

JAVNA USTANOVA PSIHIJATRIJSKA
BOLNICA KANTONA SARAJEVO
SARAJEVO

Brj:

02.8-4110/22

Datum:

07.12.2022.god

**PLAN INTEGRITETA
JAVNA USTANOVA
PSIHIJATRIJSKA BOLNICA
KANTONA SARAJEVO**

Sarajevo, 2022.godine



Integritet je pojam koji ljudi doživljavaju na različite načine. Riječ "integritet" dolazi od latinske riječi (lat. *Integritas*) i znači cjelinu, usaglašenost, neizokrenutost, nedjeljivosti, postojanost, iskrenost, čistoću duše, jedinstvo. Ovo je pojam suprotan osjećaju pojedinih društvenih slojeva podložnih moralnoj izopačenosti, podmitljivosti i korupciji¹.

Integritet, također, podrazumijeva i način ponašanja ili rada neke osobe ili institucije u odražavanju poštenog, usklađenog, savjesnog, nepristranog, transparentnog i kvalitetnog. Štaviše, važno je da mediji ili društvo doživljavaju ove osobe ili institucije kao subjekte koji odaju dojam poštenja, djeluju u skladu s formalno prihvaćenim moralnim standardima i pravilima, te da, općenito, posluju s visokim nivoom integriteta.

Prema Zakonu o Agenciji za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije, korupcija označava svaku zloupotrebu moći povjerene javnom službeniku ili licu na političkom položaju na državnom, entitetskom, kantonalnom nivou, nivou Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine, gradskom ili općinskom nivou, koja može dovesti do privatne koristi. Pojam korupcije objašnjava niz različitih povreda integriteta i neetičkog djelovanja. Integritet je konceptualno veoma sličan korupciji, jer integritet pojedinca zahtjeva djelovanje u skladu s prethodno navedenim moralnim načelima, vrijednostima, normama i pravilima.

Pravilnikom o borbi protiv korupcije JU Psihijatrijske bolnice Kantona Sarajevo su definisani pojmovi, procesi koji ukazuju na moguću korupciju u našoj zdravstvenoj ustanovi, kao i ciljevi i preporuke u sprečavanju istih.

Korupcija: Zloupotreba ovlaštenja radi privatne koristi. Može uključivati više ili neku od ovih aktivnosti: kriminalna aktivnost, povreda drugih propisa, povreda općih akata, povreda politika i procedura, povreda etičkih pravila. Privatna korist uključuje jedno ili više od navedenog: lična korist, korist za člana porodice, korist za prijatelja ili poznanika ili drugi uzak interes kojim se postiže privatna, a ne javna korist.

Prevencija korupcije: Ukupnost planski osmišljenih, organiziranih i poduzetih mjera i aktivnosti, kojima se nastoje ukloniti ili smanjiti direktni i indirektni uzroci koruptivnih ponašanja/praksi. Prevencija se dijeli na situacijsku i socijalnu. Situacijska prevencija podrazumijeva nastojanje da se eliminiraju situacije u kojima se dešava korupcija, asocijalna predstavlja sastavni dio ukupne razvojne strategije i obuhvata mjere socijalne, ekonomske, pravne, obrazovne i drugih politika, odnosno uključivanje cjelokupnog društva u smanjenje ove pojave. Ustanova provodi mjere situacijske prevencije, a prema *mogućnostima uključuje* se u aktivnosti u borbi protiv korupcije kao opće društvene pojave. Osnovni cilj prevencije usmjeren je na sprečavanje korupcije.

Transparentnost: Transparentnost je esencijalna karakteristika dobrog upravljanja i način prevencije zloupotrebe moći u zdravstvenom sektoru, vodilja ili set pravila, preko kojih se provode akcije. Uključuje četiri aspekta: saopćavanje informacija, posmatrača ili primaoca informacija i njegovo pravo da mu informacije budu saopćene, obavezu na saopćavanje informacija i način



saopćavanja Pristup informacijama treba da bude garantiran onima na koje se odluke ili rad odnose, odnosno na koje odluke i rad imaju utjecaja. U zdravstvenom sektoru to može uključivati

niz zainteresiranih strana (zaposlenici, pacijenti, članovi porodica, donatori, zavodi zdravstvenog osiguranja, ministarstva, udruženja građana). Saopćavanje informacija treba da bude vidljivo, planirano i razumljivo. Transparentnost se očekuje od rukovodilaca svih nivoa i od svih zaposlenika, u okviru njihovih nadležnosti. Pri tome je potrebno uspostaviti ravnotežu između zahtjeva za transparentnost i prava na privatnost i zaštitu informacija. Način saopćavanja zavisi od toga da li se saopćavaju neobrađeni podaci ili analize. Često je razumljivije saopćiti analize i indikatore, a druge podatke dostavljati na zahtjev. Drugi načini saopćavanja mogu uključivati objavljivanje politika i procedura, priručnika, zaključaka sa sastanaka i sl., a objavljivanje može biti putem informativnih materijala, na web stranici, preko javnih medija i sl.

Provođenje: Podrazumijeva usklađivanje aktivnosti izvršenja sa uspostavljenim pravilima i standardima. Efikasno provođenje pravila i standarda uobičajeno zahtijeva sankcije za nemar, loše izvođenje ili nepoštivanje, kao i sankcije za korupciju.

Odgovornost: Mehanizmi koji treba da osiguraju da davaoci usluga, obaveze koje imaju prema korisnicima usluga, izvršavaju. Iskazuje se specificiranjem odnosa između ponašanja zaposlenika i izvođenja s jedne strane i nagrada i kazni, s druge strane. Odgovornost se implementira kroz sistem internog monitoringa, eksternog monitoringa, kao i interakcijom sa institucijama civilnog društva, koja jača eksterni monitoring i na taj način pojačava obavezu javnih institucija i zaposlenika da odgovore zahtjevima korisnika.

Edukacija: Edukacija podcrtava identifikaciju, socijalizaciju i institucionalizaciju vrijednosti i odgovarajućih etičkih standarda, koji smanjuju tolerantnost na korupciju. Etički standardi motiviraju zaposlenike da izbjegavaju koruptivno ponašanje, čak i kada su ohrabreni jednostavnošću ostvarenja lične dobrobiti. Edukacija uključuje promjenu ponašanja kroz komunikacije koje predstavljaju specifične

Procesi, koji se prepoznaju kao procesi koji imaju visok **nivo rizika za nastanak korupcije**, odnosno prakse, koje se prepoznaju kao korupcijske prakse koje se u njima javljaju su:

Formiranje bolničkih lista lijekova i medicinskih sredstava: Stavljanje na liste skupljih lijekova ili neodgovarajućih ili nekvalitetnih lijekova pod utjecajem farmaceutskih kuća i drugih proizvođača ili distributera (agresivna marketinška kampanja farmaceutskih i drugih kuća koja se ispoljava u davanju poklona, sponzorstvu, davanju besplatnih uzoraka i sl.).

Nabavka lijekova, medicinskih sredstava i druge nabavke: Preferiranje direktnih nabavki u odnosu na javne pozive i nadmetanje, nabavke nepotrebnih količina, neadekvatne specifikacije za nabavke, nabavke jeftinijih i nekvalitetnih proizvoda, podmićivanje zaposlenika koji učestvuju u postupcima nabavke, angažiranje privatne firme ili firme bliskog srodnika – sukob interesa, isporuka roba koje ne odgovaraju ugovorenim standardima ili neisporučivanje ili isporučivanje neodgovarajućih količina.

Distribucija lijekova, medicinskih sredstava i drugih roba: Otudivanje iz skladišta, loše evidencije ili falsifikovanje evidencija kod izdavanja iz skladišta, podjela nepostojećim pacijentima ili nepostojanje evidencija o podjeli.

Propisivanje lijekova/preporuke za korištenje: Propisivanje/preporuka koja nije u najboljem interesu pacijenta, a ogleda se u prekomjernom propisivanju ili propisivanju lijekova lošijeg kvaliteta ili propisivanju nepotrebnih lijekova ili propisivanju skupljih lijekova.



Pružanje usluga tretmana i njege: Neformalno naplaćivanje radi zakazivanja pregleda ili prijema u bolnicu, neformalno naplaćivanje za izvršenje usluga, upućivanje u privatne ambulante, formiranje neopravdanih lista čekanja, da bi se izvršilo neformalno plaćanje, korištenje prostora, lijekova i

medicinskih sredstava za potrebe privatne prakse, otuđivanje lijekova i medicinskih sredstava, naplaćivanje za bolji tretman i njegu tokom hospitalizacije, propisivanje nepotrebnih tretmana, neopravdano odsustvo sa posla (radi rada u privatnoj praksi, kašnjenje, raniji odlazak, neopravdani izlazak u toku radnog vremena), uključivanje neodgovarajućih pacijenata u klinička ispitivanja.

Upravljanje ljudskim resursima: Zapošljavanje mimo ili bez utvrđenih kriterija, naplaćivanje ili pribavljanje drugih pogodnosti za zapošljavanje, upućivanje na stručno usavršavanje/edukaciju izvan ili bez utvrđenih kriterija, preraspoređivanje mimo ili bez utvrđenih kriterija.

Analizom nabrojanih tačaka najpodložnijih korupciji zajedničkim resursima rukovodioca Ustanove i radnih grupa definisane su načini borbe i prevencije korupcije u našoj Ustanovi.

Aktivnosti borbe protiv korupcije Ustanova će provoditi u saradnji sa nadležnim ministarstvima zdravstva, drugim državnim organima i institucijama, udruženjima građana i institucijama civilnog društva, na bazi zakonske i druge regulative.

Upravni odbor Ustanove, Etički komitet, direktor, načelnici službi/odjela kao i svi zaposlenici i korisnici zdravstvenih usluga u Ustanovi su odgovorni za provođenje svih mjera definiranih ovim Pravilnikom.

Postupak provjere korupcije u Ustanovi u pravilu je hitan i povjerljiv sve dok se pravosnažno ne okonča.

Povreda povjerljivosti podataka i informacija tokom provjere korupcije iz prethodnog stava predstavlja težu povredu radne obaveze.

Obavezuje se direktor Ustanove da u formi polugodišnjeg /šestomjesečnog izvještaja informira kantonalno ministarstvo zdravstva o svim prijavljenim slučajevima i poduzetim mjerama protiv lica za koje se utvrdi da su tokom obavljanja radnih poslova i zadataka počinili povrede koje imaju elemente koruptivnih radnji.

Nakon izvršene analize u našoj ustanovi dati su mjere prevencije, a potom i plan aktivnosti u borbi protiv korupcije u našoj ustanovi.

Obaveza donošenja plana integriteta utvrđena je članom 3. Smjernica za izradu i provođenje plana integriteta, koje su donesene od strane Agencije za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije u Bosni i Hercegovini, u skladu sa Strategijom borbe protiv korupcije Bosne i Hercegovine sa ciljem realizacije specifičnih mjera iz Akcionog plana za provedbu strategije borbe protiv korupcije i Zakona o Agenciji za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije (Sl. glasnik Bosne i Hercegovine“, broj: 103/09 i 58/13).

Naše dosadašnje **mjere prevencija u borbi protiv korupcije** podrazumijeva ukupnost planski osmišljenih, organiziranih i poduzetih mjera i aktivnosti kojima se nastoje ukloniti ili smanjiti direktni i indirektni uzroci koruptivnih ponašanja, a uključuju:

- 1) Jačanje transparentnosti u svim segmentima rada Ustanove;
- 2) Podizanje svijesti zaposlenika o rizicima korupcije i značaju borbe protiv korupcije (edukacija);
- 3) Uspostavu sistema otkrivanja i prijave koruptivnih aktivnosti i pokretanja i vođenja odgovarajućih postupaka protiv počinitelaca;
- 4) Utvrđivanje zadataka i odgovornosti zaposlenika u borbi protiv korupcije;



- 5) Uspostavu tijela koje će inicirati, koordinirati i evaluirati aktivnosti u oblasti borbe protiv korupcije;
- 6) Uspostavu indikatora za procjenu stanja i evaluaciju realizacije utvrđenih programskih aktivnosti;
- 7) Redovno izvještavanje o poduzetim mjerama i njihovim efektima i planiranje daljnjih aktivnosti na bazi utvrđenog stanja;
- 8) Sprečavanje dovođenja u nepovoljan položaj zaposlenika i korisnika usluga koji uzimaju učešće u borbi protiv korupcije;
- 9) Sprečavanje zaposlenika i korisnika usluga da zloupotrebljavaju aktivnosti na borbi protiv korupcije;
- 10) Baziranost na standardnim nacionalnim ili organizacijskim vodičima ka definiranju bolničkih lista lijekova i medicinskih sredstava;
- 11) Utvrđivanje jasnih kriterija i transparentnost procesa utvrđivanja bolničkih listi lijekova i medicinskih sredstava, uz ekspertno i komisijsko učešće;
- 12) Dosljednu primjenu pravila za nabavke uz davanje prioriteta postupcima javnog nadmetanja;
- 13) Transparentnost u provođenju svih postupaka nabavki;
- 14) Obezbjedenje pristupu informacijama pod kontrolom Ustanove i objavljivanje informacija;
- 15) Informisanje o pravilima vezanim za sukob interesa;
- 16) Standardizacija procesa liječenja i njege;
- 17) Utvrđivanje jasnih kriterija za formiranje listi čekanja;
- 18) Standardizacija sponzorstva i drugih vidova poklona za Ustanovu i zaposlene;
- 19) Primjena kriterija za zapošljavanje, raspoređivanje, stručna usavršavanja i edukacije;
- 20) Primjena pravila vezanih za poštivanje radnog vremena;
- 21) Uvođenje mehanizama nagrađivanja na bazi rezultata rada;
- 22) Evidentiranje svih procesa;
- 23) Kontrola/monitoring izvođenja;
- 24) Jačanje uloge koordinatora kvaliteta i Komisije za kvalitet i sigurnost;
- 25) Jačanje funkcije interne kontrole;
- 26) Praćenje primjene etičkih kodeksa;
- 27) Jačanje uloge i rada Etičkog komiteta;
- 28) Obezbjedenje zaštite zaposlenika i korisnika usluga koji ukazuju na nepravilnosti i koruptivne prakse;
- 29) Edukacija o borbi protiv korupcije i njenom značaju;
- 30) Uvođenje obaveze za edukaciju u oblasti menadžmenta za rukovodno osoblje;
- 31) Uspostava, razvoj i održavanje sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti;
- 32) Redovno ispitivanje zadovoljstva korisnika pruženim uslugama;
- 33) Provođenje kampanje u borbi protiv korupcije;
- 34) Iniciranje i provođenje postupaka zbog povrede radne obaveze i podnošenje prijava nadležnim organima protiv zaposlenika/lica za koje se utvrdi da su učesnici koruptivnih radnji ili protiv kojih su podnešene prijave;
- 35) Usklađivanje postojeća općih i drugih akata Ustanove, u funkciji provođenja borbe protiv korupcije;



36) Osiguranje učešće korisnika usluga i organizacija civilnog društva kroz različite oblike djelovanja (komisije, forumi, monitoring i sl).

Naša Ustanove u svrhu prevencije protiv korupcije naročito je obratila pažnju na:

- 1) eliminiranje mreža patronata, nepotizma, klijentelizma i favoriziranja;
- 2) planiranje edukacija pacijenata, građana, udruženja o pravima i obavezama prijavljivanje svih koruptivnih ponašanja odgovornim licima
- 3) obavezna evaulacija planiranih aktivnosti i izvještavanje odgovornih osoba o učincima.

Nakon izvršenih analiza dati su prijedlozi kojima će se u našoj Ustanova će raditi na eliminiranju uvjeta koji osiguravaju ili dovode do mogućnosti za pojavu korupcije i to:

- 1) odabirom najbolje prakse u vezi sa rukovođenjem poslovima iz ove oblasti predlaganjem odgovarajućih aktivnosti koje su spojive sa propisanim načinom obavljanja poslova iz ove oblasti i propisanim načinom rukovođenja;
- 2) iniciranje donošenja novih provedbenih propisa i instruktivnih akata, koji imaju za cilj efikasan i kvalitetan rad;
- 3) poboljšanje mehanizma saradnje sa udruženjima pacijenata, komorama, zdravstvenim savjetima i ostalim institucijama koji provode kako djelatnost, tako i obavljaju nadzor nad poštivanjem osnovnih načela zdravstvene zaštite;
- 4) eliminiranje sukoba interesa zaposlenika i praćenje zakonske regulative koja regulira ovu oblast;
- 5) poduzimanje aktivnosti na usavršavanju i poboljšanju organizaciono-tehničkih mjera zaštite;
- 6) uvođenje objektivnih kriterija u postupku zapošljavanja, odnosno raspoređivanja zaposlenika na poslovima, s ciljem izbora najkvalitetnijeg kadra;
- 7) obezbjeđivanje uslova da se novi zaposlenici na poslovima prije povjeravanja obavljanja poslova adekvatno educiraju (u pogledu primjene zakonskih i podzakonskih propisa, u pogledu operativnog rada, procedurama, standardima, da podliježu unutrašnjoj kontroli, kao jednom od metoda preventivnog djelovanja na buduću rad zaposlenika);
- 8) kroz sistem ocjenjivanja i nagrađivanja djelovati stimulatивно na zaposlenike u smislu da pravilan i zakonit rad bude cilj njegovog rada, koji kroz periodičnu ocjenu se iskazuje u vidu uvećanja plaće u skladu sa zakonom, unapređenjem u bolje radno mjesto ili sl.

Sve javne institucije u Bosni i Hercegovini su dužne usvojiti plan integriteta u skladu sa odredbama člana 26. Smjernica za izradu i provođenje plana integriteta.

Plan integriteta JU Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo je izrađen u četiri faze:

Pripremna faza, Faza procjene podložnosti rizicima, Identifikacija postojećih preventivnih mjera i kontrola i Faza izrade izvještaja i akcionog plana, preporuka za unapređenja integriteta, praćenje i evaluacija.



1.2. Faze provedbe plana integriteta

KORACI	ODGOVORNA OSOBA	AKTIVNOSTI (ZADACI)
I FAZA Pripremna faza	Direktor	Donosi Odluku o imenovanju radne grupe, menadžera i koordinatora za izradu Plana integriteta ustanove Prihvata projekat/plan analize rizika
	Koordinator i menadžer	Obavještava sve zaposlenike Bolnice o preuzimanju aktivnosti pri izradi Plana integriteta Vodi aktivnosti radne grupe.
	Radna grupa, koordinator i menadžer	Priprema programa(akcionog plana) izrade i sprovođenja Plana integriteta Zavoda.
	Radna grupa, koordinator i menadžer	Pripremanje neophodne dokumentacije (informacije o zakonskom okviru organizacije, o organizacijskoj strukturi i funkcijama, o poslovnim procesima, spisak funkcija, opis radnih mjesta, poslovni planovi, revizorski izvještaji i drugo) navodeći ključne zadatke i njihove nosioce, vremenski raspored i rokove za izvršenje zadataka.
	Menadžer, koordinator, radna grupa i direktor	Odobrovanje akcionog plana i upozoravanje zaposlenih sa potrebom donošenja Plana integriteta JU Psihijatrijske bolnice Kantona Sarajevo.
II FAZA Faza procjene podložnosti rizicima	Radna grupa, menadžer i koordinator	Prikupljanje, analiziranje i definiranje prijetnji i tačaka rizika (historijat sistemskih prijetnji, izvještaji o revizorskim primjedbama, sigurnosni uvjeti); Ispunjavanje upitnika - analiza; Uspostavljanje nivoa ozbiljnosti i vjerovatnoće za sve prijetnje i tačke rizika ('indeks rizika') = spisak potencijalnih tačaka podložnih/ranjivih na koruptivna djelovanja;
III FAZA Identifikacija postojećih preventivnih mjera i kontrola	Radna grupa, menadžer i koordinator	Pregled dokumentacije prikupljene tokom pripreme faze - analiza; Pregled internih akata i standarda; Kritička analiza postojećeg stanja i postojećih preventivnih mehanizama -



1.3. Faze postupka provedbe plana integriteta

Odgovorna osoba	Koraci	Aktivnosti
Rukovodstvo	PRIPREMNA FAZA	<ul style="list-style-type: none"> - Rukovodstvo institucije prihvata projekat/plan analize rizika; - Imenuje menadžera, radnu grupu i dostavlja koordinatoru; - Koordinator i menadžer vode aktivnosti radne grupe; - Radna grupa izrađuje plan izvršenja procjene rizika (obuhvata pravnu podlogu, ciljeve i metodologiju procjene zasnovane na smjernicama koje je utvrdila Agencija za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije), navodeći ključne zadatke i njihove nosioce, vremenski raspored i rokove za izvršenje zadataka; - Radna grupa prikuplja svu neophodnu dokumentaciju (informacije o zakonskom okviru organizacije, o organizacionoj strukturi i funkcijama, o poslovnim procesima, spisak funkcija, opise radnih mjesta, te članove osoblja, poslovne planove, revizorske izvještaje...)
Radna grupa	IDENTIFIKACIJA PRIJETNJI I RIZIČNIH AKTIVNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> - Prikupljanje, analiziranje i definiranje prijetnji i točaka rizika (istorijat sistemskih prijetnji, izvještaji o revizorskim primjedbama, sigurnosni uvjeti); - Ispunjavanje upitnika – analiza; - Obavljanje intervjua – analiza; - Uspostavljanje nivoa ozbiljnosti i vjerovatnoće za sve prijetnje i točke rizika ('indeks rizika') = spisak potencijalnih točaka podložnih/ranjivih na koruptivna djelovanja; - Razvoj softverskog programa koji bilježi informacije o točkama podložnih/ranjivih na koruptivna djelovanja, spisak kontrolnih mehanizama, <i>status quo</i>;
Radna grupa	IDENTIFIKACIJA POSTOJEĆIH PREVENTIVNIH MJERA I KONTROLA	<ul style="list-style-type: none"> - Pregled dokumentacije prikupljene tokom pripreme faze – analiza; - Pregled internih akata i standarda; - Kritička analiza postojećeg stanja i postojećih preventivnih mehanizama – lista mehanizama aktuelnih i planiranih kontrola;
Radna grupa / rukovodstvo, menadžer	IZRADA IZVJEŠTAJA I AKCIONOG PLANA PREPORUKE	<ul style="list-style-type: none"> - Preporuke za poboljšanje; - Prioriteti i rokovi za poboljšanje i određivanje odgovornosti za provedbu preporuka, zahtjevi za održavanjem; - Rukovodstvo usvaja plan integriteta = plan upravljanja rizicima i prati njegovo provođenje; - Izrada konačnog izvještaja; - Uspostava sustava praćenja;
Koordinator, menadžer	PRAĆENJE - EVALUACIJU A plana integriteta	<ul style="list-style-type: none"> - Unaprijeđenje sustava praćenja; - Preporuke za poboljšanje; - Analiza postojećeg stanja i postojećih preventivnih mehanizama;



2. PROGRAM PROVEDBE PLANA INTEGRITETA

INSTITUCIJA: J.U.PSIHIJATRIJSKA BOLNICA KS

ODGOVORNA OSOBA: DIREKTOR-Lokmić-Pekić dr.Inga MA

MENADŽER: Hasanspahić Merima, dipl.oec

KOORDINATOR: Bilalović Paša, doktor

ČLANOVI RADNE GRUPE:Hasanspahić Merima,dipl. ecc.član, Dr Bilalović Paša, Šabeta Nermin dmt,glavni medicinar bolnice, Drakovac Eldin dipl.med.sestra, dipl.pravnik

POKRETANJA PROGRAMA: 2016.godine

POČETAK PROJEKTA: 2016.godine

DOPUNA PLANA INTEGRITETA: 2022. godine

BR.	KLJUČNI ZADACI / AKTIVNOSTI	ODGOVORNA OSOBA	VREMENSKI ROK
I. FAZA	Pripremna faza	Direktor Koordinator Menadžer	2016. godine
II. FAZA	Faza procjene podložnosti rizicima	Radna grupa	2016. godine
III. FAZA	Identifikacija postojećih preventivnih mjera i kontrola	Radna grupa	2016. godine.
IV. FAZA	Izrada izvještaja i akcionog plana, preporuka za unapređenje, integritet, praćenje i evaluacija	Direktor Koordinator Menadžer Radna grupa	2016. godine.



Broj: 02.8 4048/22
Sarajevo, 02.12.2022. godine

Na osnovu člana 36. Statuta Javne ustanove Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo ("Službene novine Kantona Sarajevo", br. 25/14, 10/16, 12/16 i 28/17), Zakona o prevenciji i suzbijanju korupcije u Kantonu Sarajevo, Službene novine KS, broj 35/22, direktor dana 02.12.2022. godine, d o n o s i:

**ODLUKU
o imenovanju Tima za borbu protiv korupcije**

1. Imenuje se Tim za borbu protiv korupcije (u daljnjem tekstu: Tim) u sljedećem sastavu:
 - a. Dr Paša Bilalović, spec. neuropsihijatar – koordinator,
 - b. Merima Hasanspahić, dipl. ecc. – menadžer integriteta
 - c. Nermin Šabeta, BA – član,
 - d. Eldin Drakovac, BA – član,
 - e. Ismeta Osmić, dipl. pravnik – član
2. Zadatak Tima je izrada pravilnika o borbi protiv korupcije, te plana borbe protiv korupcije sa akcionim planom, izrada/kontinuirana dorada plana integriteta, te provođenje Zakona o prevenciji i suzbijanju korupcije u Kantonu Sarajevo, Službene novine KS, broj 35/22.
3. Tim se imenuje na period od 4 (četiri) godine.
4. Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

DIRJEKTOR

[Signature]
Lokmić Pekić dr Inga MA
spec. psihijatrije

DOSTAVITI:

- Članovima
- a/a





3. ZAKONSKI OKVIR INSTITUCIJE

Zbirka detaljnih zakonskih propisa sa internim pravilima i propisima / podzakonskim aktima institucije.

3.1 Zbirka detaljnih zakonskih propisa

Br.	NAZIV PODZAKONSKOG AKTA	BROJ AKTA
1.	Zakon o zaštiti od požara i vatrogastvu FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 64/09
2.	Zakon o zaštiti na radu BiH	"Sl. list SRBiH", br.: 22/90; "Sl. n. RBiH", br. 16/92, 13/94
3.	Zakon o zaštiti na radu FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 6/98
4.	Zakon o upravnom postupku FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 2/98, 48/99
5.	Zakon o upravnom postupku BiH	"Sl.gl. BiH", br.: 29/02, 12/04, 88/07,93/09, 41/13
6.	Zakon o radu FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 26/16
7.	Zakon o postupku upisa pravnih osoba u sudski registar FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 4/00, 49/00, 32/01, 14/02
8.	Zakon o parničnom postupku FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 53/03, 73/05, 19/06
9.	Zakon o obligacionim odnosima BiH	"Sl. l. RBiH", br.: 2/92 i 13/94
10.	Zakon o obligacionim odnosima FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 23/03, 42/11
11.	Zakon o javnim nabavkama BiH	"Sl. gl. BiH", br.: 39/14
12.	Zakon o izvršnom postupku BiH	"Sl. gl. BiH", br.: 18/03
13.	Zakon o izvršnom postupku FBiH	"Sl.n.FBiH" br.32/03, 52/03, 33/06,39/06, 39/09, 35/12
14.	Pravilnik o postupku direktnog sporazuma ("SG" 90/14)	"Sl.gl. BiH" broj 90/14
15.	Pravilnik o formi garancije za ozbiljnost ponude i izvršenje ugovora ("SG" 90/14)	"Sl.gl. BiH" broj 90/14
16.	Pravilnik o uspostavljanju i radu komisije za nabavke ("SG" 103/14)	"Sl.gl. BiH" broj 103/14
17.	Pravilnik o postupku dodjele ugovora o uslugama iz Aneksa II dio B Zakona o javnim nabavkama ("SG"104/14)	"Sl.gl. BiH" broj 104/14
18.	Pravilnik o zajedničkoj nabavci i centralnom nabavnom organu ("SG" 55/15)	"Sl.gl. BiH" broj 55/15
19.	Pravilnik sa popisom ugovornih organa po kategorijama koji su obavezni primjenjivati Zakon o javnim nabavkama ("SG" 21/15)	"Sl.gl. BiH" broj 21/15
20.	Odluka o obaveznoj primjeni preferencijalnog tretmana domaćeg ("SG" 103/14)	"Sl.gl. BiH" broj 103/14
21.	Odluka o korištenju jedinstvenog rječnika javnih nabavki ("SG" 54/15)	"Sl.gl. BiH" broj 54/15
22.	Uputstvo o uslovima i načinu objavljivanja obavještenja i dostavljanja izvještaja u postupcima javnih nabavki u informacionom sistemu „e-Nabavke“ ("SG" 90/14)	"Sl.gl. BiH" broj 90/14
23.	Uputstvo za pripremu modela tenderske dokumentacije i ponuda ("SG" 90/14)	"Sl.gl. BiH" broj 90/14
24.	Zapisnik o otvaranju ponuda i uputstvo o načinu vođenja zapisnika o otvaranju ponuda ("SG" 90/14)	"Sl.gl. BiH" broj 90/14



25.	Uputstvo o vođenju i uspostavljanju sistema kvalifikacije ("SG" 96/14)	"Sl.gl. BiH" broj 96/14
26.	Uputstvo o dopunama Uputstva o uslovima i načinu objavljivanja obavještenja i dostavljanja izvještaja u postupcima javnih nabavki u informacionom sistemu "e- Nabavke" ("SG" 53/15)	"Sl.gl. BiH" broj 53/15
27.	Uputstvo o objavi osnovnih elemenata ugovora i izmjena ugovora ("SG" 56/14)	"Sl.gl. BiH" broj 56/14
28.	Pravilnik o pripravnničkom stažu i stručnom ispitu zdravstvenih radnika FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 06/11, 10/11, 41/11, 81/12, 58/15
29.	Zakon o klasifikaciji djelatnosti Bosne i Hercegovine	"Sl.gl. BiH" broj 76/06, 100/08 i 32/10)
30.	Odluka o standardnoj klasifikaciji djelatnosti FBiH	"Sl.gl. BiH", br.: 47/10
31.	Zakon o klasifikaciji djelatnosti FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 64/07, 80/11,
32.	Pravilnik o razvrstavanju poslovnog subjekta prema klasifikaciji djelatnosti u FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 6/12
33.	Zakon o klasifikaciji zanimanja u FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 111/12
34.	Odluka o klasifikaciji zanimanja u FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 60/14
35.	Odluka o preuzimanju prava i obaveza Osnivačavača i usklađivanju organizacije i poslovanja Javne ustanove Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo	"Sl. n. K.S.", br: 15/14
36.	Opći kolektivni ugovor za teritoriju Federacije BiH	"Sl. n. FBiH" br.: 48/16
37.	Kolektivni ugovor o pravima i obavezama poslodavaca i radnika u oblasti zdravstva za područje KS	"Sl. n. K.S.", br: 44/17
38.	Kolektivni ugovor o pravima i obavezama poslodavaca i doktora medicine i stomatologije za područje KS	"Sl. n. K.S.", br: 45/17, 5/18
39.	Zakon o arhivskoj građi BiH	"Sl. gl. BiH", br.: 16/01
40.	Zakon o arhivskoj građi FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 45/02
41.	Uputstvo o arhivskoj knjizi, čuvanju registraturskog materijala i arhivske građe, odabiru arhivske građe i primopredaji arhivske građe između organa uprave i službe za upravu i nadležnog arhiva	"Sl. n. FBiH", br.: 29/98
42.	Zakon o arhivskoj djelatnosti KS	"Sl. n. KS", br.:02/00
43.	Zakon o zaštiti ličnih podataka BiH	"Sl.gl.BiH" br.: 49/06, 76/11, 89/11
44.	Zakon o zdravstvenoj zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u FBiH	"Sl.n.FBiH" br.: 29/05
45.	Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBiH	"Sl.n.FBiH" br.: 46/10, 75/13
46.	Zakon o računovodstvu i reviziji FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 83/09
47.	Pravilnik o sadržaju i formi obrazaca finansijskih izvještaja za privredna društva	"Sl. n. FBiH", br.: 82/10
48.	Pravilnik o kontnom okviru, sadržini konta i primjeni kontnog okvira za privredna društva	"Sl. n. FBiH", br.: 82/10
49.	Zakon o porezu na dohodak FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 10/08
50.	Pravilnik o primjeni zakona o porezu na dohodak FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 67/08
51.	Zakon o unutrašnjašnjem platnom prometu	"Sl. n. FBiH", br.: 48/15
52.	Zakon o platnim transakcijama FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 32/00
53.	Zakon o čeku FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 32/00



54.	Zakon o mjenici FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 32/00
55.	Zakon o doprinosima FBiH	Sl. n. FBiH", br.: 35/98, 54/00, 16/01, 37/01, 1/02, 17/06, 14/08
56.	Pravilnik o načinu obračunavanja i uplate doprinosa	"Sl. n. FBiH", br.:64/08, 81/08
57.	Zakon o jedinstvenom sistemu registracije, kontrole i naplate doprinosa FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 42/09
58.	Zakon o deviznom poslovanju FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 47/10
59.	Zakon o porezu na dobit FBiH	"Sl. n. FBiH", br.:27/07, 39/09
60.	Odluka o metodologiji izrade godišnjih programa rada sa finansijskim planom i izvještaja o radu i finansijskom poslovanju javnih zdravstvenih ustanova na području Kantona Sarajevo	"Sl. n. KS", br.: 23/09
61.	Zakon o upravljanju otpadom	"Sl. n. FBiH", br.: 33/03
62.	Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 77/08
63.	Pravilnik o prijavljivanju zaraznih bolesti FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 101/12
64.	Pravilnik o načinu obavljanja obavezne dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 60/06; 81/14
65.	Pravilnik o načinu i uslovima sprovođenja obavezne dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije BiH 31/77	"Sl. l. SRBiH", br.: 31/77
66.	Naredba za sprovođenje mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija	"Sl. n. KS", br.: 19/10
67.	Zakon o zdravstvenom osiguranju	"Sl. n. FBiH", br.: 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11
68.	Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata	"Sl. n. FBiH", br.: 40/10
69.	Zakon o sestrinstvu i primaljstvu	"Sl. n. FBiH", br.: 43/13
70.	Zakon o liječništvu	"Sl. n. FBiH", br.: 56/13
71.	Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva	"Sl. n. FBiH", br.: 37/12
72.	Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima	"Sl. glasnik BiH, br.: 58/08
73.	Zakon o lijekovima	"Sl. n. FBiH", br.: 109/12
74.	Zakon o apotekarskoj djelatnosti	"Sl. n. FBiH", br.: 40/10
75.	Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti	"Sl. n. FBiH", br.: 29/05
76.	Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama	"Sl. n. FBiH", br.: 37/01, 40/02, 52/11 i 14/13
77.	Zakon o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu	"Sl. n. FBiH", br.: 59/05 i 52/11
78.	Zakon o ograničenoj upotrebi duhanskih prerađevina	"Sl. n. FBiH", br.: 6/98, 35/98, 11/99 i 50/11
79.	Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga	"Sl. glasnik BiH, br.: 8/06
80.	Pravilnik o postupku i načinu rada liječničkog konizilijuma	"Sl. n. FBiH", br.: 41/99
81.	Pravilnik o načinu pregleda umrlih i načinu utvrđivanja vremena i uzroka smrti	"Sl. n. FBiH", br.: 15/00
82.	Pravilnik o načinu i postupku odobravanja specijalizacija odnosno subspecijalizacija državljanima Bosne i Hercegovine na lični zahtjev	"Sl. n. FBiH", br.: 68/10 i 81/10
83.	Pravilnik o pripravičkom stažu i stručnom ispitu zdravstvenih radnika	"Sl. n. FBiH", br.: 6/11, 10/11, 41/11 i 81/12
84.	Pravilnik o specijalizacijama i subspecijalizacijama	"Sl. n. FBiH", br.: 6/11, 11/11,



	doktora medicine, doktora stomatologije i magistara farmacije	17/11, 22/1,1 26/11, 82/11, 41/12, 79/12 i 55/13
85.	Pravilnik o organizaciji i bližim uslovima prostora, medicinsko-tehničke opreme i stručnog kadra, koje trebaju ispunjavati centri za mentalno zdravlje u zajednici, kao i edukaciji iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci i stručnog kadra, koje trebaju ispunjavati centri za mentalno zdravlje u zajednici,	"Sl. n. FBiH", br.: 73/11
86.	Pravilnik o kontinuiranoj profesionalnoj edukaciji iz zdrav. menadžmenta	"Sl. n. FBiH", br.: 88/11
87.	Pravilnik o uvjetima u pogledu vrste završenog fakulteta zdravstvenog usmjerenja koje moraju ispuniti osobe koje konkuriraju za direktora zdravstvene ustanove	"Sl. n. FBiH", br.: 10/12 i 15/13
88.	Pravilnik o uvjetima, kao i kriterijima i postupku za dodjelu naziva primarijus	"Sl. n. FBiH", br.: 21/12
89.	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivačavanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama	"Sl. n. FBiH", br.: 26/12 i 23/13
90.	Pravilnik o bližim uvjetima i postupku davanja u zakup kapaciteta zdravstvenih ustanova, kao i vrsti kapaciteta zdravstvenih ustanova koji se mogu dati u zakup	"Sl. n. FBiH", br.: 28/12
91.	Pravilnik o načinu, postupku i uvjetima, kao i drugim pitanjima od značaja za organiziranje i obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi	"Sl. n. FBiH", br.: 60/12
92.	Pravilnik o uvjetima koje moraju ispunjavati bolnice za dodjelu naziva univerzitetska bolnica	"Sl. n. FBiH", br.: 85/12
93.	Pravilnik o uvjetima koje moraju ispunjavati osobe koje se kandidiraju za federalne koordinateure za javnozdravstvene oblasti u okviru saradnje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom	"Sl. n. FBiH", br.: 23/13
94.	Odluka o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	"Sl. n. FBiH", br.: 5/03, 18/04, 57/07 i 53/08
95.	Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava	"Sl. n. FBiH", br.: 21/09
96.	Pravilnik o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti	"Sl. n. FBiH", br.: 101/12
97.	Uputstvo o sadržaju obrazaca u provedbi Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama	"Sl. n. FBiH", br.: 53/01
98.	Pravilnik o ispunjavanju uslova prostora, opreme i kadra za čuvanje lijekova u zdravstvenim ustanovama	"Sl. n. FBiH", br.: 38/03
99.	Pravilnik o načinu i mjestu provedbe zaštitne mjere obaveznog liječenja od ovisnosti od alkohola, opojnih droga ili drugih psihotropnih supstanci učinilaca nasilja u porodici	"Sl. n. FBiH", br.: 23/08
100.	Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom	"Sl. n. FBiH", br.: 77/08
101.	Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 29/05
102.	Zakon o zaštiti okoliša FBiH	"Sl. n. FBiH", br.: 33/03
103.	Zakon o zaštiti od buke FBiH	



**Psihijatrijska bolnica
Kantona Sarajevo**



**akaz
akreditacija**

104. Zakon o vodama KS

“Sl. n. KS”, br.: 16/00

105. Zakon o vodama FBiH

"Sl. n. FBiH", br.: 70/06

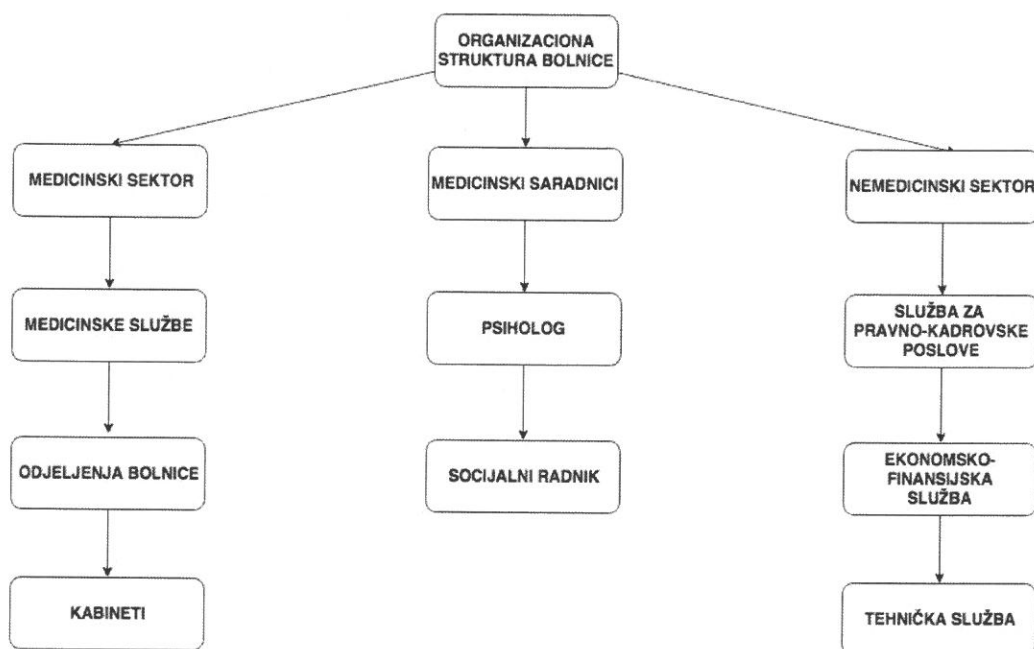


3.2 Zbirka internih pravila i propisa/podzakonskih akata

Br.	NAZIV PODZAKONSKOG AKTA	BROJ AKTA	DATUM STUPANJA NA SNAGU
1.	Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta	02.4-1353/15	07.05.2015
2.	Pravilnik o sukobu interesa	02.8-3797/18	31.12.2018
3.	Pravilnik o radu	02.4-1353-1/15	07.05.2015
4.	Pravilnik o plaćama	0202-3900-6/14	09.12.2014
5.	Pravilnik o osiguranju kvaliteta zdravstvenih usluga pacijenata	02.8-1358/15	08.05.2015
6.	Pravilnik o prevenciji i borbi protiv korupcije	221-0202-3/12	02.02.2012
7.	Pravilnik o računovodstvu	2030-0202/10	28.09.2010
8.	Pravilnik o javnim nabavkama	02.8-3020/15	06.10.2015
9.	Pravilnik o uslovima i načinu sprovođenja mjera za spriječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija	02.8-1629/15	April.2015
10.	Pravilnik o unutrašnjem nadzoru	04/03	April.2003
11.	Pravilnik o provođenju zakona o zaštiti ličnih podataka u bolnici	02.8-2454/16	29.08.2016
12.	Pravilnik o zaštiti na radu	02.4-2975/21.	27.10.2021
13.	Pravilnik o zaštiti od požara	0201-1236/17	19.10.2017
14.	Pravilnik o arhivskoj građi	1251-2/05	21.12.2005
15.	Pravilnik o disciplinskoj i materijalnoj odgovornosti uposlenika	02.8-2255/16	03.08.2016
16.	Pravilnik o čuvanju profesionalne i poslovne tajne	1122-2/05	10.11.2005
17.	Pravilnik o postupku direktnog sporzuma	447-0201/2015	10.02.2015
18.	Statut Bolnice	0234-0202-3/14	23.01.2014.

4. ORGANOGRAM INSTITUCIJE, KATALOG RADNIH MJESTA I NIVOI PROCESA DONOŠENJA ODLUKA

4.1 Organogram institucije

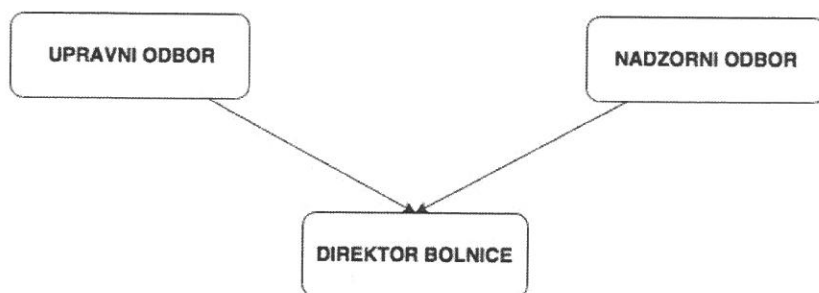


A. UPRAVLJAČKA STRUKTURA BOLNICE

Upravljačku strukturu bolnice čine:

- Upravni odbor od 5 (pet) članova
- Nadzorni odbor od tri (tri) člana
- Direktor bolnice

Sl. 2 Organigram (shematski prikaz) upravljačke strukture bolnice





-Unutrašnja organizacija Bolnice-

1. Bolnica obavlja poslove iz svoje djelatnosti u sljedećim organizacijskim jedinicama:
 - a. Uprava
 - b. Sektor medicinskih poslova
 - c. Sektor nemedicinskih poslova
2. Upravu sačinjava:
 - a. direktor
 - b. glavni medicinski tehničar-sestra
3. Sektor medicinskih poslova sačinjavaju sljedeće organizacione jedinice-službe:
 - a. prijemna služba,
 - b. odjeljenje intenzivne i poluintenzivne njege,
 - c. muško odjeljenje poluzatvorenog tipa,
 - d. žensko odjeljenje poluzatvorenog tipa,
 - e. internistički kabinet,
 - f. neurofiziološki kabinet,
 - g. kabinet za okupacionu terapiju,
 - h. ambulanta za katamnestičko praćenje,
 - i. apoteka Bolnice



**Psihijatrijska bolnica
Kantona Sarajevo**

kabinet medicinskih saradnika



4. Sektor nemedicinskih poslova sačinjava:

- a. služba pravno kadrovskih poslova,
- b. služba ekonomsko finansijskih poslova,
- c. tehnička služba.



IZVJEŠTAJ RADNE GRUPE O STANJU INTEGRITETA U „JU PSIHIJATRIJSKA BOLNICA KS“

Radna grupa je na osnovu svojih znanja i iskustava krenula u izradu Plana integriteta sa namjerom da se identifikiraju 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 prostornog planiranja su itekako rizični na narušavanje integriteta, ali da i veliki dio sistemskih rizika i različitih nivoa vlasti koji su uključeni u prostornom planiranju utiče značajno na integritet. Radna grupa je održala tri zvanična sastanka, ali se i održalo više pojedinačnih sastanaka.

Posebno su kao rizici istakli procesi:

- Odnosi farmaceutskih poslova;
- Izrada medicinskih i drugih procedura;
- Poslovi prijema pacijenata za vrijeme prijemnog dana;
- Otvaranje bolovanja.

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 u zaštitu prijavitelja korupcije.



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

	SPECIFIČNE OBLASTI	INTENZITET RIZIKA
Rizik/rizični proces	Saradnja sa farmaceutskim kompanijama	VELIKI
Rizik/rizični proces	Izrada medicinskih i drugih procedura	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Izrada jedinstvenih medicinskih i administrativnih pravila	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Upoznavanje svih uposlenika o medicinskim i administrativnim procedurama	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Kontrola izrade medicinskih i administrativnih procedura	NIZAK
Rizik/rizični proces	Poslovi prijema pacijenata za vrijeme prijemnog dana	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Profesionalnost uposlenika u radu sa pacijentima i ažurnost rješavanja problema	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Otvorenje bolovanja	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Finansijsko poslovanje Bolnice	VELIKI



Rizik/rizični proces	Materijalna prava iz radnog odnosa i drugih prava radnika	VELIKI
OPĆE OBLASTI		
Rizik/rizični proces	OPĆE OBLASTI	INTENZITET RIZIKA
Rizik/rizični proces	Nadzor nad radom procesa	NIZAK
Rizik/rizični proces	Zapošljavnje	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Interna komunikacija	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Eksterna komunikacija	NIZAK
Rizik/rizični proces	Upravljanje dokumentacijom i podacima	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Obračun i isplate plata i naknada po osnovu rješenja –upravni, nadzorni, komisije, ugovora o djelu	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Blagajničko poslovanje	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Računovodstveni poslovi	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Interna revizija	VELIKI
Rizik/rizični proces	Popisa imovine i obaveza (Služba za finansije)	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Planiranje javnih nabavki	UMJEREN



Rizik/rizični proces	Početak provođenja javne nabavke	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Dodjeljivanje ugovora	VELIKI
Rizik/rizični proces	Praćenje provedbe ugovora	VELIKI
Rizik/rizični proces	Učinkovitost rada zaposlenika	VELIKI
Rizik/rizični proces	Upravljanje ljudskim resursima	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Sukob interesa/nespojivost dodatnih aktivnosti zaposlenih	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Interno prijavljivanje	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Eksterno prijavljivanje	UMJEREN
Rizik/rizični proces	Zaštita prijavitelja	UMJEREN



1. LISTA RIZIKA I FAKTORA

Specifične (posebne)oblasti institucije

Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.1.Rizik: Saradnja sa farmaceutskim kompanijama

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizaciona (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan - Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1	1. Favoriziranje farmaceutskih kuća prilikom propisivanja lijekova 2. Ne postoje evidencije edukacija organizovanim od strane farmaceutskih kuća na kojim zdravstveni radnici u svojstvu predavača ili učesnika 3. Nepoznavanje odredbi ugovora/ sporazuma o radu između JUPBKS i	Ima	Djelimično kontrolisan	3	3	Visok



	pojedinih farmaceutskih kuća				
4.	Nepraćenje provođenja prava i obaveza				
5.	Favoriziranje farmaceutskih kuća prilikom propisivanja lijekova				
6.	Ne postoje evidencije edukacija organizovanim od strane farmaceutskih kuća na kojim zdravstveni radnici u svojstvu predavača ili učesnika	Ima			
7.	Nepoznavanje odredbi ugovora/ sporazuma o radu između JUPBKS i pojedinih farmaceutskih kuća	Djelomično kontrolisan	3	3	Visok
8.	Nepraćenje provođenja prava i obaveza				



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.2.Rizik: Izrada jedinstvenih medicinskih i administrativnih pravila

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1.Ne donošenje akata Ustanove u skladu sa zakonima i utvrđenim rokom 2. Neusklađenost akta Ustanove sa potrebama provođenja poslova i zadatka Ustanove 3.Nije uspostavljena odluka o osobi i službi koje prate donošenje propisa koje obavezuju Ustanovu	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

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

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



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.4. Rizik: Kontrola izrade o medicinskih i administrativnih procedurama

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



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.5. Rizik: Poslovi prijema pacijenata za vrijeme prijemnog dana

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



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.6. Rizik: Profesionalnost uposlenika u radu sa pacijentima i ažurnost rješavanja problema

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizaciona (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.	1. Nef profesionalan odnos uposlenika sa pacijentima					
2.	2. Neažurno rješavanje nastalih problema u radu	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.7. Rizik: Otvaranje bolovanja

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1.Mogućnost zloupotrebe prilikom otvaranja bolovanja i određivanja radne sposobnosti 2.Nepostojanje adekvatne kontrole otvaranja bolovanja i određenje radne sposobnosti 3.Nežuriran rad komisije za provjeru bolovanja od strane ZZO 4. Odsustvo analize ranijih grešaka	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Funkcionisanje rada JU Psihijatrijske bolnice KS

1.8. Rizik: Finansijsko poslovanje Bolnice

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (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.	1. Nepostojanje mehanizma zaštite poslovanja nakon poremećaja na tržištu roba i usluga	Ima	Djelomično kontrolisan	3	3	Visok



Oblast: Funkcionisanje rada JU Psihijatrijska bolnica KS

1.9. Rizik: Materijalna prava iz radnog odnosa i drugih prava radnika

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacionijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (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.	1. Vekiki broj kolektivnih ugovora	Zakon o radu FBiH	Djelomično kontrolisan	3	3	Visok



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.10. Rizik: Nadzor nad radom organizacionih jedinica i službi

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1.Nadzor i izvještavanje o postignutim rezultatima organizacionih jedinica i službi nisu adekvatni i ujednačeni 2. Nadzor i izvještavanje o postignutim rezultatima upostenika nisu adekvatni i ujednačeni	Djelimično	Djelimično kontrolisan	1	1	Nizak



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.11. Rizik: Zapošljavanje

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (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.	1.Plan zapošljavanja nije usaglašen sa potrebama organizacionih jedinica zbog procedure dobijanja saglasnosti nadležnih institucija 2.Nepostoji plan prenosa znanja odgovornih i složenih i osiguranja zamjenskih pozicija	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.12. Rizik: Interna komunikacija

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1.Nedovoljna i nekoordinirana interna komunikacija	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.13. Rizik: Eksterna komunikacija

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	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	Ima	Djelimično kontrolisan	I	I	Nizak



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.14. Rizik: Upravljanje dokumentacijom i podacima

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizaciona (O) Individualna (I) Radno-procesna i proceduralna (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Uposlenici nisu upoznati sa načinom upravljanja povjerljivim informacijama i podacima 2. Uposlenici ne posjeduju dovoljno vještina za sigurno upravljanje elektronskim podacima 3. Prostorni kapaciteti za čuvanje dokumentacije nisu odgovarajući 4. Nije ažuriran registar zaštićenih informacija (uključujući i njihovu gradaciju po važnosti) 5. Ne postoji interna procedura o upravljanju povjerljivim podacima (uključujući ko	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



	upravlja podacima, ko može pristupiti kojim podacima, kako se izuzimaju podaci i slično)				
--	--	--	--	--	--

Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.15. Rizik: Obračun i isplate plata i naknada po osnovu rješenja-upravni, nadzorni, komisije ugovor o djelu

Bt.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (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.	1. Mogućnost nastanka greške u obračunu 2. Pogrešni iznosi isplata i neuočavanje grešaka u isplati 3. Nepravovremena primjena izmjenjenih zakonskih propisa	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.16. Rizik: Blagajničko poslovanje

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



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.17. Rizik: Računovodstveni poslovi

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Pogrešno knjigovodstveno evidentiranje poslovnog događaja 2. Izrada izvještaja o izvršenju Finansijskog plana i ostalih izvještaja i obračuna zasnovano na netačnim podacima 3. Finansijski izvještaji nisu na vrijeme sačinjeni i predati nadležnim institucijama	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.18. Rizik: Interna revizija

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Interne kontrole nisu u potpunosti efektivne 2. Ustanova nema usvojenju Povelju interne revizije 3. Interna revizija nema usvojen strateški plan 4. Interna revizija nije u potpunosti kapacitirana	Nema	Djelimično kontrolisan	3	3	Visok



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.19. Rizik: Popisa imovine i obaveza

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



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.20. Rizik: Planiranje javnih nabavki

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (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.	1. Kašnjenje u pokretanju procedure izrade potreba za javnim nabavkama po organizacionim jedinicama i službama 2. Nedostatak saradnje svih organizacionih jedinica prilikom planiranja javnih nabavki 3. Neusklađenost izrade Plana javnih nabavki sa procesom izrade budžeta	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.21. Rizik: Početak provođenja javne nabavke

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemske (S) Organizacijske (O) Individualne (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.	1. Kašnjenja u provođenju postupka javnih nabavki 2. Izostanak istraživanja tržišta za kapitalne investicije 3. Nepotpuna tenderska dokumentacija 4. Uzimanje u razmatranje prijave koje su došle nakon definisanog roka	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.22. Rizik: Dodjeljivanje ugovora

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Netransparentna dodjela ugovora 2. Neprovođenje ugovornih obaveza od strane ugovornih strana 3. Plaćanja neprovedenih ugovorenih obaveza 4. Osigurati potpuno poštivanje potreba javnih nabavki	Ima	Nekontrolisan	3	3	Visok



Oblast: Osnovna djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.23. Rizik: Praćenje provedbe ugovora

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacionijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Ne prati se dosljedno provođenje ugovora 2. Ne pokreće se pokretanje raskida ugovora zbog neizvršenja obaveza ponuđača 3. Ne prati se istek svakog ugovora 4. Kontinuirani proces praćenja svih ugovora, njihovih rokova i blagovremeno pokretanje novih postupaka javnih nabavki	Ima	Nekontrolisan	3	3	Visok



Oblast: Opća djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.24. Rizik: Učinkovitost rada zaposlenika

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Nepoštivanje propisanih kriterija za utvrđivanje radnog učinka 2. Neadekvatna primjena mehanizma pokretanja postupka utvrđivanja disciplinske odgovornosti zaposlenika 3. Nedostatak vještina za provođenje radnih zadataka na efektivan način 4. Neredovne i nepotpune kontrole rada zaposlenika	Ima	Djelimično kontrolisan	3	3	Visok



Oblast: Opća djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.25. Rizik: Upravljanje ljudskim resursima

Bt.	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizaciona (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.	<p>1. Nepostoje objektivni kriteriji za normiranje rada organizacionih jedinica i uposlenika</p> <p>2. Ne postoji adekvatan sistem za nagrađivanje uposlenika</p> <p>3. Nepostoji adekvatan sistem za sankcionisanje uposlenika</p> <p>4. Uposlenici posjeduju dovoljno vještina za provođenje radnih zadataka na efektivan način</p> <p>5. Ne provode se potpune kontrole rada uposlenika</p>	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Opća djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.26. Rizik: Sukob interesa / nespojivost dodatnih aktivnosti zaposlenika

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemski (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Korištenje resursa Ustanove u suprotnosti sa namjenom (vozila, pribor za rad i dr.) 2. Uposlenici nisu upoznati sa nespojivim aktivnostima 3. Uposlenici se ponašaju suprotno interesima Ustanove	Ima	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Opća djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.27. Rizik: Interno prijavljivanje

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemi (S) Organizacijski (O) Individualni (I) Radno-procesni i proceduralni (P)	Postojeće mjere/ kontrolni mehanizmi na snazi u instituciji	Analiza rizika -Kontrolisan -Djelimično kontrolisan -Nekontrolisan	Ocjena vjerovatno će nastanka korupcije	Ocjena posljedice nastanka korupcije	Intenzitet rizika
1.	1. Nije uspostavljen sistem za prijavljivanje narušavanja integriteta 2. Uposlenici ne prijavljuju uočeno narušavanje integriteta 3. Proces postupanja po internim prijavama nije transparentan	Nema	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Opća djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.28. Rizik: Eksterno prijavljivanje

Br.	Faktori/izvori rizika: Sistemska (S) Organizaciona (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.	1. Nije u potpunosti adekvatan sistem eksternog prijavljivanja narušavanja integriteta 2. Građani ne prijavljuju uočeno narušavanje integriteta 3. Proces postupanja po eksternim prijavama nije transparentan	Nema	Djelimično kontrolisan	2	2	Umjeren



Oblast: Opća djelatnost JU Psihijatrijska bolnica KS

1.29. Rizik: Zaštita prijavitelja

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



PLAN ZA UPRAVLJANJE RIZICIMA JAVNA USTANOVA PSIHIJATRIJSKA BOLNICA KANTONA SARAJEVO

NAZIV	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	PROCJE NA eventualni h troškova	OČEKIVANI REZULTATI (indikatori)
1.1 Saradnja sa farmaceutskim kompanijama	1.1 Kontinuirano upoznavati ljekare o uzrocima i posljedicama favoriziranja pojedinih farmaceutskih kuća prilikom propisivanja lijekova, medicinskih metoda i postupaka i drugih farmaceutskih proizvoda	R	VISOK PRIORITET	Nadležna služba Kontinuirano Odlukom direktora propisati obavezu prijavlivanja učesća i izvještavanje 30.05.2023.	Ne postoje dodatni troškovi	Osigurano kontinuirano upoznavanje ljekara o uzrocima posljedicama favoriziranja pojedinih farmaceutskih kuća (Edukativna kampanja) 1.2 Donesena odluka kojom se propisuje obaveza za zdravstvene



	<p>1.2 Odlukom propisati obavezu da zdravstveni radnici prijavljuju sva učestvovanja na seminarima i edukacijama koje organizuju farmaceutske kuće</p> <p>1.3 Napraviti analizu i uspostaviti efikasan sistem evidencije učešća pojedinih zdravstvenih radnika na edukacijama koje organizuju pojedine farmaceutske kuće</p> <p>1.4 Izraditi analizu potencijalnih koruptivnih i ostalih rizika koji proističu iz ugovora/sporazuma o saradnji sa</p>		<p>Kontinuirano 30.05.2023.</p>	<p>VISOK PRIORITET</p>	<p>radnike o prijavama učestvovanja na seminarima i edukacijama koje organizuju farmaceutske kuće i podnošenja izvještaja (Datum i broj Odluke)</p> <p>1.3 Uspostavljen efikasan sistem evidencija i nadzora učešća zdravstvenih radnika na edukacijama koje organizuju farmaceutske kuće (Izvjestaj o učešću)</p> <p>1.4 Napravljena analiza potencijalnih koruptivnih i ostalih rizika u ugovorima/ sporazumima o saradnji sa</p>
--	---	--	-------------------------------------	-----------------------------------	---



	<p>farmaceutskim kućama</p> <p>1.5Upoznati zdravstvene radnike Bolnice o nalazima analize sadržaja ugovora i sporazuma sa farmaceutskim kućama u cilju preveniranja i spriječavanja nastanka potencijalnih koruptivnih i ostalih rizika koji proističu iz ugovornih prava i obaveza</p>		<p>VISOK PRIORITET</p>	<p>Nakon odobrenja analize od strane direktora, lista potencijalnih rizika biti dostavljena zdravstvenim radnicima elektronskim putem</p> <p>30.06.2023.</p>	<p>farmaceutskim kućama (Izvršaj o provedenoj analizi i preporuke za preventiranje i spriječavanje koruptivnih i ostalih rizika)</p> <p>1.5Zdravstveni radnici Bolnice upoznati sa nalazima analize i sadržaja ugovora i sporazuma sa farmaceutskim kućama u cilju preveniranja i spriječavanja nastanka potencijalnih koruptivnih i ostalih rizika koji proističu iz ugovorenih prava i obaveza (E-mailing lista)</p>
--	---	--	-----------------------------------	--	--



1.2 Izrada jedinstvenih medicinskih i administrativnih procedura i internih pravila	<p>1.2.1 Uspostaviti obavezu da služba/osoba ažurira registar postojećih i nedostajućih propisa Bolnice u skladu sa važećim zakonima</p> <p>1.2.2 Uspostaviti obavezu da služba/osoba ili radna grupa uradi popis svih neusklađenih propisa Bolnice</p> <p>1.2.3 Uspostaviti obavezu da služba/osoba vrši kontrolu donošenja propisa kontrolom službenih glasnika na sedmičnom/mjesečnom nivou</p>	<p>O/I</p>	<p>Služba ili Osoba nemedicinskih poslova Odjel za kvalitet Kontinuirano 30.06.2023</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.2.1 Ažuriran registar svih propisa Bolnice u skladu sa postojećim zakonima (Registar postojećih propisa i onih koji nedostaju se dostavljaju nadležnim službama)</p> <p>1.2.2 Napravljen popis svih neusklađenih propisa Bolnice (Popis neusklađenih propisa)</p> <p>1.2.3 Uspostavljen sistem kontrole praćenja usklađenosti propisa (Progressna izvještaj o statusu propisa)</p>
--	--	------------	---	------------------------------------	---



<p>1.3Upoznavanje svih uposlenika o medicinskim i administrativnim procedurama</p>	<p>1.3.1Kontinuirano upoznavati uposlenike o svim izmjenama i dopunama medicinskih procedurama</p> <p>1.3.2Organizovati edukacije za uposlenike o novousvojenim medicinskim procedurama</p> <p>1.3.3Ažurirati jedinstveni registar medicinskih i drugih procedura koji će biti dostupni uposlenicima</p> <p>1.3.4Odrediti službu/osobu koja će redovno ažurirati registar pravila i procedura</p>	<p>O</p>	<p>UMJEREN PRIORITET</p>	<p>Nadležne službe</p> <p>Kontinuirano</p> <p>Šefovi Odjela</p> <p>Glavne sestre Odjela</p> <p>Nemedicinskih poslova</p> <p>Odjel za kvalitet</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.3.1Uspostavljen sistem kontinuiranog upoznavanja uposlenika o svim izmjenama i dopunama medicinskih procedura (Plan i teme edukacija)</p> <p>1.3.2Organizovana edukacija za uposlenike o novousvojenim medicinskim procedurama (Izvršetak o realizaciji programa edukacije sa listom učesnika)</p> <p>1.3.3Ažuriran jedinstveni registar procedura kojije dostupan svim uposlenicima (Registar pravila i procedura)</p>
---	---	----------	------------------------------	---	------------------------------------	--



	procedura i drugih propisa sa ciljem kontrole uskladenosti korisnosti				drugi procedura) (Datum i broj Odluke) 1.4.4 Uspostavljen efikasan mehanizam kontrole i izrade medicinskih i drugih propisa sa ciljem kontrole i uskladenosti i korisnosti (Kontrolna lista (Check list) o usaglašenosti propisa i procedura)
			30.06.2023.		



1.5 Poslovi prijema pacijenata za vrijeme prijemnog dana	1.5.1 Uspostaviti efikasan sistem prioriteta i kontrole nad provođenjem usluge prijema	R	UMJEREN PRIORITET	Šefovi odjela Sestra u prijemnoj Doktori Glavne sestre odjela Kontinuirano 30.06.2023.	1.5.1 Uspostavljen efikasan sistem prioriteta i kontrole nad provođenjem, usluge prijema prijemnog dana (Plan kontrola) 1.5.2 Uspostavljen sistem za efikasno mjerenje učinka rada zdravstvenih radnika u toku prijemnog dana (Evidencijske liste)
---	---	----------	------------------------------	---	---



<p>1.6 Profesionalnost t uposlenika u radu sa pacijentima i ažurnost rješavanja problema</p>	<p>1.6.1 Osnovati radno tijelo od uposlenika koji će identificirati neprofesionalna ponašanja uposlenika 1.6.2 Izraditi poseban dio Kodeksa ponašanja uposlenika koji se odnosi na ophođenje uposlenika u radu sa pacijentima i pratiti njegovu primjenu Direktor Bolnice 30.06.2024. godine 1.6.3 Izraditi plan sa dinamikom postupanja po prioritetima za nastale i prijavljene probleme 1.6.4. Osigurati kontrolu primjene plana postupanja po nastalim problemima</p>	<p>R</p>	<p>UMJEREN PRIORITET</p>	<p>Radno tijelo 31.12.2023.</p> <p>Kontinuirano</p> <p>Nadležna služba</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.6.1 Osnovano radno tijelo/Izrađen registar neprofesionalnih postupanja/ datum izrade registra 1.6.2 Izrađen poseban dio Kodeksa ponašanja i uspostavljena kontrola primjene kodeksa/Datum usvajanja kodeksa 1.6.3 Broj održanih edukacija i broj polaznika/ Broj i datum održanih edukacija 1.6.4 Izrađen plan postupanja po prijavljenim problemima/Datum izrade plana 1.6.5 Mjesečni izvještaji o provedbi plana postupanja podneseni Upravi</p>
---	---	----------	------------------------------	--	------------------------------------	---



1.7 Otvaranje bolovanja	1.7.1 Formirati komisiju koja je nadležna za analizu indikativnih i mogućih zloupotreba i prijava istih ZZO komisiji 1.7.2 Sve sumnje na zloupotrebe prijaviti ZZO komisiji 1.7.3 Inicirati kod ZZO povećanje broja komisija 1.7.4 Odrediti tijelo koje će stalno analizirati nalaze i greške utvrđene inspekcijским nadzorom i tužbama, te ih sistematizirati i dostavljati svim uposlenicima	R	UMJEREN PRIORITET	Odlukom direktora formirati internu komisiju 30.06.2023. Kontinuirano Internu komisiju za analizu i prijave 30.07.2023. Odlukom direktora određeno stalno tijelo za provođenje analiza nalaza inspekcijskog nadzora 30.06.2023	Ne postoje dodatni troškovi	1.7.1 Formirana interna komisija za analizu indikativnih i mogućih zloupotreba i prijavu istih ZZO komisija (Datum i broj Odluke) 1.7.2 Izvršena prijava svih sumnji na zloupotrebe (Datum i broj prijava) 1.7.3 Određeno tijelo za analizu i sistematizacijunala za i inspekcijskog nadzora i tužbi (Datum i broj Odluke)
--------------------------------	---	----------	------------------------------	--	-----------------------------	---



1.8 Finansijsko poslovanje Bolnice	1.8.1 Pratiti i predlagati rješenja za poremećaj cijena prema Osnivaču				1.8.1 Broj sastanaka i upućenih urgencija/ datumi sastanaka i upute urgencija
	1.8.2 Održavati sastanke sa Osnivačem za potrebu iznalaženja rješenja na poremećaj cijena na tržištu	R	VISOK PRIORITET	Uprava Nadležne službe	1.8.2 Broj i datumi predloženih rješenja
	1.8.3 Pratiti i predlagati rješenja za kontinuitano finansiranje Ustanove tokom cijele godine			Kontinuirano 30.06.2023	1.8.3 Broj i datumi održanih sastanaka
					1.8.4 Datum inicijative



1.9 Materijalna prava iz radnog odnosa i drugih prava radnika	1.9.1 Inicirati izrade i dopune kolektivnog ugovora sa Osnivačem 1.9.2 Predložiti predstavnike radnika da učestvuju u izradi Kolektivnog ugovora	R	VISOK PRIORITET	Uprava Nadležne službe Kontinuirano 30.06.2023	Ne postoje dodatni troškovi	1.9.1 Datum inicijative 1.9.2 Datum predlaganje
1.10 Nadzor nad radom organizacionih jedinica i službi	1.10.1 Izraditi prijedlog novog Pravilnika o organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta 1.10.2 Osigurati objektivnije ocjenjivanje rada zaposlenika	O	UMJEREN PRIORITET	Uprava Nadležne službe Odjeli Kontinuirano 30.06.2023	Ne postoje dodatni troškovi	1.10.1 Izdašen prijedlog novog Pravilnika o organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta 1.10.2 Uspostavljen sistem objektivnijeg ocjenjivanja rada službi (Evaluacijski



	1.11.3Kontinuirano vršiti analizu potreba prenosa znanja i određivanja zamjena za određene pozicije				1.11.3Izvršena analiza potreba prenosa znanja i određivanja zamjena za određene pozicije (Uputstvo o primopredaji nadležnosti)
1.12 Interna komunikacija	1.12.1Uspostaviti efikasan mehanizam interne komunikacije	O	UMJEREN PRIORITET	Uprava i Nadležne službe Utvrdjuju signiranje i rok informacija u okviru poslovnih procesa Kontinuirano 30.06.2023	1.12.1Uspostaviti efikasan mehanizam interne komunikacije, uključujući signiranje u okviru poslovnih procesa (Uputstvo o toku interne komunikacije)



1.13 Eksterna komunikacija	1.13.1 Analizirati dosadašnji aktivnosti na promociji rada Bolnice 1.13.2 Na osnovu analize unaprijediti komunikaciju s javnošću 1.13.3 Prijavljivati načine i mogućnosti prijave nepravilnosti od strane zaposlenika ali i nepravilnosti pružanja usluga	O	UMJEREN PRIORITET	Uprava i Nadležne službe Kontinuirano 30.06.2023	Mogući dodatni promotivni troškovi	1.13.1 Izvršena analiza aktivnosti na promociji rada Bolnice (Izvjestaj o provedenoj analizi sa preporukama za unaprijedenje) 1.13.2 Unaprijeden komunikacija s javnošću (Komunikacijska strategija) 1.13.3 Unaprijeden sistem komunikacije s javnošću o načinima prijave uočenih nepravilnosti u pružanju zdravstvenih usluga (Broj zaprimljenih prijava)
-----------------------------------	---	---	----------------------	--	------------------------------------	---



1.14 Upravljanje dokumentacijom	1.14.1 Internim propisom urediti upravljanje sa povjerljivim informacijama i podacima				1.14.1 Izrađen interni propis za upravljanje povjerljivim informacijama i podacima (Datum i broj propisa)
	1.14.2 Educirati zaposlenike o upravljanju sa povjerljivim podacima				1.14.2 Izvršena edukacija o zaposlenika o upravljanju povjerljivim podacima (Izvršetak o realizovanoj edukaciji i liste učesnika)
	1.14.3 Osigurati kapacitete za čuvanje dokumentacije				1.14.3 Osigurani potrebni kapaciteti za čuvanje dokumentacije (Datum i broj akta)
	1.14.4 Ažurirati registar povjerljivih informacija (uključujući i elektronski) i osoba koje mogu pristupiti i upravljati				1.14.4 Ažuriran registar (uključujući
	1.14.5 Formirati radnu grupu zkoja				
		O	UMJEREN PRIORITET	Uprava i Nadležne službe Nemedicinskog kadra Kontinuirano 30.06.2023	Mogući dodatni troškovi za proširenje kapaciteta



	<p>će izraditi i predložiti usvajanje interne procedure o upravljanje povjerljivim podacima (Uključujući ko upravljanje podacima, ko može pristupiti kojim podacima; kako se izuzimaju podaci i slično)</p>				<p>elektronski povjerljivih informacija i osoba nadležnih za pristup i upravljanje istim (Registar)</p> <p>1.14.5 Formirana radna grupa za izradu interne procedure za upravljanje povjerljivim podacima</p> <p>(Datum i broj odluke o formiranju radne grupe)</p>
--	---	--	--	--	--



<p>1.15 Obračun isplate plata i naknada po osnovu rješenja, upravnih, nadzornih, komisije i ugovor o djelu</p>	<p>1.15.1 Vršiti kontrole obračuna 1.15.2 Vršiti nasumične kontrole isplata 1.15.3 Osigurati da se na mjesečnom nivou prati izmjena zakonskih i podzakonskih propisa i da se obavještavaju svi uposlenici</p>	<p>O</p>	<p>UMJEREN PRIORITET</p>	<p>Nadležne službe Kontinuirano</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.15.1 Izvršene kontrole obračuna (Izvršetak o izvršenoj kontroli) 1.15.2 Izvršene nasumične kontrole isplata (Izvršetak o izvršenoj nasumičnoj kontroli) 1.15.3 Uspostavljen sistem praćenja i obavještavanja svih zaposlenika o oizmjenama zakonskih i podzakonskih propisa na mjesečnom nivou (Informacija o izmjenama i dopunama)</p>
---	---	----------	------------------------------	---	------------------------------------	--



1.16 Blagajničko poslovanje	<p>1.16.1 Kontrola evidencije novčanih sredstava</p> <p>1.16.2 Analizirati najčešće greške u dnevniku i predstaviti iste interno unutar službe</p> <p>1.16.3 Vršiti planske nasumične kontrole isplata iz blagajne</p>	<p>O</p>	<p>UMJEREN PRIORITET</p>	<p>Nadležne službe Kontinuirano</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.16.1 Izvršena kontrola evidencije novčanih sredstava za blagajničko poslovanje (Broj i datum kontrole)</p> <p>1.16.2 Izvršena analiza i interno upoznavanje službe o najčešćim greškama blagajničkog poslovanja (Broj i datum izvršene analize)</p> <p>1.16.3 Izvršene planirane nasumične kontrole isplata iz blagajne (Broj i datum kontrole)</p>
--	--	----------	------------------------------	---	------------------------------------	--



1.17 Računovodstveni poslovi	<p>1.17.1 Kontinuirano vršiti i provoditi kontrole</p> <p>1.17.2 Osigurati da se prikupe svi podaci</p> <p>1.17.3 Analizirati i dostaviti razloge za kašnjenje u sačinjavanju i predaji izvještaja</p>	<p>O</p>	<p>Nadležne službe</p> <p>Kontinuirano</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.17.1 Izvršene kontinuirane kontrole (Broj i datum kontrole)</p> <p>1.17.2 Uspostavljen efikasan sistem prikupljanja podataka (Broj i datum zahtjeva za prikupljanje podataka)</p> <p>1.17.3 Izvršena analiza razloga za kašnjenje u pripremi i predaji finansijskog izvještaja (Broj i datum analize)</p>
---	--	----------	--	------------------------------------	--



1.18 Interna revizija	1.18.1 Uspostaviti efikasan sistem interne revizije				1.18.1 Usvojen efikasan sistem interne revizije sa jasnim zaduženjima i odgovornosti (Datum i broj akta/uputstva za provođenje interne revizije)
	1.18.2 Usvojiti Povelju interne revizije		Uprava		1.18.2 Usvojena Povelja interne revizije (Datum i broj akta usvajanja)
	1.18.3 Usvojiti Strateški plan Interne revizije	O	Kontinuirano 30.10.2023	Ne postoje dodatni troškovi	1.18.3 Usvojen strateški plan (Datum i broj akta usvajanja)
	1.18.4 Osigurati materijalnu i kadrovsku kapacitiranost				1.18.4 Osigurati, materijalne i kadrovske kapacitete službe interne revizije (Datum i broj akta kojim se imenuju)



					članovi službe za internu reviziju)
1.19 Popis imovine i obaveza	1.19.1 Pokrenuti postupak obavljanja popisa pravovremeno sa identifikiranjem i uključivanjem svih aktera zaduženih za popis				1.19.1 Pokrenut postupak obavljanja popisa na vrijeme i sa prethodno definisanim akterima koji su uključeni u popis (Datum i broj akta o pokretanju popisa)
	1.19.2 Imenovati komisiju na vrijeme			Uprava	1.19.2 komisija za popis imenovana na vrijeme (Datum i broj Odluke o imenovanju članova Komisije)
	1.19.3 Osigurati da komisija se upozna sa procedurama vezanim za popis i izradu izvještaja	O	UMJEREN PRIORITET	30.12.2022 Predsjednik Centralne popisne komisije	Ne postoje dodatni troškovi
	1.19.4 Na početku rada Komisije definisati rok za dostavljanje izvještaja				1.19.3 Ispoštovane procedure popisa i izraden Izvještaj (Izvještaj o popisu)



	<p>uključuje sve organizacione jedinice Bolnice uključujući prioritete nabavke sa posebnim naglaskom u neophodne nabavke</p> <p>1.20.4Predložene nabavke su predviđene budžetom i u skladu su sa planiranim finansijskim sredstvima</p>				<p>postupak planiranja javnih nabavki</p> <p>Bolnice</p> <p>(Datum i broj akta o učešću organizacionih jedinica u planiranju javnih nabavki)</p> <p>1.20.4Predložene javne nabavke predviđene budžetom i usklađene sa planiranim finansijskim sredstvima</p> <p>(Plan javne nabavke)</p>
--	---	--	--	--	--



<p>1.21 Početak provođenja javne nabavke</p>	<p>1.21.1 Odjel javnih nabavki pokreće postupak javne nabavke prema okvirnim datumima iz Plana javnih nabavki</p> <p>1.21.2 Osoba koja vrši istraživanje ili izviđanje tržišta sastavlja pismeni trag ili službenu zabilješku o rezultatima istraživanja kako bi se iste mogle prezentovati formiranoj Komisiji za javne nabavke (Uključujući i direktne nabavke)</p> <p>1.21.3 U izradi tenderske dokumentacije učestvuju predstavnici relevantnih sektora i nezavisni stručnjaci po</p>	<p>O</p>	<p>UMJEREN PRIORITET</p>	<p>Uprava i Nadležne službe Odjel za javne nabavke Kontinuirano</p> <p>30.09.2023</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.21.1 Pokrenut postupak javne nabavke u skladu sa datumima predviđenim Planom javnih nabavki (Datum i broj akta)</p> <p>1.21.2 Napravljena pisana zabilješka onalazima istraživanja tržišta i prezentirana formiranoj Komisiji za javne nabavke (uključujući direktne nabavke) (Datum i broj akta)</p> <p>1.21.3 U izradi tenderske dokumentacije uključeni predstavnici relevantnih sektora i nezavisni stručnjaci</p>
---	---	----------	------------------------------	---	------------------------------------	---



	potrebi (Komisija se formira od predstavnika relevantnih sektora od značaja za nabavku) 1.21.4Sve prijave pristigle nakon definisanog roka će se odbaciti				(Datum i broj akta kojim se na učešće obavezuju predstavnici sektora) 1.21.4Odbačene sve prijave pristigle nakon definisanog roka (Broj i datum akta kojim se uspostavlja obaveza odbacivanja prijava)
1.22 Dodjeljivanje ugovora	1.22.1Svi ugovori se dodjeljuju transparentno i objavljuju u integralni sistem javnih nabavki u Registar javnih nabavki KS 1.22.2Odlukom	O	VISOK PRIORITET	Uprava i Nadležne službe Odjel za javne nabavke Kontinuirano 30.11.2023	1.22.1Svi ugovori dodijeljeni transparentno i objavljeni u Registru javnih nabavki KS 1.22.2Odlukom direktora se formira tijelo ili osoba koja



	<p>direktora se formira tijelo ili osoba koja prati provođenje ugovora. Sadržaj ugovora o dodjeli tendera sadrži jasne kriterije za raskid ugovora</p> <p>1.22.3 Uz ugovor se obavezno osiguravaju i sredstva za plaćanje u slučaju neprovođenja ugovora</p> <p>1.22.4 Ugovori održavaju potpunu sigurnost provođenja istog</p>				<p>prati provođenje 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)</p> <p>1.22.3 Uz ugovor osigurana sredstva za plaćanje u slučaju neprovođenja ugovora (Datum i broj Odluke o usvajanju budžeta sa naznakom ove stavke)</p> <p>1.22.4 Osigurani mehanizmi za potpunu sigurnost provođenja ugovora (Nacrt ugovora)</p>
--	---	--	--	--	--



1.23Praćenje provedbe ugovora	1.23.1Odlukom direktora se formira tijelo ili osoba koja prati provođenje ugovora. 1.23.2Za svako grubo kršenje ugovora se pokreće raskid uz pokretanje sredstava za osiguranje ugovora	O	VISOK PRIORITET	Uprava i Nadležne službe Odjel za javne nabavke Kontinuirano 30.11.2023	Ne postoje dodatni troškovi	1.23.1Odlukom direktora formirano tijelo ili određena nadležna osoba za praćenje provođenja ugovora (Datum i broj Odluke o imenovanju tijela/osobe za praćenje izvršenja ugovorenih obaveza) 1.23.2Pokrenut raskid ugovora za slučaj grubog kršenja istog i pokrenuta sredstva osiguranja ugovora (Datum i broj akta) 1.23.3Odlukom direktora određeno tijelo ili lice koje prati istek ugovora i blagovremeno obavještava nadređene
--------------------------------------	--	---	--------------------	--	-----------------------------	--



						o potrebi pokretanja novog (Datum i broj akta)
1.24 Učinkovitost rada zaposlenika	1.24.1 Uspostaviti kriterij za normiranje rada organizacionih jedinica i uposlenika 1.24.2 Uspostaviti mehanizme dosljedne primjene kriterija za ocjenu radnog učinka 1.24.3 Osigurati mehanizme kontrole rada radnika 1.24.4 Provođenje adekvatne interne / eksterne obuke radnika 1.24.5 Uspostavljanje redovne i potpune kontrole rada radnika	O	VISOK PRIORITET	Uprava Šefovi odjeljenja Nadležne službe Odjel ljudskih resursa Kontinuirano Glavni medicinar Bolnice 30.11.2023	1.24.1 Uspostavljeni mehanizmi dosljedne primjene kriterija za ocjenu radnog učinka (Broj i datum akta) 1.24.2 Osigurani mehanizmi kontrole radnika (Broj i datum uspostavljenog mehanizma) 1.24.3 Izvještaj o provedenoj internoj / eksternoj obuci radnika (Broj i datum obuka)	



						<p>1.24.4 Osigurani mehanizmi redovne i potpune kontrole rada radnika i adekvatno ocjenjivanje radnog učinka</p>
<p>1.25 Upravljanje ljudskim resursima</p>	<p>1.25.1 Uspostaviti kriterij za normiranje rada organizacionih jedinica i uposlenika</p> <p>1.25.2 Uspostaviti sistem za nagrađivanje uposlenika</p> <p>1.25.3 Uspostaviti sistem sankcionisanja zaposlenika i postupanja za prijavljene nepravilnosti</p> <p>1.25.4 Izvršiti procjenu neophodnih obuka</p>	<p>O</p>	<p>UMJEREN PRIORITET</p>	<p>Uprava Šefovi odjeljenja Nadležne službe Odjel ljudskih resursa Kontinuirano Glavni medicinar Bolnice</p> <p>30.11.2023</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.25.1 Uspostavljen kriterij za normiranje rada organizacionih jedinica i zaposlenika (Datum i broj akta)</p> <p>1.25.2 Uspostavljen sistem nagrađivanja zaposlenika (Datum i broj akta)</p> <p>1.25.3 Uspostavljen sistem sankcionisanja zaposlenika i postupanja po prijavama (Datum i broj akta)</p>



	Provoditi obuke na osnovu procjena 1.25.5Osigurati mehanizme kontrole rada zaposlenika				1.25.4Izvršena procjena neophodnih obuka. Provedene obuke na osnovu procijenjenih potreba. (Plan i program obuka. Izvještaj o provedenim obukama) 1.25.5Uspostavljeni mehanizmi kontrole rada zaposlenika (Datum i broj akta sa uputstvom i kriterijima za kontrolu rada zaposlenika)
--	---	--	--	--	--



<p>1.26 Sukob interesa / nespojivost dodatnih aktivnosti zaposlenih</p>	<p>1.26.1 Educirati zaposlenike o načinima korištenja resursa Bolnice (vozila, medicinska i nemedicinska sredstva itd.)</p> <p>1.26.2 Formirati radnu grupu koja će izraditi registar nespojivih aktivnosti zaposlenika</p> <p>1.26.3 Informisati i educirati zaposlenike o nespojivim aktivnostima</p>	<p>O</p>	<p>VISOK PRIORITET</p>	<p>Uprava Šefovi odjeljenja Nadležne službe Odjel ljudskih resursa Odjel za kvalitet Kontinuirano</p> <p>30.11.2023</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.26.1 Educirati zaposlenike o načinima korištenja resursa Bolnice (vozila, medicinska i nemedicinska sredstva itd.) (Izvršaj o provedenoj edukaciji sa listom učesnika)</p> <p>1.26.2 Formirana radna grupa za izradu registra nespojivih aktivnosti zaposlenika (Datum i broj Odluke o formiranju radne grupe za izradu registra nespojivih aktivnosti)</p> <p>1.26.3 Obavljeno informisanje i edukacija zaposlenika o nespojivim aktivnostima</p>
--	---	----------	----------------------------	---	------------------------------------	---



						(Certificirani kurs o etičkom kodeksu)
1.27 Interno prijavljivanje	1.27.1 Osigurati da svi zaposlenici mogu interno prijaviti narušavanje integriteta (uključujući anonimnim i elektronskim putem)					1.27.1 Uspostavljen mehanizam internog prijavljivanja narušavanja integriteta (uključujući anonimnim i elektronskim putem)
	1.27.2 Propisati procedure postupanja sa internim prijavama				Uprava Šefovi odjeljenja Nadležne službe Odgovorna lica službi Kontinuirano	(Pravilnik o borbi protiv korupcije)
	1.27.3 Redovno vršiti aktivnosti na stimuliranju zaposlenika da prijavljuju neregularna ponašanja	O				1.27.2 Propisane procedure postupanja po internim prijavama
	1.27.4 Na kolegijima raspravljati o postupcima vezanim za prijave				Mogući dodatni troškovi izrade promo materijala	(Pravilnik o borbi protiv korupcije) 1.27.3 Izvršene aktivnosti na promoviranju mehanizma internog prijavljivanja



					narušavanja integriteta (Promotivni materijal)
					1.27.4 Organizovane rasprave na Kolegiju o postupcima vezanim za prijave (Broj i analiza prijava)
1.28 Externo prijavljivanje	1.28.1 Osigurati da svi građani mogu prijaviti uočene nepravilnosti u pružanju zdravstvenih usluga i narušavanje integriteta (uključujući anonimnim i elektronskim putem)	O	VISOK PRIORITET	Uprava Nadležne službe Odgovorna lica službi Kontinuirano	1.28.1 Uspostavljen mehanizam eksternog prijavljivanja uočenih nepravilnosti u pružanju zdravstvenih usluga i narušavanja integriteta (uključujući anonimnim i elektronskim putem)
	1.28.2 Redovno vršiti aktivnosti na podizanju svijesti javnosti i promoviranju sistema			Mogući dodatni troškovi izrade promo materijala	(Pravilnik o borbi protiv korupcije)



	<p>eksternog prijavljivanja neregularnih ponašanja uočenih od strane korisnika zdravstvenih usluga 1.28.3 Na kolegijima raspravljati o postupcima vezanim za prijave i obavijesti prijavitelje o postupanju po prijavi</p>				<p>1.28.2 Izvršene aktivnosti na podizanju svijesti javnosti i promoviranju sistema eksternog prijavljivanja neregularnih ponašanja (Izveštaji društvenih i tradicionalnih medija o promotivnim aktivnostima) 1.28.3 Organizovane rasprave na Kolegiju o postupcima vezanim za prijave. Prijavitelje obavijestiti o istim. (Broj i analiza prijava)</p>
--	--	--	--	--	---



1.29 Zaštita prijavitelja	<p>1.29.1 Uspostaviti efikasan mehanizam zaštite zaposlenika koji prijave narušavanje integriteta</p> <p>1.29.2 Uspostaviti i učiniti dostupnim sve procedure zaštite prava prijavitelja u slučaju prijave narušavanja integriteta</p>	<p>O</p>	<p>VISOK PRIORITET</p>	<p>Uprava Kontinuirano</p>	<p>Ne postoje dodatni troškovi</p>	<p>1.29.1 Uspostaviti efikasan mehanizam zaštite zaposlenika koji prijave narušavanje integriteta (Pravilnik o borbi protiv korupcije)</p> <p>1.29.2 Uspostavljene i dostupne sve procedure zaštite prava prijavitelja u slučaju prijave narušavanja integriteta (Pravilnik o borbi protiv korupcije)</p>
--------------------------------------	--	----------	-----------------------------------	--------------------------------	--	---