РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Министър на здравеопазването

З А П О В Е Д

№ РД-01-110/29.03. **2019 г.**

На основание чл. 13 от 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 за отмяна на Директива 95/46/ЕО, чл. 25, ал. 4 от Закона за администрацията и чл. 6 от Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването

Н А Р Е Ж Д А М:

1. Одобрявам Политика за поверителност при обработване на лични данни съгласно Приложението.

2. Политиката да бъде публикувана на интернет страницата на Министерство на здравеопазването.

3. Контрола на заповедта възлагам на длъжностното лице по защита на данните.

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО * РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ 2 * СОФИЯ *

КИРИЛ АНАНИЕВ

Министър на здравеопазването

Изх. РД-01-110/29.03.2019

ПОЛИТИКА ЗА ПОВЕРИТЕЛНОСТ
при обработване на лични данни

Министерство на здравеопазването е юридическо лице на бюджетна издръжка със седалище гр. София 1000, пл. „Св. Неделя“ № 5, БУЛСТАТ 000695317.

Министерство на здравеопазването е администратор на лични данни по смисъла на 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 за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Регламент (ЕС) 2016/679) и Закона за защита на личните данни. Министерство на здравеопазването е регистрирано в Комисията за защита на личните данни с Удостоверение с идентификационен номер: 0005068 и с настоящата политика Ви информира какво да очаквате, когато обработва Вашите лични данни.

За контакт с Министерство на здравеопазването:

Можете да се свържете с нас на адреса ни по седалище: гр. София 1000, пл. "Света Неделя" № 5, Интернет страница: https://www.mh.government.bg

За контакт с Длъжностното лице по защита на данните: dpo@mh.government.bg *

Телефонен номер: ' +359 2 9301285

Информацията, която може да съдържа Ваши лични данни, се обработва за следните цели:

Управление на човешки ресурси;
Договорни отношения с контрагенти;
Искания по Закона за достъп до обществена информация (ЗДОИ);
Управление на обществените поръчки;
Осъществяване на видеонаблюдение;
Достъп на лица до сградите на Министерство на здравеопазването;
Отговори на жалби, сигнали, заявления за предоставяне на административни услуги, запитвания и др.
Упражняване на правата по смисъла на чл. 15-22 от Регламент (ЕС) 2016/679;
Подаване на декларации за несъвместимост на служителите заемащи публични длъжности в администрацията на Министерството на здравеопазването и на ръководители на второстепенни разпоредители с бюджет и декларации за имущество и интереси по чл. 29 от Закона за държавния служител във връзка с чл. 35 от Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобитото имущество (ЗПКОНПИ);
Издаване на удостоверения за регистрация на дейност облъчване на храни с йонизиращи лъчения;
Издаване на удостоверение за регистрация на дейност по изпитване на качеството на медицинска радиологична апаратура;

Водене на публична база данни за физическите и юридическите лица, осъществяващи дезинфекции, дезинсекции и дератизации (ДДД);

Издаване на разрешения за предоставяне на пазара на биоцид/група биоциди по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси и Регламент (ЕС) № 528/2012 на Европейския парламент и на Съвета от 22 май 2012 година относно предоставянето на пазара и употребата на биоциди;

Издаване на разрешение за осъществяване на програма за лечение с агонисти и агонисти – антагонисти на лица, зависими към опиоиди;

Регистриране на служби по трудова медицина;

Издаване на лицензии за производство, преработване, съхраняване, внос, износ, пренасяне и превозване на наркотични вещества и лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества по чл. 3, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП);

Издаване на лицензии за търговия на едро, съхраняване, внос, износ, пренасяне и превозване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества по чл. 3, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗКНВП;

Издаване на лицензии за търговия на дребно, съхраняване и отпускане на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества от списъците по чл. 3, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗКНВП;

Издаване на разрешения по реда на Наредбата за условията и реда за разрешаване на дейностите по чл. 73, ал. 1 от ЗКНВП;

Водене на регистър на постъпилите жалби в Комисия по прозрачност по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина;

Водене на регистър на лечебни заведения, които извършват дейности по вземане, преработка, съхраняване и разпределение на кръв и кръвни съставки;

Издаване или отказ за издаване на удостоверения, свързани с придобита професионална квалификация на територията на Република България, необходими за достъп или за упражняване на регулирана професия на територията на друга държава членка;

Водене на регистър на придобилите специалност в системата на здравеопазването;

Водене на регистър на специализантите в системата на здравеопазването;

Издаване на удостоверения за признаване или за отказ за признаване на професионални квалификации и специалност в областта на здравеопазването, придобити в чужбина;

Водене на регистър на лечебни заведения за болнична помощ, центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически болести, комплексните онкологични центрове, домовете за медико- социални грижи и диализните центрове;

Издаване на удостоверения за успешно положен изпит по чл. 186, ал. 3, т. 3 от Закона за здравето;

Управление на търговски дружества с държавно участие в капитала;

Издаване на европейска професионална карта на лица, придобили професионална квалификация в Република България по регулираната професия „медицинска сестра“, „магистър-фармацевт“, „рехабилитатор“ или „кинезитерапевт“, които желаят да предоставят услуги на временен или случаен принцип в друга държава-членка без предварителна проверка на професионалните квалификации;

Издаване на европейска професионална карта на лица, придобили професионална квалификация по регулираната професия „медицинска сестра“, „магистър-фармацевт“, „рехабилитатор“ или „кинезитерапевт“ в друга държава-членка или които отговарят на

условията на чл. 3, параграф 3 на Директива 2005/36/ЕО, които желаят да упражняват професията си на територията на Република България;

Обработка на заявления за европейска професионална карта в случаите на лица с придобита в Република България професионална квалификация по професиите „медицинска сестра“, „магистър-фармацевт“, „рехабилитатор“ или „кинезитерапевт“, които желаят да се установят в друга държава-членка или да предоставят услуги на временен или случаен принцип в друга държава-членка, която изисква предварителна проверка на професионалните квалификации;

Удостоверение за признаване на професионална квалификация на притежател на Европейска професионална карта в случай на заличаване на досие в Информационната система за вътрешния пазар.

Управление на човешки ресурси

За целите на управлението на човешките ресурси, обработваме лични данни на кандидати за работа, настоящи и бивши служители на Министерство на здравеопазването.

В хода на дейностите по управление на човешки ресурси се обработват данни за идентификация на физическите лица, данни за образование и квалификация, данни за здравето, данни за контакт, както и други данни, изискуеми по силата на специалните закони, които регламентират трудовите и служебни правоотношения, данъчно-осигурителните правоотношения, счетоводното отчитане на дейността, безопасните и здравословни условия на труд, както и социалните въпроси.

Събраните данни се използват само за посочените по-горе цели и се предоставят на трети лица само в случаите, когато това е предвидено в закон. В такива случаи данни могат да бъдат предоставени на НАП, Сметна палата, ИА „Главна инспекция по труда“ и други публични органи, с оглед техните правомощия и компетентност. Информацията не се съхранява извън ЕС и Европейското икономическо пространство. Министерство на здравеопазването осигурява подходящите технически и организационни мерки за защита на Вашите лични данни.

Във връзка с изпълнението на трудови или служебни правоотношения се обработват само изискуемите от закона лични данни, които се съхраняват в законоустановените срокове.

При провеждането на процедури за наемане на служителите в министерството се спазват изискванията на Кодекса на труда, Закона за държавния служител и Наредбата за провеждане на конкурси за държавни служители.

Срокът на съхранение на личните данни на участниците и документите приети съгласно нормативната уредба е пет години след приключване на процедурата.

Данни от проведените конкурсни процедури се публикуват на официалната страница на министерството, съгласно изискванията на нормативната уредба.

Декларациите подадени от служителите при встъпване в длъжност се съхраняват в служебното досие с изключение на декларациите по чл. 35 от Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобито имущество, които се приемат обработват и съхраняват в Инспектората на Министерство .

Дейностите по осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд се уреждат по договор със служба по трудова медицина по реда на Наредба № 3 от 25 януари 2008 г. за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина.

Договорни отношения с контрагенти

В изпълнение на своите дейности и във връзка с правомощията си, Министерство на здравеопазването обработва лични данни на физически лица за изпълнение на договорите, които сключва по реда на Закона за задълженията и договорите, Закона за обществените поръчки, Търговски закон и т.н.

Доколкото във връзка с изпълнението на тези договори се обработват лични данни на отделни физически лица, за тях се обработва информация в минимален обем, достатъчна само за точното изпълнение на задълженията по съответния договор. Достъп до тази информация се предоставя на трети лица само, когато това е посочено в закон.

Искания по ЗДОИ

Във връзка с обработването на исканията по ЗДОИ, се обработва информация за отделни субекти на данни, в която може да се съдържат данни за физическа, икономическа, социална или друга идентичност на отделни лица. Министерство на здравеопазването предоставя такава информация само и доколкото тя отговаря на целите на ЗДОИ.

Управление на обществени поръчки

В хода на управление на дейностите по обществените поръчки в Министерство на здравеопазването се обработват данни за идентификация на физическите и юридическите лица, данни за образование и квалификация, данни за контакт, както и други данни, изискуеми по силата на Закона за обществените поръчки.

Данните се обработват с цел създаване и поддържане на досиетата на обществените поръчки и се използват за идентификация на участниците в процедурата, за идентификация на избраните в процедурата участници, за идентификация на упълномощените лица представляващи участниците в процедурите, за идентификация на външните експерти участващи в работни групи и комисии за провеждане на обществени поръчки, идентификация на служителите в системата на здравеопазването.

Данните се събират и обработват съгласно разпоредбите на Закона за обществените поръчки и Правилника за прилагане на Закона за обществени поръчки.

Личните данни се съхраняват в архив на дирекция „Обществени поръчки“, в който документите са на хартиен носител или на оптичен носител на информация.

Срокът за съхранение на личните данни и унищожаването им е уредено в разпоредбата на чл. 122 от Закона за обществените поръчки, във връзка с чл. 56 от

Вътрешните правила за управление на цикъла на обществените поръчки в Министерството на здравеопазването.

Дирекция „Обществени поръчки“ предоставя/използва лични данни, чрез попълване на стандартните образци: Обявления за приключване на договори, Обявление за възложени обществени поръчки и други към Агенцията за обществени поръчки. Също така публикува в Профила на купувача сключени договори по обществени поръчки. Данните се прехвърлят с попълване на стандартните образци към Агенцията за обществените поръчки. Предоставят се на служители на Министерството на здравеопазването и на външни експерти.

Достъп до лични данни имат и други служители от Министерство на здравеопазването, в качеството им на участници в комисии за подбор на кандидатите и участниците, разглеждане и оценка на офертите и за провеждане на преговори и диалози. Също така дирекция „ОП“ изпраща копие от сключения договор до дирекцията-заявител и до дирекция „Бюджет и финанси“, тези дирекции отговарят за изпълнение на договорите. Достъп до лични данни имат и финансовите контрольори.

Осъществяване на видеонаблюдение

В Министерство на здравеопазването се извършва видеонаблюдение с охранителна цел. Записи от видеонаблюдението се съхраняват за срок от 6 месеца. Достъп до записите имат определени служители в рамките на изпълняваните от тях служебни задължения.

Достъп на лица до сградите на Министерство на здравеопазването

Обработването на лични данни на посетители на Министерство на здравеопазването се извършва чрез обработващ лични данни – служител, на длъжност „Технически сътрудник“ по Постановление № 66 на Министерския съвет от 1996 г. за кадрово осигуряване на някои дейности в бюджетните организации.

Целта на събирането на лични данни е идентифициране на физически лица, посещаващи сградата на Министерство на здравеопазването и контрол на достъпа.

Отговори на жалби, сигнали, заявления за предоставяне на административни услуги, запитвания и др.

Жалби, сигнали, заявления, запитвания и други искания във връзка с упражняването на правомощията на Министерство на здравеопазването, се подават по реда и условията на действащото законодателство.

При обработването на информацията, съдържаща се в жалбите, сигналите и другите искания, депозирани пред Министерство на здравеопазването, се обработват само лични данни, относими към конкретния случай. Данни, станали известни на Министерството в тази връзка, могат да бъдат предоставени на трети лица, само ако е предвидено в закон.

Когато подавате жалба, сигнал, заявление или задавате въпрос през предоставените за целта форми на институционалния сайт на Министерство на

здравеопазването, Вие предоставяте Ваша лична информация, която е необходима за извършване на съответната услуга. Тази информация се записва в база данни, намираща се на защитен сървър, разположен в сървърно помещение в сградата на Министерство на здравеопазването. Министерство на здравеопазването използва предоставената от Вас информация само за извършване на изисканата от Вас услуга. Министерство на здравеопазването не предоставя тази информация на трети лица.

Упражняване на правата по смисъла на чл. 15-22 от Регламент (ЕС) 2016/679

Вие имате право да упражните правата си по чл. 15–22 на Регламент (ЕС) 2016/679 пред Министерство на здравеопазването за личните данни, които Министерство на здравеопазването обработва за Вас.

Вие имате следните права:

- право на достъп до информация, съдържаща Ваши лични данни, което може да упражните със Заявление за достъп до информация при обработване на лични данни съгласно Приложение 1 от настоящата политика.

- право на коригиране на лични данни, което може да упражните със Заявление за коригиране на лични данни съгласно Приложение 2 от настоящата политика;

- право на изтриване на лични данни, което може да упражните със Заявление за изтриване на лични данни съгласно Приложение 3 от настоящата политика.

- право на ограничаване на лични данни, което може да упражните със Заявление за ограничаване на лични данни съгласно Приложение 4 от настоящата политика.

- право на преносимост на лични данни, което може да упражните със Заявление за преносимост на лични данни съгласно Приложение 5 от настоящата политика.

- право на възражение срещу обработването на лични данни, което може да упражните с Възражение срещу обработването на лични данни съгласно Приложение 6 от настоящата политика.

- право на оттегляне на съгласието, което може да упражните с Декларация за оттегляне на съгласието за обработка на лични данни съгласно Приложение 7 от настоящата политика.

- право на жалба до Надзорен орган (Комисия за защита на личните данни).

При подаването на искания за упражняването на права по смисъла на Регламент (ЕС) 2016/679 пред Министерство на здравеопазването, ще Ви бъде поискано да се идентифицирате – чрез предоставяне на документ за самоличност, чрез електронен подпис или чрез други методи и средства за идентификация.

Обработването на лични данни от Министерство на здравеопазването на лице, ненавършило 18 години се извършва въз основа на Декларация за съгласие, дадено от упражняващия родителски права родител или от настойника на субекта на данните съгласно Приложение 8 от настоящата политика. Упражняващият родителски права родител или настойник имат право да подадат Декларация за оттегляне на родителско съгласие за обработване на лични данни съгласно Приложение 9 от настоящата политика

Личните данни, обработвани във връзка с разглеждането на отделните искания ще се използват само за целите на упражняване на посочените права. В тази връзка лични данни могат да бъдат предоставени на трети лица, само ако е предвидено в закон.

Подаване на декларации за несъвместимост на служителите заемащи публични длъжности в администрацията на Министерството на здравеопазването и на ръководители на второстепенни разпоредители с бюджет и декларации за имущество и интереси по чл. 29 от Закона за държавния служител във връзка с чл. 35 от ЗПКОНПИ

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, икономическа идентичност: имотно и финансово състояние. При работа с декларации по чл. 35, ал. 1 от Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобитото имущество се обработват данни свързани с гражданство и ЕГН на декларатора, неговите съпруг/съпруга и децата, както и данни за лицето, с което подалия декларация се намира във фактическо съжителство на съпружески начала.

Допълнително се обработва информация свързана с недвижимо имущество; моторни сухопътни, водни и въздухоплавателни превозни средства; парични суми, в т. ч. влогове, банкови сметки и вземания; вложения в инвестиционни и пенсионни фондове; налични ценни книги; задължения и кредити; чуждо движимо и недвижимо имущество което се използва от декларатора; участие в търговски дружества, в органи на управление или контрол и данни за свързани лица, към дейността на които декларатора има частен интерес.

Цел на обработката е изискване по ЗПКОНПИ.

Издаване на удостоверения за регистрация на дейност облъчване на храни с йонизиращи лъчения

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес.

Цел на обработката е издаване на удостоверение.

Издаване на удостоверения за регистрация на дейност по изпитване на качеството на медицинска радиологична апаратура

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес.

Цел на обработката е издаване на удостоверение.

Водене на публична база данни за физическите и юридическите лица, осъществяващи ДДД.

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес, телефон, три имена на ръководител на ДДД.

Цел на обработката е завеждане на данни в регистъра на законово основание.

Издаване на разрешения за предоставяне на пазара на биоцид/група биоциди по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси или в съответствие с Регламент (ЕС) № 528/2012 на Европейския парламент и на Съвета от 22 май 2012 година относно предоставянето на пазара и употребата на биоциди

Обработват се данни за физическа идентичност: имена на лицата, управляващи или представляващи юридическото лице/търговеца.

Цел на обработката издаване на разрешение.

Издаване на разрешение за осъществяване на програма за лечение с агонисти и агонисти – антагонисти на лица, зависими към опиоиди;

Обработват се данни за физическа идентичност: имена на лицата, представляващи лечебното заведение и имена на ръководителите на програмите, ЕГН, данни от лична карта.

Цел на обработката издаване на разрешение.

Регистриране на служби по трудова медицина

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес, ЕГН, данни от лична карта, образование, трудова дейност.

Цел на обработката е регистриране на служба по трудова медицина.

Издаване на лицензии за производство, преработване, съхраняване, внос, износ, пренасяне и превозване на наркотични вещества и лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества по чл. 3, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗКНВП

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес, ЕГН, данни от лична карта, телефон.

Цел на обработката е издаване на лицензия.

Издаване на лицензии за търговия на едро, съхраняване, внос, износ, пренасяне и превозване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества по чл. 3, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗКНВП

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес, ЕГН, данни от лична карта, телефон.

Цел на обработката е издаване на лицензия.

Издаване на лицензии за търговия на дребно, съхраняване и отпускане на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества от списъците по чл. 3, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗКНВП

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес, ЕГН, данни от лична карта, телефон.

Цел на обработката е издаване на лицензия.

Издаване на разрешения по реда на Наредбата за условията и реда за разрешаване на дейностите по чл. 73, ал. 1 от ЗКНВП

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, адрес, ЕГН, данни от лична карта.

Цел на обработката е издаване на разрешение.

Водене на регистър на постъпилите жалби в Комисия по прозрачност по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина

Обработват се данни за физическа идентичност: имена и адрес.

Цел на обработката е завеждане на данни в регистъра на законово основание.

Водене на Регистър на лечебни заведения, които извършват дейности по вземане, преработка, съхраняване и разпределение на кръв и кръвни съставки

Обработват се данни за физическа идентичност: имена на лицата участващи в управителния орган или представляващи лечебното заведение.

Цел на обработката е завеждане на данни в регистъра на законово основание.

Издаване или отказ за издаване на удостоверения, свързани с придобита професионална квалификация на територията на Република България, необходими за достъп или за упражняване на регулирана професия на територията на друга държава членка

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, ЕГН/ЛНЧ, Образование, адрес, месторождение, телефон, трудова дейност.

Цел на обработката е издаване на удостоверение.

Водене на регистър на придобилите специалност в системата на здравеопазването

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, ЕГН/ЛНЧ гражданство, специалност, образование, адрес, месторождение, телефон, трудова дейност, висше училище, сесия и година на полагане на държавния изпит, серия номер и дата за призната специалност.

Цел на обработката е завеждане на данни в регистъра на законово основание.

Водене на регистър на специализантите в системата на здравеопазването

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, ЕГН/ЛНЧ, гражданство, специалност, образование, адрес, месторождение, телефон, трудова дейност, висше училище, сесия и година на полагане на държавния изпит за придобиване на призната специалност, професионална квалификация, номер и дата на сключения трудов договор.

Цел на обработката е завеждане на данни в регистъра на законово основание.

Издаване на удостоверения за признаване или за отказ за признаване на професионални квалификации и специалност в областта на здравеопазването, придобити в чужбина

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, ЕГН/ЛНЧ, гражданство, специалност, образование, адрес, месторождение, телефон, данни за психично и физическо здраве на заявителя, образование.

Цел на обработката е издаване на удостоверение.

Водене на регистър на лечебни заведения за болнична помощ, центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически болести, комплексните онкологични центрове, домовете за медико - социални грижи и диализните центрове

Обработват се данни за физическа идентичност: имена на лицата участващи в управителния орган или представляващи лечебното заведение, образование, адрес.

Цел на обработката е завеждане на данни в регистъра на законово основание.

Издаване на удостоверения за успешно положен изпит на граждани на трети държави придобили професионална квалификация по медицинска професия и/или специалност в областта на здравеопазването в трета държава

Обработват се данни за физическа идентичност: имена, ЕГН/ЛНЧ, гражданство, адрес, месторождение, телефон, данни от документ за самоличност, образование, данни за психично и физическо здраве на заявителя.

Цел на обработката е издаване на удостоверение.

Управление на търговски дружества с държавно участие в капитала

Обработват се данни за физическа идентичност: имена и ЕГН на членовете на органите на управление и на лицата, които представляват дружеството.

Цел на обработката е завеждане на данни в регистъра на законово основание.

Издаване на европейска професионална карта на лица, придобили професионална квалификация в Република България по регулираната професия „медицинска сестра“, „магистър-фармацевт“, „рехабилитатор“ или „кинезитерапевт“, които желаят да предоставят услуги на временен или случаен принцип в друга държава-членка без предварителна проверка на професионалните квалификации

Обработват се данни за физическа идентичност: имена; придобита професионална квалификация или специалност в системата на здравеопазването; финансово състояние на заявителя на услугата; данни за психично и физическо здраве на заявителя.

Цел на обработката е издаване на европейска професионална карта.

Издаване на европейска професионална карта на лица, придобили професионална квалификация по регулираната професия „медицинска сестра“, „магистър-фармацевт“, „рехабилитатор“ или „кинезитерапевт“ в друга държава-членка или които отговарят на условията на чл. 3, параграф 3 на Директива

2005/36/ЕО, които желаят да упражняват професията си на територията на Република България

Обработват се данни за физическа идентичност: имена; придобита професионална квалификация или специалност в системата на здравеопазването; финансово състояние на заявителя на услугата; данни за психично и физическо здраве на заявителя.

Цел на обработката е издаване на европейска професионална карта.

Обработка на заявления за европейска професионална карта в случаите на лица с придобита в Република България професионална квалификация по професиите „медицинска сестра“, „магистър-фармацевт“, „рехабилитатор“ или „кинезитерапевт“, които желаят да се установят в друга държава-членка или да предоставят услуги на временен или случаен принцип в друга държава-членка, която изисква предварителна проверка на професионалните квалификации

Обработват се данни за физическа идентичност: имена; придобита професионална квалификация или специалност в системата на здравеопазването; финансово състояние на заявителя на услугата; данни за психично и физическо здраве на заявителя.

Цел на обработката е удостоверяване автентичност и валидност на документите на заявителите.

Издаване на удостоверения за признаване на професионална квалификация на притежател на Европейска професионална карта в случай на заличаване на досие в Информационната система за вътрешния пазар.

Обработват се данни за физическа идентичност: имена; придобита професионална квалификация или специалност в системата на здравеопазването; финансово състояние на заявителя на услугата; данни за психично и физическо здраве на заявителя.

Цел на обработката е издаване на удостоверение в случай на заличаване на досие в Информационната система за вътрешния пазар.

Министерство на здравеопазването съхранява Вашите лични данни за срок, необходим за осъществяване на целта, за която са събрани и в предвидените нормативно определени срокове.

Използване на бисквитки

„Бисквитката" е малко количество данни, които уебсайтът съхранява на компютъра или мобилното устройство на посетителя.

На нашия уеб сайт използваме „бисквитки" във връзка с неговото функциониране, както и за събиране на статистически данни с цел извършване на анализ, за което използваме Google Analytics. Използваните бисквитки служат за разграничаване на потребители и сесии, за определяне на нови сесии, за подаване на заявки, съхраняване източника на трафик и начина, по който е достигнат сайта.

Сайтът на Министерство на здравеопазването използва следните бисквитки:

Сесийни „бисквитки“

Този тип „бисквитки“ Ви улеснява в ползването на сайта, като те съхраняват информация временно, само в рамките на сесията на използвания браузер. Обикновено информацията, която се съхранява чрез тях, е какви продукти сте добавили в количката на електронния магазин, кои страници на сайта сте посетили и как сте стигнали до дадена информация. Тези „бисквитки“ не събират информация от Вашето крайно устройство и се изтриват автоматично, когато напуснете Уебсайта или прекратите сесията на Вашия браузър.

Постоянни "бисквитки"

Те ни дават възможност да съхраняваме конкретна информация за сърфирането, като например анализиране посещенията на сайта, как вие сте достигнали до Уебсайта, какви страници сте прегледали, какви опции сте избрали, както и накъде сте се насочили през този Уебсайт. Проследяването на тази информация, ни дава възможност да правим подобрения на Уебсайта, включително да коригираме грешки и да разширяваме съдържанието. Срокът на съхранение на този вид “бисквитки” варира според конкретното им предназначение.

"Бисквитки" на трета страна

На нашия Уебсайт има препратки към други сайтове или вградено съдържание от други сайтове, например от Facebook, YouTube, Twitter, Google+, LinkedIn и др. Възможно е при посещаването на тези сайтове или отварянето на съдържанието от тях, да се складират на Вашето крайно устройство „бисквитки“ от тези уебсайтове. Именно тези „бисквитки“ се дефинират като „бисквитки на трети страни“, като Министерство на здравеопазването няма контрол върху генерирането и управлението на тези „бисквитки“. За това Ви съветваме да потърсите информация за тях и за начина им на управление на уебсайтовете на съответните трети страни.

Как мога да управлявам използването на „бисквитки“ от този Уебсайт?

Всички браузъри позволяват управлението на „бисквитки“ от специално създадена за целта папка на Вашия браузър. Можете да блокирате получаването на „бисквитки“, да изтриете всички или част от тях или да зададете Вашите настройки за предпочитания по отношение на използването на „бисквитки“ преди да инициирате посещение на https://www.mh.government.bg. Имайте предвид, че изтриването или блокирането на „бисквитки“ може да повлияе неблагоприятно върху функциите на нашия Уебсайт, а оттам и върху Вашето потребителско преживяване на него.

Изключване или блокиране на „бисквитки“

Контролирането, изключването или блокирането на „бисквитките“ се управлява от настройките на Вашия браузер. В Интернет можете да намерите помощна информация относно как се извършва контрола на „бисквитки“ в различните видове браузери. Имайте предвид, че пълната забрана на използването на всички „бисквитки“, може да рефлектира върху функционалното представяне на сайта, неговата ефективност и достъпването на определена информация.

Internet Explorer | Firefox | Chrome | Safari | Opera | Blackberry | Safari iOS | Windows Mobile

Всички „бисквитки“, които се ползват на този Уебсайт се заличават/изтриват автоматично след определен период от време. Този период варира до 365 дни според предназначението на конкретната „бисквитка“.

Лог файлове

Както повечето сайтове, сайтът на Министерство на здравеопазването събира данни в лог файлове. Тази информация съдържа вашето IP, кой браузер ползвате (като Mozzilla, IE, Chrome и други), операционната система (Linux, Windows, iOS), кога сте посетили нашия уеб сайт, посетените страници. Запазваме си правото да използваме IP адресите на потребителите за разкриване идентичността им в случаите, когато това е необходимо в изпълнение на закона.

Връзки към други уебсайтове

Тази политика за поверителност не покрива препратките в сайта на Министерство на здравеопазването към други уебсайтове. Препоръчваме Ви да прочетете декларациите за поверителност на другите уебсайтове, които посещавате.

Промени в политиката за поверителност

Запазваме правото да променяме политиката си за поверителност.

Ако имате въпроси относно обработването на Ваши лични данни от Министерство на здравеопазването, моля, свържете се с нас на адрес dpo@mh.government.bg.

* Използва се **само** за въпроси относно обработването на Ваши лични данни от **Министерство на здравеопазването в качеството му на администратор**, както и за упражняване на правата Ви по чл. 15 – 22 от Регламент (ЕС) 2016/679.

Приложение 1 към Политика за поверителност
при обработване на лични данни

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ДОСТЪП ДО ИНФОРМАЦИЯ ПРИ ОБРАБОТВАНЕТО НА ЛИЧНИ ДАННИ (по чл.15 от ОРЗД)

ДО Министерство на здравеопазването,

като АДМИНИСТРАТОР на лични данни

ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……... e-mail:
……

□□ **ПЪЛНОМОЩНИК** □□ **РОДИТЕЛ** □□ **НАСТОЙНИК**

(Моля отбележете вярното)

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……... e-mail:
……
Пълномощно № …… на нотариус …….. с Рег.№ ……
Приложение: Пълномощно

Заявявам желанието си да ми предоставите следната информация във връзка с обработването на личните ми данни от АДМИНИСТРАТОРА (на основание чл.13-14 от Регламент(ЕС)2016/679

(Избраното се отбелязва с Х)

□□Целите на обработването на личните данни.

□□Категориите лични данни, които АДМИНИСТРАТОРА обработва

□□Получателите или категориите получатели, пред които са или ще бъдат разкрити личните ми данни

□□Сроковете за съхранение на личните ми данни или критериите за определяне на сроковете

☐☐Източниците на лични данни, когато данните са събирани от трети страни

☐☐Съществуването на автоматизирано вземане на решения

Начин на получаване на отговора:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐☐На място в приемната на АДМИНИСТРАТОРА – ……

☐☐По пощата на адрес:

Гр./с. …….. ПК ……..
ЖК……
Ул. ……№ …… , бл. ……., Вх. ……., ет……, ап…….

☐☐На e-mail:
……
……..

Известни са ми следните обстоятелства:

- В случай, че искането ми е повтарящо се във времето или неоснователно, АДМИНИСТРАТОРЪТ може да откаже да предприеме действия или да наложи съответната такса.
- Съгласието на упражняващи родителски права (пълномощник/родител/настойник) се изисква в случаи, когато се обработват лични данни на деца на възраст под 18 години.

<u>Декларация за поверителност</u>:

Вие предоставяте личните си данни за целите на обработване на настоящото заявление.

Дата:……..
Подпис:……

Приложение 2 към Политика за поверителност при обработване на лични данни

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА КОРИГИРАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ (по чл.16 от ОРЗД)

ДО Министерство на здравеопазването,

като АДМИНИСТРАТОР на лични данни

ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……..……..
За контакт: Телефон: ……... e-mail:
……..……..

□□ **ПЪЛНОМОЩНИК** □□ **РОДИТЕЛ**
□□□**НАСТОЙНИК**

(Моля отбележете вярното)

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……..……..……
За контакт: Телефон: ……... e-mail:
……..……..
Пълномощно № ……..…… на нотариус ……..…….. с
Рег.№ ……
Приложение: Пълномощно

Заявявам желанието си да коригирате следните лични данни, които се обработват за мен в качеството ми на физическо лице, от АДМИНИСТРАТОРА:

(Избраното се отбелязва с Х)

□ Данни за Физическа идентичност	имена, ЕГН/ЛНЧ, данни от лична карта, гражданство, адрес, месторождение, трудова дейност, специалност, придобита професионална квалификация или специалност в системата на здравеопазването; висше учебно заведение, сесия и година на полагане на държавния изпит, номер и дата на сключения трудов договор, данни за психично и физическо здраве на заявителя.

Нови данни: .....
.....
.....
.....

☐Финансова идентичност — Данни за банкови сметки, застраховки, регистрация по ДДС

Нови данни: .....
.....
.....
.....
.....
.....

☐Контактна информация — e-mail, телефони, адрес за кореспонденция

Нови данни: .....
.....
.....
.....
.....
.....

☐Други данни: .....
.....

Нови данни: .....
.....
.....
.....
.....
.....

Приложения:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐ Копие на документ за промяна на ЕГН/имена
☐ Нотариално заверено пълномощно

Начин на получаване на отговора за предприетите действия по коригиране на личните данни:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐ На място в приемната на АДМИНИСТРАТОРА

☐На e-mail:

.....

Известни са ми следните обстоятелства:

- В случай, че искането за коригиране се отнася за лични данни, които АДМИНИСТРАТОРЪТ обработва по силата на закон, договорни отношения или легитимен интерес е възможно АДМИНИСТРАТОРЪТ да изиска попълването на допълнителни формуляри и представяне на документи извън посочените като Приложения в този документ.
- В случай, че искането е повтарящо се във времето или неоснователно, АДМИНИСТРАТОРЪТ може да откаже да предприеме действия или да наложи съответната такса.
- Съгласието на упражняващи родителски права (пълномощник/родител/настойник) се изисква в случаи, когато се обработват лични данни на деца на възраст под 18 години.

Декларация за поверителност:

Вие предоставяте личните си данни за целите на обработване на настоящото заявление.

Дата:.....
Подпис:.....

Приложение 3 към Политика за поверителност
при обработване на лични данни

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ИЗТРИВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ (по чл.17 от ОРЗД)

ДО Министерство на здравеопазването,

като АДМИНИСТРАТОР на лични данни

ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……. e-mail:
……

☐☐ **ПЪЛНОМОЩНИК** ☐☐ **РОДИТЕЛ**
☐☐☐**НАСТОЙНИК**

(Моля отбележете вярното)

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……. e-mail:
……
Пълномощно № …… на нотариус …….. с
Рег.№ ……
Приложение: Пълномощно

Заявявам желанието си да изтриете следните категории лични данни, които се обработват за мен в качеството ми на физическо лице или на лицето, което представлявам, от АДМИНИСТРАТОРА:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐	**Лични данни относно Физическа идентичност**	имена, ЕГН/ЛНЧ, данни от лична карта, гражданство, адрес, месторождение, трудова дейност, специалност, придобита професионална квалификация или специалност в системата на здравеопазването; висше учебно заведение, сесия и година на полагане на държавния изпит, номер и дата на сключения трудов договор, данни за психично и физическо здраве на заявителя.

☐ ☐	**Лични данни относно Финансова идентичност**	Данни за банкови сметки, застраховки, регистрация по ДДС
☐ ☐	**Лични данни относно Семейна идентичност**	семейно положение, родствени връзки, брой деца, възраст на децата и дата на раждане, адрес, трудова и учебна заетост на членовете на семейството
☐ ☐	**Контактна информация**	e-mail, телефони, адрес за кореспонденция
☐ ☐	**Други лични данни**	....

Считам, че са налице следните основания за изтриване на личните ми данни (чл.17 от Регламент (ЕС)2016/679):

(Избраното се отбелязва с Х)

☐☐Личните ми данни повече на са необходими за целите, за които са били събирани и обработвани

☐☐Оттеглих съгласието си, на което се основава обработването на данните и няма друго правно основание

☐☐Подадох възражение срещу обработването и няма друго правно основание

☐☐Личните ми данни са обработвани незаконосъобразно като прилагам **мотивирано становище**

☐☐Личните ми данни трябва да бъдат изтрити с цел спазването на правно задължение по правото на ЕС или държава-членка

Приложения:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐☐Копие на документ за оттеглено съгласие

☐☐Копие на възражение срещу обработването на личните данни

☐☐Мотивирано становище за незаконосъобразност на обработването

☐☐Нотариално заверено пълномощно

Начин на получаване на отговора за предприетите действия по коригиране на личните данни:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐☐На място в приемната на АДМИНИСТРАТОРА

☐☐На e-mail:

.....

.....

Известни са ми следните обстоятелства:

- Искането ми за изтриване не се отнася за лични данни, които АДМИНИСТРАТОРЪТ е задължен да съхранява по силата на закон, договорни отношения или легитимен интерес.
- В случай, че искането е повтарящо се във времето или неоснователно, АДМИНИСТРАТОРЪТ може да откаже да предприеме действия или да наложи съответната такса.
- Съгласието на упражняващи родителски права (пълномощник/родител/настойник) се изисква в случаи, когато се обработват лични данни на деца на възраст под 18 години.

Декларация за поверителност:

Вие предоставяте личните си данни за целите на обработване на настоящото заявление.

Дата:.....

Подпис:.....

Приложение 4 към Политика за поверителност
при обработване на лични данни

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ ОБРАБОТВАНЕТО НА ЛИЧНИ ДАННИ (по чл.18 от ОРЗД)

ДО Министерство на здравеопазването,

като АДМИНИСТРАТОР на лични данни

ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……..……..
За контакт: Телефон: ……... e-mail:
……..……..

□□ **ПЪЛНОМОЩНИК** □□ **РОДИТЕЛ**
□□□**НАСТОЙНИК**

(Моля отбележете вярното)

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……..……..……
За контакт: Телефон: ……... e-mail:
……..……..……
Пълномощно № ……..…… на нотариус ……..…….. с
Рег.№ ……
Приложение: Пълномощно

Заявявам желанието си да ограничите обработването на следните категории лични данни, които се обработват за мен в качеството ми на физическо лице, от АДМИНИСТРАТОРА: ……

(Избраното се отбелязва с Х)

□ Оспорвам точността и актуалния вид на личните ми данни като прилагам мотивирано становище

□ Обработването на личните ми данни е неправомерно като прилагам мотивирано становище

□ Личните ми данни не са необходими на АДМИНИСТРАТОРА за целите на обработването, но са необходими за установяването, упражняването или защитата на правни претенции, като прилагам мотивирано становище

☐ Подадено е възражение срещу обработването като прилагам копие

Приложения:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐ Мотивирано становище
☐ Копие на възражение срещу обработването на личните данни
☐ Нотариално заверено пълномощно

Начин на получаване на отговора за предприетите действия по ограничаване на обработването на личните данни:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐ На място в приемната на АДМИНИСТРАТОРА
☐На e-mail:
.....
.....

Известни са ми следните обстоятелства:

- В случай, че искането е повтарящо се във времето или неоснователно, АДМИНИСТРАТОРЪТ може да откаже да предприеме действия или да наложи съответната такса.
- Съгласието на упражняващи родителски права (пълномощник/родител/настойник) се изисква в случаи, когато се обработват лични данни на деца на възраст под 18 години.

Декларация за поверителност:

Вие предоставяте личните си данни за целите на обработване на настоящото заявление.

Дата:.....
Подпис:.....

Приложение 5 към Политика за поверителност
при обработване на лични данни

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ПРЕНОСИМОСТ НА ЛИЧНИ ДАННИ (по чл.20 от ОРЗД)

ДО Министерство на здравеопазването,

като АДМИНИСТРАТОР на лични данни

ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……. e-mail:
……

☐☐ **ПЪЛНОМОЩНИК** ☐☐ **РОДИТЕЛ** ☐☐ **НАСТОЙНИК**

(Моля отбележете вярното)

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……. e-mail:
……
Пълномощно № …… на нотариус …….. с Рег.№ ……
Приложение: Пълномощно

Заявявам желанието си да получа личните си данни, които съм предоставил/а/ на АДМИНИСТРАТОРА, в структуриран, широко използван и пригоден за машинно четене формат, на основание чл. 20 от Регламент ЕС 2016/679.

Начин на получаване на отговора:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐☐На място в приемната на АДМИНИСТРАТОРА

☐☐На e-mail:

……
……

Известни са ми следните обстоятелства:

АДМИНИСТРАТОРЪТ предоставя личните данни в електронен формат на посочения от Вас e-mail за кореспонденция или лично в приемната на АДМИНИСТРАТОРА на предоставен от Вас електронен носител със стандартен USB интерфейс за достъп.

АДМИНИСТРАТОРЪТ предоставя личните данни в електронен формат .xls или xlsx.

АДМИНИСТРАТОРЪТ предоставя личните данни в електронен формат само когато обработването се извършва по автоматизиран начин.

Съгласието на упражняващи родителски права (пълномощник/родител/настойник) се изисква в случаи, когато се обработват лични данни на деца на възраст под 18 години.

Декларация за поверителност:

Вие предоставяте личните си данни за целите на обработване на настоящото заявление.

Дата:.....
Подпис:.....

Приложение 6 към Политика за поверителност при обработване на лични данни

ВЪЗРАЖЕНИЕ

ЗА ОБРАБОТВАНЕТО НА ЛИЧНИ ДАННИ (по чл.21 от ОРЗД)

ДО Министерство на здравеопазването,

като АДМИНИСТРАТОР на лични данни

ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……. e-mail:
……

☐☐ **ПЪЛНОМОЩНИК** ☐☐ **РОДИТЕЛ** ☐☐ **НАСТОЙНИК**

(Моля отбележете вярното)

Име, презиме, фамилия: ……,
ЕГН: ……
За контакт: Телефон: ……. e-mail:
……
Пълномощно № …… на нотариус …….. с Рег.№ ……
Приложение: Пълномощно

Възразявам срещу обработването на личните ми данни от АДМИНИСТРАТОРА за целите на:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐☐ Директен маркетинг;
☐☐ Друго основание чл.6, параграф 1, буква д) или буква е) на ОРЗД

(моля опишете)

……
……
……
……..

Начин на получаване на отговора по възражението:

(Избраното се отбелязва с Х)

☐☐На място в приемната на АДМИНИСТРАТОРА – ……..……..

☐☐По пощата на адрес:

Гр./с. …….. ПК ……..
ЖК……..……
Ул. ……..……№ …… , бл. ……., Вх. ……., ет……, ап…….

☐☐На e-mail:

……
……..

Известни са ми следните обстоятелства:

В случай, че искането е повтарящо се във времето или неоснователно, АДМИНИСТРАТОРЪТ може да откаже да предприеме действия.

Декларация за поверителност: Вие предоставяте личните си данни за целите на обработване на настоящото заявление.

Дата:……
Подпис:……

Приложение 7 към Политика за поверителност
при обработване на лични данни

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ОТТЕГЛЯНЕ НА СЪГЛАСИЕ

ЗА ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ДАННИ

Долуподписаният/ата.....
.....

(посочват се трите имена), с ЕГН
.....,

в качеството си на
.....

(посочва се качеството на лицето спрямо администратора)

ДЕКЛАРИРАМ

Оттеглям съгласието си за обработка на личните данни от Министерство на здравеопазването, дадено на .....

(дата)

за следната обработка:
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

(посочва се видът на обработката и на обработваните личните данни).

Информиран съм и разбирам, че оттеглянето на съгласието ми не засяга обработването на личните данни преди извършването му.

Дата:..... Подпис:
.....

гр. .....

Приложение 8 към Политика за поверителност
при обработване на лични данни

ДЕКЛАРАЦИЯ

ЗА РОДИТЕЛСКО СЪГЛАСИЕ

Долуподписаният

.....

(три имена на родител/настойник/представител)

в качеството си на родител/настойник/представител на:

.....

(три имена на субекта)

потвърждавам, че лицето е на възраст под 14 години/между 14 - 18 годишна възраст и давам съгласието си от негово име/заедно с него Министерство на здравеопазването да обработва личните му данни за целите на Заявление № .....

Запознат съм и съм информиран, че мога да оттегля настоящото съгласие по всяко време, използвайки „Декларация за оттегляне на родителско съгласие“.

Подпис: _____ Дата: _____

Приложение 9 към Политика за поверителност
при обработване на лични данни

ДЕКЛАРАЦИЯ

ЗА ОТТЕГЛЯНЕ НА РОДИТЕЛСКО СЪГЛАСИЕ

Долуподписаният .....

(три имена на родител/настойник/представител)

в качеството си на родител/настойник/представител на:

.....

(три имена на субекта)

ОТТЕГЛЯМ съгласието си, дадено на Министерство на здравеопазването за използване на личните данни на лицето, което е под 18 годишна възраст.

Оттеглянето на съгласието не засяга по никакъв начин законността на дейностите, свързани с обработката на личните му данни, които са били извършвани до този момент.

Подпис: _____ Дата: _____