

Zdravstvena ustanova Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav

PLAN INTEGRITETA

Plav, septembar 2024. 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: **23.09.2024. 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: **01.09.2024. godine**

DATUM ZAVRŠETKA IZRADE: **23.09.2024. godine**

DATUM USVAJANJA PLANA INTEGRITETA: **23.09.2024. godine**

SADRŽAJ:

1. RJEŠENJE O ODREĐIVANJU ODGOVORNOG LICA ZA ZA IZRADU I SPROVOĐENJE PLANA INTEGRITETA (MENADŽERA INTEGRITETA)
2. RJEŠENJE O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA PRIPREMU I IZRADU PLANA INTEGRITETA
3. PROGRAM IZRADJE 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 obavljat će 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 stariješina, 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: 3091
Plav, 23.09.2024. god.

Na osnovu člana 14 Statuta 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.

DOSTAVLJENO:

- Imenovanim,
- Dosijje,
- a/a

DIREKTOR
dr Armen Pejčinović
spec. interne medicine

3. PROGRAM IZRADE PLANA INTEGRITETA

ORGAN VLASTI: ZU Dom zdravlja Plav

ODGOVORNO LIČE: dr Sabina Markišić

ČLANOVI RADNE GRUPE: mr Azemina Šabović, Amel Bašić

DATUM DONOŠENJA RJEŠENJA: 18.03.2016. i 23.09.2024. godine

DATUM POČETKA IZRADE: 01.09.2024.

I. FAZA

OSNIVANJE RADNE GRUPE I PRIKUPljanJE INFORMACIJA

DATUM: 23.09.2024. godine

1. PRIPREMNA FAZA

Rukovodilac donosi odluku o imenovanju radne grupe (Rukovodilac)

Najkasnije do: 23.09.2024. godine

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

Najkasnije do: 23.09.2024.

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

Najkasnije do: 23.09.2024. 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: 23.09.2024. godine

**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 izvještaja (Radna grupa)
3. Usvajanje izrađenog plana integriteta zajedno sa mjerama poboljšanja (Rukovodilac)
4. Završena izrada plana integriteta institucije najkasnije do: 23.09.2024. 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 2023. i 2024. 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 104.

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, Uputnika za procjenu rizika, Godišnjeg izvještaja o radu, predstavlja 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 eksternne revizije, izvještaja unutrašnje revizije, analizu međuinstitucionalne saradnje i saradnje sa civilnim sektorom...

4. METODOLOGIJA PROCJENE INTENZITETA RIZIKA

LEGENDA TERMINA I SIMBOLA

Intenzitet rizika dobija se množenjem vjerovatnoće i posljedice, upotrebom matrice rizika „vjerovatnoća(1-10) x posljedica(1-10)“ koja je prikazana na slici ispod.

POSLEDICA		VJEROVATNOĆA										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Intenzitet rizika (posljedica x vjerovatnoća)	ozbiljna	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
	umjerena	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70	
	mala	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	
			niska	srednja						visoka		

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 mjestia	Osnovni rizici	Postojeće mjere kontrole	Preostali rizici (rezidualni)	Vjer.	Pošlj. edic.	Procjena	Predložene mjere za smanjenje/oklanjanje rizika	Ogovorna osoba	Rok	St.	Kratka 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	Neprijavlivanje 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.	4	7	28	Određeno je lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača Obezbjediti 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 Određeno je lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača			↔	

1.1 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Direktor i odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača	Neprijavlivanje 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 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.	4	7	28	↔
1.2 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Svi zaposleni Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Neadekvatan nivo kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Blizja uputstva za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i saradnika Plan stručnog usavršavanja i edukacije Statut zdravstvene ustanove	Nesprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog 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	↔
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	1	1	1	↓
	Sprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usavršavanja 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	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						

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	1 1 1	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 dijelu zarade i drugih odluka od značaja za rad edukaciju, usvršavanje i materijalni status zaposlenih	4 4 16	Objavljivanje svih odluka od značaja za rad, edukaciju, usvršavanje i materijalni status zaposlenih na oglasnoj 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 kadrovske 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	Određiti lice zaduženo za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja	↔

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	Rukovodioci organizacionih jedinica u saradnji sa Ministarstvom zdravlja Crne Gore	↔
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	Neпоштовање етичких стандарда u zdravstvenim ustanovama	4 4 16	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, babcica i tehničara i izvještiavati 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	3 3 9	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 spriječivosti za rad od strane zaposlenih	Zakon, podzakonska akta	Vrši se provjera provjere privremene spriječivosti za rad Kontrolu vrši Direktor i Komisija za kontrolu kvaliteta.	2 5 10	Sprovodi periodične kontrole opravdanosti privremene spriječivosti za rad zaposlenih	↔

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	Ažurnije unošenje podataka o privremenoj spriječenosti za rad zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u Resursni portal Min. zdravlja	↕
1.1 1	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Kršenje procedura o nagradivanju i finansijskim podstacajima zdr. radnika i zdrav. saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Zakon o zaradama zaposlenih u javnom sektoru	Odstupanje od kriterijuma priklom nagradivanja zdravstvenih radnika i saradnika.	5 3 15	Izraditi izvještaj o zaposlenima koji su nagradeni 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	Sprovoditi 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 vodenju evidencije primljenih poklona	↕
2.1	Monitoring i evaluacija kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama	Zdravstveni radnici, rukovodioci odjeljenja, odnosno službi Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Pravilnik o blizim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspoštavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoringa odnosno evaluacija	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	3 5 15	Redovno dostavljajući izvještaja o monitoringu, vodenju i čuvanju medicinske dokumentacije; zdravstvenoj njezi pacijenata; bezbjednosti pacijenata i zdr. radnika; poštovanju prava pacijenata, nadzor, prevenciju.	↕

2.1	Monitoring i evaluacija kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama	Zdravstveni radnici, rukovodilci odjeljenja, odnosno službi zdravstvenih ustanova Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Kvaliteta zdravstvene zaštite Izvještaji međunarodnih organizacija	ustanovama se ne sprovode na adekvatan način	3 5 15	suzbijanje i prijavljivanje bolničkih infekcija.	↔
							Redovno sprovoditi Anketu o ostvarenju 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	Određiti 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	

3.1 Odnosi sa javnošću	Rukovodilac institucije / 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	Redovno i blagovremeno dostavljati informacije PR službi	↕
4.1 Ogllašavanje 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 Ogllašavanje 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	Pohadati 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 (kljentalizam, 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; Prekoracenje i zloupotreba službenih nadležnosti; Nezakoniti 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; Nezakomiti 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	Kvartalno izvješavanje 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; Inspekcijaska kontrola; Zakoni i podzakonska	Davanje prednosti određenoj firmi u procesu javne nabavke, na način da se tehnička specifikacija prilagođava za određenu firmu.	3 7 21	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 diskriminatorske kriterijume	↓	
5.6 Planiranje i upravljanje finansijama	Direktor Službenik za javne nabavke	Neodovoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakoni i podzakonska akta;	Nedovoljna transparentnost javnih nabavki.	2 5 10	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	2 5 10	Donijeti interni procedure o korišćenju službenih 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.	1 5 5	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	4 4 16	Sprovoditi edukaciju zdr radnika o pravima pacijenata	↔	
6.3 Prava pacijenata	Zaštitnik prava pacijenata Direktor	Neažurnost i/ili nevidentiranje 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/inekvatne vještina komunikacije zdr radnika sa pacijentima Nedostatak vještina	1 8 8	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 i 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	↑
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 utvrdjenih 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 zdravnika u cilju smanjenja liste 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 redoslijeda pacijenata na Listi čekanja.	1 3 3	Prati poštovanje redoslijeda 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	Vrši 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 Obezbjediti kontinuiranu i kvalitetnu informisanost stručne i šire javnosti o radu i uslugama zdravstvenih ustanova	↔
7.2 Rukovođenje i upravljanje	Direktor	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaji. Povreda zakonitosti pri donošenju odluka	Zakoni i podzakonska akta. Izvješćavanje 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	Nedovoljno lobiranje, drugi nejavni uticaj, Povreda zakonitosti pri donošenju odluka	Zakoni i podzakonska akta, Izvršavanje o stanju u upravnoj oblasti	Donošenje odluka pod eksternim uticajem, suprotno javnom interesu zbog nepostojanja jasnih propisa za korišćenje, diskreционih ovlašćenja.	4 5 20	Utvrđivanje jasnih pravila o korišćenju diskreционih ovlašćenja	↕
7.3 Rukovođenje i upravljanje	Direktor, Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Narušavanje principa transparentnosti	Objavljuju 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	3 5 15	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 izvršivati 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	Određiti 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	↔
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 Vođić za slobodan pristup informacijama na internet stranici institucije	↔
8.2 Slobodan pristup informacijama	Službenik zadužen za slobodan pristup informacijama	Donošenje nezakonitih odluka, Narušavanje integriteta institucije	Zakon o slobodnom pristupu informacijama Vođić za Slobodan pristup informacijama	Neosnovano uskracivanje podnosiocu zahtjeva pristup informaciji, neobavještanje podnosioca zahtjeva o rješavanju zahtjeva.	2 2 4	Izvjешtavati o broju podnijetih i riješenih zahtjeva	↔
9.1 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Čuvanje informacija, Iskorišćavanje javne funkcije ili	Interni akta institucije, Pojacan 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). Obezbjediti kontinuirani stručni nadzor nad podacima	4 6 24	elektronsku bazu dokumenata u posjedu institucije (opciono)	↔
9.2 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Direktor Glavna seštra 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	4 7 28	Izvršiti analizu da li su mjere fizičke i tehničke bezbjednosti efikasne i primjenjive	↑
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 razrješavanjem dokumentacije	6 6 36	Vršiti redovne kontrole nad prijemom i razrješavanjem dokumentacije u cilju sprječavanja gubljenja, oštećenja ili	↔

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

6. ODLUKA O USVAJANJU I STUPANJU NA SNAGU PLANA INTEGRITETA

Crna Gora
ZU Dom zdravlja „Dr Branko Zogović“ Plav
Broj: 3089
Plav, 23.09.2024. 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 3091 od 23.09.2024. godine formirana je radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, koja je u kontinuitetu radila od 01.09.2024. godine do 23.09.2024. godine i koja je pripremila i starješini, odnosno odgovornom licu u organu vlasti dostavila na odobravanje i usvajanje prijedlog Plana integriteta, koji je u cjelosti 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 Armen Pejčinović
spec. interne medicine

