

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

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

Настоящият доклад е приет с Решение № 467 от 09.12.2020 г. на Сметната палата (Протокол № 46)

## ВЪВЕДЕНИЕ

На основание чл. 50, ал. 1 от Закона за Сметната палата, в изпълнение на т. 8 от Решение № 177 от 28.06.2017 г. и Заповед № ПК-03-01-007 от 03.09.2020 г. на заместник-председател на Сметната палата е извършена проверка за изпълнението на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване” за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.

В резултат на извършения одит са дадени 20 препоръки със 7 подпрепоръки към министъра на здравеопазването и 7 препоръки с 4 подпрепоръки към управителя на НЗОК. Срокът за изпълнение на препоръките е до 31.12.2018 г.

В законоустановения срок, министърът на здравеопазването е уведомил председателя на Сметната палата за предприетите действия за изпълнение на дадените с доклада препоръки.<sup>1</sup>

По време на проверката, с писмо с вх. № 04-14-15 от 07.10.2020 г. е представена допълнителна актуализирана информация за предприети мерки и действия за изпълнение на дадените препоръки. Към писмото са приложени документи, в електронен вариант, удостоверяващи предприетите действия.

В определения срок и до 31.08.2020 г. управителят на НЗОК не е уведомил председателя на Сметната палата за предприетите действия за изпълнение на дадените с доклада препоръки, с което е нарушена разпоредбата на чл. 50, ал. 2 от Закона за Сметната палата.

С писмо<sup>2</sup> на заместник-председател на Сметната палата е напомнено на управителя на НЗОК задължението да уведоми председателя на Сметната палата за предприетите мерки и действия за изпълнението на дадените препоръки.

По време на проверката с писма<sup>3</sup> от управителя на НЗОК е предоставена информация, придружена с доказателства, за предприетите мерки за изпълнение на препоръките

Проверката има за цел да установи съответствието между дадените препоръки в одитния доклад по чл. 48, ал. 1 от Закона за Сметната палата, получената информация от одитираните организации, действително предприетите мерки и извършени действия за изпълнението им.

## РЕЗУЛТАТИ

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

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

**1.1.** *същността и съставните части на електронното здравеопазване и националната здравноинформационна система, като се вземе под внимание становището на председателя на Държавната агенция „Електронно управление“;<sup>4</sup>*

Подпрепоръката е дадена във връзка с констатация в одитния доклад, че през целия одитиран период няма нормативна дефиниция и изчерпателно съгласувано

<sup>1</sup> Писмо № 92-С-27 от 21.12.2018 г. и наш вх. № 04-14-15 от 03.01.2019 г.

<sup>2</sup> Писмо вх. № 05-00-21/14.09.2020 г.

<sup>3</sup> Писма с вх. № 05-00-21 от 23.09.2020 г., 02.10.2020 г. и 06.10.2020 г.

<sup>4</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел I, т.1, подточка 1.1. и раздел II, т. 1.2, подточка 1.2.1

определяне на обхвата на националната здравноинформационна система (НЗИС) и съставните ѝ части, което създава възможности за различно тълкуване и непоследователност в управленските решения за изграждането ѝ. Въпреки че е една от ключовите мерки от 2006 г., към 30.06.2016 г., базисният модел на НЗИС все още не е одобрен, което се отразява негативно и възпрепятства ефективното интегриране на информационните системи и регистри<sup>5</sup>.

Във връзка с изграждането на НЗИС е сключен Договор за безвъзмездна финансова помощ (ДФП) № BG05SFOP001-1.002-0007-C01 от 21.03.2017 г. за изпълнение на проект „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) – етап 1 и етап 2“ за финансиране със средства от Оперативна програма „Добро управление“ 2014 – 2020. В рамките на проекта са обособени следните дейности:

- Дейност 1 „Анализ на стратегически и нормативни документи в областта на електронното здравеопазване в България и на ниво Европейски съюз (ЕС) и изготвяне на промени в националната нормативна уредба“;
- Дейност 2 „Разработване и въвеждане на национални номенклатури, задължителни за използване в сектора на здравеопазването по отношение на медицинската информация и обмена ѝ в реално време“;
- Дейност 3 „Разработване и въвеждане на национални здравноинформационни стандарти за обмен на медицински данни в реално време“;
- Дейност 4 „Разработване и внедряване на базовата функционалност на ядрото на НЗИС“;
- Дейност 5 „Разработка и доработка на необходими регистри за изпълнението на НЗИС“;
- Дейност 6 „Разработване на система за електронни административни услуги“;
- Дейност 7 „Система за идентификация и автентикация (single sign-on)“;
- Дейност 8 „Изграждане на здравноинформационен портал“;
- Дейност 9 „Изграждане на единно национално Електронно медицинско досие (ЕМД)/Електронен здравен запис (ЕЗЗ)“;
- Дейност 10 „Изграждане на система за Електронна рецепта и Електронно направление“;
- Дейност 11 „Изграждане на система за събиране на информация от болници (ПСИБ)“;
- Дейност 12 „Изграждане на система за мониторинг и контрол в здравеопазването (DWH – Data warehouse)“;
- Дейност 13 „Осигуряване и управление на качеството при изграждането на НЗИС“;
- Дейност 14 „Доставка и инсталация на стандартен (системен и приложен) софтуер за НЗИС“;
- Дейност 15 „Осигуряване на публичност на проекта“.

В изпълнение на подпрепоръката с Решение № РД-11-477 от 19.12.2018 г. на министъра на здравеопазването е открита обществена поръчка с предмет: „Избор на изпълнители за разработване на информационни системи и подсистеми“ в изпълнение на 2 (две) дейности, включени в проект „Доизграждане на НЗИС – етап 1 и етап 2“, предмет на възлагане, на която са следните две дейности: Дейност 9 „Изграждане на единно национално Електронно медицинско досие (ЕМД) / Електронен здравен запис (ЕЗЗ)“ и дейност 10 „Изграждане на подсистема за Електронна рецепта и Електронно направление“.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1.2, подточка 1.2.1, стр. 37

<sup>6</sup> Не са представени доказателства от министъра на здравеопазването

С Решение № РД-11-465 от 13.12.2018 г. на министъра на здравеопазването е открита друга обществена поръчка с предмет: „Избор на изпълнител за разработване и въвеждане/внедряване на национални номенклатури, здравноинформационни стандарти, идентификация, автентикация и базова функционалност на ядрото на НЗИС“.<sup>7</sup>

Двете обществени поръчки не са реализирани.

В края на 2018 г. Законът за здравето (ЗЗ) е допълнен, като към Глава първа „Национална система за здравеопазване“ е включен нов раздел Раздел VI. „Национална здравноинформационна система“ (в сила от 01.01.2019 г.), с който е регламентирано създаването на Национална здравноинформационна система<sup>8</sup>. В раздела са определени принципите за създаване и поддържане на системата; обхвата от информация, включена в системата; задълженията на органи и организации във връзка с подаване на информация във връзка със електронните здравни записи на гражданите. В закона или в друг нормативен акт не са определени съставните модули и регистрите, които съставляват НЗИС. С чл. 28г, ал. 6 от ЗЗ е създадено задължение за министъра на здравеопазването с наредба да определи вида на информацията, начина на нейното предоставяне, както и условията и реда за предоставянето ѝ. До края на м. октомври 2020 г. такъв подзаконов акт не е издаден.

С Наредба № 11 от 04.11.2016 г. за утвърждаване на здравноинформационни стандарти, прилагани от лечебните заведения, издадена от министъра на здравеопазването, се утвърждават здравноинформационните стандарти, като лечебните заведения следвало в едногодишен срок (до 26.11.2017 г.) да приведат дейността си в съответствие с тези стандарти. Със стандартите се определят, освен другото, изисквания относно архитектура на електронно здравно досие; обмен на електронни здравни досиета; използване на съхранени клинични данни и др.

Съгласно Закона за електронното управление (ЗЕУ)<sup>9</sup>, дейностите по системна интеграция се осъществяват от „Информационно обслужване“ АД. 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 „Информационно обслужване“ АД<sup>10</sup>. С Решение на Министерския съвет, Министерството на здравеопазването (МЗ) 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>11</sup>.

Дейностите по изграждането на информационните системи и техните съставни части се изпълняват от системния интегратор, в случая „Информационно обслужване“ АД.

Сключен е договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. с изпълнител „Информационно обслужване“ АД с предмет „Разработка и въвеждане/внедряване на НЗИС и гаранционна поддръжка“ със срокове, съответно за фаза 1, 11.12.2020 г. и за фаза 2, 16.12.2022 г. Неразделна част от договора е Техническо задание на проект „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) – етап 1 и етап 2“<sup>12</sup>, съгласувано

<sup>7</sup> Не са представени доказателства от министъра на здравеопазването

<sup>8</sup> Чл. 28г, ал. 1 от Закона за здравето

<sup>9</sup> Преходни и заключителни разпоредби (ПЗР) към Закона за изменение и допълнение (ЗИД) на ЗЕУ, §45, ал. 1

<sup>10</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 2

<sup>11</sup> Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

<sup>12</sup> Одитно доказателство № 6.28

и утвърдено от председателя на Държавната агенция „Електронно управление“ (ДАЕУ) за съответствие с техническите и нормативните изисквания<sup>13,14</sup>.

Техническото задание към Договор № РД-11-333/22.07.2020 г. е подготвено от Министерство на здравеопазването. НЗОК не е посочена като административна структура, която участва в съгласувателната процедура. Концепцията и съставните части на националната здравна информационна система са изложени в Техническото задание към Договор № РД-11-333/22.07.2020 г. в т.ч. описание на архитектурата, здравноинформационни стандарти, номенклатури, взаимовръзки между участниците и др. Съгласно Закона за електронното управление, Техническите задания на проектите в областта на електронното управление преминават през процедура за удостоверяване на съответствие, съгласно нормативните изисквания на чл. 58а от ЗЕУ. Техническото задание е съгласувано с ДАЕУ.

Техническото задание включва изпълнението на следните дейности: предоставяне на услуги по изграждане, поддържане, развитие и наблюдение на работоспособността на информационните и комуникационните системи, използвани от административните органи, както и дейности, които осигуряват изпълнението на тези услуги, които съгласно Закона за електронното управление (ЗЕУ) са дейности по системна интеграция<sup>15</sup>.

### **Подпрепоръка 1.1. е изпълнена.**

**1.2.** *процедурата за стратегическо и оперативно планиране на електронното здравеопазване, която да осигури координирано определяне на целите и дейностите за изпълнение;*<sup>16</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<sup>17</sup>.

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)<sup>18</sup>.

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<sup>19</sup>.

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 пораждат риск за разнопосочно тълкуване и непоследователност

---

<sup>13</sup> ЗЕУ, чл. 58б и чл. 58а

<sup>14</sup> Одитно доказателство № 6.7

<sup>15</sup> ЗЕУ, чл. 7с

<sup>16</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, т.1, подточка 1.1.

<sup>17</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, т. 1, подточка 1.1, стр. 14

<sup>18</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, т. 1, подточка 1.1, стр. 14

<sup>19</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, т. 1, подточка 1.1, стр.стр. 14, 15

при изпълнението. Използването на различна терминология в стратегическите и програмни документи, особено на фона на липсата на легални дефиниции, затруднява потребителите на информацията, поражда рискове от колизия в разбирането, което може да доведе до неправилно и/или непоследователно изпълнение на целите и задачите във връзка с електронното здравеопазване, както и невъзможност за прозрачно отчитане на изпълнението<sup>20</sup>.

В изпълнение на препоръката, през август 2018 г. Министерството на здравеопазването кандидатства за получаване на техническа подкрепа по програмата на ЕС за подкрепа на структурни реформи 2017 – 2020 г. в областта на здравеопазването в съответствие с регламенти<sup>21</sup> и в изпълнение на Решение № 396 на Министерския съвет от 20.07.2017 г. за определяне на механизъм за координация и наблюдение на структурни реформи в рамките на Европейския семестър. През октомври 2018 г. главният секретар на Министерството на финансите изпраща за съгласуване на министъра на здравеопазването проект на доклад от министъра на финансите и проект на решение на Министерския съвет за одобряване на списък от приоритизирани искания от 2018 г. за получаване на подкрепа по Програмата на Европейския съюз за подкрепа на структурни реформи, финансова обосновка и проект на съобщение за средствата за масово осведомяване. В първата група, проектни предложения с висок приоритет попадат 8 искания за подкрепа. Искането за подкрепа на Министерството на здравеопазването „Изпълнение на стратегия за електронно здравеопазване и разработване на план за действие в областта на електронното здравеопазване като част от електронното управление в България“ е насочено към провеждане на мащабна реформа в сектора. През март 2019 г. директорът на дирекция „Международни проекти и електронно здравеопазване“ в МЗ уведомява заместник-министъра на здравеопазването за одобрение на проект на Министерство на здравеопазването по Програмата на Европейския съюз за подкрепа на структурни реформи (SRSP)<sup>22</sup>. Въз основа на договор<sup>23</sup> с изпълнител, МЗ изпълнява проект „Изготвяне на проект на Стратегия за електронно здравеопазване 2021 – 2027 г.“<sup>24</sup> и План за действие към нея<sup>25</sup>“, финансиран по Програмата за подкрепа на структурни реформи за 2019 г.<sup>26</sup> В изпълнение на договора е представен и „Ситуационен анализ на възможностите за развитие на електронно здравеопазване в България“.

Представените материали не са свързани с регламентиране на процедура за стратегическо и оперативно планиране на електронното здравеопазване.

## **Подпрепоръка 1.2. не е изпълнена.**

---

<sup>20</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточка 1.1, стр. 15

<sup>21</sup> Регламент (ЕС) № 2017/825 на Европейския парламент и на Съвета от 17.05.2017 г. за създаването на Програмата за подкрепа на структурните реформи за периода 2017 – 2020 г. и за изменение на Регламенти (ЕС) № 1303/2013 и (ЕС) № 1305/2013

<sup>22</sup> Одитно доказателство № 7

<sup>23</sup> Договорът не е представен.

<sup>24</sup> Одитно доказателство № 6.16

<sup>25</sup> Одитно доказателство № 6.17

<sup>26</sup> Одитно доказателство № 6.6

**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>27;28;29;30</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<sup>31</sup>.

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>32</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>33</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>34</sup>

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>35</sup>.

Направените през 2019 г. изменения и допълнения в Правилника за устройството и дейността на Националния център по обществено здраве и анализи, издаден от министъра на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 54 от 17.07.2015 г.) не засягат правомощията на дирекция „Национални здравни данни и електронно здравеопазване“.

През 2019 г. са приети нови устройствени правилници на МЗ и НЗОК. Възложените правомощия на дирекция „Електронно здравеопазване“ в МЗ и дирекция „Информационни технологии и системи за здравноосигурителни плащания“ на НЗОК, съответстват на разпоредбите на ЗЕУ.

В нито един от трите акта не са включени отговорности по изграждане на ключовите мерки – електронно здравно досие, електронно направление, електронна рецепта, национален здравен портал и др. Все пак дирекция „Електронно здравеопазване“ в МЗ отговаря 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.; интегриране на системите и услугите в

<sup>27</sup>Част „Констатации и оценки”, раздел I, т.1, подточка 1.1. и раздел II, т. 1.2, подточка 1.2.1

<sup>28</sup>Част „Констатации и оценки”, раздел I, т.2, подточка 2.1.

<sup>29</sup>Част „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4 и т. 3, подточка 3.3.

<sup>30</sup>Част „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4.

<sup>31</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, точка 2, подточка 2.1, стр. 21

<sup>32</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, точка 2, подточка 2.1, стр. 21

<sup>33</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, точка 2, подточка 2.1, стр. 21

<sup>34</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, точка 2.1, стр. 21

<sup>35</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, точка 2.1, стр. 22

министерството към централните системи на електронното управление, което донякъде съвпада с правомощията на системния интегратор, предвидени в ЗЕУ.

В изпълнение на препоръката, при възлагането на обществена поръчка с предмет: „Избор на изпълнители за разработване на информационни системи и подсистеми“, в Техническото задание на проект „Доизграждане на НЗИС – етап 1 и етап 2“<sup>36</sup>, е включено задължително изискване да се спазват утвърдените хоризонтални и вертикални принципи на организация на изпълнението на поръчката.<sup>37</sup>

Съгласно ЗЕУ<sup>38</sup>, дейностите по системна интеграция се осъществяват от „Информационно обслужване“ АД. 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 „Информационно обслужване“ АД<sup>39</sup>. С Решение на Министерския съвет, Министерството на здравеопазването (МЗ) 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>40</sup>.

### **Подпрепоръка 1.3. е в процес на изпълнение.**

**1.4.** *оперативен механизъм за координация и съгласуване на действията при реализацията на електронното здравеопазване, като се вземе под внимание становището на председателя на Държавната агенция „Електронно управление“;*<sup>41</sup>

Препоръката е във връзка с направена констатация в одитния доклад, че за одитирания период няма изграден адекватен механизъм за координация и съгласуване на действията на МЗ, НЗОК, НЦОЗА при изпълнение на мерките за изграждане на електронното здравеопазване, което поражда условия за неефикасно разходване на публичните средства и забавяне в реализацията<sup>42</sup>.

С промените в Закона за електронното управление от юли 2016 г. и създаването на Държавна агенция „Електронно управление“ се предвижда изграждането на система за предварителен, текущ и последващ контрол по целесъобразност в областта на електронното управление и използването на информационните и комуникационните технологии в дейността на административните органи и техните администрации. Правомощията на председателя на агенцията са: да одобрява секторните стратегии за развитие на електронното управление и да утвърждава и контролира изпълнението на плановете за реализацията им; да осъществява координация между административните органи и други лица относно електронното управление; да подпомага разработването и да утвърждава проектни предложения, да координира и контролира изпълнението на проектите за електронно управление, информационни и комуникационни технологии в администрациите, финансирани със средства от държавния бюджет, от структурните и инвестиционните фондове на Европейския съюз и от други източници<sup>43</sup>.

<sup>36</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>37</sup> Техническо задание, Глава 5, точка 5.2 „Общи организационни принципи“

<sup>38</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 1

<sup>39</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 2

<sup>40</sup> Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

<sup>41</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т.2, подточка 2.2 и раздел II, т. 1.2, подточка 1.2.1

<sup>42</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2.2, стр. 22

<sup>43</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2.2, стр. 22



Председателят на ДАЕУ осигурява интеграция на информационните системи на административните органи, на основание чл. 7в, чл. 7с и чл. 43 от ЗЕУ. С § 45 от ПЗР на ЗЕУ системната интеграция по глава първа „а“, раздел IV се осъществява от „Информационно обслужване“ – АД. С Решение на Министерския съвет МЗ е включен в списъка на органите, обслужвани от системния интегратор.

В изпълнение на препоръката е сключен договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. с „Информационно обслужване“ АД – системен интегратор, за разработване и въвеждане/внедряване на НЗИС.

Съгласно ЗЕУ<sup>44</sup>, сключеният договор и описаните дейности в техническото задание, координацията и съгласуването на действията са в компетенциите на системния интегратор.

#### **Подпрепоръка 1.4. е изпълнена.**

*1.5. системата за мониторинг и контрол при изграждането на електронното здравеопазване, като се отчита сложността на процеса и участието на организации с различен йерархичен статус и отговорностите на Държавната агенция „Електронно управление“<sup>45;46;47;48</sup>*

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че през одитирания период реализацията на електронното здравеопазване е затруднена от слабости и пропуски в оперативното планиране и декомпозиране на стратегическите цели, мерки и дейности на ниво МЗ, НЦОЗА и НЗОК<sup>49</sup>. Изпълнението е усложнено и от липсата на нормативна уредба за същността и организацията за осъществяване на електронното здравеопазване, НЗИС и съставните им части<sup>50</sup>. Липсата на ясни годишни цели с измерими индикатори за изпълнение създава неяснота в желаната степен на промяна и затруднява оценката на действията. Въпреки отчетеното частично подобрене при годишното планиране, изграждането на интегрирана здравно информационна система остава непостигнато предизвикателство.

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.

В реализацията на мерките и дейностите за изграждане на електронното здравеопазване са включени много институции с различен йерархичен и организационен статус, което налага извършването на мониторинг и контрол на подходящо управленско ниво и в адекватен формат. Фактът, че функциите за мониторинг и оценка не са припознати и изпълнявани от НЦОЗА индикира, че осъществяването на този ключов процес е било невъзможно без активното участие и ръководната роля на МЗ. Възлагането на функции за мониторинг, оценка и контрол на второстепенен

---

<sup>44</sup> ЗЕУ, чл. 7с

<sup>45</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т.1, подточка 1.2.

<sup>46</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т.2, подточка 2.1. и раздел II, т. 3

<sup>47</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 2

<sup>48</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 2

<sup>49</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1.2.1 от одитен доклад за извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.

<sup>50</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1.2.1.3 от одитен доклад за извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.

разпоредител с бюджет не може да бъде определено като ефективно управленско решение, предвид участието на НЗОК и лечебните заведения в процеса. Делегирането на функции не освобождава министъра на здравеопазването от задължението и отговорността му да управлява процесите по реализацията на политиките и стратегиите в здравеопазването<sup>51</sup>.

С чл. 40 от Устройствения правилник на МЗ, приет през 2019 г.<sup>52</sup>, е създадена дирекция „Електронно здравеопазване“, на която 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. С този акт отговорността за реализиране на електронното здравеопазване е на МЗ. На дирекцията не са определени функции по мониторинг и контрол върху процесите на изграждане и поддържане на националната здравноинформационна система.

Функции по мониторинг и контрол на информационните системи са възложени на дирекция „Национални здравни данни и електронно здравеопазване“ в НЦОЗА и дирекция „Информационни технологии и системи за здравноосигурителни плащания“ в НЗОК, съгласно устройствените правилници на двете организации.

Съгласно ЗЕУ<sup>53</sup>, дейностите по системна интеграция се осъществяват от „Информационно обслужване“ АД. 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 „Информационно обслужване“ АД<sup>54</sup>. С Решение на Министерския съвет, 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>55</sup>.

Дейностите по изграждането на информационните системи и техните съставни части се изпълняват от системния интегратор, в случая „Информационно обслужване“ АД.

Съгласно договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. между МЗ и системния интегратор, в Техническото задание, изготвено от Министерство на здравеопазването, е включена дейност 8.11. „Изграждане на система за мониторинг и контрол в

<sup>51</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 2

<sup>52</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.

<sup>53</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 1

<sup>54</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 2

<sup>55</sup> Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

здравеопазването“, включваща изискването за изграждане на система за мониторинг и контрол на електронното здравеопазване.

### **Подпрепоръка 1.5. е изпълнена.**

**Препоръка 2.** *Да се предприемат необходимите действия за въвеждане на задължителни здравноинформационни стандарти за всички участници в организацията, управлението и контрола на дейностите по опазване и укрепване на здравето при отчитане на становището на управителя НЗОК.*<sup>56</sup>

Препоръката е дадена във връзка с направени констатации в одитния доклад, че със заповед на министъра на здравеопазването е създадена работна група от представители на МЗ, НЦОЗА и Университетска специализирана болница за активно лечение по ендокринология за изготвяне на Проект на Наредба за утвърждаване на здравноинформационни стандарти. В състава на работната група не са включени представители на НЗОК, Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ), съсловните организации, и др., като по този начин не са създадени необходимите предпоставки за отчитане на мнението на ключови за електронното здравеопазване участници<sup>57</sup>.

Липсата на задължителни здравноинформационни стандарти е пречка за структуриране и унифициране на обработваната информация в системата на здравеопазването и изграждането на интегрирана здравно информационна система през одитирания период. Въвеждането на здравно информационни стандарти само за лечебните заведения не е достатъчно да регулира и обслужва обмена на информация за целите на електронното здравеопазване и предстоящото изграждане на НЗИС<sup>58</sup>.

Министерството на здравеопазването изпълнява препоръка 2 в рамките на дейност 8.2 „Разработване и въвеждане на национални здравноинформационни стандарти за обмен на медицински данни в реално време“, т. 8.2.4 от Техническото задание на проекта за „Доизграждане на НЗИС – етап 1 и етап 2“.<sup>59</sup>

С Наредба № 11 от 04.11.2016 г. за утвърждаване на здравноинформационни стандарти, прилагани от лечебните заведения, издадена от министъра на здравеопазването, са утвърждени здравноинформационните стандарти, като лечебните заведения е следвало в едногодишен срок (до 26.11.2017 г.) да приведат дейността си в съответствие с тези стандарти. Със стандартите се определят, освен другото, изисквания относно архитектура на електронно здравно досие; обмен на електронни здравни досиета; използване на съхранени клинични данни и др. Наредбата няма задължителен характер по отношение останалите организации, изграждащи системата на здравеопазването – НЗОК, Изпълнителна агенция по лекарствата и др.

### **Препоръка 2 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>60</sup>

<sup>56</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.1.)

<sup>57</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.1.), стр. 30

<sup>58</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.1.), стр. 31

<sup>59</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>60</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.1.)

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<sup>61</sup>. 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<sup>62</sup>.

От страна на Министерство на здравеопазването са предприети следните действия:

Със Заповед № РД-02-37 от 02.03.2020 г.<sup>63</sup> е сформирана работна група, която да изготви и представи проект на Наредба регламентираща формите и съдържанието, условията и реда за обработване, използване и съхраняване на медицинска документация. Изготвен е Списък на медицинските документи, създавани в отрасъл „Здравеопазване“ със срокове за съхранение<sup>64</sup>.

Ежегодно като приложение към Националния рамков договор за медицински дейности и Националния рамков договор за дентални дейности се утвърждават образци на първични медицински документи, които попълват лечебните заведения при осъществяването от тях дейности.

В допълнение в рамките на изпълнението на договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. и дейностите от Техническото задание за изграждането на НЗИС е включен бизнес анализ, в чиито обхват се анализират и актуализират текущите процеси, в това число оптимизация, консолидация и електронизация на медицински документи<sup>65</sup>.

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

**Препоръка 4.** *Да бъдат предприети координирани действия за изготвяне и одобряване на концепция за изграждане на националната здравноинформационна система, която да съдържа еднозначно и изчерпателно описание на архитектурата и информационните потоци и взаимовръзки, като се отчети становището на управителя на НЗОК и председателя на Държавната агенция „Електронно управление“.*<sup>66</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че Стратегията за внедряване на електронното здравеопазване в България от 2006 г. съдържа мярка от ключово значение, представляваща създаване на интегрирана информационна система за обмен на информация в сферата на здравеопазването, като това продължава да бъде приоритет и в следващите стратегически и програмни документи в областта. Чрез нея ще бъдат постигнати редица цели, включително:

- подобряване на качеството и ефективността на здравните услуги;
- намаляване на административната тежест на процедурите при пациентите и изпълнителите на медицинска помощ;
- повишаване на удовлетвореността на гражданите от здравната система и контрола върху отчитането на дейностите; повишаване на прозрачността;

---

<sup>61</sup> ЗЗ, чл. 27, ал. 3

<sup>62</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.1.)

<sup>63</sup> Одитно доказателство № 6.22

<sup>64</sup> Одитно доказателство № 6.24

<sup>65</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>66</sup> Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.2.

- подобряване на вземането на управленски решения в системата на здравеопазването<sup>67</sup>.

През одитирания период са правени опити за изграждане на национална здравноинформационна система, като процедурите за възлагане на обществени поръчки са прекратявани, като един от мотивите е липса на ясна концепция за изграждането на системата. Като се отчитат сложността и мащабността на НЗИС, за да се реализира това ключово за здравната система предизвикателство, на първо място се изисква изготвянето и утвърждаването на единна и недвусмислена концепция, възплътяваща консенсуса между всички ключови участници, политическата воля и усилията на всички управленски нива<sup>68</sup>.

Отчитайки сложността и мащабността на единната здравноинформационна система, реализацията на това ключово предизвикателство изисква наличието на ясна концепция и постигнат консенсус между ключовите участници, политическа воля и съгласуване на усилията на всички нива на управление<sup>69</sup>.

Реализацията на електронното здравеопазване е тясно свързана с модела на финансиране на здравеопазването в страната. Евентуалната промяна в концепция за финансиране и замяната на клиничните пътеки с кейс-микс подхода за оценка на болничния продукт ще се отрази и върху цялостната концепция и дизайн на електронното здравеопазване и единната здравноинформационна система. Към момента в МЗ няма яснота относно ключови въпроси, свързани с евентуалната реформа в начина на финансиране и ролята на РЗОК. По данни на Световната банка обаче информационната система на НЗОК е в криза и това е проблем, който не може повече да бъде игнориран<sup>70</sup>.

В изпълнение на препоръката Министерството на здравеопазването сключва договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. със системния интегратор за реализацията на проект НЗИС. Изграждането на НЗИС е на база Концепцията в Стратегията за развитие на електронното управление в Република България 2014 – 2020 г. и Пътната карта за изпълнение на Стратегията за развитие на електронното управление в Република България за периода 2016 – 2020 г.

Съгласно ЗЕУ, в правомощията на председателя на ДАЕУ влиза одобряването на стратегии и за развитието на електронното управление по области и политики и утвърждава и контролира изпълнението на планове за реализацията им<sup>71</sup>. Проектът за изграждане на НЗИС е одобрен от председателя на ДАЕУ<sup>72</sup> в съответствие със ЗЕУ. Техническото задание на проект „Доизграждане НЗИС“ е съгласувано и утвърдено от председателя на Държавна агенция „Електронно управление“, съгласно разпоредбите на ЗЕУ<sup>73</sup>.

#### **Препоръка 4 е изпълнена.**

**Препоръка 5.** *Да бъдат предприети координирани действия за изготвяне и одобряване на концепция за създаване и поддържане на електронно здравно досие,*

<sup>67</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2, стр. 37

<sup>68</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2, стр. 39

<sup>69</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2, стр. 37

<sup>70</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2, стр. 40

<sup>71</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 4

<sup>72</sup> Одитно доказателство № 6.7

<sup>73</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 10

която да отчита становището на управителя на НЗОК, председателя на Държавната агенция „Електронно управление“ и гражданското общество.<sup>74</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че през одитирания период няма одобрена и съгласувана концепция за създаването на електронно здравно досие, която да съдържа еднозначно и изчерпателно описание на архитектурата, информационните потоци и взаимовръзки, отговорните за изграждането и поддържането му институции и механизмите за координация и контрол на верността на данните<sup>75</sup>.

Липсата на одобрена и съгласувана концепция с ясно описание на същността на електронното здравно досие поражда рискове от непоследователност в действията на институциите и възпрепятства ефективната реализация на мярката<sup>76</sup>.

С Наредба № 11 от 04.11.2016 г. за утвърждаване на здравноинформационни стандарти, прилагани от лечебните заведения, издадена от министъра на здравеопазването, се утвърждават здравноинформационните стандарти, като лечебните заведения е следвало в едногодишен срок (до 26.11.2017 г.) да приведат дейността си в съответствие с тези стандарти. Със стандартите се определят, освен другото, изискванията относно архитектура на електронно здравно досие; обмен на електронни здравни досиета; използване на съхранени клинични данни и др. Наредбата няма задължителен характер по отношение останалите организации, изграждащи системата на здравеопазването – НЗОК, Изпълнителна агенция по лекарствата и др.

Във връзка с изпълнение на ДБФП № BG05SFOP001-1.002-0007-C01 от 21.03.2017 г. за проект „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) – етап 1 и етап 2“, Министерството на здравеопазването, като бенефициент и в изпълнение на препоръката, сключва договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. със системния интегратор за реализацията на проекта. Техническото задание във връзка с договора включва изпълнението на дейност 8.8 „Изграждане на единно национално електронно медицинско досие / електронен здравен запис“. Съгласно ЗЕУ, в правомощията на председателя на ДАЕУ влиза одобряването на стратегии и за развитието на електронното управление по области и политики и утвърждава и контролира изпълнението на плановете за реализацията им<sup>77</sup>. Проектът за изграждане на НЗИС е одобрен от председателя на ДАЕУ<sup>78</sup>, в съответствие със ЗЕУ. Техническото задание на проект „Доизграждане на НЗИС“ е съгласувано и утвърдено от председателя на Държавна агенция „Електронно управление“, съгласно разпоредбите на ЗЕУ<sup>79</sup>.

Изпълнението на дейност 8.8 „Изграждане на единно национално електронно медицинско досие (ЕМД)/електронен здравен запис (ЕЗЗ)“ от Техническото задание<sup>80</sup> включва извършване на анализ, проектиране, разработка и внедряване на подсистема за единно национално ЕМД/ЕЗЗ.

### **Препоръка 5 е изпълнена.**

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

<sup>75</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4, стр. 53

<sup>76</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4, стр. 53

<sup>77</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 4

<sup>78</sup> Одитно доказателство № 6.7

<sup>79</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 10

<sup>80</sup> Одитно доказателство 6.28

**Препоръка 6.** *Да се анализира необходимостта от изграждане на национален здравен портал и да се съгласуват концепцията и действията с председателя на Държавната агенция „Електронно управление“ и ключовите участници в процеса.*<sup>81</sup>

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. Не са научени уроците от 2007 г., когато без участието на НЗОК от МЗ и МДААР е създаден Национален здравен портал. С промяна в ЗЕУ в правомощията на новата ДАЕУ е включена отговорността по изграждане и поддържане на единен портал за достъп до електронни административни услуги, което може да наложи промяна в концепцията за изграждането на национален здравен портал на МЗ и задължително съгласуване на действията с председателя на агенцията, с цел минимизиране на риска от дублиране на усилията и неефикасно разходване на финансовите средства<sup>82</sup>.

Във връзка с изпълнение на ДБФП № BG05SFOP001-1.002-0007-C01 от 21.03.2017 г. за проект „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) – етап 1 и етап 2“, Министерството на здравеопазването, като бенефициент и в изпълнение на препоръката, сключва договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. със системния интегратор за реализацията на проекта. Дейност 8.6 „Изграждане на здравноинформационен портал“ от Техническото задание<sup>83</sup> включва създаване на информационна секция, предоставяща информационни услуги, набирани на Система за управление на съдържание. Съгласно ЗЕУ, в правомощията на председателя на ДАЕУ влиза одобряването на стратегии за развитието на електронното управление по области и политики и утвърждаването и контрола на изпълнението на плановете за реализацията им<sup>84</sup>. Техническото задание на проект „Доизграждане на НЗИС“ е съгласувано и утвърдено от председателя на Държавна агенция „Електронно управление“, съгласно разпоредбите на ЗЕУ<sup>85</sup>; <sup>86</sup>.

От Министерството на здравеопазването не са предоставени информация и доказателства за извършени съгласувателни действия с ключовите участници в процеса.

**Препоръка 6 е изпълнена частично.**

**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>87</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. Електронното здравеопазване продължава да бъде ключова политика, но в Плана за действие към НЗС 2020 г. е налице преформулиране на мерките и

<sup>81</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.3.

<sup>82</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.3, стр. 52

<sup>83</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>84</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 4

<sup>85</sup> Одитно доказателство № 6.7

<sup>86</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 10

<sup>87</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточка 1.1.

дейностите, както спрямо основния текст на стратегията, така и спрямо дейностите на НЗС 2014 – 2020 г. и Програмата за развитие на електронното здравеопазване от 2014 г. В плана към 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<sup>88</sup>.

В изпълнение на препоръката от МЗ е изготвен проект на Национална здравна стратегия 2021 – 2030 г.<sup>89</sup> и План за действие към нея<sup>90</sup>. В проекта на стратегията, глава V включва Приоритет № 4 „Електронно здравеопазване“, в който е описано, че въвеждането на НЗИС и други системи за електронно здравеопазване налага постоянното подобряване на киберсигурността, както по отношение защита на данните, така и повишаване доверието на гражданите в качеството на медицинските данни и намаляване на риска от нарушаване на неприкосновеността на личния живот и неправомерното използване на здравни данни. Проектите не са публикувани за обществено обсъждане към 01.10.2020 г.

За да се осигури съгласуваност на мерките и дейностите в областта на електронното здравеопазване, ще бъде разработена Стратегия за електронно здравеопазване в Република България за периода 2021 – 2027 г. със съответни планове за действие. Стратегията за електронно здравеопазване ще 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. В дългосрочен план стратегията ще допринесе за подобряване на ефективността при управлението и контрола на процесите в системата на здравеопазването<sup>91</sup>.

Към 30.09.2020 г. Националната здравна стратегия 2020 г. не е актуализирана, като се предвижда някои от мерките да бъдат допълнени с някои софтуерни приложения за обработване на данни в реално време и те да бъдат включени в Плана за изпълнение на стратегията<sup>92</sup>.

Към 01.10.2020 г. Националната здравна стратегия 2020 г.<sup>93</sup> и Планът за действие към нея<sup>94</sup> не са актуализирани.

### **Препоръка 7 е в процес на изпълнение.**

**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>95;96</sup>

<sup>88</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточка 1.1, стр. 15

<sup>89</sup> Одитно доказателство № 6.18

<sup>90</sup> Одитно доказателство № 6.19

<sup>91</sup> Одитно доказателство № 6.18

<sup>92</sup> Писмо от министъра на здравеопазването до заместник-председателя на Сметната палата от № 04-14-15 от 07.10.2020 г.

<sup>93</sup> [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2016/09/12/nzs\\_2020.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2016/09/12/nzs_2020.pdf)

<sup>94</sup> [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2016/09/12/plan\\_za\\_deistvie-nzs\\_2020.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2016/09/12/plan_za_deistvie-nzs_2020.pdf)

<sup>95</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.2)

<sup>96</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4.



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>97</sup>.

В изпълнение на препоръката мерките за създаване на електронно здравно досие, електронно направление, електронна рецепта и други софтуерни приложения за комплексно обработване на данни в реално време са включени в подготвян План за действие<sup>98</sup> и проекта на НЗС 2021 – 2030 г.<sup>99</sup>, който съдържа т. 4.2.7 „Въвеждане на единно национално 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.

В техническото задание към договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г.<sup>100</sup> са включени дейности 8.8 „Изграждане на единно национално електронно медицинско досие (ЕМД)/електронен здравен запис (ЕЗЗ)“ и 8.9 „Изграждане на подсистема за електронна рецепта и електронно направление“. Дейност 8.8 „Изграждане на единно национално електронно медицинско досие (ЕМД)/електронен здравен запис (ЕЗЗ)“ включва извършване на анализ, проектиране, разработка и внедряване на подсистема за единно национално ЕМД/ЕЗЗ. Дейност 8.9 „Изграждане на подсистема за електронна рецепта и електронно направление“ включва създаване на подсистема за електронна рецепта и електронно направление като част от НЗИС.

Към 01.10.2020 г. Националната здравна стратегия 2020 г.<sup>101</sup> и Планът за действие към нея<sup>102</sup> не са актуализирани, а проекта на НЗС 2021 – 2030 г. и Плана за действие не са публикувани за обществено обсъждане към 01.10.2020 г.

#### **Препоръка 8 е в процес на изпълнение.**

**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>103</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>104</sup>.

<sup>97</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.2), стр. 40

<sup>98</sup> Одитно доказателство № 6.19

<sup>99</sup> Одитно доказателство № 6.18

<sup>100</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>101</sup> [https://www.mh.government.bg/media/file\\_public/2016/09/12/nzs\\_2020.pdf](https://www.mh.government.bg/media/file_public/2016/09/12/nzs_2020.pdf)

<sup>102</sup> [https://www.mh.government.bg/media/file\\_public/2016/09/12/plan\\_za\\_deistvie-nzs\\_2020.pdf](https://www.mh.government.bg/media/file_public/2016/09/12/plan_za_deistvie-nzs_2020.pdf)

<sup>103</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.1)

<sup>104</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2 (1.2.1), стр. 39

В изпълнение на препоръката Министерство на здравеопазването сключва договор с националния системен интегратор „Информационно обслужване“ АД № РД-11-333 от 22.07.2020 г. с предмет „Разработка и въвеждане/внедряване на НЗИС и гаранционна поддръжка“<sup>105</sup>. С Постановление № 159 на Министерския съвет от 23.07.2020 г. са одобрени допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването, с което се осигурява финансирането на проекта от националния бюджет.

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>106</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>107</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>108</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>109</sup>. „Информационно обслужване“ АД се явява публичен възложител при възлагане на дейностите по системна интеграция<sup>110</sup>. Министерството на здравеопазването възлага изпълнението на дейностите по системна интеграция на „Информационно обслужване“ АД, по силата на изричната законова разпоредба, поради което при възлагането на тези дейности не провежда процедура по ЗОП.

Освобождаването от процедурата по ЗОП не освобождава Министерството на здравеопазването от планиране на възлагане на системна интеграция, която да извършва съвместно със системния интегратор при съобразяване с правна уредба, стратегиите, политиките и др. документи в областта на електронното управление и киберсигурността, осигуреното финансиране, както и конкретни нужди и др., които са идентифицирани за съответния орган<sup>111</sup>.

### **Препоръка 9 не е 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>112</sup>

---

<sup>105</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>106</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 1

<sup>107</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 2

<sup>108</sup> Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

<sup>109</sup> ЗОП, чл. 13, ал. 1, т. 14

<sup>110</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 1 и във връзка със ЗЕУ, чл. 7с

<sup>111</sup> Насоки за уеднаквяване на практиката по определяне и прилагане на дейностите по системна интеграция по чл. 7с от ЗЕУ, одобрени с Решение № 481 на Министерски съвет от 14.07.2020 г. (ИС за правна информация на МС)

<sup>112</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2, подточка 2.3

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>113</sup>.

През одитирания период в дирекциите с отговорности за реализацията на електронното здравеопазване, са освободени 17 служители, а са назначени 12. Съкращаването на щатни бройки, наред с текучеството на персонал, създава рискове за ефективното изпълнение на дейностите и функциите на центъра<sup>114</sup>.

През одитирания период изграждането на електронното здравеопазване не е осигурено с необходимия административен капацитет за постигане на целите и успешна реализация на стратегическите приоритети за страната<sup>115</sup>.

В изпълнение на подпрепоръката са извършени промени в Устройствения правилник на Министерство на здравеопазването на структурно и числено ниво в администрацията<sup>116</sup>. Отдел „Електронно здравеопазване“ е трансформиран в дирекция „Електронно здравеопазване“, като щатната бройка на дирекцията е утвърдена на 11 бройки, което е с 5 повече в сравнение с щатната бройка на отдела<sup>117</sup>.

Не са предоставени доказателства за извършен анализ на потребностите от персонал за реализация на отговорностите, мерките и дейностите за електронно здравеопазване.

#### **Подпрепоръка 10.1. е изпълнена частично.**

**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>118</sup>

Препоръката е дадена във връзка с направени констатации в одитния доклад, че в проверявания 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>119</sup>.

Не са предоставени доказателства за извършен текущ анализ на потребностите от обучение във връзка с изграждането на електронното здравеопазване.

В изпълнение на подпрепоръката са проведени 13 бр. обучения за периода 2018 – 2020 г., от които 6 броя за въвеждане в държавната служба и 7 броя, свързани с електронното здравеопазване<sup>120</sup>.

#### **Подпрепоръка 10.2. е изпълнена частично.**

<sup>113</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2, подточка 2.3, стр. 23

<sup>114</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2, подточка 2.3, стр. 24

<sup>115</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 2, подточка 2.3, стр.стр. 23-25

<sup>116</sup> Постановление № 55 на Министерски съвет от 28.03.2019 г., изменен с Постановление № 294 на Министерски съвет от 21.11.2019 г.

<sup>117</sup> Одитно доказателство № 6.20

<sup>118</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2, подточка 2.3

<sup>119</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, точка 2, подточка 2.3, стр. 24

<sup>120</sup> Одитно доказателство № 6.20

**Препоръка 11.** *Разходите за електронно здравеопазване да се обособяват при счетоводното им отчитане чрез предварително определени критерии.*<sup>121</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г. в МЗ, НЦОЗА и НЗОК не са планирани и отчитани средства по самостоятелна бюджетна програма с целево предназначение за изграждане на електронно здравеопазване. Липсата на целево планиране и аналитично отчитане на средствата за електронно здравеопазване затруднява проследимостта и оценката за ефективност на разходваните ресурси.<sup>122</sup>

Извършена е промяна в нормативната уредба след приключване на одита и обособяването на разходите за електронно здравеопазване вече е нормативно регламентирано. С РМС № 502 от 31.08.2017 г. са утвърдени областите на политики и бюджетните програми на първостепенни разпоредители с бюджет.<sup>123</sup> Електронното управление за МЗ е обособено в Бюджетна програма „Контрол на медицинските дейности, здравна информация и електронно здравеопазване“.

Препоръката съвпада с указанията на МФ дадени с писмо ДДС № 01 от 22.01.2018 г., съгласно което разходите за електронно управление и информационно комуникационна техника се обособяват в отделни кодове по ЕБК:<sup>124</sup>

- Код 9851 „Текущи разходи в областта на ЕУ и за използваните ИКТ“;
- Код 9852 „Капиталови разходи в областта на ЕУ и за използваните ИКТ“.<sup>125</sup>

Със Заповед № 109 от 20.04.2018 г. на министъра на здравеопазването е утвърден Индивидуален счетоводен сметкоплан на МЗ, като неразделна част от Счетоводната политика, с който са въведени цитираните кодове<sup>126</sup>.

**Препоръка 11 е изпълнена.**

**Препоръка 12.** *Да се анализира ползата от използването на ССБ 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>127</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 (ССБ) 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. ССБ на практика не се използва ефективно, като обобщените данни от системата не отразяват реалните резултати на всички лечебни заведения за болнична помощ (ЛЗБП). Основната цел на системата - събиране на информация за цялостната дейност на ЛЗБП и създаване на

<sup>121</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т. 3, подточка 3.1

<sup>122</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т. 3, подточка 3.1

<sup>123</sup> Одитно доказателство № 6.30.1

<sup>124</sup> Одитно доказателство № 6.30.2.

<sup>125</sup> Одитно доказателство № 6.30.4.

<sup>126</sup> Одитно доказателство № 6.30.3.

<sup>127</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

централна база-данни, която позволява устойчив във времето непрекъснат процес на наблюдение на болничната система в страната, не е изпълнена<sup>128</sup>

За изпълнение на препоръката МЗ е в процес на изпълнение на проект за реализиране на НЗИС, финансиран със средства от ОПДУ 2014-2020, като в рамките на Дейност 8.10 от Техническото задание на проекта<sup>129</sup> се предвижда да бъде изградена подсистема за събиране на информация от болници (ПСИБ), която ще събира данни от лечебни заведения за болнична помощ. Данните за събития по хоспитализация/де хоспитализация, извършени дейности и направените разходи за лечение по видове ще се подават онлайн 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. Целта на подсистемата е да се обхване цялостната дейност на лечебните заведения за болнична помощ, включително създаване на база данни съдържащи медико-статистически и финансови данни за хоспитализираните пациенти и за болнични амбулаторни пациенти.

С изпълнението на тази дейност необходимостта от използването и надграждането на отделен специализиран софтуер за болници в системата на здравеопазването отпада.<sup>130</sup>

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

**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>131</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>132</sup>

МЗ е в процес на изпълнение на проект за реализиране на НЗИС, финансиран със средства от ОПДУ 2014-2020, в съответствие със Закона за електронното управление и Наредбата за общите изисквания към информационните системи, регистрите и електронните административни услуги. С писмо председателят на Държавна агенция „Електронно управление“ е удостоверил, че Техническото задание на проект НЗИС-етап 1 и етап 2 съответства на изискванията на чл. 58а от ЗЕУ, в съответствие с правомощията му съгласно разпоредбата на чл. 7в, т. 10 от Закона за електронното управление<sup>133</sup>. В съответствие с чл. 58а, т. 4 изискванията към компютърните програми е да реализират служебен интерфейс за автоматизиран онлайн обмен на данни и предоставяне на вътрешни електронни административни услуги съгласно изискванията на този закон.<sup>134</sup>

<sup>128</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т.1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>129</sup> Одитно доказателство № 6.28.

<sup>130</sup> Одитно доказателство № 6

<sup>131</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>132</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т.1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>133</sup> Одитно доказателство № 8, и № 6.7

<sup>134</sup> Чл. 58а, т. 4 от ЗЕУ

Изпълнението на препоръката е предвидено да се реализира чрез дейност 8, т. 8.3. „Разработване и внедряване на базовата функционалност на ядрото на НЗИС – единна среда за обмен на медицински данни“. Софтуерната архитектура на НЗИС трябва да бъде изградена като интегрирана и централизирана система. В изпълнение на дейността трябва да бъдат реализирани интерфейс и/или веб-услуга за връзка и обмен на данни в реално време.<sup>135</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>136</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>137</sup>

Препоръката се изпълнява в условията на влязла в сила нова нормативна уредба относно правилата за мрежовата и информационната сигурност след отправяне на препоръките - Закона за киберсигурност от 13.11.2018 г. и Наредба за минималните изисквания за мрежова и информационна сигурност от 19.07.2019 г., приета във връзка с чл. 3, ал. 2 от Закона за киберсигурност.

За изпълнение на препоръката от МЗ е сключен Рамков договор № РД-11-334 от 22.07.2020 г. с „Информационно обслужване“ АД<sup>138</sup> и договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г.<sup>139</sup>. С договора на „Информационно обслужване“ АД се възлага поддръжка на съществуващата информационно-комуникационна инфраструктура, преинсталация на приложения върху техни информационни ресурси, включително и доработка ако е необходимо за отстраняване на потенциални уязвимости.

Договорът е в съответствие с изискванията на Наредба за минималните изисквания за мрежова и информационна сигурност от 19.07.2019 г., приета във връзка с чл. 3, ал. 2 от Закона за киберсигурност и Решение № 727 от 05.12.2019 г.<sup>140</sup> на Министерския съвет, с което „Информационно обслужване“ АД е определено за системен интегратор за Министерство на здравеопазването.

В дейност 8, т. 8.3. „Разработване и внедряване на базовата функционалност на ядрото на НЗИС – единна среда за обмен на медицински данни“ от Техническото задание, неразделна част от договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г., е включено изискването да позволява и поддържа най-висока ниво на сигурност – криптиране, декриптиране, електронен подпис и печат и електронен времеви печат. Софтуерната архитектура трябва да осигурява и гарантира сигурността на достъпа до данните и преноса им по интернет<sup>141</sup>.

<sup>135</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>136</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.2.)

<sup>137</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т.1, подточка 1.1 (1.1.2.)

<sup>138</sup> Одитно доказателство № 6.13

<sup>139</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>140</sup> Решение №727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г., издадено на основание § 45 от Преходните и заключителните разпоредби към Закона за изменение и допълнение на Закона за електронното управление (ДВ, бр. 94 от 2019 г.)

<sup>141</sup> Одитно доказателство № 6.28

При завършване на този процес са предвидени средства за сертификация по БДС ISO/IEC 27001:2014.<sup>142</sup>

#### **Препоръка 14 е в процес на изпълнение.**

**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>143</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.<sup>144</sup>

За изпълнение на препоръката работните процеси и работната документация при изграждането на проект НЗИС се разглеждат съвместно с експертите на НЗОК.<sup>145</sup>

В Договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г., дейност 8.12 от Техническото досие „Интеграция на НЗИС“ е заложено да се извърши интеграция и интеграционни тестове на ЕСОМЕД (Единна среда за обмен на медицински данни) с оглед на цялостна системна интеграция между всички модули/системи/подсистеми на НЗИС, предмет на техническото задание на проекта, както и с външните информационни системи на посочените в точка 7.1.1 (от ТЗ) институции и организации, осигуряващи здравноинформационните процеси.<sup>146, 147</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>148</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

<sup>142</sup> Одитно доказателство № 6.29

<sup>143</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>144</sup> Част Четвърта „Констатации и оценки“ т. 1.2.3.2 от Одитния доклад

<sup>145</sup> Одитно доказателство № 6.31....

<sup>146</sup> Одитно доказателство № 6.31.

<sup>147</sup> Одитно доказателство № 6.28

<sup>148</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

информационните потоци, които да захванат бъдещото пълно електронно здравно досие, следва да се изгради адекватен механизъм за контрол, който да осигури точност, пълнота и актуалност на информацията.<sup>149</sup>

В рамките на проекта „Доизграждане на НЗИС – етап 1 и етап 2” е предвидено осъществяването на дейности, свързани с извършването на анализ на стратегически и нормативни документи в областта на електронното здравеопазване в България и на ниво Европейски съюз, както и въвеждането на промени в националната нормативна уредба. В тази връзка и предвид направената препоръка, ще бъде необходимо въвеждането на промени в националното законодателство, като то следва да отразява новите правни положения и да съответства на европейското законодателство. При този процес задължително ще бъде взета предвид и необходимостта от нормативното регламентиране на задължението за подаване на данни от страна на изпълнителите на извънболнична и болнична помощ за извършените от тях прегледи, манипулации и други дейности върху пациентите, както и санкциите за неизпълнението на тези задължения.<sup>150</sup>

Министерство на здравеопазването сключва договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. със системния интегратор за реализацията на проекта. Техническото задание във връзка с договора включва изпълнението на дейност 8.8 „Изграждане на единно национално електронно медицинско досие/ електронен здравен запис“. Съгласно ЗЕУ, в правомощията на председателя на ДАЕУ влиза одобряването на стратегии и за развитието на електронното управление по области и политики и утвърждава и контролира изпълнението на планове за реализацията им<sup>151</sup>. Проектът за изграждане на НЗИС е одобрен от председателя на ДАЕУ<sup>152</sup>, в съответствие със ЗЕУ. Техническото задание на проект „Доизграждане на НЗИС“ е съгласувано и утвърдено от председателя на Държавна агенция „Електронно управление“ съгласно разпоредбите на ЗЕУ<sup>153</sup>.

Изпълнението на дейност 8.8 „Изграждане на единно национално електронно медицинско досие (ЕМД)/електронен здравен запис (ЕЗЗ)“ от Техническото задание<sup>154</sup> включва извършване на анализ, проектиране, разработка и внедряване на подсистема за единно национално ЕМД/ЕЗЗ.<sup>155</sup>

#### **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>156</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че от полученото на място в Софийска здравноосигурителна каса (СЗОК)<sup>157</sup> копие на отговора до жалбоподателя е видно, че проверка по жалбата не е извършена. Посочено е, че контрол по сключените договори с изпълнителите на медицинска помощ може да се извършва в случай, че съответните жалби или сигнали са подадени в срок до 7 дни от

<sup>149</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>150</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>151</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 4

<sup>152</sup> Одитно доказателство № 6.7

<sup>153</sup> ЗЕУ, чл. 7в, т. 10

<sup>154</sup> Одитно доказателство 6.28

<sup>155</sup> Одитно доказателство № 6

<sup>156</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>157</sup> Софийска здравноосигурителна каса



установяване на основанието. Разпоредбата на чл. 72, ал. 7 от ЗЗО<sup>158</sup>(в сила от 01.01.2016 г.) на практика ограничава възможностите за подаване на жалби и създава условия за формален отказ от проверка на лечебните заведения от страна на контролните органи и неадекватна защита на интересите на пациентите и обществото. Отказът от извършване на проверка по жалба за наличието на отчетена, но неизвършена дейност на формално основание не кореспондира със заявеното от страна на НЗОК значение на гражданския контрол.<sup>159</sup>

За изпълнение на препоръката от МЗ е взето решение въпросът за отмяната/изменението на разпоредбата на чл. 72, ал. 7 от ЗЗО, която въвежда срок за подаване на жалби от граждани, да бъде решен с проекта на Закон за бюджета на НЗОК за 2021 г., който следва да бъде внесен в Министерския съвет до 31.10.2020 г.<sup>160</sup>

Не е представено доказателство за взетото решение.

Същата препоръка е отправена и към управителя на НЗОК - препоръката не е изпълнена.

### **Препоръка 17 не 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 информирание на населението и постигане на по-широка обществена подкрепа.*<sup>161</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>162</sup>

Във връзка с установеното в одитния доклад, Министерството на здравеопазването провежда и участва в информационни кампании, работни срещи и своевременно информира всички заинтересовани страни в сектор здравеопазване за внедряването и статуса всичките управлявани от министерството проекти в хода на тяхното развитие. Своевременно се информират обществени и специализирани медии, като информацията се публикува на официалната интернет страница на министерството и на електронната страница на Националната пациентска организация.<sup>163</sup>

Не е представена информация с доказателства за популяризиране на същността и ползите от електронното здравеопазване чрез националните средства за масово осведомяване и други популярни информационни канали и средства за достигане на информацията до широката общественост.

### **Препоръка 18 не е изпълнена.**

---

<sup>158</sup>(Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г., предишна ал. 4, изм., бр. 98 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Жалбите по ал. 6 се подават в срок до 7 дни от установяване на някое от основанията по чл. 35, ал. 2.

<sup>159</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>160</sup> Одитно доказателство № 6

<sup>161</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 3

<sup>162</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 3

<sup>163</sup> Одитно доказателство № 6

**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>164</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>165</sup>

В изпълнение на Договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. за изграждане на НЗИС се провеждат множество работни срещи с представители от съсловни организации, второстепенни разпоредители с бюджет и други участници в сектор „Здравеопазване“. Предоставянето на електронни услуги в сектора е разпределено в различни участници в сферата на здравеопазването. По тази причина реализирането на електронното здравеопазване е съпътствано с необходимостта от участие на различен експертен капацитет от различни сфери на здравеопазването.<sup>166</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>167</sup>

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад:

- Първата секторна Стратегия за внедряване на електронното здравеопазване е приета от Министерския съвет в края на 2006 г. Стратегията предвижда създаването на Съвет за координация, който да разработи План за действие за периода 2006-2012 г. и да осъществява контрол за неговото изпълнение. От МЗ не е предоставена информация и документация за дейността на този съвет, включително утвърден правилник, материали от заседания и план за действие за изпълнение на стратегията, което възпрепятства проследимостта на работата му<sup>168</sup>.

- В преобладаваща част от одитирания период НЦОЗА има нормативната отговорност да организира, координира, поддържа и контролира функционирането на единната здравноинформационна система и да мониторира и оценява внедряването на електронното здравеопазване и постиженията на ЕЗИС. От центъра не успява да

<sup>164</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 3

<sup>165</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 3

<sup>166</sup> Одитно доказателство № 6 и 6.31

<sup>167</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1, подточки 1.1. и 1.2. и раздел II, т. 1.2, подточка 1.2.1

<sup>168</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т.1, подточки 1.1. и 1.2.

осигурят годишния план за дейността за 2012 г., поради което оценката за адекватността на годишното планиране за този период е невъзможна. *Липсата на документация индикира пропуски в системата за съхраняване на информацията и е показател, че контролните механизми следва да бъдат подобрени.*<sup>169</sup>

- В началото на 2014 г. до Министерство на финансите е изпратена апликационна форма на проект „Изграждане на Национална здравноинформационна система НЗИС“. Проектът е одобрен за финансиране със средства от Публичната инвестиционна програма „Растеж и устойчиво развитие на регионите“ в размер на 12 000 000 лв. Освен посочената апликационна форма от МЗ не беше предоставена никаква друга информация или документация относно създаването на проекта, което е показател за липса на приемственост на процесите.<sup>170</sup>

В отговора от края на 2018 г. от Министерството на здравеопазването<sup>171</sup> се 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.<sup>172</sup> Доказателства не са представени.

В отговора от 2020 г.<sup>173</sup> от МЗ се описва, че МЗ съвместно с НЗОК, съсловни организации, второстепенни разпоредители с бюджет и други участници в сектор здравеопазване регулярно обсъждат визията за развитието и реализацията на електронното здравеопазване. По всеки един от проектите за електронно здравеопазване се поддържат досиета, които онагледяват етапите на изпълнението му.<sup>174</sup>

Във връзка с изграждането на НЗИС е сключен Договор за безвъзмездна финансова помощ (ДФП) № BG05SFOP001-1.002-0007-C01 от 21.03.2017 г. за изпълнение на проект „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) – етап 1 и етап 2“ за финансиране със средства от Оперативна програма „Добро управление“ 2014 – 2020.

Съгласно ЗЕУ<sup>175</sup>, дейностите по системна интеграция се осъществяват от „Информационно обслужване“ АД. 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 „Информационно обслужване“ АД<sup>176</sup>. С Решение на Министерския съвет, Министерството на здравеопазването (МЗ) 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>177</sup>.

Дейностите по изграждането на информационните системи и техните съставни части се изпълняват от системния интегратор.

Сключен е договор № РД-11-333 от 22.07.2020 г. с изпълнител „Информационно обслужване“ АД с предмет „Разработка и въвеждане/внедряване на НЗИС и гаранционна поддръжка“ със срокове, съответно за фаза 1, 11.12.2020 г. и за фаза 2, 16.12.2022 г. Неразделна част от договора е Техническо задание на проект „Доизграждане на националната здравна информационна система (НЗИС) – етап 1 и етап 2“<sup>178</sup>, съгласувано

<sup>169</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел I, т.1, подточки 1.1. и 1.2.

<sup>170</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1.2, подточка 1.2.1

<sup>171</sup> Писмо № 92-С-27 от 21.12.2018 г. и наш вх. № 04-14-15 от 03.01.2019 г.

<sup>172</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>173</sup> Писмо с вх. № 04-14-15 от 07.10.2020 г.

<sup>174</sup> Одитно доказателство № 6

<sup>175</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 1

<sup>176</sup> ПЗР към ЗИД на ЗЕУ, §45, ал. 2

<sup>177</sup> Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.

<sup>178</sup> Одитно доказателство № 6.28

и утвърдено от председателя на ДАЕУ за съответствие с техническите и нормативните изисквания<sup>179,180</sup>.

### **Препоръка 20 е в процес на изпълнение.**

## **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>181</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.<sup>182</sup>

Във връзка с препоръката, през 2018 г. в НЗОК е извършен одит за първоначално установяване на съответствието на процесите и системите, свързани с информационните активи, с изискванията на стандарт ISO/IEC 27001:2017. За целта е сключен договор с № РД-14-100 от 05.07.2018 г.<sup>183</sup> за провеждане на одит и анализ на съответствието на информационните системи в НЗОК с изискванията на стандарт ISO/IEC 27001.<sup>184</sup>

Към 24.09.2020 г. НЗОК има сключен договор № РД-14-225 от 14.09.2020 г. с външен изпълнител с предмет „Разработване и внедряване на „Система за управление сигурността на информацията на НЗОК“ в съответствие с изискванията на БДС ISO/IEC 27001“<sup>185</sup>. Сроктът на договора е 4 месеца, считано от датата на сключването му.<sup>186</sup>

### **Препоръка 1 е в процес на изпълнение.**

**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>187</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.<sup>188</sup>

---

<sup>179</sup> ЗЕУ, чл. 58б и чл. 58а

<sup>180</sup> Одитно доказателство № 6.7

<sup>181</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.1 (1.1.2.)

<sup>182</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т.1, подточка 1.1 (1.1.2.)

<sup>183</sup> Одитно доказателство № 2.1.

<sup>184</sup> Одитно доказателство № 2.

<sup>185</sup> Одитно доказателство № 2.2

<sup>186</sup> Одитно доказателство № 2.2.

<sup>187</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>188</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т.1, подточка 1.2. (1.2.3), стр. 45

За изпълнението на дадената препоръка, НЗОК участва активно в работни групи, сформирани от МЗ, свързани с изготвяне на Национална стратегия „Електронно здравеопазване“, изграждане на националната здравноинформационна система (НЗИС) в частта за дефиниране и създаване на национални номенклатури, класификатори и терминологии, елементи и набори от данни на потребителските нужди, стандарти и спецификации за обмен на здравна информация и статистика, идентифициране на работните процеси в здравеопазването, дефиниране на моделите на бизнес процеси с други администрации, изготвяне на предложение за практическо осъществяване на свързаност и обмен на информация между информационните системи на НЗОК и НЕЛК.<sup>189, 190, 191, 192, 193</sup>

За изпълнение на дадената препоръка са предприети и следните действия:

- НЗОК успешно е привела системата си за електронен обмен на документи в съответствие с единния технически протокол, утвърден от председателя на Държавната агенция „Електронно управление“ и е присъединена към Среда за електронен обмен на съобщения (СЕОС), изпълнявайки Решение № 357 от 29 юни 2017 г. на Министерския съвет. По този начин е осигурена възможност за обмен на деловодни документи - електронни документи, които съдържат електронни изявления между администрациите, единствено по определения технически протокол, като данните се обменят в реално време и не е необходимо изчакване за получаване на преписки, което преди е отнемало около 4 дни<sup>194</sup>.

- През 2018 г. в НЗОК е реализирана възможността за подаване на заявления от изпълнителите на медицинска и дентална помощ за сключване на договори с НЗОК с приложени към тях документи и декларации чрез използване на услугата за електронна препоръчана поща, а именно Система за електронно връчване, съгласно въведените правила за използване на услугата, предоставена от ДАЕУ и публикувана в списъка на регистрираните участници на <https://edelivery.egov.bg>. Възможността е залегнала в Националния рамков договор.

- През 2016 г. е изградена и разработена единна централизирана база данни на системата за обработка на исквете на изпълнителите на болнична медицинска помощ - НОСП\_СРВ. Дотогава системата е работела децентрализирано в 28-те РЗОК и са обединявани на национално ниво. С тази разработка е постигнат автоматичен трансфер на данните за извършената болнична дейност, подавана ежедневно в система ПИС към системата за контрол и изчисление НОСП\_СРВ. Функционалността е разработена съгласно договор № РД-14-6 от 21.01.2016 г. между НЗОК и външен изпълнител.<sup>195</sup>

- През 2018 г. е разработена функционалност, съгласно Решение на Надзорния съвет № РД-НС-04-80 от 20.06.2017 г.<sup>196</sup>, за подаване на електронни финансови документи (фактури и месечни известия) в XML формат, подписан с електронен подпис и интегриране на система ПИС със счетоводна система на НЗОК Bankdoc. По този начин е завършен процесът по напълно електронното отчитане на договорните партньори на НЗОК от отчитане до заплащане на дейността.

Към 01.10.2020 г. все още няма онлайн обмен на данни между системите в и извън НЗОК.

---

<sup>189</sup> Одитно доказателство № 2.3.

<sup>190</sup> Одитно доказателство № 2.4.

<sup>191</sup> Одитно доказателство № 2.5

<sup>192</sup> Одитно доказателство № 2.6

<sup>193</sup> Одитно доказателство № 2.7

<sup>194</sup> Одитно доказателство № 4.1

<sup>195</sup> Одитно доказателство № 2.8

<sup>196</sup> Одитно доказателство № 2.9

## **Препоръка 2 е в процес на изпълнение.**

**Препоръка 3.** *Съвместно с Министерство на здравеопазването да се предприемат координирани действия за ефективно разрешаване на проблемите с ИИС на НЗОК, съобразно плановете за изграждане на интегрираната здравноинформационна система.<sup>197</sup>*

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че 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 от страна на НЗОК. 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<sup>198</sup>.

През 2019 г. в НЗОК е изготвена Стратегия за развитие на информационните системи и регистри в системата на НЗОК, която е одобрена с решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-52 от 17.06.2019 г.<sup>199</sup> В стратегията са очертани основните насоки за цялостна модернизация и трансформация на информационните и комуникационните технологии на НЗОК за постигане на измерими и убедителни стойности на индикатори за подобряване на качеството, вследствие на реализацията на заложените в стратегията мерки.

В изпълнение на приетата стратегия е сключен договор № РД-14-253 от 23.12.2019 г. с единния системен интегратор<sup>200</sup>. Предметът на договора е „Изнесени дейности по управление на ИТ услугите в системата на НЗОК“. Една от дейностите, които следва да се изпълняват съгласно този договор е Дейност 2: „ИТ услуги за обезпечаване работоспособността на специализирания софтуер в системата на НЗОК, които обхващат следните системи на НЗОК:

- Интегрирана информационна система (ИИС);
- Справочна система;
- Персонализирана информационна система (ПИС);
- Система НOSP-CPW;
- Специализирана информационна система за бизнес анализи (СИСБА);
- Регистрационна система на събития по хоспитализация и дехоспитализация;
- Система за управление на протоколите за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК
- Здравен портал на НЗОК.“

Договорът е със срок за изпълнение не повече от 51 месеца.

## **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 здравето*

<sup>197</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.2. (1.2.3)

<sup>198</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т.1, подточка 1.2. (1.2.3), стр. 47

<sup>199</sup>Одитно доказателство № 2.10

<sup>200</sup>Одитно доказателство № 2.11

*състояние на пациентите и подобряване на възможностите за контрол от страна на НЗОК.*<sup>201</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, в т.ч. лични лекари и специалисти 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 ИМП, ако те не са отчетени за два последователни месеца. Съществуващият ред на отчитане на изпълнителите на извънболнична помощ, в т.ч. личните лекари и специалистите, 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, поради което в НЗОК е свалена. 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>202</sup>

В изпълнение на препоръката НЗОК е предприела действия за включване в договорния процес с Българския лекарски съюз (БЛС) на текстове за отчитане в реално време на изпълнителите на медицинска помощ. Такива текстове са предложени с докладна записка от дирекция „Информационни процеси и сигурност на информацията“ в НЗОК с вх. № 21-01-1362 от 08.08.2017 г. за включване в Националния рамков договор (НРД) за 2018 г.<sup>203</sup>

В НРД за 2017 г. за медицинските дейности е регламентирано изискване към изпълнителите на болнична медицинска помощ да представят ежедневни електронни отчети за хоспитализирани/дехоспитализирани здравноосигурени лица, диагноза, извършени процедури.

При преговорите с Българския лекарски съюз конкретните текстове са предложени да бъдат включени и в проекта и на НРД за 2018 г. за медицинските дейности.

Текстове за отчитане в реално време са предложени на БЛС и в Договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор 2020-2022 с изх. № 17-01-101 от 07.07.2020 г.<sup>204</sup> Предложените текстове не са приети от БЛС.<sup>205</sup>

Към 30.09.2020 г. продължават преговорите с Българския лекарски съюз текстовете за отчитане в реално време на изпълнителите на медицинска помощ да залегнат в НРД за 2020-2022г. за медицинските дейности.

В действащата нормативна уредба са налице разпоредби, които уреждат контрола от страна на НЗОК. Съгласно чл. 72, ал. 10 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), условията и редът за осъществяване на контрола се определят с инструкция, издадена от

<sup>201</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>202</sup> Одитен доклад, Раздел II, т.1.4. Действия за създаване на електронно здравно досие

<sup>203</sup>Одитно доказателство № 2.25

<sup>204</sup>Одитно доказателство № 2.13

<sup>205</sup> Одитно доказателство № 2.14 и 2.15

управителя на НЗОК. На това основание е издадена действащата Инstrukция РД-16-43 от 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 Закона за здравното осигуряване.<sup>206</sup>

#### **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>207</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 (ЗОЛ), съгласно чл. 72, ал. 8 от 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.<sup>208</sup>

В изпълнение на препоръката, в писмо вх. № 35-00-16 от 24.09.2020 г., управителят на НЗОК уведомява, че в системата на НЗОК са утвърдени „Вътрешни правила за организация на административното обслужване в системата на НЗОК“ - № РД-16-22 от 2015 г. и № РД-16-31 от 10.04.2020 г.<sup>209</sup>, като в тях се уреждат и регулират 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.<sup>210</sup>

Редът за осъществяване на контрол, в т. ч. и проверки по жалби от длъжностните лица служители на НЗОК/РЗОК е регламентиран в Инstrukция № РД-16-31 от 23.06.2016 г.<sup>211</sup> за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО. Същият ред е залегал и в новата Инstrukция № РД-16-43 от 09.06.2020 г.<sup>212</sup> за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО.<sup>213</sup>

За резултатите от извършените проверки длъжностните лица от ЦУ на НЗОК изготвят доклади до управителя на НЗОК, в които задължително се посочват предприетите действия при проверки по жалби и номерата на преписките, с които жалбоподателят е уведомен за резултат от нея. Създаден е и се поддържа електронен регистър с жалби от ЗОЛ, 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>214</sup>

Според НЗОК уведомяването на жалбоподателите по реда на чл. 72, ал. 8 от ЗЗО е уредено в посочената разпоредба - проверките по ал. 6, се извършват в срок до един месец от постъпване на съответната жалба, като за резултатите от проверката се уведомява жалбоподателят. Посоченият едномесечен срок включва извършването на

<sup>206</sup>Одитно доказателство № 3.1.

<sup>207</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>208</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4, стр 56

<sup>209</sup>Одитно доказателство № 2.17 и 2.18.

<sup>210</sup> Одитно доказателство № 2

<sup>211</sup>Одитно доказателство № 2.19

<sup>212</sup> Одитно доказателство № 2.18

<sup>213</sup> Одитно доказателство № 2

<sup>214</sup> Одитно доказателство № 2



проверката, както и уведомяването на жалбоподателя за резултатите, поради което не е необходимо да се установява отделен срок за уведомяване.<sup>215</sup>

Посочената разпоредба е във връзка с чл. 35, ал. 2 от ЗЗО, съгласно който жалбата се подава по реда на глава втора, раздел X от ЗЗО. Разглеждането на жалбите на осигурените лица е по реда на Инструкция № РД-16-43 от 09.06.2020 г. В чл. 2, ал. 4 от действащата Инструкция РД-16-43 от 09.06.2020 г.<sup>216</sup> е включен текстът от ЗЗО, а именно, че проверките по жалби по чл. 35, ал. 2 от ЗЗО се извършват в срок до един месец от постъпване на съответната жалба, като за резултатите от проверката се уведомява жалбоподателя. Същият текст съществува и в отменената Инструкция № РД-16-31 от 23.06.2016 г.<sup>217</sup>

В изпълнение на препоръката е издадена заповед № РД-16-43 от 02.09.2020 г. на управителя на НЗОК, където е определен 7-дневен срок за уведомяване на жалбоподателя за резултатите от проверка, извършена от контролните органи на НЗОК, по жалба на здравноосигурено лице.<sup>218</sup>

От цитираната заповед № РД-16-43 от 02.09.2020 г. не става ясно какво е отношението ѝ към разпоредбата по чл. 72, ал. 7 от ЗЗО (тя е основанието за отправената препоръка), която 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.

#### **Препоръка 5 е изпълнена частично.**

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

*6.1. определят конкретни срокове за уведомяване на отговорните дирекции и маркиране на дейностите като неизвършени в ПИС на НЗОК.<sup>219</sup>*

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че съгласно утвърдените от управителя на НЗОК указания, във всички случаи когато е установено, че в ПИС на НЗОК е отразена медицинска дейност, която не е извършена, дирекция „Информационни процеси и сигурност на информацията“ (ИПСИ) следва да бъде уведомена с докладна записка, в която подробно е описана установената неизвършена дейност. В указанията не са определени конкретни срокове за уведомяване и маркиране на дейността като неизвършена, което може да забави извършването на корекцията. Неизвършването на проверка, поради неспазване на срока по чл. 72, ал. 7 от ЗЗО, ограничава възможностите на дирекция ИПСИ за промяна на информация в ПИС и в крайна сметка възпрепятства получаването на достоверна информация от електронното здравно досие.<sup>220</sup>

В изпълнение на препоръката са направени промени в Указание № РД-16-30 от 20.06.2016 г.<sup>221</sup> и е изготвена заповед № РД-16-43 от 02.09.2020 г., където от управителя на НЗОК са дефинирани конкретни срокове за участници в процеса.<sup>222</sup>

<sup>215</sup> Одитно доказателство № 2

<sup>216</sup> Одитно доказателство № 2.16.

<sup>217</sup> Одитно доказателство № 2.19

<sup>218</sup> Одитно доказателство № 3.1.

<sup>219</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>220</sup> Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>221</sup> Одитно доказателство № 2.20

<sup>222</sup> Одитно доказателство № 3 и 3.1.

### **Препоръка 6.1. е изпълнена.**

*6.2. определят конкретни срокове за въвеждане на информацията за издадените ЕЗОК в ПИС на НЗОК.<sup>223</sup>*

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че е налице известно забавяне в отразяването на данните за издаване на европейска здравноосигурителна карта (ЕЗОК), което е продиктувано от липсата на определени срокове за въвеждане на информацията в ПИС.

В изпълнение на препоръката е издадена Заповед № РД-09-1231 от 27.11.2017 г. от управителя на НЗОК,<sup>224</sup> в която са регламентирани срокове за въвеждане на издадените ЕЗОК в ПИС.

### **Препоръка 6.2. е изпълнена.**

*6.3. анализира ефективността на решението за наличието на едни и същи данни, постъпващи от различни източници, в отделните раздели на ПИС на НЗОК.<sup>225</sup>*

Препоръката е във връзка с установеното в одитния доклад, че в основните данни в раздел „Пациентска информация“ (персонализираната информационна система на НЗОК) липсва информация за контактите за връзка, което означава, че за тези параметри липсва автоматичен обмен на данните и връзка с модул „Профил“ в системата, където тези данни са налични. Причината за това е, че информацията в раздел „Пациентска информация“ се генерира от пациентските листи на ОПЛ, а данните в „Профил“ на системата се въвеждат от здравноосигурените лица при достъпване на електронното здравно досие в ПИС.<sup>226</sup>

В изпълнение на препоръката е анализирана ефективността на решението за наличието на едни и същи данни, постъпващи от различни източници и съгласно договор № РД-14-121 от 27.06.2016 г.<sup>227</sup> между НЗОК и външен изпълнител са извършени промени в раздел „Пациентска информация“ в меню „Обща информация“ в подменю „Адреси и лица за контакти“. В колона „Тип“, е добавен „Адрес постъпил в системата на НЗОК“. Това е адресът посочен от ЗОЛ във формата за избор на личен лекар. Освен това е предоставена допълнителна възможност на ЗОЛ да добавя адрес за кореспонденция както и да коригира добавения адрес, в случай че има промяна на адреса, но няма промяна в избора на общопрактикуващ лекар.

### **Препоръка 6.3. е изпълнена.**

*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>228</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 ПИС на НЗОК. С цел защита на личните и здравните данни не се

---

<sup>223</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>224</sup>Одитно доказателство № 2.21

<sup>225</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>226</sup>Част четвърта „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>227</sup>Одитно доказателство № 2.22

<sup>228</sup>Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1, подточка 1.4

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.<sup>229</sup>

В изпълнение на препоръката от НЗОК е разработена нова нотификация съгласно Решение № РД-НС-04-97 от 23.10.2019 г.<sup>230</sup> на Надзорния съвет за настъпила промяна чрез електронна поща или SMS, която ще стане видима за пациента след преминаване на функционални тестове и съгласуване с БЛС<sup>231</sup>. Логовете в система ПИС за промени в пациентската информация са разширени, като е добавена предметната област, в която е настъпила промяната, като по този начин се насочва вниманието на пациента към вида на промяната.

ПИС предоставя възможност за вход с цифрови сертификати (КЕП) и Уникален код за достъп. От 2017 г. за улеснение и полезност на ЗОЛ към ПИС е осигурен и достъп до системата с ПИК на НАП. (докладна записка с Вх. № НС-01-00-166/12.10.2017 г.)<sup>232</sup>

#### **Препоръка 6.4. е в процес на изпълнение.**

*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>233</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 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>234</sup>.

В изпълнение на препоръката от НЗОК прилагат в писмо копие на амбулаторен лист и указания за попълването му.

Амбулаторен лист се издава от лекар след извършен преглед на лицето и в него се вписва код на заболяването. Въз основа на амбулаторния лист се издава болничен лист на прегледаното лице. Въз основа на амбулаторния лист се генерира информация в информационната система на НЗОК за здравето състояние на здравно осигуреното лице.

При издаване на болничен лист за гледане на болен член от семейството лекарят не извършва преглед на лицето и не изготвя амбулаторен лист. Болничният лист се издава въз основа на амбулаторния лист на прегледаното болно лице.

<sup>229</sup>Част „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>230</sup>Одитно доказателство № 2.24

<sup>231</sup> Одитно доказателство № 4

<sup>232</sup>Одитно доказателство № 2.23

<sup>233</sup>Част четвърта „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

<sup>234</sup>Част „Констатации и оценки”, раздел II, т. 1, подточка 1.4

От приложените копия е видно, че при издаване на болничен лист на здравноосигурено лице за гледане на болен член от семейството, издаващият лекар не следва да попълва амбулаторен лист, поради липса на техническа възможност за такова основание – амбулаторния лист да бъде вписана диагноза, поради издаване на болничен лист за гледане на болен.<sup>235</sup>

От изложеното не става ясно за изграден подходящ контролен механизъм, който да осигури пълнота, точност, актуалност на данните в пълното електронно здравно досие и информационните системи на НЗОК в частност.

**Препоръка 7 не е изпълнена.**

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

На министъра на здравеопазването са дадени 20 препоръки, от които препоръка 1 с 5 подпрепоръки и препоръка 10 с 2 подпрепоръки.

Предприети са мерки за изпълнение на дадените препоръки от министъра на здравеопазването. Изпълнени са 4 препоръки и 3 подпрепоръки, в процес на изпълнение са 10 препоръки и 1 подпрепоръка, частично изпълнена е 1 препоръка и 2 подпрепоръки и неизпълнени са 3 препоръки и 1 подпрепоръка.

На управителя на НЗОК са дадени 7 препоръки, от които препоръка 6 с 4 подпрепоръки. В резултат от предприетите мерки са изпълнени 3 подпрепоръки, в процес на изпълнение са 4 препоръки и 1 подпрепоръка, частично изпълнена е 1 препоръка и неизпълнена е 1 препоръка.

Докладът за резултатите от проверката за изпълнението на препоръките е изготвен при спазване на основните одитни принципи от Рамката за професионални становища на ИНТОСАЙ, МСВОИ 3000, МСВОИ 3910, МСВОИ 3920 и Наръчника за прилагане на международно признатите одитни стандарти и одитната дейност на Сметната палата.

---

<sup>235</sup> Одитно доказателство № 3 писмо 2 на НЗОК, т. 5 по препоръка 7

## ОПИС НА ПРИДРУЖАВАЩИТЕ ДОКЛАДА ДОКУМЕНТИ

№	Документ	Брой листа
1.	Писмо вх. № 08-54-58/13.10.20 г. от ръководителя на одитния екип до заместник-председателя на Сметната палата относно представяне на проект на доклад за резултатите от осъществения последващ контрол за изпълнение на препоръките от одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	1
2.	Проект на доклад за резултатите от осъществения последващ контрол за изпълнение на препоръките от одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	36
3.	Одитни доказателства – 8 бр.	188 + 3 бр. CD
4.	Работни документи – 8 бр. съставени в периода от 10.09.2020 г. до 12.10.2020 г.	50
5.	Писмо с вх. № 92-С-27/13.10.2020 г. до министъра на здравеопазването относно изпращане на проект на доклад за извършен контрол за изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	1
6	Писмо с вх. № 05-0021/14.10.2020 г. до управителя на НЗОК относно изпращане на проект на доклад за извършен контрол за изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	1
7	Писмо изх. № 35-00-16 от заместник председател на Сметната палата до министъра на здравеопазването с искане за актуализация на информацията и доказателства изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	
8	Писмо изх. № 35-00-16 от заместник председател на Сметната палата до управителя на НЗОК с искане за информацията и доказателства относно изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	1
9.	Разписка от министъра на здравеопазването за получен екземпляр от заповед № ПК-03-01-007/03.09.2020 г. за възлагане на проверка за изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	1
10.	Разписка от управителя на НЗОК за получен екземпляр от заповед № ПК-03-01-007/03.09.2020 г. за възлагане на проверка за изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	1

12.	Заповед № ПКР-03-01-009/01.10.2020 г. за определяне нов срок за представяне на доклад за резултатите от последващия контрол до 12.10.2020 г.	1
13.	Декларации по параграф 3 от МСВОИ 1220 за изисквания към независимостта на лицата, ангажирани в одита, които не са членове в одитния екип – началник на отдел и директор на одитна дирекция „Одита на изпълнението“	2
14.	Декларации на одитния екип по чл. 42, ал. 2 от Закона за Сметната палата	2
15.	Заповед № ПКР-03-01-007/03.09.2020 г. на заместник-председателя на Сметната палата за определяне на срок за представяне на доклад за резултатите от последващия контрол до 05.10.2020 г.	1
16.	Заповед № ПК-03-01-007/03.09.2020 г. на заместник-председателя на Сметната палата за възлагане на одитен екип да извърши проверка за изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	1
17,	Доклад вх. № 04-11-15/04.01.19 г. на началника на Кабинета на председателя на Сметната палата относно начина на извършване на проверка за изпълнение на препоръките по одитен доклад № 0300100816 за извършен одит „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	2

## ОПИС НА ДОКАЗАТЕЛСТВОТА

№	Доказателство	Брой листа
1.	Писмо с изх. № 92-С-27/21.12.2018 г. от министъра на здравеопазването до председателя на Сметната палата относно изпълнение на препоръките по извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	Електронен носител
2.	Писмо с изх. № 05-00-21/23.09.2020 г. от управителя на НЗОК до заместник-председателя на Сметната палата относно изпълнение на препоръките по извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г., вх. № 35-00-16 от 23.09.2020 г.	7 + CD
2.1.	Договор № РД-14-100/05.07.2018 г. с „Лирекс БГ“ ООД	12
2.2.	Договор № РД-14-225/14.09.2020 г. с „Интернешънал сертифицишънс България“ ЕООД	10
2.3.	Писмо до министъра на здравеопазването изх. № 04-04-389/11.09.2020 г. от НЗОК	2
2.4.	Писмо до министъра на здравеопазването изх. № 04-04-288/22.07.2019 г. от управителя на НЗОК	4
2.5.	Електронно писмо вх. № 04-04-287/13.07.2018 г. от МЗ и заповед № РД-02-134/09.07.2018 г.	3
2.6.	Електронно писмо вх. № 04-04-316/29.09.2017 г. от МЗ и докладна записка	2
2.7.	Писмо вх. № 04-04-285/29.08.2017 г. до управителя на НЗОК от МЗ	2
2.8.	Договор № РД-14-6/21.01.2016 г. с „НЕТКОМ – ИНТ“ ООД	6
2.9.	Решение РД-НС-04-80/20.06.2017 г. на НС на НЗОК	1
2.10.	Решение РД-НС-04-52/17.06.2019 г. на НС на НЗОК	1
2.11.	Договор № РД-14-253/23.12.2019 г. с „Информационно обслужване“ АД	22
2.12.	Докладна записка до управителя на НЗОК, вх. № 21-01-1367/08.08.2017 г.	1
2.13.	Писмо изх. № 17-01-101/07.07.2020 г. до председателя на УС на БЛС и договор	3
2.14.	Писмо вх. № 17-01-101/17.07.2020 г. от БЛС и становище	6
2.15.	Становище относно електронното здравеопазване вх. № 17-01-101/27.07.2020 г. от БЛС	4
2.16.	Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72 от ЗЗО	15
2.17.	Вътрешни правила за организация на административното обслужване № РД-16-22/22.05.2015 г.	27
2.18.	Вътрешни правила за организация на административното обслужване № РД-16-31/10.07.2020 г.	20
2.19.	Инструкция № РД-16-31/23.06.2016 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72 от ЗЗО	23
2.20.	Указание № РД-16-30/20.06.2016 г.	1
2.21.	Заповед № РД-09-1231/27.11.2017 г.	2

2.22.	Договор № РД-14-121/27.06.2016 г. с „Технологика“ ЕАД	7
2.23.	Докладна записка до министъра на здравеопазването от управителя на НЗОК вх. № НС-01-00-166/12.10.2017 г. и проект на решение	5
2.24.	Решение № РД-НС-04-97/23.10.2019 г. на НС на НЗОК	1
2.25.	Докладна записка № 21-01-1362/08.08.2017 г. от директора на дирекция ИПСИ в НЗОК до управителя на НЗОК	1
3.	Писмо до заместник-председател на Сметната палата изх. № 05-00-21/02.10.2020 г. от НЗОК	4
3.1.	Заповед № РД-16-43/02.09.2020 г.	3
4.	Писмо до заместник-председател на Сметната палата изх. № 05-00-21/06.10.2020 г. от НЗОК	1 да се добави към нов диск
4.1.	Писмо изх. № 09-04-40/14.03.2018 г. до ДАЕУ за вписване електронен обмен на данни	2
5.	Писмо вх. № 92-С-27/02.10.2020 г. от одитния екип за предоставяне на допълнителна информация	6
6.	Писмо с изх. № 92-С-27/07.10.2020 г. от министъра на здравеопазването до заместник-председателя на Сметната палата относно изпълнение на препоръките по извършен одит на изпълнението „Електронно здравеопазване“ за периода от 01.01.2012 г. до 30.06.2016 г.	12 + CD
6.1.	Договор № РД-11-258/08.07.2019 г.	Електронен носител
6.2.	Договор № РД-11-383/01.10.2019 г.	Електронен носител
6.3.	Договор № РД-11-384/01.10.2019 г.	Електронен носител
6.4.	Договор № РД-11-414/22.10.2019 г.	Електронен носител
6.5.	Ситуационен анализ на електронното здравеопазване	Електронен носител
6.6.	Писмо от адвокатско съдружие „Брнст и Янг“	Електронен носител
6.7.	Писмо на ДАЕУ с изх. № ДАЕУ-11972/22.05.2020 г.	Електронен носител
6.8.	Постановление № 55 на Министерски съвет от 28.03.2019 г.	Електронен носител
6.9.	Постановление № 159 на Министерски съвет от 23.07.2020 г.	Електронен носител
6.10.	Постановление № 294 на Министерски съвет от 21.11.2020 г.	Електронен носител
6.11.	Решение № 481 на Министерски съвет от 14.07.2020 г.	Електронен носител
6.12.	Решение № 727 на Министерски съвет от 05.12.2019 г.	Електронен носител
6.13.	Рамков договор № РД-11-334/22.07.2020 г.	Електронен носител



6.14.	Присъствени списъци от срещи през 2020 г.	Електронен носител
6.15.	Присъствени списъци от срещи през 2019 г.	Електронен носител
6.16.	Проект на Е-стратегия 2021 – 2027 г.	Електронен носител
6.17.	Проект на План за действие към е-стратегия 2021 – 2027 г.	Електронен носител
6.18.	Проект на Национална здравна стратегия 2021 – 2030 г.	Електронен носител
6.19.	Проект на План за действие към Национална здравна стратегия 2021 – 2030 г.	Електронен носител
6.20.	Щатно разпределение и обучения	Електронен носител
6.21.	Приложения към Национален рамков договор за 2020 – 2022 г., 21 бр.	Електронен носител
6.22.	Заповед № РД-02-37/02.03.2020 г.	Електронен носител
6.23.	Резолюция към заповед № РД-02-37/02.03.2020 г.	Електронен носител
6.24.	Писмо към заповед № РД-02-37/02.03.2020 г.	Електронен носител
6.25.	Списък на медицинските документи, създавани в отрасъл „Здравеопазване“ със срокове за съхранение	Електронен носител
6.26.	Национален рамков договор на медицинските дейности 2020 – 2022 г.	Електронен носител
6.27.	Списък на действащите медицински стандарти	Електронен носител
6.28.	Договор № РД-11-333/22.07.2020 г. ведно с Техническо задание	Електронен носител
6.29.	Бюджет на Министерство на здравеопазването по електронно управление	Електронен носител
6.30.	Препоръка № 11	Електронен носител
6.30.	1. Постановление № 502 на Министерски съвет от 31.08.2017 г.	Електронен носител
6.30.	2. ДДС 01 от 2018 г.	Електронен носител
6.30.	3. Заповед № РД-01-109 от 20.04.2018 г.	Електронен носител
6.30.	4. Писмо по електронна поща от 16.10.2018 г.	Електронен носител
6.31.	Препоръка № 15	Електронен носител
6.31.	1. Протокол от среща на 12.08.2019 г.	Електронен носител
6.31.	2. Протокол от среща на 12.10.2019 г.	Електронен носител

6.31.	3. Протокол от среща на 29.10.2019 г.	Електронен носител
7.	Писмо по електронна поща от директора на дирекция „Електронно здравеопазване“ в Министерство на здравеопазването до ръководителя на одитния екип от 12.10.2020 г.	Нов диск
7.1.	Писмо изх. № 04-20-131/23.08.2018 г. от министъра на здравеопазването до министъра на финансите	Електронен носител
7.2.	Писмо вх. № 04-20-164/17.10.2018 г. от главния секретар на министерство на финансите до министъра на здравеопазването	Електронен носител
7.3.	Писмо изх. № 75-40-55/11.03.2019 г. от главния секретар на министерство на финансите до министъра на здравеопазването	Електронен носител
8.	Електронна поща с писмо от заместник-министъра на здравеопазването до председателя на ДАЕУ с изх. № 12-00-211/08.05.2020 г.	Нов диск