

Стецик Б. В.

*Львівська комерційна академія,
старший викладач кафедри кримінального права та процесу*

ПРОБЛЕМИ І ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ПРОТИДІЇ НЕЗАКОННОЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Ключові слова: злочин, діяння, посягання, відносини, незаконна лікувальна діяльність, суспільно небезпечні наслідки, тяжкі наслідки, заподіяння шкоди: життю та здоров'ю людини; смерть людини.

Keywords: *crime, actions, encroachment, relations, illegal medical activities, socially dangerous consequences, serious consequences, the injury: to the life and health of people; man's death.*

Постановка проблеми. Незаконна лікувальна діяльність є діянням, здатним заподіяти тяжку шкоду основним правам і свободам особи, зокрема спричинити тілесні ушкодження або навіть смерть. Спричинення подібних наслідків посягає на недоторканність життя і здоров'я особи, що гарантується Конституцією України, а також на встановлений порядок надання і одержання медичної допомоги, у зв'язку з чим відповідальність за здійснення цього діяння передбачається кримінальним законом.

Проаналізувавши основні ознаки складу незаконної лікувальної діяльності, виникла низка питань, що вимагають самостійного осмислення. Їх можна умовно звести до двох блоків, це:

- питання кваліфікації незаконної лікувальної діяльності тільки за ст. 138 КК і відмежування від суміжних складів (злочини, передбачені статтями 131, 139, 140, 203 КК);
- питання кваліфікації незаконної лікувальної діяльності за сукупністю зі злочинами, передбаченими статтями 130, 133, 134, 141–144, 190, 202, 314, 315, 324 КК).

Відмежування незаконної лікувальної діяльності від злочину, передбаченого ст. 140 КК (неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником), може бути проведене на підставі характеристики ознак суб'єктів цих діянь. Суб'єктом злочину, передбаченого ст. 140 КК, є медичний працівник, що не виконує або неналежним чином виконує свої професійні обов'язки, здійснювати які відповідним чином зобов'язує його спеціальність, вказана в сертифікаті або свідоцтві про спеціалізацію. Суб'єктом незаконної лікувальної діяльності є особа, яка здійснює лікувальну діяльність без спеціального дозволу і не має належної медичної освіти, тобто не має ніякого права на здійснювану лікувальну діяльність. Тому в разі порушення професійних правил особою, яка не має для цього виду медичної діяльності належної освіти, відповідальність повинна наставати тільки за ст. 138 КК, оскільки для того, аби недобросовісно виконувати ті чи інші професійні дії, потрібно мати право на їх здійснення.

Аналіз останніх досліджень. Питанням щодо розмежування злочинів проти життя та здоров'я особи, сукупності злочинів, що заподіюють настання смерті внаслідок незаконної лікувальної діяльності особливу увагу у своїх працях та дослідженнях приділили такі вчені як: В. П. Тихий, С. В. Бородін, О. П. Литвин, В. М. Трубников, А. А. Байда та ін.

Формування цілей статті. Метою є дослідження розмежування складів злочинів, спільною ознакою яких є суспільно небезпечні наслідки у вигляді смерті людини, які розглядаються під кутом зору їх системності; виявлення закономірностей, що характеризують співвідношення всіх чи більшості таких складів злочинів; виявлення особливостей, властивих для співвідношення лише окремих таких складів злочинів.

Виклад основного матеріалу. Аналізуючи питання про розмежування злочинів, відповідальність за які встановлено у статтях 138 і ст. 140 КК, не можна залишити поза увагою і діяння, передбачене ст. 139 КК. Слід зазначити, що ненадання допомоги хворому деякі вчені розглядають як спеціальний вид невиконання або неналежного виконання професійних обов'язків [1, 300]. Стаття 139 КК встановлює відповідальність за ненадання без поважних причин допо-

моги хворому медичним працівником, який зобов'язаний згідно з встановленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може спричинити тяжкі наслідки для хворого. Об'єктивна сторона діяння, передбаченого ст. 139 КК, може бути утворена двома видами порушень: а) ненадання допомоги медичним працівником, який має для надання такої допомоги належну освіту; б) ненадання медичним або фармацевтичним працівником першої невідкладної медичної допомоги громадянам при нещасних випадках, гострих захворюваннях та інших екстремальних ситуаціях. При цьому для надання невідкладної медичної допомоги медичний або фармацевтичний працівник не обов'язково повинен мати належну освіту, бо надання такої допомоги є його загальним обов'язком, обумовленим специфікою професійної підготовки. Тому в тих випадках, коли внаслідок незаконної лікувальної діяльності виникла ситуація, за якої пацієнту було необхідно надати першу медичну допомогу, а винний, маючи медичну освіту і можливість надати таку допомогу, не надав її, можлива відповідальність за сукупністю злочинів, передбачених статтями 138 і 139 КК.

Та й у межах розділу II Особливої частини КК, закріплено не лише склади злочинів, у яких смерть людини є єдиним наслідком, об'єднувані в теорії кримінального права у групу – злочини проти життя, де життя людини “є єдиним чи основним безпосереднім об'єктом” [2, 142]. Статтями цього розділу встановлюється й відповідальність за злочини, у юридичних складах яких смерть людини є одним з альтернативних наслідків. Відповідно, життя людини у цих складах є додатковим безпосереднім об'єктом. Це кваліфіковані склади злочинів проти здоров'я, основні та кваліфіковані склади злочинів проти безпеки життя і здоров'я.

Наявність спільної ознаки, тобто такої, яка має однаковий зміст у кількох складах злочинів, викликає як потребу теоретично з'ясувати відмінності між цими складами злочинів, так і розмежувати сферу застосування кожної з норм, що містять склади злочинів, ознакою яких є суспільно небезпечні наслідки у вигляді смерті людини.

Проте, ніхто з авторів не досліджував їх як систему, не намагався побудувати чітку схему взаємозв'язків між ними, що визнача-

ють співвідношення між відповідними складами злочинів, та між нормами, що їх містять. Між тим загальновідомо [6, 7–48], що саме системний підхід, як найбільш ефективний, є пріоритетним у дослідженні системних явищ, яким є право. Певні обриси системи норм, що охороняють особисті блага людини, дані в одному з українських підручників з Особливої частини кримінального права України [8, 11–14]. Досить комплексно розглянута проблема розмежування злочинів проти життя і здоров'я особи та проти громадської безпеки В. П. Тихим [9, 35–38]. Проте співвідношення названих груп складів злочинів, розглянуте цим вченим, – лише одна з ланок у системі складів злочинів, що мають наслідком смерть людини.

Сукупність злочинів, що заподіюють смерть людині, досліджує російський вчений С. В. Бородін. Цей автор виділив чотири групи таких злочинів [5, 307–309]. Запропонована автором система злочинів, що охоплюється поняттям “вбивство як рід смерті” включає всі злочини, котрі мають своїм наслідком смерть людини. Проте, класифікація цих злочинів, проведена С. В. Бородіним всупереч правилам класифікації понять, за незрозумілим і точно не єдиним для всієї системи критерієм. Цей автор зосередив свою увагу на критеріях, за якими можна правильно встановити і оцінити фактичні обставини справи [6, 312–332], що безумовно має значення для розмежування відповідних злочинів під час кримінально-правової кваліфікації вчиненого. Він не акцентував своє дослідження на типах співвідношення складів злочинів, що включають смерть особи як суспільно небезпечний наслідок, неврахування яких призвело до рекомендацій з кваліфікації відповідних діянь, що суперечать принципам кримінально-правової кваліфікації [6, 331–332].

Багато уваги розмежуванню досліджуваних злочинів приділяє О. П. Литвин [10, 122–136]. Проте, міркування цього автора з приводу співвідношення відповідних складів злочинів, об'єктів конкуренції у кримінально-правовій кваліфікації й запропоновані ним висновки не узгоджуються з теорією кримінального права, теорією кримінально-правової кваліфікації, а окремі з них суперечать здоровому глузду.

Критерієм об'єднання відповідних складів злочинів у одну групу стало те, що ознакою кожного з них є суспільно небезпечні

наслідки, що полягають у смерті людини. Як пише В. М. Трубников, характер заподіяної шкоди є одним з найпоширеніших критеріїв, за якими формується версія кримінально-правової кваліфікації [11, 89]. Позначення суспільно небезпечного наслідку у вигляді смерті людини у різних статтях Особливої частини КК характеризується розмаїттям термінів: “смерть” (ч. 1 ст. 115), “смерть пацієнта” (ч. 1 ст. 141 КК), “смерть потерпілого(ої)” (ч. 2 ст. 134; ч. 3 ст. 136 КК; ч. 2 ст. 286; ст. 287; ст. 288; ч. 2 ст. 414), “смерть неповнолітнього” (ч. 2 ст. 137 КК), “смерть хворого” (ч. 2 ст. 139 КК), “смерть особи” (ч. 3 ст. 135 КК), вбивство (ст. 116; 117; 118; 119; ст. 348; ст. 379; ст. 400; ч. 4 ст. 404; ч. 2 ст. 438; ст. 443 КК), “самогубство” (ч. 1 ст. 120 КК), “загибель людей” (ч. 3 ст. 110; ч. 3 ст. 161; ч. 2 ст. 194; ст. 196; ст. 236; ст. 237; ч. 2 ст. 238; ч. 2 ст. 240; ч. 2 ст. 241; ч. 2 ст. 242; ч. 2 ст. 243; ч. 2 ст. 245; ч. 5 ст. 260; ст. 264; ч. 2 ст. 267; ч. 2 ст. 270; ч. 2 ст. 271; ч. 2 ст. 272; ч. 2 ст. 273; ч. 2 ст. 274; ч. 2 ст. 275; ч. 3 ст. 276; ч. 3 ст. 277; ч. 3 ст. 278; ч. 3 ст. 279; ч. 3 ст. 280; ч. 3 ст. 281; ч. 3 ст. 282; ч. 2 ст. 283; ст. 291; ч. 3 ст. 292; ч. 2 ст. 294; ч. 2 ст. 326; ч. 2 ст. 412; ст. 439; ст. 446 КК), “загибель кількох осіб” (ч. 3 ст. 286; ч. 2 ст. 415 КК), “загибель потерпілого” (ч. 1 ст. 415 КК), “загибель людини” (ч. 4 ст. 127; ч. 3 ст. 258 КК). Стосовно деяких складів злочинів смерть людини не названа прямо, а, як прийнято вважати, охоплюється такими категоріями суспільно небезпечних наслідків, як особливо тяжкі наслідки (ч. 4 ст. 152; ч. 3 ст. 153 КК), чи тяжкі наслідки (ч. 2 ст. 147; ч. 2 ст. 364; ч. 2 ст. 365; ч. 2 ст. 366 КК).

В. М. Трубниковим запропоновано можливий шлях законодавчого вирішення проблеми – відмова законодавця від вказівки на наслідки, які полягають у заподіянні смерті одній чи кільком особам в диспозиціях статей КК, котрі передбачені іншими розділами Особливої частини (крім розділу “Злочини проти життя і здоров’я”). Тоді заподіяння смерті завжди буде кваліфікуватись за сукупністю з відповідними статтями розділу II Особливої частини КК [11, 47]. Згідно з КК, цей вчений пропонує кваліфікувати діяння, що призвели до смерті однієї особи, за такими правилами: “якщо поряд з наслідками у вигляді загибелі людей в КК передбачені інші тяжкі наслідки, то заподіяння смерті одному потерпілому слід оцінювати як ці наслідки; коли диспозиція статті не передбачає запо-

діяння інших тяжких наслідків, то скоєне потрібно кваліфікувати за сукупністю зі статтями про умисне чи вчинене через необережність вбивство однієї особи” [11].

У тих випадках, де законодавець, хоч розмаїто, але прямо вказує у диспозиції статті на людську смерть, як конститутивну чи кваліфікуючу ознаку складу того чи іншого злочину, принаймні не виникає сумніву щодо характеру заподіяної шкоди як суспільно небезпечного наслідку відповідного складу злочину. Що ж до терміну “тяжкі наслідки”, яким позначається відповідна ознака складу злочину, що не має своєю альтернативою загибель людей, то така диспозиція статті Особливої частини не дає підстав вважати, що тяжкими наслідками охоплюється шкода у вигляді смерті людини. В окремих випадках певною підставою для висновку про те, що поняття “смерть людини” входить у обсяг поняття “тяжкі наслідки” є метод порівняння санкцій. Так, санкції ч. 4 ст. 152 КК “Згвалтування” та ч. 3 ст. 153 КК “Насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом”, у яких особливо тяжкі наслідки, як прийнято вважати, охоплюють смерть потерпілої особи, заподіяну через необережність, є явно суворішими за санкцію ч. 1 ст. 119 КК – норми про основний склад вбивства через необережність. Те саме можна сказати й щодо санкції ч. 2 ст. 147 КК “Захоплення заручників” і змісту такої кваліфікуючої ознаки цього складу злочину, як “тяжкі наслідки”. А, наприклад, санкція ст. 138 КК “Незаконна лікувальна діяльність” чи ч. 1 ст. 140 КК “Неналежне виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником”, у яких відповідна ознака названа, як “тяжкі наслідки для хворого”, є м’якшою, ніж санкція ч. 1 ст. 119 КК “Вбивство через необережність”. Тому навіть методом порівняння санкцій не можна обґрунтувати висновок про те, що суспільно небезпечні наслідки у складі злочину “Незаконна лікувальна діяльність” чи “Неналежне виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником” включають і смерть хворого, який, подається у кримінально-правовій літературі, як безсумнівний, за винятком окремих авторів. Так, А. А. Байда стосовно складу злочину, передбаченого ст. 138 КК “Незаконна лікувальна діяльність”, пише, що “порівняльний аналіз санкцій статей 119 і 138 КК не дозволяє вважати, що в

чинній редакції статті 138 КК, настання смерті внаслідок незаконної лікувальної діяльності охоплюється ознаками цього злочину” [3, 10]. У складах злочинів, конструкція яких поряд із тяжкими наслідками не включає загибель людей, або інше формулювання, яке б прямо вказувало на смерть кількох осіб, як наслідок відповідного злочину, якщо санкція цієї статті (частини статті) Особливої частини КК є менш суворою за санкцію відповідних частин статті про вбивство через необережність (ст. 119 КК), тяжкі наслідки не включають шкоду такого характеру, як смерть. Відповідно, тяжкі наслідки і смерть особи в таких складах злочинів не є спільними ознаками. Саме за цими ознаками між відповідними складами злочинів не може виникнути співвідношення таких, що є суміжними, чи передбаченими конкуруючими нормами. Ознакою, яка, хоч частково, але збігається за змістом у складах вбивства через необережність (ст. 119 КК) з одного боку, і незаконної лікувальної діяльності (ст. 138 КК), чи неналежного виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником з іншого (ч. 1 ст. 140 КК), є суспільно-небезпечне діяння. Наявність спільної ознаки у складах злочинів вимагає встановити характер співвідношення між ними. Порівняльний аналіз цих складів злочинів дає підстави для висновку, що у потенційно існуючому між ними співвідношенні таким, що передбачений нормою про ціле, є склад необережного вбивства, а нормою про частину – неналежного виконання професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником чи незаконної лікувальної діяльності. Виходячи з наведених аргументів, незаконна лікувальна діяльність, чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов’язків, що спричинило смерть одного потерпілого (хворого) повинно кваліфікуватись як вбивство через необережність за ч. 1 ст. 119 КК.

Склади злочинів, що мають спільні, тобто повністю чи частково збіжні за змістом ознаки, можуть співвідноситись як суміжні, або як такі, що передбачені конкуруючими нормами. Відмінність – у правилах кваліфікації. Характер співвідношення між відповідними складами злочинів встановлюється за такими критеріями: характером співвідношення норм, якими передбачені ці склади

злочинів; характером співвідношення спільних ознак цих складів злочинів; характером співвідношення ознак, зміст яких не співпадає у складах злочинів, про які йдеться [4, 263–282].

Окремого розгляду потребує питання щодо відмежування незаконної лікувальної діяльності від шахрайства.

З даного питання в кримінально-правовій літературі немає єдності думок. Більшість учених вважають, що незаконну лікувальну діяльність, поєднану з обманом пацієнта в корисливих цілях, слід кваліфікувати за сукупністю – незаконна лікувальна діяльність і шахрайство. Таким чином, на думку вчених, що розділяють цю точку зору, розгляд обманного лікування тільки як злочину проти власності не дозволяє врахувати специфіку порушених відносин і є недостатнім.

Як приклад суто “шахрайського лікування”, тобто шахрайських дій, здійснюваних під виглядом лікувальної діяльності, можна навести справу П., який, маючи намір на заволодіння грошима потерпілих, “діагностував” наявність неіснуючих захворювань, а потім від них же і “лікував”. П. було поставлено за провину 18 епізодів шахрайства, в кожному з яких він, крім дійсно наявного захворювання, про яке йому повідомляли пацієнти, “діагностував” і “лікував” ще п’ять-шість, як правило, важких захворювань, яких у пацієнтів ніколи не було, за що і одержав від потерпілих грошові суми у великих розмірах. У цьому випадку має місце класичний приклад шахрайських дій, спрямованих на заволодіння майном потерпілих і здійснюваних під виглядом цілительської (лікувальної) діяльності. Дані, що наявні в справі, свідчать про те, що так званий “народний цілитель” П. не здійснював і не мав наміру здійснювати лікувальну діяльність, переслідуючи лише мету заволодіння майном потерпілих. Тому в даному випадку є всі ознаки злочину, передбаченого ст. 190 КК України, за відсутності із зазначених причин ознак незаконної лікувальної діяльності. В деяких випадках такий шахрайський обман набуває вельми специфічних форм. Прикладом цього може бути скандально відома справа Г. Грабового, який оголосив себе в 2005 р. Ісусом Христом, цілителем і воскресителем мертвих. Як було встановлено слідством, Г. Грабовий за певну грошову суму (близько 39 500 карбованців) обіцяв батькам “воскресити” їх ді-

тей, що загинули під час трагедії у Беслані. Були укладені відповідні договори. Масове воскресіння “бог” обіцяв до 14 жовтня 2005 р. Коли ж стало зрозуміло, що Грабовий не збирається нікого “воскресити”, було порушено кримінальну справу і пред’явлено звинувачення в шахрайстві [7, 71.] Суб’єктом незаконної лікувальної діяльності може бути лише особа, яка не має не тільки належної освіти, а й дозволу на таку діяльність, тому доводиться, що при невиконанні чи неналежному виконанні своїх професійних обов’язків медичним або фармацевтичним працівником необхідність кваліфікувати дії винного у цьому випадку ще й за ст. 140 КК не виникає.

У тих випадках, коли внаслідок незаконної лікувальної діяльності, яка здійснюється медичним працівником, виникає ситуація, за якої пацієнту було необхідно надати першу медичну допомогу, а винний таку допомогу не надав, можлива відповідальність за сукупністю злочинів, передбачених статтями 138 і 139 КК.

Оскільки поняттям “тяжкі наслідки для хворого” охоплюються не тільки “проста” шкода його життю або здоров’ю, а й спеціальні види наслідків, передбачених статтями 130, 131, 133 КК, обґрунтовується, що такі види спеціальних наслідків обумовлюють необхідність кваліфікації незаконної лікувальної діяльності за сукупністю із зазначеними статтями КК лише у випадках, коли за заподіяну шкоду санкція ст. 138 КК передбачає менш суворе покарання.

Якщо незаконна лікувальна діяльність набуває характеру господарської і полягає у занятті забороненими видами медичної практики, то за наявності наслідків, передбачених ст. 138 КК, дії винного слід кваліфікувати додатково ще і за ст. 203 КК. Якщо така діяльність здійснюється шляхом заняття іншими, не забороненими видами медичної практики, то у разі одержання від такої діяльності доходу у великому розмірі необхідна додаткова кваліфікація ще і за ст. 202 КК. Незаконна лікувальна діяльність у вигляді надання послуг або виконання робіт, у тому числі з метою одержання прибутку, яка характеризується тим, що: а) не призвела до наслідків, передбачених ст. 138 КК; б) не пов’язана з одержанням прибутку у великому розмірі; і в) не полягає у здійсненні заборонених видів лікувальної діяльності, – є правопорушенням, передбаченим ст. 164 КпАП.

Висновки. Незаконна лікувальна діяльність здійснюється лише діями, спрямованими на лікування і реабілітацію, метою якої є заволодіння обманним шляхом матеріальними коштами пацієнта. Така діяльність заподіює шкоду життю або здоров'ю пацієнта і є не менш небезпечною і не менш (якщо не більш) поширеною, проте зараз вона карається: а) або як звичайний злочин проти життя і здоров'я; б) або як господарський злочин (заняття забороненими видами господарської діяльності). Викладене свідчить про доцільність внесення низки змін і доповнень до ст. 138 КК, з тим щоб на підставі цієї норми належним чином оцінювалася ступінь суспільної небезпечності діяльності осіб, які займаються видами діяльності, що являють собою підвищену небезпечність для життя або здоров'я пацієнтів, внаслідок чого і не є загальнодозволеними. Такі зміни пропонується сформулювати у вигляді окремої частини ст. 138 КК наступного змісту: “заняття лікувальною діяльністю, відносно якої встановлена спеціальна заборона, або в порушення умов ліцензування, якщо ці дії спричинили смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки для його здоров'я”.

Список використаних джерел

1. **Аветисян С. С.** Соучастие в преступлениях со специальным составом: Монография / С. С. Аветисян. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, Закон и право, 2004. – 467 с.
2. **Александрова З. Е.** Словарь синонимов русского языка / З. Е. Александрова; Под ред. Л. А. Чешко. – [4-е изд., перераб. и доп.]. – М.: Рус. язык, 1975. – 600 с.
3. **Байда А. А.** К истории вопроса об уголовной ответственности за незаконную лечебную деятельность / А. А. Байда // Проблемы законности: Респ. міжвід. наук. зб. / Відп. ред. В. Я. Тацій. – Х.: Нац. юрид. акад. України, 2009. – Вип. 72. – С. 125-131.
4. **Бойцов А. И.** Преступления против собственности / А. И. Бойцов. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2010. – С. 775.
5. **Бородин С. В.** Квалификация преступлений против жизни / С. В. Бородин. – М.: Юрид. лит, 1977. – С. 240
6. **Бородин С. В.** Преступления против жизни / С. В. Бородин. – М.: Юрист, 1999. – С. 356.
7. **Гринберг М. С.** Преступления против общественной безопасности. Учеб. пособ. / М. С. Гринберг. – Свердловск: Свердлов. юрид. ин-т, 1974. – С. 177.
8. **Гришанин П. Ф.** Преступления против общественной безопасности, общественного порядка и здоровья населения: Учеб. пособ. / П. Ф. Гришанин, В. А. Владимиров. – М.: Высш. шк. МООН РСФСР, 1962. – С. 71

9. **Загородников Н. И.** Преступления против жизни по советскому уголовному праву / Н. И. Загородников. – М.: Юрид. лит., 1961. – С. 278
10. **Литвин О. П.** Поняття і види злочинів проти громадської безпеки і народного здоров'я / О. П. Литвин. – К.: Знання, 1998. – С. 20
11. **Трубников В. М.** Новый взгляд на объект преступления / В. М. Трубников // Право і безпека. – 2002. – №1. – С. 81–88.

Анотація

Незаконна лікувальна діяльність у вигляді надання послуг або виконання робіт спрямована на лікування та реабілітацію без спеціального дозволу, що здійснюється особою, яка не має належної медичної освіти, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого; у тому числі вона здійснюється з метою одержання прибутку (обманним шляхом заволодіння матеріальними коштами пацієнта). Це свідчить про доцільність внесення низки змін і доповнень до ст. 138 КК, з тим щоб на підставі цієї норми належним чином оцінювалася ступінь суспільної небезпечності діяльності осіб, які займаються видами діяльності (яка не є загальнодозволеною), що мають у собі підвищену небезпечність для життя або здоров'я пацієнтів.

Annotation

Illegal medical activity in the form of medical services or works sent to treatment and rehabilitation, without the special permission that carried out by a person, what does not have the proper medical education, if it entailed heavy consequences for a patient; including she comes true with an aim receipt of income (by deception to take possession by material money of patient). It testifies about expedience of bringing of row of changes and adding to the article 138 of Criminal Code, from that on founding this norm properly estimated degree public dangers to activity of persons, what occupy by the types of activity (what not is all permissions), what is shown by a soba increase danger for life or health patients.