

СПРАВКА

**за отразяване на становищата, получени при общественото обсъждане на проект на Национална стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030 г. и План за действие за изпълнение на Националната стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030 г.
(период на обществената консултация 13.09.2023 г. – 26.09.2023 г.)**

№	Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема/не приема/ предложението	Мотиви
1.	Асоциация на българските застрахователи и (вх. № 15-00-209/26.09.2023 г.	<p>Във връзка с публикуваната за обществено обсъждане „<i>Национална стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030 г.</i>“ и свързана с нея „<i>План за действие за изпълнение на Националната стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030 г.</i>“, от Асоциацията на българските застрахователи бихме искали да изразим отново нашето трайно становище относно изграждането и функционирането на посочената система в частта относно достъпа на застрахователите до нея и до данните в нея, респ. относно адекватната справочно-информационна комуникация на системата с тях и с техните информационни системи, съобразно заложените цели за дигитализация на здравеопазването в страната и на други свързани с него процеси, свързани с обслужване на граждани.</p> <p>Тази цел е отдавна и официално утвърдена като важен обществен приоритет от редица български правителства, включително с оглед максимално облекчаване на административната тежест за ползвателите на здравни и свързани с тях услуги, чрез администриране на здравеопазването чрез подходяща единна <i>Национална здравноинформационна система</i> (НЗИС), осигуряваща адекватен достъп и на</p>	Предложението не се приема.	Предложението не е обект на стратегията. По повдигнатите теми се работи.

	<p>комуникация с гражданите, публичните органи и предприятията, предоставящи свързани със здравеопазването обществени услуги – в т.ч. застрахователите.</p> <p>С оглед описаните по-горе приоритети и цели, бихме искали отново да привлечем вниманието Ви към свързани със застраховането проблеми и теми, явяващи се пряко свързани с посочената НЗИС и с институционалната дейност и задачите на Министерството на здравеопазването във връзка с нейното регламентиране и организационно-техническо изграждане.</p> <p>По темите отдавна комуникираме официално с Министерство на здравеопазването (МЗ), като сме провеждали срещи (<i>в т.ч. със заместник-министър Цанкова през м. май м.г.</i>) и сме отправяли редица писмени официални становища, тъй като съществуващите проблеми и несъответствия не биха могли да бъдат адекватно разрешени без съдействието и участието на министерството – в т.ч. позиция на АБЗ с вх. рег. № 15.00.156/08.06.2022 г. по описа на МЗ.</p> <p>За съжаление, полезен резултат от досегашната активна комуникация общо взето няма – нееднократно повдиганите и коментирани от нас въпроси във връзка с НЗИС, с нейната нормативна рамка и с нейното функциониране – най-вече относно достъпа на застрахователите до въведените в нейните модули здравни данни на гражданите, което несъмнено е въпрос, пряко свързан с публикуваната за обществено обсъждане „Национална стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030 г“ („Стратегията“).</p> <p>В тази връзка и с оглед както обществената консултация по Стратегията, така и с нуждаещите се от промяна актуални разпоредби на Закона за здравето и на приетата Наредба № Н-6 от 21.12.2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система (НЗИС), по смисъла на чл. 28г, ал. 6 от Закона за здравето (ЗЗ), представяме отново позицията на АБЗ и нейните членове-застрахователни дружества, относно:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ хипотезите, по отношение на които съществуваща годно правно основание, въз основа на което следва да се осигурява достъп на всички застрахователи до релевантните данни и информацията в НЗИС; 		
--	--	--	--

- кръга на застрахователите, на които на съответните правни основания по Кодекса за застраховането следва да се осигури достъп до релевантните данни и информацията в НЗИС в зависимост от различните хипотези;
- липсата на необходимост от писмено съгласие на лицето за достъпа на застраховател до данни за здравословното му състояние, с оглед действащите и приложими разпоредби на Кодекса за застраховането;
- вида на данните, които правоимащите застрахователи биха имали обоснована нужда да достъпват и получават в съответните хипотези – както при сключване на застрахователни договори, така и при разглеждане/ликвидация на щети и претенции по различни видове застраховки, по които се покриват разходи и/или се обезщетяват имуществени време на застрахованите лица за лечение и/или за нетрудоспособност и/или смърт от заболяване.

I. Достъп при сключване и по време на действието на застрахователни договори

Остава непроменена вече изразената от наша страна спрямо Министерство на здравеопазването позиция, че във връзка със сключването на редица застрахователни договори – в т.ч. за различни видове медицински застраховки, рискови застраховки „Помощ при пътуване в чужбина“, „Злополука“ и „Заболяване“ и др., както и различните видове застраховки „Живот“ по Раздел I на Приложение 1 към Кодекса на застраховането (КЗ), на застрахователите ще е необходимо да бъде представен лесен, бърз, и пълен достъп до здравните данни на застрахованите лица в НЗИС.

Това е необходимо най-вече с оглед правилната и адекватна оценка на риска при сключване на застраховките, която е задължителна във връзка с определянето на застрахователни премии, съответстващи на размера на поетия риск – за да бъдат те достатъчни, по смисъла на чл. 116 от КЗ и правилно изчислени на базата на разумно актюерско допускане, така че да могат да осигурят изпълнение на всички задължения на застрахователите.

В тази връзка следва да се изтъкне, че за достъп на застрахователите до здравни данни при сключване на застрахователни договори в КЗ вече съществуват годни правни основания, в това число:

✓ чл. 454, ал. 1 от КЗ, по силата на който преди сключване на договор за застраховка „Живот“, както и по време на действието на договора застрахователят има право да получи подробна и точна информация относно здравословното състояние на лицето, чиито живот, здраве или телесна цялост са предмет на застраховане.

✓ чл. 428, ал. 2 от КЗ, която дава приложимост на правното основание по чл. 454, ал. 1 от КЗ и спрямо всички видове медицински застраховки, по смисъла на чл. 427 от КЗ – т.е. всички застраховки, при които застрахователят се задължава да покрива разходите за здравни стоки и услуги, произтичащи от заболяване или вследствие на злополука, или други договорени здравни стоки и услуги, включително свързани с профилактика, бременност и раждане на застрахованото лице или временна загуба на доход вследствие на заболяване или злополука, както и комбинация от изброените покрития.

Следва да се отбележи още, че чл. 28 от Закона за здравето също предвижда, че здравна информация може да бъде предоставяна на застрахователи когато е необходима за нуждите на застраховател – тоест, не само при настъпване на застрахователно събитие по застраховките, но и във всички други случаи, когато същата се явява необходима за застрахователя. **В този смисъл разпоредбата на чл. 27, ал. 6 от Наредбата по чл. 28г, ал. 6 от ЗЗ се явява ограничаваща и противоречаща както на посочените разпоредби на КЗ, така и на ЗЗ.**

II. Достъп при и във връзка със застрахователно събитие по застраховка

Освен при сключването на застрахователни договори, достъп до здравна информация и данни следва да бъдат осигурени на застрахователите и във връзка с настъпили застрахователни събития – при това във връзка със всички застраховки, при които покрит риск представляват разходи за лечение

	<p>(медицински разходи) и/или здравословното състояние на лицата и промените в него са основание за изплащане на застрахователни обезщетения (здравни и/или биометрични рискове), които включват далеч по-широк кръг застраховки от посочените в чл. 28 г от 33.</p> <p>В тази връзка следва да се изтъкне, че за достъп на застрахователите до здравни данни при осъществило се застрахователно събитие в КЗ вече съществуват годни правни основания, в това число:</p> <p>✓ чл. 454 ал. 2 на от КЗ, съгласно който при настъпване на застрахователно събитие по застраховка Живот застрахователят има достъп до цялата медицинска документация във връзка със здравословното състояние на лицата, чийто живот, здраве и телесна цялост са били застраховани, като има право да изисква информацията и данните от всички лица, които съхраняват, включително съгласно Закона за лечебните заведения, Закона за здравното осигуряване и Закона за здравето.</p> <p>✓ чл. 428, ал. 2 от КЗ, съгласно който посочената по-горе разпоредба на чл. 454, ал. 2 от КЗ е приложима и по отношение на всички видове медицински застраховки, по смисъла на чл. 427 от КЗ, при които застрахователят се е задължил да покрие разходи за здравни стоки и услуги, произтичащи от заболяване или вследствие на злополука, или други договорени здравни стоки и услуги, вкл. свързани с профилактика, бременност и раждане на застрахованото лице или временна загуба на доход вследствие на заболяване или злополука, както и комбинация от изброените покрития.</p> <p>✓ чл. 107, ал. 1 от КЗ, съгласно който за установяване на застрахователно събитие и на вредите, причинени от него, застрахователите по дефиниция имат право да получават необходимата им релевантна информация, включително здравната такава, съхранявана от държавни органи, лични лекари, лечебни и здравните заведения – посоченото право по чл. 107 от КЗ касае всички застрахователи, а не само застрахователите по чл. 28д, ал. 1, т.3 и/или застрахователите, посочени по-горе – при това във връзка с много други видове застраховки, в т.ч. например, застраховка „Отговорност на работодателя“</p>		
--	---	--	--

и други застраховки за отговорности, вкл. застраховки за гражданска отговорност и/или за професионална отговорност и др., по които обусловените от съответно застрахователно събитие вреди от увреждане на здравето на физически лица представляват покрит риск.

Във връзка с изложеното следва да се заключи, че въз основа на регулаторната рамка в сферата на застраховането, регламентирана от посочените нормативни текстове, **безвъзмезден достъп до Националната здравноинформационна система (НЗИС) следва да бъде осигурен и предоставен:**

✓ **не само на застрахователите по чл. 28д, ал.1, т.3 от Закона за здравето, но и на застрахователи, лицензирани за други застраховки, по които се дължи обезщетяване на имуществени вреди за разноски за лечение и лекарствени продукти** – в т.ч. застраховки Живот, медицински застраховки, застраховки за граждански, работодателски или професионални отговорности и др. застраховки, при които подлежащите на обезщетяване вреди за увредените лица включват обезщетяване на причинно обусловени от застрахователно събитие разходи за лечение на заболявания и/или за обезщетяване на увреждания, представляващи покрит риск по застраховки – **на осн. чл. 107 от КЗ и чл. 454, ал. 2, във вр. с чл. 428, във вр. с чл. 427 от КЗ,**

КАТО:

✓ на осн. чл. 454, ал. 1, във вр. с чл. 428, във вр. с чл. 427 от КЗ, на застрахователите по чл. 28д от КЗ и на застрахователите по застраховки Живот и медицински застраховки, по смисъла на чл. 427 от КЗ следва да бъде осигурен/предоставен **не само при осъществило се застрахователно събитие, но и във всички други случаи, когато такъв е необходим за застрахователя – включително при сключването на застрахователни договори** за посочените видове застраховки, в т.ч., но не само, с оглед проверката на релевантни обстоятелства и оценката на риска по тях.

III. Липсата на необходимост от писмено съгласие на лицето за достъп до здравни данни

Във връзка със съществуващото в чл. 28д от КЗ изискване за изрично писмено съгласие на съответното лице за предоставяне на информацията от НЗИС (*възпроизведено в разпоредби на Наредбата по чл. 27г, ал. 6 от КЗ*), следва да се изтъкне, че те противоречат на разпоредби на Кодекса за застраховането, който спрямо Закона за здравето се явява специален закон в сферата на застраховането. Това е така, тъй като по силата на изричното изключение, регламентирано в §7, ал. 3 от Допълнителните разпоредби на КЗ (представляващо допълнително национално нормативно условие за достъп до такива данни, по смисъла на §9, т.4 от GDPR, спрямо общата забрана по чл. 9, т. 1 от GDPR), **достъпът на застрахователите до данни за здравословното състояние, съхранявани от държавни органи, личния лекар, лечебните и здравните заведения, е допустим на собствено основание – тоест, без писмено съгласие на субекта на данните – когато се отнася за получаване от страна на застрахователи на данни за здравословното състояние на лице:**

✓ при усл. на чл. 107 от КЗ, за установяване на застрахователното събитие и на вредите, причинени от него;

✓ при усл. на чл. 454 от КЗ, съобразно който застрахователят има право да получи подробна и точна информация относно здравословното състояние на лицето, чиито живот, здраве или телесна цялост са предмет на застраховане преди сключването на застраховка Живот и по време на действието на договора.

Предвид посочената изрична разпоредба, **достъпът на застрахователите не следва да бъде поставян под условие за изрично писмено съгласие на субекта на данните** – заради самостоятелните и специални условия за достъп до такива данни, въведени в отклонение на чл. 9 GDPR, по силата на чл. 107 и на чл. 454 от КЗ (*на осн. чл. 9, т.4 GDPR, във вр. с §7, ал. 3 от ДР на КЗ*)

	<p>Предвид изложеното по-горе считаме, че достъпът на застрахователите до информацията в НЗИС следва да бъде осигурен нормативно спрямо очертаната в I, II и III по-горе цялостна регулаторна рамка на Кодекса на застраховането, като разпоредбите на ЗЗ относно достъпа на застрахователите до НЗИС и данните в нея следва да бъдат съответно променени – в съответствие с цитираните по-горе разпоредби на КЗ и в смисъла по-горе.</p> <p>Съответно, НЗИС трябва да бъде регламентирана на подзаконово ниво и да бъде изградена организационно и технически така, че да позволява удобен, бърз, сигурен и пълноценен достъп на застрахователите до релевантни здравни данни по ползвателите на застрахователни услуги, за да може те да бъдат обслужвани адекватно, бързо и удовлетворително в рамките на застрахователната услуга и застрахователните договори, при съответно създадени гаранции за сигурност и опазване на данните. В тази връзка следва да изтъкнем, че застрахователите са готови да изпълняват всички разумни, подходящи и съобразени с правата им по КЗ изисквания за достъп до регистрите в НЗИС и/или за присъединяване (свързване) към нейната среда – в т.ч. да изпълняват добросъвестно задълженията за правомерно използване на информацията и да поемат своите отговорности за нерегламентирано използване/разпространение извън съответните нормативни основания.</p> <p>Ако горното не бъде сторено, разпоредбите на ЗЗ, свързани с достъпа на застрахователите, както и подзаконовата регламентация и организацията на самата НЗИС, ще бъдат в противоречие с цитираните по-горе разпоредби на Кодекса на застраховането, което ще създаде нежелани проблеми, спорове и затруднения със силно негативен ефект – както между застрахователите и публичните институции в системата, така и между тях и гражданите-ползватели на застрахователни услуги. Доколкото между КЗ и ЗЗ в този случай ще съществува противоречие, ако не бъдат променени съответно, противоречащите разпоредби на ЗЗ относно достъпа на застрахователите до НЗИС няма да може безспорно да се прилагат – доколкото ще</p>		
--	---	--	--

противоречат на разпоредби на КЗ, явяващ се специален закон спрямо общия ЗЗ по отношение на застрахователната дейност.

IV. Относно релевантните данни, информацията и документите за здравното състояние на лицата, до които достъпът на застрахователите ще е необходим

Във връзка с поставен консултативен въпрос заместник-министър на здравеопазването от 18 май м.г. вече официално сме информирали министерството относно необходимите на застрахователите данни от НЗИС.

Писмено сме изразили и поддържаме становището, че застрахователите (*в разширения кръг застрахователи и съобразно разширения кръг хипотези, описани по-горе*) биха имали обоснованата необходимост да могат да получават от НЗИС, съответно да обработват и архивират всякакви данни, информация и документи във връзка със здравословното състояние на застраховащи се или застраховани лица в това число:

✓ всякакви медицински данни и документи, установяващи или свързани с прегледи и/или диагнози за здравни проблеми/заболявания, в т.ч. направления, и други документи от и във връзка с извършени медицински прегледи, в т.ч. амбулаторни листове от прегледи, епикризи, данни за заболяванията и/или за предписаното, предприето и/или проведено тяхно лечение, издадени болнични листове, консултации от лекар или медицинска (лекарска) комисия, информацията и данни за прегледите и проведените лечения, в т.ч. име и номер на лекар и лечебно заведение, специалност на лекаря, извършил прегледа или лечението; номера на амбулаторен лист, дата, вид на прегледа, диагноза (словом и код по МКБ 10), свързани диагнози и др. Информацията ще е необходима за уточняване на диагнозите, времето на установяване на заболяването или злополуката, както и за проверка на назначенията за изследвания и данни за провеждането им, за назначените и проведени лечения/процедури и др. подобни, в т.ч. за удостоверяване на периоди на нетрудоспособност;

	<p>✓ всякакви данни и документи за и от изследвания, в т.ч. потвърждаващи или отхвърлящи дадена диагноза, включително, но не само лабораторни, образни, микробиологични, хистологични и др. медицински изследвания, в т.ч. рентгенографии, лабораторни и/или специализирани и всякакви други изследвания. Информацията ще е необходима, за потвърждаване на диагнозите и времето на установяване на заболяването, както и неговото развитие или лечение. При щети за събитие злополука данните за изследванията ще помогнат да се установи дали претенцията е свързана с конкретното посочено събитие или го предхожда или пък се касае за дегенеративни увреждания от стара травма/заболяване, предхождащи сключването на застраховка и подобни;</p> <p>✓ всякакви данни, информация и/или документи за и във връзка с хоспитализации и проведени болнични лечения, в т.ч. за болничното заведение и неговата категоризация, за клиничната пътека, по която е постъпил и лекуван пациента, за история на заболяването (или номер на ИЗ, данни за изследвания и др. процедури в рамките на болничното лечение и др. Информацията ще е необходима, за да може да се прецени/установи какви хирургически интервенции, пролежаване, лечение или рехабилитация и свързана хоспитализацията, какви процедури и изследвания са или проведени по време на лечението и др., което ще помогне да се установят релевантни обстоятелства, в т.ч. причинната връзка на вредите със застрахователното събитие и дали те попадат под покритие или са изключени от него;</p> <p>✓ данни, информация и документи за предписване и изпълнение/закупуване на лекарства и лекарствени/медицински продукти – ще са необходими всички релевантни данни в тази връзка, в т.ч. за предписване в медицински документи и/или рецепти, в т.ч. електронни такива, както и за изпълнението на предписанията и рецептите;</p> <p>✓ всякакви данни, информация и/или документи във вр. с Експертни решения (ЕР) на ЛКК при неработоспособност и/или на ТЕЛК/НЕЛК при трайна неработоспособност – в т.ч. за установяване на причините и/или датите/периодите</p>		
--	---	--	--

	<p>на неработоспособността и/или инвалидизирането, поредността на ЕР на ТЕЛК, продължителност на срока и др. релевантни данни;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ съобщения за смърт, с пълна информация и данни за причините за смъртта; ✓ всякакви други актуални и/или исторически медицински данни, документи и информация, касаещи здравния статус или свързани със здравни данни и/или информация по отношение на съответното лице и/или с неговото актуално и/или предходно (историческо) здравословно състояние. <p>В заключение бихме изтъкнали, че като част от мерките за промяната на здравноосигурителния модел, Националната здравна информационна система има потенциал да бъде истински обществено полезна, но само ако се създадат подходящи условия тя да бъде пълноценно използвана – в това число от застрахователите при обслужване на ползватели на застрахователни услуги.</p> <p>Чрез достъп до здравна информация в НЗИС, застрахователите ще имат възможността да правят оценка на риска да установяват и да проверяват релевантни обстоятелства и да събират и документират доказателства, което ще е предпоставка за документална обосновааност както при сключването на застрахователните договори, така и в производствата по ликвидация на щети по различни видове застраховки – ще създаде предпоставки за коректно сключване на договорите и ще улесни процеса по разглеждане и постановяване на решения по застрахователни претенции, което ще е от обществена полза.</p> <p>Адекватният достъп на застрахователите до здравна информация в НЗИС ще подпомогне за установяването и верифицирането на релевантните обстоятелства, данни и документи – съответно, ще редуцира възможностите за злоупотреби или застрахователни измами с укриване, невярно деклариране или фалшифициране на данни, информация и/или документи, което ще е от обществена полза – доколкото такива деяния са сериозни престъпления, които този достъп има потенциал да предотврати или съществено да намали.</p>		
--	--	--	--

	<p>Данните и документите от НЗИС ще са нужни на застрахователите и при анализа на основателността на претенции, като в този смисъл ще следва да бъде създадена възможност както за достъп до актуалния здравен статус, така и за исторически преглед на здравните/медицински данни за лицето, които ще позволи да се вземат предвид и предшестващите датата на застраховането или на застрахователното събитие здравни състояния и проблеми, които в много случаи се явява необходимо. От друга страна чрез осигуряване на автономното получаване на такава информация от застрахователите – без участието/съгласието на застрахованото лице, за което съобразно изложеното по-горе съществува съответното правно основание по КЗ – чувствително ще се ускори, улесни и стабилизира произнасянето на застрахователите с крайни обосновани, правомерни и точни решения, като ще намали административната тежест и финансовите разходи по претенцията както за застрахователите, така и за застрахованите лица. В допълнение и във връзка с изграждането на съответните функционалности на Националната здравноинформационна система считаме, че е необходимо да бъдат разработени подходящи приложно-програмни интерфейси (API), чрез които застрахователите успешно да могат да се интегрират, респ. да имат бърз, постоянен, лесен и безплатен достъп до системата и до описаната по-горе здравна информация, данни и документи в нея – в този смисъл е особено важно да има пълна яснота как технологично ще бъдат достъпвани здравните досиета/данни на лицата, съответно какви ще са организационно техническите и технологични параметри на осигуряването на достъпа до тях – в т.ч. как застрахователят ще се оторизира, как и по какви правила ще достъпва до системата и как ще бъдат решени други значими и съществени въпроси от организационен и технологично-системен характер.</p> <p>Считаме, че всички повдигнати от нас по-горе въпроси следва да бъдат взети предвид и решени в рамките на „Национална стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030г“, като посочената Стратегия, както и представения заедно с нея План за действие</p>		
--	---	--	--

		<p>за изпълнение на националната стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030г. задължително следва да включват подходящи мерки и действия за тяхното адекватно разрешаване в режим на спешност и в най-скоро време.</p> <p>Поради важността и спешността на описаните проблеми за застрахователния сектор и за цялото българско общество, молим за приоритетното Ви внимание и за ангажираната Ви намеса за разрешаването на описаните въпроси и проблеми – съответно, за включването им в Стратегията и Плана за изпълнение като краткосрочни цели и мерки относно тяхната бърза практическа реализация, в т.ч. с оглед проблемите, които в противен случай основателно могат да се очакват за застрахователите и за ползвателите на застрахователни услуги.</p> <p>Готови сме да помогнем за това, като оставаме на разположение за допълнителни коментари, дискусии и/или срещи. Предлагаме при преценена от Вас необходимост между АБЗ и МЗ да бъде формиран съвместен консултативен работен формат, за да анализира разнообразните аспекти на изложената проблематика и да предложи най-добрите реално приложими и ефективни организационни и технологични решения.</p>		
2.	АНФПБ - Асоциация на Научноизследователските Фармацевтични и Производители в България (вх. № 15-00-	<p>Обръщаме се към Вас в качеството ни на представителна организация на научноизследователската фармацевтична индустрия в България.</p> <p>Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM) обединява 23 международни иновативни производители и притежатели на разрешения за употреба на лекарствени продукти.</p> <p>В това си качество Асоциацията изразява общото мнение на своите членове пред държавните институции и организациите в сферата на здравеопазването по въпроси, касаещи здравеопазването, лекарственото снабдяване и заплащането на лекарствени продукти с публични средства.</p>	Предложеното не се приема.	Създаването на нови административни единици и тяхната конкретика не са обект на Стратегията.

217/05.10.2023 г.)	<p>Бихме искали да представим становище относно Проект на Национална стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030 г., публикуван за обществен обсъждане на 13.09.2023 г.</p> <p>Приветстваме последователните усилия на всички институции и най-вече на Министерство на здравеопазването, което постигна значителен и безспорен напредък по отношение на дигитализацията на системата на здравеопазване през последните две години, въпреки всички съпътстващи кризи, включително пандемията от COVID-19 и политическата нестабилност в страната. Считаме, че предложеният Проект на стратегия е именно липсващата основа за устойчивата дигитална трансформация на системата занапред, чиято дългосрочна цел е съществено подобрене на здравето на българите, устойчивостта и ефективността на системата.</p> <p>По-долу бихме искали да Ви запознаем подробно с нашата позиция по Проекта на Стратегия.</p> <p>1. Публичен орган, отговорен за дигитализацията:</p> <p>На първо място, считаме за изключително позитивно предложението в Подцел 1.3 към Стратегическа цел 1, създаване на Консултативен съвет за електронно здравеопазване, който на практика ще приложи принципа на партньорство, чрез активно участие на заинтересованите страни в разработването и вземането на решения в областта на електронното здравеопазване. Считаме, че това ще подпомогне съществено разработването и изпълнението на национални политики за дигитализация на здравеопазването.</p> <p>Въпреки това и вземайки предвид сложността на процеса на дигитална трансформация, считаме, че предложените мерки по отношение Стратегическа цел 1 за Развитие на организационния модел за електронно здравеопазване и изграждане на капацитет за заинтересованите страни са недостатъчни, като отчитаме сериозната нужда от лидерство и централизация на усилията в тази посока. Ето защо смятаме, че е нужно да се създаде публичен орган за дигитално здравеопазване към Министерство на здравеопазването. Този орган ще приложи системен подход и ще ръководи цялостното системно приоритизиране и</p>		
--------------------	--	--	--

координация на дигиталната трансформация на сектор здравеопазване в България, включително гарантиране на прозрачност по отношение на напредъка за изпълнение на целите и постигане на очакваните резултати в този Проект на стратегия. Не на последно място, той ще създаде и развие експертен потенциал в областта на дигитализацията на сектор здравеопазване, който понастоящем липсва на всички нива в системата на здравеопазване.

2. Отчетност и прозрачност на системата на здравеопазване

Една от мерките към посочената в подцелите към Стратегическа цел 3 на Проекта на Стратегия, адресира една изключително чувствителна в последно време тема за Българското общество, а именно темата за качеството и достъпността на предоставяните медицински и здравни услуги. Понастоящем, както е посочено и в Проекта на Стратегия, съществуват критерии за качество и достъпност, които са част и от Националния Рамков Договор. Те обаче са изключително ограничени, а тяхното реално прилагане, чрез събиране на информация, нейното анализиране и проследяване във времето, публичния достъп и нейното оповестяване и най-вече вземането на информирани решения, с цел подобряване на ефективността на системата на здравеопазване и в крайна сметка на здравните резултати на Българските граждани, липсва.

В тази връзка, една от съществените стратегически цели от дигитализацията на здравеопазването е последователната и цялостна прозрачност и отчетност на сектора, по отношение на услугите, процесите, технологиите, разходите и обществените ползи, което в крайна сметка позволява и вземането на информирани решения за управление на системата. От ключово значение е добавянето към Стратегическа цел 3, на подцел, свързана с Осигуряване на прозрачност и отчетност на системата на здравеопазване, които ще доведат до подобряване на ефективността на системата на здравеопазване и в крайна сметка до подобряване на здравните резултати.

3. Вторична употреба на здравни данни

Имайки предвид интересите на членовете на нашата организация, оценяваме изключително положително и засегнатия в Стратегическа цел 3 на Проекта на

	<p>Стратегия, достъп до здравни данни с цел превръщането им в актив с висока добавена стойност, чрез създаване на иновативни услуги и продукти или така наречената вторична употреба на здравни данни.</p> <p>В същото време, подчертавайки сложността и нуждата от системен подход на изпълнение на всички мерки, свързани с вторичната употреба на здравни данни, смятаме, че е нужно да се създаде независим Публичен орган за достъп до здравни данни като самостоятелен орган или като част от вече предложения към становището ни към Стратегическа цел 1, Публичния орган за дигитализация на здравеопазването към Министерство на здравеопазването, който да ръководи усилията в тази посока, както и да поеме отговорност за изпълнение на политиките и мерките по отношение на вторичната употреба на здравни данни.</p> <p>Надяваме се, че нашето становище ще бъде взето предвид при изготвянето на финалния вариант на Стратегия, като оставаме на разположение при необходимост за подробности и съдействие.</p>		
--	--	--	--

И.Д. СТОЯН СТОЯНОВ

Главен секретар