



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE
QENDRA KOMBËTARE E TRANSFUZIONIT TË GJAKUT

PLANI I INTEGRITETIT 2023-2025

Miratuar me Urdhër të Drejtorit të Institucionit të Qendrës Kombëtare të
Transfuzionit të Gjakut Nr. 133 , datë 02.11.2023

QENDRA KOMBËTARE E TRANFUZIONIT TË GJAKUT



Grupi i punës për hartimin e Planit të Integritetit të QKTGJ i ngritur me urdhrin Nr. 94, datë 04.07.2023, si vijon :

Kryetar: Blerta Lukaj Përgjegjëse e Administratës dhe Burimeve Njerëzore

Anëtarët:

Riana Gjeta	Mjeke Transfuziologe, Menaxher i Cilësisë
Endrit Susaj	Mjek Transfuziolog, Njësia e Mbledhjes së Gjakut
Anila Dukaj	Mjeke Transfuziologe, Banka e Gjakut QSUT
Klodiana Deda	Specialiste Finance
Matilda Bici	Juriste

Ky Plan Integriteti është hartuar në përmbushje të masave dhe objektivave strategjike, Planit të Veprimit 2020-2023, të Strategjisë Ndërsektoriale Kundër Korrupsionit, miratuar me VKM Nr. 247, datë 20.03.2015, të ndryshuar. Këto objektiva parashikojnë përdorimin sistematik të mekanizmit të evidentimit të hapësirave për korrupsion dhe forcimin e integritetit të nëpunësve publik, nëpërmjet vlerësimit të riskut të integritetit dhe hartimit, miratimit e zbatimit të planeve të integritetit në të gjitha institucionet e varësisë së Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

LISTA E SHKURTESAVE

QKTGJ – Qendra Kombëtare Transfuzionit të Gjakut

MVRI – Metodologjia e Vlerësimit të Riskut të Integritetit

MSHMS – Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

PT – Programi i Transparencës

AP – Autoriteti Përgjegjës

KI – Konflikti i Interesit

POS – Procedurë Operative Standarde

TABELA E PËRMBAJTJES

I.	RËNDËSIA E PLANIT TË INTEGRITETIT	4
	I.1 PROCESI I HARTIMIT TË PLANIT TË INTEGRITETIT	5
	Faza 1: Ngritja e grupit të punës dhe mbështetja e stafit të QKTGJ gjatë procesit	5
	Faza 2: Identifikimi dhe analiza a rreziqeve	5
	Faza 3: Plani i masave për menaxhimin e riskut	5
	I.2 METODOLOGJIA	6
II.	QËLLIMET DHE OBJEKTIVAT E PLANIT TË INTEGRITETIT	6
	II.1 OBJEKTIVI 1: PËRMIRËSIMI I SISTEMIT TË MENAXHIMIT TË BURIMEVE NJERËZORE DHE FORCIMI I KAPACITETEVE NJERËZORE NË LIDHJE ME ETIKËN DHE INTEGRITETIN.....	6
	- Në plotësimin/riorganizimin e strukturës/organikës:.....	7
	- Në kuadrin e brendshëm rregullator:	7
	- Në përshkrimin e vendeve të punës:	8
	- Në trajnimin e stafit:	8
	II.2 OBJEKTIVI 2: RRITJA E TRANSPARENCËS NË NDARJEN E INFORMACIONEVE ME PUBLIKUN.....	8
	- Në publikimin e informacioneve/dokumenteve:	8
	- Në komunikimin e brendshëm:	8
	II.3 OBJEKTIVI NR.3: PËRMIRËSIMI I SISTEMIT TË RUAJTJES SË DOKUMENTACIONIT DHE ARKIVËS	9
	- Në ruajtjen dhe nevojën për digjitalizim të protokollit dhe arkivës:	9
	II.4 OBJEKTIVI NR. 4: PËRMIRËSIMI I EFIKASITETIT, TRANSPARENCËS DHE LLOGARIDHËNIES NË SEKTORIN MJEKËSOR TË QKTGJ.....	9
	- Në përditësimin e procedurave standarde të punës:.....	10
	- Në kontrollin dhe monitorimin e shërbimit të transfuzionit të gjakut, spitaleve publike dhe jo publike që përdorin gjak dhe komponentë të tij	10
	II.5 OBJEKTIVI NR.5: PËRMIRËSIMI I SISTEMIT TË PLANIFIKIMIT DHE MENAXHIMIT FINANCIAR	10
	- Në planifikimin financiar.....	10
	- Në menaxhimin financiar	11
III.	PLANI I VEPRIMIT	11

I. RËNDËSIA E PLANIT TË INTEGRITETIT

Përballja me korrupsionin për institucionin e Qendrës Kombëtare të Transfuzionit të Gjakut është tepër e rëndësishme për arritjen e rezultateve të larta në forcimin e integritetit të institucionit, si dhe ofrimin e shërbimeve më të mira për qytetarët e Republikës së Shqipërisë.

Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut është person juridik publik në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë, e specializuar për kryerjen e shërbimeve të transfuzionit të gjakut në Republikën e Shqipërisë. Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut ka për mision:

- a) Të sigurojë mjaftueshmërinë me gjak dhe komponentë të sigurt të tij.
- b) Të garantojë akses të barabartë ndaj gjakut të mjaftueshëm e të sigurt në çdo skaj të vendit.
- c) Informimin, edukimin dhe ndërgjegjësimin e komunitetit mbi dhurimin vullnetar, pa pagesë, të rregullt, të përgjegjshëm, anonim të gjakut.
- d) Nxitjen dhe mbështetjen e projektligjeve, rregulloreve dhe standardeve të cilat synojnë mbrojtjen e shëndetit dhe sigurinë shëndetësore.
- e) Të shërbejë si bazë pedagogjike për formimin e studentëve të Universitetit të Mjekësisë, formimin e vazhdueshëm të mjekëve dhe specialistëve si dhe personelit teknik mjekësor.
- f) Të shërbejë si bazë kërkimore-shkencore në bashkëpunim me UM.
- g) Bashkëpunimin me institucione ndërkombëtare analoge duke shkëmbyer eksperiencë dhe përvojë të përparuar, si dhe duke specializuar e trajnuar specialistë në fushën e mjekësisë transfuzive.

Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut është e angazhuar për forcimin e parimeve etike të administratës publike, të cilat do të kontribuojnë në rritjen e transparencës dhe llogaridhënies në institucion. Për këtë arsye, QKTGJ ka hartuar dokumentin e Planit të Integritetit, ku trajtohen çështje të rëndësishme për sistemin e menaxhimit të integritetit në këtë institucion. Plani i integritetit është një instrument anti-korrupsion, që ofron kuadrin politik dhe rregullator për të forcuar rezistencën institucionale ndaj rreziqeve të integritetit. Plani i Integritetit për institucionin tonë do të ndikojë pozitivisht në rritjen e cilësisë së institucionit dhe të ofrimit të shërbimit për qytetarët.

I.1 PROCESI I HARTIMIT TË PLANIT TË INTEGRITETIT

Plani i Integritetit për Qendrën Kombëtare të Transfuzionit të Gjakut është rezultat i një analize gjithëpërfshirëse të planifikimit të integritetit dhe të vlerësimit të rrezikut, realizuar gjatë periudhës Korrik – Nëntor 2023. Ky plan është hartuar duke u mbështetur në Metodologjinë e Vlerësimit të Riskut të Integritetit (MVRI) për Institucionet e Qeverisjes Qendrore, miratuar me Urdhër të Ministrit të Drejtësisë nr. 334, datë 07.10.2020.

Procesi i hartimit të Planit të Integritetit në QKTGJ konsistoi në zbatimin e fazave të mëposhtme:

Faza 1: Ngritja e grupit të punës dhe mbështetja e stafit të QKTGJ gjatë procesit

Për hartimin e Planit të Integritetit u ngrit një grup pune mbështetur në Urdhrin e Drejtorit të QKTGJ, Nr. 94, datë 04.07.2023, “Për ngritjen e grupit të punës për hartimin e Planit të Integritetit” në përbërje të të cilit janë 5 anëtarë. Grupi i punës u kryesua nga Përgjegjësjë e Sektorit të Administratës dhe Burimeve Njerëzore, e cila siguroi mbarëvajtjen e procesit dhe koordinimin e aktiviteteve në institucion. Grupi i punës komunikoi qëllimin dhe objektivat e Planit të Integritetit me punonjësit e QKTGJ në një takim informues për Planin e Integritetit dhe procesin e hartimit të tij.

Faza 2: Identifikimi dhe analiza a rreziqeve

Gjatë kësaj faze, grupi i punës i kushtoi vëmendje të veçantë kuadrit ligjor, rregullator dhe strategjik si dhe dokumenteve të ndryshme të punës së institucionit. Grupi i punës vijoi me identifikimin dhe analizimin e rreziqeve të integritetit dhe faktorëve të tyre, për proceset e punës në sektorët funksionale të institucionit si dhe veprimet për të adresuar boshllëqet.

Në këtë fazë, grupi i punës analizoi të dhënat e përftuara nga pyetësi për aspekte të veçanta të etikës dhe integritetit, pyetësor i realizuar me punonjës të institucionit. Përmes këtij pyetësi, të plotësuar në mënyrë anonime, u siguruan të dhëna dhe informacione për vlerësimin e sistemit të integritetit në QKTGJ.

Faza 3: Plani i masave për menaxhimin e riskut

Gjatë kësaj faze, grupi i punës hartoi Planin e Veprimit për menaxhimin e rreziqeve të integritetit në institucion. Nga analiza e të dhënave rezultoi se QKTGJ kishte hartuar dhe vënë në zbatim mekanizma për sigurimin e transparencës, llogaridhënies dhe parandalimin e korrupsionit. Për këtë arsye, në planin e veprimit përfshihen jo vetëm masa të reja kontrolli, por, në disa raste, edhe përmirësimi i masave ekzistuese. Masat përshkruajnë aktivitetet që duhet të zbatohen për zvogëlimin apo eliminimin e rreziqeve të integritetit, afatet kohore dhe përgjegjësitë organizative për zbatimin e tyre.

I.2 METODOLOGJIA

Grupi i punës për hartimin e Planit të Integritetit ka përdorur dy metoda kryesore për të analizuar dhe vlerësuar cënueshmërinë e integritetit: metoda cilësore dhe sasiore. Në metodën cilësore përfshihej një analizë e kuadrit të brendshëm rregullator të QKTGJ me në përbërje strategji dhe dokumente politikash, rregullore dhe akte të brendshme, urdhra e manuale. Kjo metodë shërbeu për të identifikuar aspektet negative në realizimin e proceseve të punës, praktikave të punës dhe funksionet e tjera që janë të ekspozuara ndaj shkeljeve të integritetit, sjelljeve jo etike e jo profesionale si dhe parregullsive të tjera.

Metoda tjetër e përdorur ishte ajo sasiore, ku përmes vlerësimit me anë të një pyetësoi të strukturuar bëhen pyetje për çështje të veçanta të integritetit dhe etikës në institucion. Pyetësoi është një instrument shumë i rëndësishëm për mbledhjen e të dhënave të sakta dhe të kuantifikuara të rreziqeve të integritetit. Këtij pyetësoi, punonjësit e QKTGJ, iu përgjigjën në mënyrë anonime. Përzgjedhja e të anketuarve mori parasysh moshën, gjininë dhe vjetërsinë në punë duke synuar një shpërndarje sa më të barabartë.

II. QËLLIMET DHE OBJEKTIVAT E PLANIT TË INTEGRITETIT

Plani i Integritetit të QKTGJ synon të përmirësojë kuadrin rregullator të etikës dhe integritetit, të nxisë kulturën e integritetit brenda institucionit, të forcojë burimet njerëzore në lidhje me etikën dhe integritetin me synim krijimin e një mjedisi që nxit dhe promovon kulturën e integritetit dhe me qëllimin përfundimtar krijimin e të gjithave kushteve të nevojshme për të pasur një institucion tërësisht transparent.

Për arritjen e këtyre synimeve u identifikuan pesë objektiva:

- Përmirësimi i sistemit të menaxhimit të burimeve njerëzore dhe forcimi i kapaciteteve njerëzore në lidhje me etikën dhe integritetin;
- Rritja e transparencës në ndarjen e informacioneve me publikun;
- Përmirësimi i sistemit të ruajtjes së dokumentacionit dhe i arkivës.
- Përmirësimi i efikasitetit, transparencës dhe llogaridhënies në sektorin mjekësor të QKTGJ
- Përmirësimi i sistemit të planifikimit dhe menaxhimit financiar

II.1 OBJEKTIVI 1: PËRMIRËSIMI I SISTEMIT TË MENAXHIMIT TË BURIMEVE NJERËZORE DHE FORCIMI I KAPACITETEVE NJERËZORE NË LIDHJE ME ETIKËN DHE INTEGRITETIN

Menaxhimi i burimeve njerëzore është një nga proceset më të rëndësishme të çdo institucioni. QKTGJ i ka kushtuar vëmendje të veçantë menaxhimit të burimeve njerëzore dhe forcimit të etikës e integritetit të punonjësve të institucionit.

QKTGJ funksionon me anë të një strukture të miratuar nga MSHMS me Nr. 360/1, datë 15.02.2021 “Për miratimin e strukturës dhe organikës së Qendrës Kombëtare të Transfuzionit të Gjakut” e përbërë nga 59 punonjës. Ky numër është i plotësuar dhe nuk ka vende vakante. Rekrutimi i punonjësve të rinj bëhet nëpërmjet procedurave të konkurrencës të hapur. Mekanizmi i punësimit për teknik të shkencave mjekësore është Portali “Infermier për Shqipërinë”. Mekanizmi i punësimit për stafin mjekësor është Portali “Mjek për Shqipërinë”. Punonjësit e administratës, rekrutohen dhe administrohen bazuar në aktet ligjore dhe nënligjore për nëpunësin civil, sipas kriterëve dhe procedurave të përcaktuara nga Departamenti i Administratës Publike.

Zyra e Burimeve Njerëzore mban për secilin punonjës dosjen e tij personale me dokumentet e detyrueshme dhe dokumente të tjera të dorëzuara prej tyre, të cilat ruhen sipas formatit të fletës së inventarit dhe fletë prezencës së dosjeve të personelit të përcaktuar sipas VKM Nr. 833, datë 28.10.2020 “Rregullat e hollësishme për përmbajtjen, procedurën dhe administrimin e dosjeve të personelit e të regjistrit Qendror të Personelit (HRMIS)”.

- Në plotësimin/riorganizimin e strukturës/organikës:

Riorganizimi dhe përshtatja e vazhdueshme organizative janë procese të nevojshme në interes të rritjes së efikasitetit, por duke u bazuar në politika vizionare dhe nevoja konkrete. Është e nevojshme që në organikë të shtohet edhe një specialist IT dhe një Inxhinier Biomjekësor, rekomandim ky, i lënë për zbatim dhe nga kontrolli i audituesëve të MSHMS.

Duke pasur parasysh specifikën e procesit të punës, implementimin e sistemit elektronik të bankës së gjakut në menaxhimin e zinxhirit transfuzional që nga mbledhja, përpunimi dhe shpërndarja e gjakut dhe komponentëve të tij, bëhet e domosdoshme shtimi në strukturë i një specialisti IT.

Njëkohësisht është një rrjet i gjerë aparaturash mjekësore dhe frigoriferësh, avaritë e të cilëve do të cenonin rëndë cilësinë dhe sigurinë e komponentëve të gjakut, shmangia e këtyre problematikave do të mundësohej nga shtimi në strukturë i inxhinierit biomjekësor. Për këto, dy vende i jemi drejtuar MSHMS për tu bërë e mundur miratimi i tyre për në strukturë.

- Në kuadrin e brendshëm rregullator:

Në QKTGJ është hartuar drafti i rregullores së brendshme, i cili është përgatitur nga një grup pune i ngritur me urdhrin titullari Nr. 41, datë 01.07.2022 dhe është dërguar në MSHMS për miratim.

Gjithashtu në QKTGJ është në funksionon Autoriteti Përgjegjës për parandalimin e konfliktit të interesit, është caktuar personi përgjegjës, i cili krijon dhe administron regjistrin e konfliktit të interesave.

Gjithashtu është përgatitur dhe miratuar rregullorja “Për mbrojtjen, përpunimin, ruajtjen dhe sigurinë e të dhënave personale” me urdhrin Nr. 241/1, datë 26.12.2013.

Në vazhdim duhet të ngrihet dhe të funksionojë komisioni disiplinor në zbatim të Kodit të Etikës së Institucionit, i miratuar me Urdhrin Nr. 241, datë 26.12.2013.

- Në përshkrimin e vendeve të punës:

Mirëfunksionimi i institucionit ka nevojë për linja të qarta hierarkike dhe përshkrime të vendeve të punës për çdo sektor të QKTGJ, ku pasqyrohen në detaje linja e përgjegjësisë, hierarkisë dhe aktiviteti ditor i punës me detyrat dhe përgjegjësitë e çdo punonjësi. Vërehen mangësi në plotësimin me përshkrime të vendeve të punës të përditësuara sipas organikës së re dhe ndryshimeve në procedurat e punës.

- Në trajnimin e stafit:

Sistemi i Vlerësimit të rezultateve në punë bëhet periodikisht nga secili sektor, çdo vit. Shefi i sektorit përkatës dhe shefi i burimeve njerëzore plotësojnë formularin e vlerësimit për çdo punonjës, që dokumentohet në dosjen personale të gjithsecilit.

Një komponent i rëndësishëm i zhvillimit të burimeve njerëzore në institucion është trajnimi vazhdueshëm i tyre. Trajnimet dhe forcimi i kapaciteteve profesionale të punonjësve kryhet me koordinim nga Urdhri i Mjekut dhe ai i Infermierit nëpërmjet pjesëmarrjes në konferenca apo workshop-e shkencore dhe plotësimit të krediteve të kërkuara. Personeli i administratës njoftohet nga zyra e burimeve njerëzore për trajnime të ndryshme që vijnë në adresën zyrtare të Institucionit.

Që të ketë qëndrueshmëri, duhet që, çdo vit, QKTGJ t'i akordohen fonde për ruajtjen e kompetencës teknike apo zgjerimin e njohurive referuar sfidave institucionale.

II.2 OBJEKTIVI 2: RRITJA E TRANSPARENCËS NË NDARJEN E INFORMACIONEVE ME PUBLIKUN

- Në publikimin e informacioneve/dokumenteve:

Publikimi i informacioneve funksionon mbi bazë të programit të transparencës, të miratuar me Urdhrin Nr. 86, datë 25.06.2021, në zbatim të ligjit Nr. 119, datë 18.09.2014 “Për te drejtën e Informimit”

QKTGJ ka ndërtuar një faqe web www.qktgj.gov.al në të cilën janë publikuar informacionet e nevojshme për të bërë transparent atë informacion që është i lejueshëm për t'u publikuar. Është caktuar koordinatori për programin e transparencës, i cili ka si detyrë të hartojë dhe pasqyrojë regjistrin e kërkesave – përgjigjeve. Ky regjistër plotësohet nga personi përgjegjës çdo fund tremujori. Gjithashtu, të dhënat e koordinatorit për informim publik janë të pasqyruara në faqen web, tek Programi i Transparencës. Në programin e transparencës janë të specifikuara kategoritë e informacionit të detyrueshëm për t'u bërë publike, mënyra e publikimit, si dhe parashikimet ligjore prej të cilave lind detyrimi për publikim.

Nga analiza e përmbajtjes së faqes zyrtare të QKTGJ, vihet re se publikohen të dhëna dhe informacione të nevojshme sipas legjislacionit në fuqi. Gjithsesi, informacioni i publikuar në faqen web ka nevojë për përditësime të vazhdueshme.

- Në komunikimin e brendshëm:

Transparenca e veprimtarisë së institucionit kushtëzohet shumë nga komunikimi efektiv i brendshëm ndërmjet sektorëve dhe koordinatorit për të drejtën e informimit. Menaxhimi i informacionit dhe

dokumentacionit kërkon jo vetëm staf të informuar dhe me aftësitë e duhura, por edhe komunikim efektiv që respekton afatet kohore në sigurimin e informacionit. Për më tepër, koordinimi dhe komunikimi i brendshëm efektiv ndërmjet sektorëve është i një rëndësie të veçantë edhe në aspektin e përmbushjes së objektivave të këtij plani.

II.3 OBJEKTIVI NR.3: PËRMIRËSIMI I SISTEMIT TË RUAJTJES SË DOKUMENTACIONIT DHE ARKIVËS

- Në ruajtjen dhe nevojën për digjitalizim të protokollit dhe arkivës:

Në institucionin tonë, numri i protokolleve vjetore shkon mesatarisht 1000 në vit. Ky proces mbulohet vetëm nga një person pasi, sipas strukturës, pozicioni është sekretare/ protokolliste/arkiviste. Ka një volum shumë të madh pune për t'u realizuar nga vetëm një specialist. Të gjitha materialet, shkresat, raportet apo dosjet që hartohen nga stafi i QKTGJ apo që hyjnë në institucion ruhen pranë Zyrës së Protokollit.

Me urdhrin Nr. 4, datë 06.01.2023 të titullarit është ngritur edhe Komisioni i Ekspertizës "Mbi afatet e ruajtjes së dokumenteve", i cili ka përcaktuar mënyrën e përshtatjes dhe sistemit të arkivimit të dokumentacionit në zbatimin të ligjit të Arkivave, duke marrë parasysh kohen e ruajtjes për çdo dokument sipas rëndësisë së tyre. Ndër dokumentet kryesore me kohe ruajtje 30 vjet janë kartelat e dhuruesve të gjakut, regjistrat e mbledhjes, testimi, përpunimit, shpërndarjes, të cilat janë dhe të ruajtura elektronikisht. Ruajtja e dokumenteve bëhet duke zbatuar listën tip të përcaktuar, miratuar nga titullari me Nr. 20/1, datë 09.01.2023.

Përmirësimi do të përfshinte digjitalizimin e sistemit të protokollit dhe arkivimit, ku çdo dokument të skanohej dhe të ruhej edhe elektronikisht.

II.4 OBJEKTIVI NR. 4: PËRMIRËSIMI I EFIKASITETIT, TRANSPARENCËS DHE LLOGARIDHËNIES NË SEKTORIN MJEKËSOR TË QKTGJ

Forcimi i luftës kundër rreziqeve të integritetit nga QKTGJ synohet të arrihet edhe nëpërmjet forcimit të kontrolleve operative të integritetit në sektorët e ofrimit të shërbimit të transfuzionit. Në këtë kuadër, hartimi dhe monitorimi i zbatimit të rregulloreve, procedurave standarde të punës apo verifikimi në kohë dhe me profesionalizëm i moskonformiteteve të identifikuar apo trajtimi në mënyrë profesionale i ankesave të ardhura nga qytetarët do të çojë në rritjen e transparencës së proceseve të punës në sektorët mjekësorë të QKTGJ. Masat e identifikuar për këtë kategori rreziqesh lidhen me përmirësimin e procedurave, garantimin dhe përmirësimin e vazhdueshëm të shërbimeve, përmirësimin e sistemit të menaxhimit të ankesave, rritjen e kontrollit etj.

- Në përditësimin e procedurave standarde të punës:

Mungesa e procedurave të reja e të qarta të punës, mangësitë në përditësimin e procedurave ekzistuese që rregullojnë kryerjen e çdo veprimtarie nga punonjësit e QKTGJ apo moszbatimi i tyre përbën një fushë risku për shërbimin e transfuzionit. Në këtë kontekst, është parashikuar përditësimi dhe zbatimi rigorozi i procedurave të plota të punës që normojnë veprimtarinë e punonjësve të QKTGJ.

- Në kontrollin dhe monitorimin e shërbimit të transfuzionit të gjakut, spitaleve publike dhe jo publike që përdorin gjak dhe komponentë të tij:

Me urdhër të titullarit, ngrihen periodikisht grupe kontrolli me në përbërje specialiste transfuziologë të QKTGJ, që kryejnë inspektimin dhe monitorimin e shërbimit të transfuzionit të gjakut në bankat e gjakut si dhe në spitale të publike e jo publike, që përdorin gjak dhe komponentë të tij. Me qëllim rritjen e efektivitetit dhe të transparencës në fushën e kontrollit dhe inspektimeve rekomandohet: hartimi dhe miratimi i procedurave për kryerjen e inspektimeve dhe respektimi i plotë i tyre, ku të parashikohen modeli, formulari, treguesit, afatet dhe frekuenca e inspektimeve; si dhe shtimi i monitorimeve dhe kontrolleve. Gjithashtu, duke synuar rritjen e efikasitetit të kontrolleve, duhen identifikuar personat përgjegjës për moszbatimin e saktë të procedurave dhe marrjen e masave përkatëse disiplinore ndaj tyre.

II.5 OBJEKTIVI NR.5: PËRMIRËSIMI I SISTEMIT TË PLANIFIKIMIT DHE MENAXHIMIT FINANCIAR

- Në planifikimin financiar

Menaxhimi i financave publike është një fushë me rëndësi të veçantë që përfshin rreziqe të konsiderueshme potenciale të lidhura me korrupsionin. Delegimi funksional dhe financiar i vendimmarrjes brenda institucionit është i bazuar në rregullime ligjore dhe hierarkike mbi ekzekutimin e fondeve publike, kryerjen e pagesave sipas procedurave të përcaktuara në udhëzimet përkatëse. Megjithatë, në këtë kuadër, procesi rriskohet në drejtim të planifikimit, shpërndarjes dhe zbatimit të buxhetit. Planifikimi i nevojave të shpenzimeve, pamundësia për të zhvilluar parashikime reale mund të çojë në probleme gjatë ekzekutimit të buxhetit dhe realizimit të objektivave të çdo programi. Mos rakordimi ndërmjet planifikimit dhe ekzekutimit të buxhetit mund të krijojë mundësi të ndarjes së buxhetit në mënyrë jo efektive.

Institucioni ynë ka përgatitur dhe miratuar projekt buxhetin afat mesëm (2024-2026), i dërguar MSMSH, ku përfshihen shpenzimet operative, pagat, sigurimet, investimet të shoqëruara me relacionet përkatëse. Buxheti vjetor i institucionit akordohet çdo fillim viti nga MSMSH.

Në zbatim të legjislacionit në fuqi, Ligjit Nr. 162, datë 23.12.2020 “Për prokurimet publike” dhe udhëzimeve të Agjencisë së Prokurimit Publik, përgatitet dhe miratohet regjistri i parashikimeve të prokurimeve publike dhe realizimi i tyre. Çdo fillim vit përgatiten urdhrat përkatës për ngritjen dhe funksionimin e komisioneve të vlerësimit të ofertave dhe të njëjësive të prokurimeve. Përgatitja, miratimi

i evidencave të të ardhurave dhe situacioni i shpenzimeve raportohen çdo muaj, pranë degës së Thesarit dhe MSMSH. Çdo fund vit përgatitet dhe mbyllet bilanci vjetor.

Është e rëndësishme që, të gjitha nevojat për planifikim dhe rishikim, të identifikohen qartë, të argumentohen dhe të korrigjohen kur është e nevojshme.

- Në menaxhimin financiar

Kuadri ligjor dhe rregullator i legjislacionit financiar dhe praktikave për menaxhimin e financiar të aktiveve është i mirë përcaktuar. Institucioni përgatit, miraton dhe zbaton rregulla për përdorimin e aktiveve si për nxjerrjen jashtë përdorimit ashtu dhe për mbrojtjen e tyre sipas udhëzimit Nr. 30, datë 27.12.2011 “Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik” të Ministrisë së Financave.

Rritja e kontrollit të brendshëm dhe drejtimi i vazhdueshëm dhe korrekt i proceseve të menaxhimit financiar, por dhe të shpenzimit të shumave të alokuara, përbëjnë masa thelbësore në drejtim të parandalimit dhe uljes së riskut të korrupsionit.

III. PLANI I VEPRIMIT

Plani i Veprimit përfshin tërësinë e masave për të ruajtur rreziqet dhe faktorët e rreziqeve të integritetit, të vlerësuara sipas fushave të përgjegjësisë. Në këtë plan jepen përshkrime për aktivitete të caktuara, për sektorët apo funksionet përgjegjëse në institucion, si dhe afatet kohore për zbatimin e tyre. Me realizimin e këtyre aktiviteteve synohet përmbushja e objektivave të identifikuara në planin e Integritetit dhe forcimi i integritetit në QKTGJ. Plani i Veprimit është një pjesë plotësuese e politikës dhe kornizës rregullatore për përmirësimin dhe forcimin e integritetit institucional.

Plani i Veprimit të QKTGJ për zbatimin e Planit të Integritetit, referuar objektivave të parashikuar për minimizimin e rreziqeve të Integritetit dhe faktorëve të rreziqeve, kategorinë e faktorëve të rrezikut, nivelit të prioritetit të aktiviteteve: i lartë, i moderuar ose i ulët, sipas afateve kohore dhe me strukturat përgjegjëse jepet në aneksin bashkangjitur këtij raporti, si vijon: