

## ПОВАГА І ЗАХИСТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ЗБРОЙНИХ КОНФЛІКТІВ ТА В СИТУАЦІЯХ, НА ЯКІ НЕ ПОШИРЮЄТЬСЯ ДІЯ МІЖНАРОДНОГО ГУМАНІТАРНОГО ПРАВА



Міжнародне гуманітарне право (МГП), яке також називають «правом війни» або «правом збройних конфліктів», встановлює детальні норми, які з гуманітарних міркувань спрямовані на обмеження наслідків збройних конфліктів. Воно захищає осіб, які не беруть або припинили брати участь у бойових діях, і встановлює обмеження на засоби і методи ведення війни. МГП – це універсальний збір норм. Воно складається з міжнародних договорів і звичаєвих норм, які спеціально призначені для вирішення гуманітарних проблем, що виникають безпосередньо внаслідок збройних конфліктів як міжнародного, так і неміжнародного характеру. Основними міжнародними договорами в цій сфері є Женевські конвенції 1949 року та Додаткові протоколи до них 1977 та 2005 років. Женевські конвенції були прийняті всіма державами, а кількість держав, які погоджуються з Додатковими протоколами, зростає. Ці основні документи доповнюються різними іншими міжнародними договорами. Стати учасником цих угод – це лише перший крок, але він життєво важливий. Щоб привести це право в дію – імплементувати правила, які містять ці документи, – потрібні додаткові заходи.

# ЗБРОЙНІ КОНФЛІКТИ МІЖНАРОДНОГО ТА НЕМІЖНАРОДНОГО ХАРАКТЕРУ

## ПОРАНЕНІ ТА ХВОРІ

### **Здійснення нападів, заподіяння шкоди або вбивство**

Поранені і хворі повинні користуватися повагою за будь-яких обставин; замах на їхнє життя та насильство проти їхньої особи суворо заборонені (Перша Женевська конвенція 1949 року (ЖК I), ст. 12; Друга Женевська конвенція 1949 року (ЖК II), ст. 12; Четверта Женевська конвенція 1949 року (ЖК IV), ст. 16; Перший додатковий протокол 1977 року (ДП I), ст. 10; Другий додатковий протокол 1977 року (ДП II), ст. 7). Умисне їх вбивство або заподіяння тяжких страждань чи серйозних травм чи шкоди їхньому здоров'ю є воєнними злочинами як грубі порушення Женевських конвенцій (ЖК I, ст. 50; ЖК II, ст. 51).

*Поранені і хворі повинні користуватися повагою за будь-яких обставин; замах на їхнє життя та насильство проти їхньої особи суворо заборонені.*

За певних обставин відмова надати медичну допомогу може вважатися жорстоким або нелюдським поведінням, посяганням на людську гідність, зокрема, поведінням, що принижує людську гідність, або навіть тортурами, якщо дотримані необхідні критерії.

### **Розшук і підбирання**

Сторони збройного конфлікту повинні вживати всіх можливих заходів для невідкладного розшуку та підбирання поранених і хворих. Якщо дозволяють обставини, сторони повинні вживати заходів, щоб транспортувати або обміняти поранених і хворих (ЖК I, ст. 15; ЖК II, ст. 18; ДП II, ст. 8; норма 109 Дослідження МКЧХ звичаєвого МГП (Дослідження ЗМГП); див. також ДП I, ст. 17, про роль цивільного населення та товариств з надання допомоги щодо поранених, хворих і осіб, що зазнали корабельної аварії).

### **Захист і медична допомога**

Усі сторони збройного конфлікту повинні захищати поранених і хворих від пограбування та жорстокого поведіння. Вони також повинні забезпечити надання їм належної медичної допомоги, наскільки це можливо і якомога швидше (ЖК I, ст. 15; ЖК II, ст. 18; ЖК IV, ст. 16; ДП II, ст. 7 і 8; Норма 111 Дослідження ЗМГП).

### **Надання медичної допомоги без будь-якої дискримінації**

Медична допомога пораненим і хворим повинна надаватися без будь-якої дискримінації. Якщо їх і слід розрізняти, то лише на підставі їхнього стану здоров'я (ЖК I, ст. 12; ЖК II, ст. 12; ДП II, ст. 7 (2); Норма 110 Дослідження ЗМГП).

## МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ

### **Забезпечення захисту та належної поваги**

Медичний персонал, призначений винятково для виконання медичних обов'язків/цілей, повинен постійно користуватися повагою та захистом, якщо, окрім виконання своєї гуманітарної функції, він не вчиняє дій, які завдають шкоди супротивнику (ЖК I, ст. 24; ДП I, ст. 15; Норма 28 Дослідження ЗМГП). Коли медичний персонал носить і застосовує зброю для самооборони або захисту поранених і хворих, які перебувають під його наглядом, він не втрачає захисту, на який має право (ЖК I, ст. 22(1); ЖК II, ст. 35(1); ДП I, ст. 13(2)(а)). Поранені та хворі, які перебувають під його наглядом, залишаються під захистом, навіть якщо сам медичний персонал втрачає захист.

### **Надання медичної допомоги**

Сторони збройного конфлікту не можуть перешкоджати наданню медичної допомоги, забороняючи прохід медичного персоналу. Вони повинні сприяти забезпеченню доступу до поранених і хворих, а також надавати необхідну допомогу та захист медичному персоналу (ЖК I, ст. 15; ЖК II, ст. 18; ЖК IV, ст. 17; ДП I, ст. 15 (4)).

## ФАХІВЦІ З ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### **Неупереджене надання медичної допомоги**

Жоден медичний працівник не може бути покараний за здійснення медичної діяльності, сумісної з медичною етикою, як-от неупереджене надання медичної допомоги (ДП I, ст. 16(1); ДП II, ст. 10(1)); див. також ЖК I, ст. 18 про роль населення; Норма 26 Дослідження ЗМГП).

### **Медична етика**

Медичні працівники, зокрема лікарі, мають виконувати певні етичні обов'язки. Низка положень МГП передбачає захист таких обов'язків. Сторони збройного конфлікту не повинні примушувати медичних працівників здійснювати діяльність, яка суперечить медичній етиці, або перешкоджати їм виконувати свої етичні обов'язки. Крім того, сторони не повинні переслідувати медичних працівників в судовому порядку за дії, що відповідають медичній етиці. (ДП I, ст. 16(1), (2); ДП II, ст. 10(1), (2); Норма 26 Дослідження ЗМГП).

Медичні працівники повинні захищати конфіденційність інформації, яку отримали у зв'язку з лікуванням пацієнтів – це один із найважливіших принципів медичної етики. Згідно з ДП I і II від 8 червня 1977 року до Женевських конвенцій, особи, які займаються медичною діяльністю, не можуть бути примушені, крім випадків, коли це передбачено законом, надавати інформацію про поранених і хворих, які перебувають або перебували під їхнім наглядом, власній або супротивній стороні, якщо така інформація може завдати шкоди пацієнтам або їхнім сім'ям (ДП I, ст. 16(3); ДП II, ст. 10(3), (4)).

Всесвітня медична асоціація вважає, що принципи медичної етики залишаються незмінними під час збройних конфліктів і в мирний час<sup>1</sup>.

*Медичний персонал, призначений винятково для виконання медичних обов'язків/цілей, повинен постійно користуватися повагою та захистом, якщо, окрім виконання своєї гуманітарної функції, він не вчиняє дій, які завдають шкоди супротивнику.*

## **МЕДИЧНІ ФОРМУВАННЯ ТА САНІТАРНО-ТРАНСПОРТНІ ЗАСОБИ**

### **Медичні формування**

Медичні формування, такі як лікарні та інші заклади, організовані та призначені виключно для медичних цілей, мають користуватися повагою та захистом за будь-яких обставин. Медичні формування не можуть бути об'єктом нападу, а доступ до них не може бути обмежений. Сторони збройних конфліктів повинні вживати заходів для захисту медичних установ від нападів, наприклад, забезпечуючи розміщення таких формувань на безпечній відстані від військових цілей (ЖК I, ст. 19; ЖК II, ст. 22; ЖК IV, ст. 18; ДП I, ст. 12; ДП II, ст. 11; Норма 28 Дослідження ЗМГП).

Медичні формування втрачають захист, на який вони мають право, якщо вони використовуються для цілей поза їхньою гуманітарною функцією, щоб вчинити дії, які завдають шкоди супротивнику, зокрема для переховування здорових комбатантів, зброї або боєприпасів. Однак цей захист може бути призупинений лише після належного попередження і розумного терміну для виправлення ситуації та лише після того, як таке попередження було проігноровано (ЖК I, стст. 21-22; ДП I, ст. 13; ДП II, ст. 11; Норма 28 Дослідження ЗМГП).

### **Санітарно-транспортні засоби**

Будь-які транспортні засоби, призначені винятково для перевезення поранених і хворих, медичного персоналу та/або медичного обладнання чи матеріалів, повинні користуватися повагою та захистом так само, як і медичні формування. Якщо санітарно-транспортні засоби потрапляють до рук супротивника, ця сторона несе відповідальність за забезпечення належного догляду за пораненими та хворими, які перебувають під її контролем (ЖК I, ст. 35; ЖК II, стст. 38-39; ДП I, стст. 21-31; ДП II, ст. 11; Норми 29 і 119 Дослідження ЗМГП).

### **Віроломство**

Сторони збройного конфлікту, які використовують медичні формування чи санітарно-транспортні засоби з наміром створити у протилежній стороні враження, що вони мають право на захист, а самі використовують їх для нападу або здійснення інших дій, що завдають шкоди супротивнику, вчиняють акт віроломства. Якщо такий акт віроломства призводить до загибелі або серйозного поранення осіб, які належать до супротивної сторони – це воєнний злочин (ДП I, ст. 37 і 85 (3) (f); Норма 65 Дослідження ЗМГП).

<sup>1</sup> Всесвітня медична асоціація (ВМА), Правила під час збройних конфліктів та інших ситуацій насильства, 1956 р. (остання редакція у 2012 році), доступ за посиланням: [https://www.med.or.jp/jma/jma\\_infoactivity/jma\\_activity/2012wma/2012\\_13e.pdf](https://www.med.or.jp/jma/jma_infoactivity/jma_activity/2012wma/2012_13e.pdf). Див. також ВМА, Етичні принципи охорони здоров'я під час збройних конфліктів та інших надзвичайних ситуацій, 2015 р., доступ за посиланням: [https://healthcareindanger.org/wp-content/uploads/2016/04/4245\\_002\\_ethical\\_principles\\_of\\_health\\_care-eng.pdf](https://healthcareindanger.org/wp-content/uploads/2016/04/4245_002_ethical_principles_of_health_care-eng.pdf).

## ВИКОРИСТАННЯ ВІДМІТНИХ ЕМБЛЕМ, ЩО ОХОРОНЯЮТЬСЯ ЖЕНЕВСЬКИМИ КОНВЕНЦІЯМИ ТА ДОДАТКОВИМИ ПРОТОКОЛАМИ ДО НИХ

У разі використання як засобу захисту емблема Червоного Хреста, Червоного Півмісяця або Червоного Кристала є видимим знаком захисту, що надається медичному персоналу, медичним формуванням санітарно-транспортним засобам Женевськими конвенціями та Додатковими протоколами до них. Однак жодна така емблема сама собою не надає захисного статусу; визначальним для захисту є той факт, що особи чи об'єкти відповідають критеріям, щоб вважатися медичним персоналом та об'єктами, а також те, що вони виконують медичні функції (ЖК I, ст. 38; ЖК II, ст. 41; ДП I, ст. 8(1); ДП II, ст. 12; Додатковий протокол III від 2005 року; Норма 30 Дослідження ЗМГП). Під час збройного конфлікту захисна емблема правомірно використовується для позначення військового медичного персоналу, медичних формувань і транспортних засобів; медичного персоналу, формувань і транспортних засобів Національних товариств Червоного Хреста та Червоного Півмісяця, які визнані державою та уповноважені надавати допомогу медичним службам збройних сил; ліцензованих державою цивільних медичних формувань, які мають право на використання емблеми; та медичного персоналу на окупованій території. Емблема, яка використовується як засіб захисту, повинна бути достатньо великою, щоб забезпечити видимість, щоб противник міг розпізнати медичні формування на значній відстані на полі бою. Медичні формування та транспортні засоби також можуть використовувати відмітні сигнали (наприклад, світлові та радіосигнали) (ЖК I, стст. 39-44; ЖК II, стст. 42-43; ДП I, стст. 39-44; ДП II, ст. 12).

Коли емблема використовується як індикативний знак, вона вказує на зв'язок особи або об'єкта, на яких вона використовується, з Міжнародним рухом Червоного Хреста і Червоного Півмісяця. При цьому знак має бути відносно невеликим (ЖК I, ст. 44).

Напад на будівлі, матеріали, медичні формування, транспорт або персонал із відмітними емблемами є воєнним злочином.

### **Неправомірне використання емблеми**

Будь-яке використання емблеми, не передбачене МГП, вважається неналежним (ЖК I, ст. 53; ДП I, стст. 37-38, 85; ДП II, ст. 12; Норма 59 Дослідження ЗМГП). Віроломне використання емблеми – наприклад, для захисту або переховування комбатантів – є воєнним злочином, якщо воно призводить до загибелі або серйозного поранення (ДП I, ст. 85; Норма 65 Дослідження ЗМГП).

## СИТУАЦІЇ, ЯКІ НЕ Є ЗБРОЙНИМИ КОНФЛІКТАМИ

Відповідно до статті 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права (МПЕСКП) держави повинні вживати заходів для забезпечення права кожної людини на користування різноманітними засобами, товарами, послугами та умовами, що необхідні для найвищого досяжного рівня фізичного та психічного здоров'я (право на здоров'я).

У Загальному коментарі № 14 Економічної і соціальної ради Організації Об'єднаних Націй (Загальний коментар № 14) зазначається, що право на здоров'я передбачає виконання основних зобов'язань щодо забезпечення необхідної первинної медичної допомоги, доступу до життєво необхідних продуктів харчування, притулку, житла та гігієни, належного постачання безпечної питної води, а також зобов'язання щодо забезпечення необхідними лікарськими засобами. Від цих основних зобов'язань не можна відступати, і вони вимагають від держав поважати, захищати та забезпечувати право на здоров'я.

Право на медичну допомогу також передбачене статтею 25 Загальної декларації прав людини.

Доступ до медичної допомоги також передбачений у кількох інших важливих документах міжнародного права в галузі прав людини<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Див. ст. 5 (e) (iv) Міжнародної конвенції про ліквідацію всіх форм расової дискримінації (1965); ст. 11 (1) (f), 12 і 14 (2) (b) Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979); ст. 24 Конвенції про права дитини (1989); ст. 28, 43 (e) і 45 (c) Конвенції про захист прав всіх трудящих-мігрантів та членів їх сімей (1990); та ст. 25 Конвенції про права людей з інвалідністю (2006).

## ПОРАНЕНІ ТА ХВОРІ

### **Напад, заподіяння шкоди або вбивство**

Поранені та хворі, як і будь-яка інша особа, що перебуває під юрисдикцією держави, мають право не бути свавільно позбавленими життя. Це зобов'язання держав, від яких не можна відступати, відповідно до статті 6 Міжнародного пакту про громадянські та політичні права (МПГПП). Фізичні особи також мають право на особисту недоторканність відповідно до статті 9 МПГПП.

Застосування сили проти особи може бути виправданим у певних випадках, коли це абсолютно необхідно. Основні принципи ООН щодо застосування сили та вогнепальної зброї представниками правоохоронних органів визначають ситуації, у яких застосування сили є допустимим. Однак летальне застосування сили виправдане лише у разі захисту життя. Перед застосуванням сили необхідно робити попередження і надавати достатньо часу для його виконання.

За певних обставин відмова надати медичну допомогу може вважатися жорстоким або нелюдським поведінням, посяганням на людську гідність, зокрема, поведінням, що принижує людську гідність, або навіть тортурами, якщо дотримані необхідні критерії.

Крім того, згідно з Римським статутом Міжнародного кримінального суду вбивство поранених і хворих людей, а також інші нелюдські діяння подібного характеру, що умисно заподіюють сильних страждань чи тяжких тілесних ушкоджень або серйозної шкоди психічному чи фізичному здоров'ю, можуть розглядатися як злочини проти людяності (ст. 7(1)(a) і (k) Римського статуту).

*“ Згідно з Римським статутом Міжнародного кримінального суду вбивство поранених і хворих людей, а також інші нелюдські діяння подібного характеру, що умисно заподіюють сильних страждань чи тяжких тілесних ушкоджень або серйозної шкоди психічному чи фізичному здоров'ю, можуть розглядатися як злочини проти людяності (ст. 7(1)(a) і (k) Римського статуту). ”*

### **Захист**

Держави зобов'язані захищати поранених і хворих від жорстокого поведіння; вони також повинні захищати право на здоров'я поранених і хворих. Комітет з прав людини Організації Об'єднаних Націй неодноразово заявляв, що держави мають зобов'язання згідно з правом на безпеку вживати необхідних заходів для захисту осіб, які перебувають під їхньою юрисдикцією, навіть захищаючи їх від приватних осіб. Право на здоров'я також вимагає від держав вжиття всіх необхідних заходів для «захисту осіб, які перебувають під їхньою юрисдикцією, від порушень права на здоров'я з боку третіх сторін» (Загальний коментар № 14).

### **Розшук, підбирання та надання медичної допомоги**

Згідно з правом на здоров'я, держави мають зобов'язання, від якого не можна відступати, «забезпечувати право доступу до медичних установ, товарів і послуг» (Загальний коментар № 14). Коли фізичні особи не можуть самостійно реалізувати це право, як це може бути у випадку з пораненими і хворими, держави повинні вживати необхідних заходів для забезпечення такого доступу, що може передбачати розшук і підбирання поранених і хворих.

У Загальному коментарі № 36 щодо права на життя Комітет з прав людини Організації Об'єднаних Націй зазначає, що право на життя в МПГПП також передбачає зобов'язання держав вживати позитивних заходів, які охоплюють заходи щодо забезпечення надання медичної допомоги, особливо в обставинах, що загрожують життю.

### **Надання медичної допомоги без будь-якої дискримінації**

Згідно зі статтями 2.2 і 3 МПЕСКП, право на здоров'я має здійснюватися без дискримінації. Повинен бути рівний доступ до медичної допомоги для поранених і хворих. Це зобов'язання є безпосереднім, і від нього не може бути відступів. Згідно зі статтею 4 МПЕСКП, держави мають право встановлювати обмеження щодо права на здоров'я. Однак це має здійснюватися відповідно до закону, зокрема стандартів у галузі прав людини, які є сумісними з природою прав, що захищаються Пактом, здійснюватися для законних цілей та бути суворо необхідним для сприяння загальному добробуту в демократичному суспільстві (Загальний коментар № 14).

## МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ

### **Захист і повага**

Медичний персонал має право на захист від свавільного позбавлення життя та право на особисту недоторканність так само, як і поранені та хворі.

### **Надання медичної допомоги**

Держави не повинні перешкоджати медичному персоналу надавати допомогу пораненим і хворим. Згідно з правом на здоров'я, держави зобов'язані «утримуватися від прямого чи опосередкованого втручання у здійснення права на здоров'я» (Загальний коментар № 14).

Арешт медичного персоналу за надання медичної допомоги може вважатися порушенням захисту від свавільного арешту та затримання, навіть якщо це робиться на законних підставах згідно з національним законодавством. Комітет з прав людини ООН заявив, що невідповідність і несправедливість у законодавстві може прирівнюватися до свавілля.

### **Медична етика**

У Резолюції 37/194 Генеральної Асамблеї ООН про принципи медичної етики стверджується, що в цих ситуаціях, як і під час збройних конфліктів, держави не повинні карати медичний персонал за здійснення медичної діяльності, що відповідає медичній етиці, або примушувати їх до дій, які суперечать цим стандартам.

## ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНИЙ ТРАНСПОРТ

Згідно з правом на здоров'я, держави несуть зобов'язання, від якого не може бути відступів, щодо забезпечення доступу до інфраструктури охорони здоров'я. Тому вони повинні поважати медичні формування та транспортні засоби. Держави не можуть здійснювати напади на них або використовувати їх для проведення правоохоронних операцій або для здійснення інших подібних заходів. Держави також повинні вживати заходів для захисту медичних формувань і транспортних засобів від нападів або неправомірного використання з боку третіх сторін.

## ВИКОРИСТАННЯ ВІДМІТНИХ ЕМБЛЕМ, ЩО ОХОРОНЯЮТЬСЯ ЖЕНЕВСЬКИМИ КОНВЕНЦІЯМИ ТА ДОДАТКОВИМИ ПРОТОКОЛАМИ ДО НИХ

Під час ситуацій відмінних від ситуацій збройних конфліктів, використання емблеми обмежене. Відповідно до ст. 44(i) ЖК I, військовий медичний персонал, формування та транспортні засоби можуть використовувати емблему як засіб захисту у мирний час та в ситуаціях насильства, не пов'язаних із збройними конфліктами. Медичні формування та транспортні засоби Національних товариств, які призначені виконувати медичні обов'язки у разі збройного конфлікту, також можуть використовувати емблему як засіб захисту, якщо вони мають на це дозвіл відповідного органу влади. Наявність, у певних випадках цивільним медичним формуванням може бути дозволено використовувати емблему як засіб захисту. У такому разі медичні формування мають бути визнані державою та отримати від держави дозвіл на таке використання емблеми. Однак це використання має обмежуватися підготовкою медичних формувань до можливого збройного конфлікту: наприклад, нанесення зображення емблеми на дах лікарні.

*Під час ситуацій відмінних від ситуацій збройних конфліктів, використання емблеми обмежене. Відповідно до ст. 44(i) ЖК I, військово-медичний персонал, формування та транспортні засоби можуть використовувати емблему як засіб захисту у мирний час та в ситуаціях насильства, не пов'язаних із збройними конфліктами. Емблема також може використовуватися як індикативний знак на машинах швидкої допомоги та станціях першої медичної допомоги, якщо вони призначені виключно для надання безоплатної медичної допомоги пораненим і хворим.*

Емблема також може використовуватися як індикативний знак на машинах швидкої допомоги та станціях першої допомоги, якщо вони призначені виключно для надання безоплатної медичної допомоги пораненим і хворим. Таке використання повинно ґрунтуватися на національному законодавстві, здійснюватись з дозволу національного товариства.

## ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОБОТИ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ЗБРОЙНИХ КОНФЛІКТІВ ТА В СИТУАЦІЯХ, НА ЯКІ НЕ ПОШИРЮЄТЬСЯ ДІЯ МГП

За будь-яких обставин, у мирний час і під час конфлікту, держави зобов'язані підтримувати функціонування системи охорони здоров'я. Вони повинні забезпечувати необхідну первинну медичну допомогу, доступ до життєвонеобхідних продуктів харчування, притулку, житла та гігієни, належного постачання безпечної питної води, а також забезпечення необхідними лікарськими засобами, дотримуючись принципів недискримінації та рівного доступу. Держави також повинні розробляти та впроваджувати стратегії охорони здоров'я (Загальний коментар № 14). У МГП містяться подібні положення, які вимагають від держав забезпечувати населення продуктами харчування та предметами медичного призначення. На окупованій території відповідно до ст. 56 ЖК IV, окупуюча держава (у співпраці з національними та місцевими органами влади) повинна за допомогою всіх наявних засобів забезпечувати та підтримувати діяльність медичних та лікарняних закладів та служб, а також систему охорони здоров'я та гігієни, та вживати профілактичних та запобіжних заходів, необхідних для боротьби з поширенням інфекційних захворювань та епідемій. Хоча як МГП, так і МППЛ дозволяють державам визначати свої зобов'язання на основі наявних у них ресурсів, відсутність ресурсів не виправдовує бездіяльності. Навіть у випадках, коли ресурси вкрай обмежені, держави повинні впроваджувати малозатратні програми, які спрямовані на найбільш незахищені та маргіналізовані верстви населення.

### Гуманітарна допомога

Згідно з МГП, якщо цивільному населенню не вистачає предметів першої необхідності, відповідна сторона зобов'язана забезпечити надання гуманітарної допомоги. Тому, вона може бути повинна надати дозвіл організації або третій державі на в'їзд на свою територію для надання гуманітарної допомоги або навіть попросити про її надання. Це зобов'язання обмежується вимогою про необхідність отримання згоди приймаючої сторони; однак, щоб обґрунтувати свою відмову, приймаюча сторона повинна посилатися на причини, дійсність яких не може бути оскаржена. На окупованій території окупуюча держава не має права відмовитися.

Усі держави та всі сторони збройного конфлікту повинні дозволяти та сприяти безперешкодному проходженню гуманітарної допомоги на своїх територіях для населення, яке її потребує, при цьому маючи право контролю. Це зобов'язання стосується не лише сторін конфлікту; воно також поширюється на треті держави, через які повинні проходити вантажі з гуманітарною допомогою, щоб отримати доступ до населення, яке її потребує.

Відповідно до права на здоров'я, держави зобов'язані вживати всіх необхідних заходів і максимально використовувати наявні ресурси, включаючи доступну гуманітарну допомогу.

---

*Згідно з МГП, якщо цивільному населенню не вистачає предметів першої необхідності, відповідна сторона зобов'язана забезпечити надання гуманітарної допомоги. Тому, вона може бути повинна надати дозвіл організації або третій державі на в'їзд на свою територію для надання гуманітарної допомоги або навіть попросити про її надання.*

# НАЦІОНАЛЬНІ НОРМАТИВНІ ТА ПРАКТИЧНІ ЗАХОДИ

## ПОШИРЕННЯ ЗНАНЬ

Щоб забезпечити доступ до медичної допомоги, держави повинні поширювати інформацію про зміст зобов'язань як згідно з МГП, так і згідно з МППЛ на всіх рівнях. Цю інформацію слід надавати збройним силам, представникам цивільної оборони та правоохоронних органів, а також медичному персоналу та цивільному населенню загалом<sup>3</sup>.

Для розповсюдження інформації може знадобитися переклад юридичних текстів.

Держави повинні забезпечити, щоб військові командири і представники правоохоронних органів мали у своєму розпорядженні юридичних радників, які допомагатимуть їм застосовувати та проводити навчання з питань МГП та МППЛ<sup>4</sup>.

## ВИКОРИСТАННЯ ВІДМІТНИХ ЕМБЛЕМ, ЩО ОХОРОНЯЮТЬСЯ ЖЕНЕВСЬКИМИ КОНВЕНЦІЯМИ ТА ДОДАТКОВИМИ ПРОТОКОЛАМИ ДО НИХ<sup>5</sup>

Відповідальність за надання дозволу на використання емблем червоного хреста, червоного півмісяця та червоного кристала, а також за припинення неправомірного використання та зловживань покладається на державу, яка повинна регулювати їх використання відповідно до положень Женевських конвенцій та Додаткових протоколів до них.

Тому держави повинні вживати заходів на внутрішньому рівні для: визначення емблем, які були визнані та охороняються державою; визначення, які національні органи уповноважені регулювати та контролювати використання емблем; прийняття рішень щодо того, які суб'єкти мають право використовувати емблему; та визначення способів використання, для яких потрібний дозвіл.

Держави повинні ухвалювати національне законодавство, яке забороняє та передбачає покарання за несанкціоноване використання відмітних емблем та їх найменувань у будь-який час для будь-якої форми особистого чи комерційного використання, а також забороняє імітацію чи дизайн, які можна помилково прийняти за емблеми.

Держави також повинні вживати заходів для запобігання неправомірному використанню емблем збройними силами.

### **Медичний персонал**

Під час збройного конфлікту медичний персонал повинен носити нарукавні пов'язки та мати при собі посвідчення особи із зображенням емблеми.

### **Медичні формування та транспорт**

Під час збройного конфлікту сторони повинні використовувати емблему для чіткого позначення своїх медичних формувань і транспортних засобів на суші, на морі та в повітрі.

## ПОКАРАННЯ ЗА ПОРУШЕННЯ<sup>6</sup>

На національному рівні мають бути імplementовані заходи для забезпечення ефективної системи фіксування індивідуальної кримінальної відповідальності та запобігати злочинам проти поранених і хворих, медичного персоналу, медичних формувань і транспорту.

Відповідно до статті 2 МППП, держави зобов'язані ухвалити законодавство, що забезпечуватиме реалізацію прав, які містяться в Пакті, і забезпечити ефективні засоби правового захисту. Це може вимагати від держав запровадження кримінального покарання за певні порушення, такі як катування.

<sup>3</sup> Для додаткової інформації про поширення знань ознайомтеся з інформаційним бюлетенем, підготовленим Консультативною службою МКЧХ, «Зобов'язання щодо поширення знань про міжнародне гуманітарне право».

<sup>4</sup> Для додаткової інформації про юридичних радників у збройних силах ознайомтеся з інформаційним бюлетенем, підготовленим Консультативною службою МКЧХ, «Юридичні радники у збройних силах».

<sup>5</sup> Для додаткової інформації про використання емблеми ознайомтеся з інформаційним бюлетенем, підготовленим Консультативною службою МКЧХ, «Захист емблем Червоного Хреста/Червоного Півмісяця».

<sup>6</sup> Для додаткової інформації про припинення порушень ознайомтеся з інформаційним бюлетенем, підготовленим Консультативною службою МКЧХ, «Кримінальне переслідування: покарання за воєнні злочини».



## ІНШІ ЗАХОДИ<sup>7</sup>

Сторони збройного конфлікту повинні докладати всіх зусиль, щоб переконатися, що цілі, на які планується здійснити напад, не є ані цивільними особами, ані цивільними об'єктами і не користуються спеціальним захистом (як у випадку медичного персоналу, формувань і транспорту), але є військовими цілями.

При націлюванні на військові цілі або при виборі засобів і методів для нападу, сторони збройного конфлікту повинні вживати всіх можливих запобіжних заходів, щоб уникнути шкоди або принаймні мінімізувати небезпеку для медичного персоналу, формувань і транспорту.

Для цього необхідно: вибирати засоби і методи нападу, які завдають найменших випадкових ушкоджень пораненим і хворим, а також медичному персоналу; скасовувати напади, якщо стає очевидним, що вони можуть призвести до надмірних поранень або ушкоджень, що цілі мають невійськовий характер або що ці цілі користуються спеціальним захистом; і надавати ефективно завчасне попередження про напади, які можуть вплинути на захищене населення.

---

<sup>7</sup> Для додаткової інформації про імплементацію МГП ознайомтеся з інформаційним бюлетенем, підготовленим Консультативною службою МКЧХ, «Імплементація міжнародного гуманітарного права: від правових норм до дії».

## МІСІЯ

Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ) є неупередженою, нейтральною та незалежною організацією, винятковою гуманітарною місією якої є захист життя та гідності жертв збройних конфліктів та інших ситуацій насильства, а також надання їм допомоги.

Поширюючи та укріплюючи гуманітарне право й універсальні гуманітарні принципи, МКЧХ докладає усіх зусиль, щоб запобігти стражданням людей. МКЧХ був заснований у 1863 р. і стоїть біля витоків Женевських конвенцій та Міжнародного Руху Червоного Хреста і Червоного Півмісяця. Він спрямовує та координує міжнародну діяльність Руху в збройних конфліктах та інших ситуаціях насильства.

 [facebook.com/icrc](https://facebook.com/icrc)

 [twitter.com/icrc](https://twitter.com/icrc)

 [instagram.com/icrc](https://instagram.com/icrc)

### Міжнародний Комітет Червоного Хреста

19, avenue de la Paix

Женева, Швейцарія

T +41 22 734 60 01

E-mail: [shop@icrc.org](mailto:shop@icrc.org)

© ICRC, April 2021

Українська версія підготовлена

Делегацією МКЧХ в Україні

Україна, м. Київ

вул. Велика Васильківська, 6-0

T +38 (044) 392 32 10

E-mail: [kyi\\_kyiv@icrc.org](mailto:kyi_kyiv@icrc.org)

© МКЧХ, липень 2023 р.



МКЧХ