



**Съвместно становище 1/2019  
на Европейския комитет по  
защита на данните и  
Европейския надзорен орган по  
защита на данните относно  
обработката на данни на  
пациенти и ролята на  
Европейската комисия в  
рамките на инфраструктурата  
за цифрови услуги в областта  
на електронното  
здравеопазване (eHDSI)**

## СЪДЪРЖАНИЕ

1	Общ контекст .....	3
2	Приложно поле на становището .....	4
3	Оценка .....	6

## Европейският комитет по защита на данните и Европейският надзорен орган по защита на данните

като взеха предвид член 42, параграф 2 на Регламент 2018/1725 относно защитата на физическите лица по отношение на обработката на лични данни от институциите, органите, службите и агенциите на Съюза и свободното движение на такива данни, и за отмяна на Регламент (ЕО) № 45/2001 и Решение № 1247/2002/ЕО

като взеха предвид Споразумението за ЕИП, и по-конкретно приложение XI и протокол 37 към него, изменени с Решение на Съвместния комитет на ЕИП № 154/2018 от 6 юли 2018 г.,

### ПРИЕХА СЛЕДНОТО СЪВМЕСТНО СТАНОВИЩЕ

## 1 ОБЩ КОНТЕКСТ

1. Мрежата за електронно здравеопазване е доброволна мрежа от органи, отговорни за електронното здравеопазване, които са определени от държавите членки. Мрежата е предвидена в член 14 от Директива 2011/24/ЕС относно правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване<sup>1</sup>. Решение за изпълнение № 2011/890/ЕС<sup>2</sup> на Европейската комисия определя правилата и създаването, управлението и функционирането на мрежата за електронно здравеопазване<sup>2</sup>. Наред с другото, една от основните цели на мрежата за електронно здравеопазване е да подобри оперативната съвместимост между националните цифрови здравни системи при обмена на данни на пациенти, съдържащи се в електронни рецепти<sup>3</sup>, досиета на пациенти<sup>4</sup> и електронни здравни досиета. В тази рамка и за да се улесни оперативната съвместимост, мрежата за електронно здравеопазване и Комисията разработиха информационно-технологичен инструмент, а именно инфраструктура за цифрови услуги в областта на електронното здравеопазване (наричана по-долу eHDSI) за обмен на здравни данни в рамките на Механизма за свързване на Европа<sup>5</sup>, също разработен от Комисията.

2. В съобщението си от 25 април 2018 г.<sup>6</sup> Комисията подчерта необходимостта от изясняване на функционирането на eHDSI, както и на ролята на мрежата за електронно здравеопазване във

---

<sup>1</sup> Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 г. за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване, ОВ L 88/45.

<sup>2</sup> Решение за изпълнение 2011/890/ЕС на Комисията от 22 декември 2011 г., с което се предвиждат правила за учредяването, управлението и функционирането на мрежата от национални органи, отговарящи за електронното здравеопазване, ОВ L 344/48, 28.12.2011 г.

<sup>3</sup> Електронните рецепти са рецепти, издавани и прехвърляни по електронен път.

<sup>4</sup> Досиетата на пациентите дават възможност за споделяне на информацията относно медицинското състояние и анамнезата на пациент от дадена държава от медицински специалист от друга държава.

<sup>5</sup> Регламент (ЕС) № 1316/2013 на Европейския парламент и на Съвета от 11 декември 2013 г. за създаване на Механизъм за свързване на Европа, за изменение на Регламент (ЕС) № 913/2010 и за отмяна на регламенти (ЕО) № 680/2007 и (ЕО) № 67/2010, ОВ L 348, 20.12.2013 г.

<sup>6</sup> Съобщение на Комисията относно въвеждането на цифровата трансформация в областта на здравеопазването и грижите в контекста на цифровия пазар; предоставяне на правомощия на гражданите и изграждане на по-здрavo общество, SWD(2018), 126 оконч., стр. 7.

връзка с нейното управление. Проектът на решение за изпълнение на Комисията за отмяна на Решение за изпълнение 2011/890/ЕС на Комисията има за цел да изясни ролята на мрежата за електронно здравеопазване при управлението на инфраструктурата за цифрови услуги в областта на електронното здравеопазване, заедно с аспектите на защита на личните данни в съответствие с Общия регламент 2016/679 относно защитата на данните (наричан по-долу ОРЗД)<sup>7</sup> и Регламент 2018/1725 относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни от институциите, органите, службите и агенциите на Съюза (наричан по-долу Регламент 2018/1725).<sup>8</sup>

## 2 ПРИЛОЖНО ПОЛЕ НА СТАНОВИЩЕТО

3. На 13 май 2019 г. Европейската комисия (Генерална дирекция „Здравеопазване и безопасност на храните“, „SANTE“) изпрати искане до Европейския комитет по защита на данните и до Европейския надзорен орган по защита на данните (наричан по-долу ЕНОЗД) за съвместно становище в съответствие с член 42, параграф 2 от Регламент 2018/1725 относно аспектите на защитата на данните в проекта на решението за изпълнение. Европейската комисия зададе, по-специално три конкретни въпроса:

- i. В този конкретен случай трябва ли предоставянето и поддържането на частната мрежа със защитена и криптирана връзка TESTA-ng за пренос на лични данни на пациенти от една държава членка в друга да се счита за обработка на лични данни?

Ако отговорът на първия въпрос е положителен:

- ii. Правилно ли е да се разглеждат следните две операции по обработка като отделни операции, евентуално с различни администратори?
  - o Обработка на лични данни на служители от националните органи за контакт в областта на електронното здравеопазване с цел управление на правата им за достъп до основните услуги на eHDSI (вж. приложения VII-IX за описание на съответните дейности по обработка);
  - o Обработка на лични данни на пациенти за целите на техния обмен от една държава членка в друга.
- iii. Като се има предвид, че държавите членки се приемат за съвместни администратори за обработка на данните на пациентите в eHDSI, както се потвърждава в становището на Работната група по член 29 (вж. страница 2 от приложение V), правилно ли е да се счита,

---

<sup>7</sup> Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните), ОВ L119/1, 4.5.2016 г.

<sup>8</sup> Регламент (ЕС) 2018/1725 на Европейския парламент и на Съвета от 23 октомври 2018 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни от институциите, органите, службите и агенциите на Съюза и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Регламент (ЕО) № 45/2001 и Решение № 1247/2002/ЕО, ОВ L295/39, 21.11.2018 г.

както е обяснено в тази бележка, че Комисията е лице, което обработва данни по отношение на обработката на данни на пациенти в eHDSI?

4. ЕКЗД и ЕНОЗД имаха възможността в различни моменти да разгледат различните аспекти, свързани с обработката на лични данни в рамките на мрежата за електронно здравеопазване и самата eHDSI. След искане от мрежата за електронно здравеопазване през юни 2017 г. , Европейският комитет по защита на данните, който по това време беше все още Работна група по член 29, имаше възможността да направи оценка на споразумението между националните органи или организации, отговарящи за националните звена за контакт в сферата на електронното здравеопазване<sup>9</sup>, по отношение на критериите, необходими за участие в предоставянето на трансгранични информационни услуги за електронно здравеопазване.<sup>10</sup> През април 2018 г. беше издадено писмо с препоръки по теми като законосъобразност и съвместен контрол.<sup>11</sup> ЕНОЗД, от друга страна, по време на междуведомствените консултации относно проекта за решение за изпълнение направи няколко неофициални коментара, които бяха изпратени до Комисията през декември 2018 г.<sup>12</sup> Като се има предвид, че са направени оценки на различни аспекти на eHDSI и че обработката на лични данни в рамките на въпросната система включва някои специфични особености от организационна и техническа гледна точка, двата органа са се договорили да отговорят само на трите въпроса, повдигнати от Комисията. По този начин липсата на препратки в настоящото съвместно становище към други аспекти на обработката на лични данни в рамките на системата не представлява нито одобрение, нито неодобрение от страна на някоя от двете организации.

5. В допълнение, Европейският комитет по защита на данните и ЕНОЗД искат да подчертаят, че настоящото становище се отнася само и единствено до въпросите, повдигнати от Европейската комисия при нейните консултации, и не представлява изчерпателна оценка на операциите по обработка в рамките на eHDSI. Това не засяга последващите оценки, извършвани от ЕНОЗД, Европейския комитет по защита на данните или националните контролни органи.

6. Освен това, Европейският комитет по защита на данните и ЕНОЗД искат да подчертаят, че ЕНОЗД остава субектът, отговорен за надзора на институциите, органите, службите и агенциите на ЕС по отношение на обработката на лични данни в контекста на техните мандати, както е предвидено в Регламент 2018/1725.<sup>13</sup> В резултат на това, всички искания относно съответствието или прилагането на разпоредби, свързани с Регламент 2018/1725 трябва да бъдат отправяни основно към ЕНОЗД. От друга страна, в съответствие с Общия регламент

---

<sup>9</sup> Националните органи за контакт в сферата на електронното здравеопазване са организационни и технически портали за предоставяне на трансгранични информационни услуги за електронно здравеопазване под надзора на държавите членки.

<sup>10</sup> Вж. споразумението между националните органи или националните организации, отговорни за националните органи за контакт в сферата на електронното здравеопазване, по отношение на критериите, необходими за участие в предоставянето на трансгранични информационни услуги за електронно здравеопазване, на следния адрес: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/ev\\_20170509\\_co06\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/ev_20170509_co06_en.pdf)

<sup>11</sup> Работна група по член 29, писмо до мрежата за електронно здравеопазване, на адрес: [https://ec.europa.eu/newsroom/article29/document.cfm?action=display&doc\\_id=52057](https://ec.europa.eu/newsroom/article29/document.cfm?action=display&doc_id=52057)

<sup>12</sup> Неофициални коментари на ЕНОЗД по проекта на решението за изпълнение на Комисията за отмяна на Решение за изпълнение 2011/890/ЕС на Комисията относно правилата за създаването, управлението и функционирането на мрежа от национални органи, отговарящи за електронно здравеопазване, 12 декември 2018 г.

<sup>13</sup> Вж. член 52 от Регламент 2018/1725.

относно защитата на данните, националните органи за защита на данните остават изцяло отговорни за контрола върху обработката на лични данни в рамките на eHDSI от страна на националните органи за контакт на държавите членки, които са част от мрежата за електронно здравеопазване и използват платформата.

7. И на последно място, Европейският комитет по защита на данните и ЕНОЗД искат да посочат, че оценката, проведена в контекста на настоящото съвместно становище, се основава единствено на документите, предоставени от Европейската комисия, както и на допълнителните разяснения, предоставени от ГД SANTE при поискване.

### 3 ОЦЕНКА

- i. В този конкретен случай трябва ли предоставянето и поддържането на частната мрежа със защитена и криптирана връзка TESTA-ng за пренос на лични данни на пациенти от една държава членка в друга да се счита за обработка на лични данни?*

8. Дефиницията за „обработка“ в Общия регламент относно защитата на данните и Регламент 2018/1725 е „всяка операция или съвкупност от операции, извършвана с лични данни или набор от лични данни чрез автоматични или други средства като събиране, записване, организиране, структуриране, съхранение, адаптиране или промяна, извличане, консултиране, употреба, разкриване чрез предаване, разпространяване или друг начин, по който данните стават достъпни, подреждане или комбиниране, ограничаване, изтриване или унищожаване“ на данни.<sup>14</sup> Според информацията, предоставена от Европейската комисия в нейното искане, включително в проекта на решението за изпълнение, системата eHDSI дава възможност за обмен на електронни данни за здравословното състояние на европейски пациенти, по-специално електронни рецепти и медицински досиета на пациентите, между националните органи за контакт с помощта на защитена частна мрежа (наричана по-долу TESTA), създадена от Комисията.<sup>15</sup> Следователно, ако личните данни се предоставят чрез частна мрежа, това води до тяхната обработка независимо от факта, че Комисията може или не може да има достъп до нея, или от подходящите защитни мерки, въведени за тяхното предаване (напр. защитена и криптирана връзка).

9. Тук е уместно да се разгледа въпросът за криптирането на частната мрежова връзка, посочена от Комисията. Криптирането е общоизвестен метод за защита на поверителността на предаваната информация, следователно и на личните данни. Правната рамка на ЕС налага задължение за защита на личните данни<sup>16</sup> чрез използване на подходящи технически и организационни мерки и подход, основан на риска. Прилагането на методи за криптиране, както е посочено в член 33, параграф 1, буква в) от Регламент 2018/1725, представлява процес на кодиране на информацията с включените лични данни по такъв начин, че само

---

<sup>14</sup> Вж. член 3, параграф 3 от Регламент 2018/1725 и член 4, параграф 2 от Общия регламент относно защитата на данните.

<sup>15</sup> Вж. информацията, предоставена в писмото с искането; вж. информацията, предоставена в съображения (5), (6) и (7) от проекта на решението за изпълнение. Обърнете внимание, че номерацията може да е различна в приетата версия на документа.

<sup>16</sup> Вж. член 33 от Регламент 2018/1725 и член 32 от Общия регламент относно защитата на данните.



оправомощени лица да имат достъп до нея. В допълнение, това не засяга факта, че личните данни, независимо че са криптирани, продължават да бъдат лични данни.

*ii. Правилно ли е да се разглеждат следните две операции по обработка като отделни операции, евентуално с различни администратори?*

- a. Обработка на лични данни на служители от националните органи за контакт в областта на електронното здравеопазване с цел управление на правата им за достъп до основните услуги на eHDSI;*
- б. Обработка на лични данни на пациенти за целите на техния обмен от една държава членка в друга.*

10. За да се отговори правилно на въпроса, зададен от Комисията, е необходимо да се дефинират двата различни сценария и да се анализира дали това са две отделни операции по обработка, или те трябва да се считат за „набор от операции“.

11. По отношение на първата операция по обработка е необходимо да се анализира целта на управлението на правата за достъп до основните услуги на eHDSI. Първо, трябва да се изясни понятието „основни услуги“. Според Регламент 283/2014 основните услуги са „центрове на инфраструктурите за цифрови услуги, които имат за цел да осигурят транс-европейски връзки, достъп и оперативна съвместимост“<sup>17</sup>. Основните услуги на eHDSI се предоставят от Комисията<sup>18</sup> и включват услугите за конфигуриране и централния терминологичен сървър. Услугите за конфигуриране се използват от всеки портал за електронно здравеопазване на национален орган за контакт за публикуване и съхраняване на технически подробности, и информация за конфигуриране. По спецификация в него не се съхраняват, предават или обработват никакви лични данни. Централният терминологичен сървър се използва за съхраняване на системи със здравни кодове и превод на медицински термини за държавите членки. Специалистите по семантика, назначени от органите на държавите членки, имат достъп до централния терминологичен сървър при поискване от Комисията; същевременно те нямат достъп до личните данни на пациентите. Аналогично, правата за достъп се предоставят и на експерти, назначени от държавите членки във връзка с тест платформата на eHDSI, инструмент за регистрация на потребители в тестовите събития на eHDSI<sup>19</sup> и за достъп до ограничената зона на платформата ArtDecor на eHDSI, която подпомага създаването и поддържането на образци, и съгласувани формати между държавите членки. В обобщение, на базата на предоставените документи изглежда, че обработката на лични данни от страна на служители от националните органи за контакт в сферата на електронното здравеопазване се извършва с единствената цел да се даде възможност за управление на потребителските акаунти и на механизма за упълномощаване в рамките на основните услуги на eHDSI.

12. Според документите, предоставени от Комисията, по отношение на обработката на личните данни на пациентите понастоящем има два начина на употреба: електронни рецепти и електронни досиета на пациентите. Следователно личните данни, обработвани в този случай,

---

<sup>17</sup> Член 2.1, буква г) от Регламент (ЕС) № 283/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 11 март 2014 г. относно насоки за транс-европейските мрежи в областта на телекомуникационната инфраструктура и за отмяна на Решение № 1336/97/ЕО.

<sup>18</sup> Модел за управление на eHDSI по време на финансирането от Механизма за свързване на Европа, приет от мрежата за електронно здравеопазване на 21 ноември 2016 г., стр. 11.

<sup>19</sup> Проект на протокол за защита на данните на тестовата платформа на eHDSI.

се отнасят до данните за здравословното състояние на пациентите. Целта на тази обработка е включена в споразумението между националните органи относно критериите за участие в предоставянето на трансгранични информационни услуги за електронно здравеопазване (наричано по-долу „споразумението“) като „*постигане на високо ниво на доверие и сигурност, повишаване на приемствеността на грижите и осигуряване на достъп до безопасни и висококачествени защитни мерки*“ и „*осигуряване на приемственост на трансграничните здравно обслужване*“. <sup>20</sup> Тази цел е предвидена в член 14.2 от Директива 2011/24/ЕС. Следователно от предоставените документи произтича, че целта на обработката на данни за здравословното състояние на пациентите е да се подобри и гарантира приемствеността на трансграничното здравно обслужване.

13. В съответствие с предоставената информация и след анализа изглежда, че двете операции по обработка, описани по-горе, фактически могат да се считат за отделни операции, тъй като техните цели са различни. Това евентуално може да доведе до различно разпределение на отговорностите между участващите страни.

*iii. Като се има предвид, че държавите членки се приемат за съвместни администратори за обработка на данните на пациентите в eHDSI, както се потвърждава в становището на работната група по член 29 (вж. страница 2 от приложение V)<sup>21</sup>, правилно ли е да се счита, както е обяснено в контекста на тази бележка, че по отношение на обработката на данни на пациенти в eHDSI Комисията е лице, което обработва данни?*

14. За да се отговори на този въпрос, е необходимо да се анализира реалната роля на Комисията по отношение на обработката на данните на пациентите в eHDSI. Както е посочено от работната група по член 29 в становище 1/2010 относно понятията „администратор на лични данни“ и „лице, което обработва данни“, „*ролята на обработващото данни лице не произтича от естеството му на субект, обработващ данни, а от конкретните му дейности в конкретен контекст*“<sup>22</sup>. Освен това в становището е посочено и че при оценката на определянето на целите, и средствата с оглед определяне на ролята на администратора на данни „*определянето на целта на обработката във всички случаи води до квалификация като администратор на данни, но определянето на средствата означава контрол само, когато определянето се отнася до съществените елементи на средствата. От тази гледна точка е възможно*

---

<sup>20</sup> Клаузи I.1, параграф 1 и I.1, параграф 4 от споразумението между националните органи или националните организации, отговорни за националните органи за контакт в сферата на електронното здравеопазване, по отношение на критериите, необходими за участие в предоставянето на трансгранични информационни услуги за електронно здравеопазване.

<sup>21</sup> Обърнете внимание, че въпреки че Европейският комитет по защита на данните не е потвърдил изрично наличието на съвместен контрол в писмото си за оценка на споразумението, посочено в бележка под линия 10, той е заявил следното: „*Работната група потвърждава, че държавата членка по осигуряване [...] и държавата членка по местолечение [...] участват в този процес и следователно споделят отговорността да гарантират защитата на основното право на неприкосновеност на личния живот съгласно съответния закон за защита на данните.*“

<sup>22</sup> Становище 1/2010 на работната група по член 29 относно понятията „администратор на лични данни“ и „лице, което обработва данните“, стр. 25. Обърнете внимание, че понастоящем това становище се преразглежда.



*техническите и организационните средства да се определят само от обработващия данни*<sup>23</sup>.

15. Решението за употреба на системата eHDSI е съгласувано от доброволните членове на мрежата за електронно здравеопазване в споразумението като част от целите на мрежата за електронно здравеопазване, предвидени в член 14, параграф 2 от Директива 2011/24/ЕС. В тази връзка е важно да се отбележи, че видът на данните, които се обменят, посочен като основен елемент от средствата от Работната група по член 29, също е определен от мрежата за електронно здравеопазване в насоките, приети за тази цел. Мрежата за електронно здравеопазване трябва да определи приоритетите на eHDSI и да контролира нейните операции, като също така е отговорна за вземането на решения относно насоките за работата на eHDSI, и стратегията по отношение на използваните стандарти<sup>24</sup>. Освен това, в съответствие с член 4 от проекта на решението за изпълнение<sup>25</sup>, тя може да предостави насоки за защитата на eHDSI и да улесни по-голямата оперативна съвместимост чрез съгласуване кои изисквания, спецификации, и стандарти трябва да се използват за постигане на техническа, семантична, и организационна оперативна съвместимост между националните цифрови здравни системи.

16. В тази връзка член 6 от проекта на решението за изпълнение гласи, че Комисията предоставя подкрепа на мрежата за електронно здравеопазване, съставена от представители на държавите членки, във връзка със задачите, посочени в член 4.<sup>26</sup> В писмото си от 11 април 2018 г. за оценка на споразумението Работната група по член 29 потвърждава, че като доставчик на мрежовата инфраструктура, предвидена за предаване на данни за здравословното състояние, Комисията има „известно участие“ при обработката на лични данни, „както и по отношение на определяне на стандарти за защита и комуникация“.<sup>27</sup> Освен това, Комисията е отговорна за развитието и поддръжката на основните услуги на eHDSI. Според член 6 от проекта на решението за изпълнение това води до „разработване на подходящи технически и организационни мерки, свързани с основните услуги на eHDSI“, наред с другите задачи. Комисията отговаря за техническото планиране и програмиране на софтуера и услугите на DSI,<sup>28</sup> включително осигуряването на частната мрежа TESTA-ng. Както става ясно по-горе, данните за здравословното състояние се предават през частната мрежа TESTA-ng от един национален орган за контакт в сферата на електронното здравеопазване до друг чрез криптиран канал, установен между двата органа като допълнителна защитна мярка. Криптираният канал се създава по

---

<sup>23</sup> Становище 1/2010 на работната група по член 29 относно понятията „администратор на лични данни“ и „лице, което обработва данните“, стр. 14. Обърнете внимание, че понастоящем това становище се преразглежда.

<sup>24</sup> Модел за управление на eHDSI по време на финансирането от Механизма за свързване на Европа, приет от мрежата за електронно здравеопазване на 21 ноември 2016 г., стр. 8.

<sup>25</sup> Обърнете внимание, че номерацията на членовете в проекта на решението за изпълнение може да е различна в приетата версия на документа.

<sup>26</sup> *Пак там.*

<sup>27</sup> Писмо на работната група по член 29 от 11 април 2018 г. относно споразумението между националните органи за критериите, необходими за участие в предоставянето на трансгранични информационни услуги за електронно здравеопазване, стр. 4.

<sup>28</sup> Модел за управление на eHDSI по време на финансирането от Механизма за свързване на Европа, приет от мрежата за електронно здравеопазване на 21 ноември 2016 г., стр. 11.

технически метод, който гарантира, че Комисията няма достъп до данните за здравословното състояние в ясен текст.<sup>29</sup>

17. В настоящия случай и въз основа на предоставената документация изглежда, че въпреки че Комисията участва в някои от процедурите, свързани с разработването на технически и организационни решения, както и на елементи за защита на системата, тя няма правомощия за вземане на решения по отношение на определянето на целта или на основните средства, свързани с тази операция по обработка. По този начин, както ЕНОЗД също посочва в неофициалните си коментари от декември 2018 г.,<sup>30</sup> предвид правната рамка, свързана с определянето на целите и средствата на инфраструктурата, и строгите ограничения на задачите на Комисията за гарантиране на защитата на основните услуги на eHDSI, Европейският комитет по защита на данните и ЕНОЗД считат, че в тази ситуация, и по отношение на конкретната операция по обработка на данните на пациентите в рамките на eHDSI няма причина за отклонения от оценката на Комисията.

18. На последно място, Европейският комитет по защита на данните и ЕНОЗД отбелязват, че Комисията преразглежда прието решение за изпълнение, за да изясни ролята си в рамките на тази операция по обработка, и да определи правилата, уреждащи ролята ѝ на обработващо данни лице, включително тези, определени в точки а) до з) от член 29, параграф 3 от Регламент 2018/1725 („Лице, което обработва данни“). Независимо от това, Европейският комитет по защита на данните и ЕНОЗД призовават Комисията да гарантира, че всички нейни задължения, посочени в приложимото законодателство за защита на данните, като обработващо данни лице в тази операция по обработка са определени в проекта на акта за изпълнение.

---

<sup>29</sup> Документите, изпратени на работната група по член 29, които описват системата, стр. 7.

<sup>30</sup> Неофициални коментари на ЕНОЗД по проекта на решението за изпълнение на Комисията за отмяна на Решение за изпълнение 2011/890/ЕС на Комисията относно правилата за създаването, управлението и функционирането на мрежа от национални органи, отговарящи за електронно здравеопазване, 12 декември 2018 г.