

## EUROPEAN CHARTER OF PATIENTS' RIGHTS

**Momchil Mavrov**

Medical University - Plovdiv, Republic of Bulgaria, [msmavrov@abv.bg](mailto:msmavrov@abv.bg)

**Mariya Hristozova**

Medical University - Plovdiv, Republic of Bulgaria, [mariahr11@abv.bg](mailto:mariahr11@abv.bg)

**Abstract:** In the last decade, European Union policies and actions in the field of public health have become increasingly targeted and inclusive. The main objectives of these policies are to provide a higher level of protection and to improve the health of Community citizens, enhancing the effectiveness of European health systems, supporting Member States in upgrading their health infrastructure. In pursuit of the strategic priorities identified in the analyzed area, the European authorities and institutions are taking different measures to confirm basic principles and rules for the protection of patients' rights and to improve the activities of the various actors in the healthcare sector. The European Union's efforts are supported by a number of European civic organizations that are actively involved in the implementation of policies to improve health systems, including the adoption of patient rights protection acts. Such an act is, for example, the European Charter of Patients' Rights. The importance of this document is determined, on the one hand, in the explicit proclamation of the fundamental rights of the patient and, on the other, in the systematization of these rights into a single act adopted at supranational level. The Charter enshrines fourteen patient rights that every Member State of the European Union must grant to its citizens in order to guarantee them effective access to health services and quality medical care. The positive tendency, both internationally and nationally, to pay increasing attention to patient rights, to expand the list of these rights and their protection, is driven by a number of factors, such as: globalization in public relations, scientific and technical progress and the achievements of medical science, the progressive development of information technologies and others. One of the most important consequences of these public phenomena is awareness by the European authorities and national authorities that the paternalistic model of doctor-patient relations can no longer be applied in the modern development of society and medicine. The content of the European Charter of Patient Rights will be presented and analyzed in this scientific article in the context of the modern concept of patient rights protection.

**Keywords:** European Union, policies, public health, European Charter, patient rights

## ЕВРОПЕЙСКА ХАРТА НА ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА

**Момчил Мавров**

Медицински университет – Пловдив, Република България, [msmavrov@abv.bg](mailto:msmavrov@abv.bg)

**Мария Христозова**

Медицински университет – Пловдив, Република България, [mariahr11@abv.bg](mailto:mariahr11@abv.bg)

**Абстракт:** В последното десетилетие политиките и действията на Европейския съюз в областта на общественото здраве са все по-целенасочени и всеобхватни. Основните цели на тези политики са осигуряване на по-високо равнище на закрила и подобряване на здравето на гражданите на Общността, повишаване ефективността на европейските здравни системи, оказване на подкрепа на държавите-членки за модернизиране на здравната им инфраструктура. В изпълнение на установените стратегически приоритети в анализиранията област европейските органи и институции предприемат различни мерки с цел утвърждаване на основни принципи и правила за закрила на правата на пациентите, и подобряване дейността на различните участници в сферата на здравеопазването. Усилията на Европейския съюз са подкрепени от редица европейски граждански организации, които имат активно участие в осъществяването на политиките за усъвършенстване на здравните системи, включително в приемането на актове за закрила на правата на пациента. Такъв акт е например Европейската харта на правата на пациента. Значимостта на този документ се обуславя от една страна, в изричното прогласяване на основните права на пациента, а от друга страна, в систематизирането на тези права в единен акт, приет на наднационално равнище. Хартата закрепва четиринадесет права на пациента, които всяка държава-членка на Европейския съюз трябва да осигурява на своите граждани, за да им гарантира ефективен достъп до здравни услуги и качествена медицинска помощ. Положителната тенденция както в международен, така и в национален план, да се обръща все повече внимание на правата на пациента, да се разширява списъкът на тези права и тяхната закрила, е обусловена

от редица фактори, като например: глобализацията в обществените отношения, научно-техническият прогрес и постиженията на медицинската наука, прогресивното развитие на информационните технологии и други. Една от най-важните последици от тези обществени явления е осъзнаването от страна на европейските органи и националните власти, че патерналистичният модел на отношения между лекар и пациент не може вече да намира приложение в съвременното развитие на обществото и медицината. В настоящата научна статия ще бъде представено и анализирано съдържанието на Европейската харта на правата на пациента, в контекста на съвременната концепция за закрила на правата на пациента.

**Ключови думи:** Европейски съюз, политики, обществено здраве, Европейска харта, права на пациента

## 1. ВЪВЕДЕНИЕ

Изграждането на ефективни и модерни здравни системи е основен приоритет и предизвикателство пред Европейския съюз и държавите-членки. Постигането на този приоритет изисква приемане на адекватна правна уредба на европейско и на национално равнище, и също така обединяване усилията на всички правни субекти, които участват в дейността по предоставяне на здравни услуги и медицинска помощ: държавни органи, лечебни заведения, международни и национални граждански организации в сферата на здравеопазването, обществото като цяло. Тясното сътрудничество между посочените субекти е ключът към успешното реализиране на приетите политики и стратегии в областта на здравеопазването. В рамките на Европейския съюз (ЕС), през последните десетилетия, са предприети различни по вид и насоченост мерки за усъвършенстване на здравните системи и подобряване здравето на европейските граждани. Усилията на европейските органи и институции са подкрепени от редица европейски граждански организации, които имат активно участие в осъществяването на здравните политиките, включително в приемането на важни актове за закрила на правата на пациента. Такъв акт е например Европейската харта на правата на пациента.

## 2. СЪДЪРЖАНИЕ НА ЕВРОПЕЙСКАТА ХАРТА НА ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА

В Европейския съюз, необходимостта от създаване на отделен акт за закрила на правата на пациентите е осъзната още през 1980 година, когато Европейският парламент одобрява Резолюция относно приемане на Европейска харта за правата на пациента<sup>35</sup>. Като пропуск следва да се отбележи, че тази инициатива не е довършена, и едва през 2002 година Мрежата за активно гражданство в сътрудничество с 12 граждански организации от различни държави от Европейския съюз приема Европейска харта за правата на пациентите<sup>36</sup>. Независимо от този пропуск, ЕС изработва не малко на брой важни правни инструменти, които допринасят за усъвършенстване на правната рамка в областта на здравеопазването и за по-високо равнище на закрила на правата на пациента<sup>37</sup>.

Значимостта на Европейската харта на правата на пациентите се обуславя от изричното прогласяването на едни от най-важните основни права на пациента, а от друга страна, в систематизирането на тези права в единен акт, приет на наднационално равнище. Хартата осигурява набор от основни принципи и стандарти, които служат като ръководни начала и прогласява следните четиринадесет основни права на пациента:

### 2.1. Право на превантивни мерки

„Всяко лице има право на подходящи услуги, предпазващи го от заболяване“ - в световен план все повече се повишава значимостта на превантивните здравни услуги. Тази положителна тенденция е обусловена от влиянието на различни фактори, най-важните сред които са: глобалният процес на застаряване на населението, повишаване цената на медицинските грижи, особено при хроничните заболявания и други<sup>38</sup>. Видът и насочеността на превантивните мерки могат да бъде различни, като например: осигуряване на безплатни ваксини за деца; провеждане на информационни кампании за превенция на определени заболявания като ХИВ, рак на гърдата и др.<sup>39</sup> Реализирането на правото на превантивни мерки е обусловено не само от действията и усилията на националните власти и лечебните заведения. Постигането на неговото

<sup>35</sup> OJ EC, 1984, C46/104, Resolution on a European Charter on the Rights of Patients

<sup>36</sup> <http://www.activecitizenship.net/patients-rights/projects/29-european-charter-of-patients-rights.html>

<sup>37</sup> Например: Конвенцията за правата на човека и биомедицината на Съвета на Европа, ETS № 164, 1997г.); Препоръка Rec(2000)5;

<sup>38</sup> Kim, E. S., Strecher, V. J., & Ryff, C. D. (2014). Purpose in life and use of preventive health care services. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111(46), 16331–16336. <https://doi.org/10.1073/pnas.1414826111>

<sup>39</sup> Active Citizenship Network. The report “The EU Charter of patients’ rights, a civic assessment”, available at: <http://www.activecitizenship.net/patients-rights/projects/31-assessing-patients-rights-in-europe.html>

ефективно упражняване „повдига въпроси и относно отговорността на пациентите за тяхното здраве“<sup>40</sup>. Пациентите са носители на това субективно право и като такива следва да проявяват активно поведение като участват в националните здравни политики и мерките за промоция и превенция на здравето.

## **2.2.Право на достъп**

„Всяко лице има право на достъп до здравни услуги, в съответствие с неговите здравни нужди. Здравните услуги трябва да гарантират равен достъп за всички, без дискриминация въз основа на финансовите ресурси, място на пребиваване, вида на заболяването или времето за достъп до услуги.“ - правото на достъп до здравни услуги е прогласено в редица международни актове в областта на здравеопазването<sup>41</sup>, които го определят като едно от най-значимите права на пациента. Част от мерките, които държавите и лечебните заведения следва да предприемат за гарантиране на анализирания право са приемане на адекватна нормативна уредба, която не допуска дискриминация на основата на какъвто и да е признак, създаване на специализирани органи, които да контролират приетите мерки, изграждане на съоръжения в лечебните и здравните заведения, които да улесняват достъпа до тях на лица с увреждания и др.

## **2.3.Право на информация**

„Всяко лице има право на достъп до всички видове информация относно здравния си статус, медицинските услуги и как да ги използва, до достъпните научни изследвания и технологични иновации.“ - правото на информация на пациента също е прогласено в не малък брой международни актове<sup>42</sup>. В съвременното здравеопазване патерналистичният модел на отношения между лекар и пациент е загубил своето значение. Днес, ролята на пациента в успешното провеждане на лечебно-диагностичния процес е все по - голяма. В този смисъл, пациентът следва да разполага с достатъчна по вид и обхват информация относно всички аспекти на лечението. Едва тогава той би могъл да вземе адекватно и информирано решение за предлаганите му здравни услуги и лечение<sup>43</sup>. Примерни мерки, чрез които би могло да се гарантира правото на информация на пациента са например: провеждането на информационни кампании и осигуряване на информационни брошури за правата на пациентите както на общодостъпни места, така и в лечебните заведения; създаването на достъпни електронни сайтове на лечебните и здравните заведения, в които да се съдържа информация за лекарите и другите медицински специалисти, видът на предлаганите медицински услуги, информация за реда за прием на пациенти и необходимите им документи и др.

## **2.4.Право на съгласие**

„Всяко лице има право на достъп до всяка информация, която може да му позволи да участва активно във вземането на решения за неговото здраве; тази информация е предпоставка за всяка процедура и лечение, включително и за участие в научни изследвания.“ - правото на информирано съгласие е утвърдено в международноправната уредба и в законодателствата на държавите-членки на ЕС. Така например, в Република България понятието „информирано съгласие“ на пациента е дефинирано в §1, т.15 от Допълнителните разпоредби на Закона за здравето като „съгласие предоставено доброволно, след запознаване с определена информация“<sup>44</sup>. В българската правна доктрина посоченото право е определено като „субективно право на всеки пациент да избере дали спрямо него да бъде осъществявана определена медицинска намеса след като бъде информиран в нужната степен за неговото здравословно състояние и за евентуалните средства и методи за подобряване или възстановяване на здравето му“<sup>45</sup>.

## **2.5.Право на свободен избор**

„Всяко лице има право на свободен избор между различни лечения и изпълнители на медицинска помощ на базата на адекватна информация.“ - правото на свободен избор се свързва с концепцията за индивидуална автономия и свобода на пациента. По отношение на всяко лечение, предлагано на пациенти, се смята, че предоставянето им на избор не само ще повиши тяхната автономия, но и ще ги информира по-добре за

<sup>40</sup> O'Mathúna, Dónal P., Scott, A., McAuley, A., Walsh-Daneshmandi, A., Daly, B. (2005). Health Care Rights and Responsibilities. A Review of the European Charter of Patients' Rights. *Irish Patients' Association*, ISBN: 1872327508

<sup>41</sup> Например: Общ коментар № 14 на Комитета по икономически, социални и културни права на ООН

<sup>42</sup> В Общата препоръка № 24: Член 24 от Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация по отношение на жените; В чл. 23 от Европейската социална харта

<sup>43</sup> Мавров, М.(2018). Правният институт на информираното съгласие на пациента, *Издателство "Stovi Group" Bulgaria*

<sup>44</sup> Обн. ДВ. бр.70 от 10 Август 2004г., доп. ДВ. бр.99 от 17 Декември 2019г.

<sup>45</sup> Мавров, М. (2018). Правният институт на информираното съгласие на пациента. *Издателство "Stovi Group" Bulgaria*, с. 87

техните здравословни състояния и наличните добри лечения<sup>46</sup>. Утвърждаването на анализираното право в рамките на ЕС се обуславя от една страна от обширния кръг правни субекти, които могат да предлагат медицинска помощ и здравни услуги (държавни и частни лечебни или здравни заведения), и от друга страна, в правото на свободно придвижване на гражданите на държавите-членки на ЕС.

#### **2.6. Право на тайна и конфиденциалност**

„Всяко лице има право на конфиденциалност по отношение на неговата лична информация, включително информацията за неговото здравословно състояние и за възможните диагностични или терапевтични процедури, както и на защита на личната му тайна по време на извършване на диагностични прегледи, посещения на специалисти и общо медицинско лечение/хирургическа намеса,“ - едно от основните права на всеки човек е правото на зачитане на личния и семейния му живот, което включва в съдържанието си и правото на поверителност на медицинските данни<sup>47</sup>. Информацията, свързана със здравословното състояние на пациентите и с тяхното лечение, е определена в международното и европейското право като „чувствителна информация“, която следва да бъде обработвана при специални правила<sup>48</sup>. Държавите-членки имат задължение да спазват тези правила и да осигурят подходящи законодателни, административни и технически мерки за запазване поверителността на здравната информация и данните на пациентите. В тази връзка, в практиката си Европейският съд по правата на човека многократно е констатирал нарушения на правото на поверителност на медицинските данни на пациентите.<sup>49</sup>

#### **2.7. Право на уважение към времето на пациента**

„Всяко лице има право да получи необходимото му лечение в рамките на бърз и предварително установен срок. Това право е приложимо на всеки отделен етап на лечението“ - посоченото право не е изрично признато в друг международен или европейски акт<sup>50</sup>. В този смисъл, то следва да се възприеме като право от ново поколение, чието съдържание тепърва ще подлежи на тълкуване в международноправната доктрина.

#### **2.8. Право на спазване на стандартите за качество**

„Всяко лице има право на достъп до висококачествени здравни услуги въз основа на определяне и спазване на прецизни стандарти.“ - едно от средствата, които държавите-членки на ЕС могат да прилагат за гарантиране правата на пациентите, е приемането на стандарти за качество на оказваната медицинска помощ. Повечето държави са приели такива стандарти, като например Република България. В един от основните български здравни закони изрично е записано, че „дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента“<sup>51</sup>.

#### **2.9. Право на безопасност**

„Всяко лице има право да бъде свободно от вредите, причинени от лошото функциониране на здравните услуги, от медицинска небрежност и грешки, както и право на достъп до здравни услуги и лечения, покриващи изискванията за висок стандарт на безопасност.“ - осигуряването на безопасността на пациентите изисква изработване на ясни препоръки относно дейността на медицинските специалисти и лечебните заведения, съобразени с вече приетите международни актове в областта на здравеопазването<sup>52</sup>. Гарантирането на правото на безопасност на пациента изисква активно поведение от страна на лечебните и здравните заведения, които са преки изпълнители на медицинска помощ. Част от мерките, които те могат да

<sup>46</sup> Zolkefli Y. (2017). Evaluating the Concept of Choice in Healthcare. *The Malaysian journal of medical sciences: MJMS*, 24(6), 92–96. <https://doi.org/10.21315/mjms2017.24.6.11>

<sup>47</sup> Мавров, М. (2019). Защита на медицинските данни в практиката на европейския съда по правата на човека: Делото I. срещу Финландия. *Списание “Studia Juris” на ПУ „Паисий Хилендарски“*, брой II

<sup>48</sup> В рамките на ЕС през 1995г. е приета Директива 95/46/ЕО на Европейския парламент и на Съвета за защита на физическите лица при обработването на лични данни и за свободното движение на тези данни

<sup>49</sup> Case of I v. Finland, Application no. 20511/03, Judgment of 17 July 2008; Z. v. Finland, Judgment of 25 February 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997-I; Rotaru v. Romania [GC], no. 28341/95

<sup>50</sup> Beletsky, L., Ezer, T., Overall, J., Byrne, I., Cohen, J. (2013). Advancing Human Rights in Patient Care: The Law in Seven Transitional Countries. *Northeastern Public Law And Theory Faculty Research Papers Series No. 125-2013*. Open Society Foundations, p.56

<sup>51</sup> чл.6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, Обн. ДВ. бр.62 от 9 Юли 1999г.,изм. и доп. ДВ. бр.42 от 28 Май 2019г.

<sup>52</sup> Например: World Health Organization (WHO). *Surgical Safety Checklist*, 2008, разработен с цел намаляване на риска от предотвратими злополуки по време на хирургични процедури

предприемат са: редовен мониторинг и анализ на дейността на медицинските специалисти и средата в лечебните заведения, с цел предотвратяване на болничните инфекции, инциденти с пациенти, обезопасяване на здравните съоръжения и др.

#### **2.10. Право на иновации**

„Всяко лице има право на достъп до иновационни процедури, включително диагностични процедури, в съответствие с международните стандарти, независимо от икономическите или финансови съображения.“ – прогресивното развитие на съвременната наука и на технологиите доведе до създаването на нови процедури, методи и средства в областта на медицината и здравеопазването. Пример за тази положителна тенденция е нарастващата употреба на роботизирани приложения в хирургията и рехабилитацията<sup>53</sup>, приложението на телемедицината, интегрирането на информационни системи за електронен обмен на медицински данни<sup>54</sup> и други. В тази връзка, държавите-членки следва да осигурят на всеки пациент възможност да се ползва от постиженията на съвременното общество, които са средство за постигне на най-високия достижим стандарт на физическо и психическо здраве.

#### **2.11. Право на избягване на ненужно страдание и болка**

„Всяко лице има право да избягва възможно най-много страданието и болката във всяка фаза на заболяването си.“ – при съвременните постижения на медицинската наука да се допусне пациентите да изживяват ненужно страдание и болка вследствие на заболяването им, би било неоправдан и нехуманен подход. Редица заболявания имат тежки странични ефекти и причиняват силни болки на пациентите, каквито са например раковите заболявания. В този смисъл, държавите-членки на ЕС следва да създават подходящи програми за палиативно лечение и палиативни грижи, които да ограничават до колкото е възможно страданията и болката на пациентите. На международно равнище, този подход вече е възприет, пример за което е разработената от Световната здравна организация (СЗО) „Аналгетична стълба за облекчаване на болките на възрастни лица, диагностицирани с раково заболяване“<sup>55</sup>, с която СЗО признава, че силните опиоиди като морфин, са "абсолютно необходими"<sup>56</sup>.

#### **2.12. Право на индивидуално лечение**

„Всяко лице има право на диагностични или терапевтични програми за лечение, съобразени колкото е възможно най-много с неговите лични нужди.“ – посоченото право изисква всички участници в лечебно-диагностичния процес да проявяват уважение и толерантност към личното мнение на пациента. В тази връзка, държавите-членки следва да приемат изрични разпоредби в законодателствата си, които да гарантират недискриминацията и персонализираните грижи по отношение на всички пациенти.

#### **2.13. Право на жалба**

„Всеки индивид има право да се оплаче, когато той или тя е претърпяла вреда и правото да получи отговор или друга обратна връзка“ – правото на жалба е основно субективно право на всеки човек, чието съдържание е изяснено в международната и националната правна уредба.

#### **2.14. Право на обезщетение**

„Всяко лице има право на достатъчно обезщетение в рамките на разумен срок в случай на понесена физическа, морална или психологическа вреда, причинени от здравни услуги и лечение.“ – правото на обезщетение на пациентите е закрепено както в международното право<sup>57</sup>, така и в законодателствата на държавите-членки на ЕС. Така например, в Република България пациент, който е претърпял вреди от лекарска грешка може да претендира обезщетение на основание чл. 45-54 и чл. 79-94 от Закона за задълженията и договорите<sup>58</sup>. Една от мерките, която би могла да допринесе за закрила на правата на пациентите, а и на лекарите и лечебните заведения, е сключването от последните на договори за

<sup>53</sup> Мавров, М. (2019). Роботизацията в областта на медицината: Предизвикателствата на технологичния напредък. *Сборник от научни четения- Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“*, Юридически факултет - Пловдив

<sup>54</sup> Mavrov, M., Hristozova, M. (2019). E-health: the modern instrument for improving health systems and providing accessible and high-quality health care. *International Journal, Institute of Knowledge, Medical Sciences and Health*, 2019; 33(5), ISSN 2525-4439, p.p. 1581- 1586

<sup>55</sup> WHO's Cancer Pain Ladder For Adults, <https://www.who.int/cancer/palliative/painladder/en/>

<sup>56</sup> Lohman, D., Schleifer, R., & Amon, J. J. (2010). Access to pain treatment as a human right. *BMC medicine*, 8, 8. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-8>

<sup>57</sup> Чл. 24 от Конвенцията за правата на човека и биомедицината (Конвенция от Овиедо, ETS № 164, 1997г.)

<sup>58</sup> Попр. ДВ. бр.2 от 5 Декември 1950г., обн. ДВ. бр.275 от 22 Ноември 1950г.; доп. ДВ. бр.42 от 22 Май 2018г.



застраховки, които да покриват определени рискове във връзка с дейността им. Предвид спецификата на споровете, възникнали във връзка с неправилно лечение и допуснати „лекарски грешки“, благоприятно би било и за пациентите, и за лечебните заведения, тези спорове да се уреждат чрез медиация.

Хартата определя и **три права на активно гражданство**, които позволяват на лица и групи от организирани граждани да насърчават и проверяват прилагането на правата на пациентите, а именно: **правото на извършване на дейности от общ интерес; правото на извършване на застъпнически дейности; правото на участие в разработването на политики в областта на здравеопазването.**

### 3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изричното прогласяване на основните права на пациента в международни и национални актове е първата важна стъпка за гарантиране на качествена медицинска помощ и здравни услуги за всички граждани. Днес, в голяма част от държавите-членки на ЕС са приети специални закони за правата на пациентите, което доказва че те възприемат концепцията за по-ориентиран към пациента подход в процеса на провеждане на медицинско лечение и предоставяне на здравни услуги. Действащите здравни системи във всяка държава-членка обаче се отличават с редица различия в прилаганите законодателни, административни, съдебни процедури в анализиранията област. В този смисъл, приемането на актове на наднационално равнище като Европейската харта за правата на пациента, допринася за хармонизиране на националните здравни системи, особено предвид свободата на движение в рамките на ЕС<sup>59</sup>. Този необходим и правилен подход води до положителни последици, каквито са усъвършенстването на дейността на участниците в сферата на здравеопазването, модернизиранието на здравните инфраструктури и най-важното гарантирането на правата на пациентите.

### ЛИТЕРАТУРА

- Active Citizenship Network. The Report “The EU Charter of patients’ rights, a civic assessment”, available at: <http://www.activecitizenship.net/patients-rights/projects/31-assessing-patients-rights-in-europe.html>;
- Beletsky, L., Ezer, T., Overall, J., Byrne, I., Cohen, J. (2013). Advancing Human Rights in Patient Care: The Law in Seven Transitional Countries. *Northeastern Public Law And Theory Faculty Research Papers Series No. 125-2013*. Open Society Foundations, p.56;
- Case of I v. Finland, Application no. 20511/03, Judgment of 17 July 2008; Z. v. Finland, Judgment of 25 February 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997-I.; Rotaru v. Romania [GC], no. 28341/95;
- European Commission (2016). Patients’ Rights in the European Union. Mapping eXercise, ISBN 978-92-79-66960-6, Doi: 10.2875/751285
- Kim, E. S., Strecher, V. J., & Ryff, C. D. (2014). Purpose in life and use of preventive health care services. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111(46), 16331–16336. <https://doi.org/10.1073/pnas.1414826111>;
- Lohman, D., Schleifer, R., & Amon, J. J. (2010). Access to pain treatment as a human right. *BMC medicine*, 8, 8. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-8>.
- Mavrov, M., Hristozova, M. (2019). E-health: the modern instrument for improving health systems and providing accessible and high-quality health care. *International Journal, Institute of Knowledge, Medical Sciences and Health*, 2019; 33(5), ISSN 2525-4439, p.p. 1581- 1586;
- O’Mathúna, Dónal P., Scott, A., McAuley, A., Walsh-Daneshmandi, A., Daly, B. (2005). Health Care Rights and Responsibilities. A Review of the European Charter of Patients’ Rights. *Irish Patients’ Association*, ISBN: 1872327508;
- OJ EC, 1984, C46/104;
- World Health Organization (WHO). Surgical Safety Checklist, 2008;
- WHO’s Cancer Pain Ladder For Adults, <https://www.who.int/cancer/palliative/painladder/en/>;
- Zolkefli Y. (2017). Evaluating the Concept of Choice in Healthcare. *The Malaysian journal of medical sciences: MJMS*, 24(6), 92–96. <https://doi.org/10.21315/mjms2017.24.6.11>;
- Директива 95/46/ЕО на Европейския парламент и на Съвета;
- Закон за здравето на Република България, Обн. ДВ. бр.70 от 10.08.2004г., доп. ДВ. бр.99 от 17.12. 2019г.;
- Закон за лечебните заведения на Република България, Обн. ДВ. бр.62 от 9 Юли 1999г.,изм. и доп. ДВ. бр.42 от 28 Май 2019г.;

<sup>59</sup>European Commission (2016). Patients’ Rights in the European Union. Mapping eXercise, ISBN 978-92-79-66960-6, oi: 10.2875/751285

- Конвенцията за правата на човека и биомедицината на Съвета на Европа, ETS № 164, 1997г.);  
Препоръка Rec (2000) 5 за развитието на институции за граждани и участие на пациента в процеса на вземане на решения засягащи здравеопазването;
- Мавров, М. (2018). Правният институт на информираното съгласие на пациента, *Издателство “Stovi Group” Bulgaria*;
- Мавров, М. (2019). Защита на медицинските данни в практиката на Европейския съд по правата на човека: Делото I. срещу Финландия. *Списание “Studia Juris” на ПУ „Паисий Хилендарски“*, брой II;
- Мавров, М. (2019). Роботизацията в областта на медицината: Предизвикателствата на технологичния напредък. *Сборник от научни четения- Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“, Юридически факултет – Пловдив*;
- Общ коментар № 14 на Комитета по икономически, социални и културни права на ООН;
- Обща препоръка № 24: Член 24 от Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация по отношение на жените;
- Мавров, М. (2018). Правният институт на информираното съгласие на пациента, *Издателство “Stovi Group” Bulgaria* ;
- Мавров, М. (2019). Роботизацията в областта на медицината: Предизвикателствата на технологичния напредък. *Сборник от научни четения- Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“, Юридически факултет – Пловдив*;
- <http://www.activecitizenship.net/patients-rights/projects/29-european-charter-of-patients-rights.html>;