

## РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Дарина Зиновиева , Институт за държавата и правото, БАН и Юридически факултет на ПУ”П.Хилендарски”

относно дисертационен труд на тема:

**„Некачествена медицинска помощ като основание за гражданска отговорност“**

От Мария Георгиева Шаркова за придобиване на образователната и научна степен “доктор” по професионално направление 3.6. Право, докторска програма „Гражданско и семейно право” в Университета за национално и световно стопанство

Научен ръководител:

Доц. д-р Захари Торманов

### 1. ОБЩИ БЕЛЕЖКИ

Мария Георгиева Шаркова е завършила право през 2007г. в ЮФ на СУ . Има няколко специализации, свързани с правното регулиране на здравеопазването, като напр. в Държавен департамент /университет Емори САЩ, в Страсбург Франция. Адвокат е от 2009г до сега. От 2019г е лектор по здравно законодателство в УНСС. Участвала е в семинари с лекция в Познан, Гент и др.

През 2021г. е зачислена като докторант в свободна форма на обучение в катедрата по частноправни науки в ЮФ на УНСС. През 2023г. е отчислена с право на защита. Мария Шаркова отговаря на минималните национални изисквания по чл. 2б, ал. 2 и 3 от ЗРАСРБ, което е отразено и в протокола от първото заседание на научното жури. Авторът, освен дисертационния труд, допълнително представя четири статии, които имат връзка с темата на труда, като две от тях са отпечатани в чуждестранни издания. Представеният автореферат е обтоен и отразява правилно приносните елементи на изследването.

## 2. АНАЛИЗ И ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Представеният дисертационен труд е с обем от 257 страници. Към него е приложена библиография и списък на съдебните решения, използвани в дисертационния труд. В изследването са цитирани 65 научни източника от наши автори и 91 източника от чужди автори.

Съдържанието е разпределено в три глави. Първата глава има за предмет съдържанието на понятието „качествената медицинска помощ“. Втората глава съдържа анализ на „некачествената медицинска помощ“, като се изследва взаимовръзката между дължимата грижа при оказване на медицинска помощ и оказването на некачествена медицинска помощ. Разглеждат се сходни правни явления, като напр. некачествено изпълнение на договор, лекарска грешка и др. В третата глава в детайлност се изследва гражданската отговорност, която възниква при оказаната некачествена медицинска помощ. Авторът анализира видовете гражданска отговорност и обосновава критерии за тяхното разграничаване.

В заключението се обобщават изводите от научното изследване и предложенията за оптимизиране на законодателството.

Цялостната систематика на труда е удачна, тъй като в последователност се пояснява и анализира предмета му.

Авторът в Увода обосновава ползваните изследователски подходи, които считам, че съответстват на целта на изследването. Използвани са исторически, сравнително-правен, систематичен правен метод на изследване, посочени са и целите на изследването. Авторът обосновава актуалността на труда си вярно и обосновано. За тази цел тя прави кратък преглед на трудовете у нас, свързани с темата на дисертацията, за да се постигне по-добра яснота за различията на нейния труд от предходни научни изследвания по темата, както и за приносите на дисертацията.

Считам, че макар да са налице автори с трудове, свързани с темата, а именно тези на проф. Стоян Ставру и проф. Поля Голева, в дисертацията е изследвано понятието „некачествена медицинска помощ“ и гражданската отговорност при реализирането ѝ, всеобхватно, в дълбочина, сравнително-правно, и с включена съдебна практика не само на националните, а и на европейските съдилища. Коментират се приложението на ЕКПЧ, актове на ЕС и на СЗО.

В Глава Първа, Мария Шаркова проследява историческото развитие на юридическата отговорност на лекарите и лечебните заведения у нас и в света. След това пояснява международноправната уредба за качество на медицинската помощ, за да разгърне в детайлност правната уредба у нас на понятието за качество на медицинската помощ, включвайки понятието правоотношение между пациент и лекар/лечебно заведение, субектите на това правоотношение, възникването и развитието му. В тази глава положително следва да се оцени именно тази част от нея, тъй като с разгледаните въпроси се поставя научната основа на темата на дисертацията. Приносни елементи са дефинирането на понятието, извода за еднаквост между понятията „медицинска услуга“ и „медицинска помощ“, както и пояснената специфика на договора за оказване на медицинска помощ между пациент и лекар. Правилен е извода относно „ограничената свобода“ на волеизявлението на лекаря, поради нормативната забрана за отказ в определени от закона хипотези. Положително следва да се оцени обобщението за възмездност на договора когато заплащането е опосредено от НЗОК. Авторът умело е определил като източници на правоотношението различните форми, с които пациентът влиза в правоотношение за оказване на медицинска помощ, с оглед формите, в които липсва негова свободна воля /напр. принудително лечение/.

Втората глава има за предмет изследване понятието за некачествена медицинска помощ. Авторът изгражда обобщено понятие, изхождайки от законодателната уредба и правилно го дефинира с всички съдържащи се елементи. Впоследствие тя систематично изследва наличието на некачествена медицинска помощ при нарушение на всеки отделен елемент. Добре е направено разграничението между деянието и абсолютните юридически събития, които могат да доведат до некачествена медицинска помощ.

Сполучлив е анализа на така нар. „дължима грижа на медицинския специалист“, като елемент от фактическия състав на некачествената медицинска помощ. Авторката навлиза в детайлност, която заслужава насърчение, за да обоснове кога и в каква практическа ситуация ще е налице липса на елемента „дължима грижа“. Така тя стига до извода, че поведението на изпълнителя на медицинска помощ трябва да се сравни с някакъв модел на поведение, който е относим към дължимата грижа. Авторката прави добър сравнителен анализ на критериите за дължима грижа, ползвани в различни държави /Великобритания, САЩ, Германия/ и стига до извода, че най-близък до нашето законодателство е немският модел. Съгласни сме с извода на Мария Шаркова, че в практиката именно елемента „правилно приложена дължима грижа“ е най-трудният за

определянето му от съда при спор за некачествена медицинска помощ. Разсъждавайки по този въпрос, тя достига до извода да се дефинира понятие за „добрия медицински специалист“. Елементите на понятието определят възможностите на експерти, съд, адвокатска защита, както и на самите медицински специалисти, да определят насоките, към които следва да се фокусира вниманието и да се достигне до правна справедливост при правилно оценяване на правилните факти, които са в причинна връзка с увредата на пациента. Може да се дискутира удачността на наименованието на това понятие, но елементите на съдържанието му, считам за принос.

Разсъжденията относно понятието „лекарска грешка“, дефинирането на такава и заместването на термина с по-правилен, с оглед многоаспектността, имат логично място в дисертацията. Темата за неточността на понятието е поддържана и от други съвременни български юристи, но тук сочим удачността в систематиката на труда да бъде анализирана и обвързана с предмета на изследването. В цялостност изследването във Втора глава е извършено с рутинна и логически умения. Съдържа полезни изводи за доктрината и за практиката.

В Третата глава авторът се съсредоточава върху проблема за гражданската отговорност при предоставяне на некачествена медицинска помощ и е систематичен завършек на предмета на научния труд. Удачно авторът започва анализа си с основните въпроси на гражданската отговорност, за да премине към специалната проблематика, а именно гражданската отговорност при специфичния вид правоотношение между пациент и медицински специалист и некачествения резултат от оказаната медицинска помощ. Добро е разграничението между договорната и деликтна отговорност при медицинското обслужване, а изводите за различията при извършване на тази специфична дейност са правилни. С приносно значение са анализите на редица специфични хипотези в дейността по оказване на медицинска помощ, като напр. консултативна медицинска помощ от външен за лечебното заведение специалист /републикански консултант или от друго лечебно заведение/. Авторът разглежда друга особеност на медицинската помощ, а именно нейната комплексност, с оглед различните по вид диагностично-лечебни дейности, извършвани при лечението на един и същ пациент. Приносите са именно в разглеждане на усложненията при определяне на конкретния медицински специалист, който следва да понесе отговорността, както и конкретния вид дейност, от която е настъпила вредата. Правилно тя сочи, че съдебната практика приема, че независимо от неконкретизирането на медицинския специалист,

който евентуално е допринесъл за причиняване на увредата, лечебното заведение носи деликтна отговорност.

С приносен характер е анализа за противоречията в съдебната практика по отношение наличието на солидарност между лечебното заведение и медицинския специалист при деликтна отговорност. Изводите, че искове могат да се предявят едновременно както към лечебното заведение, така и към медицинският специалист са добре обосновани и правилни.

Много добре са анализирани различията между договорната и деликтна отговорност, с оглед спецификите на медицинската помощ. Авторът е избрал подхода първо да поясни конкретното различие в общите случаи на гражданското право и след това да посочи характерното при оказване на медицинската помощ. Тя сочи и релевантна съдебна практика и онаглеждава съответната хипотеза.

Положително следва да се оцени анализа на въпроса за правилната квалификация на предявения иск. Авторът пояснява както материалноправните аспекти, така и процесуалноправните. Положителна оценка следва да се даде на изследваните от автора усложнения по отношение на възникването на деликтна отговорност при сключен договор, както и дали е възможно едновременно да са налични фактическите състави на договорната и деликтната отговорност. Считам изводите на автора за правилни и уместни.

С всички изяснени проблеми, които авторът поставя като предмет на изследването в тази част, разграничението на двата вида гражданска отговорност при оказване на медицинска помощ придобива пълнота, както в теоретичен, така и в практически план. Трябва да се оцени и връзката, която авторът прави с абсолютните права на пациента, като правото на здраве и живот, когато изследва различията между договорна и деликтна отговорност.

В анализа си Мария Шаркова пояснява изследвания по въпроса на други автори от доктрината ни и излага техни становища и аргументи. С приносен характер са предложените обективни критерии, чрез които могат да се определят фактическите състави на договорната или на деликтната отговорност при оказване на медицинската помощ - напр. според юридическия факт /липса на съгласие/, наличието на позитивен/негативен правен интерес, съдържанието на предмета на договора и др. Присъединяваме се към изводите на автора по отношение на интереса, че в медицинското обслужване е възможно да се засегнат и двата вида интереси, което е пречка да се определи вида на отговорността. Специално внимание авторът отделя на

пороците в даването на информирано съгласие за лечение и влиянието им върху вида на гражданската отговорност. Този специфичен правен институт само в медицинското право е от съществено значение при гражданската отговорност, поради съчетаването на редица фактори при увредата на пациента/ пълнота на информацията, предоставена на пациента, етап от лечението, в който е получено съгласие и др/.

По тази причина, особеностите на неправилното дадено „информирано съгласие“ са важни за доктрината и за практиката, тъй като то е специфичен елемент от фактическия състав при търсене на гражданска отговорност за некачествена медицинска помощ. Затова трябва да се даде положителна оценка на детайлния анализ на доктрината и практиката в други държави /САЩ, Австрия, Холандия/, като от този анализ Мария Шаркова извежда заключения за относими критерии у нас по отношение възникване на гражданска отговорност поради неправомерно дадено информирано съгласие.

В заключението на труда авторът обобщава своите изводи и предложения за оптимизиране на законодателството.

В цялото дисертационно изследване са ползвани голям обем примери от съдебната практика у нас, от съдилища в други държави и от съдилищата на ЕС.

В цялото изследване са направени редица предложения *de lege ferenda*. Откроявам по-съществените, нуждата от които се коментира в доктрината и в практиката от много време, и са в пряка връзка с темата на дисертацията. Така, положително оценявам предложението за изменение на чл.87 от Закона за здравето за бързо съдебно производство, когато пациентът временно се намира в психично или физическо състояние, което не му позволява да изразява информирано съгласие, извън уредените случаи в Закона за здравето. Удачно е предложението за изменение на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения за своевременно актуализиране на Наредбите за приемане на медицинските стандарти с нови методи на лечение, наречени от автора „медицина, основана на доказателства“. С оглед допълващата роля на правилата за добра практика към правилата в медицинските стандарти, като ориентир за качествена медицинска помощ, има резон в предложението за изменение на чл. 5, ал. 2, т. 2 на Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина относно така нар. от автора „специални правила“, свързани с актуални утвърдени методи на лечение. Предложенията за оптимизиране на чл. 90, ал. 3 от Закона за здравето относно хипотезите за отказ от предложената медицинска помощ или преустановяването на такава, също намирам за удачни.

Обобщено, считам, че трудът има висока научно-приложна стойност. Авторът борави с гражданскоправната материя и със специалната правна регулация на здравеопазването свободно, като демонстрира научни и практически познания. Впечатлява изследваната съдебна практика, описана в приложения към дисертацията. Авторът е целял и съответно е постигнал приносно и за практиката значение на изследването.

### 3. КРИТИЧНИ БЕЛЕЖКИ

Понятието „добрия медицински специалист“ би могло да се замени с по-удачно понятие, независимо, че в контекста на гражданската отговорност е ясно значението му.

В труда има правна неточност, която следва да се отстрани. Тя е в предложението на автора за нов чл. 43а от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина да „се налага глоба на съответната съсловна организация“. /стр.191/. Глобата като наказание, регламентирано в административното законодателство, се налага само на физически лица, а съсловната организация е юридическо лице.

Считам, че следва по-обхватно да се анализира понятието „обективна достъпност“, като елемент от дефиницията за „качествена медицинска помощ“. В тази връзка може да се коментира териториалната недостъпност в различни нейни измерения- липса на лечебно заведение с нужното ниво на компетентност, пълна липса на лечебно заведение в обсег, подходящ за своевременно и равно по качество лечение /напр. наложена санкция от здравната каса за прекратяване договор с общопрактикуващ лекар/. Как се обвързват тези хипотези с достъпа до изискуемата апаратура, изискуема компетентност на медицинския специалист, корелират ли непременно с „времевата“ забава. Би било полезно да се разгледа и проблема за ролята на посредниците при трансгранично лечение, тъй като при липса на договор с ясни клаузи, е налице трудност при конкретизиране чие действие е причинило забава или дори неоказана медицинска помощ, при настъпил деликт /напр. транспортиране на пациента без нужната апаратура или без специалист от лечебното заведение в транспортното средство/.

Бележките не омаловажават стойността на труда. Те имат за цел, ако авторът реши, да допълни труда за постигане на по-голяма пълнота.

Препоръчвам авторът да издаде дисертацията си в книга, която би била практически и доктринерно полезна.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

С оглед изложеното по-горе и законовите изисквания, давам своята **положителна оценка** и препоръчвам на научното жури да гласува положително за присъждане на научната степен „доктор” на Мария Георгиева Шаркова за придобиване на образователната и научна степен “доктор” по професионално направление 3.6. Право, докторска програма „Гражданско и семейно право” в Университета за национално и световно стопанство

9.05.2024г.

проф. д-р Дарина Зиновиева



## REVIEW

From Prof. Darina Zinovieva, Ph.D., Institute for the State and Law, BAS and Faculty of Law of PU "P. Hilendarski"

about a dissertation on:

**„SUBSTANDARD MEDICAL CARE AS A BASIS FOR CIVIL LIABILITY“**

by Maria Georgieva Sharkova for the acquisition of the educational and scientific degree "doctor\$ in professional direction 3.6. Law, doctoral program "Civil and Family Law" at the University of National and World Economy

Supervisor:

Assoc. Prof. Zahari Tormanov, Ph.D.

### 1. GENERAL NOTES

Maria Georgieva Sharkova graduated in law in 2007 in the FL of SU. There are several specializations related to the legal regulation of health care, such as in State Department / Emory University, USA, in Strasbourg France. She has been a lawyer since 2009 until now. Since 2019, she has been a lecturer on health legislation at UNSS. She participated in seminars with a lecture in Poznan, Ghent, etc.

In 2021 is enrolled as a doctoral student in a free form of study in the Department of Private Law Sciences at the Faculty of Law of the UNSS. In 2023 is charged with the right of defence. Maria Sharkova meets the minimum national requirements under Art. 2b, para. 2 and 3 of ZRASRB, which is also included in the protocol of the first meeting of the scientific jury. The author, in addition to the dissertation, additionally presents four articles related to the topic of the work, two of which were printed in foreign publications. The submitted abstract is comprehensive and correctly reflects the contributing elements of the study.

## 2. ANALYSIS AND CONTRIBUTIONS OF THE DISSERTATION

The presented dissertation has a volume of 257 pages. A bibliography and list of court decisions used in the dissertation is attached to it. The research cited 65 scientific sources by our authors and 91 sources by foreign authors.

The content is divided into three chapters. The first chapter deals with the content of the concept of "quality medical care". The second chapter contains an analysis of 'substandard medical care', examining the relationship between due care in the provision of medical care and the provision of substandard medical care. Similar legal phenomena are considered, such as poor performance of a contract, medical error, etc. The third chapter examines in detail the civil liability that arises in the case of poor quality medical care. The author analyzes the types of civil liability and substantiates criteria for their distinction.

In the conclusion, the conclusions of the scientific research and the proposals for optimizing the legislation are summarized.

The overall systematics of the work is appropriate, as its subject is explained and analyzed in sequence.

The author in the Introduction justifies the research approaches used, which I consider correspond to the purpose of the study. A historical, comparative-legal, systematic legal method of research was used, the objectives of the research were also indicated. The author justified the relevance of his work faithfully and well-founded. For this purpose, she makes a brief review of works in our country related to the topic of the dissertation, in order to achieve a better clarity about the differences of her work from previous scientific studies on the topic, as well as about the contributions of the dissertation.

I consider that although there are authors with works related to the topic, namely those of Prof. Stoyan Stavru and Prof. Polyva Goleva, in the dissertation the concept of "substandard medical care" and the civil responsibility in its implementation are investigated, comprehensively, in depth, comparative-legal, and with included case law not only of the national, but also of the European courts. The application of the ECHR, EU and WHO acts are commented.

In Chapter One, Maria Sharkova traces the historical development of the legal responsibility of doctors and medical entities in our country and in the world. Then it clarifies the international legal framework for the quality of medical care in order to expand in detail the legal framework in our country on the concept of quality of medical care, including the concept

of a legal relationship between a patient and a doctor/medical entity, the subjects of this legal relationship, its origin and development. In this chapter, it is precisely this part of it that should be positively evaluated, since the scientific basis of the topic of the dissertation is laid with the examined questions. Contributing elements are the definition of the concept, the conclusion of equality between the concepts of "medical service" and "medical assistance", as well as the clarified specifics of the contract for the provision of medical assistance between a patient and a doctor. The conclusion regarding the "restricted freedom" of the doctor's will is correct, due to the statutory prohibition on refusal in cases defined by law. The summary of the contract's remuneration should be positively evaluated when the payment is mediated by the NHIF. The author has skillfully defined as the sources of the legal relationship the various forms with which the patient enters into a legal relationship for the provision of medical assistance, in view of the forms in which his free will is lacking /eg. forced treatment/.

The second chapter examines the concept of substandard medical care. The author builds a generalized concept based on the legislative framework and correctly defines it with all the contained elements. Subsequently, it systematically investigates the presence of substandard medical care in violation of each individual element. The distinction between the act and the absolute legal events that can lead to substandard medical care is well made.

The analysis of the so-called "due care of the medical specialist" as an element of the factual composition of poor quality medical care is successful. The author goes into commendable detail to justify when and in what practical situation the element of "due care" would be lacking. It thus concludes that the conduct of the medical care provider must be compared to some pattern of conduct that is relevant to due care. The author makes a good comparative analysis of the criteria for due care used in different countries /Great Britain, USA, Germany/ and comes to the conclusion that the closest to our legislation is the German model. We agree with Maria Sharkova's conclusion that, in practice, it is precisely the element "correctly applied due care" that is the most difficult for the court to determine in a dispute over poor quality medical care. Reflecting on this issue, she came to the conclusion to define a concept of the "good medical professional". The elements of the concept determine the possibilities of experts, court, attorney-at-law defense, as well as medical specialists themselves, to determine the directions to which attention should be focused and to reach legal justice in the correct assessment of the correct facts that are in a causal relationship to the detriment of the patient. The appropriateness of the name of this term can be debated, but the elements of its content, I consider a contribution.

The reasoning about the concept of "medical error", its definition and the replacement of the term with a more correct one, in view of the multifaceted nature, have a logical place in the dissertation. The topic of the inaccuracy of the concept is also supported by other Bulgarian lawyers, but here we point out the appropriateness in the systematics of the work to be analyzed and tied to the subject of the study. Overall, the study in Second chapter is done with routine and logical skills. It contains useful conclusions for doctrine and for practice.

In the Third Chapter, the author focuses on the problem of civil liability in the provision of substandard medical care and is a systematic conclusion of the subject of the scientific work. The author aptly begins his analysis with the basics issues of civil liability in order to move on to the special issue, namely civil liability in the specific type of legal relationship between a patient and a medical specialist and substandard result of the medical assistance provided. The distinction between contractual and tort liability in medical care is good, and the conclusions about the differences in performing this specific activity are correct. Of contributing importance are the analyzes of a number of specific hypotheses in the activity of providing medical assistance, such as e.g. consultative medical assistance from a specialist external to the medical facility /republican consultant or from another medical facility/. The author examines another feature of medical care, namely its complexity, in view of the different types of diagnostic and therapeutic activities performed in the treatment of the same patient. The contributions are precisely in considering the complications in determining the specific medical specialist who should bear the responsibility, as well as the specific type of activity from which the harm occurred. She correctly points out that the judicial practice accepts that regardless of the failure to specify the medical specialist who may have contributed to causing the damage, the medical facility bears tort liability.

The analysis of the contradictions in judicial practice regarding the presence of solidarity between the medical entity and the medical specialist in tort liability is of a contributing nature. The conclusions that claims can be filed simultaneously against both the medical facility and the medical specialist are well-founded and correct.

The differences between contractual and tort liability are very well analyzed, considering the specifics of medical care. The author has chosen the approach of first clarifying the specific difference in general cases of civil law and then pointing out the characteristic in the provision of medical assistance. It also points to relevant judicial practice and illustrates the relevant hypothesis.

The analysis of the question of the correct qualification of the claim should be evaluated positively. The author explains both substantive and procedural aspects. A positive assessment

should be given to the complications investigated by the author regarding the occurrence of tortious liability in the event of a concluded contract, as well as whether it is possible to have the factual composition of the contractual and tortious liability available at the same time. I consider the author's conclusions correct and relevant.

With all the clarified problems that the author sets as the subject of the research in this part, the distinction between the two types of civil liability in the provision of medical assistance acquires completeness, both theoretically and practically.

The connection the author makes to the patient's absolute rights, such as the right to health and life, should also be appreciated when exploring the differences between contractual and tortious liability.

In her analysis, Maria Sharkova clarifies research on the issue by other authors from our doctrine and presents their opinions and arguments. The proposed objective criteria, which can be used to determine the factual composition of the contractual or tort liability in the provision of medical assistance, are of a contributing nature - e.g. according to the legal fact /lack of consent/, the existence of a positive/negative legal interest, the content of the subject of the contract etc. We agree with the author's conclusions regarding the interest that in medical care it is possible to affect both types of interests, which is an obstacle to determine the type of liability. The author pays special attention to the vices in giving informed consent for treatment and their influence on the type of civil liability. This specific legal institute only in medical law is essential in civil liability, due to the combination of a number of factors in the patient's injury / completeness of the information provided to the patient, stage of the treatment in which consent was obtained, etc. /.

For this reason, the specifics of improperly given "informed consent" are important for doctrine and for practice, as it is a specific element of the factual composition when seeking civil liability for substandard medical care. Therefore, the detailed analysis of the doctrine and practice in other countries (USA, Austria, Netherlands) should be given a positive assessment, and from this analysis, Maria Sharkova draws conclusions about relevant criteria in our country regarding the occurrence of civil liability due to unlawfully given informed consent.

In the conclusion of the paper, the author summarizes his conclusions and proposals for optimizing the legislation.

A large volume of examples from the judicial practice in our country, from courts in other countries and from the courts of the EU have been used throughout the dissertation research.

A number of propositions de lege ferenda are made throughout the study. I highlight the more essential ones, the need for which has been commented on in doctrine and in practice for a long time, and are directly related to the topic of the dissertation. Thus, I positively assess the proposal to amend Article 87 of the Health Act for speedy judicial proceedings when the patient is temporarily in a mental or physical state that does not allow him to express informed consent, outside of the cases regulated in the Health Act. The proposal to amend Art. 6, para. 1 of the Medical Institutions Act for timely updating of the Ordinances for the Acceptance of Medical Standards with new methods of treatment, called by the author "evidence-based medicine". In view of the complementary role of the rules of good practice to the rules in the medical standards, as a guide for quality medical care, there is reason in the proposal to amend Art. 5, para. 2, item 2 of the Professional organizations of doctors and dentists Act regarding so-called by the author "special rules" related to current established methods of treatment. The proposals for optimization of Art. 90, para. 3 of the Health Act concerning the hypotheses of refusal of the proposed medical care or its suspension, I also find appropriate.

In summary, I consider that the work has a high scientific and applied value. The author uses the civil law matter and the special legal regulation of health care freely, demonstrating scientific and practical knowledge. The researched case law described in appendices to the dissertation is impressive. The author aimed for and, accordingly, achieved a practical significance of the research.

### 3. CRITICAL NOTES

The term "good medical professional" could be replaced by a more appropriate term, regardless of the fact that in the context of civil liability its meaning is clear.

There is a legal inaccuracy in the work that should be removed. It is in the author's proposal for a new art. 43a of the Professional organizations of doctors and dentists Act to "impose a fine on the relevant professional organization". /p.191/. The fine, as a punishment regulated, according to the administrative legislation, is imposed only on natural persons, but the social organization is a legal entity.

I believe that the concept of "objective accessibility" should be more comprehensively analyzed as an element of the definition of "quality medical care". In this regard, one can comment on the territorial inaccessibility in its various dimensions - lack of a medical facility with the necessary level of competence, complete absence of a medical

facility within range, suitable for timely and equal quality treatment / eg. sanction imposed by the Health fund for terminating a contract with a general practitioner/. How do these hypotheses relate to access to the required equipment, required competence of the medical specialist, do they necessarily correlate with the "time" delay. It would also be useful to consider the problem of the role of intermediaries in cross-border treatment, since in the absence of a contract with clear clauses, there is a difficulty in specifying whose action caused a delay or even non-provided medical care, in the event of a tort /e.g. transporting the patient without the necessary equipment or without a specialist from the medical facility in the means of transport/.

The notes do not detract from the value of the work. They are intended, if the author so chooses, to supplement the work to achieve greater completeness.

I recommend that the author publish his dissertation in a book that would be practically and doctrinally useful.

#### CONCLUSION:

In view of the above and the legal requirements, I give my **positive assessment** and recommend the scientific jury to vote positively for awarding the scientific degree "doctor" to Maria Georgieva Sharkova for the acquisition of the educational and scientific degree "doctor" in professional field 3.6. Law, doctoral program "Civil and Family Law" at the University of National and World Economy.

9. 05. 2024 .

Prof. Darina Zinovieva, Ph.D