بحث بعنوان :

تقييم أداء منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير تقليدية (دراسة حالة حرب السودان)

Assessment of the World Health Organization's Performance in Non-Conventional Warfare (Case Study: The Sudan War)

إعداد :

أ . معتز محمد مفتاح خليفة

A. Moataz Mohamed Meftah Khalifa

محاضر مساعد بكلية الشريعة والقانون

جـامعة السيد محمد بن علي السنوسي الإسلامية

moatteezz@gmail.com

المدقق اللغوي : د . رجب عبد الله خليفة

الملخص

تقيم هذه الدراسة أداء منظمة الصحة العالمية ودورها المحوري في الاستجابة للأزمة الصحية والإنسانية الناجمة عن حرب السودان، والتي تصنف ضمن الحروب غير التقليدية وتستهدف البنية التحتية الحيوية، وتستند ولاية المنظمة إلى دستورها واللوائح الصحية الدولية، وقد أظهر البحث أن تدخلات المنظمة رغم حيويتها في مكافحة الأوبئة وتوفير الخدمات العاجلة، واجهت تحديات استراتيجية هائلة، كان أبرزها نقص التمويل المستدام، والقيود الأمنية والميدانية، بالإضافة إلى الهجمات المتكررة على المرافق والكوادر الصحية، مما أعاق فعاليتها التنسيقية وخفض من كفاية استجابتها للاحتياجات المتزايدة للسكان المتضررين، وتوصي الدراسة بضرورة توفير حماية دولية للكوادر الصحية وضمان التمويل الكافي.

الكلمات المفتاحية: منظمة الصحة العالمية – الحروب غير التقليدية– حرب السودان

Summary

The WHO is a key UN agency, established in 1948, whose mandate is rooted in the fundamental right to health and the International Health Regulations (2005). The Organization acts as a coordinating authority during crises, especially in asymmetrical unconventional warfare that targets critical infrastructure. In the Sudan conflict, WHO's interventions faced significant challenges, including attacks on health facilities and inadequate funding, hindering its vital response to epidemics.

مقدمة

لآلاف السنين، تباينت علاجات الأمراض بين شعوب العالم بسبب نقص التعاون عبر الحدود لتحسين الصحة، اقتصرت المحاولات المبكرة للتعاون الصحي الدولي على عدد قليل من البلدان التي سعت إلى إيجاد سبل لمكافحة الأوبئة مثل الكوليرا والجدري، بالاعتماد على استراتيجيات الحجر الصحي للحد من انتشارها، في فجر القرن العشرين، بدأت الحكومات، لأول مرة في التاريخ، في تنفيذ تدابير صحية أكثر تنظيماً ومنهجية، من المؤكد أن التعاون الصحي الدولي سبق تطور المعرفة العلمية اللازمة بسنوات عديدة. منذ عصر الاكتشافات العلمية الأساسية في علم الجراثيم في نهاية القرن التاسع عشر، ظهرت أدوات جديدة لدعم الجهود الصحية الدولية، مما أعطى زخماً كبيراً لفكرة منظمة الصحة العالمية، وهكذا، تم إنشاء مكتب الصحة للبلدان الأمريكية في عام 1902، واستمرت في عملها في نصف الكرة الغربي، وأصبحت فيما بعد منظمة الصحة الدولية للأمريكتين، خلال الفترة ما بين الحربين العالميتين، تم إنشاء عصبة الأمم، ومقرها جنيف، والتي بذلت جهوداً جديدة لحل العديد من المشاكل الصحية وتعزيز التعاون الدولي في مجال الصحة، مما أدى في النهاية إلى إنشاء "منظمة الصحة العالمية".

وقد واصلت المنظمة عملها في نصف الكرة الغربي، لتصبح فيما بعد منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وفي الفترة ما بين الحربين العالميتين، تأسست عصبة الأمم في جنيف، حيث بُذلت جهود جديدة لحل العديد من المشكلات الصحية وتعزيز التعاون الدولي في مجال الصحة، مما أدى في النهاية إلى إنشاء "منظمة الصحة العالمية".

وتعد الحروب الغير تقليدية من أكبر التحديات التي تواجه المجتمع الدولي، حيث تؤدي إلى تدهور الوضع الصحي للمتضررين وتزيد من انتشار الأمراض، منظمة الصحة العالمية تلعب دورًا حيويًا في توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحرب، حيث أن الحرب غير التقليدية لا تزال أسلوبًا فعالًا ومنخفض التكلفة للحرب غير المباشرة، إلا أن بعض الافتراضات التي تقوم عليها قد انحرفت عن الواقع خلال العقدين الماضيين، وتشمل هذه الافتراضات فكرة أن الحرب غير التقليدية تحدث غالبًا داخل مناطق محظورة؛ وتصنيف حركات المقاومة إلى عناصر سرية، وأخرى

مساعدة، وأخرى حرب عصابات؛ ونموذج هرم أنشطة المقاومة الذي يتسع نطاقه، ويزداد عنفًا، ويقل سرّيته حتى يظهر "فوق الأرض" في قتال علني؛ والافتراض بأن العنصر الخارجي (غير المحلي) للحرب غير التقليدية يتكون أساسًا من عناصر متسللة من القوات الخاصة، أو دعم من حكومات في المنفى، ويمكن القول إن هذه الافتراضات كانت دائمًا محاولات نظرية لنمذجة واقع فوضوي، ولكن منذ بداية هذا القرن، دفع تطور حرب المقاومة في بيئة سريعة التغير مجتمع الحرب غير التقليدية إلى إعادة النظر في أهميتها، ولذا سوف نتناول في هذا البحث تقييم أداء منظمة الصحة العالمية في حرب السودان وتحديد الدروس المستفادة.

أولا: أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في دراسة الدور الذي تلعبه منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير تقليدية، وذلك لما يترتب عن هذه الحروب من مساس بحقوق الإنسان والمرتبطة ارتباطاً وثيقة بالصحة العامة، ولكون منظمة الصحة العالمية هي أهم المنظمات الدولية في مجال الصحة، ولهذا فقد أهتمت هذه الدراسة ببيان كافة الجوانب المتعلقة بمنظمة الصحة العالمية ووظائفها وأجهزتها، ودورها في الحروب الغير تقليدية، وعلى وجه الخصوص الحرب في السودان.

ثانيا: أهدف البحث:

يتمحور الهدف الرئيسي للبحث حول تقييم أداء منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير تقليدية (دراسة حالة حرب السودان)، ومنه تنبثق الأهداف الفرعية للبحث والمتمثلة في:

- معرفة الأحكام العامة لمنظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية.
- معرفة ماهية منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية.
- معرفة الأسانيد القانونية لدور منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية.
- دراسة تدخلات منظمة الصحة العالمية وفعاليتها في حرب السودان.

ثالثا: إشكالية البحث:

تتمحور إشكالية هذا البحث حول تقييم أداء منظمة الصحة العالمية ودورها التنسيقي والإنساني في ظل تحديات الحروب غير التقليدية، التي تتسم بعدم التماثل واستهداف البنى التحتية الحيوية، وتحديدا في سياق حرب السودان الراهنة.

وفي ضوء ذلك فتتمحور إشكالية البحث في التساؤل عن أي مدى استطاعت منظمة الصحة العالمية، بصفتها السلطة التوجيهية والتنسيقية الدولية في مجال الصحة، أن تفي بولايتها القانونية والإنسانية في الاستجابة للأزمة الصحية الناجمة عن حرب السودان غير التقليدية، وما هي أبرز أوجه القصور والتحديات الاستراتيجية التي أعاقت فعاليتها في تحقيق أهدافها؟

رابعا: منهجية البحث:

يعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال دراسة النصوص المنظمة لعمل منظمة الصحة العالمية خلال الحروب الغير تقليدية، وتناولها بالوصف والتحليل.

خامسا: خطة البحث:

المبحث الأول: الأحكام العامة لمنظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية

المطلب الأول: ماهية منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية

المطلب الثاني: الأسانيد القانونية لدور منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية

المبحث الثاني: تقييم التدخلات الإنسانية لمنظمة الصحة العالمية في حرب السودان

المطلب الأول: تدخلات منظمة الصحة العالمية وفعاليتها في حرب السودان

المطلب الثاني: أوجه القصور والتحديات الاستراتيجية في استجابة المنظمة

المبحث الأول

الأحكام العامة لمنظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية

تعتبر منظمة الصحة العالمية من أهم المنظمات التابعة للأمم المتحدة، وهي المسؤولة عن مواجهة الأوبئة والأمراض المُعدية الناتجة عن الحروب وغيرها ، ولها دور محوري في إدارة الأزمات الصحية العالمية، كان من الضروري وضع إطار مفاهيمي واضح لفهم عملياتها وآلياتها، بالإضافة إلى توضيح المفاهيم المتعلقة بالأوبئة، التي تُعدّ من أهم التحديات التي تواجه الصحة العالمية[1].

وتعد منظمة الصحة العالمية من أبرز المنظمات التابعة للأمم المتحدة، وهي الجهة المسئولة عن تنسيق الجهود الدولية في مجال الصحة العامة، خاصة عندما يتعلق الأمر بالأوبئة والأمراض المعدية ونظراً للدور المحوري الذي تلعبه هذه المنظمة في التصدي للأزمات الصحية عبر العالم كان مكن المهم في أن نضع إطاراً مفاهيمياً واضحاً لفهم هذه المنظمة وآليات عملها، إلى جانب توضيح المفاهيم المرتبطة بالأوبئة التي تعد من أخطر التحديات التي تواجه الصحة العالمية.

المطلب الأول

ماهية منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية

يقع المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، وتديرها جمعية الصحة العالمية، التي تجتمع سنويًا في جلسات عامة لوضع السياسات، ومجلس تنفيذي يتألف من متخصصين صحيين تنتخبهم الجمعية لمدة ثلاث سنوات، تضم أمانة منظمة الصحة العالمية، التي تدير العمليات اليومية وتساهم في تنفيذ الاستراتيجيات، خبراء وموظفين ووكلاء ميدانيين يعملون في المقر الرئيسي، أو في أحد المكاتب الإقليمية الستة للمنظمة، أو في مكاتب أخرى حول العالم، يرأس المنظمة مدير عام يعينه المجلس التنفيذي وترشحه جمعية الصحة العالمية، ويساعد المدير

(1) شيماء عروال، ، سندس شكاكطة، دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة ، رسالة ماجستير، كلية الحقوق ، قسم قانون عامة ، جامعة 8 ماي 1954 قالمة، الجزائر ، 2025 ، ص 10-30

العام نائب مدير عام وعدد من مساعدي المدير العام، يتخصص كل منهم في مجال محدد من اختصاصات منظمة الصحة العالمية، مثل صحة الأسرة، والمرأة، والطفل، أو النظم الصحية والابتكار، تُموّل المنظمة بشكل رئيسي من خلال المساهمات السنوية للدول الأعضاء، والتي تُحسب وفقًا لقدراتها على الدفع، إضافةً إلى ذلك، خُصصت موارد كبيرة لمنظمة الصحة العالمية منذ عام 1951 من خلال برنامج الأمم المتحدة الموسع للمساعدة التقنية، وبناء عل ذلك سوف نتناول في هذا المطلب الفروع التالية:

الفرع الأول: التعريف بمنظمة الصحة العالمية واختصاصاتها:

أولا: مفهوم منظمة الصحة العالمية:

إن منظمة الصحة العالمية "وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة، تضم 194 دولة عضوًا، ومقرها جنيف، سويسرا، تعمل المنظمة عالميًا لضمان تمتع جميع الناس بأعلى مستوى صحي ممكن، بغض النظر عن العرق أو الدين أو الجنس أو المعتقد السياسي أو الوضع الاقتصادي والاجتماعي"، تتمثل مهمة المنظمة في تعزيز الصحة وحماية العالم ودعم الفئات الأكثر ضعفًا، تؤمن المنظمة بأن الحصول على رعاية صحية كافية وبأسعار معقولة حق أساسي من حقوق الإنسان، ويرتكز عملها على مبدأ ضرورة توفير الرعاية الصحية للجميع، يقع مقر منظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا، ولها مكاتب إقليمية حول العالم [1].

1 – نشأة منظمة الصحة العالمية:

خلال الحرب العالمية الثانية، وتحديدًا في مؤتمر سان فرانسيسكو الذي عُقد برعاية الأمم المتحدة عام 1946، اقتنع المندوبون، وعددهم 30 دولة تمثل مختلف أنحاء العالم، بضرورة إنشاء منظمة صحية عالمية، لذلك، قرر المجلس الاقتصادي

(1) أ.د. هديل صالح الجنابي، أ.م.د. أساة يوسف نجم، منظمة الصحة العالمية ومسئوليتها الدولية في مواجهة الأوبئة، مجلة العلوم القانونية، كلية القانون، جامعة بغداد، المجلد 36، العدد 2، 2021،ص 69 : 90 .

والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، في دورته الأولى عام 1946، إنشاء لجنة تحضيرية لصياغة الوثائق اللازمة لمؤتمر دولي للنظر في كيفية إصلاح هذه الهيئة. [1]

وقد أسفر هذا المؤتمر، الذي عُقد فعليًا في نيويورك في 22 يوليو 1946 عن عدة نتائج، أهمها تحويل المكتب الدولي للصحة إلى منظمة الصحة العالمية، ومع مرور الوقت، تطورت منظمة الصحة العالمية لتصبح منظمة دولية معقدة نظرًا لتزايد عدد الدول الأعضاء والآليات الحكومية والوكالات المتخصصة والمنظمات غير الحكومية التي تشارك في أنشطتها، ويُحدد برنامجها الدول الأعضاء في اجتماعات جمعية الصحة العالمية التي تُعقد في جنيف في شهر مايو من كل عام، يُعِدّ المجلس التنفيذي برنامج جمعية الصحة العالمية، ويتألف من ممثلين حكوميين مؤهلين تقنيًا من بين أقاليم منظمة الصحة العالمية الستة، تأسست منظمة الصحة العالمية في 7 أبريل/نيسان 1948، بعد اكتمال العدد المطلوب من التصديقات.

وقد تأسست منظمة الصحة العالمية في 7 أبريل 1948، بعد اكتمال العدد المطلوب من التصديقات، وهي وكالة متخصصة أُنشئت بموجب المادة 57 من ميثاق الأمم المتحدة، واعتبارًا من مارس 2020، بلغ عدد الدول الأعضاء فيها 194 دولة، وهو عدد يفوق عدد أعضاء الأمم المتحدة، ويتمثل مبدأها الأساسي في أن الحصول على الرعاية الصحية حق أساسي من حقوق الإنسان للجميع، بغض النظر عن الجنس أو الدين أو الانتماء السياسي أو الوضع الاقتصادي والاجتماعي، وتستند ولاية منظمة الصحة العالمية إلى مبدأ أن الحصول على الرعاية الصحية حق أساسي من حقوق الإنسان، 3 – هيكلية منظمة الصحة العالمية [2].

2– الهيكل التنظيمي:

تلتزم منظمة الصحة العالمية، وفقًا لدستورها، بالهيكل التقليدي للمنظمات الدولية: جمعية الصحة العالمية، التي تتكون من جميع الدول الأعضاء؛ والمجلس التنفيذي، الذي يتألف من 18 عضوًا من ذوي الخبرة الفنية؛ والأمانة العامة (المادة 9 من دستور منظمة الصحة العالمية)،

([1]) مسعود عبد الصمد ، العمري وداد ،النظام القانون لمنظمة الصحة العالمية ، رسالة ماجستير، كلية الحقوق ، ، جامعة محمد بن خضر بسكرة ، الجزائر ، 2022 ص 9.

([2]) مسعود عبد الصمد ، العمري وداد ، مرجع سابق، ص 52.

ومقرها جنيف، سويسرا، تضم المنظمة أيضًا ستة مكاتب إقليمية موزعة حول العالم (المادة 44 من دستور منظمة الصحة العالمية): المكتب الإقليمي لشرق آسيا، والأمريكتين، وأفريقيا، وغرب المحيط الهادئ، وشرق البحر الأبيض المتوسط، وأوروبا، أما مهامها، فوفقًا للمادة 2 من دستورها، تعمل المنظمة كسلطة توجيهية وتنسيقية في مجال الصحة، وتعمل على إقامة تعاون فعال مع الأمم المتحدة ووكالاتها، وكذلك مع المنظمات الأخرى، لمساعدة الحكومات بناءً على طلبها أو موافقتها، كما تُنشئ المنظمة الخدمات الإدارية والفنية اللازمة، بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية، وتقترح الاتفاقيات واللوائح المتعلقة بالمسائل الصحية الدولية، علاوة على ذلك، تُقدم الدول الأعضاء تقارير سنوية إلى منظمة الصحة العالمية عن الإجراءات التي اتخذتها، الإجراءات والإنجازات في تحسين صحة شعوبها (المادة 61 من دستور المنظمة) [1].

ثانيا: اختصاصات منظمة الصحة العالمية:

1 – الاختصاص الاستشاري:

من أهم مسؤوليات المجموعة الاستشارية الفنية المعنية بإحصاءات الصحة تقديم المشورة الفنية والاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية لضمان استناد ممارساتها في معالجة إحصاءات صحة السكان وتوليفها وإنتاجها واستخدامها إلى الأدلة، كما تُقدم المجموعة المشورة لمنظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز التعاون مع مجموعات البحث الخارجية للنهوض بالأجندة المنهجية لتقديرات صحة السكان، وتُرشدها بشأن تحسين نظم البيانات والمعلومات الصحية، وتحسين إمكانية إعادة إنتاجها، وتعزيز الشفافية في إنتاج إحصاءات صحة السكان، علاوة على ذلك، تُقدم المجموعة المشورة لمنظمة الصحة العالمية بشأن وضع القواعد والمعايير اللازمة لاستخدام القدرات الرقمية الناشئة، وخاصة الذكاء الاصطناعي، لإنتاج تقديرات صحية عالية الجودة على المستويين الوطني والعالمي [2].

([1]) المرجع السابق، ص 53.

([2]) د. محمد المجذوب، التنظيم الدولي (النظرية والمنظمات العالمية والإقليمية والمتخصصة)، ط: 7، منشورات الحلبي الحقوقية – بيروت، 2002، ص568 – 569.

2 – الاختصاص الفني:

تتمتع منظمة الصحة العالمية بخبرة فنية واسعة في مجالات مثل مكافحة الأمراض، وحالات الطوارئ الصحية، ووضع المعايير الدولية، تشمل خبرتها تقديم التوجيه الفني والدعم التشغيلي، ووضع المبادئ التوجيهية والأدوات للرعاية السريرية، وإجراء البحوث، ووضع المعايير والتصنيفات الصحية الدولية، كما تركز المنظمة على مجالات محددة مثل التقنيات الصحية، والإحصاءات، والروابط بين البيئة والصحة، ومن أهم مجالات خبرتها الفنية الوقاية من الأمراض ومكافحتها، حيث تُعد منظمة الصحة العالمية رائدة في إدارة حالات الطوارئ الصحية العالمية، وتنسيق جهود التحصين، والقضاء على الأمراض، كما تقدم خبرتها في أمراض محددة مثل الملاريا، والسل، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بالإضافة إلى صحة الأم والطفل، تقدم منظمة الصحة العالمية الدعم الفني والتشغيلي في حالات الطوارئ، بما في ذلك تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها لحماية العاملين الصحيين والمرضى، وتساهم منظمة الصحة العالمية في تعزيز النظم الصحية في الدول الأعضاء من خلال تقديم التوجيه بشأن الرعاية الصحية الأولية، وتدريب العاملين الصحيين، وتحسين فرص الحصول على الأدوية الأساسية، وتضع منظمة الصحة العالمية معايير ومعايير الصحة العامة، وتجري البحوث، وتضع المبادئ التوجيهية للنظم الصحية في جميع أنحاء العالم، تُطوّر منظمة الصحة العالمية أيضًا تصنيفات دولية للأمراض وأسباب الوفاة، كما تُساعد الدول على إنتاج بيانات الصحة العالمية واستخدامها ونشرها من خلال توفير التوجيه بشأن معالجة البيانات، وتعزيز الأنظمة، ووضع معايير لاستخدام الأدوات الرقمية، وتُطوّر المنظمة خبراتها في التقنيات الصحية، بما في ذلك الأجهزة الطبية، وتتعاون مع المراكز الشريكة لدعم الدول الأعضاء، كما تُقدّم الخبرة الفنية والتوجيه المعياري بشأن المخاطر الصحية البيئية، والتي تُغطي مجالات مثل جودة الهواء والماء، وتغير المناخ، والمخاطر الكيميائية، تُقدّم منظمة الصحة العالمية التوجيه السياساتي والتقني للأنظمة الصحية، والدعم التشغيلي للدول في مجال الرعاية السريرية، لا سيما في حالات الطوارئ، كما تدعم الأبحاث وتُقدّم الخبرة في

إحصاءات الصحة وإدارة البيانات، وتُنسّق المنظمة الجهود العالمية، مثل توزيع اللقاحات من خلال مبادرات مثل مبادرة كوفاكس. [1]

الفرع الثاني: مفهوم الحروب الغير التقليدية وتمييزها عن الحروب التقليدية:

أولا: مفهوم الحروب الغير التقليدية وخصائصها:

وتُعرَّف الحرب الحديثة عمومًا بأنها توحيد أعمال العنف برًا وبحرًا وجوًا وفضاءً، وتعتمد على جمع البيانات والمعلومات واستخدام أدوات حديثة للتخطيط الشامل، بهدف جعل ساحة المعركة أكثر تنظيمًا، وأقل استهلاكًا للوقت والموارد، وأكثر كفاءة في تحقيق أهدافها، كما أنها تُشير إلى الهدف الذي تسعى إليه الدول والجهات الفاعلة غير الحكومية من خلال الصراعات طويلة الأمد، باستخدام أساليب الاستنزاف، واستغلال الخصائص الديموغرافية والخصائص الأنثروبولوجية والتنوع المجتمعي كأسباب للحرب وأدوات لها، وبالتالي، فإن هذا النوع من الحرب يستهدف أساليب التفكير، ويستهدف المقاتلين قبل الوحدات العسكرية [2].

إن هدف الحرب غير التقليدية هو غرس الاعتقاد بأن الأمن والسلام مستحيلان بدون تنازلات، وإثارة صراعات طويلة الأمد، وتدهور مستويات المعيشة بشكل أكبر، وتآكل الحريات والحقوق المدنية، وزرع الخوف والذعر واليأس، يمكن تعريفها على النحو التالي: (تهدف جهود الولايات المتحدة في الحرب غير التقليدية إلى "استغلال نقاط الضعف السياسية والعسكرية والاقتصادية والنفسية لقوات العدو، وتطوير المقاومة واستدامتها لتحقيق الأهداف الاستراتيجية الأمريكية،") أو كما قال جون ف. كينيدي: (هناك نوع آخر من الحرب، جديد في شدته، قديم في أصوله، تُخاض الحروب بواسطة العصابات المسلحة والمخربين والمتمردين والقتلة؛ حروب الكمائن، لا القتال؛ حروب التسلل، لا الاعتداء؛ حروب تهدف إلى تحقيق النصر بتقويض العدو واستنزافه، لا بالاشتباك معه مباشرة) وبالتالي، تهدف الحرب الحديثة إلى تقليل خسائر الدول التي

(1) World Health Organization (2011) Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Research with Human Participants, Appropriate Technology. World Health Organization (WHO). Available at: http://www.who.int/ethics/research/en/.

(2) Oscar Jonsson and others, 2020, MODERN WARFARE NEW TECHNOLOGIES AND ENDURING CONCEPTS, (Stockholm, Stockholm Free World Forum, 2020(, pp 9-15.

تخوضها، سواء من حيث عدد المقاتلين أو الموارد المبذولة، من خلال استخدام تقنيات وأسلحة محددة تساعد على تحقيق هذا الهدف[1].

ثانيا: تمييزها عن الحروب التقليدية:

الحرب غير التقليدية هي نوع من أنواع الحرب يتناقض مع الحرب التقليدية، تهدف الحرب التقليدية بشكل رئيسي إلى الحد من القدرات العسكرية للعدو، بينما تسعى الحرب غير التقليدية إلى تحقيق النصر من خلال القبول أو الاستسلام أو الدعم السري لأحد طرفي النزاع، يشير مصطلح "الحرب غير التقليدية" إلى نقيض الحرب التقليدية، حيث تكون القوات أو الأهداف سرية وطبيعتها غامضة، على عكس الاشتباك المباشر والواضح في الحرب التقليدية.

كما تتضح الفروقات بشكل كبير في أساليب ووسائل الحرب المعتمدة، في سياق الحرب التقليدية بين الدول، يمكن أن يؤدي تناسب القوات واحترام مبدأ المعاملة بالمثل إلى توازن معين في الالتزام بقوانين النزاعات المسلحة، يصبح احترام أساليب الحرب التي تحددها هذه القوانين أمرًا بالغ الأهمية عند وجود خلل في التوازن بين القوات المسلحة والوسائل العسكرية المستخدمة، وهو الواقع المميز للعديد من النزاعات غير الدولية التي تتسم بالحرب غير التقليدية، يتجلى هذا الخلل بشكل خاص عندما تختلف الوسائل التكنولوجية اختلافًا كبيرًا، ويزداد تفاقماً في المواجهات بين القوات الوطنية المنظمة والجماعات المسلحة التي تفتقر إلى نفس التنظيم والقدرات[2].

وغالبًا ما يُجبر اختلال توازن القوة والتفاوت في الموارد، وهو سمة أساسية في الحرب غير التقليدية، المتحاربين على اللجوء إلى أساليب حرب تتجنب المواجهات العسكرية المباشرة، ويترتب على هذا الاختيار عواقب مباشرة تميزها عن التقليدية، أبرزها انخفاض القدرة على التمييز بين المدنيين والمقاتلين واختيار الأهداف وأساليب الحرب[3].

([1]) حسين باسم عبد الأمير، "تطور الحرب الحديثة وحرب ما بعد الحداثة"، مجلة العلوم السياسية، كلية العلوم السياسية جامعة بغداد، (61)، بغداد، (2021)، ص 23

([2]) Vautravers, Alexandre(2010) "Military Operations in Urban Areas." International Review of the Red Cross878 (June): 437–52

([3]) Kretzmer, D. "Targeted Killings of Suspected Terrorists: Extra-Judicial Execution or Legitimate Means of Defence?" European Journal of International Law 16, no. 2 (2005): 171–212.

لذلك، يفرض القانون الدولي قيودًا صارمة على أساليب ووسائل الحرب، مشددًا على مبادئ الضرورة العسكرية والتمييز والتناسب، وهي مبادئ تواجه تحديات أكبر في سياق الحرب غير التقليدية ذات الطابع غير المتماثل، وقد حاولت اتفاقيات لاهاي (1899 و1907) واتفاقيات جنيف وبروتوكولاها الإضافيان لعام 1977، تناول هذه التحديات بتعريف ما يجوز تدميره في النزاعات المسلحة الدولية (البروتوكول الأول) وتعريف الاشتباكات في النزاعات المسلحة غير الدولية (البروتوكول الثاني) ([2]، [3])، وتحدد هذه القوانين الأفعال التي تُشكل جرائم حرب وتُنشئ آليات لمعاقبة مرتكبيها، مؤكدة أن الحق في اختيار أساليب ووسائل الحرب ليس مطلقًا، ويجب أن يكون مبرراً بضرورة عسكرية حقيقية وموجهًا لهدف عسكري ومتناسبًا مع التهديد.

المطلب الثاني

الأسانيد القانونية لدور منظمة الصحة العالمية في الحروب الغير التقليدية

تعد منظمة الصحة العالمية من أهم المنظمات الدولية التي تعمل على توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحروب والكوارث، وفي هذا السياق، تملك المنظمة أسانيد قانونية تتيح لها القيام بدورها في الحروب الغير التقليدية، وتستند هذه الأسانيد إلى عدة مصادر قانونية، وبناءً على هذه الأسانيد القانونية، تملك منظمة الصحة العالمية دورًا حيويًا في توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحروب الغير التقليدية. وفي هذا المطلب، سوف نستعرض هذه الأسانيد القانونية بالتفصيل، ونوضح دور المنظمة في توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحروب الغير التقليدية.

الفرع الأول: الأسانيد القانونية الدولية الإنسانية:

أولا: الأسس القانونية لميثاق منظمة الصحة العالمية:

ميثاق منظمة الصحة العالمية هو الوثيقة التأسيسية للمنظمة، التي اعتمدتها الدول الأعضاء في 22 يوليو 1946، وهو معاهدة دولية ملزمة قانونًا للدول الأعضاء، ويستند هذا الميثاق على مجموعة من الأسانيد والمواثيق الدولية، وله عديد الأهداف، وذلك كما يلي

1- الأسس القانونية التي يستند عليها الميثاق:

أ- دستور منظمة الصحة العالمية: يُعدّ الميثاق دستورًا للمنظمة، ويُحدد أهدافها ومبادئها وصلاحياتها.

ب-العهد الدولي الخاص بحقوق الإنسان: يُشير الميثاق إلى العهد الدولي الخاص بحقوق الإنسان، الذي يُقرّ بالحق في الصحة كحق أساسي.

ت-قانون الأمم المتحدة: يُعدّ الميثاق جزءًا لا يتجزأ من ميثاق الأمم المتحدة، والدول الأعضاء مُلزمة بتنفيذه وفقًا لأحكامه.

ث-المعاهدات الدولية: يُشير الميثاق إلى المعاهدات الدولية المتعلقة بالصحة، مثل الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري.

2- أهداف ميثاق منظمة الصحة العالمية:

أ- تعزيز الصحة العالمية: يهدف الميثاق إلى تعزيز الصحة العالمية وضمان أعلى مستوى صحي يُمكن بلوغه للجميع.

ب- الوقاية من الأمراض: يُشدد الميثاق على أهمية الوقاية من الأمراض وتوفير الصحة للجميع.

ج- علاج الأمراض: يهدف الميثاق إلى ضمان علاج الأمراض وضمان الصحة للجميع.

د- تعزيز الصحة النفسية: يُشدد الميثاق على أهمية تعزيز الصحة النفسية والصحة للجميع.

ثانيا: اللوائح الصحية الدولية 2005:

تُرسي اللوائح الصحية الدولية الإطار القانوني الدولي للوقاية من انتشار الأمراض على الصعيد الدولي والتصدي لها، وقد اعتُمدت اللوائح الصحية الدولية، باعتبارها صكًا من صكوك القانون الدولي، بموجب المادة 21 من دستور منظمة الصحة العالمية، وهي مُلزمة قانونًا للدول الأطراف البالغ عددها 196 دولة، بما في ذلك جميع الدول الأعضاء في المنظمة، تتضمن الطبعة الثالثة من اللوائح الصحية الدولية تعديلات الملحق 7، التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية السابعة والستون في قرارها 13/67 (2014).

وبموجب الملحق 7 المُعدّل، تكون الحماية التي يوفرها لقاح الحمى الصفراء المُرخّص صالحة مدى الحياة للشخص المُلقّح، وتظل شهادة التطعيم المُقابلة صالحة مدى الحياة، بدلاً من مدة العشر سنوات التي كانت مطلوبة سابقًا، وفقًا لدستور منظمة الصحة العالمية واللوائح الصحية الدولية، دخل هذا التعديل حيز النفاذ بالنسبة لجميع الدول الأطراف في 11 يوليو 2016، ولم تُبدِ أي دولة طرف أي تحفظات أو اعتراضات على هذا التعديل ضمن المهلة المحددة في اللوائح، تتضمن الطبعة الثالثة من اللوائح الصحية الدولية أيضًا تحديثًا للملحق 1، الذي يُدرج الدول الأطراف في اللوائح (بما في ذلك ليختنشتاين وجنوب السودان).

وقد عُدِّلت اللوائح الصحية الدولية من قِبَل جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين (منظمة الصحة العالمية) بقرارها 75.12 (2022) وجمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين (منظمة الصحة العالمية) بقرارها 77.17 (2024)، لا تُدرَج هذه التعديلات في الطبعة الثالثة من اللوائح، اللوائح الصحية الدولية، بصيغتها المُعَدَّلة في عام 2022.[1]

الفرع الثاني: الأسانيد القانونية ذات الصلة بقانون حقوق الإنسان:

أولا: الحق في الصحة:

تتمثل مهمة منظمة الصحة العالمية في دعم وتعزيز قطاع الصحة في الدول الأعضاء من خلال وسائل مختلفة، منها:

1- العمل كسلطة رائدة ومنسقة في مجال الصحة الدولية، وتعزيز التعاون الفعال مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة الأخرى.

2- مساعدة الحكومات، بناءً على طلبها، في تعزيز الخدمات الصحية، وتقديم المساعدة، بناءً على طلب الأمم المتحدة، لفئات محددة.

3- تقديم المساعدة في حالات الطوارئ، بناءً على طلب الحكومات أو بموافقتها.

4- إنشاء خدمات إدارية وفنية ومتخصصة لمكافحة الأوبئة والقضاء عليها.

[1] (https://www.who.int/ar/publications/i/item/9789241580496)

5- تعزيز البحث العلمي في جميع مجالات الصحة، واقتراح الاتفاقيات واللوائح والتوصيات الصحية.

6- العمل على تحسين الأداء الصحي في جميع الدول من خلال التدريب والتطوير المهني.

7- إذكاء الوعي العام العالمي بجميع القضايا الصحية الناشئة.

8- وضع نظام لتصنيف الأمراض وأسباب الوفاة، وتوحيد أساليب التشخيص قدر الإمكان.

9- تشجيع وتطوير الجهود المبذولة للقضاء على الأمراض الوبائية والمتوطنة وغيرها.

ويتضح مما سبق أن المنظمة تعمل على تعزيز التعاون الدولي الهادف إلى تحسين الصحة البدنية والنفسية للبشرية، وقد نظمت حملات للقضاء على الأمراض الخطيرة التي هددت ولا تزال تهدد البشرية، مثل الملاريا والسل والكوليرا والجدري، ويمتد عملها ليشمل المجالات التالية (النظم الصحية، وتعزيز الصحة، والأمراض غير المعدية، والخدمات المؤسسية، والتأهب، والمراقبة، والاستجابة).

ثانيا: المسؤولية الإنسانية:

عملت منظمة الأمم المتحدة منذ نشأتها على تعزيز و حماية حقوق الإنسان ، و تجلى ذلك من خلال النص على حماية حقوق الإنسان و حرياته الأساسية في صلب ميثاقها، و إبرامها العديد من الاتفاقيات الدولية لحماية حقوق الإنسان، كما سعت من اجل ترقية رد فعل المجتمع الدولي اتجاه المجازر و المآسي الإنسانية المتكررة، و ذلك من خلال تطوير آلياتها في هذا المجال بشكل عام، وكان على رأسها التدخل الإنساني الذي أثار الكثير من الجدل بسبب مساسه بأهم مبدأين في القانون الدولي العام ألا و هما مبدأ السيادة و مبدأ عدم التدخل، و بشكل متوازي مع التطورات الدولية نجد أن منظمة الأمم المتحدة بدأت تتبنى نهج جديد في مجال حماية حقوق الإنسان، وذلك ضمن مبدأ مسؤولية الحماية الذي يسعى إلى حماية حقوق الإنسان لكن دون المساس بسيادة الدول، و لعل التطبيق السليم لهذا المبدأ وفق الأطر القانونية المحددة له سيشكل

ضمانة هامة لحماية الحقوق و الحريات الأساسية للأفراد و احترام السيادة الوطنية للدول و منع أي تدخل خارجي في شؤونها لأغراض إنسانية[1]

ومن المتعارف عليه عمومًا أن الشخصية القانونية تشير إلى القدرة على اكتساب الحقوق والدخول في التزامات في العلاقات الدولية وبموجب أحكام القانون الدولي، مع نهاية الحرب العالمية الثانية، فقدت فكرة ربط الأهلية الدولية بالسيادة أهميتها، وتحررت الدراسات القانونية من الخلط بين مفهومي الأهلية والشخصية، ونتيجةً لذلك، أصبحت المنظمات الدولية أشخاصًا للقانون الدولي نظرًا لأنشطتها المهمة والأساسية في مجال العلاقات الدولية، وكان استبعادها سيعيق تطوره حتمًا، في الواقع، حُسم هذا الجدل نهائيًا عام ١٩٤٩ بموجب الرأي الاستشاري لمحكمة العدل الدولية بشأن اغتيال الكونت برنادوت، وسيط الأمم المتحدة في فلسطين، ومع ذلك، من المهم الإشارة إلى أنه في أي نظام قانوني، لا يتساوى الأفراد في الحقوق والالتزامات، ويعتمد ذلك على طبيعة كل فرد واحتياجاته، وهي نقطة أكد عليها الرأي الاستشاري للمحكمة، علاوة على ذلك، سلّط هذا الرأي الضوء على نقطة جوهرية: يمكن الاحتجاج بالشخصية القانونية للمنظمة الدولية ضد جميع الدول، سواءً كانت أعضاءً أم لا (2).

المبحث الثاني

تقييم التدخلات الإنسانية لمنظمة الصحة العالمية في حرب السودان

تُعد الحرب السودانية واحدة من أكبر الأزمات الإنسانية في العالم، حيث يعاني أكثر من 30 مليون شخص من نقص الغذاء والماء والرعاية الصحية، في هذا السياق، لعبت منظمة الصحة العالمية دورًا حيويًا في توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحرب، ولهذا سوف نتناول في هذا المبحث المطالب التالية:

[1] وهيبة العربي، مبدأ التدخل الدولي في إطار المسؤولية الدولية، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في القانون الدولي، جامعة وهران، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2013-2014، ص 50.

[2] د. خليل إسماعيل الحديثي، الوسيط في التنظيم الدولي، مطبعة جامعة الموصل – العراق، 1991، ص55- 56.

المطلب الأول

تدخلات منظمة الصحة العالمية وفعاليتها في حرب السودان

تعتبر منظمة الصحة العالمية من أهم المنظمات الدولية التي تعمل على توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحروب والكوارث، وفي حرب السودان، لعبت المنظمة دورًا حيويًا في توفير الإمدادات الطبية والرعاية الصحية للمدنيين، ومع ذلك، واجهت المنظمة عدة تحديات في حرب السودان، بما في ذلك نقص التمويل وعدم الاستقرار الأمني وقلة الموارد البشرية، ورغم هذه التحديات، تمكنت المنظمة من توفير الرعاية الصحية لأكثر من مليون شخص، وعليه ففي هذا المطلب سوف تناول الفروع التالية:

الفرع الأول: توفير الخدمات الطبية العاجلة:

لقد واجهت منظمة الصحة العالمية عدة تحديات من أهم الهجوم على المرافق الصحية في السودان حيث أعربت منظمة الصحة العالمية عن قلقها العميق وصدمتها إزاء تزايد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية في السودان، حيث تم تأكيد وقوع 22 هجومًا من هذا القبيل في الأسابيع الثمانية الماضية وحدها، وتؤكد المنظمة أن الهجمات على نظام الرعاية الصحية أمرٌ مستهجن ويمثل انتهاكًا للقانون الإنساني الدولي، يعاني الشعب السوداني بالفعل من قيود شديدة على الوصول إلى الرعاية الصحية بسبب الحرب المستمرة منذ أكثر من عام، منذ اندلاع الحرب في أبريل 2023، تحققت منظمة الصحة العالمية من 88 هجومًا على نظام الرعاية الصحية – بما في ذلك المرافق الصحية وسيارات الإسعاف ووسائل النقل والأصول والمرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية – مما أسفر عن 55 حالة وفاة و104 إصابة، ومن بين هذه الهجمات، أسفرت الهجمات الـ 22 على نظام الرعاية الصحية منذ 1 يونيو 2024 عن مقتل 16 من العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى، بمن فيهم الأطفال، وإصابة 56 شخصًا.

وتُعد المستشفيات والمرافق الصحية وسيارات الإسعاف وغيرها من أصول الرعاية الصحية شريان حياة لشعب السودان، الذي يعاني بشدة من القتال المستمر والنزوح المتكرر الناجم عن الحرب، يواصل العاملون في مجال الصحة في السودان تقديم الرعاية المنقذة للحياة، رغم عملهم

في ظروف بالغة الصعوبة، مدفوعين بالتزامهم العميق بخدمة ملايين الأشخاص المحتاجين للرعاية، ومع ذلك، تُقابل مثابرتهم وتفانيهم بالقصف والمضايقة والترهيب والإصابة والموت، والحقيقة التي لا يمكن إنكارها هي ضرورة حماية العاملين في مجال الصحة، وعدم تعريض حياتهم أو أطرافهم للخطر في جهودهم لإنقاذ الأرواح، وبالمثل، لا ينبغي تعريض المرضى لخطر الموت أثناء سعيهم للحصول على الرعاية الطبية.

كما يتأرجح النظام الصحي في السودان بالفعل على شفا الانهيار، فقد دمره آثار الحرب والنزوح وتفشي الأمراض والنقص الحاد في الإمدادات الطبية ونقص التمويل اللازم لإجراء العمليات ودفع الرواتب، في ظل هذه الظروف العصيبة، يواصل النظام الصحي عمله، معتمدًا على دعم شركاء الصحة، ومدعومًا بتفاني العاملين الصحيين الذين يخاطرون بحياتهم يوميًا لمساعدة الآخرين، فيما يتعلق بمدى الضرر الذي لحق بالنظام الصحي، لا يزال أقل من 25% من المرافق الصحية تعمل في الولايات السودانية الأكثر تضررًا من الحرب، بينما لا يعمل سوى 45% منها بكامل طاقته في الولايات الأخرى.

ويُكافح الشعب السوداني بالفعل للحصول على الرعاية الصحية المنقذة للحياة التي يحتاجها، يحتاج نصف السكان – 24.8 مليون شخص – إلى مساعدات إنسانية، ويحتاج ما يقرب من 15 مليون شخص إلى مساعدات صحية عاجلة للبقاء على قيد الحياة، تُحرم الهجمات على مرافق الرعاية الصحية هؤلاء الأشخاص من الرعاية المنقذة للحياة، بمن فيهم أكثر من 10.6 مليون نازح داخلي، وقد نص القانون الإنساني الدولي على حماية الرعاية الصحية والمرافق الصحية والعاملين فيها والمرضى، حتى في أوقات الحرب، لذلك، ندعو إلى حماية جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى ومرافق الرعاية الصحية في جميع الأوقات، في نهاية المطاف، يبقى السلام ضروريًا لضمان صحة الشعب السوداني وإعادة بناء النظام الصحي السوداني[1]

([1]) World Health Organization, 2024,WHO condemns increasing attacks on the health care system amid war in Sudan, https://www.emro.who.

الفرع الثاني: التحديات الأمنية والميدانية التي واجهت المنظمة:

أدى الصراع في السودان إلى عدد من التداعيات التي تجاوزت آثارها السلبية حدود الأراضي السودانية، وفي هذا السياق، يمكن التمييز بين مجموعتين من التداعيات: الأولى سياسية، والثانية اقتصادية[1].

وقد تأثر الوضع السياسي والأمني في السودان تأثرًا بالغًا بالصراع، لا سيما مع تصاعد المواجهات العسكرية التي امتدت من الخرطوم إلى ولايات سودانية أخرى، مخلفةً خسائر فادحة امتدت تداعياتها إلى دول الجوار، وفيما يلي لمحة عامة عن بعض التداعيات السياسية للصراع في السودان.

1. تزايد أعداد القتلى من المدنيين

تشير التقارير إلى ارتفاع ملموس في حصيلة الضحايا، وخاصة المدنيين، خلال الأشهر الستة الأولى من النزاع السوداني (أبريل – أكتوبر 2023)، حيث تُقدر منظمة العفو الدولية العدد الفعلي بحوالي 7000 قتيل و12000 جريح، يُعزى التحدي في تحديد الأعداد الدقيقة إلى صعوبة انتشال الجثث وسط القتال، خاصة في الخرطوم ودارفور، وقد كشفت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان عن اكتشاف ما يصل إلى 30 مقبرة جماعية غرب دارفور، كما تؤكد الأدلة تورط قوات الدعم السريع والميليشيات المتحالفة معها في عمليات قتل خارج نطاق القضاء واستهداف ممنهج للمدنيين وتشريدهم، بما في ذلك اغتيال شخصيات قيادية مثل والي غرب دارفور في منتصف يونيو 2023. [2]

2. كثرة انتهاكات حقوق الإنسان:

تؤكد إحصاءات الأمم المتحدة وقوع انتهاكات واسعة النطاق لحقوق الإنسان في السودان منذ أبريل 2023، متهمة القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع بارتكابها، تشمل

[1] . شيماء محي الدين ، الصراع في السودان الأسباب والتداعيات والمآلات المستقبلية مجلة الدراسات الأفريقية، مجلد (46) ، عدد(1)- ج (1) يناير ، 2024 . 374-379

[2] . شيماء محي الدين ، مرجع سابق، ص374-379

الانتهاكات اعتقالات تعسفية غير مسبوقة لأكثر من 5000 شخص، معظمهم مدنيون، يُحتجزون في ظروف غير إنسانية ومراكز سرية، مع انتشار أدلة على التعذيب من كلا الجانبين، كما سُجل العنف الجنسي كسمة ثابتة، حيث وثقت وحدة المرأة 108 حالات اغتصاب وأشكال أخرى من العنف الجنسي بحلول نهاية يوليو 2023، مع ترجيح أن العدد الفعلي أعلى بكثير بسبب عوامل الخوف والوصم، ورغم رفض الخرطوم، اعتمد مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة قراراً في أكتوبر 2023 لإنشاء بعثة دولية مستقلة لتقصي الحقائق للتحقيق في الانتهاكات وتحديد المسؤولين لضمان المساءلة. [1]

الفرع الثالث: الالتزام بمبادئ الحياد ولإنسانية وفق القانون الدولي الإنساني:

شاهد العالم في حالة من الذهول والذهول اندلاع الحرب في السودان، وامتدت إلى الخرطوم وأجزاء أخرى من البلاد، بما في ذلك دارفور، وكما هو الحال غالبًا في النزاعات الحضرية، فإن المدنيين هم الضحايا الرئيسيون للقتال، في هذه الحالة بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع، وقد تضررت أو دُمرت أجزاء كبيرة من البنية التحتية الطبية والحيوية، ونزح آلاف الأشخاص، وتكافح المنظمات الإنسانية للوصول إلى المحتاجين، ومن توجد قواعد أساسية للقانون الدولي الإنساني المنطبقة على النزاعات المسلحة غير الدولية، وتهدف هذه القواعد إلى حماية أولئك الذين لا يشاركون في الأعمال العدائية، أو الذين توقفوا عن المشاركة، من آثار العنف، بمن فيهم الأشخاص المحرومون والعاملون في المجالين الطبي والإنساني.

ولقواعد القانون الدولي الإنساني هدفان رئيسيان: الحد من المعاناة الإنسانية الناجمة عن الأعمال العدائية، بما في ذلك الحد من اختيار الأسلحة، وحماية من لا يشاركون أو توقفوا عن المشاركة في الأعمال العدائية، بمن فيهم العاملون في المجالين الإنساني والطبي وأفراد القوات المسلحة الذين يُصابون أو يُقتلون أو يُأسرون على يد العدو، يُوفر القانون الدولي الإنساني لأطراف النزاع والمنظمات الإنسانية المحايدة قواعد أساسية تتعلق بوصول المساعدات الإنسانية وتنفيذ الأنشطة الإنسانية.

([1]) المرجع السابق، ص379-380.

ومنذ بدء الأعمال العدائية، أكدت أطراف النزاع في السودان التزامها باحترام قواعد القانون الدولي الإنساني، بما في ذلك إعلان جدة الصادر في مايو 2023[1]، الذي نتج عنه ما يلي:

1- قواعد سير الأعمال العدائية: بموجب قانون الحرب، الدولي وغير الدولي، تحكم ثلاثة مبادئ أساسية سير العمليات العسكرية – أي سير الأعمال العدائية – من قِبل طرف في نزاع مسلح، هذه المبادئ هي: مبادئ التمييز، والتناسب، والحيطة، بالإضافة إلى جميع الالتزامات المنصوص عليها في القانون الدولي العرفي، يهدف هذا المبدأ إلى حماية المدنيين من آثار الأعمال العدائية، حتى عند استخدام التقنيات الحديثة والهجمات الإلكترونية.

2- التمييز: يُلزم مبدأ التمييز أطراف النزاع المسلح بالتمييز المستمر بين المشاركين النشطين في الأعمال العدائية وغير المشاركين، لا يجوز مهاجمة المدنيين إلا إذا كانوا مشاركين نشطين في الأعمال العدائية وطوال مدة مشاركتهم فيها.[2]

فيما يتعلق بالأعيان المدنية، يجب أن تستهدف الهجمات الأهداف العسكرية فقط، والأعيان المدنية هي جميع الأعيان التي لا تُشكل أهدافًا عسكرية، وقد أظهرت ممارسات الدول أن بعض الأصول، مثل المناطق المدنية والبلدات والقرى والمناطق السكنية والمباني والمساكن والمدارس ووسائل النقل المدنية والمستشفيات والمرافق الطبية والوحدات الطبية وأماكن العبادة والبيئة الطبيعية، هي أصول مدنية([3]) علاوة على ذلك يحظر القانون الإنساني الدولي صراحةً الهجمات المباشرة على مرافق وإمدادات مياه الشرب، وأعمال الري، وغيرها من الأصول الأساسية لبقاء السكان المدنيين[4].

وعند شنّ هجمات على أهداف مشروعة، تُعدّ الهجمات غير قانونية بموجب القانون الإنساني الدولي إذا لم تكن متناسبة، ويُحظر الهجوم إذا كان من المحتمل أن يُسفر عن خسائر بشرية أو إصابات في صفوف المدنيين، أو أضرار بالأعيان المدنية، أو مزيج من هذه الخسائر والإصابات،

([1]) محمد رضا يونس عدي، التدخل الهدام والقانون الدولي العام دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، الطبعة الأولى، 2010، ص 18.

([2]) Article 13.2 APII & CIHL rules 1 and 6

[3]- ICRC Database CIHL study, Rule 9, Examples

[4] - Article 14 APII

بما يتجاوز الميزة العسكرية الملموسة والمباشرة المتوقعة، بمعنى آخر لا يجوز مهاجمة هدف عسكري إلا بعد أن يخلص تقييم إلى أنه من غير المتوقع أن تتجاوز الخسائر والأضرار المدنية الفائدة العسكرية المتوقعة، ويجب إلغاء أي هجوم إذا تغيرت الظروف التي دفعت إلى هذا التقييم.

وفي المراكز الحضرية مثل الخرطوم، غالبًا ما تقع الأهداف المدنية والعسكرية في نفس المناطق، مما يزيد من خطر الهجمات التي قد تُلحق الضرر أو تُدمر البنية التحتية الحيوية اللازمة لتقديم الخدمات الأساسية، مثل الكهرباء والمياه والصرف الصحي والرعاية الصحية والغذاء والتعليم، حتى عندما يظل الهدف الرئيسي هدفًا عسكريًا مشروعًا، وهذا يُفاقم المخاطر على الصحة العامة وسبل العيش، مما قد يؤدي إلى نزوح جماعي واحتياجات إنسانية هائلة.

3-الاحتياطات: يُولى اهتمامٌ دائمٌ لسير العمليات العسكرية لتجنب إلحاق الضرر بالسكان المدنيين والمدنيين وممتلكاتهم، وتُتخذ جميع الاحتياطات الممكنة لتجنب، وفي جميع الأحوال، تقليل، الخسائر أو الإصابات العرضية بين المدنيين أو الأضرار التي تلحق بممتلكاهم[1].

على سبيل المثال، ينبغي على الأطراف تجنب وضع الأهداف العسكرية في المناطق المكتظة بالسكان أو بالقرب منها، وبالتالي تجنب وضع الدبابات أو إنشاء قواعد عسكرية داخل المدن لحماية المدنيين من الهجمات المحتملة وآثارها، ومن الطرق الأخرى لتطبيق مبدأ الحيطة اختيار وسائل وأساليب الأعمال العدائية الأقل تأثيرًا على السكان المدنيين، كما يُعد استخدام الأسلحة المتفجرة بعيدة المدى في المناطق المأهولة بالسكان السبب الرئيسي للإصابات بين المدنيين، في مدن مثل الخرطوم والقضارف ومروي والأبيض، وفي منطقة دارفور.

الفرع الرابع: كفاية الاستجابة للاحتياجات الطبية للسكان:

نظرًا لحجم الاحتياجات الإنسانية في السودان منذ بداية النزاع، يُعدّ ضمان وصول الجهات الفاعلة الإنسانية أمرًا بالغ الأهمية لتمكينها من تقديم المساعدة للسكان المتضررين، في أوقات النزاع المسلح، كما في زمن السلم، تقع المسؤولية الأساسية عن تلبية احتياجات السكان الخاضعين لسيطرتها على عاتق أطراف النزاع، ويتعيّن عليها السماح بعمليات إغاثة إنسانية بحتة ومحايدة،

[1] Article 13.1 APII and CIHL rule 15

تُجرى دون تمييز، لصالح المدنيين الذين يعانون من حرمان شديد بسبب نقص السلع الأساسية كالغذاء والإمدادات الطبية.

وبموجب القانون الإنساني الدولي، يحق للمنظمات الإنسانية المحايدة تقديم خدماتها لتنفيذ الأنشطة الإنسانية، لا سيما عندما لا تُلبّى احتياجات السكان المتضررين من النزاع المسلح، وبمجرد السماح ببرامج الإغاثة الإنسانية المحايدة، يُطلب من أطراف النزاع المسلح، وكذلك الدول المعنية، السماح بمرور الإغاثة بسرعة ودون عوائق، مع الاحتفاظ بحقها في مراقبة الوضع، يتضمن ذلك تسهيل جميع الجوانب الإدارية والبيروقراطية، وتوفير جميع الضمانات الأمنية اللازمة، وضمان المرور الآمن، و تلتزم الأطراف باحترام وحماية العاملين في المجال الإنساني والمعدات المستخدمة في عمليات الإغاثة الإنسانية، وضمان حرية التنقل الأساسية للعاملين المصرح لهم، ولا يجوز تقييد تنقلاتهم إلا في حالات الضرورة العسكرية وعلى أساس مؤقت، ويُحظر مضايقة العاملين في المجال الإنساني وترهيبهم واحتجازهم تعسفيًا.

كما يُعد وصول المساعدات الإنسانية، وفقًا للالتزامات بموجب القانون الدولي الإنساني، أمرًا ضروريًا لأنه يُمكّن الجهات الفاعلة الإنسانية من الوصول إلى السكان المتضررين من النزاع وتزويدهم بالخدمات الأساسية مثل الغذاء والماء والكهرباء والمساعدة الطبية، بالإضافة إلى إعادة التواصل بين الأشخاص المتضررين من النزاع وعائلاتهم.

تنص المادة 3(2) المشتركة بين اتفاقيات جنيف على أن للجنة الدولية للصليب الأحمر الحق في تقديم خدماتها لأطراف النزاع كمنظمة إنسانية محايدة، يشمل هذا الحق، المعروف أيضًا باسم "حق المبادرة"، الحق في تقديم خدمات مثل زيارة الأشخاص المحرومين من حريتهم في سياق نزاع مسلح غير دولي أو العمل كوسيط محايد إذا تطلب الوضع ذلك، وتجدد اللجنة الدولية للصليب الأحمر دعوتها لجميع الأطراف إلى احترام التزاماتها بموجب القانون الإنساني الدولي من أجل منع المزيد من المعاناة وخسائر الأرواح بين المدنيين والتخفيف من الأثر الدائم المحتمل للقتال على السودان وشعبه.

المطلب الثاني

أوجه القصور والتحديات الاستراتيجية في استجابة المنظمة وفعاليتها في حرب السودان

صرحت منظمة الصحة العالمية بأن الوضع الإنساني المعقد، الذي تفاقم بسبب الهجمات على البنية التحتية الصحية، لا يزال يعيق التدخلات الصحية الحيوية، بما في ذلك مكافحة الكوليرا والحصبة وسوء التغذية، في ظل هذه الخلفية المقلقة، وثّقت منظمة الصحة العالمية ما يقرب من 60,000 حالة إصابة بالكوليرا في السودان، مما أسفر عن أكثر من 1,640 حالة وفاة، مع استمرار دعمها للبلاد من خلال استراتيجيتها متعددة الأبعاد للاستجابة، وعليه تم تقسيم هذا المطلب كما يلي:

الفرع الأول: تحديات التنسيق والتمويل:

نظراً للدور القيادي الذي لا غنى عنه لمنظمة الصحة العالمية في المنظومة الصحية العالمية، والأهمية التي توليها مجموعة العشرين لعملها، وبالتالي لضرورة توفير تمويل كافٍ ومستدام للمنظمة، لا بد من النظر في حلول، ومن الضروري دراسة إمكانية ضمان الاستقلال المالي لمنظمة الصحة العالمية بجدية، وتقليل اعتمادها الحالي على عدد محدود من الجهات المانحة لضمان استقلاليتها.

وأفادت منظمة الصحة العالمية بأن 60% من المرافق الصحية في جميع أنحاء السودان قد توقفت عن العمل بسبب الحرب، وأطلقت المنظمة نداءً لجمع 145 مليون دولار أمريكي لتلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة للمتضررين من العنف في السودان والدول المجاورة، وأوضحت المنظمة أن هذا التمويل سيُمكّن من تنفيذ تدخلات منقذة للحياة وتوفير الخدمات الصحية الأساسية خلال الأشهر الستة المقبلة إلى 7.6 مليون شخص داخل السودان، ولأكثر من 500 ألف شخص اضطروا للفرار إلى الدول المجاورة، وهي جمهورية أفريقيا الوسطى وتشاد ومصر وإثيوبيا وجنوب السودان، وأكدت المنظمة أن الدعم الدولي سيخفف من الأثر المدمر على نظام الرعاية الصحية في البلاد، وسيحافظ على إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، تواجه الخدمات الصحية احتياجات أكثر إلحاحًا من احتياجات الفارين من النزاع، تعمل منظمة الصحة العالمية على توفير

الإمدادات والخدمات الصحية الأساسية المنقذة للحياة، إلا أن الاحتياجات آخذة في التزايد، وستساعد زيادة التمويل من هم في أمس الحاجة إليها على الحصول على المساعدة الكافية، علاوة على ذلك، تحققت المنظمة من 46 هجومًا على المرافق الصحية بين 15 أبريل و8 يونيو 2023، وقد تضاءلت الإمدادات الطبية بشكل كبير، واضطر العديد من العاملين الصحيين إلى الفرار.[1]

كما أشارت منظمة الصحة العالمية إلى تعطل العديد من الخدمات الأساسية، مثل رعاية صحة الأم والطفل وعلاج المرضى المصابين بأمراض مزمنة، ومن المتوقع أن يعاني أكثر من 100,000 طفل من سوء التغذية الحاد الوخيم مع مضاعفات طبية بحلول نهاية العام، وأكدت أن عدة عوامل، مثل موسم الأمطار القادم، ومحدودية الوصول إلى مياه الشرب المأمونة، ونزوح السكان، قد تزيد من خطر انتشار الأمراض المنقولة بالمياه والنواقل إلى الدول المجاورة، لذلك، تعمل المنظمة على توسيع جهود استجابتها لتشمل دعم توفير الخدمات الصحية الأساسية المتكاملة، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية والرعاية الطارئة، بالإضافة إلى تعزيز مراقبة الأمراض تحسبًا لأي تفشي محتمل.

وقد ذكرت المنظمة أنها تُعطي الأولوية لدعم الرعاية الصحية في المرافق الصحية لمرضى سوء التغذية الحاد، وتؤدي دورًا قياديًا ومنسقًا في الاستجابة الصحية، أما بالنسبة للدول المجاورة، فتدعم المنظمة تنسيق الرعاية الصحية عبر الحدود لضمان الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك الأدوية والدعم النفسي والاجتماعي.

وواجهت منظمة الصحة العالمية تحديات تشغيلية عديدة في الاستجابة لهذه الأزمات، بما في ذلك فجوة تمويلية تفاقمت مؤخرًا، مما أجبر العديد من شركائها على تعليق عملياتهم وعرقلة الاستجابة، كما أن الأعمال العدائية المستمرة، بما في ذلك الهجمات على البنية التحتية الصحية، تهدد الأمن على الأرض، مما يتسبب في مزيد من نزوح السكان ويفاقم الصعوبات في تلبية الاحتياجات، والسيطرة على الأمراض المعدية، وإيصال الإمدادات الطبية الأساسية والمساعدات الإنسانية.

(1) قناة RT العربية، 2023، منظمة الصحة العالمية: 60% من المرافق الصحية في السودان توقفت عن العمل بسبب الحرب، https://arabic.rt.com/world/1470510

علاوة على ذلك، سلطت منظمة الصحة العالمية الضوء على نقص أنظمة الإنذار المبكر والاستجابة في السودان والدول المضيفة للاجئين، مما يعيق رصد انتقال الأمراض داخل الحدود وعبرها، والقدرة على اتخاذ قرارات تشغيلية قائمة على الأدلة، كما أكدت المنظمة وجود نقص في الكوادر الطبية ومحدودية الوصول إلى المياه ومنتجات النظافة.[1]

وتلعب السياسات المالية التوسعية دورا حاسما في جهود التعافي بعد العرب من خلال تقديم دعم حيوي للقطاعات الاقتصادية الأكثر تضررا وتيسيرا إعادة تأهيل المؤسسات الرئيسية العامة والخاصة ، ولقد تسببت الحرب في السودان ضغوطا غير عادية على استقرار النظام المصرفي في السودان، حيث اغلقتا جميع المقار الرئيسية للمصارف منذ اندلاع الحرب.

كما تواجه منظمة الصحة العالمية نقصًا في الكوادر الطبية، ولم يتقاضَ العاملون الصحيون رواتبهم منذ فترة طويلة، هناك أيضًا نقص حاد في المياه ومنتجات النظافة، نزوح ملايين الأشخاص: أدى النزوح الجماعي للسكان في السودان والدول المجاورة إلى زيادة الضغط على النظم الصحية، مما أدى إلى انتشار الأمراض المعدية وسوء التغذية في مخيمات اللاجئين والمناطق المكتظة.

الفرع الثاني: الأبعاد السياسية وتأثيرها على المنظمة الإنسانية:

تُشكل الأبعاد السياسية تحديًا جوهريًا لعمل المنظمات الإنسانية، تفرض الحكومات والجماعات المسلحة قيودًا سياسية مباشرة تُعيق وصول المساعدات إلى المناطق المتضررة، وقد يصل الأمر إلى استخدام المساعدات الإنسانية كأداة سياسية لإرضاء أطراف معينة أو كجزء من استراتيجيات السيطرة على الموارد، مما يُعرّض مبدأ حياد المنظمات الإنسانية للخطر، إن التحالفات المتغيرة وعدم الاستقرار السياسي يُفاقمان الصراع، مما يؤثر سلبًا على سلامة العاملين الإنسانيين وقدرتهم على تلبية الاحتياجات. [2]

[1] - الأمم المتحدة ، 2025 مناقشة فعالية التنسيق بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الإنسانية الأخرى في في حرب السودان ، https://news.un.org/ar/story/2025/05/1141891

([2]) "UK Military Equipment used by Militia Accused of Genocide Found in Sudan, UN told"، The Guardian, 28/10/2025, accessed on 1/11/2025, at: https://n9.cl/t6f6yw; "United Nations Report Discloses UAE's Role in Supplying Weapons for Sudan War," The Globe and Mail, 24/1/2024, accessed on 24/1/2024, at: https://n9.cl/30eiv

هذه القيود السياسية أدت إلى تفاقم معاناة السكان المعتمدين على الإغاثة نتيجة انقطاع سلاسل الإمداد وانعدام الأمن، كما تم تقييد تدفق المعلومات والتحكم في نشرها من قِبل الأطراف المتحاربة، مما أضعف قدرة الأمم المتحدة والجهات الدولية على رصد الاحتياجات الإنسانية وانتهاكات حقوق الإنسان بشكل فعال، علاوة على ذلك، فإن اتفاقيات السلام الهشة التي تفتقر إلى الثقة تقوّض قدرة المنظمات الإنسانية على تحقيق أهدافها [1]

في المقابل، تظهر منظمة الصحة العالمية نموذجًا للقيادة العالمية في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة كقضية ذات أولوية سياسية للتعاون الدولي، مما يعكس دورها في وضع الأجندات العالمية [2]

كما ساعدت القيادة القوية للمنظمة في تشكيل مسارات الصحة العالمية الحاسمة، بما في ذلك الدعوة إلى دمج الصحة في مناقشات التجارة وحقوق الإنسان ومراجعة المعاهدات، مثل الجوانب المتعلقة بالتجارة لحقوق الملكية الفكرية، وفي تنسيق سياسات الأمم المتحدة بشأن قضايا كبرى، ويتمثل جزء من حوكمتها العالمية في جهود التقارب في قضايا التجارة المتعلقة بالطب، مثل المعاهدة الطبية المقترحة، التي تشجع الدول على الاستثمار في الابتكار الطبي.

([1]) Dozens of UAE flights Head to airstrip UN Says Supplies Arms to Sudan Rebels," Reuters, 12/12/2024, accessed on 1/11/2025, at: https://n9.cl/aetmd

([2]) منظمة الصحة العالمية. [تم الاطلاع عليه في 27 فبراير/شباط 2009]؛الميزانية البرنامجية المقترحة للفترة 2002- http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/PPB2002/anglais/partpercent201.pdf .

الخاتمة

إن منظمة الصحة العالمية هي منظمة تعنى بتوفير خدمات ذات صفة عالمية تشمل معلومات عن الأمراض وتفشيها، كما تعمل على التعاون مع الدول من أجل حل المشاكل الصحية والعناية بالصحة العامة، وتشجيع البحث العلمي الطبي في مجالات الإحصاء والأمراض، وأسباب انتشارها وسبل علاجها، كما أنها وكالة متخصصة من وكالات الأمم المتحدة، وبالتالي فهي تخضع لما تخضع له كافة وكالات الأمم المتحدة من ضوابط وبإمكانها اللجوء إلى محكمة العدل الدولية لطلب رأي استشاري، كما أن دستور المنظمة يحدد اختصاصاتها وحجم مسئولياتها لاسيماً في مواجهة الدول الأعضاء، والمنظمة الأممية، وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج والتوصيات الأتية:

أولا: النتائج:

1- منظمة الصحة العالمية هي وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة، تأسست عام 1948 لتعزيز التعاون الدولي لتحسين ظروف الصحة العامة، وتعمل منظمة الصحة العالمية على تعزيز الصحة وحماية العالم ودعم الفئات الأكثر ضعفاً، وتؤمن بأن الحصول على رعاية صحية مناسبة وميسورة التكلفة هو حق أساسي من حقوق الإنسان.

2- وتعتبر الحروب الغير تقليدية من أكبر التحديات التي تواجه المجتمع الدولي، وتؤدي إلى تدهور الوضع الصحي للمتضررين، منظمة الصحة العالمية تلعب دورًا حيويًا في توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحرب، ولكنها تواجه عدة تحديات.

3- كان التمويل المتاح للمنظمة محدوداً، مما أدى إلى صعوبة توفير الرعاية الصحية اللازمة للمتضررين، وكانت المنظمة تعتمد على التبرعات من الدول والمنظمات الدولية، مما جعلها تعاني من نقص في التمويل.

4- حجم الأزمة كبيراً، حيث كان هناك أكثر من 2 مليون شخص متضرر من الحرب، وكانت الحاجة إلى الرعاية الصحية كبيرة، مما جعل من الصعب على المنظمة توفير الرعاية الصحية اللازمة لجميع المتضررين.

5- أظهرت الدراسة أن منظمة الصحة العالمية لعبت دورًا حيويًا في توفير الرعاية الصحية للمتضررين من الحرب في السودان، ولكنها واجهت عدة تحديات، بما في ذلك نقص التمويل وعدم الاستقرار الأمني.

ثانيا: التوصيات:

1- ينبغي على المجتمع الدولي توفير التمويل الكافي لتمكين منظمة الصحة العالمية من أداء دورها في الحروب الغير تقليدية.
2- على منظمة الصحة العالمية تعزيز التخطيط والتنسيق مع الجهات المعنية لتحسين أدائها في الحروب الغير تقليدية.
3- توفير حماية دولية للكوادر الصحية من الهجمات والتهديدات، لضمان استمرار تقديم الرعاية الصحية للمتضررين من الحرب.

قائمة المراجع

أولاً: الكتب:

1- خليل إسماعيل الحديثي، *الوسيط في التنظيم الدولي*، مطبعة جامعة الموصل – العراق، 1991.

2- محمد المجذوب، *التنظيم الدولي (النظرية والمنظمات العالمية والإقليمية والمتخصصة)*، ط: 7، منشورات الحلبي الحقوقية – بيروت، 2002.

3- محمد رضا يونس عدي، *التدخل الهدام والقانون الدولي العام دراسة مقارنة*، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، الطبعة الأولى، 2010.

ثانياً: الرسائل والأطروحات العلمية:

1- وهيبة العربي، *مبدأ التدخل الدولي في إطار المسؤولية الدولية*، أطروحة دكتوراه في القانون الدولي، جامعة وهران، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2013-2014.

2- شيماء عروال، وسندس شكاكطة، *دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة*، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، قسم قانون عام، جامعة 8 ماي 1954 قالمة، الجزائر، 2025.

3- عبد الصمد مسعود، ووداد العمري، *النظام القانون لمنظمة الصحة العالمية*، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة محمد بن خضر بسكرة، الجزائر، 2022.

ثالثاً: المجلات العلمية والدوريات:

1- حسين باسم عبد الأمير، "تطور الحرب الحديثة وحرب ما بعد الحداثة"، *مجلة العلوم السياسية*، كلية العلوم السياسية جامعة بغداد، العدد 61، بغداد، 2021.

2- شيماء محي الدين، "الصراع في السودان الأسباب والتداعيات والمآلات المستقبلية"، *مجلة الدراسات الأفريقية*، مجلد 46، عدد 1، ج 1، يناير 2024.

3- هديل صالح الجنابي، وأساة يوسف نجم، "منظمة الصحة العالمية ومسئوليتها الدولية في مواجهة الأوبئة"، مجلة العلوم القانونية، كلية القانون، جامعة بغداد، المجلد 36، العدد 2، 2021.

رابعاً: المواقع الإلكترونية والتقارير الصادرة عن المنظمات الدولية:

1- الأمم المتحدة، مناقشة فعالية التنسيق بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الإنسانية الأخرى في في حرب السودان، [تاريخ النشر غير محدد، عام 2025 في النص الأصلي]، متاح على: https://news.un.org/ar/story/2025/05/1141891.

2- قناة RT العربية، *منظمة الصحة العالمية: 60% من المرافق الصحية في السودان توقفت عن العمل بسبب الحرب*، 2023، متاح على: https://arabic.rt.com/world/1470510.

3- منظمة الصحة العالمية، *الميزانية البرنامجية المقترحة للفترة 2002-*، [تم الاطلاع عليه في 27 فبراير/شباط 2009]، متاح على: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/PPB2002/anglais/partpercent201.pdf.

4- منظمة الصحة العالمية، (عنوان التقرير غير محدد في الهامش)، متاح على: https://www.who.int/ar/publications/i/item/9789241580496.

خامساً: المراجع الأجنبية:

- ".Military Operations in Urban Areas" .Alexandre Vautravers .(June 2010): 437–52 878 ،International Review of the Red Cross

- Targeted Killings of Suspected Terrorists: Extra-" .D. Kretzmer European Journal "؟Judicial Execution or Legitimate Means of Defence .no. 2 (2005): 171–212 ،16 ،of International Law

- Rule 9, Examples] .Rule 9, Examples .study ICRC Database CIHL

- MODERN WARFARE NEW .Oscar Jonsson, and others Stockholm: .TECHNOLOGIES AND ENDURING CONCEPTS .Stockholm Free World Forum, 2020

- Dozens of UAE flights Head to airstrip UN Says Supplies “ .Reuters :Arms to Sudan Rebels.” 12/12/2024, accessed on 1/11/2025, at .https://n9.cl/aetmd

- United Nations Report Discloses UAE’s Role in “ .The Globe and Mail Supplying Weapons for Sudan War.” 24/1/2024, accessed on 24/1/2024, .https://n9.cl/30eiv :at

- UK Military Equipment used by Militia Accused of “ .The Guardian Genocide Found in Sudan, UN told.” 28/10/2025, accessed on .https://n9.cl/t6f6yw :1/11/2025, at

- Jeddah Declaration of Commitment to Protect .US Department of State .May 11, 2023 .the Civilians of Sudan

- Standards and Operational .World Health Organization (WHO) Guidance for Ethics Review of Health-Related Research with Human :Available at .2011 .Participants, Appropriate Technology ./http://www.who.int/ethics/research/en

- WHO condemns increasing attacks on the .World Health Organization .https://www.emro.who ،2024 .health care system amid war in Sudan