

PLAN INTEGRITETA

Berane, jul 2024. godine

UVOD:

NAZIV ORGANA VLASTI: ZU Kliničko bolnički centar Berane

ADRESA: ul."Svetosavska" br. 33 84 300 Berane

TELEFON: +382 51 230 630

E-MAIL: kbcberane@t-com.me

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

Dašić Valentina,dipl.pravnik

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU MENADŽERA INTEGRITETA: 4211 od 12.07.2024.godine.

DATUM I BROJ RJEŠENJA O ODREĐIVANJU ČLANOVA RADNE GRUPE ZA IZRADU PLANA INTEGRITETA : 4212 od 12.07.2024.godine.

ČLANOVI RADNE GRUPE:

1. Dašić Valentina,dipl.pravnik- koordinator
2. Džiknić Stanojka,dipl.pravnik-član
3. Islamović Džemal,dipl.ecc-član
4. Ivana Asanović,glavna sestra -član
5. Novović Ana,tehnički sekretar -član

DATUM POČETKA IZRADE: 12.07.2024.god.

DATUM ZAVRŠETKA IZRADE:25.07.2024.god.

DATUM USVAJANJA PLANA INTEGRITETA: 25.07.2024.god.

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

ZDRAVSTVENA USTANOVA

KLINIČKO BOLNIČKI CENTAR BERANE

BR: 4211

BERANE, 12.07.2024.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) Dašić Valentina, sa završenim pravnim fakultetom, raspoređena na radnom mjestu referenta za rad i radne odnose u Službi za pravno-kadrovske poslove u Kliničko bolničkom centru Berane, određuje se za lice odgovorno za izradu i sprovođenje plana integriteta (menadžera integriteta).
- 2) Menadžer integriteta obavljaće naročito poslove koji se odnose na:
 - rukovođenje radnom grupom za izradu plana integriteta;
 - koordinaciju i učešće u pripremi programa izrade plana integriteta;
 - koordinaciju i učešće u sakupljanju i analizi potrebne dokumentacije koja se odnosi na funkcionisanje organa vlasti, a koja predstavlja osnov za procjenu rizika i izradu plana integriteta;
 - nadziranje sprovođenja mjera za poboljšanje integriteta;
 - u saradnji sa svim organizacionim jedinicama sačinjavanje izvještaja o sprovođenju plana integriteta.
- 3) Prava i obaveze menadžera integriteta iz tačke 1 dispozitiva ovog rješenja počinju teći od 12.07.2024. 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 direktoru ustanove u roku od 8 dana radi preispitivanja iste.

DOSTAVLJENO:

- ✓ -Imenovanom/oj
- ✓ -dosije
- ✓ -a/a
- ✓



DIREKTOR

Dr Milorad Magdelinić

Na osnovu člana 74 stav 1 Zakona o sprečavanju korupcije („SL.list Crne Gore“br.53/14) i člana 9 Statuta Kliničko bolničkog centra Berane,direktor donosi

RJEŠENJE

o formiranju radne grupe za pripremu i izradu plana integriteta

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

1. Dašić Valentina,dipl.pravnik- koordinator
2. Džiknić Stanojka,dipl.pravnik-član
3. Džemal Islamović,dipl.ecc-član
4. Asanović Ivana ,glavna sestra –član
5. Novović Ana,tehnički sekretar –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 05.08. 2024 godine.

Radnoj grupi pripada naknada za rad.

Na osnovu izloženog riješeno je kao u dispozitivu ovog rješenja.

PRAVNA POUKA: Protiv ovog Rješenja može se izjaviti žalba direktoru ustanove u roku od 8 dana radi preispitivanja iste.

**DIREKTOR**
Dr. Milorad Magdelinić

DOSTAVLJENO:

- Imenovanom/oj
- dosije
- a/a

3. PROGRAM IZRADE PLANA INTEGRITETA

ORGAN VLASTI: ZU KLINIČKO BOLNIČKI CENTAR BERANE

ODGOVORNO LICE: Dr. Milorad Magdelinić, direktor

ČLANOVI RADNE GRUPE: Dašić Valentina-koordinator, Džiknić Stanojka-član, Islamović Džemal-član, Asanović Ivana-član i Novović Ana –tehnički sekretar

DATUM DONOŠENJA RJEŠENJA: 12.07.2024. godine

DATUM POČETKA IZRADE: 12.07.2024. godine

I. FAZA

OSNIVANJE RADNE GRUPE I PRIKUPLJANJE INFORMACIJA

DATUM: 12.07.2024. godine

1. PRIPREMNA FAZA

Rukovodilac donosi odluku o imenovanju radne grupe (Rukovodilac)

Najkasnije do: 12.07.2024. godine

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

Najkasnije do: 22.07.2024. godine.

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

Najkasnije do: 22.07.2024. godine.

II. FAZA

UTVRĐIVANJE POSTOJEĆIH MJERA

DATUM:12.07.2024.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: 22.07.2024god.

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: 25.07.2024.god.

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 ustanove i to:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl. list CG br. 3/16, 39/16, 2/17 i 44/18);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju (Sl. list CG br. 6/16, 2/17, 22/17 i 13/18);
3. Zakon o lijekovima (Sl. list CG br. 56/11 i 6/13);
4. Zakon o zbirkama podataka u oblasti zdravstva (Sl. list CG br. 80/08 i 40/11);
5. Zakon o zaštiti podataka o ličnosti (Sl. list CG, br. 79/08, 70/09, 44/12 i 22/17);
6. Zakon o javnim nabavkama (Sl. list CG br. 42/11, 57/14, 28/15 i 42/17);
7. Zakon o sprječavanju korupcije (Sl. list CG br. 53/14 i 42/17);
8. Zakon o državnoj imovini (Sl. list CG br. 21/09 i 40/11);
9. Zakon o pravima pacijenata (Sl. list CG br. 40/10 i 40/11);
10. Zakon o slobodnom pristupu informacijama (Sl. list CG br. 44/12 i 30/17);
11. Zakon o budžetu Crne Gore za 2018.god. (Sl. list CG br. 90/17, 17/18 i 55/18);
12. Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (Sl. list RCG br. 79/05 i Sl. list CG br. 18/13);
13. Uredba o prodaji i davanju u zakup stvari u državnoj imovini (Sl. list CG br. 44/10);
14. Odluka o utvrđivanju osnovne liste lijekova (Sl. list CG br. 02/18);
15. Pravilnik o bližim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanja procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring, odnosno evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite (Sl. list CG br. 17/15);
16. Zakon o radu ("Sl. list CG br. 74/2019, 8/2021);
17. Pravilnik o načinu vođenja evidencije o kršenju antikorupcijskih pravila u javnim nabavkama (Sl. list CG br. 63/11 i 56/15);
18. Uputstvo o sadržaju i načinu podnošenja predloga javnih nabavki od strane zdravstvenih ustanova (Ministarstvo zdravlja broj 401-2/2017-9 od 23.03.2018.god.);
19. Uputstvo o načinu evidentiranja donacija i sponzorstava za lijekove i medicinska sredstva (Ministarstvo zdravlja br. 404-65/2017-263 od 22.12.2017.god.)
20. Uputstvo o prijemu i načinu evidentiranja donacije i sponzorstva opreme u javnom zdravstvenom sistemu (Ministarstvo zdravlja br. 404-65/2017-261 od 22.12.2017.god.)
21. Uputstvo o prijemu i načinu evidentiranja donacije i sponzorstva građevinsko zanatskih radova, vozila, kancelarijske i druge opreme za javne zdravstvene ustanove (Ministarstvo zdravlja br. 404-65/2017-262 od 22.12.2017.god.)
22. Strategija razvoja zdravstva za period od 2023-2027 sa Akcionim planom za period 2023-2024

PREGLED ORGANIZACIJE USTANOVE

Radna grupa je u djelu organizacije izvršila inicijalni pregled internih akata :

1. Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u KBC Berane
2. Statut ZU KBC Berane
3. Etički kodeks zaposlenih
4. Finansijski plan ZU KBC Berane
5. Plan javnih nabavki
6. Pravilnik o uslovima i načinu upotrebe službenih vozila
7. Pravilnik o kontinuiranoj edukaciji zaposlenih

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,

Zaključno sa 31.12.2023.godine, u Kliničko bolničkom centru Berane radi 409 zaposlenih, od toga :

-146 je sa visokom stručnom spremom,

- 4 sa višom stručnom spremom,

-168 sa srednjom stručnom spremom, i

-91 nemedicinski radnik

Ljekara specijalista 50

Ljekara na specijalizaciji 18

Radna grupa je sprovela sljedeće aktivnosti :

1. Održala je tri radna sastanka radi pripreme i izrade što boljeg plana integriteta,
2. Izvršila je obradu i analizu Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, Godišnjeg izvještaja o radu za 2023. godinu, Izvještaj o radu zaštitinika prava pacijenata , Izvještaja o radu Komisije za kontrolu kvaliteta rada, Izvještaj o realizovanim javnim nabavkama, Izvještaj o donacijama.
3. Odredila posebne oblasti rizika na nivou ustanove, izvršila odabir određenih radnih mjesta i poslova za procjenu podložnosti rizicima.
4. Izvršila odabir mjera i popunila obrazac Plana integriteta ZU KBC Berane.

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	2	3	4	5	6	7	8	9
Intenzitet rizika (posljedica x vjerovatnoća)		niska			srednja			visoka		
VJEROVATNOĆA										

Ukupna procjena rizika od korupcije i drugih oblika narušavanja integriteta

- /V Rizik visokog 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
	↔	↑	↓

Plan integriteta

Kliničko-bolnički centar Berane

REGISTAR RIZIKA			PROCIJENE I MJERENJE RIZIKA					REAGOVANJE NA RIZIK			PREGLED I IZVJEŠTAVANJE O RIZICIMA	
Oblasti rizika	Radna mjesta	Osnovni rizici	Postojeće mjere kontrole	Preostali rizici (rezidualni)	Vjerodostojnost	Potvrđeno	Procijenjeno	Predložene mjere za smanjenje/otklanjanje rizika	Ogovorna osoba	Rok	St. realizacije	Kratki opis i ocjena realizacije mjere
1.1 Rukovođenje i upravljanje	direktor pomoćnik direktora glavna sestra/setra bolnice rukovodioci organizacionih jedinica	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja principa transparentnosti Neprijavlivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji Narušavanje integriteta institucije	Zakon o sprečavanju korupcije Interni akta institucije	Donošenje odluka pod eksternim uticajem, suprotno javnom interesu zbog nepostojanja jasnih propisa za korišćenje diskrecionih ovlašćenja	2	4	8	Puna transparentnost u procedurama odlučivanja u oblastima iz nadležnosti ustanove	direktor	Kontinuirano	↑	
								Upoznavanje sa novim antikorupcijskim propisima	direktor	Kontinuirano		
								Edukacija zaposlenih o mehanizmima prijavljivanja korupcije i drugih nezakonitih radnji	direktor	Kontinuirano		
								Uvesti obavezu da se na svim kolegijumima raspravlja na temu integriteta i prevencije korupcije kao jednoj od obaveznih tačaka dnevnog reda	direktor	Kontinuirano		
								Objaviti zakon o lobiranju na web stranici ustanove		Kontinuirano		

1.2 Rukovođenje i upravljanje	direktor	Nepostojanje jasne strategije upravljanja, mislije i vizije Česta izmjena zakonskih propisa	Zakoni i podzakonska akta Interni akta Institucije Izvjestaji relevantnih domaćih i međunarodnih subjekata	Neadekvatno kreiranje politike razvoja i upravljanja (utvrđivanje mislije, vizije, strategija i planova) Neadekvatno praćenje relevantnih propisa	3	3	9	Osigurati učešće svih relevantnih subjekata i jedinica prilikom kreiranja politike razvoja i upravljanja	direktor	Kontinuirano	↑	
				Razmotriti preporuke relevantnih subjekata koje se odnose na razvoj institucije					direktor	Kontinuirano		
				Odrediti lice za praćenje propisa					direktor	Kontinuirano		
				Svakodnevno održavanje stručnih kolegijuma						Kontinuirano		
1.3 Rukovođenje i upravljanje	Direktor Pomoćnik direktora Rukovodioci organizacionih jedinica Svi zaposleni	Narušavanje integriteta institucije Gubitak povjerenja građana u rad službenika i institucije	Pojačan službeni, vaninstitucionalni i stručni nadzor	Negativna ocjena javnog mnjenja i gubitak povjerenja javnosti u rad ustanove zbog nedovoljne transparentnosti i informisanja javnosti o njenom radu.	5	5	25	Obezbjediti kontinuiranu i kvalitetnu informisanost stručne i šire javnosti o radu i uslugama zdravstvene ustanove.	Direktor Pomoćnik direktora, Rukovodioci organizacionih jedinica, Glavni tehničar	Kontinuirano	↑	
				Unaprijediti dostupnost i preglednost relevantnih dokumenata i informacija na internet stranici ustanove						Kontinuirano		
1.4 Rukovođenje i upravljanje	Direktor Pomoćnik direktora Glavna sestra-tehničar bolnice	Neprijavlivanje podataka o sponzorstvima i donacijama	Zakon o sprječavanju korupcije	Primanje sponzorstava i donacija suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih sponzorstava i donacija i njihove vrijednosti	5	5	25	Vršiti redovnu kontrolu evidencije o primljenim sponzorstvima i donacijama	direktor Pomoćnik direktora Glavna sestra-tehničar bolnice	Kontinuirano	↑	

				Nedostavljanje Agenciji za sprječavanje korupcije pisanog izvještaja o primljenim sponzorstvima i donacijama				Na sajt u ustanove objaviti uputstva min. zdravlja o prijemu i načinu evidentiranja donacija i sponzorstava	direktor Pomoćnik direktora Glavna sestra-tehničar bolnice	Kontinuirano		
				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				Na sajt u ustanove objaviti uputstva min. zdravlja o prijemu i načinu evidentiranja donacija i sponzorstava	direktor Pomoćnik direktora Glavna sestra-tehničar bolnice	Kontinuirano		
2.1 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Svi zaposleni	Neetično i neprofesionalno ponašanje zaposlenih	Etički kodeks Zakon o zaštiti prava pacijenata	Zaposleni nijesu upoznati sa propisima				Edukacija medicinskog i drugog osoblja o etičnom i profesionalnom ponašanju Određivanje lica za zaštitu prava pacijenata	Svi zaposleni Zaštitnik prava pacijenata	Kontinuirano	↓	
2.2 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Svi zaposleni	Primanje nedozvoljenih poklona ili druge nedozvoljene koristi	Zakon o sprječavanju korupcije	Nedovoljna informisanost zaposlenih o obavezi prijavljivanja poklona (javnih funkcionera) suprotno odredbama Zakona o sprječavanju korupcije				Na web stranici ustanove objaviti Etički kodeks zaposlenih	Neposredni rukovodioci	Kontinuirano	↑	
				4	6	24		Donijeti i objaviti obavještenje kojim će se svi službenici upoznati o obavezi prijavljivanja svih poklona a neposredni rukovodioci obavezati da ažurno vode evidenciju o primljenim				

				Nepoštovanje zakonske obaveze evidentiranja primljenih poklona i njihove vrijednosti			poklonima i izvještavaju Pravnu službu	Kontinuirano		
2.3 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	Svi zaposleni	Neprijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji	Zakon o sprečavanju korupcije	Nedovoljno razvijen nivo svijesti zaposlenih za prijavljivanje korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije	7 6 42	Edukacija zaposlenih o mehanizmima prijavljivanja korupcije i drugih nezakonitih radnji unutar institucije	direktor Neposredni rukovodilci	Kontinuirano	↑	
2.4 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	javni funkcioneri (imenovani i zaposleni u instituciji)	Narušavanje principa transparentnosti	Zakon o sprječavanju korupcije	Neblagovremeno i nepotpuno dostavljanje izvještaja o imovini i prihodima javnih funkcionera	3 6 18	Redovno dostavljati izvještaje o imovini i prihodima javnih funkcionera	javni funkcioneri (imenovani i zaposleni u instituciji)	30.03.2019	↑	
2.5 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Komisija za specijalizacije	Neefikasna i neracionalna kadrovska politika Kršenje uslova i kriterijuma za obavljanje specijalizacija. Kršenje postupaka po kome se vrši izbor između prijavljenih kandidata Nedovoljna transparentnost prilikom oglašavanja slobodnih radnih mjesta	Interna akta institucije Zakon o zdravstvenoj zaštiti i podzakonska akta	Nedovoljni kadrovski kapaciteti u određenim organizacionim jedinicama. Netransparentnost slobodnih radnih mjesta, nekonkurentnost u proceduri prilikom prijema u radni odnos	5 5 25	Popuniti upražnjena radna mjesta u skladu sa Pravilnikom o sistematizaciji i organizaciji radnih mjesta Izvršiti procjenu potrebnog kadra za efikasno sprovođenje poslova iz nadležnosti institucije	direktor	Kontinuirano	↑	
				Obezbjediti striktnu primjenu odredbi Pravidnika o kriterijumima i postupku za odobravanje specijalizacija			Kontinuirano			
				Prilikom raspisivanja oglasa omogućiti kandidatima dovoljan broj dana za prijavu na oglas i prikupljanje neophodne			Kontinuirano			

							dokumentacije		Kontinuirano		
2.6 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Ugrožavanje službenog lica kod otkrivanja i prijavljivanja sumnje na korupciju i druge povrede integriteta	Zakon o sprječavanju korupcije Zakon o tajnosti podataka Zakon o zaštiti diskriminacije na radnom mjestu	Neadekvatno postupanje po prijavama zviždača Narušavanje zaštite identiteta i prava zviždača	5	6	30	Obavještavati zviždače o mjerama koje su preduzete po njihovoj prijavi	Lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača	Kontinuirano	↑
		Ugrožavanje zaštite podataka					Postupati po preporukama Agencije za sprječavanje korupcije (u slučajevima kad Agencija sprovodi postupak po prijavi), i izvištavati Agenciju o preduzetim radnjama	direktor Lice za prijem i postupanje po prijavi zviždača	Kontinuirano		
2.7 Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih	direktor	Nesavjestan i nestručan rad i neblagovremeno i neažurno obavljanje povjerenih poslova	Zakoni i podzakonska akta Interna akta institucije	Nedostatak stručnog znanja i vještina kadra	4	5	20	Obezbjediti zdravstvenim radnicima i saradnicima stručno usavršavanje	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano	↑
		Narušavanje integriteta institucije					Sprovoditi obuke zaposlenih o etici i integritetu	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano		
							Svakodnevna kontrola rada srednjeg medicinskog kadra koja se sprovodi od strane glavne sestre odjeljenja i Rukovodioca organizacione jedinice.		Kontinuirano		

[illegible]

							Godišnje izvještavanje o realizaciji javnih nabavki Upravi za javne nabavke koji se javno objavljuje na portalu Uprave	Službenik za javne nabavke	Kontinuirano		
3.4 Planiranje i upravljanje finansijama	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	5	3	15	Objavljivati ugovore i sve anekse ugovora na internet stranici	Direktor Službenik za javne nabavke	Kontinuirano	↑
							Objavljivati pozive za učešće u postupcima javnih nabavki i druge dokumente	Direktor Službenik za javne nabavke	Kontinuirano		
3.5 Planiranje i upravljanje finansijama	Službenik za javne nabavke članovi komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	Donošenje 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 žalbi Obaveza sastavljanja izvještaja Verifikacija od strane kolega	Postoji mogućnost davanja prednosti određenoj firmi kroz neobjektivno bodovanje pristiglih ponuda zbog prijateljskih i rođakih veza (klijentelizam, nepotizam, kronizam) ili sukoba interesa	5	6	30	Unijeti antikorupcijsku klauzulu u sve ugovore o javnim nabavkama	Direktor Službenik za javne nabavke	Kontinuirano	↑
							Provjera izjava o nepostojanju sukoba interesa članova tenderskih komisija i službenika za javne nabavke i obrazaca za imovinu	Direktor Službenik za javne nabavke	Kontinuirano		
							Ispitivanje tržišta i prikupljanje više ponuda. Obrazovanje komisije za bodovanje i vrednovanje ponuda	Članovi komisije za otvaranje i vrednovanje ponuda	Kontinuirano		
3.6 Planiranje i upravljanje finansijama	Službenik za javne nabavke Zaposleni 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	4	5	20	Obavezno uključivanje po jednog eksperta iz oblasti na koju se odnosi konkretna javna nabavka u sastav komisije	Direktor Službenik za javne nabavke	Kontinuirano	↑

						Promjena sistema tako da više eksperta radi na tehnici specifikaciji koja ne smije sadržati diskriminatorske kriterijume	Direktor Službenik za javne nabavke	Kontinuirano		
4.1 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Svi zaposleni	Čuvanje informacija Iskorišćavanje javne funkcije ili službenog položaja Ugrožavanje zaštite podataka	Interna akta institucije Pojedan službeni, vaninstitucionalni i stručni nadzor	Nedovoljna IT bezbjednost podataka kao i njihovo korišćenje za privatne svrhe	7 6 42	Blagovremeni i tačan unos podataka u aplikacione računare	Direktor Svi zaposleni koji imaju na log kod RFZCG	Kontinuirano	↑	
						Obučiti zaposlene o bezbjednom rukovanju podacima u elektronskoj formi	Direktor	Kontinuirano		
						Obezbijediti kontinuirani stručni nadzor nad podacima	Glavne sestre odjeljenja i službi	Kontinuirano		
4.2 Čuvanje i bezbjednost podataka i dokumenata	Rukovodilac Pravne službe arhivar	Nestručan i neprofesionalan rad Neadekvatno vođenje službene pošte i personalne dokumentacije iz dosijea zaposlenih	Edukacija Interna akta institucije Podzakonska akta	Neadekvatno postupanje sa službenom dokumentacijom i informacijama zbog nedovoljnih mjera fizičke bezbjednosti i tehničke sigurnosti. Oštećenja, otuđenja, rizik od gubitka dokumentacije usled neadekvatne zaštite	5 5 25	Vršiti redovne kontrole nad prijemom i razrješavanjem dokumentacije u cilju sprečavanja gubljenja, oštećenja ili neevidentiranja dokumentacije	Rukovodilac Pravne službe	Kontinuirano	↑	
						Periodične kontrole djelovodne knjige	Rukovodilac službe za pravne i kadrovske poslove	Kontinuirano		
						Izvršiti analizu da li su mjere tehničke i fizičke zaštite efikasne i primjenjive				

[illegible]

								Na svim vidnim mjestima istaći obavještenje o zaštitniku prava pacijenata! načinu podnošenja prigovora u slučaju nezadovoljstva pruženom uslugom u ustanovi		Kontinuirano		
6.1 Monitoring i evaluacija kvaliteta rada u ustanovi	Direktor Rukovodioci organizacionih jedinica zdravstveni radnici komisija za kontrolu kvaliteta rada	Nedovoljan kvalitet zdravstvene zaštite	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Pravilnici i uputstva	Predložene mjere Komisije za kontrolu kvaliteta ne sprovedu se na adekvatan način	5	5	25	Redovno praćenje i dostavljanje izvještaja o monitoringu, vođenju med.dokumentacije ; zdravstvenoj njezi pacijenata;poštovanju prava pacijenata; nadzor;	Direktor komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kvartalno	↑	
								Sprovođenje Ankete o zadovoljstvu pacijenata pruženim zdravstvenim uslugama	Direktor komisija za kontrolu kvaliteta rada	Kontinuirano		
7.1 Odnosi sa javnošću	Direktor Službenik zadužen za odnose sa javnošću	Nedozvoljeno lobiranje, drugi nejavni uticaj ili drugi oblici kršenja 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	5	6	30	Povećati broj informacija o radu institucije po sopstvenoj inicijativi i na zahtjev medija i javnosti	Direktor Službenik zadužen za odnose sa javnošću	Kontinuirano	↓	
								Unaprijediti kvalitet i kvantitet informacija na web stranici institucije	Direktor Službenik zadužen za odnose sa javnošću	Kontinuirano		
								Sprovoditi ispitivanja javnog mnjenja o radu institucije	Direktor Službenik zadužen za odnose sa javnošću	Kontinuirano		

8.1 Slobodan pristup informacijama	Službenik zadužen za slobodan pristup informacijama	Nedozvoljeno objavljivanje, drugi nejavni uticaj ili kršenje principa transparentnosti	Zakon o slobodnom pristupu informacijama	Neobjavljivanje dokumenata shodno Zakonu o slobodnom pristupu informacijama, kao i ostalih informacija od značaja za građane	5	6	30	Redovno objavljivati i ažurirati propise koji regulišu rad ustanove na internet stranici, u skladu sa članom 12 ZSPi	Direktor Službenik zadužen za slobodan pristup informacijama	Kontinuirano	↑	
8.2 Slobodan pristup informacijama	Službenik zadužen za slobodan pristup informacijama	Donošenje nezakonitih odluka Narušavanje integriteta institucije	Zakon o slobodnom pristupu informacijama	Neosnovano uskraćivanje podnosiocu zahtjeva pristup informaciji, neobavještanje podnosioca zahtjeva o rješavanju zahtjeva	5	6	30	Izvištavati o broju podnijetih i riješenih zahtjeva	Direktor Službenik zadužen za slobodan pristup informacijama	Kontinuirano	↓	
9.1 Klinike, službe, odjeljenja, odsjeci	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica Glavna sestra-tehničar bolnice Glavne sestre/tehničari odjeljenja	Narušavanje integriteta institucije Nepoštovanje Zakona i podzakonskih akata	Zakoni i podzakonska akta Zaključci Komisije	Nepoštovanje važećih propisa i akata poslodavca	4	4	16	Raditi na unapređenju bolničkog liječenja	direktor Rukovodioci organizacionih jedinica	Kontinuirano	↔	
				Utvrditi kriterijume i pratiti liste čekanja					direktor Neposredni rukovodioci Glavna sestra-tehničar bolnice	Kontinuirano		
				Prati i analizirati prosječnu dužinu bolničkog liječenja , terapiju, ponovnu hospitalizaciju i broj dana preoperativnog liječenja					direktor Glavna sestra-tehničar bolnice Neposredni rukovodioci	Kontinuirano		
10. Komisija za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija	Zaposleni koje imenuje direktor	Neadekvatno sprovođenje Zakona i podzakonskih akata	Zakoni i podzakonska akta Zakoni i pravilnici Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti	Nepostupanje u skladu sa važećim propisima i aktima ustanove	4	4	16	Redovno održavati sastanke na kojima se razmatraju pitanja od značaja za suzbijanje bolničkih infekcija prema epidemiološkoj situaciji , kao i	direktor Komisija za suzbijanje bolničkih infekcija	Kontinuirano	↔	

[illegible]

ZDRAVSTVENA USTANOVA

KLINIČKO BOLNIČKI CENTAR BERANE

BR: 4514

BERANE, 25.07.2024.GODINE

Na osnovu člana 71 stav 1 Zakona o sprječavanju korupcije ("Sl. list Crne Gore", br. 53/14), i člana 9 Statuta Kliničko bolničkog centra Berane, donosi

ODLUKU

- 1) Usvaja se i stupa na snagu Plan integriteta Kliničko bolničkog centra Berane.
- 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 4212 od 12.07.2024.god, formirana je radna grupa za pripremu i izradu plana integriteta, koja je u kontinuitetu radila od 12.07.2024.god do 25.07.2024.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 direktoru ustanove u roku od 8 dana radi preispitivanja iste.

DOSTAVLJENO:

- na oglasnoj tabli

- a/a



DIREKTOR

Dr Milorad Magdelinić