

Максим Манько

ЗНАЧЕНИЕ ПРИНЦИПА ГУМАННОСТИ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ЛИЦ, МЕСТНОСТЕЙ И ЗОН ПО МЕЖДУНАРОДНОМУ ГУМАНИТАРНОМУ ПРАВУ

The article deals with the practical application of the principle of humanity as the main principle of international humanitarian law to protect the most vulnerable categories of persons during war. The author reviews the practice of creating neutralized zones and undefended localities as a means to protect the civilian population from the consequences of an armed conflict. It is argued that principle of humanity in close connection with principle of differentiating determines regime of legal defense, given to the persons, sheltered on Geneva conventions about defence of victims of war 1949 and some other sources of international humanitarian law.

Международное гуманитарное право (далее – МГП) призвано, главным образом, защищать лиц, не принимающих непосредственного участия в вооружённом конфликте, и лиц, которые в силу обстоятельств (как правило, связанных с состоянием здоровья) не могут больше принимать в нём участие. Первую группу таких покровительствуемых лиц представляет гражданское население. Ко второй группе лиц относятся раненые, больные, военнопленные и потерпевшие кораблекрушение. Все эти лица представляют отдельную категорию в МГП – жертвы войны, и они пользуются особой защитой и уважением. Кроме того, под защитой Женевских конвенций о защите жертв войны 1949 г. и соответствующих положений Дополнительных протоколов к ним 1977 г. находятся особенно уязвимые к негативному воздействию войны лица – женщины (роженницы и кормящие матери), дети, лица преклонного возраста, а также лица, которые играют особенно важную роль в ходе конфликта, при этом не принимая прямого участия в военных действиях – медицинский и духовный персонал.

Главным и одним из основных принципов МГП является соблюдение сторонами конфликта принципа различия, согласно которому стороны должны стремиться отличать гражданское население и объекты от военных с целью защиты первых, не нападения на них. Принцип различия закреплён в различных документах и источниках (религиозные эдикты, законы, философские убеждения) и, как было

указано, основывается на убеждении, что неправильно убивать людей, которые не принимают участие в военных действиях¹.

История знает примеры воплощения в жизнь наиболее жестокой стратегии обращения с жертвами войны – концепцию тотальной войны, направленной на полное уничтожение ресурсов страны или армии (как в знаменитом изречении «Карфаген должен быть разрушен»). Тотальная война основывается на идее, что полное уничтожение инфраструктуры, массовые убийства гражданского населения позволит обеспечить полную победу над противником, ведь этот тип войны полностью опирается на принцип деморализации и терроризирования населения. Примером тотальной войны может послужить война между Ираном и Ираком: несмотря на некоторую сдержанность в начале военных действий, оба государства продемонстрировали реальную готовность полностью уничтожить друг друга во время войны в 1980-х гг.

Развития этого института стало показателем развития МГП в целом, переноса акцента на его «гуманность». Так, ещё в середине XIX века встал вопрос оказания помощи пострадавшим в бою солдатам: стали отмечать негативную тенденцию к обстрелу артиллерийскими снарядами полевых госпиталей, а также убийству местного населения; забота о раненых и больных одной из воюющих сторон постепенно перестало расцениваться как пособничество врагу². В целом, ужасы войны, увиденные собственными глазами, спровоцировали А. Дюнана сформулировать предложения, направленные на улучшение судьбы раненых комбатантов во время вооруженного конфликта, с которым он и его единомышленники, ставшие основателями в 1863 году Международного комитета помощи раненым (ныне – Международный Комитет Красного Креста) и обратились к государствам. В результате, 22 августа 1864 г. на дипломатической конференции в Женеве была принята Конвенция об улучшении участия раненых и больных в действующих армиях. Таким образом, произвол войны был впервые значительным образом ограничен: санитарные и полевые госпитали в условиях сухопутной войны признавались нейтральными и пока оказывали защиту и помощь раненым и больным сами подлежали защите со стороны всех участников военных действий; медицинский персонал также получил согласно конвенции нейтральный статус – он также не мог

¹ Давид, Э. (2011). *Принципы права вооруженных конфликтов: Курс лекций*. Москва: МККК, 270-275.

² Калугин В.Ю. (2006). *Курс международного гуманитарного права*. Минск: Тесей, 168.

быть захвачен в плен, обстрелян; медицинский транспорт, госпитали и личный состав подразделений, которые собирают и эвакуируют раненых, получили отличительный знак в виде флага или нагрудной повязки единого типа с изображением красного креста на белом фоне; собственно, раненым и больным комбатантам, любой из сторон предоставлялась необходимая защита и лечение. Дальнейшее развитие этот институт получил с принятием IV Гаагской конвенции 1907 г., I, II, III Женевских конвенций 1949 г., а также Дополнительных протоколов к ним 1977 г.

В современном международном гуманитарном праве принцип гуманности имеет три составляющие:

1) обязанность с уважением относиться к лицам, не участвующим в вооруженном конфликте, то есть воздерживаться от поведения, которое может нанести вред таким лицам, угроз в их отношении, унижений и т. д.;

2) обязанность защищать этих людей, то есть обязанность активного поведения, заключающаяся в защите этих лиц от бедствий и страданий, сопровождающих вооруженный конфликт, а также защищать их от опасностей (например, эвакуировать военнопленных из зоны активных боевых действий);

3) обязанность относиться к защищенным лицам без дискриминации по критериям, запрещенным международным правом (национальность, религиозные или политические убеждения, раса, пол, социальный статус и т.д.). Вместе с тем, МГП может требовать различного отношения к покровительствуемым лицам по объективно обоснованным критериям или болезням которых являются наиболее тяжелыми; во время военного плена офицеры пользуются рядом преимуществ по сравнению с рядовым составом и т. п.)¹.

Конкретное применение принципа гуманности при разных обстоятельствах детально регулируется ЖК I-IV и дополнительными протоколами к ним 1977 г. Однако в любом случае этот принцип будет требовать отношения к личности как к цели, а не как к средству, и в объективно тяжелых обстоятельствах каждая лицо должно получить возможность сохранять минимальную достоинство.

Раненые, больные и потерпевшие кораблекрушение должны постоянно получать помощь и защиту от воюющих сторон. «Раненые и больные» – гражданские лица или военные, которые вследствие болезни, ранения или иного физического или психического

¹ Kolb, R., Hyde, R. (2008). *An Introduction to the International Law of Armed Conflicts*. – London: Hart, 45-46.

заболевания либо инвалидности нуждаются в медицинской помощи или уходе, например беременные женщины, воздерживаются от какого-либо участия в боевых действиях (статья 8(a) Дополнительного протокола к Женевским конвенциям от 12 августа 1949 года, касающегося защиты жертв международных вооруженных конфликтов 1977 г. (далее – ДП I)). Как следует из этого определения, жертвы войны – лица, которые требуют особого медицинского ухода или не могут быть привлечены к участию в военных действиях. Последний критерий также был распространен и на лица, потерпевшие кораблекрушение (военнослужащие, гражданские лица, которые подверглись опасности на море или других водах, в результате бедствия, произошедшего с ними или с судном / летательным аппаратом (статья 8(b) ДП I)).

Стоит отметить, что положения Женевских конвенций применяются в зависимости от того, входит ли раненый, больной или потерпевший кораблекрушение в личный состав вооруженных сил или является гражданским лицом. При этом, вышеупомянутое различие не предусмотрено Дополнительным протоколом к Женевским конвенциям от 12 августа 1949 года, касающимся защиты жертв вооруженных конфликтов немеждународного характера 1977 г. (далее – ДП II).

ДП I объединяет все подкатегории по принципу защиты лиц, не выделяя лица, относящиеся к регулярной армии или гражданскому населению¹:

1. Все раненые, больные и лица, потерпевшие кораблекрушение, пользуются защитой независимого от того, к какой из сторон конфликта они принадлежат;

2. При всех обстоятельствах с ними обращаются гуманно и предоставляют им в максимально возможной мере и в кратчайшие сроки медицинскую помощь и уход, которых требует их состояние. Между ними не проводится никакого различия по каким бы то ни было соображениям, кроме медицинских (статья 10 ДП I).

Гуманность, вытекающей из уважения и защиты, становится фундаментальным принципом, применяемым к жертвам войны. Таким лицам должна предоставляться необходимая помощь, их нельзя оставлять и позволять умирать без всякой попытки спасения, даже если речь идет о противнике. При этом не стоит кого-то выделять, ко всем пострадавшим нужно относиться равно, помогать и защищать.

¹ Гассер, Х.-П. (1995). *Международное гуманитарное право. Введение*. Москва: МККК, 41.

Принцип не дискриминации – один из ключевых в деятельности Международного комитета Красного Креста (далее – МККК). Он означает недопущение разницы в отношении, вызванной такими особенностями как раса, цвет кожи, язык, национальность, социальное и имущественное положение или другие подобные критерии [2, с. 170]. Медицинская помощь должна предоставляться только на основании критерия неотложности.

Стороны все время и особенно после боя должны сделать все необходимое, чтобы разыскать раненых и больных, и оказать им необходимую медицинскую помощь. Раненые, которые остались на поле боя, должны быть подобраны и эвакуированы. В зависимости от необходимости, воюющие стороны могут договариваться об обмене ранеными. Стороны также могут заключить соглашения об эвакуации раненых, больных с осажденной или окруженной зоны, о допуске к этой зоне медицинского и духовного персонала и имущества.

Особого внимания заслуживает статус и режим военнопленных во время вооруженного конфликта. Большинство норм в этом ключе является обычными, произведенными на основе уроков, вынесенных в результате Первой мировой войны. Одним из ключевых вопросов повестки дня Дипломатической конференции, созванной по инициативе МККК в 1929 г., стало именно обращение с военнопленными. В результате была принята Конвенция об обращении с военнопленными 1929 г. и определены правила, согласно которым следует с ними обращаться. Так, было полностью запрещено репрессалии, а также закреплён принцип международной проверки соблюдения указанных норм.

К сожалению, международному сообществу не удалось избежать Второй мировой войны, в ходе которой стало очевидными, в частности, что положения вышеупомянутой конвенции требуют расширения и дополнения. Вопрос защиты военнопленных был рассмотрен в ходе Дипломатической конференции в 1949 г. и в результате была принята Женевская конвенция об обращении с военнопленными 1949 г. (далее – III Женевская конвенция). В целом, эта конвенция содержит один важный тезис – с военнопленными необходимо обращаться гуманно¹. Дальнейшее развитие этот режим приобрел в Дополнительных протоколах I и II 1977 г., в которых предусмотрен принцип недискриминации. Кроме того, был заполнен большой

¹ Калугин, В.Ю. (2006). *Курс международного гуманитарного права*. Минск: Тесей, 181.

пробел относительно режима военнопленных в ходе конфликтов немеждународного характера.

Предоставление защиты гражданскому населению в безопасных районах является спорной, но полезной стратегией, особенно для внутренне перемещенных во время конфликта лиц. Эти безопасные районы называются зонами безопасности, или убежищами (на английском часто фигурирует название «safe havens»). Создание возможностей для ведения войны с воздуха частично объясняет развитие концепции зон безопасности в МПП: население находится в безопасности в пределах этих охраняемых территорий, ведь там не происходят военные действия.

Первые попытки создать зоны безопасности имели место во время Второй мировой войны, но они были напрасными. Предлагались к принятию проекты по их созданию, защите госпиталей. Однако никаких соглашений так и не было принято, и в результате воздушные бомбардировки приводили к многочисленным потерям среди гражданского населения.

Безопасные зоны были созданы под эгидой МККК, когда вспыхнул Израильско-палестинский конфликт. В то время действовали три зоны с использованием эмблемы Красного креста для их разделения. Женщины, дети и люди преклонного возраста были временно размещены в этих зонах во время военных действий. Создание убежищ и зон с усиленной охраной предусматривалось положениями IV Женевской конвенции и ДП I. Есть четыре типа зон (две предусмотренные конвенцией и две – протоколом): безопасные, санитарные, нейтрализованные и демилитаризованные зоны.

ООН также внесла вклад в развитие и распространение концепции зон безопасности. Печальные события в Сребренице могут послужить примером. 16 апреля 1993 г. Совет Безопасности ООН принял резолюцию 819, которая предусматривала, что «все стороны и другие заинтересованные участники рассматривают Сребреницу и ее пригород как зону безопасности, в пределах которой не ведутся боевые действия или другие вооруженные столкновения»¹. Миротворческие войска ООН и другие войска прибыли в Сребреницу для защиты города. Однако, создание этой зоны не помешало в июле 1995 г. произойти самому широкомасштабному истреблению местного мирного населения со времён Второй мировой войны².

¹ Resolution 819, United Nations Security Council (16 April 1993).

² *Prosecutor v. Krstic*, Judgment Case No. IT-98-33 [2001]; Ludwig, U., Mertin, A. (2007). Srebrenica Massacre Survivors Sue Netherlands. *Der Spiegel*, 5 June.

Статьей 14 IV Женевской конвенции предусмотрено создание санитарных зон и зон безопасности для защиты специальной категории гражданского населения от последствий военных действий. Когда начинаются боевые действия или во время конфликта, стороны призываются к созданию безопасных зон и местностей. Государства – покровители, а также МККК отвечают за эти зоны с целью защиты больных, раненых, престарелых, малолетних детей (дети до 15 лет), беременных женщин и матерей, имеющих детей в возрасте до 7 лет.

Первой и Четвертой Женевскими конвенциями предложено создание таких зон, даже в мирное время. В приложении к последней предполагается проект соглашения о создании соответствующих зон во время конфликтов. За помощью в этом можно обратиться к МККК. Населенные пункты должны быть обозначены специальными эмблемами, размещенными на виду. В случае, когда эмблему не продемонстрировано, это может рассматриваться как вероломство и является серьезным нарушением МГП, может быть приравнено даже к военному преступлению (статья 85 ДП I). В качестве примера зон безопасности можно привести отель в городе Пномпень, Камбоджа (1975 г.), в период жесточайшей гражданской войны в стране, однако, он не выполнил своей миссии обезопасить гражданское население¹. Еще одна зона была открыта в 1992 г. в больнице города Осиек, Хорватия: город оказался в центре военных действий, и больница постоянно подвергалась бомбардировкам. Другой попыткой создать зону безопасности в 2009 г. – больницы, расположенные в Шри-Ланке, когда правительство пыталось уничтожить тамильских тигров.

Статья 15 IV Женевской конвенции предусматривает создание нейтрализованных зон, предназначенных для защиты от последствий войны, как гражданского населения, так и выбитых из строя комбатантов. Эти зоны могут быть созданы непосредственно или за счет нейтральных государств или гуманитарных организаций любой стороной конфликта. Если они проживают в пределах зоны, они не могут работать на военных. Стороны конфликта самостоятельно определяют относительно местоположения, времени создания и внутренних правил для таких зон. В 1992 г. стороны конфликта в Хорватии при содействии МККК создали две нейтральных зоны в г. Дубровник – одну в больнице, а другую в монастыре².

¹ Landgreen, K. (1995). Safety Zones and International Protection: A Dark Grey Area. *International Journal of Refugee Law*, 436–458.

² Yamashita, H. (2004). *Humanitarian Space and International Politics: The Creation of Safe Areas*. – London: Ashgate, 204.

В целях обезопасить гражданское население и защитить гражданские создаются необороняемые местности. Несмотря на то, что понятие необороняемой местности не ново, четкую формулировку оно получило лишь с принятием ДП I. Статьей 59 ДП I предусмотрено создание необороняемых местностей, в пределах которых не могут иметь место боевые действия. Для их обозначения должны использоваться специальные знаки (статья 59 (5 – 7)). Существуют строгие правила поведения в этих зонах: должны быть эвакуированы все комбатанты, оружие и военная техника, запрещено использование стационарных военных объектов, военные действия запрещены и особенно те, которые направлены против населения; нельзя оказывать поддержку военным операциям. В случае не соблюдения хотя бы одного из этих условий, населенный пункт теряет статус охраняемой зоны и превращает в законную военную цель.

Демилитаризованные зоны создаются в соответствии со статьей 60 ДП I. В их пределах также предусмотрен запрет военных операций и любые военные действия. Эти зоны определяются сторонами конфликта. На создание зоны можно получить прямое согласие в устной или письменной форме через государство-покровителя или беспристрастную гуманитарную организацию, которой может выступать Международный комитет Красного Креста. При этом должны соблюдаться следующие же условия: отсутствие оружия и любой военной техники, а также комбатантов. Гражданское население должно находиться в безопасности. Если в зоне присутствуют полицейские подразделения, то они должны действовать исключительно в рамках обеспечения поддержания законности и правопорядка. Ни одна из сторон не может использовать эту зону, даже если боевые действия происходят в непосредственной близости от нее.

Таким образом, принцип гуманности в тесной связи с принципом проведения различия определяет режим правовой защиты, предоставляемой лицам, покровительствуемым по Женевским конвенциям о защите жертв войны 1949 г. и ряду других источников международного гуманитарного права. Создание различных зон, пользующихся защитой от нападения, остаётся не только теоретически, но и практически значимым способом обеспечить реализацию основных гуманных идей, пронизывающих международно-правовое регулирование ведения военных действий.