

ZDRAVSTVENA USTANOVA
DOM ZDRAVLJA KOLAŠIN

PLAN INTEGRITETA

Kolašin, 25.09.2024. godine

UVOD:

NAZIV ORGANA VLASTI: **ZU Dom zdravlja Kolašin**

ADRESA: **Ul. Dunje Đokić b.b.**

TELEFON: **020/865-140**

E-MAIL: **dzkolasin@t-com.me**

IME I ZVANJE ODGOVORNOG LICA ZA IZRADU I SPROVOĐENJE PLANA INTEGRITETA (MENADŽERA INTEGRITETA): **Bakić Dragana, dipl.pravnik**

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU MENADŽERA INTEGRITETA: **12.09.2024.god. broj: 1375**

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA IZRADU PLANA INTEGRITETA : **12.09.2024.god. broj:1376**

ČLANOVI RADNE GRUPE:

1. Bakić Dragana, koordinator
2. Perović Marina, član
3. Šuković Tatjana, član

DATUM POČETKA IZRADE: **12.09.2024**

DATUM ZAVRŠETKA IZRADE: **24.09.2024**

DATUM USVAJANJA PLANA INTEGRITETA: **25.09.2024**

SADRŽAJ:

1. RJEŠENJE O ODREĐIVANJU ODGOVORNOG LICA ZA IZRADU I SPROVOĐENJE PLANA INTEGRITETA (MENADŽERA INTEGRITETA)
2. RJEŠENJE O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA PRIPREMU I IZRADU PLANA INTEGRITETA
3. PROGRAM IZRADE I SPROVOĐENJA PLANA INTEGRITETA
4. METODOLOGIJA PROCJENE INTENZITETA RIZIKA
5. OBRAZAC PLANA INTEGRITETA
6. ODLUKA O USVAJANJU I STUPANJU NA SNAGU PLANA INTEGRITETA

1. RJEŠENJE O ODREĐIVANJU ODGOVORNOG LICA ZA IZRADU I SPROVOĐENJE PLANA INTEGRITETA

Crna Gora

ZU Dom zdravlja Kolašin

Broj: 1375

Kolašin, 12.09. 2024. godine

Na osnovu člana 78 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 54/24), direktor ZU Dom zdravlja Kolašin, donosi:

RJEŠENJE

o određivanju odgovornog lica za izradu i sprovođenje plana integriteta

1) **Bakić Dragana**, sa završenim pravnim fakultetom, visokim obrazovanjem, raspoređena, na radnom mjestu u zvanju sekretar za pravne i kadrovske poslove, u Sektoru za Pravno –kadrovske poslove određuje se za lice odgovorno za izradu i sprovođenje plana integriteta (menadžera integriteta).

2) Menadžer integriteta obavljaće naročito poslove koji se odnose na:

- rukovođenje radnom grupom za izradu plana integriteta;
- koordinaciju i učešće u pripremi programa izrade plana integriteta;
- koordinaciju i učešće u sakupljanju i analizi potrebne dokumentacije koja se odnosi na funkcionisanje organa vlasti, a koja predstavlja osnov za procjenu rizika i izradu plana integriteta;
- nadziranje sprovođenja mjera za poboljšanje integriteta;
- u saradnji sa svim orgaizacionim jedinicama sačinjavanje izvještaja o sprovođenju plana integriteta.

3) Prava i obaveze iz tačke 1 dispozitiva ovog rješenja počinju teći od 12.09.2024. godine.

4) Rješenje je konačno.

Obrazloženje

„Direktor organizuje i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada i finansijsko poslovanje Ustanove, kao i primjenu odgovarajućih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite“(član 75 stav 1 Zakona o zdravstvenoj zaštiti).

Zakonom o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 54/24) uvedena je obaveza donošenja planova integriteta za sve organe vlasti, u skladu sa Pravilima za izradu i sprovođenje plana integriteta. S tim u vezi, a shodno članu 78 stav 1 istog Zakona propisano je da starješina, odnosno odgovorno lice u organu vlasti rješenjem određuje menadžera integriteta koji je odgovoran za izradu i sprovođenje plana integriteta.

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ovog rješenja.

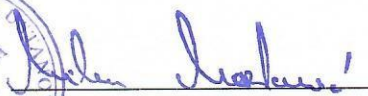
PRAVNA POUKA: Protiv ovog Rješenja može se izjaviti žalba nadležnoj Komisiji za žalbe u roku od 8 dana od dana prijema istog.

DOSTAVLJENO:

- Imenovanom/oj
- dosije
- a/a

DIREKTOR,




Marković Milan, dipl.ecc

2. RJEŠENJE O FORMIRANJU RADNE GRUPE ZA PRIPREMU I IZRADU PLANA INTEGRITETA

ZU Dom zdravlja Kolašin

Broj: 1376

Kolašin, 12.09. 2024. godine

Na osnovu člana 75 Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Sl.list CG“br. 03/16, 39/16, 2/17, 44/18,24/19, 82/20, 8/21, 3/23,48/24, 77/24 i 84/24) i člana 16 Statuta ZU Dom zdravlja Kolašin, direktor donosi:

RJEŠENJE

o formiranju radne grupe za pripremu i izradu plana integriteta

1) Obrazuje se radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, u sljedećem sastavu:

-Bakić Dragana, koordinator

-Perović Marina, član

-Šuković Tatjana, član

2) Radna grupa iz stava I ovog Rješenja počinje sa radom danom donošenja ovog Rješenja.

3) Rješenje je konačno.

Obrazloženje

„Direktor organizuje i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada i finansijsko poslovanje Ustanove, kao i primjenu odgovarajućih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite“(član 75 stav 1 Zakona o zdravstvenoj zaštiti).

Zadatak radne grupe je da pripremi program izrade plana integriteta, prikupi i analizira potrebnu dokumentaciju koja se odnosi na funkcionisanje organa vlasti, a koja predstavlja osnov za procjenu rizika i izradu plana integriteta, upozna zaposlene sa potrebom donošenja plana integriteta i dostavi izrađen prijedlog plana integriteta starješini/odgovornom licu u organu vlasti na usvajanje, zaključno sa 24.09. 2024 godine.

Radnoj grupi pripada naknada za rad .

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ovog rješenja.

PRAVNA POUKA: Protiv ovog Rješenja može se izjaviti žalba nadležnoj Komisiji za žalbe u roku od 8 dana od dana prijema istog.



DIREKTOR,

Marković Milan, dipl.ecc

DOSTAVLJENO:

- Imenovanom/oj
- dosije
- a/a

3. PROGRAM IZRADE PLANA INTEGRITETA

ORGAN VLASTI: JZU Dom zdravlja Kolašin

ODGOVORNO LICE: Marković Milan, dipl.ecc

ČLANOVI RADNE GRUPE: Bakić Dragana, Perović Marina i Šuković Tatjana

DATUM DONOŠENJA RJEŠENJA: 12.09.2024

DATUM POČETKA IZRADE: 12.09.2024

I. FAZA

OSNIVANJE RADNE GRUPE I PRIKUPLJANJE INFORMACIJA

DATUM: 12.09.2024.god

1. PRIPREMNA FAZA

Rukovodilac donosi odluku o imenovanju radne grupe (Rukovodilac)

Najkasnije do: 12.09.2024.god

2. Radna grupa sakuplja potrebnu dokumentaciju, informacije od zaposlenih i priprema program izrade plana integriteta (Radna grupa)

Najkasnije do: 20.09.2024.god.

3. Upoznavanje zaposlenih sa potrebom donošenja plana integriteta (Radna grupa i Rukovodilac)

Najkasnije do: 19.09.2024.god

II. FAZA

UTVRĐIVANJE POSTOJEĆIH MJERA

DATUM: 20.09.2024.god.

PROCJENA POSTOJEĆEG STANJA I UTVRĐIVANJE INICIJALNIH FAKTORA RIZIKA

1. Intervjui sa zaposlenima-Po sistemu uzorka

2. Popunjavanje anonimnog upitnika putem interneta (Radna grupa) (Ova metoda nije sprovedena)

3. Ocjena izloženosti rizicima i razgovor sa zaposlenima (Radna grupa)-Po sistemu uzorka.

Najkasnije do: 20.09.2024.god.

III. FAZA

PLAN MJERA ZA PODIZANJE NIVOA INTEGRITETA

DATUM:

1. Upoznavanje zaposlenih sa rizicima narušavanja integriteta, ocjenom izloženosti i planom mjera za poboljšanje integriteta (Rukovodilac)

2. Popunjavanje obrasca PI i priprema konačnog izveštaja (Radna grupa)

3. Usvajanje izrađenog plana integriteta zajedno sa mjerama poboljšanja
(Rukovodilac)

4. Završena izrada plana integriteta institucije najkasnije do:24.09.2024.god.

3.2. KONAČNI IZVJEŠTAJ O IZRADI PLANA INTEGRITETA

PREGLED I ANALIZA NORMATIVNIH AKATA

Radna grupa je izvršila popis svih normativnih akata kojima se regulišu rad i obaveze institucije i to:

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti, (Sl.list CG" br.03/16, 02/17,82/20 , 8/21, 3/23, 48/24, 77/24 I 84/24)
- Zakon o obaveznom zdravstvenom osiguranju (Sl.list CG" br.145/21 I 48/24)
- Zakon o pravima pacijenata („Sl.list CG" br.20/10 i 40/11)
- Zakon o radu („Sl.list CG" br.74/19,08/21, 59/21, 68/21 , 145/21, 77/24, 84/24 I 86/24)
- Zakon o sprečavanju korupcije („Sl.list CG" br.53/14 ,42/17,54/24)
- Zakon o javnim nabavkama („Sl.list CG"br.74/19, 3/23,11/23 I 84/24)
- Zakon o slobodnom pristupu informac („Sl.list CG" br.44/12,30/17)
- Zakon o lijekovima („Sl.list CG" br.80/20, 84/24)
- Zakon o medicinskim sredstvima („Sl.list CG" br.24/19)
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Sl.listCG" br. 02/18, 64/20,59/21, 84/24)
- Zakon o zbirkama podataka u oblasti zdrtavstva („Sl.list CG"br.80/08, 40/11)
- Zakon o zaradama u javnom sektoru (»Sl.list CG«br.16/16,83/16, 2/17, 12/18, 39/18, 42/18, 34/19, 130/21,146/21, 92/22, 152/22, 113/23,48/24 I 84/24)
- Zakon o lobiranju („Sl.list CG" br.54/24)
- Zakon o tajnosti podataka („Sl.list CG" br.14/08,76/09, 14/13,18/14, 49/15, i 74/20)
- Zakon o zabrani diskriminacije („Sl.list CG" br.46/10, 40/11, 18/14,42/17)
- Pravilnik o specijalizacijama
- Plan kontinuirane medicinske edukacije
- Uredba o prodaji i davanju u zakup stvari u državnoj imovini,(Sl.list CG" br.44/10)
- Pravilnik o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora („Sl.list CG" br.10/08,01/12 i 64/17)
- Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje monitoringa i uspostavljanju procesa evolucije, sa

indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring odnosno evualuacija kvaliteta zdravstvene zaštite,(Sl.list CG" br.17/15);

- Pravilnik o načinu vođenja evidencije o kršenju antikorupcijskih pravila u javnim nabavkama (Sl.list CG" br.63/11 i 56/15);
- Upustvo o načinu evidentiranja donacija i sponzorstava za lijekove i medicinska sredstva
(Ministarstvo zdravlja broj:401-65/2017-263 od 22.12.2017.godine).
- Upustvo o načinu evidentiranja donacija i sponzorstava opreme u javnom zdravstvenom
sistemu (Ministarstvo zdravlja broj:401-65/2017-261 od 22.12.2017.godine).

- Upustvo o načinu evidentiranja donacija i sponzorstava građevinsko zanatskoh radova, vozila ,kancelarijske i druge opreme za javne zdravstvene ustanove(Ministarstvo zdravlja broj:404-65/2017-262 od 22.12.2017.godine).

2. Interna akta institucije :

1. Statut ZU Dom zdravlja Kolašin, Sistematizacija – Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta broj 1232 od 07.12.2021.godine, Etički kodeks,Pravilnik o uslovima i načinu korišćenja službenih vozila JZU Dom zdravlja Kolašin,Pravilnik o kancelarijskom I arhivskom poslovanju , Plan Javnih nabavki, Odluka o rasporedu radnog vremena u ZU Dom zdravlja Kolašin.

RADNA GRUPA JE U DIJELU ORGANIZACIJE IZVRŠILA INICIJALNI PREGLED I POPIS:

1. Sistematizacija (organizacione strukture):

- Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u ZU dom zdravlja Kolašin broj 1232 od 07.12.2021 godine

ZU Dom zdravlja Kolašin organizuje:

- **IZABRANE DOKTORE** (za odrasle, djecu i žene).
- **CENTRE ZA PODRŠKU :**
 1. Centar za dijagnostiku (laboratorijska, mikrobiološka i radiološka)
 2. Centar za prevenciju (populaciono savjetovalište, savjetovalište za mlade i za reproduktivno zdravlje).
- **JEDINICE ZA PODRŠKU:**
 1. Jedinica za patronažu,

2. Jedinica za fizikalnu terapiju primarnog nivoa
3. Jedinica za sanitetski prevoz.

- SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA ZAŠTITA

1. Interna medicina
2. Oftalmologija

-OSTALE DJELATNOSTI DOMA ZDRAVLJA

1. Medicina rada-specifična zdravstvena zaštita
2. Bolnička zdravstvena zaštita-stacionar.

- MENADŽMENT I ADMINISTRATIVNO TEHNIČKI POSLOVI

1. Menadžment (direktor, pomoćnik direktora, glavna sestra i sekretarica direktora, stručno lice za zaštitu i zdravlje na radu)
2. Finansijsko-ekonomski poslovi(šef finansijske službe, knjigovođa glavne knjige, obračunski radnik- blagajnik i referent za nabavku lijekova i sanitetskog materijala)
3. Pravno- kadrovski poslovi (sekretar za pravne i kadrovske poslove)
4. Tehnički servis.

Navedenim Pravilnikom je predviđeno da JZU Dom zdravlja Kolašin ima 76 sistematizovanih radnih mjesta. Trenutno popunjeno 62.

2. Godišnji planovi rada urađeni shodno Programu zdravstvene zaštite za 2024 godinu koji donosi Fond za zdravstveno osiguranje CG.

3. Pregledom i analizom utvrđeno je da je budžet ZU Dom zdravlja Kolašin za 2024 godinu određen u iznosu od 1.333.767,06 eura . Najveća stavka u budžetu su bruto zarade i doprinosi na teret poslodavca koji iznose 832.210,66 eura. A preostala sredstva su predviđena za ostala lična primanja 29.095,00 eura, lijekove i medicinska sredstva 166.935,11 eura, materijalne troškove 250.468,45 eura i kapitalne izdatke 55.057,84 eura.

PREGLED I ANALIZA KADROVSKIH KAPACITETA

Radna grupa je u dijelu organizacije izvršila inicijalan pregled kadrovskih kapaciteta institucije po obrazovnoj strukturi i opisu radnih mjesta, nedostajućem broju zaposlenih i to:

1.Pregled stručne spreme- kvalifikacije zaposlenih:

(VII-1 stepen): 12 zaposlenih , (VII-2 stepen): 5 zaposlenih, (VI-1 stepen): 5 zaposlenih, (V stepen): 3 zaposlena, (IV stepen): 28 zaposlenih, (III stepen): 5 zaposlenih, (II i I stepen): 4 zaposlena.

2.Pregled praktičnih znanja zaposlenih:

Zaposleni u ZU Dom zdravlja Kolašin u skladu sa Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji i u skladu sa opisom posla, kontinuirano se edukuju i

usavršavaju. U saradnji sa Ministarstvom zdravlja CG i KCCG, kroz različite radionice, seminare, studentske posjete... zaposleni nadograđuju svoje znanje.

3. Pregled nedostajućeg kadra:

2. U Ustanovi su upražnjena radna mjesta:

- izabrani doktor za odrasle –spec.porodične medicine, spec.interne medicine,spec.urgentne medicine, spec.medicine rada i doktor medicine-1 izvršilac
- doktor u Centru za laboratorijsku dijagnostiku- specijalista kliničke biohemije
- doktor u Specifičnoj zaštiti (medicina rada) –specijalista medicine rada 1 izvršilac)
- doktor na internom stacionaru – specijalista interne medicine
- doktor na ginekološko akušerskom stacionaru –specijalista ginekologije i akušerstva.

Radna grupa je sprovedla sledeće aktivnosti:

1. Održala je više sastanaka radi pripreme i izrade što kvalitetnijeg Plana integriteta,
2. Izvršila je obradu i analizu Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji ZU Dom zdravlja Kolašin, Godišnjeg izvještaja o radu za 2023.godinu, izvještaj o radu Zaštitnika prava pacijenata, Izvještaj Komisije za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite, Izvještaj o realizovanim javnim nabavkama za 2023.godinu, Izvještaj o donacijama u 2023.godini, Izvještaj o antikorupciji u javnim nabavkama u 2023.godini.
3. Odredila posebne oblasti rizika na nivou ustanove , izvršila odabir određenih mjesta i poslova za procjenu podložnosti rizicima. Izvršila razvrstavanje i procjenu inteziteta rizika primjenom utvrđene metodologije.
- 4.Izvršila odabir mjera i popunila Plan integriteta ZU Dom zdravlja Kolašin.

Ocjena rizika:

Ocjene su od 1 do 100, tako da ocjene od 1-15 predstavljaju »najmanju vjerovatnoću« pojave korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta sa »veoma malom« posljedicom (**rizik niskog intenziteta**), ocjene od 16-48 predstavljaju »srednju vjerovatnoću« pojave korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta sa »umjerenom« posljedicom (**rizik srednjeg intenziteta**) dok ocjene od 49-100 znači »skoro izvjesnu« pojavu korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta sa »veoma velikom« posljedicom (**rizik visokog intenziteta**).

Status rizika od prethodne provjere

↔ Bez promjena

↑ Povećan rizik

↓ Smanjen rizik

Datum provjere: **24.09.2024**

Provjeru izvršio-la: Radna grupa

*Legenda:

procjena rizika	nizak	srednji	visok
	1-15	16-48	49-100

**Legenda:

Napredak stanja od prethodne provjere	bez promjena	povećan rizik	smanjen rizik
	↔	↑	↓

Plan integriteta

JZU Dom zdravlja Kolašin

REGISTAR RIZIKA			PROCJENE I MJERENJE RIZIKA					REAGOVANJE NA RIZIK			PREGLED I IZVJEŠTAVANJE O RIZICIMA	
Oblasti rizika	Radna mjesta	Osnovni rizici	Postojeće mjere kontrole	Preostali rizici (rezidualni)	Vj er.	Po slj ed ice	Pr ocj en a	Predložene mjere za smanjenje/otklanjanje rizika	Ogovorna osoba	Rok	St.	Kratka opis i ocjena realizacije mjere
1.1 Rukovođenje i upravljanje	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica pomoćnik direktora	Narušavanje integriteta institucije	Zakoni i podzakonska akta Interni akta ustanove	Negativna ocjena javnog mnjenja i gubitak povjerenja javnosti u rad ustanove zbog nedovoljne transparentnosti i informisanja javnosti o njenom radu	4	4	16	Proaktivno objavljivati informacije iz člana 12 Zakona o slobodnom pristupu informacijama, kao i druge informacije od javnog interesa.	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica pomoćnik direktora	kontinuirano	↔	
1.2 Rukovođenje i upravljanje	direktor	Nedozvoljeno lobiranje ili drugi nejavni uticaj Povreda zakonitosti pri donošenju odluka	Zakoni i podzakonska akta Izvištavanje o stanju u upravnoj oblasti	Donošenje odluka pod eksternim uticajem, suprotno javnom interesu zbog nepostojanja jasnih propisa za korišćenje diskrecionih ovlašćenja.	4	5	20	Poštovanje principa transparentnosti prilikom donošenja odluka iz nadležnosti ustanove;	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↓	
Rukovođenje i upravljanje			Utvrdjivanje jasnih pravila o korišćenju diskrecionih ovlašćenja.			direktor Rukovodioci organizacionih jedinica			kontinuirano			

1.3	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Narušavanje principa transparentnosti	Objavljiju se relevantna dokumenta na internet stranici Ministarstva zdravlja i zdravstvenih ustanova	Nedovoljna transparentnost rada ustanove i informisanost građana usljed neažuriranja internet stranice ustanove. Poslovni ugovori zdravstvene ustanove i zaključeni memorandumi o saradnji nisu objavljeni na internet stranici ustanove.	2	8	16	Unaprijediti dostupnost i preglednost relevantnih dokumenata i informacija na internet stranici (Statut, Odluke, itd).	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano	↔	
1.4 Rukovođenje i upravljanje	direktor Glavna sestra ustanove Rukovodioci organizacionih jedinica službenik za javne nabavke	Neadekvatno strateško planiranje rada institucije	Zakoni i podzakonska akta Podjela radnih zadataka	Odstupanja u sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa. Nedovoljna nekoordinisana saradnja između različitih organizacionih jedinica	3	6	18	Redovno u toku godine izvještavati o sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa.	direktor Glavna sestra ustanove Rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔	
1.5 Rukovođenje i upravljanje	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove Šef ekonomsko-finansijskog sektora	Donošenje nezakonitih odluka	Interna akta ustanove	Neadekvatno praćenje relevantnih propisa.	4	4	16	Odrediti lice zaduženo za praćenje propisa.	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano	↔	

	službenik za javne nabavke					poslove Šef ekonomsko-finanjsijskog sektora	kontinuirano		
1.6 Rukovođenje i upravljanje	direktor pomoćnik direktora službenik za javne nabavke Šef ekonomsko-finanjsijskog sektora Sekretar za pravne i kadrovske poslove	nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici krešenja principa transparentnosti.	Zakon o sprečavanju korupcije. Interna akta ustanove	Primanje sponzorstva i donacija suprotno odredbama Zakona o sprečavanju korupcije. nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih sponzorstava i dnacija i njihove vrijednosti. Nedostavljanje Agenciji za spertčavanje korupcije pisanog izvještaja o primljenim sponzorstvima i donacijama.	4 4 16	Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim sponzorstvima i donacijama.	direktor pomoćnik direktora Menađer za izradu i sprovođenje Plana integriteta	Kontinuirano	↔
						Dostaviti Agenciji za sprečavanje korupcije do kraja marta tekuće godine za predhodnu godinu pisani izvještaj o primljenim sponzorstvima i donacijama sa kopijom dokumentacije u vezi sa tim sponzorstvima ili donacijama, na propisanom obrascu (član 22 ZSK).	direktor pomoćnik direktora Menađer integriteta	kontinuirano	
						Donijeti interno upustvo o upućivanju zaposlenih na službena putovanja koja finansiraju farmaceutске kuće i drugi donatori.	direktor sekretar menađer integriteta	kontinuirano	
2.1 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Svi zaposleni	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Zakoni i podzakonska akta	Primanje poklona suprotno odredbama Zakona o sprečavanju korupcije. Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih poklona i njihove vrijednosti. Nedostavljanje Agenciji	4 6 24	Određiti lice koje je zaduženo za evidenciju poklona.	direktor	Kontinuirano	↓
						Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim poklonima.	direktor	kontinuirano	

				Za sprečavanje korupcije izvoda iz evidencije poklona.		Donijeti interno uputstvo o vođenju evidencije primljenih poklona	direktor	kontinuirano				
						Dostaviti Agenciji za sprečavanje korupcije izvod iz evidencije poklona na propisanom obrascu, do kraja marta tekuće godine za predhodnu godinu	direktor	kontinuirano				
						Donijeti i objaviti obavještenje kojim će se svi zaposleni upoznati o obaveznoj prijavi svih poklona i izvijestavanja odgovornog lica za evidenciju poklona.	direktor	kontinuirano				
2.2 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	direktor	Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji	Etčki kodeks	Nedovoljno razvijen nivo svijesti zaposlenih za prijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije.	5	8	40	Edukacija zaposlenih o mehanizmima prijavljivanja korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije.	direktor Neposredni rukovodioci menadžer integriteta	Kontinuirano	↓	
2.3 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	direktor	Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji	Zakon o sprečavanju korupcije. Zakon o zaštiti tajnih podataka Zakon o zaštiti diskriminacije na radnom mjestu	Neadekvatno postupanje po prijavama zviždača. Narušavanje zaštite identiteta i prava zviždača.	6	8	48	Obezbjediti zaštitu zviždača od svih oblika diskriminacije i ograničenja i uskraćivanja prava zviždača.	direktor odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Kontinuirano	↓	
								Obezbjediti zaštitu zviždača od svih oblika diskriminacije i	direktor odgovorno lice za prijem i	kontinuirano		

							ograničenja i uskraćivanja prava zviždača i obavještavati koje su preduzete po njihovoj prijavi.	postupanje po prijavi zviždača	kontinuirano		
							Postupati po preporukama Agencije za sprečavanje korupcije u slučajevima kad Agencija sprovodi postupak po prijavi), i izveštavati Agenciju o preduzetim radnjama.	direktor odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača	kontinuirano		
2.4 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti Sukob interesa	Interna akta ustanove Obaveza sastavljanja izvještaja Zakoni i podzakonska akta	Veliki i/ili nekontrolisan prostor donošenja diskrecionih odluka prilikom donošenja prerasporednih rješenja, odluka o vanjabilnom dijelu zarade i drugih odluka od značaja za rad , edukaciju, usavršavanje i materijalni status zaposlenih.	3	7	21	Objavlivanje svih odluka od značaja za rad, edukaciju , usavršavanje i materijalni status zaposlenih na oglasnoj tabli institucije zbog povećanja transparentnosti.	direktor Nadležne službe	kontinuirano	↔
2.5 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor pomoćnik direktora Svi zaposleni	Sukob interesa	Poslovno-etički kodeks Zakoni i podzakonska akta	Mogućnost nastanka sukoba interesa prilikom donošenja odluka i sprovođenja zakonskih procedura.	4	8	32	Donijeti interno uputstvo za kontrolu i evidenciju postojanja sukoba interesa i periodična kontrola zahtjeva za izuzeće.	direktor Menadžer integriteta sekretar	Kontinuirano	↔
2.6 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	Nefikasna i neracionalna kadrovska politika	Interna akta ustanove	Nedovoljni kadrovski kapaciteti u određenim organizacionim jedinicama. Nedovoljan broj medicinskih sestara tokom medicinskih procedura (tokom pregleda, terapija, intervencija)	5	6	30	Izvršiti procjenu potrebnog kadra za efikasno sprovođenje poslova iz nadležnosti ustanove.	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica sekretar	Kontinuirano	↔

						Popuniti upražnjena radna mjesta u skladu sa Pravilnikom o sistematizaciji i organizaciji radnih mjesta.	direktor	kontinuirano		
2.7 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Svi zaposleni	Nesavjestan i nestručan rad i neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova	Interna akta ustanove Zakoni i podzakonska akta	Nedostatak stručnog znanja i vještina kadra.	3 8 24	Odrediti lica zadužena za organizaciju i sprovođenje Plana i programa stručnog usavršavanja- rukovodioci organizacionih jedinica u sardnji sa Ministarstvom zdravlja CG.	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano	↔	
						Obezbjediti zaposlenima stručno usavršavanje.	direktor	kontinuirano		
						Sprovoditi obuke zaposlenih o etici i integritetu.	direktor menadžer integriteta	kontinuirano		
2.8 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Svi zaposleni	Povrede profesionalnih, etičkih pravila i pristrasno ponašanje sa lakšim posledicama.	Interna akta ustanove Zakoni i podzakonska akta	Nepoštovanje etičkih standarda u zdravstvenim ustanovama.	4 5 20	Postaviti kutiju za žalbe u ustanovi;	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Glavna sestra ustanove	Kontinuirano	↔	
						Pratiti sprovođenje poslovo-etičkog kodeksa i pravila struke.	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Glavna sestra ustanove	kontinuirano		

2.9 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Zdravstveni radnici	Zloupotreba korišćenja privremene spriječenosti za rad od strane zaposlenih	Zakon i podzakonska akta	Ne vrši se detaljna provjera privremene spriječenosti za rad.	5	8	40	Sprovodi periodične (redovne i vanredne) kontrole opravdanosti privremene spriječenosti za rad zaposlenih.	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta rada Administrator zadužen za unos podataka na portal MZ	Kontinuirano	↓	
2.1 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Zdravstveni radnici i saradnici	Neadekvatan nivo kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Bliža uputstva za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika Plan stručnog usavršavanja i edukacije Statut zdravstvene ustanove	Nesprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. Neomogućavanje zdravstvenim radnicima i saradnicima da se stručno usavršavaju. Nedostavljanje izvještaja MZ o sprovedenom stručnom usavršavanju.	3	7	21	Sprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usvršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kontinuirano	↔	
								Redovno dostavljanje izvještaja o sprovedenom stručnom usavršavanju i kontinuiranim edukacijama zdravstvenih radnika i saradnika..	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Komisija za kontrolu kvaliteta rada	kontinuirano		
								Vršiti internu provjeru stručnog rada u kontinuitetu, na način i pod uslovima utvrđenim statutom ustanove.				

2.1 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	direktor	Rukovodioci organizacionih jedinica	Kršenje procedura o nagradivanju i finansijskim podsticajima zdravstvenih radnika i saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Zakon o zaradama zaposlenih u javnom sektoru	Odstupanje od kriterijuma prilikom nagradivanja zdravstvenih radnika i saradnika.	6	6	36	Redovno praćenje nagradivanja zaposlenih	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Kontinuirano	↔	
2.1 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	Zdravstveni radnici	Napuštanje radnog mjesta prije odlaska na zamjene	Zakon o zdravstvenoj zaštiti	Napuštanje radnog mjesta zaposlenih prije odlaska na zamjene, čime se narušava bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite.	4	8	32	Redovno kontrolisati prisutnost zdravstvenih radnika na radnim mjestima.	Rukovodioci organizacionih jedinica direktor	Kontinuirano	↔		
2.1 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	direktor	Netransparentnost u postupku odobravanja i obavljanja specijalizacija	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Podzakonski akti iz ove oblasti	Kršenje uslova i kriterijuma za obavljanje specijalizacija. Kršenje postupka po kome se vrši izbor između prijavljenih kandidata.	3	7	21	Sprovoditi redovne kontrole odobrenih specijalizacija.	Direktor, u saradnji sa Ministarstvom zdravlja	Kontinuirano	↓		
2.1 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	direktor	Netransparentnost prilikom oglašavanja slobodnih radnih mjesta	Zakoni i podzakonska akta Interna akta ustanove	Nedovoljna transparentnost prilikom oglašavanja slobodnih radnih mjesta.	3	9	27	Obezbijediti striktnu primjenu odredbi Pravilnika o kriterijumima i postupku dodjele specijalizacija	direktor sekretar	Kontinuirano			
2.1 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Nekontekstualnost u proceduri prilikom prijema u radni odnos	Nedovoljna kontekstualnost u proceduri prilikom prijema u radni odnos.	Prilikom raspisivanja oglasa za slobodna radna mjesta, omogućiti kandidatima dovoljan broj dana za prijavu na oglas i prikupljanje neophodne dokumentacije, po	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Kontinuirano	↔						

							pravilu ne kraće od osam dana.		kontinuirano		
2.1 Kadrovska politika, etično ponašanje zaposlenih	direktor svi zaposleni	Netransparentnost u obavljanju dopunskog rada zdravstvenih radnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u mreži zdravstvenih ustanova	Krešljenje kriterijuma za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika. Obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika koji su u mreži zdravstvenih ustanova bez saglasnosti direktora.	5	7	35	Izraditi, javno objavljivati i redovno ažurirati Listu ljekara koji su dobili saglasnost za dopunski rad i u kojim ustanovama.	direktor sekretar	kontinuirano	↓
				rad zdravstvenih radnika u ustanovama koje su van mreže zdravstvenih ustanova.				Voditi registar izdatih saglasnosti za dopunski rad i izraditi polugodišnje izvještaje o izvršenim kontrolama i utvrđenim nepravilnostima.	direktor	kontinuirano	
3.1 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta Edukacija	Neadekvatno planiranje budžeta ustanove	3	7	21	Osigurati učešće svih relevantnih subjekata i jedinica prilikom planiranja budžeta.	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano	↔
								Pohađati relevantne obuke i seminare na temu planiranja budžeta.	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano	
3.2 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Postojeći zakoni i podzakonska akta Izvješćavanje	Neadekvatno i nedovoljno transparentno trošenje budžetskih sredstava.	3	7	21	Redovno sprovođenje unutrašnjih finansijskih kontrola.	direktor	kontinuirano	↔
								Postupati po preporukama iz izvješćaja o izvršenoj reviziji.	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano	

							Obljavljivati na internet stranici izvještaje o izvršenoj reviziji i ažurirane informacije o sprovođenju preporuka.	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano		
3.3 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor Šef ekonomskog sektora Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Nedekvatan strateško planiranje i izvišavanje budžeta	Zakon o finansiranju političkih subjektata i izbornih kampanja	nedovoljna transparentnost trošenja sredstava i zapošljavanja u toku izborno kampanje.	3	7	21	Redovno u toku izborne kampanje objavljivati i dostavljati Agenciji za sprečavanje korupcije sva dokumenta shodno Zakonu o finansiranju političkih subjekata i izbornim kampanja. Šef ekonomskog finansijskog sektora Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano	↔	
3.4 Planiranje i upravljanje finansijama	služenik za javne nabavke Članovi komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	Donošenje nezakonitih odluka Iskorišćavanje javne funkcije ili služenog položaja Sukob interesa Nezakonitost i narušavanje integriteta u postupcima javnih nabavki	Postojećí zakoni i podzakonska akta	Pостоји mogućност davanja prednosti određenoј formи kroz neobjektivno bodovanje pristigliх ponуда zbog priјateljskих i rođаčkih veza (klіlentizam, nepotizam, kronizam) или sukob интереса	2	10	20	Unјeti antikorupcijsku klausulu u sve ugоvore о јавnim nabavkama (člаn 38 ZЈN) Služenik за јавне nabavke Чланови комисије за отварање и вредновање понуда	kонтинуирано	↔	
3.5 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor Služenik za javne nabavke Članovi Komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	Nedekvatan sprovođenje postupaka javnih nabavki Prekorачenje i zloupotreba sluzbenih nadležnosti Незаконит uticaj	Postojećí zakoni i подzakonsка акта	Pоштовање procedure спровођења поступка јавних набавки. Одступање од реализације активности предвиђених уговорима о јавној набавци.	3	6	18	Dонијети интерно упуство о праћењу спровођења угорора о јавним набавкama . Kвартално изјештavanje direktora о realizaciji угорора о јавним набавкama Direktor sekretar Slуженик за јавне nabavke руководилац финансијске службе	kонтинуирано	↔	

[illegible]

4.1 dokumenta	direktor	Curenje informacija Iskorištavanje javne funkcije ili službenog položaja Ugrožavanje zaštite podataka	Zakoni Interna akta ustanove Pojedan službeni i stručni nadzor	Neadekvatna zaštita informacionog sistema. Nedovoljna IT bezbjednost podataka kao i njihovo korišćenje za privatne svrhe.	4	8	32	Obezbijediti kontinuirani stručni nadzor nad podacima	IT služba FZOCG direktor	Kontinuirano	↔	
4.2 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	direktor Glavna sestra ustanove Rukovodioci službi Odgovorno lice za zaštitu podataka Šef pravno-kadrovskog sektora	Curenje informacija Nesavjestan i neistražan rad i neblagovremeno i neažurno objavljivanje povjerenih poslova Ugrožavanje zaštite podataka	Zakoni Interna akta ustanove Pojedan službeni i stručni nadzor	Neadekvatno postupanje sa službenom dokumentacijom i informacijama zbog nedovoljnih mjera fizičke bezbjednosti i tehničke sigurnosti. Oštećenja, otuđena, izgubljena dokumentacija usljed neadekvatnog sistema kontrole. Nedovoljna zaštita ličnih podataka korisnika zdravstvenih usluga.	4	8	32	Izvršiti analizu da li su mjere fizičke i tehničke bezbjednosti efikasne i primjenjive. Obezbijediti uslove za fizičko obezbeđenje imovine. Obezbijediti potpunu primjenu Zakona o zaštiti ličnih podataka.	direktor Glavna sestra ustanove Rukovodioci organizacionih jedinica direktor sekreter direktor sekreter za pravne i kadrovske poslove	Kontinuirano	↔	
4.3 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Rukovodilac organizacione jedinice	Curenje informacija	Edukacija Zakoni Interna akta	Neadekvatan ili neefikasan sistem kontrole nad prijemom i razvrstavanjem i	4	7	28	Vršiti redovne kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije u cilju	Rukovodilac organizacione jedinice	Kontinuirano	↔	

	Arhiva Svi zaposleni	Nesavjestan i nestručan rad	ustanove	čuvanjem dokumentacije.		sprečavanja gubljenja, oštećenja ili neevidentiranja dokumentacije.	Arhiva Sekretar ustanove	kontinuirano		
4.4 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	svi zaposleni	Neadekvatno vođenje medicinske dokumentacije i evidencije	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Pravilnici i uputstva	Neažurnost u vođenju medicinske dokumentacije. Nepriдрžavanje propisa o čuvanju medicinske dokumentacije.	5 5 25	Dostavljanje individualnih, zbirnih i periodičnih izvještaja u prisanom roku JZCG	Glavna sestra ustanove Komisija za kontrolu kvaliteta rada	kontinuirano	↔	
				Uspostaviti sistem kontrole nad čuvanjem i arhiviranjem medicinske dokumentacije.			Glavna sestra ustanove direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano		
5.1 Prava pacijenata	Zdravstveni radnici ostali zaposleni	Sukob interesa	Zakon o pravima pacijenata Podzakonska akta	Sukob interesa zbog diskrecionog prava direktora da imenuje Zaštitnika prava pacijenata iz kruga zaposlenog kadra.	2 7 14	Omoгуčiti samostalnost i nezavisnost u radu Zaštitnika prava pacijenata.	direktor	kontinuirano	↔	
5.2 Prava pacijenata	Zdravstveni radnici ostali zaposleni	Nedovoljno razvijena svijest o pravima pacijenata na zdravstvenu zaštitu.	Zakon o pravima pacijenata	Neinformisanost pacijenata i nedovoljna upućenost u procedure (nepotpune dokumentacije, nedostatak uputa) što doprinosi neefikasnosti pružanja zdravstvenih usluga.	4 4 16	Sprovoditi edukaciju zdravstvenih radnika o pravima pacijenata	Rukovodioci organizacionih jedinica Komisija za kontrolu kvaliteta rada Glavna sestra ustanove	kontinuirano	↔	
Prava pacijenata				Izraditi i učiniti dostupnim info materijal o pravima pacijenata.			direktor Komisija za kontrolu kvaliteta rada	kontinuirano		

5.3	Zaštitnik prava pacijenata direktor	Nedostatak povjerenja u rad Zaštitnika prava pacijenata Neažurnost i /ili neevidentiranje prigovora pacijenata.	Zakon o pravima pacijenata Uputstvo za postupanje po prigovorima pacijenata. Analize Ministarstva zdravlja o podnešenim prigovorima.	Nepoštovanje zakonske obaveze o vođenju evidencije o prigovorima pacijenata. Selektivnost prilikom obrade prigovora. Nepoštovanje zakonskog roka za postupanje po prigovorima. Nedostavljanje obavještenja pacijentu o ishodu prigovora. Neispunjavanje mjera iz Analize MZ o podnešenim prigovorima. Dugo čekanje na pregled ZU. Loša zastupljenost Zaštitnika prava pacijenata u medijima. Nedostatak neadekvatne vještine komunikacije zdravstvenih radnika sa pacijentima. Nedostatak vještina Zaštitnika prava pacijenata. Nedostatak prava pacijenata.	2	10	20	Voditi precizne evidencije o prigovorima pacijenta.	Zaštitnik prava pacijenata	kontinuirano	↔	
				Redovno obavještavati pacijente o ishodu prigovora. Redovna edukacija Zaštitnika o vještinama medijacije i komunikologije. Organizovati radionice za sve zaposlene u zdravstvenom sistemu o komunikaciji sa pacijentima, pravu na podnošenje prigovora.					Zaštitnik prava pacijenata direktor Zaštitnik prava pacijenata	kontinuirano		
				Kontrola pridržavanja utvrđenih procedura za prijem pacijenata na pregled	3	5	15		direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kontinuirano	↔	
5.4 Prava pacijenata	Zdravstveni radnici	Nepoštovanje procedura za prijem i objavljivanje ljekarskog pregleda.	Zakon i podzakonska akta	Narušavanje utvrđenog redosleda prijema pacijenta na pregled.								
5.5 Prava pacijenata	Zdravstveni radnici	Gubitak povjerenja građana u rad zaposlenih i ustanove.	Zakoni i podzakonska akta Izveštaji Ministarstva zdravlja	Nedostatak praćenja zadovoljstva pacijenata i zaposlenih.	2	6	12	Vršiti redovno anketiranje zadovoljstva pacijenata i zaposlenih.	Zaštitnik prava pacijenata Komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kontinuirano	↔	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							donešene preporuke nadležnih organa i organa ustanove.	Kontinuirano			
7.1 Monitoring i evaluacija kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama	Zdravstveni radnici Rukovodilci organizacionih jedinica	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Podzakonska akta Izveštaji međunarodnih organizacija	Predložene mjere Komisije za unapređenje kvaliteta rada, mišljenja i predloga u vezi sa organizacijom rada i uslovima za razvoj zdravstvene djelatnosti, ne sprovode se na adekvatan način. Antikorupcijske mjere u zdravstvenim ustanovama se ne sprovode na adekvatan način	5	8	40	Redovno dostavljanje izvještaja o : monitoringu, vođenju i čuvanju medicinske dokumentacije, zdravstvenoj njezi pacijenata, bezbjednosti pacijenta i zdravstvenih radnika, poštovanju prava pacijenata, nadzoru, prevenciji, suzbijanju i prijavljivanju bolničkih infekcija.	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kontinuirano	↔
				Redovno sprovodi Anketu o ostvarivanju zdravstvene zaštite pacijenata u zdravstvenim ustanovama				Komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kontinuirano		
				Sačinjavati izvještaje o ocjeni kvaliteta zdravstvene zaštite, sa predlogom mjera za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, direktoru ustanove i MZ tromjesečno i godišnje.				direktor Komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kontinuirano		
				Periodično kontrolisati sprovođenje antikorupcijskih mjera na nivou zdravstvene ustanove.				Komisija za kontrolu kvaliteta rada direktor	Kontinuirano		
8.1 Slobodan pristup informacijama	Zaposleni zadužen za slobodan pristup informacijama	nedozvoljeno lobiranje, drugi nepravni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti.	Zakon o slobodnom pristupu informacijama	Neobjavljivanje dokumenata shodno Zakonu o slobodnom pristupu informacijama, kao i ostalih informacija od značaja za građane.	5	5	25	Redovno objavivati i ažurirati propise koji regulišu rad ustanove na Internet stranici, u skladu sa članom 12 ZSPJ.	direktor Sekretar ustanove službenik za slobodan	Kontinuirano	↔

[illegible]

[illegible]

6. ODLUKA O USVAJANJU I STUPANJU NA SNAGU PLANA INTEGRITETA

Crna Gora

ZU Dom zdravlja Kolašin

Broj: 1448

Kolašin 25.09.2024. godine

Na osnovu člana 71 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14, 42/17, 54/24), direktor ZU Dom zdravlja Kolašin, donosi:

ODLUKU

- 1) Usvaja se i stupa na snagu Plan integriteta ZU Dom zdravlja Kolašin.
- 2) Zadužuje se menadžer integriteta da najmanje jednom godišnje podnese pisani izvještaj o realizaciji mjera iz plana integriteta.
- 3) Zadužuju se svi zaposleni u organu vlasti da na zahtjev menadžera integriteta dostave sve potrebne informacije i dokumenta, neophodna za efikasno sprovođenje plana integriteta.

Obrazloženje

Zakonom o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) uvedena je obaveza donošenja planova integriteta za sve organe vlasti, u skladu sa Pravilima za izradu i sprovođenje plana integriteta, koja donosi Agencija za sprječavanje korupcije. S tim u vezi, Rješenjem br.1376 formirana je radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, koja je u kontinuitetu radila od 12.09.2024 do 25.09.2024.god. i koja je pripremila i starješini, odnosno odgovornom licu u organu vlasti dostavila na odobravanje i usvajanje prijedlog Plana integriteta, i koji je u cijelosti prihvaćen.

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ove odluke.

Odluka stupa na snagu danom donošenja.

PRAVNA POUKA: Protiv ove odluke može se izjaviti žalba nadležnoj Komisiji za žalbe u roku od 8 dana od dana objave iste.

DOSTAVLJENO:

- na oglasnoj tabli
- a/a.

 **DIREKTOR,**

Marković Milan, dipl.ecc