

ПРОЕКТ ДЛЯ ПЯТОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ С ГОСУДАРСТВАМИ

Направление деятельности 5. ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ БОЛЬНИЦ ВО ВРЕМЯ ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТОВ

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ: Испания, Нигерия, Пакистан, Уругвай и
Международный Комитет Красного Креста

Краткий обзор

Ввиду своей незаменимости для спасения жизни людей в условиях вооруженного конфликта медицинские учреждения пользуются особой защитой, представляющей собой один из наивысших уровней защиты в рамках международного гуманитарного права (МГП). Их уважение и защита являются не только основополагающей юридической обязанностью, но и практической необходимостью для выполнения обязательства по оказанию медицинской помощи раненым и больным. Кроме того, уважение и защита медицинских учреждений неотделимы от обязательства уважать и защищать медицинский персонал и санитарно-транспортные средства, которые в соответствии с нормами МГП также пользуются особой защитой. Эти гарантии защиты имеют огромное значение для обеспечения функционирования всей системы здравоохранения во время вооруженного конфликта. Тем не менее современные вооруженные конфликты демонстрируют вызывающие серьезную тревогу тенденции: медицинские учреждения лишаются доступа к поставкам материалов и критически важной инфраструктуре, необходимым для их функционирования, подвергаются нападениям и используются для военных целей, что имеет катастрофические последствия для бесперебойности оказания медицинской помощи.

Участники данного направления деятельности подтвердили, что полное соблюдение существующих норм МГП значительно снижает вероятность нападений на медицинские учреждения и их использования для военных целей. Выработанные рекомендации предусматривают конкретные меры, которые стороны в вооруженном конфликте могут принять для выполнения своих предусмотренных МГП обязательств, включая:

- создание механизмов для координации действий с медицинскими службами;
- нанесение на карту медицинских учреждений, используемых ими маршрутов поставок и объектов критически важной инфраструктуры;

- поддержание сети взаимосвязанных систем и сервисов, позволяющих медицинским учреждениям осуществлять свою деятельность, включая маршруты доступа к ним для медицинского персонала и пациентов, маршруты поставок и критически важные услуги;
- предотвращение ненадлежащего использования медицинских учреждений;
- принятие руководящих указаний, обеспечивающих эффективность предупреждений, выносимых в соответствии с нормами МГП;
- даже в случае признания той или иной части медицинского учреждения военным объектом — принятие мер, направленных на ограничение причиняемого ему ущерба, в частности за счет привлечения экспертов в области здравоохранения для оценки соразмерности планируемой операции, обеспечения безопасной эвакуации медицинского учреждения и защиты медицинского оборудования.

В совокупности данные меры призваны усилить защиту медицинских учреждений, позволяя им оставаться надежными убежищами от войны, тем самым обеспечивая защиту пациентов и медицинского персонала, и предоставлять жизненно важные медицинские услуги даже в самые тяжелые периоды вооруженного конфликта.

Ожидаемые результаты

Медицинские учреждения. Данный термин охватывает как военные, так и гражданские больницы, другие медицинские учреждения и формирования, которые созданы и предназначаются исключительно для медицинских целей, в том числе для оказания медицинской помощи раненым и больным или для профилактики болезней. Медицинские учреждения могут быть стационарными или передвижными, постоянными или временными.

1. Обеспечение медицинским учреждениям особой защиты

Все медицинские учреждения, осуществляющие медицинскую деятельность, пользуются «особой защитой» — одним из наивысших уровней защиты, предоставляемой МГП в дополнение к общей защите, обеспечиваемой гражданским объектам. Стороны в вооруженном конфликте обязаны уважать и защищать медицинские учреждения при любых обстоятельствах.

Уважение медицинских учреждений означает, что стороны в вооруженном конфликте не должны подвергать их нападениям и обязаны воздерживаться от любого иного военного вмешательства в их медицинскую деятельность. Они должны также воздерживаться от использования медицинских учреждений — помимо их гуманитарных обязанностей — для военных целей, то есть для совершения действий, направленных против неприятеля (далее — «использование медицинских учреждений для военных целей»).

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- а) обеспечить закрепление норм об особой защите, предоставляемой медицинским учреждениям в рамках МГП, в протоколах выбора целей для нападения, включая правила применения оружия и, если уместно, кодексы поведения, а также обеспечить вынесение недвусмысленных приказов, основанных на указанных нормах;

- b) выявить медицинские учреждения (как на территории районов ведения боевых действий, так и в непосредственной близости к ним), нанести их на карту и на регулярной основе обновлять информацию об их расположении — по возможности при содействии самих учреждений. Необходимо также оценить их значимость и способность оказывать медицинскую помощь и принимать пациентов, эвакуированных из других медицинских учреждений, в зависимости от типа конкретного учреждения (например, больница, клиника, центр первичной медико-санитарной помощи или пункт оказания первой медицинской помощи). Данная информация может использоваться при планировании и проведении военных операций, с тем чтобы обеспечить защиту медицинских учреждений и сохранить доступ к здравоохранению;
- c) составить и на постоянной основе актуализировать перечень районов, нападение на которые допустимо лишь в ограниченных случаях или недопустимо вовсе, на основе регулярно обновляемых карт, что позволит определить месторасположение всех медицинских учреждений и объектов критически важной инфраструктуры, обеспечивающих их функционирование (включая системы водо- и энергоснабжения, а также системы снабжения топливом);
- d) создать механизм координации действий с медицинскими службами в целях:
 - i) предотвращения потенциальных перебоев в предоставлении медицинских услуг в результате проведения военных операций;
 - ii) восстановления полноценного предоставления медицинских услуг в кратчайшие возможные сроки;
 - iii) определения порядка действий на случай проведения медицинской эвакуации, с обеспечением при этом бесперебойности оказания медицинской помощи, в тех исключительных случаях, когда какая-либо часть медицинского учреждения может подвергнуться нападению.

2. Недопущение использования медицинских учреждений — помимо их гуманитарных обязанностей — для военных целей

В рамках уважения медицинских учреждений должны быть приняты все практические меры для недопущения их использования для военных целей.

Использование медицинского учреждения для совершения действий, направленных против неприятеля, подробно рассматриваемое в разделе 4 настоящего документа, само по себе не позволяет автоматически признать данное учреждение удовлетворяющим двум критериям военного объекта, предусмотренным в статье 52(2) Дополнительного протокола I к Женевским конвенциям от 8 июня 1977 г. За исключением случаев удовлетворения медицинского учреждения обоим этим критериям, нападение на него даже в случае утраты им особой защиты является недопустимым.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) взять на себя обязательство ни при каких обстоятельствах не использовать медицинские учреждения для военных целей;
- b) недвусмысленно запрещать использование медицинских учреждений для любых военных целей, организовав для этого для военнослужащих соответствующее обучение и вынося четкие приказы, не допускающие подобного использования;
- c) не допускать использования на территории медицинских учреждений оружия для каких бы то ни было целей, за исключением случаев, в прямой форме разрешенных

нормами МГП, и принять все необходимые меры для соблюдения данного запрета, в том числе посредством обеспечения принятия всеми медицинскими учреждениями правил о запрете на применение оружия;

- d) определить способы проведения военных операций, альтернативные использованию медицинских учреждений — помимо их гуманитарных обязанностей — для военных целей, а также обеспечить понимание военнослужащими недопустимости подобного использования медицинских учреждений даже в отсутствие практически осуществимых альтернативных вариантов.

3. Обеспечение функционирования медицинских учреждений во время вооруженного конфликта

Для защиты медицинских учреждений, а также для защиты и подбирания раненых и больных и оказания им медицинской помощи стороны в вооруженном конфликте обязаны принимать все возможные меры по обеспечению функционирования медицинских учреждений и недопущению причинения им вреда (например, в результате мародерства со стороны частных лиц). Такие меры включают, в частности, обеспечение получения медицинскими учреждениями медикаментов, предметов медицинского назначения и медицинского оборудования в объеме, достаточном для продолжения оказания медицинских услуг. Стороны в вооруженном конфликте должны также принять все возможные меры для обеспечения доступа медицинского персонала и пациентов к медицинским учреждениям и сохранить доступ последних к необходимым для их функционирования объектам критически важной инфраструктуры (таким как системы энерго- и водоснабжения, а также системы снабжения топливом).

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) принимать административные и технические меры по обеспечению бесперебойных поставок медикаментов, предметов медицинского назначения и медицинского оборудования, в том числе необходимых для мероприятий по охране здоровья матери и ребенка, в адрес медицинских учреждений. Для этой цели могут быть заключены специальные соглашения с противной стороной;
- b) обеспечить сохранение медицинскими учреждениями доступа к жизненно важным ресурсам (таким как электроэнергия и вода), с тем чтобы они могли продолжать предоставлять медицинские услуги;
- c) наладить взаимодействие с органами системы здравоохранения и медицинскими учреждениями для создания механизма координации, позволяющего вооруженным силам получать информацию о существующих или альтернативных маршрутах поставок медикаментов и предметов медицинского назначения, а также безопасных маршрутов доступа для медицинского персонала и пациентов, и наносить на свои карты системы водо- и энергоснабжения и системы снабжения топливом, необходимые для функционирования медицинских учреждений;
- d) обеспечить сбор и обмен информацией о факторах, которые могут повлиять на предоставление медицинских услуг и доступ к ним, включая информацию о районах, на территории которых имеются противопехотные мины и взрывоопасные пережитки войны, установлен комендантский час или действуют иные ограничения в части передвижения лиц и перевозки медикаментов и предметов медицинского назначения (в том числе с пересечением государственных границ и в условиях оккупации). Сбор и

обмен такой информацией могут осуществляться, к примеру, в рамках вышеупомянутого координационного механизма;

- e) принимать особые меры, с тем чтобы не допустить негативных последствий установления комендантского часа или введения иных ограничений для передвижения медицинского персонала и пациентов, а также для перевозки медикаментов и предметов медицинского назначения, с тем чтобы медицинские учреждения могли продолжать осуществлять свою деятельность. В частности, на контрольно-пропускных пунктах, на охраняемых территориях и вдоль соответствующих маршрутов необходимо применять процедуры, позволяющие медицинским учреждениям получать указанные грузы, иметь доступ к объектам критически важной инфраструктуры и оставаться доступными как для медицинского персонала, так и для пациентов.

4. Принятие мер для того, чтобы утрата медицинскими учреждениями особой защиты была возможна только при одновременном соблюдении ряда условий

Медицинское учреждение утрачивает особую защиту только при условии, что:

- оно используется — помимо его гуманитарных обязанностей — для совершения действий, направленных против неприятеля;
- ему было вынесено предупреждение, в котором указан разумный срок для прекращения соответствующих действий; и
- вынесенное предупреждение не дало ожидаемых результатов.

Даже в случае утраты медицинским учреждением особой защиты стороны в вооруженном конфликте тем не менее должны обеспечить раненым и больным пациентам, которые не могут быть эвакуированы, защиту и возможность для оказания системой здравоохранения им медицинской помощи. Это соответствует основополагающему обязательству подбирать раненых и больных и оказывать им медицинскую помощь, предусмотренному Женевскими конвенциями и нормами обычного МГП.

Даже в случае утраты медицинским учреждением особой защиты оно не должно подвергаться нападению, кроме как в случае, когда данное учреждение удовлетворяет критериям военного объекта, соблюден принцип соразмерности и приняты все возможные меры для предотвращения или, во всяком случае, сведения к минимуму случайного вреда, который может быть причинен раненым и больным, медицинскому персоналу и гражданскому населению.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) предусмотреть в военных уставах, правилах применения оружия и, если уместно, кодексах поведения исключительные обстоятельства, при которых медицинские учреждения могут утратить особую защиту;
- b) обеспечить принятие любых решений в этой связи на самом высоком уровне военного командования.

4(a). Предотвращение утраты особой защиты: обеспечение понимания концепции «действий, направленных против неприятеля», и обязательство воздерживаться от таких действий

Под «действиями, направленными против неприятеля» понимается использование военных или гражданских больниц или иных медицинских учреждений — помимо их гуманитарных обязанностей — для прямого или косвенного вмешательства в военные операции, приводящее к нанесению ущерба неприятелю. Подобные действия следует толковать ограничительно и добросовестно, с тем чтобы сохранить особую защиту, которой пользуются медицинские учреждения.

Согласно нормам МГП нижеперечисленные обстоятельства не должны рассматриваться как представляющие собой действия, направленные против неприятеля:

- если медицинский персонал вооружен и пользуется своим оружием для самообороны или для защиты раненых и больных, находящихся на его попечении;
- если медицинское учреждение охраняется вооруженными охранниками или военнослужащими, вооруженными легким оружием для предотвращения мародерства и насилия, но не для оказания противодействия захвату медицинского учреждения силами неприятеля или установлению ими контроля над ним;
- если в медицинском учреждении будут найдены ручное оружие и боевые припасы, снятые с раненых и больных и не сданные еще по принадлежности;
- если военнослужащие стороны в вооруженном конфликте (в том числе раненые и больные военнослужащие) находятся в медицинском учреждении на лечении;
- если медицинский персонал медицинского учреждения оказывает медицинскую помощь военнослужащим неприятеля.

С учетом существующей в государствах практики нижеперечисленные действия, подтвержденные должным образом, и только в течение времени, пока они имеют место, могут быть квалифицированы как «действия, направленные против неприятеля»:

- ведение огня по неприятелю изнутри медицинского учреждения по причинам, не связанным с самообороной;
- оборудование огневой позиции на территории медицинского учреждения;
- использование медицинского учреждения в качестве укрытия от военных операций для здоровых комбатантов;
- использование медицинского учреждения в качестве склада оружия или боеприпасов;
- использование медицинского учреждения в качестве военного наблюдательного пункта при наличии подтверждений, что оно используется для поддержки военных операций противной стороны;
- размещение медицинского учреждения на территории или вблизи военного объекта специально для защиты данного объекта от военных операций неприятеля.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) проверять сообщения о том, что то или иное медицинское учреждение используется для совершения действий, направленных против неприятеля, руководствуясь при этом конкретной информацией, подтверждающей совершение таких действий и полученной из всех доступных при существующих обстоятельствах надежных источников (таких как военные, медицинские и иные открытые источники);
- b) включить в военные уставы или, если уместно, кодексы поведения перечень действий, которые в соответствии с международными договорами в области МГП не являются «действиями, направленными против неприятеля»;

- с) обеспечить ограничительное толкование понятия «действия, направленные против неприятеля», а при наличии любых сомнений отдавать приоритет задаче обеспечения особой защиты, предоставляемой медицинским учреждениям.

4(b). Предотвращение утраты медицинскими учреждениями особой защиты: обеспечение понимания и соблюдение требования о вынесении предупреждения

Для того чтобы дать лицам, совершающим действия, направленные против неприятеля, возможность прекратить такие действия или, если они не будут прекращены, обеспечить достаточное время для проведения при наличии возможности безопасной эвакуации раненых и больных, с тем чтобы обеспечить защиту медицинского учреждения, медицинского персонала и его пациентов, должно быть вынесено соответствующее предупреждение. Вынесение предупреждения также позволяет руководству медицинских учреждений, если это возможно и безопасно, предпринять попытки повлиять на стороны в вооруженном конфликте, с тем чтобы исправить сложившуюся ситуацию или отреагировать на необоснованные обвинения.

Требование о вынесении предупреждения применяется при любых обстоятельствах; несоблюдение данного требования допускается только в исключительных случаях (например, в рамках самообороны, когда комбатанты, приближающиеся к медицинскому учреждению, оказываются под ведущимся изнутри него огнем).

Вынесение предупреждения не освобождает нападающую сторону от обязанности уважать и защищать раненых и больных (включая тех, эвакуация которых из медицинского учреждения не представляется возможным), соблюдать принцип соразмерности и принимать все возможные меры предосторожности для предотвращения или, во всяком случае, сведения к минимуму случайных негативных последствий для гражданского населения.

Как только медицинское учреждение перестанет использоваться для военных целей и возобновит предоставление медицинских услуг, оно вновь получает право на защиту.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- а) предусмотреть в стандартных руководствах по проведению операций и оперативных приказах следующие требования, которые должны соблюдаться при планировании и проведении военных операций, с тем чтобы обеспечить результативность выносимых предупреждений:
 - i) требование указывать в выносимых предупреждениях в достаточной степени подробную информацию о совершаемых действиях, направленных против неприятеля, чтобы лица, совершающие данные действия, понимали, что они должны сделать для предотвращения утраты медицинским учреждением особой защиты;
 - ii) требование установить разумный срок (зависящий от того, сколько времени может понадобиться для прекращения указанных действий), в течение которого противная сторона в вооруженном конфликте и/или медицинский персонал могут отреагировать на необоснованные обвинения и, если указанные действия не прекратятся, для организации при наличии возможности безопасной эвакуации пациентов и медицинского оборудования до начала военной операции в ответ на неправомерные действия;
 - iii) требование довести предупреждение непосредственно до сведения противной стороны, органов системы здравоохранения и руководства медицинского учреждения по телефону, электронной почте или с помощью любого другого канала прямой связи, с последующим косвенным информированием, например, с

- помощью листовок или других публичных оповещений (только в тех случаях, если и когда это будет сочтено целесообразным);
- iv) требование подтвердить получение предупреждения, направив подтверждение в адрес противной стороны и соответствующих органов системы здравоохранения либо в адрес руководства медицинского учреждения. Руководство медицинского учреждения, получившее такое предупреждение, может также довести его до сведения органов системы здравоохранения и сторон в вооруженном конфликте, при условии что это не поставит под угрозу безопасность медицинского учреждения и его персонала;
 - b) проверять, дало ли вынесенное предупреждение желаемые результаты, используя для этой цели информацию из всех доступных при существующих обстоятельствах надежных источников. В случае если действия, направленные против неприятеля, прекратились, медицинское учреждение сохраняет особую защиту и не может быть подвергнуто нападению;
 - c) прилагать все разумно возможные усилия для восстановления доверия с помощью демонстрации того, что медицинское учреждение больше не используется для военных целей и в дальнейшем будет использоваться исключительно для предоставления медицинских услуг;
 - d) быть готовыми вновь обеспечить медицинскому учреждению особую защиту, как только будет получена информация о прекращении действий, направленных против неприятеля;
 - e) довести информацию об утрате медицинским учреждением особой защиты до сведения противной стороны, органов системы здравоохранения и руководства медицинского учреждения, для того чтобы предоставить дополнительную возможность для прекращения его ненадлежащего использования или для проведения эвакуации.

5. Ограничение военной операции, проводимой в ответ на совершение действий, направленных против неприятеля, конкретной частью медицинского учреждения, признанной военным объектом

В случае если вынесенное предупреждение не дало желаемых результатов, соответствующая часть медицинского учреждения, используемая для совершения «действий, направленных против неприятеля», может быть признана военным объектом, но только в том случае:

1. если данная часть медицинского учреждения вносит эффективный вклад в военные действия неприятеля именно ввиду ее использования для военных целей, а не в силу своего расположения или назначения; и
2. если ее уничтожение, захват или нейтрализация при существующих в данный момент обстоятельствах даст нападающей стороне явное военное преимущество.

В случае если медицинское учреждение состоит из нескольких частей, военным объектом может быть признана только конкретная наименьшая часть учреждения, используемая ненадлежащим образом, а не все учреждение целиком.

Даже в случае признания той или иной части медицинского учреждения военным объектом совершение на нее нападения является законным только при условии соблюдения принципа соразмерности и принципа принятия мер предосторожности и вытекающих из них норм, подробно рассмотренных в разделах 6 и 7 ниже.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) вместо совершения нападения отдавать предпочтение другим вариантам военных действий, наносящих наименьший ущерб, обеспечивающих максимально возможную защиту тех пациентов, которые не могут быть эвакуированы, и сохраняющих нетронутыми все другие части учреждения, которые не удовлетворяют критериям военного объекта, к примеру:
- i) локализовать угрозу, оцепив район, на территории которого находится соответствующее медицинское учреждение;
 - ii) договориться с силами противника об оставлении ими медицинского учреждения или сдаче в плен;
 - iii) оценить, возможно ли устранить существующую угрозу с помощью ограниченной операции по прочесыванию территории медицинского учреждения, тем самым добившись минимального вмешательства в его медицинскую деятельность.

Порядок согласования подобных операций на территории медицинского учреждения, закрепленный в правилах применения оружия или, если уместно, кодексах поведения, должен предусматривать:

- одобрение проведения этих операций на высоком уровне командной вертикали;
- исключительные случаи, в которых проведение таких операций является оправданным, а также требование документально фиксировать принимаемые решения об их проведении и доказательства того, что прогнозируемые последствия вмешательства в медицинскую деятельность в случае проведения операции соразмерны предполагаемой угрозе.

При этом следует принять необходимые меры, чтобы военнослужащие, санкционирующие и проводящие такие операции на территории медицинских учреждений, не создавали излишних препятствий для предоставления этими учреждениями медицинских услуг;

- b) вносить медицинские учреждения, исключенные из перечня объектов, нападение на которые недопустимо, в перечень объектов, требующих проявления особой осторожности, с тем чтобы обеспечить принятие всех возможных мер для предотвращения или, во всяком случае, сведения к минимуму потенциального ущерба и сохранения данными учреждениями своих функций.

6. Обеспечение соблюдения принципа соразмерности

Принцип соразмерности должен соблюдаться как в случае утраты медицинским учреждением защиты и признания его военным объектом с возможностью нанесения по нему удара, так и в тех случаях, когда медицинское учреждение расположено вблизи того или иного военного объекта.

В обоих случаях при оценке соразмерности необходимо учитывать все прогнозируемые прямые и косвенные случайные негативные последствия, в том числе:

- прогнозируемый прямой вред, который будет причинен в результате нападения гражданскому населению и другим покровительствуемым лицам, а также гражданским объектам, включая:
 - гибель или ранение:
 - пациентов, в том числе раненых и больных комбатантов или бойцов, не совершающих враждебных действий, в соответствии с обязательством уважать и защищать их; и

- гражданских лиц и медицинских работников, не принимающих непосредственного участия в боевых действиях;
 - повреждение или уничтожение инфраструктуры и оборудования медицинского учреждения; и
 - гибель пациентов, безопасная эвакуация которых не представляется возможной, или риск ухудшения состояния их здоровья;
- прогнозируемые косвенные негативные последствия нападения, включая:
 - гибель пациентов в ходе эвакуации по причине отсутствия у них доступа к бесперебойной и полноценной медицинской помощи;
 - более долговременные негативные последствия для пациентов и затронутого нападением населения, обусловленные неспособностью медицинского учреждения осуществлять свою деятельность, а также увеличение вследствие этого нагрузки на систему здравоохранения в целом.

В случае если после принятия всех возможных мер предосторожности прогнозируемые случайные негативные последствия для раненых и больных, медицинского персонала, гражданского населения и гражданских объектов по результатам оценки соразмерности будут сочтены перевешивающими прогнозируемое конкретное и явное военное преимущество, нападение в соответствии с принципом соразмерности запрещается.

Учитывая прогнозируемые прямые и косвенные случайные негативные последствия нападений на медицинские учреждения, сложно спрогнозировать ситуации, при которых подобные нападения могли бы быть признаны законными с учетом принципа соразмерности.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) привлекать к определению прогнозируемых случайных негативных последствий для медицинского учреждения в рамках оценки соразмерности специалистов системы здравоохранения и медицинских экспертов;
- b) при оценке соразмерности любых нападений, которые могут затронуть то или иное медицинское учреждение, учитывать ущерб, уже нанесенный системе здравоохранения (или ее перегрузку) в результате боевых действий, а также более долгосрочные последствия для системы здравоохранения в целом;
- c) учитывать меры в части протоколов выбора целей для нападения, которые изложены в разделе 1 и применимы также и с точки зрения соблюдения принципа соразмерности.

7. Обеспечение соблюдения принципа принятия мер предосторожности

Стороны в вооруженном конфликте обязаны на постоянной основе принимать меры по обеспечению защиты гражданских лиц и гражданских объектов от рисков, связанных с военными действиями. В тех редких случаях, когда та или иная часть больницы становится потенциальным объектом для нападения, стороны в вооруженном конфликте должны принимать все возможные меры предосторожности для предотвращения или, во всяком случае, сведения к минимуму случайных негативных последствий для раненых и больных, медицинского персонала и гражданских лиц, а также для гражданских объектов (например, для медицинского оборудования). При этом пациентам, медицинскому персоналу и гражданским лицам, не имеющим возможности эвакуироваться по какой-либо причине, должна быть обеспечена полная защита от нападения.

Кроме того, необходимо обеспечить, чтобы последствия применения выбранного для нанесения удара оружия были, в максимально возможной степени, ограничены той частью

медицинского учреждения, которая утратила особую защиту, и учитывать предполагаемые последствия при оценке соразмерности.

При нанесении ударов в районах, в которых располагаются медицинские учреждения, стороны в вооруженном конфликте должны принимать все возможные меры предосторожности при выборе оружия и средств и методов ведения войны, с тем чтобы не допустить и, во всяком случае, свести к минимуму случайный ущерб, который может быть причинен данным учреждениям.

Кроме того, в тех случаях, когда нападения направлены на расположенные поблизости военные объекты или на инфраструктуру, обеспечивающую функционирование больницы и признанную военным объектом, воюющие стороны должны принять все возможные меры предосторожности для предотвращения или, во всяком случае, сведения к минимуму случайных негативных последствий для больницы, находящихся в ней раненых и больных, а также для медицинского персонала и гражданского населения. Особая осторожность должна быть проявлена, чтобы не допустить уничтожения, повреждения или вывода из строя медицинского оборудования.

Воюющие стороны также должны принимать все возможные меры предосторожности для защиты находящихся под их контролем медицинских учреждений от последствий нападения, в том числе воздерживаться от размещения военных объектов на территории данных учреждений или вблизи них.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) утвердить политику, запрещающую применение в населенных районах (включая районы, на территории которых располагаются медицинские учреждения) определенных видов оружия и средств и методов ведения войны, предполагаемые последствия использования которых затронут не только подвергнутый удару военный объект, если не будут приняты достаточные меры по существенному ограничению подобных последствий и снижению риска причинения вреда соответствующим медицинским учреждениям; в тех случаях, когда боевые действия ведутся вблизи медицинских учреждений, по возможности использовать легкое оружие;
- b) на случай нарушения бесперебойного оказания медицинских услуг разработать план действий:
 - i) обеспечивающий наличие достаточных запасов медикаментов, предметов медицинского назначения, воды, электроэнергии и топлива, необходимых для обеспечения бесперебойного оказания медицинской помощи, в случае перебоев в поставках или уничтожения, повреждения или недоступности в силу иных причин основных систем водо- и энергоснабжения или систем снабжения топливом;
 - ii) позволяющий перенаправлять пациентов в другие учреждения системы здравоохранения, список которых должен актуализироваться на регулярной основе, с тем чтобы оперативно возобновить оказание медицинских услуг в пострадавшем районе, с учетом потребностей в медицинской педиатрической помощи и в охране сексуального и репродуктивного здоровья;
 - iii) содержащий инструкции относительно организации безопасной эвакуации;
- c) во всех случаях, когда это возможно, содействовать проведению медицинской эвакуации до нанесения удара, обеспечивая при этом раненым и больным, а также беременным, женщинам в послеродовом периоде и новорожденным доступ к бесперебойной медицинской помощи;

- d) обеспечить безопасную эвакуацию медицинского учреждения, в том числе посредством согласования с противной стороной безопасных маршрутов, позволяющих добраться до учреждения и покинуть его;
- e) принимать все возможные меры, с тем чтобы:
 - i) защитить медицинское оборудование от повреждения и уничтожения;
 - ii) особо учитывать факт наличия на территории медицинского учреждения потенциально опасного оборудования (такого как кислородные баллоны), а также опасных биологических или химических веществ, которые могут усугубить последствия нападения;
 - iii) учитывать взаимосвязанность систем, существующих внутри медицинского учреждения, ввиду которой повреждение одного компонента (например, системы подачи кислорода, системы энергоснабжения или системы стерилизации) может привести к нарушению всего процесса оказания медицинской (в частности, хирургической) помощи;
- f) в случае если невозможность эвакуации пациентов при существующих обстоятельствах станет очевидной, отменить или приостановить нанесение удара либо проявлять максимальную сдержанность при нападении на медицинское учреждение, поскольку нахождение на его территории пациентов повышает риск несоразмерных случайных негативных последствий и, соответственно, риск нарушения принципа соразмерности.

8. Обеспечение соблюдения норм МГП, касающихся особой защиты медицинских учреждений

Государства и стороны в вооруженном конфликте должны соблюдать предусмотренные МГП обязательства, касающиеся уважения и защиты медицинских учреждений. Для выполнения данного обязательства государства могут еще в мирное время принять законодательство и практические меры, направленные на то, чтобы требование защиты медицинских учреждений было закреплено в военных уставах, правилах применения оружия и, если уместно, кодексах поведения. Кроме того, они должны содействовать повышению осведомленности о соответствующих нормах МГП среди военнослужащих или членов вооруженных групп и всех должностных лиц, отвечающих за обеспечение соблюдения данных норм, посредством организации для них учебных мероприятий и проведения инструктажей.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a) закрепить указанные обязательства, предусмотренные МГП, и соответствующие рекомендации в военной доктрине, стратегиях и практических процедурах, в том числе в военных уставах, стандартных руководствах по проведению военных операций, правилах применения оружия и оперативных приказах, национальной нормативно-правовой базе, а также, если уместно, в кодексах поведения;
- b) обеспечить отражение данных обязательств и рекомендаций при разработке учебных мероприятий для военнослужащих или членов вооруженных групп, с тем чтобы стимулировать надлежащее поведение на всех уровнях командования вооруженными силами, а также на регулярной основе оценивать эффективность указанных мероприятий;
- c) разработать учебные программы для медицинского персонала и всех других лиц, участвующих в обеспечении соблюдения соответствующих норм МГП.

9. Обеспечение соблюдения норм МГП, касающихся защиты медицинских учреждений

Государства должны принять законодательство для криминализации серьезных нарушений МГП, предусматривающее эффективные уголовные санкции в отношении лиц, совершающих такие действия, оказывающих пособничество в их совершении, подстрекающих к ним либо отдающих приказы об их совершении.

Кроме того, государства должны расследовать все серьезные нарушения МГП, преследовать указанных лиц в судебном порядке и привлекать их к ответственности. Это будет способствовать предотвращению подобных нарушений в будущем и повышению эффективности соблюдения норм права.

Поэтому в качестве преступлений в национальном законодательстве должны быть признаны нижеперечисленные серьезные нарушения МГП, затрагивающие медицинские учреждения, а уголовные наказания за совершение таких нарушений должны соответствовать степени их тяжести.

Нападения на медицинские учреждения

Умышленное нападение на медицинское учреждение, не подпадающее под определение военного объекта, представляет собой серьезное нарушение МГП во время как международных, так и немеждународных вооруженных конфликтов.

Несоразмерные нападения, затрагивающие медицинские учреждения

Нападение на медицинское учреждение или нападение, которое может причинить ему случайный вред, если предполагаемый вред гражданскому населению и гражданским объектам (включая само учреждение), а также находящимся в учреждении раненым, больным и медицинскому персоналу перевесит прогнозируемое конкретное и явное военное преимущество, представляет собой серьезное нарушение МГП во время как международных, так и немеждународных вооруженных конфликтов.

Вероломство

Использование сторонами в вооруженном конфликте медицинских учреждений или санитарно-транспортных средств для совершения нападений или других действий, направленных против неприятеля, с намерением заставить неприятеля поверить, что они находятся под защитой, квалифицируется как вероломство. Если такой акт вероломства приведет к гибели или ранению лиц, принадлежащих к противной стороне, он будет считаться серьезным нарушением МГП во время как международных, так и немеждународных вооруженных конфликтов.

Для обеспечения реальной защиты медицинских учреждений крайне важно принимать нижеперечисленные меры, отражающие как действующие нормы права, так и полезные наработки государств:

- a)** создать и/или укрепить механизмы мониторинга, расследования, документирования и пресечения:
 - i) предполагаемых нападений на медицинские учреждения, в том числе в тех случаях, когда соответствующие учреждения считаются утратившими особую защиту;
 - ii) случаев военного вмешательства в функционирование медицинских учреждений;
 - iii) случаев ненадлежащего использования медицинских учреждений;
 - iv) случаев блокирования поставок медикаментов и предметов медицинского назначения;

- b)** обеспечить, чтобы все решения о проведении военных операций, которые могут затронуть медицинские учреждения, подвергались анализу и оценке на внутригосударственном уровне, в том числе с учетом накопленного опыта;
- c)** если позволяют обстоятельства, использовать существующие нейтральные и независимые механизмы, допустимые применимыми нормами права (например, Международную комиссию по установлению фактов), для документирования, по просьбе сторон, случаев нарушений и представления сторонам докладов об установленных фактах либо для содействия путем оказания своих добрых услуг восстановлению уважительного отношения к МГП;
- d)** исполнять соответствующие резолюции Совета Безопасности Организации Объединенных Наций, в особенности резолюцию 2286 (2016) о защите раненых и больных, медицинских учреждений, медицинского персонала, санитарно-транспортных средств, а также гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, во время вооруженного конфликта, и резолюцию 1998 (2011) о детях и вооруженных конфликтах, осуждающую нападения на больницы в соответствии с международным правом и призывающую стороны, перечисленные в ежегодных докладах Генерального секретаря о детях и вооруженных конфликтах, принять меры по пресечению таких нарушений, в том числе посредством подготовки и осуществления ограниченных по срокам планов действий;
- e)** претворять в жизнь резолюцию, принятую на 32-й Международной конференции Красного Креста и Красного Полумесяца 2015 года, озаглавленную «Оказание медицинской помощи под угрозой: как и дальше совместно обеспечивать оказание медицинской помощи», и резолюцию, принятую на 31-й Международной конференции Красного Креста и Красного Полумесяца 2011 года, озаглавленную «Оказание медицинской помощи под угрозой: уважение и защита системы здравоохранения»;
- f)** в случае нападений на медицинские учреждения, представляющих собой серьезные нарушения, — привлекать виновных и их командиров к ответственности на внутригосударственном или международном уровне, в том числе, если применимо, задействуя для этой цели Международный уголовный суд, а также во всех случаях — применять надлежащие меры для предотвращения повторения подобных случаев;
- g)** использовать существующие средства для привлечения к ответственности государств за нарушение ими своих предусмотренных МГП обязательств уважать и защищать медицинские учреждения, в том числе, если применимо, задействуя для этой цели Международный уголовный суд;
- h)** рассмотреть возможность принятия законодательства, предусматривающего привлечение лиц, виновных в использовании медицинских учреждений для военных целей, к уголовной или дисциплинарной ответственности;
- i)** организовать для сотрудников судебных органов и органов прокуратуры, а также для судебно-медицинских экспертов обучение по вопросам ведения военных действий и обеспечения особой защиты медицинских учреждений в соответствии с нормами МГП.