

РОССИЙСКО-АРМЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

МАЛХАСЯН АРЕГ ГЕВОРГОВИЧ

ПРОБЛЕМЫ ИМУЩЕСТВЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук по  
специальности 12.00.03 – Частное право (гражданское, торговое (коммерческое),  
международное частное, семейное, трудовое право, право социального обеспечения)

ЕРЕВАН – 2017

ՀԱՅ-ՌՈՒՍԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ՄԱԼԽԱՍՅԱՆ ԱՐԵԳ ԳԵՎՈՐԳԻ

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՒՅՔԱՅԻՆ ՊԱՏԱՄԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ  
ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

ԺԲ.00.03 - Մասնավոր իրավունք (քաղաքացիական, առևտրային (կոմերցիոն),  
միջազգային մասնավոր, ընտանեկան, աշխատանքային, սոցիալական  
ապահովության իրավունք) մասնագիտությամբ իրավաբանական  
գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության

ՄԵՂՄԱԳԻՐ

ԵՐԵՎԱՆ – 2017

Тема диссертации утверждена в Ереванском государственном университете

Научный руководитель: доктор юридических наук, профессор  
**Т.К.Барсебян**

Официальные оппоненты: доктор юридических наук, профессор  
**Н. В. Козлова**  
кандидат юридических наук  
**Л.Г.Тоноян**

Ведущая организация: **Институт философии, социологии и права НАН РА**

Защита состоится 1-ого июля 2017 года в 11<sup>00</sup> часов на заседании специализированного совета 063 по Юриспруденции ВАК РА при Российско-Армянском университете (0051, г. Ереван, ул. Овсепя Эмина 123).

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале научных работников библиотеки Российско-Армянского университета.

Автореферат разослан 30-ого мая 2017 года.

Ученый секретарь специализированного совета,  
кандидат юридических наук

**Дж. А. Айрапетян**

Ատենախոսության թեման հաստատվել է Երևանի պետական համալսարանում

Գիտական ղեկավար՝  
գիտությունների

իրավաբանական

դոկտոր, պրոֆեսոր

**Տ.Կ.Բարսեղյան**

Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝  
գիտությունների

իրավաբանական

դոկտոր, պրոֆեսոր **Ն. Վ.**

**Կոզլովա**

իրավաբանական գիտությունների  
թեկնածու **Տոնոյան Լ.Գ.**

Առաջատար կազմակերպություն՝

**ՀՀ ԳԱԱ փիլիսոփայության,  
սոցիոլոգիայի և իրավունքի  
ինստիտուտ**

Ատենախոսության պաշտպանությունը կայանալու է 2017 թվականի հուլիսի 1-ին՝ ժամը 11<sup>00</sup>-ին, Հայ-Ռուսական համալսարանում գործող ՀՀ ԲՈՀ-ի Իրավագիտության 063 մասնագիտական խորհրդի նիստում (0051, ք. Երևան, Հովսեփ Էմինի 123):

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ Հայ-Ռուսական համալսարանի գրադարանի գիտաշխատողների ընթերցասրահում:

Սեղմագիրն առաքված է 2016 թվականի մայիսի 30-ին:

Մասնագիտական խորհրդի գիտական քարտուղար,

իրավաբանական գիտությունների թեկնածու,

**Ջ. Ն. Հայրապետյան**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИССЕРТАЦИИ

### **Актуальность темы диссертационного исследования.**

Важнейшей частью нашего существования во все времена были жизнь и здоровье человека. С древнейших времен врачеванию болезней уделялось огромное значение. Люди, умевшие лечить боль других, всегда считались чуть ли не колдунами и магами. Однако даже на современном этапе развития науки избежать негативного исхода лечения не всегда удается. В таких случаях возникает необходимость установления рамок ответственности лица, осуществляющего медицинскую деятельность. Нормы ответственности лица, осуществляющего медицинскую деятельность, существуют практически столько же, сколько и сама деятельность по оказанию медицинских услуг.

В армянском праве такие нормы содержатся еще в судебниках Мхитара Гоша и Смбата Гундстабля. В современном же армянском праве нормы ответственности лица, осуществляющего медицинскую деятельность, возникли с принятием гражданского кодекса и закона “О медицинской помощи и обслуживании населения” 1996-ого года. При этом до сих пор в законодательстве и в науке существуют существенные пробелы.

В действующем законодательстве не установлены термины “медицинская деятельность” “околомедицинские услуги”, не дается определения понятиям “медицинская помощь”, “иные нелечебные услуги”. Не содержатся четких определений объема ответственности медицинских организаций. В законодательстве и науке не решен вопрос о причислении медицинской деятельности к деятельности, создающей повышенную опасность причинения вреда в соответствии со ст. 1072 ГК РА. В случае отнесения медицинской деятельности к деятельности, создающей повышенную опасность причинения вреда, не рассмотрены вопросы отнесения отдельных видов медицинской деятельности к деятельности, создающей повышенную опасность причинения вреда. Более того, не предложены методы определения уровня опасности той или иной медицинской деятельности, а также того или иного медицинского инструмента и лекарственного средства.

На практике существуют случаи и причисления медицинской деятельности к деятельности, создающей повышенную опасность причинения вреда и возмещения вреда по правилам ст. 1072 ГК РА и, наоборот, случаи отказ в возмещении вреда.

В теории и практике нет единого мнения относительно условий ответственности, а также случаев освобождения от нее.

Существует необходимость всестороннего теоретического рассмотрения проблем в законодательстве в области здравоохранения.

Проблемы регулирования ответственности медицинских организаций имеют негативный эффект на развитие защиты прав человека в области здравоохранения, а также являются препятствием для развития данной отрасли. Вследствие этого многочисленны случаи причинения вреда при оказании медицинской деятельности.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в развитых странах при оказании медико-санитарной помощи причиняется вред каждому десятому пациенту, а в развивающихся значительно больше (49)'. "От 40-50 тысяч врачебных ошибок в год" совершается в России по данным специалистов Минздрава России. К сожалению, статистика причинения вреда при осуществлении медицинской деятельности в Республики Армения не проводится. Однако можно предположить, что она не намного отличается от мировой или российской. При этом ни в РФ, ни в РА нет статистики по судебным делам в данной области, что затрудняет

выявление различий в трактовке норм в теории и на практике. При этом в Республике Армения судебных дел, связанных с гражданско-правовой ответственностью медицинской организаций, очень мало. Это связывается с неразвитостью законодательства. В большинстве же случаев в возмещении вреда причиненного при оказании медицинской деятельности суд отказывает. В том числе в таких случаях, когда вред был причинен источником повышенной опасности.

При этом необходимо отметить, что медицинская деятельность разнообразна. Она включает такие различные виды деятельности, как оказание лечебных услуг, судебно-медицинская экспертиза, деятельность по вакцинации и оказание помощи в чрезвычайных ситуациях. Отсутствие разработанных и принятых на уровне правовых актов норм, регулирующих отдельные виды медицинской деятельности, методик о правилах осуществления медицинской деятельности приводит к проблемам применения норм, регулирующих медицинскую деятельность и ответственность в сфере осуществления медицинской деятельности. Это в свою очередь препятствует эффективной защите прав и свобод человека в сфере здравоохранения.

Необходимо также отметить, что нормы гражданско-правовой ответственности, закрепленные в гражданском кодексе РА, во многом не учитывают специфику медицинской деятельности и нормы, закрепленные в законе РА “О медицинской помощи и обслуживании населения”. Не учитывается тот факт, что медицинская деятельность имеет своим объектом такие важные явления, как жизнь и здоровье человека, и нуждается в более тщательном регулировании.

Кроме того, не урегулирован вопрос ответственности государства за действия медицинской организации. Государство, как известно, устанавливает высокие требования для выдачи разрешения для осуществления медицинской деятельности. При этом нарушение такого порядка может привести к обращению пациента к некомпетентным лицам, которые своими действиями могут не только не оказать качественную услугу, но и причинить серьезный вред.

В науке также не рассмотрены вопросы освобождения от ответственности медицинских организаций и лиц, осуществляющих медицинскую деятельность добровольно на безвозмездной основе. Должны ли такие лица быть освобождены от гражданско-правовой ответственности? Если да, то всегда ли? В каких случаях они все равно должны нести ответственность? На эти вопросы ни в законодательстве, ни в науке ответов нет.

**Степень научной разработанности темы исследования.** Институт гражданско-правовой ответственности медицинских организаций и лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, в армянской науке более чем малоизучен. В армянской науке комплексных исследований по поводу ответственности медицинских организаций не проводилось. Основное внимание обращалось либо общим правилам и вопросам гражданско-правовой ответственности вообще, а не ответственности медицинских организаций в частности. К данному вопросу больший интерес оказывали представители медицинской науки, чем юридической. В российской науке данный вопрос тоже малоизучен, хотя в отличие от армянской науки в некоторых отдельных областях рассматривался. Вследствие этого многие правовые вопросы остаются малоизученными до сих пор.

К теме ответственности медицинских организаций за последнее время обращались лишь небольшое количество ученых, таких, как А.Н. Савицкая и К.Б. Ярошенко. При этом рассматривался лишь один срез проблем ответственности при осуществлении медицинской деятельности.

В современном гражданском праве РА и РФ отсутствуют комплексные научные работы, изучающие все аспекты ответственности при осуществлении медицинской деятельности. Более того, к основаниям освобождения от ответственности медицинских организаций практически не обращались в науке. В отдельных работах затрагиваются те или иные аспекты гражданско-правовой ответственности медицинских организаций. Так, к отдельным аспектам гражданско-правовой ответственности медицинских организаций в своих работах обращались С.В. Ерофеев и Ю.Д. Сергеев, Ю.А. Звездина, С.В. Шиманская, Ю.С. Сидорович.

Из армянской науки можно выделить работу Бекмезяна Г. “Внедоговорные обязательства”, в которой автор рассматривает общие положения о гражданско-правовой ответственности, вытекающей из причинения вреда. При этом в работе внимание уделяется также понятию источника повышенной опасности, но не затрагивается вопрос отнесения к источникам отдельных видов деятельности. Также необходимо отметить труды Т.К. Барсеяна и Г.Г. Караханяна “Гражданское право Республики Армения”, где рассматриваются основные понятия ответственности, а также договора возмездного оказания услуг, а также работу Т.К. Барсеяна “Эволюция и актуальные вопросы гражданско-правовой ответственности”, где также рассматриваются нормы гражданско-правовой ответственности, при этом отдельно не рассматривая проблему ответственности медицинских организаций.

Таким образом, при наличии небольшого количества научных работ, затрагивающих некоторые аспекты гражданско-правовой ответственности медицинских организаций, все же в армянской действительности нет комплексной работы, посвященной проблемам ответственности медицинских организаций при осуществлении медицинской деятельности.

**Цель и задачи исследования.** Целью данного исследования является рассмотрение пробелов армянского законодательства в сфере осуществления медицинской деятельности. В частности, комплексный анализ и рассмотрение проблем, связанных с гражданско-правовой ответственностью медицинских организаций. Рассмотрение условий и оснований гражданско-правовой ответственности медицинских организаций, а также оснований исключения или освобождения от ответственности медицинских организаций. Вследствие этого внесение предложений по реформе законодательства в сфере здравоохранения с целью более эффективного обеспечения защиты прав и свобод человека.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие задачи:

- провести анализ законодательства в сфере здравоохранения и дать определение деятельности, которая осуществляется медицинскими организациями для дальнейшего определения объема ответственности последних.
- провести анализ законодательства в сфере здравоохранения и дать определение деятельности, которая осуществляется медицинскими организациями для дальнейшего определения объема ответственности последних.
- классифицировать виды медицинской деятельности на основании риска причинения ими вреда
- выделить отдельные виды медицинской деятельности, которые в понимании гражданского законодательства являются деятельностью, связанной с повышенной опасностью причинения вреда.

- установить критерии классификации отдельных видов медицинской деятельности, медицинских инструментов и лекарственных средств в зависимости от степени риска причинения ими вреда;
- Классифицировать медицинские инструменты и лекарственные средства по категориям, беря за основу степень вероятности причинения вреда;
- исследовать нормы ответственности государственных органов за действия медицинских организаций.
- исследовать условия и основания гражданско-правовой ответственности медицинских организаций;
- изучить основания освобождения от ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность.

**Объектом** являются общественные отношения, возникающие в связи с осуществлением медицинскими организациями медицинской деятельности и связанной с этим гражданско-правовой ответственностью, а также основаниями освобождения от ответственности.

**Предметом** являются гражданско-правовые нормы, регулирующие осуществление медицинской деятельности медицинскими организациями, и их ответственность при осуществлении таковой, а также судебная практика их применения и законодательства в сфере здравоохранения иностранных государств.

**Методология и методика исследования:** при изложении диссертации использованы как общенаучные методы: анализ, синтез, аналогия, моделирование, сравнительный метод, системный метод, методы индукции и дедукции, исторический метод, так и частнонаучные методы: формально-юридический и сравнительно-правовой..

**Теоретическую основу** составили монографические и диссертационные работы Л.П. Громова "Права, обязанности и ответственность медицинских работников" (Москва, 1976); А.Н. Савицкой "Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием" (Львов, 1982); И.А. Концевича "Долг и ответственность врача" (Киев, 1983); Ю.Д. Сергеева и С.В.Ерофеева "Неблагоприятный исход оказания медицинской помощи (медико-правовые аспекты проблемы)"; (Москва, 2001); С.Г.Стеценко. "Медицинское право" (Санкт-Петербург, 2004); Ю.Д. Сергеева и А.А. Мохова "Ненадлежащее врачевание: возмещение вреда здоровью и жизни пациента" (Москва, 2007.); Шиманской С.В. "Особенности гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности"; Елины Н.К. "Правовые проблемы оказания медицинских услуг" и др.

Среди работ, составивших общетеоретическую базу исследования, следует отметить труды таких ученых, как Т.К Барсегян, Г.Г.Караханян, Г.Бекмезян, А.Б. Афанасьев, С.С. Алексеев, М.М. Агарков, Т.Е. Абова, О.А. Красавчиков, А.М.Эрделевский, К.Б. Ярошенко, Е.Т. Флейшиц, В.Л. Слесарев, А.Л. Собчак, М.И. Брагинский, В.Ф. Яковлев, О.С. Иоффе, В.В.Витрянский, Б.М. Сейнароева, В.М. Болдинов, В.Т. Смирнов, Г.Ф. Шершеневич С.Н. Братусь, Н.С.Малеин, В.А. Тархов М.Н. Малеина, Т.Н. Нешатаева, А.Н. Савицкая, , А.В. Тихомиров.

**Эмпирическую базу исследования** составляют международно-правовые акты, Конституции Республики Армения и Российской Федерации, гражданское законодательство Республики Армения и Российской Федерации, законодательство в области здравоохранения Республики Армения и Российской Федерации, иные нормативные правовые акты, материалы судебной практики.

## **Научная новизна**

Новизна исследования состоит в проведении комплексного изучения института гражданско-правовой ответственности медицинских организаций, а также разработка ряда предложений по усовершенствованию правоотношений, связанных с ответственностью медицинских организаций.

Автором были изучены основные проблемы правового регулирования медицинской деятельности и гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности. При исследовании темы были изучены и обобщены судебная практика Республики Армения, Российской Федерации, США, Канады и других стран, связанная с ответственностью медицинских организаций при осуществлении деятельности в области здравоохранения.

Научная новизна исследования находит свое отражение также в **основных положениях, выносимых на защиту**:

1. Законодательство Республики Армения использует термины, определение которых не совсем корректно, либо оставляет пробелы регулирования. Для установления объема медицинской ответственности необходимо четко установить объем деятельности, считающейся медицинской. Армянский законодатель не использует понятие “медицинской деятельности”, не раскрывает объем понятий “медицинских услуг” и “медицинской помощи”. В то же время в законодательстве в различных правовых актах используются различные термины, такие как “медицинская услуга”, “медицинская помощь и обслуживание” “иные медицинские услуги”, “иные нелечебные услуги. Вследствие этого в науке не рассмотрены проблемы определения медицинской деятельности и ее видов.

Учитывая вышеприведенные факты, автор предлагает для единообразного применения и толкования норм законодательства в сфере здравоохранения использовать понятия “медицинская деятельность”, “медицинские услуги”, “околомедицинские услуги”. Для этого автор предлагает следующие определения, для включения в закон РА “О медицинской помощи и обслуживании населения”:

**Медицинская деятельность**- профессиональная деятельность лиц по оказанию медицинских и околомедицинских услуг.

**Медицинские услуги**- вид медицинской деятельности по оказанию медицинской помощи и обслуживанию.

**Околомедицинские услуги**- вид медицинской деятельности, не связанный с профилактикой, диагностикой, лечением заболеваний и медицинской реабилитацией, связанный с использованием специальных медицинских знаний и (или) имеющих цель способствовать оказанию медицинских услуг.

2. Изучив институт ответственности медицинских организаций в Армении, автор пришел к выводу, что возмещению должен подлежать любой вред, причиненный медицинской организацией при осуществлении медицинской деятельности. В современном армянском законодательстве в области здравоохранения существуют ряд пробелов регулирования. Так, согласно ст. 6-ой закона РА “О медицинской помощи и обслуживании населения”, пациент может получить компенсацию за вред, причиненный его здоровью при организации и осуществлении медицинской помощи и обслуживания. При этом пациент лишается возможности компенсации иного, не связанного со здоровьем вреда. К примеру, если человеку причинен моральный вред или вред вследствие нарушения секретности информации о своем здоровье, который, однако, непосредственно не влияет на здоровье человека, но привел к убыткам вследствие причинения вреда его репутации, то лицо не вправе требовать возмещения данного вреда. С другой стороны, согласно

ст. 17 Гражданского кодекса РА: “Лицо, чьи права были нарушены, вправе требовать полного возмещения причиненного вреда, если законом или договором не предусмотрен меньший объем возмещения вреда”. Таким образом, получается, что гражданское законодательство устанавливает правило полного возмещения нанесенного вреда вне зависимости от того, данный вред нанесен здоровью или иным правам и интересам человека. Однако в то же время гражданский кодекс РА устанавливает возможность уменьшения объема возмещения причиненного вреда иными законами. Для решения данной проблемы, по мнению автора, необходимо установить право пациента на возмещение любого вреда, причиненного медицинской организацией, а не только вреда, причиненного здоровью.

3. Рассмотрев регулирование процедуры лицензирования и проверки квалификации медицинских работников, автор предлагает включить институт солидарной ответственности государственных органов, органов муниципального управления и должностных лиц в случае причинения вреда медицинской организацией лицу, если последнее докажет, что при получении лицензии на осуществление медицинской деятельности или при проверке квалификации медицинского работника были нарушены нормы законодательства, вследствие чего был причинен вред.

Данное предложение обосновывается тем фактом, что законодательство устанавливает высокую степень контроля медицинской деятельности со стороны Республики Армения с помощью лицензирования деятельности, установления соответствующих требований к квалификации медицинских работников, процедуру длительного профессионального развития, а также устанавливает обязанность государственных органов по обеспечению прав и свобод человека в области здравоохранения. Таким образом, в случаях нарушения порядка лицензирования или иного нарушения прав и свобод человека в области здравоохранения со стороны медицинской организации складывается ситуация, в которой государственный орган, фактически не осуществляет свою обязанность по обеспечению соблюдения прав и свобод человека. В таком случае, по мнению автора, государственные органы должны нести солидарную ответственность вместе с медицинской организацией.

4. В результате проведенного исследования автор пришел к выводу, что медицинская деятельность должна быть причислена к деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда, закрепленной в гражданском законодательстве РА и РФ. При этом медицинская деятельность многогранна и имеет множество видов. Не каждый вид такой деятельности несет в себе высокую вероятность наступления негативных последствий в виде причинения вреда. Учитывая это, автором было принято решение разграничить те виды медицинской деятельности, которые несут в себе высокую вероятность причинения вреда. В частности, к видам медицинской деятельности, которые несут в себе высокую вероятность причинения вреда, необходимо отнести виды деятельности, связанные с использованием инструментов повышенного риска причинения вреда и высокого уровня риска причинения вреда; деятельность, связанную с использованием в лекарственных терапиях средств, содержащих сильнодействующие яды и иными элементами, несущими высокий риск причинения вреда; деятельность, связанную с риском инфицирования; деятельность по иммунопрофилактике. Остальные виды медицинской деятельности, такие как консультативная деятельность, профилактическая (не связанная с иммунопрофилактической), лечебная (не связанная с использованием инструментов повышенного риска или высоко риска, либо лекарственными средствами, являющимися источником повышенной опасности),



деятельность по проведению диагностических исследований, осуществление медицинской экспертизы, деятельность по оказанию околomedicalных услуг и иные виды медицинской деятельности не являются деятельностью, связанной с повышенной опасностью причинения вреда.

5. В армянском законодательстве отсутствуют классификации медицинских инструментов и лекарственных средств в зависимости от риска причинения вреда, что негативно отражается на защите прав человека в сфере здравоохранения, поскольку может приводить к противоречивому толкованию понятия медицинской деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда. Кроме того, отсутствие такой классификации создает проблемы при причислении конкретных видов медицинской деятельности к деятельности, связанной с повышенным риском причинения вреда. Учитывая это, автором вносится предложение классифицировать медицинские инструменты и лекарственные средства в зависимости от уровня их риска.

6. Автор предлагает при классификации видов медицинской деятельности рассматривать соотношение уровня возможного риска с размером возможного вреда и на основе этого принимать решение о причислении конкретного вида медицинской деятельности к деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда. Так, при высоком риске причинения вреда для классификации деятельности в качестве источника повышенной опасности достаточно и небольшого размера причинения вреда. При этом в случае, если возможно причинение существенного вреда, то уровень риска причинения такого вреда может быть на порядок ниже, при этом деятельность все равно будет считаться источником повышенной опасности. К примеру, при использовании дефибриллятора существует большая вероятность причинения небольшого вреда в виде ожогов тканей. Такая деятельность несомненно будет считаться деятельностью, связанной с повышенной опасностью причинения вреда.

7. Предлагаем внедрить в правовое регулирование ответственности медицинских организаций институт освобождения медицинской организации или лица, осуществляющего медицинскую деятельность от ответственности в случае причинения им вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи на добровольной и безвозмездной основе при оказании помощи пострадавшим в результате стихийного бедствия или во время военного положения. При этом от ответственности не освобождается лицо, причинившее вред вследствие грубой неосторожности или умысла. Целью включения данных норм является обеспечение защиты медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность во время стихийных бедствий и военного положения на безвозмездной основе. Более того, включение данного института позволит в случае необходимости привлекать большое количество волонтеров медицинских работников, готовых оказывать медицинскую помощь на благотворительных началах во время военного положения или стихийного бедствия. Включение данных норм в законодательство Республики Армения обеспечит эффективную защиту лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, что подтолкнет указанных лиц к оказанию необходимой квалифицированной помощи в случае необходимости. Указанные выводы, по нашему мнению, актуальны и для российской правовой системы.

Учитывая вышесказанное, предлагается внести дополнение в ст. 1061 ГК в виде части 3: "Медицинская организация и лицо, осуществляющее медицинскую деятельность освобождается от ответственности за вред причиненный при осуществлении деятельности на безвозмездной основе в условиях стихийного

бедствия либо военного положения, если вред не был причинен вследствие грубой небрежности либо умысла причинившего.”

**Теоретическая и практическая значимость** диссертационной работы заключается в том, что осуществленный анализ теоретической литературы в области осуществления медицинской деятельности и ответственности организаций при ее осуществлении может служить основой для определения наиболее актуальных проблем правового регулирования в названной сфере. Работа призвана дополнить и развить знания в области ответственности медицинских организаций при осуществлении медицинской деятельности. Результаты диссертационного исследования могут быть использованы при осуществлении новых научных исследований в данной области.

Практическая значимость состоит в возможности применения результатов исследования как в законотворческой деятельности, так и для обеспечения судебной практики. Основные положения данной диссертационной работы могут использоваться в процессе преподавания специальных курсов по гражданскому и медицинскому праву.

**Апробация результатов исследования.** Обсуждения диссертационной работы проводились на кафедре гражданского и гражданско-процессуального права Российской-Армянского Университета. Некоторые аспекты исследования были представлены в докладах на научных конференций РАУ, а также опубликованы в научных статьях в рецензируемых научных журналах.

**Структура работы** отвечает основной цели, задачам и предмету исследования. Диссертация выполнена в объеме, соответствующем предъявляемым требованиям. Она состоит из введения, трех глав, разделенных на девять параграфов, заключения и списка источников.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

Во **введении** обосновывается актуальность темы исследования, представляются степень ее разработанности, объект и предмет исследования, формулируются цели и задачи, теоретические, эмпирические, методологические основания исследования, обосновывается научная новизна, формулируются основные положения, выносимые на защиту, представляется теоретическая и практическая значимость исследования, включаются апробация результатов исследования и структура работы.

Первая глава диссертации под заголовком **«Общие положения о медицинской деятельности и ответственности при ее осуществлении»** состоит из трех параграфов.

В первом параграфе **«Становление и развитие законодательства, регулирующего ответственность за вред, причиненный лицами, осуществляющими медицинскую деятельность»** исследуется процесс возникновения и становления идеи о том, что лицо, осуществляющее медицинскую деятельность должно нести ответственность за свою деятельность. В первоначальном периоде развития института ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность важен был сам факт причинения вреда. О субъективной стороне деятельности врача пока ничего не было известно для законодателя. Более того, в первоначальном периоде не существовало оснований освобождения от ответственности. Ответственность была абсолютной и наступала во всех случаях. С дальнейшим развитием общественных отношений и с развитием науки постепенно

начала появляться новая форма ответственности за вред, причиненный при осуществлении медицинской деятельности: штраф. На этом этапе ответственность имела вид как телесного наказания, так и денежного возмещения причиненного вреда. На третьем этапе развития института исключается телесное наказание за причинение вреда при осуществлении медицинской деятельности. В римском праве предусматривалась ответственность за грубые ошибки, причем понятие "врачебная ошибка" было весьма широким. Римское право уже допускало правомерность смерти вследствие тяжести заболевания.<sup>1</sup> Современное правовое регулирование имущественной ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность появилось в Республике Армения в 1996-ом году с принятием закона РА "О медицинской помощи и обслуживании населения."

Во втором параграфе **«Понятие и особенности медицинской деятельности и медицинской организации»** исследуется понятие и определение медицинской деятельности. Армянское законодательство, в отличие от российского, не использует понятие "медицинская деятельность". Вместо этого армянский законодатель устанавливает лишь понятия "медицинская помощь и обслуживание". Кроме того, Конституция РА использует термин "медицинские услуги". При этом определения "медицинских услуг" законодательство тоже не содержит. Более того постановлением правительства РА от 21.12.2006 N 1841-N "Об утверждении графика разработки стандартов качества и технических стандартов медицинских услуг" также используется понятие медицинские услуги, снова не давая определения данному термину.

Таким образом термин "медицинские услуги" в законодательстве не раскрыт. Открытым остается вопрос объема понятия "медицинских услуг". Вследствие этого возникают сложности при определении объема ответственности медицинской организации. В параграфе рассматриваются определения медицинской деятельности, медицинской помощи, медицинских и околomedicalных услуг. Рассматривается используемое в армянском законодательстве понятие "иные нелечебные услуги". В результате исследования выдвигаются ряд определений для более четкого очерчивания понятия медицинской деятельности и ответственности медицинских организаций.

В третьем параграфе **«Проблемы ответственности государственных органов, органов местного самоуправления и должностных лиц за нарушение прав и свобод человека в сфере здравоохранения»** автором осуществляется изучение института ответственности государственных органов, органов местного самоуправления и должностных лиц за действия медицинской организации в некоторых случаях. Так, ФЗ РФ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" устанавливает ответственность должностных лиц, органов государственной власти и органов местного самоуправления, за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере здравоохранения. Армянское законодательство устанавливает обязанности государственных органов в сфере здравоохранения. На основании этого в параграфе автором выдвигается предложение по внедрению в правовую систему Республики Армения института солидарной ответственности государственных органов, органов местного самоуправления и должностных лиц в случае причинения вреда медицинской организацией лицу, если последнее докажет что при получении лицензии на

---

<sup>1</sup> См.: Жилиева Е.П. Аналитический обзор по защите прав пациентов в промышленно- развитых странах. М., 1997. С. 65.

осуществление медицинской деятельности или при проверке квалификации медицинского работника были нарушены нормы законодательства, вследствие чего был причинен вред.

Вторая глава диссертации под заголовком **«Ответственность медицинских организаций при осуществлении медицинской деятельности»** состоит из четырех параграфов.

В первом параграфе **«Общие положения об ответственности медицинских организаций»** исследуются общие положения об имущественной ответственности медицинских организаций в Республике Армения, основания и условия наступления имущественной ответственности. К условиям, в частности, относятся вред как всякое умаление личного или имущественного блага, охраняемого законом<sup>2</sup>, вина как психическое отношение лица к совершаемым им противоправным действиям или бездействию и его возможным результатам<sup>3</sup>, противоправность как свойство деяния, нарушающего нормы права,<sup>4</sup> а также различные теории причинно-следственной связи. Исследуются также особенности условий имущественной ответственности медицинской организации в зависимости от возмездности или безвозмездности деятельности организации.

Во втором параграфе **«Ответственность медицинских организаций за вред, причиненный при осуществлении деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда»** автором исследуются нормы гражданского законодательства относительно института деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда, различные подходы к рассмотрению понятия “источник повышенной опасности”. Исследуется определение деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда, критерии подобной деятельности. Рассматривается правоприменительная и судебная практика. В результате автор приходит к выводу о соответствии критериев некоторых видов медицинской деятельности критериям деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда.

В третьем параграфе **«Медицинская деятельность как деятельность, связанная с повышенной опасностью причинения вреда»** исследуются отдельные виды медицинской деятельности. Изучаются их особенности и на основании этого делается вывод о причислении некоторых видов медицинской деятельности к деятельности, связанной с повышенной опасностью причинения вреда. К таким видам деятельности, в частности, относятся деятельность, связанная с использованием аппаратов и инструментов повышенной опасности причинения вреда; проводимые медицинской организацией лекарственные терапии, использующие лекарственные средства повышенной опасности причинения вреда; деятельность по иммунопрофилактике.

Кроме того, в параграфе рассматриваются методы определения уровня опасности того или иного вида медицинской деятельности. В результате исследования предлагается при рассмотрении отдельного вида медицинской деятельности

---

<sup>2</sup> Флейшиц Е.А. Обязательства из причинения вреда и из неосновательного обогащения. С. 5, 20.

Пицита А.Н. Согласие на медицинское вмешательство. Медико-правовой анализ. Юридические стандарты. Практика реализации. М., 2006. С. 24.; Տ.Կ.Բարսեղյան, Գ.Հ. Ղարախանյան; Հայաստանի Հանրապետության բնիշխանական իրավունք մաս 3-րդ, էջ 12 ԵՊՀ 2001

<sup>3</sup>Савицкая А.Н. Возмещение ущерба причиненного ненадлежащим врачеванием. Львов, 1982.. С. 176

<sup>4</sup> См.: Гражданское право / Под ред. А.Н. Сергеева, Ю.К. Толстого. М., 2000. Т. 1. С.553 - 554; Гражданское право России. Общая часть / Отв. ред. О.И. Садиков. М., 2004. С. 216.

руководствоваться соотношением уровня риска причинения вреда и размера возможного вреда.

В параграфе также изучается проблема классификации медицинских аппаратов и инструментов и лекарственных средств в зависимости от степени вероятности причинения ими вреда. Изучается зарубежный опыт классификации медицинских аппаратов и инструментов и лекарственных средств. На основании исследования выносятся предложения по внедрению подобной классификации и в армянское гражданское право.

В четвертом параграфе **«Объем гражданско-правовой ответственности медицинских организаций»** исследуются проблемы определения объема ответственности медицинских организаций в Республике Армения. В частности изучается проблема ограничения объема ответственности медицинской организации лишь вредом, причиненным здоровью пациента. Таким образом законодательство сужает объем ответственности. Кроме того, в параграфе автором изучается проблема отсутствия в армянском праве материального возмещения морального вреда, причиненного медицинской организацией. В результате исследования выдвигается предложение по включению в объем ответственности медицинской организации возмещение любого, в том числе и морального, вреда

Третья глава диссертации под заголовком **«Основания освобождения от ответственности и исключения ответственности при осуществлении медицинской деятельности»** состоит из двух параграфов.

В первом параграфе **«Общие основания исключения и освобождения от ответственности медицинских организаций»** исследуются понятия “основания исключения” и “освобождения от ответственности” в гражданском праве РА. Исследуются общие основания освобождения от ответственности и исключения ответственности, рассматривается их применение по отношению к медицинским организациям. Исследуются понятие непреодолимой силы, ее условия и критерии; согласие потерпевшей стороны, ее соотношение с вредом, причиненным деятельностью, связанной с повышенной опасностью причинения вреда, и. т.д.

Во втором параграфе **«Закон “Доброго самаритянина” как основание для освобождения медицинской организации и лица, осуществляющего медицинскую деятельность от ответственности за причинение вреда»** исследуется распространенный во многих странах закон “доброго самаритянина” как основание для освобождения медицинской организации и лица, осуществляющего медицинскую деятельность от ответственности за причинение вреда. Согласно этому закону лицо, которое добровольно и безвозмездно оказало медицинскую помощь, освобождается от ответственности за вред, причиненный при оказании этой помощи, если в его действиях нет грубой небрежности либо умысла. В армянском праве такой институт отсутствует, что препятствует развитию области здравоохранения в стране. В результате исследования автором обосновывается предложение по внедрению данного института в гражданское право Республики Армения. В то же время рассматривается возможность злоупотребления таким основанием освобождения от ответственности. Вследствие этого предлагается ограничить действие данного основания лишь случаями оказания медицинской помощи во время стихийных бедствий либо военного положения.

**На основании результатов диссертационного исследования автор пришел к следующим выводам:**

1. Вред, который причинен во время осуществления медицинской деятельности, на протяжении истории считался весьма серьезным, и предусматривал серьезную ответственность. Первоначально ответственность имела вид телесного наказания, а в случаях наступления смерти при осуществлении медицинской деятельности также и смертной казни.

Медицинская деятельность всегда считалась очень важной и в то же время сложной, и поэтому ответственность лица, осуществляющего медицинскую деятельность, тоже была крайне высока.

В современном армянском праве нормы об ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, появились сравнительно недавно. В Республике Армении 4 марта 1996-ого года был принят закон “О медицинской помощи и обслуживании населения”. Данный закон регулирует права и обязанности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, права и обязанности пациента. Согласно ст. 6-ой данного закона: “Каждый вправе получить компенсацию за вред, причиненный его здоровью, при организации и осуществлении медицинской помощи и обслуживания”. Законодатель таким образом закрепил право пациента на получение возмещения вреда. Так, впервые для армянского законодательства была закреплена гражданско-правовая ответственность за нанесение вреда при осуществлении медицинской деятельности. при условии, что сторона, ссылающаяся на это событие не инициировала его и не несет за него ответственность, а в договоре последствия названного события не урегулированы.

2. Для установления объема ответственности медицинских организаций необходимо понять какая деятельность является медицинской, каково ее определение и характерные черты. Армянское законодательство, в отличие от российского, не использует понятие “медицинская деятельность”. Вместо этого армянский законодатель устанавливает лишь понятия “медицинская помощь и обслуживание”. Кроме того, Конституция РА использует термин “медицинские услуги”. При этом определения “медицинских услуг” законодательство тоже не содержит. Более того, постановлением правительства РА от 21.12.2006 N 1841-N “Об утверждении графика разработки стандартов качества и технических стандартов медицинских услуг” также используется понятие “медицинские услуги”, снова не давая определения данному термину. Таким образом, в части понятий, используемых для определения деятельности осуществляемой медицинской организации нет единообразия, что крайне негативно отражается на защите прав человека в области здравоохранения.

Кроме того, под медицинской помощью и обслуживанием, согласно закону РА “Об осуществлении медицинской помощи и обслуживании населения”, понимается деятельность по оказанию населению консультативной, профилактической, лечебной, лекарственной помощи, проведение диагностических исследований, реабилитационного лечения, осуществление медицинской экспертизы, оказание околomedicalных и иных нелечебных услуг. При этом ни понятие “консультативная деятельность”, ни, особенно, понятие “иные нелечебные услуги” в законе и в законодательстве не раскрываются.

3. Медицинская деятельность- это разновидность профессиональной деятельности. Для осуществления медицинской деятельности организации необходимо получить разрешение от государственных органов, а также иметь работников, которые также имеют подтвержденную государством квалификацию для занятия соответствующей деятельностью. Под медицинской организацией следует понимать юридические лица, которые занимаются профессиональной деятельностью в области здравоохранения и оказывают людям соответствующие услуги.

4. Государство устанавливает высокие требования для медицинской деятельности и лиц, занимающихся ею. Это обусловлено тем, что медицинская деятельность имеет уникальный объект воздействия- вся медицинская деятельность так или иначе связана с жизнью и здоровьем человека.

При этом, законодательство РА не содержит норм гражданско-правовой ответственности государственных органов за действия медицинской организации, если были нарушены вышеуказанные нормы лицензирования или квалификации. Более того, на некоторых государственных органах лежит ответственность по обеспечению осуществления и защите прав и свобод человека в области здравоохранения. В то же время ст. 98 ФЗ РФ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” устанавливает, что органы государственной власти и местного самоуправления, должностные лица ответственны за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод.

5. Медицинская деятельность в силу своей сложности несет в себе большой риск причинения вреда жизни и здоровью. Однако, при всей важности отнесения медицинской деятельности к деятельности, медицинская деятельность многогранна и разнообразна. Отнесение всего массива видов медицинской деятельности к деятельности, связанной с повышенной опасностью, не только не обоснованно, но даже негативно для самого понятия “деятельность, связанная с повышенной опасностью”.

Вследствие этого появляется необходимость отграничения тех видов медицинской деятельности, которые являются деятельностью, связанной с повышенной опасностью причинения вреда. При этом в законодательстве отсутствует классификация медицинских инструментов и лекарственных средств в зависимости от риска причинения ими вреда.

6. Медицинская деятельность в силу своих характеристик имеет свои особенности в части освобождения от ответственности или исключения ответственности при осуществлении медицинской деятельности. Например, сложно представить такое основание освобождения от ответственности при осуществлении медицинской деятельности, как самозащита или умышленное содействие наступлению вреда со стороны потерпевшего. В то же время при осуществлении медицинской деятельности важную роль играют такие основания освобождения или исключения гражданско-правовой ответственности, как крайняя необходимость и согласие потерпевшего.

7. Армянское законодательство в недостаточной степени осуществляет защиту прав медицинских организаций и лиц, осуществляющих медицинскую деятельность. Общие основания освобождения от гражданско-правовой ответственности недостаточны для эффективной защиты прав медицинских организаций и лиц, осуществляющих медицинскую деятельность. Особенности медицинской деятельности требуют более четкого закрепления оснований освобождения медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности.

Вследствие проведенного комплексного исследования автором были выдвинуты ряд предложений по усовершенствованию гражданского права и гражданского законодательства РА в области гражданско-правовой ответственности медицинских организаций и лиц, осуществляющих медицинскую деятельность.

**Основные положения диссертации отражены в следующих публикациях автора:**

1. А.Малхасян, Н.А. Оганесян «Проблема объема ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность в армянском праве», «Այլընտրանք», հանդես N2 Երևան , 2017թ., С. 37-41;
2. А.Малхасян «Проблемы оснований для освобождения от ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность», «Արդարադատություն», գիտական հանդես, N2 (37) Երևան , 2017թ., С. 68-70;
3. А.Малхасян «Определение понятия медицинской деятельности в Республике Армения» «Այլընտրանք», հանդես N2 Երևան , 2017թ., С. 32-36;
4. А.Малхасян «Медицинская деятельность как деятельность, связанная с повышенной опасностью для окружающих», «Դատական իշխանություն», N4 (214) Երևան , 2017թ., С. 54-57;
5. А.Малхасян, Л.А.Саргсян «Лекарственные терапии и деятельность, связанная с риском инфицирования инфекционными заболеваниями, как источник повышенной опасности», «Այլընտրանք», հանդես N2 Երևան , 2017թ., С. 28-31;
6. А.Малхасян «Проблема ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность в армянском праве», «Պետություն և իրավունք», Երևան, N1 (75) 2017թ., С. 65-69;
7. А.Малхасян «Некоторые проблемы определения понятий «медицинская деятельность» и «оказание медицинской помощи»: сравнительно-правовой анализ законодательства Российской Федерации и Республики Армения», «Теория и практика общественного развития» N4, Краснодар, 2017 թ., С. 123-125
8. А.Малхасян “Проблема ответственности государственных органов, органов местного самоуправления, должностных лиц по обеспечению реализации гарантий и соблюдению прав и свобод в сфере здравоохранения”, «Вопросы Современной юриспруденции», N3-4 (65), Новосибирск, 2017թ., С. 61-66.
9. А.Малхасян «Правовое регулирование медицинской деятельности, связанной с использованием инструментов повышенного риска причинения вреда» «Դատական իշխանություն», N5 (215) Երևան , 2017թ., С. 20-25;



## ԱՐԵԳ ԳԵՎՈՐԳԻ ՄԱԼԽԱՍՅԱՆ

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՒՅՔԱՅԻՆ ՊԱՏԱՄԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ  
ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

### ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ

Ատենախոսությունը նվիրված է Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական գործունեություն իրականացնող անձանց գույքային պատասխանատվության հիմնահարցերին:

Բժշկական գործունեությունը բոլոր ժամանակներում համարվել է առանձնահատուկ կարևոր գործունեության տեսակ: Դրա իրավական կարգավորումները և դրա հետ կապված պատասխանատվության միջոցները ամրագրվել են դեռևս Համնուրաբիի օրենքներում: Հայկական իրավունքում բժշկական գործունեության մեզ հասած առաջին կարգավորումները վերաբերում են Մխիթար Գոշի և Սմբատ Գուղնստարի «Դատաստանագրքերին»:

Ժամանակակից հայկական իրավունքում բժշկական գործունեություն իրականացնող անձանց իրավունքները, պարտականությունները և քաղաքացիաիրավական պատասխանատվության դրույթները տեղ են գտել 1996թ.-ի «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքում: Միննույն ժամանակ, նշված օրենքում և իրավագիտության մեջ առկա են մի շարք խնդիրներ և տարակարծություններ, կապված բժշկական գործունեություն իրականացնող անձանց գույքային պատասխանատվության հետ:

Այսպես, կարգավորված չեն «բժշկական գործունեություն», «բժշկական ծառայություններ», «հարբժշկական ծառայություններ» հասկացությունները: Առկա են հակասական մեկնաբանություններ բժշկական գործունեություն իրականացնող անձանց պատասխանատվության չափի վերաբերյալ:

Բացակայում է բժշկական հաստատությունների գործունեության համար պետական մարմինների պատասխանատվության հարցը: Իրավագիտության մեջ հստակեցված չէ բժշկական գործունեությունը՝ որպես վնաս պատճառելու առավել վտանգ պարունակող գործունեություն, դասելու հիմնախդիրը: Միննույն ժամանակ, բժշկական գործունեությունը տարաբնույթ երևույթ է և գործունեության առանձին տեսակներ կարող են չդասվել առավել վտանգ պարունակող գործունեության տեսակներին: Անհրաժեշտ է մշակել բժշկական գործունեության առանձին տեսակների, բժշկական գործիքների և դեղերի ըստ

վնաս պատճառելու վտանգավորության աստիճանի դասակարգում և դասակարգման մեթոդներ:

ՀՀ օրենսդրության և իրավագիտության մեջ հետազոտված չէ նաև բժշկական գործունեություն իրականացնող անձանց պատասխանատվության հիմքերը և պայմանները:

Հետազոտված չեն նաև բժշկական գործունեություն իրականացնող անձանց պատասխանատվությունից ազատման և պատասխանատվության բացառման հիմքերը: Այսպես, հայկական իրավունքում և օրենսդրության մեջ բացակայում է բժշկական գործունեություն իրականացնող անձանց պատասխանատվությունից ազատման այնպիսի հիմք, ինչպիսին է այսպես կոչված «բարի սամարացու» օրենքը:

Հիմք ընդունելով վերը նշվածը կարելի է փաստել, որ ժամանակակից իրավագիտության մեջ բժշկական հաստատությունների գույքային պատասխանատվության ոլորտում առկա են մի շարք հիմնախնդիրներ, որոնք հետազոտման անհրաժեշտություն ունեն: Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական հաստատությունների գույքային պատասխանատվության ինստիտուտի ուսումնասիրությունը խթան կհանդիսանա թե՛ բժշկության՝ որպես գիտության և տնտեսության կարևոր ճյուղի, թե՛ գիտության, և թե՛ տվյալ ոլորտի օրենսդրության զարգացման համար:

***Հետազոտության տեսական և գործնական նշանակությունը*** կայանում է նրանում, որ Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական հաստատությունների գույքային պատասխանատվության վերաբերյալ տեսական գրականության ուսումնասիրությունը կարող է հիմք հանդիսանալ տվյալ ոլորտում իրավակարգավորման առավել արդիական հարցերի ուրվագծման համար: Աշխատանքը միտված է լրացնելու և զարգացնելու գիտելիքները բժշկական գործունեության և պատասխանատվության վերաբերյալ: Հետազոտության արդյունքները կարող են օգտագործվել տվյալ ոլորտում նոր գիտական հետազոտությունների իրականացման համար:

Հետազոտության գործնական նշանակությունը կայանում է նրանում, որ դրա արդյունքները կարող են կիրառվել ինչպես օրինաստեղծ գործունեությունում, այնպես էլ դատական պրակտիկայի ապահովման համար: Ատենախոսության հիմնական դրույթները կարող են օգտագործվել քաղաքացիական և գործարարական իրավունքի հատուկ դասընթացների դասավանդման ընթացքում:

***Ատենախոսությունը բաղկացած է*** ներածությունից, երեք գլուխներից, որոնք ներառում են 9 պարագրաֆ, եզրակացությունից, ինչպես նաև օգտագործված իրավական ակտերի և գրականության ցանկից:

ISSUES OF CIVIL LIABILITY OF MEDICAL ORGANIZATIONS IN THE REPUBLIC  
OF ARMENIA

SUMMARY

The dissertation is devoted to the analyzes of the civil responsibility of the medical organizations in the Republic of Armenia.

Medical activities in all times have been considered to be an important type of activities. Rules regulating medical activities have been implemented in laws of nearly all states since as soon as the laws of Hammurabi. In armenian legislation laws regarding medical activities were also part of the “Judiciaries” of Mkhitar Gosh and Smbat Gudnstable.

In modern Armenian legislation rights, obligations and responsibility of medical organizations and medical workers have been implemented in the law of Republic of Armenia “On medical assistance and service of public” of 1996. However, in modern Armenian legislation on medical activities and in jurisprudence there are noumerous problems and controversis in regulation of civil responsibility of medical organizations.

Thus, the legislation and jurisprudence lack the definitions of the concept of "medical activity", "medical services", "paramedical services". There are number of contradictions in laws, regarding the extent of liability of persons carrying out medical activities. For instance, the law of the Republic of Armenia “On medical assistance and service of public limits the liability of medical organization with only the liability for the harm caused to the health and life of the patient. However the liability of person, engaged in medical activity should include liability for any harm, caused to the patient. Moreover, the Armenian legislation lacks rules on compensation of moral damages, caused by the actions of medical organization and its workers.

There is no regulation of the liability of public bodies for the actions of medical organizations, at the same time settleing high standarts for the organization to be able to be engaged in medical activities. For instance, legislation of the Republic of Armenia obliges the organization, wishing to participate in medical activities to undergo a procedure of licensing and proving the needed qualification of its workers. Forthermore, Armenian legislation indicates the obligation and the responsibility of government bodies for ensureing and securing human rights in the field of healthcare. At the same time there are no rules on responsibility of abovementioned authorities for the actions of medical organization.

Laws do not specify whether the medical activities are an activity associated with an increased risk of harm, or not. If they are then specifically which medical activities are, and which are not activities associated with an increased risk of harm. There are number of activities which differ from each other by the degree of risk of possible harm. It is necessary to develop a methodology for classifying certain types of medical activities, medical instruments and drugs according to possibility of harm in order to distinguish the ones that are associated with an increased risk of harm in the understanding of civil legislation of Republic of Armenia.

The basis and conditions of responsibility of medical organizations in Republic of Armenia also lack examination in legislation and in science.

Armenian legislation and jurisprudence also lacks research on the grounds for dismissal and exclusion of liability of persons responsible for carrying out medical activities. Thus, the legislation of Republic of Armenia does not provide such a basis for exemption from liability of persons engaged in medical activities, as the so-called "good Samaritan" law.

Based on the above it can be stated that there are a number of legal problems in the sphere of responsibility of medical institutions, which need examination. The study of the institute of the liability of medical organizations will promote both the medicine as an important branch of economy, science in the field of healthcare and the development of the legislation for better protection of human rights in the healthcare system of the Republic of Armenia.

#### ***Theoretical and practical significance***

The theoretical significance of the dissertation lies in the fact, that the research conducted in the field of civil responsibility of medical organizations may serve the purpose of improving legal regulation of the subject matter. The present dissertation is aimed at supplementing and developing the knowledge in the field protections of rights of patient during medical activities and developing more effective healthcare system in the Republic of Armenia. The results of the present work may be used as a foundation for further research.

Furthermore the results of the dissertation may be used both in legislative and judiciary processes. It can also serve as a study material for specialised courses in Civil and Business Law.

***The dissertation consists of*** the introduction, three chapters divided into 9 paragraphs, the conclusion as well as bibliography.