

Јелена Ђ. Лопичић Јанчић

*Факултет за међународну политику и безбедност,
Универзитет Унион—Никола Тесла, Београд*

МЕЂУНАРОДНОПРАВНА ЗАШТИТА РАЂЕНИКА, БОЛЕСНИКА И САНИТЕТСКОГ ОСОБЉА

Сажетак

Ратови и оружани сукоби који су настали још у давна времена са стварањем првих држава наставили су се у континуитету са мањим или већим прекидима све до данашњих дана. У свим ратовима и оружаним сукобима највише су поред војника страдала и цивилна лица, ратни заробљеници, рањеници, болесници и санитетско особље. У то време нису постојала никаква опште усвојена правила за вођење ратова, нити избор средстава која се могу употребљавати, нити која су лица заштићена у ратовима. Тек у другој половини XIX века настаје прва кодификација правила ратног права и то оснивањем Међународног Црвеног крста у Женеви 1863. године. Врло брзо је дошло до доношења низа међународних конвенција којима се регулише ратно право. На овај начин је први пут у историји цивилизације на међународном плану извршена међународна кодификација ратног права и на одређени начин ублажила све страхоте страдања и патње војних и цивилних лица. У наведеним међународним конвенцијама значајно место заузимају санитетске војне и цивилне службе које имају посебну заштиту без обзира којој зараћеној страни припадају. Даља прогресивна хуманизација ратног права наставља се и у XX веку када се усвајају познате и опште прихваћене Женевске конвенције из 1929. године,

Женевске конвенције из 1949. године и Допунски протоколи уз ове Конвенције из 1977. године. Иако наведене Женевске конвенције из 1949. године и Допунски протоколи уз ове Конвенције из 1977. године нису савршене и свеобухватне, оне представљају веома важан и незаобилазан међународни инструмент заштите цивилног становништва, ратних заробљеника, рањеника, болесника, бродоломника и санитетског особља у свим ратовима и оружаним сукобима, а оправдале су своје постојање у хуманизацији ратова и оружаних сукоба.

Кључне речи: рат, оружани сукоб, санитетско особље, рањеници, болесници, међународно хуманитарно право.

1. УВОДНА РАЗМАТРАЊА

Ратови и оружани сукоби настали су стварањем првих држава и наставили су се кроз читаву историју цивилизације током неколико хиљада година са мањим или већим прекидима све до данашњих дана. У старом веку ратови су били редовна појава. Тадашњи Египат, Персија, Асирија, Месопотамија, Грчка, Рим, Кина, Индија и све остале државе тог времена су водиле углавном освајачке ратове. У свим ратовима и оружаним сукобима највише је, поред војних лица, страдало и цивилно становништво, затим ратни заробљеници, рањеници, болесници као и санитетско особље. Поред наведеног, као последица ратова и оружаних сукоба настајале су и огромне штетне последице у разарању државне и приватне имовине, привредних објеката, инфраструктурних објеката, културних добара и добара која су ненадокнадива.

У старом и у средњем веку је преовладавао став да је рат дозвољен, да је то најефикаснији начин да се заштите национални интереси и да је у тим ратовима била дозвољена примена свих могућих средстава. Практично, победничка страна је одлучивала о уговору о миру, о судбини цивилног становништва на освојеној територији, о ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима и санитетском особљу.

Познати су бројни примери из старог века, где су се победници сурово обрачунавали са цивилним становништвом

на освојеним територијама, ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима и са санитетским особљем. У Библији као и у другим писаним документима из старог века наводе се масовни и стравични ратни злочини извршени од стране победничких страна према цивилном становништву, ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима и санитетском особљу у освојеним градовима. Познат је пример града Картагине која је за време трећег Пунског рата 149. године пре нове ере била освојена од стране Римљана, па је тада убијен један део цивилног становништва, а 50.000 мушкараца, жене и деце је продато као робље, а Картагина је заувек потпуно разорена.¹

У средњем веку ситуација је мање више била непромењена - нису постојала никаква ограничења у погледу начина и средстава за вођење ратова и оружаних сукоба. Чињеница је да су у старом веку ратови и оружани сукоби били предмет разматрања тадашњих филозофа, мислилаца, научника, правника и књижевника, који су у својим књигама, расправама и чланцима износили своја мишљења, објашњења и дефиниције у вези ратова и вршили поделе ратова и оружаних сукоба. Аристотел и Платон су у античкој Грчкој заговарали тезу о праведним ратовима (*belum justum*), као и да је рат саставни део политике. Да би постојао правичан рат мора да постоји правичан узрок рата (*justa causa*). Међутим, сва та разматрања као и писани радови наведених филозофа, мислилаца, научника, правника и књижевника нису довела до регулисања правила у вези вођења ратова и оружаних сукоба, нити саме хуманизације ратова и ратних сукоба.

У Средњем веку филозофи и научници су били под утицајем наведене поделе о праведним ратовима: Тома Аквински (Thomas Aquinas 1225-1274.), Франциско де Виторија (Francisco de Vitoria 1483-1546.), Франциско де Суарез (Francisco de Suarez 1548-1617.), Балтазар Ајала (Balthasar de Ayala 1548-1584.) и други. Најпознатији међународни правник тог времена Хуго Гроциус (Hugo de Groot 1583-1645.) први је навео теорију и дефиницију о праведним ратовима. Наводи да је праведни рат онај који се води ради сопствене одбране,

1 *World History A Chronological Dictionary of Dates*, Paragon Book Service, London, 1994, p. 49.

или са циљем да се обезбеди правда, или да се прибави накнада за неправилно проузроковану штету. Затим, прави разлику између права на рат *jus ad bellum* као и правила о вођењу рата *jus in bello*.² Пошто су ратови и оружани сукоби вођени у континуитету кроз читаву људску историју, они су постали главна тема у међународним односима и дипломатији, тако да се расправа о праведним и неправедним ратовима води и у савременим међународним односима, науци и литератури.³

2. МЕЂУНАРОДНИ КОМИТЕТ ЦРВЕНОГ КРСТА

Оснивање Међународног црвеног крста 1863. године у Женеви је био веома значајан датум у хуманизацији ратног права као и у заштити рањеника и болесника у рату укључујући и санитетско особље. Један од оснивача Међународног Црвеног крста био је Швајцарац Анри Динан (Henry Dunant 1828-1910).⁴ Наиме, иницијатива за оснивање и практично настанак Међународног црвеног крста везана је за битку код градића Солферино у Северној Италији 1859. године где је после петнаесточасовне битке на бојном пољу остало преко 40.000 рањених и мртвих, а санитетске службе обе стране нису могле да пруже неопходну лекарску помоћ толиком броју рањених те су их оставиле на бојном пољу. Анри Динан је ту борбу непосредно посматрао јер се случајно затекао у близини и, ужаснут призором, позвао је становнике Солфериноа и околних места који нису учествовали у сукобу да учествују у помоћи и пружању неге свим рањеницима без обзира којој страни у сукобу рањеници припадају. Локално становништво се у великом броју одазвало позиву. Под целокупним утиском, Анри Динан је 1862. године обја-

2 Hugo Grotius, *The Right of War and Peace*, Wesport, 1979, pp.17-21.

3 Мајкл Возлер, *Праведни и неправедни ратови, Морални аргумент са историјским примерима*, Службени гласник, Београд, 2010, стр. 23-150.

4 Frits Kalshoven, *Constraints on the waging of war*, Geneva, 1991, p.8-9; Анри Динан, Сећање на Солферино, српско издање Међународног комитета Црвеног крста из Женеви 1998; Бошко Јаковљевић, Међународни Црвени крст, друго издање, Београд, 1981, стр. 7; Миодраг Страчевић: *Од идеје до акције: Шта треба да знате о Црвеном крсту*, Нови Сад, 2010, стр. 7-8; Јелена Лопичић-Јанчић: „Међународни црвени крст“, *Страни правни живот*, бр. 2, Београд, 2012, стр. 395-397.

вио књигу “Сећање на Солферино” и послао исту владарима, политичарима, јавним личностима, високим официрима широм Европе. Тако је Анри Динан у сарадњи са још неколико утицајних људи основао 1863. године “Међународни комитет за помоћ рањеницима” који је касније 1875. године променио име у Међународни комитет Црвеног крста.

Међународни комитет Црвеног крста је најстарија међународна хуманитарна организација.

Женевска Конвенција о побољшању судбине војних рањеника у рату из 1864. године регулисала је у члану 7. ставу 1. и 2 да на пољским болницама, превејалиштима и депонима треба да буде истакнута видљива и договорена застава која треба да има црвени крст на белој основи. Санитетском особљу које се налази под заштитом неутралности мора бити допуштена трака око руке на којој се налази црвени крст на белој основи.⁵

Тадашња Кнежевина Србија је пратила оснивање и рад Међународног комитета Црвеног крста у Женеви, па је 6. фебруара 1876. године основано Српско друштво Црвеног крста које постоји у континуитету и данас под називом Црвени крст Србије. Др Владан Ђорђевић (1844-1930.) лекар, политичар, писац и дипломата био је један од иницијатора и оснивача Српског друштва Црвеног крста.⁶ Србија је 14. јуна 1876. године потписала Женевску конвенцију о побољшању судбине војних рањеника у војскама у рату из 1864. године и на тај начин постала пуноправни члан Међународног удружења Црвеног крста у Женеви и поред противљења Турске, која је била формално суверен Србије и која је сматрала Србију само својом вазалном кнежевином. Са међународноправног аспекта учлањење Србије у Међународно удружење Црвеног крста у Женеви било је веома важно и значајно, пошто се на овај начин постигло још једно формално и фактичко међународно признање српске државе и њене независности.⁷

5 *Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за општенародну обрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979, стр. 282.

6 *Друштво црвеног крста Краљевине Југославије Споменница 1876-1936*, Београд, 1936, стр. 73-77; Миодраг Старчевић, *Од идеје до акције: Шта треба да знате о Црвеном крсту*, Нови Сад, 2010, стр. 20-21.

7 Јелена Лопичић-Јанчић: „Међународни црвени крст“, *Страни правни живот*, бр. 2, Београд, 2012, стр. 398-399.

Српско друштво Црвеног крста је, од свог оснивања 1876. године па све до 1918. године, као хуманитарна организација пружала хуманитарну помоћ у свим ратовима у периоду од 1876. до 1918. године.

У тадашњој Србији није постојао медицински факултет, тако да су студенти медицине студирали на медицинским факултетима у иностранству.⁸ Санитетску службу Србије (лекари, лекарски помоћници, болничари и друго санитетско особље) су попуњавали добровољци, чланови Српског друштва Црвеног крста. Треба напоменути да је у то време Србија била у веома тешком финансијском стању, исцрпљена сталним ратовима, оскудевала је и у лекарима и другом санитетском особљу као и у лековима и другом санитетском материјалу.

Допринос санитетске службе био је велики, нарочито у два Балканска рата 1912-1913. године као и током читавог Првог светског рата 1914-1918. године. Многи припадници санитетског особља заједно са рањеницима и болесницима су умирали од епидемија пегавог тифуса и колере, или су били убијани од стране аустро-угарских и бугарских окупатора.⁹

3. РАЗВОЈ МЕЂУНАРОДНОГ ХУМАНИТАРНОГ ПРАВА

Међународно хуманитарно право има, поред осталог, за циљ доношење и примену правила за хуманизацију вођења ратова и оружаних сукоба, како би се и на тај начин ублажиле све страхоте, страдања и патње физичких лица, било да су војна или цивилна лица, без обзира на врсту рата или оружаног сукоба, без обзира којој зарађеној страни припадају. По природи ствари у наведеној хуманизацији и спасавању људских живота примарно и истакнуто место заузима војна и цивилна санитетска служба.

8 Студенти из Србије су студирали медицину у Аустрији, Немачкој, Француској, Русији, Швајцарској, Белгији, Енглеској и у другим европским државама. Медицински факултет у Београду је отворен 9. децембра 1920. године.

9 *Друштво Црвеног крста Краљевине Југославије Споменица 1876-1936*, Београд, 1936, стр. 93-109.

Санитетска војна служба је била стара установа код цивилизованих држава, као и идеја да се пружи медицинска помоћ рањеницима и болесницима у рату и оружаним сукобима. Такође је била и идеја да се заштити санитарско особље које пружа наведену здравствену помоћ рањеницима и болесницима. Још у средњем веку су постојала закључења споразума између зараћених страна о пружању помоћи рањеницима и болесницима, као и о заштити санитарског особља. Ово су били само поједини спорадични споразуми, а не опште међународно право, јер нису постојале међународне конвенције о овој материји. Практично, све је зависило од воље зараћених страна односно победничке стране.¹⁰

Ратови и оружани сукоби су били чести и имали су ненадокнадиве последице у огромним људским жртвама и материјалним разарањима, а човечанство није било у стању да заустави вођење ратова. Било је покушаја да се пропишу одређена правила о вођењу ратова као и о хуманизацији ратова, али то није дало резултате. Тек у деветнаестом веку настаје нова фаза у међународном регулисању правила за вођење ратова, затим заштити цивилног становништва, небораца, санитарског особља, рањеника, болесника и ратних заробљеника.

Прво међународноправно регулисање ратног права настало је 1856. године доношењем Париске декларације о поморском праву.¹¹ Док се Женевска Конвенција о побољшању судбине војних рањеника у војскама у рату од 22. августа 1864. године сматра као најзначајнији међународни документ из материје ратног права, којим се први пут у историји међународног ратног права предвиђа заштита рањеника, болесника и санитарског особља за време ратова и оружаних сукоба. Тада су усвојена раније постављена начела која су била у оквиру међународног обичајног права, која су на овај начин кодификована и добила одређенији правно обавезујући облик.¹²

10 Милош Радојковић, *Рат и међународно право*, Издање Одбора за учбенике стручног удружења студената права, Београд, 1947, стр. 74.

11 *Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за опћенародну одбрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979, стр. 34.

12 Радмило Јовановић, „Болесници и рањеници“, *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 2, Београд, 1958, стр. 319.

У члану 1. се наводи да ће прихватилишта и главне пољске болнице бити признати неутралнима и у складу с тим ће битиштићени све дотле док се у њима буду налазили болесници и рањеници. Али, у случају да те пољске болнице запоседну војне снаге престаће неутралност. У члану 2. Конвенције предвиђа се статус особља прихватилишта и пољских болница. У члану 3. Конвенције прецизира се да у случају да прихватилишта и пољске болнице падну у руке непријатеља уживају исти статус уколико испуњавају своје дужности, а у случају да те особе због одређене околности прекину своју делатност обавеза је војне јединице да их преда непријатељским предстажама и тиме се утврђује принцип да санитарско особље не може бити заробљено. Практично, у члану 5. Конвенције се уводи нова категорија лица - санитарско особље: “Мјештани који притекну у помоћ рањеницима, треба да буду поштеђени и да остану слободни. Генерали ратујућих сила имају задатак да обавијесте мјештане који се одазову њихову позиву на човјечност о неутралности, која отуда произилази. Сваки рањеник, преузет и његован у једној кући, служи тој кући и као заштита. Мјештанин који узме к себи рањеника, треба да буде ослобођен обавезе смештаја трупа и једног дијела обавезног ратног доприноса.”¹³

Наведена Женевска конвенција о побољшању судбине војних рањеника у војскама у рату из 1864. године поред примарне заштите војних рањеника у рату наводи и у члановима 2., 3., 4., 5. и 6. санитарско особље које такође ужива заштиту и како се наводи у члану 6. “безусловну неутралност”. Али недостатак у члану 6 ове Конвенције је тај што се заштита санитарског особља односи само када су везани за прихватилишта, амбуланте и главну пољску болницу, а не и општа заштита без обзира где се буду налазили. Ове одредбе наведене Женевске конвенције из 1864. године где се наводи санитарско особље су веома значајне и важне, јер то је први

13 *Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за опћенародну одбрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979, стр. 281-282; Милан Ст. Марковић, „Женевска конвенција“, *Архив за правне и друштвене науке*, бр. 6, Београд, 1906, стр. 552-561; Јелена Лопичић-Јанчић, “Конвенција о побољшању судбине војних рањеника у војскама у рату од 22. августа 1864. године”, *Crimen, Часопис за кривичне науке*, бр. 1, Београд, 2011, стр. 108-114.

пут да се регулише статус и заштита санитетског особља на међународном плану.¹⁴

Усвајањем наведене Женевске Конвенције о побољшању судбине војних рањеника у војскама у рату из 1864. године настао је веома важан и значајан прогресивни развој међународног хуманитарног права који у континуитету са мањим или већим прекидима траје и до данашњих дана. Значајан допринос овом развоју дала је и Међународна конференција која је одржана на предлог руског цара Александра II, 27. јула 1874. године у Бриселу. На овој Међународној конференцији је усвојен нацрт међународне Декларације о законима и обичајима рата, који је припремила Русија. Међутим, ова међународна Декларација није усвојена, јер се Енглеска успротивила, тако да није била ратификована од потребног броја држава. Иако ова Декларација није постала међународна конвенција, ипак она представља веома значајан међународни документ из међународног хуманитарног права. Јер, она садржи читав низ веома прогресивних ставова и решења о хуманизацији ратног права. Поред осталог, ова Бриселска декларација из 1874. године послужила је као основа за даљи прогресивни развој међународног хуманитарног права, нарочито за Хашке међународне конвенције које су донете 1899. године и 1906. године.¹⁵

Значајну етапу у даљем прогресивном развоју међународног хуманитарног права у односу на рањенике, болеснике и санитетско особље представља Оксфордски приручник из 1880. године који је издао Институт за међународно право на свом заседању у Оксфорду 1880. године. Наведени Оксфордски приручник из 1880. године Делу II. А. Правила по нашања према људима, у члану 7. предвиђа:

“ а) Неборачко становништво се наводи: “Будући да се борба води само између “оружаних снага” (члан 1.), забрањује се мучити неборачко становништво.”

14 *Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за опћенародну одбрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979, стр. 281-282.

15 Смиља Аврамов, „Извори ратног права“, *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 2, Београд, 1958, стр. 296-297; Милош Радојковић, *Рат и међународно право*, Београд, 1947, стр. 4-5; Frits Kalshoven, *Belligerent Represals*, Leyden, 1971, pp. 46-51.

ц) О рањенима, болеснима и санитетском особљу у члану 10. се наводи: “Рањени, болесни и санитетско особље заштићени су од непотребних окружности које би их могле стићи овим прописима (чл. 10. до 18.) који произилазе из Женевске конвенције. Рањене и болесне војне особе треба прикупити и његовати ма којој држави припадали.”

У члану 12. предвиђено је: “Евакуације и особље које њима управља заштићени су неутралношћу.”

У члану 13. предвиђено је: “Особље болница и амбулантни-укључујући интендантуру, санитетску, административну и транспортну службу за рањенике, душобрижнике и чланове и агенте друштава за помоћ који су правоваљано овлашћени да помажу службено санитетско особље, сматрају се неутралнима док делују и док има рањених и болесних за прикупљање помоћи или давање помоћи.”

У члану 14. предвиђено је: “Особље наведено у предходном члану треба да послуже непријатељске окупације настави, према потребама, његовати болеснике и рањенике амбуланте или болнице у којој ради.”

У члану 15. предвиђено је: “Када то особље затражи да се повуче, заповједник окупационих чета одређује час њихова одласка, који може одгодити само за кратко вријеме у случају војне потребе.”

У члану 16. предвиђено је: “Ако је могуће, треба подузети мјере да се осигура одговарајући поступак с неутралним особљем које падне у руке непријатеља.”

У члану 17. предвиђено је: “Неутрално санитетско особље треба да носи бијелу наремницу с црвеним крижем који може издати само војна власт.”¹⁶

Оксфордски приручник из 1880. године иако није био ратификован представља значајан међународни документ у даљем прогресивном развоју међународног хуманитарног права, пошто је први покушао да изврши постојећу кодификацију обичајних правила ратног права. Поред предвиђене заштите рањеника, болесника, цивилног становништва, ратних заробљеника и санитетског особља, први је предвиђао и

16 *Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за опћенародну обрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979, стр. 284-285.

казнене санкције за кршење међународног ратног права, као и установу репресалија односно одмазде.¹⁷

На Мировној конференцији одржаној на предлог Руског цара у Хагу од 18. маја до 29. јула 1899. године расправљало се ограничењу наоружања, забрани одређених средстава у борби, кодификацији ратног права и осигурању мира путем мирног решавања спорова. Најважнија међународна конвенција која је усвојена на Мировној конференцији у Хагу 29. јула 1899. године је Конвенција о прилагођавању на поморски рат начела Женевске конвенције о побољшању судбине војних рањеника у војскама у рату из 1864. године, која је усвојен 29. јула 1899. године.¹⁸

4. КОДИФИКАЦИЈА МЕЂУНАРОДНОГ ХУМАНИТАРНОГ ПРАВА

Као што смо напред навели, у Женеви је 6. јула 1906. године донета међународна Женевска конвенција о побољшању судбине рањеника и болесника у војскама у рату којом је у знатној мери ревидирана и допуњена Женевска конвенција из 1864. године. Овом Конвенцијом се регулишу битна питања статуса, заштите и указивање лекарске помоћи и неге рањеника и болесника. Доста прецизно је наведено ко се сматра рањеником и болесником, њихов статус, као и читав поступак пружања неопходне лекарске помоћи и неге без обзира на држављанство, националност и зараћену страну. Затим, значајне одредбе су предвиђене у поглављу “Санитарне Формације и Заводи” где се регулише питање наведених установа, њихово оснивање и заштита. Болнице и зграде где су смештени рањеници и болесници морају да имају карактеристичну заставу која их разликује од обичних зграда. Такође веома важно поглавље под називом “Особље” прецизира ко се све сматра санитетским особљем, да се они не смеју нападати, нити се смеју нападати болнице и друге зграде где су смештени рањеници и болесници. Прецизиран је такође

17 Милош Радојковић, „Међународна заједница и кривична одговорност у доба оружаног сукоба“, *Зборник Института за криминолошка и социолошка истраживања*, бр. 2, Београд, 1973, стр. 129-130.

18 Kalshoven Frits, *Belligerent Reprisals*, A. W. Sijthoff, Leyden, 1971, pp. 56-62.

поступак са конвојима за евакуацију рањеника и болесника, да ови конвоји треба да носе карактеристичан амблем распознавања као и санитетско особље.¹⁹

Наведена Женевска конвенција из 1906. године представља веома важан и значајан међународни документ, јер се први пут у једној међународној мултилатералној конвенцији прецизно регулише статус и заштита рањеника, болесника и санитетског особља.

Чињеница је да је у тадашњим ратовима и оружаним сукобима, поред војника и војних лица, највише страдало цивилно становништво, као и војно и цивилно санитетско особље, разрушене су биле војне и цивилне болнице и други здравствени објекти. Постојало је више иницијатива, било од појединаца или разних удружења, организација или научних института, да се путем мултилатералне међународне конвенције регулише статус као и заштита цивилног становништва у ратовима и оружаним сукобима. Наведени покушаји су били неуспешни јер тадашње велике силе нису хтеле да потпишу такву међународну конвенцију из више разлога. Наиме, у XIX веку све европске државе су биле колонијалне државе које су имале своје колоније у Африци, Азији и Америци, где су вршиле освајања туђих територија и масовне ратне злочине над домородачким цивилним становништвом. Такође су те колонијалне државе и даље водиле више или мање освајачке ратове за нове колоније. У тим ратовима и оружаним сукобима масовно је страдало и цивилно становништво тако да те колонијалне државе нису хтеле да њихова војска, полиција и органи безбедности кривично одговарају за ратне злочине против цивилног становништва.

У Првом светском рату 1914-1918. године Аустро-Угарска, Немачка, Бугарска и Турска извршиле су масовна кршења

19 *Convention for Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armies in the Field*; H. C. Cheney, *International Law Chiefly as interpreted and applied by the United States*, Volume three, Second Revised Edition, Boston, 1947, pp.1868-1869; H. S. Levie, *Criminality in the Law of War; International Criminal Law, Volume I, Crimes*, New York, 1986, pp. 233-242; Риста Митковић, “Међународни конгрес Црвеног крста”, Српски књижевни гласник, Књига IX, бр. 6, Београд, 1923, стр. 462-465; Јелена Лопичић-Јанчић, *Ратни злочини против рањеника, болесника и цивилног становништва - теорија и пракса*, Музеј жртава геноцида Београд, Београд, 2012, стр. 45-46.

читаваог низа међународних конвенција о правилима ратовања, забранама и ограничењима ратовања, забранама средстава ратовања и заштитом објеката, иако су биле потписници постојећих међународних конвенција као и међународног обичајног ратног права. Извршени су масовни ратни злочини над цивилним становништвом, ратним заробљеницима, болесницима, бродоломницима и санитарским особљем. Најбоља илустрација тог незапамћеног масовног кршења међународних конвенција и међународног права огледа се поред осталог и у томе што су аустро-угарске, бугарске и турске власти извршиле масовне интернације српског цивилног становништва жена, старца, свештених лица, санитарског особља, па чак и деце, укупно око 300.000 лица, које су спровели у више десетина концентрационих логора у Аустрији, Мађарској, Немачкој и Турској. Наведена лица ни по каквим тадашњим ни каснијим међународним конвенцијама о ратном праву као и међународном обичајном ратном праву, нису могли да се прогласе за ратне заробљенике из простог разлога што нису била у питању војна лица, нити су учествовали у рату нити су имали било какве везе са ратом. Намера окупатора је била да се изврши систематско физичко уништење српског народа слањем у концентрационе логоре. Услови у концентрационим логорима су били неподношљиви, тако да су била свакодневна масовна умирања услед изгладњивања, смрзавања, епидемија тифуса, колере, туберкулозе и ускраћивања најосновније лекарске помоћи-неге. Половина од интернираних лица су умрла у концентрационим логорима, а већина преживелих је имала тешка оштећења здравља.²⁰

Поред наведених кршења међународног ратног права аустро-угарске и бугарске окупационе власти су забраниле рад Друштва Црвеног крста Србије у окупираној Србији, заплениле су просторије, имовину, сав санитарски материјал и лекове. Преименовали су Српско друштво Црвеног крста у “Друштво црвеног крижа у Генералном гуверману Србије.” Врхунац кршења међународног ратног права представља проглашење за ратног заробљеника др Војислава Суботића

20 Јелена Лопичић-Јанчић, *Кривичноправна заштита ратних заробљеника у југословенском кривичном праву*, “Ваша књига” д.о.о, Београд, 2005, стр. 74-81; Исидор Ђуковић, *Нађмеђер Аустроугарски логор за Србе 1914-1918*, Сигнатуре, Београд, 2002, стр. 33-71.

(1859-1923.) који је тада био потпредседник Друштва Црвеног крста Србије, који услед тешке болести није могао да одступа са српском војском, него је остао у граду Пећи где је био интерниран. Овакво флагрантно кршење међународног ратног права било је јединствени случај у историји Међународног Црвеног крста из Женева.²¹

Краљевина Србија је у Првом светском рату, у периоду од 1914. до 1918. године била нападнута и окупирана од стране Аустро-Угарске, Немачке и Бугарске. За време наведене окупације војска, полиција, безбедносне снаге као и локалне окупацијске власти извршили су до тада невиђене и масовне ратне злочине над српским цивилним становништвом, затим ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима и санитарским особљем. Српска Влада ангажовала је познатог криминолога, Швајцарца из Женева, Проф. др Арчибалда Рајса, који је извршио истраживања о тим масовним ратним злочинима, о томе објавио више књига и чланака у иностранству и на тај начин обавестио светску јавност о масовним и стравичним ратним злочинима.²²

Поред Проф. др Арчибалда Рајса многи страни писци, лекари, публицисти и новинари објавили су читав низ књига о страдању српског народа за време аустро-угарске и бугарске агресије и окупације.²³

21 Друштво Црвеног крста Краљевине Југославије *Споменица 1876-1936*, Београд, 1936, стр. 104-108.

22 Наводимо само неке од књига Проф. др Арчибалда Рајса, *Како су Аустро-Мађари ратовали у Србији*, Одеса, 1916; *Шта сам видео и проживео у великим данима*, Државна штампарија Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца, Београд, 1928.; *Извештај поднесен српској влади о зверствима која је аустроугарска војска починила за време првог упада у Србију*, Дечје новине Београд-Горњи Милановац, 1995; *Ратни извештаји из Србије и са Солунског фронта*, Необјављени текстови са српском језику, "Геополитика прес д.о.о." Београд, 2014, и др.

23 Наводимо само неке од аутора: Катарина Клара Штурценегер, *Србија у Рату 1914-1916*, Дечје новине Горњи Милановац, 1989; Анри Барби, *Српска епопеја агонија једног народа 1915*, "Ником", "Матеоc" Београд, 1990; Аријус Ван Тинхофен, *Страхоте рата у Србији дневник ратног хирурга*, Београд, Утопија, 2005; Милош Казимировић, Ханс Хаутман, *Крвави траг Великог рата злочини аустроугарске и њених савезника 1914-1918. у светлу аустријских докумената*, Нови Сад, Прометеј, Београд Радио-Телевизија Србије, 2015. и др.

Следећа етапа у прогресивном развоју међународног хуманитарног права настала је после завршетка Првог светског рата, који је до тада био најстрашнији рат који је вођен у историји човечанства како по броју жртава тако и по ратним разарањима. Тада је донет читав низ мултилатералних међународних конвенција. Наводимо само неке: Протокол о забрани употребе загушљивих, отровних и сличних гасова и бактериолошких средстава из 1925. године, Бријан-Келогов пакт из 1928. године и Женевска конвенција о побољшању судбине рањеника и болесника у војскама у рату од 27. јула 1929. године. Међународна заједница окупљена у Друштво народа била је у убеђењу да је доношењем Бријан-Келоговог пакта из 1928. године којим је било забрањено вођење ратова и оружаних сукоба дошао крај ратовима. Такође, од Женевске конвенције о побољшању судбине рањеника и болесника у војскама у рату, из 1929. године, веома се много очекивало, јер је била у питању међународна конвенција која је веома обухватно регулисала ову материју и коју је усвојио релативно велики број држава.²⁴

5. ЖЕНЕВСКА КОНВЕНЦИЈА О ПОБОЉШАЊУ СУДБИНЕ РАЊЕНИКА И БОЛЕСНИКА У ВОЈСКАМА У РАТУ ИЗ 1929. ГОДИНЕ

Наведена Женевска конвенција из 1929. године садржи тридесет девет чланова и осам поглавља. Централно место је предвиђено у Глави II. под називом “О рањеницима и болесницима”, где је у члану 1. и 2. регулисан статус и пружање неопходне помоћи без обзира на њихово држављанство као и којој страни у сукобу припадају, да ће бити поштовани и штићени с тим да, уколико падну у руке другој зараћеној страни, на њих ће се примењивати општа правила међународног права.²⁵

²⁴ *The Geneva conventions of 12. august 1949. Commentary I, Geneva convention for the amelioration of the condition of the wounded and sick in armed forces in the field*, (Ed. Jean S. Pictet), Geneva International committee of Red Cross, Geneva, 1952, pp. 235-236.

²⁵ Милош Радојковић, *Рат и међународно право*, Издање одбора за

Врло значајна је Глава II. под називом “О санитарским јединицама и установама”, где се прецизно наводи да ће зарађене стране поштовати и штитити покретне санитарске јединице, такве које су одређене да прате војску у рату, као и сталне санитарске службе.

У Глави III. под називом “О особљу” регулисан је статус санитарског особља, где се наводи да ће бити поштовани заштићени у свим приликама. Уколико падну у руке непријатеља са њима се неће поступати као са ратним заробљеницима, него се морају ослободити, односно били би враћени другој страни у сукобу, а до тада би пружали помоћ рањеницима. Такође ће се сматрати као санитарско особље и војна лица која су специјално обучена и била употребљена као помоћни болничари или носиоци рањеника при неговању или транспорту рањеника и болесника, с тим да морају да буду снабдевена легитимацијом да су стално санитарско особље. Са санитарским особљем се изједначава и особље добровољних друштава за помоћ, која су прописно призната и овлашћена од њихове Владе, с тим да свака страна било за време рата, било на почетку или у току самог непријатељства достави њихова имена.

У Глави IV. под називом “О зградама и о материјалу” регулисан је статус покретних санитарских јединица у случају да падну у руке противничкој страни, задржавају свој материјал, своја превозна средства и своје особље. Зграде и материјал сталних санитарских установа подлежу ратним законима, али не могу бити употребљене у неку другу сврху све док су потребне рањеницима и болесницима.

У Глави V. под називом “О санитарским транспортима” регулисан је поступак реквизиције зарађеним странама који би се вршио само у случају хитне потребе и пошто је осигурана судбина рањеника и болесника.

У Глави VI. под називом “О знаку распознавања” предвиђени су знакови распознавања за санитарске службе у

уџбенике стручног удружења студента права, Београд, 1947, стр. 75; *Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за опћенародну обрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979, стр. 329; Јовица Патрновић, *Међународноправни положај санитета у оружаном сукобу*, Војноиздавачки преглед, Београд, 1961, стр. 33-35.

војскама. Знак распознавања би био хералдички знак црвеног крста на белом пољу обрнуто реду федералних боја као захвалност према Швајцарској која је много урадила на оснивању Међународног Црвеног крста као и на хуманитарном плану. Могу да се користе и црвени полумесец, црвени лав или црвено сунце на белом пољу као знак распознавања. Санитетско особље ће као знак распознавања имати на левој мишици повезницу са знаком распознавања. Такође морају имати и посебне легитимације са фотографијом.

У Глави VII. под називом “О примени и о извршењу” предвиђен је поступак примене ове Конвенције када за време рата једна од страна у сукобу није потписник Конвенције, наводи се да ће и тада бити обавезна примена ове Конвенције за све стране у рату.

У Глави VIII. под називом “О Сузбијању злоупотреба и прекршаја” регулисано је кршење и злоупотреба ове Конвенције као и знакова и назива Црвеног крста или Женевског крста када су у питању кривична дела, која ће стране уговорнице предузети у свом кривичном законодавству.²⁶

Између два светска рата Женевска конвенција о побољшању судбине рањеника и болесника у војскама у рату из 1929. године била је главна и најважнија међународна мултилатерална конвенција која је регулисала статус и заштиту војних рањеника, болесника и санитетског особља у рату и оружаним сукобима. Као и у ранијим Женевским конвенцијама из 1864. године и из 1906. године тако и у Женевској конвенцији из 1929. године није била предвиђена заштита цивилних рањеника и болесника.

Чињеница је да ова Женевска конвенција из 1929. године није имала ни једну одредбу о заштити цивилног становништва које се налазило на окупираним територијама. Предлог Нацрта из Токија из 1934. године предвиђао је и статус и заштиту цивилног становништва за време ратова. Међутим, наведени предлог Нацрта из 1934. године није био усвојен.

²⁶ *Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за опћенародну одбрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979, стр. 329-335; Јелена Лопичић-Јанчић, *Ратни злочини против рањеника, болесника и цивилног становништва-теорија и пракса*, Београд, 2012, Музеј жртава геноцида Београд, стр. 47-49.

Савезници су за време Другог светског рата 1941-1945. године у пракси, путем аналогije, примењивали правила из Женевске конвенције из 1929. године и на цивилно становништво јер цивилно становништво на окупираним територијама није било међународно правно заштићено.

За време Другог светског рата Немачка, Јапан, Мађарска, Италија, Бугарска, Румунија, тзв. Независна Држава Хрватска као и њихови квислиншки савезници на окупираним територијама су вршили масовне, стравичне и до тада невиђене ратне злочине према цивилном становништву, ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима, бродоломницима и санитетском особљу. Наведене агресорске државе су биле потписнице Женевске конвенције о побољшању судбине рањеника и болесника у војскама из 1929. године, као и читавог низа важећих међународних мултилатералних конвенција из области ратног права, али су их свесно масовно кршиле. Сматрале су да ће победити у Другом светском рату и да ће Трећи Рајх владати више хиљада година и да им нико ништа не може. Примера о кршењу Женевске конвенције о побољшању судбине рањеника и болесника у војскама из 1929. године има безброј у свим државама где су вођени ратови, па их је немогуће у овом малом чланку све навести. Навешћемо само неколико примера које су немачки, бугарски и мађарски окупатори у Југославији као и њихови помагачи из тзв. Независне Државе Хрватске вршили над припадницима Народноослободилачке војске и партизанских одреда Југославије ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима и санитетском особљу. За време трајања рата, заробљене рањене и болесне партизане као и санитетско особље су немилосрдно убијали на лицу места. Познати су случајеви масовних убијања рањеника, болесника и санитетског особља на биткама на Неретви и Сутјесци, где је убијено неколико хиљада рањеника, болесника и санитетског особља.²⁷ Поред наведеног, немачки и италијански окупатори и усташе су поред убистава рањеника, болесника и санитетског особља

27 *Лексикон Народноослободилачког рата и револуције у Југославији 1941-1945*, Прва књига А-Љ, Београд, Љубљана, "Народна књига" Београ, "Партизанска књига" Љубљана, 1980, стр. 77-79. и 84-87; Ђоко Ивановић, "Положај жртава рата у петој непријатељској офанзиви", *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 3, Београд, 1958, стр. 451-467.

вршили бомбардовање и рушење болница и у њима убијали све затечене рањенике, болеснике и санитетско особље. “Од укупно 210 болница тешко је оштећено 179, а међу њима је 64 потпуно уништено.”²⁸ У Народноослободилачкој борби 1941-1945. године учествовало је 158 лекара, који су већином погинули или стрељани од окупатора. Орденом Народног хероја одликовано је 29 лекара и 23 студента медицине.

Завршетком Другог светског рата 1941-1945. године, савезничке државе су увиделе колики су били масовни ратни злочини над цивилним становништвом, ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима и бродоломницима који су извршили Немачка, Јапан, Италија, Мађарска, Бугарска, Румунија, Финска, тзв. Независна Држава Хрватска па су, поред осталог, констатовали да постојеће међународне Женевске конвенције из 1929. године треба допунити новим савременијим конвенцијама.

6. ЖЕНЕВСКЕ КОНВЕНЦИЈЕ О ЗАШТИТИ ЖРТАВА РАТА ОД 12. АВГУСТА 1949. ГОДИНЕ И ДОПУНСКИ ПРОТОКОЛИ УЗ ОВЕ КОНВЕНЦИЈЕ ОД 8. ЈУНА 1977. ГОДИНЕ

Женевске конвенције о заштити жртава рата из 1949. године представљају, у односу на ранији временски период, велики напредак у кодификацији и прогресивни развој међународног хуманитарног права. Наиме, у питању су четири Женевске конвенције: Женевска конвенција за побољшање положаја рањеника и болесника у оружаним снагама у рату од 12. августа 1949. године,²⁹ Женевска конвенција за побољшање положаја рањеника, болесника и бродоломника оружаних снага на мору од 12. августа 1949. године,³⁰ Женевска конвенција о поступању са ратним заробљеницима од

28 Јовица Патрногић, *Међународноправни положај санитета у оружаној сукобу*, Војно издавачки преглед Београд, Београд, 1961, стр. 14-15.

29 *Женевске конвенције о заштити жртава рата од 12. августа 1949. године и Допунски протоколи уз ове Конвенције од 8. јуна 1977. године*, Београд, 1997, Југословенски црвени крст, стр. 1-25.

30 *Исто*, стр. 27-45.

12. августа 1949. године³¹ и Женевска конвенција о заштити грађанских лица за време рата од 12. августа 1949. године.³²

У овом делу рада указаћемо само сумарно на одредбе наведених општеважећих међународних Женевских конвенција о заштити жртава рата од 12. августа 1949. године и Допунских протокола уз ове конвенције од 8. јуна 1977. године, које се односе на статус и заштиту рањеника, болесника и санитетског особља.

Женевска конвенција за побољшање положаја рањеника и болесника у оружаним снагама у рату од 12. августа 1949. године у Глави II. под називом “О рањеницима и болесницима” у члановима 12-18. превиђа заштиту, поступање и негу рањеника и болесника. Као основно начело, наводи се у члану 12., да ће рањеници и болесници уживати поштовање и заштиту у свакој прилици. Затим да ће се са њима човечно поступати и од свих страна у сукобу у чијој се власти они буду налазили, без икакве дискриминације засноване на полу, раси, народности, вероисповести, политичким мишљењима или било којем другом мерилу. Строго је забрањена свака повреда њиховог живота, њихово убијање или истребљење. Забрањена су мучења, вршење медицинских опита, намерно непружање лекарске помоћи или неге, као и излагање опасностима заразе или окружења у том циљу.³³

Ко су рањеници и болесници предвиђено је било у члану 13. наведене Женевске Конвенције. Значајно је да је ова одредба знатно шира и обухватнија у односу на ранију Женевску конвенцију из 1929. године. Нарочито је значајна одредба где се признаје статус рањеника и болесника припадницима добровољачких јединица подразумевајући ту и припаднике покрета отпора, који су дејствовали на окупираној територији. У Другом светском рату Немачка, Италија, Јапан, Мађарска, Бугарска и тзв. Независна Држава Хрватска нису признавале припадницима покрета отпора њихов статус у окупираним државама, него су их третирали као бандите и убијали приликом заробљавања.

31 Исто, стр. 47-125,

32 Исто, стр. 117-177.

33 Исто, стр. 5.

У Глави III. под насловом “О санитарским јединицама и установама” предвиђено је, у члановима 19-23. заштиту санитарских јединица и установа. Тим члановима се предвиђа да се санитарске јединице и установе морају поштовати, забрањује се напад на болнице, покретне санитарске службе, амбуланте и болничке бродове. Питање престанка заштите коју уживају покретне санитарске јединице и сталне установе је предвиђено у смислу да ако врше радње које су изван њихових хуманитарних дужности и штетне су по непријатеља, тада се прво упућује обавезна опомена и оставља разуман рок да се уздрже од штетних радњи а ако се после тога исто настави, тада санитарске јединице и установе губе заштиту која им је прописана овом конвенцијом. Питање санитарских места је новина која је регулисана у овој Конвенцији и која предвиђа да за време мира или по настанку сукоба стране могу да оснују санитарске зоне и санитарска места ван домања рата тако организоване да заштите рањенике и болеснике и особље које њима пружају негу. Ове санитарске зоне и места могу бити основане на територији стране у питању или ако је потребно на окупираним територијама.³⁴

У Глави IV. под насловом “О особљу”, у члановима 24-32 се прецизно предвиђа ко се сматра санитарским особљем у члану 24.: “Санитарско особље искључиво је намењено проналажењу, прикупљању и нези рањеника и болесника или спречавању болести, особље искључиво намењено управљању санитарским јединицама и установама, као и војни свештеници придодати оружаним снагама, имају се поштовати и штитити у свакој прилици.” Такође се имају сматрати као санитарско особље и поштовати и војна лица нарочито обучена да се у случају потребе искористе као помоћни болничари или носиоци рањеника при проналажењу, прикупљању, преношењу или неговању рањеника и болесника

34 Исто, стр. 8-9; *The Geneva conventions of 12. august 1949. Commentary I, Geneva convention for the amelioration of the condition of the wounded and sick in armed forces in the field*, (Ed. Jean S. Pictet), Geneva International committee of Red cross, Geneva, 1952, pp.194-216. *Борба по правилима: Приручник о праву оружаних сукоба, Друштво Црвеног крста Србије и Црне Горе, Међународни комитет Црвеног крста из Женева, Београд, 2004, стр. 69-76.*

па у вршењу те службе ступе у додир са непријатељем или буду заробљени (Члан 25.).³⁵

Са санитарским особљем се изједначује и особље националних друштава Црвеног крста као и особље осталих добровољних друштава за пружање помоћи, с тим да су уредно призната и овлашћена од својих Влада и да су употребљена за исте дужности као и санитарско особље које је наведено у члану 24. Женевске конвенције из 1949. године. За санитарско особље се признаје и друштво неке неутралне државе која указује санитарску помоћ некој од зараћених страна (Члан 27.).³⁶

У Глави V. под насловом “О зградама и материјалу” у члановима 33 и 34 је предвиђен начин располагања противничким зградама, санитарским материјалом и стовариштинама сталних санитарских установа, у случају када падну под власт противничке стране које остају и надаље намењене и у функцији пружања лекарске помоћи и неге рањеницима и болесницима.³⁷

У Глави VI. под насловом “О санитарским транспортима” у члановима 35-37. предвиђа се заштита санитарских возила. Транспорт рањеника, болесника и медицинског материјала ужива исту врсту заштите као мобилне санитарске јединице. Санитарски ваздухоплови који служе искључиво за евакуисање рањеника и болесника као и за пренос санитарског особља и санитарског материјала не смеју бити предмет напада (Члан 36.). Уколико санитарски ваздухоплов атерира на непријатељску територију, посада ваздухоплова, рањеници и болесници постају ратни заробљеници.³⁸

У Глави VII. под насловом “Знаци распознавања” у члановима 38-44. предвиђају да се као знак распознавања санитарске службе у војскама због признања Швајцарској држави користи хералдички знак црвеног крста на белом пољу обр-

35 Женевске конвенције о заштити жртава рата од 2. августа 1949. године и Допунски протоколи уз ове Конвенције од 8. јуна 1977. године, Југословенски Црвени крст, Београд, 1977, стр. 38.

36 *The Geneva conventions of 12. august 1949. Commentary I, Geneva convention for the amelioration of the condition of the wounded and sick in armed forces in the field*, (Ed. Jean S. Pictet), Geneva International committee of Red Cross, Geneva, 1952, pp. 218-233.

37 Исто, стр.13.

38 Исто, стр. 13-15.

нуто реду федералних боја. Такође може да се уместо црвеног крста користи црвени полумесец, црвени лав или црвено сунце на белом пољу. Санитетско особље поред траке на левој руци, треба да има и плочицу о идентитету као и посебну личну карту са знаком распознавања, санитарске установе би биле обележене заставама, а санитарски материјали би такође морали имати ове ознаке.³⁹

У Глави VIII. под насловом “О извршењу конвенције” предвиђено је у члановима 45-48 извршење предходних чланова Женевске конвенције из 1949. године.

У Глави IX. под насловом “О сузбијању злоупотреба и повреда” у члановима 49-54 предвиђен је поступак за кажњавање за повреду Конвенције.⁴⁰

Важно је навести да се у члану 59. Женевске конвенције из 1949. године наводи: “Ова Конвенција замењује Х. Хашку конвенцију од 18. октобра 1907. године о прилагођавању на поморски рат начела Женевске конвенције од 1906. године у односима између Високих страна уговорница.”⁴¹

Иако је на основу Повеље Уједињених нација рат проглашен злочиним, он практично није елиминисан. Напротив, сведоци смо свакодневних ратова и оружаних сукоба широм света, да се тада врше масовни ратни злочини највише према цивилном становништву, затим ратним заробљеницима, рањеницима, болесницима као и према санитарском особљу.

7. АГРЕСИЈА НАТО НА САВЕЗНУ РЕПУБЛИКУ ЈУГОСЛАВИЈУ 1999. ГОДИНЕ

Прилика је да се подсетимо на агресију деветнаест држава НАТО-а од 24. марта до 10. јуна 1999. године на Савезну Републику Југославију. Наведена агресија НАТО-а на

39 Исто, стр. 15-17.

40 Исто, стр. 18-19.

41 Женевске конвенције о заштити жртава рата од 12. августа 1949. године и Допунски протоколи уз ове Конвенције од 8. јуна 1977. године, Југословенски црвени крст, Београд, 1997, стр. 44; *The Geneva conventions of 12. august 1949. Commentary I, Geneva convention for the amelioration of the condition of the wounded and sick in armed forces in the field*, (Ed. Jean S. Pictet), Geneva International committee of Red cross, Geneva, 1952, pp.407-408.

Савезну Републику Југославију ничим није изазвана, нити је Савезна Република Југославија напала или претила било којој држави. Ова агресија није имала ни одобрење Савета безбедности Уједињених нација.⁴²

Свакодневна бомбардовања градова, села, насељених места, школа, дечијих вртића, факултета, фабрика, предузећа, инфраструктурних објеката, електрана, топлана, мостова, путева, радио телевизијских станица, црква, болница, домова здравља и других санитетских установа, била су у супротности са међународним правом. Бомбардовања су вршена са 1.150 најсавременијих авиона са најсавременијом ракетном техником са преко 25.200 борбених летова. Избачено је преко 25.000 тона експлозива, употребљене су касетне бомбе, као и бомбе са осиромашеним радиоактивним уранијумом. Последице од бомби са осиромашеним радиоактивним уранијумом су произвеле драматично повећање малигних болести у пределима где су бацане. Услед наведене агресије је било преко 3.000 погинулих, а преко 15.000 рањених лица. Материјална штета је процењена на сто милијарди америчких долара.

Током 78 дана агресије на Савезну Републику Југославију 19 болница и домова здравља је бомбардовано. Наводимо само неколико: дана 8. априла 1999. године бомбардован је центар града Ћуприје, којом приликом је срушено преко 500 кућа и Дом здравља и погинула су 2 цивила, а троје је рањено. Дана 7. маја 1999. године бомбардован је центар Ниша, болница и дом здравља, када погинуло 17 цивила, а рањено је 30. Дана 20. маја 1999. године бомбардована је болница “Драгиша Мишовић” у Београду и том приликом су погинула четири болесника, а двадесет је рањено. Дана 31. маја 1999. године бомбардована је болница за плућне болести у

42 Родољуб Етински, “Моћ и право у случају агресије НАТО држава против СР Југославије”, *Зборник радова - Међународни симпозијум НАТО агресија на СР Југославију 99*, Нови Сад, 2000, стр. 47-53; Борис Кривокапић, “Агресија НАТО на Југославију - грубо кршење норми унутрашњег права држава агресора”, *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 1-3, Београд, 1999, стр. 88; Миодраг Митић: “Агресија као хуманитарна интервенција”, *Зборник радова - Међународни симпозијум НАТО агресија на СР Југославију 99*, Нови Сад, 2000, стр. 227-233.

Сурдулици, када је погинуло 20 болесника, а 40 је рањено.⁴³ Током бомбардовања на Савезну Републику Југославију грубо су кршене све међународне конвенције, а поготову четири Женевске Конвенције из 1949. године и Допунски Протоколи из 1977. године, од стране тадашњих НАТО држава-чланица.

8. ЗАКЉУЧАК

Нажалост, сведоци смо да се у ратовима који се воде на Блиском истоку, Сирији, Авганистану, Ираку, Либији, Египту, Судану, Јемену, Сомалији, Малију, Нигерији и читавом низу других држава свакодневно, масовно и тешко крши међународно хуманитарно право. Посебан проблем овом кршењу међународног хуманитарног права представља међународни тероризам који се последњих двадесетак година проширио у великом броју држава и постао глобални проблем, за који се још увек не види решење.

Разматрајући наведене четири Женевске конвенције из 1949. године и два Допунска протокола из 1977. године може се са сигурношћу констатовати да се ради о једној врло успељој кодификацији међународног хуманитарног права, која је обухватила највећи део међународног хуманитарног права и попунила највећи део празнина које су постојале код ранијих Женевских конвенција и других међународних конвенција из области међународног хуманитарног права. Чињеница је да су Женевске конвенције из 1949. године прихваћене од стране свих савремених држава и да се одредбе тих конвенција не доводе у сумњу. Практично, примена ових Женевских конвенција из 1949. године у овом временском раздобљу од 68 година потврдила је њихову оправданост и постојање. Разуме се да ове Конвенције нису савршене и да ће свакако временом доћи и до њихових допуна имајући у виду савремене ратове и оружане сукобе.

43 Ђорђе Лопичић, "Ратни злочини против цивилног становништва извршени од стране држава чланица НАТО у агресији на СРЈ", *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 1-3, Београд, 1999, стр. 159-175.

Литература

- Аврамов Смиља, “Извори ратног права”, *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 2, Београд, 1958.
- Барби Анри, *Српска епопеја агонија једног народа 1915*, “Ником”, “Матеос” Београд, 1990.
- Борба по правилима - приручник о праву оружаних сукоба*, Друштво Црвеног крста Србије и Црне Горе, Међународни комитет Црвеног крста из Женева, Београд, 2004.
- Ван Тинхофен Аријус, *Страхоите рата у Србији дневник ратног хирурга*, Београд, Утопија, 2005.
- Возлер Мајкл, *Праведни и неправедни ратови, Морални аргумент са историјским примерима*, Службени гласник Београд, 2010.
- Динан Анри, *Сећање на Солферино*, српско издање Међународног комитета Црвеног крста из Женева 1998.
- Друштво Црвеног крста Краљевине Југославије Споменница 1876-1936*, Београд, 1936.
- Ђуковић Исидор, *Нађмеђер Аустроугарски логор за Србе 1914-1918*, Сигнатуре, Београд, 2002.
- Етински Родолуб, “Моћ и право у случају агресије НАТО држава против СР Југославије”, *Зборник радова - Међународни симпозијум НАТО агресија на СР Југославију 99*, Нови Сад, 2000.
- Женевске конвенције о заштити жртава рата од 12. августа 1949. године и Допунски протоколи уз ове Конвенције од 8. јуна 1977. године*, Југословенски црвени крст Београд, 1997.
- Ивановић Ђоко, “Положај жртава рата у петој непријатељској офанзиви”, *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 3, Београд, 1958.
- Јаковљевић Бошко, *Међународни Црвени крст*, друго издање, Београд, 1981.
- Јовановић Радмило, “Болесници и рањеници”, *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 2, Београд, 1958.

- Казимировић Милош, Хаутман Ханс, *Крвави траг Великог рата злочини аустроугарске и њених савезника 1914-1918. у светлу аустријских докумената*, Нови Сад, Прометеј, Београд, Радио-Телевизија Србије, 2015.
- Кривокапић Борис, “Агресија НАТО на Југославију-грубо кршење норми унутрашњег права држава агресора”, *Југословенска ревија за међународно право*, бр. 1-3, Београд, 1999.
- Лексикон Народноослободилачког рата и револуције у Југославији 1941-1945*, Прва књига А-Љ, “Народна књига”, Београд, “Партизанска књига”, Љубљана, 1980.
- Лопичић Ђорђе, “Ратни злочини против цивилног становништва извршени од стране држава чланица НАТО у агресији на СРЈ”, *Југословенска ревија за међународно право број 1-3, Београд, 1999.*
- Лопичић-Јанчић Јелена, “Конвенција о побољшању судбине војних рањеника у војскама у рату од 22. августа 1864. године”, *Crimen Часопис за кривичне науке*, бр. 1, Београд, 2011.
- Лопичић-Јанчић Јелена, *Кривичноправна заштита ратних заробљеника у југословенском кривичном праву*, Ваша књига д.о.о, Београд, 2005.
- Лопичић-Јанчић Јелена, “Међународни црвени крст”, *Страни правни живот*, бр. 2, Београд, 2012.
- Лопичић-Јанчић Јелена, *Ратни злочини против рањеника, болесника и цивилног становништва-теорија и пракса*, Музеј жртва геноцида, Београд, 2012.
- Марковић Ст. Милан, “Женевска конвенција”, *Архив за правне и друштвене науке*, бр. 6, Београд, 1906.
- Међународне конвенције о ратном праву и о сигурности*, (приредио Бошко Петковић), Завод за опћенародну обрану и друштвену самозаштиту СРХ, Загреб, 1979.
- Митковић Риста, “Међународни конгрес Црвеног крста”, *Српски књижевни гласник*, Књига IX, бр. 6, Београд, 1923, стр. 462-465.

- Митић Миодраг, “Агресија као хуманитарна интервенција”, *Зборник радова - Међународни симпозијум НАТО агресија на СР Југославију 99*, Нови Сад, 2000.
- Патрногић Јовица, *Међународноправни положај санитета у оружаном сукобу*, Војноиздавачки преглед, Београд, 1961, Радојковић Милош: “Међународна заједница и кривична одговорност у доба оружаног сукоба”, *Зборник Института за криминолошка и социолошка истраживања*, бр. 2, Београд, 1973, стр. 129-130.
- Радојковић Милош, *Рат и међународно право*, Издање одбора за уџбенике стручног удружења студента права, Београд, 1947.
- Рајс Арчибалд, *Како су Аустро-Мађари ратовали у Србији*, Одеса, 1916.
- Рајс Арчибалд, *Извештај поднесен српској влади о зверствима која је аустроугарска војска починила за време првог упада у Србију*, Дечје новине, Београд-Горњи Милановац, 1995.
- Рајс Арчибалд, *Ратни извештаји из Србије и са Солунског фронта, Необјављени текстови са српском језику*, Геополитика прес д.о.о. Београд, 2014.
- Рајс Арчибалд, *Шта сам видео и проживео у великим данима*, Државна штампарија Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца Београд, 1928.
- Старчевић Миодраг, *Од идеје до акције: Шта треба да знате о Црвеном крсту*, Нови Сад, 2010.
- Штурценегер Катарина Клара, *Србија у Рату 1914-1916*, Дечје новине, Горњи Милановац, 1989.
- Cheney H. C., *International Law Chiefly as interpreted and applied by the United States*, Volume three, Second Revised Edition, Boston, 1947.
- Grotius Hugo, *The Right of War and Peace*, Wesport, 1979.
- Kalshoven Frits, *Constraints on the waging of war*, Geneva, 1991.
- Levie H. S., *Criminality in the Law of War, International Criminal Law, Volume I, Crimes*, New York, 1986.
- The Geneva conventions of 12. august 1949. Commentary I, Geneva convention for the amelioration of the condition*

of the wounded and sick in armed forces in the field, (Ed. Jean S. Pictet), Geneva International committee of Red cross, Geneva, 1952.

Jelena Dj. Lopicic Jancic

INTERNATIONAL LEGAL PROTECTION OF WOUNDED, SICK AND MEDICAL PERSONNEL

Resume

This article discusses the international legal protection of the wounded, sick and medical personnel from the earliest days of human history until the modern times. Wars and armed conflicts have arisen with the creation of the first states and have been a regular occurrence since ancient times until nowadays. In the wars and armed conflicts additions to the soldiers were killed civilian population, then wounded, sick, prisoners of war and medical personnel. No rules on the conduct of war existed at that time or any international convention which would prescribe ways and means of warfare. The winning party was the one that determined to the defeated party all the conditions of capitulation, occupation, reparations and contributions. At that time existed a customary international law of war, but it was not generally adopted and the winning party interpreted and applied in its discretion and in its own interest. Although there have been attempts in the ancient and medieval times to perform humanization of wars and armed conflicts mainly by philosophers, scientists, writers, lawyers, politicians, journalists, all these attempts were unsuccessful. Not until second half of nineteenth century was created a new stage in the humanization of war. That humanization consisted of the codification of the laws of war. The most important event of historical importance in the humanization of the law of war is the establishment in 1863. International Committee of Red Cross in Geneva. After that, number of international

convention were issued and adopted governing the rules of war. It is significant that in this humanization and saving human lives the primary role have medical military and civil service, which had special protection. Humanization and progressive development of codification of international law of war continues in twentieth century, by adopting the Geneva Conventions of 1929. and after Second World War the Geneva Convention of 1949. and later in 1977. the Additional Protocols to Geneva Conventions. Although there exist the Geneva Convention of 1949. and the Additional Protocols thereto of 1977., unfortunately these conventions are severely violated on daily basis in wars and armed conflicts which are continuously conducted in various parts of the world in which civilian population, wounded, shipwrecked and medical personnel are killed. These Geneva Convention of 1949. and the Additional Protocols of 1977., although they are not perfect and comprehensive, as well as the International Red Cross in Geneva have justified their existence because they are the instrument to protect civilians, prisoners of war, wounded, sick, shipwrecked and medical personnel.

Keywords: war, armed conflict, medical personnel, wounded, sick, international humanitarian law.



* Овај рад је примљен 1. априла 2017. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 30. маја 2017. године.