

ЗА СЪЩНОСТТА И ПРИЛОЖЕНИЕТО НА ПРАВОТО НА ИНФОРМАЦИЯ В ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ

Доц. д-р Галина Йолова
Икономически университет – Варна

ON THE NATURE AND APPLICATION OF THE RIGHT TO INFORMATION IN COMPULSORY HEALTH INSURANCE

Assoc. Prof. Galina Yolova, PhD
University of Economics - Varna, Bulgaria

Резюме: Цел на разработката е анализиране същността и особеностите при реализиране правото на информация в задължителното здравно осигуряване в аспектите на ангажираните субекти, варианти на приложение, обем на получаваните и споделяни данни и в контекста на законодателната идея и регулативните рамки по общия и специалните закони. В тези насоки се анализират същността и механизмите за реализиране на достъпа до информация по задължителното здравно осигуряване, предвидени в Закона за здравното осигуряване, както и особеностите на института достъп до информация по Закона за здравето и в рамките на установяване и прилагане на Националната здравноинформационна система.

Ключови думи *право на информация, здравно осигуряване, пациент*

Abstract: The aim of the study is to analyze the nature and features of exercising the right to information in compulsory health insurance in terms of stakeholders, application options, volume of received and shared data and in the context of the legislative idea and regulatory framework of general and special laws. These guidelines analyze the nature and mechanisms for access to information on compulsory health insurance provided by the Health Insurance Act, as well as the features of the institute access to information under the Health Act and within the establishment and implementation of the National Health Information System

Key words: *right to information, health insurance, patient*

Doi: <https://doi.org/10.36997/LBCS2021.182>

Въведение

Систематиката от здравноосигурителни права обхваща няколко различни по естеството и характера на упражняването си възможности, които можем да обобщим като съответни на предоставяните престации по задължителното здравно осигуряване или като следващи взаимовръзката на пациента с осъществяваното здравно обслужване и/или механизма за провеждане на осигуряването (Йолова 2021). Тази систематика е производна и следва общата характеристика на правото на здравно осигуряване въобще като едно сложно, имуществено и лично право, всеки един от елементите на което имат общо функционално предназначение – здравето и лечението на лицата (Средкова 2012: 521). Доброто здраве е важна предпоставка за потенциала на индивидуалната трудова дейност, като в по-широк мащаб – и за здравето и благосъстоянието на обществото като цяло. (Благойчева 2016: 210). В този смисъл са и предвидените (чл.35, ал.1 Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) сравнително кратко, но изчерпателно права на осигурените лица – да получават медицинска помощ в обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), в това число трансгранично здравно обслужване и спешна помощ там, където попаднат, да избират лекар от лечебно заведение за първична медицинска помощ, сключило договор с Районната здравноосигурителна каса (РЗОК), да участват в управлението на НЗОК чрез свои представители, да подават жалби пред директора на съответната РЗОК при нарушения на закона и на договорите, както и да получат съответните документи, необходими за упражняване на здравноосигурителните им права в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност.

Като основно, по текста на чл. 35 ЗЗО, е дефинирано и правото на информация на здравноосигурените лица, което им се следва по аргумент на осигурителноправния им статут, но в рамките и обема, посочени в закона, в частност – единствено и само досежно информация от РЗОК за договорите, сключени от нея с изпълнителите на медицинска помощ. Доразвитието му в текстовете на закона разширява неговия обем и по аргумент на анализа дава възможност да се изведат и други възможни хипотези на неговото приложение и значението им в аспекта на защита на здравноосигурителните права.

В тези насоки **цел на разработката** е анализиране същността

и особеностите при реализиране правото на информация в задължителното здравно осигуряване предвид ангажираните субекти, варианти на приложение, обем на получаваните и споделяни данни и в контекста на законодателната идея и регулативните рамки по общия и специалните закони.

В изпълнение на целта са и следните изследователски **задачи**:

1. Анализиране същността и механизмите за реализиране на достъпа до информация по задължителното здравно осигуряване, предвидени в Закона за здравното осигуряване.

2. Доразвитие и специфики на института достъп до информация по Закона за здравето и в рамките на установяване и прилагане на НЗИС.

3. Извеждане на обобщения за ефикасност на предвидения механизъм в аспекта на гарантиране правото на информация и адекватна защита на данните – в тесен, и правата на лицата – в широк смисъл.

За постигане на заложената цел и свързаните с нея изследователски задачи са използвани индуктивен и дедуктивен подход, формално – юридически, нормативен и сравнителноправен анализ.

Докладът е съобразен с действащото национално законодателството към 10.10.2021 г.

Изложение

1. За правото на информация по Закона за задължително здравно осигуряване

В доразвитие на общата рамка на чл. 35, ал.1 ЗЗО, предвиждаща право на информация на осигурения единствено по отношение договорите, сключени от РЗОК с изпълнителите на медицинска помощ, текстът на чл. 64, ал. 1 ЗЗО разширява обхвата на това право по отношение на неговия предметен обхват, предвиждайки, че всеки осигурен има право да получи от НЗОК наличната информация за ползваната от него през последните пет години медицинска и дентална помощ и нейната цена по ред, определен от касата. В този смисъл би следвало да се очертаят две основни насоки на правото на информация по отношение на свързаните с предоставянето ѝ данни – **предвид договорите, сключени от РЗОК с изпълнителите на медицинска помощ и относно потребяваната от осигурения медицинска дейност в рамките на определен период от време.**

При това и в двата случая се касае за права с безсрочно, многократно изпълнение, осъществяването на които е възможно чрез други, опосредстващи субекти (Милева 2020: 330).

По отношение на информация за сключените от РЗОК договори предвидено е всеки осигурен да има право при поискване да получи достъп от съответната РЗОК до необходимата информация за изпълнителите на медицинска помощ и аптеките, сключили договори с нея в съответния регион, съдържаща данни за извънболнична помощ (име, вид на лечебното заведение, управителни органи, лекари и лекари по дентална медицина, работещи в него), болнична помощ (име, вид на болницата, адрес, управителни органи, отделения, извършвани медицински дейности) и аптеки (отпускани групи лекарства, съгласно индивидуалния договор с НЗОК). При това предвидено е, че НЗОК не може да изисква в първичните медицински документи, достъп до които имат осигурени и трети лица, други данни за лекарите и лекарите по дентална медицина освен име, специалност, адрес, телефон на практиката, личен професионален код и регистрационен номер на лечебното заведение.

Същевременно, и в допълнение на изискването за публичност в дейността, е функционалното задължение на лечебните заведения – изпълнители на медицинска помощ, да обявят на общодостъпни места в сградата си информация относно здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, и стойността, на която НЗОК ги закупува; безплатно предоставяните медицински услуги по Закона за здравето; случаите, когато лицата имат право на целеви средства от държавния бюджет и начина на отпускането им; случаите, когато лицата заплащат медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване; информация за застрахователите, с които имат сключен договор, както и списък на заболяванията, при които задължително здравноосигурените лица са освободени от заплащане.

Информацията се обявява на интернет страницата на лечебните заведения, съответно на официалната интернет страница на Министерството на здравеопазването или се оповестява по друг обичаен начин.

В обобщение можем да кажем, че правото на информация относно договорите и извършваните от изпълнителите на медицинска помощ дейности, обслужва функционално правото на здравноосигурените лица, по съществото си публично и притезателно, (Средкова

2012: 532) на избор на изпълнител на медицинска помощ измежду кръга на сключилите договор с РЗОК и в рамките на утвърдената на териториален принцип Национална здравна карта (Зиновиева 2016: 71-76). В тази връзка е и забраната органите на управление и служителите на НЗОК и РЗОК да дават професионална оценка и да коментират дейността на изпълнителите на медицинска помощ, както и пряко или косвено да отправят препоръки и насочват пациенти към определени изпълнители.

Що касае правото на информация по отношение потребяваната от лицето медицинска помощ, то това право е функционално на изискването за архивиране и съхраняване на данни за осигурените лица по чл. 67 ЗЗО от НЗОК пет години след приключване на здравното им осигуряване. При това предвидено е, че от страна на НЗОК данни, свързани с личността на осигурения, могат да се използват само за установяване на осигурителното отношение с НЗОК; разплащане с изпълнител на медицинска помощ; изготвяне на електронна здравно-осигурителна карта, медицински или финансов документ; установяване на суми, подлежащи на събиране или възстановяване на платеца на вноските или на изпълнителя на медицинска помощ; установяване на нанесени вреди на осигурения по време на оказване на медицинска помощ, както и за упражняване на финансов и медицински контрол. Очевидно е, че от гледна точка на осигуреното лице това право на информация тук следва да се търси като функционално на правото на жалба по смисъла на чл. 35 ЗЗО. Докато от страна на НЗОК данни, свързани с изпълнителя на медицинска помощ, могат да се ползват само за водене на регистър на изпълнителите на медицинска помощ, закупуване на оказаната медицинска помощ и за нуждите на контрола по изпълнението на договорите, то от гледна точка на осигурения реализирането на правото следва да се търси в обжалване действията или бездействията на медицинските изпълнители. В този смисъл жалба е допустима пред директора на съответната РЗОК в случаи на неудовлетвореност от медицинските дейности, свързани с оказаната медицинска помощ, на едно от предвидените законови основания – отчетена, но неизвършена медицинска дейност; качество на медицинската помощ, което не съответства на критериите за качество, определени в националните рамкови договори; отказан достъп до медицинска документация, както и получени от изпълнител на медицинска или дентална помощ суми без правно основание.

2. Същност и субект на правото на информация по Закона за здравето

Докато в специалния закон правото на информация е строго лично, контрибутивно право с ограничен предметен обхват, по необходимост следващ характера и естеството на престациите от гарантирания от Касата пакет здравни дейности, то не така стои въпросът с правото на информация по специалния закон.

Това право е основано на две основни понятия – **здравна информация и пациент**. Така съгласно текста на чл. 27, ал.1 ЗЗ здравна информация са личните данни, свързани със здравословното състояние, физическото и психическото развитие на лицата, както и всяка друга информация, съдържаща се в медицинските рецепти, предписания, протоколи, удостоверения и в друга медицинска документация. Тя се събира, обработва, използва и съхранява от лечебните и здравните заведения, регионалните здравни инспекции, лекарите, лекарите по дентална медицина, фармацевтите и другите медицински специалисти, както и немедицинските специалисти с висше немедицинско образование, работещи в националната система за здравеопазване, които са и лицата, които следва да защитават съхраняваната от тях информация от неправомерен достъп.

При общата забрана да се разгласява здравна информация, придобита и узната по служебен път, е предвидено тя да може да бъде предоставяна на трети лица в точно определени случаи, а именно когато: 1. лечението на лицето продължава в друго лечебно заведение; 2. съществува заплаха за здравето или живота на други лица; 3. е необходима при идентификация на човешки труп или за установяване на причините за смъртта; 4. е необходима за нуждите на държавния здравен контрол за предотвратяване на епидемии и разпространение на заразни заболявания; 5. е необходима за нуждите на медицинската експертиза и общественото осигуряване; 6. е необходима за нуждите на медицинската статистика или за медицински научни изследвания, след като данните, идентифициращи пациента, са заличени; 7. е необходима за нуждите на Министерството на здравеопазването, Националния център по здравна информация, НЗОК, регионалните здравни инспекции и Националния статистически институт; 8. е необходима за нуждите на застраховател, лицензиран по отделни видове медицински застраховки към Кодекса за застраховането.

Второ основно понятие, специфициращо правото на информация по ЗЗ, е понятието „пациент“. Съгласно чл. 84, ал.1 ЗЗ пациент е всяко лице, което е потърсило или на което се оказва медицинска помощ. Очевидно, че се касае за лице, ползвало медицински услуги без оглед на здравноосигурителния му статут, в който смисъл и правото на информация е по естеството си общо, неконтрибутивно и следващо по необходимост общата бланка на правото на информация.

Така съгласно чл. 28б ЗЗ пациентът има право да получи от лечебното заведение здравната информация, отнасяща се до неговото здравословно състояние, включително копия от медицинските си документи, както и да упълномощи писмено друго лице да се запознае с медицинските му документи, както и да направи копия от тях. Същевременно в ангажимент на лекуващия лекар е да информира пациента относно здравословното му състояние и необходимостта от лечение; заболяването, по повод на което е потърсил здравна помощ и неговата прогноза; планираните профилактични, диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности, както и рисковете, свързани с тях; диагностичните и терапевтичните алтернативи.

Видно е, че тук правото на информация касае лични данни за общото здравословно състояние и подкрепящите го документи в насоките – прилагани форми на лечение, предписания и удостоверяващи документи. По своята същност информацията, свързана със здравето, се явява най-чувствителна в сравнение с другите категории специални данни. Когато обработването на лични данни е свързано със здравето на индивида, то съответно изисква и специална защита на чувствителните данни (Матеева 2019: 407).

При смърт на пациента неговите наследници и роднини по права и по сребрена линия до четвърта степен включително имат право да се запознаят със здравната информация за починалия, както и да направят копия от медицинските му документи. В този смисъл в Становище на комисията за защита на личните данни (рег. № П - 8919/2017 г. от 09.02.2017 г.) е имало случай да се отбележи, че такова право има всеки един наследник, който не се е отказал от наследство или не е лишен от такова, който може да го упражни независимо от останалите наследници по закон или по завещание или без предварително съгласие от тяхна страна.

Правото на информация по ЗЗ следва да се търси и в рамките на достъпа до електронните здравни записи и пациентско досие като

съпътстващи инструменти на Националната здравноинформационна система в аспектите на възможността за централизиран достъп до здравните услуги чрез Националния електронен здравен портал, за болничната помощ и общопрактикуващите лекари (Андреева, А., Йолова, Г. 2020). Съгласно чл. 28д, ал.1 33 право на безвъзмезден достъп до електронните здравни записи имат гражданинът – до информацията в неговия електронен здравен запис, лечебните и здравните заведения, НЗОК, застрахователните дружества, лицензирани по отделни видове медицински застраховки, както и държавни органи, за които е предвиден в закон достъп до регистри с национално значение. Пациентите да могат достъпват личните си електронни записи, както и записите на лицата, на които са родители, настойници или попечители, след регистрация и квалифициран електронен подпис за идентификация КЕП, респ. електронна идентификация.

Във всички случаи предоставянето на достъп до информацията в електронния здравен запис на гражданите и на лечебните и здравните заведения, НЗОК застрахователните дружества и държавни органи се извършва само след изрично писмено съгласие при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.

Заключение

Краткият анализ на проблема в съответните му предметни ограничения ни дават възможност за някои по-характерни обобщения. Правото на информация е с твърде различен предметен обхват предвид субекта, на който принадлежи, и в тясна връзка с неговия осигурителноправен статут. Така в задължителното здравно осигуряване то е по съществото си твърде ограничено по своя обхват и въведено като предикатно по отношение упражняването на други осигурителни права от здравноосигурените лица, в частност – правото на избор на изпълнител на медицинска помощ и правото на жалби по отношение на предоставяните медицински престации. В този смисъл би било добре правото на информация да се формулира, като се обедини систематично в един нормативен текст, за да се преодолее ограничителният ефект на общата бланка, създаваща погрешното впечатление, че това право касае единствено достъп до данни по сключени от изпълнителите договори с РЗОК, а впоследствие да бъде уточнявано, извън контекста на принципа, че то се отнася и до изискването на ин-

формация за потребяваните медицински и дентални дейности.

От друга страна, право на информация има и всяко лице, без оглед на неговия осигурителен статут, в качеството му на пациент, но единствено и само по отношение на данни за здравословното му състояние и друга здравна информация, касаеща осъществявана профилактика, диагностика и лечение. В този смисъл в случай на съчетаване качествата на здравноосигурено лице и лице, ползващо медицински услуги, това право безспорно принадлежи и се отнася към категорията права по специалния закон, неоправданото му изнасяне извън обхвата на който води до липса на единен нормативен подход и отсъствие на цялостна систематика в уредбата на тази изключително важна категория права на личността.

Използвана литература

1. Андреева, А., Йолова, Г. (2020). Изграждане на Националната здравноинформационна система - тенденции и правна рамка. // Медицински мениджмънт и здравна политика, София, Централна медицинска библиотека, том 51, №1, pp. 28 - 37.

2. Благойчева, Х. (2016). Осигурителни системи и фондове. Трето преработено и допълнено издание. Варна: Наука и икономика.

3. Зиновивева, Д. (2016). Медицинско право. София: Сиела.

4. Йолова, Г. (2021). За принципите на задължителното здравно осигуряване. // Известия, Варна: Наука и икономика, том 64, №3, pp. 263-278.

5. Матеева, Ж. (2019). Обработване на специални категории данни съгласно регламент (ЕС) 2016/679 (Общ регламент относно защитата на личните данни). // Сборник доклади от национална научна конференция „Правото и бизнесът в съвременното общество“. Варна: Наука и икономика.

6. Милева, А. (2020). Осигурителни правоотношения по задължителното здравно осигуряване. София: Сиела.

7. Средкова, К. (2012). Осигурително право. Четвърто преработено и допълнено издание. София: Сиби.

За контакти: доц. д-р Галина Йолова
Икономически университет – Варна
ina_yolova@ue-varna.bg