

JZU: „DOM ZDRAVLJA KOTOR“

PLAN INTEGRITETA

Kotor, 30.09.2022. godine

UVOD:

NAZIV ORGANA VLASTI: JZU Dom zdravlja Kotor

ADRESA: Jadranska 61, 85330 Kotor

TELEFON: 032/334-536

E-MAIL: domzdr@t-com.me

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

Olivera Todorović Bsc ekonomije, raspoređena na radno mjesto: Šef Ekonomsko finansijske službe i Službenik za javne nabavke.

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU MENADŽERA INTEGRITETA:

02.06.2021. godine, broj: 01-993/1

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA IZRADU PLANA INTEGRITETA :

23.09.2022. godine, broj: 01-1717/1

ČLANOVI RADNE GRUPE:

1. dipl.pravnik Tatjana Kondanari, sekretar ustanove
2. dr Igor Kumburović, direktor
3. dr Nataša Đonović, doktor medicine

DATUM POČETKA IZRADE: 23.09.2022.

DATUM ZAVRŠETKA IZRADE: 30.09.2022.

DATUM USVAJANJA PLANA INTEGRITETA: 30.09.2022.

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 IZRADU 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

JZU DOM ZDRAVLJA KOTOR

Broj: 01-993/1

Kotor, 02.06.2021. godine

Na osnovu člana 74 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije („Sl.list Crne Gore“, br. 53/14, 42/17) i člana 19 Statuta JZU Dom zdravlja Kotor, direktor ustanove donosi:

RJEŠENJE

o određivanju odgovornog lica za izradu i sprovođenje plana integriteta

1) **Zaposlena Todorović Olivera**, sa završenim ekonomskim fakultetom, sa vioskim obrazovanjem, raspoređena, na radnom mjestu šef Ekonomsko finansijske službe, određuje se za lice odgovorno za izradu i sprovođenje plana integriteta (menadžer 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 mjera za poboljšanje integriteta;
- u saradnji sa svim organizacionim jedinicama sačinjavanje izvještaja o sprovođenju plana integriteta.

3) Prava i obaveze odgovornog lica iz tačke 1 dispozitiva ovog rješenja počinju teći od 01.05.2021. godine.

Obrazloženje

Zakonom o sprječavanju korupcije („Sl.list Crne Gore“, br. 53/14, 42/17) uvedena je obaveza donošenje 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 Zakona propisano je da starješina, odnosno odgovorno lice u ustanovi 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: Ovo Rješenje je konačno. Protiv ovog Rješenja može se pokrenuti postupak pred nadležnim sudom u roku od 15 dana od dana prijema istog ili pred Agencijom za mirno rješavanje radnih sporova.

DIREKTOR

Dr sc. med. Igor Kumburović

DOSTAVLJENO:

- Imenovanoj
- računovodstvu
- pravnoj službi
- a/a

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

JZU DOM ZDRAVLJA KOTOR

Broj: 01-1717/1

Kotor, 23.09.2022. godine

Na osnovu Pravila za izradu i sprovođenje plana integriteta i člana 19 Statuta JZU Doma zdravlja Kotor, direktor ustanove donosi

RJEŠENJE

o formiranju radne grupe za pripremu, izradu i primjenu plana integriteta

- 1) Obrazuje se radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta i sačinjavanje mjesečnih izvještaja, u sljedećem sastavu:
 - dipl. pravnik Tatjana Kondanari, član radne grupe
 - dr Igor Kumburović, član radne grupe
 - dr Nataša Đonović, član radne grupe
- 2) Ovo Rješenje počinje da važi danom donošenja, čime prestaje da važi Rješenje broj 01-16/1 od 3.1.2019. godine.

Obrazloženje

Zadatak radne grupe je da obezbijedi primjenu važećeg 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 primjene plana integriteta i da o urađenom dostavi izvještaj Agenciji za sprječavanje korupcije.

Radnoj grupi pripada naknada za rad koja će biti naknadno određena.

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

Dr sc. med. Igor Kumburović

DOSTAVLJENO:

- Imenovanom/oj
- računovodstvu
- dosije
- a/a

3. PROGRAM IZRADE PLANA INTEGRITETA

ORGAN VLASTI: JZU Dom zdravlja Kotor

ODGOVORNO LICE: Dr sc. med. Igor Kumburović

ČLANOVI RADNE GRUPE:

- dipl. pravnik Tatjana Kondanari, član radne grupe

- dr Igor Kumburović, član radne grupe

- dr Nataša Đonović, član radne grupe

DATUM DONOŠENJA RJEŠENJA: 23.09.2022.god.

DATUM POČETKA IZRADE: 23.09.2022.god.

I. FAZA

OSNIVANJE RADNE GRUPE I PRIKUPLJANJE INFORMACIJA

DATUM:

1. PRIPREMNA FAZA

Rukovodilac donosi odluku o imenovanju radne grupe (Rukovodilac)

Najkasnije do: 23.09.2022. godine

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

Najkasnije do: 26.09.2022. godine

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

Najkasnije do: 26.09.2022. godine

II. FAZA

UTVRĐIVANJE POSTOJEĆIH MJERA

DATUM: 27.09.2022. godine

PROCJENA POSTOJEĆEG STANJA I UTVRĐIVANJE INICIJALNIH FAKTORA RIZIKA

1. Intervjui sa zaposlenima
2. Popunjavanje anonimnog upitnika putem interneta (Radna grupa)
3. Ocjena izloženosti rizicima i razgovor sa zaposlenima (Radna grupa)

Najkasnije do: 28.09.2022. 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: 30.09.2022. godine

KONAČNI IZVJEŠTAJ O IZRADI PLANA INTEGRITETA

Radna grupa je izvršila pregled i analizu normativnih akata, internih akata i izvještaja ustanove. Postupila je po preporukama za sistem zdravstva iz Izvještaja o donošenju i sprovođenju planova integriteta u 2021. godini objavljenog od strane Agencije za sprječavanje korupcije u ferbruaru 2022. godine. Prilikom izrade novog Plana integriteta ispravljani su nedostaci uočeni tokom popunjavanja Upitnika za procjenu efikasnosti i efektivnosti plana integriteta, koji mu prethodi.

Procjenjujući stanje u ustanovi, radna grupa je utvrdila kako slijedi:

Unutrašnja organizacija Doma zdravlja Kotor uređena je Pravilnikom o sistematizaciji radnih mjesta. Radi obavljanja djelatnosti, Dom zdravlja Kotor organizuje:

1) IZABRANE DOKTORE

1.1. Izabrani doktor za odrasle

1.2. Izabrani doktor za djecu

1.3. Izabrani doktor za žene

2) CENTRE ZA PODRŠKU:

2.1. Centar za plućne bolesti i TBC

2.2. Centar za mikrobiološku dijagnostiku

2.3. Centar za mentalno zdravlje

3) CENTRI ZA PREVENCIJU:

3.1. Savjetovalište za mlade

3.2. Savjetovalište za reproduktivno zdravlje

3.3. Higijensko-epidemiološka služba

4) JEDINICE ZA PODRŠKU:

4.1. Jedinica za patronažu

4.2. Jedinica za fizikalnu terapiju primarnog nivoa

4.3. Jedinica za sanitetski prevoz

5) OSTALE DJELATNOSTI DOMA ZDRAVLJA:

5.1. Medicina rada

6) MENADŽMENT I ADMINISTRATIVNO–TEHNIČKI POSLOVI

6.1. Menadžment

6.2. Finansijsko-ekonomski poslovi

6.3. Pravno kadrovski poslovi

6.4. Tehnički servis

Radna grupa je u djelu organizacije izvršila pregled kadrovskih kapaciteta ustanove po obrazovnoj strukturi i opisu radnih mjesta i konstatovala da u ustanovi trenutno radi 69 stalno zaposlenih od čega:

- 1 ljekar subspecijalista,
- 14 lekara specijalista,
- 1 doktor medicine,
- 2 specijalizanta,
- 6 medicinskih sestara/tehničara sa visokom školom,
- 32 medicinske sestre/tehničara sa srednjom školom,
- 7 nemedicinska radnika sa visokom stručnom spremom,
- 5 nemedicinskih radnika sa srednjom stručnom spremom,
- 1 nekvalifikovani nemedicinski radnik

Radna grupa je izvršila i analizu najznačajnijih normativnih akata kojima se regulišu rad i obaveze institucije i to:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl.list CG, broj 03/16,39/16,02/17, 44/18, 24/19, 82/20, 08/21),
2. Zakon o obaveznom zdravstvenom osiguranju ("Sl. list CG", br. 145/21),
3. Zakon o lijekovima (Sl.list CG 56/11, 6/13),
4. Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Sl. list CG", br. 012/18, 064/20, 059/21),
5. Zakon o pravima pacijenata (Sl.list CG, broj 40/2010,40/11),
6. Zakon o zaštiti podataka o ličnosti ("Sl. list CG",br. 79/08, 70/09, 44/12, 022/17),
7. Zakon o slobodnom pristupu informacijama ("Službeni list Crne Gore", br. 044/12, 030/17),
8. Zakon o sprečavanju korupcije ("Sl. list CG", br. 53/2014 i 42/2017),
9. Pravila za izradu i sprovođenje plana integriteta od 25. decembra 2015,
10. Zakon o radu (Sl. list CG, br.74/19,08/21, 59/21,68/21, 145/21),
11. Zakon o budžetu Crne Gore za 2022.godinu ("Sl. list CG", br. 144/21, 055/22),
12. Zakon o javnim nabavkama (Sl.list CG, br.74/19),
13. Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (Sl.list CG, br. 64/2016, 17/2017 i 70/2017),
14. Pravilnik o uslovim, kriterijumima i postupku za odobravanje specijalizacija ("Sl. list CG", br. 78/06, 54/11),
15. Granski kolektivni ugovor za zdravstvenu djelatnost (Sl.list CG, broj 30/16, 09/20 i 142/21).

Sprovela je sljedeće aktivnosti:

- Izvršila je pripreme i održala sastanke radi izrade kvalitetnog plana integriteta,
- Procijenila početno stanje, uočila sistemske faktore rizika i utvrdila radna mjesta za procjenu podložnosti rizicima korupcije i drugih oblika nezakonitog ili neetičkog ponašanja,
- Izvršila razvrstavanje i procjenu intenziteta rizika primjenom utvrđene metodologije,
- Izvršila odabir mjera i popunila obrazac Plana integriteta.

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	ozbiljna	10									
		9									
		8									
	umjerena	7									
		6									
		5									
		4									
	mala	3									
		2									
		1									
Intenzitet rizika (posljedica 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:

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

**Legenda:

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

5. OBRAZAC PLANA INTEGRITETA

Plan integriteta JZU Dom zdravlja Kotor

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.	Kratak opis i ocjena realizacije mjere
1.1 Rukovođenje i upravljanje	direktor pomoćnik direktora	Narušavanje integriteta institucije	Statut Etički kodeks Pravilnik o sistematizaciji Zakoni i podzakonska akta	Negativna ocjena javnog mnjenja i gubitak povjerenja javnosti u rad ustanove zbog nedovoljne transparentnosti i informisanja javnosti o njenom radu	4	7	28	Proaktivno objavljivati informacije iz člana 12 Zakona o slobodnom pristupu informacijama, kao i druge informacije od javnog interesa	direktor	Kontinuirano	↓	
								Obezbijediti kontinuiranu i kvalitetnu informisanost stručne i šire javnost o radu i uslugama zdravstvenih ustanova (tenderi , interna akta ustanove na internet stranici ustanove)	direktor	Kontinuirano		
								Da se ne donose zaključci o sudskim postupcima vezano za zdravstvene radnike dok su postupci u toku	direktor	Kontinuirano		
1.2 Rukovođenje i upravljanje	direktor	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	7	28	Poštovanje principa transparentnosti prilikom donošenja odluka iz nadležnosti ustanove;	direktor	kontinuirano	↔	

						Utvrđivanje jasnih pravila o korišćenju diskrecionih ovlašćenja (odluka u vezi upravljanjem kadrovima)	direktor	kontinuirano		
1.3 Rukovođenje i upravljanje	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Narušavanje principa transparentnosti	Objavljaju se relevantna dokumenta na internet stranici Doma zdravlja Kotor, Ministarstva zdravlja itd.	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	2 7 14	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	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano kontinuirano	↓	
1.4 Rukovođenje i upravljanje	direktor Glavna sestra službenik za javne nabavke	Neadekvatno strateško planiranje. neadekvatan Plan rada i Plan javnih nabavki	Zakoni i podzakonska akta Podjela radnih zadataka	Odstupanja u sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa. Nedovoljna i nekoordinisana saradnja između različitih organizacionih jedinica	3 6 18	Redovno u toku godine izvještavati o sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa Redovno praćenje i ocjena efekata primjene strategija, akcionih planova, zakona Bolja komunikacija između različitih organizacionih jedinica	direktor Glavna sestra direktor Glavna sestra direktor Glavna sestra službenik za javne nabavke	kontinuirano kontinuirano kontinuirano	↔	
1.5 Rukovođenje i upravljanje	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Donošenje nezakonitih odluka	Zakoni i podzakonska akta Interna akta institucije	Neadekvatno praćenje relevantnih propisa	4 7 28	Redovno praćenje propisa od strane zaduženog lica	direktor Sekretar za pravne i kadrovske	kontinuirano	↓	

	Šef ekonomske službe službenik za javne nabavke						poslove Šef ekonomske službe službenik za javne nabavke	kontinuirano			
1.6 Rukovođenje i upravljanje	direktor pomoćnik direktora Sekretar za pravne i kadrovske poslove Šef ekonomske službe službenik za javne nabavke	Nedozvoljeno lobiranje ili drugi nejavni uticaj Drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakoni i podzakonska akta 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 Kašnjenje u dostavljanju izvještaja o imovini i prihodima javnih funkcionera	2	6	12	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 donacijama sa kopijom dokumentacije u vezi sa tim sponzorstvima ili donacijama, na propisanom obrascu (član 22 ZSK) Dostavljanje izvještaja o imovini i prihodima javnih funkcionera u zakonskom roku	direktor Menadžer za izradu i sprovođenje Plana integriteta direktor Menadžer za izradu i sprovođenje Plana integriteta direktor	kontinuirano kontinuirano kontinuirano	↓
2.1 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	svi zaposleni	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Zakon o sprječavanju korupcije Podzakonska akta	Primanje poklona (javnih funkcionera) suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije. Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih poklona i njihove vrijednosti. Nedostavljanje Agenciji za sprječavanje korupcije izvoda iz evidencije poklona	3	7	21	Podsjećati zaposlene o obavezama prijavi svih poklona a neposredno erukovodioce obavezati da ažurno vode evidenciju o primljenim poklonima i izvještavaju nadležnu službu	Rukovodilac ustanove Šef ekonomske službe Menadžer za izradu i sprovođenje Plana integriteta	kontinuirano	↓

2.2 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	svi zaposleni direktor	Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji	Etički kodeks Obuke i seminari	Nedovoljan razvijen nivo svijesti zaposlenih za prijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije	5 7 35	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 i o temi integriteta i prevencije korupcije kao jednoj od obaveznih tačaka dnevnog reda	direktor Neposredni rukovodioci direktor Neposredni rukovodioci	kontinuirano kontinuirano	↔	
2.3 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji Ugrožavanje zaštite podataka Ugrožavanje službenog lica kod otkrivanja i prijavljivanja sumnje na korupciju i druge povrede integriteta	Zakon o sprječavanju korupcije Zakon o zaštiti diskriminacije na radnom mjestu Zakon o tajnosti podataka	Neadekvatno postupanje po prijavama zviždača. Narušavanje zaštite identiteta i prava zviždača	4 6 24	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	odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača direktor Sekretar za pravne i kadrovske poslove Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano kontinuirano kontinuirano	↓	

2.4	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti Sukob interesa	Interna akta institucije Obaveza sastavljanja izvještaja Zakoni i podzakonska akta	prostor donošenja diskrecionih odluka prilikom donošenja prerasporednih rješenja	3	3	9	Objavljivanje svih odluka od značaja za rad, edukaciju i usavršavanje na oglasnoj tabli institucije zbog povećanja transparentnosti	direktor	kontinuirano	↓	
2.5	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor 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	7	35	Obezbijediti radnicima i saradnicima stručno usavršavanje Sprovoditi obuke zaposlenih o etici i integritetu	direktor Menadžer za izradu i sprovođenje Plana integriteta	kontinuirano kontinuirano	↔	
2.6	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor svi zaposleni	Povrede profesionalnih, etičkih pravila i pristrasno ponašanje	Interna akta institucije Zakoni i podzakonska akta	Nepoštovanje etičkih standarda u zdravstvenim ustanovama	4	5	20	Postavljena kutija za pritužbe građana Pratiti sprovođenje Kodeksa etike i deontologije i Etičkog kodeksa medicinskih sestara i tehničara i izvještavati o njihovom sprovođenju.	direktor direktor Glavna sestra	kontinuirano kontinuirano	↔	
2.7	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor 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	4	12	Vršiti periodičnu kontrolu sertifikata o položenim stručnim ispitima i licencama za rad	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔	
2.8	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	zdravstveni radnik	Zloupotreba korišćenja privremene spriječenosti za rad od strane zaposlenih	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Zakon o zdravstvenom osiguranju Podzakonska akta	Ne vrši se provjera privremene spriječenosti za rad	4	5	20	Sprovoditi periodične kontrole opravdanosti privremene spriječenosti za rad zaposlenih	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta	kontinuirano	↔	

						Ažurnije unošenje podataka o privremenoj spriječenosti za rad zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u Resursni portal Min. Zdravlja i dostavljanje mjesečnih izvještaja	Administrator zadužen za unos podataka na portal ministarstva zdravlja	kontinuirano					
2.9	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Sekretar ustanove	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	Kršenje kriterijuma za obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika. Obavljanje dopunskog rada zdr. radnika koji su u mreži zdr. ustanova bez saglasnosti direktora. Rad zdravstvenih radnika u ustanovama koje su van mreže zdr. ustanova	3	5	15	Izraditi, objaviti i redovno ažurirati Listu ljekara koji su dobili saglasnost za dopunski rad. Spisak ljekara mjesečno dostaviti Ministarstvu zdravlja	Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano	↔	
									Izraditi polugodišnje izvještaje o izvršenim kontrolama i utvđenim nepravilnostima	direktor Medicinski odbor	kontinuirano		
2.10	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Zdravstveni radnici i saradnici	Neadekvatan nivo kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Bliža upustva 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 zdr. saradnika. Neomogućavanje zdr. radnicima i saradnicima da se stručno usavršavaju. Nedostavljanje izvještaja MZ o sprovedenom stručnom usavršavanju	3	6	18	Sprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika	direktor	kontinuirano	↔	
									Redovno dostavljanje izvještaja o sprovedenom stručnom usavršavanju i kontinuiranim edukacijama zdr. radnika i saradnika	Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	kontinuirano		
									Vršiti internu provjeru stručnog rada u kontinuitetu, na način i pod uslovima utvrđenim statutom ustanove	Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	koninuirano		

2.1 1	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Kršenje procedure o nagrađivanju i finansijskim podsticajima zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Zakon o zaradama zaposlenih u javnom sektoru	Odstupanje od kriterijuma prilikom nagrađivanja zdr. radnika i saradnika	6	5	30	Izraditi izvještaj o zaposlenima koji su nagrađeni zbog doprinosa na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, uz obrazloženje Objavljivanje odluka o nagrađivanju.	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Sekretar za pravne i kadrovske poslove Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano kontinuirano	↔
2.1 2	Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	zdravstveni radnik	Napuštanje radnog mjesta prije dolaska zamjene	Zakon o zdravstvenoj zaštiti	Napuštanje radnog mjesta zaposlenih prije dolaska zamjene, čime se narušava bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite.	4	8	32	Voditi evidenciju prisutnost zdravstvenih radnika na radnim mjestima	Rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔
2.1 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	2	4	8	Postupak dodjele specijalizacija sprovoditi u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Pravilnikom o specijalizaciji i Pravilnikom o kriterijumima za dodjelu specijalizacije. Kandidat koji nije zadovoljan odlukom o dodjeli specijalizacije ima pravo na žalbu.	direktor	kontinuirano	↔
3.1	Planiranje i upravljanje finansijama	direktor rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta	Neadekvatno planiranje budžeta	4	8	32	Osigurati učešće svih relevantnih subjekata i jedinica prilikom planiranja budžeta Pohađati relevantne obuke i seminare na temu planiranja	direktor Šef finansijske službe	kontinuirano kontinuirano	↔

							budžeta		kontinuirano		
							donijeti budžetski plan na osnovu utvrđenih kriterijuma na nivou institucije, kojim se planiraju tekući izdaci i rashodi, na osnovu detaljne analize stvarnih potreba i planiranih aktivnosti institucije	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano		
3.2 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta izvještavanje	Neadekvatno i nedovoljno transparentno trošenje budžetskih sredstava	3	7	21	Redovno sprovođenje unutrašnjih finansijskih kontrola	direktor rukovodilac finansijske službe	kontinuirano	↔
							Dostavljanje finansijskih izvještaja Fondu za zdravstveno osiguranje	rukovodilac finansijske službe	kontinuirano		
							usklađivati potrošnju sa stavkom budžetske pozicije iz Finansijskog plana	rukovodilac finansijske službe	kontinuirano		
							obezbijediti transparentnost u postupku raspolaganja budžetskim sredstvima		kontinuirano		
							uspostaviti procedure racionalnog trošenja budžetskih sredstava		kontinuirano		

3.3 finansijama	direktor službenik za javne nabavke Članovi Komisija za otvaranje i vrednovanje ponuda	Donošenje nezakonitih odluka Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja Sukob interesa Nepravilnosti i narušavanje integriteta u postupcima javnih nabavki	Zakoni i podzakonska akta Mogućnost ulaganja žalbi 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 10 20	Unijeti antikorupcijsku klauzulu u sve ugovore o javnim nabavkama Provjera izjava o nepostojanju sukoba interesa članova tenderskih komisija i službenika za javne nabavke i obrazaca za imovinu Traženje izuzeća iz postupka u slučaju utvrđivanja sukoba interesa	direktor službenik za javne nabavke službenik za javne nabavke Članovi Komisija za otvaranje i vrednovanje ponuda službenik za javne nabavke Članovi Komisija za otvaranje i vrednovanje ponuda	kontinuirano kontinuirano kontinuirano	↔	
3.4 Planiranje i upravljanje finansijama	službenik za javne nabavke članovi komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	Neadekvatno sprovođenje postupka javnih nabavki Prekoračenje i zloupotreba službenih nadležnosti Nezakonit uticaj	Zakoni i podzakonska akta Obaveza sastavljanja izvještaja Zaključeni ugovori o javnim nabavkama	Odstupanje od realizacije aktivnosti predviđenih ugovorima o javnoj nabavci	3 7 21	Redovno izvještavanje rukovodstva o realizaciji ugovora javnim nabavkama Polugodišnje i godišnje izvještavanje nadležnih državnih organa o realizaciji ugovora javnim nabavkama Poštovanje procedure sprovođenja postupaka javnih nabavki. Sastavljanje izvještaja o realizaciji ugovora o javnim nabavkama i objavljivanje na portal CEJN u zakonskom	službenik za javne nabavke direktor službenik za javne nabavke službenik za javne nabavke Članovi Komisija za otvaranje i vrednovanje ponuda službenik za javne nabavke	kontinuirano kontinuirano kontinuirano	↔	

						roku		kontinuirano			
3.5 Planiranje i upravljanje finansijama	službenik za javne nabavke službenici koji pripremaju tehničke specifikacije	Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja	Etički kodeks Inspekcijska kontrola Zakoni i podzakonska akta	Davanje prednosti određenoj firmi u procesu javne nabavke, na način da se tehnička specifikacija prilagođava za određenu firmu	5	8	40	Preporučljivo uključivanje po jednog eksperta iz oblasti na koju se odnosi konkretna javna nabavka u sastav komisije	Rukovodilac organizacione jedinice	kontinuirano	↔
								Promjena sistema tako da više eksperta radi na tehničkoj specifikaciji koja ne smije sadržati diskriminatorske kriterijume	Rukovodilac organizacione jedinice	kontinuirano	
								sastavljanje tehničke specifikacije na način da ne upućuje na samo jednog proizvođača	službenik za javne nabavke službenici koji pripremaju tehničke specifikacije	kontinuirano	
3.6 Planiranje i upravljanje finansijama	direktor službenik za javne nabavke	Drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakoni i podzakonska akta Portal javnih nabavki	Nedovoljna transparentnost javnih nabavki	3	7	21	Objavljivati ugovore i sve anekse ugovora na portalu za javne nabavke CEJN	direktor službenik za javne nabavke	kontinuirano	↔
								Objavljivati pozive za učešće u postupcima javnih nabavki i druge dokumente na portalu za javne nabavke u skladu sa zakonom	direktor službenik za javne nabavke	kontinuirano	
								uspostaviti redovne obuke i seminare iz oblasti javnih nabavki	službenik za javne nabavke	kontinuirano	

						obezbijediti transparentnost u svim fazama javnih nabavki	službenik za javne nabavke	kontinuirano		
3.7 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	3 7 21	Donijeti interni procedure o koriscenju sluzbenih vozila	direktor Sekretar ustanove	kontinuirano	↔	
						Sprovoditi redovne kontrole	Šef ekonomske službe	kontinuirano		
4.1 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	direktor rukovodilac finansijske službe Sekretar za pravne i kadrovske poslove	Curenje informacija Nesavjestan i nestručan rad i neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova Ugrožavanje zaštite podataka	Pojačan stručni nadzor Zakoni i podzakonska akta Interna akta institucije Mjere tehničkog i fizičkog obezbjeđenja prostorija	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 Neadekvatna zaštita ličnih podataka zaposlenih Dolazak u posjed ličnih podataka od strane lica bez pravnog osnova	4 10 40	Izvršiti analizu da li su mjere fizičke i tehničke bezbjednosti efikasne i primjenjive	direktor	kontinuirano	↔	
						Obezbijediti uslove za fizičko obezbjeđenje imovine	direktor	kontinuirano		
						Obezbijediti potpunu primjenu Zakona o zaštiti ličnih podataka	direktor Sekretar ustanove Glavna sestra	kontinuirano		
						Odgovorno ponašanje Rukovaoca zbirne ličnih podataka	rukovodilac finansijske službe Sekretar za pravne i kadrovske poslove	kontinuirano		

							Obezbeđivanje prethodne saglasnosti za obradu ličnih podataka	rukovodilac službe	kontinuirano		
4.2 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	rukovodilac službe opštih poslova arhivar	Curenje informacija Nesavjestan i nestručan rad i neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova	Edukacija Interna akta institucije Zakoni i podzakonska akta	Neadekvatan ili neefikasan sistem kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije	3	5	15	Vršiti redovne kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije u cilju sprječavanja gubljenja, oštećenja ili neevidentiranja dokumentacije	rukovodilac službe opštih poslova arhivar	kontinuirano	↔
4.3 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	zdravstveni radnik	Neadekvatno vođenje medicinske dokumentacije i evidencije	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Zakon o vođenju medicinske dokumentacije Pravilnici i uputstva	Neažurnost u vođenju medicinske dokumentacije Nepridržavanje propisa o čuvanju medicinske dokumentacije	5	5	25	Dostavljanje individualnih, zbirnih i periodičnih izvještaja u propisnom roku Institutu za javno zdravlje Uspostaviti sistem kontrole nad čuvanjem i arhiviranjem dokumentacije	Institut za javno zdravlje Institut za javno zdravlje	kontinuirano kontinuirano	↔
5.1 Prava pacijenata	zdravstveni radnik ostali zaposleni	Sukob interesa	Zakon o pravima pacijenata Zakon o zdravstvenoj zaštiti Podzakonska akta	Sukob interesa zbog diskrecionog prava direktora da imenuje Zaštitnika prava pacijenata iz kruga zaposlenog kadra	3	5	15	Omogućiti samostalnost i nezavisnost u radu Zaštitnika prava pacijenata kontinuirano usavršavanje Zaštitnika prava pacijenata	direktor zaštitnik prava pacijenata	kontinuirano kontinuirano	↔
5.2 Prava pacijenata	zdravstveni radnik 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 zdr. usluga	3	4	12	Sprovoditi edukaciju zdr. radnika o pravima pacijenata	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	kontinuirano	↔

						Izraditi i učiniti dostupnim info materijal o pravima pacijenata	Komisija za kontrolu kvaliteta	kontinuirano		
						oglašavanje u lokalnim medijama				
5.3 Prava pacijenata	zaštitnik prava pacijenata direktor	Nedostatak povjerenja u rad Zaštitnika prava pacijenata Neažurnost i/ili neevidentiranje prigovora pacijenata	Zakon o pravima pacijenata Upustva 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 u JZU Loša zastupljenost Zaštitnika prava pacijenata u medijima Nedostatak/neadekvatne vještine komunikacije zdr. radnika sa pacijentima Nedostatak vještina Zaštitnika prava pacijenata	2 6 12	Voditi precizne evidencije o prigovorima pacijenata Dostavljanje izvještaja Min. zdravlja o sadržaju prigovora pacijenata kvartalno i godišnje Redovno obavještavati pacijente o ishodu prigovora. Redovna edukacija Zaštitnika o vještinama medijacije i komunikologije Organizovati radionice za sve zaposlene u zdr. sistemu o komunikaciji sa pacijentima, pravu na podnošenje prigovora	direktor zaštitnik prava pacijenata zaštitnik prava pacijenata zaštitnik prava pacijenata zdravstveni radnik Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite zdravstveni radnik Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	kontinuirano kontinuirano kontinuirano kontinuirano	↔	

5.4 Prava pacijenata	zdravstveni radnik	Nepoštovanje procedura za prijem i obavljanje ljekarskih pregleda Gubitak povjerenja građana u rad službenika i institucije	Zakoni i podzakonska akta	Narušavanje utvrđenog redoslijeda prijema pacijenata na pregled	3 4 12	Kontrola pridržavanja utvrdjenih procedura za prijem pacijenata na pregled Prijem pacijenata prema redosledu zakazivanja osim u hitnim slučajevima i kada se radi o prijemu lica sa invaliditetom	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite Zdravstveni radnici i saradnici	kontinuirano kontinuirano	↔	
6.1 Monitoring i evaluacija kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama	zdravstveni radnik Rukovodioci odjeljenja odnosno službi zdravstvenih ustanova	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Pravilnik o bližim upustvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring 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 zdr. ustanovama se ne sprovode na adekvatan način	4 7 28	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. 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	direktor Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite Sekretar ustanove Sekretar ustanove	kontinuirano kontinuirano tromjesečno	↔	

						Periodično kontrolisati sprovođenje antikorupcijskih mjera na nivou zdr. ustanove	Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	kontinuirano				
7.1 Slobodan pristup informacijama	službenik za slobodan pristup informacijama	Nedozvoljeno lobiranje ili drugi nejavni uticaj 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	4	4	16	Ažurirati 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	direktor Sekretar ustanove Sekretar ustanove	kontinuirano kontinuirano	↔	
7.2 Slobodan pristup informacijama	službenik 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, neobavještanje podnosioca zahtjeva o rješavanju zahtjeva	4	6	24	Izveštavati o broju podnijetih i riješenih zahtjeva Objavljivati polugodišnje izvještaje	rukovodilac institucije Sekretar ustanove	kontinuirano kontinuirano	↔	
8.1 Odnosi sa javnošću	rukovodilac institucije službenik za odnose s javnošću	Kršenje principa transparentnosti Narušavanje integriteta institucije Gubitak povjerenja građana u rad službenika i institucije	Zakoni i podzakonska akta Princip četiri oka	Nedovoljna informisanost javnosti o radu institucije Nedovoljna i nekoordinisana saradnja između različitih organizacionih jedinica	6	6	36	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	rukovodilac institucije službenik za odnose s javnošću	kontinuirano	↔	

						Pripremiti komunikacionu strategiju ;Sprovoditi ispitivanja javnog mnjenja o radu ustanove	službenik za odnose s javnošću	kontinuirano		
--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------	--------------	--	--

6. ODLUKA O USVAJANJU I STUPANJU NA SNAGU PLANA INTEGRITETA

JZU :“DOM ZDRAVLJA KOTOR“

Broj: 01- 1758 /1

Kotor, 30.09.2022. godine

Na osnovu člana 71 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14 i 42/17), direktor ustanove donosi

ODLUKU

- 1) Usvaja se i stupa na snagu Plan integriteta JZU Doma zdravlja Kotor.
- 2) Zadužuje se menadžer integriteta da najmanje jednom godišnje podnese pisani izvještaj o realizaciji mjera iz plana integriteta.
- 3) Zadužuju se svi zaposleni u ustanovi 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, 42/17) 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: 01-1717/1 formirana je radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, koja je u kontinuitetu radila od 23.09.2022. do 30.09.2022. i koja je pripremila i odgovornom licu u ustanovi 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.

DIREKTOR

Dr sc. med. Igor Kumburović

DOSTAVLJENO:

- na oglasnoj tabli
- Agenciji za sprječavanje korupcije
- a/a