

Габрелян Г. В.,
аспірантка Інституту міжнародних відносин
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка

ПРОБЛЕМИ ЗАХИСТУ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ В КОНТЕКСТІ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ В УКРАЇНІ

Доведено, що від початку російської агресії на Сході України проблеми міжнародного гуманітарного права, зокрема захисту медичного персоналу в умовах збройного конфлікту, набули особливої актуальності. Визначається, що через свою миролюбиву політику Україна виявилась не готовою до збройної агресії. Вивчено положення міжнародних нормативно-правових актів, якими регулюється захист медичного персоналу та медичних об'єктів під час збройних конфліктів міжнародного та міжнародного характеру. Досліджені основи імплементації положень міжнародного гуманітарного права національним законодавством та особливості кримінальної відповідальності за порушення та злочини проти медиків у зоні збройного конфлікту.

Ключові слова: збройні конфлікти, збройний конфлікт в Україні, медичний персонал, право на здоров'я, міжнародне гуманітарне право, міжнародне право прав людини, права та обов'язки медичних працівників.

It has been proved that since the beginning of Russian aggression in the east of Ukraine the problems of international humanitarian law, in particular the protection of medical personnel in the context of armed conflict, have become particularly relevant. It is determined that, through its peaceful policy, Ukraine is not ready for armed aggression. The provisions of international normative legal acts regulating the protection of medical personnel and medical facilities during armed conflicts of international and international character are examined. The basics of implementation of the provisions of international humanitarian law by national legislation and peculiarities of criminal responsibility for violations and crimes against physicians in the area of armed conflict are investigated.

Keywords: armed conflicts, armed conflict in Ukraine, medical personnel, the right to health, international humanitarian law, international human rights law, the rights and responsibilities of healthcare professionals.

Постановка проблеми. Незважаючи на титанічні зусилля правозахисників, ситуація із захистом медичного персоналу в умовах збройного конфлікту в останні роки не покращилась. Зокрема, за статистичною інформацією, наданою коаліції Захисту здоров'я під час конфліктів, у 2019 році у світі було вбито 167 медичних працівників, 710 медичних працівників було поранено, 173 медичні установи були піддані нападу або знищено, 111 одиниць медичного транспорту були пошкоджені або знищені. Ці дані свідчать про тотальне порушення міжнародного гуманітарного права (далі – МГП) та міжнародного права прав людини (далі – МППЛ).

В Україні після початку збройного конфлікту на сході і нападу російських найманців і регулярних військ, ситуація із захистом медичного персоналу суттєво загострилась. Україна є єдиною європейською державою, яка входить до списку країн із найбільшою кількістю порушень норм міжнародного гуманітарного права. Зокрема, у 2018 році Україна за показниками нападів на медичний персонал, медичні заклади та медичний транспорт обігнала такі країни, як Буркіна Фасо, М'янма, Судан та Сомалі, та має ті ж показники, що й Пакистан, за кількістю інцидентів по порушенню норм МГП. Можна говорити про інформаційний вакуум та відсутність розуміння відповідальності за порушення міжнародного гуманітарного права [3].

Мета дослідження. Стаття має на меті дослідити проблеми захисту медичного персоналу в контексті збройного конфлікту в Україні та визначити перспективні напрямку правових механізмів захисту медичного персоналу в надзвичайних ситуаціях.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зазначені проблеми у контексті міжнародного гуманітарного права досліджували такі зарубіжні науковці, як Бакстер Р.Р., Блюнчлі І., Ваттель Е. де, Гассер Х.П., Гефтер АВ, Гроцій Г., Давид Е., Джентілі А., Кальсховен Ф., Лібер Ф., Мартені Г.Ф., Муаньє Г., Оппенгейм Л., Пикте Ж., Пре Ж. де, Ремакль Р., Суарес Ф., Фердросс А., Хайд Ч. Серед українських вчених, які займались розробкою питань МГП і МППЛ, можна виокремити

роботи Антипенка В. Ф., Гнатовського М. М., Гутника В. В., Короткого Т.Р. Однак можна констатувати, що питання захисту медичного персоналу в контексті збройних конфліктів в українській науковій літературі, незважаючи на актуальність, залишаються фактично недослідженими.

Виклад основного матеріалу дослідження. Надання медичної допомоги в умовах конфлікту (збройного і незбройного) є основою реалізації основоположного права людини на охорону здоров'я. Медичний персонал в умовах збройного конфлікту має певні привілеї, для його захисту використовуються спеціальні розпізнавальні знаки та визнані в усьому світі прийняті емблеми. Захист прав медичного персоналу в умовах збройного конфлікту ґрунтується звичаєвих, договірних і рекомендаційних правових нормах.

Цивільний медперсонал під час збройного конфлікту перебуває під захистом відповідно до ст. 15 Додаткового протоколу I від 8 червня 1977 року. Медичний персонал на санітарних літаках має право використовувати легку зброю (відповідно до п. 3 ст. 28 Додаткового протоколу I від 8 червня 1977 року). При цьому обов'язковою умовою для знаходження цивільного медичного персоналу у зоні збройного конфлікту є наявність посвідчення особи, виданого відповідно до встановленого взірця (ст. 1 Додатка 1 до Додаткового протоколу I від 8 червня 1977 року).

Ст. 9 Додаткового протоколу II від 8 червня 1977 року гарантує захист медичного персоналу і визначає, що для його роботи і якісного надання медичних послуг повинні бути створені всі необхідні умови. За будь-яких обставин заборонено змушувати медичний персонал до дій, які суперечать медичній етиці (відповідно до п. 2 ст. 16 Додаткового протоколу I від 8 червня 1977 року та п. 2 ст. 10 Додаткового протоколу II від 8 червня 1977 року). Натомість за дії медичного характеру, які відповідають нормам медичної етики, медичний персонал не може бути покараний (відповідно до п. 1 ст. 16 Додаткового протоколу I від 8 червня 1977 року, п. 1 ст. 10 Додаткового протоколу II від 8 червня 1977 року та норми 26 звичаєвого МГП) [11].

В умовах міжнародних та неміжнародних збройних конфліктах діє норма 25 звичаєвого міжнародного гуманітарного права, відповідно до якої медичний персонал втрачає право на захист, якщо його дії носять негуманітарний характер і наносять шкоди супротивнику. П. 3 ст. 16 Додатковий протокол I від 8 червня 1977 року та п. 4 ст. 10 Додатковий протокол II від 8 червня 1977 року гарантують, що в умовах збройного конфлікту має дотримуватись медична таємниця, персонал не може розголошувати інформацію про пацієнтів. Норма 30 звичаєвого міжнародного гуманітарного права забороняє напади на медичний та духовний персонал, об'єкти, які мають спеціальні розпізнавальні знаки відповідно до Женевських конвенцій.

Натомість, хоча міжнародні нормативно-правові акти в Україні ратифіковані, національне законодавство не містить повного регулювання правових механізмів захисту медичного персоналу та об'єктів. Особливо гостро ця проблема стоїть для медиків, які наразі перебувають в зоні АТО/ООС, щоденно ризикують власним життям, виконуючи свої посадові обов'язки і рятуючи життя українських воїнів.

У 2018 році було здійснено 11 нападів на медичних працівників та медичні установи в Україні. В цих 11 інцидентах загинуло два медика, сім зазнали поранень, три отримували погрози життю, постраждало три водії. Два медичні заклади були пошкоджені, чотири – насильно зачинені [3].

Кричущими були факти порушення норм міжнародного гуманітарного права, яке гарантує захист медичного персоналу, у боях поблизу Дебальцево у 2015 році. Зокрема, 9 лютого 2015 року військовий хірург впродовж дев'яти годин не міг вивести важкопораненого з поля бою, оскільки російський танк перегородив дорогу санітарному автомобілю. У той же день від прямого попадання снаряду загинула ціла бригада військових лікарів (Сергій Кацабін, Анатолій Суліма та Михайло Балюк). Вони їхали у санітарному реанімобелі, який мав усі необхідні розпізнавальні емблеми, переплутати його із військовим автомобілем було неможливо [2].

У 2019 році внаслідок прямого пострілу загинула медсестра, яка надавала допомогу цивільному населенню під час атаки російських найманців. За жодним інцидентом наразі ніхто не був покараний.

МГП у повній мірі без жодних виключень забороняє нападати на медичний персонал та транспорт. Ця заборона втілюється в чотирьох Женевських конвенціях від 12 серпня 1949 року та Додаткових протоколах до них від 8 червня 1977 року, звичаєвих нормах МГП. Вона діє як в збройних конфліктах міжнародного характеру, так і в збройних конфліктах неміжнародного характеру. Медичні працівники та санітарні установи мають вищий ступінь захисту, ніж цивільні

особи та об'єкти. Медичні працівники не можуть ставати об'єктами прямого нападу, їх не можна залякувати, заборонено їм погрожувати. Обидві сторони конфлікту повинні підтримувати медичний персонал і забезпечувати умови, в яких вони можуть виконувати свої функції. Ст. 12 Додаткового протоколу до Женевських конвенцій від 8 червня 1977 року визначає, що медичні формування в будь-який момент часу користуються повагою й захистом і не можуть ставати об'єктом нападу. На стаціонарні та пересувні санітарні установи за жодних умов не може здійснюватися напад, навпаки, сторони зобов'язані оберігати їх (ст. 19 I Женевської конвенції 1949 року)[8].

Санітарний транспорт для поранених та хворих або медичного обладнання повинні оберігатись і захищатись в такій же мірі, як і пересувні медичні формування (відповідно до ст. 35). Відповідно до ст. 11 Додаткового протоколу до Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 року, якою регулюється захист жертв збройних конфліктів неміжнародного характеру, від 8 червня 1977 року, медичні формування та медичні транспортні засоби в будь-який момент часу повинні користуватись повагою й перебувати під захистом і не можуть ставати об'єктами нападу. Іншими словами ця заборона має універсальний характер та діє в умовах збройного конфлікту міжнародного та неміжнародного характеру. Норми міжнародних договорів з МГП є різними за умовами дії (в залежності від того, який характер конфлікту – міжнародний чи неміжнародний) та груп, що перебувають під захистом (медичний персонал та санітарний транспорт, який є частиною збройних сил, чи прирівняні до них особи чи інститути відповідно до норм Женевської конвенції про поліпшення долі поранених і хворих у діючих арміях 1949 року та Женевської конвенції про поліпшення долі поранених, хворих та осіб, які зазнали корабельної аварії, зі складу збройних сил на морі 1949 року, чи цивільний медичний персонал або цивільні медичні об'єкти відповідно до положень Женевської Конвенції про захист цивільного населення під час війни 1949 року) ця заборона має універсальний характер.

У 2005 році Міжнародний Комітет Червоного Хреста нагадав ключові положення МГП, зокрема повагу і захист медичного працівників та об'єктів [9]. Дуже коротко ця заборона формулюється у звичаєвому МГП, яке поширюється на всі типи збройних конфліктів і всіх медичних працівників: «Медичний персонал, спеціально призначений для виконання медичних обов'язків, має право на повагу та захист за будь-яких обставин. Особи, що належать до медичного персоналу, втрачають право на захист, якщо поза своїми гуманітарними функціями вчиняють дії, що завдають шкоди противнику» [4] (Норма 25). Аналогічна норма є і для медичного транспорту: «Санітарно-транспортні засоби, призначені виключно для санітарних перевезень, мають право на повагу та захист за будь-яких обставин. Вони втрачають надане їм право на захист, якщо їх використовують поза межами їхніх гуманітарних функцій для вчинення дій, що завдають шкоди противнику» [4] (Норма 29). Женевські конвенції від 12 серпня 1949 року більш детально та конкретно регулюють ці питання стосовно різних ситуацій. Порушення заборони нападу на медичний персонал чи транспорт під час збройного конфлікту є серйозним порушенням Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 року стосовно дій конфліктуючих сторони та визначається воєнним злочином стосовно дій фізичних осіб за національним (а саме ст. 438 Кримінального Кодексу України) та міжнародним кримінальним правом (зокрема, ст. 8 Римського статуту Міжнародного кримінального суду).

Напад на медичних працівників під час збройного конфлікту безумовно є воєнним злочином. Що стосується юридичних наслідків, то це однозначно діяння, що перебувають під юрисдикцією Міжнародного кримінального суду і визначаються як воєнний злочин (відповідно до ст. 8 Римського статуту Міжнародного кримінального суду). У Звіті про дії по розслідуванню 2018 року Офісу Прокурора Міжнародного кримінального суду у справі «Ситуація в Україні» серед усього переліку злочинів, які були скоєні на Донбасі, зазначені умисне нанесення ударів по об'єктам під охороною, зокрема медичним установам (п. 86), у скоєнні ударів по об'єктам із нанесеними розпізнавальними емблемами Женевських конвенцій (п. 87). Дані інциденти підпадають під кваліфікацію ст. 8 Римського статуту Міжнародного кримінального суду як воєнні злочини, стосовно яких у Міжнародного кримінального суду є відповідні дані. Отже, приміром, обстріл українського санітарного автомобіля, який був здійснений 1 липня 2019 року і внаслідок якого загинули українські військові медичні працівників, кваліфікується статтею 8 Римського статуту Міжнародного кримінального суду як воєнний злочин [10].

Багато медиків за період проведення АТО/ООС під час виконання професійних завдань отримали інвалідність в результаті поранень чи інших ушкоджень здоров'я, отриманих внаслідок

вибухів вибухових речовин на території, на яких вони виконують свої обов'язки, та населених пунктах, розташованих безпосередньо на лінії зіткнення.

Разом з тим, відповідно до національного законодавства таким медичним працівникам надати статус учасника бойових дій (за рахунок чого на них поширюється дія ряду соціальних пільг, гарантованих УБД відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту») є неможливим, так як прямо суперечить ст. 43-44 Додаткового протоколу до Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 року, що стосується захисту жертв міжнародних збройних конфліктів (Протокол I), від 8 червня 1977 року, ратифікованого Україною, яке визнано частиною національного законодавства. Відповідно до його положеннями, медичні працівники не відносяться до комбатантів. Вищезазначені норми є обов'язковими для виконання Українською державою.

У Женевських конвенціях і Додаткових протоколах вміщені вимоги захисту усього медичного та духовного персоналу. Хоча вони не характеризують порушення даного захисту як істотне правопорушення, звичаєве МГП на даному етапі визнає, що напади на медичних працівників є серйозними порушеннями МГП, а отже, мають призводити до кримінальної відповідальності [1].

Розглянемо ключові засоби імплементації норм міжнародного гуманітарного права на національному рівні в Українській державі. Як вже зазначалось, ст. 438 Кримінального кодексу України охоплює всі суттєві порушення МГП, що містяться в угодах з міжнародного гуманітарного права, ратифікованих Україною, і, отже, включає всі зазначені вище порушення. Однак, ст. 438 є недостатньо конкретною, їй не визначає визначеності для результативного притягнення до відповідальності за порушення МГП.

Однак, стосовно військовослужбовців Керівництво по застосуванню норм міжнародного гуманітарного права в Збройних Силах України надає пояснення, додатково деталізує та вносить ясність стосовно того, які дію прирівнюється до дисциплінарного чи кримінального правопорушення. Зокрема, у пункті 1.8.5 міститься повний перелік серйозних порушень МГП, які тягнуть за собою кримінальне покарання в Україні. До переліку включено «напад на осіб, які перебувають під захистом міжнародного гуманітарного права» [6], а в цю категорію входять представники військового медичного персоналу та духовенства, які є членами особового складу ЗСУ.

Однак навіть із додатковими роз'ясненнями, Керівництво по застосуванню норм МГП в ЗСУ не включає до зазначеного переліку медичний персонал або осіб, що знаходяться під захистом, медичний персонал товариств нейтральних держав та цивільних медичних працівників. Цей недолік змушує сумніватись у здатності Керівництва по застосуванню норм МГП в ЗСУ гарантувати чітку деталізацію усіх серйозних порушень міжнародного гуманітарного права, за скоєння яких має наступати кримінальна відповідальність відповідно до положень ст. 438 Кримінального кодексу України [5].

Окремим рівнем регулювання захисту медичних працівників та об'єктів в умовах збройного конфлікту виступають акти рекомендаційного характеру міжнародних урядових та неурядових організацій. Зокрема, ООН прийняла Резолюцію ГенАсамблеї 37/197 «Про принципи медичної етики у період збройного конфлікту». Рада Європи ухвалила Резолюцію 904 (1988) про захист гуманітарної медичної місії та Рекомендація CM/Rec (2010)4 Комітету міністрів державам-членам з питань прав людини у військовослужбовців, яка визначає, що в умовах воєнних дій медична допомога має надаватися військовослужбовцям оперативно. ВООЗ розробила Резолюцію WHA46.39 «Медико-санітарні та медичні служби під час збройного конфлікту» та Резолюцію WHA55.13 «Захист медичних місій під час збройного конфлікту». НАТО прийняла Директиву по організації медичного забезпечення контингентів НАТО MC 326/2 та Директиву (AD) 831 «Медична допомога під час операцій», норми яких регламентують надання медичної допомоги контингентам НАТО. Міжнародним Комітетом Червоного Хреста розроблені резолюції та рекомендації, присвячені захисту медичних працівників, зокрема особливої уваги заслуговує довідковий документ «Повага і захист системи охорони здоров'я під час збройних конфліктів та інших ситуацій насильства» [11].

Отже, можемо констатувати, що міжнародно-правовий захист медичних працівників в умовах збройного конфлікту чітко визначений міжнародними нормативно-правовими актами, ними передбачено усі необхідні заходи для реального захисту медперсоналу, а отже, жертв збройного конфлікту.

Висновки. Виявлено, що через свою багаторічну миролюбну державну політику, Україна виявилась не готовою до значної кількості проблем, які з'явилися від збройної агресії РФ на Донбасі. Визначається, що з-поміж багатьох невластивих для мирного часу серйозних викликів, яким протистоїть медична сфера, особливо гострим стало питання про нагальну потребу вивчення проблем МГП як інструменту регулювання дій медперсоналу в умовах воєнних дій. Міжнародно-правовий захист медперсоналу в умовах збройного конфлікту прямо пов'язаний з функціями, які він виконує – надання меддопомоги. Надання меддопомоги в умовах збройного конфлікту є основною реалізацією права на здоров'я. Медичні працівники в умовах збройного конфлікту наділяється певними привілеями та з метою його захисту застосовуються розпізнавальні емблеми і символи. Міжнародно-правовий захист медичних працівників в умовах збройного конфлікту охоплює договірні, звичаєві та рекомендаційні норми.

Реалії нашого часу підтверджують особливу актуальність в нашій державі проблем гарантування та реалізації основоположних людських прав та свобод. У значній мірі це стосується охорони здоров'я громадян, особливо в умовах, коли окремі їх частини відчуває нагальну потребу захисту своїх прав, передбачених нормами міжнародного гуманітарного права.

Серед перспективних напрямів наступних досліджень можна відзначити проведення порівняльного аналізу міжнародно-правових актів, якими регламентовано медичну практику в історичному аспекті – від стародавніх часів до розвитку норм міжнародного гуманітарного права в Збройних Силах України, дослідження стандартів прав людини і вивчення тенденцій розвитку джерел національного права в галузі охорони здоров'я в умовах збройного конфлікту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Declaration of Geneva (1948). Adopted by the General Assembly of World Medical Association at Geneva Switzerland, September 1948. URL : <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/g1/> (date of access: 22.02.2020)
2. Вжив, бо хотів "Фанти". Історія хірурга і пацієнта з Дебальцівського котла. URL : <https://www.bbc.com/ukrainian/features-51549971> (дата звернення 22.02.2020)
3. Звіт Коаліції Захисту здоров'я під час конфліктів. URL : https://issuu.com/crc-ngo/docs/zvit_2015_www (дата звернення 22.02.2020)
4. Звичаєві норми міжнародного гуманітарного права / передм. Т.Р.Короткий, Є.В. Лук'яненко ; вступ. стаття М.М. Гнатівський. – Одеса : Фенікс, 2017. – 40 с.
5. Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар: у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. — 5-те вид., допов. — Х.: Право, 2018.
6. Міжнародний пакт про громадянські та політичні права. URL : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_043 (дата звернення 22.02.2020)
7. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права. URL : http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_042 (дата звернення 22.02.2020)
8. Назарчук І. «Право Женеви» і порушення його Росією на окупованих територіях Донбасу і в Криму (частина друга). URL : <https://www.radiosvoboda.org/a/30103236.html> (дата звернення 22.02.2020)
9. Резолюція № 5 XXXI Міжнародна конференція Червоного Хреста та Червоного Півмісяця : Міжнародний документ від 30 листопада 2011. URL : <https://www.icrc.org/rus/resources/documents/resolution/31-international-conference-resolution-5-2011.htm> (дата звернення 22.02.2020)
10. Римський статут : Міжнародний документ від 17.07.1998. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_588 (дата звернення 22.02.2020)
11. Хендель Н. В. Міжнародно-правовий захист медичного персоналу під час збройного конфлікту / Н. В. Хендель // Інформаційне агентство «Українське право». URL : https://ukrainepravo.com/international_law/public_international_law/mizhnarodno-pravovyy-zakhyst-medychnogo-personalu-pid-chas-zbroynogo-konfliktu/ (дата звернення 22.02.2020)