

Демченко І.С.,
кандидат юридичних наук,
викладач кафедри судової медицини та медичного права
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

УДК 342.951:614.256

DOI <https://doi.org/10.32845/2663-5666.2020.3.11>

ЩОДО «ОБОВ'ЯЗКУ ДОПОМАГАТИ» МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Постановка проблеми. Пандемія Covid-19 поставила як практичне, так й етичне питання: чи є в медичних працівників «обов'язок допомагати»? Чи є такий обов'язок і в чому він полягає під час надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я, якою, без сумніву, є пандемія Covid-19? Актуальності цьому питанню надає ситуація, що нині склалася у сфері охорони здоров'я в Україні. За інформацією Державної служби України з питань праці, станом на 9 липня під час виконання посадових обов'язків захворіло на Covid-19 понад 7 тис. медичних працівників. Працівники сфери охорони в Україні, особливо ті, що працюють у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, часто отримуючи доволі низьку заробітну плату, без належного забезпечення засобами індивідуального захисту, ризикують власним здоров'ям (часто й здоров'ям своїх близьких). Чи є такий ризик виправданим? Наслідками всіх перелічених факторів стали висловлювання на кшталт: «чи мають лікарі ризикувати своїм здоров'ям, здоров'ям своїх близьких за настільки малу заробітну плату», фактично, чи є в медичних працівників «обов'язок допомагати».

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика обов'язку допомагати у вітчизняній науковій літературі досліджувалася переважно з погляду деонтології та лікарської етики або ж положень кримінального права. Варто відмітити роботи таких науковців: С.С. Левенця, С.Б. Булеци, П.Б. Ковалю, О.І. Прохна, З.С. Черненко, С.К. Могил, Г.В. Чеботарьової, Д.І. Крупка, М.І. Мельника, М.І. Хавронюка й інших. Зазначені вчені проводили або суто деонтологічні дослідження, або загалом аналізували професійні права й обов'язки медичних працівників, або досліджували ті чи інші аспекти відповідальності щодо неналежного виконання своїх професійних обов'язків медичними працівниками. Теоретичних досліджень щодо власне розуміння «обов'язку допомагати» під час пандемії у вітчизняній науковій літературі не проводилося.

Метою статті є дослідження питання щодо обов'язку допомагати, який мають медичні працівники. У чому полягає сутність цього обов'язку. Чи змінюється обов'язок допомагати під час пандемії?

Виклад основного матеріалу. Незважаючи на очевидність питання, визначити обов'язки медичних працівників не є простим завданням. Традиційний є звернення до т.зв. клятви Гіппократа, яку дають усі лікарі та яку вони зобов'язуються дотримуватися. Це не зовсім відповідає дійсності. Якщо звернутися до положень чинного законодавства,

то традицією є складання випускниками медичних спеціальностей вищих медичних навчальних закладів Присяги лікаря України, а не клятви Гіппократа. Відповідно до статті 76 Основ законодавства України про охорону здоров'я, текст Присяги лікаря України затверджується Кабінетом Міністрів України. Чинним є текст Клятви лікаря, що затверджений Указом Президента України [1].

З-поміж іншого нові представники лікарської професії клянуться: «... усі знання, сили та вміння віддавати справі охорони і поліпшення здоров'я людини, лікуванню і запобіганню захворюванням, надавати медичну допомогу всім, хто її потребує; незмінно керуватися у своїх діях і помислах принципами загальнолюдської моралі, бути безкорисливим і чуйним до хворих, ... ; додержувати правил професійної етики, не приховувати правди, якщо це не зашкодить хворому...». Клятва Гіппократа – це традиція, певною мірою історія та звичай. Урочиста присяга лікаря – вияв поваги до професії та надання високого значення виконанню лікарями своїх обов'язків. Суто з формального погляду присяга лікаря України є більшою мірою декларативним документом, який, тим не менше, закладає основи лікарської етики.

Продовжуючи етичні «обов'язки» лікарів, варто зазначити про чинний в Україні Етичний кодекс лікаря України [2]. Щодо «обов'язку допомагати» в будь-яких випадках, то положення Етичного кодексу лікаря України не містять такого положення. Більше того, якщо це не є випадок невідкладної допомоги, то лікар може відмовитися від лікування хворого (п. 3.4). Етичний кодекс лікаря України не містить положень щодо обов'язків лікарів у надзвичайних ситуаціях у сфері охорони здоров'я.

Чи діє присяга лікаря в умовах пандемії? Безумовно, оскільки вимоги професійної лікарської етики не мають винятків та обмежень ні в часі, ні за тими чи іншими обставинами. «Вірність цій Клятві присягаю пронести через усе своє життя» – останній рядок присяги лікаря України. Щодо обставин, то ніяких винятків не має, та й не може бути. Однак присяга лікаря, як й Етичний кодекс лікаря України, є більше елементами т.зв. м'якого права: ці документи не мають такої зобов'язальної сили, як норма жорсткого права.

Серед норм «жорсткого права» передусім варто звернути увагу на положення Основ законодавства України про охорону здоров'я [4] (далі – Основи), які містять статтю 78 «Професійні обов'язки медичних і фармацевтичних працівників». З-поміж іншого медичні працівники зобов'язані: а) сприяти охо-

роні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню захворюванням і лікуванню захворювань, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну й лікарську допомогу; б) безплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку й в інших екстремальних ситуаціях; г) дотримувати вимог професійної етики й деонтології, зберігати лікарську таємницю. Більше того, стаття 34 Основ зазначає, що «*обов'язками лікуючого лікаря є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта*».

Г.В. Чеботарьова зазначає про загальний професійний обов'язок кожного медика безплатно надавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку й в інших екстремальних ситуаціях (наприклад, при тяжкому пораненні, гострому отруєнні, патологічних пологах, проявах епідемічних захворювань, небезпечних для життя кровотечах тощо) [5, с. 294]. «Загальний професійний обов'язок кожного медика» і є тим «обов'язком допомагати», що є предметом дослідження. Проте варто детальніше звернутися до положень Основ.

Дійсно, у медичного працівника є обов'язок:

- 1) надавати своєчасну та кваліфіковану медичну й лікарську допомогу (обстеження та лікування);
- 2) безплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку в інших екстремальних ситуаціях.

Потребує уточнення, що розуміється під екстремальними ситуаціями? Стаття 37 Основ, маючи назву «надання медичної допомоги в невідкладних та екстремальних ситуаціях», містить положення, що медичні працівники зобов'язані невідкладно надавати необхідну медичну допомогу в разі виникнення невідкладного стану людини. Наступне: це відсилання до Закону України «Про екстрену медичну допомогу» [6]. Екстрена медична допомога – медична допомога, спрямована на врятування та збереження життя людини в невідкладному стані й мінімізацію наслідків впливу такого стану на здоров'я. Невідкладний стан людини – раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю і здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин (ч. 1 ст. 1 Закону України «Про екстрену медичну допомогу»).

Чи обумовлені випадки екстремальних ситуацій лише невідкладним станом людини? Дати відповідь на це питання є важливим у контексті того, чи можна вважати захворювання особи на Covid-19 екстремальною ситуацією. Справа в тому, що національне законодавство не містить поняття «екстремальні ситуації», натомість оперує поняттям «надзвичайні ситуації».

Захворювання можуть бути причиною надзвичайних ситуацій природного характеру. Класифікаційні ознаки надзвичайних ситуацій [7] містять конкретний опис ознак (ситуації, події, тощо), аби можна було говорити про наявність надзвичайної ситуації. Covid-19, за міжнародною класифікацією хвороб (U 07.1 2019-nCov) [8], нині належить до

діагнозів неясної етіології. Для виникнення надзвичайної ситуації на інфекційне захворювання невиявленої етіології має хворіти від 10 осіб (при цьому достатньо однієї особи хворої на тяжкий гострий респіраторний синдром (ТГРС) – SARS). Оскільки на 9 липня 2020 року в Україні зафіксовано понад 50 тис. випадків, Covid-19 належить до надзвичайних ситуацій природного характеру. Питання щодо того, чи належить Covid-19 до екстремальних ситуацій, залишається відкритим.

С.К. Могил [9] у дослідженні прирівнює екстремальні ситуації до надзвичайних ситуацій. Ю.О. Бабаян та Л.О. Грішман зазначають, що екстремальна ситуація – це сукупність умов та обставин, що виходять за рамки звичайних, ускладнюють чи унеможливають життєдіяльність індивідів або соціальних груп. Екстремальні ситуації – це найбільш складні небезпечні ситуації, коли збігаються кілька несприятливих для людини умов і факторів ризику. Екстремальні ситуації, як правило, вимагають для захисту життя і здоров'я людини мобілізацію всіх її фізичних і духовних сил [10, с. 18]. У вітчизняній науковій думці зустрічається позиція, що до екстремальних ситуацій належать і випадки епідемічних захворювань.

На наш погляд, прирівняти надзвичайні ситуації до екстремальних ситуацій є не зовсім правильним. З огляду на положення законодавства [11], надзвичайна ситуація – обстановка, яка характеризується порушенням нормальних умов життєдіяльності, спричинена в тому числі епідемією. Екстремальна ситуація – це умови, обставини, стан, у якому перебуває/ють особа/и, що може загрожувати здоров'ю і життю людини. Невідкладний стан людини є екстремальною ситуацією. Covid-19 не є екстремальною ситуацією. Якщо людина, хвора на Covid-19, перебуває в невідкладному стані – це є екстремальна ситуація, відповідно, медичні працівники, ураховуючи зазначене вище, зобов'язані надати допомогу.

Метою дослідження є аналіз «обов'язку допомагати». З погляду прав людини/пацієнта цей обов'язок кореспондує праву людини на доступ до медичної допомоги, догляд, який є необхідним для підтримання здоров'я людини, кваліфіковану медичну допомогу від відповідно навченого персоналу. Це є складники права на найбільш досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я, відповідно до міжнародно-правового сприйняття цього права. У положеннях Основ, Цивільному кодексі України міститься значний перелік прав людини у сфері охорони здоров'я, пацієнтів. Якщо людина (чи пацієнт) має те чи інше право – то обов'язок щодо забезпечення цього права може належати державі, державним і місцевим органам влади, закладам охорони здоров'я, їх посадовим особам, лікарям, іншим медичним працівникам, фармацевтичним працівникам. Загалом цей масив правовідносин утворює складну та комплексну систему, що в найбільш загальному вигляді становить медичне право. Визначити конкретний обов'язок допомагати в такій ситуації є вкрай важким завданням.

Законодавство України спрямоване на захист життя та здоров'я людини. Медична допомога відіграє в цьому процесі значну роль. Положення кримінального права надають ознак імперативності «обов'язку допомагати». Так, стаття 139 Кримінального кодексу України (далі – КК України) містить склад злочину «ненадання допомоги хворому медичним працівником». Диспозиція цієї статті є такою: *«ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого»*. З погляду обов'язку допомагати важливим є те, що відповідальність за цією статтею може наставати, якщо:

- 1) допомога не надана без поважних на те причин;
- 2) медичний працівник зобов'язаний згідно з установленими правилами надавати таку допомогу;
- 3) медичному працівникові завідомо відомо, що ненадання медичної допомоги може мати тяжкі наслідки.

Відповідно, потребує уточнення, які причини можуть уважатися поважними. Окрім визначення поважних причин, які виключають відповідальність за статтею 139 КК України, необхідно встановити два критерії – об'єктивний («наявність обов'язку діяти певним чином») і суб'єктивний («можливість діяти певним чином») [5, с. 294]. Проаналізуємо це детальніше.

Поважними причинами, зазначають М.І. Мельник та М.І. Хавронюк, можуть бути різноманітні обставини, які перешкоджають медичному працівникові надати хворому допомогу, – непереборна сила, стан крайньої необхідності, хвороба самого медичного працівника, відсутність для надання конкретного виду допомоги кваліфікації, знань, обладнання чи ліків тощо. Питання про те, чи є причина ненадання допомоги поважною, вирішується в кожному конкретному випадку. Не можуть визнаватися поважними причинами такі обставини, як, наприклад, перебування медичного працівника не на робочому місці (удома, у дорозі тощо), неробочий час (наприклад, перебування у відпустці), відсутність згоди хворого або його законних представників на медичне втручання в невідкладних випадках, коли реальна загроза життю хворого є наявною [12, с. 320]. Висловимо таку думку, що наведений перелік «причин, які не є поважними», є занадто широким. Фактично медичний працівник зобов'язаний надавати допомогу у вільний від роботи час? Без згоди хворого (його законних працівників), коли реальна загроза життя є наявною (занадто суб'єктивний критерій)?

Щодо обов'язку медичного працівника згідно з установленими правилами надавати допомогу. Саме аналіз ознаки «обов'язку діяти певним чином» і відповідає досліджуваному нами «обов'язку допомагати». За текстом статті мова йде про «установлені правила». Виходячи з основних положень правової теорії, «правила» – форма нормативного або правового акта, яким визначаються процедурні норми, що встановлюють порядок здійснення яко-

гось роду діяльності, або кодифікаційний акт, що визначає не правовий статус, а правовий порядок якогось виду діяльності. Тому термін «правила» доцільно піддавати розширювальному тлумаченню, уважати ними вимоги всіх нормативних і правових актів, що визначають підстави й порядок надання в Україні допомоги хворим медичними працівниками [5, с. 294]. Такими правилами можуть бути посадові інструкції; індивідуальний трудовий договір, примірні положення тощо.

Нами проаналізовано рішення судів (ухвали, постанови, вироки) у справах, що стосувалися обвинувачення за статтею 139 КК України (справи № 620/337/19; № 372/2307/19; № 372/1564/19; № 522/17367/17; № 351/1058/17; № 372/3779/17; № 719/281/17; № 351/892/17; № 569/7182/16-к; № 569/7181/16-к; № 369/2104/14-к; № 390/2600/13-к; № 1-40/12), які містяться в Єдиному державному реєстрі судових рішень. Незважаючи на різні обставини кожної зі справ, об'єднувало їх те, що медичні працівники, проти яких органами слідства висунуто обвинувачення, завжди перебували на роботі й виконували (у контексті статті – мали б виконувати) свої трудові/посадові обов'язки. Тобто, якщо медичний працівник у вільний від роботи час (дорога, вулиця, дім, відпустка, тощо) не надасть допомогу хворому, відповідальність виключається? З огляду на наведені, впливає, що так.

Додатково варто зважати й на положення статті 135 КК України «Залишення у небезпеці». Потерпілою особою від цього злочину є: а) особа, яка перебуває в небезпечному для життя стані; б) позбавлена можливості вжити заходів до самозбереження через хворобу або внаслідок іншого безпорадного стану. При цьому суб'єктом злочину є «той, хто залишив без допомоги, [що] зобов'язаний був піклуватися про цю особу й мав змогу надати їй допомогу». Правовий обов'язок піклуватися про осіб, які перебувають у небезпечному для життя стані, може бути обумовлений законом чи іншим нормативним актом [12, с. 311]. Такими положеннями закону можуть бути наведені нами положення Основ, що визначають «професійні обов'язки медичних працівників», по суті, «загальний обов'язок допомагати».

Однак стаття 139 КК України є спеціальною нормою стосовно статті 135 КК України, оскільки в ній указано на спеціальний суб'єкт злочину – медичного працівника. У разі конкуренції загальної та спеціальної норм завжди застосовується спеціальна. Під час відмежування злочинів, передбачених ст. ст. 135 і 139 КК України, необхідно особливу увагу звертати на суб'єкт злочинного посягання, яким в обох випадках є спеціальний суб'єкт. Однак при залишенні в небезпеці таким спеціальним суб'єктом є фізична осудна особа, яка на момент учинення злочину досягла 16 років і на яку покладені обов'язки піклуватися про потерпілого або яка сама поставила потерпілого в небезпечний для життя стан; суб'єктом злочину, передбаченого ст. 139 КК України, може бути медичний чи фармацевтичний працівник незалежно від його

освітньо-кваліфікаційного рівня [13, с. 229–230]. Виходячи із зазначеної вище судової практики за ст. 139 КК України, медичний працівник повинен мати обов'язок згідно з установленими правилами надавати допомогу. Чи може «обов'язок допомагати», визначений в Основах, уважатися за установлені правила? Висловлюємо дискусійну тезу: якщо медичний працівник не має безпосереднього трудового обов'язку допомагати у вільний від роботи час, у такого медичного працівника є загальний «обов'язок допомагати» особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані. У разі залишення в небезпеці медичний працівник, який не виконує трудових обов'язків, однак має обов'язок допомагати згідно із законом (див. ст. 78 Основ), може бути притягнений до відповідальності за ст. 135 КК України.

Щодо можливості діяти певним чином (медичному працівникові завідомо відомо, що ненадання медичної допомоги може мати тяжкі наслідки).

Ненадання допомоги хворому може виражатися як у повній відмові від її надання, так і в ненаданні допомоги в обсязі, необхідному в конкретній ситуації. За статтею 139 КК України варто кваліфікувати, зокрема, відмову прийняти виклик лікаря; нез'явлення до хворого за викликом; відмову прийняти хворого в лікувально-профілактичний заклад для надання йому першої невідкладної допомоги в разі нещасного випадку; відмову викликати службу швидкої медичної допомоги або доставити хворого до лікарні; поверхове, формальне обстеження хворої людини, яка потребує медичної допомоги; відмову надати першу невідкладну медичну допомогу пораненому або травмованому (дати потрібні ліки, провести штучне дихання або масаж серця, зупинити кровотечу тощо) [12, с. 320].

Завершуючи огляд КК України в контексті «обов'язку допомагати», варто звернути увагу на положення ст. 140 КК України. Відповідно до положень цієї статті, можливе притягнення медичного працівника до кримінальної відповідальності за «невиконання чи неналежне виконання медичним ... працівником своїх професійних обов'язків внаслідок небалого чи несумлінного до них ставлення». Під час дослідження об'єктивної сторони цього злочину аналізу підлягатиме діяння медичного працівника – невиконання чи неналежне виконання своїх професійних обов'язків. Це означає, що в кожному конкретному випадку має встановлюватися, які саме професійні обов'язки поклалися на медичного працівника та які із цих обов'язків були не виконані чи виконані неналежним чином. Обвинувачення фактично базується на аналізі виконання «обов'язку допомагати».

При цьому аналізується положення, що регламентують:

- а) загальні обов'язки, куди входить «обов'язок допомагати» й інші деонтологічні обов'язки;
- б) обов'язки, що виходять із виконання медичним працівником своїх трудових обов'язків;
- в) спеціальні вимоги щодо профілактики, діагностики, лікування, реабілітації, які затверджені

Міністерством охорони здоров'я України чи самим закладом охорони здоров'я.

Показовими є дві справи, які пропонуємо розглянути детальніше.

У справі № 11-217/09 Апеляційний суд Черкаської області, установлюючи діяння завідувача акушерсько-гінекологічного відділення Чорнобаївської центральної районної лікарні, оцінював:

- а) загальний обов'язок допомагати – п. а ч. 1 ст. 78 Основ;
- б) посадову інструкцію зазначеного завідувача акушерсько-гінекологічного відділення;
- в) інше не досліджувалося.

Повертаючи кримінальну справу на додаткове досудове слідство, суд послався на його неповноту й неправильність, зазначивши при цьому, що норма ст. 140 КК України має банкетний характер, тобто елементи цієї норми формулюються в спеціальних правилах, тому в обвинувальному висновку має бути чітко вказано, вимоги яких саме нормативних актів (інструкцій, правил, указівок тощо) порушено винною особою.

В іншій справі, № 1-кп/463/3/14, Личаківський районний суд міста Львова, аналогічно оцінюючи діяння лікаря-акушера-гінеколога відділення екстрагенітальної патології вагітних Львівської обласної клінічної лікарні, досліджував:

- а) ст. ст. 6, 58, п. «а» ч. 1 ст. 78 Основ – загальні обов'язки – «обов'язок допомагати»;
- б) посадову інструкцію лікаря-акушера-гінеколога;

в) положення Примірного положення про лікаря-акушера-гінеколога акушерського (гінекологічного) відділення, яке затверджено Наказом МОЗ України «Про організацію надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні» від 29.12.2003 № 620; вимоги кваліфікаційної характеристики лікаря-акушера-гінеколога, затвердженої Наказом МОЗ України від 29.03.2002 № 117; Наказу МОЗ України «Клінічний протокол з акушерської допомоги «Нормальні пологи» від 03.11.2008 № 624, Наказу МОЗ України «Дистрес плода при вагітності та під час пологів» від 27.12.2006 № 900, Наказу МОЗ України «Клінічний протокол «Аномалії пологової діяльності» від 31.12.2004 № 676.

Ці дві справи ілюструють, що вітчизняні суди сприймають «обов'язок допомагати» як базову норму й застосовують його під час вирішення питання щодо притягнення до кримінальної відповідальності. При цьому такий обов'язок допомагати відмежовується від трудових обов'язків.

При всьому вищезазначеному варто мати на увазі й таке. Медичні працівники, лікарі – це люди. Люди, які обрали професію лікаря. Відповідно, у медичних працівників, якщо вони працюють у закладах охорони здоров'я, є професійні права й обов'язки. Опосередковано вже згадали про обов'язки, коли вели мову про питання кримінальної відповідальності. Ведучи мову про права медичних працівників, варто згадати про положення Кодексу законів про працю

України, Закону України «Про охорону праці». Щодо згаданої проблеми забезпечення медичного персоналу засобами індивідуального захисту стаття 8 Закону України «Про охорону праці» передбачає зобов'язання роботодавця забезпечити працівників засобами індивідуального захисту (костюмами, масками, рукавицями). Невиконання цього обов'язку роботодавцем може бути підставою для накладання штрафів Державною службою України з питань праці. Незабезпечення вимог законодавства щодо охорони праці є порушенням як трудового законодавства, так і професійних прав медичних працівників.

Відсутність засобів індивідуального захисту породжує й етичну проблему. Медичні працівники ризикують власним здоров'ям і здоров'ям своїх близьких. З іншого боку, добробут пацієнта повинен бути першочерговим (виходячи із широкого кола прав пацієнта на якісну медичну допомогу). Очевидно, що медичні працівники є вкрай важливими для подолання епідемії. Не має інших спеціалістів, які б очікувано виконували цю роль, навіть передбачаючи певний рівень ризику [14].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Виходячи з наведеного вище, видається доцільним підкреслити таке.

Присяга лікаря України є більше декларативним документом, що має «моральний» вплив на лікарську деонтологію та етику. Етичний кодекс лікаря України не містить положень щодо обов'язків лікарів у надзвичайних ситуаціях у сфері охорони здоров'я. Присяга лікаря України та лікарська етика діють в умовах пандемії. Більше того, немає ніяких винятків та обмежень щодо дії присяги лікаря та лікарської етики. Варто мати на увазі, що ці документи є т. зв. м'яким правом, тобто не мають такої зобов'язальної сили, як норма жорсткого права.

Варто наголосити, що в країнах, де є розвинутими інститути лікарського самоврядування (самоуправління), питання щодо обов'язку допомагати закріплюються в кодексах професійної практики, етичних кодексах тощо. Незважаючи на те що в Україні також прийнято відповідні документи, урахувавши особливості національної практики застосування, насамперед аналізують положення нормативно-правових документів.

Чинне законодавство, низка науковців, судова практика свідчать про наявність у лікаря «обов'язку допомагати». Його складником є обов'язок надавати невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку й в інших екстремальних ситуаціях. Національне законодавство не містить поняття «екстремальні ситуації», натомість оперує поняттям «надзвичайні ситуації». Надзвичайна ситуація – обстановка, яка характеризується порушенням нормальних умов життєдіяльності, спричинена в тому числі епідемією. Екстремальна ситуація – це умови, обставини, стан, у якому перебуває/ють особа/и, що може загрожувати здоров'ю та життю людини. Невідкладний стан людини є екстремальною ситуацією. Covid-19 не є екстремальною ситуацією. Якщо людина, хвора на Covid-19, перебуває в невідклад-

ному стані, це є екстремальна ситуація, відповідно, медичні працівники, урахувавши зазначене вище, зобов'язані надати допомогу.

Здійснений аналіз ст. ст. 135, 139 КК України дав змогу зробити такий висновок: якщо медичний працівник не має безпосереднього трудового обов'язку допомагати у вільний від роботи час, то в такого медичного працівника є загальний «обов'язок допомагати» особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані. У разі залишення в небезпечному для життя стані, який не виконує трудових обов'язків, однак має обов'язок допомагати згідно із законом, може бути притягнений до відповідальності за ст. 135 КК України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Про Клятву лікаря : Указ Президента України від 15 червня 1992 року № 349. *Збірник указів Президента*. 1992. № 2.
2. Етичний кодекс лікаря України, прийнятий і підписаний Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій і Х 3 з'їздом Всеукраїнського лікарського товариства (ВУЛТ) в м. Євпаторії 27.09.2009. *Аптека : ежендельник*. 2010. № 2.
3. Simonds A.K., Sokol D.K. Lives on the line? Ethics and practicalities of duty of care in pandemics and disasters. *European Respiratory Journal*. 2009. Vol. 34. № 2. С. 303–309.
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 № 2801-ХІІ (зі змінами). *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. С. 19.
5. Чеботарьова Г.В. Ненадання допомоги хворому медичним працівником: проблеми кримінально-правової характеристики об'єктивних ознак злочину. *Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Серия «Юридические науки»*. 2010. Vol. 23 (62). № 1. С. 292–298.
6. Класифікаційні ознаки надзвичайних ситуацій, затверджені Наказом Міністерства внутрішніх справ від 6 серпня 2018 року № 658. *Офіційний вісник України*. 2018. № 70. С. 123.
7. Коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19). Стандарти медичної допомоги, затверджені Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 лютого 2020 року № 552. URL: https://moz.gov.ua/uploads/3/19072-dn_20200225_552_dod.pdf.
8. Могил С.К. Сучасна держава в екстремальних ситуаціях: нормативи, органи, функції : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01 / Одеська національна юридична академія. Одеса, 2019. 190с.
9. Бабаян Ю.О., Грішман Л.О. Особливості психологічної готовності військовослужбовців до дій в екстремальних умовах. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Серія «Психологічні науки»*. 2014. № 13. С. 17–21.
10. Кодекс цивільного захисту України : Закон України від 2 жовтня 2012 року № 5403-VI (зі змінами). *Офіційний вісник України*. 2012. № 89. С. 9.
11. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельник, М.І. Харонюк. Київ : Юридична думка, 2007. 1184 с.
12. Литвин І. Відмежування залишення в небезпечі від деяких суміжних складів злочинів. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 3. С. 227–230.
13. On pandemics and the duty to care: Whose duty? Who cares? / C. Ruderman, C.S. Tracy, C.M. Bensimon та ін. *BMC Medical Ethics*. 2006. Vol. 7. С. 1–6.
14. On pandemics and the duty to care: Whose duty? Who cares? / C. Ruderman, C.S. Tracy, C.M. Bensimon та ін. *BMC Medical Ethics*. 2006. Vol. 7. С. 1–6.

Демченко І.С. ЩОДО «ОБОВ'ЯЗКУ ДОПОМАГАТИ» МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

У статті здійснюється аналіз положень вітчизняного законодавства щодо визначення обов'язку допомагати медичних працівників під час пандемії. Аналізуються деонтологічні основи діяльності лікаря в Україні; положення галузевого законодавства у сфері охорони здоров'я; положення кримінального законодавства та законодавства про працю. Присяга лікаря України, Етичний кодекс лікаря України діють в умовах пандемії. Проте сам обов'язок допомагати базується на положеннях Основ законодавства України про охорону здоров'я.

Досліджується поняття «екстремальна ситуація», що порівнюється з категоріями невідкладної та надзвичайної ситуації. Надзвичайна ситуація – обстановка, яка характеризується порушенням нормальних умов життєдіяльності, спричинена в тому числі епідемією. Відповідно до здійсненого аналізу, Covid-19 належить до надзвичайних ситуацій природного характеру. Екстремальна ситуація – це умови, обставини, стан, у якому перебуває особа, що може загрожувати здоров'ю та життю людини. Невідкладний стан людини є екстремальною ситуацією. Covid-19 не є екстремальною ситуацією. Якщо людина, хвора на Covid-19, перебуває в невідкладному стані, це є екстремальна ситуація, відповідно, медичні працівники зобов'язані надати допомогу.

Обов'язок допомагати аналізується виходячи з положень ст. ст. 135, 139, 140 КК України. З погляду обов'язку допомагати відповідальність за ст. 139 КК України може настати, якщо допомога не надана без поважних на те причин; якщо медичний працівник зобов'язаний згідно з установленими правилами надавати таку допомогу; якщо медичному працівникові завідомо відомо, що ненадання медичної допомоги може мати тяжкі наслідки. Судова практика за ст. 139 КК України свідчить, що медичні працівники, проти яких органами слідства висунуто обвинувачення, завжди перебували на роботі й мали б виконувати свої трудові/посадові обов'язки. Відповідно, якщо медичний працівник у вільний від роботи час (дорога, вулиця, дім, відпустка тощо) не надасть допомогу хворому, відповідальність за ст. 139 виключається. Однак такий медичний працівник може бути притягнений до відповідальності за ст. 135 КК України. Вітчизняні суди сприймають «обов'язок допомагати» як базову норму й застосовують його під час вирішення питання щодо притягнення до кримінальної відповідальності за статтею 140 КК України.

Ключові слова: обов'язок лікаря, лікарська етика, надзвичайна ситуація, кримінальна відповідальність, обов'язок допомагати.

Demchenko I.S. “DUTY TO CARE” OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN A TIME OF PANDEMIC

Do health professionals have a “duty to care”? Is there such a duty during health emergencies (Covid-19 in particular)?

All graduates of medical specialties of higher medical educational institutions take the Oath of the doctor of Ukraine. There is an expression in the Oath of the Doctor of Ukraine: “...provide medical care to all who need it”. The solemn the Oath of the doctor is an expression of respect for the profession and high importance for the performance of their duties by doctors. The oath of the Doctor of Ukraine is more of a declarative document that lays the foundations of medical ethics.

Ethical code of Doctor of Ukraine do not contain provisions on the “duty to care” in any case, including health emergencies.

Oath and Ethical code of Doctor of Ukraine are valid in time of health emergencies. These documents are examples of soft law – quasi-legal instruments which do not have any legally binding force.

Inter alia, professional duties of healthcare professionals are: ... prevention and treatment of diseases, timely provision of quality medical care; provide free emergency care to citizens in accidents and other extreme situations; comply with the requirements of professional ethics and deontology. What does “extreme” situations mean? Based on legislation, it means that healthcare professionals are obliged to provide the necessary medical care immediately in the event of an emergency. Emergency condition – a sudden deterioration of physical or mental health, which is a direct and imminent threat to life and health of a person or people around him and occurs due to illness, injury, poisoning or other internal or external causes.

According to legislation, Covid-19 refers to natural emergencies.

An emergency situation – a situation characterized by a violation of normal living conditions, caused, including – an epidemic. An extreme situation is a condition, circumstance, condition of a person (s) and which may endanger human health and life. The urgent state of a person is an extreme situation. Covid-19 is not an extreme situation. If a person with Covid-19 is in an emergency, this is an emergency and medical personnel are required to provide care.

The provisions of criminal law provide signs of the imperative of the “duty to care”. Thus, Article 139 of the Criminal Code of Ukraine contains the crime: “failure to provide assistance to a patient by a medical professional”. Liability under this article may arise if: (1) assistance is not provided without good reason; (2) the healthcare professional is obliged to provide such assistance in accordance with the established rules; (3) the health care professional is aware that failure to provide medical care can have serious consequences.

Based on the case law under Art. 139 of the Criminal Code of Ukraine – a medical professional must be obliged in accordance with the established rules to provide care. Can the “duty to care” set out in the Fundamentals of healthcare legislation be considered as established rules? If healthcare professional does not have a direct duty to care, in his free time – such health professional has a general “duty to help” to a person who is in a life-threatening condition. In the event of being left in danger, a health professional who does not perform his duties but is obliged to provide it in accordance with the law (see Article 78 of the Fundamentals). Consequently, he may be prosecuted under Art. 135 of the Criminal Code of Ukraine.

Key words: doctor’s duty, medical ethics, emergency situation, criminal liability, duty to care.