



**JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO**

**ЈАВНА УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
ЖЕНА И МАТЕРИНСТВА
КАНТОНА САРАЈЕВО**

PLAN INTEGRITETA

**JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA KANTONA SARAJEVO**

Sarajevo, decembar, 2022.godine

Osnovne informacije o instituciji i odgovornim osobama za izradu i provođenje plana integriteta

Naziv institucije: JAVNA USTANOVA ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ŽENA I
MATERINSTVA KANTONA SARAJEVO

Adresa: Josipa Vacaša br.1, 71000 Sarajevo

Web: www.zzzm.ba

E-mail: zzzm@bih.net.ba

Broj telefona: 387 33 560 220

Ime i prezime rukovodioca: Mr.sci.med.dr. Enis Hasanović, direktor

Imena i prezimena koordinatora i članova radne grupe za izradu plana integriteta:

1. Karavdić Amra, koordinator
2. Kulenović Nermina, član radne grupe
3. Dervišević Sadiha, član radne grupe
4. Čolpa Mirela, član radne grupe
5. Suljević Hajrudin, član radne grupe

Menadžer integriteta: Damir Rahmanović



**JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO**

**ЈАВНА УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
ЖЕНА И МАТЕРИНСТВА
КАНТОНА САРАЈЕВО**

Broj: 10- 2437 -01 /22
Sarajevo, 17.11.2022. godine

Na osnovu člana 55 Zakona o prevenciji i suzbijanju korupcije u Kantonu Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj 35/22 i 44/22), člana 30. i 39. Statuta JU Zavoda za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo“ br: 45/13, 47/13 i 31/16), člana 7. Uputstva za izradu i provođenje plana integriteta institucija javnog sektora u Kantonu Sarajevo Vlade Kantona Sarajevo broj 02-04-430099-19.1/22 od 20.10.2022.godine, Direktor JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, donosi

O D L U K U O IZRADI PLANA INTEGRITETA

Član 1.

Ovom Odlukom se izražava opredjeljenost Ustanove za izradu Plana integriteta JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, te se formira radna grupa koja će sačiniti prijedlog Plana integriteta.

Član 2.

- (1) Za menadžera integriteta imenovan je Damir Rahmanović, stručni saradnik za IS i AIS.
- (2) Za koordinadora radne grupe zadužene za izradu Plana integriteta u JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo imenuje se Amra Karavdić, stručni saradnik za opće, pravne i kadrovske poslove.
- (3) Za članove radne grupe zadužene za izradu prijedloga Plana integriteta u JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, imenuju se:
 1. Kulenović-Kokorović Nermina, član radne grupe
 2. Dervišević Sadiha, član radne grupe
 3. Čolpa Mirela, član radne grupe
 4. Suljević Hajrudin, član radne grupe

Član 3.

- (1) Radna grupa za izradu Plana integriteta dužna je u roku od 5 dana od dana imenovanja, dostaviti Direktoriju JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, Program rada za izradu Plana integriteta.
- (2) Radna grupa za izradu Plana integriteta dužna je sačiniti prijedlog Plana integriteta i isti dostaviti Direktoriju JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, u skladu sa članom 55. stav (2) Zakona o prevenciji i suzbijanju korupcije u Kantonu Sarajevo („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj 35/22 i 44/22).

Član 4.

Svi radnici u JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo dužni su da pruže radnoj grupi za izradu Plana integriteta svu pomoć i informacije potrebne u procesu izrade plana integriteta

Član 5.

Mandat koordinatora i članova radne grupe za izradu Plana integriteta traje do donošenja Odluke o usvajanju i provođenju Plana integriteta.

Član 6.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

DIREKTOR
Mr.sci.med.dr. Enis Hasanović



Dostaviti:

- Menadžeru integriteta – putem e-maila
- Koordinator i članovima radne grupe- putem e-maila
- APS i EFS
- a/a



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO

ЈАВНА УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
ЖЕНА И МАТЕРИНСТВА
КАНТОНА САРАЈЕВО

**PROGRAM RADA
RADNE GRUPE ZA IZRADU PLANA INTEGRITETA**

INSTITUCIJA:

JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo

DIREKTOR:

Mr.sci.med.dr. Enis Hasanović, spec. ginekologije i akušerstva

MENADŽER INTEGRITETA:

Damir Rahmanović

KOORDINATOR RADNE GRUPE:

Amra Karavdić

ČLANOVI RADNE GRUPE:

Nermina Kulenović-Kokorović

Sadiha Dervišević

Mirela Čolpa

Hajrudin Suljević

Datum odobravanja programa rada: 28.11.2022.godine

Početak izrade Plana integriteta: 29.11.2022.godine

Očekivani završetak: 08.12.2022.godine

R/B	Faza 1. MJERA/AKTIVNOST	ODGOVORNA OSOBA	ROK
1.	Donošenje Rješenja o imenovanju menadžera integriteta	Direktor	17.11.2022.
2.	Donošenje Odluke o izradi Plana integriteta i imenovanju radne grupe	Direktor	17.11.2022.
3.	Priprema Programa rada radne grupe	Radna grupa	22.11.2022.
4.	Odobranje Programa rada radne grupe	Direktor	28.11.2022.
5.	Obavješćavanje uposlenih Zavoda o planiranim aktivnostima na izradi plana integriteta	Direktor	29.11.2022.
R/B	Faza 2. MJERA/AKTIVNOST	ODGOVORNA OSOBA	ROK
1.	Početna procjena stanja integriteta	Radna grupa	29.11.2022.
2.	Prikupljanje neophodne dokumentacije za izradu plana integriteta	Radna grupa	29.11.2022.
3.	Pregled i analiza prikupljene dokumentacije u vezi sa procjenom izloženosti i otpornosti Zavoda rizicima	Radna grupa	kontinuirano
4.	Provođenje ankete putem anonimnog upitnika	Radna grupa	01.12.2022.
5.	Identifikacija i analiza rizika i faktora rizika	Radna grupa	06.12.2022.
6.	Procjena i rangiranje rizika	Radna grupa	kontinuirano
R/B	Faza 3. MJERA/AKTIVNOST	ODGOVORNA OSOBA	ROK
1.	Odabir prijedloga mjera za unapređenje integriteta i određivanje prioriteta predloženih mjera	Radna grupa	06.12.2022.
2.	Izrada i podnošenje Izvještaja o stanju integriteta u instituciji	Radna grupa	07.12.2022.
R/B	Faza 4. MJERA/AKTIVNOST	ODGOVORNA OSOBA	ROK
1.	Priprema i dostavljanje Direktor Zavoda nacrtu Plana integriteta	Radna grupa	08.12.2022.
2.	Pregled predloženog Plana integriteta i donošenje odluke o usvajanju Plana integriteta	Direktor	08.12.2022.
3.	Dostavljanje Plana integriteta Uredu za borbu protiv korupcije i upravljanja kvalitetom Kantona Sarajevo	Direktor	U skladu sa čl. 55. stav (3) Zakona o prevenciji suzb.korupcije u KS



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO

ЈАВНА УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
ЖЕНА И МАТЕРИНСТВА
КАНТОНА САРАЈЕВО

Radna grupa za izradu Plana integriteta

ZAPISNIK
sa sastanka radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda
održanog 07.12.2022.godine

Sastanak radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda (u daljem tekstu: Zavod) održan je dana 07.12.2022. godine u prostorijama Zavoda. Sastanak je započeo u 14.00 časova.

Sastanku su prisustvovali.

1. Damir Rahmanović, menadžer integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar

Nakon detaljne analize od strane članova radne grupe, pristupilo se izradi prijedloga Plana integriteta Zavoda, a koji se sačinjava na osnovu objedinjavanja prikupljene dokumentacije i rezultata anonimnog anketnog upitnika.

Članovi radne grupe su se usaglasili oko prijedloga Plana integriteta Zavoda, te isti dostavili direktoru JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva KS. Prijedlog plana integriteta će se uputiti Uredu za borbu protiv korupcije i upravljanja kvalitetom na procjenu.

Po zaprimljenoj preporuci Ureda, radna grupa će izvršiti eventualne izmjene i dopune Plana integriteta prema preporukama za unaprijeđenje planova integriteta.

Sastanak je završen u 16.00 časova.

Zapisnik potvrdili članovi radne grupe i koordinator:

1. Damir Rahmanović, menadžer integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO

ЈАВНА УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
ЖЕНА И МАТЕРИНСТВА
КАНТОНА САРАЈЕВО

Radna grupa za izradu Plana integriteta

ZAPISNIK sa uvodnog sastanka radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda održanog 05.12.2022.godine

Sastanak radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda (u daljem tekstu: Zavod) održan je dana 05.12.2022. godine u prostorijama Zavoda. Sastanak je započeo u 14.00 časova.

Sastanku su prisustvovali:

1. Damir Rahmanović, menadžer integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar

Menadžer integriteta i koordinator radne grupe detaljno su informisali članove radne grupe o rezultatima anonimnog anketnog upitnika koji se provodio između svih radnika JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva KS.

Nakon detaljne analize od strane članova radne grupe, pristupilo se izradi mjera za poboljšanje integriteta, a koje će biti definisane na način da se jednom mjerom može upravljati jednim ili više faktora rizika.

Članovi radne grupe su se usaglasili da će naredni sastanak radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda biti održan 07.12.2022. godine u 14,00 sati, gdje će se pristupiti objedinjavanju sačinjene dokumentacije te izradi Plana integriteta Zavoda.

Sastanak je završen u 15,00 časova.

Zapisnik potvrdili članovi radne grupe i koordinator:

1. Damir Rahmanović, menadžer integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO

ЈАВНА УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
ЖЕНА И МАТЕРИНСТВА
КАНТОНА САРАЈЕВО

Radna grupa za izradu Plana integriteta

ZAPISNIK

sa uvodnog sastanka radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda
održanog 28.11.2022.godine

Sastanak radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda (u daljem tekstu: Zavod) održan je dana 28.12.2022. godine u prostorijama Zavoda. Sastanak je započeo u 14.00 časova.

Sastanku su prisustvovali:

1. Damir Rahmanović, menadžer integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar

Menadžer integriteta i koordinator radne grupe detaljno su informisali članove radne grupe o zvaničnom sadržaju anonimnog upitnika za procjenu integriteta na osnovu kojeg će se prikupljati i analizirati sve neophodne informacije od strane zaposlenih u instituciji.

Članovi radne grupe su se usaglasili da će nakon zapiramanja rezultata anonimnog anketnog upitnika, a koji će se provoditi između svih radnika JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva KS, izvršiti identifikacije, analize procjene i rangiranje rizika te izraditi prijedlog mjera za poboljšanje integriteta ustanove.

Radna grupa na osnovu identifikovanih rizika u posmatranim oblastima djelovanja institucije, vršiti će njihovo rangiranje, odnosno utvrđivanje intenziteta rizika.

Sastanak je završen u 15,00 časova.

Zapisnik potvrdili članovi radne grupe i koordinator:

1. Damir Rahmanović, menadžer integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
ŽENA I MATERINSTVA
KANTONA SARAJEVO

JAVNA УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ
ЖЕНА И МАТЕРИНСТВА
КАНТОНА САРАЈЕВО

Radna grupa za izradu Plana integriteta

ZAPISNIK

sa uvodnog sastanka radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda
održanog 21.11.2022.godine

Uvodni sastanak radne grupe za izradu Plana integriteta Zavoda (u daljem tekstu: Zavod) održan je dana 21.11.2022. godine u prostorijama Zavoda. Sastanak je započeo u 14.00 časova.

Sastanku su prisustvovali:

1. Damir Rahmanović, menadžer Integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar

Menadžer integriteta i koordinator radne grupe ukratko su informisali članove radne grupe za izradu plana integriteta o obuci koju je organizovao Ured za borbu protiv korupcije i upravljanje kvalitetom Kantona Sarajevo na temu »Izrada Planova integriteta u javnim institucijama u Kantonu Sarajevo Modul II – Elektronski plan integriteta« koju podržava Vlada Ujedinjenog Kraljevstva.

Nadalje su članovi radne grupe se upoznali sa Uputstvom za izradu i provođenje plana integriteta institucija javnog sektora u Kantonu Sarajevo, nakon čega je dogovoreno da se sačini prijedlog Programa rada radne grupe za izradu Plana integriteta, u skladu sa navedenim Uputstvom, a koji će se dostaviti Direktor, na saglasnost.

Članovi radne grupe su se usaglasali oko sadržaja anonimnog anketnog upitnika za samoprocjenu integriteta na osnovu kojeg će se prikupiti i analizirati sve neophodne informacije od strane zaposlenih u instituciji.

Prikupljeni rezultati će biti unešeni u izvještaj o stanju integriteta u Zavodu.

Sastanak je završen u 15,00 časova.

Zapisnik potvrdili članovi radne grupe i koordinator:

1. Damir Rahmanović, menadžer integriteta
2. Amra Karavdić, koordinator radne grupe
3. Kulenović-Kokorović Nermina, član
4. Čolpa Mirela, član
5. Dervišević Sadiha, član
6. Suljević Hajrudin, zapisničar

IZVJEŠTAJ RADNE GRUPE O STANJU INTEGRITETA U J.U. ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ŽENA I MATERINSTVA KS

Radna grupa je na osnovu svojih znanja i iskustava krenula u izradu Plana integriteta sa namjerom da se identificiraju ključni procesi javne ustanove koji su podložni narušavanja integriteta. U tom procesu smo pristupili sveobuhvatnoj procjeni stanja integriteta u instituciji i početnoj analizi stanja integriteta, gdje je između ostalog sačinjen i Program rada radne grupe. Na osnovnom razmatranju Plana integriteta je uočeno da procesi zdravstvene zaštite su itekako rizični na narušavanje integriteta, ali da i veliki dio sistemskih rizika i različitih nivoa vlasti koji su uključeni u zdravstvenoj zaštiti utiče značajno na integritet. Radna grupa je održala tri zvanična sastanka, ali se i održalo više pojedinačnih sastanaka.

Posebno su kao rizici istakli sljedeći procesi:

- Liste čekanja;
- Preporuke za bolovanja;
- Saradnja sa farmaceutskim kompanijama
- Poslovi patronaže
- Izrada medicinskih i drugih procedura;

Pored toga su se kao rizici istakli i procesi koji se odnose na opće oblasti djelovanja institucije, poput procesa:

- Upravljanja institucijom i organizacijom rada;
- Postupci javnih nabavki,
- Transparentnost u radu, uključujući i internu komunikaciju;
- Prijavljivanje narušavanja integriteta, uključujući zaštitu prijavitelja korupcije.

Radna grupa je izradila i provela anonimni upitnik kojije popunilo preko 110 ispitanika, i koji su potvrdili oblasti i procese koje smo identificirali. U upitniku se jasno vidjelo da je neophodno jačati kulturu integriteta, odgovornog rada i strateškog pristupa sprečavanju narušavanja integriteta od strane Zavoda. Analiza anonimnog upitnika se nalazi kao prilog Plana integriteta.

U nastavku dalje u tabelarnom pregledu se nalaze identifikovni rizici/rizični procesi, koji su dalje kroz analitičke obrasci razrađeni na faktore rizika.

SPECIFIČNE OBLASTI	
Rizik/rizični proces	Liste čekanja
Rizik/rizični proces	Preporuke bolovanja
Rizik/rizični proces	Saradnja sa farmaceutskim kompanijama
Rizik/rizični proces	Poslovi patronaže
Rizik/rizični proces	Izrada jedinstvenih medicinskih i administrativnih pravila
Rizik/rizični proces	Upoznavanje svih uposlenika o medicinskim i administrativnim procedurama
Rizik/rizični proces	Kontrola izrade medicinskih i administrativnih procedura

OPĆE OBLASTI	
Rizik/rizični proces	Upravljanje institucijom i organizacijom rada
Rizik/rizični proces	Zapošljavanje
Rizik/rizični proces	Interna komunikacija
Rizik/rizični proces	Eksterna komunikacija
Rizik/rizični proces	Upravljanje dokumentacijom ipodacima
Rizik/rizični proces	Obračun i isplate plata i naknada po osnovu ugovora o angažovanju
Rizik/rizični proces	Blagajničko poslovanje
Rizik/rizični proces	Računovodstveni poslovi
Rizik/rizični proces	Popis imovine i obaveza (Služba za finansije)
Rizik/rizični proces	Planiranje javnih nabavki
Rizik/rizični proces	Početak provođenja javne nabavke
Rizik/rizični proces	Dodjeljivanje ugovora
Rizik/rizični proces	Praćenje provedbe ugovora
Rizik/rizični proces	Upravljanje ljudskim resursima
Rizik/rizični proces	Sukob interesa/ nespojivost dodatnih aktivnosti zaposlenih
Rizik/rizični proces	Interno prijavljivanje
Rizik/rizični proces	Eksterno prijavljivanje
Rizik/rizični proces	Zaštita prijavitelja

1 - LISTA RIZIKA I FAKTORA

JAVNA USTANOVA ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ŽENA I MATERINSTVA KANTONA SARAJEVO

- Specifične (posebne) oblasti institucije -

Oblast: Medicinski poslovi

1.1. Rizik: Preporuke za bolovanja

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Mogućnost zloupotreba prilikom davanja preporuke za bolovanja	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Nepostojanje adekvatne kontrole					
3	Neažuran rad komisije za provjeru bolovanja od strane ZZO					

1.2 Rizik: Liste čekanja

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Nedovoljna promocija kanala prijave i sadržaja prijave na duge i neadekvatne liste čekanja	Nema	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Nepoštovanje procedura za prijem i obavljanje ljekarskog pregleda u skladu sa listom čekanja					

1.3. Rizik: Saradnja sa farmaceutskim kompanijama

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Favoriziranje farmaceutskih kuća prilikom propisivanja lijekova	Ima	Nekontrolisan	3	3	Visok
2	Ne postoje evidencije edukacija organizovanim od strane farmaceutskih kuća na kojim su učestvovali zdravstveni radnici u svojevremenu predavača ili učesnika					
3	Nepoznavanje odredbi ugovora / sporazuma o radu između Zavoda i pojedinih farmaceutskih kuća Nepraćanje provođenja prava i obaveza					

1.4.Rizik: Poslovi patronaže

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Ne postoji uspostavljena kontrola nad utroškom vremena u patronaži	Djelimično	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren

1.5.Rizik: Izrada jedinstvenih medicinskih i administrativnih pravila

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Neusklađeni akti Ustanove sa potrebama provođenja poslova i zadataka Ustanova	Djelimično	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Nije uspostavljena odluka o osobi i službi koje prate donošenje propisa koje obavezuju Ustanovu					

1.6.Rizik: Upoznavanje svih uposlenika o medicinskim i administrativnim procedurama

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Mogućnost kršenja procedura od strane uposlenika uslijed neupoznavanja sa sadržajem i vrstom procedura	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Nije ažuran jedinstveni registar medicinskih i drugi procedura					

1.7.Rizik: Upoznavanje svih uposlenika o medicinskim i administrativnim procedurama

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Osobe koji izrađuju medicinske i druge procedura	Djelimično	Djelimično kontrolisan	1	1	Nizak
2	Organizacione jedinice ne dostavljaju ažurno i aktivno svoje prijedloge prilikom izrade medicinskih i drugih procedura					
3	Nije uspostavljena kontrola nad izradom i usklađenost izrade procedura					

Oblast funkcionisanja institucije OPĆA OBLAST / Upravljanje institucijom

1.8.Rizik: Nadzor nad radom organizacionih jedinica i službi

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Nadzor i izvještavanje o postignutim rezultatima organizacionih jedinica i službi nisu adekvatni i ujednačeni	Djelimično	Djelimično kontrolisan	1	1	Nizak
2	Nadzor i izvještavanje o postignutim rezultatima uposlenika nisu adekvatni i ujednačeni					

1.9.Rizik: Zapošljavanje

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Ne izrađuje se adekvatan Plan zapošljavanja	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Ne postoji plan prenosa znanja odgovornih i složenih i osiguranja zamjenskih pozicija					

1.10. Rizik: Interna komunikacija

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Nedovoljna i nekoordinirana interna komunikacija	Djelimično	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren

1.11. Rizik: Eksterna komunikacija

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Korisnici usluga nisu u potpunosti upoznati sa nadležnostima Ustanove					
2	Korisnici usluga nisu u potpunosti upoznati sa načinima i komunikacijskim kanalima prijavljivanja nepravilnosti učinjenih od strane uposlenika Ustanove	Djelimično	Djelimično kontrolisan	1	1	Nizak

1.12. Rizik: Upravljanje dokumentacijom i podacima

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Uposlenici nisu upoznati sa načinom upravljanja povjerljivim informacijama i podacima					
2	Uposlenici ne posjeduju dovoljno vještina za sigurno upravljanje elektomskim podacima					
3	Prostorni kapaciteti za čuvanje dokumentacije nisu odgovarajući	Djelimično	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
4	Ne postoji interna procedura o upravljanju povjerljivim podacima (uključujući ko upravlja podacima, ko može pristupiti kojim podacima, kako se izuzimaju podaci islično)					

1.13. Rizik: Obračun i isplate plata i naknada po osnovu ugovora o angažovanju

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Mogućnost nastanka greške u obračunu					
2	Pogrešni iznosi isplate i neuočavanje grešaka u isplati	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
	Nepravovremena primjena izmjenjenih zakonskih propisa					

1.14. Rizik: Blagajničko poslovanje

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Gubitak novčanih sredstava i neadekvatno vođenje propisanih evidencija					
2	Greške u vođenju blagajničkog dnevnika	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
3	Nepravovremeno polaganje dnevnog pazara iz pomoćnih blagajni i isplate iz blagajne koje nisu u skladu sa zakonskim propisima					

1.15. Rizik: Računovodstveni poslovi

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika

1	Pogrešno knjigovodstveno evidentiranje poslovnog događaja					
2	Izrada izvještaja o izvršenju Finansijskog plana i ostalih izvještaja i obračun zasnovano na netačnim podacima	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
3	Finansijski izvještaji nisu na vrijeme sačinjeni i predati nadležnim institucijama					

1.16. Rizik: Interna revizija

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemske (S) Organizacijske (O) Individuealne (I) Radno-procesne i proceduralne (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Interne kontrole nisu u potpunosti efektivne					
2	Ustanova nema usvojenu Povelju interne revizije					
3	Interna revizija nema usvojen strateški plan	Nema	Nekontrolisan	3	3	Visok
4	Interna revizija nije u potpunosti kapacitirana					

1.17. Rizik: Popis imovine i obaveza

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemske (S) Organizacijske (O) Individuealne (I) Radno-procesne i proceduralne (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Neobavljanje popisa					
2	Nepravovremeno, netačno nepotpuno popisivanje imovine i obaveza Ustanove	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
3	Kašnjenje sa dostavljenim izvještajima					

1.18. Rizik: Planiranje javnih nabavki

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Kašnjenje u pokretanju procedure izrade potreba javnim nabavkama po organizacionim jedinicama islužbama	Djelimično	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Nedostatak saradnje svih organizacionih jedinica prilikom planiranja javnih nabavki					
3	Neusklađenost izrade Plana javnih nabavki sa procesom izrade budžeta.					

1.19. Rizik: Početak provođenja javne nabavke

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Kašnjenje u provođenju postupka javnih nabavki	Djelimično	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Izostanak istraživanja tržišta za kapitalne investicije					
3	Nepotpuna tenderska dokumentacija Uzimanje u razmatranje prijava koje su došle nakon definisanog roka					

1.20. Rizik: Dodjeljivanje ugovora

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
----	--	--	--	---	---	----------------------

1	Netransparentna dodjela ugovora	Ima	Nekontrolisan	3	3	Visoki rizik
2	Neprovođenje ugovornih obaveza od strane ugovornih strana					
3	Plaćanja neprovedenih ugovornih obaveza					
4	Ugovor se ne potpisuje na način da se osigura potpuno poštivanje potreba javnih nabavki					

1.21. Rizik: Praćenje provedbe ugovora

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Ne prati se dosljedno provođenje ugovora	Nema	Nekontrolisan	3	3	Visoki rizik
2	Ne pokreće se pokretanje raskida ugovora zbog neizvršavanja obaveza ponuđača					
3	Ne prati se istek svakog ugovora i ne obavještavaju se blagovremeno nadređena lica da je potrebno pokrenuti novi postupak javnih nabavki					

1.22. Rizik: Upravljanje ljudskim resursima

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Ne postoje objektivni kriteriji za nomenklaturiranje rada organizacionih jedinica i uposlenika	Djelimično	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Ne postoji adekvatan sistem za nagrađivanje uposlenika					
3	Ne postoji adekvatan sistem za sankcionisanje uposlenika					
4						

5	Upislenici posjeduju dovoljno vještina za provođenje radnih zadataka na efektivan način Ne provode se potpune kontrole rada upislenika					
---	--	--	--	--	--	--

1.23. Rizik: Sukob interesa / nespojivost dodatnih aktivnosti zaposlenih

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Korištenje resursa Ustanove u suprotnosti sa namjenom (vozila, pribora za rad idr)	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Upislenici nisu upoznati sa nespojivim aktivnostima					
3	Upislenici se ponašaju suprotno interesima Ustanove					

1.24. Rizik: Interno prijavljivanje

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizacijska (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Nije u.spostavljen sistem u prijavljivanje narušavanja integriteta	Nema	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Upislenici ne prijavljuju uočeno narušavanje integriteta					
3	Proces postupanja po internim prijavama nije transparentan					

1.25. Rizik: Eksterno prijavljivanje

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Nije u potpunosti adekvatan sistem eksternog prijavljivanja narušavanja integriteta	Nema	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Građani ne prijavljuju uočeno prijavljivanje integriteta					
3	Proces postupanja po eksternim prijavama nije transparentan					

1.26. Rizik: Zaštita prijavitelja

Br	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mekanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatnoće nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	Uposlenici ne prijavljuju narušavanje integriteta zbog straha od odmazde	Nema	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren
2	Nisu uspostavljene jasne procedure zaštite prijavitelja narušavanja integriteta					

2. - PLAN ZA UPRAVLJANJE RIZICIMA JAVNA USTANOVA ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ŽENA I MATERINSTVA KANTONA SARAJEVO

Naziv rizika	Opis mjere	Izvor mjere -organizacioni (O) -individualni (I) -radnoprocesni(R)	Prioritet mjere - Visok prioritet (V) - Umjeren prioritet (U) - Niski prioritet (N)	Izvršilac mjere i rok za provođenje mjere	Procjena eventualnih troškova	Očekivani rezultati (indikator)
2.1 Preporuke za bolovanja	1.1 Formirati internu komisiju koja je nadležna za analizu indikativnih i mogućih zloupotreba 1.2 Sve sumnje na zloupotrebe prijavljivati ZZO komisiji 1.3 Inicirati kod ZZO povećanje broja Komisija	R	Umjeren prioritet	Direktor Zavoda 1.6.2023	Ne postoje dodatni troškovi	Smanjen broj zloupotreba Smanjen broj prijava zloupotrebe
2.2. Liste čekanja	2.1 Komisija za prigovore analizira liste čekanja iz specijalističkih i drugih oblasti na koje se pacijenti žale 2.2 Kontinuirano raditi na promociji kanala i šta prijava treba da sadrži 2.3 Provoditi povremene kontrole listi čekanja u skladu sa nalazima analize	R	Umjeren prioritet	Komisija za prigovore Kontinuirano Sistemijski raditi na povećanju broja ljekara specijalista.	Ne postoje dodatni troškovi	2.1 Izvršena analiza pritužbi pacijenata na liste čekanja (Izveštaj o provedenoj analizi) 2.2 Obezbeđena kontinuirana promocija kanala prijave (Knjiga žalbi) 2.3 Izvršene povremene (šestomjesečne) kontrole listi čekanja u skladu sa nalazima analize (Izveštaj o izvršenim kontrolama)

2.3.Saradnja sa farmaceutskim kompanijama	3.1 Kontinuirano upoznavati ljekare o uzrocima i posljedicama favoriziranja pojedinih farmaceutskih kuća prilikom propisivanja lijekova, medicinskih metoda i postupaka i drugih farmaceutskih proizvoda 3.2 Odlukom propisati obavezu da zdravstveni radnici prijavljuju sva učestvovanja na seminarima i edukacijama koje organizuju farmaceutske kuće 3.3 Napraviti analizu i uspostaviti efikasan sistem evidencije učešća pojedinih zdravstvenih radnika na edukacijama koje organizuju pojedine farmaceutske kuće 3.4 Izraditi analizu potencijalnih koruptivnih i ostalih rizika koji proističu iz ugovora/sporazuma o saradnji sa farmaceutskim kućama 3.5 Upoznati zdravstvene radnike o nalazima analize sadržaja ugovora i sporazuma sa farmaceutskim kućama u cilju preveniranja i sprečavanja nastanka potencijalnih koruptivnih i ostalih rizika koji proističu iz ugovornih prava i obaveza	R	Visok prioritet	Kontinuirano	Ne postoje dodatni troškovi	3.1 Osigurano kontinuirano upoznavanje ljekara o uzrocima i posljedicama favoriziranja pojedinih farmaceutskih kuća (Edukativna. kampanja) 3.2 Odluka kojom se propisuje obaveza za zdravstvene radnike o prijavama učestvovanja na seminarima i edukacijama koje organizuju farmaceutske kuće i podnošenje izvještaja (Datum i broj Odluke) 3.3 Uspostavljen efikasan sistem evidencija i nadzora učešća zdravstvenih radnika na edukacijama koje organizuju farmaceutske kuće (Izvještaj o učešću)
2.4. Poslovi patronaže	4.1. Uspostaviti sistem za efikasno mjerenje učinka rada zdravstvenih radnika u toku posjete	R	Umjeren prioritet	Sefovi lokaliteta Odgovorne sestre lokaliteta Glavna Sestra Zavoda	Ne postoje dodatni troškovi	4.1. Uspostavljen efikasan sistem prioriteta i kontrole nad provođenjem usluga palijativne njege (Plan kontrola) 4.2. Uspostavljen sistem za efikasno mjerenje učinka rada zdravstvenih radnika u toku posjeta (Evidencijske liste)

2.5.Izrada jedinstvenih medicinskih i administrativnih procedura i internih pravila	5.1 Uspostaviti obavezu da služba/osoba ažurira registar postojećih i nedostajućih propisa Ustanove u skladu sa važećim zakonima 5.2 Uspostaviti obavezu da služba/osoba ili radna grupa uradi popis svih neusklađenih propisa Zavoda 5.3 Uspostaviti obavezu da služba/osoba vrši kontrolu donošenja propisa kontrolom službenih glasnika na sedmičnom nivou	O/I	Visok prioritet	Kontinuirano EFP OPKP	Ne postoje dodatni troškovi	5.1 Ažuriran registar svih propisa Ustanove u skladu sa postojećim zakonima (Registar postojećih propisa i onih koji nedostaju se dostavljaju nadležnim službama) 5.2 Napravljen popis svih neusklađenih propisa Ustanove (Popis neusklađenih propisa)
2.6. Upoznavanje svih uposlenika o medicinskim i administrativnim procedurama	6.1 Kontinuirano upoznavati uposlenike o svim izmjenama i dopunama medicinskih procedura 6.1.1 Organizovati edukacije za uposlenike o novousvojenim medicinskim procedurama 6.2 Ažurirati jedinstveni registar medicinskih i drugih procedura koji će biti dostupni uposlenicima	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano Nadležne službe OPKP Glavna Sestra Zavoda	Ne postoje dodatni troškovi	6.1 Uspostavljen sistem kontinuiranog upoznavanja uposlenika o svim izmjenama i dopunama medicinskih procedura (Plan i teme edukacije) 6.1.1 Organizovana edukacija za uposlenike o novousvojenim medicinskim procedurama (Izveštaj o realizaciji programa edukacije sa listom učesnika) 6.2 Ažuriran jedinstven registar medicinskih i drugih procedura koji je dostupan svim uposlenicima (Registar pravila i procedura)
2.7. Kontrola izrade medicinskih i administrativnih procedura	7.1 Izraditi plan obuka iz oblasti izrade medicinskih i drugih procedura 7.1.1 Provoditi obuke iz oblasti izrade medicinskih i drugih procedura	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano Nadležne službe OPKP	Ne postoje dodatni troškovi	7.1 Izrađen plan obuka o izradi medicinskih i drugih procedura (Plan obuka sa ciljevima, temama, datumima održavanja)

	7.2 Odlukom uprave osigurati obavezu dostave prijedloga i mišljenja na nacрте medicinskih i drugih procedura 7.3 Uspostaviti efikasan mehanizam kontrole izrade medicinskih procedura i drugih propisa sa ciljem kontrole usklađenosti			Glavna Sestra Zavoda		7.1.1 Provedena obuka o izradi medicinskih i drugih procedura (Izveštaj o realizaciji obuke sa listama učesnika) 7.2 Donešena Odluka o obaveznom dostavljanju prijedloga i mišljenja na nacрте medicinskih i drugih procedura (Datum i broj Odluke)
2.8.Nadzor nad radom organizacionih jedinica i službi zapošljavanja	8.1. Osigurati objektivnije ocjenjivanje rada službi 8.2. Osigurati objektivnije ocjenjivanje rada uposlenika	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano Nadležne službe	Ne postoje dodatni troškovi	8.1. Uspostavljen sistem objektivnijeg ocjenjivanja rada službi (Evaluacijski obrazci sa objektivnim kriterijima za ocjenu rada službi) 8.2. Uspostavljen sistem objektivnijeg ocjenjivanja rada uposlenika (Evaluacijski obrazci sa objektivnim kriterijima za ocjenu rada uposlenika)
2.9.Zapošljivanje	9.1 Osigurati izradu Plana zapošljavanja prilikom izrade Programa rada 9.2 Osigurati da u Planu zapošljavanja budu uključeni svi Sektori 9.3 Kontinuirano vršiti analizu potreba prenosa znanja i određivanja zamjena za određene pozicije	O	Umjeren prioritet	Uprava zajedno sa nadležnim službama	Moguća dodatna sredstava	9.1 Izrađen plan zapošljavanja u sklopu Programa rada (Plan zapošljavanja) 9.2 Svi sektori uključeni u izradu Plana zapošljavanja 9.3 Izvršena analiza potreba prenosa znanja i određivanja zamjena za određene pozicije (Uputstvo o primopredaji nadležnosti)

2.10. Interna komunikacija	Uspostaviti efikasan mehanizam interne komunikacije	O	Umjeren prioritet	Uprava zajedno sa nadležnim službama	Ne postoje dodatni troškovi	Uspostavljen efikasan mehanizam interne komunikacije, uključujući signiranje u okviru poslovnih procesa (Uputstvo o toku interne komunikacije)
2.11. Eksterna komunikacija	11.1 Analizirati dosadašnje aktivnosti na promociji rada Ustanove 11.2 Na osnovu analize unaprijediti komunikaciju s javnošću 11.3 Prijavljivati načine i mogućnosti prijave nepravilnosti od strane uposlenika ali i nepravilnosti u pružanju usluge	O	Umjeren prioritet	Uprava	Moguća dodatna sredstava	11.1 Izvršena analiza aktivnosti na promociji rada Ustanove (Izveštaj o provedenoj analizi sa preporukama za unapređenje) 11.2 Unaprjedena komunikacija s javnošću (Komunikacijska strategija) 11.3 Unaprjeden sistem komunikacije s javnošću o načinima prijave uočenih nepravilnosti u pružanju zdravstvenih usluga (Broj zaprimljenih prijava)
2.12. Upravljanje dokumentacijom i podacima	12.1 Internim propisom urediti upravljanje sa povjerljivim informacijama i podacima 12.2 Educirati uposlenike o upravljanju sa povjerljivim podacima 12.3 Osigurati kapacitete za čuvanje dokumentacije 12.4 Ažurirati registar povjerljivih informacija (uključujući i elektronski) i osoba koje njima mogu pristupiti i upravljati 12.5 Formirati Radnu grupu koja će izraditi i predložiti usvajanje interne procedure o upravljanju povjerljivim	O	Umjeren prioritet	Uprava zajedno sa nadležnim službama	Mogući dodatni troškovi za proširenje kapaciteta	12.1 Izrađen interni propis z.a upravljanje povjerljivim informacijama i podacima (Datum i broj propisa) 12.2 Izvršena edukacija uposlenika o upravljanju povjerljivim podacima (Izveštaj o realizovanoj edukaciji i liste učesnika) 12.3 Osigurani potrebni kapaciteti za čuvanje dokumentacije (Datum i broj akta)

	podacima (uključujući ko upravlja podacima, ko može pristupiti kojim podacima, kako se izuzimaju podaci i slično)					12.4 Ažuriran registar (uključujući elektronski) povjerljivih informacija i osoba nadležnih za pristup i upravljanje istim (Registar) 12.5 Formirana radna grupa za izradu interne procedure za upravljanje povjerljivim podacima (Datum i broj odluke o formiranju radne grupe.)
2.13. Obratčun i isplate plata i naknada po osnovu ugovora o angažovanju	13.1 Vršiti kontrole obračuna 13.2 Vršiti nasumične kontrole Isplata 13.3 Osigurati da se na sedmičnom nivou prati izmjena zakonskih i podzakonskih propisa i da se obavještavaju svi uposlenici	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano Uprava EFP	Ne postoje dodatni troškovi	13.1 Izvršene kontrole obračuna (Izveštaj o izvršenoj kontroli) 13.2 Izvršene nasumične kontrole isplata (Izveštaj o izvršenoj nasumičnoj kontroli) 13.3 Uspostavljen sistem praćenja i obavještavanja svih uposlenika o izmjenama zakonskih i podzakonskih propisa na sedmičnom nivou (Informacija o izmjenama i dopunama)
2.14. Blagajničko poslovanje	14.1 Kontrola evidencije novčanih sredstava 14.2 Analizirati najčešće greške u dnevniku i predstaviti iste interno unutar službe 14.3 Vršiti planske nasumične kontrole isplata iz blagajne	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano EFP	Ne postoje dodatni troškovi	14.1 Izvršena kontrola evidencije novčanih sredstava za blagajničko poslovanje (Broj i datum kontrole) 14.2 Izvršena analiza i interno upoznavanje službe o najčešćim greškama blagajničkog poslovanja (Broj i datum izvršene analize)

						14.3 Izvršene planirane nasumične kontrole isplata iz blagajne (Broj I datum kontrole)
2.15. Računovodstveni poslovi	14.2 Kontinuirano vršiti i provoditi kontrole 14.3 Osigurati da se prikupe svi podaci 14.4 Analizirati i dostaviti razloge za kašnjenje u sačinjavanju ipredaji izvještaja	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano EFP	Ne postoje dodatni troškovi	14.1 Izvršene kontinuirane kontrole Broj i datum kontrole 14.2 Uspostavljen efikasan sistem prikupljanja podataka (Broj i datum za prikupljanje podataka) 14.3 Izvršena analiza razloga za kašnjenje u pripremi i predaji finansijskog izvještaja (Broj i datum analize)
2.16. Popis imovine i obaveza (Služba za finansije)	17.1 Pokrenuti postupak obavljanja popisa pravovremeno sa identificiranjem i uključivanjem svih aktera zaduženih za popis 17.2 Imenovati Komisiju za popis na vrijeme 17.3 Osigurati da komisija seupozna sa procedurama vezanim za popis i izradu izvještaja 17.4 Na početku rada Komisije definisati rok za dostavljanje izvještaja	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano Uprava Predsjednik popisne komisije	Ne postoje dodatni troškovi	17.1 Pokrenut postupak obavljanja popisa na vrijeme i sa prethodno identificiranim akterima koji su uključeni u popis (Datum I broj akta o pokretanju popisa) 17.2 Komisija za popis imenovana na vrijeme (Datum I broj Odluke imenovanju članova Komisije) 17.3 Ispoštovane procedure popisa I izrađen Izvještaj (Izvještaj o popisu) 17.4 Definisan rok za dostavljanje Izvještaja na početku rada

2.17. Planiranje javnih nabavki	18.1 Osigurati da Služba ekonomsko-finansijskih poslova prilikom planiranja finansijskih sredstava pravovremeno uključi službenika za javne nabavke 18.1.2 Odjel javnih nabavki dostavlja upit o potrebama javnih nabavki drugih organizacionih jedinica nakon usvajanju budžeta 18.1.3 U postupak planiranja javnih nabavki Služba za javne nabavke pravovremeno uključuje sve organizacione jedinice Ustanove uključujući prioritete nabavke sa posebnim naglaskom u neophodne nabavke 18.1.4 Predložene nabavke su predviđene budžetom i u skladu su sa planiranim finansijskim sredstvima	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava EFP	Ne postoje dodatni troškovi	18.1. Službenik za javne nabavke pravovremeno uključen u planiranje finansijskih sredstava (Datum i broj akta/zahtjeva) 18.1.2 Dostavljen upit organizacionim jedinicama o potrebama javnih nabavki (Datum i broj upita) 18.1.3 Organizacione jedinice uključene u postupak planiranja javnih nabavki Ustanove (Datum i broj akta o učešću organizacionih jedinica u planiranju javnih nabavki)
2.18. Početak provođenja javne nabavke	19.1. Službenik za javne nabavke pokreće postupak javne nabavke prema okvirnim datumima iz Plana javnih nabavki 19.2 Osoba koja vrši istraživanje ili izviđanje tržišta sastavlja pismeni trag ili službeni zabilješku o rezultatima istraživanja kako bi se iste mogle prezentovati formiranoj Komisiji za javne nabavke (uključujući i direktne nabavke) 19.3 U izradi tenderske dokumentacije učestvuju predstavnici relevantnih sektora i nezavisni stručnjaci po potrebi (Komisija se formira od predstavnika relevantnih sektora od značaja za nabavku) 19.4 Sve prijave pristigle nakon definisanog roka će se odbaciti	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava EFP	Ne postoje dodatni troškovi	19.1 Pokrenut postupak javne nabavke u skladu sa datumima predviđenim Planom javnih nabavki (Datum i broj akta) 19.2 Napravljena pisana zabilješka o nalazima istraživanja tržišta i prezentirana formiranoj Komisiji za javne nabavke (uključujući direktne nabavke) (Datum i broj akta) 19.3 U izradu tenderske dokumentacije uključeni predstavnici relevantnih sektora kao i nezavisni stručnjaci (Datum i broj akta kojim se na učešće obavezuju predstavnici sektora)

						19.4 Odbačene sve prijave pristigle nakon definisanog roka (Broj i datum akta kojim se uspostavlja obaveza odbacivanja prijava)
2.19. Dodjeljivanje ugovora	20.1.Svi ugovori se dodjeljuju transparentno i objavljuju integralni sistem javnih nabavki u Registru javnih nabavki KS 20.2 Odlukom direktora se formira tijelo ili osoba koja prati provđenje ugovora. Sadržaj ugovora o dodjeli tendera sadrži jasne kriterije za raskid ugovora 20.3 Uz ugovor se obavezno osiguravaju i sredstva za plaćanje u slučaju neprovođenja ugovora 20.4 Ugovori odražavaju potpunu sigurnost provođenja istog	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava EFP	Ne postoje dodatni troškovi	20.1 Svi ugovori dodijeljeni transparentno i objavljeni u Registru javnih nabavki KS 20.2 Odlukom direktora formirano tijelo ili određena nadležna osoba za praćenje provođenja ugovora čiji tekst sadrži jasne kriterije za raskid ugovora (Datum i broj Odluke o formiranju tijela ili imenovanju osobe za praćenje realizacije ugovora. Nacrt ugovora) 20.3 Uz ugovor osigurana sredstva za plaćanje u slučaju neprovođenja ugovora (Datum i broj Odluke o usvajanju budžeta sa naznakom ove stavke) 20.4 Osigurani mehanizmi za potpunu sigurnost provođenja ugovora (Nacrt ugovora)
2.20. Praćenje provedbe ugovora	21.1 Odlukom direktora se formira tijelo ili osoba koja prati provđenje ugovora 21.2 Za svako grubo kršenje ugovora se pokreće raskid uz pokretanje sredstava za osiguranje ugovora	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava EFP OPKP	Ne postoje dodatni troškovi	2.1.Odlukom direktora formirano tijelo ili određena nadležna osoba za praćenje provođenja ugovora (Datum i broj Odluke o imenovanju tijela/osobe za praćenje izvršenja ugovornih obaveza)

						21.2. Pokrenut raskid ugovora za slučaj grubog kršenje istog i pokrenuta sredstva osiguranja ugovora (Datum i broj akta) 21.3. Odlukom direktora određeno tijelo/lice koje prati istek ugovora i blagovremeno obavještava nadređene o potrebi pokretanje novog (Datum i broj akta)
2.21. Upravljanje ljudskim resursima	22.1 Uspostaviti kriterije za normiranje rada organizacionih jedinica i uposlenika 22.2 Uspostaviti sistem za nagrađivanje uposlenika 22.3 Uspostaviti sistem sankcionisanja uposlenika i postupanja za prijavljene nepravilnosti	O	Umjeren prioritet	Kontinuirano Uprava Šefovi lokaliteta EFP	Ne postoje dodatni troškovi	22.1 Uspostavljeni kriteriji za normiranje rada organizacionih jedinica i uposlenika (Datum i broj akta) 22.2 Uspostavljen sistem nagrađivanja uposlenika (Datum i broj akta) 22.3 Uspostavljen sistem sankcionisanja uposlenika i postupanja po prijavama (Datum i broj akta) 22.4 Izvršena procjena neophodnih obuka. Povedene obuke na osnovu procenjenih potreba. (Plan i program obuka Izvještaj o provedenim obukama)
2.22. Sukob interesa/ nespojivost dodatnih aktivnosti zaposlenih	23.1 Educirati uposlenike o načinima korištenja resursa Ustanove (vozila, medicinska i nemedicinska sredstva, itd.) 23.2 Formirati radnu grupu koja će izraditi registar nespojivih aktivnosti uposlenika 23.3 Informisati i educirati uposlenike o nespojivim aktivnostima	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava Šefovi lokaliteta Glavne sestre	Ne postoje dodatni troškovi	23.1 Uposlenici educirani o načinima korištenja resursa Ustanove (vozila, medicinska i nemedicinska sredstva, itd.) (Izvještaj o provedenoj edukaciji sa listom učesnika)

				EFP		23.2. Formirana radna grupa za izradu registra nespojivih aktivnosti uposlenika (Datum i broj Odluke o formiranju radne grupe za izradu registra nespojivih aktivnosti) 23.3. Obavljeno informisanje i edukacija uposlenika o nespojivim aktivnostima (Certificirani kurs o etičkom kodeksu)
2.23. Interno prijavljivanje	24.1 Osigurati da svi uposlenici mogu interno prijaviti narušavanje integriteta (uključujući anonimnim i elektronskim putem) 24.2 Propisati procedure postupanja sa internim prijavama 24.3 Redovno vršiti aktivnosti na stimuliranju uposlenika da prijavljuju neregularna ponašanja 24.4 Na kolegijima raspravljati o postupcima vezanim	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava Šefovi lokaliteta Glavne sestre	Ne postoje dodatni troškovi	24.1 Uspostavljen mehanizam internog prijavljivanja narušavanja integriteta (uključujući anonimnim i elektronskim putem) (Pravilnik o borbi protiv korupcije) 24.2 Propisane procedure postupanja po internim prijavama (Pravilnik o borbi protiv korupcije) 24.3 Izvršene aktivnosti na promoviranju mehanizma internog prijavljivanja narušavanja integriteta (Promotivni materijal) 24.4 Organizovane rasprave na Kolegiju o postupcima vezanim za prijave (Broj i analiza prijava)

2.25. Eksterno prijavljivanje	25.1 Osigurati da svi građani mogu prijaviti uočene nepravilnosti u Pružanju zdravstvenih usluga i narušavanju integriteta Ustanove (uključujući anonimnim I elektronskim putem) 25.2 Redovno vršiti aktivnosti na podizanju svijesti javnosti i promoviranju sistema eksternog prijavljivanja neregularnih ponašanja uočenih od strane korisnika zdravstvenih usluga 25.3 Na kolegijima raspravljati o ostupcima vezanim za prijave i obavijestiti prijavitelje o postupanju po prijavi	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava Šefovi lokaliteta Glavne sestre EFP	Ne postoje dodatni troškovi	25. 1. Uspostavljen efikasan sistem eksternog prijavljivanja uočenih nepravilnosti u pružanju zdravstvenih usluga (Pravilnik o borbi protiv korupcije) 25.2 Izvršene aktivnosti na podizanju svijesti javnosti i eksternog prijavljivanja neregularnog ponašanja 25.3. Organizirana rasprava na kolegijima o postupcima vezanim za prijave. Prijavitelji obaviješteni o istim (Broj i analiza prijava)
2.26. Zaštita prijavitelja	26.1 Uspostaviti efikasan mehanizam zaštite uposlenika koji prijave narušavanje integriteta 26.2 Uspostaviti i učinit dostupnim sve procedure zaštite prava prijavitelja u slučaju prijave narušavanja integriteta	O	Visok prioritet	Kontinuirano Uprava	Ne postoje dodatni troškovi	26.1 Uspostavljen efikasan mehanizam zaštite uposlenika koji prijave narušavanje integriteta (Pravilnik o borbi protiv korupcije) 26.2 Uspostavljene i dostupne sve procedure zaštite prava prijavitelja u slučaju prijave narušavanja integriteta (Pravilnik o borbi protiv korupcije)