



## 2016年8月18日秘书长给安全理事会主席的信

按照安全理事会第 2286(2016)号决议第 13 段的要求，谨转递我的建议，说明如何更好地保护伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施实施，防止针对这些人员和设施的暴力行为，并追究此类行为实施者的责任。

采取各种措施，防止针对伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施实施的暴力、袭击和威胁，更好地追究责任和加强保护工作。

这些建议旨在加强根据国际法提供的保护措施的实际应用，而不是修改现有的国际义务或创设任何新的义务。各项建议和简要介绍性说明见本函附件。

请将本信及其附件提请安全理事会成员注意为荷。如果安理会成员希望听取这些建议，请尽管提出。

潘基文(签名)



## 附件

联合国秘书长根据安全理事会第 2048 (2012) 号决议就如何防止针对伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施实施的暴力、袭击和威胁，更好地追究责任和加强保护工作提出的建议

## 导言

1. 武装冲突中的医疗服务<sup>a</sup> 日益不安全是公然无视保障人类安全的基本准则这一更广泛的趋势的一部分。在一些正在进行的武装冲突中，医疗设施和运输工具常常遭到轰炸、炮击或抢劫，医疗工作者受到威胁、绑架、或被打死、打伤，在医疗设施内或附近发生战斗，医疗服务受到任意阻挠。虽然关于这种侵犯行为的全球数据是一致的，但仍然缺乏，而实地的现实情况是非常清楚的。根据世界卫生组织汇总的二级数据，记录显示，2014 年和 2015 年，在 19 个国家发生了 594 起袭击医疗服务的事件。2015 年，无国界医生组织报告了 75 起该组织管理或支持的医疗设施遇袭事件。2012 年至 2014 年，红十字国际委员会报告称，在 11 个受冲突影响的国家中发生了 2 400 起袭击病人和医护人员、设施和运输工具的事件。这类暴力行为的直接后果是人员伤亡、建筑被毁和至关重要医护被剥夺。从长期来看，这导致数千名病人医疗服务中断，有时甚至持续到战斗停止以后。

2. 2016 年 5 月 3 日，安全理事会一致通过了第 2286(2016)号决议，深为关切在武装冲突中对以下人员和设施实施的暴力行为、攻击和威胁：专门从事医疗职责的医护人员和人道主义工作者、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施。我热烈欢迎安全理事会决心对武装冲突中的医疗服务加强保护。

3. 安全理事会第 2286(2016)号决议强调国际人道主义法的持续和关键重要性。它呼吁会员国和武装冲突中各方遵守其长期义务，并采取切实可行的措施，防止和消除暴力侵害医疗服务行为，并确保对侵权行为追究责任。武装冲突的所有国家和非国家当事方都有严格的义务尊重和保护医护人员和设施以及伤病人员。我在最近的报告中敦促颁布和执行国内法律和条例，开展教育和培训，与当地社区合作，有系统地收集和报告所指称的违反行为的数据，并调查和起诉被指控的侵犯人权行为，这一切对于加强在武装冲突中对医疗服务的保护都是至关重要的。

4. 安全理事会第 2286(2016)号决议第 13 段请秘书长迅速就如何防止对伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施实施的暴力、袭击和威胁，更好地追究责任和加强保护工作，向安全理事会提出建议。

<sup>a</sup> 在这些建议中，如安全理事会第 2286(2016)号决议所述，“武装冲突中的医疗服务”一词包括伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施。“武装冲突中的医疗服务”这一表述完全是为了简称目的，并不改变该决议的范围。

5. 经过与联合国有关机构和非政府实体，包括在武装冲突局势中开展活动的人道主义和医疗组织协商，针对安全理事会的要求，我提出了一些重要建议。这些建议列出了所有国家都应执行的实际措施，以防止在武装冲突中对武装冲突中医疗服务的暴力行为、攻击和威胁，加强对医疗服务的保护，确保记录对武装冲突中医疗服务的暴力行为、攻击和威胁，以及进行问责和补救。

6. 为了建立适当的预防框架，所建议的措施包括遵守相关的国际条约；加强国家立法框架；确保对医疗道德的法律保护；促进经常合作和分享最佳做法；提升联合国维持和平行动的作用；施加影响，以确保对法律的尊重；促进对法律的认识和尊重文化。为加强对武装冲突中的医疗服务的保护，在整个军事行动过程中切实执行预防措施也很重要。为确保记录对武装冲突中医疗服务的暴力行为、攻击和威胁，以及问责和补救，所建议的办法包括定期收集事件数据并对数据进行分析 and 报告；对指称的严重侵犯武装冲突中的医疗服务的行为进行全面、迅速、公正、独立和有效的调查；起诉被指控的严重侵犯行为；以及向受害者提供援助和赔偿及恢复基本服务。<sup>1</sup>

7. 安全理事会第 2286(2016)号决议表示决心在武装冲突中加强对医疗服务的保护。现在，我们必须响应理事会的要求并采取具体行动。

**秘书长就如何防止对伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施实施的暴力、袭击和威胁，更好地追究责任和加强保护工作提出的建议**

**A. 建立或加强在武装冲突中对伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施实施予以尊重和保护的框架**

**建议 1. 遵守相关的国际条约**

8. 会员国应酌情批准或加入所有有关在武装冲突中保护医疗服务的国际条约，包括日内瓦四公约各项附加议定书、《公民权利和政治权利国际公约》、《经济、社会及文化权利国际公约》、《儿童权利公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》、《武器贸易条约》、《联合国特权和豁免公约》和《专门机构特权和豁免公约》。

**建议 2. 加强国家立法框架**

9. 会员国应全面审查国内法律，并采取必要的改革措施，以确保它们充分反映与在武装冲突中保护医疗服务有关的国际法律义务。特别是，会员国应确保国内法律框架，在最低限度上规定：

<sup>1</sup> 如安全理事会第 2286(2016)号决议所述，在全部建议中，“武装冲突中的医疗服务”一词包括伤病人员、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施。“武装冲突中的医疗服务”这一表述完全是为了简称目的，并不改变该决议的范围。

(a) 在其管辖之下的个人在不歧视的基础上拥有无条件、不可减损的权利，可获得满足基本需要所需的商品和服务，包括医疗服务、基本药品、安全和洁净的饮水，最基本的，有充足营养和安全的食物，确保免于饥饿，获得基本住所、住房和卫生条件；

(b) 按照 1946 年《联合国特权和豁免公约》或 1947 年《专门机构特权和豁免公约》，会员国有义务尊重联合国房地的不可侵犯性。

(c) 冲突方有下列义务：

(一) 尽量在实际可行的范围内、尽可能不拖延地、不以医疗理由以外的任何理由加以区别地搜索、集中、撤离和治疗伤病人员；

(二) 保护和协助公正的人道主义组织搜索、集中、撤离和治疗伤病人员以及专门履行医护职责的人员，包括急救人员；

(三) 尊重和专门履行医护职责的人员；

(四) 尊重和保护医院和其他医疗设施及只用于医疗目的的运输工具；

(五) 保护医疗和其他人道主义救济并为其快速无阻通行提供便利，包括入境和穿越冲突线。

**建议 3. 保证专门履行医护职责的人员能够按照医疗道德行事，不会因此招致制裁或惩罚**

10. 会员国应采取具体的法律和实际措施，保障专门履行医护职责的人员在任何情况下都能够根据他们的道德义务，不以医疗理由以外的任何理由加以区别地治疗病人，不会招致任何形式的骚扰、制裁或处罚，包括采取措施，保证尊重为治疗病人而获得的信息的保密性。例外情况应完全符合医疗道德、国际人道主义法和人权标准，这意味着，这些意外情况应该：(a) 受到严格时间限制，并接受定期审查；(b) 国内立法有准确和详尽的规定；(c) 根据国际人权标准和符合大众利益的合理目标具有必要性和相称性。

11. 会员国应采取具体措施，确保专门从事医疗职责的工作人员和安全部门人员广泛了解国际人道主义法和人权法，以及医护人员根据医疗道德应尽的义务，包括按照最符合病人利益的方式行事的义务、保守医疗秘密的义务和保护生命的义务。

**建议 4. 促进所有利益攸关方开展经常性合作，包括交流信息、分析结果和最佳做法**

12. 会员国应在国家一级建立多利益攸关方论坛，与会人员应包括因武装冲突中的医疗服务遇袭受到影响的社区的代表等，定期举行会议，交流在预防和处理影响医疗服务的暴力行为和妨害在武装冲突情况下提供医疗服务的其它行为方面的挑战和做法。

**建议 5. 提升联合国维持和平行动的作用**

13. 考虑到在武装冲突中攻击医疗服务的具体国家的局势，适当加强联合国和平行动的作用，帮助创造一个有利于在武装冲突中安全提供医疗服务的环境。这包括开展能力建设和支持安全部门改革和在审查或制定任务规定时的问责，并确保和平行动的资源与任务相符合。

**建议 6. 对冲突各方使用现有的影响力手段，以确保涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际法得到尊重并防止侵犯行为**

14. 各国应使用其所掌握的各种工具和手段，例如外交、政治和经济手段，确保武装冲突各方遵守根据涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际法所应承担的义务，包括开放对话渠道，或编制双边和多边培训、司法和立法改革援助专项预算，并支持有关民间社会举措。

15. 本着《武器贸易条约》和类似的区域性文书的精神，出口常规武器的会员国应评估这些武器被用于实施严重违反国际人道主义法或人权法行为的可能性，如果存在这类严重违反行为的重大风险，就不要出口这些武器。会员国应特别重视侵犯健康权的行为以及违反关于武装冲突中的医疗服务国际人道主义法规则的行为。

16. 安全理事会应考虑采取措施，包括根据《联合国宪章》第四十一条的规定采取措施，打击应该对安全理事会有关附属机构所确定的违反国际法对武装冲突中的医疗服务实施暴力侵害或其他行为负责或合谋的个人或实体

**建议 7. 提高认识和促进履约**

17. 所有会员国以及武装冲突各方应在联合国和其他相关组织的支持下，促进一种尊重国际人道主义法和人权法的文化，特别是人人有权享有能达到的最高标准身心健康和在武装冲突中保护医疗服务的文化。为此，所有会员国和冲突各方应在联合国和相关组织的支持下，为军事人员和非国家武装团体的成员开展在武装冲突中保护医疗服务的培训方案。所有会员国应在联合国和相关组织的支持下，就这一问题进行公众提高认识运动。

**建议 8. 报告安全理事会第 2286(2016)号决议的执行情况**

18. 会员国应自愿向秘书长报告它们为执行安全理事会第 2286(2016)号决议的相关规定所采取的措施。所分享的信息将有助于安全理事会第 2286(2016)号决议第 12 段中提到的报告，也有助于编制联合国最佳做法汇编。

**B. 在武装冲突中加强对医疗服务的保护****建议 9. 制定、审查、修订和执行业务预防措施**

19. 武装冲突各方应审查接战规则、军事手册、战术指示、标准作业程序和其他类似的业务规则或准则，并采取必要步骤，确保这种材料禁止针对受保护的医务

工作人员、设施和运输工具的行为，包括在规划和实施军事行动时采取预防性措施，以防止和尽量减少敌对行动给武装冲突中的医疗服务造成的后果。这不妨包括如下举措：

(a) 采取具体措施，保障尊重医院和其他医疗设施的纯粹人道主义性质，例如：(一) 禁止使用医院和其他医疗设施和医务运输工具支持军事行动；(二) 禁止在这些设施进行敌对行动和执法行动，并在任何情况下都采取具体措施，防止和最大限度减少其对医疗服务潜在的不利影响；(三) 禁止在医院和其他医疗设施内或附近进行军事部署和储存军用物资；

(b) 记录和查明专门履行医护职责的人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施的情况，并定期更新这一信息，包括与当地的医疗和人道主义行为体加强信息交流和实时协调，并使用适当的技术；

(c) 规定攻击已经失去国际人道主义法保护的医疗设施或医疗设施附近的军事目标的行为属于例外的性质。如果这类攻击必须进行，则应该：

(一) 总是发出预警，留出合理的知悉警告的时间，特别考虑到儿童、孕妇、残疾人、老年人和技术依赖和/或重病患者，他们可能需要特殊的疏散帮助和照顾；

(二) 向专门履行医护职责的工作人员和病人提供信息，说明病人能够安全撤离和可以提供医疗服务的安全地区所在位置；

(三) 各方协助专门履行医护职责的工作人员和病人安全通行，去往安全地区；

(四) 采取其他一切可行的预防措施，以避免和尽量减少平民伤亡和有关医疗设施的破坏，在设施内进行相称性评估时，即使是没有听到预警时，仍应考虑医护人员和病人的存在。

20. 在整个军事指挥系统和其他适当渠道，武装冲突各方应确保传播和执行适用的接战规则、军事手册、战术指令、标准作业程序和其他类似业务文件或准则，特别重视旨在最大限度地减少敌对行动对医疗服务后果的预防性措施。

21. 作为这些努力的一部分，武装冲突各方应印发军事命令或指令，规定：(a) 按照涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际法应承担的义务；(b) 在适用的接战规则、军事手册、战术指令、标准作业程序和其他类似业务文件或准则中列出关于在武装冲突中保护医疗服务的作业、责任和实际措施；(c) 对违反行为的制裁措施；(d) 要求通过指挥系统向有关当局报告此种违反行为。

22. 武装冲突各方应建立监督机构，监督其部队遵守现有的关于保护平民的业务规则的情况，特别关注在武装冲突中保护医疗服务的情况，并评估各种事件，以便提出指挥系统可采取的具体补救行动，包括适当时修订适用的规则和程序。

23. 如果预期可能出现危及为伤病人员安排和提供医护的情况，武装冲突各方应与专门从事医疗职责的人员、医院和其他医疗设施的管理人员以及相关的地方、国家和国际组织协商，采取应急计划，包括搬迁计划，并采取步骤和安全措施，对病人进行保护，并确保医院和其他医疗设施、运输工具和用品一直处于安全状态。

### C. 加强对暴力侵害武装冲突中医疗服务行为的记载和究责，并提供救济和援助

#### 建议 10. 协助就各种事件定期收集数据、进行分析和报告

24. 作为跟踪、收集数据和报告国际人道主义法和人权法履约趋势和差距更广泛努力的一部分，利用现有的工具，例如武装冲突局势中严重侵犯儿童行为监测和报告机制、有关的人权特别程序和国内人道主义协调机制，联合国应与人道主义和其他相关行为者协作，加强各种努力，确保在武装冲突中保护医疗服务，包括敌对行动对医疗服务的直接影响和一般平民遭受的间接后果的数据得到有系统地收集、核实、分析。除非披露会危害目前或以前的联合国工作人员、受害人、证人或来源的安全或保障，或以其他方式损害联合国业务或活动的安全或适当开展，否则应向公众提供这类数据，以便为在国家、区域和全球各级进行应对提供参考。

25. 会员国应加强对联合国监测、数据收集和分析工作的支持，包括支持现有的独立监督和报告机制，如安全理事会授权的关于在武装冲突中严重侵犯儿童行为的监测和报告机制和相关的人权特别程序，并支持有关实体，如联合国和平行动、世界卫生组织、联合国儿童基金或联合国人道主义事务协调厅。

26. 会员国应建立国家关于在武装冲突中医疗服务的数据收集和分析系统，并积极参与和支持在区域和国际一级定期交流分析结果和经验教训，以便制定全球协调一致的战略，在武装冲突中加强对医疗服务的保护。

27. 会员国应确保所收集的信息与独立监察员和独立监测和报告机制进行共享，并保证独立监督人员能够充分和不受阻碍地接触受影响地点和人员。

#### 建议 11. 确保对指称的严重违反涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际法的行为进行全面、迅速、公正、独立和有效的调查

28. 会员国应在联合国的支持下，加强国家机构的能力，制定并执行规程和进程，确保全面、迅速、公正、独立和有效地调查严重违反涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际法的指控，以加强预防措施，确保究责和向受害者提供赔偿。

29. 会员国应确保有系统地有效调查严重违反涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际法的指控，包括要求和同意按照《日内瓦公约第一附加议定书》第 90 条所设的国际人道主义实况调查委员会的调查。

30. 如果会员国不进行这种调查，安全理事会应考虑成立国际实况调查团或调查委员会，或求助于按照《日内瓦公约第一附加议定书》第 90 条设立的国际人道主义实况调查委员会，调查严重违反涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际法的指控。

31. 会员国和武装冲突当事方应支持和配合由联合国秘书长或联合国其他机构，包括安全理事会和人权理事会设立的实况调查特派团和调查委员会的工作。

#### **建议 12. 确保涉嫌严重违反涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际人道主义法的人员受到起诉**

32. 会员国应确保在国内司法机构，所有严重违反涉及在武装冲突中保护医疗服务的国际人道主义法的行为构成犯罪，而且犯罪嫌疑人受到起诉，包括建立和行使对国际罪行的普遍管辖权。

33. 会员国还应确保在国内司法机构，所有违反涉及在武装冲突中保护医疗服务的现有的接战规则、标准作业程序的行为受到相应的可以累加处罚的制裁，确保惩罚与违反行为的严重程度相符。

34. 会员国应在联合国的支持下，通过为法官和检察官提供培训等方式，加强国家执法和司法当局义务执行这种制裁的能力。

35. 在国内对严重违反行为的问责机制不充分或不完备的情况下，会员国和安全理事会应确保建立适当的国际究责机制，或利用现有的国际究责机制，包括国际刑事法院，并给予充分的合作和支持，以使其履行任务。

#### **建议 13. 向受害者提供赔偿和援助及恢复基本服务**

36. 会员国应当确保在武装冲突中医疗服务受到袭击的受害者得到充分、有效和迅速的赔偿。

37. 会员国应致力于向受害者，包括专门履行医护职责的工作人员和受影响的社区提供援助，特别是医疗、康复和心理支持，并采取措施，支持他们融入社会和经济生活。

38. 会员国应在联合国及其他相关组织的协助下，确保恢复基本服务，包括重建在袭击中被毁或受损的医院和其他医疗设施，清除战争遗留爆炸物，提供紧急医疗服务，建立安全路线及替代医院和其他医疗设施，以及为预防性医疗服务，如疫苗接种运动提供安全的环境。