RAPORT PËRFUNDIMTAR AUDITIMI

"MBI PËRPUTHSHMËRINË"

NË

SPITALIN RAJONAL VLORË

TETOR 2021

Përmbajtja

I. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE 3
KONKLUZIONI I PËRGJITHSHËM DHE OPINIONI I AUDITIMIT TË PËRPUTHSHMËRISË 6
II. HYRJA 7
1. Objektivat dhe qëllimi. 7
2. Identifikimi i çështjes. 8
3. Përgjegjësitë e strukturave drejtuese. 8
4. Përgjegjësitë e audituesve. 9
5. Kriteret e vlerësimit. 9
6. Standardet e auditimit. 10
7. Metodat e auditimit. 10
8. Dokumentimi i auditimit. 10
II. PËRSHKRIMIAUDITIMIT 11
3.1. Mbi zbatimin e ligjshmërisë për emërimet dhe funksionimin e strukturave drejtuese të Spitalit Rajonal Vlorë, bazueshmërinë ligjore të vendimeve të marra dhe realizimin e tyre. 11
3.2. Mbi zbatimin e strukturës organizative, dhënien e pagave dhe shpërblimeve në përputhje me dispozitat ligjore në fuqi. 18
3.3. Mbi planifikimin dhe zbatimin e Buxhetit, si dhe Shpenzimeve Administrative. 26
3.4. Mbi zbatimin e dispozitave ligjore në mbajtjen e evidencës kontabile, ndjekjen e debitorëve 32
3.5. Zbatimi i ligjshmërisë në prokurimet për investime, për blerje mallrash e shërbimesh, si dhe zbatimi i kontratave dhe punimeve, deri në marrjen në dorëzim të mallrave dhe shërbimeve. 55
3.6 Mbi auditimin me zgjedhje për rregullshmërinë e kryerjes së shpenzimeve me arkë, bankë dhe blerjet me vlera të vogla. 118
3.7 Mbi zbatimin e dispozitave ligjore për krijimin dhe përdorimin e të ardhurave dytësore. 126
3.8 Mbi zbatimin e ligjshmërisë për organizimin dhe funksionimin e sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit. 130
3.9 Organizimi dhe funksionimi i njësisë së auditit të brendshëm, kapacitetet audituese që mbulojnë këtë aktivitet, planifikimi, realizimi i programit vjetor të auditimit dhe analiza sipas llojit të gjetjeve. Rezultatet dhe eficienca e strukturave të ngritura për realizimin e auditimit të brendshëm. Ndjekja e zbatimit të masave të rekomanduara nga drejtimi. 148
3.10 Mbi auditimin e fondeve të akorduara dhe të shpenzuara për përballimin e situatës së pandemisë COVID-19. 159
3.11. Të tjera që mund të dalin gjatë procesit auditues 162
III.GJETJET DHEREKOMANDIMET 170
A. MASA PËR PËRMIRËSIM LIGJOR 170
B. MASA ORGANIZATIVE 170
C. MASA PËR SHPËRBLIM DËMI 190
D. MASA PËR ELIMINIMIN E EFEKTEVE NEGATIVE TË KONSTATUARA NË ADMINISTRIMIN E FONDEVE PUBLIKE DHE PËR MENAXHIMIN ME EKONOMICITET, EFICENCE DHE EFEKTIVITET TË FONDEVE PUBLIKE 191
E. MASA DISIPLINORE 193

I.PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Mbështetur në ligjin nr.154/2014, datë 27.11.2014 ñPër organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetitò, në zbatim të Projektit dhe Programit të Auditimit nr. 148/1 prot., datë 28.01.2021, i ndryshuar, miratuar nga Kryetari i KLSH, nga data 08.02.2021 deri më datë 21.06.2021 në subjektin Spitali Rajonal Vlorë u krye auditimi ñMbi përputhshmërinëò për periudhën nga data 01.04.2017 deri më 31.01.2021.

Spitali Rajonal Vlorë është institucion publik, dytësor, në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Ai e ushtron veprimtarinë e tij në zbatim të ligjit nr. 62 datë 14.02.2013 për disa ndryshime e shtesa në ligjin nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò dhe ligjin nr. 10107 datë 30.03.2009 ñPër kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisëò, si dhe bazuar në Rregulloren e Brendshme dhe Kodin Etik të tij. Organet drejtuese dhe konsultative të spitalit janë Drejtuesi i Spitalit, Këshilli Teknik Administrativ, Komisioni Mjekësor i Spitalit, Komiteti i shqyrtimit të ankesave dhe sugjerimeve, si dhe Grupi i punës për sinjalizimin e veprimeve korruptive. Këshilli Teknikï Administrativ i ngritur me Urdhër të Titullarit nr.38 datë 04.01.2018, pavarësisht se është ngritur si domosdoshmëri ligjore për ekzistencën e këtij organi drejtues të autoritetit spitalor të Qarkut, nuk është iniciuar dhe miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe për këtë qëllim, nuk ka funksion vendimmarrës, por vetëm konsultativ.

Spitali Rajonal Vlorë është certifikuar për një periudhë 3-vjecare (2019-2023) nga Qendra Kombëtare e Cilësisë Sigurisë dhe Akreditimit të Institucioneve Shëndetësore mbi bazën e Projektit të USAID për këtë çështje, sipas të cilit plotëson standardet kombëtare të kushteve spitalore.

Nga auditimi i kryer pranë ñSpitalit Rajonal Vlorëò për periudhën 01.04.2017-31.01.2021 lidhur me përputhshmërinë e veprimtarisë së Spitalit Rajonal Vlorë me kuadrin ligjor e rregullator në fuqi rezultoi se:

Institucioni për periudhën nën auditim paraqet të meta dhe mangësi në disa prej drejtimeve të veprimtarisë të cilat lidhen kryesisht me veprimet dhe mosveprimet e administratës së Spitalit nga të cilat janë konstatuar dëme ekonomike në vlerën prej 990,722 lekë dhe efekt financiar negativ në vlerën 198,853,808 lekë. Efektet e mësipërme konstatohen kryesisht në zbatimin e procedurave të prokurimit publik,mos ndërmarrja e veprimeve për të shmangur çështjet gjyqësore dhe mos likuidimi në kohë i tyre, mos ndjeka me rigorozitet e zbatimit të kontratave, mungesat e raportimeve periodike, etj. Ndërkohë, mangësi të karakterit organizativ vihen re në përcaktimin e kritereve të kualifikimit jashtë objektit të prokurimit, mos kualifikimi i duhur i operatorëve ekonomik fitues referuar kritereve të përcaktuara, mos përdorimi dhe dokumentimi me rigorozitet i lëvizjeve brenda farmacisë dhe mos rakordimi mes përgjegjësve për këtë çështje. Shpesh proceset dhe dokumentimi i ngjarjeve bëhet në mënyrë formale, pa i kushtuar rëndësinë e duhur një detyrimi të tillë, i cili pasohet me efekte organizative apo financiare. Gjithashtu konstatohet se ka paqartësi në funksionet dhe kompetencat e strukturave drejtuese.

Ne arritëm në konkluzionin se, problematikat e konstatuara kanë ekspozuar institucionin drejt risqeve për përmbushjen e detyrimeve, në zbatim të ligjshmërisë dhe rregullshmërisë së veprimtarisë së tij.

Në tërësi u auditua përputhshmëria e veprimtarisë së SRV me kriteret e vlerësimit përfshirë kuadrin ligjor, rregullat, rregulloret dhe marrëveshjet që lidhen dhe ndikojnë në përdorimin e fondeve/burimeve të saj, gjatë ushtrimit të aktivitetit përkatës.

Nga auditimi u rezultoi se, është pothuajse në të gjitha aspektet materiale, në përputhje me kriteret e vlerësimit, si dhe me parimet dhe rregullat e aplikueshme, me përjashtim të çështjeve të trajtuara në material, ku u konstatuan shmangie nga kuadri rregullator.

GJETJA NR.	PËRMBLEDHJE E GJETJES	REFERENCA ME RAPORTIN PËRFUNDIMTAR	RËNDËSIA	REKOMANDIMI
1.	Mospërputhja e funksioneve të Këshillit Administrativ në realitet, me ato që përcakton ligji.	Pika 3.1	E mesme	SRV të marrë masa për adresimin në instancat përkatëse nga të cilat ka varësi, të nevojës për përcaktime të qarta dhe përmirësime ligjore sa i takon kompetencave të ngritjes së Këshillave Administrativ, si dhe detyrimeve dhe funksioneve që duhet të kenë Këshillat Administrativ në Spitalet që nuk janë të përcaktuar si Autoritete Spitalore të Qarkut dhe për rrjedhojë kanë vështirësi në zbatimin e Ligjit aktual për Shërbimin Spitalor dhe konkretisht rishikimin e neneve 12 deri 16 të Ligjit të sipërcituar.
2.	Përllogaritja e sigurimit shoqërorë të detyrueshëm, gjatë hartimit të borderove të pagave për punonjësit e Spitalit Rajonal Vlorë nuk është zbatuar siç duhet, pasi ndalesa e sigurimit shoqërorë është përllogaritur mbi pagën bruto për çdo punonjës, çka bën që ndalesa e sigurimeve shoqërore të jetë më e lartë, si rrjedhojë paga neto e punonjësve, të cilët e kalojnë këtë pagë maksimale, pra këtyre punonjësve u është kaluar një pagë më e ulët se ajo që duhet të ishte në fakt si rrjedhojë e përllogaritjes së gabuar të ndalesave.	Pika 3.2	E lartë	Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Planit dhe Sektori i Financës të marrin masa që përllogaritja e sigurimeve shoqërore në borderotë mujore të bëhet sipas kërkesave ligjore duke respektuar kufirin e pagës maksimale për efekt kontributi të sigurimeve shoqërore.
3.	Mos lidhja e kontratave të furnizimit me OSHEE dhe UKT veçmas për ambientet që i janë dhënë në përdorim operatorit ekonomik.	Pika 3.5	E lartë	Në kontratat e ardhshme, komisionet për monitorimin e zbatimit të tyre, të marrin masa për lidhjen e kontratave të veçuara për ambientet të cilat për atë periudhë ja kanë lënë në përdorim OE.
4.	Përfshirja në DST e kritereve jashtë objektit të kontratës, për shërbimin e evadimit të mbetjeve të rrezikshme	Pika 3.2	E lartë	SRV të marrë masa në të ardhmen për njohjen dhe zbatimin me rigorozitet të kuadrit ligjor të prokurimeve, si dhe arsyetim të bazuar në dokumente ligjore apo rregullatore në përcaktimin e kritereve të kualifikimit.
5.	Mungesa e monitorimit me rigorozitet e zbatimit të kontratës për shërbimin e	Pika 3.2	E lartë	Titullari i institucionit të marrë masa për rritjen e kërkesës së llogarisë ndaj komisioneve të

	evadimit të mbetjeve të rrezikshme			monitorimit të zbatimit të kontratës, duke kërkuar mbajtjen e procesverbaleve të detajuara dhe konfirmuara nga të gjitha palët që kanë detyrim në këtë proces, si dhe të rakordojë këto procesverbale me çdo dokumentacion tjetër që paraqitet nga operatori ekonomik.
6.	Mos kualifikimi i saktë i ofertuesit fitues për mos përmbushje të kritereve të kualifikimit në procedur për blerjen e kiteve dhe reagentëve.	Pika 3.5	E lartë	Komisionet e vlerësimit të ofertave në të ardhmen të vlerësojnë me seriozitet dhe kujdes maksimal çdo detaj teknik që përbën një kusht kualifikimi në dokumentacionet e dorëzuara.
7.	Marrja në dorëzim e reagentëve që skadojnë përpara përfundimit të periudhës së kontratës dhe mos dokumentimi i përdorimit të tyre.	Pika 3.5	E lartë	Përgjegjësit e laboratorit të marrin masa për dokumentimin e saktë dhe të detajuar të përdorimit të reagentëve hap pas hapi, që nga momenti i hapjes së ambalazhit dhe deri në pasqyrimin e dozave të përdorura për çdo ekzaminim. Ky dokumentim të shoqërohet me udhëzues përdorimi të prodhuesit për nivelet e konsumit të reagentëve. SRV të marrë masa për parashikimin e në kontratë të grafikëve specifik të lëvrimit të artikujve sipas nevojës, në mënyrë që të shmangen problematikat me datat e skadencave.
8.	Mos kryerja e plotë e numrit të nevojshëm të shërbimeve të parashikuara për kontratën e mirëmbajtjes së pajisjeve mjekësore**.**	Pika 3.5	E lartë	SRV të marrë masa për monitorimin dhe zbatimin me korrektësi të kontratës së mirëmbajtjes së pajisjeve, duke pasqyruar me hollësi numrin e shërbimeve që duhet të kryhen për secilin zë, ose dokumentimin e arsyeve përse shërbimet nuk janë kryer, në rast se këto nuk kanë qenë të nevojshme.
9.	Hartimi i kërkesave për kualifikim jo në përputhje me kuadrin ligjor në procedurën e prokurimit me objekt: ñRikonstruksion i Shërbimit të Reanimacionit të Spitalit Rajonal Vlorëò.	Pika 3.5	E lartë	Nga ana e Spitalit Rajonal Vlorë të merren masa për vendosjen e kritereve të DST në përputhje me objektin e prokurimit si dhe për eliminimin e këtyre praktikave të shpalljes fitues të OE që nuk plotësojnë kriteret e miratuara në DST.
10.	Paligjshmëri në zbatimin e procedurës së prokurimit për shërbimin e lavanderisë	Pika 3.5	E lartë	Në të ardhmen SRV të marrë masa për shqyrtimin e kujdesshëm të dokumentacionit të dorëzuar nga ofertuesit dhe të ndërmarrë të gjitha veprimet për anulimin e procedurave në rastet kur kriteret e kualifikimit nuk plotësohen nga asnjë prej ofertuesve.
11.	Në 17 procese gjyqësore që kanë efekt për marrëdhëniet e punës me vlerë prej 6,860,851lekë nga të cilat 6,261,169 lekë janë për pagesat e detyrimeve që rrjedhin nga vendimi i gjykatës dhe 599,682lekë shpenzime për shërbim përmbarimor përbën efekt	Pika 3.2	E lartë	Spitali Rajonal Vlorë të marrë masa që largimet nga puna të jenë konform Kodit të punës, Kontratës dy palëshe të punës dhe përcaktimeve në Rregullore dhe të mos shkelet asnjë e drejtë e punonjësit për asnjë rast. Gjithashtu, të ketë një planifikim buxheti të saktë që Vendimet e Gjykatës të ekzekutohen pa lindur nevoja e

	financiar negativ për buxhetin e shtetit.			shpenzimeve për shërbimin përmbarimor.
12.	SRV ka shpenzuar në vlerën 1,147,800 lekë shërbim mirëmbajtje dhe riparim për dy autoambulanca të cilat nga DROSHKSH janë cilësuar si jashtë përdorimit.	Pika 3.6	E lartë	Të merren masa në të ardhmen që llogaritja e fondit limit në rastet e mirëmbajtjes së automjeteve, të kryhet me saktësi vetëm për mjetet që janë në përdorim dhe jo për mjetet që janë vlerësuar për tu nxjerrë jashtë-përdorimi.

KONKLUZIONI I PËRGJITHSHËM DHE OPINIONI I AUDITIMIT TË PËRPUTHSHMËRISË

KONKLUZIONE

Nga auditimi i kryer pranë ñSpitalit Rajonal Vlorëò për periudhën 01.04.2017-31.01.2021 lidhur me përputhshmërinë e veprimtarisë së Spitalit Rajonal Vlorë me kuadrin ligjor e rregullator në fuqi rezultoi se:

Institucioni për periudhën nën auditim paraqet të meta dhe mangësi në disa prej drejtimeve të veprimtarisë të cilat lidhen kryesisht me veprimet dhe mosveprimet e administratës së Spitalit nga të cilat janë konstatuar **dëme ekonomike në vlerën prej 990,722 lekë dhe efekt financiar negativ në vlerën 198,853,808 lekë**. Efektet e mësipërme konstatohen kryesisht në zbatimin e procedurave të prokurimit publik,mos ndërmarrja e veprimeve për të shmangur çështjet gjyqësore dhe mos likuidimi në kohë i tyre, mos ndjeka me rigorozitet e zbatimit të kontratave, mungesat e raportimeve periodike, etj. Ndërkohë, mangësi të karakterit organizativ vihen re në përcaktimin e kritereve të kualifikimit jasht objektit të prokurimit, mos kualifikimi i duhur i operatorëve ekonomik fitues referuar kritereve të përcaktuara, mos përdorimi dhe dokumentimi me rigorozitet i lëvizjeve brenda farmacisë dhe mos rakordimi mes përgjegjësve për këtë çështje. Shpesh proceset dhe dokumentimi i ngjarjeve bëhet në mënyrë formale, pa i kushtuar rëndësinë e duhur një detyrimi të tillë, i cili pasohet me efekte organizative apo financiare. Gjithashtu konstatohet se ka paqartësi në funksionet dhe kompetencat e strukturave drejtuese.

Ne arritëm në konkluzionin se, problematikat e konstatuara kanë ekspozuar institucionin drejt risqeve për përmbushjen e detyrimeve, në zbatim të ligjshmërisë dhe rregullshmërisë së veprimtarisë së tij.

Në tërësi u auditua përputhshmëria e veprimtarisë së SRV me kriteret e vlerësimit përfshirë kuadrin ligjor, rregullat, rregulloret dhe marrëveshjet që lidhen dhe ndikojnë në përdorimin e fondeve/burimeve të saj, gjatë ushtrimit të aktivitetit përkatës.

Nga auditimi u rezultoi se, është pothuajse në të gjitha aspektet materiale, në përputhje me kriteret e vlerësimit, si dhe me parimet dhe rregullat e aplikueshme, me përjashtim të çështjeve të trajtuara në material, ku u konstatuan shmangie nga kuadri rregullator.

OPINIONI I AUDITIMIT

Nga auditimi mbi përputhshmërinë e veprimtarisë së Spitalit Rajonal Vlorë, sa i takon shkallës së zbatueshmërisë së rregullave, ligjeve dhe rregulloreve, politikave, kodeve të vendosura apo termave dhe kushteve, mbi të cilat ky institucion realizon misionin e tij, (kriteret e auditimit të përputhshmërisë), janë konstatuar disa mangësi dhe parregullsi. Gjatë auditimit në terren janë marrë të dhëna të mjaftueshme të cilat mundësojnë dhënien e opinionit.

Opinion i kualifikuar mbi përputhshmërinë[1]

[1] Mbështetur mbi ligjin nr. 154/2014 ñPër organizimin dhe funksionimin e KLSH-sëò

Sipas opinionit të KLSH-së, nga auditimi i përputhshmërisë[2], i mbështetur në Standardet INTOSAI dhe në Manualin e Auditimit të Përputhshmërisë së KLSH, i kryer në subjektin Spitali Rajonal Vlorë, rezultuan devijime nga kuadri ligjor dhe rregullator në fuqi (kriteret), të cilat në gjykimin profesional të audituesit shtetëror të pavarur janë materiale por jo të përhapura, efektet e të cilave justifikojnë dhënien e *një opinioni të kualifikuar të përputhshmërisë.*

Baza për opinionin e kualifikuar (ISSAI 4000[3])

Ne e kemi kryer auditimin në përputhje me Standardet Ndërkombëtare të Auditimit të Sektorit Publik (ISSAIs), ISSAI-n 4000 òStandardi i Auditimit të Përputhshmërisëò. Ne jemi të pavarur kundrejt subjektit të audituar, mbështetur në ISSAI-n 10- Deklarata e Meksikës mbi Pavarësinë e SAI-t, si dhe ISSAI 30- Kodi Etik. Ne i kemi përmbushur përgjegjësitë tona etike, në përputhje me standardet e sipërpërmendura, përfshirë këtu edhe Kodin e Etikës së KLSH-së. Auditimi ynë përfshin kryerjen e procedurave me qëllim marrjen e evidencave të auditimit, mbi ligjshmërinë dhe rregullshmërinë e veprimtarisë të ushtruar nga subjekti i audituar. Procedurat janë përzgjedhur mbështetur mbi gjykimin profesional të audituesit, duke marrë në konsideratë vlerësimin e riskut dhe materialitetit për subjektin e audituar.

Ne arritëm në konkluzionin se problematikat e konstatuara kanë ekspozuar institucionin drejt risqeve për përmbushjen e detyrimeve në zbatim të ligjshmërisë dhe rregullshmërisë së veprimtarisë së tij.

Nga evidencat e marra mbi veprimtarinë e Spitalit Rajonal Vlorë rezultoi se:

Institucioni për periudhën nën auditim paraqet të meta dhe mangësi në disa prej drejtimeve të veprimtarisë të cilat lidhen kryesisht me veprimet dhe mosveprimet e administratës së Spitalit nga të cilat janë konstatuar **dëme ekonomike në vlerën prej 990,722 lekë dhe efekt financiar negativ në vlerën 198,853,808 lekë.** Efektet e mësipërme konstatohen kryesisht në zbatimin e procedurave të prokurimit publik,mos ndërmarrja e veprimeve për të shmangur çështjet gjyqësore dhe mos likuidimi në kohë i tyre, mos ndjeka me rigorozitet e zbatimit të kontratave, mungesat e raportimeve periodike, etj.

Ne jemi përpjekur të sigurohemi që konkluzionet dhe opinionet tona të kenë një siguri të arsyeshme, si rrjedhojë e punës sonë audituese, si dhe për shkak të kufizimeve të vetvetishme të një auditimi, pasi normalisht nuk mund të jepet një siguri në shkallën maksimale.

Konkluzionet dhe opinioni ynë janë të bazuara në kompetencën për vlerësim objektiv dhe profesional të evidencës së auditimit të kërkuar dhe të vënë në dispozicion nga Spitalit Rajonal Vlorë, e cila në më të shumtën e rasteve konsiderohet përfaqësuese, e mjaftueshme, e përshtatshme dhe e besueshme. Ne kemi përdorur gjykimin profesional dhe ushtruar skepticizmin profesional në vlerësimin e sasisë dhe cilësisë së evidencave dhe në këtë mënyrë kemi kontribuar në garantimin e mjaftueshmërisë dhe përshtatshmërisë së tyre me qëllimin e dhënies së një opinioni me siguri të arsyeshme.

II. HYRJA

1. Objektivat dhe qëllimi.

Në objektivat dhe qëllimet e auditimit përfshihet vlerësimi objektiv i evidencave, dokumentacionit të kërkuar dhe të vënë në dispozicion, për të përcaktuar nëse të dhënat e raportuara për periudhën objekt auditimi përputhen me kriteret përkatëse të kuadrit rregullator.

Objektivi i Auditimit është dhënia e opinionit nëse në të gjithë aspektet materiale, aktiviteti

[2] Një opinion *i kualifikuar* shprehet kur efekti ose efektet e mundshme të një çështjeje, nuk janë aq materiale sa të justifikojnë dhënien e *opinionit të kundërt* ose një *refuzim të opinionit*

[3] **ISSAI 4000** ï Udhërrëfyesi i Auditimit të Përputhshmërisë

ekonomik dhe financiar, transaksionet dhe informacionijanënëpërputhjeosejomedispozitat ligjore dherregulloret përkatëse.
Qëllimi i këtij auditimi përputhshmërie është evidentimi i devijimit nga standardet e pranuara, i shkeljes së parimeve të ligjshmërisë dhe të menaxhimit financiar me synim ndërmarrjen e masave dhe veprimeve korrigjuese nga ana e subjektit të audituar.
Në funksion të përmbushjes së misionit/angazhimit, objektivat kryesore të veprimtarisë audituese janë:
1. Nëse janë zbatuar parimet e përgjithshme të sistemit të menaxhimit financiar të sektorit publik dhe të sjelljes së zyrtarëve të sektorit publik;
2. Vlerësimi i sistemeve të kontrollit të brendshëm, menaxhimit të riskut dhe proceseve të drejtimit;
3. Dhënia e një sigurie të arsyeshme nëse;
- Informacionet e rëndësishme financiare, të drejtimit dhe operacioneve janë të sakta, të besueshme dhe në kohën e duhur;
-Burimet janë përdorur me kursim, dobi dhe frytshmëri;
- Asetet janë ruajtur dhe mirë administruar;
- Veprimtaria e shoqërisë është në pajtueshmëri me politikat, procedurat, ligjet dhe rregulloret e miratuara për këtë qëllim;
- Kërkesat nga organet ligjvënëse, agjencitë financuese ose organizatat donatore janë respektuar sipas kushteve të marrëveshjeve të financimit.
4. Vlerësim mbi shkallën e zbatimit të legjislacionit dhe rregullave përkatëse të prokurimit publik, si dhe zbatimi i detyrimeve kontraktore;
5. Shkalla e realizimit të objektivat kryesore të përcaktuar në programet ekonomike dhe financiare;
6. Dhënia e Opinionit dhe rekomandimeve për marrjen e masave për përmirësimin e veprimtarisë së Spitalit Rajonal Vlorë.

2. Identifikimi i çështjes.

Raporti mbi përputhshmërinë e Spitalit Rajonal Vlorë të periudhës 01.04.2017 deri më 31.01.2021, ka identifikuar sipas kritereve specifike të vlerësimit, shqyrtimin dhe vlerësimin e fushave në vijim:
- Ligjshmërinë për emërimet dhe funksionimin e Strukturave Drejtuese;
- Zbatimin e strukturës organizative, dhënien e pagave dhe shpërblimeve në përputhje me dispozitat ligjore në fuqi;
- Planifikimin dhe zbatimin e Buxhetit, si dhe shpenzimet administrative;
- Zbatimin e dispozitave ligjore në mbajtjen e evidencës kontabile, ndjekjen e debitorëve e kreditorëve, si dhe menaxhimin e aktiveve;
- Zbatimi i ligjshmërisë në prokurimet për investime, për blerje mallrash e shërbimesh, si dhe zbatimi i kontratave;
- Rregullshmërinë e kryerjes së shpenzimeve me arkë, bankë dhe blerjet me vlera të vogla;
- Zbatimin e dispozitave ligjore në krijimin dhe përdorimin e të ardhurave dytësore;
- Zbatimin e ligjshmërisë për organizimin dhe funksionimin e sistemit të menaxhimit financiar dhe të kontrollit;
- Organizimi dhe funksionimi i njësisë së auditit të brendshëm;
- Auditimin e fondeve të akorduara dhe të shpenzuara, për përballimin e situatës së pandemisë COVID-19;
- Të tjera që kanë dalë gjatë procesit auditues.

3. Përgjegjësitë e strukturave drejtuese.

Strukturat drejtuese kanë për detyrë që të përgjigjen për garantimin e sistemeve të përshtatshme dhe efektive të menaxhimit financiar dhe kontrollit, në përputhje me kërkesat e kuadrit ligjor dhe rregullator përkatës.
Strukturat drejtuese janë përgjegjëse për realizimin e objektivave dhe zbatimin e përgjegjësive të caktuara në kuadrin ligjor dhe rregullator, për të menaxhuar fondet publike në mënyrë të ligjshme, me ekonomi, efektivitet dhe eficiencë.

4. Përgjegjësitë e audituesve.

Audituesit e KLSH kanë përgjegjësi në dhënien e një vlerësimi objektiv, profesional e të pavarur, nëse aktivitetet, transaksionet financiare dhe informacioni përputhen apo jo, në të gjitha aspektet materiale, me kriteret e paracaktuara, shprehur nëpërmjet opinionit të auditimit, duke respektuar Standardet Ndërkombëtare të Auditimit sipas INTOSAI, si dhe kodin e etikes me qëllim që të arrihet niveli i arsyeshëm i sigurisë për dhënien e këtij opinioni.
Audituesit e KLSH kanë përgjegjësi në dhënien e një vlerësimi objektiv, profesional e të pavarur, nëse aktivitetet, transaksionet financiare dhe informacioni përputhen, në të gjitha aspektet materiale, me kriteret e aplikuara si: rregullat, ligjet, politikat, kodet e vendosura apo termat dhe kushtet, mbi të cilat është rënë dakord, ku mund të përmendim si burim të këtyre kritereve: standarde, ligje, Vendime të Këshillit të Ministrave, rregullore, buxhete, kontrata, marrëveshje, instrumente të tjerë që përmbajnë rregulla se si duhet të menaxhohen transaksionet dhe zbatohen buxhetet etj.;
- njëherësh aspektet e rregullshmërisë (respektimi i kritereve formale siç janë ligjet përkatëse, rregulloret dhe marrëveshjet) dhe ligjshmërisë (respektimi i parimeve të përgjithshme që rregullojnë menaxhimin e shëndoshë financiar dhe sjelljen e zyrtarëve publik);
- promovimin e një qeverisje të mirë, duke identifikuar dhe raportuar devijimet nga kriteret, në mënyrë që të merren veprime korrigjuese si dhe të identifikojë personat përgjegjës për veprimet e tyre.

5. Kriteret e vlerësimit.

Kriteret e vlerësimit të përdorura në këtë auditim e kanë burimin në legjislacionin bazë e dytësor, dhe dispozita të tjera, si dhe kuadrin rregullator përkatës sipas çështjeve të auditimit:
Standardet Ndërkombëtare të Auditimit (ISSAI) të INTOSAI-t. Standardet Ndërkombëtare të Auditimit (ISA) të IFAC, si dhe Akte të tjera ligjore apo nënligjore që kanë rezultuar të nevojshëm gjatë auditimit.
Kushtetuta dhe Ligji nr. 154/2014 ñMbi Organizimin dhe Funksionimit e Kontrollit të Lartë të Shtetitò; Manualet e Auditimit, Rregullat, Udhëzimet e KLSH-së; Ligjin nr. 9643, datë 20/11/2006 ñPër prokurimin publikò, i ndryshuar; Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò; Ligji nr. 10405, datë 24.03.2011, ñPër kompetencat për caktimin e pagave dhe të shpërblimeveò; Ligji Nr. 8402, datë 10.09.1998 ñPër kontrollin dhe disiplinimin e punimeve të ndërtimitò i ndryshuar; Ligji nr. 9106, datë 17.07.2003, ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò; Ligji nr. 8485, datë 12.5.1999 ñKodi i procedurave administrativeò, i ndryshuar;
VKM nr. 112, datë 22.2.2006 ñPër kohën e punës dhe të pushimit në sistemin e shëndetësisëò;
VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò; VKM nr. 54, datë 5.2.2014 ñPër përcaktimin e kritereve, të procedurës e të mënyrës së dhënies me qira, enfiteozë apo kontrata të tjera të pasurisë shtetëroreò; Udhëzimi i MF nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiviteteve në njësitë e sektorit publikò; Urdhri i Ministrit të Shëndetësisë nr. 559, datë 26.10.2009 ñPër aplikimin e tarifave për shërbimet mjekësoreò; Urdhri i Ministrit nr. 526, datë ñ12.10.2009 ñPër zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësorò; Rregulloren e Brendshme të Spitalit; Akte të tjera ligjore apo nënligjore që do të

jenë të nevojshme gjatë auditimit.

6. Standardet e auditimit.

Auditimi është kryer në përputhje me procedurat e përgjithshme tëpranuara të kuadrit ligjor, rregullator dhe Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit. Raporti i auditimit është hartuar në përputhje me kërkesat e Rregullores së Procedurave të Auditimit në KLSH, mbështetur në:

- Kërkesat e Kushtetutës së Shqipërisë (Pjesa XIV, nenet 162 ï 165);
- Ligjin nr. 154/2014 ñPër organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetitò;
- ISSAI 100- Parimet themelore të auditimit të sektorit publik;
- ISSAI 400-Standardet e Auditimit të Përputhshmërisë;
- ISSAI 4000-Prezantim i përgjithshëm i udhëzimeve për auditimin e përputhshmërisëò;
- ISSAI 1500 (ISA 500)- Objektivi i audituesit është të hartojë dhe të kryejë procedurat e auditimit në mënyrë të tillë që të mundësojë marrjen e evidencës së mjaftueshme për të nxjerrë konkluzione të arsyeshme në të cilin do të bazojë opinionin e tij;
- ISSAI 1530 (ISA 530)- Objektivi i audituesit është të kryeje procedura të përshtatshme auditimi në funksion të këtij objektivi;
- Standardet Ndërkombëtare të Auditimit (SNA) të Federatës Ndërkombëtare të Kontabilistëve IFAC;
- Manualin e Auditimit të Përputhshmërisë të Gjykatës Evropiane të Audituesve;
- Kërkesat e Udhërrëfyesit të IDI-t, INTOSAI ñPër implementimin e Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit, ISSAI mbi Auditimin e përputhshmërisëò;
- si dhe në praktikat më të mira të fushës.

7. Metodat e auditimit.

Metodat e auditimit janë bazuar tek kombinimi i testeve të ndryshme të auditimit; në funksionimin e sistemit të kontrollit të brendshëm; në procedurat bazë dhe në procedurat analitike pas testimeve tëkryera me qëllim arritjen e objektivave të auditimit.

Nisur nga veçoritë e subjektit të audituar, janë përdorur veçmas ose të kombinuara metodat dhe teknikat e mëposhtme:

a. *Verifikimi i transaksioneve* - duke marrë informacion për një rrethanë ose transaksion nga një burim i caktuar, dhe krahasimin me një informacion të marrë për të njëjtat transaksione, por me origjinë nga një burim tjetër;

b. *Intervistimi* - duke marrë informacion nëpërmjet pyetjeve drejtuar personelit kyç të subjektit për një çështje të caktuar, e kombinuar kjo me shqyrtimin e evidencave përkatëse;

c. *Raporte dhe informacione* - shfrytëzimi i raporteve/ informacioneve relevante dhe të që kanë lidhje me objektivat e auditimit dhe specifikisht drejtimeve të auditimit;

d. *Pyetësorët për vlerësimin e sistemeve të kontrollit të brendshëm* - duke marrë informacionet e funksionimit të sistemit së kontrollit të brendshëm dhe menaxhimit financiar të subjektit;

e. *Verifikimi në sistem dhe në terren*- me përzgjedhje i çështjeve të veçanta të auditimit, sipas drejtimeve të auditimit;

f. *Të kombinuara*, sipas rastit dhe vlerësimit të audituesve.

Audituesit e KLSH janë përpjekur në çdo rast në përzgjedhjen e arsyeshme dhe të mjaftueshme të metodave dhe teknikave veçmas dhe/ose të kombinuara, si dhe shtrirjen e tyre për të dhënë siguri të arsyeshme në arritjen e konkluzioneve të auditimit.

8. Dokumentimi i auditimit.

Audituesit e KLSH, mbi bazën e evidencave të kërkuara dhe të vëna në dispozicion dhe intervistave, takimeve dhe konsultave me nëpunësit e Spitalit Rajonal Vlorë, kanë përgatitur dokumentacionin e mjaftueshëm të auditimit, si rezultat i kuptimit të qartë të kritereve të përdorura, të fushë-veprimit të auditimit; të gjykimeve, të përfundimeve të arritura,programin e

auditimit dhe natyrën, kohën, shtrirjen dhe rezultatet e procedurave të kryera; arsyetimin pas të gjitha çështjeve të rëndësishme që kërkohet për ushtrimin e gjykimit profesional si dhe konkluzioneve lidhur me to. Në këtë mënyrë, dokumentimi i auditimit është kryer nëpërmjet letrave të punës, shënimeve, pyetësorëve, të finalizuara me akt-konstatimet, takimin përmbyllës në terren dhe observacionet e subjektit, të cilat kanë shërbyer si bazë për hartimin e këtij Raporti.

I. PËRSHKRIMI I AUDITIMIT

3.1. Mbi zbatimin e ligjshmërisë për emërimet dhe funksionimin e strukturave drejtuese të Spitalit Rajonal Vlorë, bazueshmërinë ligjore të vendimeve të marra dhe realizimin e tyre.

Spitali Rajonal Vlorë është institucion publik, dytësor, në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, FSDKSH-së së Tiranës, FSDKSH-së së Vlorës dhe Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor. Ai e ushtron veprimtarinë e tij në bazë të Ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar me ligjin nr. 62 datë 14.02.2013 dhe Ligjin nr. 10107 datë 30.03.2009 ñPër kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisëò. Emërimi dhe lirimi i Titullarit të Spitalit Rajonal Vlorë, kryhet nga ministri i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS). Emërimet e mjekëve të spitalit bëhen përmes portalit ñMjekë për Shqipërinëò, të MSHMS, ndërsa procedurat ndiqen nga Operatori i Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor. Emërimet e infermierëve bëhen përmes portalit ñInfermierë për Shqipërinëò, të MSHMS.

Operatori i Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor ka drejtoritë rajonale të saj në rrethe. Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor, në zbatim të KreutIII, pika 8/ç të VKM nr. 419, datë 04.07.2018 ñPër krijimin, mënyrën e organizimit dhe të funksionimit të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësorò kanë për detyrë të kryejnë procedurat për menaxhimin e burimeve njerëzore në sistemin shëndetësor parësor, shëndetin publik dhe spitalor (planifikimi i nevojave, rekrutimi, trajnimi etj.) për rajonin përkatës.

Për periudhën nën auditim, u konstatua se Këshilli Administrativ është krijuar në kundërshtim të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, me shkresën nr. 38 prot. datë 04.01.2018 nga z. A. C., Drejtor i Spitalit Rajonal Vlorë, i emëruar përkohësisht me urdhrin e ministrit të MSHMS nr. 439 datë 20.10.2017, më pas me urdhrin e ministrit të MSHMS nr. 242 datë 19.03.2018, është liruar nga detyra dhe është bërë kalimi i tij në pozicionin e mëparshëm.

Me urdhrin e ministrit të MSHMS nr. 439 datë 20.10.2017 është liruar nga detyra Drejtori i Spitalit Rajonal Vlorë znj. B. M., për arsye të paraqitjes së dorëheqjes.

Me urdhrin nr. 243 datë 19.03.2018 të ministrit të MSHMS, znj. B. M. ri-emërohet Drejtor i Spitalit Rajonal Vlorë.

Me shkresën nr. 1117 prot. datë 26.03.2018, në të cilën citon: *Në zbatim të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 "Për Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar, Nenet 12,13,14,15,16 dhe 17 si dhe bazuar në Standardet e Akreditimit kapitulli 3, Menaxhimi i Përgjithshëm(..),* të miratuar me Urdhër nr. 630 datë 29.12.2017 të MSHMS. *urdhëroj krijimin e Këshillit Administrativ,* veprim ky në kundërshtim me kreun II, ñStruktura dhe Administrimi i Autoritetit Spitalor Publik të Qarkutò të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar ku citon:

Neni 13, Pika 3: Këshilli Administrativ zgjidhet për një periudhë kohe 3-vjeçare. Anëtarët e këshillit administrativ kanë të drejtë rizgjedhjeje.

Nga hierarkia, në pozicionet e përcaktuara në nenin 12, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i

ndryshuar, Këshilli Administrativ është mbi Drejtorinë, si dhe në përbërje të tij është edhe drejtori i spitalit.

Neni 12: organet drejtuese të autoritetit spitalor të qarkut janë:

a) Këshilli administrativ;
b) Drejtoria;
c) Komisioni mjekësor.

Nga auditimi rezulton se Spitali Rajonal Vlorë, pavarësisht se mban këtë emërtim, nuk funksion dhe nuk është përcaktuar si Autoritet Spitalor i Qarkut dhe për këtë arsye Këshilli Teknik Administrativ është ngritur për efekt të zbatimit të ligjit, por nuk ka funksion miratues e vendimmarrës. Po kështu, ka pa qartësi në përcaktimet ligjore dhe rregullatore në fuqi mbi këtë çështje, pasi referuar nenit 14 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, ndër të tjera Këshilli Administrativ miraton politikat, harton programet tekniko-financiare, propozon projektbuxhetin, ndarjen dhe destinacionin e tij, etj. Ndërkohë neni 19 i këtij ligji përcakton se titullari i spitalit përgatit planet e punës në fillim të vitit dhe ia paraqet këshillit administrativ për miratim, si dhe drejton punën për hartimin e projektbuxhetit ekonomik dhe financiar dhe i paraqet për miratim këshillit administrativ buxhetin e zbërthyer për çdo spital. Pra, për sa më lart në brendësi të ligjit ka kontradikta nëse këshilli propozon apo miraton planet e punës apo projekt buxhetet. Në funksion të detyrave miratuese të Këshillit, SRV ka hartuar edhe Rregulloren e Brendshme të Funksionimit, në pikën 16 të të cilës përcaktohet se, njësia përgjegjëse për hartimin e projekt buxhetit është sektori i planit, i cili në vijim ja paraqet për miratim titullarit të SRV.

Nga auditimi u konstatua se, në përbërje të Këshillit Administrativ është zgjedhur 1 përfaqësues nga Këshilli i Qarkut, si dhe është shtuar 1 përfaqësues, shefja e poliklinikës së qytetit. E pasqyruar si më poshtë:

- Drejtore e Spitalit Rajonal Vlorë ï 1 ;
- Përfaqësues nga Këshilli i Qarkut ï 1 ;
- Përfaqësues nga Këshilli Bashkiak ï 1 ;
- Përfaqësues nga Prefekti i Qarkut ï 1 ;
- Presidenti i Urdhrit të Mjekut ï 1 ;
- Drejtori i FSDKSH ose përfaqësuesi i tij ï 1;
- Shefe e Poliklinikës së Qytetit ï 1 ;
- Kryeinfermiere e Përgjithshme e Spitalit - 1.

Në kundërshtim me nenin 13 të ligjit të nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, ku përbërja e tij është e caktuar, si dhe citon se:

Neni 13 Pika 1. Këshilli Administrativ i autoritetit spitalor të qarkut përbëhet nga: a) dy anëtarë të caktuar nga këshilli i qarkut (...); b) një anëtar i caktuar(...)....

Dhe:

Neni 17, Pika 1: Këshilli administrativ i autoritetit spitalor të qarkut mund të shkrihet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë kur:

a) Shumica e anëtarëve jep dorëheqjen;
b) Vihen re shkelje të dispozitave që rregullojnë veprimtarinë e autoritetit spitalor të qarkut dhe cenojnë interesat e tij.

Pika 2: Këshilli administrativ duhet të ngrihet sërish brenda 3 muajve nga data e daljes së urdhrit të Ministrit të Shëndetësisë për shkrirjen e tij.

Në procesverbalin e mbajtur në mbledhjen e Këshillit Administrativ, me nr. 1120 prot. datë 26.03.2018 është zgjedhur kryetarja e Këshillit Administrativ të Spitalit Rajonal Vlorë znj. V. Sh., përfaqësuese nga Këshilli Bashkiak. Në rregulloren e brendshme të miratuar me nr. 1396 prot, datë 21.02.2019, në detyrat dhe kompetencat e drejtorit të Spitalit Rajonal Vlorë, u konstatua se, Drejtori, drejton këshillin tekniko-administrativ. Në këtë mënyrë rezulton se, drejtori merr kompetencat e Kryetarit të Këshillit Administrativ dhe është veprim në kundërshtim me nenin 16 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, ku citon:

Neni 16: Pika 2: Kryetari i këshillit administrativ zgjidhet një herë në tre vjet me të drejtë rizgjedhjeje dhe:
a) përfaqëson këshillin në marrëdhënie me të tretët;
b) drejton mbledhjet e këshillit dhe është përgjegjës për mbarëvajtjet e tyre.
Pika 3: (...) drejtori i autoritetit spitalor të qarkut nuk mund të zgjidhen kryetar të këshillit administrativ.

Nga auditimi u konstatua se, të gjitha mbledhjet eKëshillit Administrativ janë thirrur nga drejtori dhe jo nga kryetari i këshillit, veprim në kundërshtim me nenin 15 ñRregullat e funksionimit të Këshillit Administrativò, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003, i ndryshuar, i cili citon:

Neni 15 Pika 1: Këshilli administrativ mblidhet:
b) me kërkesë të kryetarit ose të më shumë se gjysmës së të gjithë anëtarëve.
Pika 4. Mbledhja e parë e këshillit administrativ thirret nga drejtori ekzekutiv.

Për periudhën pril ï dhjetor 2017, nga auditimi i kryer, nuk rezulton që Këshilli Administrativ të jetë mbledhur dhe të ketë marrë vendime.
Për periudhën Mars 2018 (me krijimin e këshillit të ri me shkresën nr. 1117 datë 26.03.2018) ï Dhjetor 2018, Këshilli është mbledhur 5 herë:

- më datë 26.03.2018, për zgjedhjen e kryetares së Këshillit Administrativ, ku është mbajtur procesverbali përkatës dhe është firmosur nga të gjithë anëtarët e tij;
- më datë 12.04.2018, pikë e rendit të ditës ka qenë miratimi i planit strategjik 2018 për Spitalin Rajonal Vlorë, pasi është rënë dakord është firmosur nga të gjithë anëtarët e tij;
- më datë 24.04.2018, është diskutuar në lidhje me temat:

1. vendosja e biletës automatike me tarifë 100 lekë për parkimin e automjeteve në institucion dhe
2. aprovimi i rregullores teknike për marrëdhëniet e punës së personelit.

- më datë 24.07.2018, në protokollin e mbajtur në këtë mbledhje janë miratuar të dy temat e diskutuara më datë 24.04.2018 dhe kanë hyrë në fuqi për zbatim, menjëherë.
- më datë 21.11.2018, është diskutuar dhe miratuar ndarja e zërave kryesorë, të buxhetit për vitin 2019.

Nga auditimi u konstatua se, me shkresën nr. 482 prot. datë 07.01.2019, Drejtori i Spitalit Rajonal Vlorë, urdhëron krijimin e Këshillit Administrativ duke shtuar në përbërje të tij, Drejtorin e Drejtorisë së Shëndetit Publik, në kundërshtim me kreun II, ñStruktura dhe Administrimi i Autoritetit Spitalor Publik të Qarkutò të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar ku citon:

Neni 13, Pika 3: Këshilli Administrativ zgjidhet për një periudhë kohe 3-vjeçare. Anëtarët e këshillit administrativ kanë të drejtë rizgjedhjeje.

Për vitin 2019, Këshilli Administrativ është mbledhur 3 herë:

- Në datë 21.02.2019, ku është diskutuar dhe miratuar:

1. rregullorja e brendshme e spitalit dhe;
2. funksionimi i Spitalit Rajonal Vlorë në anën tekniko-administrative;

- Në datë 26.06.2019, është diskutuar dhe miratuar me firmosjen e procesverbalit të mbajtur, për lidhjen e një kontrate afatgjatë me objekt: ñShërbim Gatimi dhe Shpërndarja e Ushqimit (Catering), në pavionët e Spitalit Rajonal Vlorëò;
- Në datë 30.10.2019, është diskutuar dhe miratuar ndarja e fondeve të buxhetit për vitin 2020.

Për vitin 2020, Këshilli Administrativ është mbledhur vetëm 1 herë:

- Në datë 02.07.2020, ku është mbajtur procesverbali i firmosur nga anëtarët e tij, në lidhje me hartimin e projekt buxhetit të Spitalit Rajonal Vlorë për vitin 2021 dhe planifikimi i zërave në projekt buxhet për medikamente, oksigjen, shërbimin e lavanterisë, investimi i rikonstruksionit të depos së farmacisë dhe investimi në pajisjet e hotelerisë.

Nga auditimi u konstatua se, Këshilli Administrativ në Spitalin Rajonal Vlorë nuk është mbledhur aq herë sa e përcakton Ligji nr. 9106 datë 17.07.2003, i ndryshuar; në nenin 15, ku citohet:

Neni 15Rregullat e funksionimit të Këshillit Administrativ. *Pika 1: Këshilli administrativ mblidhet:* *a) jo më pak se 6 herë në vit;*

Nga auditimi u konstatua se vendimet e Këshillit Administrativ janë marrë kryesisht në lidhje me miratimin e buxheteve ndër vite, për ndarjen e fondeve, planifikimi i zërave në projekt buxhet për medikamente, oksigjen, shërbimin e lavanterisë, investimi i rikonstruksionit të depos së farmacisë dhe investimi në pajisjet e hotelerisë, prokurimin e shërbimit catering të ushqimit në pavione, por njëkohësisht, janë marrë vendime për rregulloren teknike për marrëdhëniet e punës së personelit apo rregullorja e brendshme e spitalit.

Funksionet e Këshillit të përcaktuar në Ligjin nr. 9106 datë 17.07.2003, ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar; neni 14,kanë nevojë për përmirësim, pasi terminologjia e përcaktuar nuk përputhet me funksionet që kryhen këshilli, bazuar në ligj. Pasi sipas ligjit:
pika a) këshilli harton programet tekniko-financiare, ndërkohë në realitet ai bën miratimin e tyre, si dhe,
pika c) propozon projektbuxhetin, ndërkohë që struktura përkatëse propozon projektbuxhetin, dhe këshilli duhet ta miratojë.

Drejtoria e Autoritetit Spitalor të Qarkut përbëhet nga:
1. Drejtori ekzekutiv
2. Zv. Drejtori teknik
3. Zv. Drejtori ekonomik
4. Kryeinfermieri i përgjithshëm

Struktura dhe rregullat e funksionimit të administratës së autoritetit spitalor të qarkut përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave. Drejtori ekzekutiv është organizuesi dhe kontrolluesi i të gjithë veprimtarisë së drejtorisë.

Nga auditimi rezultoi se, për periudhën nën auditim, ndërrimet e pozicioneve të punës në sektorin e shëndetësisë, janë bërë bazuar në ligjin nr. 7961 datë 12.07.1995, ñKodi i Punës i RSHò, i ndryshuar, VKM nr. 397 datë 03.09.1992 ñMbi emërimet dhe procedurat e lëvizjes së kuadrit të lartë dhe personelit tjetër në sektorin e shëndetësisëò, si dhe në udhëzimin e Ministrit të

Shëndetësisë nr. 1181 datë 02.03.2017, ñPër zbatimin e Strukturës së Shërbimit Spitalorò. Për vitin 2020, ndërrimet e pozicioneve të punës janë bërë edhe në kompetencat që rrjedhin nga rregullorja e brendshme e institucionit me nr.1396 prot, datë 21.02.2019.

3.1.1 Titulli i gjetjes: Krijimi i Këshillit Administrativ dhe caktimi i anëtarëve të tij, në kundërshtim me përcaktimet ligjore.
Situata: Nga hierarkia e pozicioneve të përcaktuara në nenin 12, të Ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, Këshilli Administrativ është mbi Drejtorinë, si dhe në përbërje të tij është edhe drejtori i spitalit.
Nga auditimi u konstatua se, Drejtori i Spitalit Rajonal Vlorë, z. A. C., me shkresën nr. 38 prot. datë 04.01.2018, urdhëron krijimin e Këshillit Administrativ, në kundërshtim me kreun II, ñStruktura dhe Administrimi i Autoritetit Spitalor Publik të Qarkutò të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar.
Me urdhrin nr. 243 datë 19.03.2018 të Ministrit të MSHMS, riemërohet znj. B. M. Drejtor i Spitalit Rajonal Vlorë, e cilame shkresën nr. 1117 prot. datë 26.03.2018, kryen të njëjtin veprim duke u bazuar n*ëligjin nr. 9106 datë 17.07.2003 "Për Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar, nenet 12,13,14,15,16 dhe 17 si dhe në Standardet e Akreditimit kapitulli 3, Menaxhimi i Përgjithshëm(..).*
Nga auditimi u konstatua se, në përbërje të Këshillit Administrativ është zgjedhur 1 përfaqësues nga Këshilli i Qarkut, gjithashtu është shtuar 1 përfaqësues, shefja e poliklinikës së qytetit, në kundërshtim me nenin 13, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, ku anëtarët janë të caktuar. Me shkresën nr. 482 prot. datë 07.01.2019, Drejtori i Spitalit Rajonal Vlorë, urdhëron krijimin e Këshillit Administrativ duke shtuar në përbërje të tij, Drejtorin e Drejtorisë së Shëndetit Publik.
Kriteri: Ligji nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, për disa ndryshime e shtesa me ligjin nr. 62 datë 14.02.2013.
Ndikimi/Efekti: Moszbatimi i ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor nëRepublikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, në vendimet e marra nga drejtorët e spitalit.
Shkaku: Tejkalim kompetencash të drejtuesve të Spitalit Rajonal Vlorë.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Titullarët e SRV të marrin masa për mos devijimin nga struktura e përcaktuar mbi përbërjen e Këshillit Administrativ, si dhe të respektojnë hierarkinë në lidhje me kompetencat për ngritjen e KA.

Në vijimësi

3.1.2 Titulli i gjetjes: Rregullat e funksionimit të Këshillit Administrativ.
Situata: Nga auditimi u konstatua se, të gjitha mbledhjet e Këshillit Administrativ janë thirrur nga drejtori dhe jo me kërkesë të kryetarit ose të shumicës së anëtarëve, në kundërshtim me nenin 15 ñRregullat e funksionimit të Këshillit Administrativò, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar. Për periudhën prillï dhjetor 2017, nga auditimi i kryer, nuk rezulton që Këshilli Administrativ të jetë mbledhur dhe të ketë marrë vendime. Për periudhën mars 2018 (me krijimin e këshillit të rime shkresë nr. 1117, datë.26.03.18) ï dhjetor 2018, Këshilli është mbledhur 5 herë. Për vitin 2019, Këshilli është mbledhur 3 herë. Për vitin 2020, Këshilli është mbledhur vetëm 1 herë dhe jo 6 herë siç parashikohet në kuadrin ligjor në fuqi, veprime këto në kundërshtim me nenin 15, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003, i ndryshuar, ku citohet: *Pika 1/a): Këshilli administrativ mblidhet: jo më pak se 6 herë në vit.*
Kriteri: Ligji nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, për

disa ndryshime e shtesa me ligjin nr. 62 datë 14.02.2013.
Ndikimi/Efekti: Moskryerja e funksioneve të Këshillit Administrativ.
Shkaku: Roli pasiv i Kryetarit të Këshillit.
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: Të merren masa që në të ardhmen, kryetarja e Këshillit Administrativ të mbledhë dhe drejtojë mbledhjet e këshillit dhe të marrë përgjegjësitë për mbarëvajtjet e tyre për diskutimin e çdo problematike të veprimtarisë së SRV.

Në vijimësi.

3.1.3 Titulli i gjetjes: Funksionet e Komisionit Mjekësor.
Situata: Komisioni mjekësorështë organ këshillimi teknik i drejtorisë dhe përbëhet nga drejtorët e spitaleve, që funksionojnë brenda autoritetit spitalor të qarkut dhe shefat e shërbimeve. Komisioni mjekësor kryesohet nga kryetari i zgjedhur me votim të fshehtë, në bazë të kritereve të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë dhe ushtron veprimtarinë e tij për tre vjet. Krijimi i Komisionit Mjekësor i SPV është ngritur me urdhrin nr. 1506 prot, datë 12.04.2018, të drejtorit të spitalit znj. B. M., me përbërje 9 anëtarë dhe kryetar znj. B. M.. Me urdhrin nr. 798 prot, datë 23.01.2019 të drejtorit të spitalit, komisioni është ri-ngritur për arsye të zëvendësimit të një anëtari, pas lirimit të tij nga shef shërbimi, si dhe shtimin e një anëtari të ri në komision, me përbërje (10+1) në total. Në mbledhjet e komisionit mjekësor mbi vendimet për blerje të vogla, në disa raste u konstatua se në praktikat bashkëngjitur me urdhër shpenzimet, këto vendime nuk janë marrë në unanimitet, por bazuar vetëm në kërkesat e mjekëve të specialiteteve të caktuara, të cilët kanë ndjerë të nevojshme pasjen e pajisjeve mjekësore. Komisioni mjekësor ka marrë vendime në lidhje me shpërblimet nga fondi i veçantë në raste sëmundje, fatkeqësi familjare dhe dalje në pension. Në rastin e vendimit të marrë nga komisioni, për marrje shpërblimi nr. 2882 prot, datë 14.07.2020, konstatohet se përmbajtja e shkresës është hartuar gabim, pasi në të shkruhet se është mbledhur Këshilli Tekniko - Administrativ dhe jo Komisioni Mjekësor. Nga auditimi u konstatua se, nuk ka gjurmë të funksioneve të kryera nga komisioni mjekësor, kryesisht për blerje pajisje mjekësore, në kundërshtim me nenin 21 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò i ndryshuar dhe pika 36 e udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar.
Kriteri: Ligji nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, për disa ndryshime e shtesa me ligjin nr. 62 datë 14.02.2013. Udhëzimi nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar.
Ndikimi/Efekti: Mungesë gjurme të mbledhjeve të mbajtura nga Komisioni.
Shkaku: Roli pasiv i komisionit mjekësorë në lidhje me blerjet e pajisjeve mjekësore.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi 2.1.3.1: Të merren masa nga drejtori i spitalit, në cilësinë edhe të kryetarit të komisioni mjekësor, që në kërkesat për blerje me vlerë të vogël të pajisjeve mjekësore, propozimet të merren nga komisioni mjekësor.
Rekomandimi 2.1.3.2: Të merren masa, që mbledhjet dhe vendimet e marra të komisionit mjekësor, të dokumentohen.

Menjëherë e në vijimësi

3.1.4 Titulli i gjetjes: Mospërputhja e funksioneve të Këshillit Administrativ në realitet me ato që përcakton ligji.
Situata: Nga auditimi u konstatua se vendimet e Këshillit Administrativ janë marrë kryesisht në lidhje me miratimin e buxheteve ndër vite, për ndarjen e fondeve, planifikimi i zërave në projektbuxhet për medikamente, oksigjen, shërbimin e lavanterisë, investimi i rikonstruksionit të

depos së farmacisë dhe investimi në pajisjet e hotelerisë, prokurimin e shërbimit katering të ushqimit në pavione, por njëkohësisht, janë marrë vendime për miratimin e rregullores teknike për marrëdhëniet e punës së personelit apo rregullorja e brendshme e spitalit. Nga auditimi rezulton se Spitali Rajonal Vlorë, pavarësisht se mban këtë emërtim, nuk funksion dhe nuk është përcaktuar si Autoritet Spitalor i Qarkut dhe për këtë arsye Këshilli Teknik Administrativ është ngritur për efekt të zbatimit të ligjit, por nuk ka funksion miratues e vendimmarrës. Po kështu, ka pa qartësi në përcaktimet ligjore dhe rregullatore në fuqi mbi këtë çështje, pasi referuar nenit 14 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, ndër të tjera Këshilli Administrativ miraton politikat, harton programet tekniko-financiare, propozon projektbuxhetin, ndarjen dhe destinacionin e tij, etj. Ndërkohë neni 19 i këtij ligji përcakton se titullari i spitalit përgatit planet e punës në fillim të vitit dhe ia paraqet këshillit administrativ për miratim, si dhe drejton punën për hartimin e projektbuxhetit ekonomik dhe financiar dhe i paraqet për miratim këshillit administrativ buxhetin e zbërthyer për çdo spital. Pra, për sa më lart në brendësi të ligjit ka kontradikta nëse këshilli propozon apo miraton planet e punës apo projekt buxhetet. Bazuar në detyrat miratuese të Këshillit, SRV ka hartuar edhe Rregulloren e Brendshme të Funksionimit, në pikën 16 të të cilës përcaktohet se, njësia përgjegjëse për hartimin e projekt buxhetit është sektori i planit, i cili në vijim ja paraqet për miratim titullarit të SRV.

Kriteri: Ligji nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar. Rregullorja e brendshme e Funksionimit të SRV.

Ndikimi/efekti: Mosfunksionimi i ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar.

Shkaku: Moszbatimi i ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003, në bazë të kritereve të caktuara, në funksionet e këshillit.

Rëndësia: E mesme.

Rekomandim: SRV të marrë masa për adresimin në instancat përkatëse nga të cilat ka varësi, të nevojës për përcaktime të qarta dhe përmirësime ligjore sa i takon kompetencave të ngritjes së Këshillave Administrativ, si dhe detyrimeve dhe funksioneve që duhet të kenë Këshillat Administrativ në Spitalet që nuk janë të përcaktuar si Autoritete Spitalore të Qarkut dhe për rrjedhojë kanë vështirësi në zbatimin e Ligjit aktual për Shërbimin Spitalor dhe konkretisht rishikimin e neneve 12 deri 16 të Ligjit të sipërcituar.

Menjëherë

3.1.5 Titulli i gjetjes: Përcaktimi i kompetencave tej tagrit për Drejtorin Ekzekutiv në Rregulloren e Brendshme.

Situata:Në procesverbalin e mbajtur në mbledhjen e Këshillit Administrativ, me nr. 1120 prot. datë 26.03.2018, është zgjedhur kryetarja e Këshillit Administrativ të Spitalit Rajonal Vlorë znj. V. Sh., përfaqësuese nga Këshilli Bashkiak. Nga auditimi u konstatua se, në Rregulloren e Brendshme të miratuar me nr. 1396 prot, datë 21.02.2019, në detyrat dhe kompetencat e drejtorit të spitalit rajonal Vlorë, citohet se: *Drejtori, drejton këshillin tekniko-administrativ*.

Rezulton se, drejtori merr kompetencat e Kryetarit të Këshillit Administrativ dhe bie në kundërshtim me nenin 16, pika 3 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar., ku citon se*: (...)drejtori i autoritetit spitalor të qarkut nuk mund të zgjidhet kryetar i këshillit administrativ.*

Kriteri: Ligji nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, për disa ndryshime e shtesa me ligjin nr. 62 datë 14.02.2013;

Rregullorja e Brendshme e miratuar me nr. 1396 prot, datë 21.02.2019.

Ndikimi/Efekti: Moszbatimi i ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor nëRepublikën e Shqipërisëò, në vendimet e marra nga drejtori i spitalit dhe

Shkaku: Tejkalim kompetencash të drejtorit të Spitalit Rajonal Vlorë.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Titullari i SRVtë marrë masa për rishikimin e rregullores së brendshme, duke saktësuar detyrat dhe kompetencat e drejtorit të spitalit, në mënyrë që mos të ketë tejkalim kompetencash referuar kuadri ligjor në fuqi.

Menjëherë

Për sa më lart ngarkohen me përgjegjësi:
A. C., Drejtor i Spitalit Rajonal Vlorë, në cilësinë e Titullarit të Institucionit, për periudhën Tetor 2017 – Mars 2018;
B. M., Drejtor i Spitalit Rajonal Vlorë, në cilësinë e Titullarit të Institucionit për periudhën Mars 2018 e në vazhdim.

3.2. Mbi zbatimin e strukturës organizative, dhënien e pagave dhe shpërblimeve në përputhje me dispozitat ligjore në fuqi.

Në zbatim të pikës 2 të Programit të Auditimit nr. 148/1, datë 28.01.2021, i ndryshuar ñMbi zbatimin e strukturës organizative, dhënien e pagave dhe shpërblimeve në përputhje me dispozitat ligjore në fuqiò, u shqyrtua me zgjedhje dokumentacioni si më poshtë:

1. *Struktura organike*
2. *Rregullore e Brendshme*
3. *Listë pagesat e punonjësve me gjithë dokumentacionin shoqërues*
4. *Listë pagesat për kontributin e sigurimeve shoqërore, shëndetësore dhe tatimin mbi pagën*
5. *Procedurat e emërimeve dhe largimeve në punë*
6. *Procedurat e ngritjeve dhe uljeve në detyrë*
7. *Vendimet gjyqësore për marrëdhëniet e punë*
8. *Dosje personale*

1. Struktura Organizative

Për periudhën objekt auditimi struktura e Spitalit Rajonal Vlorë është hartuar nga Drejtoria e institucionit dhe miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shkresë nr. 1191/1 prot., datë 03.03.2017, ñStruktura Analitike e Spitalit Rajonal Vlorëò, dhe me shkresë nr. 1098/1, datë 04.03.2019, ndryshimi i strukturës është bërë brenda numrit të përgjithshëm të punonjësve në SRV. Kjo strukturë parashikon që SRV në organikën e saj të ketë 564 punonjës.
Në lidhje me zbatimin e strukturës u audituan me zgjedhje muajt:

- Maj të vitit 2017;
- Mars dhe dhjetor të vitit 2018;
- Prill dhe gusht të vitit 2019;
- Qershor dhe nëntor të vitit 2020; dhe
- Janar të vitit 2021.

Nga auditimi konstatohet se për periudhën objekt auditimi për muajt e zgjedhur nuk ka tejkalim të strukturës si për numër total punonjësish ashtu edhe për njësitë përbërëse (drejtori apo sektor). Gjithashtu për këto vite struktura është realizuar nga planifikimi mesatarisht me 96 %, paraqitur si më poshtë:

Tabela e realizimit të numrit të punonjësve për periudhënMaj 2017- Janar 2021

Nr.	Viti	2017	2018	2019	2020	2021

Nr. Punonjësish plan	564	564	564	564	564
Nr. Punonjësish fakt	545	540	546	544	531
Realizimi në %	97 %	96 %	97 %	96 %	94 %

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Dosjet e Personelit

Auditimi kryer për dosjet e personelit është bazuar në metodën me përzgjedhje, ku janë përzgjedhur 6 (gjashtë) dosje për punonjësit e administratës (Juristë, Ekonomistë, Llogaritarë, Specialist, Përgjegjës Sektori) dhe 10 (dhjetë) nga stafi mjekësor (Mjek, Infermierë, Farmacistë) të cilat janë pjesë e strukturës për periudhën objekt auditimi.

Nga auditimi i dosjeve të personelit u konstatua që administrimi i dosjeve të personelit nuk bëhet sipas rregullores së brendshme t^y Spitalit Rajonal Vlorë dhe VKM-së nr. 117, datë 05.03.2014, ñPër Përmbajtjen, Procedurën dhe Administrimin e Dosjeve të Personelit e të Regjistrit Qendror të Personelitò, dhe VKM nr. 833, datë 28.10.2020, ñPër Rregullat e Hollësishme për Përmbajtjen, Procedurën dhe Administrimin e Dosjeve të Personelit e të Regjistrit Qendror të Personelitò. Megjithatë, dokumentacioni i nevojshëm për çdo punonjës gjendet në zyrën e Drejtorisë së Burimeve Njerëzore, ky dokumentacion nuk është pjesë e dosjeve personale për të gjithë punonjësit (por i shpërndarë) jo i administruar sipas kërkesave ligjore.

2. Marrëdhëniet e punës

Kontratat e punës

Marrëdhëniet e punës rregullohen sipas Kodit të punës, Ligj nr. 7961, datë 12.7.1995, i ndryshuar.

Grupi i auditimit ka përzgjedhur 20 kontrata individuale të punës të punonjësve pjesë e strukturës së Spitalit Rajonal Vlorë.

U konstatua që Kontrata Individuale e Punës i përfshin elementet e nevojshëm sipas kërkesave ligjore, nuk ka mangësi të elementëve të domosdoshëm në kontratat e punës si datën e lidhies së saj dhe numri i protokollit.

Emërimet

Procedura e rekrutimit të personelit mjekësor në Spitalin Rajonal Vlorë mbështetet në Statutin dhe Rregulloren e Brendshme të Institucionit, ku përshkruhen dispozitat kryesore të punësimit të stafit mjekësor, dokumentacioni i nevojshëm që duhet të paraqitet pranë Institucionit si dhe kriteret që duhet të plotësojnë stafi mjekësor, infermieror dhe administrativ për punësim në Spitalin Rajonal Vlorë.

Largimet

Për periudhën 01.04.2017 - 31.12.2017, në Spitalin Rajonal Vlorë i janë ndërprerë marrëdhëniet e punës për shkaqe të ndryshme (dorëheqje, pension, kontrata të përkohshme etj.) 29 punonjësve.

Për periudhën 01.01.2018 - 31.12.2018, në Spitalin Rajonal Vlorë i janë ndërprerë marrëdhëniet e punës për shkaqe të ndryshme (dorëheqje, pension, kontrata të përkohshme etj.) 35 punonjësve.

Për periudhën 01.01.2019 - 31.12.2019, në Spitalin Rajonal Vlorë i janë ndërprerë marrëdhëniet e punës për shkaqe të ndryshme (dorëheqje, pension, kontrata të përkohshme etj.) 42 punonjësve.

Për periudhën 01.01.2020 - 31.12.2020, në Spitalin Rajonal Vlorë i janë ndërprerë marrëdhëniet e punës për shkaqe të ndryshme (dorëheqje, pension, kontrata të përkohshme etj.) 38 punonjësve.

Për periudhën 01.01.2021 - 31.01.2021, në Spitalin Rajonal Vlorë i janë ndërprerë marrëdhëniet e punës për shkaqe të kontratave të përkohshme, 3 punonjësve.

Vendimet Gjyqësore për marrëdhëniet e punës

Për periudhën objekt auditimi u konstatua se ka 17 procese gjyqësore që kanë efekt për marrëdhëniet e punës. Në total6,860,851lekë, nga të cilat 6,261,169 lekë janë për pagesat e detyrimeve që rrjedhin nga vendimi i gjykatës dhe 599,682lekë shpenzime për shërbim

përmbarimor. Në kundërshtim me Udhëzimin nr. 2, datë 06.02.2012 dhe nr. 9, datë 20.03.2018 ñPër procedurat standarde të zbatimit të buxhetitò, **vlera prej 6,860,851 lekë përbën efekt financiar negativ për buxhetin e shtetit**.

Emër Mbiemër	Ankimuar nga SRV	Vendimi i formës së prerë	Punonjësi	Zyra përmbarimore	Totali i likuiduar	Data e likuidimit
K. B.	Ankim Nr. 4290 Prot., datë 17.11.2015	Nr. 4794, datë 15.11.2017	829.755	104.571	934.326	09.02.2018
I. J.	Ankim Nr. 4289 Prot., datë 17.11.2015	Nr. 4975, datë 15.11.2017	79.520	0	79.520	24.12.2018
A. D.	Ankim Nr. 05 Prot., datë 05.01.2016	Nr. 679, datë 20.02.2018	304.971	36.000	340.971	17.07.2018 23 dhe 25.10.2018
S. D.	Ankim Nr. 1405 Prot., datë 16.02.2016	Nr. 816, datë 27.02.2018	570.500	71.460	641.960	4.07.2018 14.11.2018 24.12.2018
R. Z.	Ankim i veçantë Nr. 3464 prot. datë 26.07.2018. Rekurs Nr. 2466 prot. datë 02.05.2019	Nr. 816, datë 27.02.2018	431.440	56.000	487.440	24.12.2018 12.06.2019 05.12.2019
E. C.	Ankim Nr. 3530 Prot., datë 11.07.2016	Nr. 943, datë 06.03.2018	215.460	26.400	241.860	08.06 dhe 08.08.2018
L. T.	Ankim Nr. 3322 Prot., datë 24.06.2016	Nr. 2913, datë 12.07.2018	616.916	60.482	677.398	10.12.2019
L. D.	Ankim Nr. 6067 Prot., datë 25.10.2016	Nr. 4034, datë 12.11.2018	158.700	0	158.700	24.12.2018
H. H.	Ankim Nr. 3743 Prot., datë 28.09.2016	Nr. 4255, datë 22.12.2018	223.175	0	223.175	24.12.2018
E. H.	Ankim Nr. 3730 Prot., datë 20.07.2016	Nr. 4257, datë 22.12.2018	376.140	0	376.140	24.12.2018
V. M.	Ankim Nr. 3753 Prot., datë 22.07.2016	Nr. 1203, datë 08.04.2019	583.680	70.041	653.721	10.12.2019
V. M.	Ankim Nr. 3529 Prot., datë 11.07.2016	Nr. 1433, datë 09.05.2019	294.300	26.400	320.700	10.12.2019
S. B.	Ankim Nr. 3828 Prot., datë 04.09.2017	Nr. 479, datë 02.07.2019	543.077	64.928	608.005	10.12.2019
P. Xh.	Ankim Nr. 3837 Prot., datë 28.07.2016	Nr. 2336, datë 12.09.2019	200.000	0	200.000	28.12.2020
G. B.	-	Nr. 4307, datë 26.11.2014	271.530	26.400	297.930	25.09.2017
A. R.	-	Nr. 1936, datë 24.11.2016	84.480	21.000	105.480	12.06.2019
L. A.	Ankim Nr. 3531 Prot., datë 11.07.2016	Nr. 3095, datë 22.11.2019	477.525	36.000	513.525	28.12.2020
		TOTALI	**6.261.169**	**599.682**	**6.860.851**	

3. Marrëdhëniet e pagave

Baza ligjore mbi të cilën Spitali Rajonal Vlorë funksionon për dhënien e pagave për periudhën 01.04.2017-31.01.2021, janë VKM nr. 555, datë 11.08.2011, të Këshillit të Ministrave, ñPër miratimin e strukturës dhe të nivelit të pagave të punonjësve me arsim të lartë dhe të punonjësve të Infermieristikës në sistemin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Njësitë mjekësore Ushtarake pranë Spitalit Universitar të Traumës, si dhe për trajtimin e personelit Mjekësor në Strukturat e Forcave të Armatosuraò, i ndryshuar me VKM nr. 188, datë 15.03.2017, VKM nr. 243, datë 19.04.2019 dhe VKM nr. 1076, datë 24.12.2020.

Nga auditimi në tërësi të listë-pagesave për periudhën e përcaktuar në program rezultoi se, listë-prezencat e punonjësve dorëzoheshin rregullisht nga drejtorët, shefat e shërbimeve dhe

përgjegjësit e sektorëve sipas vartësisë,megjithatë në disa prej rasteve të audituara mungojnë nënshkrimi nga Drejtuesit, Nën-Drejtori Ekonomik dhe/ose Përgjegjësi i Sektorit të Burimeve Njerëzore.Listë-pagesat e punonjësve ishin të rregullta, të përpiluara sipas shërbimeve përkatëse në bazë të strukturës të miratuar nga drejtoria e burimeve njerëzore dhe të plotësuara me gjithë elementët, por i njëjti fenomen vërehet edhe tek listë-pagesat, pasimungon nënshkrimi i Shefes së Sektorit të Panit..

Në kundërshtim me udhëzimin nr. 30, datë 27.12.2011 "Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik", kapitulli III, pika 69, ku citohet se:"Listë-pagesat plotësohen nga punonjësi i caktuar për pagat, duke u mbështetur në të dhënat e dokumentacionit bazë (listë-prezenca e firmosur nga menaxheri i strukturës përkatëse) për shërbimin e kryer. Ato kontrollohen dhe nënshkruhen nga punonjësi i caktuar me menaxhimin e burimeve njerëzore dhe nëpunësi zbatues ose i deleguari i tij".

Detyrimet e sigurimeve shoqërore e shëndetësore dhe tatimit mbi të ardhurat personale, të llogaritura nga sektori i pagave, janë derdhur sistematikisht nga sektori i financës, pranë institucioneve përkatëse.

Pa rregullsi të tjera nga auditimit me zgjedhje i listë-pagesave dhe dokumenteve shoqërues, që janë vënë re:

- ***Për vitin 2017:***
  1. Punonjësja L. M. tek listë-prezenca repartit të Reanimacionit për muajin maj është shënuar me 19 ditë punë, por kjo nuk është reflektuar në listë-pagesën e muajit;
  2. Punonjësja A. S. është emëruar me datë 24.05.2017 dhe në listë-prezencë është reflektuar me 6 ditë punë, aq sa i takon në fakt, por është paguar me 9 ditë punë në listë-pagesë;
  3. Punonjësja K. S. në listë-pagesën e muajit maj është shënuar me ditë të plota pune (22 ditë), por sipas listë-pagesës është paguar me 19 ditë;
  4. Punonjësit P. S., A. M., E. A. dhe I. Rr. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit Maj, por nuk janë të shënuar në listë-prezencë për këtë muaj.
- ***Për vitin 2018:***
  1. Punonjësja V. D. për muajin mars ka marrë pagë të plotë së bashku me vlerën e raportit mjekësor;
  2. Për muajin Mars repartet Infektivi, Farmacia, Banka e Gjakut, Dispanseria dhe Mjekët Vullnetarë mungojnë listë-prezencat;
  3. Punonjësit F. G. dhe F. Gj. në listë-prezenca e muajit mars që është nënshkruar nga Shef i Shërbimit të Urgjencës, Krye Infermieri dhe përgjegjësja e Sektorit të Burimeve Njerëzore janë shënuar pa ditë pune, por në listë-pagesë janë paguar me pagë të plotë;
  4. Punonjëset S. S. dhe L. G. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit mars por nuk janë të përfshira në listë-prezencën e reparti të Pranimit të Urgjencës;
  5. Punonjësja N. Ç. është paguar sipas listë-pagesës së muajit dhjetor por nuk është e përfshira në listë-prezencën e Administratës;
  6. Punonjësit E. C. dhe N. Gj. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit dhjetor por nuk janë të përfshira në listë-prezencën e reparti të Poliklinikës.
- ***Për vitin 2019:***
  1. Punonjësja J. S. për muajin prill ka marrë raport mjekësorë për datat 23-28 dhe për këtë i janë hequr ditët e punës por nuk është shënuar vlera e raportit mjekësor.
- ***Për vitin 2020:***

1. Punonjësja F. R. nuk është e përfshirë në listë-prezencë por është paguar në listë-pagesën e Administratës në muajin nëntor;
2. Punonjësit M. S. dhe E. D. kanë marrë pagë të plotë për muajin nëntor së bashku me vlerën e raportit mjekësor.

Listë-pagesat e mjekëve vullnetarë, janë plotësuar me të gjithë elementët dhe janë paguar sipas kërkesave ligjore, si dhe janë bërë rregullisht ndalesat në çdo muaj për tatimin në burim të pagesës së pagës bruto.

Në sektorin e pagave të Spitalin Rajonal Vlorë, lidhur me derdhjen e kontributeve të sigurimeve shoqërore e shëndetësore të mbledhura nga punëmarrësi e punëdhënësi dhe tatimit mbi të ardhurat, është zbatuar ligji nr. 8438, datë 28.12,1998 ñPër tatimin mbi të ardhuratò, i ndryshuar, si dhe udhëzimi i Ministrit të Financave nr. 5, datë 30.01.2006 ñPër tatimin mbi të ardhuratò.

Për periudhën objekt auditimi u konstatua që për llogaritjen e sigurimit shoqërorë të detyrueshëm, në hartimin e borderove nuk janë llogaritur saktë ndalesat mbi pagën për punonjësit, duke mos marrë në konsideratë ligjin nr. 7703, datë 11.05.1993, "Për sigurimet shoqërore në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar, neni 10[4], masa e kontributeve[5], por ndalesa e sigurimit shoqërorë është përllogaritur mbi pagën bruto për çdo punonjës, çka bën që ndalesa e sigurimeve shoqërore të jetë më e lartë, si rrjedhojë paga neto e punonjësve, të cilët e kalojnë këtë pagë maksimale të rezultojë më e ulët se çfarë i takon në fakt. Kjo nuk ka ndikuar në deklarimin e kontributeve të sigurime shoqërore e shëndetësore dhe tatimin e të ardhurave në sistemin e tatimeve, pasi ky sistem i përllogarit automatikisht ndalesat sipas kërkesave ligjore vit pas viti.

Shpërblimet

Me Vendim nr. 207, datë 10.3.2020 ñPër dhënie shpërblimi për personelin, mjekë, infermierë dhe punonjës të tjerëò, u vendos dhënia e shpërblimit mujor për personelin mjekësor, specialistë të shëndetit publik që merren me epidemiologjinë, infermierë dhe specialistë të shërbimit laboratorik, të angazhuar në diagnostikimin dhe trajtimin mjekësor të personave të prekur nga infeksioni i shkaktuar nga COVID-19, si dhe për personelin mbështetës, të angazhuar në institucionet ku trajtohen personat e prekur nga infeksioni i shkaktuar nga COVID-19.

Shpërblimet për personelin mjekësor, infermierë dhe punonjës të tjerë për Spitalin Rajonal Vlorë për vitin 2020 janë në vlerën 10,988,888 lekë, dhe fondi për Janarin e vitit 2021 është 9,541,774 lekë.

Tabela me të dhënat për pagat

në mijë lekë

Nr.	Emërtimi	Maj-Dhjetor 2017	Viti 2018	Viti 2019	Viti 2020	Janar 2021
1	Shpenzime për pagat (Nga Buxheti)	238,168	351,091	361,267	362,242	29,979

[4] Kontributi llogaritet dhe paguhet mbi pagën bruto, brenda kufijve të pagës minimale në shkallë vendi dhe pagës maksimale për efekt kontributi për sigurimet shoqërore, miratuar me Vendim të Këshillit të Ministrave, e cila është në fuqi në datën 31.12.2014. Pas datës 01.01.2015, paga maksimale për efekt kontributi indeksohet në të njëjtën kohë dhe në atë masë që indeksohet paga minimale në shkallë vendi.

[5]**Shënim:**sipas legjislacionit paga maksimale për efekt kontributi për sigurimet shoqërore për periudhën objekt auditimit ka ndryshuar; për periudhën Maj 2017 dhe viti 2018 ï 105,850 lekë, për vitin 2019 dhe 2020 ï 114,670 lekë dhe për janar 2021 ï 132,312 lekë.

2	Shpenzime për pagat (Nga të Ardhurat)	4,830	58,281	4,460	1,793	-
3	Kontribute shoqërore & shëndetësore, tatimet mbi të ardhurat personale (Nga Buxheti)	39,566	4,651	59,692	60,138	4,978
4	Kontribute shoqërore & shëndetësore, tatimet mbi të ardhurat personale (Nga të Ardhurat)	779	701	740	193	-
5	Shpërblime	-	-	-	10,999	9,542
	TOTAL	283,343	414,724	426,159	435,365	44,499

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Tabela me të dhënat për punonjësit

Nr.	Emërtimi	Maj-Dhjetor 2017	Viti 2018	Viti 2019	Viti 2020	Janar 2021
1	Emërime Paralele	24	30	20	8	-
2	Ngritje në Detyrë	9	14	13	8	-
3	Të Vetë-larguar	14	20	26	21	-
4	Të Shkarkuar nga Detyra	-	-	-	-	-
5	Të Rikthyer	-	-	-	-	-
6	Në Listë-pritje (gjyq-fitues)	-	-	-	-	-
7	Me kontratë të përkohshme	11	11	9	3	3
8	Dalje në pension	4	4	7	14	-

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

3.2.1 Titulli i gjetjes: Dosjet personale të personelit të SRV-së.
Situata: Nga auditimi me përzgjedhje rastësore janë përzgjedhur 6 (gjashtë) dosje për punonjësit e administratës (Juristë, Ekonomistë, Llogaritarë, Specialist, Përgjegjës Sektori) dhe 10 (dhjetë) nga stafi mjekësor (Mjek, Infermierë, Farmacistë) të cilat janë pjesë e strukturës për periudhën objekt auditimi.
U konstatua që administrimi i dosjeve të personelit nuk bëhet sipas kërkesave të rregullores së brendshme të SRV dhe legjislacionit, pasi dokumentacioni i kërkuar nuk është pjesë e dosjeve personale për të gjithë punonjësit (por i shpërndarë).
Kriteri: VKM nr. 117, datë 05.03.2014, ñPër Përmbajtjen, Procedurën dhe Administrimin e Dosjeve të Personelit e të Regjistrit Qendror të Personelitò, dhe VKM nr. 833, datë 28.10.2020, ñPër Rregullat e Hollësishme për Përmbajtjen, Procedurën dhe Administrimin e Dosjeve të Personelit e të Regjistrit Qendror të Personelitò.
Ndikimi/Efekti: Mos plotësim i dosjeve personale të personelit të SRV-së me dokumentet e nevojshëm.
Shkaku: Neglizhencë e SRV-së për mos plotësimin e dosjeve personale të stafit me dokumentet e nevojshme.
Rëndësia: E mesme.

Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Burimeve Njerëzore, të marrin masa për plotësimin dosjeve me të gjithë dokumentet sipas kërkesave të sanksionuara në rregulloren e brendshme si dhe legjislacionit për të gjithë punonjësit e SRV-së.

Brenda 31.12.2021

3.2.2 Titulli i gjetjes: Ekzekutimi i Vendimeve të Gjykatës për marrëdhëniet e punës.
Situata: Deri në fund të periudhës objekt auditimi u konstatua se ka 17 procese gjyqësore që kanë efekt për marrëdhëniet e punës. Në total vlera prej 6,860,851lekë nga të cilat 6,261,169 lekë janë për pagesat e detyrimeve që rrjedhin nga vendimi i gjykatës dhe 599,682lekë shpenzime për shërbim përmbarimor përbën efekt financiar negativ për buxhetin e shtetit.
Kriteri: Udhëzimi nr. 2, datë 06.02.2012 dhe nr. 9, datë 20.03.2018 ñPër procedurat standarde të zbatimit të buxhetitò.
Ndikimi/Efekti: Largime të padrejta nga puna për punonjësit si dhe mos iniciative e SRV-së lidhur me marrjen e masave për shmangien e këtyre situatave.
Shkaku: Vendimet jo të drejta për ndërprerjen e marrëdhënieve të punës për stafin e SRV-së.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë të marrë masa që largimet nga puna të jenë konform Kodit të punës, Kontratës dy palëshe të punës dhe përcaktimeve në Rregullore dhe të mos shkelet asnjë e drejtë e punonjësit për asnjë rast. Gjithashtu, të ketë një planifikim buxheti të saktë që Vendimet e Gjykatës të ekzekutohen pa lindur nevoja e shpenzimeve për shërbimin përmbarimor.

Në vijimësi

3.2.3 Titulli i gjetjes: Nënshkrimi i listë-pagesave dhe listë-prezencave.
Situata: Nga auditimi në tërësi të listë-pagesave për periudhën e përcaktuar në program, rezultoi se, listë-prezencat e punonjësve dorëzoheshin rregullisht nga drejtorët, shefat e shërbimeve dhe përgjegjësit e sektorëve sipas vartësisë,megjithatë në disa prej rasteve të audituara mungojnë nënshkrimi nga Drejtuesit, Nën-Drejtori Ekonomik dhe/ose Përgjegjësi i Sektorit të Burimeve Njerëzore.Listë-pagesat e punonjësve ishin të rregullta te përpiluara, sipas shërbimeve përkatëse në bazë të strukturës të miratuar nga drejtoria e burimeve njerëzore dhe të plotësuara me gjithë elementët, por mungon nënshkrimi i Shefes së Sektorit të Planit.
Kriteri: Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, kapitulli III, pika 69, ku citohet se: ñListë-pagesat plotësohen nga punonjësi i caktuar për pagat, duke u mbështetur në të dhënat e dokumentacionit bazë (listë-prezenca e firmosur nga menaxheri i strukturës përkatëse) për shërbimin e kryer. Ato kontrollohen dhe nënshkruhen nga punonjësi i caktuar me menaxhimin e burimeve njerëzore dhe nëpunësi zbatues ose i deleguari i tijò.
Ndikimi/Efekti: Mos nënshkrimi i listë-pagesave sipas specifikimeve ligjore.
Shkaku: Mos zbatim i kërkesave të legjislacionit për nënshkrimin e listë-pagesave nga përgjegjësja e Sektorit të Planit dhe Përgjegjësja e Sektorit të Burimeve Njerëzore
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë të marrë masa që në vijimësi të gjithë listë-pagesat të jenë të nënshkruara nga personat e përcaktuar sipas kërkesave të legjislacionit.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.2.4 Titulli i gjetjes: Përllogaritja e sigurimeve shoqërore.
Situata: Për periudhën objekt auditimi u konstatua që përllogaritja e sigurimit shoqërorë të detyrueshëm, gjatë hartimit të borderove të pagave për punonjësit e Spitalit Rajonal Vlorë nuk është zbatuar siç duhet, pasi ndalesa e sigurimit shoqërorë është përllogaritur mbi pagën bruto për

çdo punonjës, çka bën që ndalesa e sigurimeve shoqërore të jetë më e lartë, si rrjedhojë paga neto e punonjësve, të cilët e kalojnë këtë pagë maksimale, pra këtyre punonjësve u është kaluar një pagë më e ulët se ajo që duhet të ishte në fakt si rrjedhojë e përllogaritjes së gabuar të ndalesave. Kjo nuk ka ndikuar në deklarimin e kontributeve të sigurime shoqërore e shëndetësore dhe tatimin e të ardhurave në sistemin e tatimeve, pasi ky sistem i përllogarit automatikisht ndalesat sipas kërkesave ligjore vit pas viti.
Kriteri: Ligji nr. 7703, datë 11.05.1993, ñPër sigurimet shoqërore në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, neni 10.
Ndikimi/Efekti: Paga neto e punonjësve, të cilët e kalojnë kufirin e pagës maksimale për efekt kontributi të sigurimit shoqërorë të rezultojë më e ulët se çfarë i takon në fakt.
Shkaku: Neglizhencë e SRV në përllogaritjen e sigurimeve shoqërore sipas kërkesave ligjore.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Planit dhe Sektori i Financës të marrin masa që përllogaritja e sigurimeve shoqërore në borderotë mujore të bëhet sipas kërkesave ligjore duke respektuar kufirin e pagës maksimale për efekt kontributi të sigurimeve shoqërore.

Menjëherë

3.2.5 Titulli i gjetjes: Pa rregullsi në hartimin e listë-pagesave dhe listë-prezencave
Situata: Për periudhën objekt auditimi u konstatuan pasaktësi dhe mos koordinim në hartimin elistë-pagesave dhe listë-prezencave, të cilat rezultojnë në vlera të pa përfillshme dhe jo materiale për opinionin e auditimit, të paguara më tepër apo më pak ndaj personelit si vijon:
Për vitin 2017:
Punonjësja L. M. tek listë-prezenca repartit të Reanimacionit për muajin maj është shënuar me 19 ditë punë, por kjo nuk është reflektuar në listë-pagesën e muajit;
Punonjësja A. S. është emëruar me datë 24.05.2017 dhe në listë-prezencë është reflektuar me 6 ditë punë, aq sa i takon në fakt, por është paguar me 9 ditë punë në listë-pagesë;
Punonjësja K. S. në listë-pagesën e muajit Maj është shënuar me ditë të plota pune (22 ditë), por sipas listë-pagesës është paguar me 19 ditë;
Punonjësit P. S., A. M., E. A. dhe I. Rr. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit maj, por nuk janë të shënuar në listë-prezencë për këtë muaj.
Për vitin 2018:
Punonjësja V. D. për muajin mars ka marrë pagë të plotë së bashku me vlerën e raportit mjekësor;
Për muajin Mars repartet Infektivi, Farmacia, Banka e Gjakut, Dispanseria dhe Mjekët Vullnetarë mungojnë listë-prezencat;
Punonjësit F. G. dhe F. Gj. në listë-prezenca e muajit mars që është nënshkruar nga Shef i Shërbimit të Urgjencës, Krye Infermieri dhe përgjegjësja e Sektorit të Burimeve Njerëzore janë shënuar pa ditë pune, por në listë-pagesë janë paguar me pagë të plotë;
Punonjëset S. S. dhe L. G. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit mars por nuk janë të përfshira në listë-prezencën e reparti të Pranimit të Urgjencës;
Punonjësja N. Ç. është paguar sipas listë-pagesës së muajit dhjetor por nuk është e përfshira në listë-prezencën e Administratës;
Punonjësit E. C. dhe N. Gj. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit dhjetor por nuk janë të përfshira në listë-prezencën e reparti të Poliklinikës.
Për vitin 2019:
Punonjësja J. S. për muajin prill ka marrë raport mjekësorë për datat 23-28 dhe për këtë i janë hequr ditët e punës por nuk është shënuar vlera e raportit mjekësor.
Për vitin 2020:

Punonjësja F. R. nuk është e përfshirë në listë-prezencë por është paguar në listë-pagesën e Administratës në muajin nëntor;
Punonjësit M. S. dhe E. D. kanë marrë pagë të plotë për muajin nëntor së bashku me vlerën e raportit mjekësor.
Kriteri: Paragrafi 69 i Udhëzimit nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve të NjSPò.
Ndikimi/efekti: Pagesa të kryera më tepër ose më pak ndaj personelit.
Shkaku: Mos rakordimi me listë-prezencat në hartimin e listë-pagesave.
Rëndësia: E mesme
Rekomandimi: Personat përgjegjës për hartimin e listë-pagesave të marrin masa për hartimin e kujdesshëm të tyre, duke bërë rakordimin e nevojshëm me listë prezencat e dërguara dhe nënshkruara nga personat përgjegjës.

Në vijimësi

Për sa më lart mban përgjegjësi: V. P. dhe L. N., me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Burimeve Njerëzore për periudhat përkatëse, B. M., me detyrë Drejtor i Përgjithshëm, F. B., me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Planit, L. L. - me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Financës (deri në 30.05.2018), E. M. - me detyre Përgjegjës Sektori Plani (deri 09.2017 dhe shkurt 2018), J. Ll. - me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Financës, A. I. - me detyrë Nëndrejtor Ekonomik, I. Z. - me detyrë Specialiste, E. T. - me detyrë Specialiste, L. M. (H.) - me detyrë Specialiste.

3.3. Mbi planifikimin dhe zbatimin e Buxhetit, si dhe Shpenzimeve Administrative.

Në zbatim të pikës 3 të Programit të Auditimit nr. 148/1, datë 28.01.2021, i ndryshuar ñMbi planifikimin dhe zbatimin e Buxhetit, si dhe shpenzimet administrativeò, u shqyrtua dokumentacioni si më poshtë:

- Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò, të ndryshuar;
- Ligji nr. 9936, datë 26.6.2008 ñPër menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuarò;
- Ligji nr. 9106, datë 17.07.2003 ñPër shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisëò;
- Rregullorja e Brendshme e Spitalit Rajonal Vlorë;
- Ligjet vjetore të buxhetit;
- Udhëzimet e hartimit dhe zbatimit të buxhetit të dala nga Ministri i Financave dhe Ekonomisë;
- Si dhe akte të tjera në zbatim të tyre.

Auditimi i praktikave të dërguara për projektbuxhetet, çeljet e fondeve për shpenzimet korrente dhe investimet dhe ruajtja e limitit të tyre buxhetor, mbajtja e evidencave dhe rakordimi me Degën e Thesarit Tiranë.

1. **Zbatimi i kritereve në planifikimin e buxhetit, mbështetur në ligjet vjetore të buxhetit dhe udhëzimeve të Ministrisë së Financave mbi hartimin dhe zbatimin e buxhetit.**

Në zbatim të Ligjit nr. 9106, datë 17.07.2003 ñPër shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisëò, neni 19 pika e, si dhe Rregullorja e Brendshme e Spitalit Rajonal Vlorë, pjesa 2.3 Përgjegjës/e e Sektorit të Planifikimit, detyrat dhe përgjegjësitë themelore pika 16, harton Projekt Buxhetin për vitin pasardhës sipas procedurave të kërkuara.
Në zbatim të ligjit nr. 9936, datë 26.06.2008 ñPër Menaxhimin e Sistemit Buxhetor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, Udhëzimi nr. 8, datë 29.03.2012 ñPër procedurat standarde të përgatitjes së programit buxhetor afatmesëmò dhe Udhëzimin e Ministrisë së Financave nr. 7, datë

28.02.2018 ñPër procedurat standarde të përgatitjes së programit buxhetor afatmesëmò.

- Me shkresën nr. 2855, prot datë 07.06.2017, ñProcedurat e hartimit të Projekt Buxhetit për vitin 2018-2020ò të Ministrisë së Shëndetësisë është përcjellë në SRV formati udhëzues për kryerjen e parashikimit të shpenzimeve nga ana e institucionit. Në vijim të saj, është dërguar ñRelacion mbi hartimin e Projekt Buxhetit të vitit 2018-2020ò drejtuar Ministrisë së Shëndetësisë me shkresë nr. 2998 prot., datë 06.07.2017, dhe FSDKSH me nr. 3234 prot., datë 20.07.2017.
- Me shkresën nr. 1955 prot., datë 16.07.2018, ñPër hartimin e treguesve të programit buxhetor afatmesëm 2019-2021ò, të FSDKSH Drejtoria Rajonale Vlorë është dërguar në SRV dhe shkresa nr. 2409/3 prot., datë 17.05.2018, ñProcedurat e hartimit të Projekt Buxhetit për vitin 2019-2021ò të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është përcjellë në SRV formati udhëzues për kryerjen e parashikimit të shpenzimeve nga ana e institucionit. Nga Titullari i SRV është hartuar Urdhër i Brendshëm nr. 2759 prot., datë 18.06.2018 ñPër paraqitjen e nevojave për PBA e vitit 2019-2021ò. Në vijim, është dërguar ñRelacion mbi hartimin e Projekt Buxhetit të vitit 2019-2021ò drejtuar FSDKSH dhe MSHMS me shkresë nr. 2906 prot., datë 27.06.2018, si dhe shkresë përcjellëse FSDKSH dhe MSHMS nr. 2903 prot., datë 27.06.2018, ñDërgim Projekt Buxheti Afatmesëm për vitin 2019-2021ò.
- Me shkresën nr. 3139 prot., datë 10.06.2019, ñProcedurat e hartimit të Projekt Buxhetit për vitin 2020-2022ò, të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është përcjellë në SRV formati udhëzues për kryerjen e parashikimit të shpenzimeve nga ana e institucionit, dhe FSDKSH me shkresë nr. 1057 prot., datë 02.07.2019 ñPër hartimin e treguesve të programit buxhetor afatmesëm 2020-2022ò. Nga Titullari i SRV është hartuar Urdhër i Brendshëm nr. 3104 prot., datë 12.06.2019 ñPër paraqitjen e nevojave për PBA e vitit 2019-2021, si për shpenzimet ashtu edhe për investimetò. Në vijim, është dërguar ñRelacion mbi hartimin e Projekt Buxhetit të vitit 2020-2022ò drejtuar FSDKSH me shkresë nr. 3573 prot., datë 10.07.2019 dhe MSHMS me shkresë nr. 3389 prot., datë 01.07.2019, si dhe shkresë përcjellëse FSDKSH nr. 3573/1 prot., datë 10.07.2019, ñDërgim Projekt Buxheti Afatmesëm për vitin 2020-2022ò.
- Me shkresën nr. 2880 prot., datë 17.06.2020, ñProcedurat e hartimit të Projekt Buxhetit për vitin 2021-2023ò, të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është përcjellë në SRV formati udhëzues për kryerjen e parashikimit të shpenzimeve nga ana e institucionit dhe shkresa nr. 803 prot., datë 25.06.2020 ñPër hartimin e treguesve të programit buxhetor afatmesëm 2021-2023ò, të FSDKSH Drejtoria Rajonale Vlorë. Nga Titullari i SRV është njoftuar mbledhje për diskutimin e hartimit të PBA-së për vitin 2021, me nr. 2677 prot., datë 01.07.2020 dhe proces-verbal nr. 2690 prot., datë 02.07.2020. Në vijim, është dërguar ñRelacion mbi hartimin e Projekt Buxhetit të vitit 2021-2023ò drejtuar FSDKSH dhe MSHMS me shkresë nr. 2799 prot., datë 08.07.2020, si dhe shkresë përcjellëse MSHMS nr. 2799 prot., datë 08.07.2020, ñDërgim Projekt Buxheti Afatmesëm për vitin 2021-2023ò.

Nga auditimi konstatohet se Projekt Buxhetet Afatmesme për vitet 2018-2020, 2019-2021, 2020-2022 dhe 2021-2023 të hartuara nga Spitali Rajonal Vlorë paraqiten me mangësi referuar kërkesave të parashikuara në udhëzimin nr. 7, datë 28.02.2018 "Për procedurat standarde të përgatitjes së PBA", ku më hollësisht në kundërshtim me Kapitullin I, pikën 8 të tij, nuk është përshkruar misioni i njësisë, përshkrimi i programit së bashku me qëllimin dhe objektivat, treguesit e performancës për programin dhe aktivitetet e planifikuara sipas kërkesave buxhetore.

2. **Zbatimi i kritereve në çeljen e buxhetit sipas viteve, detajimi i planit fillestar, transferimet dhe rialokimet e fondeve buxhetore gjatë viteve ushtrimore, si dhe planin përfundimtar.**

Në zbatim të VKM-së nr. 18, datë 11.01.2017 ñPër financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2017ò është përcaktuar buxheti i Spitalit Rajonal Vlorë në vlerën totale 655,250,000 lekë, nga të cilat: shpenzime për paga (600) në vlerën 320,000,000 lekë, shpenzime për sigurimet shoqërore e shëndetësore (601) në vlerën 53,750,000 lekë dhe shpenzime operative (602) në vlerën 281,500,000 lekë.

Buxheti i çelur për shpenzimet kapitale të Spitalit Rajonal Vlorë për vitin 2017 është përcjellë me shkresën nr. 78/2, datë 30.01.2017 nga Ministria e Shëndetësisë, me buxhet të miratuar për investime (231) në vlerën 14.199.000 lekë.

Me VKM-së nr. 614, datë 27.10.2017 parashikohet që shtojca 2-buxheti i shërbimit spitalor për vitin 2017 të VKM nr. 18, datë 11.01.2017 që planifikon buxhetin e vitit 2017 për zërin paga vlerën 320,000 mijë lekë, për zërin sigurime vlerën 53,750 mijë lekë dhe zërin shërbime vlerën 281,500 mijë lekë, të zëvendësohet për zërin paga vlera 343,900 mijë lekë, për zërin sigurime vlera 56,850 mijë lekë dhe për zërin shërbime vlera 287,500 mijë lekë, me një total në vlerën688,250,000 lekë.

Në mënyrë të përmbledhur, plani fillestar i buxhetit për shpenzimet operative (financuar nga FSDKSH) dhe shpenzimet për investime (financuar nga Ministria e Shëndetësisë), si dhe plani përfundimtar pas shtesave/pakësimeve përgjatë vitit 2017, paraqitet si më poshtë:

Në mijë lekë

Emërtimi	Plani fillestar viti 2017	Ndryshimet në planin e buxhetit	Plani i rishikuar
	VKM nr. 18, datë 11.01.2017, Shkresë MSH nr. 78/2, datë 30.01.2017	VKM nr. 614, datë 27.10.2017	
Paga (600)	320,000	343,900	343,900
Sigurime (601)	53,750	56,850	56,850
Shërbime (602)	281,500	287,500	287,500
Investime (230, 231)	14,199		14,199
TOTAL	**669,449**	**688,250**	**702,449**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në zbatim të VKM-së nr. 17, datë 12.01.2018 ñPër financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2018ò është përcaktuar buxheti i Spitalit Rajonal Vlorë në vlerën totale 689,800,000 lekë, nga të cilat: shpenzime për paga (600) në vlerën 360,000,000 lekë, shpenzime për sigurimet shoqërore e shëndetësore (601) në vlerën 59,800,000 lekë dhe shpenzime operative (602) në vlerën 270,000,000 lekë.

Buxheti i çelur për shpenzimet kapitale të Spitalit Rajonal Vlorë për vitin 2018 është përcjellë me shkresën nr. 201/3, datë 15.02.2018 nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, me buxhet të miratuar për investime (231) në vlerën 68,860,000 lekë.

Në mënyrë të përmbledhur, plani fillestar i buxhetit për shpenzimet operative (financuar nga FSDKSH) dhe shpenzimet për investime (financuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale), si dhe plani përfundimtar pas shtesave/pakësimeve përgjatë vitit 2018, paraqitet si më poshtë:

Në mijë lekë

Emërtimi	Plani fillestar viti 2018	Ndryshimet në planin e buxhetit	Plani i rishikuar
	VKM nr. 17, datë 12.01.2018, shkresë MSHMS nr. 201/3, datë 15.02.2018	shkresë MFE nr. 20407/1, datë 15.11.2018	
Paga (600)	360,000	-7,000	353,000
Sigurime (601)	59,800	-1,200	58,600
Shërbime (602)	270,000	12,000	282,000
Investime (230, 231)	68,860		68,860
TOTAL	**758,660**	**3,800**	**762,460**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në zbatim të VKM-së nr. 46, datë 30.01.2019 ñPër financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2019ò është përcaktuar buxheti i Spitalit Rajonal Vlorë në vlerën totale 683,500,000 lekë, nga të cilat: shpenzime për paga (600) në vlerën 354,400,000 lekë, shpenzime për sigurimet shoqërore e shëndetësore (601) në vlerën 59,100,000 lekë dhe shpenzime operative (602) në vlerën 270,000,000 lekë.
Buxheti i çelur për shpenzimet kapitale të Spitalit Rajonal Vlorë për vitin 2019 është përcjellë me shkresën nr. 201/3, datë 15.02.2018 nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, me buxhet të miratuar për investime (231) në vlerën 27,598,000 lekë.
Në mënyrë të përmbledhur, plani fillestar i buxhetit për shpenzimet operative (financuar nga FSDKSH) dhe shpenzimet për investime (financuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale), si dhe plani përfundimtar pas shtesave/pakësimeve përgjatë vitit 2019, paraqitet si më poshtë:

Në mijë lekë

Emërtimi	Plani fillestar viti 2019	Ndryshimet në planin e buxhetit				Plani i rishikuar
	VKM nr. 46, datë 30.01.2019 dhe shkresë MSHMS nr. 417/2, datë 04.02.2019	Shkresë MSHMS nr. 857/7, datë 13.03.2019	Shkresë FSDKSH nr. 3128/3, datë 05.07.2019	Shkresë FSDKSH[6]	Shkresë FSDKSH nr. 1560, datë 27.11.2019	
Paga (600)	354,400			12,700		367,100
Sigurime (601)	59,100			2,050	-400	60,750
Shërbime (602)	270,000		1,959		20,000	291,959
Investime (230, 231)	27,598	31,644				59,242
TOTAL	**711,098**	**31,644**	**1,959**	**14,750**	**19,600**	**779,051**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në zbatim të VKM-së nr. 42, datë 22.01.2020 ñPër financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2020ò është

[6]Shtimi i fondit për zërat 600 dhe 601 është konfirmuar nga Dega e Thesarit Vlorë, me e-mail për kalimin e fondeve në llogari të SRV, me shkresë nga FSDKSH për çeljen e këtij fondi me vlerat 12,700 mijë lekë për pagat dhe 2,050 mijë lekë për sigurimet

përcaktuar buxheti i Spitalit Rajonal Vlorë në vlerën totale 728,400,000 lekë, nga të cilat: shpenzime për paga (600) në vlerën 367,100,000 lekë, shpenzime për sigurimet shoqërore e shëndetësore (601) në vlerën 61,300,000 lekë dhe shpenzime operative (602) në vlerën 300,000,000 lekë.
Në mënyrë të përmbledhur, plani fillestar i buxhetit për shpenzimet operative (financuar nga FSDKSH) dhe plani përfundimtar pas shtesave/pakësimeve përgjatë vitit 2020, paraqitet si më poshtë:

Në mijë lekë

Emërtimi	Plani fillestar viti 2020	Ndryshimet në planin e buxhetit						Plani i rishikuar
	VKM nr. 42, datë 22.01.2020	Shkresë FSDKSH nr. 1488, datë 18.02.2020	Shkresë FSDKSH nr. 1799, datë 27.02.2020	Shkresë FSDKSH nr. 4985/14, datë 04.08.2020	Shkresë FSDKSH nr. 8123/10, datë 16.11.2020	Shkresë FSDKSH nr. 8579/9, datë 09.12.2020	Shkresë FSDKSH nr. 8936, datë 24.12.2020	
Paga (600)	367,100	1,000		1,515	2,200	2,800		374,615
Sigurime (601)	61,300	250			-1,300			60,250
Shërbime (602)	300,000	4,750	3,000	11,000	5,000		13,200	336,950
TOTAL	**728,400**	**6,000**	**3,000**	**12,515**	**5,900**	**2,800**	**13,200**	**771,815**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

3. Realizimi i planit të buxhetit.

Nga auditimi rezulton sepër shkak të alokimit të një pjese të mirë të fondeve nga FSDKSH në fund të vitit (muajin dhjetor) një nivel i konsiderueshëm i shpenzimeve të institucionit kryhen në këtë periudhë, duke rezultuar në një realizim të lartë të buxhetit të SRV krahasuar me planin, për shkak se edhe shpenzimet kryhen në limitet e këtyre fondeve që mbërrijnë në fund të vitit. Në mënyrë të përmbledhur realizimi i buxhetit për Spitalin Rajonal Vlorë për periudhën 2017-2020 paraqitet si më poshtë:

Tabela e realizimit të buxhetit për vitet 2017-2020

Në mijë lekë

Emërtimi	Viti 2017			Viti 2018			Viti 2019			Viti 2020		
	Plan	Fakt	Realizim në %	Plan	Fakt	Realizim në %	Plan	Fakt	Realizim në %	Plan	Fakt	Realizim në %
Paga (600)	343,900	341,511	99%	353,000	351,091	99%	367,100	361,299	98%	374,615	373,241	100%
Sigurime (601)	56,850	56,735	100%	58,600	58,281	99%	60,750	59,692	98%	60,250	60,138	100%
Shërbime (602)	287,500	279,334	97%	282,000	281,926	100%	291,959	291,853	100%	336,950	336,950	100%
Investime (230,231)	14,199	13,733	97%	68,860	67,329	98%	59,242	58,930	99%	-	-	-
TOTAL	**702,449**	**691,313**	**98%**	**762,460**	**758,627**	**99%**	**779,051**	**771,774**	**99%**	**771,815**	**770,329**	**100%**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Nga analiza e buxhetit rezulton që:

- Për vitin 2017, nga totali i faktit të shpenzuar 49% i takojnë zërit paga (600), 8% zërit sigurime (601), 40% zëri shërbime (602) dhe 2% zëri investime (231);
- Për vitin 2018, nga totali i faktit të shpenzuar 46% i takojnë zërit paga (600), 8% zërit sigurime (601), 37% zëri shërbime (602) dhe 9% zëri investime (231);
- Për vitin 2019, nga totali i faktit të shpenzuar 47% i takojnë zërit paga (600), 8% zërit sigurime (601), 38% zëri shërbime (602) dhe 8% zëri investime (231);
- Për vitin 2020, nga totali i faktit të shpenzuar 48% i takojnë zërit paga (600), 8% zërit sigurime (601), 44% zëri shërbime (602), për këtë vit SRV nuk ka realizuar investime.

Nga analiza e buxhetit për vitet periudhë objekt auditimi vihet re që, pjesa më e madhe e shpenzimeve nga totali i realizuar i takon pagave dhe shërbimeve operative.
Në vijim të përcaktimit në pikën 23/1 të nenit 4 të ligjit nr. 10 296, datë 08.07.2010 i ndryshuar me Ligjin nr. 110/2015, datë 15.10.2015 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò: ñNëpunës autorizues i nivelit të dytëò, dhe /ose të niveleve të tjera, janë nëpunës të administratës publike në secilën nga njësitë e vartëse, me buxhet më vete të njësisë së qeverisjes së përgjithshme, përgjegjës për përgatitjen, zbatimin, kontrollin e brendshëm financiar, monitorimin, raportimin, kontabilitetin dhe auditimin e brendshëm të buxhetit të tyre, që përgjigjet përpara nëpunësit autorizues...ò

Nga auditimi rezulton që për vitin 2017 dhe 2018 Spitali rajonal Vlorë nuk ka paraqitur raporte monitorimi në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në kundërshtim me ligjin për menaxhimin buxhetor në Republikën e Shqipërisë dhe ligjin për MFK. Këto raporte paraqiten çdo tre mujor, por nga SRV nuk janë paraqitur jo vetëm raportet progresive të monitorimit për vitin 2017 por dhe raporti vjetor i monitorimit, përgjegjësi kjo e NA (titullar i institucionit) në zbatim të nenit 65 të ligjitnr. 9936, datë 26.6.2008 "Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar, në të cilin citohet: "NA i një njësie të qeverisjes qendrore, i paraqet, sa herë që kërkohet, por jo më pak se katër herë në vit, NPA-së, Raportet e Monitorimit të Zbatimit të Buxhetit për performancën financiare, produktet dhe objektivat e realizuar për çdo program të përcaktuar në vitin e parë të dokumentit përfundimtar të PBA-së". Për vitet 2018-2020 rezultojnë të dërguara MSHMS me shkresar nr. 1173, datë 08.02.2019, nr. 679, datë 11.02.2020 dhe 675, datë 17.02.2021 raporte vjetore monitorimi për zbatimin e buxhetit nga SRV, por në kundërshtim me Ligjin nr. 9936, datë 26.6.2008 "Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar, neni 65, SRV nuk ka hartuar raporte progresive të monitorimi për buxhetin në MSHMS.

3.3.1 Titulli i gjetjes: Projekt Buxheti Afatmesëm.
Situata: Nga auditimi konstatohet se Projekt Buxhetet Afatmesme për vitet 2018-2020, 2019-2021, 2020-2022 dhe 2021-2023 të hartuara nga Spitali Rajonal Vlorë paraqiten me mangësi referuar kërkesave ligjore, pasi nuk është përshkruar misioni i njësisë, përshkrimi i programit së bashku me qëllimin dhe objektivat, treguesit e performancës për programin dhe aktivitetet e planifikuara sipas kërkesave buxhetore.
Kriteri: Udhëzimi nr. 7, datë 28.02.2018 ñPër procedurat standarde të përgatitjes së PBAò, ku Kapitulli I, pikën 8.
Ndikimi/Efekti: Mos plotësimi i formateve dhe kërkesat buxhetore të PBA mund të sjell si rezultat mos miratim të fondeve të planifikuara nga instancat përkatëse.
Shkaku: Neglizhencë dhe mos marrje me seriozitet e SRV për kërkesat buxhetore në përgatitjen e PBA-ve.
Rëndësia: E lartë.

Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Planit të marrin masa që hartimi i Projekt Buxheteve Afatmesme të kenë në përbërje përveç formateve të miratuara edhe misionin e njësisë, përshkrimin e programit së bashku me qëllimin dhe objektivat, treguesit e performancës për programin dhe aktivitetet e planifikuara sipas kërkesave buxhetore.

Menjëherë

3.3.2 Titulli i gjetjes: Raportet e monitorimit të zbatimit të buxhetit.
Situata: Nga auditimi rezulton që për vitin 2017 dhe 2018 Spitali Rajonal Vlorë nuk ka paraqitur raporte monitorimi në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Këto raporte paraqiten çdo tre mujor, por nga SRV nuk janë paraqitur jo vetëm raportet progresive të monitorimit për vitin 2017 por dhe raporti vjetor i monitorimit, përgjegjësi kjo e NA (titullar i institucionit). Për vitet 2018-2020 rezultojnë të dërguara MSHMS me shkresar nr. 1173, datë 08.02.2019, nr. 679, datë 11.02.2020 dhe 675, datë 17.02.2021 raporte vjetore monitorimi për zbatimin e buxhetit nga SRV.
Kriteri: Neni 65 i ligjit nr. 9936, datë 26.6.2008 "Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar, në të cilin citohet: "NA i një njësie të qeverisjes qendrore, i paraqet, sa herë që kërkohet, por jo më pak se katër herë në vit, NPA-së, Raportet e Monitorimit të Zbatimit të Buxhetit për performancën financiare, produktet dhe objektivat e realizuar për çdo program të përcaktuar në vitin e parë të dokumentit përfundimtar të PBA-së".
Ndikimi/Efekti: Mos dërgim në MSHMS i raporteve të monitorimi të buxhetit periodikisht sipas kërkesave ligjore.
Shkaku: Neglizhencë e SRV për hartimin dhe dërgimin e raporteve të monitorimit të zbatimit të buxhetit.
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Financës të marri masa që të hartojë dhe përcjellë në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale raportet e monitorimit për zbatimin e buxhetit periodikisht sipas kërkesave ligjore.

Menjëherë dhe në vijimësi

Për sa më lart mban përgjegjësi: E. M. - me detyrë Përgjegjës Sektori Plani (deri 09.2017 dhe shkurt 2018) dhe F. B. – me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Planit në vijim, B. M. - me detyrë Drejtor i Përgjithshëm i Spitalit Rajonal Vlorë, L. L. - me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Financës (deri në 30.05.2018) dhe J. Ll. - me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Financës.

3.4. Mbi zbatimin e dispozitave ligjore në mbajtjen e evidencës kontabile, ndjekjen e debitorëve

Në Spitalin Rajonal Vlorë, mbajtja e evidencës kontabël për vitin 2017, është bërë në bazë të ligjit nr. 9228 datë 29.04.2004 ñPër kontabilitetin dhe pasqyrat financiareò, dhe të udhëzimit nr. 14 datë 28.12.2006 ñPër përgatitjen dhe raportimin e pasqyrave financiare vjetore të vitit 2006 për institucionet qendrore, organet e pushtetit vendor dhe njësive që varen prej tyre si dhe të njësive të menaxhimit / zbatimit të projekteve e marrëveshjeve me donatorë të huajò, i ndryshuar.
Nga auditimi rezultoi se, Spitali Rajonal Vlorë nuk është i përfshirë në sistemet e reja të rëndësishme IT për raportimin financiar, si Sistemi Informatik Financiar i Qeverisë (SIFQ), dhe as me programe financiare të dedikuara. Mbajtja e evidencës kontabile e kësaj njësie publike bëhet me programin Excel, të krijuar e mirëmbajtur nga Sektori i Financës.
Mos përfshirja në sistemet e reja të rëndësishme IT për raportimin financiar, si Sistemi Informatik Financiar i Qeverisë (SIFQ) apo programe financiare të tjera, nuk mundëson mbajtjen e të dhënave të transaksioneve dhe balancave financiare, lidhur me ekzekutimin e buxhetit; në përputhje me bazën ligjore për financat publike për parandalimin e mashtrimit dhe të parregullsive.

Nga kontrolli i ushtruar për dorëzimin e pasqyrave vjetore në Spitalin Rajonal Vlorë, për vitin 2017, rezultoi se, me shkresën nr. 541 prot., datë 20.02.2018, Spitali Rajonal Vlorë ka dorëzuar në Degën e Thesarit Vlorë, DRFSDKSH Vlorë dhe Degës së Buxhetit në Ministrinë e Shëndetësisë pasqyrat financiare për vitin 2017, shoqëruar me:

- Situacionin e shpenzimeve të vitit 2017 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Situacionin e të ardhurave të vitit 2017 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Evidencën e llogarive 401,429,466,467;
- Evidencën e llogarive 312,327,213,214,215,218;
- Evidencën e investimeve nga të ardhurat për vitin 2017;
- Relacion sqarues i bilancit për vitin 2017.

Gjatë auditimit të pasqyrave financiare vjetore individuale, të vitit 2017, u konstatua se, formati i tyre nuk është raportuar sipas pikës 1 të udhëzimit nr. 14 datë 28.12.2006 ñPër përgatitjen dhe raportimin e pasqyrave financiare vjetore të vitit 2006 për institucionet qendrore, organet e pushtetit vendor dhe njësive që varen prej tyre si dhe të njësive të menaxhimit / zbatimit të projekteve e marrëveshjeve me donatorë të huajò, i ndryshuar. Në të, mungon ñPasqyra mbi numrin e punonjësve dhe fondin e pagave (Formati nr. 7)ò. Kjo pasqyrë është statistikore. Nëpërmjet saj sigurohet një informacion, sipas kategorive të ndryshme që përshkruhen, për numrin mesatar të punonjësve, ndryshimin e këtij numri gjatë vitit, fondin e pagave, shpërblimet suplementare dhe shpërblimet e tjera, ndihmat shoqërore, kontributet për sigurimet dhe tatimet mbi të ardhurat personale.

Pasqyra e pozicionit financiar

Viti 2017

I 1. Aktivet e Qëndrueshme të Patrupëzuara

Llogaria 202 "Studime dhe kërkime" ï Në formatin nr. 6 ñ*Gjendja dhe ndryshimet e aktiveve të qëndrueshme*ò, vlera 9,818,750 lekë përfaqëson projekte për rikonstruksione, ku gjatë vitit ushtrimor 2017, nuk ka shtesa dhe as pakësime të realizuara.

II 2. Aktivet e Qëndrueshme të Trupëzuara

Llogaria 212 "Ndërtime e Konstruksione". Vlera e paraqitur në çelje të vitit ushtrimor është 409,922,462 lekë, ka shtesa në blerje me pagesë në vlerën 11,791,877 lekë, e cila është e zbërthyer në mënyrë analitike si, punime kati përdhes, rikonstruksione ambientesh në kimioterapi, pediatri sisteme gazrash. Për të analizuar ekzistencën e këtyre aktiveve u krahasuan raportet e komisionit të inventarizimit në fund të vitit ushtrimor ku janë të pasqyruara këto ndërtesa të cilat janë në administrim të institucionit.

Llogaria 213 "Rrugë, rrjete, vepra ujore". Vlera e paraqitur në çelje të vitit ushtrimor 558,862 lekë, është e zbërthyer në mënyrë analitike nga objektet: rikonstruksion i rrugës Spital-Spitali Infektiv me vlerë 80,422 lekë dhe hapje pus uji me vlerë 478,440 lekë.

Llogaria 214 "Instalime teknike, makineri, pajisje, vegla pune". Vlera e paraqitur në çelje të vitit ushtrimor 544,980,226 lekë, është e zbërthyer në mënyrë analitike.

Ndryshimi i gjendjes së kësaj llogarie në fillim dhe në fund të vitit ushtrimor është detajuar sipas pasqyrës së ndryshimeve të aktiveve të qëndrueshme, si në vijim:

Në lekë

	Gjendja në çelje	Blerje me pagesë	Shtesa pa pagesë brenda sist.	Lëvizje brenda aktiveve	Nxjerrje jashtë përdorimi	Gjendja në mbyllje

Viti 2017	544,980,226	8,000,500	14,281,169	1,404,000	19,910,397	548,755,498

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Pas procesit të inventarizimit të aktiveve në vitin 2016, u krye dhe procesi i nxjerrjes jashtë përdorimi të aktiveve, me vlerë totale 19,910,397 lekë, i pasqyruar në bilancin e vitit 2017. Për blerjet e krijuara me pagesë për vitin 2017, u verifikuan dokumente si urdhër shpenzimi, fatura tatimore dhe fletëhyrjet e mallit në magazinë, të cilat paraqiten të detajuara si në vijim:

Në lekë

Aktivi i blerë	**Shuma**
Monitor pediatrik, shiringa elektrike	864,000
Elektrokardiograme	780,000
Blerje aparat spirometrie	360,000
Blerje aparat hemokromi	769,200
Kaseta për aparate okulistike	950,400
Krevat ngrohës për neonat	957,600
F-V Kondicionere	118,800
Krevat operacioni për sallën e lindjes	930,000
Blerje fotometra	661,200
Blerje autohemokrom	838,800
Sharre allçie elektrike,lama	322,800
Inverter 15 KV	331,000
Blerje UPS 600VA,1000VA	116,700
	8,000,500

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Shtesat brenda sistemit janë realizuar si pasojë e transferimeve kapitale, nga MSHMS dhe institucione të tjera, në formën e grandeve kapitale në natyrë. Lëvizje brenda aktiveve me vlerë 1,404,000 lekë, është sistemim i llogarisë 214 me shtim dhe pakësim i llogarisë 218, diferenca prej 299,401 lekë, sistemim në llogarinë 327 në vitin 2018, sipas rekomandimeve të mëparshme të KLSH.

Llogaria 215 "Mjete transporti" -Vlera 60,901,513 lekë, është e zbërthyer në mënyrë analitike dhe e rakorduar me inventarët e kryer. Nga auditimi rezultoi se, institucioni disponon 16 mjete transporti, ndër të cilat 12 prej tyre janë në përdorim dhe i janë paguar siguracionet dhe detyrimet.

Llogaria 218 ñInventar ekonomik – Vlera 154,399,469 lekë është gjendja në çelje të vitit ushtrimor. Ekzistenca fizike e këtyre aktiveve është vërtetuar me tabelat e paraqitura nga komisioni i inventarizimit ku nuk janë konstatuar diferenca ndërmjet gjendjes fizike dhe gjendjes kontabile. Ndryshimi i gjendjes së kësaj llogarie në fillim dhe në fund të vitit ushtrimor është detajuar në pasqyrën e ndryshimit të aktiveve si në vijim:

	Gjendje në çelje të ushtrimit	**Blerje e krijuar me pagesë**	**Shtesa pa pagesë jashtë sistemit**	**Nxjerrje jashtë përdorimi**	**Pakësime të tjera**	**Gjendja mbyllje e ushtrimit**
		Shtesat		**Pakësimet**		
Llog. 218	154,399,469	7,792,760	1,547,401	5,091.981	1,703,401	156,944,248

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në lekë

Aktivi i blerë	**Shuma**
Blerje shtretër pacienti	1,272,000
Blerje shtretër pacienti	1,900,000
Blerje shtretër pacienti	500,000

Pajisje spitalore për reanimac.e pediatrisë	1,105,200
Blerje komodina	948,000
Blerje perde	115,200
Sinjalistikë e brendshme	95,000
Barrela transportuese	900,000
Blerje pajisje hotelerie	957,360
Totali	**7,792,760**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

I 1. Aktivet afatshkurtra

I.2.1 Gjendja e inventarit

Llogaria 31,32 Inventari afatshkurtër është rakorduar në fund të vitit 2017 nga grupi i inventarizimit të ngritur me urdhër të titullarit, për të cilët nuk janë gjendur diferenca ndërmjet gjendjes kontabile dhe gjendjes fizike të këtyre aktiveve.Llogaritë afatshkurtra të inventarit paraqiten si në vijim:

Nëlekë

Nr.llog.	Emërtimi i llogarive të aktivit	Gjendja më 31.12.2016	Shtesa	Pakësime	Gjendja më 31.12.2017
31	Materiale	25,428,838	145,241,070	140,884,595	29,785,313
32	Objekte inventari	22,699,176	1,742,129	10,404,644	14,036,661

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Inventari afatshkurtër përgjatë vitit 2017 përbëhet nga nën llogaritë e materialeve dhe objekteve të imëta të inventarit. Në zërin materiale janë të përfshira ilaçet dhe materialet mjekësore të cilat në krahasim me vitin 2016 paraqesin një rritje me një diferencë prej 4,356,475 lekë.

Detajimi i *llogarisë 32 "Objekte inventari",* gjatë vitit 2017 paraqitet si më poshtë:

Në lekë

Objekte inventari	Gjendja më 31.12.2016	Shtesa	Pakësime	Gjendja më 31.12.2017
Spitali	16,248,477	1,131,212	6,979,174	10,400,515
Materniteti	3,689,294	427,211	1,264,402	2,852,103
Dispanseria	50,568	4,320	36,686	18,202
Poliklinika	541,449	11,184	227,816	324,817
Farmacia	119,340	56,312	89,916	85,736
Mag Qendrore 1	578,698	99,330	602,962	75,066
Mag Ndihma	75,500	7,200	19,300	63,400
Mag Qendrore 2	1,395,610	5,360	1,184,388	216,582
Mag Ushqime	240	-	-	240
Totali	**22,699,176**	**1,742,129**	**10,404,644**	**14,036,661**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

II 2.2 Kërkesa arkëtimi mbi debitorët

Llogaria 423,43- "Personeli, paradhënie, deficite e gjoba", është pakësuar duke arkëtuar vlerën 8,592,464 lekë për vitin 2017, nga 8,734,649 lekë përgjatë vitit 2016.

*Llogaria 4342- "Të tjera operacione me shtetin(debitor)"*paraqitet si më poshtë:

Në lekë

Nr. llog	Emërtimi i llogarive të aktivit	2017
4342	Të tjera operacione me shtetin (debitor)	52,071,584

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Dhe ka kundër partinë përkatëse në llogaritë e mëposhtme:

Në lekë

Nr.llog.	EMERTIMI I LLOGARIVE TE PASIVIT	2017
401-408	Furnitorë e llogari te lidhura me to	17,470,394
42	Personeli e llogari te lidhura me to	24,496,410
431	Detyrime ndaj Shtetit përtatim-taksa	1,797,653
435	Sigurime shoqërore	7,235,625
436	Sigurime shëndetësore	1,010,202
437.438	Organizma të tjerë shoqërorë	61,300
466	Kreditorëpër mjete në ruajtje	922,343
467	Kreditorë të ndryshëm	199,500
TOTALI		52,071,584
4342	Te tjera operacione me shtetin(debitor)	**52,071,584**
7206	Financim i pritshëm nga buxheti	52,071,584

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

II. Pasivi

II.1 Fonde të veta

II.1.1 Fondi Bazë

Llogaria 101 "Fonde bazë" paraqet atë pjesë të pasurisë së institucionit që shërben si kundër parti e llogarive të aktiveve afatgjata, shtesave dhe pakësimeve të tyre, si dhe ndryshimeve në gjendjen e llogarive të arkëtueshme si në vijim:

Në lekë

Nr.llog.	Emërtimi i llogarive të pasivit	2017	Shtesa	Pakësime	2016
101	Fonde baze	750,088,153	43,114,306	84,809,508	791,783,355

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në lekë

		Viti 2017
1011	**Shtesa fondi baze**	**43,413,707**
105	Grande brendshme kapitale	29,561,447
11	Fonde te tjera veta	13,852,260
106	Grande te Huaja Kapitale	0

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në detajimin e fondeve bazë, shfaqet diferenca prej 299,401 lekë në shtesa, sistemimi i kryer i llogarisë 214 me shtim dhe pakësim i llogarisë 218.

Pakësimet e fondit bazë për vitin 2017 paraqitet në vijim:

Në lekë

		Viti 2017
1012	Pakësime të fondit bazë	4,306,040
1013	Pakësim nga konsumi i aktiveve qëndrueshme	55,501,091
1015	Pakësim nga nxjerrja jashtë përdorimit e AQ	25,002,377
Totali i pakësimit		**84,809,508**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaria 1012 "Pakësime të fondit bazë" në shumën 4,306,040 lekë janë realizuar si pasojë e

konsumimit më të madh të materialeve afatshkurtra përgjatë periudhës në krahasim me blerjet, të cilat e japin efektin në llogaritë e fondit bazë.
Llogaria 1013 "Pakësim nga konsumi i aktiveve të qëndrueshme" që pasqyron kundër partinë e llogaritjes së amortizimit paraqitet e vlerësuar saktë në ndërtimin e pasqyrave financiare duke marrë parasysh diferencën ndërmjet amortizimeve të akumuluara ndërmjet dy periudhave ushtrimore si në vijim:
Në lekë

Nr.llog.	Emërtimi i llogarive te aktivit	2017	2016	Amortizimi vjetor =Amortizimi 2017-Amortizimi 2016
209	Amortizimi i AQ të pa trupëzuara(-)	0	0	0
219	Amortizimi AQ të trupëzuara(-)	(492,427,032)	(436,925,941)	55,501,091
Totali		**(492,427,032)**	**(436,925,941)**	**55,501,091**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë.

*Llogaria 11 ñFonde të tjera të veta".*Nga auditimi rezultoi se, në pasivin e bilancit kontabël nuk pasqyrohet në llogarinë e fondeve të tjera të veta, rezultati i mbartur nga viti i kaluar si dhe ai i vitit aktual. Në këtë zë të pasqyrës së pasivit nuk është pasqyruar rezultat i mbartur për të bërë krahasimin ndërmjet gjendjes në çelje të tij, shtesën përgjatë vitit dhe përdorimin e tij në rezultat për të financuar shpenzimet korrente apo kapitale, në kundërshtim me pikën 2 "Për pasivin e bilancit kontabël (Formati nr. 2)ò, të udhëzimit nr. 14 ñUdhëzimi nr. 14 datë 28.12.2006 ñPër përgatitjen dhe raportimin e pasqyrave financiare vjetore të vitit 2006 për institucionet qendrore, organet e pushtetit vendor dhe njësive që varen prej tyre si dhe të njësive të menaxhimit / zbatimit të projekteve e marrëveshjeve me donatorë të huajò, i ndryshuar, ku citon:

Pika 2. Informacioni kontabël për të gjitha rubrikat dhe postet pasivit të bilancit kontabël plotësohen në dy kolona, ushtrimi i mbyllur (...) dhe ushtrimi paraardhës (...).

II.2 Detyrimet
II.2.1 Detyrime afatshkurtra

Llogaria 401-408 "Furnitorë e llogari të lidhura me to" - Gjatë vitit 2017 llogaria e furnitorëve ka një diferencë të vogël me atë të vitit 2016. Referuar informacionit të vendosur në pasqyrat financiare ka rezultuar se SPV ka një numër të konsiderueshëm të furnitorëve (50), të rezultuar të pa likuiduar në vlerën 17,470,394 gjatë vitit dhe deri ne fund të vitit 2017.
Në lekë

Nr.llog.	EMËRTIMI I LLOGARIVE TË PASIVIT	2017	2016
401-408	Furnitorë e llogari të lidhura me to	17,470.394	17,470,236

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaritë e detyrimeve të personelit dhe të tjera detyrime të lidhura me to -Në këto llogari janë evidentuar detyrimet për paga të personelit dhe detyrimet e tjera të lidhura me to të pagueshme në fund të periudhës ushtrimore, si pasojë e pagave të llogaritura për muajin Dhjetor 2017. Në mënyrë të përmbledhur detyrimet e njohura për këto paga janë të kontabilizuara në llogaritë analitike të mëposhtme:
Në lekë

Nr.llog.	Emërtimi i llogarive të pasivit	2017
42	Personeli e llogari të lidhura me	24,496,410

	to	
431	Detyrime ndaj Shtetit për tatim-taksa	1,797,653
435	Sigurime shoqërore	7,235,625
436	Sigurime shëndetësore	1,010,202
437,438	Organizma të tjerë shoqërorë	61,300

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaria 42 "Personeli e llogari të lidhura me to". Llogaria e pagave me vlerë 24,496,410 lekë, rakordon me urdhër shpenzimet nr. 1-4 datë 09.01.2018 e bankës së muajit janar 2018 dhe paraqitet në lidhje me listë-pagesën e dorëzuar në tatime. Më poshtë është pasqyruar llogaritja e pagës së muajit dhjetor 2016:

Në lekë

	Paga bruto	Sigurime shoq		Sigurime shëndetësore		TAP	Paga neto
		Shoq PDH	Shoq PM	Shënd PDH	Shënd PM		
Dhjetor 2017	29,671,029	4,429,505	2,806,120	505,101	505,101	1,797,374	24,496,410

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaria 431 "Detyrime ndaj shtetit për tatime-taksa". Kjo llogari paraqet detyrimin për TAP në fund të vitit për pagat e llogaritura dhe shpenzimet e detyrimet e tjera lidhura me to ku sipas pasqyrës financiare paraqitet në shumën 1,797,653 lekë ndërkohë që sipas listë-pagesës paraqitet në shumën 1,792,374 lekë me një diferencë 5,279 lekë për vitin 2017.

Llogaria 435 "Sigurimet shoqërore" & 436 "Sigurimet shëndetësore". Detyrimet për sigurimet shoqërore dhe shëndetësore në fund të vitit, paraqesin detyrimet e punëdhënësit dhe punëmarrësit. Në urdhër shpenzimit nr. 6 datë 17.01.2018, për pagesat e tatim-taksave, vlera është 3,311,221 lekë, ndërsa në listë-pagesën për pagat e muajit dhjetor 2017, ndalesa për këto dy detyrime paraqitet në vlerën 3,305,445 lekë në total, me një diferencë 5,776 lekë.

Llogaria 437,438 "Organizma të tjerë shoqërorë". Përbëhet nga ato shpenzime të cilat mbahen nga pagat, në urdhrin e mjekut dhe farmacistit të cilat aplikohen direkt në burim nga pagat dhe institucioni i paguan dy herë në vit, në muajt qershor dhe dhjetor. Burimin e financimit në fund të periudhës këto paga e kanë nga financimi i pritshëm nga buxheti dhe kundër partinë e analizuar në marrëdhënien me shtetin kreditor.

Llogaria 466 "Kreditorë për mjete në ruajtje"

Në lekë

Nr.llog.	Emërtimi i llogarive të pasivit	2017	2016
466	Kreditore për mjete ne ruajtje	922,343	363,473

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në vitin 2017, vlera prej 922,343 lekë është e vendosur në disponibilitete në thesar, në masën 5% garanci për investimet e kryera sipas situacioneve përfundimtare. Nga auditimi u konstatua se, nuk janë liruar nga garancia, fondet e disa operatorëve ekonomikë, të detajuara si më poshtë:

Në lekë

Periudha e ngurtësimit	Objekti	Kreditorët	Vlera
Viti 2010	Pajisje kompjuterike 09	ñI. Systems shaò	3,720
Viti 2010	Rikonst.RepPediatri	ñA.ò	25,004
Viti 2010	Pajisje	ñB.N.T Elektronik	47,258

	kompjuterike09	shpkò	
Viti 2012	Pajisje Elektrike	ñR.ò	59,893
Viti 2016	Rikonst.godina Pediatri	ñCO.ò	199,998
Totali			**335,873**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaria 467 "Kreditorë të ndryshëm"

Në lekë

Nr.llog.	Emërtimi i llogarive të pasivit	2017	2016
467	Kreditore të ndryshëm	199,500	199,500

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Në këtë llogari është pasqyruar shuma e detyrimit prej 199,500 lekë, që institucioni i ka ndalur operatorit ekonomik për mosplotësim të kushteve të kontratë, për trajtimin e mbetjeve spitalore të rrezikshme.

Pasqyra e performancës

III. 1 Të ardhurat

Të ardhurat dytësore të vlerësuara si të ardhura jashtë limitit për vitin 2017 sipas akt rakordimit me thesarin llogariten në shumën 24,203,813 lekë. Të ardhurat jashtë limiti janë në vlerësim të institucionit, ku sipas veprimeve rregulluese në mbyllje të vitit ushtrimor paraqiten:

Në lekë

Nr.llog.	PËRSHKRIMI I TË ARDHURAVE TË USHTRIMIT	2017	2016
Klasa 7	**A. TË ARDHURA TË SHFRYTËZIMIT(I - VI)**	**715,134,558**	**620,421,383**
71	**III. TË ARDHURA JO TATIMORE(a+b+c)**	**24,203,813**	**29,341,340**
710	a) Nga ndërmarrjet dhe pronësia	0	0
711	b) Shërbime administrative e ardhura sekondare	24,203,813	29,341,340
719	c) Të tjera të ardhura jo tatimore	0	0
72	**IV. GRANDE KORENTE (a+b)**	**673,682,065**	**559,579,786**
720	a) Grand korrent i brendshëm	**673,682,065**	**559,579,786**
7200	- Nga i njëjti nivel Qeverisje	621,610,481	513,343,374
7206	- Financim i pritshëm nga buxheti	52,071,584	46,236,412
78	**VI. PUNIME PËR INVESTIME E RIMARRJE**	**17,248,680**	**31,500,257**
787	Tërheqje nga seksioni i investimeve	0	8,868,576
Klasa 7	**TOTALI I TË ARDHURAVE**	**715,134,558**	**620,421,383**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Gjatë vitit 2017, klasa 72 është në rritje në krahasim me vitin 2016, për 114,102,279 lekë. Në llogarinë 720, ñNga i njëjti nivel qeverisjeò për shumën 621,610,481 lekë dhe ñFinancim i pritshëm nga buxheti i shtetitò në vlerën 52,071,584 lekë, financim i pritshëm i vitit 2016.
Llogaria 78 ñPunime për investime e rimarrjeò me vlerë 17,248,680 lekë paraqitet e zbërthyer në llogarinë 782 ñRimarrje parash për aktive qarkullueseò në vlerën 3,396,420 lekë dhe në llogarinë 783 ñRimarrje parash për aktive e qëndrueshmeò në vlerën 13,852,260 lekë, të cilën e gjejmë të rakorduar edhe në situacionin me degën e thesarit.
Të ardhurat dytësore për vitin 2017, janë detajuar si më poshtë:

Në lekë

Përshkrimi/ VITI 2017	Totali arkëtuar	Buxheti	Institucioni	Në përdorim	Mbetje

Të ardhura nga shërbimet mjekësore	21,113,850		21,113,850	18,938,128	2,175,722
Qira objekti	902,016		902,016	902,016	
Të tjera ndalesa (që nuk trashëgohen)	2,080,153	2,080,153			
Debitorë të tjerë (që nuk trashëgohen)	107,794	107,794			
Totali i të ardhurave	**24,203,813**				

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Të ardhurat nga shërbimet mjekësore janë të rakorduara me situacionin e rakordimit të të ardhurave sipas thesarit. Këto të ardhura kontabilizohen në fund të çdo dite sipas raportit të nxjerrë dhe derdhja e tyre bëhet në llogarinë e unifikuar të thesarit. Teprica e këtyre të ardhurave në fund të vitit ushtrimor paraqitet e rakorduar me situacionin e certifikimit të të ardhurave të firmosur ndërmjet nëpunësit zbatues dhe autorizues të subjektit të audituar dhe nëpunësit të thesarit në degë. Të gjitha të ardhurat janë pasqyruar saktë sipas lëvizjes së cash-it duke qenë se edhe kontabilizimi i tyre për efekt të ligjit të buxhetit bëhet në bazë cash dhe rrjedhimisht të gjitha të ardhurat që duhet të ishin regjistruar janë regjistruar në periudhën e duhur.
Të ardhurat nga qiraja për vitin 2017 janë konform përcaktimeve ligjore: qira objekti me kontratë për shërbimin e hemodializës, qira objekti me kontratë për shitje pajisje ortopedie dhe kontratë makinetë kafeje. Këto të ardhura janë arkëtuar sipas faturave për arkëtim, për të cilat është bërë derdhja në llogarinë e unifikuar të thesarit.
Të ardhura të tjera jo tatimore për debitorë në persona të arkëtuar dhe sipas situacionit të të ardhurave janë të rakorduara, por nuk paraqiten në të njëjtën shumë me debitorët sipas pasqyrave financiare, për arsye se një pjesë e debitorëve janë shlyer me ndalesë të drejtpërdrejtë nga paga që marrin në institucion.

III.2 Shpenzimet

Llogaria 600,601,602,606"Shpenzimet korrente". Përgjatë vitit 2017 institucioni ka kryer shpenzime korrente të pasqyruara në pasqyrën e shpenzimeve me burim financimi nga grand i qeverisjes qendrore dhe të ardhurat e veta dytësore të krijuara të analizuara më sipër. Shpenzimet e realizuara nga buxheti janë të pasqyruara në situacionine thesarit që paraqet edhe lëvizjen e fondeve nga llogaria e unifikuar e thesarit për këtë institucion.
Llogaritë e shpenzimeve për vitin 2017 të pasqyruara në situacionin e thesarit janë në shumën 678,578,913 lekë, si pasojë e shpenzimeve të realizuara për efekt të buxhetit 2017. Shpenzimet e realizuara për vitin 2017 nga të ardhurat dytësore janë në shumën 8,175,831 lekë. Në mënyrë të përmbledhur dhe të krahasuara me shifrat në pasqyrat financiare janë të paraqitura si në vijim:

Në lekë

Llogaria	Shpenzime nga buxheti I	Shpenzime nga të ardhurat dytësore II	Totali situacionit III= I+II	Pasqyrat financiare IV
600	341,510,972	6,957,091	348,468,063	353,538,617
601	56,735,030	1,089,410	57,824,440	57,532,536
602	279,334,050	129,330	279,463,380	279,334,050
606	998,913	0	998,913	998,913
TOTALI	**678,578,965**	**8,175,831**	**686,754,796**	**691,404,116**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Nga auditimi u konstatua se, në *Llogarinë 431 "Detyrime ndaj shtetit për tatime-taksa",* sipas pasqyrës financiare paraqitet në shumën 1,797,653 lekë ndërkohë që sipas listë-pagesës paraqitet

në shumën 1,792,374 lekë me një **diferencë 5,279 lekë** për vitin 2017.
Llogaria 435 "Sigurimet shoqërore" & 436 "Sigurimet shëndetësore". Në urdhër shpenzimin nr. 6 datë 17.01.2018, për pagesat e tatim-taksave, vlera është 3,311,221 lekë, ndërsa në listë-pagesën për pagat e muajit dhjetor 2017, ndalesa për këto dy detyrime paraqitet në vlerën 3,305,445 lekë në total, me një **diferencë 5,776 lekë.**
Këto diferenca u sistemuan në bilancin e vitit ushtrimor.

Pasqyrat financiare të vitit ushtrimor 2018:
Mbajtja e evidencës kontabël për vitet 2018, 2019 dhe 2020 është bërë në bazë të ligjit nr. 9228 datë 29.04.2004 ñPër kontabilitetin dhe pasqyrat financiareò, si dhe në bazë të udhëzimit nr. 8 datë 09.03.2018, ñPër procedurat e përgatitjes, paraqitjes dhe raportimit të pasqyrave financiare vjetore në, në njësitë e qeverisjes së përgjithshmeò.
Pasqyrat financiare të vitit ushtrimor 2018, janë miratuar nga drejtori znj. B. M.
Me shkresën nr.1568 prot, datë 28.02.2019, Bilanci i vitit ushtrimor 2018 është dorëzuar në Degën e Thesarit Vlorë, DRFSDKSH Vlorë dhe Degës së Buxhetit në Ministrinë e Shëndetësisë pasqyrat financiare për vitin 2018, shoqëruar me:

- Situacionin e shpenzimeve të vitit 2018 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Situacionin e të ardhurave të vitit 2018 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Evidencën e llogarive 401, 429, 466, 467;
- Evidencën e llogarive 312, 327, 213, 214, 215, 218;
- Evidencën e investimeve nga të ardhurat për vitin 2018;
- Relacion sqarues i bilancit për vitin 2018.

Për Pasqyrat Financiare të vitit 2018 ka konfirmim të Degës së Thesarit Vlorë me nr. protokolli nr. 33, datë 28.02.2019. Pasqyrat financiare të vitit 2018 rezultojnë të dorëzuara brenda afatit.
Për vitin 2018
- *Aktivi i bilancit në fund të vitit ushtrimor paraqitet:*

Në lekë

Nr.	AKTIVI	Viti 2018	Viti 2017
1	Aktivet e Qëndrueshme	784,081,730	706,266,178
2	Aktive Qarkulluese	132,780,463	108,792,561
	Totali i Aktivit	**916,862,193**	**815,058,738**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Aktive të Qëndrueshme të trupëzuara:
Llogaria 212 "Ndërtime e Konstruksione". Pasqyron shumën neto të objekteve ndërtimore në 31.12.2017 me vlerën 303,152,860 lekë.
Llogaria 214 "Instalime teknike, makineri, pajisje, vegla pune". Vlera e paraqitur në çelje të vitit ushtrimor 375,540,248 lekë, është e zbërthyer në mënyrë analitike.

Llogaria 215 "Mjete transporti" -Vlera 5,009,465 lekë, është e zbërthyer në mënyrë analitike dhe e rakorduar me inventarët e kryer.
Llogaria 218 ñInventar ekonomik" – Vlera 87,848,779 lekë është gjendja në çelje të vitit ushtrimor. Ekzistenca fizike e këtyre aktiveve është vërtetuar me tabelat e paraqitura nga komisioni i inventarizimit ku nuk janë konstatuar diferenca ndërmjet gjendjes fizike dhe gjendjes kontabile.
Në lekë

Llog.	AKTIVI	Viti 2018	Viti 2017

21	**1.Totali i aktive të qëndrueshme të trupëzuara**	**772,050,413**	**696,447,428**
212	Ndërtime e konstruksione	303,152,860	303,603,187
214	Instalime teknike, makineri pajisje e vegla pune	375,540,248	304,518,250
215	Mjete transporti	5,009,465	6,261,831
218	Inventari ekonomik	87,848,779	87,848,779
219	Amortizimi	(550,878,202)	(492,393,498)

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Aktive Qarkulluese:
Gjendja e inventarit

Llogaria 31,32 Inventari afatshkurtër është i ndarë në ñMaterialeò me vlerë 42,091,205 lekë dhe ñInventar i imëtò me vlerë 19,439,994 lekë.

Klasa 4 ñ*Kërkesa arkëtimi mbi debitorët*ò, paraqitet në bilanc në vlerën 60,229,336 lekë. Llogaria 423 ñPersoneli, paradhënie, deficite e gjobaò për muajin Dhjetor të vitit 2018 paraqitet në masën 9,128,781 lekë dhe Llogaria 434 për "Operacione me shtetin" me vlerën 51,100,555 lekë.

Referuar informacionit të vendosur bashkëlidhur pasqyrave financiare ka rezultuar se Spitali Rajonal Vlorë ka një numër prej 49 furnitorë të kontraktuar para vitit 2014, me vlerë 17,100,893 lekë, të cilët rezultojnë të pa likuiduar gjatë viteve dhe deri në fund të vitit 2018. Për vitin 2018 nuk janë krijuar borxhe të prapambetura.

Gjatë auditimit të bankës për vitin 2018, rezulton se, gjatë këtij viti është shlyer detyrimi i kontraktuesit për blerje ushqime, firma ñM. 1ò shpk, para vitit 2018, në vlerën 369,501 lekë.

Në lekë

Nr.	AKTIVI	Viti2018	Viti 2017
2	Aktive qarkulluese	132,780,463	108,792,561
Klasa 3	I. Gjendja e Inventarit	61,531,199	43,821,974
Klasa 4	II. Kërkesa arkëtimi mbi Debitorët	60,229,336	60,664,048
50.59	III. Llogaritë financiare	11,019,928	4,306,539
	Rezultati i ushtrimit (saldo debitorë)	0	0
	Totali i aktivit	**916,862,193**	**815,058,739**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

- *Pasivi i bilancit në fund të vitit ushtrimor 2018 paraqitet:*

Në lekë

	PasiviiBilancit	Viti 2018	Viti 2017
1	***Fonde të veta***	854,341,336	753,472,347
-	Fondet baze	686,221,059	706,674,445
-	Grande të brendshme kapitale	132,194,019	29,561,447
2	***Detyrimet***	**62,520,857**	**61,586,391**
3	**Llogari të tjera**	**0**	**0**
4	**Rezultati i ushtrimit(saldo kreditore)**	**26,437,631**	**3,384,195**

	Totali Pasivit	**916,862,193**	**815,058,739**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaria 101 "Fonde bazë" me vlerë 686,221,059 lekë, paraqet atë pjesë të pasurisë së institucionit që shërben si kundër parti e llogarive të aktiveve afatgjata, shtesave dhe pakësimeve të tyre.
Llogaria 105 "Grande të brendshme kapitale" me vlerë 132,194,019 lekë, paraqitet në rritje me 102,632,572 lekë në krahasim me vitin 2017.

Detyrimet
Në zërin detyrime, përveç detyrimeve për furnitorë në vlerën 17,100,893 lekë janë dhe detyrimet për personelin në vlerën 24,133,035 lekë, detyrime ndaj shtetit për tatim taksa në vlerën 1,751,352 lekë, sigurime e tatime të muajit Dhjetor 2017 që paguhen në muajin Janar të vitit pasardhës në vlerën 8,055,575 lekë.
Referuar auditimit të plotësimit të pasqyrës së amortizimeve dhe informacionit të detajuar për të, ka rezultuar se, nga hartuesit e pasqyrave financiare:
- amortizimi i aktiveve të trupëzuara për vitin 2018 është bërë që nga momenti i hyrjes së aktivit;
- janë ndjekur normat e amortizimi për zërat: ndërtesa, makineri e pajisje, mjete transporti, inventari ekonomik;
- amortizimi është llogaritur zë më zë, për çdo artikull.
-nxjerrja jashtë përdorimi të AQT është bërë me vlerë fillestare, pa zbritur amortizimin e akumuluar.
Nga auditimi i kontabilizimit të transaksioneve financiare në ditare dhe në bilancin e mbyllur të vitit 2018, rezulton se detyrimet për vendimet gjyqësore nuk janë kontabilizuar dhe nuk janë gjendje e llogarisë 467 ñKreditorë të ndryshëmò, gjithashtu kjo llogari për këtë vit nuk rakordon me llog. 486ñShpenzime për periudha të ardhshmeò. Llogaritë u sistemuan në bilancin e vitit ushtrimor.
Pasqyrat financiare të vitit ushtrimor 2019:
Pasqyrat financiare të vitit ushtrimor 2019, janë miratuar nga drejtori znj. B. M..
Me shkresën nr.1044 prot, datë 28.02.2020, Bilanci i vitit ushtrimor 2019 është dorëzuar në Degën e Thesarit Vlorë, DRFSDKSH Vlorë dhe në Drejtorinë e Financës, Buxhetit dhe Menaxhimit Financiar në Ministrinë e Shëndetësisë, pasqyrat financiare për vitin 2019, shoqëruar me:

- Situacionin e shpenzimeve të vitit 2019 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Situacionin e të ardhurave të vitit 2019 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Evidencën e llogarive 401, 429, 466, 467;
- Evidencën e llogarive 212, 213, 214, 215, 218,312, 327
- Evidencën e investimeve nga të ardhurat për vitin 2019;
- Relacioni sqarues i bilancit për vitin 2019.

Për Pasqyrat Financiare të vitit 2019 ka konfirmim të Degës së Thesarit Vlorë me nr. protokolli nr. 47, datë 28.02.2019. Pasqyrat financiare të vitit 2019 rezultojnë të dorëzuara brenda afatit.

<u>Për vitin 2019</u>
II 2. Aktivet e Qëndrueshme të Trupëzuara
- Aktivi i bilancit në fund të vitit ushtrimor paraqitet:

Në lekë

Nr.	AKTIVI	Viti 2019	Viti 2018
1	Aktivet e Qëndrueshme	795,150,658	784,081,730

2	Aktive Qarkulluese	162,408,959	132,780,463
	Totali i Aktivit	**957,559,617**	**916,862,193**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Aktive të Qëndrueshme të trupëzuara:
Llogaria 212 "Ndërtime e Konstruksione". Pasqyron shumën neto të objekteve ndërtimore në 31.12.2018 me vlerën 303,152,860 lekë, plus vlerën 56,983,630 lekë të rikonstruksionit të Poliklinikës të realizuar në qershor 2019, plus vlerën prej 11,275,504 lekë e rikonstruksionit të administratës e realizuar në dhjetor 2019, minus vlerën e amortizimit të 2019 në masën 16,579,708 lekë.
Llogaria 213 "Rrugë, rrjete, vepra ujore". Pasqyron shumën neto të kësaj llogarie në 31.12.2018 në vlerën 525,328 lekë minus vlerën e amortizimit të vitit 2018 në masën 26,266 lekë, minus vlerën 24,952 lekë të amortizimit për vitin 2019 e barabartë me 474,110 lekë.
Llogaria 214 "Instalime teknike, makineri, pajisje, vegla pune". Pasqyron shumën neto të kësaj llogarie në vlerën 375,540,248 lekë, plus hyrjet e realizuara nga blerjet në vitin 2019 në masën 13,123,920 lekë, plus ndihma të ardhura në 2019 në masën 1,342,000 lekë, minus vlerën e pajisjeve elektronike që janë hequr nga llogaria 214 dhe sistemuar në llogarinë 218 në vlerën 40,523,629 lekë, minus pajisjet jashtë përdorimi në vlerën 12,667,564 lekë, minus transfertat në institucione brenda juridiksionit të MSH në vlerën 3,050,325 lekë, minus vlerën e amortizimit të 2019 në masën 17,209,707 lekë, kemi vlerën totale në fund të vitit ushtrimor 316,554,943 lekë.
Llogaria 215 "Mjete transporti" –Shuma 13,416,368 lekë, pasqyron vlerën e automjeteve pasi i është zbritur vlera e amortizimit të vitit 2019 në masën 3,620,173 lekë.
Llogaria 218 ñInventar ekonomik" – Pasqyron shumën neto të kësaj llogarie në 31.12.2018 në vlerën 87,848,779 lekë, plus hyrjetnë vitin 2019 në vlerën 6,071,464 lekë, plus vlerën 40,523,629 lekë e sistemimit të llogarisë 218 pajisje elektronike, të hequra nga llogaria 214 , minus vlerën e amortizimittë vitit 2019 në masën 27,749,802 lekë, kemi vlerën totale në fund të vitit ushtrimor 97,725,235 lekë.
Në lekë

Llog.	AKTIVI	Viti 2019	Viti 2018
21	**1.Totali i aktive të qëndrueshme të trupëzuara**	**783,002,941**	**772,050,413**
212	Ndërtime e konstruksione	354,832,286	303,152,860
213	Rruge, rrjete, vepra ujore	474,110	499,062
214	Instalime teknike, makineri pajisje e vegla pune	316,554,943	375,540,248
215	Mjete transporti	13,416,368	5,009,465
218	Inventari ekonomik	97,725,235	87,848,779
219	Amortizimi	(616,122,344)	(550,878,202)

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Aktive Qarkulluese:
Gjendja e inventarit
Llogaria 31,32 Inventari afatshkurtër është i ndarë në ñMaterialeò me vlerë 33,330,794 lekë dhe

ñInventar i imëtò me vlerë 19,638,260 lekë.
Klasa 4 ñ*Kërkesa arkëtimi mbi debitorët*ò, paraqitet në bilanc në vlerën 61,590,909 lekë. Llogaria 423 ñPersoneli, paradhënie, deficite e gjobaò me vlerën 9,074,581 lekë paraqet gjendjen e debitorëve të trashëguar para vitit 2013. Llogaria 4342 "Operacione me shtetin (të drejta)" në vlerën 52,516,328 lekë paraqet detyrimet për pagat, tatim ï taksa, sigurimet shoqërore e shëndetësore, furnitorët dhe organizata të tjera shtetërore.
Referuar informacionit të vendosur bashkëlidhur pasqyrave financiare ka rezultuar se Spitali Rajonal Vlorë ka një numër të madh furnitorë të kontraktuar para vitit 2014. Gjatë auditimit të bankës për vitin 2019, rezulton se gjatë këtij viti është krijuar një detyrim në vlerën 222,881 lekë, e cila është likuiduar në shkurt të vitit 2020.

Në lekë

Nr.	AKTIVI	Viti2019	Viti 2018
2	Aktive qarkulluese	162,408,959	132,780,463
Klasa 3	I. Gjendja e Inventarit	52,971,694	61,531,199
Klasa 4	II. Kërkesa arkëtimi mbi Debitorët	61,590,909	60,229,336
50.59	III. Llogaritë financiare	8,411,798	11,019,928
	Rezultati i ushtrimit(saldo debitorë)	0	0
	Totali i aktivit	**957,559,617**	**916,862,193**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

- *Pasivi i bilancit në fund të vitit ushtrimor 2019 paraqitet:*

Në lekë

	PasiviiBilancit	Viti 2019	Viti 2018
1	***Fonde të veta (I konsoliduar)***	850,988,484	854,341,336
-	Fondet bazë (Teprica, fondi i akumuluar)	730,422,614	686,221,059
-	Teprica e Granteve kapitale të brendshme	79,909,250	132,194,019
-	***Nga fondet e veta për investime***	28,640,768	9,488,627
2	***Detyrimet***	106,571,133	62,520,857
3	**Llogari të tjera**	**0**	**0**
4	**Rezultati i ushtrimit (saldo kreditore)**	-5,693,373	26,437,631
	Totali i Pasivit	**957,559,617**	**916,862,193**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaria 101 "Fonde bazë" me vlerë 730,422,614 lekë, paraqet atë pjesë të pasurisë së institucionit që shërben si kundër parti e llogarive të aktiveve afatgjata, shtesave dhe pakësimeve të tyre.
Llogaria 105 "Teprica e Granteve kapitale të Brendshme", pasqyron gjendjen në vlerën 79,909,250 lekë në datë 31.12.2019 të investimeve të realizuara nga buxheti i shtetit në vlerën 58,930,150 lekë, plus 20,979,100 lekë grande nga institucione të tjera jashtësistemit.
Detyrimet

Në zërin detyrime, përveç detyrimeve për furnitorë në vlerën17,323,774 lekë janë dhe detyrimet ndaj personelit në vlerën 24,875,525 lekë, detyrime ndaj shtetit për tatim taksa në vlerën1,910,060 lekë, sigurime e tatime të muajit dhjetor që paguhen në muajin janar të vitit pasardhës në vlerën 4,995,201 lekë,organizma të tjerë shtetëror në vlerën 60,710 lekë, kreditorëpër mjete në ruajtje në vlerën 5,545,666 lekë, kreditorë të ndryshëm në vlerën 39,634,058 lekë, operacione me shtetin (detyrime) në vlerën 8,875,081 lekë.
Referuar auditimit të plotësimit të pasqyrës së amortizimeve dhe informacionit të detajuar për të, ka rezultuar se, nga hartuesit e pasqyrave financiare:
- amortizimi i aktiveve të trupëzuara për vitin 2019 është bërë që nga momenti i hyrjes së aktivit;
- janë ndjekur normat e amortizimi për zërat: ndërtesa, makineri e pajisje, mjete transporti, inventari ekonomik;
- amortizimi është llogaritur zë më zë, për çdo artikull.
-nxjerrja jashtë përdorimi të AQT është bërë me vlerë fillestare, pa zbritur amortizimin e akumuluar.
Në bilancin e vitit 2019 nuk rakordon gjendja e llogarisë 429 ñPersoneli, paradhënie deficite e gjobaò në aktivin e bilancit, me gjendjen e llogarisë kundërparti në pasivin e bilancit llogarisë 4341 ñOperacione me shtetin (detyrime)ò për vlerën 199,500 lekë. Sistemimi i llogarive u krye, në bilancin e vitit ushtrimor.

Pasqyrat financiare të vitit ushtrimor 2020:
Pasqyrat financiare të vitit ushtrimor 2020, janë miratuar nga drejtori znj. B. M..
Me shkresën nr.1044 prot, datë 28.02.2021, Bilanci i vitit ushtrimor 2020 është dorëzuar në Degën e Thesarit Vlorë, DRFSDKSH Vlorë dhe Degës së Buxhetit në Ministrinë e Shëndetësisë pasqyrat financiare për vitin 2020, shoqëruar me:

- Situacionin e shpenzimeve të vitit 2020 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Situacionin e të ardhurave të vitit 2020 të miratuar nga Dega e Thesarit;
- Evidencën e llogarive 401, 429, 466, 467;
- Evidencën e llogarive 312, 327, 213, 214, 215, 218;
- Evidencën e investimeve nga të ardhurat për vitin 2020;
- Relacion sqarues i bilancit për vitin 2020.

Për pasqyrat financiare të vitit 2020 ka konfirmim të Degës së Thesarit Vlorë me nr. protokolli nr.47, datë 28.02.2020. Pasqyrat financiare të vitit 2020 rezultojnë të dorëzuara brenda afatit.
Për vitin 2020
- Aktivi i bilancit në fund të vitit ushtrimor paraqitet:

Në lekë

Nr.	AKTIVI	Viti 2020	Viti 2019
1	Aktivet e Qëndrueshme	810,691,409	795,150,658
2	Aktive Qarkulluese	213,303,312	162,408,959
	Totali i Aktivit	**1,023,994,721**	**957,559,617**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Aktive të Qëndrueshme të trupëzuara:
Llogaria 212 "Ndërtime e Konstruksione". Pasqyron shumën neto të objekteve ndërtimore në 31.12.2019 me vlerën 341,943,486 lekë, plus vlerën 4,852,814 lekë të ndërhyrjeve në nyjet hidro-sanitare të spitalit, minus vlerën e amortizimit të vitit 2020 në masën 17,741,614 lekë.
Llogaria 213 "Rrugë, rrjete, vepra ujore". Pasqyron shumën neto të kësaj llogarie në 31.12.2019 në vlerën 474,110 lekë, minus vlerën e amortizimit të vitit 2020 në masën 23,706 lekë, kemi

vlerën totale në fund të vitit ushtrimor 450,404 lekë.
Llogaria 214 "Instalime teknike, makineri, pajisje, vegla pune". Pasqyron shumën neto të kësaj llogarie në 31.12.2019 në vlerën 316,554,943 lekë, plus hyrjet e realizuara nga blerjet në vitin 2020 në masën 10,458,240 lekë, plus ndihma të ardhura në 2020 në masën 23,783,268 lekë, minus vlerën e amortizimit të 2020 në masën 16,441,296 lekë, kemi vlerën totale në fund të vitit ushtrimor 334,355,155 lekë.
Llogaria 215 "Mjete transporti" – Pasqyron shumën neto të kësaj llogarie në 31.12.2019 në vlerën 13,416,368 lekë, plus vlerën 12,767,040 lekë të autoambulancave të ardhura nga Ministria e Shëndetësisë, minus vlerën e amortizimit të vitit 2020 në masën 4,205,278 lekë, kemi vlerën totale në fund të vitit ushtrimor 21,978,131 lekë.
Llogaria 218 ñInventar ekonomik" – Pasqyron shumën neto të kësaj llogarie në 31.12.2019 në vlerën 97,725,235 lekë, plus hyrjetnë vitin 2020 nga blerjet në vlerën 4,849,310 lekë, plus vlerën 18,409,136 lekë nga dhurimet e MSH, minus vlerën e amortizimittë vitit 2020 në masën 21,167,164 lekë, kemi vlerën totale në fund të vitit ushtrimor 99,816,516 lekë.

Në lekë

Llog.	AKTIVI	Viti 2020	Viti 2019
21	**1.Totali i aktive të qëndrueshme të trupëzuara**	810,691,409	795,150,658
212	Ndërtime e konstruksione	341,943,486	354,832,286
213	Rruge, rrjete, vepra ujore	450,404	474,110
214	Instalime teknike, makineri pajisje e vegla pune	334,355,155	316,554,943
215	Mjete transporti	21,978,131	13,416,368
218	Inventari ekonomik	99,816,516	97,725,235
219	Amortizimi	(675,701,401)	(616,122,344)

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Aktive Qarkulluese:
Gjendja e inventarit

Llogaria 31,32, Inventari afatshkurtër është i ndarë në ñMaterialeò me vlerë 78,046,979 lekë dhe ñInventar i imëtò me vlerë 24,272,756 lekë.
Klasa 4 ñ*Kërkesa arkëtimi mbi debitorët*ò, paraqitet në bilanc në vlerën 54,117,572 lekë. Llogaria 423 ñPersoneli, paradhënie, deficite e gjobaò për muajin dhjetor të vitit 2020 paraqitet në masën 9,410,739 lekë dhe llogaria 434 për "Operacione me shtetin" me vlerën 44,706,833 lekë.
Referuar auditimit të bankës të furnitorëve të kontraktuar për vitin 2020, rezulton se gjatë këtij viti është krijuar një detyrim në vlerën 178,628 lekë, e likuiduar në Shkurt të 2021.

Në lekë

Nr.	AKTIVI	Viti2020	Viti 2019
2	Aktive qarkulluese	213,303,312	162,408,958
Klasa 3	I. Gjendja e Inventarit	102,319,735	52,971,694
Klasa 4	II. Kërkesa arkëtimi mbi Debitorët	54,117,572	61,590,909
50.59	III. Llogaritë financiare	6,137,535	8,411,798
	Rezultati i ushtrimit(saldo debitorë)	0	0

	Totali i aktivit	**1,023,994,721**	**957,559,617**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

- *Pasivi i bilancit në fund të vitit ushtrimor 2020 paraqitet:*

Në lekë

	PasiviiBilancit	**Viti 2020**	**Viti 2019**
1	***Fonde të veta***	917,737,820	850,988,484
-	Fondet baze	779,393,575	730,422,614
-	Teprica e Grandeve të brendshme kapitale	54,959,444	79,909,250
-	***Nga fondet e veta për investime***	20,160,364	28,640,768
2	***Detyrimet***	106,256,901	106,571,133
3	**Llogari të tjera**	**0**	**0**
4	**Rezultati i ushtrimit(saldo kreditore)**	9,149,720	12,015,852
	Totali Pasivit	**1,023,994,721**	**957,559,617**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Llogaria 101 "Fonde bazë" me vlerë 779,393,575 lekë, pasqyron gjendjen e fondeve të veta në 31.12.2020.

Llogaria 105 "Teprica e Granteve kapitale të Brendshme", pasqyron gjendjen në vlerën 54,959,444 lekë në datë 31.12.2020, grande nga MSHMS.

Detyrimet

Në zërin detyrime, përveç detyrimeve për furnitorë në vlerën 178,628 lekë janë dhe detyrimet ndaj personelit në vlerën 32.794,471 lekë, detyrime ndaj shtetit për tatim taksa në vlerën 3,385,734 lekë, sigurime e tatime të muajit dhjetor që paguhen në muajin janar të vitit pasardhës në vlerën 8,318,000 lekë, organizma të tjerë shtetërorë në vlerën 30,000 lekë, kreditorëpër mjete në ruajtje në vlerën 1,410,859 lekë, kreditorë të ndryshëm në vlerën 50,728,470 lekë, operacione me shtetin (detyrime) në vlerën 9,410,739 lekë.

Referuar auditimit të plotësimit të pasqyrës së amortizimeve dhe informacionit të detajuar për të, ka rezultuar se, nga hartuesit e pasqyrave financiare:

- amortizimi i aktiveve të trupëzuara për vitin 2020 është bërë që nga momenti i hyrjes së aktivit;
- janë ndjekur normat e amortizimi për zërat: ndërtesa, makineri e pajisje, mjete transporti, inventari ekonomik;
- amortizimi është llogaritur zë më zë, për çdo artikull.
-nxjerrja jashtë përdorimi të AQT është bërë me vlerë fillestare, pa zbritur amortizimin e akumuluar.

Detyrimet në vite

Përshkrimi	**Viti 2017**	**Viti 2018**	**Viti 2019**	**Viti 2020**
Detyrimet para 31.12.2017	17,470,236			
Detyrimet e vitit ushtrimor	17,470,394	17,100,893	17,323,774	178,628
Detyrime të likuiduara në 2021			222,881	178,628
Detyrime për tâu likuiduar			**17,100,893**	

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Referuar informacionit të vendosur në pasqyrat financiare ka rezultuar se SPV ka një numër të konsiderueshëm të furnitorëve (50), të kontraktuar para vitit 2014, të rezultuar të pa likuiduar në vlerën 17,470,394 lekë gjatë vitit dhe deri ne fund të vitit 2017. Në pasqyrat financiare të vitit 2018, rezultuan 49 furnitorë të kontraktuar, të cilët rezultojnë të pa likuiduar me vlerë 17,100,893 lekë. Gjatë auditimit të bankës së vitit 2019, rezulton se gjatë këtij viti është krijuar një detyrim në vlerën 222,881 lekë, e cila është likuiduar në shkurt të 2021. Për vitin 2020, është krijuar një detyrim i ri me vlerën 178,628 lekë, e likuiduar në shkurt 2021.

Inventarizimi i Aktiveve të Qëndrueshme.

Auditimi u krye në zbatim të Ligjit nr. 10296, datë 08.07.2010, ñPër Menaxhimin Financiar dhe Kontrollinò, i ndryshuar, si dhe udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011, ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò:

Për vitin 2017

Në zbatim të udhëzimit nr. 30, datë 27.12.2011, ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, titullari i institucionit, me urdhrin e brendshëm nr. 2589 prot, datë 06.06.2017, ka urdhëruar ñNgritjen e komisionit të vlerësimit dhe inventarizimit të aktiveveò, me përbërjen e 5 anëtarëve, si dhe ñNgritjen e komisionit të jashtë përdorimitò, me përbërjen e 5 anëtarëve, të tjerë.

Nga auditimi i funksioneve të punonjësve të cilët janë caktuar në komisionin e vlerësimit u konstatua se, një nga anëtarët, është me përgjegjësi materiale në sektorët ku ato janë caktuar për të kryer vlerësimin e materialeve, duke përbërë kështu konflikt interesi, veprim i cili bie në kundërshtim me pikën 99 të udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011,ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, të ndryshuar, në të cilin citohet:

Pika 99:"(....) Nëpunësi/punonjësi me përgjegjësi materiale të jetë i pranishëm gjatë procesit të vlerësimit, por jo në përbërje të komisionit".

Me nr. 2724 prot, datë 14.06.2017, komisioni i vlerësimit të materialeve, ka përgatitur relacionin ñMbi verifikimin dhe vlerësimin e materialeve që kanë mbushur afatin e përdorimitò, si dhe bashkëngjitur, procesverbalin me zërat e materialeve të vlerësuara për nxjerrje jashtë përdorimi.

Në relacion, komisioni është shprehur mbi vlerësimet për çdo pajisje, duke argumentuar kohën e hyrjes së tyre, mënyrën e ardhjes në institucion (blerje/ndihmë), dhe vlerën e tyre.

Në procesverbalin e mbajtur me zërat e materialeve të vlerësuara për nxjerrje jashtë përdorimi, u konstatua se, nuk ishin pasqyruar të gjitha të dhënat si: vlera e rivënies dhe mbajtjes në punë, vlerën e mbetur, norma e amortizimit, veprim i cili bie në kundërshtim me Kreun IV ñSistemi i kontrollit periodik të aktiveve", pika 95 dhe 104, të udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011,ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, të ndryshuar në të cilin citohet:

Pika 95: Është një proces që kryhet gjatë ose pas procesit të inventarizimit. Mbi bazën e të dhënave kontabël për vitin e vënies në punë, kohën e përdorimit, vlerën fillestare, vlerën e mbetur, vlerën e rivënies dhe mbajtjes në punë, vlerësimin kosto-përfitim, bëhet vlerësimi i aktiveve afatgjata dhe afatshkurtra materiale.

Procesverbali i vlerësimit

Pika 104: Hartohet nga komisioni i vlerësimit pas verifikimit faktik të të gjitha aktiveve duke argumentuar arsyet për vlerësimin e secilit prej tyre:

a. nëse është i nevojshëm apo jo për veprimtarinë e njësisë;
b. nëse nuk rezulton i nevojshëm për njësinë, a është në gjendje të mirë fizike dhe ka mundësi përdorimi të mëtejshëm në njësi të tjera;
c. nëse duhet të nxirret përfundimisht jashtë përdorimit nëpërmjet shitjes si material mbeturinë apo asgjësimit përfundimtar.

Me urdhrin e brendshëm nr. 2727 prot, datë 14.06.2017, të titullarit të institucionit, është urdhëruar komisioni i nxjerrjes jashtë përdorimi, të bëjë asgjësimin e të gjitha materialeve që kanë plotësuar afatin e skadencës e të vlerësuar nga komisioni i vlerësimit të materialeve.

Më datë 15.06.2017, komisioni i nxjerrjes jashtë përdorimi ka mbajtur procesverbalin dhe një përmbledhëse të llogarive në të cilën janë materialet, me vlerat përkatëse si më poshtë:
Llogaria 214/1pajisje dhe instrumente të vegla mjekësore -12,457,221 lekë
Llogaria218inventar ekonomik -12,229,332 lekë
Llogaria 327inventar i imët -60,808.8 lekë

Nga auditimi u konstatua se, procedura e nxjerrjes së pajisjeve dhe instrumenteve e vegla mjekësore (llogaria 214/1),nuk ka ndjekur hapat e duhur dhe bie në kundërshtim me Kreun IV ñSistemi i kontrollit periodik të aktiveve", pika 112/b e udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011,ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, të ndryshuar, në të cilin citohet:

Përgjegjësitë për nxjerrjen nga përdorimi ose tjetërsimin e aktiveve të panevojshme.
Pika 112: Instalime teknike, pajisje, instrumente dhe vegla pune, nxirren jashtë përdorimit(...):
b. Nëpunësit Autorizues të njësisë së vartësisë, që sipas shkallës hierarkike raporton direkt te Nëpunësi Autorizues i njësisë publike, për pajisje dhe instrumente të tjera.

Nga auditimi u konstatua se, nuk ka gjurmë të dokumentuara, për nxjerrjen nga përdorimi të aktiveve, si: marrëveshja midis autoriteteve të spitalit dhe firmës që ka dërguar materialet në vendgrumbullimin e mbetjeve urbane të qyteti, pagesa e kryer, procesverbali i mbajtur me këtë rast si dhe foto. Gjithashtu, mungon raporti për ndryshimin e gjendjes së inventarit (prurje ose nxjerrje jashtë përdorimi), i cili dërgohet në Qendrën Kombëtare të Inxhinierisë Bio-Mjekësore, në zbatim pikës 4, të urdhrit nr. 50 datë 12.02.2014 të ministrit të Shëndetësisë.

Me urdhrin e brendshëm nr. 4749 prot. datë 12.12.2017 të titullarit të institucionit, ñPër invetarizimin e aktiveve dhe kapitaleve të vetaò, janë urdhëruar ngritja e 13 komisioneve të inventarizimit për gjendjen pasurore të institucionit, të ndarë sipas reparteve, administratës e magazinës. Në përfundim të procesit, rezulton se është mbajtur relacioni mbi përfundimin e inventarit për vitin 2017, në të cilin është shënuar se nuk ka pasur diferenca tepër-mangët.
Nga auditimi u konstatua se, komisionet e inventarizimit nuk kanë mbajtur procesverbal me përgjegjësit e materialeve, për të fiksuar numrin rendor të fletëhyrjes dhe fletëdaljes së fundit në magazinë, në fletët e inventarizimit nuk ishin mbajtur shënimet e nevojshme për gjendjen fizike, si dhe relacioni i përgatitur në fund të procesit të inventarizimit nuk ka datë dhe numër protokolli, veprim në kundërshtim me Kreun IV, pika 83 dhe 85/c të udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar i cili citon:
Kreu IV Sistemi i kontrollit periodik të aktiveve. Përgjegjësitë për inventarizimin.
Pika 83. Para fillimit të inventarit fiksohet numri rendor i fletëhyrjes dhe fletëdaljeve nëpërmjet një procesverbali të mbajtur midis përgjegjësit material dhe komisionit të inventarizimit.
Pika 85/c. Të përpilojë një raport lidhur me inventarizimin fizik të aktiveve, për kushtet e ruajtjes së tyre, gjendjen fizike dhe për vërejtjet lidhur me karakterin e diferencave e dëmtimeve të konstatuara, për shkaqet e tyre dhe personat përgjegjës, dhe së bashku me gjithë dokumentacionin e inventarizimit, t'ia dorëzojë për veprime të mëtejshme Nëpunësit Autorizues.

Për vitin 2018

Në zbatim të udhëzimit nr. 30, datë 27.12.2011, ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, titullari i institucionit, me urdhrin e brendshëm nr. 2565 prot, datë 06.06.2018, ka urdhëruar ñNgritjen e komisionit të vlerësimit të materialeveò, me përbërjen e 5 anëtarëve, si dhe ñNgritjen e komisionit të jashtë përdorimitò, me përbërjen e 5 anëtarëve, të tjerë.
Nga auditimi i funksioneve të punonjësve të cilët janë caktuar në komisionin e vlerësimit u konstatua se, një nga anëtarët, është me përgjegjësi materiale në sektorët ku ato janë caktuar për të kryer vlerësimin e materialeve, duke përbërë kështu konflikt interesi, veprim i cili bie në kundërshtim me pikën 99 të udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011,ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, të ndryshuar, në të cilin citohet:
Pika 99:"(....) Nëpunësi/punonjësi me përgjegjësi materiale të jetë i pranishëm gjatë procesit të vlerësimit, por jo në përbërje të komisionit".
Mëdatë 18.01.2019 është mbajtur procesverbali nga komisioni i vlerësimit të materialeve me propozimet, për llogaritë me vlerat përkatëse:
Llogarinë 214/1pajisje dhe instrumente të vegla mjekësore -12,667,564 lekë
Llogarinë218inventar ekonomik -8,568,555 lekë
Llogaria 327inventar i imët -7,594,050 lekë

Nga auditimi u konstatua se, në procesverbalin e mbajtur në përfundim të procesit të vlerësimit, nuk janë shënuar specifikimet teknike të aseteve si (lloji i pajisjes, marka, përmasat etj.) Gjithashtu, relacioni i firmosur nga kryetarja e komisionit të vlerësimit/nëpunësi zbatues i institucionit, me nr. 691 prot., datë 18.01.2019 nuk paraqet me vërtetësi dhe transparencë raportin e mbajtur pas procesit të vlerësimit të materialeve për nxjerrje jashtë përdorimi, pasi u konstatua se, ky relacion ka në përmbajtje të tij numrat e urdhrave dhe numra protokolli të vitit 2016, materialet dhe vlerat për të cilat është përshkruar nuk kanë qenë objekt procesi vlerësimi, veprim i cili bie në kundërshtim nenin 12 të ligjit nr. 10296, datë 08.07.2011, ñPër Menaxhimin Financiar dhe Kontrollinò në të cilin citohet:
Neni 12 Përgjegjshmëria menaxheriale e nëpunësve zbatues:
3. Nëpunësit zbatues të të gjitha niveleve të njësisë publike përgjigjen përpara nëpunësit autorizues përkatës për:
a) garantimin para miratimit të shkresave/urdhrave me karakter financiar, lidhur me ligjshmërinë, rregullshmërinë dhe respektimin e parimeve të ekonomicitetit, eficiencës dhe efektivitetit;

Dhe me pikën 106 të udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011,ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, të ndryshuar, i cili citon:
Relacioni i vlerësimit
Pika 106: Relacioni përmban procedurën e ndjekur për vlerësimin e aktiveve për nxjerrje nga përdorimi, arsyet, efektin ekonomik të masave për riaftësimin e tyre dhe propozimin përkatës.

Me urdhrin e brendshëm nr. 937 prot., datë 24.01.2019, është urdhëruar komisioni i nxjerrjes jashtë përdorimi për të kryer procesin e asgjësimit të materialeve që u vlerësuan për nga komisioni i vlerësimit. Vumë re se, në po të njëjtën datë me urdhrin e brendshëm 24.01.2019, është mbajtur procesverbali i komisionit të nxjerrjes jashtë përdorimi të materialeve.
Nga auditimi u konstatua se, nuk ka gjurmë të dokumentuara, për nxjerrjen nga përdorimi të aktiveve, si: marrëveshja midis autoriteteve të spitalit dhe firmës që ka dërguar materialet në vendgrumbullimin e mbetjeve urbane të qyteti, pagesa e kryer, procesverbali i mbajtur me këtë rast si dhe foto. Instrumentet mjekësorë nuk mund të grumbullohen në depot e spitalit për tu

përdorur si pjesë zëvendësuese.
Gjithashtu, mungon raporti për ndryshimin e gjendjes së inventarit (prurje ose nxjerrje jashtë përdorimi), i cili dërgohet në Qendrën Kombëtare të Inxhinierisë Bio-Mjekësore, në zbatim pikës 4, të urdhrit nr. 50 datë 12.02.2014 të ministrit të Shëndetësisë i cili citon: *"Të gjithë institucionet shëndetësore të raportojnë në mënyrë të vazhdueshme çdo ndryshim të gjendjes së inventarit (prurje ose nxjerrje jashtë përdorimi) sipas standardeve të vendosura nga Qendra Kombëtare e Inxhinierisë Bio-Mjekësore",* si dhe në kundërshtim me pikën 109 të udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011,ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, të ndryshuar, i cili citon: *Aktivet që pas vlerësimit nxirren jashtë përdorimit, kur mund të përdoren si vjetërsira/mbeturina/materiale të ricikluesshme, hiqen nga regjistri i aktiveve në përdorim, bëhen hyrje në magazinë dhe u shiten me ankand ndërmarrjeve që i grumbullojnë (me përjashtim të rasteve kur sipas rregullave të shëndetësisë duhet të asgjësohen), kurse të tjerat asgjësohen nga komisioni i nxjerrjes nga përdorimi duke ndryshuar formën e tyre fillestare, groposur ose djegur.*

Për vitin 2019
Në zbatim të ligjit nr. 10296, datë 08.07.2011, ñPër Menaxhimin Financiar dhe Kontrollinò dhe udhëzimit nr. 30, datë 27.12.2011, ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò, titullari i institucionit, me urdhrin e brendshëm nr. 5663 prot, datë 02.12.2019, ka urdhëruar ñNgritjen e komisionit të vlerësimit inventarizimit të gjendjes pasuroreò, të ndarë sipas reparteve, administratës e magazinës. Nga auditimi u konstatua se, komisionet e inventarizimit nuk kanë mbajtur procesverbal me përgjegjësit e materialeve, për të fiksuar numrin rendor të fletëhyrjes dhe fletëdaljes së fundit në magazinë, si dhe në fletët e inventarizimit nuk janë mbajtur shënimet/vërejtjet e nevojshme për gjendjen fizike të aktiveve. Më datë 31.12.2019, në përfundim të procesit, nëpunësi zbatues ka përgatitur relacionin.
Për vitin 2020
Në procesin e invetarizimit të aktiveve, për vitin 2020, u konstatua se, relacioni i mbajtur më datë 31.12.2020, nuk është i firmosur nga nëpunësi zbatues.

3.4.1 Titulli i gjetjes: Mos përfshirja në sistemet e reja të rëndësishme IT për raportimin financiar, si Sistemi Informatik Financiar i Qeverisë (SIFQ).
Situata: Nga auditimi rezultoi se, Spitali Rajonal Vlorë nuk është i përfshirë në sistemet e reja të rëndësishme IT për raportimin financiar, si Sistemi Informatik Financiar i Qeverisë (SIFQ). Mbajtja e evidencës kontabile e kësaj njësie publike bëhet me programin Excel, të krijuar e mirëmbajtur nga Sektori i Financës. Sistemi i IT, mbulohet tërësisht nga struktura e brendshme.
Kriteri: Organizimi dhe mbajtja e kontabilitetit në zbatim të Planit Kontabël të miratuar për institucionet dhe udhëzimit nr. 8, datë 09.03.2018 ñPër procedurat e përgatitjes, paraqitjes dhe raportimit të pasqyrave financiare vjetore në njësitë e qeverisjes së përgjithshmeò.
Ndikimi/Efekti: Mos përfshirja në sistemet e reja të rëndësishme IT për raportimin financiar, si Sistemi Informatik Financiar i Qeverisë (SIFQ) nuk mundëson mbajtjen e të dhënave të transaksioneve dhe balancave financiare, lidhur me ekzekutimin e buxhetit, në përputhje me bazën ligjore për financat publike për parandalimin e mashtrimit dhe të parregullsive.
Shkaku: Mungesë veprimesh nga struktura përgjegjëse.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë të marrë masa, që në të ardhmen, raportimi financiar të kryhet në Sistemin Informatik Financiar të Qeverisë (SIFQ). Procedurat e zbatimit të fondeve buxhetore të evidentohen në SIFQ, të administruar nga Ministria përgjegjëse për Financat dhe Ekonominë.

Në vijimësi

3.4.2 Titulli i gjetjes: Formatidhe raportimi i bilanceve vjetore.

Situata: Gjatë auditimit të pasqyrave financiare vjetore individuale u konstatua se në bilancin e vitit 2017, në formatin e tyre mungon ñPasqyra mbi numrin e punonjësve dhe fondin e pagave (Formati nr. 7)ò. Në pasivin e bilancit kontabël nuk pasqyrohet në llogarinë e fondeve të tjera të veta, rezultati i mbartur nga viti i kaluar si dhe ai i vitit aktual. Në këtë zë të pasqyrës së pasivit nuk është pasqyruar rezultat i mbartur për të bërë krahasimin ndërmjet gjendjes në çelje të tij, shtesën përgjatë vitit dhe përdorimin e tij në rezultat për të financuar shpenzimet korrente apo kapitale.

Kriteri: Ligji 25/2018 ñPër kontabilitetin dhe pasqyrat financiareò. Udhëzimi nr. 14 datë 28.12.2006 ñPër përgatitjen dhe raportimin e pasqyrave financiare vjetore të vitit 2006 për institucionet qendrore, organet e pushtetit vendor dhe njësive që varen prej tyre si dhe të njësive të menaxhimit / zbatimit të projekteve e marrëveshjeve me donatorë të huajò, i ndryshuar.

Ndikimi/Efekti: Mungesa e të dhënave statistikore që gjenerohen nga pasqyra mbi numrin e punonjësve dhe fondin e pagave si numri mesatar i punonjësve, ndryshimin e këtij numri gjatë vitit, fondin e pagave, shpërblimet suplementare dhe shpërblimet e tjera, ndihmat shoqërore, kontributet për sigurimet dhe tatimet mbi të ardhurat personale.

Shkaku: Mungesë përgjegjësie nga nëpunësi zbatues.

Rëndësia: E mesme.

Rekomandimi: Të merren masa nga Nëpunësi Zbatues i institucionit, që në vijimësi, pasqyrat financiare të hartohen në mënyrë të plotë, si dhe të paraqesin me vërtetësi dhe besueshmëri pozicionin financiar, performancën financiare, ndryshimet në kapital/aktivet neto dhe flukset e mjeteve monetare të njësive ekonomike.

Menjëherë e në vijimësi

3.4.3 Titulli i gjetjes: Garancitë e vjetra (5%) të mbetura në llogari.

Situata: Nga auditimi i pasqyrave financiare, u konstatua se llogaria 466 ñKreditorë për mjete në ruajtjeò me kundërpartinë llogarinë 520 ñDisponibilitete në Thesarò ka gjendje vlerën 335,873 lekë. Kjo gjendje përbën garancitë prej 5% të vlerës së investimit të cilat u mbahen operatorëve ekonomik si garanci për kontratat e nënshkruara. Kjo shumë rezulton ende e pa tërhequr edhe pse nga verifikimi analitik i kësaj llogarie, kjo vlerë i përket viteve 2010-2016. Nga sa më sipër, konstatohet se këto garanci punimesh janë të vjetra, dhe normalisht ose duhet të ishin paguar në favor të operatorëve ekonomik ose duhet të ishin mbajtur si penalitet për shkak të mos përmbushjes së kontratës në kohë apo defekteve gjatë periudhës së garancisë. Nga Spitali Rajonal Vlorë, edhe pse kanë kaluar disa vite, nuk janë marrë masat e nevojshme për sistemimin e vlerës 335,873 lekë nga kjo llogari, pasi garancia duhet të shlyhet ndaj operatorëve ekonomik ose të kalojë në favor të autoritetit kontraktor me përfundimin e afatit të garancisë.

Kriteri: Ligji 25/2018 ñPër kontabilitetin dhe pasqyrat financiareò; Udhëzimi nr. 14 datë 28.12.2006 ñPër përgatitjen dhe raportimin e pasqyrave financiare vjetore të vitit 2006 për institucionet qendrore, organet e pushtetit vendor dhe njësive që varen prej tyre si dhe të njësive të menaxhimit / zbatimit të projekteve e marrëveshjeve me donatorë të huajò, i ndryshuar.

Ndikimi/Efekti: Llog.466/llog.520 është e ngarkuar me vlerën 335,873 lekë.

Shkaku: Nuk janë shlyer kundrejt OE, apo kaluar në llogari të Spitalit Rajonal Vlorë, vlera 335,873 lekë.

Rëndësia: E mesme.

Rekomandimi: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë dhe Nëpunësi Zbatues të ndjekin hapat e nevojshme për verifikimin nëse punimet janë marrë në dorëzim konform përcaktimeve dhe më pas të bëjnë njoftimin ndaj debitorëve.

Menjëherë e në vijimësi

3.4.4 Titulli i gjetjes: Debitorë të mbartur ndër vite.

Situata: Referuar informacionit të vendosur në pasqyrat financiare ka rezultuar se SPV ka një numër të konsiderueshëm të furnitorëve (50), të kontraktuar para vitit 2014, të rezultuar të pa likuiduar në vlerën 17,470,394 lekë gjatë vitit dhe deri në fund të vitit 2017.

Në pasqyrat financiare të vitit 2018, rezultuan 49 furnitorë të kontraktuar, të cilët rezultojnë të pa likuiduar me vlerë 17,100,893 lekë. Gjatë auditimit të bankës së vitit 2019, rezulton se gjatë këtij viti është krijuar një detyrim në vlerën 222,881 lekë, e cila është likuiduar në shkurt të 2021. Për vitin 2020, është krijuar një detyrim i ri me vlerën 178,628 lekë, e likuiduar në shkurt 2021.

Kriteri: Ligji 25/2018 ñPër kontabilitetin dhe pasqyrat financiareò.

Ndikimi/Efekti: Nuk i është shlyer furnitorëve, vlera prej 17,100,893 lekë.

Shkaku: Strukturat përgjegjëse, Nëpunësi Autorizues dhe Nëpunësi Zbatues sipas periudhave respektive, nuk kanë vepruar në kohën e duhur duke filluar me njoftimet përkatëse.

Rëndësia: E mesme.

Rekomandimi: Titullari i SRV dhe Këshilli Administrativ të marrin në analizë situatën, duke vijuar me marrjen e masave të menjëhershme për shlyerjen e detyrimeve ndaj furnitorëve dhe shmangien e shlyerjes së tyre me procese gjyqësore, të cilat do të sillnin shpenzime shtesë në buxhetin e SRV.

Menjëherë e në vijimësi

3.4.5 Titulli i gjetjes: Ndjekja e procedurave të inventarizimit të aktiveve të qëndrueshme në SRV.

Situata:Në procedurat e inventarizimit të aktiveve, të kryera në vitet 2017-2020, me urdhrin e brendshëm nr. 4749 prot. datë 12.12.2017 të titullarit të institucionit, ñPër invetarizimin e aktiveve dhe kapitaleve të vetaò, është urdhëruar ngritja e 13 komisioneve të inventarizimit për gjendjen pasurore të institucionit, të ndarë sipas reparteve, administratës e magazinës. Nga auditimi u konstatua se, komisioni i inventarizimit të magazinave nuk ka mbajtur procesverbal me përgjegjësit e materialeve, për të fiksuar numrin rendor të fletëhyrjes dhe fletëdaljes së fundit në magazinë. Në fletët e inventarizimit nuk ishin mbajtur shënimet e nevojshme për gjendjen fizike, si dhe relacioni i përgatitur në fund të procesit të inventarizimit nuk ka datë dhe numër protokolli. Në procesin e inventarizimit të aktiveve, për vitin 2020, u konstatua se, relacioni i mbajtur më datë 31.12.2020, nuk është i firmosur nga nëpunësi zbatues.

Në procedurat e vlerësimit të aktiveve, të kryera në vitet 2017-2020, me urdhrin e brendshëm nr. 2589 prot, datë 06.06.2017,titullari i institucionit ka urdhëruar ñNgritjen e komisionit të vlerësimit dhe inventarizimit të aktiveveò, me përbërjen e 5 anëtarëve. Nga auditimi i funksioneve të punonjësve të cilët janë caktuar në komisionin e vlerësimit u konstatua se, një nga anëtarët, është me përgjegjësi materiale në sektorët ku ato janë caktuar për të kryer vlerësimin e materialeve.

Me urdhrin e brendshëm nr. 2565 prot, datë 06.06.2018, titullari i institucionit ka urdhëruar ñNgritjen e komisionit të vlerësimit të materialeveò. Mëdatë 18.01.2019 është mbajtur procesverbali nga komisioni i vlerësimit të materialeve me propozimet, për llogaritë me vlerat përkatëse:

Llogaria 214/1pajisje dhe instrumente e vegla mjekësore -12,667,564 lekë

Llogaria 218inventar ekonomik -8,568,555 lekë

Llogaria 327 inventar i imët -7,594,050 lekë.

Në procesverbalin e mbajtur me zërat e materialeve të vlerësuara për nxjerrje jashtë përdorimi, u konstatua se, nuk ishin pasqyruar të gjitha të dhënat si: vlera e rivënies dhe mbajtjes në punë, vlerën e mbetur, norma e amortizimit. Nga auditimi u konstatua se, në procesverbalin e mbajtur në

përfundim të procesit të vlerësimit, nuk janë shënuar specifikimet teknike të aseteve si (lloji i pajisjes, marka, përmasat etj.). Gjithashtu, relacioni i firmosur nga kryetarja e komisionit të vlerësimit,(nëpunësi zbatues), me nr. 691 prot., datë 18.01.2019, nuk paraqet me vërtetësi dhe transparencë raportin e mbajtur pas procesit të vlerësimit të materialeve për nxjerrje jashtë përdorimi, pasi u konstatua se, ky relacion ka në përmbajtje të tij numrat e urdhrave dhe numra protokolli të vitit 2016, si dhe materialet dhe vlerat për të cilat është përshkruar nuk kanë qenë objekt i këtij procesi vlerësimi.
Në procedurat e nxjerrjes së aktiveve jashtë përdorimi, vitet 2017-2019. Më datë 15.06.2017, komisioni i nxjerrjes jashtë përdorimi ka mbajtur procesverbalin dhe një përmbledhëse të llogarive në të cilën janë materialet, me vlerat përkatëse si më poshtë:
Llogaria 214/1 pajisje dhe instrumente e vegla mjekësore ï 12,457,221 lekë
Llogaria 218inventar ekonomik -12,229,332 lekë
Llogaria 327inventar i imët -60,808,8 lekë.
Nga auditimi u konstatua se, procedura e nxjerrjes së pajisjeve dhe instrumenteve e vegla mjekësore (llogaria 214/1), nuk ka ndjekur hapat e duhur, pasi, titullari i institucionit nuk ka raportuar siç përcakton pika 112/b, të udhëzimit 30 që citon: *Pika 112: Instalime teknike, pajisje, instrumente dhe vegla pune, nxirren jashtë përdorimit(...):*
b. Nëpunësit Autorizues të njësisë së vartësisë, që sipas shkallës hierarkike raporton direkt te Nëpunësi Autorizues i njësisë publike, për pajisje dhe instrumente të tjera,
Nga auditimi u konstatua se, nuk ka gjurmë të dokumentuara, për nxjerrjen nga përdorimi të aktiveve, si: marrëveshja e nënshkruar midis autoriteteve të spitalit dhe firmës që ka dërguar materialet në vendgrumbullimin e mbetjeve urbane të qyteti, pagesa e kryer, procesverbali i mbajtur me këtë rast si dhe foto. Instrumentet mjekësorë nuk mund të grumbullohen në depot e spitalit për tu përdorur si pjesë zëvendësuese. Gjithashtu, mungon raporti për ndryshimin e gjendjes së inventarit (prurje ose nxjerrje jashtë përdorimi), i cili dërgohet në Qendrën Kombëtare të Inxhinierisë Bio-Mjekësore, në zbatim pikës 4, të urdhrit nr. 50 datë 12.02.2014 të ministrit të Shëndetësisë.
Kriteri: Ligji nr. 10296, datë 08.07.2011, ñPër Menaxhimin Financiar dhe Kontrollinò; Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011, ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò.
Ndikimi/Efekti: Procedura e inventarizimit të aktiveve të qëndrueshme është një element i rëndësishëm kontrolli në kuadrin e menaxhimit të aktiveve të institucionit, e cila duhet të kryhet për të vërtetuar saktësinë, cilësinë e gjendjes fizike të aktiveve në një kohë të caktuar si dhe përdorimi në mënyrëne duhur dhe me eficencë të tyre.
Shkaku: Mungesë veprimesh nga strukturat përgjegjëse.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Nëpunësi Autorizues dhe Nëpunësi Zbatues i institucionit, në të ardhmen të marrin masat e nevojshme për dokumentimin, mbrojtjen, qarkullimin dhe nxjerrjen nga përdorimi të aktiveve, me qëllim menaxhimin me efektivitet të tyre.

Në vijimësi

Për sa më lart ngarkohen me përgjegjësi:
A. C., Drejtor i SRV, në cilësinë e titullarit të institucionit për periudhën tetor 2017-mars 2018;
B. M., Drejtor i SRV, në cilësinë e titullarit të institucionit për periudhën mars 2018 e në vazhdim;
Leonora Laska, përgjegjëse sektori e financës për periudhën prill 2017-maj 2018;
J. Ll., përgjegjëse sektori e financës për periudhën maj 2018 e në vazhdim.

3.5. Zbatimi i ligjshmërisë në prokurimet për investime, për blerje mallrash e shërbimesh, si dhe

zbatimi i kontratave dhe punimeve, deri në marrjen në dorëzim të mallrave dhe shërbimeve.

Gjatë auditimit grupit të auditimit iâu vunë në dispozicion regjistrat e realizimit të prokurimeve, ku për periudhën objekt auditimi janë shqyrtuar procedurat si vijon:

	Nr. Procedurave & Vlera	Lloji i procedurave & Vlera	Audituar
2018[7]	11 procedura në vlerë totale 129,825,193 lekë	5 procedura të hapura në vlerën 119,143,887 lekë; 5 procedura kërkesë për propozim në vlerën 8,867,477 lekë; 1 procedurë negocim pa shpallje në vlerën 1,813,829 lekë	1 procedurë e hapur në vlerën 69,426,611 lekë
2019	18 procedura në vlerë totale 108,962,221 lekë	3 procedura të hapura në vlerën 37,206,768 lekë dhe 15 procedura kërkesë për propozim në vlerën 71,755,453	1 procedurë e hapur në vlerën 20,052,370 lekë
2020	27 procedura në vlerën 328,213,145 lekë	3 procedura negocim pa shpallje në vlerën 4,463,842 lekë; 13 procedura kërkesë për propozim në vlerën 30,495,477 lekë; 11 procedura të hapura në vlerën 293,253,826 lekë	8 procedura në vlerën277,031,337 lekë

- ✓ ***3.5.1 Mbi procedurën e shërbimit katering për vitin 2020:***

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktorNr., datë Vlera e përllogaritur e kontratës82 003 295lekë pa TVSh. Procedura e llojit. E hapur , prokurim me mjete elektronike ï shërbime Burim Financimi ,.Buxheti i Shtetit Operatori ekonomik fitues, ñS-AL.ò sh.p.k me vlerëoferte 81,183,499.25 lekë pa TVSh	Ngritur me urdhrin Nr.....,datë	Ngritur me urdhrin Nr.....,datë Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr.3414 datë 02.07.2019 1-S. B. 2-M. Z. 3-M. A. 4-T. H. 5-I. H. 6-L. H. 7-E. B. 8-E. K. 9-G. B.
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr....., datë.....	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknike ngritur me urdhrin Nr.3414 datë 02.07.2019 1-S. B. 2-M. Z. 3-M. A. 4-T. H. 5-I. H.	Tenderi i zhvilluar ne Agjencinë e Blerjeve te Përqendruara me dt. .....ora

[7]Të dhënat për vitin 2018 janë marrë nga regjistri i realizimeve të SRV të publikuar nga APP, pasi regjistri i realizimeve të prokurimeve të vëna në dispozicion nga SRV nuk përmban në detaje elementët e një regjistri realizimi prokurimesh sipas përcaktimeve ligjore, si vlera e kontratës, operatori fitues, apo periudha e realizimit të procedures.

	6-L. H. 7-E. B. 8-E. K. 9-G. B.	
Operatori fitues . ñS-ALò sh.p.k Kontratë Nr.1896 prot., datë08.05.2020 me vlerë oferte. 81,183,499.25lekë pa TVSh	Ofertate Paraqitura në Tender	Kualifikuar operatorët :
Ankimime: Përgjigje e ankesës nga AK: Përgjigje e ankesës nëse ka nga APP dhe KPP		
Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr1911.,datë 08.05.2020 1-M. Z. 2-B. H. 3-I. H. 4-G. B. 5-A. S. 6-B. S. 7-T. H. 8-B. C. 9-J. I. 10-E. L.	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë

Referuar Udhëzimit nr. 8, datë 20.02.2018 i ndryshuar, ñPër ngarkimin e Agjencisë së Blerjeve të Përqendruara për kryerjen e procedurave të prokurimit publik në emër dhe për llogari të Kryeministrit, Ministrave dhe institucioneve të varësisë për disa mallra dhe shërbimeò, titullari i SRV i është drejtuar ABP me shkresën nr.5215, datë 31.10.2019 për prokurimin e shërbimit të gatimit dhe shpërndarjes së ushqimit në SRV. Për këtë arsye, duke qenë se procedura e prokurimit është realizuar nga një njësi jo objekt auditimi, grupi i auditimit mori në shqyrtim vetëm zbatimin e kontratës së shërbimit deri në periudhën objekt auditimi janar 2021. Pas realizimit të procedurës së konkurrimit për këtë shërbim, ABP ka lidhur marrëveshjen kuadër 4 vjeçare me operatorin ekonomik fitues me nr. 81/9, datë 25.03.2020 dhe me shkresën nr. 81/10, datë 27.03.2020 i ka dërguar Spitalit Rajonal Vlorë autorizimin për lidhjen e kontratës së shërbimit me këtë operator. Kontrata e shërbimit me nr. 1896, datë 08.05.2020 është lidhur mes Spitalit Rajonal Vlorë dhe operatorit ekonomik fitues S-AL sh.p.k, me afat 12 muaj duke nisur nga data 09.05.2020 dhe me vlerë 19,984,796 lekë pa TVSh. Për ndjekjen e zbatimit të kontratës, titullari i SRV ka ngritur komisionin me Urdhër nr. 1911, datë 08.05.2020 të përbërë nga M. Z., B. H., E. K., I. H., G. B., A. S., B. S., T. H., B. C., J. I. dhe E. L..

Nga auditimi i zbatimit të kontratës rezultoi se me proces verbalin nr. 1912, datë 08.05.2020, grupi i punës i ngritur me Urdhrin nr. 1884, datë 07.05.2020 (shkruar gabimisht në shkresë 07.06.2020) ka bërë dorëzimin tek operatori ekonomik fitues të 4 ambienteve kuzhinash në përdorim për mbajtjen e inventarëve dhe shpërndarjen e ushqimeve. Ndërkohë komisioni i ngritur për mbikëqyrjen e kontratës ka mbajtur procesverbalin me nr. 2363, datë 10.06.2020 për dokumentimin e investimeve të nevojshme që duhet të bëjë operatori ekonomik lidhur me pajisjet e kuzhinës një muaj pas fillimit të shërbimit. Po kështu, u konstatua se në kundërshtim me specifikimet teknike, komisioni për zbatimin e kontratës dhe operatori ekonomik S-AL, nuk kanë marrë masa për lidhjen e kontratave të furnizimit me OSHEE dhe UKT veçmas për katër ambientet e mini-kuzhinave që i janë dhënë në përdorim operatorit ekonomik.

Referuar kontratës së lidhur mes palëve, operatori ekonomik ka për detyrë ndër të tjera, të kryej

shërbimin e gatimit dhe shpërndarjes së ushqimit deri tek pacienti dhe mjeku roje në shërbim 24 orësh, konform specifikimeve teknike dhe termave të referencës të pranuara. Ushqimi do të përgatitet në bazë të përcaktimeve dietike të kartelës së pacientit, si dhe verifikimit të forcës ditore nga Dega e Hotelerisë.
Për planifikimin e sasisë së ushqimit të nevojshëm për ditën pas ardhëse, Dega e Hotelerisë merr forcën ditore të ditës aktuale brenda orës 12:00, e cila dokumentohet nga Kryeinfermieri dhe Mjeku i secilit shërbim/pavion, duke përcaktuar kategorinë e dietës dhe numrin e pacientëve për secilën dietë. Në bazë të të gjithë forcës ditore të mbledhur nga çdo shërbim/pavion, Dega e Hotelerisë i dërgon operatorit ekonomik tabelën përmbledhëse brenda orës 13:00, duke shtuar edhe numrin e mjekëve roje që përfitojnë këtë shërbim. Numri total i dietave të pasqyruar në këtë tabelë, përbën edhe sasinë e nevojshme të dietave që do të shpërndahen ditën pas ardhëse.
Nga auditimi i kësaj procedure rezultoi se pasqyrat përmbledhëse për forcën ditore që i dërgohen operatorit ekonomik për përgatitjen e ushqimit për ditën pas ardhëse, janë të firmosura vetëm nga specialistja e Degës së Hotelerisë, e cila është njëkohësisht edhe anëtare e komisionit për mbikëqyrjen e zbatimit të kontratës. Dokumentimi për shpërndarjen e dietave të kërkuara bëhet nëpërmjet check-listave ditore për çdo vakt, të cilat plotësohen dhe firmosen nga punonjësja e shpërndarjes së ushqimit dhe përfaqësuesi i autorizuar i operatorit ekonomik, si dhe nga kryeinfermieri i turnit dhe specialistja e degës së hotelerisë e cila është edhe anëtare e komisionit për zbatimin e kontratës. Në disa raste u konstatua se këto check-lista nuk ishin firmosur nga kjo e fundit. Po kështu në dokumentimin e zbatimit të kontratës, në asnjë rast proces verbalet, check-listat, apo tabelat përmbledhëse për forcën ditore nuk ishin të protokolluara, në kundërshtim me nenin 13 të ñNormave tekniko-profesionale dhe metodologjike të shërbimit arkivor në republikën e Shqipërisëò. Për vlerësimin e zbatimit të kontratës u konstatua gjithashtu se komisioni për këtë qëllim nuk ka mbajtur procesverbale dhe dokumentacion justifikues për plotësimin e standardeve dhe kërkesave ligjore, si dhe specifikimeve teknike për produktet ushqimore të përdorura për përgatitjen e ushqimeve dhe fletë analizat shoqëruese për artikujt ushqimorë. Dokumentacioni që disponon ky komision merret i mirëqenë siç dorëzohet nga OE dhe nuk i nënshtrohet një shqyrtimi mbi vlefshmërinë dhe plotësinë e tij.

Po kështu, u konstatua se procesverbalet për ruajtjen e kampionëve ushqimor 24 orë janë standard dhe tepër formale. Nga shqyrtimi i këtyre procesverbaleve u vu re se ato hartohen çdo ditë për të 3 vaktet me të njëjtat artikuj ushqimorë dhe pa specifikuar çdo dietë veçmas, ndërkohë që mungojnë kampionët ushqimor për vaktet e ndërmjetme në shërbimin e pediatrisë të cilat janë 5 në total.
Nga auditimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion për zbatimin e kontratës dhe likuidimet e bëra, u konstatua se një dietë ushqimore specifike e përcaktuar sipas standardeve kalorifike dhe vlerave ushqyese të nevojshme, përbëhet nga 3 vakte për secilin pacient. Si përllogaritja, ashtu edhe likuidimi i vlerës së kontratës është bërë duke përcaktuar një kosto fikse për secilën dietë ushqimore dhe jo për secilin vakt. Në këtë mënyrë, likuidimi bëhet në vlerën e plotë të dietës pa marrë parasysh ndryshimet e numrit të pacientëve nga vakti në vakt, referuar edhe check listave ditore. Lidhur me zbatimin e kontratës për këtë shërbim, u audituan regjistrat e pacientëve të shtruar për çdo pavion, nga ku rezultoi se regjistrimet e pacientëve nuk kryhen në momentin e mbërritjes dhe shtrimit, pasi regjistrat në shumicën e pavioneve nuk ruajnë rendin kronologjik të datave, ku u vu re p.sh se pas datave 10, 11, 12é ..rifillojnë datat 3,4, etj.

3.5.1.1 Titulli i Gjetjes: Dokumentimi me vonesë i investimeve të nevojshme që duhet të bëjë operatori ekonomik lidhur me pajisjet e kuzhinës.
Situata: Me proces verbalin nr. 1912, datë 08.05.2020, grupi i punës i ngritur me Urdhrin nr.

1884, datë 07.05.2020 (shkruar gabimisht në shkresë 07.06.2020) ka bërë dorëzimin tek operatori ekonomik fitues të 4 ambienteve kuzhinash në përdorim për mbajtjen e inventarëve dhe shpërndarjen e ushqimeve. Ndërkohë komisioni i ngritur për mbikëqyrjen e kontratës ka mbajtur procesverbalin me nr. 2363, datë 10.06.2020 për dokumentimin e investimeve të nevojshme që duhet të bëjë operatori ekonomik lidhur me pajisjet e kuzhinës, të cilat janë kryer një muaj pas fillimit të shërbimit.
Kriteri: Kontrata e lidhur mes palëve me nr.1896 prot., datë 08.05.2020, si dhe DST.
Ndikimi/Efekti: Mos zbatimi në kohë i kushteve të kontratës dhe DST.
Shkaku: Neglizhencë në monitorimin e zbatimit të kontratës.
Rëndësia: E ulët
Rekomandimi: Komisionet e ngritura për monitorimin e zbatimit të kontratës të jenë vigjilentë dhe të kërkojnë zbatimin në kohë dhe me rigorozitet të çdo përcaktimi të kontratës në funksion të një shërbimi sa më eficient.

Në vijimësi

3.5.1.2 Titulli i gjetjes: Mos lidhja e kontratave të furnizimit me OSHEE dhe UKT veçmas për ambientet që i janë dhënë në përdorim operatorit ekonomik.
Situata: Komisioni për zbatimin e kontratës dhe operatori ekonomik S-AL, nuk kanë marrë masa për lidhjen e kontratave të furnizimit me OSHEE dhe UKT veçmas për katër ambientet e mini-kuzhinave që i janë dhënë në përdorim operatorit ekonomik.
Kriteri: Përcaktimet e DST.
Ndikimi/efekti: rëndimi i buxhetit të SRV nëpërmjet pagesave të energjisë dhe furnizimit me ujë të konsumuara nga OE.
Shkaku: Mos marrja e masave nga komisionipër zbatimin e kontratës.
Rëndësia: E lartë
Rekomandimi: Në kontratat e ardhshme, komisionet për monitorimin e zbatimit të tyre, të marrin masa për lidhjen e kontratave të veçuara për ambientet të cilat për atë periudhë ja kanë lënë në përdorim OE.

Në vijimësi

3.5.1.3Titulli i gjetjes: Mos protokollimi i dokumentacionit për zbatimin e kontratës.
Situata: Në dokumentimin e zbatimit të kontratës, në asnjë rast proces verbalet, check-listat, apo tabelat përmbledhëse për forcën ditore nuk ishin të protokolluara.
Kriteri: Neni 13 i ñNormave tekniko-profesionale dhe metodologjike të shërbimit arkivor në republikën e Shqipërisëò.
Ndikimi/efekti: Mos zyrtarizimi i dokumentacionit provues të përgatitur dhe mundësi abuzimi në hartimin e tyre.
Shkaku: Mos protokollimi i dokumentacionit.
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: SRV të marrë masa për regjistrimin në regjistrin e protokollit të çdo dokumenti të prodhuar i cili lidhet drejtpërdrejt me veprimtarinë e tij.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.5.1.4 Titulli i gjetjes: Mos monitorimi i standardeve ushqimore dhe fletë analizave shoqëruese.
Situata: Komisioni për monitorimin e kontratës nuk ka mbajtur procesverbale dhe dokumentacion justifikues për plotësimin e standardeve dhe kërkesave ligjore, si dhe specifikimeve teknike për produktet ushqimore të përdorura për përgatitjen e ushqimeve dhe fletë analizat shoqëruese për

artikujt ushqimorë. Dokumentacioni që disponon ky komision merret i mirëqenë siç dorëzohet nga OE dhe nuk i nënshtrohet një shqyrtimi mbi vlefshmërinë dhe plotësinë e tij.
Kriteri: Kontrata dhe DST
Shkaku: Mos vlerësimi serioz i dokumentacionit të paraqitur nga OE.
Ndikimi/efekti: Risk i mos garantimit të standardeve ushqimore.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Komisionet e monitorimit të zbatimit të kontratës për shërbimet katering, të marrin masa për vlerësimin dhe verifikimin që çdo dokumentacion i paraqitur nga OE është i vlefshëm dhe mbulon të gjithë periudhën e kontraktuar duke verifikuar origjinën e tregtuesit dhe faktin nëse analizat e bëra i takojnë produkteve që po përdor OE.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.5.1.5 Titulli i gjetjes: Dokumentimi tepër formal i kampionëve ushqimor.
Situata: Procesverbalet për ruajtjen e kampionëve ushqimor 24 orë janë standard dhe tepër formale. Nga shqyrtimi i këtyre procesverbaleve u vu re se ato hartohen çdo ditë për të 3 vaktet me të njëjtat artikuj ushqimorë dhe pa specifikuar çdo dietë veçmas, ndërkohë që mungojnë kampionët ushqimor për vaktet e ndërmjetme në shërbimin e pediatrisë të cilat janë 5 në total.
Kriteri: DST dhe Menutë ushqimore.
Ndikimi/efekti: Mos evidentimi i saktë i të gjithë artikujve që duhet të ruhen si kampionë në 24 orë.
Shkaku: Mos kryerja me seriozitet e detyrimit te monitorimit të kontratës.
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: Komisioni për monitorimin e zbatimit të kontratës të kryej me rigorozitet dokumentimin e ruajtjes së kampionëve ushqimor, duke saktësuar çdo artikull sipas secilës dietë dhe vakt të shërbyer.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.5.1.6 Titulli i gjetjes: Likuidimi bëhet në vlerën e plotë të dietës pa marrë parasysh ndryshimet e numrit të pacientëve nga vakti në vakt.
Situata: Një dietë ushqimore specifike e përcaktuar sipas standardeve kalorifike dhe vlerave ushqyese të nevojshme, përbëhet nga 3 vakte për secilin pacient. Si përllogaritja, ashtu edhe likuidimi i vlerës së kontratës është bërë duke përcaktuar një kosto fikse për secilën dietë ushqimore dhe jo për secilin vakt. Në këtë mënyrë, likuidimi bëhet në vlerën e plotë të dietës pa marrë parasysh ndryshimet e numrit të pacientëve nga vakti në vakt, referuar edhe check listave ditore.
Kriteri: Parimet e 3E.
Ndikimi/efekti: Mungesë transparence në përllogaritjen dhe likuidimin e vlerës së kontratës.
Shkaku: Mos përcaktimi i vlerës për vakt.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Në kontratat e ngjashme në vijim, SRV të marrë masa për përllogaritjen e detajuar të vlerës së kontratës bazuar në secilin prej vakteve që do të konsumohen dhe jo në total të dietës.

Në vijimësi

Për sa më lart, ngarkohen me përgjegjësi M. Z., B. H., E. K., I. H., G. B., A. S., B. S., T. H., B. C., J. I. dhe E. L., në cilësinë e komisionit për monitorimin e zbatimit të kontratës.

✓ ***3.5.2 Mbi procedurën e prokurimit për evadimin e mbetjeve spitalore për vitin 2020***

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj.B. M. Nr.5262 , datë 05.11.2019 Vlera e përllogaritur e kontratës10,653,388lekë pa TVSh. Procedura e llojite hapur. , prokurim me mjete elektronike ï shërbime Burim Financimi,. Buxheti i Shtetit Operatori ekonomik fitues, ñE-ric. shpkò sh.p.k me vlerëoferte10,629,121.2lekë pa TVSh	Ngritur me urdhrin Nr. 5263.,datë 05.11.2019 1-A. B. 2-L. N. 3-M. Z.	Ngritur me urdhrin Nr.5261.,datë 05.11.2019 1-A. B. 2-Xh. T. 3-A. D. Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr.5169,datë 28.10.2019 1-M. A. 2-E. H. 3-N. R.
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr.835, datë18.02.2020.	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknikengritur me urdhrin Nr.5169,datë 28.10.2019 1-M. A. 2-E. H. 3-N. R.	Tenderi i zhvilluar me dt.07.02.2020 ora 10.00
Operatori fitues E-ric. shpk. Kontratë Nr. datë me vlerë oferte.10,629,121.2.lekë pa TVSh Ankimime: PO 1.Datë 11.11.2019 me nr.5326 prot., nga Med. shpk 2-Datë 14.11.2019 me nr.5402 prot., nga Med. shpk 3.Datë 14.11.2019 me nr.5341 prot., nga Pu. med. shpk 3.Datë 16.01.2020 me nr.176 prot., nga Med. shpk Përgjigje e ankesës nga AK: 1-Nr.5342 prot. Date 11.11.2019 3-Nr.5397 prot. Date 14.11.2019 2- Nr.198 prot. Date 17.01.2020 4-Përgjigje e ankesësnëse ka nga APP dhe KPP Nr 05/1 datë 08/01/2020 Vendim KPP Nr 50/1 datë 31/01/2020 Vendim KPP	Ofertate Paraqitura në Tender 1- E-ric. shpk 2- ME.-TEL	Kualifikuar operatorët : E-ric. shpk
Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr.606.,datë 05.02.2020 1-A. I. 2-N. R. 3-E. H.	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë

Me kërkesë të sektorit mjedisor dhe k/infermieres së përgjithshme, drejtuar degës së planit më datë 25.10.2019, kërkohet planifikimi për nevojat dhe fondin për vitin 2020 lidhur me shërbimin e evadimit të mbetjeve të rrezikshme. Në këtë kërkesë paraqitet sasia e grumbulluar e mbetjeve prej 18.770 kg për periudhën janar-tetor 2019 dhe një përllogaritje e përafërt për sasinë potenciale të mbetjeve për periudhën nëntor-dhjetor prej 5.497 kg (bazuar në të njëjtën periudhë të vitit paraardhës). Në bazë të kësaj përllogaritje planifikohet një sasi totale mbetjesh për vitin 2020 prej 24.267,4 kg, e cila vlerësuar me çmimin e kontratës paraardhëse prej 439 lekë/kg rezulton në një fond të nevojshëm prej 10,653,388.6 lekë.

Me urdhrin e brendshëm nr. 5169, datë 28.10.2019 është ngritur grupi i punës për përllogaritjen e fondit limit dhe specifikimet teknike për këtë shërbim, i përbërë nga M. A. (k/infermiere), E. H.

(specialiste mjedisi) dhe N. Rr. (specialist mjedisi). Me shkresë datë 29.10.2019 janë hartuar specifikimet teknike për shërbimin në fjalë vetëm nga një anëtar i grupit të punës (N. R.- specialiste mjedisi) dhe jo nga të tre anëtarët e këtij grupi, në kundërshtim me Urdhrin nr. 5169, datë 28.10.2019 ñPër ngritjen e grupit të punës për përllogaritjen e fondit limit dhe përcaktimin e specifikimeve teknikeò. Me shkresën nr. 5243, datë 04.11.2019 është hartuar proces verbali për përcaktimin e fondit limit, i cili është përllogaritur sipas sasive dhe çmimit të sipër përmendur në vlerën totale prej 10,653,388.6 lekë. Me Urdhrin e Brendshëm nr. 5261, datë 05.11.2019 është ngritur njësia e prokurimit për procedurën e hapur me objekt ñEvadimi i mbetjeve të rrezikshme për nevoja të SRVò Marrëveshje kuadër me disa operatorë ekonomik (një OE të vetëm fitues për secilin lot) ï ku të gjithë kushtet janë të përcaktuara ï me afat 1 vjeçar, i përbërë nga A. B. (përgjegjëse për prokurimet), Xh. T. (juriste) dhe A. D. (ekonomiste).
Me Urdhrin e Prokurimit nr. 5262, datë 05.11.2019, urdhërohet prokurimi i fondit limit prej 10,653,388.6 lekë pa TVSh, me procedurë të hapur/Marrëveshje kuadër, nëpërmjet njësisë së prokurimit të përcaktuar me urdhrin e përmendur më lart. Me proces verbalin e mbajtur më datë 06.11.2019, njësia e prokurimit ka hartuar kriteret e përgjithshme dhe të veçanta të kualifikimit, si dhe dokumentet standarde të tenderit. Nga shqyrtimi i Dokumenteve Standarde të Tenderit, konstatohet se AK nuk jep arsyet e zgjedhjes së marrëveshjes kuadër dhe kushtet e përcaktuara për këtë marrëveshje. Për këtë konstatim edhe APP nëpërmjet e-mail të datës 19.11.2019 ka kërkuar të plotësohen këto dy përcaktime, por kjo kërkesë nuk është marrë parasysh.

Me Urdhër nr. 5263, datë 05.11.2019, është ngritur komisioni i vlerësimit të ofertave i përbërë nga A. B. (Kryetare), L. N. (anëtare) dhe M. Z. (anëtare). Në Buletinin e APP nr. 45, datë 11.11.2019 është publikuar njoftimi i kontratës me afat dorëzimi të ofertave dhe hapjen e ofertave datën 02.12.2019. Me shkresën e protokolluar pranë S.R.V me nr. 5326, datë 11.11.2019, operatori ekonomik ME.-TEL shpk, në cilësinë e ofertuesit potencial, ka paraqitur një ankesë mbi procedurën e shpallur sa i takon kritereve të pjesëmarrjes si më poshtë:

1. Klasifikim i gabuar i kodeve dhe emërtimeve të mbetjeve të rrezikshme që SRV do të asgjësojë, referuar VKM nr. 99, datë 18.02.2005;
2. Mungesa e përcaktimit specifikisht të llojeve të mbetjeve që do asgjësohen impakton edhe llojin e lejeve të mjedisit specifike që duhet të paraqiten nga ofertuesit;
3. Cilësimi në DST i kapaciteteve specifike të kontenitorëve që do mbajnë mbetjet me arsyetimin se për AK nuk duhet të ketë rëndësi pesha e kontenitorëve, e rëndësishme është mbledhja e mbetjeve brenda tyre dhe cilësia e shërbimit.
4. Përcaktimi si kriter kualifikues mos pasja e masave administrative me gjobë, me arsyetimin se operatori ekonomik ankimues ka në proces një të tillë, megjithatë është në proces apelimi pranë organeve përkatëse dhe për këtë arsye, kriteri duhej të ishte ñmos pasja e masave administrative me gjobë të formës së prerëò.

Për sa më lart, me paraqitjen e ankesës nga ME.-TEL shpk, është urdhëruar pezullimi i procedurës së prokurimit me Urdhër nr. 5327, datë 11.11.2019 dhe me Urdhër nr. 5328, datë 11.11.2019 është ngritur komisioni për shqyrtimin e ankesës, pas vlerësimit të të cilës është kthyer përgjigja me nr. 5342, datë 11.11.2019 ku komisioni i shqyrtimit të ankesës me argumentet përkatëse nuk ka pranuar asnjë nga pretendimet e ankimuesit. Në vijim të kësaj përgjigje, ankimuesi ME.-TEL i është drejtuar me të njëjtën ankesë edhe Agjencisë së Prokurimit Publik, për dijeni edhe SRV me nr. 5402, datë 14.11.2019. Me shkresë protokolluar pranë SRV me nr. 5391, datë 14.11.2019, ka mbërritur një ankesë edhe nga operatori ekonomik Pu.-Med. shpk me pretendimin e njëjtë si në pikën 1 të ankimuesit të sipër përmendur. Për këtë qëllim, me Urdhër nr. 5401, datë 14.11.2019

dhe Urdhër nr. 5405, datë 14.11.2019 është bërë përkatësisht pezullimi përsëri i procedurës së tenderit dhe ngritja e komisionit të shqyrtimit të ankesës, për të cilin me shkresë nr. 5397, datë 14.11.2019 është kthyer përgjigje duke mos pranuar pretendimet e ankimuesit. Me vendimet e Komisionit të Prokurimit Publik nr. 1750/1, datë 18.11.2019 dhe nr. 1810/2, datë 02.12.2019, është vendosur pezullimi i procedurës së prokurimit dhe marrja në shqyrtim e ankesave përkatësisht të operatorëve ME.-TEL dhe Pu.-Med.. Ndërkohë APP i është drejtuar SRV nëpërmjet e-mail të datës 19.11.2019, ku sugjerohet modifikimi i një sërë kriteresh të paraqitura në DST. Për këtë qëllim, më datë 21.11.2019 SRV ka përgatitur shtojcën me modifikimet e sugjeruara. Me shkresë nr. 1750/3, datë 10.12.2019, Komisioni i Prokurimit Publik ka vënë në dijeni SRV dhe operatorët që kanë paraqitur ankesën se për shkak të ngarkesës dhe fluksit të lartë të ankesave që trajton, nuk është e mundur marrja e një vendimi përfundimtar brenda afatit 15 ditor për këtë çështje. Në vijim të këtij komunikimi, me shkresën nr. 05/1, datë 08.01.2020, KPP ka dërguar Vendimin nr. 05/2020, sipas të cilit pranohet pjesërisht ankesa e operatorit Me.-Tel, nuk pranohet ankesa e operatorit Pu.-Med. dhe ngarkohet SRV të kryej modifikimet përkatëse sipas arsyetimeve të KPP. Për zbatimin e këtij vendimi, me Urdhrin nr. 115, datë 13.01.2020, titullari i AK heq pezullimin e procedurës së prokurimit dhe ngarkon njësinë e prokurimit dhe komisionin e vlerësimit të ofertave të vijojnë procedurën sipas përcaktimeve ligjore. Në zbatim të vendimit të KPP, më datë 12.01.2020, SRV ka hartuar shtojcën me modifikimet përkatëse të kërkuara nga KPP dhe ka dërguar pranë APP shkresën nr. 135, datë 14.01.2020 për të vënë në dijeni zbatimin e vendimit të KPP dhe shtojcën me modifikimet e bëra. Me formularin e depozituar elektronikisht dhe protokolluar pranë SRV me nr. 176 datë 16.01.2020, operatori ekonomik ME.-TEL ka paraqitur përsëri një ankesë mbi një nga kriteret e kualifikimit që u modifikua me Vendim të KPP dhe që lidhet me kapacitetet të përcaktuara specifikisht të një cikli të impiantit, me arsyetimin se edhe impiante me kapacitet më të vogël mund ta përballojnë asgjësimin e sasisë së mbetjeve që gjeneron SRV. Përsëri në vijim të ankesës, titullari i AK ka pezulluar procedurën e prokurimit me Urdhrin nr. 194, datë 17.01.2020 dhe ka ngritur komisionin për shqyrtimin e ankesës me Urdhër nr. 195, datë 17.01.2020, i cili në përfundim të shqyrtimit të ankesës ka njoftuar operatorin ekonomik ME.-TEL me shkresën nr. 198, datë 17.01.2020 për mos marrjen parasysh të ankesës pasi kriteri i modifikuar ishte vendim i KPP. Këtë ankimim operatori ME.-TEL e ka dërguar edhe në KPP, protokolluar në SRV me nr. 22.01.2020. Në përfundim të ndjekjes së procedurave ligjore, KPP ka marrë Vendimin nr. 50/2020 datë 31.01.2020 nëpërmjet të cilit nuk pranohet ankesa e operatorit. Në zbatim të këtij vendimi, SRV ka hartuar edhe shtojcën përfundimtare në të cilën modifikohet afati i hapjes së ofertave si pasojë e vonesave të sipër përmendura, duke vendosur datën 07.02.2020 për këtë qëllim. Për sa trajtuar më lart, mos përcaktimi i saktë dhe i plotë i kritereve të kualifikimit, si dhe konfuzioni në referencën e standardeve kombëtare me ato ndërkombëtare siç parashikohen nga neni 23 i LLP, ka bërë që afatet të shtyhen si pasojë e ankesave të vazhdueshme dhe pritjes së vendimeve të KPP, duke krijuar një situatë emergjente nga grumbullimi javë pas jave i mbetjeve.

Me procesverbalin e datës 07.02.2020 komisioni i vlerësimit të ofertave ka pasqyruar situatën në momentin e hapjes së procedurës së vlerësimit të ofertave. Me hyrjen në sistem në orën 10:10 është evidentuar se janë paraqitur operatori ekonomik ñE-ric. shpkòi cili ka dorëzuar elektronikisht të gjithë dokumentet e kërkuara dhe ofertën ekonomike me vlerë 10,629,121 lekë, si dhe operatori ekonomik ME.-TEL shpk i cili ka dorëzuar elektronikisht dokumentet e kërkuara por nuk ka paraqitur ofertë ekonomike. Me proces verbalin e datës 10.02.2020 KVO ka vlerësuar dokumentacionin e dorëzuar nga dy operatorët ekonomik pjesëmarrës në të cilët renditet i gjithë dokumentacioni i dorëzuar nga operatori ñE-ric. shpkòdhe ku deklarohet se janë dorëzuar të gjithë

dokumentet e kërkuara, si dhe renditen dokumentet që janë dorëzuar dhe ato që mungojnë nga operatori ME.-TEL dhe nga ku është dalë në përfundimin se dokumentacioni i operatorit ME.-TEL është jo i plotë. Për këtë arsye KVO ka vendosur të kualifikojë operatorin ñE-ric. shpkò dhe të skualifikojë operatorin Me.-Tel. Nga verifikimi i dokumentacionit të deklaruar në sistemin e APP konstatohet se operatori ekonomik ñE-ric. shpkò ka ngarkuar në sistem në datë 06.02.2020 deklaratën e pavarur sipas shtojcës 1.1 të DST, ndërkohë vetë deklarata e ngarkuar mban firmën dhe vulën e administratorit më datë 07.02.2021. E njëjtë paraqitet situata edhe për dorëzimin e shtojcës 5 ñDeklaratë mbi përmbushjen e specifikimeve teknikeò, shtojcës 6 ñDeklaratë e konfliktit të interesitò dhe shtojcës 7/1 ñDeklaratë për garantimin e dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punësò. Sa i takon kapacitetit teknik të OE, Autoriteti Kontraktor ka kërkuar shërbime të tjera të ngjashme të kryera gjatë 3 viteve të fundit, për të cilat operatori ekonomik fitues ka dorëzuar në sistemin elektronik vetëm një kontratë të mëparshme, të realizuar përgjatë vitit 2018 me Spitalin e Traumës. Po kështu, nga shqyrtimi i kritereve të kualifikimit të vendosura, vihet re se njësia e prokurimit ka kërkuar që operatori ekonomik të kryej aktivitetin në një sipërfaqe ndërtese jo më të vogël se 300 m^2 sipas lejes mjedisore. Në proces verbalin e hartimit të kritereve të kualifikimit, njësia e prokurimit shprehet se për këtë kriter i është referuar përcaktimeve të nenit 12 të Ligjit nr. 9537, datë 18.05.2006 ñPër administrimin e mbetjeve të rrezikshmeò, i cili përcakton:

1. Miratimi i lejes së sheshit dhe lejes së ndërtimit bëhet nga KRRTRSH-ja, sipas dispozitave të ligjit nr.8405, datë 17.9.1998 "Për urbanistikën", i ndryshuar.

2. Rikuperimi apo asgjësimi i mbetjeve të rrezikshme kryhet vetëm në sheshin, për të cilin është dhënë leje mjedisore për këtë qëllim.

Për sa më lart, konstatohet se:

- Së pari kriteri për zotërimin nga ana e OE e një sipërfaqe ndërtese prej 300 m^2 nuk ka asnjë lidhje me bazën ligjore të cituar nga njësia e prokurimit, duke përbërë një kriter diskriminues dhe të pa bazuar, pasi trajtimi, evadimi, asgjësimi apo çdo lloj veprimtarie tjetër mbi mbetjet spitalore lidhet me standarde impiantesh, aparaturash, sipërfaqesh depozitimesh apo landfillesh dhe në asnjë rast me sipërfaqe ndërtese. Për këtë rast është vepruar në kundërshtim me nenin 20 të LPP dhe nenin 30 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, I ndryshuar;
- Së dyti, njësia e prokurimit i është referuar një ligji të shfuqizuar me hyrjen në fuqi të Ligjit nr. 10463, datë 22.09.2011 ñPër menaxhimin e integruar të mbetjeveò (neni 69).

Në përfundim të shqyrtimit të kritereve të kualifikimit, konstatohet se njësia e prokurimit i ka mbështetur pjesën më të madhe të tyre në Ligjin nr. 9537, datë 18.05.2006 ñPër administrimin e mbetjeve të rrezikshmeò, i cili siç u trajtua edhe më lart, është një Ligj i shfuqizuar në momentin e kryerjes së procedurës së prokurimit.

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të depozituar nga ana e OE të shpallur fitues, rezulton se në Akt Miratimin e Lejes së Mjedisit të Tipit B me nr. 2504/1, datë 01.02.2018, përcaktohet se Operatori Ekonomik ñE-ric. shpkò, ushtron aktivitetin pikërisht në një sipërfaqe prej 305 m^2, pra thuajse identikisht të njëjtë me sipërfaqen e kërkuar nga njësia e prokurimit. Referuar shtojcës 5 të VKM nr. 798, datë 29.09.2010 ñPër mbetjet spitaloreò, standardet teknike që duhet të përmbushë trajtimi apo asgjësimi i mbetjeve spitalore lidhen me metodologjitë, proceset dhe temperaturat e djegieve dhe jo me sipërfaqet e ndërtesave të operatorëve ekonomikë. Po kështu, njësia e prokurimit ka përcaktuar si kriter kualifikues zotërimin e dy impianteve, për të cilët ka përcaktuar një kapacitet kufizues shumë specifik prej 75-90kg/cikël dhe 200-300kg/ngarkesë. Sa i takon impiantit të parë, i cili bazuar në të dhënat e depozituara në sistemin e APP është një impiant sterilizues, kapaciteti i

kërkuar nga njësia e prokurimit është ekzaktësisht i njëjtë me kapacitetin që përmban skeda teknike e impiantit që disponon operatori ekonomik ñE-ric. shpkò prej 70-90 kg.
Sa i takon përmbushjes së specifikimeve teknike nga ana e operatorit ekonomik fitues, rezulton se në asnjë rast grupi i monitorimit të kontratës nuk ka mbajtur procesverbalet përkatëse për konfirmimin e përmbushjes së tyre, në prani edhe të operatorit ekonomik. Ky konstatim lidhet edhe me faktin se kontenitorëve dhe koshave të paraqitur në sistemin elektronik nëpërmjet fotove nga ñE-ric. shpkò u mungojnë pjesa më e madhe e elementëve të sigurisë të etiketave, të cilët këto mjete grumbulluese kanë detyrimin ti kenë referuar përcaktimeve të VKM nr. 798, datë 29.09.2010 ñPër mbetjet spitaloreò, por edhe specifikimeve teknike në DST. Po kështu, në kundërshtim me përcaktimet e VKM nr. 798, datë 29.09.2010 ñPër mbetjet spitaloreò, këto etiketa nuk janë as në gjuhën shqipe. Pavarësisht nënshkrimit të deklaratës së operatorit ekonomik se plotëson të gjitha specifikimet teknike, ky fakt nuk është vërtetuar nga grupi i monitorimit të kontratës gjatë zbatimit dhe as nuk rezulton i tillë në fotot e paraqitura nga vetë operatori ekonomik.

Së fundmi, sa i takon kritereve të kualifikimit, njësia e prokurimit ka përcaktuar si kriter kualifikues disponimin e një kontrate aktive me një landfill të licensuar për depozitimin e produktit të trajtuar. Nga shqyrtimi i dokumentacionit në dispozicion u konstatua se:
Së pari, akt marrëveshja e lidhur nga operatori ekonomik fitues me shoqërinë koncesionare INT. EN. BV SPV sh.p.k ka si afat përfundimi datën 07.01.2021 ose rreth 2 muaj para përfundimit të detyrimit kontraktor që operatori ekonomik ñE-ric. shpkò ka ndaj Spitalit Rajonal Vlorë, pra kontrata nuk është aktive për të gjithë periudhën e kontraktuar. Për sa më lart KVO nuk ka marrë në konsideratë riskun dhe mungesën e garancisë se si do procedohet gjatë këtyre 2 muajve për depozitimin e mbetjeve të trajtuara. Theksojmë në këtë rast se referuar pikës 5 të VKM nr. 798, datë 29.09.2010 ñPër mbetjet spitaloreò, Spitali Rajonal Vlorë, në cilësinë e prodhuesit të mbetjeve spitalore, është përgjegjës për të gjithë procesin që nga grumbullim e deri në asgjësimin e tyre, si dhe për dëmet e shkaktuara në mjedis nga këto procese. Për këtë arsye, Spitali Rajonal Vlorë duhet të jetë në dijeni dhe të ketë garanci për përfundimin e detyrimeve të kontratës përgjatë të gjithë afatit të zbatimit të saj.

Në vijim të procedurës së tenderit, KVO ka mbajtur proces verbalin datë 10.02.2020 ku ka shpallur fitues operatorin ekonomik ñE-ric. shpkò dhe me shkresën nr. 835, datë 18.02.2020 është hartuar dhe miratuar raporti përmbledhës, i cili në përmbajtjen e tij nuk pasqyron rastet e ankimimeve dhe vendimmarrjen lidhur me to, në kundërshtim me nenin 68 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave për prokurimin publikò, i ndryshuar. Më datë 18.02.2020 është bërë njoftimi i fituesit ñE-ric. shpkò, i cili me shkresën nr. 910, datë 21.02.2020 ka dorëzuar të gjithë dokumentacionin fizik, si dhe është nënshkruar kontrata e shërbimit me nr. 889, datë 21.02.2020.
Në mënyrë të përmbledhur rezulton se në realizimin e procedurës ka pasur mangësi sa i takon kualifikimit të operatorit fitues referuar përcaktimeve të DST, si dhe nuk janë zbatuar me rigorozitet përcaktimet lidhur me raportimin përmbledhës.

Me nënshkrimin e kontratës, ka filluar dhe zbatimi i saj, ku grumbullimi i parë për këtë kontratë është kryer më datë 25.02.2020 dhe kryhet rregullisht njëherë në javë. Nga auditimi rezultoi se komisioni për monitorimin e kontratës është ngritur edhe më herët me Urdhrin nr. 606, datë 05.02.2020, i cili ligjërisht mbështet pikërisht në nenin 77 të VKM nr. 80, datë 14.02.2018 ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò për mbikëqyrjen e kontratës. Megjithatë komisioni i

mësipërm i përbërë nga A. I., N. R. dhe E. H. nuk ka funksionuar për këtë qëllim, por procesi i monitorimit është vijuar nga komisioni i ngritur me Urdhrin nr. 907, datë 21.02.2020 dhe pa një sqarim për arsyet e ndryshmit të komisionit të mëparshëm. Sipas proces verbalit të datës 28.02.2020, në momentin e tërheqjes së mbetjeve spitalore, kryhet dhe peshimi faktik i tyre.
Sa i takon dokumentimit të sasive të mbetjeve të grumbulluara në regjistrin e mbetjeve, rezulton se për muajin nëntor, këto të dhëna nuk janë pasqyruar në rend kronologjik datash, por vihet re një regjistrim në rendin 3, 10, 19, 6, 13 dhe 24 nëntor. Në mbajtjen e regjistrit të mbetjeve u konstatuan gjithashtu një numër i konsiderueshëm korrigjimesh të sasive të pasqyruara, në kundërshtim me pikën 36 të Udhëzimit nr. 30, datë 27.12.2011ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò. Po kështu, grupi për monitorimin e zbatimit të kontratës nuk mban me korrektësi procesverbalet për këtë qëllim. Nga auditimi por edhe nga observacionet e mbërritura u konstatua se pavarësisht se grupi për monitorimin e zbatimit të kontratës, mban procesverbale në momentin e grumbullimit dhe peshimit të mbetjeve, këto procesverbale nuk konsiderohen ñligjoreò dhe nuk i dërgohen sektorit të financës për kryerjen e likuidimeve përkatëse. Dokumentacioni që i dërgohet sektorit të financës për këtë qëllim është vetëm përmbledhja mujore e sasive të mbetjeve të grumbulluara çdo javë, situacioni i dërguar nga operatori ekonomik dhe dokumenti për transportimin e mbetjeve qëështë një detyrim ligjor i çdo transportuesi mbetjesh të rrezikshme dhe nuk lidhet me detyrimet e monitorimit të zbatimit të kontratës. Duke mos i dhënë rëndësi këtij lloj dokumenti, SRV nuk paraqiti plotësisht pranë grupit të auditimit të gjitha procesverbalet e mbajtura, por i plotësoi ato nëpërmjet observacioneve edhe pse nga grupi i auditimit ishin kërkuar prej kohësh gjatë auditimit. Për sa më lart, grupi i auditimit shprehet me rezerva për vërtetësinë e tyre për sa kohë ato janëdokumente lehtësisht të hartueshme në çdo moment pasi nuk përmbajnë numër protokolli dhe plotësohen me dorë. Në zbatim të kuadrit ligjor në fuqi për monitorimet e zbatimit të kontratës, ky grup ka detyrimin të paraqesë me saktësi dhe vërtetësi, në prani edhe të operatorit ekonomik të gjithë procesin e grumbullimit dhe peshimit të mbetjeve në momentin e peshimit dhe jo në fund të muajit me tabela përmbledhëse. Dokumentacioni që paraqitet për formalitetet të detyrimeve të tjera që ka operatori ekonomik në ushtrimin e aktivitetit të tij, nuk përbëjnëdokumentacionin e vetëm apo nuk hedhin poshtë mbajtjen e procesverbaleve nga grupi i monitorimit të kontratës. Këto procesverbale janë dokuementi parësor ligjor që duhet tëbashkëlidhet me faturën e likuidimit dhe që vërtetojnë kryerjen e shërbimit dhe sasitë e mbledhura të mbetjeve.

Pretendimi i operatorit ekonomik E-ric. sh.pk. me observacionin datë 1.10.2021, protokolluar ne KLSh me nr. 148/11, datë 24.06.2021, nr. 2316, datë 25.06.2021, datë 2321, datë 25.06.2021 dhe nr. 2269, datë 05.10.2021

1. *Modelet P25 M1 dhe P25 Mx që hasen në dokumentet e tenderit të impianteve të incenerimit janë i njëjti impiant, por prodhuesi ka ndryshuar vetëm emrin e modelit duke konfirmuar këtë fakt me deklaratë dhe email e prodhuesit dërguar me këtë observacion.*
2. *Elementet e sigurisë të parashikuar në VKM nr. 798, datë 29.09.2010 "Për mbetjet spitalore" dhe fotot e qeseve të mbetjeve verifikohen në momentin e zbatimit të kontratës dhe nuk duhet të jenë në sistemin elektronik.*
3. *Kontrata me lanfillin e licensuar për depozitimin e produktit të trajtuar nuk kërkohet të jetë aktive për të gjithë periudhën e kontratës, por vetëm në momentin e paraqitjes së saj.*
4. *Për likuidimin e sasive të mbetjes më tepër se sa rezultojnë në procesverbalet e mbajtura nga grupi për monitorimin e kontratës, sqarojmë se i vetmi akt që normon në mënyrë të posatshme këtë proces është VKM nr. 371, datë 11.06.2014 "Për përcaktimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe miratimin e dokumentit të dorëzimit të mbetjeve të rrezikshme"ku*

ndër të tjera përcaktohet se ky është i vetmi dokument që ka vlerë kontrolluese, regjistruese, si dokument i shoqërimit të mallrave në transport dhe gjithashtu financiare dhe fiskale.

Pretendimet e Spitalit Rajonal Vlorë me observacionet nr. 4256, datë 04.10.2021

1. *Në procedurën e prokurimit për shërbimin e evadimit të mbetjeve të rrezikshme, ka pasur vonesa për shkak të ankesave të vazhdueshme të operatorëve ekonomik pjesëmarrës dhe si pasojë e pritjes së përgjigjeve të KPP për shqyrtimin e rasteve, por njësia e prokurimit publik nuk është përgjegjëse për vonesa të cilat janë shkaktuar nga ankesat e cilësuara të pa drejta nga KPP;*
2. *Përcaktimi i sipërfaqes specifike të ndërtesës jo më pak se 300 m^2 si kriter kualifikimi, lidhet me sipërfaqet minimale të dhomave që do operojnë impiantet. Për SRV, ideja që procesi i trajtimit të mbetjeve spitalore të mund të zhvillohet në çfarëdo lloj sipërfaqe është absurde dhe madje e rrezikshme;*

Qëndrimi i grupit të auditimit mbi observacionet e operatorit ekonomik:

1. *Lidhur me pretendimin për modelin e impiantit të incenerimit, grupi i auditimit vlerësoi faktet e reja të dërguara nëpërmjet observacionit dhe pas shqyrtimit të komunikimit elektronik të operatorit ekonomik me prodhuesin në të cilën ky i fundit deklaron dhe saktëson se nërrjedhën e viteve modeli i disponuar ka ndryshuar vetëm emrin, por mbetet i njëjti, grupi i auditimit merr parasysh faktet dhe pasqyron në raport ndryshimet përkatëse.*
2. *Lidhur me pretendimin se përcaktimet për kontenierët dhe qeset verifikohen gjatë zbatimit të kontratës dhe nuk ka pse të hidhen në foto në sistemin elektronik, sqarojmë se keni bërë një deklaratë ku pohoni se përmbushni të gjitha specifikimet teknike dhe kjo nuk ka rezultuar nga fotot që keni ngarkuar në sistem pavarësisht se bëhet fjalë për specifikim teknik dhe jo kriter kualifikues. Për sa pretendoni se jeni kualifikuar me të drejtë pasi hedhja e fotove në sistem nuk ka qene kusht kualifikimi, ju bëjmë me dije se gjetja e grupit të auditimit qëndron, por përgjegjësia i kalon KVO dhe grupit të monitorimit dhe zbatimit të kontratës.*
3. *Lidhur me pretendimin se kontrata me landfillin kërkohet aktive vetëm në momentin e depozitimit në sistem dhe jo për të gjithë periudhën e kontratës, sqarojmë se në DST nuk ka përcaktime për cilën periudhë kërkohet aktive kontrata dhe ky është një interpretim i juaji. Arsyeja e këtij kriteri është garancia që produkti pas trajtimit do të depozitohet në vendin e duhur sipas të gjitha kërkesave/standardeve ligjore dhe për këtë arsye duhet të jetë aktive për të gjithë kontratën që po prokurohet. Çdo kriter kualifikues apo specifikim teknik ka për qëllim të garantojë përmbushjen me garanci, cilësi dhe deri në fund të shërbimit që po paguhet dhe nuk ka logjikë të kërkohet si kriter kualifikimi një kontratë që mund të jetë aktive vetëm në ditën që hidhet në sistem.*
4. *Lidhur me likuidimin e sasive të mbetjeve më tepër se sa rezulton në procesverbalet e mbajtura nga grupi i monitorimit të zbatimit të kontratës, sqarojmë se VKM që ju mbështetni kundërshtimin është qartazi që në titull një akt rregullues për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe për rregullimin e çështjeve të peshimit. Po kështu, paragrafi që përmendni se përcaktohet në këtë VKM "ky është i vetmi dokument që ka vlerë kontrolluese, regjistruese, si dokument i shoqërimit të mallrave në transport dhe gjithashtu financiare dhe fiskale" nuk rezulton në asnjë pjesë të saj. Sqarojmë se zbatimi i VKM në fjalëështë detyrim ligjor i juaji dhe të gjithë operatorëve që operojnë në këtë fushë, sa i takon standardeve apo rregullave që duhet të ndiqni për çështje të sigurisë mjedisore apo higjenike gjatë transportit, siç edhe përmendet në VKM dhe në asnjë rast nuk konsiderohet "dokument që verifikon zbatimin e një kontrate shërbimesh. Për monitorimin e zbatimit të kontratave të prokuruara njihet vetëm grupi i ngritur për këtë qëllim në zbatim të Ligjit për prokurimin publik dhe Udhëzimeve përkatëse për menaxhimin financiar dhe kontrollin, i cili duhet të mbajë procesverbalet*

përkatëse dhe të dokumentojëkryerjen e shërbimit në momentin e kryerjes së tij. Dokumenti shoqërues i transportit që ju përmendni, nuk është tërësisht i pa vlerë por në këtë rast duhet të përputhet edhe me procesverbalet e mbajtura nga grupi i monitorimit të kontratës, të cilat janë firmosur nga përfaqësuesit tuaj. Megjithatë observacioni për mos përputhjen e sasive të peshuara me ato tëlikuiduara merret parasysh, jo për faktet e paraqitura nga ju por sepse SRV vuri në dispozicion procesverbalet që mungonin nga grupi i monitorimit të kontratës. Megjithatë edhe për këtë rast sqarojmë se procesverbalet plotësuese që janë konsideruar si gabimisht të pa dorëzuara gjatë auditimit, nuk përmbajnë numër protokolli, janë lehtësisht tëhartueshme në çdo moment dhe nuk përbëjnë siguri të arsyeshme. Për këtëarsye grupii auditimit nuk mund të shprehet me bindje për efekte në këtë çështje.

Qëndrimi i grupit të auditimit mbi observacionet e SRV:

1. *Lidhur me përgjegjësinë e vonesave në procedurën e prokurimit sqarojmë edhe njëherë se kriteret kualifikuese të vendosura nga njësia e prokurimit në dy raste kanë qenë jo të sakta dhe për këtë janë kërkuar dy herë modifikime (modifikuar herën e parë me kërkesë të APP dhe në herën e dytë nga ankesa e operatorit ekonomik). Vonesat në procedurën e prokurimit janë shkaktuar më tej edhe nga dy rastet e tjera të ankimimit për të cilat KPP është shprehur në disfavor të ankimuesit. Për sa më lart njësia e prokurimit është ngarkuar me përgjegjësi vetëm për vonesat e shkaktuara nga dy rastet për të cilat kriteret nuk kanë qenë të sakta dhe njoftimi është dashur të ri hidhet dy herë pas modifikimit të tyre.Për sa më lart observacioni nuk merret parasysh.*
2. *Lidhur me pretendimet për kriterin e sipërfaqes së ndërtesës, ri sqarojmë se sipërfaqet minimale të dhomave që përmendni nuk gjenden në asnjë standard, udhëzues, apo manual për këtë qëllim, por janë hamendësim i juaji në bazë të vizitave në vendin e kryerjes së shërbimit. Së dyti, nuk është shqetësim dhe kompetencë e juaja të vlerësoni rrezikun se në cilat sipërfaqe operojnë operatorët ekonomikë, pasi ekzistojnë inspektoriatet përkatëse qëkryejnë kontrolle dhe licencime se në sa ambiente duhet të kryhen këto lloj shërbimesh. Për sa më lart observacioni nuk merret parasysh.*
3. *Lidhur me pretendimet mbi kontratën aktive me lanfillin e licencuar, modelin e impianteve të incenerimit dhe sasinë e mbetjeve tëlikuiduara më tepër, ju lutem referojuni qëndrimit të grupit të auditimit në përgjigje të observacioneve të operatorit ekonomik.*

3.5.2.1 Titulli i Gjetjes: Mos arsyetimi i formës së prokurimit të zgjedhur.
Situata: Nga shqyrtimi i Dokumenteve Standarde të Tenderit, konstatohet se AK nuk jep arsyet e zgjedhjes së marrëveshjes kuadër dhe kushtet e përcaktuara për këtë marrëveshje. Për këtë konstatim edhe APP nëpërmjet e-mail të datës 19.11.2019 ka kërkuar të plotësohen këto dy përcaktime, por kjo kërkesë nuk është marrë parasysh.
Kriteri: Modeli i DST.
Ndikimi/Efekti: Mungesë transparence në arsyetimin e procedurës së zgjedhur.
Shkaku: Mos arsyetimi i formës së prokurimit të zgjedhur.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Komisionet e prokurimit të ngritur në SRV të jenë të kujdesshëm për zbatimin me rigorozitet të çdo përcaktimi në DST,si dhe të arsyetojnë me transparencë llojin e procedurës së përzgjedhur.

Në vijimësi

3.5.2.2 Titulli i Gjetjes: Përfshirja në DST e kritereve jashtë objektit të kontratës.

Situata: Njësia e prokurimit ka kërkuar që operatori ekonomik të kryej aktivitetin në një sipërfaqe ndërtese jo më të vogël se 300 m^2 sipas lejes mjedisore. Në proces verbalin e hartimit të kritereve të kualifikimit, njësia e prokurimit shprehet se për këtë kriter i është referuar përcaktimeve të nenit 12 të Ligjit nr. 9537, datë 18.05.2006 ñPër administrimin e mbetjeve të rrezikshmeò, i cili përcakton:

1. Miratimi i lejes së sheshit dhe lejes së ndërtimit bëhet nga KRRTRSH-ja, sipas dispozitave të ligjit nr.8405, datë 17.9.1998 "Për urbanistikën", i ndryshuar.

2. Rikuperimi apo asgjësimi i mbetjeve të rrezikshme kryhet vetëm në sheshin, për të cilin është dhënë leje mjedisore për këtë qëllim.

Për sa më lart, konstatohet se:

- Së pari kriteri për zotërimin nga ana e OE e një sipërfaqe ndërtese prej 300 m^2 nuk ka asnjë lidhje me bazën ligjore të cituar nga njësia e prokurimit, duke përbërë një kriter diskriminues dhe të pa bazuar, pasi trajtimi, evadimi, asgjësimi apo çdo lloj veprimtarie tjetër mbi mbetjet spitalore lidhet me standarde impiantesh, aparaturash, sipërfaqesh depozitimesh apo landfillesh dhe në asnjë rast me sipërfaqe ndërtese. Për këtë rast është vepruar në kundërshtim me nenin 20 të LPP dhe nenin 30 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar;
- Së dyti, njësia e prokurimit i është referuar një ligji të shfuqizuar me hyrjen në fuqi të Ligjit nr. 10463, datë 22.09.2011 ñPër menaxhimin e integruar të mbetjeveò (neni 69).

Kriteri: Neni 28 i VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò dhe VKM nr. 798, datë 29.09.2010 ñPër mbetjet spitaloreò

Ndikimi/Efekti: Mos garantimi i konkurrencës në garë.

Shkaku: Përfshirja në DST e kritereve jashtë objektit të kontratës

Rëndësia: E lartë.

Rekomandimi: SRV të marrë masa në të ardhmen për njohjen dhe zbatimin me rigorozitet të kuadrit ligjor të prokurimeve, si dhe arsyetim të bazuar në dokumente ligjore apo rregullatore në përcaktimin e kritereve të kualifikimit.

Në vijimësi

3.5.2.3 Titulli i Gjetjes: Mos përmbushja e specifikimeve teknike.

Situata:Në asnjë rast grupi i monitorimit të kontratës nuk ka mbajtur procesverbalet përkatëse për konfirmimin e përmbushjes së tyre, në prani edhe të operatorit ekonomik. Ky konstatim lidhet edhe me faktin se kontenitorëve dhe koshave të paraqitur në sistemin elektronik nëpërmjet fotove nga ñE-ric. shpkò u mungojnë pjesa më e madhe e elementëve të sigurisë të etiketave, të cilët këto mjete grumbulluese kanë detyrimin ti kenë. Po kështu, këto etiketa nuk janë as në gjuhën shqipe. Pavarësisht nënshkrimit të deklaratës së operatorit ekonomik se plotëson të gjitha specifikimet teknike, ky fakt nuk është vërtetuar nga grupi i monitorimit të kontratës gjatë zbatimit dhe as nuk rezulton i tillë në fotot e paraqitura nga vetë operatori ekonomik.

Kriteri: DST, fotot e kontenitorëvedhe VKM nr. 798, datë 29.09.2010 ñPër mbetjet spitaloreò.

Ndikimi/Efekti: Mos përmbushja e specifikimeve teknike.

Shkaku: Mos verifikimi dhe faktimi i përmbushjes së specifikimeve teknike nga KVO.

Rëndësia: E lartë.

Rekomandimi: Komisionet e vlerësimit të ofertave në të ardhmen të vlerësojnë me seriozitet dhe kujdes maksimal çdo detaj teknik qëështë kërkesë e DST dhe përbën masë sigurie për shërbimin në fjalë.

Në vijimësi

3.5.2.4 Titulli i Gjetjes: Hartimi formal i raportit përmbledhës të procedurës së prokurimit.

Situata: KVO me shkresën nr. 835, datë 18.02.2020 ka hartuar dhe miratuar raportin përmbledhës, i cili në përmbajtjen e tij nuk pasqyron rastet e ankimimeve dhe vendimmarrjen lidhur me to.
Kriteri: Neni 68 i VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave për prokurimin publikò, i ndryshuar.
Ndikimi/Efekti: Mos pasqyrimi me transparencë i procedurës.
Shkaku: Hartimi formal i raportit përmbledhës
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: Në raportet përmbledhëse në vijim, KVO sipas rastit të marrin masa për hartimin dhe pasqyrimin e detajuar dhe të plotë të të gjithë procedurës së ndjekur hap pas hapi.

Në vijimësi

3.5.2.5Titulli i Gjetjes: Mungesa e monitorimit me rigorozitet e zbatimit të kontratës
Situata: Nga auditimi por edhe nga observacionet e mbërritura u konstatua se pavarësisht se grupi për monitorimin e zbatimit të kontratës, mban procesverbale në momentin e grumbullimit dhe peshimit të mbetjeve, këto procesverbale nuk konsiderohen ñligjoreò dhe nuk i dërgohen sektorit të financës për kryerjen e likuidimeve përkatëse. Dokumentacioni që i dërgohet sektorit të financës për këtë qëllim është vetëm përmbledhja mujore e sasive të mbetjeve të grumbulluara çdo javë, situacioni i dërguar nga operatori ekonomik dhe dokumenti për transportimin e mbetjeve qëështë një detyrim ligjor i çdo transportuesi mbetjesh të rrezikshme dhe nuk lidhet me detyrimet e monitorimit të zbatimit të kontratës. Duke mos i dhënë rëndësi këtij lloj dokumenti, SRV nuk paraqiti plotësisht pranë grupit të auditimit të gjitha procesverbalet e mbajtura, por i plotësoi ato nëpërmjet observacioneve edhe pse nga grupi i auditimit ishin kërkuar prej kohësh gjatë auditimit. Për sa më lart, grupi i auditimit shprehet me rezerva për vërtetësinë e tyre për sa kohë ato janëdokumente lehtësisht të hartueshme në çdo moment pasi nuk përmbajnë numër protokolli dhe plotësohen me dorë.
Kriteri: VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publik dhe Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò.
Ndikimi/efekti: Mos paraqitja me vërtetësi e procesit të zbatimit të kontratës së shërbimit.
Shkaku: Mungesa e monitorimit me rigorozitet e zbatimit të kontratës.
Rëndësia: e lartë
Rekomandimi: Titullari i institucionit të marrë masa për rritjen e kërkesës së llogarisë ndaj komisioneve të monitorimit të zbatimit të kontratës, duke kërkuar mbajtjen e procesverbaleve të detajuara dhe konfirmuara nga të gjitha palët që kanë detyrim në këtë proces, si dhe të rakordojë këto procesverbale me çdo dokumentacion tjetër që paraqitet nga operatori ekonomik.

Menjëherë dhe në vijimësi

Për këto veprime ngarkohet me përgjegjësi njësia e prokurimit A. B., Xh. T.j, KVO A. D., A. B., L. N. dhe M. Z. dhe komisioni monitorimit të zbatimit të kontratës N. Rr. dhe E. H..

✓ ***3.5.3 Mbi procedurën e prokurimit për blerje Kite & Reagent për vitin 2019***

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj B. M. Nr.5060, datë 06.12.2018	Ngritur me urdhrin Nr.4868.,datë 26.11.2018 1-S. B.	Ngritur me urdhrin 4864,datë 26.11.2018 1-E. B. 2- S. B.
Vlera e përllogaritur e kontratës22,059,880lekë pa TVSh.		

Procedura e llojit.E Hapur, prokurim me mjete elektronike ï mallra Burim Financimi - Buxheti i Shtetit	2- K. R. 3- L. H.	3- F. B.
Operatori ekonomik fitues: Ge.. sh.p.k- Loti 1 ñ Blerje kite reagente për laboratorët spitaloreò me vlerëoferte.19,652,370 lekë pa TVSh EU.- Loti 2ò Blerje kite reagente për laboratorin e Anatomopatologjise me vlerë 400,000 leke pa TVSH		Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr4677,datë 15.11.2018 1 F. B. 2. T. J. 3. E. K.
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr. 634 date 15.01.2019	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknike ngritur me urdhrin Nr4677,datë 15.11.2018 1 F. B. 2. T. J. 3. E. K.	Tenderi i zhvilluar me dt. 31.12.2018
Operatori fitues . Loti 1- Ge. shpk Kontratë Nr.1138 datë 07.02.2019 me vlerë oferte 19 652370 lekë pa TVSh Loti 2- Eu. Kontratë Nr.1492 datë 25.02.2019 me vlerë oferte 400,000lekë pa TVSh	Ofertate Paraqitura në Tender Loti 1- Blerje kite reagente për laboratorët spitaloreò 1. Ge. shpkme vlere oferte. 19,652,370 lekë pa TVSh 2. At..al me vlere oferte 19,676,460 leke pa TVSh 3. RO. BERAT me vlere oferte 300,000 lekë pa TVSh Loti 2ò Blerje kite reagente për laboratorin e Anatomopatologjise 1. An. nuk ka dorëzuar oferte ekonomike 2. EU. me vlere 400,000 leke pa TVSH 3. KRI. me vlere 432,500 leke pa TVSh 4. RO. BERAT me vlere 300,000 leke pa TVSh	Kualifikuar operatorët : Loti 1- Ge. shpk Loti 2- Eu.
Ankimime:NUK KA Përgjigje e ankesës nga AK: Përgjigje e ankesësnëse ka nga APP dhe KPP		
Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr.1098, datë 07.02.2019 1-S. B. 2-T. J. 3- M. A.	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë 21.01.2019	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë 25.02.2019

Referuar Urdhrit nr. 753, datë 31.10.2018 të MShMS, për ñEkzaminimet dhe organizimin e komisioneve mjekësore rajonale të caktimit të aftësisë në punëò, spitalet rajonale ngarkohen të kryejnë ekzaminimet për komisionimin/ri-komisionimin pranë Komisioneve të Caktimit të Aftësisë për Punë Rajonale. Për sa më lart, duke marrë parasysh numrin e shtuar të ekzaminimeve që do të duhet të kryhen pranë SRV në zbatim të urdhrit të mësipërm, si dhe nevojave të zakonshme vjetore të laboratorëve të spitalit, më datë 04.12.2018 Dega e Planit pranë SRV ka paraqitur kërkesën për zhvillimin e procedurës së prokurimit me objekt blerje kite dhe reagent për nevoja të SRV për vitin 2019. Me urdhrin e brendshëm nr. 4677, datë 15.11.2018, titullari i SRV ka ngritur grupin e punës për përllogaritjen e fondit limit dhe specifikimeve teknike, të përbërë nga F. B., E. K. dhe T. J., urdhër i cili daton që më parë se të paraqitej kërkesa për nevojat nga laboratorët apo dega e planit. Me proces verbalin e mbajtur datë 05.12.2018, grupi i punës ka paraqitur relacionin me emërtimet dhe sasitë e nevojshme për kite dhe reagentë, si dhe ka përllogaritur një fond limit prej 20,118,960 lekë pa TVSh, të ndarë në dy lote përkatësisht loti 1, kite & reagent për laboratorin biokimik me fond limit 19,676,460 lekë pa TVSh dhe loti 2, kite & reagent për laboratorin anatomopatologjik me fond limit 442,500 lekë pa TVSh. Sa i takon specifikimeve teknike, në shtojcën 10 të DST, ndër të tjera përcaktohet se afati i skadencës së

kiteve dhe regentëve të kërkuar, nuk duhet të jetë më pak se 12 muaj nga data e hyrjes në magazinë (për ato produkte që nuk është përcaktuar afati specifikisht). Megjithatë nga auditimi rezultoi se ky kusht vlen vetëm për artikujt e lotit 2, pasi për artikujt e lotit 1, komisioni i sipër përmendur ka përcaktuar afate skadence specifike për secilin prej tyre dhe konkretisht, komisioni ka përcaktuar një afat skandence jo më pak se 6 muaj për 27 prej tyre dhe jo më pak se 10 muaj për 51 të tjerë, në kundërshtim me afatin e këtij objekti prokurimi.
Për përllogaritjen e fondit limit, grupi i punës i është referuar çmimeve për njësi të kontratës paraardhëse, ndërkohë për kite & reagent të cilat nuk kanë qenë pjesë e kësaj kontrate është bazuar në studimin e tregut duke njoftuar 3 ofertues, pas vlerësimit të të cilave janë marrë në konsideratë çmimet më të ulëta. Me Urdhër nr. 4864, datë 26.11.2018, titullari i SRV ka ngritur njësinë e prokurimit për procedurën ñBlerje kite dhe reagent për vitin 2019ò, urdhër i cili përsëri daton përpara mbërritjes së kërkesës së bërë nga Dega e Planit dhe procesverbalit për përllogaritjen e fondit limit. Më tej, me Urdhër nr. 5060, datë 06.12.2018, titullari ka urdhëruar prokurimin e fondit limit prej 22,059,880 lekë pa TVSh, vlerë e cila është pasqyruar gabimisht, pasi vlera e përllogaritur në relacion dhe ajo e pasqyruar në DST është 20,118,960 lekë pa TVSh. Në vijim, me urdhrin nr. 4868, datë 26.11.2018, është ngritur komisioni i vlerësimit të ofertave i përbërë nga S. B., K. R. dhe L. H. Edhe për këtë rast, urdhri për ngritjen e KVO daton përpara mbërritjes së kërkesës së bërë nga Dega e Planit dhe procesverbalit për përllogaritjen e fondit limit.

Me procesverbalin e datës 03.01.2019, KVO ka pasqyruar situatën në momentin e hapjes dhe vlerësimit të ofertave në të cilin përshkruhen operatorët ekonomikë pjesëmarrës At..al me ofertë ekonomike 19,676,460 lekë, Ge. shpk me ofertë ekonomike 19,652,370 lekë dhe RO. Berat me ofertë ekonomike 300,000 lekë, për lotin 1 dhe operatorët ekonomik An. pa ofertë ekonomike, Eu. me ofertë ekonomike 400,000 lekë, KRI. me ofertë ekonomike 432.500 lekë dhe RO. Berat me ofertë ekonomike 300,000 lekë për lotin 2. Pas vlerësimit të ofertave, KVO ka skualifikuar operatorët At..al dhe RO. Berat për lotin 1 dhe operatorët An., KRI., dhe RO. Berat për lotin 2, për mos plotësim të dokumentacionit të kërkuar në kriteret e kualifikimit dhe ka kualifikuar operatorët Ge. shpk për lotin 1 dhe Eu. për lotin 2, të cilët kanë dorëzuar të gjithë dokumentacionin e kërkuar. Nga shqyrtimi i dokumentacionit të depozituar në SPE u verifikuan mangësitë në dokumentacionin e dorëzuar nga operatorët e skualifikuar dhe u konstatua gjithashtu se, operatori ekonomik Ge. shpk i shpallur fitues për lotin 1, ka dorëzuar autorizime për tregtim kite dhe reagent nga 9 prodhues të huaj për të cilët ka paraqitur edhe deklaratat e konformitetit dhe certifikatat për menaxhimin e cilësisë.
Nga shqyrtimi i këtij dokumentacioni rezulton se referuar kritereve teknike të kualifikimit, mungojnë certifikimet ISO 9001-2015 për produktet e prokuruara, konkretisht Cyp. Diag., i-S. inc, He. Lab. dhe Bo. Med Inch. Këta prodhues kanë dorëzuar certifikime të ndryshme nga ajo e kërkuar nga njësia e prokurimit në kriteret e kualifikimit. Gjithashtu, rezulton se certifikimet e dorëzuara nga prodhuesi He. Lab. skadojnë më 28.02.2019, pra rreth 20 ditë pas lidhjes së kontratës, ndërsa për prodhuesin Bo. Med Inch më datë 31.10.2019, pra 4 muaj përpara përfundimit të kontratës. Në kriteret e kualifikimit përcaktohet gjithashtu se operatori ekonomik duhet të paraqesë katalogët për kitet dhe reagentët që disponon, në të cilët të markohen me ngjyrë kitet dhe reagentët e kërkuar nga SRV. Në këtë kriter përcaktohet shprehimisht se mos markimi i kiteve dhe reagentëve të kërkuar përbën kusht për skualifikim dhe këta katalogë do të pranohen elektronikisht të ngarkuara vetëm në SPE. Për sa më lart rezultoi se, operatori ekonomik i shpallur fitues ka ngarkuar në SPE katalogët nga secili prej 9 prodhuesve të sipër përmendur nga të cilët nuk janë markuar kitet dhe reagentët nga katalogët e 5 prodhuesve, konkretisht He. Lab., FL Med. srl, Sn. Diag., i-S. inc dhe Ch.-Lab. Për këtë arsye edhe ky operator duhet të ishte skualifikuar. Po

kështu, rezulton se katalogu i dorëzuar nga prodhuesi Sn. Diag. është për llojet e aparaturave që kryejnë analizën dhe jo për kitet dhe reagentët. Nga shqyrtimi i këtij katalogu rezulton se përmenden të gjithë llojet e analizave që mund të kryejnë aparaturat e këtij prodhuesi, por nuk përcaktohen formatet e dozës apo njësia matëse e tyre, pasi siç u theksua më lart, katalogu nuk i përket kiteve dhe reagentëve që disponon ky prodhues. I ngjashëm është edhe rasti i katalogut të prodhuesit Bo. Med Inch, i cili përmban llojet e aparaturave që kryejnë/lexojnë analizat dhe pavarësisht se në këtë katalog përmenden llojet e analizave që mund të kryhen në këto pajisje, nuk është katalog që përmban reagentët që prodhon ky prodhues. Së fundmi, sa i takon procesit të vlerësimit të dokumentacionit të paraqitur, rezulton se artikujt e markuar në pjesën më të madhe të rasteve nuk janë të formë dozës së kërkuar në DST. Konkretisht, një pjesë e tyre janë markuar në formë dozën ñnumër testesh/paketimò ndërkohë që janë kërkuar në formë dozën ñml/paketimò dhe një pjesë e tyre janë të formë dozave më të mëdha se ajo e kërkuar.

Sa i takon lotit 2, u verifikua gjithashtu ne SPE mangësia në dokumentacion e operatorëve të skualifikuar.
Me shkresën nr. 634, datë 15.01.2019 është hartuar edhe raporti përmbledhës për këtë procedurë. Në përfundim të procedurave SRV ka lidhur dhe kontratat 1 vjeçare me operatorët fitues përkatës, konkretisht kontrata nr. 1138, datë 07.02.2019 me Ge. shpk dhe kontrata nr. 1492, datë 25.02.2019 me Eu.
Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion, u konstatua se si në shtojcën 12 të DST (sasitë dhe grafiku i lëvrimit) ashtu edhe në kontratë, nuk përcaktohet grafiku i lëvrimit. Për të dy lotet, në rastin e shtojcës 12 përcaktohen vetëm sasitë, ndërkohë që në shtojcën 17, neni 5 bashkëlidhur kontratave, përcaktohet se dorëzimi i mallrave do të bëhet sipas grafikut të lëvrimit të parashikuar në kontratë, i cili mungon.
Me nënshkrimin e kontratave, është ngritur dhe grupi i punës për monitorimin e zbatimit të kontratës me urdhër nr. 1098, datë 07.02.2019, i përbërë nga S. B., T. J. dhe M. A.. Nga auditimi i dokumentacionit të administruar bashkëlidhur likuidimeve, rezulton se marrja në dorëzim dhe verifikimi i mallrave të dorëzuar për të dy lotet, është bërë nga grupi i ngritur me Urdhër nr.1165, datë 08.02.2019 për marrjen në dorëzim dhe kolaudimin e aktiveve të furnizuara apo dhuruara, i cili i referohet Udhëzimit nr. 30, datë 27.12.2011. Në zbatim të këtij urdhri, grupi i përbërë nga F. B., K. H., G. P., H. H. dhe R. M., kanë mbajtur proces verbalet përkatëse në ditët e dorëzimit të mallrave, duke pasqyruar sasitë, njësitë dhe datat e skadencës, por nuk pasqyrohet vendi i origjinës. Sa i takon grupit të punës për monitorimin e zbatimit të kontratës, ngritur me Urdhrin nr. 1098, datë 07.02.2019 të titullarit, u vunë në dispozicion vetëm 3 procesverbale të mbajtura nga ky komision, konkretisht në datat 31.03.2019, 31.05.2019 dhe 31.08.2019, të pa protokolluar. Procesverbalet e mbajtura, janë tepër formale, nuk janë mbajtur në datat e lëvrimit të mallit në SRV dhe nuk përmbajnë asnjë emërtim artikujsh, sasish apo verifikime të tjera për artikujt e dorëzuar. Në to përshkruhet shkurtimisht procedura që ndiqet për shpërndarjen e mallrave nëpër laboratorë, kushtet e ruajtjes së tyre, si dhe fakti se furnizimi ka qenë konform kushteve të kontratës. Për sa më lart, konstatohet se komisioni për monitorimin e zbatimit të kontratës nuk ka kryer funksionin që i ngarkon Urdhri për ngritjen e tij. Ky komision nuk është prezent dhe nuk kryen verifikimet e nevojshme në momentin e dorëzimit të mallrave, por merr të mirëqenë dokumentacionin e mbajtur nga komisioni për marrjen në dorëzim të mallrave dhe kolaudimin e tyre. Po kështu, konstatohet se faturat e shitjes në ditën e mbërritjes së mallrave janë firmosur vetëm nga punonjësja e magazinës së farmacisë K. H. dhe jo nga komisioni përgjegjës për monitorimin e zbatimit të kontratës.
Nga auditimi i zbatimit të kontratës, rezulton se dorëzimi i mallrave është bërë në 6 ditë të

ndryshme, konkretisht në datat 11.02.2019, 18.02.2019, 27.02.2019, 07.03.2019, 05.04.2019 dhe 02.07.2019, për të cilat janë bërë likuidimet përkatëse si vijon:

- Me urdhër shpenzim nr. 55, datë 20.02.2019 është likuiduar fatura nr. 908, datë 11.02.2019 me vlerë 11,377,500 lekë, me të cilën janë dorëzuar 69 artikuj nga 93 në total, vërtetuar edhe nga proces verbali i mbajtur nga komisioni për marrjen në dorëzim në këtë datë. Artikujt e dorëzuar janë bërë hyrje në magazinën e farmacisë me fletëhyrje nr. 56, datë 11.02.2019.
- Me urdhër shpenzim nr. 111, datë 11.03.2019 është likuiduar fatura nr. 1507, datë 07.03.2019 me vlerë 3,988,824 lekë, me të cilën janë dorëzuar 21 artikuj, vërtetuar edhe nga proces verbali i mbajtur nga komisioni për marrjen në dorëzim në këtë datë. Artikujt e dorëzuar janë bërë hyrje në magazinën e farmacisë me fletëhyrje nr. 108, datë 07.03.2019.
- Me urdhër shpenzim nr. 216, datë 17.04.2019 është likuiduar fatura nr. 2219, datë 05.04.2019 me vlerë 3,768,720 lekë, me të cilën janë dorëzuar 15 artikuj, vërtetuar edhe nga proces verbali i mbajtur nga komisioni për marrjen në dorëzim në këtë datë. Artikujt e dorëzuar janë bërë hyrje në magazinën e farmacisë me fletëhyrje nr. 133, datë 05.04.2019.
- Me urdhër shpenzim nr. 279, datë 24.05.2019 është likuiduar fatura nr. 1063, datë 18.02.2019 me vlerë 2,276,400 lekë, me të cilën janë dorëzuar 3 artikuj, vërtetuar edhe nga proces verbali i mbajtur nga komisioni për marrjen në dorëzim në këtë datë. Artikujt e dorëzuar janë bërë hyrje në magazinën e farmacisë me fletëhyrje nr. 86, datë 18.02.2019.
- Me urdhër shpenzim nr. 418, datë 11.07.2019 është likuiduar fatura nr. 3858, datë 11.06.2019 me vlerë 551,400 lekë, me të cilën janë dorëzuar 6 artikuj, vërtetuar edhe nga proces verbali i mbajtur nga komisioni për marrjen në dorëzim në këtë datë. Artikujt e dorëzuar janë bërë hyrje në magazinën e farmacisë me fletëhyrje nr. 214, datë 11.06.2019.
- Me urdhër shpenzim nr. 473, datë 24.07.2019 është likuiduar fatura nr. 4317, datë 02.07.2019 me vlerë 1,620,000 lekë, me të cilën është dorëzuar 1 artikull, vërtetuar edhe nga proces verbali i mbajtur nga komisioni për zbatimin e kontratës në këtë datë. Artikulli i dorëzuar është bërë hyrje në magazinën e farmacisë me fletëhyrje nr. 251, datë 02.07.2019.

Nga verifikimi i afateve të skadencës të paraqitur në proces verbalin e marrjes në dorëzim nga komisioni për marrjen në dorëzim dhe kolaudimin e mallrave, rezultoi se janë pranuar në të gjithë sasinë e kërkuar artikuj që skadonin përpara datës 31.12.2019, pra përpara përfundimit të afatit të zbatimit të kontratës në fuqi. Nga dokumentacioni i vënë në dispozicion rezulton se përgjegjësja e laboratorit merr në dorëzim menjëherë nga farmacia artikujt e mbërritur dhe nuk bëhen dalje sipas nevojave me kërkesa periodike. Për vlerësimin e përdorimit të artikujve të blerë u morën në shqyrtim të dhënat që laboratori ka paraqitur pranë zyrës së statistikave mbi ekzaminimet e kryera me reagentët e kërkuar për vitin 2019, nga ku rezulton se ka skaduar ende pa u përdorur një sasi reagentësh në vlerë totale prej 367,608 lekë, paraqitur në tabelën më poshtë. Vlera e më sipërme përbën efekt financiar negativ për buxhetin. Grupit të auditimit nuk iâu vu në dispozicion asnjë dokumentim që pasqyron këtë situatë, qoftë njoftim tek eprorët nga përgjegjësit e laboratorit që afati i skadimit po afrohet, qoftë dokumentim për nxjerrjen jashtë përdorimi të sasive të skaduara. Nga përgjegjësit e laboratorit u pohua se me afrimin e periudhës së skadencës, artikujt bëhen ndërrim nga operatori ekonomik, por ky fakt është një marrëveshje e heshtur dhe nuk është e dokumentuar në asnjë formë.

Gjithashtu, nuk janë marrë masat as për përfshirjen në DST dhe kontratë të grafikëve të lëvrimit në mënyrë që të shmangej marrja në dorëzim e të gjithë sasisë njëherësh, si dhe nuk është parashikuar mundësia e ndërrimit të artikujve që po i afrohen skadencës dhe janë ende në përdorim.

Artikulli	Data e	Përdorur deri ditën e	Mbetur të skaduara	Çmimi dhe vlera (lekë)

	skadencës	skadencës		
CA 15-3	11/2019	367 teste	333 teste/ 3 kite	120.900 (3x40.300)
FT3	10/2019	629 teste	471 teste/ 4 kite	76.000 (4x19.000)
Total PSA	10/2019	278 teste	222 teste/ 2 kite	60.408 (2x30.204)
LH	11/2019	6 teste	94 teste/ 1 kit	28.000 (1x28.000)
HbSag	9/2019	Nuk ka ekzaminime	100 teste/ 2 kite	52.000 (2x26.000)
Kortizol	9/2019	Nuk ka ekzaminime	100 teste/ 1 kit	30.300 (1x30.300)

Sa i takon auditimit të zbatimit të kontratës për Lotin 2, rezulton se dorëzimi i mallrave të prokuruar është kryer në dy data, konkretisht në datë 26.02.2019 me faturën nr. 233, datë 26.02.2019 dhe likuiduar me urdhër shpenzim nr. 180, datë 27.03.2019 në vlerën 384,000 lekë dhe në datë 02.04.2019 me faturë nr.399, datë 02.04.2019 dhe likuiduar me urdhër shpenzim nr. 227, datë 26.04.2019 në vlerën 96,000 lekë. Për dorëzimin e datës 26.02.2019 disponohen procesverbali i marrjes në dorëzim dhe kolaudimit datë 26.02.2019, në të cilin renditen 11 artikujt e marrë në dorëzim me sasitë dhe datat përkatëse të skadencës, si dhe fletëhyrja e artikujve në magazinë datë 26.02.2019.
Për artikujt e lotit 2, datat e skadencës janë brenda periudhës së zbatimit të kontratës. Nga auditimi rezultoi se pavarësisht se grupi për marrjen në dorëzim të mallrave ka marrë në dorëzim të 11artikujt e kërkuar, fletëhyrja e magazinës për këtë dorëzim përmban vetëm 10 artikuj, ku vihet re se nuk është bërë hyrje artikulli xhama objekt mbajtës. Pavarësisht se ky artikull mungon në fletë hyrjen në magazinë, vlera totale e mallrave të hyrë gjithsesi është pasqyruar në shumën 384,000 lekë, pra sa totali i të gjithë artikujve të faturës. Për këtë qëllim u kërkua verifikimi me regjistrimet që bën ekonomisti i farmacisë dhe rakordimi me fletë daljet nga magazina për këtë artikull, nga ku u konstatua se regjistrimet e hyrjeve për kite dhe reagent bëhen vetëm në vlerën totale të mallit të mbërritur, me arsyetimin se ky mall bëhet dalje në të njëjtën ditë në laboratorët përkatës, duke qenë se farmacia nuk ka kushte frigoriferike për ruajtjen e tyre. Në regjistrat e ekonomistit të farmacisë rezultoi hyrje e gjithë vlera e mallrave prej 384,000 lekë siç pasqyrohet edhe në fletëhyrje, pa u mundësuar identifikimi i artikullit të mësipërm që mungonte.

Pretendimi i subjektit me observacionet nr. 2327, datë 25.06.2021 dhe nr. 2319, datë 25.06.2021

1. *Certifikimi ISO 9001:2005 është kërkuar për sistemin e menaxhimit të ofertuesit dhe jo për firmën prodhuese;*
2. *Sqarime në lidhje me markimin me ngjyrë të të gjithë kiteve dhe reagentëve të kërkuar dhe se një pjesë e katalogëve janë për pajisjet dhe jo reagentët, për këtëarsye nuk kanë markime;*
3. *Katalogët Sn. Diag. dhe Bo. Tech med nuk janë të operatorit ekonomik Eu. sh.p.k;*
4. *Skadencat e specifikuara në DST kanë kuptimin që skadenca llogaritet në momentin që kitet dhe reagentët hapen për përdorim;*

Qëndrimi i grupit të auditimit:

1. *Lidhur me Certifikimin ISO 9001:2015 sqarojmë se, në DST jeni shprehur tekstualisht ñTë paraqesë certifikatë ISO 9001-2015 e ofertuesit për sistemin e menaxhimit të cilësisë **për produktet që prokurohen**. Për sa më lart, së pari siç dhe vetë e keni përmendur certifikimi për menaxhimin e cilësisë është kërkuar për produktet e prokuruara, por produktet nuk janë të ofertuesit por të firmës prodhuese, pasi operatori ekonomik që ju keni shpallur fitues është thjeshtë tregtues dhe nuk garanton vetë personalisht nëpërmjet certifikatave të tij të operimit, cilësinë e një produkti të prodhuar nga dikush tjetër. Po ti referohemi përkufizimeve dhe qëllimit të certifikatës ISO 9001:2015, përcaktohet qartë se kjo certifikate garanton aftësinë për të ofruar vazhdimisht produkte dhe shërbime që plotësojnë kërkesat ligjore dhe rregullative të zbatueshme dhe referuar këtij përcaktimi, këtë gjë e garanton vetëm prodhuesi i*

produktit dhe jo importuesi. Së dyti, i njëjtëështë rasti kur keni kërkuar që ofertuesi të paraqesë certifikatë konformiteti CE 98/79 CE ***për artikujt e ofruar****. Pra në të dy rastet certifikimet janë kërkuar për produktet/artikujt, por në rastin e dytë certifikimi i dorëzuar ka qenë i prodhuesit (të cilin ju e keni pranuar), ndërkohë që ri përsërisim se certifikimet që lidhen me cilësinë garantojnë cilësinë e produktit dhe jo tëtregtarit. Për këtë qëllim duhet të jeni shumë të saktë në përcaktimin e zotëruesve të certifikimeve. Për sa më lart observacioni nuk merret parasysh.*

2. *Lidhur me markimin e reagentëve të kërkuar nga katalogët e prodhuesve, sqarojmë se grupi i auditimit e ka konstatuar dhe trajtuar vetë në material që një pjesë e katalogëve janë të pajisjeve dhe jo të reagentëve dhe nuk i ka marrë për bazë këto katalogë gjatë verifikimit të reagentëve të markuar. Gjetja e grupit të auditimit bazohet vetëm në katalogët e reagentëve në të cilët nuk u identifikuan të gjithë reagentët e markuar. Së dyti, ritheksojmë se gjatë auditimit, grupi i auditimit i kërkoi përfaqësuesve të KVO të identifikonin përbri listës së artikujve të kërkuar, emërtimin e prodhuesit dhe cilit katalog i korrespondonte artikulli dhe në listën e dorëzuar nga KVO nuk ishte arritur identifikimi i të gjithë artikujve në katalogët që duhet ti përkisnin. Konkretisht, në listën e dërguar grupit të KLSh, KVO kanë arritur të identifikojnë vetëm 36 reagentë të markuar nga 93 të tillë të kërkuar. Për sa më lart observacioni nuk merret parasysh.*
3. *Lidhur me komentin mbi përkatësinë e katalogëve të operatorit Eu., sqarojmë se paragrafi që i referoheni i takon pjesës së parë të trajtimit (pra lotit të parë) dhe gabimisht është përfshirë në lotin e dytë. Për sa më lart grupi i auditimit do të bëjë formatimin e duhur të paragrafëve.*
4. *Lidhur afatet e skadencës të reagentëve që janë marrë në dorëzim,pasi u ra dakord edhe me përfaqësuesit e SRV gjatë takimit ballafaques se në konstatime nuk është fjala për skadencë pas datës së hapjes por skadencë të produktit në tërësi, observacioni nuk merret parasysh.*

3.5.3.1 Titulli i Gjetjes: Mos kualifikimi i saktë i ofertuesit fitues.
Situata: Mungojnë certifikimet ISO 9001-2015 për produktet e prokuruara. Këta prodhues kanë dorëzuar certifikime të ndryshme nga ajo e kërkuar nga njësia e prokurimit në kriteret e kualifikimit. Certifikimet e dorëzuara nga prodhuesi He. Lab. skadojnë më 28.02.2019, pra rreth 20 ditë pas lidhjes së kontratës, ndërsa për prodhuesin Bo. Tech Med Inch më datë 31.10.2019, pra 4 muaj përpara përfundimit të kontratës. Operatori ekonomik duhet të paraqesë katalogët për kitet dhe reagentët që disponon, në të cilët të markohen me ngjyrë kitet dhe reagentët e kërkuar nga SRV. Në këtë kriter përcaktohet shprehimisht se mos markimi i kiteve dhe reagentëve të kërkuar përbën kusht për skualifikim dhe këta katalogë do të pranohen elektronikisht të ngarkuara vetëm në SPE. Për sa më lart rezultoi se, operatori ekonomik i shpallur fitues ka ngarkuar në SPE katalogët nga 9 prodhues nga të cilët nuk janë markuar kitet dhe reagentët nga katalogët e 5 prodhuesve. Katalogu i dorëzuar nga prodhuesi Sn. Diag. është për llojet e aparaturave që kryejnë analizën dhe jo për kitet dhe reagentët. Nga shqyrtimi i këtij katalogu rezulton se përmenden të gjithë llojet e analizave që mund të kryejnë aparaturat e këtij prodhuesi, por nuk përcaktohen formatet e dozës apo njësia matëse e tyre. I ngjashëm është edhe rasti i katalogut të prodhuesit Bo. Tech Med Inch, i cili përmban llojet e aparaturave që kryejnë/lexojnë analizat dhe pavarësisht se në këtë katalog përmenden llojet e analizave që mund të kryhen në këto pajisje, nuk është katalog që përmban reagentët që prodhon ky prodhues. Po kështu artikujt e markuar në pjesën më të madhe të rasteve nuk janë të formë dozës së kërkuar në DST. Konkretisht, një pjesë e tyre janë markuar në formë dozën ñnumër testesh/paketimò ndërkohë që janë kërkuar në formë dozën ñml/paketimò dhe një pjesë e tyre janë të formë dozave më të mëdha se ajo e kërkuar.
Kriteri: Kriteret e kualifikimit dhe DST

Ndikimi/Efekti: Mos plotësimi i kritereve të kualifikimit dhe kualifikimi i gabuar i ofertuesit si fitues.
Shkaku: Mos kualifikimi i saktë i ofertuesit fitues
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Komisionet e vlerësimit të ofertave në të ardhmen të vlerësojnë me seriozitet dhe kujdes maksimal çdo detaj teknik që përbën një kusht kualifikimi në dokumentacionet e dorëzuara.

Në vijimësi

3.5.3.2 Titulli i Gjetjes: Mos funksionimi i komisionit për monitorimin e zbatimit të kontratës.
Situata: Marrja në dorëzim dhe verifikimi i mallrave të dorëzuar për të dy lotet, është bërë nga grupi i ngritur me Urdhër nr.1165, datë 08.02.2019 për marrjen në dorëzim dhe kolaudimin e aktiveve të furnizuara apo dhuruara, i cili ngrihet njëherë në vit dhe funksionon për çdo transaksion. Ky grup ka mbajtur proces verbalet përkatëse në ditët e dorëzimit të mallrave, duke pasqyruar sasitë, njësitë dhe datat e skadencës, por nuk pasqyrohet vendi i origjinës. Sa i takon grupit të punës për monitorimin e zbatimit të kontratës, ngritur me Urdhrin nr. 1098, datë 07.02.2019 të titullarit, u vunë në dispozicion vetëm 3 procesverbale të mbajtura nga ky komision, konkretisht në datat 31.03.2019, 31.05.2019 dhe 31.08.2019, të pa protokolluar. Procesverbalet e mbajtura, janë tepër formale, nuk janë mbajtur në datat e lëvrimit të mallit në SRV dhe nuk përmbajnë asnjë emërtim artikujsh, sasish apo verifikime të tjera për artikujt e dorëzuar. Në to përshkruhet shkurtimisht procedura që ndiqet për shpërndarjen e mallrave nëpër laboratorë, kushtet e ruajtjes së tyre, si dhe fakti se furnizimi ka qenë konform kushteve të kontratës.
Kriteri: Urdhër i titullarit nr.1165, datë 08.02.2019 për marrjen në dorëzim dhe kolaudimin e aktiveve të furnizuara apo dhuruara, Urdhri nr. 1098, datë 07.02.2019 i titullarit për ngritjen e komisionit për monitorimin e zbatimit të kontratës.
Ndikimi/Efekti: Konfuzion në detyrimet që kanë grupet e ngritura.
Shkaku: Mos zbatimi i urdhrit të titullarit.
Rëndësia: E ulët.
Rekomandimi: Titullari i SRV të marrë masa për përcaktimin e qartë të detyrimeve të grupeve të punës që ngre në funksion të monitorimit të zbatimit të kontratave, duke mbajtur parasysh se Ligji për Prokurimin Publik njeh vetëm një komision për monitorimin e zbatimit të kontratës, i cili ngrihet rast pas rasti sipas specifikave dhe shmangies së konflikteve të interesit nga anëtarët.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.5.3.3 Titulli i Gjetjes: Marrja në dorëzim e reagentëve që skadojnë përpara përfundimit të periudhës së kontratës dhe mos dokumentimi i përdorimit të tyre.
Situata: Përgjegjësja e laboratorit merr në dorëzim menjëherë nga farmacia artikujt e mbërritur dhe nuk bëhen dalje sipas nevojave me kërkesa periodike. Për vlerësimin e përdorimit të artikujve të blerë u morën në shqyrtim të dhënat që laboratori ka paraqitur pranë zyrës së statistikave mbi ekzaminimet e kryera me reagentët e kërkuar për vitin 2019, nga ku rezulton se ka skaduar ende pa u përdorur një sasi reagentësh në vlerë totale prej 367,608 lekë. Grupit të auditimit nuk iâu vu në dispozicion asnjë dokumentim që pasqyron këtë situatë, qoftë njoftim tek eprorët nga përgjegjësit e laboratorit që afati i skadimit po afrohet, qoftë dokumentim për nxjerrjen jashtë përdorimi të sasive të skaduara.
Kriteri: Procesverbali i marrjes në dorëzim të reagentëve ku pasqyrohen skadencat dhe raportet e numrit të ekzaminimeve të kryera.
Ndikimi/Efekti: Mungesë transparence në dokumentimin e përdorimit të reagentëve të skaduarme

efekt financiar negativ në vlerën 367,608 lekë.
Shkaku: Marrja në dorëzim e menjëhershme e reagentëve që skadojnë përpara përfundimit të periudhës së kontratës dhe mos dokumentimi i përdorimit të tyre.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Përgjegjësit e laboratorit të marrin masa për dokumentimin e saktë dhe të detajuar të përdorimit të reagentëve hap pas hapi, që nga momenti i hapjes së ambalazhit dhe deri në pasqyrimin e dozave të përdorura për çdo ekzaminim. Ky dokumentim të shoqërohet me udhëzues përdorimi të prodhuesit për nivelet e konsumit të reagentëve.
Rekomandimi: SRV të marrë masa për parashikimin e në kontratë të grafikëve specifik të lëvrimit të artikujve sipas nevojës, në mënyrë që të shmangen problematikat me datat e skadencave.

Menjëherë dhe në vijim

Për sa më lart ngarkohet me përgjegjësi komisioni për hartimin e DST, komisioni për vlerësimin e ofertave dhe komisioni për marrjen në dorëzim dhe kolaudimin, si dhe nënshkruesin e kontratës si vijon: B. M., F. B., E. K., T. J., K. H., G. P., H. H.,R. M., S. B., K. R.,L. H..

✓ *3.5.4 Mbi zbatimin e kontratës për shërbimin e mirëmbajtjes së pajisjeve mjekësore*

Për shërbimin e mirëmbajtjes dhe riparimeve të pajisjeve mjekësore CT Skaner dhe Rezonancë Magnetike të Spitalit Vlorë, është lidhur kontrata me nr. 1477, datë 31.03.2017 mes SRV dhe operatorëve ekonomik Sa. Med. dhe He.&Li. shpk, të shpallur fitues nga procedura e prokurimit të realizuar nga MShMS. Duke qenë se kjo procedurë nuk është realizuar nga SR Vlorë, grupi i auditimit mori në shqyrtim vetëm pjesën e zbatimit të kontratës. Vlera totale e kontratës është 33,458,000 lekë pa TVSh ose 40,149,600 lekë me TVSh për një periudhë 2 vjeçare (01.04.2017-31.03.2019).
Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion, rezulton se vlera e kontratës është ndarë për dy pajisjet përkatësisht CT Skaner Philips 16sl me vlerë 10.201.000 lekë pa TVSh ose 12,241,200 lekë me TVSh dhe Rezonancë Magnetike Philips 1.5T Pulsera në vlerën 23,257,000 lekë pa TVSh ose 27,908,400 lekë me TVSh, por vlerat janë totale për të gjitha shërbimet dhe afatin 24 mujor dhe jo të përcaktuara sipas shërbimit që do kryhet, referuar aneksit bashkëlidhur ku renditen shërbimet që do të kryhen. Në planin e veprimit të mirëmbajtjeve përcaktohen shërbimet dhe periodiciteti me të cilin do kryhen ato, por nuk është hartuar një grafik periodik se cilat shërbime do të kryhen në ditë apo muaj të caktuar. Nga auditimi rezultoi se në disa raste shërbimet janë kryer përpara afatit periodik të përcaktuar, me arsyetimin se ka qenë i nevojshëm për shkak të problemeve, megjithatë këto raste nuk janë dokumentuar me procesverbale të veçanta nga ato të shërbimeve periodike që ishin në radhë për tu kryer. Po kështu, në disa raste konstatohet se shërbimet janë kryer rreth 2 muaj me vonesë nga afati i përcaktuar në planin e veprimit.
Nga auditimi rezultoi se e gjithë vlera e kontratës është ndarë në 24 muaj dhe operatori ekonomik faturon çdo muaj vlerën 1,672,900 lekë, pavarësisht llojeve dhe numrit të shërbimeve që kryen ditën e faturimit. Spitali Rajonal Vlorë nuk ka dijeni për mënyrën e përllogaritjes së vlerës së kontratës, pasi e gjithë procedura kryhet nga MShMS dhe nga SRV kërkohen vetëm llojet e aparaturave që disponon ky Spital dhe nëse janë në gjendje pune. Referuar afateve të kryerjes së mirëmbajtjes përcaktuar në planin e veprimit rezulton se për periudhën 24 mujore operatori ekonomik duhet të kryej 116 shërbime periodike të cilat përbëjnë në total 345 shërbime (247 MRI dhe 98 Skaner).

Nga auditimi i proces verbaleve dhe formularëve të mirëmbajtjes të mbajtur nga palët, rezulton se për periudhën 24 mujore të zbatimit të kontratës nuk janë kryer plotësisht shërbimet sipas frekuencës së përcaktuar në aneks për 3 raste dhe konkretisht:

- Për shërbimin ñkontrolli i sistemit të sigurisë së LCCò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë;
- Për shërbimin ñkontrolli i DPSò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë;
- Për shërbimin ñkontrolli për saldime të prishuraò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë.

Pretendimet e subjektit me observacionin nr. 4256, datë 04.10.2021:
Kontrata për shërbimin e mirëmbajtjes dhe riparimeve të pajisjeve mjekësore është një kontratë e tipit "full risk". Për këtë arsye në kontratë nuk kishte se si të parashikohej vlera individuale e çdo shërbimi që do të kryhej sipas aneksit bashkëlidhur kontratës por është parashikuar thjesht vlera në total e të gjitha shërbimeve që do të kryhen për secilën prej dy pajisjeve. Nëse në kontratë do të parashikohej (1) vlera individuale e çdo shërbimi që do të kryhet dhe (2) grafiku periodik i shërbimeve që do të kryhen, atëherë nuk do të kishim më një kontratë të tipit "full risk" me një çmim total të paracaktuar, por një kontratë të hapur vlera e së cilës do të rritej vazhdimisht në varësi të nevojave për shërbim.Aplikimi i kontratave të hapura (pra jo të tipit "full risk") krijon premisa për abuzim sepse vetë OE është i interesuar që të sajojë defekte apo shtojë numrin e tyre sepse në këtë mënyrë mund të faturojë edhe më shumë shërbime. E gjithë procedura është kryer nga MShMS, ndërkohë nga SRV është kërkuar që të paraqesë vetëm llojet e aparaturave që disponon dhe nëse kanë qenë në gjendje pune. Shërbimet që kryhen nga OE janë dy lloje: (1) shërbime parandaluese dhe (2) shërbime korrigjuese dhe OE ka kryer një sërë shërbime ekstra më tepër nga sa parashikohet në frekuencën e përcaktuar në aneksin e kontratës. Përcaktimi i një vlere për secilin zë shërbimesh është pa mundur sepse shërbimet korrigjuese janë më të kushtueshme shërbimet parandaluese.
Qëndrimi i grupit të auditimit:
Lidhur me observacionin e më sipërm sqarojmë se edhe mënyra si është konceptuar kjo kontratëështë tepër abuzive, sepse ka mungesë të theksuar transparence, duke mos paraqitur asnjë element të përllogaritjes së vlerës së saj, si dhe duke marrë parasysh faktin që operatori ekonomik e përfiton të gjithë këtë vlerë të konsiderueshme edhe në rast se pajisjet nuk shfaqin asnjëdefekt. Së dyti, pretendimi juaj se plani i veprimit të mirëmbajtjes së pajisjeve është thjeshtë orientues dhe jo i detyrueshëm nuk qëndron sepse në DST përcaktohet qartë që mirëmbajtja e këtyre pajisjeve do të kryhet detyrimisht sipas udhëzimeve të prodhuesit dhe ky plan shërbimesh është i detyrueshëm dhe jo opsional edhe për faktin se është pjesë e kontratës dhe në të nuk pohohet në asnjë rast që plani është orientues. Fakti që referuar këtij plani, ka një numër shërbimesh të pa kryera dhe po ashtu një numër shërbimesh të kryera më tepër në mënyrë të pa justifikuar, mbetet i pa kontestueshëm. Megjithatë, pas ri shqyrtimit të argumenteve nga grupi i auditimit konkludohet se konceptimi i kontratës nuk ka qenë përgjegjësi e SRV dhe ky fenomen mund të trajtohet në auditime në AK përkatëse, sa i takon përcaktimeve të vlerës. Për sa më lart observacioni merret parasysh pjesërisht vetëm për përllogaritjen e vlerës.
***Pretendimet e operatorit ekonomik** me observacionin datë 29.09.2021, protokolluar në KLSh me nr. 148/8, datë 30.09.2021, janë të njëjta me observacionin e SRV më lart, për këtëarsye referojuni qëndrimit të grupit të auditimit më lart.*

3.5.4.1 Titulli i Gjetjes: Mos përcaktimi i një grafiku të qartë me periudhat e kryerjes së shërbimeve.
Situata: Në planin e veprimit të mirëmbajtjeve përcaktohen shërbimet dhe periodiciteti me të cilin do kryhen ato, por nuk është hartuar një grafik periodik se cilat shërbime do të kryhen në ditë apo muaj të caktuar. Nga auditimi rezultoi se në disa raste shërbimet janë kryer përpara afatit periodik të përcaktuar, me arsyetimin se ka qenë i nevojshëm për shkak të problemeve, megjithatë këto raste nuk janë dokumentuar me procesverbale të veçanta nga ato të shërbimeve periodike që ishin në radhë për tu kryer. Po kështu, në disa raste konstatohet se shërbimet janë kryer rreth 2 muaj me vonesë nga afati i përcaktuar në planin e veprimit.
Kriteri: Plani i mirëmbajtjes me frekuencat përkatëse për secilin shërbim.
Ndikimi/Efekti: Konfuzion dhe mangësi në kryerjen e të gjitha shërbimeve sipas afatit të nevojshëm.
Shkaku: Mos përcaktimi i një grafiku të qartë me periudhat e kryerjes së shërbimeve.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Për këtë lloj shërbimi, SRV të marrë masa për përcaktimin e një grafiku punimesh me emërtimin frekuencën dhe datën e saktë në cilën do të kryhet secili shërbim, në mënyrë që të shmangen konfuzionet dhe mangësitë në përmbushjen e të gjithë numrit të shërbimeve që nevojiten.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.5.4.2 Titulli i Gjetjes: Mos kryerja e plotë e numrit të nevojshëm të shërbimeve të parashikuara.
Situata: Nga auditimi i proces verbaleve dhe formularëve të mirëmbajtjes të mbajtur nga palët, rezulton se për periudhën 24 mujore të zbatimit të kontratës nuk janë kryer plotësisht shërbimet sipas frekuencës së përcaktuar në aneks për 3 raste dhe konkretisht:

- Për shërbimin ñkontrolli i sistemit të sigurisë së LCCò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë;
- Për shërbimin ñkontrolli i DPSò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë;
- Për shërbimin ñkontrolli për saldime të prishuraò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë.

Kriteri: Plani i mirëmbajtjes bashkëlidhur kontratës.
Ndikimi/Efekti: Risk për ndodhjen e defekteve.
Shkaku: Mos kryerja e plotë e numrit të nevojshëm të shërbimeve të parashikuara.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: SRV të marrë masa për monitorimin dhe zbatimin me korrektësi të kontratës së mirëmbajtjes së pajisjeve, duke pasqyruar me hollësi numrin e shërbimeve që duhet të kryhen për secilin zë, ose dokumentimin e arsyeve përse shërbimet nuk janë kryer, në rast se këto nuk kanë qenë të nevojshme.

Në vijimësi

Për sa më lart ngarkohen me përgjegjësi B. G., N. S., L. C., B. D., F. K. në cilësinë e anëtarëve të komisionit për monitorimin e zbatimit të kontratës.

✓ ***3.5.5 Mbi procedurën"Shërbim i ruajtjes dhe sigurisë fizike", për vitin 2020***

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj.B. M.. Nr.2312 , datë 05.06.2020 Vlera e përllogaritur e kontratës 8, 508, 021.6lekë pa Tvsh. Procedura e llojit. E hapur , prokurim me mjete elektronike ï shërbime ñBurim Financimi buxheti i shtetitò Operatori ekonomik fitues, ñ..Gl. sec.ò sh.p.k me vlerëoferte 8 508 021,6lekë pa Tvsh	Ngritur me urdhrin Nr.2313.,datë 05.06.2020 1-O. J. 2-V. P. 3-L. N.	Ngritur me urdhrin Nr2311,datë 05.06.2020 1-A. B. 2-Xh. T. 3-S. B. Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr.2262.,datë 03.06.2020 1-E. Q. 2-S. B. 3-E. Z.
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr.2902, datë15.07.2020.	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknikengritur me urdhrin Nr.2262.,datë 03.06.2020 1-E. Q. 2-S. B. 3-E. Z.	Tenderi i zhvilluar me dt. 02.07.2020.ora 10.10
Operatori fitues ñGl. sec.ò.sh.p.k Kontratë Nr2917 datë 15.07.2020 me vlerë oferte 8 188 343,08.lekë pa Tvsh Ankimime: Nuk ka	Operatorët e paraqitura në Tender 1. ñGl. sec.ò	Kualifikuar operatorët : ñGl. sec.ò
Urdhër për ngritjen e grupit për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës nr2965,datë 17.07.2020 1-E. Q. 2-N. R. 3-E. H.	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë 15.06.2020	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë

Nga auditimi në sistemin APP dhe dosjes fizike të procedurës *"Shërbim i ruajtjes dhe sigurisë fizike", për vitin 2020 u konstatua:*

Me kërkesën nr.2269, date 03.06.2020 nga Sektori i Zyrës Teknike në Spitalin Rajonal Vlorë drejtuar Titullares së SRV, është njoftuar se shoqëria ñIl. G.ò sh.a me shkresën nr.879/7, date 03.06.2020 ka njoftuar Spitalin Rajonal Vlorë se nuk mund të ofrojë shërbimin e sigurisë fizike për Spitalin Rajonal Vlorë deri në datën 24.09.2020, për këtë arsye Sektori i Zyrës Teknike ka kërkuar të kryhet tenderi për shërbimin e sigurisë pasi pas datës 22.06.2020 përfundon kontrata me shoqërinë private ñGl. sec.ò.

Me urdhrin nr.2262, date 03.06.2020, Titullarja e AK ngriti grupin e punës për përllogaritjen e fondit limit dhe të specifikimeve teknike me përbërje: E. Q., S. B., E. Z..

Me procesverbalin datë 03.06.2020, grupi i punës përgatiti specifikimet teknike dhepërllogaritjen e fondit limit në vlerën 8,508,021 lekë pa TVSH.

Me urdhrin nr.2311, date 05.06.2020, Titullarja e AK ngriti njësinë e prokurimit me përbërje: A. B., Xh. T., S. B..

Me urdhrin nr.2312, date 05.06.2020, Titullarja e AK përcaktoi procedurën e tenderit ñTender i Hapurò/ Marrëveshje Kuadër me fond limit 8,508,021 lekë pa TVSH, dhe ngarkoi njësinë e prokurimit për zbatimin e këtij urdhri.

Me urdhrin nr.2313, date 05.06.2020, Titullarja e AK ngriti Komisioni e Vlerësimit të Ofertave me përbërje: O. J., V. P., L. N..

Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje dhe hapjes së ofertave data 02.07.2020

Procedura e tenderit u hap në sistemin e APP nga KVO më datë 02.07.2020, dhe në tender mori pjesë një operator ñGl. sec.ò me vlerë oferte 8,188,343 lekë. Me procesverbalin e shqyrtimit të ofertave të paraqitura në tender, KVO vlerësoi operatorin ñGl. sec.ò me vlerë oferte 8,188,343 lekë

dhe nga shqyrtimi i dokumentacionit të dorëzuar në mënyrë elektronike në sistemin APP nga operatori ñGl. sec.ò dhe nga shqyrtimi i kritereve ligjore, financiare dhe teknike , KVO e kualifikoioperatorin e vetëm pjesëmarrës ñGl. sec.ò dhe sipas raportit përmbledhës nr.2902, datë 15.07.2020 KVO ja dërgoi për miratim titullarit të AK.
Formulari i njoftimit të fituesit i është dërguar operatorit fitues të tenderit ñGl. sec.ò, më datë 15.07.2020. Me procesverbalin nr.2876, datë 14.07.2020 janë dorëzuar në SRV dokumentet e fituesit. Kontrata me operatorin fitues të tenderit ñGl. sec.ò, nr.2917, është lidhur më datë 15.07.2020.
Referuar korrespondencës midis SRV dhe shoqërisë ñIl. G.òsha e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, konstatohet se shoqëria ñIl. G.ò me shkresën nr.879/5, datë 22.05.2020 i komunikon Spitalit Rajonal Vlorë se ky i fundit ka për detyrë të instalojë sisteme elektronike të sigurisë dhe për shkak të situatës së krijuar nga pandemia COVID-19 dhe për arsye teknike , shoqëria ñIl. G.ò nuk do të marrë përgjegjësinë për organizimin dhe kryerjen e shërbimit të sigurisë së objekteve të SRV deri në datën 25.09.2020, gjithashtu shoqëria ñIl. G.ò, do të njoftojë zyrtarisht gatishmërinë e saj 1 muaj përpara se SRV të ndërpresë marrëdhëniet kontraktore në mënyrë korrekte , të cilat do ti lejohen nga APP, mbi shtyrjen e afatit për ofrimin e shërbimit të kërkuar nga SRV.SRV me shkresën nr.2124, datë 27.05.2020 i kthen përgjigje shoqëria ñIl. G.ò, duke i kërkuar të jetë i qartë në përgjigjen se në cilën periudhë do jetë e gatshme për ti ofruar shërbimin Spitalit Rajonal Vlorë meqë ky i fundit duhet të kryejë përllogaritjen e fondit limit nga data 22.06.2020 deri në fillimin e ofrimit të shërbimit nga shoqëria ñIl. G.ò sha.
Shoqëria ñIl. G.ò me shkresën nr.879/7, datë 3.06.2020 i sugjeron Spitalit Rajonal Vlorë se ky i fundit është i lirë të tenderojë shërbimin e sigurisë së Drejtorisë së Spitalit Rajonal Vlorë me një afat të pacaktuar ndërsa kjo shoqëri do të njoftojë shkresërisht 15 ditë përpara për gatishmërinë për marrjen e shërbimit për ruajtjen dhe sigurinë e personelit dhe ambienteve spitalore të SRV-së.
Kontrata nr.2917, datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, është e llojit Marrëveshje Kuadër me afat 15.07.2020-14.07.2021 për 12 muaj. Në nenin 2 të kësaj kontrate përcaktohet se kohëzgjatja e kësaj kontrate do të konsiderohet e përfunduar nëse shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, merr përsipër ofrimin e këtij shërbimi, për rrjedhojë kontrata e lidhur midis ñGl. sec.ò dhe Spitalit Rajonal Vlorë do të konsiderohet e zgjidhur nga hyrja në fuqi e kontratës me ñIl. G.ò sha.
Përsa më sipër grupi i auditimit konstaton se referuar korrespondencës së SRV-së me shoqërisë ñIl. G.òsha e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, kjo e fundit është shprehur se nuk do të marrë përgjegjësinë për organizimin dhe kryerjen e shërbimit të sigurisë së objekteve të SRV deri në datën 25.09.2020, gjithashtu shoqëria ñIl. G.ò, do të njoftojë zyrtarisht gatishmërinë e saj 1 muaj përpara se SRV të ndërpresë marrëdhëniet kontraktore në mënyrë korrekte , të cilat do ti lejohen nga APP, mbi shtyrjen e afatit për ofrimin e shërbimit të kërkuar nga SRV.
Megjithatë Spitali Rajonal Vlorë kur ka hartuarkontratën nr.2917, datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, me afat lëvrimi 12 muaj dhe sipas specifikimeve teknike të përcaktuara në DST dhe ofertës së shpallur fituese të operatorit ñGl. sec.ò, ka përcaktuar **në nenin 2** të saj se kohëzgjatja e kësaj kontrate do të konsiderohet e përfunduar nëse shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, merr përsipër ofrimin e këtij shërbimi, për rrjedhojë kontrata e lidhur midis ñGl. sec.ò dhe Spitalit Rajonal Vlorë do të konsiderohet e zgjidhur nga hyrja në fuqi e kontratës me ñIl. G.ò sha.

Në këtë kontratë nuk përcaktohet mbi cilat kushte do të vazhdojë shërbimin shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, kur e gjithë procedura e mësipërme deri në lidhjen e kontratës ka inicimin, termat e referencës dhe DST-të mbi bazën e një studimi dhe është kryer sipas një procedure konkurruese me një operator fitues, dhe në DST-të e kësaj procedure nuk përcaktohet paraprakisht përfundimi i paracaktuar i kontratës nëse shoqërisë ñIl. G.ò e krijuar me VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò shai krijohet mundësia për ofrimin e këtij shërbimi. Referuar pikës 11 të VKM nr.177, datë 04.04.2019ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, thuhet në mënyrë eksplicite se ñNëse kjo shoqëri merr vendim për pamundësinë e ofrimit të shërbimit të kërkuar, institucionet dhe subjektet publike mund ta sigurojnë këtë shërbim në përputhje me legjislacionin përkatës në fuqiò.
Referuar zbatimit të Kontratës likuidimi i saj ndaj ñGl. sec.ò, monitorohet nga grupi i monitorimit të zbatimit të kontratës dhe nga verifikimi i likuidimeve konstatohet se prezenca e rojeve sipas ditëve të shërbimit kryhet vetëm me kohëshënues dhe nuk janë bashkëlidhur regjistrat e marrjes së turnit sipas shërbimit të rojeve, gjithashtu nuk ka një procesverbal të detajuar ngagrupi i monitorimit të zbatimit të kontratës mbi grafikun mujor të shërbimit sipas regjistrave të marrjes së turnit. Skema e ruajtjes së sigurisë së objektit është e vizatuar pa elementët teknikë mbi sipërfaqen reale të Spitalit Rajonal Vlorë.

***Pretendimi i subjektit**: Referuar observacionit nr.4256, datë 04.10.2021 protokolluar në KLSH me nr.148/3, datë 29.06.2021 pretendohet se : 1-Per nenin 2 ne kontrate është bazuar ne udhëzimin Nr. 6, datë 16.01.2018 përpërdorimin e marrëveshjeskuadër dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike (Ndryshuar me udhëzimin nr. 15, datë 26.11.2018), (Ndryshuar me udhëzimin nr. 3, datë 30.12.2019), (Ndryshuar me udhëzimin nr. 2, datë 11.09.2020)*
Ne piken 4 përcaktohen detyrimet qe rrjedhin nga marrëveshjakuadër ku ne piken 4.1 thuhet: Një marrëveshje kuadër është ligjërisht e detyrueshme për të dyja palët. Megjithatë, autoritetet kontraktore nuk janë të detyruara të marrin të gjithë sasinë e mallrave/shërbimeve/punëve, të përfshira në marrëveshje.
E gjithë kjo ka ngelur hipotetike pasi shoqëria "Il. G." nuk ka kërkuar te lidhe kontrate me SRV dhe marrëdhënia me "Gl. sec." është zhvilluar ne baze te kontratës, si rrjedhoje nuk ka pasur efekte financiare.
2- Përsa i përket zbatimit te kontratës ju bëjmë me dije se grupi i monitorimit te kontratës kontrollon çdo ditë në terren vendrojet dhe rregjistrat e marrjes se turnit te cilat duhet te jene te firmosura nga rojet e turnit bazuar keto edhe ne grafikunmujoretëshërbimit i cilidorëzohet edhe ne Drejtorin e PolicisëVlore. Gjithashtu ju bëjmë me dije se grupi i monitorimit tëkontratës merr parasysh vërejtjen tuaj dhe në vijim do ti bashkëngjiskëtuçdo fature mujore.
3-Perpilimi i kontratës me shoqërinë "Gl. sec." përpilohet nga jurist i institucionit dhe jo nga perfaqesuesi i Spitalit Rajonal Vlore
***Qëndrimi i grupit të auditimit:** Përsa më lart grupi i auditimit ju sqaron se pretendimi juaj në pikën 1 , baza ligjore e përdorur nga SRV nuk argumentohet mbi vendosjet e nenit 2 në kontratën e lidhur midis SRV dhe operatorit "Gl. sec." sepse Spitali Rajonal Vlorë kur ka hartuarkontratën nr.2917, datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 "Gl. sec.", me afat lëvrimi 12 muaj dhe sipas specifikimeve teknike të përcaktuara në DST dhe ofertës së shpallur fituese të operatorit "Gl. sec.", ka përcaktuar në nenin 2 të saj se kohëzgjatja e kësaj kontrate do të konsiderohet e përfunduar nëse shoqëria "Il. G." e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 "Për krijimin e shoqërisë "Il. G." sha, merr përsipër ofrimin e këtij shërbimi, për rrjedhojë kontrata e lidhur midis "Gl. sec." dhe Spitalit Rajonal Vlorë do të konsiderohet e zgjidhur nga hyrja në fuqi e kontratës me "Il. G." sha.*

Në këtë kontratë nuk përcaktohet mbi cilat kushte do të vazhdojë shërbimin shoqëria "Il. G." e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 "Për krijimin e shoqërisë "Il. G." sha, kur e gjithë procedura e mësipërme deri në lidhjen e kontratës ka inicimin, termat e referencës dhe DST-të mbi bazën e një studimi dhe është kryer sipas një procedure konkurruese me një operator fitues, dhe në DST-të e kësaj procedure nuk përcaktohet paraprakisht përfundimi i paracaktuar i kontratës nëse shoqërisë "Il. G." e krijuar me VKM nr.177, datë 04.04.2019 "Për krijimin e shoqërisë "Il. G." shai krijohet mundësia për ofrimin e këtij shërbimi. Referuar pikës 11 të VKM nr.177, datë 04.04.2019"Për krijimin e shoqërisë "Il. G." sha, thuhet në mënyrë eksplicite se "Nëse kjo shoqëri merr vendim për pamundësinë e ofrimit të shërbimit të kërkuar, institucionet dhe subjektet publike mund ta sigurojnë këtë shërbim në përputhje me legjislacionin përkatës në fuqi".
Grupi i auditimit ju sqaron gjithashtu se Autoritetet Kontraktore nuk i kryejnë procedurat e prokurimit mbi lidhje hipotetike kontratash (kontratë shërbimi në këtë rast) por mbi baza konkurimi, gjithashtu referuar dokumentacionit të vene ne dispozicion bashkëlidhurlikuidimeve nuk kishte regjistra tëvërtetimit të shërbimit të rojeve, pavarësishtkërkesës së vazhdueshme të grupit të auditimit ato nuk u vendosen në dispozicion.
Për shkeljet dhe parregullsitë e mësipërme sa i përket mos argumentimit të ndryshimit të termave të Kontratës para dhe gjatë lidhjes së saj ngarkohet me përgjegjësi Njësia e Prokurimit dheTitullari i Autoritetit Kontraktor. Për arsyet e mësipërme observacioni juaj nuk merret parasysh.

3.5.5.1Titulli i Gjetjes: Hartimi i kontratës midis SRV dhe shoqërisë ñGl. sec.ò për procedurënñShërbim i ruajtjes dhe sigurisëfizikeò, për vitin 2020, duke përfshirë një nen që favorizon një operator tjetër jo pjesëmarrës në procedurën e prokurimit.
Situata: Kontrata nr.2917,datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, është e llojit Marrëveshje Kuadër me afat 15.07.2020-14.07.2021 për 12 muaj. Në nenin 2 të kësaj kontrate përcaktohet se kohëzgjatja e kësaj kontrate do të konsiderohet e përfunduar nëse shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, merr përsipër ofrimin e këtij shërbimi, për rrjedhojë kontrata e lidhur midis ñGl. sec.ò dhe Spitalit Rajonal Vlorë do të konsiderohet e zgjidhur nga hyrja në fuqi e kontratës me ñIl. G.ò sha.
Përsa më sipër grupi i auditimit konstaton se referuar korrespondencës së SRV-së me shoqërisë ñIl. G.òsha e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, kjo e fundit është shprehur se nuk do të marrë përgjegjësinë për organizimin dhe kryerjen e shërbimit të sigurisë së objekteve të SRV deri në datën 25.09.2020, gjithashtu shoqëria ñIl. G.ò, do të njoftojë zyrtarisht gatishmërinë e saj 1 muaj përpara se SRV të ndërpresë marrëdhëniet kontraktore në mënyrë korrekte , të cilat do ti lejohen nga APP, mbi shtyrjen e afatit për ofrimin e shërbimit të kërkuar nga SRV. Megjithatë Spitali Rajonal Vlorë kur ka hartuarkontratën nr.2917, datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, me afat lëvrimi 12 muaj dhe sipas specifikimeve teknike të përcaktuara në DST dhe ofertës së shpallur fituese të operatorit ñGl. sec.ò, ka përcaktuar në nenin 2 të saj se kohëzgjatja e kësaj kontrate do të konsiderohet e përfunduar nëse shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, merr përsipër ofrimin e këtij shërbimi, për rrjedhojë kontrata e lidhur midis ñGl. sec.ò dhe Spitalit Rajonal Vlorë do të konsiderohet e zgjidhur nga hyrja në fuqi e kontratës me ñIl. G.ò sha.
Në këtë kontratë nuk përcaktohet mbi cilat kushte do të vazhdojë shërbimin shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, kur e gjithë

procedura e mësipërme deri në lidhjen e kontratës ka inicimin, termat e referencës dhe DST-të mbi bazën e një studimi dhe është kryer sipas një procedure konkurruese me një operator fitues, dhe në DST-të e kësaj procedure nuk përcaktohet paraprakisht përfundimi i paracaktuar i kontratës nëse shoqërisë ñIl. G.ò e krijuar me VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò shai krijohet mundësia për ofrimin e këtij shërbimi. Referuar pikës 11 të VKM nr.177, datë 04.04.2019ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, thuhet në mënyrë eksplicite se ñNëse kjo shoqëri merr vendim për pamundësinë e ofrimit të shërbimit të kërkuar, institucionet dhe subjektet publike mund ta sigurojnë këtë shërbim në përputhje me legjislacionin përkatës në fuqiò.
Për shkeljet dhe parregullsitë e mësipërme sa i përket mos argumentimit të ndryshimit të termave të Kontratës para dhe gjatë lidhjes së saj ngarkohet me përgjegjësi Njësia e Prokurimit dheTitullari i Autoritetit Kontraktor.
Kriteri: Pika 11 të VKM nr.177, datë 04.04.2019ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, thuhet në mënyrë eksplicite se ñNëse kjo shoqëri merr vendim për pamundësinë e ofrimit të shërbimit të kërkuar, institucionet dhe subjektet publike mund ta sigurojnë këtë shërbim në përputhje me legjislacionin përkatës në fuqiò, neni 2 ñParimet e përzgjedhjesò , Ligji nr.9643, datë 20.11.2006, i ndryshuar,Përzgjedhjae fituesvetëkontratavepublikerealizohetnëpërputhjemekëtoparimetë përgjithshme: a)mosdiskriminimdhetrajtimi barabartëiofertuesveosekandidateve; b)transparencënëprocedurateprokurimit; c)barazinë trajtimine kërkesavedhetëdetyrimeve,qëungarkohenofertuesveose kandidatëve.
Ndikimi/Efekti: Mos transparencë dhe favorizim i operatoreve jo pjesëmarrës në procedurën e tenderit, duke e sanksionuar favorizimin edhe në hartimin e kontratave të procedurave të prokurimit ngaAutoriteti Kontraktor.
Shkaku: Mosnjohje dhe neglizhencë në kuptimin e legjislacionit për prokurimin publik në hartimin e kontratave midis palëve.
Rëndësia: e Lartë
Rekomandimi: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të hartojë DST dhe Kontratame terma të qarta referencembi objektin e prokurimit për të garantuar trajtimtë barabartëtëofertuesveosekandidatëve, transparencënëprocedurateprokurimit dhebarazinë trajtimine kërkesavedhetëdetyrimeve,qëungarkohenofertuesveose kandidatëve në procedurat e prokurimit.

Në vijimësi

3.5.1.2Titulli i Gjetjes: Likuidimi i kontratës për procedurënñShërbim i ruajtjes dhe sigurisëfizikeò, për vitin 2020, pa bashkëlidhur regjistrat e marrjes së turnit sipas shërbimit të rojeve, gjithashtu nuk ka një procesverbal të detajuar ngagrupi i monitorimit të zbatimit të kontratës mbi grafikun mujor të shërbimit sipas regjistrave të marrjes së turnit.
Situata: Referuar zbatimit të Kontratës nr.2917, datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, me afat lëvrimi 12 muaj,likuidimi i saj ndaj ñGl. sec.ò, monitorohet nga grupi i monitorimit të zbatimit të kontratës dhe nga verifikimi i likuidimeve konstatohet se prezenca e rojeve sipas ditëve të shërbimit kryhet vetëm me kohëshënues dhe nuk janë bashkëlidhur regjistrat e marrjes së turnit sipas shërbimit të rojeve, gjithashtu nuk ka një procesverbal të detajuar ngagrupi i monitorimit të zbatimit të kontratës mbi grafikun mujor të shërbimit sipas regjistrave të marrjes së turnit. Skema e ruajtjes së sigurisë së objektit është e vizatuar pa elementët teknikë mbi sipërfaqen reale të Spitalit Rajonal Vlorë.Për shkeljet dhe parregullsitë e mësipërme sa i përket zbatimit të kontratës sa i përket argumentimit të shërbimit të ruajtjes së sigurisë të rakorduara kohëshënues / regjistër marrje turni, ngarkohet me përgjegjësi Grupi i Monitorimit të Zbatimit të Kontratës dhe Titullari i Autoritetit Kontraktor.
Kriteri: Ligji nr.9643, datë 20.11.2006, i ndryshuar, neni 62 ñDetyrimet gjatë zbatimit të kontratësò

Ndikimi/Efekti: Mospërmbushje e detyrimeve kontraktore nga firma fituese e kontratës dhemosndjekje e zbatimit të kontratës nga grupi i monitorimit të saj.
Shkaku:Mosnjohje dhe neglizhencë në kuptimin e legjislacionit për prokurimin publik në zbatimin e kontratave midis palëve.
Rëndësia: e Lartë
Rekomandimi: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të përcaktojë qartë detyrimet kontraktore në Dokumentet Standarte të Tenderit dhe Kontratë , gjithashtu të monitorojë zbatimin e kontratave që lidh me operatorët ekonomikë sipas kushteve të përcaktuara në grafikun e lëvrimit dhe termat e referencës së kontratës.

Në vijimësi

Për shkeljet dhe parregullsitë e mësipërme sa i përket mos argumentimit të ndryshimit të termave të Kontratës para dhe gjatë lidhjes së saj, mbi parregullsitë e zbatimit të kontratës sa i përket argumentimit të shërbimit të ruajtjes së sigurisë të rakorduara kohëshënues / regjistër marrje turni, ngarkohet me përgjegjësi Njësia e Prokurimit:A. B.,Xh. T.S. B.,Grupi i Monitorimit të Zbatimit të Kontratës: E. Q., E. H. , N. R. ,Titullari i Autoritetit Kontraktor:B. M..

- ✓ ***3.5.6 Mbi procedurën e prokurimit për shërbimin "Evadim i mbetjeve te rrezikshme spitalore", për nevojat e SRV për vitin 2020.***

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj.B. M.. Nr.396 , datë 28.01.2020	Ngritur me urdhrin Nr.397.,datë 28.01.2020 1-O. J. 2-L. N. 3-F. B.	Ngritur me urdhrin Nr.395.,datë 28.01.2020 1-A. B. 2-Xh. T. 3-N. R.
Vlera e përllogaritur e kontratës1,7755,618.4lekë pa Tvsh.		
Procedura e llojitNegocim pa shpallje paraprake , prokurim me mjete elektronike ï shërbime ñBurim Financimi ,Buxheti i shtetit		Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr.394 datë 28.01.2020 1-N. R. 2-Xh. T. 3-B. H.
Operatori ekonomik fitues, ñE-ric.ò sh.p.k me vlerë oferte 1,7755,618.4lekë pa Tvsh		
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr.535., datë.04.02.2020	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknikengritur me urdhrin Nr.394 datë 28.01.2020 1-N. R. 2-Xh. T. 3-B. H.	Tenderi i zhvilluar me dt 31.01.2020 ora 10.00
Operatori fitues E-ric. sh.p.k Kontratë Nr. 520 datë 04.02.2020 me vlerë oferte. 1 775 561,84 lekë pa Tvsh	Ofertate Paraqitura në Tender E-ric. sh.p.k	Kualifikuar operatorët : E-ric. sh.p.k
Ankimime: Nuk ka Përgjigje e ankesës nga AK: Nuk ka Përgjigje e ankesësnëse ka nga APP dhe KPP Nuk ka		

Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr.606,datë 05.02.2020 1-A. I. 2-N. R. 3-E. H.	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APP datë

Nga auditimi në sistemin APP dhe dosjes fizike të procedurës me negocim pa shpallje ñ*Evadim i mbetjeve të rrezikshme spitalore" për vitin 2020 u konstatua:*
Autoriteti Kontraktor/ Spitali Rajonal Vlorë referuar relacionit me nr.300, datë 22.01.2020 të kryer nga specialistja e sektorit të mjedisit , me urdhrin nr. 394, date 28.01.2020 ka iniciuar procedurën me negocim pa shpallje ñEvadim i mbetjeve të rrezikshme spitalore për nevoja të SRVò, viti 2020.
Arsyeja e përdorimit të kësaj procedure referuar argumentimit të AK ka qenë faza e magazinimit 45 ditor i mbetjeve të rrezikshme spitalore prej datës 11.12.2019 dhe pritja për realizimin e procedurës së prokurimit me objekt ñEvadim i mbetjeve të rrezikshme spitalore për nevoja të SRVòe cila është hedhur në sistemin e APP për vitin 2020 , por nuk ishte realizuar akoma.
Nga grupi i auditimit është konstatuar se Kontrata e mëparshme që Autoriteti Kontraktor ka lidhur me operatorin ñE-ric.ò nr.1036, datë 05.02.2019 me vlerë 8,708,004 lekë pa TVSH me afat realizimi 12 mujor sigurimi i kësaj kontrate fillon në datë 10.01.2019 dhe mbaron 10.01.2020 pra sigurimi i kontratës përfundon një muaj para përfundimit të realizimit të kontratës, në kundërshtim me nenin 28.3, të kontratës nr.1036, datë 05.02.2019, ku përcaktohet se ñsigurimi i kontratës do të kthehet kontraktuesit jo më vonë se 30 ditë pas datës së kryerjes së shërbimeveò.
Në kontratën nr.1036, datë 05.02.2019 nenin 22 ñNdryshimi i Porosisëò parashikohet që AK rezervon të drejtën të porosisë shërbime shtesë deri në një sasi që nuk i kalon 20 % të çmimit total të kontratës *"por AK nuk e ka marrë parasysh këtë fakt dhe ka iniciuar procedurën Negocim pa Shpallje "Evadim i mbetjeve te rrezikshme spitalore", viti 2020, pa pritur përfundimin e afatit 12 mujor të kontratës së mëparshme me nr.1036, datë 05.02.2019 me vlerë 8,708,004 lekë pa TVSH me afat realizimi 12 mujor, për veprimet dhe mosveprimet e mësipërme ngarkohet me përgjegjësi njësia e prokurimit dhe titullari i AK.*
KVO ka mbajtur procesverbalin datë 31.01.2020 të hapjes së ofertave të procedurës negocim pa shpallje dhe janë paraqitur dy ofertues :
1.E-ric. sh.p.kme çmim oferte 1,775,561 lekë
Më pas KVO ka vlerësuar dokumentacionin e paraqitur nga E-ric. shpk dhe ka konkluduar se ky operator i përmbush kriteret e kualifikimit.
KVO i ka paraqitur për miratim titullarit të Autoritetit Kontraktorraportin përmbledhës me nr.535, datë 04.02.2020 ka vlerësuar dokumentacionin e paraqitur nga E-ric. shpk dhe ka konkluduar se ky operator i përmbush kriteret e kualifikimit dhe titullari i AK ka miratuar raportin përmbledhës.AK më datë 04.02.2020 ka njoftuar operatorin fitues 1.E-ric. shpk me çmim oferte 1,775,561 lekë. Me procesverbalin e datës 04.02.2020 Spitali Rajonal Vlorë ka marrë në dorëzim dokumentet eoperatorin fitues 1.E-ric. shpk.
Kontrata është nënshkruar midis AK dhe operatorit fitues E-ric. sh.p.k me nr.520, datë 04.02.2020.
Me urdhrin e brendshëm nr.606, datë 05.02.2020, Titullari i AK ka ngritur grupin e punës me përbërje A. I., N. R., E. H.
Me procesverbalin datë 25.02.2020 grupi i punës i përbërë vetëm nga dy anëtarë dhe jo tre sipas urdhrit të titullarit të AK konkretisht N. R., E. H. ka përshkruar datat e tërheqjes përshkrimin e llojit të mbetjeve njësinë e mbetjeve dhe peshën më specifikisht procesverbali ka 5 data tërheqjesh mbetjesh për një total prej 4044.56 kg mbetjesh të rrezikshme spitalore. Me urdhër shpenzimin nr.141, datë 10.03.2020 Spitali Rajonal Vlorë i ka paguar operatorit fitues 1.E-ric. shpk, vlerën e

kontratës 1,775,556 pa TVSH për përmbushjen e kontratës.

3.5.6.1 Titulli i Gjetjes: Mosplanifikim i duhur i nevojave të Spitalit Rajonal Vlorë për evadimin e mbetjeve te rrezikshme spitalore për vitin 2020.
Situata: Autoriteti Kontraktor/Spitali Rajonal Vlorë referuar relacionit me nr.300, datë 22.01.2020 të kryer nga specialistja e sektorit të mjedisit , me urdhrin nr. 394, date 28.01.2020 ka iniciuar procedurën me negocim pa shpallje ñEvadim i mbetjeve të rrezikshme spitalore për nevoja të SRVò, viti 2020. Arsyeja e përdorimit të kësaj procedure referuar argumentimit të AK ka qenë faza e magazinimit 45 ditor i mbetjeve të rrezikshme spitalore prej datës 11.12.2019 dhe pritja për realizimin e procedurës së prokurimit me objekt ñEvadim i mbetjeve të rrezikshme spitalore për nevoja të SRVòe cila është hedhur në sistemin e APP për vitin 2020 , por nuk ishte realizuar akoma.
Nga grupi i auditimit është konstatuar se kontrata e mëparshme që Autoriteti Kontraktor ka lidhur me operatorin ñE-ric.ò nr.1036, datë 05.02.2019 me vlerë 8,708,004 lekë pa TVSH me afat realizimi 12 mujor sigurimi i kësaj kontrate fillon në datë 10.01.2019 dhe mbaron 10.01.2020 pra sigurimi i kontratës përfundon një muaj para përfundimit të realizimit të kontratës, në kundërshtim me nenin 28.3, të kontratës nr.1036, datë 05.02.2019, ku përcaktohet se ñsigurimi i kontratës do tõ kthehet kontraktuesit jo më vonë se 30 ditë pas datës së kryerjes së shërbimeveò.
Në kontratënnr.1036, datë 05.02.2019 nenin 22 ñNdryshimi i Porosisëò parashikohet që AK rezervon të drejtën të porosisë shërbime shtesë deri në një sasi që nuk i kalon 20 % të çmimit total të kontratësò por AK nuk e ka marrë parasysh këtë fakt dhe ka iniciuar procedurën Negocim pa Shpallje ñEvadim i mbetjeve te rrezikshme spitaloreò, viti 2020, pa pritur përfundimin e afatit 12 mujor të kontratës së mëparshme me nr.1036, datë 05.02.2019 me vlerë 8,708,004 lekë pa TVSH me afat realizimi 12 mujor, për veprimet dhe mosveprimet e mësipërme ngarkohet me përgjegjësi njësia e prokurimit dhe titullari i AK.
Kriteri: Ligji nr.9643, datë 20.11.2006, i ndryshuar.
Ndikimi/Efekti: Mosplanifikim i duhur i nevojave të Spitalit Rajonal Vlorë, për evadimin e mbetjeve te rrezikshme spitalore për vitin 2020.
Shkaku: Mosnjohje dhe neglizhencë në kuptimin e legjislacionit për prokurimin publik në planifikimin dhe kryerjen e procedurave të prokurimit publik për evadimin e mbetjeve te rrezikshme spitalore nga Autoriteti Kontraktor.
Rëndësia: e Lartë
Rekomandimi: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të planifikojë sipas parashikimeve dhe nevojave të Spitalit Rajonal Vlorë duke respektuar përfundimet e kontratave të mëparshme, për nisjen e procedurave të reja për shërbimet për evadimin e mbetjeve te rrezikshme spitalore.

Në vijimësi

Për mosplanifikimin e duhur të nevojave të Spitalit Rajonal Vlorë për evadimin e mbetjeve te rrezikshme ngarrohet me përgjegjësi Titullari i SRV B. M..

- ✓ ***3.5.7 Mbi procedurën e prokurimit "Blerje materiale mbrojtëse për nevoja të SRV", viti 2020***

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj.B. M. . nr.1147, datë 05.03.2020	Ngritur me urdhrin	Ngritur me urdhrin nr1146.,datë

Vlera e përllogaritur e kontratës 2,499,822 lekë pa Tvsh. Procedura e llojit. Kërkesëpër propozim , Marrëveshje Kuadër / prokurim me mjete elektronike ï shërbime Burim Financimi ,Buxheti i shtetit. Operatori ekonomik fitues, ñEu..ò sh.p.k me vlerë ofertë 2,498,850 lekë pa Tvsh	Nr.1148.,datë 05.03.2020 1-Skender Alushi 2-Xh. T. 3-G. P.	05.03.2020 1-A. B. 2-F. B. 3-O. J. Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin nr.1075,datë 02.03.2020 1-F. B. 2-E. L. 3-A. B.
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr.1408, datë 27.03.2020	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknikengritur me urdhrin nr.1075,datë 02.03.2020 1-F. B. 2-E. L. 3-A. B.	Tenderi i zhvilluar me dt.19.03.2020 ora 09.00
Operatori fitues Eu. sh.p.k Kontratë Nr. datë me vlerë oferte.2 498 850.lekë pa Tvsh Ankimime:nuk ka Përgjigje e ankesës nga AK: Përgjigje e ankesësnëse ka nga APP dhe KPP	Ofertate Paraqitura në Tender 1.Eu. shpk	Kualifikuar operatorët : ñEu. shpkò
Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr.607,datë 05.02.2020 1-Skender Alushaj 2-F. B. 3-E. L. 4-E. Z. 5-A. B.	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë 06.04.2020	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë

Nga auditimi në sistemin APP dhe dosjes fizike të procedurës ñBlerje materiale mbrojtëse për nevoja të SRVò, për vitin 2020 u konstatua:
Me shkresën date 2.03.2020, nga Farmacia e Spitalit Rajonal Vlorë është kërkuar të kryhet prokurimi për materiale dhe mjete mbrojtëse për nevojat e vitit 2020, shkak edhe rritja e rasteve me Covid-19.
Titullarja e Autoritetit Kontraktor me urdhrin nr.1075, date 2.03.2020 ka ngritur strukturën për përllogaritjen e fondit limit dhe specifikimeve teknike me përbërje F. B., E. L., A. B.. Grupi për përllogaritjen e fondit limit dhe specifikimeve teknike ka bërë përllogaritjen e fondit limit dhe specifikimet teknike me procesverbalin e datës 02.03.2020, ku është përcaktuar fondi limit për këtë procedurë 2,499,822 lekë pa TVSH.
Titullarja e Autoritetit Kontraktor me urdhrin nr.1146, datë 05.03.2020 ka ngritur njësinë e prokurimit me përbërje A. B., F. B., O. J.. Titullarja e Autoritetit Kontraktor me urdhrin nr.1147, datë 05.03.2020 ka përcaktuar llojin e procedurës ñKërkesë me Propozimò / Marrëveshje Kuadër me fond limit për këtë procedurë 2,499,822 lekë pa TVSH.
Titullarja e Autoritetit Kontraktor me urdhrin nr.1148, datë 05.03.2020 ka ngritur Komisionin e Vlerësimit të Ofertave me përbërje S. A., Xh. T., G. P.. Njoftimi i kontratës përmban datën e zhvillimit të tenderit me datë 19.03.2020 , lloji procedurës ñKërkese me Propozim/Marrëveshje Kuadër me fond limit 2,499,822 lekë pa TVSH.
Njësia e prokurimit me procesverbalin e datës 06.03.2020, ka njoftuar 5 operatorë ekonomikë për të marrë pjesë në tender konkretisht Operatorët Ekonomikë: Dis., Eu., Bi. Albania, G-Alb Farma, Sa. Med..
Hapja e tenderit është bërë me datë 19.03.2020, dhe sipas procesverbalit të KVO dhe sistemit APP

është paraqitur në tender vetëm një operator në tender konkretisht ñEu. Farmaò sh.p.k me ofertë 2,498,850 lekë pa TVSH. Me procesverbalin e shqyrtimit të ofertave të mbajtur nga KVO me date 19.03.2020 KVO ka konkluduar se operatori i vetëm i paraqitur në tender ñEu. Farmaò sh.p.k me ofertë 2,498,850 lekë pa TVSH, i plotëson kriteret e kualifikimit për tenderin. Me shkresën nr.1408, date 27.03.2020, KVO i ka drejtuar Titullares së AK raportin përmbledhës për miratimin e klasifikimit dhe shpalljen e fituesit të procedurës së tenderit sipas afateve. Me date 27.03.2020, Autoriteti Kontraktor i ka dërguar operatorit ñEu. Farmaò sh.p.k njoftimin e fituesit. Me procesverbalin nr.1434, datë 30.03.2020, Autoriteti Kontraktor ka marrë në dorëzim dokumentet e operatorit fitues ñEu. Farmaò sh.p.k.

Autoriteti Kontraktor ka lidhur me operatorin fitues ñEu. Farmaò sh.p.k, Draft Kontratën/ Marrëveshje Kuadër nr.1434, date 30.03.2020 me vlerë 2,499,822 lekë pa TVSH kontraktori ka rënë dakord të furnizojë mallrat ashtu siç janë të përcaktuara në këtë kontratë, formularin e deklarimit të ofertës, specifikimet teknike, formularin e çmimit të ofertës, konkretisht sipas ofertës së kontraktorit të publikuar më datë 06.03.2020 çmimi total i ofertës ka qenë 2,498,850 lekë për mallrat :

1.Veshje komplet (TYVEK) për sasinë prej 700 copë për çmimin 1,176 lekë për copë me vlerë 823,200 lekë;
2.Maskë FFP3 për sasinë prej 700 copë për çmimin 224 lekë për copë me vlerë 156,800 lekë;
3. Maskë FFP2 për sasinë prej 700 copë për çmimin 202 lekë për copë me vlerë 141,400 lekë;
4. Kapuc koke kirurgjikal për sasinë prej 700 copë për çmimin 156 lekë për copë me vlerë 109,200 lekë;
5. Syze Mbrojtëse për sasinë prej 300 copë për çmimin 1000 lekë për copë me vlerë 300,000 lekë;
6. Kapuç mbrojtës koke dhe qafe për sasinë prej 700 copë për çmimin 600 lekë për copë me vlerë 420,000 lekë;
7.Kapuç infermieri për sasinë prej 1500 copë për çmimin 7,20 lekëpër copë me vlerë 10,800 lekë;
8. Doreza jo sterile për sasinë prej 30,000 copë për çmimin 6,00 lekë për copë me vlerë 180,000 lekë;
9. Doreza sterile për sasinë prej 9900 copë për çmimin 28.50 lekë për copë me vlerë 282,150 lekë;
10.Xhel shumë përdorimësh prej 100 copë për çmimin 623.00 lekë për copë me vlerë 62,300 lekë;
11.Spatula prej 2600 copë për çmimin 5.00 lekë për copë me vlerë 13,000 lekë.

Në të njëjtën datë Autoriteti Kontraktor ka lidhur kontratën nr.1434, date 30.03.2020 me vlerë 2,090,300 lekë pa TVSH, me operatorin fitues ñEu. Farmaò sh.p.k për mallrat:

1.Veshje komplet (TYVEK) për sasinë prej 700 copë për çmimin 1,176 lekë për copë me vlerë 823,200 lekë;
2. Kapuc kirurgjikal për sasinë prej 500 copë për çmimin 156 lekë për cope, me vlerë 78,000 lekë;
3.Kapuç infermieri për sasinë prej 10,500 copë për çmimin 7,20 lekëpër copë me vlerë 75,600 lekë;
4. Doreza jo sterile për sasinë prej 80,000 copë për çmimin 6,00 lekë për copë me vlerë 480,000 lekë;
5. Doreza sterile për sasinë prej 21,000 copë për çmimin 28,50 lekë për copë me vlerë 598,500 lekë;
6.Spatula për sasinë prej 7000 copë për çmimin 5,00 lekë për copë me vlerë 35,000 lekë për një totale vlere kontrate prej 2,090,300 lekë pa TVSH dhe 2,508,360 lekë me TVSH.

Titullarja e Autoritetit Kontraktor për monitorimin e kontratës ñBlerje materiale mbrojtëse për nevoja të SRVò, për vitin 2020, me vlerë oferte 2,499,822 lekë pa TVSH dhe vlerë kontrate 2,090,300 lekë pa TVSH ka përcaktuar grupin e punës referuar urdhrit të brendshëm nr.607, datë 05.02.2020 ñPër monitorimin e kontratave të medikamenteve dhe material mjekimi për nevojat e

SRVò.Me procesverbalin e datës 24.04.2020 nga grupi i punës i ngritur me urdhrin nr.607, datë 05.02.2020 ñPër monitorimin e kontratave të medikamenteve dhe material mjekimi për nevojat e SRVò, i përbërë nga S. A., F. B., E. L., E. Z., A. B..
Referuar likuidimit të kontratës ñBlerje materiale mbrojtëse për nevoja të SRVò, për vitin 2020, me vlerë oferte 2,499,822 lekë pa TVSH dhe vlerë kontrate 2,090,300 lekë pa TVSH, Kontrata nr.1434, datë 30.03.2020 me vlerë 2,090,300 lekë pa TVSH, është lidhur për 6 artikuj dhe jo për 11 artikuj që janë kërkuar që në kërkesën e bërë nga Farmacia e Spitalit Rajonal Vlorë dhe në dosjen e prokurimit ,nuk ka asnjë Kontratë nr.2, amendim kontrate apo relacion shpjegues mbi ndryshimin e zërave të Kontratës, në kundërshtim me VKM nr.914, datë 29.12.2014, i ndryshuar , neni 47, pika 2 në të cilën përcaktohet se ñKontratat e bazuara në marrëveshjet kuadër të lidhura me një operator ekonomik ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara duhet të akordohen brenda kufijve dhe kushteve të parashikuara në marrëveshjen kuadër. Në kontratat e bazuara në marrëveshjen kuadër nuk mund të bëhen ndryshime të kushteve për të cilat është lidhur marrëveshja, pasi kjo do të konsiderohej shkelje e marrëveshjes kuadër. Nëse nevojat e autoritetit kontraktor ndryshojnë, atëherë autoriteti kontraktor duhet të prokurojë një marrëveshje kuadër të re. Një operatori ekonomik i kërkohet të përgatitë ofertën e tij vetëm në lidhje me kushtet për të cilat është rënë dakord paraprakisht në marrëveshjen kuadër. Autoriteti kontraktor harton dhe publikon njoftimin e fituesit për një kontratë bazuar në marrëveshjen kuadër në përputhje me LPP dhe këto rregullaò.

3.5.7.1Titulli i Gjetjes: Mosplanifikimi i saktë i Autoritetit Kontraktor për nevojat e SRV ñBlerje materiale mbrojtëse për nevoja të SRVò, për vitin 2020 duke mënjanuar detyrimet kontraktore midis palëve.
Situata: Autoriteti Kontraktor ka lidhur me operatorin fitues ñEu. Farmaò sh.p.k,Draft Kontratën/ Marrëveshje Kuadër nr.1434, date 30.03.2020 me vlerë 2,499,822 lekë pa TVSH kontraktori ka rënë dakord të furnizojë mallrat ashtu siç janë të përcaktuara në këtë kontratë, formularin e deklarimit të ofertës, specifikimet teknike, formularin e çmimit të ofertës, konkretisht sipas ofertës së kontraktorit të publikuar më datë 06.03.2020 çmimi total i ofertës ka qenë 2,498,850 lekë për 11mallra për një totale vlere kontrate prej 2,090,300 lekë pa TVSH dhe 2,508,360 lekë me TVSH.
Me urdhër shpenzimin nr.271, datë 24.04.2020 Spitali Rajonal Vlorë ka likuiduar operatorin Eu. sh.p.k në vlerën 2,090,300 lekë pa TVSH dhe 2,508,360 lekë me TVSH për 6 artikuj sipas vlerave dhe sasive që ka kontrata, me operatorin fitues ñEu. Farmaò sh.p.k, por referuar kërkesave nga Farmacia e Spitalit Rajonal Vlorë kur është iniciuar procedura e prokurimit ,nuk përkojnë mallrat e dorëzuara në Spitalin Rajonal Vlorë me ofertën e operatorit dhe mallrat që kërkohen në kontratë. Pavarësisht faktit që Autoriteti Kontraktor ka lidhur marrëveshje kuadër me një operator ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara me afat 1 vjeçar, operatori fitues është likuiduar për të gjithë vlerën e kontratës 2,090,300 lekë pa TVSH dhe 2,508,360 lekë me TVSH brenda datës 24.04.2020.
Kontrata nr.1434, datë 30.03.2020 me vlerë 2,090,300 lekë pa TVSH, është lidhur për 6 artikuj dhe jo për 11 artikuj që janë kërkuar që në kërkesën e bërë nga Farmacia e Spitalit Rajonal Vlorë dhe në dosjen e prokurimit ,nuk ka asnjë Kontratë nr.2, amendim kontrate apo relacion shpjegues mbi ndryshimin e zërave të Kontratës, në kundërshtim me VKM nr.914, datë 29.12.2014, i ndryshuar , neni 47, pika 2 në të cilën përcaktohet se ñKontratat e bazuara në marrëveshjet kuadër të lidhura me një operator ekonomik ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara duhet të akordohen brenda kufijve dhe kushteve të parashikuara në marrëveshjen kuadër. Në kontratat e bazuara në marrëveshjen kuadër nuk mund të bëhen ndryshime të kushteve për të cilat është lidhur marrëveshja, pasi kjo do të konsiderohej shkelje e marrëveshjes kuadër. Nëse nevojat e autoritetit

kontraktor ndryshojnë, atëherë autoriteti kontraktor duhet të prokurojë një marrëveshje kuadër të re. Një operatori ekonomik i kërkohet të përgatitë ofertën e tij vetëm në lidhje me kushtet për të cilat është rënë dakord paraprakisht në marrëveshjen kuadër. Autoriteti kontraktor harton dhe publikon njoftimin e fituesit për një kontratë bazuar në marrëveshjen kuadër në përputhje me LPP dhe këto rregullaò. Për shkeljet dhe parregullsitë e mësipërme sa i përket hartimit të DST-ve dhe mosargumentimit të ndryshimit të tyre para dhe gjatë lidhjes së kontratës, ngarkohet me përgjegjësi Titullari i Autoritetit Kontraktor dhe Njësia e Prokurimit.

Kriteri: Ligji nr.9643, datë 20.11.2006, i ndryshuar, me VKM nr.914, datë 29.12.2014, i ndryshuar , neni 47, pika 2 në të cilën përcaktohet se ñKontratat e bazuara në marrëveshjet kuadër të lidhura me një operator ekonomik ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara duhet të akordohen brenda kufijve dhe kushteve të parashikuara në marrëveshjen kuadër. Në kontratat e bazuara në marrëveshjen kuadër nuk mund të bëhen ndryshime të kushteve për të cilat është lidhur marrëveshja, pasi kjo do të konsiderohej shkelje e marrëveshjes kuadër. Nëse nevojat e autoritetit kontraktor ndryshojnë, atëherë autoriteti kontraktor duhet të prokurojë një marrëveshje kuadër të re. Një operatori ekonomik i kërkohet të përgatitë ofertën e tij vetëm në lidhje me kushtet për të cilat është rënë dakord paraprakisht në marrëveshjen kuadër. Autoriteti kontraktor harton dhe publikon njoftimin e fituesit për një kontratë bazuar në marrëveshjen kuadër në përputhje me LPP dhe këto rregullaò.

Ndikimi/Efekti: Ndryshimi i kushteve të përcaktuara në kontratën e lidhur nga SRV pas lidhjes së marrëveshjes kuadër me operatorin fitues, pa i argumentuar këtondryshime.

Shkaku: Mosnjohje dhe neglizhencë në kuptimin e legjislacionit për prokurimin publikpër marrëveshjet kuadër në planifikimin dhe kryerjen e procedurave të prokurimit publik ñBlerje materiale mbrojtëse për nevoja të SRVò, për vitin 2020

Rëndësia: e Lartë

Rekomandimi : Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të planifikojë saktë nevojat e tij për materiale mbrojtëse për nevoja të SRV dhe të përcaktojë detyrime të qarta në kontratat që do lidhë me operatorët fitues që lëvrojnë mallrat për nevojat e SRV-së gjithashtu të rakordojë me Ministrinë e linjës kontratat aktive të të njëjtit mall apo shërbim që MSHMS kryen për llogari të Spitalit Rajonal Vlorë , në mënyrë që të mos ketë dublime procedurash dhe përdorim pa efektivitet dhe eficencë të fondeve publike.

Në vijimësi

Për parregullsitë e mësipërme ngarkohet me përgjegjësi Titullari i Autoritetit Kontraktor B. M. dhe Njësia e Prokurimit A. B.,F. B., O. J..

✓ *3.5.8 Mbi procedurën e prokurimit "Blerje oksigjen mjekësor" për nevojat e SRV për vitin 2020*

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj..B. M... Nr357, datë 24.01.2020 Vlera e përllogaritur e kontratës8, 640, 000.lekë pa Tvsh. Procedura e llojit kërkesepër propozim, prokurim me mjete elektronike ï shërbime ñBurim Financimi Buxheti i shtetit Operatori ekonomik fitues, ñMess. Alb.ò sh.p.k me vlerë oferte 8, 640, 000lekë pa Tvsh	Ngritur me urdhrin Nr.366,datë 24.01.2020 1-S. B. 2-A. D. 3-V. P.	Ngritur me urdhrin Nr.344.,datë 24.01.2020 1-A. B. 2-A. B. 3-F. B. Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr.325,datë 23.01.2020 1-F. B. 2-F. S. 3-E. Q.

Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr.1138, datë.05.03.2020	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknike ngritur me urdhrin Nr.325,datë 23.01.2020 1-F. B. 2-F. S. 3-E. Q.	Tenderi i zhvilluar me datë 25.02.2020 ora 10.00
Operatori fitues . Mess. Alb. sh.p.k Kontratë Nr. 1290 datë12.03.2020 me vlerë oferte8 640 000 .lekë pa Tvsh Ankimime: PO Përgjigje e ankesës nga AK:NR.484 DATE 03.02.2020 Përgjigje e ankesësnëse ka nga APP dhe KPP	Ofertate Paraqitura në Tender ñMess. Alb.ò shpk	Kualifikuar operatorët : Mess. Alb.ò shpk
Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr1298.,datë 12.03.2020 1-F. B. 2-E. Q. 3-S. M.	Njoftim fitesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë 09.03.2020	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë

Autoriteti Kontraktor/ Spitali Rajonal Vlorë referuar relacionit me nr.5703, datë04.12.2019 të kryer nga sektorit teknik i Spitalit Rajonal Vlorë, me urdhrin nr. 325, datë 28.01.2020 ka iniciuar procedurën marrëveshje kuadër ñBlerje Oksigjeni për nevojat e Spitalit Rajonal Vlorëò, viti 2020, me fond 8,640,000 lekë pa TVSH. MSHMS ja ka deleguar Spitali Rajonal Vlorë kryerjen e procedurës së prokurimit.
Me urdhrin e brendshëm nr.325, datë 23.01.2020 , titullari i AK ka ngritur grupin e punës për përllogaritjen e fondit limit dhe specifikimeve teknike për procedurën me objekt ñBlerje oksigjen mjekësor ñpër vitin 2020 me përbërje F. B.,F. S., E. Q.Me procesverbalin e datës 24.01.2020, grupi i punës për përllogaritjen e fondit limit përcaktoipër sasinë 250,000 litra me çmimin për litër 34.56 litër, fondi limit i përllogaritur 8,640,000 lekë dhe specifikimet teknike duke u bazuar në kontratën e mëparshme te oksigjenit me nr.2889, datë 30.05.2019.
Me urdhrin nr.344, datë 24.01.2020, titullari i AK ka ngritur njësinë e prokurimit me përbërje A. B., A. B., F. B. për procedurën óKërkesë për Propozimô.
Me urdhrin nr.366, datë 24.01.2020 titullari i AK ka ngritur KVO me përbërje S. B., A. D., V. P..Afati i dorëzimit të ofertave është caktuar data 20.02.2020. Me procesverbalin e datës 27.01.2020 , njësia e prokurimit ka bërë një sqarim mbi llojin e procedurës duke e sqaruar që është procedurë e hapur dhe përcaktimin e kritereve të përgjithshme dhe të veçanta kualifikuese që duhet të përmbushë operatori pjesëmarrës në procedurë.
Në Spitalin Rajonal Vlorë ka mbërritur një ankesë me nr.468, datë 03.02.2020 nga operatori Mess. Alb. sh.p.k mbi kërkesën për ndryshimin e pikës 7 të DST .
Me urdhrin nr.470, datë 03.02.2020, titullari i AK ka ngritur Komisionin e Shqyrtimit të Ankesave me përbërje: A. D., S. B., V. P..
Titullari i AK me urdhrin e brendshëm nr.469,datë 03.02.2020 ka pezulluar procedurën e prokurimit deri në shqyrtimit të ankesës.
AK i ka kthyer përgjigje operatorit ekonomik Mess. Alb. sh.p.k duke i dhënë të drejtë. Me urdhrin e brendshëm nr.494, datë 03.02.2020, titullari i AK ka hequr pezullimin e procedurës dhe ka urdhëruar vazhdimin e saj.
Më datë 25.02.2020 KVO ka mbajtur procesverbalin e hapjes së ofertave dhe në tender është paraqitur një ofertues ñMess. Alb.òme ofertë ekonomike 8,640,000 lekë.
Më datë 25.02.2020 KVO ka mbajtur procesverbalin shqyrtimit të ofertave dhe ka vlerësuarofertuesin ñMess. Alb.òme ofertë ekonomike 8,640,000 lekë duke e vlerësuar si ofertë që i përmbush kriteret e përgjithshme dhe të veçanta.
Me raportin përmbledhës nr.1138, datë 05.03.2020 KVO i ka paraqitur titullarit të AK, ofertuesin

ñMess. Alb.ò me ofertë ekonomike 8,640,000 lekë duke e vlerësuar si ofertë që i përmbush kriteret e përgjithshme dhe të veçanta.
Me njoftimin e fituesit datë 05.03.2020 është njoftuar operatori ñMess. Alb.ò sh.p.k për paraqitjen dhe lidhjen e kontratës me Spitalin Rajonal Durrës.
Me procesverbalin datë 11.03.2020 operatori ñMess. Alb.ò sh.p.k ka dorëzuardokumentet e tenderit në Autoritetin Kontraktor.
Me urdhrin e brendshëm nr.1298, datë 12.03.2020 titullari i AK ka ngritur grupin e punës për monitorimin e kontratës.
Kontrata midis Autoritetit Kontraktor dhe operatorit fitues të tenderit ñMess. Alb.ò sh.p.k është lidhur më datë 12.03.2020 me nr.1290.Referuar likuidimit të operatorit ñMess. Alb.ò sh.p.k, nga Spitali Rajonal Vlorë janë kryer 46 likuidime nga data 30.03.2020 deri në datën 15.12.2020 për gjithë vlerën e kontratës,pra Spitali Rajonal Vlorë ja ka likuiduar operatorit ñMess. Alb.ò sh.p.k gjithë vlerën e kontratës për 10 muaj nga 12 muaj lëvrim oksigjeni, që parashikohet në kontratë dhe në DST.
Autoriteti Kontraktor ka lidhur një aktmarrëveshje me operatorin ñMess. Alb.ò sh.p.k me nr.4859, datë 10.12.2020 duke përcaktuar se sasia e ngelur nga kontrata ka qenë 106,600 litra me çmim për njësi 34.56 lekë/litër pa TVSH dhe sipas kësaj aktmarrëveshje ndodhur në kushte emergjente dhe të paparashikuar nga rritja e pacientëve me COVID-19 Autoriteti Kontraktor është detyruar të ketë garanci për sasinë e oksigjenit dhe sasia 106,600 litra me vlerë 3,684,096 lekë pa TVSH, do të realizohet sipas kërkesave të Autoritetit Kontraktor me një faturë. Për këtë sasi oksigjeni Spitali Rajonal Vlorë pretendon se sõkishte mundësi magazinimi referuar aktmarrëveshjes sa më sipër. Referuar kontratësmidis Autoritetit Kontraktor dhe operatorit fitues të tenderit ñMess. Alb.ò sh.p.k të lidhur më datë 12.03.2020 me nr.1290, në nenin 3, pika 2 përcaktohet se ñAutoriteti Kontraktor është i detyruar të krijojë kushtet për marrjen e mallit në dorëzim me mbërritjen në magazinën e tijò, gjithashtu në këtë kontratë nuk është i përfshirë asnjë nen që të lejojë Autoritetin Kontraktor të amendojë kontratën apo të lidhë aktmarrëveshje me operatorin fitues të tenderit.

3.5.8.1Titulli i Gjetjes: Mosplanifikimi i saktë i Autoritetit Kontraktor për nevojat e SRV për oksigjen dhe lidhja e aktmarrëveshjeve me operatorin fitues dukemënjanuar detyrimet kontraktore midis palëve.
Situata: Kontrata midis Autoritetit Kontraktor dhe operatorit fitues të tenderitñMess. Alb.ò sh.p.k është lidhur më datë 12.03.2020 me nr.1290.Referuar likuidimit të operatorit ñMess. Alb.ò sh.p.k, nga Spitali Rajonal Vlorë janë kryer 46 likuidime nga data 30.03.2020 deri në datën 15.12.2020 për gjithë vlerën e kontratës, pra Spitali Rajonal Vlorë ja ka likuiduar operatorit ñMess. Alb.ò sh.p.k gjithë vlerën e kontratës për 10 muaj nga 12 muaj lëvrim oksigjeni, që parashikohet në kontratë dhe në DST.
Autoriteti Kontraktor ka lidhur një aktmarrëveshje me operatorin ñMess. Alb.ò sh.p.k me nr.4859, datë 10.12.2020 duke përcaktuar se sasia e ngelur nga kontrata ka qenë 106,600 litra me çmim për njësi 34.56 lekë/litër pa TVSH dhe sipas kësaj aktmarrëveshje ndodhur në kushte emergjente dhe të paparashikuar nga rritja e pacientëve me COVID-19 Autoriteti Kontraktor është detyruar të ketë garanci për sasinë e oksigjenit dhe sasia 106,600 litra me vlerë 3,684,096 lekë pa TVSH, do të realizohet sipas kërkesave të Autoritetit Kontraktor me një faturë. Për këtë sasi oksigjeni Spitali Rajonal Vlorë pretendon se sõkishte mundësi magazinimi referuar aktmarrëveshjes sa më sipër. Referuar kontratësmidis Autoritetit Kontraktor dhe operatorit fitues të tenderitñMess. Alb.ò sh.p.k të lidhur më datë 12.03.2020 me nr.1290, në nenin 3, pika 2 përcaktohet se ñAutoriteti Kontraktor është i detyruar të krijojë kushtet për marrjen e mallit në dorëzim me mbërritjen në magazinën e tijò, gjithashtu në këtë kontratë nuk është i përfshirë asnjë nen që të lejojë Autoritetin Kontraktor

të amendojë kontratën apo të lidhë aktmarrëveshje me operatorin fitues të tenderit.Për parregullsitë dhe shkeljet e mësipërme mban përgjegjësi njësia e prokurimit dhe titullari i Autoritetit Kontraktor.
Kriteri: Ligji nr.9643, datë 20.11.2006, i ndryshuar, Kontrata nr.1290, datë 12.03.2020në nenin 3, pika 2.
Ndikimi/Efekti: Mosplanifikim i duhur i nevojave të Spitalit Rajonal Vlorë për nevojat e SRV për oksigjen dhe lidhja e aktmarrëveshjeve me operatorin fitues duke mënjanuar detyrimet kontraktore midis palëve.
Shkaku: Mosnjohje dhe neglizhencë në kuptimin e legjislacionit për prokurimin publik në planifikimin dhe kryerjen e procedurave të prokurimit publik për nevojat e SRV për oksigjen dhe lidhja e aktmarrëveshjeve me operatorin fitues duke mënjanuar detyrimet kontraktore midis palëve.
Rëndësia: e Lartë
Rekomandimi: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të planifikojë saktë nevojat e tij për oksigjen dhe tëpërcaktojë detyrime të qarta në kontratat që do lidhë me operatorët fitues që lëvrojnë mallrat për nevojat e SRV-së.

Në vijimësi

Për parregullsitë e mësipërme mban përgjegjësi njësia e prokurimit A. B.,A. B.,F. B. dhe titullari i Autoritetit Kontraktor B. M..

- ✓ ***3.5.9 Mbi procedurën me objekt "Rikonstruksion i Shërbimit të Reanimacionit të Spitalit Rajonal Vlorë".***

1. Zhvillimi i procedurës së prokurimit me objekt "Rikonstruksion i Shërbimit të Reanimacionit të Spitalit Rajonal Vlorë"		
Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj. B. M.. Nr.2250, datë 02.06.2020 Vlera e përllogaritur e kontratës 43,157,223 .lekë pa TVSH. Procedura e llojit ñE hapurò, prokurim me mjete elektronike ï punë publike Burim Financimi Buxheti i shtetit OE fitues, ñ2Z KONS. SHPKò me vlerëofertë 43,055,862lekë pa TVSh	Ngritur me urdhrin Nr.2310.,datë 05.06.2020 1-A. F. 2-O. J. 3-J. Ll.	Ngritur me urdhrin Nr.2249.,datë 02.06.2020 1-A. B., përgj. prokurimesh 2-A. B., Jurist 3-S. B., ekonomist 4-E. Q., ekonomist, Z. teknike 5-R. M., inxh./exp. i jashtëm Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr.....,datë 1- 2- 3-
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr. 3185, datë 03.08.2020	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknike ngritur me urdhrin Nr.....,datë 1- 2- 3-	Tenderi i zhvilluar me dt. 20.07.2020 ora 10.05
Operatori fitues 2Z KONS. SHPK Kontratë Nr. datë me vlerë oferte.....lekë pa TVSh	Ofertate Paraqitura në Tender 1-JU. SHPK 2-A&K SHPK 3-2Z KONS. SHPK 4-CO. SHPK	Kualifikuar operatorët: 2Z KONS. SHPK

Ankimime: po 1.SH. 90 shpk 2.CO. shpk Përgjigje e ankesës nga AK: Kthim përgjigje nr.2407 prot., date 11.06.2020 operatorit ekonomik ñSh. 90ò Kthim përgjigje nr.2431 prot., date 12.06.2020 operatorit ekonomik ñCO. òshpk. Përgjigje e ankesësnëse ka nga APP dhe KPP	5-E-VL 6-SA. 7-M. ALB.	
Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr.....,datë 1- 2- 3-	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë 10.08.2020	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë 17.08.2020

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Kjo procedurë është tender i ñHapurò, me vlerë 43,157,223 lekë pa TVSH, i cili do të financohet nga Buxheti i Shtetit, në zbatim të VKM nr. 249, datë 27.03.2020 ñPër detajimin dhe mënyrën e përdorimit të fondeve Anticovid-19ò.

Mbi përcaktimin e kryerjes së këtij investimi

Në dosje administrohet një relacion i hartuar nga Specialistja e Zyrës Teknike znj. E. Q. dhe kryeinfermierja e Shërbimit të Reanimacionit znj. B. C.. Ky relacion është hartuar pas kërkesave të personelit mjekësor të Shërbimit të Reanimacionit, z. P. K., z. E. B., znj. B. C. dhe z. Ë. L., të cilët kanë bërë prezente kushtet jo të përshtatshme të instalimeve hidraulike, elektrike, instalimeve të thirrjes së infermierit dhe mungesës së hapësirave të nevojshme për Shërbimin e Reanimacionit.
Me shkresën nr. 2089/4, datë 29.05.2020 të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMC) me lëndë ñDelegohet e drejta e kryerjes së procedurave të prokurimitò, MSHMC ka vendosur ti delegojë Spitalit Rajonal Vlorë (SRV), të drejtën e kryerjes së procedurës së prokurimit, deri në shpalljen e njoftimit të fituesit.
Në dosje administrohet shkresa e Institutit të Ndërtimit me nr. 1200/1, datë 01.06.2020 ñDërgim miratim projektiò në të cilën, në përgjigje të shkresës nr. 2134, datë 27.05.2020 të SRV ñKërkesë për kryerjen e oponencës teknikeò, është shprehur me një fjali të vetme ñ*Ne miratojmë projektin e zbatimit të objektit*ò, duke mos bërë Oponencë Teknike të mirëfilltë.

Mbi përcaktimin e specifikimeve teknike:

Preventivi i punimeve dhe i gjithë dokumentacioni teknik është hartuar nga shoqëria ñ6X-Pl.ò SHPK, e cila ka fituar kryerjen e shërbimit të konsulencës për përgatitjen e projektit në bazë të termave të referencës të përgatitur nga AK. Pjesë e dosjes së prokurimit janë, Projekti teknik, Relacioni Teknik, Specifikimet Teknike, Preventivi sipas zërave dhe sasisë dhe Grafiku i Punimeve.

Mbi përcaktimin e kritereve të kualifikimit:

Kriteret e kualifikimit janë përcaktuar nga njësia e Prokurimit nëpërmjet Procesverbalit të datës 09.06.2020.
Janë bërë dy ankesa pranë AK, nga OE ñSh. 90ò SHPK në datën 09.06.2020 dhe ñCO.ò SHPK në datën 10.06.2020 dhe 29.06.2020. Pas dy ankesave të para, Titullari i Autoritetit Kontraktor (TAK), ka nxjerrë urdhrat e brendshëm për pezullimin e procedurës dhe ngritjen e komisionit për shqyrtimin e ankesave. Pas shqyrtimit të ankesave, komisioni ka vendosur të pranojë pjesërisht

këto ankesa, duke bërë reflektime edhe në sistemin elektronik të prokurimeve (SEP). Për ankesën e tretë, Komisioni ka vendosur të mos e marrë në konsideratë, pasi është jashtë afateve ligjore.
Nga verifikimi i kritereve të vendosura, ndryshuar me dy shtojca, nga të cilat njëra është hartuar pas shqyrtimit të ankesave të operatorëve ekonomikë dhe tjetra pas e-mailit të datës 8 Qershor 2020 të APP-së me subjekt ñDrejtoria e Spitalit Rajonal Vlorë në lidhje me procedurën e prokurimit ñRikonstruksion i Shërbimit të Reanimacionit të Spitalit Rajonal Vlorëò, u konstatua senuk kanë mbështetje ligjore kërkesat në lidhje me sa vijon:
1- Është vendosur kriteri që shoqëria pjesëmarrëse të ketë në stafin e kompanisë, ndër të tjera, inxhinier strukturist dhe inxhinier materialesh dhe me kushtin që këta inxhinierë të mos jenë të angazhuar në kontrata të tjera publike gjatë kohës së kryerjes së realizimit të kësaj procedure (deri në fund të punimeve). Megjithëse edhe nga APP ky kriter është kundërshtuar, duke u shprehur që ñAK nuk ka parashikuar asnjë punim apo veprimtari konkrete për zbatimin e së cilës do të ishte e nevojshme ekspertiza profesionale e inxhinierëve në fjalëò, përsëri nga ana e AK, ky kriter është lënë, duke u justifikuar me shmangien e problemeve teknike gjatë zbatimit, si dhe me kontrollin e cilësisë së materialeve që do të përdoren gjatë zbatimit të punimeve. Ky kriter është i panevojshëm, pasi për tu siguruar për shmangien e problemeve teknike dhe cilësinë e materialeve, AK duhet që këta inxhinierë ti kishte kërkuar gjatë zhvillimit të procedurës së mbikëqyrjes së punimeve. Është mbikëqyrësi i punimeve i ngarkuar me përgjegjësinë që vjen nga problematikat e sipërpërmendura, në zbatim të UKM Nr.3, datë 15.2.2001 ñPër mbikëqyrjen dhe kolaudimin e punimeve të ndërtimitò, i ndryshuar.
2- Është vendosur kriteri që shoqëria pjesëmarrëse të disponojë Drejtues Teknik, Inxhinier Ndërtimi që të jetë i certifikuar me certifikatë trajnimi me titull; ñSpecialist për testimin e performancës së produkteve të ndërtimitò, e dhënë nga një organizëm certifikimi i akredituar shqiptar ose i huaj me modulet e më poshtme:
Moduli 2 ñStandardet për sigurimin e cilësisë së produkteve të ndërtimitò
Moduli4 ñStandardet për metodat e testimit të produkteve të ndërtimitò.
Edhe përsa i përket këtij kriteri, konstatohet që është në kundërshtim me përcaktimet e pikës 1 të nenit 46 të LPP dhe pikës 5 të nenit 26 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, ku cilësohet që *çdo kriter duhet të jetë në përputhje me natyrën dhe përmasat e kontratës*, pasi cilësinë e materialeve të përdorura në vepër, e certifikojnë laboratorët specifikë dhe materialet kontrollohen nga mbikëqyrësi i punimeve.
3- Janë vendosur kritere, që shoqëria pjesëmarrëse të disponojë një mjek dhe një Auditues të Energjisë, kritere që, edhe pse ka pasur kundërshtime nga APP, përsëri kanë qëndruar në KVK. Edhe këto dy kritere janë në kundërshtim me përcaktimet e legjislacionit të prokurimeve, të cituara më sipër.
4- Është kërkuar kamion vetëshkarkues 8 ï 10 ton, pa argumentuar se pse 8 ï 10 ton dhe jo më shumë apo më pak këtyre kufijve. Konstatohet që ky kriter është një nga arsyet për skualifikimin e një operatori që ka paraqitur dy mjete, nga të cilat njëra është me kapacitet më të vogël se 8 ton (5.85 ton) dhe tjetra më të madhe se 10 ton (14.2 ton).
5- Është kërkuar një automjet ATP dhe një makineri betoni, pa e përcaktuar se çfarë janë.
6- Është kërkuar një teknik ndërtimi, pa cilësuar alternativë (inxhinier ndërtimi).
7- Është kërkuar një deflektometër shtresash, i cili përdoret për të matur saktësinë e niveletës së shtresave rrugore dhe nuk ka asnjë lidhje me shtresat që do të vendosen në këtë objekt. Ky kriter është në kundërshtim me përcaktimet e legjislacionit të prokurimeve.
9- Janë kërkuar një sërë pajisjesh si vidator, saldatriçe, troko, instrument nivelimi, makineri shpuese, prerëse dhe sharrë për punim metali, si dhe pajisjet e punëtorëve (rrobat e punës), të cilat nuk mund të vihen si kritere për realizimin e kontratës.

Përsa sipër, për hartimin e kërkesave për kualifikim jo në përputhje me nenin 26, pika 5 të VKM nr. 914, datë 24.12.2014 ñPër rregullat e Prokurimit Publikò sipas të cilit: ñKërkesat e veçanta të kualifikimit duhet të përfshijnë të gjitha kriteret specifike në përputhje me nenin 46 të LPP. Kriteret duhet të jenë në përpjesëtim dhe të lidhura ngushtë me aftësinë zbatuese, natyrën dhe vlerën e kontratësò, ngarkohet me përgjegjësi anëtarja e NJP, në cilësinë e specialistes së fushës, znj. R. M.

Mbi përllogaritjen e fondit limit

Nga verifikimi me përzgjedhje i çmimeve të zërave të punës që janë në manualin e çmimeve të miratuar me VKM nr. 629, datë 15.7.2015 ñPër miratimin e manualeve teknike të çmimeve të punimeve të ndërtimit dhe të analizave teknike të tyreò, konstatohet që janë përdorur çmime të njëjta me ato të manualit të çmimeve, si më poshtë:

Emërtimi	Preventivi	Manuali	Diferenca
2.196/c	1368	1368	0
2.273	6678	6678	0
2.297/a	4938	4938	0
2.383/1	21441	21441	0
2.386/1	22645	22645	0
2.394/a	10671	10671	0
2.373	15086	15086	0

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

-Në preventiv, në kapitullin ñImpianti i kondicionimitò, zëri me nr. an A-50ò (me vlerë të preventivuar 4,502,914 lekë, ose 10.4% e vlerës totale të objektit), është konstatuar se përshkrimi i zërit është:
ñAmbienti i reanimacionit
-ñFV Pajisje e jashtme nxehtësie, VRS me gaz ftohës R410A
-Sistemi i monitorimit dhe funksionimit të sistemit, nga pajisja e jashtme VRF ngrohje 33.5 kW, ftohje 30.5 kW
- Antivibrantë, **etj.**ò , duke e lënë të hapur dhe të papërcaktuar se çfarë ka pas fjalës ñetj.ò.
Gjithashtu, -Në preventiv, në kapitullin ñSistemi i rrjetit të gazit mjekësorò, zëri me nr. an A-2.1ò (me vlerë të preventivuar 4,077,558 lekë, ose 9.4% e vlerës totale të objektit), është konstatuar se përshkrimi i zërit është:
ñF.V. pajisjet mjekësore (oksigjen, vakum, ajër) me panel bllok vertikal i kompletuar, me kanaline përpërdorim ne ambiente spitalore për trajtim pacientit e montuar ne mur. L=3 ml
- 3 x priza shuko 16A, 250V (rrjeti)
- 1 x priza shuko 16A, 250V (ups-i)
- 2 x priza RJ45 F/FTP CAT6
- 1x 36 Ë me llambe fluoreshente
- Çelës 2 polar përndriçimanësor,
- 3 x dalje për gara mjedisore
- 1x çelës me tërheqjepër thirrje te infermieres
- 1 telekomande kontrolli përlajmërim infermiere, kontroll ndriçimi, **etj.**ò, duke e lënë të hapur dhe të papërcaktuar se çfarë ka pas fjalës ñ**etj.**ò.
Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me UKM Nr.2, datë 8.5.2003 ñPër klasifikimin dhe strukturën e kostos së punimeve të ndërtimitò, kreu I, pika I/a dhe kreu II, pika A *dhe ngarkon me përgjegjësi hartuesin e preventivit shoqërinë "6 D Plan" me administrator z. S. K..*

Mbi vlerësimin e ofertave

AK, ka aplikuar procedurën e prokurimit të llojit ñE hapurò, kanë paraqitur interes dhe kanë marrë në pjesë në procedurë 7 OE, nga të cilët është kualifikuar 1 dhe janë skualifikuar 6 OE.

Nr.	OE pjesëmarrës	Vlera e Ofertës
1	ñJU.ò SHPK & ñPepa Groupò SHPK	34,455,903
2	ñA & Kò SHPK	43,156,599
3	**"2Z KONS." SHPK**	**43,055,862**
4	ñCO.ò SHPK	42,892,610
5	ñE-VLò SHPK	-
6	ñSA.ò SHPK	-
7	ñM. ALB.ò SHPK	-

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Nga KVO, sipas Procesverbalit nr. 2, datë 23.07.2020, është kryer shqyrtimi i ofertave dhe ka rezultuar si më poshtë:

Nuk kanë plotësuar kriteret e përcaktuara në DT dhe janë skualifikuar:

Nr.	OE të skualifikuar	Vlera e Ofertës
1	ñJU.ò SHPK & ñP. Groupò SHPK	34,455,903
2	ñA & Kò SHPK	43,156,599
3	ñCO.ò SHPK	42,892,610
4	ñE-VLò SHPK	-
5	ñSA.ò SHPK	-
6	ñM. ALB.ò SHPK	-

Nga Grupi i auditimit u shqyrtua dokumentacioni i ofertave në SPE për OE të skualifikuar, nga ku rezultoi se për OE të mësipërm, KVO ka vepruar përgjithësisht në përputhje me VKM nr. 914, datë 29.12.2014, neni 66, pasi OE nuk kanë plotësuar disa prej kritereve të përcaktuara në DT.

ï Në procesverbalin e mbajtur nga KVO në datën 23.07.2020 për verifikimin e mjeteve të OE ñJU.ò SHPK në kantier, është bërë një shënim nga ky OE, sipas të cilit, koha e lënë në dispozicion nga momenti i lajmërimit (data 22.07.2020, ora 16.17) deri në momentin e vizitës (data 23.07.2020, ora 09.00) është e pamjaftueshme për të bërë mbledhjen e makinerive në kantier.

- Dorëheqja e OE ñCO.ò SHPK, nuk administrohet në dosjen e prokurimit.

Ka plotësuar kriteret e përcaktuara në DT dhe është kualifikuar:

Nr.	OE të kualifikuar	Vlera e Ofertës
1	**"2Z KONS." SHPK**	**43,055,862**

Nga këqyrja në SPE e dokumentacionit të OE të shpallur fitues ñ2Z KONS.ò SHPK, ka rezultuar se në deklaratën e mjeteve (shtojca 10), mungojnë tre mjete dhe konkretisht ñMakineri Shpuese Metaliò, ñMakineri Prerëse Metaliò dhe ñSharrë për punim metaliò, por që figurojnë të hedhura si dokumentet në SEP. KVO duhet të ishte shprehur për këtë mangësi në Raportin Përmbledhës të prokurimit, si devijim i vogël.

Observacionet e subjektit me nr. 4256, datë 04.10.2021

Për vendosjen e këtyre kritereve, në fq. 104, të Projekt Raportit të Auditimit, grupi i auditimit ngarkon me përgjegjësi anëtaren e NJP, në cilësinë e specialistes së fushës (R. M.) por më pas në fq. 108, të Projekt Raportit të Auditimit, grupi i auditimit ngarkon me përgjegjësi të gjithë anëtarët e NJP .

Në lidhje me këtë gjetje/konkluzion të grupit të auditimit sqarojmë që:

***Së pari**, vendosja e këtyre kritereve nuk ka ndikuar aspak në mospjesëmarrjen e gjerë në konkurrim të OE. Siç evidentohet edhe nga vetë grupi i auditimit në procedurën e prokurimit kanë marrë pjesë 7 OE nga të cilët vetëm 4 kanë paraqitur ofertë ekonomike.*
***Së dyti**, në vendosjen e kritereve kualifikuese SRV ka marrë parasysh edhe ankimet e bëra nga OE si dhe kërkesat e parashtruara nga APP, çka nënkupton që nuk ka pasur ndonjë tendencë për ti qëndruar strikt kritereve fillestare me qëllimin e favorizimit të ndonjë OE.*
***Së treti**, asnjë nga OE nuk është ankuar më pas vendosjes së kritereve (pas dy ndryshimeve) çka nënkupton që ata mendonin se i plotësonin ato kritere dhe kriteret e vendosura nuk përbën shkak për mospjesëmarrje nga ana e tyre në konkurrim.*
***Së katërti**, siç edhe vetë grupi i auditimit konstaton KVO ka vepruar saktë në vlerësimin e saj të të gjithë OE pjesëmarrës.*
***Së pesti**, OE i cili u skualifikua për mosplotësim të kriterit të pasjes së një kamioni vetëshkarkues 8-10 ton u skualifikua edhe për mosplotësim të kritereve të tjera të ndryshme nga ato të kontestuara nga grupi i auditimit. Për rrjedhojë, vendosja e kriterit për pasjen e një kamioni vetëshkarkues 8 – 10 ton nuk ka cenuar në praktikë konkurrencën e lirë.*
***Së gjashti**, është e vërtetë që mbikëqyrësi i punimeve kryhen një sërë prej detyrave që sipas NJP do të kryenin inxhinieri strukturist, inxhinieri i materialeve, drejtuesi teknik dhe inxhinieri i ndërtimi të certifikuar me certifikatë trajnimi "Specialist për testimin e performancës së produkteve të ndërtimit", por detyrat dhe kompetencat e mbikëqyrësit të punimeve nuk duhen konceptuar si ekskluzive dhe të padublueshme. Pavarësisht ekzistencës në çdo rast të mbikëqyrësit të punimeve pasja edhe nga OE e punonjësve të tillë (si ata të kërkuar më sipër) është një garanci akoma dhe më shumë për AK dhe i shërben shumë ndërveprimit të OE me mbikëqyrësin e punimeve.*
Për shembull, në preventivin e punimeve 2.383/1, 2.375/1, 2.386/1, është përcaktuar furnizim vendosje dyer të brendshme materiale druri edhe duralumin plastike me dopioxham si dhe dyer të brendshme metalike të blinduara të veshura me plastik. Për realizimin e këtij zëri të preventivit, AK nuk ka kërkuar autorizim prodhuesi por ka arsyetuar duke pasur eksperienca të mëparshme që tregu shqiptar ka operator ekonomik që realizojnë prodhime me linja të tyre që i kanë në pronësi ose me qira. Për prodhimin edhe certifikimin e këtyre materialeve të veçanta detyrimisht është inxhinieri i materialeve ai që i teston edhe monitoron perfomancën si dhe kontrollin e cilësisë. Ky inxhinier teston produktin edhe cilësinë duke krijuar besueshmërinë tek AK si i vetmi kriter për këtë zë të preventivit. Ndërkohë në zërin punime ndërtimore punime shtresash ka rezinë hipoksike që teknikisht nuk është material i gatshëm por përgatitet nga disa përbërës të ndryshëm kimik duke nxjerrë produktin e kërkuar gjatë punimeve edhe testimi i materialeve si dhe kontrolli i cilësisë detyrimisht duhet të bëhet nga një inxhinier materiali.
***Së shtati**, përsa i përket kriterit që OE duhet të mjek, ky kriter është vendosur në zbatim të përcaktimeve të bëra në VKM nr. 632, datë 15.07.2015 "Për disa ndryshime dhe shtesa në Vendimin Nr. 108, datë 9.2.2011, të Këshillit të Ministrave, "Për aftësitë që duhet të plotësojnë punëmarrësit, personat dhe shërbimet e specializuara, që merren me çështjet e sigurisë dhe të shëndetit në punë".*
<u>Opinioni i grupit të auditimit:</u>
Përsa është observuar më sipër, grupi i auditimit sqaron:
-Përgjegjësia e vendosjes së kritereve, i përket specialistit të fushës, znj. R. M. dhe jo të gjithë anëtarëve të Njësisë së Prokurimit dhe do të korrigjohet në RPA.
-Edhe pse në këtë procedurë kanë marrë pjesë 7 OE, nuk do të thotë që vendosja e kritereve diskriminuese nuk ka ndikuar në mospjesëmarrjen edhe më të gjerë të OE të interesuar.
- Fakti që nuk kanë pasur ankesa për vendosjen e kritereve kualifikuese, nuk tregon që kriteret

janë sipas legjislacionit të prokurimeve.
- Skualifikimi për mospasjen e një kamioni brenda tonazhit të kërkuar 508 ton, edhe në projektraport është cituar si një nga arsyet e skualifikimit.
- Kërkesat për inxhinierin strukturist, inxhinierin e materialeve, drejtuesin teknik dhe inxhinierin e ndërtimit të certifikuar me certifikatë trajnimi "Specialist për testimin e performancës së produkteve të ndërtimit", janë kërkesa të tepërta, për arsye se problemet teknike dhe të cilësisë së materialeve janë probleme të projektuesit të objektit dhe të mbikëqyrësit të punimeve. Zbatuesi i punimeve është i detyruar të zbatojë projektin dhe specifikimet teknike.
- Kërkesa që OE duhet të mjek, është në kundërshtim me VKM e cituar në observacion, pasi nisur nga numri i punonjësve të shoqërisë (dhjetë), i përcaktuar në këtë VKM si numri minimal që duhet të ketë shoqëria për të pasur një mjek, kufizon pjesëmarrjen e BOE, të krijuar me shoqëri me numër më të vogël punonjësish.
Përsa sipër, ky pretendim nuk merret në konsideratë.

3.5.9.1 Titulli i gjetjes: Hartimi i kërkesave për kualifikim jo në përputhje me kuadrin ligjor në procedurën e prokurimit me objekt: ñRikonstruksion i Shërbimit të Reanimacionit të Spitalit Rajonal Vlorëò.
Situata: Është vendosur kriteri që shoqëria pjesëmarrëse të ketë në stafin e kompanisë, ndër të tjera, inxhinier strukturist dhe inxhinier materialesh dhe me kushtin që këta inxhinierë të mos jenë të angazhuar në kontrata të tjera publike gjatë kohës së kryerjes së realizimit të kësaj procedure (deri në fund të punimeve). Megjithëse edhe nga APP ky kriter është kundërshtuar, duke u shprehur që ñAK nuk ka parashikuar asnjë punim apo veprimtari konkrete për zbatimin e së cilës do të ishte e nevojshme ekspertiza profesionale e inxhinierëve në fjalëò, përsëri nga ana e AK, ky kriter është lënë, duke u justifikuar me shmangien e problemeve teknike gjatë zbatimit, si dhe me kontrollin e cilësisë së materialeve që do të përdoren gjatë zbatimit të punimeve. Ky kriter është i panevojshëm, pasi për tu siguruar për shmangien e problemeve teknike dhe cilësinë e materialeve, AK duhet që këta inxhinierë ti kishte kërkuar gjatë zhvillimit të procedurës së mbikëqyrjes së punimeve. Në zbatim të UKM Nr.3, datë 15.2.2001 ñPër mbikëqyrjen dhe kolaudimin e punimeve të ndërtimitò, i ndryshuar, është mbikëqyrësi i punimeve personi i ngarkuar me përgjegjësinë që vjen nga problematikat e sipërpërmendura.
Është vendosur kriteri që shoqëria pjesëmarrëse të disponojë Drejtues Teknik, Inxhinier Ndërtimi që të jetë i certifikuar me certifikatë trajnimi me titull; ñSpecialist për testimin e performancës së produkteve të ndërtimitò, e dhënë nga një organizëm certifikimi i akredituar shqiptar ose i huaj me modulet e më poshtme:
Moduli 2 ñStandardet për sigurimin e cilësisë së produkteve të ndërtimitò
Moduli4 ñStandardet për metodat e testimit të produkteve të ndërtimitò.
Edhe për sa i përket këtij kriteri, konstatohet që është në kundërshtim me përcaktimet e pikës 1 të nenit 46 të LPP dhe pikës 5 të nenit 26 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, ku cilësohet që *çdo kriter duhet të jetë në përputhje me natyrën dhe përmasat e kontratës*, pasi cilësinë e materialeve të përdorura në vepër, e certifikojnë laboratorët specifikë dhe materialet kontrollohen nga mbikëqyrësi i punimeve.
Janë vendosur kritere, që shoqëria pjesëmarrëse të disponojë një mjek dhe një Auditues të Energjisë, kritere që, edhe pse ka pasur kundërshtime nga APP, përsëri kanë qëndruar në KVK. Edhe këto dy kritere janë në kundërshtim me përcaktimet e legjislacionit të prokurimeve, të cituara më sipër.
Është kërkuar kamion vetëshkarkues 8 ï 10 ton, pa argumentuar se pse 8 ï 10 ton dhe jo më shumë apo më pak këtyre kufijve. Konstatohet që ky kriter është një nga arsyet për skualifikimin e

një operatori që ka paraqitur dy mjete, nga të cilat njëra është me kapacitet më të vogël se 8 ton (5.85 ton) dhe tjetra më të madhe se 10 ton (14.2 ton).
Është kërkuar një automjet ATP dhe një makineri betoni, pa e përcaktuar se çfarë janë.
Është kërkuar një teknik ndërtimi, pa cilësuar alternativë (inxhinier ndërtimi).
Është kërkuar një deflektometër shtresash, i cili përdoret për të matur saktësinë e niveletës së shtresave rrugore dhe nuk ka asnjë lidhje me shtresat që do të vendosen në këtë objekt. Ky kriter është në kundërshtim me përcaktimet e legjislacionit të prokurimeve.
Janë kërkuar një sërë pajisjesh si vidator, saldatriçe, troko, instrument nivelimi, makineri shpuese, prerëse dhe sharrë për punim metali, si dhe pajisjet e punëtorëve (rrobat e punës), të cilat nuk mund të vihen si kritere për realizimin e kontratës.
Kriteri: VKM nr. 914, datë 24.12.2014 ñPër rregullat e Prokurimit Publikò; UKM nr. 2, datë 13.05.2005; VKM nr. 629, datë 15.7.2015 "Për miratimin e manualeve teknike të çmimeve të punimeve të ndërtimit dhe të analizave teknike të tyre"; VKM nr. 42, datë 16.01.2008, òPër miratimin e rregullores për kriteret dhe Procedurat e dhënies së licencave profesionale te zbatimit, klasifikimit dhe disiplinimit te Subjekteve juridike qe ushtrojnë veprimtari Ndërtimiò; Ligji nr. 9643, datë 20.11.2006 ñPër prokurimin publikò të ndryshuar, etj.
Ndikimi/efekti: Vendosja e kritereve në kundërshtim me aktet ligjore e nënligjore të LPP të cilat kanë pasuar me mospjesëmarrje të gjerë të Operatorëve Ekonomik.
Shkaku: Moszbatim i akteve ligjore e nënligjore të LPP.
Rëndësia: e lartë
Rekomandim:Nga ana e Spitalit Rajonal Vlorë të merren masa për vendosjen e kritereve të DST në përputhje me objektin e prokurimit si dhe për eliminimin e këtyre praktikave të shpalljes fitues të OE që nuk plotësojnë kriteret e miratuara në DST.

Në vijimësi

3.5.9.2 Titulli i gjetjes: Klasifikim jo i plotë i strukturës së kostos së punimeve të ndërtimit.
Situata: Në preventiv, në kapitullin ñImpianti i kondicionimitò, zëri me nr. an A-50ò (me vlerë të preventivuar 4,502,914 lekë, ose 10.4% e vlerës totale të objektit), është konstatuar se përshkrimi i zërit është:
ñAmbienti i reanimacionit
-ñFV Pajisje e jashtme nxehtësie, VRS me gaz ftohës R410A
-Sistemi i monitorimit dhe funksionimit të sistemit, nga pajisja e jashtme VRF ngrohje 33.5 kW, ftohje 30.5 kW
- Antivibrantë,***etj.***" , duke e lënë të hapur dhe të papërcaktuar se çfarë ka pas fjalës ñetj.ò.
Gjithashtu, -Në preventiv, në kapitullin ñSistemi i rrjetit të gazit mjekësorò, zëri me nr. an A-2.1ò (me vlerë të preventivuar 4,077,558 lekë, ose 9.4% e vlerës totale të objektit), është konstatuar se përshkrimi i zërit është:
"F.V. pajisjet mjekësore (oksigjen, vakum, ajër) me panel bllok vertikal i kompletuar, me kanaline për përdorim në ambiente spitalore për trajtim pacientit e montuar ne mur. L=3 ml
- 3 x priza shuko 16A, 250V (rrjeti)
- 1 x priza shuko 16A, 250V (ups-i)
- 2 x priza RJ45 F/FTP CAT6
- 1x 36 Ë me llambe fluoreshente
- Çelës 2 polar për ndriçim anësor,
- 3 x dalje për gara mjedisore
- 1x çelës me tërheqje për thirrje te infermieres
- 1 telekomande kontrolli për lajmërim infermiere, kontroll ndriçimi, **etj.**ò, duke e lënë të hapur

dhe të papërcaktuar se çfarë ka pas fjalës ñ**etj.**ò.
Kriteri: UKM Nr.2, datë 8.5.2003 ñPër klasifikimin dhe strukturën e kostos së punimeve të ndërtimitò, kreu I, pika I/a dhe kreu II, pika A.
Ndikimi/efekti: Hartimi i preventivit jo sipas legjislacionit në fuqi.
Shkaku: Moszbatim i akteve ligjore e nënligjore të disiplinimit të punimeve të ndërtimit.
Rëndësia: e lartë
Rekomandim:Nga ana e Spitalit Rajonal Vlorë të merren masa për ngritjen e grupeve të punës, në përbërje të të cilëve të jenë punonjës të specializuar në fushat e investimeve/shërbimeve, përkontrollin e projekt preventivave para hedhjes së tyre në tender, me qëllim realizimin e investimit/shërbimit me fonde sa më afër realitetit.

Në vijimësi

Për sa më lart ngarkohen me përgjegjësi R. M., O. J., J. Ll., A. F. dhe projektuesi S. K..

- ✓ ***3.5.10 Mbi procedurën me objekt "Shërbimi i lavanderisë dhe hotelerisë për nevojatë Spitalit Rajonal Vlorë.***

Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj B. M. Nr3662., datë 08.09.2020 Vlera e përllogaritur e kontratës185 250 786lekë pa TVSh. Procedura e llojit. E hapur , prokurim me mjete elektronike ï shërbime ñò Burim Financimi,Buxheti i Shtetit Operatori ekonomik fitues, ñD. SHPK.ò sh.p.k me vlerëoferte.182 565 992lekë pa TVSh	Ngritur me urdhrin Nr.3663.,datë 08.09.2020 1-O. J. 2-S. B. 3-L. N.	Ngritur me urdhrin Nr.3635,datë 04.09.2020 1-F. R. 2-Xh. T. 3-.M. Z. Komisioni për përllogaritjen e fondit limit ngritur me urdhrin Nr2364,datë10.06.2020 1-M. Z. 2-B. T. 3-F. K. 4-N. Rr. 5-E. H. 6-Xh. T. 7-F. M. 8-B. J. 9-B. H. 10-E. K. 11- I. H. 12-B. C. 13- G. B. 14- A. M. 15-G. M. 16- L. H. 17- A. S. 18- E. L. 19- T. H. 20-B. S. 21- M. R.
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr. 4347, dat27.10.2020	Urdhër për ngritjen e strukturës për përgatitjen e specifikimeve teknike ngritur me urdhrin Nr.2364,datë10.06.2020 1-M. Z.	Tenderi i zhvilluar me dt. 12.10.2020.ora 10.00

	2-B. T. 3-F. K. 4-N. Rr. 5-E. H. 6-Xh. T. 7-F. M. 8-B. J. 9-B. H. 10-E. K. 11- I. H. 12-B. C. 13- G. B. 14- A. M. 15-G. M. 16- L. H. 17- A. S. 18- E. L. 19- T. H. 20-B. S. 21- M. R.	
Operatori fitues . D. SHPK sh.p.k Kontratë Nr.4950 datë 15.12.2020 me vlerë oferte 219,079,190 lekë me TVSh Ankimime:NUK KA Përgjigje e ankesës nga AK: Përgjigje e ankesësnëse ka nga APP dhe KPP	Ofertate Paraqitura në Tender - OE fitues, ñD. SHPK.ò sh.p.k.182,565,992lekë pa TVSh - ñUN. SER.ò, pa ofertë ekonomike - ñW.CENTERò, pa ofertë ekonomike	Kualifikuar operatorët : D. shpk
Urdhër për ndjekjen dhe ekzekutimin e kontratës ngritur me urdhrin nr.4975,datë 16.12.2020 1-M. Z. 2-E. K. 3-A. M. 4-I. H. 5-G. B. 6-A. S. 7-B. S. 8-T. H. 9-B. C. 10- L. H. 11-G. M. 12-M. R. 13-A. M. 14- A. M.	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë 9.11.2020	Njoftim i kontratës së nënshkruar, botuar në buletinin e APPdatë 08.02.2021

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Nga auditimi i dosjes së tenderit ka rezultuar:
Kjo procedurë është tender i ñHapurò, me fond limit 185,250,786 lekë, i cili do të financohet nga Buxheti i Shtetit.

<u>Mbi përcaktimin e kryerjes së këtij shërbimi</u>
Në dosje administrohet kërkesa e përgjegjëses së Sektorit të Lavanderisë znj. S. B., drejtuar drejtorisë së SRV, në të cilën bëhet me dije përfundimi i kontratës ekzistuese në datën 31.12.2020 dhe nevoja e prokurimit të ri të shërbimit të lavanderisë.

Me Urdhrin e Brendshëm të Drejtorit të SRV me nr. 2364 prot., datë 10.06.2020, është ngritur grupi i punës për përllogaritjen e fondit limit dhe Specifikimeve Teknike të kësaj procedure.
Në dosje administrohet procesverbali me nr. 2690 prot., datë 02.07.2020, i mbajtur në mbledhjen e Këshillit Administrativ të SRV, ku është diskutuar ñHartimi i projektbuxhetit të SRV për vitin 2011ò, dhe në pikën ñPlanifikimi i zërave të buxhetitò është përcaktuar edhe zëri i shërbimit të lavanderisë.
Me shkresën nr. 3579 prot, datë 31.08.2020 është bërë nga grupi i punës argumentimi i fondit limit.
Me shkresën nr. 3635 prot, datë 04.09.2020 të Drejtorit të SRV është caktuar përbërja eNjësisë së Prokurimit (NjP).
Me shkresën nr. 3662 prot, datë 08.09.2020 të Drejtorit të SRV është hartuar Urdhri i Prokurimit.
Me shkresën nr. 3663 prot, datë 08.09.2020 të Drejtorit të SRV është caktuar përbërja e Komisionit të Vlerësimit të Ofertave (KVO).
Me procesverbalin datë 10.09.2020 NJP ka hartuar kriteret e përgjithshme dhe të veçanta të kualifikimi.
Në dosje administrohet emaili i datës 29.08.2020 nga APP, me anë të të cilit janë rekomanduar ndryshime në kriteret e kualifikimit

Mbi përllogaritjen e fondit limit

Fondi limit i kësaj procedure prokurimi është përcaktuar nga grupi i punës i ngritur për këtë qëllim, bazuar në të dhënat statistikore të periudhës2018-2019, në të cilat jepet numri i shtretërve dhe zënia e shtratit në %, për secilin pavijon.

Mbi përcaktimin e specifikimeve teknike:

Pjesë e dosjes së prokurimit janë edhe Specifikimet Teknike të makinerive, të Menaxhimit të Procesit të Lavanderisë, të materialit të butë për pacientin dhe të sallave operatore, si dhe materialet e buta që do të blihen për rinovimin e inventarit ekzistues.

Mbi përcaktimin e kritereve të kualifikimit:

Kriteret e kualifikimit janë përcaktuar nga grupi i punës i ngritur për këtë qëllim nëpërmjet shkresës nr. 3579, datë 31.08.2020, pas të cilës është mbajtur procesverbal nga Njësia e Prokurimit me datë 10.09.2020. Këto kritere janë ndryshuar pas rekomandimeve të dhëna në e-mail-in e APP-së të datës 28.09.2020.
Nga verifikimi i kritereve të vendosura, në lidhje me procedurën e prokurimit ñShërbimi i lavanderisë dhe hotelerisë për nevoja të Spitalit Rajonal Vlorë ï Marrëveshje kuadër me një operator (ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara) ï me afat 48 mujorò, u konstatua se:
-Për pajisjet e lavanderisë është cituar që ñ*Nuk do të pranohen faturat tatimore për blerje pajisje lavanderie, të cilat janë lëshuar pas datës së shpalljes së procedurës*ò. Ky kriter, nuk është i argumentuar teknikisht dhe jo sipas aftësisë zbatuese.
Përsa sipër, për hartimin e kërkesave për kualifikim jo në përputhje me nenin 26, pika 5 të VKM nr. 914, datë 24.12.2014 ñPër rregullat e Prokurimit Publikò sipas të cilit: ñKërkesat e veçanta të kualifikimit duhet të përfshijnë të gjitha kriteret specifike në përputhje me nenin 46 të LPP. Kriteret duhet të jenë në përpjesëtim dhe të lidhura ngushtë me aftësinë zbatuese, natyrën dhe vlerën e kontratësò, *ngarkohet me përgjegjësi Njësia e Prokurimit (NJP) me përbërje znj. F. R. (përgjegjëse për prokurimet), znj. Xh. T. (jurist) dhe znj. M. Z. (specialiste e hotelerisë).*

Mbi vlerësimin e ofertave

AK, ka aplikuar procedurën e prokurimit të llojit ñE hapurò, kanë paraqitur interes dhe kanë marrë në pjesë në procedurë 3 OE, nga të cilët është kualifikuar 1 dhe janë skualifikuar 2 OE.

Nr.	OE pjesëmarrës	Vlera e Ofertës
1	**"D." SHPK**	**182,565,992**
2	ñUN. SER.ò SHPK	-
3	ñW. Centerò SHPK	-

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Nga KVO sipas Procesverbalit datë 16.10.2020, është kryer shqyrtimi i ofertave dhe ka rezultuar si më poshtë:
Nuk kanë plotësuar kriteret e përcaktuara në DT dhe janë skualifikuar:

Nr.	OE të skualifikuar	Vlera e Ofertës
1	ñUN. SER.ò SHPK	-
2	ñW. Centerò SHPK	-

Arsyet e skualifikimit janë se të dy OE Janë:
- ñUN. SER.ò SHPK ka hedhur në SEP vetëm ñEkstraktin e Regjistrit Tregtarò dhe
-ñW. Centerò SHPK ka hedhur në SEP vetëm ñCertifikatën e cilësisë së detergjenteveò.

Ka plotësuar kriteret e përcaktuara në DT dhe është kualifikuar:

Nr.	OE të kualifikuar	Vlera e Ofertës
1	**"D." SHPK**	**182,565,992**

Nga këqyrja e dokumentacionit në SPE, të OE të shpallur fitues ñD.ò SHPK, ka rezultuar se:
-Mungojnë listë pagesat në formatin E-sig 025a, për muajin shtator
- Ka bërë kontratë furnizimi me detergjente me shoqërinë ñW. Centerò SHPK, shoqëri pjesëmarrëse në tender. Në zbatim të nenit 65 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar, sipas të cilit ñ*Asnjë ofertues nuk mund të marrë pjesë në ofertën e dikujt tjetër për të njëjtën procedurë prokurimi. Pjesëmarrja nga një ofertues në më shumë se një ofertë, tek e tek ose me një ofertues tjetër, do të rezultojë në përjashtimin nga procesi të të gjitha ofertave, në të cilat është përfshirë ofertuesi*ò.
Nga sa sipër, KVO duhet të kishte bërë skualifikimin e OE ñD.ò SHPK dhe duhet të kishte njoftuar Titullarin e AK për anulimin e procedurës dhe shpalljen e një procedure të re.

Pretendimi i subjektit me observacionin nr. 4256, datë 04.10.2021

Në lidhje me përcaktimin e kritereve të kualifikimit, grupi i auditimit trajton gjetjen se kriteri i vendosur për pajisjet e lavanderisë *"nuk do të pranohen faturat tatimore për blerje pajisje lavanderie, të cilat janë lëshuar pas datës së shpalljes së procedurës"*, nuk është i argumentuar teknikisht dhe jo sipas aftësisë zbatuese. Sipas vlerësimit të grupit të auditimit nuk evidentohet se cila do të ishte pengesa nëse një OE do të blinte pajisje lavanderie pas shpalljes së prokurimit.
Në lidhje me këtë gjetje të grupit të auditimit, theksojmë se mospasja nga OE, përpara shpalljes së procedurës së prokurimit, të pajisjeve të lavanderisë të cilat përmbushin specifikimet teknike të parashikuara në DST është tregues i qartë i mospasjes prej OE të eksperiencës së duhur në përdorimin e këtyre pajisje, për këtë arsye SRV nuk mund të rrezikonte që të pranonte oferta nga operatorë ekonomikë të cilët ende nuk i dispononinë këto pajisje, si rrjedhojë as nuk i kishin përdorur në ushtrimin e aktivitetit të tyre dhe stafin nuk e kishin të aftë për përdorimin e tyre. Ky kriter nuk është vendosur nga SRV për ndonjë pajisje të dorës së dytë, por për vetë pajisjet e lavanderisë, të cilat përbëjnë mjetin kryesor të ushtrimit të aktivitetit të lavanderisë dhe garantojnë realisht zbatimin e kësaj procedure prokurimi sipas kërkesave të AK.
Për më tepër, pavarësisht se kriteret e kualifikimit lidhur me këtë procedurë prokurimi janë marrë në shqyrtim edhe nga Agjencia e Prokurimit Publik, organi qendror kompetent për dhënien e këshillave dhe

asistencës teknike për autoritetet kontraktore që ndërmarrin një procedurë prokurimi, ky autoritet nuk e ka vlerësuar se vendosja e një kriteri të tillë në këtë procedurë prokurimi është në shpërpjesëtim dhe jo i lidhur ngushtë me aftësinë zbatuese, natyrën dhe vlerën e kontratës. Më konkretisht, në datën 28.09.2020 Agjensia e Prokurimit Publik ka dërguar rekomandimet e saj në lidhje me kriteret e vendosura në këtë procedurë prokurimi, por në asnjë nga pikat e rekomanduara nga APP ky kriter nuk është vlerësuar si kriter që pengon konkurrencën ose krijon mundësi favorizimi/pengimi të OE.
Gjithashtu, jo vetëm që lidhur me këtë kriter nuk ka pasur ankesë nga asnjë operator ekonomik, por edhe nuk ka shërbyer si shkak për skualifikimin e ndonjë operatori ekonomik, kjo gjetje e grupit të auditimit është tërësisht e pabazuar.
Opinioni i grupit të auditimit:
1. Përsa observuar për këtë pikë, grupi i auditimit sqaron se pretendimi i ardhur nëpërmjet observacionit, nuk është i argumentuar teknikisht, pasi nuk është data e shpalljes së procedurës ajo që tregon nëse ka eksperiencë OE i interesuar për pjesëmarrje, duke bërë kufizimin e pjesëmarrësve në këtë procedurë. Operatorët ekonomikë nuk mund të pengohen që të bëjnë rinovimin e pajisjeve, në çdo kohë para hapjes së ofertave. Gjithashtu, Kontrolli i Lartë i Shtetit nuk është i kufizuar të auditojë për problemet që nuk është shprehur APP-ja, edhe pse është organi qendror për dhënien e këshillave dhe asistencës teknike për autoritetet kontraktore.
Përsa sipër, ky pretendim nuk merret në konsideratë.

2. Në Projekt Raportin e Auditimit (faqe 111, 113), në lidhje me vlerësimin e ofertave, grupi i auditimit trajton gjetjen se fakti që ñD.ò SH.P.K., OE fitues i kësaj procedure prokurimi, ka lidhur kontratë furnizimi me detergjentë me shoqërinë ñW.Centerò SH.P.K., shoqëri pjesëmarrëse në këtë procedurë prokurimi, është në kundërshtim me nenin 65 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar. Kjo dispozitë me titull ñNdërhyrja në ofertëò, parashikon se ñ*Asnjë ofertues nuk mund të marrë pjesë në ofertën e dikujt tjetër për të njëjtën procedurë prokurimi. Pjesëmarrja nga një ofertues në më shumë se një ofertë, tek e tek ose me një ofertues tjetër, do të rezultojë në përjashtimin nga procesi të të gjitha ofertave, në të cilat është përfshirë ofertuesi.*"
Në lidhje me këtë evidentojmë se nëse grupi i auditimit do të vazhdojë ta pasqyrojë këtë ñgjetjeò edhe në raportin përfundimtar të auditimit, Kontrolli i Lartë i Shtetit do të ishte duke vendosur përmes raporteve të auditimit kritere kufizuese lidhur me të drejta kushtetuese të tilla si (1) ushtrimi i lirë i veprimtarisë ekonomike, (2) ekonomia e tregut (të cilat janë baza e një sistemi demokratik), (3) parimit të shtetit të së drejtës, pjesë e të cilit është edhe parimi i sigurisë juridikeé .
Opinioni i grupit të auditimit:
Kjo gjetje u diskutua edhe gjatë takimit të ballafaqimit të zhvilluar në zyrat e KLSH-së, ku u ra dakord që observacioni të merrej në konsideratë, pasi marrëveshjet për shitblerje mallrash, juridikisht nuk janë pjesëmarrje në ofertë.
Përsa sipër, ky pretendim nuk merret në konsideratë.

3.5.10.1 Titulli gjetjes: Paligjshmëri në zbatimin e procedurës së prokurimit.
Situata: Nga auditimi i dokumentacionit në SPE, të OE të shpallur fitues ñD.ò SHPK, ka rezultuar se mungojnë listëpagesat në formatin E-sig 025a, për muajin Shtator, si dhe ky OE ka bërë kontratë furnizimi me detergjentë me shoqërinë ñW. Centerò SHPK, shoqëri pjesëmarrëse në tender, në kundërshtim me nenin 65 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar, sipas të cilit ñ*Asnjë ofertues nuk mund të marrë pjesë në ofertën e dikujt tjetër për të njëjtën procedurë prokurimi. Pjesëmarrja nga një ofertues në më shumë se një ofertë, tek e tek ose me një ofertues tjetër, do të rezultojë në përjashtimin nga procesi të të gjitha ofertave, në të cilat është përfshirë ofertuesi*ò.
Nga sa sipër, KVO duhet të kishte bërë skualifikimin e OE ñD.ò SHPK dhe duhet të kishte njoftuar Titullarin e AK për anulimin e procedurës dhe shpalljen e një procedure të re.
Kriteri: Ligji nr. 9643, datë 20.11.2006 ñPër prokurimin publikò, i ndryshuar;VKM nr. 914, datë

29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar.
Ndikimi/efekti: Paligjshmëri në zbatimin e procedurës së prokurimit të fondeve publike në vlerën 185,250,786lekë.
Shkaku: Pjesëmarrja nga një ofertues në më shumë se një ofertë dhe mos përjashtimi i të gjithë ofertuesve.
Rëndësia: e lartë.
Rekomandim: Në të ardhmen SRV të marrë masa për shqyrtimin e kujdesshëm të dokumentacionit të dorëzuar nga ofertuesit dhe të ndërmarrë të gjitha veprimet për anulimin e procedurave në rastet kur kriteret e kualifikimit nuk plotësohen nga asnjë prej ofertuesve.

Në vijimësi

Veprimet e mësipërme ngarkojnë me përgjegjësi anëtarët e NJP F. R. , Xh. T. e M. Z. dhe anëtarët e KVO-së O. J., S. B. dhe L. N..

✓ ***3.5.11 Mbi procedurën e prokurimit me objekt "Rikonstruksion i Poliklinikës së specialiteteve, të Spitalit Rajonal Vlorë.***

1. Zhvillimi i procedurës së prokurimit me objekt "Rikonstruksion i Poliklinikës së specialiteteve, ndarë në lote, gjithsej 2"		
Të dhëna mbi tenderin	Komisioni i vlerësimit të ofertave	Njësia e prokurimit
Urdhër prokurimi i titullarit te autoritetit kontraktor znj. B. M.. Nr.1515, datë 13.04.2018 Vlera e përllogaritur e kontratës76,250,000lekë pa TVSH. Procedura e llojit ñE hapurò, prokurim me mjete elektronike ï punë publike Burim Financimi Buxheti i shtetit OE fitues, ñCO. SHPKò me vlerëofertë 69,426,611lekë pa TVSh	Ngritur me urdhrin Nr.1720.,datë 24.04.2018 1-O. J. 2-L. N. 3-A. Rr. 4-F. K. 5-F. B.	Ngritur me urdhrin Nr.1437.,datë 10.04.2018 1-A. M., Kryetar 2-B. D., Anëtar 3-S. B., ekonomist 4-B. T., Anëtar 5-N. J., inxh./exp. i jashtëm
Raporti përmbledhës miratuar nga titullari i autoritetit kontraktor me nr. 4019, datë 28.08.2018		Tenderi i zhvilluar me dt. 28.05.2018 ora 10.00
Operatori fitues CO. SHPK Kontratë Nr. 4045, datë 30.06.2018, me vlerë oferte 69,426,611 lekë pa TVSh Ankimime: po 1.B&ACON. SHPK, (datë 08.06.2018) Protokolluar nr. 2634, datë 11.06.2018 Kthim përgjigje nr.2681 prot., date 12.06.2018 2.AV. shpk (datë 13.06.2018) Protokolluar nr. 2750, datë 18.06.2018 Përgjigje e ankesës nga AK: Kthim përgjigje nr.2763 prot., date 13.06.2018 2.SI. 2F shpk (datë 08.06.2018) Protokolluar nr. 2640, datë	Ofertate Paraqitura në Tender Loti I 1-AV. SHPK 2-B&ASHPK 3-CO. SHPK 4-SI. 2F 5-SH.	Kualifikuar operatorët: 1-CO. SHPK

11.06.2018 Përgjigje e ankesës nga AK: Kthim përgjigje nr.2696 prot., date 13.06.2018 Përgjigje e ankesës nga KPP: Nr. 558/1, datë 23.08.2018		
	Njoftim fituesit, botuar në buletinin e prokurimit publik datë 03.09.2018	

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Nga auditimi i dosjes së tenderit ka rezultuar:
Kjo procedurë është tender i ñHapurò, me vlerë 76,250,000lekë pa TVSH (Loti 1 me fond limit 73,744,869 lekë dhe loti 2 me vlerë 2,505,131 lekë), i cili do të financohet nga Buxheti i Shtetit. Nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMC), me shkresën nr. 201/3, datë 15.02.2018 , është bërë çelja e buxhetit të vitit 2018 për këtë objekt, e cila është ndryshuar (shtuar fonde) me shkresën e MSHMC nr. 2544/3, datë 05.06.2018 ñDërgohet miratimi i transferimit të fondeve të investimeve për vitin 2018ò.

<u>Mbi përcaktimin e kryerjes së këtij investimi</u>
Në dosje administrohet një Relacion Teknik i z. F. S., drejtuar drejtorisë së SRV, protokolluar me nr. 3398 prot., datë 01.09.2015, në të cilën bëhet me dije gjendja e papërshtatshme e ambienteve të shërbimit ambulator të specialiteteve, si nga ana funksionale dhe nga ana higjenike, duke kërkuar rikonstruksionin e godinës së poliklinikës së qytetit të Vlorës, ku është i vendosur ky shërbim.
Me shkresën e SRV nr.990, datë 20.03.2018 ñKërkesë për kalim pronësie në administrim të SRVò është kërkuar që për përfshirjen në rikonstruksion të objektit, të bëhet kalimi edhe i katit të tretë të Poliklinikës së Qytetit të Vlorës, i cili është në administrim të DSHP Vlorë dhe Qendrës Shëndetësore Nr. 4, në administrim të SRV-së. Me shkresën nr. 2123/1, datë 10.04.2018, të MSHMC ñKalim pronësie në administrim të SRVò, është bërë miratimi i kërkuar nga SRV.
Me shkresën nr. 2446, datë 10.04.2018, në përgjigje të kërkesës për investim të SRV me nr. 1429 prot., datë 10.04.2018, MSHMC ka miratuar shtesën e fondit edhe për rikonstruksionin e katit të tretë të marrë në administrim nga SRV, në vlerën 27,500,000 lekë me TVSH.
Me Urdhrin e Brendshëm të Drejtorit të SRV me nr. 1005 prot., datë 20.03.2018, është ngritur grupi i punës për përllogaritjen e fondit limit dhe Specifikimeve Teknike për procedurën me objekt ñRikonstruksioni i sistemit të rrjetit dhe kamerave, sistemit të rradhës dhe recepsionitò (Loti 2).
Në dosje administrohet procesverbali me datë 23.03.2018, i mbajtur nga grupi i punës, i cili ka bërë testimin e tregut, duke marrë tre oferta në treg dhe ka përcaktuar fondin limit të lotit 2, duke konsideruar ofertën më të ulët, në masën në vlerën 2,505,131 lekë pa TVSH.
Me shkresën nr. 1437 prot, datë 10.04.2018 të Drejtorit të SRV është caktuar përbërja e Njësisë së Prokurimit (NjP).
Me shkresën nr. 1515 prot, datë 13.04.2018 të Drejtorit të SRV është hartuar Urdhri i Prokurimit.
Me shkresën nr. 1633 prot, datë 18.04.2018 të Drejtorit të SRV është caktuar përbërja e Komisionit të Vlerësimit të Ofertave (KVO).

Me procesverbalin datë 16.04.2018 NJP ka hartuar kriteret e përgjithshme dhe të veçanta të kualifikimi.

Mbi përcaktimin e specifikimeve teknike:
Preventivi i punimeve për lotin 1 dhe i gjithë dokumentacioni teknik për këtë lot është hartuar nga shoqëria ñPa. Cons.ò SHPK, e cila ka fituar kryerjen e shërbimit të konsulencës për përgatitjen e projektit në bazë të termave të referencës të përgatitur nga AK. Pjesë e dosjes së prokurimit janë, Projekti teknik, Relacioni Teknik, Specifikimet Teknike, Preventivi sipas zërave dhe sasisë dhe Grafiku i Punimeve.
Preventivi i punimeve për lotin 2 është hartuar nga shoqëria ñOXò SHPK në fazën e testimit të tregut, ndërsa dokumentacioni teknik për këtë lot është bërë nga grupi i punës së ngritur për këtë qëllim.

Mbi përcaktimin e kritereve të kualifikimit:
Kriteret e kualifikimit janë përcaktuar nga njësia e Prokurimit nëpërmjet Procesverbalit të datës 16.04.2018.
Për kriteret e kualifikimit të lotit 1, janë bërë katër ankesa pranë AK, nga OE ñHA.ò SHPK në datën 17.04.2018, ñCO.ò SHPK në datën 18.04.2018, ñSA.ò SHPK në datën 18.04.2018, OE ñEG.ò SHPK në datën 19.04.2018. Pas ankesës së OE ñCO.ò SHPK, Titullari i Autoritetit Kontraktor (TAK), ka nxjerrë urdhrin e brendshëm për pezullimin e procedurës dhe ngritjen e komisionit për shqyrtimin e ankesës. Për OE ñHA.ò SHPK, me shkresën nr.1658, datë 19.04.2018, AK është shprehur për *plotësim të formularit standard të ankesës me të gjithë elementët e domosdoshëm, brenda 48 orëve.* Në dosje nuk administrohet tjetër ankesë e kësaj shoqërie dhe për pasojë ankesa e paraqitur në datën 17.04.2018 nuk është marrë në konsideratë. Për OE ñSA.ò SHPK dhe OE ñEG.ò SHPK me shkresat respective nr. 1723, datë 24.04.2018 dhe nr. 1724 prot., datë 24.04.2018 është kthyer përgjigje që *ankesa ka arritur në SRV pas afatit ligjor dhe për pasojë nuk merret në konsideratë*.
Pas shqyrtimit të ankesës, komisioni ka vendosur të pranojë ankesën e OE ñCO.ò SHPK, duke bërë reflektimet edhe në sistemin elektronik të prokurimeve (SEP) për kriteret e mëposhtme:
- Inxhinieri i Mjedisit, për të cilin është kërkuar që të jetë I c*ertifikuar për hartimin e raporteve të vlerësimit të ndikimit në mjedis, për të kryer auditimin mjedisor, për hartimin e ekspertizave për probleme mjedisore dhe thirrjen si ekspert për të vlerësuar një raport të vlerësimit të ndikimit në mjedis ose rezultatet e një auditimi,* është bërëqë të jetë i pajisur vetëm *me certifikatë për hartimin e raporteve të vlerësimit të ndikimit në mjedis.*
- Është kërkuar që vinçi kullë të jetë 6-10 ton dhe është bërë pa tonazh.
- Është kërkuar dhe janë hequr 2 kamionë minimumi 5 ton

Nga verifikimi i kritereve të vendosura, të ndryshuara pas shqyrtimit të emailit të datës 14 Maj 2018 të APP-së me subjekt ñDrejtoria e Spitalit Rajonal Vlorë në lidhje me procedurën e prokurimit ñRikonstruksion i Poliklinikës së specialiteteve, ndarë në lote, gjithsej 2ò, Grupi i auditimit konstatoi se:
- Është kërkuar që *OE duhet të disponojë vlera të mjaftueshme monetare dhe duhet të paraqesë vërtetim nga një ose më shumë banka për gjendjen e tij financiare në vlere jo më të vogël se 10% e vlerës se fondit limit* dhe *<u>është hequr</u>*.
- Për lotin 2 është kërkuar që *OE të ketë furnizime të ngjashme në një vlerë jo më pak se (40 % e vlerës se përllogaritur të kontratës që prokurohet), të ekzekutuar gjatë tre viteve të fundit të aktivitetit të tij* dhe është bërë*<u>OE të ketë furnizime të ngjashme në një vlerë jo më pak se (40 % e</u>*

vlerës se përllogaritur të kontratës që prokurohet), të ekzekutuar gjatë tre viteve të fundit nga data e zhvillimit të tenderit 27.05.2018.
- Është kërkuar që të hiqet licenca NS-19 dhe është hequr.
- Është kërkuar që *në rast bashkim operatorësh secili duhet të përmbushë certifikatat ISO të kërkuara* dhe është bërë që *secili operator ekonomik duhet të deklarojë në përqindje të gjithë volumet e punës, kërkesat ekonomike, financiare, profesionale dhe ato teknike, të plotesojë ISO në përputhje me përqindjen e pjesëmarrjes në punë, sherbime apo furnizim, të percaktuar në aktmarrveshje*.
- Është kërkuar nga APP që AK të argumentojë vendosjen e certifikatave ISO 14001;2004 dhe ISO 22301:2012 dhe nga AK është lënë ISO 14001:2004 dhe është hequr ISO 22301:2012.

Nga shqyrtimi nga grupi i auditimit i kritereve të kualifikimit të vendosura nga AK, u konstatua:
-Është mbajtur procesverbali me datë 16.04.2018 nga NjP, për vendosjen e kritereve të përgjithshme dhe të veçanta të kualifikimit. Është konstatuar se kriteret e veçanta të vendosura, nuk janë të argumentuara teknikisht dhe ligjërisht, në kundërshtim me nenin 61, pika 2 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar, sipas të cilit:

ñ*Hartimi i kërkesave të veçanta për kualifikim, që lidhen me kapacitetin teknik, specifikimet teknike, kriteret e vlerësimit (nëse është rasti) dhe çdo informacion tjetër specifik i nevojshëm bëhen nga specialisti i fushës, anëtar i njësisë së prokurimit.*
*Në çdo rast, hartimi i tyre duhet të argumentohet teknikisht dhe ligjërisht, si dhe të dokumentohet në një procesverbal të mbajtur nga personat e ngarkuar për përgatitjen e tyre. Ky procesverbal i vihet në dispozicion personit/ave përgjegjës për prokurimin, i cili/të cilët e bën/bëjnë pjesë të dosjes së tenderit*ò

Mbi përllogaritjen e fondit limit
Nga verifikimi me përzgjedhje i çmimeve të zërave të punës që janë në manualin e çmimeve të miratuar me VKM nr. 629, datë 15.7.2015 ñPër miratimin e manualeve teknike të çmimeve të punimeve të ndërtimit dhe të analizave teknike të tyreò (ato që përfaqësojnë vlerat më të mëdha), konstatohet që janë përdorur çmime më të ulëta se ato të manualit të çmimeve, si më poshtë:

Emërtimi	Preventivi	Manuali	Diferenca
2.426/3	3200	3509	-309
2.70/2	9800	12617	-2817
2.297/a	135110	138259	-3149
2.267/a	2000	2198	-198
2.310/1	400	453	-53
2.404/1	400	431	-31
2.324b	300	325	-25
2.297/a	4900	4938	-38
2.375/1	10900	14993	-4093
2.239/a	2600	2658	-58

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Mbi vlerësimin e ofertave
AK, ka aplikuar procedurën e prokurimit të llojit ñE hapurò dhe nga shqyrtimi i procesverbalit të hapjes së ofertave rezulton se kanë kanë paraqitur interes dhe kanë marrë në pjesë në procedurëne e lotit të parë 5 OE, nga të cilët është kualifikuar 1 dhe janë skualifikuar 4 OE dhe në procedurëne e lotit të dytë 1 OE, i cili është kualifikuar.

Nr.	OE pjesëmarrës	Vlera e Ofertës

	Loti I	
1	ñBE.ò SHPK & ñAU.KONS.ò SHPK	64,199,848
2	ñAV.ò SHPK	62,344,995
3	**"CO." SHPK**	**69,426,611**
4	ñSI. 2Fò SHPK& ñA. KONS.ò SHPK	63,333,333
5	ñSH.ò SHPK	Pa ofertë
	Loti II	
1	**"ONI" SHPK**	**2,491,400**

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Nga KVO sipas Procesverbalit datë 06.06.2018, është kryer shqyrtimi i ofertave dhe ka rezultuar si më poshtë:

Nuk kanë plotësuar kriteret e përcaktuara në DT dhe janë skualifikuar:

Nr.	OE pjesëmarrës	Vlera e Ofertës
	Loti I	
1	ñBE.ò SHPK & ñAU.KONS.ò SHPK	64,199,848
2	ñAV.ò SHPK	62,344,995
3	ñSI. 2Fò SHPK& ñA. KONS.ò SHPK	63,333,333
4	ñSH.ò SHPK	Pa ofertë

Burimi i të dhënave: Spitali Rajonal Vlorë
Punoi: KLSH

Nga shqyrtimi i dokumentacinit në SPE, rezulton se KVO-së është shprehur:
"Janë skualifikuar ofertuesit e mëposhtëm:
1."AV." shpk *J66..06O*
2." SH." shpk *K0..03N*
3.Bashkim Operatorësh "BE.&AU. Cons." shpk *K71..3A*
4.Bashkim Operatorësh "SI. 2 F & Ag. Cons." shpk *K51..08J*
Përkatësisht për arsyet e mëposhtme:
Operatorët ekonomikë pjesëmarrës në prokurimin elektronik në SPE nuk kualifikohen pasi nuk përmbushin kriteret e kërkuara në DST. Operatorët ekonomikë të skualifikuar kanë mungesa në dokumentacion."

Për vlerësimin e ofertave ka patur 3 ankimime:
1. B&A CON. SHPK, (datë 08.06.2018) Protokolluar nr. 2634, datë 11.06.2018. Kthim pergjigje nr.2681 prot., date 12.06.2018
2.AV. SHPK, (datë 13.06.2018) Protokolluar nr. 2750, datë 18.06.2018. Kthim pergjigje nr.2763 prot., date 13.06.2018
3. SI. 2F SHPK (datë 08.06.2018) Protokolluar nr. 2640, datë 11.06.2018. Kthim pergjigje nr.2696 prot., date 13.06.2018.

Nga AK është bërë pezullimi i procedurës dhe ngritja e Komisionit të Shqyrtimit të Anksesave. Për tre ankesat e administruara, është kthyer përgjigje duke mos i pranuar argumentet e sjella nga ankimuesit.
Në vazhdim është bërë ankimim në Komisionin e Prokurimit Publik, i cili me Vendimin nr. 1162/1, datë 25.06.2018, ka vendosur për shqyrtimin e ankesës së OE AV. SHPK me objekt ñShfuqizimin e vendimit të KVO për skualifikimin e ofertës së OE ñAV.ò SHPK dhe ñShfuqizimin e vendimit të KVO për kualifikimin e ofertës së OE ñCO.ò SHPK.
Me vendimin nr. 558/2018, KPP ka vendosur të mos pranojë ankesën e OE ñAV.ò SHPK dhe lejimin e AK për vijimin në hapat e mëtejshëm të procedurës së prokurimit.

Me shkresën datë 28.08.2018, OE ñAV.ò SHPK ka bërë padi në Gjykatën Administrative të Shkallës së Parë Tiranë për marrjen e masës së sigurimit të padisë, duke pezulluar vendimin e KPP-së.
Me vendimin nr. 99, datë 03.09.2018 të Gjykatës Administrative të Shkallës së Parë Tiranë është rrëzuar kërkesë padia e OE ñAV.ò SHPK.

- U auditua edhe procedura ñ**Loti II, Rikonstruksioni i rrjetit, sistemit të radhës dhe sistemit në recepsion të godinës së Poliklinikës**ò, me fond limit 2,505,131 lekë pa TVSH.
Në këtë procedurë paraqiti ofertë vetëm OE ñOXò SHPK, me ofertë ekonomike 2,491,400 lekë pa TVSh, i cili ka plotësuar dokumentet e tjera të hartuara nga NJP.
Kjo procedurë konsiderohet e rregullt.

Pretendimet e subjektit me shkresën nr. 4256, datë 04.10.2021
Në lidhje me këtë procedurë prokurimi duhet theksuar se ka vendim të Gjykatës së Rrethit Gjyqësor Vlorë, Gjykatës Administrative të Shkallës së Parë Tiranë të cilat janë shprehur përmes vendimeve të formës së prerë lidhur me ligjshmërinë e procedurave të prokurimit dhe shpalljen e fituesit në përputhje me të gjithë kuadrin juridik në fuqi, veçanërisht me atë të prokurimit publik.
Më konkretisht, Ligjshmëria e kësaj procedure prokurimi evidentohet në vendimin nr. 1031, datë 28.03.2019 të Gjykatës Administrative të Shkallës së Parë Tiranë, si dhe me vendimin nr. 900, datë 30.06.2019, Gjykata e Rrethit Gjyqësor Vlorë, ky i fundit në lidhje me kallëzimin e bërë nga "AV." sh.p.k. për shkeljen e dispozitave juridike në zhvillimin e procedurës së prokurimit objekt shqyrtimi, pas kërkesës së paraqitur nga Prokuroria pranë Gjykatës së Rrethit Gjyqësor Tiranë me objekt "Pushimin e procedimit penal nr. 1585, datë 10.09.2018, të regjistruar për veprën penale "Shkelja e barazisë së pjesëmarrësve në tendera apo ankande publike të parashikuar nga neni 258 i Kodit Penal", Gjykata e Rrethit Gjyqësor Vlorë, pasi shqyrtoi të gjithë këtë procedurë prokurimi vendosi pranimin e kërkesës së Prokurorisë dhe si rrjedhojë pushoi procedimin penal nr.1585, datë 10.09.2018, ndër të tjera, me arsyetimin vijues:
"Në rastin objekt hetimi rezulton se kallëzuesit nuk i janë krijuar pengesa për pjesëmarrje në procedurën e prokurimit, si dhe nuk i janë kërkuar dokumente të reja të panevojshme, si dhe nuk i janë vënë kushte të reja në procedurën e mësipërme të prokurimit. Rezulton e provuar se Komisioni i Vlerësimit të Ofertave ka shqyrtuar dokumentacionin e paraqitur nga operatorët ekonomikë në përputhje me kriteret e përcaktuara në dokumentet standarte të tenderit. Veprimtaria e KVO-së rezulton se është gjetur në përputhje me ligjin dhe nga Komisioni i Prokurimit Publik, i cili përmes vendimit nr. 558/2018, ndër të tjera ka vendosur lejimin e Autoritetit Kontraktor që të vijojë me hapat e mëtejshëm të procedurës së prokurimit...Nga këto të dhëna del qartë se nuk ndodhemi as para elementëve të veprës penale "Shpërdorimi i detyrës", të parashikuar nga neni 248 i Kodit Penal. Pasi në rastin konkret, rezulton se veprimtaria e Komisionit të Vlerësimit të Ofertave është kontrolluar përmes Komisionit të Prokurimit Publik, ku në përfundim të shqyrtimit administrativ nuk është konstatuar ndonjë shkelje ligjore apo nënligjore...Për rrjedhojë, del qartë se në veprimet/mosveprimet e anëtarëve të Komisionit të Vlerësimit të Ofertave nuk konstatohen veprime apo mosveprime të kryera në kundërshtim me ligjin dhe që përbëjnë mospërmbushje të rregullt të detyrës dhe që mund t'iu kenë sjellë atyre apo personave të tjerë përfitime materiale apo jomateriale të padrejta apo të kenë dëmtuar interesat e ligjshëm të shtetit, të shtetasve dhe të personave të tjerë juridikë."
Sa më sipër evidentohet se veprimtaria e SRV në lidhje me këtë procedurë prokurimi i është nënshtruar kontrollit gjyqësor sipas parashikimeve të nenit 21 të Kodit të Procedurave Administrative, vendimet e të cilave në rastin konkret janë të formës së prerë dhe si rrjedhojë të

detyrueshme për zbatim dhe nuk mund të vihen në diskutim nga asnjë subjekt, qoftë ky edhe një organ publik me tagra kontrolli. Paragrafi 2 i nenit 65 me titull "Detyrimi për ekzekutimin e vendimit", i ligjit nr 49/2012 "Për gjykatat administrative dhe gjykimin e mosmarrëveshjeve administrative", i ndryshuar parashikon se "Çdo akt i nxjerrë apo veprim i kryer nga organi publik i paditur, pasi vendimi i gjykatës administrative është bërë i ekzekutueshëm, dhe që është në kundërshtim me dispozitivin e vendimit të gjykatës, është absolutisht i pavlefshëm dhe nuk pengon ekzekutimin." Edhe paragrafi i parë i nenit 451/a të Kodit të Procedurës Civile ka parashikim të ngjashëm, më konkretisht: "Vendimi që ka marrë formë të prerë është i detyrueshëm për palët, për trashëgimtarët e tyre, për personat që heqin të drejta nga palët, për gjykatën që ka dhënë vendimin dhe për të gjitha gjykatat dhe institucionet e tjera.". Si rrjedhojë, vlerësimet e bëra nga grupi i auditimit lidhur me këtë procedurë prokurimi ligjshmëria e së cilës është vlerësuar nga gjykatat përmes vendimeve të cilat kanë marrë formë të prerë cënon në thelb parimin e sigurisë juridike dhe pritshmërive të ligjshme, duke cënuar thellësisht parimin kushtetues të shtetit të së drejtës. Gjykata Kushtetuese shprehet se "siguria juridike presupozon, veç të tjerash, besueshmërinë e qytetarëve te shteti dhe pandryshueshmërinë e ligjit për marrëdhëniet e rregulluara. Besueshmëria ka të bëjë me bindjen e individit se nuk duhet të shqetësohet vazhdimisht ose të jetojë me frikë për ndryshueshmërinë dhe pasojat negative të akteve juridike, të cilat mund të cenojnë jetën e tij private ose profesionale dhe të përkeqësojnë një gjendje të vendosur me akte të mëparshme.

Përpara Gjykatës Administrative të Shkallës së Parë Tiranë janë gjykuar edhe pretendimet e njërit prej OE të skualifikuar në këtë procedurë prokurimi "AV." sh.p.k., i cili ngrinte pretendime lidhur me skualifikimin e tij, pretendime të cilat u gjetën të pa mbështetura në ligj dhe në prova nga Gjykata Administrative e Shkallës së Parë Tiranë me vendimin nr. 889, datë 18.03.2019. Por duke qenë se ky vendim është ankimuar nga "AV." sh.p.k. dhe ende nuk është i formës së prerë, ndërhyrja e grupit të auditimit në këtë procedurë rrezikon të kthehet edhe në një rrezik të ndërhyrjes së Kontrollit të Lartë të Shtetit në proceset gjyqësore të cilat ende vijojnë dhe nuk janë finalizuar përmes vendimeve gjyqësore të formës së prerë, duke u përdorur si provë nga njëra prej palëve në proces. Për më tepër, kur AK potencialisht mund të vihet në dilemë për zbatimin e rekomandimeve në rast të një vendimi gjyqësor në kundërshtim me gjetjet dhe rekomandimet e KLSH, ose më keq akoma, nëse AK zbaton rekomandimet e KLSH të cilat janë në kundërshtim me vendimin e Gjykatës Administrative të Shkallës së Parë Tiranë nr. 889/2019, por Gjykata Administrative e Apelit lë në fuqi këtë vendim të Gjykatës Administrative të Shkallës së Parë Tiranë.

Ndërkohë, në lidhje me pretendimin e grupit të auditimit se KVO nuk i ka hedhur në sistem arsyet e skualifikimit të katër OE ritheksojmë edhe një herë se pretendimi juaj në lidhje me këtë pikë nuk qëndron pasi KVO ka ngarkuar në sistemin elektronik të prokurimeve të gjitha arsyet e skualifikimit të operatorëve ekonomikë, përkatësisht "AV." sh.p.k., "Sh." sh.p.k., BOE "BE.&AU.CON." SHP, BOE "SI. 2F & Ag. Construction" sh.p.k.. Materiali i printuar nga sistemi i prokurimeve elektronike prej 17 (shtatëmbëdhjetë) faqesh ju është vendosur në dispozicion edhe përmes observacioneve të bëra lidhur me akt konstatimet tuaj.

<u>Opinioni i grupit të auditimit:</u>

Në lidhje më këtë pikë të observacionit, grupi i auditimit sqaron:

Në takimin e ballafaqimit të bërë në zyrat e KLSH-së, u diskutua rreth auditimit të kësaj procedure dhe dokumenteve shoqëruese të paraqitura bashkelidhur observacionit (të sjella në këtë fazë auditimi). Nga auditimi i këtyre dokumenteve, rezultoi se për këtë procedurë prokurimi është marrë vendimi i Gjykatës së Rrethit Gjyqësor Vlorë me nr. 900 regjistri, datë 03.06.2019, i cili ka marrë formën e prerë në datën 14.06.2019, pasi nuk është ankimuar deri në datën 13.06.2019.

Sipas këtij vendimi është bërë pushimi penal i çështjes 1585/2018, me objekt "Pushimin e procedimit penal nr. 1585/2018të regjistruar për veprën penale "Shkelje e barzisë së pjesëmarrësve në tendera apo ankande publike", me kërkues Prokurorinë pranë Gjykatës së Rrethit Gjyqësor Vlorë dhe kallëzues shoqërinë "AV." SHPK. Në vlerësimin e gjykatës citohet "...Gjykata vlerëson se në rastin konkret hetimi është kryer i plotë dhe analiza ligjore e prokurorisë është e saktë...".
Nga sa sipër, përsa ekziston një vendim gjyqësor (penal) i formës së prerë me të njëjtat palë dhe për të njëjtat çështje, grupi i auditimit ka marrë në konsideratë dokumentin dhe do të reflektojë rregullimet përkatëse në Raportin Përfundimtar.

Për sa më lart ngarkohet me përgjegjësi A. M., N. J., O. J.,L. N., A. Rr., F. K. dhe F. B..

- ✓ ***3.5.12 Mbi zbatimin e punimeve në objektin "Rikonstruksioni i Poliklinikës së Specialiteteve, Spitali Rajonal Vlorë".***

Objekti i mësipërm është kryer sipas kontratës për punë publike me nr. 4045 prot datë 30.08.2018 të lidhur mes Autoritetit Kontraktor Spitali Rajonal Vlorë, të përfaqësuar nga Titullari zj. B. M.dhe Operatori Ekonomik ñCO.ò SHPK, me përfaqësues ligjor znj. D. L., me licencë profesionale NZ 0021/13. Vlera e kontratës është 83,311,934 lekë me TVSh. Afati zbatimit të kontratës është përcaktuar periudha kohore 210 ditë nga data e lirimit të sheshit të ndërtimit.
Për mbikëqyrjen e punimeve të ndërtimit, sipas aktit me nr. 2594 prot, datë 26.06.2018, është lidhur kontrata përkatëse e këtij shërbimi me OE ñM. Studioò SHPK, me nr. licence për mbikëqyrje kolaudim punimesh MK. 1811/7, si dhe me vlerë të kontratës së shërbimit 637,200 lekë me TVSh.
Për kolaudimin e punimeve të ndërtimit, sipas aktit me nr. 5553 prot, datë 27.12.2018, është lidhur kontrata përkatëse e këtij shërbimi me OE ñB - 74ò SHPK, me nr. licence për mbikëqyrje kolaudim punimesh MK. 2993, si dhe me vlerë të kontratës së shërbimit 89,976 lekë me TVSh.
<u>*Projektpreventivi*</u>
Në dosje administrohet miratimi i deklaratës për kryerje punimesh në objekt Nr. 1036, datë 06.09.2018.
Projektpreventivi i objektit është hartuar nga shoqëria ñPa. KONS.ò SHPK, në mars 2018.
<u>*Zbatimi i punimeve*</u>
Nga dokumentacioni i vënë në dispozicion rezulton se dorëzimi i sheshit të ndërtimit dhe fillimi i punimeve, sipas njoftimeve përkatëse është bërë në datën 30.08.2018. Punimet duhet të përfundonin ne datën 29.03.2019 dhe kanë përfunduar me datë 10.06.2019. Në dosje administrohet një korrespondencë ndërmjet shoqërisë sipërmarrëse dhe AK, përkatësisht, nga sipërmarrësi me nr. 4707 prot., datë 16.11.2018 me objekt ñKërkesë për rifillimin e punimeve në objekt dhe nga AK me nr. 4709, datë 16.11.2018 me objekt ñKthim përgjigjeò. Në shkresën e AK është refuzuar rifillimin e punimeve, për shkak të mos shqyrtimit nga Drejtoria e Licencave të ndryshimit të drejtuesit teknik të shoqërisë ñCO.ò SHPK. Për këtë arsye, punimet kanë rifilluar në datën 21.11.2018 (nga auditimi i ditarit të objektit).
Në bazë të relacionit teknik shpjegues mbi preventivin e përmirësuar, është bërë procesverbali dhe tabela e +/- së volumeve të punimeve, në të cilën janë shtuar punime në vlerën 10,662,214 lekë me TVSH dhe janë pakësuar punime në vlerën 8,128,998 lekë më TVSH.
Nga krahasimi i ofertës ekonomike me situacionin përfundimtar të punimeve, konstatohet se janë ndryshuar dy zëra pune dhe konkretisht: ñKorniza b/a (formë këmishe për dritare) të parapërgatitura me seksion tërthor 10 x 20 cmò me çmim 1,000 lekë/ml është zëvendësuar me

zërin ñKorniza lineare polisterol me rezinë me seksion tërthor 10 x 20 cmò me çmim 2,605 lekë/ml dhe zëri ñKorniza b/a lineare të parapërgatitura me seksion tërthor 15 x 25 cmò me çmim 2,000 lekë/ml është zëvendësuar me zërin ñKorniza lineare material kartonxhes çimentato me seksion tërthor 15 x 25 cmò me çmimin 5,257 lekë/ml. Për këto dy zëra pune të rinj, është bërë një relacion nga projektuesi, ku është argumentuar teknikisht ndryshimi, si dhe janë hartuar çmimet njësi, të cilat janë në ñm^{2}ò, respektivisht 2,771 lekë/m^2 dhe 5,593 lekë/m^2. Në dosje nuk administrohet dokumentacioni në lidhje me negocimin e dy zërave të rinj të punës. Nga krahasimi me preventivin e ripunuar dhe situacionin përfundimtar, rezulton se të dy zërat e rinj janë situacionuar me njësinë ñmlò. Zëri ñKorniza lineare material kartonxhes çimentato me seksion tërthor 15 x 25 cmò, i situacionuar me çmimin 5,257 lekë/ml, duhet të ishte konvertuar dhe pranuar me çmimin 3,635 lekë/m^2 (5,593 lekë/m^2 (çmimi i hartuar nga projektuesi) x 0.65 ml (0.15m + 2 x 0.25m)), ose 1,622 lekë/m^2 më pak se çmimi i situacionuar. Kjo diferencë çmimi, për 339.4 ml të situacionuar, është përfituar padrejtësisht nga sipërmarrësi.
Këto veprime janë në kundërshtim me UKM nr. 2, datë 13.05.2005 ñPër zbatimin e punimeve të ndërtimitò, i ndryshuar, KreuII, pika 8.3, sipas të cilës ñ*Çmimet jashtë kontratës caktohen sipas analizave teknike në fuqi, me vlerën ekonomike më të mirë*ò dhe ngarkon me përgjegjësi Mbikëqyrësin e punimeve.

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të sipërcituar konstatohet që:

Zbatimi i Kontratës së Punimeve "Rikonstruksioni i Poliklinikës së Specialiteteve, Spitali Rajonal Vlorë"				
14.Lidhja e kontratës nr. 4045 prot datë 30.08.2018	**15.Vlera e kontratës (me TVSh)** 83,311,934 lekë **OE fitues "CO." SHPK**		**16.Likuiduar deri dt.**	
17- Situacioni Përfundimtar **-Vlerame TVSh 83,310,286 lekë** **-Vlera pa TVSh 69,425,238 lekë**	**18.Afati i kontratës në dite** Parashikuar 210 ditë,Zbatuar 200 ditë. Rifillimi punimeve: 21.11.2018 Përfundimi punimeve: 10.06.2019		**19. Zgjatja e kontratës** Nuk ka. Pezulluar fillimi i punimeve nga AK deri në datën 21.11.2018	
20. **Mbikëqyrësi i punimeve** OE ñM. Studioò SHPK	Licenca Nr: MK 1811/7	Kontrata me nr. 2594 prot, datë 26.06.2018		
21. **Kolaudatori i punimeve** OE ñB-74ò SHPK	Licenca Nr: MK 2993	Kontrata me nr. 5553 prot, datë 27.12.2018		
22.Akt Kolaudimidatë 25.06.2019	**23**.**Akt i marrjes në dorëzim**pa datë			

Nga auditimi i situacionit përfundimtar, projektit dhe preventivit bazë, preventivit të rishikuar, si dhe nga verifikimi në terren i punimeve të ndërtimit lidhur me volumet e punës të situacionuara si dhe atyre të kryera në fakt, rezultuan diferenca në volume apo punime jo të kryera në përputhje me projektin e hartuar nga projektuesi e të miratuar nga Autoriteti Kontraktor, me pasojë dëm ekonomik ndaj buxhetit të shtetit dhe njësisë vendore në vlerën 944,232 lekë pa TVSh.
Në mënyrë të përmbledhur për këtë investim rezultoi se i janë likuiduar tepër në vlerën 944,232lekë pa TVSh sipërmarrësit të punimeve për punime të pakryera, vlerë kjo e cila përbën dëm ekonomik ndaj buxhetit të shtetit dhe njësisë vendore.
Për sa më sipër ngarkohen me përgjegjësi si vijon:

- **Nga ana e mbikëqyrësit të punimeve** OE ñM. Studioò SHPK nuk janë zbatuar përcaktimet ligjore dhe kontraktuare të bëra në:

1) Ligjin nr. 8402, datë 10.09.1998 *"Për Kontrollin dhe Disiplinimin e Punimeve të Ndërtimi"*, i ndryshuar, Kreu III, neni 7, *ku përcaktohet se:*

"Mbikëqyrësi i punimeve është i detyruar të kontrollojë periodikisht dhe në fazat më kryesore, librin e kantierit dhe është përgjegjës për saktësinë vërtetësinë e dokumenteve dhe cilësinë e punimeve të ndërtimit."

2) Kontratën e shërbimit të mbikëqyrjes së punimeve sipas aktit me nr 2594 prot, datë 26.06.2018.

- **Nga ana e kolaudatorit të punimeve** ñBEJ 74ò SHPK nuk janë zbatuar përcaktimet ligjore dhe kontraktuare të bëra në:

1) Ligjin nr. 8402, datë 10.09.1998 *"Për Kontrollin dhe Disiplinimin e Punimeve të Ndërtimi"*, i ndryshuar, Kreu III, neni 12, <u>ku përcaktohet se:</u>

"Të gjitha objektet e përkufizuara në nenin 3 duhet t'i nënshtrohen kolaudimit tekniko ekonomik, i cili ka për qëllim të verifikojë nëse: 1. objekti është realizuar në kushtet teknike; 2. objekti është realizuar në përputhje me kontratën dhe anekset e saj; 3. çmimet e aplikuara janë sipas përcaktimeve të kontratës; 4. në këtë akt verifikohen edhe kërkesat e zbatuesit të paraqitura gjatë zbatimit të punimeve"

2) Udhëzimin nr. 3 datë 15.02.2001 *"Për mbikëqyrjen dhe kolaudimin e punimeve të ndërtimit"* e konkretisht Kreu II, Pika 3 <u>*ku përcaktohet se:*</u>

Kolaudatori ose grupi i kolaudimit duhet të verifikojë me përgjegjësi:
a. Realizimin e objektit, në përputhje me projektin, lejen e ndërtimit, standardet dhe rregullat teknike.
b. Realizimin e objektit, në përputhje me kontratën e nënshkruar.
c. Përputhjen e dokumenteve me të dhënat nga matjet në dimension, formë, sasi dhe cilësi.

2) Kontratën e shërbimit të kolaudimit të punimeve, sipas aktit me nr 5553 prot, datë 27.12.2018.

3.5.12.1 Titulli i gjetjes: Diferenca në volume për punime të deklaruara të kryera për zërat I.13, IV.1, VI.34, VI.35, VI.36, IX.47, IX.48 dhe IX.49ô
Situata: Nga auditimi i realizimit të punimeve në objekt, u konstatua se ka pasur diferenca në volume dhe çmime në zërat e punës ñFV hekur betoni Ø 6-10 mmò, ñVeshje fasade me tullë dekorativeò, ñKorniza lineare material kartonxhes çimentato me seksion tërthor 15 x 25 cm, çmimiò, etj.,për pasojë vlera e këtyre diferencave janë përfituar padrejtësisht nga sipërmarrësi i punimeve.
Kriteri: Situacionimi i volumeve jo në përputhje me projekt preventivin dhe faktin, veprime të cilat nuk janë në përputhshmëri me Ligjin nr. 8402, datë 10.09.1998 ñPër Kontrollin dhe Disiplinimin e Punimeve të Ndërtimiò, i ndryshuar, Kreu III, neni 7 dhe neni 12. Udhëzimin nr. 3 datë 15.02.2001 ñPër mbikëqyrjen dhe kolaudimin e punimeve të ndërtimitò e konkretisht Kreu II, Pika 3. Kontratën e sipërmarrjes së punimeve sipas aktit me nr. 4045 prot datë 30.08.2018. Kontratën e shërbimit të mbikëqyrjes së punimeve sipas aktit me nr. 2594 prot, datë 26.06.2018. Kontratën e shërbimit të kolaudimit të punimeve, sipas aktit me nr. 5553 prot, datë 27.12.2018.
Ndikimi/efekti: Si pasojë e mangësive të mësipërme, është shkaktuar dëm ekonomik në fondet e Spitalit Rajonal Vlorë në vlerën 944,232 lekë pa TVSh.
Shkaku: Neglizhencë nga ana e mbikëqyrësit dhe kolaudatorit të punimeve në verifikimin e zbatimit të projekt preventivit, si dhe të grupit të marrjes së përkohshme në dorëzim.
Rëndësia: I mesëm.
Rekomandim: Nga Spitali Rajonal Vlorë të merren masa për arkëtimin e vlerës prej 944,232 lekë pa TVSh nga OE ñCO.ò SHPK, në cilësinë e sipërmarrësit në kontratën me nr. 4045 prot datë 30.08.2018, vlerë kjo e cila përfaqëson një dëm ekonomik ndaj buxhetit të shtetit, si pasojë e situacionimit të punimeve të pakryera dhe analizës së gabuar të çmimit.

Brenda 2021

Për veprimet dhe mosveprimet e mësipërme ngarkohen me përgjegjësi Tomor Spahiu me detyrë mbikëqyrës i kontratës së sipërmarrjes dhe E. B. me detyrë kolaudator i punimeve të përfunduara.

3.6 Mbi auditimin me zgjedhje për rregullshmërinë e kryerjes së shpenzimeve me arkë, bankë dhe blerjet me vlera të vogla.

Në zbatim të pikës nr. 6 të programit të auditimit, nr. 148/1 datë 28.01.2021, për periudhën e auditimit 01.04.2017 ï 31.01.2021, u shqyrtuan dokumentacionet duke u bazuar në legjislacionin si më poshtë:
- Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010, ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò;
-Udhëzimi i MFE nr. 30, datë 27.12.2011, ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò;
-Ligji nr. 9643 datë 20.11.2006 ñPër prokurimin publikò, i ndryshuar.
a) Mbi rregullshmërinë e kryerjes së shpenzimeve me arkë, u audituan me zgjedhje të rastësishme disa urdhër shpenzime me praktikat shoqëruese:
Nga auditimi i ushtruar në dokumentacionin përkatës të veprimeve të kryera me arkë, rezultoi se libri i arkës ishte i rakorduar dhe nënshkruar nga arkëtarja, regjistrimet janë bërë në mënyrë kronologjike, duke përfshirë çdo të dhënë të dokumentit justifikues, me mandatarkëtimet si dhe mandatpagesat përkatëse të firmosura. Në veprimet me arkë janë kryer, kryesisht shërbimet ambulatore, vizita e kontrolle ditore, të cilat në fund të ditës janë derdhur si të ardhura dytësore në Credins Bank, për llogari të buxhetit.
b) Mbi rregullshmërinë e kryerjes së shpenzimeve me bankë u audituan me zgjedhje të rastësishme disa urdhër shpenzime me praktikat shoqëruese:
Për kryerjen e blerjeve me vlera të vogla për vitin 2018, ish drejtori i SRV, z. A. C. ka lëshuar urdhrin nr. 966 prot., datë 19.03.2018 për ngritjen e komisioneve për blerje medikamentesh dhe materiale mjekimi i cili përbëhej nga:
1.B. T.
2.M. R.
3.P. M., dhe
Komisionin e blerjeve për shërbime të ndryshme, materiale pastrimi, materiale të buta, ushqime, karburant, oksigjen etj., me përbërjen:
1.L. L.
2.O. J.
3.F. K.
Për kryerjen e blerjeve me vlera të vogla për vitin 2019, drejtori i SRV, znj. B. M. ka nxjerrë urdhrin nr. 35 prot., datë 23.01.2019 për ngritjen e komisionit i cili përbëhej nga:
1. O. J.
2.E. M.
3.M. R.
Për kryerjen e blerjeve me vlera të vogla për vitin 2020, drejtori i SRV, znj. B. M. ka nxjerrë urdhrin nr. 75 prot., datë 10.01.2020 për ngritjen e komisionit i cili përbëhej nga:
1. O. J.
2. M. R.
3. E. M.
Në përgjithësi procedurat e blerjeve me vlerë të vogël, janë kryer në përputhje me dispozitat ligjore, më poshtë janë detajuar praktikat e disa blerjeve:
- Me urdhër shpenzimi nr. 673 dt. 27.12.2017, me vlerë 48,400 lekë, është kryer pagesa e dietave muaji dhjetor 2017, bashkëngjitur ndodhen: lista e borderosë me numër 20 punonjës, e firmosur dhe e vulosur nga përgjegjësja e financës, drejtori i spitalit dhe dega e thesarit Vlorë. Nga auditimi

u konstatua se, në shumicën e autorizimeve të lëshuara nga drejtori i spitalit, për mjekët ose infermierët të cilët kanë shoqëruar pacientët drejt spitaleve në Tiranë, mungon data dhe numri i protokollit të tyre.

- Me urdhër shpenzim nr. 674 datë 27.12.2017, me vlerë 116,700 lekë, është kryer pagesa për blerjen e 19 copë UPS 600VA dhe 1 copë UPS 1000VA. Bashkëngjitur urdhër shpenzimit ndodhen: FH nr. 21 datë 21.12.2017 e pranimit të mallit në magazinë, fatura tatimore nr. 42 datë 21.12.2017, procesverbali i komisionit për marrjen në dorëzim të mallit, shkresa nr. 4817 prot., hyrje e SP Vlorë datë 19.12.2017 ñMiratim shpenzimesh nga të ardhurat dytësore për vitin 2017ò, nga MSHMS, miratimi i kërkesës për blerje nga drejtori i spitalit, kërkesë/nevoja për blerje UPS, urdhër i brendshëm nr. 4578 prot., datë 21.11.2017 për ngritjen e grupit të punës për përllogaritjen e fondit limit, nënshkrimi i deklaratave të konfliktit të interesit nga komisioni i vlerësimit të ofertave dhe i hartimit të specifikimeve teknike, 3 ofertat e operatorëve ekonomikë dhe procesverbali i shpalljes së fituesit. Nga auditimi rezultoi se, data e ofertës së dhënë nga operatori I. shpk, i cili është dhe fituesi, është e njëjtë me datën e faturës së blerjes së mallit, 21.12.2017.

Në kërkesat e bëra nga punonjësit e administratës dhe në shkresën Argumentim Fondi, për blerjen e UPS-ve nga grupi i punës, citohet se: (*Pas problemeve të vazhdueshme me energjinë elektrike kompjuterat pësonin defekt të njëpasnjëshëm, u vendos blerja e baterive për kompjuterat)*, por nga auditimi u konstatua se nuk është mbajtur procesverbali i vlerësimit të UPS-ve nga specialisti i fushës, për testimin e tyre, nëse mund të riparoheshin ose jo.

- Me urdhër shpenzimin nr. 676 dhe nr. 677 datë 27.12.2017, me vlerat përkatëse 4,573 lekë dhe 26,136 lekë janë kryer pagesat e shërbimit telefonik dhe internet të muajit nëntor 2017. Shërbime të ofruara nga kontrata nr. 155 prot., datë 11.01.2017 e nënshkruar me Ni. shpk.
- Me urdhër shpenzimin nr. 683 datë 28.12.2017, me vlerë 139,999 lekë, është kryer blerja emedikamentit, Oxytocine 10UI/ml ampule, nga shqyrtimi i dokumenteve justifikues, rezulton e pa firmosur nga ana e institucionit, fatura tatimore me nr. 79 datë 22.12.2017.
- Me urdhër shpenzimin nr. 691 datë 28.12.2017, me vlerë 52,571 lekë, është kryer blerja eOksigjen mjekësor, nga shqyrtimi i dokumenteve justifikues, rezulton e pa firmosur nga ana e institucionit, fatura tatimore me nr. 7899 datë 27.12.2017.
- Me urdhër shpenzimin nr. 693 datë 29.12.2017, me vlerë 2,196 lekë, është kryer pagesa për shërbimin postar të muajit dhjetor 2017, nga shqyrtimi i dokumenteve justifikues, rezulton e pa firmosurnga ana e institucionit, fatura tatimore me nr. 851 datë 31.12.2017.
- Me urdhër shpenzimin nr. 108 datë 13.04.2018, vlera 433,200 lekë,është kryer blerje goma (në total 31 copë), fletë-hyrja e magazinës nr. 1 datë 29.03.2018, procesverbali i marrjes në dorëzim datë 29.03.2018, faturë tatimore nr. 24 datë 29.03.2018, dokumenti i specifikimeve teknike, kontrata me nr. 901 prot, datë 19.03.2018, kërkesa për blerje, nga dega teknike, e datës 05.03.2018, urdhër i brendshëm datë 06.03.2018 për ngritjen e grupit të fondit limit, procesverbal për testim tregu i datës 07.03.2018, i cili është bazuar në çmimet e Ministrisë së Brendshme të vitit 2016, formati i operatorit ekonomik të kualifikuar, firmosja e deklaratave të konfliktit nga grupi i punës, argumentimi i fondit me vlerën 498,200 lekë pa TVSh, urdhër prokurim nr. 726 datë 06.03.2018, ftesë ofertë, certifikata e garancisë dhe certifikata e cilësisë së mallit.
- Me urdhër shpenzimin nr. 196 datë 12.06.2018, vlera 118,500 lekë, është kryer likuidim për blerje materiale mjekimi, të kontratës nr. 955 datë 13.04.2018 me vlerë totale 4,413,916 lekë. Nga shqyrtimi i dokumenteve justifikues, rezulton e pa firmosur nga ana e institucionit, fatura tatimore me nr. 4259 datë 13.04.2018.
-Me urdhër shpenzimin nr. 197 datë 12.06.2018, vlera 4,295,415 lekë, është kryer likuidim për blerje materiale mjekimi, të kontratës nr. 955 datë 13.04.2018 me vlerë totale 4,413,916 lekë. Nga shqyrtimi i dokumenteve justifikues, rezultojnë të pa firmosura nga ana e institucionit, fatura

tatimore me nr. 8326, 8327 datë 29.03.2018, fatura tatimore nr. 8342,8343 datë 04.04.2018, fatura tatimore me nr. 4258, 4260, 4261 datë 13.04.2018.
- Me urdhër shpenzimin nr. 88 datë 05.03.2019, vlera 48,000 lekë, është kryer tarifë akt-ekspertize, rezulton e pa firmosur nga ana e institucionit, fatura tatimore me nr. 02 datë 11.02.2019.
-Me urdhër shpenzimin nr. 88 datë 05.03.2019, vlera 48,000 lekë, është kryer tarifë akt-ekspertize, rezulton e pa firmosur nga ana e institucionit, fatura tatimore me nr. 02 datë 11.02.2019.
-Me urdhër shpenzimi nr. 160 dt. 21.03.2019, me vlerë 133,100 lekë, është kryer pagesa e dietave muaji mars 2019, ku bashkëngjitur ndodhen, lista e borderosë me numër 23 punonjës, e firmosur dhe e vulosur nga përgjegjësja e financës, drejtori i spitalit dhe dega e thesarit Vlorë.
- Me urdhër shpenzimin nr. 161 datë 21.03.2019, vlera 1,845,077 lekë, është kryer për përfituesin OSHEE, pagesa e energjisë elektrike, shërbim për muajin shkurt 2019 për kontratat nr. A 002986, A 004069, A 0311381, A 031382, A 307455, A 646199.
- Me urdhër shpenzimin nr. 162 datë 21.03.2019, vlera 321,156 lekë, është kryer për përfituesin Ujësjellës Kanalizime Vlorë sha, pagesa e ujit, shërbim për muajin shkurt 2019 për kontratat me nr. 61 me vlerë 310,726 lekë, si dhe nr. 77 me vlerë 8,856 lekë.
- Me urdhër shpenzimin nr. 650 datë 08.10.2020, vlera 922,800 lekë,është kryer blerje me vlerë të vogël për FV. Parket laminat 330m2, fatura tatimore nr.7 datë 06.10.2020, procesverbal datë 05.10.2020 i mbajtur nga komisioni për kryerjen e punimeve, miratimi shpenzimesh nga të ardhurat dytësore për vitin 2020, i MSHMS nr. 35/113 prot, datë 14.09.2020, kërkesa për blerje datë 11.09.2020, urdhër i brendshëm nr. 3740 prot, datë 11.09.2020 për ngritjen e grupit të fondit limit, pv për argumentimi i fondit me vlerën 792,000 lekë pa tvsh, 3 ofertat ekonomike, formularët e deklarimit të konfliktit të interesit nga grupi i punës për llogaritjen e fondit limit, urdhër prokurimi nr. 3852 datë 22.09.2020, ftesa për ofertë me specifikimit teknike, formularët e deklarimit të interesit nga komisioni i prokurimit me vlerë të vogël, urdhër i brendshëm nr. 3740 prot, datë 11.09.2020 për ngritjen e grupit të fondit limit,3 procesverbale për kalimin tek operatori i radhës pasi operatorët ekonomikë kanë paraqitur kërkesë për tërheqje.
- Me urdhër shpenzimin nr. 651 datë 08.10.2020, vlera 930,000 lekë,është kryer blerje me vlerë të vogël për FV. dyer automatike, fatura tatimore nr.8 datë 07.10.2020, situacion punimesh i firmosur nga kontraktuesi ñA. COò shpk, miratimi shpenzimesh nga të ardhurat dytësore për vitin 2020, i MSHMS nr. 35/111 prot, datë 14.09.2020, 3 kërkesa për blerje dyersh, datë 21.08.2020, urdhër i brendshëm nr. 3800 prot, datë 17.09.2020 për ngritjen e grupit të fondit limit, pv për argumentimi i fondit me vlerën 780,000 lekë pa TVSh, 3 ofertat ekonomike formularët e deklarimit të konfliktit të interesit nga grupi i punës për llogaritjen e fondit limit, urdhër prokurimi nr. 3838 datë 21.09.2020, ftesa për ofertë me specifikimit teknike te pajisura me aparatura që lexon kartën e personelit, formularët e deklarimit të interesit nga komisioni i prokurimit me vlerë të vogël, 3 procesverbale për kalimin tek operatori i radhës pasi operatorët ekonomik kanë paraqitur kërkesë për tërheqje. statusi i operatorit fitues nga QKB, ñA. COò shpk, Vërtetim nga Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve mbi detyrimet e operatorit fitues. Nga auditimi u konstatua se bashkëngjitur praktikës mungojnë: katalogu me foto dhe specifikimet teknike të kompanisë prodhuese të mallit si dhe garancia 1 vjeçare, të kërkuar në specifikimet teknike në ftesën për ofertë. Gjithashtu, u konstatua se, 3 procesverbalet të datës 07.10.2020 të mbajtur nga komisioni i llogaritjes së fondit limit, ka mosrakordim në data veprimesh. Pv mban në krye datën 07.10.2020, më pas citohet: *I mbajtur sot më datën 05.10.2020...*
- Me urdhër shpenzimin nr. 652 datë 12.10.2020, vlera 800,000 lekë,është kryer pagesa për shërbimi transporti Berlin -Vlorë, fatura tatimore nr. 1559 datë 06.10.2020, urdhër i brendshëm nr. 4051 prot, datë 07.10.2020 për komisionin e marrjes në dorëzim të aktiveve të dhuruara të bëjë

vlerësimin e pajisjeve, procesverbal datë 07.10.2020 i marrjes në dorëzim dhe kolaudim, kërkesë për transport të pajisjeve datë 23.09.2020, miratimi shpenzimesh nga të ardhurat dytësore për vitin 2020, i MSHMS nr. 35/122 prot, datë 28.09.2020, formularët e deklarimit të konfliktit të interesit nga grupi i punës për llogaritjen e fondit limit, urdhër prokurimi nr. 3929 datë 29.09.2020, ftesa për ofertë me specifikimit teknike, urdhër i brendshëm nr. 3891 prot, datë 29.09.2020 për ngritjen e grupit të fondit limit, pv për argumentimi i fondit me vlerën 800,000 lekë pa TVSh, njoftimi i tërheqjes nga procedura e dy operatorëve ekonomik, procesverbal për kalimin tek operatori i radhës, shpallja e fituesit, statusi i operatorit fitues nga QKB. Nga auditimi vumë re se, operatori i renditur i pari me çmimin më të ulët, në procedurën elektronike, është tërhequr nga procedura me njoftimin se, kostot janë më të larta se vlera e parashikuar.

Parregullsitë që janë konstatuar në praktikat e mësipërme, janë në kundërshtim me pikën 34/b dhe 36, të udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011 ñ*Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publik",i ndryshuar*, i cili citon:
Dokumentimi i lëvizjes së aktiveve
Pika 34. Veprimet ekonomike që kryhen në njësitë publike si dhe faktet që kanë sjellë ose mund të sillnin ndryshime në pasurinë që ato kanë në administrim e ruajtje, pasqyrohen kurdoherë në dokumentet përkatëse dhe menjëherë pasi kryhet veprimi.
b. Dokumente vërtetues - vërtetojnë kryerjen në fakt, dhe në mënyrë kronologjike, të veprimeve ekonomike. Të tilla janë fletëhyrjet, faturat, situacionet e shpenzimeve, fletëdaljet, mandatarkëtimet, mandatpagesat, procesverbalet, dhe të tjera akte me natyrë verifikues shpenzimi.
Pika 36. Dokumentacioni quhet i rregullt kur përshkruan me vërtetësi veprimin ose ngjarjen, përmban të dhëna për shkakun e veprimit, datën dhe vendin e kryerjes, objektin, treguesit sasiorë dhe ato të vlerës, personat që kanë urdhëruar dhe ekzekutuar veprimin dhe të tjera të dhëna të nevojshme që i japin dokumentit forcën e një prove ligjore ose administrative...

3.6.1 Titulli i gjetjes: Rregullshmëria e kryerjes së shpenzimeve me bankë dhe blerjet me vlerë të vogël.
Situata: Me urdhër shpenzimi nr. 673 dt. 27.12.2017, me vlerë 48,400 lekë, është kryer pagesa e dietave muaji dhjetor 2017. Nga auditimi u konstatua se, në shumicën e autorizimeve të lëshuara nga drejtori i spitalit, për mjekët ose infermierët të cilët kanë shoqëruar pacientët drejt spitaleve në Tiranë, mungon data dhe numri i protokollit të tyre.
Me urdhër shpenzimi nr. 674 datë 27.12.2017, me vlerë 116,700 lekë, është kryer pagesa për blerjen e 19 copë UPS 600VA dhe 1 copë UPS 1000VA. Nga auditimi u konstatua se, nuk është mbajtur procesverbali i vlerësimit të UPS-ve nga specialisti i fushës, për testimin e tyre, nëse mund të riparoheshin ose jo.
Me urdhër shpenzimin nr. 651 datë 08.10.2020, vlera 930,000 lekë,është kryer blerje me vlerë të vogël për FV. dyer automatike. Nga auditimi u konstatua se, bashkëngjitur praktikës mungojnë: katalogu me foto dhe specifikimet teknike të kompanisë prodhuese të mallit si dhe garancia 1 vjeçare, të kërkuar në specifikimet teknike në ftesën për ofertë. Gjithashtu, u konstatua se, në 3 procesverbalet të datës 07.10.2020 të mbajtur nga komisioni i llogaritjes së fondit limit, ka mos rakordim në data veprimesh. PV mban në krye datën 07.10.2020, në brendësi citohet: I mbajtur sot më datën 05.10.2020.
Nga auditimi u konstatuan shumë fatura tatimore të pa firmosura nga institucioni.
Kriteri: Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010, ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò; Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011, ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësinë e Sektorit Publikò.

Ndikimi/Efekti: Mangësi në dokumentacionin e plotë që shoqëron transaksionet financiare.
Shkaku: Mos mbajtja e praktikës së plotë.
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: Nëpunësi zbatues i institucionit të marrë masa, që në të ardhmen, veprimet ekonomike të cilat kryhen në SRV si dhe faktet që sjellin ndryshime në pasurinë që ato kanë në administrim e ruajtje, të pasqyrohen kurdoherë në dokumentet përkatëse dhe menjëherë pasi kryhet veprimi.

Në vijimësi

3.6.2 Titulli i gjetjes: Shërbimi i automjeteve pa efektivitet.
Situata: Nga auditimi rezultoi se, DROSHKSH më datë 21.01.2021, i ka dërguar SRV e-mail, në të cilin i kërkohet ñnë kuadër të marrjes së masave për kryerjen e procedurave të nevojshme për nxjerrjen jashtë-përdorimi të autoambulancave të cilat janë jashtë funksioniò, institucioni ngarkohet për dorëzimin e inventarit të autoambulancave. Në tabelën bashkëngjitur e-mail-it, u konstatua se autoambulanca me targa AA..CF dhe VL..B kanë marrë shërbime mirëmbajtjeje deri në vitin 2020. Në regjistrin e realizimeve të prokurimit publik të vitit 2018, rezulton se, janë kryer prokurime me vlerë të vogël për: Blerje goma për automjetet e Spitalit Rajonal Vlorë me vlerë 368,000 lekë, si dhe Riparim dhe mirëmbajtje e automjeteve për nevoja të SRV-së me vlerë 580,000lekë dhe 199,800 lekë. Konstatojmë se, vlera e shërbimeve të kryera për autoambulancat me targa AA..CF dhe VL..B të propozuara për nxjerrje jashtë-përdorimi, përfshirë në vlerën totale prej 1,147,800 lekë tëkëtyre tre prokurimeve është përdorim pa efektivitet.
Kriteri: VKM nr. 914, datë 29.12.2014 "Për miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar.
Ndikimi/Efekti: Shpenzime pa efektivitet për automjete të konsideruara për nxjerrje jashtë-përdorimi.
Shkaku: Mungesë veprimesh nga strukturat përgjegjëse.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi: Të merren masa në të ardhmen që llogaritja e fondit limit në rastet e mirëmbajtjes së automjeteve, të kryhet me saktësi vetëm për mjetet që janë në përdorim dhe jo për mjetet që janë vlerësuar për tu nxjerrë jashtë-përdorimi.

Në vijimësi

Për veprimet dhe mosveprimet e mësipërme ngarkohet me përgjegjësi A. C., Drejtor i Spitalit Rajonal Vlorë, në cilësinë e Titullarit të Institucionit, për periudhën Tetor 2017 – Mars 2018, J. Ll., Shefe e Sektorit të Financës, për periudhënMaj 2018 e në vazhdim, B. D., Përgjegjëse e Sektorit të IT, E. Q., në cilësinë e kryetarit të komisionit, S. M., në cilësinë e anëtarit të komisionit dhe I. H., në cilësinë e anëtarit të komisionit.

Po kështu, u auditua me zgjedhje rregullshmëria e kryerjes së shpenzimeve me bankë për muajin Dhjetor 2018, shpenzimet e karburantit dhe lëndës djegëse Prill 2017-2020ò:

1. Ligjshmëria dhe saktësia e veprimeve të kryera përmes bankës për muajin dhjetor 2018.
Dokumentacioni i bankës është mbajtur dhe kontabilizuar konform rregullave të kontabilitetit si dhe udhëzimit për menaxhimin financiar dhe kontrollin. Urdhër-shpenzimet janë bazuar në dokumentacionin justifikues (si faturat, kontratat e lidhura për blerjet e shërbimet, proces verbalet dhe aktet e marrjes në dorëzim të mallrave apo shërbimeve.) konform pikës 35, të Udhëzimit të Ministrisë Financave nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër Menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publikò dhe në çdo rast kanë nënshkrimin e personit të autorizuar në Degën e Thesarit. Të gjitha

Urdhër Shpenzimet e kontabilizuara në ditarin e bankës për vitin 2018 janë në vlerën totale779.822 mijë lekë;
Urdhër Shpenzimet e përzgjedhura u audituan në funksion të UMF nr. 30, datë 27.12.2011 ñ*Për menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorin publik*ò veçanërisht sa i takon regjistrimit të veprimeve ekonomike në librat e kontabilitetit bazuar në dokumente origjinale që përdoren për këtë qëllim si; Dokumentet autorizues, Dokumente vërtetues, Dokumente të kontabilitetit, etj.
Nga auditimi rezultoi që veprimet ekonomike që kryhen nga njësia si dhe faktet që kanë sjellë ose mund të sillnin ndryshime në pasurinë që ato kanë në administrime ruajtje, pasqyrohen me dokumentet përkatëse dhe menjëherë pasi kryhet veprimi.
Regjistrimi i veprimeve ekonomike në librat e kontabilitetit përgjithësisht është bazuar në dokumente origjinale që përdoren për këtë qëllim Dokumentet autorizues, Dokumente vërtetues, Dokumente të kontabilitetit, etj.

Për Urdhër Shpenzimin nr. 687 dhe 687/1, datë 06.12.2018 ñBlerje materiale mjekimiò, është likuiduar vlera 1,847,520 lekë dhe 1,150,920 lekë, kundrejt OE ñMo. shpkò dhe ñBi. Albaniaò. Nga shqyrtimi i dokumentacionit bashkëlidhur likuidimit krahas të tjerave është dhe kontrata nr. 4543, datë 07.11.2018 për ñFurnizime me materiale mjekimiò për Spitalin Rajonal Vlorë nga bashkimi i përkohshëm i shoqërive ñMo.&Bi. Albaniaò.

Në kundërshtim me parashikimet e kontratës nr. 4543, datë 07.11.2018, neni 6, ku citohet ñAfati i skadencës: jo me i vogël se 12 muaj nga data e lëvrimit të mallit në destinacionò, nuk është përcaktuar as në faturën tatimore të OE, as në Proces-Verbalin ñpër marrjen në dorëzim të mallrave dhe kolaudimi i tyreò afati i skadencës për 20 artikujt e likuiduar për operatorin ekonomik ñMo.ò, me faturë nr. 12113 datë 12.11.2018 dhe për 5 artikujt e likuiduar për operatorin ekonomik ñBi. Albaniaò, me faturë nr. 338, datë 20.11.2018.

Nga auditimi vihet re qëpër urdhër shpenzimet:

- nr. 688-694, datë 06.12.2018;
- nr. 697, datë 07.12.2018;
- nr. 715, datë 13.12.2018;
- nr. 723-729, datë 14.12.2018;
- nr. 731, datë 17.12.2018;
- nr. 734, datë 18.12.2018;
- nr. 743-753, datë 19.12.2018;
- nr. 755-756, datë 19.12.2018;
- nr. 761-766, datë 20.12.2018;
- nr. 770, datë 21.12.2018;
- nr. 793, datë 22.12.2018;
- nr. 796, datë 24.12.2018;
- nr., 798, datë 25.12.2018.

kanë përgjithësisht bashkëlidhur dokumente vërtetues; faturën tatimore, fletë-hyrja dhe proces-verbalin e marrjes në dorëzim. Për këto likuidime vërehet që dokumentacioni bashkëlidhur nuk është plotësuar për të gjithë pagesat, pasi dokumentet origjinale në shumicën e rasteve janë vendosur tek likuidimi i parë i kryer nga SRV për të njëjtën kontratë. Si dhe në një pjesë të likuidimeve mungon numri i protokollit dhe data e autorizimit ose shkresës.

Në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e

sektorin publikò, kreu III, pika 35, Spitali Rajonal Vlorë për Urdhër Shpenzimet e lartpërmendura të muajit Dhjetor 2018, nuk ka bashkëlidhur të gjithë dokumentacionin vërtetues për pagesat e kryera.

Nga auditimi i urdhër shpenzimeve për dhjetor 2018 u konstatua se në Urdhër Shpenzimi nr. 804, datë 27.12.2018, është likuiduar pjesërisht vlera 5,100,000 lekë për vendime gjyqësore dhe shpenzime përmbarimore. Urdhri i përmbaruesit për likuidimin e këtij detyrimi nuk është shoqëruar me faturën tatimore përkatëse për tarifën përmbarimore prej 739,532 lekë. Pra SRV ka vepruar pa dokumentacion të rregullt lidhur me pagesën e vlerës së mësipërme, duke krijuar në këtë mënyrë mundësinë për hapësira, për evazion, në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30, datë datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorin publikò, kreu III, pika 35.

Nga auditimi rezulton që, Spitali Rajonal Vlorë me Urdhër Shpenzimi nr. 766, datë 25.11.2019, ka likuiduar OE ñKas. shpk dhe Kas. shaò për shumën 596,992 lekë, me faturë nr. 53, datë 01.11.2019, e cila faturon 3.400 litra naftë. Nga shqyrtimi i dokumentacionit bashkëlidhur likuidimit rezulton që, me kërkesë të n/drejtorit të SRV z. S. A., nr. 5224, datë 01.11.2019, dhe ekzekutuar nga përgjegjësja e Sektorit të Planit znj. F. B., janë zbritur nga sasia e naftës së mbetur në sistem 200 litra naftë të cilat janë konvertuar me benzinë në këtë sasi. Kërkesa nga n/drejtori është bërë me arsyetimin se sasia e benzinës nevojitet për nevojat e autoambulancës me targa AA..G e cila funksionon me benzinë. Pavarësisht se diferenca në vlerë mes dy artikujve është e pa përfillshme, ky veprim bie në kundërshtim me kontratën e lidhur me operatorin ekonomik, nr. 4759, datë 30.09.2019, ñFurnizim me lëndë djegëse për automjete Diesel (Gazoil) për nevoja të Spitalit Rajonal Vlorëò, e cila ka për objekt specifikisht vetëm artikullin Diesel (Gazoil) dhe jo Benzinë. Ky veprim është bërë jashtë objektit të kontratës dhe pa miratimin e titullarit të SRV.
Për sa më lart mban përgjegjësi: S. A. ï me detyrë Nëndrejtor i Shërbimeve Klinike dhe F. B. ï me detyrë Përgjegjëse e Sektorit të Financës.

Përsa më sipër është mbajtur aktkonstatimi nr.13 , datë 21.06.2021

Pretendimet e Operatorit Ekonomik Resuli-ER:
Me observacionin me datë 23.09.2021, protokolluar në KLSh menr. 844/94 datë 27.09.2021, Operatori Ekonomik paraqet komente lidhur me përfshirjen e tarifës së markimit në çmimin e karburantit që është furnizuar Spitali Rajonal Vlorë.
Qëndrimi i Grupit të Auditimit:
Lidhur me pretendimet e mësipërme, duke qenë që SRV nuk është autoriteti kontraktues por vetëm likuidues dhe pas sqarimit se llogaritja e çmimit me të gjithë elementët e tij bëhet në DST nga AK dhe dorëzohet për ekzekutim nga ky i fundit, grupi i auditimit e merr parasysh dhe e pasqyron në Raportin e Auditimit.
Për sa më lart observacionet merren parasysh.

3.6.3 Titulli i Gjetjes: Përcaktimi i afatit të skadencës në faturë dhe proces-verbal.
Situata: Për Urdhër Shpenzimin nr. 687 dhe 687/1, datë 06.12.2018 ñBlerje materiale mjekimiò, është likuiduar vlera 1,847,520 lekë dhe 1,150,920 lekë, kundrejt OE ñMo. shpkò dhe ñBi. Albaniaò. Nga shqyrtimi i dokumentacionit bashkëlidhur likuidimit krahas të tjerave është dhe kontrata nr. 4543, datë 07.11.2018 për ñFurnizime me materiale mjekimiò për Spitalin Rajonal Vlorë nga bashkimi i përkohshëm i shoqërive ñMo.&Bi. Albaniaò. Nuk është përcaktuar as në

faturën tatimore të OE, as në Proces-Verbalin ñpër marrjen në dorëzim të mallrave dhe kolaudimi i tyreò afati i skadencës për 20 artikujt e likuiduar për operatorin ekonomik ñMo.ò, me faturë nr. 12113 datë 12.11.2018 dhe për 5 artikujt e likuiduar për operatorin ekonomik ñBi. Albaniaò, me faturë nr. 338, datë 20.11.2018.
Kriteri: Parashikimet e kontratës nr. 4543, datë 07.11.2018, neni 6.
Ndikimi/Efekti: Mos zbatim i kërkesave të kontratës.
Shkaku: Neglizhencë e SRV për plotësimin sipas kërkesave të kontratës të dokumenteve bashkëlidhur likuidimit për përcaktimin e afatit të skadencës në faturë dhe proces-verbal të marrjes në dorëzim të mallrave dhe kolaudimi i tyre.
Rëndësia: E mesme.
Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë të marri masa që komisioni i marrjes në dorëzim në të ardhmen të zbatojë me rigorozitet parashikimet e kontratës.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.6.4 Titulli i Gjetjes: Dokumentet bashkëlidhur likuidimeve.
Situata: Nga auditimi vihet re që urdhër shpenzimet:
-nr. 688-694, datë 06.12.2018;
-nr. 697, datë 07.12.2018;
-nr. 715, datë 13.12.2018;
-nr. 723-729, datë 14.12.2018;
-nr. 731, datë 17.12.2018;
-nr. 734, datë 18.12.2018;
-nr. 743-753, datë 19.12.2018;
-nr. 755-756, datë 19.12.2018;
-nr. 761-766, datë 20.12.2018;
-nr. 770, datë 21.12.2018;
-nr. 793, datë 22.12.2018;
-nr. 796, datë 24.12.2018;
-nr. 798, datë 25.12.2018.
kanë përgjithësisht bashkëlidhur dokumente vërtetues; faturën tatimore, fletë-hyrja dhe proces-verbalin e marrjes në dorëzim. Për këto likuidime vërehet që dokumentacioni bashkëlidhur nuk është plotësuar për të gjithë pagesat, pasi dokumentet origjinale në shumicën e rasteve janë vendosur tek likuidimi i parë i kryer nga SRV për të njëjtën kontratë. Si dhe në një pjesë të likuidimeve mungon numri i protokollit dhe data e autorizimit ose shkresës. Spitali Rajonal Vlorë për Urdhër Shpenzimet e lartpërmendura të muajit Dhjetor 2018, nuk ka bashkëlidhur të gjithë dokumentacionin vërtetues për pagesat e kryera.
Kriteri: Udhëzimi nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorin publikò, kreu III, pika 35.
Ndikimi/Efekti: Dokumentacion jo i plotë bashkëlidhur likuidimeve.
Shkaku: Përfshirja e dokumentacionit origjinal vetëm në likuidimin e parë.
Rëndësia: E ulët.
Rekomandimi: Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Financës të marri masa sipas kërkesave ligjore që për çdo urdhër shpenzim bashkëlidhur të jenë të gjithë dokumentet e nevojshme justifikuese.

Menjëherë dhe në vijimësi

3.6.5 Titulli i Gjetjes: Shpenzimet për tarifat përmbarimore.
Situata: Nga auditimi i urdhër shpenzimeve për dhjetor 2018 u konstatua se në Urdhër Shpenzimi

nr. 804, datë 27.12.2018, është likuiduar pjesërisht vlera 5,100,000 lekë për vendime gjyqësore dhe shpenzime përmbarimore. Urdhri i përmbaruesit për likuidimin e këtij detyrimi nuk është shoqëruar me faturën tatimore përkatëse për tarifën përmbarimore prej 739,532 lekë. Pra SRV ka vepruar pa dokumentacion të rregullt lidhur me pagesën e vlerës së mësipërme, duke krijuar në këtë mënyrë mundësinë për hapësira, për evazion.
Kriteri: Udhëzimi nr. 30, datë datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorin publikò, kreu III, pika 35.
Ndikimi/Efekti: Kryerja e pagesave pa dokumentacion dhe mundësia e krijimit për evazion.
Shkaku: Mos plotësimi i dokumentacionit shoqërues sipas përcaktimeve ligjore.
Rëndësia: e mesme.
Rekomandimi*:* Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Financës të marri masa sipas kërkesave ligjore që të mos kryej pagesa pa praninë e faturave tatimore përkatëse, pavarësisht urdhrave të ndryshme shkresore.

Në vijimësi

3.6.7 Titulli i Gjetjes: Konvertimi i lëndës djegëse nga naftë në benzinë.
Situata: Nga auditimi rezulton që, Spitali Rajonal Vlorë me Urdhër Shpenzimi nr. 766, datë 25.11.2019, ka likuiduar OE ñKas. shpk dhe Kas. shaò për shumën 596,992 lekë, me faturë nr. 53, datë 01.11.2019, e cila faturon 3.400 litra naftë. Nga shqyrtimi i dokumentacionit bashkëlidhur likuidimit rezulton që, me kërkesë të n/drejtorit të SRV z. S. A., nr. 5224, datë 01.11.2019, dhe ekzekutuar nga përgjegjësja e Sektorit të Planit znj. F. B., janë zbritur nga sasia e naftës së mbetur në sistem 200 litra naftë të cilat janë konvertuar me benzinë në këtë sasi. Kërkesa nga n/drejtori është bërë me arsyetimin se sasia e benzinës nevojitet për nevojat e autoambulancës me targa AA..G e cila funksionon me benzinë.
Kriteri: Kontratanr. 4759, datë 30.09.2019, ñFurnizim me lëndë djegëse për automjete Diesel (Gazoil) për nevoja të Spitalit Rajonal Vlorëò, objekti i kontratës.
Ndikimi/Efekti: Mundësia e krijimit të një dëmi ekonomik pasi nafta dhe benzina kanë çmime të ndryshme.
Shkaku: Kalimi i kompetencave që i takojnë n/drejtorit dhe përgjegjëses së sektorit të planit, si dhe devijim i objektit të kontratës.
Rëndësia: E lartë.
Rekomandimi*:* SRV të marrë masa që në ardhmen të kryej planifikime të sakta për nevojat për karburant dhe të shmangë devijimet nga objekti i kontratës.

Në vijimësi

Për sa më lart ngarkohen me përgjegjësi B. M., S. A., J. Ll., F. B., H. H., K. H., E. M., S. B., T. L., E. Q., F. S., M. Z., A. M., Gj. Ll., N. Z., K. R., E. K., P. S., B.K., N. C., E. Z., S. M..

3.7 Mbi zbatimin e dispozitave ligjore për krijimin dhe përdorimin e të ardhurave dytësore.

Në zbatim të pikës 7 të Programit të Auditimit nr. 148/1, datë 28.01.2021, i ndryshuaru shqyrtua dokumentacioni i të ardhurave dytësore dhe përdorimi i tyre për periudhën objekt auditimi nga situacionet dhe rakordimi me Degën e Thesarit.

Spitali Rajonal Vlorë ka realizuar të ardhura dytësore nga Shërbimet Mjekësore të Përgjithshme, Obstetri-Gjinekologji, qiratë në ambientet dhe shërbime të tjera (parkim). Të ardhurat dhe përdorimi i tyre për periudhën objekt auditimi në Spitalin Rajonal Vlorë rezultojnë si më poshtë:

Parashikimi i të ardhurave dytësore në Projekt Buxhetin Afatmesëm 2018-2020 për vitin 2017 SRV ka planifikuar që të jenë në vlerën 21,919,000 lekë me një realizim prej 22,015,866 lekë ose 100%, në PBA 2019-2021 për vitin 2018 është planifikuar që të ardhurat dytësore të jenë 22,902,000 lekë me një realizim prej 25,624,896 lekë ose 112%, në PBA 2020-2022 për vitin 2019 është planifikuar që të ardhurat dytësore të jenë 25,767,496 lekë me një realizim prej 30,430,396 lekë ose 118% dhe në PBA 2021-2023 për vitin 2020 është planifikuar që të ardhurat dytësore të jenë 27,767,496 lekë me një realizim prej 25,269,496 lekë ose 91%.

Të ardhura për vitin 2017, rezultojnë në total në vlerën 24,203,813 lekë nga të cilat trashëgohet vlera 22,015,866 lekë për vitin pasardhës, të realizuara nga:

- Shërbimi i Mjekësisë së Përgjithshme të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 13,808,175 lekë, të ardhura nga tarifa për dokumente prej 3,959,775 lekë, të ardhura nga KML prej 2,313,200 lekë dhe nga burime të tjera prej 108,300 lekë me një total prej 20,189,450 lekë;
- Shërbimi Obstetri-Gjinekologji të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 688,400 lekë;
- Shërbime të tjera për të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 26,300 lekë dhe nga burime të tjera prej 209,700 lekë me një total prej 236,000 lekë;
- Të ardhura nga qiratë prej 902,016 lekë;
- Të ardhura të tjera nga ndalesa dhe debitorë që nuk trashëgohen prej 2,187,947 lekë.

Përdorimi i të ardhurave të vitit 2017 rezulton të jetë shpenzuar për zërat e pagave, kontributeve të sigurimeve shoqërore e shëndetësore, shpenzime operative dhe investime si më poshtë:

Tabela për përdorimin e të ardhurave për vitin 2017

në lekë

Përdorimi i të ardhurave për vitin 2017	600/601	602	231	TOTALI
Të ardhura mbetur nga një vit më parë	2,973,993	3,039	419,388	3,396,420
Të ardhura të vitit	5,503,966	130,000	16,381,900	22,015,866
Totali i të ardhurave për t'u përdor	8,477,959	133,039	16,801,288	25,412,286
Të ardhura të përdorura	**8,046,501**	**129,330**	**13,852,260**	**22,028,091**
Mbetur për t'u përdorur	431,458	3,709	2,949,028	3,384,195

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Të ardhura për vitin 2018, rezultojnë në total në vlerën 25,673,013 lekë nga të cilat trashëgohet vlera 25,624,896 lekë për vitin pasardhës, të realizuara nga:

- Shërbimi i Mjekësisë së Përgjithshme të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 16,184,400 lekë, të ardhura nga KMCAP prej 2,149,600 lekë, të ardhura nga tarifa për dokumente prej 5,168,000 lekë, dhe nga burime të tjera prej 76,700 lekë me një total prej 23,578,700 lekë;
- Shërbimi Obstetri-Gjinekologji të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 711,500 lekë;
- Shërbime të tjera prej 487,200 lekë;
- Të ardhura të tjera prej 80,000 lekë;
- Të ardhura nga qiratë prej 767,496 lekë;
- Të ardhura të tjera nga debitorë që nuk trashëgohen prej 48,117 lekë.

Përdorimi i të ardhurave të vitit 2018 rezulton të jetë shpenzuar për zërat e pagave, kontributeve të sigurimeve shoqërore e shëndetësore, shpenzime operative dhe investime si më poshtë:

Tabela për përdorimin e të ardhurave për vitin 2018

në lekë

Përdorimi i të ardhurave për vitin 2018	600/601	602	230	231	TOTALI
Të ardhura mbetur nga një vit më parë	431,458	3,709	-	2,949,028	3,384,195
Të ardhura të vitit	6,650,603	7,474,523	2,531,079	8,968,691	25,624,896
Totali i të ardhurave për t'u përdor	7,082,061	7,478,232	2,531,079	11,917,719	29,009,091
Të ardhura të përdorura	**5,352,366**	**5,439,692**	**2,212,567**	**7,276,060**	**20,280,685**
Mbetur për t'u përdorur	1,729,695	2,038,540	318,512	4,641,659	8,728,406

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Të ardhura për vitin 2019, rezultojnë në total në vlerën 30,615,811 lekë nga të cilat trashëgohet vlera 30.430.396 lekë për vitin pasardhës, të realizuara nga:

- Shërbimi i Mjekësisë së Përgjithshme të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 15,014,458 lekë, të ardhura nga KMCAP prej 4,550,875 lekë dhe të ardhura nga tarifa për dokumente prej 6,068,192 lekë me një total prej 25,633,525 lekë;
- Shërbimi Obstetri-Gjinekologji të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 3,687,300 lekë;
- Shërbime të tjera për të ardhura nga burime të tjera prej 342,075 lekë;
- Të ardhura nga qiratë prej 767,496 lekë;
- Të ardhura të nga debitorë që nuk trashëgohen prej 185,415 lekë.

Përdorimi i të ardhurave të vitit 2019 rezulton të jetë shpenzuar për zërat e pagave, kontributeve të sigurimeve shoqërore e shëndetësore, shpenzime operative dhe investime si më poshtë:

Tabela për përdorimin e të ardhurave për vitin 2019

në lekë

Përdorimi i të ardhurave për vitin 2019	600/601	602	230	231	TOTALI
Të ardhura mbetur nga një vit më parë	983,380	192,305	552,721	7,000,000	8,728,406
Të ardhura të vitit	4,665,335	2,457,609	-	23,307,452	30,430,396
Totali i të ardhurave për t'u përdor	5,648,715	2,649,914	552,721	30,307,452	39,158,802
Të ardhura të përdorura	**5,200,541**	**2,451,362**	**116,400**	**28,524,368**	**36,292,671**
Mbetur për t'u përdorur	448,174	198,552	436,321	1,783,084	2,866,131

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Të ardhura për vitin 2020, rezultojnë në total në vlerën 25,269,496 lekë të realizuara nga:

- Shërbimi i Mjekësisë së Përgjithshme të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 13,642,215 lekë, të ardhura nga KMCAP prej 4.338.420 lekë dhe të ardhura nga tarifa për dokumente prej 3,829,078 lekëme një total prej 21,809,713 lekë;
- Shërbimi Obstetri-Gjinekologji të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 2,243,898 lekë;
- Shërbime të tjera prej 448,389 lekë;
- Të ardhura nga qiratë prej 767,496 lekë.

Përdorimi i të ardhurave të vitit 2020 rezulton të jetë shpenzuar për zërat e pagave, kontributeve të sigurimeve shoqërore e shëndetësore, shpenzime operative dhe investime si më poshtë:

Tabela për përdorimin e të ardhurave për vitin 2020

në lekë

Përdorimi i të ardhurave për vitin 2020	600/601	602	231	TOTALI
Të ardhura mbetur nga një vit më parë	400,676	89,448	2,376,007	2,866,131
Të ardhura të vitit	2,000,000	1,385,000	21,884,496	25,269,496
Totali i të ardhurave për t'u përdor	2,400,676	1,474,448	24,260,503	28,135,627
Të ardhura të përdorura	**1,986,437**	**1,262,150**	**20,160,364**	**23,408,951**
Mbetur për t'u përdorur	414,239	212,298	4,100,139	4,726,676

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Të ardhura për Janar 2021, rezultojnë në total në vlerën 2,282,498 lekë të realizuara nga:

- Shërbimi i Mjekësisë së Përgjithshme të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 1,428,400 lekë, të ardhura nga KMCAP prej 2,225,600 lekë dhe të ardhura nga tarifa për dokumente prej 468,200 lekëme një total prej 2,140,200 lekë;
- Shërbimi Obstetri-Gjinekologji të klasifikuara në të ardhura nga zbatimi i sistemit të referimit prej 60,600 lekë;
- Shërbime të tjera prej 20,000 lekë;
- Të ardhura nga qiratë prej 61,698 lekë.

Për të ardhurat e Janar 2021 dhe mbetja e të ardhurave të një viti të mëparshëm nuk janë përdorur pasi fondi nuk ishte çelur akoma për Janarin e këtij viti.

Në zbatim të VKM-së nr. 54, datë 05.02.2014 ñPër përcaktimin e kritereve, procedurës e të mënyrës së dhënies me qira, enfiteozë apo kontrata të tjera të pasurisë shtetëroreò, i ndryshuar të pikës 2/3, kreu VI-të ñMonitorimi i kontrataveò; pikës 42 e udhëzimit të Ministrit përgjegjës për ekonominë nr. 13, datë 26.04.2018 ñPër zbatimin e Vendimit të Këshillit të Ministrave nr. 54, datë 5.2.2014 "Për përcaktimin e kritereve, të procedurës dhe të mënyrës së dhënies me qira, enfiteozë apo kontrata të tjera të pasurisë shtetërore", të ndryshuar dhe në vijim të rolit të SRV si njësi e administrimit të pronave të dhëna me qira, u shqyrtua dokumentacioni lidhur me kontratat e qerasë për periudhën Maj 2017- Janar 2021.
Është ngritur me Urdhër të Brendshëm çdo vit nga titullari i SRV, njësia për monitorimin e ambienteve të dhëna me qira që janë nën përgjegjësinë e Spitalit Rajonal Vlorë.

Dhënia me qira e objekteve në pronësi të SRV janë bërë në zbatim të pikës 5/a dhe b, të kreut I, të VKM-së nr. 54, datë 05.02.2014.
Spitali Rajonal Vlorë ka lidhur kontratë qiraje për periudhën objekt auditimi me subjektet:

1. ñD. VI.ò nr. 374 rep. 192 kol. dhe protokolluar në SRV me nr. 2044 prot., datë 10.03.2016 për një periudhë 10 (dhjetë) vjeçare, për sipërfaqen 293.8 m^2, për kryerjen e shërbimit të Dializës;
2. ñCO. PAR.ò nr. 975 prot., datë 01.03.2017, nr. 1153 prot., datë 26.03.2018, nr. 1965 prot., datë 27.03.2019 dhe nr. 1413 prot., datë 27.03.2020 pra e rinovuar çdo vit, për sipërfaqen 4 m2, për instalimin e makinave të kafesë si dhe frigoriferëve dhe ushtrimin e shërbimit të distribucionit të tyre;
3. ñA. D.ò nr. 1709, datë 25.02.2016 (njëvjeçare) dhe është kontraktuar përsëri me nr. 876 prot., datë 24.02.2017 me një afat për periudhën 25.02.2017-21.12.2017, për sipërfaqen 65 m^2, qëllimi i objektit është tregtim i aksesorëve të rehabilitimit. Kjo kontratë është ndërprerë sipas udhëzimeve të MSHMS (sipas e-mailit të datës 20.09.2017), me proces-verbal nr. 4221 prot., datë 12.10.2017 dhe Urdhër i Brendshëm nr. 4206, datë 11.10.2017 ñNjoftim, zgjidhje kontrateò.

Për konsumimin e energjisë elektrike dhe ujin subjekti ñCoffee Partnersò, është përcaktuar tek kushtet e kontratës përllogaritja, duke e paguar çdo muaj bashkë me qiranë ndaj Spitalit Rajonal Vlorë, ndërsa subjektet ñA. D.ò dhe ñD. Vi.ò, kanë lidhur kontratë me operatorët OSHEE sha dhe UKV, me matës të ndarë për sipërfaqen e marrë me qira ndaj SRV.

Të ardhurat nga qiratë për periudhën objekt auditimi rezultojnë si më poshtë:

Tabela për të ardhurat nga qiraja

në lekë

Nr	Subjekti	Vlera mujore e detyrimit sipas kontratës	Vlera e paguar në vitin 2017	Vlera e paguar në vitin 2018	Vlera e paguar në vitin 2019	Vlera e paguar në vitin 2020
1	D. VI.	61,698	740,376	740,376	740,376	740,376
2	CO. PAR.	2,260	31,640[8]	27,120	27,120	27,120
3	A. D.	13,000	130,000	-	-	-
Total			**902,016**	**767,496**	**767,496**	**767,496**

Burimi: Spitali Rajonal Vlorë

Nga auditimi konstatohet se në kundërshtim me VKM-në nr. 54, datë 05.02.2014, pika 2e, kreu VI, nukrezultuan të jenë hartuar raportet e monitorimit përkatësisht; për subjektin A. D. raport monitorimi 6-mujori parë 2017, për subjektin D. VI. raport monitorimi 6-mujori i dytë 2017, si dhe për subjektin CO. PAR. raport monitorimi për 6 mujorin e parë dhe të dytë të vitit 2017 dhe për vitin 2018 raporti monitorimit rezulton të jetë vjetor.

Për sa më lart është mbajtur Akt Konstatimi nr. 14, datë 21.06.2021, me përfaqësuesit e SRV O. J., në cilësinë e anëtari të komisionit të monitorimit; L. M. (H.), në cilësinë e anëtari të komisionit të monitorimit; F. Sh., në cilësinë e anëtari të komisionit të monitorimit.

3.8 Mbi zbatimin e ligjshmërisë për organizimin dhe funksionimin e sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit.

Ky auditim u krye në zbatim të ligjit nr.10296, datë 08.07.2010, ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò, ndryshuar, si dhe aktet ligjore e nënligjore dalë në zbatim të tij, për të vlerësuar nësesistemi i drejtimit, politikat, procedurat, veprimtaritë dhe kontrollet, kanë ndikuar që planifikimi dhe përdorimi i burimeve financiare, kanë bërë të mundur ofrimin me efikasitet dhe

[8] Coffee Partner ï Paguar detyrime të prapambetura nga 2016 dhe detyrimin vjetor 2017.

efektshmëri të shërbimeve publike, si dhe ka ndikuar në adresimin e risqeve, për të dhënë garanci të mjaftueshme se objektivat e njësisë publike do të arrihen nëpërmjet:
- pajtueshmërisë me legjislacionin dhe me aktet e brendshme e kontratat;
- informacioneve operative e financiare të besueshme e të plota;
- mbrojtjes së informacionit e të aktiveve.

Mbështetur në vetëvlerësimin e bërë nga ana e Spitalit Rajonal Vlorë, si dhe referuar përgjigjeve të pyetësorit, më poshtë rendisim punën e bërë nga ky institucion, si dhe mangësitë e konstatuara në plotësimin e kërkesave që kërkojnë komponentët në drejtim të funksionimit me përgjegjshmëri menaxheriale, realizimit të objektivave të institucionit dhe përdorimit me efektivitet të fondeve të tij.

Në lidhje me vlerësimin e komponentëve të menaxhimit financiar dhe kontrollit rezultoi se:

Është hartuar dhe miratuar nëPlanin Strategjik të Spitalit për vitet 2017-2020 deklarata e misionit , është bërë pjesë e rregulloren se brendshme. Spitali Rajonal Vlorë ka të hartuar dhe miratuar Planin Strategjik për vitin 2018 si dhe për vitet 2018 -2020.Grupi i Menaxhimit Strategjik ka hartuar strategjinë me objektivat dhe prioritetet strategjike në përputhje me ligjin nr. 9106, datë 17.07.2007 ñPër shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò dhe me Strategjik Kombëtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale,si dhe plan veprimeve të menaxhimit të financave,të cilat janë dërguar pranë MFE me shkresat përkatëse.

Në lidhje me këtë komponent për vitet 2018-2019-2020 ekziston analiza e procedurave të ndjekura për vlerësimin e funksionimi e MFK, sipas komponentëve me të gjithë elementët e saj, duke përfshirë që nga urdhrat, strukturat e ngritura, komisionet, dokumentacioni i mbajtur për aktivitetet e zhvilluara në kryerje të funksioneve të këtyre strukturave të përcaktuara si në rregullore dhe në zinxhirin e proceseve të hartuara në urdhrat apo plan-veprimet për realizimin e objektivave të institucionit në funksion të veprimtarisë për përmbushjen e misionit të kësaj njësie publike.

<u>Komponenti "Mjedisi i kontrollit":</u>

- **Në lidhje me parimin 1 "**A*ngazhimin për integritet dhe vlerat etike".*

<u>Rregullorja e Brendshme</u>

-Është hartuar Rregullorja e Brendshme e organizimit dhe funksionimit të Spitalit Rajonal Vlorë e cila është shqyrtuar në mbledhjen e mbajtur nga Këshilli Administrativme procesverbal nr. 1396 prot datë 21.02.2019. Rregullorja është hartuar nëpërputhje me standardet e cilësisë për akreditim spitalor nën mbikëqyrjen dhe konsulencën e Qendrës Kombëtare e cilësisë Sigurisë dhe Akreditimit të Institucioneve Shëndetësore mbi bazën e Projektit të USAID për këtë çështje. Spitali Rajonal Vlorë është certifikuarpër një periudhë 3-vjecare (2019-2023) nga QKCSAISH e MSHMS që plotëson standardet kombëtare të kushteve spitalore. Kjo rregullore nuk është miratuar akoma nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, pavarësisht kërkesave të bëra nga Titullarja e Autoritetit Spitalor Vlorë përkatësisht me shkresën nr.prot.936 datë 13.05.2018 dërguar MSHMS dhe me shkresën nr.prt.4953 datë 14.10.2019 dërguar Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor. Sipas ligjit nr.9106 datë 17.07.2003 ñPër shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë ñneni 18 pika 2 përcaktohet se: *"Struktura dhe rregullat e funksionimit të administratës së autoritetit spitalor të qarkut përcaktohen me VKM*ò

Për vitet 2017 dhe 2018 ky institucion ka funksionuar me rregulloren e vjetër të miratuar nga ish-Ministri i Shëndetësisë me datë 06.01.1998, rregullore e cila ka qenë në inkoherencë dhe jonë përshtatje me strukturën organizative të miratuar në vitin 2017.

Është hartuar ñRregullorja e informimit dhe komunikimit, shkëmbimi i shkresave brenda institucionitò dhe është pjesë e mjedisit të kontrollit dhe analizës së MFK në Spitalin Vlorë e miratuar dhe e hartuar nga GMS. Nëpërmjet kësaj rregullore përcaktohet mënyra e shkëmbimit të

informacionit dhe dokumentacionit, si dhe kanalet e komunikimit në institucion. Komunikimi i brendshëm dhe Komunikimi i Jashtëm.

Kodi Etik

Spitali Rajonal Vlorë ka hartuar dhe miratuar Kod eEtikës, me procesverbalin e mbajtur nga Grupi i Menaxhimit Strategjik me nr. 1197 prot, datë 08.02.2019 si dhe Vendimin Nr. 1240 prot datë 12.02.2019 për miratimin e kodit etik të institucionit. Në Kodin Etikës të institucionit janë përfshirë rregulla të etikës për anëtarët e drejtorisë,për anëtarët e stafit, në të cilat përcaktohen dhe rastet e konfliktit të interesit për zbatim nga stafi i punonjësve të spitalitgjatë veprimtarisë në këtë institucion. Njohjen e stafit me Kodin Etik të institucionit si dhe Rregulloren e Brendshme dhebazën ligjore në fuqi kryhet në mënyrë manuale dhe elektronike sipas fushës dhe strukturave përkatëse nga Sektori i Burimeve Njerëzore, por nuk ka trajnime për këto raste.

Për vitet2019dhe 2020 me urdhrat e brendshëmpërkatës të Titullarit nr. 1272 prot datë 12.02.2019 dhe nr. 973 datë 26.02.2020 është ngritur struktura e mbikëqyrjes së etikës, e cila rast pas rasti, por dhe në mënyrë periodike, i raporton Drejtorit, rastet e konstatuara në shkelje të Kodit të Etikës

Për vitin 2018- Vërejtje me shkrim për thyerje të disiplinës në punë janë aplikuar 34 (tridhjetë e katër), përkatësisht për personelin e administratës, personelin shëndetësor (mjek, infermier).

- Vërejtje me paralajmërim për pushim nga puna për thyerje të disiplinës në punë janë aplikuar 5 (pesë).
- Vërejtje me shkrim nga AB i Institucionit, bazuar në sistemet fushat e audituara janë dhënë 13 (trembëdhjetë).
- Vërejtje me shkrim nga Agjencia e Prokurimit Publik, bazuar në sistemet fushat e audituara janë dhënë 3(tre) të tilla.

Për vitin 2019 ï Vërejtje me shkrim për thyerje të disiplinës në punë janë zbatuar 12 (dymbëdhjetë), përkatësisht për personelin e administratës, personelit shëndetësor (mjek, infermier).

- Vërejtje me paralajmërim për pushim nga puna janë zbatuar 8 (tetë).

Për vitin 2020 ï janë zbatuar 30 masa disiplinore në lidhje me thyerjen e Kodit Etik dhe rregullores së Brendshme.

Procedurat në lidhje me shqyrtimin e ankesave:

Ankesat nga jashtë mund të depozitohen zyrtarisht pranë institucionit (në sekretarin e Spitalit Rajonal Vlorë si dhe në adresën elektronike), duke iu adresuar strukturave të Spitalisipas problematikave, të cilat do të trajtojnë ankesat dhe kërkesat dhe përgjigjet do të firmosen nga Drejtore e Spitalit si dhe grupi që shqyrton ankesën. Në rregullore nuk është përfshirë ky funksion,struktura përgjegjëse për të dhe procedura për shqyrtimin e tyre. Kjo procedurë është përcaktuar dhe në Analizën për Menaxhim Financiar dhe Kontrollin të Spitalit Rajonal Vlorë, si dhe ne Institucion ka një dosje të shqyrtimit të ankesave.

Për vitin 2018, është ngritur: ñKomiteti i shqyrtimit të ankesave dhe sugjerimeveò me Urdhër të Brendshëmnr. 3427 prot datë 25.07.2018.Për vitin 2018 janë shqyrtuargjithsej 6 (gjashtë) ankesa dhe janë pjesë e dosjes në institucion.

Për vitin 2019,meUrdhër të Brendshëm nr. 4206 prot datë 21.08.2019, është ri ngritur ñKomiteti i shqyrtimit të ankesave dhe sugjerimeveò.

Për vitin 2020,meUrdhër të Brendshëm nr. 1475 prot datë 03.04.2020, është ri ngritur ñKomiteti i shqyrtimit të ankesave dhe sugjerimeveò.

Procedurat e sinjalizimit të veprimeve korruptive

Në bazë të ligjit nr. 60/2016 ñ Për sinjalizimin dhe mbrojtjen e sinjalizuesitò Kreu IIIneni 10, pika 1 me Urdhrin e brendshëm të Titullarit nr. 1691 prot datë 06.02.2019 është ngritur grupi i punës apo njësia përgjegjëse për pritjen dhe shqyrtimin e sinjalizimeve të rasteve parregullsive, mashtrimeve, të veprimeve korruptive. Kjo njësi ka funksionuar me 3 anëtarë, ku përfshihet Specialistja e Auditit, Nën/Drejtori Teknik dhe Përgjegjësja e Burimeve Njerëzore.

Në institucion veprojnë në mënyrë të rregullt procedurat e sinjalizimit të rasteve të parregullsive, mashtrimeve, të veprimeve korruptive, të cilatjanë përfshirëdhe në rregulloren: ñPër hetimin administrativ të sinjalizimit dhe mbrojtjen e konfidencialitetit në Spitalin Rajonal Vlorë ñtë miratuar nga Titullari me shkresën nr.prot.4899 datë 08.10.2019. Në analizën e MFK të hartuar nga Grupi i Menaxhimit Strategjik të Spitalit për periudhën 2018-2019 rezulton se me shkresën nr. 4899 prot datë 08.10.2019 është kryer raportimi periodik për masat antikorrupsion, ku sipas së cilësjanë raportuar procedurat e ndjekura për disa raste mashtrimesh të ardhura me informacion të ardhura në institucion, për falsifikime me vulat e mjekëve specialistë në raportet mjekësorë për pajisjen me leje drejtimi të automjetit.

Për vitin 2020,është ndryshuar grupi i punës për procedurat antikorrupsion si dhe është kryer raportim përkatës, por nuk ka patur raste sinjalizimi.

Vlerësimi i perfomancës së punonjësve

Për periudhën objekt auditimi 2017-2018-2019-2020 ka procedura vlerësimi për punonjësitqë kanë lidhur marrëdhëniet e punës me Spitalin Rajonal Vlorënë bazë të Kodit të Punës dhe Rregullores së Brendshme sipas Kapitullit III ñVlerësimi i performancësò.Në vitin 2018 Titullari i institucionit ka nxjerrë urdhrin e brendshëm të nr. 1782 prot datë 26.04.2018 ñMbi procedurat e zbatimit të programit të përshtatjes për punonjësit e rinj.ò Për trajnimin dhe vlerësimin epunonjësve të rinj të rekrutuar.

Për vitin 2019 me Urdhër i Brendshëm të titullarit nr. 522 prot datë 09.01.2019 për ñVlerësimin e performancës së personelit në punë ñbazuar dhe në formularin tip të miratuar për këtë qëllim është kryer vlerësimi i punës për çdo vit për punonjësit e vjetër. Formulari i vlerësimit të performancës së personelit në punë plotësohet nga Shefi i reparti /Kryeinfermierja e reparti për personelin shëndetësor. Për personelin e administratës formulari i vlerësimit plotësohet nga Përgjegjëse e Sektorit ku është i punësuar punëmarrësidhe Përgjegjëse e Burimeve Njerëzore, një kopje e vlerësimit përshihet në dosjen e punëmarrësit në sektorin e burimeve njerëzore si dhe një kopje i dorëzohet punëmarrësit.

Për vitin 2020 me Urdhër i Brendshëm nr. 170 prot datë 15.01.2020 për ñVlerësimin e performancës së personelit në punë ñështë kryer vlerësimit të performancës së personelit në punë, të evidentuar në Formularin përkatës i cili përbëhet nga 3(tre) pjesë: Ndarja A ñ Të dhëna personaleò, Ndarja B ñObjektivat dhe matësit e performancësò, Ndarja C ñSjellja profesionaleò. Ky formular plotësohet nga Shefi i reparti /Kryeinfermierja e reparti për personelin shëndetësor, për personelin e administratës formulari i vlerësimit plotësohet nga Përgjegjëse e Sektorit ku është i punësuar punëmarrësidhe Përgjegjëse e Burimeve Njerëzore, një kopje e vlerësimit përshihet në dosjen e punëmarrësit në sektorin e burimeve njerëzore si dhe një kopje i dorëzohet punëmarrësit.

Gjithashtu nga sektori i burimeve njerëzore është hartuar procedura për vlerësimin e punonjësve të sapo punësuar si dhe në periudhe prove etj.

Për vitin 2018 – Urdhër i Brendshëm nr. 3246 prot datë 16.07.2018 mbi ñ Vlerësimin e përshtatjes për punonjësit e sapopunësuaròsi dhe formulari i vlerësimit të përshtatjes.

Për vitin 2019 - mbi ñ Vlerësimin e përshtatjes për punonjësit e sapo punësuar ñsi dhe formulari i vlerësimit të përshtatjes. Kjo procedurë kryhet në mënyrë të rregullt.

Për vitin 2020 - Urdhër i Brendshëm nr. 1885 prot datë 07.06.2020 mbi ñ Vlerësimin e përshtatjes për punonjësit e sapopunësuaròsi dhe formulari i vlerësimit të përshtatjes. Kjo procedurë kryhet në mënyrë të rregullt.

- **Në lidhje me parimin 2** ñTitullari demonstron pavarësi dhe përgjegjshmëri në ushtrimin e përgjegjësisë për mbikëqyrjeò

Procedurat e institucionit për ushtrimin e përgjegjësive mbikëqyrëse që përcaktojnë rolin dhe fushëveprimin e NA dhe të stafit menaxherial janë përcaktuar që në rregulloren e brendshme dhe veprohet në bazë tij, ku llogaridhënia bëhet vertikalisht dhe horizontalisht. Në strukturat drejtuese dhe mbikëqyrëse përfshihen: Drejtori i SRV-së, Zv. Drejtori Teknik, Zv. Drejtori Ekonomik, K/Inf.Përgjithshëm, Specialiste Auditi, Juristi, Koordinatore e cilësisë së shërbimeve spitalore, Sekretar (protokoll), Arkivist. Krahas këtyre strukturave vepron dhe Këshillit Teknik ï Administrativ i ngritur me Urdhër të Titullarit nr.38 datë 04.01.2018 sipas neni 12,13,14 të ligjit 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, ku në Rregulloren e Brendshme janë përcaktuar dhe detyrat. Po kështu në funksion të administrimit dhe mbikëqyrjes me urdhër të brendshëm nr.798 datë 23.01.2019 është ngritur Komisioni Mjekësor i Spitalit me përbërjetë të cilit janë titullari i institucionit dhe shefat e reparteve.

Ngritja e Këshillit Teknik-Administrativ si domosdoshmëri ligjore për ekzistencën e këtij organi drejtues të autoritetit spitalor të Qarkut është iniciuar me urdhër të Drejtuesit ekzekutiv të Spitalit Rajonal Vlorë, gjë e cila duhej të iniciohej e të miratohej nga Ministria e Shëndetësisë në bazë të nenit 11 të ligjit nr.9106,datë 17.07.2003 ñPër shërbimin spitalor në RSHòku përcaktohet se ñ*Ministri i Shëndetësisëmbikëqyr institucionalisht zbatimin e strategjisë së zhvillimit dhe garanton standardet e shërbimitspitalor publik, bazuar në legjislacionin përkatës së Republikës së Shqipërisë"* . Në nenin 12 ñOrganet drejtuese të autoritetit spitalor të qarkutò përcaktohet *"Organet e autoritetit spitalor të qarkut janë: a) këshilli administrativ; b) drejtoria; c)komisioni mjekësor",* ndërkohë ky institucion është emërtuar Spitali Rajonal Vlorë, dhe nuk është specifikuar si Autoritet Spitalor i Qarkut, pavarësisht se për një pjesë të shërbimeve i mbulon për qarkun i mbulon vetëm ky spital. Në këto kushte Këshilli Teknik-Administrativ i ngritur si organ drejtues nuk ka funksion miratues e vendim-marrës, por vetëm funksion këshillues.
Në rregulloren e brendshme për çdo sektor dhe pozicion pune krahas detyrave dhe përgjegjësive janë përcaktuar dhe procesi i mbikëqyrjes dhe llogaridhënia sipas hallkave nga nivel specialisti në nivel përgjegjës sektor, nivel drejtoridhe nivel nëndrejtori ekonomik dhe Teknik. Në përgjithësi për takime të rëndësishme të menaxherëve të sektorëve dhe reparteve më Drejtorin mbahen protokolle të evidentuar në librin e protokolleve.
-Për vitet 2017-2018 dhe 2019 mungojnë plan veprimet për MFK. **Për vitin 2020** është hartuar dhe miratuar ñPlan-veprimi për MFK për vitin 2020ò me shkresën nr. 1017 prot datë 27.02.2020, i cili përfshin aktivitete e planifikuara, afatet e realizimit, strukturat përgjegjëse dhe lidhja me komponentin e sistemit, por mungojnë raportet periodike të monitorimit të planit të veprimit të Kontrollit të Brendshëm.

Nga Sektorët janë hartuar planet vjetore dhe mujore të punës dhe raportet vjetore të analizës së veprimtarisë drejtuar Titullarit (NA), i cili i miraton dhe i dërgon pranë Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe pranë FSDSKSH, dhe Operatorit të Kujdesit Shëndetësor, institucione që drejtojnë dhe mbikëqyrin veprimtarinë e aktivitetit të Spitalit.
Raportimi është i rregullt për të gjithë sektorët evidentohen raportimi mujore për periudhasi dhe 6-mujore e vjetore. Ndërsa për mbledhjet e titullarit me stafin për ushtrimin e përgjegjësive mbikëqyrëse nukjanë mbajtur në çdo rast procesverbale.

-Ka raporte monitorimi periodik dhe vjetor për buxhetin vjetor pranë Spitalit Rajonal Vlorë.
-Mungojnë raportet mbi mangësitë në sistemin e kontrollit të brendshëm të njësisë publike, për pasojë nuk ka as një plan menaxhimi për veprime korrigjuese, kur shfaqen mangësi në sistemin e kontrollit të brendshëm, por ka raporte raportime vjetore për performancën e veprimtarisë dhe risqet kryesore lidhur me objektiva.
Karaportet mbi mangësitë në sistemin e kontrollit të brendshëm të njësisë publike, të hartuara nga Auditi i Brendshëm bazuar në fushat, sektorët e audituar prej tij. Karaporte për performancën e përmbushjes së detyrave gjatë ushtrimit të veprimtarisë së çdo sektori.Gjithashtu kryhet në mënyrë të rregullt raportimi vjetor në lidhje me treguesit e performancës së Spitalit Rajonal Vlorë i cili dërgohet në rrugë zyrtare pranë Qendrës Kombëtare të Cilësisë, Sigurisë dhe Akreditimit të Institucioneve (QKCSA-ISH)me shkresë nr. 1414 prot datë 27.03.2020, për vitin 2019.

Titullari merr opinione për performancën e institucionitdhe funksionimin e sistemeve të kontrollit të brendshëm nëpërmjet raporteve të auditimit NJAB, nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm Tiranë dhe Vlorë, nga Auditi i Brendshëm i MSHMS, nga auditi i jashtëm i Njësisë së Harmonizimit në MFE si dhe nga institucione të pavarura si KLSH.

- **Në lidhje me parimin 3** ñTitullari /NA krijon strukturat organizative, linjat e raportimit, autoritetet dhe përgjegjësitëò

Për periudhën objekt auditimi është miratuar struktura organizative me nr. 1181 prot datë 02.03.2017 në përputhje me madhësinë dhe aktivitetete Spitalit Rajonal Vlorë. Struktura organizative është miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me numër total punonjësish 564.Kjo strukturë organizative nuk ka pësuar ndryshime edhe për periudhën 2018-2019-2020. Strukturapërbëhet nga Administrata e cila ka 9 sektorë; Shërbimi Spitalor me 19 reparte shërbimi sipas specialiteteve.
Në Rregulloren e Brendshme të datës 21.02.2019 janë përfshirë baza ligjore që i përket gjithë fushave të veprimtarisë saj. Përçdo Drejtori janë përcaktuar objekti, qëllimi, detyrat dhe përgjegjësitë sipas hierarkisë në nivel drejtori, përgjegjës sektori dhe specialist, por nuk janë përcaktuar objektivat për secilën drejtori sipas funksioneve që ato mbulojnë. Po kështu edhenë dosjet e personelit janë vendosur përshkrimet e punës për çdo pozicion, por jo objektivat për secilin punonjës. Në përcaktimin e pozicioneve nuk ka mbivendosje. raporti i vlerësimit nga auditi i brendshëm për përputhjen e rregullores me strukturën organike.
Është hartuar dhe miratuar në dokument të veçantë deklarata e misionit është e përfshirë në Planin Strategjik të SRV 2017-2022.

Takime të menaxherëve dhe organeve drejtuese
Sipas kontakteve të bëra me menaxhimin dhe pyetësorëve, në hartimin e planit strategjik, konfirmohet se kanë marrë pjesë menaxherët e sektorëve, për të cilat disponohen procesverbale të takimeve të tyre. Mbështetur dhe në Rregulloren e Brendshme të institucionit organet drejtuese të spitalit janë: Drejtoria, Këshilli tekniko-administrativ, Komisioni mjekësor dhe Grupi i menaxhimit strategjik (GMS). Këto organe kanë funksionuar në mënyrë të rregullt. Nga ana e NA ka dalë urdhri i brendshëm nr.38 prot datë 04.01.2018 ñKrijimi i Këshillit Tekniko-Administrativò. Me shkresat e mëposhtme evidentohet funksionimi i këtijorgani pranë Spitalit Rajonal Vlorë organ konsultativ ne ndihme te Drejtorit te Spitalit. Nga ana e këtij organi janë mbajturmbledhjesh dhe procesverbale,si më poshtë trajtuar:Procesverbal nr. 1120 prot datë 26.03.2018 i Këshillit Administrativ ñZgjedhja e Kryetarit të Këshillit Administrativò;Procesverbal nr. 161 prot datë 16.01.2018 i Këshillit Administrativ ñ Ndarja e zërave në buxhet për vitin 2018ò; Njoftim për mbledhje për Këshillin Administrativ me Nr. 3390

prot datë23.07.2018; Njoftim për mbledhje për Këshillin Administrativ me Nr. 3409 prot datë 23.07.2018; Njoftim për mbledhje i Këshillit Administrativ me nr. 4698 prot datë 16.11.2018 ñPër miratimin e planifikimit të Buxhetit Financiar për vitin 2019ò; Njoftim për mbledhje të Këshillit Administrativ me nr. 1333 Prot datë 18.02.2019 ñProcesin e Akreditimit të Spitalit dhe funksionimi i spitalit nga ana tekniko-administrativeò; Procesverbal i Këshillit Administrativ me nr.1396 prot datë 21.02.2019 ñMiratimi i Rregullores se Brendshme të Spitalit dhe funksionimin einstitucionit në aspektin tekniko-administrativë. Procesverbal i Këshillit Administrativ me nr. 1484 prot datë 12.04.2018 ñMiratimi i Planit Strategjik 2018ò; Procesverbal nr. 4775 prot datë 21.11.2018 i Këshillit Administrativ mbi: ñNdarjen e fondeve të buxhetit për vitin 2019ò; Procesverbal i Këshillit Administrativ mbi: ñNdarjen e fondeve të buxhetit për vitin 2020ò me nr. 5196 prot datë 30.10.2019; Procesverbal i Këshillit Administrativ mbi: ñShërbimin e gatimit dhe shpërndarjen e Ushqimit (Katering), në pavijonet e Spitalit Rajonal Vlorëò; Njoftim për mbledhje të Këshillit Administrativ mbi: ñDiskutimin e hartimit të projekt buxhetit të Spitalit Rajonal Vlorë për vitin 2021ò, me nr.2677 prot datë 01.07.2020; Procesverbal i Këshillit Administrativ mbi: ñDiskutimin e hartimit të projekt buxhetit të Spitalit Rajonal Vlorë për vitin 2021ò me nr. 2690 prot datë 02.07.2020.

Në Spitalin Rajonal Vlorë ekzistojnë linja raportimi vertikal për realizimin dhe horizontal për përmbushjen e përgjegjësive dhe rrjedhën e informacionit
Procedurat e delegimeve të detyrave kryheshin në bazë të legjislacionit në fuqi, si dhe Rregullores së Brendshme,si p.sh.: delegimi i detyrave të Koordinatorit të MFK, menaxhimit të riskut me shkresat nr.471 prot. datë 14.02.2019, nr.1355 prot datë 20.02.2019, nr. 811prot datë 17.02.2020 si dhe bazuar në ligjin nr.10296 datë 08.07.2010 ñPër menaxhimit financiar dhe kontrollit të brendshëmò
Vlerësimin e punës së strukturës organike, spitali e kryen nëpërmjet plotësimit të vetëvlerësimit, nëpërmjet raporteve të auditimit, të cilat në fakt janë të përputhshmërisë dhe nuk ka raporte performence.

- **Në lidhje me parimin 4** ñNjësia publike demonstron angazhimin në realizimin e kompetencaveò

Janë hartuar përshkrimet e punës për çdo pozicion pune dhe janë rishikuar për çdo vit. Janë kryer vlerësimet periodike të rezultateve individuale në punë të punonjësve sipas nënndarjeve dhe fushave përkatëse.
Për vitet 2017-2018 procedurat e rekrutimit të personelit administrativ dhe shëndetësor janë kryer nga Spitali Rajonal Vlorë, bazuar në Udhëzimin MSHMS nr.291 datë 20.07.2007 ñPër kriteret punësimit në Shërbimin Shëndetësor Publikò. Procedurat e rekrutimi, të menaxhimit të burimeve njerëzorë dhe plotësimit të dokumentacionit të nevojshëm për personelin janë përcaktuar edhe në rregulloren e brendshme Kreu 2.1 Programi i orientimit për punonjësit e rinj.

Për vitet 2019-2020 e në vazhdim procedurat e rekrutimit të punonjësve kryhet nga Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor (OSHKSH) mbështetur në Udhëzimin nr. 673, datë 02.10.2019 të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, të ndryshuar ñ Për procedurat e punësimit të punonjësve të administratës në OSHKSH, Spitalet Rajonale/ Bashkiake dhe NJVKSHò. Përsa i përket Mjekësve rekrutimi bëhet nga MSHMS nëbazë të Udhëzimit nr. 499, datë 02.07.2019 ñ Për procedurat e pranimit dhe emërimit të mjekëve në institucionet shëndetësore, nëpërmjet platformës elektronikeò, si dhe në bazë të Urdhrit Nr. 492, datë 13.11.2017 të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për miratimin e rregullores ñ Për organizimin e testimit të kandidatëve për infermier për vendet vakante në institucionet publike në

Republikën e Shqipërisëò.
Për çdo punonjës të rekrutuar krijohet dosja personale, e cila përmban të dhënat për marrëdhëniet e punës, arsimin, rekrutimin, kualifikimin, trajnimin, masat disiplinore, të dhëna për vlerësimin periodik të rezultateve individuale në punë. Dokumentet përkatës që vërteton pohimin e bërë si: certifikata e gjendjes familjare; diploma e shkollës së lartë, lista e notave; certifikatat ose diplomat e kualifikimeve ose të specializimeve; dëshmi të gjuhëve të huaja, të tjera.

Në periudhën **mars 2018 deri në fund të vitit 2020** janë rekrutuar 90 punonjës në Spitalin Rajonal Vlorë. Prej të cilëve : 62 (gjashtëdhjetë e dy) infermier, farmacisë , laborant (me procedure portali, infermier për Shqipërinë)
15 (pesëmbëdhjetë) mjek (me kontratë nga MSHMS)
12 (dymbëdhjetë) punonjës administrate dhe prapavijë (kryer procedura me konkurrim me pjesëmarrjen e Operatorit të Kujdesit Shëndetësor dhe anëtar të stafit të Spitalit Rajonal Vlorë (sektori i burimeve njerëzore).

Kanjë program strategjik dhe vjetor i trajnimit dhe zhvillimit të stafit, i cili është i mbështetur mbi politikat dhe praktikat e burimeve njerëzore të Spitalit Rajonal Vlorë. Mbështetur në proces verbalin nr. 1704 prot datë 07.03.2019 nga grupi i menaxhimit strategjik është diskutuar dhe miratuar programi strategjik i trajnimit në Spitalin Vlorë për vitin 2018-2020 si dhe programi vjetor 2019. Objektivat e strategjisë 2018-2020 në lidhje me trajnimin e stafit përqendrohen : Ndërtimin e kapaciteteve, standard profesional, shkëmbim njohurish, qeverisje dhe komunikim.

Për vitin 2018 nga Sektori i Burimeve Njerëzore është hartuar: ñProcedura e trajnimit të punonjësve në Spitalin Rajonal Vlorë për vitin 2018ò me nr. 4253 prot datë 13.09.2018
Për vitin 2019 me procesverbal të GMS me nr. 1632 prot datë 04.03.2019 është diskutuarñPlani ipërshtatjes dhe aftësimit të punonjësve të Spitalit Rajonal Vlorë dhe miratimi i tijò.
Me vendim nr.1674 prot datë 05.03.2019 është: ñ Miratuar plani i përshtatjes dhe aftësimit të punonjësve të SRVò. Trajnimet organizohen në katër forma kryesore:
Trajnime brenda Spitalit: nga ekspert dhe trajner staf i brendshëm i SRV pranë Telemidicinës së Spitalit Vlorë.
Trajnime brenda vendit: nga ekspert të jashtëm (pedagog të Universitetit Ismail Qemali dega infermieri, Urdhri i Mjekut dhe Urdhri i infermierit).
Trajnime të tjera brenda vendit: Nga ekspert të jashtëm si dhe nga QKEV.
Trajnime jashtë vendit: Pjesëmarrje në kurse trajnimi, vizita studimore, konferenca dhe seminare të organizuara nga institucione homologe apo organizata ndërkombëtare jashtë vendit. Nga Spitali Rajonal Vlorë hartohet çdo vit një tabelë me kërkesat për trajnime nga çdo shef reparti dhe i kalohet Specialistes së Edukimit në Vazhdim, e cila e dërguar pranë Qendrës së Edukimit në Vazhdim (QKEV) Tiranë, për trajnimin e stafit me qëllim ngritjen profesionale sipas nevojave. Urdhëri Brendshëm nr. 633 prot datë 15.01.2019 mbi: ñRaportimin e njohurive të marra nga kurset e trajnimit jashtë spitalitò.
Për vitin 2018 janë trajnuar 100 punonjës infermier dhe mjek
Për vitin 2019 janë trajnuar 120 punonjës infermier dhe mjek.
Për vitin 2020 janë trajnuar 310 punonjës infermier dhe mjek.
Përsa i përket stafit administrativ trajnimet lënë për të dëshiruar, pasi mungojnë trajnime për fusha të ndryshme të funksionimit të administratës si: trajnime për MFK, për njohjen e koncepteve të ligjit, trajnime në fushën e prokurimeve publike, fushë e cila përmban risk të lartë pasi ka fonde të konsiderueshme që prokurohen nga institucion. Trajnime për organizimin dhe funksionimindhe

menaxhimin e Burimeve Njerëzore, trajnime për mbajtjen e kontabilitetit, për buxhetin për evidentimin dhe menaxhimin e aktivevepër sektorët e financës dhe planit, trajnime në lidhje me MFK etj.

Për Spitalin Rajonal Vlorë nëpunësi autorizues është Drejtuesja e Spitalit, e cila është menaxher i vetëm si përgjegjës për zhvillimin dhe menaxhimin e Spitali Rajonal Vlorë. Në kuptimin e filozofisë së menaxhimit dhe stilit të vepruarit nga menaxheri i njësisë në spital veprohet në bazë të detyrave të caktuara në rregullore dhe kërkesa e llogarisë organizohet sipas hierarkisë së organigramës të përcaktuar, duke realizuar mbikëqyrjen e punonjësve për kryerjen e detyrave.
Përsa i përket politikave dhe praktikave të ndjekura për menaxhimin e burimeve njerëzore në rregullore janë përcaktuar detyrat sipas sektorëve dhe linjat e raportimit. Nga NA ka dalë Urdhri nr.4846 prot datë 19.10.2018 i ngritjes së Njësisë për mbikëqyrjen e programeve të Edukimit Profesional si dhe Urdhri i Brendshëm me nr. 633 prot datë 15.01.2019 në lidhje me raportimin e njohurive të marra nga kurset e trajnimit jashtë spitalit.

Nuk ka urdhër për ngritjen e Komitetit të Auditimit e për rrjedhojë as rregullore për të në kundërshtim me ligjin nr. 114/2015 ñPër auditimin e brendshëm në sektorin publikò
neni 13 ñKomitetit të Auditimit të Brendshëmò *i cili përcaktonse "Komiteti i Auditimit të Brendshëm është organ i pavarur, monitorues e këshillëdhënës për titullarin e njësisë publike, si dhe mbështetës për njësinë e auditimit të brendshëm.* Bazuar në Strukturën analitike me nr. 1181 prot datë 02.03.2017 e miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale numri i personelit të Spitalit Vlorë është në total 564 dhe si planidhe fakti i kësaj strukture ka në përbërjen e njësisë së auditit të brendshëm 1 (një) specialiste auditi e certifikuarnga 3 specialist që duhen të përcaktuar në pikën 3 të VKM Nr. 83 datë 03.06.2016 ñPër miratimin e kritereve të krijimit të njësive të auditimit të brendshëm në sektorin publikò, i ndryshuar. Për të zgjidhur këtë ngërçe të strukturës nga ana e Drejtorisë së Spitalit me shkresë nr 4897 prot datë 08.10.2019 i është dërguar kërkesë Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor ku i është kërkuar shtim të numrit të punonjësve në sektorin e AB nga 1 (një) në 3 (tre). Miratimi i kësaj kërkesë do të sillte dhe krijimin e Komitetit të Auditimit të Brendshëm për Spitalin Rajonal Vlorë si dhe do të përmirësonte sistemin e kontrollit të brendshëm në spital.
Nëpunësi zbatues për zbatimin e programit buxhetor është përcaktuar në përputhje me ligjin, ka arsimimin dhe profesionalizmin të përshtatur me pozicionin si Përgjegjës i Zyrës së Financës.

- **Në lidhje me parimin 5 "** Njësia Publike vepron në përputhje me përgjegjshmërinë menaxherialeò

Në Rregulloren e Brendshme është parashikuar ñDelegimi i kompetencaveò në zbatim të ligjit 44/2015 ñKodi i Procedurave Administrative ñsi dhe nga verifikimi i dokumentacionit të dalë nga protokolli i institucionit rezulton se për periudhën objekt auditimi ka pasur Autorizime apo Urdhëresa për delegime detyrash si delegimin e detyrës së koordinatorit të riskut nga Titullari tek NZ, në rastin e delegimit ngaDrejtori tek Nën/drejtori Tekniktë konfirmimit të epikrizave përcjellës për trajtimet e pacientëve nga Spitalet Rajonal tek spitalet tercial ose jashtë vendit. si dhe në rastete mungesave të titullarit për periudha të përkohshme. Procedurat e delegimit janë përfshirë dhe në rregulloren e brendshme.
- Në zbatim të ligjit organik të buxhetit, të ligjit nr.10296, datë 08.07.2019 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò si dhe Rregullores së Brendshme pika 1.3 Organet Drejtuese të SRV, konstatohet se Titullari i Spitalit Rajonal Vlorëka nxjerrë urdhra për ngritjen e GMS:
Për vitin 2018me shkresënka dalë urdhri ñPër ngritjen e GMS në Spitalin Rajonal Vlorëò, i përbërë nga 9anëtarë (Përgjegjëse e sektorit të financës si dhe kryetar i grupit, shefi i shërbimit të

recepsionit, shefi i repartit patologji, shefi i shërbimit pranim- urgjenca, shef shërbimi obstetrik-gjinekologji, k/infermiere e përgjithshme, shefe e sektorit të planit).Në këtë urdhër janë përcaktuar roli dhe detyrat e Grupitë Menaxhimit Strategjik.
Për vitin 2019 meurdhrin nr.1355, datës 20.02.2019 ñPër ngritjen e GMS në Spitalin Vlorëò,me 8anëtarë dhe kryetar grupi është Përgjegjëse e sektorit të financës si koordinatore e riskut e deleguar me urdhër të brendshëm ndërsa anëtarë janë menaxherët e shërbimeve dhe sektorëve të administratës.
Për vitin 2020 ka dalë urdhri nr.811, datës 17.02.2020 ñPër ngritjen e GMS në Spitalin Vlorëò, me 8 anëtarë dhe Kryetar grupi është koordinatore e riskut, ndërsa anëtarë janë menaxherët e reparteve dhe të administratës (Përgjegjëse e financës, N.Drejtori Teknik, përgjegjëse e sektorit të burimeve njerëzore, përgjegjëse e degës së planit, shefi i shërbimit pranim ï urgjencë, shef i shërbimit obstetrik ï gjinekologji).
Nga verifikimi i veprimtarisë së Grupitë Menaxhimit Strategjik (GMS) rezultoi se:
Nga GSM janë realizuar takime periodike dhe me prezencën eAuditit të Brendshëm (po të drejtë vote), të cilat janë dokumentuar në protokollin e institucionit, ku janë evidentuar datat e mbledhjeve e çështjet e diskutuara si:
Procesverbal Nr. 2602 prot datë 07.06.2018 i Grupit të Menaxhimit të Riskut me objekt: ñ Mbi hartimin e Manualit të Riskut dhe Regjistrit të Përgjithshëm të Risqeve në Spitalin Rajonal Vlorë. Mbi bazën e kësaj mbledhje ka dalVendimi Nr. 3330 prot datë 20.07.2018 ñ Për Miratimin e Manualit të Riskut dhe Regjistrit të Riskut për Vitin 2018 për Spitalin Procesverbal nr. 1392 prot datë 21.02.2019 i Grupit të Menaxhimit të Riskut me objekt ñRishikimin e Manualit të Menaxhimit të Riskut dhe Regjistrit të Risqeve në Spitalò. Vendimi nr. 1560 prot datë 28.02.2019 ñPërRishikimin e Manualit të Riskut dhe Regjistrit të Riskut në Spitalin Rajonal Vlorëò. Procesverbal iGMS për vitin 2020 mi rishikimin e Regjistrit të Riskut të Spitalit Rajonal Vlorë si dhe vendimi ñPër rishikimin e regjistrit të përgjithshëm të riskutò. Procesverbali Grupit të Menaxhimit të Riskut të Spitalit Rajonal Vlorë me nr.1197 prot datë 08.02.2019 me objekt ñDiskutimi i Kodit Etik të Spitalit Rajonal Vlorëò. Vendimi nr. 1240 prot datë 12.02.2019 ñ Për Miratimin e Kodit Etik të Spitalit Rajonal Vlorëò.
Mbledhja për plotësimin e pyetësorit të vetë vlerësimit, plan veprimet e punës së MFK, raportet e monitorimit të buxhetit.

Në Rregulloren e Brendshme janë përfshirëfunksionimi, detyrat dhe përgjegjësitë e strukturavekonsultative të Spitalit në të cilin të përfshihejGrupi i Menaxhimit Strategjik (GMS) me detyrat dhe përgjegjësitë e tij, si dhe Komisioni Mjekësor.

Komponenti"Menaxhimi i Riskut"

- **Në lidhje me parimin 6**: Njësia Publike specifikon objektivat si bazë për identifikimin dhe vlerësimin e risqeve në lidhje me këto objektiva.

Në PBA e hartuara nga Spitali Rajonal Vlorë dhe të dërguara pranë FSDKSH përkatësisht PBA 2018-2020me shkresën nr.prot.2998 datë 06.07.2017, PBA 2019-2021 me shkresën nr.prot.3394 datë 01.07.2018, PBA 2020-2022 me shkresën nr.prot.3573/1 datë 10.07.2019 dhe PBA 2021-2023 me shkresën nr.prot.2799 datë 08.07.2020. Përcaktimi i treguesve është bërë në përputhje mepolitikate strategjitë e përcaktuara në shtrirjen e skemës së Sigurimeve të kujdesit shëndetësor, ku qëllimi dhe objektivi kryesor është rritja e eficiencës së përdorimit të fondeve, nëpërmjet mbajtjes në kontroll të shpenzimeve të rimbursimit të barnave, nëpërmjet rritjes së efektivitetit të

punës në shërbimin shëndetësor parësor e spitalor dhe me kursimin e përdorimin me efektivitet të shpenzimeve administrative.
- Është hartuar dhe miratuar Manuali i Përgjithshëm i Menaxhimit të Riskut në Institucion për vitin 2018. Bazuar në ndryshimet e Risqeve është rishikuar Manuali i Menaxhimit të Riskut në Institucion si për vitin 2019- dhe për vitin 2020, ka vendosur objektiva ashtu dhe në planet operacionale strategjike, në planet vjetore të veprimtarisë, në planifikimin e investimeve, në planet buxhetore vjetore, të cilat janë në përputhje me strategjitë dhe politikat sektoriale si dhe me vizionin dhe misionin të përcaktuara në Planin e përgjithshëm Strategjik të Zhvillimit të Spitali Rajonal Vlorë. Nuk ka raste të mospërputhjeve midis objektivave afatmesme dhe objektivave të parashikuara në buxhetin vjetor të njësisë.
Mungon evidenca e niveleve të përcaktuara të tolerancës së riskut, dhe si rezultat gjatë monitorimit të zbatimit të Buxhetit, Spitali Rajonal Vlorë nuk mund të përcaktojë nivelin e dëshiruar të performancës financiare, dhe nëse janë arritur objektivat në nivelin e dëshiruar.

- **Në lidhje me parimin 7**: ñNjësia Publike identifikon dhe analizon risqet për arritjen e objektivaveò

Në Spitalin Rajonal Vlorë ka përpjekje për krijimin e një praktike strategjie për menaxhimin e riskut dhe mekanizma të vlerësimit të riskut për vitet 2019 dhe 2020, e konkretisht:
Me Urdhrin e Brendshëm nr. 1355 prot datë 20.02.2019 ñPër ngritjen e sistemit të menaxhimit të riskut si dhe të Koordinatorit të riskut në Spitalin Rajonal Vlorëò dhe me Urdhrin e Brendshëm nr. 811 prot datë 17.02.2020 ñPër ngritjen e sistemit të menaxhimit të riskut si dhe të Koordinatorit të riskut në Spitalin Rajonal Vlorëò. Bazuar mbi këto urdhra është bërë delegimi i funksionit të koordinatorit të MFK dhe koordinatorit të riskut, specialistes së Sektorit të Financës dhe është ngritur Komisioni i menaxhimit të riskut me 10 anëtarë (shefat e reparteve dhe shefat e administratë si dhe kryetare NZ shefe e financës). Në këtë urdhër janë përcaktuar detyrat e koordinatorit të riskut dhe përgjegjësitë e ekipit të menaxhimit të financiar dhe kontrollit si dhe të menaxhimit të riskut. Gjithashtu janë përcaktuar përgjegjësitë e AB, GMS, dhe afatet e kryerjes së aktiviteteve.
- Spitali Rajonal Vlorë ka një regjistër kompleks për gjithë Institucionin, kuidentifikohen dhebëhet vlerësimi i risqeve për të gjithasektorët e SRVduke hartuar njëkohësisht një plan-menaxhimi të risqeve në nivel spitalor për përcaktimin e veprimeve për të adresuar mangësitë. Puna e grupeve të punës për hartimin e këtyre dokumenteve është përshkruar në procesverbalet dhe janë miratuar me vendimet përkatëse si: Procesverbali nr. 2602 prot datë 07.06.2018 i Grupit të Menaxhimit të Riskut me objekt: ñ Mbi hartimin e Manualit të Riskut dhe Regjistrit të Përgjithshëm të Risqeve në Spitalin Rajonal Vlorë. Vendimi nr. 3330 prot datë 20.07.2018 ñ Për Miratimin e Manualit të Riskut dhe Regjistrit të Riskut për Vitin 2018 për Spitalin Rajonal Vlorëò. Procesverbali nr. 1392 prot datë 21.02.2019 i Grupit të Menaxhimit të Riskut me objekt ñRishikimin e Manualit të Menaxhimit të Riskut dhe Regjistrit të Risqeve në Spitalò. Vendimi nr. 1560 prot datë 28.02.2019 ñPërRishikimin e Manualit të Riskut dhe Regjistrit të Riskut në Spitalin Rajonal Vlorëò. Ne raportet e Auditit të Brendshëm trajtohet funksionimi i procesit të menaxhimit të riskut.
Në këtëregjistër dhe plan veprimi janë përfshirë të gjithë sektorët e administratës së spitalit, si: Sektori Juridik, sektori i financës, sektori i auditit, sektori i burimeve njerëzore, sektori i kosto ï statistik, sektori i planit, sektori hoteleri, sektori mjedisit, sektori IT dhe sektori i teknikës). Gjithashtu regjistri i riskut është hartuar dhe për repartet e spitalit Vlorë përkatësisht : Shërbimi i Pranim- Urgjenca, laboratori, shërbimi obstetrik ï gjinekologjik, shërbimi ORL-Okulistik,shërbimi i kirurgjisë shërbimi i reanimacion kirurgjisë shërbimi i patologjisë dhe shërbimi i infektivit.Mbështetur në situatën e krijuar nga Covid ï 19 regjistri i riskut është rishikuar për vitin 2020 si dhe objektivat e tij për shërbimet shëndetësor në përputhje me risqet që

këto shërbime janë përballur.
Nga verifikimi i veprimtarisë sëgrupit të menaxhimit të MFK dhe menaxhimit të riskut në lidhje me zbatimin e plan-veprimit të riskut rezultoi se nuk është ndërmarrë dhe dokumentuar asnjë veprim për të adresuar mangësitë.

- **Në lidhje me parimin 8**: ñNjësia Publike vlerëson mundësinë e riskut për mashtrimeò

Krahas vlerësimittë riskut, Spitali Rajonal Vlorë kabërë vlerësimin e riskut të mashtrimit, ka hartuar rregulloren për hetimin administrativ të sinjalizimit dhe mbrojtjen e konfidencialitetit në Spitalin Rajonal Vlorë me nr. 1692 prot datë 06.02.2019.
Nga ana e institucionit është hartuar Urdhër i brendshëm nr. 1691 prot datë 06.02.2019 për ngritjen e grupit për sinjalizimin dhe mbrojtjen e sinjalizuesve me përbërje (specialist auditi, përgjegjëse e burimeve njerëzore, juriste) Ky urdhër është rishikuar në vitin 2020. Gjithashtu me shkresën nr. 4899 prot datë 08.10.2019 është kryer raportimi periodik për masat antikorrupsion.
- Në Rregulloren e brendshmejanë përfshirë detyrat dhe përgjegjësitë e koordinatorit tëriskut dhe grupit të menaxhimit të riskut, gjë që ka ndihmuar në funksionimin e këtij komponenti të MFK në mënyrë më të plotë dhe më gjithëpërfshirëse.
- Nuk janë hartuar evidenca të monitorimit të riskut nga niveli i lartë, duke mos vlerësuar në mënyrë periodike të ekspozimit të institucionit ndaj veprimtarisë mashtruese, të cilat përbëjnë risk për veprimtarinë e SRV, në arritjen e objektivave dhe pengon marrjen e masave kundër mashtrimit, ryshfetit dhe korrupsionit.

- **Në lidhje me parimin 9:** ñ Njësia Publike identifikon dhe analizon ndryshimet që mund të ndikojnë në sistemin e kontrollit të brendshëmò.

Spitali Rajonal Vlorë, në politikat dhe procedurat e veprimtarisë së sajka marrë vazhdimisht në konsideratë ndikimet e mundshmenë sistemin e kontrollit të brendshëm nga ristrukturimi apo riorganizimi ikëtij institucioni, apo nga ndryshimet në menaxhim, duke marrë masa për ti paraqitur rregullat e nevojshme në përputhje me ndryshimet në rregulloret e brendshme dhe duke përcaktuar detyrat në personat zëvendësues përgjegjës për realizimin e funksioneve të ndryshuara.

<u>Komponenti: " Aktivitetet e Kontrollit"</u>

- **Në lidhje me parimin 10: "** Njësia publike përzgjedh dhe zhvillon aktivitete kontrolliò

Në Rregulloren e Brendshme në mënyrë të përgjithshme dhe për cdo strukturë janë përcaktuar krahas detyrave janë identifikuar pak a shumë dhe proceset e punës. Ekzistojnë procedura të brendshme për proceset e punës, të cilat i referohenedhe hartës së proceseve të punës të përcaktuara në dispozitat ligjore (si procedurat standarde tezbatimit të buxhetit, të menaxhimit të aktiveve në sektorin publik, përarkivat, kodit të procedurave administrative,etj).
Angazhimet financiare miratohen në të njëjtën kohë nga NA dhe NZ, pra urdhër-shpenzimet konfirmohen nga NA dhe NZ.
Kontrolli i dokumentacionit dhe pranimi i tij para njohjes së shpenzimit në kontabilitet kryhet nga Sektori i Financës, Buxhetit dhe Kontabilitetit (NZ). Kontabilizimi i transaksioneve financiare kryhet nga Përgjegjësi i i Sektorit të kontrollit Financiar dhe Kontabilitetit/ hartimi dhe regjistrimi i pagesës kryhet nga specialitet e Sektorit të pagesave , ndërsa Autorizimi i pagesës nga (NA). - Për prokurimetnga NA kanë dalë urdhrat e krijimit dhe funksionimitkomisionit të llogaritjes së fondit limit (grupit të punës) dhe specifikimeve teknike, njësia e prokurimit, komisioni i vlerësimit të ofertave, komisioni i blerjeve të vogla, komisioni i pranimit të mallit.
Për çdo vit buxhetor hartohet regjistri i planit dhe realizimit të prokurimeve, i cili azhurnohet sa herë ka ndryshime fondesh. Ekzistojnë dosjet e procedurave të prokurimeve, ku gjurmën e auditimit e vërteton ekzistenca e evidencave të prokurimeve në këto dosjedhe evidencave financiare si urdhër-shpenzimeve të shoqëruar me dokumente autorizues, vërtetues dhe justifikues

si kontrata, fatura,situacionet akt-marrjet në dorëzim, fletë-hyrjet etj. të vulosura nga dega e Thesarit, e cila konfirmon me regjistrimin në SIFQ dhe kalimin e veprimit financiar, pasi ka bërë çeljen e fondeve sipas kërkesës së institucionit, duke konfirmuar fondet disponibël.
- Spitali Vlorë ka hartuar Rregulloren e Informimit dhe Komunikimit Shkëmbimi i Shkresave brenda Institucionit ñHyrja trajtimi dhe mbajtja e dokumentacionitò ñSektori i Protokoll-Arkivës,ò përcaktohen rregullat për ruajtjen e dokumentacionit si dhe janë përcaktuar modelet formatet tip të hartimit të shkresave brenda dhe jashtë institucionit. ndërsa për dokumentacionin e financës nuk parashikohetdhe specifikohet ndonjë rregull i veçantë, por veprohet në bazë të legjislacionit për arkivat.
- Për menaxhimin e aktiveve rregullat janë identifikuar në rregulloren e brendshme në detyrat e punonjësve të financës. Për menaxhimin e tyre veprohet në bazë të Udhëzimit nr.30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në Njësitë e sektorit publikò i ndryshuar, në bazë të cilit është mbajtur regjistri i aktiveve, i cili përditësohet çdo vit për ndryshimet e pësuar si për shtesat dhe pakësimet. Aktivet afatgjata dalin në përdorim në bazë urdhër-dorëzimeve nga personi i autorizuar dhe për to janë hapur kartelat e inventarit të zyrave dhe kartelat personale të konfirmuar nga përgjegjësit material. Pra për aktivet është ndjekur kjo praktikë ligjore për ti ruajtur nga përdorimi i paautorizuar, keqpërdorimi dhe humbjet.
- Për procedurat e inventarizimit, vlerësimin, tjetërsimin dhe nxjerrjen jashtë përdorimit, ka gjurmë auditimi, pasi ekziston dokumentacioni i firmosur nga komisionet dhe punonjësit përkatës si: Urdhri i NA për ngritjet e komisionit të inventarizimit, vlerësimit dhe nxjerrjes jashtë përdorimi si dhe për asgjësimin e tyre. Ekzistojnë fletët e inventarit,relacioni i vlerësimitpër aktivet për nxjerrje jashtë përdorimi, procesverbale dhe relacionet për nxjerrjet jashtë përdorimi të aktiveve dhe procesverbalet për asgjësimin e aktiveve të nxjerra jashtë përdorimi. Janë prerë dokumentet bazë(fletë-daljet) dhe kryer veprimet kontabël përkatës.
- Të ardhurat arkëtohen nëpërmjet arkës së institucionit, duke u derdhur në Bankat e nivelit të dytë dhe menaxhohen në llogarinë e Thesarit për Spitalin Rajonal Vlorë. Për këto të ardhura janë bërë akt-rakordimetpërkatëse periodike dhe vjetore dhe janë kontabilizuar.
- Nga sektori i Planit është hartuar gjurma e auditit për pagat, ku përfshihen veprimet operacionale për hartimin e listë pagesave, likuidimin e pagesave dhe qarkullimi i dokumentacionit mbështetës të urdhër-shpenzimeve për likuidimin e pagave.
- Nga Spitali Rajonal Vlorë në bashkëpunim me Degën e Thesarit Vlorë, bën kontrollin e disponibiliteteve monetare, kontrolli i angazhimeve, menaxhimi i investimeve sipas planit kontraktual të pagesave dhe gjendjen e limit të arkës para se të kryhet angazhimi, ku për çdo transaksion merret konfirmimi i Degës së Thesarit për gjendjen e disponilibiteteve, dhe bëhet çelja e fondeve me shkresë nga Spitali.
Nga titullari i institucionit ka dalë urdhri i brendshëm nr.2005 datë 28.03.2019 ñòPër përgatitjen dhe dokumentimin e gjurmës së auditimit për çdosektor. Por akoma kjo procedurë është në proces për sektorët e administratës. Ndërsa gjurma e auditimit për zinxhirin e proceseve të punës në sektorët dhe të gjithë repartet e shërbimit, janë përfshirë në rregulloret specifike të bazuara në dispozita ligjore për gjithë specialitetet sipas shërbimeve që ofron spitali Vlorë.

- **Në lidhje me parimin 11:** ñNjësia publike përzgjedh dhe zhvillon aktivitete të kontrollit të përgjithshme të kontrollit të teknologjisëò

- Spitali Rajonal Vlorë ka në strukturën dhe rregulloren e brendshme të tij Sektor për Menaxhimin e Teknologjisë së Informacionit. Në Spital funksionojnë disa sisteme përkatësisht : Sistemi i referimit i cili pasqyron procedurën që kryhet në lidhje me pacientët dhe shërbimin shëndetësor që ofrohet për ta.
Sistemi i farmacisë i cili është i shtrirë në të gjitha pavijonet e spitalit dhe kryen shpërndarjen e

medikamenteve, materialeve të mjekimit nga farmacia në spital si dhe kontrollimin e kontratave të lidhura nga firmat farmaceutike.
Sistemi EHR- sistemi i kartelave klinike, i cili është i shtrirë në të gjithë spitalin si dhe në sektorin e Kosto ï statistike.
Sistemi i Kostos- i cili pasqyron shpenzimet e kryera në kartelat klinike. Të gjitha këto sisteme monitorohen për funksionimin e tyre nga sektori i IT.
Çdo sistem ka procedurën e vet të ruajtjes së të dhënave nga ndërhyrjet e paautorizuara. Nuk kaplan investimesh për programet e IT. Në rregulloren e brendshme përcaktohen detyrat e përgjegjëses së sektorit të menaxhimit e Teknologjisë së Informacionitspecialistit të IT,si dhe operatorët përkatës, tëcilët varet nga Drejtore e Spitalit Rajonal Vlorë dhe ka vetëm detyra për administrimin dhe mirëmbajtjen e sistemit kompjuterik dhe instalimin e programeve bazë e profesional në kompjuterat e institucionin, ndërsa operatorët hedhin kartelat klinike në sistem.. Përgjegjëse e sektorit menaxhon Serverin kryesor, duke garantuar sigurinë e sistemit të IT në lidhje me ndryshimet e fjalëkalimeve, firewall-et, kufizimin e ndërhyrjeve në të dhënat e IT. Sistemi i kostos dhe i farmacisë ka një server personal përhedhjen e të dhënave në një sistem rezervë (back-up) apo për ruajtjen e tij, pra ka një plan menaxhimi të riskut të IT për rikuperimin e të dhënave në raste fatkeqësisht. Nuk ka manuale të përdorimit të sistemit të IT. Mungon gjurma e auditit për funksionimin e sistemeve të TI të miratuar nga Kryetari si dhe nukështë përfshirë si drejtim auditimi nga AB.
Sipas Strukturës Organike të miratuar Sektori për Menaxhimin e Teknologjisë së Informacionitështë i planifikuar me 7 (shtatë) punonjës përkatësisht: përgjegjëse sektori 1 (një), Specialist i lartë 1(një), specialist biomjekësor 1(një), Operator 2 (dy), infermier operator (dy) funksionon me 5 punonjës. Aktualisht ky sektor punon me 1(një) përgjegjës sektori, 2 (dy) operator, 2 (dy) infermier /operator, në total 5 punonjës. 3 operatorë punojnë me sistemin EHR që kanë aksesin e përdoruesit të certifikuar për hedhjen e kartelave klinike në këtë sistem janë të shpërndarë në repartet e pranim-urgjencës, repartin e patologjisë dhe pediatrisë.

- **Në lidhje me parimin 12:** ñNjësia publike vendos aktivitetet e kontrollit përmes politikave dhe proceduraveò

-Nërregulloren e brendshme janë përcaktuar qartë dhe të ndara detyrat dhe përgjegjësitë të Sektorit të Financës, për të gjitha nivelet në të gjitha aktivet e përfshira, dukeeliminuarriskun që i njëjti person të mos kryejë dy detyra të njëpasnjëshme në 4 fazat e një transaksioni financiar si hartim, miratim, zbatim, monitorim.
-Me vlerësimin, përzgjedhjen, kostimin dhe monitorimin e investimeve merret Sektori i Planit, duke iu referuar dispozitave ligjore në fuqi, pasi nuk ekzistojnë procedura operative të shkruara për këto procese. Këto funksione janë përfshirë në detyrat dhe përgjegjësitë e këtij sektori në rregullores e Brendshme të spitalit.
- Ekzistojnë procedura kontrolli të integritetit të të dhënave financiare, pasi nga përgjegjësit e kontabilitetit kryhen kontrolle dhe rregullime në lidhje me veprimet e kryera nga specialistët përkatës të kontabilizimeve e mbajtjen e ditarëve, rakordimet me thesarin e bankat e nivelit të dytë, hartimin e listë pagesave, urdhër-shpenzimeve e veprime të tjera, pastaj kontrollohen nga Drejtori. Këto procedura janë të përfshira në detyrat dhe përgjegjësitë në të gjitha nivelet e Sektorit të Financës në Rregullores e brendshme si dhe janë përfshirë në përshkrimet e punës.
Nga AB ushtrohet auditim mbi kontabilitetin dhe PF.Kontabiliteti dhe hartimi i pasqyrave financiare në bazë të dispozitave ligjore në fuqi (pra Udhëzimit të MFE nr.8 datë 09.08.2018 ñPër hartimin e PFò). Nga Auditi i jashtëm (KLSH) jepet opinion mbi besueshmërinë dhe nëse pasqyrat financiare paraqesin në mënyrë të drejtë, në të gjitha aspektet materiale, pozitën financiare të Spitalit në fund të vitit ushtrimor, mbi të cilat Spitali është mbështetur për përgatitjen e pasqyrave

financiare.

Komponenti: "Informimi dhe komunikimi"

- **Në lidhje me parimin 13: "Njësia Publike merr, gjeneron dhe përdor informacion cilësor".**

Spitali Rajonal Vlorë (Përgjegjëse e Financës) ka identifikuar dhe përcaktuar informacionin e kërkuar nëpërmjet raportimit financiar dhe operacional, në nivelet përkatës dhe specifikat e duhura tek personeli i duhur.
Sistemi i raportimit nuk ofron aq sa duhet informacion të plotë për monitorimin e progresit në arritjen e objektivave në tërësi të institucionit dhe të njësive të varësisë të saj.
Raportet e monitorimit të zbatimit të buxhetit hartohen çdo 4-mujor dhe vjetor dhe paraqiten pranë këshillit bashkiak si dhe në Degën e Thesarit. Ka Raportime periodike dhe vjetore për realizimin e të ardhurave dhe shpenzimeve kundrejt planit fondeve dhe analizat faktoriale të paraqitura pranë menaxhimit dhe Fondit .
Në auditimin për procedurat e hartimit të buxhetit për periudhën e audituar u konstatua se - Nëpunësi Zbatues i institucionit (*përgjegjësi i sektorit të financës*), ka plotësuar të gjitha pasqyrat shoqëruese ñ*Tip*ò të projekt buxhetit.
Fondet për shpenzime:
Për vitin 2017 nga 762,460,364 lekë fonde të planifikuara (të çelura) janë realizuar 758,626,570 lekë ose në masën 98.4%, pra me një performancë të kënaqshme realizimi.
Për vitin 2018 nga 762,460,364 lekë fonde të planifikuara(të çelura)janë realizuar 758,626,570 lekë ose në masën 98.4%, pra me një performancë të kënaqshme realizimi.
Për vitin 2019 nga 779,051,300 lekë fonde të planifikuara (çelje) janë realizuar 771,774,579 lekë ose në masën 99.07% pra me një performancë të kënaqshme realizimi.
Për vitin 2020 nga 771,815,000lekë fonde të planifikuara (çelje) janë realizuar 770,328,536 lekë ose në masën 99.81%. pra me një performancë të kënaqshme realizimi.
-Spitali Rajonal Vlorë për mbajtjen e kontabilitetit operon me program excel dhe jo me program kontabiliteti, pa e dubluar programin SIFQ. Gjithsesi nga ana e Spitalit Vlorë është marrë miratimi për blerjen e Financës 5. Regjistrimi apo evidentimi në SIFQ i transaksioneve financiare sëbashku me dokumente shoqërues për vitet 2018-2019 është kryer nga specialistët e financës dhe njëkohësisht ngadega e thesarit. Ndërsa në vitin 2020 ka filluar të operohet për regjistrimin e transaksioneve financiare direkt në SIFQ. Në bazë të këtij programi kontabiliteti me të cilin operohet, është mundësuar monitorimi i shpenzimeve nga Sektori i Financës dhe hartimi i pasqyrave financiare.Për çdo muaj dhe vit kryhen akt-rakordimet me Degën e Thesarit Durrës për të ardhurat dhe shpenzimet. Mbahen evidenca inventarizimi për aktivet dhe lëvizjet e tyre si dhe kryhen procedura përnxjerrjen jashtë përdorimi të tyre.

- Në **lidhje me parimin 14:** Njësia publike përdor komunikimin e brendshëm sistemin elektronik dhe shkresor.
- **Në lidhje me parimin 15:** Njësia publike përdor komunikimin e jashtëm.

Në rregullore janë parashikuar mënyrat e informimit dhe komunikimit, qarkullimitdhe mbajtjes së dokumentacionit brenda dhe jashtë institucionit.
Informacioni që sigurohet nga drejtuesit dhe përgjegjësit e sektorëve i transmetohet Titullarit për cdo muaj, i cili informohet mbi shpenzimet aktuale dhe buxhetin e planifikuar.
Në përdorimin e-mailit zyrtar e kanë akses të gjithë punonjësit, por komunikimi zyrtar mes punonjësve të spitalit realizohet me komunikim verbal e shkresor, gjithashtu kryhet edhe nëpërmjet sistemit elektronik përmes postës elektronike zyrtare dhe personale. Për mbledhjet e ndryshme të Këshillit Teknik-Administrativ, Komisionit Mjekësor , Grupit të Menaxhimit

Strategjik (GMS janë mbajtur procesverbale.Ka raporte vjetor për performancën espitalit në lidhje me shërbimet e ofruara, e cila dërgohet dhe në rrugë zyrtare pranë (QKCSA-ISH).Për vitin 2020 me shkresën nr. 1414 prot datë 27.03.2020 është dërguar raportim mbi treguesit e perfomancës spitalorepër vitin 2019.

Komponenti: "Monitorimi"

- **Në lidhje me parimin 16:** ñNjësia publike përzgjedh, zhvillon dhe kryen vlerësime të vazhdueshmeò.

Proceduratperiodike të raportimitqë rregullojnë zbatimin dhe monitorimin e objektivave në këtë institucion konsistojnë në planet mujore dhe vjetore të punës, analiza vjetore për aktivitetin e spitalit Vlorë për vitin 2020 me shkresë nr. 295 prot datë 25.01.2021 i është dërguar Prefektit Vlorë dhe me shkresë nr. 296 prot datë 25.01.2021 i është dërguar Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor.

- Monitorimi i progresit të ngritjes e të zbatimit të sistemit të kontrollit të brendshëm lidhur me arritjen objektivaveka të bëjë me monitorimin e veprimtarive të kontrollit para faktit dhe pas faktit në lidhje me ligjshmërinë dhe rregullshmërinë, duke marrë parasysh parimet e ekonomizimit, të efiçencës e të efektivitetit. Mungojnë raportimet e menaxherëve për përmbushjen e objektivave mbi bazë impakti dhe produkti.

- Spitali Rajonal Vlorë monitorimin e sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit e kryen nëpërmjet pyetësorit të vetëvlerësimit të sistemit të kontrollit të brendshëm, dokument i cili është dërguar çdo vit pranë Drejtorisësë Përgjithshme e Harmonizimit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit, pranë Ministrisë së Financave. Me shkresën nr. 874 prot datë 20.02.2020 është nisur pranë Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë ñDeklarata e Cilësisë së Sistemit të Kontrollit të Brendshëm të Spitalit Rajonal Vlorëpër vitin 2019 pyetësori i vlerësimit të sistemit të kontrollit si dheraporti vjetor mbi funksionimin e sistemit të kontrollit të brendshëmò,në bazë të ligjit nr. 10296, datë 8.7.2010 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò nenin 19 dhe 29. Me shkresën nr. 268 prot datë 22.01.2021 është dërguar deklarata e cilësisë për sistemin e kontrollit të brendshëm për vitin 2020 si dhe pyetësorin përkatës.

Në Spitalin Vlorë mungojnë rregulla të brendshme të miratuara për monitorimin e Sistemit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit

- Për sistemin e kontrollit të brendshëm janë dhënë rekomandime nga KLSH, si dhe nga Auditi i brendshëm i institucionit. Nga institucioni është hartuar plani i masave për zbatimin e rekomandimeve të KLSH me nr. 2629 prot datë 15.05.2019.

Në Spitalin Rajonal Vlorë aktivitetet e vlerësimit të njësisë janë pjesërisht në përputhje me burimet dhe pjesërisht të përshtatshme për të përmbushur qëllimet për të cilat janë ngritur, pasi mungojnë Raportet e Zbatimit për Planet e Menaxhimit, nëpërmjet vlerësimeve të perfomancës lidhur me progresin e arritjeve të objektivave përshtatshmërisë dhe efektiviteti i shërbimeve publike e shoqëruar me analizë për shkaqet e mosrealizimeve dhe dhënien e alternativave për zgjidhjet e mundshme.

- Një nga drejtimet e monitorimit kanë të bëjë me aktivitetin e Auditimit të Brendshëm.

Auditi i Brendshëm në periudhën objekt auditimi ka kryer auditim mbi menaxhimin financiar dhe kontrollin e brendshëm dhe ka dhënë vlerësime për sistemin e kontrollit të brendshëm vetëm në auditimet në institucionet, si më poshtë:

*"a-.**Kontrolli brendshëm** në Spitalin Rajonal Vlorë funksionon mirë. Ekziston një ndërthurje e punëve ndërmjet hallkave dhe sektorëve për një funksionim normal të institucionit.Vlerësimi i kontrollit të brendshëm u realizua duke analizuar komponentë e tij si:*

1.Ambienti i kontrollit të brendshëm

2.Vlerësimi i riskut.

3.Aktiviteti i kontrollit operacional
4.Sistemi i informacionit dhe komunikimit
5.Monitorimin.
-Përgjithësisht mbikëqyrja funksionon sipas hierarkisë së strukturës, ndarjes së detyrave, përgjegjësive qe kanë të bëjnë me vendimmarrjen, kontrollin, vendosjen dhe zbatimin e linjave të raportimit, të niveleve specialist. Përgjegjës sektori.
-funksionon ndarja e detyrave në mënyrë që i njëjti punonjës të mos jetë përgjegjës në të njëjtën kohë për dy ose më shumë funksione.
-sistemi i dy nënshkrimeve është i vendosur për cdo veprim që ka të bëjë me kryerjen e pagesave ose ndonjë veprimi tjetër që kërkon nënshkrimin e nëpunësit autorizues dhe atij zbatues.
-Janë caktuar personat përgjegjës në çdo operacion pune.
*b- **Nga auditimi i drejtimit** ne vlerësojmë se sistemi kontrolleve financiare dhe i kontrolleve të tjera është ngritur në mënyrë të tillë që ofrojnë garanci të mjaftueshme për funksionimin e Spitalit Rajonal Vlorë.*

- **Në lidhje me parimin 17:** ñNjësia publike vlerëson dhe komunikon mangësitëò.

Për rekomandimet e lëna nga KLSH edhe për ato të lëna nga Auditi i Brendshëm,Spitali Rajonal Vlorë, është angazhuar për ndërmarrjen e masave korrigjuese, nëpërmjet plan-veprimit për zbatimin e rekomandimeve si dhe ka organizuar dhe realizuar programe angazhimi të veçante për ndjekjen e zbatimit të rekomandimeve të lëna nga KLSH përkatësisht:
Spitali ka hartuar plan veprimi për zbatimin e rekomandimeve të lëna nga KLSh për vitin 2019 me shkresën nr. 2629 prot datë 15.05.2019. Gjithashtu në çdo auditim të kryer nga Specialiste e auditimit është hartuar nga subjektet e audituar Plan veprim për zbatimin e rekomandimeve të AB dhe janë pjesë e dosjeve të AB së institucionit. Gjithashtu AB për vitin 2018 ka kryer auditim mbi zbatimin e detyrave të lëna nga KLSH. Me shkresë nr. 4793 prot datë 15.10.2019 është hartuar raporti final mbi auditimin e zbatimit të detyrave të lëna nga KLSH dhe FSDKSH Vlorëò.

Nga auditimi i zbatimit të dispozitave ligjore për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin e Brendshëm u konstatua se, gjendja aktuale e sistemit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit, nisur nga vetëvlerësimi dhe rezultatet e testimeve të kryera, tregon se aspektet e kontrollit të brendshëm kuptohen dhe funksionojnë deri diku. Akoma mbeten pa u kuptuar disa konceptedhe mungojnë disa procedura në lidhje me 5 komponentët si:
"Mjedisi i kontrollit"
- Trajnimet për stafin e administratës lënë për të dëshiruar, pasi mungojnë trajnime për fusha të ndryshme të funksionimit të administratës si: trajnime për MFK, për njohjen e koncepteve të ligjit, trajnime në fushën e prokurimeve publike, fushë e cila përmban risk të lartë pasi ka fonde të konsiderueshme që prokurohen nga institucion. Trajnime për organizimin dhe funksionimindhe menaxhimin e Burimeve Njerëzore, trajnime për mbajtjen e kontabilitetit, për buxhetin për evidentimin dhe menaxhimin e aktivevepër sektorët e financës dhe planit.
- Mungojnë raportet periodike të monitorimit të planit të veprimit të Kontrollit të Brendshëm.
-Mungojnë raportet mbi mangësitë në sistemin e kontrollit të brendshëm të njësisë publike, për pasojë nuk ka as një plan menaxhimi për veprime korrigjuese, kur shfaqen mangësi në sistemin e kontrollit të brendshëm.
-Për mbledhje e titullarit me stafin për ushtrimin e përgjegjësive mbikëqyrëse nukjanë mbajtur në çdo rast procesverbale.
- Nuk ka urdhër për ngritjen e Komitetit të Auditimit e për rrjedhojë as rregullore.
"Menaxhimi i Riskut"
Nuk ka manuale të përdorimit të sistemit të IT.

Pra mungon gjurma e auditit për funksionimin e sistemeve të TI të miratuar nga Drejtore e Spitalit si dhe nukështë përfshirë si drejtim auditimi nga AB.

"Informimi dhe komunikimi"

- Sistemi i raportimit nuk ofron aq sa duhet informacion të plotë për monitorimin e progresit në arritjen e objektivave në tërësi të institucionit.

"Monitorimi"

- Në Spitalin Rajonal Vlorë aktivitetet e vlerësimit të njësisë janë pjesërisht në përputhje me burimet dhe pjesërisht të përshtatshme për të përmbushur qëllimet për të cilat janë ngritur, pasi mungojnë Raportet e Zbatimit për Planet e Menaxhimit, nëpërmjet vlerësimeve të perfomancës lidhur me progresin e arritjeve të objektivave përshtatshmërisë dhe efektiviteti i shërbimeve publike e shoqëruar me analizë për shkaqet e mosrealizimeve dhe dhënien e alternativave për zgjidhjet e mundshme.
- Mungojnë raportimet e menaxherëve për përmbushjen e objektivave mbi bazë impakti dhe produkti.

3.8.1 Titulli i gjetjes: Mangësi në funksionimin e sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit.

Situata: Nga auditimi i zbatimit të dispozitave ligjore për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin e Brendshëm u konstatua se, gjendja aktuale e sistemit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit, nisur nga vetëvlerësimi dhe rezultatet e testimeve të kryera, tregon se aspektet e kontrollit të brendshëm kuptohen dhe funksionojnë deri diku. Akoma mbeten pa u kuptuar disa konceptedhe mungojnë disa procedura në lidhje me 5 komponentët si: *"Mjedisi i kontrollit".* Është hartuar Rregullorja e Brendshme e organizimit dhe funksionimit të Spitalit Rajonal Vlorë e cila është shqyrtuar në mbledhjen e mbajtur nga Këshilli Administrativme procesverbal nr. 1396 prot datë 21.02.2019,por nuk është miratuar akoma nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, pavarësisht kërkesave zyrtare të bëra nga Titullarja e Autoritetit Spitalor Vlorë. Trajnimet për stafin e administratës lënë për të dëshiruar, pasi mungojnë trajnime për fusha të ndryshme të funksionimit të administratës si: trajnime për MFK, për njohjen e koncepteve të ligjit, trajnime në fushën e prokurimeve publike, fushë e cila përmban rrisk të lartë pasi ka fonde të konsiderueshme që prokurohen nga institucion. Trajnime për organizimin dhe funksionimindhe menaxhimin e Burimeve Njerëzore, trajnime për mbajtjen e kontabilitetit, për buxhetin për evidentimin dhe menaxhimin e aktivevepër sektorët e financës dhe planit.Mungojnë raportet periodike të monitorimit të planit të veprimit të Kontrollit të Brendshëm. Mungojnë raportet mbi mangësitë në sistemin e kontrollit të brendshëm të njësisë publike, për pasojë nuk ka as një plan menaxhimi për veprime korrigjuese, kur shfaqen mangësi në sistemin e kontrollit të brendshëm. Nuk ka urdhër për ngritjen e Komitetit të Auditimit e për rrjedhojë as rregullore.

*"Menaxhimi i Riskut"*Nga verifikimi i veprimtarisë sëgrupit të menaxhimit të MFK dhe menaxhimit të riskut në lidhje me zbatimin e plan-veprimit të riskut rezultoi se nuk është ndërmarrë dhe dokumentuar asnjë veprim për të adresuar mangësitë.

Nuk ka manuale të përdorimit të sistemit të IT.

Pra mungon gjurma e auditit për sektorët e administratës, të miratuar nga Drejtorja e Spitalit si dhe nukështë përfshirë si drejtim auditimi nga AB.

"Informimi dhe komunikimi" Sistemi i raportimit nuk ofron aq sa duhet informacion të plotë për monitorimin e progresit në arritjen e objektivave në tërësi të institucionit.

"Monitorimi" Në Spitalin Rajonal Vlorë aktivitetet e vlerësimit të njësisë janë pjesërisht në përputhje me burimet dhe pjesërisht të përshtatshme për të përmbushur qëllimet për të cilat janë ngritur, pasi mungojnë Raportet e Zbatimit për Planet e Menaxhimit, nëpërmjet vlerësimeve të perfomancës lidhur me progresin e arritjeve të objektivave përshtatshmërisë dhe efektiviteti i

shërbimeve publike e shoqëruar me analizë për shkaqet e mosrealizimeve dhe dhënien e alternativave për zgjidhjet e mundshme. Në Spitalin Vlorë mungojnë rregulla të brendshme të miratuara për monitorimin e Sistemit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit. Për mbledhjet e titullarit me stafin për ushtrimin e përgjegjësive mbikëqyrëse nukjanë mbajtur në çdo rast procesverbale. Mungojnë raportimet e menaxherëve për përmbushjen e objektivave mbi bazë impakti dhe produkti.
Kriteri: Ligji nr. 10296, datë 8.7.2010 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò i ndryshuar. Manualit të MFK, miratuar me Urdhrin e Ministrit të Financave nr. 108, datë 17.11.2016.Rregullore e Brendshme e Organizimit dhe Funksionimit të Spitalit Rajonal Vlorë e miratuar me procesverbal nr. 1396 prot datë 21.02.2019.
Ndikimi/efekti: Mosnjohje e plotë dhe sa duhet i koncepteve të ligjit nr. 10296, datë 8.7.2010 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò nga niveli i lartë drejtues i kritereve të MFK, duke sjellë një nivel mesatar të riskut të funksionit të sistemeve të kontrollit të brendshëm.
Shkaku: Mungesa e trajnimeve të dedikuara për gjithë stafin në drejtim të njohjes së dispozitave të menaxhimit financiar dhe kontrollit dhe të menaxhimit të sistemit buxhetor.
Rëndësia: I mesëm.
Rekomandimi 1: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë, me atributet e Kryetarit të GMS e të Nëpunësit Autorizues si dhe Koordinatorit të Riskut, të marrë masa për njohjen nga stafi i ligjit për MFK dhe komponentëve të tij, për miratimin e Rregullores së Brendshme të funksionimit nga MSHMS, për hartimin dhe miratimin e një strategjie të risqeve, me qëllim menaxhimin e riskut, ku të bëhet identifikimi, analiza dhe kontrolli i risqeve që mund të kenë impakt në arritjen e objektivave të institucionit.
Rekomandimi 2: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë, të kryejë investime në programe kompjuterike të licencuara në shërbim të njësisë si dhe të kryejë procedura në drejtim të ruajtjes së të dhënave nga ndërhyrjet e paautorizuara. Hartimin dhe zhvillimin e programeve të trajnimeve për ngritjen profesionale të stafit të administratës. Të sigurojë raportime të vazhdueshme nga menaxherë te programeve realizimin e objektivave mbi bazë produkti dhe impakti. Vendosjen e një sistemi komunikimi që të ofrojë informacionin e duhur për të gjithë punonjësit, menaxherët e lartë dhe titullarin e njësisë.

Menjëherë dhe në vijimësi

Për sa më lart ngarkohen me përgjegjësi B. M. dhe J. Ll..

3.9 Organizimi dhe funksionimi i njësisë së auditit të brendshëm, kapacitetet audituese që mbulojnë këtë aktivitet, planifikimi, realizimi i programit vjetor të auditimit dhe analiza sipas llojit të gjetjeve. Rezultatet dhe eficienca e strukturave të ngritura për realizimin e auditimit të brendshëm. Ndjekja e zbatimit të masave të rekomanduara nga drejtimi.

Nga auditimi i kryer mbi funksionimin e NJAB të Spitalit Rajonal Vlorë, rezultoi se :
Organizimi dhe funksionimi: Bazuar në VKM nr. 83, datë 03.02.2016, ñPër miratimin e kritereve për ngritjen e NJAB në sektorin publikò,Spitali Rajonal Vlorë ka te ngritur NJAB.Për vitin 2017-2018-2019 dhe 2020 NJAB ka funksionuar me 1 (një) specialistesipas strukturës organizative të miratuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shkresën e Ministrit nr. 118/1 prot datë 02.03.2017 dhe ka varësi direkte nga titullari i institucionit.Njësi e AB vepronnë Spitalin Rajonal Vlorë që nga viti 2007. Nga kontrolli i dosjeve u evidentua se për vitet 2017 deri ne muajin maj 2018 në pozicionin e specialistes së auditit ne Spitalin Vlore ka qene e rekrutuar znj. E.T.j (audituese e certifikuar), ndërsa për vitet 2018, 2019, 2020 është rekrutuar si specialiste auditi znj. A.M.e cila është e certifikuar si audit i brendshëm dhe ka eksperiencë pune

13 vjeçare në administratën publike prej të cilave6 vite pune në fushën e auditimit. Kakryer trajnimet vijuese profesionale prej 40 orësh në vitështë e kualifikuar sipas kërkesave të përcaktuara në ligjin nr. 114/2015 datë 22.10.2015 òPër auditimin e brendshëm në sektorin publikòneni 11 ñPunësimi i Auditit të Brendshëmò,neni 19 ñCertifikimi i audituesve të brendshëmò dhe neni 20 ñTrajnimi i vijueshëm profesional i audituesve të brendshëmò.

- NJAB gjatëvitit, ka funksionuar me strukturë të paplotësuar me një specialist. Struktura përbëhet nga 1 (një)specialiste auditi. Detyrat dhe kompetencat e NJAB janë përcaktuar në Rregulloren e Brendshme të funksionimit të Spitalit Rajonal Vlorë, por edhe në Rregulloren e Brendshme të funksionimit të NJAB. Nga ana e NJAB është hartuar dhe miratuar Kodi Etik i AB si dhe Karta e ABe cila është në përputhje me Kodin Etik të Spitalit Rajonal Vlorë.

Emër Mbiemër	Roli në NJAB	Dt. fillimit të punës në NJAB	Ka Certifikatë si AB në SP	Dt. marrjes së certifikatës	Orë trajnimi të vijueshëm gjatë vitit	Eksperienca punës në AJ apo AB përpara certifikimit si AB (për personat e pacertifikuar, eksperienca aktuale):	Eksperienca punës në AB pas certifikimet si AB(kjo pyetje vlen për audituesit e certifikuar):
A. M.	Auditues	15.05.2018	Po	30.11.2012 me nr. amze 1226	40		6 vite

Struktura e NJABpër vitet 2017,2018 dhe 2019 dhe lëvizjet e stafit paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Emër Mbiemër	Data e fillimit	Pozicioni	Data e largimit	Niveli i arsimit (Specifiko universitetin/instituconin përkatës)
E.T.j	**01.09.2015**	**Audite**	**15.05.2018**	Universiteti i Tiranës Dega ekonomik
A. M.	**15.05.2018**	**Audite**	**Aktualisht në punë**	Universiteti ñIsmail Qemaliò Fakulteti Ekonomisë dhe Drejtësisë ñDega : ñDrejtesiò

Konkluzion: Për vitet 2017, 208,2019 dhe 2020 Njësia e Auditit të Brendshëm ka funksionuar me 1 (auditues), pasi në strukturën e miratuar me shkresë të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtës Sociale me nr. 118/1 prot datë 03.03.20171, në të cilën është përcaktuar vetëm 1 specialist i lartë auditi në kundërshtim meVKM nr.83, datë 03.02.2016 ñPër miratimin e kritereve të krijimit të njësive të auditimit të brendshëm në sektorin publikò pika 3 e cila përcakton se: ñ*Njësia e Auditimit të Brendshëm përbëhet nga jo më pak se 3(3) punonjës, përfshirë drejtuesin e njësisë. Në strukturën e Njësisë së auditimit të brendshëm mund të punësohen deri 1/3 e punonjësve të pa certifikuar si auditues të brendshëm në sektorin publik*.ò
Në spitalin Vlorë mungojnë kapacitetet audituese edhe pse për periudhën 2017-2019 është kërkuar nga Drejtimi i spitalitme shkresë zyrtare Ministrisë së Shëndetësisë për plotësimin e kësaj strukture, kërkesë e cila nuk ka pasur përgjigje.
Për vitet 2017-2018 në grupet e auditimit janë përfshirë specialist në sektorin e financës, kostos, burimeve njerëzore etj.,gjë e cila nënkupton konflikt i mundshëm interesi për shkak se funksioni publik i tyre është subjekt i auditimit të brendshëm në një fazë tjetër.Ndërsa për vitet 2019-2020 auditimit janë kryer vetëm nga një punonjës , që është specialisti i auditit i vetëm në këtë strukturë të miratuar, gjë që është në kundërshtim me standardet e auditimit

- **Karta e Auditimit të Brendshëm ne sektorin publik si dhe Kodi Etik**

NJABne mbështetje tëUrdhrit nr.100, datë 25.10.2016 të Ministrit të Financave ñPër miratimin e Manualit të Auditimit të Brendshëm në sektorin publikò si dhe bazuar në kontrollin e ushtruar nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë mbi veprimtarin e AB ka hartuar plan veprimin për zbatimin e detyrave të lëna prej tyre, pikë e së cilëse është ñKarten e Auditimit të Brendshëm ne

sektorin publikò. Bazuar mbi këtë fakt NJAB e Spitalit Vlorë ka hartuar ñKartën e Auditimit të Brendshëm ne sektorin publikò e cila është miratuar nga titullarime shkresën nr. 1090, datë 06.02.2019. Gjithashtu me shkresën nr. 1721 prot datë 08.03.2019 është hartuar dhe miratuar Kodi Etik i NJAB për Spitalin Rajonal Vlorë.

- **Planet Strategjike dhe Vjetore:**

Në mbështetje të Manualit të Auditimit të Brendshëm në Sektorin Publik janë hartuar dhe miratuar planet strategjike sipas viteve:
Për vitin 2017 dhe 2018 konstatohet se Planet strategjike janë hartuar nga ish audituesja e Spitalit Rajonal Vlorë znj. E. T.
Për vitin 2017 me shkresën nr. 5997 datë 18.10.2016. është miratuar plani strategjik për vitet 2017 - 2019, dhe plani vjetor i vitit 2017
Për vitin 2018 me shkresën nr.4301 prot datë 18.10.2017 është miratuar plani strategjikpër vitet 2018 - 2020, dhe plani vjetor i vitit 2018,
Për vitin 2019 me shkresën nr. 4833, datë 18.10.2018 është miratuar plani strategjik për vitet 2019 ï 2021, dhe plani vjetor për vitin 2019
Për vitin 2020 me shkresën nr.5018, datë 18.10.2019 është miratuar plani strategjik për vitet 2020 ï 2022 dhe plani vjetor i auditimeve për vitin 2020.
Këto plane janë dërguar zyrtarisht (por edhe me postë elektronike) në Drejtorinë e Përgjithshme të Harmonizimit të Auditimit të Brendshëm pranë Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë, në përputhje me Ligjin nr.114/2015, datë 22.10.2015 ñPër auditimin e brendshëm në sektorin publikò, si dheUrdhrin e Ministrittë Financave nr. 100, datë 25.10.2016 ñPër miratimin e Manualit të Auditimit të Brendshëm në sektorin publikò.

- **Realizimi i Planeve Vjetore:**

- **Për vitin 2017** janë parashikuar gjithsej 5 (pesë) auditime. Realizimi i auditimeve për vitin 2017 është në masën 10%. Realizimi paraqitet në tabelën e mëposhtme :

Objektet	Niveli i vlerësimit të riskut	Llojet e auditimeve	Objekte të pa audituara mbi 2 vjet	Realizim	Auditues
Sistemi i referimit ï Poliklinika e Specialiteteve	I mesëm	Përputhshmërie	jo	po	E.T.
Sektori i Planit, Financa, sektori juridik sektorët qe lidhen me ndjekjen e kontratave.	I mesëm	Përputhshmërie	po	po	E.T.
Auditimi i zbatimit te detyrave te lena nga KLSH /FSDKSH, sektorët e administratës se Spitalit Vlore	I larte	Të kombinuar	jo	po	E.T.
Sistemi i hotelerisë	I larte	Të kombinuar	po	po	E. T.
Shërbimi paliativ/ pagat	I mesëm	Të kombinuar	po	jo	E. T.
Totali i auditimeve	5				

- Për vitin 2018 janë parashikuar gjithsej 5 (pesë) auditime në planin vjetor të hartuar nga znj.E.T. me detyrë specialist i larte auditi. Gjithashtume kërkesë të Titullarit të institucionit janë realizuar dhe dy auditime të tjera nga znj. A. M.nga muaji korrik-dhjetor 2018. Konstatohet një realizim i planit vjetor është në masën 100%, realizim i cili paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Objektet	Nivelii vlerësimit të riskut	Llojet e auditimeve	Objekte të pa audituara mbi 2 vjet	Realizimi	Audituese
Auditimi i praktikës së ndjekur për patentat. ï Sistemi i referimit Poliklinik	I mesëm	Përputhshmërie	po	po	E.T.
Auditimi i ngritjes se K.V.O dhe rekrutimi i eksperteve të jashtëm për procedurën e rikonstruksionit të poliklinikës,	I mesëm	Përputhshmërie	po	po	E.T.

Sektori juridik					
Auditimi i oksigjenit /Sistemi i planit	I mesëm	Të kombinuar	jo	po	E.T.
Auditimi i ushqimit sistemi hoteleri	I mesëm	Përputhshmërie	jo	po	E.T.
Auditimi shtesë kontrate ushqimi sektori hoteleri	I lartë	Përputhshmërie	po	po	E.T.
Auditim sektori i Farmacisë/ Shërbimi i kimioterapisë	I lartë	Të përputhshmërisë	po	po	A. M.
Zbatim rekomandime KLSH	I mesëm	Të përputhshmërisë	jo	po	A. M.
Totali i auditimeve	7				

- Për vitin 2019 janë parashikuar gjithsej 4 (auditime) auditime,janë kryer 4 (auditime) si dhe 1 (një) auditim është kryer me kërkesë të titullarit të institucionit. Auditime të kryera nga audituesja aktuale e Spitalit Rajonal Vlorë znj. A.M.. Realizim i planit vjetor në masën 100%.Realizimi paraqitet në tabelën e mëposhtme :

Objektet	Nivelii vlerësimit të riskut	Llojet e auditimeve	Objekte të pa audituara mbi 2 vjet	Realizimi
Auditimi i detyrimeve të prapambetura, sektori i financës	I larte	Përputhshmërie	po	po
Auditimi i sistemit të referimit,Poliklinika e specialiteteve/ Patentat	I lartë	Përputhshmërie	jo	po
Auditimi i marrëdhënieve të punës, Sektori i Burimeve Njerëzore	I mesëm	Përputhshmërie	po	po
Auditimi i konsumit të medikamenteve, materialeve të mjekimit, Sistemi i Farmacisë/ Shërbimi Salla e operacionit Kirurgji	I larte	Përputhshmërie	jo	po
Auditimi i sistemit të referimit,Poliklinika e specialiteteve/ Laboratori	I lartë	Përputhshmërie	jo	po
Totali i auditimeve	5			

- **Për vitin 2020** janë parashikuar gjithsej 5 (pesë) auditime, jane kryer 4 auditime gjithsej, *përputhshmërie të planifikuara dhe 1 (një) auditim përputhshmërie, i kërkuar nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë në lidhje me detyrimet e prapambetura.Për vitin 2020, ka pasur shmangie nga plani vjetor i auditimit,vetëm për auditimin e planifikuar në lidhje meudhëtim – dieta (sektori i planit) si rezultat i Covid- 19 dhe Auditimit të FSDKSH Tiranë, për të shmangur mbivendosjen e auditimeve.* Planifikimi i auditimeve për vitin 2020, realizimi paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Objektet	Niveli i vlerësimit të riskut	Llojet e auditimeve	Objekte të pa audituara mbi 2 vjet	Realizimi
Auditimi i detyrimeve të prapambetura, Sektori i Financës	I lartë	Përputhshmërie	jo	po
Sistemi i referimit, Sektori i Financës	I mesëm	Përputhshmërie	jo	po
Auditim i kosto /Statistikë	I mesëm	Përputhshmërie	po	po
Auditimi i detyrime prapambet, Sektori i Financës, Periudha Janar ï Shtator 2020	I mesëm	Përputhshmërie	jo	po
Qarkullimi i barnave, Auditimi i Farmacisë/ shërbimi i Kirurgjisë	I mesëm	Përputhshmërie	jo	po
Totali i auditimeve	5			

- **Angazhimet e auditimit** :

Për vitin 2017 janë parashikuar 5(pesë) angazhime auditimi, nga këto 3 auditime tëpërputhshmërisë , 2 të kombinuara. Realizimi i auditimeve për vitin 2017 është 80%.
Për vitin 2018 janë parashikuar 4 (katër) angazhime auditimi, nga specialiste e audit znj. E. T. dhe janë relizuar 4 prej tyre,këto 3 auditim i përputhshmërisë, 1 auditim i kombinuara.Gjithashtu me kërkesë të titullarit znj. A.M. me detyrë specilaiste auditi ka realizuar 2(dy)auditime të llojit përputhshmërie, përkatësisht: ñAuditimi i zbatimit të detyrave të lëna nga KLSH dhe FSDKSH Vlorëò si dhe ñAuditimi i konsumit të medikamenteve materialeve të mjekimitò - Sistemi Farmaci dhe Shërbimi Kimioterapi. Realizimi i auditimeve për vitin 2018 është 100%.

Për vitin 2019 janë parashikuar 4 (katër) angazhime auditimi, nga këto 4 auditime të përputhshmërisë, si dhe 1 (një) auditim me kërkesë të titullarit të institucionit i llojit përputhshmërie. Realizimi i auditimeve për vitin 2019 eshte 100%.
Për vitin 2020 janë parashikuar gjithsej 5 (pesë) auditime, janë kryer 4 auditime gjithsej, *përputhshmërie të planifikuara dhe 1 (një) auditim përputhshmërie, i kërkuar nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë në lidhje me detyrimet e prapambetura. Për vitin 2020, ka pasur shmangie nga plani vjetor i auditimit,vetëm për auditimin e planifikuar në lidhje meudhëtim – dieta (sektori i planit) si rezultat i Covid- 19 dhe Auditimit të FSDKSH Tiranë, për të shmangur mbivendosjen e auditimeve*. Realizimi i auditimeve përvitit2020 është 90%.
Raportimi : Për veprimtarinë e NJAB në Spitalin Rajonal Vlorë për periudhën objekt auditimi, është raportuarnë mënyrë sistematike. Janë hartuar dhe dërguar në NJQHAB te Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë raportet periodikevjetore të shoqëruara këto me evidencat e raportimit në mënyrë progresive dhe vlerësimin përmbyllës për veprimtarinë e NJAB, si dhe pyetësori i vlerësimit të auditit të brendshëm përkatësisht përvitin 2017, për vitin 2018 me shkresënnr.prot.1083 datë 06.02.2019, dhe për vitin 2019 me shkresën nr. 902 prot datë 14.02.2020 për vitin 2020 me shkresën nr. 567 prot datë 10.02.2021.

- **Vlerësimi i procedurave dhe standardeve të kryerjes së auditimit të brendshëm.**

Nga auditimi i detajuar i auditimeve të kryera në të gjitha subjektet në lidhje me respektimin ekërkesave të manualit në hartimin e materialeve të auditimit për :
a- Letrat e punës së auditimit në fazën përgatitore të programit ;
b- Letrat e punës në fazën e ekzaminimit të dokumentacionit të subjektit, hartimit të Projekt Raportit dhe Raportit Final nga audituesit ;
c- Bazueshmërinë ligjore të gjetjeve, argumentimin e konkluzioneve të nxjerra nga audituesit në përputhje me standardet e auditimit, rezultoi se :

- Në të gjitha dosjet e auditimit mungon Memo e planifikimit, pra projektdrafti i programit te auditimit për dokumentimin e punës së kryer në fazën e hartimit të programit të angazhimit,në kundërshtim me MAB të miratuar me Urdhrin nr. 100, datë 25.10.2016 të Ministrit të Financave ñPër miratimin e Manualit të Auditimit të Brendshëm në sektorin publikò kapitulli IV pika 4.1.1 ñplanifikimi i një angazhimi auditimiò. Sipas MAB,ky dokument duhet të përfshijë:
  - Madhësia dhe kompleksiteti i njësisë, pratë kuptuarit dhe përshkrimi i mjedisit (universit) të auditimit;
  - Kompleksitetin dhe riskun e sistemit/fushës që auditohet;
  - Plotësimi i Formatit të vlerësimit të riskut për sistemin/fushën që auditohet,përllogaritja e koeficientit të riskut për sistemin që auditohet.Vlerësimi i riskut për mjedisin e përgjithshëm të kontrollit.
  - Përcaktimi i objektivave në bazë të rezultateve të vlerësimit të riskut.
  - Eksperienca dhe numri i audituesve;
  - Përgjegjësitë individuale të çdo audituesi;
  - Kohëzgjatja(ose afatet kohore);
  - Buxheti dhe afati kohor për angazhimin e auditimit;
  - Masat për sigurimin e cilësisë;
- Projekt-raportet dhe raportet finale nuk janë përcjellë me shkresë,pavarësisht se janë miratuar nga Titullari si dhe në të shumtën e rasteve memot e hartuara me përmbledhje të rekomandimeve ju është adresuar vetëm sektorit të audituar për informim, dhe jo Titullarit të institucionit apo Këshillit Administrativ nga varen këto sektorë në kundërshtim me MAB Kapitulli IV, pika 4.1.12 ñ: Raportet e auditimit dhe plotësimi i plan veprimit nga njësia e audituarò

- Nuk ka një vlerësim të sistemeve të kontrollit të brendshëm të argumentuar me kampionet e marra për testim në bazë të nivelit të riskut të përllogaritur, në lidhje me funksionimin e e aktiviteteve të kontrollit në fushat e trajtuara në auditim.Sa efektive janë sistemet e kontrollit në arritjen e objektivave dhe në çômasë janë parandaluar parregullsitë.Kjo në kundërshtim me MAB pika 4.1.9
- Në auditimet e kryera nuk janë planifikuar auditime me të shpeshta dhe më të thelluara për sektorët me risk të lartë (prokurimet, zbatimet e kontratave të shërbimeve apo blerjeve të mallrave, Sektorët e shërbimeve sipas specialiteteve, magazinat e qarkullimi i aktiveve në lidhje me to etj.) si dhe nuk është dokumentuar dhe kontrolluar si funksionon sistemi i kontrollit të brendshëm në fusha të ndryshme të veprimtarisë së SRV, për këtë arsye nuk janë dhënë rekomandime se si të përmirësohen procedurat e kontrollit e të jenë më funksionalë për parandalimin e mashtrimeve.
- Në procesin e planifikimit nuk është vlerësuar si duhet risku dhe për rekomandimet e lëna nuk është bërë analiza e tyre, pasi nuk është kryer monitorim apo një verifikim i veçantë për shkallën e zbatimit të tyre, për të adresuar përgjegjësi si dhe marrje masash për rastet e konstatimeve të problematikave të trajtuara në raportet e auditimit. Kjo procedurë e ndjekur është në kundërshtim me MAB Kapitulli IV pika 4.1.13.1 ñProcedurat e ndjekjes së rekomandimeve të auditimit
- Në formulimin e gjetjeve ka mangësi, pasi në të shumtën e rasteve situata e përshkruar nuk ka të përcaktuar rastet konkrete (date dhe punonjës) të konstatimet të problematikës e argumentuar me evidencën përkatëse,si dhe nuk është pjesë e gjetjes kriteri ligjor i mospërputhshmërisë dispozita ligjore apo rregullore. Gjetjet janë të formuluara në terma të përgjithshëm, si rrjedhojë rekomandimet e adresuara janë shprehur në terma të përgjithshëm, gjë që nuk e orienton subjektin e audituar drejt zgjidhjeve konkrete.Kjo procedurë e ndjekur është në kundërshtim me MAB Kapitulli IV pika 4.1.13.1 ñProcedurat e ndjekjes së rekomandimeve të auditimitò

Nga auditimi i dosjeve të auditimeve të kryera në vitet 2017-2018 u konstatuan këto mangësi:
Nga auditimi i dokumentacionit të dosjeve të vëna në dispozicion rezulton se nuk janë respektuar kërkesat e ligjit nr. 114/2015, datë 22.10.2015 ñPër auditimin e brendshëm në sektorin publikò, të MAB të miratuar me Urdhrin nr. 100, datë 25.10.2016 të Ministrit të Financave ñPër miratimin e Manualit të Auditimit të Brendshëm në sektorin publikò kapitulli IV pika 4.1.1 ñplanifikimi i një angazhimi auditimiò; kapitulli VI ñEvidentimi dhe dokumentimi i punës audituesò pika 6.1 ñNiveli i dokumentimitò; Kapitulli VII ñSigurimi i cilësisë së punës të auditimit të brendshëmòpika 7.1.1 ñVlerësimi i brendshëm i cilësisë që kryhet nga vetë Njësia e Auditimit të Brendshëmò, kështu:

- **Gjetjet-Rekomandime përçdo auditim:**

5auditimet të kryera për vitin 2017:

I. <u>Reparti i Pranim-Urgjencës në Poliklinikën e Shërbimeve të Specializuara</u>
Objekti i Auditimit: Auditim i përputhshmërisë dhe rregullshmërisë së veprimtarisë së sistemit në shërbimin e urgjencës,furnizimi, shpërndarja e medikamenteve në shërbimin e Pranim-Urgjencës, në bazë të Autorizimit nr.1484 datë 01.04.2017 dhe programit të auditimit me nr.prot. 1485 datë 01.04.2017.
II.<u>Dega e Planit dhe gjithë degët që lidhen me të</u>
Objekti i auditimit: Auditimi i përputhshmërisë dhe rregullshmërisë së veprimtarisë së sistemit për udhëtime dietapër shoferat e autoambulancave në Spitalin Rajonal Vlorë**,** në bazë të

Autorizimit nr.3113 datë 12.07.2017 dhe programit të auditimit me nr.prot. 4339 datë 26.10.2017.

III.Sektori i Hotelerisë

Objekti i auditimit: Auditimi i përputhshmërisë dhe rregullshmërisë së veprimtarisë së sistemit për sektorin hoteleri, për Spitalin Rajonal Vlorë, në bazë të Autorizimit nr.3787 datë 30.08.2017 dhe programit të auditimit me nr.prot. 3798 datë 31.08.2017.

IV. Dega e Planit,Sektori i Financës,Sektori Juridik dhe sektorët që lidhen me to

Objekti i auditimit: Auditimi i rregullshmërisë së veprimtarisë dhe ndjekjes së kontratave të vitit 2017 për Spitalin Rajonal Vlorë, në bazë të Autorizimit nr.3113 datë 12.07.2017 dhe programit të auditimit me nr.prot. 3148 datë 14.07.2017.

V. Auditim i zbatimit të Rekomandimeve të KLSH dhe FSDKSH

Objekti i auditimit: Auditimi i zbatimit të detyrave të lëna nga njësitë qendrore të auditimit FSDKSH, auditimi i jashtëmi KLSH si dhe zbatimi i detyrave të lëna për Spitalin Rajonal Vlorë.

V. Reparti i Shërbimit Paliativ.

Objekti i auditimit: Auditimi i përputhshmërisë dhe rregullshmërisë së pagave të personelit në shërbimin paliativ, në bazë të Autorizimit nr.1827,datë 21.04.2017 dhe programit të auditimit me nr.prot. 1828, datë 21.04.2017.

5 Auditimet të kryera për vitin 2018

I. Auditim në Sistemin e Oksigjenit

Objekti i auditimit: Auditimi i rregullshmërisë së veprimtarisë së sistemit të oksigjenit mjekësor për Spitalin Rajonal Vlorë, në bazë të Autorizimit nr.62,datë 08.01.2018 dhe programit të auditimit me nr.prot.69, datë 08.01.2018.

II. Dega e Hotelerise,Sektori i Kuzhinës dhe të gjithë degët që lidhen me to

Objekti i auditimit: Auditimi i sistemit për planifikim, furnizim ruajtjen, konsum shpërndarje të ushqimit për pacientët e Spitalit Rajonal Vlorë., në bazë të Autorizimit nr.62, datë 08.01.2018 dhe programit të auditimit me nr.prot.69, datë 08.01.2018.

III. Poliklinika e Shërbimeve të Specializuara

Objekti i auditimit: Auditimi i përputhshmërisë dhe rregullshmërisë së praktikave për patentat. Në bazë të Autorizimit nr.62, datë 08.01.2018 dhe programit të auditimit me nr.prot.63, datë 08.01.2018.

IV. Sektori i Prokurimit Publik

Objekti i auditimit: Auditim i ngritjes së KVO dhe rekrutimi i ekspertëve të jashtëm për procedurën e rikonstruksionit të poliklinikës. Në bazë të Autorizimit datë 02.03.2018 dhe programit të auditimit datë 20.03.2018.

V. Auditim i kontratës shtesë pr vitin 2018 për furnizimin me ushqime

Objekti i auditimit: Auditimi i procedurës së furnizimit me ushqime shtesë kontrate 2018 hartimi dhe zbatimi i saj për Spitalin Rajonal Vlorë.Në bazë të Autorizimit nr.1736, datë 25.04.2018 dhe programit të auditimit me nr.prot.1737, datë 25.04.2018.

VI. Auditimi i zbatimi të detyrave të lëna nga FSDKSH Vlorë, KLSH.

Auditim përputhshmërie në bazë të Autorizimit nr.4200, datë 10.09.2018 dhe programit të auditimit me nr.prot.4215, datë 11.09.2018.

VII. Auditimi i shërbimit të kimioterapisë farmacisë së Spitalit Rajonal Vlorë ,

Objekt i auditimit: Auditim i rregullshmërisë, zbatimin dhe monitorimin e kontratave të Kimioterapisë në bazë të Autorizimit nr.4524, datë 01.10.2018 dhe programit të auditimit me nr.prot.4525, datë 01.10.2018.

5 Auditimet e kryera në vitin 2019:

I. Sektori i Financës (detyrimet e prapambetura)

Objekt i auditimit: Auditim i vlerësimit të sistemit të detyrimeve të prapambetura në Spitalin Rajonal Vlorë. Lloji i auditimit: Auditim i rregullshmërisë.Në bazë të Autorizimit nr.3281, datë 24.06.2019 dhe programit të auditimit me nr.prot.3293, datë 25.06.2019.

II. Shërbimi i Laboratorit pranë Poliklinikës së Specialiteteve

Objekt i auditimit: Auditim i rregullshmërisë së veprimtarisë, zbatimi i sistemit të referimit, Kontrata S/2019 për shërbimin e Laboratorit pranë Poliklinikës së Specialiteteve. Lloji i auditimit: Auditim i përputhshmërisë.Në bazë të Autorizimit nr.5110, datë 24.10.2019 dhe programit të auditimit me nr.prot.5111, datë 24.10.2019.

III. Sektori i Burimeve Njerëzore

Objekt i auditimit: Auditim i marrëdhënieve të punë, pranë Sektorit të Burimeve Njerëzore në Spitalin Rajonal Vlorë. Lloji i auditimit: Auditim i rregullshmërisë.Në bazë të Autorizimit nr.4343, datë 02.09.2019 dhe programit të auditimit me nr.prot.4367, datë 03.09.2019.

IV. Sektori i Financës, Recepsioni i Spitalit, Kryeinfermierja e Poliklinikës

Objekt i auditimit: Auditim i rregullshmërisë,monitorimit,zbatimit ë procedurës së lejes së drejtimit (auditimi i shërbimit mjekësor për patentat). Lloji i auditimit: Auditim i rregullshmërisë.Në bazë të Autorizimit nr.4343, datë 02.09.2019 dhe programit të auditimit me nr.prot.2175, datë 09.04.2019.

***V.* Sektori Spitalor/Farmacia e SRV-Salla e Operacionit Kirurgji**

Qëllimi i auditimit: Auditim i konsumit të materialeve të mjekimit që tërhiqen nga shërbimi i sallës së operacionit kirugji. Lloji i auditimit: Auditim i përputhshmërisë.Në bazë të Autorizimit nr.5593, datë 24.11.2019 dhe programit të auditimit me nr.prot.5594, datë 26.11.2019.

5 Auditimet e kryera në vitin 2020:

I. Sektori i Financës/Juridik (detyrimet e prapambetura),

Objekti i auditimit: Auditim përputhshmërie periudha 2019-2020, në bazë të autorizimit mr.prot.1518 datë 08.04.2020 dhe programit nr.prot.1532 datë 09.04.2020.

II. Sektori i Financës/ shërbimi i recepsionit, Poliklinika e Specialiteteve

Objekti i auditimit: Auditim i rregullshmërisë së veprimtarisë, zbatimi i sistemit të referimit, kontrata S/2020 për shërbimin e recepsionit pranë Poliklinikës së Specialiteteve Lloji i auditimit: Auditim i përputhshmërisë.Në bazë të Autorizimit nr.2538, datë 19.06.2020 dhe programit të auditimit me nr.prot.2553, datë 22.06.2020.

III. Sektor i Financës/Juridik (detyrimeve të prapambetura janar–shtator 2020).

Objekti i auditimit: Auditim i llojit përputhshmërie,ku janë lënë 9 (nëntë) rekomandime organizativenë Raportin Final nr. 4931 prot datë 14.12.2020. Gjithashtu me shkresën nr. 5007 prot datë 17.12.2020 i është dërguar raporti final i detyrimeve të prapambetura për 9 mujorin 2020 Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë, Drejtorisë së Përgjithshme të Harmonizimit të Kontrollit të Brendshëm Financiar Publik dhe Drejtorisë së Harmonizimit të Auditimit të Brendshëm Tirane.

IV. Sektori i Kostos – Statistikës.

Objekti i auditimit: Auditim i rregullshmërisë së veprimtarisë, zbatimi i sistemit të kostos, kontrata S/2019 neni 14 ñllogaritja e shpenzimeve faktikeò për shërbimin e Spitalit Rajonal Vlorë nga Sektori Kosto-Statistikë.

V. Sektori Farmaci – Shërbimi Kirurgji,

Qëllimi i auditimit: Auditim i konsumit të medikamenteve muaji tetor 2020, që tërhiqen nga

shërbimi i Kirurgjisë pranë Farmacisë së Spitalit Rajonal Vlorë. Lloji i auditimit: Auditim i përputhshmërisë.Në bazë të Autorizimit nr.4491, datë 11.11.2020 dhe programit të auditimit me nr.prot.4547, datë 18.11.2020.

- **Përmbajtjae Dosjeve të Njësisë së AB për periudhën Korrik 2018- 2019-2020**nga kontrolli i ushtruar në çdo dosje u evidentuan është e përbërë nga këto dokumente:

1.) Inventari i dosjese se Ab.
2.) Autorizimi i auditimit.
3.) Deklarata e pavarësisë së specialistit të AB.
4.) Memorandumi i njoftimit për fillimin e auditimit.
5.) Program auditimi.
6.) Takimi i hapur formati 7.
7.) Formati 4 ï shënimet e mbajtura gjatë auditimit.
8.) Regjistrimi i kohës dhe produktivitetit.
9.) Shkresa e projekt raportit.
10.) Projekt Raporti
11.) Observacionet e subjektit nëse ka.
12.) Raporti Final
13.) Zbatimi i rekomandimeve të lëna nga auditi dhe plan veprimi për çdo auditim të kryer nga NJAB.
14.) Memorandum drejtuar Titullares së Institucionit.
15.) Lista verifikuese e evadimit të auditimit. Format Standard
16.) Anketa ï Reagimet e subjektit të audituar kundrejt NJAB.

Konkluzion: Për vitet 2017-2018 në grupet e auditimit janë përfshirë specialist në sektorin e financës, kostos, burimeve njerëzore etj.,gjë e cila nënkupton konflikt i mundshëm interesi për shkak se funksioni publik i tyre është subjekt i auditimit të brendshëm në një fazë tjetër.Ndërsa për vitet 2019-2020 auditimit janë kryer vetëm nga një punonjës , që është specialisti i auditit i vetëm në këtë strukturë të miratuar, gjë që është në kundërshtim me standardet e auditimit në kundërshtim meVKM nr.83, datë 03.02.2016 ñPër miratimin e kritereve të krijimit të njësive të auditimit të brendshëm në sektorin publikò pika 3.

Për periudhën 2017-2018 në dosjet e auditimit mungojnë dokumentet stndarde si: projektdrafti i programit te auditimit; formati standard 4 ñVlerësimi i riskut për mjedisin e përgjitshëm të kontrollitò;formati standart 6 ñbuxheti dhe afati kohor për angazhimet e auditimitò;formati standard 10 ñPlanveprimi i plotësuar nga grupi i auditimit dhe subjekti i audituarò. Në formatin e programit të angazhimit të auditimit nuk është përfshirë lloji i auditimit dhe drejtimet e auditimit,pavarësisht se është përmendur në objektin e auditimit. -Nga grupi i auditimit nuk është hartuar dhe përcjellënë subjekt projektraporti i auditimit. Në formulimin e gjetjeve ka mangësi, pasi në të shumtën e rasteve situata e përshkruar nuk ka të përcaktuar rastet konkrete (date dhe punonjës) të konstatimet të problematikës e argumentuar me evidencën përkatëse,si dhe nuk është pjesë e gjetjes kriteri ligjor i mospërputhshmërisë dispozita ligjore apo rregullore.Gjetjet janë të formuluara në terma të përgjithshëm, si rrjedhojë rekomandimet e adresuara janë shprehur në terma të përgjithshëm, pa përcaktuar nivelin e rëndësisë së tyre (I lartë, I mesëm dhe I ulët), gjë që nuk e orienton subjektin e audituar drejt zgjidhjeve konkrete.
-Mungon Memo me përmbledhje të shkurtër të Raportit Përfundimtar lidhur me gjetjet dhe rekomandimet e adresuara nënjësitë e audituara përinformimin në mënyrë periodike të Drejtorit të Spitalit, mbi bazën e të cilitjepet dhe vendimi

- Mungojnë programet e auditimit, verifikimet apo raportet e monitorimit për ndjekjen e e zbatimit të rekomandimeve të lëna nga auditimet e kryera nga NJAB.

Kjo procedurë e ndjekur është në kundërshtim meligjin nr. 114/2015, datë 22.10.2015 ñPër auditimin e brendshëm në sektorin publikò, të MAB të miratuar me Urdhrin nr. 100, datë 25.10.2016 të Ministrit të Financave ñPër miratimin e Manualit të Auditimit të Brendshëm në sektorin publikò kapitulli IV pika 4.1.1 ñplanifikimi i një angazhimi auditimiò; kapitulli VI ñEvidentimi dhe dokumentimi i punës audituesò pika 6.1 ñNiveli i dokumentimitò; Kapitulli VII ñSigurimi i cilësisë së punës të auditimit të brendshëmòpika 7.1.1 ñVlerësimi i brendshëm i cilësisë që kryhet nga vetë Njësia e Auditimit të Brendshëmò, kështu:

Për periudhën 2019-2020 më të gjitha dosjet e auditimit mungon Memo e planifikimit, Projekt-raportet dhe raportet finale nuk janë përcjellë me shkresë,pavarësisht se janë miratuar nga Titullari. Nuk ka një vlerësim të sistemeve të kontrollit të brendshëm të argumentuar me kampionet e marra për testim në bazë të nivelit të riskut të përllogaritur, në lidhje me funksionimin e aktiviteteve të kontrollit në fushat e trajtuara në auditim.Në auditimet e kryera nuk janë planifikuar auditime me të shpeshta dhe më të thelluara për sektorët me risk të lartë (prokurimet, zbatimet e kontratave të shërbimeve apo blerjeve të mallrave, Sektorët e shërbimeve sipas specialiteteve, magazinat e qarkullimi i aktiveve në lidhje me to etj.) si dhe nuk është dokumentuar dhe kontrolluar si funksionon sistemi i kontrollit të brendshëm në fusha të ndryshme të veprimtarisë së SRV, për këtë arsye nuk janë dhënë rekomandime se si të përmirësohen procedurat e kontrollit e të jenë më funksionalë për parandalimin e mashtrimeve.Në procesin e planifikimit nuk është vlerësuar si duhet risku dhe për rekomandimet e lëna nuk është bërë analiza e tyre, pasi nuk është kryer monitorim apo një verifikim i veçantë për shkallën e zbatimit të tyre, për të adresuar përgjegjësi si dhe marrje masash për rastet e konstatimeve të problematikave të trajtuara në raportet e auditimit. Në formulimin e gjetjeve ka mangësi, pasi në të shumtën e rasteve situata e përshkruar nuk ka të përcaktuar rastet konkrete (date dhe punonjës) të konstatimet të problematikës e argumentuar me evidencën përkatëse,si dhe nuk është pjesë e gjetjes kriteri ligjor i mospërputhshmërisë dispozita ligjore apo rregullore. Gjetjet janë të formuluara në terma të përgjithshëm, si rrjedhojë rekomandimet e adresuara janë shprehur në terma të përgjithshëm, gjë që nuk e orienton subjektin e audituar drejt zgjidhjeve konkrete.

Kjo procedurë e ndjekur është në kundërshtim me MAB të miratuar me Urdhrin nr. 100, datë 25.10.2016 të Ministrit të Financave ñPër miratimin e Manualit të Auditimit të Brendshëm në sektorin publikò kapitulli IV pika 4.1.1 ñplanifikimi i një angazhimi auditimiò, , pika 4.1.12 ñ: Raportet e auditimit dhe plotësimi i plan veprimit nga njësia e audituarò pika 4.1.9, pika 4.1.13.1 ñProcedurat e ndjekjes së rekomandimeve të auditimitò

3.9.1 Titulli i gjetjes: Mangësi në dosjet e auditimeve të kryera nga sektori i AB.

Situata:Për vitet 2017-2018 në grupet e auditimit janë përfshirë specialist në sektorin e financës, kostos, burimeve njerëzore etj., gjë e cila nënkupton konflikt i mundshëm interesi për shkak se funksioni publik i tyre është subjekt i auditimit të brendshëm në një fazë tjetër. Ndërsa për vitet 2019-2020 auditimit janë kryer vetëm nga një punonjës , që është specialisti i auditit i vetëm në këtë strukturë të miratuar, gjë që është në kundërshtim me standardet e auditimit në kundërshtim meVKM nr.83, datë 03.02.2016 ñPër miratimin e kritereve të krijimit të njësive të auditimit të brendshëm në sektorin publikò pika 3. **Për periudhen 2017-2018** në dosjet e auditimit mungojnë dokumentet standarde si: projektdrafti i programit te auditimit; formati standard 4 ñVlerësimi i riskut për mjedisin e përgjithshëm të kontrollitò; formati standard 6 ñbuxheti dhe afati kohor për angazhimet e auditimitò;formati standard 10 ñPlan veprimi i plotësuar nga grupi i auditimit dhe subjekti i audituarò. Në formatin e programit të angazhimit të auditimit nuk është përfshirë lloji i

auditimit dhe drejtimet e auditimit, pavarësisht se është përmendur në objektin e auditimit. -Nga grupi i auditimit nuk është hartuar dhe përcjellënë subjekt projektraporti i auditimit. Në formulimin e gjetjeve ka mangësi, pasi në të shumtën e rasteve situata e përshkruar nuk ka të përcaktuar rastet kokrete (date dhe punonjës) të konstatimit të problematikës e argumentuar me evidencën përkatëse,si dhe nuk është pjesë e gjetjes kriteri ligjor i mospërputhshmërisë dispozita ligjore apo rregullore. Gjetjet janë të formuluara në terma të përgjithshëm, si rrjedhojë rekomandimet e adresuara janë shprehur në terma të përgjithshëm, pa përcaktuar nivelin e rëndësisë së tyre (I lartë, I mesëm dhe I ulët), gjë që nuk e orienton subjektin e audituar drejt zgjidhjeve konkrete. Mungon Memo me përmbledhje të shkurtër të Raportit Përfundimtar lidhur me gjetjet dhe rekomandimet e adresuara në njësitë e audituara përinformimin në mënyrë periodike të Drejtorit të Spitalit, mbi bazën e të cilitjepet dhe vendimiMungojnë programet e auditimit, verifikimet apo raportet e monitorimit për ndjekjen e zbatimit të rekomandimeve të lëna nga auditimet e kryera nga NJAB. **Për periudhën 2019-2020** në të gjitha dosjet e auditimit mungon Memo e planifikimit, Projekt-raportet dhe raportet finale nuk janë përcjellë me shkresë, pavarësisht se janë miratuar nga Titullari. Nuk ka një vlerësim të sistemeve të kontrollit të brendshëm të argumentuar me kampionet e marra për testim në bazë të nivelit të riskut të përllogaritur, në lidhje me funksionimin e aktiviteteve të kontrollit në fushat e trajtuara në auditim. Në auditimet e kryera nuk janë planifikuar auditime me të shpeshta dhe më të thelluara për sektorët me risk të lartë (prokurimet, zbatimet e kontratave të shërbimeve apo blerjeve të mallrave, Sektorët e shërbimeve sipas specialiteteve, magazinat e qarkullimi i aktiveve në lidhje me to etj.) si dhe nuk është dokumentuar dhe kontrolluar si funksionon sistemi i kontrollit të brendshëm në fusha të ndryshme të veprimtarisë së SRV, për këtë arsye nuk janë dhënë rekomandime se si të përmirësohen procedurat e kontrollit e të jenë më funksionalë për parandalimin e mashtrimeve. Në procesin e planifikimit nuk është vlerësuar si duhet risku dhe për rekomandimet e lëna nuk është bërë analiza e tyre, pasi nuk është kryer monitorim apo një verifikim i veçantë për shkallën e zbatimit të tyre, për të adresuar përgjegjësi si dhe marrje masash për rastet e konstatimeve të problematikave të trajtuara në raportet e auditimit.Në formulimin e gjetjeve ka mangësi, pasi në të shumtën e rasteve situata e përshkruar nuk ka të përcaktuar rastet konkrete (date dhe punonjës) të konstatimit të problematikës e argumentuar me evidencën përkatëse,si dhe nuk është pjesë e gjetjes kriteri ligjor i mospërputhshmërisë dispozita ligjore apo rregullore. Gjetjet janë të formuluara në terma të përgjithshëm, si rrjedhojë rekomandimet e adresuara janë shprehur në terma të përgjithshëm, gjë që nuk e orienton subjektin e audituar drejt zgjidhjeve konkrete.

Kriteri: Ligji nr. 114/2015, datë 22.10.2015 ñPër auditimin e brendshëm në sektorin publikò, të MAB të miratuar me Urdhrin nr. 100, datë 25.10.2016 të Ministrit të Financave ñPër miratimin e Manualit të Auditimit të Brendshëm në sektorin publikò kapitulli IV pika 4.1.1 ñplanifikimi i një angazhimi auditimiò; pika 4.1.12 ñ: Raportet e auditimit dhe plotësimi i plan veprimit nga njësia e audituarò pika 4.1.9, pika 4.1.13.1 ñProcedurat e ndjekjes së rekomandimeve të auditimitò.kapitulli VI ñEvidentimi dhe dokumentimi i punës auditueseò pika 6.1 ñNiveli i dokumentimitò; Kapitulli VII ñSigurimi i cilësisë së punës të auditimit të brendshëmò pika 7.1.1 ñVlerësimi i brendshëm i cilësisë që kryhet nga vetë Njësia e Auditimit të Brendshëmò.

Ndikimi/efekti: Mosrealizim dhe moskryerje e monitorimit të sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit në njësi në një nivel jo të dëshirueshëm si dhe mosdhënie i një sigurie objektive e këshilluese për stafin menaxheria të kësaj njësie vendore.

Shkaku: Mos ekzistenca e një stafi profesional të NJAB dhe realizimi i auditimeve jo në shkallën dhe nivelin e duhur në mospërputhje me kriteret e pranuara.

Rëndësia: I mesëm.

Rekomandimi 1: Nga NJAB të realizohen të gjitha proceset në të gjitha fazat e auditimit në

përputhje me MAB. Në raportet e auditimit të kryhen teste substanciale dhe analitike, në mënyrë që në fushat me risk të lartë auditimet të jenë të thelluara, duke evidentuar mangësitë e sistemeve të kontrollit nëpërmjet formulimit të qartë të gjetjeve dhe formulimit konkret të rekomandimeve, duke përcaktuar afatet e realizimit. **Rekomandimi 2:** NjAB të kryeje vlerësimin e brendshëm të cilësisënëpërmjet procesit të vetëvlerësimit periodik. Veprimtaria e auditimit të brendshëm të funksionojë si veprimtari, që mbështet menaxhimin e kësaj njësie vendore për arritjen objektivave, duke ofruar siguri objektive dhe këshillim për të shtuar vlerën, duke nxitur ndryshime, që përmirësojnë veprimtarinë e menaxhimit dhe rritjen e përgjegjshmërisë. ***Menjëherë dhe në vijimësi***

Për veprimet dhe mos veprimet e mësipërme ngarkohen me përgjegjësi: E.T. me detyrë specialiste auditi (për periudhën 2017-2018), dhe A.M. specialiste auditi (për periudhën 2019-2020 e në vazhdim).

3.10 Mbi auditimin e fondeve të akorduara dhe të shpenzuara për përballimin e situatës së pandemisë COVID-19.

Në zbatim të pikës 10 të programit të auditimit,u shqyrtua dokumentacioni si më poshtë:

1) Listat e punonjësve që kanë marrë shpërblim për periudhën e pandemisë,
2) Listat e dërguara në Ministrinë e Shëndetësisë lidhur me këto shpërblime për konfirmim.

-Për shkak të situatës të shfaqjes të rasteve të para në Republikën e Shqipërisë dhe shpalljen e gjendjes të pandemisë, Këshilli i Ministrave ka miratuar Vendimin nr. 207, datë 10.03.2020 ñDhënie shpërblimi për personelin, mjekë, infermierë dhe punonjës të tjerëò, duke vendosur masën e shpërblimit për personelin e angazhuar në diagnostifikimin dhe trajtimin mjekësor të personave të prekur nga infeksioni i shkaktuar nga Covid ï 19ò.

Për periudhën Mars-Nëntor 2020 nga FSDKSH i është akorduar SRV sipas korrespondencës së mëposhtme fondet për përballimin e situatës së pandemisë Covid-19:

-Me shkresën nr.1799, datë 27.02.2020, dhe urdhër nr.4, datë 26.02.2020 nga FSDKSH i është akorduar SRV 3,000,000 lekë nga të cilat për zërin 602 janë prokuruar materiale dhe mjete mbrojtëse nga Covid-19 për nevoja të SRD.

-Me shkresën nr.4835/74, datë 04.08.2020 me urdhër nr.9, date 28.07.2020 i është akorduar SRV 12,515,000 lekë nga FSDKSH nga të cilat për zërin 600 fondet e akorduara prej 1,515,000 lekë kanë shtuar fondin e pamjaftueshëm të pagave nga i cili është përballuar edhe dhënia e bonus Covid-19. Për zërin 602 janë prokuruar materiale dhe mjete mbrojtëse nga Covid-19 për nevoja të SRD në vlerën 11,000,000 lekë.

-Me shkresën nr.8123/10, datë 16.11.2020 me urdhër nr.15, date 16.11.2020 i është akorduar SRV 7,200,000 lekë nga FSDKSH nga të cilat për zërin 600 fondet e akorduara prej 2,200,000 lekë kanë shtuar fondin e pamjaftueshëm të pagave nga i cili është përballuar edhe dhënia e bonus Covid-19. Për zërin 602 janë prokuruar materiale dhe mjete mbrojtëse nga Covid-19 për nevoja të SRD në vlerën 5,000,000 lekë.

-Me shkresën nr.8579/9, datë 09.12.2020 me urdhër nr.20, datë 3.12.2020 i është akorduar SRV 7,200,000 lekë nga FSDKSH nga të cilat për zërin 600 fondet e akorduara prej 2,800,000 lekë kanështuar fondin e pamjaftueshëm të pagave nga i cili është përballuar edhe dhënia e bonus Covid-19. Për periudhën Mars-Nëntor 2020 Spitalit Rajonal Vlorë i janë alokuar fonde në vlerën 25,515,000 lekë, për përballimin e situatës së pandemisë COVID ï 19.

-Me urdhrin e Ministrit të Shëndetësisë nr.224, datë 01.04.2020 për ñDhënien e shpërblimit dhe miratimin e listës emërore të përfituesve, përfshirë ditët e angazhimit në diagnoztifikimin dhe trajtimin e personave të prekur nga Covid - 19ò, përcaktohet se titullarët e institucioneve të përfshira në këtë urdhër mbajnë përgjegjësi për hartimin e listave përfituese sipas angazhimit dhe plotësimin e dokumentacionit që vërteton përfshirjen e punonjësve në këtë angazhim. Po ashtu në këtë shkresë përcaktohet në pikën 4 ñLista emërore e përfituesve , përfshirë ditët e angazhimit, sipas pikave 1,2 dhe 3 të këtij vendimi, të dërgohen brenda datës 3 të muajit pasardhës në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për tu miratuar me urdhër të ministrit të Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Socialeò.

Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë me urdhrin nr.1254, date 11.03.2020, ka urdhëruar Nëndrejtorin e Shërbimeve Klinike, Shefin e Shërbimit të Dispanserisë dhe Mjekut Microbiolog dhe infermierët A. A., M. K. dhe S. A. për marrjen e tamponit nazal dhe larzneal , të cilët do të operojnë brenda tetë orareve të punës për dy turnet e tjera me sistem ñOn Callò.Për realizimin e këtij procesi është ngarkuar Dr. A. H., Mikrobiologjia e SRV. Dr. F. Sh., Shef i Shërbimit të Dispanserisë është ngarkuar me organizimin dhe menaxhimin e gjithë praktikës për këtë qëllim.

Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë me urdhrin nr.1478, date 03.04.2020 ka ngritur komisionin për monitorimin dhe verifikimin e listave të përfituesve të këtij shpërblimi me përbërje S. A. me detyrë Nëndrejtor Teknik, I. M. me detyrë Koordinatore Urgjencës, T. J. me detyrë K/Laborante.

Nga grupi i auditimit konstatohet se shpërblimet e Covid ï 19 janë dhënë pas faktit. Pasi janë bërë verifikimet e pacientëve të cilët janë paraqitur në urgjencën e spitalit, apo të pacientëve të cilët janë shtruar në spital, me listat që vinin nga Instituti i Shëndetit Publik, për të nxjerrë në një moment të dytë cilët pacientë kanë rezultuar me Covid ï 19. Pasi është bërë verifikimi i pacientëve të cilët kanë rezultuar të infektuar, bëhet rakordimi se cili mjek, infermier, sanitare kanë pritur dhe kanë pasur kontakt me të infektuarit.

Në këtë moment, nga shefat e pavijoneve hartohen listat e punonjësve të cilët kanë qenë në kontakt ne të infektuarit, dhe hartohet lista përfundimtare nga sektori i financës. Kjo listë miratohet nga titullari i institucionit, dhe duhet të dërgohet në mënyrë elektronike (me e - mail) në Ministrinë e Shëndetësisë.

ñPër dhënie shpërblimi për personelin mjekë, infermierë dhe punonjës të tjerëò, janë dhënë shpërblimet për personelin e Spitalit Rajonal Vlorë, si në tabelën më poshtë:

Pasqyra nr.2: *Shpërblimi i personelit mjekësor dhe atij mbështetës*

Covid - 19	Mjekë	Infermierë	Radiologë	Sanitarë	Shoferë	Instrumentar	Laborantë/Mikrobiolog
Mars 2020	6	9	-	-	5	-	1
Prill 2020	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion
Maj 2020	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion
Qershor 2020	15	57	-	5	10	-	-
Korrik 2020	13	36	-	-	10	-	-
Gusht 2020	13	35			11		2
Shtator 2020	13	35	2	-	11	-	3
Tetor 2020	18	58	-	8	8	-	-
Nëntor 2020	30	98	-	21	22	-	-
Dhjetor 2020	39	109	-	33	22	7	2
Janar 2021	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion	Sëka informacion
TOTALI	**147**	**428**	**2**	**67**	**99**	**7**	**7**

Burimi: *Sektori i planit në Spitalin Rajonal Vlorë, përpunuar nga grupi i auditimit*

Nga grupi i auditimit konstatohet se në listat e shpërblimeve rezulton se ka paqartësi në mënyrën sesi është kryer shpërndarja e shpërblimeve sepse referuar dokumentacionit të vënë në dispozicion për disa muaj nuk ka asnjë dokumentacion mbi shpërndarjen e shpërblimeve, konkretisht për muajt Prill, Maj, dhe Janar 2021 dhe në çdo listë është e paqartë kuadrimi i periudhës së shpërblimit, vërtetuar kjo dhe me korrespondencën me MSHMS, referuar mënyrës së shpërblimit të përfituesve të këtij shpërblimi.Referuar mbajtjes së dokumentacionit mbi argumentimin dhe shpërndarjen e shpërblimeve ndaj personelit të angazhuar nga SRV dhe detajimit të shpenzimeve të alokuarapër blerje për pandeminë COVID -19 , ai është i pasistemuar dhe jo kronologjik gjithashtu, grupi i auditimit kërkoi informacion nga sekretaria e Spitalit Rajonal Vlorë dheju vu në dispozicion lista e miratuar nga titullari i institucionit, dhe dërgimi i saj (konfirmimi) në mënyrë elektronike (me e - mail) në Ministrinë e Shëndetësisë, vetëm për muajt Mars, Korrik dhe Dhjetor 2020.

Në tabelën më poshtë paraqiten të dhënat lidhur me fondet e alokuara për shpërblimin e personelit dhe shpenzime operative për nevojat e SRV për përballimin e situatës COVID-19:

Pasqyra nr.1:*Fondet e alokuara për pandeminë Covid – 19*

Tabela e shtesave te fondeve te akorduara per zera 2020

Shkresat e alokimit të fondeve		VKM dhe urdhrat e dala për alokim fondesh nga Institucionet	Fondet e akorduara në Total (në lekë)	Institucioni Financues	Muaji	Zërat e Shpenzimeve sipas klasifikimit të buxhetit ku janë përdorur fondet e akorduara COVID -19		Përdorimi konkret i fondeve te alokuara (Shpjegime për pagesat dhe blerjet e kryera)	Zërat e Shpenzimeve sipas klasifikimit të buxhetit ku janë përdorur fondet e akorduara COVID -19	
Nr	Data					600 (paga e shpërblime)	602 (Shpenzime operative) në lekë		600 (paga e shpërblime)	602 (Shpenzime operative) në lekë
1799	27.02.2020	Nr 4 Dt 26.02.2020	3,000,000	FSDKSH Tirane	Shkurt 2020		3,000,000	Per Zerin 600 fondet e akorduara kane shtuar fondin e pamjaftueshem te pagave nga I cili eshte perballuar edhe dhenia e bonus Covid -19. Per Zerin 602 jane prokuruar materiale dhe mjete mbrojtese nga Covid -19 per nevoja te SRV		2,508,360
4835/74	04.08.2020	Nr 9 Dt 28.07.2020	12,515,000	FSDKSH Tirane	Gusht 2020	1,515,000	11,000,000	Per Zerin 600 fondet e akorduar kane shtuar fondin e pamjaftueshem te pagave nga I cili eshte perballuar edhe dhenia e bonus Covid -19. Per Zerin 602 jane prokuruar materiale dhe mjete mbrojtese nga Covid -19 per nevoja te SRV		6,744,600
8123/10	16.11.2020	Nr15 Dt 16.11.2020	7,200,000	FSDKSH Tirane	Nentor 2020	2,200,000	5,000,000	Per Zerin 600 fondet e akorduar kane shtuar fondin e pamjaftueshem te pagave nga I cili eshte perballuar edhe dhenia e bonus Covid -19. Per Zerin 602 jane prokuruar materiale dhe mjete mbrojtese nga Covid -19 per nevoja te SRV		4,002,000
8579/9	09.12.2020	Nr20 Dt 03.12.2020	2,800,000	FSDKSH Tirane	Dhjetor 2020	2,800,000		Per Zerin 600 fondet e akorduar kane shtuar fondin e pamjaftueshem te pagave nga I cili eshte perballuar edhe dhenia e bonus Covid -19. Per Zerin 602 jane prokuruar materiale dhe mjete mbrojtese nga Covid -19 per nevoja te SRV		
		Mars	Nentor 2020	Bruto					11,420,617	
		TOTALI	25,515,000			6,515,000	19,000,000		11,420,617	13,254,960

Burimi: *Sektori i planit në Spitalin Rajonal Vlorë, përpunuar nga grupi i auditimit*

3.10.1 Titulli i Gjetjes: Mosparaqitja e rregullt dhe në mënyrë kronologjike nga Spitali Rajonal Vlorë e shpërndarjes së shpërblimeve të personelit dhe shpenzime operative për nevojat e SRV për përballimin e situatës COVID-19.

Situata: Nga grupi i auditimit konstatohet se në listat e shpërblimeve rezulton se ka paqartësi në mënyrën sesi është kryer shpërndarja e shpërblimeve sepse referuar dokumentacionit të vënë në dispozicion për disa muaj nuk ka asnjë dokumentacion mbi shpërndarjen e shpërblimeve, konkretisht për muajt Prill, Maj, dhe Janar 2021 dhe në çdo listë është e paqartë kuadrimi i periudhës së shpërblimit, vërtetuar kjo dhe me korrespondencën me MSHMS, referuar mënyrës së shpërblimit të përfituesve të këtij shpërblimi. Referuar mbajtjes së dokumentacionit mbi argumentimin dhe shpërndarjen e shpërblimeve ndaj personelit të angazhuar nga SRV dhe

detajimit të shpenzimeve të alokuarapër blerje për pandeminë COVID -19 , ai është i pa sistemuar dhe jo kronologjik gjithashtu, grupi i auditimit kërkoi informacion nga sekretaria e Spitalit Rajonal Vlorë dheju vu në dispozicion lista e miratuar nga titullari i institucionit, dhe dërgimi i saj (konfirmimi) në mënyrë elektronike (me e-mail) në Ministrinë e Shëndetësisë, vetëm për muajt Mars, Korrik dhe Dhjetor 2020.Për parregullsitë në mbajtjen e kronologjisë dhe rakordimit të listave me shpjegimet e nevojshme mbi argumentimin dhe shpërndarjen e shpërblimeve ndaj personelit të angazhuar nga SRV dhe mungesës së e-mail-eve të konfirmimit të listave të shpërblimit, ngarkohen me përgjegjësi Sektori i planit në Spitalin Rajonal Vlorë dhe Grupi i Monitorimit dhe Verifikimit të listave të përfituesve të këtij shpërblimi.
Kriteri: Vendimi nr. 207, datë 10.03.2020 ñDhënie shpërblimi për personelin, mjekë, infermierë dhe punonjës të tjerëò, duke vendosur masën e shpërblimit për personelin e angazhuar në diagnostifikimin dhe trajtimin mjekësor të personave të prekur nga infeksioni i shkaktuar nga Covid ï 19ò.
Ndikimi/Efekti: Mosparaqitje e rregullt dhe në mënyrë kronologjike e shpërndarjes së shpërblimeve shpërblimin e personelit dhe shpenzime operative për nevojat e SRV për përballimin e situatës COVID-19,nga Sektorit të planit në Spitalin Rajonal Vlorë dhe Grupi i Monitorimit dhe Verifikimit të listave të përfituesve të këtij shpërblimi, për të paraqitur sakte dhe kronologjikisht shpërblimin e personelit dhe shpenzime operative për nevojat e SRV për përballimin e situatës COVID-19, nga Spitali Rajonal Vlorë
Shkaku: Neglizhencë e Sektorit të planit në Spitalin Rajonal Vlorë dhe Grupi i Monitorimit dhe Verifikimit të listave të përfituesve të këtij shpërblimi, për të paraqitur sakte dhe kronologjikisht shpërblimin e personelit dhe shpenzime operative për nevojat e SRV për përballimin e situatës COVID-19, nga Spitali Rajonal Vlorë
Rëndësia: e Lartë
Rekomandimi: Autoriteti Kontraktor /Sektori i Planit dhe Grupi i Monitorimit dhe Verifikimit të listave të përfituesve të këtij shpërblimi,të marrin masa që në të ardhmen të paraqesin në mënyrë kronologjike dhe të saktë evidencat për shpërblimin e e personelit dhe shpenzime operative për nevojat e SRV për përballimin e situatës COVID-19.

Në vijimësi

Për parregullsitë në mbajtjen e kronologjisë dhe rakordimit të listave me shpjegimet e nevojshme mbi argumentimin dhe shpërndarjen e shpërblimeve ndaj personelit të angazhuar nga SRV dhe mungesës së e-mail-eve të konfirmimit të listave të shpërblimit, ngarkohen me përgjegjësi Sektori i planit në Spitalin Rajonal Vlorë dhe Grupi i Monitorimit dhe Verifikimit të listave të përfituesve të këtij shpërblimi.

3.11. Të tjera që mund të dalin gjatë procesit auditues

- ✓ ***Mbi verifikimin e hyrje daljeve të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në Farmacinë e SRV***

Në datën 14.06.2021 dhe datën 17.04.2021 nga auditimi në terren grupi i auditimit u konstatua se në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, hyrje daljet e medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme mbahen me programin SIIS/ PENTAHO. Gjendja e farmacisë në datën 14.06.2021 nga ekstrakti i sistemit të instaluar në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë SIIS/ PENTAHOrezulton në 9,815,797 copë medikamente në vlerën 70,534,378 lekë.
Gjendja e farmacisë në datën 17.06.2021 nga ekstrakti i sistemit të instaluar në Farmacinë e

Spitalit Rajonal Vlorë SIIS/ PENTAHO rezulton në 10,469,017 copë medikamente në vlerën 71,523,221 lekë.
Nga auditimi konstatohet se programi SIIS/ PENTAHO nuk jep siguri rreth faktit të gjendjes fizike dhe kontabël të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme, gjithashtu referuar shkarkimit të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme nga sistemi , ky proces nuk kryhet në kohë reale duke mos e pasqyruar saktë gjëndjen fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë sepsenga krahasimi i dy ekstrakteve të sistemit P SIIS/ PENTAHOpër periudhën kohore 3 ditore nga data 15.06.2021 deri më datë 17.06.2021 sipas sistemit SIIS/ PENTAHO në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë kanë hyrë 653,220 artikuj në vlerën 988,843 lekë. Këto diferenca nuk janë të justifikuara pasi sipas këtyre të dhënave vlera e një artikulli rezulton të jetëmesatarisht 1.5 lekë.
Gjatë numërimit që u krye në magazinën e farmacisë të artikujve të ndryshëm në u konstatua se lidhur me medikamentin e përdorur për skanerin me kontrast "Kontrast Skaner Gadopentetik", nga 50 copë në sistemin SIIS/ PENTAHO, në fakt gjendja fizike në farmaci ishte 0. Kjo u justifikua nga ana e stafit të farmacisë me faktin se ka nevoja urgjente për skaner, dhe se ky medikament ishte dhënë me urdhër verbal. Nga auditimi rezultoi se që nga momenti i tërheqjes për shkaqe urgjente në mars 2020 deri në momentin e numërimit nga grupi i auditimit datë 14.06.2021 për këtë artikull nuk është dokumentuar asnjë lëvizje prej 1.5 vitesh. Grupi të auditimit më datë 16.06.2020, ju vunë në dispozicion dokumentet justifkuese mbi argumentimin e përdorimit të këtij medikamenti nga farmacistet e spitalit konkretisht fatura e daljes nga QSUT nr.231074, datë 05.03.2020, në Spitalin Rajonal Vlorë dhe fletëhyrja në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë nr.80, datë 05.03.2020.
Nga viti 2019, hyrjet dhe daljet e medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e spitalit, nuk mbahen me një libër të posaçëm regjistrimi, por bëhen me kërkesa nga sistemi SIIS/ PENTAHO. Nga grupi i auditimit u konstatua se dalja e medikamenteve nga farmacia, lidhur me nevojat spitalore nuk bëhet në çdo rast me kërkesë me shkrim dhe fletë daljen përkatëse. Kërkesa bëhet verbale nga mjekët, infermierët apo imazheristët, në varësi të kërkesave. Pasqyrimi i këtyre levizjeve në sistemin SIIS/ PENTAHO farmaci nuk është i menjëhershëm, por ka vonesa të cilat variojnë nga 1 ï 15 ditë, duke mos e pasqyruar saktë edhe inventarin e farmacisë nga farmacistet dhe ekonomisti i saj.
Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me ligjin nr. 105/2014 ñPër barnat dhe shërbimin farmaceutikò, i ndryshuar, dhe pika 12, Udhëzimi Nr.30 ñPër menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publikò datë27.12.2011, i ndryshuar ñ*Aktivet jepen në ngarkim të punonjësve të cilët kanë përgjegjësi ligjore për humbjet, dëmtimet e shpërdorimet, pasqyrimin me saktesi ne dokumentacionin perkates të të dhënave si dhe për gjendjen e lëvizjen e aktiveve që kanë në ngarkim."*
Gjatë auditimit faktik në datën 14.06.2021 dhe në datën 17.06.2021 të sistemit dhe gjëndjes fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, grupi i auditimit në prani të farmacisteve të sektorit të farmacisë të Spitalit Rajonal Vlorë verifikoi me zgjedhje në total 30 lloje medikamentesh, kite dhe pajisje të ndryshme duke u orientuar drejt vlerës ekonomike dhe rëndësisë së përdorimit dhe barnave të protokollit Covid-19.
Saktësisht u verifikuan medikamentet, kitet dhe pajisje të ndryshme si vijon: Dopaminë; Morfinë; Adrenalinë; Heparinë; Insulinë; Cyclolux(LëndëpërRezonancë); Levofloxacine; KontrastSkaner (Gadopentetik); Ekipim (Cefepim); Enoxaparine; Ultrakorten (Prednizolon); Vankomycine; Cyclophosfamide; Cisplatin; Detroxintralipid; Furosemid; Atenolol; Nifedipine ;Tramadol; Vitamine B6; Ansa Koagulimi; Aparat Tensioni me manometer; Bende Pambuk Absorbent; Elektroda EKG Neonatale; Hemostatik Kolageni i Absorbueshëm; Kateter Epidural; Letër Printeri

ECHO; Metformine Hydrochlorid 850 mg/500 mg; Omeprazol Human; Human Albumin Serum. Bazuar në përzgjedhjen rastore, nga grupi i auditimit u bë ballafaqimi i numrit faktik të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme, me numrin e tyre sipas rregjistrimit në këtë sistem:

1. Mangësi në gjendjen fizike kundrejt asaj kontabël si më poshtë:

Medikamenti	Gjendja në Sistem	Cmimi	Gjendja fizike ne farmaci	Diferenca	Vlera totale në lekë
Adrenaline	2275	43,00	2140	135	5,805
Vitamine B6	4440	53,98	4055	135	7,287.3
Metformin hydrochlorid 850 mg	668	3.7	440	228	843.6
Omeprazol flakon	1598	482	1531	67	32,294
Metformin hydrochlorid 500 mg	263	6.5	223	40	260
TOTAL	**9,244**	**589.18**	**8,389**	**605**	**46,490**

Shënim: Si gjendje kontabël është konsideruar gjendja e nxjerrë nga sistemi.Si gjendje fizike është konsideruar, gjendja reale në magazinë.

Mangësitë e konstatuara janë në kundërshtim me udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar, kreu IV ñSistemi i kontrollit periodik të aktiveveò.Vlera 46,490 lekë përbën dëm ekonomik për Spitalin Rajonal Vlorë, dhe në bazë të udhëzimit të mësipërm pika 89, ku citohet ñNë rast se pas inventarizimit dalin ndryshime në vleftë, mungesa mbetet në ngarkim të punonjësit me përgjegjësi materiale, kurse tepricat bëhen hyrje në magazinë dhe shkojnë në dobi të njësisëò, përgjegjësia për këtë vlerë i ngarkohet sektorit të farmacisë së SRV dhe grupeve të inventarizimit të farmacisë për mosrakordim dhe mosparaqitje të saktë të gjëndjes faktike dhe gjëndjes në sistemin e farmacisë ***për vitet 2019,2020 referuar urdhrave nr.5663, datë 02.12.2019 dhe nr.4785, datë 4.12.2020***.

2.Tepricë në gjendjen fizike të farmacisë kundrejt asaj kontabël/Sistemi SIIS/ PENTAHO si më poshtë:

Medikamenti	Gjendja ne sistem	Gjendja fizike	Teprica
Morfine	225	226	1
Levofloxacine	524	525	1
Ekipim (Cefepim)	164	168	4
Enoxaparine	3030	3070	40
Ultrakorten (Prednizolon)	2738	2748	10
Furosemid	4730	4775	45
Nifedipine	130	880	750
Tramadol	317	320	3
Bende pambuk 20x10	1272	2040	768
Human albumin serum	16	17	1
TOTAL	**13.146**	**14.749**	**1623**

Shënim: Si gjendje kontabël është konsideruar gjendja e nxjerrë nga sistemi. Si gjendje fizike është konsideruar, gjendja reale në magazinë.

Tepricat e konstatuara janë në kundërshtim me udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar, kreu IV ñSistemi i kontrollit periodik të aktiveveò. Për tepricat e konstatuara mban përgjegjësi sektori i farmacisë së SRV dhe grupet e inventarizimit të farmacisë për për mosrakordim dhe mosparaqitje të saktë të gjëndjes faktike dhe gjëndjes në sistemin e farmacisë ***për vitet 2019,2020 referuar urdhrave nr.5663, datë 02.12.2019 dhe nr.4785, datë 4.12.2020***. Vlera e tepricave kalon në favor të SRV.

3.Transferime medikamentesh nga Spitali Rajonal Vlorë në Spitale të tjera dhe procedura e ndjekur nga SRV për barnat e skaduara

Nga grupi i auditimit u konstatua se janë bërë transferime medikamentesh të ndryshme gjatë periudhës objekt auditimi. Transferimi i këtyre medikamenteve ëhtë bërë për të plotësuar / mbuluar nevojat emergjente të cilat janë shfaqur në këto spitale. Transferimi i këtyre medikamenteve realizohet me aprovimin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Për periudhën objekt auditimit grupit të auditimit nuk ju vu në dispozicion asnjë informacion mbi procedurën e ndjekur për verifikimin dhe asgjësimin e barnave të skaduara në Spitalin Rajonal Vlorë për periudhën Prill 2017-2019, por për vitin 2021 është mbajtur një procesverbal për nxjerrjen jashtë përdorimit të tre medikamenteve Rifpamicinë 300 mg sasia 900 kapsula në vlerën 22950 lekë, Methotrexate 25 mg/ml, sasia 11 flakonë në vlerën 289 lekë dhe ferrous suphate 80 mg në sasinë 690 tableta në vlerën 61,272 lekë. Të treja këto medikamente janë nxjerrë jashtë përdorimit në datën 08.06.2021 sipas procesverbalit datë 08.06.2021, pra një vit me vonesë. Parregullsitë e konstatuara janë në kundërshtim me udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar, kreu IV ñSistemi i kontrollit periodik të aktiveveò. Për periudhën Prill 2017-2018, grupit të auditimit nuk ju vu në dispozicion asnjë informacion mbi tranferimet e medikamenteve nga SRV.
Për vitin 2019 janë në total 7 transferime medikamentesh, kurse për vitin 2020 në vitin e pandemisë Covid ï 19 janë kryer 3 transferime.

Nr	Miratim/ Email nga MSHMS	Medikamentet e kërkuara	Data e daljes	Vlera totale/ lekë	Spitali
1	22.07.2019	Atropin sulphate 1mg/1ml	2.09.2019	4,859,000	Spitali Lushnje
2	20.07.2019	Morphin 10 mg/1 ml	25.07.2019	85,994	Spitali Lushnje
3	1.08.2019	Manitol 20 % 250 ml	27.11.2019	1,690,000	Spitali Durrës
4	30.08.2019	Gadopentetic acid dimeglumine salt 10 ml	2.09.2019	200,200	QSUT
5	30.08.2019	Gadopentetic acid10 ml	2.09.2019	2,020,000	Spitali Durrës
6	1.08.2019	Metoclopramid 10 mg/2ml	1.08.2019	154,000	Spitali Durrës
7	12.06.2019	Gadopentetic acid 10 ml	12.06.2019	20,020,000	Spitali Elbasan
8	10.01.2020	Morfin 10 mg/1 ml	14.01.2020	162,270	Spitali Shkodër
9	20.04.2020	Doreza kirurgjikale sterile	20.04.2020	43,869	Spitali Tepelenë
10	10.09.2020	Etoposite 20 mg	14.09.2020	5,060,000	Spitali Durrës

3.11.1 Titulli i Gjetjes: Mosparaqitje e saktë e gjendjes së medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në sistemin SIIS/Pentaho të farmacisë të SRV nga farmacistet e SRV dhe diferenca në gjëndjen fizike të saj.
Situata: Në datën 14.06.2021 dhe datën 17.04.2021 nga auditimi në terren grupi i auditimit u konstatua se në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, hyrje daljet e medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme mbahen me programin SIIS/ PENTAHO. Gjendja e farmacisë në datën 14.06.2021 nga ekstrakti i sistemit të instaluar në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë SIIS/ PENTAHO rezulton në 9,815,797 copë medikamente në vlerën 70,534,378 lekë. Gjendja e farmacisë në datën 17.06.2021 nga ekstrakti i sistemit të instaluar në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë SIIS/ PENTAHO rezulton në 10,469,017 copë medikamente në vlerën 71,523,221 lekë. Nga auditimi konstohet konstatohet se programi SIIS/ PENTAHO nuk jep siguri rreth faktit të gjendjes

fizike dhe kontabël të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme, gjithashtu referuar shkarkimit të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme nga sistemi , ky proces nuk kryhet në kohë reale duke mos e pasqyruar saktë gjëndjen fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë sepsenga krahasimi i dy ekstrakteve të sistemit P SIIS/ PENTAHOpër periudhën kohore 3 ditore nga data 15.06.2021 deri më datë 17.06.2021 sipas sistemit SIIS/ PENTAHO në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë kanë hyrë 653,220 artikuj në vlerën 988,843 lekë. Këto diferenca nuk janë të justifikuara pasi sipas këtyre të dhënave, vlera e një artikulli rezulton të jetë mesatarisht 1.5 lekë.

Kriteri: Ligji nr. 105/2014 ñPër barnat dhe shërbimin farmaceutikò, i ndryshuar, dhe pika 12, Udhëzimi Nr.30 ñPër menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publikò datë27.12.2011, i ndryshuar ñAktivet jepen në ngarkim të punonjësve të cilët kanë përgjegjësi ligjore për humbjet, dëmtimet e shpërdorimet, pasqyrimin me saktesi ne dokumentacionin perkates të të dhënave si dhe për gjendjen e lëvizjen e aktiveve që kanë në ngarkim.ò

Ndikimi/Efekti: Mosparaqitje e saktë e gjendjes në sistemin SIIS/Pentaho të farmacisë të SRV nga farmacistet dhe diferenca në gjëndjen fizike të saj.

Shkaku: Mosrakordim i sistemitSIIS/Pentaho të farmacisë me gjëndjen fizike të farmacisë dhe dhe vonesa në shkarkimin e medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme nga sistemi , ky proces nuk kryhet në kohë reale duke mos e pasqyruar saktë gjëndjen fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë

Rëndësia: e Lartë

Rekomandimi : Spitali Rajonal Vlorë dhe Sektori i Farmacisë të marrë masa të rakordojë në kohë reale gjendjen fizike dhe gjendjen kontabël të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme ne sistemin SIIS/Pentaho të Farmacisë së Spitalit.

Në vijimësi

3.11.2 Titulli i Gjetjes: Mangësi në farmacinë e SRV të gjëndjes fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, ò në vlerën 46,490 lekë .

Situata: Gjatë auditimit faktik në datën 14.06.2021 dhe në datën 17.06.2021 të sistemit dhe gjëndjes fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, grupi i auditimit në prani të farmacisteve të sektorit të farmacisë të Spitalit Rajonal Vlorë verifikoi me zgjedhje në total 30 lloje medikamentesh, kite dhe pajisje të ndryshme duke u orientuar drejt vlerës ekonomike dhe rëndësisë së përdorimit dhe barnave të protokollit Covid-19. Saktësisht u verifikuan medikamentet, kitet dhe pajisje të ndryshme si vijon: Dopaminë; Morfinë; Adrenalinë; Heparinë; Insulinë; Cyclolux(LëndëpërRezonancë); Levofloxacine; KontrastSkaner (Gadopentetik); Ekipim (Cefepim); Enoxaparine; Ultrakorten (Prednizolon); Vankomycine; Cyclophosfamide; Cisplatin; Detroxintralipid; Furosemid; Atenolol; Nifedipine ;Tramadol; Vitamine B6; Ansa Koagulimi; Aparat Tensioni me manometer; Bende Pambuk Absorbent; Elektroda EKG Neonatale; Hemostatik Kolageni i Absorbueshëm; Kateter Epidural; Letër Printeri ECHO; Metformine Hydrochlorid 850 mg/500 mg; Omeprazol Human; Human Albumin Serum.Bazuar në përzgjedhjen rastore, nga grupi i auditimit u bë ballafaqimi i numrit faktik të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme, me numrin e tyre sipas rregjistrimit në këtë sistem

1. Mangësi në gjendjen fizike kundrejt asaj kontabël si më poshtë:

Medikamenti	Gjendja në Sistem	Cmimi	Gjendja fizike ne farmaci	Diferenca	Vlera totale në lekë
Adrenaline	2275	43,00	2140	135	5,805
Vitamine B6	4440	53,98	4055	135	7,287.3
Metformin hydrochlorid 850 mg	668	3.7	440	228	843.6
Omeprazol flakon	1598	482	1531	67	32,294
Metformin hydrochlorid 500 mg	263	6.5	223	40	260
TOTAL	**9,244**	**589.18**	**8,389**	**605**	**46,490**

Shënim: Si gjendje kontabël është konsideruar gjendja e nxjerrë nga sistemi.Si gjendje fizike është konsideruar, gjendja reale në magazinë.

Mangësitë e konstatuara janë në kundërshtim me udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar, kreu IV ñSistemi i kontrollit periodik të aktiveveò.**Vlera 46,490 lekë përbën dëm ekonomik** për Spitalin Rajonal Vlorë, dhe në bazë të udhëzimit të mësipërm pika 89, ku citohet ñNë rast se pas inventarizimit dalin ndryshime në vleftë, mungesa mbetet në ngarkim të punonjësit me përgjegjësi materiale, kurse tepricat bëhen hyrje në magazinë dhe shkojnë në dobi të njësisëò, përgjegjësia për këtë vlerë i ngarkohet sektorit të farmacisë së SRV dhe grupeve të inventarizimit të farmacisë për mosrakordim dhe mosparaqitje të saktë të gjëndjes faktike dhe gjëndjes në sistemin e farmacisë ***për vitet 2019,2020 referuar urdhrave nr.5663, datë 02.12.2019 dhe nr.4785, datë 4.12.2020***.

Kriteri: Ligji nr. 105/2014 ñPër barnat dhe shërbimin farmaceutikò, i ndryshuar, dhe pika 12, Udhëzimi Nr.30 ñPër menaxhimin e Aktiveve në Njësitë e Sektorit Publikò datë27.12.2011, i ndryshuar ñAktivet jepen në ngarkim të punonjësve të cilët kanë përgjegjësi ligjore për humbjet, dëmtimet e shpërdorimet, pasqyrimin me saktesi ne dokumentacionin perkates të të dhënave si dhe për gjendjen e lëvizjen e aktiveve që kanë në ngarkim.ò

Ndikimi/Efekti: Mangësi në farmacinë e SRV të gjëndjes fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, ò në vlerën 46,490 lekë .

Shkaku: Neglizhencë dhe mosrakordim nga sektori i farmacisë SRV, që ka sjellë per rrjedhoje mangësi në farmacinë e SRV për periudhën objekt auditimi të gjëndjes fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, ò në vlerën 46,490 lekë

Rëndësia: e Lartë.

Rekomandimi: Nga ana e Titullarit të Spitali Rajonal Vlorë të kërkohet në rrugë ligjore duke ndjekur të gjitha procedurat e nevojshme administrative dhe të gjitha shkallët e gjykimit për arkëtimin e vlerës **46,490 lekë**, sektorit të farmacisë së SRV dhe grupeve të inventarizimit të farmacisë për mosrakordim dhe mosparaqitje të saktë të gjëndjes faktike dhe gjëndjes në sistemin e farmacisë për vitet 2019, 2020 referuar urdhrave nr.5663, datë 02.12.2019 dhe nr.4785, datë 4.12.2020.

Menjëherë

Për veprimet dhe mosveprimet e mësipërme ngarkohen me përgjegjësi sektori i farmacisë dhe grupet e inventarizimit të farmacisë për vitet 2019,2020, referuar urdhrave nr.5663, datë 02.12.2019 dhe nr.4785, datë 4.12.2020 nëSpitalin Rajonal Vlorë.

- ✓ ***Mbi ankesën e mbërritur në KLSh nga punonjësja e SRV A. S.***

Me kërkesën datë 12.04.2021, administruar në KLSh me nr.prot 467, datë 16.04.2021, punonjësja e SRV A. S., i është drejtuar institucionit tonë për përfshirje në auditimin e KLSh që po zhvillohet në këtë insititucion, të shqetësimit të saj që lidhet me një auditim të sapo përfunduar nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor zhvilluar pranë këtij spitali. Pretendimet e punonjëses A. S. janë si vijon:

Më datë 04.03.2021, punonjesja A. S. është njoftuar nëpërmjet raportit përfundimtar nr. 1358/1,

datë 02.03.2021 të FSDKSh, mbi dëmin ekonomik që i është ngarkuar nga ky i fundit në vlerën 153,480 lekë, pas përfundimit të një auditimi në Spitalin Rajonal Vlorë. Për këtë auditim, punonjësja shprehet se në asnjë moment gjatë të gjithë procesit të auditimit nga FSDKSh, nuk është kontaktuar apo thirrur për sqarime nga grupi i auditimit të FSDKSh dhe as është njohur me asnjë dokument, procesverbal, apo akt-verifikim për shkeljet e kryera . Për këtë arsye, nuk ka mundur të paraqesë as komente apo observacione mbi dëmin e ngarkuar. Po kështu, ankimuesja ka paraqitur një ankim administrativ pranë FSDKSh, për të cilin shprehet se mbetet I pa plotë, pasi Spitali Rajonal Vlorë nuk I vë në dispozicion dokumente shoqëruese mbi çështjen në fjalë. E njëjtë paraqitet situata edhe për tërju drejtuar Gjykatës, pasi nuk disponon provat për të shoqëruar kërkesë padinë.
Referuar raportit përfundimtar të FSDKSh, punonjësja A. S. është ngarkuar me përgjegjësi për mos ndjekjen e çështjeve gjyqësore për largimet nga puna të dy rasteve:

1. Çështja gjyqësore me ish punonjësen R. Z. paraqitur në ankesë si vijon:

Kjo çështje është paraqitur pranë SRV më datë 12.12.2017 dhe titullari i institucionit ja ka deleguar zyrës juridike. Në këtë periudhë zyra juridike përbëhej nga O. J. dhe B. T. me pozicionet jurist. Për shkak të mungesës së përvojës, asnjëri prej juristëve nuk ndiqte çështjet gjyqësore. Për këtë arsye, deklarata e mbrojtjes është hartuar dhe dorëzuar brenda afateve nga punonjësja A. S. me pozicionin specialist prokurimesh, emëruar që në 26.09.2016. Ndërkohë në janar 2018 është emëruar në pozicionin e përgjegjëses së prokurimeve. Pavarësisht emërimit, punonjësja A. S. deklaron se është autorizuar vazhdimisht nga titullarja për përfaqësimin e SRV në proceset gjyqësore, apo i delegoheshin kompetenca për lidhje kontratash, korrespondecë me përmbaruesit, etj. Megjithatë, me emërimin në pozicionin e përgjegjëses së prokurimeve, si pasojë e pa mundësisë për të ndjekur proceset gjyqësore, titullari ka autorizuar juristen B. T. për ndjekjen e kësaj çështje.Më datë 27.04.2018, punonjësja merr dijeni për emërimin në pozicionin e juristes me Urdhrin e brendshëm nr. 1268, datë 29.03.2018. Ndërkohë, me nr. Prot 1596, datë 17.04.2018, është komunikuar në sekretarinë e SRV, Vendimi i datës 19.03.2018 me nr. Akti 2657 për pushimin e gjykimit në lidhje me detyrimin e palës së paditur SRV për shpërblimin e dëmit për shkak të mos respektimit të procedurës për zgjidhjen e kontratës së punës. Më datë 20.03.2018, përsëri në mungesë të palës së paditur, është marrë vendimi përfundimtar në lidhje me çështjen gjyqësore, i cili nuk i është komunikuar asnjëherë SRV. Duke qenë se neni 444 I Kodit të Procedurës Civile përcakton se afatet fillojnë nga dita e nesërme e njoftimit të vendimit të arsyetuar, SRV ka kërkuar rivendosjen në afat të ankimimit në zbatim të nenit 458 të Kodit të Procedurës Civile ,me arsyetimin se për shkak të mos njoftimit të vendimit pranë SRV, pala e paditur ka humbur të drejtën e ankimimit. Çështja aktualisht është në Gjykatën e Lartë, pasi në momentin që ky rast i është ngarkuar punonjëses A. S. në prill 2018, kjo e fundit ka ndërmarrë të gjitha hapat duke bërë ankesë të veçantë për mos komunikim të vendimit nga ana e gjykatës dhe për rivendosje në afat të çështjes. Për sa më lart, ankimuesja pretendon se FSDKSh gjatë auditimit, nuk ka marrë parasysh të gjithë dokumentacionin e sipërcituar dhe në asnjë rast nuk ka kërkuar sqarime nga personi të cilit i ka ngarkuar vlerën e dëmit ekonomik nga procesi gjyqësor i humbur nga SRV.

2. Çështja gjyqësore me ish punonjësen A. R. trajtuar në ankesë si vijon:

Me shkresën nr. 274, datë 11.03.2014, kjo është përfaqësohen në seancat gjyqësore nga juristja A. A. Çështja është paraqitur në SRV më datë 27.05.2019 dhe është ekzekutuar në kundërshtim me ligjin, pa respektuar radhën. Me shkresën nr. 2930, datë 31.05.2019 i është kthyer përgjigje përmbaruesit gjyqësor, se për likuidimin e këtij rasti do të respektohet radha konform

përcaktimeve të Udhëzimit nr. 1, datë 04.06.2014 ñPër mënyrën e ekzekutimit të detyrimeve monetare të njësive të qeverisjes së përgjithshme në llogari të thesaritò, megjithatë ky udhëzim nuk është respektuar dhe pagesat janë bërë jashtë radhës. Gjatë auditimit, FSDKSh nuk i ka marrë parasysh këto fakte dhe nuk ka administruar asnjë dokument në lidhje me këto çështje, po është mjaftuar vetëm me shqyrtimin e vendimeve. Për këtë çështje theksohet se referuar nenit 45 të Ligjit 49/2012, pika b, nuk lejohet ankim ndaj vendimeve përfundimtare të gjykatës administrative për akte administrative që përmbajnë detyrim në të holla, me vlerë më të vogël se njëzet-fishi i pagës minimale në shkallë vendi. Për sa më lart ky vendim gjykate nuk duhet të ankimohej.
Krahas sa më sipër, grupi i auditimit të FSDKSh ka rekomanduar edhe masë disiplinore edhe masë shpërblim dëmi për të njëjtën shkelje ndaj punonjëses A. S.

Qëndrimi i KLSh
Pas shqyrtimit të ankesës së mësipërme, grupi i auditimit të KLSh mblodhi të gjithë dokumentacionin që disponohej në SRV lidhur me këto dy çështje gjyqësore, si dhe projekt raportin dhe raportin përfundimtar të auditimit të zhvilluar nga FSDKSh, nga ku konstatoi:

Pavarësisht ndryshimeve në emërime, nuk rezulton asnjë autorizim i titullarit që ngarkon punonjësen A. S. të ndjekë zhvillimin dhe mbrojtjen e çështjeve gjyqësore të sipër përmendura. I vetmi dokumenti tipit autorizim që ngarkon punonjësen A. S. për ndjekjen e çështjeve gjyqësore, konstatohet në dosjen bashkëlidhur çështjes me paditëse R. Z. Megjithatë ky document nuk përmban as datë dhe as numër protokolli dhe për më tepër ka për objekt vetëm rivendosjen në afat të ankimit, pasi ky afat ka përfunduar meqenëse nuk është ankimuar në kohë. Nga zyra e protokollit u kërkua të evidentoheshin të gjitha autorizimet në emër të punonjësesh për ndjekjen e seancave gjyqësore dhe për cilat raste ishte autorizuar ajo, por zyra e protokollit nuk dispononte asnjë dokument autorizimi me përjashtim të disa regjistrimeve në librin e protokollit si autorizime, por pa identifikuar për cilat çështje.
Së dyti, konstatohet se për rastin e procesit gjyqësor me paditëse A. R., padia është regjistruar dhe shqyrtuar në Gjykatën Administrative të Shkallës së Parë Vlorë. Vendimi i Shkallës së Parë për këtë çështje ngarkon të paditurin të shpërblejë paditësen me vlerën 105,480 lekë, vlerë e cila është brenda kufijve të përcaktuar në nenin 45 të Ligjit 49/2012, pika b, sipas të cilit nuk lejohet ankim ndaj vendimeve përfundimtare të gjykatës administrative për akte administrative që përmbajnë detyrim në të holla, me vlerë më të vogël se njëzet-fishi i pagës minimale në shkallë vendi. Për sa më lart, vendimi nuk duhej të ankimohej.
Së fundmi, nga shqyrtimi iProjekt raportit dhe raportit përfundimtar të kontrollit të FSDKSh dërguar në SRV përkatësisht me shkresën nr. 8133/3, datë 08.01.2021 dhe Vendimin nr. 17, datë 02.03.2021, konstatohet se në të dy rastet çështjet në fjalë përshkruhen dhe trajtohen në raport dhe projekt raport pa përcaktuar asnjë bazë ligjore për shkeljet e cituara. Gjithashtu, ka paqartësi lidhur me identifikimin e përgjegjësive, pasi në pjesën narrative të raportit, fq.18-19, pas trajtimit të gjetjes dhe vlerës së dëmit, ngarkohet me përgjegjësi titullari i SRV dhe në asnjë rast nuk përmendet punonjësja A. S. Kjo e fundit ngarkohet me masë disiplinore dhe shpërblim dëmi vetëm në fund të raportit në seksionin e rekomandimeve ñMasa Zhdëmtimiò.
Krahas sa më lart, gjatë periudhës së shqyrtimit të ankesës , grupit të auditimit të KLSh iôu vunë në dispozicion evidenca të reja dhe konkretisht Vendimi nr. 2, datë 09.04.2021 i Komitetit të Shqyrtimit Administrativ të FSDKSh, i cili kishte shqyrtuar ankesën e punonjëses A. S. dhe duke e cilësuar masën e zhdëmtimit si të pa bazuar në akte ligjore e nënligjore, ka vendosur shfuqizimin e pikës 2 të Vendimit nr. 17, datë 02.03.2021 te FSDKSh ñMbi kontrollin e ushtruar ne SRVò. Për sa më lart, ankesa konsiderohet e ezauruar.

II. GJETJET DHEREKOMANDIMET

A. MASA PËR PËRMIRËSIM LIGJOR

Gjetje nga auditimi 1: Nga auditimi u konstatua se vendimet e Këshillit Administrativ janë marrë kryesisht në lidhje me miratimin e buxheteve ndër vite, për ndarjen e fondeve, planifikimi i zërave në projektbuxhet për medikamente, oksigjen, shërbimin e lavanterisë, investimi i rikonstruksionit të depos së farmacisë dhe investimi në pajisjet e hotelerisë, prokurimin e shërbimit catering të ushqimit në pavione, por njëkohësisht, janë marrë vendime për rregulloren teknike për marrëdhëniet e punës së personelit apo rregullorja e brendshme e spitalit. Nga auditimi rezulton se Spitali Rajonal Vlorë, pavarësisht se mban këtë emërtim, nuk funksion dhe nuk është përcaktuar si Autoritet Spitalor i Qarkut dhe për këtë arsye Këshilli Teknik Administrativ është ngritur për efekt të zbatimit të ligjit, por nuk ka funksion miratues e vendimarrës. Po kështu, ka pa qartësi në përcaktimet ligjore dhe rregullatore në fuqi mbi këtë çështje, pasi referuar nenit 14 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, ndër të tjera Këshilli Administrativ miraton politikat, harton programet tekniko-financiare, propozon projektbuxhetin, ndarjen dhe destinacionin e tij, etj. Ndërkohë neni 19 i këtij ligji përcakton se titullari i spitalit përgatit planet e punës në fillim të vitit dhe ia paraqet këshillit administrativ për miratim, si dhe drejton punën për hartimin e projektbuxhetit ekonomik dhe financiar dhe i paraqet për miratim këshillit administrativ buxhetin e zbërthyer për çdo spital. Pra, për sa më lart në brendësi të ligjit ka kontradikta nëse këshilli propozon apo miraton planet e punës apo projekt buxhetet. Në funksion të detyrave miratuese të Këshillit, SRV ka hartuar edhe Rregulloren e Brendshme të Funksionimit, në pikën 16 të të cilës përcaktohet se, njësia përgjegjëse për hartimin e projekt buxhetit është sektori i planit, i cili në vijim ja paraqet për miratim titullarit të SRV.
Rekomandimi 1.1: SRV të marrë masa për adresimin në instancat përkatëse nga të cilat ka varësi, të nevojës për përcaktime të qarta dhe përmirësime ligjore sa i takon kompetencave të ngritjes së Këshillave Administrativ, si dhe detyrimeve dhe funksioneve që duhet të kenë Këshillat Administrativ në Spitalet që nuk janë të përcaktuar si Autoritete Spitalore të Qarkut dhe për rrjedhojë kanë vështirësi në zbatimin e Ligjit aktual për Shërbimin Spitalor dhe kontkretisht rishikimin e neneve 12 deri 16 të Ligjit të sipërcituar.

Menjëherë

B. <u>MASA ORGANIZATIVE</u>

Gjetje nga auditimi 1: Nga hierarkia e pozicioneve të përcaktuara në nenin 12, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, Këshilli Administrativ është mbi Drejtorinë, si dhe në përbërje të tij është edhe drejtori i spitalit.
Nga auditimi u konstatua se, Drejtori i Spitalit Rajonal Vlorë, z. A. C., me shkresën nr. 38 prot. datë 04.01.2018, urdhëron krijimin e Këshillit Administrativ, në kundërshtim me kreun II, ñStruktura dhe Administrimi i Autoritetit Spitalor Publik të Qarkutò të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar.
Me urdhrin nr. 243 datë 19.03.2018 të Ministrit të MSHMS, riemërohet znj. B. M. Drejtor i Spitalit Rajonal Vlorë, e cila me shkresën nr. 1117 prot. datë 26.03.2018, kryen të njëjtin veprim duke u bazuar n*ë ligjin nr. 9106 datë 17.07.2003 "Për Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar, nenet 12,13,14,15,16 dhe 17 si dhe në Standardet e Akreditimit kapitulli 3, Menaxhimi i Përgjithshëm(..).*

Nga auditimi u konstatua se, në përbërje të Këshillit Administrativ është zgjedhur 1 përfaqësues nga Këshilli i Qarkut, gjithashtu është shtuar 1 përfaqësues, shefja e poliklinikës së qytetit, në kundërshtim me nenin 13, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar, ku anëtarët janë të caktuar. Me shkresën nr. 482 prot. datë 07.01.2019, Drejtori i Spitalit Rajonal Vlorë, urdhëron krijimin e Këshillit Administrativ duke shtuar në përbërje të tij, Drejtorin e Drejtorisë së Shëndetit Publik.

Rekomandimi 1.1: Titullarët e SRV të marrin masa për mos devijimin nga struktura e përcaktuar mbi përbërjen e Këshillit Administrativ, si dhe të respektojnë hierarkinë në lidhje me kompetencat për ngritjen e KA.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 2: Nga auditimi u konstatua se, të gjitha mbledhjet e Këshillit Administrativ janë thirrur nga drejtori dhe jo me kërkesë të kryetarit ose të shumicës së anëtarëve, në kundërshtim me nenin 15 ñRregullat e funksionimit të Këshillit Administrativò, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar. Për periudhën prillï dhjetor 2017, nga auditimi i kryer, nuk rezulton që Këshilli Administrativ të jetë mbledhur dhe të ketë marrë vendime. Për periudhën Mars 2018 (me krijimin e këshillit të ri me shkresë nr. 1117, datë.26.03.18) ï Dhjetor 2018, Këshilli është mbledhur 5 herë. Për vitin 2019, Këshilli është mbledhur 3 herë. Për vitin 2020, Këshilli është mbledhur vetëm 1 herë dhe jo 6 herë siç parashikohet në kuadrin ligjor në fuqi, veprime këto në kundërshtim me nenin 15, të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003, i ndryshuar, ku citohet: *Pika 1/a): Këshilli administrativ mblidhet: jo më pak se 6 herë në vit.*

Rekomandimi 2.1: Të merren masa që në të ardhmen, kryetarja e Këshillit Administrativ të mbledhë dhe drejtojë mbledhjet e këshillit dhe të marrë përgjegjësitë për mbarëvajtjet e tyre për diskutimin e çdo problematike të veprimtarisë së SRV.

Në vijimësi.

Gjetje nga auditimi 3: Komisioni mjekësorështë organ këshillimi teknik i drejtorisë dhe përbëhet nga drejtorët e spitaleve, që funksionojnë brenda autoritetit spitalor të qarkut dhe shefat e shërbimeve. Komisioni mjekësor kryesohet nga kryetari i zgjedhur me votim të fshehtë, në bazë të kritereve të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë dhe ushtron veprimtarinë e tij për tre vjet. Komisioni Mjekësor i SRV është ngritur me urdhrin nr. 1506 prot, datë 12.04.2018, të drejtorit të spitalit znj. B. M., me përbërje 9 anëtarë dhe kryetar znj. B. M.. Me urdhrin nr. 798 prot, datë 23.01.2019 të drejtorit të spitalit, komisioni është ri-ngritur për arsye të zëvendësimit të një anëtari, pas lirimit të tij nga shef shërbimi, si dhe shtimin e një anëtari të ri në komision, me përbërje (10+1) në total. Në mbledhjet e komisionit mjekësor mbi vendimet për blerje të vogla, në disa raste u konstatua se në praktikat bashkëngjitur me urdhër shpenzimet, këto vendime nuk janë marrë në unanimitet, por bazuar vetëm në kërkesat e mjekëve të specialiteteve të caktuara, të cilët kanë ndjerë të nevojshme pasjen e pajisjeve mjekësore. Komisioni mjekësor ka marrë vendime në lidhje me shpërblimet nga fondi i veçantë në raste sëmundje, fatkeqësi familjare dhe dalje në pension. Në rastin e vendimit të marrë nga komisioni, për marrje shpërblimi nr. 2882 prot, datë 14.07.2020, konstatohet se përmbajtja e shkresës është hartuar gabim, pasi në të shkruhet se është mbledhur Këshilli Tekniko - Administrativ dhe jo Komisioni Mjekësor.Nga auditimi u konstatua se, nuk ka gjurmë të funksioneve të kryera nga komisioni mjekësor, kryesisht për blerje pajisje mjekësore, në kundërshtim me nenin 21 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 ñPër Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisëò i ndryshuar dhe pika 36 e udhëzimit nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar.

Rekomandimi 3.1: Të merren masa nga drejtori i spitalit, në cilësinë edhe të kryetarit të

komisionit mjekësor, që në kërkesat për blerje me vlerë të vogël të pajisjeve mjekësore, propozimet të merren nga komisioni mjekësor.
Rekomandimi 3.2: Të merren masa, që mbledhjet dhe vendimet e marra të komisionit mjekësor, të dokumentohen.

Menjëherë e në vijimësi

Gjetje nga auditimi 4: Në procesverbalin e mbajtur në mbledhjen e Këshillit Administrativ, me nr. 1120 prot. datë 26.03.2018, është zgjedhur kryetarja e Këshillit Administrativ të Spitalit Rajonal Vlorë znj. V. Sh., përfaqësuese nga Këshilli Bashkiak. Nga auditimi u konstatua se, në Rregulloren e Brendshme të miratuar me nr. 1396 prot, datë 21.02.2019, në detyrat dhe kompetencat e drejtorit të spitalit rajonal Vlorë, citohet se: *Drejtori, drejton këshillin tekniko-administrativ*.
Rezulton se, drejtori merr kompetencat e Kryetarit të Këshillit Administrativ dhe bie në kundërshtim me nenin 16, pika 3 të ligjit nr. 9106 datë 17.07.2003 i ndryshuar., ku citon se*: (...)drejtori i autoritetit spitalor të qarkut nuk mund të zgjidhet kryetar i këshillit administrativ.*
Rekomandimi 4.1: Titullari i SRVtë marrë masa për rishikimin e rregullores së brendshme, duke saktësuar detyrat dhe kompetencat e drejtorit të spitalit, në mëyrë që mos të ketë tejkalim kompetencash referuar kuadri ligjor në fuqi.

Menjëherë

Gjetje nga auditimi 5: Nga auditimi me përzgjedhje rastësore janë përzgjedhur 6 (gjashtë) dosje për punonjësit e administratës (Juristë, Ekonomistë, Llogaritarë, Specialist, Përgjegjës Sektori) dhe 10 (dhjetë) nga stafi mjekësor (Mjek, Infermierë, Farmacistë) të cilat janë pjesë e strukturës për periudhën objekt auditimi.
U konstatua që administrimi i dosjeve të personelit nuk bëhen sipas kërkesave të rregullores së brendshme të SRV dhe legjislacionit, pasi dokumentacioni i kërkuar nuk është pjesë e dosjeve personale për të gjithë punonjësit (por i shpërndarë). Në kundërshtim me VKM nr. 117, datë 05.03.2014, ñPër Përmbajtjen, Procedurën dhe Administrimin e Dosjeve të Personelit e të Regjistrit Qendror të Personelitò, dhe VKM nr. 833, datë 28.10.2020, ñPër Rregullat e Hollësishme për Përmbajtjen, Procedurën dhe Administrimin e Dosjeve të Personelit e të Regjistrit Qendror të Personelitò, për këtë mban përgjegjësi përgjegjësja e Sektorit të Burimeve Njerëzore.
Rekomandimi 5.1: Sektori i Burimeve Njerëzore, të marrin masa për plotësimin dosjeve me të gjithë dokumentet sipas kërkesave të sanksionuara në rregulloren e brendshme si dhe legjislacionit për të gjithë punonjësit e SRV-së.

Brenda 31.12.2021

Gjetje nga auditimi 6: Nga auditimi në tërësi të listë-pagesave për periudhën e përcaktuar në program, rezultoi se, listë-prezencat e punonjësve dorëzoheshin rregullisht nga drejtorët, shefat e shërbimeve dhe përgjegjësit e sektorëve sipas varësisë, megjithatë në disa prej rasteve të audituara mungojnë nënshkrimi nga Drejtuesit, Nën-Drejtori Ekonomik dhe/ose Përgjegjësi i Sektorit të Burimeve Njerëzore. Listë-pagesat e punonjësve ishin të rregullta te përpiluara, sipas shërbimeve përkatëse në bazë të strukturës të miratuar nga drejtoria e burimeve njerëzore dhe të plotësuara me gjithë elementët, por mungon nënshkrimi i Shefes së Sektorit të Panit, në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, kapitulli III, pika 69, ku citohet se: ñListë-pagesat plotësohen nga punonjësi i caktuar për pagat, duke u mbështetur në të dhënat e dokumentacionit bazë (listë-prezenca e firmosur nga menaxheri i strukturës përkatëse) për shërbimin e kryer. Ato kontrollohen dhe nënshkruhen nga punonjësi i

caktuar me menaxhimin e burimeve njerëzore dhe nëpunësi zbatues ose i deleguari i tijò.
Rekomandimi 6.1: Spitali Rajonal Vlorë të marrin masa që në vijimësi të gjithë listë-pagesat të jenë të nënshkruara nga personat e përcaktuar sipas kërkesave të legjislacionit.

Menjëherë dhe në vijimësi.

Gjetje nga auditimi 7: Për periudhën objekt auditimi u konstatua që për llogaritjen e sigurimit shoqëror të detyrueshëm, gjatë hartimit të listë-pagesave të pagave për punonjësit e Spitalit Rajonal Vlorë nuk është zbatuar siç duhet pasi ndalesa e sigurimit shoqërorë është përllogaritur mbi pagën bruto për çdo punonjës, çka bën që ndalesa e sigurimeve shoqërore të jetë më e lartë, si rrjedhojë paga neto e punonjësve, të cilët e kalojnë këtë pagë maksimale, pra këtyre punonjësve u është kaluar një pagë më e ulët se ajo që duhet të ishte në fakt si rrjedhojë e përllogaritjes së gabuar të ndalesave. Kjo nuk ka ndikuar në deklarimin e kontributeve të sigurime shoqërore e shëndetësore dhe tatimin e të ardhurave në sistemin e tatimeve, pasi ky sistem i përllogarit automatikisht ndalesat sipas kërkesave ligjore vit pas viti, në kundërshtim me Ligjin nr. 7703, datë 11.05.1993, ñPër sigurimet shoqërore në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, neni 10.
Rekomandimi 7.1: Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Planit dhe Sektori i Financës të marrin masa që përllogaritja e sigurimeve shoqërore në listë-pagesat mujore të bëhet sipas kërkesave ligjore duke respektuar kufirin e pagës maksimale për efekt kontributi të sigurimeve shoqërore.

Menjëherë

Gjetje nga auditimi 8: Nga auditimi konstatohet se Projekt Buxhetet Afatmesme për vitet 2018-2020, 2019-2021, 2020-2022 dhe 2021-2023 të hartuara nga Spitali Rajonal Vlorë paraqiten me mangësi referuar kërkesave ligjore, pasi nuk është përshkruar misioni i njësisë, përshkrimi i programit së bashku me qëllimin dhe objektivat, treguesit e performancës për programin dhe aktivitetet e planifikuara sipas kërkesave buxhetore. Kjo në kundërshtim me Udhëzimin nr. 7, datë 28.02.2018 ñPër procedurat standarde të përgatitjes së PBAò.
Rekomandimi 8.1: Sektori i Planit të marrë masa që hartimi i Projekt Buxheteve Afatmesme të kenë në përbërje përveç formateve të miratuara edhe misionin e njësisë, përshkrimin e programit së bashku me qëllimin dhe objektivat, treguesit e performancës për programin dhe aktivitetet e planifikuara sipas kërkesave buxhetore.

Menjëherë.

Gjetje nga auditimi 9: Nga auditimi rezulton që për vitin 2017 dhe 2018 Spitali rajonal Vlorë nuk ka paraqitur raporte monitorimi në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Këto raporte paraqiten çdo tre mujor, por nga SRV nuk janë paraqitur jo vetëm raportet progresive të monitorimit për vitin 2017 por dhe raporti vjetor i monitorimit, përgjegjësi kjo e NA (titullar i institucionit). Për vitet 2018-2020 rezultojnë të dërguara MSHMS me shkresar nr. 1173, datë 08.02.2019, nr. 679, datë 11.02.2020 dhe 675, datë 17.02.2021 raporte vjetore monitorimi për zbatimin e buxhetit nga SRV. Mos paraqitja e raporteve të monitorimit është në kundërshtim me Nenin 65 i ligjit nr. 9936, datë 26.6.2008 "Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar.
Rekomandimi 9.1: Spitali Rajonal Vlorë, Sektori i Financës të marri masa që të hartojë dhe përcjellë në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale raportet e monitorimit për zbatimin e buxhetit periodikisht sipas kërkesave ligjore.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 10: Nga auditimi rezultoi se, Spitali Rajonal Vlorë nuk është i përfshirë në sistemet e reja të rëndësishme IT për raportimin financiar, si Sistemi Informatik Financiar i

Qeverisë (SIFQ). Mbajtja e evidencës kontabile e kësaj njësie publike bëhet me programin Excel, të krijuar e mirëmbajtur nga Sektori i Financës. Sistemi i IT, mbulohet tërësisht nga struktura e brendshme, në kundërshtim me Organizimin dhe mbajtjen e kontabilitetit në zbatim të Planit Kontabël të miratuar për institucionet dhe Udhëzimin nr. 8, datë 09.03.2018 ñPër procedurat e përgatitjes, paraqitjes dhe raportimit të pasqyrave financiare vjetore në njësitë e qeverisjes së përgjithshmeò.

Rekomandimi 10.1: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë të marrë masa, që në të ardhmen, raportimi financiar të kryhet në Sistemin Informatik Financiar të Qeverisë (SIFQ). Procedurat e zbatimit të fondeve buxhetore të evidentohen në SIFQ, të administruar nga Ministria përgjegjëse për Financat dhe Ekonominë.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 11: Gjatë auditimit të pasqyrave financiare vjetore individuale u konstatua se në bilancin e vitit 2017, në formatin e tyre mungon ñPasqyra mbi numrin e punonjësve dhe fondin e pagave (Formati nr. 7)ò. Në pasivin e bilancit kontabël nuk pasqyrohet në llogarinë e fondeve të tjera të veta, rezultati i mbartur nga viti i kaluar si dhe ai i vitit aktual. Në këtë zë të pasqyrës së pasivit nuk është pasqyruar rezultat i mbartur për të bërë krahasimin ndërmjet gjendjes në çelje të tij, shtesën përgjatë vitit dhe përdorimin e tij në rezultat për të financuar shpenzimet korrente apo kapitale, në kundërshtim me Ligjin 25/2018 ñPër kontabilitetin dhe pasqyrat financiareò dhe Udhëzimin nr. 14 datë 28.12.2006 ñPër përgatitjen dhe raportimin e pasqyrave financiare vjetore të vitit 2006 për institucionet qendrore, organet e pushtetit vendor dhe njësive që varen prej tyre si dhe të njësive të menaxhimit / zbatimit të projekteve e marrëveshjeve me donatorë të huajò, i ndryshuar.

Rekomandimi 11.1: Të merren masa nga Nëpunësi Zbatues i institucionit, që në vijimësi, pasqyrat financiare të hartohen në mënyrë të plotë, si dhe të paraqesin me vërtetësi dhe besueshmëri pozicionin financiar, performancën financiare, ndryshimet në kapital/aktivet neto dhe flukset e mjeteve monetare të njësive ekonomike.

Menjëherë e në vijimësi

Gjetje nga auditimi 12: Nga auditimi i pasqyrave financiare, u konstatua se llogaria 466 ñKreditorë për mjete në ruajtjeò me kundërpartinë llogarinë 520 ñDisponibilitete në Thesarò ka gjendje vlerën 335,873 lekë. Kjo gjendje përbën garancitë prej 5% të vlerës së investimit të cilat u mbahen operatorëve ekonomik si garanci për kontratat e nënshkruara. Kjo shumë rezulton ende e pa tërhequr edhe pse nga verifikimi analitik i kësaj llogarie, kjo vlerë i përket viteve 2010-2016. Nga sa më sipër, konstatohet se këto garanci punimesh janë të vjetra, dhe normalisht ose duhet të ishin paguar në favor të operatorëve ekonomik ose duhet të ishin mbajtur si penalitet për shkak të mospërmbushjes së kontratës në kohë apo defekteve gjatë periudhës së garancisë. Nga Spitali Rajonal Vlorë, edhe pse kanë kaluar disa vite, nuk janë marrë masat e nevojshme për sistemimin e vlerës 335,873 lekë nga kjo llogari, pasi garancia duhet të shlyhet ndaj operatorëve ekonomik ose të kalojë në favor të autoritetit kontraktor me përfundimin e afatit të garancisë.

Rekomandimi 12.1: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë dhe Nëpunësi Zbatues të ndjekin hapat e nevojshme për verifikimin nëse punimet janë marrë në dorëzim konform përcaktimeve dhe më pas të bëjnë njoftimin ndaj debitorëve.

Menjëherë e në vijimësi

Gjetje nga auditimi 13: Referuar informacionit të vendosur në pasqyrat financiare ka rezultuar se SPV ka një numër të konsiderueshëm të furnitorëve (50), të kontraktuar para vitit 2014, të

rezultuar të pa likuiduar në vlerën 17,470,394 lekë gjatë vitit dhe deri në fund të vitit 2017.
Në pasqyrat financiare të vitit 2018, rezultuan 49 furnitorë të kontraktuar, të cilët rezultojnë të pa likuiduar me vlerë 17,100,893 lekë. Gjatë auditimit të bankës së vitit 2019, rezulton se gjatë këtij viti është krijuar një detyrim në vlerën 222,881 lekë, e cila është likuiduar në shkurt të 2021. Për vitin 2020, është krijuar një detyrim i ri me vlerën 178,628 lekë, e likuiduar në shkurt 2021.
Rekomandimi 13.1: Titullari i SRV dhe Këshilli Administrativ të marrin në analizë situatën, duke vijuar me marrjen e masave të menjëhershme për shlyerjen e detyrimeve ndaj furnitorëve dhe shmangien e shlyerjes së tyre me procese gjyqësore, të cilat do të sillnin shpenzime shtesë në buxhetin e SRV.

Menjëherë e në vijimësi

Gjetje nga auditimi 14: Në procedurat e inventarizimit të aktiveve, të kryera në vitet 2017-2020, me urdhrin e brendshëm nr. 4749 prot. datë 12.12.2017 të titullarit të institucionit, ñPër invetarizimin e aktiveve dhe kapitaleve të vetaò, është urdhëruar ngritja e 13 komisioneve të inventarizimit për gjendjen pasurore të institucionit, të ndarë sipas reparteve, administratës e magazinës. Nga auditimi u konstatua se, komisioni i inventarizimit të magazinave nuk ka mbajtur procesverbal me përgjegjësit e materialeve, për të fiksuar numrin rendor të fletëhyrjes dhe fletëdaljes së fundit në magazinë. Në fletët e inventarizimit nuk ishin mbajtur shënimet e nevojshme për gjendjen fizike, si dhe relacioni i përgatitur në fund të procesit të inventarizimit nuk ka datë dhe numër protokolli. Në procesin e inventarizimit të aktiveve, për vitin 2020, u konstatua se, relacioni i mbajtur më datë 31.12.2020, nuk është i firmosur nga nëpunësi zbatues.
Në procedurat e vlerësimit të aktiveve, të kryera në vitet 2017-2020, me urdhrin e brendshëm nr. 2589 prot, datë 06.06.2017, titullari i institucionit ka urdhëruar ñNgritjen e komisionit të vlerësimit dhe inventarizimit të aktiveveò, me përbërjen e 5 anëtarëve. Nga auditimi i funksioneve të punonjësve të cilët janë caktuar në komisionin e vlerësimit u konstatua se, një nga anëtarët, është me përgjegjësi materiale në sektorët ku ato janë caktuar për të kryer vlerësimin e materialeve.
Me urdhrin e brendshëm nr. 2565 prot, datë 06.06.2018, titullari i institucionit ka urdhëruar ñNgritjen e komisionit të vlerësimit të materialeveò. Mëdatë 18.01.2019 është mbajtur procesverbali nga komisioni i vlerësimit të materialeve me propozimet, për llogaritë me vlerat përkatëse:
Llogaria 214/1pajisje dhe instrumenta e vegla mjekësore -12,667,564 lekë
Llogaria 218inventar ekonomik -8,568,555 lekë
Llogaria 327 inventar i imët -7,594,050 lekë.
Në procesverbalin e mbajtur me zërat e materialeve të vlerësuara për nxjerrje jashtë përdorimi, u konstatua se, nuk ishin pasqyruar të gjitha të dhënat si: vlera e rivënies dhe mbajtjes në punë, vlerën e mbetur, norma e amortizimit. Nga auditimi u konstatua se, në procesverbalin e mbajtur në përfundim të procesit të vlerësimit, nuk janë shënuar specifikimet teknike të aseteve si (lloji i pajisjes, marka, përmasat etj). Gjithashtu, relacioni i firmosur nga kryetarja e komisionit të vlerësimit,(nëpunësi zbatues), me nr. 691 prot., datë 18.01.2019, nuk paraqet me vërtetësi dhe transparencë raportin e mbajtur pas procesit të vlerësimit të materialeve për nxjerrje jashtë përdorimi, pasi u konstatua se, ky relacion ka në përmbajtje të tij numrat e urdhrave dhe numra protokolli të vitit 2016, si dhe materialet dhe vlerat për të cilat është përshkruar nuk kanë qenë objekt i këtij procesi vlerësimi.
Në procedurat e nxjerrjes së aktiveve jashtë përdorimi, vitet 2017-2019. Më datë 15.06.2017, komisioni i nxjerrjes jashtë përdorimi ka mbajtur procesverbalin dhe një përmbledhëse të llogarive në të cilën janë materialet, me vlerat përkatëse si më poshtë:

Llogaria 214/1 pajisje dhe instrumenta e vegla mjekësore ï 12,457,221 lekë
Llogaria 218inventar ekonomik -12,229,332 lekë
Llogaria 327inventar i imët -60,808,8 lekë.
Nga auditimi u konstatua se, procedura e nxjerrjes së pajisjeve dhe instrumentave e vegla mjekësore (llogaria 214/1), nuk ka ndjekur hapat e duhur, pasi, titullari i institucionit nuk ka raportuar siç përcakton pika 112/b, të udhëzimit 30.
b. Nëpunësit Autorizues të njësisë së vartësisë, që sipas shkallës hierarkike raporton direkt te Nëpunësi Autorizues i njësisë publike, për pajisje dhe instrumente të tjera,
Nga auditimi u konstatua se, nuk ka gjurmë të dokumentuara, për nxjerrjen nga përdorimi të aktiveve, si: marrëveshja e nënshkruar midis autoriteteve të spitalit dhe firmës që ka dërguar materialet në vendgrumbullimin e mbetjeve urbane të qyteti, pagesa e kryer, procesverbali i mbajtur me këtë rast si dhe foto. Instrumentat mjekësorë nuk mund të grumbullohen në depot e spitalit për tu përdorur si pjesë zëvendësuese. Gjithashtu, mungon raporti për ndryshimin e gjendjes së inventarit (prurje ose nxjerrje jashtë përdorimi), i cili dërgohet në Qendrën Kombëtare të Inxhinierisë Bio-Mjekësore, në zbatim pikës 4, të urdhrit nr. 50 datë 12.02.2014 të ministrit të Shëndetësisë.
Rekomandimi 14.1: Nëpunësi Autorizues dhe Nëpunësi Zbatues i institucionit, në të ardhmen të marrin masat e nevojshme për dokumentimin, mbrojtjen, qarkullimin dhe nxjerrjen nga përdorimi të aktiveve, me qëllim menaxhimin me efektivitet të tyre.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 15: Në procedurën e prokurimit të shërbimit katering, me proces verbalin nr. 1912, datë 08.05.2020, grupi i punës i ngritur me Urdhrin nr. 1884, datë 07.05.2020 (shkruar gabimisht në shkresë 07.06.2020) ka bërë dorëzimin tek operatori ekonomik fitues të 4 ambienteve kuzhinash në përdorim për mbajtjen e inventarëve dhe shpërndarjen e ushqimeve. Ndërkohë komisioni i ngritur për mbikëqyrjen e kontratës ka mbajtur procesverbalin me nr. 2363, datë 10.06.2020 për dokumentimin e investimeve të nevojshme që duhet të bëjë operatori ekonomik lidhur me pajisjet e kuzhinës, të cilat janë kryer një muaj pas fillimit të shërbimit, në kundërshtim me përcaktimet e kontratës dhe DST.
Rekomandimi 15.1: Komisionet e ngritura për monitorimin e zbatimit të kontratës të jenë vigjilentë dhe të kërkojnë zbatimin në kohë dhe me rigorozitet të çdo përcaktimi të kontratës në funksion të një shërbimi sa më eficient.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 16: Komisioni për zbatimin e kontratës dhe operatori ekonomik S-AL, nuk kanë marrë masa për lidhjen e kontratave të furnizimit me OSHEE dhe UKT veçmas për katër ambientet e mini-kuzhinave që i janë dhënë në përdorim operatorit ekonomik.
Rekomandimi 16.1: Në kontratat e ardhshme, komisionet për monitorimin e zbatimit të tyre, të marrin masa për lidhjen e kontratave të veçuara për ambientet të cilat për atë periudhë ja kanë lënë në përdorim OE.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 17: Në dokumentimin e zbatimit të kontratës së shërbimit katering, në asnjë rast proces verbalet, check-listat, apo tabelat përmbledhëse për forcën ditore nuk ishin të protokolluara, në kundërshtim me nenin 13 i ñNormave tekniko-profesionale dhe metodologjike të shërbimit arkivor në republikën e Shqipërisëò.
Rekomandimi 17.1: SRV të marrë masa për regjistrimin në regjistrin e protokollit të çdo

dokumenti të prodhuar i cili lidhet drejtpërdrejtdhe fakton veprimtarinë e tij.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 18: Komisioni për monitorimin e kontratës së shërbimit katering nuk ka mbajtur procesverbale dhe dokumentacion justifikues për plotësimin e standardeve dhe kërkesave ligjore, si dhe specifikimeve teknike për produktet ushqimore të përdorura për përgatitjen e ushqimeve dhe fletë analizat shoqëruese për artikujt ushqimorë. Dokumentacioni që disponon ky komision merret i mirëqenë siç dorëzohet nga OE dhe nuk i nënshtrohet një shqyrtimi mbi vlefshmërinë dhe plotësinë e tij.
Rekomandimi 18.1: Komisionet e monitorimit të zbatimit të kontratës për shërbimet katering, të marrin masa për vlerësimin dhe verifikimin që çdo dokumentacion i paraqitur nga OE është i vlefshëm dhe mbulon të gjithë periudhën e kontraktuar duke verifikuar origjinën e tregtuesit dhe faktin nëse analizat e bëra i takojnë produkteve që po përdor OE.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 19: Procesverbalet për ruajtjen e kampionëve ushqimor 24 orë janë standard dhe tepër formale. Nga shqyrtimi i këtyre procesverbaleve u vu re se ato hartohen çdo ditë për të 3 vaktet me të njëjtat artikuj ushqimorë dhe pa specifikuar çdo dietë veçmas, ndërkohë që mungojnë kampionët ushqimor për vaktet e ndërmjetme në shërbimin e pediatrisë të cilat janë 5 në total.
Rekomandimi 19.1: Komisioni për monitorimin e zbatimit të kontratës të kryej me rigorozitet dokumentimin e ruajtjes së kampionëve ushqimor, duke saktësuar çdo artikull sipas secilës dietë dhe vakt të shërbyer.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 20: Një dietë ushqimore specifike e përcaktuar sipas standardeve kalorifike dhe vlerave ushqyese të nevojshme, përbëhet nga 3 vakte për secilin pacient. Si përllogaritja, ashtu edhe likuidimi i vlerës së kontratës është bërë duke përcaktuar një kosto fikse për secilën dietë ushqimore dhe jo për secilin vakt. Në këtë mënyrë, likuidimi bëhet në vlerën e plotë të dietës pa marrë parasysh ndryshimet e numrit të pacientëve nga vakti në vakt, referuar edhe check listave ditore.
Rekomandimi 20.1: Në funksion të garantimit të transparencës dhe ekonomicitetit, në kontratat e ngjashme në vijim, SRV të marrë masa për përllogaritjen e detajuar të vlerës së kontratës bazuar në secilin prej vakteve që do të konsumohen dhe jo në total të dietës. Në këtë mënyrë të bëhet edhe likuidimi i tyre.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 21: Nga shqyrtimi i Dokumenteve Standarde të Tenderit në procedurën e prokurimit për shërbimin e evadimit të mbetjeve spitalore, konstatohet se AK nuk jep arsyet e zgjedhjes së marrëveshjes kuadër dhe kushtet e përcaktuara për këtë marrëveshje. Për këtë konstatim edhe APP nëpërmjet e-mail të datës 19.11.2019 ka kërkuar të plotësohen këto dy përcaktime, por kjo kërkesë nuk është marrë parasysh.
Rekomandimi 21.1: Njësia e Prokurimit të jetë e kujdesshme për zbatimin me rigorozitet të çdo përcaktimi të DST dhe të arsyetojnë me transparencë përzgjedhjen e llojit të procedurës së prokurimit.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 22: Njësia e prokurimit për procedurën e prokurimit të shërbimit të evadimit të mbetjeve spitalore ka kërkuar që operatori ekonomik të kryej aktivitetin në një sipërfaqe ndërtese jo më të vogël se 300 m^2 sipas lejes mjedisore. Në proces verbalin e hartimit të kritereve të kualifikimit, njësia e prokurimit shprehet se për këtë kriter i është referuar përcaktimeve të nenit 12 të Ligjit nr. 9537, datë 18.05.2006 ñPër administrimin e mbetjeve të rrezikshmeò.
Për sa më lart, konstatohet se:
- Së pari kriteri për zotërimin nga ana e OE e një sipërfaqe ndërtese prej 300 m^2 nuk ka asnjë lidhje me bazën ligjore të cituar nga njësia e prokurimit, duke përbërë një kriter diskriminues dhe të pa bazuar, pasi trajtimi, evadimi, asgjësimi apo çdo lloj veprimtarie tjetër mbi mbetjet spitalore lidhet me standarde impiantesh, aparaturash, sipërfaqesh depozitimesh apo landfillesh dhe në asnjë rast me sipërfaqe ndërtese. Për këtë rast është vepruar në kundërshtim me nenin 20 të LPP dhe nenin 30 të VKM nr 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar;
- Së dyti, njësia e prokurimit i është referuar një ligji të shfuqizuar me hyrjen në fuqi të Ligjit nr. 10463, datë 22.09.2011 ñPër menaxhimin e integruar të mbetjeveò (neni 69).
Rekomandimi 22.1: SRV të marrë masa në të ardhmen për njohjen dhe zbatimin me rigorozitet të kuadrit ligjor të prokurimeve, si dhe arsyetim të bazuar në dokumente ligjore apo rregullatore në përcaktimin e kritereve të kualifikimit.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 23:Në asnjë rast grupi i monitormit të kontratës nuk ka mbajtur procesverbalet përkatëse për konfirmimin e përmbushjes së tyre, në prani edhe të operatorit ekonomik. Ky konstatim lidhet edhe me faktin se kontenitorëve dhe koshave të paraqitur në sistemin elektronik nëpërmjet fotove nga ñE-ric. shpkò u mungojnë pjesa më e madhe e elementëve të sigurisë të etiketave, të cilët këto mjete grumbulluese kanë detyrimin ti kenë. Po kështu, këto etiketa nuk janë as në gjuhën shqipe. Pavarësisht nënshkrimit të deklaratës së operatorit ekonomik se plotëson të gjitha specifikimet teknike, ky fakt nuk është vërtetuar nga grupi i monitorimit të kontratës gjatë zbatimit dhe as nuk rezulton i tillë në fotot e paraqitura nga vetë operatori ekonomik.
Rekomandimi 23.1: Komisionet e vlerësimit të ofertave në të ardhmen të vlerësojnë me seriozitet dhe kujdes maksimal çdo detaj teknik qëështëështë kërkesë e DST dhe përbën masë sigurie për shërbimin në fjalë.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 24: KVO përgjegjëse për procedurën e prokurimit për evadimin e mbetjeve të rrezikshme, me shkresën nr. 835, datë 18.02.2020 ka hartuar dhe miratuar raportin përmbledhës, i cili në përmbajtjen e tij nuk pasqyron rastet e ankimimeve dhe vendimmarrjen lidhur me to, në kundërshtim me nenin 68 i VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave për prokurimin publikò, i ndryshuar.
Rekomandimi 24.1: Në raportet përmbledhëse në vijim, KVO sipas rastit të marrin masa për hartimin dhe pasqyrimin e detajuar dhe të plotë të të gjithë procedurës së ndjekur hap pas hapi.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 25: Në procedurën e prokurimit për blerje kite&reagentë, mungojnë çertifikimet ISO 9001-2015 për produktet e prokuruara. Certifikimet e dorëzuara janë të ndryshme nga ajo e kërkuar nga njësia e prokurimit në kriteret e kualifikimit. Certifikimet e dorëzuara nga prodhuesi He. Lab. skadojnë më 28.02.2019, pra rreth 20 ditë pas lidhjes së kontratës, ndërsa për

prodhuesin Bo. Tech Med Inch më datë 31.10.2019, pra 4 muaj përpara përfundimit të kontratës. Operatori ekonomik duhet të paraqesë katalogët për kitet dhe reagentët që disponon, në të cilët të markohen me ngjyrë kitet dhe reagentët e kërkuar nga SRV. Në këtë kriter përcaktohet shprehimisht se mos markimi i kiteve dhe reagentëve të kërkuar përbën kusht për skualifikim dhe këta katalogë do të pranohen elektronikisht të ngarkuara vetëm në SPE. Për sa më lart rezultoi se, operatori ekonomik i shpallur fitues ka ngarkuar në SPE katalogët nga 9 prodhues nga të cilët nuk janë markuar kitet dhe reagentët nga katalogët e 5 prodhuesve. Katalogu i dorëzuar nga prodhuesi Sn. Diag. është për llojet e aparaturave që kryejnë analizën dhe jo për kitet dhe reagentët. Nga shqyrtimi i këtij katalogu rezulton se përmenden të gjithë llojet e analizave që mund të kryejnë aparaturat e këtij prodhuesi, por nuk përcaktohen formatet e dozës apo njësia matëse e tyre. I ngjashëm është edhe rasti i katalogut të prodhuesit Bo. Tech Med Inch, i cili përmban llojet e aparaturave që kryejnë/lexojnë analizat dhe pavarësisht se në këtë katalog përmenden llojet e analizave që mund të kryhen në këto pajisje, nuk është katalog që përmban reagentët që prodhon ky prodhues. Po kështu artikujt e markuar në pjesën më të madhe të rasteve nuk janë të formë dozës së kërkuar në DST. Konkretisht, një pjesë e tyre janë markuar në formë dozën ñnumër testesh/paketimò ndërkohë që janë kërkuar në formë dozën ñml/paketimò dhe një pjesë e tyre janë të formë dozave më të mëdha se ajo e kërkuar.

Rekomandimi 25.1: Komisionet e vlerësimit të ofertave në të ardhmen të vlerësojnë me seriozitet dhe kujdes maksimal çdo detaj teknik që përbën një kusht kualifikimi në dokumentacionet e dorëzuara.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 26: Nga auditimi por edhe nga observacionet e mbërritura u konstatua se pavarësisht se grupi për monitorimin e zbatimit të kontratës, mban procesverbale në momentin e grumbullimit dhe peshimit të mbetjeve, këto procsverbale nuk konsiderohen ñligjoreò dhe nuk i dërgohen sektorit të financës për kryerjen e likujdimeve përkatëse. Dokumentacioni që i dërgohet sektorit të financës për këtë qëllim është vetëm përmbledhja mujore e sasive të mbetjeve të grumbulluara çdo javë, situacioni i dërguar nga operatori ekonomik dhe dokumenti për transportimin e mbetjeve qëështë një detyrim ligjor i çdo transportuesi mbetjesh të rrezikshme dhe nuk lidhet me detyrimet e monitorimit të zbatimit të kontratës. Duke mos i dhënë rëndësi këtij lloj dokumenti, SRV nuk paraqiti plotësisht pranë grupit të auditimit të gjitha procesverbalet e mbajtuar, por i plotësoi ato nëpërmjet observacioneve edhe pse nga grupi i auditimit ishin kërkuar prej kohësh gjatë auditimit. Për sa më lart, grupi i auditimit shprehet me rezerva për vërtetësinë e tyre për sa kohë ato janë dokumentë lehtësisht të hartueshme në çdo moment pasi nuk përmbajnë numër protokolli dhe plotësoshen me dorë.

Rekomandimi 26.1: Titullari i institucionit të marrë masa për rritjen e kërkesës së llogarisë ndaj komisioneve të monitorimit të zbatimit të kontratës, duke kërkuar mbajtjen e procesverbaleve të detajuara dhe konfirmuara nga të gjitha palët që kanë detyrim në këtë proces, si dhe të rakordojë këto procesverbale me çdo dokumentacion tjetër që paraqitet nga operatori ekonomik.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 27: Marrja në dorëzim dhe verifikimi i kiteve dhe reagentëve të dorëzuar për të dy lotet, është bërë nga grupi i ngritur me Urdhër nr.1165, datë 08.02.2019 për marrjen në dorëzim dhe kolaudimin e aktiveve të furnizuara apo dhuruara, i cili ngrihet njëherë në vit dhe funksionon për çdo transaksion. Ky grup ka mbajtur proces verbalet përkatëse në ditët e dorëzimit të mallrave, duke pasqyruar sasitë, njësitë dhe datat e skadencës, por nuk pasqyrohet vendi i

origjinës. Sa i takon grupit të punës për monitorimin e zbatimit të kontratës, ngritur me Urdhrin nr. 1098, datë 07.02.2019 të titullarit, u vunë në dispozicion vetëm 3 procesverbale të mbajtura nga ky komision, konkretisht në datat 31.03.2019, 31.05.2019 dhe 31.08.2019, të pa protokolluar. Procesverbalet e mbajtura, janë tepër formale, nuk janë mbajtur në datat e lëvrimit të mallit në SRV dhe nuk përmbajnë asnjë emërtim artikujsh, sasish apo verifikime të tjera për artikujt e dorëzuar. Në to përshkruhet shkurtimisht procedura që ndiqet për shpërndarjen e mallrave nëpër laboratorë, kushtet e ruajtjes së tyre, si dhe fakti se furnizimi ka qenë konform kushteve të kontratës.

Rekomandimi 27.1: Titullari i SRV të marrë masa për përcaktimin e qartë të detyrimeve të grupeve të punës që ngre në funksion të monitorimit të zbatimit të kontratave, duke mbajtur parasysh se Ligji për Prokurimin Publik njeh vetëm një komision për monitorimin e zbatimit të kontratës, i cili ngrihet rast pas rasti sipas specifikave dhe shmangies së konflikteve të interesit nga anëtarët.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 28: Në planin e veprimit të mirëmbajtjeve të pajisjeve mjekësore Skaner dhe Rezonancë përcaktohen shërbimet dhe periodiciteti me të cilin do kryhen ato, por nuk është hartuar një grafik periodik se cilat shërbime do të kryhen në ditë apo muaj të caktuar. Nga auditimi rezultoi se në disa raste shërbimet janë kryer përpara afatit periodik të përcaktuar, me arsyetimin se ka qenë i nevojshëm për shkak të problemeve, megjithatë këto raste nuk janë dokumentuar me procesverbale të veçanta nga ato të shërbimeve periodike që ishin në radhë për tu kryer. Po kështu, në disa raste konstatohet se shërbimet janë kryer rreth 2 muaj me vonesë nga afati i përcaktuar në planin e veprimit.

Rekomandimi 28.1: Për këtë lloj shërbimi Njësitë e Prokurimit të marrë masa për përcaktimin e një grafiku punimesh me emërtimin, frekuencën dhe datën e saktë në cilën do të kryhet shërbimi i parë dhe ata pasardhës, në mënyrë që të shmangen konfuzionet dhe mangësitë në përmbushjen e të gjithë numrit të shërbimeve që nevojiten.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 29: Nga auditimi i proces verbaleve dhe formularëve të mirëmbajtjes të mbajtur nga palët, rezulton se për periudhën 24 mujore të zbatimit të kontratës nuk janë kryer plotësisht shërbimet sipas frekuencës së përcaktuar në aneks për 3 raste dhe konkretisht:

- Për shërbimin ñkontrolli i sistemit të sigurisë së LCCò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë;
- Për shërbimin ñkontrolli i DPSò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë;
- Për shërbimin ñkontrolli për saldime të prishuraò është përcaktuar një frekuencë prej 12 muaj, pra dy herë për periudhën e zbatimit të kontratës, ndërkohë është kryer vetëm 1 herë.

Rekomandimi 29.1: SRV të marrë masa për monitorimin dhe zbatimin me korrektësi të kontratës së mirëmbajtjes së pajisjeve, duke pasqyruar me hollësi numrin e shërbimeve që duhet të kryhen për secilin zë, ose dokumentimin e arsyeve përse shërbimet nuk janë kryer, në rast se këto nuk kanë qenë të nevojshme.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 30: Hartimi i kontratës midis SRV dhe shoqërisë ñGl. sec.ò për procedurënñShërbim i ruajtjes dhe sigurisëfizikeò, për vitin 2020, duke përfshirë një nen që

favorizon një operator tjetër jo pjesëmarrës në procedurën e prokurimit.Kontrata nr.2917,datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, është e llojit Marrëveshje Kuadër me afat 15.07.2020-14.07.2021 për 12 muaj. Në nenin 2 të kësaj kontrate përcaktohet se kohëzgjatja e kësaj kontrate do të konsiderohet e përfunduar nëse shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, merr përsipër ofrimin e këtij shërbimi, për rrjedhojë kontrata e lidhur midis ñGl. sec.ò dhe Spitalit Rajonal Vlorë do të konsiderohet e zgjidhur nga hyrja në fuqi e kontratës me ñIl. G.ò sha.Përsa më sipër grupi i auditimit konstaton se referuar korrespondencës së SRV-së me shoqërisë ñIl. G.òsha e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, kjo e fundit është shprehur se nuk do të marrë përgjegjësinë për organizimin dhe kryerjen e shërbimit të sigurisë së objekteve të SRV deri në datën 25.09.2020, gjithashtu shoqëria ñIl. G.ò, do të njoftojë zyrtarisht gatishmërinë e saj 1 muaj përpara se SRV të ndërpresë marrëdhëniet kontraktore në mënyrë korrekte , të cilat do ti lejohen nga APP, mbi shtyrjen e afatit për ofrimin e shërbimit të kërkuar nga SRV. Megjithatë Spitali Rajonal Vlorë kur ka hartuarkontratën nr.2917, datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, me afat lëvrimi 12 muaj dhe sipas specifikimeve teknike të përcaktuara në DST dhe ofertës së shpallur fituese të operatorit ñGl. sec.ò, ka përcaktuar në nenin 2 të saj se kohëzgjatja e kësaj kontrate do të konsiderohet e përfunduar nëse shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, merr përsipër ofrimin e këtij shërbimi, për rrjedhojë kontrata e lidhur midis ñGl. sec.ò dhe Spitalit Rajonal Vlorë do të konsiderohet e zgjidhur nga hyrja në fuqi e kontratës me ñIl. G.ò sha. Në këtë kontratë nuk përcaktohet mbi cilat kushte do të vazhdojë shërbimin shoqëria ñIl. G.ò e krijuar në bazë të VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, kur e gjithë procedura e mësipërme deri në lidhjen e kontratës ka inicimin, termat e referencës dhe DST-të mbi bazën e një studimi dhe është kryer sipas një procedure konkuruese me një operator fitues, dhe në DST-të e kësaj procedure nuk përcaktohet paraprakisht përfundimi i paracaktuar i kontratës nëse shoqërisë ñIl. G.ò e krijuar me VKM nr.177, datë 04.04.2019 ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò shai krijohet mundësia për ofrimin e këtij shërbimi. Referuar pikës 11 të VKM nr.177, datë 04.04.2019ñPër krijimin e shoqërisë ñIl. G.ò sha, thuhet në mënyrë eksplicite se ñNëse kjo shoqëri merr vendim për pamundësinë e ofrimit të shërbimit të kërkuar, institucionet dhe subjektet publike mund ta sigurojnë këtë shërbim në përputhje me legjislacionin përkatës në fuqiò.

Rekomandimi 30.1: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të hartojë DST dhe Kontrata me terma të qarta referencembi objektin e prokurimit për të garantuar trajtim të barabartë të ofertuesve ose kandidatëve, transparencë në procedurat e prokurimit dhe barazi në trajtimin e kërkesave dhe të detyrimeve, që u ngarkohen ofertuesve ose kandidatëve në procedurat e prokurimit.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 31: Likuidimi i kontratës për procedurën ñShërbim i ruajtjes dhe sigurisëfizikeò, për vitin 2020, pa bashkëlidhur regjistrat e marrjes së turnit sipas shërbimit të rojeve, gjithashtu nuk ka një procesverbal të detajuar ngagrupi i monitorimit të zbatimit të kontratës mbi grafikun mujor të shërbimit sipas regjistrave të marrjes së turnit.Referuar zbatimit të Kontratës nr.2917, datë 15.07.2020 e lidhur midis SRV dhe operatorit fitues të tenderit të zhvilluar më datë 02.07.2020 ñGl. sec.ò, me afat lëvrimi 12 muaj, likuidimi i saj ndaj ñGl. sec.ò,monitorohet nga grupi i monitorimit të zbatimit të kontratës dhe nga verifikimi i likuidimeve konstatohet se prezenca e rojeve sipas ditëve të shërbimit kryhet vetëm me kohëshënues dhe nuk janë

bashkëlidhur regjistrat e marrjes së turnit sipas shërbimit të rojeve, gjithashtu nuk ka një procesverbal të detajuar ngagrupi i monitorimit të zbatimit të kontratës mbi grafikun mujor të shërbimit sipas regjistrave të marrjes së turnit.Skema e ruajtjes së sigurisë së objektit është e vizatuar pa elementët teknikë mbi sipërfaqen reale të Spitalit Rajonal Vlorë.Për shkeljet dhe parregullsitë e mësipërme sa i përket zbatimit të kontratës sa i përket argumentimit të shërbimit të ruajtjes së sigurisë të rakorduara kohëshënues / regjistër marrje turni, ngarkohet me përgjegjësi Grupi i Monitorimit të Zbatimit të Kontratës dhe Titullari i Autoritetit Kontraktor.

Rekomandimi 31.1: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të përcaktojë qartë detyrimet kontraktore në Dokumentet Standarde të Tenderit dhe Kontratë, gjithashtu të monitorojë zbatimin e kontratave që lidh me operatorët ekonomikë sipas kushteve të përcaktuara në grafikun e lëvrimit dhe termat e referencës së kontratës.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 32: Mosplanifikim i duhur i nevojave të Spitalit Rajonal Vlorë për evadimin e mbetjeve te rrezikshme spitalore për vitin 2020.Autoriteti Kontraktor/ Spitali Rajonal Vlorë referuar relacionit me nr.300, datë 22.01.2020 të kryer nga specialistja e sektorit të mjedisit , me urdhrin nr. 394, date 28.01.2020 ka iniciuar procedurën me negocim pa shpallje ñEvadim i mbetjeve të rrezikshme spitalore për nevoja të SRVò, viti 2020.Arsyeja e përdorimit të kësaj procedure referuar argumentimit të AK ka qenë faza e magazinimit 45 ditor i mbetjeve të rrezikshme spitalore prej datës 11.12.2019 dhe pritja për realizimin e procedurës së prokurimit me objekt ñEvadim i mbetjeve të rrezikshme spitalore për nevoja të SRVòe cila është hedhur në sistemin e APP për vitin 2020, por nuk ishte realizuar akoma.Nga grupi i auditimit është konstatuar se Kontrata e mëparshme që Autoriteti Kontraktor ka lidhur me operatorin ñE-ric.ò nr.1036, datë 05.02.2019 me vlerë 8,708,004 lekë pa TVSH me afat realizimi 12 mujor sigurimi i kësaj kontrate fillon në datë 10.01.2019 dhe mbaron 10.01.2020 pra sigurimi i kontratës përfundon një muaj para përfundimit të realizimit të kontratës, në kundërshtim me nenin 28.3, të kontratës nr.1036, datë 05.02.2019, ku përcaktohet se ñsigurimi i kontratës do tõ kthehet kontraktuesit jo më vonë se 30 ditë pas datës së kryerjes së shërbimeveò.

Në kontratënnr.1036, datë 05.02.2019 nenin 22 ñNdryshimi i Porosisëò parashikohet që AK rezervon të drejtën të porosisë shërbime shtesë deri në një sasi që nuk i kalon 20 % të çmimit total të kontratësòpor AK nuk e ka marrë parasysh këtë fakt dhe ka iniciuar procedurën Negocim pa Shpallje ñEvadim i mbetjeve te rrezikshme spitaloreò, viti 2020, pa pritur përfundimin e afatit 12 mujor të kontratës së mëparshme me nr.1036, datë 05.02.2019 me vlerë 8,708,004 lekë pa TVSH me afat realizimi 12 mujor, për veprimet dhe mosveprimet e mësipërme ngarkohet me përgjegjësi njësia e prokurimit dhe titullari i AK.

Rekomandimi 32.1: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të planifikojë sipas parashikimeve dhe nevojave të Spitalit Rajonal Vlorë duke respektuar përfundimet e kontratave të mëparshme, për nisjen e procedurave të reja për shërbimet për evadimin e mbetjeve te rrezikshme spitalore.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 33: Kontrata midis Autoritetit Kontraktor dhe operatorit fitues të tenderitñMess. Alb.ò sh.p.k është lidhur më datë 12.03.2020 me nr.1290.Referuar likuidimit të operatorit ñMess. Alb.ò sh.p.k, nga Spitali Rajonal Vlorë janë kryer 46 likuidime nga data 30.03.2020 deri në datën 15.12.2020 për gjithë vlerën e kontratës,pra Spitali Rajonal Vlorë ja ka likuiduar operatorit ñMess. Alb.ò sh.p.k gjithë vlerën e kontratës për 10 muaj nga 12 muaj lëvrim oksigjeni, që parashikohet në kontratë dhe në DST.

Autoriteti Kontraktor ka lidhur një aktmarrëveshje me operatorin ñMess. Alb.ò sh.p.k me nr.4859, datë 10.12.2020 duke përcaktuar se sasia e ngelur nga kontrata ka qenë 106,600 litra me çmim për njësi 34.56 lekë/litër pa TVSH dhe sipas kësaj aktmarrëveshje ndodhur në kushte emergjente dhe të paparashikuar nga rritja e pacientëve me COVID-19 Autoriteti Kontraktor është detyruar të ketë garanci për sasinë e oksigjenit dhe sasia 106,600 litra me vlerë 3,684,096 lekë pa TVSH, do të realizohet sipas kërkesave të Autoritetit Kontraktor me një faturë. Për këtë sasi oksigjeni Spitali Rajonal Vlorë pretendon se sõkishte mundësi magazinimi referuar aktmarrëveshjes sa më sipër.Referuar kontratësmidis Autoritetit Kontraktor dhe operatorit fitues të tenderitñMess. Alb.ò sh.p.k të lidhur më datë 12.03.2020 me nr.1290, në nenin 3, pika 2 përcaktohet se ñAutoriteti Kontraktor është i detyruar të krijojë kushtet për marrjen e mallit në dorëzim me mbërritjen në magazinën e tijò, gjithashtu në këtë kontratë nuk është i përfshirë asnjë nen që të lejojë Autoritetin Kontraktor të amendojë kontratën apo të lidhë aktmarrëveshje me operatorin fitues të tenderit.Për parregullsitë dhe shkeljet e mësipërme mban përgjegjësi njësia e prokurimit dhe titullari i Autoritetit Kontraktor.

Rekomandimi 33.1: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të planifikojë saktë nevojat e tij për oksigjen dhe të përcaktojë detyrime të qarta në kontratat që do lidhë me operatorët fitues që lëvrojnë mallrat për nevojat e SRV-së.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 34: Autoriteti Kontraktor ka lidhur me operatorin fitues ñEu. Farmaò sh.p.k ,Draft Kontratën/ Marrëveshje Kuadër nr.1434, date 30.03.2020 me vlerë 2,499,822 lekë pa TVSH kontraktori ka rënë dakord të furnizojë mallrat ashtu siç janë të përcaktuara në këtë kontratë, formularin e deklarimit të ofertës, specifikimet teknike, formularin e çmimit të ofertës, konkretisht sipas ofertës së kontraktorit të publikuar më datë 06.03.2020 çmimi total i ofertës ka qenë 2,498,850 lekë për 11mallra për një totale vlere kontrate prej 2,090,300 lekë pa TVSH dhe 2,508,360 lekë me TVSH.Me urdhër shpenzimin nr.271, datë 24.04.2020 Spitali Rajonal Vlorë ka likuiduar operatorin Eu. sh.p.k në vlerën 2,090,300 lekë pa TVSH dhe 2,508,360 lekë me TVSH për 6 artikuj sipas vlerave dhe sasive që ka kontrata, me operatorin fitues ñEu. Farmaò sh.p.k, por referuar kërkesave nga Farmacia e Spitalit Rajonal Vlorë kur është iniciuar procedura e prokurimit ,nuk përkojnë mallrat e dorëzuara në Spitalin Rajonal Vlorë me ofertën e operatorit dhe mallrat që kërkohen në kontratë. Pavarësisht faktit që Autoriteti Kontraktor ka lidhur marrëveshje kuadër me një operator ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara me afat 1 vjeçar, operatori fitues është likuiduar për të gjithë vlerën e kontratës 2,090,300 lekë pa TVSH dhe 2,508,360 lekë me TVSH brenda datës 24.04.2020.

Kontrata nr.1434, datë 30.03.2020 me vlerë 2,090,300 lekë pa TVSH, është lidhur për 6 artikuj dhe jo për 11 artikuj që janë kërkuar që në kërkesën e bërë nga Farmacia e Spitalit Rajonal Vlorë dhe në dosjen e prokurimit,nuk ka asnjë Kontratë nr.2, amendim kontrate apo relacion shpjegues mbi ndryshimin e zërave të Kontratës, në kundërshtim me VKM nr.914, datë 29.12.2014, i ndryshuar , neni 47, pika 2 në të cilën përcaktohet se ñKontratat e bazuara në marrëveshjet kuadër të lidhura me një operator ekonomik ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara duhet të akordohen brenda kufijve dhe kushteve të parashikuara në marrëveshjen kuadër. Në kontratat e bazuara në marrëveshjen kuadër nuk mund të bëhen ndryshime të kushteve për të cilat është lidhur marrëveshja, pasi kjo do të konsiderohej shkelje e marrëveshjes kuadër. Nëse nevojat e autoritetit kontraktor ndryshojnë, atëherë autoriteti kontraktor duhet të prokurojë një marrëveshje kuadër të re. Një operatori ekonomik i kërkohet të përgatitë ofertën e tij vetëm në lidhje me kushtet për të cilat është rënë dakord paraprakisht në marrëveshjen kuadër. Autoriteti kontraktor harton dhe publikon njoftimin e fituesit për një kontratë bazuar në marrëveshjen kuadër në përputhje me LPP

dhe këto rregullaò.Për shkeljet dhe parregullsitë e mësipërme sa i përket hartimit të DST-ve dhe mosargumentimit të ndryshimit të tyre para dhe gjatë lidhjes së kontratës, ngarkohet me përgjegjësi Titullari i Autoritetit Kontraktor dhe Njësia e Prokurimit.
Rekomandimi 34.1: Autoriteti Kontraktor të marrë masa që në të ardhmen të planifikojë saktë nevojat e tij për materiale mbrojtëse për nevoja të SRV dhe të përcaktojë detyrime të qarta në kontratat që do lidhë me operatorët fitues që lëvrojnë mallrat për nevojat e SRV-së gjithashtu të rakordojë me Ministrinë e linjës kontratat aktive të të njëjtit mall apo shërbim që MSHMS kryen për llogari të Spitalit Rajonal Vlorë, në mënyrë që të mos ketë dublime procedurash dhe përdorim pa efektivitet dhe eficiencë të fondeve publike.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 35:Në procedurën e prokurimit për ri-konstruksionin e reanimacionit është vendosur kriteri që shoqëria pjesëmarrëse të ketë në stafin e kompanisë, ndër të tjera, inxhinier strukturist dhe inxhinier materialesh dhe me kushtin që këta inxhinierë të mos jenë të angazhuar në kontrata të tjera publike gjatë kohës së kryerjes së realizimit të kësaj procedure (deri në fund të punimeve). Megjithëse edhe nga APP ky kriter është kundërshtuar, duke u shprehur që ñAK nuk ka parashikuar asnjë punim apo veprimtari konkrete për zbatimin e së cilës do të ishte e nevojshme ekspertiza profesionale e inxhinierëve në fjalëò, përsëri nga ana e AK, ky kriter është lënë, duke u justifikuar me shmangien e problemeve teknike gjatë zbatimit, si dhe me kontrollin e cilësisë së materialeve që do të përdoren gjatë zbatimit të punimeve. Ky kriter është i panevojshëm, pasi për tu siguruar për shmangien e problemeve teknike dhe cilësinë e materialeve, AK duhet që këta inxhinierë ti kishte kërkuar gjatë zhvillimit të procedurës së mbikëqyrjes së punimeve. Është mbikëqyrësi i punimeve i ngarkuar me përgjegjësinë që vjen nga problematikat e sipërpërmendura, në zbatim të UKM Nr.3, datë 15.2.2001 ñPër mbikëqyrjen dhe kolaudimin e punimeve të ndërtimitò, i ndryshuar.
Është vendosur kriteri që shoqëria pjesëmarrëse të disponojë Drejtues Teknik, Inxhinier Ndërtimi që të jetë i certifikuar me certifikatë trajnimi me titull; ñSpecialist për testimin e performancës së produkteve të ndërtimitò, e dhënë nga një organizëm certifikimi i akredituar shqiptar ose i huaj me modulet e më poshtme:
Moduli 2 ñStandardet për sigurimin e cilësisë së produkteve të ndërtimitò
Moduli4 ñStandartet për metodat e testimit të produkteve të ndërtimitò.
Edhe përsa i përket këtij kriteri, konstatohet që është në kundërshtim me përcaktimet e pikës 1 të nenit 46 të LPP dhe pikës 5 të nenit 26 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, ku cilësohet që *çdo kriter duhet të jetë në përputhje me natyrën dhe përmasat e kontratës*, pasi cilësinë e materialeve të përdorura në vepër, e certifikojnë laboratorët specifikë dhe materialet kontrollohen nga mbikëqyrësi i punimeve. Janë vendosur kritere, që shoqëria pjesëmarrëse të disponojë një mjek dhe një Auditues të Energjisë, kritere që, edhe pse ka patur kundërshtime nga APP, përsëri kanë qëndruar në KVK. Edhe këto dy kritere janë në kundërshtim me përcaktimet e legjislacionit të prokurimeve, të cituara më sipër.
Është kërkuar kamion vetëshkarkues 8 ï 10 ton, pa argumentuar se pse 8 ï 10 ton dhe jo më shumë apo më pak këtyre kufijve. Konstatohet që ky kriter është një nga arsyet për skualifikimin e një operatori që ka paraqitur dy mjete, nga të cilat njëra është me kapacitet më të vogël se 8 ton (5.85 ton) dhe tjetra më të madhe se 10 ton (14.2 ton).
Është kërkuar një automjet ATP dhe një makineri betoni, pa e përcaktuar se çfarë janë.
Është kërkuar një teknik ndërtimi, pa cilësuar alternativë (inxhinier ndërtimi).
Është kërkuar një deflektometër shtresash, i cili përdoret për të matur saktësinë e niveletës së shtresave rrugore dhe nuk ka asnjë lidhje me shtresat që do të vendosen në këtë objekt. Ky kriter

është në kundërshtim me përcaktimet e legjislacionit të prokurimeve.
Janë kërkuar një sërë pajisjesh si vidator, saldatriçe, troko, instrument nivelimi, makineri shpuese, prerëse dhe sharrë për punim metali, si dhe pajisjet e punëtorëve (rrobat e punës), të cilat nuk mund të vihen si kritere për realizimin e kontratës.
Rekomandim 35.1:Nga ana e Spitalit Rajonal Vlorë të merren masa për vendosjen e kritereve të DST në përputhje me objektin e prokurimit si dhe për eliminimin e këtyre praktikave të shpalljes fitues të OE që nuk plotësojnë kriteret e miratuara në DST.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 36: Në preventiv, në kapitullin ñImpianti i kondicionimitò, zëri me nr. an A-50ò (me vlerë të preventivuar 4,502,914 lekë, ose 10.4% e vlerës totale të objektit), është konstatuar se përshkrimi i zërit është:
"Ambienti i reanimacionit
-"FV Pajisje e jashtme nxehtësie, VRS me gaz ftohës R410A
-Sistemi i monitorimit dhe funksionimit të sistemit, nga pajisja e jashtme VRF ngrohje 33.5 kË, ftohje 30.5 kË
- Antivibrantë, ***etj.****"* , duke e lënë të hapur dhe të papërcaktuar se çfarë ka pas fjalës ñetj.ò.
Gjithashtu, -Në preventiv, në kapitullin ñSistemi i rrjetit të gazit mjekësorò, zëri me nr. an A-2.1ò (me vlerë të preventivuar 4,077,558 lekë, ose 9.4% e vlerës totale të objektit), është konstatuar se përshkrimi i zërit është:
"F.V. pajisjet mjekësore (oksigjen,vakum, ajër) me panel bllok vertikal i kompletuar, me kanaline përpërdorim në ambiente spitalore për trajtim pacientit e montuar në mur. L=3 ml
- 3 x priza shiko 16A, 250V (rrjeti)
- 1 x priza shiko 16A, 250V (ups-i)
- 2 x priza RJ45 F/FTP CAT6
- 1x 36 kË me llambe fluoreshente
- Celes 2 polar per ndricim anesor,
- 3 x dalje për gara mjedisore
- 1x çelës me tërheqjepër thirrje të infermieres
- 1 telekomande kontrolli përlajmërim infermiere, kontroll ndriçimi, ***etj.****"*, duke e lënë të hapur dhe të papërcaktuar se çfarë ka pas fjalës ñ**etj.**ò. Kjo në kundërshtim me UKM Nr.2, datë 8.5.2003 ñPër klasifikimin dhe strukturën e kostos së punimeve të ndërtimitò.
Rekomandim 36.1:Nga ana e Spitalit Rajonal Vlorë të merren masa për ngritjen e grupeve të punës, në përbërje të të cilëve të jenë punonjës të specializuar në fushat e investimeve/shërbimeve, përkontrollin e projektpreventivave para hedhjes së tyre në tender, me qëllim realizimin e investimit/shërbimit me fonde sa më afër realitetit.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 38: Nga auditimi i veprimeve të kryera me bankë u konstatuan shumë fatura tatimore të pafirmosura nga institucioni, gjithashtu në veprimet e muajit dhjetor 2017 në shumicën e autorizimeve të lëshuara nga drejtori i spitalit, për mjekët ose infermierët të cilët kanë shoqëruar pacientët drejt spitaleve në Tiranë, mungon data dhe numri i protokollit të tyre. Në veprimeve të kryera me bankë të muajit mars 2019, në të gjitha autorizimet e lëshuara nga përgjegjësja e financës, në cilësinë e Nëpunësit Zbatues, mungon numri i protokollit dhe në shumicën prej tyre dhe data e lëshimit të autorizimit, gjithashtu në disa raste mungojnë dokumente justifikues, kur punonjësit kanë kryer shërbim për trajnime jashtë rrethit. Në praktikën bashkëngjitur për blerjen e 19 copë UPS 600VA dhe 1 copë UPS 1000VA u konstatua se, nuk është mbajtur procesverbali i vlerësimit të UPS-ve nga specialisti i fushës, për testimin e tyre, nëse mund të riparoheshin ose jo.

Në praktikën bashkëngjitur blerjes me vlerë të vogël për FV. dyer automatike, mungojnë katalogu me foto dhe specifikimet teknike të kompanisë prodhuese të mallit si dhe garancia 1 vjeçare, të kërkuar në specifikimet teknike në ftesën për ofertë. Gjithashtu, u konstatua se, në 3 procesverbalet të datës 07.10.2020 të mbajtur nga komisioni i llogaritjes së fondit limit, ka mosrakordim në data veprimesh. PV mban në krye datën 07.10.2020, në brendësi citohet: *I mbajtur sot më datën 05.10.2020...*

Rekomandimi 38.1: Nëpunësi zbatues i institucionit të marrë masa, që në të ardhmen, veprimet ekonomike të cilat kryhen në SRV si dhe faktet që sjellin ndryshime në pasurinë që ato kanë në administrim e ruajtje, të pasqyrohen kurdoherë në dokumentet përkatëse dhe menjëherë pasi kryhet veprimi.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 39: Për Urdhër Shpenzimin nr. 687 dhe 687/1, datë 06.12.2018 ñBlerje materiale mjekimiò, është likuiduar vlera 1,847,520 lekë dhe 1,150,920 lekë, kundrejt OE ñMo. shpkò dhe ñBi. Albaniaò. Nga shqyrtimi i dokumentacionit bashkëlidhur likuidimit krahas të tjerave është dhe kontrata nr. 4543, datë 07.11.2018 për ñFurnizime me materiale mjekimiò për Spitalin Rajonal Vlorë nga bashkimi i përkohshëm i shoqërive ñMo.&Bi. Albaniaò. Nuk është përcaktuar as në faturën tatimore të OE, as në Proces-Verbalin ñpër marrjen në dorëzim të mallrave dhe kolaudimi i tyreò afati i skadencës për 20 artikujt e likuiduar për operatorin ekonomik ñMo.ò, me faturë nr. 12113 datë 12.11.2018 dhe për 5 artikujt e likuiduar për operatorin ekonomik ñBi. Albaniaò, me faturë nr. 338, datë 20.11.2018.

Rekomandimi 39.1: Spitali Rajonal Vlorë të marri masa që komisioni i marrjes në dorëzim në të ardhmen të zbatojë me rigorozitet parashikimet e kontratës.

Menjëherë dhe në vijimësi.

Gjetje nga auditimi 40: Nga auditimi vihet re që urdhër shpenzimet:
nr. 688-694, datë 06.12.2018;nr. 697, datë 07.12.2018;nr. 715, datë 13.12.2018;nr. 723-729, datë14.12.2018;nr. 731, datë 17.12.2018;nr. 734, datë 18.12.2018;nr. 743-753, datë 19.12.2018;nr. 755-756, datë 19.12.2018;nr. 761-766, datë 20.12.2018;nr. 770, datë 21.12.2018;nr. 793, datë 22.12.2018;nr. 796, datë 24.12.2018;nr, 798, datë 25.12.2018.
kanë përgjithësisht bashkëlidhur dokumente vërtetues; faturën tatimore, fletë-hyrja dhe proces-verbalin e marrjes në dorëzim. Për këto likuidime vërehet që dokumentacioni bashkëlidhur nuk është plotësuar për të gjithë pagesat, pasi dokumentet origjinale në shumicën e rasteve janë vendosur tek likuidimi i parë i kryer nga SRV për të njëjtën kontratë. Si dhe në një pjesë të likuidimeve mungon numri i protokollit dhe data e autorizimit ose shkresës. Spitali Rajonal Vlorë për Urdhër Shpenzimet e lartpërmendura të muajit Dhjetor 2018, nuk ka bashkëlidhur të gjithë dokumentacionin vërtetues për pagesat e kryera. Kjo në kundërshtim me Udhëzimin nr. 30, datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorin publikò, kreu III, pika 35 dhe për këtë mban përgjegjësi Titullari i Institucionit dhe Përgjegjësi i Sektorit të Financës.

Rekomandimi 40.1: Sektori i Financës të marri masa sipas kërkesave ligjore që për çdo urdhër shpenzim bashkëlidhur të jenë të gjithë dokumentet e nevojshme justifikuese.

Menjëherë dhe në vijimësi.

Gjetje nga auditimi 41: Nga auditimi i urdhër shpenzimeve për Dhjetor 2018 u konstatua se me Urdhër Shpenzimin nr. 804, datë 27.12.2018, është likuiduar pjesërisht vlera 5,100,000 lekë për vendime gjyqësore dhe shpenzime përmbarimore. Urdhri i përmbaruesit për likuidimin e këtij

detyrimi nuk është shoqëruar me faturën tatimore përkatëse për tarifën përmbarimore prej 739,532 lekë. Pra SRV ka vepruar pa dokumentacion të rregullt lidhur me pagesën e vlerës së mësipërme, duke krijuar në këtë mënyrë mundësinë për hapësira, për evazion.
Kjo në kundërshtim me Udhëzimi nr. 30, datë datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorin publikò, kreu III, pika 35.
Rekomandimi 41.1: Sektori i Financës të marrë masa sipas kërkesave ligjore që të mos kryej pagesa pa praninë e faturave tatimore përkatëse, pavarësisht urdhrave të ndryshme shkresore.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 42: Nga auditimi rezulton që, Spitali Rajonal Vlorë me Urdhër Shpenzimi nr. 766, datë 25.11.2019, ka likuiduar OE ñKas. shpk dhe Kas. shaò për shumën 596,992 lekë, me faturë nr. 53, datë 01.11.2019, e cila faturon 3.400 litra naftë. Nga shqyrtimi i dokumentacionit bashkëlidhur likuidimit rezulton që, me kërkesë të n/drejtorit të SRV z. S. A., nr. 5224, datë 01.11.2019, dhe ekzekutuar nga përgjegjësja e Sektorit të Planit znj. F. B., janë zbritur nga sasia e naftës së mbetur në sistem 200 litra naftë të cilat janë konvertuar me benzinë në këtë sasi. Kërkesa nga n/drejtori është bërë me arsyetimin se sasia e benzinës nevojitet për nevojat e autoambulancës me targa AA238G e cila funksionon me benzinë, në kundërshtim me parashikimet e kontratës.
Rekomandimi 42.1: SRV të marrë masa që në ardhmen të kryej planifikime të sakta për nevojat për karburant dhe të shmangë devijimet nga objekti i kontratës.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 43: Nga auditimi i zbatimit të dispozitave ligjore për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin e Brendshëm u konstatua se, akoma mbeten pa u kuptuar disa konceptedhe mungojnë disa procedura në lidhje me 5 komponentët si:
"Mjedisi i kontrollit" Është hartuar Rregullorja e Brendshme e organizimit dhe funksionimit të Spitalit Rajonal Vlorë e cila është shqyrtuar në mbledhjen e mbajtur nga Këshilli Administrativ me procesverbal nr. 1396 prot datë 21.02.2019,pornuk është miratuar akoma nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, pavarësisht kërkesave zyrtare të bëra nga Titullarja e Autoritetit Spitalor Vlorë. Trajnimet për stafin e administratës lënë për të dëshiruar, pasi mungojnë trajnime për fusha si: për MFK, prokurimet publike,për menaxhimin e Burimeve Njerëzore, për kontabilitetin e buxhetin, për menaxhimin e aktiveve.Mungojnë raportet periodike të monitorimit të planit të veprimit të Kontrollit të Brendshëm. Mungojnë raportet mbi mangësitë në sistemin e kontrollit të brendshëm të njësisë publike, për pasojë nuk ka as një plan menaxhimi për veprime korrigjuese, kur shfaqen mangësi në sistemin e kontrollit të brendshëm.Përmbledhje e titullarit me stafin për ushtrimin e përgjegjësive mbikëqyrëse nukjanë mbajtur në çdo rast procesverbale.
*"Menaxhimi i Riskut"*Nga verifikimi i veprimtarisë sëgrupit të menaxhimit të MFK dhe menaxhimit të riskut në lidhje me zbatimin e plan-veprimit të riskut rezultoi se nuk është ndërmarrë dhe dokumentuar asnjë veprim për të adresuar mangësitë.Nuk ka manuale të përdorimit të sistemit të IT. Mungon gjurma e auditit për sektorët e administratës, të miratuar nga Drejtorja e Spitalit si dhe nukështë përfshirë si drejtim auditimi nga AB.
"Informimi dhe komunikimi" Sistemi i raportimit nuk ofron aq sa duhet informacion të plotë për monitorimin e progresit në arritjen e objektivave në tërësi të institucionit.
"Monitorimi" Në Spitalin Rajonal Vlorë aktivitetet e vlerësimit të njësisë janë pjesërisht në përputhje me burimet dhe pjesërisht të përshtatshme për të përmbushur qëllimet për të cilat janë ngritur, pasi mungojnë Raportet e Zbatimit për Planet e Menaxhimit, nëpërmjet vlerësimeve të përfomancës lidhur me progresin e arritjeve të objektivave përshtatshmërisë dhe efektiviteti i shërbimeve publike e shoqëruar me analizë për shkaqet e mosrealizimeve dhe dhënien e

alternativave për zgjidhjet e mundshme.Në Spitalin Vlorë mungojnë rregulla të brendshme të miratuara për monitorimin e Sistemit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit. Mungojnë raportimet e menaxherëve për përmbushjen e objektivave mbi bazë impakti dhe produkti. Kjo procedurë e ndjekur është në kundërshtim me ligjin nr. 10296, datë 8.7.2010 ñPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò i ndryshuar. Manualit të MFK, miratuar me Urdhrin e Ministrit të Financave nr. 108, datë 17.11.2016.

Rekomandimi 43.1: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë, me atributet e Kryetarit të GMS e të Nëpunësit Autorizues si dhe Kordinatorit të Riskut, të marrë masa për njohjen nga stafi i ligjit për MFK dhe komponentëve të tij, për miratimin e Rregullores së Brendshme të funksionimit nga MSHMS, për hartimin dhe miratimin e një strategjie të risqeve, me qëllim menaxhimin e riskut, ku të bëhet identifikimi, analiza dhe kontrolli i risqeve që mund të kenë impakt në arritjen e objektivave të institucionit.

Rekomandimi 43.2: Titullari i Spitalit Rajonal Vlorë, të kryejë investime në programe kompjuterike të licencuara në shërbim të njësisë si dhe të kryejë procedura në drejtim të ruajtjes së të dhënave nga ndërhyrjet e paautorizuara. Hartimin dhe zhvillimin e programeve të trajnimeve për ngritjen profesionale të stafit të administratës. Të sigurojë raportime të vazhdueshme nga menaxherë te programeve realizimin e objektivave mbi bazë produkti dhe impakti. Vendosjen e një sistemi komunikimi që të ofrojë informacionin e duhur për të gjithë punonjësit, menaxherët e lartë dhe titullarin e njësisë.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 44: Nga auditimi i veprimtarisë së Njësisë së Auditimit të Brendshëm në Spitalin Rajonal Vlorë u konstatua se: në të gjitha dosjet e auditimit mungon Memo e planifikimit, Projekt-raportet dhe raportet finale nuk janë përcjellë me shkresë, pavarësisht se janë miratuar nga Titullari. Nuk ka një vlerësim të sistemeve të kontrollit të brendshëm të argumentuar me kampionet e marra për testim në bazë të nivelit të riskut të përllogaritur, në lidhje me funksionimin e e aktiviteteve të kontrollit në fushat e trajtuara në auditim.Në auditimet e kryera nuk janë planifikuar auditime me të shpeshta dhe më të thelluara për sektorët me risk të lartë (prokurimet, zbatimet e kontratave të shërbimeve apo blerjeve të mallrave, Sektorët e shërbimeve sipas specialiteteve, magazinat e qarkullimi i aktiveve në lidhje me to etj.) si dhe nuk është dokumentuar dhe kontrolluar si funksionon sistemi i kontrollit të brendshëm në fusha të ndryshme të veprimtarisë së SRV, për këtë arsye nuk janë dhënë rekomandime se si të përmirësohen procedurat e kontrollit e të jenë më funksionalë për parandalimin e mashtrimeve. Në procesin e planifikimit nuk është vlerësuar si duhet risku dhe për rekomandimet e lëna nuk është bërë analiza e tyre, pasi nuk është kryer monitorim apo një verifikim i veçantë për shkallën e zbatimit të tyre, për të adresuar përgjegjësi si dhe marrje masash për rastet e konstatimeve të problematikave të trajtuara në raportet e auditimit.Në formulimin e gjetjeve ka mangësi, pasi në të shumtën e rasteve situata e përshkruar nuk ka të përcaktuar rastet konkrete (date dhe punonjës) të konstatimit të problematikës e argumentuar me evidencën përkatëse, si dhe nuk është pjesë e gjetjes kriteri ligjor i mospërputhshmërisë dispozita ligjore apo rregullore. Gjetjet janë të formuluara në terma të përgjithshëm, si rrjedhojë rekomandimet e adresuara janë shprehur në terma të përgjithshëm, gjë që nuk e orienton subjektin e audituar drejt zgjidhjeve konkrete.

Rekomandimi 44.1: Nga NJABtë realizohen të gjitha proceset në të gjitha fazat e auditimit në përputhje me MAB. Në raportet e auditimit të kryhen teste substanciale dhe analitike, në mënyrë që në fushat me risk të lartë auditimet të jenë të thelluara, duke evidentuar mangësitë e sistemeve të kontrollit nëpërmjet formulimit të qartë të gjetjeve dhe formulimit konkret të rekomandimeve.

Rekomandimi 44.2: NjAB të kryeje vlerësimin e brendshëm të cilësisënëpërmjet procesit të

vetëvlerësimit periodik. Të planifikohet dhe realizohet program angazhimi për ndjekjen e shkallës së zbatimit të rekomandimeve të lëna nga auditimet e brendshme. Veprimtaria e auditimit të brendshëm të funksionojë si veprimtari, që mbështet menaxhimin e kësaj njësie vendore për arritjen objektivave, duke ofruar siguri objektive dhe këshillim për të shtuar vlerën, duke nxitur ndryshime, që përmirësojnë veprimtarinë e menaxhimit dhe rritjen e përgjegjshmërisë.

Menjëherë dhe në vijimësi

Gjetje nga auditimi 45: Nga grupi i auditimit konstatohet se në listat e shpërblimeve në fondet e akorduara për COVID-19, rezulton se ka paqartësi në mënyrën e shpërndarjes së tyre sepse referuar dokumentacionit të vënë në dispozicion për disa muaj nuk ka asnjë dokument mbi shpërndarjen e shpërblimeve, konkretisht për muajt Prill, Maj, dhe Janar 2021 dhe në çdo listë është e paqartë kuadrimi i periudhës së shpërblimit, vërtetuar kjo dhe me korrespondencën me MSHMS, referuar mënyrës së shpërblimit të përfituesve të këtij shpërblimi.Referuar mbajtjes së dokumentacionit mbi argumentimin dhe shpërndarjen e shpërblimeve ndaj personelit të angazhuar nga SRV dhe detajimit të shpenzimeve të alokuarapër blerje për pandeminë COVID -19, ai është i pasistemuar dhe jo kronologjik gjithashtu, grupi i auditimit kërkoi informacion nga sekretaria e Spitalit Rajonal Vlorë dheju vu në dispozicion lista e miratuar nga titullari i institucionit, dhe dërgimi i saj (konfirmimi) në mënyrë elektronike (me e - mail) në Ministrinë e Shëndetësisë, vetëm për muajt Mars, Korrik dhe Dhjetor 2020.Për parregullsitë në mbajtjen e kronologjisë dhe rakordimit të listave me shpjegimet e nevojshme mbi argumentimin dhe shpërndarjen e shpërblimeve ndaj personelit të angazhuar nga SRV dhe mungesës së e-maileve të konfirmimit të listave të shpërblimit, ngarkohen me përgjegjësi Sektori i planit në Spitalin Rajonal Vlorë dhe Grupi i Monitorimit dhe Verifikimit të listave të përfituesve të këtij shpërblimi.
Rekomandimi 45.1: Autoriteti Kontraktor /Sektori i Planit dhe Grupi i Monitorimit dhe Verifikimit të listave të përfituesve të këtij shpërblimi,të marrin masa të paraqesin në mënyrë kronologjike dhe të saktë evidencat për shpërblimin e e personelit dhe shpenzime operative për nevojat e SRV për përballimin e situatës COVID-19.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 46: Në datën 14.06.2021 dhe datën 17.04.2021 nga auditimi në terren grupi i auditimit u konstatua se në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, hyrje daljet e medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme mbahen me programin SIIS/ PENTAHO. Gjendja e farmacisë në datën 14.06.2021 nga ekstrakti i sistemit të instaluar në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë SIIS/ PENTAHO rezulton në 9,815,797 copë medikamente në vlerën 70,534,378 lekë. Gjendja e farmacisë në datën 17.06.2021 nga ekstrakti i sistemit të instaluar në Farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë SIIS/ PENTAHO rezulton në 10,469,017 copë medikamente në vlerën 71,523,221 lekë. Nga auditimi konstatohet konstatohet se programi SIIS/ PENTAHO nuk jep siguri rreth faktit të gjendjes fizike dhe kontabël të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme, gjithashtu referuar shkarkimit të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme nga sistemi , ky proces nuk kryhet në kohë reale duke mos e pasqyruar saktë gjendjen fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë sepsenga krahasimi i dy ekstrakteve të sistemit P SIIS/ PENTAHOpër periudhën kohore 3 ditore nga data 15.06.2021 deri më datë 17.06.2021 sipas sistemit SIIS/ PENTAHO në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë kanë hyrë 653,220 artikuj në vlerën 988,843 lekë. Këto diferenca nuk janë të justifikuara pasi sipas këtyre të dhënave, vlera e një artikulli rezulton të jetë mesatarisht 1.5 lekë.
Rekomandimi 46.1: Spitali Rajonal Vlorë dhe Sektori i Farmacisë të marrë masa të rakordojë në

kohë reale gjendjen fizike dhe gjendjen kontabël të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme ne sistemin SIIS/Pentaho të Farmacisë së Spitalit.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 47: Për periudhën objekt auditimi u konstatuan pasaktësi dhe mos koordinim në hartimin elistë-pagesave dhe listë-prezencave, të cilat rezultojnë në vlera të pa përfillshme dhe jo materiale për opinionin e auditimit, të paguara më tepër apo më pak ndaj personelit si vijon:
Për vitin 2017:
Punonjësja L. M. tek listë-prezenca repartit të Reanimacionit për muajin Maj është shënuar me 19 ditë punë, por kjo nuk është reflektuar në listë-pagesën e muajit;
Punonjësja A. S. është emëruar me datë 24.05.2017 dhe në listë-prezencë është reflektuar me 6 ditë punë, aq sa i takon në fakt, por është paguar me 9 ditë punë në listë-pagesë;
Punonjësja K. S. në listë-pagesën e muajit Maj është shënuar me ditë të plota pune (22 ditë), por sipas listë-pagesës është paguar me 19 ditë;
Punonjësit P. S., A. M., E. A. dhe I. Rr. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit Maj, por nuk janë të shënuar në listë-prezencë për këtë muaj.
Për vitin 2018:
Punonjësja V. D. për muajin Mars ka marrë pagë të plotë së bashku me vlerën e raportit mjekësor;
Për muajin Mars repartet Infektivi, Farmacia, Banka e Gjakut, Dispanseria dhe Mjekët Vullnetarë mungojnë listë-prezencat;
Punonjësit F. G. dhe F. Gj. në listë-prezenca e muajit Mars që është nënshkruar nga Shef i Shërbimit të Urgjencës, Krye Infermieri dhe përgjegjësja e Sektorit të Burimeve Njerëzore janë shënuar pa ditë pune, por në listë-pagesë janë paguar me pagë të plotë;
Punonjëset S. S. dhe L. G. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit Mars por nuk janë të përfshira në listë-prezencën e reparti të Pranimit të Urgjencës;
Punonjësja N. Ç. është paguar sipas listë-pagesës së muajit Dhjetor por nuk është e përfshira në listë-prezencën e Administratës;
Punonjësit E. C. dhe N. Gj. janë paguar sipas listë-pagesës së muajit Dhjetor por nuk janë të përfshira në listë-prezencën e reparti të Poliklinikës.
Për vitin 2019:
Punonjësja J. S. për muajin prill ka marrë raport mjekësorë për datat 23-28 dhe për këtë i janë hequr ditët e punës por nuk është shënuar vlera e raportit mjekësorë.
Për vitin 2020:
Punonjësja F. R. nuk është e përfshirë në listë-prezencë por është paguar në listë-pagesën e Administratës në muajin Nëntor;
Punonjësit M. S. dhe E. D. kanë marrë pagë të plotë për muajin Nëntor së bashku me vlerën e raportit mjekësor.
Rekomandimi 47.1: Personat përgjegjës për hartimin e listë-pagesave të marrin masa për hartimin e kujdesshëm të tyre, duke bërë rakordimin e nevojshëm me listë prezencat e dërguara dhe nënshkruara nga personat përgjegjës.

Në vijimësi

C. MASA PËR SHPËRBLIM DËMI

Gjetje nga auditimi 1: Nga auditimi i zbatimit të punimeve civile të kontratës me objekt *"Rikonstruksioni i Poliklinikës së Specialiteteve, Spitali Rajonal Vlorë",*me vlerë të kontratës (me tvsh)83,311,934 lekë, fituar nga OE ñCO.ò SHPK, rezultuan diferenca në volume pune të pakryera

në fakt në vlerën 944,232 lekë pa tvsh. Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me kontratën e sipërmarrjes së punimeve nr. 4045 prot datë 30.08.2018të lidhur mes Autoritetit Kontraktor Spitali Rajonal Vlorë dhe OE ñCO.ò SHPK.

Rekomandim 1.1: Nga Spitali Rajonal Vlorë të merren masa për arkëtimin e vlerës prej 944,232 lekë pa TVShnga OE ñCO.ò SHPK, në cilësinë e sipërmarrësit në kontratën me nr. 4045 prot datë 30.08.2018, me objekt ñRikonstruksioni i Poliklinikës së Specialiteteveò, Spitali Rajonal Vlorë, vlerë që përfaqëson dëm ekonomik ndaj buxhetit të shtetit dhe njësisë vendore, si pasojë e likuidimit të punimeve të pakryera.

Brenda 2021

Gjetje nga auditimi 2: Mangësi në farmacinë e SRV të gjëndjes fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, ò në vlerën 46,490 lekë .

Gjatë auditimit faktik në datën 14.06.2021 dhe në datën 17.06.2021 të sistemit dhe gjëndjes fizike të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme në farmacinë e Spitalit Rajonal Vlorë, grupi i auditimit në prani të farmacisteve të sektorit të farmacisë të Spitalit Rajonal Vlorë verifikoi me zgjedhje në total 30 lloje medikamentesh, kite dhe pajisje të ndryshme duke u orientuar drejt vlerës ekonomike dhe rëndësisë së përdorimit dhe barnave të protokollit Covid-19. Saktësisht u verifikuan medikamentet, kitet dhe pajisje të ndryshme si vijon: Dopaminë; Morfinë; Adrenalinë; Heparinë; Insulinë; Cyclolux(LëndëpërRezonancë); Levofloxacine; KontrastSkaner (Gadopentetik); Ekipim (Cefepim); Enoxaparine; Ultrakorten (Prednizolon); Vankomycine; Cyclophosfamide; Cisplatin; Detroxintralipid; Furosemid; Atenolol; Nifedipine;Tramadol; Vitamine B6; Ansa Koagulimi; Aparat Tensioni me manometer; Bende Pambuk Absorbent; Elektroda EKG Neonatale; Hemostatik Kolageni i Absorbueshëm; Kateter Epidural; Letër Printeri ECHO; Metformine Hydrochlorid 850 mg/500 mg; Omeprazol Human; Human Albumin Serum.Bazuar në përzgjedhjen rastore, nga grupi i auditimit u bë ballafaqimi i numrit faktik të medikamenteve, kiteve dhe pajisjeve të ndryshme, me numrin e tyre sipas rregjistrimit në këtë sistem.Mangësitë e konstatuara janë në kundërshtim me udhëzimin nr. 30 datë 27.12.2011 ñPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikò, i ndryshuar, kreu IV ñSistemi i kontrollit periodik të aktiveveò.Vlera 46,490 lekë përbën dëm ekonomik për Spitalin Rajonal Vlorë, dhe në bazë të udhëzimit të mësipërm pika 89, ku citohet ñNë rast se pas inventarizimit dalin ndryshime në vleftë, mungesa mbetet në ngarkim të punonjësit me përgjegjësi materiale, kurse tepricat bëhen hyrje në magazinë dhe shkojnë në dobi të njësisëò, përgjegjësia për këtë vlerë i ngarkohet sektorit të farmacisë së SRV dhe grupeve të inventarizimit të farmacisë për mosrakordim dhe mosparaqitje të saktë të gjëndjes faktike dhe gjëndjes në sistemin e farmacisë *për vitet 2019, 2020 referuar urdhrave nr.5663, datë 02.12.2019 dhe nr.4785, datë 4.12.2020.*

Rekomandimi 2.1: Nga ana e Titullarit të Spitali Rajonal Vlorë të kërkohet në rrugë ligjore duke ndjekur të gjitha procedurat e nevojshme administrative dhe të gjitha shkallët e gjykimit për arkëtimin e vlerës 46,490 lekë, sektorit të farmacisë së SRV dhe grupeve të inventarizimit të farmacisë për mosrakordim dhe mosparaqitje të saktë të gjëndjes faktike dhe gjëndjes në sistemin e farmacisë për vitet 2019, 2020 referuar urdhrave nr.5663, datë 02.12.2019 dhe nr.4785, datë 4.12.2020.

Menjëherë

D. MASA PËR ELIMINIMIN E EFEKTEVE NEGATIVE TË KONSTATUARA NË ADMINISTRIMIN E FONDEVE PUBLIKE DHE PËR MENAXHIMIN ME EKONOMICITET, EFICENCE DHE EFEKTIVITET TË FONDEVE PUBLIKE.

Gjetje nga auditimi 1: Deri në fund të periudhës objekt auditimi u konstatua se ka 17 procese gjyqësore që kanë efekt për marrëdhëniet e punës. Në total 6,860,851 lekë nga të cilat 6,261,169 lekë janë për pagesat e detyrimeve që rrjedhin nga vendimi i gjykatës dhe 599,682 lekë shpenzime për shërbim përmbarimor.
Vlera prej 6,860,851 lekë efekt financiar negativ për buxhetin e shtetit, në kundërshtim me Udhëzimin nr. 2, datë 06.02.2012 dhe nr. 9, datë 20.03.2018 ñPër procedurat standarde të zbatimit të buxhetitò, për këtë mban përgjegjësi Titullari i Institucionit.
Rekomandimi 1.1: Spitali Rajonal Vlorë të marrin masa që largimet nga puna të jenë konform Kodit të Punës, Kontratës dypalëshe të punës dhe përcaktimeve në rregullore dhe të mos shkelet asnjë e drejtë e punonjësit për asnjë rast. Gjithashtu, të ketë një planifikim buxheti të saktë që Vendimet e Gjykatës të ekzekutohen pa lindur nevoja e shpenzimeve për shërbimin përmbarimor.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 2: Nga auditimi rezultoi se, DROSHKSH më datë 21.01.2021, i ka dërguar SRV e-mail, në të cilin i kërkohet *"në kuadër të marrjes së masave për kryerjen e procedurave të nevojshme për nxjerrjen jashtëpërdorimi të autoambulancave të cilat janë jashtë funksioni",* institucioni ngarkohet për dorëzimin e inventarit të autoambulancave. Në tabelën bashkëngjitur email-it, u konstatua se autoambulanca me targa AA..CF dhe VL..B kanë marrë shërbime mirëmbajtjeje deri në vitin 2020. Në regjistrin e realizimeve të prokurimit publik të vitit 2018, rezulton se, janë kryer prokurime me vlerë të vogël për: Blerje goma për automjetet e Spitalit Rajonal Vlorë me vlerë 368,000 lekë, si dhe Riparim dhe mirëmbajtje e automjeteve për nevoja të SRV-së me vlerë 580,000 lekë dhe 199,800 lekë. Vlera e shërbimeve të kryera, për autoambulancat me targa AA..CF dhe VL..B të propozuara për nxjerrje jashtëpërdorimi, përfshirë në vlerën totale prej 1,147,800këtyre tre prokurimeve është përdorim pa efektivitet.
Rekomandimi 2.1: Të merren masa në të ardhmen që llogaritja e fondit limit në rastet e mirëmbajtjes së automjeteve, të kryhet me saktësi vetëm për mjetet që janë në përdorim dhe jo për mjetet që janë vlerësuar për tâu nxjerrë jashtë përdorimi.

Në vijimësi

Gjetje nga auditimi 3: Përgjegjësja e laboratorit merr në dorëzim menjëherë nga farmacia kitet dhe reagentët e mbërritur dhe nuk bëhen dalje sipas nevojave me kërkesa periodike. Për vlerësimin e përdorimit të artikujve të blerë u morën në shqyrtim të dhënat që laboratori ka paraqitur pranë zyrës së statistikave mbi ekzaminimet e kryera me reagentët e kërkuar për vitin 2019, nga ku rezulton se ka skaduar ende pa u përdorur një sasi reagentësh në vlerë totale prej 367,608 lekë. Grupit të auditimit nuk iâu vu në dispozicion asnjë dokumentim që pasqyron këtë situatë, qoftë njoftim tek eprorët nga përgjegjësit e laboratorit që afati i skadimit po afrohet, qoftë dokumentim për nxjerrjen jashtë përdorimi të sasive të skaduara. Për sa më lart, vlera prej 367,608 lekë përbën efekt financiar negativ për buxhetin.
Rekomandimi 3.1: Përgjegjësit e laboratorit të marrin masa për dokumentimin e saktë dhe të detajuar të përdorimit të reagentëve hap pas hapi, që nga momenti i hapjes së ambalazhit dhe deri në pasqyrimin e dozave të përdorura për çdo ekzaminim. Ky dokumentim të shoqërohet me udhëzues përdorimi të prodhuesit për nivelet e konsumit të reagentëve.
Rekomandimi 3.2: SRV të marrë masa për parashikimin në kontratë të grafikëve specifik të lëvrimit të artikujve sipas nevojës, në mënyrë që të shmangen problematikat me datat e skadencave.

Menjëherë dhe në vijim

Gjetje nga auditimi 4:Për shërbimin e lavanderisë, nga këqyrja e dokumentacionit në SPE, të OE të shpallur fitues ñD.ò SHPK, ka rezultuar se mungojnë listë pagesat në formatin E-sig 025a, për muajin shtator, si dhe ky OE ka bërë kontratë furnizimi me detergjente me shoqërinë ñW. Centerò SHPK, shoqëri pjesëmarrëse në tender, në kundërshtim me nenin 65 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ñPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar.
Nga sa sipër, KVO duhet të kishte bërë skualifikimin e OE ñD.ò SHPK dhe duhet të kishte njoftuar Titullarin e AK për anulimin e procedurës dhe shpalljen e një procedure të re. Ky veprim ka shkaktuar paligjshmëri në zbatimin e procedurës së prokurimit të fondeve publike në vlerën 185,250,786lekë.
Rekomandim 4.1: Në të ardhmen SRV të marrë masa për shqyrtimin e kujdesshëm të dokumentacionit të dorëzuar nga ofertuesit dhe të ndërmarrë të gjitha veprimet për anulimin e procedurave në rastet kur kriteret e kualifikimit nuk plotësohen nga asnjë prej ofertuesve.

Në vijimësi

E. MASA DISIPLINORE

E.1 Për punonjësit në marrëdhënie pune

Mbështetur në nenin 37, të ligjit nr. 7961, datë 12.07.1995 ñKodi i Punës i Republikës së Shqipërisëò të ndryshuar, Kontratës Individuale, i rekomandojmë Titullarit të Spitalit Rajonal Vlorë, të ngrejë një grup për të vlerësuar shkallën e përgjegjësisë për secilin punonjës për mangësitë dhe shkeljet e konstatuara dhe trajtuara në Raportin Përfundimtar të Auditimit të Përputhshmërisë të ushtruar në SRV, në varësi të analizës së përgjegjësive, si dhe të kërkojë fillimin e procedurave për dhënien e masave disiplinore nga ñ*Tërheqje vëmendje*ò deri te ñ*Ulje në detyrë*ò, për personat që gjenden me përgjegjësi në mënyrë të përsëritur në Raportin Përfundimtar të Auditimit, *e konkretisht*:

1. Znj. F. B.;
2. Znj. S. B.;
3. Znj. T. J.;
4. Znj. E. L.;
5. Znj. G. P.;
6. Z. R. M.;
7. Z. E. Z.;
8. Znj. N. R.;
9. Znj. E. H..

E.2 Për punonjësit e larguar

Për ish punonjësit e mëposhtëm nuk rekomandojmë masa disiplinore edhe sepse shkeljet e natyrës administrative të konstatuara, pavarësisht se ekzistojnë nuk mund të ezaurohen si të tilla, pasi personat e sipërpërmendur nuk janë në marrëdhënie pune me këtë institucion dhe nuk ka adresim institucional për dhënien e zbatimin e tyre.

1. O. J.;
2. K. H..