مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية

اسم المقال: دور المنظمات الدولية في حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي الإنساني
اسم الكاتب: حمد هلال البلوشي، فيصل بن حليلو
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/8390
تاريخ الاسترداد: 2026/11/02 05:10 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH

مجلة جامعة الشارقة

مجلة علمية محكمة

للعلوم القانونية



المجلد 17، العدد 1
شوال 1441 هـ / يونيو 2020م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 2616-6526

دور المنظمات الدولية في حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي الإنساني

حمد هلال البلوشي

فيصل بن حليلو

كلية القانون - جامعة الشارقة

الشارقة - الإمارات العربية المتحدة

تاريخ الاستلام: 13-01-2019 **تاريخ القبول: 05-06-2019**

ملخص البحث:

حظيت المنشآت الطبية بالعديد من الآليات الدولية التي كفلت لها حماية كبيرة في النزاعات المسلحة، وذلك من خلال المنظمات الدولية المتمثلة في المنظمات الحكومية وغير الحكومية، وقد سلطنا الضوء في هذا البحث على دور منظمة الأمم المتحدة وما جاءت من توصيات وقرارات لصالح حماية هذه المنشآت، وكذلك لجنة الصليب الأحمر التي تعمل على فرض حماية المنشآت الطبية، وتطرقنا كذلك إلى دور جامعة الدول العربية ومنظمة أطباء بلا حدود.

الكلمات الدالة: المنظمات الدولية، المنشآت الطبية، النزاعات المسلحة.

المقدمة:

أضحت الآثار التي تخلفها الحروب على الأشخاص موضوعًا مؤرقًا للمجتمع الدولي، لاسيما أنها تطال المدنيين وممتلكاتهم، ومع التطور التكنولوجي ازداد الوضع سوءًا وأصبح الصراع أشد فتكًا وحصدًا للأرواح والممتلكات، ورغم ما جاءت به الشرائع السماوية، وما نصت عليه من دعوة للسلم والجنوح له، إلا أن هذا لم يغير من الأمر شيئًا، وظلت الحروب هي الطابع الذي لازم الإنسانية منذ الخليقة إلى يومنا هذا، وفي الوقت الذي تنشغل فيه الهيئات الدولية بحل النزاعات من خلال الاجتماعات والقرارات، تسعف جهات أخرى ذات دور محوري ما يمكن إسعافه من المتضررين تكريسًا لمبدأ عالمي مفاده الحق في الحياة والصحة، على رأس هؤلاء أفراد الخدمات الطبية. وبازدياد حدة الحروب وتطور وسائلها، صار التفريق بين المدنيين والعسكريين أمرًا هامشيًا من قبل المتنازعين، الأمر الذي جعل المنشآت الطبية عرضة لآثار وخيمة على أطقمها خلال النزاعات المسلحة، وإلحاق الكثير من الخسائر والدمار للمنشآت الطبية التي يعملون تحت لوائها، وكنتيجة حتمية أصبحت مسألة حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في مقدمة اهتمامات الدول والمنظمات الدولية لما شهدته القوانين والأعراف الدولية القاضية بحماية المنشآت الطبية من انتهاكات متتالية في النزاعات المسلحة.

أولاً- مشكلة البحث:

يمكن بلورة مشكلة البحث فيما تتعرض له المنشآت الطبية من هجوم أثناء النزاعات المسلحة، مما يعمل على انتهاك حقوق الإنسان، فالمنشآت الطبية تعمل على علاج وتطبيب المرضى والجرحى وتأوي العجزة وكبار السن، ومن ثم لا بد من تكريس حماية دولية لهذه المنشآت حتى لا تنتهك حقوق الإنسان أثناء النزاعات المسلحة.

ثانيًا- أهمية البحث:

تتمثل أهمية هذا البحث في التعرف على دور المنظمات الدولية في حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي، حيث سيتم تسليط الضوء على المنشآت الطبية بمعرفة مفهومها والحماية الدولية المقررة لها، والوقوف على الجهود الدولية المبذولة من أجل حماية المنشآت الطبية زمن النزاعات المسلحة، والكشف عن الاهتمام الدولي بالمنشآت الطبية، والذي كانت بدايته مع وضع نظام قانوني في مطلع القرن العشرين، وعليه أصبحت الحماية القانونية تشمل المنشآت الطبية والأعوان الطبيين، ولم تعد الأطراف المتنازعة حرة في قتالها، بل هناك قيود، عليهم أن يلتزموا بها وعدم المساس بهذه المنشآت أو تدميرها، ومحذورٌ عليهم عدم تجاوزها، ومنها أن عملياتهم القتالية يجب أن لا تتعدى الأهداف العسكرية.

ثالثًا- أهداف البحث:

يسعى هذا البحث للتعرف على دور المنظمات الدولية في حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي، وينبثق من هذا الهدف الأساسي عدة أهداف فرعية، تتمثل فيما يلي:

1. التعرف على مفهوم المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة.
2. التعرف على الحماية العامة للمنشآت الطبية وأسباب زوال الحماية عنها.
3. التعرف على الحماية الخاصة للمنشآت الطبية وأسباب زوال الحماية عنها.
4. التعرف على حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية.

رابعًا- محددات البحث:

تنقسم محددات الدراسة إلى ثلاث محددات، هي المحددات الزمانية والمحددات المكانية والمحددات الموضوعية، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

1. المحددات الزمانية: ستقتصر الدراسة على الفترة من عام .... حتى الوقت الراهن 2018م.
2. المحددات المكانية: ستشمل الدراسة جميع دول العالم أعضاء منظمة الأمم المتحدة.
3. المحددات الموضوعية: ستقتصر الدراسة على موضوع «دور المنظمات الدولية في حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي».

خامسًا- أسلوب وطريقة الدراسة:

ستعتمد الدراسة على المنهج الوصفي من أجل وصف دور المنظمات الدولية في حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي، مع بيان وجهة نظر القانون الدولي الإنساني والتعرض للاتفاقيات الخاصة في هذا الشأن.

سادسًا- خطة البحث:

المبحث الأول: التعريف بالمنشآت الطبية وأنواعها.

المطلب الأول: تعريفها وأنواعها.

المطلب الثاني: الحماية العامة والخاصة للمنشآت الطبية وأسباب زوال الحماية عنها.

أولاً- الحماية العامة للمنشآت الطبية وزوالها.

ثانيًا- الحماية الخاصة للمنشآت الطبية وزوالها.

المبحث الثاني: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية.

المطلب الأول: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية الحكومية.

المطلب الثاني: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية غير الحكومية.

المبحث الأول: التعريف بالمنشآت الطبية وأنواعها

تهدف قواعد القانون الدولي الإنساني في كل مرحلة من مراحل تطورها إلى سد الثغرات وإعطاء بُعد أكبر للجانب الإنساني؛ وذلك لتجنب ويلات النزاعات المسلحة والحد منها، ويُعد مفهم المنشآت الطبية من المسائل التي تم ضبطها وتعديلها بقواعد قانونية، وهذا للحد من الخلافات التي قد تحدث بين أطراف النزاع في تعريف المنشآت الطبية وتمييزهم عن المقاتلين والأهداف العسكرية، وضبط الحماية المقررة لهم بموجب القانون الدولي الإنساني.

ولتسليط الضوء على التعريف بالمنشآت الطبية وأنواعها، سيتم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: تعريفها وأنواعها.

المطلب الثاني: الحماية العامة والخاصة للمنشآت الطبية و أسباب زوال الحماية عنها.

المطلب الأول: تعريفها وأنواعها

يُقصد بالأعيان المدنية المنشآت التي لا تشكل أهدافًا عسكرية أو بمعنى أدق الأهداف التي لا تسهم بطبيعتها أو موقفها أو غرضها أو استخدامها مساهمة فعالة في الأعمال العسكرية، وتشمل تلك الأعيان المساكن والمباني ودور العبادة والمنشآت الطبية من مستشفيات ودور استشفاء ومراكز صحية[1].

(1) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2013م، ص158.

كما جاء تعريف المنشآت الطبية في المادة (35) من اتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان والصادرة في 12 أغسطس 1949م المنشآت الطبية بأنها: «مجموعة المستشفيات وغيرها من الوحدات المماثلةن ومراكز نقل الدم ومراكز ومعاهد الطب الوقائي، والمستودعات الطبية، والمخازن الطبية والصيدلية لهذه الوحدات، وتكون هذه الوحدات ثابتة أو متحركة، دائمة أو مؤقتة» [1].

وقد عرَّف البروتوكول الإضافي الأول المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة، الملحق باتفاقيات جنيف الأربع 1949م والصادر في عام 1977م في المادة الثامنة منه الفقرة (ه) الأعيان الطبية بأنها: «تلك المنشآت والأماكن وغيرها من وحدات عسكرية كانت أم مدنية، التي تم تنظيمها إلى أغراض طبية، أي البحث عن الجرحى، والمرضى، والمنكوبين في البحار وإجلائهم ونقلهم وتشخيص حالتهم وعلاجهم»[2].

أنواع المنشآت الطبية:

من خلال نص المادة (35) من اتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بتحسين الجرحى والمرضى المشار إليها سابقًا نجد المنشآت الطبية تنقسم إلى وحدات ثابتة وأخرى متحركة:

أولاً- الوحدات الطبية الثابتة:

وهي تلك المنشآت المخصصة لتقديم الخدمات الطبية لمدة زمنية غير محددة، مثل: المستشفيات والمستودعات، وهو ما تناولته الفقرة (ك) من المادة الثامنة من البروتوكول الإضافي الخاص بحماية ضحايا النزاعات المسلحة، والملحق باتفاقيات جنيف الأربعة والصادر في سنة 1977م بتعبيرها: «الوحدات الطبية الدائمة هي المخصصة للأغراض الطبية دون غيرها لمدة زمنية غير محددة».

ثانيًا- الوحدات الطبية المتحركة:

هي تلك الوحدات التي تتحرك من مكانٍ إلى آخر، مثل المستشفيات الميدانية التي تُقام في الخيام والوحدات الصغيرة، سواء كانت عسكرية أم مدنية[3]، وهو كذلك ما تم التطرق إليه في الفقرة (ك) من المادة الثامنة من البروتتوكول الإضافي الأول لعام 1977م المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية، والملحق باتفاقيات جنيف الرابعة 1949 بعبارة: «الخدمات الطبية الوقتية هي الخدمات المكرسة للأغراض الطبية دون غيرها لمدة

(1) انظر اتفاقية تحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان، 12 اغسطس 1949.

(2) د. محمد شريف بسيوني، مدخل في القانون الدولي الإنساني، دار الفكر، القاهرة، 1999م، ص345.

(3) د. عامر الزمالي، مدخل إلى القانون الدولي الإنساني، المعهد العربي لحقوق الإنسان، تونس، 1997م، ص70.

محددة»، ولعل أهم مثال على الأعيان الطبية المتحركة هي سفن المستشفيات وهي: تلك السفن التي أنشأتها الدول أو إحدى أجهزتها من أجل إغاثة الجرحى والمرضى والغرقى، ومعالجتهم ونقلهم إذا كانت حالتهم تحتاج إلى رعاية أكبر في مستشفيات الدولة، وذلك بنقلهم عبر السفن المستشفيات من البحر إلى البر لتلقي العلاج اللازمة لحالتهم الصحية[1].

كما تشمل المنشآت الطبية كذلك النقل الطبي ووسائله، ويُقصد بالنقل الطبي نقل الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وأفراد الخدمات الطبية، والمعدات، والإمدادات الطبية سواء كان النقل في البر، أو البحر، أو الجو[2].

أما وسائل النقل الطبي، فتعرف على أنها: «هي توصيلة نقل عسكرية كانت أو مدنية دائمة أو مؤقتة تخصص للنقل الطبي دون سواه تحت إشراف هيئة مختصة تابعة إلى أحد أطراف النزاع»، وهو ما جاءت به المادة الثامنة فقرة (ز) من البروتوكول الإضافي الأول 1977م. وتشمل وسائل النقل الطبي على:

1. وسائل النقل الطبي في البر:

ويُقصد بها بصفة عامة سيارات الإسعاف والعربات المتحركة على السكك الحديدية والمخصصة لأغراض طبية، كنقل الجرحى والمرضى من المستشفيات، كما تُستعمل هذه المركبات لفائدة فئات أخرى جاء النص عليها في المادة (21) من اتفاقية جنيف الرابع لسنة 1949م: «يجب احترام وحماية وسائل نقل الجرحى والمرضى المدنيين والعجزة والنساء النفساوات التي تجري في البر بواسطة قوافل المركبات وقطارات المستشفى» .

2. وسائل النقل الطبي في الجو:

يعتبر النقل الطبي في الجو من وسائل النقل الطبي التي جاء النص عليها في اتفاقيات جنيف الأربع 1949م والبروتوكول الإضافي الأول 1977م، والتي عرفتها المادة (8) في الفقرة (و) على أنها: «يتم نقل الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وأفراد الخدمات الطبية والإمدادات والمعدات إما في البر أو البحر أو الجو»، وأول عملية نقل طبي في الجو استعملت سنة 1871م، حيث تم نقل 160 من الجنود الجرحى الذين تم إجلائهم بواسطة المنطاد[3].

---

(1) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص159.

(2) البروتوكول الإضافي الأول المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة، الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة 1949م والصادر في عام 1977م، المادة (8)، فقرة (ز)، 8 يوليه 1977م.

(3) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص160.

3. وسائل النقل الطبي في المياه:

تأخذ أشكالاً مختلفة مثل سفن المستشفيات العسكرية، وهي التي تعدها القوات المتحاربة وتجهزها خصيصًا لخدمة المرضى والجرحى ومنكوبي الغرق، وقوارب النجاة الخاصة بإنقاذ الجرحى والمرضى، والمستشفيات المقامة على الشاطئ لغرض مساعدة الجرحى والمرضى والغرقى. وقد اهتم مؤتمر السلام بلاهاي الأول 1899م باستخدام سفن المستشفيات، وقد أفرد لها مواد، ونقحت هذه المواد وأُدرجت ضمن اتفاقيات جنيف الأربع لعام 1949م[1]

المطلب الثاني: الحماية العامة والخاصة للمنشآت الطبية وأسباب زوال الحماية عنها

وللتعرف على الحماية العامة والخاصة للمنشآت الطبية وأسباب زوال الحماية عنها، سيتم تقسيم هذا المبحث على النحو التالي:

أولاً- الحماية العامة للمنشآت الطبية وزوالها.

ثانيًا- الحماية الخاصة للمنشآت الطبية وزوالها.

أولاً- الحماية العامة للمنشآت الطبية وزوالها

يضمن القانون الدولي الإنساني خلال فترة الاحتلال أو النزاع المسلح حماية عامة للأعيان المدنية، وذلك عملاً بمبدأ التمييز بين الأعيان العسكرية والأعيان المدنية، من أماكن للعبادة ومدارس وجامعات ومستشفيات، وهذه الأخيرة التي تتمتع بحماية عامة لها أثناء النزاعات المسلحة على باعتبارها لا تشكل هدفًا عسكريًا، وتعمل على تقديم الخدمات الإنسانية للجرحى والمرضى والتكفل بهم[2].

وقد نصت المادة (25) من اتفاقية لاهاي المتعلقة بقوانين وأعراف الحرب البرية لعام 1907 على أنه: «تحظر قصف القرى والمدن والمباني والمنشآت الصحية أيًّا كانت الوسيلة»، ومن هنا يتضح أن المنشآت الطبية من الأهداف المدنية التي لا يجوز بأية حال من الأحوال الاعتداء عليها، ويحظر تمامًا قصفها بأية وسيلة كانت أو تعريضها للهجوم؛ لأنها لا تشكل خطرًا على الأطراف المتنازعة، وأعمالها إنسانية بحتة لا علاقة لها بالنزاع[3].

(1) د. أرشيد عبد الهادي الحوري، القانون الدولي الإنساني، دار الثقافة، عمان، 2008م، ص110.

(2) د. محمد المجذوب، د. طارق المجذوب، القانون الدولي الإنساني، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2009م، ص152.

(3) بثينة بوزاهر، حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة، رسالة ماجستير في القانون الدولي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر – بسكرة، الجزائر، 2015 - 2016م، ص26.

كذلك نصت المادة (19) من اتفاقية جنيف الأولى الخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان والمؤرخة في 12 أغسطس 1949م على أنه: «لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المنشآت الثابتة والوحدات المتحركة التابعة للخدمات الطبية». ويُستنتج من نص المادة أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المنشآت الطبية أو قصفها أو توجيه الضربات العسكرية لها[1].

كما تُعدُّ المادة (54) من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977م الخاصة بحماية الأعيان التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين من بين المواد التي تندرج ضمن الحماية للأعيان المدنية إذ تنص في فقرتها الثانية على: «يحظر مهاجمة أو تدمير او نقل أو تعطيل الأعيان والمواد التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين». بالرغم من أن هذه المادة من قبيل المواد التي لم تتطرق إلى الأعوان الطبية بشكل صريح إلا أنها كقاعدة عامة تشير إلى حماية الأعيان المدنية والتي تُعدُّ المنشآت الطبية من بينها[2].

زوال الحماية العامة المقررة للمنشآت الطبية:

إن قواعد الحماية المتعلقة بالمنشآت الطبية ليست مطلقة، بل مرتبطة بعدم خروجها عن الواجبات الأساسية الملقى على عاتقها، وهي القيام بالأعمال الإنسانية، وقد أشارت اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م في المادة (24) منها إلى عدم جواز وقف الحماية الواجبة للمنشآت الطبية الثابتة، والوحدات الطبية المتحركة التابعة للخدمات الطبية إلا إذا استخدمت لأغراض خارجة عن واجباتها الإنسانية[3].

كذلك الحال بالنسبة للطائرات الطبية، فقد نصت المادة (28) من البروتوكول الإضافي الأول على عدم جواز استخدامها للأغراض العسكرية، أو في محاولة جعل الأهداف العسكرية في حماية من الهجوم»[4].

كما لا يجوز استخدام الطائرات في جمع أو نقل معلومات ذات صفة عسكرية، أو في حمل المعدات التي تكون بحوزة راكبي الطائرات الطبية شرط أن يكون الهدف منها تسهيل

(1) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص52.

(2) د. سليم بن سالم العبري، القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان قديمًا وحديثًا، دار النهضة العربية، القاهرة، 1999م، ص9.

(3) د. حبيب سليم، حماية شارتي الهلال والصليب الأحمر وقمع استخدامها، المجلة الدولية للصليب الأحمر، العدد 228، ص42، المنشور بتاريخ 4/11/2009م.

(4) البروتوكول الإضافي الأول المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة، الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة 1949م والصادر في عام 1977م، مرجع سابق، المادة 28.

الملاحـة أو الاتصـال او الكشـف عـن الهويـة، ويُلاحـظ أنـه عنـد اسـتخدام تلـك الوسـائل فـي دعـم العمليـات العدائيـة والعمـل علـى إرشـاد القـوات العسـكرية بخصـوص تحـركات العـدو، فإنـه يزيـل الحمايـة المقـررة لهـا [1].

بالإضافـة إلـى مـا سـبق، فإنـه لا يجـوز السـماح للطائـرات الطبيـة، والسـفن المستشـفيات، أن تحمـل أيـة أسـلحة عـدا الاسـلحة الخفيفـة، والذخائـر التـي تـم تجريدهـا مـن الجرحـى والمرضـى، والتـي يجـوز اسـتخدامها فـي حالـة الدفـاع عـن النفس، وكذلـك الأسـلحة الشـخصية الخفيفـة التـي قـد تكـون لازمـة لتمكيـن أفـراد الخدمـات الطبيـة مـن تأميـن الدفـاع عـن النفس، أي أن اسـتخدام السـلاح المعطـى لذلـك الموظـف لا يشـكل مخالفـة إنمـا الغايـة منـه الدفـاع عـن النفس[2].

كمـا أوضحـت المـادة (13) الفقـرة (1) مـن البروتوكـول الإضافـي الأول ألا تتوقـف الحمايـة التـي تتمتـع بهـا الوحـدات الطبيـة إلا إذا ثبـت ارتكابهـا أعمـال ضـارة بالخصـم تخـرج عـن نطـاق مهمتهـا، ويجـب أن تكـون تلـك الأعمـال بصـورة مسـتمرة. كمـا اشـترطت لفقـدان هـذه الحمايـة وجـود إنـذار ويتضمـن هـذا الإنـذار التوقـف عـن القيـام بالأفعـال الضـارة، وذلـك بمنـح تلـك المنشـآت مـدة زمنيـة للتوقـف عـن تلـك الأفعـال، فـإن لـم تسـتجب لذلـك الإنـذار تعتبـر مسـؤولة عـن تلـك الأفعـال وتـزول الحمايـة المقـررة لهـا[3].

كذلـك تـزول الحمايـة المقـررة للمنشـآت الطبيـة بإيـواء المقاتليـن غيـر المصابين في مستشـفى أو نقـل المحاربيـن فـي سـيارات الإسـعاف أو الطائـرات أو السـفن الخاصـة بنقـل المرضـى، أو تخزيـن الأسـلحة فـي المستشـفيات، أو بنـاء وحـدة طبيـة فـي موقـع يعـوق هجـوم العـدو، أو تركيـب مركـز مراقبـة عسـكري فـوق المنشـآت الطبيـة مـن أجـل مراقبـة العـدو[4].

ثانيًا-الحماية الخاصة للمنشآت الطبية وزوالها

فضـلاً عـن الحمايـة العامـة المكفولـة للمنشـآت الطبيـة، فـإن هـذه المنشـآت تتمتـع أيضًـا بحمايـة خاصـة تكفلهـا لهـا أحـكام محـددة فـي القانـون الدولـي الإنسـاني، جـاءت مخصصـة مـن أجـل حمايـة هـذه المنشـآت الطبيـة زمـن النزاعـات المسـلحة.

انطلاقًـا مـن التقسـيم الـذي اتبعتـه اتفاقيـات جنيـف الأربـع 1949م والبروتوكوليـن الإضافييـن 1977م مـن تقسـيم للأعيـان الطبيـة إلـى أعيـان ثابتـة وأخـرى متنقلـة ووسـائل النقـل الطبـي،

(1) د. سليم بن سالم العبري، القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان قديمًا وحديثًا، مرجع سابق، ص55.

(2) د. رشيد حميد العنزي، الأهداف العسكرية المشروعة في القانون الدولي، دار الأمل، عمان، 1995م، ص71.

(3) بثينة بوزاهر، حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة، مرجع سابق، ص30.

(4) البروتوكول الإضافي الأول، مرجع سابق، المادة (22)، فقرة (2).

سوف نعتمد نفس التقسيم للحماية الخاصة للأعيان الطبية في النزاعات المسلحة.

أولاً- حماية الوحدات والمنشآت الطبية في النزاعات المسلحة:

تتمتع المنشآت الصحية بموجب القانون الدولي الإنساني بواجب الحماية والاحترام من قبل أطراف النزاع، حيث جاء النص على الحماية الخاصة بالأعيان الطبية في اتفاقية جنيف الأولى في فصلها الثالث في المواد من 19 إلى غاية المادة 23، مبينة وضعية الوحدات الطبية أثناء النزاعات المسلحة. حيث نصت المادة 19 من نفس الاتفاقية على: «لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المنشآت الثابتة والوحدات المتحركة الطبية، بل تحترم وتحمي في جميع الأوقات بواسطة أطراف النزاع وفي حالة سقوطها في أيدي الطرف الخصم، يمكن لأفرادها مواصلة واجباتهم مادامت الدولة الأسرة لا تقدم من جانبها العناية اللازمة للجرحى والمرضى الموجودون في هذه المنشآت». (1)

نصت الفقرة الأولى من هذه المادة على احترام الوحدات والمنشآت الصحية التي يتم الأشراف عليها من قبل القوات المسلحة وهي المنشآت الثابتة والمتمثلة في المستشفيات أو مخازن العتاد، والوحدات الطبية المتحركة هي التي تتبع تحركات أطراف النزاع من أجل إسعاف الجرحى والمرضى ونقلهم لتلقي العلاج المناسب لهم، وكذلك نصت على هذه الحماية المادة 6 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م من عدم مهاجمة الوحدات والمنشآت الطبية ووجوب حمايتها والدفاع عنها، كما يجب على الخصم أن يسهل ويساعد عمل هذه المنشآت، وتستمر هذه الحماية حتى وإن لم يكن هناك مرضى أو جرحى.

كما كفلت المادة 19 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م الحماية للمنشات والوحدات الطبية في حالة الاستيلاء عليها من طرف الخصم، بإمكانية مواصلة واجباتها مادامت الدولة الأسرة لا تقدم من جانبها العناية اللازمة للجرحى والمرضى الموجودين فيها، فهذا النص يفتح المجال لعناصر الوحدة أو المنشاة أو الوحدة الطبية الثابتة منها والمتحركة للعمل من أجل أداء واجبها وفق الطبيعة والظروف التي تعيشها من أجل العناية بالجرحى والمرضى والتكفل بهم(2).

كم دعت الفقرة الثانية من المادة 19 أطراف النزاع إلى تجنب الوحدات والمنشآت الطبية أثناء العمليات العسكرية التي تقوم بضرب الأهداف العسكرية، وإلزام الأطراف بواجب التحقق قبل شن أي هجوم(3).

(1) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص77.

(2) أمجد فيصل لطفي الخواجة، حماية الممتلكات أثناء النزاعات المسلحة، مرجع سابق، ص70

(3) د. محيي الدين عشماوي، حقوق المدنيين تحت الاحتلال الحربي، عالم الكتب، القاهرة، 1972م، ص165.

كما نصت المادة 18 من اتفاقية جنيف الثانية على حماية المستشفيات الطبية المدنية بواسطة الشارة المنصوص عليها في المادة [1]38. من اتفاقية جنيف الأولى 1949م. حيث أوجبت على جميع الأطراف وضع شارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر على مباني المستشفيات المدنية، ويجب أن تكون هذه الشارة كبيرة وفي كل الاتجاهات بالقدر الذي يسهل على أطراف النزاع التعرف عليها، وعدم استهدافها، حيث يجب أن تكون شارة الهلال الأحمر على أرضية بيضاء بحجم خمسة أمتار مربعة توضع على السطح، يمكن رؤيتها من على ارتفاع 2500 م أي ما يعادل 2 كيلو متر ونصف، كما تشترط أن تجهز بالإنارة الليلية للتمكن من رؤيتها، وهو ما نصت عليه المادة 42 فقرة 4 من اتفاقية جنيف الأولى[2].

كما أكدت المادة 21 نفس الاتفاقية على حماية قوافل السيارات أو قطارات المستشفى بالبر أو البواخر المجهزة بصفة خاصة بالبحر.

أما البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977م فقد دعا إلى إقرار الحماية الخاصة بالوحدات الطبية حيث نصت المادة 12 فقرة 1 منه على: «يجب في كل وقت احترام الوحدات الطبية وحمايتها وأن لا تكوم هدفًا للهجوم» جاء هذا النص ليشمل الحماية الخاصة للوحدات والمنشآت الطبية[3].

ثانيًا- حماية وسائل النقل الطبي:

نصت المادة 35 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م في فقرتها الأولى والثانية على أنه: «يجب احترام وحماية وسائل نقل الجرحى والمرضى أو المهام الطبية شأنها شأن الوحدات الطبية المتحركة وفي حالة وقوع هذه الوسائل أو المركبات في قبضة العدو فإنها تخضع لقانون الحرب شريطة أن يتكفل طرف النزاع الذي يأسرها بالعناية بالجرحى والمرضى الموجودين داخلها» فيستفاد من هذه المادة وجوب احترام وحماية وسائل النقل الطبي المخصصة لنقل الجرحى والمرضى فلا يجوز استهدافها أو إلحاق أضرار بها[4].

كما يشترط في سيارات الإسعاف وضع الشارة المميزة للصليب أو الهلال الأحمر في

(1) د. نجاة أحمد إبراهيم، المسؤولية الدولية عن انتهاكات قواعد القانون الدولي الإنساني، منشاة المعارف، الإسكندرية، 2009م، ص79.

(2) قصي مصطفى عبد الكريم تيم، مدى فاعلية القانون الدولي الإنساني في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، رسالة ماجستسر، جامعة النجاح الوطنية – نابلس، فلسطين، 2010م، ص13.

(3) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص79.

(4) أمجد فيصل لطفي الخواجة، حماية الممتلكات أثناء النزاعات المسلحة، المرجع السابق، ص81.

جميع جهات المركبة أثناء قيامها بالمهام الطبية من نقل للجرحى والمرضى[1]، وفي حالة القبض على مركبات النقل الطبي من طرف الخصم فأحكام المادة 35 الفقرة الثانية من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م تشير إلى خضوعها لقانون الحرب، ويجب أن يتولى العدو القيام بمهام إسعاف المرضى والجرحى والتكفل بهم[2].

أما المواد (27، 25، 24، 22) من نفس الاتفاقية فتنص على إلزامية حماية سفن المستشفيات التابعة لأطراف النزاع[3].

كما نصت اتفاقيات جنيف الأربع لعام 1949م والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني لعام 1977م على حماية وسائل النقل الطبي في الجو تزامنًا مع الحماية المكفولة لوسائل النقل الطبي في البر والبحر، وخصصت لهذه الوسيلة المهمة عدة أحكام تضمنتها كل من الاتفاقية الأولى والثانية والرابعة، التي حظرت الهجوم على الطائرات الطبية فقد نصت المادة 35 الفقرة الأولى «لا يجوز مهاجمة الطائرات الطبية أي التي تستخدم كليًا في إجلاء المرضى والجرحى ونقلهم، وكذلك في نقل أفراد الخدمات الطبية إنما تحترم من جانب الدول المتحاربة عند طيرانها على ارتفاعات وفي مسارات وأوقات متفق عليها من قبل أطراف النزاع» وحتى تستفيد الطائرات الطبية من الحماية المنصوص عليها في أحكام المادة 35 يجب عليها أن تحمل على سطوحها العليا والسفلى والجانبية بشكل واضح الشارة المنصوص عليها ف المادة 38 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م إلى جانب أعلامها الوطنية[4].

زوال الحماية الخاصة المقررة للمنشآت الطبية:

نصت المادة 21 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م على: «لا يجوز وقف الحماية للمنشآت الثابتة والوحدات الطبية إلا إذا استخدمت خروجًا عن واجباتها الإنسانية في أعمال تضر بالعدو إلا أنه لا يجوز وقف الحماية عنها إلا بعد توجيه إنذار لها يحدد في جميع الأحوال المناسبة مهلة معقولة دون أن يلتفت إليه» من خلال هذا النص يتبين أنه لا يجوز الأطراف وقف الحماية عن المنشآت الطبية إلا إذا خرجت عم واجباتها الإنسانية، وحصر هذا الخروج في أعمال تضر بالعدو، في حين لم يعط النص تعريفًا محددًا للأعمال التي

(1) د. عامر الزمالي، مدخل إلى القانون الدولي الإنساني، مرجع سابق، ص70.

(2) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص88.

(3) اتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان والصادرة في 12 أغسطس 1949م، المواد 22/24/25/27.

(4) Robert Kolb, Richard Hyde: An Introduction to the International Law of Armed Conflicts, Bloomsbury Publishing, 2008, p.210.

تضر بالعدو والتي يمكن أن تقوم بها المنشئات والوحدات الطبية[1].

وحتى تستفيد المنشآت والوحدات الطبية من الحماية المخصصة يجب أن تلتزم بالحياد الذي يعتبر حقًا بموجب الاتفاقية والامتناع عن جميع أشكال التدخل المباشر وغير المباشر في العمليات العسكرية؛ لأن الأعمال التي تضر بالعدو لا تعد مجرمة بفعل الغدر إنما تشكل خطرًا على الجرحى والمرضى الموجودين داخل المنشاة أو الوحدة الطبية. كما أكدت اتفاقية جنيف الأولى في مادتها 21 أن وقف الحماية على المنشآت والحدات الطبية لا يكون إلا إذا صدر منها أعمال تضر بالعدو عدا الأعمال التي تكون لها صلة بالعمل الإنساني[2].

ولا يجوز للعدو وقف الحماية عن المنشآت أو الوحدات الطبية إلا بعد توجيه إنذار لها وإعطائها مهلة محددة لوقف الحماية الخاصة عنها وهو ما نصت عليه المادة 33 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949م[3].

زوال الحماية الخاصة المقررة لوسائل النقل الطبي:

تنص المادة 34 من اتفاقية جنيف الثانية على الشروط التي بموجبها تزول الحماية الخاصة والمقررة للسفن المستشفيات، كأن تقوم هذه السفن بأعمال خارجة عن واجباتها الإنسانية، تضر بالعدو وفي حالة إثبات ذلك فلا يحق للطرف الخصم استهداف السفينة إلا بعد توجيه إنذار لها ولمدة تسمح للسفينة للعدول عن هذا العمل. كما أضافت المادة 35 النص على الأعمال التي لا تضر بالعدو كأن يكون موظفي السفن مسلحين قصد المحافظة على النظام، أو حماية الجرحى أو المرضى أو الدفاع عن أنفسهم أو وجود أجهزة على ظهر السفينة مخصصة لتسهيل الملاحة أو الاتصالات.

المبحث الثاني: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية

تقوم المنشآت الطبية بمهام إنسانية عظيمة أثناء النزاعات المسلحة، وذلك بتقديم يد العون والمساعدة للجرحى، والمرضى، والغرقى من أفراد القوات المسلحة في الميدان، أو في البحار، أو داخل المعسكرات أو للمدنيين، ولأهمية هذه الفئة أثناء النزاعات المسلحة عملت العديد من المنظمات الدولية على حمايتها من أي اعتداء يقع عليها من قبل أطراف النزاع.

(1) د. محمد الطراونة وآخرون: القانون الدولي الإنساني وتطبيقاته على الصعيد الوطني الأردني، دار الغرب، عمان، 1994م، ص95.

(2) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص103.

(3) د. عامر الزمالي، مدخل إلى القانون الدولي الإنساني، مرجع سابق، ص103.

وللتعرف على حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية، سيتم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية الحكومية.

المطلب الثاني: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية غير الحكومية.

المطلب الأول: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية الحكومية

نظرًا للدور الذي تلعبه المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في تقديم خدمات إنسانية للتكفل بحالة الأشخاص المتضررين من جراء الحرب، عملت العديد من المنظمات الحكومية الدولية على حمايتها من أي اعتداء، وهذا ما سنتطرق إليه على النحو التالي:

أولاً- حماية المنشآت الطبية في منظمة الأمم المتحدة:

إن من أهم المسائل التي تشغل بال هيئة الأمم المتحدة منذ نشأتها عام 1945م هي حفظ السلم والأمن الدوليين والعمل على إرساء قواعد القانون الدولي الإنساني من خلال التوصيات والقرارات التي تصدرها كل من الجمعية العامة ومجلس الأمن مما يتطلب منا التعرض أولاً إلى دور الجمعية العامة في حماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة وثانياً دور مجلس الأمن في حماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة.

1. دور الجمعية العامة في حماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة:

بالرجوع إلى الجهود التي تبذلها الجمعية العامة للأمم المتحدة في تنفيذ قواعد القانون الدولي الإنساني والتي من بينها حماية موظفي الخدمات الطبية من جهة وحماية المنشآت الطبية من جهة آخرى وعدم المساس بها والأخير أساس موضوع البحث ونجد أنها أصدرت عدة توصيات هامة نذكر منها الآتي:

- **التوصية رقم (A/60/509/add.1)[1]:**

المؤرخة في 16 ديسمبر 2005م الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الستين، الخاصة بالمبادئ الأساسية والمبادئ التوجيهية بشأن الحق في الانتصاف والجبر لضحايا الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والانتهاكات الخطيرة للقانون الدولي الإنساني، هذه التوصية التي تشمل على ديباجة وثلاثة عشر بندًا أكدت فيه الجمعية العامة

(1) التوصية رقم (A/60/509/add.1) المتعلقة بالحق في الانتصاف لضحايا النزاعات المسلحة، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، المؤرخة في 16/12/2005م، ص5 وما بعدها.

على ضرورة التزام الدول باحترام وضمان احترام وإعمال القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني وفقًا للاتفاقيات والمعاهدات التي تكون الدول طرفًا فيها واعتماد إجراءات تشريعية وإدارية تضمن الوصول إلى العدالة، كما أقرت هذه التوصية الانتهاكات الجسيمة لكل من حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني والتي تشكل جرائم بموجب القانون الدولي بالتزام الدول التحقيق فيها ومحاكمة الأشخاص الذين يزعم أنهم ارتكبوا هذه الانتهاكات ضد المنشآت الطبية وإنزال العقوبة بالجناة في حالة إدانتهم، كما نصت التوصية في البند الرابع على عدم انطباق قوانين التقادم عن الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي الحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني كما أوجبت التوصية حق الضحايا من المدنيين سواء كانوا أفرادًا أو جماعات بالتعويض عن الضرر الواقع على أفراد الخدمات الإنسانية والتي يشكل الأعوان الطبيين أهم عنصر فيها.

من خلال هذه التوصيات يتبين أن الجمعية العامة للأمم المتحدة تبذل جهود مضنية من أجل حث الدول على تجسيد المبادئ الأساسية للقانون الدولي الإنساني وتوسيع نطاق حماية أفراد الخدمات الإنسانية والتي من بينها المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة، إلا أنه على الرغم من هذه الاختصاصات الواسعة التي تتمتع بها الجمعية العامة ومن بينها القرارات التي تصدرها فهي لا تتمتع بالقوة الإلزامية وهي عبارة عن توصيات غير ملزمة للدول الأعضاء من الناحية القانونية وإن كانت تتمتع بوزن أدبي لما تمثله من تعبير عن رأي الجماعة الدولية.

2. دور مجلس الأمن في حماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة:

يُعد مجلس الأمن الأداة التنفيذية للأمم المتحدة، وهو أهم جهاز في هذه المنظمة، ويُعد المسؤول عن حفظ السلم والأمن الدوليين وقمع أعمال العدوان وإنزال عقوبات على الأعضاء المخالفين لقواعد القانون الدولي الإنساني حيث جاء بالعديد من القرارات من أجل حماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة والتي سوف نتطرق إلى أهمها:

أ. القرار (S/RES/2015/2258)[1]:

المؤرخ في 22 ديسمبر 2015م والصادر عن مجلس الأمن في دورته 7585 المتعلق بحماية الشرق الأوسط. حيث جاء في هذا القرار الإدانة القوية لجميع أشكال العنف والتخويف التي يتعرض لها على نحو متزايد أفراد المنشآت الطبية وللهجمات التي تستهدف سيارات الإسعاف الخاصة بهم وما تتعرض له الأعيان الطبية من إتلاف ونهب وتخريب،

(1) القرار رقم (S/RES/2258/2015)، المتعلق بحماية الشرق الأوسط، الصادر عن مجلس الأمن، المؤرخ في 22/12/2015م، ص3 وما بعدها.

كما قام بحث جميع أطراف النزاع على تعزيز سلامة وأمن العاملين في المجال الطبي وحرية تنقلهم، كما أعرب مجلس الأمن في هذا القرار عن إعجابه الشديد بتفاني والتزام الأعوان الطبيين بالمهام الموكلة لهم رغم الظروف القاسية والشديدة التي يعملون خلالها.

ب. القرار (S/RES/2256/2016)[1]:

المؤرخ في 3 ماي 2016م الصادر عن مجلس الأمن في جلسته 7685 المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي، إذ يشير القرار إلى الالتزامات الناشئة عن القانون الدولي الإنساني التي تقضي في حالات النزاع المسلح بإحترام وحماية العاملين في المجال الطبي الذين يزاولون حصريًا مهام طبية، وباحترام وحماية وسائل نقلهم ومعداتهم وكذلك المستشفيات وسائر المرافق الطبية، بحيث يجب الامتناع عن مهاجمتها. كما أشار أيضًا القرار إلى وجوب احترام الالتزام الناشئ من قبل الدول على وجوب التمييز بين السكان المدنيين والمقاتلين، وحظر الهجمات العشوائية، والى الالتزامات المتعلقة ببذل كل ما يمكن بذله للتحقيق من أن الأهداف المراد مهاجمتها ليست من الأعيان الطبية من مستشفيات ومرافق صحية. كما أكد هذا القرار على أن الهجمات الموجهة عمدًا ضد المستشفيات والأماكن التي يجمع فيها المرضى والجرحى، وكذلك الهجمات الموجهة عمدًا ضد كل من يحمل الشارة المميزة والمبينة في اتفاقيات جنيف الأربع لعام 1949م والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني لعام 1977م تشكل جرائم حرب في القانون الدولي الإنساني. كما ألزم هذا القرار جميع أطراف النزاع الالتزام بالقانون الدولي الإنساني وذلك لضمان حماية أفراد المنشآت الطبية.

ج. القرار (RES/2286/2016)[2]:

في 3 مايو 2016 صدر عن مجلس الأمن الدولي وبالاجماع قرارٌ يطالب بحماية العاملين في المجال الطبي والإنساني واحترام المستشفيات وسائر المرافق الطبية في مناطق النزاعات المسلحة، والذي يدين بشدة أعمال العنف والهجمات والتهديدات التي تطال الجرحى والمرضى والعاملين في المجال الطبي والإنساني، وطالب المجلس في قراره جميع أطراف النزاعات المسلحة «بتسهيل المرور الآمن ودون عوائق لأفراد الخدمات الطبية والعاملين في المجال الإنساني، إضافة إلى السماح بمرور المعدات الطبية ووسائل النقل والإسعافات لجميع الأشخاص المحتاجين بما يتفق مع القانون الإنساني الدولي».

(1) القرار رقم (S/RES/2286/2016)، المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي، الصادر عن مجلس الأمن، المؤرخ في 3/05/2016م.

(2) القرار رقم (S/RES/2286/2016)، المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي، الصادر عن مجلس الأمن، المؤرخ في 3/05/2016م.

ويستنتج الباحث أن هيئة الأمم المتحدة عملت منذ نشأتها إلى بحماية الطواقم والمرافق الطبية وحماية المنشآت الطبية بشكل خاص وذلك من خلال التوصيات الصادرة عن الجمعية العامة والقرارات الصادرة عن مجلس الأمن.

ثانيًا- حماية المنشآت الطبية في جامعة الدول العربية:

الجامعة العربية هي أحدى المنظمات الإقليمية التي تحتوي على أعضاء من العديد من البلدان العربيّة الموجودة في القارتين الآسيويّة والإفريقيّة، والهدف منها هو محاولة توثيق العلاقات والصلات بين الدول العربية الملتحقة بها، والأعضاء فيها، كما أن الجامعة تهدف إلى محاولة تحسين الأوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والأمنية في الدول العربية، ومحاولة تخفيف المعاناة التي تعيشها بعض الشعوب العربية، وحماية الأمن القومي العربي وصون الاستقلال العربي، كما أن الجامعة تتمتع بصفة مراقب في منظمة الأمم المتحدة، جاء تأسيس جامعة الدول العربية قبل أنشاء منظمة الأمم المتحدة، وكان ذلك بتاريخ 22/ مارس/ 1945م، كما أن تأسيسها جاء كرد فعل على مطالبة الدول العربية بمثل هذه المنظمة، وكانت تضم في بادئ الأمر سبع دول عربية كبرى، هي: الأردن، وسوريا، والعراق، والسعودية، ولبنان، ومصر، واليمن، وبدأ العدد يتزايد شيئًا فشيئًا إلى أن أصبح العدد الآن حوالي اثنتين وعشرين دولة؛ أي بانضمام: الإمارات العربية المتحدة، والبحرين، وتونس، والجزائر، وجيبوتي،، والسودان، وسوريا، والصومال، والعراق، وسلطنة عمان، وفلسطين، وقطر، وجزر القمر، والكويت، والجماهيرية العربية الليبية، والمغرب، وموريتانيا [1].

عملت هذه الجامعة منذ نشأتها الأولى على حماية المنشآت الطبية؛ إذ قامت بتأسيس منظمة الصحة العربية وهي تابعة لها تقوم من خلالها بحماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة وذلك من خلال قيامها بإلزام الدول العربية بحماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة وعدم إلحاق أية أضرار بهم وذلك طبقا للمادة 25 من نظامها الأساسي[2].

كذلك جاء النص في الفقرة الثانية من المادة الخامسة والعشرين من النظام الأساسي لجامعة الدول العربية على: «يمنع على كل من أطراف النزاع التعرض لعمال المنشآت الطبية» من خلال نص هذه المادة يتضح أن جامعة الدول العربية دعت جميع أطراف النزاع إلى عدم المساس بعمال المنشآت الطبية وواجب حمايتهم.

(1) د. أحمد علي، جامعة الدول العربية، دار الهدى، القاهرة، 2006م، ص14.

(2) المادة (25) من النظام الأساسي لجامعة الدول العربية، 1945م.

المطلب الثاني: حماية المنشآت الطبية في المنظمات الدولية غير الحكومية

لقد حظيت المنظمات الإنسانية غير الحكومية بمساندة دولية وإقليمية لممارسة أدوارها المتعددة في مناطق النزاع المسلح في العالم؛ إذ إنها انتقلت من مجرد الوظيفة الإنسانية إلى ممارسة دور في إبراز الانتهاكات الحاصلة على المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة.

أولاً- حماية المنشآت الطبية في اللجنة الدولية للصليب الأحمر:

اللجنة الدولية للصليب الأحمر هي منظمة دولية محايدة غير حكومية أنشات عام 1863م مقرها مدينة جنيف في سويسرا، لها شارة مميزة عبارة عن صليب أحمر مرسوم على أرضية بيضاء، ولها شعاران هما: «الرحمة وسط المعارك» و«الإنسانية طريق السلم»[1]. ولهذه اللجنة دور رائد فيما تقدمه من أعمال وأنشطة لحماية وإغاثة ضحايا النزاعات المسلحة من مدنيين وهيئات إنسانية والعمل على احترام أحكام القانون الدولي الإنساني. كما أن لهذه اللجنة مهام أخرى أوكلت لها من قبل الدول الأطراف في اتفاقيات جنيف وفقًا لما جاء في المادة الخامسة من النظام الأساسي للحركة الدولية للصليب الأحمر على أن دور اللجنة هو: «الإطلاع بالمهام الموكلة إليها بموجب اتفاقيات جنيف والعمل على التطبيق الدقيق للقانون الدولي الإنساني»[2]، ونقتصر في دراستنا لحماية المنشآت الطبية لدى اللجنة الدولية للصليب الأحمر على:

1. تذكير أطراف النزاع بالقواعد الأساسية للقانون الدولي الإنساني:

يعد تذكير أطراف النزاع بقواعد القانون الدولي الإنساني خطوة أولى تقدم عليها اللجنة الدولية للصليب الأحمر، وذلك بتذكير الأطراف بالقواعد الأساسية للقانون الدولي الإنساني والتي تهدف أساسًا إلى حماية المدنيين والمنشآت الإنسانية في النزاعات المسلحة، وفي حالة عدم استجابة أطراف النزاع للتذكير فإن اللجنة الدولية للصليب الأحمر تنتقل إلى المرحلة الثانية وهي التدخل للحد من الانتهاكات الواقعة على المدنيين وعلى الهيئات الإنسانية وذلك بالاحتجاج لدى السلطات المعنية بالتجاوزات التي يلاحظونها ولفت انتباههم على كل التصرفات المخالفة للقانون الدولي الإنساني مع تقديم الاقتراحات الكفيلة لحماية المدنيين والمنشآت الإنسانية والتي تعتبر المنشآت الطبية من أهمها، وتحرر هذه التقارير بناءً على شهود عيان وحقائق تجمع في الميدان. وتنتهج اللجنة الدولية للصليب الأحمر في عملها هذا على السرية[3].

(1) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص100.

(2) د. نيكولاس بيري، الحرب والصليب، مطبعة سانت مارتن، نيويورك، 1997م، ص159.

(3) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص107.

كما تلعب اللجنة الدولية للصليب الأحمر دور المراقب بتنبيه المجتمع الدولي وبصفة خاصة مجلس الأمن التابع لهيئة الأمم المتحدة من منطلق دوره في حفظ السلم والأمن الدوليين إلى الانتهاكات الواقعة على المنشآت الطبية من عمليات استهداف المنشآت الخاصة بعملهم أو منعهم من القيام بعملهم.

2. المساعي الحميدة:

كما أوكلت الأطراف المتعاقدة في اتفاقيات جنيف الأربعة في حالة عدم وجود دولة حامية إن تقوم اللجنة الدولية للصليب الأحمر كهيئة محايدة بديلة عن الدولة الحامية بمساعيها الحميدة بدور الوسيط المحايد كتقريب وجهات النظر بين الأطراف المتنازعة واقتراح حلول للانتهاكات الواقعة على المدنيين والمنشآت الطبية والتفاوض حول المسائل الإنسانية كإطلاق سراح الأسرى من عمال المنشآت الطبية وتحييد الأعيان الطبية من مستشفيات ومرافق طبية[1].

3. تلقي الشكاوى:

تُعتبر عملية تلقي الشكاوى من بين المهام الموكلة للجنة الدولية للصليب الأحمر وهي تتلقى الشكاوى الخاصة بإنتهاكات القانون الدولي الإنساني من أطراف النزاع أو من طرف آخر مثل المنظمات والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، فمثلاً عندما يتعلق الأمر بعدم تطبيق قواعد القانون الدولي الإنساني من قبل أطراف النزاع أو أحدهما أثناء العمليات العدائية المتعلقة بحماية الفئات المشمولة بالحماية فعندما يتعرض أفراد الخدمات الطبية إلى المضايقات وعدم السماح لهم بأداء مهامهم يعد من بين الانتهاكات للقانون الدولي الإنساني ففي هذه الحالة يكون للجنة الدولية للصليب الأحمر التدخل ووقف عمليات الانتهاك[2].

نتوصل في نهاية هذا المطلب إلى نتيجة مفادها أن اللجنة الدولية للصليب الأحمر تُعد آلية فعالة في حماية المنشآت الطبية في النزاعات المسلحة سواء من حيث الجهود التي تبذلها في بداية النزاع المسلح في تذكير الأطراف بالقواعد التي تخص حماية المنشآت الطبية، أو من خلال دورها في المساعي الحميدة التي تقوم بها في حالة أسرهم أو اختطافهم، وفي نفس الوقت تقوم برصد كل الفجوات والثغرات التي تظهر من خلال تنفيذ القواعد الخاصة بحماية المنشآت الطبية في النزاع المسلح.

(1) د. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء المسلحة، مرجع سابق، ص109.

(2) Françoise Bouchet-Saulnier: The Practical Guide to Humanitarian Law, Translated by Laura Brav, Clémentine Olivier, Rowman & Littlefield, 2007, p.99.

ثانيًا- حماية المنشآت الطبية في منظمة أطباء بلا حدود:

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة إنسانية عالمية غير حكومية تقدم خدمات طبية في شتى أنحاء العالم لفائدة ضحايا الكوارث الطبيعية والنزاعات المسلحة، تأسست في 21 ديسمبر 1971م من قبل مجموعة صغيرة من أطباء فرنسيين وصحفيين برئاسة وزير الصحة الفرنسي آنذاك بيرنار كوشنير، ويرجع سبب تأسيسها إلى أزمة إقليم بيافرا في نيجيريا الذي أعلن استقلاله سنة 1967م؛ إذ أعلنت الحكومة النيجرية الحرب على متمردي ذلك الإقليم وسميت بحرب البترول ودامت ثلاث سنوات، وأدى التدخل الحكومي إلى إعاقة وصول الإغاثة الإنسانية إلى ذلك الإقليم الذي شهد مجازر مروعة[1].

وقد بقي عمل هذه المنظمة متواضعًا حتى سنة 1976م ثم برز نشاطها بشكل لافت في كل من لبنان وفيتنام، وحاليا تنشط المنظمة في أكثر من 80 دولة وتكريماً لأعمالها الإنسانية حازت على جائزة نوبل للسلام 1999م.

بالرجوع إلى النظام الداخلي لمنظمة أطباء بلا حدود نجد أنه نص في المادة الأولى منه على: «تقديم المساعدات إلى الشعوب المتضررة، والى ضحايا النزاعات المسلحة الدولية، دون تمييز وبغض النظر عن الجنس أو الدين أو العرق أو الانتماء السياسي.» فعندما تقع النزاعات المسلحة يتم إرسال الفرق الطبية إلى المواقع المتضررة، وهم مزودون بمعدات مصممة خصيصًا ومعدة مسبقًا لتؤدي العمليات الفعالة والسريعة في ظروف غالبًا ما تكون معقدة نظرًا إلى افتقار الأمن وتدهور الظروف السياسية والاجتماعية، وإذا ما طالت فترة النزاعات في الميدان تقوم المنظمة بتوسيع العمليات الطبية.

كما تعمل هذه المنظمة أيضًا على إعادة تأهيل المستشفيات، والمراكز الصحية، التي تم تدميرها في مناطق النزاع. أي أنها تعمل على حماية الأعيان المدنية والتكفل بإعادة ترميمها، كذلك تقوم هذه المنظمة بإرسال الإمدادات، والإعانات إلى الأعيان الطبية، من أجل متطلبات العلاج للمرضى من دواء وأدوات، ووسائل من شأنها التكفل بحالة المرضى والجرحى.

ومن أجل حماية المنشآت الطبية دعت رئيسة المنظمة «جون ليو»، عقب آخر الأحداث الدموية التي تعرض لها مستشفى القدس في حلب بسوريا يوم الأربعاء 28/04/2016م لضرورة حماية المستشفيات من قبل مجلس الأمن.

(1) د. أحمد محمد، قانون المنظمات الدولة، دار الفجر، بيروت، 2000م، ص45.

وسعت خلال اجتماع مجلس الأمن إلى إصدار القرار رقم 2286 والهادف إلى حماية المدنيين والمنشآت الطبية في النزاعات المسلحة، كما تعمل على تقديم المساعدات اللازمة إلى هذه الهيئات.

نخلص مما سبق إلى أن منظمة أطباء بلا حدود من أكبر المنظمات الدولية التي تطالب بحماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة وتعمل من جهة آخرى على تقديم المساعدات اللازمة للهيئات.

الخاتمة:

عملت هيئة الأمم المتحدة منذ نشأتها على حماية المنشآت الطبية، وذلك من خلال التوصيات الصادرة عن الجمعية العامة والقراريين الصادرين عن مجلس الأمن السابق الإشارة إليهما، ولقد حظيت المنظمات الإنسانية غير الحكومية بمساندة دولية وإقليمية لممارسة أدوارها المتعددة في مناطق النزاع المسلح في العالم؛ إذ إنها انتقلت من مجرد الوظيفة الإنسانية إلى ممارسة دور في إبراز الانتهاكات الحاصلة على المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة، وتُعدُّ منظمة أطباء بلا حدود من أكبر المنظمات الدولية التي تطالب بحماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة، كما تعمل على تقديم المساعدات اللازمة إلى هذه الهيئات. وفي الختام يوصي الباحث بما يلي:

يجب نشر الوعي بأهمية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية عن طريق المنشورات والمحاضرات والندوات والمؤتمرات، كما يجب التركيز على نشر الثقافة القانونية المتعلقة بحمايتها من أي اعتداء.

طرح هذا الموضوع على جدول أعمال الجمعية العامة للأمم المتحدة كونها تشكل المنبر الحر لكافة الدول وعلى قدر من المساواة، من اجل تفعيل حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة.

يجب ملاحقة ومتابعة الأشخاص الذين ينتهكون النصوص الاتفاقية الخاصة بحماية المنشآت الطبية، وتقديمهم هؤلاء الأشخاص للمحاكمة الدولية.

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

أولاً- الكتب:

1. أحمد علي، جامعة الدول العربية، دار الهدى، القاهرة، 2006م.
2. أحمد محمد: قانون المنظمات الدولة، دار الفجر، بيروت، 2000م.
3. أرشيد عبد الهادي الحوري، القانون الدولي الإنساني، دار الثقافة، عمان، 2008م.
4. رشيد حميد العنزي، الأهداف العسكرية المشروعة في القانون الدولي، دار الأمل، عمان، 1995م.
5. سليم بن سالم العبري، القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان قديمًا وحديثًا، دار النهضة العربية، القاهرة، 1999م.
6. عامر الزمالي، مدخل إلى القانون الدولي الإنساني، المعهد العربي لحقوق الإنسان، تونس، 1997م.
7. محمد الدين عشماوي، حقوق المدنيين تحت الاحتلال الحربي، عالم الكتب، القاهرة، 1972م.
8. محمد الطراونة وآخرون، القانون الدولي الإنساني وتطبيقاته على الصعيد الوطني الأردني، دار العرب، عمان، 1994م.
9. محمد المجذوب، طارق المجذوب، القانون الدولي الإنساني، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2009م.
10. محمد شريف بسيوني، مدخل في القانون الدولي الإنساني، دار الفكر، القاهرة، 1999م.
11. منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2013م.
12. نجاة أحمد إبراهيم، المسؤولية الدولية عن انتهاكات قواعد القانون الدولي الإنساني، منشاة المعارف، الإسكندرية، 2009م.
13. نيكولاس بيري: الحرب والصليب، مطبعة سانت مارتن، نيويورك، 1997م.

ثانيًا- الاتفاقيات الدولية:

14. اتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان، والصادر في 12 اغسطس 1949م.
15. البروتوكول الإضافي الأول المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة، الصادر في عام 1977م.
16. النظام الأساسي لجامعة الدول العربية، الصادر عام 1945م.

ثالثًا- الأبحاث والمجلات:

17. أمجد فيصل لطفي الخواجة، حماية الممتلكات أثناء النزاعات المسلحة، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العُليا، الجامعة الأردنية، عمان، 2010م.
18. بثينة بوزاهر، حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة، رسالة ماجستير في القانون الدولي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر – بسكرة، الجزائر، 2015 - 2016م.

19. حبيب سليم، حماية شارتي الهلال والصليب الأحمر وقمع استخدامها، المجلة الدولية للصليب الأحمر، العدد 228، ص42، المنشور بتاريخ 4/11/2009م.

20. ساطع نور الدين، احموا المستشفيات، جريدة المدن، العدد210، المنشور في 4/05/2016.

21. قصي مصطفى عبد الكريم تيم، مدى فاعلية القانون الدولي الإنساني في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية – نابلس، فلسطين، 2010م.

الترجمة الحرفية لمصادر ومراجع اللغة العربية: Transliteration Arabic References:

Almaraaj'e al'arabiah:

Awwalan- alkutub:

1. Ahmad Aly, jami'at ad-duwal al'arabiah, dar alhudaa, alqahirah, 2006.
2. Ahmad Muhammad: qanuon almunaththamaat ad-dawliah, dar alfajr, bairout, 2000 m.
3. Arshed Abdulhaady Alhuory, alqaanuon addawly al'insaany, dar aththaqafah, Amman, 2008.
4. Rashed Hamid Al'enizy, al'ahdaaf al'askariah almashruo'ah fi alqanuon addawly, dar al'amal, Amman, 1995.
5. Salim bin Salim Al'ibry, alqanuon addawly al'insaany wa huquoq al'insaan qadeeman wa hadethan, dar annahdah al'arabiah, alqahirah, 1999.
6. Amir Alzimaly, madkhal 'elaa alqanuon addawly al'insaany, alm'ahad al'araby lihuquoq al'insaan, Tunis, 1997.
7. Muhammad Addeen 'ashmaawy, huquoq almadaniyeen taht alihtilal alharby, 'aalam alkutub, alqahirah, 1972.
8. Muhammad Attarawnah wa aakharuon, alqanuon addawly al'insaany wa tatbeeqaauh 'alaa assa'eed alwatany al'urduniy, dar al'arab, Amman, 1994 m.
9. Muhammad Almajdhuob, Tariq Almajdhuob, alqanuon addawly al'insaany, manshurat alhalby alhuquoqiyah, attab'ah al'uolaa, bairuot, 2009 m.
10. Muhammad Sharif Basyuony, madkhal fi alqanuon addawly al'insaany, dar alfikr, alqahirah, 1999.
11. Muntasir Saeid Hammuodah, alhimayah addawliah li'a'adaa' alhai'aat attibbiyah 'athnaa' anniza'aat almusallahti, dar alfikr aljam'e , al'iskandariah, 2013.
12. Najaat Ahmad Ibrahim, almas'uoliah addawliah 'an intihaakat qawa'id alqanuon addawly al'insaany, munsha'at alma'aarif, al'iskandariah, 2009. (13) Nikulas Biry: alharb was-saleeb, matba'at sant martin, niuyuork, 1997.

Thaanyan: alittifaaqiaat ad-dawliah:

13. Ittifaaqiat Jinif al'uolaa almuta'alliqah bitahseen haal aljarhaa walmardaa fi almaidan, wa as-saadir fi 12 'aghustus 1949.
14. Albruotukuol al'idaafy al'awwal almuta'alliq bihimayat dahaya anniza'at almusallahti as-sadir fi 'aam 1977.
15. annithaam al'asaasy lijaami'at ad-duwal al'arabiah as-saadir 'aam 1945.

Thaalithan: al'abhaath walmajallat:

16. Amjad Faysal Lutfy Alkhawaajah, himayat almumtalakat 'athnaa' anniza'aat almusallahti, risalat majsteer, kulliyat addiraasaat al'ulya, aljaami'ah al'urduniyah, Amman, 2010 m.
17. Buthainah Buzahir, himayat alhai'aat at-tibbiyyat fi an-nizaa'aat almusallahati, risalat majsteer fi alqanuon addawly, kulliyat alhuquoq wal'uluom ass'yaasiyah, jam'at Muhammad Khaidar - biskrah, aljazaa'ir, 2015 - 2016.
18. Habeeb Saleem, himayat sharatai alhilaal wassaleeb al'ahmar wa qam'e istikhdaamiha, almajallah addawliah lissaleeb al'ahmar, al'adad 228, s. 42 almanshuor bitaareekh 11/4/2009 m.
19. Saat'i Nuoruddeen, 'ihmuoo almustashfayaat, jareedat almudun, al'adad 210 , almanshuoor fi 4/5/2016.
20. Qussai Mustafaa Abdulkareem Taim, madaa faa'eliyat alqanuon addawly al'insaany fi an-nizaa'aat almusallahati addawliyah wa ghayr addawliyah, risaalat majisteer, jami'at annajah alwataniah - Nabulis, Filasteen, 2010.

المراجع الأجنبية:

Françoise Bouchet-Saulnier: The Practical Guide to Humanitarian Law, Translated by Laura Brav, Clémentine Olivier, Rowman & Littlefield, 2007.

Robert Kolb, Richard Hyde: An Introduction to the International Law of Armed Conflicts, Bloomsbury Publishing, 2008.

The Role of International Organizations in Protecting Medical Facilities during Armed Conflicts in International Humanitarian Law

Hamad Hilal Alblooshi

Faisal Ben Halilou

College of Law - University of Sharjah

Sharjah - U.A.E.

Abstract:

Medical facilities have enjoyed a number of international mechanisms which have ensured great protection in armed conflicts through international organizations represented by governmental and non-governmental organizations. In this research, we highlighted the role of the United Nations and the recommendations and resolutions it came up with in favor of the protection of these facilities. We also shed light on the International Committee of the Red Cross (ICRC), which is working to enforce the protection of medical facilities. The role of the League of Arab States and Médecins Sans Frontières was equally discussed.

Keywords: International Organizations, Medical Facilities, Armed Conflict.