

在武装冲突及国际人道法未涵盖的局势中 尊重与保护医疗救护

在武装冲突时，国际人道法规定了保护获得医疗救护的规则。这些规则对国家与非国家武装团体均具约束力。在未达到武装冲突程度的局势中，只可适用国际人权法与国内法。原则上，国际人权法适用于所有期间，除非国家决定克减相关规则。尽管国际人权法没有国际人道法规定的那么具体，但它也包含了一些保护获得医疗救护的规则。

国际性与非国际性武装冲突

伤者与病者

攻击、伤害或杀害

伤者与病者的权利必须在所有情势下受到尊重；严格禁止对其的杀害企图及针对其人身体的暴力。故意杀害他们或造成严重痛苦或严重伤害其身体或健康构成严重破坏《日内瓦公约》的战争罪。

在某些情况下，拒绝给予医治可构成残忍或不人道待遇，对人格尊严的践踏——特别是羞辱性和有辱人格的待遇，如果达到了某些要件，甚或构成酷刑。

搜寻与收集

冲突各方必须采取一切措施搜寻并收集伤病者，不得迟延。如果条件允许，各方必须安排伤病者转移或进行交换。

保护与救治

冲突各方必须保护伤病者不受劫掠与虐待。只要切实可行，它们还必须确保对其给予适当的救治且尽可能不加延迟。

无歧视治疗

伤病者必须得到无歧视的治疗。如果在他们中进行区分，也只得基于其医学状况。

医务人员

保护与尊重

从事医疗任务的人员必须始终受到尊重与保护，除非他们在其人道职责之外实施了害敌行为。在医务人员携带并使用武器进行自卫或保护其负责的伤病员时，他们并不丧失其有权享有的保

护。即使医务人员丧失了受保护的地位，由其救治的伤病员依然受到保护。

提供救治

武装冲突各方不得通过阻止医务人员通行而妨碍提供救治。他们必须为接触到伤病员提供便利，并为医务人员提供必要的援助与保护。

公正治疗

医务人员不会因进行了公正治疗而受到惩罚。

医疗道德

一些医务人员，例如内科医生，须遵守某些道德义务。这些义务受到国际人道法诸多条款的保护。武装冲突各方不应强迫医务人员从事违犯医疗道德的活动，或阻碍他们遵守医疗道德。此外，各方不应对医务人员符合医疗道德的行为加以追究。

医务人员对因治疗患者而获得的信息负有保密义务：这是医疗道德中最重要原则之一。根据1977年6月8日《日内瓦公约》的第一和第二附加议定书，从事医疗活动的人，除法律所要求外，不得被强迫向属于己方或敌方的任何人，提供关于在其照顾下或曾在其照顾下的伤者和病者的情报，如果该情报将证明为有害于有关病人或其家属。

世界医学会主张，医疗道德无论在武装冲突还是平时时期，都是一样的。

医疗队与医务运输工具

医疗队

医疗队——例如为医务目的设立的医院和其他机构——在任何情况下都必须受到尊重与保护。医疗队不得受到攻

击且不得限制前往该处。冲突各方必须采取措施保护医疗机构免受攻击，例如确保不将其设于军事目标附近。

医疗队如被用于人道职责以外的害敌行为（例如庇护健康的士兵或存放武器和弹药），则丧失其有权享有的保护。但保护仅在发出警告，并给予合理时限而警告仍无效后方得撤销。

医务运输车辆

对专门指定用于运送伤病者、医务人员和（或）医疗设备或物资的任何运输工具都必须受到与医疗队相同的保护和尊重。如果医务运输工具落入敌方之手，该方有责任确保在其看管下的伤病员受到治疗。

背信弃义

冲突各方利用医疗队或医务运输工具旨在使敌方相信其是受保护的，同时利用它们发动攻击或实施其他害敌行为，则构成背信弃义的行为。如果此类背信弃义行为导致敌方人员死亡或受伤，则构成战争罪。

使用受《日内瓦公约》及其《附加议定书》保护的标志

当红十字、红新月或红水晶标志被用作保护性标志时，是《日内瓦公约》及其《附加议定书》对医务人员、医疗队和医务运输车辆提供保护的可见符号。在武装冲突中，这包括：军事医务人员、医疗队和医务运输工具；国家授权对武装部队的医疗服务进行援助的国家红十字会或红新月会的医务人员、医疗队和医务运输工具；国家认证的获准使用标志的民事医疗队；以及被占领土内的医务人员。为确保提供最佳保护，用于保护性用途的标志应足够大，以确

保明显可见。医疗队与医务运输工具还可使用特殊信号（例如灯光信号和无线电信号）。

当标志被用于识别性用途时，则将配有标志的人或物体与国际红十字与红

新月运动的机构联系在了一起。在这种情况下，记号应相对较小。

攻击配有识别性标志的建筑物、物资队、医疗队和医务运输工具或者医务人员是战争罪。

武装冲突以外的局势

根据《经济社会文化权利国际盟约》（《经社文权利盟约》）第12条，缔约国须采取一切措施，以确保人人有权享受为可能达到之最高标准的身体与精神健康所必须的各种设施、物资、服务和条件（健康权）。

联合国经社理事会所做的《第14号一般性意见》认为，健康权所包含的核心义务是提供基本的初级卫生保健，有权得到最基本的食物、基本住所、住房和卫生条件；充分供应安全的饮用水；以及有义务提供必需药品。这些核心义务是不可克减的，并要求缔约国尊重、保护并确保获得健康权。

《世界人权宣言》第25条也规定了获得医疗照顾的权利，世界上绝大多数国家都已将其接受为国际习惯法。

获得医疗救护的权利在其他一些重要国际人权法公约中也有述及。¹

伤者与病者

攻击、伤害或杀害

伤者与病者受国际人权法的保护，不得企图将其杀害或对其人身施以暴力。根据《公民及政治权利国际盟约》第6条的规定，缔约国不得任意剥夺受其管辖或控制之任何人的生命。根据《公民及政治权利国际盟约》第9条，人人有权享有人身安全。

在某些绝对必要的情况下，对个人使用武力是合法的。联合国《执法人员使用武力和火器的基本原则》规定了允许使用武力的情形。然而，只有在保护生命的情况下，才可使用致命武力，在使用武力前必须发出警告，并留有足够时间让对方注意到该警告。

根据国际刑事法院《罗马规约》，谋杀伤者病者，以及故意造成重大痛苦，或对人体或身心健康造成

严重伤害的其他性质相同的不人道行为，可构成危害人类罪。

在某些情况下，拒绝给予医治可构成残忍、不人道和有辱人格的待遇，如果达到了某些要件，甚或构成酷刑。

保护

各缔约国有义务保护伤者、病者免遭虐待；它们必须保护伤者和病者的健康权。联合国人权事务委员会在许多场合都声明，各缔约国有义务根据安全权采取必要措施对其管辖下的人进行保护，甚至保护他们免受私人侵犯。健康权也要求各缔约国采取一切措施，“保护其管辖权内的人健康权不得受到第三方的侵犯”（《第14号一般性意见》）。

搜寻、收集和提供医治

根据健康权，各缔约国“保证……有权得到卫生设施、物资与服务”的义务是不可克减的（《第14号一般性意见》）。当个人自身无法实现这一权利时——伤病者可属于这种情况——各缔约国就必须采取一切必要措施，保证此权利的享有，这就使搜寻和收集伤病者成为必要。

联合国人权委员会《第6号一般性意见》主张，《公民及政治权利国际盟约》中规定的生命权还包括各缔约国有义务采取积极措施，包括确保医疗救治措施，特别是在生命受到威胁的情况下。

无歧视治疗

根据《经社文权利盟约》第2条第2款和第3条，须不加歧视地行使健康权。提供给伤病者的医疗救治须是平等的。该义务是迫切且不可克减的。根据《经社文权利盟约》第4条，各缔约国有权对健康权加以限制。然而，这类限制必须符合法律，包括人权标准，符合公约保护的性质的性质，符合追求的合法目标，且必须是促进民主社会总体福祉所必须的（《第14号一般性意见》）。

医务人员

保护与尊重

与伤病者一样，医务人员有权受到保护而不被任意剥夺生命与安全权。

提供治疗

滥用标志

标志的使用不符合国际人道法的规定被视为不当使用。背信弃义的使用标志（例如为保护或藏匿战斗员）而导致死亡或严重伤害时，构成战争罪。

各缔约国不得妨碍医务人员对伤病者提供医疗。根据健康权，缔约国“不得直接或间接地干预享有健康权”（《第14号一般性意见》）。

因医务人员提供了医疗而对其予以逮捕，违反了对其免受任意逮捕与拘留的保护，即便这样做符合国内法的规定。联合国人权事务委员会认为立法中不恰当与不公正的规定即构成专制。

医疗道德

联合国大会第37/194号关于《医疗道德原则》的决议规定，在诸如武装冲突等局势下，不得对医务人员因执行符合医疗道德的医疗工作而施加处罚，也不得强迫其从事违反医疗道德的行为。

医疗队与医务运输工具

根据健康权，缔约国具有确保人人享有医疗设施这一不可克减的义务。因此，它们必须尊重医疗队和医务运输工具。缔约国不得将其作为攻击目标或利用其开展执法行动或其他类似措施。缔约国还必须采取措施保护医疗队和医务运输工具免受攻击或为第三方所滥用。

使用受《日内瓦公约》及其《附加议定书》保护的标志

在武装冲突以外的局势中，标志的使用是有一定限制的。根据《日内瓦第一公约》第44条第1款，军事医务人员、医疗队和交通运输工具在和平时期以及武装冲突以外的暴力局势中，可将标记用作保护性用途。在武装冲突发生时被确定委以医疗职责之国家红会的医疗队与运输工具，只要获得有关当局授权，也可将标志用于保护性用途。最后，在某些情况下，平民医疗队也可被授权将标志用于保护性用途。这要求医疗队的资格获得国家承认，且国家允许其使用标志。然而，此类使用应限于医疗队为最终的武装冲突所做的准备工作：例如，将标志画在医院的房顶上。

救护车和急救站在仅为伤者或病者提供免费救治时，也可使用识别性标志。在此情况下，该使用须符合国内立法，并且获得国家红会的授权。

¹ 见1965年《消除一切形式种族歧视公约》第5条第5款第4项；1979年《消除对妇女一切形式歧视公约》第11条第1款第6项、第12条和第14条第2款第2项；1989年《儿童权利公约》第24条；1990年《保护所有移徙工人及其家庭成员权利公约》第28条、第43条第5款和第45条第3款；以及2006年《残疾人权利公约》第25条。

在武装冲突及国际人道法未涵盖的局势中维持医疗救护系统

在一切情况下（包括和平与武装冲突期间），缔约国都有义务维持医疗救护系统的运转。它们须在尊重不歧视与公平分配原则的基础上，维持最基本的医疗救护；提供最低限度的基本食物、基本住所、房屋和卫生条件；充分供应安全的饮用水；以及提供必需药品。缔约国还须采取和实施国家公共卫生战略。（《第14号一般性意见》）国际人道法中存在的类似规定要求国家向居民提供食物与医疗供给。根据《日内瓦第四公约》第56条，在被占领土，占领国（在国家与地方当局的合作下）须在其所有方法之最大限度内，保证并维持占领地内之医疗与医院设置与服务，公共

保健与卫生之义务，尤须采取并实行扑灭传染病与流行病传播所必要之预防及措施。尽管国际人道法与国际人权法承认缔约国的义务取决于其可用的资源，但是缺乏资源并不能成为不作为的理由。即便在资源极度有限的情况下，国家也应采用低成本项目，其针对目标是最贫穷且被边缘化的群体。

人道救济

根据国际人道法，如果平民居民缺乏生活必需物资，相关方有义务确保提供人道援助。因此，必须允许甚或请求某一组织或第三方进入其领土提供人道援助。该义务受到取得接受国同意这一要求的限制；然而，要想

证明拒绝接受援助的合理性，接受方就必须给出无可辩驳的理由。

在受其管控的情况下，缔约国与武装冲突各方须准许和便利向危难之人提供的人道救济在其领土上无阻碍地通过。该义务并不仅限于冲突各方，它还适用于为将救济物资送达急需帮助之人手中而必须经过的第三国。

根据健康权，缔约国有义务采取一切必要措施并最大限度利用可资利用的资源，其中即包括可获得的人道救济。

国内规范与实践措施

传播

为确保对提供医疗救护的保护，缔约国须在各个层面传播国际人道法与国际人权法的内容。应将相关信息提供给武装部队、民防与执法人员以及医务人员和普通平民。²

缔约国须为军事指挥官和执法人员配备法律顾问，帮助他们适用并向其讲授国际人道法与国际人权法。³

使用受《日内瓦公约》及其《附加议定书》保护的标志⁴

缔约国有责任对红十字、红新月和红水晶标志的使用进行授权，并制止其滥用，缔约国须根据《日内瓦公约》及其《附加议定书》的相关条款规制其使用。

因此，缔约国应采取内部措施以：明确和界定已获缔约国承认和保护标志；判定国家当局是否有能力规制和监督标志的使用；决定哪些机构有权使用标志；以及明确使用标志需要获得哪些许可。

缔约国必须颁布国内立法，始终禁止并惩治未经授权将特殊标志及其名称用于任何形式的个人与商业用

途，并禁止一切可能被错认为标志的模仿或设计。

缔约国应采取措施防止标志为武装部队所滥用。

医务人员

在武装冲突时，医务人员应佩戴臂章，并携带印有标志的身份证。

医疗队与医务运输工具

在武装冲突时，各方应使用标志明确标记其在陆地、海上和空中的医疗队与医务运输工具。

惩治违法行为⁵

应在国家层面实施各种措施以保证采取有效体制，确定个人刑事责任并惩治针对伤病者、医务人员、医疗队和医务运输工具实施的罪行。

根据《公民及政治权利国际盟约》第2条，缔约国有义务制定立法以实现盟约中所包含的权利，并提供有效救济。这可能要求缔约国针对某些违法行为（例如酷刑）制定刑事制裁措施。

其他措施⁶

武装冲突各方应采取一切可行措施核实攻击目标属于军事目标，而不是平民和民用物体，也不受像医务人员、医疗队和医务运输工具那样的特别保护。

当锁定军事目标或选择攻击手段和方法时，武装冲突各方须采取一切可行的预防措施，以避免对医务人员、医疗队和医务运输工具造成损害或至少将对其造成的危险降至最低。

这要求：所选择的攻击手段与方法对伤病者和医务人员造成的附带损害最小；取消明显可能对非军事目标或享有特别保护的目标造成过分伤害或损害的攻击；以及对可能影响到平民居民的攻击发出有效的事先警告。

武装冲突各方还须尽最大可能，将伤病者、医务人员、医疗队和医务运输工具从军事目标附近转移走，从而将攻击的后果限定在一定程度内。

当计划对某一领土实施占领时，占领国应将有关公共卫生条款包含在其标准作战程序中。

03/2012

² 如欲了解更多有关传播的情况，请参见ICRC国际人道法咨询服务处撰写的法律专题概述《传播国际人道法的义务》。

³ 如欲了解更多有关武装部队法律顾问的情况，请参见ICRC国际人道法咨询服务处撰写的法律专题概述《武装部队中的法律顾问》。

⁴ 如欲了解更多有关标志使用的情况，请参见ICRC国际人道法咨询服务处撰写的法律专题概述《保护红十字/红新月标志》。

⁵ 如欲了解更多有关惩治违法行为的情况，请参见ICRC国际人道法咨询服务处撰写的法律专题概述《刑事制裁：惩治战争罪》。

⁶ 如欲了解更多有关国际人道法实施的情况，请参见ICRC国际人道法咨询服务处撰写的法律专题概述《国际人道法的实施：从法律到行动》。