

## حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة تحليل الانتهاكات في قطاع غزة

### Protection of Hospitals during Armed Conflicts: An Analysis of Violations in the Gaza Strip

إسحاق بلقاضي\*

كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة خميس مليانة

i.belkadi@univ-dbkm.dz

تاريخ إرسال المقال: 2025/12/08 تاريخ قبول المقال: 2026/03/17 تاريخ نشر المقال: 2026/03/31

#### الملخص:

تعتبر المستشفيات واحدة من أهم الوحدات الطبية التي منحها القانون الدولي الإنساني حماية خاصة بسبب دورها الأساسي والإنساني في تقديم الرعاية الصحية والخدمات العلاجية للجرحى والمرضى أثناء النزاعات المسلحة. غير أن ما شهده قطاع غزة منذ عام 2023 من قصف للمستشفيات ومحاصرتها واستخدامها لأغراض عسكرية يبرز مدى انتهاك الاحتلال الإسرائيلي لأحكام هذا القانون، ويبين عن محدودية آليات الحماية الدولية. تهدف هذه الورقة إلى توضيح الإطار القانوني المتعلق بحماية المستشفيات، وبيان طبيعة الانتهاكات المرتكبة في غزة، وتقييم ما إذا كانت ترقى إلى جرائم حرب، مع التطرق لمسؤولية القوة القائمة بالاحتلال، ودور الهيئات الدولية في المساءلة.

**الكلمات المفتاحية:** القانون الدولي الإنساني، المستشفى، الوحدة الطبية، قطاع غزة.

#### **Abstract:**

Hospitals are among the most important medical facilities protected under international humanitarian law, due to their essential role in treating the wounded and sick during armed conflicts. However Since 2023, hospitals in Gaza have faced bombing, siege, and military misuse, highlighting the limitations of international protection mechanisms. This paper examines the legal framework for hospital protection, analyzes the main violations in Gaza, considers whether they constitute war crimes under the Rome Statute, and explores the responsibilities of the occupying power and international accountability mechanisms.

**Keywords:** IHL , Hospital, Gaza, Medical Unit, Gaza Strip.

## المقدمة:

تعتبر المستشفيات من أهم المرافق الأساسية في أي مجتمع، لما تقدمه من خدمات ورعاية صحية للمرضى. وتزداد هذه الأهمية زمن النزاعات المسلحة التي يكثر فيها عدد الجرحى والمصابين، لتصبح بذلك مؤسسات ذات طابع إنساني تؤدي وظيفة سامية، تتمثل في الحفاظ على حياة وصحة البشر، كحقوق جوهرية حرصت القوانين والشرائع على تعزيزها والمحافظة عليها. وانطلاقاً من هذه الأهمية، أولى القانون الدولي الإنساني حماية خاصة للمستشفيات والمرافق الطبية، باعتبارها من الأعيان المحمية، والوحدات الطبية التي يجب احترامها وحمايتها في جميع الأوقات من قبل أطراف النزاع، فقد أرست اتفاقيات جنيف الأربع لعام 1949، وبروتوكولها الإضافيين لعام 1977 منظومة متكاملة من القواعد التي تضمن حماية هذا النوع من المرافق، سواء كانت مدنية أو عسكرية، وتمنع استخدامها لأغراض حربية أو مهاجمتها تحت أي مبرر، تأكيداً للطابع الإنساني البحت الذي يميزها، إلا في حالات استثنائية محددة قانوناً. غير أن الواقع الميداني في قطاع غزة، كشف وما زال يكشف عن صورة مغايرة لما تقرره النصوص القانونية، حيث أضحت المستشفيات هدفاً متكرراً للهجمات العسكرية الإسرائيلية، الذي يفرض عليها الحصار، ويمنع عنها الإمدادات الأساسية من ماء وكهرباء ووقود، ما تسبب في تعطيل أداءها لوظيفتها الإنسانية، وقد أدت هذه الممارسات إلى تدمير هذه المرافق الحيوية كلياً أو جزئياً، مع وقوع خسائر بشرية كبيرة بين المرضى والفريق الطبي، ومن ثم تدهور خطير في النظام الصحي، في انتهاك واضح وصريح لقواعد القانون الدولي الإنساني.

لذا جاءت هذه الورقة البحثية من أجل دراسة واقع حماية المستشفيات في غزة بين الالتزامات الدولية والانتهاكات المرتكبة من قبل المحتل الإسرائيلي في النزاع المسلح الأخير الذي عرفه القطاع، وذلك بتحليل الإطار القانوني المنظم لحماية المستشفيات، وبيان مكانتها ضمن فئة الأعيان والوحدات الطبية المحمية، مع رصد أهم الانتهاكات الواقعة عليها، في محاولة لتسليط الضوء على التحديات التي تواجه تطبيق القانون الدولي الإنساني في النزاعات المعاصرة، والتساؤل حول مدى التزام أطراف النزاع في غزة بالضمانات الدولية المتعلقة بحماية المستشفيات؟

وللإجابة على هذه الإشكالية تم الاعتماد في هذه الورقة البحثية على المنهج التحليلي الوصفي لتحليل النصوص القانونية الدولية ذات الصلة، مع الاستعانة بالمنهج الاستقرائي لرصد وتحليل القرارات والمنشورات الصادرة عن المنظمات واللجان الدولية ذات الصلة.

## المبحث الأول: الإطار المفاهيمي والقانوني لحماية المستشفيات في القانون الدولي الإنساني

تعتبر المؤسسات الإستشفائية من أهم المرافق الأساسية في أي دولة، نظرا للدور الحيوي الذي تؤديه في الحفاظ على حياة الناس وصحتهم، ما يجعلها تحظى بمكانة بارزة ضمن النظم القانونية والصحية عالميا. وتزداد أهمية هذه المرافق في أوقات النزاعات المسلحة، حيث تصبح الحاجة إلى خدماتها الطبية أكثر إلحاحا، في الوقت الذي قد تتعرض فيه لتهديدات مباشرة تؤثر على قدرتها في تقديم الرعاية الضرورية. ولأجل ذلك وضع القانون الدولي الإنساني مجموعة من القواعد التي تهدف إلى حماية المستشفيات ومنع استهدافها، باعتبارها منشآت مدنية ذات وظيفة إنسانية بحتة.

### المطلب الأول: الطبيعة القانونية للمستشفيات والوحدات الطبية

تعد المستشفيات من أبرز الأعيان المدنية والوحدات الطبية التي منحها القانون الدولي الإنساني حماية خاصة، نظرا لطبيعتها الإنسانية البحتة، ودورها المحوري في إنقاذ الأرواح وتقديم الرعاية الطبية للجرحى والمرضى والمنكوبين دون تمييز خلال النزاعات المسلحة، وهو ما أكدته اتفاقيات جنيف لعام 1949، والبروتوكول الإضافي لعام 1977، اللذان جاءا بعدد الأحكام الخاصة بهذه الوحدة الطبية، ورسخا قواعد لتعزيز الحماية لها أثناء نشوب النزاع.

### الفرع الأول: المستشفى من منظور القانون الدولي الإنساني

في أي نظام صحي حول العالم، تشكل المرافق والمؤسسات الصحية حجر الزاوية، ويأتي في صدارتها المستشفيات، نظرا للدور الذي تضطلع به في تقديم الرعاية والخدمات الطبية المختلفة<sup>1</sup>، وتكتسب هذه المؤسسات أهمية خاصة أثناء النزاعات المسلحة، إذ تصبح ملاذا لضحايا هذه النزاعات من مرضى وجرحى، ومركزا لتقديم الخدمات الطبية العاجلة، ويعد هذا الدور الإنساني امتدادا للأهداف التي يسعى القانون الدولي الإنساني لتحقيقه، والمتمثلة في حماية الإنسان وصون كرامته في أوقات النزاعات المسلحة. لذا تضمن هذا القانون العديد من الأحكام ذات الصلة بهذه المؤسسات الطبية، فنجد مثلا أن المادة 18 من اتفاقية جنيف الرابعة، ترى في المستشفى بأنها مؤسسة منظمة تهدف لتقديم الرعاية الطبية للجرحى والمرضى والعجزة والنساء النفاس...كما اعتبرت المادة 08 فقرة هـ من البروتوكول الإضافي الأول، أن المستشفى هو وحدة طبية، عسكرية كانت أم مدنية، يتم تنظيمها للأغراض الطبية، أي البحث عن الجرحى

<sup>1</sup> إعداد نخبة من الأساتذة الجامعيين في العالم العربي، طب المجتمع، الطبعة الثانية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط، أكاديميا انترناشيونال، 2005، ص 416.

### حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة: تحليل الانتهاكات في قطاع غزة

والمرضى والمنكوبين في البحار، وإجلائهم ونقلهم وتشخيص حالتهم أو علاجهم، بما في ذلك تقديم الإسعافات الأولية، والوقاية من الأمراض.

#### الفرع الثاني: خصائص المستشفى

بالرجوع إلى أحكام القانون الدولي الإنساني، نجد أن المستشفيات تتمتع بخصائص تميزها عن باقي الأعيان المدنية الأخرى، بسبب طبيعتها الإنسانية البحتة ووظيفتها الأساسية، الأمر الذي يجعلها محل حماية خاصة في جميع الأوقات، سواء كانت تابعة للقطاع المدني أو العسكري.

#### أولاً: الطابع الإنساني

تؤدي المستشفيات دوراً إنسانياً وجوهرياً أثناء النزاعات المسلحة، إذ تعنى بتقديم الرعاية والخدمات الطبية للجرحى والمرضى<sup>2</sup>، مع الحفاظ على حياتهم وكرامتهم، دون أي تمييز بين الأشخاص على أساس العرق أو الدين أو الجنسية أو أي صفة أخرى. ويترتب على هذا الدور ضرورة حمايتها من الاستهداف أو التعطيل، باعتبارها منشآت مدنية ذات وظيفة إنسانية بحتة. وتعد هذه الحماية تجسيدا لمبدأ الإنسانية، باعتباره أحد الركائز الأساسية للقانون الدولي الإنساني، الذي يسعى إلى الحد من المعاناة الإنسانية وتقليل آثار النزاعات المسلحة على الأفراد والأعيان المدنية. ويشمل هذا المبدأ احترام حياة الإنسان، وتقديم المساعدة للمتضررين من النزاع، وضمان عدم التمييز بينهم، وهو ما ينعكس مباشرة على كيفية تعامل أطراف النزاع مع المستشفيات والعاملين فيها<sup>3</sup>.

#### ثانياً: الطابع المنظم والوظيفي

تشكل المستشفيات وحدات طبية منظمة قانونياً وإدارياً، بما يعكس استقلالها ووظيفتها الإنسانية، ويضمن لها الحماية. فالمستشفى هو عبارة عن منشأة طبية ثابتة تابعة لأحد أطراف النزاع، أو معترف ومرخص لها من قبله، أو التي وضعت تحت تصرفه من قبل دولة محايدة أو من قبل منظمة دولية محايدة ذات طابع إنساني. وهي لا تعمل بصفة عشوائية، بل تخضع لتنظيم إداري وقانوني يحدد مهامها وطرق عملها، سواء من حيث الهيكلية أو من حيث الطاقم الطبي والإداري العامل فيها. كما أنها تؤدي مهامها لأغراض طبية، وبشكل محايد ومستقل<sup>4</sup>، فلا يجوز التدخل في عملها من قبل أطراف النزاع، أو استغلالها لأغراض سياسية أو عسكرية<sup>5</sup>.

<sup>2</sup> المادة 08 (أ) من البروتوكول الإضافي الأول.

<sup>3</sup> أنظر مثلاً الديباجة والمادة الأولى من البروتوكول الأول لسنة 1977.

<sup>4</sup> اللجنة الدولية للصليب الأحمر، القواعد الأساسية لاتفاقية جنيف وبروتوكولها الإضافيين، القاهرة 2006، ص 18.

<sup>5</sup> المادة 18 من اتفاقية جنيف الرابعة. المادة 12 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977

### ثالثا: الطابع المدني أو العسكري

يمكن أن تكون المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة مدنية أو عسكرية، ومع ذلك منح القانون الدولي الإنساني لكليهما نفس الحماية. وتعتبر اتفاقية جنيف بشأن تحسين حال الجرحى والمرضى من العسكريين في الميدان لعام 1864، أول اتفاقية دولية أقرت بحماية الأعيان الطبية أثناء النزاعات المسلحة، عندما اعترفت للمستشفيات العسكرية بالحياد والحماية من قبل المتحاربين طيلة المدة التي يوجد المرضى والجرحى فيها. ومع مرور الوقت توسع نطاق الحماية ليشمل الأعيان الطبية المدنية، سواء أكانت تابعة للدول الطرف في النزاع، أو الدول الأخرى غير الأطراف في النزاع، أو لتلك التابعة للمنظمات الدولية<sup>6</sup>، كما وسع البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقية جنيف تعريف الوحدات الطبية ليشمل كل المنشآت والمرافق سواء كانت عسكرية أو مدنية، ثابتة أو متحركة، دائمة أو مؤقتة، ما دامت الوحدة منظمة خصيصا للأغراض الطبية<sup>7</sup>.

### المطلب الثاني: الالتزامات الدولية بحماية المستشفيات والعاملين بها أثناء النزاع المسلح

فرض القانون الدولي الإنساني على أطراف النزاع التزامات واضحة، وجب عليهم احترامها والتقيدها بها لضمان حماية المستشفيات، مع وجوب اتخاذ التدابير اللازمة تقاديا لاستهدافها. إضافة إلى ذلك لابد من توفير حماية العاملين بها حتى تتمكن من تحقيق أهدافها الإنسانية.

### الفرع الأول: الالتزام باحترام وحماية المستشفيات في جميع الأوقات

تعد حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة من المبادئ الأساسية التي أكدت عليها اتفاقيات جنيف الأربع، التي نصت وجوب احترام وحماية المستشفيات المدنية في جميع الأوقات والظروف، وعدم جواز استهدافها أو مهاجمتها بشكل مباشر<sup>8</sup>.

ومن بين وسائل الحماية المقررة قانونا أن يتم تمييزها بشارة خاصة، عند نشوب الصراع، وتشمل هذه الشارة الصليب الأحمر والهلال الأحمر أو البلورة الحمراء<sup>9</sup>، التي تستخدم لتحديد المنشآت والخدمات الطبية، وضمان حمايتها من الاستهداف، سواء في النزاعات المسلحة الدولية أو غير الدولية. على أن يتم الحرص على جعل هذه الشارات واضحة ومرئية للقوات المسلحة.

<sup>6</sup> رجال سمير، النظام القانوني للخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة الجزائر، 2014-2015، ص 392.

<sup>7</sup> المادة 08 فقرة هـ من البروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

<sup>8</sup> المادة 19 الفقرة الأولى من اتفاقية جنيف الأولى، والمادة 18 من اتفاقية جنيف الرابعة. المادة 12 فقرة 01 من البروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

<sup>9</sup> المادة 38 من اتفاقية جنيف الأولى، والبروتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005، المادة 18 الفقرة الثالثة من اتفاقية جنيف الرابعة 1949.

**حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة: تحليل الانتهاكات في قطاع غزة**

وتتطلب حماية المستشفيات كذلك اتخاذ التدابير الوقائية المناسبة والاحتياطات الكافية لضمان عدم تعرضها للضرر أو الخطر، كان يتم إقامة المستشفيات المدنية في مواقع بعيدة عن الأهداف العسكرية قدر الإمكان<sup>10</sup>، وأن لا تستغل هذه المنشآت لأغراض عسكرية، أو تستخدم كوسيلة لحماية الأهداف العسكرية من الهجمات<sup>11</sup>.

**الفرع الثاني: حماية العاملين في القطاع الصحي**

يضم القانون الدولي الإنساني مجموعة من القواعد والمبادئ الهادفة إلى حماية أفراد الخدمات الطبية العسكرية أو المدنية أثناء ممارستهم لمختلف الأنشطة الطبية، بما يضمن استمرارية أداء المؤسسات الإستشفائية لمهامها الإنسانية<sup>12</sup>. فلا يجوز منع هؤلاء دون أية ضرورة من القيام بمهامهم أو تعريضهم للخطر<sup>13</sup>، وفق ما نصت عليه المادة 24 من اتفاقية جنيف الأولى على: "يجب في جميع الأحوال احترام وحماية أفراد الخدمات الطبية المشتغلين بصفة كلية في البحث عن الجرحى والمرضى أو جمعهم أو نقلهم أو معالجتهم أو في الوقاية من الأمراض، والموظفين المشتغلين بصفة كلية في إدارة الوحدات والمنشآت الطبية..."<sup>14</sup>.

**الفرع الثالث: حدود الحماية وفقدانها في حالات استثنائية**

يقر القانون الدولي الإنساني حماية خاصة للمستشفيات، غير أن هذه الحماية ليست مطلقة، إذ يمكن أن يتم إنهاؤها إذا استخدمت خارج نطاق مهامها الإنسانية، ولم تستجب للإنذار الموجه إليها. فالحقوق التي منحت لمثل هذه الوحدات الطبية إنما جاءت بسبب المهام الإنسانية البحتة التي تضطلع بها، وفق ما أكدت عليه المادة 19 فقرة 01 من اتفاقية جنيف الرابعة. فإذا ما استخدمت هذه المنشآت لأغراض عسكرية أو لارتكاب أعمال تخل بالحياد الإنساني، كإيواء مقاتلين أصحاء، أو تخزين أسلحة وذخائر، أو تركيب نقطة مراقبة عسكرية فيها، فإنها تفقد الحماية المقررة لها قانوناً<sup>15</sup>. كما أكدت المادة 13 فقرة 02 من البروتوكول الإضافي الأول المبدأ ذاته، غير أنها حددت على سبيل المثال قائمة تشمل بعض الحالات والتصرفات التي لا يمكن اعتبارها أعمالاً ضارة بالطرف الآخر، وذلك بقصد المساعدة على تقييم مدى استخدام المستشفى في الأعمال العدائية قبل استهدافه، وبما يضمن عدم إساءة تفسير فقدان الحماية لتبرير

<sup>10</sup> المادة 19 الفقرة الثانية من اتفاقية جنيف الأولى، المادة 12 فقرة 04 من البروتوكول الإضافي الأول.

<sup>11</sup> المادة 12 فقرة 04 من البروتوكول الإضافي الأول.

<sup>12</sup> المادة 08 من البروتوكول الإضافي الأول لسنة 1977.

<sup>13</sup> المادة 12 من اتفاقية جنيف الأولى 1949.

<sup>14</sup> انظر كذلك المادة 20 من اتفاقية جنيف الرابعة 1949.

<sup>15</sup> أنظر كذلك المادة 21 من اتفاقية جنيف أولى 1949.

**حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة: تحليل الانتهاكات في قطاع غزة**

الاعتداءات المتعمدة على المنشآت الصحية، كحمل أفراد الوحدة لأسلحة شخصية خفيفة، تستخدم فقط للدفاع عن أنفسهم وعن الجرحى والمرضى الموضوعين تحت رعايتهم . أو وجود أسلحة خفيفة وذخائر داخل الوحدة تم سحبها من الجرحى والمرضى منها ولم تكتمل إجراءات تسليمها للجهة المختصة بعد. وكذا قيام مفرزة أو دورية أو خفراء، بتأمين الحراسة اللازمة للوحدة الطبية. أو تواجد أفراد من القوات المسلحة أو غيرهم من المقاتلين داخل الوحدة لأسباب طبية.

وقد وضع القانون الدولي إنساني شرطاً آخر، وهو وجوب التقيد بالتحذير المسبق، إذ لا يجوز حرمان المستشفى من الحماية المكفولة أو وقفها إلا بعد توجيه الإنذار الواجب، مع تحديد مدة زمنية معقولة.<sup>16</sup>

**المبحث الثاني: المسؤولية القانونية عن انتهاك قواعد حماية المستشفيات وآليات المساءلة الدولية**

يعتبر احترام وحماية المستشفيات التزاماً أساسياً تفرضه قواعد القانون الدولي الإنساني على أطراف النزاع المسلح، التي ألزمتهم بحماية الوحدات الطبية والمستشفيات بأي صورة من صور الاستهداف أو الاستخدام العسكري. وفي حالة مخالفة تلك القواعد تقوم مسؤولية الطرف المخالف، ويتم متابعة ذلك من قبل هيئات ومحاكم دولية كآليات للمتابعة والمساءلة، وهو الحاصل اليوم في قطاع غزة المحتل من طرف إسرائيل، حيث كشفت الوقائع والتقارير المرفوعة من قبل المنظمات الدولية، أن ما يحدث في هذا القطاع منذ العدوان الإسرائيلي المتواصل 2023 يشكل انتهاكاً جسيماً وممنهجاً لهذه القواعد.

**المطلب الأول: الانتهاكات الواقعة على المستشفيات في قطاع غزة**

تفرض أحكام القانون الدولي الإنساني على أطراف النزاع حماية المستشفيات والمرافق الطبية أثناء النزاعات المسلحة. وكل تعدي أو استهداف لهذه المنشآت يعتبر خرقاً صارخاً للالتزامات الدولية المفروضة عليه، بموجب القانون الدولي الإنساني و القانون الجنائي الدولي ، ويترتب عن ذلك مسؤولية جنائية دولية اتجاه الأفراد أو الدولة التي تقتربها. ويعتبر قطاع غزة وما يشهده من عدوان طال كل المرافق والأعيان كالمستشفيات من بين الحالات والصور الأكثر انتهاكاً لهذه القواعد.

<sup>16</sup>المادة 21 من اتفاقية جنيف الأولى 1944، المادة 13 فقرة 1 من البروتوكول الإضافي الأول لعام 1977.

## الفرع الأول: الانتهاكات الجسيمة الموجهة ضد الوحدات الطبية

تتمتع الوحدات الطبية، ومنها المستشفيات، بحماية خاصة بموجب القانون الدولي الإنساني بسبب دورها الحيوي في تقديم الرعاية للجرحى والمرضى، لذا يجب على أطراف النزاع الالتزام بأحكام هذا القانون، والعمل على حماية المرافق الطبية أثناء النزاعات المسلحة، وإلا اعتبر ذلك خرقا جسيما لاتفاقيات جنيف، وهو ما أشارت إليه صراحة المادة 50 من اتفاقية جنيف الأولى، التي اعتبرت أن التدمير الواسع للممتلكات، وقصف المستشفيات أو تعطيلها دون مبرر عسكري مشروع، يدخل ضمن الانتهاكات الجسيمة<sup>17</sup>. وقد يشكل ذلك جريمة حرب يترتب عنها المسؤولية الجنائية للأفراد، إذا ما تسببت الهجمات في معاناة شديدة، أو في أذى خطير يلحق بجسم أو بصحة الأشخاص المحميين، أو الهجمات التي تلحق تدميرا واسع النطاق بالممتلكات والاستيلاء عليها، وهو ما ذهبت إليه المادة 08 (2) أ فقرة 03، 04، والمادة 08 ب فقرة 09 من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية لعام 1998، فقد نقلت هذه الالتزامات من الإطار الدولي العام إلى نطاق المساءلة الجنائية، واعتبرت أن توجيه هجمات متعمدة بالممتلكات كالمستشفيات أو الاستيلاء عليها من دون أن تستخدم لأغراض عسكرية يشكل جريمة حرب يعاقب عليها القانون الدولي.

## الفرع الثاني: آليات المساءلة والرقابة الدولية

يشكل مبدأ المساءلة الدولية عن الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي الإنساني ضمانة أساسية لاحترام قواعد هذا القانون أثناء النزاعات المسلحة. فحماية المستشفيات لا تكتمل إلا بوجود آليات فعالة لرصد الانتهاكات ومحاسبة مرتكبيها، كالمنظمات الإنسانية الدولية أو الهيئات القضائية. إذ تلعب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية المعنية بحقوق الأفراد والشعوب، كمجلس حقوق الإنسان، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، دورا محوريا في رصد الانتهاكات التي تطال المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة، باعتبارها مؤسسات دولية هدفها الأساسي هو حماية حقوق الإنسان، وتعزيز احترام أحكام القانون الدولي الإنساني. وللأمم المتحدة استنادا للفصل السابع من ميثاقها أن تقوم بإنشاء لجان تحقيق دولية مستقلة لتقصي الحقائق بشأن الهجمات التي تستهدف المرافق الطبية<sup>18</sup>. وتختص هذه اللجان بجمع الأدلة وتحليل الوقائع وتحديد المسؤوليات، تمهيدا لإحالة الملفات إلى الجهات القضائية الدولية المختصة، وهو ما يسهم في تعزيز المساءلة الدولية، وضمان عدم الإفلات من العقاب بشأن الهجمات التي تستهدف المستشفيات.

<sup>17</sup> انظر كذلك المادة 51 من اتفاقية جنيف الثانية 1949

<sup>18</sup> المادة 01 والمادة 55 من ميثاق الأمم المتحدة 1945.

---

**حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة: تحليل الانتهاكات في قطاع غزة**

---

كما يلعب القضاء الدولي، وتحديدًا المحكمة الجنائية الدولية، دورًا كبيرًا في ملاحقة وتابعة المسؤولين عن استهداف المستشفيات<sup>19</sup>، وهذا في حالة عدم قدرة الدولة أو عدم رغبتها في القيام بذلك، إعمالًا لمبدأ الاختصاص التكميلي<sup>20</sup>. وتعد المادة 08 من نظام روما الأساسي لعام 1998، الأساس القانوني في هذا المجال، إذ يعتبر توجيه هجمات متعمدة ضد المستشفيات والوحدات الطبية جريمة حرب تستوجب الملاحقة والعقاب.

### **المطلب الثاني: مسؤولية إسرائيل كدولة احتلال في حماية الوحدات الطبية**

يعد موضوع مسؤولية إسرائيل في حماية الوحدات الطبية المدنية من القضايا الجوهرية في إطار تطبيق قواعد القانون الدولي الإنساني على الأراضي الفلسطينية المحتلة. فباعتبارها قوة احتلال، فهي تلتزم بمجموعة من الالتزامات القانونية التي تفرضها اتفاقية جنيف الرابعة، وتحديدًا تلك المتعلقة بحماية المنشآت ذات الطابع الإنساني، وعدم استهدافها. وتكتسب هذه المسؤولية أهمية خاصة في ظل تكرار الاعتداءات على المستشفيات، والطواقم الطبية في مناطق النزاع، ما يثير تساؤلات حول مدى احترام إسرائيل للالتزامات الدولية الملقاة على عاتقها، وحدود المساءلة القانونية المترتبة على انتهاك هذه الالتزامات على ضوء التقارير التي ترفعها منظمات ولجان حقوق الإنسان، كمكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية.

### **الفرع الأول: الطبيعة القانونية للاحتلال وواجباته**

يعد الاحتلال وضعًا استثنائيًا تمارس فيه الدولة المحتلة سلطة فعلية على إقليم تابع لطرف آخر كليًا أو جزئيًا دون أن تنتقل إليه السيادة<sup>21</sup>، وينشأ عن ذلك التزامات قانونية بموجب أحكام القانون الدولي الإنساني، خصوصًا حماية السكان المدنيين وضمان استمرار المرافق الحيوية. مع الامتناع عن الإضرار بالمؤسسات المدنية، كالوحدات الطبية، ويعد أي إخلال بهذه الالتزامات انتهاكًا جسيمًا يحمل دولة الاحتلال المسؤولية القانونية عن الأضرار اللاحقة بالمرافق الطبية والمدنيين<sup>22</sup>.

---

<sup>19</sup> المادة 13 من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية 1998.

<sup>20</sup> المادة الأولى من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية 1998.

<sup>21</sup> المادة 42 من اللائحة المتعلقة بقوانين وأعراف الحرب البرية، لاهاي 1907. المادة 02 فقرة 02 المشتركة من اتفاقية جنيف لسنة 1949.

<sup>22</sup> نيلس ميلزر، القانون الدولي الإنساني، مقدمة شاملة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2016، ص 233.

## أولاً: الحماية القانونية للمستشفيات في الأراضي المحتلة

تعتبر حماية المستشفيات المدنية في الأراضي المحتلة من المبادئ والالتزامات الجوهرية التي كرسها القانون الدولي الإنساني، لأنها تجسد الطابع الإنساني لهذا النظام القانوني. فقد نظمت اتفاقية جنيف الرابعة الوضع القانوني للاحتلال، وحددت بدقة التزامات دولة الاحتلال تجاه السكان المدنيين، خاصة فيما يتعلق بضمان الرعاية الصحية واستمرارية الخدمات الطبية، فنصت المواد 18، 19 و 20 من الاتفاقية على وجوب احترام المستشفيات المدنية وحمايتها في جميع الظروف، ومنع أي عمل عدائي ضدها، مؤكدة أن هذه الحماية لا تسقط إلا في حالة استخدامها لأغراض عسكرية ضارة بالعدو، وبعد توجيه إنذار مسبق، ومنح مهلة زمنية معقولة لتصحيح الوضع. ويستشف من هذه النصوص أن القانون الدولي أراد أن يجعل حماية المستشفيات التزاماً إيجابياً على عاتق دولة الاحتلال، لا يقتصر فقط على الامتناع عن الاعتداء عليها، بل يمتد إلى واجب توفير الظروف الكفيلة باستمرارها في أداء مهامها الإنسانية. وفي هذا الإطار، نصت المادة 56 من الاتفاقية ذاتها على التزام دولة الاحتلال بضمان الصحة العامة والنظافة في الإقليم المحتل، وتزويد المرافق الطبية بما تحتاجه من أدوية وتجهيزات، كما عزز البروتوكول الإضافي الأول، هذه الحماية من خلال المواد 12 إلى 15، التي شددت على وجوب احترام الوحدات الطبية ومنع استخدامها لأغراض عسكرية. وتماشياً مع دورها كسلطة مؤقتة بحكم الواقع، تعد سلطة الاحتلال المسؤولة عن إدارة الممتلكات العامة في الأراضي المحتلة، بما في ذلك المباني العامة والعقارات والمرافق الصحية<sup>23</sup>. ويحظر عليها الاستيلاء على المستشفيات المدنية إلا بصفة مؤقتة وفي حالات الضرورة القصوى، مع الالتزام باتخاذ ترتيبات تكفل رعاية المرضى المدنيين وضمان استمرارية الخدمات الطبية للسكان.

## الفرع الثاني: إخلال إسرائيل بالتزاماتها الدولية

باعتبار إسرائيل السلطة القائمة بالاحتلال في قطاع غزة، فإنها تتحمل التزامات قانونية واضحة بموجب القانون الدولي الإنساني، غير أن التقارير الميدانية التي تم رفعها من قبل المنظمات الدولية المستندة على معاينة الواقع الميداني والوقائع الحاصلة في قطاع غزة، أبانت عن انتهاك إسرائيل لهذه الالتزامات، بسبب الهجمات المتكررة على المستشفيات، واستهداف الأطقم الطبية ووسائل النقل، وعرقلة دخول الإمدادات الطبية الأساسية.

<sup>23</sup> نيلس ميلزر، مرجع سابق، ص 233.

## أولاً: الاعتداءات الإسرائيلية على المستشفيات والعاملين الصحيين في قطاع غزة

بناءً على التقارير المرفوعة من قبل بعض المنظمات الإنسانية، تبين أن القوات الإسرائيلية ارتكبت سلسلة من الاعتداءات المباشرة والمتكررة على المستشفيات والمراكز الصحية في قطاع غزة، تمثلت في قصف المستشفيات المدنية ومحاصرتها، إضافة إلى اقتحامها واستخدامها لأغراض عسكرية، ما تسبب في إلحاق أضرار جسيمة بالبنية التحتية، وتعطيل عمل عدد كبير منها، فبين 07 أكتوبر 2023 و30 جوان 2024، وثق مكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان نحو أكثر من 130 غارة جوية ومدفعية استهدفت القطاع، شملت ضرب 27 مستشفى<sup>24</sup>، إضافة إلى تدمير البنية التحتية الحيوية كخزانات المياه وألواح الطاقة الشمسية والمعدات الطبية ووسائل النقل الإسعافي، وهو ما أثر بشكل مباشر على قدرة المستشفيات على أداء وظائفها الإنسانية<sup>25</sup>، ووفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية، بلغ عدد الهجمات التي استهدفت الخدمات الصحية في غزة حتى منتصف ماي 2025 نحو 697 هجوماً، ولم يبق من أصل 36 مستشفى سوى 19 يعمل فعليا<sup>26</sup>. كما أسفرت الهجمات المتكررة التي شنها الجيش الإسرائيلي على المستشفيات ومحيطها أثناء العمليات العسكرية عن مقتل عدد من العاملين في القطاع الصحي والمرضى والنازحين داخليا، كما تم اقتحام المستشفيات بالدبابات والجرافات، واحتجاز عدد منهم، وتركها في حالة دمار شامل أدى إلى توقفها عن العمل<sup>27</sup>.

## ثانياً: التكيف القانوني للوقائع:

عند تكييف الوقائع سالفة الذكر من الناحية القانونية، فإن هذه الأفعال التي قام بها الاحتلال الإسرائيلي في قطاع غزة، والتي استهدفت من خلالها المستشفيات والعاملين بها، تشكل انتهاكا جسيما لقواعد القانون الدولي الإنساني، وتحديدًا المادة 18 من اتفاقية جنيف الرابعة، والمادة 12 من البروتوكول الإضافي الأول، اللتان تحظران الهجوم على الوحدات الطبية تحت أي ظرف. كما يعد استهداف المستشفيات جريمة حرب بموجب المادة 8 فقرة 2 ب من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، التي تجرم توجيه

<sup>24</sup> أشارت تقارير المفوضية السامية إلى أن الهجمات الإسرائيلية اتسمت بالترار والانتساع الجغرافي، حيث استهدفت مستشفيات رئيسية مثل مجمع الشفاء الطبي، مستشفى كمال عدوان، المستشفى الإندونيسي، مستشفى العودة، مستشفى الأمل ومجمع ناصر الطبي في خان يونس (مكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، تقرير موضوعي: الهجمات على المستشفيات خلال تصعيد الأعمال العدائية في غزة، 07 أكتوبر 2023 إلى 30 يونيو 2024، ص ص 05، 11، 03.

<sup>25</sup> تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، المرجع السابق، ص 11.

<sup>26</sup> منظمة الصحة العالمية، النظام الصحي على حافة الانهيار مع تصاعد الأعمال العدائية في غزة، 24 نوفمبر 2025، WHO، اطلع عليه بتاريخ 16 أكتوبر 2025.

<sup>27</sup> مكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، المرجع السابق، ص ص 05 . 11.

---

**حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة: تحليل الانتهاكات في قطاع غزة**

---

الهجمات عمدا ضد المستشفيات والوحدات الطبية التي لا تستخدم في أعمال حربية، كما تعتبر الاعتداءات على العاملين الصحيين مخالفة صريحة لـ المادة 20 من اتفاقية جنيف الرابعة، والمادة 15 من البروتوكول الإضافي الأول التي تنص على وجوب احترام وحماية الموظفين الذين يعهد إليهم تشغيل وإدارة المستشفيات المدنية، بمن فيهم الأشخاص المكلفون بالبحث عن الجرحى والمرضى المدنيين والعجزة والنساء النفاس وجمعهم ونقلهم ومعالجتهم. كما يعتبر التعدي على المرضى والجرحى انتهاكا آخر، إذ تؤكد اتفاقيات جنيف والبروتوكولات الإضافية على وجوب احترام حقوق الجرحى والمرضى في جميع الأحوال، وحظر الاعتداء على حياتهم أو تعمد إحداث معاناة شديدة أو أذى جسدي أو صحي بهم<sup>28</sup>. وأن ما يقوم به الاحتلال الإسرائيلي يشكل خرق متعمد لمبدأي التمييز والتناسب في القانون الدولي الإنساني، ويشكل جريمة حرب مكتملة الأركان تستوجب المساءلة الجنائية الدولية بحق المسؤولين عن إصدار الأوامر أو تنفيذ هذه الهجمات.

### الفرع الثالث: محاولة الاحتلال الإسرائيلي نفي مسؤوليته

حاولت إسرائيل تبرير هجماتها على عدد من المستشفيات في قطاع غزة مثل مستشفى الشفاء، والأقصى، بادعاء استخدامها من قبل الجماعات الفلسطينية المسلحة كمراكز قيادة وسيطرة، ومستودعات للأسلحة، ومواقع لاحتجاز الرهائن أو لتخزين الوقود، غير أن ذلك يبقى مجرد ادعاءات لم تدعمها أدلة موثوقة أو تحقيقات مستقلة<sup>29</sup>، لأن القانون الدولي الإنساني يقر بأن فقدان المستشفيات لحمايتها لا يتحقق إلا في حالات محددة نصت عليها المادة 19 من اتفاقية جنيف الرابعة، والمادة 13 من البروتوكول الإضافي الأول، أي عندما تستخدم فعليا في أعمال ضارة بالعدو، وحتى في هذه الحالة، لا يجوز مهاجمتها إلا بعد توجيه إنذار صريح ومسبق يمنح القائمين عليها مهلة زمنية مناسبة لتصحيح الوضع. وعليه فإن مجرد الادعاء أو الاشتباه في استخدام المستشفيات لأغراض عسكرية لا يكفي لتجديدها من الحماية القانونية، ويحمل الطرف المهاجم عبء الإثبات الكامل، وهو ما لم تقم به إسرائيل التي لم تقدم أدلة قاطعة تثبت استغلال المستشفيات لأغراض عسكرية، وعليه فإن هجماتها تمثل انتهاكا جسيما للقانون الدولي الإنساني، وهي ترقى إلى جريمة حرب<sup>30</sup>.

---

<sup>28</sup> المادة 12 من اتفاقية جنيف الأولى والثانية لسنة 1949. المادة 10 من البروتوكول الإضافي الأول

<sup>29</sup> مكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان المرجع السابق، ص 10

<sup>30</sup> المادة 08 أ فقرة 04 / 8 ب فقرة 3، 2، 9 من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية لعام 1998

## الخاتمة:

يتضح من خلال هذه الدراسة أن حماية المستشفيات في القانون الدولي الإنساني يمثل عنصر محوري لضمان الطابع الإنساني للنزاعات المسلحة، إذ أولت اتفاقيات جنيف لسنة 1949، وبروتوكولاتها الإضافية لسنة 1977 عناية خاصة للمستشفيات والوحدات الطبية، باعتبارها مؤسسات تؤدي دورا إنسانيا بحتا في إنقاذ الأرواح وتخفيف معاناة الجرحى والمرضى دون أي تمييز. غير أن الحاصل الأراضي الفلسطينية المحتلة، وتحديدا قطاع غزة يكشف عن خرق جسيم لهذه القواعد، حيث تتعرض المستشفيات والمرافق الطبية للاستهداف المتكرر من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي في انتهاك صارخ لأحكام القانون الدولي الإنساني، وهو ما يفرض على المجتمع الدولي تعزيز آليات الرقابة والمساءلة لضمان احترام هذه القواعد وعدم إفلات الجناة من العقاب.

وفي ضوء ما سبق، توصي الدراسة بما يلي:

- تعزيز آليات المساءلة الدولية من خلال تفعيل دور المحكمة الجنائية الدولية في التحقيق في الانتهاكات الجسيمة التي تستهدف المستشفيات والمرافق الطبية أثناء النزاعات المسلحة.
- دعوة مجلس الأمن الدولي إلى تبني قرارات أكثر إلزاما لحماية المنشآت الصحية، مع تحديد عقوبات واضحة في حال الإخلال بها.
- تدعيم التنسيق بين جامعة الدول العربية، ومنظمة الصحة العالمية، واللجنة الدولية للصليب الأحمر لإنشاء قاعدة بيانات موحدة لرصد وتوثيق الاعتداءات على المرافق الصحية في الأراضي المحتلة، بهدف دعم جهود المساءلة وتعزيز.

## قائمة المصادر والمراجع:

أولا: النصوص القانونية.

- ميثاق الأمم المتحدة 1945.
- اتفاقيات جنيف الأربع 1949.
- البروتوكول الإضافي إلى اتفاقيات جنيف 1977.
- البروتوكول الإضافي الثالث لسنة 2005.
- نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية 1998.

ثانيا: الكتب

---

**حماية المستشفيات أثناء النزاعات المسلحة: تحليل الانتهاكات في قطاع غزة**

---

- نيلس ميلزر، القانون الدولي الإنساني: مقدمة شاملة، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2016.
- إعداد نخبة من الأساتذة الجامعيين في العالم العربي، طب المجتمع، الطبعة الثانية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق البحر المتوسط، أكاديميا انترناشيونال، 2005.
- اللجنة الدولية للصليب الأحمر، اتفاقيات جنيف المؤرخة في أوت 1949، سويسرا.
- اللجنة الدولية للصليب الأحمر، اللحقان (البروتوكولان) الإضافيان إلى اتفاقيات جنيف المعقودة في 12 أوت 1949 ، جنيف سويسرا 1977.
- اللجنة الدولية للصليب الأحمر، القانون الدولي المتعلق بسير العمليات العدائية، مجموعة اتفاقيات لآهاي وبعض المعاهدات الأخرى جنيف 1996.
- اللجنة الدولية للصليب الأحمر، القواعد الأساسية لاتفاقية جنيف وبروتوكولها افضافين ، القاهرة 2006.
- ثالثا: الرسائل والمذكرات
- رجال سمير، النظام القانوني للخدمات الطبية أثناء النزاعات المسلحة، أطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق جامعة الجزائر، 2014 -2015.
- رابعا: التقارير
- مكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، تقرير موضوعي: الهجمات على المستشفيات خلال تصعيد الأعمال العدائية في غزة، 07 أكتوبر 2023 إلى 30 يونيو 2024.
- منظمة الصحة العالمية، النظام الصحي على حافة الانهيار مع تصاعد الأعمال العدائية في غزة، 24 نوفمبر 2025 ،WHO ،  
<https://www.who.int/ar/news/item/24-11-1446-health-،WHO>  
system-at-breaking-point-as-hostilities-further-intensify--who-warns اطلع عليه بتاريخ 16 أكتوبر 2025