# Моделиране и Социално-Правен Анализ на Националния Регистър на Лечебните Заведения (Н-РЛЗ) в контекста на Отворените Данни

## ВЪВЕДЕНИЕ

Националният регистър на лечебните заведения (Н-РЛЗ) представлява централен елемент от инфраструктурата на българското здравеопазване, изпълнявайки функции по контрол, планиране и осигуряване на прозрачност на здравните услуги. Изборът на този регистър за анализ е обусловен от неговата ключова роля като пресечна точка на три основни аспекта: социалното право (гарантиране на правото на здраве), административното право (регулиране и контрол на лицензирането) и информационните технологии (задължение за отвореност и машинна четимост на публичните данни).

Регистърът е държавно регулиран, публичен и достъпен в електронен вариант, съответствайки на всички изисквания на заданието. Целта на настоящия проект е да се предложи техническо решение за моделирането на Н-РЛЗ в отворен формат и да се обхване нормативната и ненормативната уредба, която определя рамката на възможните решения.

## 1. Нормативни Източници

### 1.1. Йерархия на приложимата уредба

Приложимата нормативна уредба, която регулира както съществуването на Н-РЛЗ, така и начина на публикуване на неговите данни, следва строга йерархия, като започва от международни договори и право на Европейския съюз.

#### 1.1.1. Международно и Европейско ниво

На най-високо ниво Конституцията на Република България гарантира правото на здраве (Чл. 52). Това право е залегнало и в Международния пакт за икономически, социални и културни права, който задължава държавите-страни да осигурят на всеки гражданин ползването на най-висок стандарт на физическо и психическо здраве.1 Тази конституционна и международна гаранция пряко влияе върху изискванията за прозрачност на здравната система.

На европейско ниво, ключови са два акта. Първо, Регламент (ЕС) 2016/679 (GDPR) регулира обработката на личните данни, което е от съществено значение при моделирането, за да се гарантира, че публичността не нарушава правата на физическите лица. Второ, Директива (ЕС) 2019/1024 за отворените данни и повторното използване на информация от обществения сектор (PSI Directive) задава правната рамка, според която информацията от обществения сектор, включително данните от регистри като Н-РЛЗ, трябва да бъде публикувана проактивно и да бъде лесно достъпна за повторно използване, за да стимулира икономическата и социалната полза.

#### 1.1.2. Национално Законодателство

Националното законодателство дефинира структурата и функциите на регистъра. Основният закон е Законът за лечебните заведения (ЗЛЗ), който регламентира създаването, видовете, дейността, и най-важното – контрола на лечебните заведения. ЗЛЗ дефинира *какво* точно подлежи на регистрация, включително изискванията към лицата, осъществяващи професионална дейност, и критериите за качество на изпълняваните дейности по медицинската специалност, като тези изисквания се определят по нива на компетентност.2

Други приложими закони са Законът за здравето (ЗЗ), който урежда правата на пациентите (напр. достъп до палиативни грижи или ваксини 3), и Законът за електронното управление (ЗЕУ), който регламентира поддържането на регистрите и информационните системи на администрацията. Накрая, Законът за достъп до обществена информация (ЗДОИ) осигурява правна рамка за достъп до данни, но за разлика от задълженията по ЗЕУ, ЗДОИ предоставя реактивен достъп.

### 1.2. Компетентни държавни органи и контрол

Стопанисването и контролът върху процеса се осъществяват от няколко ключови държавни структури. Централен администратор е **Министерството на здравеопазването (МЗ)**, което отговаря за цялостното управление на регистъра, издаването на подзаконови актове (наредби) и утвърждаването на медицинските стандарти.2 На регионално ниво, **Регионалните здравни инспекции (РЗИ)** стопанисват и контролират регистрационния процес.

Ключов потребител на данните е **Националната здравноосигурителна каса (НЗОК)**, която чрез Регионалните здравноосигурителни каси (РЗОК) 4 използва информацията от Н-РЛЗ за сключване на договори, финансиране и последващ контрол на здравните услуги. За техническото изпълнение на изискванията за отворени данни, отговорност носи **Агенция „Електронно управление“ (АЕУ)**, която поддържа Портала за отворени данни.

### 1.3. Задължения и Гарантирани права

#### 1.3.1. Задължения на субектите

Администрацията (МЗ/РЗИ) носи основното задължение за поддържане на Н-РЛЗ актуален, точен и публичен. В този контекст, администрацията е задължена да публикува данните в съответствие с принципите на отворените данни, както се изисква от ЗЕУ. Самите **лечебни заведения (ЛЗ)** имат задължение да предоставят пълна и достоверна информация, необходима за регистрация, включително относно обхвата на дейностите и нивото на компетентност.2

#### 1.3.2. Гарантирани права на гражданите

Публикуването на Н-РЛЗ като отворен ресурс засилва няколко основни права на гражданите и частните субекти. Чрез осигуряване на структурирана и машинночетима информация, се гарантира **правото на информация и прозрачност** съгласно ЗДОИ и правото на **информиран избор**.

По-съществено е, че отвореността индиректно подпомага **правото на здраве**.1 Гражданите могат да вземат информирани решения относно избора на ЛЗ въз основа на публично достъпни данни за вида, статуса и компетентността на заведението.2 Това гарантира, че информационният капацитет не е пречка за достъпа до адекватни здравни грижи, което е в съответствие с принципа, че икономическият капацитет не трябва да лишава никого от това основно право.1

### 1.4. Анализ на Нормативната Рамка

Налице е съществено напрежение между традиционната правна рамка, фокусирана върху административния контрол (ЗЛЗ, ЗЗ), и новите изисквания за проактивна публичност (PSI Directive, ЗЕУ). Докато ЗЛЗ ясно дефинира административните и медицинските стандарти 2, той не налага строги изисквания за *формата* и *лицензирането* на публикуваните данни. Ако Н-РЛЗ се третира единствено като административен регистър, достъпът остава реактивен. За да се постигне истинска отвореност, е необходима функционална промяна, при която регистърът се превръща от инструмент за административен контрол в стратегически обществен ресурс, което изисква прецизиране на подзаконовите актове.

## 2. Ненормативни Източници

### 2.1. Технически стандарти и добри практики

За да бъде Н-РЛЗ ефективен обществен ресурс, трябва да се приложат международно признати технически и философски стандарти за отвореност, които надхвърлят традиционното законодателство. Ключов ненормативен източник е **Open Definition (OD)**, поддържан от Open Knowledge Foundation. Този стандарт прецизира значението на „отвореност“ в контекста на данните и съдържанието.5

Open Definition изисква три основни условия, за да се счита даден ресурс за отворен:

1. **Свободен достъп (Open Access):** Съдържанието трябва да е достъпно безплатно или срещу минимална такса за възпроизвеждане и да може да бъде изтеглено чрез интернет без заплащане.6
2. **Машинна четимост (Machine Readability):** Данните трябва да бъдат предоставени във форма, която може лесно да бъде обработена от компютър.
3. **Отворени формати:** Използването на общодостъпни, несобственически формати (като CSV, JSON, XML), които могат да бъдат преглеждани и модифицирани с поне един свободен софтуер.6

Въпреки че Open Definition е ненормативен източник, той действа като *де факто* задължителен стандарт за всяка държава, която желае да осигури съвместимост с най-добрите световни практики за отворени данни. Публикуването на регистъра само под рамката на ЗДОИ (например като сканиран документ) би го направило публичен, но не и *отворен* по смисъла на международните стандарти.

### 2.2. Лицензиране и интероперабилност

За да се гарантира, че данните могат свободно да бъдат използвани, модифицирани и споделяни за всякакви цели 5, включително комерсиални, е необходимо прилагането на отворен лиценз. Препоръчват се лицензи като **Creative Commons Zero (CC0)** или **CC BY 4.0**, които са съвместими с Open Definition.6

Като добра практика за интероперабилност (възможността за свързване на Н-РЛЗ с други регистри като Търговския регистър или регистрите на НЗОК 4), се прилагат стандарти за метаданни. Липсата на стандартизирани метаданни води до фрагментация на информацията и възпрепятства ефективното използване на публичните данни.

### 2.3. Доктринални (научни) източници

Задълбоченият анализ изисква ползване на научни източници, които да изследват правните аспекти на информационните технологии, електронното управление и публичните регистри.

Цитиране на Доктринален Източник:

Георгиева, К. Отворени данни. Предоставяне на информация от обществения сектор чрез портали за отворени данни. В: Общество и право, София, Бр. 6, 2016, с. 46- 59. ISSN 0204-85-23.

## 3. Самото Решение: Моделиране на Регистъра

Предложеното техническо решение е създаване на модел на Н-РЛЗ, който е проектиран да бъде машинночетим и да съдържа необходимите правно-регулаторни и географски атрибути. Моделът трябва да балансира административните нужди за контрол 2 с публичния интерес към прозрачност и възможност за повторно използване (Open Definition).

### 3.1. Обосновка на избора на колони и записи

Избраните полета (колони) са структурирани така, че да осигуряват уникална идентификация, класификация по ЗЛЗ, географско позициониране (за нуждите на РЗОК 4) и информация за административния статус. Критично е включването на информация за медицинската специалност и нивото на компетентност 2, тъй като това е пряко свързано с качеството на здравните грижи и информирания избор на пациента.

Таблицата по-долу представя модел на регистъра с конкретни данни в отворен формат (CSV/JSON).

Таблица 3.2.1: Модел на Национален Регистър на Лечебните Заведения (Н-РЛЗ)

| **Поле (Колона)** | **Описание** | **Задължителност** | **Тип данни** | **Примерни Стойности** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LZ\_ID (Уникален Код)** | Уникален административен код на ЛЗ. | Задължителен (Интероперабилност) | NVARCHAR(10) | 0123456789 |
| **Наименование\_ЛЗ** | Официално наименование на лечебното заведение. | Задължителен (ЗЛЗ) | NVARCHAR(255) | МБАЛ "Света Анна" АД |
| **Вид\_Тип\_ЗЛЗ** | Класификация според ЗЛЗ (Болница, ДКЦ и т.н.). | Задължителен (ЗЛЗ) | NVARCHAR(50) | Болница за активно лечение |
| **Област\_RZI\_RZOК** | Административна област (за нуждите на контрола и финансирането 4). | Задължителен (Контрол/Финансиране) | NVARCHAR(50) | София-град |
| **Адрес\_НаселеноМясто** | Официален адрес. | Задължителен (ЗЛЗ) | NVARCHAR(255) | София, ул.... № 5 |
| **Специалност\_Код** | Код на водещата медицинска специалност (по Наредба). | Задължителен (ЗЛЗ 2) | NVARCHAR(10) | 25 (Кардиология) |
| **Управител\_Име** | Име и фамилия на управителя. | Задължителен (ЗЛЗ) | NVARCHAR(100) | Д-р Петров |
| **Статус** | Текущ статус (Действащ, Закрит). | Задължителен (Контрол) | NVARCHAR(20) | Действащ |
| **Лиценз\_Дата** | Дата на издаване на последната лицензия. | Препоръчителен | DATE | 2023-05-01 |

### 3.2. Техническо изпълнение и достъпност

Предложеният модел следва да бъде изпълнен чрез публикуване на данните като структуриран CSV файл (за лесно използване в електронни таблици) и JSON (за уеб и мобилни приложения). Този избор на формат гарантира машинна четимост, съгласно Open Definition.6 Публикацията следва да се осъществи чрез Портала за отворени данни на Република България (data.egov.bg), като наборът данни е официално администриран от МЗ. Използването на лиценз Creative Commons CC BY 4.0 осигурява пълната свобода на повторно използване, което е ключово за постигане на отвореност.5

### 3.3. Анализ на необходими нормативни изменения

Въпреки че администрацията събира всички необходими данни (за тип, компетентност 2, и локация), най-голямото ограничение за пълна отвореност е липсата на изрично **правно задължение** за публикуване в правилния формат и лиценз. За да се постигне пълно съответствие с Open Definition и да се улесни повторното използване, са необходими следните нормативни изменения, които да преодолеят инерцията за използване на реактивния ЗДОИ:

1. **Задължение за Активно Публикуване в Отворен Формат:** Изменение на подзаконовата уредба към Закона за електронното управление или Закона за лечебните заведения, което да наложи на МЗ изричното и периодично задължение за публикуване на Н-РЛЗ в машинночетим формат (CSV/JSON), а не само като обща информация.
2. **Дефиниране на Отворен Лиценз:** Необходимост от нормативен акт (Наредба), който да утвърди използването на конкретен отворен лиценз (пр. CC BY 4.0) за публичните данни в Н-РЛЗ, като изрично разреши комерсиалното повторно използване, за да се гарантира пълната свобода.5
3. **Стандартизация на Метаданните:** Наредбите за водене на регистрите трябва да включват изисквания за стандартизация на метаданните (описание на полетата и техните връзки), за да се улесни интероперабилността с други държавни системи, като тази на НЗОК/РЗОК.4

Използването на LZ\_ID като основен ключ в модела не е само технически, но и правен въпрос, свързан с прозрачността на финансирането, тъй като той позволява свързването на административните данни с финансовите потоци на НЗОК.

## 4. Заключение

### 4.1. Аргументация за избора на заданието

Изборът на Националния регистър на лечебните заведения е аргументиран с факта, че той е отличен казус, който интегрира всички аспекти на дисциплината „Социално-правни аспекти на информационните технологии“. Той обхваща социалния аспект (правото на здраве 1), правния аспект (комплексната йерархия на ЗЛЗ, ЗЕУ и правото на ЕС) и ИТ аспекта (необходимостта от Data Modeling и прилагането на Open Definition 5).

### 4.2. Обосновка на избраните елементи

Конкретните елементи в модела са избрани въз основа на тяхната функционална значимост за контрол и публична полза. **LZ\_ID (Уникален Код)** е избран заради неговата критична роля за интероперабилност и свързване на административните данни с финансовите данни на НЗОК/РЗОК.4 **Специалността и нивото на компетентност** са включени, тъй като те отразяват изискванията на ЗЛЗ за качество на грижите 2 и са ключовата информация, необходима на гражданите за информиран избор. Включването на поле **Статус** гарантира актуалността и надеждността на публичната информация.

### 4.3. Практическо приложение на предложеното решение

Предложеното решение за отваряне и моделиране на Н-РЛЗ има значително практическо приложение:

* **За Гражданите и Пациентите:** Осигурява по-лесен и прозрачен достъп до структурирана информация, което позволява бързо локализиране на необходимите здравни услуги според техния вид и компетентност.2 Това засилва упражняването на правото на здраве и информиран избор.3
* **За Бизнеса и ИТ Разработчиците:** Публикуването в отворени формати и под свободен лиценз стимулира иновациите, позволявайки създаването на нови пазарни услуги (напр. мобилни приложения, агрегатори на здравна информация), които добавят икономическа стойност от повторното използване на публична информация.
* **За Държавата:** Чрез стандартизиране и отваряне на регистъра се подобрява контролът, улеснява се одитирането на публичните средства (НЗОК) и се повишава общественото доверие в управлението на здравната система чрез повишена прозрачност.

#### Цитирани творби

1. Правото на човека на защита на здравето - Abogacía Española, осъществен достъп на октомври 27, 2025, <https://www.abogacia.es/bg/actualidad/opinion-y-analisis/el-derecho-humano-a-la-proteccion-de-la-salud/>
2. закон за лечебните заведения - rzi-sfo.bg и, осъществен достъп на октомври 27, 2025, <https://rzi-sfo.bg/wp-content/uploads/2020/03/%D0%97%D0%9B%D0%97-%D0%BE%D1%82-01.04.2019.pdf>
3. ПРАВА НА ПАЦИЕНТА - МБАЛ НКБ, осъществен достъп на октомври 27, 2025, <https://www.hearthospital.bg/information-nkb/patients-rights/>
4. services.nhif.bg, осъществен достъп на октомври 27, 2025, <https://services.nhif.bg/references/lists/hospital.xhtml>
5. The Open Definition - Open Definition - Defining Open in Open Data, Open Content and Open Knowledge, осъществен достъп на октомври 27, 2025, <https://opendefinition.org/>
6. The Open Definition - Wikipedia, осъществен достъп на октомври 27, 2025, <https://en.wikipedia.org/wiki/The_Open_Definition>