

**ИЗВЕШТАЈ
ЗА ПРОЦЕНКА НА ВЛИЈАНИЕТО НА РЕГУЛАТИВАТА**

Назив на министерство:	Министерство за здравство
Назив на предлогот на закон:	Предлог-закон за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита
Одговорно лице и контакт информации:	Ангелина Бачановиќ, дипл. правник angelina.bacanovik@zdravstvo.gov.mk Дејан Д. Николовски, дипл. правник dejan.nikolovski@zdravstvo.gov.mk
Вид на Извештај	☐ Нацрт ☒ Предлог
Обврската за подготовка на предлогот на закон произлегува од:	☐ Годишната програма за работа на Владата на Република Македонија ☐ НПАА ☐ Заклучок на Владата на Република Македонија ☒ Друго
Поврзаност со Директивите на ЕУ	
Дали нацрт извештајот содржи информации согласно прописите кои се однесуваат на класифицираните информации	☐ Да ☒ Не
Датум на објавување на нацрт Извештајот на ЕНЕР:	23 август 2017 година
Датум на доставување на нацрт Извештајот до Министерството за информатичко општество и администрација:	25 септември 2017 година - вер. 1.1 26 февруари 2018 година - вер. 1.2
Датум на добивање на мислењето од Министерството за информатичко општество и администрација:	9 ноември 2017 година - вер. 1.1 2 март 2018 - вер. 1.2
Рок за доставување на предлогот на закон до Генералниот секретаријат	март 2018 година

1. Опис на состојбите во областа и дефинирање на проблемот

1.1 Опис на состојбите

Со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија”, бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16 и 37/16) се уредуваат прашањата кои се однесуваат на системот и организацијата на здравствената заштита и вршењето на здравствената дејност, загарантираните права и утврдените потреби и интереси на државата во обезбедувањето на здравствената заштита, здравствените установи, вработувањето, правата и должностите, одговорноста, евалуацијата, престанокот на вработувањето, заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници и здравствените соработници, квалитетот и сигурноста во здравствената дејност, коморите и стручните здруженија, рекламирањето и огласувањето на здравствената дејност, вршењето на здравствена дејност во вонредни услови и надзорот над вршењето на здравствената дејност.

Со Законот, покрај другото, е уредено и раководењето со јавните здравствени установи. Така, согласно член 104 став (1), раководниот орган на јавната здравствена установа, односно директорот, го организира и раководи процесот на трудот, го води работењето на јавната здравствена установа, самостојно донесува одлуки во рамките на своите надлежности, ја претставува и застапува јавната здравствена установа спрема трети лица и е одговорен за законитоста на работењето на јавната здравствена установа и за обврските што се преземаат во правниот промет. Со член 105 е направен исклучок од ова законско решение, така што во јавна здравствена установа: здравствен дом со над 1.000 вработени, универзитетски клинички центар, универзитетска клиника, клиничка болница, универзитетски институт и институт се именуваат двајца директори и тоа организациски директор и медицински директор, кои се одговорни за работењето на јавната здравствена установа и за обврските што се преземаат во правниот промет во согласност со надлежностите утврдени со овој или друг закон, подзаконските прописи и менаџерскиот договор.

Согласно овие законски одредби, во здравствениот систем постојат вкупно 41 јавна здравствена установа во кои се именувани двајца директори: еден здравствен дом, три клинички болници, пет институти, еден универзитетски институт, 30 универзитетски клиници и еден универзитетски клинички центар, а согласно член 328 став (3), уште во една јавна здравствена установа која ќе продолжи да работи во друг вид установа - институт, по таквата трансформација, треба да се именуваат двајца директори.

За прв пат со Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија”, бр. 3/07) се вовеле решение според кое раководниот орган во јавните здравствени установи е составен од две лица кои се подеднакво одговорни за работењето на установата и за обврските што се преземаат во правниот промет. Од примената на ова решение во практиката, произлезе потребата од измена на тогашниот закон (со Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита објавен во „Службен весник на Република Македонија”, бр. 88/10), во насока на задржување на ова решение само во јавните здравствени установи. универзитетски клинички центри, универзитетски клиници, клинички болници, здравствени домови со над 1.000 вработени и институти. Исто решение е содржано и во важечкиот Закон за здравствената заштита. По завршувањето на мандатот, покрај тоа што овие лица конкурирале на јавен конкурс за вработување на работно место директор, истите остануваа да работат во установите, без оглед дали има потреба од тој профил на кадар, со што се зголемува бројот на вработените. Ова особено беше изразено во периодот по донесување на Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија”, бр. 88/10), кога сите лица на кои им престана мандатот по сила на закон, а кои побараа, беа вработени во јавните здравствени установи.

Основната плата и делот за успешност до донесувањето на Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” бр. 43/12) беше

уредено со прописите за работни односи и колективните договори. Во 2012 година беа внесени неколку одредби со кои се задржа приодот дека ова е материја која е регулирана со колективен договор и се доработи начинот на кој ќе се утврдува успешноста. Подоцнежните измени на Законот и одлуките што ги донесоа управните одбори на здравствените установи доведоа до проблеми при исплатата на платите во установите, особено до нарушување на меѓучовечките односи и незадоволство кај здравствените работници, што се одрази во секојдневното работење заради необезбедување на дополнителни средства, туку воведување на „принцип на наградување и казнување во рамките на истите средства“.

Во Законот за здравствената заштита условите што треба да ги исполнуваат кандидатите за директорите на јавните здравствени установи и директорот на Управата за електронско здравство, како и условите за давателите на здравствени услуги од категориите А, В и Д, за вработување на здравствените работници со високо образование во здравствени установи на терцијарно ниво и за раководителите на одделите во универзитетските клиники и универзитетските институти, во однос на познавањето на странскиот јазик и полагањето психолошки тест и тест на интегритет беа утврдени соодветно согласно Законот за административни службеници („Службен весник на Република Македонија“ бр. 27/2014, 199/2014, 48/2015, 154/2015, 5/2016 и 142/2016).

Внатрешната организација на јавните здравствени установи утврдена со Законот и подзаконскиот акт донесен врз основа на него. Во практичната примена на одредбите од Законот за здравствената заштита во однос на внатрешната организација на јавни здравствени установи, а особено при подготовката на актите за внатрешна организација се појавија одредени потешкотии во утврдувањето на внатрешната организација на одделни видови јавни здравствени установи (особено во болниците) и проблеми во воспоставувањето на внатрешната организација на центрите за јавно здравје.

До 31 декември 2016 година во Законот беше содржана одредба според која можеше здравствен работник кој врши специјалистичко - консултативна здравствена дејност во приватна здравствена установа да биде преземен во јавна здравствената установа доколку тоа има позитивни финансиски ефекти за јавната здравствена установа, што даваше можност за обезбедување на готов специјалистички кадар за вршење на здравствената дејност во јавните здравствени установи. Поради престанокот на примената на оваа одредба се појавија проблеми во организирањето на континуираното вршење на здравствената дејност во одделни јавни здравствени установи кои вршат специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита.

1.2 Причини за проблемите кои се предмет на разгледување

При анализа и увид на состојбите за спроведувањето на Законот за здравствената заштита се утврдија следниве причини за проблемите:

И покрај разграничувањето на надлежностите помеѓу организацискиот и медицинскиот директор, односно утврдувањето на заеднички надлежности во Законот, досегашното искуство во примената покажа низа слабости особено во јавните здравствени установи во кои заради несоработка на лицата кои беа именувани за директори се јавуваа практични проблеми за реализација на акти и постапки каде што се бара актите и финансиските документи од заедничка надлежност на директорите на јавната здравствена установа од членот 105 од Законот да бидат потпишани од двајцата директори. Постапките се пролонгираа до донесување на одлуки од управните одбори, што неповолно се одразуваше на организацијата на работата и меѓучовечките односи. Ваквото решение дополнително финансиски ја оптоварува работата на установите (просечно платата за овие лица, согласно колективниот договор, во зависност од работниот стаж изнесува од околу 54.000 до 62.000 денари во нето, односно од 81.000 до 93.000 денари во бруто), освен тоа се зголемија и трошоците на установите за користење на телефони, службени возила, службени патувања, дополнителни канцелариски трошоци, користење на секретарски услуги и др., како и трошоците од ненавремено донесување на одлуките кои се во надлежност на двајцата директори.

Примената на решенијата од Законот за плаќањето според успешноста е причина за нарушување на меѓучовечките и меѓуколегијалните односи и незадоволството кај здравствените работници при исплатата на плати што се одрази во секојдневното работење и квалитетот на здравствените услуги. Вреднувањето на квалитетот за да се обезбеди што поголем „учинок“ за да се добие повисока плата го доведе во прашање квалитетот (несакани грешки при поставување на дијагнози, пропишување на терапија).

Проблемите во организирањето на континуираното вршење на здравствената дејност во одделни јавни здравствени установи кои вршат специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита произлегуваат во голем дел заради пензионирањето и одливот на специјалистичкиот кадар од одделни јавни здравствени установи.

Во однос на психолошкиот тест кој е услов за кандидатите за директори кој е утврден во Законот проблем претставува фактот што во државата не постојат овластени правни лица кои располагаат со соодветен стручен кадар кои ќе развијат соодветни психолошки тестови за секоја различна работна позиција, а АПТИС како најевтин сертификат кој е најлесно достапен во државата и признаен во светот за познавање на англиски јазик не е предвиден во постојниот закон.

Познавањето на странскиот јазик за давателите на здравствени услуги од категориите А, В и Д, за вработување на здравствените работници со високо образование во здравствени установи на терцијарно ниво и за раководителите на одделите во универзитетските клиники и институти, се потврдуваше во сертификати кои беа утврдено со овој закон и Законот за административни службеници („Службен весник на Република Македонија“ бр. 27/2014, 199/2014, 48/2015, 154/2015, 5/2016 и 142/2016), а не со проверка на знаењата при полагање на испитите при вработување.

Причина за проблемите во внатрешната организација на јавните здравствени установи е постојната внатрешна организациона поставеност утврдена со Законот која не дава можност за воспоставување посложена и хиерархиска структура во која ќе се обезбеди организација и непречено функционирање во вршењето на здравствената дејност со точно поставена хиерархиска одговорност на вработените во болниците, институтите, универзитетските клиники и универзитетските институти, а центрите за јавно здравје се соочија со проблемот на утврдување на видовите на внатрешни организациони единици, бидејќи истите не се утврдени со Законот.

До 31 декември 2016 година во Законот беше содржана одредба според која можеше здравствен работник кој врши специјалистичко - консултативна здравствена дејност во приватна здравствена установа да биде преземен во јавна здравствената установа доколку тоа има позитивни финансиски ефекти за јавната здравствена установа, што даваше можност за обезбедување на готов специјалистички кадар за вршење на здравствената дејност во јавните здравствени установи.

Заради престанок на важењето на одредбата за вработување во јавната здравствена установа од која биле преземени, односно во друга јавна здравствена установа каде што има потреба од овој вид на здравствени работници, на здравствените работници со средно, више и високо стручно образование или со 180 ЕКТС, кои со преземање од јавните здравствени установи биле вработени во приватните здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) им престана работниот однос поради престанок со работа на установите поради законски утврдени причини.

2. Цели на предлог регулативата

Целта на измените и дополнувањата е:

- да се воспостави поефикасно и поефективно организирање на работата во установите со организациска поставеност во која имаше двајца директори и да се намалат трошоците поврзани со платите и другите трошоци за нивно работење во

јавните здравствени установи: здравствен дом со над 1.000 вработени, универзитетски клинички центар, универзитетска клиника, клиничка болница, универзитетски институт и институт;

- основната плата и делот за успешност да се утврдува согласно колективен договор;
- да се обезбеди внатрешна организација на јавните здравствени установи која ќе обезбеди достапна, рационална, ефикасна и континуирана здравствена заштита;
- да се додаде АПТИС како меѓународно признат сертификат за познавање на англискиот јазик кој е достапен во државата и да се избрише на психолошкиот тест и тестот на интегритет за директорите на јавните здравствени установи и директорот на Управата за електронско здравство;
- да се усогласат условите што треба да ги исполнуваат здравствени работници и здравствените соработници за познавање на еден странски јазик со Законот за административните службеници;
- да се обезбедат специјалисти и супспецијалисти во јавните здравствени установи за вршење на континуирана здравствена заштита во јавните здравствени установи за потребите на пациентите;
- да се создаде можност за преземање на здравствените работници со средно, више и високо стручно образование или со 180 ЕКТС, кои со преземање од јавните здравствени установи биле вработени во приватните здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

3. Можни решенија (опции)

3.1 Опис на решението „не прави ништо“

Со оваа опција не се придонесува за надминување на актуелните утврдени проблеми во спроведување на Законот и понатаму ќе бидат присутни пред сè проблемите со организирањето на работата во установите, заради што истата нема да биде земена во предвид.

3.2 Опис на можните решенија (опции) за решавање на проблемот

Како можно решение за надминување на проблемот:

- заради зголемување на ефикасноста и ефективноста на организирањето на работата и намалување на трошоците за нивно работење во установите, се предлага укинување на решението двајца директори да бидат именувани во 41 јавна здравствена установа: здравствен дом со над 1.000 вработени, универзитетски клинички центар, универзитетска клиника, клиничка болница, универзитетски институт и институт;
- плаќањето според успешност да се врши согласно колективен договор со кој се уредува основната плата и делот за успешност;
- утврдување на облици на внатрешни организациони единици во јавните здравствени установи кои ќе обезбедат организирање на работата и обезбедување на континуирана здравствена заштита;
- додавање на АПТИС како меѓународно признат сертификат за познавање на англискиот јазик и бришење на психолошкиот тест и тестот на интегритет за директорите на јавните здравствени установи и директорот на Управата за електронско здравство;
- познавање на еден од трите најчесто користени јазици на Европската Унија (англиски, француски, германски) и активно познавање компјутерски програми за канцелариско работење за здравствените работници и здравствените соработници во јавните здравствени установи;

- обезбедување здравствени работници – специјалисти и субспецијалисти во јавните здравствени установи преку преземање од приватните здравствени установи и обезбедување на континуирано вршење на здравствена дејност во одделни установи за одделни дејности .

4. Проценка на влијанијата на регулативата

Можни позитивни и негативни влијанија од секоја од опциите:

4.1 Економски влијанија

Опција 1: нема влијанија.

Опција 2: Со донесување на Предлогот на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита ќе се воспостави поефикасно и поефективно организирање на работата во установите што е претпоставка за обезбедување на достапна, рационална, ефикасна и континуирана здравствена заштита на населението. Обезбедувањето достапна, рационална, ефикасна и континуирана здравствена заштита, особено на работоспособното население ќе има позитивно влијание на продуктивноста во работењето и намалувањето на апсентизмот.

4.2 Фискални влијанија

Опција 1: нема влијанија.

Опција 2: Со донесување на Предлогот на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита ќе се намалат трошоците на јавната здравствена установа поврзани со платите на двајцата директори (просечно платата за овие лица, која согласно колективниот договор, а во зависност од работниот стаж, изнесува месечно од околу 54.000 до 62.000 денари во нето, односно од 81.000 до 93.000 денари во бруто или на годишно ниво од 648.000 до 744.000 денари нето односно од 972.000 до 1.116.000 денари бруто) и другите трошоци поврзани со нивното работење во јавните здравствени установи (трошоците на установите за користење на телефони, службени возила, службени патувања, дополнителни канцелариски трошоци, користење на секретарски услуги и др.), како и трошоците од ненавремено донесување на одлуките кои се во надлежност на двајцата директори (судски трошоци, трошоци за извршување). Проценката на годишно ниво само за плати на организациските директори во 40 здравствени установи е намалување на вкупните трошоци на установата од 11.664.000 до 13.392.000 трошоци за плати.

4.3 Социјални влијанија

Опција 1: нема влијанија.

Опција 2: Со донесување на Предлогот на Законот за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита се воспоставува поефикасно и поефективно организирање на работата во установите, што ќе се одрази на остварувањето на правото на здравствена заштита на пациентите.

4.4 Влијанија врз животната средина

Опција 1: нема влијанија.

Опција 2: нема влијанија.

4.5 Административни влијанија и трошоци

а) трошоци за спроведување

Во јавните здравствени установи (здравствен дом со над 1.000 вработени, универзитетски клинички центар, универзитетска клиника, клиничка болница,

универзитетски институт и институт) ќе се намалат административните трошоци за подготовка на материјали и спроведување на одлуките на Управниот одбор поврзани со заедничката надлежност на директорите.

б) трошоци за почитување на регулативата

Предлогот на Законот за изменување и дополнување на Законот нема да предизвика административни трошоци за почитување на регулативата, освен во однос на полагањето на странскиот јазик и за познавањето компјутерски програми за канцелариско работење.

5. Консултации

5.1 Засегнати страни и начин на вклучување

Во процесот се вклучени надлежните сектори во Министерството за здравство, Самостојниот синдикат на вработените во универзитетски клиники, центри, клинички болници и други јавни здравствени установи во Република Македонија, Самостојниот синдикат за здравство, фармација и социјална заштита, Лекарската комора, Стоматолошката комора и Фармацевтската комора преку работна група, центрите за јавно здравје и болниците, работни средби и писмени мислења и предлози.

Прифатен е предлогот на Самостојниот синдикат за здравство, фармација и социјална заштита, Лекарската комора, Стоматолошката комора и Фармацевтската комора за дополнување на условите по однос на образованието за именување на директор со „фармацевтски науки“.

Прифатен е предлогот на Самостојниот синдикат на вработените во универзитетски клиники, центри, клинички болници и други јавни здравствени установи во Република Македонија да се бришат ставовите 8 и 9 од постојниот член 219.

Прифатен е предлогот на центрите за јавно здравје, болниците и универзитетските клиники и институти за уредување на видовите на внатрешните организациони единици и за преземање на здравствени работници - специјалисти и супспецијалисти од приватните здравствени установи.

Прифатен е предлогот на медицинските сестри на кои им престанал работниот однос во приватните здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), да се вработат во јавната здравствена установа од која биле преземени, односно во друга јавна здравствена установа каде што има потреба од овој вид на здравствени работници.

5.2 Мислења кои не биле земени предвид и зошто

Не е прифатен предлогот на „Тимот на организациски директори во јавни здравствени установи“ да остане функцијата организациски директор и истата соодветно да се отслика во новиот Закон за здравствената заштита поради горедадените причини образложени во објаснувањето на проблемите поради кои се предлага донесувањето на законот и целите кои треба да се постигнат со предложеното можно решение за решавање на проблемот, како и предлогот за тоа еден од условите за именување директор во сите јавни здравствени установи (примарно, секундарно и терциерно ниво) да се прошири и со друг професионален кадар од областа на здравствениот менаџмент, јавно здравство, економија, право, затоа што истиот е содржан и во постојното законско решение.

6. Заклучоци и препорачано решение

6.1 Споредбен преглед на позитивните и негативните влијанија на можните решенија (опции)

- Доколку се спроведе Опцијата 2, со донесувањето на законот се очекува позитивно влијание од укинувањето на решението за именување на двајца директори во одделни јавни здравствени установи (здравствен дом со над 1.000 вработени, универзитетски клинички центар, универзитетска клиника, клиничка болница, универзитетски институт и институт) односно се очекува воспоставување на поефикасно и поефективно организирање на работата во установите и намалување на трошоците поврзани со платите и другите трошоци за нивно работење во јавните здравствени установи, како и евентуалните трошоци предизвикани од ненавремено донесување на одлуките кои се во надлежност на двајцата директори.
 - Делот од плата за успешност и понатаму да се утврдува согласно колективен договор и да биде предмет на договарање помеѓу партнерите.
 - Ќе се обезбеди подобра внатрешна организација на јавните здравствени установи со што ќе се постигне достапна, рационална, ефикасна и континуирана здравствена заштита.
 - Ќе се обезбеди усогласување со Законот за административните службеници во однос на условот за познавање на странски јазик за давателите на услуги
 - Ќе се обезбедат специјалисти и супспецијалисти во јавните здравствени установи за вршење на континуирана здравствена заштита за потребите на пациентите.
- Ќе да се создаде можност за преземање на здравствените работници со средно, више и високо стручно образование или со 180 ЕКТС, кои со преземање од јавните здравствени установи биле вработени во приватните здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи.

6.2 Ризици во спроведувањето и примената на секое од можните решенија (опции)

Доколку не се донесе Законот за здравствената заштита и понатаму ќе останат проблемите со организирањето на работата во установите односно со ефикасноста и ефективноста во работата, што може негативно да се одрази на остварувањето на правото на здравствена заштита на пациентите и нарушување на меѓучовечките и меѓуколегијалните односи и незадоволството кај здравствените работници при исплатата на плати што се одразува во секојдневното работење и квалитетот на здравствените услуги, како и ќе има различни услови во однос на познавањето на странскиот јазик и психолошкиот тест и тестот за интегритет во Законот за здравствената заштита во однос на Законот за административните службеници.

6.3 Препорачано решение со образложение

Донесување на Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита.

7. Спроведување на препорачаното решение

7.1 Потребата од менување на закони и подзаконска регулатива во областа или други сродни области

Донесувањето на Предлогот на законот не предизвикува потреба од менување на други закони во областа или други сродни области.

7.2 Потребни подзаконски акти и рок за нивно донесување

Нема

7.3 Органи на државната управа, државни органи и други органи надлежни за спроведување

Министерството за здравство

7.4 Активности за обезбедување на ефикасно спроведување на предлогот на закон

Распишување на конкурси за именување на директори, усогласување на статутите и актите за внатрешна организација и систематизација на јавните здравствени установи.

8. Следење и евалуација

8.1 Начин на следење на спроведувањето

Спроведувањето на одредбите ќе се врши од Министерството за здравство преку континуирано следење на работата на јавните здравствени установи по престанокот на мандатот на организациските директори (индикатор: број на организациски директори на кои им престанал мандатот), давањето согласности на статутите на јавните здравствени установи и вклученоста во усогласувањето на актите за внатрешна организација и систематизација на работните места во установите (индикатор: број на статuti и акти за внатрешна организација и систематизација на кои е дадена согласност), како и обезбедување на континуираното вршење на здравствената заштита во одделни дејности на јавните здравствени установи (индикатор: број на дадени согласности за преземање на здравствени работници од приватните во јавните здравствени установи).

8.2 Евалуација на ефектите од предлогот на закон и рокови

Евалуацијата на ефектите на ефикасноста и на фискалните ефекти ќе се врши преку проценка на работата на јавните здравствени установи по престанокот на мандатот на организациските директори и по усогласувањето на статутите на јавните здравствени установи и на актите за внатрешна организација и систематизација на работните места во установите во рок од една година од денот на влегување во сила на законот.

Изјава од државниот секретар

Нацрт-извештајот за проценка на влијанието на регулативата е изготвен во согласност со Методологијата за проценка на влијанието на регулативата. Тој дава реална проценка на можните влијанија и очекуваните ефекти, како и трошоците кои се однесуваат на секоја од утврдените можни решенија (опции) за решавање на проблемот.

датум: _____

.....
потпис на државниот секретар

Изјава од министерот

Врз основа на резултатите од анализите прикажани во Извештајот за проценка на влијанието на регулативата сметам дека препорачаното решение (опција) претставува најдобар начин за решавање на проблемот и постигнување на очекуваните ефекти на најекономичен начин.

датум: _____

.....
потпис на министерот