

*Іванова (Кедик) В. П.,
кандидат юридичних наук, доцент,
адвокат,
доцент кафедри кримінального права
Національного університету «Одеська юридична академія»*

*Берш А. Я.,
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри кримінального права
Національного університету «Одеська юридична академія»*

ОБСТАВИНИ, ЩО ВИКЛЮЧАЮТЬ КРИМІНАЛЬНУ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА

Анотація. У статті аналізуються кримінально-правові норми України, що дозволяють виключити кримінальну відповідальність лікарів за дії, вчинені в стані виправданого ризику або крайньої необхідності, підкреслюючи важливість знання і дотримання встановлених умов. Стаття висвітлює питання незаконних наказів і ризиків, пов'язаних із їх виконанням. Особлива увага приділяється потребі у правильній оцінці обставин медичного втручання, включаючи отримання поінформованої згоди пацієнта та врахування етичних аспектів професійної діяльності. Розглядаються ситуації, за яких медичні працівники можуть бути звільнені від кримінальної відповідальності, зокрема через виправданий ризик та крайню необхідність у медичній практиці. Медичні маніпуляції іноді несуть ризик для життя чи здоров'я пацієнта, але під певними умовами дії лікаря, які спричинили шкоду, можуть не вважатися злочином. Особлива увага приділяється важливим умовам, які мають бути дотримані, щоб такі дії були визнані законними, включаючи наявність суспільно корисної мети, неможливість досягнення мети без ризику, а також достатню кваліфікацію медичного працівника. Також обговорюється виконання незаконних наказів та відповідальність, що настає за такі дії. Стаття підкреслює важливість знання та розуміння цих аспектів для уникнення кримінальної відповідальності медичними працівниками. Аналіз обставин, що унеможливають кримінальну відповідальність лікаря у випадках, коли діяння пов'язане з ризиком та крайньою необхідністю, виокремлюється у контексті медичної етики та законодавства.

Крайня необхідність та ризик у медичній практиці часто виникають у ситуаціях, коли лікар стикається з загрозою життю або здоров'ю пацієнта та вимушений діяти швидко та рішуче. У таких обставинах можуть застосовуватися методи лікування або процедури, які за звичайних обставин можуть здатися ризикованими або нестандартними.

Згідно з медичною етикою, принцип «перш за все не завдавай шкоди» визнає, що лікар повинен діяти на користь пацієнта та уникати будь-яких дій, які можуть завдати шкоди. Проте в ситуаціях крайньої необхідності, коли негайна реакція може врятувати життя або запобігти серйозним ускладненням, лікар має право та обов'язок діяти відповідно до кращих можливих стандартів медичної практики.

Законодавство також враховує ці обставини. Наприклад, багато країн (Франція, Бельгія, Нідерланди, Естонія, Нідерланди) передбачають у своєму законодавстві поняття

«медичної необхідності», що дозволяє лікарю виконувати дії, які можуть бути нестандартними або ризикованими, але необхідними для збереження життя чи запобігання стражданню пацієнта. Отже, у випадках, коли лікар діє з ризиком та крайньою необхідністю, він може бути не притягнутий кримінальної відповідальності з урахуванням медичної етики та законодавства, які визнають пріоритет безпеки та життя пацієнта.

Ключові слова: кримінальна відповідальність, медичний працівник, виправданий ризик, крайня необхідність, медична діяльність та юридичні наслідки, незаконний наказ, суспільно корисна мета, кваліфікація, етика.

Постановка проблеми. Вивчення особливостей кримінальної відповідальності медичних працівників, зокрема ситуацій, коли дії медичного персоналу, пов'язані з високим ризиком або виконані в стані крайньої необхідності, ставлять під питання їх кримінальну відповідальність. Відсутність однозначного розуміння та регулювання в медичному та кримінальному законодавстві щодо обмежень та умов, за яких медичні дії визнаються законними та етично виправданими, створює серйозні виклики для практикуючих медиків. Проблема гостріше стає у світлі збільшення кількості судових справ проти лікарів, виникаючих із професійних дій, що мали на меті порятунок або поліпшення стану пацієнтів. Таким чином, потребується детальний аналіз кримінально-правових норм та етичних принципів, які б регулювали діяльність медичних працівників у складних та непередбачуваних ситуаціях, для забезпечення їх захисту від необгрунтованої юридичної відповідальності.

Стан дослідження. Питання кримінальної відповідальності в медичній сфері привертала увагу багатьох вітчизняних дослідників, серед яких, зокрема, П.П. Андрушка [7], А.О. Байди [1], О.Г. Берило [2], А.Я. Берш [16], В.О. Глушкова [3], М.В. Капустіна [4], І.В. Кирилук [5], В.М. Куц [6], П.С. Матишевського [9], В.О. Навроцький [10], О.В. Тавлуй [11], Т.Ю. Тарасевич [12], В.О. Туляков [13], В.В. Сташис [13], Флоря В.М. [14], Г.В. Чебатарьова [15] та інші.

Метою статті є аналіз та систематизація обставин, за яких медичні працівники можуть бути звільнені від кримінальної відповідальності за дії, пов'язані з ризиком чи вчинені в стані крайньої необхідності, в контексті діючого законодавства. Стаття підкреслюється важливість знання та дотримання

медицини працівниками визначених юридичних норм та етичних принципів при прийнятті рішень в складних і ризикованих ситуаціях, що можуть виникнути під час медичної практики. Особливу увагу приділяється аналізу вимог, які мають бути дотримані для визнання дій лікаря законними, включаючи наявність суспільно корисної мети, неможливість досягнення мети без ризику, достатньої кваліфікації медичного працівника, а також правильного врахування етичних аспектів. В статті також обговорюються ситуації виконання незаконних наказів і відповідальність, що може настати за такі дії.

Виклад основного матеріалу. Одним з характерних рис медичної практики є те, що під час втручання існує ризик завдання шкоди життю або здоров'ю пацієнта. При цьому в медичному законодавстві немає жодних згадок про професійний ризик медиків. Це веде до того, що пацієнти висувують претензії до лікарів, а випадки притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності множаться. За певних обставин кримінальний закон може стати на захист медичного працівника.

Коли лікар діє в обставинах крайньої необхідності або виправданого ризику, то відповідальності медичного працівника не настає, навіть якщо його дії завдали шкоди здоров'ю пацієнта або спричинили його смерть. Однак для того, щоб Кримінальний кодекс «встав» на бік лікаря, необхідно, щоб було дотримано цілої низки найважливіших умов, про які корисно знати, щоб розуміти, які дії а не розглядатимуться судом як кримінально-карані.

Основні ознаки виправданого ризику.

Стаття 42 Кримінального кодексу України «Діяння, пов'язане з ризиком»: не є кримінальним правопорушенням діяння (дія або бездіяльність), яке спричинило шкоду правоохоронюваним інтересам, якщо це діяння було вчинено в умовах виправданого ризику для досягнення значної суспільно корисної мети.

Але ризик повинен мати ознаки обґрунтованості. Медичний працівник не буде відповідати за заподіяну шкоду лише в тому випадку, якщо всі вимоги та умови обґрунтованості ризику та ризикованих дій було дотримано.

Перша ознака виправданого ризику – це суспільно-корисна мета, якої прагне медичний працівник. Ця мета може бути пов'язана як з інтересами конкретного пацієнта, і з інтересами всього суспільства. Наприклад, суспільно-корисною метою може бути як розробка нової вакцини, так і бажання лікаря покращити стан хворого. Закон не вимагає, щоб мети було досягнуто, головне – всі дії лікаря мають бути спрямовані саме на її досягнення.

Найважливіша вимога до обґрунтованості ризику – суспільно-корисна мета не може бути досягнута не пов'язаними з ризиком діями. Якщо лікар міг досягти своєї мети не ризикуючи, то при настанні негативних наслідків для пацієнта ризик лікаря не буде визнаний обґрунтованим.

Ризик вважається обґрунтованим лише в тому випадку, якщо медик вжив достатніх заходів для запобігання шкоді пацієнтові. Оцінювати, наскільки ці заходи були обґрунтованими, буде експертиза. Лікарям важливо пам'ятати, що необхідно вжити всіх доступних запобіжних заходів, щоб запобігти негативним наслідкам.

Ще одне ознака – кваліфікація медичного працівника, тобто, кримінальний закон пояснює, що робити обґрунтовані ризиковані дії може лише фахівець, який має необхідний досвід та кваліфікацію для таких дій.

Будь-які дії лікаря за виправданого ризику мають відповідати всім нормативним вимогам, як міжнародних актів, ратифікованих в Україні, так і українським законам. Ситуація виправданого ризику також можлива лише у тому випадку, якщо медична організація відповідає певним вимогам щодо оснащення обладнанням, кваліфікованим кадрам тощо. Тобто, в ній повинні бути умови для вирішення поставлених лікарем цілей лікування конкретного хворого.

Важливим є і етичний фактор. Лікар повинен керуватися виключно міркуваннями блага пацієнта, а не особистими чи корисливими інтересами. Наприклад, не можна приймати жодних підношень за включення пацієнта в перспективні дослідження, спрямовані на лікування важких захворювань, використання перспективних препаратів або методів лікування. Ризик також може викликатися авантюрними чи кар'єрними міркуваннями.

Важливою ознакою є і часовий фактор. При виправданому ризику момент ухвалення рішення та конкретних дій поділені за часом, оскільки перед тим, як реалізувати прийняті рішення, лікареві необхідно вжити заходів для запобігання шкоді.

Щоб уникнути звинувачень у невинуватого ризику, від пацієнта слід отримати добровільну поінформовану згоду. Добровільна поінформована згода може відіграти вирішальну роль у складній для лікаря ситуації, якщо пацієнт буде детально та доступно поінформований про основні аспекти лікування. Судова практика завжди йде шляхом надання добровільній інформованій згодою статусу базового документа при прийнятті рішень щодо правильності або неправильності поведінки медиків.

У той же час важливо пам'ятати про ситуацію, коли ризик спочатку не може бути визнаний виправданим. Ця ситуація, пов'язана зі створенням загрози для життя багатьох людей і згідно з правозастосовчою практикою, найчастіше йдеться про більш ніж двох постраждалих.

Часто лікарі невинуватого ризикують, не маючи для цього достатньої кваліфікації. Наприклад, лікар-ординатор стоматологічного відділення онкологічного диспансеру прийняв до свого відділення пацієнта, важко хворого на рак проміжного бронху з метастазами в лімфовузлі середостіння. Він виконав пацієнту трахеотомію та катетеризацію підключичної вени, а наступного дня провів гастростомію. Доктор відмовився від допомоги спеціалістів відповідного профілю, які були в цьому центрі. Згодом з'ясувалося, що клінічних показань для трахеотомії не було, гастростомія також не була клінічно обґрунтована, більше того, її не можна було виконувати через ускладнення від катетеризації підключичної вени.

У результаті здоров'ю хворого було завдано тяжкої шкоди. Звичайно, про виправданий ризик не може бути й мови, крім того, що лікар не володів достатньою кваліфікацією (не пройшов спеціалізації з абдомінальної хірургії та реанімаційної терапії), а достатність кваліфікації – це обов'язкова умова для виправданого ризику, він ще й діяв з етичними порушеннями, не на користь хворого. В даному випадку вигода пацієнта не перевищувала ризик, якому він наражався.

Отже, щоб ризик був визнаний виправданим, він повинен відповідати списку вимог, відхилення від будь-якої з них може спричинити кримінальну відповідальність.

Виправданий ризик як самостійна обставина, що виключає злочинність дії, рідко зустрічається у судовій практиці.

Набагато частіше лікарі визнаються невинними у скоєнні злочину, згідно з іншою статтею 39 КК України «Крайня необхідність»:

Не є кримінальним правопорушенням заподіяння шкоди правоохоронюваним інтересам у стані крайньої необхідності, тобто для усунення небезпеки, що безпосередньо загрожує особі чи охоронюваним законом правам цієї людини або інших осіб, а також суспільним інтересам чи інтересам держави, якщо цю небезпеку в даній обстановці не можна було усунути іншими засобами і якщо при цьому не було допущено перевищення меж крайньої необхідності [8].

Перевищенням меж крайньої необхідності є умисне заподіяння шкоди правоохоронюваним інтересам, якщо така шкода є більш значною, ніж відвернена шкода.

Особа не підлягає кримінальній відповідальності за перевищення меж крайньої необхідності, якщо внаслідок сильного душевного хвилювання, викликаного небезпекою, що загрозувала, вона не могла оцінити відповідність заподіяної шкоди цій небезпеці.

Крайня необхідність. Відмінність від виправданого ризику.

Медичні працівники нерідко опиняються у стані нагальної потреби.

Відповідно до статті 39 КК України заподіяння шкоди представ бути злочином може крайньої необхідності, тобто усунення небезпеки, безпосередньо загрозової особистості, якщо ця небезпека не могла бути усунена іншими засобами і при цьому не було допущено перевищення меж крайньої необхідності [8].

У цьому вся визначенні вже полягає істотна відмінність від виправданого ризику.

Виправданий ризик здійснюється задля досягнення суспільно-корисного результату, за крайньої необхідності основна мета – це усунення загрози життю чи здоров'ю людини.

Ще одна істотна відмінність – тимчасовий розрив між рішенням та його реалізацією мінімальний або відсутній повністю. У медицині це означає, що необхідна допомога має бути надана негайно. У лікаря немає можливості звернутися до інших фахівців до інших медичних організацій, якщо вони не знаходяться в безпосередній близькості.

Якщо при виправданому ризику – заподіяння шкоди лише можливе, то за крайньої необхідності усунення небезпеки, що загрожує, завжди завдається шкода. Це може бути шкода здоров'ю або шкода може виявлятися в порушенні порядків або стандартів надання медичної допомоги, посадових інструкцій. Тому, наприклад, застосування незареєстрованих ліків або нового методу лікування в загрозовому житті людини ситуації як порушення закону не розглядається. Але є важливе застереження – завдана шкода завжди має бути меншою за шкоду запобіганої.

Якщо шкода більша чи рівнозначна, то йдеться про перевищення меж крайньої необхідності. У цьому випадку кримінальна відповідальність настає, якщо лікар діє навмисне, необережно заподіяння шкоди в даному випадку кримінально некарається.

Якщо при виправданому ризику необхідна певна кваліфікація медика, то за крайньої необхідності немає особливих вимог до лікаря, що відбиває загрозу життю та здоров'ю. Те саме стосується і вимог до медичної організації – особливих вимог надання екстреної допомоги при загрози життя до неї не

пред'являється, тобто, вона може бути іншого рівня, ніж той, що допускає вчинення конкретних видів медичних втручань.

Дуже часто такі ситуації крайньої необхідності виникають, коли для врятування життя пацієнта його здоров'ю, проте, необхідно завдати шкоди. Наприклад, пацієнтці було видалено матку. Судово-медична експертиза дійшла висновку, що всеоперативні втручання були проведені з метою збереження життя хворої за екстремними показаннями, тобто видалення матки, заподіяння тяжкої шкоди її здоров'ю було меншою шкодою, ніж смерть, яка неминуче настала б, якби лікар не провів цю операцію. Судовим рішенням було встановлено, що лікар діяв у ситуації крайньої необхідності, його дії були правомірними та відповідали всім вимогам крайньої необхідності.

Але дуже поширені й випадки перевищення меж крайньої необхідності. Так, наприклад, лікар під час транспортування травмованої дитини до районної лікарні зауважила, що її стан погіршується. Лікар, вирішивши, що пацієнт вмирає, зробила катетеризацію підключичної артерії і почала інфузійну терапію прямо в машині. У лікарню дитину було доставлено живою, але у важкому стані. На другу добу він помер. При розтині були виявлені ознаки закритої травми грудей з переломами ребер, забиттям серця, крововиливом у тканину лівої легені. Було виявлено ознаки патології терапії. Експерти вказали на неправильне проведення катетеризації. І хоча експертиза зауважила, що катетеризація була необхідна в цій ситуації, але прагнучи врятувати життя дитини, лікар належним чином цього зробити не змогла. Більше того, помилки в терапії таки були причиною смерті дитини, тому особу можливо притягнути до кримінальної відповідальності, оскільки були перевищені межі крайньої необхідності.

Ми можемо зробити висновки, що хоча в ситуації крайньої необхідності, для порятунку життя пацієнта до лікаря та медичної організації висувається значно менше вимог, ніж за виправданого ризику, але індульгенцією на будь-які дії стаття 39 КК України не є, що необхідно враховувати у своїй практиці.

Незаконні накази. Що робити?

Є ще один цікавий аспект кримінального права – стаття 41 КК України де роз'яснюється, якщо особа не усвідомлювала і не могла усвідомлювати кримінально протиправного характеру наказу чи розпорядження, то за діяння, вчинене з метою виконання такого наказу чи розпорядження, відповідальності підлягає тільки особа, що віддала кримінально протиправний наказ чи розпорядження [8].

Не завжди розпорядження, що віддаються керівництвом, у сфері охорони здоров'я є законними. Проте виконання незаконного наказу звільнить лікаря від відповідальності лише за певних умов.

По-перше, такий наказ має бути відданий безпосереднім керівником своєму підлеглому. Той, хто виконує наказ, повинен підкорятися цьому керівнику відповідно до своїх функціональних обов'язків.

По-друге, особа, яка надає наказ, згідно з посадовою інструкцією повинна мати право віддавати подібні розпорядження. Медик ні підпорядковуватися наказам керівника, якщо віддані їм розпорядження виходять межі його компетенції. Наказ має бути відданий у належній – письмовій формі та містити всі необхідні реквізити. При цьому документ може бути як паперовим, так і електронним. Виконавець має бути ознайомлений із цим наказом та письмово підтвердити цю обста-

вину. І остання дуже важлива умова – наказ не повинен бути незаконним.

Якщо лікар усвідомлює незаконність наказу чи розпорядження, проте виконав його, він несе відповідальність за вчинені ним дії на загальних підставах, не маючи можливості послатися на виконання обов'язкового наказу. Іноді «неформальні» незаконні розпорядження вищих керівників, яким підпорядковуються рядові лікарі, наводять лікарів на лаву підсудних.

Часто медикам важко піти на конфлікт із керівництвом, вони побоюються наслідків, але медик повинен розуміти, що виконуючи очевидно незаконне розпорядження, він наражається на ризик кримінальної відповідальності. Якщо у медичного працівника є якісь сумніви щодо законності наказу чи розпорядження вищого керівника, треба вимагати його письмового підтвердження.

Керівники також відповідають за віддачу незаконного наказу чи розпорядження. Як ми можемо бачити, у правозастосовчій практиці існує чимало обставин та умов, при настанні яких відповідальності медичного працівника не виникає. Їхнє знання допоможе лікарям діяти правильно та мінімізувати ризики виникнення кримінальної відповідальності.

Висновки. Медична діяльність несе в собі високий рівень ризику, що іноді може призвести до юридичних наслідків для медичних працівників. Визнання обставин виправданого ризику та крайньої необхідності є ключовими для забезпечення правового захисту лікарів. Для звільнення від кримінальної відповідальності медичного працівника дії мають відповідати певним критеріям, включаючи наявність суспільно корисної мети, неможливість досягнення цієї мети без ризику, і достатньої кваліфікації медичного працівника. Виконання незаконних наказів не звільняє медичного працівника від відповідальності, особливо якщо він усвідомлює їх незаконність. Важливою є вимога до лікарів діяти згідно з законом і етикою, навіть у складних обставинах.

Медичні працівники повинні бути обізнаними про юридичні аспекти своєї професійної діяльності, зокрема про обставини, які можуть унеможливити їх кримінальну відповідальність, а також про етичні норми, що регулюють вчинення ризикованих медичних дій. Законодавство повинно забезпечувати чіткі критерії та умови для визнання дій медичних працівників, вчинених у стані обґрунтованого ризику або крайньої необхідності, законними, тим самим захищаючи їх від обґрунтованої кримінальної відповідальності.

Необхідно подальше дослідження та розробка методичних рекомендацій для медичних працівників щодо правильної оцінки обставин та ухвалення рішень у ситуаціях, що потребують швидкого реагування та медичного втручання з ризиком для здоров'я або життя пацієнта.

Вищезазначене підкреслює важливість знання та дотримання медичними працівниками юридичних норм і етичних принципів, що регулюють їхню професійну діяльність, для забезпечення їх правового захисту та високого рівня медичного обслуговування пацієнтів.

Література:

- Байда А. О. Відповідальність за незаконну лікувальну діяльність за КК України (аналіз складу злочину, питання кваліфікації): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2006. 19 с.
- Берило О.Г. Кримінальна відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником переведи на українську: дис. ... канд. юрид. наук: Київ, 2018. 246 с.
- Глушков В.О. Проблеми кримінальної відповідальності за суспільно небезпечні діяння у сфері медичного обслуговування.: дис. доктора юрид. наук: Киев, 1990. 432 с.
- Капустіна М.В. Особа медичного працівника в механізмі ятрогенного злочину. Теорія та практика судової експертизи і криміналістики. 2013. Випуск 13. С. 136–144.
- Кирилюк І.В. Злочинність у сфері охорони здоров'я: кримінологічна характеристика, детермінація та запобігання: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: Київ, 2012. 22 с.
- Кримінальна відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною: монографія /В. М. Куц, С. В. Гізімчук, В. О. Єгорова. Харків: Юрайт, 2012. 304 с.
- Кримінальне право України. Загальна частина: підручник для студентів юрид. вузів і фак. / Андрусів Г. В., Андрушко П. П., Бенківський В. В. Кобзаренко П. В., Лихова С. Я. Київ, 2000. 512 с.
- Кримінальний кодекс України № 2341-III від 05.04.2001 року URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#top> (дата звернення: 15.03.2024).
- Матишевський П. С. Кримінальне право України: Загальна частина: Підруч. для студ. юрид. вузів і фак. Київ: А.С.К., 2001. 347 с.
- Навроцький В. О. «Загибель людей» як вид злочинних наслідків: проблеми встановлення змісту та кваліфікації. Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: матер. наук.-практ. конф. Харків, 22–23 квітня 2004 р. Київ – Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 44–47.
- Тавлуй О.В. Окремі питання кримінально-правової політики щодо охорони дитинства в Україні // Правове життя сучасної України: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, НУ «ОЮА», 15 травня 2020 р.).
- Тарасевич Т.Ю. Додаткові ознаки медичного працівника як спеціального суб'єкта злочину за Кримінальним кодексом України. *Держава і право*. 2009. № 45. С. 482–487.
- Туляков В. О. Віктимологічні проблеми застосування нового Кримінального кодексу. Новий Кримінальний кодекс України: Питання застосування і вивчення: Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. Харків 25–26 жовт. 2001 р. Редкол.: В. В. Сташис та ін. Київ, Харків, 2002. С. 234–237.
- Флоря В.М. Кримінальна відповідальність за лікарські злочини (деякі підсумки дослідження). *Закон і життя*. 2005. № 3. С. 7–11.
- Чеботарьова Г.В. Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Київ, 2011. 35 с.
- Kolodin D., Kedyk V., Bersh A. The subject of criminal offenses against the voiting rights of citizens: current issues// *Journal of law and Political Sciences*. Vol 34. № 3 June (2022) Pp. 452–473. URL: <http://journal-law.com/>
- Perezhniak, B., Balobanova, D., Tavlui, O., Poliuk, Y. The right to a fair trial: conceptual rethinking in an era of quarantine restrictions // www.amazoniainvestiga.info ISSN 2322–6307. February, 2021. С. 168–177.

Ivanova (Kedyk) V., Bersh A. Circumstances that preclude criminal liability of a doctor

Summary. This article examines specific aspects of medical activities that may lead to legal consequences for medical workers. It analyzes the criminal law norms of Ukraine that allow the exemption of doctors from liability for actions performed in a state of justified risk or extreme necessity, emphasizing the importance of knowledge and compliance with established conditions. The article also addresses the issues of illegal orders and the risks associated with their execution. Special attention is given to the need for an accurate

assessment of the circumstances of medical intervention, including obtaining informed consent from the patient and considering the ethical aspects of professional activity. The article discusses situations in which medical workers can be exempted from criminal responsibility, particularly through justified risk and extreme necessity in medical practice. It discusses that medical manipulations sometimes carry a risk to the life or health of the patient, but under certain conditions, actions of the doctor that caused harm may not be considered a criminal offense. Particular attention is paid to the essential conditions that must be met for such actions to be recognized as legal, including the presence of a socially beneficial goal, the impossibility of achieving the goal without risk, and the sufficient qualification of the medical worker. The execution of illegal orders and the ensuing responsibility are also discussed. The article underscores the importance of knowledge and understanding of these aspects to avoid criminal liability for medical workers. Analysis of circumstances that prevent the criminal liability of a doctor in cases where the action is related to risk and extreme necessity is distinguished in the context of medical ethics and legislation. Extreme necessity and risk in medical practice often arise in situations where a doctor faces a threat to the life or health

of a patient and is forced to act quickly and decisively. In such circumstances, treatment methods or procedures that might seem risky or non-standard under normal circumstances may be applied. According to medical ethics, the principle of “first, do no harm” recognizes that a doctor should act in the patient’s best interest and avoid any actions that could cause harm. However, in situations of extreme necessity, when immediate response can save life or prevent serious complications, the doctor has the right and duty to act according to the best possible standards of medical practice. Legislation also considers these circumstances. For example, many countries include in their legislation the concept of “medical necessity,” which allows a doctor to perform actions that may be non-standard or risky but are necessary to save life or prevent patient suffering. Thus, in cases where a doctor acts with risk and extreme necessity, they can be protected from criminal liability, considering medical ethics and legislation that recognize the priority of safety and patient life.

Key words: Criminal liability of a doctor, justified risk, extreme necessity, medical activity and legal consequences, illegal order, ethical aspects of a doctor’s professional activity, socially beneficial goal, qualification of a medical worker, ethics.