

MINUTA PARA A QUARTA CONSULTA AOS ESTADOS

Linha de trabalho 5 – ALCANÇAR UMA PROTEÇÃO SIGNIFICATIVA PARA HOSPITAIS EM CONFLITOS ARMADOS

COPRESIDIDA por Espanha, Nigéria, Paquistão, Uruguai e Comitê Internacional da Cruz Vermelha

Visão geral

Os estabelecimentos de saúde têm um dos mais altos níveis de proteção outorgados pelo Direito Internacional Humanitário (DIH) porque são indispensáveis para salvar vidas durante conflitos armados. Respeitá-los e protegê-los é um dever jurídico fundamental e uma necessidade prática para cumprir a obrigação de cuidar das pessoas feridas e doentes. No entanto, os conflitos contemporâneos revelam um padrão profundamente preocupante de impedir que os estabelecimentos de saúde tenham acesso a materiais e serviços básicos necessários para o seu funcionamento, submetê-los a ataques ou utilizá-los indevidamente para fins militares.

Esta linha de trabalho confirmou que, se as normas existentes do DIH fossem totalmente respeitadas, a probabilidade de que estabelecimentos de saúde sejam atacados e usados indevidamente para fins militares seria muito menor. Os resultados apresentam medidas concretas que as partes em um conflito armado podem tomar para cumprir as obrigações do DIH, tais como:

- criar plataformas de coordenação com prestadores de serviços médicos;
- mapear os estabelecimentos de saúde, as rotas de abastecimento e os serviços básicos de que dependem;
- adotar medidas para impedir o uso indevido; e
- incluir orientações para garantir que avisos eficazes sejam dados conforme exigido pelo DIH.

Juntas, essas medidas têm o objetivo de fortalecer a proteção dos estabelecimentos de saúde, para que continuem sendo santuários em meio aos combates e prestando serviços que salvam vidas mesmo nos momentos mais tenebrosos do conflito armado.

Resultado

Estabelecimentos de saúde: incluem hospitais militares e civis, outros estabelecimentos médicos e unidades organizadas para fins médicos, inclusive para o atendimento de pessoas feridas e doentes ou para a prevenção de doenças. Tais estabelecimentos de saúde podem ser fixos ou móveis, permanentes ou temporários.

1. Garantir a proteção específica dos estabelecimentos de saúde.

Todos os estabelecimentos de saúde que exerçam funções médicas se beneficiam da “proteção específica”, o mais alto grau de proteção outorgado pelo DIH, além da proteção geral concedida a bens de caráter civil. As partes em um conflito armado têm obrigação de respeitar e proteger os estabelecimentos de saúde em qualquer circunstância.

Para respeitar os estabelecimentos de saúde, as partes em um conflito armado estão proibidas de atacá-los e devem abster-se de cometer outras interferências militares em suas funções médicas. Também devem abster-se de usar indevidamente os estabelecimentos de saúde para fins militares, para cometer atos prejudiciais ao inimigo, incompatíveis com seus deveres humanitários (referido como “uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares”).

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) garantir que os processos de definição de alvos, incluindo as regras de engajamento, reflitam a proteção específica concedida pelo DIH aos estabelecimentos de saúde;
- b) identificar, mapear e atualizar periodicamente a localização dos estabelecimentos de saúde dentro da área de operações e nas imediações de tais operações, com o apoio de prestadores de serviços médicos, sempre que possível. Também é necessário avaliar sua importância e capacidade de prestar serviços médicos, dependendo do tipo de estabelecimento em questão, por exemplo: hospital, clínica, centro de assistência primária à saúde ou posto de primeiros socorros. Esta informação pode ser usada para orientar e fundamentar as operações militares, a fim de proteger os estabelecimentos e preservar o acesso aos serviços de saúde;
- c) elaborar e atualizar continuamente uma lista de áreas de “alvo proibido” e “alvos restritos”, com base no mapeamento atualizado periodicamente, para identificar a localização de todos os estabelecimentos de saúde e os serviços básicos que permitem que eles funcionem, como sistemas de abastecimento de água, combustível e eletricidade;
- d) criar uma plataforma de coordenação com os prestadores de serviços médicos para:
 - i) resolver possíveis interrupções dos serviços médicos devido a operações militares;
 - ii) restabelecer plenamente a prestação de serviços médicos o mais rápido possível; e
 - iii) elaborar procedimentos de evacuação médica sem deixar de garantir a continuidade dos atendimentos caso, excepcionalmente, parte de um hospital se torne suscetível a ataques.

2. Evitar o uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares, incompatíveis com seus deveres humanitários.

Para respeitar os estabelecimentos de saúde, todas as medidas práticas devem ser tomadas para evitar qualquer uso indevido de tais estabelecimentos para fins militares.

O uso indevido de um estabelecimento de saúde para cometer atos prejudiciais ao inimigo, por si só, não cumpre necessariamente os dois requisitos da definição de objetivo militar prevista no artigo 52(2) do Protocolo I, de 8 de junho de 1977, adicional às Convenções de Genebra (Protocolo Adicional I). A menos que o faça, o estabelecimento de saúde não fica sujeito a ataques, mesmo depois de perder sua proteção específica.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) comprometer-se a nunca usar indevidamente estabelecimentos de saúde para fins militares;
- b) emitir ordens explícitas que proíbam qualquer uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares e dar treinamento e ordens claras às forças armadas para esse fim;
- c) adotar a política de proibir o porte de armas em todos os estabelecimentos de saúde para garantir que as armas não sejam usadas nos estabelecimentos de saúde para qualquer finalidade além daquelas expressamente permitidas pelo DIH, e tomar todas as medidas necessárias para implementar essa política; e
- d) identificar alternativas militares ao uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares, incompatíveis com seus deveres humanitários; garantir que as forças armadas entendam que, mesmo que não sejam encontradas alternativas viáveis, o uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares permanece proibido.

3. Facilitar o funcionamento dos estabelecimentos de saúde durante conflitos armados.

Para proteger os estabelecimentos de saúde, bem como para proteger, recolher e atender as pessoas feridas e doentes, as partes em um conflito armado são obrigadas a tomar medidas positivas, inclusive todas as medidas viáveis para apoiar o funcionamento dos estabelecimentos médicos e protegê-los de danos, como saqueios realizados por particulares. Isso inclui garantir que os estabelecimentos de saúde recebam os materiais e equipamentos médicos adequados para que possam continuar prestando seus serviços. As partes em um conflito armado também devem garantir que os estabelecimentos de saúde sejam acessíveis à equipe médica e aos pacientes e que conservem o acesso aos serviços básicos que são essenciais para seu funcionamento, como o abastecimento de eletricidade, combustível e água.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) ajudar ativamente a garantir a entrega de materiais e equipamentos médicos aos estabelecimentos de saúde;
- b) garantir que os estabelecimentos de saúde tenham acesso a recursos vitais, como eletricidade e água, para que possam continuar prestando seus serviços;
- c) estabelecer contato com autoridades e prestadores de serviços médicos para criar uma plataforma de coordenação que oriente e informe as forças armadas sobre as rotas de abastecimento existentes para material médico ou rotas alternativas de reabastecimento, e mapear os serviços básicos, como sistemas de abastecimento de água e eletricidade, que os estabelecimentos de saúde precisam para funcionar;
- d) garantir que informações sobre fatores que possam afetar o acesso e a prestação de serviços de saúde sejam coletadas e compartilhadas. Por exemplo, informações sobre áreas afetadas por minas terrestres e resíduos explosivos de guerra, toque de recolher e outras restrições à circulação de pessoas e insumos médicos, inclusive através de fronteiras e em situações de ocupação. Tais informações podem, por exemplo, ser coletadas e compartilhadas por meio de uma plataforma de coordenação, conforme mencionado acima; e
- e) tomar um cuidado especial para garantir que toques de recolher e outras medidas não afetem negativamente a circulação da equipe médica, de pacientes e de insumos, para que os hospitais possam continuar funcionando. Ao mesmo tempo, é importante definir procedimentos nos postos de controle e ao longo de áreas e rotas seguras que permitam que os estabelecimentos de saúde recebam insumos médicos, tenham acesso aos serviços básicos e permaneçam acessíveis à equipe médica e a pacientes.

4. Garantir que a proteção específica só seja perdida se todas as condições jurídicas cumulativas forem cumpridas.

Um estabelecimento de saúde não deve perder a proteção específica, a menos que:

- o estabelecimento tenha sido usado para cometer atos prejudiciais ao inimigo, incompatíveis com seus deveres humanitários;
- um aviso tenha sido dado estabelecendo, quando apropriado, um prazo razoável para que os atos prejudiciais cessem; e
- o aviso acima mencionado não tenha surtido efeito.

Mesmo quando um estabelecimento de saúde perde a proteção específica, as partes beligerantes precisam garantir que pacientes feridos e doentes que não possam ser evacuados do lugar permaneçam protegidos e que o sistema de saúde, como um todo, possa atender às necessidades médicas das pessoas feridas e doentes. Isso se deve à obrigação fundamental de recolher e atender as pessoas feridas e doentes, de acordo com as Convenções de Genebra, o DIH Consuetudinário e considerações humanitárias afins.

Mesmo nos casos em que um estabelecimento de saúde tenha perdido sua proteção específica, ele não deve ser atacado, a menos que se qualifique como um objetivo militar, que o princípio da proporcionalidade seja respeitado e que todas as precauções viáveis tenham sido tomadas para evitar ou, em todo caso, minimizar os danos incidentais a pessoas feridas e doentes, à equipe médica e à população civil.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) garantir que as regras de engajamento e os manuais militares estipulem as circunstâncias excepcionais em que um estabelecimento de saúde pode perder a proteção específica; e
- b) garantir que qualquer decisão a esse respeito seja tomada no escalão mais alto do comando militar.

4(a) Evitar a perda da proteção específica: compreender e abster-se de cometer atos prejudiciais ao inimigo.

A expressão “atos prejudiciais ao inimigo” refere-se a um uso de hospitais militares ou civis e outros estabelecimentos de saúde que seja incompatível com seus deveres humanitários, para interferir direta ou indiretamente em operações militares e causar danos ao inimigo. Em caso de dúvida, tais atos devem ser interpretados de forma restrita para preservar a proteção específica de que gozam os estabelecimentos de saúde.

Os seguintes atos não são considerados atos prejudiciais ao inimigo de acordo com o DIH:

- o pessoal da unidade está armado e usa suas armas em legítima defesa individual ou na defesa de pessoas feridas e doentes sob sua responsabilidade;
- o estabelecimento de saúde é protegido por guardas armados ou por membros das forças armadas equipados com armas leves para evitar saqueios e violência, mas não para se opor à captura ou ao controle da unidade médica por forças inimigas;
- armas pequenas e munições retiradas de pessoas feridas e doentes encontram-se no estabelecimento de saúde porque ainda não foram devolvidas ao serviço adequado;
- membros das forças armadas, inclusive combatentes feridos e doentes, estão nos estabelecimentos de saúde por razões médicas; e
- a equipe médica presta assistência médica a soldados ou combatentes inimigos no estabelecimento de saúde.

Os seguintes atos, quando devidamente verificados, e somente pelo tempo em que estiverem ocorrendo, são considerados atos prejudiciais ao inimigo com base na prática estatal:

- disparar contra o inimigo de dentro do estabelecimento de saúde por outras razões além da autodefesa individual;
- montar uma posição de tiro em um estabelecimento de saúde;
- usar um estabelecimento de saúde como abrigo de operações militares para combatentes sãos;
- usar um estabelecimento de saúde como um centro de detenção ou interrogatório ligado ao conflito;
- usar um estabelecimento de saúde como depósito de armas ou munições;
- usar um estabelecimento de saúde como um posto de observação militar, onde foi estabelecido que a instalação está sendo usada para apoiar as operações militares da parte contrária; e
- colocar uma unidade médica dentro ou perto de um objetivo militar com a intenção específica de proteger esse objetivo militar das operações militares do inimigo.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) verificar relatos de que um estabelecimento de saúde está sendo usado para cometer atos prejudiciais ao inimigo com informações razoavelmente disponíveis de todas as fontes, como fontes militares, médicas e outras fontes públicas;
- b) incluir em manuais militares que os atos listados no DIH convencional não equivalem a “atos prejudiciais ao inimigo”; e
- c) garantir que o conceito de “atos prejudiciais ao inimigo” seja interpretado de forma restrita e que quaisquer casos de ambiguidade sejam resolvidos priorizando o objeto e a finalidade da proteção específica concedida aos estabelecimentos de saúde.

4(b) Evitar a perda de proteção específica: compreender e implementar o requisito de aviso.

Deve-se dar um aviso para permitir que quem estiver cometendo atos prejudiciais ao inimigo encerre tais atos ou, se persistirem, para que haja tempo suficiente para evacuar com segurança as pessoas feridas e doentes, sempre que possível. O aviso também possibilita que as pessoas responsáveis por um estabelecimento de saúde – quando for viável e seguro – tentem convencer as partes beligerantes a remediar a situação ou a responder a quaisquer alegações infundadas.

A obrigação de dar tal aviso aplica-se em todos os momentos e só pode ser renunciada em circunstâncias muito excepcionais, em particular no exercício da autodefesa, quando combatentes que se aproximam de um estabelecimento de saúde forem atacados de dentro desse estabelecimento.

Os avisos não isentam a parte atacante de sua obrigação de respeitar e proteger as pessoas feridas e doentes, inclusive aquelas que não puderam ser evacuadas do estabelecimento de saúde; respeitar o princípio da proporcionalidade; e tomar todas as outras precauções viáveis para evitar, ou pelo menos minimizar, a perda incidental de vidas civis, as lesões causadas a pessoas civis e os danos a bens de caráter civil.

Uma vez que um estabelecimento de saúde tenha deixado de ser usado indevidamente para fins militares e continue prestando serviços médicos, ele recupera sua proteção.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) incluir nos procedimentos operacionais padrão e nas ordens operacionais os seguintes elementos para embasar e orientar as operações militares e garantir que o aviso dado seja eficaz:
 - i) ao emitir o aviso, especificar com detalhes suficientes o ato prejudicial ao inimigo para que quem comete o ato fique ciente do que deve ser feito para evitar que o estabelecimento de saúde perca a proteção específica;

- ii) estabelecer um prazo razoável com base no tempo que poderia levar para que o ato prejudicial cessasse, para que as partes em conflito e/ou a equipe do hospital respondessem a alegações infundadas e, caso o ato prejudicial persistisse, para a evacuação segura de pacientes e equipamentos médicos, sempre que possível, antes que qualquer resposta militar seja iniciada; e
- iii) comunicar diretamente o aviso à parte adversária, às autoridades de saúde e à equipe médica responsável pelo estabelecimento de saúde por telefone, e-mail ou qualquer outro método direto de comunicação, e complementar, somente quando e se for apropriado, com avisos por meios indiretos de comunicação, como folhetos ou anúncios publicados;
- b) verificar se o aviso surtiu efeito por meio de informações razoavelmente disponíveis de todas as fontes confiáveis. Em caso afirmativo, o hospital mantém sua proteção específica e não pode ser atacado;
- c) envidar todos os esforços razoáveis para restaurar a confiança, demonstrando que o estabelecimento de saúde não está mais sendo usado indevidamente para fins militares e, doravante, será usado exclusivamente para serviços médicos;
- d) preparar-se para conceder a proteção específica ao estabelecimento de saúde novamente assim que houver informações de que os atos prejudiciais ao inimigo cessaram.

5. Respostas militares para limitar os danos apenas à parte específica de um estabelecimento de saúde que se qualifica como um objetivo militar.

Se o aviso emitido não surtir efeito, a parte do estabelecimento de saúde que está sendo usada para cometer “atos prejudiciais ao inimigo” poderia se qualificar como um objetivo militar, mas somente se:

1. devido a seu uso para fins militares – e não por sua localização ou finalidade –, uma parte do estabelecimento de saúde fizer uma contribuição efetiva para a ação militar do inimigo; e
2. destruir, capturar ou neutralizar a parte do estabelecimento de saúde usada para cometer atos prejudiciais ao inimigo oferecer à parte atacante uma vantagem militar precisa, nas circunstâncias vigentes no momento.

Quando um estabelecimento de saúde é composto por várias partes, apenas a menor parte isolada que for usada indevidamente pode se qualificar como um objetivo militar, e não o estabelecimento em sua totalidade.

Mesmo que parte de um estabelecimento de saúde se qualifique como um objetivo militar, para que um ataque seja lícito, os princípios e normas de proporcionalidade e precaução devem ser respeitados, conforme elaborado nas Seções 6 e 7 abaixo.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) priorizar a menos prejudicial das respostas militares alternativas a um ataque, o que maximiza a proteção para os pacientes que não podem ser evacuados e preserva todas as partes do estabelecimento que não se qualificam como um objetivo militar, por exemplo:
 - i) conter a ameaça isolando a área onde o estabelecimento de saúde em questão está localizado;
 - ii) negociar um acordo para que as forças adversárias abandonem o estabelecimento de saúde ou se rendam; e
 - iii) considerar se uma operação limitada de busca poderia resolver a ameaça e interferir menos com as funções médicas.

Quando uma operação de busca é considerada em um estabelecimento de saúde, é necessário especificar nas regras de engajamento que o processo de autorização para tais operações inclui o seguinte:

- aprovação por uma autoridade de alto nível; e
- as circunstâncias excepcionais que justifiquem tais operações de busca e a documentação exigida, inclusive provas que demonstrem que o nível previsto de interferência que provavelmente será causado pela operação de busca é proporcional à suposta ameaça.

Adotar medidas necessárias para que o pessoal que autoriza e realiza buscas em estabelecimentos de saúde garanta que elas não impeçam nem obstruam indevidamente a prestação de serviços de saúde nesses estabelecimentos.

- b) manter em uma lista de “alvos sensíveis” os estabelecimentos de saúde que forem removidos da lista de “alvos proibidos” para que todas as medidas possíveis sejam tomadas para evitar ou, pelo menos, minimizar os danos causados e preservar suas funções.

6. Assegurar o respeito pelo princípio de proporcionalidade.

O princípio de proporcionalidade deve ser respeitado tanto quando um estabelecimento de saúde tiver perdido sua proteção, qualificar-se como objetivo militar e for passível de ataque direto, como quando um estabelecimento de saúde estiver localizado perto de um objetivo militar.

Em ambos os casos, a avaliação da proporcionalidade deve levar em conta o seguinte:

- o dano direto que se prevê que o ataque causará a pessoas civis e outras pessoas protegidas, bem como a bens de caráter civil, por exemplo:
 - morte e ferimentos de pacientes, inclusive combatentes feridos e doentes, combatentes que se abstenham de atos de hostilidade, e pessoas civis e equipe médica sem participação direta nas hostilidades;
 - danos e destruição da infraestrutura e de equipamentos do estabelecimento de saúde; e
 - morte ou risco de deterioração da condição de pacientes que não podem ser evacuados com segurança.
- as consequências indiretas previsíveis do ataque, por exemplo:
 - morte de pacientes durante a evacuação devido à interrupção dos atendimentos adequados; e
 - danos em longo prazo a pacientes e populações afetadas devido à incapacidade do hospital de funcionar, assim como a pressão adicional sobre o sistema de saúde como um todo.

Considerando os danos diretos e indiretos previstos ao atacar um estabelecimento de saúde, é difícil imaginar situações em que tal ataque seria lícito conforme o princípio de proporcionalidade.

Se, depois de tomar as precauções viáveis, o dano incidental previsto para pessoas feridas e doentes, equipe médica e pessoas civis conforme a avaliação de proporcionalidade for excessivo quando comparado à vantagem militar prevista, o ataque é proibido de acordo com o princípio de proporcionalidade.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) convidar especialistas em saúde pública ou medicina a participar da análise dos danos diretos e indiretos esperados ao estabelecimento de saúde, a fim de contribuir para a avaliação de proporcionalidade; e
- b) seguir as recomendações sobre processos de definição de alvos listadas na Seção 1, que também são relevantes para respeitar o princípio de proporcionalidade.

7. Assegurar o respeito pelo princípio da precaução.

As partes beligerantes devem ter o cuidado constante de poupar a população civil dos perigos decorrentes das operações militares. Devem tomar todas as precauções possíveis para evitar ou, em todo caso, minimizar danos incidentais a pessoas feridas e doentes, equipe médica e pessoas civis, bem como a bens de caráter civil – como equipamentos médicos – no caso excepcional de que parte de um hospital se torne passível de ataque. Pacientes, equipe médica e pessoas civis que, por qualquer motivo, não possam sair do estabelecimento de saúde permanecem protegidos contra ataques.

Garantir que os efeitos da arma escolhida sejam limitados, na máxima extensão possível, apenas às partes do estabelecimento de saúde que perderam a proteção específica e levar em consideração seus efeitos esperados na avaliação de proporcionalidade.

Ao realizar operações militares em áreas onde há estabelecimentos de saúde, as partes em um conflito armado devem tomar todas as precauções possíveis – na escolha de armas e dos meios e métodos de combate – para evitar danos incidentais a esses estabelecimentos.

As partes beligerantes devem tomar todas as precauções possíveis nos casos em que um hospital possa sofrer danos incidentais por um ataque contra um objetivo militar localizado nas proximidades, ou no caso de ataques contra infraestruturas de uso dual que permitam seu funcionamento. Isso inclui tomar todas as medidas viáveis para evitar ou, em todo caso, minimizar os danos incidentais a pessoas feridas e doentes, equipe médica e pessoas civis. Do mesmo modo, deve-se tomar um cuidado especial para não destruir, danificar ou inutilizar o equipamento médico.

As partes beligerantes devem tomar todas as precauções possíveis para proteger os estabelecimentos de saúde sob seu controle contra as consequências dos ataques, inclusive evitar localizar objetivos militares dentro ou perto de tais estabelecimentos.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) adotar a política de que armas, meios e métodos de combate que possam produzir efeitos que extrapolem o objetivo militar atacado não devem ser usados em áreas povoadas, inclusive onde houver um estabelecimento de saúde, a menos que sejam tomadas medidas de mitigação suficientes para reduzir esses efeitos e o consequente risco de danos ao estabelecimento de saúde;
- b) preparar um plano de contingência para lidar com interrupções nos serviços de saúde e identificar unidades de encaminhamento para restaurar com rapidez os serviços de saúde na área;
- c) elaborar diretrizes sobre evacuações seguras e a retomada urgente dos serviços médicos;
- d) facilitar as evacuações médicas, sempre que possível, antes de realizar um ataque, e garantir que as pessoas feridas e doentes tenham acesso a atendimento médico ininterrupto;
- e) garantir a evacuação segura do estabelecimento de saúde, inclusive negociando um acordo com a parte adversária, para assegurar as rotas de acesso para entrar e sair do estabelecimento;
- f) tomar todas as medidas possíveis para proteger o equipamento médico de danos e destruição, prestando especial atenção a equipamentos delicados, como tanques de oxigênio, e levar em consideração a interconectividade dos estabelecimentos de saúde; e
- g) se ficar evidente que não é viável evacuar os pacientes nessas circunstâncias, exercer a máxima contenção ao atacar o estabelecimento de saúde, pois a presença contínua de pacientes aumenta a probabilidade de que o ataque cause danos excessivos a pessoas civis e, portanto, viole o princípio de proporcionalidade.

8. Garantir a implementação das normas do DIH que regem a proteção específica dos estabelecimentos de saúde.

Os Estados devem cumprir as obrigações impostas pelo DIH de respeitar e proteger os estabelecimentos de saúde. Para cumprir essa obrigação, devem adotar legislação e tomar medidas práticas para que a proteção dos estabelecimentos de saúde seja plenamente integrada aos manuais militares e às regras de engajamento, e garantir que as normas do DIH sejam conhecidas e compreendidas por meio de instrução e treinamento, tanto para as forças armadas quanto para todas as pessoas responsáveis por tomar decisões que tenham um papel na implementação.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) incorporar essas obrigações do DIH e recomendações afins à doutrina, às políticas e às práticas militares, inclusive a manuais militares, procedimentos operacionais padrão, regras de engajamento, ordens operacionais e marcos jurídicos e regulatórios nacionais;
- b) garantir que essas obrigações e recomendações também sejam discutidas no treinamento de militares, para incentivar a prática apropriada em toda a cadeia de comando e avaliar periodicamente a eficácia de tal treinamento; e
- c) elaborar programas de treinamento para a equipe médica e todos os envolvidos no processo de implementação.

9. Garantir a aplicação das normas do DIH que protegem os estabelecimentos de saúde.

Os Estados devem promulgar a legislação necessária para proibir infrações graves e outras violações sérias do DIH; e aplicar sanções penais eficazes para pessoas que cometam, que ajudem ou incitem a cometer ou que ordenem que seja cometida qualquer infração grave do DIH.

Os Estados devem investigar e julgar todas as infrações graves do DIH e responsabilizar quem as perpetrou e quem tiver responsabilidade de comando por tais ações.

As seguintes infrações graves do DIH que afetam estabelecimentos de saúde devem ser integradas à legislação nacional como delitos penais, com as correspondentes penalidades que reflitam adequadamente sua gravidade.

Ataques contra estabelecimentos de saúde

Dirigir, de modo intencional, ataques contra um estabelecimento de saúde que não pode ser considerado um objetivo militar equivale a uma infração grave do DIH em conflitos armados internacionais e não internacionais.

Ataques desproporcionais que afetam os estabelecimentos de saúde

Um ataque contra um estabelecimento de saúde ou que, de modo incidental, afete um estabelecimento de saúde com o conhecimento de que o dano esperado a pessoas civis e bens de caráter civil, inclusive ao estabelecimento de saúde, às pessoas feridas e doentes e à equipe médica, seria claramente excessivo em relação à vantagem militar concreta e direta prevista equivale a uma infração grave do DIH em conflitos armados internacionais e não internacionais.

Perfídia

As partes em um conflito armado que, com a intenção de levar as partes adversárias a acreditar que estão protegidas, usam estabelecimentos ou veículos de saúde para realizar ataques ou outros atos prejudiciais ao inimigo, cometem atos de perfídia. Se tal ato de perfídia resultar em morte ou ferimentos para indivíduos de uma parte adversária, isso constitui uma infração grave do DIH em conflitos armados internacionais e não internacionais.

Para alcançar uma proteção significativa para estabelecimentos de saúde em conflitos armados, é essencial:

- a) estabelecer e/ou fortalecer os sistemas existentes para monitorar, investigar, documentar e suprimir:
 - i) alegações de ataques contra estabelecimentos de saúde, inclusive quando se alega que os estabelecimentos em questão perderam a proteção específica;
 - ii) interferência militar no funcionamento dos estabelecimentos de saúde;
 - iii) uso indevido de estabelecimentos de saúde; e
 - iv) impedir a passagem de materiais médicos;
- b) quando as circunstâncias permitirem, fazer uso dos mecanismos neutros e independentes existentes, como a Comissão Internacional Humanitária para a Apuração dos Fatos, conforme aplicável nos termos da lei, que deve ser solicitada para documentar tais incidentes e apresentar suas conclusões às partes, ou usar seus bons ofícios para facilitar a restauração de uma atitude de respeito pelo DIH;
- c) implementar as resoluções relevantes do Conselho de Segurança das Nações Unidas, sobretudo a resolução 2286 (2016) sobre a proteção de pessoas feridas e doentes, e de profissionais, estabelecimentos e veículos de saúde em conflitos armados;
- d) pôr em prática as resoluções adotadas na 32.^a Conferência Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (2015), intitulada “Assistência à saúde em perigo: continuar protegendo juntos a prestação da assistência à saúde”, e na 31.^a Conferência Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (2011), intitulada “Assistência à saúde em perigo: respeitar e proteger a assistência à saúde”;
- e) garantir que perpetradores e pessoas com responsabilidade do comando por tais ações, nos casos em que os ataques contra estabelecimentos de saúde equivalham a infrações graves ou outras violações sérias do DIH, sejam responsabilizados no âmbito nacional ou internacional, inclusive perante o Tribunal Penal Internacional. Em todos os casos, adotar medidas corretivas apropriadas para evitar novas infrações;
- f) considerar a promulgação de sanções penais ou disciplinares apropriadas para lidar com o uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares;
- g) capacitar membros do Judiciário e do Ministério Público sobre a proteção específica concedida aos estabelecimentos de saúde pelo DIH.