

Zdravstvena ustanova Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav

PLAN INTEGRITETA

Plav, septembar 2022. godine

UVOD:

NAZIV ORGANA VLASTI: **ZU Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav**

ADRESA: **Hridska bb Plav**

TELEFON: **051/251-103**

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

IME I ZVANJE ODGOVORNOG LICA ZA IZRADU I SPROVOĐENJE PLANA INTEGRITETA (MENADŽERA INTEGRITETA):

dr Sabina Markišić raspoređena na radnom mjestu specijalista kliničke biohemije određuje se za lice odgovorno za izradu i sprovođenje Plana integriteta (Menadžer integriteta).

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU MENADŽERA INTEGRITETA: **18.03.2016. godine**

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA IZRADU PLANA INTEGRITETA: **28.05.2018. godine**

ČLANOVI RADNE GRUPE:

- 1. Dr Sabina Markišić, *specijalista kliničke biohemije* - menadžer integriteta**
- 2. mr Azemina Šabović, *magistar pravnih nauka* - član radne grupe**
- 3. Amel Bašić, *medicinski tehničar* - član radne grupe**

DATUM POČETKA IZRADE: **22.08.2022. godine**

DATUM ZAVRŠETKA IZRADE: **07.09.2022. godine**

DATUM USVAJANJA PLANA INTEGRITETA: **07.09.2022. godine**

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

JZU Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav

Broj: 1022

Plav, 18.03.2016. god.

Na osnovu člana 74 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14), direktor, donosi:

RJEŠENJE

o određivanju odgovornog lica za izradu i sprovođenje plana integriteta

1) **Dr Sabina Markišić** sa završenim Medicinskim fakultetom, visokim obrazovanjem, raspoređena na radnom mjestu u zvanju – specijalista kliničke biohemije u Službi Centar za laboratorijsku dijagnostiku 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 organizacionim jedinicama sačinjavanje izvještaja o sprovođenju plana integriteta.

3) Prava i obaveze **Dr Sabine Markišić** iz tačke 1 dispozitiva ovog rješenja počinju teći od 18.03.2016.godine.

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. S tim u vezi, a shodno članu 74 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.

DOSTAVITI:

- Imenovanom/oj
- dosije
- a/a

DIREKTOR

mr Omer Šahmanović
internista-kardiolog

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

Crna Gora
JZU Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav
Broj: 1858
Plav, 28.05.2018. god.

Na osnovu člana 14. Statuta Javne zdravstvene ustanove "Dr Branko Zogović" Plav, direktor donosi:

RJEŠENJE

o formiranju radne grupe za pripremu i izradu plana integriteta

Obrazuje se radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, u slijedećem sastavu:

1. Dr Sabina Markišić, *specijalista kliničke biohemije* - menadžer integriteta,
2. mr Azemina Šabović, *magistar pravnih nauka* - član radne grupe,
3. Amel Bašić, *medicinski tehničar* - član radne grupe.

O b r a z l o ž e n j e

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 direktoru na usvajanje.

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.

DOSTAVITI:

- Imenovanim,
- dosije,
- a/a

DIREKTOR
mr Omer Šahmanović
internista-kardiolog

3. PROGRAM IZRADE PLANA INTEGRITETA

ORGAN VLASTI: ZU Dom zdravlja Plav

ODGOVORNO LICE: dr Sabina Markišić

ČLANOVI RADNE GRUPE: mr Azemina Šabović, Amel Bašić

DATUM DONOŠENJA RJEŠENJA: 18.03.2016. i 28.05.2018. godine

DATUM POČETKA IZRADE: 22.08.2022.

I. FAZA

OSNIVANJE RADNE GRUPE I PRIKUPLJANJE INFORMACIJA

DATUM: 22.08.2022. godine

1. PRIPREMNA FAZA

Rukovodilac donosi odluku o imenovanju radne grupe (Rukovodilac)

Najkasnije do: 07.09.2022. godine

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

Najkasnije do: 07.09.2022.

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

Najkasnije do: 07.09.2022. godine

II. FAZA

UTVRĐIVANJE POSTOJEĆIH MJERA

DATUM:

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)

Najkasnije do: 07.09.2022. godine

III. FAZA

PLAN MJERA ZA PODIZANJE NIVOVA 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: 07.09.2022. godine

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:

1. Zakon o radu, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o lijekovima, Zakon o pravima pacijenata, Etički kodeks zaposlenih, Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju lica sa invaliditetom, Zakon o zdravstvenoj njezi pacijenta, Pravilnik o uslovima, načinu i postupku obrade medicinskog otpada, Pravilnik o obimu i sadržini medicinske dokumentacije potrebne u postupku za ostvarivanje prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja, Zakon o zdravstvenoj inspekciji, Zakon o zbirkama podataka u oblasti zdravstva, Zakon o medicinskim sredstvima.

PREGLED ORGANIZACIJE INSTITUCIJE

Radna grupa je u dijelu organizacije izvršila inicijalni pregled i popis:

1. Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, Statut ustanove
2. Godišnjeg rasporeda poslova u instituciji,
3. Budžeta ustanove za 2021. i 2022. godinu.

PREGLED I ANALIZA KADROVSKIH KAPACITETA

Radna grupa je u djelu 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: ukupno je zaposlenih 100.

Radna grupa je sprovela sledeće aktivnosti:

1. Održala je 4 radna sastanaka radi pripreme i izrade što kvalitetnijeg Plana integriteta,
2. Izvršila je obradu i analizu Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji, Upitnika za procjenu rizika, Godišnjeg izvještaja o radu, predstavki i pritužbi na rad institucije, godišnjeg izvještaja o stanju iz upravnih predmeta, sudskih odluka koje se odnose na rad institucije, izvještaja i preporuka Državne revizorske institucije ili druge eksterne revizije, izvještaja unutrašnje revizije, analizu međuinstitucionalne sardanje i saradnje sa civilnim sektorom...

POSLEDICA	ozbiljna	10									
		9									
		8									
	umjerena	7									
		6									
		5									
		4									
	mala	3									
		2									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Intenzitet rizika (posljedica j x vjerovatnoća)		niska			srednja			visoka			
		VJEROVATNOĆA									

Ukupna procjena rizika od korupcije i drugih oblika narušavanja integriteta

- /V Rizik visok intenziteta – Korupcija ili drugi oblici narušavanja integriteta su već prisutni u ovom procesu ili je vrlo vjerovatno da će se pojaviti
- /S Rizik srednjeg intenziteta – Pojava korupcije ili drugih oblika narušavanja integriteta u ovom procesu je moguća, ali se mjerama kontrole upravlja tim rizikom
- /N Rizik niskog intenziteta – Mala je vjerovatnoća da će se pojaviti korupcija ili drugi oblici narušavanja integriteta u ovom procesu, zbog postojećih mjera kontrole

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:

Provjeru izvršio-la:

*Legenda:

**Legenda:

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

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

Plan integriteta

JZU Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav

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 edi ce	Pr ocj en a	Predložene mjere za smanjenje/otklanjanje rizika	Ogovorna osoba	Rok	St.	Kratak opis i ocjena realizacije mjere
1.1 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor i odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača	Neprijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji Ugrožavanje službenog lica kod otkrivanja i prijavljivanja sumnje na korupciju i druge povrede integriteta Ugrožavanje zaštite podataka	Zakon o sprječavanju korupcije Zakon o zaštiti tajnih podataka Zakon o zaštiti diskriminacije na radnom mjestu	Određeno je lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača. Neadekvatno postupanje po prijavama zviždača. Narušavanje zaštite identiteta i prava zviždača.	6	7	42	Određeno je lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača Obezbijediti zaštitu zviždača od svih oblika diskriminacije i ograničenja i uskraćivanja prava zviždača Obavještavati zviždače o mjerama koje su preduzete po njihovoj prijavi Postupati po preporukama Agencije za sprječavanje korupcije (u slučajevima kad Agencija sprovodi postupak po prijavi), i izvještavati Agenciju o preduzetim radnjama			↓	
1.2 Kadrovska politika, etično i profesionalno	Svi zaposleni Direktor, rukovodioci organizacionih	Neadekvatan nivo kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Bliža uputstva za stručno	Nesprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog	6	5	30	Sprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usavršavanja			↔	

ponašanje zaposlenih	jedinica	Neadekvatan nivo kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i saradnika	usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika Plan stručnog usavršavanja i edukacije Statut zdravstvene ustanove	usavršavanja zdravstvenih radnika i zdr. saradnika. Neomogućavanje zdr. radnicima i saradnicima da se stručno usavršavaju Nedostavljanje izvještaja MZ o sprovedenom stručnom usavršavanju.	6	5	30	zdravstvenih radnika i zdr. saradnika Redovno dostavljanje izvještaja o sprovedenom stručnom usavršavanju i kontinuiranim edukacijama zdr. radnika i saradnika Vršiti internu provjeru stručnog rada u kontinuitetu, na način i pod uslovima utvrđenim statutom ustanove	↔	
1.3 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Svi zaposleni	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Obuke i seminari, Etički kodeks	Nedovoljan razvijen nivo svijesti zaposlenih za prijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije	6	6	36	Edukacija zaposlenih o mehanizmima prijavljivanja korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije Uvesti edukaciju prema ciljnim grupama posebno prema službenicima koji pokrivaju rizične grupe poslova i uvesti obavezu da se na svim kolegijumima raspravlja o temi integriteta i prevencije korupcije kao jednoj od obaveznih tačaka dnevnog reda i	↓	
1.4 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor, Službenik za javne nabavke, Druga lica koja učestvuju u postupcima javnih nabavki	Drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti; Sukob interesa	Interna akta institucije; Obaveza sastavljanja izvještaja; Zakoni i podzakonska akta	Veliki i/ili nekontrolisan prostor donošenja diskrecionih odluka prilikom donošenja prerasporednih rješenja, odluka o varijabilnom	4	4	16	Objavljivanje svih odluka od značaja za rad, edukaciju, usavršavanje i materijalni status zaposlenih na oglasnoj	↔	

1.4	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor, Službenik za javne nabavke, Druga lica koja učestvuju u postupcima javnih nabavki	Drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti; Sukob interesa	Interna akta institucije; Obaveza sastavljanja izvještaja; Zakoni i podzakonska akta	dijelu zarade i drugih odluka od značaja za rad edukaciju, usavršavanje i materijalni status zaposlenih	4	4	16	tabli institucije zbog povećanja transparentnosti	↔	
1.5	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor; Pomoćnici direktora; svi zaposleni	Sukob interesa	Etički kodeks; Zakoni i podzakonska akta	Mogućnost nastanka sukoba interesa prilikom donošenja odluka i sprovođenja zakonskih procedura	4	6	24	Donijeti interno uputstvo za kontrolu i evidenciju postojanja sukoba interesa i periodična kontrola zahtjeva za izuzeće	↓	
1.6	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor rukovodioci organizacionih jedinica	Neefikasna i neracionalna kadrovska politika	Interna akta institucije	Nedovoljni kadrovski kapaciteti u određenim organizacionim jedinicama;	4	4	16	Izvršiti procjenu potrebnog kadra za efikasno sprovođenje poslova iz nadležnosti institucije Popuniti upražnjena radna mjesta u skladu sa Pravilnikom o sistematizaciji i organizaciji radnih mjesta	↓	
1.7	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 institucije; Zakoni i podzakonska akta	Nedostatak stručnog znanja i vještina kadra.	5	5	25	Odrediti lice zaduženo za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja Rukovodioci organizacionih jedinica u saradnji sa Ministarstvom zdravlja Crne Gore Obezbijediti zaposlenima stručno usavršavanje	↔	

1.7	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 institucije; Zakoni i podzakonska akta	Nedostatak stručnog znanja i vještina kadra.	5	5	25		↔	
1.8	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Zdravstveni radnici	Povrede profesionalnih, etičkih pravila i pristrasno ponašanje sa lakšim posljedicama	Interna akta institucije; Zakoni i podzakonska akta	Nepoštovanje etičkih standarda u zdravstvenim ustanovama.	3	3	9	Na internet stranici postavljen je link koji vodi na internet stranicu Ljekarske komore . Postaviti kutiju za žalbe Ljekarskoj komori Pratiti sprovođenje Kodeksa etike i deontologije i Etičkog kodeksa medicinskih sestara, babica i tehničara i izvještavati o njihovom sprovođenju.	↓	
1.9	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Rukovodioci organizacionih jedinica	Nesavjestan i nestručan rad i neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova	Interna akta institucije; Zakoni i podzakonska akta	Određen broj službenika nema položen poseban stručni ispit / Određeni broj stručnih radnika nema licencu za rad	1	3	3	Vršiti periodičnu kontrolu sertifikata o položenim stručnim ispitima i licencama za rad	↑	
1.10	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Zdravstveni radnici	Zloupotrebe korišćenja privremene spriječenosti za rad od strane zaposlenih	Zakon, podzakonska akta	Vrši se provjera provjera privremene spriječenosti za rad. Kontrolu vrši Direktor i Komisija za kontrolu kvaliteta.	2	5	10	Sprovesti periodične kontrole opravdanosti privremene spriječenosti za rad zaposlenih Ažurnije unošenje podataka o privremenoj spriječenosti za rad zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u Resursni portal Min. zdravlja	↓	

1.1 0	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Zdravstveni radnici	Zloupotrebe korišćenja privremene spriječenosti za rad od strane zaposlenih	Zakon, podzakonska akta	Vrši se provjera provjera privremene spriječenosti za rad. Kontrolu vrši Direktor i Komisija za kontrolu kvaliteta.	2 5 10			↓	
1.1 1	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Kršenje procedura o nagrađivanju i finansijskim podsticajima zdr. radnika i zdrav. saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Zakon o zaradama zaposlenih u javnom sektoru	Odstupanje od kriterijuma prilikom nagrađivanja zdravstvenih radnika i saradnika.	4 4 16	Izraditi izvještaj o zaposlenima koji su nagrađeni zbog doprinosa na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, uz obrazloženje		↓	
1.1 2	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Zdravstveni radnici	Napuštanje radnog mjesta prije dolaska zamjene	Zakon o zdravstvenoj zaštiti	Napuštanje radnog mjesta zaposlenih prije dolaska zamjene, čime se narušava bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite.	1 5 5	Redovno kontrolisati prisutnost zdravstvenih radnika na radnim mjestima		↓	
1.1 3	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Netransparentnost u postupku odobravanja i obavljanja specijalizacija	Zakon o zdravstvenoj zaštiti; Pravilnik o specijalizacijama	Kršenje uslova i kriterijuma za obavljanje specijalizacija, Kršenje postupka po kome se vrši izbor između prijavljenih kandidata.	1 6 6	Sprovesti redovne kontrole odobrenih specijalizacija		↓	
1.1 4	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Svi zaposleni	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Zakon o sprječavanju korupcije	Primanje poklona (javnih funkcionera) suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije. Nedovoljna informisanost zaposlenih o obavezi prijavljivanja poklona.	3 6 18	Donijeti interno uputstvo o vođenju evidencije primljenih poklona		↔	
2.1	Monitoring i evaulacija kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama	Zdravstveni radnici, rukovodioci odjeljenja, odnosno službi zdravstvenih ustanova. Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Pravilnik o bližim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoringa odnosno evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite Izvjestaji 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.	3 5 15	Redovno dostavljanje izvještaja o: monitoringu; vođenju i čuvanju medicinske dokumentacije; zdravstvenoj njezi pacijenata; bezbjednosti pacijenata i zdr. radnika; poštovanju prava pacijenata; nadzor, prevenciju, suzbijanje i prijavljivanje bolničkih infekcija.		↔	

2.1	Monitoring i evaulacija kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama	Zdravstveni radnici, rukovodioci odjeljenja, odnosno službi zdravstvenih ustanova. Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Pravilnik o bližim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoringa odnosno evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite 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.	3	5	15	Redovno sprovoditi Ankete o ostvarivanju zdravstvene zaštite pacijenata u zdravstvenim ustanovama Sačinjavati izvještaj o ocjeni kvaliteta zdravstvene zaštite, sa predlogom mjera za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, direktoru ustanove i MZ tromjesečno i godišnje Periodično kontrolisati sprovođenje antikorupcijskih mjera na nivou zdr. ustanove	↔	
3.1	Odnosi sa javnošću	Rukovodilac institucije Rukovodilac PR službe / Službenik zadužen za odnose s javnošću	Kršenje principa transparentnosti ; Narušavanje integriteta institucije; Gubitak povjerenja građana u rad službenika i institucije	Postojeći zakoni i podzakonska akta; Princip četiri oka	Nedovoljna informisanost javnosti o radu institucije. Nedovoljna i nekoordinisana saradnja između različitih organizacionih jedinica.	4	6	24	Odrediti službenika zaduženog za odnose sa javnošću Povećati broj informacija o radu institucije po sopstvenoj inicijativi i na zahtjev medija i javnosti Unaprijediti kvalitet i kvantitet informacija na web stranici institucije Redovno i blagovremeno dostavljati informacije PR službi	↓	

3.1 Odnosi sa javnošću	Rukovodilac institucije Rukovodilac PR službe / Službenik zadužen za odnose s javnošću	Kršenje principa transparentnosti ; Narušavanje integriteta institucije; Gubitak povjerenja građana u rad službenika i institucije	Postojeći zakoni i podzakonska akta; Princip četiri oka	Nedovoljna informisanost javnosti o radu institucije. Nedovoljna i nekoordinisana saradnja između različitih organizacionih jedinica.	4	6	24	Unaprijed pripremljen predlog odgovora u odnosu na moguća pitanja koja su od javnog interesa ili izazivaju posebno interesovanje medija i javnosti Pripremiti komunikacionu strategiju Sprovoditi ispitivanja javnog mnjenja o radu ustanove	↓	
4.1 Oglašavanje lijekova u zdravstvenim ustanovama	Direktor	Favorizovanje određenih farmaceutskih kuća pri reklamiranju lijekova u zdravstvenim ustanovama	Zakon o lijekovima	Reklamiranje lijekova koji se izdaju bez recepta suprotno odredbama Zakona; Reklamiranje lijekova opštoj javnosti koji se izdaju na recept ili lijekove koji nemaju dozvolu za lijek ili čija je dozvola za lijek prestala da važi	1	3	3	Objavljivati na internet stranici ustanove ugovore o reklamiranju proizvoda, koje ustanova potpisuje sa privatnim firmama	↔	
4.2 Oglašavanje lijekova u zdravstvenim ustanovama	Zdravstveni radnici	Kršenje pravila o odnosu zdr. radnika i farmaceutskih kuća	Kodeks ponašanja pri promovisanju lijekova	Favorizovanje proizvoda određenih farmaceutskih kuća prilikom propisivanja lijekova.	1	3	3	Praćenje poštovanja kodeksa ponašanja pri promovisanju lijekova	↔	
5.1 Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta; Edukacija	Neadekvatno planiranje budžeta	2	6	12	Osigurati učešće svih relevantnih subjekata i jedinica prilikom planiranja budžeta	↓	

5.1	Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta; Edukacija	Neadekvatno planiranje budžeta	2	6	12	Pohađati relevantne obuke i seminare na temu planiranja budžeta	↓	
5.2	Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Postojeći zakoni i podzakonska akta; Izvještavanje	Neadekvatno i nedovoljno transparentno trošenje budžetskih sredstava	3	7	21	Redovno sprovođenje unutrašnjih finansijskih kontrola Postupati po preporukama iz izvještaja o izvršenoj reviziji	↔	
5.3	Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Službenik za javne nabavke Članovi komisija za otvaranje i vrednovanje ponuda	Donešenje nezakonitih odluka; Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja; Sukob interesa; Nezakonitosti i narušavanje integriteta u postupcima javnih nabavki	Postojeći zakoni i podzakonska akta; Mogućnost ulaganja žalbe; Obaveza sastavljanja izvještaja; Verifikacija od strane kolega	Postoji mogućnost davanja prednosti određenoj firmi kroz neobjektivno bodovanje pristiglih ponuda zbog prijateljskih i rođaćkih veza (klijentelizam, nepotizam, kronizam) ili sukoba interesa	2	9	18	Unijeti antikorupcijsku klauzulu u sve ugovore o javnim nabavkama (član 15 ZJN) Provjera izjava o nepostojanju sukoba interesa članova tenderskih komisija i službenika za javne nabavke i obrazaca za imovinu	↓	
5.4	Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Službenik za javne nabavke	Neadekvatno sprovođenje postupka javnih nabavki; Prekoračenje i zloupotreba službenih nadležnosti; Nezakonit uticaj	Zakoni i podzakonska akta; Obaveza sastavljanja izvještaja; Ugovori o javnoj nabavci	Poštovanje procedure sprovođenjapostupaka javnih nabavki. Odstupanje od realizacije aktivnosti predviđenih ugovorima o javnoj nabavci.	3	8	24	Donijeti interno uputstvo o praćenju sprovođenja ugovora o javnim nabavkama Sačiniti uputstvo za sklapanje ugovora o javnoj nabavci	↔	

5.4	Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Službenik za javne nabavke	Neadekvatno sprovođenje postupka javnih nabavki; Prekoračenje i zloupotreba službenih nadležnosti; Nezakonit uticaj	Zakoni i podzakonska akta; Obaveza sastavljanja izvještaja; Ugovori o javnoj nabavci	Poštovanje procedure sprovođenjapostupaka javnih nabavki. Odstupanje od realizacije aktivnosti predviđenih ugovorima o javnoj nabavci.	3824	Kvartalno izvještavanje rukovodstva o realizaciji ugovora javnim nabavkama	↔	
5.5	Planiranje i upravljanje finansijama	Službenik za javne nabavke Službenici koji pripremaju tehničke specifikacije	Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja	Etički kodeks; Inspeksijska kontrola; Zakoni i podzakonska	Davanje prednosti određenoj firmi u procesu javne nabavke, na način da se tehnička specifikacija prilagođava za određenu firmu.	3824	Obavezno uključivanje po jednog eksperta iz oblasti na koju se odnosi konkretna javna nabavka u sastav komisije Promjena sistema tako da više eksperta radi na tehničkoj specifikaciji koja ne smije sadržati diskriminatoske kriterijume	↓	
5.6	Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Službenik za javne nabavke	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakoni i podzakonska akta;	Nedovoljna transparentnost javnih nabavki.	2510	Objavljivati ugovore i sve anekse ugovora na internet stranici Objavljivati pozive za učešće u postupcima javnih nabavki i druge dokumente	↑	
5.7	Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor, Lice koje rukovodi voznim parkom	Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja	Interna akta institucije	Nije obezbijeden adekvatan sistem kontrole nad korišćenjem službenih vozila.	2510	Donijeti interni procedure o koriscenju sluzbenih vozila Sprovoditi redovne kontrole	↓	

6.1 Prava pacijenata	Zdravstveni radnici Ostali zaposleni	Sukob interesa	Zakon	Sukob interesa zbog diskrecionog prava direktora da imenuje Zaštitnika prava pacijenata iz kruga zaposlenog kadra.	155	Omogućiti samostalnost i nezavisnost u radu Zaštitnika prava pacijenata	↔	
6.2 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.	4416	Sprovoditi edukaciju zdr. radnika o pravima pacijenata Izraditi i učiniti dostupnim info materijal o pravima pacijenata	↔	
6.3 Prava pacijenata	Zaštitnik prava pacijenata Direktor	Neažurnost i/ili neevidentiranje prigovora pacijenata	Uputstvo za postupanje po prigovorima pacijenata Analize Min. 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 u ZU. Loša zastupljenost Zaštitnika prava pacijenata u medijima. Nedostatak/neadekvatne vještina komunikacije zdr. radnika sa pacijentima Nedostatak vještina	188	Voditi precizne evidencije o prigovorima pacijenata Dostavljanje izvještaja Min. zdravlja o sadržaju prigovora pacijenata kvartalno i godišnje Upoznavanje zaposlenih sa rezultatima analize prigovora na tromjesečnom nivou i preporukama za rješavanje nedostataka	↔	

6.3 Prava pacijenata	Zaštitnik prava pacijenata Direktor	Neažurnost i/ili neevidentiranje prigovora pacijenata	Uputstvo za postupanje po prigovorima pacijenata Analize Min. zdravlja o podnešenim prigovorima	Zaštitnika prava pacijenata.	1	8	8	Redovno obavještavati pacijente o ishodu prigovora. Redovna edukacija Zaštitnika o vještinama medijacije i komunikologije Izvjешtavati MZ o realizaciji mjera iz Analize o podnešenim prigovorima Intenzivirati promociju rada Zaštitnika i podsticanje građana da podnose prigovore putem sredstava javnog informisanja Organizovati radionice za sve zaposlene u zdr. sistemu o komunikaciji sa pacijentima, pravu na podnošenje prigovora	↔	
6.4 Prava pacijenata	Zdravstveni radnici	Nepoštovanje procedura za prijem i obavljanje ljekarskog pregleda Gubitak povjerenja u rad ustanove	Zakon, podzakonska akta	Narušavanje utvrđenog redoslijeda prijema pacijenata na pregled.	6	5	30	Kontrola pridržavanja utvđenih procedura za prijem pacijenata na pregled	↔	
6.5 Prava pacijenata	Zdravstveni radnici	Propusti u vođenju Liste čekanja na nivou Crne Gore	Zakon,Pravilnik o formiranju i vođenju Lista čekanja	Duge liste čekanja u zdravstvenoj ustanovi. Nepoštovanje redoslijeda pacijenata na Listi čekanja.	1	3	3	Intenzivirati dopunski rad zd. radnika u cilju smanjenja listi čekanja	↓	

6.5	Prava pacijenata	Zdravstveni radnici	Propusti u vođenju Liste čekanja na nivou Crne Gore	Zakon,Pravilnik o formiranju i vođenju Lista čekanja	Duge liste čekanja u zdravstvenoj ustanovi. Nepoštovanje redosljeda pacijenata na Listi čekanja.	1	3	3	Pratiti poštovanje redosljeda pacijenata sa Liste čekanja	↓	
6.6	Prava pacijenata	Zdravstveni radnici	Gubitak povjerenja građana u rad zaposlenih i ustanove	Zakon, podzakonski akti, Izvještaji min. zdravlja	Nedostatak praćenja zadovoljstva pacijenata i zaposlenih.	2	2	4	Vršiti redovno anketiranje zadovoljstva pacijenata i zaposlenih	↔	
									Analizirati stepen zadovoljstva pacijenata i zaposlenih		
7.1	Rukovođenje i upravljanje	Direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	Narušavanje integriteta ustanove;	Zakoni i podzakonski akti Interna akta ustanove	Negativna ocjena javnog mnjenja i gubitak povjerenja javnosti u rad ustanove zbog nedovoljne transparentnosti i informisanja javnosti o njenom radu.	3	5	15	Proaktivno objavljivati informacije iz člana 12 Zakona o slobodnom pristupu informacijama, kao i druge informacije od javnog interesa	↓	
7.2	Rukovođenje i upravljanje	Direktor	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj; Povreda zakonitosti pri donošenju odluka	Zakoni i podzakonska akta;Izvještavanje 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;	↓	

7.2	Rukovođenje i upravljanje	Direktor	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj; Povreda zakonitosti pri donošenju odluka	Zakoni i podzakonska akta; Izvještavanje o stanju u upravnoj oblasti	Donošenje odluka pod eksternim uticajem, suprotno javnom interesu zbog nepostojanja jasnih propisa za korišćenje, diskrecionih ovlašćenja.	4	5	20	Utvrđivanje jasnih pravila o korišćenju diskrecionih ovlašćenja	↓	
7.3	Rukovođenje i upravljanje	Direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Narušavanje principa transparentnosti	Objavljaju se relevantna dokumenta na internet stranici Ministarstva zdravlja i zdr. ustanova	Nedovoljna transparentnost rada ustanove i informisanost građana usljed neažuriranja internet stranice ustanove Poslovni ugovori zdr. ustanove i zaključeni memorandumi o saradnji nisu objavljeni na internet stranici ustanove	4	5	20	Unaprijediti dostupnost i preglednost relevantnih dokumenata i informacija na internet stranici (Statut, Odluke, itd) Unaprijediti i redovno ažurirati web stranicu ustanove i dostupnost relevantnih podataka Izraditi posebnu internet stranicu ustanove Objavljivati poslovne ugovore i zaključene memorandume o saradnji na internet stranici ustanove	↔	
7.4	Rukovođenje i upravljanje	Direktor, Glavna sestra ustanove rukovodioci organizacionih jedinica Službenik za javne nabavke	Neadekvatno strateško planiranje	Zakoni i podzakonska akta; Podjela radnih zadataka;	Odstupanja u sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa. Nedovoljna i nekoordinisana saradnja između različitih organizacionih jedinica.	5	6	30	Redovno u toku godine izvještavati o sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa Redovno praćenje i ocjena efekata primjene strategija, akcionih planova, zakona	↑	

7.5	Rukovođenje i upravljanje	Direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove Šef ekonomsko-finansijskog sektora Službenik za javne nabavke	Donošenje nezakonitih odluka	Zakoni i podzakonski akti Interna akta ustanove	Neadekvatno praćenje relevantnih propisa.	2	6	12	Odrediti lice zaduženo za praćenje propisa	↓	
7.6	Rukovođenje i upravljanje	Direktor Pomoćnik direktora Službenik za javne nabavke Šef ekonomsko-finansijskog sektora	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakon o sprječavanju korupcije, interna akta institucije	Primanje sponzorstava i donacija suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije. Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih sponzorstava i donacija i njihove vrijednosti. Nedostavljanje Agenciji za sprječavanje korupcije pisanog izvještaja o primljenim sponzorstvima i donacijama.	2	4	8	Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim sponzorstavima i donacijama Dostaviti Agenciji za sprječavanje korupcije do kraja marta tekuće godine za prethodnu godinu pisani izvještaj o primljenim sponzorstvima i	↓	
8.1	Slobodan pristup informacijama	Službenik zadužen za slobodan pristup informacijama	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni 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.	3	3	9	Objaviti Vodič za slobodan pristup informacijama na internet stranici institucije Redovno objavljivati i ažurirati propise koji regulišu rad ustanove na internet stranici, u skladu sa članom 12 ZSPI	↔	
8.2	Slobodan pristup informacijama	Službenik zadužen za slobodan pristup informacijama	Donošenje nezakonitih odluka; Narušavanje integriteta institucije	Zakon o slobodnom pristupu informacijama Vodič za Slobodan pristup informacijama	Neosnovano uskraćivanje podnosiocu zahtjeva pristup informaciji, neobavješćavanje podnosioca zahtjeva o rješavanju zahtjeva.	2	2	4	Izvjestavati o broju podnijetih i riješenih zahtjeva	↓	
9.1	Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Curenje informacija; Iskorišćavanje javne funkcije ili	Interna akta institucije; Pojačan službeni i stručni nadzor	Neadekvatna zaštita informacionog sistema Nedovoljna	Razmotriti mogućnost uvođenja posebnog IT sistema po principu Data Menagement za	4	6	24	Razmotriti mogućnost uvođenja posebnog IT sistema po principu Data Menagement za	↓	

9.1	Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	službenog položaja; Ugrožavanje zaštite podataka	Interna akta institucije; Pojačan službeni i stručni nadzor	IT bezbjednost podataka kao i njihovo korišćenje za privatne svrhe	elektronsku bazu dokumenata u posjedu institucije (opciono). Obezbijediti kontinuirani stručni nadzor nad podacima. Obučiti zaposlene o bezbjednom rukovanju podacima u elektronskoj formi.	4	6	24	elektronsku bazu dokumenata u posjedu institucije (opciono) Obezbijediti kontinuirani stručni nadzor nad podacima Obučiti zaposlene o bezbjednom rukovanju podacima u elektronskoj formi	↓	
9.2	Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Direktor Glavna sestra ustanove Rukovodioci organizacionih jedinica Odgovorno lice za zaštitu ličnih podataka Sekretar za pravno kadrovske posove	Curenje informacija; Nesavjestan i nestručan rad; Ugrožavanje zaštite podataka	Zakoni Interna akta institucije Pojačan 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	3	7	21	Izvršiti analizu da li su mjere fizičke i tehničke bezbjednosti efikasne i primjenjive Obezbijediti uslove za fizičko obezbjeđenje imovine Obezbijediti primjenu Zakona o zaštiti ličnih podataka Povećan nadzor nad zaštitom povjerljivih podataka	↔	
9.3	Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Rukovodilac službe opštih poslova Arhiva / Pisarnica	Curenje informacija; Nesavjestan i nestručan rad	Edukacija, interna akta institucije, podzakonska	Neadekvatan ili neefikasan sistem kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije.	6	6	36	Vršiti redovne kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije u cilju sprječavanja gubljenja, oštećenja ili	↔	

9.3 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Rukovodilac službe opštih poslova Arhiva / Pisarnica	Curenje informacija; Nesavjestan i nestručan rad	Edukacija, interna akta institucije, podzakonska	Neadekvatan ili neefikasan sistem kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije.	6	6	36	neevidentiranja dokumentacije	↔	

6. ODLUKA O USVAJANJU I STUPANJU NA SNAGU PLANA INTEGRITETA

Crna Gora
ZU Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav
Broj: 2976
Plav, 07.09.2022. god.

Na osnovu člana 71 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) direktor Ustanove donosi

ODLUKU

- 1) Usvaja se i stupa na snagu Plan integriteta Zdravstvena ustanove "Dr Branko Zogović" Plav.
- 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 broj 1858 od 28.05.2018. godine formirana je radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, koja je u kontinuitetu radila od 22.08.2022. godine do 07.09.2022. godine 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.

DOSTAVITI:

- na oglasnoj tabli
- a/a

DIREKTOR
dr Biljana Vukanić, spec. pedijatrije