

С П Р А В К А

за отразяване на становищата, получени при общественото обсъждане на проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система (период на обществената консултация 13.03.2024 г. – 11.04.2024 г. и с МЕУ – април-май 2024 г.)

№	Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема/не приема/предложено е	Мотиви
1.	Национална здравноосигурителна каса (09-00-74/02.04.2024 г.)	<p>С моя заповед ЦУ на НЗОК е създадена „Работна група за обработка на данни и анализи“ във връзка с осъществяване на контрол върху изпълнителни на болнична, извънболнична и дентална медицинска помощ – договорни партньори на НЗОК, на функционален принцип от служители на различни дирекции, като разработва принципи и показатели за анализ и оценка на дейността на договорните партньори за нуждите на контролната дейност.</p> <p>Дигитализацията на медицинските и финансово-отчетните документи, създаването на информационната система НЗИС и изграждането на комуникациите с тази система предлагат възможност за достъп до всички медицински документи (вкл. и от извънболнична помощ), които съпровождат хоспитализацията, болничния престой и напускането на стационара, както и да се установи времето, когато тези документи са генерирани.</p> <p>Предвид тази възможност за значително разширяване на обхвата на контрола, осъществяван от НЗОК и с оглед на по-висока ефикасност, моля в Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система да се предвиди 24 часов срок за въвеждане в НЗИС на информацията от ежедневната дейност на лечебните заведения за болнична медицинска помощ.</p>	Не се приема.	Съгласно действащите разпоредби на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система, електронните здравни записи (данни за всяка една извършена по отношение на пациента дейност) се извършват/генерират в НЗИС едновременно със създаването им от съответните медицински и

				немедицински специалисти, посредством софтуерите на лечебните и здравните заведения. Направеното предложение се равнява на отлагане на генерирането на здравния запис до 24 часа от специалистите в болничните лечебни заведения.
2.	Български лекарски съюз (62-08-7/14.03.2024 г.)	<p>Във връзка с Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система, публикуван на интернет страницата министерство на здравеопазването, със срок за обществено обсъждане от 13.03.2024 г. до 11.04.2024 г. (наричан по-долу за краткост „Проекта“), моля да имате предвид следното:</p> <p>С Проекта се предвижда осигуряване на достъпа на гражданите до електронните здравни записи в техните електронни досиета в НЗИС да се извършва и чрез активиране на специално потребителско мобилно приложение „eЗдраве“ за достъп до електронното здравно досие на гражданина от него лично или чрез оправомощено служебно лице на мобилно устройство, предоставено от гражданина (мобилен достъп).</p> <p>Планира се активирането чрез оправомощено служебно лице да се предоставя на място и безвъзмездно от оправомощени служители в регионалната здравна инспекция или районната здравноосигурителна каса по постоянния или настоящ адрес на лицето и във всички офиси на „Информационно обслужване“ АД, а при техническа възможност – и от избрания от лицето лекар в лечебно заведение за първична медицинска извънболнична помощ (личния лекар).</p>		

		<p>1. На първо място, БЛС категорично се противопоставя на предложението гореописаното активиране на мобилно приложение да се осъществява от лекарите в лечебните заведения за първична медицинска извънболнична помощ. За пореден път се правят опити за въвеждане на нови административни тежести върху лекарите, които правят всичко друго, но не и да улесняват упражняването на лекарската професия и осигуряването на качествени медицински услуги на населението.</p> <p>Въпросното активиране представлява чисто технически процес, който няма нищо общо с дейността на лекарите и не следва да бъде извършван от тях. Ако се приеме, че средно един общопрактикуващ лекар има 2000 пациенти и на всеки средно отдели по 5 минути за активиране на приложението, то на лекарят ще бъдат отнети 167 астрономически часа, което се равнява на 21 работни дни, време през което може да предоставя медицински услуги на пациентите си, но вместо това ще бъде задължен да извършва информационни технически процеси по активиране на мобилни приложения.</p> <p>2. От друга страна, в Проекта се предвижда самото активиране да се извършва чрез изтегляне на QR код, който се сканира в мобилното устройство на гражданина, чрез което той достъпва своето електронно здравно досие.</p> <p>Български лекарски съюз е силно озадачен от предложението технически подход за активиране чрез QR код и сигурността на личните данни в електронните здравни записи в електронното досие, до които този QR код ще предоставя достъп.</p>	<p>1. Приема се.</p> <p>2. Не се приема.</p>	<p>1. Лекарите са изключени от кръга лица, които да активират приложението еЗдраве. Активирането чрез оправомощено служебно лице е предоставено като допълнителна възможност за лицата, които не успяват да активират приложението сами или с помощта на свои близки, поради което не се очаква тази възможност да бъде реализирана от населението като единствено предпочетената.</p> <p>2. Посочените в становището различни технически средства са еднакво надеждни и равнопоставено приложими в</p>
--	--	---	--	---

		<p>На първо място, по никакъв начин не е разписано как ще се извършва самото изтегляне на QR кода, какво се случва с него, след като бъде изтеглен от оправомощеното лице, остава ли на компютъра на оправомощеното лице, еднократен ли е този код или може да се ползва многократно, има ли срок на активност този код, по какъв начин се обезпечава сигурността, че този код ще бъде използван само и единствено от съответния гражданин. Също така не е предвидено откъде ще бъде извършвано самото изтегляне на QR кода – ще се създаде специална платформа за целта, ще се ползва съществуваща такава, това ще бъде ли свързано с допълнителни финансови разходи, пр.</p> <p>Всички тези неясноти поставят под съмнение сигурността на данните за здравословното състояние на населението, които съгласно Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни (Общ регламент относно защитата на данните) представляват чувствителни лични данни, които подлежат на специфични и по-завишени условия на обработване и съхранение.</p> <p>Съществуват много по-надеждни начини за идентифициране на дадено лице при активиране на мобилно приложение, при които начини в същото време се избягва и участието на други лица. Например, банковите плащания чрез мобилно приложение са съпроводени с получаване на текстово съобщение (СМС) с код за верификация. Същият този подход може да бъде използван и за гореописаното активиране, като по този начин безспорно ще се постигне по-добра обезпеченост на сигурността за достъп до електронните здравни записи в електронни досиета в НЗИС.</p> <p>3. В допълнение на горното, в Проекта се предвижда, че активирането чрез оправомощено служебно лице се извършва въз основа на заявление на хартиен носител от гражданина. В процеса на цялостна електронизация в сферата на здравеопазването в страната и всички усилия и средства, които се отделят в тази посока, отново се въвеждат изисквания за ползване на хартиени документи, при наличието на възможности за работа по електронен път, без хартия, много по-бързо и по-ефективно, които възможности населението ползва в своето ежедневие и към настоящия момент.</p> <p>Нещо повече, предвидено е в самото хартиено заявление да се посочват и данни за вида на мобилното устройство, на което ще бъде активирано приложението, без да е разписано какво се случва, ако лицето смени мобилното</p>	<p>3. Не се приема.</p>	<p>практиката. Активирането чрез оправомощено служебно лице е предоставено като допълнителна възможност за лицата, които не успяват да активират приложението сами или с помощта на свои близки, поради което не се очаква тази възможност да бъде реализирана от населението като единствено предпочетената.</p> <p>3. Писменото заявление на хартиен носител с подпис е гаранция за оправомощеното служебно лице, че от него гражданинът действително е</p>
--	--	---	-------------------------	---

		<p>устройство. На фона на дигитализацията, която се провежда в цялата страна, немислимо е отново да трябва да се подава заявление на хартиен носител и да се ходи на място при оправомощените лица.</p> <p>Български лекарски съюз винаги е подкрепял дигитализацията на здравеопазването на Република България, но при детайлно анализиране на процесите и превантивно преодоляване на потенциалните проблеми.</p> <p>С оглед на горното, Български лекарски съюз не подкрепя Проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система, публикуван на интернет страницата на министерство на здравеопазването, със срок за обществено обсъждане от 13.03.2024 г. до 11.04.2024 г..</p>		<p>поискал, съответно затова е получил, активирани (инсталирани) на неговото преносимо устройство на приложение „eЗдраве“ за достъп до електронното му здравно досие.</p>
3.	<p>Национална здравноосигурителна каса (09-00-61/15.03.2024 г.)</p>	<p>Във връзка с публикуван с дата 12.03.2024 г. проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система, представям на Вашето внимание позицията на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК):</p> <p>На първо място бих искал да отбележа, че НЗОК напълно подкрепя действията на Министерство на здравеопазването за улесняване на достъпа на българските граждани до електронните им здравни досиета.</p> <p>Ръководството на НЗОК споделя тезата, че реалният достъп на пациента до информацията в здравното му досие ще засили контрола и ще осигури в голяма степен спиране на злоупотребите и източване на бюджета на НЗОК.</p> <p>На следващо място, във връзка с проекта за изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система (Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г.), представям на Вашето внимание становището на НЗОК по предложените текстове.</p> <p>Националната здравноосигурителна каса принципно подкрепя идеята за осигуряване на различни и повече възможности всеки гражданин да достъпва данните в своето здравно досие. Но предлаганите от Министерството на здравеопазването изменения и допълнения в Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г., отнасящи се до РЗОК, считаме че следва да бъдат преразгледани и променени, поради следните съображения:</p>	<p>Приема се по принцип.</p>	<p>Доколкото НЗИС по силата на чл. 28г, ал. 4 от Закона за здравето включва и информационните системи, водени от НЗОК, и по силата на чл. 64 от Закона за здравното осигуряване НЗОК е длъжна да предоставя на ЗЗОЛ информация за използваната от тях медицинска помощ през последните пет години, за чието предоставяне, в т.ч. и чрез РЗОК, на хартия и</p>

1. Спазване на приложимото национално законодателство

Достъпът на гражданите до електронното им здравно досие в НЗИС е предвидено да се осигурява през здравноинформационния уеб портал на НЗИС – www.his.bg, пряко или чрез мобилно приложение – „еЗдраве“.

В чл. 23, ал. 3 на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. се предвижда активирането на потребителското мобилно приложение „еЗдраве“ за достъп до електронното здравно досие на гражданина да се извършва и чрез оправомощени служители в районната здравноосигурителна каса по постоянния или настоящ адрес на лицето, на мобилно устройство, предоставено от него.

В предвидения за създаване нов чл. 23а, в алинея 1 се предлага активирането чрез оправомощено служебно лице да се извършва въз основа на заявление от гражданите по образец, утвърден със заповед на министъра на здравеопазването, което съдържа лични данни.

Съгласно чл. 7, ал. 2 от Закона за нормативните актове (ЗНА) наредбата е нормативен акт, който се издава за прилагане на отделни разпоредби или подразделения на нормативен акт с по-висока степен. Изработването на проект на нормативен акт се извършва при зачитане на принципите на необходимост, обоснованост, предвидимост, откритост, съгласуваност, субсидиарност, пропорционалност и стабилност. Нормата на чл. 15, ал. 1 от ЗНА предвижда, че нормативният акт трябва да съответства на Конституцията и на другите нормативни актове от по-висока степен.

Предвидените изменения и допълнения не са съобразени с приложимата за НЗОК нормативна уредба и функциите, които са ѝ възложени, и в резултат на които институцията предоставя административно обслужване на гражданите.

Районните здравноосигурителни каси (РЗОК) са териториални поделения на НЗОК и вменяването на задължения по силата на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г., издавана от министъра на здравеопазването, за извършване на действия извън функционалната компетентност на НЗОК, не съответства на закона.

Съгласно разпоредбите на ЗЗО, НЗОК осъществява задължителното здравно осигуряване и в нормативния акт никъде не е предвидено институцията и териториалните ѝ поделения да предоставят услуги на граждани, свързани с достъп до информационна система и личното им здравно досие, администрирани от друг държавен орган с цел да „активират специално потребителско приложение „еЗдраве“ за достъп до електронно здравно досие на гражданите“.

чрез код за достъп са приемани от НЗОК правила, намираме, че РЗОК може да осъществява

предвидената в проекта на наредба подкрепа на ЗЗОЛ в административния си контакт с тях. Тази подкрепа чрез помощ за сдвояване е в контекста именно на осигуряването и предоставянето на ЗЗОЛ на информация за оказаната им медицинска помощ, намираща се в информационните системи на НЗОК, респективно в НЗИС.

От писмо по електронна поща от проф. М. Мавров, НЗОК до министъра на здравеопазването с вх. № 09-00-66/25.03.24 г. в МЗ е

	<p>Съгласно чл. 28, ал. 1 от Закона за здравето (ЗЗ) НЗИС се администрира и поддържа от Министерството на здравеопазването.</p> <p>Решението за осигуряване на достъп чрез мобилно приложение е много добра възможност, но организацията и администрирането на този достъп следва да се планира и осигури по друг ред, предложен от Министерството на здравеопазването, като администратор на НЗИС.</p> <p>Националната здравноосигурителна каса не администрира информационната система, достъпът до нея и масива от данни, съдържащи се в НЗИС.</p> <p>Съгласно чл. 28д, ал. 1, т. 2 НЗОК има право на безвъзмезден достъп до Националната здравноинформационна система <u>при и по повод осъществяване на функциите си.</u></p> <p>Допълнително, НЗОК по силата на ЗЗ и подписано споразумение между НЗОК двете институции разменят данни от и към НЗИС с оглед постигане целта на закона и за извършване на задължителното здравно осигуряване.</p> <p>Мобилното приложение, свободно достъпно и избираемо за ползване (като един метод на достъп) няма общо с функциите на НЗОК, определени в закон.</p> <p>Не откриваме логика, нито законова предпоставка служителите на НЗОК в РЗОК да са част от процеса по осигуряване на достъп на гражданите до техните лични здравни досиета в НЗИС чрез уеб портал на НЗИС – www.his.bg или „еЗдраве“, изградени и поддържани от Министерство на здравеопазването.</p> <p>Категорично не е налице правна възможност в предвиденото изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. служителите в РЗОК да бъдат посочвани като „оправомощени служители“ за извършване на дейност извън функционалната компетентност на НЗОК.</p> <p>На служител на НЗОК/РЗОК може да бъде възложено конкретно задължение в границите на утвърдената му длъжностна характеристика, от директора на съответната РЗОК или от управителя на НЗОК при и по повод осъществяване на функциите на институцията, и за това той носи отговорност.</p> <p>Оправомощаването е делегиране на правомощията или на част от тях, а управителят на НЗОК, включително като орган по назначаване на служителите в институцията няма правомощия да възлага изпълнение на задачи, които не са в неговата компетентност, респективно не са в компетентността на институцията, както и на задълженията, вменени ѝ със закон.</p>	<p>видно, че НЗОК помества информация за пациентите – задължително здравноосигурени лица, от системите на НЗОК към пациентското досие в еЗдраве. В тази връзка в писмото като изключително важна стъпка се определя това, че всички лица, осъществили достъп до своето здравно досие чрез приложението еЗдраве, вече могат да получават информация и нотификация за всички извършени дейности и издадени и изпълнени е-документи, намиращи се в НЗИС, в това число електронни рецепти. Като изключително важна стъпка се определя и</p>
--	---	---

	<p>Съгласно чл. 21, ал. 2 от ЗДСл задълженията на държавния служител се определят в неговата длъжностна характеристика, това е приложимо и за служителите, назначени по Кодекса на труда.</p> <p>Доколкото на държавния служител могат да бъдат възлагани допълнителни задължения, то това следва да е в предписаните в закона случаи, и от органа, <u>с който е в служебни или трудови правоотношения</u>.</p> <p>Достъпването на НЗИС чрез мобилно приложение е израз на свободната воля на всеки гражданин, не задължение. Използването на мобилно приложение е израз на съгласие от страна на субекта на данни да използва или не една мобилна услуга, и това не му е вменено със закон, а е предоставено по негова воля.</p> <p>Това е друга причина в случая да е налице и противоречие със задължението на НЗОК да осъществява административно обслужване на гражданите във връзка с осъществяване на задължително здравно осигуряване.</p> <p>Административно обслужване е дейност по извършване на административни услуги от структурите на администрацията и от организации, предоставящи обществени услуги, и НЗОК обслужва гражданите в съответствие с осъществяваната дейност, а тя не е свързана с администриране на достъп до НЗИС.</p> <p>Служителите на НЗОК, независимо дали са в Централно управление или в РЗОК не са длъжни да носят отговорност за осигуряване на достъп до НЗИС, независимо от начина на достъпване до информационната система. Това вменява допълнителни, и най-важно – извън компетентността им, задължения.</p> <p>Вменяването на задължения, които не съответстват на функциите на НЗОК ще доведат до несъответствие между Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. и актове от по-висока степен – Закон за здравното осигуряване (ЗЗО), Закон за държавния служител (ЗДСл), Закон за защита на личните данни (ЗЗЛД) и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните).</p> <p>Доколкото оценката на въздействие, по аргумент на чл. 19 от ЗНА, не е задължителна за всички подзаконовни нормативни актове, в случая тя би била необходима, включително с направена и оценка на въздействието при обработването на личните данни. по този начин ще бъдат подложени на детайлна оценка произходът, естеството, спецификата и степента на рисковете, и подходящи мерки от гледна точка на налични технологии и разходи за прилагане.</p>	<p>завършването на процеса по трансфер на информация за издадените е-протоколи от системите на НЗОК към пациентското досие в eЗдраве. За възможно най-бързото осъществяване на този процес НЗОК е предложила да се използва действащото споразумение между НЗОК и МЗ във връзка с функционирането на НЗИС, като само се добавят техническите параметри по трансфера на необходимите данни.</p> <p>С оглед на посоченото и предвид практиката за сключване на посоченото споразумение за целите на интеграцията на информацията от системите на НЗОК</p>
--	---	---

	<p>2. Предвидените изменения и допълнения не са съобразени и с приложимата нормативна уредба в областта на защита на данните.</p> <p>Предвиденият нов чл. 23а категорично изисква събиране на лични данни, за цели, които не са „конкретни, изрично указани и легитимни цели“ на НЗОК.</p> <p>НЗОК е администратор на лични данни, които се обработват в съответствие с чл. 5, чл. 6 и чл. 9 от Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните), и които се събират за конкретни, изрично указани и легитимни цели и не се обработват по-нататък по начин, несъвместим с тези цели, определени от функционалната компетентност на НЗОК и вменените ѝ със закон задължения за осъществяване на задължително здравно осигуряване.</p> <p>От гледка точка на законодателството за защита на личните данни, предвиденото в чл. 23а обработване, е ново обработване на лични данни, които се събират на съвсем ново основание, съгласно чл. 6 от ОРЗД, както и за съвсем различни цели от определените за дейността на НЗОК.</p> <p>Обработването на лични данни от заявления (съгл. преденото в чл. 23а) с цел осигуряването на достъп до данни в информационна система, собственост и ангажимент за поддържане на друг държавен орган и администратор на данни ще постави НЗОК в положение да обработва лични данни на основание задължение, породено от подзаконов нормативен акт на друг администратор на лични данни, а именно МЗ.</p> <p>Не са налице предпоставки за законосъобразно възлагане на този ангажимент на служители на НЗОК и нейните териториални поделения.</p> <p>Министерство на здравеопазването и НЗОК са независими един от друг държавни органи и дейността им следва да съответства на приложимата нормативна уредба.</p> <p>Не оспорваме правото на всяко физическо лице на достъп до събраните лични данни, които го засягат, и упражняването му – лесно и на разумни интервали, за да бъде осведомено за обработването и да провери законосъобразността му. Това включва правото на субектите на данни на достъп до данните за здравословното им състояние и данните в здравното му досие, което се поддържа в НЗИС, която се администрира от МЗ, а не от НЗОК.</p>	<p>към НЗИС, в проекта се добавя, че МЗ и НЗОК уреждат със споразумение оказването на помощ от служители на РЗОК за активиране на приложението eЗдраве на мобилните устройства на ЗЗОЛ.</p> <p>При приемане и обработване на заявлението за оказване на помощта следва да се спазва стриктно Общия регламент, като това е отбелязано в текста по предложение на МЕУ.</p>
--	---	--

		<p>Обработването на лични данни от институциите следва да бъде по начин, който гарантира подходящо ниво на сигурност на личните данни, включително защита срещу неразрешено или незаконосъобразно обработване и срещу случайна загуба, унищожаване или повреждане, като се прилагат подходящи технически или организационни мерки. Администраторът на тези данни е този, който носи отговорност за спазване на това изискване и трябва да е в състояние да го докаже. Администратор на данните в НЗИС е МЗ, като НЗОК няма никакви възможности за въздействие или контрол, за да отговори на изискванията и да предостави достатъчно гаранции за прилагането на подходящи технически и организационни мерки по отношение защитата на лични данни, както и обработването на определен набор от тях, съгласно предвиденото.</p> <p>С оглед горепосоченото НЗОК ще бъде в позицията на обработващ лични данни с всички последици от това и задължения по чл. 28 от ОРЗД. Това двусмислено положение може да предизвика множество проблеми в процеса на обработване на лични данни по отношение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Регламентиране на достъпа до електронното здравно досие на гражданите, осигуряваща сигурност и достоверност на предоставяната информация на базата на съвременните технологични решения приложени от Националния системен интегратор (НСИ). 2. Регламентиране на изискванията и дейностите по съхранение, актуализация и премахване на данните за електронното здравно досие на гражданите от устройствата с които гражданите достъпват същата, отчитайки съвременните технологии внедрени от НСИ в платформата „еЗдраве“. (ползване на устройство от упълномощено лице, работодател, кражба на устройство, загуба и др.). <p>Предвид основанието за обработване на данните, визирани в предвидения нов чл. 23а, а то е „съгласие“ – „субектът на данните е дал съгласие за обработване на личните му данни за една или повече конкретни цели“ по смисъла на Общия регламент за защита на данните и на Регламента за защита на данните от институциите на ЕС, то се поставя въпросът на какво основание ще се вмени задължение на служители на друга институция отговорността за събирането им, т.е. обработването им. Те не са за целите на обработване на НЗОК.</p> <p>Независимо от факта, че съгласието е било свободно изразено, същото се поставя в зависимост от съгласието за обработване на лични данни, които не са необходими на институцията НЗОК за целта, за която се предоставят.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Достъпът до електронните здравни записи на пациентите в „eЗдраве“ се осъществява чрез еднократно сдвояване на приложението с личното пациентско досие, достъпно в НЗИС на адрес my.his.bg през браузър на компютър. За тази цел следва да се осъществи достъп на досието в my.his.bg чрез квалифициран или облачен електронен подпис, и след това чрез QR код ще бъде осигуряван достъп до електронното здравно досие.</p> <p>Съгласно Вашето предложение за изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. това следва да се извършва и от служители на НЗОК, което категорично считаме за незаконосъобразно, вменяващо отговорност извън задълженията им и отговорност за всяка една грешка в работата на приложението, и отговорност за всички негативни последици, които биха възникнали при работа с приложението, респективно достъпа до здравното досие.</p> <p>Трябва да се обсъди обстойно правомерността на създаването на ново правно основание за обработване на лични данни при прилагане на ново технологично решение, с изменения в подзаконов нормативен акт. Доколкото отношенията между МЗ и НЗОК са ясно регламентирани в закона, това изменение поставя под въпрос правомерността на предвиденото задължение на НЗОК.</p> <p>Очакваме нашите съображения да бъдат взети предвид и служителите на НЗОК да не бъдат включвани в процеси извън институцията и нейните функции.</p> <p>Националната здравноосигурителна каса ще продължи да подкрепя усилията на Министерството на здравеопазването в посока улесняване достъпа на гражданите до електронното им здравно досие в съответствие с функционалната си компетентност.</p>		
4.	b.bozhanov (постъпило становище на 25.03.2024 г. посредством Портала за обществени консултации)	<p>По параграф 1, ал. 3 - следва да се предвиди възможност със заповед на министъра на здравеопазването да бъдат определяни и други административни органи, лица, осъществяващи публични функции и доставчици на обществени услуги да извършват такова активиране (напр. Български пощи, личните лекари и др.). Следва да се обсъди възможността посредници за заявяване на административни услуги (по реда на ЗЕУ) да извършват и тази услуга.</p>	Не се приема.	Личните лекари са изключени от проекта поради съобразяване на становището по т. 2, подточка 1 по-горе. Активирането чрез оправомощено служебно лице е предоставено като допълнителна

				<p>възможност за лицата, които не успяват да активират приложението сами или с помощта на свои близки, поради което не се очаква тази възможност да бъде реализирана от населението като единствено предпочетената. Поради това на този етап използването на капацитета на РЗОК, РЗИ и ИО се определя като достатъчно.</p>
5.	<p>Министерство на електронното управление (04-29-37/16.05.2024 г.)</p>	<p>На основание чл. 7з, ал. 1 от Закона за електронното управление (ЗЕУ), Министерството на електронното управление (МЕУ) съгласува проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система (Наредбата), със следните бележки и предложения:</p> <p>1. С оглед привеждането в съответствие на предложени нов текст на чл. 23, ал. 2 от Наредбата, с изискванията на чл. 5, ал. 2 от ЗЕУ и с цел осигуряване на достъп до Националната здравноосигурителна система (НЗИС) посредством електронна идентификация с високо ниво на осигуреност съгласно чл. 8 от Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО, предвид чувствителността и конфиденциалността на информацията, която ще се достъпва, предлагаме следната редакция на цитираната правна норма:</p>	1.Приема се.	

		<p>„(2) Достъпът на лицето се предоставя въз основа на идентификация чрез един от следните способности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по реда на Закона за електронната идентификация; 2. със средство за електронна идентификация с ниво на осигуреност „високо“, издавано в рамките на уведомени схеми за електронна идентификация по реда на чл. 9 от Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.), наричан по-нататък „Регламент (ЕС) № 910/2014“; 3. със средство на електронна идентификация с ниво на осигуреност „високо“, издавано в рамките на удостоверителна услуга за електронна идентификация с национално покритие, вписана в Доверителния списък, воден от Комисията за регулиране на съобщенията по чл. 22 от Регламент (ЕС) № 910/2014 г.; 4. с други средства за електронна идентификация с ниво на осигуреност „високо“, определени с нормативен акт; 5. през специално потребителско мобилно приложение „eЗдраве“ за достъп до електронното здравно досие на гражданина, активирано от него лично или чрез оправомощено служебно лице, на мобилно устройство, предоставено от гражданина (мобилен достъп).“ <p>Също така, съгласно чл. 5, ал. 3 от ЗЕУ средствата за електронна идентификация трябва да са оперативно съвместими и интегрирани със системата за електронна автентикация, изградена и поддържана от МЕУ. В тази връзка предлагаме в чл. 23 да се създаде нова ал. 3, а останалите да се преномерират:</p> <p>„(3) Средствата за електронна идентификация по чл. 2, т. 1-4 трябва да бъдат интегрирани със системата за електронна автентикация, поддържана от Министерство на електронното управление.“</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Съгласно действащия текст на чл. 23, ал. 4 от Наредбата родители, попечители и настойници имат право на достъп до електронните здравни записи от електронното здравно досие на техните ненавършили пълнолетие низходящи от първа степен, съответно подопечни лица, като при навършване на 18 години от детето/подопечното лице достъпът до неговото електронно здравно досие на родителите, попечителите и настойниците се прекратява автоматично освен при 	2. Приема се.	
--	--	--	---------------	--

		<p>наличието на документ за попечителство или настойничество. В тази връзка, предлагаме да се уточни по какъв начин на практика ще се осигурява този достъп през призмата на новия текст на чл. 23, ал. 3 (във връзка с обстоятелството, че приложението дава възможност единствено за преглед на данните от лицето, за което се отнасят) и с оглед изискванията и уредбата на предложени нов чл. 23а от Наредбата.</p> <p>3. Съгласно действащия текст на чл. 23, ал. 5 от Наредбата непълнолетните лица имат право на самостоятелен достъп до електронното си здравно досие, паралелно с този на техен родител или попечител. В тази връзка препоръчваме да бъдат нормативно уредени средствата за електронна идентификация, с които непълнолетните лица могат да достъпват електронното си здравно досие, като се има предвид, че те не могат да бъдат различни от тези по чл. 23, ал. 2 от Наредбата.</p> <p>4. Предлагаме в чл. 23а, ал. 3 от Наредбата накрая да се добави „при стриктно спазване на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните)“.</p>	<p>3. Приема се.</p> <p>4. Приема се.</p>	
--	--	--	---	--

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ, ДМ
Заместник-министър на здравеопазването