



Munich Personal RePEc Archive

**The digital transformation in healthcare  
in the context of the right of the access  
to health care**

Andreeva, Andriyana and Yolova, Galina

2021

Online at <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/107904/>  
MPRA Paper No. 107904, posted 25 May 2021 04:17 UTC

# Медицинско право и здравеопазване

Брой 01/2021 г.



Юридическо дружество  
по медицинско право  
и Здравеопазване

Адрес за кореспонденция:

e-mail: [office@lamlh.bg](mailto:office@lamlh.bg)

[www.lamlh.bg](http://www.lamlh.bg)

*Редакционна колегия:*

Проф. д-р Дарина Зиновиева

Проф. д-р Огнян Герджиков

Проф. д-р Иван Тодоров

Проф. д.ю.н. Живко Драганов

Проф. д-р Параскева Стаменова, д.м.н.

© Всички права запазени. Издаване и преиздаване в този вид само с разрешение на издателството.

*Редакция и корекция:*

Албена Иванова

*Графичен дизайн и художествено оформление на корицата:*

Кристиян Петлев

Предпечатна подготовка:

„Топ Мениджмънт Адвайзорс“ ЕООД

ISSN: 2738-7054 (Online)

ISSN: 2738-7070 (Print)

- 3 УВОД
- 5 СТАТИИ  
ГОСТ НА БРОЯ: СЪВРЕМЕНЕН ПОГЛЕД ВЪРХУ НОВИТЕ ГЕНЕТИЧНИ ТЕХНОЛОГИИ  
Акад. Атанас Атанасов
- 13 АНАЛИЗ НА СЪДЕБНАТА ПРАКТИКА, ПОСТАНОВЕНА ПО ИСКОВЕ ЗА ПЛАЩАНЕ НА „НАДЛИМИТНА“ ДЕЙНОСТ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ, СКЛЮЧИЛИ ДОГОВОР СЪС ЗДРАВНАТА КАСА  
Мария Дерелиева
- 20 ЦИФРОВАТА ТРАНСФОРМАЦИЯ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В КОНТЕКСТА НА ПРАВОТО НА ДОСТЪП ДО МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ  
Доц. д-р Андрияна Андреева, Доц. д-р Галина Йол ва
- 38 АКТУАЛНИ ПРОБЛЕМИ НА ВАКСИНАЦИИТЕ В СРАВНИТЕЛНОПРАВЕН АСПЕКТ  
Дамян Димов
- 53 КЛИНИЧНИТЕ ИЗПИТВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ В НАЦИОНАЛНИТЕ ЗДРАВНИ СТРАТЕГИИ В ПЕРИОДА 2001 - 2020 Г.  
Веска Гергова
- 70 COVID-19 - АКТУАЛНА ПРАВНА РАМКА ЗА ПЕРИОДА 01.11.2020 г. - 28.02.2021 г.  
*Светла Качарова, Надежда Славчева, Лилия Монова*
- 118 ЮРИСПРУДЕНЦИЯ  
*Върховен касационен съд*  
Решение № 152 от 02.02.2021 г. по т. д. № 385/2020 г.  
Решение № 169 от 16.02.2021 г. по т. д. № 1916/2019 г.  
Решение № 154 от 04.03.2021 г. по т. д. № 2530/2019 г.  
*Конституционен съд*  
Решение № 9 по конституционно дело № 3 от 2020 г.

# ЦИФРОВАТА ТРАНСФОРМАЦИЯ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В КОНТЕКСТА НА ПРАВОТО НА ДОСТЪП ДО МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Доц. д-р Андрияна Андреева,  
доктор по право в Катедра „Правни науки“ при Икономически  
университет - Варна, a.andreeva@ue-varna.bg

Доц. д-р Галина Йолова,  
доктор по право в Катедра „Правни науки“ при Икономически  
университет - Варна, ina\_yolova@ue-varna.bg

КЛЮЧОВИ ДУМИ:

здравеопазване, *достъп до медицинска помощ*,  
цифрова трансформация

---

## THE DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTHCARE IN THE CONTEXT OF THE RIGHT OF THE ACCESS TO HEALTH CARE

Assoc. Prof. Andriyana Andreeva, PhD, Assoc. Prof. Galina Yolova

KEY WORDS:

health care, *access to health care*,  
digital transformation

## РЕЗЮМЕ:

В настоящия материал се изследват някои актуални въпроси, свързани с цифровата трансформация в здравеопазването в контекста на правото на достъп до медицинска помощ.

Авторите са насочили изследването към проблематика в една особено чувствителна сфера, а именно здравеопазването разгледано през призмата на съвременните трансформации в дигиталната ера.

Целта на труда е да очертае тенденциите, характеризиращи цифровизацията в здравеопазването в съответните им нормативни аспекти и начина на влияние върху правоотношенията в сферата на здравеопазването и най-вече по установяване на безусловен, правно защитен и гарантиран достъп до здравно обслужване.

В заключение са формулирани конкретни изводи и обобщения.

## ABSTRACT:

This paper examines some actual questions related to the digital transformation in healthcare in the context of the right of access to health care.

The authors have focused the research on problems in a particularly sensitive area, namely health care viewed through the prism of modern transformations in the digital age.

The aim of the paper is to outline the tendencies, characterizing the digitalization in healthcare in their respective normative aspects and the way of influencing the legal relations in the sphere of healthcare and especially in establishing unconditional, legally protected and guaranteed access to healthcare.

In conclusion, specific conclusions and summaries are formulated.

## Въведение

Цифровизацията на различни обществени сфери е траен процес на развитие на качествено различни по естеството си социални и икономически взаимовръзки. Трайните политики по въвеждането ѝ като стандарти, оперативност, но и етика и философия на новия социален ред се оказват сериозно предизвикателство пред националните законодателства. В тези насоки здравеопазването, здравното обслужване, здравните и осигурителни правоотношения, като включени в процесите на цифровизация се явяват особено уязвими в контекста както на установените, прилагани и отстоявани права на личността, така и в аспектите на нуждата от навременното им и адаптивно гарантиране, доразвитие, правна и социална защита.

Като приоритетна европейска политика, основана на Стратегията за единен цифров пазар<sup>1</sup>, електронното здравеопазване е подчинено на идеята за подобряване на достъпа до лечение и повишаване качеството на здравното обслужване. В този смисъл са и определените му на ниво обща европейска политика цели<sup>2</sup>, насочени най-общо към подобряване здравето на пациентите и качеството и достъпа на здравното обслужване, чрез изграждане на цифровизирани, ефективни и качествено работещи здравни системи.

Качествено нов етап по развитие на електронното здравеопазване са насоките по усъвършенстване и прилагане на цифровия преход в рамките на един от шестте политически приоритета на Комисията за периода 2019 - 2024 г. („Европа, подготвена за цифровата ера“), който вече трайно е възприеман като иновативен подход за подобряване достъпа до качествени здравни грижи и повишена цялостната ефективност на здравния сектор.

В тази насока и актуалността на темата се свързва с потребността от анализиране насоките по развитие на цифрова трансформация в здравеопазването и нивото, на което тя влияе върху правото на достъп до медицинска помощ.

Нуждата от оперативност и ефективност на системата от интегрирани здравни данни и функционирането ѝ съобразно с посочените принципи е безспорно качествено различен етап от развитието, предоставянето и достъпа до здравно обслужване. В настоящата ситуацията на пандемична обстановка същите се оказват адекватен оперативен и регулаторен

<sup>1</sup> По-подробно за този акт вж. Банов, Х. „Европа 2020“ и трудовият договор за обучение по време на работа. – Правна мисъл, 2016, № 4, с. 47–64.

<sup>2</sup> Andreeva, A., Yolova, G., Dimitrova, D. Computer Technology and Ehealth. Trends and Regulatory Framework. Economics and Law, Blagoevgrad: South-West Univ. Neofit Rilski Publ. House, 2, 2020, 1, 43 - 48.

механизъм за навременна синхронизирана реакция на здравните системи по опазване здравето и запазване стабилитет в качеството на живота. Същевременно обаче, те се явяват сфера на сериозно предизвикателство пред гарантиране на здравните и здравноосигурителни права на индивида в динамиката на често агресивно налагаща се цифровизация и уязвимост на подходите по прилагането ѝ в условията на все още неразвити регулаторни механизми.

В този смисъл цел на изложението е да набележи тенденциите, характеризиращи цифровизацията в здравеопазването в аспектите, очертани от някои стратегически документи на Европейския съюз и начина на влияние върху правоотношенията в сферата на здравеопазването и най-вече върху установяване на безусловен, правно защитен и гарантиран достъп до здравно обслужване.

В изпълнение на поставената цел се поставят и следните изследователски задачи, а именно: 1. да се очертаят основните насоки за развитие на цифровия преход в здравеопазването в контекста на заложените стратегически документи, и по-специално в Съобщение на комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите относно въвеждането на цифровата трансформация в областта на здравеопазването и грижите в контекста на цифровия единен пазар; предоставяне на правомощия на гражданите и изграждане на по-здравно общество насоки; 2. да се обвърже и намери мястото на гарантиране правото на достъп до медицинска помощ като базисно и традиционно социално право на лицата; 3. на база на извършения анализ да се направят обобщения и формират конкретни изводи.

За реализиране на изследването се ползват традиционните изследователски методи, в частност: индукция, дедукция, систематичен анализ, обобщение. Материалът е съобразен с актуалното законодателство към 15 февруари 2021 г.

1. Цифровата трансформация в здравеопазването - тенденции на стратегическите политики

Политиките по въвеждането на електронното здравеопазване, като европейска регулаторна рамка и оперативно съвместима, ефективна и интегрирана система, се установяват главно на две основни нива – в стратегическите политики и в отделни документи на органите на Съюза<sup>3</sup>. Тенденцията по цялостно и трайно установяване на тези политики е плод на дългогодишни и целенасочени действия и процедури, целящи изграждането на обща европейска стратегия, приложима чрез транспониране в

<sup>3</sup> Виж повече Йолова, Г. Еволюция на правната рамка за развитие на електронното здравеопазване. Правото и бизнесът в съвременното общество: Сборник с доклади от 3-та Национална научна конференция, 13 ноември 2020 г., Варна: Наука и икономика, 2020, 324 - 329.

националните законодателства посредством унифицирани, но и качествено различни подходи в реализиране на здравеопазването.

Актуален аспект от реализиране на тези политики е развитата вече стратегия за общото европейско пространство на здравни данни, като приоритетна област и политика за периода 2019 - 2025 г. Същата е решаваща в осигуряването на качествен обмен и достъп до здравни данни и използването им с цел ефективно здравно обслужване, повишаване качеството на здравните изследвания, разработването на здравни политики и подкрепяне на иновациите в прилагането на общите здравни стратегии. Заложено е пространството на здравни данни да следва общата стратегия на европейското пространство на данни<sup>4</sup>, като чрез него се очаква да се доразвият цифрови услуги и политики в европейските референтни мрежи. В съответствие с принципите на прозрачност и защита в ползването и преносимостта на данните, съгласно член 20 от Общия регламент относно защитата на данните<sup>5</sup>, европейското пространство на здравни данни е предвидено да се базира на стабилна система за управление, качество и оперативна съвместимост, като едновременно с това гарантира процеси, при които тези данни ще са лесни за намиране, достъпни, оперативни съвместими и повторно използваеми (FAIR – Findable, Accessible, Interoperable, Reusable)<sup>6</sup>. От друга страна, в контекста на идеята за общоевропейско трансгранично здравно обслужване са и политиките по изграждане на единна инфраструктура за цифрови услуги, с цел обмен на електронни рецепти и обобщени здравни данни в единен европейски формат, достъпен за всички граждани на ЕС.

Цифровият преход е следващият решаващ етап от развитие на политиката на електронното здравеопазване. Като иновативна форма за подобряване достъпа и качеството на медицинската помощ, цифровото здравеопазване и грижи се отнасят до подобряване на профилактиката, диагностиката и лечението, съответно наблюдението и управлението на здравето, с цел изграждане на адекватни и адаптивни здравни стратегии и в цялост - до повишаване ефективността на здравния сектор. Още в Заключения на Съвета относно Плана за действие за електронно управление през периода 2016 - 2020 г.: ускоряване на цифровото

<sup>4</sup> Европейската стратегия за данните на 19 февруари 2020 г.

<sup>5</sup> Вж. Матеева, Ж. Обработване на специални категории данни съгласно Регламент (ЕС) 2016/679 (Общ регламент относно защитата на данните). Правото и бизнесът в съвременното общество: Актуални правни предизвикателства в икономиката: Сборник с доклади от 1-ва Национална научна конференция, 9 ноември 2018, Варна: Наука и икономика, 2019, 404 – 412; Mateeva, Z. Principles of Personal Data Protection. Audit: Scientific-Practical Journal, Baku: Baku Business University, 28, 2020, 2, 95 - 104

<sup>6</sup> Виж Йолова, Г. Еволюция на правната рамка за развитие на електронното здравеопазване. Правото и бизнесът в съвременното общество: Сборник с доклади от 3-та Национална научна конференция, 13 ноември 2020 г., Варна: Наука и икономика, 2020, 324 - 329.



преобразуване на управлението, прието на 19 април 2016 г. се дават и конкретните насоки по активиране на политиките по използване на цифрово управление. Като основни политическите приоритети и ангажименти на държавите членки са зададени дейности, насочени към ускоряване на цифровото преобразуване на управлението чрез информационните и комуникационните технологии (ИКТ), с помощта на оперативни съвместими и сигурни комплексни цифрови обществени услуги. Предвидено е същите да се изградят при спазване на принципите, изложени в Съобщението за Плана за действие на ЕС за електронно управление през периода 2016 - 2020 г., а именно - „цифрови по подразбиране“ (включително цифровизиране на законодателните инициативи), еднократният принцип (при стриктно спазване на правилата за защита на данните), „приобщаване и достъпност, отвореност и прозрачност, трансграничност по подразбиране“, „оперативна съвместимост по подразбиране“ (въз основа на стандарти и отворени спецификации в съответствие с принципите на стандартизацията „надеждност и сигурност“<sup>7</sup>.

Анализирайки политиките по цифровизация на здравеопазването, в Становище на Европейския икономически и социален комитет (ЕИСК), наречено „Въздействие на цифровата революция в областта на здравеопазването върху здравното осигуряване“ от 20.09.2017 г.<sup>8</sup> е заявена необходимостта да се поддържат, гарантират и насърчават системи за здравно осигуряване при координиране и прилагане на принципите на равен достъп и стандартизирано качество на предоставяната медицинска помощ.

Решаващо относно насоките и принципите на цифровия преход е приетото през 2018 г. Съобщение на комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите относно въвеждането на цифровата трансформация в областта на здравеопазването и грижите в контекста на цифровия единен пазар; предоставяне на правомощия на гражданите и изграждане на по-здравно общество (COM/2018/233)<sup>9</sup>. Основани на идеята за изграждане на по-устойчиви, достъпни и ефективни здравни системи, имащи за цел насърчаване на здравето и достъпни за всички здравни грижи, са заложените в него три основни стълба за доразвитие на цифровите трансформации, съответно:

- ◆ Сигурен обмен и достъп до данни;
- ◆ Свързване и обмен на здравни данни за изследвания, по-бърза диагностика и по-добро здраве;

<sup>7</sup> <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-12359-2016-INIT/bg/pdf>.

<sup>8</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX:52017IE1370>

<sup>9</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/ALL/?uri=CELEX:52018DC0233>

- ◆ Цифрови инструменти за укрепване на правомощията на гражданите и на индивидуалните грижи чрез цифрови услуги.

Сигурният обмен и достъп до данни е предвиден да се изгради като пряко ориентиран, както към потребителите на здравни услуги и здравни грижи, така и към системите на здравеопазването с цел ефективно управление на стандартизираните медицински досиета. При стриктно спазване правилата на Общия регламент за защитата на данните и на Регламента относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар по отношение на здравето, принципът предполага няколко основни насоки на действие. Те са, в обобщен вид, както следва: сигурен достъп до изчерпателното електронно досие със здравни данни навсякъде в ЕС, контрол върху здравните данни и сигурното им споделяне с упълномощени страни с цел медицинско лечение или профилактични услуги, гарантиране на защита от неразрешен достъп чрез цифрови механизми за управление на идентичността според Общия регламент за защитата на данните, нарушението на сигурността на личните данни и изискванията за уведомяване<sup>10</sup>.

Същевременно този стълб предполага добре работеща система за трансграничната оперативна съвместимост на системите за интегрирани здравни записи, които следва да са изградени по общ европейския формат за обмен на електронни здравни досиета.

Интегрираната система за оперативна съвместимост е обвързана и с тенденцията на втория стълб - за свързване и обмен на здравни данни за изследвания, по-бърза диагностика и по-добро здраве. Базирана на идеята, че свързването на ресурсите и използването на общи стандарти ще подобри достъпността, споделянето и използването на здравни данни, включително геномна информация и молекулярно профилиране, тя е насочена както към усъвършенстване на научните изследвания, така най-вече и към персонализираната медицина. В този смисъл, от една страна в тази насока се очаква чрез качествени референтни интегрирани мрежи на данни да се достигне до по-бързо диагностициране и ефективно лечение на редки болести, по-добро прогнозиране на епидемии и идентифициране на трансгранични инфекциозни заплахи в целия ЕС, както и използване на „реални данни“ за ефикасността на лекарствените продукти, иновативните технологии и терапии. От друга страна, като качествено нов подход в електронното здравеопазване, базирана на данни, генерирани от информационни технологии, същата позволява

<sup>10</sup> Вж. по-подробно Александров, А. От 25 май 2018 г. започва да се прилага Общият регламент за защита на личните данни. – Труд и право, 2018, № 4, 44 – 51. Александров, А. Общият регламент за защита на личните данни в ЕС: нови изисквания и предизвикателства за работодателите. – В: Сборник с доклади от международна научна конференция „Ролята и значението на международното и наднационалното право в съвременния свят“, 27.10.2017 г., УНСС. С.: ИК УНСС, 2018, 202 – 217

персонализирани варианти за профилактика и лечение на заболявания, пряко ориентирани към конкретния индивид и в много по-малка степен по принцип, предвид етимологията и характера на конкретното заболяване. В тази насока следва да се търсят именно и качествено новите тенденции на цифровия преход – персонализираната медицина. Основана на варианти като „цифров пациент“, компютърно моделиране, симулации, референтна карта на човешки клетки и други, персонализираната медицина се очаква да се утвърди като решаващ иновативен подход за профилактика и лечение, базирана на конкретните особености на индивида, и като цяло – като постепенен преход към създаването на интегрирани и персонализирани системи за грижи.

Комбинираното използване на електронното здравеопазване, базирано на данни, генерирани от информационни технологии и на персонализираните варианти за профилактика и лечение на конкретния индивид, дава възможност по-адекватно да се отговори на очертаващите се етични дилеми и предизвикателства, провокирани от дигиталната трансформация в здравния сектор и възможностите за балансиране на интересите между разнообразните заинтересовани страни в него<sup>11</sup>.

Цифрови инструменти за укрепване на правомощията на гражданите и на индивидуалните грижи чрез цифрови услуги е стълбът, който се явява естествено доразвитие на две основни, очертани в предходни стратегически документи тенденции на електронното здравеопазване, а именно – холистичния подход, ориентиран в по-малка степен на лечение и в по-голяма – на промоция на здравето, от една страна, и от друга – на ориентиране тенденциите на цифровизацията към хипериндивидуализацията и персонален контрол като личен ангажимент и отговорност на потребителя. Основан на разбирането, че „ориентираните към индивида подходи относно организацията на здравеопазването и грижите могат да позволят на гражданите да поемат отговорност за своето здраве, да подобрят тяхното благосъстояние и качеството на грижите, както и да допринесат за устойчиви здравни системи“ са и предложените в тази насока подходи за цифрови решения, насочени основно към:

- ◆ очертаването на нови, иновативни модели на здравни грижи;
- ◆ качествена оценка на здравните технологии за постигане на по-високо качество и устойчивост на здравните услуги;
- ◆ трайно и чрез иновативни технологии насърчаването и профилактиката в първичното здравно обслужване, както и

---

<sup>11</sup> Serafimova, D. (2020). Digital Transformation in Health Care Sector – Ethical Dilemmas, Challenges and Opportunities for Balancing the Interests of Stakeholders // 30-th Annual Assembly of IMAB in Varna, Bulgaria, 18-20 October 2020, Proceedings of abstracts, p. 61.

- ◆ използването на цифрови решения, като всички от тях осигуряват необходимите средства за предоставяне на ефективна и рентабилна грижа.

Безспорно е, че прилагането на свързаните с цифровия преход инструменти от една страна, не само създават, но и имат за цел да се налага все по-често ситуация, при която е налице пряко обвързване на здравната с дигитална грамотност, едно ново ниво на цифровизирано оправомощаване на потребителите на медицинските услуги. От друга страна, тук следва да търсим и тенденцията за прехвърляне отговорността на пациента за ползване на медицински грижи чрез вземане на решения, формирани на принципа не само на информираното съгласие, а и на обобщаване на специализирана информация и свързан с нея избор най-подходящата здравна услуга, от друга. Това засилване ангажиментите на лицата, и на пациентите в частност по отношение на собственото им здраве променя същността на медицинската помощ като я насочва – пряко или индиректно към прогнозната и профилактична медицина, и то с активното участие на лицето и в по-малка степен на здравния специалист<sup>12</sup>. Така налагащата се вече все по-трайно концепция за холистичен подход в медицината, води до утвърждаване на тенденция, преодоляваща класическото разбиране за същността на здравната грижа като цяло и, в частност – на здравното осигуряване с присъщата му система от споделяне на рисковете<sup>13</sup>. Едновременно с това, ако възприемем хипериндивидуализацията в изготвянето на модели за медицинска грижа като безспорно следващият, неизбежен етап от развитието на здравното обслужване, то безспорно е, че следва той да се гарантира чрез технически, но най-вече - правни механизми за равен, качествен и недискриминационен достъп.

2. За правото на достъп до медицинска помощ в контекста на цифровизация на здравните услуги

Правата на гражданите за достъпна медицинска помощ, чрез здравно осигуряване и безплатно ползване на медицинско обслужване са

---

<sup>12</sup> Йолова, Г. Принципи на електронното здравеопазване - правни рамки и етични аспекти. Икономическа наука, образование и реална икономика: развитие и взаимодействия в дигиталната епоха: Сборник с доклади от Юбилейна международна научна конференция в чест на 100 год. от основаването на ИУ - Варна: Т. 4, Варна: Наука и икономика, 4, 2020, 194.

<sup>13</sup> Йолова, Г. Равнопоставеност и здравни неравенства при цифровизация на здравеопазването. Известия на Съюза на учените - Варна. Сер. Хуманитарни науки, Варна: Съюз на учените - Варна, 2019, 1, 5 - 10., Андреева, А., Йолова, Г. Тенденции при антидискриминационните политики в сферата на здравното осигуряване в условията на дигиталното общество. Защита срещу дискриминацията: Правна уредба, проблеми и тенденции: Сборник с доклади от национална научна конференция на ИУ - Варна, 8 юни 2018, Варна: СТЕНО, 2018, 255 - 261. Aleksandrov, A., Cr. Radu Cross-border labor legislation and social security. Craiova, 2018, EDITURA SITECH, 1st ed., 392 – 400.

основни и неотменими конституционни права<sup>14,15</sup>. Съгласно чл. 52, ал. 1 от Конституцията на Република България „гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон“. На конституционно ниво са въведени термините – здраве, здравно обслужване, достъпна медицинска помощ, безплатно ползване на медицинско обслужване. Предвид абстрактният характер на конституционните норми тези понятия не са съдържателно определени в основния закон, а са доразвити в обикновеното законодателство. Така с чл. 2 от Закона за здравето (ЗЗ) здравето на гражданите се определя като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие. За да се постигне такова равновесие у индивида, са необходими изследователски анализи и практически последователни дейности по опазване, укрепване и възстановяване на здравния му статус<sup>16</sup>.

Опазването на здравето на българските граждани е национален приоритет и се гарантира от държавата чрез прилагане на принципите: равнопоставеност при ползване на здравни услуги, осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, с приоритет за деца, бременни и майки на деца до една година, приоритет на промоцията на здраве и интегрираната профилактика на болестите, предотвратяване и намаляване на риска за здравето на гражданите от неблагоприятното въздействие на факторите на жизнената среда, особена здравна закрила на деца, бременни, майки на деца до една година и лица с физически увреждания и психически разстройства, държавно участие при финансиране на дейности, насочени към опазване здравето на гражданите (чл. 2 ЗЗ).

В аспектите на разглежданата проблематика е нужно да се акцентира, че правото на достъп до медицинска помощ въобще следва да се различава от правото на достъпна медицинска помощ като еманация на здравноосигурителната закрила<sup>17</sup> и по необходимост следваща лицата с надлежен здравноосигурителен статут. В този смисъл и като по-общо право, правото на достъп до медицинска помощ принадлежи на по-широк кръг лица, включително и здравнонеосигурени, като по отношение на последните е в

<sup>14</sup> Решение на Конституционния съд на Република България по конституционно дело № 16 от 2011, съдия докладчик Георги Петканов - „правото на здравно осигуряване е основно право и това се определя от конституционната му уредба и от значението му за живота на гражданите. То е неотменимо право (чл. 57, ал. 1 от Конституцията) и не може да бъде премахнато с последващ законодателен акт.

<sup>15</sup> Вж. повече Зиновиева Д., П. Салчев. Права на пациента. С., Сиела, 1998.; Зиновиева Д. Медицинско право (правно регулиране на здравеопазването). С., Сиела, 2004. Зиновиева Д. Медицинско право. Второ преработено и допълнено издание, С., Сиела, 2016.

<sup>16</sup> Благойчева, Хр. Осигурителни системи и фондове. Трето допълнено и преработено издание. Изд. „Наука и икономика“ при ИУ - Варна, 2016, с. 210.

<sup>17</sup> Средкова, Кр. Осигурително право. Четвърто преработено и допълнено издание. София, Сиби, 2012, с. 518.

рамките на т.нар. безплатно медицинско обслужване. То е базисно социално право на гражданите, във и независимо от здравното осигуряване, дължимо и при отсъствие на насрещна материална престация<sup>18</sup>. Съгласно текста на чл. 82, ал. 1–10 33 престациите по осигуряване на безплатно медицинско обслужване се финансират от държавния бюджет и от общинските бюджети и се ползват при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването и в частност се отнасят до дейностите: 1. медицинска помощ при спешни състояния, 2. профилактични прегледи и изследвания и акушерската помощ за всички здравно неосигурени жени, независимо от начина на родоразрешение, по обхват и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването, 3. стационарна психиатрична помощ, 4. осигуряване на кръв и кръвни продукти, 5. трансплантация на органи, тъкани и клетки, 6. задължително лечение и/или задължителна изолация, 7. експертизи за вид и степен на увреждане и трайна неработоспособност, 8. асистирана репродукция.

Същевременно, законово предвидено е, всички български граждани, независимо от осигурителния им статут да имат право на достъп до ваксини за задължителни имунизации и реимунизации, ваксини по специални показания и при извънредни обстоятелства, специфични серуми, имуноглобулини и други биопродукти, свързани с профилактиката на заразните болести, както и техническите средства за прилагането им, пълен обем от противоепидемични дейности, както и достъп до здравни дейности, включени в национални, регионални и общински здравни програми.

Що се касае до правото на достъпна медицинска помощ, то то е основно право от здравноосигурителния статут на лицата и основно при изясняване същността на здравното осигуряване. В рамките на авторитетното тълкуване достъпната медицинска помощ се изяснява<sup>19</sup> като „възможност за медицинско лечение на всички граждани в случай на заболяване и равни условия и еднакви възможности за ползване на лечението”<sup>20</sup>. В този смисъл по силата на чл. 4, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване задължителното

<sup>18</sup> Мръчков, В. Осигурително право. Пето издание, С., Сиби, 2010, с. 54 - 55

<sup>19</sup> Решение № 32/26.11.1998 г. на Конституционния съд по конст. дело № 29 от 1998 г.

<sup>20</sup> Виж повече в Йолова, Г. Специфики в заплащането на медицински дейности и услуги по задължителното здравно осигуряване. Правото и бизнесът в съвременното общество: Сборник с доклади от 2-ра Национална научна конференция, 8 ноември 2019, Варна: Наука и икономика, 2019, 314 - 324., Йолова, Г. Обемът и достъпът до медицинска помощ - тенденции и особености на недискриминационно прилагане. Защита срещу дискриминацията: Правна уредба, проблеми и тенденции: Сборник с доклади от национална научна конференция на ИУ - Варна, 8 юни 2018, Варна: СТЕНО, 2018, 262 - 270. Александров, А. Дългосрочната грижа за възрастни – правна уредба в българското законодателство. – В: Актуални проблеми на трудовото и осигурителното право. Т. 10. С.: УИ „Св. Кл. Охридски”, 2018, 162 - 177; Александров, А. За „заместващите” доходи на лицата в напреднала възраст – въпрос на избор или на икономическа принуда е възрастните хора да търсят трудови доходи. – В: Правото и бизнесът в съвременното общество. Сборник с доклади от 2-ра Национална научна конференция, 8 ноември 2019 г., Наука и икономика, ИУ – Варна, 2019, 234 - 249.

здравно осигуряване гарантира свободен достъп на осигурените лица до медицинска помощ чрез определен по вид, обхват и обем пакет от здравни дейности, както и свободен избор на изпълнител<sup>21</sup>. Съгласно текста на чл. 81 ЗЗ правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на следните принципи - своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ; равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до една година, сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения и зачитане правата на пациента.

Цифровата икономика и цифровото здравеопазване са взаимосвързани и зависими. Продуктите и услугите разработвани от цифровата икономика се прилагат в цифровото здравеопазване. По аналогия на Индустрия 4.0 цифровото здравеопазване може да се представи като модел на електронно свързани субекти – пациенти и здравни специалисти, при който организацията и методологията са обусловени от достиженията на електронно здравеопазване. В ерата на дигитализация, когато на доктринално ниво се дискутира електронно здравеопазване е важно да се поставят няколко ключови въпроса, които се нуждаят както от задълбочено изследване, така и от законодателна уредба:

- ◆ относно достъпа на лицата до собствените им здравни данни независимо от това къде се намират те териториално. Този въпрос е залегнал и в становище на ЕИСК „Гражданите би трябвало да имат право на достъп до собствените им здравни данни. Те решават дали и кога да споделят тези данни. От решаващо значение е да се вземе под внимание Общият регламент относно защитата на данните, който гарантира на гражданите контрол върху използването на техните лични данни, по-специално на здравните данни“<sup>22</sup>,
- ◆ да бъде осигурена адекватна и общодостъпна възможност за получаване на персонализирани диагноза и лечение,
- ◆ правна регулация и правно гарантирано и защитено използване на цифрови инструменти в помощ на управлението на здравното състояние на лицата.

Повече от безспорно е, че от гледна точка на правото на достъп до медицинска помощ в модела на електронно здравеопазване пациентът

<sup>21</sup>Отговор на министъра на здравеопазването Кирил Ананиев на въпрос на н.п. Валентина Найденова <https://www.mh.government.bg/bg/novini/parlamentaren-kontrol/otgovor-na-ministra-na-zdraveopazvaneto-19-12-11/>

<sup>22</sup> Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите относно въвеждането на цифровата трансформация в областта на здравеопазването и грижите в контекста на цифровия единен пазар; предоставяне на правомощия на гражданите и изграждане на по-здравно общество“ [COM(2018) 233 final] (2018/C 440/09).



следва да бъде поставен в центъра на здравната система. В този смисъл организацията на модела следва да даде възможност и да създаде условия самия пациент да бъде не само ползвател на здравната услуга, но и активен участник в процеса на профилактика и лечение, определен от здравните специалисти. Класическото общуване между пациент и здравен специалист се трансформира качествено в електронен диалог, посредством който се създава различна по естеството си нова здравна култура в полза на ползвателите на здравни услуги. Техния достъп до здравни услуги в електронна среда предполага една нова „власт“, с която те разполагат на пазара за здравни услуги. Традиционният достъп до здравни услуги се разширява с електронна форма на инициатива на здравно осигурените лица, но и на пациентите въобще, които освен класическата комуникация със здравен специалист разполагат и с възможност за осведомяване и дебати в електронни форуми. Електронният диалог следва да бъде обезпечен не само технически, но и да има ясно регламентирани правила и отговорности на участниците. Пациентът ясно и недвусмислено следва да разбира природата на он-лайн взаимоотношенията, да осъзнава различните аспекти от необходимите здравни грижи и да поеме отговорността, че това е негов избор и не го лишава от прекия реален контакт и традиционен достъп до медицинска помощ.

Електронното здравеопазване предполага и нов модел на организация на отношенията пациент – здравен специалист, като това от своя страна изисква и трансформация в традиционните подходи и новаторски решения. Те следва да подпомагат профилактиката на болестите и насърчаването на здравословен начин на живот, да водят до подобрения в качеството на живот и до възможност за по-ефективни начини на организиране и предоставяне на здравни услуги и грижи.

За развитието на цифровото здравеопазване в България ключово значение има развитието и надграждане на Националната здравна информационна система (НЗИС)<sup>23</sup>. В проекта на Национална здравна стратегия 2030 и Стратегия за цифровото здравеопазване 2021 - 2027, като основен приоритет е изведена цифровата трансформация в сектор здравеопазване. Като се основава на разбирането, че достъпът до добро здраве и благополучие е основно човешко право, в съответствие с Програмата за устойчиво развитие на ООН, то безспорно е, че следва да се предлагат нови възможности, осигуряващи на всички достъп до най-високите стандарти в областта на здравеопазването и медицинското

<sup>23</sup> Андреева, А., Йолова, Г. Изграждане на Националната здравноинформационна система - тенденции и правна рамка. Медицински мениджмънт и здравна политика, София: Медицински университет - София. Централна медицинска библиотека, 51, 2020, 1, 28 - 37. ISSN 1312-0336.



обслужване. В този смисъл основателно се приема базисния принцип, че здравето е и ключов индикатор за устойчивото развитие<sup>24</sup>.

По време на пандемията COVID-19 цифровите технологии се доказаха като глобално решение, в това число и за здравната системи<sup>25</sup>. В световен мащаб под натиска на извънредните обстоятелства инструментите на цифровизацията се включиха, за да се даде един мощен тласък за развитието на заложените политики в областта на здравеопазването. Важно обаче е в хода на революционните промени и трансформации породени от цифровизацията да се следва водещият приоритет, а именно хората да се поставят в центъра на внимание. Това е особено меродавно в областта на здравеопазването. Цифровизацията не следва да отдалечава пациентите от здравните специалисти, а напротив тя следва да им предоставя възможност за по-пълноценно общуване, преодолявайки препятствията на разстояние и физическа отдалеченост. За да се реализира успешно цифровата трансформация в сферата на здравеопазването обаче всички участници в процеса следва да бъдат ангажирани адекватно и с равен достъп и възможности за участие. Това се отнася не само за здравните специалисти, които следва да бъдат на нужното ниво и с адекватни цифрови умения позволяващи им да реализират в пълнота цифровите здравни услуги, но и самите пациенти следва да имат нужната грамотност, за да се включат в процеса. Както правилно посочва ЕИСК „Здравната грамотност в социалния и цифровия контекст засяга способността на човек да придобива, разбира и използва информация по отговорен начин за поддържане на своето благоденствие и добро здравословно състояние.“

От друга страна, с оглед на осъществяването на качествено електронно здравеопазване, е необходимо да се постави акцент на обучението, което от своя страна да доведе до промяна в работния процес на здравните специалисти. Дотолкова, доколкото високата дигитална грамотност е ключова в реализирането на цифровите инструменти, то и оказването на медицинска помощ както на ниво лечение, така и на ниво профилактика следва да е на съвсем различен качествен етап от развитието на класическите медицински услуги.

Същевременно, с особена значимост и от правна, и от етична гледна точка е въпросът за защитата на личните данни в контекста на електронно

---

<sup>24</sup> Национална здравна стратегия 2030 - проект

<sup>25</sup> За основните законодателни решения в сферата на трудовото и административното право, приети по повод на епидемичната обстановка вж. Банов, Х. Трудовоправни проблеми при обявяването на извънредно положение. – Общество и право, 2020, № 4, с. 17 – 31; Банов, Х. Трудовоправни проблеми при обявяването на извънредно положение (част I). – Лекс, 2020; Банов, Х. Трудовоправни проблеми при обявяването на извънредно положение (част II). – Общество и право, 2020, № 5, с. 70 – 86; Банов, Х. Развитието на академичния състав и проблемите от извънредното положение. – Лекс, 2020.

здравеопазване, особено що касае създаването на пациентските здравни записи. Не случайно той е застъпен и в становище на ЕИСК. Съществуващата правна рамка за защита на данните и безопасността на пациентите следва да бъде разширена и детайлизирана по посока гарантиран безопасен достъп и създаване на надеждни гаранции, свързани с минимизиране на рисковете от извличането и използването на данни. Националните законодателни рамки следва бъдат така актуализирани, щото да осигурят не само адекватност и качество на услугите в областта на електронното и мобилното здравеопазване, но и гарантиран и защитен достъп и качество на услугите.

Поставените въпроси в настоящото изследване не претендират за изчерпателност на всички аспекти по темата, напротив - те са само една малка част, която показва потребността от все по-често и непрекъснато научно дебатиране на множеството правни, етични, технологични въпроси, свързани с електронно здравеопазване. В заключение можем да кажем, че процесът е стартирал и е необратим, като посоката е ясна и това е цифровизиране на медицинските услуги и дейности. Това бъдеще, обаче следва да бъде подчинено на общата цел качество на здравната помощ и поставяне на здравето на индивида във фокуса на цифровата трансформация. Достъпност на медицинските услуги без времеви и пространствени ограничения това е целта, за постигането на която следва да се извърви нелек път с неясни стъпки на общностно и национално ниво.

### Заклучение

Цифровизираното здравеопазване е безспорно един нов, качествено различен механизъм в систематиката от действия по подобряване на здравето и качеството на живот, от една страна и възможност за по-ефективно и успешно организиране и предоставяне на здравни услуги и грижи, от друга. В този смисъл, изграждането му следва да е резултат на устойчиви стратегии и нормативни рамки, насочени към качествено реформиране на здравните грижи.

Като обща европейска политика то безспорно следва да е обект на съвместни координирани действия, доразвити в националните законодателства и прилагани в практиките на здравните системи по начин, гарантиращ достъп до качествена, навременна и адекватна медицинска помощ.

Същевременно, в правните рамки по установяването и гарантирането на цифрово здравеопазване не следва да се изоставят, а напротив - непрекъснато да се отстояват принципите за гарантиран достъп на всички, независимо от степента на дигитална грамотност, достъп до

интернет услуги, възраст или имуществено състояние. Очакваният преход към интегрирани и персонализирани системи за грижи и висока степен на превенция на здравето няма как да се случат при отсъствие на равнодостъпност и ограниченост в реализирането на основни социални права, от една страна, и недостатъчна степен на защитеност на чувствителните данни, от друга. В този смисъл предизвикателство на правната рамка е да гарантира както равнопоставеност и равни възможности за достъп и потребление на здравни услуги, така и надеждна защита на здравните записи и използването им чрез максимално защитен, етичен и правно гарантиран механизъм.

### Литература

- Aleksandrov, A., Cr. Radu Cross-border labor legislation and social security. Craiova, 2018, EDITURA SITECH, 1st ed., 392 – 400.
- Andreeva, A., Yolova, G., Dimitrova, D. Computer Technology and Ehealth. Trends and Regulatory Framework. Economics and Law, Blagoevgrad: South-West Univ. Neofit Rilski Publ. House, 2, 2020, 1, 43 – 48.
- Serafimova, D. (2020). Digital Transformation in Health Care Sector – Ethical Dilemmas, Challenges and Opportunities for Balancing the Interests of Stakeholders // 30-th Annual Assembly of IMAB in Varna, Bulgaria, 18 – 20 October 2020, Proceedings of abstracts, p. 61.
- Mateeva, Z. Principles of Personal Data Protection. Audit: Scientific-Practical Journal, Baku: Baku Business University, 28, 2020, 2, 95 – 104.
- Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area, Brussels, 30.4.2004 COM (2004)).
- Александров, А. От 25 май 2018 г. започва да се прилага Общият регламент за защита на личните данни. – Труд и право, 2018, № 4, 44 – 51.
- Александров, А. Общият регламент за защита на личните данни в ЕС: нови изисквания и предизвикателства за работодателите. – В: Сборник с доклади от международна научна конференция „Ролята и значението на международното и наднационалното право в съвременния свят“, 27.10.2017 г., УНСС. С.: ИК УНСС, 2018, 202 – 217.
- Александров, А. За „заместващите“ доходи на лицата в напреднала възраст – въпрос на избор или на икономическа принуда е възрастните хора да търсят трудови доходи. – В: Правото и бизнесът в съвременното

- общество. Сборник с доклади от 2-ра Национална научна конференция, 8 ноември 2019 г., Наука и икономика, ИУ – Варна, 2019, 234 – 249.
- Александров, А. Дългосрочната грижа за възрастни – правна уредба в българското законодателство. – В: Актуални проблеми на трудовото и осигурителното право. Т. 10. С.: УИ „Св. Кл. Охридски“, 2018, 162 – 177.
  - Андреева, А., Йолова, Г. Тенденции при антидискриминационните политики в сферата на здравното осигуряване в условията на дигиталното общество. Защита срещу дискриминацията: Правна уредба, проблеми и тенденции: Сборник с доклади от национална научна конференция на ИУ - Варна, 8 юни 2018, Варна: СТЕНО, 2018, 255 - 261.
  - Андреева, А., Йолова, Г. Изграждане на Националната здравноинформационна система - тенденции и правна рамка. Медицински мениджмънт и здравна политика, София: Медицински университет - София. Централна медицинска библиотека, 51, 2020, 1, 28 – 37. ISSN 1312-0336.
  - Банов, Х. „Европа 2020“ и трудовият договор за обучение по време на работа. – Правна мисъл, 2016, № 4, с. 47 – 64.
  - Банов, Х. Трудовоправни проблеми при обявяването на извънредно положение. – Общество и право, 2020, № 4, с. 17 – 31.
  - Банов, Х. Трудовоправни проблеми при обявяването на извънредно положение (част I). – Лекс, 2020.
  - Банов, Х. Трудовоправни проблеми при обявяването на извънредно положение (част II). – Общество и право, 2020, № 5, с. 70 – 86.
  - Банов, Х. Развитието на академичния състав и проблемите от извънредното положение. – Лекс, 2020.
  - Благойчева, Хр. Осигурителни системи и фондове. Трето допълнено и преработено издание. Изд. „Наука и икономика“ при ИУ - Варна, 2016, с. 210. Зиновиева Д., П. Салчев. Права на пациента. С., Сиела, 1998.
  - Зиновиева Д. Медицинско право (правно регулиране на здравеопазването). С., Сиела, 2004.
  - Зиновиева Д. Медицинско право. Второ преработено и допълнено издание, С., Сиела, 2016.
  - Йолова, Г. Равнопоставеност и здравни неравенства при цифровизация на здравеопазването. Известия на Съюза на учените - Варна. Сер. Хуманитарни науки, Варна: Съюз на учените - Варна, 2019, 1, 5 – 10.
  - Йолова, Г. Еволюция на правната рамка за развитие на електронното здравеопазване. Правото и бизнесът в съвременното общество:

Сборник с доклади от 3-та Национална научна конференция, 13 ноември 2020 г., Варна: Наука и икономика, 2020, 324 – 329.

- Йолова, Г. Специфики в заплащането на медицински дейности и услуги по задължителното здравно осигуряване. Правото и бизнесът в съвременното общество: Сборник с доклади от 2-ра Национална научна конференция, 8 ноември 2019, Варна: Наука и икономика, 2019, 314 – 324.
- Йолова, Г. Обемът и достъпът до медицинска помощ - тенденции и особености на недискриминационно прилагане. Защита срещу дискриминацията: Правна уредба, проблеми и тенденции: Сборник с доклади от национална научна конференция на ИУ - Варна, 8 юни 2018, Варна: СТЕНО, 2018, 262 – 270.
- Матеева, Ж. Обработване на специални категории данни съгласно Регламент (ЕС) 2016/679 (Общ регламент относно защитата на данните). Правото и бизнесът в съвременното общество: Актуални правни предизвикателства в икономиката: Сборник с доклади от 1-ва Национална научна конференция, 9 ноември 2018, Варна: Наука и икономика, 2019, 404 – 412.
- Мръчков, В. Осигурително право. Пето издание, С., Сиби, 2010, с. 54 – 55.
- Средкова, Кр. Осигурително право. Четвърто преработено и допълнено издание. София, Сиби, 2012, с. 518.
- Заключение на Съвета относно Плана за действие за електронно управление през периода 2016 - 2020 г.: ускоряване на цифровото преобразуване на управлението, 19 април 2016 г.
- Становище на Европейския икономически и социален комитет (ЕИСК), наречено „Въздействие на цифровата революция в областта на здравеопазването върху здравното осигуряване“, 20.09.2017 г.
- Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите относно въвеждането на цифровата трансформация в областта на здравеопазването и грижите в контекста на цифровия единен пазар; предоставяне на правомощия на гражданите и изграждане на по-здрavo общество“ [COM(2018) 233 final].