقا لما تقضي به المادة 29 من اتفاقية فيينا وهذا السبب لمصلحة الدبلوماسي نفسه.

3- اتصال البعثة الدبلوماسية الحر بمنظمة التحرير الفلسطينية وبأجهزة المنظمة الداخلية والخارجية(مختار،1972: 18).

العوامل المؤثرة في المفاوضات:

المفاوضات سلوك سياسي تمارسه الأطراف المتفاوضة بهدف التأثير وتحقيق المكاسب وتقليل حجم الخسائر، وبناء عليه تنطوي المفاوضات على كافة عناصر القوة والتأثير المتاحة للدول.

والمفاوضات بهذا المعنى هي انعكاس دقيق للبيئة الداخلية بكل عناصرها ومكوناتها السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وهي في الوقت ذاته تفهم وإدراك للمؤثرات الخارجية والقدرة على الإفادة منها وتتطلب المفاوضات،معرفة كاملة بقواعد اللعبة الدولية، وتفهم كامل لبيئة الطرف الآخر من كل جوانبها السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وأن يكون مُلماً إلماماً علمياً بما يُسمى أصول علم الأزمات، وينبغي للمفاوض أن تكون لديه القدرة على إدارة المفاوضات في مناخ من التوتر والضغوط دون أن يتأثر بذلك، وهذا يتطلب أن يتحلى

المنارة للاستشارات
ww

المفاوض بالصبر، فمن الصعوبة التنبؤ بالمدة التي يمكن أن تستغرقها المفاوضات، ولا يمكن أن يتوقع حلاً سريعاً من جلسة واحدة مثلاً، وألاّ يكون المفاوض حالماً غير واقعياً، إلى جانب ذلك ينبغي أن تتوفر للمفاوض القدرة على الاحتمال، وينبغي ألاّ ينسى دائماً أن يعبر عن مصالح دولته العليا(مراد،1977: 25).

وتتضمن العملية التفاوضية كل التصرفات والأفعال التي يمارسها طرف في مواجهة الآخر بقصد تحقيق أقصى حد من الأهداف المتوقعة، وعموماً تمر العملية التفاوضية بعدة مراحل: المرحلة الأولى،وتعرف بمرحلة الاستطلاع أو المفاوضات التمهيدية، ثم مرحلة الإعلان عن الموافقة أي الدخول في المفاوضات، ثم المرحلة الثالثة صياغة البدائل والتفصيلات ثم الاتصال والإقناع أو المساومة بهدف تغيير التوقعات المتوخاة من المفاوضات، ثم الاتفاق وأخيراً القبول والمصادقة.

وتتوقف نتيجة المفاوضات على مجموعة من العوامل، أهمها: سمات وخصائص السياسة الداخلية – مدى تأثير الرأي العام – طبيعة أو تركيبة النخبة المؤثرة على صنع القرارات والسياسات – تاريخ العلاقات بين الأطراف المتفاوضة – التوزيع القائم للقوى بينها عند دخول المفاوضات إلى جانب عدد الأطراف الداخلة في نطاق المفاوضات – المهارات – القدرات التفاوضية – مدى الرغبة الحقيقية في التوصل إلى اتفاق أو تسوية – اقتناع كل طرف بأن التفاوض أو النتيجة المحتملة لن تكون على حسابه تماماً ،وأنه سيجني مكاسب ومنافع من دخوله المفاوضات(**المصري،2008: 63**).

المنارة للاستشارات
ww

تاريخ العمل الدبلوماسي الفلسطيني ودور الدبلوماسية الفلسطينية:

عندما نتكلم عن واقع الدبلوماسية الفلسطينية لذا لا نلغي بأي شكل من الإشكال تاريخ العمل الدبلوماسي الفلسطيني ودور الدبلوماسية الفلسطينية الأساسي والمهم في النضال الفلسطيني وأثره البالغ في المحافظة على منظمة التحرير الفلسطينية وإبقاء شعلة النضال الفلسطيني متأججة وحية خلال أصعب المراحل والأزمات السياسية التي مرت بها المنظمة والعمل الفلسطيني عموما، وما قدمه السلك الدبلوماسي الفلسطيني على مستوى السفراء من تضحيات ذهب معها العديد من السفراء وممثلي فلسطين شهداء في الساحتين الأوروبية والعربية ومنهم: وائل زعيتر في روما، ومحمود الهمشري في باريس، و سعيد حمامي في لندن، وعز الدين القلق في باريس ونعيم خضر في بروكسل، على أيدي عملاء الدوائر المعادية وفي مقدمتها جهاز الموساد الإسرائيلي، ناهيك عن محاولات الاغتيال التي أحبطت والتهديدات لسفراء فلسطين، وهو الأمر الذي وثقته الحكومات ودوائر الشرطة في بريطانيا وغيرها من الدول الأوروبية(أبو صقر،2007: 21).

من ناحية أخرى، نشط العمل الدبلوماسي الفلسطيني على المستوى الثنائي وأثبت وجوده في أكثر من تسعين دولة، إضافة إلى النجاحات المميزة التي حققتها الدبلوماسية الفلسطينية على مستوى الدبلوماسية المتعددة في المحافل الدولية المختلفة (عربية، وإسلامية وعدم الانحياز) وصولا إلى العالم كله ممثلا في الأمم المتحدة ،مما شمل تعريف وتحديد الحقوق الوطنية الفلسطينية على مستوى العالم، بدءا من حق الشعب الفلسطيني في تقرير مصيره وحقه في إنشاء دولته

المنارة للاستشارات
ww

الوطنية المستقلة على تراب وطنه، وحقه في مقاومة الاحتلال الإسرائيلي، وتحرير أرضه والعودة إليها وفقا لأحكام القانون الدولي والقانون الإنساني الدولي وحقوق الإنسان(سلامة،2000: 34).

وعندما نلقي نظرة سريعة على وضع الدبلوماسية الفلسطينية في هذه المرحلة، ندرك بسرعة مواطن الضعف والخلل فيها، وإذا كان هناك تأثير متبادل بين السياسة بكل جوانبها والدبلوماسية بكل مظاهرها، فنجد أن الوهن الذي أصاب السياسة الفلسطينية منذ سنوات قد انعكس سلبا على الدبلوماسية الفلسطينية، ثم أن الفشل المتلاحق لهذه السياسة على المستويات المختلفة التي شهدتها الساحة الفلسطينية، سواء على الصعيد الخارجي وبالتحديد فشل منهج المفاوضات مع إسرائيل، أو على الصعيد الداخلي من سوء الإدارة وانتشار الفساد الإداري والمالي، وغياب القضية الوطنية، قد ترك أعمق الأثر في نشاط تلك الدبلوماسية، كما و لو تعمقنا في البحث عن الخلل الدبلوماسي من حيث هو، لوجدنا أنه يكمن بالدرجة الأولى في ثلاثة عناصر تعتبر الركائز الأساسية لنجاح كل عمل دبلوماسي فلسطيني، وهي:عنصر الرجال، وعنصر الوزارة، وعنصر الحرية والاستقلال الوطني في اتخاذ القرار(خزاع،1997: 29).

المطلب الثالث: التجربة الدبلوماسية الفلسطينية.

لقد مرت التجربة الدبلوماسية الفلسطينية بعدة مراحل، وهي:

دبلوماسية الوفود والمذكرات (1919-1948)

تعود ولادة الحركة الوطنية الفلسطينية، كما هو معروف إلى مطلع القرن العشرين في حاضنة الوعي القومي المتبلور لمواجهة السيطرة العثمانية وسياسة التتريك، لكن الحركة الفلسطينية حملت ملامحها

المنارة للاستشارات
ww

الخاصة من خصوصية المواجهة مع المشروع الصهيوني المستشري على الأرض الفلسطينية .

أولاً: في الهدف والمهمات.

إذا كان النجاح البارز الذي حققته الوفود الفلسطينية هو إسماع صوت الفلسطينيين إلى العالم الخارجي، وإقامة اتصالات وعلاقات عامة مع المسؤولين ومع الصحافة الغربية عموما والبريطانية خاصة، فإن الهدف السياسي للحركة الدبلوماسية الفلسطينية الوليدة قد اختلط مع المهمات الإعلامية والدعائية، بينما الموقت من الانتداب البريطاني كان ملتبسا ومرتبكا، بين اعتباره حكما وقاضيا وبين اعتباره خصما وشريكا للعدو الصهيوني، وظل الاتجاه الغالب في التفكير القيادي الفلسطيني لسنوات عديدة يقول بالفصل بين السياسة البريطانية والسياسة الصهيونية(سلامة،2000: 39).

ثانياً: في المرجعية السياسية.

رغم أن الوفود لم تكن ترتبط بمؤسسة دبلوماسية مركزية وبالتالي أعطت صلاحيات واسعة وهامشا كبيرا للتفاوض، إلا أنها قيدت بالخط الأحمر إذا ما تعلقت تلك المفاوضات بالحقوق الوطنية، فقد جاء في نص قرار المؤتمر الوطني لعام 1921 أن "للوفد كل الحرية بأن يستعمل ما يراه من الوسائل للدفاع عن البلاد سائر الحقوق الطبيعية والاقتصادية والسياسية، وألا يقطع أصلا مهما من أصولها إلا بعد استفتاء الأمة.

الثوابت التي أرستها المؤتمرات العربية الفلسطينية والتزمت بها اللجان التنفيذية ووفودها حتى أوائل الثلاثينيات، تكرست أيضا في زمن اللجان القومية، والتزمت بها إلى حد بعيد اللجنة العربية العليا منذ أوسط الثلاثينيات، أصابها الإرباك والتهميش في النصف الثاني من

المنارة للاستشارات

الأربعينيات نتيجة غياب وتشتت الهيئة العربية العليا من ناحية، وبروز قوى سياسية جديدة تحمل فكرا سياسيا ينقل إقامة حكومة وطنية إلى إقامة دولة فلسطينية مستقلة، ويبلور مطلب الاستقلال الوطني.

ثالثاً: في الدبلوماسية السرية.

رغم أن الزعماء الفلسطينيين كانون يرفضون بشدة إجراء المفاوضات مع الزعماء الصهاينة، طالما أن تلك اللقاءات ستعني شكلا من التعاطي مع المشروع الوطني القومي لليهود في فلسطين، إلا أن ذلك الرفض اصطدم بالموقف البريطاني الحازم الذي عبر عنه وزير المستعمرات تشرتشل، عندما طلب من الوفد الفلسطيني مقابلة حاييم وايزمان كشرط للقائه مرة أخرى والتعامل الإيجابي مع الفلسطينيين، وبين الرغبة في الحفاظ على العلاقة البريطانية وعدم الرغبة في انتهاك المحرمات الفلسطينية أو اغضاب الرأي العام الفلسطيني، وقد وافق الوفد بعد طول مماطلة على مقابلة وايزمان لكن بصورة سرية، في ذلك الاجتماع في وزارة المستعمرات بتاريخ 1921/11/29، الذي شكل أول محطة في تاريخ الدبلوماسية السرية الفلسطينية(حنا،2000: 18).

رابعاً: في المرجعية الوطنية:

رغم أن الشعب الفلسطيني كان يعاني مبكرا من التنافس التقليدي بين العائلات الدينية الإقطاعية، خاصة المقدسية والذي عطل وجود قيادة وطنية موحدة معترف بها منذ أواخر العهد العثماني، إلا أنه ومنذ انعقاد المؤتمر العربي الفلسطيني الأول أصبح للشعب قيادة وطنية مركزية ،تمثلت في اللجنة التنفيذية، وزعامة وطنية منتخبة (مثّلها رئيس اللجنة، موسى كاظم الحسيني، بلا منافس) تشكل مرجعيته

المنارة للاستشارات
ww

الوطنية– القيادية والناطقة باسمه، والمعبرة عن أهدافه الوطنية، والموجهة لعمل ونشاط الوفود، الرسمية الدبلوماسية، إلى الساحتين العربية والأجنبية (الموسي،2008: 127).

خامساً: الأداء الدبلوماسي.

منذ تشكيل أول وفد فلسطيني خارجي عام 1921 وحتى أخر وفد إلى الأمم المتحدة عام 1948 وعلى امتداد أكثر من ربع قرن من عمرها، انخرط في عمل الدبلوماسية الفلسطينية ومهماتها ثلاثة وعشرون شخصا ينتمون إلى نخبة سياسية قيادية تجاوزت المئة شخصية.

وكان من الطبيعي أن تعكس طبيعة وسمات القيادة الفلسطينية المذكورة نفسها على الموفدين والمبعوثين المذكورين، فجاءوا في الأغلب على شاكلتها، ينتمون إلى ذات الهيئة الاجتماعية ويحملون ذات الإيديولوجية ويمثلون ذات الاتجاه السياسي، فكانوا يمثلون النخب المديونية والعائلات التقليدية ويحملون فكرا محافظا واتجاها سياسيا غير تصادمي، على وجه الخصوص في المرحلة الأولى، عندما تشكلت الوفود من القيادات نفسها(اللجان التنفيذية) وفي المرحلة الثانية، عندما شكل رؤساء الأحزاب القيادية (اللجنة العربية العليا) وفي الحالتين جرى الاستعانة ببعض المترجمين والصحفيين من خارج المؤسسة القيادية.

لكن في المرحلة الثانية (من الهيئة العربية العليا) دخلت عوامل جديدة على العمل السياسي والدبلوماسي عكست نفسها على تشكيل الوفود والبعثات، منها التأثير العربي المباشر (الجامعة العربية) والقوى السياسية الجديدة (اليسارية والعمالية) والعناصر الشبابية (ذات الثقافة والكفاءة).

المنارة للاستشارات
ww

ويمكن القول إن انقسامات وإشكالات وخلافات القيادات الفلسطينية، عكست نفسها سلبا على تماسك وعمل وأداء الوفود والمبعوثين حتى اللحظة الأخيرة.

دبلوماسية الدعاية الثورية" (1965-1972).

لقد مارس الفلسطينيون، القادة الفدائيون، النشاط الخارجي عبر إدارة العلاقات الخارجية الخاص بكل فصيل أو حركة فدائية، واتخذ في منطقة التحرير الفلسطينية اسم الدائرة السياسية، لكن بعد توحيد إدارة العمل الوطني الرئيسية في م.ت.ف عام 1968، أصبحت الدائرة السياسية هي الإدارة المركزية للعمل الخارجي(السياسي والدبلوماسي) دون أن تسمح الظروف الطاغية أنذالك باستخدام تعابير مثل الدبلوماسية، والدبلوماسيين والنضال الدبلوماسي(سلامة،2000: 40).

دبلوماسية الكيانية السياسية(1973-1982).

لقد تجلت حصيلة الإنجازات الدبلوماسية في هذه المرحلة في تثبيت مكانة منظمة التحرير الفلسطينية كيانا سياسيا وطنيا معترف به إقليمياً ودولياً، وفي تكريس القيادة الفلسطينية(فتح والفصائل) باعتبارها ممثلا شرعيا وحيدا للشعب الفلسطيني، معبرا عن أهدافه وآماله وطموحاته وسياسته وفي التعامل مع اللجنة التنفيذية باعتبارها بمثابة حكومة ثورية مؤقتة للشعب الفلسطيني.

وفي سياق تناول دبلوماسية الكيانية السياسية خلال الفترة 1973-1982، ارتأت الدراسة استعراض تطور الدبلوماسية الفلسطينية تجاه أوروبا ،على النحو الآتي:

أولت القيادة الفلسطينية اهتماما خاصا بالموقف الأوروبي الذي شهد تغييرا ملحوظاً،حيث إن العلاقات الفلسطينية الأوروبية تأسست

المنارة للاستشارات
ww

على العلاقة الفلسطينية مع الاشتراكية الدولية، وفي ظل التراجع عن الهدف الاستراتيجي، حيث عقد اللقاء الأول بين برونو كرايسكي والسيد عرفات في القاهرة 1974 ولكن الاعترافات الأوروبية الغربية لم تكن دبلوماسية، ولا كاملة واقتصرت على " حق الشعب الفلسطيني في وطن وعلى الحاجة إلى مفاوضات غير مشروطة" كما جاء في بيان المجموعة الأوروبية المشتركة في حزيران 1977 (مراد،1977: 58).

دبلوماسية الحفاظ على الذات (1983-1990).

من خلال دراسة الملف الدبلوماسي الفلسطيني بين عامي 83م و90م يمكننا رصد الملاحظات والمتغيرات الآتية:(العزي،2005: 10)

أولاً: في الأهداف والمهمات.

لقد استرشدت الدبلوماسية الفلسطينية في المرحلة الثالثة في حركتها بثلاثة أهداف، مهمات دفاعية الطابع لكن مترابطة:(فياض،1980: 98)

في المرحلة الأولى: تحاشي التصفية الجسدية في بيروت المترتبة على التصفية العسكرية، بقبول اللجوء إلى الشتات ووقف العمل العسكري المباشر، عبر الصفقة مع الأميركيين وتحت حمايتهم وبموافقة صريحة من الحلفاء السوفيت.

في المرحلة الثانية: تحاشي التصفية السياسية في الخارج، المترتبة على الهزال العسكري، بقبول اللجوء إلى تقديم التنازلات الجوهرية، والقيام بالمناورات الدبلوماسية الخطرة التي كانت محرمة في المرحلة السابقة، وبموافقة من اليساريين الفلسطينيين.

في المرحلة الثالثة: تحاشي التصفية الدبلوماسية المترتبة على بروز البديل العربي بقبول جميع اشتراطات الأمريكان، التي تبقي الطرف

المنارة للاستشارات
ww

الفلسطيني مطلوبا صالحا لتقديم المزيد من التنازلات في المراحل التالية، وبموافقة صريحة من القيادة الأساسية.

ثانياً في الوسائل والأساليب.

وقد استدعى تحقيق هذه الأهداف القيام بسلسة إجراءات وتغييرات لتطويع الأداة وتسيير الأداء في مرحلة ما بعد بيروت على الشكل الآتي (فياض،1980: 98):

1. تشديد القبضة القيادية مباشرة على الشبكة الدبلوماسية الخارجية كاملة، وتحويل المقر العام إلى قيادة أركان دبلوماسية فعلية تعتمد على صلاحيات واسعة وإمكانات كبيرة، تتوفر لديها أدوات بديلة متنوعة المشارب متعددة المواهب، مع تهميش مراكز الدائرة السياسية.
2. التركيز على العلاقات مع الدول الغربية عن طريق توسيع وتعزيز التواجد الدبلوماسي العلني، مع اعتماد قنوات مزدوجة وسرية في عدد من عواصم الغرب دون معرفة الجهات الفلسطينية المعنية.
3. إغداق الأموال على البعثات الدبلوماسية الفلسطينية، خاصة في العواصم الأكثر أهمية للعملية الدبلوماسية، لمنع حدوث انهيارات دبلوماسية في زمن الانتفاضات والانشقاقات والحروب الداخلية الفلسطينية من ناحية، ولمنع تسرب أسرار التحرك والاتصالات والحفاظ على الولاء غير المشروط من ناحية أخرى.
4. المبالغة في القيام بالزيارات القيادية إلى البلدان الصديقة، حتى دون أسباب هامة لمجرد خلق الانطباع بوجود حركة دبلوماسية نشيطة وفعالة، وإبقاء الأضواء مسلطة بعد تراجع العمل العسكري المثير لوكالات الإنباء.

المنارة للاستشارات

في المرجعية السياسية والدبلوماسية.

عندما انطلقت الانتفاضة، موفرة للدبلوماسية الفلسطينية فرصتها الذهبية لإعادة صياغة أهداف وتكتيكات التحرك، ولتطوير الوسائل والأساليب، ولتفعيل وتنشيط الأدوات، فإن هذا الحدث الكبير لم يطور نوعيا في الحقل الدبلوماسي، بل استثمر منذ البداية لتكريس دبلوماسية محددة والتي تعززت في دورة المجلس الوطني لعام 1988(عبدا لله،2007: 11).

دبلوماسية البحث عن كيان (1991-1999)

تبدأ هذه المرحلة من مسيرة الدبلوماسية الفلسطينية المعاصرة عند نهاية حرب الخليج الثانية، حيث أطلق الرئيس الأمريكي مبادرته الشهيرة في مارس 1991، فانطلقت معها قاطرة التسوية الأمريكية كاسحة أمامها اللاءات والاعتراضات والتحفظات العربية الفلسطينية. لقد كان على القيادة الفلسطينية أن تخضع لعملية ترويض قاسية، قبل السماح لها باحتلال مقعدها الخاص في قاطرة التسوية، لذلك يمكننا التمييز بين مرحلتين في عمل الدبلوماسية الفلسطينية.

كان التحول الدراماتيكي على المسرح الإقليمي والدولي والنتائج الكارثية لحرب الخليج، حيث فقد الفلسطينيون الكثير من ركائز قوتهم المادية والسياسية والمعنوية، وحرمت الدبلوماسية الفلسطينية من العديد من أوراقها التفاوضية فدخلت مؤتمر مدريد ضعيفة ومرتبكة.في المرحلة كانت مفاوضات واشنطن العلنية قد وصلت مأزقها، فراوحت مكانها، حيث لم يف الأمريكان بالتزاماتهم، واستمر الإسرائيليون يفرضون الوقائع على الأرض(الاستيطان- التهويد) فقررت القيادة الفلسطينية الهروب إلى الإمام بالدخول في مساومة

المنارة للاستشارات

مباشرة مع الإسرائيليين، في محاولة لإنقاذ الموقف عن طريق المفاوضات السرية(العباسي،1990: 37).

سنلاحظ هنا أن الدبلوماسية الفلسطينية حشرت في زاوية مهمات صعبة، فقد بذلت عام 1991 وخصوصا على أبواب مؤتمر مدريد، محاولات يائسة لتحسين مركزها، وقامت بسلسة من المناورات الفاشلة لتخفيف شروط التحاقها بمؤتمر مدريد، لكن خطاب الدعوة لحضور المؤتمر الذي تقرر موعده ومكانه رسميا في قمة بوش– غورباتشوف في 18 تموز/يوليو،والموافقة السورية المفاجئة على حضور المؤتمر في الشهر نفسه، وكذلك خطابات التطمينات التي سلمت لفيصل الحسيني رئيس الوفد الداخلي، كانت بمثابة التأكيد القاطع والإنذار الأخير (في جولة بيكر السادسة في آب/أغسطس) ، حسمت طبيعة الحضور وحدود المشاركة الفلسطينية، ووضعت القيادة الفلسطينية أمام خيارين، إما الانصياع بحضور المؤتمر بمواصفاته المحددة أو الاستعداد لدفع الثمن(الجويلي،1996: 67).

في نقدنا لعمل الدبلوماسية الفلسطينية في المرحلة الرابعة، علينا التمييز بين مرحلتين مختلفتين في سلوك المنظمة التفاوضية وأدائها وأدواتها المعتمدة.

أولا: مرحلة ما قبل انعقاد مؤتمر مدريد وحصولها على بطاقة الدعوة، والتي اتصفت حركتها بالرعونة والخوف والتسرع، حيث وضعتها الأطراف المعادية في ظروف سياسية ومالية صعبة وأجواء نفسية ضاغطة ،إضافة إلى عدم الثقة بالنفس، بحيث لم تعد قادرة على رؤية اية إمكانات لتحسين شروط الدخول إلى مدريد، فاتخذت قرارها المغامرة رغم كل التحذيرات والنصائح والاستنكارات التي عجت بها الساحة الفلسطينية.

المنارة للاستشارات

ثانيا: مرحلة ما بعد افتتاح مدريد وحصولها على المكان بنصف مقعد، فهي تخلصت من حد كبير من رعونتها ورضوخها وتسرعها لفترة من الزمن، تمكنت خلاله من تخفيف بعض الشروط المجحفة التي فرضت عليها سابقا، وأظهرت شيئا من البراعة والمناورة في الجولات الأولى من المفاوضات التي جرت في واشنطن استنادا إلى خطاب الدعوة لاستئناف المفاوضات في الرابع من كانون الأول/ ديسمبر 1991 (مذكرات حنان عشراوي1995/4/20)

المنارة للاستشارات
ww

الفصل الرابع:

الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.

المبحث الأول: التطور التاريخي لوزارة الصحة الفلسطينية.

- المطلب الأول :نشاه وزارة الصحة الفلسطينية.
- المطلب الثاني :الوضع الصحي في فلسطين.

المبحث الثاني: واقع الأزمة الصحية في وزارة الصحة الفلسطينية.

- المطلب الأول :الأزمة الصحية وماهيتها.
- المطلب الثاني :الأزمات التي تواجه وزارة الصحة.

المبحث الثالث: دور الحكومتين في غزة ورام الله في إدارة الأزمة الصحية.

- المطلب الأول: أهداف لدبلوماسية الفلسطينية.
- المطلب الثاني: دور الدبلوماسية في إدارة الأزمة الصحية من خلال وزارة الخارجية.

المنارة للاستشارات

المبحث الأول:

التطور التاريخي لوزارة الصحة الفلسطينية.

سأتناول في المبحث الأول وزارة الصحة الفلسطينية، ويتفرع من مطلبين هما: المطلب الأول: نشأة وزارة الصحة الفلسطينية، والمطلب الثاني يستعرض الوضع الصحي في فلسطين.

المطلب الأول: نشأه وزارة الصحة الفلسطينية.

مقدمة:

يعتبر القطاع الصحي والخدمات التي يقدمها من أهم القطاعات التي تمس حياة المواطن بشكل مباشر، ولازال القطاع الصحي يعاني من مشكلات عدة لم تستطع الجهات المشرفة عليه برغم تعددها من تجاوزها، رغم الزيادة الملحوظة في عدد المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية وزيادة عدد الأسرة والأطباء.

لمحة تاريخية عن الواقع الصحي في فترة الاحتلال الإسرائيلي:

لقد كان للاحتلال الإسرائيلي للأراضي الفلسطينية منذ عام ١٩٦٧ آثار تدميرية على جميع أوجه الحياة في الأراضي الفلسطينية، وشهدت الأوضاع الصحية مثل كافة الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية....الخ تدهوراً مستمراً، هذا بالإضافة إلى انعكاس التدهور في الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية على الأوضاع الصحية، وذلك لأن سياسة سلطات الاحتلال الإسرائيلي في المجال الصحي تتجسد فى:

المنارة للاستشارات
ww

- إبقاء المؤسسات والخدمات الصحية على ما كانت عليه قبل الاحتلال عام ١٩٦٧م وعدم وضع أية خطط وبرامج جديدة لتطوير هذه الخدمات.
- منع تطوير أو إنشاء مؤسسات صحية أهلية أو خيرية، والتي كان من شأنها تعويض العجز في مجال الرعاية الصحية للمواطنين من قبل المؤسسات الصحية الحكومية.
- عملت سلطات الاحتلال بشكل كبير على ربط المؤسسات الصحية الفلسطينية بالمؤسسات الإسرائيلية مستهدفة بذلك إذابة الكيان الفلسطيني، وإلحاقه بنظام الاحتلال من تنظيم وإدارة ومالية.
- الخدمات الصحية في الأراضي المحتلة كانت تقع تحت السيطرة المباشرة للسلطات المحتلة وكانت السياسة الصهيونية في المجال الصحي وتفرعاته تتجلى على النحو الآتي(المركز الوطني الفلسطيني للمعلومات، (www.pnic.gov.ps/arabic/health/health)
- في مجال التخطيط :لم تكن سلطات الاحتلال تُتيح للمواطنين الفلسطينيين ومؤسساتهم حق المشاركة وإبداء الرأي في مجال تطوير الأوضاع الصحية، وان تخطيطاً صحياً على المدى القريب أو المتوسط، أو البعيد لم يكن يتوفر له الإمكانيات الفعلية.
- في مجال الصناعات الدوائية :تواجه الصناعات الدوائية صعوبات كبيرة سواء في مجال استيراد المواد الخام التي كانت تَفرِض سلطات الاحتلال قيوداً كبيرة عليها أو في الضرائب المرتفعة والمختلفة التي كانت تفرضها على هذه الصناعة والتي

المنارة للاستشارات
ww

تزيد من تكلفة صناعة الدواء وسعره، وبالتالي يفقد القدرة على منافسة الأدوية المصنعة في دولة الاحتلال.

نشأة وزارة الصحة الفلسطينية.

أدركت وزارة الصحة الفلسطينية أهمية تطوير وتعزيز خدماتها الصحية، وقد تبين ذلك جلياً حين احتل هدف تطوير الخدمات الصحية المرتبة الثالثة في مجموعة الأهداف الاستراتيجية الوطنية الثمانية التي وضعتها وزارة الصحة لنفسها ضمن خطتها الخميسية، فأنشأت وحدة تعنى بجودة الخدمات الصحية في العام ١٩٩٤، وكان ذلك في سياق إنشاء مجموعة من الوحدات تعنى بوضع الخطط وتطويرها من أجل النهوض بالقطاع الصحي وتطوير خدمات الرعاية الصحية في فلسطين (الخطة الاستراتيجية الوطنية لوزارة الصحة الفلسطينية، 2012: 2)

وتتولى أربع جهات الإشراف على القطاع الصحي في محافظات غزة وهي: وزارة الصحة ووكالة الغوث والخدمات الطبية العسكرية والمؤسسات الأهلية العاملة في القطاع الصحي، بالإضافة إلى العديد من العيادات والمراكز الصحية الخاصة، وتقدم هذه المؤسسات الحكومية خدماتها من خلال المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية، والبعض منها يعتمد نظام التأمين الصحي والبعض الآخر كالمؤسسات الأهلية يقوم بالتنسيق مع وزارة الصحة لتقديم الخدمات، حيث تحاول هذه الجهات جاهدة توفير الخدمات الصحية الأساسية للمواطن الفلسطيني، إلا أنه ونظراً للزيادة الكبيرة في عدد السكان في محافظات غزة، بالإضافة إلى العديد من المشكلات المرتبطة بالواقع الفلسطيني،

المنارة للاستشارات
ww

فإن هذا القطاع مازال غير قادر على تلبية حاجات المـــواطن (البريدي، 1999: 42)

أهداف وزارة الصحة الفلسطينية في غزة:

لقد حددت الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة 2011– 2013 اتجاه سير العمل لتحقيق الأهداف الآتية:

1) تعزيز الإدارة والقيادة.
2) تعزيز التخطيط والإدارة والتمويل المستدام للاســـتخدام الأمثـــل للإمكانيات المتاحة.
3) تعزيز أنماط الحياة الصحية وتحسين إدارة الأمراض المزمنة.
4) ضمان الحصول على خدمات صحية ذات نوعية جيدة من قبـــل الجميع وخاصة الفقراء والفئات الضعيفة.
5) تعزيز التمويل والإدارة المالية من أجل الاستدامة والشفافية.
6) تعزيز فعالية المعونات في دعم الاستراتيجية الوطنية للصحة.
7) تعزيز الشراكة والتكامل بين القطاعيين العام والخاص.
8) تعزيز وتطوير التعاون بين القطاعات ومن ضـــمنها الجانـــب الصحي الذي ورد في الخطة الوطنية للتعامـــل مـــع الكـــوارث والطوارئ (الخطة الاســـتراتيجية الوطنيـــة لـــوزارة الصـــحة الفلسطينية، فلسطين، 2012: 2).
9) خدمة الشعب الفلسطيني من خلال نظام يجمع المعلومات عـــن الوضع الديموغرافي والصحي والموارد الصحية.

المنارة للاستشارات
ww

طبيعة الخدمات الصحية التي تقدمها وزارة الصحة في غزة على النحو الآتي:

- **وحدة نظم المعلومات الصحية:**

1) إعداد الاستراتيجيات الوطنية والنظم الموحدة لإدارة المعلومات الصحية وتكنولوجيا المعلومات.
2) تمثيل الوزارة في الجانب المتعلق بالمعلومات الصحية ونظم إدارتها محليا وإقليميا ودوليا لعمل النشاطات والأبحاث والتدريب بالشراكة مع أصحاب العلاقة والمهتمين لتتمشى مع التطورات التكنولوجية المستجدة.
3) اتخاذ الإجراءات المناسبة لتحسين وتعزيز التواصل والتنسيق بين مركز المعلومات والوحدات المقدمة للخدمات في الوزارة والمؤسسات غير الحكومية ذات الصلة لرفع مستوى وجودة وسائل جمع وتدفق البيانات والمعلومات ومعالجتها وتحليلها ونشرها للاستفادة القصوى منها (الخطة الاستراتيجية الوطنية لوزارة الصحة الفلسطينية، فلسطين، 2012: 5):

أ. الأدوية الأساسية.

تلتزم وزارة الصحة بتوفير الأدوية الأساسية وهي أدوية مأمونة فعالة وزهيدة الكلفة تلبي الحاجات الطبية لغالبية الناس أينما وجدوا على أن تتوفر بشكل دائم، وقد تم اختيار قائمة أدوية أساسية في وزارة الصحة في العام 2012 ويتم تعديل وتجديد هذه القائمة بشكل دوري حسب الحاجة وحسب توصيات منظمة الصحة العالمية، علما بأنه تم الانتهاء من آخر تحديث للقائمة في العام 2012، وكذلك تم مراجعة

المنارة للاستشارات
ww

وتطوير بروتوكولات علاجية للعديد من الأمراض (اثني عشر بروتوكول) كما تم الانتهاء من إعداد سياسة دوائية وطنية.

توفر وزارة الصحة قائمة الأدوية الأساسية وعددها (460) صنفا، وتبلغ تكلفتها السنوية 31 مليون دولار، وقد بلغ متوسط العجز الشهري في هذه الأدوية 18%من القائمة على مدار العام، وتقدم الوزارة الفحوصات المخبرية من خلال(37) مختبرا موزعة على مراكز الرعاية الأولية والمختبر المركزي ومختبر الصحة العامة، وقد ساهمت التبرعات والمعونات التي دخلت إلى القطاع في دعم القطاع الصحي، وساهمت الوفود الطبية في إجراء العديد من العمليات الجراحية المعقدة فترة العدوان على غزة، إضافة إلى تدريب الكوادر الطبية(MOH,2010).

خدمات الرعاية الصيدلانية في وزارة الصحة الفلسطينية.

إن مهمة ممارسة الصيدلة هي توفير الأدوية وأجهزة وخدمات الرعاية الصحية لمساعدة الناس والمجتمع للحصول على أفضل استخدام لها، تشمل الخدمة الصيدلانية الشاملة أنشطة لكلا الأمرين: ضمان الصحة الجيدة، وتجنب الصحة المعتلة في السكان، وعند علاج الصحة المعتلة من الضروري أن نضمن الجودة في سياق استخدام الأدوية بهدف الوصول إلى النفع العلاجي الأعلى وتجنب ما قد يتبع من التأثيرات الجانبية، وهذا يستلزم قَبول الصيادلة للمسؤولية المشتركة مع المهنيين الآخرين و مع المرضى لنتاج المعالجة. وقد أثبت مصطلح الرعاية الصيدلانية نفسه في السنوات السابقة كفلسفة للممارسة، و ذلك مع المرضى و المجتمع كمستفيدين رئيسيين من

المنارة للاستشارات
ww

أعمال الصيدلي. وهذا المفهوم يتصل بشكل خاص بالفئات الخاصة كالمسنين والأمهات والأطفال و المرضى المزمنين و المجتمع ككل.

يلعب الدواء ومدى توفره دوراً مهماً في علاج المرضى وإنقاذ حياتهم؛ لذلك فإن وزارة الصحة الفلسطينية تقوم بتوفير الأدوية والمستهلكات الطبية الضرورية اللازمة من خلال:

- **الإدارة العامة للصيدلة:** هي إحدى الإدارات العامة بوزارة الصحة وهي تقوم بكل ما يتعلق بشئون الصيدلة والأدوية.وينبثق عن الإدارة العامة للصيدلة بوزارة الصحة الفلسطينية الدوائر الآتية:
- دائرة الشئون الإدارية والمالية ، دائرة التسجيل الدوائي، دائرة الرقابة الدوائية، دائرة التخطيط والمعلومات الدوائية، دائرة المهمات الطبية، دائرة مستودعات الأدوية المركزية.

أ. **دائرة مستودعات الأدوية المركزية ومهامها:**

- استقبال الأدوية الواردة إلى وزارة الصحة وتخزينها.
- صرف الأدوية لجميع المستشفيات التابعة لوزارة الصحة.
- صرف المعدل الشهري لجميع عيادات الرعاية الأولية وذلك عبر مستودع الأدوية الخاص بالرعاية الأولية، والذي يقوم بدوره بالصرف لجميع صيدليات عيادات الرعاية الأولية.
- الصرف أحياناً لبعض الحالات والتي لا يوجد أدوية لها في صيدليات المستشفيات أو صيدليات الرعاية الأولية بنظام خاص وعبر طلب موقع من جهات الاختصاص.
- استقبال الأدوية عبر لجنة لاستلام الأدوية وتوضع هذه الأدوية في قسم خاص ويرسل للرقابة الدوائية لأخذ عينات للتحليل ولا تصرف هذه الأدوية للمراكز إلا بعد ورود نتيجة التحليل وتكون مطابقة للمواصفات الدستورية(البريدي، 1999: 67).

المنارة للاستشارات
ww

ب. دائرة التسجيل الدوائي ومن أهم وظائفها:

تسجيل الأدوية ومستحضرات التجميل والمستحضرات الصيدلانية والمهمات الطبية التي ترد أو تصنع في كافة محافظات الوطن ومراقبة جودتها:

1. المشاركة في لجنة البت في مناقصات الأدوية.
2. متابعة أصناف الأدوية المختلفة في السوق من ناحية جودتها.
3. تسجيل شركات ومصانع الأدوية ومتابعة تطبيقها لقواعد التصنيع الجيد GMP.

ت. دائرة الرقابة الدوائية. وهي الدائرة التي تعنى بالآتي:

1. متابعة الأدوية الواردة للوزارة من أي جهة كانت والتدقيق في مواصفاتها وأخذ عينات من بعض شحنات الأدوية، التي تصل إلى مخازن الأدوية وذلك حسب الأصول ، والإشراف على إرسالها إلى معامل التحاليل سواء في فلسطين أو في الخارج للتأكد من مطابقتها للمواصفات الدستورية، ومن ثم الإفراج عنها للصرف حسب الأصول المتبعة.
2. متابعة صيدليات ومستودعات القطاع الخاص والتأكد من سلامتها ومطابقتها لشروط التسجيل ويشمل ذلك سحب عينات عشوائية من الأدوية الموجودة في القطاع الخاص.
3. للتأكد من مطابقتها للمواصفات الدستورية ومتابعتها.
4. متابعة ورصد الأضرار الجانبية والتفاعلات غير المرغوب فيها لأصناف الأدوية.
5. المتداولة في القطاع الحكومي والخاص ومتابعة الملاحظات التي قد تطرأ من استخدام أي علاج وإبداء التوصيات بذلك الخصوص.

المنارة للاستشارات

دائرة الصيدلة في الإدارة العامة للمستشفيات.

تعتبر صيدلة المستشفيات جزءاً من الرعاية الصحية المختصة بتوفير وتخزين وصرف الدواء والمهمات الطبية اللازمة لكل من المرضى المنومين في الأقسام الداخلية بالمستشفى ومراجعي العيادات الخارجية بالإضافة إلى تقديم النصيحة للفريق الطبي وللمرضى عن استخدام الدواء بطريقة فعالة وآمنة.

ونظراً لوجود العديد من التحديات مثل:زيادة متوسط عمر السكان عند الوفاة، والتغيرات التي طرأت على نمط المرض وما ترتب عليه من استحداث نماذج جديدة للعلاج تبعه تغيرات مستمرة في المستحضرات الصيدلانية وتعدد في أشكالها، كل ذلك استدعى تطوير مهنة الصيدلة داخل المستشفيات وتحويلها من التركيز على إدارة الأصناف الدوائية إلى المشاركة الفاعلة في اختيار الدواء الملائم للمريض، حيث ساعد تطبيق نظام الجرعة الواحدة في أكثر من 50% من المستشفيات في عملية التطوير، والعمل جاري على تطبيق هذا النظام في جميع المستشفيات (أبو عزيز، 2010: 92).

تعريف الرعاية الصيدلانية:

تغيرت ممارسة مهنة الصيدلة في الأعوام السابقة تغيراً ملحوظاً، من ممارسة أساسها التركيز على الدواء إلى ممارسة أساسها التركيز على المريض، وذلك ضماناً لمعالجة دوائية أفضل، وحرصاً على سلامة المريض، استمرارا للتقدم باتجاه توفير الرعاية الصيدلانية عام 1990م Hepler وسترانداStrand نوقش مفهوم الرعاية الصيدلانية للمرة الأولى من قبل هيبلر وعرفته عام ASHP، ثم صادقت عليه رسمياً الجمعية الأمريكية لصيادلة المنظومات الصحية 1993م

المنارة للاستشارات

كالتالي "التوفير المباشر والمسئول لكل الرعاية المتعلقة بالدواء للوصول إلى نتائج مُحددة لتحسين نوعية حياة المريض.

عناصر الرعاية الصيدلانية:

استخلصت الجمعية الأمريكية لصيادلة المنظومات الصحية الصيدلانية وهي:

1) **المسؤولية:** الصيادلة مسئولون عن سلامة المريض وحسن حالة، لذلك فإنّ نشوء علاقة مهنية موثقة بين الصيدلي والمريض يجب أن تعزز عملية الرعاية الصيدلانية.
2) **كل ما يتعلق بالدواء:** لا يعني هذا التعبير عملية صرف الدواء فقط، ولكنه يتضمن كل القرارات الأخرى المُتعلقة بعلاج المريض كاختيار الأدوية، والجرعات، وطريقة تناولها، والمراقبة، والاستشارة.
3) **الرعاية:** الرعاية الصحية عبارة عن عملية تتوحد فيها جهود الأطباء والممرضين والصيادلة وغيرهم من العاملين في الحقل الصحي لتوفير الرعاية للمرضى كل حسب خبرته، ويجب على الصيادلة كأعضاء في فريق رعاية المريض أن يقدموا الرعاية المباشرة للمرضى وذلك بتطبيق كل ما لديهم من المعلومات والكفاءات للتوصل إلى أفضل النتائج العلاجية (الجديلي، 2006: 97)
4) **النتائج:** هي نقاط النهاية أو الغايات التي يجب بلوغها بعملية الرعاية الصيدلانية، والتي يمكن تصنيفها بشكل عام كالآتي: شفاء المريض، وتخليص المريض من الأعراض أو تقليلها، وتوقيف تطور المرض أو إبطائه، والوقاية من الأمراض أو الأعراض.

المنارة للاستشارات

يمكن للمشاكل المتعلقة بالدواء أن تُعرقل حصول المريض على الفائدة المرجوة من العلاج الدوائي؛ لذلك فإن تحديد هـذه المشـاكل وحلها والوقاية من حدوثها يعزز الحصول على النتائج المرجوة في عملية الرعاية الصيدلانية.

يجب التنبؤ بالنتائج في بداية عملية الرعاية الصيدلانية ويجـب أن تُحدد من أجل العلاج الدوائي المطبق أو المُخطـط لـه نوعيـة الحياة. ويجب أن يشترك الصيادلة بتقييم نوعية حياة المرضى، كما يجب أن يكونوا على اطلاع بكل الوسائل المُستعملة للقيام بهذا النوع من التقييم، ولتحقيق هذه الأهداف يستلزم العمل على ثلاث وظـائف رئيسة، وهي: التعرف إلى المشاكل المتعلقة بالأدوية، وحـل هـذه المشاكل حال حدوثها، والعمل على تفادي ومنع حـدوث المشـاكل الدوائية المهددة لفشل العلاج الدوائي.

وظائف الرعاية الصيدلانية: وفقاً لمعـايير ASHPممارسـة المهنة التي حددتها الجمعية الأمريكية لصيادلة المنظومات الصحية، فإن وظائف الرعاية الصيدلانية تكون كالآتي:

- جمع وترتيب المعلومات الخاصة بالمريض .
- تحديد مشاكل الدواء العلاجية الموجودة.
- تلخيص متطلبات المرضى من الرعاية الصحية.
- تفصيل غايات المعالجة الدوائية.
- تصميم نظام المعالجة الدوائية.
- تصميم خطة المراقبة.
- تطوير نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة المناسبة بالتعاون مع المريض والعاملين الآخرين في المجال الصحي.

المنارة للاستشارات
ww

- البدء بنظام المعالجة الدوائية.
- مراقبة فعاليات نظام المعالجة الدوائية (الجديلي، 2006: 97).
- إعادة تصميم نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة (www.PharmaCorner.com).

تطبيق الرعاية الصيدلانية: يمكن تطبيق الرعاية الصيدلانية على كل مجالات مهنة الصيدلة، في الصيدليات الداخلية تُعنى بالمرضى المنومين (والخارجية) تُعنى بالمرضى الخارجيين (للمستشفيات، وكذلك في صيدليات الأسواق ومن الأساسي في تفعيل هذا المفهوم اعتبار الرعاية الصيدلانية هي رسالة الصيدلية، والعمل على تطوير شكل الممارسة المهنية ليتناسب مع وظائف الرعاية الصيدلانية.

يجب أن يكون شكل الممارسة المهنية المثالي متناسباً مع نظام الرعاية الصحية، ومُعتمداً على القاعدة العلمية الدوائية للصيدلي، وميسراً لعلاقة مسئولة بين الصيدلي والمريض من أجل الحصول على النتائج المطلوبة، وموجباً التدوين والاتصالات الصحيحة، وموفراً استمرارية الرعاية.

يستلزم تطبيق الرعاية الصيدلانية تغييراً في هيكلية قسم الصيدلية، وفي طريقة مزاولة الصيادلة للمهنة، كما يتطلب الآتي:

- علاقات مهنية تربط بين الصيادلة والمرضى من جهة وبينهم وبين العاملين في الرعاية الصحية من جهة أخرى ، وذلك لضمان استمرارية سلسة لرعاية المريض.
- أنظمة لصرف الدواء تدعم تحرير الصيدلي من عملية صرف الأدوية، مثل وحدات الصرف الآلي مطابقة طريقة التدوين والتقييم لمعايير معينة.

المنارة للاستشارات
ww

- تمكين الصيادلة من الوصول إلى المعلومات السريرية اللازمة كالنتائج المخبرية وغيرها.
- استعمال نظام المعلومات السريرية.

معايير أزمة الخدمات الصيدلانية: (خزاعة، 2010: 64)

إن المعايير جزء مهم في قياس أزمة الخدمة المقدمة للمستهلك لذا قامت الفدرالية الدولية للصيدلة:

- تبني خطوط إرشادية دولية لممارسة الصيدلة الجيدة في اجتماع مجلسها في طوكيو، أنها تعتقد أن المعايير المبنية على هذه الخطوط الإرشادية يجب أن تستخدم من قبل المنظمات الصيدلانية والحكومات والمنظمات الصيدلانية الدولية للوصول إلى معايير وطنية مقبولة لممارسة الصيدلة الجيدة إن هذه النسخة المنقحة للإعلان قد تم تبنيها في الاجتماع الخامس والثلاثين للجنة الخبراء المختصة بالمواصفات للمستحضرات الصيدلانية في منظمة الصحة العالمية في نيسان 1997 وتم الموافقة عليها من قبل كونغرس الفدرالية الدولية الصيدلانية في أيلول1997.
- تؤسس الخطوط الإرشادية لممارسة الصيدلة الجيدة على العناية الصيدلانية التي يوفرها الصيادلة، وتوصي الخطوط الإرشادية بأن تكون المعايير الوطنية قد وضعت بهدف تعزيز الصحة وتوفير الأدوية والأجهزة الطبية والعناية الذاتية من قبل المريض وتحسين وصف الدواء واستخدامه وذلك كله عبر أنشطة الصيادلة وتحث الفدرالية الدولية الصيدلانية المنظمات الصيدلانية والحكومات على العمل المشترك لإنتاج معايير أو في حال وجود معايير وطنية مراجعتها في ضوء الخطوط الإرشادية الموضوعة في وثيقة

المنارة للاستشارات

ممارسة الصيدلة الجيدة هذه بعض الخطوط العريضة التي يجب العمل عليها للحصـــول علـــى الاعتمـــاد الـــدولي لصـــيدليات المستشفيات .(خزاعة، 2010: 67).

السياسات والطرق التي توضـــح وتصـــف مجـــال الخـــدمات الصيدلانية.

1- أنظمة الأمان الدوائية.

2- برنامج التعليم الصيدلي المستمر.

3- نظام توزيع الدواء.

4- طرق تخزين وتوزيع وكيفية التعامل مع الأدوية المخدرة وكل الأدوية التي تحتاج إلى تحكم خاص.

5- إدارة سجلات الأدوية.

6- القياسات الإرشادية لإدارة تعاطي الأدوية الخاصة بالمرضى الذين يترددون على المستشفى وغير المقيمين بها.

7- تحديد المسؤوليات الفردية لكل من الطبيب والصيدلي والممرض ودور كل فرد في إدارة تعاطي المضادات الحيوية عن طريق المحاليل الوريدية.

8- توضيح سياسة كيفية الحصول على الأدوية للمرضى الداخليين بالمستشفى بعد ساعات العمل الأساسية.

9- القياسات والطرق الموصى بها لعملية الاسترجاع.

10- سياسة إعادة الأدوية التي طلبت خطأ- الأدوية منتهية الصلاحية- الأدوية التي بها عيب تصنيع- الأدوية التالفة.

11- سياسة تمييز للأدوية التالفة- المتخزنة- الواردة.

12- تفتيش صيدلي شهري على كل وحدات المستشفى فيما يخص الدواء.

المنارة للاستشارات
ww

13- سياسة مراجعة تحضير، تناول والتعامل مع الأدوية، وطرق تخزينها، وطرق توزيعها داخل المستشفى لضمان أعلى رعاية صحية للمريض.

14- تقديم سياسة لكيفية التعامل مع الأعراض الجانبية للأدوية بحيث يتم استبعادها عن طريق اكتشافها، تقيمها، تحديدها، تقييم حجم مخاطرها، معالجتها، تصنيفها، مراقبتها، إثباتها في تقرير لكي نتمكن بعد ذلك من استبعادها أو الحد منها أو منعها بقدر الإمكان في المرضى الجدد.

15- سياسة لتسجيل الأخطاء الطبية الدوائية.

16- عمل هيئة استشارية صيدلانية دورها الزيارات المتعددة لأخذ عينات وتقييمها.

17- سياسة لمعرفة التعارض بين الأدوية والغذاء المقدم للمريض.

18- رعاية قياسية لتعاطي الدواء للمرضى اللذين يأخذون الدواء عن طريق أنبوب ولا يستطيعون عن طريق الفم.

19- وضع سياسة لتخزين الدواء تحت ظروف مثالية صحياً للحفاظ على أعلى كفاءة مثل :ضبط درجة الحرارة –الضوء – الرطوبة –التهوية –العزل –والأمان.

20- سياسة لاستلام طلب الأدوية من الأقسام بالمستشفى سواء كان شفهي أو عن طريق التليفون.

21- منهجية محدده لكيفية التعامل مع أدوية الطوارئ.

22- دور الخدمات الصيدلانية في مكافحة العدوى من طرق وسياسات ومسؤوليات ممنوحة للقسم الصيدلي ليراقب ويتحكم ويمنع العدوى.

المنارة للاستشارات
ww

23- دور الخدمة الصيدلانية لتحسين الأداء العام للمستشفى كما هو مخطط لها هذه السياسات(خزاعة، 2010: 67)

وتعتمد في تطبيقها على الكادر الصيدلي الموجود بالمستشفى والمامه التام بالأدوات التي يتم بها قياس الأزمة (www.Wikipidia.com)

إن الهدف هو تحقيق مستويات عالية في الرعاية الطبية التي توفرها المستشفيات والاستخدام الأمثل لمواردها المادية والبشرية وترشيد النفقات وتقويم جودة الإنتاجية المتمثلة في الخدمات الصحية والعمل الدائم والمستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية المختار.

تعد الأخطاء الدوائية مشكلة أزلية وهي تحدث طالما هناك استخدام للأدوية، وقد ورد في قسم أبقراط، فإنه يموت سنوياً (IOM)لا تسبب الأذى لأي شخص، واستناداً إلى إحصائيات المعهد الطبي الأمريكي بين 44 ألف إلى 98 ألف مواطن أمريكي سنوياً بسبب الأخطاء الدوائية، هذه الحقائق تجعل الأخطاء الدوائية في مقدمة أسباب الوفيات حيث يموت بسببها أشخاص أكثر من الذين يموتون في حوادث، وفقد كانت مجال (IOM) السير أو بسبب سرطان الثدي أو الإيدز. وبالرغم من صحة استنتاجات، وبحث واسع، فالرقم الدقيق للوفيات لم يكن مهماً فالأهم هو أن الوفيات التي تحدث بسبب الأخطاء الدوائية والتي يمكن تجنبها لا تزال تحدث رغم كل شيء تقدر التكلفة السنوية لمعدل الوفيات والأمراض المتعلقة بالدواء حوالي 140بليون دولار. أدى نشر المعلومات السابقة إلى شد انتباه الرأي العام واستجابة الهيئات الصحية حيث تضطلع بمهمة متابعة تعليم ممارسي المهن الطبية للتقليل من الأخطاء الدوائية وزيادة الأمان في العناية الصحية. هناك فهم واقعي لتكرار ونتائج الأخطاء الدوائية، وهناك

المنارة للاستشارات

أيضاً فهم واقعي للخطوات اللازمة لجعل استعمال الدواء أكثر أمناً يساهم الصيادلة من خلال خدماتهم واهتمامهم بجزء مهم وفعال جداً في الإقلال من الحوادث العكسية للدواء، وبفهمهم لآلية حدوث الخطأ وكيفية تجنب حدوثه فإن لهم الدور الحيوي في ضمان سلامة مرضاهم.

ويوجد نوعان من المؤشرات والمقاييس لتحديد الأزمات الصحية:

- مؤشر يعتمد على المعدل: حيث يقيس درجة وقوع أي حدث سواء وقع في نفس المحيط القاسم ذاته أو في محيط مختلف.
- مؤشرات رعاية المريض ومؤشرات العمليات، آخذةً بعين الاعتبار بأن الرعاية الصيدلانية هي الإطار الذي تطورت ضمنه هذه المؤشرات.

أولاً: مؤشرات رعاية المريض: تنقسم إلى مجموعات تعتمد على المشاكل المتعلقة بالدواء والتي يجب على الرعاية الصيدلانية تحديدها وحلّها والوقاية منها، وهي(أسليم، 2007: 84)

ثانياً: مؤشرات العمليات: تنقسم إلى اثنتين وعشرين مجموعة لتغطية جميع العمليات المتعلقة بالدواء في الصيدلية، وهي:

- **نظام دليل الأدوية:** مثال :تكرار إضافة أدوية جديدة إلى الدليل بدون تقديم الموجز الخاص باستعمالها المشتريات: مثال تكرار الفشل في إجراء طلبيه الشراء بالرغم من وصول مستوى التخزين إلى الحد الأدنى الذي يستدعي إجراء طلبيه الشراء.
- **الجرد:** مثال :تكرار وجود أدوية منتهية الصلاحية أو أدوية مرتجعة في أثناء الجرد.

المنارة للاستشارات
ww

- **تحضير الدواء:** مثال تكرار حوادث التحضير الخاطئ للدواء المزج أو الحل.
- **توزيع الدواء:** مثال تكرار صرف دواء غير موصوف إلى مناطق العناية بالمريض الأجنحة والأقسام.
- **المحاسبة والتعويض:** مثال نسبة فواتير المرضى التي لا تتقاضى عليها المؤسسة الصحية أجراً كاملاً.
- **المعلومات الدوائية:** مثال تكرار طلب المعلومات المصنفة تحت بند المعلومات العاجلة والتي لم تُعط خلال الوقت المحدد لها.
- **إدارة المعلومات:** مثال تكرار الكشف عن التفاعلات بين الأدوية والعلاج المتكرر.
- **الجودة وإدارة المخاطر:** مثال تكرار التقارير عن الحوادث المتعلقة بالدواء والتي لم تدون المشكلة بشكل كاف.
- **استمرارية الرعاية الصيدلانية:** مثال تكرار فشل المريض في أخذ موعد في العيادة قبل انتهاء كمية الدواء المصروفة له في الإسعاف حيث عولج أول مرة.
- **تقييم التقنية التكنولوجيا:** مثال تكرار عدم استشارة إدارة الصيدلية في إدخال التقنيات الحديثة والتي تؤثر على نظام استعمال الدواء.
- **تثقيف المرضي:** مثال النسبة المئوية لمرضى الربو الذين تلقوا تعليماً حول استعمال جهاز الاستنشاق قبل خروجهم من المستشفى.
- **التدوين:** مثال تكرار الفشل في تدوين عمر المريض، وزنه، الحساسية، الأعراض الجانبية للأدوية، تعليمات الدواء، في سجل المريض الطبي وفق عمليات المستشفى.
- **التخلص من النفايات الخطرة:** مثال تكرار التخلص من نفايات أدوية السرطان بطرق تختلف عن الطريقة الموصوفة للتخلص من هذا

المنارة للاستشارات
ww

النوع من النفايات لحماية البيئة والمصادق عليها من قبل الوكالة المختصة.

- **استعمال الموارد:** مثال عدد الوحدات الدوائية المحضرة والمعبئة في قسم الصيدلية والتي يتم رميها.
- **النظم الآلية:** مثال تكرار استخدام المراسلين أو الوسائط الميكانيكية في نقل المعلومات على الرغم من توفر النظام الآلي لنقلها.
- **نظام الأدوية الإسعافية:** مثال تكرار إعطاء دواء إسعافي بدون تدخل قسم الصيدلية.
- **التسهيلات والتجهيزات:** مثال تكرار الأعطال في منظم الحرارة ، أو الضوء، أو الرطوبة، أو جزيئات الغبار، أو الشروط غير الصحية، والتي تهدد الصحة أو سلامة الأشخاص أو الأدوية والإمدادات.
- **المراقبة العلاجية للدواء:** مثال تكرار الخطأ في وقت أخذ العينة بالنسبة لوقت أخذ الدواء.
- **الأدوية المخزنة خارج قسم الصيدلية:** مثال تكرار صرف الأدوية التابعة للمستشفى والمُخزنة في الأقسام الأخرى للمرضى بدون كتابة التعليمات الصحيحة.
- **الأدوية الخاضعة للدراسات:** مثال تكرار بدء الدراسات الدوائية في المستشفى و التي تصرف الأدوية التابعة لها من خارج قسم الصيدلية.

المنارة للاستشارات
ww

المطلب الثاني: الوضع الصحي في فلسطين.

عدد السكان:

بلغ عدد سكان الضفة الغربية وقطاع غزة المقدر 4,356,931 نسمة فى العام 2012، بما فيهم 400,438 نسمة يقطنون في مدينة القدس المحتلة، ويظهر توزيع السكان أن 61.6% يقطنون في المحافظات الشمالية(الضفة الغربية)، و(38.4%) في المحافظات الجنوبية (قطاع غزة)، وتوزيع السكان حسب الجنس يبين أن 50.8% من السكان هم من الذكور 49.2 % من الإناث.

الرعاية الصحية الأولية:

منذ قدوم السلطة الوطنية وتسلم وزارة الصحة لمسؤولياتها أولت الوزارة اهتماماً كبيرا لتطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية، فعملت على توفير الخدمات الصحية وتطويرها وتسهيل وصول مختلف القطاعات الشعبية إليها، بالإضافة إلى عدالة توزيع الخدمات بين مختلف فئات المجتمع وفي مختلف أماكن وجوده.

وتقدم الرعاية الصحية الأولية بواسطة مختلف مقدمي الخدمات الصحية من وزارة الصحة ومنظمات غير حكومية ووكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين والخدمات الطبية العسكرية والهلال الأحمر الفلسطيني، وتلعب الإدارة العامة للرعاية الأولية في وزارة الصحة في هذا المجال، ولقد اتسعت شبكة مراكز الرعاية المنتشرة في مختلف المحافظات الفلسطينية من (454) مركز عام 1994 إلى(750) مركز في العام 2012، وبمعدل زيادة بلغ (62.2%)، مقارنة مع العام 1994، وتشكل المراكز التابعة لوزارة الصحة ما نسبته (61.3%) من إجمالي المراكز العاملة في مجال الرعاية الصحية

المنارة للاستشارات
ww

الأولية، وقد سجل في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة بالضفة الغربية في العام 2012 ما مجموعه (2,159,898) مراجعاً للعيادات الطب العام، بزيادة قدرها (806%) عن عدد المراجعين في العام 2011 والذين بلغ عددهم(1,988,194) (التقرير السنوي الصحي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2012: 29).

الرعاية الصحية الثانوية في المستشفيات:

تعتبر وزارة الصحة المقدم الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات) في فلسطين، حيث تملك وتدير(2,97) سريراً موزعة على (25) مستشفى موزعة على جميع محافظات الوطن، وذلك من أصل (79) مستشفى عاملة في فلسطين تبلغ (5.487) سريرا، منها (49) مستشفى في محافظات الضفة الغربية بسعة سريرية قدرها (3,163) سرر، وبنسبة (57.6%) وباقي الأسره في محافظات قطاع غزة، وبالإضافة إلى وزارة الصحة فأن المنظمات الأهلية تملك (33) مستشفى بسعة (1,789) سريرا، ويملك القطاع الخاص مستشفى بسعة(479) سريراً، ومن الخدمات الهامة التي تقدم في مستشفيات وزارة الصحة الخدمات الطبية التشخيصية الإشعاعية، والمخبرية، حيث بلغ مجموع صور الأشعة لعام 2012 في مستشفيات فلسطين التابعة لوزارة الصحة (974,497). (التقرير السنوي الصحي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2012: 33).

المنارة للاستشارات
ww

جدول (1) توزيع الأسرة في مستشفيات وزارة الصحة، حسب التخصص، فلسطين، 2012

توزيع الأسرة	الضفة الغربية	%	قطاع غزة	%	فلسطين	%
الأمراض الباطنية	407	13.7	357	12.0	767	25.6
الجراحة	377	12.7	440	14.8	817	27.4
الأطفال	243	8.2	364	12.2	607	20.5
الأمراض النسائية والتوليد	181	6.1	239	8.0	420	14.1
العناية الخاصة	193	6.5	178	6.0	371	12.5
المجموع	1,401	47.0	1,578	53.0	2,979	100

التقرير السنوي الصحي لوزارة الصحة الفلسطينية(2012: 41)

جدول(2) الموشرات الرئيسية في المستشفيات، فلسطين، 2012

المؤشر	القيمة
عدد المستشفيات في فلسطين.	79
عدد السكان لكل مستشفى.	55,151
عدد الأسرة الإجمالي في فلسطين.	5,487
معدل عدد السكان لكل سرير.	794
معدل عدد الأسرة لكل 10,000من السكان.	13

التقرير السنوي الصحي لوزارة الصحة الفلسطينية(2012: 42)

المنارة للاستشارات
ww

جدول رقم (3) المؤشرات الرئيسية في مستشفيات وزارة الصحة، فلسطين، 2012

المؤشر	القيمة
عدد مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين.	25
عدد السكان لكل مستشفى تابع لوزارة الصحة.	174,277
عدد الأسرة الإجمالي في مستشـــفيات وزارة الصحة.	2,979
معدل عدد السكان لكل سرير.	1,463
معدل عدد الأسرة لكل 10,000من السكان.	6.8
العدد الكلي للإدخالات.	357,346
معدل أيام الإقامة.	2.4
نسبة إشغال الأسرة.	82.7
عدد أيام المراضة فـــي مستشـــفيات وزارة الصحة.	842,247
عدد الولادات.	78,280
نسبة عمليات الولادة القيصرية.	18.7
عدد حالات الوفيات المسجلة.	4,369
عدد العمليات الجراحية .	114,302
عدد المرضى المعالجين في أقسام الطـــوارئ والعيادات الخارجية.	2,956,643

التقرير السنوي الصحي لوزارة الصحة الفلسطينية(2012: 42)

المنارة للاستشارات
ww

جدول (4) توزيع الكوادر البشرية العاملة في القطاع الصحي، حسب التخصص والمنطقة، فلسطين، 2012

التخصص	الضفة الغربية	قطاع غزة	فلسطين
طبيب*	6,157	2,653	8,810
طبيب أسنان	2,234	421	2,655
صيدلاني	2,882	2,138	5,020
تمريض	5,408	2,452	7,860
قبالة	601	121	722
المجموع العام	17,282	7,785	25,067

التقرير السنوي الصحي لوزارة الصحة الفلسطينية(2012: 74)

توزيع الكوادر العاملة في القطاع الصحي:

بلغ عدد العاملين في القطاعين الحكومي وغير الحكومي في فلسطين (25,067) موظفا، موزعين على المهن الطبية، وقد بلغ معدل الأطباء (20.2) طبيب لكل 10,000نسمة من السكان، كما بلغ معدل أطباء الأسنان(6.1) طبيب أسنان لكل (10,000) نسمة من السكان، ومعدل الصيادلة (11.5) صيادلة لكل (10,000)نسمة.

توزيع الكادر البشري التابع لوزارة الصحة:

يتكون الكادر الصحي التابع لوزارة الصحة من (14,831) كادر طبي موزعين على المهن المختلفة منها43.4%) في الضفة الغربية و(56.6 %) في قطاع غزة، وبلغ عدد الكوادر الطبية الموزعة على المهن الطبية المختلفة (9,571) موظفا (47 %) في الضفة الغربية و(53 %) في قطاع غزة، بالإضافة إلى (5,26 موظفا يعملون في

المنارة للاستشارات
ww

مجال الإدارة والخدمات، منهم (37.0 %) في الضفة الغربيـــة و(63.0 %) في قطاع غزة.

الأطباء العاملون في الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة:

يعمل في الرعاية الصـــحية الأوليـــة (1,195) طبيبـــا، مـــنهم (34.6%) في الضفة الغربية و(65.4) في قطاع غزة، يتوزعون حسب التخصص إلى (69.6 %) أطباء عامين، و (9.7 %) أطباء اختصاص، (20.7 %) أطباء (التقرير السنوي الصـــحي لـــوزارة الصحة الفلسطينية:، 2012: 74)

الصيادلة:

يعمل في وزارة الصحة (400) صيدلاني بمعدل (1) صيدلي لكل 10,000 نسمة منهم (40 %) في الضفة الغربيـــة و(60%) في قطاع غزة، موزعين حسب مكان العمل إلـــى (43.7 %) فـــي الرعاية الصحية الأولية و(29.5)في مستشفيات وزارة الصـــحة، و(26.8 %) في الإدارات والوحدات والدوائر الأخرى لـــوزارة الصحة.

الأدوية الأساسية:

تلتزم وزارة الصحة بتوفير الأدوية الأساسية وهي أدوية مأمونة فعالـــة وزهيدة الكلفة تلبي الحاجات الطبية لغالبية الناس أينما وجـــدوا علـــى أن تتوفر بشكل دائم ، وقد تم اختيار قائمة أدوية أساسية في وزارة الصـــحة في العام2012 ، ويتم تعديل وتجديد هذه القائمـــة بشـــكل دوري حســـب الحاجة وحسب توصيات منظمة الصحة العالمية ، علما بأنه تم الانتهـــاء من آخر تحديث للقائمة في العام 2012 . وكذلك تم

المنارة للاستشارات
ww

مراجعة وتطوير بروتوكولات علاجية للعديد من الأمراض اثنى عشر بروتوكولا ، كما تم الانتهاء من إعداد سياسة دوائية وطنية.

إدارة المستشفيات.

لقد اتخذت المستشفيات بمفهومها المعاصر أشكالا متعددة وأطلق عليها مسميات متنوعة عبر العصور المختلفة. وقد كانت البداية في الحضارة الإغريقية سنة 1200 قبل الميلاد، حيث اتخذت المستشفيات شكل معابد خصصت لرعاية المرضى والعبادة في وقت واحد. (التقرير السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية لعام،2012: 8)

تعريف المستشفي: هي مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للنوم وخدمات طبية تتضمن خدمة الأطباء وخدمات التمريض المستمرة، وذلك لإعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين ، وقدمت منظمة الصحة العالمية تعريفاً آخر للمستشفى من منظور وظيفي على أنه جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي ،تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجية كانت أو وقائية، وتمتد خدمات عيادته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنه أيضًا مركز لتدريب العاملين الصحيين، وللقيام ببحوث اجتماعية حيوية (التقرير السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية لعام ،2012)

المستشفيات الحكومية: هي المستشفيات التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية إداريا وماليا وفنياً، وتقدم الخدمات الصحية مجاناً لجميع أفراد المجتمع الذين يحملون بطاقة تأمين صحي سارية المفعول.

وظائف أساسية للمستشفى:

1. تحقيق مستوى عال من جودة الرعاية الطبية للمريض والمصاب.

المنارة للاستشارات
ww

2. تعليم وتدريب العاملين في المجالات الطبية والتمريضية والعلوم الطبية المساعدة.
3. تعزيز البحوث في مجالات العلوم الطبية والعلوم الأخرى ذات العلاقة بالصحة.
4. توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية للنهوض بصحة المجتمع.

إن الوضع الإداري في المستشفيات في تلك الفترة يأخذ الطابع الروتيني التنفيذي في القرارات المركزية الصادرة عن وزارة الصحة، وقد لاحظ في أثناء دراسته أن الإدارة في المستشفى لا تبدو وكأنها تسير على نحو منظم من حيث اتخاذ القرارات وعمليات التطوير اللازمة في المستشفى، فعندما تحدث مشكلة يتناول المدير حل هذه المشكلة بالتشاور مع الرئيس الإداري أو التمريض أو رئيس القسم من الأطباء لحل هذه المشكلة، وقد تكون هذه القرارات بمعزل عن الفئات الأخرى التي قد تكون لها علاقة بالمشكلة، كما أنها تستقبل القرارات الرئيسية من جهة الوزارة ولا تستطيع تغييرها ولو لم تكن تتلاءم مع طبيعة الأحوال. بمعنى أن المستشفى تعتبر جهة التنفيذ للقرارات الوزارية وتتعامل مع المشاكل اليومية واحدة بواحدة دون منهجية محددة ولا تملك إدارة المستشفى اتخاذ قرارات هامة مثل الترقيات والعقاب ؛مما يضعفها أمام الموظفين (خزاعة،1997: 99)وإذا ما نسبت القوى البشرية العاملة في المجال الصحي نجد أن المؤشرات الصحية في هذا المجال هي طبيب لكل 2242 نسمة و طبيب أسنان لكل ٢٦٨٥٧ نسمة و ممرض لكل 132 نسمة و فني لكل 3811 نسمة و قابلة لكل 15676 امرأة في سن الإنجاب(التقرير السنوي لوزارة الصحة ،2012: 85)

المنارة للاستشارات
ww

المبحث الثاني:

واقع الأزمة الصحية في وزارة الصحة الفلسطينية

سأتناول في المبحث الأول واقع الأزمة الصحية في وزارة الصحة الفلسطينية، ويتفرع هذا المبحث إلى مطلبين المطلب الأول: الأزمة الصحية وماهيتها، والمطلب الثاني: الأزمات التي تواجه وزارة الصحة.

المطلب الأول :الأزمة الصحية وماهيتها.

نشأ مفهوم الأزمة(crisis) في نطاق العلوم الطبية؛ حيث يرجع إلى المصطلح اليوناني " كرينو" الذي يعني (نقطة تحول Turning point) وهي لحظة مرضية محددة للمريض يتحول فيها إلى الأسوأ أو إلى الأحسن خلال فترة زمنية قصيرة نسبياً (جوهر،1984 :11).

والأزمة- فى سياق المعنى الطبي- تسير إلى مرحلة تتسم بالتغيير لوضع قائم، سواء كان هذا إلى الأسوأ أو الأكثر تخلفاً، أو كان إلى الأفضل والأكثر تقدماً، حيث تمثل الأزمة حالة موضوعية لا تلعب فيها إرادة الأفراد دوراً أو تأثيراً، وتعبر عن نفسها في صورة أعراض خارجية، أو مؤثرات خارجية يمكن قياسها(الحلاق،2003: 87).

مفهـــــوم الأزمة الصحية :

إن المعنى اللغوي لكلمة (أزمة) يعني الضيق والشدة والكرب، ويقال(أزمت السنة أزماً : اشتد قحطها. وتأزم: أي أصابته أزمة. ويقال: أزم الحبل. أي أحكم قتله. وتأزم القوم: أي أصابتهم مصيبة.

مفاهيم مرتبطة بالأزمة الصحية :

يختلط مفهوم الأزمة لدى الكثير مما يُنشئ ازدواجية وتشابهاً حول مفاهيم عدة، حيث يفسر مفهوم المشكلة بأنه ممثل للأزمة،

المنارة للاستشارات
ww

والعكس، لذلك لا بد من محاولة للتعرف إلى بعض المفاهيم المتشابهة وتفسيرها، ومحاولة إيجاد الاختلاف والتشابه ومعرفة مدى التقارب والاختلاف فيما بينها.

أولاً المشكلة الصحية:

تعد المشكلة الصحية هي الباعث الذي يسبب حالة ما من الحالات غير المرغوب فيها، ومن ثم فالمشكلة قد تكون سبب الأزمة الصحية التي تمت، ولكن لن تكون هي الأزمة في حد ذاتها، فالأزمة عادة ما تكون احدي الظواهر المتفجرة عن المشكلة، والتي تأخذ موقفاً حاداً شديد الصعوبة والتعقيد غير محسوب النتائج، ويحتاج التعامل معه إلى سرعة ودقة، في حين أن المشكلة عادة ما تحتاج إلى جهد منظم للوصول إليها والتعامل معها(عبد الرحمن،2005: 99).

والمشكلة الصحية تمثل مرحلة من مراحل الأزمة لكنها لا تمثل الأزمة كلها، فهي جزء من الأزمة، وهي عبارة عن عائق أو عقبة تحول دون تحقيق الفرد لأهدافه، ولعل مفهوم المشكلة أقرب إلى مفهوم الواقعة، فهي تعبر أيضاً عن خلل في نظام فرعي للمؤسسة وليس في كل النظام(أحمد،2001: 67).

ثانيا- الكارثة:

هي أحد المفاهيم الملتصقة بالأزمات، فهي حالة حدثت فعلاً ونجم عنها أضرار سواء في الماديات أوغير الماديات؛ حيث تكون الكوارث أسباب الأزمات ولكنها بالطبع لا تكون الأزمة في حد ذاتها. وتعرف الكارثة بأنها نكبة مفاجئة أو حالة مدمرة حدثت فعلاً ونتج عنها ضرر مادي وبشري، ويقصد بها التغيير المفاجئ ذو الأزمة الحاد، أو التدميري ،وينتج عنه تغيرات ونتائج تتعلق بعملية التوازن.

المنارة للاستشارات
ww

ثالثا- الصراع:

يشير الصراع إلي تصارع طرفين أو إدارتين وتعارض وتضاد مصالحهما وأهدافهما مما يستلزم الصراع، وغالباً ما تكون أبعاده وأطرافه معروفة.

يكمن مفهوم المشكلة؛ في أنها حالة من التوتر وعدم الرضا نتيجة لوجود بعض الصعوبات التي تعوق تحقيق الأهداف والوصول إليها، والمشكلة هي السبب لحالة غير مرغوب فيها، وبالتالي يمكن أن تكون وتعمل بمثابة تمهيد للأزمة إذا اتخذت مسارًا حادًا ومعقدًا.

إلا أن هناك خلطا كبيرا بين الكارثة والأزمة نظرا للارتباط الشديد بين المفهومين؛ فالمشكلة التي تبقى دون حسم لفترة طويلة تتحول إلى كارثة، والكوارث هي غالبا ما تكون الأسباب الرئيسية المسببة للأزمات فالكارثة؛ هي الحالة التي حدثت فعلا، إلا أن السيد عليوة ذكر أن الكارثة: هي أحد أكثر المفاهيم التصاقًا بالأزمات، وقد ينجم عنها أزمة، ولكنها لا تكون هي أزمة بحد ذاتها، وتعبر الكارثة عن حالة مدمرة حدثت فعلا ونجم عنها ضرر في الماديات أو كليهما معًا، أما عبد الوهاب كامل فقد عرف الكارثة بأنها: " حدث مروع يصيب قطاعًا من المجتمع أو المجتمع بأكمله بمخاطر شديدة وخسائر مادية وبشرية، ويؤدي إلى ارتباك وخلل وعجز في التنظيمات الاجتماعية في سرعة الإعداد للمواجهة، وتعم الفوضى في الأداء وتضارب في الأدوار على مختلف المستويات.

ويرى الباحث أن العلاقة بين المشكلة والأزمة وثيقة الصلة، فالمشكلة قد تكون سبب الأزمة ولكنها لن تكون هي الأزمة في حد ذاتها، وتسبب المشكلة ضغطاً على الفرد؛ حيث يشعر الفرد من تجاهلها بانفعال شديد؛ حيث تشكل تهديداً لأهدافه، فالمشكلة عبارة عن عائق

المنارة للاستشارات

أو مانع يحول بين الفرد والهدف الذي يسعى إلي تحقيقه وتكون المشكلة لها شواهد وأدلة تنذر بوقوعها بشكل تدريجي غير مفاجئ يجعل من السهولة إمكانية التوصل إلى أفضل حل بشأنها من بين حلول عدة ممكنة، أما الصراع فهو جزء من الأزمة، لما يمثله الصراع من تعرض للهيكل العام للنظام من خلل واضطراب.

سمات الأزمة الصحية.

سمات الأزمات ما يلي: (عبيدات،1993: 94)

- نقطة تحول تتزايد فيها الحاجة إلى الفعل المتزايد ورد الفعل المتزايد لمواجهة الظروف الصحية الطارئة.
- تتميز بدرجة عالية من الشك في القرارات الصحية المطروحة.
- يصعب فيها التحكم في الأحداث الصحية
- تسود في ظروف عدم التأكد ونقص المعلومات؛ حيث يعمل مديرو الأزمة في جو من الريبة والشك والغموض وعدم وضوح الرؤية.
- ضغط الوقت؛ والحاجة إلى اتخاذ قرارات صائبة وسريعة؛ مع عدم وجود احتمال للخطأ، لعدم وجود الوقت لإصلاح هذا الخطأ.
- التهديد الشديد للمصالح والأهداف، كانهيار الكيان الإداري أو سمعة وكرامة متخذ القرار.
- المفاجأة والسرعة التي تحدث بها، ومع ذلك قد تحدث رغم عدم وجود عنصر المفاجأة.

المنارة للاستشارات
ww

- التداخل والتعدد في الأسباب والعوامل والعناصر والقوى المؤيدة والمعارضة، والمهتمة وغير المهتمة... واتساع جبهة المواجهة.
- سيادة حالة من الخوف والهلع قد تصل إلى حد الرعب وتقييد التفكير.

مراحل الأزمة الصحية: (عبد الرحمن،2005: 97)

- **المرحلة الأولى:** اكتشاف إشارات الإنذار: إن اكتشاف إشارات الإنذار؛ تعني القدرة على تشخيص المؤشرات والأعراض التي تنبئ بوقوع أزمة الصحية ما.
- **المرحلة الثانية:** الوقاية والاستعداد: وتعني التحضيرات المسبقة للتعامل مع الأزمة المتوقعة؛ بقصد منع وقوعها أو إقلال آثارها، والتخطيط للحالات التي لا يمكن تجنبها، وذلك للسيطرة على الأزمة والتقليل من حدتها وآثارها إذا وقعت.
- **المرحلة الثالثة:** احتواء الأضرار الصحية أو الحد منها: وتتمثل في مجموعة العناصر التي تعكس مدى قيام الإدارة بتنفيذ الخطط الموضوعة؛ وترجمة الاستعدادات؛ وتنفيذ ما خطط له في مرحلة الاستعداد والوقاية والحيلولة، دون تفاقم الأزمة وانتشارها.
- **المرحلة الرابعة:** استعادة النشاط الصحي: هي العمليات التي يقوم بها الجهاز الإداري؛ لغرض استعادة توازنه ومقدرته على ممارسة أعماله الاعتيادية كما كان من قبل.
- **المرحلة الخامسة:** التعلم: هي المرحلة الأخيرة؛ وهي بلورة ووضع الضوابط، لمنع تكرار الأزمة؛ وبناء خبرات من الدروس السابقة، لضمان مستوى عال من الجاهزية في المستقبل.

المنارة للاستشارات
ww

مراحل نشوء الأزمة الصحية وهي على النحو الآتي : (عبيدات،1993: 94)

1-**مرحلة بؤرة الأزمة:** تمثل بؤرة الأزمة مصدرها الرئيسي الذاتي والخارجي، وتشكَل البؤرة من العوامل الذاتية والبيئة المحيطة،ويشَّكل البعد الأزموي للبؤرة من خلال الضغوط المتتالية التي تولدها قوى الأزمة، ومن خلال ممارستها للابتزاز والامتصاص لقوى الكيان الإداري، وبتصعيد حدة هذه الضغوط، يحدث اختلال واضطراب في توازن الكيان الإداري ويتأثر أداؤه الوظيفي والتشغيلي.

2-**مرحلة إيجاد المناخ المحابي أو توافره:** تعمل القوى الصانعة للأزمة على إيجاد المناخ المحابي الذي يشجع على نمو واستفحال واشتداد الضغط الأزموي، أو تستفيد من الظروف المواتية الموجودة فعلاً داخل الكيان الإداري،ومن خلال هذا المناخ يكتسب صانعو الأزمة قوىً مؤيدة، ليس لإحداث الأزمة فقط، ولكن للقضاء على الكيان الإداري.

3- **استخدام العوامل المساعدة:** تمثل هذه العوامل التنظيمات غير الرسمية المؤثرة في الكيان الإداري، وسياسة الأبواب المغلقة وصنع الحواجز التي تعزل متخذ القرار الإداري بعيداً عن ما يجري داخل الكيان الإداري، ومن خلال قوى وعناصر التنظيمات غير الرسمية، وقيم توزع بذور الأزمة داخل الكيان الإداري وتغذيها واكتساب المؤيدين لها وروافد جديدة لها.

4-**مرحلة التغاضي عن بوادر قوى الأزمة:** في هذه المرحلة كثيراً ما تبدو مظاهر "التعبئة "الأزموية"والحشد الأزموي، ولكن يرفض متخذ القرار مجرد التنبيه إليها، بل يُكِّذب ما يصله بنشأتها، لإحساس أن الكيان الإداري تحت السيطرة الكاملة له.

المنارة للاستشارات
ww

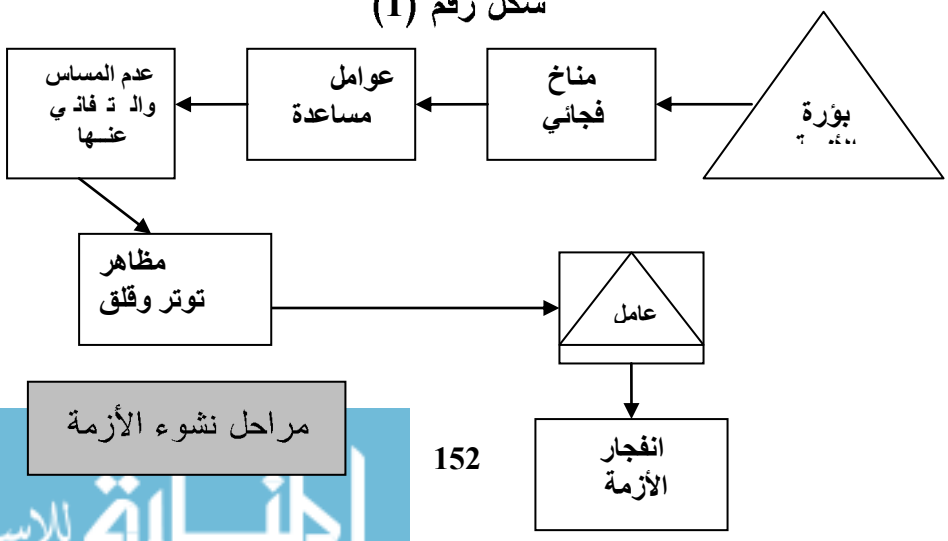
5-**مرحلة سيادة مظاهر التوتر والقلق:** تتمثل هذه المرحلة عندما تكون قوى الأزمة قد عبأت بالكامل كافة العوامل وأصحاب المصالح داخل الكيان الإداري، وأصبح الجميع ينتظر إشارة ما، أو حادثاً ما للتحرك وخاصة بعد اشتداد حالة الاختلال، وفشل متخذي القرار في استعادة التوازن،وازدياد التوتر ووصوله إلى نقطة التحول، وهي النقطة التي تتحول فيها قوى الأزمة من وضع الترقب إلى وضع الفعل.

6-**حدوث العامل المرتقب:** يعّد هذا الحدث بمثابة المفجر الحقيقي لاندلاع الأزمة، ورغم تكراره إلا أنه هذه المرة يكون هو السبب الحقيقي لانفجارها. (أبو قحف،2002: 94)

7- **انفجار الأزمة:** تنفجر الأزمة مولدة طاقة ضخمة، ذات أبعاد مختلفة، يصعب- للوهلة الأولى- حصرها، أو حتى قياسها، مما يزيد الموقف تعقيداً، و يصاب متخذ القرار من انهيار في معنوياته، وفقدانه الثقة في قدرته على مواجهة الأمور، وبانفجار الأزمة يتحدد أطراف الفراغ الأزموي، وتكتشف اتجاهات الأطراف، مُنّ يؤيده،ومن يعارضه، ومن يقف منتظراً من يفوز لينضم إليه.

يوضح الشكل التالي مراحل نشوء الأزمة

شكل رقم (1)



المنارة للاستشارات
ww

أسباب الأزمات الصحية: (البريدى،1999: 62)

- **المعلومات الخاطئة أو الناقصة:** عندما تكون المعلومات غير متاحة أو قاصرة أو غير دقيقة؛ فإن الاستنتاجات تكون خاطئة، فتصبح القرارات أيضا خاطئة وغير سليمة؛ مما يؤدي إلى ظهور تعارض وصراعات وأزمات.
- **التفسير الخاطئ للأمور:** إن الخلل في عملية التقدير والتقويم للأمور والاعتماد على الجوانب الوجدانية والعاطفية أكثر من الجوانب العقلانية، يجعل القرارات غير واقعية، ويترتب على ذلك نتائج تؤدي في النهاية إلى الأزمة. (الأعرجي،1995: ص84)
- **الضغوط:** هناك ضغوط داخلية وخارجية؛ مثل: الضرائب والمنافسة ومطالب العاملين والتكنولوجية الجديدة، فتتصارع هذه الضغوط مع بعضها؛ فيجد المدير نفسه وسط هذه الضغوط، فيكون قد تقدم مراحل كثيرة في طريقه إلى الأزمة.
- **الجمود والتكرار:** بعض العاملين عندما يختارون طريق الجمود والتكرار في أداء العمل ؛لأنه الطريق الذي يعود بهم سالمين، فهناك كثير من الناس يضيعون حياتهم منتظرين انفراج المشكلات، وفي هذه الحالة؛ تتراكم المشكلات.
- **غياب أو تعارض الأهداف:** إن المدراء الذين يسمحون للحريق أن ينشب؛ ثم بعد ذلك يوظفون كل طاقاتهم لإخماد هذا الحريق، لأنهم يشعرون أن الأزمات تواجههم باستمرار، فهم ببساطة سيقولون إنه ليس لديهم وقت لوضع الأهداف.
- **البحث عن الحلول السهلة:** إن حل المشكلات والأزمات يتطلب بذل الجهد والعرق وأعمال العقل، أما البحث عن الحلول السهلة يزيد المشكلات ويعقدها ويحولها إلى أزمات.

المنارة للاستشارات
ww

- **الشائعات:** تؤثر الشائعات بشكل كبير على الروح المعنوية وتشيع نوعا من عدم الثقة، ووجود النار تحت الرماد أمر جاهز لإشعال الأزمات إذا لم يتم اكتشافها وإطفاؤها في الوقت المناسب. (الحبيب،1993: 91)
- **الإشاعات:** وهي من أهم مصادر الأزمات، بل إن الكثير من الأزمات عادة ما يكون مصدرها الوحيد هو إشاعة أطلقت بشكل معين...، وتم توظيفها بشكل معين، وبالتالي فإن إحاطتها بهالة من المعلومات الكاذبة، وإعلانها في توقيت معين، وفي إطار مناخ وبيئة محددة، ومن خلال حدث معين يؤدي إلى أن تنفجر الأزمة.
- **استعراض القوة:** وهذا الأسلوب عادة ما يستخدم من قبل الكيانات الكبيرة أو القوية ويطلق عليه أيضًا مصطلح" ممارسة القوة " واستغلال أوضاع التفوق على الآخرين سواء نتيجة الحصول على قوة جديدة أو حصول ضعف لدى الطرف الآخر أو للاثنين معًا. ويبدأ بعملية استعراضية خاطفة للتأثير على مسرح الأحداث دون أن يكون هناك حساب للعواقب، ثم تتدخل جملة عوامل غير منظورة فتحدث الأزمة، ومن ثم تتفاقم مع تتابع الأحداث وتراكم النتائج .
- **تعارض الأهداف:** عندما تتعارض الأهداف بين الأطراف المختلفة يكون ذلك مدعاة لحدوث أزمة بين تلك الأطراف خصوصًا إذا جمعهم عمل مشترك، فكل طرف ينظر إلى هذا العمل من زاويته، والتي قد لا تتوافق مع الطرف الآخر.

المنارة للاستشارات
ww

استراتيجيات الأزمات الصحية:

تتمثل الرؤيا الاستراتيجية بالأهداف التي يُتوقع من المدير تحقيقها في فترة زمنية محددة بحيث تحدد هذه الرؤية مستقبل وزارة الصحة ،ومستواها وقدرتها على تفعيل تلك الاستراتيجيات في مواجهة التغيير، ومن هذه الاستراتيجيات:

1- **استراتيجية التعاون:** حيث يتم كشف الأوراق إلى درجة معينة، تعتمد أساساً على حالات الطرفين أو الأطراف المتفاوضة، وعلى رغباتهم المتبادلة في تحديد درجات كشف وتحقيق الأهداف، وهنا يتم وضع البدائل أو العروض المختلفة من أجل الوصول إلى حالة الاتفاق أو التعاون في مجال مواجهة المشكلات التي يمكن أن تظهر في أثناء ممارسة تلك البدائل.

2- **استراتيجية الدفاع:** يتم الضغط والتشديد من طرف معين لتحقيق أكبر قدر من المكاسب، يدفع ذلك السلوك بالطرف المقابل إلى محاولة الدفاع عن نفسه، والمجابهة للحد من تلك التنازلات المتوقعة ،وخاصة إذا ما ساد الشعور باحتمال الوصول إلى حالة القطيعة في تلك المفاوضات، وهنا تثار حالة المقايضة والمهادنة والالتفاف وطلب المساعدة الخارجية والتراجع وغيرها من السبل المساعدة في الخروج من الأزمة.

4- **استراتيجية المواجهة:** وهي من نصيب القوي الواثق إما بعدالة قضيته، وإمكانية تحقيقها أو ضمان قدرته على تحقيق ذلك،ومنها ما تظهر حالات التقييد للوقائع والحجج إلى جانب التمسك بالمواقف المحددة.

المنارة للاستشارات

5- **استراتيجية المفاوضات:** تمر بعدد من المراحل قبل الوصول إلى نقطة الالتقاء والتفاوض، وهنا تصل درجة المفاوضات إلى ضرورة اتخاذ الإجراءات الإجرائية والفنية الخاصة بالتفاوض.

6- **استراتيجية الهجوم:** وهي استراتيجية تتسم بالعنف في التعامل مع الأزمة التي ينطلق منها التدبير الداخلي والخارجي للأزمة، واستراتيجية وقف النمو، واستراتيجية التجزئة، واستراتيجية إجهاض الفكر ضد الصانع للازمة، واستراتيجية تغيير المسار.

وتبدو أهمية تحديد مراحل نشأة الأزمة ومتابعة دورتها في الوقوف على بدايات ظهور الأزمة الصحية أو بتكوين عواملها، مما يسهل السيطرة عليها والتعامل معها بكفاءة، والحد من تداعياتها وآثارها. وأيًا ما كان وجه الاختلاف بين وجهات النظر سالفة البيان في شأن مسميات ومكونات مراحل نشوء الأزمة الصحية ، فإنه لا خلاف في المضمون، وفي المراحل الأساسية التي تمر بها الأزمة. الصحية ، وتحدد هذه المراحل في الآتي:(عليوه، 2004: 94):

أولا:**مرحلة ميلاد الأزمة الصحية:** ويطلق عليها مرحلة التحذير أو الإنذار المبكر للأزمة، حيث تبدأ الأزمة الوليدة في الظهور لأول مرة في شكل إحساس مبهم وتنذر بخطر غير محدد المعالم، بسبب غياب كثير من المعلومات حول أسبابها أو المجالات؛ التي سوف تخضع لها وتتطور إليها.

ثانيًا:**مرحلة نمو الأزمة الصحية:** تنمو الأزمة في حالة حدوث سوء الفهم لدى متخذ القرار في المرحلة الأولى (ميلاد الأزمة حيث تتطور نتيجة تغذيتها من خلال المحفزات الذاتية والخارجية والتي استقطبتها الأزمة وتفاعلت معها. وفي مرحلة نمو الأزمة يتزايد الإحساس بها ولا

المنارة للاستشارات
ww

يستطيع متخذ القرار أن ينكر وجودها نظرًا للضغوط المباشرة التي تسببها الأزمة .

ثالثًا: **مرحلة نضج الأزمة الصحية:** وتعتبر من أخطر مراحل الأزمة، إذ تتطور الأزمة؛ من حيث الحدة والجسامة نتيجة سوء التخطيط أو ما تتسم به خطط المواجهة من قصور أو إخفاق عندما يكون متخذ القرار على درجة كبيرة من الجهل والاستبداد برأيه أو اللامبالاة، فإن الأزمة تصل إلى مراحل متقدمة؛ حيث تزداد القوى المتفاعلة في المجتمع؛ والتي تغذي الأزمة بقوى تدميرية؛ بحيث يصعب السيطرة عليها ويكون الصدام محتوما. (الخضيري،ب.ت،94)

رابعًا: **مرحلة انحسار الأزمة:** تبدأ الأزمة بالانحسار والتقلص بعد الصدام العنيف الذي يفقدها جزءًا هامًا من قوة الدفع لها، ومن ثم تبدأ في الاختفاء التدريجي. وهناك بعض الأزمات تتجدد لها قوة دفع جديدة عندما يفشل الصراع في تحقيق أهدافه، وينبني على ذلك أنه من الأهمية أن يكون لدى القيادة بعد النظر في مرحلة انحسار الأزمة وضرورة متابعة الموقف من كافة جوانبه خشية حدوث عوامل جديدة خارجية تبعث فيها الحيوية ويكون لها القدرة على الظهور والنمو مرة أخرى .

خامسًا: **مرحلة اختفاء وتلاشي الأزمة:** وتصل الأزمة إلى هذه المرحلة عندما تفقد بشكل كامل قوة الدفع المولدة لها أو لعناصرها حيث تتلاشى مظاهرها، وبالتالي تمثل تلك المرحلة آخر مراحل تطور الأزمة التي تصل إليها بعد تصاعد أخطارها إلى مرحلة التلاشي، لذا على صانع القرار أن يكون ملمًا بأدوات التعامل مع الأزمة حسب مقتضيات وظروف كل مرحلة حتى لا يقع فريسة لمسألة التشخيص .

الفرق بين إدارة الأزمات والإدارة بالأزمات.

المنارة للاستشارات
ww

إن إدارة الأزمات هي فن إدارة السيطرة؛ من خلال رفع كفاءة وقدرة نظام صنع القرارات سواء على المستوى الجماعي أو الفـردي، للتغلـب على مقومات الآلية البيروقراطية الثقيلة؛ التي قد تعجـز عـن مواجهـة الأحداث والمتغيرات المتلاحقة والمفاجأة وإخراج المنظمـة مـن حالـة الترهل والاسترخاء التي هي عليها(الخضيري،ب.ت،95).

الإدارة بالأزمات، هي: وسيلة للتمويه والإخفـاء للمشـاكل الرئيسـية الموجودة بالفعل ؛حيث إن الأزمة وتأثيرها تجعل الأفراد ينهمكـون فـي التفكير فيها، والتعامل معها، وتطغى الأزمة على المشاكل السابقة وتسعى إلى تحويل الأشخاص أو الجماعات إلى موقف دفاعي بدلاً من المواقـف الهجومية التي كانت تعتمد عليها من قبل،وتعمل علـى خلـق واسـتثمار الفرص لأزمة حقيقية لتحقيق بعض الأهداف التي كان يصعب تحقيقها في الظروف العادية.

الإدارة بالأزمات هي: نشاط تقوم به الإدارة كرد فعل لما تواجهه من تهديدات وضغوط متولدة عن الأزمة، وأنه لا توجد خطة واضحة المعالم تضع المستقبل في حسابها وتعد العدة لمواجهة مشكلاته أو منعهـا قبـل حدوثها، لكن تترك الأمور والأحداث تتداعى حتى تقع الأزمة وعندئذ فقط تتحرك الإدارة وتقوم بسلسلة من المجهودات غالباً ما تكون نتائجها غيـر فاعلة.

يتطلب من وزارة الصحة لكي تحصن نفسها من الأزمات–الإعـداد المنسق للبدائل وبوضوح نظام وأدوات الاتصال (الداخليـة والخارجيـة) وأن يكون لديها سلسلة من اتخاذ القرارات (التكتيكية والاستراتيجية) وأن يكون لديها القدرة على التنبؤ والتحليل للأزمات المتوقعة، من خلال إنشاء قاعدة معلومات دقيقة أو نظام معلومات تتنوع فيه

المنارة للاستشارات
ww

التخصصات المختلفة ووضع قنوات الاتصال (الخضيري،ب.ت،101).

خطوات التعامل مع الأزمة الصحية :

أولاً: الموقف الخاص بالأزمة الصحية: يقصد بتحديد الموقف الأزموي بجملة من التصرفات التي قامت بها قوى صنع الأزمة وقوي كبحها، حيث تشمل تقدير مكونات هذه التصرفات، وما توصلت إليه من نتائج وردود أفعال، وآراء ومواقف محيطة مؤثرة أو متأثرة بها، ويشمل تقدير الموقف تحليلاً لمضمون العلاقات، ومكونات القوة للطرفين ومصادر الوصول إلى النتائج الحالية، إبان نشوء المواقف الراهنة، وروافد تطور الموقف، وعلاقات المصالح، والصراع و التنافس، والتكامل التي ارتبطت به أو بعدت عنه. (نصير،1998: 68)

أبعاد تقدير الموقف الخاص بالأزمة الصحية من خلال:

- تحديد دقيق وشامل للقوى التي صنعت الأزمة الصحية :يهدف هذا البعد إلى التعرف إلى هذه القوى لمعرفة حجمها وعددها، والقوى الخفية التي تنهض وراء صنع الأزمة .
- تحديد وتوقع رصد لعناصر القوى الصانعة للأزمة الصحية : وتشمل هذه العناصر كل ما تملكه القوى الصانعة اللازمة من ضغط تؤثر به على مواقف الآخرين سواء لدى الجانب المؤيد أو المعارض، من خلال اتخاذ شكل تعايش مع الأزمة من رصد لتصرفاتها.
- تحديد القوى المساعدة لقوى صنع الأزمة: إن قوى صنع الأزمة لا تستطيع بمفردها أن تخلق ضغط الأزمة، بل قد تحتاج إلى قوى

المنارة للاستشارات
ww

مؤيدة لها، وتحتاج إلى روافد تدفع تيارات متدفقة لدعم وتأييد التحالفات التي تساند قوى صنع الأزمة.

- تحديد لماذا صنعت الأزمة الصحية : حيث إن النتائج هي دالة للأسباب، يمكن من خلال دراسة النتائج الوصول إلى الأسباب، وهو أمر هام لمعالجة أي أزمة، وبيان كيفية التفاعل فيما بينها والتي أدت إلى صنع الأزمة.

ثانيا: تحليل موقف الأزمة الصحية: يقوم مدير الأزمة الصحية بمساعدة معاونيه بتحليل الموقف وعناصره المختلفة ومكوناته، بهدف اكتشاف المصالح الحقيقية الكامنة وراء صنع الأزمة، والأهداف الحقيقية غير المعلنة التي يسعون إلى تحقيقها، ويتم الاستدلال –وصولاً إلى اليقين –عن طريق التميز الواضح بين عناصر الموقف لتوضيح تلك العناصر مما تتركب وتقسيمها ليتسنى إدراكها بشكل منتظم للتوصل إلى معلومات جديدة عن صنع الموقف وكيفية معالجته(الحملاوي،1995: 69).

أساليب التعامل مع الأزمات الصحية :

هناك أساليب تقليدية للتعامل مع الأزمات الصحية وهي: (نصير،1998: 84)

- **إنكار الأزمة الصحية بمعنى التعتيم الإعلامي:** تستخدم هذه الطريقة في ظل إدارة ديكتاتورية شديدة التسلط، ترفض أي اعتراف بوجود خلل في الكيان الإداري الذي تشرف عليه، وهي إدارة شديدة الحساسية ضد أي نقد يوجه إليها.

المنارة للاستشارات
ww

- **كبت الأزمة الصحية أي تأجيل ظهورها:** يطلق على هذه الطريقة تأجيل ظهور الأزمة، حيث تهدف إلى تدميرها عن طريق استخدام العنف الشديد لإخمادها، وتدمير عناصرها الأولية بشكل عام.
- **تشكيل لجنة لبحث الأزمة الصحية:** تستخدم هذه الطريقة عندما لا تتوفر معلومات عن القوى الحقيقية التي صنعت هذه الأزمة، أو التي لها مصلحة في إنشائها ومن ثم يكون هدف هذه اللجنة ذا جانبين، الجانب الأول: معرفة من هم الذين تسببوا في هذه الأزمة، ومن ثم التعامل معه بإحدى الطرق المعروفة.
- **بخس الأزمة الصحية:** تهدف هذه الطريقة إلى التقليل من شأن الأزمة ومن تأثيرها ومن نتائجها ،ولكن يتعين أولاً الاعتراف بالأزمة كحدث تم فعلاً، ولكنه حدث غير مهم.
- **تنفيس الأزمة الصحية:** يطلق على هذه الطريقة تنفيس الضغوط ،وينظر إلى الأزمة على أنها بركان على وشك الانفجار، ولا بد من تحديد مصادر تصارع المصالح ومصادر تصارع الحقوق
- **تفريغ الأزمة الصحية:** يتم بموجب هذه الطريقة إيجاد مسارات بديلة ومتعددة أمام قوة الدفع الرئيسية والفرعية المولدة لتيار الأزمة وتدفقاته ليحول إلى مسارات عديدة تستوعب جهده وتقلل من خطورته، ويتم التفريغ على ثلاث مراحل وهي :مرحلة الصدام ومرحلة وضع البدائل ومرحلة التفاوض مع أصحاب كل فرع أو بديل.
- **عزل قوى الأزمة الصحية:** يقوم مدير الأزمة برصد وتحديد قوى الأزمة وعزلها عن بؤرة الأزمة وإبعادها عن تيار الأزمة،ووفقاً لهذه الطريقة يتم تصنيف قوى الأزمة إلى أنواع عدة هي: قوى صانعة وقوى مؤيدة للأزمة وقوى مهتمة للازمة.

المنارة للاستشارات
ww

السيناريوهات المقترحة للتعامل مع الأزمات الصحية :

- السيناريو هو عرض لما يمكن أن يحدث من تطورات لازمة معينة عن طريق إطلاق الخيال واستخدام أسلوب الانطلاق الفكري الذي يتيح إعطاء تصورات لمسارات مختلفة لازمة ولردود الأفعال المحتملة، وهكذا إلى إنهاء الأزمة ودخولها مرحلة جديدة، ويتيح وجود سيناريوهات للأزمة، وتسهيل عملية اتخاذ القرار في أثناء المجابهة وذلك بعد تحديد التغيرات التي اختلفت عن الافتراضات التي وضعت على أساسها السيناريوهات، ثم إجراء التعديلات الضرورية على السيناريوهات وإعادة تقييم الخيارات لكي تكون مناسبة للتطبيق الفعلي (ابوعزيز،2010: 68).
- ويتضمن السيناريو مجموعة تصورات لتحركات وعمليات متتالية ومتتابعة يتعين أن تتم بشكل متراكم،حيث يتحقق تنفيذ هدف معين،حيث يتضمن هذا السيناريو أدوات التنفيذ ومكانة وتوقعات المهام،والعمليات التنفيذية وأسلوب تتابعها، وحجم ونوع النتائج المتوقع التوصل إليها في كل مرحلة، وكل تحرك، حيث تتم معالجة سيناريو إدارة الأزمة في ضوء توقع سيادة أحداث وظروف قد تقترب من الواقع وتتماثلمعه،حيث إن السيناريو أداء لحركة وتحقيق لإنجاز معين (الحبيب،1993: 114).
- إن وضع سيناريوهات لمواجهة الأزمة الصحية وتحديد الإجراءات اللازمة الاتباع لمواجهة التطورات يعتبر من الأمور الهامة والأساسية لنجاح خطة الأزمة ،حيث يعتبر السيناريو أساساً للعمل وهو إضافة إلى تشخيص وعلاج لجهد تصور لما يمكن أن يحدث مع تحديد لردود الفعل المناسبة لكل حدث، وتحديد واضح للأدوار والإمكانات اللازمة للمواجهة؛ إذ بفضل إعداد شجرة القرارات

المنارة للاستشارات

لمساعدة الإدارة في التعامل مع تطورات الأزمة ،إذ إن هذه الشجرة تسمح للإدارة بتصورات الأزمة في ظل اختبار بديل من البدائل لكي تستطيع الإعداد لمواجهة تلك التطورات قبل حدوثها(الاعرجي،1995: 66).

ويرى الباحث أن إعداد السيناريوهات لأي أزمة صحية من الأمور الهامة والمعقدة، حيث تحتاج إلى العديد من العمليات من جمع معلومات وتحليلها والخروج باستنتاجات، ولكن الأهم من ذلك أنه لابد من تقييمها بالأسس العلمية من خلال تقدير المربح أو الخسارة الناتجة، والعمل على اتخاذ الطرق التي تميل إلى تقليل الخسائر والأضرار ما أمكن من خلال اتخاذ الإجراءات الوقائية، وذلك بعمل ووضع استراتيجيات مستقبلية تحدد ما يجب فعله، وتحديد الأبعاد المختلفة وتقدير حجم التهديدات والمخاطر من خلال توفير أكبر كم من المعلومات ،وذلك لا يحدث إلا من خلال البدء بالتفكير برسم مشاهدة تقوم على فكرة (أحسن/ أسوء) حالة من خلال تحديد جملة من البدائل المتنوعة الفعالة لمواجهة الأزمة، يتم تحليل البدائل بغرض اختيار أحدها، أي أفضلها من حيث المزايا والتي يوفرها، ومن حيث ملاءمتها ،وبعد ذلك يتم الانطلاق من القول القائل:" الأفضل التعامل معها الآن بدلاً من الانتظار حتى قيام الأزمة الحقيقية".

عناصر نظام إدارة الأزمات الصحية يتطلب عدة عوامل منها: (الحملاوي،1996: 97)

- إيجاد وتطوير نظام إداري مختص يمكن المنظمة من التعرف إلى المشكلات وتحليلها ووضع الحلول لها بالتنسيق مع الكفاءات المختصة.

المنارة للاستشارات
ww

- العمل على جعل التخطيط للأزمات جزاها مـــا مـــن التخطـــيط الاستراتيجي.
- ضرورة عقد البرامج التدريبية وورش العمل للمـــوظفين فـــي مجال إدارة الأزمات.
- ضرورة التقييم و المراجعة الدوريـــة لخطـــط إدارة الأزمـــات واختبارها تحت ظروف مشابهة لحالات الأزمات وبالتالي يتعلم الأفراد العمل تحت الضغوط.
- التأكيد على أهمية وجود نظام فعال للإنذار المبكـــر. والجـــدير بالذكر؛ أن ما ذكر آنفًا أكد على ضرورة عقد البرامج التدريبية، (رستم،2004: 94)

الاتجاهـــات الحديثـــة فـــي التعامـــل مـــع الأزمـــات الصحية:(علي،1994: 94)

موضوع التعامل مع الأزمات الصحية يعدّ مـــن الموضـــوعات المهمة والحيوية التي لها تأثير على حياة المنظمات وبقائها، وأصبح التركيز على موضوع الأزمات في فترات ليست بالبعيدة من الأمور المهمة لدى الكتاب والباحثين في الإدارة، حيث تطرق الفكر الإداري لهذه الأبحاث إلى دراسة الأزمات ومقوماتها والعمل على إدارتهـــا والتخفيف من آثارها بأسلوب علمي يساعد على تجنب الأزمات .

الأسلوب العلمي لمواجهة الأزمة الصحية.

يمثل المنهج العلمي في مواجهة الأزمات الصحية الأســـلوب الأكثـــر ضماناً للسيطرة عليها وتوجيهها إلى مصلحة الكيان أو مجتمـــع الأزمـــة، حيث أصبحت الأساليب الاجتهادية أو الحماسية وحدها غير كافية للتعامل مع الأزمات الصحية الحديثة لتعقُّدها وتشابكها، ولم يعد هناك

المنارة للاستشارات
ww

مفر من اتباع الأساليب العلمية والتفكير الابتكاري في المواجهة مع الأزمة وعدم امتدادها أو تدهور الأحداث.

ويرى الباحث أن إعداد السيناريوهات لأي أزمة من الأمور الهامة والمعقدة، حيث تحتاج إلى العديد من العمليات من جمع معلومات وتحليلها والخروج باستنتاجات، ولكن الأهم من ذلك أنه لابد من تقييمها بالأسس العلمية من خلال تقدير المربح أو الخسارة الناتجة، والعمل على اتخاذ الطرق التي تميل إلى تقليل الخسائر والأضرار ما أمكن من خلال اتخاذ الإجراءات الوقائية، وذلك بعمل ووضع استراتيجيات مستقبلية تحدد ما يجب فعله، وتحديد الأبعاد المختلفة وتقدير حجم التهديدات والمخاطر من خلال توفير أكبر كم من المعلومات ،وذلك لا يحدث إلا من خلال البدء بالتفكير برسم مشاهدة تقوم على فكرة (أحسن/ أسوء) حالة من خلال تحديد جملة من البدائل المتنوعة الفعالة لمواجهة الأزمة الصحية ، يتم تحليل البدائل بغرض اختيار أحدها، أي أفضلها من حيث المزايا والتي يوفرها، ومن حيث ملاءمتها ،وبعد ذلك يتم الانطلاق من القول القائل:" الأفضل التعامل معها الآن بدلاً من الانتظار حتى قيام الأزمة الحقيقية".

المطلب الثاني: الأزمات التي تواجه وزارة الصحة.

يمكن إجمال الأزمات الصحية في النقاط الآتية:

- **أزمة التجهيزات والتجهيزات الطبية:** لقد كانت جميع المستشفيات والعيادات في الأراضي الفلسطينية، تعاني من نقص كبير في التجهيزات الطبية الحديثة، بالإضافة إلى نقص إمدادات الكهرباء والمياه والصرف الصحي.

المنارة للاستشارات
ww

- **أزمة القُوى العاملة في القطاع الصحي:** على الرغم من أنَّه كانت هناك حاجة ماسة للكثير من الأخصائيين في المراكز، والقطاعات الصحية المختلفة، إلا أن الكثير من الأطباء الفلسطينيين كانوا يبقون بدون عمل وخاصة في الوظائف من ميزانية الخدمات الحكومية، كما أن العاملين في الحقل الطبي كانوا يفتقدون لفرص التدريب والاختصاص(فياض،2010: 125).
- **أزمة الرعاية الصحية الأولية:** كانت مراكز الأمومة والطفولة، تفتقر إلى الحد الأدنى من حيث عددها، أو من حيث تجهيزها بالمعدات والأجهزة الطبية، والكوادر البشرية اللازمة حتى تستطيع القيام بالحد الأدنى من الاحتياجات الطبية، هذا بالإضافة إلى أنها كانت تفتقر إلى برامج المتابعة والمراقبة فيما يخص الأم في أثناء فترة الحمل وبعد الولادة.
- أزمة وفيات الأطفال والأنشطة الوقائية: تعتبر نسبة وفيات الأطفال أحد أهم المؤشرات التي تعكس الوضع الصحي لأية مجموعة من السكان، واستناداً لإحصائيات سلطات الاحتلال والمكتب المركزي الإسرائيلي للإحصاء التي أشارت إلى أن نسبة وفيات الأطفال في قطاع غزة وصلت إلى 70 وفاة لكل ألف ولادة ، أما بالنسبة للأنشطة الوقائية والفحوص الطبية لتلاميذ المدارس والعمال فإنها كانت تُعتَبر ضئيلة أو لم تكن أصلاً موجودة في كثيرٍ من الأحيان.
- **أزمة التأمين الصحي:** لقد تدنى عدد المشتركين في برنامج التأمين الصحي الحكومي، خلال فترة الاحتلال فقد وصل عدد المشتركين إلى 30 % في الضفة الغربية و 56 % في قطاع غزة في العام 1978 منحدرا من 83 % في العام 1981، وذلك لأن

المنارة للاستشارات

الخدمات الصحية التي كانت تقدم في العيادات والمستشفيات لا تتناسب مع المبالغ التي كان يدفعها المواطنون لسلطات الاحتلال، كما أن ارتفاع تكاليف المعيشية وتدني مستوى دخل الفرد جعل المواطنين غير قادرين على تحملِ التكاليف الباهظة لأقساط التأمين الصحي.

(http://www.alquds-online.org/Org/default.aspx)

- **أزمة افتقار الأجهزة الطبية الضرورية:** وهناك أوجه نقص وخلل عانى ولا يزال يعاني منها الجهاز الطبي، تتخلص بالآتي: تفتقر أطقم الإسعاف والصحة العاملة إلى بعض الأجهزة الطبية الضرورية في مثل هذه الحالات، كجهاز الأشعة "الرنين المغناطيسي؛ مما استدعي تحويل عدد من الحالات إلى مستشفيات الدول المجاورة،و بينت الجهود المضية التي بذلَتها الأطقم الطبية في إسعاف المصابِين مدى النقص في أعداد المسعفين من المؤسسات الصحية، ومنها الهلال الأحمر، إلى زيادة عدد العاملين في صفوفها من المسعفين من 250 ضابط إسعاف قَبلَ الانتفاضة إلى 750 ضابط إسعاف (500) ضابط إسعاف إضافي من المتطوعين.

(http://www.alquds-online.org/Org/default.aspx)

- **أزمة النقص في كميات الدواء:** النقص الواضح في كميات الدواء المتوفرة في مخازن ومستودعات الوزارة، خاصة وأن أَعداد الجرحى تتزايد يومياً،و كادت الكميات المخصصة لعدد من المستشفيات من احتياطي الدم أن تصل إلى نفادها نظراً لكثرة عدد الإصابات وخطورتها. واضطرت بعض المستشفيات إلى تحويل عشرات المرضى من قطاع غزة إلى المستشفيات المصرية لتلقي العلاج

المنارة للاستشارات
ww

الكيماوي، فيما تم تحويل مرضى الضفة الغربية إلى المستشفيات الأردنية، بعد تعذر تحويلهم إلى المستشفيات الإسرائيلية،و رغم الجهد غير المسبوق الذي قامت به أطقم الإسعاف الطبية في نقل المصابين من مواقع الأحداث، إلا أن عدد سيارات الإسعاف لم يكن يكفي لسد الحاجة، وخاصة عند سقوط الجرحى بأعداد كبيرة وفي فترة زمنية قصيرة.

مما سبق يتضح مدي خطورة الوضع الذي تعانيه مستشفيات قطاع غزة جراء التحديات الكبيرة المتمثلة بالغطرسة السياسية التي تعكسها الآلة العسكرية للاحتلال الإسرائيلي، الأمر الذي يستوجب دراسة مختلف نواحي التعاطي مع إدارة الأزمات في مستشفيات قطاع غزة للكشف عن سبل تجنب الوقوع بها مستقبلاً. (مؤسسة القدس ، 2011 –online.org/Org/default.aspx)

- **أزمة تتعلق بالبعد الاقتصادي المتعلق بالضرائب على الخدمات الصحية:** إن التوقف عن تحويل أموال الضرائب والمساعدات المالية من قبل إسرائيل والدول المانحة إلى السلطة الفلسطينية قد خَلَق نقصاً حاداً في الأدوية والأجهزة الطبية داخل المستشفيات في الضفة الغربية وقطاع غزة، التي تديرها السلطة الفلسطينية. بالإضافة إلى ذلك، فقد نَفَدت كُليا أنواع معينة من الأدوية.

(www.btselem.org/Arabic/Special/20060514_HealthCrisis.asp)

- **أزمة متعلقة برفض الشركات المنتجة والمصدرة للأدوية تزويد المستشفيات الفلسطينية:**

كما ترفض الشركات المنتجة والمصدرة للأدوية تزويد المستشفيات وذلك سواء بسبب الديون السابقة المتراكمة والتي لم تُدفَع بعد، أو خشية عدم الحصول على الدفعات مقَابِل الطلبات الجديدة، على ضوء

المنارة للاستشارات
ww

هذا الوضع، يضطر الكثير من المرضى الحصول على الأدوية المطلوبة بشكل مستقل من الصيدليات الخاصة) بالإضافة إلى النقص بالأدوية،وهنالك أيضا نقص في الأجهزة الطبية ومستلزمات أخرى مطلوبة لتفعيل المستشفيات، مثل :مواد لعمل فحوصات وتحاليل مخبرية، مواد تخدير، كفوف أحادية الاستعمال، مواد تنظيف، استمارات وغيرها، كما أن هنالك نقصا حادا بالأدوية والأجهزة الطبية خاصة في المستشفيات في قطاع غزة وفي المختبرات الخاصة لم يحدث هذا النقص بسبب الأزمة المالية، إنما بسبب العراقيل والإعاقات الطويلة المفروضة على دخول البضائع إلى قطاع غزة .
(http://www.alquds-online.org/Org/default.aspx)

- **أزمة الوقود** : كما أن هناك أزمة غاية في الأهمية، والتي ينبغي التطرق إليها في هذا السياق نظراً لخطورتها، هي أزمة انقطاع التيار الكهربائي، كشكل من أشكال العقاب الجماعي الذي يواجهه المجتمع الفلسطيني، والذي بدأ يطفو على السطح مجدداً، حيث نشرت صحيفة هآرتس الإسرائيلية تقريرا جاء فيه أن مسئولين كبار في الحكومة الإسرائيلية ناقَشوا خططاً لقطع الكهرباء عن قطاع غزة إذا واصلت الجماعات الفلسطينية المقاتلة إطلاق صواريخ إلى داخل اسرائيل، منوهاً إلى أنه لا يمكن على سبيل المثال إجراء عملية جراحية دون وجود مادة التخدير. (هيومان ، 2006: 46)

وأوضح وزير الصحة السابق فى حكومة غزة باسم نعيم أن وزارة الصحة لها خصوصيتها عن باقي الوزارات، باعتبار أن طبيعة عملها تتعلق بحياة الناس لأن المرض لا يعرِفُ الانتظار أو التأجيل، مشيراً إلى أن وزارة الصحة تحتاج إلى نحو 10 مليون دولار شهرياً، لتتمكن من مواصلة خدماتها الصحية للمرضى منها (4.3) ملايين للأدوية

المنارة للاستشارات
ww

والمستَهلَكات اليومية، فيما يستغل باقي المبلغ لتغطيـــة رواتـــب الموظفين،و أن الحصار المفـــروض أدى إلـــى تعطيـــل الخطـــط التطويرية التي تم وضعها للنهوض بالواقع الصحي في الأراضـــي الفلسطينية على كافة المستويات، سواء علـــى صـــعيد الإنشـــاءات والكادر البشري .(www.wafa.pna.net/body.asp)

- **الهيكلية الإدارية:** الهيكلية الإدارية في المستشفيات تبدو مشـــتتة وغير واضحة المعالم وذلك بسبب الاضطراب الذي حدث فـــي الفترة الانتقالية بين النظام ما قبل السلطة والنظـــام فـــي عهـــد السلطة.
- **العجز الإداري:** الذي يفتقر إلى المنهجية العلمية في الإدارة بين أوساط الأطباء المديرين والعاملين من فئـــة الإداريـــين ابتـــداء بالمدير الإداري وانتهاء بآخر واحد من هاتين الفئتين حيث إن النظام الإداري القائم يتعامل مع المشاكل حسب حدوثها ولا توجـــد بـــرامج إدارية لمنع حدوثها، كما لا توجد خطط معدة لتطوير الخدمة ورفـــع مستوى أداء الموظفين. (www.wafa.pna.net/body.asp)
- مركزية القرار: فالإدارة فعليًا ليست إلا جهة منفذة ولـــيس لهـــا رأي فيما يؤخذ لها من قرارات، بل إن الموارد والميزانيـــة ليســـت مـــن صلاحيات المستشفى، مستوى الرقابة ضعيف لدرجة أن العاملين في وظائف تسمح لهم بالإشراف لا يمارسون أسلوبًا علميًا في أدائهم، بل إن الموظف إذا أخطأ أو قصر في أداء واجبه تسوى المشكلة شخصيًا دون اتخاذ أي إجراءات تحول دون تكرار التقصير مرة أخرى؛ لأن العلاقات الشخصية تتدخل بعمق في مثل هـــذه القضـــايا،و تعتبـــر الخدمات الفندقية في المستشفى مثل: تقديم الطعام والنظافـــة مـــن المشاكل الأساسية التي تعود في الأصل

المنارة للاستشارات
ww

إلى النظام الإداري المسئول عن معالجة مثل هـذه المشـاكل، وهـذا النظـام بالأصـل فـي حاجـة إلـى الإصـلاح. www.wafa.pna.net/body.asp

- **أزمة فنية:** نقص رأس المال،و ضعف في الرقابة الصحية،و قلة الاستشارات والمشاركة الخارجية فـي المستشـفيات الصـحية الحكومة، في ظل قوانين لا توفر حماية للمرضي الفلسـطينيين، وعدم تعريف ملائم للمهمات والوظـائف المطلوبـة الصـحية ،والتكنولوجيا والتقنيات المستخدمة غير مناسبة النتائج النهائية للمشروع غير مخطط لها،و نقص الخبرة في مجال العمل فـي المجال الصحي .
- **الأسباب الإدارية:** تعتبر الأسباب الإدارية القاسم المشترك في معظـم المستشفيات فتكون الإدارة غير قادرة على تقديم الدعم الكاف الصحي للموظفين حتى لو كان الموظفون ذي كفاءة عالية، ومهارات ممتـازة فسيجدون صعوبة لإتمام عملهـم دون دعـم مـن الإدارة وغيـاب العناصر الصحية والفنية المتخصصة ووجـود الصـراعات بـين أعضاء الإدارة العليـا فـي وزارات الصـحة، وتغليـب المصـالح الخاصة،و التقلبات الحادة في سعر العمليـات التـي تجـري فـي المستشفيات الفلسطينية ؛ مما أدى إلى زيادة مديونيات العديـد مـن المستشفيات واختلال الهيكل التمويلي، وقلة الدعم المحلي والخـارجي لإنشاء مشاريع تنموية كبيرة في قطاع غزة، ترتب على ذلك ضعف عجلة التنمية الصحية وزيادة نسب العجز،و مشكلة تأكل رأس المال للمستشفيات فترة الحصار والإغلاق،وقلة المشاريع وفترة مـا قبـل الأنفاق ودوام المصروفات وانعدام الإيرادات وعدم وجود الجهـات التي تعوضهم، أدي ذلك

المنارة للاستشارات
ww

إلي إيجاد أزمة خانقة في توفير رأس المال،والضرائب المفروضة التي تسلب إيراد المستشفيات وخسائر فروق أسعار المستلزمات والأدوية، و تأخر تسديد المستحقات المالية الصحية من قبل المالكين الأمر الذي أدى إلى تآكل الصحة، وارتفاع نسبة الفائدة التي تفرضها مستشفيات الصحية وقلة التسهيلات الممنوحة، وعدم وجود دعم كاف من الجهات الصحية، وغياب التعويضات لهذه المستشفيات من خلال تقاعس الجهات الحكومية عن تحمل مسئولياتها،و الإجراءات الإدارية المعقدة التي تتعلق بتسجيل المستلزمات الصحية الجديدة ،وعدم توفر خطط وبرامج ودورات لتطوير قطاع الصحة بشكل ممنهج ومدروس من جميع الأطراف ذات الاهتمام،و عدم توفر فريق متخصص ومؤهل تكون مهمته الأساسية التخطيط لإدارة الأزمات الصحية ، التي يعاني منها هذا القطاع المهم، وقلة خبرة الطاقم الحكومي الموجود في الصحة، وذلك يزيد من عبء المقاول في عدم دراسة الواقع الصحي في البلد ،و وقف التنسيق والتعاون في المستشفيات بين الضفة والقطاع بفعل الانقسام، وإن وجد فهو محدود بفعل الحصار، وهجرة معظم الأطباء الاستشاريين المخضرمين إلى الخارج صاحبة الخبرات الكبيرة،و غياب دور الرقابة وضبط الجودة على المستلزمات الصحية(www.wafa.pna.net/body.asp)

- **أزمات ناتجة عن الاحتلال** : الظروف القهرية والحصار وإغلاق المعابر وصعوبة الذهاب إلي الضفة الغربية والسفر للدول العربية المجاورة والي دول العالم أدي ذلك إلي عدم الاطلاع وقلة المعرفة لما وصل إليه قطاع الصحة من تطوير في البرامج

المنارة للاستشارات
ww

والأدوات والمعدات الصحية، في ظل الخسائر الفادحة التي مر بها قطاع الصحة على مدار سنوات طويلة منذ بداية الانتفاضة مرورا بالحصار والانقسام والحرب وإغلاق المعابر، وسعي الاحتلال إلى تدمير القطاع الصحي الفلسطيني من خلال هذه السياسة الممنهجة، كل ذلك أدى إلى تراكم الأزمات التي أثرت بالسلب على كفاءة عمل وزارة الصحة الفلسطينية(أبوعبادة، 2001: 17).

- **أزمات المواد الخام والمعدات التي تتعلق بوزارة الصحة :** المعدات الصحية المستخدمة قديمة ولم يطرأ عليها أي تجديد منذ عام2006م ،فهي منهكة ومستهلكة بشكل كبير ولا تستطيع العمل بشكل متواصل وتحتاج إلى عمليات صيانة بشكل متزايد مما يزيد التكلفة، عدم توفر الأدوية والمستلزمات الصحية بالكميات والأسعار المطلوبة،و عدم توفر المحروقات بشكل دائم ومنتظم بالكميات والأسعار المطلوبة ؛مما أدي إلي زيادة الأسعار والتكاليف.
- **أزمات ناتجة عن برامج البطالة في وزارة الصحة:** سوء الإدارة وعدم التنسيق وغياب التخطيط بين مختلف القطاعات الصحية الممولة والمشغلة على مستوي الحكومة والمؤسسات الدولية المانحة والاتحادات الموجودة ؛مما يؤدي إلي تشغيل البطالة بشكل غير ذي جدوى ولا يتم دراسة احتياجات الصحية بشكل ممنهج حتى يتم تشغيل ضمن ما يحتاجه السوق المحلي،والدورات التى تعقد فى الصحة التي تعقد في الخارج مكلفة ماديا ولا يستطيع الاتحاد توفير الدعم المالي الكافي، فهي تحتاج إلي دعم من قبل الحكومة والجهات الخارجية الممولة (أبوعبادة،2001: 19).

المنارة للاستشارات
ww

- **أزمات في العمال المهرة في وزارات الصحة:** فقدان العمال المهرة بدأ منذ بداية انتفاضة الأقصى 2000م وإغلاق المعابر ،والتي كانت تعتبر المصدر الأساسي للحصول على الخبرات والمهارات من خلال عملهم في الداخل، ولكنهم بعد ذلك توقفوا عن العمل، كما أن وزارة الصحة تشغل أكثر من 22% من العمالة الفلسطينية الحكومية، بالإضافة إلى أن الاستثمار في قطاع الصحة، إلا أنه و بعد توقف دام خمس سنوات في مجال الصحة بسبب الحصار، لعمل المشاريع الخاصة التي تقيمها المؤسسات الدولية الصحية ،العودة للبناء كشف المستلزمات الصحية في القطاع تناقص المتخصصين لأسباب عديدة منها : ظاهرة استقطاب الأنظمة الصحية جعلتهم يعزفون عن التوجه للعمل في مجال الصحة ، لم تنقل خبرات العمال المهرة في الصحة إلى جيل الشباب الذي لا يعلم شيئاً عن هذه المهنة الصحية ، قلة الخبرة الأمر الذي ينعكس بشكل كبير على تأخر مواعيد تسليم المشاريع الصحية .

استنادا إلى ما سبق، هناك العديد من التحديات إلي تواجه وزارة الصحة الفلسطينية بسبب الحصار والمعابر أهمها، قلة إدخال الأدوية والتأخر في إدخال الدواء عن طريق معبر بيت حانون ؛مما تسبب في النقص الواضح في كميات الدواء المتوفرة في مخازن ومستودعات الوزارة،كذلك الحرمان من تحويل المرضى إلى مصر حيث تم تخفيف تحويلات المرضى للعلاج في جمهورية مصر العربية بسبب الأوضاع في الجانب المصري والإغلاق لمعبر رفح.،كذلك فإن العديد من الوفود الطبية المتخصصة ،والتي كانت تأتي إلى قطاع غزة لتقديم خدماتها للجمهور وتبادل الخبرات مع الطواقم المحلية، بالإضافة إلى

المنارة للاستشارات

توقف العديد من مشاريع ابتعاث الأطباء المحليين في قطـــاع غـــزة للخارج خلال الفترة الماضية، بالإضافة إلى انقطاع التيار الكهربائي ووجود صعوبة في توفير الوقود اللازم لتشغيل مولدات الكهرباء في المستشفيات،كما أن أزمة انقطاع التيار الكهربائي أدت إلى الكثيـــر من المشاكل على صعيد الأجهزة الطبية وحساسيتها جراء تشـــغيلها على المولدات الكهربية.

المنارة للاستشارات
ww

المبحث الثالث:

دور الحكومتين في غزة ورام الله في إدارة الأزمة الصحية.

المطلب الأول: أهداف الدبلوماسية الفلسطينية:

سأتناول في المبحث الثالث دور الحكومتين في غزة ورام الله في إدارة الأزمة الصحية، يتفرع هذا المبحث إلى مطلبين هما: المطلب الأول: أهداف الدبلوماسية الفلسطينية، المطلب الثاني : دور الدبلوماسية في الحكومة في إدارة الأزمة الصحية من خلال وزارة الخارجية.

مقدمة:

بقيت ممارسة الدبلوماسية الشعبية إلى عقود طويلة، نشاطاً مُحتكراً على الدول بصفتها الوحيدة في المنظومة الدولية. وبالاعتراف بالفاعلية الدولية لأشخاص آخرين إضافة إلى لدولة، و انخرطت، مراوحة بين التأثير والتأثر بمجمل العناصر المكونة للنظام الدولي. وقد كان للمركز الذي بات يتبوأه الأشخاص الجدد في القانون الدولي.
(ttp://www.grenc.com/a/amagdalani/show_Myarticle.cfm?id=1648)

ومن تلك الأهداف:

- تحرير الأرض كاملة.
- إزالة الاحتلال بكل أشكاله ومسمياته وإقامة الدولة كاملة السيادة.
- عودة اللاجئين جميعًا إلى ديارهم التي هُجّروا منها.
- إزالة الاحتلال الاستيطاني والعسكري الإسرائيلي، وتحقيق التحرير وممارسة حق تقرير المصير وتحقيق الاستقلال السياسي السيادي.
- إعادة ترتيب البيت الفلسطيني بكل مكوّناته، بما في ذلك إعادة بناء وصياغة منظمة التحرير الفلسطينية، وتحقيق الوحدة الوطنية،

المنارة للاستشارات

وبناء الدولة الحرة كاملة السيادة، والاعتراف الأممي بالدولة والشعب.

- عودة اللاجئين إلى ديارهم التي هُجّروا منها وتعويضهم عن الضرر الذي أصابهم والخسائر التي ترتّبت على طردهم.
- تأكيد الانتماء إلى الأمة العربية والإسلامية، واستقرار الهوية الوطنية والفكرية والحضارية للشعب والدولة على هذا الأساس، والتعامل معها بوصفه العمق الاستراتيجي والحاضنة الدولية والإقليمية للشعب الفلسطيني ولقضيته، وإعادة ترتيب العلاقات الفلسطينية العربية والإسلامية على قاعدة تفعيل العمق العربي والإسلامي.

(http://www.fatehforums.com/showthread.phf)

التحديات التي واجهت الحكومة في غزة:

1. استمرار الاحتلال للأرض واللجوء الإنساني خارج الوطن وداخله.
2. الاستفراد الإسرائيلي بالشعب الفلسطيني في ظل التخلي العربي والإسلامي الرسمي عن المسئولية القومية والإسلامية تجاه فلسطين.
3. الانحياز الأمريكي الكامل لإسرائيل ،وهي القطب الوحيد الذي يقود النظام الدولي.
4. استمرار الممارسات العدوانية الإسرائيلية والانتهاكات الصارخة لحقوق الإنسان الفلسطيني وعلى كافة المستويات.
5. تفاقم الأزمات الداخلية الفلسطينية واللجوء إلى السلاح لدرجة التهديد بالحرب الأهلية.

المنارة للاستشارات
ww

(ttp://www.mesc.com.jo/activities/Act_Sem/symposi
(um/mesc-12-18.htm

محددات مرتبطة بالدبلوماسية الفلسطينية ومتعلقة بالشأن الداخلي:

تعتبر المحددات الأيديولوجية والفكرية للدبلوماسية الفلسطينية المتبعة في حكومة غزة، إحدى أهم المؤثرات التي رسمت معالم الخطاب والممارسة السياسية حيث يتم المحددات في النقاط الآتية:(العكرة،1990: 16)

1-**المحدد الداخلي:**ويتعلق بالشأن الداخلي الفلسطيني، وملف إنجاز المصالحة عبر قاعدة تعزيز نقاط الالتقاء بين الكل الوطني الفلسطيني، وإعطاء الحكومة الفلسطينية المزمع تشكيلها للإشراف على ملفات الأعمار والانتخابات فرصة للعمل والإنجاز.

2- **المحدد الإقليمي:** تبني خيار المقاومة الشعبية من خلال مساعدة تلك المنظومة الإقليمية المحيطة لتحقيق المساعي في المحافل الدولية.

3-**المحدد الدولي:** قد تحقق الدبلوماسية الشعبية من وراء تبني استراتيجيتها قبولاً دولياً على أساس الحقوق والثوابت الوطنية، وعنصر ضغط على القوى الغربية ، وتساعد المنظمات الدولية والحقوقية التي تلاحق الجرائم الإسرائيلية ومرتكبيها على لعب دور أكبر ضد الاحتلال الإسرائيلي.

المنارة للاستشارات
ww

الاستراتيجيات المتاحة للحكومة في غزة للخروج من إدارة وحل الأزمة الأزمة:

(ttp://hrw.org/arabic/docs/2005/12/22/isrlpa12348.ht m)

1-استراتيجية تقوم على دعم تنسيق ودرجة تعاون بين وزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية: هناك تنسيق ودرجة تعاون بين وزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية للتكامل في العمل من خلال الخروج بإدارة أفضل للأزمة، لذا قامت وزارة الصحة وبالرغم من الحصار الخانق الذي تعاني منه الحكومة الفلسطينية ،إلا أنها وجدت متنفس عند عدد كبير من الأنظمة الرسمية، المنظمات الدولية،الجهات الخيرية والمؤسسات الأهلية، ومن أهمها تبرعات المملكة العربية السعودية، جمهورية مصر العربية، اليونسيف، الإغاثة الإسلامية، الصليب الأحمر ومنظمة الصحة العالمية، حيث تقوم الوزارة بالتنسيق الكامل والتواصل مع هذه الجهات ووضعها في صورة الوضع الصحي وتزويدها بقوائم الاحتياجات أولا بأول للعمل المشترك والخروج بحلول للأزمات الطارئة على الوضع الصحي.

2-استراتيجية لدعم الحكومة الفلسطينية في غزة لوزارة الصحة: تمكنت وزارة الصحة خلال الفترات السابقة من الحصار والعدوان من تزويد كافة مرافق الوزارة من المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية باحتياجاتها من الأدوية والمهمات الطبية تبعاً للمخزون المتوفر في المخازن المركزية، وفي ذات الوقت عملت على تعزيز التواصل مع الجهات المانحة وتزويدها بقوائم النواقص والاحتياجات العاجلة بشكل مستمر، وقد أثمر هذا التواصل ورود العديد من التبرعات، التي يتم استلامها والتعامل الفوري معها بما يلزم من فرز وجرد ومن ثم

المنارة للاستشارات

ww

إعداد قوائم بالأدوية والمهمات الطبية المتبرع بها حسب جهة التبرع ومدة التغطية الزمنية والتكلفة التقديرية لها.

3-استراتيجية مواجهة التحديات المستقبلية التي تواجه الحكومة : إن الحكومة الفلسطينية ومنذ عام 2006 تعمل في ظل حصار جائر تأثرت به كافة مناحي الحياة وخاصة وزارة الصحة كونها المقدم الأساس للخدمات الصحية بالإضافة لمعاونة بعض المؤسسات الأهلية ووكالة الأونروا، وقد عملت الوزارة في اتجاهين الأول يقوم على المحافظة في تقديم الخدمة والثاني في التطلع لمستقبل أفضل للواقع الصحي الفلسطيني .

4-استراتيجية تقوم على وضع الخطط المستقبلية جاهزة لدى الوزارة والكفيلة للتعامل مع أزمات مماثلة: من خلال طرح الخطط شمولية بحيث تراعي التنسيق محلياً وعربياً ودولياً لإنهاء أي أزمة مستقبلية أو الخروج بأقل الأضرار منها الناتجة عنها، فقد عملت الوزارة على إعداد خطة شاملة للطوارئ والتعامل مع الأزمات (أبو مهادي،2013: 13).

5-استراتيجية تشكيل لجان عليا وتوحيد الأجهزة لاستقبال القوافل والوفود : شهدت الفترة منذ الحرب على غزة في 2012/11/14 وحتى 2013/10/31 وصول عشرات الوفود القادمة إلي قطاع غزة عبر معبري رفح الذي يربط الجانب الفلسطيني بالجانب المصري ومعبر بيت حانون إيرز الذي يربط الجانب الفلسطيني مع الاحتلال، حيث شهدت الأعداد زيادة كبيرة مقارنة بما سبقها من الأعوام السابقة،و وقد بلغ عدد الوفود التي وصلت عبر معبر رفح فقط خلال الفترة المذكورة ما يزيد على 331 وفدا من مختلف دول العالم وكانت تحمل في طياتها أكثر من 8364 شخصا، حيث هناك تراجع كبير وتوقف كامل لوصول الوفود إلى غزة منذ بداية شهر يوليو 2013 انه وللمرة الأولي

المنارة للاستشارات

منذ الحصار على غزة من سبع سنوات لم يتم تسجيل دخول أي وفد تضامني وذلك بفعل الإحداث المصرية،و وقد تنوعت الوفود ووصلت من مختلف التوجهات السياسية والاقتصادية والإعلامية والإنسانية ، حيث كان منهم (204) وفدا من الدول العربية ، ونحو (61) وفدا من الدول الإسلامية ، و (66) وفدا من باقي دول العالم،و وعند تحليل الوفود التي دخلت غزة خلال الفترة المذكورة ، يتبين الآتي: مصر وماليزيا، من أكثر الدول زيارةً لقطاع غزة،و السعودية وموريتانيا والعراق من أقل الدول العربية زيارةً إلى غزة،و فرنسا وألمانيا من أقل الدول الأوروبية زيارة للقطاع،و اتسمت معظم الوفود التي وصلت قطاع غزة بالطابع الجماعي.

6-استراتيجية تقوم على توفير مخزون استراتيجي من أصناف الأدوية الخطط و التي وضعتها الحكومة الفلسطينية للتعامل مع الأزمات الصحية : تسعى وزارة الصحة دائماً للحفاظ على استمرارية تقديم الخدمات الصحية الأساسية والضرورية للمواطنين، وذلك من خلال إعداد خطة شاملة للطوارئ والتعامل مع الأزمات والعمل على توفير مخزون استراتيجي من أصناف الأدوية والمهمات الطبية الخاصة بالطوارئ في المستشفيات الحكومية كما يتم العمل بالتنسيق الكامل مع الجهات المانحة للتعاون والاستفادة المثلى من أصناف التبرعات الواردة، كما ويوجد خطة خاصة للتعامل مع هذه التبرعات الواردة بكفاءة وسرعة عالية.
(www.btselem.org/Arabic/Special/20060514_Health
_Services_Crisis.asp)

المنارة للاستشارات
ww

المطلب الثاني: دور الدبلوماسية في إدارة الأزمة الصحية من خلال وزارة الخارجية.

- نجحت الدبلوماسية الفلسطينية على النطاق الشعبي إلى حد ما في لفت الأنظار إلى معاناة المرضى وشكلت وسيلة ضغط على المواقف الحكومية للمبادرة في التخفيف من الحصار المفروض على قطاع غزة، فضلاً على المساهمة في توفير الأدوية والمستلزمات الصحية من خلال جمع التبرعات في المشاريع وغيرها من الأنشطة الخيرية والتي خصصت لدعم القطاع الصحي.
- ساهمت قوافل كسر الحصار في التخفيف من حدة الأزمة الصحية من خلال: المساهمة في توفير الأدوية والمستلزمات الطبية،و استقطاب أطباء ذوي تخصصات نادرة ومطلوبة للمساعدة في علاج بعض الحالات المرضية المستعصية،وتبادل الخبرات بين الأطباء المستقطبين من خلال القوافل التضامنية وبين الطواقم الطبية العاملة في مستشفيات القطاع
- ونقل الصورة الحقيقية عن الواقع الصحي في قطاع غزة :من خلال المتضامنين والتي تمثلت بالعقبات التي يواجهها والاحتياجات المطلوبة للنهوض بالواقع الصحي،و توفير الوقود والمولدات الكهربائية للمرافق الصحية ،و إرسال بعض الأطباء لإكمال دراستهم في الخارج في تخصصات يحتاج لها المواطن الفلسطيني .
- التنسيق بين المؤسسات العامة والمنظمات غير الحكومية: في إدارة الأزمة الصحية الدوائي تعتبر حالة الشلل التي انتابت المؤسسات العامة أبرز نتائج الحصار المفروض على قطاع غزة

المنارة للاستشارات

والتي ظهرت جلياً في القطاع الصحي، حيث تمثل التعاون بين المؤسسات العامة والمنظمات غير الحكومية في توحيد الجهود وتحديد الاحتياجات الخاصة بالقطاع الصحي في التخفيف من معاناة الشعب الفلسطيني من خلال توفير الأدوية ،وتوريد الأجهزة الطبية اللازمة لعمل المؤسسات الصحية،و القيام بأعمال الصيانة الضرورية للمرافق الصحية ،وبناء مراكز رعاية أولية جديدة،و توفير التمويل اللازم لعلاج بعض الحالات المرضية الصعبة في الخارج،و توفير المنح الدراسية لدراسات عليا تخصصية ودورات تدريبية في الخارج والداخل.

- استفادت الدبلوماسية الفلسطينية خلال فترة الحصار في :تسليط الأضواء على القضية الفلسطينية والتعريف بها وبثوابتها في المحافل الشعبية،و توحيد الحراك الشعبي العربي والاستفادة منه في خدمة القضية الفلسطيني من خلال التأثير على صانعي القرار في البلدان العربية للتحرك من أجل تخفيف الحصار بشكل عام والقطاع الصحي بشكل خاص

القوافل والوفود : إحصائيات وأرقام:

شهدت الفترة منذ الحرب على غزة في 2012/11/14وحتى 2013/10/31 وصول عشرات الوفود القادمة إلي قطاع غزة عبر معبري رفح الذي يربط الجانب الفلسطيني بالجانب المصري ومعبر بيت حانون – إيرز الذي يربط الجانب الفلسطيني مع الاحتلال، حيث شهدت الأعداد زيادة كبيرة مقارنة بما سبقها من الأعوام السابقة.(من منشورات وزارة الخارجية في حكومة عزة، 2013)

المنارة للاستشارات
ww

وقد بلغ عدد الوفود التي وصلت عبر معبر رفح فقط خلال الفترة المذكورة ما يزيد على 331وفدا من مختلف دول العالم وكانت تحمل في طياتها أكثر من 8364 شخصا، حيث هناك تراجع كبير وتوقف كامل لوصول الوفود الى غزة منذ بداية شهر يوليو 2013، إنه وللمرة الاولي منذ الحصار على غزة من سبع سنوات لم يتم تسجيل دخول أي وفد تضامني وذلك بفعل الاحداث المصرية.

وقد تنوعت الوفود ووصلت من مختلف التوجهات السياسية والاقتصادية والإعلامية والإنسانية ، حيث كان منهم (204)وفدا من الدول العربية ، ونحو(61) وفدا من الدول الإسلامية ، و (66) وفدا من باقي دول العالم.

وعند تحليل الوفود التي دخلت غزة خلال الفترة المذكورة ، يتبين الآتي: (من منشورات وزارة الخارجية في حكومة غزة،2013)

- مصر وماليزيا، من أكثر الدول زيارةً لقطاع غزة.
- السعودية وموريتانيا والعراق من أقل الدول العربية زيارةً إلى غزة.
- فرنسا وألمانيا من أقل الدول الأوروبية زيارة للقطاع.
- اتسمت معظم الوفود التي وصلت قطاع غزة بالطابع الجماعي.

جدول رقم(5)

تحليل الوفود التي دخلت غزة

	الأكثر زيارة	الأقل زيارة
الدول العربية	مصر ، ليبيا ، تونس، المغرب ، الجزائر	العراق ، موريتانيا ، الإمارات، السعودية
الدول الإسلامية	ماليزيا ، تركيا	الهند ، باكستان

منشورات وزارة الخارجية في حكومة غزة، (2013)

المنارة للاستشارات
ww

جدول رقم (6)

القوافل والوفود التي دخلت غزة منذ العدوان على غزة في 14/11/2012م، وحتى نهاية أكتوبر 2013م.

م	الدولة	عدد الوفود	عدد الأشخاص
1	مصر	85	3517
2	ماليزيا	39	455
3	تركيا	19	409
4	ليبيا	14	255
5	تونس	12	181
6	المغرب	11	237
7	الجزائر	11	302
8	الاردن	10	179
9	قطر	6	139
10	لبنان	6	86
11	فرنسا	6	33
12	امريكا	5	32
13	وفد برلماني اوروبي	5	142
14	بريطانيا	5	39
15	الكويت	5	28
16	البحرين	5	107
17	اندونيسيا	5	212
18	قافلة أميال من	5	544

المنارة للاستشارات
ww

		الابتسامات	
19	سوريا	4	130
20	اليمن	4	58
21	ايرلندا	4	77
22	الضفة الغربية	3	26
23	بلجيكا	3	36
24	المانيا	3	8
25	السودان	3	109
26	هولندا	3	29
27	جنوب افريقيا	3	53
28	السعودية	3	53
29	قافلة الوفاء الأوروبية	3	155
30	النرويج	2	2
31	روسيا	2	24
32	اتحاد الاطباء العرب	2	30
33	وفد أكاديمي عربي	2	48
34	اسبانيا	2	13
35	الهند	2	7
36	ايطاليا	2	35
37	باكستان	2	8
38	العراق	1	110
39	اليابان	1	1
40	بلغاريا	1	3

المنارة للاستشارات
ww

41	سلوفينيا	1	2
42	موريتانيا	1	19
	السويد	1	15
44	سويسرا	1	7
45	النمسا	1	13
46	الفلبين	1	3
47	المؤتمر الاسلامي	1	40
48	جامعة الدول العربية	1	50
49	اتحاد المرأة الفلسطينية	1	32
50	مؤتمر الحرب	1	12
51	شعراء بلا حدود	1	25
52	وفد عربي مختلف الجنسيات	1	20
53	وفد مؤسسة انتربال	1	18
54	وفد أكاديمية الإدارة و السياسة	1	8
55	المؤتمر الدولي	1	42
56	وفد مسيحي	1	15
57	المؤتمر الدولي الفلسطيني	1	8
58	مؤتمر ذكري النكبة الـــ 65	1	25
59	وفد رجال الأعمال من	1	38

المنارة للاستشارات
ww

	جنسيات مختلفة		
60	وفد علماء ومشايخ من عدة دول	1	26
61	وفد ناشطات عربيات من عدة دول	1	3
62	المؤتمر الدولي الثالث للعمارة	1	31
العدد الإجمالي		331	8364

منشورات وزارة الخارجية في حكومة غزة، (2013)

جدول رقم (7) يبين عدد الأشخاص من الدول العربية والإسلامية والأجنبية

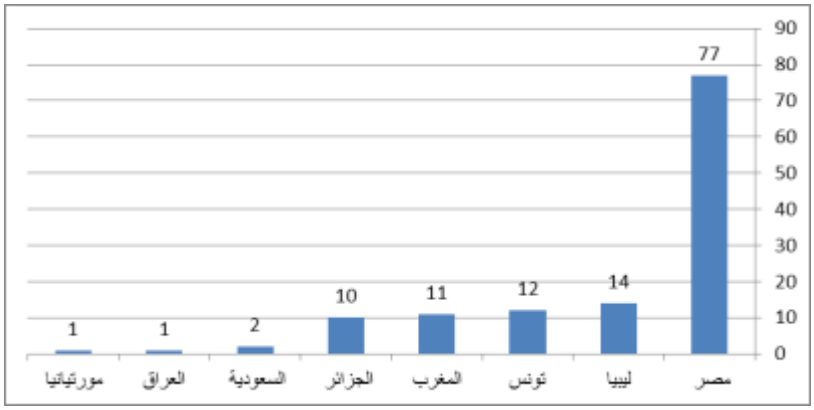
الشهر	الدول العربية	الدول الإسلامية	الدول الأجنبية
نوفمبر	57	7	4
ديسمبر	52	11	16
يناير	28	15	9
فبراير	19	8	11
مارس	13	5	7
ابريل	11	3	3
مايو	14	3	3
يونيو	9	9	9
يوليو	1	0	1

المنارة للاستشارات
ww

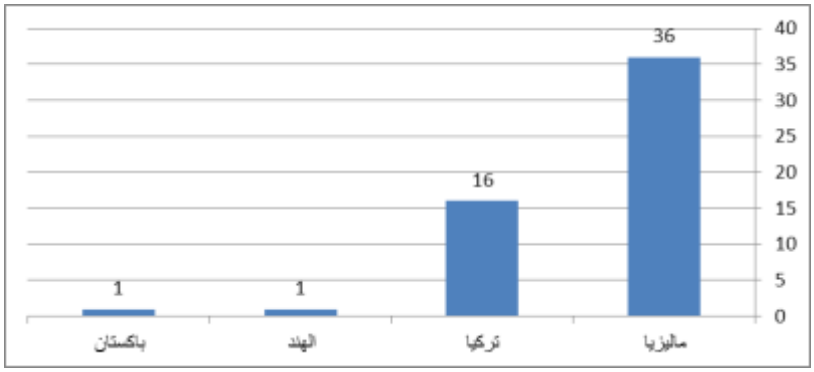
اغسطس	0	0	3
سبتمبر	0	0	0
المجموع	204	61	66

منشورات وزارة الخارجية في حكومة غزة، (2013)

شكل رقم (2) مقارنة أعداد الوفود الدول العربية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة



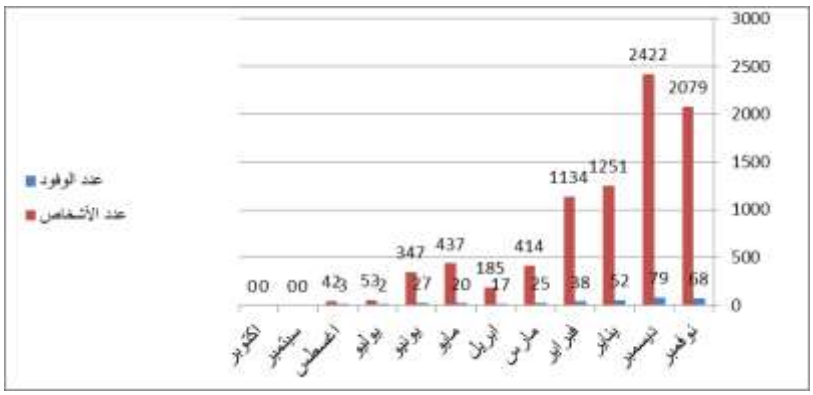
شكل رقم (3) مقارنة بأعداد الوفود الدول الإسلامية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة



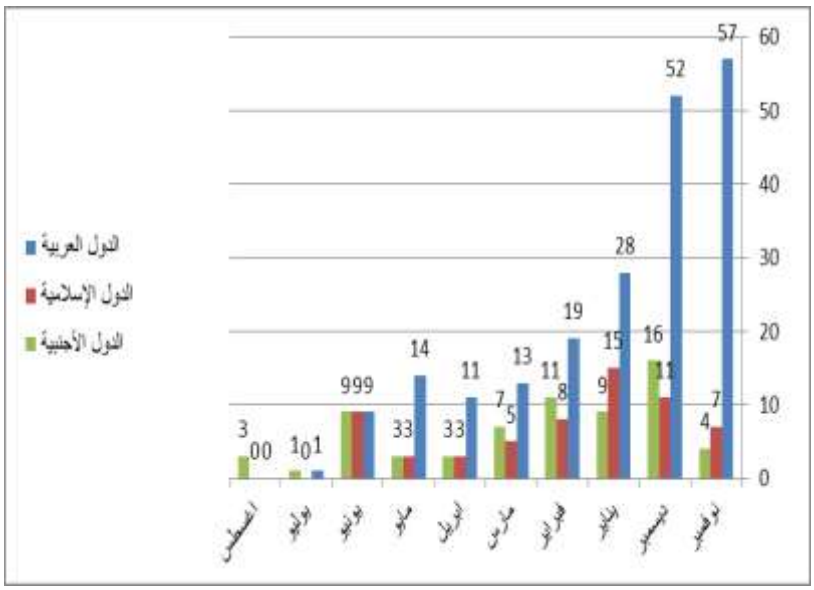
إحصائية أعداد الوفود من شهر نوفمبر 2012 حتى نهاية شهر أكتوبر

المنارة للاستشارات
ww

شكل رقم (4) يوضح مقارنة بأعداد الوفود الدول الإسلامية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة



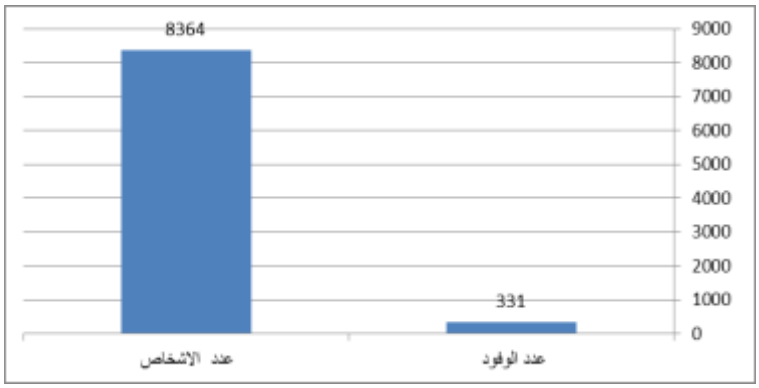
(منشورات وزارة الخارجية فى حكومة غزة ،2013)



(منشورات وزارة الخارجية فى حكومة غزة ،2013)

المنارة للاستشارات
ww

شكل رقم (5) يبين إجمالي مقارنة أعداد الوفود الدول الإسلامية الأكثر زيارة و الأقل زيارة لقطاع غزة



(منشورات وزارة الخارجية في حكومة غزة، 2013)

قام الباحث بالعديد من المقابلات فى خلال الفترة ما بين 2013/11/ إلى 2014/2/25 مع العديد من الشخصيات أهمها:

- الدكتور غازي حمد وكيل وزارة الخارجية في حكومة غزة.
- الدكتور أشرف أبو مهادي مدير عام إدارة الصيدلة في حكومة غزة .
- المهندس محمود المدهون مدير عام في وزارة الخارجية لدى حكومة غزة .
- الدكتور محمود لبد مدير عام شركة انتربال للأدوية في غزة.

المنارة للاستشارات
ww

تمحورت إجمالي أسئلة المقابلات حول ما يلي:

1- ما هي أبرز التحديات التي واجهت القطاع الصحي في أثناء الأزمة الصحية التي واجهت محافظات غزة في أثناء الحصار؟

هناك العديد من التحديات إلي تواجه وزارة الصحة بسبب الحصار وإغلاق الأنفاق والمعابر أهمها، قلة إدخال الأدوية والتأخر في إدخال الدواء عن طريق معبر بيت حانون؛ مما تسبب في النقص الواضح في كميات الدواء المتوفرة في مخازن ومستودعات الوزارة،كذلك الحرمان من تحويل المرضى لمصر حيث تم إيقاف تحويلات المرضى للعلاج لجمهورية مصر بسبب الأوضاع في الجانب المصري والإغلاق لمعبر رفح، كذلك فإن العديد من الوفود الطبية المتخصصة والتي كانت تأتي إلى قطاع غزة لتقديم خدماتها للجمهور وتبادل الخبرات مع الطواقم المحلية توقفت تماما، بالإضافة إلى توقف العديد من مشاريع ابتعاث الأطباء المحليين في قطاع غزة للخارج خلال الفترة الماضية، بالإضافة إلى انقطاع التيار الكهربائي ووجود صعوبة في توفير الوقود اللازم لتشغيل مولدات الكهرباء في المستشفيات، كما أن أزمة انقطاع التيار الكهربائي أدت إلى الكثير من المشاكل على صعيد الأجهزة الطبية وحساسيتها جراء تشغيلها على المولدات الكهربية.

المنارة للاستشارات

2-هل وضعت وزارة الصحة الخطط اللازمة للتعامل مع الأزمات الصحية في أثناء وقوعها وهل قامت بتنفيذهافي أثناء الأزمة الصحية وما هي درجات النجاح والإخفاق في ذلك؟

تسعى وزارة الصحة دائماً للحفاظ على استمرارية تقديم الخدمات الصحية الأساسية والضرورية للمواطنين، وذلك من خلال أعداد خطة شاملة للطوارئ والتعامل مع الأزمات والعمل على توفير مخزون استراتيجي من أصناف الأدوية والمهمات الطبية الخاصة بالطوارئ في المستشفيات الحكومية، كما يتم العمل بالتنسيق الكامل مع الجهات المانحة للتعاون والاستفادة المثلى من أصناف التبرعات الواردة، كما ويوجد خطة خاصة للتعامل مع هذه التبرعات الواردة بكفاءة وسرعة عالية.

3-ما هي أوجه التنسيق والتعاون بين وزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية للتكامل في العمل من خلال الخروج بإدارة أفضل للأزمة؟

إن وزارة الصحة وبالرغم من الحصار الخانق الذي تعاني منه حكومة غزة إلا أنها وجدت متنفسا عند عدد كبير من الأنظمة الرسمية، المنظمات الدولية، الجهات الخيرية والمؤسسات الأهلية، ومن أهمها،تبرعات المملكة العربية السعودية، جمهورية مصر العربية، اليونسيف، الإغاثة الإسلامية، الصليب الأحمر ومنظمة الصحة العالمية، حيث تقوم الوزارة بالتنسيق الكامل والتواصل مع هذه الجهات ووضعها في صورة الوضع الصحي وتزويدها بقوائم الاحتياجات أولاً بأول للعمل المشترك والخروج بحلول للأزمات الطارئة على الوضع الصحي (التحديات سبق ذكرها في السؤال الأول).

المنارة للاستشارات

4-كيف استطاعت وزارة الصحة الفلسطينية من الاستفادة من قوافل المساعدات الدولية للتخفيف من الأزمة الصحية وخاصة نقص الأدوية؟

تمكنت الوزارة خلال الفترات السابقة من الحصار والعدوان من تزويد كافة مرافق الوزارة من المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية باحتياجاتها من الأدوية والمهمات الطبية تبعاً للمخزون المتوفر في المخازن المركزية، وفي ذات الوقت عملت على تعزيز التواصل مع الجهات المانحة وتزويدها بقوائم النواقص والاحتياجات العاجلة بشكل مستمر، وقد أثمر هذا التواصل ورود العديد من التبرعات، التي يتم استلامها والتعامل الفوري معها بما يلزم من فرز وجرد ومن ثم إعداد قوائم بالأدوية والمهمات الطبية المتبرع بها حسب جهة التبرع ومدة التغطية الزمنية والتكلفة التقديرية لها.

5-تحدث عن الإنجازات والتحديات المستقبلية التي تواجه القطاع الصحي الفلسطيني؟

إن الحكومة الفلسطينية ومنذ عام 2006 تعمل في ظل حصار جائر تأثرت به كافة مناحي الحياة وخاصة وزارة الصحة كونها المقدم الأساس للخدمات الصحية بالإضافة إلى معاونة بعض المؤسسات الأهلية ووكالة الأونروا، وقد عملت الوزارة في اتجاهين الأول يقوم على المحافظة في تقديم الخدمة والثاني في التطلع لمستقبل أفضل للواقع الصحي الفلسطيني يتمثل في صقل مهارات الكوادر البشرية وتجهيز المستشفيات بأجهزة ومعدات حديثة بغرض التخلص من سياسة الابتزاز الذي يمارسه الاحتلال الإسرائيلي بحق مرضانا المسافرين عبر معبر بيت حانون.

المنارة للاستشارات

6-هل هناك خطط جاهزة لدى الوزارة للتعامل مع أزمات مماثلة؟ وهل تأخذ الخطط الشمولية بحيث تراعي التنسيق محلياً وعربياً ودولياً لإنهاء أي أزمة مستقبلية أو الخروج بأقل الأضرار منها؟

عملت الوزارة على إعداد خطة شاملة للطوارئ والتعامل مع الأزمات وكذلك فإنها تحمل في جعبتها العديد من خطط الطوارئ البديلة في حال حدوث مزيد من التشديد في الحصار المستمر على قطاع غزة أو حدوث مزيد من تدهور الأوضاع.

7-ما واقع الدبلوماسية الشعبية في إدارة الأزمة الصحية من خلال وزارة الخارجية:

نجحت الدبلوماسية الفلسطينية على النطاق الشعبي في لفت الأنظار لمعاناة المرضى وشكلت وسيلة ضغط على المواقف الحكومية للمبادرة في التخفيف من الحصار المفروض على قطاع غزة، فضلاً على المساهمة في توفير الأدوية والمستلزمات الصحية من خلال جمع التبرعات في المشاريع وغيرها من الأنشطة الخيرية والتي خصصت لدعم القطاع الصحي.

8-إلى أي مدى استطاعت القوافل الدولية التخفيف من الأزمة الصحية بمحافظات غزة؟

ساهمت قوافل كسر الحصار في التخفيف من حدة الأزمة الصحية من خلال:

1. المساهمة في توفير الأدوية والمستلزمات الطبية.
2. استقطاب أطباء ذوي تخصصات نادرة ومطلوبة للمساعدة في علاج بعض الحالات المرضية المستعصية.

المنارة للاستشارات
ww

3. تبادل الخبرات بين الأطباء المستقطبين من خلال القوافل التضامنية وبين الطواقم الطبية العاملة في مستشفيات القطاع.
4. نقل الصورة الحقيقية عن الواقع الصحي في قطاع غزة من خلال المتضامنين والتي تمثلت بالعقبات التي يواجهها والاحتياجات المطلوبة للنهوض بالواقع الصحي.
5. توفير الوقود والمولدات الكهربائية للمرافق الصحية .
6. إرسال بعض الأطباء لإكمال دراستهم في الخارج في تخصصات يحتاج لها المواطن الفلسطيني.

9- ما هي آليات التنسيق بين المؤسسات العامة والمنظمات غير الحكومية في إدارة الأزمة الصحية الدوائية؟

تعتبر حالة الشلل التي انتابت المؤسسات العامة أبرز نتائج الحصار المفروض على قطاع غزة والتي ظهرت جلياً في القطاع الصحي، حيث تمثل التعاون بين المؤسسات العامة والمنظمات غير الحكومية في توحيد الجهود وتحديد الاحتياجات الخاصة بالقطاع الصحي في التخفيف من معاناة الشعب الفلسطيني من خلال:

- توفير الأدوية .
- توريد الأجهزة الطبية اللازمة لعمل المؤسسات الصحية.
- القيام بأعمال الصيانة الضرورية للمرافق الصحية .
- بناء مراكز رعاية أولية جديدة.
- توفير التمويل اللازم لعلاج بعض الحالات المرضية الصعبة في الخارج.
- توفير المنح الدراسية لدراسات عليا تخصصية ودورات تدريبية في الخارج والداخل.

المنارة للاستشارات
ww

10-ما مستوى الإنجازات التي حققتها الدبلوماسية الفلسطينية خلال فترة الحصار للخروج من الأزمة الصحية؟

استفادت الدبلوماسية الفلسطينية خلال فترة الحصار في:

- تسليط الأضواء على القضية الفلسطينية والتعريف بها وبثوابتها في المحافل الشعبية.
- توحيد الحراك الشعبي العربي والاستفادة منه في خدمة القضية الفلسطيني من خلال التأثير على صانعي القرار في البلدان العربية للتحرك من أجل تخفيف الحصار بشكل عام والقطاع الصحي بشكل خاص.

المنارة للاستشارات

النتائج والتوصيات

- أولاً: نتائج الدراسة
- ثانياً: توصيات الدراسة
- ثالثاً: مقترحات الدراسة

المنارة للاستشارات
ww

أولاً: نتائج الدراسة

- ان إطلاق تحرك سياسي ودبلوماسي فلسطيني يتم عبر جولات سياسية لمواجهة التغيرات والتطورات الجديدة.
- توجيه الجهود الفلسطينية نحو الجبهة الخارجية، عبر القيام بالجولات الدبلوماسية الواسعة، متعددة الاتجاهات.
- التنسيق السياسي والدبلوماسي يشكل عناصر هامة للسياسة الفلسطينية، ولكنه لا يشكل بديلا عن التحركات المطلوبة .
- بناء علاقة متميزة مع البلدان العربية، بحيث لا تتعارض ولا تمنع ولا تقطع الطريق على علاقة إستراتيجية معهم ، بحيث تكون واضحة وقادرة على استثمار النفوذ الإقليمي
- تصليب الجبهة التفاوضية الفلسطينية، نحو بناء علاقات فلسطينية قائمة على الثقة المتبادلة وعلاقات تضامنية تنسيقية عربية قائمة على الاحترام المتبادل والمصالح المشتركة.
- بناء إستراتيجية دبلوماسية فلسطينية شاملة ومتكاملة لمجابهة القوة والتفوق الغربي، ومن خلال تصويب مسيرة المفاوضات الفلسطينية، المبنية نحو استجابة القيادة الفلسطينية لتلك الدعوات.
- تعمل وزارة الصحة الفلسطينية بين الدوائر و البرامج المختلفة العاملة والمعنية بإدارة الأزمات حيث أن أزمة تحتاج للتعاون و التنسيق بين الدوائر المختلفة لتوفير الخدمة و التعامل مع الأزمة بشكل سريع خاصة دوائر الهندسة و الخدمات و التوريدات و التعليم
- ان تهتم وزارة الصحة بالتخطيط و التنبؤ بالمستقبل للازمات و ما يمكن عمله أثناء حدوث الأزمة نظرا لان الظروف العامة

المنارة للاستشارات
ww

في قطاع غزة هي متقلبة حيث يشهد القطاع أزمات متعددة في فترات قصيرة نسبيا قد تؤثر على عمليـــة التخطـــيط ، حيث أن الأزمات المتكررة تحتاج إلى استجابة سريعة

- لابد ان تقوم وزارة الصحة الفلســطينية بوضـــع خطـــط وسيناريوهات بديلة لمواجهة تطورات الأزمة مـــن خـــلال عمل تدريبات مكثفة لفرق الأزمات الصحية .
- أن يعقد فريق العمل في الوزارة دورات متخصصـــة فـــي إدارة الأزمات الصحية .
- لابد ان توفر وزارة الصحة شبكات و أجهـــزة اتصـــالات حديثة تسهل عمليات الدعم اللوجستي لمواكبة التطـــورات الدبلوماسية في أداء مهامها، و القيام بتنفيذ علمياتها الاغاثية و الإنسانية

ثانياً: توصيات الدراسة

- التعامل بجدية ومسؤولية اكبر من السابق مع استحقاقات العمل السياسي والدبلوماسي، وهذا يفترض أولا وقبل كل شيء أن يعيد الفلسطينيون مراجعة التجربة الدبلوماسية والتفاوضية الماضية للاستفادة من دروسها وخبراتها، وأخطائها وثغراتها.
- محاكمة التجربة والممارسة من حيث العناصر الاستراتيجية للدبلوماسية الفلسطينية، والسياسة التفاوضية العامة، والأساليب والتكتيكات الأداء .
- تفعيل دور الاستراتيجية العامة، وإعادة الاعتبار للخيارات والعناصر الرئيسية، بمعنى عدم التفريط في الخيارات الكفاحية الأخرى، والإشكال النضالية المختلفة.

المنارة للاستشارات
ww

- الحفاظ على الأهداف الواضحة والمهمات المحددة والسياسة الثابتة، تجاه المصير ، إلى إقامة الدولة الفلسطينية، إلى حق العودة، إلى مستقبل القدس، إلى مصير المستوطنات، إلى السيادة على الأراضي الفلسطينية.
- بناء إستراتيجية تفاوضية جديدة عبر المناوشات التفاوضية غير الفاعلة وغير المجدية إلى معركة تفاوضية محددة الأهداف والمهمات والوسائل.
- تحويل المهارات الشخصية إلى تكتيكات تفاوضية مدروسة، وتحويل العمل الدبلوماسي التفاوضي إلى شكل كفاحي فاعل يشكل امتدادا لنضالات الشعب الفلسطيني المشرفة ولا يقطع من تاريخه الوطني العريق وانتمائه القومي العتيد.
- ضرورة عمل دورات متخصصة لأعضاء فريق الدبلوماسيين لتوضيح مفاهيم إدارة الأزمات الصحية لهم.
- عقد مؤتمرات علمية سنوية بين الوزارات الصحة والوزارات المعنية حول إدارة الأزمات لمناقشة الأزمات التي تواجهها الحكومتين وتقييم الأساليب والأدوات التي أتبعت لمواجهتها .
- ضرورة تشكيل فريق أزمات لوزارة الصحة موفر فيها كافة الإمكانات (المادية، والبشرية) ويعطي كافة الصلاحيات المناسبة التي تمكنهم من التعامل مع الأزمات، مع ضمان أن يكون مدربا ومؤهلا علميا وفنيا للقيام بمهامه بكل فعالية.
- العمل على المراجعة المستمرة والدورية لخطط إدارة الأزمات الصحية من خلال إجراء التجارب للتعامل مع الأزمات المختلفة، لاختبار مدى كفاءة وفاعلية تلك البرامج والخطط.

المنارة للاستشارات
ww

- ضرورة تدعيم التفاعل بين الوزارات المختلفة، وذلك من خلال سيادة روح العمل كفريق والتعاون بين الإدارات والأقسام المختلفة.
- ضرورة أن يتعامل وزارة الصحة مع إطراف استشارية توفر له معلومات حول أخر المستجدات الخارجية والمراكز المختصة في إدارة الأزمات لموافاتهم بآخر المستجدات.
- ضرورة وضع ميزانية مستقلة لفريق الأزمات فى وزارة الصحة لمعالجة آثار الأزمة حتى يسهل الحصول على الإمكانيات المادية و البشرية المطلوبة من الإدارات و الأقسام الأخرى عند الحاجة لها من اجل التعامل مع الأزمات.
- ضرورة أن تقوم وزارة الصحة بإعداد غرفة عمليات واسعة ومجهزة بالتقنيات الحديثة لاحتواء أسباب وأضرار الأزمة الصحة.
- ضرورة إعطاء الصلاحيات وتفويض السلطة لفريق التعامل مع الأزمات المستقبلية فى الوزارة من خلال إنشاء قسم خاص لضمان اتخاذ القرارات الهامة للتعامل مع الدبلوماسيين فى المواقف الطارئة ضمن ما يراه مناسب.
- توفير الكوادر البشرية ذات الكفاءة والخبرة العالية فى وزارة الصحة لإعداد خطط التعامل مع الأزمات المستقبلية وإعداد سيناريوهات المواجهة.
- ضرورة أن توفر وزارة الصحة أرشيف المعلومات والبيانات يتضمن الأزمات التي تحدث لمعرفه كيفية التعامل معها، وأن يكون لديه دراية بعلم إدارة الأزمات الصحية.

المنارة للاستشارات

- ضرورة توفير برامج ودورات تدريبية كافية للعاملين في الوزارة في مجال إدارة الأزمات وحثهم على حضورها عند عقدها، والعمل على تحفيزهم بالانتظام بها.
- ضرورة أن يستعين المدراء فى وزارة الصحة بالخبراء من الخارج في معالجة الأزمات ،وذلك بتوفير المتخصصين في إدارة الأزمات الصحية ، وتوفير الطاقم المؤهل لإعداد مثل هذه البرامج من خلال امتلاكهم المهارات الفنية العالية.
- دعم وزارة الصحة على وضع خطة عامة وطنية هدفها تقديم الدعم المناسب للشعب الفلسطيني لزيادة قدرتها على التوافق بين الشعب الواحد مع كل ما يمر بها من ظروف صعبة بسبب الانقسام السياسي.
- ضرورة ان تضع وزارة الصحة مخصصات تتناسب مع مستويات تكاليف المعيشة للدبلوماسيين تضمن لها استقراراً اقتصادياً في توفير العيش الكريم لأبناء الشعب الواحد.
- ضرورة إقامة الندوات التثقيفية التي تساهم في تطوير الوعي الصحي في ظل الأزمات وخلق أجواء فكرية تصحح من نظرة المجتمع تجاه الانقسام السياسي للشعب الفلسطيني وتهتم بالجوانب الإنسانية له.
- ضرورة التركيز على برامج التوعية الإعلامية للتعامل مع الدبلوماسيين، إضافة إلى تشجيعهم للدخول مع في حلقات اتصال بينهم وبين الدول وإتاحتهم الفرصة لهم للحوار الحر، لإبقاء الاتصال مستمرا.
- ضرورة عقد بين وزارة الصحة والجهات الأخرى توعية حول الآثار حول الأزمة الصحية وتداعياتها.

المنارة للاستشارات
ww

- ان تضع وزارة الصحة خطة للطوارئ لمتابعة الأنشطة الكفيلة مستفيدة من برامجها السابقة عن طريق الاتصال والتنسيق بالمؤسسات الإعلامية والهيئات المسئولة.
- ضرورة تبنى سياسة إعلامية واحدة موحدة ومعروفة المعالم حتى لا يحدث تناقض بين الوسائل الإعلامية المختلفة.
- من الضروري على وسائل الدبلوماسية الفلسطينية أن تقدم رسالتها بما يتوافق مع عادات وتقاليد مجتمعنا الفلسطيني والتي تؤدى إلى تكوين وبلورة الشخصية الفلسطينية.
- ضرورة تكوين فرق عمل وإعداد الورش والندوات حول الأزمات تبحث عن الإيجابيات والسلبيات.
- العمل على توفير البدائل المناسبة والضرورية لوزارة الصحة وضع الخطط المستقبلية لتخفيف من حدة الازمة الصحية.
- ضرورة مشاركة مختلف وكافة المستويات في الحكومتين في رام الله وغزة نحو التخطيط ووضع الأهداف والبرامج المتعلقة بالأزمة الصحية.

ثالثا : مقترحات الدراسة:-

- إجراء دراسات مماثلة على وزارة الصحة في البلدان الأخرى في غير المجالات التي شملتها الدراسة للتعرف على جميع المجالات التي يمكن أن تخدم إدارة الأزمات الصحية.
- دراسة حول الأساليب التي تستخدمها اليابان والدول الغربية في إدارتها للازمة الصحية.
- دراسة حول دور كافة المؤسسات الإنسانية والاغاثية العاملة في قطاع غزة وتحديد المعايير والنماذج الموحدة وتطوير قاعدة مشتركة وموحدة بين الوزارات.

المنارة للاستشارات
ww

قائمة المراجع

المراجع العربية

أولا : الكتب

- أبو الوفا، احمد (1992) القانون الدبلوماسي الإسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- أبو عفيفة، طلال (2000) الدبلوماسية والإستراتيجية في السياسة الفلسطينية. 1997 – 1897 : دار البحث العلمي في منظمة التحرير الفلسطينية مركزي الأبحاث والتخطيط
- إبراهيم، علي(1997) القانون الدولي العام، الجزء الثاني ،الشخصية الدولية، الإقليم القاهرة: دار النهضة.
- أبو عمرو، محسن (1995) التخطيط للطوارئ وإدارة الأزمات في المؤسسات، عمان دار الخواجا للنشر والتوزيع
- أبو عامر، علاء (2001)الوظيفة الدبلوماسية نشأتها قواعدها قوانينها، دار الشروق عمان.
- أبو هيف ،علي(1975)القانون الدبلوماسي، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- الأعرجي، عاصم (1995) سرية أو علنية المعلومات في الأزمات، الإدارة العامة،المجلد الخامس والثلاثون، العدد الثاني، ص(303–317).
- أبو دقة، محمد(2008) التمثيل الفلسطيني بين المنظمة والسلطة، واقع وتحديات ،سياسات، عدد 56 – 41 :6
- الإبراهيمي حسن (1982) الدول الصغرى والنظام الدولي، مؤسسة الأبحاث العربية، الطبعة الأولي، الكويت والخليج العربي، بيروت.

المنارة للاستشارات

ww

- الأشعل، عبد الله (2009) نحو دبلوماسية دولية جديدة لمنظمة التحرير الفلسطيني في :منظمة التحرير الفلسطينية :تقييم التجربة وإعادة البناء، 173 — 165 بيروت : مركز الزيتونة للدراسات والاستشارات.
- الالوسي، جمال الدين (1979) الدبلوماسية عند المسلمين العرب، وزارة الأوقاف العراقية الطبعة الأولي، بغداد.
- الأشقر، جمال (1999) سيناريو الأزمات و الكوارث بين النظرية و التطبيق، القاهرة :المؤسسة العربية للنشر والإعلام
- البريدي، عبدالله(1999).الإبداع يخنق الأزمات، رؤية جديدة في إدارة الأزمات، الرياض: بيت الأفكار الدولية للنشر والتوزيع.
- الحبيب ، فهد (1993) مسئوليات وواجبات الصحة ضوء الأنماط المختلفة للازمات ،مجلة دراسات صحية مج (8)،ج(56)، القاهرة: عالم الكتب، ص75–ص114.
- الحملاوي، محمد(1996). إدارة الأزمات والكوارث، الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة، مركز إعداد القادة للقطاع الحكومي، د ص1 وحدة بحوث الأزمات، كلية التجارة، جامعة عين شمس :القاهرة.
- الحملاوي، محمد (1995).التخطيط لمواجهة الأزمات، عشر كوارث هزت مصر، القاهرة : مكتبة عين شمس.
- الحسيني، ابن الفرة "(1947) رسل الملوك ومن يصلح للرسالة أو السفارة ، تحقيق الدكتور صلاح الدين المنجد، القاهرة.

المنارة للاستشارات

ww

- الخضيرى، محسن(ب.ت). إدارة الأزمات، منهج اقتصادي إداري لحل الأزمات على مستوى الاقتصاد القومي والوحدة الاقتصادية، ط 2، القاهرة : مكتبة مدبولي.
- الخضيري، محسن(2003)إدارة الأزمات ،القاهرة : مجموعة النيل العربية دليل الجامعة الإسلامية، السنة الدراسية.
- الخطة الإستراتيجية الوطنية لوزارة الصحة الفلسطينية(2012)، فلسطين.
- الخولي، لطفي (1989) الانتفاضة والدولة الفلسطينية، ط2، القدس: وكالة أبو عرفة.
- الخضيرى، محسن(ب.ت). إدارة الأزمات منهج اقتصادي إداري لحل الأزمات على مستوى الاقتصاد القومي والوحدة الاقتصادية، ط 2، القاهرة : مكتبة مدلولي.
- الخطيب، سعادة (2002) منظمة التحرير الفلسطينية وحركة عدم الانحياز، عمان: دار الكرمل للنشر والتوزيع، ودائرة الإعلام بمنظمة التحرير الفلسطينية.
- الخفاجي، سامي(2010)، الدبلوماسية سلاح فاعل في تحدي مصير الإنسانية والحضارة، عمان دار آمنة للنشر والتوزيع ط2، ص41.
- الحسن ،يوسف ، (1994) نحو دبلوماسية العرب، المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- الدقاق، محمد (1973) النظرية العامة لقرارات المنتظمات الدولية ودورها في إرساء قواعد القانون الدولي، الإسكندرية، منشأة المعارف.

المنارة للاستشارات

- الديواني مصطفى (1987)المدخل لقواعد المراسم " وزارة الخارجية المصرية، إدارة المراسم القاهرة.
- الروسان، محمد (1978) أصول المحاكمات الجزائية في التشريع الثوري الفلسطيني بيروت، حركة التحرير الوطني الفلسطيني(فتح)،الطبعة الأولي، القيادة العامة لقوات العاصفة.
- الزقزوقي، محمد (1957) الدبلوماسية ترجمة وتعليق وتقديم هارولد نيكولسون، مكتبة الانجلو المصرية _ القاهرة.
- الشعلان، فهد(2002)،إدارة الأزمات:الأسس، المراحل، الآليات، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- الفتلاوي، سهيل (2002) تاريخ العلاقات الدبلوماسية في الوطن العربي، دار الفكر العربي ،الطبعة الأولى، بيروت.
- القراعين، يوسف (1983) حق الشعب العربي الفلسطيني في تقرير المصير عمان: دار الجليل للنشر.
- العكرة، ادونيس (1981) الدبلوماسية إلى الإستراتيجية، دار الطليعة، بيروت.
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي المنتدى الدولي(2011) حول مسارات التحول الديمقراطي والدروس المستفادة ، الطبعة الأولي حزيران.
- بركات، جمال(1991) الدبلوماسية ماضيها وحاضرها ومستقبلها القاهرة : الطبعة الأولي ،القاهرة

المنارة للاستشارات

ww

- جوهر، محمود (1984): "من قضايا الأزمة الصحية وجهة نظر"، مركز ابن خلدون للدراسات، دار سعاد الصباح، القاهرة.
- حسن صعب (1973)،الدبلوماسي العربي، ممثل دولة أم حامل رسالة، دار العلم للملايين، الطبعة الأولي، بيروت.
- جمال، بركات(1991) الدبلوماسية ماضيها وحاضرها ومستقبلها، القاهرة،.العلوم الإدارية، مجلد 13 ، عدد 2: 209 — 258 .
- حواش، جمال (1999): سيناريو الأزمات و الكوارث بين النظرية والتطبيق"، :المؤسسة العربية للنشر والإعلام، القاهرة.
- خضر، بشارة(2003) أوروبا وفلسطين :من الحروب الصليبية حتى اليوم .بيروت :مركز دراسات الوحدة العربية.
- ختاوي، محمد (2008) دبلوماسية المقاومة :ما يمكن تعلمه ولو بعد نصف قرن .« العرب الأسبوعي،-19-07 2008
- خضير، عبد الكريم علوان (1997) الوسيط في القانون الدولي العام، الكتاب الرابع (المنظمات الدولية)، عمان : مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- خليل، عاصم (2009) الإطار الدستوري للدولة الفلسطينية المستقبلية :مراجعة وتوثيق لوجهات النظر الفلسطينية .في معالم الدولة الفلسطينية المستقبلية، 87 —9 رام الله معهد الحقوق بجامعة بيرزيت.

المنارة للاستشارات

ww

- حواش، جمال (1999) سيناريو الأزمات و الكوارث بين النظرية و التطبيق، المؤسسة العربية للنشر والإعلام، الطبعة الأولي، القاهرة .
- خلف، محمود (1987)مدخل إلى علم العلاقات الدولية ، الناشر، المركز الثقافي العربي 1987 ، الطبعة الثانية ، زهران للنشر ، عمان.
- ربيع، محمد (1995) الحوار الفلسطيني الإسرائيلي الدبلوماسية السرية والاتصالات الفلسطينية، الإسرائيلية . عمان :دار الجليل للنشر.
- رفعت، أحمد (1992) بعثات المراقبة الدائمة لدى المنظمات الدولية :مع دراسة خاصة للوضع القانوني لبعثة المراقب الدائم لمنظمة التحرير الفلسطينية لدى الأمم المتحدة .القاهرة: دار النهضة العربية.
- روسو، شارل(1987) القانون الدولي العام شكر الله خليفة وعبد المحسن سعد، ترجمة . الطبعة الأولي بيروت: الأهلية للنشر والتوزيع
- سموحي، محمد (1974) فوق العادة قواعد البروتوكول ،الناشر ، دار اليقظة العربية
- سليم، محمد (2002) السياسة الخارجية لمنظمة التحرير الفلسطينية في السياسات الخارجية للدول العربية، 941-944
- علي الدين هلال وبهجت القرني، تحرير جابر سعيد عوض، ترجمة، القاهرة :مركز البحوث والدراسات السياسية بجامعة القاهرة.

المنارة للاستشارات

- شارل، تاير (1960)الدبلوماسي، تعريب خيري حماد ، الناشر، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت .
- عبد المجيد، احمد (1977) قناصل الدول، السفير، الناشر دار المعارف، الطبعة الثانية القاهرة .
- عبد السلام، أبو قحف(2002). دليل المدير إدارة الأزمات في تفويض السلطة –ملامح الإصلاح العقود الإدارية إدارة الأزمات، الاسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر.
- عليوة، السيد،(1987) مهارات التفاوض، سلوكيات الاتصال والمساومة الدبلوماسية والتجارية في المنظمات الادارية ، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، عمان، الأردن، ص 75.
- كامل، حسن(1987)البروتوكول، الدبلوماسي والاجتماعي، دار المستقبل العربي الطبعة الأولي، القاهرة.
- فودة، عز الدين (1989) الدبلوماسية ماضيها وحاضرها ومستقبلها،الطبعة الثانية الرياض.
- فريجي، سهيل(1970)، العلاقات القنصلية والدبلوماسية ،حصاناتها وامتيازاتها، اتفاقيتا فيينا 1961 و1963 ، الطبعة الأولى، بيروت.
- فوده، عز الدين (1981) ما الدبلوماسية، المكتبة الثقافية، العدد 269، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة.
- فضل، زكي (1978)،الدبلوماسية في النظرية والتطبيق، مطبعة جامعة بغداد ، الطبعة الرابعة ، بغداد.

المنارة للاستشارات

ww

- فوده ،عز الدين (1971) ما الدبلوماسية، المكتبة الثقافية، العدد 269، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، القاهرة.
- عليوة، السيد (2004): "إدارة الأزمات والكوارث مخاطر العولمة والإرهاب الدولي"، مركز القرارات للاستشارات، القاهرة، الطبعة الثالثة.
- علي، أحمد (1994): "نظام خبرة مقترح للتنبؤ بالأزمات المالية ، "مجلة الإدارة العامة، العدد 78 .
- عدنان البكري (1986)العلاقات الدبلوماسية والقنصلية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى، بيروت.
- عاصي، جوني (2011) الاعتراف الدبلوماسي بالدول الناشئة :الحالة الفلسطينية .في البحث عن الدولة الفلسطينية الانعكاسات القانونية والسياسية والاقتصادية، . 62 — 47 رام الله :معهد الحقوق بجامعة بيرزيت.
- عبد الحق، أحمد .(1990) . مسألة عضوية دولة فلسطين في منظومة الأمم المتحدة :بين السياسي والقانوني نيقوسيا منظمة التحرير الفلسطينية ومؤسسة بيسان للصحافة والنشر.
- عبد الحميد، محمد سامي (1995) أصول القانون الدولي العام : الجماعة الدولية، القاعدة الدولية، الحياة الدولية .الإسكندرية : منشأة المعارف.
- عبوشي صلاح (1990)كتاب المراسم السفير الطبعة الأولى الناشر شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت.

المنارة للاستشارات

ww

- عبد الرحيم، عدنان (1978) المقاومة الفلسطينية وحركات التحرر الوطني العربية :الواقع والمشكلات ،الكاتب الفلسطيني، عدد. 89 — 69 :4 .
- عكاوي، (1997) حق الشعوب في تقرير المصير توجهات قانونية جديدة، عكا، دار الأسوار، رام الله .
- علوان، محمد،(2008) القانون الدولي لحقوق الإنسان : المصادر ووسائل الرقابة. الجزء الأول .عمان :دار الثقافة.
- عدنان البكري(1986) العلاقات الدبلوماسية والقنصلية ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع الطبعة الأولى، بيروت.
- عبد الواحد ، ناظم (2001) أسس وقواعد العلاقات الدبلوماسية والقنصلية(دليل عمل الدبلوماسي والبعثات الدبلوماسية عمان :دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- موسى، حلمي (2009) منظمة التحرير وإدارة المفاوضات مع إسرائيل في منظمة التحرير الفلسطينية : تقييم التجربة وإعادة البناء بيروت :مركز الزيتونة للدراسات والاستشارات.
- خلف محمود(1987) ،مدخل إلى علم العلاقات الدولية، المركز الثقافي العربي، الطبعة الأولى.
- منصور محمد (1997)، الدكتور: سياسات التحالف الدولي، القاهرة : مكتبة مدبولي.
- الزقزقوي، محمد (1972) دراسات دبلوماسية، يحتوي الكتاب على ترجمة بالعربية لكتاب تطور المنهج

المنارة للاستشارات
ww

الدبلوماسي، تأليف هارولد نيكولسون الناشر مكتبة الانجلو المصرية .

- مقلد، إسماعيل (1979) الإستراتيجية والسياسة الدولية المفاهيم والحقائق الأساسية، الناشر مؤسسة الأبحاث العربية الطبعة الأولي، بيروت.
- مقلد إسماعيل (1979) العلاقات السياسية الدولية : دراسة في الأصول والنظريات ، الكويت مطبوعات جامعة الكويت.
- مبارك، أحمد (1988) الإسلام والعلاقات الدولية، الجامعة المفتوحة ، الطبعة الأولي، القاهرة.
- نصير، وافي (1998): "إطار مقترح لسيناريو أزمة مستقبلية محتملة"، المؤتمر السنوي الثاني لإدارة الأزمات والكوارث، جامعة عين شمس، القاهرة.

ثانيا : الدوريات والمجلات

- البديري، موسى، (1994) هامبتي دامبتي :الديمقراطية وتجربة التحرر الوطني :الحالة الفلسطينية .في حول الخيار الديمقراطي :دراسات نقدية، . 232 — 193 بيروت :مركز دراسات الوحدة العربية.
- البري، ريدة خضر (2004) قصة تأسيس منظمة التحرير، مجلة صامد الاقتصادي، عدد. 138 / 137 .
- البشير، هيثم،(1973) الثورة العربية والثورة الفلسطينية ، شؤون فلسطينية، عدد. 29 — 21 : 17 .

المنارة للاستشارات

ww

- البطل، جورج .(1989) مساهمة في البحث في أسباب أزمة حركة التحرر الوطني العربية وفي الحلول المقترحة للخروج منها ، الوحدة،مجلة الوحدة ، عدد — 39 : 53 .53.
- الجويلي، عمر(1996) العلاقات الدولية في عصر المعلومات، مقدمة نظرية، مجلة السياسة الدولية، العدد 123، مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية، القاهرة .
- الحبيب ، فهد (1993).مسئوليات وواجبات الصحة ضوء الأنماط المختلفة للإدارة المدرسية ،مجلة دراسات صحية مج (8)،ج(56)، القاهرة: عالم الكتب،ص75–ص114.
- الحسان بوقنطار(1990) السياسة المغربية في المحيط العربي، مركز الدراسات الإستراتيجية، حوليات ، مجلة كلية العلوم الاقتصادية والقانونية عدد5/4، الرباط أكدال.
- الخطيب، عمر (1985) الدبلوماسية والمفاوضة في الصراعات الدولية، .المجلة العربية للعلوم الإنسانية، عدد .17 : 66 — 99 .
- الخفاجي سامي(2010) الدبلوماسية سلاح فاعل في تحديد مصير الإنسان والحضارة مجلة الوفاق ، دار آمنة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الشريف، حسام (1998) التنبؤ بالمخاطر والأزمات المحتملة ،"دراسة تطبيقية في الصناعة المصرية "المؤتمر الأول لإدارة الأزمات والكوارث ،وحدة بحوث العمليات، كلية التجارة ، جامعة عين شمس 12–13 أكتوبر ، القاهرة

المنارة للاستشارات

ww

- الشقاقي، خليل،(1996) عملية السلام والبناء الوطني ومستقبل التحول نحو الديمقراطية في فلسطين ، مجلة الدراسات الفلسطينية، العدد25.
- القدوة، ناصر(2007) أربعة عقود من الدبلوماسية الفلسطينية تحليل نقدي في :مفهوم وممارسة الدبلوماسية : تجارب محلية وفلسطينية، . 14 —8 معهد إبراهيم أبو لغد للدراسات الدولية بجامعة بيرزيت.
- العباسي، نظام (1990) موقع الانتفاضة بين حركات التحرر العربية والعالمية ، شؤون فلسطينية، عدد : 212 3 18 .
- العمد، سلوى(1983) ياسر عرفات يتحدث عن الحرب معركة بيروت شهدت الولادة الفعلية للقوات العسكرية الفلسطينية شؤون فلسطينية، عدد . 28 19 : 137.
- العزي، غسان(2005) معوقات الدور الأوروبي في تسوية الصراع العربي الإسرائيلي .سلسلة دراسات إستراتيجية ،معهد إبراهيم أبو لغد للدراسات الدولية بجامعة بيرزيت.
- المغربي، فؤاد (2002) سياسة الولايات المتحدة الخارجية والقضية الفلسطينية .سلسلة دراسات إستراتيجية، معهد إبراهيم أبو لغد للدراسات الدولية بجامعة بيرزيت.
- أبراش، إبراهيم .(2004) مفهوم الدولة الفلسطينية :النشأة والتطور السياسة الدولية، مجلة الشروق ، مجلد 39، عدد 49 — 32 : 157.
- ابن الفراء، الحسين بن محمد(1947) رسل الملوك ومن يصلح للرسالة في عصرنا، مجلة النصر ، القاهرة.

المنارة للاستشارات
ww

- المصري، رفيق. (2008) سيسولوجيا التنظيمات الأمنية الفلسطينية في الأمن القومي الفلسطيني مجلة الرؤية والبناء المؤسسي، 86 — 48 .
- أبراش، إبراهيم(1989) مفهوم الدولة الفلسطينية في الفكر السياسي لمنظمة التحرير الفلسطينية .« الوحدة»، مجلة الشروق عدد.260 — 241.
- ابو هيف، علي (1975)، القانون الدبلوماسي، منشأة المعارف، الاسكندرية، 1975، مجلة الاتحاد للنشر ص75 وما بعدها.
- بدر الدين، صلاح .(1989) الانتفاضة ومدلولاتها لدى حركة التحرر الوطني ،مجلة الفكر الديمقراطي، عدد 10 . 111 — 120 .
- بركات ،الحواتي(1986) دور الموجهات الحضارية في تشكيل قرار السياسة الخارجية، مجلة الدراسات الدبلوماسية عدد 3 سنة 1986، ص: 122.
- بن طلال، الحسن .(1981) حق الفلسطينيين في تقرير المصير :دراسة للضفة الغربية وقطاع غزة. لندن، ميلبورن، نيويورك مجلة مطبوعات كوورتيت ، فلسطين.
- خزاعلة، عبد العزيز (1997) الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين في وزارة الصحة بالأردن، مجلة مركز دراسات المستقبل، جامعة أسيوط.
- زايد، محمود(1990) الاتحادات والجمعيات والروابط والمطابع والأندية ومؤسسات البحوث ومراكزها في :

المنارة للاستشارات

ww

الموسوعة الفلسطينية، القسم الثاني، مجلة هيئة الموسوعة الفلسطينية. مجلد الثالث، .بيروت.

- سرحان، عبد العزيز محمد (1989) مقدمة لدراسة الدولة الفلسطينية :دراسات في قرارات الأمم المتحدة والقانون الدولي .القاهرة :دار النهضة العربية.
- سرحان، عبد العزيز (1973) تقنين أحكام القانون الدولي العام العلاقات الدبلوماسية والقنصلية،مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، مجلد 15 ، عدد. 534 — 307 :2
- سعد الدين، نظيمة (2004) الأبعاد العربية لإنشاء منظمة التحرير ، صامد الاقتصادي، عدد137 /138: 59—80.
- سعيد، محمد (2009) منظمة التحرير وإدارة العلاقات الفلسطينية العربية .« في :منظمة التحرير الفلسطينية : تقييم التجربة وإعادة البناء، . 163 — 151 بيروت : مركز الزيتونة للدراسات والاستشارات.
- سلطان، حامد(1962) القانون الدولي العام في وقت السلم مجلة الأزمات والكوارث، القاهرة :دار النهضة العربية.
- شاهين، أحمد (1989) منظمة التحرير الفلسطينية :من الوصاية إلى الاستقلال، شؤون فلسطينية، عدد / 142 143 . 46 — 65 .
- عبد العال، محمد شوقي .(2002) الحكم الذاتي للشعب الفلسطيني في ضوء أحكام القانون الدولي العام شؤون عربية، عدد. 65 — 55 : 71
- عبد الله، عبد الله (2007) العمل الدبلوماسي الفلسطيني في أوروبا في مفهوم وممارسة الدبلوماسية تجارب محلية

المنارة للاستشارات

ww

وفلسطينية معهد إبراهيم أبو لغد للدراسات الدولية بجامعة بيرزيت.

- عيسى، حنا (2000) الدبلوماسية والقانون الدبلوماسي، مجلة الدبلوماسية، العدد التاسع والأربعون، لبنان
- علي، عاصم (1999) مفهوم الكيان الفلسطيني إلى الدولة المستقلة ، مجلة صامد الاقتصادي، مجلد 21 ، عدد 117.
- عمراني، عبد المجيد. (2007) فكرة الحرية في فلسفة جان بول سارتر وموقفه تجاه الثورة الجزائرية 1962 1954 : في :ثقافة المقاومة :أعمال الندوة الفلسفية السادسة عشرة التي نظمتها الجمعية الفلسفية المصرية بجامعة القاهرة، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية والجمعية الفلسفية المصرية.
- عكاوي، ديب (1990): دولة فلسطين على ضوء القانون الدبلوماسي الدولي ، مجلة الأسوار، العدد السادس، عكا.
- فرج، عصام الدين(2002) الوظيفة الاتصالية لمنظمة التحرير الفلسطينية .الجزء الثاني .المعادي: مركز المحروسة للبحوث والتدريب والنشر.
- فياض، علي (1999) التجربة الدبلوماسية الفلسطينية :الطريق الدبلوماسي إلى الدولة .صامد الاقتصادي، عدد.92
- فياض،علي(2009) الدبلوماسية الفلسطينية، مجلة شؤون الأوسط، بيروت، عدد 74، صيف 98.
- فياض، علي(1999) مطلوب إستراتيجية دبلوماسية فلسطينية لا مناوشات تفاوضية، الحياة اللندنية، 1999/6/7، ص10

المنارة للاستشارات

ww

- فياض، علي.(1996) التجربة الدبلوماسية الفلسطينية :من حلم الدولة الديمقراطية إلى مأزق الحكم الذاتي، مجلة الدراسات الفلسطينية، عدد 173 — 150 : 27 .
- قاسم، أنيس (1981) الوضع القانوني لمنظمة التحرير الفلسطينية :دراسة في القانون الدولي العام مجلة شؤون فلسطينية، عدد. 41 14 : 114 .
- قسيس، مضر، (2009) الإصلاح القانوني في فلسطين : تفكيك الاستعمار وبناء الدولة .سلسلة القانون والمجتمع رام الله :معهد الحقوق بجامعة بيرزيت.
- عبد الهادي ، محمد (1995) ، المعلومات و دورها في اتخاذ القرار و إدارة الأزمة، المجلة العربية للمعلومات.العدد101 .
- محمد مي،(2011) التداعيات الإقليمية للثورة المصرية، مجلة الدبلوماسي، العدد 187، مايو 2011، السنة الثامنة عشرة، النادي الدبلوماسي المصري، القاهرة، ص23
- محمود، أحمد .(2000) . الدبلوماسية .موسوعة الشباب السياسية ، .القاهرة: مركز الدراسات السياسية والإستراتيجية بالأهرام.
- مراد، أحمد(2008) . ثورة الطلاب :بين مقتضيات الثورة العلمية التكنيكية ومقتضيات الثورة الاجتماعية الاشتراكية . القدس :آفاق المركز الفلسطيني للدراسات الإقليمية .

المنارة للاستشارات
ww

- مصطفى، أحمد (1978) الولايات المتحدة والمشرق العربي، سلسلة عالم المعرفة الكويت :المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- مفلح، أحمد، (1991) العلاقة بين الثورة الفلسطينية والدولة اللبنانية— 1965 : 1975المستقبل العربي، عدد 107 : 154
- ناصر ، علي (1982) القضاء والفقه للدول العربية ، العدد (112) الناشر ،مجلة الدار العربية للموسوعات _ القاهرة.
- ياسين، عبد القادر، (1999)الصين والدولة الفلسطينية ، صامد الاقتصادي، عدد 54 : 118

ثالثا: رسائل الماجستير والدكتوراه

- الجديلي، ربحي (2006): "واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية"، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الحوت، بيان نويهض(2005) القيادات والمؤسسات السياسية في فلسطين 1917–1948، مؤسسة الدراسات الفلسطينية، بيروت رسالة ماجستير منشورة ، ط1، 1981، ص ص 143–146.
- أبو عزيز، سامي (2010): معوقات إدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية في ظل الحصار: دراسة حالة قطاع غزة"، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية، غزة.

المنارة للاستشارات

ww

- أسليم، وسام (2007): إدارة الأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية: دراسة ميدانية على وزارة المالية في غزة"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- أبو صقر ،زياد(2007) سياسة مصر تجاه القضية الفلسطينية 199-2005، رسالة ماجستير غير منشورة،معهد البحوث والدراسات العربية ، قسم البحوث والدراسات السياسية.
- خزاعلة، عبد العزيز (1997) الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين في وزارة الصحة بالأردن، ماجستير غير منشورة مركز دراسات المستقبل، جامعة أسيوط، مصر.
- خليفة، محمد (2005) منظمة التحرير الفلسطينية مشروع ثورية تحررية أم مشروع كياني رسالة ماجستير في التاريخ، بإشراف عبد العزيز عياد ،كلية الدراسات العليا بجامعة بيرزيت.
- سلامة، محمد عبد السلام(2000) . اتفاقيات أوسلو للسلام : دراسة قانونية تحليلية في ضوء القانون الدولي العام . رسالة دكتوراه في الحقوق، بإشراف علي يوسف، القاهرة جامعة عين شمس.
- نصر الدين، إبراهيم أحمد . (2009) ناميبيا مسارات التسوية،رسالة ماجستير غير منشورة ، ومشكلات الاستقلال في منطق العمل الوطني حركة التحرر الوطني

المنارة للاستشارات

ww

مع حركات التحرر الإفريقية من الكفاح المسلح إلى الحلول التفاوضية، دراسة مقارنة 281 — 226 .

رابعا : المؤتمرات وورش وأوراق العمل .

- السقا، أباهر(2011) قراءة سوسيولوجية للمجتمع الفلسطيني في قطاع غزة، ورقة عمل في جامعة بيرزيت رقم / 22 2011، معهد إبراهيم أبو لغد للدراسات الدولية، جامعة بيرزيت
- الحلاق، محمد (2003): "الأزمة ذات الطبيعة الإدارية ، ندرة الأسلوب العلمي لإدارة الأزمات"، اتحاد جمعيات التنمية الإدارية والجهاز المركزي للتنظيم والإدارة، القاهرة.
- السيد، عبد العزيز (1996) الثورة الفلسطينية الكبرى عام 1939 — 1936والانتفاضة الفلسطينية عام : 1987 مقارنة أولية المؤتمر السنوي الثالث :القضية الفلسطينية في أربعين عاما :بين ضراوة الواقع وطموحات
- عبد الرحمن، عبد الكريم (2005): "الآثار السيكولوجية الناتجة عن إدارة الأزمات والكوارث والطوارئ الصحية، المؤتمر السنوي الخامس لإدارة الأزمات والكوارث في الفترة من 28 – 29 أكتوبر ، وحدة بحوث الأزمات ، كلية التجارة ،جامعة عين شمس: القاهرة.
- عبيدات، عبد الله (1993): "سيكولوجية إدارة الأزمات فريق إدارة الأزمات (الذكاء، الإبداع، الثبات)"، المؤتمر السنوي الثاني لإدارة الأزمات في الفترة من 25-26أكتوبر، وحدة بحوث الأزمات ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس :القاهرة.

المنارة للاستشارات
ww

خامسا :المراجع الأجنبية

- ANDERSON Benedict, Imangined Communities: Reflections on.
- the origin and spread of nationalisme, Resived ed, London, 1991.
- BOURDIEU Pierre, La représentation politique: éléments pour.
- ERNEST Renan Qu›est - ce qu›une nation? Paris, Presses Pocket, 1992.
- conceptions du retour. "Revue Diasporas Histoire et société, Laboratoire, no.8: 90 - 105.
- El Sakka, Abaher, "La mémoire collective palestinienne, formation
- Reality. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nora, Pierre. 1992. Les lieux de mémoire. Paris: Gallimard.
- Weber, Max. 1971. Economie et Société. Paris: Plon.

سادسا : المواقع الالكترونية والويب

- www.shebacss.com/ar/researches.php?actio n=viewitems& cat=2&id
- http://www.fatehforums.com/showthread.ph p?: 15835
- http://www.lissaniat.net/viewtopic.php?t=26 13&start=0&postdays=0&
- postorder=asc&highlight=&sid=2a639e64a8 88dca9abedfcde4377c2e7
- http://www.mesc.com.jo/activities/Act_Sem /symposium/mesc-12-18.htm

المنارة للاستشارات

ww

- www.aawsat.com/details.asp?issueno=9532 &article=287848
- www.almoslim.net/node/ نت المسلم الالكتروني: 40654
- www.btselem.org/Arabic/Special/20060514 _Health_Services_Crisis.asp
- ،http://hrw.org/arabic/docs/2005/12/22/isrlp a12348.htm
- http://www.alwstapress.com/vb/showthread. php?t=
- http://www.siyassa.org.eg/NewsContent/3/1 11/1813/
- http://www.rezgar.com/debat/show.art.asp?a id= الالكتروني: 67282
- http://www.grenc.com/a/amagdalani/show_ Myarticle.cfm?id=1648
- http://www.fm- m.com/2005/jan2005/story11.htm :
- http://www.grenc.com/a/amagdalani/show_ Myarticle.cfm?id=1648
- http://www.rezgar.com/debat/show.art.asp?a id=
- 2011www.pnic.gov.ps/arabic/health/health.

المنارة للاستشارات

ww