جامعة محمد خيضر – بسكرة –

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

مذكرة مكملة من متطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص: قانون دولي –حقوق الإنسان

إعداد الطالبة:

بوزاهر بثينة

إشراف الأستاذة:

د/لعور بدرة

السنة الجامعية:

2016 / 2015

كلمة شكر

نحمد الله عز و جل الذي وفقني في إتمام هذا البحث العلمي، و الذي ألهمنا الصحة و العافية و العزيمة.

فالحمد لله حمدا كثيرا طيباً.

أتقدم بجزيل الشكر و الإمتنان العظيم و التقدير العميق إلى الأستاذة المشرفة، الدكتورة " لعور بدرة ".

لما منحته لي من وقت و جهد و توجيه و إرشاد بغية إثراء بحثي و إتمامه على أكمل وجه ..

كما أتقدم بالشكر إلى كل الأساتذة و المعلمين الذين ساهموا في تعل و توجيهي طيلة مشواري الدراسي.

دمتم ذخرا لأمتنا .. و جزاكم الله عنا كل الخير.

الإهداء:

و إنني بعد 5 سنوات أجدني هنا أكتب إهداء تخرجي، 5 سنوات مرت كلمحٍ من بصر

إلى من شجعاني فأطلقت طموحي للسماء، لتمطر في أحضانهم، إلى اللذين لا يشبههما أحد: إليكَ أبي حبيبي، إليكِ أمي جنّتي ..♥، دمتما سعادة لا نهاية لها، و فرحًا لا ينجلي ..

إلى سندي في الحياة – بعد والديّ -، إلى العظيم في عيني دائما، إلى أخي: محمد لخضر.

إلى اللواتي لآ أكتمل بدونهنّ، إلى أنصافي الجميلة، أخواتي: خديجة، لبنى و نور.

إلى أخويّ العزيزين: محمد الطيب، و محمود.

إلى: جدي و جدتي حفظهما الله، و إلى: روح جدي و جدتي رحمهما الله.

إلى أعمامي و أخوالي ، عماتي و خالاتي

إلى الفريق المناوب معي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية – زريبة الوادي-

إلى أصدقائي في الدراسة: لمياء زيقم، أحلام خينش، بدر الدين رواحنة.

و إلى كل من أحبني يوما أو دوما، إلى كل من سقط سهوا من إهدائي.

بثينة بوزاهر

مقدمة:

أضحت الآثار التي تخلفها الحروب على الأشخاص موضوعا مؤرقا للمجتمع الدولي ، لا سيما أنها تطال المدنيين وممتلكاتهم ، ومع التطور التكنولوجي ازداد الوضع سوءا و أصبح الصراع اشد فتكا وحصدا للأرواح والممتلكات ، ورغم ما جاءت به الشرائع السماوية وما نصت عليه من دعوة للسلم والجنوح لها إلا أن هذا لم يغير من الأمر شيئا وظلت الحروب هي الطابع الذي لازم الإنسانية منذ الخليقة إلى يومنا هذا ، و في الوقت الذي تنشغل فيه الهيئات الدولية بحل النزاعات من خلال الاجتماعات و القرارات ، تسعف جهات أخرى ذات دور محوري ما يمكن إسعافه من المتضررين تكريسا لمبدأ عالمي مفاده الحق في الحياة و الصحة ، على رأس هؤلاء أفراد الخدمات الطبية .

وبازدياد حدة الحروب وتطور وسائلها ، صار التفريق بين المدنيين والعسكريين أمرا هامشيا من قبل المتنازعين، الأمر الذي جعل الهيئات الطبية تكون عرضة لاثار وخيمة على أطقمها خلال النزاعات المسلحة ، وإلحاق الكثير من الخسائر والدمار للأعيان الطبية التي يعملون تحت لوائها، وكنتيجة حتمية أصبحت مسالة حماية الهيئات الطبية في مقدمة اهتمامات الدول والهيئات الدولية لما شهدته القوانين والأعراف الدولية القاضية بحماية الهيئات الطبية من انتهاكات متتالية في النزاعات المسلحة.

تأسيسا على ما سبق ،كان لزاما على الدول تسليط الضوء على هذه الفئة و ايجاد الضمانات الكفيلة بحمايتها ، وهو ما ترجم من خلال إبرام العديد من الاتفاقيات التي تكفل حماية هذه الهيئات ومنع الاعتداء عليها، و ايلاء الاهتمام للآثار المباشرة لتلك الانتهاكات مما استدعي ضرورة تطبيق قاعدة التمييز بين الأهداف العسكرية والأعيان الطبية،والتمييز بين المقاتلين والأعوان الطبيين .

و عليه تأتي هذه الدراسة لإبراز أهمية حماية الهيئات الطبية لما لها من دور مهم لا غنى عنها في مجال تقديم الخدمات الإنسانية ، والوقوف على الانتهاكات التي تقع بحق هذه الهيئات في فترات النزاع المسلح ، وفاعلية قواعد القانون الدولي في توفير الحماية اللازمة لهذه الفئة.

أهمية الموضوع:

تكمن أهمية البحث في هذا الموضوع فيما يلي :

– تسليط الضوء على الهيئات الطبية بمعرفة ، مفهومها ، والحماية الدولية المقررة لها.

– الوقوف على الجهود الدولية المبذولة من أجل حماية الهيئات الطبية زمن النزاعات المسلحة.

– الكشف عن الاهتمام الدولي بالهيئات الطبية ، والذي كانت بدايته مع وضع نظام قانوني في مطلع القرن العشرين ، وعليه أصبحت الحماية القانونية تشمل الأعيان والأعوان الطبيين ولم تعد الأطراف المتنازعة حرة في قتالها ،بل هناك قيود عليهم أن يلتزموا بها من عدم المساس بهذه الهيئات أو تدميرها ، وحدودا عليهم عدم تجاوزها منها أن عملياتهم القتالية يجب أن لا تتعدى الأهداف العسكرية.

أسباب اختيار الموضوع:

ا–الأسباب الذاتية:

ترجع أسباب اختيارنا للموضوع إلى :

– كوني عاملة في القطاع الصحي فان الموضوع يمثل جزءا من المهام التي أقوم بها، والانتهاكات الجسيمة الواقعة في حق هذه الفئة الواقعة قد نعاني منها في يوم ما.

–كذلك تأثرنا العميق بالماسي المؤلمة التي يعاني منها عمال الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة.

ب–الأسباب الموضوعية:

ترجع أسباب اختيارنا إلى موضوع حماية الهيئات الطبية إلى :

– كثرة الانتهاكات الواقعة على الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة.

– الوضع الحالي الذي تعيشه الدول العربية من صراعات ونزاعات مسلحة ، وعمليات القتل والتخريب التي تشهدها الهيئات الطبية.

أهداف البحث :

تتمثل الأهداف التي نتوخى تحقيقها من هذه الدراسة ، التعرف على الحماية القانونية التي كرسها القانون الدولي للهيئات الطبية خلال النزاعات المسلحة ، وبيان الممارسات التي تحدث من قبل القوات العسكرية المتحاربة التي تلجأ إلى التدمير العشوائي لهذه الهيئات ، في ضوء ما حدث في العديد من النزاعات التي نشبت في العالم.

– كما تهدف إلى بيان الآليات القانونية التي جاءت من أجل ردع هذه الأفعال المحظورة دوليا على الهيئات الطبية ، وبيان الانتهاكات الواقعة منها حيال هذه الهيئات.

– كذلك تهدف هذه الدراسة إلى توثيق الاعتداءات الواقعة على الهيئات الطبية خلال النزاعات المسلحة ، من أجل تحميل الفاعلين المسؤولية الجنائية عن هذه الجرائم المرتكبة في حق الهيئات الطبية ، والمطالبة بالتعويض.

-الكشف عن أثار الانتهاك العميق للأعيان الطبية ،وخاصة المستشفيات.

إشكالية البحث :

من خلال البحث نحاول الإجابة عن الإشكالية الرئيسية التالية:" **ما مدى فاعلية قواعد القانون الدولي في الحد من الانتهاكات الواقعة على الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة؟**

المنهج المتبع :

لقد اعتمدنا في دراسة موضوع الهيئات الطبية باعتباره موضوع متشعب على عدة مناهج للبحث من أجل تغطية كافة جوانب الدراسة ، حيث استخدمنا المنهج الوصفي في تعريف الهيئات الطبية ، كما اتبعنا المنهج التاريخي للوقوف على تطور الهيئات الطبية في مختلف العصور، والتنظيم المقرر لها إلى غاية إبرام اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949، واتبعنا المنهج التحليلي من أجل تحليل النصوص القانونية الواردة في الاتفاقيات والأجهزة الدولية.

خطة البحث:

إن البحث في مجال تطبيق الحماية الدولية للهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة ، تطلب منا وضع خطة محكمة ومتوازنة من أجل تغطية كامل الجوانب والإشكاليات التي يطرحها هذا الموضوع ، و عليه سنخصص الفصل الأول لدراسة الوضع القانوني للهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة ، وذلك من خلال مبحثين نتناول في أولهما مفهوم الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، أما المبحث الثاني فنخصصه لأنواع حماية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

أما الفصل الثاني فنتطرق فيه إلى آليات حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، وذلك من خلال مبحثين الأول حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية ، أما المبحث الثاني فنخصصه إلى الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

الفصل الأول

الوضع القانوني للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

من خلال تتبع أهم محطات التاريخ البشري بمكن أن نستنتج أن النزاعات المسلحة وهي حالة صراعات أو اشتباكات تقع بين دولتين أو أكثر تخلف خسائر فادحة في الأرواح والمرافق اللازمة لحياة الإنسان، مما استوجب ظهور فئة خاصة من شأنها تقديم خدمات إنسانية لمساعدة الأشخاص المتضررين من مرضى وجرحى ومنكوبين من جراء هذه النزاعات، وهم ما يعرفون بعمال الإغاثة على رأسهم الفرق الطبية وما تشمله من أعوان وأعيان طبية يعملون ليلا نهارا لإنقاذ حياة المنكوبين في فترات النزاع.

وهو ما سنتطرق إليه في هذا الفصل الذي قسمناه إلى مبحثين:

المبحث الأول: مفهوم حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

المبحث الثاني: أحكام حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

المبحث الأول

مفهوم الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

تهدف قواعد القانون الدولي الإنساني في كل مرحلة من مراحل تطورها إلى سد الثغرات وإعطاء بعد اكبر للجانب الإنساني وذلك لتجنب ويلات النزاعات المسلحة والحد منها ويعد مفهوم الهيئات الطبية من المسائل التي تم ضبطها وتعديلها بقواعد قانونية ،وهذا للحد من الخلافات التي قد تحدث بين أطراف النزاع في تعريف الهيئات الطبية وتمييزهم عن المقاتلين والأهداف العسكرية، وضبط الحماية المقررة لهم بموجب القانون الدولي الإنساني. وهو ما سنتطرق إليه في هدا المبحث الذي قسمناه إلى مطلبين :

المطلب الأول: تعريف الهيئات الطبية.

المطلب الثاني:التطور التاريخي لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

تعريف الهيئات الطبية

من أهم الهيئات التي تقوم بأعمال إنسانية في زمن النزاعات المسلحة، هي الهيئات الطبية التي تتشكل من الأعوان الطبيين والأعيان الطبية، الذين يقومون بالعديد من

الأعمال من اجل حماية المرضى والجرحى والتكفل بهم، وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطب الذي قسمناه إلى فرعين.

الفرع الأول: تعريف الأعوان الطبيين.

الفرع الثاني: تعريف الأعيان الطبية.

الفرع الأول :تعريف الأعوان الطبيين

سوف نتطرق في هذا الفرع إلى تعريف الأعوان الطبيين وذلك من خلال التعريف الفقهي والقانون للأعوان الطبيين.

أولا/التعريف الفقهي للأعوان الطبيين

عرف الأستاذ محمد الدين العشماوي الأعوان الطبيين بأنهم :((الأشخاص الذين خصصهم احد أطراف النزاع إما للأغراض الطبية دون غيرها، وإما لإدارة الوحدات الطبية، أو لتشغيل أو إدارة وسائل النقل الطبي ويكون هذا العمل إما بصفة دائمة أو مؤقتة)).[1]

كما عرفهم أيضا:((الأشخاص الذين خصصهم احد أطراف النزاع إما للأغراض الطبية دون غيرها، وإما لإدارة الوحدات الطبية، أو لتشغيل أو إدارة وسائل النقل الطبي ويكون هذا العمل إما بصفة دائمة أو مؤقتة)).[2]

أما الأستاذ محمد شريف بسيوني عرف الأعوان الطبيين بأنهم:((مجموع الطاقم الطبي، من الأطباء، والممرضين، والصيادلة، والعاملين في المختبرات الطبية، وكذلك الطاقم القائم بمهمة البحث عن الجرحى والمرضى وجمعهم ونقلهم وعلاجهم، بالإضافة إلى الموظفين الإداريين)).[3]

كذلك عرفهم الأستاذ سهيل حسين الفتلاوي:((مجموع الأشخاص الذين يعملون في الأغراض الطبية من أطباء عامين أو جراحين أو ممرضين, أو حاملي ناقلات المرضى أو مساعدين طبيين، أو عمال مهنيين، وسواء كان عملهم بصفة دائمة أو مؤقتة)).[4]

كما عرف الدكتور عامر الزمالي أفراد الهيئات الطبية من خلال تحديد فئاتها إلى:

1- المتفرغون تماما للبحث عن الجرحى والمرضى والغرقى أو نقلهم أو معالجتهم.

2- المتفرغون تماما لإدارة الوحدات الطبية.

3- العسكريون المدربين بالخصوص للعمل على عند الحاجة كممرضين أو حاملين مساعدين للنقالات والقيام بالبحث عن الجرحى والمرضى والغرقى أو نقلهم أو معالجتهم.[5]

1- محمد الدين العشماوي، **حقوق المدنيين نحن الاحتلال الحربي** ،عالم الكتب ، لبنان،1972، ص100.
2- نفس المرجع السابق، ص101
3- محمد شريف بسيوني، **مدخل في القانون الدولي الإنساني**، دار الفكر، القاهرة، 1999، ص337.
4- سهيل حسين الفتلاوي وعماد محمد ربيع، **القانون الدولي الإنساني**، دار الثقافة، عمان،2007، ص 178.
5- عامر الزمالي، **مدخل القانون الدولي الإنساني**، منشورات المعهد الوطني لحقوق الإنسان واللجنة الدولية للصليب الأحمر، تونس، 1997، ص 60.

أما فرنسواز بوشيه سولنييه، فقط حدد مصطلح أفراد الهيئات الطبية من خلال وظائفها في النقاط التالية:

1. البحث عن المرضى وجمعهم ونقلهم .
2. إدارة وتشغيل وحدات النقل الطبي.
3. الوقاية من المرض.
4. ويشمل كذلك المصطلح الأشخاص المعنيين في الوحدات الطبية مثل المستشفى ووحدات أخرى مماثلة مكرسة للأهداف الطبية.[1]

وعرفهم جون ماري: ((الأشخاص الذين يوكل إليهم طرف في النزاع مهمة القيام حصريا بالبحث عن الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وجمعهم ونقلهم وتشخيص حالتهم أو معالجتهم، بما في ذلك خدمات الإسعاف الأولية والوقاية من الأمراض ،وبإدارة الوحدات الطبية أو بتشغيل أو إدارة النقل الطبي، وتكون هذه المهمة إما بصورة دائمة أو مؤقتة)).[2]

ثانيا/التعريف القانوني للهيئات الطبية

ورد تعريف الأعوان الطبيين في البروتوكول الإضافي الأول 1977 والمتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية ، والملحق باتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949، المادة الثامنة فقرة (ج) على أنهم: ((أولائك الأشخاص الذين خصصهم احد أطراف النزاع إما للأغراض الطبية دون غيرها، وإما لإدارة الوحدات الطبية، أو لتشغيل أو إدارة وسائل النقل الطبي، وقد يكون عملهم دائما أو وقتيا، ويكونون إما مدنيين أو من العسكريين المدربين على تقديم الخدمات الطبية للجرحى والمرضى في البر أو المنكوبين في البحار)).[3]

1- فرانسواز بوشيه سولينييه، **القانون الدولي الإنساني**، ترجمة أحمد مسعود، دار العلم للملايين، لبنان، 2005، ص 156.
[2]-جون ماري،**استراتيجية العمل اللاعنفي**، ترجمة محمد الجليل،دار النهضة بيروت،2005،ص 78.
[3]- محمد شريف بسيوني، مرجع سابق،ص 338.

من خلال نص هذه المادة نجد أنها أعطت تعريف للأعوان الطبيين بأنهم الأشخاص الذين يقومون بالأعمال الطبية، من تسيير وإدارة للوحدات الطبية وهي تلك المنشات والأماكن المخصصة للقيام بالأعمال الطبية مثل المستشفيات، ولم يقتصر تعريف الأعوان الطبيين على العاملين في المجال الطبي فقط بل شمل الأفراد الذين يعملون على إدارة وسائل النقل الطبي من سيارات الإسعاف و السفن والطائرات، ويكون عملهم إما دائما أي بصورة مستمرة وغير منقطعة، وقد يكون هؤلاء الأعوان إما من الأشخاص المدنيين وهم الذين لا يشاركون في الأعمال القتالية، أو من العسكريين المدربين على القيام بالأعمال الطبية.

ولم يقتصر تعريف الأعوان الطبيين على العاملين في المجال الطبي فقط بل شمل الأفراد المتفرغين لإدارة الوحدات الطبية والقائمين على النقل الطبي ووسائله، وحدد أصنافهم .

أما التعريف الاتفاقي من بين جل التعاريف فهو الذي جاءت به المادة الثامنة من البروتوكول الإضافي الأول الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة 1949 الصادر في 1977 لأنه جاء ليشمل جميع أفراد الخدمات الطبية الذين يخصصهم احد أطراف النزاع للأغراض الطبية أي الذين يقومون بالأغراض الطبية دون غيرها ،وكذلك القائمين على الوحدات الطبية ووسائل النقل الطبي،ولم تقتصر هذه المادة 8 على تعريف أفراد الخدمات الطبية بل صنفتهم حسب الاختصاص والجهات التي ينتمون إليها. مما يعني أن التعريفات الفقهية جاءت مستمدة من نص هذه المادة ولم يضفي الفقهاء شيئا جديدا على ما جاءت في المادة 8 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 وهذا يدل على تقييد الفقهاء بالنص الاتفاقي.

وطبقا للتعاريف السابقة نجد أن أفراد الخدمات الطبية يصنفون إلى:

1- **الأفراد المخصصون لإغراض طبية دون غيرها:** وهم مجموع الأشخاص الذين توكل إليهم مهمة علاج الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار من عسكريين أم مدنيين أو المخصصين من أطباء وممرضين وجراحو الأسنان صيادلة.[1]

1- أبو الخير عطية، **حماية السكان المدنيين و الأعيان المدنية إن النزاعات المسلحة**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998، ص 132.

2 – **الأفراد المخصصون لإدارة الوحدات الطبية:**يشمل معنى إدارة الوحدات الطبية جميع أفراد الخدمات الطبية الذين يمارسون مهامهم في الوحدات الطبية من أطباء وممرضين الذين يقومون بالعناية بالجرحى والمرضى وكذلك الأفراد الذين توكل إليهم مهمة تسيير الوحدات الطبية من غير الأطباء والممرضين بصفة مباشرة،الموظفون في إدارة الوحدة من إداريين وعمال مهنيين وبدون هؤلاء لا يمكن تسيير الوحدة أو المنشاة الطبية ،مما استوجب إدراجهم ضمن صنف الأفراد المخصصين لإدارة الوحدات الطبية ،وتشمل الوحدات الطبية كل من الوحدات الطبية الثابتة والمتنقلة ومراكز نقل الدم ومراكز ومعاهد الطب الوقائي.[1]

3– الأفراد المخصصون لإدارة وسائل النقل الطبي: ويقصد بهم الأفراد المخصصون لنقل الجرحى والمرضى والغرقى حيث تم النص عليهم في اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 في المادة 24 منها، كما أشار إليهم البروتوكول الإضافي الأول الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والصادر في 1977 في المادة الثامنة منه بتعبيره: ((أفراد الخدمات الطبية المخصصين لإدارة وسائل النقل الطبي)).

كما نجد أيضا التعاريف السابقة حددت الجهات التي يحق لها ممارسة الخدمات الطبية وهي:

1–أطراف النزاع: تعتبر الدول التي تكون أطرافا في النزاع من بين الجهات التي يخول لها القانون الدولي الإنساني تشكيل أفراد الهيئات الطبية، لذلك فوجود أطراف الخدمات الطبية ضمن أطراف القوات المسلحة هو اتفاق صريح بين الدول المتنازعة وهو ما جاءت به المادة 20 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949.[2]

2–الدولة المحايدة: يقصد بالدولة المحايدة وهي الدولة التي لا تكون طرفا في النزاع المسلح الذي يثور بين دولتين، وقد يصعب على بعض الدول التي تكون في حالة نزاع مسلح توفير الحماية للجرحى والمرضى، الأمر الذي يستدعي من أطراف النزاع الاستعانة بدولة محايدة

1- عامر الزمالي، **مرجع سابق**، ص 66.
[2] - أبو الخير عطية، **مرجع سابق**،ص 134.

من أجل المساعدة الإنسانية من خلال إرسال أفراد خدماتها الطبية للتكفل بحالة المرضى والجرحى والغرقى طبقا لما جاء في المادة 29 من اتفاقية جنيف الأولى والخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان لسنة 1949[1].

الفرع الثاني: تعريف الأعيان الطبية

يقصد بالأعيان المدنية المنشات التي لا تشكل أهدافا 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 والهيئات الطبية من مستشفيات، ودور استشفاء، ومراكز صحية. [2]

وقد عرف البروتوكول الإضافي الأول المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة، الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والصادر في 1977 في المادة الثامنة منه الفقرة (ه) الأعيان الطبية بأنها:

((تلك المنشات 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)).[3]

كما جاء تعريف الهيئات الطبية في المادة 35 من اتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان والصادرة في 12 أوت 1949، الهيئات الطبية بأنها: ((مجموعة المستشفيات وغيرها من الوحدات المماثلة, ومراكز نقل الدم ومراكز ومعاهد الطب الوقائي, والمستودعات الطبية, والمخازن الطبية والصيدلية لهذه الوحدات, و تكون هذه الوحدات ثابتة أو متحركة، دائمة أو مؤقت))[4].

من خلال نص المادة نجد الأعيان الطبية تنقسم إلى وحدات ثابتة وأخرى متحركة.

---

[1]- محمد شريف بسيوني،**مرجع سابق** ،ص 340.

2- منتصر سعيد حمودة، **الحماية الدولية لأعضاء الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2013، ص 158.

[3]- محمد شريف بسيوني، **مرجع سابق**، ص345.

[4]- أنظر اتفاقية ،**تحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان**،12 أوت 1949.

1- الوحدات الطبية الثابتة :وهي تلك المنشات المخصصة لتقديم الخدمات الطبية لمدة زمنية غير محددة مثل: المستشفيات والمستودعات وهو ما تناولته الفقرة (ك) من المادة الثامنة من البروتوكول الإضافي الأول الخاص بحماية ضحايا النزاعات المسلحة والملحق باتفاقيات جنيف الأربعة والصادر في 1977 بتعبيرها: ((الوحدات الطبية الدائمة هي المخصصة للأغراض الطبية دون غيرها لمدة زمنية غير محددة)).[1]

2- الوحدات الطبية المتحركة: فهي تلك الوحدات التي تتحرك من مكان إلى أخر, مثل المستشفيات الميدانية التي تقام في الخيام والوحدات الصغيرة, سواء كانت عسكرية أم مدنية[2] وهو كذلك ما تم التطرق إليه في الفقرة (ك) من المادة الثامنة من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 المتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية والملحق باتفاقيات جنيف الرابعة 1949 بعبارة: ((الخدمات الطبية الوقتية هي الخدمات المكرسة للأغراض الطبية دون غيرها لمدة 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 اكبر في مستشفيات الدولة، وذلك بنقلهم عبر السفن المستشفيات من البحر إلى البر لتلتقي العلاج اللازم لحالتهم الصحية.[3]

كما تشمل الأعيان الطبية كذلك على النقل الطبي ووسائله, ويقصد بالنقل الطبي نقل الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وأفراد الخدمات الطبية، والمعدات، والإمدادات الطبية سواء كان النقل في البر، أو البحر، أو الجو.[4]

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

1- أمجد فيصل لطفي الخواجة، **حماية الممتلكات أثناء النزاعات المسلحة** ، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا جامعة الأردن ،ا2010 ، ص 64.

[2]-عامر الزمالي، **مرجع سابق**، ص 70.

3 - منتصر سعيد حمودة، **مرجع سايق**، ص 159.

4- البروتوكول الإضافي الأول ،**حماية النزاعات الدولية المسلحة**،المادة 8 فقرة ز، 8جويلية 1977.

وتشمل وسائل النقل الطبي على :

1- وسائل النقل الطبي في البر: ويقصد بها بصفة عامة سيارات الإسعاف والعربات المتحركة عل السكك الحديدية والمخصصة لأغراض طبية ،كنقل الجرحى والمرضى من المستشفيات كما تستعمل هذه المركبات لفائدة فئات أخرى جاء النص عليها في المادة 21 من اتفاقية جنيف الرابعة لسنة 1949: ((يجب احترام وحماية وسائل نقل الجرحى والمرضى المدنيين والعجوة والنساء النفساوات التي تجري في البر بواسطة قوافل المركبات وقطارات المستشفى))[1].

2- وسائل النقل الطبي في الجو: يعتبر النقل الطبي في الجو من وسائل النقل الطبي التي جاء النص عليها في اتفاقيات جنيف الاربعة1949 والبروتوكول الإضافي الأول 1977 والتي عرفتها المادة 8 في الفقرة و على أنه: ((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 1871، حيث تم نقل 160من الجنود الجرحى الذين تم إجلائهم بواسطة المنطاد.[2]

3- وسائل النقل الطبي في الماء: تأخذ أشكالا مختلفة مثل سفن المستشفيات العسكرية وهي تلك التي تعدها المتحاربة وتجهزها خصيصا لخدمة المرضى والجرحى ومنكوبي الغرق، وقوارب النجاة الخاصة بإنقاذ الجرحى والمرضى، والمستشفيات المقاومة على الشاطئ لغرض مساعدة الجرحى والمرضى والغرقى. وقد اهتم مؤتمر السلام بلاهاي الأول 1899 باستخدام سفن المستشفيات وقد افرد لها عشرة مواد، ونقحت هذه المواد وأدرجت ضمن اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949. [3]

نستخلص مما سبق أن الهيئات الطبية تشتمل على الأعوان الطبيين, وهم الأشخاص الذين يقومون بجميع الأعمال التي من شانها تقديم يد العون للإفراد المتضررين من

---

[1]- أمجد فيصل لطفي الخواجة ، **مرجع سابق**،ص 66.
[2]منتصر سعيد حمودة مرجع سابق،ص160.
[3]ارشيد عبد الهادي الحوري، **القانون الدولي الإنساني**، دار الثقافة، عمان، 2008، ص 110.

جراء النزاعات المسلحة، من إغاثة، ونقل للمرضى، ومعالجتهم وبذل كل ما في وسعهم للإبقاء على حياتهم، لكنهم لا يمكنهم العمل دون وجود أعيان طبية يعملون تحت لوائها، وهي مجموع المرافق اللازمة من أجل عمل الأعوان الطبيين.

المطلب الثاني

التطور التاريخي لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

عرف الإنسان العلاج من الأمراض منذ بداية التاريخ، أين كان يقدم كخدمة اجتماعية على الرغم من انعدام الوسائل المستعملة، وعدم معرفة الأدوية، بل كانوا يعتمدون في ظاهر الأمر على الأعشاب ،كما كانوا يعتمدون على الخرافات من السحر، ومع تطور البشرية أصبح العلاج المقدم عبارة عن علاج روحي وديني ،يقدمه القائم بالأعمال الدينية للمرضى من دعاء وترجي للرب من اجل الامتثال للشفاء، و مع تزايد حدة النزاعات المسلحة وما أفرزته من كثرة المرضى والجرحى في صفوف الأطراف المتحاربة، سخر أشخاص للقيام بالاعتناء بالجرحى والمرضى.

وللإحاطة بحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة قسمنا هذا المطلب إلى ثلاث فروع:

الفرع الأول: تطور حماية الهيئات الطبية في العصور القديمة.

الفرع الثاني: تطور حماية الهيئات الطبية في العصور الوسطى.

الفرع الثالث: تطور حماية الهيئات الطبية في العصر الحديث.

الفرع الأول:تطور حماية الهيئات الطبية في العصور القديمة.

نتناول في هذا الفرع تطور حماية الهيئات الطبية في الحضارات القديمة بدءا من الحضارة الفرعونية تليها الحضارة تطور حماية الهيئات الطبية في الحضارة الصينية والهندية وصولا إلى الحضارة اليونانية.

أولا/ حماية الهيئات الطبية في الحضارة المصرية

عرفت الحضارة المصرية الفرعونية الطب والعلاج لكن دون إعطاء أية قيمة للشخص الذي يقدم العلاج بل العكس كان الفراعنة القدامى عندما يقوم المعالج بإعطاء علاج لمريض ولا ينفعه يقومون بقتل المعالج[1]، بالرغم من إن المخطوطات التي وجدت في المعابد الفرعونية تدل على تطور الأطباء عندهم حتى أنه وجد مخطوطات تدل على قيامهم بالعمليات الجراحية في الدماغ وغيره من أعضاء الجسم، وظهر عندهم فن التحنيط، لكن كل ما توصلوا إليه من علم في مجال الطب لم يجعلهم يعطوا الطبيب أية حق ولا حماية من القتل أو انتهاك حرمته أو الاعتداء عليه.[2]

ثانيا/ حماية الهيئات الطبية في الحضارة الصينية

كما شهدت أيضا الحضارة الصينية(2800 ق.م)، ازدهارا وتطورا كبيرا في مجال الطب والعلاج إذ أنهم اكتشفوا علاجا للعديد من الأمراض الصعبة، لكنها هي الأخرى لم تعطي أية اهتمام لتنظيم عمل الأطباء ولا الممرضين إنما ركزوا فقط على تطوير الطب، وكانوا يقدمون العلاج للمرضى في المعبد، ولم يكن العلاج مقدما إلى كافة أفراد المجتمع بل إلى النبلاء والأغنياء ، كما انه العلاج مجاني بل مقابل أموال، والعبيد ليس لهم الحق في العلاج، ولم يشهدوا أية تنظيم خاص لعمل الأطباء ولا الممرضين ولم توجد أية معلومات تدل على إعطائهم حقوقا لهؤلاء الأشخاص.[3]

---

[1]-أحمد فخري، **مصر الفرعونية**، دار الانسانيات، القاهرة،2014، ص 78.

2- أحمد محمد علي،**فنون الطب**، دار السلام، القاهرة، 1995، ص19.

3- جان شارل سورينا، **تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشخيص**، ترجمة إبراهيم البجلاتي، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، 2002، ص 23.

ثالثا/ حماية الهيئات الطبية في الحضارة الهندية

إما الحضارة الهندية (600 ق.م)، فقد كانت هي الأخرى مزدهرة في مجال الطب وفنون العلاج والتمريض، حيث أنها شهدت ظهور أول ممرضة، لكن لم تظهر عندهم أية قوانين أو نصوص تحمي الأطباء والمعالجين من القتل أو الضرب أو انتهاك لحقوقه.[1]

رابعا/ حماية الهيئات الطبية في الحضارة اليونانية

كذلك اهتمت الحضارة اليونانية (460 ق.م) بالعلاج واكتشاف الدواء لأنواع مختلفة من الأمراض، وظهر هيبوقراط الذي يطلق عليه اله الصحة والطب، الذي جاء بفكرة تدريس العلوم الطبية لفئة معينة من الأشخاص، وهم من النبلاء في الدولة، لكن لم يذكر وجود أية نوع من الحماية أو الحقوق للأطباء ، بل شهد عصرهم العديد من الحروب والنزاعات مع الدول الأخرى ولم يذكر وجود أشخاص يعملون على علاج المرضى في صفوف القتال وكل ما ذكر لديهم هو اكتشاف أنواع من العلاج وكان أفراد الجيش يتعلمونها من اجل إسعاف بعضهم البعض.[2]

الفرع الثاني: تطور حماية الهيئات الطبية في العصور الوسطى

سوف نتعرض من خلال هذا الفرع إلى تطور حماية الهيئات الطبية في العصور الوسطى بدءا من حماية الهيئات الطبية في الديانة السماوية ،وانتهاء بحماية الهيئات الطبية في الشريعة الإسلامية .

أولا/ حماية الهيئات الطبية في الحضارة المسيحية

1- أحمد محمد علي، مرجع سابق ،ص 52.
2- أحمد محمد ماهر، **الحضارة الإغريقية**، دار الأندلس، لبنان، 1999، ص 25.

جاءت المسيحية بتعاليم تدعو إلى الرحمة والرأفة بالإنسان،واعتبرت البشر إخوة وقتلهم جريمة، حيث شهدت هذه الفترة ازدهارا كبيرا في العلوم الطبية ،إضافة إلى ذلك تقديم العلاج للمرضى والجرحى من القتال، ولكبار السن والعجزة والأطفال الصغار، وكان الاعتقاد أن خدمة المحتاج تقرب إلى الله ،وشهدت هذه الفترة ظهور أول تنظيمات تشبه المستشفيات ،حيث كانوا يتخذون بيوتا ويجعلونها لتقديم العلاج للناس، وكانت تعمل فيها ممرضات من الراهبات، كما اتخذت بعض الكنائس للعلاج فيها بإشراف الأسقف الذي يعطي بركته للمريض، وكان يعمل فيه عدد قليل من الأطباء والممرضين، وكان ذلك الظهور الأول لحماية الهيئات الطبية ،حيث كان الطبيب يعتبر إنسانا مكرما ولا يجوز قتله أو تعذيبه وان مهامه إنسانة.[1]

ثانيا/ حماية الهيئات الطبية في الحضارة الإسلامية

تعتبر الحضارة الإسلامية فترة ازدهار للهيئات الطبية حيث ظهر أول مستشفى كامل، وهو المستشفى الذي بناه الوليد بن عبد الملك بن مروان سنة 706 للميلاد، وهو خاص بالمجذومين، وعين له مجموعة من الأطباء يتلقون رواتب وهدايا، وأمر بإبقاء المرضى في المستشفى حتى يتماثلوا للشفاء، إلا أن بعض المؤرخين يعتبرون الخيمة التي أمر بنصبها الرسول في غزوة الخندق سنة 627 للميلاد، هي أول مستشفى في الإسلام، إذ كانت "رفيدة الأسلمية" هي التي تديره وتداوي الجرحى والمرضى المصابين في المعارك، كما ظهرت العديد من الحقوق للهيئات الطبية، حيث كان يمنع قتلهم، أو المساس بكرامتهم، أو أسرهم، أو انتهاك حرماتهم.[2]

الفرع الثالث :حماية الهيئات الطبية في العصر الحديث

سنتناول في هذا الفرع تطور حماية الهيئات الطبية في العصر الحديث، بدءا من القرن السابع عشر إلى غاية الوقت الحالي.

1- أحمد العسيلي، **قانون الحرب**، دار السلا م، الأردن، 1999، ص 32.
2- أحمد عبد التواب وإبراهيم شرف الدين، **الحضارة الإسلامية**، دار السلاسل، الكويت، طبعة2، ص ص 296،297.

أولا/ حماية الهيئات الطبية في القرن السابع عشر

بدأت تستقر قواعد القانون الدولي التقليدي سنة 1684، وفي هذه الفترة لم يكن هناك قيود على أساليب القتال بين الدول المتحاربة، باستثناء القيود التي كانت يفرضها المحاربون على أنفسهم أثناء القتال مثل عدم السلب والنهب في المدن، ومنح بعض الفئات منها النساء والأطفال نوعا من الحماية، أو القواعد التي يقرها الفرسان من المحاربين في القرون الوسطى.[1]

نجد أن في هذه الفترة لم تكن هناك أية إشارة إلى حماية الهيئات الطبية ، بالرغم من الإشارة على وجود بعض الفئات المحمية مثل: الأطفال والنساء.

ثانيا/ حماية الهيئات الطبية في القرن الثامن عشر

بدأ يظهر في هذه الفترة فلاسفة التنوين والمفكرين، أمثال جون جاك روسو وبدأت تظهر فكرة التمييز بين المقاتلين وغير المقاتلين، وفي تلك الفترة استقرت بعض القواعد المتعلقة بسير العمليات العسكرية، خصوصا بعد استقرار الدولة بشكلها الحديث، وهذه القواعد تحولت إلى قواعد عرفية، وهي تضفي حصانات للمستشفيات،ولم يعد المرضى والجرحى وأفراد الطاقم الطبي يعاملون كأسرى حرب بل مدنيين، ولا يجوز اسر الطاقم الطبي من أطباء وممرضين وعاملين فنيين وإداريين، وضرورة المحافظة على حياتهم، وتبادلهم دون فدية إذا وقعوا في الأسر، وأصبح هناك نوع من الحماية للأعيان الطبية مثل المستشفيات، ومع ذلك لم تحض هذه المبادئ بالاحترام الكامل أثناء تلك النزاعات المسلحة.[2]

1- أبو الخير أحمد عطية،**مرجع سابق**، ص150.
[2]- أبو الخير أحمد عطية، **مرجع سابق**، ص 144

ثالثا/ حماية الهيئات الطبية في القرن التاسع عشر

تضاعفت مجموعة من الآراء لإضفاء الطابع الإنساني على النزاعات الدولية حيث شكلت فيما بعد الأساس القانوني لمختلف الوثائق القانونية التي ساهمت في تدوين الأحكام العرفية الخاصة بالقانون الدولي الإنساني، ويرجع الفضل في إرساء هذه القواعد الإنسانية إلى هنري دونان ، في أعقاب الحرب بين النمسا وفرنسا وايطاليا عام 1859 والتي أسفرت عن عدد كبير من الضحايا، ولم ينجو منها إلا عدد قليل ،وقد تسنى للشاب السويسري هنري دونان الذي سافر إلى ايطاليا لمقابلة الإمبراطور نابليون الثالث، مشاهدة معركة سولفرينو الشهيرة والتي كانت ضد القوات النمساوية مساء يوم الأربعاء 24 حزيران 1859 ، في هذه المعركة مات أو بقي مجروحا أكثر من 4000 شخص صدم هنري بنتائج تلك المعركة ومعاناة الجنود المجروحين وقلة الجنود والأطباء وعدم قدرة أية شخص من انتشال الجثث أو إنقاذ المجروحين والمصابين ،وعندما عاد إلى بيته في جنيف سطر مذكراته عن المأساة التي حدثت في كتاب أسماه "تذكار سولفرينو"[1] الذي نشره سنة 1862 حيث أرسل نسخ منه إلى كبار القادة العسكريين في كافة أنحاء أوروبا، ودعاهم إلى تشكيل هيئة في كل بلدة لتقديم العون والغوث للضحايا والجرحى والمرضى سواء في زمن الحرب أو السلم وكذلك حماية الأطباء والمستشفيات الميدانية. فأثمرت دعوة هنري دونان بميلاد أول اتفاقية وهي اتفاقية جنيف الأولى 1864 التي جاءت بالنص على قواعد إنسانية لحماية الفرد وقت الحرب. وقد أشارت هذه الاتفاقية وبصريح العبارة إلى أفراد الخدمات الطبية في موادها الخمسة الأولى والتي تقضي بمنح الهيئات الطبية مركز قانوني خاص يسمى الحياد لأفراد الخدمات الطبية .وبعد مرور أكثر من 42 عاما تم تنقيح اتفاقية جنيف الأولى الصادرة في 1864، باتفاقية جنيف الثانية الصادرة عام 1906 الخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى العسكريين في الميدان والتي أضافت نوعا جديدا من الحماية للوحدات والمرافق الطبية في نص المادة التاسعة منها.ومن بعد نص الاتفاقيتين الأولى لجنيف عام 1864 و الثانية عام 1906

2- محمد الطراونة وآخرون،**القانون الدولي الإنساني وتطبيقاته على الصعيد الوطني الأردني**،دار الغرب ،الأردن 1994، ص16

من حماية للهيئات الطبية في بعض موادهما. جاء النص أيضا في اتفاقية لاهاي[1] الخاصة باحترام قوانين وأعراف الحرب البرية الصادرة في 18 أكتوبر 1907 والتي تعتبر أنه إلى جانب البحث عن الوسائل الكفيلة بحفظ السلام وتجنب النزاعات المسلحة بين الأمم, ينبغي أيضاً الاهتمام بالحالة التي يكون فيها اللجوء إلى السلاح نتيجة لحوادث لم تفلح مساعي الأطراف في تجنبها، وأن تلتزم الدول في حروبها بقواعد الحرب من عدم المساس بالمدنيين والتي يعتبر أفراد الهيئات الطبية من بينها وذلك طبقا لنص المادة 4 الفقرة 1 من هذه الاتفاقية، كذلك عدم إلحاق أية أضرار بالأعيان المدنية وذلك طبقا لنص المادة 22 الفقرة (ز) من نفس الاتفاقية. و كذلك جاء النص في المادة 25 من هذه الاتفاقية على أنه: ((تحظر قصف القرى والمدن والمباني والمنشات الصحية)).

بعد تلك النصوص في اتفاقية لاهاي لعام 1907 تم التطرق في الاتفاقية المنقحة لاتفاقية جنيف لعام 1906 وهي اتفاقية جنيف الصادرة في جنيف27 جويلية 1929[2] و الخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى العسكريين في الميدان والتي كرست نوعا من الحماية للهيئات الطبية حيث دعت إلى ضرورة تقديم يد العون لأفراد الخدمات الطبية في الأقاليم المحتلة وذلك ما نصت عليه المادة 25 من هذه الاتفاقية، كذلك نصت في المادة 10 منها على وجوب حماية أفراد الخدمات الطبية . لتأتي بعد ذلك اتفاقيات جنيف الأربعة الصادرة في 1949 والمتعلقة على التوالي ب:

1- اتفاقية جنيف الأولى المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان الصادرة في 12اوت1949 والتي نص الفصل الثالث منها على حماية الوحدات والمنشات والمركبات الطبية ،وعدم توجيه أية ضربات ضدها.

2- اتفاقية جنيف الثانية المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى في البحار والمؤرخة في 12اوت 1949 والتي بينت الحماية المقررة لسفن المستشفيات وزوارق الإنقاذ على الساحل، وضرورة تطبيق الحماية ذاتها إلى السفن المستشفيات التي تستعملها جمعيات الإغاثة.

---

[1]-أنظر اتفاقية لاهاي، **احترام قوانين وأعراف الحرب** ،1907.

[2]- أنظر اتفاقية جنيف، **تحسين حال الجرحى والمرضى العسكريين في الميدان**، 27 جويلية 1929.

3- اتفاقية جنيف الثالثة والمتعلقة بشان معاملة أسرى الحرب والمؤرخة في 12 أوت 1949 منحت هذه الاتفاقية الاهتمام بتوفير الحماية الاحترام للأسرى.

4- اتفاقية جنيف الرابعة والمتعلقة بشان حماية الأشخاص المدنيين في النزاعات المسلحة والمؤرخة في 12 أوت 1949 تناولت هذه الاتفاقية الحماية المقررة للسكان المدنيين أثناء النزاعات المسلحة،كما عملت على حماية وسائل النقل الطبي وعملت على إقرار قواعد الحماية للمستشفيات.[1]

إضافة إلى تلك الاتفاقيات جاء البروتوكولين الإضافيين الأول والثاني الملحقين باتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والمؤرخين في 1977 على:

البروتوكول الإضافي الأول الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات الدولية المسلحة الصادر في 1977 تناول ضرورة التمييز بين الأهداف العسكرية والأهداف المدنية ،وبين قواعد الحماية التي تتمتع بها المركبات الطبية ونص بعبارة صريحة على وجوب حماية أفراد الخدمات الطبية في النزاعات المسلحة في كل من المادتين 9 و10..

البروتوكول الإضافي الثاني الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والمتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية الصادر في 1977 والذي جاء بتعريف الهيئات الطبية في المادة 8 منه.

المبحث الثاني

1-اتفاقية جنيف الأولى، **مرجع سابق**.

أنواع حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

إن القانون الدولي الإنساني بغرض توفير أنجع حماية ممكنة ،لكافة ضحايا النزاعات المسلحة، لا يميز بين أي فئة من الأفراد عل حساب غيرها من الفئات ،والهيئات الطبية من حيث كونهم أفرادا لا يشتركون في الأعمال العدائية، يتمتعون بحماية ،هذه الأخيرة التي تأخذ أشكالا مختلفة عامة و خاصة ،وسنتطرق للحماية التي تتمتع بها الهيئات الطبية في هذا المبحث الذي قسمناه إلى مطلبين :

المطلب الأول :الحماية العامة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

المطلب الثاني:الحماية الخاصة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

المطلب الأول

الحماية العامة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

تعد حماية الهيئات الطبية من أهم الالتزامات المفروضة على الدول أثناء النزاعات المسلحة، وذلك نظرا لما تقدمه تلك الهيئات الطبية من خدمات إنسانية لضحايا النزاعات المسلحة مما دفع بالقانون الدولي الإنساني إلى فرض حماية لتلك الهيئات الطبية. في المقابل من تلك الحماية توجد أسباب من شانها تجريد الهيئات الطبية منها. وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين.

الفرع الأول: بدء الحماية العامة للهيئات الطبية

الفرع الثاني:زوال الحماية العامة للهيئات الطبية

الفرع الأول: بدء الحماية العامة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

سوف نتناول في هذا الفرع بدء الحماية العامة للهيئات الطبية بدءا من بداية الحماية العامة للأعوان الطبيين ثم بدء الحماية العامة للأعيان الطبية.

أولا/ بدء الحماية العامة للأعوان الطبيين في النزاعات المسلحة

إن توفير حماية عامة للأعوان الطبيين ، يعني احترام الحقوق الأساسية للإنسان التي تنطبق على جميع الأشخاص المحميين أثناء النزاعات المسلحة الدولية [1]، ولكي يتمتع الأعوان الطبيين بهذه الحقوق الأساسية ، يجب حمايتهم ضد تجاوزات الإطراف المعادية وتتمثل هذه الحماية في:

احترام أشخاص الأعوان الطبيين:

إن الحق في احترام حقوق الفئات المحميين ومنهم الأعوان الطبيين يشمل جميع حقوق الشخص أي الحقوق والضمانات المرتبطة به مدني، كإنسان بسبب وجوده وقواه العقلية والجسدية، وحق السلامة البدنية والمعنوية، فأما حق السلامة البدنية يعتبر أهم حق على الإطلاق، وهو يشمل حظر المساس بالحياة أو الصحة وهو ما نصت عليه المادة الثالثة في الفقرة (ا)من

[1]-محمد الدين العشماوي،**مرجع سابق**،ص 120.

اتفاقية جنيف الرابعة لعام1949على: :((حظر الاعتداء على الحياة والسلامة البدنية لأفراد الهيئات الطبية ، وحظر القتل والتشويه للأفراد التابعين للهيئات الطبية.)) ومن ثم وجب منح الأعوان الطبيين حق الحياة لأنه حق أساسي وضروري، وأما حق السلامة المعنوية فيعني احترام كل القيم الأخلاقية المكونة للتراث الإنساني .إذ يجب احترام الأعوان الطبيين ولا يجب المساس بهم.وذلك طبقا لنص المادة 5 من اتفاقية جنيف الرابعة الخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان الصادرة في 12 أوت 1949.[1]

كما نصت أيضا المادة 24 من اتفاقية جنيف الرابعة الخاصة بحماية المدنيين زمن الحرب الصادرة في 12اوت 1949 على أنه: ((يجب في جميع الأحوال احترام وحماية أفراد الخدمات الطبية))، من هذا النص يتضح لنا أن هذه الاتفاقية كفلت حماية واحترام لحياة وسلامة أجساد العاملين في مجال الخدمة الطبية سواء كانوا فنيين مثل الأطباء والممرضين، أو كانوا إداريون يعملون في إدارة المنشات والوحدات الصحية، بشرط أن تكون هذه الفئات تعمل بصفة كلية في رعاية الجرحى والمرضى، ويحظر بذلك على أي من أطراف النزاع القيام بأي عمل يهدد، أو يقضي على حياة أو سلامة هؤلاء الأفراد العاملين في مجال الخدمات الطبية ، كما لا يجوز الاعتداء على سلامتهم الجسدية ، بالضرب أو الإيذاء، ولا يجوز المساس بكرامتهم أو شرفهم، كذلك لا يمكن معاملتهم على أساس التمييز بسبب اللون أو العرق أو الدين أو العقيدة أو الانتماء السياسي أو أية أسباب أخرى.[2]

احترام شرف الأعوان الطبيين:

إن للشرف قيمة عظيمة اجتماعيا وأخلاقيا والشخص لا يكتسبه إلا لكونه إنسان ذو عقل وضمير. ولا يمكن حتى لصفة عدو أن تنزع عن الإنسان حق الاعتبار ولهذا يحظر إخضاع الأعوان الطبيين إلى العقوبات المخلة بالشرف أو الأعمال المهينة، أو الاعتداء على شرفهم ولاسيما العاملات من أعمال الاغتصاب أو الإكراه على الدعارة أو أي هتك لعرضهن أو حرمتهن وقد جاء النص على هذه الحماية نظرا لما أسفرت عنه الحرب العالمية الأولى من

[1]- محمد الطراونة وآخرون، **مرجع سابق**، ص66.
[2]- عامر الزمالي، **مرجع سابق**، ص121،.

انتهاكات ضد النساء والرجال العاملين في الهيئات الطبية من مختلف الأعمار وهو ما نصت عله المادة الثامنة والعشرين من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949.[1]

حظر الإكراه البدني أو المعنوي:

وضع القانون الدولي اتفاقية مناهضة التعذيب الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 10ديسمبر 1984 ، حيث جاء في الفقرة الأولى من هذه الاتفاقية تعريف التعذيب الذي قد يتعرض إليه أي شخص أثناء النزاعات المسلحة وحظره تماما واعتباره مساسا بالقانون الدولي،كما جاء النص في اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 في المادة 32 منها على:((من المحظور على أي من أطراف النزاع أن يتخذ إجراءات من شانها أن تسبب التعذيب البدني)) لذلك يمنع تماما المساس بأفراد الهيئات الطبية أو وضعهم تحت طائلة الإكراه أو التعذيب البدني أو المعنوي[2]

حق احترام معتقدات الأعيان الطبية:

يعتبر حق احترام معتقدات أفراد الهيئات الطبية الدينية احد الحقوق المنبثقة من الحق العام والمتمثل في حرية الرأي والذي تتفرع منه مجموعة من الحقوق أهمها حق الإيمان أو الكفر وحق الارتداد عن الدين أو الاعتقاد وحق ممارسة الشعائر والمعتقدات الدينية وهو ما نصت عليه المادة 18 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام 1966. [3]

حظر توجيه العمليات العسكرية على الأعوان الطبيين:

1- عامر الزمالي ، **مرجع سابق**، ص12
2- محمد الطراونة و آخرون، مرجع سابق ،ص67.
3- منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**،ص 125.

جاء في البروتوكول الإضافي الثاني لعام 1977 في المادة 13 منه النص على :((يتمتع السكان المدنيون بحماية عامة من الأخطار الناجمة عن العمليات العسكرية)) هذا الحظر الذي جاءت به هذه المادة يعد بمثابة مبدأ التمييز بين المقاتلين وغير المقاتلين، ويعد أفراد الهيئات الطبية من المدنيين ويستفيدون من الحماية العامة لغير المقاتلين فحظر توجيه هجمات إلى الأعوان الطبيين يعد من قبيل الحظر الناتج عن كونهم غير مقاتلين وحتى يقوموا بأعمالهم الإنسانية على أكمل وجه فقد نصت الفقرة 3 من نفس المادة 13 من البروتوكول الإضافي الأول 1977.على حظر أعمال العنف والتهديد وبث الذعر في نفوس الأعوان الطبيين وعملهم إنساني مرخص به من قبل الأطراف المتنازعة.

ثانيا/ الحماية العامة للأعيان الطبية

يضمن القانون الدولي الإنساني خلال فترة الاحتلال أو النزاع المسلح حماية عامة للأعيان المدنية، وذلك عملا بمبدأ التمييز بين الأعيان العسكرية والأعيان المدنية، من أماكن للعبادة ومدارس وجامعات، ومستشفيات هذه الأخيرة التي تتمتع بحماية عامة لها أثناء النزاعات المسلحة على اعتبار أنها لا تشكل هدفا عسكريا، وتعمل على تقديم الخدمات الإنسانية للجرحى والمرضى والتكفل بهم.[1]

وقد نصت المادة 25 من اتفاقية لاهاي المتعلقة بقوانين وأعراف الحرب البرية لعام 1907 على أنه: ((تحظر قصف القرى والمدن والمباني والمنشات الصحية أيا كانت الوسيلة)) ومن هنا يتضح أن الأعيان الطبية من الأهداف المدنية التي لا يجوز بأية حال من الأحوال الاعتداء عليها ويحظر تماما قصفها بأية وسيلة كانت أو تعريضها للهجوم لأنها لا تشكل خطرا على الأطراف المتنازعة وأعمالها إنسانية بحتة لا علاقة لها بالنزاع.[2]

كذلك نصت المادة 19من اتفاقية جنيف الأولى الخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان والمؤرخة في 12 أوت 1949 على انه: ((لا يجوز بأي حال من الأحوال

[1] - أمجد فيصل لطفي الخواجة ، **مرجع سابق**،ص 75.

- محمد المجذوب وطارق المجذوب، **القانون الدولي الإنساني**، منشورات الحلبي الحقوقية، طبعة 1، بيروت، 2009، ص 152

الهجوم على المنشات الثابتة والوحدات المتحركة التابعة للخدمات الطبية.)) نستنتج من نص المادة انه لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المنشات الطبية أو قصفها أو توجيه الضربات العسكرية لها.[1]

كما تعد المادة 54 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 الخاصة بحماية الأعيان التي لا غنى عنها لبقاء السكان المدنيين من بين المواد التي تندرج ضمن الحماية العامة للأعيان المدنية إذ تنص في فقرتها الثانية على: ((يحظر مهاجمة أو تدمير أو 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 بحماية الأعيان المدنية والتي تعد الأعوان الطبية من بينها.[2]

الفرع الثاني: زوال الحماية العامة للهيئات الطبية

سوف نتطرق في هذا الفرع إلى زوال الحماية المقررة للهيئات الطبية بدءا من زوال الحماية المقررة للأعوان الطبيين ثم زوال الحماية المقررة للأعيان الطبية

أولا/ زوال الحماية العامة المقررة للأعوان الطبيين

كما هو معلوم أن أعوان الهيئات الطبية يتمتعون بحماية أعطاها لهم القانون الدولي الإنساني، لكن هذه الحماية تزول إذا قام أفراد الخدمات الطبية بالإعمال التالية:

1- إذا قام احد أفراد الهيئات الطبية بإيواء المقاتلين والتستر عليهم، داخل المستشفيات التي يعملون تحت لوائها، والعمل على تقديم المساعدة لهم، وإخفاء هوياتهم عن أطراف النزاع، ففي هذه الحالة يصبح الأعوان الطبيين بمثابة شريك، وينزل معه من نفس المنزلة.[3]

---

[1]-منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**،ص 52.

[2]- عامر الزمالي، **مرجع سابق**، ص 72.

[3]- سليم بن سالم العبري، **القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان قديما وحديثا**،دار النهضة العربية،القاهرة، 1999،ص9

2- كذلك في حال قيام أفراد الخدمات الطبية ، بتقديم الإمدادات والمساعدات اللازمة للمقاتلين داخل المعسكرات، ودعمهم بكافة الموارد والمواد التي يحتاجونها من اجل استمرار عملياتهم القتالية،وهو منافي لمبادئ وأعراف القانون الدولي ،الذي يعتبر هؤلاء الأشخاص من الفئات المحمية المدنية، والتي اكتسبت تلك الصفة لأنها بمنأى عن المقاتلين، ولا يشاركون في القتال المسلح.[1]

3- كما تزول الحماية العامة للأعوان الطبيين إذا قاموا بالمشاركة في الأعمال القتالية، وحملهم للسلاح والمقاتلة مع العسكريين في الميدان ، واستخدام كافة وسائل القتال، ضد العدو، وبناءا على هذه الأعمال التي قد يقومون بها تلغى الحماية العامة المقررة لهم بموجب نصوص القانون الدولي، كما تسقط صفة المدنيين عنهم ، لان كسبهم لتلك الصفة جاء بناءا على أنهم أشخاص مدنيين لا علاقة لهم بالنزاع إنما تقتصر أعمالهم على تقديم الخدمات والمساعدات الإنسانية للجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار في فترات النزاع المسلح. ويصبحون شانهم شان المقاتلين، ويسري عليهم ما يسري على المقاتلين من أحكام دولية.[2]

4- كذلك في حال قيام أفراد الخدمات الطبية بمساعدة الأسرى والمحتجزين لدى العدو، والذي يقومون بالإشراف على علاجهم ،بتقديم كافة المساعدات من اجل تمكينهم من الهروب ،ففي هذه الحالة تسقط الحماية الدولية لهذه الأفراد.[3]

5- في حالة قيام الأعوان الطبيين بحملهم للسلاح وتوجيه ضربات للعدو، فهنا هم يخالفون قوانين الحرب، ويتنافى هذا الفعل مع عملهم الذي بالأساس هو تقديم الخدمات الطبية للجرحى والمرضى في فترات النزاع المسلح.[4]

ثانيا/ زوال الحماية العامة المقررة للهيئات الطبية

1- منتصر سعيد حمودة ،**مرجع سابق** ، ص 96.
2- عامر الزمالي **مرجع سابق**،ص 79.
3- اتفاقية جنيف الثانية 1949**مرجع سابق**،المادة 22.
4- البروتوكول الإضافي الأول، **مرجع سابق**.المادة 26

إن قواعد الحماية المتعلقة بالمنشات الصحية ليست مطلقة ،بل مرتبطة بعدم خروجها عن الواجبات الأساسية الملقى على عاتقها وهي القيام بالمهام الإنسانية.وقد أشارت اتفاقية جنيف

الأولى لعام 1949 في المادة 24منها إلى عدم جواز وقف الحماية الواجبة للمنشات الثابتة ، والوحدات الطبية المتحركة التابعة للخدمات الطبية إلا إذا استخدمت لأغراض خارجة عن واجباتها الإنسانية.[1]

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.[2]

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 الملاحة أو الاتصال أو الكشف عن الهوية، ويلاحظ انه عند استخدام تلك الوسائل في دعم العمليات العدائية والعمل على إرشاد القوات العسكرية بخصوص تحركات العدو، فانه يزيل الحماية المقررة لتلك الطائرات.[3]

بالإضافة إلى ما سبق فانه لا يجوز السماح للطائرات الطبية، والسفن المستشفيات، أن تحمل أيه أسلحة عدا الأسلحة الخفيفة، والذخائر التي تم تجريدها من الجرحى والمرضى، والتي يجوز استخدامها في حالة الدفاع عن النفس وكذلك الأسلحة الشخصية الخفيفة التي قد تكون لازمة لتمكين أفراد الخدمات الطبية من تامين الدفاع عن النفس، أي أن استخدام السلاح المعطى لذلك الموظف لا يشكل مخالفة إنما الغاية منه الدفاع عن النفس.[4]

1- حبيب سليم ،**"حمايتي شارتي الهلال والصليب الأحمر وقمع استخدامها "**،المجلة الدولية للصليب الأحمر، العدد 228، ص 42، المنشور في 04-11-2009.

2- البروتوكول الإضافي الأول، **مرجع سابق** المادة 28...

3- سعيد بن سالم العبري ،**مرجع سابق** ، ص55.

4- رشيد حميد العنزي ،**الأهداف العسكرية المشروعة في القانون الدولي**،دار الأمل،الأردن،1995 ، ص 71.

كما أوضحت المادة 13 الفقرة 1 من البروتوكول الإضافي الأول أن لا تتوقف الحماية التي تتمتع بها الوحدات الطبية إلا إذا ثبت ارتكابها أعمال ضارة بالخصم تخرج عن نطاق مهمتها، ويجب أن تكون تلك الأعمال بصورة مستمرة. كما اشترطت لفقدان هذه الحماية وجود الإنذار ويتضمن هذا الإنذار التوقف عن القيام بالأفعال الضارة وذلك بمنح تلك الهيئات مدة زمنية للتوقف عن تلك الأفعال فان لم تستجب لذلك الإنذار تعتبر مسؤولة عن تلك الأفعال وتزول الحماية المقررة لها .

كذلك تزول الحماية المقررة للأعيان الطبية بإيواء المقاتلين الغير مصابين في مستشفى أو نقل المحاربين في سيارات الإسعاف أو الطائرات أو السفن الخاصة بنقل المرضى ، أو تخزين الأسلحة في المستشفيات ،أو بناء وحدة طبية في موقع يعوق هجوم العدو ،أو تركيب مركز مراقبة عسكري فوق المنشات الطبية من اجل مراقبة العدو.[1]

المطلب الثاني

الحماية الخاصة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

فضلا عن الحماية العامة المكفولة للهيئات الطبية، فان هذه الهيئات الطبية تتمتع أيضا بحماية خاصة تكفلها لهم أحكام محددة في القانون الدولي الإنساني، جاءت مخصصة من اجل حماية هذه الهيئات الطبية زمن النزاعات المسلحة، وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين:

الفرع الأول: بدء الحماية الخاصة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

الفرع الثاني: زوال الحماية المقررة للهيئات الطبية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: بدء الحماية الخاصة للهيئات الطبية

1- البروتوكول الإضافي الأول،**مرجع سابق** ، المادة 22 فقرة2

سنتناول في هذا الفرع الحماية الخاصة للهيئات الطبية بداية من بدء الحماية الخاصة للأعوان الطبيين ثم بدء الحماية الخاصة للأعيان الطبيين.

أولا/ بدء الحماية الخاصة للأعوان الطبيين:

إن الحماية الخاصة التي قررت للهيئات الطبية لكونها من الفئات المحمية أثناء النزاعات المسلحة، ليست بديلا عن الحماية العامة، إنما تضاف إليها فلا يمكن تحت أي ظرف من الظروف أن تعفى هذه الهيئات من الحماية العامة ، تحت ذريعة تمتعها بحماية خاصة، حيث أن الحماية العامة منحت لهم بوصفهم بشرا، أما الحماية الخاصة منحت لهم بناء على الأعمال الإنسانية التي يقومون بها زمن النزاعات المسلحة، وقد تعددت القواعد القانونية المقررة للحماية الخاصة للأعيان الطبيين في اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977، ونجد واضعي هذه الأحكام صنفوا الحماية الخاصة الأعوان الطبيين إلى الحماية الخاصة بالأعوان الطبيين التابعين لأطراف النزاع والحماية الخاصة المقررة للأعوان الطبيين التابعين لغير أطراف النزاع.[1]

1/ الحماية الخاصة المقررة للأعوان الطبيين التابعين لأطراف النزاع:

نصت اتفاقية جنيف الأولى الخاصة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان لعام 1949في الفصل الرابع في المادة 24 الخاصة بحماية أفراد الخدمات الطبية العسكريين والتي نصت على ما يلي: ((يجب في جميع الأحوال احترام وحماية أفراد الخدمات الطبية المشتغلين بصفة كلية في البحث عن الجرحى والمرضى أو جمعهم أو نقلهم أو معالجتهم)).[2]

يتبين من خلال نص هذه المادة أنها خصصت لحماية أفراد الخدمات الطبية وقد جاءت لتشمل صنفين هما:

ا/ أفراد الخدمات الطبية المشتغلين بصفة كلية في البحث عن الجرحى والمرضى أو جمعهم أو نقلهم أو معالجتهم.

---

[1]-سهيل حسين الفتلاوي،**مرجع سابق**،188.

2- منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق** ،42 .

ب/ أفراد الخدمات الطبية المشتغلين بصفة كلية في إدارة الوحدات والمنشات الطبية بدون أن يتصل عملهم مباشرة في علاج المرضى أو الجرحى.

فهذه الحماية الخاصة نصت عليها هذه المادة بصورة واضحة وصريحة بوجوب الاحترام والحماية في جميع الأوقات وفي جميع الأماكن أي أثناء تواجدهم في الميدان لنقل الجرحى والمرضى وإسعافهم.

كما نصت اتفاقية جنيف الثانية لتحسين حال الجرحى والمرضى والغرقى في البحار لعام 1949 على حماية أفراد الخدمات الطبية العسكريين في المادة 36 من خلال عدم جواز اسر أو اعتقال عمال الهيئات الطبية المتواجدين على ظهر السفن المستشفى في البحار، واستمرارية الحماية الممنوحة لهم طول بقائهم على ظهر السفينة المستشفى، كما لا يترتب في حال خلو السفينة المستشفى من الجرحى والمرضى نزع الحماية الخاصة عن الأعوان الطبيين لان السفينة المستشفى تتمتع بحرية الحركة حتى وان كانت خالية من المرضى والجرحى.[1]

ومن أجل تكريس حماية أكبر للأعوان الطبيين العسكريين تصت المادة 40 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 على نوع أخر من الحماية الخاصة تتمثل في تمييز أفراد الهيئات الطبية عن غيرهم من المقاتلين وذلك بوضعهم على الذراع الأيسر علامة لا تتأثر بالماء وعليها شارة الصليب الأحمر تم الاتفاق عليها من قبل المجتمع الدولي في اتفاقية جنيف لعام 1864 أو شارة الهلال الأحمر التي تم الاعتراف بها وفقا لاتفاقية جنيف لعام 1929. كما أضافت المادتين 41 و42 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 تزويد أفراد الخدمات الطبية ببطاقات خاصة لتحقيق الهوية عليها الشارة المميزة وبالنوع الذي لا يتأثر بالماء وبحجم يسمح بوضعها في الجيب تكتب عليها جميع المعلومات التي تخص حاملها وتكون مكتوبة باللغة الوطنية.[2]

كما لا يعد أفراد الخدمات الطبية الدائمون أسرى حرب في حالة القبض عليهم من قبل العدو، وهو ما تم النص عليه في اتفاقية جنيف الأولى في المادة 28 منها. وفي حالة أسرهم فانه لا يصنفون من قبيل اسري الحرب بل يتمتعون بكل الحقوق المكفولة لهم بموجب اتفاقيات

1- عامر الزمالي، **مرجع سابق**، ص 70.
2- اتفاقية جنيف الأولى،**مرجع سابق**،المادة 40.

جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977. ويواصلون تأدية مهامهم الطبية في إطار القوانين واللوائح العسكرية للعدو ،كما يجب على المحتجزين عنده منحهم كل التسهيلات اللازمة لأداء مهامهم على أكمل وجه مع تسخير كل الوسائل اللازمة لأداء مهامهم الطبية، ولا يحق للجهة الحاجزة أن ترغمهم على القيام بإعمال خارج مهامهم الطبية.[1]

إذا كانت المادة 24 من اتفاقية جنيف الأولى قد أعطت الحماية الشاملة لجميع أفراد الخدمات الطبية العسكريين الدائمين. بمن فيهم الأطباء المشتغلين بصفة كلية بالبحث عن الجرحى و المرضى و المشتغلين في إدارة الوحدات و المنشات الطبية، بدون أن يتصل عملهم مباشرة بمعالجة المرضى والجرحى، فان أفراد الخدمات الطبية العسكريين المؤقتين يختلف وضعهم القانوني بعض الشيء عن هؤلاء، فأول ما يمكن ملاحظته من نص المادة 25 التي نصت على: ((يجب بالمثل احترام وحماية أفراد القوات المسلحة الذين يدربون خصيصا لاستخدامهم عند الحاجة كممرضين أو حاملين مساعدين لنقلات المرضى في البحث عن الجرحى والمرضى أو جمعهم أو نقلهم أو معالجتهم، وذلك إذا كانوا يؤدون هذه المهام في الوقت الذي يقع فيه احتكاك مع العدو أو عندما يقعون تحت سلطته)). فظاهر نص المادة خص أفراد الخدمات الطبية من ممرضين وحاملي ناقلات المرضى دون التطرق لغيرهم من الأطباء ويفهم من هذا الحصر استثناء الأطباء من العمل بصفة مؤقتة. ومن اجل تمنع هذه الفئة بالحماية فقد أضاف المؤتمر الدبلوماسي لسنة 1929 والخاص بوضع اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949ضرورة تلقي هؤلاء الأفراد تدريبات خاصة قبل البدء في عملهم.وأكدت المادة 25 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949. على وجوب احترامهم وحمايتهم من الاستهداف.[2]

2/ الحماية الخاصة المقررة للأعوان الطبيين التابعين لغير لأطراف النزاع

بعد فتح المجال للعمل الإنساني لغير أطراف النزاع الدولي من قبل تغطية العجز أو النقص الذي يقع لأطراف النزاع أثناء النزاع المسلح ،ولا يمكن سد هذا النقص إلا إذا تم طلب المساعدة من طرف ثالث محايد من قبل احد أطراف النزاع أو كليهما للتكفل بالمرضى والجرحى،

[1]- اتفاقية جنيف الأولى ،**مرجع سابق**، المادة 21.
2- منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق** ص 68.

وقد أجازت اتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977 لكل من الدول المحايدة أو جمعيات الإغاثة أو للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر من تقديم خدماتهم لأطراف النزاع وذلك وفقا لشروط أهمها ما جاءت به المادة 27 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 على النحو التالي:

1-الموافقة المسبقة من قبل أطراف النزاع

2-أن يوضع الموظفون تحت إشراف طرف النزاع الذي يقبل المساعدة.

وحتى يتمتع أطراف الدولة المحايدة عن قيامهم بأعمالهم الإنسانية لصالح احد أطراف النزاع دون أن يتعرضوا للاستهداف يجب أن تبدي الدولة المحايدة موافقتها بصفة رسمية وصريحة قبل أن يبدي أي من موظفوها في الأعمال الطبية من عمليات للإغاثة من نقل ومعالجة للجرحى والمرضى .[1]

كما يشترط أيضا في الدولة الحامية قبل مباشرة أعمالها حصولها على الترخيص من قبل الدولة التي يثور فيها النزاع المسلح وهو ما تم النص عليه في المادة 26 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 بخصوص حماية أفراد الدولة المحايدة[2].

أما بخصوص الحماية الخاصة المقررة لأعوان الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة غير الدولية. فقد جاءت المادة الثالثة المشتركة من اتفاقيات جنيف الأربعة 1949 لتوفير الحد الأدنى لحماية للأشخاص الذين لا يشتركون بصفة مباشرة في الأعمال العدائية .[3]حيث يعد أفراد الخدمات الطبية من بين الفئات الخاصة التي نصت المادة الثالثة المشتركة بين اتفاقيات جنيف الأربعة 1949 على إعطائهم حماية خاصة من الاعتداء عليهم أو قتلهم.

[1]- اتفاقية جنيف الأولى، **مرجع سابق** ، المادة 27..
[2]- منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق** ص 73.
[3]- انظر المادة المشتركة الثالثة بين اتفاقيات جنيف الأربعة 1949.

ثالثا/ الحماية الخاصة للأعيان الطبية في النزاعات المسلحة

انطلاقا من التقسيم الذي اتبعته اتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والبروتوكولين الإضافيين 1977 من تقسيم للأعيان الطبية إلى أعيان ثابتة وأخرى متنقلة ووسائل النقل الطبي، سوف نعتمد نفس التقسيم للحماية الخاصة للأعيان الطبية في النزاعات المسلحة.

1- حماية الوحدات والمنشات الطبية في النزاعات المسلحة:

تتمتع المنشات الصحية بموجب القانون الدولي الإنساني بواجب الحماية والاحترام من قبل أطراف النزاع، حيث جاء النص على هذه الحماية الخاصة للأعيان 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 المنشات الثابتة والوحدات المتحركة الطبية، بل تحترم وتحمى 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 المنشات)).[1]

نصت الفقرة الأولى من نص هذه المادة على احترام الوحدات والمنشات الصحية التي يتم الأشراف عليها من قبل القوات المسلحة وهي المنشات الثابتة والمتمثلة في المستشفيات أو مخازن العتاد ،والوحدات الطبية المتحركة هي التي تتبع تحركات أطراف النزاع من اجل إسعاف الجرحى والمرضى ونقلهم لتلقي العلاج المناسب لهم ،وكذلك نصت على هذه الحماية المادة 6 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1929 من عدم مهاجمة الوحدات والمنشات الطبية ووجوب حمايتها والدفاع عنها ،كما يجب على الخصم أن يسهل ويساعد عمل هذه المنشات .وتستمر هذه الحماية حتى وان لم يكن هناك مرضى أو جرحى.

كما كفلت المادة 19 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 الحماية للمنشات والوحدات الطبية في حالة الاستيلاء عليها من طرف الخصم ،بإمكانية مواصلة واجباتها مادامت

[1]- منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق** ص 77.

الدولة الآسرة 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 اجل أداء واجبها وفق الطبيعة والظروف التي تعيشها ،من اجل العناية بالجرحى والمرضى والتكفل بهم.[1]

كما جاءت الفقرة الثانية من المادة 19 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 بدعوة أطراف النزاع إلى تجنب الوحدات والمنشات الطبية أثناء العمليات العسكرية التي تقوم بضرب الأهداف العسكرية، وإلزام الأطراف بواجب التحقق قبل شن أي هجوم.[2]

كما نصت المادة 18 من اتفاقية جنيف الثانية على حماية المستشفيات الطبية المدنية بواسطة الشارة المنصوص عليها في المادة 38 [3]من اتفاقية جنيف الأولى 1949. حيث أوجبت على جميع الإطراف 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.[4]

كما أكدت المادة 21 من اتفاقية جنيف الأولى 1949 على حماية قوافل السيارات أو قطارات المستشفى بالبر أو البواخر المجهزة بصفة خاصة بالبحر.

أما البروتوكول الإضافي الأول لعام1977 إلى إقرار الحماية الخاصة بالوحدات الطبية حيث نصت المادة 12 فقرة 1 من هذه الاتفاقية على :((يجب في كل وقت احترام الوحدات

---

[1]-أمجد لطفي الخواجة ، **مرجع سابق** ، ص 70.
[2]- اتفاقية جنيف الأولى ، **مرجع سابق**، المادة 19.
[3]- اتفاقية جنيف الأولى، **مرجع سابق**، المادة 38..
4- اتفاقية جنيف الأولى،**مرجع سابق** ،المادة 41.

الطبية وحمايتها وان لا تكوم هدفا للهجوم)). جاء هذا النص ليشمل الحماية الخاصة للوحدات والمنشات الطبية.[1]

2- حماية وسائل النقل الطبي:

نصت المادة 35 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949في فقرتها الأولى والثانية على أنه: ((يجب احترام و حماية وسائل نقل الجرحى والمرضى أو المهام الطبية شانها شان 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)). من هذه المادة يوجب احترام وحماية وسائل النقل الطبي المخصصة لنقل الجرحى والمرضى فلا يجوز استهدافها أو إلحاق أضرار بها.[2]

كما يشترط في سيارات الإسعاف وضع الشارة المميزة للصليب أو الهلال الأحمر في جميع جهات المركبة أثناء قيامها بالمهام الطبية من نقل للجرحى والمرضى.[3]وفي حالة القبض على مركبات النقل الطبي من طرف الخصم فأحكام المادة 35 الفقرة الثانية من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 تشير إلى خضوعها لقانون الحرب، ويجب أن يتولى العدو القيام بمهام إسعاف المرضى والجرحى والتكفل بهم.[4]

أما المواد (22،24،25،27) من نفس الاتفاقية فهي تنص على إلزامية حماية سفن المستشفيات التابعة لأطراف النزاع.[5]

كما نصت اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني لعام 1977 على حماية وسائل النقل الطبي في الجو تزامنا 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

---

[1]- منتصر سعيد حمودة، مرجع سابق ص 79.
[2]-لطفي الخواجة ،مرجع سابق،ص 81.
3- عامر الزمالي ، مرجع سابق، ص 70.
[4]- منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق** ص 88.
[5]- اتفاقية جنيف الأولى،**مرجع سابق** ، المواد22/24/25/27.

الفقرة الأولى على: ((لا يجوز مهاجمة الطائرات الطبية أي التي تستخدم كليا 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 السفلى والجانبية بشكل واضح الشارة المنصوص عليها في المادة 38 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 إلى جانب أعلامها الوطنية .[1]

الفرع الثاني: زوال الحماية الخاصة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

سوف نتناول في هذا الفرع زوال الحماية الخاصة المقررة للأعوان الطبيين ثم زوال الحماية الخاصة للأعيان الطبية.

أولا/ زوال الحماية الخاصة للأعوان الطبيين

تزول الحماية الخاصة المقررة لأفراد الهيئات الطبية إذا قاموا بالأعمال التالية:

1- عدم الالتزام بمهامهم الطبية:

في حال خروج أفراد الهيئات الطبية عن الأعمال الموكلة إليهم بموجب القانون الدولي الإنساني، والقيام بعمليات عسكرية لمساعدة أفراد القوات العسكرية في مواجهة أطراف النزاع الخصم، فهما ووفقا لأحكام القانون الدولي الإنساني تسقط صفة المدنيين من أفراد الهيئات الطبية ويصبحوا بذلك من الأفراد المقاتلين وتسري عليهم الأحكام الخاصة بالمقاتلين.[2]

2-الاشتراك في العمليات العسكرية:

---

[1]- اتفاقية جنيف الأولى، **مرجع سابق** ، المادة 38..

[2] - منتصر سعيد حمودة ، **مرجع سابق** ، ص 90.

جاء النص في اتفاقيات جنيف الأربعة 1949 والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني لعام 1977 على أن أفراد الخدمات الطبية هم المشتغلون في علاج الجرحى والمرضى أو إدارة الوحدات الصحية أو وسائل النقل، وهو ما حدد المهام الموكلة للهيئات الطبية وإنها بعيدة عن الأعمال العسكرية ولا علاقة لها بالنزاع غير انه إذا قام احد أفراد الهيئات الطبية بالاشتراك في العمليات العسكرية فانه بذلك يخرج عن نطاق المهام الموكلة له بموجب أحكام القانون الدولي الإنساني وتسقط عنه الحماية الخاصة الممنوحة له بموجب القانون الدولي الإنساني وذلك طبقا للمادة 22 من اتفاقية جنيف الأولى لعام1949.[1]

3- توجيه هجمات ضد العدو:

لا يعد من قبيل المخالفة للقانون الدولي الإنساني امتلاك أفراد الخدمات الطبية لأسلحة خفيفة لحماية أنفسهم أو للدفاع عن المرضى أو الجرحى، لكن ما يعد مخالفا للقانون الدولي الإنساني استخدام أفراد الهيئات الطبية لتلك الأسلحة في توجيه ضربات إلى العدو بتلك الأسلحة، لأنه في الأساس هم لا علاقة لهم بالنزاع المسلح وهو ما جاء النص عليه في المادة 19 من اتفاقية جنيف الأولى لعام1949.[2]

ثانيا/ زوال الحماية الخاصة المقررة للأعيان الطبية

سوف نعتمد نفس التقسيم الذي اعتمدنا عليه في الحماية الخاصة للأعوان الطبية من زوال الحماية الخاصة للمنشات الطبية وزوال الحماية الخاصة لوسائل النقل الطبي.

1- زوال الحماية الخاصة المقررة للمنشات الطبية

[1]- نفس **المرجع السابق** ،ص 91.
[2]-عامر الزمالي، **مرجع سابق**،ص74

نصت المادة 21 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 على: ((لا يجوز وقف الحماية للمنشات الثابتة والوحدات الطبية إلا إذا استخدمت خروجا عن واجباتها الإنسانية في أعمال تضر بالعدو إلا انه 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 انه لا يجوز للأطراف وقف الحماية عن المنشات الطبية إلا إذا خرجت عم واجباتها الإنسانية، وحصر هذا الخروج في أعمال تضر بالعدو، في حين لم يعط النص تعريفا محددا للأعمال التي تضر بالعدو والتي يمكن أن تقوم بها المنشئات والوحدات الطبية.[1]

وحتى تستفيد المنشات والوحدات الطبية من الحماية المخصصة يجب أن تلتزم بالحياد الذي يعتبر حقا بموجب الاتفاقية والامتناع عن جميع أشكال التدخل المباشر وغير المباشر في العمليات العسكرية لان الأعمال التي تضر بالعدو لا تعد مجرمة بفعل الغدر إنما تشكل خطرا على الجرحى والمرضى الموجودين داخل المنشاة أو الوحدة الطبية. كما أكدت اتفاقية جنيف الأولى في مادتها 21 أن وقف الحماية على المنشات 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 المنشات 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 1949.[3]

2- زوال الحماية الخاصة المقررة لوسائل النقل الطبي

تنص المادة 34 من اتفاقية جنيف الثانية عن الشروط التي بموجبها تزول الحماية الخاصة والمقررة للسفن المستشفيات، كان 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

[1]- محمد الطراونة وآخرون، **مرجع سابق**، ص 95.
[2]-منتصر سعيد حمودة،**مرجع سابق**،ص 103.
[3]-عامر الزمالي ،**مرجع سابق** ،ص 141.

لا تضر بالعدو كان 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 [1].

خلاصة الفصل الأول:

في نهاية هذا الفصل نستنتج أن الهيئات الطبية حظيت بالعديد من التعاريف الفقهية والقانونية ، والتعريف الذي جاء شاملا لهذه للهيئات الطبية هو الذي جاء به البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 لما يحتويه من إحاطة كلية لمجموع الهيئات الطبية ، كذلك توصلنا إلى تمتع الهيئات الطبية بنوعين من الحماية إحداها عامة والأخرى حماية خاصة ولكن هذه الحماية تزول إذا قامت هذه الهيئات الطبية بما يخالف القانون.

[1]- اتفاقية جنيف الثانية، **مرجع سابق** ، المادة 34.

الفصل الثاني

آليات حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

إذا كانت الدول قد استطاعت بفضل الجهود التي بذلتها تحقيق توافق للتصديق على أهم الاتفاقيات الدولية التي تنص في مضمون أحكامها على نصوص وأحكام تخص حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وتحد من وسائل القتال كنتيجة لطبيعة أحكامها العرفية التي تنص على إلزام باقي الدول الغير منظمة بالالتزام بأحكام هذه الاتفاقيات والتي نصت في أحكامها على واجب حماية الهيئات الطبية في النزاعات الدولية ولكن هذا الاتفاق

بين أطراف المجتمع الدولي يبقى بدون أية قيمة ما لم يعزز بنظام قانوني فعال يضمن تطبيق هذه الاتفاقيات وتجسيد الحماية على أرض الواقع .

واستنادا إلى ما سبق فان ضرورة وجود آليات فعالية لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة أضحت ضرورة ملحة تقع على عاتق الدول .وهو ما تناولناه في هذا الفصل الذي قسمناه إلى مبحثين :

المبحث الأول: حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية.

المبحث الثاني: الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

المبحث الأول

حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية

تقوم الهيئات 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 الهيئات الدولية على حمايتها من أي اعتداء واقع عليها من قبل أطراف النزاع ، وهو ما سنتناوله في هذا المبحث الذي قسمناه هذا مطلبين :

المطلب الأول : حماية الهيئات الطبية في المنظمات الحكومية الدولية

المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المنظمات غير الحكومية.

المطلب الأول

حماية الهيئات الطبية في المنظمات الحكومية الدولية

نظرا للدور الذي تلعبه الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة في تقديم خدمات إنسانية للتكفل بحالة الأشخاص المتضررين من جراء الحرب ، عملت العديد المنظمات الحكومية الدولية على حمايتها من أي اعتداء ، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين :

الفرع الأول :حماية الهيئات الطبية في منظمة الأمم المتحدة

الفرع الثاني :حماية الهيئات الطبية في جامعة الدول العربية

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في منظمة الأمم المتحدة

إن من أهم المسائل التي تشغل بال هيئة الأمم المتحدة منذ نشأتها عام 1945 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 أولا إلى دور الجمعية العامة في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وثانيا دور مجلس الأمن في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

أولا/ دور الجمعية العامة في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

بالرجوع إلى الجهود التي تبذلها الجمعية العامة للأمم المتحدة في تنفيذ قواعد القانون الدولي الإنساني والتي من بينها حماية الهيئات الطبية وعدم المساس بها نجد أنها أصدرت عدة توصيات هامة نذكر منها على الخصوص التوصيات التالية :

1-التوصية رقم [1](A/25/2275/add.I) المؤرخة في 12 ماي 1970 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الخامسة والعشرون المتعلقة بحماية المدنيين في زمن النزاعات المسلحة ، حيث جاء في هذه التوصية النص على وجوب حماية المدنيين في النزاعات المسلحة وعدم استهدافهم من خلال عمليات القصف أو الاعتداء عليهم .وبما أن أعوان الهيئات الطبية يعدون من قبيل المدنيين تنطبق عليهم نصوص هذه التوصية ويجب على الدول حماية هذه الهيئات الطبية وعدم التعرض لها أو المساس بها.

2-التوصية رقم [2](A/52/1675/add.I) المتعلقة بسلامة وامن موظفي الخدمات الإنسانية والمؤرخة في 16 ديسمبر 1997 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الثانية

---

[1] ، **،حماية المدنيين زمن النزاعات المسلحة** ، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم (A/25/2275/add.I)-التوصية رقم المتحدة ،المؤرخة في 1970/5/13 ، ص3 وما بعدها .

[2]) ،**المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية**، الصادرة عن الجمعية العامة A/52/1675/add.I-التوصية رقم (للأمم المتحدة المؤرخة في 16 /12/ 1997 ، ص 4 وما بعدها.

والخمسين حيث تشيد الجمعية العامة في هذه التوصية بشجاعة موظفي الخدمات الإنسانية والذي من بينهم عمال الهيئات الطبية المشاركين في العمليات الإنسانية الذين كثيرا ما يتعرضون إلى أخطار كبيرة في نقل الجرحى والمرضى من الميدان ، حيث ازداد عدد الإصابات في صفوف موظفي الخدمات الإنسانية في حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة .فضلا عن العنف البدني والمضايقات التي يتعرض لها المشاركون في العمليات الإنسانية بصورة متكررة، حيث أكدت الجمعية العامة كذلك في هذه التوصية على كفالة احترام وتعزيز مبادئ وقواعد القانون الدولي الإنساني بما في ذلك المبادئ والقواعد المتصلة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية، وطالبت الدول في البند الرابع من هذه التوصية على كفالة احترام وحماية حياة موظفي الخدمات الإنسانية والتي من بينها الأعوان الطبيين.

3-التوصية رقم [1] (A/55/175/add.l) المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية المؤرخ في19 ديسمبر 2000 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الخامسة والخمسين . وقد جاءت هذه التوصية تأكيدا للتوصية السابقة مع بعض الإضافات الخاصة التي أوردتها هذه التوصية في البند الثالث منها مثل حرمة الأعيان المدنية، وفي البند الثامن الذي نصت فيه على واجب الدول تقديم معلومات وافية وفورية في حالة اعتقال أو احتجاز موظفي الخدمات الإنسانية والتي يعتبر الأعوان الطبيين من أهمهم، وعلى اتخاذ جميع التدابير اللازمة لكفالة الإفراج بسرعة عن المعتقلين من أفراد الخدمات الإنسانية ، كما أضافت في البند التاسع من هذه التوصية دعوة جميع أطراف النزاع التكفل بسلامة وحماية موظفي الخدمات الإنسانية طبقا لاتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977 ، كما يحظر عليها اختطافهم أو احتجازهم بما يشكل انتهاكا لحصاناتهم بموجب القانون الدولي

[1] **، المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية**، الصادرة عن الجمعية العامة (A/55/175/add.l) - التوصية رقم للأمم المتحدة، المؤرخة في 2000/12/19، ص 3 وما بعدها.

الإنساني الذي أعطاهم حصانات على أساس أنهم من المدنيين ، وأن تفرج على وجه السرعة عن المختطفين أو المحتجزين منهم دون تعريضهم للأذى .

4-التوصية رقم [1] (A/60/509/add.l) المؤرخة في 16 ديسمبر 2005 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 بندا أكدت فيه الجمعية العامة على ضرورة التزام الدول باحترام وضمان احترام وإعمال القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني وفقا للاتفاقيات والمعاهدات التي تكون الدول طرفا 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 الهيئات الطبية وإنزال العقوبة بالجناة في حالة إدانتهم كما نصت التوصية في البند الرابع على عدم انطباق قوانين التقادم عن الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني كما أوجبت التوصية حق الضحايا من المدنيين سواء كانوا فرادا 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 بينهم الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة ، إلا أنه على الرغم من هذه الاختصاصات الواسعة التي تتمتع بها الجمعية العامة ومن بينها

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

القرارات التي تصدرها فهي لا تتمتع بالقوة الإلزامية وهي عبارة عن توصيات غير ملزمة للدول الأعضاء من الناحية القانونية وان كانت تتمتع بوزن أدبي لما تمثله من تعبير عن رأي الجماعة الدولية .

ثانيا/ دور مجلس الأمن في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

يعد مجلس الأمن الأداة التنفيذية للأمم المتحدة وهو أهم جهاز في هذه المنظمة ، ويعد 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 الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة والتي سوف نتطرق إلى أهمها:

1-القرار[1](S/RES/2015/2258) المؤرخ في 22 ديسمبر 2015 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 الهيئات الطبية وللهجمات التي تستهدف سيارات الإسعاف الخاصة بهم وما تتعرض له الأعيان الطبية من إتلاف ونهب وتخريب ،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.

2-القرار[2](S/RES/2286/2016) المؤرخ في 3 ماي 2016 الصادر عن مجلس الأمن في جلسته 7685 المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي، إذ يشير القرار إلى

---

[1] ،**المتعلق بحماية الشرق الأوسط،** الصادر عن مجلس الأمن ،المؤرخ في S/RES/2258/2015) - قرار رقم 2015/12/22 ،،ص3.

[2]) ،**المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي،** الصادر عن مجلس الأمن المؤرخ في S/RES/2286/2016 -القرار(2016/5/3،ص3 ومابعدها.

الالتزامات الناشئة عن القانون الدولي الإنساني التي تقضي قي حالات النزاع المسلح باحترام وحماية العاملين في المجال الطبي الذين يزاولون حصريا مهام طبية، وباحترام وحماية وسائل نقلهم ومعداتهم وكذلك المستشفيات وسائر المرافق الطبية، بحيث يجب الامتناع عن مهاجمتها. كما أشار أيضا 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 عمدا ضد المستشفيات والأماكن التي يجمع فيها المرضى والجرحى، وكذلك الهجمات الموجهة عمدا ضد كل من يحمل الشارة المميزة والمبينة في اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني لعام 1977 تشكل جرائم حرب في القانون الدولي الإنساني . كما ألزم هذا القرار جميع أطراف النزاع الالتزام بالقانون الدولي الإنساني وذلك لضمان حماية أفراد الهيئات الطبية.

في نهاية هذا الفرع نصل إلى نتيجة مفادها أن هيئة الأمم المتحدة عملت منذ نشأتها إلى حماية الهيئات الطبية وذلك من خلال التوصيات الصادرة عن الجمعية العامة والقراريين الصادرين عن مجلس الأمن .

الفرع الثاني:حماية الهيئات الطبية في جامعة الدول العربية العربية

جامعة الدول العربية هي عبارة لفظ يطلق على منظمة إقليمية عربية ، هذه المنظمة تضم الدول العربية ، والهدف منها هو محاولة توثيق العلاقات والصلات بين الدول العربية الملتحقة بها ، والأعضاء فيها ، كما أن الجامعة تهدف إلى محاولة تحسين الأوضاع السياسية والاقتصادية والإجتماعية 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 / 1945 م بالتحديد أي قبل

تشكيل منظمة الأمم المتحدة بستة أشهر ، كما أن تأسيسها جاء كرد فعل على مطالبة الدول العربية في جميع الأقطار على المطالبة بمثل هذه المنظمة ، وكانت تضم في بادئ الأمر سبع دول عربية كبرى وهي ، الأردن ، سوريا ، العراق ، السعودية ، لبنان ، مصر ، اليمن ، وبدأ العدد يتزايد شيئاً فشيئاً إلى أن أصبح العدد الآن حوالي اثنان وعشرين دولة .[1]

عملت هذه الجامعة منذ نشأتها الأولى على حماية الهيئات الطبية حيث قامت بتأسيس منظمة الصحة العربية وهي تابعة لها تقوم من خلالها بحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وذلك من خلال قيامها بإلزام الدول العربية بحماية الهيئات 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 الهيئات الطبية)).من خلال نص هذه المادة يتضح أن جامعة الدول العربية دعت جميع أطراف النزاع إلى عدم المساس بعمال الهيئات الطبية وواجب حمايتهم.

المطلب الثاني

حماية الهيئات الطبية في المنظمات غير الحكومية

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

الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في اللجنة الدولية للصليب الأحمر

[1] -أحمد علي، **جامعة الدول العربية**، دار الهدى القاهرة،2006 ، ص14.

[2] -المادة (25) من النظام الأساسي لجامعة الدول العربية ،1945

اللجنة الدولية للصليب الأحمر هي منظمة دولية محايدة غير حكومية أنشات عام 1863 مقرها مدينة جنيف في سويسرا ، لها شارة مميزة عبارة عن صليب أحمر مرسوم على أرضية بيضاء ولها شعارات 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 لهذه اللجنة مهام أخرى أوكلت لها من قبل الدول الأطراف في اتفاقيات جنيف وفقا لما جاء في المادة الخامسة من النظام الأساسي للحركة الدولية للصليب الأحمر على أن دور اللجنة هو:"الاطلاع بالمهام الموكلة إليها بموجب اتفاقيات جنيف والعمل على التطبيق الدقيق للقانون الدولي الإنساني "،[2] ونقتصر في دراستنا لحماية الهيئات 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 أساسا إلى حماية المدنيين والهيئات الإنسانية في النزاعات المسلحة ،وفي حالة عدم استجابة أطراف النزاع للتذكير فان 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 والهيئات الإنسانية والتي تعتبر الهيئات الطبية من أهمها، وتحرر هذه التقارير بناءا على شهود

[1] - منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**،ص 100.

[2] نيكولاس بيري، **الحرب والصليب الأحمر**، مطبعة سانت مارتن، نيويورك، 1997،ص159.

عيان وحقائق تجمع في الميدان.وتنتهج اللجنة الدولية للصليب الأحمر في عملها هذا على السرية [1].

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 الهيئات الطبية من عمليات استهداف للمنشات 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 والهيئات الطبية والتفاوض حول المسائل الإنسانية كإطلاق سراح الأسرى من عمال الهيئات الطبية وتحييد الأعيان الطبية من مستشفيات ومرافق طبية.[2]

3/ تلقي الشكاوي:

تعتبر عملية تلقي الشكاوي من بين المهام الموكلة للجنة الدولية للصليب الأحمر وهي تتلقى الشكاوي الخاصة بانتهاكات القانون الدولي الإنساني من أطراف النزاع أو من طرف آخر مثل المنظمات والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، فمثلا عندما يتعلق الأمر بعدم تطبيق قواعد القانون الدولي الإنساني من قبل أطراف النزاع أو احدهما 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

[1] -منتصر سعيد حمودة ، **مرجع سابق**،ص107

[2] - منتصر سعيد حمودة ، **مرجع سابق**، ص109.

الإنساني ففي هذه الحالة يكون للجنة الدولية للصليب الأحمر التدخل ووقف عمليات الانتهاك [1].

نتوصل في نهاية هذا الفرع إلى نتيجة مفادها أن اللجنة الدولية للصليب الأحمر تعد كآلية فعالية في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة سواء من حيث الجهود التي تبذلها في بداية النزاع المسلح في تذكير الأطراف بالقواعد التي تخص حماية الهيئات 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 الهيئات الطبية في النزاع المسلح.

الفرع الثاني:حماية الهيئات 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 1971 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 1967، حيث أعلنت الحكومية 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[2].

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

---

[1] -منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**، ص111.

[2] -أحمد محمد ،**قانون المنظمات الدولة**،دار الفجر،لبنان،2000،ص45.

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 مزودين بمعدات مصممة خصيصا ومعدة مسبقا لتؤدي العمليات الفعالة والسريعة في ظروف غالبا ما تكون معقدة نظرا إلى افتقار الأمن وتدهور الظروف السياسية والاجتماعية، وإذا ما طالت فترة النزاعات في الميدان تقوم المنظمة بتوسيع العمليات الطبية .

كما تعمل هذه المنظمة أيضا 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 جل متطلبات العلاج للمرضى من دواء وأدوات، ووسائل من شأنها التكفل بحالة المرضى والجرحى.

كذلك من أجل حماية الهيئات الطبية صرحت رئيسة المنظمة "جون ليو" ، عقب آخر الأحداث الدموية التي تعرض لها مستشفى القدس في حلب بسوريا يوم الأربعاء 2016/4/28 لضرورة حماية المستشفيات من قبل مجلس الأمن .

حيث صرحت خلال اجتماع مجلس الأمن من أجل إصدار القرار رقم 2286 والهادف إلى حماية المدنيين والمنشات الطبية في النزاعات المسلحة ،"إننا نسير في طريق مسدود ، حيث أصبحت المستشفيات التي كانت في السابق في منأى عن النزاع المسلح وأكثر الأماكن أمنا تستهدف على أساس أنها أهداف عسكرية.....لقد صدقناكم حينما وضعتم قوانين من شأنها حماية الهيئات الطبية لكن الحقيقة لم تطبق أية من تلك القوانين بل صار قتل

الأطباء وتدمير المستشفيات عمل عاديا" ، كما أضافت "أين هو القانون ليحمي الأطباء والمراكز الصحية،أين أنتم من حفظ الأمن والسلم الدوليين".[1]

من خلال ما سبق نستنتج أن منظمة أطباء بلا حدود من أكبر المنظمات الدولية التي تطالب بحماية الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، كما تعمل على تقديم المساعدات اللازمة إلى هذه الهيئات.

المبحث الثاني

الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

بذل المجتمع الدولي خلال القرن التاسع عشر جهودا مضنية من أجل إنشاء محاكم جنائية لمعاقبة مرتكبي الانتهاكات ضد المدنيين والأعيان المدنية في النزاعات المسلحة، فأثمرت هذه الجهود بإنشاء أربع محاكم دولية مؤقتة نورمبيرغ، طوكيو، يوغسلافيا، رواندا ،

[1] -ساطع نور الدين،**احموا المستشفيات**،جريدة المدن،العدد 210،المنشور في 2016/5/4،ص15.

لتأتي بعدها المحكمة الجنائية الدولية الدائمة الحالية، وهو ما سنتناوله في هذا المبحث الذي قسمناه إلى مطلبين:

المطلب الأول: حماية الهيئات الطبية في المحاكم الجنائية الدولية السابقة

المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الحالية

المطلب الأول

حماية الهيئات الطبية في المحاكم الدولية

تقع على عاتق أطراف النزاع المسلح ، عند مخالفتها للنصوص القانونية التي تحمي الهيئات الطبية ، جملة من العقوبات التي تدينها على تلك الأفعال المجرمة، ولأجل تطبيق تلك العقوبات جاءت المحاكم الجنائية لمعاقبة مرتكبي تلك الأفعال المحظورة دوليا ضد أطراف النزاع ، وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين :

الفرع الأول : حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ و طوكيو

الفرع الثاني: حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو

سوف نتناول في هذا الفرع حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو بدءا من محكمة نورمبيرغ ثم تليها محكمة طوكيو.

أولا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة نورمبيرغ:

أنشئت المحكمة الدولية لنورمبيرغ بموجب اتفاق لندن في 8 أوت 1945، وذلك بعد التقرير الذي قدمه "روبرت جاكسون" من جملة التقارير التي توجب إنشاء محكمة تدين مرتكبي جرائم الحرب [1]، حيث جاء في المادة السادسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة على وجوب محاكمة مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب والجرائم ضد السلام من أعمال القتل العمدي للمدنيين، و التدمير الشامل أو الجزئي للأعيان المدنية، كما جاء النص أيضا في المادة السادسة في الفقرة الأخيرة من هذه المادة على وجوب محاكمة المدراء والمنظمين المسؤولين عن وضع خطط استهداف الأعيان المدنية.

من خلال ما تطرقت إليه المادة السادسة من النظام الأساسي لمحكمة نورمبيرغ[2] نجد أنها نصت على وجوب تقديم مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب وجرائم ضد السلام من قتل عمدي للمدنيين الذين ينتمي إليهم عمال الهيئات الطبية إلى المحاكمة ،وكذلك محاكمة الذين قاموا بعمليات التدمير الشامل أو الجزئي للأعيان المدنية والتي تشمل هي الأخرى الأعيان الطبية.

كما جاء النص في المادة الثامنة [3]من النظام الأساسي لهذه المحكمة على معاقبة كل من يقوم بمخالفة وانتهاك القوانين والقواعد العرفية المنظمة للحرب من خلال القيام بعمليات القتل والضرب ، والأسر وأخذ الرهائن من السكان المدنيين.[4]

وانطلاقا من أن عمال الهيئات الطبية تنطبق عليهم صفة المدنيين فانه يحظر طبقا لنص هذه المادة القيام بعمليات القتل ضدهم أو أخذهم كرهائن أو القيام بأسرهم.

---

[1] -جيهاد غلان،**القانون بين الأمم**، دار الأمانة، 1970،ص21.

[2] أنظر المادة السادة من ميثاق نورمبيرغ.-

[3] - أنظر المادة الثامنة من ميثاق نورمبيرغ.

[4] - نجاة أحمد إبراهيم، **المسؤولية الدولية عن انتهاكات قواعد القانون الدولي الإنساني**، منشاة المعارف، الإسكندرية، 2009، ص ص 288،289.

كذلك جاء في المادة 9 من النظام الأساسي لمحكمة نورمبيرغ[1] النص على جواز إلصاق الصفة الإجرامية على الهيئات والمنظمات التي تقوم بأعمال ضد الإنسانية و السلام الدولي من شانها قتل المدنيين وتدمير الأعيان المدنية حيث أن المحكمة من خلال نص هذه المادة لم تكتفي بمحاسبة الأشخاص والدول، بل نصت كذلك على محاسبة الهيئات والمنظمات الدولية على أعمال الانتهاك والقتل والتدمير ضد المدنيين والأعيان المدنية، ونجد أن هذه المادة تنطبق أحكامها على الهيئات الطبية على اعتبارها من الأعيان المدنية[2]

مما سبق نستنتج أن محكمة نورمبيرغ رغم كل النقد الذي كان موجها لها ، إلا أنها تعتبر أول تجربة فعلية في مجال معاقبة مجرمي الحرب عن الأعمال التي قاموا بها في حق المدنيين والأعيان المدنية التي تعتبر الهيئات الطبية من بينها.

ثانيا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة طوكيو:

أنشئت محكمة طوكيو في اليابان ، بقرار من الجنرال "دوغلاس مارك آرثر"،1946/1/19 مقرها طوكيو، بدأت أعمالها الفعلية في 1946/5/3. حيث تم النص في المادة الخامسة من لائحة هذه المحكمة على اختصاصها في الجرائم ضد السلام والأمن الدولي من بينها الجرائم المرتكبة في حق المدنيين الذين لا يشاركون في النزاع المسلح ومعاقبة مرتكبي الجرائم بحق هذه الفئة .[3]

---

[1] - أنظر المادة التاسعة من ميثاق نورمبيرغ.

[2] -محمد عبد المنعم عبد الغني، **الجرائم الدولية**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007،ص467.

[3] -عوض محي الدين، **"دراسات القانون الدولي الجنائي"**، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، مصر، العدد الثالث، 1965، ص30.

كما تطرقت هذه المحكمة في المادة العاشرة [1]منها على حماية الأعيان المدنية في النزاعات المسلحة ، حيث دعت على معاقبة الأشخاص الطبيعيين الذين يقومون بإلقاء الأوامر إلى الجهات العسكرية أثناء النزاعات المسلحة ، من أجل استهداف الأعيان المدنية ومحاسبتهم بصفة شخصية على إساءة استخدام السلطات الممنوحة لهم أثناء النزاعات المسلحة.[2]

من خلال ماجاءت به هذه المادة نجد أن هذه المحكمة تطرقت فقط إلى محاسبة الأشخاص الذين يقومون بمهاجمة الأعيان المدنية التي من بينها المستشفيات والمراكز الطبية، ومحاكمتهم بصفة شخصية على استهداف هذه الأعيان ولم تتطرق مثلما تطرقت محكمة نورمبيرغ إلى محاسبة المنظمات والهيئات الدولية بل اقتصر اختصاصها على محاكمة الأفراد فقط.

الفرع الثاني: :حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا

بعدما تطرقنا في الفرع الأول إلى حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو سوف نقوم بالتطرق في هذا الفرع إلى حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا:

أولا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة يوغسلافيا:

عقب النزاع بين البوسنة والهرسك والانتهاكات الصارخة للقانون الدولي الإنساني ، جاءت فكرة إنشاء المحكمة الدولية ليوغسلافيا في 25 ماي 1993، التي دعت إلى معاقبة مرتكبي جرائم الإبادة والجرائم ضد الإنسانية، حيث نصت المادة الرابعة [3]منها على أن القتل

---

[1] -أ نظر المادة العاشرة من لائحة طوكيو.

[2] -العزازي يونس،**"حاجة المجتمع الدولي إلى محاكم جنائية"**، مجلة القانون،كلية الحقوق، جامعة بغداد، العراق،المجلد الأول، العدد الأول، 1996،ص32.

[3] -أنظر المادة الرابعة من النظام الأساسي لمحكمة يوغسلافيا.

الجماعي يعتبر من قبيل الجرائم ضد الإنسانية ، حيث في أثناء الأحداث في البوسنة والهرسك تم القيام بعمليات القتل الجماعي للأعوان الطبيين.[1]

كما نص النظام الأساسي لهذه المحكمة في المادة الخامسة [2]على معاقبة مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية من عمليات قتل وتدمير للأعيان الطبية ، ما دام استهدافها وقصفها وتدميرها يعتبر من قبل الجرائم ضد الإنسانية.

ثانيا/حماية الهيئات الطبية في محكمة رواندا:

أنشئت المحكمة الجنائية لرواندا تحت رعاية منظمة الأمم المتحدة ، في 8 نوفمبر 1994، مقرها أروشا بتنزانيا ،[3] وقد جاءت هي الأخرى من أجل معاقبة مجرمي الحرب والأعمال ضد الإنسانية والمخالفة لقواعد القانون الدولي،[4] حيث جاء في المادة السادسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة على أنه: ((لا يعفى أحد من المحاكمة على الجرائم المرتكبة في النزاع المسلحة في حق الأعيان والأعوان المدنيين مهما كانت صفته رئيس دولة أو حكومة أو من كبار الموظفين))[5] ، وهنا يتضح من نص هذه المادة أن محكمة رواندا جاءت بفكرة جديدة وهي مهما كانت صفة الشخص الذي قام بالأفعال ضد الهيئات الطبية، فانه يخضع لمحاكمة ومحاسبته على جرائمه ضد هذه الأعيان الطبية والأعوان الطبيين.

المطلب الثاني

حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية الحالية

---

[1] -دحماني عبد السلام،**الاختصاص التكاملي للمحكمة الجنائية الدولية**،مذكرة ماجستير في القانون الدولي الجنائي كلية الحقوق سعد دحلب، البليدة 2007،ص 10.

[2] -أنظر النظام الأساسي لمحكمة يوغسلافيا.

[3] - نجاة أحمد إبراهيم ، **مرجع سابق**،ص 290.

[4] - نجاة أحمد إبراهيم ، **مرجع سابق**، ص 291.

[5] -أحمد عبد المنعم عبد الغني،**مرجع سابق**، ص470.

بعد التجربة التي شهدها المجتمع الدولي في إطار المحاكم الدولية السابقة وكما رأينا الحماية التي منحتها للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، جاءت المحكمة الدولية الجنائية الحالية هي الأخرى بجملة من الحماية المقررة للهيئات الطبية وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين:

الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية

الفرع الثاني: انتهاكات الجيش الإسرائيلي للهيئات الطبية في غزة

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية

المحكمة الجنائية الدولية هي كيان دولي دائم تتمتع بالشخصية القانونية ، تعمل على محاكمة مرتكبي الجرائم الدولية، ويقتصر اختصاصها في النظر في الجرائم الأشد خطورة[1] ، وتختص هذه المحكمة بمحاسبة مرتكبي الجرائم من الأشخاص الطبيعيين فقط ، فهي لا تختص بالجرائم التي تقوم بها الدول أو المنظمات، وتعرف هذه المحكمة باسم محكمة روما مقرها لاهاي [2].

بموجب النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الحالية ، فان هذه المحكمة تكفل حماية للهيئات الطبية ضد الجرائم المسموح لها بالنظر فيها ، حيث تمنع المحكمة تعرض أفراد الهيئات الدولية للإبادة الجماعية وذلك من خلال قتل جميع أفراد الطاقم الطبي والمحاولة على القضاء عليهم بصورة كلية، واعتبرت مرتكبي تلك الجرائم من الأشخاص الواجب محاكمتهم

تختص المحكمة بالنظر في الجرائم التالية:
جرائم الإبادة الجماعية: تتمثل في ارتكاب أفعال للقضاء على مجموعة بسبب العرق أو الدين أو اللغة.
جرائم ضد الإنسانية:هي الجرائم التي ترتكب فيها أفعال ضد الإنسانية كالترحيل ألقصري،القتل العمري ، أو الاغتصاب،التدمير الكلي للمنشات والأماكن اللازمة للحياة.
جرائم الحرب :وهي الانتهاكات الجسيمة لحقوق للأعراف والمبادئ الخاصة بالحرب ،وكذلك الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان مثل:الحبس غير المشروع للأبرياء ،إلحاق تدمير واسع للممتلكات والاستيلاء عليها

[1] **جريمة العدوان**:لم يوضع تعريف لجريمة العدوان لعدم اتفاق المجتمع الدولي عن تعريف جامع لها.

[2] عادل ماجد،المحكمة الجنائية الدولية،الأهرام ،القاهرة،2001،صفحة31.

وإخضاعهم للقانون الخاص بالمحكمة والمتعلق بمعاقبة مرتكبي الجرائم الأشد خطورة ضد الإنسانية[1].وذلك من خلال نص المادة الخامسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة.[2]

كذلك جاء النص في المادة السابعة فقرة الأولى من النظام الأساسي للمحكمة على معاقبة مرتكبي جرائم ضد الإنسانية ضد السكان المدنيين وذلك بتعبيرها :((..هجوم موجه ضد أية مجموعة من السكان المدنيين))، مثل القتل ألعمدي للسكان المدنيين والذين من بينهم أفراد الهيئات الطبية ، كذلك الاعتداء والهجوم الموجه عمدا ضد هؤلاء الأفراد المدنيين، وتعريضهم للقصف والدمار ، ومحاسبة مرتكبي تلك الجرائم مهما كانت الصفة التي يعملون تحتها .

وكذلك بموجب المادة السابعة الفقرة الثالثة من النظام الأساسي لهذه المحكمة يمنع قتل أفراد الهيئات الطبية ،أو تعذيبهم، أو احتجازهم كرهائن ،أو أسرهم بدون وجه حق ، لأن هذه الأفعال تعد من قبيل جرائم الحرب التي يمنعها ويجرمها القانون الدولي.[3]

كما نصت المادة الثامنة في فقرتها الأولى من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية على الانتهاكات الجسيمة من قبل أطراف النزاع خلال فترات النزاعات المسلحة وكذلك مخالفة ما جاءت به اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949.أما الفقرة 2 من نفس المادة أوردت 26 فعلا أعدتها من الانتهاكات الخطيرة وأدرجتها ضمن جرائم الحرب، من بينها الانتهاكات الجسيمة التي يتعرض لها أفراد الهيئات الطبية والتي أوردتها على النحو التالي:[4]

1-تعمد شن هجمات ضد موظفي أو منشات أو مواد الوحدات الطبية .

2-تعمد توجيه ضربات ضد المباني المخصصة لأغراض طبية من مستشفيات ووحدات طبية شريطة إلا تستخدم في العمليات العسكرية.

---

[1] دحماني عبد السلام ،**مرجع سابق**،ص49.

[2] - أنظر المادة الخامسة من النظام الأساسي لمحكمة الجنائية الدولية.

[3] -المادة (7) من النظام الأساسي المحكمة للجنائية الدولية،

[4] - المادة (8) من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية.

3-تعمد توجيه ضد المباني المخصصة للأغراض الطبية.

مما سبق نستنتج أن المحكمة الجنائية الدولية جاءت بجملة من المواد التي تحمي المدنيين وهو ماتطرقنا إليه في المادة الثامنة في فقرتها الثانية ، كما حددت هذه المحكمة الجرائم وسنت عقوبات على كل صنف من هذه الجرائم.

الفرع الثاني: انتهاكات الجيش الإسرائيلي للهيئات الطبية في غزة

من خلال الحرب العدوانية التي شنتها إسرائيل على قطاع غزة المحتل في 2008/12/27 و على ضوء دراستنا لحماية الهيئات الطبية لدى المحكمة الجنائية الدولية، نحاول تكييف الوضع القانوني لقطاع غزة وفق قواعد القانون الدولي الإنساني، والذي نتطرق من خلال هذا الفرع إلى التقرير الذي قام به المركز الفلسطيني حول إنتهاكات الجيش الإسرائيلي في حق أفراد وأعيان الخدمات الطبية ثم التكييف الجنائي و خيارات الملاحقة القضائية لبعض أفراد الجيش الإسرائيلي[1].

تعتبر الأراضي الفلسطينية التي وقعت تحت سيطرة الإحتلال الإسرائيلي في أعقاب حرب الخامس من جوان عام 1967 أراضي محتلة، تندرج ضمن إطار و مفهوم لائحة لاهاي لعام 1907 و أيضا اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949، و ليس هذا فحسب بل أكدت على انطباق وصف الأراضي المحتلة عشرات القرارات الدولية الصادرة عن مجلس الأمن و الجمعية العامة للأمم المتحدة، كما أكد على هذا التوصيف فتوى محكمة العدل الدولية بشأن الآثار القانونية الناشئة عن جدار في الأراضي الفلسطينية، الصادرة في عام 2004.[2] و استنادا لقواعد القانون الدولي العام، يعتبر انسحاب الإحتلال الإسرائيلي عن أجزاء من قطاع غزة في عام 2005، مجرد إعادة انتشار وانسحاب جزئي لقوات الإحتلال عن هذه الأراضي و

[1] www.anhari.net - مركز ماعت للدراسات الحقوقية والدستورية"، **جرائم الحرب الإسرائيلية في غزة** ،

[2] - داود الدرعاني، **جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية**، الهيئة الفلسطينية لحقوق المواطن، مطبعة رام الله، أوت 2001، ص 51.

ليس إنهاء لحالة الإحتلال، لكون هذا الإنسحاب اقتصر على الإقليم الترابي و لم يمتد ليشمل كافة مكونات الإقليم الفلسطيني، بل لم يسترد الفلسطينيون سيادتهم عليه، جراء تمسك إسرائيل بعد جلائها عن قطاع غزة بالسيطرة على أجواء القطاع، وأيضا على المعبر الحدودي الفاصل بين قطاع غزة و دولة مصر، كما لم تزل تتحكم بحركة المواطنين من إسرائيل إلى القطاع فضلا عن تحكمها المطلق بدخول الإمدادات على اختلافها[1]، وليس هذا فحسب فلا يزال الإحتلال الإسرائيلي يشرف على من لهم حق الإقامة في القطاع بدليل إصدارها في عام 2007 لأكثر من ثمانية آلاف موافقة على طلبات لم شمل لأسر القطاع، مما يعني لأن قطاع غزة لم يزل تحت السيطرة الفعلية لقوات وإدارة المحتل، و من خلال هذا الوضع تبقى أرض فلسطين مرتبطة بالاحتلال الإسرائيلي وفق قواعد القانون الدولي الإنساني المنظمة للإحتلال، كما تبقى جميع إلتزامات المحتل النائشة عن لائحة لاهاي لعام 1907 واتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 و غيرها من القواعد العرفية المنظمة للاحتلال سارية وواجبة الاحترام و التطبيق من قبل المحتل الإسرائيلي.[2]

حيث ثبت من خلال هذه الحرب الإسرائيلية على غزة قتل (7) رجال من الوحدات الطبية من بينهم طبيبان كانا يحاولان أجلاء الجرحى والمرضى من الميدان بالرغم من أنهم كانوا يتميزون بشارة الهلال الأحمر المميزة للفرق والهيئات الطبية ، كما أكد التقرير على تكثيف عمليات استهداف الأطقم الطبية الفلسطينية وقامت قوات الاحتلال الإسرائيلي بانتهاك حقها في القيام بالمهام الإنسانية .[3]

من خلال التكييف القانوني للجرائم التي ارتكبها الجيش الإسرائيلي في حق الهيئات الطبية من انتهاك صارخ لاتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام

---

[1] - داود الدرعاني ، **بمرجع سابق** ،ص 55.

[2] - مركز ماعت للدراسات الحقوقية والدستورية**"،مرجع سابق.**

[3] -مصطفلى أحمد أبو الخير، **حرب غزة 2008**، جريدة القدس العربي، العدد 13، ليوم2008/9/11، ص22.

1977 بشأن حماية الأشخاص المدنيين زمن النزاعات المسلحة حيث كما رأينا سلفا في المادة (18) من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المستشفيات المدنية، كما نصت أيضا المادة (24) من نفس الاتفاقية على احترام وحماية حياة أفرادا لهيئات الطبية وعدم التعرض لحياتهم وهو الأمر الذي خالفته القوات الإسرائيلية في حربها على قطاع غزة من قتل لعمال الهيئات الطبية ، كما نصت أيضا المادة (52) من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 حظر استهداف المستشفيات.[1] حيث نجد أن إسرائيل في حربها على غزة انتهكت كل ماجاءت به اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949. والبروتوكوليين الإضافيين لعام 1977 من حماية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

من خلال هذا الفصل نكون قد تطرقنا إلى الآليات الدولية لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة بدءا من الأجهزة الدولية الممثلة في المنظمات الحكومية وغير الحكومية التي عملت جاهدة على إعطاء الهيئات الطبية حماية فعلية في النزاعات المسلحة ، ثم وصلنا إلى الحماية الجنائية الممنوحة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، وبالرغم من تعدد هذه الآليات فإنها لم تحمي الهيئات الطبية من الانتهاكات الواقعة عليها في النزاعات المسلحة واكبر دليل ما يشهده العالم هذه الأيام من انتهاكات صارخة في حق الهيئات الطبية في كل مناطق النزاع.

[1] - مصطفى أحمد أبو الخير، **مرجع سابق** ،ص 23.

خلاصة الفصل الثاني :

من خلال هذا الفصل نستنتج أن الهيئات الطبية حظيت بالعديد من الآليات الدولية التي كفلت لها حماية كبيرة في النزاعات المسلحة وذلك من خلال الأجهزة الدولية الممثلة في المنظمات الحكومية وغير الحكومية ، والتي سلطنا الضوء من خلالها على دور هيئة الأمم المتحدة وما جاءت به من توصيات وقرارات لصالح حماية هذه الهيئات ، وكذلك لجنة الصليب الأحمر التي تعمل على فرض حماية للهيئات الطبية ،كذلك تطرقنا إلى دور جامعة الدول العربية ومنظمة أطباء بلا حدود ، ثم تطرقنا إلى الحماية الجنائية للهيئات الطبية وذلك من خلال المحاكم الجنائية السابقة والمحكمة الجنائية الحالية، وتوصلنا في أخر الفصل إلى الانتهاكات الواقعة على الهيئات الطبية في فلسطين وما تعانيه من انتهاك صارخ للاتفاقيات الدولية الخاصة بحماية هذه الفئة.

الفصل الثاني

آليات حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

إذا كانت الدول قد استطاعت بفضل الجهود التي بذلتها تحقيق توافق للتصديق على أهم الاتفاقيات الدولية التي تنص في مضمون أحكامها على نصوص وأحكام تخص حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وتحد من وسائل القتال كنتيجة لطبيعة أحكامها العرفية التي تنص على إلزام باقي الدول الغير منظمة بالالتزام بأحكام هذه الاتفاقيات والتي نصت في أحكامها على واجب حماية الهيئات الطبية في النزاعات الدولية ولكن هذا الاتفاق بين أطراف المجتمع الدولي يبقى بدون أية قيمة ما لم يعزز بنظام قانوني فعال يضمن تطبيق هذه الاتفاقيات وتجسيد الحماية على أرض الواقع .

واستنادا إلى ما سبق فان ضرورة وجود آليات فعالية لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة أضحت ضرورة ملحة تقع على عاتق الدول .وهو ما تناولناه في هذا الفصل الذي قسمناه إلى مبحثين :

المبحث الأول: حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية.

المبحث الثاني: الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

المبحث الأول

حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية

تقوم الهيئات 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 الهيئات الدولية على حمايتها من أي اعتداء واقع عليها من قبل أطراف النزاع ، وهو ما سنتناوله في هذا المبحث الذي قسمناه هذا مطلبين :

المطلب الأول : حماية الهيئات الطبية في المنظمات الحكومية الدولية

المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المنظمات غير الحكومية.

المطلب الأول

حماية الهيئات الطبية في المنظمات الحكومية الدولية

نظرا للدور الذي تلعبه الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة في تقديم خدمات إنسانية للتكفل بحالة الأشخاص المتضررين من جراء الحرب ، عملت العديد المنظمات الحكومية الدولية على حمايتها من أي اعتداء ، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين :

الفرع الأول :حماية الهيئات الطبية في منظمة الأمم المتحدة

الفرع الثاني :حماية الهيئات الطبية في جامعة الدول العربية

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في منظمة الأمم المتحدة

إن من أهم المسائل التي تشغل بال هيئة الأمم المتحدة منذ نشأتها عام 1945 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 أولا إلى دور الجمعية العامة في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وثانيا دور مجلس الأمن في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

أولا/ دور الجمعية العامة في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

بالرجوع إلى الجهود التي تبذلها الجمعية العامة للأمم المتحدة في تنفيذ قواعد القانون الدولي الإنساني والتي من بينها حماية الهيئات الطبية وعدم المساس بها نجد أنها أصدرت عدة توصيات هامة نذكر منها على الخصوص التوصيات التالية :

1-التوصية رقم (A/25/2275/add.I)[1] المؤرخة في 12 ماي 1970 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الخامسة والعشرون المتعلقة بحماية المدنيين في زمن النزاعات المسلحة ، حيث جاء في هذه التوصية النص على وجوب حماية المدنيين في النزاعات المسلحة وعدم استهدافهم من خلال عمليات القصف أو الاعتداء عليهم .وبما أن أعوان الهيئات الطبية يعدون من قبيل المدنيين تنطبق عليهم نصوص هذه التوصية ويجب على الدول حماية هذه الهيئات الطبية وعدم التعرض لها أو المساس بها.

2-التوصية رقم (A/52/1675/add.I[2]) المتعلقة بسلامة وامن موظفي الخدمات الإنسانية والمؤرخة في 16 ديسمبر 1997 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الثانية والخمسين حيث تشيد الجمعية العامة في هذه التوصية بشجاعة موظفي الخدمات الإنسانية والذي من بينهم عمال الهيئات الطبية المشاركين في العمليات الإنسانية الذين كثيرا ما يتعرضون إلى أخطار كبيرة في نقل الجرحى والمرضى من الميدان ، حيث ازداد عدد الإصابات في صفوف موظفي الخدمات الإنسانية في حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة .فضلا عن العنف البدني والمضايقات التي يتعرض لها المشاركون في العمليات الإنسانية بصورة متكررة، حيث أكدت الجمعية العامة كذلك في هذه التوصية على كفالة احترام

---

[1]-التوصية رقم (A/25/2275/add.I)، **،حماية المدنيين زمن النزاعات المسلحة** ، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ،المؤرخة في 1970/5/13 ، ص3 وما بعدها .

[2]-التوصية رقم (A/52/1675/add.I) **،المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية**، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة المؤرخة في 16 /12/ 1997 ، ص 4 وما بعدها.

وتعزيز مبادئ وقواعد القانون الدولي الإنساني بما في ذلك المبادئ والقواعد المتصلة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية، وطالبت الدول في البند الرابع من هذه التوصية على كفالة احترام وحماية حياة موظفي الخدمات الإنسانية والتي من بينها الأعوان الطبيين.

3-التوصية رقم [1] (A/55/175/add.l) المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية المؤرخ في19 ديسمبر 2000 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الخامسة والخمسين . وقد جاءت هذه التوصية تأكيدا للتوصية السابقة مع بعض الإضافات الخاصة التي أوردتها هذه التوصية في البند الثالث منها مثل حرمة الأعيان المدنية، وفي البند الثامن الذي نصت فيه على واجب الدول تقديم معلومات وافية وفورية في حالة اعتقال أو احتجاز موظفي الخدمات الإنسانية والتي يعتبر الأعوان الطبيين من أهمهم، وعلى اتخاذ جميع التدابير اللازمة لكفالة الإفراج بسرعة عن المعتقلين من أفراد الخدمات الإنسانية ، كما أضافت في البند التاسع من هذه التوصية دعوة جميع أطراف النزاع التكفل بسلامة وحماية موظفي الخدمات الإنسانية طبقا لاتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977 ، كما يحظر عليها اختطافهم أو احتجازهم بما يشكل انتهاكا لحصاناتهم بموجب القانون الدولي الإنساني الذي أعطاهم حصانات على أساس أنهم من المدنيين ، وأن تفرج على وجه السرعة عن المختطفين أو المحتجزين منهم دون تعريضهم للأذى .

[1] – التوصية رقم (A/55/175/add.l) ، **المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية**، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، المؤرخة في 2000/12/19، ص 3 وما بعدها.

4-التوصية رقم [1] (A/60/509/add.l) المؤرخة في 16 ديسمبر 2005 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 بندا أكدت فيه الجمعية العامة على ضرورة التزام الدول باحترام وضمان احترام وإعمال القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني وفقا للاتفاقيات والمعاهدات التي تكون الدول طرفا 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 الهيئات الطبية وإنزال العقوبة بالجناة في حالة إدانتهم كما نصت التوصية في البند الرابع على عدم انطباق قوانين التقادم عن الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني كما أوجبت التوصية حق الضحايا من المدنيين سواء كانوا فرادا 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 بينهم الهيئات 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

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

ملزمة للدول الأعضاء من الناحية القانونية وان كانت تتمتع بوزن أدبي لما تمثله من تعبير عن رأي الجماعة الدولية .

ثانيا/ دور مجلس الأمن في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

يعد مجلس الأمن الأداة التنفيذية للأمم المتحدة وهو أهم جهاز في هذه المنظمة ، ويعد 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 الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة والتي سوف نتطرق إلى أهمها:

1-القرار[1](S/RES/2015/2258) المؤرخ في 22 ديسمبر 2015 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 الهيئات الطبية وللهجمات التي تستهدف سيارات الإسعاف الخاصة بهم وما تتعرض له الأعيان الطبية من إتلاف ونهب وتخريب ،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.

2-القرار[2](S/RES/2286/2016) المؤرخ في 3 ماي 2016 الصادر عن مجلس الأمن في جلسته 7685 المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي، إذ يشير القرار

---

[1] – قرار رقم S/RES/2258/2015) ،**المتعلق بحماية الشرق الأوسط**، الصادر عن مجلس الأمن ،المؤرخ في 2015/12/22 ،،ص3.

[2] -القرار(S/RES/2286/2016) ،**المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي**، الصادر عن مجلس الأمن المؤرخ في 2016/5/3،ص3 ومابعدها.

إلى الالتزامات الناشئة عن القانون الدولي الإنساني التي تقضي قي حالات النزاع المسلح باحترام وحماية العاملين في المجال الطبي الذين يزاولون حصريا مهام طبية، وباحترام وحماية وسائل نقلهم ومعداتهم وكذلك المستشفيات وسائر المرافق الطبية، بحيث يجب الامتناع عن مهاجمتها. كما أشار أيضا 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 عمدا ضد المستشفيات والأماكن التي يجمع فيها المرضى والجرحى، وكذلك الهجمات الموجهة عمدا ضد كل من يحمل الشارة المميزة والمبينة في اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني لعام 1977 تشكل جرائم حرب في القانون الدولي الإنساني . كما ألزم هذا القرار جميع أطراف النزاع الالتزام بالقانون الدولي الإنساني وذلك لضمان حماية أفراد الهيئات الطبية.

في نهاية هذا الفرع نصل إلى نتيجة مفادها أن هيئة الأمم المتحدة عملت منذ نشأتها إلى حماية الهيئات الطبية وذلك من خلال التوصيات الصادرة عن الجمعية العامة والقراريين الصادرين عن مجلس الأمن .

الفرع الثاني:حماية الهيئات الطبية في جامعة الدول العربية العربية

جامعة الدول العربية هي عبارة لفظ يطلق على منظمة إقليمية عربية ، هذه المنظمة تضم الدول العربية ، والهدف منها هو محاولة توثيق العلاقات والصلات بين الدول العربية الملتحقة بها ، والأعضاء فيها ، كما أن الجامعة تهدف إلى محاولة تحسين الأوضاع السياسية والاقتصادية والإجتماعية 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 / 1945 م بالتحديد أي قبل تشكيل منظمة الأمم المتحدة بستة أشهر ، كما أن تأسيسها جاء كرد فعل على مطالبة الدول العربية في جميع الأقطار على المطالبة بمثل هذه المنظمة ، وكانت تضم في بادئ الأمر سبع دول عربية كبرى وهي ، الأردن ، سوريا ، العراق ، السعودية ، لبنان ، مصر ، اليمن ، وبدأ العدد يتزايد شيئاً فشيئاً إلى أن أصبح العدد الآن حوالي اثنان وعشرين دولة .[1]

عملت هذه الجامعة منذ نشأتها الأولى على حماية الهيئات الطبية حيث قامت بتأسيس منظمة الصحة العربية وهي تابعة لها تقوم من خلالها بحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وذلك من خلال قيامها بإلزام الدول العربية بحماية الهيئات 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 الهيئات الطبية)).من خلال نص هذه المادة يتضح أن جامعة الدول العربية دعت جميع أطراف النزاع إلى عدم المساس بعمال الهيئات الطبية وواجب حمايتهم.

المطلب الثاني

حماية الهيئات الطبية في المنظمات غير الحكومية

لقد حظيت المنظمات الإنسانية غير الحكومية بمساندة دولية وإقليمية لممارسة أدوارها المتعددة في مناطق النزاع المسلح في العالم، إذ أنها انتقلت من مجرد الوظيفة

[1] -أحمد علي، **جامعة الدول العربية**، دار الهدى القاهرة،2006 ، ص14.

[2] -المادة (25) من النظام الأساسي لجامعة الدول العربية ،1945

الإنسانية إلى ممارسة دور في إبراز الانتهاكات الحاصلة على الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة .

الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في اللجنة الدولية للصليب الأحمر

اللجنة الدولية للصليب الأحمر هي منظمة دولية محايدة غير حكومية أنشات عام 1863 مقرها مدينة جنيف في سويسرا ، لها شارة مميزة عبارة عن صليب أحمر مرسوم على أرضية بيضاء ولها شعارات 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 لهذه اللجنة مهام أخرى أوكلت لها من قبل الدول الأطراف في اتفاقيات جنيف وفقا لما جاء في المادة الخامسة من النظام الأساسي للحركة الدولية للصليب الأحمر على أن دور اللجنة هو:"الاطلاع بالمهام الموكلة إليها بموجب اتفاقيات جنيف والعمل على التطبيق الدقيق للقانون الدولي الإنساني "،[2] ونقتصر في دراستنا لحماية الهيئات 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 أساسا إلى حماية المدنيين والهيئات الإنسانية في النزاعات المسلحة

[1] – منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**،ص 100.

[2] نيكولاس بيري، **الحرب والصليب الأحمر**، مطبعة سانت مارتن، نيويورك، 1997،ص159.

،وفي حالة عدم استجابة أطراف النزاع للتذكير فان 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 والهيئات الإنسانية والتي تعتبر الهيئات الطبية من أهمها، وتحرر هذه التقارير بناءا على شهود عيان وحقائق تجمع في الميدان.وتنتهج اللجنة الدولية للصليب الأحمر في عملها هذا على السرية [1].

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 الهيئات الطبية من عمليات استهداف للمنشات 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 والهيئات الطبية والتفاوض حول المسائل الإنسانية كإطلاق سراح الأسرى من عمال الهيئات الطبية وتحييد الأعيان الطبية من مستشفيات ومرافق طبية.[2]

[1] -منتصر سعيد حمودة ، **مرجع سابق**،ص107

[2] - منتصر سعيد حمودة ، **مرجع سابق**، ص109.

3/ تلقي الشكاوي:

تعتبر عملية تلقي الشكاوي من بين المهام الموكلة للجنة الدولية للصليب الأحمر وهي تتلقى الشكاوي الخاصة بانتهاكات القانون الدولي الإنساني من أطراف النزاع أو من طرف آخر مثل المنظمات والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، فمثلا عندما يتعلق الأمر بعدم تطبيق قواعد القانون الدولي الإنساني من قبل أطراف النزاع أو احدهما 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 .[1]

نتوصل في نهاية هذا الفرع إلى نتيجة مفادها أن اللجنة الدولية للصليب الأحمر تعد كآلية فعالية في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة سواء من حيث الجهود التي تبذلها في بداية النزاع المسلح في تذكير الأطراف بالقواعد التي تخص حماية الهيئات 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 الهيئات الطبية في النزاع المسلح.

الفرع الثاني:حماية الهيئات 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 1971 من قبل مجموعة صغيرة من أطباء فرنسيين وصحفيين برئاسة وزير

[1] -منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**، ص111.

الصحة الفرنسي آنذاك بيرنار كوشنير، ويرجع سبب تأسيسها إلى أزمة إقليم بيافرا في نيجيريا الذي أعلن استقلاله سنة 1967، حيث أعلنت الحكومية 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 متواضعا حتى سنة 1976 ثم برز نشاطها بشكل لافت في كل من لبنان والفيتنام ، وحاليا تنشط المنظمة في أكثر من 80 دولة وتكريما لأعمالها الإنسانية حازت على جائزة نوبل للسلام 1999.

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 مزودين بمعدات مصممة خصيصا ومعدة مسبقا لتؤدي العمليات الفعالة والسريعة في ظروف غالبا ما تكون معقدة نظرا إلى افتقار الأمن وتدهور الظروف السياسية والاجتماعية، وإذا ما طالت فترة النزاعات في الميدان تقوم المنظمة بتوسيع العمليات الطبية .

كما تعمل هذه المنظمة أيضا 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 جل متطلبات العلاج للمرضى من دواء وأدوات، ووسائل من شأنها التكفل بحالة المرضى والجرحى.

---

[1]-أحمد محمد ،**قانون المنظمات الدولة**،دار الفجر،لبنان،2000،ص45.

كذلك من أجل حماية الهيئات الطبية صرحت رئيسة المنظمة "جون ليو" ، عقب آخر الأحداث الدموية التي تعرض لها مستشفى القدس في حلب بسوريا يوم الأربعاء 2016/4/28 لضرورة حماية المستشفيات من قبل مجلس الأمن .

حيث صرحت خلال اجتماع مجلس الأمن من أجل إصدار القرار رقم 2286 والهادف إلى حماية المدنيين والمنشات الطبية في النزاعات المسلحة ،"إننا نسير في طريق مسدود ، حيث أصبحت المستشفيات التي كانت في السابق في منأى عن النزاع المسلح وأكثر الأماكن أمنا تستهدف على أساس أنها أهداف عسكرية.....لقد صدقناكم حينما وضعتم قوانين من شأنها حماية الهيئات الطبية لكن الحقيقة لم تطبق أية من تلك القوانين بل صار قتل الأطباء وتدمير المستشفيات عمل عاديا" ، كما أضافت "أين هو القانون ليحمي الأطباء والمراكز الصحية،أين أنتم من حفظ الأمن والسلم الدوليين".[1]

من خلال ما سبق نستنتج أن منظمة أطباء بلا حدود من أكبر المنظمات الدولية التي تطالب بحماية الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، كما تعمل على تقديم المساعدات اللازمة إلى هذه الهيئات.

المبحث الثاني

الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

بذل المجتمع الدولي خلال القرن التاسع عشر جهودا مضنية من أجل إنشاء محاكم جنائية لمعاقبة مرتكبي الانتهاكات ضد المدنيين والأعيان المدنية في النزاعات

[1] –ساطع نور الدين،**احموا المستشفيات**،جريدة المدن،العدد 210،المنشور في 2016/5/4،ص15.

المسلحة، فأثمرت هذه الجهود بإنشاء أربع محاكم دولية مؤقتة نورمبيرغ، طوكيو، يوغسلافيا، رواندا ، لتأتي بعدها المحكمة الجنائية الدولية الدائمة الحالية، وهو ما سنتناوله في هذا المبحث الذي قسمناه إلى مطلبين:

المطلب الأول: حماية الهيئات الطبية في المحاكم الجنائية الدولية السابقة

المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الحالية

المطلب الأول

حماية الهيئات الطبية في المحاكم الدولية

تقع على عاتق أطراف النزاع المسلح ، عند مخالفتها للنصوص القانونية التي تحمي الهيئات الطبية ، جملة من العقوبات التي تدينها على تلك الأفعال المجرمة، ولأجل تطبيق تلك العقوبات جاءت المحاكم الجنائية لمعاقبة مرتكبي تلك الأفعال المحظورة دوليا ضد أطراف النزاع ، وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين :

الفرع الأول : حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ و طوكيو

الفرع الثاني: حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو

سوف نتناول في هذا الفرع حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو بدءا من محكمة نورمبيرغ ثم تليها محكمة طوكيو.

أولا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة نورمبيرغ:

أنشئت المحكمة الدولية لنورمبيرغ بموجب اتفاق لندن في 8 أوت 1945، وذلك بعد التقرير الذي قدمه "روبرت جاكسون" من جملة التقارير التي توجب إنشاء محكمة تدين مرتكبي جرائم الحرب [1]، حيث جاء في المادة السادسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة على وجوب محاكمة مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب والجرائم ضد السلام من أعمال القتل العمدي للمدنيين، و التدمير الشامل أو الجزئي للأعيان المدنية، كما جاء النص أيضا في المادة السادسة في الفقرة الأخيرة من هذه المادة على وجوب محاكمة المدراء والمنظمين المسؤولين عن وضع خطط استهداف الأعيان المدنية.

من خلال ما تطرقت إليه المادة السادسة من النظام الأساسي لمحكمة نورمبيرغ[2] نجد أنها نصت على وجوب تقديم مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب وجرائم ضد السلام من قتل عمدي للمدنيين الذين ينتمي إليهم عمال الهيئات الطبية إلى المحاكمة ،وكذلك محاكمة الذين قاموا بعمليات التدمير الشامل أو الجزئي للأعيان المدنية والتي تشمل هي الأخرى الأعيان الطبية.

[1] -جيهاد غلان،**القانون بين الأمم**، دار الأمانة، 1970،ص21.

[2] -أنظر المادة السادة من ميثاق نورمبيرغ.

كما جاء النص في المادة الثامنة [1]من النظام الأساسي لهذه المحكمة على معاقبة كل من يقوم بمخالفة وانتهاك القوانين والقواعد العرفية المنظمة للحرب من خلال القيام بعمليات القتل والضرب ، والأسر وأخذ الرهائن من السكان المدنيين.[2]

وانطلاقا من أن عمال الهيئات الطبية تنطبق عليهم صفة المدنيين فانه يحظر طبقا لنص هذه المادة القيام بعمليات القتل ضدهم أو أخذهم كرهائن أو القيام بأسرهم.

كذلك جاء في المادة 9 من النظام الأساسي لمحكمة نورمبيرغ [3]النص على جواز إلصاق الصفة الإجرامية على الهيئات والمنظمات التي تقوم بأعمال ضد الإنسانية و السلام الدولي من شانها قتل المدنيين وتدمير الأعيان المدنية حيث أن المحكمة من خلال نص هذه المادة لم تكتفي بمحاسبة الأشخاص والدول، بل نصت كذلك على محاسبة الهيئات والمنظمات الدولية على أعمال الانتهاك والقتل والتدمير ضد المدنيين والأعيان المدنية، ونجد أن هذه المادة تنطبق أحكامها على الهيئات الطبية على اعتبارها من الأعيان المدنية[4]

مما سبق نستنتج أن محكمة نورمبيرغ رغم كل النقد الذي كان موجها لها ، إلا أنها تعتبر أول تجربة فعلية في مجال معاقبة مجرمي الحرب عن الأعمال التي قاموا بها في حق المدنيين والأعيان المدنية التي تعتبر الهيئات الطبية من بينها.

---

[1] – أنظر المادة الثامنة من ميثاق نورمبيرغ.

[2] – نجاة أحمد إبراهيم، **المسؤولية الدولية عن انتهاكات قواعد القانون الدولي الإنساني**، منشاة المعارف، الإسكندرية، 2009، ص ص 288،289.

[3] – أنظر المادة التاسعة من ميثاق نورمبيرغ.

[4] –محمد عبد المنعم عبد الغني، **الجرائم الدولية**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007،ص467.

ثانيا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة طوكيو:

أنشئت محكمة طوكيو في اليابان ، بقرار من الجنرال "دوغلاس مارك آرثر"،1946/1/19 مقرها طوكيو، بدأت أعمالها الفعلية في 1946/5/3. حيث تم النص في المادة الخامسة من لائحة هذه المحكمة على اختصاصها في الجرائم ضد السلام والأمن الدولي من بينها الجرائم المرتكبة في حق المدنيين الذين لا يشاركون في النزاع المسلح ومعاقبة مرتكبي الجرائم بحق هذه الفئة .[1]

كما تطرقت هذه المحكمة في المادة العاشرة [2]منها على حماية الأعيان المدنية في النزاعات المسلحة ، حيث دعت على معاقبة الأشخاص الطبيعيين الذين يقومون بإلقاء الأوامر إلى الجهات العسكرية أثناء النزاعات المسلحة ، من أجل استهداف الأعيان المدنية ومحاسبتهم بصفة شخصية على إساءة استخدام السلطات الممنوحة لهم أثناء النزاعات المسلحة.[3]

من خلال ماجاءت به هذه المادة نجد أن هذه المحكمة تطرقت فقط إلى محاسبة الأشخاص الذين يقومون بمهاجمة الأعيان المدنية التي من بينها المستشفيات والمراكز الطبية، ومحاكمتهم بصفة شخصية على استهداف هذه الأعيان ولم تتطرق مثلما تطرقت محكمة نورمبيرغ إلى محاسبة المنظمات والهيئات الدولية بل اقتصر اختصاصها على محاكمة الأفراد فقط.

---

[1] -عوض محي الدين، "**دراسات القانون الدولي الجنائي**"، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، مصر، العدد الثالث، 1965، ص30.

[2] -أ نظر المادة العاشرة من لائحة طوكيو.

[3] -العزازي يونس،"**حاجة المجتمع الدولي إلى محاكم جنائية**"، مجلة القانون،كلية الحقوق، جامعة بغداد، العراق،المجلد الأول، العدد الأول، 1996،ص32.

الفرع الثاني: :حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا

بعدما تطرقنا في الفرع الأول إلى حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو سوف نقوم بالتطرق في هذا الفرع إلى حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا:

أولا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة يوغسلافيا:

عقب النزاع بين البوسنة والهرسك والانتهاكات الصارخة للقانون الدولي الإنساني ، جاءت فكرة إنشاء المحكمة الدولية ليوغسلافيا في 25 ماي 1993، التي دعت إلى معاقبة مرتكبي جرائم الإبادة والجرائم ضد الإنسانية، حيث نصت المادة الرابعة [1]منها على أن القتل الجماعي يعتبر من قبيل الجرائم ضد الإنسانية ، حيث في أثناء الأحداث في البوسنة والهرسك تم القيام بعمليات القتل الجماعي للأعوان الطبيين.[2]

كما نص النظام الأساسي لهذه المحكمة في المادة الخامسة [3]على معاقبة مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية من عمليات قتل وتدمير للأعيان الطبية ، ما دام استهدافها وقصفها وتدميرها يعتبر من قبل الجرائم ضد الإنسانية.

ثانيا/حماية الهيئات الطبية في محكمة رواندا:

أنشئت المحكمة الجنائية لرواندا تحت رعاية منظمة الأمم المتحدة ، في 8 نوفمبر 1994، مقرها أروشا بتنزانيا ،[1] وقد جاءت هي الأخرى من أجل معاقبة مجرمي

---

[1] –أنظر المادة الرابعة من النظام الأساسي لمحكمة يوغسلافيا.

[2] –دحماني عبد السلام،**الاختصاص التكاملي للمحكمة الجنائية الدولية**،مذكرة ماجستير في القانون الدولي الجنائي كلية الحقوق سعد دحلب، البليدة 2007،ص 10.

[3] –أنظر النظام الأساسي لمحكمة يوغسلافيا.

الحرب والأعمال ضد الإنسانية والمخالفة لقواعد القانون الدولي،[2] حيث جاء في المادة السادسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة على أنه: ((لا يعفى أحد من المحاكمة على الجرائم المرتكبة في النزاع المسلحة في حق الأعيان والأعوان المدنيين مهما كانت صفته رئيس دولة أو حكومة أو من كبار الموظفين))[3] ، وهنا يتضح من نص هذه المادة أن محكمة رواندا جاءت بفكرة جديدة وهي مهما كانت صفة الشخص الذي قام بالأفعال ضد الهيئات الطبية، فانه يخضع لمحاكمة ومحاسبته على جرائمه ضد هذه الأعيان الطبية والأعوان الطبيين.

المطلب الثاني

حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية الحالية

بعد التجربة التي شهدها المجتمع الدولي في إطار المحاكم الدولية السابقة وكما رأينا الحماية التي منحتها للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، جاءت المحكمة الدولية الجنائية الحالية هي الأخرى بجملة من الحماية المقررة للهيئات الطبية وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين:

الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية

الفرع الثاني: انتهاكات الجيش الإسرائيلي للهيئات الطبية في غزة

---

[1] – نجاة أحمد إبراهيم ، **مرجع سابق**،ص 290.

[2] – نجاة أحمد إبراهيم ، **مرجع سابق**، ص 291.

[3] –أحمد عبد المنعم عبد الغني،**مرجع سابق**، ص470.

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية

المحكمة الجنائية الدولية هي كيان دولي دائم تتمتع بالشخصية القانونية ، تعمل على محاكمة مرتكبي الجرائم الدولية، ويقتصر اختصاصها في النظر في الجرائم الأشد خطورة[1] ، وتختص هذه المحكمة بمحاسبة مرتكبي الجرائم من الأشخاص الطبيعيين فقط ، فهي لا تختص بالجرائم التي تقوم بها الدول أو المنظمات، وتعرف هذه المحكمة باسم محكمة روما مقرها لاهاي [2].

بموجب النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الحالية ، فان هذه المحكمة تكفل حماية للهيئات الطبية ضد الجرائم المسموح لها بالنظر فيها ، حيث تمنع المحكمة تعرض أفراد الهيئات الدولية للإبادة الجماعية وذلك من خلال قتل جميع أفراد الطاقم الطبي والمحاولة على القضاء عليهم بصورة كلية، واعتبرت مرتكبي تلك الجرائم من الأشخاص الواجب محاكمتهم وإخضاعهم للقانون الخاص بالمحكمة والمتعلق بمعاقبة مرتكبي الجرائم

تختص المحكمة بالنظر في الجرائم التالية:

جرائم الإبادة الجماعية: تتمثل في ارتكاب أفعال للقضاء على مجموعة بسبب العرق أو الدين أو اللغة.

جرائم ضد الإنسانية:هي الجرائم التي ترتكب فيها أفعال ضد الإنسانية كالترحيل ألقصري،القتل العمري ، أو الاغتصاب،التدمير الكلي للمنشات والأماكن اللازمة للحياة.

جرائم الحرب :وهي الانتهاكات الجسيمة لحقوق للأعراف والمبادئ الخاصة بالحرب ،وكذلك الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان مثل:الحبس غير المشروع للأبرياء ،إلحاق تدمير واسع للممتلكات والاستيلاء عليها

جريمة العدوان:لم يوضع تعريف لجريمة العدوان لعدم اتفاق المجتمع الدولي عن تعريف جامع لها. [1]

عادل ماجد،المحكمة الجنائية الدولية،الأهرام ،القاهرة،2001،صفحة31. [2]

الأشد خطورة ضد الإنسانية[1].وذلك من خلال نص المادة الخامسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة.[2]

كذلك جاء النص في المادة السابعة فقرة الأولى من النظام الأساسي للمحكمة على معاقبة مرتكبي جرائم ضد الإنسانية ضد السكان المدنيين وذلك بتعبيرها :((..هجوم موجه ضد أية مجموعة من السكان المدنيين))، مثل القتل ألعمدي للسكان المدنيين والذين من بينهم أفراد الهيئات الطبية ، كذلك الاعتداء والهجوم الموجه عمدا ضد هؤلاء الأفراد المدنيين، وتعريضهم للقصف والدمار ، ومحاسبة مرتكبي تلك الجرائم مهما كانت الصفة التي يعملون تحتها .

وكذلك بموجب المادة السابعة الفقرة الثالثة من النظام الأساسي لهذه المحكمة يمنع قتل أفراد الهيئات الطبية ،أو تعذيبهم، أو احتجازهم كرهائن ،أو أسرهم بدون وجه حق ، لأن هذه الأفعال تعد من قبيل جرائم الحرب التي يمنعها ويجرمها القانون الدولي.[3]

كما نصت المادة الثامنة في فقرتها الأولى من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية على الانتهاكات الجسيمة من قبل أطراف النزاع خلال فترات النزاعات المسلحة وكذلك مخالفة ما جاءت به اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949.أما الفقرة 2 من نفس المادة أوردت 26 فعلا أعدتها من الانتهاكات الخطيرة وأدرجتها ضمن جرائم الحرب، من بينها الانتهاكات الجسيمة التي يتعرض لها أفراد الهيئات الطبية والتي أوردتها على النحو التالي:[4]

---

[1] دحماني عبد السلام ،**مرجع سابق**،ص49.

[2] – أنظر المادة الخامسة من النظام الأساسي لمحكمة الجنائية الدولية.

[3] –المادة (7) من النظام الأساسي المحكمة للجنائية الدولية،

[4] – المادة (8) من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية.

1-تعمد شن هجمات ضد موظفي أو منشات أو مواد الوحدات الطبية .

2-تعمد توجيه ضربات ضد المباني المخصصة لأغراض طبية من مستشفيات ووحدات طبية شريطة إلا تستخدم في العمليات العسكرية.

3-تعمد توجيه ضد المباني المخصصة للأغراض الطبية.

مما سبق نستنتج أن المحكمة الجنائية الدولية جاءت بجملة من المواد التي تحمي المدنيين وهو ماتطرقنا إليه في المادة الثامنة في فقرتها الثانية ، كما حددت هذه المحكمة الجرائم وسنت عقوبات على كل صنف من هذه الجرائم.

الفرع الثاني: انتهاكات الجيش الإسرائيلي للهيئات الطبية في غزة

من خلال الحرب العدوانية التي شنتها إسرائيل على قطاع غزة المحتل في 2008/12/27 و على ضوء دراستنا لحماية الهيئات الطبية لدى المحكمة الجنائية الدولية، نحاول تكييف الوضع القانوني لقطاع غزة وفق قواعد القانون الدولي الإنساني، والذي نتطرق من خلال هذا الفرع إلى التقرير الذي قام به المركز الفلسطيني حول إنتهاكات الجيش الإسرائيلي في حق أفراد وأعيان الخدمات الطبية ثم التكييف الجنائي و خيارات الملاحقة القضائية لبعض أفراد الجيش الإسرائيلي[1].

تعتبر الأراضي الفلسطينية التي وقعت تحت سيطرة الإحتلال الإسرائيلي في أعقاب حرب الخامس من جوان عام 1967 أراضي محتلة، تندرج ضمن إطار و مفهوم لائحة لاهاي لعام 1907 و أيضا اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949، و ليس هذا فحسب بل أكدت على انطباق وصف الأراضي المحتلة عشرات القرارات الدولية الصادرة عن مجلس

[1] – مركز ماعت للدراسات الحقوقية والدستورية"، **جرائم الحرب الإسرائيلية في غزة**، www.anhari.net

الأمن و الجمعية العامة للأمم المتحدة، كما أكد على هذا التوصيف فتوى محكمة العدل الدولية بشأن الآثار القانونية الناشئة عن جدار في الأراضي الفلسطينية، الصادرة في عام 2004.[1] و استنادا لقواعد القانون الدولي العام، يعتبر انسحاب الإحتلال الإسرائيلي عن أجزاء من قطاع غزة في عام 2005، مجرد إعادة انتشار وانسحاب جزئي لقوات الإحتلال عن هذه الأراضي و ليس إنهاء لحالة الإحتلال، لكون هذا الإنسحاب اقتصر على الإقليم الترابي و لم يمتد ليشمل كافة مكونات الإقليم الفلسطيني، بل لم يسترد الفلسطينيون سيادتهم عليه، جراء تمسك إسرائيل بعد جلائها عن قطاع غزة بالسيطرة على أجواء القطاع، وأيضا على المعبر الحدودي الفاصل بين قطاع غزة و دولة مصر، كما لم تزل تتحكم بحركة المواطنين من إسرائيل إلى القطاع فضلا عن تحكمها المطلق بدخول الإمدادات على اختلافها[2]، وليس هذا فحسب فلا يزال الإحتلال الإسرائيلي يشرف على من لهم حق الإقامة في القطاع بدليل إصدارها في عام 2007 لأكثر من ثمانية آلاف موافقة على طلبات لم شمل لأسر القطاع، مما يعني لأن قطاع غزة لم يزل تحت السيطرة الفعلية لقوات وإدارة المحتل، و من خلال هذا الوضع تبقى أرض فلسطين مرتبطة بالاحتلال الإسرائيلي وفق قواعد القانون الدولي الإنساني المنظمة للإحتلال، كما تبقى جميع إلتزامات المحتل النائشة عن لائحة لاهاي لعام 1907 واتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 و غيرها من القواعد العرفية المنظمة للاحتلال سارية وواجبة الاحترام و التطبيق من قبل المحتل الإسرائيلي.[3]

حيث ثبت من خلال هذه الحرب الإسرائيلية على غزة قتل (7) رجال من الوحدات الطبية من بينهم طبيبان كانا يحاولان أجلاء الجرحى والمرضى من الميدان بالرغم من أنهم كانوا يتميزون بشارة الهلال الأحمر المميزة للفرق والهيئات الطبية ، كما أكد التقرير على

---

[1] – داود الدرعاني، **جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية**، الهيئة الفلسطينية لحقوق المواطن، مطبعة رام الله، أوت 2001، ص 51.

[2] – داود الدرعاني ، **بمرجع سابق** ،ص 55.

[3] – مركز ماعت للدراسات الحقوقية والدستورية"،**مرجع سابق**.

تكثيف عمليات استهداف الأطقم الطبية الفلسطينية وقامت قوات الاحتلال الإسرائيلي بانتهاك حقها في القيام بالمهام الإنسانية .[1]

من خلال التكييف القانوني للجرائم التي ارتكبها الجيش الإسرائيلي في حق الهيئات الطبية من انتهاك صارخ لاتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977 بشأن حماية الأشخاص المدنيين زمن النزاعات المسلحة حيث كما رأينا سلفا في المادة (18) من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المستشفيات المدنية، كما نصت أيضا المادة (24) من نفس الاتفاقية على احترام وحماية حياة أفرادا لهيئات الطبية وعدم التعرض لحياتهم وهو الأمر الذي خالفته القوات الإسرائيلية في حربها على قطاع غزة من قتل لعمال الهيئات الطبية ، كما نصت أيضا المادة (52) من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 حظر استهداف المستشفيات.[2] حيث نجد أن إسرائيل في حربها على غزة انتهكت كل ماجاءت به اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949. والبروتوكوليين الإضافيين لعام 1977 من حماية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

من خلال هذا الفصل نكون قد تطرقنا إلى الآليات الدولية لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة بدءا من الأجهزة الدولية الممثلة في المنظمات الحكومية وغير الحكومية التي عملت جاهدة على إعطاء الهيئات الطبية حماية فعلية في النزاعات المسلحة ، ثم وصلنا إلى الحماية الجنائية الممنوحة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، وبالرغم من تعدد هذه الآليات فإنها لم تحمي الهيئات الطبية من الانتهاكات الواقعة عليها في

[1] –مصطفى أحمد أبو الخير، **حرب غزة 2008**، جريدة القدس العربي، العدد 13، ليوم2008/9/11، ص22.

[2] – مصطفى أحمد أبو الخير، **مرجع سابق** ،ص 23.

النزاعات المسلحة واكبر دليل ما يشهده العالم هذه الأيام من انتهاكات صارخة في حق الهيئات الطبية في كل مناطق النزاع.

خلاصة الفصل الثاني :

من خلال هذا الفصل نستنتج أن الهيئات الطبية حظيت بالعديد من الآليات الدولية التي كفلت لها حماية كبيرة في النزاعات المسلحة وذلك من خلال الأجهزة الدولية الممثلة في المنظمات الحكومية وغير الحكومية ، والتي سلطنا الضوء من خلالها على دور هيئة الأمم المتحدة وما جاءت به من توصيات وقرارات لصالح حماية هذه الهيئات ، وكذلك لجنة الصليب الأحمر التي تعمل على فرض حماية للهيئات الطبية ،كذلك تطرقنا إلى دور جامعة الدول العربية ومنظمة أطباء بلا حدود ، ثم تطرقنا إلى الحماية الجنائية للهيئات الطبية وذلك من خلال المحاكم الجنائية السابقة والمحكمة الجنائية الحالية، وتوصلنا في أخر الفصل إلى الانتهاكات الواقعة على الهيئات الطبية في فلسطين وما تعانيه من انتهاك صارخ للاتفاقيات الدولية الخاصة بحماية هذه الفئة.

الفصل الثاني

آليات حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

إذا كانت الدول قد استطاعت بفضل الجهود التي بذلتها تحقيق توافق للتصديق على أهم الاتفاقيات الدولية التي تنص في مضمون أحكامها على نصوص وأحكام تخص حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وتحد من وسائل القتال كنتيجة لطبيعة أحكامها العرفية التي تنص على إلزام باقي الدول الغير منظمة بالالتزام بأحكام هذه الاتفاقيات والتي نصت في أحكامها على واجب حماية الهيئات الطبية في النزاعات الدولية ولكن هذا الاتفاق بين أطراف المجتمع الدولي يبقى بدون أية قيمة ما لم يعزز بنظام قانوني فعال يضمن تطبيق هذه الاتفاقيات وتجسيد الحماية على أرض الواقع .

واستنادا إلى ما سبق فان ضرورة وجود آليات فعالية لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة أضحت ضرورة ملحة تقع على عاتق الدول .وهو ما تناولناه في هذا الفصل الذي قسمناه إلى مبحثين :

المبحث الأول: حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية.

المبحث الثاني: الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

المبحث الأول

حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية

تقوم الهيئات 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 الهيئات الدولية على حمايتها من أي اعتداء واقع عليها من قبل أطراف النزاع ، وهو ما سنتناوله في هذا المبحث الذي قسمناه هذا مطلبين :

المطلب الأول : حماية الهيئات الطبية في المنظمات الحكومية الدولية

المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المنظمات غير الحكومية.

المطلب الأول

حماية الهيئات الطبية في المنظمات الحكومية الدولية

نظرا للدور الذي تلعبه الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة في تقديم خدمات إنسانية للتكفل بحالة الأشخاص المتضررين من جراء الحرب ، عملت العديد المنظمات الحكومية الدولية على حمايتها من أي اعتداء ، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين :

الفرع الأول :حماية الهيئات الطبية في منظمة الأمم المتحدة

الفرع الثاني :حماية الهيئات الطبية في جامعة الدول العربية

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في منظمة الأمم المتحدة

إن من أهم المسائل التي تشغل بال هيئة الأمم المتحدة منذ نشأتها عام 1945 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 أولا إلى دور الجمعية العامة في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وثانيا دور مجلس الأمن في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

أولا/ دور الجمعية العامة في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

بالرجوع إلى الجهود التي تبذلها الجمعية العامة للأمم المتحدة في تنفيذ قواعد القانون الدولي الإنساني والتي من بينها حماية الهيئات الطبية وعدم المساس بها نجد أنها أصدرت عدة توصيات هامة نذكر منها على الخصوص التوصيات التالية :

1-التوصية رقم (A/25/2275/add.I)[1] المؤرخة في 12 ماي 1970 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الخامسة والعشرون المتعلقة بحماية المدنيين في زمن النزاعات المسلحة ، حيث جاء في هذه التوصية النص على وجوب حماية المدنيين في النزاعات المسلحة وعدم استهدافهم من خلال عمليات القصف أو الاعتداء عليهم .وبما أن أعوان الهيئات الطبية يعدون من قبيل المدنيين تنطبق عليهم نصوص هذه التوصية ويجب على الدول حماية هذه الهيئات الطبية وعدم التعرض لها أو المساس بها.

2-التوصية رقم (A/52/1675/add.I[2]) المتعلقة بسلامة وامن موظفي الخدمات الإنسانية والمؤرخة في 16 ديسمبر 1997 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الثانية والخمسين حيث تشيد الجمعية العامة في هذه التوصية بشجاعة موظفي الخدمات الإنسانية والذي من بينهم عمال الهيئات الطبية المشاركين في العمليات الإنسانية الذين كثيرا ما يتعرضون إلى أخطار كبيرة في نقل الجرحى والمرضى من الميدان ، حيث ازداد عدد الإصابات في صفوف موظفي الخدمات الإنسانية في حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة .فضلا عن العنف البدني والمضايقات التي يتعرض لها المشاركون في العمليات الإنسانية بصورة متكررة، حيث أكدت الجمعية العامة كذلك في هذه التوصية على كفالة احترام

---

[1]-التوصية رقم (A/25/2275/add.I)، **،حماية المدنيين زمن النزاعات المسلحة** ، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ،المؤرخة في 1970/5/13 ، ص3 وما بعدها .

[2]-التوصية رقم (A/52/1675/add.I) **،المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية**، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة المؤرخة في 16 /12/ 1997 ، ص 4 وما بعدها.

وتعزيز مبادئ وقواعد القانون الدولي الإنساني بما في ذلك المبادئ والقواعد المتصلة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية، وطالبت الدول في البند الرابع من هذه التوصية على كفالة احترام وحماية حياة موظفي الخدمات الإنسانية والتي من بينها الأعوان الطبيين.

3-التوصية رقم [1] (A/55/175/add.l) المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية المؤرخ في19 ديسمبر 2000 الصادرة عن الجمعية العامة في دورتها الخامسة والخمسين . وقد جاءت هذه التوصية تأكيدا للتوصية السابقة مع بعض الإضافات الخاصة التي أوردتها هذه التوصية في البند الثالث منها مثل حرمة الأعيان المدنية، وفي البند الثامن الذي نصت فيه على واجب الدول تقديم معلومات وافية وفورية في حالة اعتقال أو احتجاز موظفي الخدمات الإنسانية والتي يعتبر الأعوان الطبيين من أهمهم، وعلى اتخاذ جميع التدابير اللازمة لكفالة الإفراج بسرعة عن المعتقلين من أفراد الخدمات الإنسانية ، كما أضافت في البند التاسع من هذه التوصية دعوة جميع أطراف النزاع التكفل بسلامة وحماية موظفي الخدمات الإنسانية طبقا لاتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977 ، كما يحظر عليها اختطافهم أو احتجازهم بما يشكل انتهاكا لحصاناتهم بموجب القانون الدولي الإنساني الذي أعطاهم حصانات على أساس أنهم من المدنيين ، وأن تفرج على وجه السرعة عن المختطفين أو المحتجزين منهم دون تعريضهم للأذى .

[1] – التوصية رقم (A/55/175/add.l) ، **المتعلقة بسلامة وأمن موظفي الخدمات الإنسانية**، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، المؤرخة في 2000/12/19، ص 3 وما بعدها.

4-التوصية رقم [1] (A/60/509/add.l) المؤرخة في 16 ديسمبر 2005 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 بندا أكدت فيه الجمعية العامة على ضرورة التزام الدول باحترام وضمان احترام وإعمال القانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني وفقا للاتفاقيات والمعاهدات التي تكون الدول طرفا 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 الهيئات الطبية وإنزال العقوبة بالجناة في حالة إدانتهم كما نصت التوصية في البند الرابع على عدم انطباق قوانين التقادم عن الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني كما أوجبت التوصية حق الضحايا من المدنيين سواء كانوا فرادا 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 بينهم الهيئات 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

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

ملزمة للدول الأعضاء من الناحية القانونية وان كانت تتمتع بوزن أدبي لما تمثله من تعبير عن رأي الجماعة الدولية .

ثانيا/ دور مجلس الأمن في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

يعد مجلس الأمن الأداة التنفيذية للأمم المتحدة وهو أهم جهاز في هذه المنظمة ، ويعد 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 الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة والتي سوف نتطرق إلى أهمها:

1-القرار[1](S/RES/2015/2258) المؤرخ في 22 ديسمبر 2015 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 الهيئات الطبية وللهجمات التي تستهدف سيارات الإسعاف الخاصة بهم وما تتعرض له الأعيان الطبية من إتلاف ونهب وتخريب ،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.

2-القرار[2](S/RES/2286/2016) المؤرخ في 3 ماي 2016 الصادر عن مجلس الأمن في جلسته 7685 المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي، إذ يشير القرار

---

[1] – قرار رقم S/RES/2258/2015) ،**المتعلق بحماية الشرق الأوسط**، الصادر عن مجلس الأمن ،المؤرخ في 2015/12/22 ،،ص3.

[2] -القرار(S/RES/2286/2016) ،**المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي**، الصادر عن مجلس الأمن المؤرخ في 2016/5/3،ص3 ومابعدها.

إلى الالتزامات الناشئة عن القانون الدولي الإنساني التي تقضي قي حالات النزاع المسلح باحترام وحماية العاملين في المجال الطبي الذين يزاولون حصريا مهام طبية، وباحترام وحماية وسائل نقلهم ومعداتهم وكذلك المستشفيات وسائر المرافق الطبية، بحيث يجب الامتناع عن مهاجمتها. كما أشار أيضا 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 عمدا ضد المستشفيات والأماكن التي يجمع فيها المرضى والجرحى، وكذلك الهجمات الموجهة عمدا ضد كل من يحمل الشارة المميزة والمبينة في اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين الأول والثاني لعام 1977 تشكل جرائم حرب في القانون الدولي الإنساني . كما ألزم هذا القرار جميع أطراف النزاع الالتزام بالقانون الدولي الإنساني وذلك لضمان حماية أفراد الهيئات الطبية.

في نهاية هذا الفرع نصل إلى نتيجة مفادها أن هيئة الأمم المتحدة عملت منذ نشأتها إلى حماية الهيئات الطبية وذلك من خلال التوصيات الصادرة عن الجمعية العامة والقراريين الصادرين عن مجلس الأمن .

الفرع الثاني:حماية الهيئات الطبية في جامعة الدول العربية العربية

جامعة الدول العربية هي عبارة لفظ يطلق على منظمة إقليمية عربية ، هذه المنظمة تضم الدول العربية ، والهدف منها هو محاولة توثيق العلاقات والصلات بين الدول العربية الملتحقة بها ، والأعضاء فيها ، كما أن الجامعة تهدف إلى محاولة تحسين الأوضاع السياسية والاقتصادية والإجتماعية 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 / 1945 م بالتحديد أي قبل تشكيل منظمة الأمم المتحدة بستة أشهر ، كما أن تأسيسها جاء كرد فعل على مطالبة الدول العربية في جميع الأقطار على المطالبة بمثل هذه المنظمة ، وكانت تضم في بادئ الأمر سبع دول عربية كبرى وهي ، الأردن ، سوريا ، العراق ، السعودية ، لبنان ، مصر ، اليمن ، وبدأ العدد يتزايد شيئاً فشيئاً إلى أن أصبح العدد الآن حوالي اثنان وعشرين دولة .[1]

عملت هذه الجامعة منذ نشأتها الأولى على حماية الهيئات الطبية حيث قامت بتأسيس منظمة الصحة العربية وهي تابعة لها تقوم من خلالها بحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة وذلك من خلال قيامها بإلزام الدول العربية بحماية الهيئات 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 الهيئات الطبية)).من خلال نص هذه المادة يتضح أن جامعة الدول العربية دعت جميع أطراف النزاع إلى عدم المساس بعمال الهيئات الطبية وواجب حمايتهم.

المطلب الثاني

حماية الهيئات الطبية في المنظمات غير الحكومية

لقد حظيت المنظمات الإنسانية غير الحكومية بمساندة دولية وإقليمية لممارسة أدوارها المتعددة في مناطق النزاع المسلح في العالم، إذ أنها انتقلت من مجرد الوظيفة

[1] -أحمد علي، **جامعة الدول العربية**، دار الهدى القاهرة،2006 ، ص14.

[2] -المادة (25) من النظام الأساسي لجامعة الدول العربية ،1945

الإنسانية إلى ممارسة دور في إبراز الانتهاكات الحاصلة على الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة .

الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في اللجنة الدولية للصليب الأحمر

اللجنة الدولية للصليب الأحمر هي منظمة دولية محايدة غير حكومية أنشات عام 1863 مقرها مدينة جنيف في سويسرا ، لها شارة مميزة عبارة عن صليب أحمر مرسوم على أرضية بيضاء ولها شعارات 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 لهذه اللجنة مهام أخرى أوكلت لها من قبل الدول الأطراف في اتفاقيات جنيف وفقا لما جاء في المادة الخامسة من النظام الأساسي للحركة الدولية للصليب الأحمر على أن دور اللجنة هو:"الاطلاع بالمهام الموكلة إليها بموجب اتفاقيات جنيف والعمل على التطبيق الدقيق للقانون الدولي الإنساني "،[2] ونقتصر في دراستنا لحماية الهيئات 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 أساسا إلى حماية المدنيين والهيئات الإنسانية في النزاعات المسلحة

[1] – منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**،ص 100.

[2] نيكولاس بيري، **الحرب والصليب الأحمر**، مطبعة سانت مارتن، نيويورك، 1997،ص159.

،وفي حالة عدم استجابة أطراف النزاع للتذكير فان 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 والهيئات الإنسانية والتي تعتبر الهيئات الطبية من أهمها، وتحرر هذه التقارير بناءا على شهود عيان وحقائق تجمع في الميدان.وتنتهج اللجنة الدولية للصليب الأحمر في عملها هذا على السرية [1].

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 الهيئات الطبية من عمليات استهداف للمنشات 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 والهيئات الطبية والتفاوض حول المسائل الإنسانية كإطلاق سراح الأسرى من عمال الهيئات الطبية وتحييد الأعيان الطبية من مستشفيات ومرافق طبية.[2]

[1] -منتصر سعيد حمودة ، **مرجع سابق**،ص107

[2] - منتصر سعيد حمودة ، **مرجع سابق**، ص109.

3/ تلقي الشكاوي:

تعتبر عملية تلقي الشكاوي من بين المهام الموكلة للجنة الدولية للصليب الأحمر وهي تتلقى الشكاوي الخاصة بانتهاكات القانون الدولي الإنساني من أطراف النزاع أو من طرف آخر مثل المنظمات والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، فمثلا عندما يتعلق الأمر بعدم تطبيق قواعد القانون الدولي الإنساني من قبل أطراف النزاع أو احدهما 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 .[1]

نتوصل في نهاية هذا الفرع إلى نتيجة مفادها أن اللجنة الدولية للصليب الأحمر تعد كآلية فعالية في حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة سواء من حيث الجهود التي تبذلها في بداية النزاع المسلح في تذكير الأطراف بالقواعد التي تخص حماية الهيئات 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 الهيئات الطبية في النزاع المسلح.

الفرع الثاني:حماية الهيئات 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 1971 من قبل مجموعة صغيرة من أطباء فرنسيين وصحفيين برئاسة وزير

[1] -منتصر سعيد حمودة، **مرجع سابق**، ص111.

الصحة الفرنسي آنذاك بيرنار كوشنير، ويرجع سبب تأسيسها إلى أزمة إقليم بيافرا في نيجيريا الذي أعلن استقلاله سنة 1967، حيث أعلنت الحكومية 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 متواضعا حتى سنة 1976 ثم برز نشاطها بشكل لافت في كل من لبنان والفيتنام ، وحاليا تنشط المنظمة في أكثر من 80 دولة وتكريما لأعمالها الإنسانية حازت على جائزة نوبل للسلام 1999.

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 مزودين بمعدات مصممة خصيصا ومعدة مسبقا لتؤدي العمليات الفعالة والسريعة في ظروف غالبا ما تكون معقدة نظرا إلى افتقار الأمن وتدهور الظروف السياسية والاجتماعية، وإذا ما طالت فترة النزاعات في الميدان تقوم المنظمة بتوسيع العمليات الطبية .

كما تعمل هذه المنظمة أيضا 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 جل متطلبات العلاج للمرضى من دواء وأدوات، ووسائل من شأنها التكفل بحالة المرضى والجرحى.

---

[1]-أحمد محمد ،**قانون المنظمات الدولة**،دار الفجر،لبنان،2000،ص45.

كذلك من أجل حماية الهيئات الطبية صرحت رئيسة المنظمة "جون ليو" ، عقب آخر الأحداث الدموية التي تعرض لها مستشفى القدس في حلب بسوريا يوم الأربعاء 2016/4/28 لضرورة حماية المستشفيات من قبل مجلس الأمن .

حيث صرحت خلال اجتماع مجلس الأمن من أجل إصدار القرار رقم 2286 والهادف إلى حماية المدنيين والمنشات الطبية في النزاعات المسلحة ،"إننا نسير في طريق مسدود ، حيث أصبحت المستشفيات التي كانت في السابق في منأى عن النزاع المسلح وأكثر الأماكن أمنا تستهدف على أساس أنها أهداف عسكرية.....لقد صدقناكم حينما وضعتم قوانين من شأنها حماية الهيئات الطبية لكن الحقيقة لم تطبق أية من تلك القوانين بل صار قتل الأطباء وتدمير المستشفيات عمل عاديا" ، كما أضافت "أين هو القانون ليحمي الأطباء والمراكز الصحية،أين أنتم من حفظ الأمن والسلم الدوليين".[1]

من خلال ما سبق نستنتج أن منظمة أطباء بلا حدود من أكبر المنظمات الدولية التي تطالب بحماية الهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، كما تعمل على تقديم المساعدات اللازمة إلى هذه الهيئات.

المبحث الثاني

الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة

بذل المجتمع الدولي خلال القرن التاسع عشر جهودا مضنية من أجل إنشاء محاكم جنائية لمعاقبة مرتكبي الانتهاكات ضد المدنيين والأعيان المدنية في النزاعات

[1] –ساطع نور الدين،**احموا المستشفيات**،جريدة المدن،العدد 210،المنشور في 2016/5/4،ص15.

المسلحة، فأثمرت هذه الجهود بإنشاء أربع محاكم دولية مؤقتة نورمبيرغ، طوكيو، يوغسلافيا، رواندا ، لتأتي بعدها المحكمة الجنائية الدولية الدائمة الحالية، وهو ما سنتناوله في هذا المبحث الذي قسمناه إلى مطلبين:

المطلب الأول: حماية الهيئات الطبية في المحاكم الجنائية الدولية السابقة

المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الحالية

المطلب الأول

حماية الهيئات الطبية في المحاكم الدولية

تقع على عاتق أطراف النزاع المسلح ، عند مخالفتها للنصوص القانونية التي تحمي الهيئات الطبية ، جملة من العقوبات التي تدينها على تلك الأفعال المجرمة، ولأجل تطبيق تلك العقوبات جاءت المحاكم الجنائية لمعاقبة مرتكبي تلك الأفعال المحظورة دوليا ضد أطراف النزاع ، وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين :

الفرع الأول : حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ و طوكيو

الفرع الثاني: حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو

سوف نتناول في هذا الفرع حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو بدءا من محكمة نورمبيرغ ثم تليها محكمة طوكيو.

أولا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة نورمبيرغ:

أنشئت المحكمة الدولية لنورمبيرغ بموجب اتفاق لندن في 8 أوت 1945، وذلك بعد التقرير الذي قدمه "روبرت جاكسون" من جملة التقارير التي توجب إنشاء محكمة تدين مرتكبي جرائم الحرب [1]، حيث جاء في المادة السادسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة على وجوب محاكمة مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب والجرائم ضد السلام من أعمال القتل العمدي للمدنيين، و التدمير الشامل أو الجزئي للأعيان المدنية، كما جاء النص أيضا في المادة السادسة في الفقرة الأخيرة من هذه المادة على وجوب محاكمة المدراء والمنظمين المسؤولين عن وضع خطط استهداف الأعيان المدنية.

من خلال ما تطرقت إليه المادة السادسة من النظام الأساسي لمحكمة نورمبيرغ[2] نجد أنها نصت على وجوب تقديم مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب وجرائم ضد السلام من قتل عمدي للمدنيين الذين ينتمي إليهم عمال الهيئات الطبية إلى المحاكمة ،وكذلك محاكمة الذين قاموا بعمليات التدمير الشامل أو الجزئي للأعيان المدنية والتي تشمل هي الأخرى الأعيان الطبية.

[1] -جيهاد غلان،**القانون بين الأمم**، دار الأمانة، 1970،ص21.

[2] -أنظر المادة السادة من ميثاق نورمبيرغ.

كما جاء النص في المادة الثامنة [1]من النظام الأساسي لهذه المحكمة على معاقبة كل من يقوم بمخالفة وانتهاك القوانين والقواعد العرفية المنظمة للحرب من خلال القيام بعمليات القتل والضرب ، والأسر وأخذ الرهائن من السكان المدنيين.[2]

وانطلاقا من أن عمال الهيئات الطبية تنطبق عليهم صفة المدنيين فانه يحظر طبقا لنص هذه المادة القيام بعمليات القتل ضدهم أو أخذهم كرهائن أو القيام بأسرهم.

كذلك جاء في المادة 9 من النظام الأساسي لمحكمة نورمبيرغ [3]النص على جواز إلصاق الصفة الإجرامية على الهيئات والمنظمات التي تقوم بأعمال ضد الإنسانية و السلام الدولي من شانها قتل المدنيين وتدمير الأعيان المدنية حيث أن المحكمة من خلال نص هذه المادة لم تكتفي بمحاسبة الأشخاص والدول، بل نصت كذلك على محاسبة الهيئات والمنظمات الدولية على أعمال الانتهاك والقتل والتدمير ضد المدنيين والأعيان المدنية، ونجد أن هذه المادة تنطبق أحكامها على الهيئات الطبية على اعتبارها من الأعيان المدنية[4]

مما سبق نستنتج أن محكمة نورمبيرغ رغم كل النقد الذي كان موجها لها ، إلا أنها تعتبر أول تجربة فعلية في مجال معاقبة مجرمي الحرب عن الأعمال التي قاموا بها في حق المدنيين والأعيان المدنية التي تعتبر الهيئات الطبية من بينها.

---

[1] – أنظر المادة الثامنة من ميثاق نورمبيرغ.

[2] – نجاة أحمد إبراهيم، **المسؤولية الدولية عن انتهاكات قواعد القانون الدولي الإنساني**، منشاة المعارف، الإسكندرية، 2009، ص ص 288،289.

[3] – أنظر المادة التاسعة من ميثاق نورمبيرغ.

[4] –محمد عبد المنعم عبد الغني، **الجرائم الدولية**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007،ص467.

ثانيا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة طوكيو:

أنشئت محكمة طوكيو في اليابان ، بقرار من الجنرال "دوغلاس مارك آرثر"،1946/1/19 مقرها طوكيو، بدأت أعمالها الفعلية في 1946/5/3. حيث تم النص في المادة الخامسة من لائحة هذه المحكمة على اختصاصها في الجرائم ضد السلام والأمن الدولي من بينها الجرائم المرتكبة في حق المدنيين الذين لا يشاركون في النزاع المسلح ومعاقبة مرتكبي الجرائم بحق هذه الفئة .[1]

كما تطرقت هذه المحكمة في المادة العاشرة [2]منها على حماية الأعيان المدنية في النزاعات المسلحة ، حيث دعت على معاقبة الأشخاص الطبيعيين الذين يقومون بإلقاء الأوامر إلى الجهات العسكرية أثناء النزاعات المسلحة ، من أجل استهداف الأعيان المدنية ومحاسبتهم بصفة شخصية على إساءة استخدام السلطات الممنوحة لهم أثناء النزاعات المسلحة.[3]

من خلال ماجاءت به هذه المادة نجد أن هذه المحكمة تطرقت فقط إلى محاسبة الأشخاص الذين يقومون بمهاجمة الأعيان المدنية التي من بينها المستشفيات والمراكز الطبية، ومحاكمتهم بصفة شخصية على استهداف هذه الأعيان ولم تتطرق مثلما تطرقت محكمة نورمبيرغ إلى محاسبة المنظمات والهيئات الدولية بل اقتصر اختصاصها على محاكمة الأفراد فقط.

---

[1] -عوض محي الدين، "**دراسات القانون الدولي الجنائي**"، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، مصر، العدد الثالث، 1965، ص30.

[2] -أ نظر المادة العاشرة من لائحة طوكيو.

[3] -العزازي يونس،"**حاجة المجتمع الدولي إلى محاكم جنائية**"، مجلة القانون،كلية الحقوق، جامعة بغداد، العراق،المجلد الأول، العدد الأول، 1996،ص32.

الفرع الثاني: :حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا

بعدما تطرقنا في الفرع الأول إلى حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ وطوكيو سوف نقوم بالتطرق في هذا الفرع إلى حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا ورواندا:

أولا/ حماية الهيئات الطبية في محكمة يوغسلافيا:

عقب النزاع بين البوسنة والهرسك والانتهاكات الصارخة للقانون الدولي الإنساني ، جاءت فكرة إنشاء المحكمة الدولية ليوغسلافيا في 25 ماي 1993، التي دعت إلى معاقبة مرتكبي جرائم الإبادة والجرائم ضد الإنسانية، حيث نصت المادة الرابعة [1]منها على أن القتل الجماعي يعتبر من قبيل الجرائم ضد الإنسانية ، حيث في أثناء الأحداث في البوسنة والهرسك تم القيام بعمليات القتل الجماعي للأعوان الطبيين.[2]

كما نص النظام الأساسي لهذه المحكمة في المادة الخامسة [3]على معاقبة مرتكبي الجرائم ضد الإنسانية من عمليات قتل وتدمير للأعيان الطبية ، ما دام استهدافها وقصفها وتدميرها يعتبر من قبل الجرائم ضد الإنسانية.

ثانيا/حماية الهيئات الطبية في محكمة رواندا:

أنشئت المحكمة الجنائية لرواندا تحت رعاية منظمة الأمم المتحدة ، في 8 نوفمبر 1994، مقرها أروشا بتنزانيا ،[1] وقد جاءت هي الأخرى من أجل معاقبة مجرمي

---

[1] –أنظر المادة الرابعة من النظام الأساسي لمحكمة يوغسلافيا.

[2] –دحماني عبد السلام،**الاختصاص التكاملي للمحكمة الجنائية الدولية**،مذكرة ماجستير في القانون الدولي الجنائي كلية الحقوق سعد دحلب، البليدة 2007،ص 10.

[3] –أنظر النظام الأساسي لمحكمة يوغسلافيا.

الحرب والأعمال ضد الإنسانية والمخالفة لقواعد القانون الدولي،[2] حيث جاء في المادة السادسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة على أنه: ((لا يعفى أحد من المحاكمة على الجرائم المرتكبة في النزاع المسلحة في حق الأعيان والأعوان المدنيين مهما كانت صفته رئيس دولة أو حكومة أو من كبار الموظفين))[3] ، وهنا يتضح من نص هذه المادة أن محكمة رواندا جاءت بفكرة جديدة وهي مهما كانت صفة الشخص الذي قام بالأفعال ضد الهيئات الطبية، فانه يخضع لمحاكمة ومحاسبته على جرائمه ضد هذه الأعيان الطبية والأعوان الطبيين.

المطلب الثاني

حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية الحالية

بعد التجربة التي شهدها المجتمع الدولي في إطار المحاكم الدولية السابقة وكما رأينا الحماية التي منحتها للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، جاءت المحكمة الدولية الجنائية الحالية هي الأخرى بجملة من الحماية المقررة للهيئات الطبية وهو ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قسمناه إلى فرعين:

الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية

الفرع الثاني: انتهاكات الجيش الإسرائيلي للهيئات الطبية في غزة

---

[1] – نجاة أحمد إبراهيم ، **مرجع سابق**،ص 290.

[2] – نجاة أحمد إبراهيم ، **مرجع سابق**، ص 291.

[3] –أحمد عبد المنعم عبد الغني،**مرجع سابق**، ص470.

الفرع الأول:حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية

المحكمة الجنائية الدولية هي كيان دولي دائم تتمتع بالشخصية القانونية ، تعمل على محاكمة مرتكبي الجرائم الدولية، ويقتصر اختصاصها في النظر في الجرائم الأشد خطورة[1] ، وتختص هذه المحكمة بمحاسبة مرتكبي الجرائم من الأشخاص الطبيعيين فقط ، فهي لا تختص بالجرائم التي تقوم بها الدول أو المنظمات، وتعرف هذه المحكمة باسم محكمة روما مقرها لاهاي [2].

بموجب النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الحالية ، فان هذه المحكمة تكفل حماية للهيئات الطبية ضد الجرائم المسموح لها بالنظر فيها ، حيث تمنع المحكمة تعرض أفراد الهيئات الدولية للإبادة الجماعية وذلك من خلال قتل جميع أفراد الطاقم الطبي والمحاولة على القضاء عليهم بصورة كلية، واعتبرت مرتكبي تلك الجرائم من الأشخاص الواجب محاكمتهم وإخضاعهم للقانون الخاص بالمحكمة والمتعلق بمعاقبة مرتكبي الجرائم

تختص المحكمة بالنظر في الجرائم التالية:

جرائم الإبادة الجماعية: تتمثل في ارتكاب أفعال للقضاء على مجموعة بسبب العرق أو الدين أو اللغة.

جرائم ضد الإنسانية:هي الجرائم التي ترتكب فيها أفعال ضد الإنسانية كالترحيل ألقصري،القتل العمري ، أو الاغتصاب،التدمير الكلي للمنشات والأماكن اللازمة للحياة.

جرائم الحرب :وهي الانتهاكات الجسيمة لحقوق للأعراف والمبادئ الخاصة بالحرب ،وكذلك الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان مثل:الحبس غير المشروع للأبرياء ،إلحاق تدمير واسع للممتلكات والاستيلاء عليها

جريمة العدوان:لم يوضع تعريف لجريمة العدوان لعدم اتفاق المجتمع الدولي عن تعريف جامع لها. [1]

عادل ماجد،المحكمة الجنائية الدولية،الأهرام ،القاهرة،2001،صفحة31. [2]

الأشد خطورة ضد الإنسانية[1].وذلك من خلال نص المادة الخامسة من النظام الأساسي لهذه المحكمة.[2]

كذلك جاء النص في المادة السابعة فقرة الأولى من النظام الأساسي للمحكمة على معاقبة مرتكبي جرائم ضد الإنسانية ضد السكان المدنيين وذلك بتعبيرها :((..هجوم موجه ضد أية مجموعة من السكان المدنيين))، مثل القتل ألعمدي للسكان المدنيين والذين من بينهم أفراد الهيئات الطبية ، كذلك الاعتداء والهجوم الموجه عمدا ضد هؤلاء الأفراد المدنيين، وتعريضهم للقصف والدمار ، ومحاسبة مرتكبي تلك الجرائم مهما كانت الصفة التي يعملون تحتها .

وكذلك بموجب المادة السابعة الفقرة الثالثة من النظام الأساسي لهذه المحكمة يمنع قتل أفراد الهيئات الطبية ،أو تعذيبهم، أو احتجازهم كرهائن ،أو أسرهم بدون وجه حق ، لأن هذه الأفعال تعد من قبيل جرائم الحرب التي يمنعها ويجرمها القانون الدولي.[3]

كما نصت المادة الثامنة في فقرتها الأولى من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية على الانتهاكات الجسيمة من قبل أطراف النزاع خلال فترات النزاعات المسلحة وكذلك مخالفة ما جاءت به اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949.أما الفقرة 2 من نفس المادة أوردت 26 فعلا أعدتها من الانتهاكات الخطيرة وأدرجتها ضمن جرائم الحرب، من بينها الانتهاكات الجسيمة التي يتعرض لها أفراد الهيئات الطبية والتي أوردتها على النحو التالي:[4]

---

[1] دحماني عبد السلام ،**مرجع سابق**،ص49.

[2] – أنظر المادة الخامسة من النظام الأساسي لمحكمة الجنائية الدولية.

[3] –المادة (7) من النظام الأساسي المحكمة للجنائية الدولية،

[4] – المادة (8) من النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية.

1-تعمد شن هجمات ضد موظفي أو منشات أو مواد الوحدات الطبية .

2-تعمد توجيه ضربات ضد المباني المخصصة لأغراض طبية من مستشفيات ووحدات طبية شريطة إلا تستخدم في العمليات العسكرية.

3-تعمد توجيه ضد المباني المخصصة للأغراض الطبية.

مما سبق نستنتج أن المحكمة الجنائية الدولية جاءت بجملة من المواد التي تحمي المدنيين وهو ماتطرقنا إليه في المادة الثامنة في فقرتها الثانية ، كما حددت هذه المحكمة الجرائم وسنت عقوبات على كل صنف من هذه الجرائم.

الفرع الثاني: انتهاكات الجيش الإسرائيلي للهيئات الطبية في غزة

من خلال الحرب العدوانية التي شنتها إسرائيل على قطاع غزة المحتل في 2008/12/27 و على ضوء دراستنا لحماية الهيئات الطبية لدى المحكمة الجنائية الدولية، نحاول تكييف الوضع القانوني لقطاع غزة وفق قواعد القانون الدولي الإنساني، والذي نتطرق من خلال هذا الفرع إلى التقرير الذي قام به المركز الفلسطيني حول إنتهاكات الجيش الإسرائيلي في حق أفراد وأعيان الخدمات الطبية ثم التكييف الجنائي و خيارات الملاحقة القضائية لبعض أفراد الجيش الإسرائيلي[1].

تعتبر الأراضي الفلسطينية التي وقعت تحت سيطرة الإحتلال الإسرائيلي في أعقاب حرب الخامس من جوان عام 1967 أراضي محتلة، تندرج ضمن إطار و مفهوم لائحة لاهاي لعام 1907 و أيضا اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949، و ليس هذا فحسب بل أكدت على انطباق وصف الأراضي المحتلة عشرات القرارات الدولية الصادرة عن مجلس

[1] – مركز ماعت للدراسات الحقوقية والدستورية"، **جرائم الحرب الإسرائيلية في غزة**، www.anhari.net

الأمن و الجمعية العامة للأمم المتحدة، كما أكد على هذا التوصيف فتوى محكمة العدل الدولية بشأن الآثار القانونية الناشئة عن جدار في الأراضي الفلسطينية، الصادرة في عام 2004.[1] و استنادا لقواعد القانون الدولي العام، يعتبر انسحاب الإحتلال الإسرائيلي عن أجزاء من قطاع غزة في عام 2005، مجرد إعادة انتشار وانسحاب جزئي لقوات الإحتلال عن هذه الأراضي و ليس إنهاء لحالة الإحتلال، لكون هذا الإنسحاب اقتصر على الإقليم الترابي و لم يمتد ليشمل كافة مكونات الإقليم الفلسطيني، بل لم يسترد الفلسطينيون سيادتهم عليه، جراء تمسك إسرائيل بعد جلائها عن قطاع غزة بالسيطرة على أجواء القطاع، وأيضا على المعبر الحدودي الفاصل بين قطاع غزة و دولة مصر، كما لم تزل تتحكم بحركة المواطنين من إسرائيل إلى القطاع فضلا عن تحكمها المطلق بدخول الإمدادات على اختلافها[2]، وليس هذا فحسب فلا يزال الإحتلال الإسرائيلي يشرف على من لهم حق الإقامة في القطاع بدليل إصدارها في عام 2007 لأكثر من ثمانية آلاف موافقة على طلبات لم شمل لأسر القطاع، مما يعني لأن قطاع غزة لم يزل تحت السيطرة الفعلية لقوات وإدارة المحتل، و من خلال هذا الوضع تبقى أرض فلسطين مرتبطة بالاحتلال الإسرائيلي وفق قواعد القانون الدولي الإنساني المنظمة للإحتلال، كما تبقى جميع إلتزامات المحتل النائشة عن لائحة لاهاي لعام 1907 واتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 و غيرها من القواعد العرفية المنظمة للاحتلال سارية وواجبة الاحترام و التطبيق من قبل المحتل الإسرائيلي.[3]

حيث ثبت من خلال هذه الحرب الإسرائيلية على غزة قتل (7) رجال من الوحدات الطبية من بينهم طبيبان كانا يحاولان أجلاء الجرحى والمرضى من الميدان بالرغم من أنهم كانوا يتميزون بشارة الهلال الأحمر المميزة للفرق والهيئات الطبية ، كما أكد التقرير على

---

[1] – داود الدرعاني، **جرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية**، الهيئة الفلسطينية لحقوق المواطن، مطبعة رام الله، أوت 2001، ص 51.

[2] – داود الدرعاني ، **بمرجع سابق** ،ص 55.

[3] – مركز ماعت للدراسات الحقوقية والدستورية"،**مرجع سابق**.

تكثيف عمليات استهداف الأطقم الطبية الفلسطينية وقامت قوات الاحتلال الإسرائيلي بانتهاك حقها في القيام بالمهام الإنسانية .[1]

من خلال التكييف القانوني للجرائم التي ارتكبها الجيش الإسرائيلي في حق الهيئات الطبية من انتهاك صارخ لاتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 والبروتوكولين الإضافيين لعام 1977 بشأن حماية الأشخاص المدنيين زمن النزاعات المسلحة حيث كما رأينا سلفا في المادة (18) من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المستشفيات المدنية، كما نصت أيضا المادة (24) من نفس الاتفاقية على احترام وحماية حياة أفرادا لهيئات الطبية وعدم التعرض لحياتهم وهو الأمر الذي خالفته القوات الإسرائيلية في حربها على قطاع غزة من قتل لعمال الهيئات الطبية ، كما نصت أيضا المادة (52) من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977 الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 حظر استهداف المستشفيات.[2] حيث نجد أن إسرائيل في حربها على غزة انتهكت كل ماجاءت به اتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949. والبروتوكوليين الإضافيين لعام 1977 من حماية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة.

من خلال هذا الفصل نكون قد تطرقنا إلى الآليات الدولية لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة بدءا من الأجهزة الدولية الممثلة في المنظمات الحكومية وغير الحكومية التي عملت جاهدة على إعطاء الهيئات الطبية حماية فعلية في النزاعات المسلحة ، ثم وصلنا إلى الحماية الجنائية الممنوحة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة ، وبالرغم من تعدد هذه الآليات فإنها لم تحمي الهيئات الطبية من الانتهاكات الواقعة عليها في

[1] –مصطفى أحمد أبو الخير، **حرب غزة 2008**، جريدة القدس العربي، العدد 13، ليوم2008/9/11، ص22.

[2] – مصطفى أحمد أبو الخير، **مرجع سابق** ،ص 23.

النزاعات المسلحة واكبر دليل ما يشهده العالم هذه الأيام من انتهاكات صارخة في حق الهيئات الطبية في كل مناطق النزاع.

خلاصة الفصل الثاني :

من خلال هذا الفصل نستنتج أن الهيئات الطبية حظيت بالعديد من الآليات الدولية التي كفلت لها حماية كبيرة في النزاعات المسلحة وذلك من خلال الأجهزة الدولية الممثلة في المنظمات الحكومية وغير الحكومية ، والتي سلطنا الضوء من خلالها على دور هيئة الأمم المتحدة وما جاءت به من توصيات وقرارات لصالح حماية هذه الهيئات ، وكذلك لجنة الصليب الأحمر التي تعمل على فرض حماية للهيئات الطبية ،كذلك تطرقنا إلى دور جامعة الدول العربية ومنظمة أطباء بلا حدود ، ثم تطرقنا إلى الحماية الجنائية للهيئات الطبية وذلك من خلال المحاكم الجنائية السابقة والمحكمة الجنائية الحالية، وتوصلنا في أخر الفصل إلى الانتهاكات الواقعة على الهيئات الطبية في فلسطين وما تعانيه من انتهاك صارخ للاتفاقيات الدولية الخاصة بحماية هذه الفئة.

قائمة المصادر والمراجع

أولا: المصادر

1-اتفاقيات جنيف الأربعة الصادرة في 1949/8/12

2-اتفاقية لاهاي الصادرة في 18 أكتوبر 1907.

3-البروتوكولين الإضافيين الصادرين في 1977/7/8-

4-النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية 1989.

1:القرارات والتوصيات

أولا:القرارات

1-قرار رقم2015 /2286، الصادر عن مجلس الأمن ، **الخاص بحماية المدنيين أثناء النزاعات المسلحة** ،2016/5/5

2-قرار رقم 2016/2286، الصادر عن مجلس الأمن ، **المتعلق بحماية العاملين في المجال الطبي** ، بتاريخ 2016/5/2.

2: التوصيات

1-التوصية رقم 2275 / 25 الصادر عن الجمعية العامة ، **الخاصة بحماية المدنيين زمن النزاعات المسلحة** 1970/5/12

2-التوصية رقم 52/1675 الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ،**سلامة أمن وموظفي الخدمات الإنسانية** ،بتاريخ 1997/12/16

3-التوصية رقم 55/175 ،الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة ،**الخاصة بحماية المدنيين زمت النزاعات المسلحة** ،بتاريخ 2000/12/19

4-التوصية رقم 60/509،الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، **الخاصة بالحق في الانتصاف والجبر لحقوق الإنسان**، بتاريخ 2005/12/16.

ثانيا : المراجع

أولا :الكتب باللغة العربية

1-أبو الخير عطية ، **حماية السكان المدنيين و الأعيان المدنية في النزاعات المسلحة**، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1998.

2- أحمد العسيلي، **قانون الحرب**، دار السلام، الأردن ، 1999.

3-أحمد عبد التواب وإبراهيم شرف الدين ، **الحضارة الإسلامية** ، دار السلاسل ، الكويت،2000.

4- أحمد علي ، **جامعة الدول العربية**، دار الهدى القاهرة ،2006.

أحمد محمد ، **قانون المنظمات الدولية**، دار الفجر ، لبنان ،2000.

5-أحمد محمد علي ، **فنون الطب** ، دار السلام، القاهرة ،1995.

6- أحمد محمد ماهر، **الحضارة الإغريقية** ، دار الأندلس ، لبنان 1999.

7- أرشيد عبد الهادي ألحوري، **حقوق المدنيين في أرض الاحتلال وفي أثناء النزاعات المسلحة**، دار السلام ،الكويت،2002.

8-إسماعيل محمود ، **قانون المنظمات** ،دار العلم ،الأردن،2011.

9-بسيوني محمود الشريف ،**مدخل في القانون الإنساني الدولي والرقابة الدولية**، دار الفكر ،القاهرة ،1999

10-جان شارل سورنيا ، ترجمة إبراهيم البجلاتي ،**تاريخ الطب من المداواة إلى التشخيص** ، عالم المعرفة ،الكويت ،2002.

11- جعفر عبد السلام ،**قواعد العلاقات الدولية** ،دار الفكر العربي ،الأردن 1981.

12-جون ماري ، **إستراتيجية العمل اللاعنفي** ، دار النهضة ، بيروت ، 2005.

13-جيهاد غلان ، **القانون بين الأمم** ، دار الأمانة ،بيروت ،1970

14-داود الدرعاني، **جرائم الحرب والجرائم ضد الانسانية**، الهيئة الفلسطينية لحقوق المواطن، رام الله ،2001.

15- رشيد حميد العنزي ، **الأهداف العسكرية المشروعة في القانون الدولي** ،دار الأمل،الأردن،1995

16-سهيل حسين الفتلاوي ،عماد محمد ربيع ،**القانون الدولي الإنساني** ، دار الثقافة ، عمان،2007.

17-سليم بن سالم العبري، **القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان قديما وحديثا** ، دار النهضة العربي القاهرة،1998.

18-عادل ماجد ، **المحكمة الجنائية الدولية** ، مطبعة الأهرام ،القاهرة ،2001.

19- عامر الزمالي ،**مدخل إلى القانون الدولي الإنساني** ،المعهد العربي لحقوق الإنسان ، تونس ،1997

20-عمر سعد الله ،**القانون الدولي وثائق وأراء** ، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع ،عمان ،الأردن ،200.

21-- فرانسواز بوشيه سولينييه ، **القانون الدولي الإنساني** ، دار العلم للملايين ، لبنان 2005.

22-محمد الدين عشماوي ، **حقوق المدنيين تحت الاحتلال الحربي** ، عالم الكتب 1972.

محمد الطراونة وأخرون ، **القانون الدولي الإنساني وتطبيقاته على الصعيد الوطني الأردني**، دار الغرب ، الأردن ،1994

23-محمد المجذوب وطارق المجذوب ، **القانون الدولي الإنساني**، منشورات الحلبي الحقوقية بيروت ،2009.

24-محمد شريف بسيوني ، **مدخل في القانون الدولي الإنساني** ، دار الفكر القاهرة، 1999.

25-محمد عبد المنعم عبد الغني ، **الجرائم الدولية دراسة في القانون الدولي الجنائي** ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ،2007

26-منتصر سعيد حمودة ، **الحماية الدولية للهيئات الطبية أثناء النزاعات المسلحة** ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ،2013.

27-منتصر سعيد حمودة ، **حقوق الإنسان أثناء النزاعات المسلحة في ضوء أحكام القانون الدولي الإنساني** ، دار الجامعة الجديدة ،الإسكندرية ،2010 .

28- نجاة أحمد إبراهيم ، **المسؤولية الدولية عن انتهاكات قواعد القانون الدولي الإنساني،** منشاة المعارف ، الإسكندرية ،22009

29-نيكولاس بيري، **الحرب والصليب الأحمر**،سانت مارتن، نيويورك ،1997.

ثانيا: الأطروحات والرسائل الجامعية

1/ الأطروحات:

1-جرادة عبد القادر صابر ، **القضاء الجنائي الدولي** ، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة القاهرة ،2005.

2-تريكي فريد ، **حماية ضحايا النزاعات الدولية المسلحة في القانون الدولي الإنساني والفقه الإسلامي** ، أطروحة دكتوراه ، جامعة ميلود معمري ، تيزي وزو ،الجزائر ،2014

2/ رسائل الماجستير :

1- أمجد فيصل لطفي الخواجة، **حماية الممتلكات أثناء النزاعات المسلحة**، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الأردن،2010

2-دحماني عبد السلام، **الاختصاص التكاملي للمحكمة الجنائية**، رسالة ماجستير، جامعة سعد دحلب، البليدة،2007

3- قصي مصطفي عبد الكريم تيم ، **مدى فاعلية القانون الدولي الإنساني في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية** ، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين ،2010 .

ثالثا:المقالات العلمية

1-العزازي يونس، **حاجة المجتمع إلى محاكم جنائية** ،مجلة القانون ، المجلد الأول ،القاهرة ،2005.

2-جاكسون، **حماية المدنيين** ، المجلة المصرية للقانون الدولي، العدد الأول مصر،1994/7/7.

3-حبيب سليم ،**حمايتي شارتي الهلال والصليب الأحمر وقمع استخدامهما** ، مجلة القانون العدد 228

4-عوض محي الدين ، **دراسات في القانون الدولي الجنائي**، المجلد الأول، العدد لأول،1965

سادسا:المواقع

1-مقال بعنوان:" **اجتياح مدينة رفح"** ، بتاريخ 2002/3/10،المنشور على الموقع الالكتروني،

http://aboutterrour.net

2-مقال بعنوان:" **حمايتي شارتي الصليب والهلال الأحمر"** ، بتاريخ 2009/11/4،على الموقع الالكتروني.www.icrc.net.

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
مقدمة	أ-ج
الفصل الأول: الوضع القانوني للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	**04 – 31**
المبحث الأول: مفهوم الهيئات الطبية في النزاعات المسحة	04 – 05
المطلب الأول: تعريف الهيئات الطبية	06
الفرع الأول: تعريف الأعوان الطبيين	06
الفرع الثاني: تعريف الأعيان الطبية	09
المطلب الثاني: التطور التاريخي لحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	11
الفرع الأول: تطور حماية الهيئات الطبية في العصور القديمة	12
الفرع الثاني: تطور حماية الهيئات الطبية في العصور الوسطى	13
الفرع الثالث: تطور حماية الهيئات الطبية في العصر الحديث	14
المبحث الثاني: أنواع حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	17 - 30
المطلب الأول: الحماية العامة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	17
الفرع الأول: بدء الحماية العامة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	18
الفرع الثاني: زوال الحماية العامة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	21
المطلب الثاني: الحماية الخاصة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	23
الفرع الأول: بدء الحماية الخاصة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	23
الفرع الثاني: زوال الحماية الخاصة للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	29
الفصل الثاني: آليات حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	**32-49**
المبحث الأول: حماية الهيئات الطبية في الأجهزة الدولية	33 - 41
المطلب الأول:حماية الهيئات الطبية في المنظمات الدولية	33
الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في منظمة الأمم المتحدة	34
الفرع الثاني: حماية الهيئات الطبية في جامعة الدول العربية	37

المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المنظمات غير الحكومية	38
الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في اللجنة الدولية للصليب الأحمر	38
الفرع الثاني: حماية الهيئات الطبية في منظمة أطباء بلا حدود	40
المبحث الثاني: الحماية الجنائية للهيئات الطبية في النزاعات المسلحة	49-41
المطلب الأول: حماية الهيئات الطبية في المحاكم الجنائية الدولية السابقة	42
الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في محكمتي نورمبيرغ و طوكيو	42
الفرع الثاني: حماية الهيئات الطبية في محكمتي يوغسلافيا و رواندا	44
المطلب الثاني: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الحالية	45
الفرع الأول: حماية الهيئات الطبية في المحكمة الجنائية الدولية	46
الفرع الثاني: انتهاكات الجيش الإسرائيلي لحماية الهيئات الطبية في غزة	47
خاتمة	52-51
قائمة المصادر و المراجع	

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى عرض وتحليل وتقييم القواعد القانونية المتعلقة بحماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة من خلال النظر إلى مدى فاعلية قواعد القانون الدولي المقررة لهم أثناء النزاعات المسلحة، وما مدى فاعلية الآليات الخاصة لحمايتهم.

وذلك من خلال تحديد مفهوم الهيئات الطبية، وعرض التطور التاريخي للحماية التي قررتها لهم مختلف الحضارات عبر العصور.

فضلا عن أحكام الحماية المكفولة لهم بموجب القانون الدولي المطبق على النزاعات المسلحة من خلال نص الاتفاقيات والمبادئ والنصوص القانونية الخاصة بحماية هذه الهيئات الطبية . وأخيرا تقييم ضمانات حماية الهيئات الطبية في النزاعات المسلحة من خلال النظر في الآليات الدولية الخاصة بحماية هذه الفئة ، وتجريم مرتكبي تلك الأفعال الواقعة على هذه الهيئات.