

Частична предварителна оценка на въздействието

Институция:

Министерство на здравеопазването

Нормативен акт:

Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването

Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет

Включен е в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за:

.....

Лице за контакт:

Георги Липчев – главен секретар
на Министерство на здравеопазването

Телефон и ел. поща:

02/9301 103
gliptchev@mh.government.bg

1. Проблем/проблеми за решаване:

При реализиране на законово регламентираните правомощия на министъра на здравеопазването се наблюдава необходимост от подобряване на ефективността в дейността на администрацията. Подобряване ефективността в дейността на администрацията следва да се осъществи чрез реформиране на отделни структурни звена в Министерството на здравеопазването, с оглед осъществяваната от тях дейност в изпълнение на специализираното законодателство в областта на здравеопазването.

1.1. Кратко опишете проблема/проблемите и причините за неговото/тяхното възникване. По възможност посочете числови стойности.

Проблем 1:

Недостатъчна кадрова обезпеченост на Политическия кабинет на министъра на здравеопазването и в частност броя на заместник-министрите и съветниците, както и на дирекциите „Европейска координация и международно сътрудничество“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Канцелария и административно обслужване“.

Съгласно разпоредбата на чл. 12, ал. 1, т. 3 от Наредбата за прилагане на Класификатора на длъжностите в администрацията числеността на персонала в кабинет на министър, включително съветници, експерти и технически сътрудници, е до 5 на сто от общата численост на персонала, но не повече от 17 и не по-малко от 8 щатни бройки. Понастоящем числеността на персонала в кабинета на министъра на здравеопазването е 7 щатни бройки.

С оглед ефективно изпълнение на приоритетите от Споразумението за съвместно управление на Република България в период 2021 г. – 2025 г. в сектор „Здравеопазване“ е необходимо

укрепване капацитета на политически кабинет чрез назначаване на още един заместник-министър и съветници на министъра.

Продължаващата вече втора година криза с COVID-19 увеличи значително инициативите в сектор „Здравеопазване“ както на европейско, така и на глобално ниво. В тази връзка здравеопазването за дълго време ще остане на челно място в глобалния дневен ред и здравните предизвикателства поемат водеща роля по редица теми, законодателни и незаконодателни актове с хоризонтален характер. Очаква се в следващите месеци и години интензитетът на работа в международното здравно направление и европейски въпроси да се увеличи допълнително, както следва:

- изключително интензивна работа по изменение на европейското законодателство; нови актове в сектора, включително по всички теми с хоризонтален характер. Част от тези теми ще бъдат и политиките, свързани с опазването на здравето; достъп до ефективни и безопасни лекарствени продукти; антимикробна резистентност; подготвеност и реакция при кризи (включително в контекста на навременен и равен достъп до лекарствени продукти; иновативни технологии в здравеопазването и антимикробна резистентност); електронно здравеопазване и редица други;
- изключително интензивни дейности в рамките на предприсъединителния процес на Република България за членство в Организацията за икономическо сътрудничество и развитие; допълнителните формати, касаещи преговорния процес по изготвяне на международен инструмент за превенция, готовност и реакция на пандемии, договарянето на допълнителни изменения на Международните здравни правила (2005) и укрепването на Световната здравна организация (вкл. по отношение на финансирането).

Зададеният темп на работа е непосилен при липсата на достатъчен човешки ресурс, което води до невъзможност за пълноправно участие на Република България в горепосочените процесите.

През 2021 г. щатът на дирекция „Връзки с обществеността и протокол“ е намален от 10 на 9 бройки в условията на значително увеличаващ се обществен и медиен интерес към дейността на Министерството на здравеопазването. В резултат – „Горещата линия“ на министерството (три телефонни номера) се обслужва целодневно от един служител на дирекцията, който не разполага с физическата възможност да отговори на всички постъпващи обаждания и имейли. Регулярно „горещи телефони“ се пренасочват и към други служители на отдел „Връзки с обществеността“, което пречи на последните да изпълняват текущите си задачи, свързани с медийната политика на Министерството на здравеопазването.

Увеличени са исканията за достъп до обществена информация, които като дейност се администрат и организират от дирекция „Канцелария и административно обслужване“. От 2019 г. до момента се наблюдава трайно повишаване на обработваната от дирекцията документация. Налице е необходимост от множество технически дейности, неизпълнението на които в срок води до неизпълнение на целите и задачите на специализираната администрация.

Такива задачи не могат се планират, нито отлагат, поради което е необходимо винаги да е налице достатъчно персонал.

Проблем 2:

Дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ обединява функции в себе си, които са трудно съвместими, предвид характера им.

В структурата на дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ са включени два отдела – отдел „Стопански дейности“ и отдел „Обществени поръчки“. Функциите на отдел „Стопански дейности“ са свързани с материално-техническото осигуряване на министерството, включително с организирането на охраната, транспортното обслужване, застраховането, ремонтната дейност, хигиената и др., докато тези на отдел „Обществени поръчки“ – с планиране, организиране и координиране на дейностите по провеждане на обществени поръчки в съответствие с нормативните изисквания и приложимите правила за обществените поръчки на Европейския съюз и националното законодателство. Видно от това функциите на двете звена са много различни и изключително специфични, поради което е затруднено ефективното администриране на процесите.

В допълнение, структурата по обществени поръчки осъществява функции на Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“, което представлява дейност на специализираната администрация. По въпроса относно отделянето на Централния орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ като самостоятелно звено има становище и на Министерството на финансите.

В него се уточнява, че централизираното възлагане на обществени поръчки е един от шестте приоритета, посочени в различни стратегически документи на Европейската комисия, поради което темата се следи с внимание от европейските институции (писмо № 04-00-49/07.07.2021 г.).

Не на последно място, възприетият механизъм за международно договаряне на ваксини срещу COVID-19, също се администрира в известна степен от отдел „Обществени поръчки“, тъй като се касае за обществени поръчки, провеждани от Европейската комисия.

С отпадането на извънредната епидемична обстановка постепенно ще отпада и законовата възможност да не се провеждат редица обществени поръчки в здравеопазването. Това ще налага по-голям брой административен персонал, който да провежда всички обществени поръчки по реда на Закона за обществените поръчки.

Проблем 3:

Липса на самостоятелно структурно звено, което да отговаря за промоцията на здраве и профилактиката на болести.

Понастоящем дейностите в областта на промоцията на здраве и профилактиката на болести са възложени на дирекция „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“, която осъществява значителен обем и разнообразни по характер дейности като планиране,

организация, контрол и отчитане на дейностите на национално и регионално ниво по държавен здравен контрол, свързани както с надзора на заразните заболявания, участие в процедури по обществени поръчки за закупуване на биопродукти и последващо разпределение и контрол на получени и раздадени биопродукти, осигурени от Министерството на здравеопазването за изпълнение на Имунизационния календар на страната, контрол върху обектите с обществено предназначение, продуктите и стоките със значение за здравето на човека (храни, козметика, химични вещества и смеси, в т.ч. биоциди), факторите на жизнената среда (води, йонизиращи и нейонизиращи лъчения, почви, въздух), дейности със значение за здравето на човека, а също така участва в редица процедури като оценка на въздействието върху околната среда, екологични оценки, оценка на проектни документации по устройство на територията и др. Профилактиката и промоцията са изведени като стратегически приоритет в здравната политика, който не е възможно да се администрира ефективно без самостоятелно структурно звено.

Проблем 4:

Липса на ясно дефинирани функции по проследяване и анализ на финансови и медико-статистически показатели на лечебните заведения за болнична помощ с държавно участие в капитала и на тези с общинско участие в капитала, като важна част от дейността, необходима при взимане на управленски решения, както и липса на яснота относно структурното звено, което извършва тези функции.

Проблем 5:

Недостатъчно осигуряване на комплексно администриране на дейността по защита на правата на пациентите и дублиране на функции по защита правата на пациента между различни звена (най-вече дирекции „Защита на правата на пациентите“ и „Лечебни дейности“).

Идеята за самостоятелно структурно звено за защита правата на пациентите е добра по принцип и показва поставяне на пациента в центъра на работата на Министерството на здравеопазването, но структурните звена следва да осъществяват комплексно функциите в даден ресор (защитата на пациента е в основата на лечебните дейности). Именно поради това обособяването на няколко структурни звена не дава възможност за всестранно оглеждане на въпросите и за намиране на баланс в системата, което включва както най-оптимална грижа за пациентите, така и създаване на ефективни условия за работа на здравната мрежа. Разделянето на функциите между дирекциите води до практическо дублиране на функции поради невъзможност за поставяне на граница между правата на пациента и на останалите участници в здравното обслужване.

1.2. Посочете възможно ли е проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности (например съвместни инспекции между няколко органа и др.).

Проблемът не може да се реши в рамките на действащата нормативна уредба или чрез промяна в организацията на работа, тъй като структурата на Министерството на здравеопазването и функциите на отделните структурни звена за обезпечаване изпълнението на правомощията на министъра се уреждат в устройствения правилник.

1.3. Посочете защо действащата нормативна рамка не позволява решаване на проблема/проблемите.

Проблемите не могат да се решат без уреждането на въпросите в подзаконов нормативен акт. Структурата на министерството и конкретните функции на структурните звена, които подпомагат министъра на здравеопазването при осъществяване на неговите правомощия, са определени в Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването, поради което за да бъдат преодолени описаните по-горе проблеми е необходимо да се изменят и допълнят разпоредбите, свързани със структурата на министерството и функциите на съответните структурни звена чрез приемане на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването.

1.4. Посочете задължителните действия, произтичащи от нормативни актове от по-висока степен или актове от правото на ЕС.

Няма задължителни действия, произтичащи от нормативни актове от по-висока степен или от актове от правото на Европейския съюз.

1.5. Посочете дали са извършени последващи оценки на нормативния акт или анализи за изпълнението на политиката и какви са резултатите от тях?

Не е извършвана последваща оценка на въздействието на нормативния акт.

2. Цели:

Чрез предложената нормативна промяна се цели постигане на по-висока ефективност в дейността на администрацията при подпомагане министъра на здравеопазването в изпълнение на правомощията му, свързани с осъществяване на държавната политика по опазване здравето на гражданите.

Цел 1: Да се осигури допълнителен кадрови ресурс, подпомагащ министъра на здравеопазването при координацията на дейностите на управленско политическо ниво, както и при осъществяване на функциите на дирекциите „Европейска координация и международно сътрудничество“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Канцелария и административно обслужване“.

Цел 2: Да се осигури ефективно администриране от самостоятелни структурни звена на функциите по материално-техническото осигуряване на министерството и тези по провеждането на обществени поръчки предвид строгата им специфика.

Цел 3: Да се отдаде приоритет на промоцията на здраве и профилактиката на болести като се осигури оптимално администриране на процесите от самостоятелно структурно звено.

Цел 4: Да се създаде яснота относно структурното звено, което извършва проследяване и анализ на финансови и медико-статистически показатели на лечебните заведения за болнична помощ с държавно участие в капитала и на тези с общинско участие в капитала като важна част от дейността, необходима при взимане на управленски решения.

Цел 5: Да се създаде комплексна организация на работа в защита правата на пациента.

Посочете определените цели за решаване на проблема/проблемите, по възможно най-конкретен и измерим начин, включително индикативен график за тяхното постигане. Целите е необходимо да са насочени към решаването на проблема/проблемите и да съответстват на действащите стратегически документи.

3. Заинтересовани страни:

Министерството на здравеопазването и неговите структурни звена; ръководният, експертен и технически персонал на структурните звена на министерството; министърът на здравеопазването; пациентите и другите външни потребители.

Посочете всички потенциални заинтересовани страни/групи заинтересовани страни (в рамките на процеса по извършване на частичната предварителна частична оценка на въздействието и/или при обществените консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове), върху които предложенията ще окажат пряко или косвено въздействие (бизнес в дадена област/всички предприемачи, неправителствени организации, граждани/техни представители, държавни органи/общини и др.).

4. Варианти на действие. Анализ на въздействията:

4.1. По проблеми 1, 2 и 3:

Вариант 1 „Без действие“:

Описание:

Текущата структура на Министерството на здравеопазването остава същата. Не се постига оптимална структура на Министерството на здравеопазването и необходимата ефективност в дейността на администрацията при подпомагане министъра на здравеопазването в изпълнение на правомощията му, свързани с осъществяване на държавната политика по опазване здравето на гражданите.

При този вариант съществуват следните рискове:

- липса на достатъчен кадрови ресурс, подпомагащ министъра на здравеопазването при координацията на дейностите на управленско политическо ниво;
- липса на достатъчен кадрови ресурс при осъществяване на функциите на дирекциите „Европейска координация и международно сътрудничество“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Канцелария и административно обслужване“;
- липса на ясно дефинирани отговорности, отчетност и контрол на дейността на звеното по обществени поръчки и по материално-техническото осигуряване на министерството;
- липса на оптимално администриране на процесите в областта на промоцията на здраве и профилактиката на болести;

- липса на яснота относно структурното звено, което извършва проследяване и анализ на финансови и медико-статистически показатели на лечебните заведения;
- дублиране на функции по защита правата на пациента между няколко структурни звена.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

При вариант „Без действие“ няма да се наблюдават положителни въздействия.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

При вариант „Без действие“ ще се наблюдават отрицателни въздействия, изразяващи се в непостигане на оптимална структура на Министерството на здравеопазването и на необходимата ефективност в дейността на администрацията.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия:

Въздействия върху малките и средните предприятия:

Проектът няма да окаже въздействие върху малките и средни предприятия.

Административна тежест:

Проектът не въвежда промени по отношение на административната тежест.

1.1. Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални и екологични въздействия, включително върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни. Пояснете кои въздействия се очаква да бъдат значителни и кои второстепенни.

1.2. Опишете специфичните въздействия с акцент върху малките и средните предприятия и административната тежест (задължения за информирание, такси, регулаторни режими, административни услуги и др.)

Вариант 2 „Предприемане на предлаганите промени“:

Описание:

С приемането на предлаганите промени ще се постигне оптимизация на структурата на Министерството на здравеопазването и ще се повиши ефективността на дейността на ведомството в приоритетни области.

При този вариант на действие се предлага:

- увеличаване числеността на политическия кабинет на министъра на здравеопазването чрез назначаване на още един заместник-министър и съветници на министъра;
- увеличаване числеността на дирекциите „Връзки с обществеността и протокол“, „Канцелария и административно обслужване“ и „Европейска координация и международно сътрудничество“ с по една щатна бройка;
- разделянето на дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ в две отделни дирекции – дирекция „Стопански дейности“ с численост 13 щатни бройки, която да остане в общата администрация на министерството, и дирекция „Обществени поръчки“, която да бъде включена в специализираната администрация. Също така, предвид големия обем процедури за възлагане на обществени поръчки се предлага числеността на дирекция „Обществени поръчки“ да бъде увеличена на 15 щатни бройки;

- създаване на нова дирекция в специализираната администрация – дирекция „Промоция на здраве и профилактика на болести“ с численост 11 щатни бройки, на която да бъдат възложени дейностите в областта на синдрома на придобитата имунна недостатъчност, туберкулозата и сексуално предаваните инфекции и други социално значими заболявания, а също и контрола на дейностите, свързани с промоцията на здраве и превенция на хроничните незаразни болести, причинени от поведенчески рискови фактори, като недостатъчна физическа активност, тютюнопушене и злоупотреба с алкохол;

- добавяне на нова функция към тези на дирекция „Търговски дружества и собственост“ по проследяване и анализ на финансови и медико-статистически показатели на лечебните заведения за болнична помощ с държавно участие в капитала и на тези с общинско участие в капитала. В тази връзка се променя наименованието на дирекцията на „Търговски дружества, собственост и анализи“ и числеността ѝ се увеличава с една допълнителна щатна бройка;

- закриване на дирекция „Защита на правата на пациентите“, която е част от специализираната администрация на министерството в настоящия ѝ вид, и преминаване на функциите към дирекция „Лечебни дейности“. С цел гарантиране на ефективно изпълнение на нормативно определените правомощия на министъра на здравеопазването в областта на защитата на правата на пациентите и предвид широкия обхват на функционалната компетентност на дирекция „Лечебни дейности“, се предвижда увеличаване на щатната ѝ численост с една щатна бройка.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Положителните въздействия от приемането на предлаганите промени се изразяват в:

- осигуряване на допълнителен кадрови ресурс, подпомагащ министъра на здравеопазването при координацията на дейностите на управленско политическо ниво, както и при осъществяване на функциите на дирекциите „Европейска координация и международно сътрудничество“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Канцелария и административно обслужване“;

- осигуряване на ефективно администриране от самостоятелни структурни звена на функциите по материално-техническото осигуряване на министерството от тези по провеждането на обществени поръчки, предвид строгата им специфика;

- отдаване приоритет на промоцията на здраве и профилактика на болести като се осигури оптимално администриране на процесите от самостоятелно структурно звено;

- създаване на яснота относно структурното звено, което извършва проследяване и анализ на финансови и медико-статистически показатели на лечебните заведения като важна част от дейността, необходима при взимане на управленски решения;

- създаване на комплексна организация на работа в защита правата на пациента.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

При този вариант на действие не се предвиждат отрицателни въздействия.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия:**Въздействия върху малките и средните предприятия:**

Проектът няма да окаже въздействие върху малките и средни предприятия.

Административна тежест:

Проектът не въвежда промени по отношение на административната тежест.

(въздействията върху малките и средните предприятия; административна тежест)

1.1. Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални и екологични въздействия, включително върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни. Пояснете кои въздействия се очаква да бъдат значителни и кои второстепенни.

1.2. Опишете специфичните въздействия с акцент върху малките и средните предприятия и административната тежест (задължения за информиране, такси, регулаторни режими, административни услуги и др.)

5. Сравняване на вариантите:

Степени на изпълнение по критерии: 1) висока; 2) средна; 3) ниска.

5.1. По проблеми 1, 2, 3, 4 и 5:

		Вариант 1 „Без действие“	Вариант 2 „Предприемане на предлаганите промени“
Е ф к т и в н о с т	Цел 1	3	1
	Цел 2	3	1
	Цел 3	3	1
	Цел 4	3	1
	Цел 5	3	1
Е ф и к а с н о с т	Цел 1	3	1
	Цел 2	3	1
	Цел 3	3	1
	Цел 4	3	1
	Цел 5	3	1
С ъ г л а с у в а н о с т	Цел 1	3	1
	Цел 2	3	1
	Цел 3	3	1
	Цел 4	3	1
	Цел 5	3	1

1.1 Сравнете вариантите чрез сравняване на ключовите им положителни и отрицателни въздействия.

1.2. Посочете степеня, в която вариантите ще изпълнят определените цели, съгласно основните критерии за сравняване на вариантите: ефективност, чрез която се измерва степеня, до която вариантите постигат целите на предложението; ефикасност, която отразява степеня, до която целите могат да бъдат постигнати при определено ниво на ресурсите или при най-малко разходи; съгласуваност, която показва степеня, до която вариантите съответстват на действащите стратегически документи.

6. Избор на препоръчителен вариант:

Препоръчителният вариант по проблеми 1, 2, 3, 4 и 5 е **Вариант 2 „Предприемане на предлаганите промени“**.

Посочете препоръчителните варианти за решаване на поставения проблем/проблеми.

6.1. Промяна в административната тежест за физическите и юридическите лица от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми):

- Ще се увеличи
- Ще се намали
- Няма ефект

С предприемането на предложените структурни и функционални промени в Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването няма да се увеличи административната тежест за физическите и юридическите лица от прилагането на препоръчителния вариант.

1.1. Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на препоръчителния вариант за решаване на всеки проблем.

1.2. Ако се предвижда въвеждането на такса, представете образуването на нейния размер съгласно Методиката по чл. 7а от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност.

6.2. Създават ли се нови/засягат ли се съществуващи регулаторни режими и услуги от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми)?

- Да
- Не

С предприемането на предложените структурни и функционални промени в Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването не се предвижда създаване на нови регулаторни режими.

1.1. Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на избрания вариант.

1.2. В случай че се предвижда създаване нов регулаторен режим, посочете неговия вид (за стопанска дейност: лицензионен, регистрационен; за отделна стелка или действие: разрешителен, уведомителен; удостоверителен и по какъв начин това съответства с постигането на целите).

1.3. Мотивирайте създаването на новия регулаторен режим съгласно изискванията на чл. 3, ал. 4 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност.

1.4. Посочете предложените нови регулаторни режими отговарят ли на изискванията на чл. 10 – 12 от Закона за дейностите по предоставяне на услуги.

1.5. Посочете изпълнено ли е изискването на § 2 от Допълнителните разпоредби на Закона за дейностите по предоставяне на услуги.

1.6. В случай че се изменят регулаторни режими или административни услуги, посочете промяната.

6.3. Създават ли се нови регистри от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми)?

- Да

Не

Когато отговорът е „Да“, посочете регистрите, които се създават и по какъв начин те ще бъдат интегрирани в общата регистрова инфраструктура.

6.4. По какъв начин препоръчителният вариант въздейства върху микро, малките и средните предприятия (МСП) (включително по отделните проблеми)?

Актът засяга пряко МСП

Актът не засяга МСП

Изборът следва да е съотнесен с посочените специфични въздействия на препоръчителния вариант.

6.5. Потенциални рискове от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми):

Не се предвиждат потенциални рискове от приемането и прилагането на предложените промени.

Посочете възможните рискове от прилагането на препоръчителния вариант, различни от отрицателните въздействия, напр. възникване на съдебни спорове и др.

7. Консултации:

Проведени са консултации

Посочете основните заинтересовани страни, с които са проведени консултации. Посочете резултатите от консултациите, включително на ниво ЕС: спорни въпроси, многократно поставяни въпроси и др.

Предстоят обществени консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове

Проектът ще бъде публикуван за обществено обсъждане на Интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации за срок 30 дни.

Обобщете най-важните въпроси за обществени консултации. Посочете индикативен график за тяхното провеждане и видовете консултации процедури.

8. Приемането на нормативния акт произтича ли от правото на Европейския съюз?

Да

Не

1.1. Посочете изискванията на правото на Европейския съюз, включително информацията по т. 6.2 и 6.3, дали е извършена оценка на въздействието на ниво Европейски съюз, и я приложете (или посочете връзка към източник).

1.2. Изборът трябва да съответства на посоченото в раздел 1, съгласно неговата т. 1.5.

9. Изисква ли се извършване на цялостна предварителна оценка на въздействието поради очаквани значителни последици?

Да

Не

(преценка съгласно чл. 20, ал. 3, т. 2 от Закона за нормативните актове)

10. Приложения:

Не се налага представяне на допълнителна информация и документи.

Приложете необходимата допълнителна информация и документи.

11. Информационни източници:

Закон за администрацията.

Посочете изчерпателен списък на информационните източници, които са послужили за оценка на въздействията на отделните варианти и при избора на вариант за действие: регистри, бази данни, аналитични материали и др.

12. Име, длъжност, дата и подпис на директора на дирекцията, отговорна за извършването на частичната предварителна оценка на въздействието:

Име и длъжност: Гергана Андреева, директор на дирекция „Човешки ресурси“, Министерство на здравеопазването.

Дата: 17.05.2022 г.

Подпис:

17.5.2022 г.

X Гергана Андреева

ГЕРГАНА АНДРЕЕВА - СОТИРОВА

ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ ЧР

Signed by: Gergana Atanasova Andreeva - Sotirova