

NAZIV ORGANA VLASTI  
JZU DOM ZDRAVLJA HERCEG-NOVI

## **PLAN INTEGRITETA**

**Herceg-Novi , 08.09.2020. godine**

## **UVOD:**

NAZIV ORGANA VLASTI: JZU DOM ZDRAVLJA Herceg-Novi

ADRESA: Nikole Ljubibratića 1

TELEFON: 031/343-024; mob.069/374-589

E-MAIL:pravnik@domzdravljahn.me

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

- 1) Dušan Jelovac , dipl.pravnik sa završenim Pravnim fakultetom, visokim obrazovanjem, raspoređen, na radnom mjestu u zvanju Sekretar JZU Doma zdravlja Herceg-novi , u Sektoru za pravno-kadrovske poslove, određuje se za lice odgovorno za izradu i sprovođenje plana integriteta (menadžera integriteta).

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU MENADŽERA INTEGRITETA:

21.03.2016.godine, br.01-344

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA

IZRADU PLANA INTEGRITETA :21.03.2016.godine, broj 01-346

ČLANOVI RADNE GRUPE:

1. Dr Biljana Dapečević , specijalista interne medicine , Pomoćnik

direktora JZU Doma zdravlja Herceg-Novi , Predsjednik radne grupe

2. Dr Olivera Mentović , spec.pedijatar, ID za djecu ,član

3. Dr Vesna Kovač , spec.urgentne medicine , ID za odrasle , član

4. Gojšina Slavka , VMS , Glavna sestra Doma zdravlja Herceg-Novi ,

član

5. Jovanović Ranka , VMS , član

DATUM POČETKA IZRADE: 01.09.2020.godine

DATUM ZAVRŠETKA IZRADE:08.09.2020.godine

DATUM USVAJANJA PLANA INTEGRITETA:08.09.2020.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 IZRADA 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

Naziv organa vlasti: JZU Dom zdravlja Herceg-Novi

Broj: 01-344

Herceg-Novi , 21.03. 2016. godine

Na osnovu člana 74 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14), starješina/odgovorno lice u organu vlasti, donosi

## **RJEŠENJE**

### **o određivanju odgovornog lica za izradu i sprovođenje plana integriteta**

- 1) Dušan Jelovac , dipl.pravnik ., sa završenim Pravnim fakultetom, visokim obrazovanjem, raspoređen, na radnom mjestu u zvanju Sekretar JZU Doma zdravlja Herceg-Novi , u Sektoru za pravno-kadrovske poslove, određuje se za lice odgovorno za izradu i sprovođenje plana integriteta (menadžera integriteta).
- 2) Menadžer integriteta obavljaće naročito poslove koji se odnose na:
  - rukovođenje radnom grupom za izradu plana integriteta;
  - koordinaciju i učešće u pripremi programa izrade plana integriteta;
  - koordinaciju i učešće u sakupljanju i analizi potrebne dokumentacije koja se odnosi na funkcionisanje organa vlasti, a koja predstavlja osnov za procjenu rizika i izradu plana integriteta;
  - nadziranje sprovođenja mjera za poboljšanje integriteta;
  - u saradnji sa svim orgaizacionim jedinicama sačinjavanje izvještaja o sprovođenju plana integriteta.

3) Prava i obaveze odgovornog lica za izradu i sprovođenje Plana integriteta iz tačke 1 dispozitiva ovog rješenja počinju teći od 21.03.2016. 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.

### **STARJEŠINA/ODGOVORNO LICE U ORGANU VLASTI**

**D i r e k t o r**

DOSTAVLJENO:

Radivoje Božović, dipl.ecc

- Imenovanom/oj
- dosije
- a/a

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

Crna Gora

Naziv organa vlasti: JZU Dom zdravlja Herceg-Novi

Broj: 01-346

Herceg-Novi , 21.03. 2016. godine

Na osnovu člana 19. Statuta JZU Dom zdravlja Herceg-Novi , starješina/odgovorno lice u organu vlast, direktor JZU Dom zdravlja Herceg-Novi , donosi

## **RJEŠENJE**

### **o formiranju radne grupe za pripremu i izradu plana integriteta**

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

1. Dr Biljana Dapčević, spec. interne medicine , Pomoćnik direktora, Predsjednik
2. Dr Dragana Knežević , spec. pedijatar , ID za djecu , član
3. Dr Vesna Kovač , spec. urgentne medicine , ID za odrasle , član
4. Gojšina Slavka , VMS Glavna sestra Doma zdravlja Herceg-Novi , član
5. Jovanović Ranka , VMS , član

## **Obrazloženje**

Zadatak radne grupe je da pripremi program izrade plana integriteta, prikupi i analizira potrebnu dokumentaciju koja se odnosi na funkcionisanje organa vlasti, a koja predstavlja osnov za procjenu rizika i izradu plana integriteta, upozna zaposlene sa potrebom donošenja plana integriteta i dostavi izrađen prijedlog plana integriteta starješini/odgovornom licu u organu vlasti na usvajanje, zaključno sa 08.09. 2020.godine.

Radnoj grupi pripada naknada za rad.

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ovog rješenja.

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

## **STARJEŠINA/ODGOVORNO LICE U ORGANU VLASTI**

**D i r e k t o r**

DOSTAVLJENO:

Radivoje Božović, dipl.ecc.

- Imenovanom/oj

- dosije

- a/a

### **3. PROGRAM IZRADE PLANA INTEGRITETA**

ORGAN VLASTI: JZU Dom zdravlja Herceg-Novi

ODGOVORNO LICE: Direktor Radivoje Božović, dipl.ecc.

ČLANOVI RADNE GRUPE: po rješenju br. 01-346

DATUM DONOŠENJA RJEŠENJA: 21.03.2016.godine

DATUM POČETKA IZRADE: 01.09.2020.godine

## **I. FAZA**

OSNIVANJE RADNE GRUPE I PRIKUPLJANJE INFORMACIJA

DATUM:21.03.2016.godine

### **1. PRIPREMNA FAZA**

Rukovodilac donosi odluku o imenovanju radne grupe (Rukovodilac)

Najkasnije do:01.09.2020.godine

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

Najkasnije do:08.09.2020.godine

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

Najkasnije do: 08.09.2020.godine

## **II. FAZA**

UTVRĐIVANJE POSTOJEĆIH MJERA

DATUM: do 08.09.2020.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: 08.09.2020.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 izveštaja (Radna grupa)

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

4. Završena izrada plana integriteta institucije najkasnije do: 08.09.2020.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 pravima pacijenata, Etički kodex zaposlenih, Statut ustanove, Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, Pravilnik o kancelarijskom i arhivskom poslovanju, Lista kategorije registratorske građe sa rokovima čuvanja.

### **PREGLED ORGANIZACIJE INSTITUCIJE**

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

1. Sistematizacije
2. Godišnjeg rasporeda poslova u instituciji,
3. Budžeta institucije za 2019 godinu iznosi 2.045.004. € a za 2020.godinu iznosi 2.223.706. €.

### **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 zaposleno 115 izvršioaca od toga su:
  - 21 izvršioaca doktori specijalisti
  - 19 izvršioaca sa visokom stručnom spremom (8 doktora medicine) i 11 izvršioaca visoke spreme drugih zanimanja (spec.fizioterapeut

, dipl.psiholog, dipl.farmaceut , strukovni sanit.ekološki inženjer ,  
dipl.pravnik ,dipl.ekonomista,  
defektolog-logoped )

- 4 izvršioca viša stručna sprema, različitih zanimanja,
- 64 srednja stručna sprema, različitih zanimanja,
- 4 KV radnika, različitih zanimanja
- 3 NK radnika

2. Pregled rješenja o ocjenama rada zaposlenih,

3. Pregled nedostajućih kadrovskih kapaciteta:

- 1 specijalista pneumoftizilog , na neodređeno vrijeme
- 1 specijalista oftalmolog , na neodređeno vrijeme
- 2 specijalista pedijatra na neodređeno vrijeme

Radna grupa je sprovela sledeće aktivnosti:

1. Održala je 3 radna sastanka 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 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.

<b>POS LJEDICA</b>	<b>ozbiljna</b>	10									
		9									
		8									
	<b>umjerena</b>	7									
		6									
		5									
	<b>mala</b>	4									
		3									
		2									
		1									
Intenzitet rizika (posljedica x vjerovatnoća)			<b>niska</b>	<b>srednja</b>			<b>visoka</b>				
		<b>VJEROVATNOĆA</b>									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### 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:

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

## 5. OBRAZAC PLANA INTEGRITETA

REGISTAR RIZIKA			PROCJENA I MJERENJE RIZIKA					REAGOVANJE NA RIZIK			PREGLED I IZVJEŠTAVANJE O RIZICIMA	
Oblasti rizika	Radna mjesta	Osnovni rizici	Postojeće mjere kontrole	Preostali rizici (rezidualni)	Vje r.	Posljed ice	Procje na	Predložene mjere za smanjenje/otklanjanje rizika	Odgovorna osoba	Rok	S t.	Kratak opis i ocjena realizacije mjere
<b>1. Rukovođenje i upravljanje</b>	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	3	9	Proaktivno objavljivati informacije iz člana 12 Zakona o slobodnom pristupu informacijama, kao i druge informacije od javnog interesa  Obezbijediti kontinuiranu i kvalitetnu informisanost stručne i šire javnost o radu i uslugama zdravstvenih ustanova	Direktor  Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
	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	6	24	Poštovanje principa transparentnosti prilikom donošenja odluka iz nadležnosti ustanove;  Utvrđivanje jasnih pravila o korišćenju diskrecionih ovlašćenja	Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
	Direktor	Narušavanje principa	Objavljuju se relevantna dokumenta	Nedovoljna transparentnost rada ustanove i	5	7	35	Unaprijediti dostupnost i preglednost	Direktor	Kontinuirano		

	IT služba Fonda zdrav.	transparentnosti	na internet stranici Ministarstva zdravlja i zdr. ustanova	informisanost građana usljed nežuriranja internet stranice ustanove  Poslovni ugovori zdr. ustanove i zaključeni memorandumi o saradnji nisu objavljeni na internet stranici ustanove				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	IT služba Fonda zdrav.	Kontinuirano	
	Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	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	4	7	28	Redovno u toku godine izvještavati o sprovođenju strateških dokumenata, planova i programa  Redovno praćenje i ocjena efekata primjene strategija, akcionih planova, zakona	Direktor / Rukovodioci organizacionih jedinica  Direktor	Kontinuirano	
	Direktor , Sekretar JZU, rukovodioci organizacionih jedinica	Donošenje nezakonitih odluka  Česta izmjena zakonskih	Interna akta ustanove	Neadekvatno praćenje relevantnih propisa	4	5	20	Odrediti lica zadužena za praćenje propisa , Sekretar JZU,  rukovodioci organizacionih	Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano	



		propisa						jedinica				
	Direktor, Šef ekonomsko-finansijske službe	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakon o sprječavanju korupcije, interna akta institucije	<p>Primanje sponzorstava i donacija suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije</p> <p>Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih sponzorstava i donacija i njihove vrijednosti</p> <p>Nedostavljanje Agenciji za sprječavanje korupcije pisanog izvještaja o primljenim sponzorstvima i donacijama</p>	4	5	20	<p>Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim sponzorstavima i donacijama</p> <p>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)</p>	<p>Direktor, Šef ekonomsko-finansijske službe</p> <p>Menadžer za izradu i sprovođenje Plana integriteta - Šef ekonomsko-finansijske službe</p>	<p>Kontinuirano</p> <p>Kontinuirano</p>		
<b>2. Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih</b>	Javni funkcioneri zaposleni u instituciji	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Zakon o sprječavanju korupcije	<p>Primanje poklona (javnih funkcionera) suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije</p> <p>Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih poklona i njihove vrijednosti</p> <p>Nedostavljanje Agenciji za sprječavanje</p>	4	6	24	<p>Odrediti lice koje je zaduženo za evidenciju poklona javnih funkcionera</p> <p>Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim poklonima</p> <p>Donijeti interno</p>	<p>Odgovorno lice zaduženo za evidenciju poklona, Šef ekonomsko-finansijske službe - Menadžer</p> <p>Šef ekonomsko-finansijske službe -</p>	<p>Kontinuirano</p> <p>Kontinuirano</p>		

				korupcije izvoda iz evidencije poklona				uputstvo o vođenju evidencije primljenih poklona  Dostaviti Agenciji za sprječavanje korupcije izvod iz evidencije poklona na propisanom obrascu, do kraja marta tekuće godine za prethodnu godinu (član 19 ZSK)	Menadžer Šef ekonomsko-finansijske službe – Menadžer  Šef ekonomsko-finansijske službe – Menadžer			
	Svi zaposleni	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Zakoni i podzakonska akta	Primanje poklona suprotno odredbama zakona  Nedovoljna informisanost zaposlenih o obavezi prijavljivanja poklona	4	4	16	Donijeti i objaviti obavještenje kojim će se svi zaposleni upoznati o obavezi prijavljivanja svih poklona a neposredni rukovodioci obavezati da ažurno vode evidenciju o primljenim poklonima i izvještavaju nadležnu službu	Direktor, Šef ekonomsko-finansijske službe – Menadžer	Kontinuirano.		
	Direktor  Rukovodioci organizacionih jedinica	Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji	Obuke i seminari, Etički kodeks	Nedovoljan razvijen nivo svijesti zaposlenih za prijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije	4	6	24	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	Direktor i neposredni rukovodioci	Kontinuirano		

								kolegijumima raspravlja i o temi integriteta i prevencije korupcije kao jednoj od obaveznih tačaka dnevnog reda					
	Direktor i odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača- Sekretar JZU	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	Nije određeno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača  Neadekvatno postupanje po prijavama zviždača  Narušavanje zaštite identiteta i prava zviždača	5	6	30	Odrediti lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača (član 49 ZSK)  Donijeti interno uputstvo za evidenciju prijave korupcije unutar institucije i postupanje po prijavama, kao i zaštitu identiteta lica koje je podnijelo prijavu  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	Direktor i odgovorno lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača  - Sekretar JZU	U skladu sa čl.49 ZSK bliži način postupanja propisuje Ministarstvo	Kontinuirano	Kontinuirano	Kontinuirano

								slučajevima kad Agencija sprovodi postupak po prijavi), i izvještavati Agenciju o preduzetim radnjama				
	Direktor	Nedozvoljeno lobiranje, 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, usavršavanje i materijalni status zaposlenih	4	8	32	Objavljivanje svih odluka od značaja za rad, edukaciju, usavršavanje i materijalni status zaposlenih na oglasnoj tabli institucije zbog povećanja transparentnosti	Direktor i nadležne službe	Kontinuirano		
	Direktor; Pomoćnici direktora; svi zaposleni	Sukob interesa	Etički kodeks; Zakoni i podzakonska akta	Mogućnost nastanka sukoba interesa prilikom donošenja odluka i sprovođenja zakonskih procedura	5	6	30	Donijeti interno uputstvo za kontrolu i evidenciju postojanja sukoba interesa i periodična kontrola zahtjeva za izuzeće	Direktor	Kontinuirano.		
	Direktor rukovodioci organizacionih jedinica	Neefikasna i neracionalna kadrovska politika  Neadekvatno pružanje zdr. usluga	Interna akta institucije	Nedovoljni kadrovski kapaciteti u određenim organizacionim jedinicama;  Nedovoljan broj medicinskih sestara tokom medicinskih procedura (tokom pregleda, terapija, intervencija)	4	5	20	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	Direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano  Kontinuirano		

	Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Nesavjestan i nestručan rad i neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova	Interna akta institucije; Zakoni i podzakonska akta	Nedostatak stručnog znanja i vještina kadra	4	6	24	<p>Odrediti lice zaduženo za organizaciju i sprovođenje plana i programa stručnog usavršavanja</p> <p>Obezbijediti stručnim radnicima i saradnicima stručno usavršavanje</p> <p>Sprovoditi obuke zaposlenih o etici i integritetu</p>	Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
	Direktor ustanove Zdravstveni radnici	Povrede profesionalnih, etičkih pravila i pristrasno ponašanje sa lakšim posljedicama	Interna akta institucije; Zakoni i podzakonska akta	Nepoštovanje etičkih standarda u zdr. ustanovama	3	5	15	<p>Na internet stranici postaviti link koji vodi na internet stranicu Ljekarske komore</p> <p>Postaviti kutiju za žalbe Ljekarskoj komori</p> <p>Pratiti sprovođenje Kodeksa etike i deontologije i Etičkog kodeksa medicinskih sestara, babica i tehničara i izvještavati o njihovom sprovođenju.</p>	Direktor  Direktor			
	Rukovodioci organizacionih jedinica	Nesavjestan i nestručan rad i neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova	Interna akta institucije; Zakoni i podzakonska akta	Određen broj zaposlenih nema položen poseban stručni ispit / Određeni broj stručnih radnika nema licencu za rad	3	5	15	Vršiti periodičnu kontrolu sertifikata o položenim stručnim ispitima i licencama za rad	Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
	Zdravstveni radnici	Zloupotrebe	Zakon,	Ne vrši se provjera	3			Sprovoditi periodične kontrole	Direktor	Kontinuirano		

		korišćenja privremene spriječenosti za rad od strane zaposlenih	podzakonska akta	provjera privremene spriječenosti za rad	4	12	opravdanosti privremene spriječenosti za rad zaposlenih  Ažurnije unošenje podataka o privremenoj spriječenosti za rad zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u Resursni portal Min. zdravlja	Rukovodioci organizacionih jedinica	no		
Direktor Zdravstveni radnici	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	4	12	Izraditi, objaviti i redovno ažurirati i javno objavljivati Listu ljekara koji su dobili saglasnost za dopunski rad i u kojim ustanovama  Izraditi polugodišnje izvještaje o izvršenim kontrolama i utvđenim nepravilnostima	Direktor, Medicinski odbor	Kontinuirano		
Svi zaposleni Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Neadekvatan nivo kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i saradnika	Zakon o zdravstvenoj zaštiti  Bliža uputstva za stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika	Nesprovođenje godišnjeg plana kontinuirane medicinske edukacije i stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdr. saradnika  Neomogućavanje	3	5	15	Redovno dostavljanje izvještaja o sprovedenom stručnom usavršavanju i kontinuiranim edukacijama zdr. radnika i saradnika  Vršiti internu	Direktor ustanove, rukovodioci organizacionih jedinica  Komisija za kontrolu kvaliteta	Kontinuirano		

			Plan stručnog usavršavanja i edukacije  Statut zdravstvene ustanove	zdr. radnicima i saradnicima da se stručno usavršavaju  Nedostavljanje izvještaja MZ o sprovedenom stručnom usavršavanju				provjeru stručnog rada u kontinuitetu, na način i pod uslovima utvrđenim statutom ustanove	zdravstvene zaštite  Medicinski odbor  Centar za nauku			
	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 zdr. radnika i saradnika	4	5	20	Izraditi izvještaj o zaposlenima koji su nagrađeni zbog doprinosa na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, uz obrazloženje	Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
	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.	3	5	15	Redovno kontrolisati prisutnost zdravstvenih radnika na radnim mjestima	Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
	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	4	5	20	Sprovoditi redovne kontrole odobrenih specijalizacija	Ljekarska komora	Kontinuirano		

<b>3. Planiranje i upravljanje finansijama</b>	Direktor Rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Zakoni i podzakonska akta; Edukacija	Neadekvatno planiranje budžeta	3	4	12	Osigurati učešće svih relevantnih subjekata i jedinica prilikom planiranja budžeta  Pohađati relevantne obuke i seminare na temu planiranja budžeta	Direktor Rukovodilac finansijske službe	Kontinuirano	
	Direktor Rukovodilac finansijske službe	Neadekvatno strateško planiranje i izvršavanje budžeta	Postojeći zakoni i podzakonska akta; Izvještavanje	Neadekvatno i nedovoljno transparentno trošenje budžetskih sredstava	4	4	16	Redovno sprovođenje unutrašnjih finansijskih kontrola  Postupati po preporukama iz izvještaja o izvršenoj reviziji	Direktor, Šef EFS	Kontinuirano	
	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	3	4	12	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	Direktor, Službenik za javne nabavke	Kontinuirano	
	Direktor Službenik za javne nabavke	Neadekvatno sprovođenje postupka javnih nabavki;  Prekoračenje i zloropotreba službenih nadležnosti;	Zakoni i podzakonska akta; Obaveza sastavljanja izvještaja; Ugovori o javnoj nabavci	Odstupanje od realizacije aktivnosti predviđenih ugovorima o javnoj nabavci	2	6	12	Donijeti interno uputstvo o praćenju sprovođenja ugovora o javnim nabavkama  Sačiniti uputstvo za sklapanje ugovora o javnoj nabavci  Kvartalno	Direktor	Kontinuirano	



		Nezakonit uticaj					izvještavanje rukovodstva o realizaciji ugovora javnim nabavkama	Službenik za javne nabavke			
	Službenik za javne nabavke  Službenici koji pripremaju tehničke specifikacije	Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja	Etički kodeks; Inspeksijska kontrola; Zakoni i podzakonska akta	Davanje prednosti određenoj firmi u procesu javne nabavke, na način da se tehnička specifikacija prilagođava za određenu firmu	3 4	12	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	Rukovodilac organizacione jedinice	Kontinuirano		
	Direktor  Službenik za javne nabavke	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti	Zakoni i podzakonska akta; Portal javnih nabavki	Nedovoljna transparentnost javnih nabavki	4 4	16	Objavljivati ugovore i sve anekse ugovora na internet stranici  Objavljivati pozive za učešće u postupcima javnih nabavki i druge dokumente	Direktor, službenik za javne nabavke	Kontinuirano		
	Rukovodilac ekonomsko-finansijske službe	Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja	Interna akta institucije	Nije obezbijeđen adekvatan sistem kontrole nad korišćenjem službenih vozila	3 4	12	Donijeti interni procedure o koriscenju sluzbenih vozila  Sprovoditi redovne kontrole	Direktor  Rukovodilac ekonomsko-finansijske službe	Kontinuirano  Kontinuirano		

<b>4.Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata</b>	Rukovodilac institucije, Rukovodilac IT službe Fonda zdravstva	Curenje informacija; Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja; Ugrožavanje zaštite podataka	Interna akta institucije; Pojačan službeni i stručni nadzor	Neadekvatna zaštita informacionog sistema  Nedovoljna IT bezbjednost podataka kao i njihovo korišćenje za privatne svrhe	5	5	25	Razmotriti mogućnost uvođenja posebnog IT sistema po principu Data Menagement za elektronsku bazu dokumenata u posjedu institucije (opciono)  Obezbijediti kontinuirani stručni nadzor nad podacima  Obučiti zaposlene o bezbjednom rukovanju podacima u elektronskoj formi	Rukovodilac institucije,  Rukovodilac IT službe Fonda zdravstva	Kontinuirano	
	Direktor , Glavna sestra ustanove i  Rukovodioci organizacionih jedinica	Curenje informacija; Nesavjestan i nestručan rad; Ugrožavanje zaštite podataka	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	6	18	Izvršiti analizu da li su mjere fizičke i tehničke bezbjednosti efikasne i primjenjive  Obezbijediti uslove za fizičko obezbjeđenje imovine	Direktor , Glavna sestra ustanove i  Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano	
	Direktor  Rukovodilac službe opštih poslova	Curenje informacija; Nesavjestan i nestručan rad; Ugrožavanje zaštite podataka	Pojačan službeni i stručni nadzor	Nedovoljna zaštita ličnih podataka korisnika zdravstvenih usluga	4	5	20	Obezbijediti primjenu Zakona o zaštiti ličnih podataka  Povećan nadzor nad zaštitom povjerljivih podataka	Rukovodilac službe opštih poslova	Kontinuirano	

	Rukovodilac organizacione jedinice  Arhiva / Pisarnica	Curenje informacija; Nesavjestan i nestručan rad	Edukacija, interna akta institucije, podzakonska akta	Neadekvatan ili neefikasan sistem kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije	4	5	20	Vršiti redovne kontrole nad prijemom i razvrstavanjem dokumentacije u cilju sprječavanja gubljenja, oštećenja ili neevidentiranja dokumentacije	Rukovodilac organizacione jedinice  Arhiva / Pisarnica	Kontinuirano		
	Zdravstveni radnici	Neadekvatno vođenje medicinske dokumentacije i evidencije	Zakon o zdravstvenoj zaštiti  Pravilnici	Neažurnost u vođenju medicinske dokumentacije  Nepridržavanje propisa o čuvanju medicinske dokumentacije	4	5	20	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	Kontinuirano		
	Direktor IT služba Fonda zdravstva	Nedostatak funkcionalnosti i zaštite postojećeg IT sistema u zdravstvenim ustanovama	Integralni informacijski sistem zdravstva	Adekvatan IT sistem nije uspostavljen u zdravstvenoj ustanovi  Ne vrši se kontrola korišćenja i funkcionalnosti IT sistema u zdr. ustanovama  Neadekvatna zaštita informacionog sistema	5	6	30	Uspostaviti i razvijati jedinstven IT sistem u svim zdravstvenim ustanovama  Konstantno razvijati i unapređivati IT sistem u zdravstvenim ustanovama  Redovno sprovoditi kontrolu korišćenja i funkcionalnosti IT sistema u zdr. ustanovama  U kontinuitetu unapređivati nivo zaštite informacionog	Direktor IT služba Fonda zdravstva	Kontinuirano		

								sistema					
Posebne oblasti rizika													
Oblasti rizika	Radna mjesta	Osnovni rizici	Postojeće mjere kontrole	Preostali rizici (rezidualni)	Vje r.	Posljed ice	Procje na	Predložene mjere za smanjenje/otklanjanje rizika	Odgovorna osoba	Rok	S t.	Kratak opis i ocjena realizacije mjere	
<b>5. Prava pacijenata</b>	Zdravstveni radnici	Sukob interesa	Zakon	Sukob interesa zbog diskrecionog prava direktora da imenuje Zaštitnika prava pacijenata iz kruga zaposlenog kadra	4	4	16	Omogućiti samostalnost i nezavisnost u radu Zaštitnika prava pacijenata	Direktor	Kontinuirano			
	Zdravstveni radnici	Nedovoljno razvijena svijest o pravima pacijenata na zdravstvenu zaštitu	Zakon	Neinformisanost pacijenata i nedovoljna upućenost u procedure (nepotpune dokumentacije, nedostatak uputa) što doprinosi neefikasnosti pružanja zdr. usluga	4	5	20	Sprovoditi edukaciju zdr. radnika o pravima pacijenata  Izraditi i učiniti dostupnim info materijal o pravima pacijenata	Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano			
	Zaštitnik prava pacijenata  Direktor	Nedostatak povjerenja u rad Zaštitnika prava pacijenata  Neažurnost i/ili neevidentiranje prigovora pacijenata	Zakon o pravima pacijenata  Uputstvo za postupanje po prigovorima pacijenata  Analize Min. zdravlja o podnešenim prigovorima	Nepoštovanje zakonske obaveze o vođenju evidencije o prigovorima pacijenata  Selektivnost prilikom obrade prigovora  Nepoštovanje zakonskog roka za postupanje po	4	4	16	Voditi precizne evidencije o prigovorima pacijenata  Dostavljanje izvještaja Min. zdravlja o sadržaju prigovora pacijenata kvartalno i godišnje  Upoznavanje zaposlenih sa rezultatima analize	Direktor  Zaštitnik prava pacijenata  Zdravstveni radnici	Kontinuirano  Decembar 2018			

				<p>prigovorima</p> <p>Nedostavljanje obavještenja pacijentu o ishodu prigovora</p> <p>Neispunjavanje mjera iz Analize MZ o podnešenim prigovorima</p> <p>Dugo čekanje na pregled u JZU</p> <p>Loša zastupljenost Zaštitnika prava pacijenata u medijima</p> <p>Nedostatak/ neadekvatne vještina komunikacije zdr. radnika sa pacijentima</p> <p>Nedostatak vještina Zaštitnika prava pacijenata</p>				<p>prigovora na tromjesečnom nivou i preporukama za rješavanje nedostataka</p> <p>Redovno obavještavati pacijente o ishodu prigovora.</p> <p>Redovna edukacija Zaštitnika o vještinama medijacije i komunikologije</p> <p>Izvještavati MZ o realizaciji mjera iz Analize o podnešenim prigovorima</p> <p>Intenzivirati promociju rada Zaštitnika i podsticanje građana da podnose prigovore putem sredstava javnog informisanja</p> <p>Organizovati radionice za sve zaposlene u zdr. sistemu o komunikaciji sa pacijentima, pravu na podnošenje prigovora</p>				
	Zdravstveni radnici	Nepoštovanje procedura za prijem i obavljanje ljekarskog pregleda	Zakon, podzakonska akta	Narušavanje utvrđenog redosljeda prijema pacijenata na pregled	3	4	12	Kontrola pridržavanja utvrđenih procedura za prijem pacijenata na pregled	Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		

		Gubitak povjerenja u rad ustanove										
	Zdravstveni radnici	Propusti u vođenju Liste čekanja na nivou Crne Gore	Zakon,Pravilnik o formiranju i vođenju Lista čekanja	Duge liste čekanja u zdr. ustanovi  Nepoštovanje redosljeda pacijenata na Listi čekanja	3	3	9	Intenzivirati dopunski rad zd. radnika u cilju smanjenja listi čekanja  Pratiti poštovanje redosljeda pacijenata sa Liste čekanja  Redovno ažurirati i objavljivati Listu čekanja	Direktor, rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
	Zdravstveni radnici	Gubitak povjerenja građana u rad zaposlenih i ustanove	Zakon, podzakonski akti, Izvještaji min. zdravlja	Nedostatak praćenja zadovoljstva pacijenata i zaposlenih	4	4	16	Vršiti redovno anketiranje zadovoljstva pacijenata i zaposlenih  Analizirati stepen zadovoljstva pacijenata i zaposlenih	Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
<b>6. Oglašavanje lijekova u zdravstvenim ustanovama</b>	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	3	4	12	Objavljivati na internet stranici ustanove ugovore o reklamiranju proizvoda, koje ustanova potpisuje sa privatnim firmama	Direktor	Kontinuirano		

				važi									
	Zdravstveni radnici	Kršenje pravila o odnosu zdr. radnika i farmaceutskih kuća	Kodeks ponašanja pri promovisanju lijekova	Favorizovanje proizvoda određenih farmaceutskih kuća prilikom propisivanja lijekova	3	4	12	Praćenje poštovanja kodeksa ponašanja pri promovisanju lijekova	Ljekarska komora Farmaceutska komora	Kontinuirano			
<b>7. Monitoring i evaluacija kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama</b>	Zdravstveni radnici, rukovodioci odjeljenja, odnosno službi zdravstvenih ustanova. Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Zakon o zdravstvenoj zaštiti  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 zdr. ustanovama se ne sprovode na adekvatan način	4	5	20	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	Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite  Direktor	Kontinuirano			

								Periodično kontrolisati sprovođenje antikorupcijskih mjera na nivou zdr. ustanove				
<b>8. Slobodan pristup informacija ma</b>	Zaposleni zadužen za slobodan pristup informacija ma	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	4	5	20	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	Direktor  Zaposleni zadužen za slobodan pristup informacija ma	Kontinuirano		
	Zaposleni zadužen za slobodan pristup informacija ma	Donošenje nezakonitih odluka; Narušavanje integriteta institucije	Zakon o slobodnom pristupu informacijama  Vodič za Slobodan pristup informacijama	Neosnovano uskraćivanje podnosiocu zahtjeva pristup informaciji, neobjavještavanje podnosioca zahtjeva o rješavanju zahtjeva	4	6	24	Izvjštavati o broju podnijetih i riješenih zahtjeva	Direktor  Zaposleni zadužen za slobodan pristup informacija ma	Kontinuirano		
<b>9. Odnosi sa javnošću</b>	Direktor  Zaposleni zadužen s 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	5	20	Odrediti službenika zaduženog za odnose sa javnošću  Povećati broj informacija o radu institucije po sopstvenoj inicijativi i  na zahtjev medija i	Direktor  Zaposleni zadužen s odnose s javnošću	Kontinuirano		



							<p>javnosti</p> <p>Unaprijediti kvalitet i kvantitet informacija na web stranici institucije</p> <p>Redovno i blagovremeno dostavljati informacije PR službi</p> <p>Unaprijed pripremljen predlog odgovora u odnosu na moguća pitanja koja su od javnog interesa ili izazivaju posebno interesovanje medija i javnosti</p> <p>Pripremiti komunikacionu strategiju</p> <p>Sprovoditi ispitivanja javnog mnjenja o radu ustanove</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 6. ODLUKA O USVAJANJU I STUPANJU NA SNAGU PLANA INTEGRITETA

Crna Gora

Naziv organa vlasti: JZU Dom zdravlja Herceg-Novi

Broj: 01-1495

Herceg-Novi , 08.09. 2020.godine

Na osnovu člana 71 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14), starješina/odgovorno lice u organu vlasti, donosi

### **ODLUKU**

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

### **Obrazloženje**

Zakonom o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14) uvedena je obaveza donošenja planova integriteta za sve organe vlasti, u skladu sa Pravilima za izradu i sprovođenje plana integriteta, koja donosi Agencija za sprječavanje korupcije. S tim u vezi, Rješenjem br.01-346 od 21.03.2016.godine, formirana je radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, koja je u kontinuitetu radila od 01.09.2020 g.do 08.09.2020.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.

**STARJEŠINA/ODGOVORNO LICE U ORGANU VLASTI**  
**Direktor**

DOSTAVLJENO:

Radivoje Božović, dipl.ecc.

- na oglasnoj tabli

- a/a