



**KONTROLLI I LARTË I SHTETIT**

**RAPORT PËRFUNDIMTAR AUDITIMI MBI AUDITIMIN E SISTEMEVE TË  
TEKNOLOGJISË SË INFORMACIONIT NË FONDIN E SIGURIMIT TË  
DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR**

**RAPORT PËRFUNDIMTAR AUDITIMI**

**“MBI AUDITIMIN E SISTEMEVE TË TEKNOLOGJISË SË  
INFORMACIONIT NË FONDIN E SIGURIMIT TË DETYRUESHËM  
TË KUJDESIT SHËNDETËSOR”**

**Tiranë, Shtator 2023**

## PËRMBAJTJA

Nr.	EMËRTIMI	Faqe
<b>I.</b>	<b>PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE</b>	4
1.	Përshkrim i shkurtër i Projektit të Auditimit	4
2.	Përshkrim i gjetjeve kryesore dhe rekomandimeve	5
3.	Konkluzioni i përgjithshëm i auditimit	8
<b>II.</b>	<b>HYRJA</b>	9
1.	Objektivi i auditimit	9
2.	Qëllimi i auditimit	9
3.	Identifikimi i çështjes	9
4.	Përgjegjësitë e strukturave drejtuese	10
5.	Përgjegjësitë e audituesve	10
6.	Kriteret e vlerësimit	10
7.	Standardet e auditimit	11
8.	Metodat e auditimit	11
9.	Dokumentimi i auditimit	12
<b>III.</b>	<b>PËRSHKRIMI I AUDITIMIT</b>	13
1.	Informacion i përgjithshëm mbi subjektin nën auditim	13
2.	Përshkrimi i rezultateve sipas drejtimeve të auditimit	13
2.1	Qeverisja në teknologjinë e informacionit	
a.	<i>Burimet njerëzore, aktet rregullative, identifikimi dhe menaxhimi i risqeve në teknologjinë e informacionit</i>	13-19
2.2	Siguria e informacionit	
a.	<i>Siguria e të dhënave, ndërveprimi dhe vazhdimësia në ofrimin e shërbimit</i>	19-42
b.	<i>Të drejtat e përdoruesve dhe menaxhimi i tyre</i>	
2.3	Zhvillimi dhe blerja në teknologjinë e informacionit	
a.	<i>Investimet në teknologjinë e informacionit</i>	43-50
b.	<i>Marrëveshjet e nivelit të shërbimit</i>	
2.4	Auditimi i sistemeve informatike mbi të dhënat Input/Output	51-89
<b>IV.</b>	<b>GJETJET DHE REKOMANDIMET</b>	90
A.	<b>Propozime për ndryshime apo përmirësime në legjislacionin në fuqi:</b>	90
B.	<b>Masa Organizative:</b>	91

<b>Shkurtimi</b>	<b>Emërtimi i plotë</b>
<b>KLSH</b>	- Kontrolli i Lartë i Shtetit
<b>INTOSAI</b>	- Organizata Ndërkombëtare e Institucioneve Supreme të Auditimit.
<b>AKSHI</b>	- Agjencia Kombëtare e Shoqërisë së Informacionit
<b>VKM</b>	- Vendim i Këshillit të Ministrave
<b>FSDKSH</b>	- Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor
<b>DRF</b>	- Drejtoria Rajonale e Fondit
<b>MSHMS</b>	- Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
<b>QSH</b>	- Qendër Shëndetësore
<b>DIAS</b>	- Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike
<b>LBR</b>	- Lista e barnave të rimbursueshme
<b>TIK</b>	- Teknologjia e Informacionit dhe Komunikimit
<b>DDOS</b>	- Distributed Denial-of-Service
<b>TI (IT)</b>	- Teknologji Informacioni
<b>BCP</b>	- Business Continuity Plan
<b>BCC</b>	- Business Continuity Center
<b>DRC</b>	- Disaster Recovery Center
<b>RTO</b>	- Objektivat e Kohës së Rimëkëmbjes
<b>RPOs</b>	- Objektivat e Punës së Ripërtëritjes
<b>HW</b>	- Hardware (pajisje fizike)
<b>SW</b>	- Software (programe aplikative)
<b>OE</b>	- Operator Ekonomik
<b>AK</b>	- Autoriteti Kontraktor
<b>IP</b>	- Internet Protocol
<b>VPN</b>	- Virtual Private Network
<b>KVO</b>	- Komisioni i Vlerësimit të Ofertave
<b>VLAN</b>	- Virtual Local area network
<b>DST</b>	- Dokumenta Standarde të Tenderit
<b>APP</b>	- Agjencia e Prokurimit Publik
<b>MFK</b>	- Menaxhimi Financiar dhe Kontrollit
<b>LPP</b>	- Ligji për Prokurimin Publik
<b>AKEP</b>	- Autoriteti i Komunikimeve Elektronike dhe Postare
<b>BI</b>	- Business intelligence
<b>VOIP</b>	- Voice over Internet Protocol
<b>DVR</b>	- Digital video recorder
<b>NVR</b>	- Network video recorder
<b>NAS</b>	- Network Attached Storage
<b>SAN</b>	- Storage Area Network
<b>ALCIRT</b>	- Agjencisë Kombëtare për Sigurinë Kompjuterike
<b>AKCESK</b>	- Autoritetit Kombëtar për Certifikimin Elektronik dhe Sigurinë Kibernetike
<b>ISACA</b>	- Information Systems Audit and Control Association
<b>IPS</b>	- (Immovable Property System)
<b>SQDNE</b>	- Sistemi i Qarkullimit të Dokumenteve me Nënshkrim Elektronik

## **I. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE**

Kontrolli i Lartë i Shtetit (KLSH) mbështetur në nenet 3 dhe 14 të ligjit nr. 154, datë 27.11.2014 “*Për Organizimin dhe Funksonimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit*”, zhvilloi auditimin teknologjisë së informacionit në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, nga data 20.04.2023 deri më datë 14.07.2023.

Grupi i auditimit mblodhi informacione, zhvilloi pyetësorë e intervista për caktimin e zonave me risk të lartë dhe mbështetur në to hartoi matricat e auditimit.

Kërkesat për informacion për fushat përkatëse u hartuan në përputhje me manualin e Auditimit të Teknologjisë së Informacionit.

### **I.1. Përshkrim i shkurtër i Projektit të Auditimit**

Kontrolli i Lartë i Shtetit (KLSH) mbështetur në nenet 3 dhe 14 të ligjit 154 “*Për Organizimin dhe Funksonimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit*”, datë 27.11.2014, zhvilloi auditimin teknologjisë së informacionit në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, nga data 20.04.2023 deri më datë 14.07.2023. Auditimi i Sistemeve të Teknologjisë së Informacionit, në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, ka qenë pjesë e planit të auditimit të KLSH-së, miratuar për muajin Prill nga Kryetari i KLSH.

Projektimi i këtij auditimi, është bërë bazuar në një analizë risku, si gjatë hartimit të planit vjetor, po ashtu edhe gjatë hartimit të Programit të Projektit të Auditimit, ku KLSH, ka vlerësuar si të rëndësishëm auditimin e sistemeve të teknologjisë që Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor përdor, për të garantuar disponibilitet dhe integritet të të dhënave.

Pas marrjes së ambienteve të përshtatshme, grupi i auditimit, filloi fazën e studimit paraprak, ku u dërgua pyetësori i hartuar, bazuar në Manualin e Auditimit të Teknologjisë së Informacionit. Grupi i auditimit ka vlerësuar ato fusha që kanë rezultuar si fusha me risk dhe hartoi programin e auditimit. Programi i auditimit me nr. 288/1 u miratua nga Kryetari i Kontrollit të Lartë të Shtetit me datë 20.04.2023.

Auditimi i teknologjisë së informacionit është ekzaminimi i implementimit të sistemeve IT për të siguruar përmbushjen e nevojave të institucionit pa kompromentuar sigurinë, privatësinë, koston dhe elementet e tjera kritike të institucionit.

Si pasojë e rritjes së kompleksitetit të kontrollit të aksesit dhe ruajtjes së konfidencialitetit, integritetit dhe gatishmërisë së të dhënave nga marrëdhëniet e rrjeteve publike me ato private, siguria e informacionit është bërë gjithnjë e më shumë e rëndësishme për institucionet. Siguria e Informacionit mund të përcaktohet si mundësia e një sistemi për të mbrojtur informacionin dhe burimet e sistemeve në përputhje me termat e konfidencialitetit, integritetit dhe gatishmërisë.

Sistemet e informacionit janë bashkime komplekse të teknologjisë, proceseve dhe njerëzve që funksionojnë së bashku për të rregulluar përpunimin, ruajtjen, dhe transferimin e informacionit për të mbështetur misionin e institucionit dhe funksionet e tij. Lidhur sa më sipër, çdo institucion shtetëror që ofron shërbime ndaj qytetarëve e ka si detyrim ndërtimin e programit të sigurisë së informacionit me elementët kyç të cilët janë: “*Mjedisi i sigurisë së informacionit, vlerësimi i riskut, politikat e sigurisë, organizimi i sigurisë së teknologjisë së informacionit, menaxhimi i komunikimeve dhe operacioneve, menaxhimi i asetëve, siguria e burimeve njerëzore, siguria fizike dhe mjedisore, kontrolli i aksesit, menaxhimi i vazhdueshmërisë së biznesit, etj*”.

## I.2. Përshkrim i gjetjeve kryesore dhe rekomandimeve

Gjetjet kryesore, të paraqitura në këtë Raport Përfundimtar Auditimi në mënyrë të përmbledhur sipas drejtimeve të auditimit, rezultuan si më poshtë:

Gjetja Nr.	Përmbledhje e Gjetjes	Referenca me Raportin Përfundimtar	Rëndësia	Rekomandimi
1	<p>Nga auditimi u konstatua se:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infrastruktura fizike e FSDKSH është end of life dhe e amortizuar. Prej një periudhe 6 vjeçare këto pajisje nuk kanë qenë në mirëmbajtje dhe janë menaxhuar nga vetë stafi IT i FSDKSH-së. Kjo infrastrukturë nuk i plotëson kërkesat aktuale dhe ato të rritjes së kapacitetit në të ardhmen.</li> <li>- Disa pajisje janë pjesërisht funksionale në drejtorinë rajonale gjë e cila ka sjellë probleme në aksesimin e sistemeve të brendshme si dhe të sistemit të rimbursimit i cili përdoret nga të gjithë sektorët në drejtorinë rajonale, në pranimin e dosjeve të farmacive, nga sektori i rimbursimit nga sektori i mjekut dhe nga sektori i statistikës në printimin e konsumit dhe listë treguesit;</li> <li>- Firewall SRX240 H për Drejtorinë Rajonale është pjesërisht funksional, ku në Drejtorinë Rajonale Lezhë dhe Berat nga verifikimi në teren janë konstatuar jashtë funksionit. Gjithashtu Drejtorinë Rajonale Durrës, Tiranë, Korçë, Dega Pogradec dhe Dega Sarandë kanë probleme dhe vështirësi në aksesimin e sistemeve të brendshme dhe sistemit të rimbursimit;</li> <li>- FSDKSH nuk disponon akt rregullativ për menaxhimin dhe administrimin e loge-ve të sigurisë/ pajisjeve të institucionit;</li> <li>- Nuk janë përcaktuar burimet e nevojshme si dhe detyrat e personelit për menaxhimin e log-eve.</li> </ul>	faqe 19-42	e lartë	FSDKSH të marrë masa për përmirësimin, pajisjen dhe standardizimin e infrastrukturës IT si në Site Primar (FSDKSH) dhe për Drejtorinë Rajonale të Fondit, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje duke marrë në konsideratë dhe zhvillimet teknologjike në FSDKSH, me qëllim garantimin e vazhdimësisë së punës.
2	<p>Nga verifikimi në terren në Drejtorinë Rajonale të Fondit Fier, Berat dhe Lezhë, u konstatua se:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infrastruktura Network e pajisjeve ndihmëse që nevojiten për shërbimet e komunikimit dhe ruajtjes së të dhënave është në kushte jo optimale, ku shërbimet e ngritura mbi këto rrjete nuk janë të sigurta dhe nuk mbështesin vazhdimësinë e punës.</li> <li>- Për komunikimin e problematikave në lidhje me operacionet IT dhe sistemit të hasura nga përdoruesit e sistemit, raportimin e tyre e bëjnë me anë të email-eve, por kryesisht bëhej me anë të grupeve të whatsapp-it dhe telefonit duke kontaktuar me specialistët IT të Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike, të cilët në rast se nuk i japin dot zgjidhje problematikave të raportuara kërkojnë suport nga specialistët e AKSHI-t.</li> <li>- Zgjidhja e problematikave të ndryshme, hardware dhe software ndiqet rast pas rasti, nuk monitorohet apo dokumentohet koha dhe natyra e problematikës së konstatuar apo punonjësit që janë angazhuar për zgjidhjen e saj.</li> <li>- Shërbimet që ofron teknologjia e informacionit në këto Drejtori mbështeten në një infrastrukturë IT jo të konsoliduar duke ndikuar negativisht dhe në shërbimet e ngritura mbi këtë rrjet. Siguria e informacionit mbart rrisje që vijnë për shkak të sistemit të operimit apo programet e instaluar në kompjuterat, konkretisht:</li> <li>- Pajisjet Pc kanë parametra minimale specifike dhe përgjithësisht kanë të instaluar sistemin operativ "Windows 7", sistem për të cilin edhe vetë "Microsoft" që është prodhuesi i tij e ka ndërprerë suportin për sistemin dhe nuk e rekomandon përdorimin e tij në vijimësi, duke i</li> </ul>	faqe 19-42	e lartë	FSDKSH të marrë masa për përmirësimin, pajisjen dhe standartizimin e infrastrukturës TIK për punonjësit në Drejtorinë Rajonale të Fondit (Fier, Berat dhe Lezhë), me qëllim krijimin e kushteve optimale për përmbushjen e detyrave gjatë veprimtarisë së punës. Gjithashtu të marrë masa për hartimin dhe miratimin e një procedure standarde për komunikimin dhe zgjidhjen e problematikave që lindin me Drejtorinë Rajonale në lidhje me sistemet IT, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje.

	<p>bërë pc-të e punonjësve dhe rrjetin network vulnerabël ndaj sulmeve dashakeqe.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pajisjet Pc nuk kanë të instaluar software Antivirus;</li> <li>- Sistemet e operemit apo edhe software-t (si Office) e instaluar nëpër pc janë të pa licencuara.</li> <li>- Pajisjet kompjuterike dhe network janë të amortizuara dhe duhen zëvendësuar.</li> </ul>			
3	<p>Nga auditimi mbi sistemin AHIS u konstatua se:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistemi nuk ruan historik për lëvizjen e mjekëve nga një qendër në tjetrën, lëvizjen e banorëve, mbulimin e popullatës nga mjekët dhe për kartat e shëndetit;</li> <li>- Sistemi nuk gjeneron raporte dhe nuk të jep mundësinë për gjenerimin e statistikave për mbulimin e banorëve, kartat e shëndetit etj;</li> <li>- Sistemi nuk ruan loge për çdo veprim përdoruesi;</li> <li>- Ndërfaqja e administratorit ka shumë pak funksionalitete dhe nuk jep mundësi për verifikime mbi userat, banorët etj, apo gjenerim informacioni mbi strukturat shëndetësore apo userat;</li> <li>- Në regjistrat e banorëve të mjekëve të familjes kanë ngelur të regjistruar banorë të cilët aktualisht kanë ndërruar jetë. Pasi këta banorë çregjistrohen nga gjendja civile, sistemi nuk të jep mundësinë që mjekët ti çregjistrojnë ata edhe në AHIS;</li> <li>Grupi i auditimit tentoi të nxirrte nga databaza e sistemit të dhënat e banorëve me NID-e jo të sakta, si dhe të dhënat e banorëve të cilët kanë ndërruar jetë, por që janë akoma në sistemin AHIS si pacientë ekzistues, por kjo rezultoi e pamundur pasi sistemi nuk të mundëson të gjenerosh raporte të tilla dhe këto fenomene mund të verifikohen vetëm një e nga një, duke e bërë sistemin jo efektiv.</li> <li>- Sistemi nuk jep mundësi për pastrimin apo saktësimin e të dhënave të banorëve të regjistruar gabim nga mjekët e familjes;</li> <li>- Sa herë që çelet apo ndryshon një përdorues, duhet të ndërhyhet në databazë për sistemimin e tij, pasi përdoruesit nuk i shtohen automatikisht të gjitha funksionalitetet.</li> <li>- Sistemi nuk të mundëson regjistrimin e numrit të identifikimit (NID) për përdoruesit dhe marrjes së informacionit mbi ta në mënyrë automatike nëpërmjet webservice me DPGJC;</li> <li>- Menaxhimi i përdoruesve kur mjekët lëvizin nga një QSH në tjetrën, sjell komplikime në punën e qendrave shëndetësore, pasi shpesh është i vështirë sistemimi i banorëve që mjeku ka mbuluar në QSH e mëparshme;</li> <li>- Procesi i transferimit të banorëve është i pamenaxheshëm edhe në rastet kur kryhen transferime të gabuara;</li> <li>- Shtimi i funksionaliteteve mbi këtë sistem nuk është shoqëruar me zhvillime të mirëfillta të sistemit në funksion të këtyre shërbimeve. Në shumicën e rasteve suporti për zgjidhjen e problematikave kryhet duke ndërhyrë në databazë;</li> <li>- Drejtoria e IT-së në FSDKSH nuk ka akses të plotë për administrimin e të gjithë sistemit;</li> <li>- Certifikata e sigurisë https kur e akseson sistemin është e skaduar;</li> <li>- Për pacientit e rinj kur regjistrohen, në fushën e kodit të pacientit popullohet NID i pacientit, ndërsa për pacientët ekzistues është përdorur një kod numerik për pacientët, pra popullimi ose inputi i të dhënave ndër vite në këto fusha ka ndryshuar;</li> <li>- Të dhënat popullohen nga mjekët e familjes, por vetëm për pacientët e rinj, ndërsa për pacientët ekzistues nuk përditësohen të dhënat. Mjeku i familjes duke qenë pika e parë e kontaktit në shumtën e rasteve është në rolin e</li> </ul>	faqe 51-89	e lartë	<p>1. Strukturat drejtuese në FSDKSH në bashkëpunim me Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojnë dhe prioritarizojnë, burimet dhe nevojat për përmirësimin dhe përditësimin e sistemit regjistrat të të siguruarve (AHIS), duke patur në konsideratë rëndësinë e këtij sistemi si infrastrukturë kritike të informacionit. Gjithashtu të tregohet kujdes maksimal gjatë ndërhyrjeve në sistem, për sigurinë e të dhënave si dhe ofrimin e shërbimit pa ndërprerje. Të gjitha testet mbi funksionalitet apo ndryshimet në sistem të realizohen në një ambient test përpara se të aplikohen në ambientin real.</p> <p>2. DIAS në bashkëpunim me strukturat këshilluese mbi IT, të analizojë dhe adresojë menjëherë parregullsitë dhe mangësitë e konstatuara nga auditimi si dhe të ofrojnë zgjidhje për to me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit AHIS në ofrimin e shërbimeve, si dhe të merren masa për shtimin e funksionaliteteve të reja në sistemin AHIS sipas nevojës së përdoruesve në sistem.</p> <p>3. Struktura e teknologjisë së informacionit, të marrë masa për analizimin e situatës aktuale në lidhje me integritetin dhe plotësinë e të dhënave që përmban sistemi informatik AHIS dhe të merren masat e nevojshme për implementimin e mekanizmave të kontrollit dhe validimit të inputit në sistemit informatik, për menaxhimin e gabimeve njerëzore dhe teknike në lidhje me përdorimin e sistemit, me qëllim</p>

	<p>operatorit që hedh të dhëna duke zbehur rolin e mjekut, pra të diagnostikojë sëmundjen;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Roli lëshues libere i është dhënë si funksion mjekut të familjes;</li> <li>-Procesi i transferimi të pacientëve ndërmjet mjekëve të familjes, kur një mjek largohet ose kur vjen një mjek i ri është shumë i vështirë.</li> <li>- Një problematikë tjetër që shfaqet është ajo me të dhënat e gjeneruara në kartën e shëndetit.</li> </ul>			<p>parandalimin e përsëritjes së problematikave të konstatuara mbi popullimin jo të saktë të fushave.</p>
4	<p>Duke qenë se sistemi eRx mban të gjithë peshën e menaxhimit të procesit të rimbursimit në sistemin shëndetësor, dhe procesimi i të dhënave mund të arrijë deri në 30-40 mijë rekorde në ditë në të gjithë vendin, shpeshherë ky sistem punon me ndërprerje dhe ngadalësime serioze, duke kompromentuar vazhdimësinë e punës. Përdorimi i funksionaliteteve të tjera të sistemit, si modulin BI për gjenerimin e raporteve apo edhe modulin e rimbursimit në të njëjtën kohë e rëndon akoma më shumë procesimin e të dhënave, ku shpesh herë raportet nuk shfaqen për periudhën e kërkuar apo mund të kërkojë kohë të gjatë për tu procesuar. Kjo gjë ndikon gjithashtu edhe në modulin e rimbursimit në mos hapjen e tij, sidomos në periudhën 15 ditore kur farmacitë bëjnë dorëzimet e dokumentacioneve përkatëse për marrjen e pagesave të rimbursimit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Heqja e aksesit për të eksportuar raportet në excel, pengon DRF-të në të gjitha analizat e saj gjë zhvillojnë për procesin e rimbursimit.</li> <li>-Raportet e gjeneruara nga sistemi eRx janë me informacion bruto i cili më pas duhet punuar manualisht nga specialistët. Nga auditimi konstatohet se pavarësisht raporteve të cilat gjenerohen nga BI, informacioni është i pa mjaftueshëm për nevojat e FSDKSH dhe këto raporte kanë nevojë për rishikim dhe përditësim në përputhje me indikatorët e përcaktuar nga FSDKSH.</li> <li>-Specialistët e sektorit të analizës statistikore nuk mund të gjenerojnë raporte vjetore mbi konsumin e barnave apo receta të detajuara, rimbursim i kategorive, farmacive etj.</li> </ul>	faqe 51-89	e lartë	<p>Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi dhe të ofrojnë zgjidhje për to me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit eRx në ofrimin e shërbimeve, si dhe të merren masa për shtimin e funksionaliteteve të reja në sistemin eRx sipas nevojës së përdoruesve në sistem. Të merren masa për dhënien e aksesit të duhur në sistem për nxjerrjen dhe ekstraktimin e raporteve sipas të drejtave dhetributeve përkatëse të secilit përdorues, çfarë do të lehtësonte veprimet manuale të punonjësve.</p>
5	<p>Nga auditimi u konstatua se, megjithëse FSDKSH ka pasur dhe ka sisteme informatike që përmbajnë të dhëna parësore dhe të rëndësishme që gjenerohen vetëm nga FSDKSH, këto të dhëna nuk janë të regjistruara si të dhëna shtetërore. Duke qenë se FSDKSH ka specialistë të teknologjisë së informacionit në strukturën e saj, që mund të ndihmojnë në identifikimin dhe procesin e regjistrimit të të dhënave si të dhëna shtetërore ky proces duhet të ishte përfunduar.</p> <p>Institucioni i FSDKSH nuk ka kërkuar dhe as ka marrë informacion nga AKSHI/ARK nëse të dhënat e tyre janë të regjistruara si të dhëna parësore të një institucioni tjetër në zbatim të nenit 6, pika 1 e VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores “administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore”” ku citohet se “Institucioni, i cili kërkon të krijojë një bazë të dhënash shtetërore ose për të ndryshuar përbërjen e të dhënave të mbledhura në një bazë të dhënash shtetërore, duhet të kërkojë pranë Autoritetit Rregullator Koordinues, nëse të dhënat e nevojshme janë mbledhur ose mblidhen nga një tjetër bazë të dhënash shtetërore ekzistuese.” Drejtuesit e FSDKSH ndër vite janë përgjegjës për mos zbatim të akteve ligjore dhe nënligjore për bazat e të dhënave shtetërore.</p>	faqe 51-89	e lartë	<p>FSDKSH të marrë masa për identifikimin e të dhënave parësore, të dhënat dytësore dhe çdo element që është i nevojshëm me qëllim regjistrimin e bazës së të dhënave shtetërore që FSDKSH krijon apo disponon dhe të iniciojë dhe përfundojë procesin e regjistrimit të të dhënave si të dhëna shtetërore sipas përcaktimeve ligjore duke qenë se ka specialistë të teknologjisë së informacionit në strukturën e saj të cilët mund të ndihmojnë në identifikimin e këtyre të dhënave.</p>

### I.3. Konkluzioni i përgjithshëm i auditimit:

Grupi i auditimit, mbështetur në Standardet ndërkombëtare të Auditimit përkatësisht në ISSAI 100, ISSAI 5300, ISSAI 5310 si dhe nenet 3 dhe 14 të ligjit 154 "Për Organizimin dhe Funkcionimin e KLSH" datë 27.11.2014, konstaton se, me gjithë përpjekjet dhe investimet e kryera në fushën e teknologjisë nga ana e FSDKSH, situata në këtë drejtim nuk është e konsoliduar.

Nisur nga ky fakt, zhvillimi i sistemeve ndër vite nuk është zhvilluar sipas një planifikimi strategjik afatgjatë. Nga ana tjetër, si rezultat i investimeve në sistemet e reja, disa prej sistemeve ekzistuese nuk gjejnë përdorim pasi funksionalitetet e tyre janë zëvendësuar nga sistemet e reja. Megjithatë, edhe sistemet e reja kanë shfaqur një sërë problematikash të cilat vështirësojnë ndjeshëm punën e përdoruesve me sistemet duke ulur performancën e tyre e, si rrjedhojë, edhe nivelin e shërbimit ndaj qytetarit.

Pjesa më e madhe e infrastrukturës software dhe hardware e FSDKSH është lënë nën administrimin e AKSHI-t dhe ofertuesve të shërbimeve. Në gjykimin tonë, është me rëndësi përcaktimi i nivelit të shërbimit që AKSHI i ofron FSDKSH, me qëllim rritjen e efektivitetit, kufizimin/monitorimin e risqeve teknike, ruajtjen e integritetit dhe vazhdueshmërinë e punës, etj.

Sistemi i regjistrimit të të siguruarve (AHIS) shfaq një sërë problematikash të cilat vështirësojnë ndjeshëm punën e përdoruesve me sistemin, duke ulur performancën e tyre në punë e si rrjedhojë edhe nivelin e shërbimit ndaj pacientit. Gjithashtu këto probleme riskojnë saktësinë dhe përmbajtjen e informacionit që regjistron e mban sistemi, aksesueshmërinë e tyre e, si rrjedhojë, përdorueshmërinë e informacionit nga strukturat shëndetësore. Duke patur në konsideratë që ky është sistemi qendror me të cilin ndër veprojnë sistemet të tjera në FSDKSH dhe jashtë saj, por është edhe sistemi qendror që realizon menaxhimin dhe regjistrimin e popullsisë pranë çdo mjeku të qendrave shëndetësore, mosfunksionimi i tij do të sillte pasoja serioze dhe impaktonte negativisht ofrimin e shërbimeve pa ndërprerje.

Sistemi i recetës elektronike eRx, i cili ka rëndësi të veçantë për procesin e menaxhimin e recetave të rimbursueshme për pacientët e kategorive të ndryshme në të gjithë Republikën, shpeshherë ka punuar me ndërprerje dhe ngadalësime serioze, duke kompromentuar vazhdimësinë e punës. Edhe pse kanë kaluar disa vite që nga implementimi dhe përdorimi i tij në shkallë të gjerë, edhe në këtë auditim u konstatuan disa mangësi, çka nënkupton që nuk janë marrë masat e nevojshme për minimizimin e problematikave apo përmirësimin e situatës.

Mungesa e strategjisë institucionale dhe strategjisë së teknologjisë së informacionit mbart riskun e keqadresimit të burimeve të nevojshme për mbështetjen e veprimtarisë së FSDKSH. Rregulloret dhe përshkrimet e punës të papërditësuara kanë sjellë mospërcaktimin e saktë të detyrave specifike të punonjësve dhe kryerjen e tyre nga persona pa kompetencat e duhura teknike në fushën e TI.



## **II. HYRJA**

Mbështetur në Ligjin 154/2014, datë 27.11.2014 “Për Organizimin dhe Funksionimin e KLSH”, në zbatim të Programit të Auditimit nr. 288/1 prot, datë 20.04.2023 miratuar nga Kryetari i KLSH, me afat auditimi 20.04.2023 deri në 14.07.2023, në subjektin e auditimit “Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor”, ku periudha e audituar është 01.01.2020 deri në 31.12.2022, u krye auditimi me objekt “*Auditimi i Sistemeve të Teknologjisë së Informacionit*”, nga audituesit:

1. B.H, *përgjegjës grupi*
2. D.B, *anëtar*
3. M.P, *anëtare*
4. K.S, *anëtare*

### **II.1. Objektivi i auditimit:**

Përcaktimi nëse sistemet e teknologjisë së informacionit në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, mbrojnë asetet e informacionit; ruajnë integritetin e të dhënave; sigurojnë disponueshmërinë dhe konfidencialitetin e informacionit dhe mbështeten në kontrolle të duhura.

### **II.2. Qëllimi i auditimit:**

Vlerësimi nëse objektivat e subjektit arrihen në mënyrë efektive duke përdorur burimet e teknologjisë së informacionit, duke përfshirë pajtueshmërinë me kërkesat ligjore dhe rregullative, si dhe disponueshmërinë e sistemeve të informacionit dhe të dhënave që gjenden në të.

Objektivat e këtij projekt auditimi, u vendosën në koherencë me veprimtarinë, qëllimin dhe objektivat e fondit, duke marrë në konsideratë të gjithë kuadrin rregullator në bazë të të cilit institucioni zhvillon veprimtarinë e tij. Për të arritur në dhënien e një opinioni, janë mbledhur informacione, të dhëna dhe prova, për të përcaktuar nëse nëpërmjet teknologjisë së informacionit mbrohen asetet, ruhet integriteti i të dhënave, si dhe synimet e subjektit që auditohet arrihen në mënyrë efektive duke përdorur burimet në mënyrë eficiente.

### **II.3. Identifikimi i çështjeve:**

Drejtimit e këtij auditimi janë bazuar në programin e protokolluar në KLSH me nr. 288/1, datë 20.04.2023:

#### **1. Qeverisja në teknologjinë e informacionit**

*-Burimet njerëzore, aktet rregullative, identifikimi dhe menaxhimi i risqeve në teknologjinë e informacionit*

#### **2. Siguria e informacionit**

*-Siguria e të dhënave, ndërveprimi dhe vazhdimësia në ofrimin e shërbimit*

*-Të drejtat e përdoruesve dhe menaxhimi i tyre*

#### **3. Zhvillimi dhe blerja në teknologjinë e informacionit**

*-Investimet në teknologjinë e informacionit*

*-Marrëveshjet e nivelit të shërbimit*

#### **4. Auditimi i sistemeve informatike mbi të dhënat input/output**

#### **5. Të ndryshme të dala gjatë auditimit**

*Në këtë pikë, grupi i auditimit ka përfshirë të gjitha ato çështje të pa adresuara që kanë dalë nga auditimi dhe janë gjykuar me siguri të arsyeshme nga grupi i auditimit për tu përfshirë në raportin e auditimit.*

#### ***II.4. Përgjegjësitë e strukturave drejtuese të subjektit të audituar:***

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH), u krijua si institucion shtetëror, i pavarur, jo buxhetor dhe jo fitimprurës dhe funksionoi sipas përcaktimeve të organizimit dhe drejtimit të shprehur në ligjin nr. 7870, datë 13.10.1994, statutit të Institutit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor, rregullores së përgjithshme për organizimin dhe funksionimin e ISKSH-së, rregullores “Për organizimin, funksionimin dhe detyrat për çdo pozicion pune në Drejtorinë e Përgjithshme të ISKSH” dhe rregulloren financiare.

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor ushtron veprimtarinë e tij në bazë të ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, i cili ka hyrë në fuqi në muajin mars të vitit 2013. Fondi organizohet dhe funksionon në bazë të statutit të Fondit, i cili miratohet nga Këshilli i Ministrave.

Objektivi kryesor i Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit është menaxhimi, organizimi, drejtimi, koordinimi, kontrolli i gjithë aktivitetit të strukturave të Fondit në lidhje me zbatimin e skemës së sigurimit shëndetësor.

Struktura organizative e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit është e organizuar në Drejtori dhe Sektorë. Drejtoritë e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit kanë varësi direkte nga Drejtori i Përgjithshëm i Fondit.

#### ***II.5. Përgjegjësitë e audituesve:***

Kontrolli i Lartë i Shtetit, auditori Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, për periudhën e veprimtarisë nga 01.01.2020 deri në 31.12.2022, duke i kushtuar vëmendje çështjeve që lidhen me cilësinë e shërbimeve të ofruara nëpërmjet sistemeve të teknologjisë së informacionit, sigurisë së të dhënave dhe arritjes së objektivave institucional nëpërmjet përdorimit të burimeve të TIK.

Nga grupi i auditimit, janë analizuar të gjitha çështjet që përmban Programi i Auditimit nr. 288/1, datë 20.04.2023, miratuar nga Kryetari i KLSH. Në realizimin e këtij Projekt Auditimi, grupi i auditimit është mbështetur në bazën ligjore mbi të cilën funksionon KLSH, standardet e auditimit si dhe në legjislacionin e fushës në të cilën operon Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Gjithashtu, gjatë veprimtarisë audituese, është siguruar një evidencë e përshtatshme auditimi, në të cilën jemi mbështetur për nxjerrjen e konkluzioneve dhe dhënien e rekomandimeve.

#### ***II.6. Kriteret e vlerësimit:***

Kriteret e vlerësimit janë bazuar në ligjet, rregulloret në fuqi, standardet ndërkombëtare COBIT dhe ISSAI 5300 për auditimin e Teknologjisë së Informacionit si dhe Manualin e Teknologjisë së Informacionit. Opinioni i auditimit mbështetet në praktikën më të mira, Standardet Kombëtare dhe Ndërkombëtare të Auditimit. Në këtë projekt raport krahas gjetjeve që janë konstatuar, grupi i auditimit ka rekomanduar disa masa organizative për përmirësimin e situatës.

*Aktet ligjore dhe rregullative mbi të cilat është mbështetur vlerësimi janë si më poshtë:*

- Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë (nenet 162-165 si dhe nenet 78, 83);
- Ligji nr. 154/2014 “Për Organizimin dhe Funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit”;
- Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010 “Për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin”, i ndryshuar dhe aktet ligjore në zbatim të tij;
- Ligji nr. 9643, datë 20.11.2006 “Për Prokurimin Publik”, i ndryshuar;
- Ligji nr. 162/2020, datë 23.12.2020, “Për prokurimin publik”;
- Ligji nr. 114/2015 “Për Auditimin e Brendshëm në Sektorin Publik”;
- Ligji nr. 9918, datë 19.05.2008, “Për Komunikimet Elektronike në Republikën e Shqipërisë”;
- Ligji nr. 10325, datë 23.09.2010, “Për Bazat e të Dhënave Shtetërore”;

- Ligji nr. 9887, datë 10.03.2008, ndryshuar me ligjin nr. 48/2012 “Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale”;
- Ligji nr. 119/2014 “Për të drejtën e informimit”;
- Ligji nr. 9887, datë 10.03.2008 “Për mbrojtjen e të dhënave personale” i ndryshuar;
- Ligji nr. 2/2017, “Për sigurinë kibernetike”;
- Ligji nr. 10383, datë 24.02.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
- Ligji nr. 9880, datë 25.02.2008, “Për nënshkrimin elektronik”, i ndryshuar.
- VKM nr. 673, datë 22.11.2017 “Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit”, i ndryshuar;
- VKM nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, i ndryshuar;
- VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore”, etj;
- VKM nr. 43, datë 15.1.2020 “Për funksionimin e procesit të shkëmbimit të dokumenteve ndërmjet institucioneve, nëpërmjet sistemit të qarkullimit të dokumenteve me nënshkrim elektronik”;
- VKM nr. 124, datë 05.03.2023, “Për miratimin e statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
- Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011 “Për Menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publik”, i ndryshuar;
- Udhëzimi nr. 1159, datë 17.03.2014 “Për hartimin e Marrëveshjes të Nivelit të Shërbimit”, i ndryshuar;
- Rregullore për organizimin dhe funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor
- Rregulloret përkatëse të Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit;
- Aktet ligjore/nënligjore/rregullative që përcaktojnë regjistrimin dhe ruajtjen e të dhënave;
- Standardet e miratuara nga CESK, etj.
- Standardet Ndërkombëtare të Auditimit (ISSAI) të INTOSAI-t;
- Udhëzues dhe Manuale të Auditimit të Teknologjisë së Informacionit si: ISSAI 5300, Manuali Aktiv i Auditimit TI si dhe Standardet e COBIT.

## **II.7. Standardet e auditimit:**

Auditimi është kryer, në përputhje me Kodin Etik, Standardet dhe teknikat e auditimit, duke përfshirë pyetësorë, intervista, testim dhe procedura, të cilat u gjykuan se ishin të nevojshme, për të dhënë një vlerësim sa më objektiv, profesional e të pavarur, të saktë, të plotë e të qartë, duke u fokusuar veçanërisht në standardet e fushës së auditimit të TIK, si: Manuali i Auditimit IT, ISSAI 5310 si dhe standardet ndërkombëtare të teknologjisë së informacionit.

## **II.8. Metodatat e auditimit:**

Grupi i auditimit, me qëllim arritjen e objektivave të auditimit, ka përdorur metoda si intervista me gojë zhvilluar në subjekt me personat përgjegjës, testim me zgjedhje, shqyrtimin e dokumentacionit rregullativ të institucionit, verifikimin e zbatimit të kontratave në varësi të rëndësisë dhe vlerës monetare, ka verifikuar dokumentacionin e nevojshëm të kërkuar dhe të paraqitur nga subjekti i audituar me qëllim përmbushjen e drejttimeve të auditimit, ka testuar me teknikat CAAT të dhënat e sistemeve, si dhe ka kryer testim dhe verifikime mbi shkallën e sigurisë së rrjetit dhe sistemeve që subjekti i audituar përdor, analizimi i të dhënave të eksportuara nga sistemi, analizimi i të dhënave të raportuara nga ana e subjektit.

## **II.9. Dokumentimi i auditimit:**

Dokumentimi i auditimit është bazuar në rregulloren e procedurave të auditimit në KLSH si dhe në manualin e auditimit të teknologjisë së informacionit në të cilin janë përfshirë:

- Planifikimi, qëllimi dhe objektivat e auditimit;
- Programi i auditimit;
- Evidencat e grumblluara në lidhje me të dhënat e sistemit, raporte të ndryshme me të dhëna nxjerrë nga sistemi;
- Letrat e punës mbajtur nga audituesit sipas detyrave të përcaktuara gjatë fazës së auditimit në terren;
- Pyetësorë dhe përgjigje të punonjësve që veprojnë nëpërmjet sistemit.

-Për çështjen e auditimit “*Auditimi i funksionimit të Qeverisjes TIK*”, grupi i auditimit shqyrtoi dokumentacionin: Rregullorja e brendshme e institucionit; Struktura e përgjithshme organizative e miratuar e institucionit; Lista e të gjithë punonjësve në TI sipas kategorisë, hierarkisë, pozicionit të punës në strukturë si dhe përshkrimet e punës sipas akteve rregullative në fuqi; Organigrama; Aktet rregullative që lidhen me sistemet dhe veprimet operationale brenda dhe jashtë sistemit; Parimet dhe rregullat e përgjithshme të sigurisë së informacionit; Gjithashtu grupi i auditimit mblodhi informacione duke zhvilluar pyetësorë e intervista me stafin e Inspektoratit Shtetëror Teknik dhe Industrial dhe mbi informacionin e mbledhur u zhvilluan analizime; etj.

-Për çështjen e auditimit “*Auditimi i Sigurisë së Informacionit*”, grupi i auditimit shqyrtoi dokumentacionin: Dokumentet e identifikimit të risqeve në TIK; Verifikime onsite të infrastrukturës së networku-t të institucionit; Skema e komunikimit të network-ut; Verifikimi i politikave mbi sigurinë e informacionit; Planet e menaxhimit të incidenteve; Konsultim me faqen e webit të FSDKSH-s; etj.

-Për çështjen e auditimit “*Auditimi i zhvillimit dhe blerjes në teknologjinë e informacionit*”, grupi i auditimit shqyrtoi dokumentacionin: Lista e prokurimeve TIK të periudhës 01.01.2020 - 31.12.2022; Dosjet e procedurave të përcaktuara për auditim, sipas analizës së riskut; Procedurat e prokurimit me vlerë të vogël me objekt: “Shërbim mirëmbajtje për pajisje elektronike” e vitit 2020; “Shërbim mirëmbajtje për pajisje elektronike” e vitit 2021; “Bojra printeri, fotokopje, tonera”; DST e hartuar nga NJP për procedurat e përcaktuara për auditim; Sistemi elektronik i APP, sipas kodit të marrë nga APP si auditues, etj. Vlerësime nëse subjekti ka zhvilluar një procedura prokurimi konform udhëzimeve dhe ligjeve në fuqi, vlerësime nëse kërkesat e sigurisë janë adresuar në prokurime dhe janë në përputhje me to.

Për çështjen e auditimit “*Auditimi i Sistemeve*”, grupi i auditimit shqyrtoi dokumentacionin: Përshkrim i përgjithshëm i sistemit të teknologjisë së informacionit në FSDKSH; Të dhënat e gjeneruara nga sistemi për shërbimet e ofruara; U mor akses me përdorues me të drejta “lexues” në sistemin e-inspektimi; Aktet rregullative të inspektoratit që lidhen me sistemet dhe veprimet operationale brenda dhe jashtë sistemit; Manualet e përdorimit të sistemit; Intervista të drejtpërdrejta me punonjësit; Të dhënat për përdoruesit e sistemit e-inspektimi; Analizë e performancës së sistemit; etj.

### III. PËRSHKRIMI I AUDITIMIT

#### III.1. Informacion i përgjithshëm mbi subjektin nën auditim:

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH), u krijua si institucion shtetëror, i pavarur, jo buxhetor dhe jo fitimprurës dhe funksionoi sipas përcaktimeve të organizimit dhe drejtimit të shprehur në ligjin nr. 7870, datë 13.10.1994, statutit të Institutit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor, rregullores së përgjithshme për organizimin dhe funksionimin e ISKSH-së, rregullores



FONDI  
I SIGURIMIT  
TË DETYRUESHËM  
TË KUJDESIT  
SHËNDETËSOR

“Për organizimin, funksionimin dhe detyrat për çdo pozicion pune në Drejtorinë e Përgjithshme të ISKSH” dhe rregulloren financiare.

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor ushtron veprimtarinë e tij në bazë të ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, i cili ka hyrë në fuqi në muajin mars të vitit 2013. Fondi organizohet dhe funksionon në bazë të statutit të Fondit, i cili miratohet nga Këshilli i Ministrave.

Objektivi kryesor i Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit është menaxhimi, organizimi, drejtimi, koordinimi, kontrolli i gjithë aktivitetit të strukturave të Fondit në lidhje me zbatimin e skemës së sigurimit shëndetësor.

Struktura organizative e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit është e organizuar në Drejtori dhe Sektorë. Drejtoritë e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit kanë varësi direkte nga Drejtori i Përgjithshëm i Fondit.

#### III.2. PËRSHKRIMI I REZULTATEVE SIPAS DREJTIMEVE TË AUDITIMIT:

##### III.2.1. Qeverisja në teknologjinë e informacionit

##### A. Burimet njerëzore, aktet rregullative, identifikimi dhe menaxhimi i risqeve në teknologjinë e informacionit

###### • Burimet njerëzore

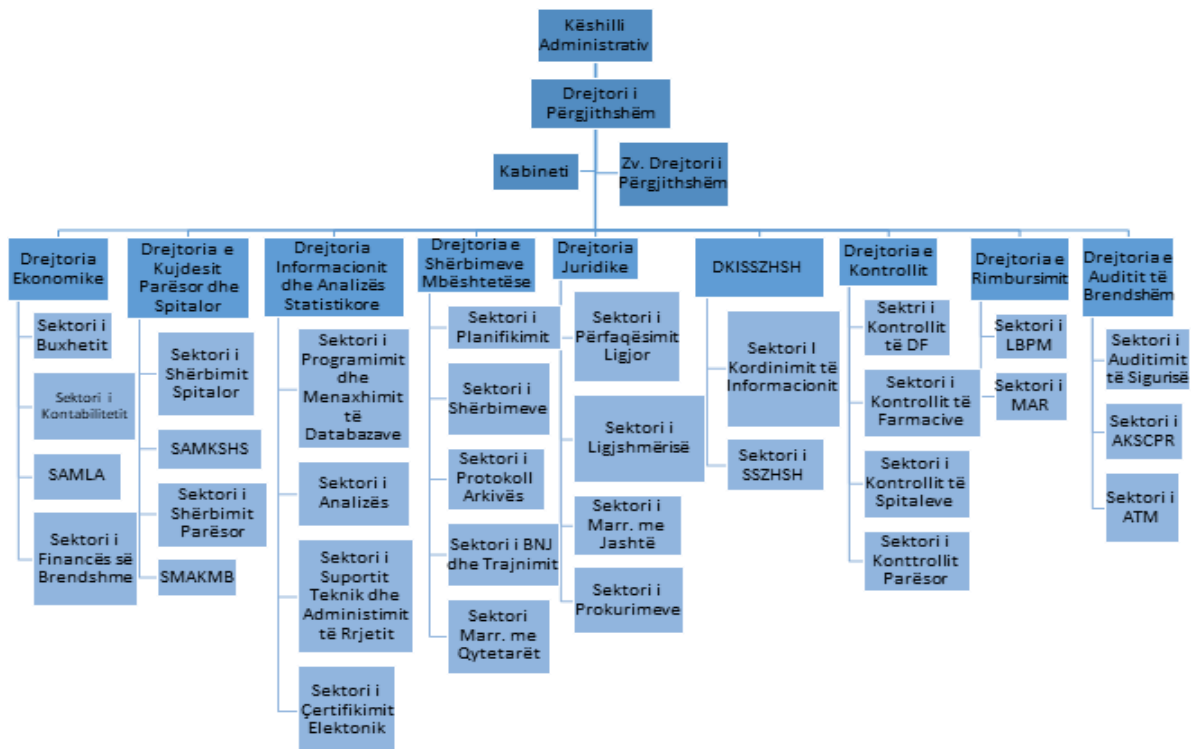
Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor ushtron veprimtarinë e tij në bazë të ligjit nr. 10 383, datë 24.2.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, i cili ka hyrë në fuqi në muajin mars të vitit 2013. Fondi organizohet dhe funksionon në bazë të statutit të Fondit, i cili miratohet nga Këshilli i Ministrave.

Nga auditimi ka rezultuar se në strukturën e miratuar institucioni ka një numër total prej 592 punonjësish, nga të cilët 47 janë pozicione vakante. Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike është e ndarë në katër sektore përkatësisht Sektori i Analizës, Sektori i Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit, Sektori i Certifikimit Nënshkrimit Elektronik dhe Sektori i Programimit dhe Menaxhimit të Databazave.

Struktura aktuale e Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është e përbërë nga 15 punonjës, nga të cilët një drejtor drejtorie, 4 (katër) përgjegjës sektori, 7 (shtatë) specialistë dhe 1 (një) operator. Në Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistike janë dy pozicione vakante, të dy këto pozicione janë në nivel specialisti përkatësisht në Sektorin e Certifikimit Elektronik si dhe në Sektorin e

Programimit dhe Menaxhimit të Databazave për të cilat institucioni ende nuk ka marrë masa për plotësimin e tyre.

Figura nr.1 Organigrama e FSDKSH



**Burimi:** Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. **Punoi:** Grupi i Auditimit

### • Përshkrimet e punës

Drejtorja e Përgjithshme e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në strukturën e saj të miratuar është e organizuar në Drejtori dhe Sektorë. Drejtoritë në Drejtorinë e Përgjithshme kanë varësi direkte nga Drejtori i Përgjithshëm i Fondit. Bazuar në rregulloren për Organizimin, Funkcionimin dhe Përshkrimet e Punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit misioni i Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike është zhvillimi i sistemeve informatike në përputhje me objektivat ligjore, me fokusin e aksesimit të shpejtë dhe të lehtë të shërbimeve shëndetësore për qytetarët. Objektivi i DIAS është realizimi i informatizimit të skemës së sigurimit shëndetësor dhe zgjerimit të saj, krijimi i një rrjeti informatik në nivel rajonal dhe qendror, përpunimi dhe analiza në rang kombëtar për të gjithë treguesit statistikor të sigurimit shëndetësor.

Detyrat kryesore të kësaj drejtorie janë:

- Zbatimi i programit aktual të informatikës dhe statistikës së Fondit për rimbursimin, qarkullimin e barnave;
- Ndjekja dhe zbatimi i reformave transformuese kombëtare për shëndetësinë dixhitale që lidhen me sistemet elektronike të Fondit;
- Bashkëpunim ndër-institucional për ndjekjen dhe mirëmbajtjen e sistemeve elektronike;
- Informatizimi i të dhënave studimore të shtrirjes së skemës së sigurimeve shëndetësore;
- Hartimin e programit të zhvillimit të kompjuterizimit të Fondit dhe degëve rajonale mbi bazën e të cilit hartohet programi i investimeve;
- Mirëmbajtjen e sistemit të kompjuterave, etj.

Përshkrimet e punës së punonjësve të DIAS janë të mbivendosura të cilat duhen rishikuar dhe përditësuar. Detyrat funksionale të punonjësve si dhe arsimimi i kërkuar për pozicionin e punës

që ato mbulojnë jo në çdo rast është i duhuri. Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore ka përgjegjësi në realizimin e skemës së sigurimit shëndetësor, mbi sistemet e Fondit, Agjencive, Degëve dhe Drejtorive Rajonale si dhe për vazhdimësinë e ofrimit të shërbimit dhe suportit teknik. Në këtë drejtori ka punonjës të cilët nuk kanë arsimimin e duhur për realizimin e objektivave të Drejtorisë dhe veprimtarisë institucionale.

Figura nr.2 Struktura IT

Emërtimi i Strukturës	Emër	Mbiemër	Profili	Shkollimi
<b>Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore</b> <i>Drejtor</i>	D	C	Inxhinieri Komunikacioni	MSH
<b>Spektori i Analizës (Përgjegjës)</b> <i>Specialist</i>	M	H	Ekonomi Plani	Sistem 5 vjeçar
<i>Operator</i>	B	T	Administrim Biznesi	BCH
<i>Specialist</i>	I	K	Arsim i mesëm	Arsim i mesëm
<i>Specialist</i>	Vj	M	Teknologjia e Informacionit në Menaxhimin e Proceve të Biznesit	MP
<b>Spektori i Suportit Teknik dhe Administrimit (Përgjegjës)</b> <i>Specialist</i>	E	M	Informatikë Ekonomike	MSH
<i>Specialist</i>	A	K	Sistemet e Informacionit në Biznes	MSH
<i>Specialist</i>	E	E	Filozofi	BCH
<i>Specialist</i>	M	D	Qeverisje dhe Politika Publike	MP
<b>Spektori i Certifikimit dhe Nënshkrimit Elektronik (Përgjegjës)</b> <i>Specialist</i>	H	H	Sistemet e Informacionit dhe Menaxhimin e Biznesit	MSH
<i>Specialist</i>	-	-	-	-
<i>Specialist</i>	I	O	E drejtë Civile	MP
<b>Spektori i Programimit dhe Menaxhimin të Databazave (Përgjegjës)</b> <i>Specialist</i>	J	Il	Informatikë	Sistem 5 vjeçar
<i>Specialist</i>	-	-	-	-
<i>Specialist</i>	R	K	Informatikë Ekonomike	BCH

**Burimi:** Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Punoi: Grupi i Auditimit

### • Trajnimet

Zhvillimi i trajnimeve ka një rëndësi të veçantë për menaxhimin e kapaciteteve njerëzore në institucion. Punonjësit të cilët kanë akses në sistemet e informacionit duhet të jenë të njohur me standardet e sigurisë dhe të gëzojnë aftësinë për zbatimin dhe implementimin e tyre gjatë aktivitetit që kryejnë. Është e nevojshme që të identifikohen nevojat e stafit për trajnime mbi teknologjinë e informacionit.

Nga dokumentacioni i vënë në dispozicion si dhe nga komunikimet verbale me subjektin Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është konstatuar se specialistët e TI nuk kanë zhvilluar trajnime për kualifikime profesionale brenda dhe jashtë vendit, gjatë periudhës objekt auditimi. Po ashtu, ka rezultuar se institucioni nuk ka një plan mbi trajnimin e stafit të TI në fusha specifike të cilat do të ndihmonin stafin në rritjen profesionale, certifikimin dhe

kualifikimin e mëtejshëm të tyre. Mungesa e trajnimeve sipas fushave përkatëse për sektorin e teknologjisë së informacionit bën që për pasojë ata të mos mund të zbatojnë si duhet detyrat e përcaktuara në përshkrimet e punës sipas rregullores në FSDKSH.

- Nga auditimi nuk u administruan dokumentacione mbi propozimet përkatëse nga niveli menaxherial i FSDKSH për zhvillimin e trajnimeve. Nuk dokumentohet procesi i kërkesave, nevojave dhe analizimi i tyre për trajnim. Duke mos plotësuar kështu nevojat për trajnim mbi sistemet, sigurinë dhe teknologjinë e informacionit.

- Nga verifikimi i kryer nga grupi i auditimit në DRF Fier, Berat dhe Lezhë u konstatua se specialistët e TI në këto drejtori nuk kanë kryer trajnime profesionale brenda dhe jashtë vendit të cilat do ti shërbenin stafit për kualifikime të mëtejshme për ti ndihmuar në kryerjen e detyrave funksionale të përcaktuara në përshkrimet e tyre të punës.

Trajnimet e punonjësve janë lënë si rekomandim edhe nga auditimi i brendshëm i institucionit që nga viti 2020. Ky rekomandim nuk është realizuar dhe nuk është marrë asnjë masë për planifikimin e trajnimeve të punonjësve. Gjithashtu, planifikimi i trajnimeve është pjesë e detyrave funksionale të drejtorit dhe përgjegjësve të sektorëve të cilët duhet ti propozojnë nivelit menaxherial të institucionit nevojat e trajnimeve profesionale për çdo punonjës.

## • Strategjia

Nga auditimi ka rezultuar se Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor nuk disponon një strategji institucionale si dhe po ashtu FSDKSH nuk disponon asnjë strategji mbi teknologjinë e informacionit mungesa e të cilave sjell mangësi në vendosjen e prioriteteve të institucionit. Gjithashtu, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor nuk ka një plan strategjik mbi teknologjinë e informacionit duke mos bërë planifikime strategjike mbi sigurinë e informacionit si dhe infrastrukturën TI në të cilën do duhej të ishin pasqyruar objektivat e lidhura me burimet dhe instrumentet e nevojshme për matjen e tyre. Mungesa e një plani strategjik institucional të lidhur edhe me teknologjinë e informacionit mbart riskun e keq adresimit të burimeve të nevojshme të cilat mund të mbështesin mbarëvajtjen e punës dhe arritjen e objektivave të institucionit. Për sa më lart, FSDKSH duhet të kishte marrë masa për hartimin dhe zhvillimin e një strategjie mbi Teknologjinë e Informacionit, me qëllim identifikimin e proceseve për zhvillimin në mbështetje të objektivave institucionale, ku duhet të përfshihet një plan mbi teknologjinë e informacionit dhe proceset për zhvillimin, aprovimin, zbatimin dhe mirëmbajtjen e strategjisë.

Strategjia e TI përfaqëson lidhjen e përbashkët midis objektivave të Strategjisë së TI dhe atyre të strategjisë së institucionit. Objektivat e strategjisë së TI duhet të marrin parasysh nevojat e tashme dhe të ardhshme të biznesit, kapacitetin aktual të TI për të ofruar shërbime dhe kërkesat e burimeve. Strategjia duhet të marrë në konsideratë ekzistencën e infrastrukturës dhe arkitekturës së TI, investimeve, modelit të ofrimit, burimet duke përfshirë stafin, si dhe paraqitjen e strategjisë që integron këto elementë në një qasje të përbashkët për të mbështetur objektivat e institucionit.

*Për sa është trajtuar në këtë pikë të Raportit Përfundimtar të Auditimit është mbajtur Aktkonstatimi nr. 1, datë 14.07.2023, protokolluar në FSDKSH me shkresën nr. 1107/2, datë 14.07.2023, si dhe është trajtuar në faqet 8-14 të Projektraportit të Auditimit mbi të cilin janë paraqitur observacione protokolluar në FSDKSH me shkresën 1107/8, datë 29.08.2023 dhe në KLSH me shkresën nr. 288/4, datë 01.09.2023.*

### **1. Pretendimi i subjektit:**

*4.1.Rekomandimi: FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe zhvillimin e një strategjie institucionale ku duhet të përfshihet një plan mbi teknologjinë e informacionit dhe proceset për*



*zhvillimin, aprovimin, zbatimin dhe mirëmbajtjen e strategjisë së institucionit, me qëllim identifikimin e proceseve për zhvillimin në mbështetje të objektivave.*

FSDKSH, bazuar në statutin e miratuar me VKM nr. 124, datë 05.03.2014, i ndryshuar, menaxhon skemën e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor, në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor, të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë.

Nisur nga kjo, strategjia institucionale është në përputhje me Strategjinë Kombëtare të Shëndetësisë miratuar me VKM nr. 210, datë 06.04.2022, (ku është përfshirë edhe qëllimi i politikës: Shëndeti digjital.), duke përcaktuar prioritet strategjike përkatëse.

### **1.1. Qëndrimi i Grupit të Auditimit:**

*Nga dokumentacioni i vënë në dispozicion si dhe nga komunikimet verbale me subjektin e audituar grupi i auditimit ka konstatuar se FSDKSH nuk disponon një dokument strategjik të miratuar por mbështetet vetëm mbi disa prioritetet strategjike të përcaktuara në Strategjinë Kombëtare të Shëndetësisë. FSDKSH duhet të kishte hartuar dhe miratuar një dokument strategjik në të cilin të pasqyrohej edhe një plan mbi teknologjinë e informacionit. Përsa më sipër grupi i auditimit nuk e merr në konsideratë observacionin.*

### **1. Titulli i gjetjes:** Mungesë të burimeve njerëzore.

**Situata:** Nga auditimi ka rezultuar se në strukturën e miratuar institucioni ka një numër total prej 592 punonjësish, nga të cilët 47 janë pozicione vakante. Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike është e ndarë në katër sektore përkatësisht Sektori i Analizës, Sektori i Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit, Sektori i Certifikimit Nënshkrimit Elektronik dhe Sektori i Programimit dhe Menaxhimit të Databazave.

Struktura aktuale e Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është e përbërë nga 15 punonjës, nga të cilët një drejtor drejtorie, 4 (katër) përgjegjës sektori, 7 (shtatë) specialistë dhe 1 (një) operator. Në Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistike janë dy pozicione vakante, të dy këto pozicione janë në nivel specialisti përkatësisht në Sektorin e Certifikimit Elektronik si dhe në Sektorin e Programimit dhe Menaxhimit të Databazave për të cilat institucioni ende nuk ka marrë masa për plotësimin e tyre dhe as nuk ka bërë shpalljen e vendeve vakante.

**Kriteri:** Vendim nr. 14, datë 02.02.2018 “Për miratimin e strukturës së brendshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor”

**Ndikimi/efekti:** Risk në mos përmbushje të objektivave të përcaktuara.

**Shkaku:** Nuk janë marrë masa të nevojshme për plotësimin e vendeve vakante.

**Rëndësia:** E lartë

**1.1 Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për plotësimin e vakancave mbi burimet njerëzore me qëllim plotësimin e strukturës së institucionit.

### **2. Titulli i gjetjes:** FSDKSH nuk ka përditësuar rregulloren e brendshme dhe përshkrimet e punës.

**Situata:** Përshkrimet e punës së punonjësve të Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike janë të mbivendosura të cilat duhen rishikuar dhe përditësuar. Detyrat funksionale të punonjësve si dhe arsimimi i kërkuar për pozicionin e punës që ato mbulojnë jo në çdo rast është i duhuri. Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike ka përgjegjësi në realizimin e skemës së sigurimit shëndetësor, mbi sistemet e Fondit, Agjencive, Degëve dhe Drejtorive Rajonale si dhe për vazhdimësinë e ofrimit të shërbimit dhe suportit teknik. Në këtë drejtori ka punonjës të diplomuar për shkenca sociale, ekonomi apo drejtësi të cilët nuk mund të mbulojnë objektivat dhe suportin teknik që duhet të realizojë Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike.

**Kriteri:** Vendim nr. 14, datë 02.02.2018 “Për miratimin e strukturës së brendshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës të Fondit të Sigurimit të

Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor”.

**Ndikimi/efekti:** Risk në mos përmbushje të objektivave të përcaktuara.

**Shkaku:** Nuk janë marrë masat e nevojshme për përditësimin e rregullores së brendshme dhe përshkrimeve të punës.

**Rëndësia:** E lartë

**2.1 Rekomandimi:** FSDKSH duke marrë parasysh rëndësinë e vazhdimësisë së ofrimit të shërbimit dhe suportit teknik që ofron DIAS të marrë masa mbi përzgjedhjen e punonjësve me arsimimin e duhur për të suportuar institucionin. Gjithashtu, FSDKSH të marrë masa për përditësimin e rregullores së brendshme dhe përshkrimeve të punës duke i përshtatur ato edhe me detyrat funksionale që punonjësit duhet të ushtrojnë.

**3. Titulli i gjetjes:** FSDKSH nuk ka zhvilluar trajnime për rritjen e kapaciteti teknik në strukturën e punonjësve të TI.

**Situata:** Nga dokumentacioni i vënë në dispozicion si dhe nga komunikimet verbale me subjektin Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, është konstatuar se specialistët e TI nuk kanë zhvilluar trajnime për kualifikime profesionale brenda dhe jashtë vendit, gjatë periudhës objekt auditimi. Po ashtu, ka rezultuar se institucioni nuk ka një plan mbi trajnimin e stafit të TI në fusha specifike të cilat do të ndihmonin stafin në rritjen profesionale, certifikimin dhe kualifikimin e mëtejshëm të tyre. Mungesa e trajnimeve sipas fushave përkatëse për sektorin e teknologjisë së informacionit bën që për pasojë ata të mos mund të zbatojnë si duhet detyrat e përcaktuara në përshkrimet e punës sipas rregullores në FSDKSH.

Nga auditimi nuk u administruan dokumentacione mbi propozimet përkatëse nga niveli menaxherial i FSDKSH për zhvillimin e trajnimeve. Nuk dokumentohet procesi i kërkesave, nevojave dhe analizimi i tyre për trajnim. Duke mos plotësuar kështu nevojat për trajnim mbi sistemet, sigurinë dhe teknologjinë e informacionit.

Nga verifikimi i kryer nga grupi i auditimit e njëjta situatë është edhe në DRF Fier, Berat dhe Lezhë u konstatua se specialistët e TI në këto drejtori nuk kanë kryer trajnime profesionale brenda dhe jashtë vendit të cilat do të shërbenin stafit për kualifikime të mëtejshme për të ndihmuar në kryerjen e detyrave funksionale të përcaktuara në përshkrimet e tyre të punës.

**Kriteri:** Ligji nr.10296 datë 08.07.2010 “Për menaxhimin financiar dhe kontrollin” i ndryshuar, standardet ndërkombëtare të TI dhe praktikat më të mira të fushës.

**Ndikimi/efekti:** Mungesa e trajnimeve sipas fushave përkatëse për sektorin e teknologjisë së informacionit mund të sjellë mos zbatimin e detyrave të përcaktuara.

**Shkaku:** Mos zbatimi i praktikave më të mira në zhvillimin dhe menaxhimin institucional.

**Rëndësia:** E mesme

**3.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për identifikimin e nevojave për trajnime profesionale teknike të punonjësve të DIAS dhe për çdo Drejtori Rajonale të Fondit, si një mënyrë që nxit dhe përmirëson kryerjen e detyrave me nivel të lartë profesional. Trajnimet mbi teknologjinë e informacionit nevojitet të kryhen dhe tek punonjësit e tjerë, duke pasur parasysh elementët më të rëndësishëm si ruajtja e të dhënave, të drejtat dhe detyrimet mbi mjetet teknologjike që disponon institucioni dhe ka vënë në përdorim të punonjësve.

**4. Titulli i gjetjes:** FSDKSH nuk disponon strategji të Teknologjisë së Informacionit.

**Situata:** Nga auditimi ka rezultuar se Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor nuk disponon një strategji institucionale, si dhe po ashtu FSDKSH nuk disponon asnjë strategji mbi teknologjinë e informacionit mungesa e të cilave sjell mangësi në vendosjen e prioriteteve të institucionit. Gjithashtu, FSDKSH nuk ka një plan strategjik mbi teknologjinë e informacionit duke mos bërë planifikime strategjike mbi sigurinë e informacionit, si dhe infrastrukturën TI në të cilën do duhej të ishin pasqyruar objektivat e lidhura me burimet dhe instrumentet e nevojshme për matjen e tyre. Mungesa e një plani strategjik institucional të

lidhur edhe me teknologjinë e informacionit mbart riskun e keq adresimit të burimeve të nevojshme të cilat mund të mbështesin mbarëvajtjen e punës dhe arritjen e objektivave të institucionit.

**Kriteri:** Ligji nr.10296 datë 08.07.2010 “Për menaxhimin financiar dhe kontrollin” i ndryshuar, standardet ndërkombëtare të TI dhe praktikrat më të mira të fushës.

**Ndikimi/efekti:** Mungesa e një strategjie mbart riskun e keq adresimit të burimeve të nevojshme për mbështetjen e veprimtarisë së institucionit.

**Shkaku:** Mos zbatimi i praktikave më të mira në zhvillimin dhe menaxhimin institucional.

**Rëndësia:** E lartë

**4.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe zhvillimin e një strategjie institucionale ku duhet të përfshihet një plan mbi teknologjinë e informacionit dhe proceset për zhvillimin, aprovimin, zbatimin dhe mirëmbajtjen e strategjisë së institucionit, me qëllim identifikimin e proceseve për zhvillimin në mbështetje të objektivave.

### III.2.2. Auditimi i Sigurisë së Informacionit

Siguria e informacionit është bërë gjithnjë e më shumë e rëndësishme për institucionet, kjo vjen si pasojë e rritjes së kompleksitetit të kontrollit të aksesit dhe ruajtjes së konfidencialitetit, integritetit dhe gatishmërisë së të dhënave nga marrëdhëniet e rrjeteve publike me ato private dhe nga bashkëpërdorimi i burimeve të informacionit. Siguria e Informacionit mund të përcaktohet si metoda e një sistemi për të mbrojtur informacionin dhe burimet e sistemeve në përputhje me kushtet e konfidencialitetit, integritetit dhe gatishmërisë.

Lidhur nga sa më sipër, çdo institucion publik shtetëror që ofron shërbime ndaj qytetarëve e ka si detyrim ndërtimin e programit të sigurisë së informacionit me elementët kyç të cilët janë: “Mjedisi i sigurisë së informacionit, Vlerësimi i riskut, Politikat e sigurisë, Organizimi i sigurisë së TI, Menaxhimi i komunikimeve dhe operacioneve, Menaxhimi i aseteve, Siguria e burimeve njerëzore, Siguria fizike dhe mjedisore, Kontrolli i aksesit, Menaxhimi i incidenteve të sigurisë së TI”.

#### a. Siguria e të dhënave, ndërveprimi dhe vazhdimësia në ofrimin e shërbimit

Meqenëse për periudhën nën auditim (01.01.2020-31.12.2022) sipas përcaktimeve të VKM nr. 673, datë 22.11.2017 “Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit”, i ndryshuar, AKSHI është institucioni përgjegjës për sistemet, infrastrukturën hardware dhe software, koordinimin e bazës së të dhënave, menaxhimin e strukturës TIK etj. Referuar VKM nr. 673, datë 22.11.2017 “Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit”, i ndryshuar, AKSHI ofron shërbimet e përqendruara të TIK-ut për institucionet dhe organet e administratës shtetërore nën përgjegjësinë e Këshillit të Ministrave. Ky shërbim i ofrohet edhe institucioneve të tjera publike, me kërkesë të vetë institucionit.

Grupi i auditimit ka marrë në konsideratë dhe në shqyrtim marrëveshjen e shërbimit për “Ofrimin e hapësirës fizike në Data Center-in Qeveritar – Rack/ Hapësirë ‘U’ në Rack”, ndërmjet AKSHI-t dhe FSDKSH-s, nënshkruar ndërmjet palëve me shkresën nr. 3450 prot., datë 25.06.2019 protokolluar në AKSHI dhe me nr. 3023 prot., datë 25.06.2019 protokolluar në FSDKSH, me qëllim përcaktimin e formave të bashkëpunimit ndërmjet palëve për ofrimin e shërbimeve të përqendruara qeveritare nëpërmjet ofrimit të hapësirës fizike në Data Center-in Qeveritar – Rack, hapësirë “U” në Rack për shërbimet e FSDKSH. Objekti i marrëveshjes është ofrimi i hapësirës fizike në Data Center-in Qeveritar, për shërbimet e FSDKSH-së duke përcaktuar detyrimet e secilës palë si dhe mënyrën se si do të realizohet qëllimi i kësaj marrëveshjeje. Në këtë marrëveshje citohen të drejtat dhe detyrimet e ofruesit të shërbimit ku: AKSHI ka për detyrë të ofrojë kushtet optimale të sigurisë fizike dhe logjike të vendosura në Datacenter për pajisjet fizike të hostuara për sistemet sipas fletëdaljeve të FSDKSH. Për këto

sisteme FSDKSH duhet t'i specifikojë AKSHI-t qëllimin e përdorimit të kësaj hapësire, si dhe ka përgjegjësi të plotë mbi përmbajtjen dhe menaxhimin e pajisjeve të hostuara në Datacenter, për të cilat AKSHI nuk ka të drejta në përmbajtjen dhe menaxhimin e pajisjeve të FSDKSH-së.

**Tabela nr.1** Pajisjet fizike të hostuara në datacenter-in e AKSHI-t

Nr.	Pajisjet Servers & Storage të FSDKSH:
1	Blade Enclosure -HP blade system C7000 Enclosure
2	Server blade (application)- HP ProLiant BL 46cGen9 (16 copë)
3	SAN Storage (application server) HP3AR Store Serx 7200 c 2N Storage
4	Server Rack-mount (DB)-HP ProLiant DL360 Ge9 (2 copë)
5	SAN Storage 1 (për DB Server) HP3PAR Store erv 7200 c2N storage
6	Server Rack mount Monitorim -HP ProLiant D360Gen9 (2 copë)
7	Tape Library FC HP Store Ever MSL 4048
8	Switch për lidhjet WAN dhe Internet (Switch P1-Cisco WIS-C3850-24T-Ecisco Catalyst 3850 24 Port Data IP Services) (2 copë)
9	Firewall me modul IPS (FWP1 dhe FWP2)-Cisc ASA5545-FPWR-K9 ASA 5545-X with fire power Services 8GEAC 3DES/AES 2SSD (2 copë)
10	Switch për lidhjen e serverave (1 Switch P2 dhe 1 Switch P3) HP JG894A HPFF5700-48G-4X6-2QS FP+Switch (2 copë)
11	Loadbalancer për shpërndarje ngarkuese midis serverave (LB P1 dhe LB P2) FS-BIG-LTM-4005 BIG-IP 40005 Local Traffic Manager (16GB Memory, Max SSL, Max Compression (2 copë)
12	Rack 42U HP642 1075 Shock Intelligent RAK
13	UPS 5000 VA-HP R 5000 UPS (2 copë)
14	Server nr.serie 220810483
15	Server nr.serie 220810485
16	Server nr.serie 2208104843
17	Server nr.serie 220810482
18	Switch GB2 DN1235000A9
19	Switch GB2 DN12350006Z
20	Storage 220812156
21	Storage SN: CKM00191400870 cope 1*7010520
22	Database server SN: 9C2T4W2
23	Database server SN: BC2T4W2
24	Web application server SN: 8C2T4W2
25	Web application server SN: 8C2T4W2
26	Platforma e virtualizimit VM ware HCI 6 Kit Essentials for 3 nodes (max 2 processors për node)
27	Server -Nyje Virtualizimi HPE ProLiant DI 360 Gen 10
28	Server -Nyje Virtualizimi HPE ProLiant DI 360 Gen 11
29	Server -Nyje Virtualizimi HPE ProLiant DI 360 Gen 12

**Burimi:** FSDKSH

I vetmi sistem i cili ka kaluar nga dhoma e servera të FSDKSH tek Datacenteri i AKSHI-t, ka qenë sistemi i recetës elektronike, i cili ka kaluar në Datacenter tek AKSHI-t, për të cilin është hartuar një plan veprimi ku janë përfshirë tre palë, Operatori ekonomik, FSDKSH dhe AKSHI. Ndërkohë sistemet e tjera janë hostuar direkt në Datacenterin e AKSHI-t, që në momentin e investimit.

**• Verifikimi i shkallës së sigurisë fizike dhe aksesit në rrjet**

Verifikimi i shkallës së sigurisë së dhomës së serverëve me qëllim parandalimin e vjedhjes ose të dëmtimit të pajisjeve kompjuterike, aksesit të paautorizuar, kopjimit ose shikimit të informacionit sensitiv.

Auditimit mbi shkallën e sigurisë së dhomës së serverave, u krye në bazë të manualit të auditimit IT, ISSAI 5310 dhe ISO 27001 si dhe rregullores për ndërtimin e dhomës së serverëve (versioni 1.0, datë 02.12.2008) miratuar nga AKSHI, që parashikon përcaktimin e standardeve të TIK për administratën publike.

Duke qenë se dhoma e serverëve është pika më delikate e një sistemi informatik dhe përqendrimi i pajisjeve kompjuterike, mekanike, elektrike dhe elektronike është më i lartë se në ambientet e tjera të punës, dëmet eventuale të shkaktuara në këtë ambient do të sillnin probleme serioze në funksionimin e të gjithë sistemit.

Për këtë qëllim, grupi i auditimit, të shoqëruar nga personat përgjegjës të Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike (në vijim DIAS), zhvilloi verifikimin e dhomës së serverave të lokalizuar në katin e parë të FSDKSH-së dhe aksesin në rrjet.

Gjatë vizitës onsite të zhvilluar nga grupi i auditimit në dhomën e serverave dhe infrastrukturës network në zyrën qendrore pranë FSDKSH u konstatuan disa problematika, konkretisht si më poshtë:

- Nga auditimi i procedurës së administrimit të dhomës së serverëve konstatohet se në kundërshtim me pikën 6 të Rregullores për ndërtimin e dhomës së serverëve hyrja dhe dalja në dhomën e serverëve nuk është e rregulluar me një procedurë të miratuar duke kompromentuar sigurinë e saj me hyrje-dalje të personave të paautorizuar. Nuk ka një procedurë të shkruar në rast të marrjes në përdorim të çelësit të dhomës së serverëve nga stafi i TI-së dhe ruajtjes së tij në rastet e emergjencës;
- Nuk ka një rregullore të miratuar për personat e autorizuar që mund të hyjnë në dhomën e serverëve;
- Konstatohet se në dhomën e serverëve ruhen dhe administrohen edhe materiale të tjera (kuti, pajisje jashtë funksionimit, kabuj, etj) të cilat rrisin riskun e dëmtimeve të saj;
- Në një nga rack-et janë lokalizuar të gjitha sistemet e vjetra të cilat përdoren vetëm si arkivë;
- Gjenden rack të cilët nuk janë në përdorim si dhe nuk kanë asnjë pajisje elektronike dhe elektrike në to;
- Pjesa e rrjetit për të gjithë godinën e FSDKSH-së është e lokalizuar në një rack i cili ndodhet në zyrën e Sektorit të Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit;
- Kabllimet dhe lidhjet e rrjetit në switch dhe patch panel nuk është i sistemuar;
- Nga verifikimi i dhomës së serverëve dhe inventarit të pajisjeve të FSDKSH u konstatua se pajisjet e infrastrukturës network të FSDKSH janë ende pjesë e inventarit në përgjegjësi të personave të cilët kanë ndërprerë marrëdhëniet e punës me institucionin, konkretisht në përgjegjësinë e E.B, I.Xh dhe A.Q, në kundërshtim me udhëzimin nr. 30, datë 27.12.2011, “Për Menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publik”.

**Figura nr.1** Pamjet e mëposhtme tregojnë gjendjen e dhomës së serverëve në godinën qendrore të FSDKSH-së dhe aseteve të ndodhura në të



*Figura nr.2 Pamjet e mëposhtme tregojnë kabllimet e rrjetit për të gjithë godinën e FSDKSH-së*



**Burimi:** Grupi i Auditimit

### • Politikat e Sigurisë së Informacionit

Auditimi i Vlerësimit të Politikave të Sigurisë së Informacionit në FSDKSH u krye me objektiv kryesor vlerësimin nëse në FSDKSH ekziston një drejtim strategjik i përshtatshëm dhe një mbështetje për sigurinë e informacionit në termat e politikave të sigurisë, mbulimin e saj, ndërgjeshmëria në nivel organizacional. Politikat e sigurisë së informacionit duhet të mbulojnë të gjithë risqet operacionale dhe të mbrojnë në mënyrë të arsyeshme të gjithë asetet e informacioneve kritike kundrejt humbjeve, dëmtimit dhe abuzimit.

Për këtë qëllim nga grupi i auditimit u kërkua informacion për:

- Akte ligjore që përcaktojnë kërkesat e sigurisë së informacionit;
- Politikat e shkruara dhe formale të sigurisë së informacionit;
- Plani i sigurisë së IT;
- Etj.

*Nga auditimi u konstatua se:*

- FSDKSH nuk ka Politika të Sigurisë së Informacionit dhe një drejtim strategjik të përshtatshëm si mbështetje për sigurinë e informacionit për institucionin;
- FSDKSH nuk ka një plan të miratuar për sigurinë IT, nuk disponon procesverbale mbledhesh për sigurinë si dhe nuk mban raport të incidenteve ndaj sigurisë;
- FSDKSH është integruar në rrjetin GOVnet dhe përfiton disa nga shërbimet që ofron ky rrjet, për të cilat nuk administrohet dokumentacion apo gjurmë dokumentare për monitorimin e këtyre shërbimeve.

#### • Verifikimi i Active Directory

Active Directory është një bazë të dhënash që siguron një kontroll të centralizuar, i cili përdoret nga administratorët e rrjetit edhe për ruajtjen dhe organizimin e objekteve në një rrjet (të tilla si përdoruesit, kompjuterët, pajisjet, etj). Active Directory mban një memorie të centralizuar për emrat, përdoruesit dhe fjalëkalimet. Çdo ndryshim që bëhet në emrat e përdoruesve dhe në fjalëkalime regjistrohen nga Active Directory dhe të gjithë kompjuterët, që janë pjesë e rrjetit do të kenë akses në këtë informacion. Pa Active Directory, çdo kompjuter në rrjet ka bazën e të dhënave të veta të vogla, të emrave, të përdoruesve dhe fjalëkalimeve, siç është dhe situata në FSDKSH.

Nga auditimi u konstatua se çdo pajisje kompjuterike e drejtorisë qendrore në FSDKSH është i lidhur lokalisht, jo në një rrjet të qendëruar. Siguria e rrjetit është e kompromentuar pasi nuk ka Active Directory dhe Domain Controller për një identifikim të qendëruar dhe të sigurtë për menaxhimin e userave, pajisjeve, aplikacioneve dhe marrjen e shërbimeve me anë të një autentifikimi të vetëm “single sign in”, me qëllim identifikimin e qendëruar e të sigurtë të kontrollit dhe menaxhimin e shërbimeve në përputhje me standardet me të mira. Me përdorimin e Active Directory, FSDKSH do të mund të përfitonte një performancë më të mirë të aplikacionit, duke garantuar vazhdimësinë e shërbimeve që institucioni ofron si dhe krijimin dhe logimin e përdoruesve për marrjen e shërbimeve me anë të një identifikimi të vetëm “single sign in”. Përdoruesit mund të logohen në kompjuter, email, rrjet etj, me anë të domain controller për të pasur një identifikim të sigurt. Me krijimin e user-ave dhe konfigurimin e email-eve në mënyrë manuale si dhe duke ruajtur të dhënat e përdoruesve në pc e tyre pa kontroll të qendëruar rrezikon të komprometohet siguria e infrastrukturës network në FSDKSH.

#### • Topologjia e Infrastrukturës network të FSDKSH

FSDKSH është një institucion, veprimtaria e të cilit kërkon që të prodhojë, ruajë, përpunojë, shpërndajë ose transmetojë informacion nëpërmjet rrjeteve informatike, mjeteve dhe pajisjeve të transmetimit në përdorim të saj.

Informacioni elektronik në FSDKSH realizohet mbi një infrastrukturë të ngritur hardware dhe software, kjo infrastrukturë shfrytëzohet nga Drejtoria Qendrore e Fondit dhe Drejtoritë Rajonale FSDKSH për shkëmbimin e informacionit, aksesin në internet si dhe për sistemet software që disponon FSDKSH.

Infrastruktura fizike e pajisjeve në FSDKSH përbëhet nga 1 primecenter M1 Rack 742A 42U-1050x700 që përmban:

- 18 servera Fujitsu Primergy BX920 S2;
- Storage FAS2040A/ BasePack/ 24x 600GB SAS;
- Tape Library ETERNUS LT60 with 24 up to 48 cartridge slots;
- 8 UPS RACK MOUNTED E6 6000 LCD RT.

Infrastruktura fizike e pajisjeve Juniper të network përbehet nga:

- Firewall Type 1 SRX1400 Base-GE Juniper Network VPN (hostuar në zyrën qendrore);
- 47 Firewall Type 2 SRX240H (të hostuara në drejtoritë rajonale Degë DRF);





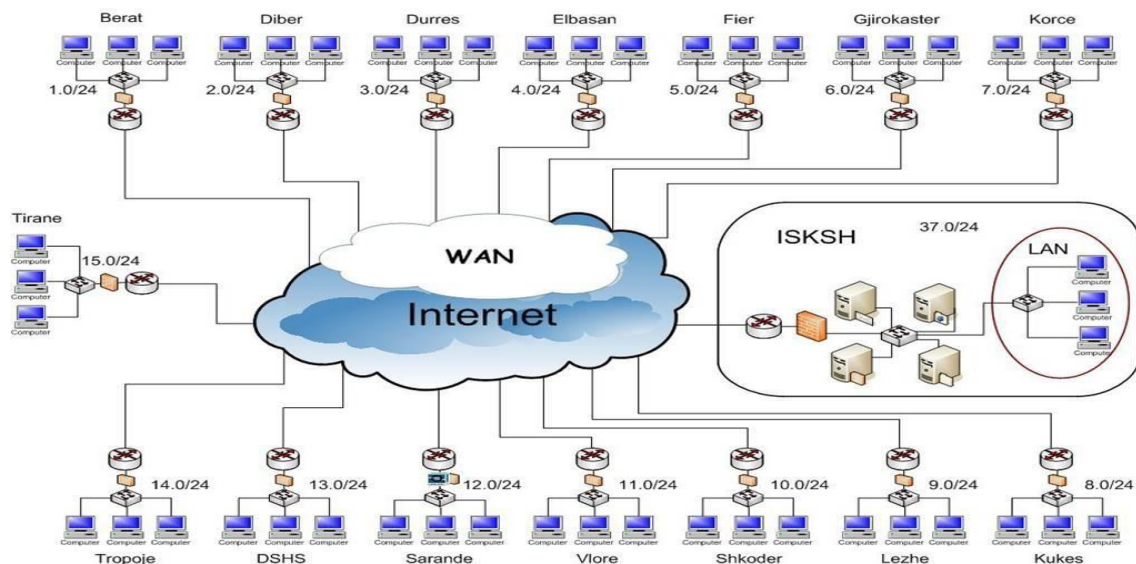
AKSHI-n si dhe mbështetja teknike dhe logjike për operacionet TI që ndihmojnë mbarëvajtjen e strukturave të institucionit kryhen nëpërmjet e-mail-eve. Nga auditimi u konstatua se institucioni nuk ka hartuar politika të ruajtjes së dokumenteve dhe nuk ka të dokumentuar një plan masash për identifikimin, trajtimin e gabimeve, problemeve dhe incidenteve që mund të ndodhin në infrastrukturën TI. Risqet menaxhohen mbi bazë ngjarjesh, suporti dhe mbështetja teknike dhe logjike për operacionet TI që ndihmojnë mbarëvajtjen e strukturave të institucionit kryhen nëpërmjet shkëmbimeve verbale dhe nëpërmjet e-mail-eve me AKSHI-n dhe ofertuesit e shërbimeve. Gjithashtu nuk disponohet procedura për inicimin, rishikimin dhe aprovimin e ndryshimeve, ndarjen e detyrave dhe përgjegjësiive për kryerjen e ndryshimeve. Mungesa e masave dhe mungesa e rregullores për trajtimin e incidenteve bën që FSDKSH të mos identifikojë dhe menaxhojë risqet me efekt negativ në TI dhe në proceset e punës si dhe sjell mos dokumentim të trajtimit të gabimeve ose incidenteve nga punonjësit e TI.

- **Verifikimi në terren me zgjedhje i Drejtorive Rajonale të Fondit.**

Në përmbushje të objektivave të përcaktuara në Programin e Auditimit nr. 288/1, datë 14.04.2022 kreu disa verifikime në terren repsktivisht, në Drejtoritë Rajonale të Fondit Fier, Berat dhe Lezhë.

Skema e Drejtorive Rajonale të FSDKSH është paraqitur si më poshtë:

**Figura nr.4:** Më poshtë paraqitet skema WAN<sup>1</sup> e Drejtorive Rajonale të FSDKSH



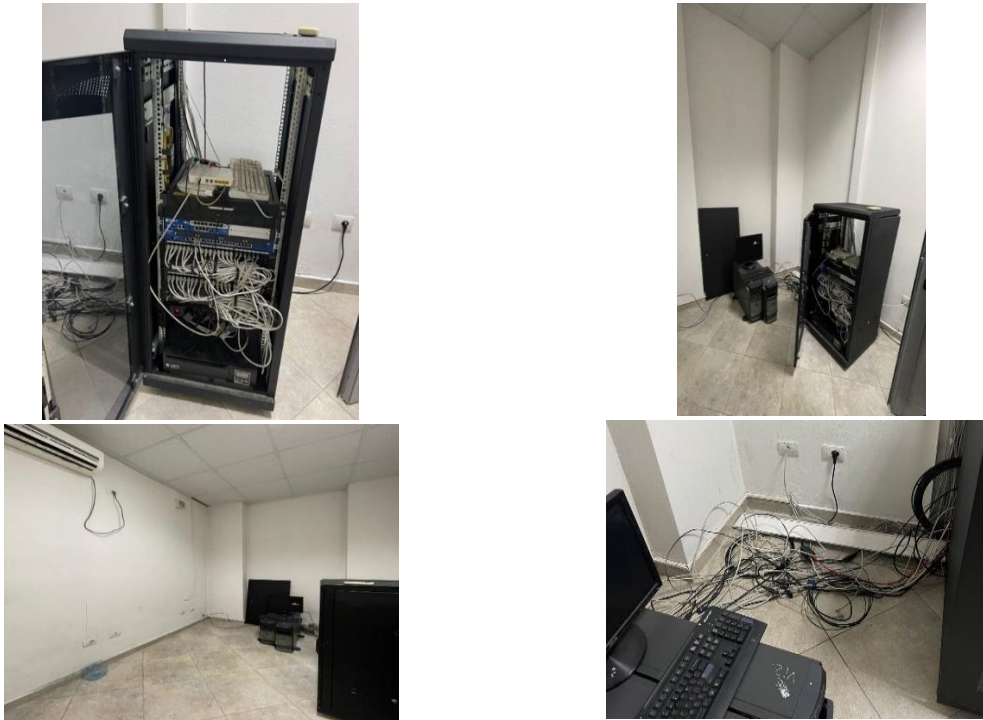
**Burimi:** FSDKSH

- **Infrastruktura Network në Drejtorinë Rajonale, Fier**

Në Drejtorinë Rajonale të Fondit Fier, Infrastruktura Network përbëhet nga rack, dy router, dy UPS, një switch dhe tre Patchpanel, paraqitur si më poshtë:

**Figura nr.5:** Foto nga Infrastruktura Network në Drejtoria Rajonale të Fondit Fier

<sup>1</sup> Wide Area Network (WAN), është një rrjet i madh informacioni që nuk është i lidhur me një vendndodhje të vetme. WAN-et mund të lehtësojnë komunikimin, shkëmbimin e informacionit dhe shumë më tepër ndërmjet pajisjeve nga e gjithë bota përmes një ofruesi WAN.



**Burimi:** Grupi i Auditimit

Nga auditimi u konstatua se dhoma e serverave ndodhet brenda zyrës së Sektorit të Informacionit dhe Statistikave. Ndodhen dy servera të programeve të vjetra përkatësisht: serveri i sistemit e-receta, versioni i vjetër i tij i cili përdoret për recetat elektronike të burgosurve (IEVP-ve) si dhe serveri e-vizita i cili nuk është në përdorim nga kjo Drejtori. Nga auditimi u konstatua se ambienti ku është lokalizuar rack-u që përmban infrastrukturën network routerat, switch, etj, nuk përmbush asnjë nga kushtet standarde të përcaktuara në Rregulloren për ndërtimin e dhomës së serverëve (Versioni 1.0, datë 02.12.2008) miratuar nga AKSHI (Agjencia Kombëtare e Shoqërisë së Informacionit).

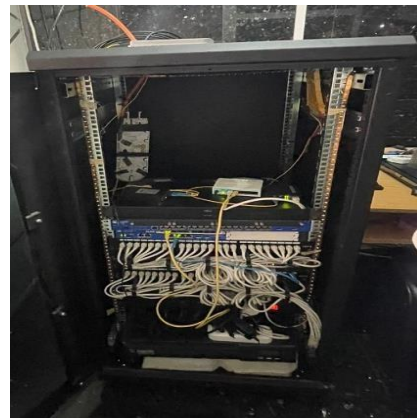
Linja e internetit për Drejtorinë Rajonale mundësohet nga FSDKSH ku përbëhet nga dy linja (linja primare dhe linja back up) të ofruara nga operatori përkatës.

Nga auditimi u konstatua se shërbimet që ofron teknologjia e informacionit në këtë Drejtori mbështeten në një infrastrukturë IT jo të konsoliduar duke ndikuar negativisht dhe në shërbimet e ngritura mbi këtë rrjet. Siguria e informacionit mbart risqe që vijnë për shkak se sistemet e operimit apo programet e instaluar në kompjuterat dhe pajisjet pc të punonjësve nuk janë të licencuara dhe nuk kanë versionet të përditësuara, si dhe nuk kanë të instaluar software Antivirus, duke i bërë pc-të e punonjësve dhe rrjetin network vulnerabël ndaj sulmeve dashakeqe.

**- Infrastruktura Network në Drejtorinë Rajonale, Berat**

Në Drejtorinë Rajonale të Fondit Berat, Infrastruktura Network përbëhet nga një rack, një router dy switch cisco dhe dy Patchpanel, gjithashtu në këtë infrastrukturë ndodhet një UPS Rack dhe një Firewall të cilët ishin jashtë funksionit, paraqitur si më poshtë:

**Figura nr.6:** Foto nga Infrastruktura Network në Drejtorinë Rajonale të Fondit Berat



**Burimi:** Grupi i Auditimit

Nga auditimi u konstatua se dhoma e serverave ndodhet në katin e parë të godinës së Drejtorisë. Ndodhen serveri për sistemet e versionit offline të programeve të vjetra përkatësisht: serveri i sistemit e-receta, versioni i vjetër i tij i cili përdoret për recetat elektronike të burgosurve (IEVP-ve) si dhe serveri e-vizita i cili përdoret vetëm për arkiv. Nga auditimi u konstatua se ambienti ku është lokalizuar rack-u që përmban infrastrukturën network routerat, swich, etj, nuk përmbush asnjë nga kushtet standarde të përcaktuara në Rregulloren për ndërtimin e dhomës së serverëve (Versioni 1.0, datë 02.12.2008) miratuar nga AKSHI (Agjencia Kombëtare e Shoqërisë së Informacionit).

Linja e internetit mundësohet nga FSDKSH ku përbëhet nga dy linja (linja primare dhe linja back up) të ofruara nga operatori përkatës. Nga auditimi u konstatua se linja back up ishte jo funksionale për paisjet kompjuterike pasi nuk ishte e konfiguruar në router.

Nga auditimi u konstatua se shërbimet që ofron teknologjia e informacionit në këtë Drejtori mbështeten në një infrastrukturë IT jo të konsoliduar duke ndikuar negativisht dhe në shërbimet e ngritura mbi këtë rrjet. Siguria e informacionit mbart rrisqe që vijnë për shkak të sistemit të operimit apo programet e instaluar në kompjuterat, konkretisht:

- Pajisjet Pc kanë parametra minimale specifike dhe përgjithësisht kanë të instaluar sistemin operativ “Windows 7”, sistem për të cilin edhe vetë “Microsoft” që është prodhuesi i tij e ka ndërprere suportin për sistemin dhe nuk e rekomandon përdorimin e tij në vijimësi, duke i bërë pc-të e punonjësve dhe rrjetin network vulnerabël ndaj sulmeve dashakeqe.
- Pajisjet Pc nuk kanë të instaluara software Antivirus;
- Sistemet e operimit apo edhe software-t (si Office) e instaluara nëpër pc janë të pa licencuara.

**- Infrastruktura Network në Drejtorinë Rajonale, Lezhë**

Në Drejtorinë Rajonale të Fondit Lezhë, Infrastruktura Network përbëhet nga rack, tre router, katër switch cisco dhe katër Patchpanel, gjithashtu në këtë infrastrukturë ndodhet një Firewall i cili ishte jashtë funksionit, paraqitur si më poshtë:

**Figura nr.7:** Foto nga Infrastruktura Network në Drejtorinë Rajonale të Fondit Lezhë



**Burimi:** Grupi i Auditimit

Nga auditimi u konstatua se dhoma e serverave ndodhet në katin e dytë të godinës së Drejtorisë. Ndodhet serveri i sistemit e-receta, versioni i vjetër i tij i cili përdoret për recetat elektronike të burgosurve (IEVP-ve). Nga auditimi u konstatua se ambienti ku është lokalizuar rack-u që përmban infrastrukturën network routerat, switch, etj, nuk përmbush asnjë nga kushtet standarde të përcaktuara në Rregulloren për ndërtimin e dhomës së serverëve (Versioni 1.0, datë 02.12.2008) miratuar nga AKSHI (Agjencia Kombëtare e Shoqërisë së Informacionit). Linja e internetit mundësohet nga FSDKSH ku përbëhet nga dy linja (linja primare dhe linja back up) të ofruara nga operatori përkatës. Nga auditimi u konstatua se linja primare ishte jo funksionale në të shumtën e rasteve edhe pse paguhet rregullisht.

Nga auditimi u konstatua se shërbimet që ofron teknologjia e informacionit në këtë Drejtori mbështeten në një infrastrukturë IT jo të konsoliduar duke ndikuar negativisht dhe në shërbimet e ngritura mbi këtë rrjet. Siguria e informacionit mbart risqe që vijnë për shkak të sistemit të operimit apo programet e instaluar në kompjuterat, konkretisht:

- Pajisjet Pc kanë parametra minimale specifike dhe përgjithësisht kanë të instaluar sistemin operativ “Windows 7”, sistem për të cilin edhe vetë “Microsoft” që është prodhuesi i tij e ka ndërprere suportin për sistemin dhe nuk e rekomandon përdorimin e tij në vijimësi, duke i bërë pc-të e punonjësve dhe rrjetin network vulnerabël ndaj sulmeve dashakeqe.
- Pajisjet Pc nuk kanë të instaluara software Antivirus;

- Sistemet e operimit apo edhe software-t (si Office) e instaluar nëpër pc janë të pa licencuara.
- Pajisjet kompjuterike dhe network për këtë Drejtori janë të amortizuara dhe duhen zëvendësuar.

Nga verifikimi në terren në Drejtoritë Rajonale të Fondit Fier, Berat dhe Lezhë, grupi i auditimit konstatoi se:

- Infrastruktura Network e pajisjeve ndihmëse që nevojiten për shërbimet e komunikimit dhe ruajtjes së të dhënave është në kushtet jo minimale dhe optimale, ku shërbimet e ngritura mbi këto rrjete nuk janë të sigurta dhe nuk mbështesin vazhdimësinë e punës.
- për komunikimin e problematikave në lidhje me operacionet IT dhe sistemit të hasura nga përdoruesit e sistemit, raportimin e tyre e bëjnë me anë të email-eve. DIAS ka sektorin e suportit teknik dhe administrimi i rrjetit që ndjek dhe monitoron të gjitha problematikat të cilat dërgohen nëpërmjet emailit zyrtar tek adresat: [suportiteknik@fsdksh.gov.al](mailto:suportiteknik@fsdksh.gov.al), [edeposuport@fsdksh.gov.al](mailto:edeposuport@fsdksh.gov.al), [info@fsdksh.gov.al](mailto:info@fsdksh.gov.al). Nga verifikimi në terren konstatohet se Drejtoritë Rajonale kryesisht me anë të grupeve të whatsapp-it dhe telefonit duke kontaktuar me specialistët IT të Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike, të cilët në rast se nuk i japin dot zgjidhje problematikave të raportuara kërkojnë suport nga specialistët e AKSHI-t.
- zgjidhja e problematikave të ndryshme, hardware dhe software ndiqet rast pas rasti, nuk monitorohet apo dokumentohet koha dhe natyra e problematikës së konstatuar apo punonjësit që janë angazhuar për zgjidhjen e saj.

- ***Mbi verifikimin e dokumentimit të planeve për vazhdueshmërinë e biznesit dhe rimëkëmbjes nga katastrofat.***

Qëllimi i menaxhimit të vazhdimësisë, është të mirëmbahen kërkesat e vazhdimësisë së institucionit. Menaxhimi i vazhdimësisë përfshin rishikimin periodik dhe azhurnimin e afatit të rimëkëmbjes për të siguruar që ato janë në përputhje me Planet e Vazhdimësisë së Biznesit. Vazhdueshmëria a biznesit (BCP) është procesi që një institucion ndjek për të planifikuar dhe testuar rimëkëmbjen e operimit të saj pas një ndërprerjeje.

Auditimi mbi ofrimin e Vazhdimësisë së ofrimit të shërbimeve, u bazua mbi VKM nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, i ndryshuar, risqeve të identifikuar dhe praktikave më të mira. Referuar kësaj VKM-je: “Çdo institucion i cili ka ose do të zhvillojë sisteme në fushën e teknologjisë së informacionit, që ofron shërbime për qytetarët, për biznesin dhe për ndërveprim e shkëmbimit të informacionit për administratën publike nëpërmjet sistemeve elektronike, duhet të parashikojë dhe të realizojë investime për krijimin e sistemit të vazhdueshmërisë së punës (Business Continuity) dhe sistemit të ruajtjes së informacionit (Backup), me qëllim mundësimin e ofrimit të shërbimit pa ndërprerje dhe parandalimin e humbjes ose të shkatërrimit aksidental të të dhënave”. Në këtë VKM cilësohet gjithashtu edhe dokumentimi i politikave mbi planin e vazhdueshmërisë së punës dhe rikuperimit nga katastrofat, si dhe të bëhet i mundur evidentimi i sistemeve të cilat janë kritike për ofrimin e shërbimit 24/7.

Pjesa më e madhe e infrastrukturës software dhe hardware e FSDKSH është lënë nën administrimin e AKSHI-t dhe ofertuesve të shërbimeve. FSDKSH në rast avarie njofton AKSHI-n dhe ofruesin e shërbimit me email, por nuk i dokumenton këto problematika. Nga auditimi u konstata se FSDKSH vetëm për sistemin eRx, ka site sekondar (BCC), sistemet e tjera bëjnë backup-e periodike. Procedurat e backup janë të implementuara nga operatorët ekonomik përkatës. Këto procedura janë të automatizuara dhe të dhënat sensitive janë të enkriptuara. Këto procedura realizohen nëpërmjet jobs ditor, oracle RMAN, VEEAMM BACKUP JOBS.

Nga auditimi u konstatua se, FSDKSH:

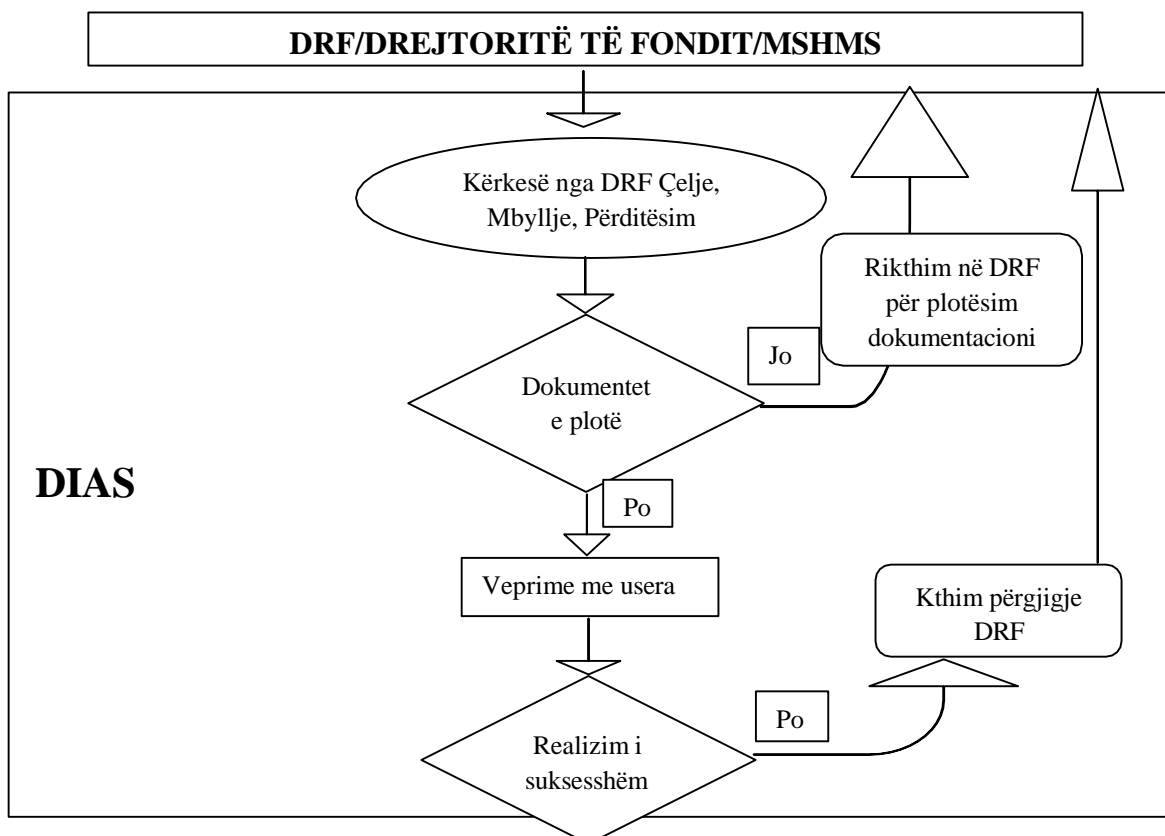
- Për sistemet e tjera që janë online dhe që janë në përdorim nga FSDKSH nuk disponohet një infrastrukturë BCC (BusinessContinuity Center), në kundërshtim me VKM nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, pika 1.
- nuk ka bërë të mundur evidentimin e sistemeve kritike për ofrimin e shërbimit 24 orë në 7 ditë të javës.
- nuk disponon dokument të politikave të vazhdueshmërisë së punës (BCP) dhe një plan të rikuperimit nga katastrofa (disaster recovery) me qëllim garantimin e vazhdueshmërisë së ofrimit të shërbimeve në raste të jashtëzakonshme emergjencash në kundërshtim me pikën 1 shkronja c) dhe ç), të VKM nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, i ndryshuar. Këto dokumente përcaktojnë masat, procedurat dhe objektivat të mirë dokumentuara për rivendosjen në funksionim të sistemit në rastet e emergjencave dhe që sigurojnë vazhdueshmërinë e punës së sistemeve si dhe përcaktimin e RTO (*Objektivat e Kohës së Rimëkëmbjes*) dhe RPOs (*Objektivat e Punës së Ripërtëritjes*) për çdo proces kritik.

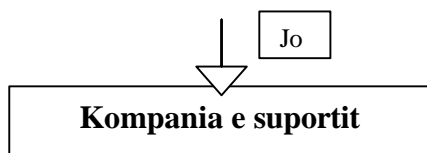
### b. Të drejtat e përdoruesve dhe menaxhimi i tyre

Administrimi i përdoruesve për të gjitha sistemet që FSDKSH ka në përdorim realizohet nga stafi i DIAS, detyrë kjo e atribuar për secilin administrator sistemi pa një shkresë zyrtare nga organet drejtuese të FSDKSH. Nga auditimi u konstatua se, FSDKSH për të gjitha sistemet që ka në përdorim nuk disponon asnjë akt rregullativ për administrimin e përdoruesve të këtyre sistemeve, në të cilin të përcaktohen qartë procedurat që do të ndiqen për administrimin dhe monitorimin e përdoruesve.

Drejtoritë Rajonale në lidhje me hapjen e një përdoruesi të ri në sistem, dërgojnë email me të dhënat përkatëse të përdoruesit tek stafi i DIAS, i cili më pas për çdo përdorues ndjek procedurën sipas workflow-t të mëposhtëm:

**Figura nr.8:** Workflow për çeljen, mbylljen, përditësimin e user-ave në sistem





### ***Përdoruesit e sistemit AHIS***

Sistemi i regjistrimit të të siguruarve (AHIS) është sistemi i regjistrimit elektronik të banorëve ose i njohur ndryshe si AHIS. Ky sistem funksionon në Qendra Shëndetësore (QSH) dhe FSDKSH dhe shërben për regjistrimin e popullsisë pranë çdo mjeku të QSH dhe nxjerrjen e raporteve përkatëse.

Krijimi, mirëmbajtja dhe menaxhimi i përdoruesve të sistemeve AHIS realizohet nga sektori i Sektorit të Programimit dhe Menaxhimit të Databazave, detyrë kjo e atribuar pa një shkresë zyrtare nga organet drejtuese të FSDKSH. Pavarësisht se punonjësit e këtij sektori duke përfshirë përgjegjësen e sektorit znj. J.I dhe 1 (një) specialist i këtij sektori z. R.K, nuk janë emëruar zyrtarisht si Administrator sistemi, ato ushtrojnë të gjitha detyrat e administratorit të sistemit.



Akresi në AHIS => Mjeku pasi akseson në një browser (google chrome etj) linkun e sistemit [portaliimjekut.gov.al](http://portaliimjekut.gov.al), autentifikohet në portalin e-albania.al duke vendosur të dhënat e llogarisë së tij në e-albania duke vendosur të dhënat e llogarisë së tij në e-albania:

- NID;
- Password.

Të dhënat që ruhen në krijimin e përdoruesit që aksesojnë sistemin e AHIS janë:

USER\_ID;  
 USERNAME;  
 PERSON\_FULLNAME;  
 NATIONAL\_IDENTIFIER;  
 ACTIVE\_FLAG\_YN;  
 CREATION\_DATE;  
 LAST\_LOGIN\_TIMESTAMP;  
 PHYS\_CODE;  
 ROLE\_NAME;  
 ROLE\_DESCRIPTION;  
 QENDRA;  
 ORG\_UNIT.

Tabela e mëposhtme përmbledh rolet e përdoruesve sipas funksioneve përkatëse në sistem:

<b>Roli</b>	<b>Përshkrimi i funksioneve përkatëse që ka roli në sistem</b>
<b>Admin</b>	Administron userat e sistemit
<b>Mjek</b>	Administron pacientët që ka mjeku nën mbikqyrje
<b>Drejtor</b>	Administron pacientët e Qendrës Shëndetësore që mbulon
<b>Librezë</b>	Gjeneron librezat e pacintëve
<b>Librezë Qendrore</b>	Gjeneron librezat për rastet e veçanta
<b>Operator</b>	Lexues raportesh

Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit AHIS (të FSDKSH-së) u konstatua se:

- nuk ka një rregullore apo dokument tjetër shkresor ku të përcaktohet qartë lidhja përdorues-rol, duke sjell risk potencial në përcaktimin e të drejtave mbi përdorimin e sistemit, si dhe akumulimin e privilegjeve;
- nuk disponohet një manual përdorimi për përdoruesit e sistemit;
- të dhënat që janë hedhur ndër vite për këtë sistem janë hedhur pa bërë filtrime apo kontrole në raste dublikimi ose saktësimi, apo verifikimi me të dhënat e mëparshme, duke sjellë dublikime dhe të dhëna jo të sakta në sistem;
- hapja e përdoruesve mbetet pothuajse e pamonitoruar, pasi vetë FSDKSH nuk kryen monitorime që lidhen me këtë veprim, duke rritur riskun e krijimit të përdoruesve të paautorizuar, e për pasojë humbjen e konfidencialitetit të të dhënave apo keqpërdorimin e tyre;
- për atributet Role\_Name dhe Role\_Description çdo përdorues ka të njëjtë përmbajtjen sipas rolit që ata kanë (dublikim informacioni);
- rezultojnë përdorues për të cilët atributi “NATIONAL\_IDENTIFIERI” (numri i identifikimit (NID)) është NULL (i paplotësuar);
- ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “PHYS\_CODE”, “QENDRA” dhe “ORG\_UNIT” është NULL;
- ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “USERNAME” dhe “USER\_ID” është i ndryshëm sipas rolit që ata kanë edhe pse është i njëjti përdorues;

### ***Përdoruesit e sistemit e-Vizita***

Portali i mjekut të familjes dhe Sistemi i regjistrimit të formularit të vizitave të mjekut të familjes (e-Vizita) përdoret kryesisht nga qendrat shëndetësore (QSH), drejtoritë rajonale të fondit (DRFSKSH) dhe nga FSDKSH.

Sistemi e-Vizita, shërben për regjistrimin, administrimin dhe përpunimin e vizitave të pacientëve online nga ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor që raportojnë pranë FSDKSH dhe MSHMS. Të dhënat në këtë sistem regjistrohen nga mjekët dhe operatorët e qendrave shëndetësore.

Krijimi, mirëmbajtja dhe menaxhimi i përdoruesve të sistemeve e-Vizita realizohet nga sektori i Sektorit të Programimit dhe Menaxhimit të Databazave, detyrë kjo e atribuar pa një shkresë zyrtare nga organet drejtuese të FSDKSH. Pavarësisht se punonjësit e këtij sektori duke përfshirë përgjegjësen e sektorit znj. J.I dhe 1 (një) specialist i këtij sektori z. R.K, nuk janë emëruar zyrtarisht si Administrator sistemi, ato ushtrojnë të gjitha detyrat e administratorit të sistemit. Gjithashtu për këtë sistem janë dhe 2 (dy) “Administrator të Përgjithshëm” të sistemit E-Vizita që kanë të drejta universale e cila është kompania që ka ndërtuar dhe zhvilluar sistemin.



Aksesi në e-Vizita => Mjeku pasi akseson në një browser (google chrome etj) linkun e sistemit [portaliimjekut.gov.al](http://portaliimjekut.gov.al), autentifikohet në portalin e-albania.al duke vendosur të dhënat e llogarisë së tij në e-albania duke vendosur të dhënat e llogarisë së tij në e-albania:

- NID;
- Password.

Të dhënat që ruhen në krijimin e përdoruesit që aksesojnë sistemin e-Vizita janë:

- *Rajoni;*
- *Institucioni;*
- *NID;*
- *Emri;*
- *Mbiemri;*
- *Rol Përdoruesi;*



- *Statusi.*

Tabela e mëposhtme përmbledh rolet e përdoruesve sipas funksioneve përkatëse në sistemin e-Vizita:

<b>Roli</b>	<b>Përshkrimi i funksioneve përkatëse që ka roli në sistem</b>
<b>ROLE_ADMIN</b>	Administratorët e sistemit të cilët regjistrojnë userat në sistem
<b>ROLE_ADMIN_DRF</b>	Administratorët e sistemit për DRF të caktuara
<b>ROLE_DREJTOR</b>	Drejtorët e qendrave shëndetësore
<b>ROLE_USER</b>	Mjekët e familjes
<b>ROLE_STATISTIKA</b>	Usera të cilët shikojnë raportet në bazë të nivelit FSDKSH, DRF dhe QSH
<b>ROLE_SPECIALIST</b>	Në bazë të tipit ndahen në mjek specialist, vaksinator, konsultor, laborant , sezonal dhe operator OSHKSH
<b>ROLE_OPERATOR</b>	Operatorët të cilët hedhin vizita dhe procedura mjekësore për mjekët dhe infermieret
<b>ROLE_MJEK_SEZONAL</b>	Janë mjekë të cilët në sezone turistike mbulojnë qendra të caktuara shëndetësore
<b>ROLE_EKONOMIST</b>	Usera të cilët shikojnë raportet në bazë të nivelit FSDKSH, DRF dhe QSH
<b>ROLE_ADMIN_LOGS</b>	Userat që shikojnë log-et e sistemit
<b>ROLE_OSHKSH</b>	Userat të cilët kanë akses per dy indikatorë 1. Përqindja e personave të vlerësuar nga referimi për të marrë shërbim tek punonjësi social/psikologu; 2. Përqindja e personave që kanë përfituar Kujdes shëndetësor në banesë.
<b>ROLE_MSHMS</b>	Userat të cilët kanë raporte në lidhje me statistika mbi vaksinimin Covid-19

Sistemi e-Vizita disponon afërisht 3369 përdorues (të FSDKSH-së) nga të cilët 3241 janë aktiv dhe 128 janë jo aktiv.

Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit e-Vizita u konstatua se:

- ekzistojnë përdorues të dublikuar për të cilët një prej rekordeve atributi “STATUS” është Jo Aktiv, ose raste kur të dyja rekordet e dublikuara për të njëjtin përdorues është Jo Aktiv;
- hapja e përdoruesve mbetet pothuajse e pamonitoruar, pasi vetë FSDKSH nuk kryen monitorime që lidhen me këtë veprim, duke rritur riskun e krijimit të përdoruesve të paautorizuar, e për pasojë humbjen e konfidencialitetit të të dhënave apo keqpërdorimin e tyre;
- nuk ka një rregullore apo dokument tjetër shkresor ku të përcaktohet qartë lidhja përdorues-rol për sistemin E-Vizita, duke sjell risk potencial në përcaktimin e të drejtave mbi përdorimin e sistemit, si dhe akumulimin e privilegjeve;
- ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “NID” është NULL;
- ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “MBIEMËR” është NULL;
- rezulton një përdorues i cili atributin “NID”== ‘NULL’, atributin “EMER”==‘Transition’ dhe atributi “MBIEMË”==‘T’, si dhe statusi për këtë përdorues është aktiv. Ky fakt mbart një risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem duke mos lënë gjurmë mbi aktivitetin që kanë kryer.
- rezultojnë 2 (dy) përdorues “test” dhe “xxx” të cilët janë Jo Aktiv;

### ***Përdoruesit e sistemit e-Kontroll***

Sistemi e-Kontroll shërben për menaxhimin elektronik të të gjithë procesit të lidhjes së kontratave të subjekteve (Farmaci/Agjenci Farmaceutike/ Depo Farmaceutike/QSH/Spitale) me FSDKSH duke filluar qe nga aplikimi nëpërmjet e-albania deri në lidhjen e kontratës.

Sistemi e-kontroll përdoret nga FSDKSH, drejtoritë rajonale (DRF) si dhe nga degët e fondit (DF) por edhe nga drejtoria e kontrollit në FSDKSH.

Krijimi, mirëmbajtja dhe menaxhimi i përdoruesve të sistemeve e-Kontroll realizohet nga 3 (tre) punonjës të stafit të DIAS, detyrë kjo e atribuar pa një shkresë zyrtare nga organet drejtuese të FSDKSH. Pavarësisht se punonjësit e kësaj drejtorie duke përfshirë përgjegjës in e sektorit z. H.H dhe 2 (dy) specialist, z. E.M dhe z. R.K, nuk janë emëruar zyrtarisht si Administrator sistemi, ato ushtrojnë të gjitha detyrat e administratorit të sistemit.



Logohuni për të vazhduar

- Email;
- Password.

Në sistemin e-Kontroll, përdoruesit kanë role të ndryshme dhe bëjnë pjesë në njësi organizative të ndryshme. Në varësi të rolit një përdorues ka të drejtë të realizojë veprime të ndryshme në sistem.

Tabela e mëposhtme përmbledh rolet e përdoruesve sipas funksioneve përkatëse në sistemin e-Kontroll:

Roli	Përshkrimi i funksioneve përkatëse që ka roli në sistem
<b>Administrator</b>	Realizon: - Konfigurimin e përdoruesve të sistemit; - Konfigurimin i roleve; - Konfigurimin i organigramës; - Konfigurimin i moduleve.
<b>Drejtor i Përgjithshëm</b>	Miraton dhe nënshkruan kontratat për lidhje kontrate me FSDKSH. Miraton dhe nënshkruan programin e kontrollit
<b>Drejtor</b>	Nxjerr urdhrin e kontrollit si dhe dërgon raportin e kontrollit tek titullari
<b>Përgjegjës</b>	Merr pjesë në procedurën e kontrollit (ka edhe të drejtat e rolit kontrollues). Kalon objektin e kontrollit tek Drejtori i drejtorisë pas përfundimit të procedurës
<b>Kontrollues</b>	Hedh dhe reflekton dosjet dhe proceduarat kontrollit te subjekteve qe kane kontrate me Fondin, Depo, Farmaci, QSH etj.
<b>Statistika</b>	Gjeneron raporte
<b>Arkivë</b>	Arkivimi i dosjes së kontrollit
<b>Vlerësues</b>	Kryen vlerësin e aplikimeve dhe nëpërmjet këtij moduli ndërvepron me një portofol aplikimesh për t'u trajtuar, përpunuar dhe për të ndërmarrë veprime. Regjistron të dhënat e kontratave në sistem.

Sistemi e-Kontroll disponon afërisht 308 përdorues (të FSDKSH-së) të cilët janë aktiv.

Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit e-Kontrolli u konstatua se:

- nga 308 përdorues të cilët kanë të atribuar nga një ose disa role në sistem, rezultuan 13 prej tyre të cilët atributin "Role" e kanë NULL;
- 13 përdoruesit të cilët e kanë atributin "Role"==NULL janë përdorues aktiv në sistem, për të cilët nuk monitorohet veprimtaria e tyre në sistem, ky fakt mbart një risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem duke mos lënë gjurmë mbi aktivitetin që kanë kryer këta përdorues;
- rezultojnë përdorues të cilëve i janë atribuar më shumë se disa role në sistem, konkretisht:
  - "[m.k@fsdksh.gov.al](mailto:m.k@fsdksh.gov.al)" ka rolet: Administrator, Drejtor, language-editor, Përgjegjës, Statistika, Webgis, Arkivë, Vlerësues, Drejtor i përgjithshëm, Administrator Sistemi;
  - "[V.M@fsdksh.gov.al](mailto:V.M@fsdksh.gov.al)" ka rolet: Administrator, Drejtor, Drejtor i përgjithshëm, Kontrollues, Përgjegjës, Përgjegjës sektori, Statistika, Vlerësues;

- “[r.k@fsdksh.gov.al](mailto:r.k@fsdksh.gov.al)” ka rolet: Administrator, Arkive, Drejtor, Audit, Kontrollues, Përgjegjës, Përgjegjës sektori, Statistika, Vlerësues, Administrator Sistemi;
- ekziston aktiv përdoruesi “[E.B@akshi.gov.al](mailto:E.B@akshi.gov.al)” i cili nuk është në marrëdhënie pune me FSDKSH-në;
- në disa raste ka mospërputhje të pozicionit të punës dhe rolit të tij në sistem;
- ekzistojnë role të dubluara të cilët bëjnë të njëjtin veprim në sistem si prsh: Përgjegjës-Përgjegjës Sektori, Administrator-Administrator sistemi, Drejtor i Përgjithshëm-Titullar, ;
- ekzistojnë përdorues të cilët atributin e “Username” e cila është adresën me të cilën log-ohen në sistem e kanë jo sipas formati “[emër.mbiemër@fsdksh.al](mailto:emër.mbiemër@fsdksh.al)” por në bazë të rolit që ata kanë, shembull: [drejtore@kontroll.com](mailto:drejtore@kontroll.com), [vleresues@gmail.com](mailto:vleresues@gmail.com), [perjegjesh@sektor.com](mailto:perjegjesh@sektor.com), [drejtore.p@gmail.com](mailto:drejtore.p@gmail.com). Rastet e sipër përmendura sjellin risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem, duke mos lënë gjurmë se cili punonjës ka kryer një veprim të caktuar.

Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit AHIS, e-Vizita, e-Kontroll u konstatua se:

- Detyra e Administratoreve të sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll i është atribuar pa asnjë shkresë zyrtare nga organet drejtuese të FSDKSH-së;
- nuk dokumentohet në asnjë formë krijimi, ndryshimi, mbyllja dhe fshirja e përdoruesve, por i gjithë procesi administrohet nëpërmjet komunikimit sipas rastit me email;
- nuk disponohet asnjë akt rregullativ për administrimin e përdoruesve të këtyre sistemeve, në të cilin të përcaktohen procedurat që do të ndiqen për administrimin e përdoruesve.
- hapja e këtyre përdoruesve mbetet pothuajse e pamonitoruar, pasi vetë FSDKSH nuk kryen monitorime që lidhen me këtë veprim, duke rritur riskun e krijimit të përdoruesve të paautorizuar, e për pasojë humbjen e konfidencialitetit të të dhënave apo keqpërdorimin e tyre;
- Atributet dhe rolet e userave në sistemet AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll nuk janë të përcaktuara sipas detyrave dhe përgjegjësi të përcaktuara në rregulloren e brendshme administrative por sipas funksionaliteteve që punonjësi ushtron në praktikë përgjatë procesit të punës;

Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit AHIS u konstatua se:

- Nuk janë aplikuar në sistem kriteret e detyrueshme për rritjen e sigurisë së fjalëkalimit si: fjalëkalim i ndryshëm nga përdoruesi, gjatësia, përfshirja e karaktereve speciale apo numrave si dhe periodiciteti për ndryshimin e tij, me qëllim rritjen e sigurisë në identifikimin e përdoruesit;
- nuk janë dokumentuar në asnjë formë politikat e implementuara për përdoruesit fundor të sistemit, si dhe detyrimet që nevojiten në fjalëkalimin e tyre të aplikohen, bazuar në pikën 4 “Kërkesat e Sigurisë” pika a. të rregullores për “Administrimin e fjalëkalimeve në rrjetet dhe sistemet kompjuterike” miratuar nga AKCESK me urdhrin nr. 86, datë 23.08.2019;
- nuk janë dokumentuar në asnjë formë politikat e implementuara për fjalëkalimet e sistemeve qendrore dhe administrimit bazuar në pikën 4 “Kërkesat e Sigurisë” pika b. Të rregullores për “Administrimin e fjalëkalimeve në rrjetet dhe sistemet kompjuterike” miratuara nga AKCESK me urdhrin nr. 86, datë 23.08.2019.

*Për sa është trajtuar në këtë pikë të Raportit Përfundimtar të Auditimit është mbajtur Aktkonstatimi nr. 2, datë 14.07.2023, protokolluar në FSDKSH me shkresën nr. 1107/3, datë 14.07.2023, si dhe është trajtuar në faqet 14-39 të Projektraportit të Auditimit mbi të cilin nuk janë paraqitur observacione.*

**1. Titulli i gjetjes:** Problematika të konstatuar në dhomën e serverëve dhe në infrastrukturën e rrjetit të FSDKSH.

**Situata:** Gjatë vizitës onsite të zhvilluar nga grupi i auditimit në dhomën e serverave dhe infrastrukturën network në zyrën qendrore pranë FSDKSH u konstatuan disa problematika, konkretisht si më poshtë:

- Nga auditimi i procedurës së administrimit të dhomës së serverëve konstatohet se në kundërshtim me pikën 6 të Rregullores për ndërtimin e dhomës së serverëve hyrja dhe dalja në dhomën e serverëve nuk është e rregulluar me një procedurë të miratuar duke kompromentuar sigurinë e saj me hyrje-dalje të personave të paautorizuar. Nuk ka një procedurë të shkruar në rast të marrjes në përdorim të çelësit të dhomës së serverëve nga stafi i TI-së dhe ruajtjes së tij në rastet e emergjencës;
- Nuk ka një rregullore të miratuar për personat e autorizuar që mund të hyjnë në dhomën e serverëve;
- Konstatohet se në dhomën e serverëve ruhen dhe administrohen edhe materiale të tjera (kuti, pajisje jashtë funksionimit, kabuj, etj) të cilat rrisin riskun e dëmtimeve të saj;
- Në një nga rack-et janë lokalizuar të gjitha sistemet e vjetra të cilat përdoren vetëm si arkivë;
- Gjenden rack të cilët nuk janë në përdorim si dhe nuk kanë asnjë pajisje elektronike dhe elektrike në to;
- Pjesa e rrjetit për të gjithë godinën e FSDKSH-së është e lokalizuar në një rack i cili ndodhet në zyrën e Sektorit të Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit;
- Kabllimet dhe lidhjet e rrjetit në switch dhe patch panel nuk është i sistemuar;

**Kriteri:** Rregullorja për ndërtimin e dhomës së serverëve (versioni 1.0, datë 02.12.2008) miratuar nga AKSHI. Infrastruktura të jetë e standardizuar sipas praktikave më të mira, Operacionet e rrjetit menaxhohen dhe kryhen në mënyrë të sigurtë dhe efektive. (Ref. ISO-27002, S15-IT control (Standardet e ISACA-s), COBIT).

**Ndikim/Efekti:** Mos garantim i vazhdimësisë së punës, risk për thyerje të sigurisë.

**Shkaku:** Mos zbatimit i praktikave më të mira në ngritjen dhe menaxhimin e infrastrukturës network. Mos zbatim i bazës rregullatore mbi standardet dhe sigurinë fizike të ambienteve të infrastrukturave kritike.

**Rëndësia:** E Lartë.

**1.1.Rekomandim:** FSDKSH të marrë masa për përmirësimin e ambienteve të dhomës së serverave dhe infrastukturës së rrjetit përsa është konstatuar nga grupi i auditimit, në përputhje me kushtet teknike të përcaktuara në rregulloren e miratuar nga AKSHI, që parashikon përcaktimin e standardeve të TIK si dhe në përputhje me udhëzimet, standardet dhe praktikatat më të mira kombëtare dhe ndërkombëtare.

**2.Titulli i gjetjes:** Mos menaxhimi i përgjegjësisë mbi aktivet për pajisjet e infrastrukturës network të FSDKSH.

**Situata:** Nga verifikimi i inventarit të pajisjeve të FSDKSH u konstatua se të gjitha pajisjet e infrastrukturës network janë lënë në përgjegjësi të personave të cilët kanë ndërprerë marrëdhëniet e punës me institucionin, , në kundërshtim me udhëzimin nr. 30, datë 27.12.2011, “Për Menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publik”.

**Kriteri:** Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011, “Për Menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publik”.

**Ndikim/Efekti:** Humbja, vjedhja, keqpërdorimi dhe përdorimi i paautorizuar i aktiveve, e cila sjell thyerje të sigurisë së Informacionit.

**Shkaku:** FSDKSH nuk ka marrë masa për heqjen nga përgjegjësia të aktiveve për pajisjet e infrastrukturës network nga personat e larguar nga institucioni.

**Rëndësia:** E Lartë.

**2.1.Rekomandim:** FSDKSH të marrë masa të menjëhershme për heqjen e përgjegjësisë së aktiveve të pajisjeve të infrastrukturës network të cilat janë lënë në përgjegjësi të personave të cilët kanë ndërprerë marrëdhëniet e punës me institucionin, këto aktive duhet të kalojnë tek personat përgjegjës të cilët janë pjesë e FSDKSH.

**3.Titulli i gjetjes:** Siguria e infrastrukturës network është e kompromentuar pasi FSDKSH nuk ka implementuar kontrole të qendëruar.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se çdo pajisje kompjuterike e drejtorisë qendrore në FSDKSH është i lidhur lokalisht, jo në një rrjet të qendëruar. Siguria e rrjetit është e kompromentuar pasi nuk ka Active Directory dhe Domain Controller për një identifikim të qendëruar dhe të sigurtë për menaxhimin e userave, pajisjeve, aplikacioneve dhe marrjen e shërbimeve me anë të një autentifikimi të vetëm “single sign in”.

**Kriteri:** Standardet ndërkombëtare dhe praktikave më të mira të fushës.

**Ndikim/Efekti:** Mungesa e kontrollit të qendëruar të infrastrukturës network.

**Shkaku:** Mos zbatimit i praktikave më të mira në ngritjen dhe menaxhimin e infrastrukturës network. Mungesa e mirë administrimit dhe mungesa e investimeve.

**Rëndësia:** E Lartë.

**3.1. Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për menaxhimin dhe administrimin e qendëruar dhe të sigurt të rrjetit të FSDKSH nëpërmjet implementimit të Active Directory, me qëllim identifikimin e qendëruar e të sigurt të kontrollit dhe menaxhimin e shërbimeve në përputhje me standardet më të mira.

**4. Titulli i gjetjes:** Mos dokumentim i incidenteve, problemeve dhe ndryshimeve si dhe mungesa e plan veprimit për minimizimin e risqeve.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se institucioni nuk ka të dokumentuar një plan masash për identifikimin, trajtimin e gabimeve, problemeve dhe incidenteve që mund të ndodhin në infrastrukturën TI. Risqet menaxhohen mbi bazë ngjarjesh, suporti dhe mbështetja teknike dhe logjike për operacionet TI që ndihmojnë mbarëvajtjen e strukturave të institucionit kryhen nëpërmjet shkëmbimeve verbale dhe nëpërmjet e-mail-ëve me AKSHI-n dhe ofertuesit e shërbimeve. Gjithashtu nuk disponohet procedura për inicimin, rishikimin dhe aprovimin e ndryshimeve, ndarjen e detyrave dhe përgjegjësi për kryerjen e ndryshimeve.

**Kriteri:** Manuali i auditimit IT, praktikave më të mira.

**Ndikimi/Efekti:** Mos realizim i objektivave, shkelje të sigurisë, humbje të të dhënave.

**Shkaku:** Mos zbatim i ligjit nr. 10296, datë 08.07.2010, “Për menaxhimin financiar dhe kontrollin”, i ndryshuar, Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011 “Për Menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publik”.

**Rëndësia:** E mesme

**4.1. Rekomandim:** FSDKSH në bashkëpunim me Drejtorin e Informacionit dhe Analizës Statistike të marrin masa për identifikimin, dokumentimin dhe monitorimin e incidenteve, problemeve si dhe menaxhimin e ndryshimeve dhe dokumentimin e gjithë procesit të ndryshimeve.

**5. Titulli i gjetjes:** Infrastruktura e rrjetit aktual e FSDKSH është end of life dhe e amortizuar.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se:

- Infrastruktura fizike e FSDKSH është **end of life** dhe e amortizuar. Prej një periudhe 6 vjeçare këto pajisje nuk kanë qenë në mirëmbajtje dhe janë menaxhuar nga vetë stafi IT i FSDKSH-së. Kjo infrastrukturë nuk i plotëson kërkesat aktuale dhe ato të rritjes së kapacitetit në të ardhmen.

- Disa pajisje janë pjesërisht funksionale në drejtoritë rajonale gjë e cila ka sjellë probleme në aksesimin e sistemeve të brendshme si dhe të sistemit të rimbursimit i cili përdoret nga të gjithë sektorët në drejtoritë rajonale, në pranimin e dosjeve të farmacive, nga sektori i rimbursimit nga sektori i mjekut dhe nga sektori i statistikës në printimin e konsumit dhe listë treguesit;

- Firewall SRX240 H për Drejtoritë Rajonale është pjesërisht funksional, ku në Drejtoritë Rajonale Lezhë dhe Berat nga verifikimi në teren janë konstatuar jashtë funksionit. Gjithashtu Drejtoritë Rajonale Durrës, Tiranë, Korçë, Dega Pogradec dhe Dega Sarandë kanë probleme dhe vështirësi në aksesimin e sistemeve të brendshme dhe sistemit të rimbursimit;

- FSDKSH nuk disponon akt rregullativ për menaxhimin dhe administrimin e loge-ve të sigurisë/ pajisjeve të institucionit;

- Nuk janë përcaktuar burimet e nevojshme si dhe detyrat e personelit për menaxhimin e log-eve.

**Kriteri:** Infrastruktura të jetë e standardizuar sipas praktikave më të mira, Operacionet e rrjetit menaxhohen dhe kryhen në mënyrë të sigurtë dhe efektive. (Ref. ISO-27002, S15-IT control (Standardet e ISACA-s), COBIT).

**Ndikim/Efekti:** Mos garantim i vazhdimësisë së punës, risk për thyerje të sigurisë. Risk në mbarëvajtjen dhe ndërprerjen e punës duke ndikuar në performancën e sistemeve.

**Shkaku:** Mos zbatimit i praktikave më të mira në ngritjen dhe menaxhimin e infrastrukturës network. Mungesa e mirë administrimit dhe mungesa e investimeve.

**Rëndësia:** E Lartë.

**5.1.Rekomandim:** FSDKSH të marrë masa për përmirësimin, pajisjen dhe standardizimin e infrastrukturës IT si në Site Primar (FSDKSH) dhe për Drejtoritë Rajonale të Fondit, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje duke marrë në konsideratë dhe zhvillimet teknologjike në FSDKSH, me qëllim garantimin e vazhdimësisë së punës.

**6.Titulli i gjetjes:** Infrastruktura TIK në Drejtoritë Rajonale të FSDKSH dhe komunikimi i problematikave në lidhje me operacionet IT dhe sistemit.

**Situata:** Nga verifikimi në terren në Drejtoritë Rajonale të Fondit Fier, Berat dhe Lezhë, grupi i auditimit konstatoi se:

- Infrastruktura Network e pajisjeve ndihmëse që nevojiten për shërbimet e komunikimit dhe ruajtjes së të dhënave është në kushte jo optimale, ku shërbimet e ngritura mbi këto rrjete nuk janë të sigurta dhe nuk mbështesin vazhdimësinë e punës.

- për komunikimin e problematikave në lidhje me operacionet IT dhe sistemit të hasura nga përdoruesit e sistemit, raportimin e tyre e bëjnë me anë të email-eve, por kryesisht bëjnë me anë të grupeve të whatsapp-it dhe telefonit duke kontaktuar me specialistët IT të Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike, të cilët në rast se nuk i japin dot zgjidhje problematikave të raportuara kërkojnë suport nga specialistët e AKSHI-t.

- zgjidhja e problematikave të ndryshme, hardware dhe software ndiqet rast pas rasti, nuk monitorohet apo dokumentohet koha dhe natyra e problematikës së konstatuar apo punonjësit që janë angazhuar për zgjidhjen e saj.

- shërbimet që ofron teknologjia e informacionit në këto Drejtori mbështeten në një infrastrukturë IT jo të konsoliduar duke ndikuar negativisht dhe në shërbimet e ngritura mbi këtë rrjet. Siguria e informacionit mbart risqe që vijnë për shkak të sistemit të operimit apo programet e instaluar në kompjuterat, konkretisht:

- Pajisjet Pc kanë parametra minimale specifike dhe përgjithësisht kanë të instaluar sistemin operativ “Windows 7”, sistem për të cilin edhe vetë “Microsoft” që është prodhuesi i tij e ka ndërprere suportin për sistemin dhe nuk e rekomandon përdorimin e tij në vijimësi, duke i bërë pc-të e punonjësve dhe rrjetin network vulnerabël ndaj sulmeve dashakeqe.

- Pajisjet Pc nuk kanë të instaluar software Antivirus;

- Sistemet e operimit apo edhe software-t (si Office) e instaluar nëpër pc janë të pa licencuara.

- Pajisjet kompjuterike dhe network janë të amortizuara dhe duhen zëvendësuar.

**Kriteri:** Infrastruktura TIK sipas praktikave më të mira. Standardizimi i veprimeve për zgjidhjen e problemeve dhe dokumentimi i tyre.

**Ndikimi/Efekti:** Mos garantim i vazhdimësisë së punës, risk për thyerje të sigurisë. Situatat zgjidhen rast pas rasti në mënyrë telefonike dhe janë të pa dokumentuara.

**Shkaku:** Mos zbatimit i praktikave më të mira në ngritjen dhe menaxhimin e infrastrukturës network. Mungesa e mirë administrimit dhe mungesa e investimeve. Nuk është hartuar një procedurë standarde që duhet të ndiqet nga drejtoritë rajonale në raste problemesh me sistemet IT.

**Rëndësia:** E Lartë.

**6.1. Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për përmirësimin, pajisjen dhe standardizimin e infrastrukturës TIK për punonjësit në Drejtoritë Rajonale të Fondit (Fier, Berat dhe Lezhë), me qëllim krijimin e kushteve optimale për përmbushjen e detyrave gjatë veprimtarisë së punës. Gjithashtu të marrë masa për hartimin dhe miratimin e një procedure standarde për komunikimin dhe zgjidhjen e problematikave që lindin me Drejtoritë Rajonale në lidhje me sistemet IT, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje.

**7. Titulli i gjetjes:** FSDKSH nuk disponon një infrastrukturë BCC për sistemet online, si dhe nuk disponon një plan vazhdimësie dhe plan rikuperimi për garantimin e vazhdimësisë së ofrimit të shërbimit.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se, FSDKSH:

- Përveç sistemit eRx, për sistemet e tjera që janë online dhe që janë në përdorim nga FSDKSH nuk disponohet një infrastrukturë BCC (Business Continuity Center), në kundërshtim me VKM nr. 710, datë 21.08.2013 *“Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”*, pika 1;
- Nuk ka bërë të mundur evidentimin e sistemeve kritike për ofrimin e shërbimit 24 orë në 7 ditë të javës;
- Nuk disponon dokument të politikave të vazhdueshmërisë së punës (BCP) dhe një plan të rikuperimit nga katastrofa (disaster recovery) me qëllim garantimin e vazhdueshmërisë së ofrimit të shërbimeve në raste të jashtëzakonshme emergjencash në kundërshtim me pikën 1 shkronja c) dhe ç), të VKM nr. 710, datë 21.08.2013 *“Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”*, i ndryshuar.

**Kriteri:** VKM nr. 710, datë 21.08.2013, i ndryshuar, dhe praktikat më të mira kombëtare dhe ndërkombëtare (COBIT dhe Manuali i Auditimit IT).

**Ndikimi/Efekti:** Humbje e të dhënave dhe risk për vazhdimësinë e punës dhe ndërprerjes së shërbimeve.

**Shkaku:** Mos zbatim i standardeve të sigurisë mbi ruajtjen dhe përpunimin e informacionit.

**Rëndësia:** E lartë.

**7.1. Rekomandimi:** FSDKSH bazuar në rëndësinë që ka ofrimi i shërbimit pas një fatkeqësie, të ndërmarrë hapat e nevojshëm për sigurimin e pajisjeve të nevojshme në ndërtimin e Business Continuity për sistemet e tjera që janë online dhe që janë në përdorim nga FSDKSH. Gjithashtu FSDKSH të marrë masa për ndërtimin dhe hartimin e planeve të vazhdimësisë së biznesit dhe planit të rikuperimi nga katastrofa (disaster recovery) duke përfshirë planet për backup për sistemet, pajisjet kompjuterike dhe të dhënat, me qëllim uljen e riskut për ndërprerjen e shërbimeve dhe vazhdimësisë së punës.

**8. Titulli i gjetjes:** Mungesë e bazës rregullatore në lidhje me menaxhimin e të dhënave, të drejtat dhe menaxhimin e përdoruesve për sistemet AHIS, e-Vizits dhe e-Kontroll.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se:

- Krijimi, mirëmbajtja dhe menaxhimi i përdoruesve të sistemeve e-Kontroll realizohet nga punonjës të stafit të DIAS, detyrë kjo e atribuar pa një shkresë zyrtare nga organet drejtuese të FSDKSH, në mënyrë që të përcaktohen qartë atributet dhe të gjitha detyrat e administratorit të sistemeve përkatëse.
- Nuk disponohet një akt rregullativ i dokumentuar dhe i miratuar për administrimin/menaxhimin e përdoruesve, në të cilën të jenë të përcaktuara procedurat që do të ndiqen për krijimin, fshirjen, ndryshimin e roleve dhe të drejtave, ndryshimin e fjalëkalimeve të përdoruesve të sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontrolli.

**Kriteri:** Neni 27, Ligji nr. 9887, datë 10.03.2008, *“Për mbrojtjen e të dhënave personale”*, i ndryshuar; Ligji nr. 2/2017 *“Për sigurinë kibernetike”*, ISO/IEC 27001 *“Information security”*

management”.

**Ndikim/Efekti:** Keq administrim i përdoruesve të sistemeve që FSDKSH ka në përdorim krijon kushte për shkelje të sigurisë.

**Shkaku:** Mos hartimi dhe miratimi i akteve rregullative, mos monitorim i përdoruesve duke krijuar kushte për shkelje të sigurisë.

**Rëndësia:** E Lartë

**8.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për përcaktimin e administrator-it/ëve të sistemeve të teknologjisë së informacionit që FSDKSH ka në përdorim, me qëllim përcaktimin e përgjegjësive dhe të drejtave të administratorit të sistemeve IT. Gjithashtu, FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe miratimin e rregulloreve përkatëse për funksionimin e sistemeve të teknologjisë së informacionit që ka në përdorim institucioni, me qëllim pasqyrimin e saktë të përgjegjësive, detyrave dhe të drejtave për menaxhimin e përdoruesve të këtyre sistemeve., në të cilën të jenë të përcaktuara procedurat që ndiqen për krijimin, fshirjen, ndryshimin e fjalëkalimeve, ndryshimin e roleve dhe të drejtave të përdoruesve të FSDKSH.

**9. Titulli i gjetjes:** Mungesa e manualit të përdorimit dhe parregullsi që i adresohen politikave të sigurisë së identifikimit të përdoruesve të sistemit AHIS.

**Situata:** Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit AHIS u konstatua se:

- Nuk disponohet një manual përdorimi për përdoruesit e sistemit;
- Nuk janë aplikuar në sistem kritere të detyrueshme për rritjen e sigurisë së fjalëkalimit si: fjalëkalim i ndryshëm nga përdoruesi, gjatësia, përfshirja e karaktereve speciale apo numrave si dhe periodiciteti për ndryshimin e tij, me qëllim rritjen e sigurisë në identifikimin e përdoruesit;
- Nuk janë dokumentuar në asnjë formë politikat e implementuara për përdoruesit fundor të sistemit, si dhe detyrimet që nevojiten në fjalëkalimin e tyre të aplikohen, bazuar në pikën 4 “Kërkesat e Sigurisë” pika a. të rregullores për “Administrimin e fjalëkalimeve në rrjetet dhe sistemet kompjuterike” miratuar nga AKCESK me urdhrin nr. 86, datë 23.08.2019;
- Nuk janë dokumentuar në asnjë formë politikat e implementuara për fjalëkalimet e sistemeve qendrore dhe administrimit bazuar në pikën 4 “Kërkesat e Sigurisë” pika b. Të rregullores për “Administrimin e fjalëkalimeve në rrjetet dhe sistemet kompjuterike” miratuara nga AKCESK me urdhrin nr. 86, datë 23.08.2019.

**Kriteri:** Pika 4 “Kërkesat e Sigurisë” pika a, e rregullores për “Administrimin e fjalëkalimeve në rrjetet dhe sistemet kompjuterike” miratuar nga AKCESK me urdhrin nr. 86, datë 23.08.2019; Forcimin i fjalëkalimit si element sigurie është në standardin “Two Factor Authentication”. Neni 27, Ligji nr. 9887, datë 10.03.2008, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar; Ligji nr. 2/2017 “Për sigurinë kibernetike”; VKM Nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, i ndryshuar.

**Ndikim/Efekti:** Mos përcaktim dhe mosnjohje e të drejtave dhe detyrimeve që kanë të gjithë përdoruesit e sistemit.

**Shkaku:** Mungesa e rregullave të dokumentuara dhe implementimi i tyre mbi sigurinë e fjalëkalimeve të përdoruesve.

**Rëndësia:** E lartë

**9.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe miratimin e manualit të përdorimit për sistemin AHIS duke reflektuar ndryshimet institucionale dhe kompjuterike të ndodhura ndër vite në FSDKSH. Gjithashtu të marrë masa për të dokumentuar politikat e sigurisë të implementuara për përdoruesit e sistemit, si dhe detyrimet që nevojiten të aplikohen në fjalëkalimet e tyre sipas përcaktimeve rregullatore të AKCESK.

**10. Titulli i gjetjes:** Mungesë në përcaktimin e lidhjes punonjës-përdorues-rol.



**Situata:** Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll u konstatua se:

- Nuk ka një rregullore apo dokument tjetër shkresor ku të përcaktohet qartë lidhja përdorues-rol, duke sjell risk potencial në përcaktimin e të drejtave mbi përdorimin e sistemit, si dhe akumulimin e privilegjeve;

- Atributet dhe rolet e userave në sistemet nuk janë të përcaktuara sipas detyrave dhe përgjegjësi të përcaktuara në rregulloren e brendshme administrative por sipas funksionaliteteve që punonjësi ushtron në praktikë përgjatë procesit të punës;

- Hapja e përdoruesve të këtyre sistemeve mbetet pothuajse e pamonitoruar, pasi vetë FSDKSH nuk kryen monitorime që lidhen me këtë veprim, duke rritur riskun e krijimit të përdoruesve të paautorizuar, e për pasojë humbjen e konfidencialitetit të të dhënave apo keqpërdorimin e tyre.

**Kriteri:** Ligji nr. 2/2017, datë 26.01.2017 “Për Sigurinë Kibernetike”; neni 27 i ligjit nr. 9887, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar, ISO/IEC 27001 “Information security management”.

**Ndikimi/Efekti:** Risk potencial në përcaktimin e të drejtave mbi përdorimin e sistemit, krijimit të përdoruesve të paautorizuar, e për pasojë humbjen e konfidencialitetit të të dhënave apo keqpërdorimin e tyre, si dhe akumulim të privilegjeve të userave në sistem.

**Shkaku:** Mos hartimi dhe miratimi i akteve rregullative, mos monitorim i përdoruesve duke krijuar kushte për shkelje të sigurisë.

**Rëndësia:** E Lartë.

**10.1. Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe miratimin e një rregulloreje ku të përcaktohet qartë lidhja ndërmjet pozicionit të punës dhe të drejtave që ky pozicion duhet të ketë si përdorues i sistemeve që FSDKSH disponon, me qëllim uljen e riskut të dhënies së të drejtave mbi përdorimin e sistemit, si dhe mbivendosjes sëtributeve.

**11. Titulli i gjetjes:** Keq menaxhim dhe keq administrim i përdoruesve të Sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll, duke krijuar kushte për shkelje të sigurisë.

**Situata:** Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll (të FSDKSH-së) u konstatuan problematika në:

Për sistemin **AHIS** u konstatua se:

Të dhënat që janë hedhur ndër vite për këtë sistem janë hedhur pa bërë filtrime apo kontrole në raste dublikimi ose saktësimi, apo verifikimi me të dhënat e mëparshme, duke sjellë dublikime dhe të dhëna jo të sakta në sistem;

- Për atributet Role\_Name dhe Role\_Description çdo përdorues ka të njëjtë përmbajtjen sipas rolit që ata kanë (dublikim informacioni);

- Rezultojnë përdorues për të cilët atributi “NATIONAL\_IDENTIFIERI” (numri i identifikimit (NID)) është NULL (i paplotësuar);

- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “PHYS\_CODE”, “QENDRA” dhe “ORG\_UNIT” është NULL;

- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “USERNAME” dhe “USER\_ID” është i ndryshëm sipas rolit që ata kanë edhe pse është i njëjti përdorues.

Për sistemin **e-Vizita** u konstatua se:

- Ekzistojnë përdorues të dublikuar për të cilët një prej rekordeve atributi “STATUS” është Jo Aktiv, ose raste kur të dyja rekordet e dublikuara për të njëjtin përdorues është Jo Aktiv;

- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “NID” është NULL;

- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “MBIEMËR” është NULL;

- Rezulton një përdorues i cili atributin “NID”== ‘NULL’, atributin “EMER”==‘Transition’ dhe atributi “MBIEMËR”==‘T’, si dhe statusi për këtë përdorues është aktiv. Ky fakt mbart një risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem duke mos lënë gjurmë mbi aktivitetin që kanë kryer.

- Rezultojnë 2 (dy) përdorues “test” dhe “xxx” të cilët janë Jo Aktiv;

Për sistemin **e-Kontroll** u konstatua se:

- Nga 308 përdorues të cilët kanë të atribuar nga një ose disa role në sistem, rezultuan 13 prej tyre të cilët atributin “Role” e kanë NULL;
  - 13 përdoruesit të cilët e kanë atributin “Role”==NULL janë përdorues aktiv në sistem, për të cilët nuk monitorohet veprimtaria e tyre në sistem, ky fakt mbart një risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem duke mos lënë gjurmë mbi aktivitetin që kanë kryer këta përdorues;
  - Rezultojnë përdorues të cilëve i janë atribuar më shumë se disa role në sistem, konkretisht:
    - “[m.k@fsdksh.gov.al](mailto:m.k@fsdksh.gov.al)” ka rolet: Administrator, Drejtor, language-editor, Përgjegjës, Statistika, Webgis, Arkivë, Vlerësues, Drejtor i përgjithshëm, Administrator Sistemi;
    - “[V.M@fsdksh.gov.al](mailto:V.M@fsdksh.gov.al)” ka rolet: Administrator, Drejtor, Drejtor i përgjithshëm, Kontrollues, Përgjegjës, Përgjegjës sektori, Statistika, Vlerësues;
    - “[r.k@fsdksh.gov.al](mailto:r.k@fsdksh.gov.al)” ka rolet: Administrator, Arkive, Drejtor, Audit, Kontrollues, Përgjegjës, Përgjegjës sektori, Statistika, Vlerësues, Administrator Sistemi;
  - Ekziston aktiv përdoruesi “[E.B@akshi.gov.al](mailto:E.B@akshi.gov.al)” i cili nuk është në marrëdhënie pune me FSDKSH-në;
  - Në disa raste ka mospërputhje të pozicionit të punës dhe rolit të tij në sistem;
  - Eksiztojnë role të dubluara të cilët bëjnë të njëjtin veprim në sistem si prsh: Përgjegjës-Përgjegjës Sektori, Administrator-Administrator sistemi, Drejtor i Përgjithshëm-Titullar, ;
  - Ekzistojnë përdorues të cilët atributin e “Username” e cila është adresën me të cilën log-ohen në sistem e kanë jo sipas formati “[emër.mbiemër@fsdksh.al](mailto:emër.mbiemër@fsdksh.al)” por në bazë të rolit që ata kanë, shembull: [drejtore@kontroll.com](mailto:drejtore@kontroll.com), [vleresues@gmail.com](mailto:vleresues@gmail.com), [pergjegjes@sektor.com](mailto:pergjegjes@sektor.com), [drejtore.p@gmail.com](mailto:drejtore.p@gmail.com). Rastet e sipër përmendura sjellin risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem, duke mos lënë gjurmë se cili punonjës ka kryer një veprim të caktuar.
- Kriteri:** Ligji nr. 2/2017, datë 26.01.2017 “Për Sigurinë Kibernetike”; neni 27 i ligjit nr. 9887, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar, ISO/IEC 27001 “Information security management”.

#### **Ndikimi/Efekti:**

- Risk për kryerjen e veprimeve në sistem nga persona të paautorizuar;
- Risk për komprometimin e të dhënave dhe humbjes së gjurmës audituese;
- Risk për mos-evidentimin dhe mos-parandalimin e problematikave që lidhen me sigurinë e të dhënave.

**Shkaku:** Mos hartimi dhe miratimi i akteve rregullative, mos monitorim i përdoruesve duke krijuar kushte për shkelje të sigurisë.

**Rëndësia:** E Lartë.

**11.1. Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për unifikimin e të dhënave për përdoruesit e Sistemeve që ka në përdorim të të njëjtës kategori, të plotësojë të dhënat që mungojnë për çdo përdorues, të ndërtojë kontrole për mbylljen e përdoruesve në kohën e duhur, të mbyllë përdoruesit të cilët kanë përfunduar objektin e krijimit, me qëllim ruajtjen e sistemit nga ndërhyrjet e paautorizuara, të marrë masa për rritjen e sigurisë së identifikimit të përdoruesit si periodiciteti për ndryshimin e tij. Gjithashtu të marrë masa për analizimin e situatës aktuale të evidentuara nga auditimi në lidhje me integritetin dhe plotësinë e të dhënave mbi përdoruesit e Sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll.

### **III.2.3. Auditimi i zhvillimit dhe blerjes në teknologjinë e informacionit**

#### **A. Investimet në teknologjinë e informacionit**

Bazuar në Regjistrin e Realizimeve të FSDKSH vënë në dispozicion të grupit të auditimit, procedurat në fushën e teknologjisë së informacionit që ka zhvilluar FSDKSH dhe që nuk janë audituar më parë nga një grup i KLSH, janë dy. Grupi i auditimit i shqyrtoi të dyja si më poshtë.

Nga auditimi i dokumentacionit dhe informacionit të vënë në dispozicion për periudhën objekt auditimi rezulton si në vijim:

*Të dhëna mbi prokurimet IT të zhvilluara nga FSDKSH për periudhën nën auditim:*

Viti	Prokuruar		Audituar më parë nga KLSH		Për t'u audituar nga DATI	
	Numër	Vlerë	Numër	Vlerë	Numër	Vlerë
2020	3	8,597,000	1	7,071,000	2	1,526,000
2021	2	1,360,000	2		0	0
2022	1	1,377,077	1*	1,377,077	0	0
<b>Shuma</b>	<b>6</b>	<b>11,334,077</b>	<b>4</b>	<b>8,448,077</b>	<b>2</b>	<b>1,526,000</b>

*Burimi: FSDKSH / Përpunoi: grupi i auditimit*

*\*Shënim: Dosja e kësaj procedure prokurimi ka qenë objekt auditimi nga grupi i auditimit të përputhshmërisë të KLSH pranë FSDKSH.*

Në vijim është analizuar dhe shuma e prokurimeve të kryera (vlera e kontratave) nga FSDKSH përgjatë periudhës nën auditim, krahasuar me vlerën e prokurimeve të kryera në fushën e IT:

Viti	Vlera e kontratave për të gjitha prokurimet	Vlera e kontratave për prokurimet IT	%
2020	30.661.113,65	8.597.000	28%
2021	11.456.958	1.360.000	12%
2022	19.165.159,26	1.377.077,60	7%
<b>Shuma</b>	<b>61.283.230,91</b>	<b>11.334.077,6</b>	<b>18%</b>

*Burimi: FSDKSH / Përpunoi: grupi i auditimit*

## **I. Mbi procedurat e prokurimit të zhvilluara nga FSDKSH**

Për vitin 2020, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël është ngritur nga Titullari i Autoritetit Kontraktor znj. R. D., me anë të Urdhrit nr. 9, datë 13.01.2020 dhe përbëhej nga:

1. A.S (Kryetar), me detyrë Përgjegjës i Sektorit të Prokurimeve.
2. A.A (Anëtare) me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Planifikimit
3. A.K (Anëtar) me detyrë Specialist i Sektorit të Prokurimeve

### ***1. Mbi realizimin e procedurës së prokurimit me vlerë të vogël "Shpenzime për riparim mirëmbajtje printera dhe fotokopje të Fondit":***

Kjo procedurë prokurimi ka qenë e parashikuar në Regjistrin e Parashikimeve për vitin 2020 me fond të përlogaritur në vlerën 800,000 lekë dhe lloji i procedurës me vlerë të vogël.

- Kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës "Shpenzime për riparim mirëmbajtje printera dhe fotokopje të Fondit" është kryer më datë 20.07.2020 nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, pas kërkesës së marrë nga ana e Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike (DIAS) më datë 05.06.2020.

- Më datë 29.07.2020, DIAS i ka kërkuar Drejtorit të Përgjithshëm kontraktimin e një eksperti të jashtëm të certifikuar për të realizuar një diagnostifikim teknik të specializuar të printerave, duke mos disponuar burime njerëzore të certifikuara për të realizuar këtë diagnostifikim. Kjo kërkesë është mbështetur në Vendimin e Këshillit Administrativ të FSDKSH nr. 2, datë 20.01.2015, si dhe në VKM nr. 914, datë 29.12.2014, "Për miratimin e rregullave të prokurimit publik". Në po të njëjtën datë, nga procesverbali rezulton se Komisioni i Blerjeve me Vlerë të Vogël, nga tre kandidatura, ka përzgjedhur ekspertin e jashtëm z. L. K. për shkak të disponibilitetit të menjëhershëm, i cili është ftuar për blerjen me vlerë të vogël nën 100,000 lekë.

- Më datë 18.08.2020 komisioni i prokurimit me vlerë të vogël me përbërje si vijon: znj. A.M, znj. A.A dhe z. A.K, i krijuar me Urdhrin nr. 264, datë 23.06.2020 mbajti argumentimin e fondit limit për procedurën me objekt “Shpenzime për riparim mirëmbajtje printera dhe fotokopje të Fondit” mbështetur në nevojat e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit, duke u mbështetur në çmimet e tregut sipas procesverbalit përkatës. Kjo shkresë nuk është firmosur fizikisht nga z. A.K.

- Më datë 19.08.2020 u krijua Urdhri me nr. 347 “Për prokurimin me vlerë të vogël” për kryerjen e shërbimit “Shpenzime për riparim mirëmbajtje printera dhe fotokopje të Fondit”.

- Me shkresën nr. 6315/1 prot., dt. 19.08.2020, FSDKSH ka hartuar Ftesën për ofertë duke përcaktuar të dhënat e objektit të prokurimit, si dhe kriteret për kualifikim të operatorit ekonomik.

- Komisioni ka mbajtur procesverbalin më datë 26.08.202, duke përcaktuar si ofertë fituese operatorin ekonomik “I. O.”, me ofertën më të ulët me vlerë 740,000 lekë pa TVSH. Operatorët ekonomikë JIMI, E.A, O.T, E.H, T.K, S.R janë refuzuar sepse KVO, pas verifikimit në faqen e QKB, rezultoi se këta operatorë nuk e përfshinin objektin e prokurimit në ekstraktin e QKB. Operatotët ekonomikë X.S, I. store, B. e janë refuzuar sepse nuk përmbushnin kërkesat sipas ftesës për ofertë të aplikuar nga AK. Operatorët ekonomikë A., S.L, J. G, A.D janë refuzuar sepse nuk përmbushnin kushtin e distancës si kërkesë në ftesën për ofertë. Si përfundim, operatorët ekonomikë A. s, R., C., P. s dhe I.O e kanë vazhduar garën si të kualifikuar. Në përfundim është shpallur fitues operatori ekonomik I.O me ofertën më të ulët.

- Më datë 01.09.2020 me Urdhrin nr. 6500 prot., është ngritur Komisioni për Marrjen në Dorëzim të mallrave/shërbimeve të prokuruar me procedurë prokurimi me blerje të vogël, me objekt: “Shpenzime riparim mirëmbajtje printera dhe fotokopje”, me përbërje si vijon: znj. A.A, z. H.H, znj. A.M. Njëri nga anëtarët e Komisionit për Marrjen në Dorëzim ka qenë specialist i fushës (IT).

- Më datë 15.09.2020 është likujduar eksperti i jashtëm me faturën nr. 296 në vlerën 15,000 lekë.

- Më datë 21.09.2020 është mbajtur procesverbali për dërgimin në servis për riparim të printerave për procedurën e prokurimit me vlerë të vogël me objekt: “Shpenzime riparim mirëmbajtje printera dhe fotokopje”, ndërmjet Komisionit të Blerjeve me Vlerë të Vogël dhe përfaqësuesit të I.O.

- Më datë 29.09.2020 është mbajtur procesverbali për vlerësimin e realizimit të shërbimit me objekt “Shpenzime riparim mirëmbajtje printera dhe fotokopje”, ku Komisioni ka bërë verifikimet e duhura duke konstatuar se shërbimi në zërat e nevojshëm është ofruar sipas nevojave të autoritetit kontraktor.

- Në të njëjtën datë, është mbajtur dhe proceverbali për marrjen në dorëzim të shërbimit për procedurën e prokurimit me vlerë të vogël me objektin e sipërcituar. Komisioni, pasi verifikoi shërbimin sipas specifikimeve të kërkuara në ftesën për ofertë dhe sipas faturës tatimore Nr. 321884362, datë 29.09.2020, në vlerën 740,000 lekë pa TVSH, konstatoi se shërbimi është konform specifikimeve teknike të kërkuara.

- Më datë 01.10.2020, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël i ka dërguar një memo Drejtorit të Drejtorisë Ekonomike, duke konfirmuar se pranë FSDKSH është depozituar fatura me nr. 321884362, datë 29.09.2020, në vlerën 740,000 lekë pa TVSH, shoqëruar me dokumentacionin e plotë të kësaj praktike.

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 “Arkivat e numerizuar”, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 “Për Arkivat” dhe Udhëzimin nr. 03 datë 03.04.2014 “Për një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publik”, “Për zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikë”.

FSDKSH, gjithashtu, nuk ka mbajtur një raport përmbledhës të ecurisë së procedurës, sipas parashikimeve në LPP dhe nenin 2, pika 2, shkronja k) në Vendimin Nr. 285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”.

## **2. Mbi realizimin e procedurës së prokurimit me vlerë të vogël “Blerje pajisje të teknologjisë së informacionit dhe komunikimit për përdorim zyre”:**

Kjo procedurë prokurimi ka qenë e parashikuar në Regjistrin e Parashikimeve për vitin 2020 me fond të përlogaritur në vlerën 800,000 lekë dhe lloji i procedurës me vlerë të vogël.

- Me Urdhrin nr. 264, datë 23.06.2020 është krijuar Komisioni për Prokurimin me Vlerë të Vogël dhe Komisioni i Sistemit Dinamik të Biletave të Transportit Ajror Ndërkombëtar me përbërje: 1. A.A (Kryetar), 2. A.M (Anëtar), 3. A.K (Anëtar) dhe që ka funksionuar për kohën e mbetur të vitit kalendarik 2020.

- Më datë 08.10.2020 janë hartuar specifikimet teknike për procedurën e prokurimit me vlerë të vogël me objekt “Blerje pajisje të teknologjisë së informacionit dhe komunikimit për përdorim zyre”, ku pajisjet (1. Kompjuter all-in-one (copë 1), 2. Laptop advanced (copë 1), 3. Fotokopje multifunction color MFP basic (copë 1), 4. Fotokopje multifunction stand-alone color (copë 2), aparat celular (copë 1) janë parë si domosdoshmëri për të plotësuar nevojat për stafin e FSDKSH.

- Me urdhrin e prokurimit nr. 451, datë 13.10.2020 (shkresë nr. 7485 prot., datë 13.10.2020), titullari i Autoriteti Kontraktor, mbështetur në nevojat e Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike të Fondit, ka kërkuar nisjen e procedurës së prokurimit me vlerë të vogël me objekt “Blerje pajisje të teknologjisë së informacionit dhe komunikimit për përdorim zyre”.

- Me shkresën nr. 7485/1 prot., datë 13.10.2020, AK ka hartuar Ftesën për Ofertë, pas argumentimit të fondit limit sipas procesverbalit përkatës nga Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël me përbërje z. A.K, znj. A.A, znj. A.M. Znj. A.A nuk e ka firmosur këtë procesverbal. Nga përlogaritjet përfundimtare të bazuara në testimin e tregut, fondi limit i vlerës pa TVSH rezultoi 799,653 pa TVSH. Në argumentimin e fondit limit nuk ka firmosur fizikisht znj. A.A.

- Më datën 14.10.2020 është mbajtur procesverbali për hapjen dhe vlerësimin e ofertave për procedurën e prokurimit me vlerë të vogël me objekt “Blerje pajisje të teknologjisë së informacionit dhe komunikimit për përdorim zyre” nga anëtarët e Komisionit për Prokurimin me Vlerë të Vogël. Në këtë procedurë kanë paraqitur ofertat në mënyrë elektronike 11 operatorë ekonomikë. Komisioni, pas vlerësimit të ofertave ekonomike dhe renditjes përfundimtare, operatorët si më poshtë janë refuzuar për arsye se pas verifikimit të bërë në degën e tatimeve, nuk kishin të përfshirë në listëpagesat e tyre specialistët e certifikuar sipas kërkesave të ftesës për ofertë, si dhe pasi pas kërkesës me mesazh nga ana e AK, nuk janë paraqitur me dokumentacionin sipas ftesës për ofertë: 1. E.H, 2. P.O, 3. B. t, 4. O.T. Nga renditja përfundimtare me çmimin më të ulët fitues, operatori fitues u shpall P.SMme ofertë me vlerë 749,780 lekë pa TVSH. Procesverbali nuk është firmosur nga znj. A.A.

- Më datë 27.10.2020 u ngrit Komisioni i Marrjes në Dorëzim të Mallrave të Prokuruar me Procedurë Prokurimi me Vlerë të Vogël me përbërje: 1. z. E.B, 2. z. D.L, 3. znj. M.B.

- Më datë 04.11.2020 u mbajt procesverbali për kalimin tek OE i radhës pasi operatori fitues nuk arriti të realizojë furnizimin me mallrat e kërkuara sipas ftesës për ofertë. Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël procedoi më tej duke kualifikuar si fitues operatorin ekonomik “S.R.” me vlerë 786,000 lekë pa TVSH.

Më datë 14.11.2020, nga Komisioni për marrjen në dorëzim të mallrave/punëve/shërbimeve nga operatori ekonomik “S.R” sh.p.k., rezultoi se ato janë në përputhje me cilësinë e kërkuar sipas specifikimeve teknike të kërkuara në ftesën për ofertë.

- Në datën 18.11.2020, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël i ka dërguar për likuidim faturën tatimore me nr. 07, seria nr. 94146258, datë 14.10.2020, me vlerë 943,200 lekë me OE

për procedurën e prokurimit me objekt “Blerje pajisje të teknologjisë së informacionit dhe komunikimit për përdorim zyre”.

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 “Arkivat e numerizuar”, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 “Për Arkivat” dhe Udhëzimin nr. 03 datë 03.04.2014 “Për një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publik” “Për zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikë”.

FSDKSH, gjithashtu, nuk ka mbajtur një raport përmbledhës të ecurisë së procedurës, sipas parashikimeve në Ligjin nr. 162, datë 23.12.2020, “Për Prokurimin Publik” dhe nenit 2, pika 2, shkronja k) në Vendimin Nr. 285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”.

**1. Titulli i gjetjes:** Parregullsi procedurale në plotësimin e dokumentacionit në përmbushje të përcaktimeve ligjore të procedurave të prokurimit publik

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se:

Dosjet e prokurimit publik të audituara nuk janë arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh. FSDKSH, gjithashtu, nuk ka mbajtur një raport përmbledhës të ecurisë së procedurës

**Kriteri:** Ligji 162, datë 23.12.2020, “Për prokurimin publik, neni 99;

- Vendimi Nr. 285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”, neni 2, pika 2, shkronja k) dhe neni 84.

- Ligji nr. 9154, datë 6.11.2003 “Për Arkivat”, Neni 36 “Arkivat e numerizuar dhe Udhëzimi nr. 03 datë 03.04.2014 “Për një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publik”, “Për zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikë”.

**Ndikimi/efekti:** Mungesa e dokumentacioneve sipas përcaktimeve ligjore sjell mosmatjen e cilësisë së shërbimeve të përfituara nga investimet dhe ndërprerjes së gjurmës së auditimit.

**Shkaku:** Moszbatimi i dispozitave ligjore procedurale

**Rëndësia:** E lartë

**1.1.Rekomandimi:** FSDKSH, në cilësinë e Autoritetit Kontraktor dhe personat e autorizuar për hartimin dhe ndjekjen e procedurave të prokurimit, të marrin masa që për procedurat që do të zhvillohen në vijimësi të përmbushin të gjitha përcaktimet e dispozitave ligjore dhe rregullative në fushën e prokurimit publik.

## **I. Mbi blerjet e përqendruara të zhvilluara nga AKSHI për llogari të FSDKSH**

Nga auditimi i dokumentacionit dhe informacionit të vënë në dispozicion për periudhën objekt auditimi në lidhje me marrëveshjet në nivel shërbimi (MNSH) dhe blerjet e përqendruara rezultojnë si në vijim:

- Për vitin 2020, AKSHI ka kryer për llogari të FSDKSH 1 procedurë prokurimi të qendëruar. FSDKSH, me shkresën e AKSHI-t nr. 3322 prot., datë 13.07.2020 “Dërgohet për zbatim kontrata nr. Prot. 3277, datë 10.07.2020”, protokolluar në FSDKSH me nr. 4586 prot., datë 17.07.2020, ka marrë në dorëzim Kontratën nr. 3277 prot., datë 10.07.2020, me objekt “eKontroll, Sistemi i kontrollit të subjekteve që kanë kontratë me FSDKSH”, me vlerë 184,294,800 lekë me tvsh (112,882,435 lekë me tvsh implementim dhe 71,412,365 lekë me tvsh mirëmbajtje), me afat 3 muaj nga nënshkrimi i kontratës implementimi i saj dhe 48 muaj nga nënshkrimi i kontratës zbatimi i saj, nënshkruar ndërmjet Drejtorit të Përgjithshëm të AKSHI-t dhe përfaqësuesit të kontraktuesit S.S. Auditimi i zbatimit të kësaj kontrate është kryer në vitin 2021 nga grupi i auditimit në KLSH.

- Për vitin 2021, rezultojnë se nga AKSHI, për llogari të FSDKSH, janë zhvilluar 2 procedura prokurimi, të cilat nuk kanë qenë të planifikuara në regjistrin e parashikimeve, konkretisht: 1)

Procedura e prokurimit REF-12367-11-22-2021 “Mirëmbajtje e regjistrit elektronik për formularët e vizitave të mjekut (e-vizita)” në vlerë 47,800,000 lekë dhe 2) procedura e prokurimit REF06512-09-28-2021 “Mirëmbajtje e sistemit të depove farmaceutike (e-Depo)” në vlerën 35,904,000 lekë. Edhe këto procedura kanë qenë objekt auditimi i grupit të auditimit të përputhshmërisë së KLSH në vitin 2022.

### **Procedura “Mirëmbajtja e sistemit E-receta”**

- Më datë 12.11.2015 është lidhur Kontrata me nr. 3030/17 prot. mes Autoritetit Kontraktor Ministrisë së Shëndetësisë dhe Kontraktorit I. S. shpk me objekt “Ngritja e sistemit E-prescription për shërbimin shëndetësor (Sistemi informatik i regjistrimit të recetave elektronike në Republikën e Shqipërisë), e cila përfshinte ndërtimin e sistemit dhe mirëmbajtje për 4 vjet.

- Pas përfundimit të afatit të zbatimit të kësaj kontrate, Autoriteti Kontraktor Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale (MSHMS) dhe Kontraktori I.S, me anë të amendamentit nr. 1 të datës 3.3.2020, kanë amenduar kontratën duke ndryshuar autoritetin në emër të të cilit do të lëshohej fatura dhe që do të ishte përgjegjës për pagesën e tyre. Pra, autoriteti përfitues bëhet FSDKSH.

- FSKDSH i ka ardhur njoftimi për amendimin e kontratës më datë 19.02.2020 nga MSHMS me shkresën nr. 963 prot., drejtuar Kontraktorit I.S dhe për dijeni AKSHI dhe FSDKSH. Në këtë shkresë, thjesht njoftohet dhe bashkëlidhet amendimi i kontratës së sipërcituar.

- Pas këtij delegimi si autoritet likujdues, më datë 01.06.2020, Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH i dërgon shkresën nr. 3522 prot. Sekretarit të Përgjithshëm të MSHMS informacion mbi:

1. Periudhën e përfundimit të ndërtimit të sistemit.

2. Periudhën e përfundimit të kontratës.

3. Përcaktimin e vlerës mujore të mirëmbajtjes, deri në afatin e përfundimit të kontratës.

- Në përgjigje të kësaj shkrese, me shkresën nr. 2660/1 prot., datë 18.06.2020, Sekretari i Përgjithshëm i MSHMS informon FSDKSH si më poshtë:

1. Sistemi është implemetuar me sukses dhe data e fillimit të mirëmbajtjes (SLA-Marrëveshje në Nivel Shërbimi) është 01.05.2017.

2. Data e mbarimit të mirëmbajtjes (SLA) është 30.04.2021

3. Vlerat e mirëmbajtjes i gjeni në formularin e ofertës bashkëngjitur të njehsuar me origjinalin. Pas këtij letërkëmbimi, evidentohet qartë se FSDKSH jo vetëm që nuk ka dhënë paraprakisht dakordësimin për të qenë autoritet likujdues, por nuk ka pasur as informacionin minimal në lidhje me fillimin, mbarimin dhe pagesat e MNSH së sistemit E-Receta. Nga grupi i auditimit nuk është administruar asnjë dokument mbi një kërkesë të mundshme të FSDKSH për të qenë autoritet përfitues/likujdues për mirëmbajtjen e sistemit E-receta.

- Më datë 21.05.2021, AKSHI ka lidhur Kontratën me nr. 3497 prot., me Kontraktorin I. S. SHPK dhe përfitues FSDKSH me objekt “Mirëmbajtja e sistemit E-receta” (E-Rx). Kjo kontratë është vazhdim i kontratës fillestare të E-Rx të lidhur nga MSHMS dhe I.S në vitin 2015 me afat mirëmbajtjeje 4 vjet. Vlera totale e kontratës është 187,950,000 pa TVSH ose 225,540,000 me TVSH me një kohëzgjatje prej 24 muajsh mirëmbajtje.

- Më datë 23.08.2022, me Urdhrin nr. 264, shkresa nr. 5252 prot., Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH ka urdhëruar ndryshimin e komisionit të marrjes në dorëzim të shërbimit të mirëmbajtjes, referuar kontratës me nr. Prot. 3497, datë 21.05.2021, me objekt “Mirëmbajtje e sistemit e-receta për Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor”, me përbërje:

1. znj. D.C; 2. z. A.K; 3. znj. V.M.

- Sa i përket përfaqësuesit të FSDKSH pranë AKSHI-t për sistemin E-receta, Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH ka caktuar z. E.M me shkresën nr. 7355 prot., datë 21.12.2022.

- Procedura e prokurimit të kësaj marrëveshjeje shërbimi është hartuar nga AKSHI dhe FSDKSH ka patur si detyrë ndjekjen e saj. Për çdo muaj, kontraktuesi ka dorëzuar pranë FSDKSH raportin mujor të shërbimeve të sistemeve informative të ndërtuara në ambientet e ISSH". Ky raport tregon të detajuara shërbimet e kryera nga Kontraktuesi në infrastrukturën Hardware, Software dhe Networking të FSDKSH gjatë një periudhe 1-mujore. FSDKSH ka kryer pagesat në bankë në bazë të faturave tatimore për ofrimin e shërbimit.

*Nga auditimi u konstatua se:*

Nga auditimi u konstatua se lidhja e kontratave në nivel shërbimi nga AKSHI është bërë në zbatim të VKM nr. 673, datë 22.11.2017 "*Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit*", i ndryshuar, Kreu II, pika 5, gërma i), e cila përcakton se: "*Organizon, kryen prokurimet e qendëruara dhe lidh kontratat për sistemet, pajisjet Software dhe hardware, mirëmbajtjen, si dhe shërbimet e internetit dhe intranetit me vlerë mbi kufirin monetar të prokurimeve me vlera të vogla, për institucionet në zbatim të ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006, "Për prokurimin publik", të ndryshuar, që janë nën përgjegjësinë e Këshillit të Ministrave*". Ky akt nënligjor për lidhjen e kontratave nga AKSHI si institucioni i cili kryen prokurimin e përqendruar, por jo si institucioni përfitues, është në kundërshtim me VKM nr. 285, datë 19.5.2021 "*Për miratimin e rregullave të prokurimit publik*", (ndryshuar me Vendimin Nr. 710, datë 24.11.2021), neni 67, pika 7, e cila ndër të tjera përcakton se: "*Autoriteti kontraktor, të cilit i është deleguar drejta e prokurimit, është plotësisht përgjegjës për kryerjen e të gjithë procedurës së prokurimit, që nga njoftimi i kontratës deri te publikimi i njoftimit të shpalljes së fituesit, ndërsa nënshkrimi i kontratës bëhet nga vetë autoriteti/et kontraktor/e përfitues/e.*" Ky veprim ka sjellë pasojë që për periudhën objekt auditimi, FSDKSH ka marrë angazhime buxhetore pa patur fonde në dispozicion, si rezultat i drejtpërdrejtë i kontratave të nënshkuara nga AKSHI. Këto angazhime kanë sjellë vështirësi në buxhetin e FSDKSH, pasi nuk kanë qenë të parashikuara në regjistrin e parashikimeve. Ky konstatim është bërë edhe në auditimin e mëparshëm të KLSH ushtruar në zbatim të Programit të Ri-Auditimit nr. 93/1, datë 26.01.2021 "*Mbi përputhshmërinë*" me ndryshime sipas shkresave nr. 93/2 datë 22.02.2021, nr. 93/3, datë 19.03.2021 dhe 93/4 datë 16.04.2021, miratuar nga Kryetari i KLSH, nga data 27.01.2021 deri në datë 14.05.2021, në subjektin Drejtoria e Përgjithshme e "FSDKSH" (FSDKSH). Situata vazhdon të jetë e pandryshuar; për këtë shkak, grupi i auditimit risjell në vëmendje të FSDKSH mospërputhjen që qëndron midis dy VKM të sipërcituara dhe nevojën për të propozuar ndryshimin e këtij akti nënligjor pranë Këshillit të Ministrave në mënyrë që edhe marrëdhënia midis AKSHI-t dhe FSDKSH të jetë e rregulluar dhe qartësuar mirë.

Përpos kësaj, vlen të theksohet se në rastin e hierarkisë së njëjtë midis dy normave juridike që kontrastojnë me njëra-tjetrën, merret në vlerësim edhe kriteri kronologjik (sipas postulatit latin "*lex posterior derogat priori*"). Në këtë aspekt, VKM nr. 285, datë 19.5.2021 "*Për miratimin e rregullave të prokurimit publik*", (ndryshuar me Vendimin Nr. 710, datë 24.11.2021) prevalon mbi VKM nr. 673, datë 22.11.2017 "*Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit*", ndryshuar me VKM nr. 872, datë 24.12.2019.

FSDKSH, jo vetëm që nuk ka dhënë paraprakisht dakordësimin për të qenë autoritet likuidues, por nuk ka pasur as informacionin minimal në lidhje me fillimin, mbarimin dhe pagesat e MNSH së sistemit E-Receta. Nga grupi i auditimit nuk është administruar asnjë dokument mbi një kërkesë të mundshme të FSDKSH për të qenë autoritet përfitues/likuidues për mirëmbajtjen e sistemit E-receta.

***Gjithashtu, nga auditimi i kësaj procedure zbatimi konstatohet:***

Në nenin 10.5 të Kontratës citohet:



“Në rast se nga ana e AK dhe/ose Përfituesit do të ketë kërkesa për përshtatje, azhurnime dhe përmirësime të sistemit E-receta, implementime apo integritime të reja të HW, apo transferime të infrastrukturës fizike ku janë hostuar sistemet, shërbime të cilat pas analizimit, reflektojnë ndërhyrje, shërbime apo furnizime, që nuk janë parashikuar në specifikime teknike, atëherë realizimi i kërkesave do të përpunohet sipas rendit të mëposhtëm të kërkesës për ndryshim: Komunikim me shkrim i kërkesës, analizë dhe vlerësim i ndikimit të realizimit të kërkesës, estimim teknik dhe financiar, aprovim, implementim, testim dhe pranim, instalim dokumentim. Puna e kryer dhe ndryshimet potenciale do të pasqyrohen si pjesë e raportit mujor i periudhës përkatëse. Këto kërkesa për ndryshim do të realizohen vetëm pas aprovimit nga të dyja palët.” Sistemi E-receta që ka në përdorim FSDKSH ka patur problematika në performancë, qasjen në sistem, heqje aksesit, mospërditësim të manualeve, etj. (sikurse është trajtuar më hollësisht në pikën e auditimit të sistemeve nga grupi i auditimit) dhe nga grupi i auditimit nuk është administruar asnjë kërkesë nga ana e FSDKSH për përditësimin e këtyre sistemeve, mundësi kjo e parashikuar edhe nga pika 10.5 e Kushteve të veçanta të kontratës midis AK dhe Kontraktuesit.

## **2. Titulli i gjetjes:** Lidhja e kontratave nga AKSHI

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se lidhja e kontratave në nivel shërbimi nga AKSHI është bërë në zbatim të VKM nr. 673, datë 22.11.2017 “*Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit*”, i ndryshuar, Kreu II, pika 5, gërma i), e cila përcakton se: “*Organizon, kryen prokurimet e qendëruara dhe lidh kontratat për sistemet, pajisjet Software dhe hardware, mirëmbajtjen, si dhe shërbimet e internetit dhe intranetit me vlerë mbi kufirin monetar të prokurimeve me vlera të vogla, për institucionet në zbatim të ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006, “Për prokurimin publik”, të ndryshuar, që janë nën përgjegjësinë e Këshillit të Ministrave*”. Ky akt nënligjor për lidhjen e kontratave nga AKSHI si institucioni i cili kryen prokurimin e përqendruar, por jo si institucioni përfitues, është në kundërshtim me VKM nr. 285, datë 19.5.2021 “*Për miratimin e rregullave të prokurimit publik*”, (ndryshuar me Vendimin Nr. 710, datë 24.11.2021), neni 67, pika 7, e cila ndër të tjera përcakton se: “*Autoriteti kontraktor, të cilit i është deleguar drejta e prokurimit, është plotësisht përgjegjës për kryerjen e të gjithë procedurës së prokurimit, që nga njoftimi i kontratës deri te publikimi i njoftimit të shpalljes së fituesit, ndërsa nënshkrimi i kontratës bëhet nga vetë autoriteti/et kontraktor/e përfitues/e.*” Ky veprim ka sjellë pasojë që për periudhën objekt auditimi, FSDKSH ka marrë angazhime buxhetore pa patur fonde në dispozicion, si rezultat i drejtpërdrejtë të kontratave të nënshkruara nga AKSHI. Këto angazhime kanë sjellë vështirësi në buxhetin e FSDKSH, pasi nuk kanë qenë të parashikuara në regjistrin e parashikimeve. Ky konstatim është bërë edhe në auditimin e mëparshëm të KLSH ushtruar në zbatim të Programit të Ri-Auditimit nr. 93/1, datë 26.01.2021 “*Mbi përputhshmërinë*” me ndryshime sipas shkresave nr. 93/2 datë 22.02.2021, nr. 93/3, datë 19.03.2021 dhe 93/4 datë 16.04.2021, miratuar nga Kryetari i KLSH, nga data 27.01.2021 deri në datë 14.05.2021, në subjektin Drejtoria e Përgjithshme e “FSDKSH” (FSDKSH). Situata vazhdon të jetë e pandryshuar; për këtë shkak, grupi i auditimit risjell në vëmendje të FSDKSH mospërputhjen që qëndron midis dy VKM të sipërcituara dhe nevojën për të propozuar ndryshimin e këtij akti nënligjor pranë Këshillit të Ministrave në mënyrë që edhe marrëdhënia midis AKSHI-t dhe FSDKSH të jetë e rregulluar dhe qartësuar mirë.

**Kriteri:** -VKM nr. 914, datë 29.12.2014 “*Për miratimin e rregullave të prokurimit publik*”, i ndryshuar, neni 2, pika 2.1.

-VKM nr. 285, datë 19.05.2021 “*Për miratimin e rregullave të prokurimit publik*”, neni 67, pika 7.

**Ndikimi/efekti:** Marrja e angazhimeve buxhetore pa fonde në dispozicion në vlerën 225,540,000 lekë, vlerë e cila përbën efekt financiar negativ.

**Shkaku:** VKM nr. 673, datë 22.11.2017 “Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit”, i ndryshuar, Kreu II, pika 5, gërma i).

**Rëndësia:** E lartë

**2.1. Rekomandimi:** FSDKSH, në bashkëpunim me AKSHI-n, në vijimësi të marrë masa që për investimet në fushën e teknologjisë së informacionit të parashikojë vlerën e plotë të tyre me qëllim që të mos marrë fonde në tejkalim të buxhetit të parashikuar.

**3. Titulli i gjetjes:** Mosshfrytëzim nga ana e FSDKSH i të gjitha kushteve të kontratës ndërmjet Autoritetit Kontraktor dhe Kontraktuesit

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se nga ana e FSDKSH nuk ka patur kërkesa për përditësimin e sistemit e-Receta që ka në përdorim FSDKSH, mundësi kjo e parashikuar edhe nga pika 10.5 e Kushteve të veçanta të kontratës midis AK dhe Kontraktuesit. Ky sistem ka shfaqur problematika në performancë, qasjen në sistem, heqje aksesi, mospërditësim të manualeve, etj.

**Kriteri:** Pika 10.5 e Kushteve të veçanta të Kontratës midis Autoritetit Kontraktor dhe Kontraktuesit, praktikatat e mira në fushën e TI.

**Ndikimi/efekti:** Problematika, ngadalësime dhe mungesë komunikimi midis të dhënave në sistem.

**Shkaku:** Moszbatimi i kushteve të veçanta të kontratës.

**Rëndësia:** E lartë

**3.1. Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa që, pas hartimit të kontratës së re për mirëmbajtjen e sistemit E-Receta, të verifikojë rregullisht nëse ky sistem ka nevojë për përditësime, ndërhyrje apo korrigjime duke i bërë kërkesë Kontraktuesit për të siguruar mirëfunksionimin e tyre.

*Për sa është trajtuar në këtë pikë të Raportit Përfundimtar të Auditimit është mbajtur Aktkonstatimi nr. 3, datë 14.07.2023, protokolluar në FSDKSH me shkresën nr. 1107/4, datë 14.07.2023, si dhe është trajtuar në faqet 39-47 të Projektraportit të Auditimit, mbi të cilin nuk janë paraqitur observacione.*

#### **III.2.4. Auditimi i sistemeve informatike mbi të dhënat Input/Output**

Objekti i auditimit të sistemeve dhe kontrolleve të aplikacioneve, për të dhënat Input / Output që FSDKSH administron, është vlerësimi mbi efektivitetin e ndërtimit, operimit të kontrolleve të brendshme dhe saktësinë e funksionaliteteve që lidhen me procese të automatizuara si rezultat i zhvillimit informatik, që fondi ka pasur gjatë viteve.

Në përmbushje të drejtimit të auditimit “*Auditimi i sistemeve informatike mbi të dhënat input/output*”, u shqyrtuan dokumentacionet e mëposhtme:

- Përshkrim i përgjithshëm i sistemit të teknologjisë së informacionit në FSDKSH;

- Të dhënat e gjeneruara nga sistemi për shërbimet e ofruara;
- U mor akses me përdorues me të drejta “lexues” në sistemet e FSDKSH;
- Aktet rregullative të fondit që lidhen me sistemet dhe veprimet operacionale brenda dhe jashtë sistemit;
- Manualët e përdorimit të sistemeve;
- Intervista të drejtpërdrejta me punonjës që kryenin apo administrojnë shërbime të caktuara;
- Vizita në terren;
- Analizë e performancës së sistemit;
- Indikatorë dhe statistika;
- Etj.

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është i vetmi institucion publik dhe autonom, i cili menaxhon dhe zhvillon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Shqipëri. Në përmbushje të veprimtarisë së tij FSDKSH ndër vite ka investuar në fushën e teknologjisë së informacionit, në sisteme, për të përmirësuar procesin e menaxhimit të ofrimit të shërbimeve shëndetësore.

Nga verifikimi i dokumentacionit situata ka rezultuar si më poshtë:

Edhe pse FSDKSH është një institucion autonom<sup>2</sup>, një pjesë e infrastrukturës TIK ekzistuese, e ka kaluar dhe e hoston në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t. Kjo marrëdhënie rregullohet me anë të marrëveshjes së shërbimit<sup>3</sup> ndërmjet FSDKSH dhe AKSHI-t e cila përcakton format e bashkëpunimit ndërmjet palëve për ofrimin e shërbimeve të përqendruara qeveritare nëpërmjet hapësirës fizike në Data Center-in Qeveritar Rack, hapësirë U në rack për shërbimet e FSDKSH.

Sistemet kryesore mbi të cilën FSDKSH e mbështet aktivitetin e saj për periudhën objekt auditimi janë të renditura si më poshtë:

- Sistemi i regjistrimit të të siguruarve (AHIS)
- Sistemi i recetës elektronike (eRx)
- Sistemi i Depove Farmaceutike (e-Depo)
- Sistemi i regjistrimit të formularit të vizitave të mjekut të familjes (e-Vizita)
- Sistemi i kontrollit të subjekteve që kanë kontratë me Fondin, e-Kontroll.

Këto sisteme janë të klasifikuara si infrastrukturë kritike dhe e rëndësishme informacionit të Fondit dhe janë të hostuara në datacenterin qeveritar tek AKSHI. Secili nga sistemet e sipërcituar janë në përdorim dhe në popullim të vazhdueshëm të informacioneve të tyre.

Me detaje po i trajtojmë si më poshtë:

#### 1. Sistemi i regjistrimit të të siguruarve (AHIS)

Sistemi i regjistrimit elektronik të banorëve ose i njohur ndryshe si (AHIS) ka filluar aktivitetin në vitin 2009 dhe është një nga sistemet kryesore të FSDKSH nga i cili marrin të dhëna dhe sistemet e tjera të FSDKSH.

Ky sistem funksionon në Qendra Shëndetësore dhe FSDKSH dhe shërben për regjistrimin e popullsisë pranë çdo mjeku të QSH dhe nxjerrjen e raporteve përkatëse.

Sistemi funksionon online dhe hedhja e të dhënave realizohet nga mjeku i familjes dhe pediatri, të cilët bëjnë regjistrimin e popullsisë që mbulojnë.

Aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

#### 2. Sistemi i recetës elektronike (eRx)

Sistemi receta elektronike ka filluar funksionimin që në vitin 2015 dhe është një sistem që e ka iniciuar Ministria e Shëndetësisë dhe më pas është transferuar në FSDKSH si pjesë e aseteve

<sup>2</sup> Referuar ligjit nr. 10 383, datë 24.02.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar

<sup>3</sup> Marrëveshje shërbimi për “Ofrim i hapësirës fizike në data center-in qeveritar-rack hapësira U në rack”

të kësaj të fundit. Sistemi i recetës elektronike përdoret nga FSDKSH dhe drejtoritë rajonale (DRF) dhe shërben për të bërë regjistrimin online të recetave elektronike nga mjekët dhe farmacistët. Sistemi është i përbërë nga dy module kryesore: moduli i rimbursimit dhe moduli BI, që shërben për nxjerrjen e raporteve dhe statistikave të ndryshme.

Të dhënat në këtë sistem regjistrohen nga mjekët dhe farmacistët që kanë kontratë me FSDKSH. Që prej datës 01.11.2018 ky sistem është shtrirë në të gjithë sistemin parësor, spitalor dhe farmaceutike (me përjashtim të IEVP). Sistemi funksionon online dhe aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

### 3. Sistemi i Depove Farmaceutike (e-Depo)

Sistemi e-Depo e ka filluar aktivitetin që në vitin 2019 dhe është financuar nga buxheti i FSDKSH. Sistemi funksionon online dhe përdoret nga depot farmaceutike që kanë kontratë me FSDKSH dhe nga FSDKSH.

Sistemi e-Depo mundëson raportimin online të depove farmaceutike mbi qarkullimin e barnave të Listës së Barnave të Rimbursueshme midis distributorëve të ndryshëm me kontratë me FSDKSH si dhe midis distributorëve dhe Farmacive me kontratë me FSDKSH. Ky sistem menaxhon vetëm barnat me rimbursim që janë pjesë e listës së miratuar.

Gjatë kësaj periudhe është realizuar integrimi i sistemit e-Depo me sistemin e Recetës Elektronike, nëpërmjet të cilit subjektet farmaceutike me kontratë dhe FSDKSH dërgojnë dhe marrin faturat për shitje-blerjen e barnave të LBR vetëm elektronikisht, si dhe është arritur dhe ndërveprimi me AKBPM. Të dhënat regjistrohen nga Depot farmaceutike me kontratë me FSDKSH. Sistemi funksionon online dhe aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

### 4. Sistemi i regjistrimit elektronik për formularët e vizitave të mjekut të familjes (e-Vizita)

Ky sistem ka filluar funksionalitetin e tij në vitin 2019 dhe është financuar nga buxheti i FSDKSH.

Sistemi përdoret kryesisht nga qendrat shëndetësore (QSH), drejtoritë rajonale të fondit (DRFSKSH) dhe nga vetë FSDKSH.

Sistemit e-Vizita, shërben për regjistrimin, administrimin dhe përpunimin e vizitave të pacientëve online nga ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor që raportojnë pranë FSDKSH dhe MSHMS. Gjatë implementimit të sistemit eVizita është bërë i mundur edhe implementimi i portalit të mjekut që bën të mundur aksesimin nëpërmjet SSO (single sign on) (me një login të vetëm) të sistemeve: AHIS, e-Referimi, e-Rx, eRm). Pra ky sistem është një portal (dritare) e cila bën të aksesimin e disa sistemeve të FSDKSH me një login të vetëm, pa qenë nevoja që sa herë mjekut i nevojitet akses në një sistem të caktuar të bëjë log in në secilin sistem.

Gjatë periudhës së pandemisë në këtë sistem u bë i mundur edhe implementimi i formularit për regjistrimin e rasteve COVID-19. Regjistrimi i vaksinave anticovid 19 që mundësoi gjenerimin e certifikatës së vaksinimit covid nga ealbania. Të dhënat në këtë sistem regjistrohen nga mjekët dhe operatorët e qendrave shëndetësore. Sistemi funksionon online dhe aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

### 5. Sistemi i kontrollit të subjekteve që kanë kontratë me Fondin, e-Kontroll

Sistemi e-Kontroll e ka filluar funksionalitetin e tij në vitin 2020 dhe është financuar nga buxheti i FSDKSH. Sistemi e-kontroll përdoret nga FSDKSH, drejtoritë rajonale (DRF) si dhe nga degët e fondit (DF) por edhe nga drejtoria e kontrollit në FSDKSH.

Ky sistem shërben për menaxhimin elektronik të të gjithë procesit të lidhjes së kontratave të subjekteve (Farmaci/Agjenci Farmaceutike/ Depo Farmaceutike/QSH/Spitale) me FSDKSH duke filluar që nga aplikimi nëpërmjet ealbania deri në lidhjen e kontratës. Ruajtje dhe aksesim i informacionit dhe dokumentacionit historik mbi kontratat e lidhura dhe kontrollet e kryera mbi subjekte. Të dhënat në këtë sistem për depot dhe subjektet, regjistrohen nga FSDKSH dhe DRF. I gjithë procesi i lidhjes së kontratave me FSDKSH apo me DRF me subjektet

farmaceutike kryhet me anë të këtij sistemi, që nga kërkesa fillestare për lidhjen e kontratës deri në përmbushjen e dokumentacionit të kërkuar dhe deri në vendimmarrjen përfundimtare dhe lidhjen e kontratës. Lidhja e kontratave të reja me subjektet farmaceutike realizohet në sistemin e-kontroll por edhe rilidhja e kontratave me subjektet farmaceutike realizohet sërish në sistemin e-kontroll por vetëm kur del lista e re e miratuar e barnave të rimbursueshme nga FSDKSH. Sistemi funksionon online dhe aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

- **Mbi administrimin e infrastrukturave kritike në FSDKSH**

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është i vetmi institucion publik dhe autonom, i cili menaxhon dhe zhvillon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Shqipëri. Në përmbushje të veprimtarisë së tij FSDKSH ndër vite ka investuar në fushën e teknologjisë së informacionit, në sisteme, për të përmirësuar procesin e menaxhimit të ofrimit të shërbimeve shëndetësore.

Në vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 553, datë 15.07.2020 “Për miratimin e listës së infrastrukturave kritike të informacionit dhe të listës së infrastrukturave të rëndësishme të informacionit”, i ndryshuar, sistemet si AHIS, eRx dhe eDepo, pjesë e shtojcës 1, janë kategorizuar si infrastruktura kritike të informacionit, ku operatori administrues i sistemeve përcaktohet FSDKSH. Po ashtu pjesë e shtojcës 2 të këtij vendimi sistemet eVizita dhe eKontroll janë kategorizuar si infrastruktura të rëndësishme të informacionit, ku operatori administrues i sistemeve përcaktohet FSDKSH.

Nga auditimi u konstatua se:

Edhe pse FSDKSH është një institucion i pavarur<sup>4</sup> dhe është pronare e të gjithë sistemeve që disponon, de fakto nuk ka të drejta administruese, menaxhuese dhe vendimmarrja mbi këto sisteme është minimale pavarësisht se këto sisteme hostohen në datacenterin e AKSHI-t.

Struktura direkte e FSDKSH-së për administrimin dhe menaxhimin e këtyre sistemeve, që është DIAS<sup>5</sup> e cila duhet të kishte akses të plotë mbi to në fakt nuk ka të drejta administrative mbi sistemet. Të gjitha të drejtat administruese të sistemeve de fakto i ka AKSHI<sup>6</sup> dhe operatorët ekonomik që ofrojnë shërbimin e mirëmbajtjes së tyre, çka e bën të pamundur plotësimin e kërkesave të përcaktuara në këtë VKM nr. 553, datë 15.07.2020, e ndryshuar, nga ana e FSDKSH.

- **Mbi ndërveprimin institucional dhe organizativ FSDKSH – AKSHI**

Marrëdhënia ndërmjet FSDKSH dhe AKSHI-t ka ardhur si rezultat i zbatimit të marrëveshjes<sup>7</sup> së shërbimit ndërmjet dy institucioneve si dhe kërkesave të vetë FSDKSH-së për zhvillimin e procedurave të prokurimit të FSDKSH nga AKSHI si dhe përfshirja për çdo vendimmarrje mbi sistemet TIK të fondit e AKSHI-t. Për periudhën e audituar, procedurat e prokurimit si dhe lidhja e kontratave për mallrat apo shërbimet në fushën e teknologjisë së informacionit, janë zhvilluar dhe nënshkruar nga AKSHI, ndërsa vetë investimi si dhe detyrimi financiarë kalojnë për FSDKSH.

Praktikisht çdo kërkesë për akses, problematika apo vështirësi në sisteme, përpunohet nga AKSHI dhe operatorët ekonomik që ofrojnë shërbimin e mirëmbajtjes së sistemeve.

Që prej kohës kur sistemet kryesore qeveritare u goditën nga sulmi kibernetik, nga AKSHI u ndërmorën masa mbi bllokimin e akseseve për të shumtën e specialistëve të administratës së

---

<sup>4</sup> Referuar ligjit nr. 10 383, datë 24.02.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar

<sup>5</sup> Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore

<sup>6</sup> Agjencia Kombëtare e Shoqërisë së Informacionit

<sup>7</sup> Marrëveshje shërbimi për “Ofrim i hapësirës fizike në data center-in qeveritar-rack hapësira U në rack”

FSDKSH-së, dhe DRF-ve. Drejtoria e IT-së në FSDKSH nuk ka të drejta administrative mbi sistemet e tyre, nuk kanë akses të gjenerojnë raporte nga sistemet, edhe në rastet ku kanë mundësi, nuk i ekstrahojnë dot të dhënat, nuk kanë akses për nxjerrjen e statistikave, për qëllime pune. Për çdo problematikë që mund të kenë specialistët e drejtorisë DIAS apo të drejtorive rajonale, të gjitha kanalizohen tek OE që ofron suportin për sistemet. Heqja e aksesit për shumë procese në sisteme për punonjësit e FSDKSH dhe DRF-ve ka vështirësuar procesin e punës për specialistët.

Në rast se një nga sistemet do të mbetet pa suport vazhdimësisë e ofrimit të shërbimit pa ndërprerje si dhe siguria e tyre do të kompromentohej pasi specialistët e DIAS nuk kanë njohuritë dhe kapacitetin profesional për mirëmbajtjen e këtyre sistemeve. Kjo ka ardhur si rezultat i ndryshimit të shpeshtë të stafit të IT-së por edhe nga mungesa e trajnimeve profesionale të specialistëve për ti aftësuar ata mbi administrimin e sistemeve që përdorin.

Me qëllim rritjen e efektivitetit, kufizimin/monitorimin e risqeve teknike, ruajtjen e integritetit dhe vazhdueshmërinë e punës, etj, është me rëndësi përcaktimi i nivelit të shërbimit që AKSHI i ofron FSDKSH. Ky bashkëpunim ndërmjet institucioneve ka shfaqur problematika në menaxhimin e ndryshimit dhe ka nevojë të rregullohet dhe dokumentohet zyrtarisht.

- **Performanca e Sistemeve:**

Duke qenë se FSDKSH disponon shume sisteme, grupi i auditimit nisur nga rëndësia dhe impakti që kanë këto sisteme u fokusua në sistemin e regjistrimit të të siguruarve (AHIS), pasi ky është sistemi mëmë nga i cili ndërveprojnë dhe marrin të dhëna sistemet e tjera të FSDKSH-së por jo vetëm si dhe në sistemin e recetës elektronike (eRx), sistem i cili realizon regjistrimin online të recetave elektronike nga mjekët dhe farmacistët. Gjithashtu u audituan disa nga parametrizimet e sistemit të regjistrimit elektronik për formularët e vizitave të mjekut të familjes (e-Vizita), sistem i cili shërben për regjistrimin, administrimin dhe përpunimin e vizitave të pacientëve online nga ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor që raportojnë pranë FSDKSH dhe MSHMS si dhe duhet të ofrojë dhe shërbimin “single sign on (sso)”, pra aksesimi i disa sistemeve me një log in të vetëm pa qenë nevoja për tu loguar në secilin prej tyre në veçanti si dhe sistemit të kontrollit të subjekteve që kanë kontratë me Fondin, e-Kontroll, sistem me anë të të cilit menaxhohet i gjithë procesi i lidhjes së kontratave me subjektet farmaceutike dhe jo vetëm.

### **1. Sistemi i regjistrimit të të siguruarve (AHIS)**

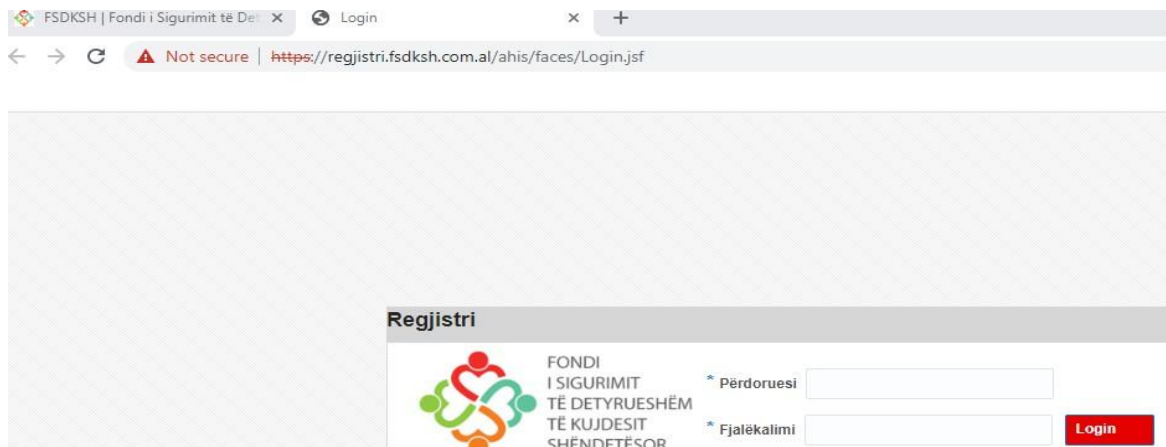
Sistemi i regjistrimit elektronik të banorëve ose i njohur ndryshe si (AHIS) ka filluar aktivitetin në vitin 2009 dhe është një nga sistemet kryesore të FSDKSH nga i cili marrin të dhëna dhe sistemet e tjera të FSDKSH. Ky sistem funksionon në Qendra Shëndetësore dhe FSDKSH dhe shërben për regjistrimin e popullsisë pranë çdo mjeku të QSH si dhe duhet të realizojë nxjerrjen e raporteve përkatëse. Sistemi funksionon online dhe hedhja e të dhënave realizohet nga mjeku i familjes dhe pediatri, të cilët bëjnë regjistrimin e popullsisë që mbulojnë. Aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

Sistemi i regjistrimit i të siguruarve ka nisur të implementohet që në vitin 2008 me nisjen e procesit të depistimit të banorëve pranë mjekut të familjes dhe është konsoliduar në vitet 2009-2010 kur filloi të përdorej gjerësisht nga të gjithë mjekët e familjes në vend. Për regjistrimin e një mjeku të ri, QSH që ka kontratë me Fondin, i dërgon dokumentacionin<sup>8</sup> e nevojshëm FSDKSH për hapjen e userit.

*Ndërfaqja e sistemit:*

---

<sup>8</sup> si kontratën e mjekut, kartën ID si dhe të dhënat e tjera



Sistemi AHIS ose sistemi i regjistrimit të banorëve është një sistem i ngritur në gjuhën Oracle database. Sistemi ka një bazë të gjerë të të dhënave pasi përmban informacion mbi të gjithë banorët/ pacientët e Republikës.

<sup>9</sup>Në total numri i personave të regjistruar në sistem janë 4,296,848 persona. Të dhënat për këta persona kanë filluar të popullohen që në vitin 2009-2010 kur ky sistem ka filluar funksionalitet. Të dhënat që popullohen për personat janë:

- Numri i identifikimit
- Emri
- Atësia
- Mbiemri
- Datëlindja
- Gjinia
- Mjeku
- QSH
- Kod patienti

Nga viti 2010 deri në vitin 2014 të dhënat e personave janë populluar manualisht nga mjeku i familjes. Ndërsa që prej vitit 2015 për të gjithë personat që regjistrohen për herë të parë te mjeku i familjes të dhënat si Numri i identifikimit, Emri, Atësia, Mbiemri, Datëlindja, Gjinia, merren në mënyrë automatike nga sistemi i DPGJC, pasi nga kjo periudhën është bërë i mundur ndërveprimi me regjistrin e gjendjes civile DPGJC.

Sistemi i regjistrimit të siguruarve (*i njohur ndryshe edhe si AHIS ose regjistri i banorëve*) është aktualisht sistemi bazë i të gjithë sistemit shëndetësor parësor në vend.

Mbi këtë sistem mbështeten dhe ndërveprojnë:

- sistemi kombëtar i recetës elektronike me rimbursim (eRx) i cili operon si në sistemin shëndetësor parësor dhe në atë spitalor.
- sistemi kombëtar i referimeve dhe ekzaminimeve (eReferimi) i cili gjithashtu operon në sistemin shëndetësor parësor dhe në atë spitalor.
- sistemi regjistri elektronik për formularët e vizitave të mjekut të familjes (eVizita) i cili operon në sistemin shëndetësor.

Gjithashtu mbi këtë sistem mbështeten e-shërbimet:

- karta e shëndetit;
- lista e sëmundjeve kronike;
- regjistri i individit pranë mjekut të familjes;
- aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes.

<sup>9</sup>Ndërfaqja e menaxhimit të personave:

Mbështetur në userin e hapur nga FSDKSH për grupin e auditimit për të parë në brendësi të sistemit. Useri që është hapur për grupin e auditimit nuk i shfaqen të gjitha opsionet për të gjitha rolet që ka ky sistem.

Ndërveprimi me sistemet e tjera:

<sup>10</sup>AHIS merr të dhëna nga:

-DPGJC (merr të dhëna biometrike të banorëve, si NID, emër, mbiemër, atësia, datëlindja, gjinia, adresa)

-DPT (merr të dhëna mbi kategoritë, i punësuar, i papunë)

-ISSH (mbi kategorinë e punësimit)

-eVizita (NID, mjeku, kategoria, statusin kronik ose jo të pacientit)

-eRM (NID, mjeku)

AHIS jep të dhëna:

eRx (kategoritë, NID, kodet e mjekut që bën identifikimin e mjekut)

eReferimi (të dhënat e mjekut, kodi i mjekut, NID)

Mbi këtë sistem janë kryer disa përmirësime si ndërveprimet me databazat shtetërore të cilat kanë pasur si qëllim mbështetjen e proceseve në zhvillim të Fondit si dhe plotësimin e nevojave në rritje për e-shërbime.

Por pavarësisht ndërhyrjeve për përmirësime të kryera, sistemi shfaq një sërë problematikash të cilat vështirësojnë ndjeshëm punën e përdoruesve me sistemin duke ulur performancën e tyre në punë e si rrjedhojë edhe nivelin e shërbimit ndaj pacientit. Gjithashtu këto probleme rrishtojnë saktësinë dhe përmbajtjen e informacionit që regjistron e mban sistemi, aksesueshmërinë e tij e si rrjedhojë përdorueshmërinë e këtij informacioni nga strukturat shëndetësore për vendimmarrje klinike.

### **Performanca e sistemit të regjistrimit të të siguarve (AHIS)**

Sistemi AHIS është sistemi kryesor në të cilin FSDKSH e mbështet aktivitetin e saj institucional mbi të cilin realizohet regjistrimi i popullsisë pranë çdo mjeku të QSH.

Mosfunksionimi i këtij sistemi do të kishte ndjeshmëri dhe ndikim të lartë ndaj qytetarëve, mjekëve, QSH, etj, si dhe sistemeve të tjera me të cilat ndër vepron ky sistem dhe do të sillte pasoja të rënda në vazhdimësinë normale të punës së institucionit.

Nga auditimi mbi sistemin AHIS u konstatua se:

- Sistemi nuk ruan historik për lëvizjen e mjekëve nga një qendër në tjetrën, lëvizjen e banorëve, mbulimin e popullatës nga mjekët dhe për kartat e shëndetit;

- Sistemi nuk gjeneron raporte dhe nuk të jep mundësinë për gjenerimin e statistikave për mbulimin e banorëve, kartat e shëndetit etj;

- Sistemi nuk ruan loge për çdo veprim përdoruesi;

- Ndërfaqja e administratorit ka shumë pak funksionalitete dhe nuk jep mundësi për verifikime mbi userat, banorët etj, apo gjenerim informacioni mbi strukturat shëndetësore apo userat;

- Në regjistrat e banorëve të mjekëve të familjes kanë ngelur të regjistruar banorë të cilët aktualisht kanë ndërruar jetë. Pasi këta banorë çregjistrohen nga gjendja civile, sistemi nuk të jep mundësinë që mjekët ti çregjistrojnë ata edhe në AHIS;

Grupi i auditimit u përpoq të nxirrte nga databaza e sistemit të dhënat e banorëve me NID-e jo të sakta, si dhe të dhënat e banorëve të cilët kanë ndërruar jetë por që janë akoma në sistemin AHIS si pacientë ekzistues, por kjo rezultoi e pamundur pasi sistemi nuk të mundëson të gjenerosh raporte të tilla dhe këto fenomene mund të verifikohen vetëm një e nga një, duke e bërë sistemin jo efektiv

- Sistemi nuk jep mundësi për pastrimin apo saktësimin e të dhënave të banorëve të regjistruar gabim nga mjekët e familjes;

- Sa herë që çelet apo ndryshon një përdorues, duhet të ndërhyhet në databazë për sistemimin e tij, pasi përdoruesit nuk i shtohen automatikisht të gjitha funksionalitetet.

---

<sup>10</sup> Me shenjën (-) merr të dhëna nga ndërveprimi, ndërsa kur është me kuadrat (□) përzgjidhet nga mjeku



- Sistemi nuk të mundëson regjistrimin e numrit të identifikimit (NID) për përdoruesit dhe marrjes së informacionit mbi ta në mënyrë automatike nëpërmjet webservice me DPGJC;
- Menaxhimi i përdoruesve kur mjekët lëvizin nga një QSH në tjetrën, sjell komplikime në punën e qendrave shëndetësore, pasi shpesh është i vështirë sistemimi i banorëve që mjeku ka mbuluar në QSH e mëparshme;
- Procesi i transferimit të banorëve është i pamënaxheshëm edhe në rastet kur kryhen transferime të gabuara;
- Shtimi i funksionaliteteve mbi këtë sistem nuk është shoqëruar me zhvillime të mirëfillta të sistemit në funksion të këtyre shërbimeve. Në shumicën e rasteve suporti për zgjidhjen e problematikave kryhet duke ndërhyrë në databazë;
- Drejtoria e IT-së në FSDKSH nuk ka akses të plotë për administrimin e të gjithë sistemit;
- Certifikata e sigurisë https kur e akseson sistemin është e skaduar;
- Për pacientit e rinj kur regjistrohen, në fushën e kodit të pacientit popullohet NID i pacientit, ndërsa për pacientët ekzistues është përdorur një kod numerik për pacientët, pra popullimi ose inputi i të dhënave ndër vite në këto fusha ka ndryshuar;
- Të dhënat popullohen nga mjekët e familjes por vetëm për pacientët e rinj, ndërsa për pacientët ekzistues nuk përditësohen të dhënat. Mjeku i familjes duke qenë pika e parë e kontaktit në shumtën e rasteve është në rolin e operatorit që hedh të dhëna duke zbehur rolin e mjekut, pra të diagnostikojë sëmundjen;
- Roli lëshues libreze i është dhënë si funksion mjekut të familjes;
- Procesi i transferimi të pacientëve ndërmjet mjekëve të familjes, kur një mjek largohet ose kur vjen një mjek i ri është shumë i vështirë.
- Një problematikë tjetër që shfaqet është ajo me të dhënat e gjeneruara në kartën e shëndetit. Gjatë testimit në sistemin AHIS, kur gjeneron kartën e shëndetit të një personi dhe më pas gjeneron një tjetër kartë vërehet se të dhënat për kategoritë e punësimit të gjeneruara në kartën e dytë të shëndetit i përkasin kartës së parë të gjeneruar, çka nënkupton që sistemi mixon të dhënat e pacientëve.
- Të gjitha testet mbi funksionalitet apo ndryshimet në sistem realizohen në ambientin live, sepse për këtë sistem nuk ka një ambient test për realizimin e testeve pa i aplikuar ato në sistemin live.

#### Në lidhje me kodin burim:

Ky sistem është ndërtuar inhouse<sup>11</sup> nga vetë specialistët e FSDKSH në vitin 2009 dhe e ka filluar funksionalitetin e plotë në vitin 2010. Kur ka lindur nevoja për ndryshime apo përmirësime në sistem, kjo gjë ka rezultuar e vështirë pasi personi që e kishte ndërtuar sistemin nuk e kishte lënë kodin burim kur është larguar nga FSDKSH. Për këto arsye dhe duke qenë se ndër vite janë dashur të shtohen funksionalitete të reja, në sistem është ndërhyrë në rubrika specifike, duke bërë që sistemi të mbingarkohet, të punojë me ndërprerje dhe vonesa si dhe të ketë shpesh herë informacione të përziera (të miksuara). Aktualisht FSDKSH nuk e disponon kodin burim për këtë sistem.

#### Në lidhje me procesin e ndryshimit të mjekut të familjes:

---

<sup>11</sup> Kur një sistem ndërtohet, programohet nga stafi i brendshëm i një institucioni, termi në TIK për këtë proces quhet "inhouse".



**Kontaktet**

Tel: Tel: +35542247940

E-mail: info@fsdksh.gov.al

Adresa: Rruga "Sami Frashëri",  
nr.8, Tiranë Tiranë

**Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes**

Shërbimi "Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes", i mundëson të gjithë qytetarëve të kryejnë procedurën online për ndryshimin e mjekut të familjes dhe transferimin pranë një mjeku të ri familjeje. Çdo qytetar ka të drejtë të përzgjedhë vetëm një mjek, si dhe të ndryshojë mjekun e familjes brenda mjekëve të Qendrës Shëndetësore të njësise administrative ku qytetari ka vendbanimin e përhershëm.

Ky shërbim ofrohet në zbatim të Ligjit nr. 10383 datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar.

**Dokumentacioni i nevojshëm**

Për këtë shërbim nuk nevojitet dokumentacion shoqërues.

Ky shërbim duhet ti mundësojë të gjithë qytetarëve të aplikojnë online kur duan të bëjnë ndryshimin e mjekut të familjes dhe transferimin pranë një mjeku të ri familjeje. Çdo qytetar ka të drejtë të përzgjedhë vetëm një mjek, si dhe të ndryshojë mjekun e familjes brenda mjekëve të Qendrës Shëndetësore të njësise administrative ku qytetari ka vendbanimin e përhershëm.

Nga auditimi u konstatua se shërbimi mbi ndryshimin e mjekut të familjes nëpërmjet aplikimit në e-Albania në shërbimin "Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes" nuk e ka përmirësuar këtë shërbim por i ka shtuar një hallkë më tepër këtij procesit, pasi një qytetar për ndryshimin e mjekut të familjes dhe transferimin pranë një mjeku të ri familjeje, fillimisht duhet të paraqitet pranë mjekut pritës për të marrë konfirmimin e tij nëse mund ta pranojë, në bazë të pacientëve që mjeku ka dhe në bazë të adresës së qytetarit. Pasi është paraqitur tek mjeku pritës, qytetari duhet të shkojë tek mjeku aktual për të marrë dosjen e tij dhe dakordësinë e këtij të fundit. Duhet të marrë dosjen fizikisht dhe ta dërgojë atë të mjeku pritës, pra mjeku i ri. Në qoftë se qytetari nuk e kryen këtë cikël, atëherë ai nuk mund ta ndryshojë mjekun e tij. E thënë ndryshe aplikimi në e-Albania nuk e eliminon paraqitjen e qytetarit fizikisht tek mjeku.

Aplikimi në e-Albania i shton një hallkë më tepër procesit, pasi në qoftë se qytetari aplikon në shërbimin "Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes", ai nuk do ta marrë shërbimin nëse nuk paraqitet fizikisht tek mjeku. Në rast se mjeku pritës nuk e miraton pranimin atëherë mjeku lëshues nuk e konfirmon dot largimin. Pra sistemi kërkon miratim edhe nga mjeku pritës dhe nga ai lëshues.

Në rast se më përpara pacienti e zhvillonte procesin fizikisht, tani duhet ta bëjë aplikimin edhe në e-Albania si dhe duhet të paraqitet të marrë kartelën fizikisht.

Në të shumtën e rasteve aplikimet në e-Albania mbi këtë shërbim ngelen pa trajtuar dhe pa marrë asnjë përgjigje. Në rast se nuk trajtohet kërkesa e parë e aplikuar në e-Albania, sistemi nuk të lejon të aplikosh sërish, pasi të shfaq mesazhin që ju keni një kërkesë në pritje.

FSDKSH nuk disponon statistika apo raporte se sa kërkesa janë bërë nga qytetarët për ndryshimin e mjekut të familjes, sa prej tyre kanë ngelur pa u trajtuar, sa janë në pritje, sa janë refuzuar si dhe sa prej tyre janë trajtuar. Duke e bërë këtë shërbim të papërdorshëm pasi qytetari nuk merr zgjidhje. Për marrjen e shërbimit nga ky aplikim përdoren të dhënat që gjenerohen nga sistemi AHIS i FSDKSH.

## 2. Sistemi i recetës elektronike (eRx)

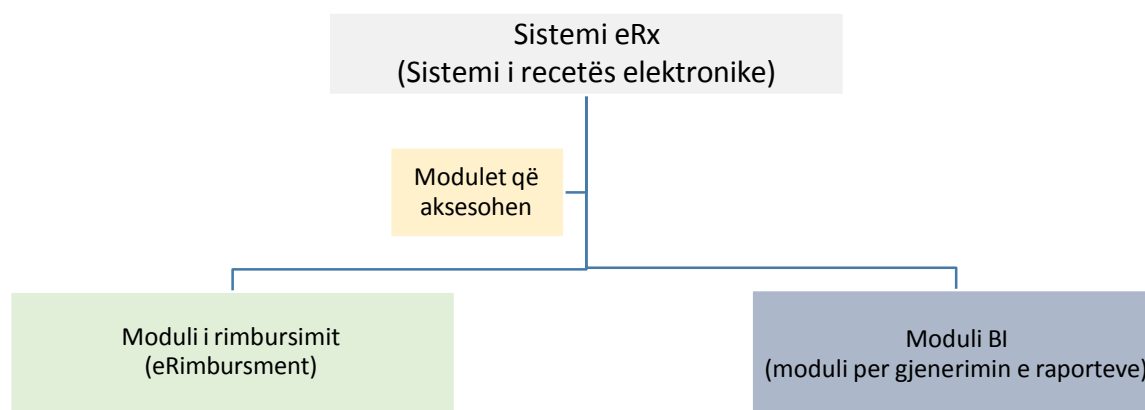
Sistemi receta elektronike ka filluar funksionimin që në vitin 2015 dhe është një sistem që është iniciuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe më pas është transferuar në FSDKSH si pjesë e aseteve të kësaj të fundit. Sistemi i recetës elektronike përdoret nga FSDKSH dhe drejtoritë rajonale (DRF) dhe shërben për të bërë regjistrimin online të recetave elektronike nga mjekët dhe farmacistët. Sistemi është i përbërë nga dy module kryesore: moduli i rimbursimit dhe moduli BI, që shërben për nxjerrjen e raporteve dhe statistikave të ndryshme.

Të dhënat në këtë sistem regjistrohen nga mjekët dhe farmacistët që kanë kontratë me FSDKSH.

Që prej datës 01.11.2018 ky sistem është shtrirë në të gjithë sistemin parësor, spitalor dhe farmaceutike (me përjashtim të IEVP). Sistemi funksionon online dhe aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

Qëllimi i realizimit të sistemit të recetës elektronike është për t'i bërë shërbimet shëndetësore sa më transparente dhe për të mundësuar një kontroll më të mirë në drejtim të disbursimit të barnave të rimbursueshme për kategori specifike të përcaktuara në legjislacionin në fuqi. Receta elektronike u lejon ofruesve të kujdesit shëndetësor të gjenerojnë dhe transmetojnë recetën në mënyrë elektronike me farmacitë që kanë kontratë me FSDKSH. Projekti i implementimit të recetës elektronike zëvendësoi dy programet e më përparshme që përdorshin nga Fondi, sistemin e recetës së rimbursueshme dhe sistemin e-farmacia.

Skema grafike e sistemit e konceptuar nga grupi i auditimit, sistemin eRx:



Proceset e sistemit të recetës elektronike rrjedhin në këtë formë:

- *Hyrje në sistemin e-Receta*



Hapi i parë në procesin e aksesimit të sistemit të recetës elektronike është ai i qasjes në sistem. Qasja në sistemin e Recetës elektronike “eRx” bazohet në përcaktimin e emrit të përdoruesit dhe fjalëkalimit përkatës. Në varësi të profilit të përdoruesit dhe rolit të tij funksional në sistem, pra, të faktit nëse është për shembull farmacist apo mjek, shfaqen dhe menutë dhe dritaret e punës në të cilat përdoruesi në fjalë është i autorizuar të aksesojë dhe të punojë me to. Profile të ndryshëm përdoruesish kanë qasje të ndryshme në sistemin informatik të recetës elektronike “eRx”, për përshkrim, konsultim dhe ekzekutim të recetës elektronike.

- *Identifikimi i pacientit:*

Pas log in-it me sukses në sistem, mjeku identifikon pacientin në sistemin informatik të regjistrimit të recetës elektronike. Të dhënat e pacienteve identifikohen nga vendosja në sistem e Numrit Personal NID. Në vijim, të dhënat personale të pacientit si dhe kategoritë e pacientëve merren në ndërveprim me sistemin e regjistrimit të të siguruarve (AHIS).

- *Përshkrimi i e-Recetës nga Mjeku*

Sistemi informatik i recetave elektronike i lejon mjekut që të realizojë në sistem funksionet e mëposhtme:

- Përcakton tipin e recetës;
- Përcakton diagnozën e recetës;
- Përcakton vlefshmërinë e recetës;
- Përcakton barnat në recetë sipas emërtimeve gjenerike të barnave;
- Përcakton rrugën e administrimit të barit në recetë dhe dozën e përdorimit.

Gjatë procesit të përshkrimit të recetës kontrollohen automatikisht në sistemin e recetës elektronike kufizimet si më poshtë:

- Princip aktiv i barit – Diagnozë;
- Princip aktiv i barit - Kohëzgjatje recetë;
- Princip aktiv i barit – Kategori Pacienti,
- Princip aktiv i barit – Kufizim sasive bari.

- *Nënshkrimi elektronik nga mjeku*

Pas mbarimit të procesit të përshkrimit të recetës elektronike, mjeku e konfirmon recetën elektronike dhe e nënshkruan atë elektronikisht, duke e bërë atë të vlefshme për ekzekutim në farmaci. Pacienti në këtë moment pajiset me kodin pesë shifror, i cili do t’i shërbejë farmacistit për kërkimin e recetës elektronike në sistemin informatik të recetës elektronike.

*Receta elektronike (shembull):*

				Kohëzgjatja e mjekimit Nga: 04.07.2023 Deri : 03.08.2023 ( 1 Muaj ) <b>Lloji i Recetës : Rimbursim i Pjeshem</b> Tipi i Recetës : Kronike Perseritese											
230704095746870912 Kodi : XH9K1															
<b>Të dhënat e mjekut</b> Emri Mbiemri : Demo Mjek Kodi i mjekut : 123456 Qendra Shëndetësore : QSH Demo 1			<b>Të dhënat e pacientit</b> Emri Mbiemri : ██████████ Kategoria : I punesuar Kodi i Pacientit : 3500157305 Datëlindja : 12.09.1987 Regjistri : Nr. 1111 Dt. 04.07.2023 Konsulta : Nr. N/A Dt. N/A												
<b>Ndryshim terapie : JO</b> <b>Diagnoza : 5 - Tok-infek.ushqimore nga bakteriet</b> <b>Përshkrimi :</b>															
<b>Plotësuar nga mjeku</b>			<b>Plotësohet nga farmacisti</b>												
1 <b>Principi aktiv: Ampicilline 500 mg</b> Teraplia e rekomanduar: 3x1 <b>Sasia: 30</b> Kohëzgjatja e Kurimit: 30 ditë Çmimi i rekomanduar i barit për njësi: 7.43 L Forma: capsul Shënime:			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Emërtimi</th> <th>Tregtar</th> <th>Sasia</th> <th>Çmimi</th> <th>Totali</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5" style="height: 40px;"></td> </tr> </tbody> </table>			Emërtimi	Tregtar	Sasia	Çmimi	Totali					
Emërtimi	Tregtar	Sasia	Çmimi	Totali											
Data e recetës : 04.07.2023 Mjeku : Demo Mjek Firma / Vula:															
Digitally signed by Demo Mjek Date: 04.07.2023 10:58:10 CEST Reason: Nënshkrimi i recetës elektronike Location: QSH Demo 1															
Nënshkrimi elektronik i mjekut :			Faqja 1 nga 1												

- *Ekzekutimi i recetës nga Farmacia*

Pacienti paraqitet në farmaci me kodin pesë shifror të recetës elektronike dhe ID-në personale. Farmacisti kërkon në sistemin “eRx” recetën e pacientit duke përdorur kodin 5 shifror që pacienti ka marrë nga mjeku i familjes dhe ID-në e pacientit.

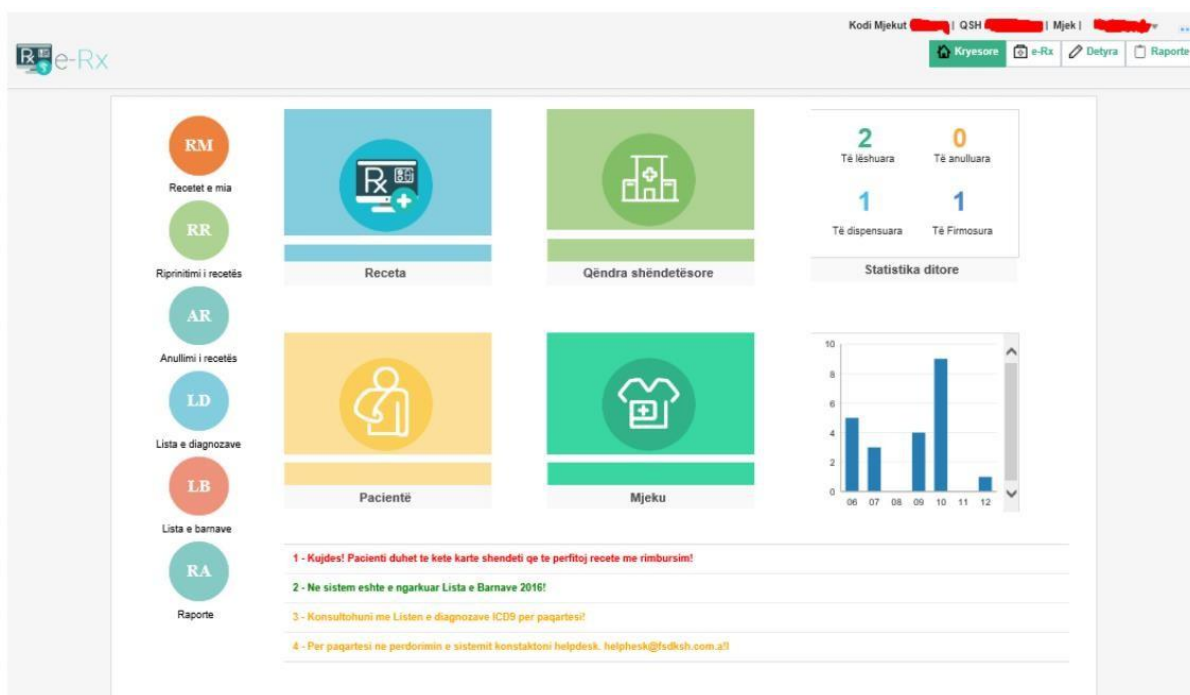
Me gjetjen e recetës në sistem, farmacisti fillon procesin e ekzekutimit të recetës elektronike, ku për çdo princip aktiv të përshkruar nga mjeku në recetë, zgjedh nga lista e barnave alternativat përkatëse, të kufizuara sipas principeve aktive të përshkuara nga mjeku duke informuar pacientin mbi çmimin e alternativës së zgjedhur, më pas e konfirmon alternativën me aprovimin e pacientit dhe e ekzekuton recetën në sistemin e recetës elektronike, duke i dorëzuar pacientit barnat sipas recetës elektronike të përshkruar nga mjeku i familjes.

Rrjedha e trajtuar sa më sipër mbi procedurat që ndiqen në sistemit e recetës elektronike përshkruan mënyrën e funksionimit të këtij sistemi në çdo hallkë të tij, duke filluar nga identifikimi i mjekut, identifikimi i pacientit, përshkrimi i e-recetës, nënshkrimi elektronik nga mjeku deri tek ekzekutimi i recetës elektronike në sistem nga farmacisti dhe dorëzimin e barit tek pacienti.

- *Rimbursimi i farmacive*

Çdo subjekt<sup>12</sup> farmaceutik, në zbatim të procedurave për rimbursim, mbasi ka ekzekutuar recetat elektronike në sistemin “eRx”, në përfundim të një afati kohor<sup>13</sup> duhet t’i printojë listë-treguesit nga sistemi eRx, të cilat duhet të jenë të konfirmuara me firmë e vulë dhe i dorëzon ato pranë DRF-së për rimbursim.

*Ndërfaqja e mjekut në sistemin eRx*



Procesi i implementimit, përdorimit dhe menaxhimit të sistemit të recetës elektronike ka kaluar në shumë faza, të cilat e kanë zanafillën që në planifikimin strategjik të këtij investimi. Fillimisht i prokuruar nga Ministria e Shëndetësisë, e cila më pas ia transferoi FSDKSH-së me kalim kapital të gjitha asetet e pajisjeve dhe programeve informatike për implementimin e nënshkrimit elektronik për qytetarët dhe profesionistët e shëndetësisë, duke e vënë këtë të fundit para faktit me përgjegjësinë për çuarjen përpara të projektit për implementimin dhe shtrirjen e tij në të gjithë sistemin shëndetësor.

Duke vlerësuar rëndësinë që ky sistem ka për procesin e menaxhimit të recetave të rimbursueshme për pacientët e kategorive të ndryshme në të gjithë Republikën, nga KLSH janë ndërmarrë dy misione auditimi<sup>14</sup> të më përparmë ku ndër të tjera kanë pasur në fokus edhe sistemin eRx, për të cilin janë lënë rekomandimet përkatëse për përmirësimin e situatës së konstatuar në ato periudha.

<sup>12</sup> VKA Nr. 44, datë 14.04.2017 “Mbi procedurat e përshkrimit, gjenerimit, ..., kontrollit dhe rimbursimit të eRx”

<sup>13</sup> Çdo dy javë ose 15 ditë

<sup>14</sup> -Mbi auditimi e performacës të ushtruar në vitin 2018 me temë “Receta elektronike dhe nënshkrimi elektronik”;  
-Mbi auditimin e sistemeve të teknologjisë së Informacionit të ushtruar në vitin 2019.

Edhe pse kanë kaluar disa vite që nga fillimi i implementimit dhe përdorimit në shkallë të gjerë të sistemit edhe në këtë auditim u konstatuan disa mangësi, çka nënkupton që sistemi akoma nuk është mirë konsoliduar.

*Nga auditimi mbi përdorimin dhe funksionalitetin e moduleve u konstatua se:*

-Nuk janë hartuar politika/rregullore të përshtatshme për sigurinë e informacionit që të mbrojnë të gjithë informacionin konfidencial lidhur me palët e brendshme dhe të jashtme. FSDKSH nuk ka hartuar një rregullore specifike për “Mbrojtjen, përpunimin, ruajtjen dhe sigurinë e të dhënave personale” në përputhje me dispozitat e ligjit nr. 9887/2008 “Për mbrojtjen e të dhënave personale” dhe Udhëzimin nr. 47, datë 14.9.2018 të Komisionerit “Për përcaktimin e rregullave për ruajtjen e sigurisë së të dhënave personale të përpunuara nga subjektet përpunuese të mëdha”.

-*Problematika me nënshkrimin elektronik në sistemin eRx:* Ky shërbim në fillesat e implementimit të sistemit duhej të ofrohej nga Fondi me anë të disa USB eToken, që kanë qenë pjesë e implementimit të projektit të sistemit të recetës elektronike.

Në vitin 2021 kjo qasje ndryshoi kur nënshkrimi elektronik filloi të menaxhohej dhe të ofrohej nga AKSHI. Të gjithë mjekët, punonjësit e DRF-ve dhe farmacistë duhet të aplikojnë nëpërmjet portalit e-Albania për përfitimin e nënshkrimit elektronik, i cili ka një periudhë vlefshmërie 1-vjeçare. Për punonjësit si: mjekët, punonjësit e FSDKSH apo DRF-ve nënshkrimi ofrohet pa pagesë, ndërsa për farmacistë ofrohet kundrejt pagesës.

Për marrjen e këtij shërbimi, secili përdorues aplikon personalisht për nënshkrimin elektronik çdo vit pas përfundimit të tij, dhe për aktivizimin e nënshkrimit të ri, aplikuesi i Qendrës Shëndetësore, apo mjekët, u duhet të presin më shumë se 10 ditë nga data e aplikimit për të marrë nënshkrimin elektronik, duke ndikuar negativisht në procesin e punës së mjekëve në QSH dhe administratën e DRF-ve. Vonesat në pajisjen e mjekëve apo punonjësve të DRF-ve apo edhe të farmacistëve me nënshkrimin elektronik ka impaktuar negativisht veprimtarinë e përdoruesve, sidomos mjekët e familjes pasi procesi krijon vonesa në ofrimin e shërbimit ndaj pacientëve.

- Heqja e aksesit për të eksportuar raportet në excel, pengon DRF-të në të gjitha analizat e saj gjë zhvillojnë për procesin e rimbursimit.

-Raportet e gjeneruara nga sistemi eRx janë me informacion bruto i cili më pas duhet punuar manualisht nga specialistët.<sup>15</sup> Nga auditimi konstatohet se pavarësisht raporteve të cilat gjenerohen nga BI, informacioni është i pa mjaftueshëm për nevojat e FSDKSH dhe këto raporte kanë nevojë për rishikim dhe përditësim në përputhje me indikatorët e përcaktuar nga FSDKSH.

- *Regjistrimi i recetave për IEVP<sup>16</sup> realizohet manualisht:* Përdorimi i sistemit të vjetër “Sistemi i Regjistrimit të Recetave dhe Librezave të Shëndetit” për IEVP ka ndikuar negativisht në procesin e punës nëpër DRF pasi përpunimi i recetave realizohet manualisht, në databazat lokale të çdo DRF-je. Edhe pse sistemi eRx ka disa vite që është implementuar dhe përdoret në sistemin shëndetësor, për këtë kategori, shërbimi ende nuk është implementuar në sistemin e recetës elektronike online për të cilën duhen ndërtuar funksionalitet përkatëse për kalimin e këtij shërbimi online, duke e bërë pjesë të sistemit eRx.

- Kur përditësohet ose del një listë e re LBR<sup>17</sup>, e gjithë kjo listë popullohet në sistem nga operatori ekonomik që mirëmban sistemin, pasi specialistët e DIAS nuk e zhvillojnë dot këtë proces.

---

<sup>15</sup> Ato duhen përditësuar sipas nevojave të DRF-ve, për të analizuar më saktë procesin e rimbursimit dhe kontrolleve.

<sup>16</sup> Institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale

<sup>17</sup> Lista e barnave të rimbursueshme

-Të gjitha testet mbi funksionalitet apo përmirësimet që mund të realizohen në sistemin eRx realizohen në ambientin live, sepse në sistemin eRx nuk është parashikuar një ambient demo për zhvillimin e testeve paraprake pa i aplikuar ato direkt në sistemin live.

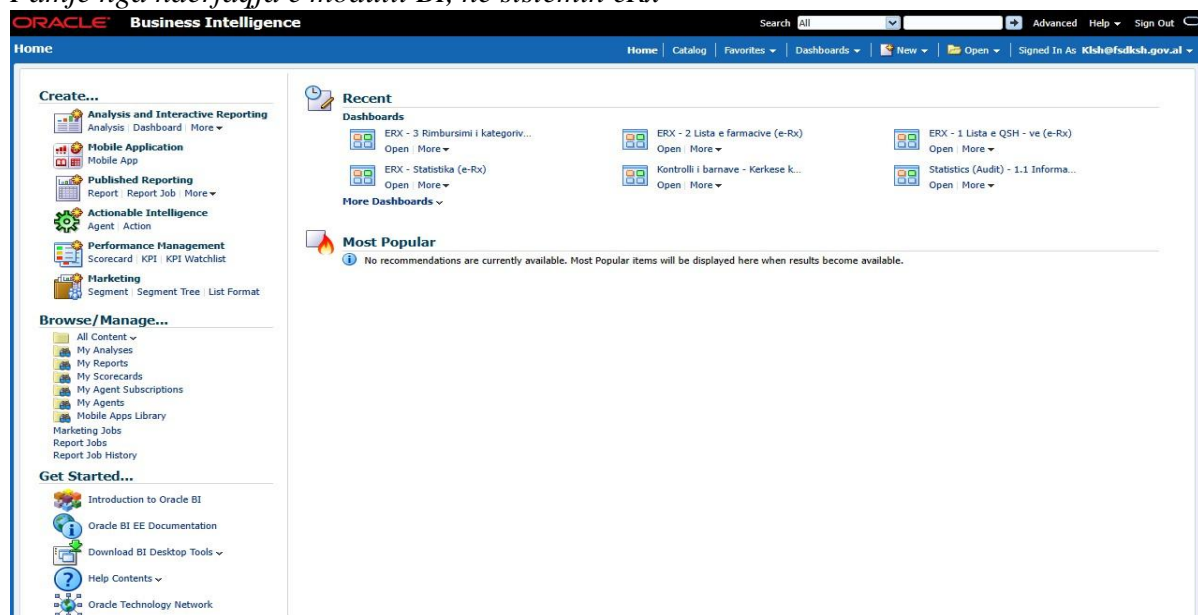
-Duke qenë se sistemi eRx mban të gjithë peshën e menaxhimit të procesit të rimbursimit në sistemin shëndetësor, dhe procesimi i të dhënave mund të arrijë deri në 30-40 mijë rekorde në ditë në të gjithë vendin, shpeshherë ky sistem punon me ndërprerje dhe ngadalësime serioze, duke kompromentuar vazhdimësinë e punës. Përdorimi i funksionaliteteve të tjera të sistemit, si modulën BI për gjenerimin e raporteve apo edhe modulën e rimbursimit në të njëjtën kohë e rëndon akoma më shumë procesimin e të dhënave, ku shpesh herë raportet nuk shfaqen për periudhën e kërkuar apo mund të kërkojë kohë të gjatë për tu procesuar. Kjo gjë ndikon gjithashtu edhe në modulën e rimbursimit në mos hapjen e tij, sidomos në periudhën 15 ditore kur farmacitë bëjnë dorëzimet e dokumentacioneve përkatëse për marrjen e pagesave të rimbursimit.

-Drejtorja e Informacionit dhe Analizës Statistike në FSDKSH nuk ka akses në bazën e të dhënave të sistemit e-Receta (*as me të drejta lexuesi*) dhe as në modulën audit vault. Aksesin në bazën e të dhënave mbahet vetëm nga kompania që kryen mirëmbajtjen e sistemit duke kompromentuar kështu sigurinë e sistemit i cili përpunon të dhëna sensitive.

-Nuk është e dokumentuar se kush i administron kredencialet e administrimit të sistemeve pa dokumentuar siç duhet, mënyrën e ruajtjes së tyre duke cenuar kështu sigurinë e sistemeve dhe rritur riskun për akses të pa autorizuar.

*Nga auditimi mbi përdorimin dhe funksionalitetin e modulit BI, pjesë të sistemit eRx, u konstatua se:*

*Pamje nga ndërfaqja e modulit BI, në sistemin eRx*

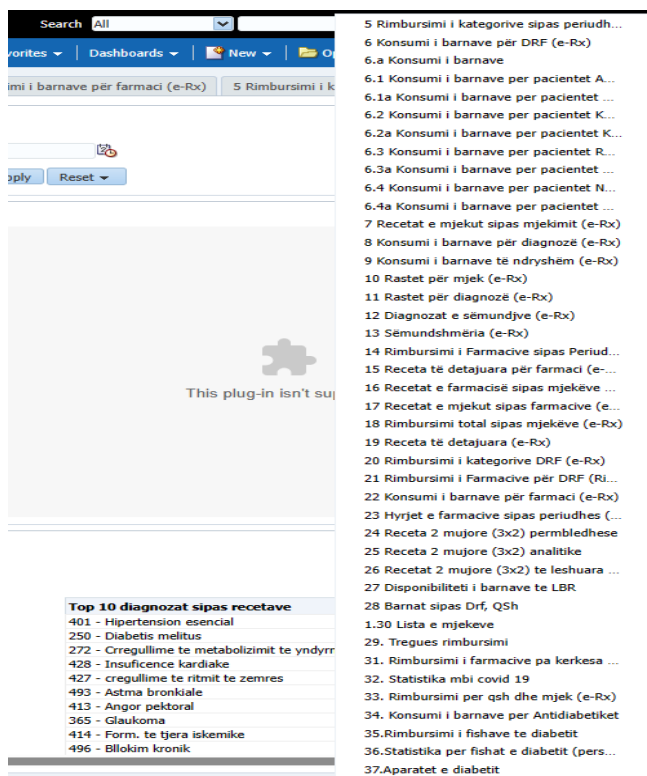


Ky modul shërben për gjenerimin e raporteve të ndryshme statistikore nga sistemi eRx, që është pjesë e recetës elektronike.

-Specialistët e sektorit të analizës statistikore nuk mund të gjenerojnë raporte vjetore mbi konsumin e barnave apo receta të detajuara, rimbursim i kategorive, farmacive etj. Për shembull specialistët zgjedhin një DRF të caktuar dhe përzgjedhin një periudhë jo më të madhe se 2 mujore, se në të kundërt sistemi e nxjerr me shumë vonesë ose nxjerr errorr dhe nuk gjeneron asgjë. Specialistët e statistikës kur duan të përpunojnë të dhëna që janë 1 vjeçare duhet ti gjenerojnë raportet me periudha 2-3 mujore dhe më pas i përpunojnë ato manualisht në Excel.



-Në modul shfaqet një listë e gjerë e gjenerimit të raporteve, duke pasur edhe raporte të cilat nuk janë përdorshme, por thjesht janë përdorur njëherë dhe kanë ngelur aty në listën e raporteve.



*Nga auditimi mbi përdorimin dhe funksionalitetin e modulit të rimbursimit, pjesë e sistemit eRx, u konstatua se:*

Moduli i rimbursimit që është pjesë e sistemit eRx dhe është moduli më i rëndësishëm në sistemin eRx pasi me anë të këtij moduli realizohet procesi i konfirmimit të të gjithë recetave elektronike të rimbursuara nga farmacistët e tregut të hapur por edhe nga farmacistët spitalore me të cilat FSDKSH ka lidhur kontratë.

Ky proces inicohet nga farmacistët në sistem dhe më pas kalon në hallkat e DRF siç janë sektori i pranimit, sektori i rimbursimit, sektori i mjekut që kontrollon saktësinë dhe përmbajtjen e recetave më pas kalon në sektorin e financës që bëjnë dhe realizimin e pagesës për recetat e rimbursuara. Procesi përsëritet çdo 15 ditë.

*Problematika me aksesimin e modulit të rimbursimit:* Për të patur akses në këtë modul, secili përdorues duhet të ketë kredencialet e tij sipas pozicionit përkatës të punës. Por aksesimi aksesimi në këtë modul realizohet vetëm lokalisht duke bërë paraprakisht manualisht konfigurimet përkatëse<sup>18</sup> në networkun e pajisjes që do të ketë akses në sistem. Ky proces bëhet më i vështirë në drejtoritë rajonale pasi në të shumtën e rasteve u nevojitet suport nga FSDKSH qendrore për konfigurimin e networkut. Kompjuteri i konfiguruar përdoret vetëm për të aksesuar modulën e

<sup>18</sup> Me anë të konfigurimit në mënyrë manuale të DNS (domain name system) së networkut dhe konfigurimin e IP



rimbursimit. Gjithashtu në kompjuterin ku do të aksesohet moduli i rimbursimit, është e nevojshme të instalohet një version i vjetër i Java (*që është versioni që është përdorur që në fillim të implementimit të sistemit*) në mënyrë që moduli të hapet.

Moduli hapet vetëm duke përdorur një version web browseri Moxilla firefox version 49.0.2<sup>19</sup>. në rast se tentohet të hapet me versione më të reja moduli bëhet i paaksesueshëm. Për shkak të mbingarkesës, moduli vazhdimisht funksionon me ndërprerje dhe në të shumtën e rasteve bën crash ose error kur tenton të logohesh. Për tu loguar duhet të tentosh disa herë sepse sistemi nuk të përgjigjet.

Këto parametrizime në këtë modul nuk janë përditësuar që nga koha kur është implementuar sistemi.

*-Pacientët që i marrin recetat tek farmacitë spitalore:* Një problematikë tjetër që shfaqet me rimbursimin e recetave të gjeneruara nga farmacitë spitalore, për të cilat pacientit i duhet të përshkojë një procedurë të gjatë pasi përshkon itinerarin nga farmacia e spitalit –në DRF (*për të konfirmuar recetën*) dhe nga DRF - në bankë (*bën pagesën*), nga banka- në farmaci për të marrë barin e përshkruar. Pacienti për pagesën e recetës në bankë duhet të paguajë edhe komision bankar. Kjo zgjidhje e ofruar për pacientët të cilët janë pacientë më sëmundje të kategorive të ndryshme është tepër e lodhshme si dhe jo efektive, aq më tepër që këtë proces duhet ta ndjekë vetë i sëmurit.

Ndërkohë që pacienti shumë mirë mund ta kryente pagesën e recetës kur shkon pranë DRF-ve kur bëjnë dhe konfirmimin apo edhe pranë farmacive spitalore, kur në strukturën e një DRF-je duhet të shtohet një pozicion arkëtar, për ta zgjidhur këtë problematikë.

### **Manualet e sistemit eRx:**

Këto manuale shërbejnë kryesisht si udhëzues për përdoruesit si farmacist, mjeku, rimbursimi që kanë të drejtë të aksesojnë sistemin eRx. Çdo përdorues identifikohet në sistem me një username dhe fjalëkalim përkatës.

*-Manual përdorimi për rolin “Farmacist”;*

*-Manual përdorimi për rolin “Mjeku”;*

*- Manual përdorimi për rolin “Për procesin e rimbursimit”*

Nga auditimi mbi aktet rregullatore të manualeve të përdorimit të sistemit eRx u konstatua se manuallet e sistemit nuk janë të përditësuara me ndryshimet përkatëse të ndodhura ndër vite në sistem. Gjithashtu edhe me ndryshimet ndërfaqësore që sistemi ka pësuar ndër vite. Këto manuale janë hartuar që në vitin 2016, vit në të cilin është implementuar sistemi dhe nuk kanë pësuar asnjë ndryshim, përditësim pavarësisht se funksionalitet e sistemit eRx janë shtuar; rolet dhe përgjegjësitë kanë pësuar ndryshime ndër vite, mënyra e aksesimit të sistemit nuk realizohet më me etoken, etj, të gjitha këto nuk janë reflektuar apo përditësuar në manuallet e sistemit.

### **3. Sistemi i regjistrimit elektronik për formularët e vizitave të mjekut të familjes (e-Vizita)**

Ky sistem ka filluar funksionalitetin e tij në vitin 2019 dhe është financuar nga buxheti i FSDKSH. Sistemi përdoret kryesisht nga qendrat shëndetësore (QSH), drejtoritë rajonale të fondit (DRFSKSH) dhe nga vetë FSDKSH.

Sistemi eVizita shërben për regjistrimin, administrimin dhe përpunimin e vizitave të pacientëve online nga ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor që raportojnë pranë FSDKSH dhe MSHMS. Gjatë periudhës së pandemisë në këtë sistem u bë i mundur edhe implementimi i formularit për regjistrimin e rasteve COVID-19. Regjistrimi i vaksinave anticovid 19 që mundësoi gjenerimin e certifikatës së vaksinimit covid nga ealbania. Të dhënat në këtë sistem regjistrohen nga

---

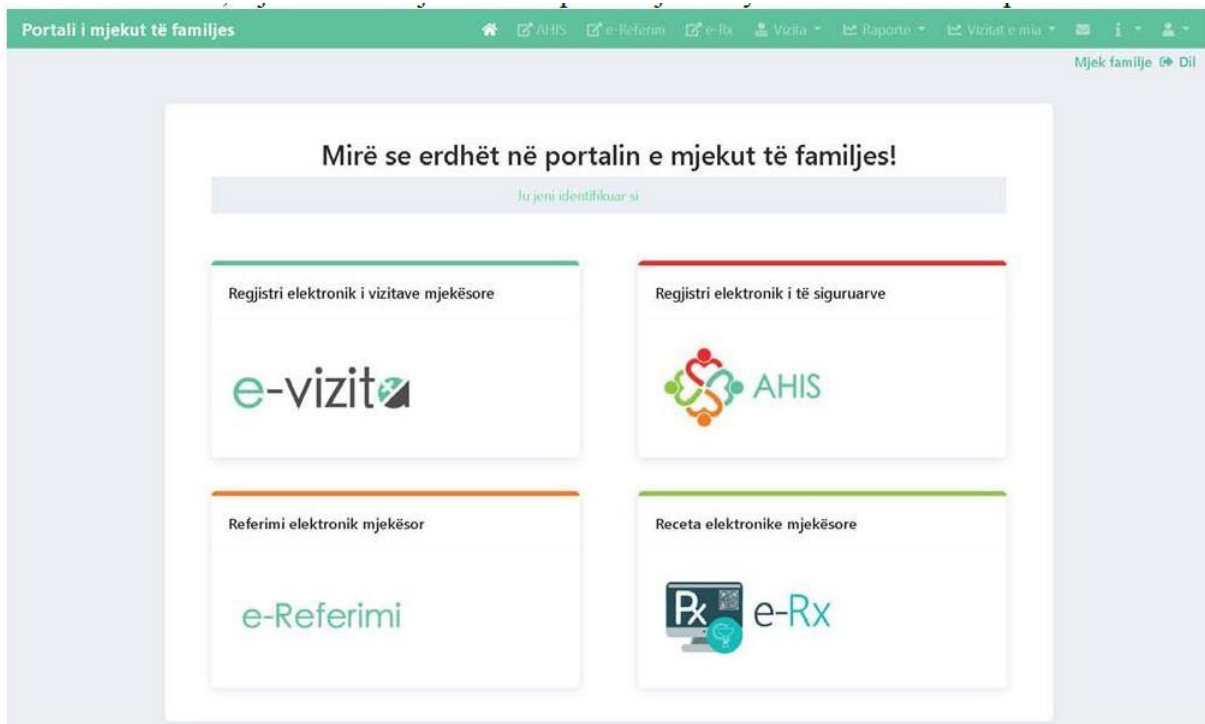
<sup>19</sup> Ky version i Firefox është hedhur në treg në 20 Tetor 2016

mjekët dhe operatorët e qendrave shëndetësore. Sistemi funksionon online dhe aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

Gjatë implementimit të sistemit eVizita është bërë i mundur edhe implementimi i portalit të mjekut, i cili bën të mundur aksesimin nëpërmjet SSO (single sign on) (me një login të vetëm) të sistemeve: AHIS, SISHP, e-Referimi, e-Rx, eRm). Pra ky sistem është një portal (dritare) e cila bën të aksesimin e disa sistemeve të FSDKSH me një login të vetëm, pa qenë nevoja që sa herë mjekut i nevojitet akses në një sistem të caktuar të bëjë log in në secilin sistem.

Një mjek për tu autentifikuar në sistemin eVizita duhet të aksesojë më parë sistemin e-vizita duke vendosur në një browser linkun e sistemit portaliimjekut.gov.al, më pas shtyp butonin “Identifikohu” ku më pas hapet dritarja që të dërgon tek faqja e portalit qeveritar e-albania.al për autentifikim me kredencialet personale. Mjeku autentifikohet në portalin e-albania.al duke vendosur të dhënat e llogarisë së tij në e-albania: NID dhe Password dhe pasi plotëson të dhënat, klikon butonin Hyr. Nëse mjeku nuk ka një llogari në e-albania, ai fillimisht duhet të krijojë një llogari duke u regjistruar në portalin e-albania.al

Pas autentifikimit, mjekut të familjes do t’i hapet ndërfaqja kryesore e sistemit si më poshtë:



Nga kjo ndërfaqe mjeku i familjes mund të aksesojë 4 sistemet e mëposhtme pa patur nevojë për t’u autentifikuar sërish në to:

- e-Vizita
- AHIS
- e-Referim
- e-Rx

Mjekët specialistë në QSH, QSHS ose SOB, në varësi të konfigurimit të llogarisë së tyre në sistem nga administratori, kanë mundësinë të autentifikohen në sistem për të aksesuar me SSO sistemet si në figurat në vijim.



Portali për mjekët specialistë në QSH dhe QSHS



Portali për mjekët specialistë në SOB

### **-Identifikimi i pacientit**

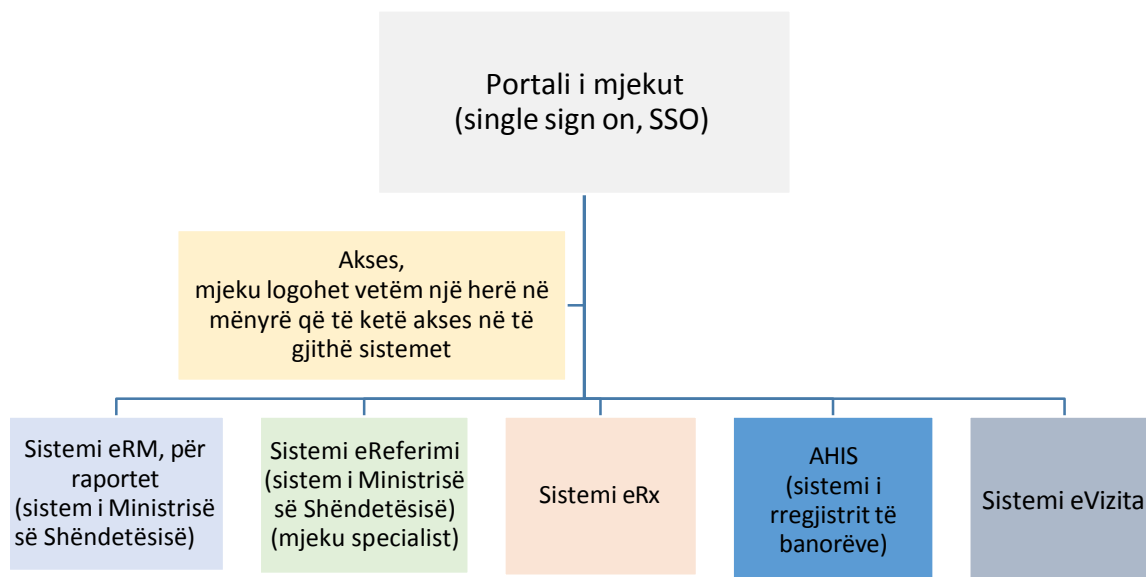
Para se të krijohet një formular vizite, mjeku duhet të kryejë më parë identifikimin e pacientit në sistem. Për këtë proces ndiqet mënyra e kërkimit me NID, i cili është elementi më i rëndësishëm identifikues i pacientit. Mjeku shkruan NID e pacientit dhe shtyp butonin Kërko. Si rezultat i shfaqet pacienti me të gjitha të dhënat e plotësuara automatikisht<sup>20</sup>. Prej këtui, mjeku mund të krijojë një vizitë për këtë pacient, të shohë historikun e vizitave, ose të shohë të dhënat e kartës së shëndetit.

Pasi përfundon kërkimi për pacient, mjeku zgjedh pacientin e tij dhe mund të kryejë:

- “Krijo vizitë”: Krijo një vizitë të re për këtë pacient
- “Shiko historikun”: Aksesoje historikun e vizitave të këtij pacienti pranë mjekut të familjes
- “Shiko kartën”: Aksesoje të dhënat e kartës së shëndetit.

*Skema grafike e konceptuar nga grupi i auditimit, për portalin e mjekut, për shërbimin shëndetësor parësor:*

<sup>20</sup>Të dhënat gjenerohen nga sistemi (AHIS). Kur mjeku i familjes kërkon për një pacient duke qenë se kërkimi kryhet në regjistrin e banorëve të atij mjeku, pra sistemi (AHIS), si rezultat shfaqen vetëm ata individë që janë pacientë të këtij mjeku familje.



Sistemet mund të aksesohen dhe në mënyrë të pavarur veçmas me anë të një linku të dedikuar për secilin sistem. Në sistemin eVizita popullohen të dhënat bazë, ashtu edhe formulari i vizitave.

Nga auditimi u konstatua se:

-Të gjitha testet mbi funksionalitetet apo përmirësimet e reja në sistem zhvillohen në ambientin live, sepse për këtë sistem nuk ka një ambient test<sup>21</sup> për realizimin e testeve pa i aplikuar ato direkt në sistemin live.

-Portali punon shpesh herë me ndërprerje, duke e vështirësuar punën e mjekëve të familjes, në procesimin e rasteve të pacientëve.

-Megjithëse portali ka për qëllim që një përdorues të logohet vetëm njëherë në sistem në mënyrë që më pas të aksesojë sistemet e tjera, aty përdoruesit nuk e gjejnë efektive pasi sa herë ju nevojitet të aksesojnë një nga sistemet duhet të rifusin NID e pacientit;

-Nxjerrja e raporteve të ndryshme nga mjekët për qëllime statistikash apo për punën, nuk është e mundur, pasi këtyre përdoruesve u është bllokuar aksesit.

-Që nga viti 2022 është hequr shkarkimi dhe printimi si dhe select/copy për të gjitha raportet nga browseri. Të gjithë raportet vetëm mund të shihen (view) dhe nuk mund të shkarkohen;

-Mënyra e kërkimit për pacientët kryhet vetëm me NID. Mënyrat e tjera të kërkimit me emër, mbiemër datëlindje, kod pacienti nuk janë të mundura në sistem.

#### 4. Sistemi i kontrollit të subjekteve që kanë kontratë me Fondin, e-Kontroll

Sistemi e-Kontroll e ka filluar funksionalitetin e tij në vitin 2020 dhe është financuar nga buxheti i FSDKSH. Sistemi e-kontroll përdoret nga FSDKSH, drejtoritë rajonale (DRF) si dhe nga degët e fondit (DF) por edhe nga drejtoria e kontrollit në FSDKSH.

Ky sistem shërben për menaxhimin elektronik të të gjithë procesit të lidhjes së kontratave të subjekteve (Farmaci/Agjenci Farmaceutike/ Depo Farmaceutike/QSH/Spitale) me FSDKSH duke filluar që nga aplikimi nëpërmjet ealbania deri në lidhjen e kontratës, informimin online të këtyre subjekteve për statusin e aplikimit të tyre si dhe inspektimin e subjekteve që kanë kontratë me FSDKSH-në. Ruajtje dhe aksesim i informacionit dhe dokumentacionit historik mbi kontratat e lidhura dhe kontrollet e kryera mbi subjekte.

Sistemi funksionon nëpërmjet moduleve kryesore, konkretisht:

<sup>21</sup> Duke qenë në këto kushte edhe përdoruesi i hapur për grupin e auditimit nga FSDKSH, u hap me rolin statistikë dhe jo në rolin e mjekut pasi autentifikimi realizohet me anë të eAlbania me kredencialet personale të secilit mjek dhe çdo test që do realizonte grupi i auditimit aplikohet në sistemin live.

- Moduli i procedurave të kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin;
- Moduli i autentifikimit, profilit dhe sigurisë;
- Moduli i vlerësimit të aplikimeve;
- Moduli GIS;
- Moduli i menaxhimit të kontratave;
- Moduli i menaxhimit të dokumenteve;
- Moduli i menaxhimit të kërkesave për informacion;
- Moduli i menaxhimit të strukturës organizative, përdorues të sistemit dhe roleve;
- Moduli i gjobave;
- Moduli i raporteve dhe i statistikave

Të dhënat në këtë sistem për depot dhe subjektet, regjistrohen nga FSDKSH dhe DRF. I gjithë procesi i lidhjes së kontratave me FSDKSH apo me DRF me subjektet farmaceutike kryhet me anë të këtij sistemi, që nga kërkesa fillestare për lidhjen e kontratës deri në përmbushjen e dokumentacionit të kërkuar dhe deri në vendimmarrjen përfundimtare dhe lidhjen e kontratës. Lidhja e kontratave të reja me subjektet farmaceutike realizohet në sistemin e-kontroll por edhe rilidhja e kontratave me subjektet farmaceutike realizohet sërish në sistemin e-kontroll por vetëm kur del lista e re e miratuar e barnave të rimbursueshme nga FSDKSH. Sistemi funksionon online dhe aktualisht ky sistem hostohet në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t.

Ndërveprimi me sistemet e tjera<sup>22</sup>:

-Me DPGJC:

Merr të dhëna (të dhëna hyrëse, input): NID

Jep të dhëna (të dhëna dalëse, output): Emri, Mbiemri, Atësia, Rruga, Vendlindja

-Me QKB:

Merr të dhëna (të dhëna hyrëse, input): NUIS

Jep të dhëna (të dhëna dalëse, output): NUIS, Emri i subjektit, Aktiviteti, Data e regjistrimit, Statusi i subjektit, Adresa e subjektit, Adresa e-mailit e subjektit, Numër kontakti të subjekti

-Me ASHK

Merr të dhëna (të dhëna hyrëse, input): NID/ NUIS

Jep të dhëna (të dhëna dalëse, output): të dhënat e pasurive në pronësi të NID/NUIS, ZK, Volum, Faqe, Nr. Pasurisë, Adresa.

Nga auditimi u konstatua se:

Procesi i kontrollit të depove farmaceutike, QSH, farmacive, me të gjitha subjektet që lidh kontrata FSDKSH, që realizohet nga sistemi eKontroll (*Moduli i procedurave të kontrollit*), zhvillohet në dy forma, në formë shkresore edhe me popullim elektronik në sistemin eKontroll të dokumentacionit të gjeneruar më parë fizikisht. Procesi fillohet dhe vazhdohet fillimisht me hartimin e dokumentacionit të plotë shkresor, deri në përfundimin e procesit të kontrollit që ushtrohet në një subjekt të caktuar nga drejtoria e kontrollit. Pas përfundimit të plotë të procesit të kontrollit e gjithë dosja skanohet dhe më pas popullohet në sistem, çka e bën sistemin të ketë rolin e një arkive dixhitale.

Procedura e ngarkimit të kontrolleve në sistem është e ngadaltë pasi një dosje kontrolli mund të ketë qindra fletë që duhen skanuar, të cilat duhen konvertuar në pdf si dhe duhet krijuar në file me madhësi të vogël, etj).

Moduli i procedurave të kontrollit duhej të zëvendësonte në praktikë procesin e punës për drejtorinë e kontrollit, faktikisht strukturat që merren më procesin e kontrollit tani duhet të bëjnë dy procese, të zhvillojnë procesin e kontrollit me dokumentacionin fizik siç e kryenin më përpara, si dhe duhet ti skanojnë këto dokumente që ti hedhin në sistem që ti ruajnë. Kjo gjë vjen si rezultat i disa pengesave si për shembull, subjekti i kontrolluar nuk ka qasje në sistem,

<sup>22</sup> Regjistrat elektronike me të cilët do të shkëmbejë të dhëna

sepse duhet që çdo subjekt që është objekt kontrolli të ketë qasje në sistem në rastet kur drejtoria e kontrollit mban procesverbale me subjektin apo akte të tjera. Gjenerimi i dokumentacionit zyrtar<sup>23</sup> nga drejtoria e kontrollit direkt nga sistemi, me numër protokollit nuk mund të realizohet pasi numrat e protokollit merren vetëm nga sektori i protokoll arkivës.

-Të gjitha testet mbi funksionalitet apo përmirësimet në sistem zhvillohen direkt në ambientin live, sepse për këtë sistem nuk është parashikuar një ambient test për realizimin e testeve pa i aplikuar ato direkt në sistemin live. Duke qenë në këto kushte çdo test që kishte realizuar kompania gjatë procesit të implementimit të sistemit por edhe në testet për shtimin e funksionaliteteve të reja, shfaqeshin në sistem si rekorde.

➤ **Disa problematika të konstatuara gjatë vizitave studimore në drejtoritë rajonale të fondit: Fier, Berat, Lezhë**

Nga vizitat onsite nëpër drejtoritë rajonale të vizituara u konstatua se problematikat e drejtorive në lidhje me përdorimin e sistemeve janë pothuajse identike, po ashtu edhe problemet me sigurinë dhe infrastrukturën kompjuterike dhe atë network. Ndryshimet në sisteme apo zgjidhje/et që mund të aplikohen në një drejtori rajonale do të afektojnë dhe drejtoritë e tjera, duke qenë se sistemet janë të qendëruar dhe aksesit është i njëjtë. Edhe infrastruktura hardware kompjuterike shtrihet në problematika të ngjashme nëpër drejtori, konkretisht:

– **DRF Fier:**

Drejtoria Rajonale e Fondit Fier e zhvillon aktivitetin e saj mbështetur në udhëzimet e nxjerra në drejtorinë qendrore në Tiranë, rregulloren për funksionimin e drejtorive rajonale të FSDKSH-së dhe bazuar në planet vjetore dhe mujore të drejtorisë rajonale. Drejtoria Rajonale e Fondit Fier ka kontratë me 18 Qendra Shëndetësore në Fier dhe 5 Qendra Shëndetësore në Mallakastër, ku shërbimi shëndetësor mbulohet aktualisht nga 97 mjekë të përgjithshëm të familjes të cilët kanë akses në sistemet:

- Sistemi e-Vizita
- Regjistri elektronik i banorëve AHIS
- Receta elektronike e-Rx

Drejtoritë rajonale mund të lidhin kontrata me Qendrat Shëndetësore, farmacitë e zonës, spitalet rajonale por nuk lidhin dot kontratë me depot farmaceutike. Kjo e drejtë i takon vetëm drejtorisë qendrore të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm Shëndetësor.

Aktualisht Drejtoria Rajonale e Fondit Fier ka kontratë me 48 subjekte farmaceutike Farmaci dhe 1 (një) subjekt farmaceutik Agjenci/Farmaceutike dhe Farmacia e Spitalit Rajonal Fier të cilët kanë akses në Sistemin e Recetës elektronike e-Rx. DRF Fier ka kontratë edhe trepalëshe me IEVP Fier ku rimbursionin recetat e pacienteve që vuajnë dënimin pranë këtij institucioni. Këto receta kalojnë në rimbursimin e DRF Fier nëpërmjet hedhjes së tyre në softin offline DRFSDSH. Gjatë vitit 2021-2022 nuk ka patur asnjë lidhje kontrate për herë të parë.

Drejtoria Rajonale e Fondit Fier ka kontratë me Spitalin Rajonal Fier, Spitalin Rajonal Memorial Fier, Spitali Bashkiak Lushnjë dhe Spitalin Bashkiak Mallakastër.

Drejtoria kryesisht përdor sistemet informatike online, konkretisht:

- Regjistri elektronik i banorëve AHIS
- Receta elektronike e-Rx
- Programi i rimbursimit të farmacive (rimbursment.al) (sistemi eRx)
- Sistemi e-kontroll
- Sistemi e-vizita

---

<sup>23</sup> Njoftim për fillim kontrolli apo programi i punës së kontrollit, etj

Regjistri elektronik i banorëve në DRF Fier aksesohet vetëm për lëshimin e kartave të shëndetit në rolin operator, dhe në rolin “*Librezë Qendrore*” për regjistrimin në regjistrin elektronik të banorëve të shtetasve të huaj dhe pacientëve që vuajnë dënimin në IEVP Fier .

Me nënshkrim elektronik në e-Albania janë pajisur disa punonjës për arsye të procedurës online të kontrollit të subjekteve farmaceutike dhe qendrave shëndetësore si edhe për lidhjet e reja të kontratave farmaci- DRF.

Sistemi e-vizita aksesohet në DRF për të nxjerrë raporte lidhur me të dhënat sasiore të aktivitetit të qendrave shëndetësore, raportet e strukturës së qendrave shëndetësore, regjistrimi në sistem i infermiereve që punojnë në qendrat shëndetësore Fier e Mallakastër.

Nga intervista e realizuar me punonjësit e DRF Fier, u konstatuan disa problematika me përdorimin e sistemeve online, konkretisht:

-Nënshkrimi elektronik për punonjësit e DRF Fier ka një vlefshmëri prej 1 viti. Pas mbarimit të kësaj periudhe, nënshkrimi duhet rinovuar sërish. Ky proces duhet të iniciohet nga vetë punonjësit për tu pajisur me nënshkrim elektronik, proces për të cilin ju duhet të presin deri më shumë se 10 ditë për ta marrë nënshkrimin e ri duke ndikuar negativisht në procesin e punës për mjekët dhe të gjithë punonjësit që ju nevojitet nënshkrimi elektronik. Një procedurë kjo që gjithashtu bëhet pengesë edhe për punën e specialistëve të kontrollit të subjekteve farmaceutike dhe qendrave shëndetësore.

-Aksesi nëpër sistemet të cilat kanë qasje specialistët e DRF-së është i kufizuar. Edhe në qoftë se ju nevojitet informacion, specialistët e DRF-s nuk mundet të gjenerojnë të dhëna statistikore nga sistemet;

-Në rastet kur një farmaci që ka kontratë me FSDKSH dëshiron ta mbyllë aktivitetin për më shumë se tre ditë, ajo është e detyruar të njoftojë DRF me shkresë zyrtare që do ta mbyllë farmacinë për periudhën e caktuar në shkresë.

-Në DRF Fier në dhomën e serverëve të kësaj drejtorie, gjenden të lokalizuar dy servera me databazë lokale që përmbajnë dy sisteme offline, përkatësisht sistemi e-vizita i cili nuk përdoret më nga DRF-të por edhe sistemi e-receta i cili përdoret për recetat elektronike për IEVP-të.

#### – **DRF Berat:**

Kjo drejtori ka 204,650<sup>24</sup> banore ku përfshihen agjencia Berat, Skrapar dhe Kuçovë. Aktualisht shërbimi shëndetësor mbulohet nga 20 qendra shëndetësore me 70 mjek familje që ofrojnë shërbim shëndetësor si dhe 6 mjek specialiste pranë spitalit rajonal të kontraktuar me DRF. DRF Berat ka lidhur kontratë me 40 subjekte farmaceutike nga të cilat njëra ndodhet pranë spitalit rajonal dhe një IEVP.

Drejtorja kryesisht përdor sistemet informatike online, konkretisht:

- Regjistri elektronik i banorëve AHIS
- Receta elektronike e-Rx (rimbursment.al)
- Sistemi e-kontroll
- Sistemi e-vizita

Sistemi e-rimbursim përdoret nga sektorët e rimbursimit, mjekut dhe statistika, ndërsa sistemi evizita si dhe sistemi e-Rx për recetat spitalore përdoret nga sektori i mjekut. Sistemin e-kontroll përdoret nga dy sektorë, ai i mjekut dhe rimbursimi.

Farmacitë e kontraktuara me DRF Berat përdorin sistemin e-Rx. Për recetat e gjeneruara nga farmacia pranë IEVP përdoret sistemi offline, pra sillen recetat e lëshuara nga mjeku tek DRF-ja dhe DRF-ja i regjistron ato në sistemin offline.

Nga intervista e realizuar me punonjësit e DRF Berat, u konstatuan disa problematika me përdorimin e sistemeve online, konkretisht:

---

<sup>24</sup> Të dhënat (Dhjetor 2022)

- Aksesit nëpër sistemet të cilat kanë qasje specialistët e DRF-së është i kufizuar. Edhe në qoftë se ju nevojitet informacion, specialistët e DRF-s nuk mundet të gjenerojnë të dhëna statistikore nga sistemet;
- Në lidhje me nënshkrimin elektronik, secili përdorues aplikon vetë për nënshkrimin elektronik çdo vit pas përfundimit të tij. dhe për aktivizimin e nënshkrimit të ri, aplikuesi i Qendrës Shëndetësore, apo mjekët, u duhet të presin mbi 10 ditë nga data e aplikimit për të marrë nënshkrimin elektronik, duke ndikuar negativisht në procesin e punës së mjekëve në QSH dhe administratën e DRF-së.
- Në përditshmërinë e punës specialistët e DRF-së hasin probleme me modulën e rimbursimit në sistemin eRx, për shembull, kur duan të gjejnë se kur është ekzekutuar një recetë apo kur është rimbursuar një recetë në kohë reale nga sistemi. Për shkak të kufizimit në aksesin në sistemin nuk jua lejon. Kjo problematikë nuk shtrihet vetëm në drejtorinë rajonale nëpër rrethet por edhe në drejtorinë e DIAS-it në Fond. Dhe nëqë ju nevojitet ky informacion, DRF bëjnë kërkesë në DIAS dhe DIAS e kërkon këtë informacion nga OE që bën mirëmbajtjen e sistemit. Specialistët e DRF nuk kanë akses në modulën e rimbursimit në sistemin eRx në qoftë se mbyllet afati 2 javorë. Edhe në qoftë se një specialisti i duhet të shikojë të dhëna mbi recetat, ai nuk ka akses mbi to.
- Problematikë tjetër është transferimi i banorëve nga një mjek në disa të tjerë. Kjo procedurë realizohet vetëm me transferimin me mjek zëvendësues. Ka raste kur largohet një mjek dhe banoret e tij duhen të shpërndahen në dy apo me shume mjek të të njëjtës qendër shëndetësore dhe në momentin që vjen mjeku tjetër duhet të rikthehen të gjithë banorët dhe jo një e nga një.

– **DRF Lezhë:**

Drejtoria Rajonale e Fondit Lezhë e zhvillon aktivitetin e saj mbështetur në udhëzimet e nxjerra në drejtorinë qendrore në Tiranë, rregulloren për funksionimin e drejtorive rajonale të FSDKSH-së dhe bazuar në planet vjetore dhe mujore të drejtorisë rajonale. Drejtoria kryesisht përdor sistemet informatike online, konkretisht:

- Regjistri elektronik i banorëve AHIS
- Receta elektronike e-Rx (rimbursment.al)
- Sistemi e-kontroll
- Sistemi e-vizita

DRF Lezhë ka lidhur kontratë me 18 Qendra Shëndetësore dhe iu shërben 207,165 banorëve. Ka 84 mjekë, ku një mjek u shërben mesatarisht 2466 pacientëve. Një numër relativisht i madh për një mjek, i cili përveç vizitave duhet të popullojë dhe të dhënat në sisteme, pasi mjeku është kontakti i parë me pacientin, pra duhet të bëjë dhe rolin e operatorit, pasi në DRF Lezhë tashmë nuk ka asnjë operator.

Nga intervista e realizuar me punonjësit e DRF Lezhë, u konstatuan disa problematika me përdorimin e sistemeve online, konkretisht:

- Specialistët mendojnë që në faqen kryesore të sistemit duhet të shfaqet historiku i shkëputjeve të sistemit dhe duhet të shfaqet në ndërfaqen kryesore të çdo përdoruesi, në mënyrë që të analizohen/pasqyrohen çdo muaj problemet e vërteta me sistemet.

Në sistemin eRx:

- Heqja e aksesit për të eksportuar raportet në excel, pengon DRF në të gjitha analizat e saj që zhvillon mbi procesin e rimbursimit.
- Raportet e gjeneruara nga sistemi eRx janë me informacion bruto i cili më pas duhet punuar manualisht nga specialistët.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Ato duhen përditësuar sipas nevojave të DRF-ve, për të analizuar më saktë procesin e rimbursimit dhe kontrolleve.



- Në lidhje me nënshkrimin elektronik, secili përdorues aplikon vetë për nënshkrimin elektronik çdo vit pas përfundimit të tij, dhe për aktivizimin e nënshkrimit të ri, aplikuesi i QSH, apo mjekët, u duhet të presin mbi 10 ditë nga data e aplikimit për të marrë nënshkrimin elektronik, duke ndikuar negativisht në procesin e punës së mjekëve në QSH dhe administratën e DRF-së.

- Në lidhje me recetat spitalore: pacientit i duhet të përshkojë një procedurë të gjatë pasi duhet të shkojë nga farmacia e spitalit –në DRF dhe nga DRF - në bankë, nga banka- në farmaci. Pacienti për pagesën e recetës në bankë duhet të paguajë edhe komision bankar.

Në sistemin AHIS:

- Drejtorët e QSH / apo Mjekët nuk gjenerojnë dot raporte.

- Lëvizja e pacientëve nuk lë gjurmë në sistem.

- Pacientet mund të lëvizin pa konfirmim dhe pa dijeninë e pacientit apo mjekut aktual

- Personat që kanë ndërruar jetë nuk mund të hiqen nga sistemi

- Kërkesat për transferim shpeshherë mbeten pezull, (nuk anulohen, nuk pranohen)

- Nuk ka një përdorues për raportet për DRF-të, etj.

Në sistemin Portali i Mjekut dhe eVizita:

- Sistemet (eRx, AHIS, eReferime, eRaporta, eVizita) nuk janë të unifikuar<sup>26</sup>;

- Kur mjeku logohet në sistem nga Portali i Mjekut, i duhet ta shkruajë NID e pacientit në çdo sistem, (p.sh. katër herë, në AHIS, eRx, eVizita, eReferime, etj sipas nevojës sepse sistemet nuk janë të ndërlidhura me njëri - tjetrin)

Në sistemin eKontroll:

Procedura e ngarkimit të kontrolleve në sistem vijon të mbetet e ngadaltë pasi një dosje kontrolli ka qindra fletë që duhen skanuar, konvertuar në pdf, krijuar në file me madhësi të vogël , etj).

#### • **Regjistrimi i bazave të të dhënave shtetërore**

FSDKSH ka në përdorim, sistemin e regjistrimit të të siguruarve (AHIS), sistemin e recetës elektronike, sistemi i regjistrimit elektronik për formularët e vizitave të mjekut të familjes (e-Vizita) si dhe sistemin e kontrollit të subjekteve që kanë kontratë me Fondin, e-Kontroll. Të gjithë këto sisteme ndërveprojnë me njëri tjetrin në mënyrë të veçantë me sistemin AHIS, i cili është sistemi mëmë nga i cili ndërveprojnë dhe marrin të dhëna sistemet e tjera të FSDKSH. Sistemi i recetës elektronike, realizon regjistrimin online të recetave elektronike nga mjekët dhe farmacistët. Sistemi i regjistrimit elektronik për formularët e vizitave të mjekut të familjes (e-Vizita), shërben për regjistrimin, administrimin dhe përpunimin e vizitave të pacientëve online nga ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor që raportojnë pranë FSDKSH dhe MSHMS si dhe duhet të ofrojë dhe shërbimin “single sign on (sso)”, pra aksesimi i disa sistemeve me një log in të vetëm pa qenë nevoja për tu loguar në secilin prej tyre në veçanti. Sistemi i kontrollit të subjekteve që kanë kontratë me Fondin, e-Kontroll, sistem me anë të të cilit menaxhohet i gjithë procesi i lidhjes së kontratave me subjektet farmaceutike dhe jo vetëm.

Këto sisteme mbledhin dhe përpunojnë të dhëna parësore mbi pacientët, farmacitë, barnat, diagnozat, të dhëna personale, kategoritë e sëmundjeve, të dhëna nga QSH, subjekte farmaceutike dhe spitalore, etj. Këto të dhëna popullojnë bazën e të dhënave të këtyre sistemeve.

*Nga auditimi u konstatua se, megjithëse FSDKSH ka pasur dhe ka sisteme informatike që përmbajnë të dhëna parësore dhe të rëndësishme që gjenerohen vetëm nga FSDKSH, këto të dhëna nuk janë të regjistruara si të dhëna shtetërore. Duke qenë se FSDKSH ka specialistë të teknologjisë së informacionit në strukturën e saj, që mund të ndihmojnë në identifikimin dhe procesin e regjistrimit të të dhënave si të dhëna shtetërore ky proces duhet të ishte përfunduar.*

---

<sup>26</sup> Të unifikuar me njëri tjetrin në mënyrë që të krijojmë një kartelë të plotë të pacientit.

Institucioni i FSDKSH nuk ka kërkuar dhe as ka marrë informacion nga AKSHI/ARK nëse të dhënat e tyre janë të regjistruara si të dhëna parësore të një institucioni tjetër në zbatim të nenit 6, pika 1 e VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores “administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore”” ku citohet se “Institucioni, i cili kërkon të krijojë një bazë të dhënash shtetërore ose për të ndryshuar përbërjen e të dhënave të mbledhura në një bazë të dhënash shtetërore, duhet të kërkojë pranë ARK-së, nëse të dhënat e nevojshme janë mbledhur ose mblidhen nga një tjetër bazë të dhënash shtetërore ekzistuese.” Drejtuesit e FSDKSH ndër vite janë përgjegjës për mos zbatim të akteve ligjore dhe nënligjore për bazat e të dhënave shtetërore si:

- Ligjit nr.10325, datë 23.09.2010 “Për bazat e të dhënave shtetërore” dhe konkretisht nenet 4.1, 4.2, 5, 7, 8;

- VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores “administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore” dhe konkretisht nenet: 4, 5, 6, 7, 8, 9 etj.

- **Administrimi i log-eve të sistemeve AHIS, eRx, eVizita, eKontroll**

Menaxhimi i log-eve ndihmon institucionin publik pasi nëpërmjet kësaj gjurme sigurohet informacioni mbi sigurinë që të ruhet me detaje dhe për një kohë të mjaftueshme. Analizat e log-eve mundësojnë identifikimin e incidenteve, aktiviteteve mashtruese, thyerjen e politikave, problemet operacionale. Ato gjithashtu ndihmojnë në hetimin e ngjarjeve të ndryshme, auditimin dhe ndihmojnë institucionin në problemet e brendshme.

*Nga auditimi u konstatua se:*

- Loget e sistemeve nuk janë testuar, analizuar dhe monitoruar ndonjëherë, nëse janë të plota, funksionale dhe të përdorshme. Nuk është e përcaktuar se për sa kohë ruhen këto log-e dhe çfarë procedure ndiqet për analizimin e tyre.

- Nga verifikimi i dokumentacionit u konstatua se FSDKSH nuk disponon akte rregullator për menaxhimin e log-eve digjitale, në kundërshtim me pikën 4 shkronja a) të “Rregullores për menaxhimin e log-eve digjitale në Administratën Publike”, miratuar me urdhrin nr. 109 datë 10.06.2016 të Drejtorit të Agjencisë Kombëtare për Sigurinë Kompjuterike (ALCIRT) Institucioni duhet të përcaktojë një rregullore të shkruar për menaxhimin e log-eve sipas kërkesave të institucionit. Kjo rregullore duhet të specifikojë qartë të gjitha kërkesat për ruajtjen e log-eve përkatëse për çdo sistem/pajisje të institucionit, procedurat e administrimit dhe përgjegjësitë në përputhje me këtë rregullore dhe legjislacionin në fuqi.

- Nuk janë përcaktuar burimet e nevojshme si dhe detyrat e personelit për menaxhimin e log-eve;

- FSDKSH nuk zhvillon kontrole mbi Audit Log, pavarësisht rëndësisë që kanë këto të dhëna në përmirësimin e sistemit dhe analizimin e problematikave të ndryshme.

- **Sistemet informatike Offline<sup>27</sup>, funksionet e të cilave janë zëvendësuar, integruar nga sistemet online ose nuk përdoren më nga FSDKSH:**

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është i vetmi institucion publik, autonom, i cili menaxhon dhe zhvillon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Shqipëri. Në përmbushje të veprimtarisë së tij FSDKSH ka investuar në drejtim të fushës së teknologjisë së informacionit, për të përmirësuar procesin e menaxhimit të ofrimit të shërbimeve shëndetësore.

Me gjithë përpjekjet dhe investimet në fushën e teknologjisë, situata në FSDKSH në këtë drejtim nuk është e konsoliduar në krahasim me investimet e kryera, nisur nga fakti se zhvillimi i sistemeve ndër vite nuk është zhvilluar sipas një planifikimi strategjik afatgjatë. Nga ana tjetër

---

<sup>27</sup> *Offline- Përdoret për programet të dhënat e të cilave nuk kontrollohen direkt në kohë reale sepse nuk janë të lidhura në rrjet apo internet.*

si rezultat i investimeve në sistemet e reja disa prej sistemeve ekzistuese nuk gjejnë përdorim pasi funksionalitet e tyre janë zëvendësuar nga sistemet e reja.

Sistemet e renditura më poshtë kanë qenë në përdorim nga FSDKSH, por janë zëvendësuar, apo integruar në sistemet e reja, dhe të dhënat e të cilave që janë populluar me informacion gjatë kohës që kanë qenë në përdorim, nevojiten në raste sporadike ose shërbejnë si një arkivë.

Nr.	Sistemi	Përshkrimi	Vlera e investuar ndër vite
1	Sistemi i Regjistrimit të Recetave dhe Librezave të Shëndetit:	<p>Ky sistem ka filluar operimin në vitin 2002. Ky sistem është financuar nga buxheti i FSDKSH. Sistemi shërbente për regjistrimin e recetave me rimbursim në DRFSDKSH dhe të librezave të pacienteve të siguruar në pikat e shpërndarjes së librezave të shëndetit. Ai bënte bashkimin e këtij informacioni në DRFSDKSH dhe FSDKSH dhe menaxhimin e tij, si dhe mundësonte nxjerrjen e Konsumit të FSDKSH dhe raporte të tjera. Ky informacion i shërbente Drejtorive të FSDKSH për pagesa, parashikime dhe kontrollet e Farmacive dhe Mjekeve. Gjithashtu nga ky sistem gjëndëroheshin kodet e pacienteve për kartat të shëndetit.</p> <p>Aktualisht sistemi është offline dhe është zëvendësuar nga sistemi i recetës kombëtare elektronike, i cili prej datës 01.11.2018 përdoret në të gjithë sistemin parësor e spitalor.</p> <p><i>Aktualisht sistemi i recetave offline përdoret pjesërisht vetëm për regjistrimin e recetave të IEVP (burgjeve). Ky sistem aksesohet me një IP specifike dhe përdoret gjithashtu edhe nga sektori i statistikës</i></p>	Gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022 me vlerën 0 lekë.
2	Program Depo	<p>Programi Depo ka filluar aktivitetin në vitin 2003 dhe është financuar nga buxheti i FSDKSH. Sistemi Depo e shtrinte funksionalitetin në Depo Farmaceutike me kontratë me FSDKSH.</p> <p>Ky sistem shërbente për regjistrimin e faturave hyrëse e dalëse në Depot Farmaceutike me kontrate me FSDKSH dhe nxjerrjen e raporteve të nevojshme. Ky informacion u shërben Drejtorive të FSDKSH për të bërë kontrollet e Depove Farmaceutike.</p> <p><i>Sistemi aktualisht është offline dhe është zëvendësuar nga sistemi i depove farmaceutike Online (e-Depo). Ky sistem aktualisht përdoret si arkivë për gjenerimin e të dhënave të për periudhat e më përparshme, përpara futjes së sistemi të ri e-Depo. Sistemi aksesohet lokalisht brenda rrjetit të FSDKSH me një IP specifike. Nuk mund të aksesohet jashtë rrjetit të FSDKSH.</i></p>	Ky sistem nuk gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022
3	e-Farmaci	<p>Sistemi e-Farmaci është bërë funksional në vitin 2010, ky sistem është financuar nga Banka Botërore. Sistemi shërbente për regjistrimin e faturave hyrëse dhe recetave me rimbursim të farmacive me kontratë me DRFSDKSH. Ky informacion u shërbente Drejtorive të FSDKSH për të bërë kontrollet e Farmacive dhe pranimin e recetave në DRFSDKSH. Ky sistem nuk përdoret më nga FSDKSH dhe nga farmacitë.</p> <p><i>Aktualisht sistemi është offline dhe është integruar dhe zëvendësuar nga sistemi i recetës kombëtare elektronike, i cili prej datës 01.11.2018 përdoret në të gjithë sistemin parësor e spitalor.</i></p>	Ky sistem nuk gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022
4	Sistemi e-Vizita offline	<p>Ky sistem është implemtuar për herë të parë në vitin 2008, i financuar nga USAID dhe përdoret nga Qendrat Shëndetësore, DRFSDKSH, FSDKSH.</p> <p>Sistemi shërbente për regjistrimin e formularëve të vizitave të mjekeve dhe infermiereve në QSH dhe nxjerrjen e raporteve përkatëse.</p> <p>Ky informacion u shërbente QSH dhe drejtorive të FSDKSH për llogaritjen e indikatorëve të performancës së QSH-ve.</p> <p>Ky sistem nuk përdoret më si sistem pasi ka qenë i ndërtuar me databaza të shkëputura nga drejtoritë rajonale (DRF).</p>	Ky sistem nuk gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022

		<i>Aktualisht sistemi është offline dhe është zëvendësuar nga sistemi e-Vizita online</i>	
5	Menaxhimi financiar dhe i burimeve njerëzore	<p>Sistemi i menaxhimit financiar dhe i burimeve njerëzore është implementuar për herë të parë në vitin 2008, i financuar me fondet e FSDKSH-së.</p> <p>Ky sistem përdoret për regjistrimin dhe përpunimin e të dhënave financiare dhe informacionit të burimeve njerëzore dhe përdoret kryesisht nga drejtoria ekonomike dhe ajo e burimeve njerëzore, kryesisht për mbajtjen e kontabilitetit, asetëve dhe dosjet e punonjësve. Aktualisht duke qenë se ky sistem nuk përdoret më, këto funksione për menaxhimet financiare rregullohen në mënyrë manuale, pra duke i mbajtur të dhënat në spreadsheets në Excel. Ndërsa menaxhimi i regjistrimit dhe dosjet e punonjësve është zëvendësuar nga sistemi HRMIS që sistemi i DAP për të gjithë administratën publike.</p> <p>Që prej vitit 2019 ky sistem nuk përdoret, nuk aksesohet dhe nuk popullohet më të dhëna.</p> <p>Pjesë e këtij sistemi ka qenë edhe moduli i auditit për sistemin financiar të Fondit, i cili kryesisht përdoret nga auditit i brendshëm. <i>Ky modul është online por nuk përdoret.</i></p>	Gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022 me vlerën 59,460,732.61 lekë me tvsh.
6	e-Barna	<p>Sistemi e-Barna ka filluar aktivitetin që në vitin 2014 dhe përdoret për të gjetur informacion mbi barnat e listës së rimbursuara nga Fondi. Përcillet informacion mbi Listën e Barnave të Rimbursueshme në fuqi (LBR 2015), mbi barnat, fuqinë e barit, kodifikimet, alternativat, çmimet reference, për pacientin dhe rimbursimi për njësinë me të vogël.</p> <p>Aktualisht ky sistem nuk përdoret, nuk aksesohet dhe nuk popullohet më të dhëna.</p> <p>Procesi që realizonte ky sistem tashmë realizohet duke e publikuar në faqen web të FSDKSH-së të gjithë listën e barnave të rimbursueshme.</p>	Ky sistem nuk gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022
7	Sistemi për integrimin, konsolidimin, monitorimin e informacionit të sistemit të kujdesit shëndetësor dhe ndërtimi i indikatorëve dhe analizave (BI)	<p>Ky sistem ka filluar funksionimin në vitin 2014 dhe është financuar nga fondet e FSDKSH. Qëllimi i këtij sistemi ka qenë për integruar, konsoliduar, monitoruar informacionin nga të gjitha sistemet që FSDKSH-ja ka si dhe për të paraqitur Raporte dhe indikatorë nga ky sistem. Duke qenë se dinamika e investimeve dhe zhvillimeve teknologjike në FSDKSH ka qenë e ndryshueshme dhe sistemet që kishte FSDKSH në kohën e implementimit të këtij sistemi nuk i ishte e gjitha online dhe sistemet nuk komunikojnë me njëri tjetrin, ky sistem nuk i ka arritur qëllimin për të cilin është investuar. Aktualisht ky sistem është online por nuk përdoret nga FSDKSH.</p>	Gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022 me vlerën 53,957,096 lekë me tvsh.
8	Sistemi për Administrimin, Monitorimin dhe Vlerësimin e Shpenzimeve Spitalore	<p>Ky sistem ka filluar funksionimin në vitin 2014 dhe është financuar nga fondet e FSDKSH. Sistemi kishte për qëllim për të patur një informacion të standardizuar, centralizuar dhe në kohe reale nga 11 spitalet ku shtrihet ky sistem, në lidhje me shpenzimet spitalore.</p> <p>Sistemi aksesohet online nga secili spital. Aktualisht ky sistem nuk përdoret dhe nuk popullohet më të dhëna.</p>	Gjendet i pasqyruar në regjistrin kontabël të aktiveve të FSDKSH për vitin 2022 me vlerën 30,780,000 lekë me tvsh.

## **PROPOZIME PËR NDRYSHIME APO PËRMIRËSIME NË LEGJISLACIONIN NË FUQI:**

**1. Titulli i gjetjes:** Mbi përmirësimin dhe përditësimin e akteve ligjore mbi përcaktimin e operatorit administrues për infrastrukturën kritike dhe infrastrukturën të rëndësishme të informacionit në FSDKSH

**Situata:** Në vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 553, datë 15.07.2020 “Për miratimin e listës së infrastrukturave kritike të informacionit dhe të listës së infrastrukturave të rëndësishme të informacionit”, i ndryshuar, sistemet si AHIS, eRx dhe eDepo, pjesë e shtojcës 1, janë kategorizuar si infrastruktura kritike të informacionit, ku operatori administrues i sistemeve përcaktohet FSDKSH. Po ashtu pjesë e shtojcës 2 të këtij vendimi sistemet eVizita dhe eKontroll janë kategorizuar si infrastruktura të rëndësishme të informacionit, ku operatori administrues i sistemeve përcaktohet FSDKSH.

Nga auditimi u konstatua se FSDKSH si institucion i pavarur dhe pronarë e sistemeve që disponon, nuk ka të drejta administrative mbi sistemet e saj. Të gjitha të drejtat administrative të sistemeve de fakto i ka AKSHI dhe operatorët ekonomik që ofrojnë shërbimin e mirëmbajtjes së tyre, duke pamundësuar plotësimin e kërkesave të përcaktuara në VKM nr. 553, datë 15.07.2020, e ndryshuar, nga ana e FSDKSH.

**Kriteri:** VKM nr. 553, datë 15.07.2020 “Për miratimin e listës së infrastrukturave kritike të informacionit dhe të listës së infrastrukturave të rëndësishme të informacionit”, i ndryshuar.

**Ndikim/Efekti:** Mos përcaktimi saktë i operatorit administrues të sistemeve bën të pamundur plotësimin e kërkesave të përcaktuara në këtë VKM nr. 553, datë 15.07.2020, e ndryshuar, nga ana e FSDKSH.

**Shkaku:** VKM nr. 553, datë 15.07.2020 në kundërshtim me gjendjen de fakto në FSDKSH mbi operatorin administrues për infrastrukturën kritike dhe infrastrukturën të rëndësishme në FSDKSH.

**Rëndësia:** E Lartë

**1.1. Rekomandimi:** FSDKSH në bashkëpunim me AKCESK dhe AKSHI-n të marrin masa për ngritjen e një grupi të përbashkët pune me qëllim hartimin, përcaktimin dhe propozimin në Këshillin e Ministrave të ndryshimeve të nevojshme ligjore në VKM nr. 553, datë 15.07.2020, i ndryshuar, për përcaktimin e AKSHI-t si operatori administrues për infrastrukturën kritike dhe infrastrukturën të rëndësishme të informacionit për sistemet e FSDKSH, duke qenë se AKSHI ka dhe detyrimin të zbatojë nivelet minimale të kërkesave të sigurisë së informacionit të miratuara nga AKCESK

*Brenda vitit 2023*

### **MASA ORGANIZATIVE:**

**1. Titulli i gjetjes:** Mbi ndërveprimin institucional dhe organizativ FSDKSH - AKSHI në ofrimin e suportit HW dhe SW.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se, procedurat e prokurimit si dhe lidhja e kontratave për mallrat dhe shërbimet në fushën e teknologjisë së informacionit, janë zhvilluar dhe nënshkruar nga AKSHI, ndërsa vetë investimi si dhe detyrimet financiare i kalojnë FSDKSH-së.

Kur sistemet kryesore qeveritare u goditën nga një sulm kibernetik, nga AKSHI u ndërморën masa mbi bllokimin e aksesëve për shumë përdorues të administratës së FSDKSH-së, dhe DRF-ve. DIAS që është struktura e IT-së në FSDKSH nuk ka të drejta administrative mbi sistemet, si dhe nuk kanë akses të gjenerojnë raporte, statistika nga sistemet për qëllime pune, edhe në rastet kur kanë mundësi, nuk i ekstrahojnë dot këto të dhëna. Heqja e aksesit për shumë procese në sisteme për punonjësit e FSDKSH dhe DRF-ve ka vështirësuar procesin e punës për specialistët e DIAS dhe jo vetëm. Për çdo problematikë që mund të kenë specialistët e drejtorisë DIAS apo të drejtorive rajonale, të gjitha kanalizohen tek OE që ofron suportin për sistemet. Në rast se një nga sistemet do të mbetet pa suport vazhdimësia e ofrimit të shërbimit pa

ndërprerje si dhe siguria e tyre do të kompromentohej pasi specialistët e DIAS nuk kanë njohuritë dhe kapacitetin profesional për mirëmbajtjen e këtyre sistemeve. Kjo ka ardhur si rezultat i ndryshimit të shpeshtë të stafit të IT-së, por edhe nga mungesa e trajnimeve profesionale të specialistëve për ti aftësuar ata mbi administrimin e sistemeve që përdorin.

Ky bashkëpunim ndërmjet institucioneve ka shfaqur problematika në menaxhimin e ndryshimit dhe është e nevojshme të rregullohet dhe dokumentohet zyrtarisht.

**Kriteri:** VKM nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdimësisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, i ndryshuar. Udhëzimit të Ministrit të Shtetit për Inovacionin dhe Administratën Publike, nr. 1159, datë 17.03.2014 “Për Hartimin e Marrëveshjeve të Nivelit të Shërbimit”, i ndryshuar.

**Ndikim/Efekti:** Mungesë e akteve rregulluese për mbikëqyrjen e ofrimit të shërbimeve.

**Shkaku:** Mos rregullimi i marrëdhënieve dhe ndarjeve të përgjegjësive institucionale nëpërmjet akteve ligjore dhe nënligjore në fushën e IT për ofrimin e suportit.

**Rëndësia:** E Lartë

**1.1. Rekomandimi:** FSDKSH në bashkëpunim me AKSHI-n të marrin masa për hartimin, miratimin dhe nënshkrimin e një Marrëveshjeje në Nivel Shërbimi ndërmjet tyre, me qëllim përcaktimin e nivelit të shërbimit që AKSHI i ofron FSDKSH. Gjatë hartimit të kësaj marrëveshjeje të merren në konsideratë përfshirja e plotë e të gjithë elementëve sipas përcaktimeve ligjore dhe nënligjore në fuqi, me qëllim kontrollin e plotë të nivelit të shërbimit të ofruar si dhe rritjen e efektivitetit, kufizimin/monitorimin e risqeve teknike, ruajtjen e integritetit dhe vazhdueshmërinë e punës pa ndërprerje.

Gjithashtu të marrin masa për ngritjen e një grupi të përbashkët me qëllim hartimin, përcaktimin e propozimin e ndryshimeve të nevojshme në bazën rregullatorë për të drejtat Administruese të Sistemeve, të kategorizuara si infrastruktura kritike dhe infrastruktura të rëndësishme.

**2. Titulli i gjetjes:** Problematika mbi performancën e funksionimit të sistemit të regjistrimit të të siguruarve (AHIS).

**Situata:** Nga auditimi mbi sistemin AHIS u konstatua se:

- Sistemi nuk ruan historik për lëvizjen e mjekëve nga një qendër në tjetrën, lëvizjen e banorëve, mbulimin e popullatës nga mjekët dhe për kartat e shëndetit;
- Sistemi nuk gjeneron raporte dhe nuk të jep mundësinë për gjenerimin e statistikave për mbulimin e banorëve, kartat e shëndetit etj;
- Sistemi nuk ruan loge për çdo veprim përdoruesi;
- Ndërfaqja e administratorit ka shumë pak funksionalitete dhe nuk jep mundësi për verifikime mbi userat, banorët etj, apo gjenerim informacioni mbi strukturat shëndetësore apo userat;
- Në regjistrat e banorëve të mjekëve të familjes kanë ngelur të regjistruar banorë të cilët aktualisht kanë ndërruar jetë. Pasi këta banorë çregjistrohen nga gjendja civile, sistemi nuk të jep mundësinë që mjekët ti çregjistrojnë ata edhe në AHIS;

Grupi i auditimit tentoi të nxirrte nga databaza e sistemit të dhënat e banorëve me NID-e jo të sakta, si dhe të dhënat e banorëve të cilët kanë ndërruar jetë, por që janë akoma në sistemin AHIS si pacientë ekzistues, por kjo rezultoi e pamundur pasi sistemi nuk të mundëson të gjenerosh raporte të tilla dhe këto fenomene mund të verifikohen vetëm një e nga një, duke e bërë sistemin jo efektiv

- Sistemi nuk jep mundësi për pastrimin apo saktësimin e të dhënave të banorëve të regjistruar gabim nga mjekët e familjes;
- Sa herë që çelet apo ndryshon një përdorues, duhet të ndërhyhet në databazë për sistemimin e tij, pasi përdoruesit nuk i shtohen automatikisht të gjitha funksionalitetet.
- Sistemi nuk të mundëson regjistrimin e numrit të identifikimit (NID) për përdoruesit dhe marrjes së informacionit mbi ta në mënyrë automatike nëpërmjet webservice me DPGJC;

- Menaxhimi i përdoruesve kur mjekët lëvizin nga një QSH në tjetrën, sjell komplikime në punën e qendrave shëndetësore, pasi shpesh është i vështirë sistemimi i banorëve që mjeku ka mbuluar në QSH e mëparshme;
- Procesi i transferimit të banorëve është i pamënaxheshëm edhe në rastet kur kryhen transferime të gabuara;
- Shtimi i funksionaliteteve mbi këtë sistem nuk është shoqëruar me zhvillime të mirëfillta të sistemit në funksion të këtyre shërbimeve. Në shumicën e rasteve suporti për zgjidhjen e problematikave kryhet duke ndërhyrë në databazë;
- Drejtoria e IT-së në FSDKSH nuk ka akses të plotë për administrimin e të gjithë sistemit;
- Certifikata e sigurisë https kur e akseson sistemin është e skaduar;
- Për pacientit e rinj kur regjistrohen, në fushën e kodit të pacientit popullohet NID i pacientit, ndërsa për pacientët ekzistues është përdorur një kod numerik për pacientët, pra popullimi ose inputi i të dhënave ndër vite në këto fusha ka ndryshuar;
- Të dhënat popullohen nga mjekët e familjes por vetëm për pacientët e rinj, ndërsa për pacientët ekzistues nuk përditësohen të dhënat. Mjeku i familjes duke qenë pika e parë e kontaktit në shumtën e rasteve është në rolin e operatorit që hedh të dhëna duke zbehur rolin e mjekut, pra të diagnostikojë sëmundjen;
- Roli lëshues libreze i është dhënë si funksion mjekut të familjes;
- Procesi i transferimi të pacientëve ndërmjet mjekëve të familjes, kur një mjek largohet ose kur vjen një mjek i ri është shumë i vështirë.
- Një problematikë tjetër që shfaqet është ajo me të dhënat e gjeneruara në kartën e shëndetit. Gjatë testimit në sistemin AHIS, kur gjeneron kartën e shëndetit të një personi dhe më pas gjeneron një tjetër kartë vërehet se të dhënat për kategoritë e punësimit të gjeneruara në kartën e dytë të shëndetit i përkasin kartës së parë të gjeneruar, çka nënkupton që sistemi mikson të dhënat e pacientëve.

**Kriteri:** Ligji 2/2017 “Për Sigurinë Kibernetike”; Neni 27, Ligji Nr. 9887, “Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale”, i ndryshuar; VKM Nr. 710, datë 21.08.2013 “Për Krijimin dhe Funksionimin e Sistemeve të Ruajtjes së Informacionit, Vazhdueshmërisë së Punës dhe Marrëveshjeve të Nivelit të Shërbimit”, i ndryshuar.

**Ndikimi/efekti:** Risk për mos evidentimin dhe mos parandalimin e problematikave që lidhen me performancën e funksionimit të sistemit; Mos përcaktim dhe mosnjohje e të drejtave dhe detyrimeve që kanë të gjithë përdoruesit e sistemit AHIS; Risk për kryerjen e veprimeve në sistem nga persona të paautorizuar.

**Shkaku:** Mos marrja e masave paraprake për parandalimin e problematikave që lidhen me performancën e funksionimit jo të mirë të sistemit.

**Rëndësia:** E Lartë

**2.1.Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH në bashkëpunim me Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistikore, të analizojnë dhe prioritarizojnë, burimet dhe nevojat për përmirësimin dhe përditësimin e sistemit regjistrit të të siguruarve (AHIS), duke patur në konsideratë rëndësinë e këtij sistemi si infrastrukturë kritike të informacionit. Gjithashtu të tregohet kujdes maksimal gjatë ndërhyrjeve në sistem, për sigurinë e të dhënave si dhe ofrimin e shërbimit pa ndërprerje. Të gjitha testet mbi funksionalitet apo ndryshimet në sistem të realizohen në një ambient test përpara se të aplikohen në ambientin real.

**2.2.Rekomandimi:** DIAS në bashkëpunim me strukturat këshilluese mbi IT, të analizojë dhe adresojë menjëherë parregullsitë dhe mangësitë e konstatuara nga auditimi si dhe të ofrojnë zgjidhje për to me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit AHIS në ofrimin e shërbimeve, si dhe të merren masa për shtimin e funksionaliteteve të reja në sistemin AHIS sipas nevojës së përdoruesve në sistem.

**2.3.Rekomandimi:** Struktura e teknologjisë së informacionit, të marrë masa për analizimin e situatës aktuale në lidhje me integritetin dhe plotësinë e të dhënave që përmban sistemi

informatik AHIS dhe të merren masat e nevojshme për implementimin e mekanizmave të kontrollit dhe validimit të inputit në sistemit informatik, për menaxhimin e gabimeve njerëzore dhe teknike në lidhje me përdorimin e sistemit, me qëllim parandalimin e përsëritjes së problematikave të konstatuara mbi popullimin jo të saktë të fushave.

**3. Titulli i gjetjes:** Përdorimi i shërbimeve elektronike, për procesin e ndryshimit të mjekut të familjes.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se shërbimi mbi ndryshimin e mjekut të familjes nëpërmjet aplikimit në portalin e-Albania në shërbimin “*Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes*”, nuk e ka automatizuar shërbimin por ka dubluar hapat që duhet të ndiqen. Shërbimi “*Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes*”, nëpërmjet eAlbania i ka shtuar një hallkë më tepër këtij procesi, pasi një qytetar për ndryshimin e mjekut të familjes dhe transferimin pranë një mjeku të ri familjeje, duhet të paraqitet për ta ndjekur fizikisht këtë proces me mjekun aktual për të marrë dosjen e tij dhe dakordësinë e tij, me mjekun pritës për të marrë konfirmimin e tij nëse mund ta pranojë, etj. Në rast se më përpara pacienti e zhvillonte procesin fizikisht, tani duhet të bëjë aplikimin në e-Albania, si dhe duhet të paraqitet fizikisht për të marrë kartelën dhe ta dërgojë tek mjeku pritës. Në të shumtën e rasteve aplikimet në e-Albania mbi këtë shërbim mbeten të pa trajtuara dhe pa marrë asnjë përgjigje. Në rast se nuk trajtohet kërkesa e parë e aplikuar në e-Albania, sistemi nuk të lejon të aplikosh sërish, pasi të shfaq mesazhin që “*ju keni një kërkesë në pritje*”, duke e vështirësuar marrjen e këtij shërbimi për qytetarët.

**Kriteri:** -

**Ndikim/Efekti:** Mos marrja e shërbimeve në cilësi dhe në kohë

**Shkaku:** Mos identifikimi dhe mos adresimi i problematikës në lidhje me ofrimin e shërbimit në strukturën përkatëse.

**Rëndësia:** E Mesme

**3.1. Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me AKSHI-n, të marrin masa për analizimin dhe adresimin e parregullsive të konstatuara nga auditimi në lidhje me këtë shërbim si dhe të marrin masa për krijimin e mekanizmave të nevojshëm për automatizimin e plotë të këtij shërbimi me anë të portalit qeveritar e-Albania.

**4. Titulli i gjetjes:** Mungesa e akteve rregulluese në lidhje me sigurinë e informacionit

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se nuk janë hartuar politika/rregullore të përshtatshme për sigurinë e informacionit që të mbrojnë të gjithë informacionin konfidencial lidhur me palët e brendshme dhe të jashtme. FSDKSH nuk ka hartuar një rregullore specifike për “*Mbrojtjen, përpunimin, ruajtjen dhe sigurinë e të dhënave personale*” në përputhje me dispozitat e ligjit nr. 9887/2008 “*Për mbrojtjen e të dhënave personale*” dhe Udhëzimin nr. 47, datë 14.9.2018 të Komisionerit “*Për përcaktimin e rregullave për ruajtjen e sigorisë së të dhënave personale të përpunuara nga subjektet përpunuese të mëdha*”.

**Kriteri:** Ligji nr. 9887/2008 “*Për mbrojtjen e të dhënave personale*” dhe Udhëzimi nr. 47, datë 14.09.2018 të Komisionerit “*Për përcaktimin e rregullave për ruajtjen e sigorisë së të dhënave personale të përpunuara nga subjektet përpunuese të mëdha*”.

**Ndikim/Efekti:** Risk për rrjedhjen e të dhënave personale dhe thyerje të sigorisë së informacionit personal.

**Shkaku:** Mos zbatim i rregullave për ruajtjen e sigorisë së të dhënave personale

**Rëndësia:** E Lartë

**4.1. Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me strukturat drejtuese në FSDKSH duke marrë në konsideratë kohën dhe burimet e nevojshme të marrin masa për hartimin e një dokumenti politikash mbi sigurinë e sistemeve të kategorizuara si infrastruktura kritike dhe infrastruktura të rëndësishme duke marrë në konsideratë edhe kërkesat e ligjit nr. 9887/2008 “*Për mbrojtjen e të dhënave personale*”.

**5. Titulli i gjetjes:** Problematika me nënshkrimin elektronik në sistemin eRx.



**Situata:** Nga auditimi u konstatua se, të gjithë mjekët, punonjësit e DRF-ve dhe farmacistë duhet të aplikojnë nëpërmjet portalit e-Albania për përfitimin e nënshkrimit elektronik, i cili ka një periudhë vlefshmërie 1-vjeçare. Për punonjësit si, mjekët, punonjësit e FSDKSH apo DRF-ve nënshkrimi elektronik ofrohet pa pagesë, ndërsa për farmacistë ofrohet kundrejt pagesës. Për marrjen e këtij shërbimi, secili përdorues aplikon personalisht për nënshkrimin elektronik çdo vit pas përfundimit të tij, dhe për aktivizimin e nënshkrimit të ri, aplikuesi i Qendrës Shëndetësore, apo mjekët, u duhet të presin më shumë se 10 ditë nga data e aplikimit për të marrë nënshkrimin elektronik, duke ndikuar negativisht në procesin e punës së mjekëve në qendrat shëndetësore dhe administratën e DRF-ve. Vonesat për pajisjen e mjekëve apo punonjësve të DRF-ve apo edhe të farmacistëve me nënshkrimin elektronik ka impaktuar negativisht veprimtarinë e përdoruesve, sidomos mjekët e familjes pasi procesi krijon vonesa në ofrimin e shërbimit ndaj pacientëve.

**Kriteri:** Rinovimi i automatizuar i nënshkrimit elektronik për punonjësit e DRF-ve, mjekëve në qendrat shëndetësore.

**Ndikim/Efekti:** Mos marrja e shërbimit në kohë dhe në cilësi duke ndikuar në procesin e punës dhe veprimtarisë së përdoruesve

**Shkaku:** Mos identifikimi i problematikës dhe mos e marrja e masave për zgjidhjen e tij.

**Rëndësia:** E Lartë

**5.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me AKSHI-n, të marrin masa për krijimin e mekanizmave të nevojshëm për rinovimin e automatizuar të nënshkrimit elektronik për mjekët e QSH-ve, punonjësve të DRF-ve dhe punonjësve që janë të përhershëm, pa qenë nevoja për ri aplikim. Vlefshmëria e nënshkrimit elektronik mund të aplikohet në rastet kur punonjësi largohet nga detyra, hiqet nga puna apo për arsye të tjera. Në të gjitha rastet e tjera nënshkrimi për punonjësit e sipërcituar ose të rinovohet automatikisht ose të ofrohet me vlefshmëri pa afat.

**6. Titulli i gjetjes:** Ofrimi i shërbimit manualisht për përpunimin e recetave për institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se regjistrimi i recetave për institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale realizohet manualisht. Përdorimi i sistemit të vjetër “*Sistemi i Regjistrimit të Recetave dhe Librezave të Shëndetit*” për IEVP ka ndikuar negativisht në procesin e punës nëpër DRF, pasi përpunimi i recetave realizohet manualisht, në databazat lokale të çdo DRF-je. Edhe pse sistemi eRx ka disa vite që është implementuar dhe përdoret në sistemin shëndetësor, për këtë kategori shërbimi ende nuk është implementuar në sistemin e recetës elektronike online për të cilën duhen ndërtuar funksionalitetet përkatëse për kalimin e këtij shërbimi online, duke e bërë pjesë të sistemit eRx.

**Kriteri:** Automatizimi i proceseve dhe unifikimi i shërbimeve dhe të dhënave.

**Ndikim/Efekti:** Risk për humbjen e të dhënave dhe gabime në hedhjen e të dhënave gjatë përpunimit të të dhënave manualisht, mbi recetat e rimbursueshme.

**Shkaku:** Mos implementimi i shërbimit për këtë kategori në sistemin eRx

**Rëndësia:** E Mesme

**6.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi dhe të ofrojnë zgjidhje për to. Të merren masa për ndërtimin dhe implementimin e funksionaliteve përkatëse për kalimin e këtij shërbimi online, pjesë të sistemit eRx, duke hequr dorë përfundimisht nga përdorimi i platëformave të vjetra, me qëllim unifikimin e shërbimeve dhe automatizimin e proceseve.

**7. Titulli i gjetjes:** Mos pasja e ambienteve test për zhvillimi e testeve mbi përmirësimet dhe funksionalitetet e sistemeve përpara se ato të kalojnë në ambientin live.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se të gjitha testet mbi funksionalitet apo përmirësimet e reja që mund të zhvillohen në sistemin eRx, eVizita, eKontroll, realizohen në ambientin live, sepse për këto sisteme nuk është parashikuar një ambient demo (test) për zhvillimin e testimeve paraprake pa i aplikuar ato direkt në sistemin live, gjë e cila përbën risk për kompromentimin e sistemeve, dështimin e implementimeve dhe zhvillimeve të reja, si dhe dështimin e vetë sistemeve.

**Kriteri:** Zbatim i praktikave më të mira mbi zhvillimin dhe implementimin e sistemeve.

**Ndikim/Efekti:** Risk për kompromentimin e sistemeve, dështim i implementimeve dhe zhvillimeve të reja dhe dështim të sistemeve.

**Shkaku:** Mos identifikimi i saktë i nevojat gjatë implementimit të sistemeve.

**Rëndësia:** E Lartë

**7.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi dhe të merren masa për krijimin e mekanizmave të nevojshëm për ndërtimin e ambienteve test për sistemet, me qëllim testimin e përmirësimeve apo funksionaliteteve të reja mbi sistemet pa i aplikuar ato direkt në sistemin live.

**8. Titulli i gjetjes:** Problematika mbi performancën e funksionimit të sistemit eRX

**Situata:** Duke qenë se sistemi eRx mban të gjithë peshën e menaxhimit të procesit të rimbursimit në sistemin shëndetësor, dhe procesimi i të dhënave mund të arrijë deri në 30-40 mijë rekorde në ditë në të gjithë vendin, shpeshherë ky sistem punon me ndërprerje dhe ngadalësime serioze, duke kompromentuar vazhdimësinë e punës. Përdorimi i funksionaliteteve të tjera të sistemit, si modulën BI për gjenerimin e raporteve apo edhe modulën e rimbursimit në të njëjtën kohë e rëndon akoma më shumë procesimin e të dhënave, ku shpesh herë raportet nuk shfaqen për periudhën e kërkuar apo mund të kërkojë kohë të gjatë për tu procesuar. Kjo gjë ndikon gjithashtu edhe në modulën e rimbursimit në mos hapjen e tij, sidomos në periudhën 15 ditore kur farmacitë bëjnë dorëzimet e dokumentacioneve përkatëse për marrjen e pagesave të rimbursimit.

- Heqja e aksesit për të eksportuar raportet në excel, pengon DRF-të në të gjitha analizat e saj gjë zhvillojnë për procesin e rimbursimit.

-Raportet e gjeneruara nga sistemi eRx janë me informacion bruto i cili më pas duhet punuar manualisht nga specialistët. Nga auditimi konstatohet se pavarësisht raporteve të cilat gjenerohen nga BI, informacioni është i pa mjaftueshëm për nevojat e FSDKSH dhe këto raporte kanë nevojë për rishikim dhe përditësim në përputhje me indikatorët e përcaktuar nga FSDKSH.

-Specialistët e sektorit të analizës statistikore nuk mund të gjenerojnë raporte vjetore mbi konsumin e barnave apo receta të detajuara, rimbursim i kategorive, farmacive etj. Për shembull specialistët zgjedhin një DRF të caktuar dhe përzgjedhin një periudhë jo më të madhe se 2 mujore, se në të kundërt sistemi e nxjerr me shumë vonesë ose nxjerr error dhe nuk gjeneron asgjë. Specialistët e statistikës kur duan të përpunojnë të dhëna që janë 1 vjeçare duhet të gjenerojnë raportet me periudha 2-3 mujore dhe më pas i përpunojnë ato manualisht në Excel.

-Në modul shfaqet një listë e gjerë e gjenerimit të raporteve, duke pasur edhe raporte të cilat nuk janë përdorshme, por thjesht janë përdorur njëherë dhe kanë ngelur aty në listën e raporteve.

**Kriteri:** Ligji 2/2017 “Për sigurinë kibernetike”; Neni 27, Ligji Nr. 9887, “Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale”, i ndryshuar; VKM Nr. 710, datë 21.08.2013 “Për Krijimin dhe Funksionimin e Sistemeve të Ruajtjes së Informacionit, Vazhdueshmërisë së Punës dhe Marrëveshjeve të Nivelit të Shërbimit”, i ndryshuar.

**Ndikimi/efekti:** Risk për mos evidentimin dhe mos parandalimin e problematikave që lidhen me performancën e funksionimit të sistemit.

**Shkaku:** Mos marrja e masave paraprake për parandalimin e problematikave që lidhen me performancën e funksionimit jo të mirë të sistemit. Punë e kryer paralelisht jashtë sistemit si rezultat i mos raportimit të këtyre problematikave tek ofruesit e shërbimit.

**Rëndësia:** E Lartë

**8.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi dhe të ofrojnë zgjidhje për to me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit eRx në ofrimin e shërbimeve, si dhe të merren masa për shtimin e funksionaliteteve të reja në sistemin eRx sipas nevojës së përdoruesve në sistem.

Të merren masa për dhënien e aksesit të duhur në sistem për nxjerrjen dhe ekstraktimin e raporteve sipas të drejtave dhe attributeve përkatëse të secilit përdorues, çfarë do të lehtësonte veprimet manuale të punonjësve.

**9. Titulli i gjetjes:** Problematika mbi përdorimin dhe funksionalitetin e modulit të rimbursimit, pjesë e sistemit eRx.

**Situata:** Nga auditimi, u konstatua se, aksesimi i modulit të rimbursimit në sistemin eRx realizohet vetëm lokalisht duke bërë paraprakisht manualisht konfigurimet përkatëse në networkun e pajisjes që do të ketë akses në sistem. Ky proces bëhet më i vështirë në drejtoritë rajonale pasi në të shumtën e rasteve u nevojitet suport nga FSDKSH qendrore për konfigurimin e networkut. Kompjuteri i konfiguruar përdoret vetëm për të aksesuar modulën e rimbursimit. Gjithashtu në kompjuterin ku do të aksesohet moduli i rimbursimit, është e nevojshme të instalohet një version i vjetër i Java (*që është versioni që është përdorur që në fillim të implementimit të sistemit*) në mënyrë që moduli të hapet.

Moduli hapet vetëm duke përdorur një version web browseri Mozilla Firefox version 49.0.2. në rast se tentohet të hapet me versione më të reja moduli bëhet i paaksesueshëm. Për shkak të mbingarkesës, moduli vazhdimisht funksionon me ndërprerje dhe në të shumtën e rasteve bën crash ose error kur tenton të logohesh. Për tu loguar duhet të tentosh disa herë sepse sistemi nuk të përgjigjet. Këto parametrizime në këtë modul nuk janë përditësuar që nga koha kur është implementuar sistemi.

**Kriteri:** Automatizim i proceseve dhe parametrizimi i moduleve

**Ndikimi/efekti:** Pamundësi për të punuar nëpërmjet sistemit për shkak të mangësive që konstatuam të cilat pengojnë veprimet operacionale të përdoruesve.

**Shkaku:** Mos përditësim i mënyrës së aksesimit të modulit.

**Rëndësia:** E Lartë

**9.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me ofruesin e shërbimit të mirëmbajtjes, të marrin masa për krijimin e mekanizmave të nevojshëm për ndërtimin e funksionalitetit të aksesimit të modulit të rimbursimit online dhe vënien në funksion sa më shpejtë të tij, me qëllim aksesimin e tij direkt, pa qenë nevoja për të bërë parametrizime apo konfigurime manuale të networkut. Gjithashtu të merren masa për përmirësimin e performancës së funksionimit të këtij moduli në ofrimin e shërbimeve.

**10. Titulli i gjetjes:** Në lidhje me pacientët që i marrin recetat tek farmacitë spitalore.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se për rimbursimin e recetave të gjeneruara nga farmacitë spitalore, pacientit i duhet të përshkojë një procedurë të gjatë pasi përshkon itinerarin nga farmacia e spitalit –në DRF (*për të konfirmuar recetën*) dhe nga DRF - në bankë (*bën pagesën*), nga banka- në farmaci për të marrë barin e përshkruar. Pacienti për pagesën e recetës në bankë duhet të paguajë edhe komision bankar. Kjo zgjidhje e ofruar për pacientët të cilët janë pacientë më sëmundje të kategorive të ndryshme është tepër e lodhshme si dhe jo efektive, aq më tepër që këtë proces duhet ta ndjekë vetë i sëmurit.

**Kriteri:** -

**Ndikim/Efekti:** Risk për mos evidentimin dhe mos parandalimin e problematikave që lidhen me përdorimin e sistemeve. Mungesë e masave organizative dhe teknike në lidhje me problematikën e shfaqura.

**Shkaku:** Mos marrja e masave paraprake për parandalimin e problematikave që lidhen me përmirësimin e punës në farmacitë spitalore.

**Rëndësia:** E Lartë

**10.1. Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH në bashkëpunim me drejtoritë rajonale të fondit duke marrë në konsideratë kohën dhe burimet e nevojshme të marrin masa për ngritjen e një grupi pune të përbashkët për analizimin, adresimin e kësaj parregullsie të konstatuar nga auditimi në lidhje me rimbursimin e recetave të gjeneruara nga farmacitë spitalore. Të krijohen mekanizmat e duhur në strukturat e DRF-ve apo farmacive spitalore që pacientit ti ofrohet mundësia, që pagesën e recetës të kryejë edhe pranë DRF-ve kur shkojnë bëjnë konfirmimin e recetës apo edhe pranë farmacive spitalore, me qëllim ofrimin e një shërbimi sa më cilësor dhe pa pengesa kundrejt qytetarëve.

**11. Titulli i gjetjes:** Manualët e përdorimit të sistemit eRx nuk janë të përditësuar me ndryshimet institucionale dhe ligjore të ndodhura ndër vite në FSDKSH.

**Situata:** Nga auditimi mbi aktet rregullatore të manualeve të përdorimit të sistemit eRx u konstatua se manualët e sistemit nuk janë të përditësuar me ndryshimet përkatëse të ndodhura ndër vite në sistem. Gjithashtu edhe me ndryshimet ndërfaqësore që sistemi ka pësuar ndër vite. Këto manuale janë hartuar që në vitin 2016, vit në të cilin është implementuar sistemi dhe nuk kanë pësuar asnjë ndryshim, përditësim pavarësisht se funksionalitet e sistemit eRx janë shtuar; rolet dhe përgjegjësitë kanë pësuar ndryshime ndër vite, mënyra e aksesimit të sistemit nuk realizohet më me etoken, etj, të gjitha këto nuk janë reflektuar apo përditësuar në manualët e sistemit.

**Kriteri:** Efektiviteti në përdorim të sistemit eRx dhe neni 20 i ligjit nr. 10296, datë 08.07.2010, “Për menaxhimin financiar dhe kontrollin”, i ndryshuar.

**Ndikim/Efekti:** Mos adresim i përgjegjësive sjell si pasojë keq adresimin e përcaktimit të detyrave, kompetencave dhe përgjegjësive.

**Shkaku:** Mos menaxhimi i ndryshimit në bazën ligjore, nënligjore dhe aktet rregullative

**Rëndësia:** E Mesme

**11.1. Rekomandimi:** FSDKSH në bashkëpunim me OE që ofron shërbimin e mirëmbajtjes për këtë sistem, të hartojë, përditësojë dhe miratojë, manualët e përdorimit të sistemit eRx duke reflektuar ndryshimet ndërfaqësore, funksionalitet e sistemit eRx që janë shtuar, rolet dhe përgjegjësitë që kanë pësuar ndryshime, mënyra e aksesimit dhe çdo ndryshim tjetër të ndodhur ndër vite në sistem.

**12. Titulli i gjetjes:** Problematika mbi performancën e funksionimit të sistemit eVizita.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se portali i mjekut shpesh herë punon me ndërprerje, duke e vështirësuar punën e mjekëve të familjes, në procesimin e rasteve të pacientëve.

-Megjithëse portali i mjekut ka për qëllim që një përdorues të logohet vetëm njëherë në sistem në mënyrë që më pas të aksesojë sistemet e tjera, aty përdoruesit nuk e gjejnë efektive pasi sa herë ju nevojitet të aksesojnë një nga sistemet duhet të rifusin NID e pacientit;

-Nxjerrja e raporteve të ndryshme nga mjekët për qëllime statistikash apo për punën, nuk është e mundur, pasi këtyre përdoruesve u është bllokuar aksesimi.

-Që nga viti 2022 është hequr shkarkimi dhe printimi si dhe select/copy për të gjitha raportet nga browseri. Të gjithë raportet vetëm mund të shihen (view) dhe nuk mund të shkarkohen;

-Mënyra e kërkimit për pacientët kryhet vetëm me NID. Mënyrat e tjera të kërkimit me emër, mbiemër datëlindje, kod pacienti nuk janë të mundura në sistem.

**Kriteri:** Ligji 2/2017 “Për sigurinë kibernetike”; Neni 27, Ligji Nr. 9887, “Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale”, i ndryshuar; VKM Nr. 710, datë 21.08.2013 “Për Krijimin dhe

*Funksionimin e Sistemeve të Ruajtjes së Informacionit, Vazhdueshmërisë së Punës dhe Marrëveshjeve të Nivelit të Shërbimit”, i ndryshuar.*

**Ndikimi/efekti:** Risk për mos evidentimin dhe mos parandalimin e problematikave që lidhen me performancën e funksionimit të sistemit.

**Shkaku:** Mos marrja e masave paraprake për parandalimin e problematikave që lidhen me performancën e funksionimit jo të mirë të sistemit.

**Rëndësia:** E Lartë

**12.1. Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit eVizita në ofrimin e shërbimeve, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi në lidhje me performancën e funksionimit të sistemit dhe të ofrojë zgjidhje për to.

Të merren masa për dhënien e aksesit të duhur në sistem për nxjerrjen dhe ekstraktimin e raporteve sipas të drejtave dhe attributeve përkatëse të secilit përdorues.

**13. Titulli i gjetjes:** Problematika të konstatuara në drejtoritë rajonale të fondit në lidhje me përdorimin e sistemeve.

**Situata:** Nga vizitat onsite nëpër drejtoritë rajonale (DRF Fier, Berat, Lezhë) të vizituara u konstatua se problematikat e drejtorive në lidhje me përdorimin e sistemeve janë pothuajse identike, po ashtu edhe problemet me sigurinë dhe infrastrukturën kompjuterike dhe atë network. Ndryshimet në sisteme apo zgjidhje/et që mund të aplikohen në një drejtori rajone do të afektojnë dhe drejtoritë e tjera, duke qenë se sistemet janë të qendëruar dhe aksesit është i njëjtë. Nga intervista e realizuar me punonjësit e DRF-ve u konstatuan disa problematika me përdorimin e sistemeve, konkretisht:

-Nënshkrimi elektronik për punonjësit e DRF-ve ka një vlefshmëri prej 1 viti. Pas mbarimit të kësaj periudhe, secili përdorues aplikon vetë për nënshkrimin elektronik çdo vit pas përfundimit të tij dhe për aktivizimin e nënshkrimit të ri, aplikuesi i Qendrës Shëndetësore, apo mjekët, u duhet të presin mbi 10 ditë nga data e aplikimit për të marrë nënshkrimin elektronik, duke ndikuar negativisht në procesin e punës së mjekëve në QSH dhe administratën e DRF-së.

- Aksesit nëpër sistemet të cilat kanë qasje specialistët e DRF-së është i kufizuar. Edhe në qoftë se ju nevojitet informacion, specialistët e DRF-s nuk mundet të gjenerojnë të dhëna statistikore nga sistemet. Heqja e aksesit për të eksportuar raportet në excel, pengon DRF-të në të gjitha analizat që ato zhvillojnë mbi procesin e rimbursimit.

*Në sistemin eRx:*

-Specialistët e DRF-ve hasin probleme me modulën e rimbursimit në sistemin eRx, për shembull, kur duan të gjejnë se kur është ekzekutuar një recetë apo kur është rimbursuar një recetë në kohë reale nga sistemi. Për shkak të kufizimit në akses sistemi nuk jua lejon. Kjo problematikë nuk shtrihet vetëm në drejtoritë rajonale nëpër rrethe por edhe në drejtorinë e DIAS-it në Fond. Dhe në qoftë se ju nevojitet ky informacion, DRF bëjnë kërkesë në DIAS dhe DIAS e kërkon këtë informacion nga OE që bën mirëmbajtjen e sistemit. Specialistët e DRF nuk kanë akses në modulën e rimbursimit në sistemin eRx në qoftë se mbyllet afati 2 javorë. Edhe në qoftë se një specialisti i duhet të shikojë të dhëna mbi recetat, ai nuk ka akses mbi to.

*-Në lidhje me recetat spitalore tek farmacitë spitalore:* pacientit i duhet të përshkojë një procedurë të gjatë pasi duhet të shkojë nga farmacia e spitalit –në DRF dhe nga DRF - në bankë, nga banka- në farmaci. Pacienti për pagesën e recetës në bankë duhet të paguajë edhe komision bankar.

*Në sistemin AHIS:*

-Problematikë është transferimi i banoreve nga një mjek në disa të tjerë. Kjo procedurë realizohet vetëm me transferimin me mjek zëvendësues. Ka raste kur largohet një mjek dhe

banoret e tij duhen të shpërndahen në dy apo me shume mjek të të njëjtës qendër shëndetësore dhe në momentin që vjen mjeku tjetër duhet të rikthehen të gjithë banorët dhe jo një e nga një.

- Drejtorët e QSH / apo Mjekët nuk gjenerojnë dot raporte;
- Lëvizja e pacientëve nuk lë gjurmë në sistem;
- Pacientet mund të lëvizin pa konfirmin dhe pa dijeninë e pacientit apo mjekut aktual;
- Personat që kanë ndërruar jetë nuk mund të hiqen nga sistemi;
- Kërkesat për transferim shpeshherë mbeten pezull, (nuk anulohen, nuk pranohen);
- Nuk ka një përdorues për raportet për DRF-të, etj.

*Në sistemin eVizita:*

- Sistemet (eRx, AHIS, eReferime, eRaporta, eVizita) nuk janë të unifikuar;
- Kur mjeku logohet në sistem nga Portali i Mjekut, i duhet ta shkruajë NID e pacientit në çdo sistem, (p.sh. katër herë, në AHIS, eRx, eVizita, eReferime, etj sipas nevojës sepse sistemet nuk janë të ndërlidhura me njëri - tjetrin)

*Në sistemin eKontroll:*

Procedura e ngarkimit të kontrolleve në sistem vijon të mbetet e ngadaltë pasi një dosje kontrolli ka qindra fletë që duhen skanuar, konvertuar në pdf, krijuar në file me madhësi të vogël, etj).

**Kriteri: -**

**Ndikim/Efekti:** Risk për mos evidentimin dhe mos parandalimin e problematikave që lidhen me përdorimin e sistemeve. Mungesë e masave organizative dhe teknike në lidhje me problematikave të DRF-ve.

**Shkaku:** Mos marrja e masave paraprake për parandalimin e problematikave që lidhen me përmirësimin e punës në strukturat e varësisë.

**Rëndësia:** E Lartë

**13.1. Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH në bashkëpunim me drejtoritë rajonale të sipërcituara të fondit si dhe në bashkëpunim me auditin e brendshëm të marrin masa për ngritjen e një grupi pune të përbashkët për analizimin, adresimin e parregullsive dhe mangësive të konstatuara nga auditimi në DRF-të por jo vetëm dhe të ofrojnë zgjidhje konkrete për to me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje. Ky proces të shtrihet edhe për DRF-të e tjera dhe të dokumentohet procesi i punës në mënyrë që të parandalohet përsëritja e të njëjtave problematikave.

Gjithashtu FSDKSH të marrin masa për pajisjen dhe standardizimin e infrastrukturës IT të drejtorive rajonale të fondit, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje.

**14. Titulli i gjetjes:** Mos regjistrimi i të dhënave të sistemeve që FSDKSH disponon, si bazë e të dhënave shtetërore.

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se, megjithëse FSDKSH ka pasur dhe ka sisteme informatike që përmbajnë të dhëna parësore dhe të rëndësishme që gjenerohen vetëm nga FSDKSH, këto të dhëna nuk janë të regjistruara si të dhëna shtetërore. Duke qenë se FSDKSH ka specialistë të teknologjisë së informacionit në strukturën e saj, që mund të ndihmojnë në identifikimin dhe procesin e regjistrimit të të dhënave si të dhëna shtetërore ky proces duhet të ishte përfunduar. Institucioni i FSDKSH nuk ka kërkuar dhe as ka marrë informacion nga AKSHI/ARK nëse të dhënat e tyre janë të regjistruara si të dhëna parësore të një institucioni tjetër në zbatim të nenit 6, pika 1 e VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “*Për miratimin e rregullores “administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore”*” ku citohet se “*Institucioni, i cili kërkon të krijojë një bazë të dhënash shtetërore ose për të ndryshuar përbërjen e të dhënave të mbledhura në një bazë të dhënash shtetërore, duhet të kërkojë pranë Autoritetit Rregullator Koordinues, nëse të dhënat e nevojshme janë mbledhur ose mbledhen nga një tjetër bazë të dhënash shtetërore ekzistuese.*” Drejtuesit e FSDKSH ndër vite janë përgjegjës për mos zbatim të akteve ligjore dhe nënligjore për bazat e të dhënave shtetërore si:

- Ligjit nr.10325, datë 23.09.2010 “Për bazat e të dhënave shtetërore” dhe konkretisht nenet 4.1, 4.2, 5, 7, 8;

- VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores “Administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore” dhe konkretisht nenet: 4, 5, 6, 7, 8, 9 etj.

**Kriteri:** Ligji nr.10325, datë 23.09.2010 “Për bazat e të dhënave shtetërore”, nenet 4.1, 4.2, 5, 7, 8; VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores “administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore” dhe konkretisht nenet: 4, 5, 6, 7, 8, 9 etj.

**Ndikimi/efekti:** Një bazë të dhënash e paregjistruar, nuk mund të ndërveprojë me baza të dhënash shtetërore në kundërshtim me ligjin dhe sigurinë e të dhënave.

**Shkaku:** Mos marrja e masave nga institucioni i FSDKSH dhe mos zbatim i akteve ligjore dhe nënligjore për bazat e të dhënave shtetërore.

**Rëndësia:** E Lartë

**14.1. Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për identifikimin e të dhënave parësore, të dhënat dytësore dhe çdo element që është i nevojshëm me qëllim regjistrimin e bazës së të dhënave shtetërore që FSDKSH krijon apo disponon dhe të iniciojë dhe përfundojë procesin e regjistrimit të të dhënave si të dhëna shtetërore sipas përcaktimeve ligjore duke qenë se ka specialistë të teknologjisë së informacionit në strukturën e saj të cilët mund të ndihmojnë në identifikimin e këtyre të dhënave.

**15. Titulli i gjetjes:** Administrimi i log-eve të sistemeve AHIS, eRx, eVizita, eKontroll

**Situata:** Nga auditimi u konstatua se:

- Loget e sistemeve nuk janë testuar, analizuar dhe monitoruar ndonjëherë, nëse janë të plota, funksionale dhe të përdorshme. Nuk është e përcaktuar se për sa kohë ruhen këto log-e dhe çfarë procedure ndiqet për analizimin e tyre.

- Nga verifikimi i dokumentacionit u konstatua se FSDKSH nuk disponon akte rregullator për menaxhimin e log-eve digjitale, në kundërshtim me pikën 4 shkronja a) të “Rregullores për menaxhimin e log-eve digjitale në Administratën Publike”, miratuar me urdhrin nr. 109 datë 10.06.2016 të Drejtorit të Agjencisë Kombëtare për Sigurinë Kompjuterike (ALCIRT) Institucioni duhet të përcaktojë një rregullore të shkruar për menaxhimin e log-eve sipas kërkesave të institucionit. Kjo rregullore duhet të specifikojë qartë të gjitha kërkesat për ruajtjen e log-eve përkatëse për çdo sistem/pajisje të institucionit, procedurat e administrimit dhe përgjegjësitë në përputhje me këtë rregullore dhe legjislacionin në fuqi.

- Nuk janë përcaktuar burimet e nevojshme si dhe detyrat e personelit për menaxhimin e log-eve;

- FSDKSH nuk zhvillon kontrolle mbi Audit Log, pavarësisht rëndësisë që kanë këto të dhëna në përmirësimin e sistemit dhe analizimin e problematikave të ndryshme.

**Kriteri:** Rregullore për “Menaxhimin e log-eve digjitale në administratën publike” miratuar nga AKCESK me urdhrin nr. 109, datë 10.06.2016.

**Ndikimi/Efekti:** Pamundësi për të identifikuar ndërhyrjet në sistem nga përdoruesit e sistemit.

**Shkaku:** Mungesa e strukturave për të dhënat në FSDKSH, mos zbatim i rregullores së miratuar nga AKCESK.

**Rëndësia:** E Lartë

**15.1. Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH t’i japin rëndësi sigurisë dhe mbrojtjes së të dhënave duke filluar me hartimin e një procedure apo rregullore për menaxhimin e gjurmës elektronike të auditimit, me qëllim uljen e riskut mbi sigurinë e të dhënave. Në këtë dokument duhet të specifikohet qartë vendi ku ruhen gjurmët, për cilat veprime të përdoruesit ruhen këto gjurmë, koha, struktura përgjegjëse për monitorimin dhe analizimin e tyre, detyrat dhe përgjegjësitë, dhe çdo element që i shërben sigurisë së të dhënave në përputhje me rregulloret dhe legjislacionin në fuqi.

Për sa është trajtuar në këtë pikë të Raportit Përfundimtar të Auditimit është mbajtur Aktkonstatimi nr. 4, datë 14.07.2023, protokolluar në FSDKSH me shkresën nr. 1107/5, datë 14.07.2023, si dhe është trajtuar në faqet 47-86 të Projektraportit të Auditimit mbi të cilin janë paraqitur observacione protokolluar në FSDKSH me shkresën 1107/8, datë 29.08.2023 dhe në KLSH me shkresën nr. 288/4, datë 01.09.2023.

### **1. Pretendimi i subjektit mbi gjetjen e rekomandimit 2.1.**

Nisur nga sa është trajtuar në gjetjet tuaja theksojmë se, AKSHI është Autoriteti Kontraktor i kontratave të implementimit dhe suportit për sistemet që Fondi disponon dhe përdor.

Gjithashtu, bazuar në marrëveshjen për “ofrimin e hapësirës fizike në Data Center-in Qeveritar Rack/ Hapsirë ‘U’ në Rack, nënshkruar ndërmjet palëve me shkresën nr. 3450 prot, datë 25.06.2019 protokolluar në AKSHI dhe me nr. 3023 prot, datë 25.06.2019 protokolluar në FSDKSH, AKSHI ofron hapsirën fizike ku hostohen sistemet.

Fondi, në cilësinë e përfituesit të këtyre sistemeve, administron dhe menaxhon mbarëvajtjen/azhurnimet e të dhënave që gjenerohen nga këto sisteme. DIAS është struktura që ndjek dhe jep suportin e nivelit të parë në verifikimin, analizimin dhe zgjidhjen e problematikave. Për problematikat të cilat nuk mund të zgjidhen nga kjo strukturë adresohet, në bazë të specifikës së problemit të përcjellë, operatorëve ekonomik.

#### **1.1. Qëndrimi i Grupit të Auditimit:**

Argumentet e parashtruara nga subjekti i audituar janë përgjithësisht shpjeguese dhe përsëritëse, pasi janë trajtuar në fazën e PRA. Risqarojmë se ofrimi i suportit nga AKSHI dhe ofrimi i suportit nga FSDKSH nuk është i rregulluar me akt rregullues të brendshëm që të përcaktohej se kush ofron nivelin e parë të suportit dhe nivelin e dytë të suportit. Argumentet e subjektit janë shpjeguese dhe nuk lidhen me logjikën e rekomandimit, pasi KLSH ka rekomanduar përmirësimin e një akti nënligjor saktësisht VKM nr. 553, datë 15.07.2020 Për miratimin e listës së infrastrukturave kritike të informacionit dhe të listës së infrastrukturave të rëndësishme të informacionit”. E kemi theksuar që, edhe pse FSDKSH është një institucion i pavarur dhe është pronare e të gjithë sistemeve që disponon, de facto nuk ka të drejta administruese, menaxhuese dhe vendimmarrjeje mbi këto sisteme. Marrëveshja që ju citoni nuk lidhet fare me këtë proces, ajo marrëveshje ka për qëllim ofrimin e ambienteve dhe hapësirave optimale për hostimin fizik të pajisjeve të FSDKSH në datacenterin qeveritar pranë AKSHI-t. Rekomandimi i KLSH-së lidhet me nevojën e përcaktimit të operatorit administrues kompetent për infrastrukturat kritike të FSDKSH, i cili duhet të ketë dhe detyrimin të zbatojë nivelet minimale të kërkesave të sigurisë së informacionit të miratuara nga AKCESK. Nisur sa më sipër, konstatimi i grupit të auditimit nuk ndryshon.

#### **2. Pretendimi i subjektit mbi gjetjen e rekomandimit 21.1.**

Për sa është trajtuar në gjetjet tuaja, theksojmë se shërbimi është realizuar si mekanizëm plotësues dhe lehtësues për qytetarin, sidomos gjatë kohës së pandemisë COVID 19 dhe nuk zëvendëson paraqitjen e tij pranë mjekut të familjes.

Aplikimi elektronik nga qytetari eviton plotësimin e formularit fizik të regjistrimit/ndryshimit të mjekut të familjes. Bazuar në udhëzimet e FSDKSH, kartela e qytetarit të larguar duhet të dërgohet në rrugë postare nga qendra shëndetësore aktuale në qendrën e re.

#### **2.1. Qëndrimi i Grupit të Auditimit:**

Ky shërbim synon të mundësojë të gjithë qytetarëve të aplikojnë online kur duan të bëjnë ndryshimin e mjekut të familjes dhe transferimin pranë një mjeku të ri familjeje dhe jo vetëm për zëvendësimin e plotësimin të një formulari fizik siç argumentoni ju. Në një nga përcaktimet e hapave të shërbimit citohet se “Në rast se kërkesa juaj do të aprovohet, ju do të jeni pjesë e listës së individëve që trajtohen me shërbim shëndetësor nga mjeku i ri që keni përzgjedhur” çka do të thotë që i gjithë procesi kryhet online dhe nuk nevojitet dokumentacion shoqëruar. Çdo qytetar ka të drejtë të përzgjedhë vetëm një mjek, si dhe të ndryshojë mjekun e familjes brenda mjekëve të Qendrës Shëndetësore të njësisë administrative ku qytetari ka vendbanimin



e përhershëm. Ajo që ndodh në realitet është se më përpara pacienti e zhvillonte procesin fizikisht, tani duhet të bëjë aplikimin në e-Albania, si dhe duhet të paraqitet fizikisht për të marrë kartelën dhe ta dërgojë tek mjeku pritës. Në të shumtën e rasteve, aplikimet në e-Albania mbi këtë shërbim mbeten të patrajuara dhe pa marrë asnjë përgjigje. Nisur sa më sipër, konstatimi i grupit të auditimit nuk ndryshon.

### **3. Pretendimi i subjektit mbi gjetjen e rekomandimit 24.1.**

Siç edhe kemi theksuar në shkresën nr. 1107/6 prot, datë 19.07.2023, sqarojmë edhe njëherë se mosimplementimi i recetës elektronike në këto institucione nuk është problem teknik apo funksionalitetesh të nevojshme për tu realizuar në sistemin eRx, por është problem proceduralo-ligjor, që është bërë pengesë deri më tani për implementimin e sistemit IEVP.

#### **3.1. Qëndrimi i Grupit të Auditimit:**

Argumentet e parashtruara nga subjekti i audituar janë përgjithësisht shpjeguese dhe përsëritëse, pasi janë trajtuar në fazën e PRA. Implementimi i recetës elektronike në këto institucione duhet të bëhet pjesë e sistemit eRx në mënyrë që ky proces të automatizohet dhe të kalojë online. Situata për këtë shërbim nuk mund të vazhdojë të ofrohet manualisht edhe pse sistemi eRx ka vite që është implementuar. Bashkëpunimin institucional që ju keni iniciuar në Shkurt të vitit 2023 me Drejtorinë e Përgjithshme të Burgjeve, thekson akoma me shumë rëndësinë e zgjidhjes së kësaj problematike. Nisur sa më sipër konstatimi i grupit të auditimit nuk ndryshon.

### **4. Pretendimi i subjektit mbi gjetjen e rekomandimit 27.1.**

Për sa është trajtuar në gjetjet tuaja theksojmë se, sistemi i rimbursimit përbën një sistem të rëndësishëm dhe sensitiv për Fondin, ku realizohet kontrolli dhe pranimi i recetave të ekzekututara nga farmacitë që kanë kontratë me FSDKSH dhe mbi bazën e të cilit kryhet procesi i rimbursimit financiar të tyre. Aksesit lokalisht i tij (në çdo DRF nëpërmjet konfigurimeve VPN në firewall lokal dhe qendror) dhe lejimit të ip-ve përkatëse ku logohet përdoruesi është realizuar për shkak të vulnerabiliteteve dhe risqeve që mund të vijnë nga aksesimi publik.

#### **4.1. Qëndrimi i Grupit të Auditimit:**

Duke përdorur versionet e mëparshme (vjetra) të papërditësuara për aksesimin e këtij moduli bëjnë që sistemi të jetë i ekspozuar ndaj vulnerabiliteteve dhe risqeve. Konstatimi i KLSH-së lidhet me nevojën për përmirësim që ka kjo problematikë, për pasojë konstatimi i grupit të auditimit nuk ndryshon.

### **5. Pretendimi i subjektit mbi gjetjen e rekomandimit 26.1 dhe 30.1.**

Për sa është trajtuar në gjetjet tuaja, në zbatim dhe përputhje të politikave të sigurisë së informacionit. AKSHI ka ndërmarr masa për mos lejimin e ekstraktimit të informacionit dhe të dhënave dhe nisur nga specifikat e punës së veprimtarisë së Fondit, nga ana jonë është kërkuar vazhdimisht lejimin e ekstraktimit të informacionit.

#### **5.1. Qëndrimi i Grupit të Auditimit:**

Argumentet e paraqitura nga subjekti i audituar mbi këtë çështje janë shpjeguese dhe nuk kundërshtojnë konstatimet e grupit të auditimit. Mos dhënia e aksesit të duhur në sistem për procesin e punës përbën pengesë për realizimin e saj. Nisur sa më sipër konstatimi i grupit të auditimit nuk ndryshon.

## IV. GJETJET DHE REKOMANDIMET

### A. PROPOZIME PËR NDRYSHIME APO PËRMIRËSIME NË LEGJISLACIONIN NË FUQI:

**1. Gjetje nga auditimi:** Në vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 553, datë 15.07.2020 “Për miratimin e listës së infrastrukturave kritike të informacionit dhe të listës së infrastrukturave të rëndësishme të informacionit”, i ndryshuar, sistemet si AHIS, eRx dhe eDepo, pjesë e shtojcës 1, janë kategorizuar si infrastruktura kritike të informacionit, ku operatori administrues i sistemeve përcaktohet FSDKSH. Po ashtu pjesë e shtojcës 2 të këtij vendimi sistemet eVizita dhe eKontroll janë kategorizuar si infrastruktura të rëndësishme të informacionit, ku operatori administrues i sistemeve përcaktohet FSDKSH.

Nga auditimi u konstatua se FSDKSH si institucion i pavarur dhe pronare e sistemeve që disponon, nuk ka të drejta administrative mbi sistemet e saj. Të gjitha të drejtat administruese të sistemeve de fakto i ka AKSHI dhe operatorët ekonomik që ofrojnë shërbimin e mirëmbajtjes së tyre, duke pamundësuar plotësimin e kërkesave të përcaktuara në VKM nr. 553, datë 15.07.2020, e ndryshuar, nga ana e FSDKSH.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-87) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**1.1.Rekomandimi:** FSDKSH në bashkëpunim me AKCESK dhe AKSHI-n të marrin masa për ngritjen e një grupi të përbashkët pune me qëllim hartimin, përcaktimin dhe propozimin në Këshillin e Ministrave të ndryshimeve të nevojshme ligjore në VKM nr. 553, datë 15.07.2020, i ndryshuar, për përcaktimin e AKSHI-t si operatori administrues për infrastrukturat kritike dhe infrastrukturat të rëndësishme të informacionit për sistemet e FSDKSH, duke qenë se AKSHI ka dhe detyrimin të zbatojë nivelet minimale të kërkesave të sigurisë së informacionit të miratuara nga AKCESK

*Brenda vitit 2023*

### B. MASA ORGANIZATIVE:

**1. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi ka rezultuar se në strukturën e miratuar institucioni ka një numër total prej 592 punonjësish, nga të cilët 47 janë pozicione vakante. Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike është e ndarë në katër sektore përkatësisht Sektori i Analizës, Sektori i Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit, Sektori i Certifikimit Nënshkrimit Elektronik dhe Sektori i Programimit dhe Menaxhimit të Databazave.

Struktura aktuale e Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është e përbërë nga 15 punonjës, nga të cilët një drejtor drejtorie, 4 (katër) përgjegjës sektori, 7 (shtatë) specialistë dhe 1 (një) operator. Në Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistike janë dy pozicione vakante, të dy këto pozicione janë në nivel specialisti përkatësisht në Sektorin e Certifikimit Elektronik si dhe në Sektorin e Programimit dhe Menaxhimit të Databazave për të cilat institucioni ende nuk ka marrë masa për plotësimin e tyre dhe as nuk ka bërë shpalljen e vendeve vakante.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.1) faqe (13-19) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**1.1 Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për plotësimin e vakancave mbi burimet njerëzore me qëllim plotësimin e strukturës së institucionit.

*Menjëherë*

**2. Gjetje nga auditimi:** Përshkrimet e punës së punonjësve të Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike janë të mbivendosura të cilat duhen rishikuar dhe përditësuar. Detyrat funksionale të punonjësve si dhe arsimimi i kërkuar për pozicionin e punës që ato mbulojnë jo në çdo rast është i duhuri. Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike ka përgjegjësi në realizimin e skemës së sigurimit shëndetësor, mbi sistemet e Fondit, Agjencive, Degëve dhe Drejtorive Rajonale si dhe për vazhdimësinë e ofrimit të shërbimit dhe suportit teknik. Në këtë drejtori ka punonjës të diplomuar për shkenca sociale, ekonomi apo drejtësi të cilët nuk mund

të mbulojnë objektivat dhe suportin teknik që duhet të realizojë Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.1) faqe (13-19) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**2.1 Rekomandimi:** FSDKSH duke marrë parasysh rëndësinë e vazhdimësisë së ofrimit të shërbimit dhe suportit teknik që ofron DIAS të marrë masa mbi përzgjedhjen e punonjësve me arsimimin e duhur për të suportuar institucionin. Gjithashtu, FSDKSH të marrë masa për përditësimin e rregullores së brendshme dhe përshkrimeve të punës duke i përshtatur ato edhe me detyrat funksionale që punonjësit duhet të ushtrojnë.

*Menjëherë*

**3. Gjetje nga auditimi:** Nga dokumentacioni i vënë në dispozicion si dhe nga komunikimet verbale me subjektin Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, është konstatuar se specialistët e TI nuk kanë zhvilluar trajnime për kualifikime profesionale brenda dhe jashtë vendit, gjatë periudhës objekt auditimi. Po ashtu, ka rezultuar se institucioni nuk ka një plan mbi trajnimin e stafit të TI në fusha specifike të cilat do të ndihmonin stafin në rritjen profesionale, certifikimin dhe kualifikimin e mëtejshëm të tyre. Mungesa e trajnimeve sipas fushave përkatëse për sektorin e teknologjisë së informacionit bën që për pasojë ata të mos mund të zbatojnë si duhet detyrat e përcaktuara në përshkrimet e punës sipas rregullores në FSDKSH.

Nga auditimi nuk u administruan dokumentacione mbi propozimet përkatëse nga niveli menaxherial i FSDKSH për zhvillimin e trajnimeve. Nuk dokumentohet procesi i kërkesave, nevojave dhe analizimi i tyre për trajnim. Duke mos plotësuar kështu nevojat për trajnim mbi sistemet, sigurinë dhe teknologjinë e informacionit.

Nga verifikimi i kryer nga grupi i auditimit e njëjta situatë është edhe në DRF Fier, Berat dhe Lezhë u konstatua se specialistët e TI në këto drejtori nuk kanë kryer trajnime profesionale brenda dhe jashtë vendit të cilat do të shërbenin stafit për kualifikime të mëtejshme për të ndihmuar në kryerjen e detyrave funksionale të përcaktuara në përshkrimet e tyre të punës.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.1) faqe (13-18) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**3.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për identifikimin e nevojave për trajnime profesionale teknike të punonjësve të DIAS dhe për çdo Drejtori Rajonale të Fondit, si një mënyrë që nxit dhe përmirëson kryerjen e detyrave me nivel të lartë profesional. Trajnimet mbi teknologjinë e informacionit nevojitet të kryhen dhe tek punonjësit e tjerë, duke pasur parasysh elementët më të rëndësishëm si ruajtja e të dhënave, të drejtat dhe detyrimet mbi mjetet teknologjike që disponon institucioni dhe ka vënë në përdorim të punonjësve.

*Menjëherë dhe në vijimësi*

**4.Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi ka rezultuar se Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor nuk disponon një strategji institucionale, si dhe po ashtu FSDKSH nuk disponon asnjë strategji mbi teknologjinë e informacionit mungesa e të cilave sjell mangësi në vendosjen e prioriteteve të institucionit. Gjithashtu, FSDKSH nuk ka një plan strategjik mbi teknologjinë e informacionit duke mos bërë planifikime strategjike mbi sigurinë e informacionit, si dhe infrastrukturën TI në të cilën do duhej të ishin pasqyruar objektivat e lidhura me burimet dhe instrumentet e nevojshme për matjen e tyre. Mungesa e një plani strategjik institucional të lidhur edhe me teknologjinë e informacionit mbart riskun e keq adresimit të burimeve të nevojshme të cilat mund të mbështesin mbarëvajtjen e punës dhe arritjen e objektivave të institucionit.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.1) faqe (13-19) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**4.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe zhvillimin e një strategjie institucionale ku duhet të përfshihet një plan mbi teknologjinë e informacionit dhe proceset për zhvillimin, aprovimin, zbatimin dhe mirëmbajtjen e strategjisë së institucionit, me qëllim identifikimin e proceseve për zhvillimin në mbështetje të objektivave.

## *Menjëherë*

**5.Gjetje nga auditimi:** Gjatë vizitës onsite të zhvilluar nga grupi i auditimit në dhomën e serverave dhe infrastrukturën network në zyrën qendrore pranë FSDKSH u konstatuan disa problematika, konkretisht si më poshtë:

- Nga auditimi i procedurës së administrimit të dhomës së serverëve konstatohet se në kundërshtim me pikën 6 të Rregullores për ndërtimin e dhomës së serverëve hyrja dhe dalja në dhomën e serverëve nuk është e rregulluar me një procedurë të miratuar duke kompromentuar sigurinë e saj me hyrje-dalje të personave të paautorizuar. Nuk ka një procedurë të shkruar në rast të marrjes në përdorim të çelësit të dhomës së serverëve nga stafi i TI-së dhe ruajtjes së tij në rastet e emergjencës;
- Nuk ka një rregullore të miratuar për personat e autorizuar që mund të hyjnë në dhomën e serverëve;
- Konstatohet se në dhomën e serverëve ruhen dhe administrohen edhe materiale të tjera (kuti, pajisje jashtë funksionimit, kabuj, etj) të cilat rrisin riskun e dëmtimeve të saj;
- Në një nga rack-et janë lokalizuar të gjitha sistemet e vjetra të cilat përdoren vetëm si arkivë;
- Gjenden rack të cilët nuk janë në përdorim si dhe nuk kanë asnjë pajisje elektronike dhe elektrike në to;
- Pjesa e rrjetit për të gjithë godinën e FSDKSH-së është e lokalizuar në një rack i cili ndodhet në zyrën e Sektorit të Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit;
- Kabllimet dhe lidhjet e rrjetit në switch dhe patch panel nuk është i sistemuar;

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**5.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për përmirësimin e ambienteve të dhomës së serverave dhe infrastrukturës së rrjetit përsa është konstatuar nga grupi i auditimit, në përputhje me kushtet teknike të përcaktuara në rregulloren e miratuar nga AKSHI, që parashikon përcaktimin e standardeve të TIK si dhe në përputhje me udhëzimet, standardet dhe praktikatat më të mira kombëtare dhe ndërkombëtare.

## *Menjëherë dhe në vijimësi*

**6.Gjetje nga auditimi:** Nga verifikimi i inventarit të pajisjeve të FSDKSH u konstatua se të gjitha pajisjet e infrastrukturës network janë lënë në përgjegjësi të personave të cilët kanë ndërprerë marrëdhëniet e punës me institucionin, në kundërshtim me udhëzimin nr. 30, datë 27.12.2011, “Për Menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publik”.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**6.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa të menjëhershme për heqjen e përgjegjësisë së aktiveve të pajisjeve të infrastrukturës network të cilat janë lënë në përgjegjësi të personave të cilët kanë ndërprerë marrëdhëniet e punës me institucionin, këto aktive duhet të kalojnë tek personat përgjegjës të cilët janë pjesë e FSDKSH.

## *Menjëherë*

**7.Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se çdo pajisje kompjuterike e drejtorisë qendrore në FSDKSH është i lidhur lokalisht, jo në një rrjet të qendëruar. Siguria e rrjetit është e kompromentuar pasi nuk ka Active Directory dhe Domain Controller për një identifikim të qendëruar dhe të sigurtë për menaxhimin e userave, pajisjeve, aplikacioneve dhe marrjen e shërbimeve me anë të një autentifikimi të vetëm “single sign in”.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**7.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për menaxhimin dhe administrimin e qendëruar dhe të sigurt të rrjetit të FSDKSH nëpërmjet implementimit të Active Directory, me qëllim identifikimin e qendëruar e të sigurt të kontrollit dhe menaxhimin e shërbimeve në përputhje me standardet me të mira.

## *Në vijimësi*

**8. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se institucioni nuk ka të dokumentuar një plan masash për identifikimin, trajtimin e gabimeve, problemeve dhe incidenteve që mund të ndodhin në infrastrukturën TI. Risqet menaxhohen mbi bazë ngjarjesh, suporti dhe mbështetja teknike dhe logjike për operacionet TI që ndihmojnë mbarëvajtjen e strukturave të institucionit kryhen nëpërmjet shkëmbimeve verbale dhe nëpërmjet e-mail-eve me AKSHI-n dhe ofertuesit e shërbimeve. Gjithashtu nuk disponohet procedura për inicimin, rishikimin dhe aprovimin e ndryshimeve, ndarjen e detyrave dhe përgjegjësi për kryerjen e ndryshimeve.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**8.1.Rekomandimi:** FSDKSH në bashkëpunim me Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistikore të marrin masa për identifikimin, dokumentimin dhe monitorimin e incidenteve, problemeve si dhe menaxhimin e ndryshimeve dhe dokumentimin e gjithë procesit të ndryshimeve.

*Menjëherë dhe në vijimësi*

**9.1. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se:

- Infrastruktura fizike e FSDKSH është **end of life** dhe e amortizuar. Prej një periudhe 6 vjeçare këto pajisje nuk kanë qenë në mirëmbajtje dhe janë menaxhuar nga vetë stafi IT i FSDKSH-së. Kjo infrastruktura nuk i plotëson kërkesat aktuale dhe ato të rritjes së kapacitetit në të ardhmen.

- Disa pajisje janë pjesërisht funksionale në drejtoritë rajonale gjë e cila ka sjellë probleme në aksesimin e sistemeve të brendshme si dhe të sistemit të rimbursimit i cili përdoret nga të gjithë sektorët në drejtoritë rajonale, në pranimin e dosjeve të farmacive, nga sektori i rimbursimit nga sektori i mjekut dhe nga sektori i statistikës në printimin e konsumit dhe listë treguesit;

- Firewall SRX240 H për Drejtoritë Rajonale është pjesërisht funksional, ku në Drejtoritë Rajonale Lezhë dhe Berat nga verifikimi në teren janë konstatuar jashtë funksionit. Gjithashtu Drejtoritë Rajonale Durrës, Tiranë, Korçë, Dega Pogradec dhe Dega Sarandë kanë probleme dhe vështirësi në aksesimin e sistemeve të brendshme dhe sistemit të rimbursimit;

- FSDKSH nuk disponon akt rregullativ për menaxhimin dhe administrimin e loge-ve të sigurisë/ pajisjeve të institucionit;

- Nuk janë përcaktuar burimet e nevojshme si dhe detyrat e personelit për menaxhimin e logeve.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**9.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për përmirësimin, pajisjen dhe standardizimin e infrastrukturës IT si në Site Primar (FSDKSH) dhe për Drejtoritë Rajonale të Fondit, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje duke marrë në konsideratë dhe zhvillimet teknologjike në FSDKSH, me qëllim garantimin e vazhdimësisë së punës.

*Menjëherë dhe në vijimësi*

**10.1. Gjetje nga auditimi:** Nga verifikimi në terren në Drejtoritë Rajonale të Fondit Fier, Berat dhe Lezhë, u konstatua se:

- Infrastruktura Network e pajisjeve ndihmëse që nevojiten për shërbimet e komunikimit dhe ruajtjes së të dhënave është në kushte jo optimale, ku shërbimet e ngritura mbi këto rrjete nuk janë të sigurta dhe nuk mbështesin vazhdimësinë e punës.

- për komunikimin e problematikave në lidhje me operacionet IT dhe sistemit të hasura nga përdoruesit e sistemit, raportimin e tyre e bëjnë me anë të email-eve, por kryesisht bëhej me anë të grupeve të whatsapp-it dhe telefonit duke kontaktuar me specialistët IT të Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistikore, të cilët në rast se nuk i japin dot zgjidhje problematikave të raportuara kërkojnë suport nga specialistët e AKSHI-t.

- zgjidhja e problematikave të ndryshme, hardware dhe software ndiqet rast pas rasti, nuk monitorohet apo dokumentohet koha dhe natyra e problematikës së konstatuar apo punonjësit që janë angazhuar për zgjidhjen e saj.
- shërbimet që ofron teknologjia e informacionit në këto Drejtori mbështeten në një infrastrukturë IT jo të konsoliduar duke ndikuar negativisht dhe në shërbimet e ngritura mbi këtë rrjet. Siguria e informacionit mbart risqe që vijnë për shkak të sistemit të operimit apo programet e instaluar në kompjuterat, konkretisht:
  - Pajisjet Pc kanë parametra minimale specifike dhe përgjithësisht kanë të instaluar sistemin operativ “Windows 7”, sistem për të cilin edhe vetë “Microsoft” që është prodhuesi i tij e ka ndërprerë suportin për sistemin dhe nuk e rekomandon përdorimin e tij në vijimësi, duke i bërë pc-të e punonjësve dhe rrjetin network vulnerabël ndaj sulmeve dashakeqe.
  - Pajisjet Pc nuk kanë të instaluar software Antivirus;
  - Sistemet e operimit apo edhe software-t (si Office) e instaluar nëpër pc janë të pa licencuara.
  - Pajisjet kompjuterike dhe network janë të amortizuara dhe duhen zëvendësuar.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**10.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për përmirësimin, pajisjen dhe standartizimin e infrastrukturës TIK për punonjësit në Drejtoritë Rajonale të Fondit (Fier, Berat dhe Lezhë), me qëllim krijimin e kushteve optimale për përmbushjen e detyrave gjatë veprimtarisë së punës. Gjithashtu të marrë masa për hartimin dhe miratimin e një procedure standarde për komunikimin dhe zgjidhjen e problematikave që lindin me Drejtoritë Rajonale në lidhje me sistemet IT, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje.

*Menjëherë dhe në vijimësi*

**11. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se, FSDKSH:

- Përveç sistemit eRx, për sistemet e tjera që janë online dhe që janë në përdorim nga FSDKSH nuk disponohet një infrastrukturë BCC (Business Continuity Center), në kundërshtim me VKM nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, pika 1;
- Nuk ka bërë të mundur evidentimin e sistemeve kritike për ofrimin e shërbimit 24 orë në 7 ditë të javës;
- Nuk disponon dokument të politikave të vazhdueshmërisë së punës (BCP) dhe një plan të rikuperimit nga katastrofa (disaster recovery) me qëllim garantimin e vazhdueshmërisë së ofrimit të shërbimeve në raste të jashtëzakonshme emergjencash në kundërshtim me pikën 1 shkronja c) dhe ç), të VKM nr. 710, datë 21.08.2013 “Për krijimin dhe funksionimin e sistemeve të ruajtjes së informacionit, vazhdueshmërisë së punës dhe marrëveshjeve të nivelit të shërbimit”, i ndryshuar.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**11.1.Rekomandimi:** FSDKSH bazuar në rëndësinë që ka ofrimi i shërbimit pas një fatkeqësie, të ndërmarrë hapat e nevojshëm për sigurimin e pajisjeve të nevojshme në ndërtimin e Business Continuity për sistemet e tjera që janë online dhe që janë në përdorim nga FSDKSH. Gjithashtu FSDKSH të marrë masa për ndërtimin dhe hartimin e planeve të vazhdimësisë së biznesit dhe planit të rikuperimi nga katastrofa (disaster recovery) duke përfshirë planet për backup për sistemet, pajisjet kompjuterike dhe të dhënat, me qëllim uljen e riskut për ndërprerjen e shërbimeve dhe vazhdimësisë së punës.

*Në vijimësi*

**12. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se:

- Krijimi, mirëmbajtja dhe menaxhimi i përdoruesve të sistemeve e-Kontroll realizohet nga punonjës të stafit të DIAS, detyrë kjo e atribuar pa një shkresë zyrtare nga organet drejtuese të FSDKSH, në mënyrë që të përcaktohen qartë atributet dhe të gjitha detyrat e administratorit të sistemeve përkatëse.

- Nuk disponohet një akt rregullativ i dokumentuar dhe i miratuar për administrimin/menaxhimin e përdoruesve, në të cilën të jenë të përcaktuara procedurat që do të ndiqen për krijimin, fshirjen, ndryshimin e roleve dhe të drejtave, ndryshimin e fjalëkalimeve të përdoruesve të sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroli.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**12.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për përcaktimin e administrator-it/ëve të sistemeve të teknologjisë së informacionit që FSDKSH ka në përdorim, me qëllim përcaktimin e përgjegjësive dhe të drejtave të administratorit të sistemeve IT. Gjithashtu, FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe miratimin e rregulloreve përkatëse për funksionimin e sistemeve të teknologjisë së informacionit që ka në përdorim institucioni, me qëllim pasqyrimin e saktë të përgjegjësive, detyrave dhe të drejtave për menaxhimin e përdoruesve të këtyre sistemeve., në të cilën të jenë të përcaktuara procedurat që ndiqen për krijimin, fshirjen, ndryshimin e fjalëkalimeve, ndryshimin e roleve dhe të drejtave të përdoruesve të FSDKSH.

*Menjëherë*

**13. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit AHIS u konstatua se:

- Nuk disponohet një manual përdorimi për përdoruesit e sistemit;

- Nuk janë aplikuar në sistem kritere të detyrueshme për rritjen e sigurisë së fjalëkalimit si: fjalëkalim i ndryshëm nga përdoruesi, gjatësia, përfshirja e karaktereve speciale apo numrave si dhe periodiciteti për ndryshimin e tij, me qëllim rritjen e sigurisë në identifikimin e përdoruesit;

- Nuk janë dokumentuar në asnjë formë politikat e implementuara për përdoruesit fundor të sistemit, si dhe detyrimet që nevojiten në fjalëkalimin e tyre të aplikohen, bazuar në pikën 4 “Kërkesat e Sigurisë” pika a. të rregullores për “Administrimin e fjalëkalimeve në rrjetet dhe sistemet kompjuterike” miratuar nga AKCESK me urdhrin nr. 86, datë 23.08.2019;

- Nuk janë dokumentuar në asnjë formë politikat e implementuara për fjalëkalimet e sistemeve qendrore dhe administrimit bazuar në pikën 4 “Kërkesat e Sigurisë” pika b. Të rregullores për “Administrimin e fjalëkalimeve në rrjetet dhe sistemet kompjuterike” miratuara nga AKCESK me urdhrin nr. 86, datë 23.08.2019.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**13.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe miratimin e manualit të përdorimit për sistemin AHIS duke reflektuar ndryshimet institucionale, strukturore dhe kompjuterike të ndodhura ndër vite në FSDKSH. Gjithashtu të marrë masa për të dokumentuar politikat e sigurisë të implementuara për përdoruesit e sistemit, si dhe detyrimet që nevojiten të aplikohen në fjalëkalimet e tyre sipas përcaktimeve rregullatore të AKCESK.

*Menjëherë dhe në vijimësi*

**14. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemit AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll u konstatua se:

- Nuk ka një rregullore apo dokument tjetër shkresor ku të përcaktohet qartë lidhja përdorues-rol, duke sjell risk potencial në përcaktimin e të drejtave mbi përdorimin e sistemit, si dhe akumulimin e privilegjeve;

- Atributet dhe rolet e userave në sistemet nuk janë të përcaktuara sipas detyrave dhe përgjegjësive të përcaktuara në rregulloren e brendshme administrative por sipas funksionaliteteve që punonjësi ushtron në praktikë përgjatë procesit të punës;

- Hapja e përdoruesve të këtyre sistemeve mbetet pothuajse e pamonitoruar, pasi vetë FSDKSH nuk kryen monitorime që lidhen me këtë veprim, duke rritur riskun e krijimit të përdoruesve të paautorizuar, e për pasojë humbjen e konfidencialitetit të të dhënave apo keqpërdorimin e tyre. (Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

**14.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe miratimin e një rregulloreje ku të përcaktohet qartë lidhja ndërmjet pozicionit të punës dhe të drejtave që ky pozicion duhet të ketë si përdorues i sistemeve që FSDKSH disponon, me qëllim uljen e riskut të dhënies së të drejtave mbi përdorimin e sistemit, si dhe mbivendosjes së attributeve.

*Menjëherë*

**15.1. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi mbi përdoruesit e sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll (të FSDKSH-së) u konstatuan problematika në:

Për sistemin **AHIS** u konstatua se:

- Të dhënat që janë hedhur ndër vite për këtë sistem janë hedhur pa bërë filtrime apo kontrole në raste dublikimi ose saktësimi, apo verifikimi me të dhënat e mëparshme, duke sjellë dublikime dhe të dhëna jo të sakta në sistem;
- Për atributet Role\_Name dhe Role\_Description çdo përdorues ka të njëjtë përmbajtjen sipas rolit që ata kanë (dublikim informacioni);
- Rezultojnë përdorues për të cilët atributi “NATIONAL\_IDENTIFIERI” (numri i identifikimit (NID)) është NULL (i paplotësuar);
- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “PHYS\_CODE”, “QENDRA” dhe “ORG\_UNIT” është NULL;
- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “USERNAME” dhe “USER\_ID” është i ndryshëm sipas rolit që ata kanë edhe pse është i njëjti përdorues.

Për sistemin **e-Vizita** u konstatua se:

- Ekzistojnë përdorues të dublikuar për të cilët një prej rekordeve atributi “STATUS” është Jo Aktiv, ose raste kur të dyja rekordet e dublikuara për të njëjtin përdorues është Jo Aktiv;
- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “NID” është NULL;
- Ekzistojnë përdorues për të cilët atributi “MBIEMËR” është NULL;
- Rezulton një përdorues i cili atributin “NID”== ‘NULL’, atributin “EMER”==‘Transition’ dhe atributi “MBIEMË”==‘T’, si dhe statusi për këtë përdorues është aktiv. Ky fakt mbart një risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem duke mos lënë gjurmë mbi aktivitetin që kanë kryer.
- Rezultojnë 2 (dy) përdorues “test” dhe “xxx” të cilët janë Jo Aktiv;

Për sistemin **e-Kontroll** u konstatua se:

- Nga 308 përdorues të cilët kanë të atribuar nga një ose disa role në sistem, rezultuan 13 prej tyre të cilët atributin “Role” e kanë NULL;
- 13 përdoruesit të cilët e kanë atributin “Role”==NULL janë përdorues aktiv në sistem, për të cilët nuk monitorohet veprimtaria e tyre në sistem, ky fakt mbart një risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem duke mos lënë gjurmë mbi aktivitetin që kanë kryer këta përdorues;
- Rezultojnë përdorues të cilëve i janë atribuar më shumë se disa role në sistem, konkretisht:
  - “[m.k@fsdksh.gov.al](mailto:m.k@fsdksh.gov.al)” ka rolet: Administrator, Drejtor, language-editor, Përgjegjës, Statistika, Webgis, Arkivë, Vlerësues, Drejtor i përgjithshëm, Administrator Sistemi;
  - “[V.M@fsdksh.gov.al](mailto:V.M@fsdksh.gov.al)” ka rolet: Administrator, Drejtor, Drejtor i përgjithshëm, Kontrollues, Përgjegjës, Përgjegjës sektori, Statistika, Vlerësues;
  - “[r.k@fsdksh.gov.al](mailto:r.k@fsdksh.gov.al)” ka rolet: Administrator, Arkive, Drejtor, Audit, Kontrollues, Përgjegjës, Përgjegjës sektori, Statistika, Vlerësues, Administrator Sistemi;
- Ekziston aktiv përdoruesi “[E.B@akshi.gov.al](mailto:E.B@akshi.gov.al)” i cili nuk është në marrëdhënie pune me FSDKSH-në;
- Në disa raste ka mospërputhje të pozicionit të punës dhe rolit të tij në sistem;



- Eksizistojnë role të dubluara të cilët bëjnë të njëjtin veprim në sistem si prsh: Përgjegjës-Përgjegjës Sektori, Administrator-Administrator sistemi, Drejtor i Përgjithshëm-Titullar, ;  
- Ekzistojnë përdorues të cilët atributin e “Username” e cila është adresën me të cilën log-ohen në sistem e kanë jo sipas formati “[emër.mbiemër@fsdksh.al](mailto:emër.mbiemër@fsdksh.al)” por në bazë të rolit që ata kanë, shembull: [drejtore@kontroll.com](mailto:drejtore@kontroll.com), [vleresues@gmail.com](mailto:vleresues@gmail.com), [pergjegjes@sektor.com](mailto:pergjegjes@sektor.com), [drejtore.p@gmail.com](mailto:drejtore.p@gmail.com). Rastet e sipër përmendura sjellin risk të lartë për ndërhyrje të paautorizuara në sistem, duke mos lënë gjurmë se cili punonjës ka kryer një veprim të caktuar. (Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.2) faqe (19-42) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

**15.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa për unifikimin e të dhënave për përdoruesit e Sistemeve që ka në përdorim të të njëjtës kategori, të plotësojë të dhënat që mungojnë për çdo përdorues, të ndërtojë kontrole për mbylljen e përdoruesve në kohën e duhur, të mbyllë përdoruesit të cilët kanë përfunduar objektin e krijimit, me qëllim ruajtjen e sistemit nga ndërhyrjet e paautorizuara, të marrë masa për rritjen e sigurisë së identifikimit të përdoruesit si periodiciteti për ndryshimin e tij. Gjithashtu të marrë masa për analizimin e situatës aktuale të evidentuara nga auditimi në lidhje me integritetin dhe plotësinë e të dhënave mbi përdoruesit e Sistemeve AHIS, e-Vizita dhe e-Kontroll.

### *Menjëherë dhe në vijimësi*

**16.Gjetje nga auditimi:** Dosjet e procedurave të prokurimit me objekt blerje mallrash dhe shërbime të IT-së nuk janë arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, në përputhje me nenin 36 “Arkivat e numerizuar” të ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 “Për Arkivat”, FSDKSH, gjithashtu, nuk ka mbajtur një raport përmbledhës të ecurisë së procedurës, sipas parashikimeve në Ligjin nr. 162, datë 23.12.2020, “Për Prokurimin Publik” dhe nenin 2, pika 2, shkronja k) në Vendimin Nr. 285, datë 19.5.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.3) faqe (43-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

**16.1Rekomandimi:** FSDKSH, në cilësinë e Autoritetit Kontraktor dhe personat e autorizuar për hartimin dhe ndjekjen e procedurave të prokurimit, të marrin masa që për procedurat që zhvillojnë të përmbushin të gjitha përcaktimet e dispozitave ligjore dhe rregullative në fushën e prokurimit publik.

### *Në vijimësi*

**17.Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se lidhja e kontratave në nivel shërbimi nga AKSHI është bërë në zbatim të VKM nr. 673, datë 22.11.2017 “Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit”, i ndryshuar, Kreu II, pika 5, gërma i), e cila përcakton se: “Organizon, kryen prokurimet e qendëruara dhe lidh kontratat për sistemet, pajisjet Software dhe hardware, mirëmbajtjen, si dhe shërbimet e internetit dhe intranetit me vlerë mbi kufirin monetar të prokurimeve me vlera të vogla, për institucionet në zbatim të ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006, “Për prokurimin publik”, të ndryshuar, që janë nën përgjegjësinë e Këshillit të Ministrave”. Ky akt nënligjor për lidhjen e kontratave nga AKSHI si institucioni i cili kryen prokurimin e përqendruar, por jo si institucioni përfitues, është në kundërshtim me VKM nr. 285, datë 19.5.2021 “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”, (ndryshuar me Vendimin Nr. 710, datë 24.11.2021), neni 67, pika 7, e cila ndër të tjera përcakton se: “Autoriteti kontraktor, të cilit i është deleguar drejta e prokurimit, është plotësisht përgjegjës për kryerjen e të gjithë procedurës së prokurimit, që nga njoftimi i kontratës deri te publikimi i njoftimit të shpalljes së fituesit, ndërsa nënshkrimi i kontratës bëhet nga vetë autoriteti/et kontraktor/e përfitues/e.” Ky veprim ka sjellë pasojë që për periudhën objekt auditimi, FSDKSH ka marrë angazhime buxhetore pa patur fonde në dispozicion, si rezultat i drejtpërdrejtë të kontratave të nënshkuara nga AKSHI. Këto angazhime kanë sjellë vështirësi në buxhetin e FSDKSH, pasi nuk kanë qenë të parashikuara në regjistrin e parashikimeve.

Ky konstatim është bërë edhe në auditimin e mëparshëm të KLSH ushtruar në zbatim të Programit të Ri-Auditimit nr. 93/1, datë 26.01.2021 “Mbi përputhshmërinë” me ndryshime sipas shkresave nr. 93/2 datë 22.02.2021, nr. 93/3, datë 19.03.2021 dhe 93/4 datë 16.04.2021, miratuar nga Kryetari i KLSH, nga data 27.01.2021 deri në datë 14.05.2021, në subjektin Drejtoria e Përgjithshme e “FSDKSH” (FSDKSH). Situata vazhdon të jetë e pandryshuar; për këtë shkak, grupi i auditimit risjell në vëmendje të FSDKSH mospërputhjen që qëndron midis dy VKM të sipërcituara dhe nevojën për të propozuar ndryshimin e këtij akti nënligjor pranë Këshillit të Ministrave në mënyrë që edhe marrëdhënia midis AKSHI-t dhe FSDKSH të jetë e rregulluar dhe qartësuar mirë.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.3) faqe (43-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**17.1.Rekomandimi:** FSDKSH, në bashkëpunim me AKSHI-n, në vijimësi të marrë masa që për investimet në fushën e teknologjisë së informacionit të parashikojë vlerën e plotë të tyre me qëllim që të mos marrë fonde në tejkalim të buxhetit të parashikuar.

### **Menjëherë dhe në vijimësi**

**18. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se nga ana e FSDKSH nuk ka pasur kërkesa për përditësimin e sistemit e-Receta që ka në përdorim FSDKSH, mundësi kjo e parashikuar edhe nga pika 10.5 e Kushteve të veçanta të kontratës midis AK dhe Kontraktuesit.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.3) faqe (43-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**18.1.Rekomandimi:** FSDKSH të marrë masa që, pas hartimit të kontratës së re për mirëmbajtjen e sistemit E-Receta, të verifikojë rregullisht nëse ky sistem ka nevojë për përditësime, ndërhyrje apo korrigjime duke i bërë kërkesë Kontraktuesit për të siguruar mirëfunksionimin e tyre.

### **Menjëherë**

**19. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se, procedurat e prokurimit si dhe lidhja e kontratave për mallrat dhe shërbimet në fushën e teknologjisë së informacionit, janë zhvilluar dhe nënshkruar nga AKSHI, ndërsa vetë investimi si dhe detyrimet financiare i kalojnë FSDKSH-së.

Kur sistemet kryesore qeveritare u goditën nga një sulm kibernetik, nga AKSHI u ndërморën masa mbi bllokimin e aksesëve për shumë përdorues të administratës së FSDKSH-së, dhe DRF-ve. DIAS që është struktura e IT-së në FSDKSH nuk ka të drejta administrative mbi sistemet, si dhe nuk kanë akses të gjenerojnë raporte, statistika nga sistemet për qëllime pune, edhe në rastet kur kanë mundësi, nuk i ekstrahojnë dot këto të dhëna. Heqja e aksesit për shumë procese në sisteme për punonjësit e FSDKSH dhe DRF-ve ka vështirësuar procesin e punës për specialistët e DIAS dhe jo vetëm. Për çdo problematikë që mund të kenë specialistët e drejtorisë DIAS apo të drejtorive rajonale, të gjitha kanalizohen tek OE që ofron suportin për sistemet. Në rast se një nga sistemet do të mbetë pa suport vazhdimësia e ofrimit të shërbimit pa ndërprerje si dhe siguria e tyre do të kompromentohej pasi specialistët e DIAS nuk kanë njohuritë dhe kapacitetin profesional për mirëmbajtjen e këtyre sistemeve. Kjo ka ardhur si rezultat i ndryshimit të shpesh të stafit të IT-së, por edhe nga mungesa e trajnimeve profesionale të specialistëve për ti aftësuar ata mbi administrimin e sistemeve që përdorin.

Ky bashkëpunim ndërmjet institucioneve ka shfaqur problematika në menaxhimin e ndryshimit dhe është e nevojshme të rregullohet dhe dokumentohet zyrtarisht.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**19.1.Rekomandimi:** FSDKSH në bashkëpunim me AKSHI-n të marrin masa për hartimin, miratimin dhe nënshkrimin e një Marrëveshjeje në Nivel Shërbimi ndërmjet tyre, me qëllim përcaktimin e nivelit të shërbimit që AKSHI i ofron FSDKSH. Gjatë hartimit të kësaj marrëveshjeje të merren në konsideratë përfshirja e plotë e të gjithë elementëve sipas përcaktimeve ligjore dhe nënligjore në fuqi, me qëllim kontrollin e plotë të nivelit të shërbimit

të ofruar si dhe rritjen e efektivitetit, kufizimin/monitorimin e risqeve teknike, ruajtjen e integritetit dhe vazhdueshmërinë e punës pa ndërprerje.

Gjithashtu të marrin masa për ngritjen e një grupi të përbashkët me qëllim hartimin, përcaktimin e propozimit e ndryshimeve të nevojshme në bazën rregullatorë për të drejtat Administruese të Sistemeve, të kategorizuara si infrastruktura kritike dhe infrastruktura të rëndësishme.

*Brenda vitit 2023*

**20. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi mbi sistemin AHIS u konstatua se:

- Sistemi nuk ruan historik për lëvizjen e mjekëve nga një qendër në tjetrën, lëvizjen e banorëve, mbulimin e popullatës nga mjekët dhe për kartat e shëndetit;
  - Sistemi nuk gjeneron raporte dhe nuk të jep mundësinë për gjenerimin e statistikave për mbulimin e banorëve, kartat e shëndetit etj;
  - Sistemi nuk ruan loge për çdo veprim përdoruesi;
  - Ndërfaqja e administratorit ka shumë pak funksionalitete dhe nuk jep mundësi për verifikime mbi userat, banorët etj, apo gjenerim informacioni mbi strukturat shëndetësore apo userat;
  - Në regjistrat e banorëve të mjekëve të familjes kanë ngelur të regjistruar banorë të cilët aktualisht kanë ndërruar jetë. Pasi këta banorë çregjistrohen nga gjendja civile, sistemi nuk të jep mundësinë që mjekët ti çregjistrojnë ata edhe në AHIS;
- Grupi i auditimit tentoi të nxirrte nga databaza e sistemit të dhënat e banorëve me NID-e jo të sakta, si dhe të dhënat e banorëve të cilët kanë ndërruar jetë, por që janë akoma në sistemin AHIS si pacientë ekzistues, por kjo rezultoi e pamundur pasi sistemi nuk të mundëson të gjenerosh raporte të tilla dhe këto fenomene mund të verifikohen vetëm një e nga një, duke e bërë sistemin jo efektiv.
- Sistemi nuk jep mundësi për pastrimin apo saktësimin e të dhënave të banorëve të regjistruar gabim nga mjekët e familjes;
  - Sa herë që çelet apo ndryshon një përdorues, duhet të ndërhyhet në databazë për sistemimin e tij, pasi përdoruesit nuk i shtohen automatikisht të gjitha funksionalitetet.
  - Sistemi nuk të mundëson regjistrimin e numrit të identifikimit (NID) për përdoruesit dhe marrjes së informacionit mbi ta në mënyrë automatike nëpërmjet webservice me DPGJC;
  - Menaxhimi i përdoruesve kur mjekët lëvizin nga një QSH në tjetrën, sjell komplikime në punën e qendrave shëndetësore, pasi shpesh është i vështirë sistemimi i banorëve që mjeku ka mbuluar në QSH e mëparshme;
  - Procesi i transferimit të banorëve është i pamënaxheshëm edhe në rastet kur kryhen transferime të gabuara;
  - Shtimi i funksionaliteteve mbi këtë sistem nuk është shoqëruar me zhvillime të mirëfillta të sistemit në funksion të këtyre shërbimeve. Në shumicën e rasteve suporti për zgjidhjen e problematikave kryhet duke ndërhyrë në databazë;
  - Drejtoria e IT-së në FSDKSH nuk ka akses të plotë për administrimin e të gjithë sistemit;
  - Certifikata e sigurisë https kur e akseson sistemin është e skaduar;
  - Për pacientit e rinj kur regjistrohen, në fushën e kodit të pacientit popullohet NID i pacientit, ndërsa për pacientët ekzistues është përdorur një kod numerik për pacientët, pra popullimi ose inputi i të dhënave ndër vite në këto fusha ka ndryshuar;
  - Të dhënat popullohen nga mjekët e familjes, por vetëm për pacientët e rinj, ndërsa për pacientët ekzistues nuk përditësohen të dhënat. Mjeku i familjes duke qenë pika e parë e kontaktit në shumtën e rasteve është në rolin e operatorit që hedh të dhëna duke zbehur rolin e mjekut, pra të diagnostikojë sëmundjen;
  - Roli lëshues libreze i është dhënë si funksion mjekut të familjes;
  - Procesi i transferimi të pacientëve ndërmjet mjekëve të familjes, kur një mjek largohet ose kur vjen një mjek i ri është shumë i vështirë.

- Një problematikë tjetër që shfaqet është ajo me të dhënat e gjeneruara në kartën e shëndetit. Gjatë testimit në sistemin AHIS, kur gjeneron kartën e shëndetit të një personi dhe më pas gjeneron një tjetër kartë vërehet se të dhënat për kategoritë e punësimit të gjeneruara në kartën e dytë të shëndetit i përkasin kartës së parë të gjeneruar, çka nënkupton që sistemi mikson të dhënat e pacientëve.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**20.1.Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH në bashkëpunim me Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojnë dhe prioritarizojnë, burimet dhe nevojat për përmirësimin dhe përditësimin e sistemit regjistrar të të siguruarve (AHIS), duke patur në konsideratë rëndësinë e këtij sistemi si infrastrukturë kritike të informacionit. Gjithashtu të tregohet kujdes maksimal gjatë ndërhyrjeve në sistem, për sigurinë e të dhënave si dhe ofrimin e shërbimit pa ndërprerje. Të gjitha testet mbi funksionalitet apo ndryshimet në sistem të realizohen në një ambient test përpara se të aplikohen në ambientin real.

### **Menjëherë dhe në vijimësi**

**20.2.Rekomandimi:** DIAS në bashkëpunim me strukturat këshilluese mbi IT, të analizojë dhe adresojë menjëherë parregullsitë dhe mangësitë e konstatuara nga auditimi si dhe të ofrojnë zgjidhje për to me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit AHIS në ofrimin e shërbimeve, si dhe të merren masa për shtimin e funksionaliteteve të reja në sistemin AHIS sipas nevojës së përdoruesve në sistem.

### **Menjëherë**

**20.3.Rekomandimi:** Struktura e teknologjisë së informacionit, të marrë masa për analizimin e situatës aktuale në lidhje me integritetin dhe plotësinë e të dhënave që përmban sistemi informatik AHIS dhe të merren masat e nevojshme për implementimin e mekanizmave të kontrollit dhe validimit të inputit në sistemit informatik, për menaxhimin e gabimeve njerëzore dhe teknike në lidhje me përdorimin e sistemit, me qëllim parandalimin e përsëritjes së problematikave të konstatuara mbi popullimin jo të saktë të fushave.

### **Menjëherë dhe në vijimësi**

**21.Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se shërbimi mbi ndryshimin e mjekut të familjes nëpërmjet aplikimit në portalin e-Albania në shërbimin “*Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes*”, nuk e ka automatizuar shërbimin por ka dubluar hapat që duhet të ndiqen. Shërbimi “*Aplikim për ndryshimin e mjekut të familjes*”, nëpërmjet eAlbania i ka shtuar një hallkë më tepër këtij procesi, pasi një qytetar për ndryshimin e mjekut të familjes dhe transferimin pranë një mjeku të ri familjeje, duhet të paraqitet për ta ndjekur fizikisht këtë proces me mjekun aktual për të marrë dosjen e tij dhe dakordësinë e tij, me mjekun pritës për të marrë konfirmimin e tij nëse mund ta pranojë, etj. Në rast se më përpara pacienti e zhvillonte procesin fizikisht, tani duhet të bëjë aplikimin në e-Albania, si dhe duhet të paraqitet fizikisht për të marrë kartelën dhe ta dërgojë tek mjeku pritës. Në të shumtën e rasteve aplikimet në e-Albania mbi këtë shërbim mbeten të pa trajtuara dhe pa marrë asnjë përgjigje. Në rast se nuk trajtohet kërkesa e parë e aplikuar në e-Albania, sistemi nuk të lejon të aplikosh sërish, pasi të shfaq mesazhin që “*ju keni një kërkesë në pritje*”, duke e vështirësuar marrjen e këtij shërbimi për qytetarët.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**21.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me AKSHI-n, të marrin masa për analizimin dhe adresimin e parregullsive të konstatuara nga auditimi në lidhje me këtë shërbim si dhe të marrin masa për krijimin e mekanizmave të nevojshëm për automatizimin e plotë të këtij shërbimi me anë të portalit qeveritar e-Albania.

### **Brenda vitit 2023**

**22. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se nuk janë hartuar politika/rregullore të përshatshme për sigurinë e informacionit që të mbrojnë të gjithë informacionin konfidencial lidhur me palët e brendshme dhe të jashtme. FSDKSH nuk ka hartuar një rregullore specifike për “Mbrotjen, përpunimin, ruajtjen dhe sigurinë e të dhënave personale” në përputhje me dispozitat e ligjit nr. 9887/2008 “Për mbrotjen e të dhënave personale” dhe Udhëzimin nr. 47, datë 14.9.2018 të Komisionerit “Për përcaktimin e rregullave për ruajtjen e sigurisë së të dhënave personale të përpunuara nga subjektet përpunuese të mëdha”.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**22.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me strukturat drejtuese në FSDKSH duke marrë në konsideratë kohën dhe burimet e nevojshme të marrin masa për hartimin e një dokumenti politikash mbi sigurinë e sistemeve të kategorizuara si infrastruktura kritike dhe infrastruktura të rëndësishme duke marrë në konsideratë edhe kërkesat e ligjit nr. 9887/2008 “Për mbrotjen e të dhënave personale”.

### **Menjëherë**

**23. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se, të gjithë mjekët, punonjësit e DRF-ve dhe farmacistë duhet të aplikojnë nëpërmjet portalit e-Albania për përfitimin e nënshkrimit elektronik, i cili ka një periudhë vlefshmërie 1-vjeçare. Për punonjësit si, mjekët, punonjësit e FSDKSH apo DRF-ve nënshkrimi elektronik ofrohet pa pagesë, ndërsa për farmacistë ofrohet kundrejt pagesës. Për marrjen e këtij shërbimi, secili përdorues aplikon personalisht për nënshkrimin elektronik çdo vit pas përfundimit të tij, dhe për aktivizimin e nënshkrimit të ri, aplikuesi i Qendrës Shëndetësore, apo mjekët, u duhet të presin më shumë se 10 ditë nga data e aplikimit për të marrë nënshkrimin elektronik, duke ndikuar negativisht në procesin e punës së mjekëve në qendrat shëndetësore dhe administratën e DRF-ve. Vonesat për pajisjen e mjekëve apo punonjësve të DRF-ve apo edhe të farmacistëve me nënshkrimin elektronik ka impaktuar negativisht veprimtarinë e përdoruesve, sidomos mjekët e familjes pasi procesi krijon vonesa në ofrimin e shërbimit ndaj pacientëve.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**23.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me AKSHI-n, të marrin masa për krijimin e mekanizmave të nevojshëm për rinovimin e automatizuar të nënshkrimit elektronik për mjekët e QSH-ve, punonjësve të DRF-ve dhe punonjësve që janë të përhershëm, pa qenë nevoja për ri aplikim. Vlefshmëria e nënshkrimit elektronik mund të aplikohet në rastet kur punonjësi largohet nga detyra, hiqet nga puna apo për arsye të tjera. Në të gjitha rastet e tjera nënshkrimi për punonjësit e sipërcituar ose të rinovohet automatikisht ose të ofrohet me vlefshmëri pa afat.

### **Brenda vitit 2023**

**24. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se regjistrimi i recetave për institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale realizohet manualisht. Përdorimi i sistemit të vjetër “Sistemi i Regjistrimit të Recetave dhe Librezave të Shëndetit” për IEVP ka ndikuar negativisht në procesin e punës nëpër DRF, pasi përpunimi i recetave realizohet manualisht, në databazat lokale të çdo DRF-je. Edhe pse sistemi eRx ka disa vite që është implementuar dhe përdoret në sistemin shëndetësor, për këtë kategori shërbimi ende nuk është implementuar në sistemin e recetës elektronike online për të cilën duhen ndërtuar funksionalitet përkatëse për kalimin e këtij shërbimi online, duke e bërë pjesë të sistemit eRx.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**24.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi dhe të ofrojnë zgjidhje për to. Të merren masa për ndërtimin dhe implementimin e funksionaliteve përkatëse për kalimin e këtij shërbimi online, pjesë të sistemit eRx, duke hequr

dorë përfundimisht nga përdorimi i platëformave të vjetra, me qëllim unifikimin e shërbimeve dhe automatizimin e proceseve.

*Brenda vitit 2023*

**25. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se të gjitha testet mbi funksionalitet apo përmirësimet e reja që mund të zhvillohen në sistemin eRx, eVizita, eKontroll, realizohen në ambientin live, sepse për këto sisteme nuk është parashikuar një ambient demo (test) për zhvillimin e testeve paraprake pa i aplikuar ato direkt në sistemin live, gjë e cila përbën risk për kompromentimin e sistemeve, dështimin e implementimeve dhe zhvillimeve të reja, si dhe dështimin e vetë sistemeve.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**25.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi dhe të merren masa për krijimin e mekanizmeve të nevojshëm për ndërtimin e ambienteve test për sistemet, me qëllim testimin e përmirësimeve apo funksionaliteteve të reja mbi sistemet pa i aplikuar ato direkt në sistemin live.

*Brenda vitit 2023*

**26. Gjetje nga auditimi:** Duke qenë se sistemi eRx mban të gjithë peshën e menaxhimit të procesit të rimbursimit në sistemin shëndetësor, dhe procesimi i të dhënave mund të arrijë deri në 30-40 mijë rekorde në ditë në të gjithë vendin, shpeshherë ky sistem punon me ndërprerje dhe ngadalësime serioze, duke kompromentuar vazhdimësinë e punës. Përdorimi i funksionaliteteve të tjera të sistemit, si modulën BI për gjenerimin e raporteve apo edhe modulën e rimbursimit në të njëjtën kohë e rëndon akoma më shumë procesimin e të dhënave, ku shpesh herë raportet nuk shfaqen për periudhën e kërkuar apo mund të kërkojë kohë të gjatë për tu procesuar. Kjo gjë ndikon gjithashtu edhe në modulën e rimbursimit në mos hapjen e tij, sidomos në periudhën 15 ditore kur farmacitë bëjnë dorëzimet e dokumentacioneve përkatëse për marrjen e pagesave të rimbursimit.

- Heqja e aksesit për të eksportuar raportet në excel, pengon DRF-të në të gjitha analizat e saj gjë zhvillojnë për procesin e rimbursimit.

-Raportet e gjeneruara nga sistemi eRx janë me informacion bruto i cili më pas duhet punuar manualisht nga specialistët. Nga auditimi konstatohet se pavarësisht raporteve të cilat gjenerohen nga BI, informacioni është i pa mjaftueshëm për nevojat e FSDKSH dhe këto raporte kanë nevojë për rishikim dhe përditësim në përputhje me indikatorët e përcaktuar nga FSDKSH.

-Specialistët e sektorit të analizës statistikore nuk mund të gjenerojnë raporte vjetore mbi konsumin e barnave apo receta të detajuara, rimbursim i kategorive, farmacive etj. Për shembull specialistët zgjedhin një DRF të caktuar dhe përzgjedhin një periudhë jo më të madhe se 2 mujore, se në të kundërt sistemi e nxjerr me shumë vonësë ose nxjerr error dhe nuk gjeneron asgjë. Specialistët e statistikës kur duan të përpunojnë të dhëna që janë 1 vjeçare duhet ti gjenerojnë raportet me periudha 2-3 mujore dhe më pas i përpunojnë ato manualisht në Excel.

-Në modul shfaqet një listë e gjerë e gjenerimit të raporteve, duke pasur edhe raporte të cilat nuk janë përdorshme, por thjesht janë përdorur njëherë dhe kanë ngelur aty në listën e raporteve.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**26.1.Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi dhe të ofrojnë zgjidhje për to me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit eRx në ofrimin e shërbimeve, si dhe të merren masa për shtimin e funksionaliteteve të reja në sistemin eRx sipas nevojës së përdoruesve në sistem.

Të merren masa për dhënien e aksesit të duhur në sistem për nxjerrjen dhe ekstraktimin e raporteve sipas të drejtave dhe attributeve përkatëse të secilit përdorues, çfarë do të lehtësonte veprimet manuale të punonjësve.

#### *Menjëherë dhe në vijimësi*

**27. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi, u konstatua se, aksesimi i modulit të rimbursimit në sistemin eRx realizohet vetëm lokalisht duke bërë paraprakisht manualisht konfigurimet përkatëse në networkun e pajisjes që do të ketë akses në sistem. Ky proces bëhet më i vështirë në drejtorinë rajonale pasi në të shumtën e rasteve u nevojitet suport nga FSDKSH qendrore për konfigurimin e networkut. Kompjuteri i konfiguruar përdoret vetëm për të aksesuar modulën e rimbursimit. Gjithashtu në kompjuterin ku do të aksesohet moduli i rimbursimit, është e nevojshme të instalohet një version i vjetër i Java (*që është versioni që është përdorur që në fillim të implementimit të sistemit*) në mënyrë që moduli të hapet.

Moduli hapet vetëm duke përdorur një version web browseri Mozilla Firefox version 49.0.2. në rast se tentohet të hapet me versione më të reja moduli bëhet i paaksesueshëm. Për shkak të mbingarkesës, moduli vazhdimisht funksionon me ndërprerje dhe në të shumtën e rasteve bën crash ose error kur tenton të logohesh. Për tu loguar duhet të tentosh disa herë sepse sistemi nuk të përgjigjet. Këto parametrizime në këtë modul nuk janë përditësuar që nga koha kur është implementuar sistemi.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**27.1. Rekomandimi:** Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike në bashkëpunim me ofruesin e shërbimit të mirëmbajtjes, të marrin masa për krijimin e mekanizmave të nevojshëm për ndërtimin e funksionalitetit të aksesimit të modulit të rimbursimit online dhe vënien në funksion sa më shpejtë të tij, me qëllim aksesimin e tij direkt, pa qenë nevoja për të bërë parametrizime apo konfigurime manuale të networkut. Gjithashtu të merren masa për përmirësimin e performancës së funksionimit të këtij moduli në ofrimin e shërbimeve.

#### *Brenda vitit 2023*

**28. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se për rimbursimin e recetave të gjeneruara nga farmacitë spitalore, pacientit i duhet të përshkojë një procedurë të gjatë pasi përshkon itinerarin nga farmacia e spitalit - në DRF (*për të konfirmuar recetën*) dhe nga DRF - në bankë (*bën pagesën*), nga banka - në farmaci për të marrë barin e përshkruar. Pacienti për pagesën e recetës në bankë duhet të paguajë edhe komision bankar. Kjo zgjidhje e ofruar për pacientët të cilët janë pacientë më sëmundje të kategorive të ndryshme është tepër e lodhshme si dhe jo efektive, aq më tepër që këtë proces duhet ta ndjekë vetë i sëmurit.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**28.1. Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH në bashkëpunim me drejtorinë rajonale të fondit duke marrë në konsideratë kohën dhe burimet e nevojshme të marrin masa për ngritjen e një grupi pune të përbashkët për analizimin, adresimin e kësaj parregullsie të konstatuar nga auditimi në lidhje me rimbursimin e recetave të gjeneruara nga farmacitë spitalore. Të krijohen mekanizmat e duhur në strukturat e DRF-ve apo farmacive spitalore që pacientit ti ofrohet mundësia, që pagesën e recetës të kryejë edhe pranë DRF-ve kur shkojnë bëjnë konfirmimin e recetës apo edhe pranë farmacive spitalore, me qëllim ofrimin e një shërbimi sa më cilësor dhe pa pengesa kundrejt qytetarëve.

#### *Menjëherë dhe në vijimësi*

**29. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi mbi aktet rregullatore të manualeve të përdorimit të sistemit eRx u konstatua se manualët e sistemit nuk janë të përditësuar me ndryshimet përkatëse të ndodhura ndër vite në sistem. Gjithashtu edhe me ndryshimet ndërfaqësore që sistemi ka pësuar ndër vite. Këto manuale janë hartuar që në vitin 2016, vit në të cilin është implementuar sistemi dhe nuk kanë pësuar asnjë ndryshim, përditësim pavarësisht se funksionalitet e sistemit eRx janë shtuar; rolet dhe përgjegjësitë kanë pësuar ndryshime ndër

vite, mënyra e aksesimit të sistemit nuk realizohet më me etoken, etj, të gjitha këto nuk janë reflektuar apo përditësuar në manualët e sistemit.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**29.1.Rekomandimi:** FSDKSH në bashkëpunim me OE që ofron shërbimin e mirëmbajtjes për këtë sistem, të hartojë, përditësojë dhe miratojë, manualët e përdorimit të sistemit eRx duke reflektuar ndryshimet ndërfaqësore, funksionalitet e sistemit eRx që janë shtuar, rolet dhe përgjegjësitë që kanë pësuar ndryshime, mënyra e aksesimit dhe çdo ndryshim tjetër të ndodhur ndër vite në sistem.

### *Brenda vitit 2023 dhe në vijimësi*

**30.Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se portali i mjekut shpesh herë punon me ndërprerje, duke e vështirësuar punën e mjekëve të familjes, në procesimin e rasteve të pacientëve.

-Megjithëse portali i mjekut ka për qëllim që një përdorues të logohet vetëm njëherë në sistem në mënyrë që më pas të aksesojë sistemet e tjera, aty përdoruesit nuk e gjejnë efektive pasi sa herë ju nevojitet të aksesojnë një nga sistemet duhet të rifusin NID e pacientit;

-Nxjerrja e raporteve të ndryshme nga mjekët për qëllime statistikash apo për punën, nuk është e mundur, pasi këtyre përdoruesve u është bllokuar aksesit.

-Që nga viti 2022 është hequr shkarkimi dhe printimi si dhe select/copy për të gjitha raportet nga browseri. Të gjithë raportet vetëm mund të shihen (view) dhe nuk mund të shkarkohen;

-Mënyra e kërkimit për pacientët kryhet vetëm me NID. Mënyrat e tjera të kërkimit me emër, mbiemër datëlindje, kod pacienti nuk janë të mundura në sistem.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**30.1.Rekomandimi:** Drejtorja e Informacionit dhe Analizës Statistike, me qëllim përmirësimin e performancës së funksionimit të sistemit eVizita në ofrimin e shërbimeve, të analizojë dhe adresojë tek ofruesi i shërbimit të mirëmbajtjes parregullsitë, mangësitë e konstatuara nga auditimi në lidhje me performancën e funksionimit të sistemit dhe të ofrojnë zgjidhje për to.

Të merren masa për dhënien e aksesit të duhur në sistem për nxjerrjen dhe ekstraktimin e raporteve sipas të drejtave dhe attributeve përkatëse të secilit përdorues.

### *Menjëherë dhe në vijimësi*

**31.Gjetje nga auditimi:** Nga vizitat onsite nëpër drejtoritë rajonale (DRF Fier, Berat, Lezhë) të vizituara u konstatua se problematikat e drejtorive në lidhje me përdorimin e sistemeve janë pothuajse identike, po ashtu edhe problemet me sigurinë dhe infrastrukturën kompjuterike dhe atë network. Nga intervista e realizuar me punonjësit e DRF-ve u konstatuan disa problematika me përdorimin e sistemeve, konkretisht:

-Nënshkrimi elektronik për punonjësit e DRF-ve ka një vlefshmëri prej 1 viti. Pas mbarimit të kësaj periudhe, secili përdorues aplikon vetë për nënshkrimin elektronik çdo vit pas përfundimit të tij dhe për aktivizimin e nënshkrimit të ri, aplikuesi i Qendrës Shëndetësore, apo mjekët, u duhet të presin mbi 10 ditë nga data e aplikimit për të marrë nënshkrimin elektronik, duke ndikuar negativisht në procesin e punës së mjekëve në QSH dhe administratën e DRF-së.

- Aksesit nëpër sistemet të cilat kanë qasje specialistët e DRF-së është i kufizuar. Edhe në qoftë se ju nevojitet informacion, specialistët e DRF-s nuk mundet të gjenerojnë të dhëna statistikore nga sistemet. Heqja e aksesit për të eksportuar raportet në excel, pengon DRF-të në të gjitha analizat që ato zhvillojnë mbi procesin e rimbursimit.

*Në sistemin eRx:* Për shkak të kufizimit në akses sistemi specialistët e DRF-ve hasin probleme me modulën e rimbursimit në sistemin eRx, për shembull, kur duan të gjejnë se kur është ekzekutuar një recetë apo kur është rimbursuar një recetë në kohë reale nga sistemi. Në qoftë se ju nevojitet ky informacion, DRF bëjnë kërkesë në DIAS dhe DIAS e kërkon këtë informacion nga OE që bën mirëmbajtjen e sistemit.



-Në lidhje me recetat spitalore tek farmacitë spitalore: pacientit i duhet të përshkojë një procedurë të gjatë pasi duhet të shkojë nga farmacia e spitalit –në DRF dhe nga DRF - në bankë, nga banka- në farmaci.

*Në sistemin AHIS:*

- Problematikë është transferimi i banoreve nga një mjek në disa të tjerë.
- Drejtorët e QSH / apo Mjekët nuk gjenerojnë dot raporte;
- Lëvizja e pacientëve nuk lë gjurmë në sistem;
- Pacientet mund të lëvizin pa konfirmin dhe pa dijeninë e pacientit apo mjekut aktual;
- Personat që kanë ndërruar jetë nuk mund të hiqen nga sistemi;
- Kërkesat për transferim shpeshherë mbeten pezull, (nuk anulohen, nuk pranohen);
- Nuk ka një përdorues për raportet për DRF-të, etj.

*Në sistemin eVizita:*

- Sistemet (eRx, AHIS, eReferime, eRaporta, eVizita) nuk janë të unifikuar;
- Kur mjeku logohet në sistem nga Portali i Mjekut, i duhet ta shkruajë NID e pacientit në çdo sistem.

*Në sistemin eKontroll:* Procedura e ngarkimit të kontrolleve në sistem vijon të mbetet e ngadaltë pasi një dosje kontrolli ka qindra fletë që duhen skanuar, konvertuar në pdf, krijuar në file me madhësi të vogël.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**31.1.Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH në bashkëpunim me drejtoritë rajonale të sipërcituara, si dhe në bashkëpunim me auditin e brendshëm të marrin masa për ngritjen e një grupi pune të përbashkët për analizimin, adresimin e parregullsive dhe mangësive të konstatuara nga auditimi në DRF-të por jo vetëm dhe të ofrojnë zgjidhje konkrete për to me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje. Ky proces të shtrihet edhe për DRF-të e tjera dhe të dokumentohet procesi i punës në mënyrë që të parandalohet përsëritja e të njëjtave problematikave.

Gjithashtu FSDKSH të marrin masa për pajisjen dhe standardizimin e infrastrukturës IT të drejtorive rajonale të fondit, me qëllim sigurimin e kushteve optimale për ofrimin e shërbimit dhe mbarëvajtjen e punës pa ndërprerje.

### ***Menjëherë dhe në vijimësi***

**32. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se, megjithëse FSDKSH ka pasur dhe ka sisteme informatike që përmbajnë të dhëna parësore dhe të rëndësishme që gjenerohen vetëm nga FSDKSH, këto të dhëna nuk janë të regjistruara si të dhëna shtetërore. Duke qenë se FSDKSH ka specialistë të teknologjisë së informacionit në strukturën e saj, që mund të ndihmojnë në identifikimin dhe procesin e regjistrimit të të dhënave si të dhëna shtetërore ky proces duhet të ishte përfunduar.

Institucioni i FSDKSH nuk ka kërkuar dhe as ka marrë informacion nga AKSHI/ARK nëse të dhënat e tyre janë të regjistruara si të dhëna parësore të një institucioni tjetër në zbatim të nenit 6, pika 1 e VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores “administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore”” ku citohet se “Institucioni, i cili kërkon të krijojë një bazë të dhënash shtetërore ose për të ndryshuar përbërjen e të dhënave të mbledhura në një bazë të dhënash shtetërore, duhet të kërkojë pranë Autoritetit Rregullator Koordinues, nëse të dhënat e nevojshme janë mbledhur ose mblidhen nga një tjetër bazë të dhënash shtetërore ekzistuese.” Drejtuesit e FSDKSH ndër vite janë përgjegjës për mos zbatim të akteve ligjore dhe nënligjore për bazat e të dhënave shtetërore si:

- Ligjit nr.10325, datë 23.09.2010 “Për bazat e të dhënave shtetërore” dhe konkretisht nenet 4.1, 4.2, 5, 7, 8;
- VKM nr. 945, datë 02.11.2012 “Për miratimin e rregullores “Administrimi i sistemit të bazave të të dhënave shtetërore” dhe konkretisht nenet: 4, 5, 6, 7, 8, 9 etj.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**32.1. Rekomandimi:** FSDKSH të marri masa për identifikimin e të dhënave parësore, të dhënat dytësore dhe çdo element që është i nevojshëm me qëllim regjistrimin e bazës së të dhënave shtetërore që FSDKSH krijon apo disponon dhe të iniciojë dhe përfundojë procesin e regjistrimit të të dhënave si të dhëna shtetërore sipas përcaktimeve ligjore duke qenë se ka specialistë të teknologjisë së informacionit në strukturën e saj të cilët mund të ndihmojnë në identifikimin e këtyre të dhënave.

*Brenda 3 mujorit të parë të vitit 2024*

**33. Gjetje nga auditimi:** Nga auditimi u konstatua se:

- Loget e sistemeve nuk janë testuar, analizuar dhe monitoruar ndonjëherë, nëse janë të plota, funksionale dhe të përdorshme. Nuk është e përcaktuar se për sa kohë ruhen këto log-e dhe çfarë procedure ndiqet për analizimin e tyre.

- Nga verifikimi i dokumentacionit u konstatua se FSDKSH nuk disponon akte rregullator për menaxhimin e log-eve digjitale, në kundërshtim me pikën 4 shkronja a) të “Rregullores për menaxhimin e log-eve digjitale në Administratën Publike”, miratuar me urdhrin nr. 109 datë 10.06.2016 të Drejtorit të Agjencisë Kombëtare për Sigurinë Kompjuterike (ALCIRT) Institucioni duhet të përcaktojë një rregullore të shkruar për menaxhimin e log-eve sipas kërkesave të institucionit. Kjo rregullore duhet të specifikojë qartë të gjitha kërkesat për ruajtjen e log-eve përkatëse për çdo sistem/pajisje të institucionit, procedurat e administrimit dhe përgjegjësitë në përputhje me këtë rregullore dhe legjislacionin në fuqi.

- Nuk janë përcaktuar burimet e nevojshme si dhe detyrat e personelit për menaxhimin e log-eve;

- FSDKSH nuk zhvillon kontrole mbi Audit Log, pavarësisht rëndësisë që kanë këto të dhëna në përmirësimin e sistemit dhe analizimin e problematikave të ndryshme.

*(Më hollësisht trajtuar në pikën (III.2.4) faqe (51-89) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)*

**33.1.Rekomandimi:** Strukturat drejtuese në FSDKSH t’i japin rëndësi sigurisë dhe mbrojtjes së të dhënave duke filluar me hartimin e një procedure apo rregullore për menaxhimin e gjurmës elektronike të auditimit, me qëllim uljen e riskut mbi sigurinë e të dhënave. Në këtë dokument duhet të specifikohet qartë vendi ku ruhen gjurmët, për cilat veprime të përdoruesit ruhen këto gjurmë, koha, struktura përgjegjëse për monitorimin dhe analizimin e tyre, detyrat dhe përgjegjësitë, dhe çdo element që i shërben sigurisë së të dhënave në përputhje me rregulloret dhe legjislacionin në fuqi.

*Brenda 3 mujorit të parë të vitit 2024*

---

*Për sa më sipër paraqitet ky Raport Përfundimtar Auditimi*

## **KONTROLLI I LARTË I SHTETIT**