



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

MINISTRIA E BUJQËSISË DHE ZHVILLIMIT RURAL
DREJTORIA E AUDITIMIT

RAPORT AUDITIMI

Mbi Zbatimin e Rekomandimeve

ISUV

Periudha e auditimit
(1.01.2021-30.12.2021)

Tiranë, Prill 2023

**PËRMBAJTJA- Raport
ISUV**

	Faqe
LHYRJE	1
METODAT E AUDITIMIT	1
II.GJETJET DHE KONKLuzionET DHE REKOMANDIMET PËR CDO SISTEM	1-10
I. Zbatimi i rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm.	1-2
1.1 Niveli i pranimit/mospranimit të rekomandimeve,shkaqet dhe arsyet e mospranimit.	2-3
1.2 Plani i veprimit të miratuar	
1.3 Monitorimi i progresit të bërë për rekomandimet e auditimit.	3-10
1.4 Shkaqet dhe arsyet e moszbatimit dhe/ose në proces në auditimin	10
III.REKOMANDIME PËR PLANIN E VEPRIMIT	11
IV.FALENDERIME	11

I. HYRJE

Bazuar në ligjin nr. 114, datë 25.10.2015 "Për auditimin e brendshëm në sektorin publik", Urdhërin e Ministrit të Financave nr 100, datë 28.10.2016 "Për miratimin e manualit të procedurave të auditimit të brendshëm", i ndryshuar, Udhëzimin nr.42, datë 27.10.2020, "Mbi ndjekjen e zbatimit të rekomandimeve të dhëna nga auditimi i brendshëm në sektorin publik", dhe programin e punës 1997/1, datë 04.04.2023 grupi i auditimit kreu auditimin mbi verifikimin e zbatimit të rekomandimeve të lëna nga auditimi i brendshëm për periudhën 1.1.2021 deri më 30.12.2021.

Objekti i auditimit

Adresimi i gjetjeve të auditimit të brendshëm nga menaxhimi i subjekteve, zbatimi i rekomandimeve të dhëna në Raportet e Auditimit sipas afateve dhe kritereve të miratuara. Risqet e përgjithshme, identifikimi i mangësive, ndërmarrja e veprimeve korrigjuese.

Qëllimi i auditimit

Vlerësimi i përshtatshmërisë, efektiviteti dhe koha e veprimeve të ndërmarra nga titullari i subjektit të audituar për gjetjet e auditimit, veprimet korrigjuese dhe parandaluese të ndërmarra, përmirësimi i sistemeve, procedurave dhe rregullave të kërkuara.

Metoda e auditimit të përzgjedhura

- *testimi hap pas hapi*, ekzaminimi i dokumentacionit sipas objektivave të auditimit:
 - Planet e veprimit të miratuara e të dërguara pranë Drejtorisë së Auditimit të Brendshëm MBZHR.
 - Përgjigjet e dhëna mbi statusin e rekomandimeve
 - Evidencat mbështetëse të dërguara nga subjekti i audituar pranë Drejtorisë së Auditimit
- *rindërtimi i ngjarjeve*, mbështetur në radhën kronologjike të dokumentacionit, *ndjekja e dokumentacionit*, gjurmim dokumentacioni sipas rrjedhës e modelit standard, *rishikimi analitik*, rishikimi i dokumentacionit deri tek dokumentacioni fillestar.

Baza ligjore

- ✓ Ligji nr.114, datë 22.10.2015 "Për auditimin e brendshëm në sektorin publik", pika "c" e nenit 6, pika "d" e nenit 12, pika ç/iv e nenit 14.
- ✓ Ligji nr.10296, datë 8.7.2010 "Për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin", i ndryshuar.
- ✓ Udhëzimi i Ministrit të MFE-së nr.42, datë 27.10.2020 "Mbi ndjekjen e zbatimit të rekomandimeve të dhëna nga auditimi i brendshëm në sektorin publik".
- Urdhri i Ministrit të Financave nr 100, datë 28.10.2016 "Për miratimin e manualit të procedurave të auditimit të brendshëm", i ndryshuar.
- Programi i auditimit nr. 1991/1, datë 4.4.2023, miratuar nga drejtori i Drejtorisë së Auditimit.
- ✓ Plan Veprimi i miratuar nga drejtori i AREB Tiranë për zbatimin e rekomandimeve të dhëna në Raportin Përfundimtar të auditimit të kombinuar Nr. 2380/6 prot., datë 17.6.2022.
- ✓ Shkresa nr. 2500 prot, datë 27.6.2022 për Plan Veprimin e miratuar nga Drejtori AREB Tiranë.
- ✓ Urdhëra, Vendime të drejtuesit të subjektit të audituar
- ✓ Korespondenca shkresore që lidhet për zbatimin e rekomandimeve.

GJETJET, KONKLuzionet dhe Rekomandimet

Auditimi u krye në përputhje me programin e miratuar me nr. 1997/1, datë 04.04.2023, për periudhën objekt auditimi 1.1.2021 deri 31.12.2021. Sipas dokumentacionit të vënë në dispozicion dhe në mënyrë të përmbledhur gjetjet janë si më poshtë:

1. Niveli i pranimit/mospranimit të rekomandimeve, shkaqet dhe arsyet e mospranimit

Drejtoria e Auditimit në MBZHR ka ushtruar auditim të kombinuar: përputhshmërie, financiar dhe performance, të periudhës 1.1.2021 deri më 30.12.2021, sipas Urdhërit të Ministrit të MBZHR me nr. 26 Prot 704, datë 3.2.2022. Projekt Rapoti dhe plani i veprimit i sugjeruar është percjellë me shkresën nr. 704/5 datë 21.03.2022. Raporti Përfundimtar percjellë me shkresën nr. 704/6, datë 16.05.2022; Subjekti i audituar ka percjellë brenda 30 ditëve planin e veprimit të miratuar me afatet, strukturat/personat përgjegjës dhe masat e marra për zbatimin e rekomandimeve të lëna nga grupi i auditimit.

2. Plani i veprimit i miratuar me afate dhe persona përgjegjës në auditimin e vitit 2022

Sipas planit të veprimit të 41 rekomandimet e sugjeruara janë pranuar 100 % nga Institucioni.

Rekomandimet sipas kategorive, afatit të zbatimit, personave përgjegjës

Nr.rek	Rekomandime sipas kategorisë	Afati zbatimit	Personat përgjegjës
1-2	I. Për përmirësim Ligjore	Gusht 2022	Titullari nendrejtori DEP i sherbimeve /Dr Mbështetëse.
Totali I	- 2 rekomandime		
1,2,3,4,5,6	II.Për përmirësim e sistemeve	menjëherë në vazhdim	Titullari /Dr Shërbimi. mbështetës
8,9,11,12	II.Për përmirësim e sistemeve	menjëherë në vazhdim	Titullari nendrejtori DEP i sherbimeve /Dr Mbështetëse
13,14,15,	II.Për përmirësim e sistemeve	menjëherë në vazhdim	Titullari nendrejtori DEP i sherbimeve /Dr Mbështetëse
16,17,18.	II.Për përmirësim e sistemeve	menjëherë në vazhdim	Titullari departamentet përkatëse
19	II.Për përmirësim e sistemeve	menjëherë në vazhdim	Titullari sektori i financës
7.	II.Për përmirësimin e sistemeve	Korrik 2022	Titullari sektori i financës
10	II.Për përmirësimin e sistemeve	Dhjetor 2022	Dr i Shërbimeve Mbështetëse
	II.Për përmirësimin e sistemeve	Menjëherë e në vazhdim	Titullari /Dr Shërbimi. mbështetës
Totali II	19 -rekomandime		
	Për masa organizative		
1,2	III. Për masa organizative	menjëherë në vazhdim	Titullari, NZ, Përgj. e sektorëve
3	III. Për masa organizative	Korrik 2022	Titullari, NZ, Përgj. e sektorëve
4	III. Për masa organizative	menjëherë në vazhdim	Titullari, NZ
5	III. Për masa organizative	Qershor 2022	Titullari,NZ
6,7,8,9,10	III. Për masa organizative	menjëherë në vazhdim	NZ
11	III. Për masa organizative	Shtator 2022	Titullari, NZ, Komisionet

12	III. Për masa organizative	menjëherë në vazhdim	NZ, Punonjësit
13,14,15	III. Për masa organizative	menjëherë në vazhdim	Titullari, NZ, Përgj.e sektorëve
16,17	III. Për masa organizative	menjëherë në vazhdim	Titullari, Personat e ngarkuar
Totali III	17- rekomandime		
	Për arkëtime		
1	IV.Në arkëtime	menjëherë në vazhdim	Titullari/nendrejtoret teknik DSHMB/ sektori i financës
2	IV.Në arkëtime	menjëherë në vazhdim	Sektori i financës
3	IV.Në arkëtime	menjëherë në vazhdim	Sektori i financës
Totali IV	3- rekomandime		
TOTALI			
I+II+III+IV 41 Rekomandime			

Konkluzion

- ✓ Sipas Plan veprimit të miratuar nga Drejtori i ISUV Tiranë përcjellë në MBZHR me Shkresën datë 31.05.2022 rekomandimet e Raportit Përmbyllës të Auditimit
- ✓ Sipas nivelit të riskut rekomandimet janë 41 gjithsej: 32 të nivelit të lartë dhe 9 nivel i mesëm.

3. Monitorimi i progresit të bërë për rekomandimet e auditimit

3.1. Masat e ndërmarra në zbatimin e rekomandimeve, respektimi i afateve, statusi i tyre.

Nga verifikimi i zbatimit të rekomandimeve deri më 14.04.2023 statusi rekomandimeve rezulton:

3.1.a. Për rekomandimet e dhëna në përmirësimin të bazës ligjore.

1. Në bashkëpunim me Drejtorinë e Programimit, Standardizimit dhe Harmonizimit të Kuadrit Rregullator në MBZHR të analizohen përparësitë dhe kufizimet e realizimit të reformimit të ISUV në drejtim të rimarrjes së statusit të institucionit kërkimor – shkencor, trajtimit me ligj të posaçëm, lejimit të përdorimit të të ardhurave dytësore për mbulimin e nevojave emergjente, ndryshimeve ligjore në fushën e prokurimeve për sigurimin në kohë të materialeve.

Nga verifikimi rezultoi:

Në proces: Me nismën e Ministres u ngrit grupi i punës me përfaqësues nga ISUV dhe MBZHR ku u punua për hartimin e VKM-së të "Organizimit dhe funksionimit të Institutit të Sigurisë Ushqimore dhe Veterinarisë" si dhe Urdhërit për "Miratimin e strukturës dhe të organikës së ISUV", nga ku u konkludua me nxjerrjen dhe hyrjen në fuqi të këtyre akteve administrative dhe konkretisht VKM Nr. 732 datë 16.11.2022 si dhe Urdhëri Nr. 10 datë 26.01.2023.

Në këto dy akte u përcaktuan shprehimisht përgjegjësit funksionale të ISUV në përputhje me legjislacionin për kryerjen e veprimtarisë kërkimore-teknologjike, vlerësimeve shkencore dhe publikimeve.

Nga vlerësimi i situatave (burime njerëzore, pajisje laboratorike, bazë materiale etj) së ISUV u konstatua se nuk është e realizueshme përdorimi i të ardhurave pasi ISUV nuk ka kapacitete të lira për realizim e këtyre të ardhurave.

2. Të kërkohej në APP lehtësimi ose përjashtimi nga Procedurat e Prokurimeve Publike për prokurimin e materialeve dhe shërbimeve specifike sipas aktivitetit që kryen ISUV.

Nga verifikimi rezultoi:

Në proces; Nisur nga fakti se ISUV është një institucion shtetëror dhe përgjegjës për menaxhimin e fondeve publike me financim 100% nga Buxheti i Shtetit nuk është i mundur përjashtimi nga Legjislacioni për prokurimet publike.

Konkluzion

- ✓ Për 2 rekomandimet e dhëna për përmirësimin e të bazës ligjore janë marrë masa për zbatim dhe respektuar afatet e vendosura.

3.1.b. Për përmirësimin e sistemeve

1. Për realizimin e Planit të monitorimit të mbetjeve të pesticideve në produktet me origjinë bimore konform urdhërit të Ministrit për miratimin e tij, ISUV të marrë masa për:

- Furnizim në kohë dhe në sasinë e duhur dhe sipas specifikimeve teknike me kite.
- Plotësimin e vendeve vakante.
- Akreditimin e analizave të mbetjeve të PMB-ve për të pesë grupet e matricave.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar; Eshtë mbyllur procesi i vlerësimit nga trupa akredituese për pesticidet (430 parametra) për 3 klasa pa asnjë jokonformitet. Sipas procedurave të Drejtorisë së Akreditimit me shkresë e datë 07.11.2022 me nr. Prot 265/7 është dërguar lista e analizave për të cilën është dhënë zgjerimi i akreditimit pjesë e së cilës janë dhe analizat e të mbetjeve të PMB-ve.

2. Të kryhet procedurat e prokurimit për plotësimin e nevojave të laboratorëve në përputhje me kërkesat e tyre, pasi u konstatua se laboratorit i Departamentit të Toksikologjisë dhe monitorimit të mbetjeve është furnizuar me kite më pak se sasia e kërkuar (blerje më pak në tender në vitin 2021).

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar

3. Analizimi i mostrave të planit të monitorimit të mbetjeve në kafshët e gjalla dhe produktet me origjinë shtazore në ISUV dhe në laboratorët e nënkontraktuar të bëhet brenda afatit të përcaktuar në rekomandimet e lëna nga shërbimet e Komisionit Evropian si dhe të urdhërave të Ministrit.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Eshtë kryer dhe raportuar në raportimin e fundit në MBZHR, në muajin Mars 2023.

4. Zbatimi i PKM të bëhet në përputhje me miratimin e tij dhe çdo ndryshim i nevojshëm të paraqitet paraprakisht për miratim në MBZHR.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Në lidhje me sa më sipër u konstatua se ISUV e ka zbatuar PKM në përputhje me miratimin e tij. Konfirmuar kjo nga raportimi përfundimtar i PKM-së në muajin Mars 2023.

5. Të furnizohen laboratorët me kite, reagent dhe standard në kohë, cilësi dhe mjaftueshmëri me qëllim zbatimin e planeve të monitorimit në përputhje me rekomandimet e lëna nga shërbimet e Komisionit Evropian si dhe të urdhërave të Ministrit.

Nga verifikimi rezultoi:

Në proces. Labororet janë pajisur me baze materiale kite, reagente, standarte, gaz instrumental deri më dhjetor të vitit 2022 ka mangësi dhe problematika për furniturën e eneve laboratorike problem i cili na është shkaktuar nga KPP.

6. Të bëhet funksional laborator i Mykotoksinave duke plotësuar mangësitë e konstatuara në raportin e auditimit (staf teknik analitik dhe pajisje ndihmëse).

Nga verifikimi rezultoi:

Në proces. Projekti SAFIAL i cili ka marrë persiper ngritjen e kapaciteteve laboratorike për mykotoksinat.

7. Të merren masa të menjëherëshme për shtrimin dhe validimin e metodave me qëllim shmangien e analizimit të mostrave me nënkontraktim të cilat përbëjnë kosto të shtuar dhe hartimin e një plan veprimi me veprimet që do të ndërmerren dhe afatin e realizimit të tyre.

Nga verifikimi rezultoi:

Në proces. Eshhtë bërë një plan veprimi i cili është mbështetur për tu realizuar nga projekti Food Safety i BE-se (IPA për periudhën shtator – dhjetor 2022) për procesin e validimit të metodave që lidhen me planin kombëtar të mbetjeve të cilat do të jene objekt akreditimi në vitet pasardhës. Janë marrë kërkesat nga donatorët ne pritje te furniturave.

8. Të merren masa të menjëherëshme për zgjidhjen e problemit të krijuar me AKU-në në lidhje me analizimin e kampioneve të PMB-ve dhe të vihet në punë laborator i analizimit të PMB-ve. **Nga verifikimi rezultoi:**

Në proces. Deri me tani për shkak të mungesës së një planifikimi dhe parashikimi buxhetor për analizimin e PMB-ve që përdoren në bime ky shërbim është bërë me nënkontraktim jashtë. Në buxhetin 2022 nuk ka patur buxhet por është realizuar nga buxhet për analizat konfirmatore.

9. Të rritet bashkëpunimi i stafit teknik me atë administrativ në drejtim të plotësimit në kohë të kërkesave të laboratorëve për realizimin e objektivave dhe strategjive të gjurmimit dhe luftimit të sëmundjeve infektive etj. **Nga verifikimi rezultoi:**

Zbatuar. Me punimin e rregullores së re do të mirëpërcaktohen detyrat, përgjegjësit funksionale si dhe realizimin e tyre nga stafi teknik dhe administrativ duke sjellë në këtë mënyrë një harmoni në bashkëpunimin midis tyre.

10. Të merren masa në vazhdimësi për përmirësimin e kontrollit të menaxhimit financiar:
- të informohet Ekipi i Menaxhimit Buxhetor në MBZHR në lidhje me realizimin e detajuar të shpenzimeve në produkte buxhetore sipas modelit të formatit që i detajohet buxheti me urdhër Ministri, ndarë sipas planeve përkatëse.
 - të bëhen informacione shtesë për parashikimin e realizimeve të pritshëm deri në fund të vitit, për nevojat emergjente duke evidentuar produktet të cilat kanë nevojë të ribuxhetohen, me qëllim menaxhimin sa më efektiv të fondeve buxhetore.
 - të kryhen në kohë veprimet korrigjuese duke konfirmuar miratimin për përdorimin e fondeve sipas nevojave të identifikuara gjatë procesit, nga drejtuesit e Ekipit të Menaxhimit të Prog 04220 dhe të Drejtorisë së Buxhetit dhe Menaxhimit Financiar me qëllim rritjen performancën dhe objektivave të ISUV. **Nga verifikimi rezultoi:**

Zbatuar. Me departamentet përkatëse po punohet për propozimet e projekteve të reja po merren propozime nga departamente për ndarje nga një produkt në disa produkte sipas Departamenteve dhe

kërkesave të PBA për vitin 2024-2026. Vërehet një ndryshim i detajuar i raportit është kryer, cdo muaj është raportuar në MBZHR.

11. ISUV të marrë masa për fuqizimin e infrastrukturës dhe kapaciteteve të Sektorit të Vlerësimit të Cilësisë Ushqimore dhe kalimin e analizimit nga metoda klasike në metoda instrumentale.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Lidhur me këtë problematik ISUV nuk ka pasur asnjëherë politikë të ngritur nga Autoriteti Kompetent dhe rrjedhimisht as buxhet për mbeshtetjen e kësaj infrastrukture, gjithashtu lidhur me politikat që do të miratohen për këtë sektor kërkohen burime njerezore. Me gjithë gadishmërinë e institucionit kjo kërkon buxhete shtesë për pajisje laboratorike për ngritjen e këtyre kapaciteteve laboratorike për të arritur standartet e kërkuara. Nisur nga sa më sipër, përfaqësues të Departamenteve të ISUV janë në bisedime me MBZHR për shtimin e fondeve duke mundësuar në këtë mënyrë furnizimin me pajisje të reja për të arritur dhe realizuar metodikat laboratorike (në kuader të PBA).

12. Të merrni masa për të zgjidhur pagesën e analizimit të mostrave të kontrollit zyrtar të AKU me qëllim bërjen efiçent 100% të buxhetit të alokuar në Programin Buxhetor "Siguria Ushqimore dhe Mbrojtja e Konsumatorit", në bashkëpunim me AKU, Ekëpin e Menaxhimit Buxhetor dhe Drejtorisë së Buxhetit dhe Menaxhimit Financiar në MBZHR.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Sipas Udhëzimit nr. 19 date 22.11.2022 "Mbitarifat e të ardhurave dytësor, të aplikueshme nga institucionet vartëse të MBZHR-së", bazuar në këtë Urdhër tarifat e përcaktuara në këtë udhëzim nuk aplikohen për analizat e kërkuara nga institucionet e varësisë së MBZHR-së.

13. Të vendoset në kriteret e pranimi të ofertave paraqitja e mostrave dhe në dokumentacionin e tenderit afati i skadencës për të shmangur parregullsitë e konstatuara në paraqitjen e furniturave nga operatorët ekonomikë fitues. *Nga verifikimi rezultoi:*

Zbatuar. Në lidhje me sa më sipër, u panë disa nga DST e parapërgatitura dhe u konstatua se janë kërkuar mostrat dhe afatet e skadencës për mallrat që do të prokurohen.

14. Të rishikohen kërkesat buxhetore përkatëse në fazën vijuese të PBA 2022-2024. *Nga verifikimi rezultoi:*

Zbatuar. Reflektuar në kërkesat buxhetore në muajin gusht nga ana e ISUV, njëkohësisht vihet re është rishikuar edhe buxheti 3 here brenda vitit dhe dorëzuar në MBZHR.

15. Sektori i prokurimit të ISUV-së të miratojë në MBZHR regjistrat e parashikuar dhe të rishikuar të prokurimeve në përputhje të plotë me aktet ligjore dhe nënligjore në fuqi.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. ISUV për çdo ndryshim të kryer në regjistrat e parashikimit të prokurimeve ka njoftuar MBZHR dhe Degën e Thesarit.

16. Përgjegjësit e laboratorit të marrin masa për dokumentimin e saktë dhe të detajuar të përdorimit të furniturave që përdoren për analizimin e kampionëve hap pas hapi, që nga momenti i hapjes së ambalazhit dhe deri në pasqyrimin e dozave të përdorura për çdo ekzaminim.

Të merren masa për parashikimin në kontratë të grafikëve specifik të lëvrimit të artikujve sipas nevojës, në mënyrë që të shmangen problematikat me datat e skadencave.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Labororet e ISUV punojnë me standartin ISO 17025 ku një nga pikat e kesaj është skeda për gjurshmerin e gjithë procesit.

17. 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.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Gjatë vrojtimit me zgjedhje të disa pagesave komisioni pa që janë plotësuar me proces verbale.

18. Të merren masa për monitorimin dhe zbatimin me korrektësi të kontratës së mirëmbajtjes së ashensorit, duke pasqyruar me hollësi numrin e shërbimeve që kryhen për secilin zë.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Nga verifikimi i kontratës së shërbimit dhe pagesave të kryera rezultoi se situacioni për shërbimin e kryer merret çdo muaj. (Fatura nr. 101/2022 datë 19.12.2022, proces – verbal marrje në dorëzim dhe situacion datë 19.12.2022)

19. Nga komisioni i ngritur për marrjen në dorëzim të mallrave dhe shërbimeve të zbatohen kushtet e kontratës për blerje kite, reagente, standarte.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. U konstatua se komisionet e marrjes në dorëzim kryejnë të gjithë procesin bazuar në kontratë dhe legjislacionin në fuqi.

Konkluzion

- ✓ Për 19 rekomandimet e dhëna për përmirësimin e sistemeve janë marrë masa për zbatim dhe respektuar afatet e vendosura.
- ✓ Statusi është 9 të zbatuara 10 në proces .

3.1.C. Për rekomandimet e dhëna për masa organizative

1. Të merren masa për kryerjen e procedurave të prokurimeve në kohë për të mbuluar nevojat e vitit kalendarik, me kite dhe reagentëve me qëllim mbulimin e nevojave për periudhë mbi një vit dhe realizimin në kohë të planit të miratuar nga BE.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Në lidhje me sa më sipër u konstatua se procedurat e prokurimit në ISUV startojnë menjëherë në momentin që nga MBZHR-ja vijnë detajimet e planeve të monitorimit dhe zërave të buxheteve. Titullari i institucionit në bashkëpunim me përgjegjësat e njesise së prokurimit janë kryer dhe janë në proces.

2. Sektori i Financës në ISUV, të marrë masa që gjatë hartimit të planit vjetor të buxhetit, të bëjnë një ndarje sa më të saktë të shpenzimeve për llogarinë 602 në mënyrë që të eliminohen shpenzimet e paplanifikuara si dhe realizimet mbi planifikimin në mënyrë që të mos kemi problemene mos realizimin planeve duke qënë se ISUV është Institucion i rëndësisë së veçantë për sa i përket sigurisë shqimore në vend.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: Kjo është reflektuar në dokumentacionin e dorëzuar në MBZHR(analitike dhe situacion thesari)

3. Drejtori i ISUV të bashkëpunojë me Universitetin Bujqësor Tiranë për mbylljen e procedurave të marrjes në dorëzim të aseteve gjendje në magazinë në godinat Rashbull, Shkozë, referuar VKM Ne.537, datë 25.7.2019, Urdhërit të përbashkët nr.17, datë 4.5.2020 të Ministrit BZHR dhe Rektorit të Universitetit Bujqësor të Tiranës.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: Është mbyllur si procedure. Jane marr në dorëzim me nr prot 188/1 dt 03.06.2022 , dhe nr. prot 599 dt 06.07.2022.

4. Të përmirësohet rregullorja e organizimit dhe funksionimit të ISUV, në bashkëpunim me Drejtorinë e Programimit, Standardizimit dhe Harmonizimit të Kuadrit Rregullator në MBZHR dhe Drejtorinë e Përgjithshme Ekonomike dhe të Shërbimeve Mbështetëse referuar kushteve konkrete të organizimit dhe funksionimit të ISUV-së. Të përfshihen të gjitha aspektet që parashikohen nga ligji dhe Manuali për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin, dhe nga ligji për rregullat e etikës në administratën publike

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: MBZHR në bashkëpunim me ISUV ka ngritur grupet e punës në MBZHR dhe po përgatitet materiali për hartimin dhe miratimin e rregullore bazuar në VKM Nr. 732 datë 16.11.2022 si dhe Urdhërit Nr. 10 datë 26.01.2023.

5. Në bashkëpunim me DAP të ndiqet me përparësi plotësimi në kohë i vendeve vakante në strukturë dhe organikë, me qëllim mos cënimin e realizimit të objektivave nga çdo Departament, përshtashmërinë e çdo vendi me eksperiencën dhe kualifikimin e stafit, realizimin e objektivave në përputhje edhe me kërkesat e BE-së.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: Është në proces, ende janë 5 vende vakante të pashpallura dhe jemi në pritje të aksesit të DAP për rihedhjen e tyre në sistem. Komunikimi i fundit me DAP është shkresa me Nr. 254 Prot. datë 06.04.2023 "Rikujtese Kërkesave emergjente për shpallje të vendeve vakante".

6. Të forcohet sistemi i kontrollit të brendshëm në drejtim të:

- Bashkëpunimit midis departamenteve dhe vendimarrjes teknike.
- Informimit të Titullari për statusin aktual të zbatimit të planit të monitorimit, planit me bazë rrisht të AKU dhe AKVMB-së, në sasi, cilësi, afat dhe efektivitet të analizave..

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: Kjo ndiqet dhe kryhet nga shefat e Departamenteve dhe raportohet te Titullari dhe në MBZHR. (raportim javor, mujor dhe 4-mujor)

7. Në bashkëpunim me Drejtorinë e Buxhetit dhe Menaxhimin Financiar në MBZHR, të shikohet mundësia e analizimit të mostrave për autokontroll si të ardhura dytësore për instucionin.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Sipas Udhëzimit nr. 19 date 22.11.2022 "Mbitarifat e të ardhurave dytësore, të aplikueshme nga institucionet vartëse të MBZHR-së", bazuar në këtë Urdhër tarifit e përcaktuara në këtë udhëzim nuk aplikohen për analizat e kërkuara nga institucionet e varësisë së MBZHR-së.

8. Të merren masa të menjëherëshme për vënien në efikasitet me tregues dhe objektiva të matshëm të sektorit të Fitosanitetit.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: Është bërë një plan veprimi për ngritjen e infrastrukturës së kapacitetit laboratorik dhe teknike të shëndetit të bimeve me projektin SAFIAL deri me tani janë realizuar procesi i kapaciteteve teknike nëpërmjet trajnimit të stafit të rekrutuar në vitin 2021 ndërsa pjesa e ngritjes laboratorike janë përcaktuar specifikimet teknike për pajisjet që do të merren për këtë sektor por realizimin e saj dhe koha varet nga projekti SAFIAL.

9. Të zbatohen pikat 3-8 e në vijim të VKM Nr.145, datë 13.3.2018 "Për krijimin e bazës së të dhënave shtetërore "Regjistri elektronik i kërkesave dhe i përgjigjeve për të drejtën e informimit", për mbajtjen, përditësimin e regjistrit.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: Në lidhje me sa më sipër, bazuar në legjislacionin në fuqi kryhet përditësimi i materialeve të publikuara nga personeli i ngarkuar për këtë detyrë.

10. Të përditësohet regjistri i riskut çdo tre vjet ose sa herë që ka ndryshime thelbësore të mjedisit të riskut. Të analizohen dhe përditësohen kontrollet që synojnë minimizimin e riskut, të paktën një herë në vit, bazuar në nenin 21 të ligjit nr.10296, datë 8.7.2010 "Për MFK".

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar: Në lidhje me sa më sipër, u konstatua se ISUV disponon rregjistër risku në makro i cili starton me ardhjen e mostrës në zyrën e pritjes së kampionëve deri në momentin që shkon në laborator më tej laboratorët vet dispononin më vete mikrorreziqet të cilat parandalojnë marrjen e një rezultati jo konform.

11. Të argumentohet dhe të kërkohet në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përfitimimi i shtesës së pagës për vështirësi në punë për stafin e lartë i cili punon në të njëjtat kushte me stafin teknik i cili përfiton shtesë page.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar . U konstatua se me sa më sipër është hartuar dhe miratuar VKM Nr. 732 datë 16.11.2022 për "Organizimin dhe funksionimin e ISUV", si dhe Urdhëri Nr. 10 datë 26.01.2023 "Miratimin e strukturës dhe të organikës së ISUV", ku vlen të theksohet se vetëm stafi teknik e ka përfituar këtë shtesë ndërsa stafi mbështetës ku bën pjesë administrata nuk e ka përfituar.

12. Të hartohet strategji për trajnimin e stafit referuar kërkesave për aftësimin e punonjësve në funksion të përmbushjes me profesionalizëm, efektivitet dhe në kohë të detyrave dhe përgjegjësi. Të rritet bashkëpunimi me institucionet që ofrojnë trajnime të specializuara brenda dhe jashtë vendit.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. U konstatua se ka planifikime nga ISUV për trajnimin e stafit deri me tani kjo është realizuar nëpërmjet projekteve të ndryshme nderkombetare.

13. Të rillogariten për të gjithë punonjësit shtesat e vështërsisë, referuar miratimit të shkallës së vështërsisë me shkresën e Ministrisë së Shëndetësisë nr.4333/1, datë 13.12.2011.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Në lidhje me këtë rekomandim është hartuar dhe miratuar Vkm Nr 762 dt 12.12.2022 si dhe VKM nr. 45 dt 01.02. 2023.

14. Ti bëhet kërkesë Departamentit të Administratës Publike për pagesën prej 7.500 lekë në muaj, për specialistes e IT për diferencën e shtesës së veçantë në punë për periudhën qershor 2019 deri në qershor 2021.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar. Eshte mbyllur si procedure me shkresë nr 505 dt 08.6.2022 si shkresa nr 3705/1 dt 14.07.2022. Likuiduar punonjesi në borderonë e muajit Korrik 2022 për periudhën përkatëse.

15. *Të bashkëpunohet me Ministrinë e Mbrojtjes për vlerësimin edhe heqjen nga ruajtja në magazinë të materialeve (vaksina medikamente) të trashëguar ndër vite janë stoqe pa lëvizje.*

Nga verifikimi rezultoi:

Pa Zbatuar.

16. Të merren masa nga Drejtori i Institucionit për personat e caktuar për ndjekjen dhe zbatimin e rekomandimeve të lëna nga audit i mëparshëm, të analizohen 25 nga 35 rekomandimet e auditimit të mëparshëm pasi 9 janë zbatuar pjesërisht, 8 janë në proces zbatimi, 8 janë të pa zbatuara.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar.

17. Të analizohet materiali i auditimit, të hartohet plan veprimi dhe të caktohet një punonjës me përvojë për të monitoruar progresin e bërë në zbatimin e rekomandimeve të dhëna, të raportohet periodikisht në Drejtorinë e Auditimit në MBZHR për statusin e zbatimit të rekomandimeve.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar.

Arkëtime

1. Drejtori i Institucionit të nxjerrë përgjegjësinë për mospërdorimin e kiteve gjendje në magazinë, të marrë masa për kthimin e tyre në një afat kohor një mujor nga marrja e raportit të auditimit, Operatorit Ekonomik fitues "Gamma", pasi ky operator ka lidhur kontratën për furnizim edhe për vitin 2022.

Në rastin e moskthimit të kiteve mall në ruajtje në magazinën e ISUV-së të shpallet debitor për shumën 2.074.800 lekë.

Nga verifikimi rezultoi:

Zbatuar; U konstatua se pas korrespondencës ndërmjet ISUV dhe operatorit ekonomik "Gamma" shpk është konkluduar me kthimin e mallit (kite) nga ana e operatorit dhe zëvendësimin e tyre me produkte bazë materiale sipas nevojave laboratorike të ISUV (korrespondenca, akt – dorëzimi, urdhëra)

2. Të llogaritet shkalla e vështirsisë prej 15% e papaguar për periudhën Shkurt 2012 deri në qershor 2021 për specialistin llogaritar/arkëtar, referuar VKM nr.717, datë 23.6.2009 "pagat e punonjësve mbështetës të institucioneve Buxhetore dhe të Nëpunësve të disa Institucioneve Buxhetore" si dhe sipas miratimit të shkallës së vështirsisë me shkresën e Ministrisë së Shëndetsisë nr.4333/1, datë 13.12.2011.

Ti paguhet shuma e llogaritur specialistes llogaritar/arkëtar për të gjithë periudhën e papaguar.

Nga verifikimi rezultoi :

Zbatuar; Në lidhje me këtë pikë u konstatua se janë kryer përlllogaritjet përkatëse me vlerë 538,976 për periudhën Shkurt 2012 deri në qershor 2021 dhe është realizuar pagesa në muajt Qershor – Dhjetor 2022.

3. Nga auditimi i kaluar:

- Të ndiqet arkëtimi i kërkesave debitorë për 3 ish punonjësit në shumën 727.073 lekë.

- Të kthehet në buxhet shuma 30.360 lekë, përfituar më tepër se kontrata nga subjekti "Almedical", në prokurimin me objekt "Kontrolli i mjeteve matëse".

Nga verifikimi rezultoi :

Në proces.

ISUV me shkresat e dt. 06.12.2018 ka njoftuar dhe shpallur debitor të 3 punonjësit. Nuk ka marrë përgjigje. Gjithashtu në dt.17.02.2023 ka kërkuar informacion nga Tatimet për të dhënat në lidhje me qëndrat e tyre të punës për të bërë rinjoftimin.

Nga verifikimi rezultoi për subjektin Almedical; ISUV me shkresën me nr.923 prot, datë 18.11.2022, ka kërkur kthim shume nga subjekti shpallur debitor.Në lidhje me sa më sipër ISUV është në pritje të arkëtimit nga shoqëria "Almedical" shpk.

3.2. Shkaqet dhe arsyet e moszbatimit dhe/ose në proces në auditimin e vitit 2022

Drejtoria e Auditimit në MBZHR ka ushtruar auditim të kombinuar: përputhshmërie, financiar dhe performance, të periudhës 1.1.2021 deri më 30.12.2021, sipas Urdhërit të Ministrit të MBZHR me nr. 26 Prot 704, datë 3.2.2022. Raporti Përfundimtar përcjellë me shkresën nr. 704/6, datë 16.05.2022

Në Plan Veprimin e miratuar janë përcaktuar afate dhe persona përgjegjës.

Nga 41 rekomandime janë:

- Zbatuar 31 ose 75.6 %
- në proces 9 ose 22 %
- pa zbatuar 1 ose 2.4

Konkluzion

- ✓ Fusha e zbatimit të rekomandimeve të lëna nga auditimi mëparshëm ka funksionuar me kontrollet e vendosura, por kërkohet ndjekje e mëtejshme për zbatimin e plotë të tyre.

III. REKOMANDIME PËR PLANIN E VEPRIMIT

Mbështetur në nenin 16 të Ligjit nr. 114, 22.10.2015 "Për Auditimin e Brendshëm në Sektorin Publik", kapitullin IV pika 4 dhe 5 "Raportimi dhe Komunikimi i Auditimit, Sigurimi i Cilësisë së Punës" të Manualit të Auditimit të Brendshëm, miratuar me Urdhërin e Ministrit të Financave nr. 100, datë 25.10.2016 "Për miratimin e manualit të procedurave të auditimit të brendshëm", i ndryshuar, me qëllim zbatimin e plotë të rekomandimeve të pranuar, auditimi rekomandon:

1. Të analizohen 10 nga 41 rekomandimet e auditimit të mëparshëm, pasi:

- 9 rekomandim janë në proces
- 1 rekomandim pa zbatuar

Grupi i auditimit *vlerëson* se zbatimi i rekomandimeve do të ndikojë në arritjen e objektivave të Institucionit, në zbatimin më të mirë të dispozitave ligjore, ndërkohë që menaxhimi i Institucionit duhet të llogarisë dhe të marrë përsipër koston negative, rrisqet që mund të shkaktojë mos zbatimi i tyre.

IV. FALENDERIMET

Për plotësimin e misionit të auditimit, grupi i punës falënderon Drejtorin dhe punonjësit e ISUV për gatishmërinë e plotë që treguan për vënien në dispozicion të dokumentacionit, krijimin e kushteve të punës, bashkëpunimin gjatë gjithë kohës së auditimit dhe trajtimin e problemeve të konstatuara nga grupi i auditimit.

Raporti për auditimin e ushtruar mbahet në tre kopje, i dorëzohet zyrtarisht subjektit të audituar dhe duhet t'i vihet në dispozicion të gjithë stafit të Institucionit.

Grupi i Auditimit në MBZHR

Entela Kola

Valkola Garo

Amanita Latifi