مشروع وثيقة للمشاورة الخامسة مع الدول

مسار العمل 5 – تحقيق حماية مجدية للمستشفيات في النزاعات المسلحة

تشارك في رئاسة المشاورة نيجيريا وباكستان وإسبانيا وأوروغواي واللجنة الدولية للصليب الأحمر

لمحة عامة

يمنح القانون الدولي الإنساني المرافق الطبية حماية خاصة، وهي أحد أعلى مستويات الحماية لأنه لا غنى عنها لإنقاذ الأرواح خلال النزاعات المسلحة. وإن احترام هذه المرافق وحمايتها التزام قانوني رئيسي وضرورة عملية للوفاء بالتزام تقديم الرعاية للجرحى والمرضى، فضلاً عن أنهما جزء لا يتجزأ من الالتزام باحترام وحماية الأطقم الطبية ووسائط النقل الطبي التي تحظى أيضاً بحماية خاصة بموجب القانون الدولي الإنساني. وتكتسي أوجه الحماية هذه أهمية جوهرية في الحفاظ على عمل النظام الصحي ككل أثناء النزاعات. ولكن النزاعات المعاصرة تكشف النقاب عن نمط مقلق للغاية من حرمان المرافق الطبية من الإمدادات والخدمات الأساسية اللازمة لعملها، أو تعريضها للهجوم أو إساءة استخدامها لأغراض عسكرية، مما يترتّب عليه عواقب وخيمة على استمرار الرعاية الصحية.

وأكّد مسار العمل أن الاحترام الكامل لقواعد القانون الدولي الإنساني سيقلّص احتمال وقوع هجمات على المرافق الطبية وإساءة استخدامها لأغراض عسكرية. وتوفر النتائج تدابير ملموسة يمكن أن تتّخذها أطراف النزاع المسلح للامتثال لالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني، بما في ذلك:

- إنشاء منصات تنسيق مع موفري الخدمات الطبية
- رسم خريطة للمرافق الطبية وطرق الإمداد والخدمات الأساسية التي تعتمد عليها هذه المرافق
- الحفاظ على شبكة من الترابطات تمكّن المرافق الطبية من العمل، بما يشمل طرق التنقل اللازمة للأطقم الطبية والمرضى وطرق الإمداد والخدمات الأساسية
- اعتماد تدابير لمنع إساءة استخدام المرافق الطبية
- وضع مبادئ توجيهية لضمان توجيه إنذارات بوسائل مجدية وفق ما يقتضيه القانون الدولي الإنساني
- ضمان اتّخاذ تدابير للحد من الضرر حتى إذا صُنّف جزء من المرفق الطبي هدفاً عسكرياً، وذلك من خلال دمج الخبرة الصحية ضمن تقييمات التناسب، وتسهيل عمليات الإجلاء الطبية الآمنة، وحماية المعدات الطبية.

وتهدف هذه التدابير مجتمعة إلى تعزيز حماية المرافق الطبية لكي تبقى ملاذات آمنة تقي من القتال، وبالتالي تحمي المرضى والأطقم الطبية أيضاً، وتوفّر الخدمات الصحية المنقذة للأرواح، حتى في أحلك أوقات النزاعات.

النتائج

تشمل "**المرافق الطبية**" المستشفيات وغيرها من المنشآت والوحدات الطبية، عسكرية كانت أم مدنية، التي نُظّمت للأغراض الطبية وخُصّصت حصراً لها، بما في ذلك لرعاية الجرحى والمرضى وللوقاية من الأمراض. ويمكن أن تكون هذه المرافق الطبية ثابتة أو متحركة، ودائمة أو مؤقتة.

1- ضمان حماية خاصة للمرافق الطبية

تستفيد جميع المرافق الطبية التي تؤدي وظائف طبية من "حماية خاصة"، وهي أحد أعلى مستويات الحماية بموجب القانون الدولي الإنساني، تفوق الحماية العامة الممنوحة للأعيان المدنية وتتخطّى نطاقها. ويجب على أطراف النزاعات المسلحة احترام المرافق الطبية وحمايتها في جميع الظروف.

ولاحترام المرافق الطبية، يحظر على أطراف النزاعات المسلحة مهاجمتها، وعليها الامتناع عن أيّ تدخل عسكري آخر في وظائفها الطبية. وعلى أطراف النزاع أن تمتنع أيضاً عن إساءة استخدام المرافق الطبية لأغراض عسكرية خارج نطاق وظائفها الإنسانية لارتكاب أعمال ضارة بالعدو (التي يُشار إليها بعبارة "إساءة استخدام المرافق الطبية لأغراض عسكرية").

وتكتسي التدابير التالية، التي تمثّل مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) التأكد من أن عمليات الاستهداف، بما فيها قواعد الاشتباك أو مدونات قواعد السلوك، حسب الحالة، تعكس الحماية الخاصة التي يمنحها القانون الدولي الإنساني للمرافق الطبية وتصدر أوامر صريحة بناءً على هذه القواعد.

ب) تحديد مواقع المرافق الطبية ورسم خريطة لهذه المواقع وتحديثها بانتظام داخل مناطق العمليات وفي جوارها المباشر، بدعم من موفري الخدمات الطبية حيث يمكن ذلك. ومن الضروري أيضاً إجراء تقييم لأهميتها وقدرتها على تقديم الرعاية الطبية واستقبال المرضى في حال إجلائهم من مرفق طبي آخر وفق نوع المرفق الطبي، إذا كانت على سبيل المثال مستشفى أو عيادة أو مركزاً للرعاية الصحية الأولية أو مركزاً للإسعافات الأولية. ويمكن أن تستخدم هذه المعلومات لتوجيه وتنوير العمليات العسكرية بهدف حماية المرافق الطبية والمحافظة على إمكانية الحصول على الرعاية الصحية.

ج) إعداد قائمة بالمناطق التي يُحظر استهدافها أو تخضع لقيود، عبر تحديث دوري لمواقع جميع المرافق الطبية والخدمات الأساسية كنُظم المياه والوقود والكهرباء التي تسمح بتشغيلها، وتحديث هذه القائمة باستمرار.

د) استحداث منصة تنسيق مع موفري الخدمات الطبية يمكن استخدامها لأجل:

1) معالجة الانقطاع المحتمل في الخدمات الطبية بسبب العمليات العسكرية

2) استعادة التوفير الشامل لخدمات الرعاية الصحية في أقرب وقت ممكن

3) وضع إجراءات للإجلاء الطبي وضمان استمرار الرعاية في الحالات الاستثنائية التي تصبح فيها المستشفيات عرضة للهجوم.

2- تجنب إساءة استخدام المرافق الطبية لأغراض عسكرية خارجة عن نطاق وظيفتها الإنسانية

يقتضي احترام المرافق الطبية اتّخاذ جميع التدابير العملية لتجنب أية إساءة استخدام لهذه المرافق لأغراض عسكرية.

وإن إساءة استخدام مرفق طبي لارتكاب أعمال ضارة بالعدو على النحو المبيّن في الجزء 4 من وثيقة النتائج هذه، لا تستوفي بالضرورة وبحدّ ذاتها، الاختبار ذا الشقين اللازم لتلبية شروط تعريف الهدف العسكري حسبما ورد في المادة 52 (2) من البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقيات جنيف المؤرخ 8 حزيران/يونيو 1977. ولا يجوز تعريض المرفق الطبي للهجوم، حتى لو فقد حمايته الخاصة، ما لم يستوفِ هذا الاختبار المكون

من شقين.

وتكتسي التدابير التالية، التي تمثّل مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) الالتزام بعدم إساءة استخدام المرافق الطبية أبداً لأغراض عسكرية

ب) إصدار أوامر صريحة تحظر أية إساءة استخدام للمرافق الطبية لأغراض عسكرية، وتوفير تدريب وأوامر واضحة للقوات المسلحة لهذا الغرض

ج) ضمان عدم استخدام الأسلحة في المرافق الطبية لأي غرض غير الأغراض التي يسمح بها القانون الدولي الإنساني صراحة، واتّخاذ جميع التدابير اللازمة لتنفيذ ذلك، بما يشمل اعتماد سياسية "عدم وجود أسلحة" في جميع المرافق الطبية

د) تحديد بدائل عسكرية عن إساءة استخدام المرافق الطبية لأغراض عسكرية خارج وظائفها الإنسانية، والتأكد من أن القوات المسلحة تعي أن إساءة استخدام المستشفيات لأغراض عسكرية تبقى محظورة، حتى لو لم توجد بدائل معقولة.

3- تسهيل عمل المرافق الطبية أثناء النزاعات

لحماية المرافق الطبية وحماية الجرحى والمرضى وجمعهم ورعايتهم، يتعيّن على أطراف النزاع المسلح اتّخاذ جميع التدابير الممكنة لدعم عمل المؤسسات الطبية وحمايتها من أي ضرر، مثل النهب على أيدي أفراد. ويشمل ذلك ضمان حصول المستشفيات على الإمدادات والمعدات الطبية الكافية حتى تتمكّن من الاستمرار في تقديم الخدمات الطبية. وعلى أطراف النزاع المسلح أن تتّخذ أيضاً جميع التدابير الممكنة لتضمن وصول الأطقم الطبية والمرضى إلى المرافق الطبية، واحتفاظ المستشفيات بإمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية التي تعتبر ضرورية لعملها، مثل الكهرباء والوقود والمياه.

وتكتسي التدابير التالية، التي تمثّل مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) اتّخاذ تدابير إدارية وتقنية للحفاظ على التدفّق المستمر للإمدادات والمعدات الطبية إلى المرافق الصحية، بما فيها تلك اللازمة لصحة الطفل والأم. ويمكن إبرام اتفاقات خاصة مع الطرف الخصم لهذا الغرض.

ب) ضمان احتفاظ المرافق الطبية بإمكانية الحصول على الموارد الحيوية كالكهرباء والماء لكي تتمكّن من مواصلة تقديم خدمات طبية.

ج) التواصل مع سلطات الرعاية الصحية وموفري خدماتها لإنشاء منصة تنسيق لتوجيه القوات المسلحة ومدّها بالمعطيات بشأن طرق إيصال الإمدادات الطبية، أو الطرق البديلة لإعادة الإمداد، وسبل ضمان الوصول الآمن للأطقم الطبية والمرضى، ورسم خريطة مواقع نُظم التزويد بالماء والكهرباء والوقود التي تحتاجها المرافق الطبية للعمل.

د) ضمان جمع المعلومات عن العوامل التي قد تؤثر على الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية وتقديمها، وتقاسم هذه المعلومات. ويشمل ذلك المعلومات عن المناطق الملوثة بالألغام الأرضية ومخلفات الحرب القابلة للانفجار، وحظر التجوال وغيره من القيود على حركة الأفراد والإمدادات الطبية، بما في ذلك عبر الحدود وفي حالات الاحتلال. ويمكن على سبيل المثال جمع هذه المعلومات وتقاسمها على منصة تنسيق، كما ذكر آنفاً.

هـ) إبداء اهتمام خاص بضمان ألّا تؤثر حالات حظر التجوال وغيرها من التدابير تأثيراً سلبياً على حركة العاملين في المجال الطبي والمرضى والإمدادات لكي تتمكّن المستشفيات من مواصلة العمل. وفي الوقت عينه، من المهم وضع إجراءات خاصة عند نقاط التفتيش وفي مناطق آمنة وعلى طرقات آمنة، تتيح تسلّم المرافق الطبية للإمدادات الطبية والخدمات الأساسية، وبقاء الوصول إليها متاحاً للأطقم الطبية والجرحى.

4- ضمان عدم فقد الحماية الخاصة إلا إذا استوفيت كل الشروط القانونية مجتمعة

لا يفقد المرفق الطبي الحماية الخاصة إلّا في الحالات التالية:

- إذا استُخدم لارتكاب أعمال ضارة بالعدو خارج نطاق وظائفه الإنسانية
- إذا تمّ توجيه إنذار تحدّد فيه، حيث يكون ذلك ملائماً، مدة زمنية معقولة لوقف الأعمال الضارة
- إذا بقي ذلك الإنذار بلا استجابة.

وحتى في حال فقد مرفق طبي الحماية الخاصة المكفولة له، فتبقى أطراف النزاع المسلح ملزمة بضمان حماية الجرحى والمرضى الذين يصعب إجلاؤهم، وإمكانية تلبية النظام الصحي ككل احتياجات الجرحى والمرضى الطبية. ويندرج ذلك ضمن الالتزام الأساسي الذي تنص عليه اتفاقيات جنيف والقانون الدولي الإنساني العرفي بجمع الجرحى والمرضى وتقديم الرعاية لهم.

وحتى في الحالات التي يفقد فيها مرفق طبي حمايته الخاصة فيجب عدم مهاجمته إلّا إذا صُنّف هدفاً عسكرياً، واحتُرم مبدأ التناسب، واتُخذت جميع الاحتياطات الممكنة لتجنب إلحاق أضرار بالجرحى والمرضى والأطقم الطبية والمدنيين بصورة عارضة، وتقليصها على أي حال إلى الحد الأدنى.

وتكتسي التدابير التالية، التي تمثّل مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) ضمان أن تنص الأدلة العسكرية أو قواعد الاشتباك أو مدونات قواعد السلوك، حسب الحالة، على الظروف الاستثنائية التي قد يفقد في ظلها المرفق الطبي الحماية الخاصة المكفولة له

ب) ضمان أن يُتّخذ أي قرار في هذا الشأن على أعلى مستوى في القيادة العسكرية.

4(أ) تجنب فقد الحماية الخاصة: فهم معنى "الأعمال الضارة بالعدو" والامتناع عن القيام بها

تشير عبارة "أعمال ضارة بالعدو" إلى استخدام المستشفيات العسكرية أو المدنية وغيرها من الوحدات الطبية خارج نطاق وظيفتها الإنسانية للتدخل بشكل مباشر أو غير مباشر في العمليات العسكرية، ومن ثم التسبب في إلحاق أضرار بالعدو. وينبغي تفسير هذه الأعمال بكثير من الدقة وبنية حسنة من أجل الحفاظ على الحماية الخاصة التي تحظى بها المرافق الطبية.

ولا تعتبر الأعمال التالية أعمالاً ضارة بالعدو في القانون الدولي الإنساني:

- عندما يكون أفراد المرفق مسلحين ويستخدمون سلاحهم للدفاع عن النفس أو عن الجرحى والمرضى الذين يعنون بهم
- حين يكون المرفق الطبي تحت حماية حرّاس مسلحين أو أفراد من القوات المسلحة يحملون أسلحة خفيفة لمنع النهب أو العنف، لا لمواجهة استيلاء قوات العدو على المرفق الطبي أو السيطرة عليه
- حين يُعثر في المرفق الطبي على أسلحة خفيفة وذخائر أخذت من الجرحى والمرضى ولم تسلم بعد إلى الإدارة المختصة
- حين يكون داخل المرفق الطبي أفراد من القوات المسلحة لطرف في النزاع، بمن فيهم أفرادها الجرحى والمرضى الذين دخلوه لأسباب طبية
- حين تقدم الأطقم الطبية الرعاية الطبية لقوات العدو في الموقف الطبي.

واستناداً إلى ممارسات الدول، يمكن أن تعتبر الأعمال التالية "أعمالاً ضارة بالعدو"، إذا تمّ التحقق منها، وشرط أن يقتصر ذلك على الوقت الذي تُنفّذ فيه تلك الأعمال:

- إطلاق النار على العدو من داخل مرفق طبي لأسباب لا ترتبط بالدفاع عن النفس
- استحداث موقع لإطلاق النار داخل مرفق طبي
- استخدام المرفق الطبي ملاذاً من العمليات العسكرية لمقاتلين أصحاء
- استخدام المرفق الطبي مخزناً للأسلحة أو الذخائر
- استخدام المرفق الطبي مركزاً للمراقبة العسكرية، حين يكون قد تأكد أن المرفق يُستخدم لدعم العمليات العسكرية للطرف الخصم
- إقامة مرفق طبي داخل هدف عسكري أو قربه بقصد ستر هذا الهدف العسكري عن عمليات العدو العسكرية.

وتكتسي التدابير التالية، التي تمثّل مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) التحقّق من التقارير التي تفيد بأن مرفقاً طبياً يُستخدم لارتكاب أعمال ضارة بالعدو باستخدام معلومات محدّدة تؤكّد هذه الأعمال، ومتاحة بصورة معقولة من جميع المصادر الموثوقة، كمصادر المعلومات العسكرية والطبية وغيرها من المصادر العامة

ب) تضمين الأدلة العسكرية أو مدونات قواعد السلوك، حسب الحالة، الأعمال المدرجة في القانون الدولي الإنساني على أنها لا تشكل "أعمالاً ضارة بالعدو"

ج) ضمان تفسير مفهوم "الأعمال الضارة بالعدو" تفسيراً بالمعنى الضيق، وتبديد أي غموض بإعطاء الأولوية لتحقيق هدف الحماية الخاصة الممنوحة للمرافق الطبية والغرض منها.

4 (ب) تجنب فقد الحماية الخاصة: فهم شرط الإنذار وتنفيذه

يجب توجيه إنذار للسماح للأشخاص الذين يرتكبون أعمالاً ضارة بالعدو فرصة إنهاء هذه الأعمال، وفي حال تعذر ذلك، إعطاء وقت كافٍ لإجلاء آمن للجرحى والمرضى، متى كان ذلك ممكناً، وبالتالي حماية المرفق الطبي والأطقم الطبية والمرضى. ويسمح الإنذار أيضاً للمسؤولين عن المرفق الطبي، حيث يكون ذلك ممكناً وآمناً، بمحاولة التأثير على أطراف النزاع المسلح لمعالجة المسألة أو للرد على أي ادعاءات لا أساس لها.

وينطبق شرط توجيه الإنذار في جميع الأوقات ويجوز الإعفاء منه في ظروف استثنائية للغاية، ولا سيما في عمل للدفاع عن النفس، كحين يتعرض مقاتلون يقتربون من مرفق طبي عسكري لإطلاق نار ينفذه أفراد من داخل المرفق.

ولا يعفي شرط توجيه الإنذار الطرف المهاجم من الواجب الواقع على عاتقه باحترام الجرحى والمرضى، بمن فيهم من لا يمكن إجلاؤهم من المرفق الطبي، وحمايتهم، ومن احترام قاعدة التناسب، واتّخاذ جميع التدابير الاحتياطية الممكنة لتجنب إلحاق ضرر عرضي بالمدنيين أو تقليله إلى الحد الأدنى.

ويستعيد المرفق الطبي حمايته الخاصة حين تتوقف إساءة استخدامه لأغراض عسكرية، ويواصل تقديم الخدمات الطبية.

وتكتسي التدابير التالية، التي تمثّل مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) تضمين إجراءات التشغيل المعيارية وأوامر العمليات العناصر التالية لمدّ العمليات العسكرية بالمعطيات وتوجيهها والتأكد من أن الإنذار مجدٍ:

1) عند توجيه الإنذار، تحديد العمل الضار بالعدو بتفاصيل كافية بحيث يكون الأشخاص الذين يقومون بالعمل الضار على دراية بما عليهم أن يفعلوا لتجنب فقد الحماية الخاصة المكفولة للمرفق الطبي

2) تحديد مدة زمنية معقولة استناداً إلى الوقت الذي قد يستغرقه وقف العمل الضار، وتقديم أطرف النزاع و/أو العاملين في

المستشفى ردهم على أي ادعاءات لا أساس لها، وفي حال استمرار العمل الضار، فيكون الوقت كافياً لإجلاء المرضى والمعدات الطبية، حيث أمكن ذلك، بشكل آمن قبل البدء بأي رد عسكري

3) توجيه الإنذار بشكل مباشر إلى الطرف الخصم والسلطات والأطقم الطبية المسؤولة عن المرفق الطبي باستخدام الهاتف أو البريد الإلكتروني أو أي وسائل اتصال مباشرة أخرى، تُستكمل، فقط حين يكون ذلك ملائماً، ببعض الوسائل غير المباشرة، على سبيل المتابعة، مثل المنشورات أو الإعلانات المنشورة

4) تأكيد استلام الإنذار عند تلقّيه، وإبلاغ الطرف الخصم أو السلطات الصحية المعنية أو الأطقم الطبية المسؤولة عن المرفق الطبي. ويمكن أيضاً للأطقم الطبية المسؤولة عن المرفق الطبي التي تتلقّى هذا الإنذار أن تُبلّغ به السلطات الصحية وأطراف النزاع المسلح، شريطة ألّا يشكل ذلك خطراً على سلامتها أو أمنها.

ب) التحقق مما إذا كان الإنذار قد حظي باستجابة، باستخدام المعلومات المتاحة من جميع المصادر المفتوحة. وإذا توقّف العمل الضار بالعدو، يحافظ المستشفى على الحماية الخاصة المكفولة له ولا يجوز استهدافه.

ج) بذل كل الجهود المعقولة لاستعادة الثقة بإثبات توقف إساءة استخدام المرفق الطبي لأغراض عسكرية وأنه سيُستخدم حصراً اعتباراً من ذلك الوقت للخدمات الطبية.

د) الاستعداد لمنح المرفق الطبي حماية خاصة مجدداً فور ورود معلومات عن توقف الأعمال الضارة بالعدو.

هـ) إبلاغ الطرف الخصم والسلطات الصحية والأطقم الطبية المسؤولة عن المرفق بفقدان المستشفى الحماية الخاصة، بهدف إتاحة فرصة أخرى لوقف إساءة الاستخدام أو إخلاء المرفق.

5–الردود العسكرية لحصر الضرر بالجزء المحدد من مرفق طبي، الذي صُنف هدفاً عسكرياً

في حال بقي الإنذار دون استجابة، يجوز أن يُصنّف المرفق الطبي المستخدم لتنفيذ "أعمال ضارة بالعدو" هدفاً عسكرياً، لكن فقط حين:

1- يساهم مساهمة فعالة في العمل العسكري للعدو، بسبب استخدامه لأغراض عسكرية لا بسبب موقعه أو غايته
2- يحقق تدميره أو الاستيلاء عليه أو تعطيله ميزة عسكرية أكيدة للطرف المهاجم، في الأحوال السائدة في حينه.

وحين يتكون المرفق الطبي من عدة أجزاء، لا يجوز إلا تصنيف الجزء الأصغر الذي يُساء استخدامه هدفاً عسكرياً، لا المرفق برمته.

وحتى إذا صُنّف جزء من المرفق الطبي هدفاً عسكرياً، لا يكون الهجوم مشروعاً إلّا في ظل احترام مبدأي التناسب والاحتياطات والقواعد المنبثقة عنهما، كما هو مبيّن في القسمين 6 و7 أدناه.

وتكتسي التدابير التالية، التي تعكس مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) منح الأولوية للردود العسكرية البديلة الأقل ضرراً التي يمكن اللجوء إليها عوضاً عن تنفيذ هجوم، والتي تعزز إلى أقصى حدّ حماية المرضى الذين لا يمكن إجلاؤهم وتحفظ جميع أجزاء المرفق التي لا تُصنف أهدافاً عسكرية، مثل:

1) احتواء التهديد من خلال تطويق المنطقة التي يقع فيها المرفق الطبي

2) التفاوض مع القوى المعادية للاتفاق على مغادرة المرفق الطبي أو الاستسلام

3) النظر في ما إذا كانت عملية تفتيش محدودة يمكن أن تعالج التهديد وتحدّ من التدخل في الوظائف الطبية.

وحين يُقرر تنفيذ عملية تفتيش في مرفق طبي، يجب التحديد في قواعد الاشتباك أو مدونات قواعد السلوك، حسب الحالة، أن عملية التصريح تشمل ما يلي:

- موافقة سلطة رفيعة المستوى
- الظروف الاستثنائية التي تبرر عملية التفتيش هذه والوثائق المطلوبة، بما في ذلك الأدلة التي تثبت أن مستوى التدخل الذي قد ينجم عن عملية التفتيش يتناسب مع التهديد المدعى به.

اعتماد التدابير الضرورية التي تسمح بأن يضمن الموظفون المعنيون بالتصريح والتفتيش أن هذه العمليات لا تعرقل أو تعطل دون مبرر تقديم خدمات الرعاية الصحية في تلك المرافق.

ب) وضع المرافق الطبية التي أزيلت من قائمة "المواقع المحظور استهدافها" على قائمة "مواقع استهدافها حساس" لكي يتسنى اتخاذ جميع التدابير الممكنة لتجنب إلحاق الضرر بها وحماية مهامها، أو تقليله إلى الحد الأدنى.

6- ضمان احترام مبدأ التناسب

يجب احترام مبدأ التناسب حين يفقد مرفق طبي حمايته الخاصة، ويُصنّف هدفاً عسكرياً ويُصبح عرضة للاستهداف، وحين يقع المرفق الطبي على مقربة من هدف عسكري.

وفي كلتا الحالتين، يجب أن يراعي تقييم التناسب جميع الأضرار العرضية المباشرة وغير المباشرة التي يمكن توقّعها، بما في ذلك:

- الضرر المباشر الذي يتوقع أن يلحقه الهجوم بالمدنيين وغيرهم من الأشخاص المحميين، وبالأعيان المدنية، بما في ذلك:
  - وفاة وإصابة
  - المرضى، بمن فيهم المقاتلون أو المحاربون الجرحى والمرضى الذين يمتنعون عن تنفيذ أعمال عدائية، وفقاً للالتزام باحترامهم وحمايتهم،
  - والمدنيين والأطقم الطبية الذين لا يشاركون مشاركة مباشرة في الأعمال العدائية.
  - إلحاق الضرر بالبنى التحتية والمعدات الخاصة بالمرفق الطبي وتدميرها،
  - ووفاة المرضى الذين لا يمكن إجلاؤهم بأمان، أو تدهور حالتهم.
- الأضرار غير المباشرة التي يمكن توقّعها من الهجوم، بما في ذلك:
  - وفاة المرضى أثناء الإجلاء بسبب غياب الرعاية المستمرة
  - الضرر الطويل الأمد الذي يلحق بالمرضى والسكان المتضررين بسبب عدم قدرة المستشفى على العمل، والضغط الإضافي الذي يخلفه ذلك على نظام الرعاية الصحية ككل.

وفي حال بيّن تقييم التناسب، بعد اتّخاذ جميع التدابير الاحتياطية الممكنة، أن الضرر العرضي المتوقع على الجرحى والمرضى والأطقم الطبية والمدنيين والأعيان المدنية مفرط مقارنة بالميزة العسكرية الملموسة والمباشرة المرتقبة، يُحظر تنفيذ الهجوم عملاً بقاعدة التناسب.

ونظراً إلى الضرر المباشر وغير المباشر العرضي المتوقع من الهجوم على مرفق طبي، يصعب تصور حالات يكون فيها هجوم من هذا القبيل مشروعاً في ظل قاعدة التناسب.

وتكتسي التدابير التالية، التي تعكس مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) إشراك خبراء الصحة العامة أو الخبراء الطبيين في تقييم الضرر العرضي الذي يُتوقع أن يلحق بالمرفق الطبي، وذلك لأغراض تقييم التناسب

ب) مراعاة مدى تدهور النظام الصحي القائم أو تعرضه لضغوط نتيجة الأعمال العدائية، وما يترتب على ذلك من آثار على النظام الصحي ككل بمرور الوقت، عند تقييم تناسب أيّة هجمات قد تؤثر على مرفق طبي.

ت) أخذ التدابير المرتبطة بإجراءات الاستهداف المدرجة في القسم 1 التي تصحّ أيضاً لاحترام قاعدة التناسب في الاعتبار.

7-ضمان احترام مبدأ الاحتياطات

يجب على أطراف النزاع المسلح أن تبذل رعاية متواصلة لحماية المدنيين والأعيان المدنية من المخاطر الناجمة عن العمليات العسكرية. وعليها أن تتخذ جميع الاحتياطات الممكنة لتجنب إلحاق أضرار بالجرحى والمرضى والأطقم الطبية والمدنيين بصورة عارضة، وتقليصها على أي حال إلى الحد الأدنى، وكذلك بالأعيان المدنية، كالمعدات الطبية، في الحالة الاستثنائية التي يصبح فيه جزء من مستشفى عرضة للهجوم. ويبقى الجرحى والمرضى والأطقم الطبية والمدنيين الذين لا يستطيعون مغادرة المرفق الطبي لأي سبب كان محميين من الهجوم.

وعليها ضمان أن تقتصر آثار الأسلحة المختارة إلى أقصى حدّ ممكن على أجزاء المرفق الطبي التي فقدت حمايتها الخاصة، وأخذ آثارها المحتملة بالاعتبار في تقييم التناسب.

وعلى أطراف النزاع المسلح أن تتّخذ، عند تنفيذ الهجمات في مناطق وجود المرافق الطبية، جميع الاحتياطات الممكنة في اختيار الأسلحة ووسائل وأساليب الحرب لتجنب إلحاق ضرر عرضي بهذه المرافق وتقليله على أي حال إلى الحد الأدنى.

ويجب أن تتّخذ الأطراف المتحاربة جميع الاحتياطات الممكنة عندما قد يتعرّض المستشفى لضرر عرضي نتيجة هجوم على هدف عسكري يقع على مقربة منه، وكذلك في حالة الهجمات على البنية التحتية التي تمكّن المرفق من العمل والتي أصبحت هدفاً عسكرياً. ويشمل ذلك اتّخاذ جميع التدابير الممكنة للتقليل إلى أدنى حد من الضرر العرضي الذي يلحق بالجرحى والمرضى والأطقم الطبية والمدنيين. ويتعيّن كذلك توخي الحذر الشديد لعدم تدمير المعدات الطبية أو إلحاق ضرر بها أو تعطيلها بأي شكل من الأشكال.

وعلى الأطراف المتحاربة أن تتّخذ جميع الاحتياطات الممكنة لحماية ما تحت سيطرتها من مرافق طبية من آثار الهجمات، بما يشمل تجنب إقامة الأهداف العسكرية على مقربة من المرافق الطبية.

وتكتسي التدابير التالية، التي تعكس مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) اعتماد سياسة تقضي بألا تُستخدم الأسلحة ووسائل وأساليب الحرب التي يُتوقع أن تخلّف آثاراً تتخطّى بكثير الهدف العسكري المستهدف في المناطق المأهولة، بما في ذلك حيث يوجد مرفق طبي، ما لم تُتخذ تدابير تخفيفية كافية للحدّ من هذه الآثار والخطر الناجم عنها بإلحاق الضرر بالمرفق الطبي. وحيثما أمكن، استخدام الأسلحة الخفيفة إذا نشب القتال على مقربة من المرافق الطبية.

ب) إعداد خطة طوارئ لمعالجة انقطاع الخدمات الصحية، تتضمن ما يلي:

1- ضمان توفر إمدادات طبية كافية، واحتياطيات من المياه والكهرباء والوقود، للحفاظ على استمرار الرعاية الصحية في حال تدميرها أو تضررها أو عدم توفرها لأي سبب آخر.

2- تحديد مرافق للإحالة الصحية استناداً إلى تحديث دوري لمواقع المرافق الطبية، من أجل استئناف سريع للخدمات الصحية في المنطقة، بما يضمن مراعاة الاحتياجات من الرعاية الصحية للأطفال والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

3- توفير مبادئ توجيهية بشأن الإجلاء الآمن

ج) تسهيل عمليات الإجلاء الطبية، حيث يتسنى ذلك، قبل تنفيذ الهجوم وضمان استفادة الجرحى والمرضى، والنساء الحوامل والنساء في فترة ما بعد الولادة والمواليد، من رعاية طبية متواصلة.

د) ضمان إخلاء آمن للمرفق الطبي، بما في ذلك من خلال التفاوض مع الطرف الخصم على اتفاق يؤمن طرق التنقل من المرفق وإليه.

هـ) اتّخاذ جميع التدابير الممكنة من أجل:

1- حماية المعدات الطبية من الضرر والتدمير

2- إيلاء اهتمام خاص بوجود معدات يُحتمل أن تكون خطرة مثل قوارير الأكسجين والمخاطر البيولوجية أو الكيميائية التي قد تؤدي إلى توسيع آثار الهجوم

3- مراعاة الطابع التكاملي للنُظم داخل المرافق الطبية، إذ إن إلحاق الضرر بأحد مكوّناتها، مثل إمدادات الأكسجين أو الطاقة أو التعقيم، قد يهدّد بتعطيل سلسلة الرعاية الطبية والجراحية بأكملها.

و) في حال تبيّن أن إجلاء المرضى غير ممكن في ظل الظروف السائدة، إلغاء الهجوم على المرفق الطبي أو تعليقه أو ممارسة أقصى درجات ضبط النفس في الهجوم عليه، لأن استمرار وجود المرضى يزيد من احتمال تسبب الهجوم بضرر عرضي مفرط على المدنيين وانتهاكه بالتالي لمبدأ التناسب.

8- ضمان تنفيذ قواعد القانون الدولي الإنساني التي تحكم الحماية الخاصة للمرافق الطبية

على الدول وأطراف النزاع المسلح أن تمتثل للالتزامات الواقعة على عاتقها بموجب القانون الدولي الإنساني باحترام المرافق الطبية وحمايتها. ويمكن اتّخاذ تدابير في وقت السلم من أجل الوفاء بهذا الالتزام من خلال اعتماد قوانين واتّخاذ تدابير عملية لدمج حماية المرافق الطبية في الأدلة العسكرية أو قواعد الاشتباك أو مدونات قواعد السلوك، حسب الحالة، بما يضمن إلمام القوات المسلحة أو المجموعات المسلحة وجميع صانعي القرار المعنيين بالتنفيذ بقواعد القانون الدولي الإنساني، وفهمهم لها من خلال التعليم والتدريب.

وتكتسي التدابير التالية، التي تعكس مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) دمج الالتزامات التي ينص عليها القانون الدولي الإنساني والتوصيات ذات الصلة في العقيدة العسكرية والسياسات والممارسة، بما في ذلك الأدلة العسكرية وإجراءات التشغيل المعيارية، وقواعد الاشتباك، وأوامر العمليات والأطر الوطنية القانونية والتنظيمية، فضلاً عن مدونات قواعد السلوك، حسب الحالة

ب) ضمان أن يشمل تدريب العسكريين أو أفراد المجموعات المسلحة هذه الالتزامات والتوصيات بغية التشجيع على سلوك ممارسة ملائمة داخل سلسلة القيادة، وإجراء تقييم منتظم لفعالية هذا التدريب

ج) تطوير برامج تدريب للعاملين في المجال الطبي وجميع المعنيين بعملية التنفيذ.

9- ضمان إنفاذ قواعد القانون الدولي الإنساني التي تحمي المرافق الطبية

يجب على الدول أن تسنّ التشريعات اللازمة لحظر المخالفات الجسيمة أو الانتهاكات الخطيرة الأخرى للقانون الدولي الإنساني والنصّ على عقوبات جزائية فعالة للأشخاص الذين يرتكبون أي انتهاكات خطيرة للقانون الدولي الإنساني أو يساعدون في ارتكاب هذه الانتهاكات أو يحرضون عليه أو يأمرون به.

ويجب على الدول أن تحقّق في جميع الانتهاكات الخطيرة للقانون الدولي الإنساني وتقاضي مرتكبيها، وتحاسب الجناة والمسؤولين عن هذه الأفعال في القيادة. ويسهم ذلك في ردع الانتهاكات في المستقبل ويعزّز الامتثال للقانون.

وبالتالي، يتعيّن إدراج الانتهاكات الخطيرة التالية للقانون الدولي الإنساني التي تؤثر على المرافق الطبية في التشريعات الوطنية كجرائم جنائية والنصّ على عقوبات مقابلة لها توازي خطورتها.

الهجمات على المرافق الصحية

إن تعمّد توجيه هجمات على مرفق للرعاية الصحية لم يفقد حمايته الخاصة – وبالتالي لا يمكن اعتباره هدفاً عسكرياً – انتهاك خطير للقانون الدولي الإنساني في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية.

الهجمات غير المتناسبة التي تؤثر على المرافق الصحية

إن الهجوم على مرفق طبي أو إلحاق ضرر عرضي به، مع العلم أن الضرر المتوقع على المدنيين والأعيان المدنية، بما في ذلك المرفق الطبي، يكون إفراطه واضحاً بالقياس إلى الميزة العسكرية المرتقبة الملموسة والمباشرة، يشكل انتهاكاً خطيراً للقانون الدولي الإنساني في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية.

الغدر

إن أطراف النزاع المسلح التي تستخدم الوحدات الطبية ووسائط النقل الطبي بقصد دفع الأطراف المعادية إلى الاعتقاد بأنها تتمتع بالحماية، في حين أنها تستخدمها لشنّ هجمات أو للقيام بأعمال أخرى ضارة بالعدو، ترتكب بذلك أفعال غدر. وتشكل أفعال الغدر هذه انتهاكاً جسيماً للقانون الدولي الإنساني في النزاعات المسلحة الدولية وغير الدولية إذا تسبّبت بموت أو إصابة أفراد ينتمون إلى طرف خصم.

وتكتسي التدابير التالية، التي تعكس مزيجاً من القوانين والممارسات الجيّدة القائمة، أهمية خاصة في تحقيق حماية مجدية للمستشفيات:

أ) استحداث نُظم لرصد الأفعال التالية والتحقيق فيها وتوثيقها ومنعها، و/أو تعزيز النُظم القائمة:

1) ادعاءات بتنفيذ هجمات على المرافق الطبية، حتى حين يُدعى أن المرفق الطبي المعني قد فقد حمايته الخاصة

2) التدخل العسكري في عمل المرافق الطبية

3) إساءة استخدام المرافق الطبية

4) قطع الإمدادات الطبية.

ب) ضمان خضوع جميع القرارات العسكرية التي تؤثر على المرافق الطبية لمراجعة محلية، بما في ذلك كجزء من عمليات استخلاص الدروس

ج) الاستفادة، حين تسمح الظروف بذلك، من الآليات المحايدة والمستقلة القائمة، حسبما ينطبق بموجب القانون، مثل اللجنة الدولية الإنسانية لتقصي الحقائق، التي ينبغي أن يُطلب منها توثيق الحوادث وتقديم استنتاجاتها إلى الأطراف، أو استخدام مساعيها الحميدة لتسهيل استعادة سلوك يحترم القانون الدولي الإنساني

د) تنفيذ قرارات مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، ولا سيما القرار 2286 (2016) بشأن حماية الجرحى والمرضى والمرافق الطبية والأطقم الطبية ووسائل النقل الطبي، فضلاً عن العاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية الذين يزاولون حصرياً مهام طبية في النزاعات المسلحة، والقرار 1998 (2011) بشأن الأطفال والنزاع المسلح، الذي يدين شنّ الهجمات على المستشفيات بموجب القانون الدولي الإنساني ويهيب بالأطراف الواردة أسماؤها في تقرير الأمين العام السنوي بشأن الأطفال والنزاع المسلح بالتصدي لهذه الانتهاكات بما في ذلك من خلال خطط عمل محدّدة زمنياً

هـ) تفعيل القرار المعتمد خلال المؤتمر الدولي الثاني والثلاثين للصليب الأحمر والهلال الأحمر (2015) والمعنون "الرعاية الصحية في خطر: مواصلة حماية تقديم خدمات الرعاية الصحية معاً"، والقرار المعتمد خلال المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين للصليب الأحمر والهلال الأحمر (2011) والمعنون "الرعاية الصحية في خطر: احترام الرعاية الصحية وحمايتها".

و) ضمان مساءلة مرتكبي الانتهاكات والمسؤولين في القيادة عن مثل هذه الأفعال، في الحالات التي ترقى فيها الهجمات على المرافق الطبية إلى مخالفات جسيمة أو انتهاكات خطيرة أخرى للقانون الدولي الإنساني، على المستوى الوطني أو الدولي، بما في ذلك حسبما ينطبق، أمام المحكمة الجنائية الدولية. وفي جميع الحالات، اعتماد تدابير تصحيحية مناسبة لمنع المزيد من الانتهاكات.

ز) استخدام الوسائل القائمة لتحميل الدول مسؤولية الإخلال بالتزاماتها المنصوص عليها في القانون الدولي الإنساني باحترام المرافق الطبية وحمايتها، بما في ذلك، حسبما ينطبق، عن طريق محكمة العدل الدولية

ح) النظر في اعتماد عقوبات جزائية أو تأديبية لمعالجة مسألة إساءة استخدام المرافق الطبية لأغراض عسكرية.

ط) تدريب أعضاء السلطة القضائية والمدعين العامين وخبراء العلوم التقنية والطبية الشرعية على سير الأعمال العدائية والحماية الخاصة الممنوحة للمرافق الطبية بموجب القانون الدولي الإنساني.