Eiropas Savienības
Oficiālais Vēstnesis

LV
L sērija

2026/2083

21.9.2026.

KOMISIJAS ĪSTENOŠANAS REGULA (ES) 2026/2083

(2026. gada 18. septembris)

par MyHealth@EU

(Dokuments attiecas uz EEZ)

EIROPAS KOMISIJA,

ņemot vērā Līgumu par Eiropas Savienības darbību,

ņemot vērā Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) 2025/327 (2025. gada 11. februāris) par Eiropas veselības datu telpu un ar ko groza Direktīvu 2011/24/ES un Regulu (ES) 2024/2847 ([1]), un jo īpaši tās 23. panta 4. un 8. punktu,

tā kā:

(1) Regulas (ES) 2025/327 mērķis ir uzlabot fizisko personu piekļuvi saviem elektroniskajiem veselības personas datiem un kontroli pār tiem veselības aprūpes kontekstā, kā arī uzlabot šādu datu pārrobežu apmaiņu veselības aprūpes nepārtrauktības nodrošināšanai. Minētās regulas 23. pantā Komisijai šajā nolūkā ir uzdots izveidot MyHealth@EU – centrālu sadarbspējas platformu minētās regulas 14. pantā noteikto prioritāro datu kategoriju, kā arī papildu datu kategoriju pārrobežu apmaiņai. Šādu datu apmaiņu atbalsta Regulas (ES) 2025/327 15. pantā minētais Eiropas e-veselības pacienta karšu apmaiņas formāts.

(2) Saskaņā ar Regulu (ES) 2025/327 MyHealth@EU pamatā ir arhitektūra un procesi, kas izstrādāti pārrobežu e-veselības informācijas pakalpojumiem paredzētajai e-veselības digitālo pakalpojumu infrastruktūrai, kura izveidota ar Komisijas Īstenošanas lēmumu (ES) 2019/1765 ([2]). Minētā infrastruktūra ļāva dalībvalstīm brīvprātīgi apmainīties ar pacientu veselības pārskatiem un elektroniskajām receptēm un nodrošināt zāļu e-izsniegšanu. Saskaņā ar Regulu (ES) 2025/327 MyHealth@EU būtu jābalstās uz šo pieredzi un pakalpojumu arhitektūru atbilstoši Īstenošanas lēmumam (ES) 2019/1765, un šī platforma būtu jāatjaunina, lai atspoguļotu tehnoloģiskās izmaiņas un atšķirības salīdzinājumā ar EVDT.

(3) Regulas (ES) 2025/327 24. panta 2. un 3. punktā ir paredzēta iespēja pilnvarotiem dalībniekiem pieslēgties MyHealth@EU. Šādos gadījumos šīs regulas 7. pants, izņemot 1. punkta a) apakšpunktu, un 8.–13. pants būtu *mutatis mutandis* jāpiemēro pilnvarotiem dalībniekiem, lai nolūkā saglabāt pieslēgumu platformai MyHealth@EU nodrošinātu konsekvenci attiecībā uz ziņošanu par būtiskiem incidentiem, atbilstības pārbaudēm un tehniskajām prasībām.

(4) Lai atvieglotu elektronisko veselības personas datu apmaiņu starp valstu digitālās veselības kontaktpunktiem, Komisijai būtu jānodrošina references īstenošanas programmatūra, ko valstu digitālās veselības kontaktpunkti varētu izmantot pēc izvēles. References īstenošanas pamatā vajadzētu būt prasību katalogam, un tā būtu regulāri jāatjaunina, lai atspoguļotu jebkādas izmaiņas.

(5) Lai MyHealth@EU pakalpojumi būtu semantiski sadarbspējīgi, Komisijai būtu jānodrošina centrālais terminoloģijas pakalpojums, kas ļautu dalībvalstīm veikt kartējumus un tulkojumus uz un no Regulas (ES) 2025/327 15. panta 1. punktā minētā Eiropas e-veselības pacienta karšu apmaiņas formāta kodēšanas sistēmām un vērtībām.

(6) Valstu digitālās veselības kontaktpunktiem būtu jāapmainās ar elektroniskajiem veselības personas datiem pāri robežām, izmantojot drošu sakaru tīklu, kas būtu jānodrošina Komisijai.

([1]) OV L, 2025/327, 5.3.2025., ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2025/327/oj.

([2]) Komisijas Īstenošanas lēmums (ES) 2019/1765 (2019. gada 22. oktobris), ar ko paredz par e-veselību atbildīgo valsts iestāžu tīkla izveidošanas, pārvaldības un darbības noteikumus un atceļ Īstenošanas lēmumu 2011/890/ES (OV L 270, 24.10.2019., 83. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/dec_impl/2019/1765/oj).

(7) Lai valstu digitālās veselības kontaktpunkti varētu cits citu atrast un izveidot uzticamu saziņu savā starpā, tiem būtu jāizmanto centrālais konfigurācijas pakalpojums, kas būtu jānodrošina Komisijai.

(8) Lai nodrošinātu sadarbspēju, Komisijai sadarbībā ar MyHealth@EU vadības grupu, kas izveidota saskaņā ar Regulas (ES) 2025/327 95. panta 1. punktu, būtu jāizstrādā prasību katalogs. Pamatojoties uz šīm prasībām, Komisijai būtu jāierosina un vadības grupai būtu jāapstiprina tehniskās specifikācijas. Tehniskajām specifikācijām būtu jāatbilst Eiropas e-veselības pacienta karšu apmaiņas formātam, kas noteikts īstenošanas aktā, kurš jāpieņem saskaņā ar Regulas (ES) 2025/327 15. panta 1. punktā noteiktajām pilnvarām.

(9) Komisijai apstiprināšanai vadības grupā būtu jāierosina centrālās sadarbspējas platformas darbības un pārvaldības gada darba plāns. Šim darba plānam būtu jāatbilst EVDT padomes divu gadu darba plānam.

(10) Izmaiņas, kas nav atpakaļsaderīgas ar iepriekšējo versiju vai kas ir obligāti jāievieš valstu digitālās veselības kontaktpunktiem un pilnvarotajiem dalībniekiem, uzskata par būtiskām laidiena versijām, uz kurām attiecas pilna izmaiņu pārvaldības procedūra. Turpretī defektu un kļūdu labošanai, redakcionāliem precizējumiem un citām izmaiņām, kas neievieš jaunas funkcijas vai neietekmē pašreiz ieviestā prasību kataloga spēju apmainīties ar nepārveidotiem datiem, būtu jāpiemēro vienkāršotā procedūra, kas paredzēta maznozīmīgām laidiena versijām. Priekšlikumi par būtiskām prasību kataloga izmaiņām būtu rūpīgi jāsagatavo, pirms tos iesniedz izvērtēšanai un apstiprināšanai vadības grupā. Šajā nolūkā būtu jāprasa, lai izmaiņu priekšlikumu iesniegtu vai nu vadības grupas locekļu grupa, vai Komisija, ņemot vērā, ka tā ir atbildīga par MyHealth@EU pārvaldību.

(11) Lai nodrošinātu augstu kvalitāti elektronisko veselības personas datu apmaiņas izstrādē un darbībā platformā MyHealth@EU, Komisijai MyHealth@EU vadības grupas vārdā būtu jāpārvalda procedūras elektronisko veselības personas datu apmaiņas atļaušanai.

(12) Valstu digitālās veselības kontaktpunktiem būtu jāpierāda atbilstība prasību katalogam, izmantojot tehniskos testus un atbilstības pārbaudes. Komisijai būtu jāsekmē tehniskie testi un jāveic atbilstības pārbaudes. Pēc tam Komisijai būtu jānorāda atkāpes no prasību kataloga. Atbilstības pārbaužu un tehnisko testu konstatējumi būtu jāklasificē, pamatojoties uz tādiem faktoriem kā risks un ietekme. Valstu digitālās veselības kontaktpunktiem būtu jāizstrādā rīcības plāni, lai novērstu visus konstatētos riskus. Komisijai būtu regulāri jāziņo vadības grupai par visiem neatrisinātajiem konstatējumiem un rīcības plāniem, kas ar tām saistīti.

(13) Valsts digitālās veselības kontaktpunktam vienmēr būtu jāatbilst prasību kataloga jaunākajai versijai. Lai veicinātu uzticēšanos tīklam un apliecinātu visiem pārējiem valstu kontaktpunktiem, ka attiecīgais valsts kontaktpunkts atbilst prasībām, atbilstības pārbaudes būtu jāveic regulāri. Atbilstības pārbaudei vajadzētu būt visaptverošai procedūrai, un tā būtu jāveic tik bieži, cik ir samērīgi ar riska līmeni, kādu elektronisko veselības personas datu apmaiņa rada elektronisko veselības personas datu aizsardzībai, drošībai un konfidencialitātei. Ja ir pamats aizdomām, ka valsts digitālās veselības kontaktpunkts neievēro prasības, Komisijai vajadzētu būt pilnvarotai ierosināt *ad hoc* atbilstības pārbaudi.

(14) Ikreiz, kad valsts digitālās veselības kontaktpunkts sāk elektronisko veselības personas datu apmaiņu, tai būtu jābalstās uz vadības grupas sniegtu atļauju. Tas nodrošina, ka vadības grupai ir kontrole pār elektronisko veselības personas datu apmaiņu. Lai pirms datu apmaiņas sākšanas nodrošinātu paredzamību valstu digitālās veselības kontaktpunktiem, vadības grupas lēmuma pamatā vajadzētu būt attiecīgās atbilstības pārbaudes un tehniskā testa rezultātam.

(15) Lai nodrošinātu, ka valstu digitālās veselības kontaktpunkti apmaiņā ar elektroniskajiem veselības personas datiem ir sadarbspējīgi, tiem būtu jādarbojas, izmantojot vienu un to pašu prasību kataloga versiju. Tehniskie risinājumi, kas atbilst minētajām prasībām, pirms to izmantošanas elektronisko veselības personas datu apmaiņai būtu rūpīgi jātestē. Vadības grupai būtu jānovērtē šo testu rezultāti un jāatļauj valsts digitālās veselības kontaktpunktam pāriet uz jaunu būtisku laidiena versiju.

(16) Pēc tam, kad valsts digitālās veselības kontaktpunkts, kas jau apmainās ar elektroniskajiem veselības personas datiem, ir veicis atbilstības pārbaudi, vadības grupai būtu jānovērtē rezultāts un jādod atļauja turpināt datu apmaiņu.

(17) Valsts digitālās veselības kontaktpunkts var konstatēt, ka elektronisko veselības personas datu apmaiņa nedarbojas pareizi. Komisijai sadarbībā ar vadības grupu būtu jāapraksta šādu incidentu veidi un jāidentificē piemērota rīcība to risināšanai darbības ietvarā.

(18) Būtu skaidri jādefinē, kurus elektroniskos veselības personas datus var apstrādāt platformā MyHealth@EU, un šai definīcijai būtu jāatbilst Regulā (ES) 2025/327 noteiktajiem pienākumiem.

(19) Ar Regulas (ES) 2025/327 23. pantu MyHealth@EU nodrošināšanas sakarā kopīgo pārziņu loma ir piešķirta valstu digitālās veselības kontaktpunktiem, bet Komisijai – apstrādātāja loma. Lai nodrošinātu vienādus nosacījumus Regulas (ES) 2025/327 īstenošanai, šajā regulā būtu sīki jāapraksta valstu digitālās veselības kontaktpunktu un Komisijas lomas un pienākumi, kuru pamatā ir minētais uzdevums. Minētajā nolūkā šajā regulā būtu jānosaka apstrādes priekšmets, ilgums, būtība un nolūks, personas datu veids un datu subjektu kategorijas, un arī pārziņa pienākumi un tiesības, ciktāl tie jau nav noteikti Regulā (ES) 2025/327. Tajā būtu arī jānosaka kopīgo pārziņu attiecīgie pienākumi.

(20) Regulā (ES) 2025/327 ir noteikts, ka platformā MyHealth@EU Komisijai personas datu apstrādes sakarā būtu jādarbojas kā datu apstrādātājai dalībvalstu kā kopīgu pārziņu vārdā. Saskaņā ar datu aizsardzības noteikumiem apstrādātāja pienākumi ir jāizklāsta līgumā vai citā juridiskā aktā, kas apstrādātājam ir saistošs attiecībā pret pārzini. Šajā regulā ir sīki izklāstīti Komisijas kā apstrādātājas pienākumi saistošā tiesību aktā. Tāpat kopīgajiem pārziņiem, savstarpēji vienojoties, ir jānosaka sava atbildība par datu aizsardzības pienākumu izpildi, izņemot, ja un ciktāl kopīgo pārziņu attiecīgā atbildība ir noteikta Savienības vai dalībvalsts tiesību aktos, kas ir attiecināmi uz kopīgajiem pārziņiem. Ar šo regulu nosaka kopīgo pārziņu attiecīgos pienākumus saskaņā ar tiesību aktiem.

(21) Jebkādai personas datu apstrādei saskaņā ar šo regulu piemēro attiecīgi saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) 2016/679 ([3]) un Regulu (ES) 2018/1725 ([4]). Komisijas kā apstrādātājas veiktā personas datu apstrāde atbalsta datu apmaiņu starp valstu digitālās veselības kontaktpunktiem, kas ir sabiedrības interesēs veicams uzdevums, kurš tiem uzticēts ar Regulu (ES) 2025/327.

(22) Uz MyHealth@EU attiecas Komisijas Lēmumā (ES, Euratom) 2017/46 ([5]) paredzētie noteikumi par IT drošību.

(23) Tā kā MyHealth@EU ir nākamais solis ar Īstenošanas lēmumu (ES) 2019/1765 izveidotās pārrobežu e-veselības informācijas pakalpojumiem paredzētās e-veselības digitālo pakalpojumu infrastruktūras attīstībā, ir lietderīgi ņemt vērā no tās gūto pieredzi. It īpaši, ņemot vērā to, ka detalizētās tehniskās prasības datu apmaiņai būtībā ir līdzvērtīgas, ir lietderīgi noteikt, ka tad, ja valsts elektroniskās veselības kontaktpunkts lietošanas režīmā jau ir savienots ar pārrobežu e-veselības informācijas pakalpojumiem paredzēto e-veselības digitālo pakalpojumu infrastruktūru un tas pats kontaktpunkts ir izraudzīts par minētās dalībvalsts valsts digitālās veselības kontaktpunktu, minētajam kontaktpunktam attiecībā uz pakalpojumiem, kurus tas jau izmanto lietošanas režīmā, sākotnējā atbilstības pārbaude nav jāatkārto, jo tas jau ir pierādījis savu spēju pieslēgties centrālajai platformai.

([3]) Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) (OV L 119, 4.5.2016., 1. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj).

([4]) Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2018/1725 (2018. gada 23. oktobris) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi Savienības iestādēs, struktūrās, birojos un aģentūrās un par šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Regulu (EK) Nr. 45/2001 un Lēmumu Nr. 1247/2002/EK (OV L 295, 21.11.2018., 39. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2018/1725/oj).

([5]) Komisijas Lēmums (ES, Euratom) 2017/46 (2017. gada 10. janvāris) par komunikācijas un informācijas sistēmu drošību Eiropas Komisijā (OV L 6, 11.1.2017., 40. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/dec/2017/46/oj).

(24) Regula (ES) 2025/327 piemērojama kļūs pakāpeniski. Kas attiecas uz pacienta veselības pārskatiem, e-receptēm un e-izsniegšanu, pienākums datu apmaiņu veikt platformā MyHealth@EU kļūs piemērojams no 2029. gada 26. marta, savukārt no 2031. gada 26. marta šis pienākums attieksies uz medicīniskajiem attēldiagnostikas pētījumiem un saistītiem attēlu aprakstiem, medicīnisko testu rezultātiem, arī, laboratorisko izmeklējumu rezultātiem un citiem diagnostiskiem rezultātiem un saistītiem ziņojumiem, un slimnīcas izrakstiem. Šajā regulā ir paredzēti sīki izstrādāti noteikumi par to, kā MyHealth@EU darbosies; dalībvalstu digitālās veselības kontaktpunktu pienākums ar prioritāro kategoriju elektroniskajiem veselības personas datiem apmainīties platformā MyHealth@EU kļūs piemērojams saskaņā ar Regulas (ES) 2025/327 105. pantu.

(25) Saskaņā ar Regulas (ES) 2018/1725 42. panta 1. punktu notika apspriešanās ar Eiropas Datu aizsardzības uzraudzītāju, kurš 2026. gada 18. maijā sniedza atzinumu ([6]).

(26) Ar šo īstenošanas regulu tiek ieviestas saistošas prasības pārrobežu digitālajiem publiskajiem pakalpojumiem Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2024/903 nozīmē ([7]). Tādēļ ir veikts sadarbspējas novērtējums, un sagatavotais ziņojums pēc šā tiesību akta pieņemšanas tiks publicēts Sadarbspējīgas Eiropas portālā.

(27) Šajā regulā paredzētie pasākumi ir saskaņā ar atzinumu, ko sniegusi ar Regulas (ES) 2025/327 98. panta 1. punktu izveidotā komiteja,

IR PIEŅĒMUSI ŠO REGULU.

1. NODAĻA

VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

1. pants

Priekšmets un darbības joma

1. Šī regula nosaka noteikumus par kiberdrošības, tehniskās sadarbspējas, semantiskās sadarbspējas, darbību un pakalpojumu pārvaldību saistībā ar apstrādi, ko Komisija kā apstrādātāja veic MyHealth@EU vajadzībām, un tās pienākumiem pret kopīgajiem pārziņiem.

Tā paredz MyHealth@EU tehniskajai izstrādei nepieciešamos pasākumus, sīki izstrādātus noteikumus par elektronisko personas veselības datu drošību, konfidencialitāti un aizsardzību, kā arī nosacījumus atbilstības pārbaužu veikšanai, kas nepieciešamas, lai pievienotos MyHealth@EU un saglabātu savienojumu ar MyHealth@EU.

2. Pilnvarotajiem dalībniekiem, kas minēti Regulas (ES) 2025/327 24. panta 2. un 3. punktā, *mutatis mutandis* piemēro 7. pantu, izņemot 1. punkta a) apakšpunktu, un 8.–13. pantu. Šādu pilnvarotu dalībnieku atbilstības pārbaudes un tehniskie testi var ietvert arī papildu prasības, kas uz tiem attiecas.

2. pants

Definīcijas

Šajā regulā piemēro šādas definīcijas:

1) "vadības grupa" ir MyHealth@EU vadības grupa, kas izveidota ar Regulas (ES) 2025/327 95. panta 1. punktu attiecībā uz minētās regulas 23. pantā paredzēto pārrobežu infrastruktūru;

([6]) *EDPS Formal comments on the draft Commission Implementing Regulation on MyHealth@EU*.

([7]) Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2024/903 (2024. gada 13. marts), ar ko nosaka pasākumus augsta līmeņa publiskā sektora sadarbspējai visā Savienībā (Sadarbspējīgas Eiropas akts) (OV L, 2024/903, 22.3.2024., ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2024/903/oj).

2) "būtiska laidiena versija" ir prasību kataloga un tehnisko specifikāciju versija, kas nav atpakaļsaderīga ar iepriekšējo versiju vai būtiski ietekmē personas elektronisko veselības personas datu apmaiņu platformā MyHealth@EU;

3) "maznozīmīga laidiena versija" ir prasību kataloga un tehnisko specifikāciju un to īstenošanas versija, kas nav būtiska laidiena versija;

4) jēdziena "incidents" definīcija, kas noteikta Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas (ES) 2022/2555 ([8]) 6. panta 6. punktā;

5) "būtisks incidents" ir incidents, kas minēts Direktīvas (ES) 2022/2555 23. panta 3. punktā.

2. NODAĻA

PĀRROBEŽU DATU APMAIŅA UN DIGITĀLĀS VESELĪBAS CENTRĀLĀ SADARBSPĒJAS PLATFORMA

3. pants

Digitālās veselības centrālā sadarbspējas platforma

1. Komisija sniedz šādus Regulas (ES) 2025/327 23. panta 1. punktā minētās digitālās veselības centrālās sadarbspējas platformas pakalpojumus:

a) references īstenošanas programmatūru valstu digitālās veselības kontaktpunktiem;

b) centrālu terminoloģijas pakalpojumu;

c) drošu sakaru tīklu;

d) centrālu konfigurācijas pakalpojumu.

2. Komisija 1. punktā minētos pakalpojumus sniedz saskaņā ar 4. panta 2. punktā minēto prasību katalogu un 4. panta 3. punktā minētajām tehniskajām specifikācijām.

3. Valstu digitālās veselības kontaktpunkti var izmantot 1. punkta a) apakšpunktā minēto references īstenošanu, lai atbalstītu elektronisko veselības personas datu apmaiņu MyHealth@EU. Ja valsts digitālās veselības kontaktpunkts izvēlas izmantot alternatīvus risinājumus, tie atbilst 4. panta 2. punktā minētajam prasību katalogam un 4. panta 3. punktā minētajām tehniskajām specifikācijām.

4. Valstu digitālās veselības kontaktpunkti var izmantot 1. punkta b) apakšpunktā minēto centrālo terminoloģijas pakalpojumu, lai atbalstītu tādu kodēšanas sistēmu un vērtību kopu tulkošanu un kartēšanu, kas jāizmanto datu kopās, kurās ir elektroniski veselības personas dati, kā minēts Regulas (ES) 2025/327 15. panta 1. punkta pirmās daļas b) apakšpunktā.

5. Dalībvalstis ir atbildīgas par elektronisko veselības personas datu apmaiņas kodēšanas sistēmu un vērtību kopu tulkošanu un kartēšanu Regulas (ES) 2025/327 15. panta 1. punktā minētajā Eiropas e-veselības pacienta karšu apmaiņas formātā. Dalībvalstis regulāri atjaunina tulkojumus un kartējumus.

6. Valstu digitālās veselības kontaktpunkti izmanto 1. punkta c) apakšpunktā minēto drošo sakaru tīklu, lai atbalstītu elektronisko veselības personas datu apmaiņu starp valstu digitālās veselības kontaktpunktiem. Valstu digitālās veselības kontaktpunkti ir atbildīgi par to valsts infrastruktūru un valsts dienestu darbību, kas nodrošina drošu sakaru tīkla darbību.

7. Valstu digitālās veselības kontaktpunkti izmanto 1. punkta d) apakšpunktā minēto centrālo konfigurācijas pakalpojumu, lai nodrošinātu savu konfigurācijas datu pieejamību gan Komisijai, gan visiem pārējiem valstu digitālās veselības kontaktpunktiem.

([8]) Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2022/2555 (2022. gada 14. decembris), ar ko paredz pasākumus nolūkā panākt vienādi augstu kiberdrošības līmeni visā Savienībā un ar ko groza Regulu (ES) Nr. 910/2014 un Direktīvu (ES) 2018/1972 un atceļ Direktīvu (ES) 2016/1148 (TID 2 direktīva) (OV L 333, 27.12.2022., 80. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2022/2555/oj).

4. pants

Prasību katalogs un tehniskās specifikācijas

1. Ja valstu digitālās veselības kontaktpunkti veic Regulas (ES) 2025/327 23. panta 3. punktā minēto elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņu, tie šo apmaiņu veic saskaņā ar 2. punktā minēto prasību katalogu un 3. punktā minētajām tehniskajām specifikācijām.

2. Komisija sadarbībā ar vadības grupu sagatavo un uztur prasību katalogu elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņai platformā MyHealth@EU. Minētajā prasību katalogā iekļauj vismaz:

a) to lietošanas gadījumu aprakstu, kuri īstenoti elektronisko veselības personas datu apmaiņai;

b) prasības elektronisko veselības personas datu apmaiņas īstenošanai;

c) satvarus un procedūras elektronisko veselības personas datu apmaiņas testēšanai, atbilstības pārbaudei, darbībai un ar to saistīto incidentu uzraudzībai.

3. Komisija sadarbībā ar vadības grupu ierosina tehniskās specifikācijas, kuru pamatā ir 2. punktā minētais prasību katalogs.

4. Šā panta 2. punktā minēto prasību katalogu un 3. punktā minētās tehniskās specifikācijas apstiprina vadības grupa.

5. pants

MyHealth@EU darbība un pārvaldība

1. Komisija sadarbībā ar vadības grupu platformas MyHealth@EU darbību un pārvaldību vajadzībām veic šādas darbības:

a) prasību un tehnisko specifikāciju izstrāde, analīze un pārvaldība;

b) izstrādes, testēšanas un ieviešanas koordinēšana;

c) izmaiņu veikšana prasību katalogā;

d) incidentu pārvaldība;

e) platformas darbības nepārtrauktības nodrošināšana.

2. Komisija veic šādus uzdevumus:

a) veic elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņas tehniskos testus;

b) sniedz atbalstu valstu digitālās veselības kontaktpunktu apkalpošanas dienestiem vai pilnvarotajiem dalībniekiem.

3. Komisija sadarbībā ar vadības grupu ierosina 1. un 2. punktā minēto darbību gada darba plānu, ko apstiprina vadības grupa.

6. pants

Izmaiņas prasību katalogā

1. Pēc piecu vai vairāku vadības grupas locekļu pieprasījuma vai pēc savas iniciatīvas Komisija var iesniegt vadības grupai priekšlikumu par būtiskām izmaiņām prasību katalogā. Izmaiņu priekšlikumā iekļauj vismaz:

a) izmaiņu aprakstu;

b) izmaiņu pamatojumu;

c) izmaiņu īstenošanas termiņu;

d) būtisku laidiena versiju, ar kuru ieviest ierosinātās izmaiņas.

2. Vadības grupa ir atbildīga par 4. panta 2. punktā minētā prasību kataloga izmaiņu, izmaiņu īstenošanas termiņa un būtiskās laidiena versijas apstiprināšanu.

3. Kad 2. punktā minētās izmaiņas ir apstiprinātas, Komisija, valstu digitālās veselības kontaktpunkti un pilnvarotie dalībnieki tās īsteno saskaņā ar apstiprināto īstenošanas grafiku un būtisko laidiena versiju.

4. Maznozīmīgas laidiena versijas gadījumā nav jāiesniedz izmaiņu priekšlikums. Komisija var iesniegt vadības grupai izmaiņas, kuras attiecas uz maznozīmīgu laidiena versiju. Ja šādas izmaiņas tiek iesniegtas, vadības grupa pēc to saņemšanas ir atbildīga par maznozīmīgas laidiena versijas priekšlikuma, to skaitā tās īstenošanas termiņa, apstiprināšanu. Pēc maznozīmīgas laidiena versijas apstiprināšanas Komisija, valstu digitālās veselības kontaktpunkti un pilnvarotie dalībnieki to īsteno atbilstoši apstiprinātajam īstenošanas termiņam.

7. pants

Elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņas atļauju pārvaldība

1. Komisija vadības grupas vārdā ir atbildīga par to procedūru pārvaldību, ar kurām tiek atļauta elektronisko veselības personas datu apmaiņa. Šīs procedūras ir šādas:

a) atļaujas piešķiršana valsts digitālās veselības kontaktpunktam sākt elektronisko veselības personas datu apmaiņu;

b) atļaujas piešķiršana valsts digitālās veselības kontaktpunktam vai pilnvarotam dalībniekam turpināt elektronisko veselības personas datu apmaiņu pēc atjauninašanas atbilstoši jaunākajai būtiskajai laidiena versijai;

c) atļaujas piešķiršana valsts digitālās veselības kontaktpunktam vai pilnvarotam dalībniekam turpināt elektronisko veselības personas datu apmaiņu pēc 9. panta b) punktā minētās darbības atbilstības pārbaudes;

d) būtisku incidentu izskatīšana elektronisko veselības personas datu apmaiņā.

2. Komisija sadarbībā ar vadības grupu ierosina 1. punktā minēto atļauju piešķiršanas procedūru metodiku, ko apstiprina vadības grupa.

3. Vadības grupa, pamatojoties uz 10.–12. pantā noteiktajām prasībām, pieņem lēmumu par to, vai piešķirt vai nepiešķirt 1. punkta a), b) vai c) apakšpunktā minēto atļauju.

4. Ja vadības grupa nolemj nepiešķirt 1. punktā paredzēto atļauju, valsts digitālās veselības kontaktpunkts var lūgt vadības grupai pārskatīt tās lēmumu.

8. pants

Nosacījumi, ar kādiem pievieno un paliek savienots ar MyHealth@EU, atbilstības pārbaudes un tehniskie testi

1. Komisija veic atbilstības pārbaudes un sekmē tehniskos testus, lai novērtētu starp valstu digitālās veselības kontaktpunktiem veiktās elektronisko veselības personas datu apmaiņas atbilstību 4. panta 2. punktā minētajam prasību katalogam un 4. panta 3. punktā minētajām tehniskajām specifikācijām.

2. Atbilstības pārbaudē identificē konstatējumus par platformā MyHealth@EU veiktās elektronisko veselības personas datu apmaiņas drošību, konfidencialitāti un aizsardzību. Konstatējumus klasificē kā "sīks", "vidējs" vai "kritisks" atkarībā no atbilstības līmeņiem, kas noteikti 4. panta 2. punkta c) apakšpunktā minētajā atbilstības pārbaudes satvarā.

3. Tehniskajā testā novērtē elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņu starp valstu digitālās veselības kontaktpunktiem platformā MyHealth@EU un to atbilstību 4. panta 3. punktā minētajām tehniskajām specifikācijām. Konstatējumus klasificē kā "sīks", "vidējs" vai "kritisks" atkarībā no atbilstības līmeņiem, kas noteikti 4. panta 2. punkta c) apakšpunktā minētajā testēšanas satvarā.

4. Komisija informē valstu digitālās veselības kontaktpunktus par 1. punktā minēto atbilstības pārbaužu un tehnisko testu rezultātiem. Šī informācija ietver vismaz konstatējumus, novērojumus un ieteikumus, un to pamatā ir atbilstības pārbaužu un tehnisko testu rezultāti.

5. Ja atbilstības pārbaudē vai tehniskajā testā ir identificēti konstatējumi, neatkarīgi no to līmeņa, attiecīgais valsts digitālās veselības kontaktpunkts veic pasākumus, lai konstatējumus slēgtu pēc tam, kad no Komisijas ir saņemta informācija par atbilstības pārbaudes vai tehniskā testa rezultātiem. Rīcības plānu, kurā ietverti identificēto konstatējumu apstrādes pasākumi, Komisijai iesniedz 15 darbdienu laikā no brīža, kad saņemta informācija par šiem konstatējumiem.

6. Pēc rīcības plāna īstenošanas valsts digitālās veselības kontaktpunkts informē Komisiju. Pēc tam Komisija novērtē attiecīgos pierādījumus un pieņem lēmumu slēgt ikvienu apstrādāto konstatējumu.

7. Komisija regulāri vadības grupai ziņo par atvērtajiem atbilstības pārbaužu un tehnisko testu konstatējumiem.

9. pants

Atbilstības pārbaužu biežums

Komisija novērtē elektronisko veselības personas datu apmaiņas atbilstību 4. panta 2. punktā minētajam prasību katalogam un 4. panta 3. punktā minētajām tehniskajām specifikācijām:

a) pirms elektronisko veselības personas datu apmaiņas sākuma;

b) reizi piecos gados pēc pēdējās atbilstības pārbaudes;

c) ja Komisija uzskata, ka pastāv kritisks risks elektronisko veselības personas datu drošībai, konfidencialitātei vai aizsardzībai.

10. pants

Atļauja sākt elektronisko veselības personas datu apmaiņu

Pirms elektronisko veselības personas datu apmaiņas sākšanas valsts digitālās veselības kontaktpunkts saņem 7. panta 1. punkta a) apakšpunktā minēto atļauju. Atļaujas pamatā ir:

a) testa rezultāts bez kritiskiem konstatējumiem saskaņā ar 8. panta 4. punktu;

b) atbilstības pārbaudes rezultāts bez kritiskiem konstatējumiem saskaņā ar 8. panta 4. punktu;

c) rīcības plāni, kas minēti 8. panta 5. punktā.

11. pants

Atļauja veikt atjaunināšanu un turpināt elektronisko veselības personas datu apmaiņu pēc atjaunināšanas

1. Katrs valsts digitālās veselības kontaktpunkts 7. panta 1. punkta b) apakšpunktā minēto atļauju saņem ne vēlāk kā vienu mēnesi pirms 6. panta 3. punktā minētā termiņa. Atļaujas pamatā ir tehniskā testa rezultāts bez kritiskiem konstatējumiem, kā minēts 8. panta 4. punktā.

2. Ja valsts digitālās veselības kontaktpunktam nav piešķirta 1. punktā minētā atļauja, vadības grupa pieņem ietekmes mazināšanas pasākumus, kas var ietvert elektronisko veselības personas datu apmaiņas pagaidu apturēšanu.

3. Ja elektronisko veselības personas datu apmaiņa ir apturēta saskaņā ar 2. punktu, valsts digitālās veselības kontaktpunkts veic šādus pasākumus:

a) risina konstatējumus, kuru dēļ tika apturēta datu apmaiņa;

b) iegūst 7. panta 1. punkta b) apakšpunktā minēto atļauju;

c) veic atjauninašanu atbilstoši jaunākajai būtiskajai laidiena versijai un atjauno elektronisko veselības personas datu apmaiņu.

12. pants

Elektronisko veselības personas datu apmaiņas turpināšana pēc darbības atbilstības pārbaudes

1. Katrs valsts digitālās veselības kontaktpunkts 7. panta 1. punkta c) apakšpunktā minēto atļauju saņem ne vēlāk kā divus mēnešus pēc 8. panta 4. punktā minētās atbilstības pārbaudes rezultāta saņemšanas. Atļaujas pamatā ir atbilstības pārbaudes rezultāts bez kritiskiem konstatējumiem.

2. Ja valsts digitālās veselības kontaktpunktam nav piešķirta 1. punktā minētā atļauja, vadības grupa pieņem ietekmes mazināšanas pasākumus, kas var ietvert elektronisko veselības personas datu apmaiņas pagaidu apturēšanu.

3. Ja elektronisko veselības personas datu apmaiņa ir apturēta saskaņā ar 2. punktu, valsts digitālās veselības kontaktpunkts veic šādus pasākumus:

a) slēdz konstatējumus, kuru dēļ tika apturēta datu apmaiņa;

b) iegūst 7. panta 1. punkta c) apakšpunktā minēto atļauju;

c) atjauno elektronisko veselības personas datu apmaiņu.

13. pants

Būtiski incidenti

1. Valsts digitālās veselības kontaktpunkts vai attiecīgā gadījumā Komisija pēc iespējas ātrāk un jebkurā gadījumā 24 stundu laikā pēc tam, kad ir uzzinājusi par būtisku incidentu, ziņo vadības grupas priekšsēdētājam, Komisijai un visiem attiecīgajiem skartajiem valstu digitālās veselības kontaktpunktiem.

2. Pēc 1. punktā minētā paziņojuma vai pēc savas iniciatīvas Komisija, vienojoties ar vadības grupas priekšsēdētāju, risina būtisko incidentu.

3. Valsts digitālās veselības kontaktpunkts, kura elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņu ietekmē būtiskais incidents, un, ja nepieciešams, vadības grupa veic pasākumus, kas vajadzīgi minētā incidenta mazināšanai. Šādi pasākumi var ietvert elektronisko veselības personas datu apmaiņas pagaidu apturēšanu.

4. Attiecīgais valsts digitālās veselības kontaktpunkts pēc vadības grupas apstiprinājuma atjauno apturēto elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņu cik drīz vien iespējams pēc būtiskā incidenta atrisināšanas.

5. Valsts digitālās veselības kontaktpunkts, kura elektronisko veselības personas datu pārrobežu apmaiņu ietekmēja būtiskais incidents, vai Komisija, ja 3. panta 1. punktā minēto pakalpojumu ietekmēja būtiskais incidents, ziņo vadības grupai ne vēlāk kā vienu mēnesi pēc 1. punktā minētā paziņojuma iesniegšanas. Ziņojumā ir vismaz šāda informācija:

a) sīks incidenta, arī tā smaguma pakāpes un ietekmes apraksts;

b) apdraudējuma veids vai pamatcēlonis, kas, iespējams, izraisīja būtisko incidentu;

c) ietekmes mazināšanas pasākumi, kas jau ir veikti un joprojām tiek veikti.

3. NODAĻA

PERSONAS DATU APSTRĀDE, DROŠĪBA, KONFIDENCIALITĀTE UN AIZSARDZĪBA

14. pants

Personas datu apstrāde platformā MyHealth@EU

Personas datu apstrādi platformā MyHealth@EU veic, izmantojot tikai:

a) primārajai izmantošanai paredzētās elektronisko veselības personas datu prioritārās kategorijas, kas minētas Regulas (ES) 2025/327 14. panta 1. punkta pirmajā daļā;

b) ;primārajai izmantošanai paredzētas elektronisko veselības personas datu papildu kategorijas, kas minētas Regulas (ES) 2025/327 14. panta 1. punkta trešajā daļā;

c) personas datus, kas vajadzīgi MyHealth@EU pārvaldībai, ieskaitot palīdzības dienesta pārvaldību.

15. pants

Valstu digitālās veselības kontaktpunktu kā kopīgu pārziņu pienākumi

1. Valstu digitālās veselības kontaktpunktiem kā kopīgiem pārziņiem ir turpmāk uzskaitītie pienākumi.

a) Tie izveido kontaktpunktu ar funkcionālo pastkastīti saziņai starp kopīgajiem pārziņiem un starp kopīgajiem pārziņiem un apstrādātāju.

b) Tie savstarpēji koordinē savu darbību vadības grupā, lai sniegtu saskaņotus norādījumus Komisijai kā apstrādātājam.

c) Tie ar vadības grupas starpniecību Komisijai kā apstrādātājam nosūta visus vajadzīgos norādījumus saskaņā ar vienošanos, kas panākta ar pārējiem grupas kopīgajiem pārziņiem.

d) Tie ir atbildīgi par to, ka datu subjekti saskaņā ar Regulas (ES) 2016/679 13. un 14. pantu tiek informēti par personas datu apstrādi platformā MyHealth@EU.

e) Tie izskata datu subjekta pieprasījumus par datu subjektu tiesību īstenošanu, kā paredzēts Regulā (ES) 2016/679. Ja kopīgais pārzinis saņem pieprasījumu, kas neietilpst tā pienākumos saistībā ar MyHealth@EU, tas pārsūta pieprasījumu attiecīgajam kopīgajam pārzinim un informē datu subjektu.

f) Tie veic visus attiecīgos organizatoriskos, fiziskos un loģiskos drošības pasākumus, lai nodrošinātu, ka ikvienas valsts digitālās veselības kontaktpunkts darbojas droši, un dokumentē šos pasākumus. Šie pasākumi nodrošina, ka:

   i) personām, kas ir pilnvarotas apstrādāt personas datus, ar kuriem apmainās platformā MyHealth@EU, ir saistošs attiecīgs tiesību aktos noteikts pienākums ievērot konfidencialitāti vai arī tās ir apņēmušās ievērot konfidencialitāti;

   ii) personas datu apmaiņa platformā MyHealth@EU tiek sistemātiski reģistrēta, lai nodrošinātu personas datu apmaiņas uzskaiti, tai skaitā reģistrējot iesaistīto dalībnieku identitāti, personas datu kategorijas un nolūkus, kādos ar tiem notikusi apmaiņa.

g) Tie savstarpēji palīdz identificēt un risināt jebkādus incidentus, arī personas datu aizsardzības pārkāpumus, kas saistīti ar apstrādi platformā MyHealth@EU. Konkrētāk, kopīgie pārziņi informē cits citu un Komisiju par:

   i) jebkādiem riskiem platformā MyHealth@EU apstrādāto personas datu drošībai;

   ii) visiem drošības incidentiem, kas saistīti ar personas datu apstrādes darbībām MyHealth@EU;

iii) jebkuru personas datu aizsardzības pārkāpumu, personas datu aizsardzības pārkāpuma iespējamām sekām un fizisku personu tiesību un brīvību riska novērtējumu, un jebkuriem pasākumiem, kas veikti, lai novērstu personas datu aizsardzības pārkāpumu un mazinātu risku šīm tiesībām un brīvībām;

iv) jebkuru apstrādes darbību tehnisko vai organizatorisko aizsardzības pasākumu pārkāpumu platformā MyHealth@EU.

h) Kopīgie pārziņi saskaņā ar Regulas (ES) 2016/679 33. un 34. pantu kompetentajām datu aizsardzības uzraudzības iestādēm un vajadzības gadījumā arī datu subjektiem paziņo par jebkādiem personas datu aizsardzības pārkāpumiem saistībā ar platformā MyHealth@EU veiktajām apstrādes darbībām.

i) Vajadzības gadījumā tie sadarbojas, veicot paredzēto apstrādes darbību ietekmes novērtējumus saskaņā ar Regulas (ES) 2016/679 35. pantu.

2. Ja kopīgajam pārzinim, lai izpildītu Regulas (ES) 2016/679 33. un 34. pantā norādītos pienākumus, vajadzīga informācija no cita kopīgā pārziņa, tas sūta īpašu pieprasījumu uz attiecīgo 1. punkta a) apakšpunktā minēto funkcionālo pastkastīti. Otrs kopīgais pārzinis dara visu iespējamo, lai šo informāciju sniegtu.

16. pants

Komisijas kā apstrādātāja pienākumi

Komisijai kā apstrādātājam ir turpmāk uzskaitītie pienākumi. Komisija šo pienākumu izpildē kā apakšapstrādātājus var iesaistīt trešās personas.

a) Tā izveido un uztur drošu un uzticamu sakaru pakalpojumu valstu digitālās veselības kontaktpunktiem, kas piedalās MyHealth@EU ("centrālais drošas saziņas pakalpojums").

b) Komisija konfigurē centrālo drošas saziņas pakalpojumu tā, lai valstu digitālās veselības kontaktpunkti varētu droši, uzticami un efektīvi apmainīties ar informāciju.

c) Tā veic pasākumus, lai veicinātu sadarbspēju un saziņu starp centrālo drošas saziņas pakalpojumu un platformas MyHealth@EU kopīgajiem pārziņiem.

d) Tā apstrādā personas datus tikai saskaņā ar MyHealth@EU kopīgo pārziņu norādījumiem, ja vien tas nav jādara saskaņā ar tiesību aktiem, kas uz to attiecas. Šajā gadījumā Komisija pirms apstrādes informē pārzini par šo juridisko prasību, ja vien attiecīgie tiesību akti to neaizliedz svarīgu sabiedrības interešu dēļ. Komisija nekavējoties informē kopīgos pārziņus, ja tā uzskata, ka sniegtie norādījumi pārkāpj piemērojamos datu aizsardzības noteikumus.

e) Tā ievieš nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu drošas saziņas pakalpojumā apstrādāto personas datu drošības līmeni, kas atbilst riskiem. Šos pasākumus dokumentē drošības plānā, ko regulāri atjaunina. Pasākumi ietver:

i) riska novērtēšanas procedūras izveidi, kurā identificē un novērtē iespējamos sistēmas apdraudējumus;

ii) nodrošināšanu, ka personām, kas ir pilnvarotas apstrādāt personas datus, ir attiecīgs tiesību aktos noteikts pienākums ievērot konfidencialitāti (piemēram, tāds kā Eiropas Kopienu Civildienesta noteikumu 17. pantā noteiktais pienākums), ko nosaka Padomes Regula (EEK, Euratom, EOTK) Nr. 259/68 ([9]), vai ka tās ir apņēmušās ievērot konfidencialitāti;

iii) piemērotu pasākumu veikšanu, lai nodrošinātu, ka tās darbinieki un līgumslēdzēji izprot savus pienākumus attiecībā uz informācijas drošību un sensitīvas neklasificētas informācijas aizsardzību;

iv) tehnisku un organizatorisku drošības pasākumu īstenošanu, lai nepieļautu neatļautu piekļuvi personas datiem;

([9]) Padomes Regula (EEK, Euratom, EOTK) Nr. 259/68 (1968. gada 29. februāris), ar ko nosaka Eiropas Kopienu Civildienesta noteikumus un pārējo darbinieku nodarbināšanas kārtību, kā arī paredz īpašus Komisijas ierēdņiem uz laiku piemērojamus pasākumus (OV L 56, 4.3.1968., 1. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/1968/259(1)/oj).

v) drošas saziņas pakalpojumā nosūtītās informācijas integritātes nodrošināšanu;

vi) vajadzības gadījumā tādu pasākumu īstenošanu, kas bloķē neatļautu piekļuvi drošas saziņas pakalpojumam no valstu digitālās veselības kontaktpunktu tīkla;

vii) centrālajā drošas saziņas pakalpojumā nosūtīto datu šifrēšanu;

viii) piemērotus fiziskās drošības pasākumu veikšanu, to skaitā:

1) piekļuves kontrolēšanu objektiem un apmeklētāju reģistra uzturēšanu izsekošanas vajadzībām;

2) nodrošināšanu, ka ārējās personas, kurām piešķirta piekļuve telpām, pavada pienācīgi pilnvarots personāls.

f) Tā īsteno izmaiņu pārvaldības procedūru un pastāvīgi informē kopīgos pārziņus par visām izmaiņām, kas var ietekmēt saziņu ar citām valstu infrastruktūrām vai minēto infrastruktūru drošību.

g) Tā reāllaikā monitorē visu sava drošas saziņas pakalpojuma komponentu veiktspēju, regulāri sagatavo statistiku un veic uzskaiti.

h) Tā īsteno revīzijas un pārskatīšanas procedūras, lai:

i) pārbaudītu ieviesto drošības pasākumu atbilstību e) apakšpunktā minētajam drošības plānam;

ii) regulāri kontrolētu sistēmas datņu integritāti, drošības parametrus un piešķirtās piekļuves tiesības;

iii) monitorētu ar mērķi atklāt drošības pārkāpumus;

iv) ieviestu izmaiņas, lai mazinātu pastāvošos drošības trūkumus;

v) noteiktu drošības incidentu pārvaldības procedūru, kurā izklāstīta ziņošanas un eskalācijas kārtība;

vi) informētu attiecīgos kopīgos pārziņus.

i) Tā savā tīmekļa vietnē publicē pacientiem paredzētus paziņojumus par personas datu apstrādi MyHealth@EU, un šie paziņojumi tiek publicēti pēc tam, kad kopīgie pārziņi ir vienojušies par šo paziņojumu saturu.

j) Tā atbalsta kopīgos pārziņus, sniedzot informāciju par MyHealth@EU drošas saziņas pakalpojumu, lai īstenotu Regulas (ES) 2016/679 32.–36. pantā noteiktos pienākumus.

k) Pēc datu apmaiņas izbeigšanas tā, ja vien piemērojamie tiesību akti neparedz personas datu glabāšanu, dzēš visus personas datus, kas apstrādāti pārziņa vārdā, un apliecina pārzinim, ka tā to ir izdarījusi.

l) Tā sniedz kopīgajiem pārziņiem visu informāciju, kas nepieciešama, lai apliecinātu, ka tā pilda savus apstrādātāja pienākumus, un dod iespēju, arī pēc pārziņu pieprasījuma, veikt neatkarīgas revīzijas, tai skaitā inspekcijas, palīdz to īstenošanā, un pārskata drošības pasākumus, ievērojot nosacījumus, kas atbilst Līguma par Eiropas Savienības darbību Protokolam (Nr. 7) par privilēģijām un imunitāti Eiropas Savienībā.

17. pants

MyHealth@EU drošība

Komisija nodrošina MyHealth@EU drošību saskaņā ar Lēmumu (ES, Euratom) 2017/46.

4. NODAĻA

PĀREJA

18. pants

Pārejas pasākumi

Nacionālie e-veselības kontaktpunkti, kuri pirms 2029. gada 26. marta ir apmainījušies ar elektroniskajiem veselības personas datiem, izmantojot pārrobežu e-veselības informācijas pakalpojumiem paredzēto e-veselības digitālo pakalpojumu infrastruktūru saskaņā ar Īstenošanas lēmumu (ES) 2019/1765, un kuri ir izraudzīti par valstu digitālās veselības kontaktpunktiem saskaņā ar Regulas (ES) 2025/327 23. panta 2. punktu, var turpināt apmainīties ar šādiem datiem platformā MyHealth@EU, un tiek uzskatīts, ka tie atbilst šajā regulā noteiktajām atļaujas piešķiršanas prasībām, lai sāktu elektronisko veselības personas datu apmaiņu.

5. NODAĻA

NOBEIGUMA NOTEIKUMI

19. pants

Stāšanās spēkā un piemērošanas diena

Šī regula stājas spēkā divdesmitajā dienā pēc tās publicēšanas *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī.*

To piemēro no 2027. gada 26. marta.

Šī regula uzliek saistības kopumā un ir tieši piemērojama visās dalībvalstīs.

Briselē, 2026. gada 18. septembrī

Komisijas vārdā –
priekšsēdētāja
Ursula VON DER LEYEN