Дом здравља „Алибунар“ Алибунар

ПЛАН ИНТЕГРИТЕТА

**Алибунар, 2022. године**

**УВОД:**

НАЗИВ ОРГАНА ВЛАСТИ: ЈЗУ Дом здравља „Алибунар“ Алибунар

АДРЕСА: Трг Слободе број 8

ТЕЛЕФОН: 013/641-649

Е-МАИЛ: direktor@dzalibunar.rs

ИМЕ И ЗВАЊЕ ОДГОВОРНОГ ЛИЦА ЗА ИЗРАДУ И СПРОВОЂЕЊЕ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА (МЕНАЏЕРА ИНТЕГРИТЕТА):

* Миливојев др Тамара – *Доктор опште медицине*

ДАТУМ И БРОЈ РЕШЕЊА О ОДРЕЂИВАЊУ МЕНАЏЕРА ИНТЕГРИТЕТА:

ДАТУМ И БРОЈ РЕШЕЊА О ОДРЕЂИВАЊУ ЧЛАНОВА РАДНЕ ГРУПЕ ЗА ИЗРАДУ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА :

ЧЛАНОВИ РАДНЕ ГРУПЕ:

* Гајић др Бранислав – *Доктор медицине*
* Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*
* Крстец др Тамара – *Доктор медицине специјалиста опште медицине*
* Спасојевић Драгана – *Дипломирани правник*
* Војнов Срђана – *Главна сестра/ техничар Дома здравља*

ДАТУМ ПОЧЕТКА ИЗРАДЕ: 01.06.2022. године

ДАТУМ ЗАВРШЕТКА ИЗРАДЕ: 30.08.2022. године

ДАТУМ УСВАЈАЊА ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА: 31.10.2022. године

**САДРЖАЈ:**

1. РЕШЕЊЕ О ОДРЕЂИВАЊУ ОДГОВОРНОГ ЛИЦА ЗА ЗА ИЗРАДУ И СПРОВОЂЕЊЕ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА (МЕНАЏЕРА ИНТЕГРИТЕТА)
2. РЕШЕЊЕ О ОДРЕЂИВАЊУ ЧЛАНОВА РАДНЕ ГРУПЕ ЗА ПРИПРЕМУ И ИЗРАДУ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА
3. ПРОГРАМ ИЗРАДЕ И СПРОВОЂЕЊА ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА
4. КОНАЧНИ ИЗВЕШТАЈ О ИЗРАДИ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА
5. ПРЕГЛЕД ОРГАНИЗАЦИЈЕ ИНСТИТУЦИЈЕ
6. ПРЕГЛЕД И АНАЛИЗА КАДРОВСКИХ КАПАЦИТЕТА
7. ТРЕЋИ ЦИКЛУС ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА 2021-2024
8. ОДЛУКА О УСВАЈАЊУ И СТУПАЊУ НА СНАГУ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА

**1. РЕШЕЊЕ О ОДРЕЂИВАЊУ ОДГОВОРНОГ ЛИЦА ЗА ИЗРАДУ И СПРОВОЂЕЊЕ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА**

Србија

ЈЗУ Дом здравља „Алибунар“ Алибунар

Број: 02-479

Алибунар, 16.05.2022. год.

На основу члана 97. став 2. Закона о спречавању корупције („Службени гласник РС”, бр. 35/2019, 88/2019, 11/2021 – аутентично тумачење и 94/2021), члана 8. став 1. и 2. Упутства за израду и спровођење плана интегритета („Службени гласник РС”, бр. 145/20, 43/21 и 48/21), руководилац институције доноси:

**РЕШЕЊЕ**

**о одређивању одговорног лица за израду и спровођење плана интегритета**

1. **Миливојев др Тамара** са завршеним Медицинским факултетом, високим образовањем, распоређен на радном месту у звању – доктор медицине у Служби опште медицине, одређује се за лице одговорно за израду и спровођење плана интегритета (менаџера интегритета).
2. Менаџер интегритета обављаће нарочито послове који се односе на:
* руковођење радном групом за израду плана инегритета;
* координацију и учешће у припреми програма израде плана интегритета;
* координацију и учешће у сакупљању и анализи потребне документације која се односи на функционисање органа власти, а која представља основ за процену ризика и израду плана интегритета;
* надзирање спровођења мера за побољшање интегритета;
* у сарадњи са свим оргаизационим јединицама сачињавање извештаја о спровођењу плана интегритета.
1. Права и обавезе **Миливојев др Тамара** из тачке 1 диспозитива овог решења почињу од 16.05.2022.године.

**Образложење**

Одредбом члана 97. став 2. Закона о спречавању корупције прописано је да је обвезник доношења плана интегритета дужан да одреди лице које ће обављати послове координације у вези са доношењем, спровођењем и извештавањем о спровођењу плана интегритета.

Одредбама члана 8. став 1. и 2. Упутства за израду и спровођење плана интегритета прописано је да у фази припреме руководилац институције доноси одлуку којом ће одредити лице које ће обављати послове координације у вези са доношењем, спровођењем и извештавањем о спровођењу плана интегритета. Као и да одлуку о одређивању координатора институција поставља у електронску апликацију на начин описан у Приручнику за израду и спровођење плана интегритета и тај дан се сматра даном достављања одлуке Агенцији.

 Обавезе координатора наведене су у Упутству, Техничком упутству и Приручнику за израду и спровођење плана интегритета.

 На основу наведеног донета је одлука као у диспозитиву.

**ПРАВНА ПОУКА**: Против овог Решења може се изјавити жалба надлежној Комисији за жалбе у року од 8 дана од дана пријема истог.

**ДОСТАВИТИ: ДИРЕКТОР**

* Именованом/ој **Ардељан др Валентин**
* досије *Доктор стоматологије*
* а/а
1. **РЕШЕЊЕ О ФОРМИРАЊУ РАДНЕ ГРУПЕ ЗА ПРИПРЕМУ И ИЗРАДУ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА**

ЈЗУ Дом здравља „Алибунар“ Алибунар

Број: 02-478

Алибунар, 16.05.2022. год.

На основу члана 95. Закона о спречавању корупције(„Службени гласник РС”, бр. 35/2019, 88/2019, 11/2021 – аутентично тумачење, 94/2021 i 14/2022), члана 8. став 1. и 2. Упутства за израду и спровођење плана интегритета („Службени гласник РС”, бр. 145/20, 43/21 и 48/21), руководилац институције доноси:

**РЕШЕЊЕ**

**о формирању радне групе за припрему и израду плана интегритета**

А) Образује се радна група за припрему и израду плана интегритета, у следећем саставу:

* Гајић др Бранислав – *Доктор медицине*
* Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*
* Крстец др Тамара – *Доктор медицине специјалиста опште медицине*
* Спасојевић Драгана – *Дипломирани правник*
* Војнов Срђана – *Главна сестра/ техничар Дома здравља*

Радна група врши процену постојећег стања изложености институције ризицима од корупције и других неправилности, односно анализира постојеће мере за управљање ризицима од корупције; врши процену интензитета ризика од корупције; предлаже рокове и одговорна лица за спровођење мера унапређења којима се смањује ризик од корупције, предлаже мере за унапређење интегритета. Радна група у израду плана интегритета може укључити и друге запослене у институцији.

 Радна група завршава израду плана интегритета најкасније до 30.08.2022. године.

Ова одлука ступа на снагу даном доношења.

**Образложење**

На основу члана 95. Закона о спречавању корупције, прописана је обавеза да план интегритета доносе и спроводе органи Републике Србије, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, градске општине, организације којима је поверено вршење јавних овлашћења, установе и јавна предузећа и друга правна лица чији је оснивач или члан Република Србија, аутономна покрајина, јединица локалне самоуправе или градска општина, који имају више од 30 запослених.

Одредбом члана 8. став 1, 3. и 4. Упутства за израду и спровођење плана интегритета прописано је да у фази припреме руководилац институције доноси одлуку о именовању радне групе за израду плана интегритета. Да се радна група састоји од три до седам чланова у зависности од сложености организационе структуре институције и броја запослених; да се у радну групу именују запослени из различитих области функционисања институције, као и да радна група о сваком одржаном састанку води записник.

Радна група израђује план интегритета институције на основу нацрта (модела) плана интегритета који је сачинила Агенција за спречавање корупције.

На основу наведеног донета је одлука као у диспозитиву.

**ПРАВНА ПОУКА**: Против овог Решења може се изјавити жалба надлежној Комисији за жалбе у року од 8 дана од дана пријема истог.

 **ДОСТАВИТИ:**

 **ДИРЕКТОР**

* члановима радне групе; **Ардељан др Валентин**
* Агенцији за спречавање корупције *Доктор стоматологије*
* (путем апликације)
* архиви
1. **ПРОГРАМ ИЗРАДЕ И СПРОВОЂЕЊА ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА**

ОСНИВАЊЕ РАДНЕ ГРУПЕ И ПРИКУПЉАЊЕ ИНФОРМАЦИЈА

|  |  |
| --- | --- |
| **I****ФАЗА** |  |
| **Бр** | **ФАЗА ИЗРАДЕ** | **МЕРА/****АКТИВНОСТ** | **ОДГОВОРНО ЛИЦЕ** | **ДАТУМА САСТАНКА** | **РОК** |
| 1 | **ПРИПРЕМНА ФАЗА** | **Руководилац доноси одлуку о именовању радне групе**  | Миливојев др Тамара | 16.05.2022 | Најкасније до: 16.05.2022. |
| 2 | **Радна група припрема програм израде и спровођења плана интегритета** | Гајић др Бранислав *Доктор медицине*Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*Крстец др Тамара – *Доктор медицине специјалиста опште медицине*Спасојевић Драгана – *Дипломирани правник*Војнов Срђана – *Главна сестра/ техничар Дома здравља* | 16.05.2022. | Најкасније до: 01.06.2022 |
| 3 | **Упознавање запослених са планом интегритета** | Гајић др Бранислав *Доктор медицине*Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*Крстец др Тамара – *Доктор медицине специјалиста опште медицине*Спасојевић Драгана – *Дипломирани правник*Војнов Срђана – *Главна сестра/ техничар Дома здравља*Миливојев др Тамара | 01.06. | Најкасније до: 05.06.2022. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II****ФАЗА** |  |  |  |  |  |
| **Бр** | **ФАЗА ИЗРАДЕ** | **МЕРА/****АКТИВНОСТ** | **ОДГОВОРНО ЛИЦЕ** | **ДАТУМА САСТАНКА** | **РОК** |
| 1 | **ФАЗА****ПРОЦЕНЕ И ОЦЕНЕ ПОСТОЈЕЋЕГ СТАЊА-ОЦЕНА ИЗЛОЖЕНОСТИ** | **Попуњавање упитника** | Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*Гајић др Бранислав *Доктор медицине*Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*Крстец др Тамара – *Доктор медицине специјалиста опште медицине*Спасојевић Драгана – *Дипломирани правник*Војнов Срђана – *Главна сестра/ техничар Дома здравља* | 03.06.2022. | Најкасније до: 17.06.2022. |
| 2 | **Израда плана интегритета у софтверској апликацији** | . Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*Гајић др Бранислав *Доктор медицине*Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*Крстец др Тамара – *Доктор медицине специјалиста опште медицине*Спасојевић Драгана – *Дипломирани правник*Војнов Срђана – *Главна сестра/ техничар Дома здравља* | 08.06.2022. | Најкасније до: 08.06.2022. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III ФАЗА** |  |  |  |  |  |
| **Бр** | **ФАЗА ИЗРАДЕ** | **МЕРА/****АКТИВНОСТ** | **ОДГОВОРНО ЛИЦЕ** | **ДАТУМА САСТАНКА** | **РОК** |
| 1 | **ПЛАН МЕРА ЗА ПОБОЉШАЊЕ ИНТЕГРИТЕТА** | Упознавање запослених са постојећим мерама и мерама побољ­шања које ће се у оквиру плана интегритета спро­водити  | Миливојев др Тамара | 08.06.2022. | Континуирано |
| 2 | Припрема закључ­ног извештаја  | Гајић др Бранислав *Доктор медицине*Миливојев др Тамара – *Доктор медицине*Крстец др Тамара – *Доктор медицине специјалиста опште медицине*Спасојевић Драгана – *Дипломирани правник*Војнов Срђана – *Главна сестра/ техничар Дома здравља* | 31.10.2022. | 31.10.2022. |
| 3 | **Распуштање радне групе и усвајање плана интегритета**  | Миливојев др Тамара | 31.10.2022. | .31.10.2022. |

1. **КОНАЧНИ ИЗВЕШТАЈ О ИЗРАДИ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА**

**ПРЕГЛЕД И АНАЛИЗА НОРМАТИВНИХ АКАТА**

Радна група је извршила попис свих нормативних аката којима се регулишу рад и обавезе институције и то:

1. Закон о Здравственој заштити.
2. Стратегију Развоја здравства у Републици Србији до 2024.
3. Акциони план за борбу против корупције у области здравства за 2022. Годину
4. Интерна акта установе

.

Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији радних места, Статут установе, Правилник о заштити на раду, Правилник о употреби службених возила, Етички кодекс ЗУ Дом здравља Алибунар.

1. **ПРЕГЛЕД ОРГАНИЗАЦИЈЕ ИНСТИТУЦИЈЕ**

Радна група је у делу организације извршила иницијални преглед и попис:

1. Систематизације - организационе структуре,
2. Годишњег распореда послова у институцији,
3. Буџета институције.

***ОРГАНИЗАЦИОНА ШЕМА ДОМА ЗДРАВЉА АЛИБУНАР***

МЕНАЏМЕНТ

ГЛАВНА СЕСТРА-ТЕХНИЧАР

ПОМОЋНИК

ДИРЕКТОРА

**ДИРЕКТОР**

**Ц**

СЛУЖБА ЗА МЕДИЦИНСКУ ДИЈАГНОСТИКУ И СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО

КОНСУЛТАТИВНУ ДЕЛАТНОСТ

**А**

СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА

**Е**

СЛУЖБА ЗА ПРАВНЕ ЕКОНОМСКО ФИНАНСИЈСКЕ И ТЕХНИЧКЕ И ДРУГЕ ПОСЛОВЕ

**Д**

СЛУЖБА ЗА ФАРМАЦЕУТСКУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ

**Б**

СЛУЖБА ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ ЖЕНА СА ПОЛИВАЛ ПАТРОНАЖОМ

Ц1-СЛУЖБА ЗА МЕДИЦИНСКУ ДИЈАГНОСТИКУ

Е1-ОДСЕК ЗА ПРАВНЕ ПОСЛОВЕ

Б1-ОДЕЛЕЊЕ ЗА ЗДР ЗАШТИТУ ДЕЦЕ

А1-ОДЕЛЕЊЕ ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ

Ц1а-ОДЕЛЕЊЕ ЗА ЛАБОРАТОРИЈСКУ ДИЈАГНОСТИКУ

Ц2-СЛУЖБА ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО КОНСУЛТАТ. ДЕЛАТНОСТ

Е2-ОДЕЛЕЊЕ ЗА ЕКОНОМ-ФИНАНСИЈ

ПОСЛОВЕ

Б2-ОДЕЛЕЊЕ ЗА ЗДР ЗАШТИТУ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

А2-ОДСЕК МЕДИЦИНЕ РАДА

Е3-ОДСЕК ЗА ФАКТУРИСАЊЕ И НАБАВКУ

Б3-ОДСЕК ЗА ЗДР ЗАШТИТУ ЖЕНА

А3-ОДЕЛЕЊЕ СХП

Ц1б-ОДСЕК ЗА РАДИОЛОГИЈУ И УЛТРАЗВУК

Ц1-ОДСЕК ЗА ПНЕУМОФТИЗИОЛОГИЈУ

Е4-ОДЕЛЕЊЕ ЗА ТЕХНИЧКЕ И СЛИЧНЕ ПОСЛОВЕ

А4-ОДЕЛЕЊЕ ЗА ТРАНСПОРТ ВОЗАЧИ

Б4-ОДЕЛЕЊЕ ЗА ПОЛИВАЛЕНТНУ ПАТРОНАЖУ

А5-ОДЕЛЕЊЕ ЗА СТОМАТОЛОШКУ ЗДР ЗАШТИТУ

1. **ПРЕГЛЕД И АНАЛИЗА КАДРОВСКИХ КАПАЦИТЕТА**

Радна група је у делу организације извршила иницијалан преглед кадровских капацитета институције по образовној и стучној структури, недостајућим капацитетима и припремила статистички извештај са следећим подацима и то:

1. Преглед стручне спреме - квалификације запослених,
2. Преглед решења о оценама рада запослених, (на увид годишњи Извештај за 2022 Комисије за контролу квалитета)
3. Преглед недостајућих кадровских капацитета. (по систематизацији)

Радна група је спровела следеће активности:

1. Одржала је 3 радна састанака ради припреме и израде што квалитетнијег плана интегритета.
2. Извршила је обраду и анализу Правилника о унутрашњој организацији и систематизацији, упитника за процену ризика, Годишњег извештаја о раду, представки и притужби на рад институције, годишњег извештаја о стању из управних предмета, судских одлука које се односе на рад институције, извештаја и препорука Државне ревизорске институције или друге екстерне ревизије, извештаја унутрашње ревизије, анализу међуинституционалне сарадње и сарадње са цивилним сектором...

**ПРЕГЛЕД СТРУЧНЕ СПРЕМЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ОПИС** | **ДОМ ЗДРАВЉА АЛИБУНАР** | **УКУПНО** |
| **неодређено** | **одређено** | **105** |
| ***Доктори медицине-специјалисти*** | **7** |  | **21** |
| ***Доктори медицине*** | **12** | **2** |
| ***Доктори стоматологије*** | **3** |  | **3** |
| ***Фармацеути*** | **1** |  | **1** |
| ***Медицинске сестре- техничари ВСС*** | **4** |  | **4** |
| ***Медицинске сестре- техничари ССС*** | **37** | **4** | **41** |
| ***Зубни техничари*** | **7** |  | **7** |
| ***Фармацеутски техничари*** | **1** |  | **1** |
| ***Административни радници*** | **7** |  | **7** |
| ***Возачи*** | **6** | **1** | **7** |
| ***Технички радници*** | **12** | **1** | **13** |

1. **Трећи циклус плана интегритета 2021 – 2024**

ДОМ ЗДРАВЉА АЛИБУНАР

**Заједничка област: Етика и лични интегритет**

**Ризичан процес: Регулисање управљања сукобом интереса запослених**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| **1** | Успоставити обавезу да сваки запослени непосредно наконзакључивања уговора о раду и у току радног односа, пријави: даобавља посао по основу уговора о делу, уговора о обављањупривремених и повремених послова или допунског рада у некомдругом правном лицу; односно да је оснивач или власник привредногдруштва или јавне службе; изјаву да обавља самосталну делатност усмислу закона којим се уређује предузетништво; односно да вршифункцију управљања, надзора или заступања приватног илидржавног капитала у привредном друштву, приватној установи илидругом правном лицу. | 15.06.2022 | Директор |  |
| **2** | Прописати дисциплинску одговорност запосленог, који нема статусјавног функционера, а који је пропустио да обавести надлежно лицео свом приватном интересу/сукобу интереса који има у вези сапослом који обавља. | 05.06.2022 | Директор |  |
| **3** | Приликом планирања обука које ће похађати рауководиоци изапослени, уврстити и обуке о етици и интегритету (сукоб интереса,поклони, етичке дилеме, етички кодекс, узбуњивање,антикорупцијски механизми) | 04.01.2023 | Директор |  |
| **4** | Приликом планирања обука које ће похађати руководиоци изапослени, уврстити и обуке које се односе на питања утицајакорупције на осетљиве групе? | 04.01.2023 | Директор |  |

**Заједничка област: Етика и лични интегритет**

**Ризичан процес: Регулисање управљања поклонима запослених**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Интерним актом прописати обавезу одређивања лица које водиевиденцију поклона које примају запослени и функционери уинституцији. |  |  | примењује се интерни акт (правилник,процедура, упутство, одлука и др.) |
| 2 | Прописати дисциплинску одговорност запосленог који је примио2 поклон који није смео да прими. |  |  | примењује се интерни акт (правилник,процедура, упутство, одлука и др.)Прописати дисциплинску одговорност запосленог који је пропустио3 да пријави поклон лицу задуженом за то. примењује се интерни акт (правилник |
| 3 | Приликом планирања обука које ће похађати руководиоци изапослени, уврстити и обуке које се односе на питања утицајакорупције на осетљиве групе? |  |  | примењује се интерни акт (правилник,процедура, упутство, одлука и др.) |

**Заједничка област: Етика и лични интегритет**

**Ризичан процес: Заштита узбуњивача**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Донети интерни акт којим се регулише поступак унутрашњег1 узбуњивања. |  |  | примењује се интерни акт (правилник,процедура, упутство, одлука и др.) |

**Заједничка област: Управљање кадровима**

**Ризичан процес: Доношење акта о систематизацији**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Каталог радних места | 20.02.2023 | Правна служба |  |

**Заједничка област: Управљање кадровима**

**Ризичан процес: Запошљавање**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Успоставити обавезу да чланови конкурсне комисије потписују изјаву1 да нису у сукобу интереса у односу на пријављене кандидате. | 20.07.2022 | Правник |  |

**Заједничка област: Управљање кадровима**

**Ризичан процес: Оцењивање (вредновање радне успешности) и напредовање**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Оцењивање запослених вршити на основу оцене испуњеностидефинисаних радних циљева/постигнутих резултата. | 31.01.2023 | Директор,1 Начелници,шефови |  |
| 2 | Успоставити обавезу да оцена испуњености дефинисаних раднихциљева садржи и писано образложење. | 31.01.2023 | Директор,2 Начленици,шефови |  |
| 3 | Додељену оцену узимати као један од обавезних услова за3 напредовање запослених. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 4 | Успоставити обавезу да доносилац одлуке о напредовању има4 обавезу да писмено одговори на захтев запосленог за напредовање. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 5 | Успоставити вођење статиситке напредовања запослених разврстане5 и према полу. |  |  | превентивна мера (ова или друга слична)већ постоји и ефикасно се примењује |

**Заједничка област: Управљање кадровима**

**Ризичан процес: Награђивање и санкционисање**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| **1** | Успоставити систем награђивања/стимулације запослених. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| **2** | Усвојити интерни акт/писану процедуру којим се уређује поступак идефинишу критеријуми и мерила на основу којих запослени могубити награђени/стимулисани. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| **3** | Дефинисати врсте и висине награда/стимулација које запослени могу3 остварити. | 24.05.2023 | Директор |  |
| **4** | Успоставити обавезу да доносилац одлуке о награди/стимулацији4 писмено образложи одлуку. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| **5** | Успоставити вођење статистике награђивања/стимулације5 запослених разврстане и према полу? |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |

**Заједничка област: Управљање кадровима**

**Ризичан процес: Регулисање рада ван радног односа лица која се ангажују ван органа јавне**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Пре изборног/селекционог поступка увек дефинисати опис посла,1 формулише критеријуме и одређује бодове за оцењивање понуда. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 2 | Успоставити обавезу да запослени који учествују уизборном/селекционом поступку потписују изјаву да нису у сукобуинтереса. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |

**Заједничка област: Управљање кадровима**

**Ризичан процес: Увећање плате/додаци**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Донети интерни акт/процедуру која уређује поступак доделе1 додатака/увећања плате. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 2 | Интерним актом/процедуром која уређује поступак доделедодатака/увећања плате прописати јасне и објективизиранекритеријуме. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 3 | Упознати запослене са интерним актом/процедуром која садржи3 критеријуме на основу за поступак доделе додатака/увећања плате. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 4 | Успоставити вођење статистике увећања плате/доделе додатака4 запосленима разврстане и према полу. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |

**Заједничка област: Управљање јавним финансијама**

**Ризичан процес: Планирање и извршење буџета (израда и спровођење финансијског плана)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Успоставити систем финансијског управљања и контроле. |  |  | примењује се интерни акт (правилник,процедура, упутство, одлука и др.) |

**Заједничка област: Управљање јавним финансијама**

**Ризичан процес: Јавне набавке**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | На интернет презентацији институције објавити обавештење ореализацији /извршењу уговора о јавној набаци (које би садржало -да ли је понуђач испоштовао рок извршења, да ли је било проблема уреализацији или одступања од уговора, рекламација и сл.)? |  |  | примењује се интерни акт (правилник,процедура, упутство, одлука и др.) |

**Заједничка област: Управљање јавним финансијама**

**Ризичан процес: Поступање са финансијским средствима добијеним из фондова ЕУ и других**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Усвојити интерни акт (процедуру) који уређује управљање добијеним1 финансијским средствима средствима из фондова. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 2 | Усвојити интерни акт (процедуру) који уређује поступакпрепознавања (идентификовања) неправилности и сумње на преварукоје могу настати у поступању са добијеним финансијскимсредствима |  |  | примењује се интерни акт (правилник,процедура, упутство, одлука и др.) |
| 3 | Одредити лице/формирати тело за надзор спровођења и реализацијепројекта односно располагања и трошења добијених средстава,проверава извештаје и др. (нпр. да је потребно додатно уредити овуобласт, донети Уредбу и сл.). |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |

**Заједничка област: Информационо-технолошка (ИТ) безбедност**

**Ризичан процес: Информационо-технолошка (ИТ) безбедност**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Редовно ажурирати лозинке и шифре за приступ рачунарима. | 12.12.2022 | Софтвер инжењер |  |
| 2 | Ограничити физички приступ на овлашћено особље рачунарима где2 се чувају, обрађују поверљиви подаци или физичке копије података. | 12.07.2023 | Софтвер инжењер |  |
| 3 | Омогућити да систем препознаје са ког рачунара је извршена3 неуспела пријава. | 11.09.2023 | Софтвер инжењер |  |
| 4 | Омогућити аутоматске забране у случају понављања неуспелих4 пријава. | 11.09.2023 | Софтвер инжењер |  |
| 5 | Истражити неуспеле пријаве, ако се покажу сумњивим (у зависностиод броја покушаја пријављивања и нивоа поверљивости податакакоји се траже). | 11.09.2023 | Софтвер инжењер |  |

**Специфична област: Права пацијената**

**Ризичан процес: Права пацијената**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Спровести едукацију здравствених радника о правима пацијенатаИзрада инфо материјала о правима пацијената | 30.06.2022 | Руководиоциорганизационихјединица |  |

**Специфична област: Здравствене услуге (ДЗ)**

**Ризичан процес: Допунски рад лекара и другог медицинског особља**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Успоставити обавезу да се на интернет презентацији, као и навидном месту у институцији објави информација о томе који лекари идруго медицинско особље и у ком периоду врше допунски рад уматичној установи. | 22.11.2022 | Начленик |  |
| 2 | Успоставити обавезу вођења евиденције о томе који лекари и другомедицинско особље су оснивачи или власници привредног друштваили јавне службе која пружају здравствене услуге; који лекари идруго медицинско особље обављају самосталну делатност у областиздравствене заштите у смислу закона којим се уређујепредузетништво; који лекари и друго медицинско особље вршефункцију управљања, надзора или заступања приватног илидржавног капитала у привредном друштву, приватној установи илидругом правном лицу које пружа здравствене услуге. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |
| 3 | Прописати да је вршење допунског рада лекара и другогмедицинског радника у њено/његово радно време предвиђено каоповреда радне обавезе. |  |  | примењује се закон и/или подзаконскиакт/колективни уговор |

.

**Специфична област: Здравствене услуге (ДЗ)**

**Ризичан процес: Заказивање прегледа код изабраног лекара**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни****бр.** | **Мере побољшања за управљање ризиком од корупције** | **Рок**  | **Одговорно лице**  | **Разлог зашто мера није адекватна** |
| 1 | Електронски унос података | 03.06.2022 |  |  |

1. **ПЛАН СПРОВОЂЕЊА ОБУКЕ НА ДАЉИНУ**

**ДОМА ЗДРАВЉА "АЛИБУНАР"**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Редни број** | **Организациона јединица** | **Ужа организациона јединица** | **Име и презиме** | **Планирано време пријаве на обуке** | **Обука завршена** | **Потврда** |
| 1 | Служба за правне, економско финасијске послове | Оделење за правне послове | Спасојевић Драгана | Јун 2022. | ДА | ДА |
| 2. | Служба за правне, економско финасијске послове | Оделење за правне послове | Марковић Ивана | Јун 2022. | ДА | ДА |
| 3. | Служба за правне, економско финасијске послове | Главна медицинска сестра | Срђана Војнов | Јун 2022. | ДА | ДА |
| 4 | Служба за правне, економско финасијске послове | Оделење за економско финансијске послове | Бошчић Слађана | Јун 2022. | ДА | ДА |
| 5 | Служба за правне, економско финасијске послове | Оделење за економско финансијске послове | Камберовић Михаела | Јун 2022. | ДА | ДА |
| 6 | Служба за правне, економско финасијске послове | Оделење за економско финансијске послове | Бифел Валентина | Јун 2022. | ДА | ДА |
| 7 | Служба за правне, економско финасијске послове | Оделење за економско финансијске послове | Бокун Светлана | Јун 2022. | ДА | ДА |
| 8 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење опште медицине | Др Фелића Туркоње | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 9 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење опште медицине | Миливојев др Тамара | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 10 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење опште медицине | Стојановић др Драгана | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 11 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење опште медицине | Ардељан др Рената | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 12 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење опште медицине | Рајин Софија | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 13 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење опште медицине | Др Мира Павловић Ковачевић | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 14 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење опште медицине | Ивановић Кристина | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 15 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење хитне медицинске помоћи | Стојановић др Милан | Јул 2022. | ДА | ДА |
| 16 | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | ДИРЕКТОРДЗ АЛИБУНАР | Ардељан др Валентин | Август 2022Август 2022. | ДА | ДА |
| 17. | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење за стоматолошку здравствену заштиту | Марина др Линка | Август 2022. | ДА | ДА |
| 18. | Служба за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина), хитне медицинске помоћи, кућно лечење и нега, медицина рада, и стоматолошка здравствена заштита | Оделење за стоматолошку здравствену заштиту | Брошћанц Катарина | Август 2022. | ДА | ДА |
| 19. | Служба за здравствену деце, школске деце, жена са поливалентном патронажом | Оделење за здравствену заштиту деце и школске деце | Марган Оливера | Август 2022. | ДА | ДА |
| 20. | Служба за здравствену деце, школске деце, жена са поливалентном патронажом | Одсек за здравствену заштиту жена | Гетејанц Сфера др Вероника | Август 2022. | ДА | ДА |
| 21. | Служба за здравствену деце, школске деце, жена са поливалентном патронажом | Одсек за здравствену заштиту жена | Белић Мирјана | Август 2022 | ДА | ДА |
| 22. | Служба за здравствену деце, школске деце, жена са поливалентном патронажом | Оделење за поливалентну патронажу | Жижаковић Марина | Август 2022 | ДА | ДА |
| 23. | Служба за медицинску дијагностику и специјалистичко консултативну делатност | Одсек за радиологију и ултразвучну дијагностику | Др Бранислав Гајић | Август 2022 | ДА | ДА |
| 23. | Служба за медицинску дијагностику и специјалистичко консултативну делатност | Одсек за радиологију и ултразвучну дијагностику | Муста Габријел | Август 2022 | ДА | ДА |
| 24. | Служба за медицинску дијагностику и специјалистичко консултативну делатност | Оделење за лабораторијску дијагностику | Др Данијела Домнита Марина | Август 2022 | ДА | ДА |
| 25. | Служба за медицинску дијагностику и специјалистичко консултативну делатност | Оделење за лабораторијску дијагностику | Чорлија Ивана | Август2022 | ДА | ДА |

**9. ОДЛУКА О УСВАЈАЊУ И СТУПАЊУ НА СНАГУ ПЛАНА ИНТЕГРИТЕТА**

Назив институције: Дом здравља „Алибунар“ Алибунар

Број:

Датум: 16.09.2022.

Место: Алибунар

На основу члана 95. став 3. Закона о спречавању корупције („Службени гласник РС”, бр. 35/19, 88/19, 11/2021 – аутентично тумачење, 94/2021 и 14/2022), члана 14. Упутства за израду и спровођење плана интегритета („Службени гласник РС”, бр. 145/20, 43/21 и 48/21), вд директор Дома здравља „Алибунар“ доноси:

**Одлуку**

Усваја се израђени план интегритета и разрешава именована радна група за израду плана интегритета.

Ова одлука ступа на снагу даном доношења.

**Образложење**

Одредбом члана 95. став 3. Закона о спречавању корупције, поред осталог, прописано је да је обвезник доношења плана интегритета дужан да Агенцији достави план интегритета у року и на начин који је прописан Упутством за израду и спровођење плана интегритета.

Одредбом члана 14. Упутства за израду и спровођење плана интегритета прописано је да руководилац институције доноси одлуку којом усваја израђени план интегритета и разрешава радну групу. Одлуку институција поставља у апликацију на начин описан у Техничком упутству за радну групу и Приручнику за израду и спровођење плана интегритета и тај дан се сматра даном достављања плана интегритета институције Агенцији.

На основу наведеног донета је одлука као у диспозитиву.

 вд Директор

 др Валентин Ардељан

Доставити:

* Агенцији за спречавање корупције (путем апликације);
* архиви.