

## Частична предварителна оценка на въздействието

<b>Институция:</b> Министерство на здравеопазването	<b>Нормативен акт:</b> Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването
<input checked="" type="radio"/> Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет	<input type="radio"/> Включен е в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за: .....
<b>Лице за контакт:</b> Стоян Стоянов – и.д. главен секретар на Министерство на здравеопазването	<b>Телефон и ел. поща:</b> 02/9301 103 gandreeva@mh.government.bg

### 1. Проблем/проблеми за решаване:

При реализиране на законово регламентирани 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 и оптимизиране на щатната им численост съобразно настоящите приоритети и експертната натовареност в Министерството на здравеопазването. Предложенията се базират на запазване на устойчивостта на работещите и добре организирани структури, приемственост в идеите за структурни промени, обусловени от мотивирани анализи, както и на разбирането, че съсредоточаването на функции със сходен характер в едно структурно звено е предпоставка за по-добра координация и ефективност.

Към момента, съгласно действащия Устройствен правилник, числеността на Министерството на здравеопазването е 302 щатни бройки, като Политическия кабинет на министъра разполага с 7 щатни бройки. В администрацията са обособени 17 структурни звена, разделени в Обща и Специализирана администрация, както и такива на пряко подчинение на министъра на здравеопазването при спазване на изискванията на Закона за администрацията и Наредбата за прилагане на Класификатора на длъжностите в администрацията.

С проекта се предвижда допълване и прецизиране на функции на отделни административни звена и укрепване на техния капацитет, както и укрепване на капацитета на политическия кабинет на министъра на здравеопазването.

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

#### Проблем 1:

**Недостатъчна кадрова обеспеченост на Политическия кабинет на министъра на здравеопазването и в частност броя на съветниците, както и на дирекции „Стопански**

дейности и обществени поръчки“, „Здравно-информационни системи“, „Публични предприятия и управление на собствеността“ и „Лекарствена политика“.

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, което е в противоречие с наредбата.

По отношение на числеността на дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ е необходимо тя да бъде увеличена предвид очакванията в следващите месеци интензитетът на работа по Плана за възстановяване и устойчивост да се увеличи допълнително, включително чрез подготовка на обществени поръчки.

Длъжностното лице по защита на личните данни и експерта по сигурността на информационни и комуникационни технологии са изведени от общата и специализираната администрация и са на пряко подчинение на министъра в звено „Сигурност на информацията и защита на данните“. Поради липса на законово основание за структуриране на тези длъжности извън общата и специализираната администрация, се предвижда техните функции да бъдат преместени в дирекция „Здравно-информационни системи“, като числеността на дирекцията се увеличава с 2 щатни бройки. Звено „Сигурност на информацията и защита на данните“ се преименува на Звено „Сигурност на информацията“ и числеността се намалява с 2 щатни бройки.

Необходимо е също така числеността на дирекции „Публични предприятия и управление на собствеността“ и „Лекарствена политика“ също да се увеличи поради очакваното увеличаване на обема работа в областта на лекарствената политика и на управлението и анализирането на лечебните заведения – публични предприятия, тъй като тези дирекции ще имат активно участие в изпълнението на приоритетните здравни политики (като мерки с недостига на лекарствени продукти, анализ на ефективността на лечебните заведения - търговски дружества и др.).

## **Проблем 2**

**Недобра координираност на процесите по изготвяне на стратегически документи, свързани с международни проекти и програми.**

Липса на дефиниране на отговорно структурно звено, което води до затруднения в работата в тази област. За по-ясно дефиниране на функциите на дирекция „Международни проекти и програми“ се променя наименованието на дирекцията „Изпълнение на проекти, програми и стратегии“ и се включват функции по разработване на стратегически документи, които подпомагат изпълнението на проекти и програми в областта на здравеопазването.

## **Проблем 3:**

**Липса на ясно дефинирано звено, което отговаря за майчиното и детското здравеопазване.**

Оптимизирането на майчиното и детското здравеопазването е приоритет за настоящото управление. Липсва добра организация на работа, която е важно средство за постигане на целта, като предстои да се създаде такъв самостоятелен отдел в дирекция „Лечебни дейности“. За целта се преразпределят щатни бройки от дирекция „Защита на правата на пациентите“ и функцията по майчино и детско здравеопазване се посочва ясно в устройствения правилник.

#### **Проблем 4:**

**Недостатъчно осигуряване на комплексно администриране на дейността по защита на правата на пациентите и дублиране на функции по защита правата на пациентите между различни звена (най-вече дирекции „Защита на правата на пациентите“ и „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“).**

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. Именно поради това обособяването на няколко структурни звена не дава възможност за всестранно оглеждане на въпросите и за намиране на баланс в системата. 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 здравната система.

#### **Проблем 5:**

**Липса на ясно дефиниране на структурно звено, което отговаря за договорите за възлагане на дейности по системна интеграция.**

Съобразно трайно установената практика в Министерството на здравеопазването е необходимо да се посочи водещото звено, което администрира тези договори, а именно специализираната дирекция „Електронно здравеопазване“, наименованието на която не отразява с точност същността на нейните функции.

#### **Проблем 6:**

**Неоптимална численост на дирекция „Човешки ресурси“ и неизпълнение на разписани функции.**

Натовареността на всички служители не е оптимална, а функциите по осъществяване на споделени услуги не се изпълняват на практика поради липса на реална нормативна основа за това (непроменени нормативни актове в областта на трудовите и служебните отношения, които да допускат осъществяването на споделени услуги в цялост).

*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. Без извършването на нормативната промяна споменатите по-горе функции, които се нуждаят от преразпределение, биха останали разпокъсани между различните звена и без необходимата йерархична подчиненост, което ще задълбочи неефективното взаимодействие между тях.

*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 и числеността на министерството, както 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 преодолените 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 най-общо 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.

По-конкретно е необходимо да бъде спазена нормативната уредба по отношение на числеността на политическия кабинет на министъра на здравеопазването и мястото в структурата на длъжностното лице по защита на личните данни и експерта по сигурността на информационни и комуникационни технологии, да се балансира кадровия ресурс на звената, като се намали в тези, които имат непълноценни функции, за сметка на тези, на които се определят нови такива, както и да се прецизират наименованията на съществуващите звена с цел внасяне на яснота в отговорностите им.

Оперативните цели, които се цели да бъдат постигнати с настоящата промяна, се изразяват в намаляване на числеността на дирекция „Човешки ресурси“ и Звено "Сигурност на информацията", закриване на дирекция „Защита на правата на пациентите“ и съответното увеличаване на числеността на политическия кабинет на министъра на здравеопазването с една щатна бройка, дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ с три щатни бройки, дирекция „Лечебни дейности“ с шест щатни бройки, дирекция „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“ с три щатни бройки, дирекция „Лекарствена политика“ с една щатна бройка, дирекция „Здравно-информационни системи“ с две щатни бройки и дирекция „Публични предприятия и управление на собствеността“ с една щатна бройка.

**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 дирекции „Стопански дейности и обществени поръчки“, „Публични предприятия и управление на собствеността“ и „Лекарствена политика“. Да се позиционират правилно в организационната структура на Министерството на здравеопазването длъжностното лице по защита на личните данни и експерта по сигурността на информационни и комуникационни технологии, като се преместят от Звено „Сигурност на информацията“ в дирекция „Здравно-информационни системи“.

**Цел 2:**

Да се осигури по-добра координираност на процесите по изготвяне на стратегически документи, свързани с международни проекти и програми поради, съответно по-голяма ефективност в крайния резултат от работата по приоритетните задачи, основно по Плана за възстановяване и устойчивост.

**Цел 3:**

Да се осигури ясно дефиниране и добра организация на дейностите по оптимизиране на майчиното и детското здравеопазването.

**Цел 4:** Да се създаде комплексна организация на работа в дейността по защита правата на пациента.

**Цел 5:** Да се дефинира ясно отговорността на водещото структурно звено по договорите за системна интеграция.

**Цел 6:** Да се оптимизира числеността на дирекция „Човешки ресурси“ и да се актуализират функциите ѝ съобразно реалните нужди и действащата нормативна уредба.

*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.

Що се отнася до служителите на Министерството на здравеопазването, промяната в структурата би оказала въздействие върху част от тях и в точност тези, в чиито звена има реструктуриране. По този критерий могат да бъдат обособени три групи служители: такива, които ще преминат в друго структурно звено и ще имат същите преки отговорности, такива, които ще преминат в друго структурно звено, но ще имат нови преки отговорности и такива, които ще останат в настоящата си структура, но биха имали нови отговорности, предвид вменяването на нови функции на звеното.

*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, 3, 4 и 5:**

###### **Вариант 1 „Без действие“:**

###### **Описание:**

Текущата структура на Министерството на здравеопазването остава същата.

Към момента съгласно действащия Устройствен правилник, числеността на Министерството на здравеопазването е 302 щатни бройки, като Политическия кабинет на министъра разполага с 7 щатни бройки и при не предприемане на действия нормативите за численост ще продължат да не бъдат спазени.

Дирекции „Човешки ресурси“ (15 щатни бройки), Звено „Сигурност на информацията и защита на данните“ (4 щатни бройки), „Стопански дейности и обществени поръчки“ (25 щатни бройки), „Търговски дружества и собственост“ (19 щатни бройки), „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“ (28 щатни бройки), „Защита на правата на пациента“ (11 щатни бройки) и „Лекарствена политика“ (22 щатни бройки), в които се предвижда промяна, ще запазят настоящата си численост, а ключови дейности като защитата на пациента и майчиното и детското здравеопазване ще останат съответно дублирани и неприоритизирани, а такива като предоставянето на споделените услуги в областта на човешките ресурси – неефективни.

При този вариант 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;

- неизпълнение на нормативни изисквания, свързани с мястото в организационната структура на Министерството на здравеопазването, на длъжностното лице по защита на личните данни и експерта по сигурността на информационни и комуникационни технологии;
- липса на достатъчен кадрови ресурс при осъществяване на функциите на дирекциите „Стопански дейности и обществени поръчки“, „Публични предприятия и управление на собствеността“ и „Лекарствена политика“;
- липса на яснота относно отговорното структурно звено по отношение на стратегическите документи, свързани с международни проекти и програми;
- липса на възможност за структуриране на звено за управление на майчиното и детското здравеопазване;
- дублиране на функции по защита правата на пациента между няколко структурни звена;
- неяснота относно отговорника по отношение на договорите за системна интеграция;
- наличие на функции, които не се изпълняват поради липса на нормативна основа за това.

#### **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 информиране, 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 съветник;
- нормативна хармонизация по отношение на мястото в организационната структура на Министерството на здравеопазването на длъжностното лице по защита на личните данни и експерта по сигурността на информационни и комуникационни технологии;
- ясно посочване на отговорното звено в областта на стратегическите документи, свързани с международни проекти и програми и промяна в наименованието от дирекция „Международни проекти и програми“ на дирекция „Изпълнение на проекти, програми и стратегии“;
- 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 „Опазване на общественото здравен и здравен контрол“, която се преименува на дирекция „Опазване на общественото здраве, здравен контрол и права на пациентите“;
- разписване на нормативно ниво на отговорностите на дирекция „Електронно здравеопазване“ по отношение на договорите за системна интеграция и преименуване на „Здравно-информационни системи“;
- намаляване на щатната численост на дирекция „Човешки ресурси“ и прецизиране на функциите ѝ, включително премахване на функциите по осъществяване на споделени услуги поради липса на нормативна уредба, която да дава възможност за реалното им извършване.

При този вариант не се изискват допълнителни финансови и кадрови ресурси.

При предлаганите промени в щатната численост, функциите и организацията на дейността им, не е извършен функционален анализ съгласно Методологията за провеждане на функционален анализ.

#### **Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:**

Положителните въздействия от приемането на предлаганите промени се изразяват в:

- осигуряване на оптимален кадрови ресурс, подпомагащ министъра на здравеопазването при координацията на дейностите на управленско политическо ниво, както и при осъществяване на функциите на дирекциите „Стопански дейности и обществени поръчки“, „Публични предприятия и управление на собствеността“, „Лекарствена политика“ и „Човешки ресурси“, съответно постигане на по – добри резултати в работата на тези дирекции;
- правилно позициониране на длъжностното лице по защита на личните данни и експерта по сигурността на информационни и комуникационни технологии в организационната структура на Министерството на здравеопазването;
- по-добра координация на дейностите по подготовка и изпълнение на стратегически документи, свързани с международни проекти и програми;
- по-ясно структуриране на управлението на дейностите в областта на майчиното и детското здравеопазване;
- по-ефективна организация на работа при осъществяването на защита правата на пациента;



- ясно дефиниране на отговорност по отношение на договорите за системна интеграция.

*(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 информирание, 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“
<b>Е</b> <b>ф</b> <b>е</b> <b>к</b> <b>т</b> <b>и</b> <b>в</b> <b>н</b> <b>о</b> <b>с</b> <b>т</b>	Цел 1	3	1
	Цел 2	3	1
	Цел 3	3	1
	Цел 4	3	1
	Цел 5	3	1
	Цел 6	3	1
<b>Е</b> <b>ф</b> <b>и</b> <b>к</b> <b>а</b> <b>с</b> <b>н</b> <b>о</b> <b>с</b> <b>т</b>	Цел 1	3	1
	Цел 2	3	1
	Цел 3	3	1
	Цел 4	3	1
	Цел 5	3	1
	Цел 6	3	1
<b>С</b> <b>ъ</b> <b>г</b> <b>л</b>	Цел 1	3	1
	Цел 2	3	1

а с у в а н о с т	Цел 3	3	1
	Цел 4	3	1
	Цел 5	3	1
	Цел 6	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, 5 и 6 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 съотнесен 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 съотнесен 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).

Проведени са консултации

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

Обобщете най-важните въпроси за обществени консултации. Посочете индикативен график за тяхното провеждане и видовете консултациялни 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, Наредба за прилагане на Класификатора на длъжностите в 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:** 29.09.2023 г.

**Подпис:**

29.9.2023 г.

**X** Гергана Андреева

ГЕРГАНА АНДРЕЕВА - СОТИРОВА  
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ ЧР

Signed by: Gergana Atanasova Andreeva - Sotirova