

针对战地救护的
暴力行为必须终止

这事关
生死

影响医疗服务的暴力事件

战地救护面临危险

2012年1月至12月



ICRC

影响医疗服务的暴力事件

战地救护面临危险

2012年1月至12月

* 本中期报告由“战地救护面临危险”项目组委托撰写。整个小组均参与撰写工作，特别是卡罗琳·穆兰，她负责资料的录入和分析。

摘 要

2012年，红十字国际委员会通过各种渠道在22个国家搜集了921起在武装冲突和其他紧急局势中影响医疗服务的暴力事件。这些暴力事件涉及针对医务人员、伤病员、医疗设施和医疗车辆使用暴力或进行暴力威胁。

本中期报告分析了所发现的这种暴力的主要特点：

- 当地医疗服务提供者似乎是受影响最大的群体，占有暴力事件的91%（国家红会占暴力事件的16%）；国际医疗服务提供者占暴力事件的7%。
- 大部分暴力事件是国家安全部队和非政府武装组织所为。暴力行为或威胁是非政府武装组织所为还是国家安全部队所为，其比例差异很大。
- 医务人员（医生、护士和医疗辅助人员）占受直接影响者的大约60%。
- 自红十字国际委员会上次一项研究以来出现了两个趋势：通过暴力手段对急救人员进行“后续袭击”；通过暴力手段干扰疫苗接种活动。

红十字国际委员会将继续搜集这种暴力事件，以在2015年出版一个全球分析报告，作为最终项目报告的补充。

前 言

2011年8月，红十字国际委员会根据2011年第31届红十字与红新月国际大会¹第5号决议，发起了“战地救护面临危险”项目。这项决议呼吁红十字国际委员会“深化与各缔约国医疗服务专家和医疗界专家的磋商，制定在武装冲突和其他紧急局势中能够更加安全提供医疗服务的建议”。²

该项目是在《战地救护面临危险之16国研究》基础上进行的，该研究由红十字国际委员会委托开展，研究报告于2011年发布。这项研究对在16个国家发生的655起暴力事件³进行了分析，提供了暴力活动对获取和提供医疗服务造成破坏性影响的进一步证据。它还使人们注意到影响在武装冲突和其他紧急局势中安全提供有效而公正的医疗服务的暴力活动的广泛性⁴：伤病员被拒绝给予医疗救治，袭击医务人员，炮击医院，等等。

对《16国研究》发现的趋势进行跟进，这成为“战地救护面临危险”项目的基础。红十字国际委员会要求在开展活动的22个国家⁵的一线工作组搜集信息，并每月把信息集中一次。

本《中期报告》分析了红十字国际委员会各代表处搜集的一年数据的结果。时间为2012年1月至12月，信息涉及921起事件。

本报告不是详尽无遗的。它并不是要替代《16国研究》，而是对红十字国际委员会迄今所搜集的资料进行一个简要介绍。红十字国际委员会将继续对这种资料进行收集和评估，以在2015年下届国际大会上提交一份报告。

在为该项目所选的几乎所有22个国家中，医疗服务均受到暴力影响，包括实际暴力行为和暴力威胁。所记录的暴力事件的数量不同国家差异很大。红十字国际委员会在8个国家收到了关于40多起暴力事件的可靠信息，而在其他国家中，有些只有几起此类暴力事件。

在许多情况下，一起事件同时涉及影响人员、设施和车辆的多种暴力的实施。例如，在同一袭击中，所有以下情况都可能发生：一支武装组织可能劫掠医院，还威胁医务人员和病人；一辆救护车可能在检查站被截停，病人和陪护者被拉出来痛打。

因此，一起事件可能：(1)只影响人；(2)只影响设施；(3)既影响人又影响设施。

(1) 在921起事件中的319起中，至少有一个人——医务人员、病人或旁观者——受到影响（直接受害者共1007人）。

(2) 在355起事件中，一个医疗设施或车辆受到影响，无人受到威胁或直接伤害。

(3) 在200起事件中，一个事件同时影响人和设施或车辆。

最后，在921起事件中的47起中，整个医疗机构或某个组织受到影响，没有具体个人受到威胁或直接伤害，这种情况往往是在一个组织被武装人员禁止进入某个地区时或活动受到限制（如因实施戒严，甚至进行医疗后送也不行）时发生。

¹ <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/resolution/31-international-conference-resolution-5-2011.htm>

² <http://www.rcrcconference.org/en/addressing-barriers-to-health-care.html>

³ <http://www.icrc.org/eng/assets/files/reports/4073-002-16-country-study.pdf>

⁴ 一起事件可能包含一种或多种妨碍或影响提供和（或）获取医疗服务的暴力行为或威胁。这就是为什么本报告引用了921起事件而暴力行为或威胁为1108起。共有1007人受到这些暴力行为或威胁的直接影响。

⁵ 为避免引起政治争论，不给出这22个国家的名字。在7个国家，在“其他紧急局势”中收集的数据；在其他15个国家，在“武装冲突”中收集的数据。

受暴力事件间接影响的人数比受直接影响的人数多得多，影响也更为深远。有些暴力行为会暂时或长期扰乱医疗服务的提供（医务工作者可能无法去上班，医疗设施可能被迫关闭，等等）。这种“间接影响”会长时间影响许多病人。这种复杂后果难以准确记录，在本报告提供的资料中未有反映。

2012年，红十字国际委员会发现了35种由于环境不安全医务工作者不能履行职责的情况（没有直接影响医务工作者、医疗设施或车辆的具体事件）。例如，医务人员不能进行家访，因为没有足够的保护不能出去。⁶ 由于这些情况不涉及与医疗服务有直接关系或直接影响医疗服务提供者的具体事件，所以没有被收入资料库。这进一步证明了一个事实，即：即使医疗设施、医务人员或病人没有受到直接袭击，提供或安全获得医疗服务也会因安全条件的不确定性而受到阻碍。

⁶ 对普遍不安全和医务人员可能面临的危险程度的担忧在红十字国际委员会组织的有关“战地救护面临危险”项目的许多专家研讨会上引起了注意。会上大家对个人保护措施——如戴头盔或穿防弹衣——进行了讨论。

一、信息来源

《16国研究》包含主要通过媒体（包括当地媒体和全球媒体）收集的信息，但本报告大部分是根据红十字国际委员会一线工作组搜集的信息撰写的，一线工作组还对所获信息的相关性进行了评估。为拟写本报告，《16国研究》中的信息搜集方法比较多的是以一线为基础，其结果是信息来源比较广泛。

40%以上的事件是由可称为“受影响群体”的人——即医务人员、行政支持人员和受害者——报告的。这些人被红十字国际委员会各个代表处认定为恰当而可靠的信息来源。

约27%的事件是由国家红会、卫生部门以及提供医疗服务的当地组织和国际组织（如无国界医生，该组织上报了约5%的事件信息）报告的。

约10%的事件是由红十字国际委员会一线工作人员记录的，15%是由当地媒体报道的。

由于采取了这种超越媒体报道之外的、范围较广和包容性较强的方法，更多依据媒体报道的《16国研究》所得出的结论有些需要进行微调。由于本报告的资料信息主要来源于当地，所以影响当地医疗服务提供者的事件数量与影响国际医疗服务提供者的事件数量之间的差异比《16国研究》所计算的要大得多。《16国研究》主要依赖国际媒体，可能无意中强调了影响国际组织的事件。同样，暴力威胁问题在本报告中比《16国研究》突出。威胁对国际媒体的影响没有对当地的影响大；威胁问题在当地备受关注，因为它会造成很多严重后果，例如导致医疗服务人员离开当地。

表1：信息来源	
受影响群体	422
红十字国际委员会直接记录	95
国家红会	133
媒体（当地媒体和国际媒体）	155
由其他可靠的人道工作者记录	91
当地医疗界（包括卫生部门）	25
总计	921

二、受影响的医疗服务提供者

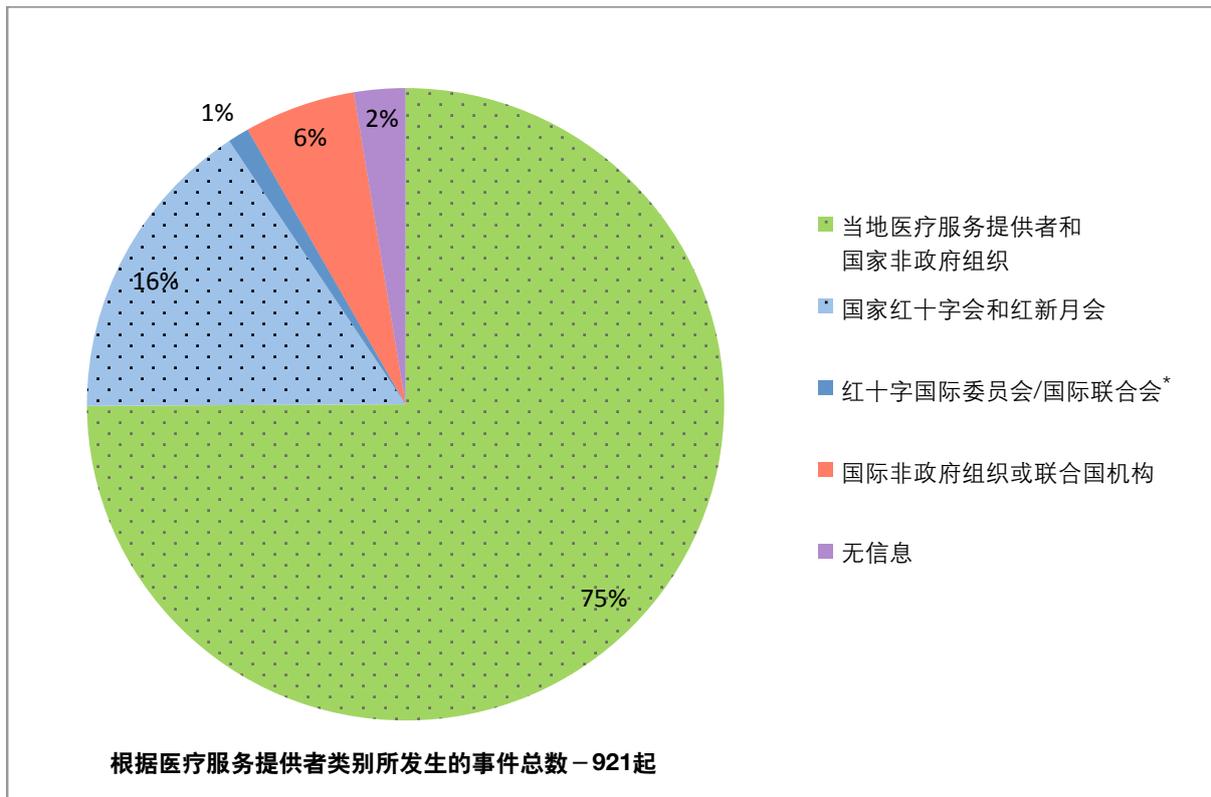


图1：按类别划分的受影响的医疗服务提供者

* 红十字会与红新月会国际联合会

上图显示了受暴力影响的医疗服务提供者的分布。从图中可见，直接受暴力影响的当地医疗服务提供者（即国家红会及当地私营和公共医疗服务提供者）占921起暴力事件的90%偏上。

这可以得出一个重要结论：“战地救护面临危险”项目不是要以另一种形式来讨论人道援助通道问题，其主要目的是提高对所有医疗服务提供者（包括在本社区内工作的人）的尊重。

三、施暴者

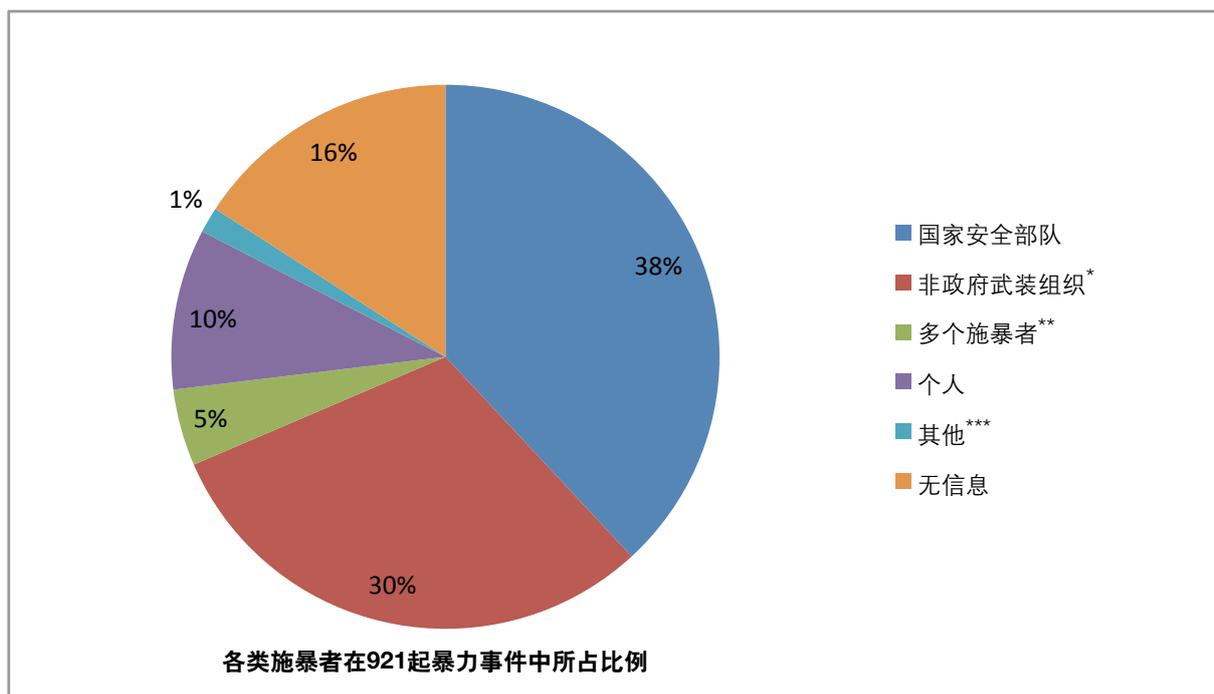


图2：按类别划分的施暴者

* 非政府武装组织：叛乱武装、私人安全部队和反叛与游击队运动⁷

** 多个施暴者：介入的施暴者多于一个/共同责任

*** 其他：行政措施，国际军事/警察部队

该图显示，无论背景是什么，藐视医疗服务不只是某特定组织所为；国家安全部队和非政府武装组织对大部分所记录的暴力事件负责。在许多事件中，挑出一个特定施暴者很难，甚至不可能；这些事件由多个施暴者共同所为，或者归入无信息的范畴。显然，对积累的施暴者数据必须谨慎对待，因为不同国家的情况会有很大不同。

更仔细地观察发生40起以上暴力事件的8个国家的情况，可以发现一些有趣的差异。例如，在一个国家，国家安全部队是80%的事件的施暴者；而在另一个国家，非政府武装组织对52%的所记录事件负责。

由病人亲属实施的暴力：这种情况在有些国家已成为一个问题，现在必须采取措施来确保医疗设施内外的人员安全。上图中的“个人”类别包括一定数量的病人亲属。报告的事件常常涉及医务人员被不满意治疗安排或治疗结果的病人家属威胁或殴打。例如，一名外科医生受到一名在手术中死亡的病人的叔叔殴打。

这个问题已作为一个需要进一步关注的问题在医疗刊物上得以认定。这类事件不局限于冲突地区，但其发生的危险在武装冲突和其他紧急局势中更大。

⁷ 见《人道和人权组织在武装冲突和其他暴力局势中开展保护工作的专业标准》(第2版，红十字国际委员会，日内瓦，2013年)中的定义。

四、受害者

下面的图和表更仔细地审视影响各类受害者的暴力事件。

如前所述，许多事件影响医疗车辆和设施而不直接伤害人。对这种事件的详细分析将在2014年初发布的下一个中期报告中做出。

2012年，大多数受暴力事件直接影响者是医务人员（1007人中有614人是医务人员）。病人——战伤者和其他人——占有受害者的约30%；这个类别的受害者包括被百般阻挠获得医疗救治的病人或伤员。

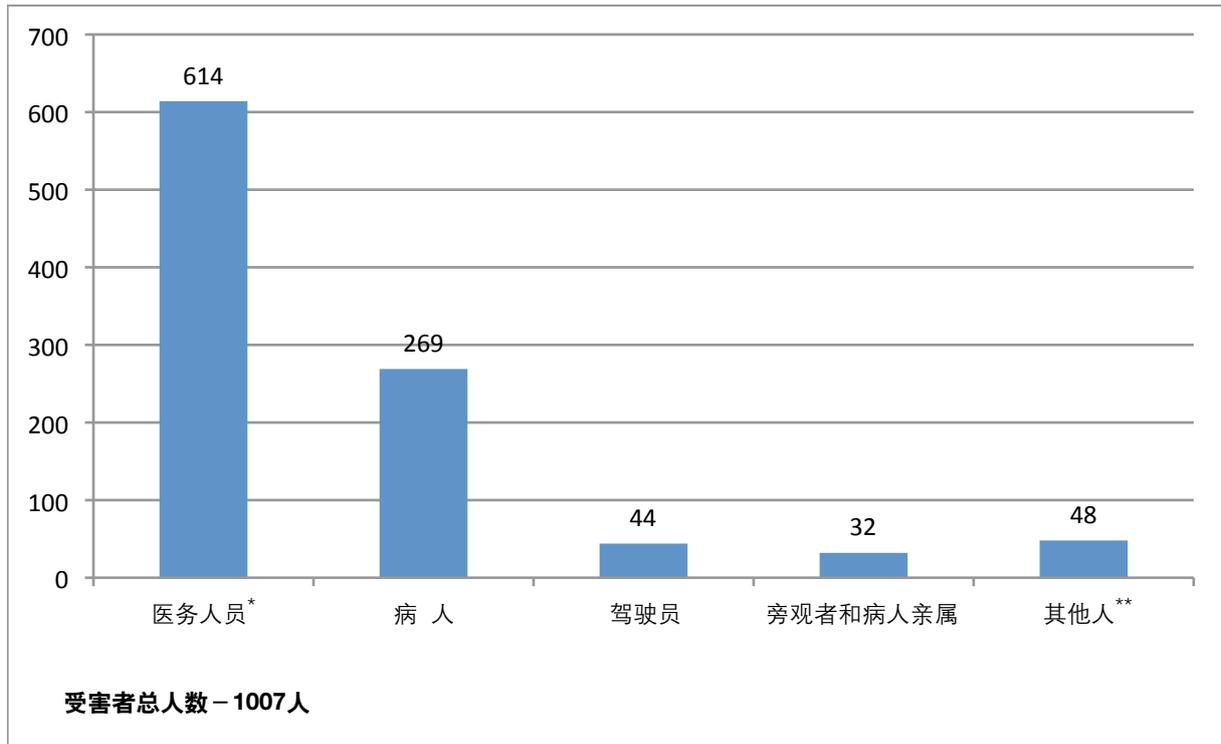


图3：按类别划分的受害者

* 医务人员：医生、护士和医疗辅助人员

** 其他人：援助工作者、医务人员亲属和身份不明人员

病人包括一些不愿面对接受治疗所可能产生的风险的伤员。

旁观者和病人亲属是指伤病人员的亲属和帮助伤病者的人。

2012年，红十字国际委员会记录了150起杀害医务人员的事件和73起绑架医务人员的事件，但大多数影响医务人员的事件涉及对他们进行直接威胁。实施威胁看似不如杀害和绑架严重，但是，对受影响地区的人们来说，实施威胁所造成的影响会更为深远，因为这可能导致医务人员撤走。在受暴力和长期冲突影响的地区发生这种威胁会导致在这些地区医务人员长期缺乏，整个地区可获取的医疗服务不足。

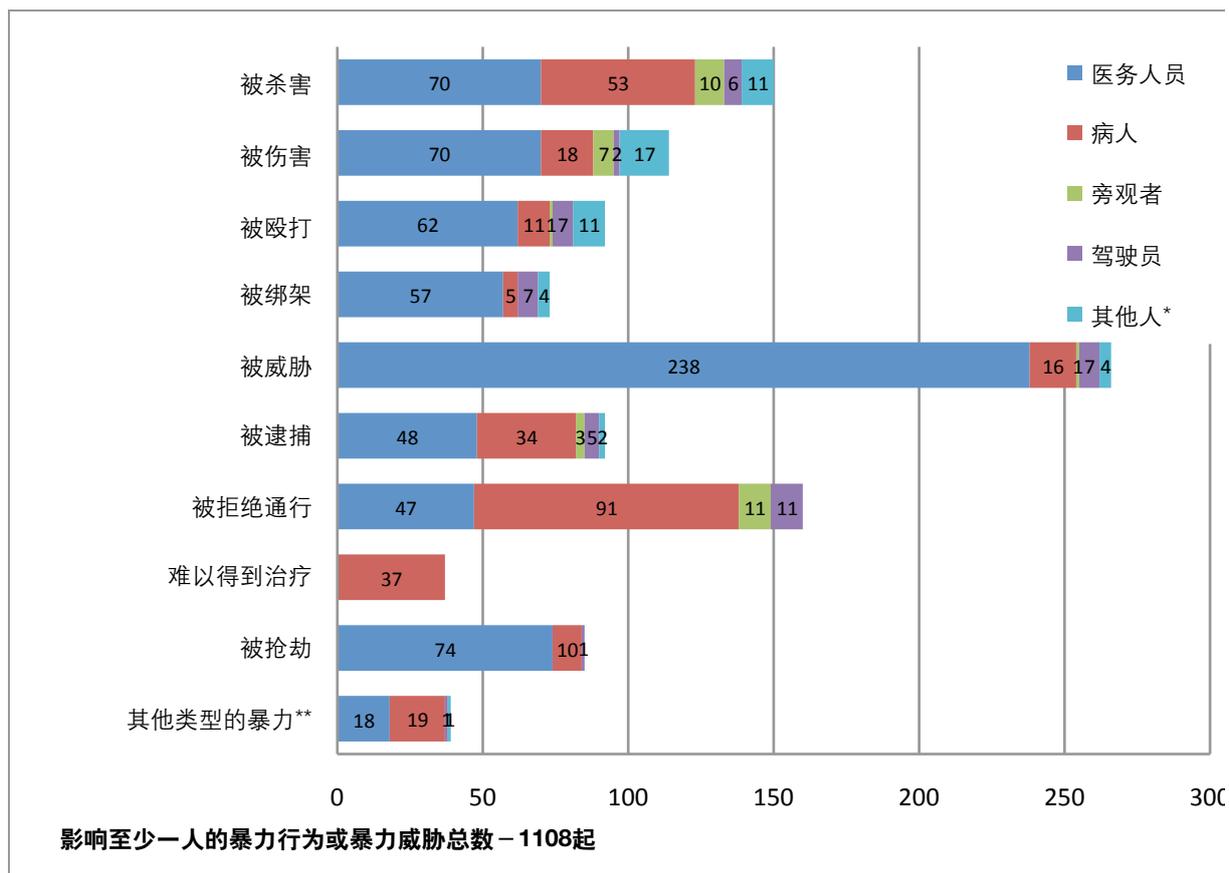


图4：至少影响一人的暴力类型

* 其他人：援助工作者、医务人员亲属和身份不明人员

** 其他类型的暴力：性骚扰、虐待、强迫病人迁移、强迫医疗机构撤离、强迫失踪、未果袭击，等等。

上图显示了各种暴力类型和受影响者分类：519起暴力事件，涉及1108种暴力行为或威胁，受影响人数共1007人。⁸

⁸ 注：该数字不可避免地包含一些重复计算，因为受影响者在同一事件中可能会以不止一种方法受到影响。

表2：519起暴力事件中影响至少一人的暴力类型 (按施暴者划分)

	杀 害	伤 害	殴 打	绑 架	威 胁	逮 捕	拒 绝 通 行	对阻碍救治 负责**	抢 劫	其他类型 的暴力***
国家安全部队	33	32	44	1	56	71	127	23	31	17
非政府 武装组织	60	32	23	61	116	17	6	3	31	7
多个实暴者	1	8	0	0	10	0	2	5	0	4
个 人	13	12	19	1	38	0	17	6	4	6
其他*			1		2	0	4	0	10	2
无信息	43	30	5	10	44	4	4	0	9	3
总 计	150	114	92	73	266	92	160	37	85	39

影响至少一人的暴力行为或暴力威胁总数 – 1108起

上表显示了各种暴力类型和施暴者分类：519起暴力事件，涉及1108起暴力行为或威胁，受影响人数共1007人。

* 其他：行政措施，国际军事 / 警察部队

** 对阻碍救治负责：由于出现敌对战斗员，病人未被某医疗服务提供者实施救治。

*** 其他类型的暴力：性骚扰、虐待、强迫病人迁移、强迫医疗机构撤离、强迫失踪、未果袭击，等等。

将事件类型与施暴者匹配显示出施暴行为在不同背景的一致性。拒绝通行主要是国家安全部队所为，而威胁和绑架大多与非政府武装组织有关。

五、两个需要特别关注的问题

后续袭击

“战地救护面临危险”项目中，后续袭击指意图造成尽可能多的伤亡的爆炸，包括在帮助前一次爆炸受害者的人员中实施爆炸。这些后续袭击对急救车和急救员造成影响。在红十字国际委员会与国家红会和其他医疗服务提供者于2012年和2013年初进行的许多磋商中，这个问题经常被提及。

在搜集资料的22个国家中的3个中，据报医疗服务提供者受到这种事件的影响。在15起事件中，试图疏散伤亡者的急救员成为后续袭击的受害者。这种袭击的责任者根据情况而不同：通常要么武装反叛组织卷入，要么政府军队卷入。尽管这种事件的数量相对较少，但这个问题被认为非常严重，应由“战地救护面临危险”项目研究处理。

疫苗接种

在7个国家的27起事件中，疫苗接种活动受到影响。在有些情况下，疫苗接种员是暴力活动的目标：他们受到威胁，有时受到殴打。在有些情况下，施暴者明言威胁，并偷走材料和物品，以阻挠疫苗接种活动。

鉴于这些事件对全体人员的潜在后果，确定如何最好地在世界各地的武装部队或武装组织中恢复对基本医疗服务(或许是救生服务)的接受是很重要的。

总 结

本中期报告阐述了红十字国际委员会在一线搜集的一年数据的结果。这份报告是项目组全体工作人员系统工作的结晶。

从在一线搜集的数据中获取的各种结果将用作红十字国际委员会代表处为解决影响医疗服务的暴力问题而实施的行动策略的基础。

这些结果将在各种专家研讨会中使用。2012年以来，与“战地救护面临危险”项目有关的专家研讨会一直在举行。⁹这些研讨会的目的是提出可使获取医疗服务更加安全的实用建议。这些结果还将对外公开，以提高公众对这个问题复杂性的认识。本报告将帮助向有关组织和人员通报信息，并动员他们就报告所反映的问题开展工作。

2014年，红十字国际委员会将发布另一份此类报告。在此之前，本中期报告将作为“战地救护面临危险”项目有关的讨论和磋商的基础，和获得“受关注人群”的参与的基础。

本报告阐明了让所有医疗服务提供者参与的必要性和发动各方组织和人员(国家和国际非政府组织，政府当局，私营和公共医疗服务提供者，等等)的必要性。

红十字国际委员会将在2015年项目结束时发布一份全球分析，作为届时将发表的全球报告的补充。

⁹ www.healthcareindanger.org

