

**ДОКЛАД ЗА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ  
ОСЪЩЕСТВЕН ПОСЛЕДВАЩ КОНТРОЛ ЗА  
ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРЕПОРЪКИТЕ**

от одитен доклад № 0300100816 за извършен одит на изпълнението  
„Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.

## ВЪВЕДЕНИЕ

На основание чл. 50, ал. 1 от Закона за Сметната палата, в изпълнение на т. 4 от Решение № 467 от 09.12.2020 г. на Сметната палата и Заповед № ПК-03-01-006 от 01.03.2022 г. на заместник-председател на Сметната палата е осъществен контрол за изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит на „Електронно здравеопазване”, за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г., чрез повторна проверка.

На основание чл. 49, ал. 1 от Закона за Сметната палата, окончателният одитен доклад е изпратен на министъра на здравеопазването и на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), в който е определен срок за изпълнение на дадените от Сметната палата препоръки до 31.12.2018 г.

В резултат на осъществения последващ контрол<sup>1</sup> за изпълнение на дадените препоръки по одитния доклад е установено, че:

- от дадените на **министъра на здравеопазването** 20 препоръки, от които 2 препоръки са с общо 7 подпрепоръки: изпълнени са 4 препоръки и 3 подпрепоръки; в процес на изпълнение са 10 препоръки и 1 подпрепоръка; частично изпълнени са 1 препоръка и 2 подпрепоръки и не са изпълнени 3 препоръки и 1 подпрепоръка.

- от дадените на **управителя на Националната здравноосигурителна каса** 7 препоръки, една от които включва 4 подпрепоръки: изпълнени са 3 подпрепоръки; в процес на изпълнение са 4 препоръки и 1 подпрепоръка, частично изпълнена е 1 препоръка и не е изпълнена 1 препоръка.

Докладът за резултатите от осъществения последващ контрол за изпълнение на препоръките е изпратен на министъра на здравеопазването с писмо изх. № 04-14-2 от 27.01.2021 г. и на управителя на НЗОК с писмо № 35-00-1 от 27.01.2021 г. за сведение и предприемане на действия за изпълнение на неизпълнените, частично изпълнените и препоръките в процес на изпълнение.

Обект на последващ контрол за изпълнението на препоръките, дадени от Сметната палата с одитен доклад № 0300100816 за извършен одит на „Електронно здравеопазване”, за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г., чрез повторна проверка са препоръките, които са оценени като неизпълнени, частично изпълнени или в процес на изпълнение.

С писма на управителя на НЗОК с вх. № 35-00-1 от 17.03.2022 г. и на министъра на здравеопазването с вх. № 04-14-4 от 24.03.2022 г. е представена информация за предприетите мерки и действия за изпълнение на дадените препоръки. Към писмата са приложени документи, удостоверяващи предприетите действия.

Настоящата повторна проверка има за цел да установи съответствието между получената информация от одитираните организации и действително предприетите мерки и действия за изпълнението на неизпълнените, частично изпълнените и препоръките в процес на изпълнение, дадени с одитния доклад по чл. 48, ал. 1 от Закона за Сметната палата.

## РЕЗУЛТАТИ

**I. При осъществения последващ контрол за изпълнението на препоръките към министъра на здравеопазването е установено:**

**Препоръка 1.** *Да се предприемат необходимите действия и нормативно да се регламентира:*

---

<sup>1</sup> Заповед № ПК-03-01-007 от 03.09.2020 г. на заместник - председател на Сметната палата

**Подпрепоръка 1.2.** *процедурата за стратегическо и оперативно планиране на електронното здравеопазване, която да осигури координирано определяне на целите и дейностите за изпълнение.*<sup>2</sup>

Подпрепоръката е дадена във връзка с направени констатации в одитния доклад, че в края на 2014 г. е приета Програма за развитие на електронното здравеопазване, в която са дефинирани ключови действия за изграждането на НЗИС. Програмата е изготвена без участието на представители на НЗОК и не е съгласувана с тях, въпреки че институцията е посочена като партньор в изпълнението на почти всички мерки от документа. По време на изпълнението на одита в МЗ е разработена нова Стратегия за електронно здравеопазване, която към 01.02.2017 г. не е приета. Стратегията е създадена без участието на представители на НЗОК и Националния център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА). В плана за действие към Националната здравна стратегия (НЗС) 2020 г. не са посочени конкретни действия, свързани с въвеждането на електронната здравна карта, електронното здравно досие и политиките за сигурност на информацията, които фигурират като част от мерките в основния текст на НЗС 2020 г. и имат ключово значение за реализацията на политиката. Липсата на адекватна обвързаност между основния текст на стратегията и приетия план за действие, както и преформулирането на мерките и дейностите, създават известна неяснота и пораждаат риск за разнопосочно тълкуване и непоследователност при изпълнението.<sup>3</sup>

От предоставената информация от Министерството на здравеопазването във връзка с изпълнението на препоръките е видно, че се изпълнява проект „Разработване на проект на Стратегия за електронно здравеопазване 2021-2027 г. и план за действие към нея като част от електронното управление в България, който е финансиран по Програмата за подкрепа на структурни реформи за 2019 г. Във връзка със сключения през месец ноември 2019 г. договор между Европейската комисия и „Ърнст и Янг“ ЕООД, в качеството на изпълнител, е разработен „Ситуационен анализ на електронното здравеопазване“ и проект на Стратегия и план за действие към нея.

Към 24.03.2022 г. проектът на Стратегия и план за действие към нея все още са в процес на вътрешно съгласуване в министерството.<sup>4</sup> Разработена е и Пътна карта за изпълнение на Националната стратегия за електронно здравеопазване (2021-2027) за периода 2021-2023 г., в която са включени приоритетни мерки за изпълнение на стратегическите цели, заложиени в Секторната стратегия „е-здравеопазване“, отговорните институции и необходимия за това финансов ресурс. Заложените в Пътната карта до края на 2023 г. дейности и мерки отчитат текущото изпълнение на вече стартиралите проекти и дейности в програмния период 2014-2020 г. в областта на електронното здравеопазване. Предвидено е създаване на Консултативен съвет за електронно здравеопазване с представители на множество заинтересовани страни, в т.ч. НЗОК, Съсловни организации, Пациентски организации, ЛЗ и др.

Приемането на стратегията е включено като цел на администрацията на МЗ за 2022 г. Изпълнението на дейностите за разработване и въвеждане/внедряване на Национална здравна информационна система също е сред целите на администрацията, като през 2022 г. трябва да бъде реализирана и въведена в пълна функционалност НЗИС, също и стартиране на проект за реализиране на трансгранични здравни електронни услуги.

С промяната на Закона за електронното управление (ЗЕУ)<sup>5</sup> в сила от 22.02.2022 г., министърът на електронното управление следва да одобрява стратегиите

<sup>2</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточка 1.1.

<sup>3</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточка 1.1

<sup>4</sup> Одитнодоказателство № 1

<sup>5</sup> ДВ, бр. 15 от 2022 г

за развитие на електронното управление по области на политики и утвърждава и контролира изпълнението на плановете за реализацията им, включително и свързаните с електронното здравеопазване.

В допълнение, с публикувания на портала за обществени консултации проект на Национална здравна стратегия 2021-2030<sup>6</sup>, мерките и действията за въвеждане на електронното здравеопазване в страната са изведени в самостоятелен приоритет (приоритет 4), а координацията и работата със заинтересованите страни за и по повод нейното изпълнение е обект на самостоятелно регламентиране в рамките на т.VII „Междусекторно сътрудничество и партньорство с неправителствения сектор“, където изчерпателно и съобразено с функционалната им компетентност и е определен фокусът на действие и основните акценти в работата на отговорните институции и организации, върху които следва да се съсредоточат съвместните усилия.

С предприетите мерки и действия от страна на министъра на здравеопазването се осигурява стратегическото и оперативно планиране на мерките и действията на отговорните институции за въвеждане електронно здравеопазване за периода съответно до 2030 г. и 2027 г., без обаче да се регламентира конкретна процедура за стратегическо и оперативно планиране на електронното здравеопазване, която да осигури принципно координираното определяне на целите и дейностите на всички участници в процеса и заинтересовани страни, съобразно функционалната им компетентност, каквато е дадената от Сметната палата препоръка.

#### **Подпрепоръка 1.2. е частично изпълнена.**

**Подпрепоръка 1.3.** *адекватно разпределение на отговорностите за реализация на мерките и дейностите, като се отчитат новите моменти в Закона за електронното управление и функциите на Държавната агенция „Електронно управление“<sup>7</sup>*

Подпрепоръката е дадена във връзка с направени констатации в одитния доклад, че одитираният период се характеризира с много чести структурни и функционални промени в институциите, реализиращи електронното здравеопазване. Липсата на стабилитет в организацията и разпределението на отговорностите в МЗ, НЦОЗА и НЗОК, наред с честите кадрови промени на високите управленски нива в сектор „здравеопазване“ се отразява негативно върху постигането на целите.

Наблюдават се слабости и пропуски в разпределението на отговорностите за изграждане на електронното здравеопазване, както и липса на адекватна проследимост и историческа памет за процесите<sup>8</sup>.

В плановете за действие на Националните здравни стратегии 2008-2013, 2014-2020 и 2020 и пътната карта към Програмата за развитие на електронното здравеопазване от 2014 г. са посочени повтарящи се отговорни и партниращи институции по всяка от мерките и дейностите, но точният обхват на отговорностите на МЗ, НЗОК и НЦОЗА и механизмът за координация между тях остават неясно регламентирани<sup>9</sup>.

В устройствените правилници на МЗ, НЦОЗА и НЗОК няма ясни и конкретни отговорности по изграждане на ключовите мерки – електронно здравно досие, електронно направление, електронна рецепта, национален здравен портал и др.<sup>10</sup>

<sup>6</sup> [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2020/12/29/proekt\\_na\\_natsionalna\\_zdravna\\_strategiia\\_2021-2030.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2020/12/29/proekt_na_natsionalna_zdravna_strategiia_2021-2030.pdf)

<sup>7</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т.1, подточка 1.1. и т. 2 подточка 2.1.и раздел II, т. 1, подточка 1.2, подточка 1.2.1; т. 1.4.; т. 2 т. подточка 2.1., и т.3, подточка 3.3.

<sup>8</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2, подточка 2.1, стр. 21

<sup>9</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2, подточка 2.1, стр. 21

<sup>10</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2.1, стр. 21

През одитирания период разпределението на отговорностите по изграждане на електронното здравеопазване не е достатъчно изчерпателно и адекватно определено. Въпреки предприетите действия през 2015 г. и 2016 г. за отстраняване на част от съществуващите слабости, ясното, адекватно и подробно нормативно вменияване на отговорности, остава единствената възможност за ефективно осъществяване на стратегическите приоритети на страната<sup>11</sup>.

През 2021 г. Правилника за устройството и дейността на Националния център за обществено здраве и анализи не е променен, а извършените промени през 2019 г. не са свързани с правомощията на дирекция „Национални здравни данни и електронно здравеопазване“, както е констатирано при първата проверка във връзка с изпълнението на препоръките на Сметната палата.

С приемането на нов Устройствен правилник<sup>12</sup> на МЗ и създаването на дирекция „Електронно здравеопазване“, на дирекцията са възложени: координиране изготвянето, актуализирането и провеждането на стратегия за електронно здравеопазване като част от общата стратегия за електронно управление, включително по отношение на реализиране на мерките за второстепенните разпоредители с бюджет към министъра, и др.; отговорност за интегриране на системите и услугите в министерството към централните системи на електронното управление; оказването на методическа помощ на второстепенните разпоредители с бюджет към министъра и осигуряването на стандартизирани условия за присъединяване на информационните им системи към централната система на електронното здравеопазване; създаването и поддържането на модели на процесите за обмен на информацията в системата на здравеопазването; отговорност за изграждане на вътрешна комуникационна система за системата на здравеопазването между министерството, второстепенните разпоредители с бюджет към министъра, Националната здравноосигурителна каса, лечебните заведения – търговски дружества, и др.; отговорност за въвеждането и внедряването на системи в структурата на министерството, свързани с електронното правителство и др.<sup>13</sup>

Съгласно Закона за електронното управление (ЗЕУ)<sup>14</sup> дейностите по системна интеграция се осъществяват от Националния системен интегратор, а именно „Информационно обслужване“ АД. С промяната на ЗЕУ<sup>15</sup> са определени дейностите по системна интеграция, които включват: предоставянето на услуги по изграждане, поддържане, развитие и наблюдение на работоспособността на информационните и комуникационните системи, използвани от административните органи, както и дейности, които осигуряват тези услуги<sup>16</sup>.

С Решение на Министерския съвет<sup>17</sup>, Министерството на здравеопазването е определено за един от административните органи, които при изпълнението на своите функции, свързани с дейности по системна интеграция, възлагат изпълнението на тези дейности на „Информационно обслужване“ АД.<sup>18</sup>

С подписването на Договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. между МЗ и Информационно обслужване АД, в качеството му на Национален системен интегратор по ЗЕУ, се възлага разработване и въвеждане/внедряване на Националната здравна информационна система (НЗИС) и извършване на гаранционна поддръжка. Съгласно

<sup>11</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2.1, стр. 22

<sup>12</sup> Приет с ПМС № 55, обн., ДВ, бр. 26 от 29.03.2019 г., в сила от 1.04.2019 г., попр., бр. 30 от 9.04.2019 г., изм. и доп., бр. 93 от 26.11.2019 г. и бр. 63 от 30.07.2021 г.

<sup>13</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>14</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45

<sup>15</sup> ДВ, бр. 94 от 2019 г. и ДВ, бр. 102 от 2019 г.

<sup>16</sup> чл. 7с на ЗЕУ

<sup>17</sup> Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

<sup>18</sup> Одитно доказателство № 1 и № 1.6.

техническото задание на договора, от възложителя, са определени ясно дейностите и сроковете за изпълнение, включително дейностите по изграждане на:

- здравно-информационен портал;
- единно национално електронно медицинско досие (ЕМД)/електронен здравен запис (ЕЗЗ);
- подсистема за електронна рецепта и електронна направление;

Предвидени са и дейности за интеграция на НЗИС, изпълнение на планирани тестове и определяне на критерии за приемане. Срокът за изпълнение на договора е 16.12.2022 г.<sup>19</sup>

С извършените промени в УП на МЗ и възлагането на дейностите по Разработване и въвеждане/внедряване на Националната здравна информационна система (НЗИС) и извършването на гаранционна поддръжка на Информационно обслужване АД, в качеството му на Национален системен интегратор, ясно се очертава отговорността по изпълнение на ключовите мерки по изграждане на електронно здравно досие, електронно направление, електронна рецепта, национален здравен портал и др., че е на МЗ, при съобразяване на фактическото изпълнение дейностите с измененията в ЗЕУ.

### **Подпрепоръка 1.3. е изпълнена.**

**Препоръка 3.** *Да се предприемат необходимите действия за създаване на единна медицинска документация, съобразена с възможностите за електронна обработка при отчитане на становището на управителя на НЗОК<sup>20</sup>*

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че към 30.06.2016 г. не е издадена подзаконовата нормативна уредба за регламентиране на формата и съдържанието на медицинската документация в системата на здравеопазването, с което не е изпълнено нормативно изискване на ЗЗ. Липсата на регламентация на формите и съдържанието на медицинската документация е допълнителна пречка за изграждане на интегрирана здравноинформационна система и за ефективното внедряване на електронно здравеопазване

Със Заповед № РД-02-145/29.09.2021 г. на министъра на здравеопазването<sup>21</sup> е сформирана работна група, която да подготви проект на Наредба за формите и съдържанието на медицинската документация, без да е определен конкретен срок за изготвянето на проекта.

### **Препоръка 3. е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 6.** *Да се анализира необходимостта от изграждане на национален здравен портал и да се съгласуват концепцията и действията с председателя на Държавна агенция „Електронно управление“ и ключовите участници в процеса*

Препоръката е дадена във връзка с направени констатации в одитния доклад, че през одитирания период от МЗ, НЗОК и НЦОЗА са предприемани самостоятелни и необвързани действия за предоставяне на информация по електронен път на населението, като към 30.06.2016 г. няма работещ национален здравноинформационен портал.

<sup>19</sup> Одитно доказателство № 1.8.

<sup>20</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.1.)

<sup>21</sup> Одитно доказателство № 1.7.

В Техническото задание към Договор № РД-11-333/22.07.2020 г. между МЗ и Информационно обслужване АД, с предмет разработване и въвеждане/внедряване на Националната здравна информационна система (НЗИС) и извършване на гаранционна поддръжка, е включена дейност за разработване на здравно-информационен портал. Концепцията на здравно-информационния портал е описана в т. 8.6. от Техническото задание и е съгласувано с Държавна агенция „Електронно управление“.<sup>22</sup>

Към 31.03.2022 г. здравно информационният портал е разработен и достъпен на адрес [www.his.bg](http://www.his.bg), макар и не във всички негови рубрики и функционалности.<sup>23</sup>

### **Препоръка 6 е изпълнена.**

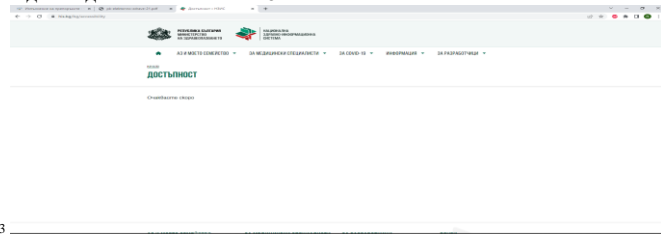
**Препоръка 7.** *Да се осъществи актуализация на НЗС 2020, в частта за електронно здравеопазване и плана за действие към нея с цел постигане на необходимото съответствие и яснота на мерките и дейностите<sup>24</sup>*

Препоръката е дадена във връзка с направени констатации в одитния доклад, че през целия одитиран период електронното здравеопазване е постоянен приоритет на ниво стратегически документи и правителствени програми и като цяло се наблюдава обвързаност и последователност, с изключение на последната НЗС 2020 г. и Плана за действие към нея.

През 2017 г. проектът „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) — етап 1 и етап 2“<sup>25</sup> е одобрен като приоритетен проект в изпълнение на Пътната карта за изпълнение на Стратегията за развитие на електронното управление в Република България за периода 2016 —2020 г. С цел изпълнението на заложените мерки и постигане на специфичните цели, осигуряване на оперативна съвместимост и преодоляване на критичните фактори пред реализирането на ефективно и прозрачно е-управление в Актуализираната стратегията за развитие на електронно управление в Република България 2019-2023 е включена мярка „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС)“ – етап 1, етап 2 и етап 3, с източник за финансиране ОПДУ. В резултат - актуализирането на мерките и действията, свързани с електронното здравеопазване, включително във връзка с доизграждането на НЗИС се извършва с актуализацията на Стратегията за развитие на електронното управление вместо с актуализацията на Националната здравна стратегия.

На портала за обществени консултации е публикуван проект на Национална здравна стратегия 2021–2030<sup>26</sup>. В стратегията, електронното здравеопазване е поставено отново в основата на изпълнението на стратегическите цели и приоритети. Разработен и проект на План за действие<sup>27</sup> към нея, в който съществува съответствие между предвидените мерки в стратегията, както и конкретните дейности, чрез които ще бъдат реализирани. Предвидено е разработване и на секторна стратегия за електронно

<sup>22</sup> Одитно доказателство № 1.8.



<sup>23</sup>

<sup>24</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточка 1.1.

<sup>25</sup> Проект № BG05SFOP001-1.002-0007 „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) – етап 1 и етап 2“, финансиран по Оперативна програма „Добро управление“ (ОПДУ) 2014-2020

<sup>26</sup> <https://www.strategy.bg/PublicConsultations/View.aspx?lang=bg-BG&Id=5755>

<sup>27</sup> Одитно доказателство № 1.10

здравеопазване, която се очаква да допринесе за оптимизацията, интеграцията и осигуряването на взаимосвързаност на съществуващите в сектора на здравеопазването информационни системи, регистри и бази данни, както и за повишаване на сигурността и ефективността при разработването на нови системи и приложения. Въвеждането, развитието и надграждането на Националната здравна информационна система (НЗИС) е друга ключова мярка, залегнала в стратегията и плана. В дългосрочен план стратегията ще допринесе за подобряване на ефективността при управлението и контрола на процесите в системата на здравеопазването, сигурността, достъпа и обмена на здравна информация.

Проектът на Национална здравна стратегия 2021 - 2030<sup>28</sup> е публикуван на страницата на МЗ и е предоставен за обществено обсъждане със срок до 28.01.2021 г. Към 31.03.2022 г. все още не е приета Национална здравна стратегия 2021 - 2030.

Предвид факта, че към 31.03.2022 г. здравно-информационния портал като един от елементите на НЗИС е достъпен, а планираните действия за следващата фаза 3 за доизграждане на Националната здравна информационна система са заложили в актуализираната Стратегия за електронно управление 2019-2023<sup>29</sup> и отчитайки последователните действия във връзка с разработването, публикуването за обществено обсъждане и приемането на Националната здравна стратегия 2021 -2030, може да се направи обосновано заключение, че предприетите от министъра на здравеопазването действия са достатъчни за постигане на целите с които е дадена препоръката, а при наличието на НЗС 2021-2030 г., необходимостта от актуализиране на НЗС 2020 и планът за действие към нея – не са необходими.

#### **Препоръка 7 е изпълнена.**

**Препоръка 8.** *Мерките за създаване на електронно здравно досие, електронното направление, електронната рецепта и другите софтуерни приложения за комплексно обработване на данни в реално време да бъдат включени в плана за действие на НЗС 2020 и да се предприемат съответните съгласувани действия за тяхната реализация.*<sup>30</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че създаването на електронно направление, електронна рецепта, лабораторни данни и изследвания е ключова мярка на Стратегията за внедряване на електронното здравеопазване от 2006 г. и продължава да бъде приоритетна дейност и в следващите стратегически и програмни документи в България, с изключение на последната НЗС 2020 г., в Плана за действие към която не могат да бъдат разпознати такива мерки и дейности.<sup>31</sup>

В проекта на Национална здравна стратегия 2021–2030<sup>32</sup>, електронното здравеопазване е поставено в основата на изпълнението на стратегическите цели и приоритети на стратегията. В плана за действие са набелязани за всяка от предвидените мерки съответни дейности за тяхната реализация. Въвеждането на електронното здравно досие, електронното направление, електронната рецепта и другите софтуерни приложения за комплексно обработване на данни в реално време са включени в проекта на План за действие<sup>33</sup> който съдържа т. 4.2.7 „Въвеждане на единно национално

<sup>28</sup> [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2020/12/29/proekt\\_na\\_natsionalna\\_zdravna\\_strategiia\\_2021-2030.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2020/12/29/proekt_na_natsionalna_zdravna_strategiia_2021-2030.pdf)

<sup>29</sup> [www.his.bg](http://www.his.bg)

<sup>30</sup> Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.2)

Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4.

<sup>31</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.2), стр. 40

<sup>32</sup> <https://www.strategy.bg/PublicConsultations/View.aspx?lang=bg-BG&Id=5755>

<sup>33</sup> Одитно доказателство № 1.10



Електронно медицинско досие (ЕМД)/Електронен здравен запис (ЕЗЗ)“ и т. 4.2.8 „Въвеждане на подсистема за Електронна рецепта и Електронно направление“ към Приоритет № 4 и проекта на НЗС 2021 – 2030 г.<sup>34</sup>

Изготвен е проект на Стратегия за електронно здравеопазване 2021-2027 г. и план за действие към нея като част от електронното управление в България. Разработена е и Пътна карта за изпълнение на Националната стратегия за електронно здравеопазване (2021-2027) за периода 2021-2023 г., в която са включени приоритетни мерки за изпълнение на стратегическите цели, заложи в Секторната стратегия „е-здравеопазване“, отговорните институции и необходимия за това финансов ресурс.

В техническото задание към Договор № РД-11-333/22.07.2020 г.<sup>35</sup> между МЗ и Информационно обслужване АД са включени дейности за изграждане на единно национално електронно медицинско досие (ЕМД)/електронен здравен запис (ЕЗЗ) (т.8.8. от техническото задание), електронна рецепта и електронно направление (т.8.9. от техническото задание). Техническото задание е съгласувано с Държавна агенция „Електронно управление“ (ДАЕУ).<sup>36</sup>

Система за електронно направление е създадена и функционира от 01.12.2020 г.<sup>37</sup> Изградена е и функционира система за електронни рецепти от 01.06.2021 г. Предприети са действия за нормативно регламентиране на електронното предписване на лекарствени продукти, като в Наредба за допълнение на Наредба № 4 от 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти<sup>38</sup> е създадена нова глава седма. До края на 2022 г. се очаква и функционирането на електронно здравно досие. Министерство на здравеопазването поддържа Националната здравноинформационна система (НЗИС), чрез която се осигурява централизирано управление и съхранение на информация за електронни направления и електронни рецепти. Програмните интерфейси и номенклатурите за обмен на информация между софтуерите на изпълнителите на медицинска помощ, аптеки и НЗИС се актуализират текущо в съответствие със степените на изграждане и внедряване на нови функционалности в НЗИС<sup>39</sup>.

Изпълнението на дейностите за разработване и въвеждане/внедряване на Национална здравна информационна система са включени в целите на администрацията на МЗ, като през 2022 г. с индикатор за изпълнението им - реализирана и въведена в пълна функционалност НЗИС. Отговорността за координиране изготвянето, актуализирането и провеждането на стратегия за електронно здравеопазване като част от общата стратегия за електронно управление, включително по отношение на реализиране на мерките за второстепенните разпоредители с бюджет към министъра е възложена на създадената дирекция „Електронно здравеопазване“ в Министерството на здравеопазването.

Независимо, че към 31.03.2022 г. все още не е завършен окончателно процесът по въвеждане на електронното медицинско/здравно досие, от страна на министъра на здравеопазването са предприети необходимите действия за неговото създаване, които са съобразени с нормативните изисквания в областта на електронното управление, включително са синхронизирани и съгласувани с отговорните длъжностни лица по интегриране на НЗИС и към същата дата, част от планираните дейности във връзка с въвеждането на електронното здравеопазване, включени в Плана за действие към

<sup>34</sup> Одитно доказателство № 1.9

<sup>35</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>36</sup> Одитно доказателство 1.8.

<sup>37</sup> <https://coronavirus.bg/bg/news/919>

<sup>38</sup> ДВ, бр. 107 от 18.12.2020 г.

<sup>39</sup> <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/ez/>

Националната здравна стратегия 2020-2030 са изпълнени, въпреки че стратегията към 31.03.2022 г. все още не е приета.

### **Препоръка 8 е изпълнена.**

**Препоръка 9.** *Да се предприемат мерки за подобряване на планирането и осъществяването на обществените поръчки в Министерство на здравеопазването с цел успешно усвояване на средствата от ЕСИФ и постигане на целите на електронното здравеопазване*<sup>40</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад съществено забавяне в изграждането на НЗИС, и че действията на отговорните институции могат да бъдат определени като неефективни. Наличието на няколко безуспешни опита за провеждане на обществени поръчки и анализът на мотивите за прекратяването им индикират съществени пропуски в цялостната организация на процеса по планиране и реализация на електронното здравеопазване. Натрупаният до момента опит показва, че Министерство на здравеопазването изпитва сериозни затруднения с осъществяването на обществените поръчки на трансформационни проекти, каквито са проектите за електронно здравеопазване.<sup>41</sup>

Със Заповед № РД-01-273/26.09.2019 г., на министъра на здравеопазването са утвърдени „Вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки в Министерство на здравеопазването“<sup>42</sup>. Вътрешните правила обхващат провеждането на обществените поръчки, прогнозирането и планирането на нуждите на всички административни звена – заявители в Министерство на здравеопазването, като в раздел XVII Особени правила, е определено че при провеждането на обществени поръчки и сключване на договори в изпълнение на проекти, финансирани от Структурните фондове на ЕС или от други международни финансови институции и донори се прилагат субсидиарно и правилата и изискванията, заложи в сключените договори за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ.<sup>43</sup>

В края на 2019 г. са приети изменения на ЗЕУ, с които на „Информационно обслужване“ АД е възложено да извършва дейностите за системна интеграция, изброени в ЗЕУ.<sup>44</sup> Министерският съвет определя административните органи, които при изпълнението на своите функции, свързани с дейности по системна интеграция, възлагат изпълнението на тези дейности на системния интегратор.<sup>45</sup> Министерството на здравеопазването е определено за един от административните органи, които при осъществяване на своите функции, свързани със осигуряването на системна интеграция, възлагат изпълнението на дейностите по тях на „Информационно обслужване“ АД.<sup>46</sup> Възлагането на дейностите по системна интеграция на „Информационно обслужване“ АД попада в изключенията на Закона за обществените поръчки (ЗОП), който не се прилага при обществени поръчки за услуги, възлагани от възложител на публичен възложител или на обединение от такива възложители, които имат изключителни права за предоставяне на съответните услуги по силата на съвместим с разпоредбите на ДФЕС закон, подзаконов нормативен акт или публикуван административен акт.<sup>47</sup> В конкретния случай Министерството на здравеопазването се

<sup>40</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.1)

<sup>41</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.1)

<sup>42</sup> [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2019/09/30/vtreshni\\_pravila\\_zop-2019\\_g.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2019/09/30/vtreshni_pravila_zop-2019_g.pdf)

<sup>43</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>44</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 1

<sup>45</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 2

<sup>46</sup> Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

<sup>47</sup> ЗОП, чл. 13, ал. 1, т. 14

явява публичен възложител при възлагане на дейностите по системна интеграция на „Информационно обслужване“ АД<sup>48</sup> по силата на изричната законова разпоредба, поради което при възлагането на тези дейности не се провежда процедура по ЗОП. В резултат, за преобладаващата част от дейностите, свързани с възлагането на изпълнението на дейностите, свързани с електронното здравеопазване, по закон следва да се извършват от Системния интегратор по силата на сключения с МЗ договор № РД-11-33 от 22.07.2020 г.

Предвид утвърдените с РМС № 482 от 2020 г. Насоки за уеднаквяване на практиката по определяне и прилагане на дейностите по системна интеграция по чл. 7с от ЗЕУ, Министерството на здравеопазването продължава да има задължения, свързани с планиране на възлагането на системна интеграция, което се извършва съвместно със Системния интегратор и се съобразява с правната уредба, стратегиите, политиките, архитектурите и други документи в областта на електронното управление и киберсигурността, осигуреното финансиране, ангажименти по изпълнение на политиката за електронно управление и националната политика за информационните ресурси, както и конкретните нужди. Във връзка с тази дейност, е необходимо ежегодно предварително съгласуване със и предоставяне на Системния интегратор информация и данни относно всички планирани дейности по системна интеграция по образец. Тези изисквания на насоките на МС не са намерили адекватно отражение във Вътрешните правила за управление на цикъла за обществени поръчки в Министерството на здравеопазването.

#### **Препоръка 9 е частично изпълнена.**

**Препоръка 10.** *Да се осигури необходимия административен капацитет, в т.ч. и на ниво второстепенен разпоредител с бюджет, като се:*

*10.1. извърши анализ на потребностите от персонал за реализация на отговорностите, мерките и дейностите за електронно здравеопазване и да се предприемат съответните действия за неговото осигуряване<sup>49</sup>*

*10.2. извършва текущ анализ на потребностите от обучение във връзка с изграждането на електронното здравеопазване и да се предприемат съответните действия за тяхното удовлетворяване<sup>50</sup>*

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че:

- липсата на яснота за необходимия по количество и качество персонал застрашава постигането на целите и поражда риск за реализацията на стратегическите приоритети на страната, в т.ч. и на Националната програма за развитие: България 2020<sup>51</sup>;

- в одитирания период в Министерството на здравеопазването са осъществявани различни обучения в областта на информационните технологии, сигурността на информацията, обработката на бази данни и управлението на проекти, но предвид броя и реализацията им по години, процесът на повишаване на квалификацията може да бъде определен като спорадичен, а не като систематичен и последователен, целящ изграждането на адекватен административен капацитет за успешно постигане на целите на електронното здравеопазване.<sup>52</sup>

През 2019 г., във връзка с проект „Разработване на проект на Стратегия за електронно здравеопазване 2021 – 2027 г. и План за действие в областта на електронното

<sup>48</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 1 и във връзка със ЗЕУ, чл. 7с

<sup>49</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2, подточка 2.3

<sup>50</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2, подточка 2.3

<sup>51</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2, подточка 2.3, стр. 23

<sup>52</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2, подточка 2.3

здравеопазване в контекста на електронното управление в България“, който се реализира в рамките на Програмата за подкрепа на структурните реформи на Европейската комисия с бенефициент Министерство на здравеопазването, е извършен и представен „Ситуационен анализ на възможностите за развитие на електронно здравеопазване в България“. В ситуационния анализ е отчетено по-ниското ниво на подготвеност на човешкия капитал по отношение на притежаваните цифрови умения, като за показателите, приложими към дигиталните публични услуги, Европейската комисия констатира много добри резултати за България и за предоставянето на дигитални услуги за бизнеса и за увеличаването на броя потребители на електронното управление. По отношение на услугите на електронното здравеопазване, с оценка от 10 на сто, България се нарежда на едно място под средното равнище от 18 на сто за ЕС. Подобни резултати са видни и от оценката за използването на електронни средства за обмен на медицински данни и предписване на лекарства от общопрактикуващите лекари. През 2018 г. над 40 на сто от общопрактикуващите лекари в ЕС използват електронни мрежи за обмен на медицински данни с други доставчици и специалисти в областта на здравеопазването, докато за България са едва 20 на сто. Вторият показател относно предписването на лекарства показва, че половината от общопрактикуващите лекари в ЕС са използвали електронни средства за трансфер на рецепти до съответния фармацевт, докато за България делът е под 10 на сто<sup>53</sup>.

Въвеждането на електронно здравеопазването изисква осигуряване на необходимите умения и провеждане на обучения на всички кадри в здравеопазването, които ще ползват ситемите и платформите. С оглед осигуряване на необходимите умения в системата на здравеопазването, в проекта на Национална здравна стратегия 2021–2030<sup>54</sup>, към Приоритет 4 е предвидена мярка 4.3. Повишаване на капацитета за въвеждане на системи за електронно здравеопазване. В плана за действие към стратегията са заложени и конкретни действия за ресурсно осигуряване и за подобряване на знанията и уменията на здравните специалисти за събиране, анализ и защита на здравните данни, като и провеждане на информационни кампании и обучения на здравни специалисти.

В проекта на Пътната карта за изпълнение на Националната стратегия за електронно здравеопазване (2021-2027) за периода 2021-2023 г., към Стратегическа цел 6. Въвеждане на образование и професионално обучение в подкрепа на развитието на умения в областта на електронното здравеопазване. са определени две подцели 6.1. Развитие на образованието и професионалното обучение в областта на електронното здравеопазване и 6.2. Разработване на инструменти за обучение в областта на електронното здравеопазване. Към двете подцели са планирани дейности по разработване и провеждане на обучения по Институционалната (Ентърпрайз) архитектура на електронното здравеопазване, разработване и въвеждане на платформа за електронно обучение в областта на електронното здравеопазване, създаване на програма за обучение, включваща специфични набори от цифрови умения в областта на електронното здравеопазване, провеждане на обучения за подобряване на знанията и уменията на здравните специалисти за събиране, анализ и защита на здравните данни, както и въвеждане на темата за електронното здравеопазване в съществуващите програми за обучение във висшето образование.

С приетия през 2019 г. нов Устройствен правилник на Министерство на здравеопазването отдел „Електронно здравеопазване“ е трансформиран в дирекция „Електронно здравеопазване“, на която е възложена отговорност да координира изготвянето, актуализирането и провеждането на стратегия за електронно

---

<sup>53</sup> Одитно доказателство № 1.3

<sup>54</sup> <https://www.strategy.bg/PublicConsultations/View.aspx?lang=bg-BG&Id=5755>

здравеопазване като част от общата стратегия за електронно управление, включително по отношение на реализиране на мерките за второстепенните разпоредители с бюджет към министъра, и др.

Служителите от дирекция „Електронно здравеопазване“ участват в ежемесечни онлайн срещи и обучения към мрежа eHEALTH-NETWORK и по проект свързан с трансграничния обмен на здравни данни, с оглед осигуряване на Подцел 3.7. Осигуряване на трансгранична оперативна съвместимост на услугите за електронно здравеопазване и обмен на данни в ЕС<sup>55</sup>.

### **Препоръка 10 е изпълнена, в т.ч. на двете подпрепоръки.**

**Препоръка 12.** *Да се анализира ползата от използването на ССБ<sup>56</sup> в системата на здравеопазването и да се предприемат необходимите управленски действия за ефективното му внедряване или прекратяване на използването му. Да се предприемат действия за въвеждане на ефективно действащ механизъм за контрол относно спазването на сроковете за представяне на електронни отчети от всички ЛЗБП<sup>57,58</sup>.*

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че през целия одитиран период и към момента на изготвяне на одитния доклад Специализираният софтуер за болници не обхваща всички лечебни заведения за болнична помощ в страната. Това, наред с трайната тенденция на намаляване на броя на електронно отчитащите се лечебни заведения, се отразява негативно. Специализираният софтуер за болници на практика не се използва ефективно, като обобщените данни от системата не отразяват реалните резултати на всички лечебни заведения за болнична помощ. Основната цел на системата - събиране на информация за цялостната дейност на лечебните заведения за болнична помощ и създаване на централна база-данни, която позволява устойчив във времето непрекъснат процес на наблюдение на болничната система в страната, не е изпълнена.<sup>59</sup>

Препоръката се изпълнява в рамките на Дейност 10 от Техническото задание на проект НЗИС, възложен на Националния системния интегратор „Информационно обслужване“ АД с Договор № РД-11-333/22.07.2020 г.<sup>60</sup> В изпълнение на дейността ще бъде изградена подсистема за събиране на информация от болници, която ще събира данни от лечебните заведения за болнична и извън болнична помощ. Данните за събития по хоспитализация/де хоспитализация, извършени дейности и направените разходи за лечение по видове ще се подават в реално време или периодично чрез използваните в лечебните заведения програмни продукти посредством стандартен протокол на НЗИС, базиран на уеб услуги и/или обмен на съобщения. С изпълнението на тази дейност необходимостта от използването и надграждането на отделен специализиран софтуер за болници в системата на здравеопазването отпада. Крайният срок за изпълнение на договора за НЗИС, по който е възложена разработката на ПСИБ, е месец декември 2022 г.<sup>61</sup>

### **Препоръка 12 е в процес на изпълнение.**

<sup>55</sup> Одитни доказателства № 1 и № 1.4

<sup>56</sup> Специализиран софтуер за болници

<sup>57</sup> Лечебни заведения за болнична помощ

<sup>58</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>59</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т.1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>60</sup> Одитни доказателства № 1 и № 1.8.

<sup>61</sup> Одитно доказателство № 1

**Препоръка 13.** *Автоматичният обмен на данни в реално време да е задължително условие при внедряването на нови и надграждането на съществуващите информационни системи и регистри в системата на здравеопазването.*<sup>62</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че в структурата на МЗ са изградени множество информационни системи и регистри, обслужващи отделни сегменти от дейността им, но обмен на данни между регистрите и информационните системи на МЗ не се осъществява. Предвижда се такъв да бъде реализиран в системата на здравеопазването след завършване на проектите за регистри и типови информационни системи на НЗИС.<sup>63</sup>

Техническото задание на проекта за разработване и внедряване/въвеждане на НЗИС е съгласувано и утвърдено от председателя на Държавна агенция „Електронно управление“ съгласно разпоредбата на чл. 7в, т. 10 от ЗЕУ. В рамките на дейност 8.3. „Разработване и внедряване на базовата функционалност на ядрото на НЗИС – единна среда за обмен на медицински данни“, е определено че софтуерната архитектура на НЗИС се изгражда като интегрирана и централизирана система. В рамките на дейността се реализират интерфейси и/или уеб услуги за връзка и обмен на данни в реално време. Всички подготвяни спецификации за обмен се публикуват на националния здравно-информационен портал, който е входна точка за достъп до НЗИС.<sup>64</sup>

В момента в реално време се подават от изпълнителите на медицинска помощ електронна рецепта и електронно направление.<sup>65</sup> Предстои това да стане факт и за останалите медицински документи.<sup>66</sup>

### **Препоръка 13 е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 14.** *Да се извърши сертификация на вътрешните правила като система за управление на мрежовата и информационната сигурност по БДС ISO/IEC 27001:2014.*<sup>67</sup>

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че въведените политики за сигурност на информацията и мерките за защита на данните от неоторизиран достъп в МЗ, НЗОК и НЦОЗА не са сертифицирани в съответствие с международния стандарт ISO 27001:2005, което създава риск за ефективното действие на внедрените механизми за контрол по отношение на сигурността на информацията и защитата на данните.<sup>68</sup>

Информационните системи, за които МЗ се явява публичен администратор, включително и НЗИС са разположени в центрове за данни на „Информационно обслужване“ АД. Тяхната поддръжка е осигурена с договори за Предоставяне на сигурна, надеждна и висококачествена среда и системно администриране на НЗИС. Условието в тези договори изискват сертифицирането по БДС ISO/IEC 27001:2014 от страна на „Информационно обслужване“ АД, като в допълнение, НЗОК е сертифицирана по стандарт БДС ISO/IEC 27001:2017 за информационните системи, които администрира и които предстои да бъдат интегрирани в НЗИС.<sup>69</sup>

<sup>62</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>63</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>64</sup> <https://www.his.bg/bg/dev/specifications>

<sup>65</sup> <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/ez/> <https://www.his.bg/bg/medicinski-specialisti/apteki>

<sup>66</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>67</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.2.)

<sup>68</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т.1, подточка 1.1 (1.1.2.)

<sup>69</sup> Одитно доказателство № 1 и № 2.1.

## **Препоръка 14 е изпълнена.**

**Препоръка 15.** *Да се предприемат координирани действия за ефективно разрешаване на проблемите с ИИС на НЗОК, съобразно плановете за изграждане на интегрираната здравно-информационна система.*<sup>70</sup>

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че Интегрираната информационна система (ИИС) е със структуроопределящо значение и е основна система в НЗОК. Независимо от значимостта на ИИС за нуждите на НЗОК, след изтичане на гаранционния период през март 2012 г., системата е без възможност за развитие, поддръжка и усъвършенстване. Към 30.06.2016 г. проблемът с ИИС на НЗОК не е решен, в резултат на което рисковете за цялостното информационно осигуряване на дейността на НЗОК нарастват, което налага влагането на допълнителни средства за поддръжане на нейната работоспособност, без да е ясна бъдещата ѝ роля в НЗИС.

Препоръката се изпълнява чрез сключения договор за разработка на НЗИС (РД-11-333-22.07.2020 г.)<sup>71</sup>, дейност 8.12. „Интеграция на НЗИС“ от техническото задание, в която са заложили интеграция и интеграционни тестове на единната среда за обмен на медицински данни с оглед цялостна интеграция между всички модули на НЗИС и между НЗИС и външните информационни системи, посочени в точка 7.1.1. Интеграция с външни информационни системи (от техническото задание) сред които е и НЗОК. Крайният срок за изпълнение на договора е месец декември 2022 г.<sup>72</sup>

## **Препоръка 15 е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 16.** *Да се изгради подходящ контролен механизъм, който да осигури пълнота, точност и актуалност на данните в пълното електронно здравно досие и информационните системи на НЗОК в частност.*<sup>73</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че в едно от тестваните досиета е установено, че в списъка с диагнози на здравноосигуреното лице съществува диагноза, с която лицето не е диагностицирано и която не го засяга. Причината за това е, че при издаване на болничен лист за гледане на болен член от семейството в амбулаторния лист на здравноосигуреното лице е посочена основната диагноза на болния. В резултат на това, диагнозата на болния член от семейството е прибавена в списъка с диагнози на здравноосигуреното лице като негова собствена и по този начин информацията за здравето съществено е изкривена и отчитайки съществуващата към края на одитирания период неяснота относно архитектурата и информационните потоци, които да запазват бъдещото пълно електронно здравно досие, следва да се изгради адекватен механизъм за контрол, който да осигури точност, пълнота и актуалност на информацията.<sup>74</sup>

В рамките на договора за разработка на НЗИС (РД-11-333-22.07.2020 г.)<sup>75</sup>, дейност 8.8. „Изграждане на единно национално електронно медицинско досие (ЕМД)/електронен здравен запис (ЕЗЗ), от техническото задание, се разработва подсистема за единно национално ЕМД/ЕЗЗ. Към настоящият момент е внедрена в

<sup>70</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. 1.2.3)

<sup>71</sup> Одитно доказателство № 1.8.

<sup>72</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>73</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>74</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>75</sup> Одитно доказателство № 1.8.

експлоатация базовата функционалност на ЕМД/ЕЗЗ, свързана с електронните рецепти<sup>76</sup> (бяла и бл. МЗ-НЗОК №5 и 5А) и електронно направление<sup>77</sup> (бл. МЗ-НЗОК №4). ЕМД/ЕЗЗ се надгражда постепенно, като до приключване на срока на договора ще бъде въведено в пълна функционалност (съгласно техническото задание).<sup>78</sup> С реализирането на проекта следва да се осигури пълнота, точност и актуалност на данните в електронното здравно досие.

### **Препоръка 16 е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 17.** *Да се иницира промяна в ЗЗО и премахване на задължителния срок за подаване на жалби от здравноосигурените лица с цел адекватна защита на интересите на пациентите.*<sup>79</sup>

Препоръката е дадена във връзка с невъзможност за извършване на проверка по жалби и сигнали на здравноосигурени лица по реда на Закона за здравното осигуряване, след регламентирания срок от 7 дни в чл. 72, ал. 7 от същия закон от установяване на някое от основанията за това – (1) отчетена, но неизвършена медицинска дейност; (2) качество на медицинската помощ, което не съответства на критериите за качество, определени в националните рамкови договори; (3) отказан достъп до медицинска документация; (4) получени от изпълнител на медицинска или дентална помощ суми без правно основание.<sup>80</sup>

С нормативни изменения в Закона за здравното осигуряване е отменен чл. 72, ал. 7 (отм., бр. 103 от 2020 г., в сила от 1.01.2021 г.)<sup>81</sup>. Посоченото нормативно изменение е въведено с §18, т. 6 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса, обн., ДВ, бр. 103 от 04.12.2020 г., в сила от 1.01.2021 г. По този начин са премахнати условията за формален отказ от страна на контролните органи на НЗОК за извършване на проверки по жалби и сигнали на граждани при условията на чл. 72 от Закона за здравното осигуряване.<sup>82</sup>

### **Препоръка 17 е изпълнена.**

**Препоръка 18.** *Да се предприемат действия за по-активна информационна политика за популяризиране на същността и ползите от електронното здравеопазване за по-добро информиране на населението и постигане на по-широка обществена подкрепа.*<sup>83</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че в национално представително изследване е установено изключително ниската степен на осведоменост за ползите от електронното здравеопазване, което е показател за съществени пропуски в информационната и комуникационна политика на институциите. Изключително ниският процент на ползвателите с положителна оценка е индикатор, че действията на институциите за предоставяне на качествени и отговарящи на обществените очаквания услуги не са ефективни. Делът на хората, които не са чували за подобни услуги показва, че информационните способности следва да бъдат усъвършенствани.<sup>84</sup>

<sup>76</sup> <https://www.his.bg/bg/medicinski-specialisti/apteki> <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/ez/>

<sup>77</sup> <https://coronavirus.bg/bg/news/919>

<sup>78</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>79</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>80</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>81</sup> Закон за здравното осигуряване, изм. и доп. бр. 103 от 4.12.2020 г., в сила от 1.01.2021 г.

<sup>82</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>83</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 3

<sup>84</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 3



В изпълнение на препоръката, министърът на здравеопазването посочва, че Министерството на здравеопазването популяризира ползите от електронното здравеопазване,<sup>85</sup> като с наближаването на сроковете за изпълнение на отделните фази от проекта за националната здравна информационна система ще се организира необходимото популяризиране за готовите разработки, тяхната функционалност и внедряване.<sup>86</sup> Отделно от това, актуална информация във връзка с електронно здравеопазване се поддържа на портала на Министерството на здравеопазването и Здравно-информационния портал – [www.his.bg](http://www.his.bg).<sup>88</sup>

Прегледът на информацията, оповестена на Здравно-информационния портал, която има за цел да популяризира същността и ползите от електронното здравеопазване се свежда до оповестяване в рубриката „Новини“ на данни за:

- регистрираните електронни прегледи в НЗИС;
- общата стойност на лекарствата, отпускати през НЗИС;
- издаването на електронни направления за всички медико-диагностични дейности;
- въвеждането на нова функционалност в системата, която намалява грешките при изписване на е-рецепти;
- разясненията на МЗ относно ползите от ваксините срещу COVID-19;
- възможността за лекарите да вписват електронни прегледи и др. Останалата информация в портала е систематизирана в отделни рубрики, част от които са насочени към определени целеви потребители като медицински специалисти; разработчици на информационни системи в сектора; пациенти.

Прегледът на информацията, публикувана на страницата на МЗ относно електронното здравеопазване, показва, че публикациите през 2022 г. са свързани основно с конкретни събития, на които са:

- отчетени изпълнените дейности във връзка с въвеждането на електронното здравеопазване;
- оповестено подписването на Националния рамков договор за медицинските дейности;
- публикуването на новини, свързани с отпадането на хартиената рецепта и въвеждане на електронните направления и др.

На страницата на МЗ са публикувани и интервюта на отговорни длъжностни лица, излъчени по националната телевизия, в рамките на които са коментирани и въпроси, свързани с въвеждането на електронното здравеопазване в България.

Поддържането на актуална информация за електронното здравеопазване на Здравно-информационния портал и на страницата на МЗ с подобен характер и тематика, трудно може да се оцени като провеждане на „активна информационна политика за популяризиране на същността и ползите от електронното здравеопазване за по-добро информиране на населението и постигане на по-широка обществена подкрепа“. Провеждането на целенасочена информационна кампания за популяризиране на същността и ползите от електронното здравеопазване изисква най-малко използването на различни подходи и послания към различните целеви групи потребители и избор на значително по-агресивен начин за информиране на потенциалните потребители на услугите/продуктите, свързани с въвеждането на електронното здравеопазване от самоинформирането им чрез страницата на МЗ или Здравно-информационния портал.

<sup>85</sup> <https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/nad-5-mln-elektronni-recepti-sa-izdadani-za-6-meseca-334844/>; <https://bntnews.bg/news/kak-raboti-sistemata-za-elektronni-recepti-1157812news.html>;

<https://www.mh.government.bg/bg/novini/aktualno/zamestnik-ministr-zheni-nacheva-obshopraktikovashi/>

<sup>86</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>87</sup> <https://www.his.bg/>; <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/ez/> и Одитно доказателство № 1

<sup>88</sup> <https://www.his.bg/>; <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/ez/> и Одитно доказателство № 1

## **Препоръка 18 е частично изпълнена.**

**Препоръка 19.** *Реализацията на електронното здравеопазване и разработването на електронните здравни услуги да бъде съпътствано от широко обществено обсъждане при отчитане на мнението на всички заинтересовани страни.*<sup>89</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че резултатите от проучването на достъпа и оценката на полезността на електронното здравно досие (като част от бъдещата НЗИС), създадено от НЗОК, могат да бъдат определени като негативни. Твърде niskият процент на гражданите, определящи информацията в досието за полезна, както и наличието на крайно негативни оценки показва, че съществуващото към момента електронното здравно досие не отговаря на обществените очаквания и следва да се предприемат действия за промяна във формата и съдържанието му. Фактът, че 92 на сто от анкетираните нямат достъп до електронното си здравно досие, а 35 на сто дори не са чували за такова е показателен, че способите за комуникация с населението не са ефективни и се нуждаят от съществено усъвършенстване.<sup>90</sup>

В рамките на договора за разработка на НЗИС (РД-11-333/22.07.2020 г.),<sup>91</sup> чийто краен срок е месец декември 2022 г., се разработват и постепенно се внедряват включените в техническото задание модули на НЗИС. При разработката на НЗИС се провеждат и работни срещи с представители от съсловни организации, второстепенни разпоредители с бюджет и други участници в сектор „Здравеопазване“, както и със софтуерните разработчици на медицински софтуер. Поради епидемичната обстановка в страната всички срещи от 2020 г. до сега са провеждани предимно дистанционно.<sup>92</sup>

## **Препоръка 19 е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 20.** *Да се предприемат необходимите управленски действия за осигуряване на приемственост и проследимост на процесите по планиране, организация и реализация на мерките и дейностите за изграждане на електронното здравеопазване*<sup>93</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установената при одита липса на приемственост и проследимост при изпълнение на процесите и дейностите за изграждане на електронното здравеопазване, което не подпомага процеса по вземане на информирани решения.<sup>94</sup>

Във връзка с изпълнението на препоръката, в своето писмо от края на 2018 г. с което информира Сметната палата относно предприетите действия за изпълнение на дадените препоръки, министърът на здравеопазването посочва, че ще изготви план за осигуряване на приемственост и проследимост на процесите по планиране, организация и реализация на мерките и дейностите за изграждане на електронното здравеопазване. При последващия контрол за изпълнение на препоръките, осъществен чрез самостоятелна проверка през 2020 г., доказателства за изпълнение на посочените намерения не са представени.

<sup>89</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 3

<sup>90</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 3

<sup>91</sup> Одитно доказателство № 1. и № 1.8.

<sup>92</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>93</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточки 1.1. и 1.2. и раздел II, т. 1.2

<sup>94</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточки 1.1. и 1.2. и раздел II, т. 1.2

Във връзка с настоящата проверка за изпълнение на препоръките, министърът на здравеопазването посочва, че съгласно ЗЕУ<sup>95</sup> дейностите по системна интеграция се осъществяват от Националния системен интегратор - „Информационно обслужване“ АД. Министерство на здравеопазването е определено за един от административните органи, които при изпълнение на своите функции, свързани с дейности по системна интеграция, възлагат изпълнението на тези дейности на „Информационно обслужване“ АД<sup>96</sup>.

Разработката на НЗИС е в обхвата на системна интеграция и същата е възложена на Националния системен интегратор с Договор № РД-11-333/22.07.2020 г.<sup>97</sup> Създадена е дирекция „Електронно здравеопазване“, на която са възложени отговорностите свързани с реализацията на електронното здравеопазване и интегриране на системите и услугите в министерството към централните системи на електронното управление, за въвеждането и внедряването на системи в структурата на министерството, свързани с електронното правителство, за въвеждането на правила и технологии за информационна сигурност и оперативна съвместимост на документите и данните, обменяни между администрациите в съответствие с действащата нормативна уредба, за реализирането на електронни административни услуги в съответствие със Закона за електронното управление и подзаконовите нормативни актове по прилагането му и координира дейността по въвеждане на мерки за намаляване на административната тежест при предоставяне на административни услуги.

С разработените Национална здравна стратегия 2021-2030; Пътна карта за изпълнение на Стратегията за развитие на електронното управление в Република България за периода 2019-2023 г. и проекти на Стратегия за електронно здравеопазване 2021-2030 и план за действие към нея се цели да се осигури плановост, проследимост и приемственост на мерките и дейностите по изграждане на електронното здравеопазване, а с възлагането на дейностите по изграждане на НЗИС на системния интегратор в рамките на проект, включващ повече от един етап/фаза се осигурява приемственост и проследимост на изпълнението на дейностите по изграждане на електронното здравеопазване.

### **Препоръка 20 е изпълнена.**

## **II. При осъществения последващ контрол за изпълнението на препоръките към управителя на Националната здравноосигурителна каса е установено:**

**Препоръка 1.** *Да се извърши сертификация на вътрешните правила като система за управление на мрежовата и информационната сигурност по БДС ISO/IEC 27001:2014.*<sup>98</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че липсата на сертификация на разработените политики за сигурност на информационните системи в МЗ, НЦОЗА и НЗОК създава риск за ефективното действие на внедрените механизми за контрол по отношение на сигурността на информацията и защитата на данните.

От 24.11.2021 г. е издаден сертификат за удостоверяване, че системата за управление на НЗОК съответства на изискванията на БДС ISO/IEC 27001:2017.<sup>99</sup> Обхватът на сертификацията е осъществяване на задължителното здравно осигуряване

<sup>95</sup> § 45, от ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, обн. ДВ Обн., ДВ, бр. 46 от 12.06.2007 г., изм. и доп., бр. 15 от 22.02.2022 г.

<sup>96</sup> Одитно доказателство № 1.6.

<sup>97</sup> Одитно доказателство № 1.8.

<sup>98</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.2.)

<sup>99</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.1

за гражданите чрез планиране, договаряне, заплащане и упражняване на медицински и финансов контрол.

### **Препоръка 1 е изпълнена.**

**Препоръка 2.** *Автоматичният обмен на данни в реално време да е задължително условие при внедряването на нови и надграждането на съществуващите информационни системи и регистри в системата на здравеопазването.*<sup>100</sup>

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че в изпълнение на нормативните изисквания и за електронизиране на дейността на НЗОК са изградени множество електронни регистри, част от които са в обхвата на ИИС. Обменът на данни между отделните регистри и информационни системи е различен, в т.ч. и автоматичен и електронен. Информацията в част от регистрите на НЗОК се въвежда ръчно, като обмен на данни в реално време с информационни системи в и извън рамките на НЗОК не се осъществява.

За изпълнение на дадената препоръка са предприети и следните действия:

Процесът по издаване на рецепти с рецептурни бланки МЗ-НЗОК № 5 или МЗ-НЗОК № 5А (електронно предписание) по електронен път стартира през месец декември 2020 г. От 01.07.2021 г. в НЗОК е въведена електронна рецептурна книжка, електронен документ, който обединява историческа информация за вписаните на здравноосигурените лица диагнози в Национален регистър „Рецептурни книжки“ в Интегрираната информационна система (ИИС) на НЗОК и издадените и изпълнени електронни предписания на ЗОЛ. С писмо с изх. № 20-00-239/30.06.2021 г. са изпратени Указания № РД-16-36/30.06.2021 г. за работа с ЕРК.<sup>101</sup>

В информационната система на НЗОК са реализирани WEB услуги за:

- създаване на електронна рецептурна книжка чрез медицинските софтуери на лекарите, изпълнители на първична и специализирана извънболнична помощ, договорни партньори на НЗОК;

- въвеждане и актуализация на диагнози в електронна рецептурна книжка за хронично болни пациенти;

- извеждане на историческа информация за предписаните и изпълнени електронни предписания (е-рецепти) на здравно осигурените лица. Информацията за издадените и изпълнени от аптеките, договорни партньори на НЗОК електронни предписания, се осъществява чрез интеграция на Национален регистър „Рецептурни книжки“ от Интегрираната информационна система на НЗОК и Националната здравноинформационна система (НЗИС).

С така надградената функционалност е създадена възможност за обмен на данни в реално време.

### **Препоръка 2 е изпълнена.**

**Препоръка 3.** *Съвместно с Министерство на здравеопазването да се предприемат координирани действия за ефективно разрешаване на проблемите с Интегрираната информационна система на НЗОК, съобразно плановете за изграждане на интегрираната здравноинформационна система.*<sup>102</sup>

<sup>100</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>101</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.2.

<sup>102</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че независимо от значимостта на Интегрираната информационна система за нуждите на НЗОК, след изтичане на гаранционния период през март 2012 г., системата е без възможност за развитие, поддръжка и усъвършенстване от страна на НЗОК. Към 30.06.2016 г. проблемът с Интегрираната информационна система на НЗОК не е решен, в резултат на което рисковете за цялостното информационно осигуряване на дейността на НЗОК нарастват, което налага влягането на допълнителните средства за поддържане на нейната работоспособност, без да е ясна бъдещата ѝ роля в НЗИС<sup>103</sup>.

В рамките на договора за разработка на НЗИС (РД-11-333-22.07.2020 г.)<sup>104</sup>, в рамките на дейност 8.9. „Изграждане на подсистема за електронна рецепта и електронно направление“ е предвидено интегриране на подсистемите за електронна рецепта и електронно направление от Националната здравна информационна система с всички други съществуващи решения за регистриране на данни за рецепти и направления, обслужващи нуждите за контрол и точетност на НЗОК.<sup>105</sup> Като очакван резултат от изпълнението на проекта в тази му част се очаква интеграция на подсистемите за регистри и номенклатури с базовата функционалност на НЗИС, както и синхронизация на данните на подсистемите на НЗИС с Интегрираната информационна система на НЗОК за контрол и реимбурсиране на лекарствени продукти и за контрол и разпределение на направления.

В допълнение, във връзка с изпълнението на препоръката от страна на МЗ и НЗОК са предприети действия за интеграция на информационните системи, като технически са реализирани:

- отчитане на специализиран преглед на пациенти с Covid-19 (съгл. Протокол за предоставени услуги по договор № РД-14-253/23.12.2019 г. между НЗОК и „Информационно обслужване“ АД)

- отчитането и заплащането на имунизация срещу Covid-19 (съгл. Протокол за предоставени услуги по договор № РД-14-253/23.12.2019 г. между НЗОК и „Информационно обслужване“ АД)<sup>106</sup>

В процес на изпълнение са дейности за стартиране на:

- подаване на информация по електронен път към НЗИС за извършената извънболнична медицинска дейност от лекарите, работещи в лечебни заведения изпълнители на извънболнична медицинска помощ. Информацията ще се подава при приключване на всеки проведен преглед, чрез медицинския софтуер. За всеки електронен амбулаторен лист, НЗИС генерира уникален НРН на амбулаторен лист;

- „Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение“ (бл. МЗ-НЗОК № 3), „Медицинско направление за високоспециализирани дейности“ (бл. МЗ-НЗОК № 3А), „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4), „Талон за медицинска експертиза“ (бл. МЗ-НЗОК № 6) и „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) ще се издават електронно и ще се изпращат чрез медицинския софтуер на лекарите, работещи в лечебни заведения - изпълнители на извънболнична медицинска помощ, към НЗИС;

- лекарите, работещи в лечебни заведения - изпълнители на МДД, след завършване на дейността по „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4), ще подават по електронен път към НЗИС информация за извършените МДД и резултатите от тях.<sup>107</sup>

<sup>103</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т.1, подточка 1.2. (1.2.3), стр. 47

<sup>104</sup> Одитно доказателство № 1.8.

<sup>105</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>106</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.3.

<sup>107</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.5.

### **Препоръка 3 е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 4.** *Да се предприемат необходимите действия, в т.ч. и промяна на нормативната уредба, за отчитане в реално време на изпълнителите на медицинска помощ с цел осигуряване на своевременна, пълна и точна информация за здравното състояние на пациентите и подобряване на възможностите за контрол от страна на НЗОК.*<sup>108</sup>

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че от 2012 г. до 31.12.2015 г. са предприети мерки за постигане на електронно отчитане на дейността, но към края на одитирания период единствено изпълнителите на болнична медицинска помощ са задължени да се отчитат ежедневно по електронен път. Изпълнителите на извънболнична медицинска помощ следва да отчитат дейността си месечно по електронен път до третия работен ден на месеца, следващ отчетния. Националната здравноосигурителна каса не заплаща за извършени дейности от извънболничната медицинска помощ (ИМП), ако те не са отчетени за два последователни месеца. Съществуващият ред на отчитане на изпълнителите на извънболнична помощ, на практика създава условия за съществено забавяне в отразяването на информацията за извършените от тях дейности в здравното досие на пациента. Този механизъм за отчетност поражда възможността специализираната извънболнична медицинска помощ (СИМП) да отчете извършена дейност по издадено направление и тя да бъде одобрена за заплащане преди общопрактикуващия лекар (ОПЛ) да подаде отчета за извършените от него дейности, в т.ч. за издаденото направление за СИМП. В Преходните и заключителни разпоредби на Решението на Надзорния съвет на НЗОК от м. март 2016 г. е посочено, че при техническа възможност може да се осъществява он-лайн отчитане на първичните медицински документи в реално време, но до края на одитирания период и към момента на издаване на одитния доклад тази възможност не е реализирана.<sup>109</sup>

Във връзка с изпълнението на препоръката:

- от 01.06.2021 г. всички издадени електронни предписания - рецептурни бланки бл. МЗНЗОК № 5 и бл. МЗ-НЗОК № 5А се издават електронно, чрез медицинския софтуер на общопрактикуващия лекар/специалист и се изпращат към НЗИС. Издадените електронни предписания се регистрират в НЗИС и получават уникален Национален референтен номер (НРН). На базата на издадените електронни предписания, аптеките, (съгл. Условия и ред за отпускане и заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1, от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК), отпускат на здравноосигурените лица предписаните лекарствени продукти, медицински изделия и храни за специални медицински цели, като електронно подават към НЗИС изпълнените електронни предписания.

- от 01.12.2020 г. с договор № РД-НС-01-4-5 от 26.11.2020 г. към Националния рамков договор за медицинските дейности е въведено електронно издаване и изпълнение на „Направление за медико-диагностична дейност” (бланка МЗ-НЗОК № 4) за назначаване на медико-диагностични дейности (МДД) за доказване на Covid-19. Издадените електронни направления се регистрират в НЗИС и получават уникален Национален референтен номер (НРН). На базата на издадените електронни направления, лабораториите извършват назначените медико-диагностични дейности на здравноосигурените лица, като електронно подават към НЗИС изпълнените електронни направления.<sup>110</sup>

<sup>108</sup> Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>109</sup> Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т.1.4.

<sup>110</sup> Одитно доказателство № 2.4.

Към м. март 2022 г. са проведени преговори между НЗОК, Българския лекарски съюз, членове на Наздорния съвет на НЗОК и Министерството на здравеопазването във връзка с разработването на анекс към Национален рамков договор за медицинските дейности 2020-2022 г., като една от темите е отчитане в реално време на изпълнителите на медицинска помощ с цел осигуряване на своевременна, пълна и точна информация за здравното състояние на пациента и подобряване на възможностите за контрол от страна на НЗОК. Обсъжда се процеса да стартира от 01.04.2022 г. при осигурена техническа възможност от НЗИС.<sup>111</sup>

В процес на изпълнение е промяна в нормативната база (анекс към Националния рамков договор) за стартиране на:<sup>112</sup>

- подаване на информация по електронен път към НЗИС за извършената извънболнична медицинска дейност от лекарите, работещи в лечебни заведения изпълнители на извънболнична медицинска помощ. Информацията ще се подава при приключване на всеки проведен преглед, чрез медицинския софтуер. За всеки електронен амбулаторен лист, НЗИС генерира уникален НРН на амбулаторен лист;

- „Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение“ (бл. МЗ-НЗОК № 3), „Медицинско направление за високоспециализирани дейности“ (бл. МЗ-НЗОК № 3А), „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4), „Талон за медицинска експертиза“ (бл. МЗ-НЗОК № 6) и „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) ще се издават електронно и ще се изпращат чрез медицинския софтуер на лекарите, работещи в лечебни заведения изпълнители на извънболнична медицинска помощ, към НЗИС;

- лекарите, работещи в лечебни заведения - изпълнители на МДД, след завършване на дейността по „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4), ще подават по електронен път към НЗИС информация за извършените МДД и резултатите от тях.

#### **Препоръка 4 е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 5.** *Да се предприемат необходимите действия за осигуряване на уведомяването на жалбоподателите по реда на чл. 72, ал. 8 от ЗЗО.*<sup>113</sup>

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че в законоустановения срок не е получен отговор по жалба, въпреки че такъв е изготвен, което показва, че от страна на СЗОК не са предприети всички необходими действия за осигуряване на уведомяването на здравноосигурените лица, съгласно чл. 72, ал. 8 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО). Разпоредбата на чл. 72, ал. 7 от ЗЗО на практика ограничава възможността за подаване на жалби и създава условия за формален отказ от проверка на лечебните заведения от страна на контролните органи и неадекватна защита на пациентите и обществото.

В утвърдените от управителя на НЗОК Вътрешни правила за организация на административното обслужване<sup>114</sup> в системата на НЗОК № РД-16-31/10.04.2020 г. (съгл. приложена докладна записка с Вх. № 05-00-1/16.03.2022 г.)<sup>115</sup>, се уреждат и регулират

<sup>111</sup> Одитно доказателство № 2

<sup>112</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.5.

<sup>113</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>114</sup> <https://www.nhif.bg/search?search=1&sKey=%D0%92%D1%8A%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%88%D0%BD%D0%B8+%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D0%B0+%D0%B7%D0%B0+%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F+%D0%BD%D0%B0+%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D1%82%D0%BE+%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B6%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5>

<sup>115</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.5.

организацията на работа на административните структури на НЗОК/РЗОК по приемането, регистрирането, разпределянето, разглеждането на жалби и сигнали на граждани и съответно правилата за координация на действията на служителите в НЗОК/РЗОК при осъществяването на административното обслужване.

За резултатите от извършените проверки длъжностните лица от ЦУ на НЗОК изготвят доклад до управителя на НЗОК, в които задължително се посочват предприетите действия при проверки по жалби и номера на преписките, с която жалбоподателя е уведомен за резултат от нея. Създаден е и се поддържа електронен регистър със жалби от здравноосигурени лица, договорни партньори и институции. Контролът по спазване на сроковете на постъпилите жалби, сигнали и писма се упражнява от директора на дирекцията и началниците на отделите.<sup>116</sup>

Относно разпоредбата на чл. 72, ал. 7 от ЗЗО, че жалбоподателите следва да подават жалбите в срок до 7 дни от установяване на някое от основанията по чл. 35, ал. 2. от ЗЗО, като на практика това обстоятелство ограничава възможността за подаване на жалби и създава условия за формален отказ от проверка на лечебни заведения от страна на контролните органи и неадекватна защита на пациентите и обществото, в сила от 01.01.2021 г. ал. 7 на чл. 72 от ЗЗО е отменена.<sup>117</sup>

#### **Препоръка 5 е изпълнена.**

**Препоръка 6.** *Да се подобри организацията за работата на Персонализираната информационна система (ПИС) на НЗОК, като се:*

*6.4. разшири обхвата на информацията за промените в данните в ПИС на НЗОК с цел постигане на по-голяма ползност за здравноосигурените лица.*<sup>118</sup>

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че от НЗОК е осигурена възможност за абонамент и нотифициране на гражданите при промяна на техните данни в Персонализираната информационна система на НЗОК. С цел защита на личните и здравните данни не се предоставя конкретна информация за извършената промяна в електронното здравно досие при нотифицирането по електронен път (чрез SMS или по електронна поща). Тази информация, обаче, не е видима за пациентите и в лога на промените на данните в системата, което затруднява потребителите и в известна степен намалява ефекта от нотифицирането.

Създадена е възможност здравноосигурените лица да получават нотификация чрез мобилното приложение на НЗОК за отчетените дейности за тях и при прекратяване на договора с общопрактикуващия лекар.<sup>119</sup>

#### **Препоръка 6.4. е изпълнена.**

**Препоръка 7** *Да се изгради подходящ контролен механизъм, който да осигури пълнота, точност, актуалност на данните в пълното електронно здравно досие и информационните системи на НЗОК в частност.*<sup>120</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че в едно от тестваните досиета е установено, че в списъка с диагнози на здравноосигуреното лице съществува диагноза, с която лицето не е диагностицирано и която не го засяга лично здравословно. Причината за това е, че при издаване на болничен лист за гледане на болен

<sup>116</sup> Одитно доказателство № 2 и 2.5.

<sup>117</sup> Закон за здравното осигуряване, Обн., ДВ, бр. 70 от 19.06.1998 г., изм. и доп. бр. 103 от 4.12.2020 г., в сила от 1.01.2021 г.

<sup>118</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>119</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.6.

<sup>120</sup> Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4



член от семейството в амбулаторния лист на здравноосигуреното лице е посочена основната диагноза на болния. В резултат на това, диагнозата на болния член от семейството е прибавена в списъка с диагнози на здравноосигуреното лице като негова собствена и по този начин информацията за здравното състояние съществено е изкривена и отчитайки съществуващата към края на одитирания период неяснота относно архитектурата и информационните потоци, които да запазват бъдещото пълно електронно здравно досие, следва да се изгради адекватен механизъм за контрол, който да осигури точност, пълнота и актуалност на информацията<sup>121</sup>.

В изпълнение на препоръката от НЗОК дават следните пояснения:

В случаите, когато се издава болничен лист за гледане на болен, болничният лист се издава на база „Амбулаторен лист“ (бланка МЗ-НЗОК № 1) на прегледаното здравноосигурено лице, като в този случай не се извършва преглед на лицето, на което се издава болничен лист и съответно не се попълва амбулаторен лист за това лице. В тази връзка, при липса на издаден амбулаторен лист, няма възможност, в т. ч. и техническа, в здравното досие на здравноосигуреното лице да бъде вписана диагноза поради издаване на болничен лист за гледане на болен. Това е указано и в приложния амбулаторен лист в частта указание за попълването му.

В информационната система на НЗОК не могат да бъдат поставени контроли по отношение на въвежданите диагнози в здравното досие на здравноосигуреното лице, тъй като преценката на здравословното му състояние, поставянето на диагноза и отразяването ѝ в здравното досие се извършва от лекуващия лекар. Не е от компетентността на НЗОК да изразява становища и да ревизира поставените диагнози от лекаря. В случай на грешка при въвеждането на данни в досието на едно здравноосигурено лице, то последващите действия от страна на НЗОК следва да бъдат: проверка, търсене на административна отговорност от лекаря, въвел тези данни, и отразяване на верните данни в досието на здравноосигуреното лице.<sup>122</sup>

При установяване на отчетени, респективно отразени неизвършени медицински дейности в здравното (медицинско) досие на здравноосигуреното лице са разписани процедури, които уреждат случаите, когато в Персонализираната информационна система на НЗОК е отразена медицинска/дентална дейност, която не е извършена. Утвърдени са от управителя на НЗОК Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от 330. В случай на установена грешка или неточност във въведените данни от лекуващия лекар, последният носи административно-наказателна отговорност. Резултатът от проверката се докладва на дирекция дирекция "Информационни технологии и системи за здравноосигурителни плащания" (ИТСЗОП) и установените неизвършени дейности се маркират като неизвършени, като се коригират диагнозите в здравното досие.<sup>123</sup> Във връзка с изпълнението на препоръката е утвърдено от управителя на НЗОК Указание МИ-16-13/25.03.2022 г. за отразяване в Персонализираната информационна система на НЗОК на медицинска/дентална дейност, която не е извършена и на посочени от изпълнителите на медицинска помощ неверни данни в отчетете им, установени след проверка по жалби от здравноосигурени лица. Цитираното указание отменя Указание № РД1 6-30/20.06.2016 г. на управителя на НЗОК.<sup>124</sup>

## **Препоръка 7 е изпълнена.**

<sup>121</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>122</sup> Одитно доказателство № 2

<sup>123</sup> Одитно доказателство № 2 и № 2.5.

<sup>124</sup> Одитно доказателство № 3

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Осъществената повторна проверка за изпълнението на препоръките на Сметната палата, дадени с одитен доклад № 0300100816 за извършен одит на „Електронно здравеопазване”, за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г., показва, че са предприети достатъчно мерки и действия за осигуряване изпълнението на дадените препоръки.

От оценените като неизпълнени, частично изпълнени или в процес на изпълнение при първата проверка 14 препоръки и 4 подпрепоръки, адресирани към министъра на здравеопазването:

- 6 препоръки и 3 подпрепоръки са изпълнени;
- 2 препоръки и 1 подпрепоръка са частично изпълнени и
- 6 препоръки са в процес на изпълнение.

От оценените като неизпълнени, частично изпълнени или в процес на изпълнение при първата проверка 6 препоръки и 1 подпрепоръка, адресирани към управителя на Националната здравноосигурителна каса:

- 4 препоръки и 1 подпрепоръка са изпълнени
- 2 препоръки са в процес на изпълнение.

Докладът за резултатите от повторната проверката за изпълнението на препоръките е съставен при спазване на Рамката за професионални становища, издадена от Комитета за професионални стандарти на Международната организация на върховните одитни институции – ИНТОСАЙ и Наръчника за прилагане на международно признатите одитни стандарти и одитната дейност на Сметната палата.

Докладът за резултатите от проверката за изпълнение на препоръките е приет на основание чл. 50, ал 1 от Закона за Сметната палата с Решение № 261 на Сметната палата от 10.08.2022 г.

**ОПИС НА ДОКАЗАТЕЛСТВОТА**

<b>№</b>	<b>Доказателство</b>	<b>Брой листа</b>
<b>1.</b>	<b>Писмо с вх. № № 04-14-4 от 24.03.2022 г. от министъра на здравеопазването относно предприетите действия за изпълнение на препоръките по извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.</b>	10
1.1.	Писмо от адвокатско сдружение „Брнст анд Янг“;	Електронен носител
1.2.	Начален доклад Разработване на проект на Стратегия за електронно здравеопазване (2021-2027) и План за действие като част от българското електронно управление (01.10.2020г.) (Проект на е-стратегия 2021-2027 г.) (Inception Report Development of a draft e-Health Strategy (2021-2027) and Action Plan as part of the Bulgarian electronic governance 10/01/2020)	Електронен носител англ.
1.3.	Ситуационен анализ на електронното здравеопазване;	Електронен носител
1.4.	Пътна карта за изпълнение на Националната стратегия за електронно здравеопазване (2021-2027) за периода 2021-2023 г.	Електронен носител
1.5.	План за действие е-здравеопазване англ.	Електронен носител
1.6.	РМС № 727 от 05.12.2019 г. за определяне на административните органи, които при изпълнението на своите функции, свързани с дейности по системна интеграция, възлагат изпълнението на тези дейности на системния интегратор - "Информационно обслужване" АД;	Електронен носител
1.7.	Заповед № РД-02-145 от 29.09.2021 г. на министъра на здравеопазването за съставяне на работна група за изготвяне на проекта на Наредба за формите и съдържанието на медицинската документация	Електронен носител
1.8.	Договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. и Техническо задание	Електронен носител
1.9.	Проект на Национална здравна стратегия 2030 г.	Електронен носител
1.10.	Проект на план за действие към Национална здравна стратегия 2030 г	Електронен носител
<b>2.</b>	<b>Писмо изх. № 05-00-1/17.03.2022 г. от управителя на НЗОК до заместник-председателя на Сметната палата с вх. № 35-00-1 от 17.03.2022 г. , относно предприетите действия за изпълнение на препоръките по извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.</b>	5
2.1.	Сертификат за сертифициране на системата за управление на НЗОК по <i>БДС ISO/IEC 27001:2017</i> .	2
2.2.	Писмо с наш изх. № 20-00-239/30.06.2021 г. относно Указания за работа с Електронна рецептурна книжка (ЕРК) № РД-1636/30.06.2021 г.	6
2.3.	Протокол за предоставяне на услуги надграждане на информационните системи на НЗОК по договор № РД-14-253/23.12.2019 г. между НЗОК и „Информационно обслужване“ АД	21
2.4.	Договор № РД-НС-01-4-5 от 26.11. 2020 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности между НЗОК и БЛС 2020 – 2022 г. за въвеждане на електронно издаване и изпълнение на „Направление за медико-диагностична дейност“ (МЗ-НЗОК .№ 4)	4
2.5.	Докладна записка с Вх. № 05-00-1/16.03.2022 г. на директора на дирекция "Контрол върху дейността по задължителното здравно осигуряване" (КДЗЗО) относно предоставяне на становище по одитния доклад във връзка с препоръки №№ 4, 5 и 7	3
2.6.	Договор № между НЗОК и „А1България“ ЕАД за разработване на допълнителен модул към мобилното приложение на НЗОК за свързване с персонализираната информационна система (ПИС) на НЗОК	13
<b>3.</b>	<b>Писмо № 05-00-1 от 31.03.2022 г. от управителя на НЗОК до заместник-председателя на Сметната палата относно предприетите допълнителни действия за изпълнение на препоръките по извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г. и писмо № 35-001 от 04.04.2022 г.</b>	5