

**Межпарламентская Ассамблея государств – участников
Содружества Независимых Государств**

**РЕКОМЕНДАЦИИ
по охране медицинского персонала и объектов здравоохранения
в период вооруженных конфликтов
и других ситуаций насилия**

ВВЕДЕНИЕ

Акты насилия в отношении медицинского персонала, нападения на объекты здравоохранения и санитарно-транспортные средства во время вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций получили широкое распространение и затронули миллионы людей во всем мире. Они варьируются от непосредственной угрозы жизни пациентов и медицинского персонала, прямых ударов по медицинским формированиям и медицинскому транспорту до отказа в доступе к медицинской помощи и разграбления медицинских учреждений. Чаще всего такие случаи являются нарушением международного права. Отсутствие или ограниченность доступа к медицинской помощи ввиду постоянных серьезных угроз, которым подвергаются медицинские учреждения и их работники, усугубляются недостаточностью или ненадлежащим качеством медицинских услуг. Это одна из самых важных проблем гуманитарного характера.

Защита раненых и больных, медицинского персонала и уважительное отношение к ним, гарантия сохранности медицинских объектов здравоохранения и санитарно-транспортных средств – постулаты, ставшие основой современного международного гуманитарного права с принятием первой Женевской конвенции об уважении раненых в 1864 году. Однако эти вопросы и сегодня не теряют своей актуальности.

В ноябре 2011 года 31-я Международная конференция Красного Креста и Красного Полумесяца поручила Международному комитету Красного Креста начать консультации с экспертами в секторе здравоохранения, представляющими различные государства. Целью таких консультаций является выработка мер и рекомендаций, выполнение которых способно сделать предоставление медицинских услуг во время вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций более безопасным. Проект «Здравоохранение в опасности», реализованный для достижения этой цели, был главным образом направлен на подготовку рекомендаций о предоставлении беспрепятственного доступа к медицинской помощи в период вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций. К участию в проекте были привлечены члены национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, политики, эксперты в сферах здраво-

охранения и обороны, сотрудники гуманитарных учреждений и представители академических кругов.

Настоящие Рекомендации основаны на опыте более чем 100 стран мира. Только несколько государств разработали и приняли соответствующие правовые нормы специально для состояния вооруженного конфликта и других чрезвычайных ситуаций. Тем не менее в большинстве случаев правовое регулирование этих вопросов ограничивается только законодательством, регламентирующим использование отличительных эмблем красного креста, красного полумесяца и красного кристалла.

Рекомендации, направленные на комплексное урегулирование защиты медицинского персонала, объектов здравоохранения и санитарно-транспортных средств во время вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций, касаются:

- законодательных мер для реализации существующей международно-правовой базы;
- распространения информации;
- координации усилий между заинтересованными сторонами.

ПРАВОВАЯ ОСНОВА ЗАЩИТЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Общие положения

Согласно нормам международного права в области прав человека, государства – участники соответствующих договоров при любых обстоятельствах, т. е. в мирное время, а также во время вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций, несут обязательство поддерживать функционирующую систему здравоохранения, в частности обеспечивать доступ к медицинским учреждениям, товарам и услугам, к минимальному базовому питанию, базовому жилью и санитарии и предоставлять адекватное снабжение безопасной питьевой водой и медикаментами. Аналогичные положения, в соответствии с которыми государства обеспечивают население продуктами питания и медикаментами, существуют и в международном гуманитарном праве. Хотя и международное гуманитарное право, и международное право в области прав человека позволяют государствам адаптировать данные обязательства к ресурсам, имеющимся в их распоряжении на определенный момент времени, нехватка ресурсов сама по себе не оправдывает бездействия. В том случае, когда имеющиеся в распоряжении ресурсы крайне ограничены, государствам следует принять недорогие программы, ориентированные на категории населения, наиболее нуждающиеся в помощи.

В целях обеспечения доступа к медицинской помощи государства должны распространять информацию о своих международно-правовых обязательствах как можно шире. Она должна быть предоставлена, в частности, вооруженным силам и представителям правоохранительных органов, медицинскому персоналу и гражданскому населению в целом. Усилия в области распространения информации могут потребовать перевода юридических текстов. Государства также должны обеспечить возможность предоставления юридических кон-

сультаций для офицерского состава вооруженных сил и сотрудников правоохранительных органов в целях оказания им помощи в применении международного гуманитарного права и международного права в области прав человека.

2. Особые положения

2.1. Защита раненых и больных, медицинского персонала, гарантия сохранности объектов здравоохранения и санитарно-транспортных средств

Все возможные меры по оказанию медицинской помощи раненым и больным должны приниматься на основе принципа недискриминации.

В соответствии с нормами международного гуманитарного права все стороны вооруженного конфликта несут основополагающее обязательство обеспечивать медицинской помощью раненых и больных. Медицинское обслуживание должно быть предоставлено на основе принципа недискриминации: независимо от того, с которой стороной конфликта раненый или больной человек связан, и безотносительно его расы, религии, политических убеждений или других аналогичных критериев. Различия в порядке оказания помощи допускаются только по медицинским причинам.

Согласно нормам международного права в области прав человека государства обязаны гарантировать право на жизнь, воздерживаясь от намеренного удержания или задержки предоставления медицинской помощи лицам, находящимся в их юрисдикции при угрожающих жизни обстоятельствах.

Право на здоровье получило закрепление в нескольких международно-правовых документах по правам человека. Государства обязаны обеспечить недискриминационное предоставление по меньшей мере основной медицинской помощи, включая профилактические, лечебные и реабилитационные услуги. Любое ограничение права на здоровье должно устанавливаться в соответствии с законом, в том числе с международным правом в области прав человека. Кроме того, такие ограничения должны иметь лимитированный срок и подлежать регулярному пересмотру.

Все возможные меры по поиску, сбору и эвакуации раненых и больных должны приниматься на основе принципа недискриминации.

В соответствии с нормами международного гуманитарного права все стороны вооруженного конфликта должны принять все возможные меры по немедленному розыску, предоставлению помощи и, если необходимо, эвакуации раненых и больных на основе принципа недискриминации каждый раз, когда позволяют обстоятельства, но особенно в период после боевых действий.

Раненые и больные, медицинский персонал не должны быть подвержены нападениям, жестокому обращению или произвольно лишены жизни. Медицинские формирования и санитарно-транспортные средства не должны становиться объектами нанесения ударов.

Нормы международного гуманитарного права содержат основные обязательства обеспечивать уважительное отношение к раненым и больным и их за-

щиту в любых обстоятельствах. Конкретные меры по защите медицинского персонала и транспорта вытекают из этих основных обязательств – медицинский персонал, военный или гражданский, выполняющий исключительно гуманитарную миссию, также не может быть атакован ни при каких условиях.

Стороны, находящиеся в конфликте, обязаны делать все возможное, чтобы убедиться, что атаки не направлены против гражданских лиц и объектов, а также лиц и объектов, имеющих особое право на защиту (как в случае с медицинским персоналом, медицинскими формированиями и транспортом). При определении военных целей в ходе боевых операций должны приниматься все возможные меры предосторожности при выборе средств и методов нападения, с тем чтобы избежать или по крайней мере минимизировать случайный вред для медицинского персонала, подразделений и транспорта.

Право на особую защиту, которым обладают медицинские работники, учреждения и транспорт, может быть утеряно в случае совершения ими действий, наносящих ущерб противнику и противоречащих их гуманитарным функциям. Примерами таких актов являются: хранение оружия или боеприпасов, использование медицинского транспорта для перевозки оружия и др.

Согласно нормам международного права в области прав человека применение силы против медицинского персонала представителями органов государственной безопасности, полиции или вооруженных сил оправдано только тогда, когда это абсолютно необходимо, чтобы защитить человека от неминуемой угрозы его жизни или физической неприкосновенности. Как правило, ни раненые и больные, ни медицинский персонал не представляют угрозу, которая оправдывала бы применение силы. Если, однако, применение силы оправдано, государственные должностные лица должны соблюдать определенные условия, позволяющие применять силу в этих обстоятельствах.

Доступ к медицинскому обслуживанию и санитарно-транспортным средствам не может быть произвольно закрыт или ограничен.

В соответствии с международным гуманитарным правом обязательство защищать медицинский персонал, формирования и транспорт, выполняющие исключительно медицинские функции означает также, что проезд медицинского персонала и санитарного транспорта не должен быть ограничен.

Согласно нормам международного права в области прав человека ограничения права на доступ к медико-санитарной помощи могут быть вызваны только обстоятельствами, связанными с защитой экономического и социального благосостояния населения государства.

Раненые и больные, а также медицинский персонал, сооружения и санитарно-транспортные средства должны быть защищены от вмешательства третьих лиц. Необходимо принимать меры по содействию медицинскому персоналу, медицинским формированиям и санитарно-транспортным службам в выполнении их функций.

В соответствии с международным гуманитарным правом стороны в конфликте обязаны защищать раненых и больных, а также медицинский персонал, медицинские формирования и санитарно-транспортные службы, обеспечивать уважительное отношение к ним со стороны третьих лиц, что предполагает,

например, эвакуацию раненых и больных из зон боевых действий. Это положение также подразумевает, в частности, что раненые и больные должны быть защищены от жестокого обращения и разграбления их личного имущества.

Нормы международного права в области прав человека требуют от государств принимать надлежащие меры для предотвращения вмешательства третьих лиц в вопросы оказания медицинской помощи раненым и больным.

2.2. Отличительные эмблемы

Красный крест, красный полумесяц и красный кристалл являются символами, признанными международным гуманитарным правом, предоставляющими защиту отдельным категориям медицинских работников, подразделений и транспортных служб (защитная функция), а также для обозначения факта того, что люди или объекты связаны с Международным движением Красного Креста и Красного Полумесяца (функция обозначения). Их использование регулируется Женевскими конвенциями 1949 года, Дополнительными протоколами I и II 1977 года и Дополнительным протоколом III 2005 года, а также национальным законодательством соответствующего государства. Этими документами определены лица и организации, имеющие право использовать эмблемы, и цели, для которых такие эмблемы могут быть употреблены. Применение символики Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца регулируется и в мирное время, и во время вооруженных конфликтов. Любое использование признанных международным гуманитарным правом эмблем в иных целях считается неправомерным.

Эмблемы в виде красного креста, красного полумесяца и красного кристалла могут использоваться исключительно для идентификации охраняемого медико-санитарного персонала, медицинских учреждений и санитарно-транспортных средств либо для указания на то, что лица или объекты имеют отношение к Международному движению Красного Креста и Красного Полумесяца.

В основных правилах, регулирующих применение этой символики, оговорено, что она может быть использована только: для медицинской деятельности; с разрешения соответствующих органов; под контролем этих властей.

Ответственность за регламентирование употребления эмблем красного креста, красного полумесяца или красного кристалла лежит на государстве, которое должно регулировать их использование в соответствии с условиями Женевских конвенций и дополнительных протоколов к ним. В целях обеспечения эффективного контроля за применением такой символики государства должны принять внутренние меры, устанавливающие: обозначение и определение эмблемы; национальный орган с компетенцией регулировать использование эмблем; круг лиц, имеющих право использования эмблемы; разрешенные способы использования.

Необходимо обеспечить принятие всех мер для пресечения неправомерного использования эмблем.

В дополнение к регулированию применения символики Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца государства должны при-

нять все необходимые меры для предупреждения и пресечения неправомерного употребления эмблем, включая их подделку и вероломное использование. Законодательство, принятое в этой области, должно регламентировать все формы личного и коммерческого использования эмблем красного креста, красного полумесяца или красного кристалла.

2.3. Этика здравоохранения и конфиденциальность

Медицинскому персоналу не должны чиниться препятствия в выполнении ими своих исключительно медицинских задач. Медицинские сотрудники не должны подвергаться преследованиям за оказание помощи раненым и больным или за проведение действий, соответствующих медицинской этике.

Стороны, находящиеся в конфликте, не могут преследовать медицинский персонал за осуществление деятельности, соответствующей медицинской этике, так же, как и не могут заставить работников этих органов выполнять действия, противоречащие медицинской этике, или воздерживаться от действий в пределах медицинской этики.

Такая практика в равной степени запрещена в соответствии с нормами международного права в области прав человека, которые также гарантируют не допускающее отступлений обязательство уважать право раненых и больных на недискриминационный доступ к учреждениям здравоохранения и медицинским товарам и услугам. Это обязательство требует от государств воздерживаться от вмешательства, прямо или косвенно, в осуществление этого права.

Информация о больных, полученная медицинским персоналом в ходе выполнения своих обязанностей, является конфиденциальной и не должна раскрываться третьим лицам без согласия пациента, за исключением конкретных обстоятельств.

Медицинский персонал имеет точные этические обязанности, в частности по лечению больных на основе принципа недискриминации или оказанию медицинской помощи с учетом интересов пациента. Защита конфиденциальности информации, полученной в ходе лечения больных, является одним из наиболее важных принципов медицинской этики.

2.4. Санкции

Посредством присоединения к договорам международного гуманитарного права государства берут на себя обязательство обеспечить соблюдение положений международного гуманитарного права и принять все необходимые меры по предотвращению и пресечению нарушений норм этой отрасли права. Такие меры могут включать санкции в уголовном законодательстве, а также в воинских уставах и административных распоряжениях.

2.4.1. Военные преступления

Государства несут дополнительные обязательства, касающиеся наиболее серьезных нарушений Женевских конвенций и Дополнительного протокола I. Международное гуманитарное право содержит прямое требование к государствам принять законодательство, криминализирующее действия виновных в

совершении серьезных нарушений, а также обязывающее вести поиск лиц, подозреваемых в совершении таких преступлений, осуществлять их судебное преследование в своих судах или выдавать их другому государству для судебного преследования.

Важно отметить, что международное гуманитарное право предусматривает как индивидуальную уголовную ответственность, так и ответственность командующих за военные преступления. Это означает, что командующие несут ответственность за военные преступления, совершенные в ходе выполнения их приказов. Они также несут уголовную ответственность за непринятие всех необходимых и разумных мер для предотвращения совершения военных преступлений или для наказания за них, если знали или могли знать о том, что их подчиненные были на грани совершения или совершали подобные преступления.

2.4.2. Обеспечение эффективности санкций

Для пресечения военных преступлений и других нарушений международного гуманитарного права, совершенных против лиц или учреждений, предоставляющих медицинскую помощь, государства должны принимать все необходимые меры для включения соответствующих правил и санкций в их внутреннюю правовую систему.

Приняты на сорок пятом
пленарном заседании
Межпарламентской Ассамблеи
государств — участников СНГ
(постановление № 45-10 от 25 ноября 2016 года)