



安全理事会

Distr.: General
3 May 2021
Chinese
Original: English

武装冲突中保护平民

秘书长的报告

一. 引言

1. 本报告根据 2018 年 9 月 21 日安全理事会主席声明(S/PRST/2018/18)所载要求提交。本报告还根据安理会在其第 2286(2016)、2417(2018)、2474(2019)和 2475(2019)号决议中提出的要求, 报告具体专题情况。

2. 第二节回顾武装冲突中保护平民全球现况。武装冲突的典型特征仍然是平民伤亡和心理创伤、性暴力和酷刑行为及失踪人数居高不下, 以及房屋、学校、市场、医院以及电力和供水系统等基本民用基础设施遭到破坏和损毁。饥荒威胁卷土重来, 最严重的饥饿和最严峻的饥荒风险都集中在受冲突影响的地区。冲突、环境退化和气候风险盘根交错, 产生了重大的人道主义后果。2020 年年中, 被迫流离失所人数与前一年相比有所增多。

3. 第三节阐述自安全理事会通过第 2286(2016)号决议后五年来武装冲突中保护医疗服务的情况。针对医疗服务的暴力、威胁和袭击依然存在。2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行与冲突相叠加, 加剧了人类苦难, 给脆弱不堪的医疗保健带来巨大压力。虽然一些国家制定并实施了保护医疗服务的良好做法, 但仍有更多工作要做。

4. 随着 COVID-19 疫情 2020 年 3 月在世界各地蔓延, 秘书长呼吁立即实现全球停火, 以帮助建立救生援助走廊、打开外交窗口, 并给最易受到疫情伤害的民众带来希望。安全理事会 2020 年 7 月通过的第 2532(2020)号决议还要求在安理会议程所列各个局势内普遍、立即停止敌对行动, 并认识到冲突局势中的暴力和不稳定状况可能加剧这一大流行病。安理会第 2565(2021)号决议重申了这项要求。要求全球停火的呼吁得到广泛的支持。共有 180 个会员国和一个非会员观察员国、20 多个武装团体和其他实体及 800 多个民间社会组织都赞同这一呼吁。尽管得到广泛支持, 武装冲突仍不断深化疫情的脆弱性, 加剧疫情的影响。



5. 2020 年 2 月，秘书长发出人权行动呼吁，倡导变革性人权愿景，为应对基本人权挑战提供具体解决办法。行动呼吁设想制定保护议程，就联合国三大支柱中的保护工作的核心地位达成共识，力求借鉴现行保护制度，确保对人权保护采取共同办法。

二. 武装冲突中保护平民全球现况

A. 2020 年军事行动首先殃及平民

6. 据报多次武装冲突都有平民伤亡，包括布基纳法索、喀麦隆、中非共和国、利比亚、莫桑比克、索马里和乌克兰的冲突。在阿富汗，联合国阿富汗援助团记录 2020 年有 8 820 名平民伤亡，其中 30% 是儿童。这一数字比 2019 年下降 15%，是 2013 年以来的最低水平。在也门，人权事务高级专员办事处证实敌对行动造成 977 名平民伤亡，333 名平民死亡，644 人受伤。在阿拉伯叙利亚共和国，人权高专办核实事件中至少有 1 036 名平民死亡，1 059 人受伤。2020 年，全球据报使用爆炸性武器造成的平民伤亡人数比 2019 年下降了 43%，这可能是由于当事方调整了关注点，从注重疫情转为注重相关安全措施，以及在利比亚和阿拉伯叙利亚共和国实现停火。¹

7. 根据联合国的记录，地雷、简易爆炸装置和战争遗留爆炸物造成 6 766 名平民伤亡，其中阿富汗、阿拉伯叙利亚共和国和也门的伤亡人数最高。在阿富汗，2020 年非自杀式简易爆炸装置造成的平民死亡人数与 2019 年相比增加 43%。在索马里，2020 年平均每月发生 39 起简易爆炸装置事件。

8. 在埃塞俄比亚的提格雷州，大规模杀戮、性暴力和性别暴力、破坏和抢劫，以及绑架、强迫流离失所和难民被迫返回等指控令人严重关切，莫桑比克北部杀害、肢解、酷刑、强奸平民和平民失踪的报告也令人严重关切。

9. 在中非共和国、利比亚、莫桑比克、尼日利亚、阿拉伯叙利亚共和国、也门和其他地方，学校、礼拜场所、房屋、医院、市场、机场、供水和卫生基础设施及其他民用物体被损毁或破坏，对平民的食品供给、供水、卫生、教育和其他必需品以及他们参加宗教活动的能力造成长远影响。在阿富汗，房屋、学校、社区保健中心和民用基础设施，包括道路、桥梁、电信塔和电网在袭击中遭破坏或被损毁。刚果民主共和国发生了 101 起袭击学校事件。在利比亚和乌克兰，战事造成水利基础设施损毁且难以维护，导致停电和电力短缺。在西岸，以色列当局拆除了 847 个巴勒斯坦建筑(住房、供水、个人卫生和环境卫生资产及农用建筑，包括 156 个人道主义援助捐赠建筑)造成 996 名巴勒斯坦人流离失所，使数千人难以以为生。绝大多数拆迁均以缺乏建筑许可证为由，而对巴勒斯坦人来说，建筑许可证几乎无法获得。

¹ 武装暴力问题行动组织，《2020 年爆炸性暴力监测》，2021 年；Airwars，《2020 年年度报告》，2021 年 3 月。

城市战造成惨重伤亡

10. 2020 年在人口稠密地区使用爆炸性武器所造成的平民伤亡人数占 88%，而其他地区仅为 16%。使用爆炸性武器造成平民伤亡人数最高的一些国家有阿富汗、利比亚、阿拉伯叙利亚共和国和也门。² 城市地区的冲突殃及 5 000 多万人，城区使用爆炸性武器，特别是具有广域效果的武器，仍使平民面临具有滥杀滥伤效果的严重风险。

11. 许多爆炸性武器受害者都面临终身残疾和遭受严重心理创伤。城市地区使用这些武器还对基本基础设施和服务造成毁灭性损害，水、电和环境卫生基础设施经常遭破坏和损毁。当医务人员伤亡、救护车无法救助伤员、医院遭破坏以及供水和电力被切断时，医疗保健服务就会严重中断。此外，缺乏水和环境卫生还可能使人们患上可预防疾病，难以获得医疗保健，并加剧水媒疾病造成的健康和营养风险。净水也对保持必要的个人卫生标准，预防 COVID-19 病毒传播必不可少。

12. 2020 年在也门进行的一项研究表明，在人口稠密地区使用重型爆炸性武器扰乱了该国的每种资源和系统，从家庭到交通网络、水和环境卫生系统、电力和电网、电信系统、医院和其他医疗设施及公共建筑不一而足。³ 可以预见，基本服务的缺乏严重削弱了该国遏制 COVID-19 疫情的能力。房屋和基础设施被损毁和战争遗留爆炸物污染也妨碍流离失所者回返和社区恢复。

13. 即使在冲突各方重申仅依法使用爆炸性武器的情况下，造成平民伤害的程度往往也具有毁灭性。实地情况继续突出表明，各方要避免在人口稠密地区使用具有广域效果的爆炸性武器，并重新评估和调整其武器和战术选择，以避免对平民造成确凿后果。在这方面，至关重要是继续支持努力达成一项政治宣言，由各国承诺避免在人口稠密地区使用具有广域效果的爆炸性武器，并以推定不使用此种爆炸性武器为依据制定行动政策。

14. 采用和执行保护平民政策和行动准则至关重要。2020 年，北大西洋公约组织(北约)出版了其《保护平民：盟军司令部行动手册》。五国集团萨赫勒联合部队继续执行其防止在军事行动包括反恐行动中伤害平民的合规框架。其中包括伤亡跟踪机制、标准操作程序、培训课程和在职人员最低标准。伤亡记录方面的良好做法有助于查明失踪人员下落，为各方采取一切可行预防措施提供信息，避免或至少最大限度减少平民伤害，并促进问责、恢复与和解。

² 2020 年《爆炸性暴力监测》；

³ 人道与包容组织，“[Death sentence to civilians: the long-term impact of explosive weapons in populated areas in Yemen](#)”，May 2020。

B. 冲突推升人类痛苦和需要

冲突助长严重饥饿

15. 截至 2020 年底，23 个国家中 9 900 多万人都面临危机或更严峻粮食不安全情势，其中冲突和不安全在助长饥饿方面起了重大作用，饥饿人数比 2019 年的 7 700 万人有所增加。

16. 正如安全理事会第 2417(2018)号决议指出的那样，武装冲突对粮食安全的影响可以是直接的，导致平民流离失所，失去土地、牧区和渔场，或是粮食储备和农业资产遭破坏。在尼日利亚，2020 年迈杜古里郊区的稻田遭到袭击，造成至少 110 名农民死亡。安全风险和相关行动限制扰乱了粮食生产和供应，导致价格大幅上涨。在中非共和国，武装团体封锁了一条主要补给线，导致粮食价格上涨和粮食不安全情势。在索马里，据报有 7 辆运输商品的卡车被烧毁，行动限制也使一些地方的必需品供给极为有限。2020 年 11 月，埃塞俄比亚的提格雷州爆发冲突，人们遭遇非常严重的营养不良，而严重的准入限制也阻碍了人道主义援助。

17. 武装冲突对粮食安全的影响也可以是间接的，如粮食系统和市场失灵，导致粮食价格上涨或家庭购买力下降，或是准备食物所需用品如水和燃料等供应减少。在农业和贸易因武装冲突而中断的地方，一盘食物的价格可能超过一天的工资。在阿拉伯叙利亚共和国，基本食品价格比去年飙升了 236%；1 240 万人(近 60% 人口)没有粮食保障。另有 130 万人需要粮食援助维生；这比 2019 年记录的数字增长了一倍。在也门，由于冲突、经济和货币崩溃、食品价格飙升以及公共基础设施遭到破坏，1 629 万人的饥饿程度达到危机水平在莫桑比克北部，近 840 000 人面临严重饥饿，冲突和一再流离失所损毁了生计，扰乱了市场。

18. 冲突导致的粮食不安全情势因灾害、经济冲击、气候变化和公共卫生危机包括 COVID-19 疫情及其间接影响而愈演愈烈。在尼日利亚，流离失所、农业用地有限和食品价格高企所造成的粮食不安全情势因洪水和 COVID-19 疫情蔓延的经济后果而更加严重。

19. 2020 年 9 月，主管人道主义事务副秘书长兼紧急救济协调员向安全理事会报告，刚果民主共和国、尼日利亚东北部、南苏丹、也门和萨赫勒地区有可能发生因冲突引发的饥荒和普遍的粮食不安全情势，建议采取措施打破冲突和粮食不安全之间的恶性循环。此后，联合国协调一致地高度关注饥荒预防，并动员各方支持受影响最严重的国家。

自然环境：武装冲突的“沉默受害者”

20. 袭击行为造成采掘矿场、化工厂和石油设施遭破坏或被损毁，可能导致土地、土壤、空气和水源被污染。进而也会危及农业和饮用水，造成严重的健康问题，损害野生动植物和生物多样性，并通过释放污染物和温室气体助长气候变化。在伊拉克，空袭摧毁农田，引发野火，包括在有濒临灭绝物种的地区和生物多样性富饶地区。阿拉伯叙利亚共和国东北部前线的野火与媒体报道的炮击有关联，有

时会导致石油设施发生次生火灾。尼日利亚的冲突据报导致森林大火，野生动植物灭失及土地和空气污染。

21. 当冲突导致大规模流离失所且以不可持续的方式开发自然资源时，当冲突侵蚀旨在保护和恢复环境的重要基础设施和体制时，环境都会承受更大的压力。在阿拉伯叙利亚共和国北部，不断恶化的基础设施导致溢油，污染了农业、健康和基本卫生所需用水。位于也门近海的“FSO SAFER”号油轮的状况日益恶化，构成了 110 万桶石油泄漏的严重风险，有可能破坏生态系统长达数十年，危及 2 800 万人的生计，污染食物链，并使关键港口被迫关闭。正如安全理事会第 2564(2021)号决议所强调的那样，必须不再拖延地为联合国专家执行评估和修理任务提供便利。

22. 2020 年，红十字国际委员会发布了其最新版《武装冲突中保护自然环境指南》。该指南阐明关于保护自然环境的现行国际人道主义法规则，并载有旨在加强尊重国际人道主义法和减少武装冲突对环境影响的具体措施。

持续流离失所现象

23. 尽管针对 COVID-19 疫情实行了行动限制和关闭边境，冲突和暴力仍迫使人们离开家园，与 2019 年年中的 7 940 万人相比，截至 2020 年年中已有 7 950 多万人被迫流离失所。大多数人(4 570 万人)沦为境内流离失所者，3 060 万人沦为难民和寻求庇护者。⁴ 大多数流离失所者都是妇女和儿童，他们经常面临更大的风险，包括袭击、性别暴力、难求安全、家庭分离、歧视及难以获得基本服务。

24. 2020 年上半年，冲突和暴力导致刚果民主共和国境内估计有 668 000 人流离失所，伊德利卜省及其周边地区重启战火后，叙利亚境内估计有 588 000 人流离失所。冲突和气候变化叠加，再加上 COVID-19 疫情，导致 2020 年上半年萨赫勒地区 200 万人流离失所，自 2019 年底以来增幅 43%。在非洲其他地方，包括喀麦隆、埃塞俄比亚和莫桑比克，国内流离失所者人数也大幅增加。与此同时，由于冲突、疫情和其他障碍，2020 年上半年全球境内流离失所者返回人数与 2019 年同期相比下降 72%。这是至少五年来国内流离失所者返回人数最低记录。⁵

25. 疫情加剧了对境内流离失所者和难民的污名化和歧视，使他们更难以获得生计、住房、社会支持和基本服务。这种情况加之全球经济低迷，削弱了应对机制，并提升了面对贫困、粮食不安全和健康问题的脆弱性。

26. 学校关闭对数百万流离失所儿童产生不利影响，增加了童婚、少女怀孕、性剥削和性虐待以及被武装团体招募的风险。自 COVID-19 疫情暴发以来，暴力侵害妇女和女童行为尤其是家庭暴力愈演愈烈。一项针对撒哈拉以南非洲 15 个国

⁴ 联合国难民事务高级专员公署，《2020 年年中趋势》，2020 年。

⁵ 同上。

家 850 多名难民和境内流离失所妇女的调查显示，73%报告家庭暴力增多，51%的妇女报告发生了性暴力，32%的妇女见证早婚和强迫婚姻增多。⁶

27. 国家政策框架可借鉴敌对行动中保护平民的良好做法和确立保护平民的机构权威和责任，在预防和尽量减少敌对行动期间被迫流离失所方面发挥重要作用。虽然 40 多个国家通过了关于国内流离失所问题的法律、政策和战略，但执行工作仍然是一项挑战。境内流离失所问题高级别小组 2020 年 2 月着手开展工作，促进采取新办法，创造新势头，着力解决境内流离失所问题并动员主管当局为境内流离失所者提供保护、给予援助和制定解决方案。该小组将于 2021 年 9 月报告其结论。

C. 脆弱性加剧

儿童

28. 数以万计的儿童继续被杀害、遭残害、遭受性暴力、被绑架和(或)被征募并被用来参与敌对行动(见 [S/2021/437](#))。这些行为在阿富汗、刚果民主共和国、索马里、阿拉伯叙利亚共和国和也门的发生率最高。

29. 儿童占地雷、简易爆炸装置和战争遗留爆炸物所致平民伤亡的四分之一。在乌克兰东部，居住在对峙线附近的 250 000 多名儿童经常遭受炮击，并有可能受到地雷和战争遗留爆炸物的伤害。在许多冲突中，绝大多数爆炸物事件的儿童幸存者都终生残疾，如截肢、瘫痪、失明或失聪，还可能遭遇学习障碍和社会排斥。在阿富汗，对学校的袭击以及对暴力的恐惧导致儿童无法上学，2020 年发生了 62 起经证实的袭击事件。

30. COVID-19 疫情和抗疫措施扰乱了儿童接受教育、获得医疗和社会服务的机会。学校关闭使儿童面临更大的被绑架、遭遇性暴力以及被招募和被用于敌对行动的风险。

31. 在伊拉克，1 000 多名儿童因被指控破坏国家安全，包括涉嫌与伊拉克和黎凡特伊斯兰国有关联而被剥夺自由。在阿拉伯叙利亚共和国东北部，妇女和儿童在霍尔营地的 61 800 人中占 94%，12 岁以下儿童占 53%。他们有可能遭受暴力、剥削、虐待，还可能被剥夺基本生存条件。与武装团体有关联或据称与武装团体有关联的儿童应主要被视为受害者，除非万不得已不得拘留。主管部门必须采取保护措施，顾及儿童的最佳利益和具体需要，并确保他们不与家人分离。

外国作战人员及其家属

32. 反恐措施必须符合国际法。涉嫌与武装团体有关联的被指认“恐怖主义分子”所受待遇仍令人深为关注。这些人不受法律保护，但仍有权获得国际法特别是国际人权法、国际人道主义法和国际难民法所规定的人道待遇和其他保护，包括在

⁶ 国际救援委员会，“[What happened? How the humanitarian response to COVID-19 failed to protect women and girls](#)”，October 2020。

他们因涉嫌犯罪而面临司法诉讼时保障公平审判。阿拉伯叙利亚共和国东北部霍尔营地和罗伊营地的情况越来越难以为继。目前迫切需要采取一系列基于人权、顾及性别平等和顾及年龄的措施，包括政治参与、保护、自愿遣返、适当起诉、改造和重返社会，同时确保给予医疗和专家心理咨询和支助服务。

性暴力幸存者

33. 冲突中侵害妇女、男子、女童和男童的性暴力仍是一种酷刑、既是恐怖战术，也是政治镇压、驱离住所和非人化行为的工具(见 [S/2021/312](#))。在各种情况下的受害者记录中，包括被拘留和逃亡期间，以及流离失所和军事行动中，妇女和女童仍占绝大多数。确保追究性暴力责任的努力仍在继续，但疫情减缓了许多冲突中国家的司法诉讼进程。加强国家法治机构的能力对于推进追责和防止此类犯罪至关重要。

残疾人

34. 虽然残疾人占世界人口 15%，但这一数字在武装冲突环境中可能升高。残疾人经常难以逃离暴力，受伤和死亡的风险更高。残疾妇女和女童的性暴力发生率更高。也门至少有 460 万残疾人。他们难以逃离暴力，有时还因突如其来的袭击和后勤挑战而被家人抛弃。在乌克兰东部，对峙线附近的残疾人比例高于全国，许多人因残疾而无法离开该地区。他们在获得医疗保健和其他社会服务、食品、就业和教育等方面遭遇更严重的障碍。COVID-19 疫情加剧了各种限制，医院优先照顾 COVID-19 病人，许多康复服务也被推迟，使他们更难以获得本已脆弱不堪的卫生服务。

新闻记者

35. 根据联合国教育、科学及文化组织的数据，在 2020 年杀害记者的所有记录中，35%都发生在武装冲突局势中。22 名记者在阿富汗、喀麦隆、伊拉克、尼日利亚、索马里、阿拉伯叙利亚共和国和也门遇害。死亡人数中至少有 10 例直接由武装冲突造成，无论是直接袭击还是附带伤害。

失踪人员

36. 2020 年，国际红十字委员会登记了 18 000 多起新的失踪人员案件。截至 2020 年底，该组织尚在办理 151 000 多起追查申请，其中大部分与武装冲突有关。

37. 继 2020 年 6 月在利比亚的泰尔胡奈发现乱葬坑后，司法部成立了一个乱葬坑问题委员会，该委员会得到联合国利比亚支助团的支持，负责开展调查、确认受害者身份和依法惩办犯罪人。还有一些国家包括黎巴嫩、南苏丹和乌克兰建立了办理失踪人员案件和解决家属需求的机制。2020 年，三方委员会确认了 1990-1991 年海湾战争期间 20 起失踪人员案件。

38. 迅速采取行动，包括维持和恢复家庭联系、确保适当和有尊严地办理丧事，对于防止人员失踪和答复家人至关重要。这需要按照第 [2474\(2019\)](#) 号决议的规定，根据国际法建立强有力的体制和法律框架，努力查明和弥合任何技术差距。

D. 提供援助、保护平民和追究责任的持续努力

COVID-19 疫情中人道主义行为体面临挑战

39. 疫情前就已存在的人道主义准入限制是 2020 年全年的主要挑战。阿富汗、缅甸、阿拉伯叙利亚共和国、也门、巴勒斯坦被占领土及其他地方的敌对行动、不安全情势、制裁、反恐措施和行政障碍削弱了人道主义行动。在缅甸、阿拉伯叙利亚共和国和也门等地，签证和工作许可限制及其他行政障碍阻碍了数千名人道主义工作人员的部署。在也门，估计有 1 900 万人住在因多种原因难以进入的地区，包括入境限制和国内行动限制，以及行政障碍包括签证、居留和项目审批程序冗长、推迟和拒绝发放旅行许可及检查站的延误和封锁。在莫桑比克，迟迟不向人道主义人员发放签证和进口紧急物资的冗长通关程序，阻碍了人道主义行为体扩大在德尔加杜角的活动能力。在利比亚，行政限制影响到向人道主义工作人员发放签证和物资进口。在布基纳法索、中非共和国、乍得、哥伦比亚、埃塞俄比亚、索马里等地，敌对行动继续阻碍人道主义活动。

40. 准入方面的挑战往往因 COVID-19 疫情而难上加难。疫情造成的航班暂停、边境关闭、检疫措施、封锁和宵禁严重阻碍了人道主义行为者在各国的入境和境内活动。由此产生了人道主义活动的延误、额外业务费用和部分停摆。疫情还妨碍获得人道主义援助、保护和社会服务。在乌克兰，人道主义货物受到与疫情有关的各种限制，导致各组织大幅削减进入顿涅茨克非政府控制区的车队数目。在菲律宾，检疫规程和行动限制严重限制了人道主义准入。在伊拉克，政府暂停对非政府组织的准入授权，加之为防止 COVID-19 疫情传播而采取的隔离措施、宵禁和行动限制，严重限制了人道主义行为体进入项目地点或运送关键援助物资的能力。

41. 为了克服与疫情有关的限制，哥伦比亚、伊拉克、尼日利亚、阿拉伯叙利亚共和国等国的国家和地方当局为人道主义人员、资产和用品采取了便利化措施。这些措施包括公函、徽章以及在国家法令和法律中承认他们为必要工作人员。例如在苏丹，考虑到签证、工作和居留许可过期，缔结技术协议尚待生效，政府采取了灵活办法，给予非政府组织延长注册的宽限期。人道主义工作行为体也进行了调整，启用了空运，采取订正分配模式，更加倚重地方人道主义工作人员。

42. 疫情导致排外情绪增加，表现为对非政府组织工作人员的骚扰和恐吓。在中非共和国，散布针对人道主义行为体的虚假信息导致班吉出现威胁和暴力行为。

43. 2020 年，19 个受冲突影响的国家中至少发生了 169 起针对人道主义工作人员的安全事件。在这些受影响的人员中，超过 92% 的人都是本国工作人员。这些事件包括枪击、引爆简易爆炸装置、身体伤害和性侵犯、绑架，主要发生在伏击、战斗和交火及袭击过程中。这些事件造成 99 名人道主义工作人员死亡(2019 年 21 个国家有 112 人死亡)。⁷ 在刚果民主共和国，10 名人道主义工作人员丧生，19

⁷ 美国国际开发局，援助人员安全数据库，2020 年。可查阅 <https://aidworkersecurity.org/>。

人受伤，42 人被绑架。在马里，人道主义工作人员遭遇了武装抢劫、劫车、绑架和殴打。在索马里，15 名人道主义工作人员被杀害，12 人受伤，24 人被绑架。

44. 反恐和制裁措施对公正人道主义组织及其在武装冲突环境中的活动产生不利影响，仍然令人关切。在一些国家，人道主义行动期间的交易和活动仍被禁止并被定为犯罪。人道主义捐助协议所规定的条件是为了促进遵守反恐和制裁措施，但这些条件也会妨碍人道主义行为体独立、中立和公正开展行动。

45. 安全理事会第 2462(2019)和 2482(2019)号决议请会员国确保反恐措施符合其国际人道主义法义务，并考虑到对人道主义活动的潜在影响。一些国家(最近乍得和瑞士)的国内立法已将公正人道主义活动排除在刑法反恐措施的适用范围之外。鼓励安理会和会员国一致将公正人道主义活动排除在国家反恐和制裁措施范围之外。

通过维持和平和特别政治任务保护平民

46. 实证研究一致表明，凡有联合国维和人员的地方，冲突都受到遏制，针对平民的暴力行为也会减少。2020 年，多种情况使得维和行动中针对平民的暴力风险增加，如马里族群紧张情势加剧和中非共和国的选举。尽管当前因 COVID-19 疫情蔓延而实施行动限制和采取相关缓解措施，维和行动仍在履行其保护平民的任务。维和行动继续努力调整保护活动，如人权监测和报告、社区参与、巡逻和能力建设，以确保这些活动不会造成伤害。疫情妇女和女童造成极其严重的影响，突出表明有必要按性别进行保护分析和采取应对举措。特别是，维和行动与面临暴力风险的社区进行了安全有效的接触，在此基础上继续加强预警系统，同时确保预警范围纳入性暴力指标。维和行动将继续加强非武装保护办法，例如，支持化解冲突的地方机制和传统机制、人权监测、社区警务、减少社区暴力方案和民间社会培训。

47. 特别政治任务也在保护平民方面发挥重要作用，包括通过政治参与预防和解决冲突、促进人权与法治和支持提供人道主义援助。作为优先事项，维和行动和特别政治任务继续支持东道国承担本国境内保护民众的主要责任，例如，指定将联合国南苏丹特派团保护平民地点改为南苏丹政府担保的境内流离失所者地点，并制定苏丹保护平民国家战略(见 S/2020/429)，该战略将得到联合国苏丹过渡时期综合援助团的支持。

48. 在联合国派驻人员过渡期间，继续提高对保护平民问题的关注度。过渡规划始于联合国特派团成立之时，包括设定特派团成功与撤离的明确基准并随时了解情况，与东道国、民间社会和受影响社区进行有效协商。因此，对平民面临的持续暴力风险进行分析，并考虑在没有维和行动的情况下动用哪些资源应对局势，对于安全理事会就维和行动的重新配置、缩编或关闭作出知情决定必不可少。联合国系统致力于发展良好做法，以维持关于保护问题的知识和保护能力。

需要加强针对性剥削和性虐待的措施

49. 联合国系统加强了针对性剥削和性虐待行为的追责措施及其举报和投诉机制，着重将受害者的权利和尊严置于各项工作的核心位置。联合国官员有义务报告他们注意到的任何指控。然而，由于没有为受害者提供的专门服务以及可享服务的巨大缺口，各种挑战依然存在。在维持和平、人道主义和发展部门建立一个受害者权利倡导者网络，可确保采取以受害者为本的作法(见 [A/74/705](#))。

需要有系统地普遍追究国际罪行的责任

50. 确保追究严重违反国际人道主义法和国际人权法行为的责任，是我们在加强保护平民方面面临的巨大挑战之一。虽然指控严重违反国际人道主义法和国际人权法行为的发生速度高于对其进行调查和起诉的速度，但国家和国际社会追究责任并向受害者和幸存者提供基本支助服务的努力依然应是一个优先事项。

51. 2020 年，一个非国家武装团体的 9 名成员因涉嫌广泛系统攻击平民被移送中非共和国特别刑事法院。在南苏丹，地方军事法庭判定 26 名南苏丹人民国防军成员犯有谋杀罪、强奸罪和抢劫罪。纽伦堡审判开始七十五年后，德国法院仍在起诉纳粹战争罪行的参与者并予以定罪。在哥伦比亚，和平特别司法管辖机制的法官首次以战争罪和危害人类罪起诉哥伦比亚革命武装力量-人民军的 8 名领导人。澳大利亚对其驻阿富汗国防部队成员所犯战争罪进行了为期四年的调查，建议对参与杀害 39 人的 19 名士兵进行刑事调查。

52. 国际刑事法院也继续开展工作，包括去年移送被指称在达尔富尔犯下战争罪和危害人类罪的阿里·穆罕默德·阿卜杜-拉赫曼。一个重要步骤是，2020 年《朱巴和平协议》各方同意对已签发逮捕令的人员与国际刑事法院开展合作。必须保证国际刑事法院的独立性以及它在不受干扰的情况下开展工作的能力。

三. 第 2286(2016)号决议通过五年后，医疗保健依然岌岌可危

53. 安理会对武装冲突中针对医疗服务的暴力、袭击和威胁行径深为关切，为此通过了第 2286(2016)号决议。该决议要求武装冲突各方充分遵守国际法规定的义务，敦促各国和各方制定有效措施，防止和处理武装冲突中除其他外针对医护人员的行为，并敦促各国确保追究违反国际人道主义法行为的责任。决议通过后不久，秘书长提出了所有国家和武装冲突各方在这方面应予执行的实际行动(见 [S/2016/722](#))。

54. 五年过去了，医务人员、交通工具和设施仍受到攻击。医务人员受威胁、遭绑架和被杀害，设施和交通工具被损毁或遭破坏，伤病者无法获得护理，而且以武力干预医疗保健和阻碍准入。这产生了灾难性长期后果，卫生服务受干扰，设施被关闭，工人逃离，社区无法享有医疗服务。

55. COVID-19 疫情继续对受冲突影响的国家产生破坏性影响，造成医疗系统不堪重负，其中许多系统已脆弱不堪。在阿富汗、利比亚和也门等地，控制病毒传播、照顾感染者和维持民众基本卫生服务的能力受到严重限制。

A. 暴力、威胁和袭击依然存在

56. 根据 22 个受武装冲突影响的国家的记录，2020 年有 182 名医护人员被杀害(2019 年 18 个国家 160 人，2018 年 17 个国家 137 人)，其中布基纳法索、刚果民主共和国、索马里和阿拉伯叙利亚共和国的死亡人数最多。86 名医护人员被绑架，165 人受伤。⁸ 世界卫生组织也记录了针对卫生人员的袭击、暴力搜查、暴力威胁和恐吓、逮捕和拘留事件。⁹ 在冲突和 COVID-19 疫情方面发生了 36 起针对医护人员的威胁和暴力事件，其中 3 名医护人员被杀害，3 人被绑架，20 人受到威胁，1 人遭到袭击。这些事件在缅甸、也门和利比亚最为普遍。¹⁰

57. 2020 年 5 月，阿富汗喀布尔的萨德·比斯塔尔医院产科病房遭到袭击，造成 23 名平民死亡，包括 19 名妇女和 3 名儿童，另有多人受伤。在阿拉伯叙利亚共和国西北部，81% 的受访医护人员报告称，有同事或患者在医疗设施遭到袭击时受伤或死亡。¹¹ 在布基纳法索，救护车被焚毁，卫生工作者被杀害，卫生设施被洗劫。在马里，设备和药品被损毁或洗劫，车辆被劫持，人员受到威胁和(或)被绑架。在哥伦比亚，卫生和社会保障部记录了 325 起殃及医疗队的事件，自 2019 年以来升幅 49%。这些事件的 32% 与武装冲突有关联。在阿富汗，一个武装团体威胁并绑架医务人员，强迫他们交出药品和设施，缴纳特别税或迁离服务地点。

58. 2020 年 2 月至 12 月，国际红十字委员会报告了近 850 起与 COVID-19 疫情有关的针对医护人员、患者、医用车辆和基础设施的暴力、骚扰或污名化事件。42 个国家发生了这种情况，其中一些国家受到武装冲突的影响。

59. 向被指认为恐怖主义分子的武装团体成员及其控制下的民众提供公正医疗服务的行为被定为刑事犯罪，导致医务人员被拘留、被起诉和被监禁，认为他们与恐怖主义有关联并为恐怖主义提供便利。

60. 据报阿拉伯叙利亚共和国、也门和利比亚发生的医疗基础设施受损事件数目最多，而莫桑比克和也门据报医疗基础设施损毁事件数目最多。¹² 在阿拉伯叙利亚共和国西北部，78% 接受问卷调查的医护人员目睹至少一次针对医疗设施的袭击，有人目睹多达 20 次。¹³ 一些受冲突影响的国家还发生了转移医疗资产、暴力搜查设施和交通工具、阻碍医疗以及医疗资产军事化等事件。¹⁴

⁸ Insecurity Insight, “Aid in danger”, 21 October-3 November 2020; Insecurity Insight, “Aid in danger”, March 2019; and Insecurity Insight, “Education in danger”, December 2018.

⁹ 世界卫生组织(世卫组织), 袭击医疗服务数据库行为监测系统, 2020 年。可查阅 <https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx>。

¹⁰ Insecurity Insight, “Aid in danger”, 2020。

¹¹ 国际救援委员会, “A decade of destruction: attacks on health care in Syria” 3 March 2021。

¹² Insecurity Insight, “Aid in danger”, 2020。

¹³ 国际救援委员会, “A decade of destruction”。

¹⁴ 世界卫生组织, 袭击医疗服务数据库行为监测系统, 2020 年。

61. 袭击事件也影响了 COVID-19 抗疫举措。在利比亚，一架载有 COVID-19 相关设备的飞机被击落，空袭和炮击损坏了几所给患者治病的医院。4 月 6 日至 10 日在的黎波里，多枚火箭弹分别四次击中指定接收 COVID-19 患者的哈德拉医院。在也门，检疫中心在敌对行动中遭到破坏。¹⁵

62. 自疫情暴发以来，针对医疗机构的网络攻击情况有所增多，令人不安。特别是在冲突局势中，医疗设施等关键民用基础设施中断可能对平民造成即时和长期毁灭性影响。需要进一步思考，设法减少冲突期间网络行动的潜在人类代价，努力就国际人道主义法适用网络行动的解释达成共识。

B. 对获取医疗保健服务的毁灭性影响

63. 针对医疗服务的暴力、袭击和威胁严重削弱了卫生系统的运作能力。莫桑比克的德尔加杜角多个地区的医疗专业人员逃离岗位，导致数千人无法获得医疗保健。截至 2020 年 6 月底，在阿拉伯叙利亚共和国，113 家接受评估的医院中 50% 充分运转，26% 部分运转，24% 没有运转。¹⁶ 2020 年 3 月，高达 70% 的卫生人员离开了这个国家。在西北部，24% 的受访平民报告称，由于医疗设施遭到袭击，他们无法获得医疗服务，49% 的人表示，由于担心遭到袭击，他们害怕寻求医疗服务。¹⁷

64. 在埃塞俄比亚的提格雷州，14 家综合医院中只有 6 家医院充分运转，24 家基层医院中有 7 家医院充分运转。在该地区的 260 多个保健中心中，只有 31 个中心充分运转，7 个中心部分运转。在利比亚，2019 年正常运转的医疗设施中超过一半已经关闭，主要是因为安全威胁。仍然开业的设施则面临人员、药品和用品的严重短缺。在布基纳法索，对卫生服务的袭击导致卫生设施部分或全部关闭，造成近 120 万人无法获得医疗保健。在 95 个关闭的设施中，30% 的设施因受到直接攻击而停业。在莫桑比克，战事破坏或摧毁了德尔加杜角 36% 的卫生设施，受战乱影响最严重的地区没有任何可使用的卫生设施。这削弱了发现和应对疫情(包括霍乱、麻疹和 COVID-19)和提供危重病急救(包括性保健和生殖保健、疫苗接种、获得抗逆转录病毒药物和结核病治疗)的能力。在阿富汗，世界卫生组织估计由于卫生设施关闭，往往是最脆弱和受冲突影响最严重的地区卫生设施关闭，2020 年有多达 300 万人被剥夺了基本医疗服务。在尼日利亚东北部，2 631 个卫生设施中的 23% 被损坏或无法使用，仅有 11.4% 可部分使用。

C. 需要采取紧急措施，确保受冲突影响的人能够获得冠状病毒病疫苗

65. 超过 1.60 亿人生活在脆弱和受冲突影响的地区，其中估计有 6 000 万人生活在政府控制之外的地区。¹⁸ 他们有可能被排除在 COVID-19 疫苗接种范围之外。

¹⁵ Insecurity Insight, “Aid in danger”, 2020。

¹⁶ 世卫组织“[世卫组织紧急呼吁：阿拉伯叙利亚共和国](#)”，2021 年 3 月。

¹⁷ 国际救援委员会，“A decade of destruction”。

¹⁸ 国际红十字委员会，“[红十字委员会总干事罗伯特·马尔迪尼呼吁停火让人们接种 COVID-19 疫苗的声明](#)”，2021 年 2 月 17 日。

安全理事会第 2565(2021)号决议认识到受冲突和不安全局势影响者尤其有可能被落在后面，呼吁制定 COVID-19 疫苗接种国家计划，除其他外，将最弱势群体包括难民、境内流离失所者、移民、残疾人、被拘留者以及非国家武装团体控制区居民纳入其中。

66. 安全理事会还要求武装冲突各方立即实行持久、广泛和持续的人道主义暂停，以便除其他外，便利在武装冲突地区公平、安全和不受阻碍地交付和分配 COVID-19 疫苗接种。保护医务人员和基础设施对于确保大规模疫苗分发至关重要。疫苗公平是摆在全球社会面前的最大道德考验。

D. 各国和冲突各方需要推广良好做法

67. 正如既定事实所表明的那样，许多冲突当事方藐视国际人道主义法规定的义务，没有为医疗服务提供保护。但一些国家和武装团体制定并实施了良好做法。必须推广这类作法，确保伤病者得到必要护理，他们所依赖的医疗人员、设施和交通工具得到保护。

68. 2020 年 11 月，瑞士政府组织了一次关于国际人道主义法和武装冲突中医疗活动实践的专家会议。与会的近 100 个国家的专家讨论了法律、政策和其他良好做法，以应对三种情况下的挑战：一是保护医务人员免受平民暴力的伤害；二是管理医用交通工具和设施中存在的武器；三是根据国内立法确保对枪伤的医疗服务和保密。良好做法包括：提高公众认识以减少对医务人员的暴力行为，并促进对医务人员的保护；开展培训和制定准则，帮助武装部队和卫生人员缓解、管理和应对暴力侵害医务人员行为；实行医疗设施和交通工具无武器政策；国家立法将暴力侵害医务人员行为定为刑事犯罪；制定标准作业程序，厘清在医用交通工具和设施中收集和管理从伤病者收缴武器的安排。

69. 在一些国家，国家武装部队已采取措施保护医疗服务，例如，确保潜在军事目标远离医疗设施；在建立防御和攻击区及部队和物资流动时，考虑到医疗设施的地点；避免使用医疗物品支持军事行动；采取包括警告在内的预防措施；将疏散路线和疏散地区与旨在武装部队使用的疏散路线和地区分开；确保交战规则符合国际人道主义法；并确保设置一名法律顾问为指挥系统提供咨询。

70. 在尼日利亚，医生们曾因给枪击受害者提供治疗而受到讯问和逮捕，或等待警方批准后才能提供治疗，后经一个医疗保健专业人员工作组开展宣传，最终通过了《强制治疗和照顾枪击受害者法案》。该法案保障医疗职责高于警方通知，允许医生在通知警方之前为枪击受害者进行治疗，并澄清他们这样做无须警方许可。

71. 在美利坚合众国，最近的国防授权法修正案要求国防部长报告采取了哪些行动审查国防部的所有相关“命令、交战规则、指令、条例、政策、做法和程序遵守武装冲突期间公正人道主义组织保护医疗服务相关原则的合规情况。”该法案还要求国防部长继续确保与冲突中保护医疗服务有关的这些准则和其他指导、培训或标准作业程序符合这些原则。

72. 刚果民主共和国和阿拉伯叙利亚共和国的两个非国家武装团体签署了日内瓦呼吁中的武装冲突中保护医疗服务承诺书。在伊拉克、阿拉伯叙利亚共和国和也门，武装团体签署了疫情中保障医疗保健的单方面声明，包括尊重和保护医护人员、交通工具、设施和货物，采取预防措施避免 COVID-19 疫情蔓延，保障、维持和提供机会让受影响的民众能够不受歧视地享用基本医疗保健设施、物品和服务，并为公正人道主义组织提供医疗保健提供便利。与非国家武装团体进行有原则、持续和战略性的人道主义接触对于加强对医疗服务的保护至关重要。

73. 与国家武装部队和设有军事构成部分的国际组织进行了广泛协商，从中找出可以采取哪些实际办法，在武装冲突中更好地保护医务人员和设备并保障治疗。¹⁹ 这些办法包括：

- (a) 军民协调，共享公共卫生信息，让武装部队了解作战环境并满足平民医疗需求；
- (b) 接战规则顾及保障文职医护人员和设施；
- (c) 采取预防措施，尽量减少袭击医疗设施附近的军事目标或袭击失去保护的医疗设施对提供医疗保健的影响；
- (d) 采取措施尽量减少在检查站拦截搜查运送伤病者的车辆所造成的负面影响；
- (e) 采取措施尽量减少医疗设施内军事行动，如审问和搜查患者、访客和医务人员或逮捕或拘留人员所造成的影响。

74. 虽然起诉战争罪的责任由各国承担，但无国界医生组织采用了专业标准和工具对侵害患者、人员和设施的严重事件进行内部审查。这类审查可以使一个组织具备应对公众反应的能力，提高对安全状况的了解，并改进与武装冲突各方的接触。

四. 建议

75. 借鉴会员国、冲突各方和人道主义组织制定的措施，以及第 2286(2016)号决议通过后提出的建议，我敦促所有会员国和非国家武装团体酌情采纳和分享加强武装冲突中保护医疗服务的良好做法。以下措施值得特别关注，同时指出它们同样适用于更广义的加强对平民的保护：

- (a) 批准或加入有关条约，并倡导普遍加入这些条约。考虑到当今最普遍的武装冲突类型所具有的非国际性质，加入《1949 年 8 月 12 日日内瓦四公约关于保护非国际性武装冲突受难者的附加议定书》(《第二议定书》)对于以下行为具有特别重要意义：确保除医疗原因外对所有伤病者一视同仁地提供医疗服务；保护医务人员、医疗单位和医用交通工具；不问谁是受益者，任何人不应因进行符合医疗道德的医疗活动而受惩罚；

¹⁹ 国际红十字委员会，*Protecting Health Care: Guidance for the Armed Forces* (Geneva, 2020)。

(b) 确保将所有公正人道主义活动和医疗活动排除在反恐和制裁措施的适用范围之外；

(c) 在整个军事行动中采用、审查、修订和实施战略、作战和战术性军事政策和实践，以确保保护医疗服务。这应包括避免在人口稠密地区使用具有广域影响的爆炸性武器，加强对医疗设施和医用交通工具的识别，并定期更新列入医疗设施的“禁止打击”清单；这些措施应被纳入作战计划和所有攻击决策；

(d) 建立跟踪、分析、应对和了解对指控伤害医务人员、设施和交通工具以及更广义的平民和民用物体行为的能力，确保战损评估定期审查袭击对上述人员和物项造成的影响；

(e) 建立事件后管理标准作业程序，包括保存证据、实况调查和提出报告；

(f) 加强和改进支助办法，协助有系统地按性别和年龄分类收集、核查、分析和报告有关对医疗服务的暴力行为、袭击和威胁情况的数据，确保安全理事会、会员国、其他利益攸关方和公众清晰了解各种行为模式并能够加以适当处理。

76. 为了进一步借鉴加强保护平民的良好做法，我还敦促所有会员国和非国家武装团体酌情采取以下行动：

(a) 将其国际人道主义法条约义务纳入国家法律，并对其进行审查以加强相关规定；将国际人道主义法纳入武装部队的军事手册、接战规则和训练材料；对武装部队和其他相关人员进行国际人道主义法培训；

(b) 采取措施打破冲突和粮食不安全之间的循环，包括设法以政治办法化解冲突，确保冲突各方尊重国际人道主义法，努力消除助长和源自武装冲突和相关暴力的经济危机和匮乏，加大对人道主义行动的支持力度，并支持采取综合对策，消除严重粮食不安全的多重驱动因素；

(c) 利用影响力确保尊重国际法和保护平民，包括开展政治对话、制裁、培训和宣传，在武器显然有可能被用来实施严重违反国际人道主义法或国际人权法行为的情况下停止武器转让；

(d) 确保行政程序落实到位，用以调查武装部队的行为并采取纪律和处罚措施；对被指称的战争罪行进行有效调查，起诉犯罪人并确保向受害者提供赔偿，同时铭记必须有系统地全面追究严重侵犯行为的责任，为此要加强各国调查和起诉此类行为的政治意愿、能力和资源。

(e) 确保向所有人公平公正地分配 COVID-19 疫苗，包括受武装冲突影响最严重的人。

五. 结论

77. 武装冲突造成的伤亡仍令人严重关切。正如安全理事会所确认的那样，冲突和全球疫情叠加会加剧痛苦。脆弱的医疗保健体系不堪重负，贫困、粮食不安全和性别不平等现象更加严重。为了给最脆弱群体带来希望，我再次呼吁世界各地立即行

动，实现全球停火。在冲突旷日持久的地方，适当适用国际人道主义法和国际人权法有助于预防和减轻人类痛苦，包括 COVID-19 带来的痛苦。多年来已制定和分享几十项旨在尊重和确保尊重这些准则并加强保护平民的实际措施。现在迫切需要所有会员国和武装冲突各方展现尊重规则和实施良好做法的政治意愿。
