أحكام الحماية الخاصة للأعيان الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي الإنساني

SPECIAL PROTECTION OF MEDICAL OBJECTS DURING ARMED CONFLICTS UNDER INTERNATIONAL HUMANITAIAN LAW

سمير رحال*

جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، s.rahal@univ-dbkm.dz

تاريخ الإرسال:21/ 2021/05 تاريخ القبول:-2021/06/07 تاريخ النشر:-2021/06/30

الملخص:

يوفر القانون الدولي الإنساني حماية خاصة للأعيان الطبية، نظرا للأهمية الكبرى التي تلعبها في علاج ورعاية الجرحى والمرضى، وهي تتمتع بحماية خاصة ولو كانت تابعة للقوات المسلحة، طالما أنها لا تستخدم في العمليات العدائية، ويسلط هذا البحث الضوء على أحكام الحماية الخاصة التي جاءت بها مواثيق القانون الدولي الإنساني، وكذا سبل تعزيز الحماية المقررة لها، وتستمد الوحدات الطبية أساس الحماية المقررة لها من الحماية المقررة للجرحى والمرضى والغرقى والمنكوبين في البحار، الذين يتمتعون بالحماية والاحترام، مما يستلزم جعل الوسائل المخصصة لعلاجهم ونقلهم ولاعتناء بهم تتمتع هي الأخرى بالحماية والاحترام، وتتمتع الأعيان الطبية بنوعين من أنظمة الحماية، حماية عامة باعتبارها أعيانا مدنية، وحماية خاصة بها، وتنقسم الأعيان الطبية إلى قسمين: القسم الأول: الوحدات الطبية، والقسم الثاني: وسائط النقل الطبي.

الكلمات المفتاحية: حماية الأعيان الطبية، حماية الوحدات الطبية، وسائط النقل الطبي، الطائرات الطبية، السفن المستشفيات.

Abstract:

MEDICAL OBJECTS OCCUPY GREAT IMPORTANCE IN LIGHT OF THE PROVISIONS OF INTERNATIONAL HUMANITARIAN LAW, GIVEN THAT THEY ARE USED TO TREAT THE WOUNDED AND SICK, AND THEY ENJOY SPECIAL PROTECTION EVEN IF THEY BELONG TO THE ARMED FORCES, AS LONG AS THEY ARE NOT USED IN HOSTILITIES, AND THIS RESEARCH HIGHLIGHTS THE PROVISIONS FOR SPECIAL PROTECTION THAT CAME IN THE PROVISIONS OF THE LAW THE MEDICAL UNITS DERIVE THE BASIS OF THE PROTECTION ESTABLISHED FOR THEM FROM THE PROTECTION ESTABLISHED FOR THE WOUNDED, SICK, SHIPWRECKED AND SHIPWRECKED, WHO ENJOY PROTECTION AND RESPECT, WHICH REQUIRES THAT THE MEANS DESIGNATED FOR THEIR TREATMENT, TRANSPORTATION AND CARE ARE ALSO PROTECTED AND RESPECTED, AND MEDICAL OBJECTS ARE DIVIDED IT IS DIVIDED INTO TWO PARTS (WHETHER CIVILIAN OR MILITARY), MEDICAL UNITS AND TRANSPORTS, AND THE SECOND PART ARE MEDICAL TRANSPORTS. FOR MORE EFFECTIVE PROTECTION, MEDICAL OBJECTS ARE DISTINGUISHED BY A DISTINCTIVE EMBLEM THAT IS PROTECTED AND RESPECTED.

المؤلف المرسل *

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Key words: Medical units, medical transports, medical vehicles, medical aircraft, the distinctive emblem.

مقدمة:

إن اللجوء إلى الحرب لا يُنتظر منه سوى الدمار والخراب، ومهما كان الطرف المنتصر في الحرب، مهما كانت المغانم التي اكتسبها فإنه يكون قد غرم الكثير في سبيل تحقيق ما حققه، ذلك أن الحرب ومنذ القديم لا تنجم عنها سوى نتائج عكسية يكون البشر أولى ضحاياها.

وفي سبيل الحد من الآثار المدمر للحرب على الإنسان وعلى البيئة والمحيط اتجهت الإرادة الدولية تطبيقا لقواعد دينية وقواعد عرفية ترسخت منذ القدم إلى محاولة التخفيف من الآثار الوخيمة للحرب، فتم سن قواعد قانونية تحت شعار الرحمة وسط الحرب، وحصرت هذه القواعد الأهداف المشروعة التي يمكن اتخاذها محلا للهجوم تلك الأهداف العسكرية سواء ما تعلق بالأفراد أو ما تعلق بالأعيان.

وبالنسبة للأفراد فإن الهجمات تكون مشروعة أذا ما وُجهت ضد المقاتلين فقط، أما المدنيون والأطفال والنساء والعجزة فإنهم لا يعتبرون أهدافا عسكرية مشروعية ويتمتعون بهذه الصفة بالحماية والاحترام، وكل تعدٍ عليهم يعتبر جريمة دولية.

أما المقاتلون فإنهم يعتبرون أهدافا عسكرية يجوز اتخاذهم محلا للهجوم، ولكن هذا لا يبرر إبادتهم جميعا، ولا يبرر إصدار اوامر ضدهم تتضمن عدم الابقاء عليهم أحياء، كما لا يجوز تعريضهم لآلام لا طائل من ورائها، كما لا يجوز استعمال وسائل وأساليب محرمة ضدهم، فالهدف من الحرب هو اضعاف قوات الخصم، لا العمل لا إفناء البشر.

وعلى ذلك فإن المقاتلين الذي أصبحوا خارج دائرة المعارك بسبب الضعف الذي اعتراهم أو بسبب أسرهم أو استسلامهم، لا يجوز قتلهم، بل يجب الإبقاء عليهم على قيد الحياة، وأكثر من ذلك يجب حمايتهم واحترامهم.

ومن الفئات التي تحظى بالحماية والاحترام نجد الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار من العسكريين أو من المدنيين الذين لحقهم الضعف وأصبحوا خارج دائرة القتال، فيجب حمايتهم واحترامهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دائما، وتقديم العون لهم حتى من طرف العدو، وهذا من الالتزامات الأساسية في القانون الدولي الإنساني التي وردت في مختلف الصكوك الدولية.

حيث أن الأعيان الطبية محصّنة من أن تكون محلا لهجمات العدو حتى ولو كانت تابعة للقوات المسلحة، ولقد تناولت جل مواثيق القانون الدولي الإنساني سبل منح وتعزيز الحماية المقررة للأعيان الطبية زم النزاعات المسلحة، بداية من اتفاقية جنيف لعام 1864 مرورا باتفاقيات جنيف الأربعة لعام 1949 وبروتوكولها الاضافي لعام 1977، وغيرها من الاتفاقيات الدولية الأخرى، والتي تتفق جميعا على حصانة الأعيان الطبية من الهجمات.

وتتطلب رعاية الجرحى والمرضى والعناية بهم، أن تكون أماكن علاجهم ووسائل نقلهم، والأماكن التي يوضعون فيها، والأشخاص الذين يتولون أمر علاجهم والاهتمام بهم في مأمن من الاعتداء الحربي، ومن هجمات العدو، ماهي أحكام الحماية القانونية المقررة للأعيان الطبية في النزاعات المسلحة؟

ويتناول هذا البحث بالدراسة والتحليل البحث في الوضع القانوني للأعيان الطبية أثناء النزاعات المسلحة، باستعمال المنهج الوصفي، والمنهجي التحليلي، وقد عمدنا إلى تقسيم هذه الدراسة إلى مبحثين نتناول في المبحث الأول، الحماية المقررة للوحدات الطبية، وفي المبحث الثاني، الحماية المقررة لوسائل النقل الطبي، على أن تتضمن الخاتمة جملة من التوصيات والاقتراحات.

المبحث الأول– حماية الوحدات الطبية

تعتبر الوحدات الطبية حجر الأساس في حماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار، ذلك أنها تهتم بأمر إنقاذهم وتقديم الرعاية الطبية لهم، ويجب التنويه أن أصل حماية الوحدات الطبية تقرر في البدء لصالح الوحدات الطبية العسكرية فقط، ثم تطوّر فيما بعد ليشمل الوحدات الطبية المدنية، سواء أكانت تابعة للدول أطراف النزاع أم كانت تابعة لدول محايدة أو حتى تلك التابعة لجمعيات الإغاثة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الأول- مفهوم الوحدات الطبية

يجب تحديد مدلول الوحدات الطبية قبل الخوض في تفاصيل الحماية المقررة لها، ذلك أن اتفاقيات جنيف دأبت على التفريق بين الوحدات الطبية الثابتة والوحدات الطبية المتحركة، وبين الوحدات الطبية الدائمة وتلك المؤقتة، ورغم تعريف البروتكول الإضافي الأول لعام 1977 للوحدات الطبية، وتقريبه لأوجه الحماية بينها إلى أن بعض الفوارق لا تزال قائمة في ظله.

الفرع الأول- تعريف الوحدات الطبية

الوحدات الطبية هي:" المنشآت وغيرها من الوحدات، عسكرية كانت، أم مدنية، التي تم تنظيمها للأغراض الطبية، أي البحث عن الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وإجلائهم ونقلهم وتفحص حالاتهم، أو علاجهم، بما في ذلك الإسعافات الأولية والوقاية من الأمراض ذلك مثل، المستشفيات وغيرها من الوحدات المماثلة، ومراكز نقل الدم، ومراكز ومعاهد الطب الوقائي، والمستودعات الطبية، والمخازن الطبية والصيدلية لهذه الوحدات"[1]، وتشمل كذلك عيادات علاج الأسنان، ومراكز النقاهة التي توفر علاجا طبيا[2].

ولقد سبق تعريف الوحدات الطبية في اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان أنها:" مجموعة المستشفيات وغيرها من الوحدات المماثلة، ومراكز نقل الدم ومراكز ومعاهد الطب الوقائي، والمستودعات الطبية، والمخازن الطبية، والصيدلية لهذه الوحدات، وتكون هذه الوحدات ثابتة أو متحركة، دائمة أو مؤقتة"[3]، فتكون دائمة إذا كانت مخصصة للأغراض الطبية دون سواها ولمدة غير محدودة، وتكون وقتية إذا كرست للأغراض الطبية دون غيرها لمدة محدودة، وذلك خلال المدة الإجمالية للتخصيص[4].

وعموما يمكن تعريف الأعيان الطبية على أنها": مختلف العقارات والمنقولات التي يستخدمها أفراد الخدمات الطبية بمختلف فئاتهم لتقديم الخدمات الطبية كالفحص الطبي والعلاج وتقديم الاسعافات الأولية والاجلاء، والنقل الطبي...، وهذا لكل من هم بحاجة إلى رعاية طبية من جرحى ومرضى ومنكوبين في البحار عسكريين كانوا أم مدنيين، سواء كانت هذه الأعيان ثابتة أم متحركة، وسواء أكانت تنشط في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البر أو في الماء أو في الجو، ويشمل التعبير على سبيل المثال: المستشفيات، مراكز حقن الدم، الصيدليات المحلقة بهذه الأعيان، كما يشمل التعبير كذلك التجهيزات الطبية لهذه الأعيان، وعموما كل الأجهزة والأدوات والتجهيزات الطبية، وشحنات الأدوية والمواد الصيدلانية المستخدمة في تقديم الرعاية الطبية اللازمة"[5].

الفرع الثاني- أنواع الوحدات الطبية

الوحدات الطبية إما أن تكون ثابتة أو أن تكون متحركة، فالوحدات الثابتة تتمثل في المستشفيات والمستودعات الطبية، وعادة ما تكون ثابتة في المدن الكبرى والمدن الأقل صغرا، بحيث لا بد أن تتصف بجميع الشروط الخاصة بها، كتوفير جميع الضروريات الخاصة بها من أدوية ومعدات وآلات ولوازم والضروريات التي تساعد على توفير العلاج والأمن والراحة للمرضى والجرحى أثناء الصراعات والنزاعات المسلحة. أما الوحدات المتحركة فهي الوحدات والمنشآت التي تتحرك وتنتقل من مكان إلى آخر وتتبع الجيش عندما يتحرك ونقصد بها المستشفيات الميدانية والعيادات الطبية التي تقام عادة في الخيام ووحدات طبية صغيرة.

إن علة التفريق بين الوحدات الطبية الثابتة والمتحركة تكمن في أن المنشآت أو الوحدات الطبية الثابتة تبقى قائمة حيث تم انشاؤها لأول مرة، مثل المستشفيات ومستودعات المواد، ويكون مكانها معلوما لأطراف النزاع المسلح، ومن واجب هؤلاء الأطراف أن يبلّغ بعضهم البعض بأماكن وجودها وتمييزها وتعليمها بالعلامات والشارات المميزة لها قبل بدأ العمليات العدائية، أما الوحدات الطبية المتحركة فهي تتبع القطعات العسكرية في حلها وترحالها، وترافقها ف حركتها الدائمة في ميدان القتال، وتكون معرّضة أكثر لمخاطر العمليات العدائية من الوحدات الثابتة، وعلى ذلك فإن المنشأة أو الوحدة الطبية الميدانية القائمة في الهواء الطلق والمعدّة لاستقبال الجرحى والمرضى سوف تتمتّع بالحماية بموجب القانون الدولي الإنساني أسوة بالمنشآت الطبية الثابتة والمتحركة الأخرى، حتى وإن لم توجد فيها تجهيزات طبية وأيا كانت سعتها، وعلاوة على ذلك يمكن لأي تشكيل أو وحدة طبية متحرّكة أن تقيم عند الحاجة في أي بناية تتمتع بالحماية كمدرسة أو مستشفى، شريطة أن تكون هذه البناية مشغولة كلية بالوحدة الطبية دون أن يفقدها ذلك صفتها كوحدة طبية متحرّكة[6].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتكون الوحدات الطبية الدائمة معينة لأغراض طبية، في حين أن الوحدات المؤقتة مسخرة لهذه الأغراض، واستعملت كلمات مختلفة (كلمة مخصصة وكلمة مكرس) في المادة / 08 ك من البروتوكول الأول 1977 لإيضاح أن حماية الوحدات الدائمة، تبدأ منذ صدور أمر التعيين، أو أي إجراء شبيه به يؤدي إلى إنشاء الوحدة، في حين لا تبدأ حماية الوحدات المؤقتة إلا عند ما تكف هذه الوحدات عن ممارسة أي عمل غير طبي[7].

المطلب الثاني–أحكام حماية الوحدات الطبية

يجب في جميع الأحوال احترام وحماية الوحدات الطبية كالمستشفيات وغيرها من البنى التحتية المخصصة للأغراض الطبية، ولا يجوز الهجوم على الوحدات الطبية أو تقييد الوصول إليها، ويتعيّن على الأطراف في نزاع مسلّح اتخاذ التدابير اللازمة لحماية الوحدات الطبية من الهجمات كالتأكد من عدم وجودها في مواقع مجاورة لأهداف عسكرية[8].

الفرع الأول– منع الأعمال العدائية ضد الوحدات الطبية

يجب على أطراف النزاع حماية واحترام الوحدات الطبية في كل الظروف، والسماح لها بالعمل وعدم عرقلة وصولها إلى الجرحى والمرضى، وهذا وفقا لما تنص عليه مختلف أحكام القانون الدولي الإنساني العرفية والمكتوبة، ولقد تقررت حماية الوحدات الطبية في الصكوك المكتوبة مبكرا، وذلك منذ اتفاقية جنيف1864 لعام بشأن تحسين حال الجرحى والمرضى العسكريين في الميدان، التي قررت حياد الوحدات الطبية وبذلك تتمتع بالحماية والاحترام، وتوالت فيما بعد أحكام تعزيز الحماية المقررة لوحدات الطبية، حتى اصبحت اكثر تنظيما ودقة من ذي قبل، حيث أصبحت تتمتع بالحماية والاحترام لذاتها وليس بسبب تقديمها للرعاية والعلاج للجرحى والمرضى.

أولا: حظر مهاجمة الوحدات الطبية

يجب حماية واحترام الوحدات الطبية في جميع الأحوال ويحظر على أطراف النزاع المسلح انتهاكها، أو مهاجمتها، أو تعمد تدميرها أو المساس بالخدمة التي تؤديها، نظرا للطابع الشامل للحماية التي يوفرها القانون الدولي الانساني للوحدات والأعيان الطبية الثابتة والمتحركة المخصصة لتأدية الخدمات الطبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الانسانية في ميادين التال المختلفة، وتنطبق موجبات الحماية الثلاثة الحماية والاحترام وعدم المهاجمة كمبادئ عامة تغطي كل الانشطة الطبية الانسانية والصحية التي تستخدم هذه الوحدات بتأديتها، ويشمل الحظر ضد الهجمات أيا كان مصدرها ومن أين جاءت، جميع الوحدات والأعيان الطبية سواء أكانت ثابتة أو متحركة، ويشمل واجب حماية الوحدات الطبية وحمايتها، السماح لها بمواصلة العناية بالجرحى والمرضى وبالأشخاص المنتفعين بخدماتها جميعا إذا ما وقعت في قبضة العدو[9].

وتلزم اتفاقية جنيف الأولى 1949 لتحسين حال الجرحى والمرضى بالقوات المسلحة في الميدان أطراف النزاع، بعدم الاعتداء على المنشآت الثابتة، والوحدات المتحركة التابعة للخدمات الطبية[10]، حيث نصت في مادتها 1/19 " لا يجوز بأي حال من الأحوال الهجوم على المنشآت الثابتة، والوحدات المتحركة التابعة للخدمات الطبية، بل تحترم وتحمى في جميع الأوقات".

فالفقرة الأولى من اتفاقية جنيف الاولى لعام 1949 نصت على احترام الوحدات والمنشآت الصحية التي يتم الاشراف عليها من قبل القوات المسلّحة، وكذلك نصّت على هذه الحماية المادة 06 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 بعدم مهاجمة الوحدات والمنشآت الطبية ووجوب حمايتها والدفاع عنها، كما يجب على الخصم أن يسهّل ويساعد عمل هذه المنشآت، وتستمرّ هذه الحماية حتى وإن لم يكن هناك مرضى أو جرحى.

ومن جانب آخر كفلت المادة 19 من اتفاقية جنيف الأولى لعم 1949 الحماية للمنشآت والوحدات الطبية في حالة الاستيلاء عليها من طرف الخصم، بإمكانية مواصلة واجباتها مادامت الدولة الآسرة لا تقدّم من جانبها العناية اللازمة للجرحى والمرضى الموجودين فيها، فهذا النص يفتح المجال لعناصر الوحدة أو المنشأة أو الوحدة الطبية الثابتة منها والمتحركة للعمل من أجل أداء واجبها وفق الطبيعة والظروف التي نعيشها من أجل العناية بالجرحى والمرضى والتكفّل بهم[11]، وكذلك الشأن بالنسبة للبروتوكول الإضافي الأول لعام 1977، الذي قررت المادة 12 منه حماية الوحدات الطبية العسكرية، وذلك عندما حرمت على أطراف النزاع عدم انتهاك الوحدات الطبية بأن لا تكون هدفا لأي هجوم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولكي تتمتع الوحدات الطبية المدنية بأحكام الحماية المقررة للوحدات الطبية لا بد أت تتوفر فيها الشروط التالية[12]:

- يجب أن تنتمي الوحدات الطبية المدنية لأحد أطراف النزاع،
- يجب أن تقرّها أو ترخّص لها السلطة المختصة لدى أحد أطراف النزاع،
- وإذا كانت الوحدات الطبية المدنية تابعة لجمعية غوث تابعة لدولة محايدة فيجب أن تحصل على موافقة مسبقة من حكومة بلدها، وعلى ترخيص من طرف النزاع المعني[13].

ثانيا: حظر هجمات الردع ضد الوحدات الطبية

لقد حرمت المادة 46 من اتفاقية جنيف الأولى تدابير الاقتصاص من المباني والمهمات التي تحميها هذه الاتفاقية، حيث جاء فيها :" تحظر تدابير الاقتصاص من الجرحى أو المرضى أو الموظفين الذين تحميهم الاتفاقية، أو المباني أو المهمات التي تحميها"، كما حرمت المادة 20 من البروتوكول الإضافي الأول تدابير الاقتصاص بنصها: " يحظر الردع ضد الأشخاص والأعيان التي يحميها هذا الباب" والمقصود أفراد وأعيان الخدمات الطبية"[14].

ثالثا: حماية المستشفيات المدنية

إن أصل قواعد الحماية المقررة للأعيان الطبية قد تقررت في بادئ الأمر للأعيان الطبية العسكرية حيث نصت المادة الأولى من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1864 (اتفاقية جنيف الأم)[15] على أنه :" يتعرف لعربات الإسعاف والمستشفيات العسكرية بالحياد، وتكون بهذه الصفة محمية ومحترمة من قبل المتحاربين..."، وهذا باعتبارها تقدم خدماتها الطبية للجرحى من العسكريين، غير أنه وفي وقت لاحق أصبحت الحماية الدولية للأعيان الطبية تنسحب على المستشفيات المدنية باعتبارها تقدم خدماتها الطبية للمدنيين، سواء كجرحى أو مرضى أو نساء أو أطفال.

ولقد تقررت الحماية الخاصة للمستشفيات المدنية، أثناء النزاعات المسلحة، بموجب المادة 18 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949[16]، وذلك بالنظر للرعاية الطبية التي تقدمها للسكان المدنيين، إذا كان بينهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جرحى ومرضى وعجزة ونساء نفاس[17]، إذ تنص المادة 18 منها على أنه " :لا يجوز بأي حال، الهجوم على المستشفيات المدنية، المنظمة لتقديم الرعاية للجرحى أو المرضى أو العجزة، والنساء والنفاس، وعلى أطراف النزاع احترامها وحمايتها في جميع الأوقات، ويجب على أطراف النزاع أن تسلم جميع المستشفيات المدنية شهادات تثبت أنها مستشفيات ذات طابع مدني وتبين أن المباني التي تشغلها لا تستخدم في أي غرض حربي[18].

الفرع الثاني- وقف الحماية عن الوحدات الطبية وحق الاستلاء عليها

لا تتوقف الحماية التي تتمتع بها المؤسسات الطبية الثابتة والوحدات الطبية المتنقلة مالم تستخدم هذه الوحدات لارتكاب أعمال خارج اطار واجباتها الانسانية، والتي تكون ذات أثر ضار على العدو، وحتى في مثل هذه الحالات، لا يمكن وقف الحماية إلا بعد توجيه إنذار ولا يلقى هذا الانذار أي اهتمام، ويجب أن يمنح هذا الانذار في كل الحالات فترة زمنية محددة معقولة تتوقف بعدها الحماية[19].

ولا يجوز سحب الحماية في حال القيام بالأعمال التالية والتي قد تبدو للطرف الخصم أنها أعمال عدائية وهذه الاعمال هي:

- إذا كان موظفو الوحدة أو المؤسسة مسلحين ويستخدمون الأسلحة للدفاع عنها، أو للدفاع عن الجرحى والمرضى الذين تتحمل المسؤولية عنهم،

- إذا كانت الوحدة أو المؤسسة خاضعة لحماية معززة، حراس، أو حامية في غياب قوات نظامية مسلحة،

- في حال العثور على أسلحة وذخائر صغيرة مأخوذة من الجرحى والمرضى ولم تسلّم بعد إلى السلطة المعنية في الوحدة أو المؤسسة.

- في حال توسيع النشاطات الانسانية للوحدات والمؤسسات الطبية أو العاملين فيها، لتشمل رعاية الجرحى والمرضى من المدنيين،

- في حال وجود أفراد من القوات المسلحة، أو وجود مقاتلين آخرون في الوحدة لأسباب طبية[20].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وينظم القانون الدولي الانساني حالة حق الاستلاء على الوحدات الطبية إذ تضع المادة 14 من البروتكول الاضافي الأول لعام 1977 قيودا مشددة على حق الاستلاء على الوحدات الطبية المدنية في حالة الاحتلال، وقد جاءت هذه القيود لتكمّل أحكام المادة 57 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 التي تتعلق بالاستلاء على المستشفيات المدنية فقط، وتربط تلك القيود بين حق الاستلاء وواجب دولة الاحتلال بتأمين الحاجات الطبية للسكان المدنيين في الأقاليم المحتلة بنحو دائم وكافٍ"[21].

غير أنه يجوز لدولة الاحتلال الاستلاء على المرافق الطبية المدنية على أن تتقيّد بأن تكون هذه المرافق لازمة وضرورية لتقديم علاج طبي فوري مناسب لجرحى ومرضى قوات الاحتلال ولأسرى الحرب، وأن يستمر هذا الاستلاء ما بقيت هذه الضرورة قائمة وحسب، وفي هذه الحالة يجب على سلطة الاحتلال أن تتخذ اجراءات فورية من شأنها أن تكفل استمرار تأمين الاحتياجات الطبية للسكان المدنيين والجرحى والمرضى تحت العلاج الذين أضيروا بالاستلاء على المرافق الطبية[22].

وفي حالة النزاع المسلح فإنه يجب على طرف النزاع الذي تقع هذه الوحدات في يده، أن يترك لأفرادها حرية مواصلة مهامهم الإنسانية، مادامت الدولة الحاجزة لم تقم بضمان العناية اللازمة للجرحى والمرضى المتواجدين في هذه الوحدات والمنشآت، وتبقى المهمات المتعلقة بالوحدات الطبية المتحركة التابعة للقوات المسلحة، مخصصة لرعاية الجرحى والمرضى، ولا يجوز تعمد تدمير هذه الوحدات[23].

أما المباني والمهمات ومخازن المنشآت الطبية الثابتة التابعة للقوات المسلحة، فإنها تظل خاضعة لقوانين الحرب، وذلك يعني أن بإمكان العدو أن يعتبرها من غنائم الحرب، وأن يفعل بها ما يشاء، ولكن لا يجوز له تحويلها عن الأغراض المخصصة لها، مادام أن هناك حاجة إليها، أي يجب على الدولة الحاجزة أن تبقى هذه المباني الثابتة التي استولت عليها مخصصة لرعاية الجرحى والمرضى[24]، غير أنه مع ذلك يجوز للقادة في الميدان استخدامها في حالة الضرورة الحربية العاجلة شريطة أن يكونوا قد اتخذوا مسبقا التدابير اللازمة لراحة المرضى والجرحى الذين يعالجون فيها[25].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما منقولات وعقارات جمعيات الاغاثة التي يحق لها الانتفاع بمزايا الحماية المقررة للوحدات الطبية العسكرية فإنها تعتبر ممتلكات خاصة، ولا يجوز ممارسة حق الاستلاء عليها إلا في حالة الضرورة الملحة وبعد تأمين راحة الجرحى والمرضى المتواجدين فيها.

المبحث الثاني- حماية الأعيان الطبية المخصصة للنقل الطبي

تحظى وسائط النقل الطبي بالحماية بموجب قواعد القانون الدولي الانساني، وعليه يجب حمايتها واحترامها سواء كانت برية أو بحرية أو جوية بنفس درجة، الحماية والاحترام التي تحظى بها الوحدات الطبية المتنقلة.

والنقل الطبي هو عملية نقل الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار، والموظفين الطبيين، والعاملين في الشؤون الدينية، والمعدات أو الإمدادات الطبية، التي تحميها اتفاقيات جنيف وبروتوكولاتها الاضافية، سواء كان النقل في البر، أو في الماء، أو في الجو، ويشمل النقل الطبي وسائط نقل هؤلاء الأشخاص أو التجهيزات سواء كانوا من المدنيين أو من العسكريين دائمين أو مؤقتين، المخصصة حصرا للنقل الطبي دون سواه وتكون تحت سيطرة سلطة مختصة تابعة لأحد طرفي النزاع"[26]، وتقسم وسائط النقل الطبي إلى ثلاثة فئات حسب مجال نشاطها، وسائل النقل الطبي في البر، وسائط النقل الطبي في الماء وسائط النقل الطبي في الجو.

المطلب الأول- حماية وسائط النقل الطبي في البر

تقوم المركبات الطبية بدور مهم للغاية في نقل واسعاف الجرحى المرضى، لأنها تتمتع بسرحة الحركة والمناورة، وعادة ما تكون المركبات الطبية هي أولى الأجهزة التي تتصل بالجرحى والمرضى في ميدان المعركة، مما يعني أنها معرضة للخطر في أي لحظة أكثر من غيرها من الأعيان الطبية الأخرى، لذلك حرصت كل المواثيق الدولية على توفير أقصى درجات الحماية والاحترام لها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الأول- تعريف المركبات الطبية

المركبات الطبية هي :" أية واسطة للنقل الطي في البر"[27]، فالمركبات الطبية هي سيارة الاسعاف بمعناها الواسع، فهي تغطّي كل أداة للنقل الطبي بالبر، ويشترط ألا تستخدم لأي غرض آخر غير الاسعاف، وتعتبر قافلة المركبات المنصوص عليها في المادة 21 من اتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949[28]، التي تشتمل على المركبات الطبية كسيارات الاسعاف، وغيرها من المركبات، وكذا قطارات المستشفيات كأحد أشكال النقل الطبي البري[29].

الفرع الثاني- حماية المركبات الطبية

تنص المادة 21 من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977 على أنه:" يجب أن تتمتع المركبات الطبية بالاحترام والحماية التي تقررها الاتفاقيات وهذا البروتوكول للوحدات الطبية المتحركة"، وعليه فغن الحماية المقررة لوسائط النقل الطبي في البر هي نفس أحكام الحماية المقررة للوحدات الطبية المتحركة المنصوص عليها في اتفاقيات جنيف الأربعة وفي البروتكول الاضافي الأول لعام 1977، ويكون حماية المركبات الطبية، بأن لا تكون محلا للهجوم، أو محلا لهجمات الردع ، ويكون احترامها، بعدم عرقلتها، وتسهيل عملها في نقل الجرحى والمرضى إلى الوحدات الطبية.

ونجد أن المادة 35 من اتفاقية جنيف الأولى تنص على وجوب أن تتمتع وسائل النقل الطبي بالحماية والاحترام شأنها شأن الوحدات الطبية المتحركة، وبالرجوع إلى المادة 19 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 تنص على أنه :" لا يجوز بأي حال الهجوم على المنشآت الثابتة والوحدات المتحركة التابعة للخدمات الطبية، بل تحترم وتحمى في جميع الأوقات، بواسطة أطراف النزاع...".

أما اتفاقية جنيف الرابعة فإنها تقرر أن الحماية المقررة للمستشفيات المدنية تنسحب على عمليات النقل الطبي حيث تنص المادة 21 منها على أنه:" يجب احترام وحماية عمليات نقل الجرحى والمرضى المدنيين، والعجزة والنساء النفاس التي تجري في البر بواسطة قوافل المركبات وقطارات المستشفى أو في البحر بواسطة سفن مخصصة لهذا النقل، وذلك على قدم المساواة مع المستشفيات المشار إليها في المادة 18...".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الثاني- حماية وسائط النقل الطبي في الجو

يجب احترام وحماية الطائرات الطبية، وفقا لأحكام القانون الدولي الانساني، ويجب أن تميّز الطائرات الطبية بشكل واضح بشارة الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، وكذلك بأعلامها الوطنية على سطوحها السفلى والعليا والجانبية، وينبغي تشجيع الطائرات الطبية على استخدام الوسائل الأخرى للتعرّف على الهوية المنصوص عليها في المرفق بالبروتكول الاضافي الأول لعام 1977[30] في كل وقت، ويجوز للطائرات التي تستأجرها اللجنة الدولية للصليب الأحمر أن تستخدم نفس وسائل التعرف على الهوية التي تستخدمها الطائرات الطبية، وينبغي للطائرات الطبية المؤقتة التي يستحيل تمييزها بالشارة المميزة سواء لضيق الوقت أو بسبب خصائصها أن تستخدم انجع الوسائل المتاحة للتعرف على الهوية[31].

الفرع الأول- نظام الإخطار المتبادل بشأن تحليق الطائرات الطبية

طبقا لاتفاقيات جنيف الأربعة وبروتوكولها الإضافي الأول، فإن مجرد حمل الطائرات الطبية لمصابين لا يوفر لها الحماية، بل الأمر كله يعتمد على قواعد يجب توافرها من أجل تمتعها بالحماية وتتمثل هذه القواعد في بعض الإخطارات والاتفاقات بين أطراف النزاع.

يجب على أطراف النزاع احترام وحماية الطائرات الطبية، وعدم مهاجمتها عند طيرانها وتحليقها وفق ما تم الاتفاق عليه بين أطراف النزاع.

يجب أن تنص الإخطارات والاتفاقات على مايلي:

- العدد المقترح للطائرات
- برامج تحليق الطائرات، وذلك من خلال تحديد علوها، وأوقات مغادرتها ووصولها، وخطوط سيرها
- وسائل الكشف عن هوية الطائرات[32].

ويجب على طرف النزاع الذي تلقى إخطار أو طلب اتفاق بشأن تحليق الطائرة الطبية أن يقر فورا بتلقيه الطلب، وعليه أن يقوم فورا بإخطار الطرف الطالب إما:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- بالموافقة على الطلب.
- رفض الطلب.
- مقترحات مقبولة أو بديلة للطلب[33].

الفرع الثاني–أحكام حماية الطائرات الطبية أثناء التحليق

يتمثّل العمل الأساسي للطائرات الطبية في التحليق في أجواء مختلفة لنقل الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار وإجلائهم، وتختلف نظم الحماية المقررة للطائرات الطبية بحسب الأجواء التي تناور فيها هذه الطائرات وكذا الأماكن التي تحط فيها.

أولا: حماية الطائرات الطبية أثناء التحليق فوق المناطق التي يسيطر عليها الخصم

إذا كانت الطائرة الطبية تطير في مناطق أرضية أو بحرية يسيطر عليها في الواقع طرف معادٍ، فإن هذه الطائرة يكون لها الحق في أن تُحمى بشرط أن يتم التوصّل مسبقا بالنسبة لطيرانها في هذه المناطق، إلى اتفاق مع السلطة المختصّة بهذا الطرف المعادي، ويجب التأكيد أن عدم وجود اتفاق مسبق مع الطرف المعادي المختص او حتى عدم احترام الطائرة الطبية المعنية لهذا الاتفاق في حالة وجوده لا يعرض هذه الطائر تلقائيا لخطر الهجوم عليها، بشرط أن تكون هذه الطائرة قد حلّقت أو طارت في المنطقة المعنية بسب خطأ ملاحي أو في حالة طارئة تؤثّر على سلام الطيران[34].

ثانيا: حماية الطائرات الطبية أثناء التحليق في مناطق الاشتباك

يقصد بمناطق الاشتباك:" أية منطقة برية تتصل فيها العناصر الأمامية للقوات المتخاصمة بعضها بالبعض الآخر، خاصة عندما تكون هذه العناصر متعرّضة بصفة مباشرة للنيران الأرضية"[35]، حيث أنه ونظرا لصعوبة العمل في مثل هذه المناطق الخطرة فإنه يجب أن يتم عقد اتفاق خاص مسبق بين السلطات العسكرية لأطراف النزاع، فيما يتعلّق بعمل الطائرات الطبية في أجزاء من منطقة الاشتباك يخضع لسيطرة القوات الصديقة، أو في المناطق التي لم تقم فيها سيطرة فعلية واضحة، بغية توفير حماية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فعالة للطائرات الطبية العاملة فيها، فالطائرات الطبية التي تعمل في تلك الأجزاء من منطقة الاشتباك وفقا لوجود اتفاق مسبق فإنها تتمتع بالحماية والاحترام، ولا يجوز مهاجمتها ولا تدميرها[36].

ثالثا: حماية الطائرات الطبية في منطقة غير خاضعة لسيطرة لخصم

إذا كانت الطائرة الطبية تتواجد في منطقة ليست تحت سيطرة طرف معادٍ فإن احترام هذه الطائرة وحمايتها لا يتوقف على اتفاق مع الطرف المعاد، ومع ذلك يمكن للطرف الذي يستخدم هذه الطائرة حتى يقوّي سلامتها أن يعطي الطرف المعادي الإخطارات المنصوص عليها في المادة 29 من البروتوكول الاضافي الاول لعام 1977، وبصفة خاصة عندما تقوم هذه الطائرات بطيران يجرّها أو يستدرجها إلى متناول أنظمة أسلحة أرض جو للطرف المعادي[37].

رابعا: حماية الطائرات الطبية أثناء التحليق في مناطق محايدة

لا يمكن للطائرات الطبية التحليق فوق اقليم دولة محايدة أو أن تهبط في هذا الاقليم إلا بناء على اتفاق سابق، فإذا وجد مثل هذا الاتفاق وجب احترام الطائرة طيلة مدة تحليقها وكذلك أثناء هبوطها العرضي، وإذا حدث وأن حلقت الطائرة الطبية في المناطق المذكورة آنفا بدون وجود اتفاق مسبق، أو خالفت بنود الاتفاق نتيجة خطأ ملاحي أو لسبب طارئ يتعلق بسلامة الطيران، وجب عليها الاخطار عن تحليقها واثبات هويتها[38].

المطلب الثالث– حماية وسائط النقل الطبي في الماء

وسائط النقل الطبي في الماء هي:" أية وسيطة للنقل الطبي في الماء، وتضم السفن والزوارق الطبية"، وتتمتع هذه الوسائط بالحماية والاحترام، بتحقق جملة من الشروط المختلفة، بحسب كل نوع من انواع هذه الوسائط.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الأول- حماية السفن المستشفيات العسكرية وزوارق الإنقاذ الساحلية

السفن المستشفيات العسكرية هي:" السفن التي أنشأتها الدول، أو جهزتها خصيصا لغرض واحد وهو إغاثة الجرحى والمرضى والغرقى ومعالجتهم ونقلهم"[39]، ولهذا يرخّص للسفن المخصصة لهذا الغرض بنقل المهمات المخصصة كلية لمعالجة الجرحى والمرضى من القوات المسلحة أو للوقاية من الأمراض[40]،

يتمتّع هذا النوع من السفن بالحماية مطلقا، لأنها مخصصة لنقل الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار، فهي تحتفظ بالحماية بغض النظر عما إذا كان على متنها أفراد للخدمات الطبية أم لا، وبغض النظر عمّا إذا كان على متنها جرحى ومرضى ومنكوبين أم لا، وعلى هذا الأساس فالسفينة تتمتع بالحماية لذاتها، ولا يعتبر نقل الجرحى والمرضى والمنكوبين العامل الأساسي في منحها الحماية، وهذا ما اكدته المادة 22 من اتفاقية جنيف الثانية لعام 1949 عند نصها :" بل يجب احترامها وحمايتها في جميع الأوقات"[41].

وتمنح هذه الحماية شريطة أن تكون، أسماء وأوصاف هذه السفن المستشفيات، قد أبلغت إلى أطراف النزاع، قبل استخدامها بعشرة أيام .وتتضمن الأوصاف التي يجب أن تبين في الإخطار، الحمولة الإجمالية المسجلة، طول السفينة من المقدمة إلى المؤخرة، عدد الصواري، والمداخن[42].

وتتمتع الزوارق التي تستخدم في عمليات الإنقاذ الساحلية بالاحترام والحماية، وهذا ما نصت عليه المادة 27 من اتفاقية جنيف الثانية لعام 1949 التي جاء فيها:" يجب كذلك احترام وحماية الزوارق التي تستخدم في عمليات الإنقاذ الساحلية، بواسطة الدول أو جمعيات الاغاثة المعترف بها رسميا...."، وفي تطور جديد جاءت به أحكام البروتكول الاضافي الأول لعام 1977 أصبح بالإمكان أن تتمتع هذه الزوارق بالحماية والاحترام حتى ولو لم يتم الابلاغ عنها، غير أنه يلتزم أطراف النزاع بإخطار بعضهم البعض بجميع التفاصيل الخاصة بهذه الزوارق والتي تسهّل من هويتها والتعرّف عليها[43].

ويجوز للسفن والزوارق العسكرية المستخدمة خصيصا كوسائل نقل طبي أن ترسو في مناء محايد، ولا يجوز اعتبارها سفنا حربية فيما يتعلّق بإقامتها في ذلك الميناء، ويجب لأي سفينة مستشفى مقيمة أو موجودة في ميناء يسقط في قبضة العدو بمغادرة الميناء الموجودة فيه[44].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الثاني- حماية السفن المستشفيات الأخرى

اضافة إلى السفن المستشفيات التابعة لأطراف النزاع، هناك أنواع أخرى من السفن المستشفيات تتمتع بالحماية والاحترام، وهي تلك السفن المستشفيات التي تتبع دولا محايدة وتوفرها لأحد أطراف النزاع بغية أغراض إنسانية، أو تلك التي تتبع جمعيات الإغاثة والأفراد

فالسفن التي تستعملها الجمعيات الوطنية للهلال الأحمر أو الصليب الأحمر، أو جمعيات الإغاثة المعترف بها رسميا أو التي يستعملها الأفراد تتمتع بنفس الحماية المقررة للسفن المستشفيات العسكرية، بحيث لا يجوز الاعتداء عليها، أو مصادرتها. وذلك إذا كلفها أحد أطراف النزاع بمهمة رسمية، وهذا مادام أنها تراعي الأحكام المتعلقة بالإخطار عنها وعن أوصافها، ويجب أن تزوّد هذه السفن بوثيقة من السلطات المختصّة تفيد بأن هذه السفن كانت تخضع لإشرافها أثناء تجهيزها وعند إبحارها[45].

كما تتمتع السفن المستشفيات التي تستعملها الجمعيات الوطنية للصليب/ الهلال الأحمر لبدان محايدة أو جمعيات الإغاثة التي تعترف بها هذه البلدان رسميا أو يستعملها أفراد منها بنفس الحماية التي تتمتع بها السفن المستشفيات العسكرية، وتستثنى من الأسر، شريطة أن تكون قد وضعت نفسها تحت إشراف أحد أطراف النزاع بموافقة سابقة من حكومة بلدها وتفويض من طرف النزاع المعني، وما دامت تراعي الأحكام المتعلقة بالإخطار عنها[46].

وتمتد أحكام هذه الحماية إلى السفن المستشفيات التي توفرها دولة محايدة أو ليست طرفا في النزاع لأحد أطراف النزاع للأغراض الانسانية، وهذا بنفس الشروط والأحكام[47].

ولكي تكون السفن والزوارق مؤهلة للحماية يجب أن تتعهد الدول المتعاقدة بعدم استخدامها في الأغراض الحربية، علاوة على وجوب استخدامها في الغرض المخصصة له حصرا، وأن يكون استخدامها تحت مسؤوليتها المباشرة دائما سواء أثناء الاشتباك أو بعده، ولا تفقد السفن والزوارق المستخدمة كوسائل نقل طبي موجبات الحماية المقررة لها إلا إذا استخدمت خارج الغرض المخصصة لأجله في أعمال تضر بالعدو، ولا يجوز لهذه السفن المستشفيات أن تستخدم شفرة سرية في اتصالاتها أيا كان نوع هذه

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاتصالات، وفي كل الأحوال لا يجوز وقف الحماية عنها إلا بعد توجيه إنذار لها تحدد فيه مهلة زمنية مناسبة لوقف هذه المخالفة، ويبقى ذلك الإنذار دون نتيجة[48].

خاتمة

تعتبر الأعيان الطبية مرتكزا هاما في حماية الجرحى والمرضى والمنكوبين في البحار، كما انها تساهم في حماية أفراد الخدمات الطبية، ففي الكثير من الأحيان يتعرض أفراد الخدمات الطبية للاعتداء نتيجة الاعتداء الذي تم في الأساس على الأعيان الطبية، بنوعيها الوحدات الطبية ووسائط النقل الطبي.

ولتمتع الأعيان الطبية بحماية فعالة نصّت اتفاقيات جنيف المختلفة والبروتوكولات الملحقة بها على نظام استخدام الشارة المميّزة، لتمييز وتسهيل التعرف على الاعيان الطبية، ونظّمت هذه الصكوك كيفيات استخدام الشارة وكذا قمع اساءة استخدامها، وتعتبر شارة الهلال والصليب الأحمر على أرضية بيضاء هي الشارة المميزة للأعيان الطبية يضاف إليها شارة الكريستالة (البلورة) الحمراء على أرضية بيضاء، وللشارة المميزة اهمية كبيرة في تفعيل الحماية المقررة للأعيان الطبية لأنها تميّز الأعيان الطبية عن غيرها من الأعيان الأخرى التابعة للقوات المسلحة.

إن النصوص القانونية المتعلقة بحماية الأعيان الطبية لا تكفِ لوحدها من أجل تمتع هذه الأعيان بحماية حقيقة ذلك أنه توجد عوائق كثيرة تحول دون تمتعها بالحماية المنصوص علها قانونا، وأهم عائق يحول دون تمتع الأعيان الطبية بالحماية المقررة لها، هو مشكل عدم احترام الدول للقانون الدولي الإنساني، أو مشكل الانتهاكات المتكررة للقانون الدولي الإنساني.

ورغم تجريم الاعتداء على الأعيان الطبية واعتبار الاعتداء عليها من الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي الإنساني، وكذا تجريم الاعتداء عليها بموجب النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، إلا أن الانتهاكات لا تزال تطال الأعيان الطبية.

لذلك فإنه يجب التفكير في سبل تعزيز تنفيذ القانون الدولي الإنساني بالنسبة للدول، بخلق آليات جديدة تسمح بالحد من الانتهاكات المتكررة للقانون الدولي الإنساني، مع ضرورة تفعيل الآليات القانونية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنصوص عليها حاليا، ومن ذلك ضرورة إصلاح الأمم المتحدة وأجهزتها المختلفة، وعلى رأسها مجلس الأمن الدولي باعتباره القائم الحقيقي على حفظ السلم والأمن الدوليين.

الهوامش

1- المادة 08 من البروتكول الاضافي الأول لعام 1977 الملحق باتفاقيات جنيف الأربعة.
2 - وثائق المؤتمر الدبلوماسي لتأكيد وتطوير القانون الدولي الإنساني، جنيف 1974-1977، ص11.
3 - المادة 35 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949 المتعلقة بتحسين حال الجرحى والمرضى في الميدان.
4- أبو الخير أحمد عطية، حماية السكان المدنيين والأعيان المدنية إبان النزاعات المسلحة دراسة مقارنة مع الشريعة الإسلامية، ط 1 ، دار النهضة العربية ، القاهرة 1997، ص13.
5 - سمير رحال، النظام القانوني للخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، أطروحة دكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، 2014-2015، ص100.
6- نزار العنبكي، القانون الدولي الإنساني، دار وائل للنشر، ط01، 2010، ص 365.
7- وثائق المؤتمر الدبلوماسي لتأكيد وتطوير القانون الدولي الإنساني، جنيف 1974-1977، ص12.
8- احترام الرعاية الصحية وحمايتها في النزاعات المسلحة وفي الحالات التي لا يشملها القانون الدولي الإنساني، منشورات اللجنة الدولية للصليب الأحمر .www.icrc.org تاريخ الاطلاع 2021/01/19 على الساعة 16:00.
9- نزار العنبكي، مرجع سابق، ص367.
10- محمد اللافي، نظرات في أحكام الحرب والسلم ، دراسة مقارنة، دار إقرأ للطباعة والترجمة والنشر والخدمات الإعلامية، طرابلس1989، ط01، ص، 146.
11- حمد هلال البلوشي، فيصل بن حليلو، دور المنظمات الدولية في حماية المنشآت الطبية أثناء النزاعات المسلحة في القانون الدولي الانساني، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، المجلّد 17، العدد 01، يونيو 2020، ص 574.
12- المادة 02/12 من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977.
13- المادة 27 من اتفاقية جنيف الاولى لعام 1949.
14- سمير رحال، حماية الأموال والممتلكات أثناء النزاعات الدولية المسلحة، في ظل أحكام القانون الدولي الإنساني، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الجنائي الدولي، جامعة سعد دحلب البليدة، 2006، ص 61.
15- اتفاقية جنيف الخاصة بتحسين حال الجرحى العسكريين في الميدان، المعتمدة في 22 أوت 1864.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

16 – اتفاقية جنيف بشأن حماية الأشخاص المدنيين في وقت الحرب، المؤرخة في 12 أوت 1949.

17– عمر سعد الله ، "تطور تدوين القانون الدولي الإنساني"، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط 1، 1997، ص 134.

18– محمد اللافي، مرجع سابق، ص147.

19 – المادة 21 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949، المادة 13 من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977.

20– فرانسواز بوشيه سولنييه، القاموس العملي للقانون الدولي الإنساني، ترجمة أحمد مسعود، مراجعة عامر الزمالي مديحة مسعود، دار العلم للملايين، ط2005،01، ص 311.

21– تنص المادة 02/14 من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977 على أنه :" لا يجوز لدولة الاحتلال أن تستولي على الوحدات الطبية المدنية أو معداتها، أو تجهيزاتها، أو خدمات أفرادها ما بقيت هذه المرافق لازمة لمد السكان المدنيين بالخدمات الطبية المناسبة، ولاستمرار رعاية أي من الجرحى والمرضى الذين هم تحت العلاج...".

22– نزار العنبكي، مرجع سابق، ص 368.

23– المادة 01/33 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949.

24– جون بكتيه، القانون الدولي الإنساني وحماية ضحايا الحرب، مدخل في القانون الدولي الإنساني والرقابة الدولية على استخدام الأسلحة، تحرير أ د محمد شريف بسيوني، بدون دار نشر،1999 .ص 339.

25– المادة 02/33 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949.

26– فرانسواز بوشيه سولنييه، مرجع سابق، ص 311.

27– المادة 08/ح من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977.

28– تنص المادة 21 من اتفاقية جنيف الرابعة على أنه:" يجب احترام وحماية عمليات نفل الجرحى والمرضى المدنيين، والعجزة والنساء النفاس التي تجري في البر بواسطة قوافل المركبات وقطارات المستشفى..."

29– سمير حال، النظام القانوني للخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، مرجع سابق، ص 423.

30– راجع المواد 05 وما يليها من اللائحة المتعلقة بتحقيق الهوية، الملحقة بالبروتوكول الاضافي الأول، لعام 1977.

31– علي أبو هاني، عبد العزيز العشاوي، القانون الدولي الانساني، دار الخلدونية، الجزائر، ص 273.

32–محمد اللافي، مرجع سابق، ص148.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

33 – عبد الغني محمود، القانون الدولي الإنساني، دراسة مقارنة بالشريعة، دار النهضة العربية ، القاهرة، ط 1، 1991، ص4.

34– محمد عبد الرحمن الدسوقي، الحماية الدولية للطيران المدني من الأنشطة العسكرية للدول، في زمن السلم وحال الحرب، دار النهضة العربية، القاهرة، ص 286

35– المادة 02/26 من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977.

36– سمير رحال، النظام القانوني للخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، مرجع سابق، ص 442.

37– محمد عبد الرحمن الدسوقي، ص 288.

38 – المادة 31 من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977.

39– المادة 01/22 من اتفاقية جنيف الثانية لعام 1949.

40– المادة 38 من اتفاقية جنيف الثانية لعام 1949.

41– سمير رحال، النظام القانوني للخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، مرجع سابق، ص 432.

42– عبد الغني محمود، مرجع سابق، ص 47.

43– المادة 03/22 من البروتوكول الاضافي الأول لعام 1977.

44– نزار العنبكي مرجع سابق، ص 372.

45– المادة 24 من اتفاقية جنيف الثانية 1949.

46– المادة 25 من اتفاقية جنيف الأولى لعام 1949.

47– المادة 22 /02 من البروتكول الإضافي الأول لعام 1977.

48– نزار العنبكي، مرجع سابق، ص 373.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com