

打破沉默：对武装冲突中袭击医院行为的宣传与问责

拉腊·阿基；埃里克·斯托弗；萝希妮·J·哈尔*著/赵健舟**译

摘要

当医院在武装冲突中遭到破坏或摧毁时，损失远远超出了物理结构的破坏：安全空间丧失，医疗结果恶化，对医疗卫生机构的信任受到了破坏。尽管国际人道法为医疗队提供了法律保护，但在武装冲突中，对医院的袭击是一个反复出现的问题。在 2019 年，“冲突中保护卫生联盟”记录了发生在 20 个国家的、超过 1203 起针对医疗设施、医务运输工具、医务人员和患者的暴力事件。本文研究了第二次世界大战后，发生在越南、波斯尼亚和黑塞哥维那、巴勒斯坦和阿富汗武装冲突中四起袭击医院事件的调查，公众宣传运动在促成这些调查中发挥的作用，以及国家和国际当局如何能够以共同努力加强对违反国际人道法行为的问责。

关键词：国际人道法；战争法；日内瓦四公约；袭击医院；对医疗卫生服务的暴力；保护；医疗中立；越南；波斯尼亚；巴勒斯坦；昆都士；阿富汗；问责；医院；武装冲突；战争。

* 拉腊·阿基 (Lara Hakki) 拥有加州大学伯克利分校法学院法学博士学位，她曾是伯克利国际人权法法律诊所的临床实习生；埃里克·斯托弗 (Eric Stover) 是加州大学伯克利分校人权中心主任、法律和公共卫生学兼职教授；萝希妮·J·哈尔 (Rohini J. Haar) 是加州大学伯克利分校公共卫生学院讲师和人权中心研究员。作者希望感谢加州大学伯克利分校本科生布鲁杰·马哈茂德 (Burooj Mahmood) 和安德鲁·莫克 (Andrew Mok) 提供的研究帮助。

** 吉林大学人权研究院研究人员，法学院国际法专业博士研究生。

引言

自 1864 年第一部《日内瓦公约》签订以来，国际人道法的基本原则之一就是“伤者、病者应予收集与照顾”。¹根据这一原则，所有受伤和生病的人，包括平民和被认为是失去战斗力（*hors de combat*）的受伤战斗员，都得到了一般保护。²关于保护平民的《日内瓦第四公约》连同习惯国际人道法，将保护范围扩大到包括医院在内的医治伤病人员的平民医疗队。³任何违反这一保护的行为——包括使受到国际人道法保护的人“身体或健康遭受重大痛苦或严重伤害”的攻击，或者导致同样受保护的财产遭到“大规模破坏和侵占”的行为——将被视为“严重破坏公约行为”或构成“战争罪”，并可能导向根据国际法承担的个人刑事责任。⁴

尽管存在着这样的法律框架，但全球武装冲突中无数起袭击医院的事件却仍然不受惩罚。仅在 2019 年，至少 20 个国家就发生了至少 1203 起记录在案的袭击事件。⁵这些袭击包括轰炸和突袭形式的直接暴力，以及扣留医疗用品等行为。⁶绝大多数的袭击都没有被系统地记录在案，也很少在国内或国际的刑事法院被提起诉讼。联合国安全理事会和大会最近通过的决议重申，必须在冲突期间保护医疗卫生服务的供给，必须系统地收集和分析数据，以记录应该对这类袭击负责任的主体，及其对平民居民造成的影响。⁷

因为法律规则只有在能得到执行的情况下才有效，所以对这些违反国际人道法行为缺乏问责的事实，令学者们质疑法律的效用。但在本文中，我们认为国际人道法实际上在过去的一个世纪中变得更加强大了。国际人道法的法律规范现在比以往任何时候都纳入了更多国家的国内法。⁸尽管如此，这种模式缺少的是更加频繁和更为彻底的独立调查和宣传，并通过它们来确保对命令或实施袭击医院的责任人进行问责。

在这篇文章中，我们研究了四起袭击医院事件，以及为调查和起诉肇事者而采取的措施的程度。我们选择将重点放在医院而不是其他类别的医疗卫生服务上，是因为医院最常被提及，最容易识别，同时它的基础设施破坏也可能导致周围社区医疗卫生服务的长期损害。本文讨论的四起事件分别发生在越南的琼立医院（1965 年）、波斯尼亚和黑塞哥维那的科舍沃医院（1992 年）、巴勒斯坦的希法医院（2014 年）以及阿富汗的昆都士医院（2015 年）。我们之所以选择这些案例，是因为它们代表了广泛的地理与时间范围，都发生在适用国际人道法的非国际性武装冲突或者国际性武装冲突期间，都涉及揭露违反国际人道法行为的公众运动，以及（或者）受到了法院或其他法律机制的正式调查。

作者希望承认，虽然在每个案例研究中袭击都是缔约国所为，但实际上，袭击医院往往是非国家团体实施的。必须指出的是，一方面，国际人道法当然适用于国家参与方；另一方面，根据习惯国际法、日内瓦四公约的共同第 3 条以及可适用的《第二附加议定书》，国际人道法也适用于非国

¹ 日内瓦四公约的共同第 3 条。

² 让-马里·亨克茨和路易丝·多斯瓦尔德-贝克：《习惯国际人道法第一卷：规则》，红十字国际委员会、剑桥大学出版社 2005 年版，中文译本由红十字国际委员会组织编译，红十字国际委员会、法律出版社 2007 年版（简称《红十字国际委员会习惯法研究》），规则 110，载：<https://ihl-databases.icrc.org/zh/customary-ihl>（所有网络资料均于 2021 年 8 月查阅）。

³ 同上注：《1949 年 8 月 12 日关于战时保护平民之日内瓦公约》（《日内瓦第四公约》），75 UNTS 287（1950 年 10 月 21 日生效），第 20 条。

⁴ 《日内瓦第四公约》第 147 条；1949 年的日内瓦四公约和 1977 年的《第一附加议定书》都明确规定了与此类袭击有关的具体“严重破坏公约行为”或刑事违法行为。

⁵ Safeguarding Health in Conflict Coalition, *Health Workers at Risk: Violence against Health Care*, 10 June 2020, available at: www.safeguardinghealth.org/sites/shcc/files/SHCC2020final.pdf.

⁶ *Ibid.*

⁷ 联合国安理会第 2286 号决议，2016 年 5 月 3 日。

⁸ International Committee of the Red Cross (ICRC), “Is the Law of Armed Conflict in Crisis and How to Recommit to Its Respect?”, panel at the Conference on “Generating Respect for the Law”, 26 April 2016, available at: www.icrc.org/en/event/law-armed-conflict-crisis-and-how-recommit-its-respect.

家参与方。⁹此外，医疗队在国际性和非国际性武装冲突中都受到保护，尽管适用的法律规则因冲突的类别而略有不同。如下文所述，这些法律规则的细微差别不在本文描述之列。

在每个案例研究中，我们探索了所有可公开获得的文献，包括法律文件和评论、宣传报告、新闻媒体报道和学术分析。我们还对法学家、军事专家、研究人员和隶属于国际组织的调查人员进行了开放式访谈。这些面谈能使我们深入了解到，在每个案件中采取的法律回应是否充分。我们的目的是从历史角度了解针对袭击事件的法律调查是如何发起和实施的，以及这些调查在多大程度上推动了问责。我们还试图了解，呼吁对这类袭击事件问责的公众运动，是否促使被授权执行国际人道法的有关机构作出更有力的调查回应。我们选择侧重于追究刑事责任的案件，但也希望认识到，对袭击事件的调查可能有其他目标，例如为系统性记录袭击医院事件制定准则和程序。

我们的案例研究揭示了国际社会应解决的三个迫切需要。它们将有助于促进对国际人道法的更好遵守。第一，为了促进问责，必须以独立、有力和透明的方式，对袭击医院和其他违反国际人道法的行为进行国家和国际调查。第二，需要加强民间社会的参与和宣传，敦促对违反国际人道法的行为进行调查。如果没有公众认识，或者没有地方与国际组织进行调查的呼吁，问责就不太可能发生。例如，随着移动技术和社交媒体的进步，越来越多的民间社会组织开始利用公开的在线数据进行调查，以记录和公布武装冲突中对医院的袭击行为。最后，在可能的情况下，国际或国家参与方应对这类袭击提出刑事起诉。

适用的法律

下文概述了根据国际人道法向医院提供的保护。作者希望指出，由于本文重点是分析四个历史案例研究，因而这一节只提供有关适用法律的宏观概述。其他学者对医院、其他医疗卫生设施和医疗人员的国际人道法与国际人权法问题进行了更深入的分析。¹⁰

如前所述，医院等医疗队受到国际人道法的保护，但这种保护并不是绝对的。¹¹当医院被用于人道职能以外用途时，它就会丧失此种保护。¹²例如，如果医院“越出其人道主义任务之外，用以从事有害于敌方之行为”，那么只要攻击也符合比例原则与预防措施原则，对医院的攻击就不被明确禁止。¹³虽然其他学术文章更深入地探讨了国际人道法下“有害于敌方之行为”的概念，¹⁴但本文没有充分探讨这个法律概念。能够理解滥用医院地位——例如利用医院获得军事优势或保护军事目标不受攻击——会使医院失去国际人道法对其的保护，就已足够。《日内瓦第四公约》第 19 条规定，医院不应失去根据国际人道法的保护，“除非此项医院越出其人道主义任务之外，用以从事有害于敌方之行为”。这类行为的例子包括“将医院用作身体健全的战斗员或逃犯的避难所，作为武器或弹药仓库，作为军事观察所，或作为与作战部队的联络中心”。这些违规行为会导致医院失去保护地位。¹⁵

⁹ Waseem Ahmad Qureshi, “Applicability of International Humanitarian Law to Non-State Actors”, *Santa Clara Journal of International Law*, Vol. 17, No. 1, 2019, p. 10.

¹⁰ 见亚历山大·布赖滕格，《武装冲突和其他紧急状态中适用于影响医疗服务的不安全与暴力局势的法律框架》，《红十字国际评论》，第 95 卷，第 889 期，2014 年。

¹¹ Alma Baccino-Astrada, *Manual on the Rights and Duties of Medical Personnel in Armed Conflicts*, ICRC and League of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 1982, p. 32.

¹² 红十字国际委员会，《〈日内瓦第一公约〉评注：改善战地武装部队伤者病者境遇之日内瓦公约》，第二版，日内瓦，2016 年，中文译本由红十字国际委员会组织编译，2022 年（《红十字国际委员会〈日内瓦第一公约〉评注》）第 21 条，第 1842 段，载：<https://ihl-databases.icrc.org/zh/ihl-treaties/gci-1949/article-21/commentary/2016>。

¹³ 《日内瓦第四公约》第 19 条；《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》，1125 UNTS 609，1977 年 6 月 8 日（1978 年 12 月 7 日生效）（《第二附加议定书》）第 9 条至第 11 条、第 13 条；《红十字国际委员会习惯法研究》，前注 2，规则 25~29；Dustin A. Lewis, Naz K. Modirzadeh and Gabriella Blum, *Medical Care in Armed Conflict: International Humanitarian Law and State Responses to Terrorism*, Harvard Law School Program on International Law and Armed Conflict, 8 September 2015, p. 5.

¹⁴ 见罗伯特·科尔布和中岛布美子，《国际人道法上“害敌行为”的概念》，《红十字国际评论》，第 101 卷，第 912 期，2019 年。

¹⁵ Jean Pictet (ed.), *Commentary on the Geneva Conventions of 12 August 1949*, Vol. 4: *Geneva Convention (IV) relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War*, ICRC, Geneva, 1958, Art. 19, pp. 154, 200. See also ICRC, *Basic Rules of*

根据国际人道法，“攻击”被定义为“不论在进攻或防御中对敌人的暴力行为”。¹⁶武装冲突各方都有“尊重”国际人道法“并保证”国际人道法“之被尊重”的法律义务。¹⁷虽然国际人道法明确规定禁止袭击医院，但调查袭击指控的机制与协议却不是非常明确。对被控违反国际人道法的行为作出反应，这种义务有不同来源，包括人权法、国际刑法、规定国家责任的法律和国际人道法本身。本文的重点是根据国际人道法审查和调查的义务，因为我们研究的事件发生在武装冲突的情况下，国际人道法在此情况下被认为是特别法（*lex specialis*）——管辖特定主题的法律。¹⁸

这项义务的范围很重要——只有当被指控的行为可能达到国际人道法的“严重破坏公约行为”或者构成战争罪的程度时，才会触发审查和调查的义务。¹⁹但是，根据国际人道法，对平民或民用物体的一些攻击，即使造成伤亡，也可能是合法的。例如，如果一家医院确实被滥用，那么对该医院的袭击就不一定会上升到战争罪的程度，也无需进行调查。²⁰尽管如此，袭击者仍然必须证明——可能是通过调查手段——医院被滥用了。²¹此外，在存有疑问的情况下，应将目标推定为民用物体。²²

虽然调查的义务是明确的，但法律没有要求各国调查被指控的战争罪行，也没有具体规定它们应该如何这样做。例如，《第一附加议定书》第 90 条规定，设立一个国际实况调查委员会（称为国际人道实况调查委员会，下称调委会），该调委会可“对被控为从事严重破坏”日内瓦四公约“行为的任何事实进行调查”。²³缔约国遵守第 90 条意味着承认调委会有权调查另一方的指控。然而，缔约国对第 90 条的遵守是任择性的——在 179 个签署了《第一附加议定书》的国家中，只有 77 个国家宣布接受调委会调查被控破坏条约行为的权限。²⁴近期，2016 年 5 月，联合国安理会通过了第 2286 号决议，谴责对医院的袭击行为，并且

强烈敦促各国在其管辖区内对违反关于保护伤员和病人、医护人员和专门履行医护职责的人道主义人员的国际人道主义法的行为，进行独立、全面、迅速、不偏不倚和有效的调查。²⁵

然而，叙利亚美国医学会和其他组织质疑该决议的有用性，因为该决议并不拥有要求进行此类调查的法律权力。²⁶事实上，在第 2286 号决议通过后，叙利亚美国医学会报告称，在叙利亚，对医院和医疗工作者的袭击增加了 89%。²⁷

在了解了所涉及的关键法律义务之后，我们现在研究四个案例，来说明各国在过去五十年中是如何调查被指控的袭击医院行为的。

the Geneva Conventions and Their Additional Protocols, Geneva, 1988, available at: https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/icrc_002_0365.pdf; 罗伯特·科尔布和中岛布美子，前注 14。

¹⁶ 《1949 年 8 月 12 日日内瓦第四公约关于保护国际性武装冲突受难者的附加议定书》（《第一附加议定书》）第 49 条第 1 款。

¹⁷ 日内瓦四公约的共同第 1 条。

¹⁸ 亚历山大·布赖滕格，前注 10；ICRC，“Glossary: Lex Specialis”，*How Does Law Protect in War?*，available at: <https://casebook.icrc.org/glossary/lex-specialis>。

¹⁹ 在当代国际法中，“严重破坏公约行为”只适用于国际性武装冲突，而战争罪则在国际性和非国际性武装冲突中都适用。《1949 年 8 月 12 日改善战地武装部队伤者病者境遇之日内瓦公约》，75 UNTS 31（1950 年 10 月 21 日生效）（《日内瓦第一公约》）第 49 条；《红十字国际委员会习惯法研究》，前注 2，规则 158：各国必须对被控由其国民或者武装部队或者在其领土上实施的战争罪进行调查，并于适当时对犯罪嫌疑人进行追诉。

²⁰ Public Commission to Examine the Maritime Incident of 31 May 2010 (Turkel Commission), *Israel's Mechanisms for Examining and Investigating Complaints and Claims of Violations of the Laws of Armed Conflict According to International Law*, Second Report, February 2013, p. 102, available at: www.hamoked.org/files/2013/1157610_eng.pdf; 《日内瓦第四公约》第 146 条。

²¹ 《第一附加议定书》第 52 条第 2 款；交战方有责任以明确的方式确定，武装攻击是由特定的攻击者对其发动的，其反应是不得已而为之。它还必须确定其目标是合法的。See, for example, International Court of Justice, *Oil Platforms (Islamic Republic of Iran v. United States of America)*, Judgment, 6 November 2003, ICJ Reports 90, para. 51.

²² 《第一附加议定书》第 52 条第 3 款。

²³ 同上注，第 90 条：“应设立一个国际实况调查委员会……由十五名道德高尚和公认公正的委员组成……对被控为从事严重破坏各公约或本议定书规定的行为或其他严重违反各公约或本议定书的行为的任何事实进行调查。”

²⁴ 同上注。

²⁵ 联合国安理会第 2286 号决议，2016 年 5 月 3 日。

²⁶ SAMS, *The Failure of UN Security Council Resolution 2286 in Preventing Attacks on Healthcare in Syria*, 11 January 2017, available at: www.sams-usa.net/wp-content/uploads/2017/03/UN-fail-report-07-3.pdf。

²⁷ *Ibid.*

案例研究：越南、波斯尼亚和黑塞哥维那、巴勒斯坦和阿富汗

在每个案例研究中，我们都考察了袭击发生的背景、国际社会包括宣传活动在内的对袭击事件的反应、进行了哪些正式调查（如果存在的话），以及最终的结果。在可能的情况下，我们囊括了文献综述的细节和关键信息提供者访谈的见解，并以对针对前述研究结果及其对国际人道法的影响的批判性综述作为结论。

越南琼立医院

在越南战争期间，美国对人口密集地区进行了大规模的袭击，其中包括针对一些民用基础设施和医院的袭击。²⁸这些袭击是削弱民间秩序、打击北越军队士气的更广泛战略的组成部分。²⁹越南战争后公布的美国空军解密手册显示，医院、学校和教堂被列为“心理社会目标”。³⁰一位前美国陆军情报专家解释说，医院被列为高价值的战略目标，是因为它们经常受到连或营规模的部队的保护。所以“医院越大”——也就是说能够带来的军事优势越大——“袭击它就越合适”。³¹

其中一次袭击发生在 1965 年 6 月 12 日晚上，当时美国飞机轰炸了越南民主共和国最大的麻风病研究和治疗中心——琼立麻风病医院。该医院建在一个远离其他平民和工业中心的孤岛上。整个医疗中心由 160 栋建筑组成，收治的患者始终都多达 2600 人。³²该建筑群是国际社会明确承认的医疗卫生设施，并在显眼的地方标上了红十字标志，也即医疗服务的国际标志。³³

在 6 月 12 日的首次袭击之后，医疗工作者没有立即疏散患者，因为他们认为袭击一定是弄错了，美军很快就会意识到他们袭击的是一个医疗卫生设施。³⁴然而在接下来的十天里，美军继续用火箭弹、机枪和火炮攻击麻风病院。³⁵美国的空袭摧毁了该医疗中心约三分之一的建筑。³⁶

琼立医院的患者被迫疏散到距离麻风病院 6 公里的洞穴中。袭击造成 139 名患者和 9 名医务人员死亡，约 1000 人受伤，2000 多名患者失去了医疗服务。³⁷进一步的调查还在现场发现了白磷，这是一种致命的化学物质，历史上曾被用作武器，有时也用作烟幕。³⁸

调查与结果

1965 年 7 月 14 日，越南民主共和国公共卫生部发表了一项公开声明，谴责对标有红十字标志的、被明确标识的医疗卫生机构实施的袭击。³⁹一个星期后，越南民主共和国红十字会主席武廷松（Vu Dinh Tung）致函红十字国际委员会主席萨米埃尔·亚历山大·戈纳尔（Samuel Alexandre Gonard），声称美国轰炸医院和使用化学武器的行为违反了国际人道法。信中特别提到对琼立麻风病院的袭击构成“严重罪行”。⁴⁰信中还称这些袭击是故意的，并坚称它们不可能是任何军事目标的一部分，因为“（约翰逊政府）不能声称，我们的医院在门上或屋顶上清楚地挂着的红十字标志存在任何产生混淆之处”。⁴¹由于美国签署并批准了《日内瓦第四公约》，并且该公约将民用医院

²⁸ John Duffett and Bertrand Russell, *Against the Crime of Silence: Proceedings of the Russell International War Crimes Tribunal*, Bertrand Russell Peace Foundation, London, 1967, p. 181.

²⁹ Marvin E. Gettleman et al., *Vietnam and America: A Documented History*, Grove Press, New York, 1995, p. 464.

³⁰ *Ibid.*

³¹ Greg Grandin, “In Vietnam War US Deliberately Bombed Hospitals”, *History News Network*, 5 October 2015, available at: <https://historynewsnetwork.org/article/160863>.

³² Peter Limquico, Peter Weiss and Ken Coates, *Prevent the Crime of Silence*, Allen Lane, London, 1971, p. 98.

³³ J. Duffett and B. Russell, above note 28, p. 181.

³⁴ *Ibid.*

³⁵ *Ibid.*

³⁶ *Ibid.*, p.182.

³⁷ P. Limquico, P. Weiss and K. Coates, above note 32, p. 159.

³⁸ *Ibid.*

³⁹ *Ibid.*, p.159.

⁴⁰ 武廷松致萨米埃尔·亚历山大·戈纳尔的信，1965 年 7 月 21 日。

⁴¹ 同上注。

指定为享有特别保护的對象，⁴²因而武廷松敦促红十字国际委员会解决这些违反条约的问题。7月22日，美国飞机不顾强烈抗议，返回袭击了琼立医院的新建筑，造成34人死亡，30多人受伤。⁴³

美国常驻日内瓦国际组织代表团于1965年9月24日致函戈纳尔，对美国飞机轰炸越南医疗设施或使用有毒化学产品的指控予以答复。⁴⁴该信指出，“经美国政府最认真的调查表明，美国飞机没有袭击任何我们可以确定为医疗设施的目标”。⁴⁵然而，这封信没有描述这项调查是如何进行、由谁进行的。⁴⁶此外，信中为袭击辩解说，所提到的地点，包括琼立医院在内，已经“从各种军事情报来源确定为军事设施的地点”。⁴⁷信中还声称，美国政府的照片显示，“医疗设施没有按照日内瓦四公约的要求，用从空中清晰可见的独特红十字标志加以标明。这些设施被放置在接近军事目标的地方，这违反了公约”。⁴⁸该信敦促红十字国际委员会进行实地调查，以审查“所有医疗设施是否都被适当地标明和核查，以及这些设施是否不在军事设施旁边”。⁴⁹当时调查结果未予公开。

1966年，英国哲学家、诺贝尔奖得主伯特兰·罗素（Bertrand Russell）组织了一个私人独立法庭，调查和评估美国对越南的外交政策和军事干预。这个被称为“罗素法庭”的委员会分两届进行，法国哲学家、作家让-保罗·萨特（Jean-Paul Sartre）也参与其中。“罗素法庭”的最终报告描述了琼立麻风病院的轰炸事件，并得出结论称，对越南民主共和国医疗机构的袭击构成了“美帝国主义对越南的侵略行径，它破坏了世界公认的所有卫生规则”。⁵⁰尽管“罗素法庭”引起了国际社会对这场冲突的关注，但它没有确定个人责任的法律权力，基本上被美国当局忽视了。由于“罗素法庭”不是政府机构或条约组织，因而它既没有法律权威也没有进行正式调查的手段，就更不用说作出任何裁决了。⁵¹

1973年越南战争正式结束后，美国参议院军事委员会成立了一个委员会，调查在越南的空战行为。另一位前美国陆军情报专家艾伦·史蒂文森（Alan Stevenson）作证说，他在战争期间经常把医院列为目标。⁵²事实上，如前所述，美国空军的机密轰炸手册将医院、学校和教堂列为有助于破坏民间秩序和削弱士气的“心理社会目标”。⁵³但即便有这样的证词，委员会也未推断出美军故意以医院作为目标的意图。因此，委员会没有对与空袭医疗卫生部门直接有关的任何行为进行起诉或定罪。

讨论

虽然很明显，美国在越南的空袭导致了对医院的袭击，其后也出现了一些公开审判的尝试，但是对于具体的袭击事件，并未出现压倒性的公众抗议或者公众认识。北越红十字会试图提高人们对这些袭击事件的认识，但当时这些声明和通信都没有公开。⁵⁴这些通信表明，美国和越南民主共和国都对被控违反国际人道法的行为存在着重要的认识与承认，但即便存在这种认识，双方也都未进行正式的独立调查。

⁴² 《日内瓦第四公约》第18条。

⁴³ John Gerassi and Conor Cruise, *North Vietnam: A Documentary*, George Allen and Unwin, London, 1968, p. 99; 《日内瓦第四公约》第18条。

⁴⁴ Letter from US Mission to International Organizations to Samuel Alexandre Gonard, 24 September 1965.

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ J. Duffett and B. Russell, above note 28, p. 181.

⁵¹ US Senate, “About Investigations”, available at: www.senate.gov/about/powers-procedures/investigations.htm. 国会的调查权力是一种隐含的宪法权力。自其最早的调查活动以来，美国国会一直利用其调查权力，以使公众知情并制定良好的立法。美国法院对国会进行调查的权力给予了广泛的解释。See also Cody J. Foster, “Did America Commit War Crimes in Vietnam?”, *New York Times*, 1 December 2017, available at: www.nytimes.com/2017/12/01/opinion/did-america-commit-war-crimes-in-vietnam.html.

⁵² G. Grandin, above note 31.

⁵³ M. E. Gettleman *et al.*, above note 29, p. 464.

⁵⁴ 这些信件现已在红十字国际委员会的档案中公开提供，载：www.icrc.org/en/archives。

越南战争标志着重要的历史转折点，那就是民间社会开始质疑国家在战时的行动，并要求获得公正的信息。新闻摄影的发展帮助民间社会团体调查和记录此后的武装冲突局势。⁵⁵尽管在越南战争之后，民间社会更加大胆地呼吁对战争中被控违反法律的行为进行调查和国家问责，这一点是毫无疑问的，但该案例研究表明，即使开展了宣传活动，公众对违反国际人道法行为的普遍认识仍然有限。如果公众直接倡导正式调查，未来的活动可能会更成功。

政府的正式参与和独立调查对于承认这些事件和追究肇事者的责任至关重要。琼立医院的案例研究说明，对所有被控违反国际人道法的行为进行独立和透明调查是非常重要的。尽管美国常驻日内瓦国际组织代表团声称进行了“最仔细的调查”，但美国政府并未说明它是如何得出所有空袭目标都未能识别为医疗设施这一结论的。⁵⁶作者承认，自越南战争以来，核实合法军事目标的手段变得更加复杂。同时，可能部分出于当时缺乏可用的证据，对这些袭击事件也缺乏强有力的调查。即便如此，在本案例中问责机制仍然是不充分的。尽管参议院的调查提高了公众对美国袭击医疗卫生设施行为的认识，但它并不是在一个系统的过程中进行的。虽然“罗素法庭”试图提高人们的认识，⁵⁷但它缺乏法律权威和资源。我们认为，它甚至可能削弱了要求建立一个更正式的问责机制的努力。

波斯尼亚和黑塞哥维那科舍沃医院

波斯尼亚和黑塞哥维那共和国的种族紧张关系在该国于 1992 年宣布独立后达到了顶点。反对独立的塞族民族主义者组建了塞族共和国军（又称斯普斯卡共和国军），并于 1992 年 4 月袭击了首都萨拉热窝境内的波斯尼亚穆斯林和克罗地亚人聚居飞地，开始了后来被称为“萨拉热窝围城”的行动。⁵⁸塞族共和国军包围了该市大部分地区，阻断了包括食品、水、电、取暖燃料和药品在内的人道援助，并将包括住宅、学校和医疗设施在内的平民地点作为袭击目标。⁵⁹报告显示，在四年的围城过程中，塞族共和国军平均每天对该市发动 329 次不同的袭击，其手段包括狙击手、炮兵、坦克和轻武器。⁶⁰1995 年 12 月，北约部队促成了一项和平协议，“萨拉热窝围城”正式结束。

1992 年至 1995 年期间，塞族共和国军多次炮击萨拉热窝的主要医疗设施——科舍沃医院（至今仍在运作）。⁶¹到 1993 年初，该医院共遭到 172 次炮击。⁶²一个负责调查巴尔干冲突中违反国际人道法行为的联合国委员会于 1994 年报告说，“从波斯尼亚塞尔维亚阵地上可清楚地看到该医院，因此至少其中一些炮击只能被认为是故意攻击”。⁶³

据围城期间科舍沃的外科住院医师阿西姆·哈拉齐奇（Asim Haracić）说，医院的创伤病房位于三楼，每天诊治多达 50 到 100 名受伤的平民，其中大多数人受的是烧伤和枪伤。⁶⁴哈拉齐奇医生回忆说，在冲突最严重的时候，由于没有停火协议，每天有 10 到 15 名患者直接死于袭击。有几次，该医院被迫关闭，或将部分手术团队转移到地下以躲避炮击。⁶⁵1992 年 5 月，波斯尼亚塞族部队多次在距离儿童门诊 50 米的阵地近距离炮击该门诊，这是对科舍沃医院门诊大楼最公然的军事袭击之一。⁶⁶

⁵⁵ Susan D. Moeller, *Shooting War: Photography and the American Experience of Combat*, Basic Books, New York, 1989.

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ Marcos Zunino, “Subversive Justice: The Russell Vietnam War Crimes Tribunal and Transitional Justice”, *International Journal of Transitional Justice*, Vol. 10, No. 2, 2016.

⁵⁸ Sylvia Poggioli, “Two Decades after Siege, Sarajevo Still a City Divided”, *National Public Radio*, 5 April 2012, available at: www.npr.org/2012/04/05/150009152/two-decades-after-siege-sarajevo-still-a-city-divided. See also “Balkans War: A Brief Guide”, *BBC News*, 18 March 2016, available at: www.bbc.com/news/world-europe-17632399.

⁵⁹ International Criminal Tribunal for the former Yugoslavia (ICTY), *Prosecutor v. Galić*, Case No. IT-98-29-T, Indictment, 26 March 1999, p. 2, available at: www.icty.org/x/cases/galic/ind/en/gal-ii990326e.pdf.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 1.

⁶¹ Physicians for Human Rights, *Medicine under Siege in the Former Yugoslavia: 1991–1995*, May 1996, p. 82.

⁶² *Ibid.*

⁶³ 联合国人权委员会，《前南斯拉夫领土内人权情况：第五次定期报告》，联合国第 E/CN.4/1994/47 号文件，1993 年 11 月 17 日，载：<https://digitallibrary.un.org/record/176946?ln=en>.

⁶⁴ 与阿西姆·哈拉齐奇医生的电话访谈，2018 年 11 月。

⁶⁵ 同上注。

⁶⁶ 同上注。

调查与结果

1992年3月，联合国派遣维和部队，希望阻止塞尔维亚军队的未来袭击。⁶⁷然而，联合国无法保护自己的车辆和物资，被迫于1992年5月撤离萨拉热窝。⁶⁸虽然维和部队被认为没有发挥作用，但联合国确实成立了一个专家委员会来调查和收集“严重违反《日内瓦四公约》和其他违反……人道主义法行为”的证据。⁶⁹委员会从新闻机构，以及包括“医生促进人权协会”的人权组织那里收集证据。在1992年底，该委员会第一次中期报告发布之后，联合国安理会成立了前南斯拉夫问题国际刑事法庭（前南刑庭），负责调查和起诉发生在前南斯拉夫的战争罪行和其他严重罪行。⁷⁰六年后，前南刑庭指控塞族共和国军的萨拉热窝-罗马尼亚军团指挥官斯坦尼斯拉夫·加利奇（Stanislav Galić）将军犯有恐吓平民居民的战争罪。⁷¹但关键在于，前南刑庭的首席检察官并未就袭击医疗设施的罪行提出单独的指控。

辩方声称，平民损失是“不可避免的”，是“合法军事行动的附带损害”。⁷²加利奇特别声称，他从未下令直接炮击科舍沃医院，只是下令炮击周围地区，而且只是“作为对……来自该地区军事活动的回应”，此种军事活动使得医院成为合法的军事目标。⁷³审判分庭驳回了这些辩词。它的结论是，这些事件中只有一小部分可能是意外导致的，并认为这些袭击“在军事方面没有明显的重要意义”。⁷⁴这一结论建立在十名证人的证词和联合国的一些报告的基础之上，它们证实，医院遭受了13次具体袭击，并确认在1992年至1995年期间，医院或其场地还“多次”遭到炮击。⁷⁵然而审判分庭确实发现，存在着来自“医院场地及其附近区域”的迫击炮开火的证据。⁷⁶上诉分庭后来认为，至少有一部分对医院的攻击是合理的，因为医院被用作“向加利奇部队开火的基地”。上诉分庭的结论是，“来自医院的火力使之成为目标”，但澄清说，这种滥用医院的行为并未使受保护的设施成为永久的军事目标——恰好相反，“只有在对方对军事活动作出反应具有合理必要性时”，医院才是合法的目标。⁷⁷上诉分庭的判决还阐明了不得剥夺医疗队特殊受保护地位的条件，包括医疗队是否被用来治疗伤病战斗员，以及医疗队内是否有武器等。⁷⁸

2003年12月5日，前南刑庭根据《前南斯拉夫问题国际刑事法庭规约》第3条，判处斯坦尼斯拉夫·加利奇因下令“攻击平民以及在平民居民中实施以散布恐怖为主要目的的暴力行为”而有罪。⁷⁹加利奇被判终身监禁。但是，前南刑庭审判分庭没有对围城期间袭击医院的案件进行进一步追诉，也没有对袭击医疗队的罪行提出单独的指控。虽然这项决定可能是源自检察官的自由裁量，但它也意味着错失了一次强调保护医院重要性的机会。

讨论

虽然“加利奇”案是国际法庭对违反国际人道法行为作出的为数不多的判决之一，但该判决只是简要提及了“萨拉热窝围城”期间对科舍沃医院的袭击。相反，前南刑庭认为，这些攻击是恐吓平民居民的更广泛活动的组成部分，而非单独构成对“根据国际人道法享有特别保护的对象的攻

⁶⁷ Physicians for Human Rights, above note 61, p. 18.

⁶⁸ *Ibid.*, p. 18.

⁶⁹ 联合国安理会第780号决议，1992年10月6日。

⁷⁰ 联合国安理会第808号决议，1993年2月22日。

⁷¹ ICTY, *Galić*, above note 59. 前南刑庭根据《第一附加议定书》第51条第2款和《第二附加议定书》第13条第2款对恐吓平民居民的罪行提出指控，这两条规定，“平民居民本身以及平民个人，不应成为攻击的对象。禁止以在平民居民中散布恐怖为主要目的的暴力行为或暴力威胁。”

⁷² ICTY, *Prosecutor v. Galić*, Case No. IT-98-29-T, Summary of Judgment (Trial Chamber), 5 December 2003, available at: www.icty.org/x/cases/galic/tjug/en/031205_Gali_summary_en.pdf.

⁷³ *Ibid.*

⁷⁴ *Ibid.*

⁷⁵ *Ibid.*

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ ICTY, *Prosecutor v. Galić*, Case No. IT-98-29-T, Judgment (Appeals Chamber), 30 November 2006, p. 154, available at: www.icty.org/x/cases/galic/acjug/en/gal-acjud061130.pdf.

⁷⁸ *Ibid.*, p. 147.

⁷⁹ Natalino Ronzitti, “Protected Areas”, in Andrew Clapham, Paola Gaeta and Marco Sassòli (eds), *The 1949 Geneva Conventions: A Commentary*, Oxford University Press, Oxford, 2015, p. 385.

击。⁸⁰目前我们尚不清楚，为何前南刑庭没有对袭击科舍沃医院的事件单独提出起诉。这一决定的理由之一可能是，由于迫击炮弹曾经确实有一次发射自“医院场地及其附近区域”，因此法庭无法确定医院是否从未被滥用过。⁸¹上诉分庭考虑了各种信息来源，包括联合国军事观察员的目击者报告，并确实得出了这一结论：尽管医院有时遭到滥用，但对医院的一些袭击仍构成对平民的非法攻击。⁸²对袭击医院行为的起诉，必须要解决滥用医院的时间与攻击时间这两个问题，并确定医院究竟在什么时候恢复了特殊保护地位。这可能是十分困难的。或许，前南刑庭不希望将对医院的袭击与对一般受保护的民用物体的袭击进行区分和分类。或许，检察官选择将这次袭击纳入更广泛的、涉及针对平民的全面暴力问题的“恐吓平民居民”指控之中。

即便如此，“加利奇”案的判决未能就医院的特殊保护地位发出强烈的信号。正如控方所说，故意袭击医疗卫生机构及其设施的行为应被视为违反战争法，并应当同谋杀和其他罪行一并被起诉。⁸³虽然加利奇没有因为攻击科舍沃医院而受到特别指控，但法庭确实通过澄清何种滥用医院情形可以作为攻击理由而何种情形不能，以此推动了保护医院的法律的发展。⁸⁴它还加强了一项法律规则，即单独一次滥用医院事件不能成为将医院视为永久军事目标的理由。

“加利奇”案表明了，联合国各委员会是如何与国际人权组织合作，以记录对医院的袭击，并提请司法当局注意这些违反条约的行为的。该案件还表明，对违反国际人道法行为的调查，是如何随着前南刑庭等法庭的建立而变得更加公正和透明的。此外，对加利奇的审判是至关重要的，因为它是国际法庭对与袭击医院有关的战争罪少数成功的起诉之一。虽然上诉分庭的判决没有直接追究攻击医疗卫生机构的责任，但它澄清了滥用医院的概念，并强调了这种罪行的严重性。这些成果证明了对违反国际人道法的行为追究刑事责任的重要意义。

巴勒斯坦希法医院

2007年，巴勒斯坦逊尼派伊斯兰组织哈马斯在巴勒斯坦立法选举中获胜后，以色列为了打击它所认定的恐怖组织，开始封锁加沙地带。这破坏了当地经济，严重限制了巴勒斯坦人的权利。⁸⁵2014年夏天，设在加沙地带的有组织武装团体同以色列国防军之间爆发了大规模抗议和暴力冲突。⁸⁶巴勒斯坦部队在2014年6月和7月向以色列发射了火箭弹。作为报复，以色列国防军在2014年7月7日发动了“保护边缘行动”。以色列国防军宣称其目标是打击哈马斯并摧毁其军事能力。敌对行动持续了51天，造成1000多人死亡，加沙地带遭到了广泛的破坏。⁸⁷

2014年7月28日，以色列武装力量轰炸了加沙地带的主要转诊医院——希法医院。袭击发生时，无国界医生组织的一个手术小组正在医院工作。不久之后，无国界医生组织谴责了这次袭击，称其“完全不可接受，严重违反了国际人道法”。⁸⁸无国界医生组织驻被占领巴勒斯坦领土特派团团长表示，“无论在何种情况下，医疗设施和医务人员都必须得到保护和尊重。但在今天的加沙，医院并非它们本应成为的避风港。”⁸⁹

以色列国防军还轰炸了加沙的其他三家医院：欧洲综合医院、拜特哈嫩医院和阿克萨医院。阿克萨医院是一家拥有190个床位的政府医院，当时正在治疗在医院内寻求庇护的平民。⁹⁰以色列为

⁸⁰ Elżbieta Mikos-Skuza, “Hospitals”, in A. Clapham, P. Gaeta and M. Sassòli (eds), above note 79, p. 227.

⁸¹ *Ibid.*

⁸² ICTY, *Galić*, above note 77, p. 150.

⁸³ ICTY, *Prosecutor v. Galić*, Case No. IT-98-29-PT, Prosecution Pre-Trial Brief, 23 October 2001, available at: www.icty.org/x/cases/galic/pros/en/011023.pdf.

⁸⁴ E. Mikos-Skuza, above note 80, p. 227.

⁸⁵ 人权委员会，《独立调查委员会关于2014年加沙冲突的报告》，联合国第A/HRC/29/52号文件，2015年6月24日，第5页。

⁸⁶ 同上注。

⁸⁷ “UN Report Cites Possible War Crimes by both Israel and Palestinian Groups in 2014 Gaza Conflict”, *UN News*, 22 June 2015, available at: <https://news.un.org/en/story/2015/06/502282-un-report-cites-possiblewar-crimes-both-israel-and-palestinian-groups-2014>.

⁸⁸ MSF, “Gaza: MSF Strongly Condemns Attack on Al Shifa Hospital”, 29 July 2014, available at: <https://doctorswithoutborders.org/what-we-do/news-stories/news/gaza-msf-strongly-condemns-attack-al-shifahospital>.

⁸⁹ *Ibid.*

⁹⁰ Julie Webb-Pullman et al., “Attack on a Hospital in the Gaza Strip: A Descriptive Study”, *The Lancet*, Vol. 391, Special Issue 1, 21 February 2018.

这些袭击，特别是对希法医院的袭击辩护，声称哈马斯在医院地下建立了一个“装有先进通信设备的大型地下掩体”，⁹¹这构成了“有害于敌方之行为”。同一天，在希法遭到袭击一小时后，另一次空袭发生在医院附近，击中了沙提难民营。这次袭击造成 10 名巴勒斯坦人死亡，其中 9 名是儿童。⁹²以色列拒绝对袭击负责，反而指责是哈马斯发动了袭击。以色列国防军随后发表声明称：

加沙恐怖组织发动了一次失败的火箭弹袭击，袭击了希法医院。针对以色列的三枚连发火箭弹击中了医院。在事件发生时，在医院周围地区没有任何以色列的军事活动。⁹³

同一天，以色列国防军推特官方账号称：“不久前，加沙的恐怖分子向以色列发射了火箭弹。其中一枚击中了加沙的希法医院，另一枚击中了沙提难民营。”⁹⁴这些互相矛盾的报告先是为袭击辩护，然后又否认实施了袭击。它们从来没有得到适当的调查。

调查与结果

在 2014 年夏天的冲突之后，时任联合国秘书长潘基文（Ban Ki-Moon）批评了对加沙地带违反国际人道法指控的“低调查率”。⁹⁵包括被占领领土人权信息中心在内的多个以色列人权组织批评了以色列军方调查不足。⁹⁶一年后，联合国人权事务高级专员办事处成立了一个独立调查委员会，调查是否有人在加沙犯下战争罪行。以色列拒绝同该委员会合作，也不允许联合国在以色列或加沙地带进行调查。因此，委员会的报告只能以书面证词和远程进行的数百次证人访谈作为基础。该委员会于 2015 年 6 月发布报告，指出了冲突双方可能都犯有战争罪的证据。⁹⁷

委员会发现，以色列军队在“保护边缘行动”中进行了超过 6000 次空袭，发射了大约 50000 枚坦克炮弹与火炮炮弹，杀死了 1462 名巴勒斯坦平民——其中三分之一是儿童。⁹⁸除了平民伤亡外，民用基础设施，包括 73 个医疗设施和许多救护车，也遭到严重破坏。⁹⁹

值得注意的是，该报告没有专门调查希法医院遇袭事件。相反，委员会审查了几起袭击事件，“包括攻击掩蔽所、医院和重要基础设施，这些攻击都使用火炮”。¹⁰⁰报告认为，对“具体受保护物体（如医疗设施和住房）附近的目标”使用“大面积效应爆炸性武器”可能会违反区分原则。¹⁰¹报告补充说，“根据具体情况，滥杀滥伤的攻击可能被定性为对平民的直接攻击，因此可能构成战争罪。”¹⁰²此外，委员会认为

（以色列）政治和军事领导层并没有改变其行动方针，尽管有大量的关于在加沙发生大规模死亡和破坏的信息，这就产生了这些官员可能违反国际人道主义法因而可能构成战争罪（的）问题。¹⁰³

⁹¹ Lucy Westcott, “Who Fired on Gaza’s Shifa Hospital?”, *Newsweek*, 30 July 2014, available at: www.newsweek.com/my-terious-case-gazas-al-shifa-hospital-262086.

⁹² Kia Makarechi, “Who’s Responsible for Bombing Near Gaza’s Al-Shifa Hospital?”, *Vanity Fair*, 28 July 2014, available at: www.vanityfair.com/news/politics/2014/07/gaza-shifa-hospital-bombing.

⁹³ L. Westcott, above note 91.

⁹⁴ Israeli Defense Forces (@IDF), *Twitter*, 28 July 2014, 10:56 AM, available at: <https://twitter.com/IDF/status/493787191621849088>.

⁹⁵ UN, “UN Note to Correspondents in Response to a Question Raised at the Noon Briefing on the Israeli Investigations into Events in Gaza in 2014”, 25 August 2016, available at: www.un.org/sg/en/content/sg/note-correspondents/2016-08-25/note-correspondents-response-question-raised-noon-briefing.

⁹⁶ B’Tselem, *Whitewash Protocol: The So-Called Investigation of Operation Protective Edge*, September 2016, available at: www.btselem.org/publications/summaries/201609_whitewash_protocol.

⁹⁷ 人权委员会，前注 85，第 18 页。

⁹⁸ 同上注，第 6 页。

⁹⁹ 同上注。

¹⁰⁰ 同上注，第 12 页。

¹⁰¹ 同上注。

¹⁰² 同上注。

¹⁰³ 同上注，第 18 页。

委员会特别对以色列诸多针对民用基础设施的攻击的不分皂白性质提出了异议。¹⁰⁴报告呼吁所有各方尊重国际人道法，特别是区分原则和比例原则。委员会没有具体报告每一家被袭击医院的调查结果，这可能是为了平衡调查和避免个别人成为替罪羊，但最终可能限制了证据的力度。

根据委员会的报告，人权观察组织呼吁国际刑事法院对冲突中任何一方是否犯有战争罪展开正式调查。¹⁰⁵2015年1月16日，国际刑事法院检察官办公室开始进行初步审查，以确定是否符合《国际刑事法院罗马规约》（《罗马规约》）启动调查的标准。¹⁰⁶以色列此前拒绝了国际刑事法院调查巴以冲突事件的尝试。

国际刑事法院只能调查下列情形的被控罪行：罪行发生在已批准《罗马规约》的国家；罪行发生在接受国际刑事法院管辖权的国家；某一特定武装冲突或国家情势由联合国安理会提交国际刑事法院进行进一步调查。¹⁰⁷虽然以色列尚未批准《罗马规约》，但巴勒斯坦于2015年4月批准了该规约，并将该法院的授权时间追溯至2014年6月。¹⁰⁸2019年12月20日，国际刑事法院首席检察官法图·本苏达（Fatou Bensouda）结束了初步审查，发现已满足《罗马规约》规定的启动调查的所有法定标准，因此可以启动正式调查。¹⁰⁹2020年4月30日，本苏达重申了她的立场，即国际刑事法院对巴勒斯坦被占领土拥有管辖权，并要求第一预审分庭就这一决定作出裁决。¹¹⁰2021年2月5日，第一预审分庭以多数票决定，法院的领土管辖权延伸至以色列自1967年以来占领的领土，即加沙和包括东耶路撒冷的约旦河西岸地区。¹¹¹这一决定标志着，国际社会朝着实现对巴勒斯坦人犯下的罪行的国际刑事问责迈出了重要一步。

讨论

人权观察组织和无国界医生组织等国际民间社会成员要求调查潜在战争罪行的呼吁，以及联合国调查委员会的力量，可能影响着国际刑事法院检察官和预审分庭做出极其重要的决定，即为在巴勒斯坦犯下的严重罪行确立管辖权。正如法图·本苏达所宣布的，她的决定标志着“在经过近五年漫长而艰难的初步审查之后，朝着调查进程迈出了早就应该迈出的一步”。¹¹²然而，在撰写本报告时，我们尚不清楚对希法医院的袭击是否会列入检察官的起诉书。

阿富汗昆都士创伤中心

2015年10月3日，美军对阿富汗昆都士一家由无国界医生组织运营的创伤医院进行了空中轰炸。2015年秋天，塔利班武装力量试图占领昆都士市，当时昆都士市由阿富汗安全部队控制。¹¹³这是塔利班自2001年以来首次控制阿富汗主要城市。2015年9月29日，阿富汗军队在驻阿富汗美军的支持下开始反击。四天后，美军发动了一次打击昆都士创伤中心的作战行动。

¹⁰⁴ 同上注，第12页。

¹⁰⁵ Human Rights Watch, “Palestine: ICC Should Open Formal Probe”, 5 June 2016, available at: www.hrw.org/news/2016/06/05/palestine-icc-should-open-formal-probe.

¹⁰⁶ ICC, “The Prosecutor of the International Criminal Court, Fatou Bensouda, Opens a Preliminary Examination of the Situation in Palestine”, 16 January 2015, available at: www.icc-cpi.int/pages/item.aspx?name=pr1083.

¹⁰⁷ ICC, “How the Court Works: Jurisdiction”, available at: www.icc-cpi.int/about/how-the-court-works.

¹⁰⁸ ICC, “Palestine Declares Acceptance of ICC Jurisdiction since 13 June 2014”, press release, 5 January 2015, available at: www.icc-cpi.int/Pages/item.aspx?name=pr1080&ln=en.

¹⁰⁹ ICC, above note 106.

¹¹⁰ ICC, *Situation in the State of Palestine: Prosecution Response to the Observations of Amici Curiae, Legal Representatives of Victims, and States*, 30 April 2020, available at: www.icc-cpi.int/CourtRecords/CR2020_01746.PDF.

¹¹¹ ICC, “ICC Pre-Trial Chamber I Issues Its Decision on the Prosecutor’s Request Related to Territorial Jurisdiction over Palestine”, press release, 5 February 2021, available at: www.icc-cpi.int/Pages/item.aspx?name=pr1566.

¹¹² ICC, “Statement of ICC Prosecutor, Fatou Bensouda, on the Conclusion of the Preliminary Examination of the Situation in Palestine, and Seeking a Ruling on the Scope of the Court’s Territorial Jurisdiction”, 20 December 2019, available at: www.icc-cpi.int/Pages/item.aspx?name=20191220-otp-statement-palestine.

¹¹³ MSF, *Initial MSF Internal Review: Attack on Kunduz Trauma Centre, Afghanistan*, November 2015, p. 4, available at: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Review%20final%20041115.pdf>.

无国界医生组织于 2011 年开设了昆都士创伤中心，这是阿富汗东北部唯一的创伤机构。¹¹⁴该设施为患者提供免费、高质量的护理，包括那些因冲突而受伤，如遭受枪击或炸弹爆炸受伤的患者。¹¹⁵创伤中心在运营的五年中，向 68000 名患者提供了紧急护理。¹¹⁶2015 年的一项研究确定，该中心在该地区发挥了关键作用，通过其手术护理帮助患者避免了共计 154250 年伤残调整寿命年。¹¹⁷

自昆都士创伤中心建立以来，阿富汗政府和有关武装反对派团体都同意尊重该医疗设施的中立性。¹¹⁸根据协议，冲突各方将遵守国际人道法的具体规则，包括保护患者和医院工作人员。具体而言，该协议保证所有伤员和患者将不受歧视地得到治疗，且设施内将没有武器。另一方面，无国界医生组织将遵守其道德义务，确保所有人都得到治疗，无论其政治或宗教信仰如何，而且该设施不会用于任何军事活动。

昆都士创伤中心治疗平民和军人患者，包括阿富汗政府军和警察部队成员以及塔利班战斗人员。¹¹⁹2015 年 9 月前，该中心治疗的主要是政府军。随后随着昆都士战斗的加剧，塔利班部队伤员开始涌入中心。¹²⁰到 2015 年 9 月下旬，在该设施接受治疗的患者中约有一半是受伤的塔利班战斗人员。¹²¹2015 年 10 月 1 日，一名美国政府官员向无国界医生组织发送信函，询问是否有“大量塔利班分子‘藏身’于”昆都士创伤中心，或者无国界医生组织在阿富汗的其他设施中。¹²²无国界医生组织回应说，它根据医院授权的医疗中立条款治疗受伤的塔利班战斗人员。作为回应，美国军事联络官建议所有工作人员都待在医院的全球定位系统坐标范围内。

2015 年 9 月 29 日，无国界医生组织重申了医院的坐标，并通过电子邮件向美国国防部、阿富汗内政部、国防部以及驻喀布尔美军发送了坐标信息。美国国防部官员证实他们收到了坐标，并向无国界医生组织保证，这些坐标已经被发送到适当的各方。¹²³袭击发生后，美国国防部重申，“各个指挥级别的多个人员都通过无国界医生组织或美国指挥系统获悉了无国界医生组织创伤中心的位置”。¹²⁴

2015 年 10 月 3 日晚，美军的空袭击中并摧毁了医院主楼。无国界医生组织后来报告说，第一个被袭击的房间是重症监护室，那里的工作人员正在照顾一些无法行动的患者，包括两名儿童。¹²⁵在创伤中心接受治疗的 105 名患者中，大约有 20 名是受伤的塔利班战斗人员。¹²⁶与此同时，一架螺旋桨飞机向试图逃离主楼的医生和医务人员开枪，其中包括一名坐轮椅的男子，他死于弹片伤。国防部和无国界医生组织的报告在伤亡人数方面存在冲突。¹²⁷

¹¹⁴ *Ibid.*, p. 2.

¹¹⁵ *Ibid.*

¹¹⁶ *Ibid.*

¹¹⁷ Miguel Trelles et al., “Averted Health Burden over 4 Years at Médecins Sans Frontières (MSF) Trauma Centre in Kunduz, Afghanistan, Prior to its Closure in 2015”, *Surgery*, Vol. 160, No. 5, 2016, available at: <https://doi.org/10.1016/j.surg.2016.05.024>.

¹¹⁸ MSF, above note 113, p. 3.

¹¹⁹ Geoffrey Corn and Andrew Culliver, “Wounded Combatants, Military Medical Personnel, and the Dilemma of Collateral Risk”, *Georgia Journal of International and Comparative Law*, Vol. 45, No. 3, 2017, p. 449, available at: <https://digitalcommons.law.uga.edu/gjicl/vol45/iss3/2>.

¹²⁰ MSF, above note 113, p. 3.

¹²¹ *Ibid.*

¹²² *Ibid.*, p. 5.

¹²³ *Ibid.*

¹²⁴ US Central Command, *Summary of the Airstrike on the MSF Trauma Center in Kunduz, Afghanistan on October 3, 2015: Investigation and Follow-On Actions 1*, 29 April 2016, p. 27.

¹²⁵ MSF, above note 113, p. 9.

¹²⁶ *Ibid.*, p. 7.

¹²⁷ “Use of Force and Arms Control: U.S. Department of Defense Releases Report of Investigation Finding that October 2015 Air Strike on Doctors Without Borders Hospital in Kunduz, Afghanistan, Was Not a War Crime”, *American Journal of International Law*, Vol. 110, No. 3, 2016, p. 579; MSF, above note 113, p. 9.

调查与结果

在袭击发生后的几天里，美军为自己的行动辩护，称其部队“在医院附近遭到了攻击”。¹²⁸这一声明后来被撤回了。阿富汗官员同样推测，空袭的目标是躲藏在医院里的塔利班战斗人员。¹²⁹此后不久，无国界医生组织发起了一项内部调查，以确定“在参与袭击的军队看来，医院是否失去了保护地位——如果是的话，原因是什么”。¹³⁰它的结论是，这次袭击是故意的，美国知道它的目标是创伤中心。该组织得出这一结论的依据是，它得到的信息表明，美国知道塔利班战斗人员就在附近，并认为他们就在该设施内。根据初步的内部审查，无国界医生组织的结论是，医院工作人员在袭击前后完全控制了该设施，而且“医院院区之内没有武装战斗员”，也没有“在创伤中心或紧邻创伤中心的区域发生战斗”的证据。¹³¹无国界医生组织呼吁对该事件进行独立调查，称其“不仅是对我们医院的袭击，也是对日内瓦四公约的破坏”。¹³²

此后不久，发动空袭的美军指挥官约翰·坎贝尔（John Campbell）将军展开了一项调查，以确定“事件的原因，以及使用武力是否符合武装冲突法和适用的交战规则”。¹³³坎贝尔任命了十多位“主题专家”进入调查小组，调查持续了五个多月。¹³⁴在长达 726 页的报告中，调查小组得出结论，这次袭击不构成战争罪。小组虽然承认，这次袭击违反了适用的国际人道法的交战规则，但仍然认为，美国不知道它袭击的是一个医疗设施，因此，所涉个人都不应负有战争罪的责任。¹³⁵美国确实承认，在袭击发生前后，它已经意识到塔利班叛乱分子已经占领了昆都士市的部分地区，并承认其目标是“重新夺回这座城市”。¹³⁶报告的结论是，虽然美国已收到创伤中心的官方坐标，并已将其输入“非打击名单”数据库，但由于关键的通信系统故障，机组人员在空袭时无法访问数据库。结果，机组人员误以为该设施是合法的军事目标。¹³⁷

尽管无国界医生组织声称，该医院的屋顶上有两面可被看到的无国界医生组织的旗帜，大楼入口处有一面旗帜，但美国的报告称，该医院没有“识别它是医疗设施的、机组人员在夜间很容易看到的国际公认标志，如红十字或红新月标志”。¹³⁸因此，报告的结论是，有关人员不知道他们袭击的是医疗设施。

美国的报告反驳了无国界医生组织关于美军故意袭击医院，犯下战争罪的说法，转而把重点放在了导致袭击的系统故障上。美国的报告还证实，“没有任何个人在医院从事敌对行为”，¹³⁹而且美军没有遵守交战规则，在攻击昆都士创伤中心之前，没有确定它是一个合法的军事目标。¹⁴⁰此外，报告还发现，美军没有遵守国防部的《战争法手册》，该手册强调了国际人道法的比例原则，因为机组人员“没有采取预防措施，以减少他们无法确定为战斗员的个人受到伤害的风险”。¹⁴¹尽管如

¹²⁸ Alissa J. Rubin, “Airstrike Hits Doctors Without Borders Hospital in Afghanistan”, *New York Times*, 3 October 2015, available at: www.nytimes.com/2015/10/04/world/asia/afghanistan-bombing-hospitaldoctors-without-borders-kunduz.html.

¹²⁹ Nick Turse, “Why Bombing the Kunduz Hospital Was Probably a War Crime”, *The Intercept*, 6 October 2015, available at: <https://theintercept.com/2015/10/06/why-bombing-kunduz-hospital-was-probably-awar-crime/>.

¹³⁰ MSF, above note 113, p. 9.

¹³¹ *Ibid.*

¹³² *Ibid.*

¹³³ “Use of Force and Arms Control”, above note 127, p. 579.

¹³⁴ *Ibid.*, p. 580.

¹³⁵ *Ibid.*

¹³⁶ *Ibid.*

¹³⁷ US Central Command, “U.S. Central Command Releases U.S. Forces-Afghanistan Investigation into Airstrike on Doctors Without Borders Trauma Center in Kunduz, Afghanistan”, press release, 29 April 2016, available at: www.centcom.mil/MEDIA/PRESS-RELEASES/Press-Release-View/Article/904574/april-29-centcom-releases-investigation-into-airstrike-on-doc-tors-without-borde/.

¹³⁸ ICRC, “Afghanistan, Attack on Kunduz Trauma Centre”, *How Does Law Protect in War?*, available at: <https://case-book.icrc.org/case-study/afghanistan-attack-kunduz-trauma-centre>. 另见《日内瓦第一公约》第 42 条；《日内瓦第四公约》第 18 条；E. Mikos-Skuza, above note 80, p. 207（国际法要求军队医院要有保护性标志，如红十字或红新月；民用医院也被要求使用保护性标志，但首先必须得到国家授权和承认）；“Use of Force and Arms Control”, above note 127, p. 579.

¹³⁹ “Use of Force and Arms Control”, above note 127, p. 582.

¹⁴⁰ *Ibid.*, p. 584.

¹⁴¹ *Ibid.*, p. 585.

此，美国的结论还是，空中轰炸不构成战争罪，因为这种法律认定“通常只适用于故意的行为”。¹⁴²因此，没有任何美军相关人员受到刑事起诉。

西点军校法律系副主任沙恩·里夫斯（Shane Reeves）准将在接受本文采访时证实，美国的调查遵循了标准程序。¹⁴³除了美国的国家调查，北约和阿富汗合作的联合平民伤亡评估小组也进行了调查。¹⁴⁴这两份报告的调查结果大致一致，但在伤亡人数上有差异。由于完整的报告尚未公开，在撰写本文时，我们既无法对这些报告进行完整的比较，也无法对调查是如何进行的实施更深入的评估。里夫斯准将解释说，美国军方希望，在调查被控违反国际人道法的行为方面保持透明，这是它将调查结果公开的原因。他还解释说，内部调查不是为了回应外部质疑，而是例行公事。国防部指令 2311.01(e)规定，“所有由美国人员、敌方人员或任何其他个人犯下的，或针对美国人员、敌方人员或任何其他个人犯下的应报告的事件（应当）及时报告，彻底调查，并在适当情况下通过纠正措施加以补救”。¹⁴⁵此外，美国国防部的《战争法手册》规定了国家在国际人道法下应承担的责任和义务。但是，由于美国不是《第一附加议定书》的缔约国，它没有同意对其他缔约国指控的违反国际人道法的行为展开任何调查。

讨论

与琼立医院的案例不同，美国不能宣称其袭击昆都士创伤中心的行动是识别错误造成的，因为美国在空袭之前已经收到了该中心的坐标。昆都士医院事件意义重大，因为它引起了公众的广泛关注并引发了多次调查。在美国公布调查结果后，包括无国界医生组织和人权观察组织在内的非政府组织团体公开质疑了“不存在战争罪”的结论（因为官方报告认为袭击不是故意的，而是系统故障造成的），并呼吁进一步的调查和公开报告。如前所述，由于完整报告不能公开获得，也不存在可比较的其他公开报告，因而我们既无法对这些报告进行全面比较，也不能对调查是如何进行的实施更深入的评估。

昆都士医院袭击事件还暴露了一个问题，那就是即使袭击不是故意的，在确定袭击医院是否应构成战争罪时也仍然存在的紧张关系。无国界医生组织主席阐明了这种紧张关系：

这一致命事件是否构成国际人道法的“严重破坏公约行为”，其必要标准并不在于它是不是故意实施的……武装团体不能仅仅通过排除攻击医院等受保护建筑的意图，就逃避他们在战场上的责任。¹⁴⁶

虽然国际刑事法院的《罗马规约》只对“故意”的战争罪行追究刑事责任，但一些法学家认为，习惯国际法和国际判例法并不遵循“故意”的标准。¹⁴⁷习惯国际法对于《罗马规约》中“故意”一词的解释，还包括较低的“过失”标准。¹⁴⁸按照这一标准，美国在昆都士采取的行动可被视为过失行为：美军在没有证实有任何敌对威胁的情况下，就向一家医院发射了 211 发炮弹。国际刑事法院检察官办公室表示，“该办公室将进一步审查 2015 年 9 月至 10 月期间在昆都士发生的被控罪行”。2020 年 3 月 5 日，上诉分庭一致投票决定开始调查 2003 年 5 月 1 日以来在阿富汗境内发生的被控罪行。¹⁴⁹

这一案例突出表明，必须尽快承认武装冲突中医院运作所依据的实际规则。尽管美国没有以滥用医院作为其攻击的理由，但日内瓦四公约和习惯国际法都明确规定，受伤的战斗人员必须不受歧

¹⁴² *Ibid.*

¹⁴³ 与美国西点军校法律系副主任沙恩·里夫斯的电话访谈，纽约，2019 年 3 月。这些观点只是里夫斯准将的个人观点，不代表美国国防部、美国陆军或美国军事学院的观点。

¹⁴⁴ US Department of Defense, “Department of Defense Press Briefing by General Campbell via teleconference from Afghanistan”, 25 November 2015, available at: www.defense.gov/Newsroom/Transcripts/Transcript/Article/631359/depart-ment-of-defense-press-briefing-by-general-campbell-viateleconference-fro/.

¹⁴⁵ DoD Directive 2311.01E, “DoD Law of War Program”, 9 May 2006, Sec. 4.4.

¹⁴⁶ “Use of Force and Arms Control”, above note 127, p. 586.

¹⁴⁷ ICTY, *Prosecutor v. Delalić case*, Case No. IT-96-21-T, Judgment (Trial Chamber II), 16 November 1998, paras 437, 439.

¹⁴⁸ “Use of Force and Arms Control”, above note 127, p. 586.

¹⁴⁹ ICC, *Judgment on the Appeal against the Decision on the Authorisation of an Investigation into the Situation in the Islamic Republic of Afghanistan*, Case No. ICC-02/17-138, 5 March 2020, available at: www.icc-cpi.int/Pages/rec-ord.aspx?docNo=ICC-02/17-138.

视地得到治疗，医院不因履行照顾受伤的战斗人员的义务而失去受保护的地位，正如其对所有其他患者履行照顾义务一样。

结论

在这篇文章中，我们旨在着手了解国际人道法是如何在武装冲突中保护医院的。在这四个案例研究中，我们分析了国际人道法的弱点与优势，以及为确定是否违反国际人道法而进行的后续调查（如果存在的话）。案例研究揭示了三项行动，它们可能会有助于推动对违反国际人道法的行为进行更严厉的问责。

首先，必须进行独立、有力和透明的调查，才能确定武装冲突中袭击医院的被控肇事者是有罪还是无罪的。正如我们在希法医院和昆都士医院袭击事件中所解释的那样，如果没有全面和透明的调查，就不可能对事件和对个人行为者的任何潜在刑事责任产生公正的认识。虽然在这两个案例中都缺乏问责，但对违反国际人道法的行为进行彻底调查，将有助于澄清法律，并加强人们的期望，即各国应正式调查被控的袭击医院事件。正如红十字国际委员会和日内瓦国际人道法及人权研究院发布的《调查违反国际人道法行为的准则》阐明的：

各国的主要责任是采取步骤，确定是否发生了违反国际人道法的行为；如果发生了，则采取补救措施。但应当指出，问责已经失败或被认为失败时，可以启动国际或区域机构、进程（例如实况调查团、调查委员会、法庭）以审查事件，并建议或要求采取行动。¹⁵⁰

虽然各国必须履行其义务，调查可能违反国际人道法的有关行为，但独立非政府组织的调查也是有益的。例如，媒体和民间社会组织，如大赦国际组织和加州大学伯克利分校人权中心，正在使用开源技术，努力记录和调查违反国际人权法的行为。2019年10月，《纽约时报》发表了一篇文章，主要基于该报视觉调查团队进行的开源调查，将叙利亚医院轰炸案归责于俄罗斯军方。越来越多的证据表明，俄罗斯可能在叙利亚冲突中出于过失或故意轰炸了医院，该团队的发现为此增添了新的证据。¹⁵¹

第二，民间社会能够发挥重要作用，以确保公众注意到违反国际人道法的行为，并导向可能的调查。当国家或正式法律机制缺席时，公开的“点名和羞辱”可能是获得某种表面问责的唯一可用手段。因此，作为国际人道法的监管者，民间社会可以确保受害者及其社区的困境不被忽视和遗忘。民间社会组织可以通过阐明尊重国际人道法的直接和长期利益，并通过促进特别是在政策层面的、更有说服力的非法律论点，来维护国际人道法的原则。¹⁵²

最后，有必要对违反国际人道法的责任人提出刑事起诉，以加强对战争法的尊重。违反法律的人应该被问责，但正如我们所看到的，袭击医院的行为往往没有受到惩罚。对违反国际人道法的行为进行问责，重要方法之一在于展开刑事起诉。波斯尼亚的加利奇和以色列军方都运用了国际人道法律文书的语言为其袭击医院行为寻找理由，这本身就意味着这些法律文书已被接受。因此我们可以得出结论，频繁发生的违反国际人道法行为并不意味着法律原则的恶化，因为在几乎每个案例研究中，随之而来的公众对袭击医院的谴责，都促进了国际人道法的完整性。总之，现有的国际人道法规则可以在武装冲突中保护医院，但除了国家更多地遵守战争法以外，仍然缺乏更健全的机制来调查和起诉违反国际人道法的责任人。

国际和国家的调查机制都应得到加强。虽然战争法要求各国“审查”和“调查”被控的违反条约行为，但我们的案例研究表明，实际调查往往不甚统一，或者只是由各国自行决定。为确保公正地调查所有违反国际人道法的行为，各国应正式承认独立调查委员会的重要性。许多国家通过遵守《第一附加议定书》第90条做到了这一点，该条款承认国际实况调查委员会有权调查另一方的指控，尽管它还是一个不够完善的机制。此外，国际社会应继续促进其他事实调查或报告机制，以调

¹⁵⁰ Noam Lubell, Jelena Pejic and Claire Simmons, *Guidelines on Investigating Violations of International Humanitarian Law: Law, Policy, and Good Practice*, Geneva Academy and ICRC, 16 September 2019, p. 6, available at: www.geneva-academy.ch/joomlatools-files/docman-files/Guidelines%20on%20Investigating%20Violations%20of%20IHL.pdf.

¹⁵¹ Evan Hill and Christiaan Triebert, “12 Hours. 4 Syrian Hospitals Bombed. One Culprit: Russia”, *New York Times*, 13 October 2019, available at: www.nytimes.com/2019/10/13/world/middleeast/russia-bombingsyrian-hospitals.html.

¹⁵² ICRC, “Changing the Narrative on IHL”, panel at the Conference on “Generating Respect for the Law”, 2 October 2017, available at: www.icrc.org/en/document/changing-narrative-ihl.

查被控违反国际人道法的行为。尽管联合国安理会通过其第 2286 号决议，敦促各国在其国内管辖范围内进行独立公正的调查，但几乎没有证据表明它是有效的。正如一些法律学者所建议的，联合国必须致力于解决调查委员会和其他独立监测与报告机制发现的问题。¹⁵³

尽管战争法是稳固而健全的，但它能够并且也应该得到进一步加强。第一，国际人道法必须适应武装冲突不断变化的形势。在今天，武装冲突经常发生在城市和人口稠密的环境中。¹⁵⁴因此，医疗设施和人员可能距离合法军事目标很近。2016 年的《〈日内瓦第一公约〉评注》认为，“为掩护军事目标不受地方军事行动攻击而将医疗队部署于军事目标附近的行为”应被视为“有害于敌方之行为”。¹⁵⁵尽管这一意见富有劝诫意义，但不应作为攻击医疗设施的理由，因为这些单位可能别无选择，只能在军事地点附近行动。即便医院遭到了滥用，并因此成为合法的军事目标（例如，如果医院确实为武装的塔利班战斗人员提供庇护，那么昆都士医院就属于此种情形），国际人道法的预防措施原则仍然要求各方采取一切可行的预防措施，尽量减少对平民的伤害；同时，比例原则可能意味着，如果攻击造成的平民伤亡超过了它能带来的军事优势，那么对人口稠密地区的医院进行攻击就不能被正当化。¹⁵⁶

第二，无论何时国家参与方试图以滥用医院作为其攻击的正当理由，国际社会都应评价他们的主观意图。我们的案例研究表明，袭击医院的肇事者往往试图以“医院遭到滥用”或者“并非故意瞄准”来论证其命令的正当性。但是，虽然有证据表明，在波斯尼亚和阿富汗的案例中存在着滥用医院的现象，但也有证据表明情况恰恰相反。攻击前对医院发出警告的规定，是为了评价“有害于敌方之行为”的主观意图。在上述案例研究中，攻击者既没有确认医院是不是被故意滥用的，也没有在攻击前发出必要的警告。因此，国际社会应彻底调查——特别在没有证据表明意图的情况下——以医院遭到滥用作为攻击理由的任何事例。恰好相反，攻击的意图性需要被进一步明确。在国际刑事法院的审理中，个人刑事责任要求存在故意、明知的攻击，但这并非日内瓦四公约的要求。国际人道法将责任归于武装冲突中的缔约国，而国际刑法则将责任归于个人。我们建议，在所有情况下，调查攻击医疗卫生机构的各方都应密切审查被控肇事者的意图。把重点放在有关各方的意图性上，肯定会加强国际人道法，强化全面保护医疗卫生服务的目标。必须确定被控攻击背后的意图性；由于我们并不清楚，军事决策者是如何核实在医疗机构范围内进行的活动，因而必须在适当考虑国家安全影响的情况下，进行强有力的独立调查。这可以阐明决定如何做出，其合理性又如何证明。

最后，由于对国际人道法被控犯罪者的刑事起诉很少，并且通常需要数年才能完成，国际社会应利用其他问责机制，例如开展公共宣传运动，来结束犯罪者有罪不罚的现象。虽然袭击医院的行为很少受到起诉，但保护医院的法律是国际人道法中最有力的法律之一，这应当有助于鼓励检察官和民间社会成员继续开展调查并追究肇事者的责任。

正如学者伦纳德·鲁本斯坦（Leonard Rubenstein）所言：“说〔国际人道法〕失败失之过简。每一件事都是上一个台阶……〔但〕这并不意味着你要承认失败。〔我们必须〕向各国政府施压（要求它们支持国际人道法）。”¹⁵⁷

¹⁵³ Ginette Petitpas Taylor *et al.*, “Protecting Health Care in Armed Conflict: Action Towards Accountability”, *The Lancet*, Vol. 391, No. 10129, 14 April 2018, available at: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30610-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30610-X/fulltext).

¹⁵⁴ Nicholas W. Mull, “A Critique of the ICRC’s Updated Commentary to the First Geneva Convention: Arming Medical Personnel and the Loss of Protected Status”, *Georgia Journal of International and Comparative Law*, Vol. 45, No. 3, 2017, p. 504.

¹⁵⁵ 红十字国际委员会《〈日内瓦第一公约〉评注》，前注 12，第 21 条，第 1842 段。

¹⁵⁶ N. W. Mull, *above note 154*, p. 504.

¹⁵⁷ 与伦纳德·鲁本斯坦的电话访谈，2018 年 11 月。