

UDHËZIM
Nr. 667, datë 1.10.2019

**PËR METODOLOGJINË E KONTROLLIT TË VLERËSIMIT BIOPSIKOSOCIAL
TË AFTËSISË SË KUFIZUAR**

Në mbështetje të nenit 102, pika 4 e Kushtetutës, të nenit 20, të ligjit nr. 57/2019, datë 18.7.2019 “Për asistencën sociale në Republikën e Shqipërisë” dhe pikës 16, të vendimit nr. 566, datë 29.9.2018, të Këshillit të Ministrave “Për procedurat e kryerjes së kontrollit të veprimtarisë e të zbatimit të legjislacionit për ndihmën ekonomike dhe aftësinë e kufizuar në strukturat e varësisë së Shërbimit Social Shtetëror dhe pranë njërive të vetëqeverisjes vendore”,

UDHËZOJ:

1. Miratimin e Metodologjisë së Kontrollit të Vlerësimit Biopsikosocial të Aftësisë së Kufizuar, sipas tekstit që i bashkëlidhet këtij udhëzimi.
 2. Ngarkohet Shërbimi Social Shtetëror për zbatimin e këtij udhëzimi.
- Ky udhëzim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

**MINISTËR I SHËNDETËSISË DHE
MBROJTJES SOCIALE
Ogerta Manastirliu**

METODOLOGJIA
E KONTROLLIT TË VLERËSIMIT BIOPSIKOSOCIAL TË AFTËSISË SË KUFIZUAR

**Miratuar me udhëzimin nr. 667, datë 1.10.2019, të ministrit
të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale**

TABELA E LËNDËS
SHKURTIME
FJALORTH I TERMAVE
HYRJE

1. Qëllimi i kontrollit të PAK; njësitë kontrolluese, rolet e tyre dhe përgjegjësitë
- 1.1 Qëllimi i kontrollit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar sipas modelit biopsikosocial
- 1.2 Njësitë kontrolluese, rolet e tyre dhe përgjegjësitë
- 1.2.1 Detyrat dhe përgjegjësitë e njësisë kontrolluese në nivel qendror
- 1.2.2 Grupi i kontrollit të PAK, ndarja e roleve dhe përgjegjësitë
2. LLOJET E KONTROLLIT
- 2.1 Kontrolli i plotë
- 2.2 Kontrolli tematik
3. Procedurat e kontrollit të PAK
- 3.1 Procedura e planifikimit të kontrollit të PAK
- 3.1.1 Plani vjetor i kontrollit të PAK
- 3.1.2 Planifikimi i kontrollit
- 3.1.3 Programi i kontrollit të PAK
- 3.2 Procedura e kryerjes së kontrollit
- 3.2.1 Puna në terren e grupit të kontrollit
- 3.2.2 Regjistrimi i punës së kontrollit të PAK
- 3.2.3 Dokumente të kontrollit të PAK
- 3.2.4 Shënimet e punës gjatë kontrollit

- 3.2.5 Gjetjet e kontrollit
- 3.2.6 Takimi përmbyllës i punës në terren
- 3.3 Përgatitja e projektraportit dhe raportit përfundimtar
 - 3.3.1 Projektraporti i kontrollit
 - 3.3.2 Komunikimi i projektraportit të kontrollit
 - 3.3.3 Komentet e subjektit të kontrolluar
 - 3.3.4 Raporti përfundimtar i kontrollit
 - 3.3.5 Procesi i trajtimit i rasteve që dyshohen se përmbajnë elementë të veprës penale dhe/ose shkelje ligjore me dëm ekonomik
 - 3.3.6 Procesi i ndjekjes së zbatimit të masave të rekomanduara
 - 3.3.7 Përbajtja e dosjes së kontrollit dhe arkivimi
- 4. RAPORTIMI VJETOR
- 5. SANKSIONET

Shkurtime

MSHMS	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
ZAPVAK	Zyra e administrimit të procesit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar
NJA	Njësia Administrative
VKM	Vendim i Këshillit të Ministrave
SHSSH	Shërbimi Social Shtetëror
DKPNE & PAK	Drejtoria e Kontrollit të Pagesave të NE & PAK
DRSHSSH	Drejtoria Rajonale e Shërbimit Social Shtetëror
PAK	Modeli biopsikosocial i vlerësimit të aftësisë së kufizuar
DSHSB	Drejtoria e shërbimeve sociale në nivel bashkie
QSH	Qendrat shëndetësore, qendrat komunitare të shëndetit mendor etj.
MKPAK	Metodologjia e kontrollit të PAK

Subjekti i kontrolluar QSH/ZAPVAK/NJA

FJALORTH I TERMAVE

Në të gjithë tekstin termat e mëposhtëm kanë këto kuptime:

1. “Objekt kontrolli” është sigurimi i plotësisë së detyrimeve nga strukturat përgjegjëse që zbatojnë skemën e re të vlerësimit të PAK, në përputhje me legjislacionin në fuqi, nëpërmjet parandalimit dhe zbulimit të mashtrimit, gabimit dhe korrupsionit në skemën e aftësisë së kufizuar.
2. “Njësitë e kontrolluara” janë mjeku i familjes/mjeku specialist/Zyra Rajonale e Vlerësimit të Personave me Aftësi të Kufizuar/Komisioni shumëdisiplinor/Bashkitë dhe Njësitë Administrative nën juridiksionin e qarkut ku do të zbatohet vlerësimi biopsikosocial.
3. “Njësitë kontrolluese” janë pjesë e strukturës së Drejtorisë së Kontrollit të NE&PAK, në nivel qendror.
4. “Kontroll i plotë” është kontrolli i planifikuar që ka në fokus zbatimin e legjislacionit të PAK për një periudhë 1-vjeçare (njëvjeçare), si dhe funksionimin e njësisë së kontrolluar.
5. “Kontroll tematik” është kontrolli mbi tematika të caktuara (një ose disa) të zbatimit të legjislacionit të PAK nga njësitë e kontrolluara.
6. “Aktkonstatimi” është dokumenti i njëanshëm i njësisë së kontrollit (individ ose grup kontrolli) në të cilin evidentohet shkresërisht se çfarë ka konstatuar kontrolli gjatë shqyrtimit të dokumentacionit dhe nuk kërkon domosdoshmërisht prezencën e punonjësit të njësive të kontrolluara.
7. “Gjetjet” janë rezultatet e kontrollit.
8. “Kriteret e vlerësimit të kontrollit” janë pjesë e procesit të krahasimit të legjislacionit me situatën e zbatimit të tij (legjislacionit) nga njësitë që kontrollohen.

9. “Projektraporti i kontrollit” është dokumenti që evidenton në mënyrë të përmbledhur gjithë problemet që kanë dalë gjatë ushtrimit të kontrollit, duke i radhitur dhe grupuar ato sipas çështjeve e nën çështjeve të përcaktuara në programin e kontrollit dhe rëndësisë së tyre.

HYRJE

Kjo metodologji kontrolli është një udhëzues, që standardizon, unifikon procedurat, rregullon veprimtarinë e kontrollit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar sipas modelit biopsikosocial, si dhe drejton sjelljen profesionale të punonjësve të njësive të kontrollit në këtë institucion.

Kjo metodologji zbatohet vetëm për modelin e ri biopsikosocial të vlerësimit të aftësisë së kufizuar.

Qëllimi i kësaj metodologjie të kontrollit të PAK është sigurimi i një mjeti menaxhimi për procesin e ri të vlerësimit të zbatimit të legjislacionit të PAK në Shqipëri dhe të lehtësojë realizimin e një procesi eficient dhe të hapur të kontrollit me përfshirjen e të gjithë aktorëve; të sigurojë parandalimin e abuzimeve dhe minimizimin e dëmeve financiare nëpërmjet vlerësimit të riskut.

Metodologjia shërben si pikë e përbashkët referimi dhe bashkërendimi për kontrolluesit e PAK-ut, ndihmon të kuptuarit drejt të parimeve, normave, standardeve, teknikave, terminologjisë dhe zbatimit të tyre në përputhje me situatat konkrete të kryerjes së detyrës dhe përmbushjes së misionit të tyre.

Metodologjia inkurajon një nivel më të lartë të kompetencës profesionale të kontrollit të PAK dhe siguron një bazë reale për matjen e performancës së këtij shërbimi.

Metodologjia i shërben jo vetëm kontrolluesve të PAK që ofrojnë shërbime sigurie dhe këshillimi, por dhe për ndërgjegjësimin e njësive të vetëqeverisjes vendore në zvogëlimin e rreziqeve me të cilat përballen këto të fundit në zbatimin në mënyrë më efikase dhe efektive të legjislacionit të PAK.

Ky dokument hartohet në zbatim të ligjit nr. 57/2019, datë 18.7.2019 “Për asistencën sociale në Republikën e Shqipërisë”, në VKM nr. 135, datë 7.3.2018 “Për miratimin e statutit të shërbimit social shtetëror”, në VKM nr. 566, datë 29.9.2018 “Për procedurat e kryerjes së kontrollit të veprimtarisë e të zbatimit të legjislacionit për ndihmën ekonomike dhe aftësinë e kufizuar në strukturat e varësisë së shërbimit social shtetëror dhe pranë njësive të vetëqeverisjes vendore”, të ndryshuar, VKM nr. 431, datë 8.6.2016 “Për përcaktimin e kritereve, të dokumentacionit, procedurave dhe të masës për përfitimin e pagesës së aftësisë së kufizuar e të ndihmës personal dhe të strukturave përgjegjëse e të detyrave të tyre në zonat pilot” e ndryshuar.

Metodologjia është konceptuar si një udhëzues në ndihmë të strukturave të kontrollit në SHSSH, duke e orientuar këtë aktivitet drejt rregullave të qarta të një funksioni vlerështues dhe duke respektuar parimet më të mira, që nxisin përgjegjshmërinë, promovojnë qeverisjen e mirë dhe transparencën në përdorimin e parasë publike.

Përmbajtja e metodologjisë:

1. Qëllimi i kontrollit të PAK; njësitë kontrolluese, rolet dhe përgjegjësitë

Funksioni i DKP NE&PAK në kontrollin e PAK

Identifikimi i specialistit të kontrollit/kontrolluesit të PAK

Grupi i kontrollit të PAK, ndarja e roleve dhe përgjegjësi

2. Llojet e kontrollit

3. Procedurat e kontrollit të PAK

Procedura e planifikimit të kontrollit të PAK

Procedura e kryerjes së kontrollit të PAK

Përgatitja e projektraportit dhe raportit përfundimtar

4. Raportimi vjetor

5. Sanksionet

Për të lehtësuar përdorimin e Metodologjisë së Kontrollit të PAK, për proceset që janë të njëvlershme si planifikimi, zhvillimin i angazhimit, raportimi dhe ndjekja e rekomandimeve, janë konceptuar dhe vendosur në tekst dokumente standarde, të cilat krijojnë një nivel të unifikuar brenda strukturave të kontrollit të PAK.

1. QËLLIMI I KONTROLLIT TË PAK; NJËSITË KONTROLLUESE, ROLET E TYRE DHE PËRGJEGJËSITË

Bazuar në ligjin nr. 57/2019 datë 18.7.2019 “Për asistencën sociale në Republikën e Shqipërisë”, Neni 20, pika 3, germa “c” dhe VKM nr. 135 datë 7.3.2018 “Për miratimin e statutit të shërbimit social shtetëror”, kreu II pika 3.2, SHSSH-i kontrollon përdorimin e fondeve të buxhetit të shtetit për ndihmën ekonomike; dhe veprimtarinë e zbatimit të legjislacionit në njësitë dhe institucionet në varësi të tij dhe pranë pushtetit vendor, për ndihmën ekonomike dhe PAK, në territorin e Shqipërisë. Këtë funksion¹ SHSSH-i e realizon nëpërmjet njërive kontrolluese:

- Drejtorinë e Kontrollit të Pagesave NE&PAK (DKP NE&PAK) në nivel qendror.
- Drejtoritë rajonale të Shërbimit Social Shtetëror (DRSHSSH) në nivel rajonal.

Kontrolli i PAK do të kryhet DKP NE&PAK në zbatim të programeve të kontrollit të hartuara e të propozuara nga drejtuesi i Drejtorisë dhe të miratuara nga drejtori i përgjithshëm i SHSSH-it.

DKP NE&PAK janë përdorues dhe zbatues të Metodologjisë së Kontrollit të PAK.

1.1 QËLLIMI I KONTROLLIT TË VLERËSIMIT TË AFTËSISË SË KUFIZUAR SIPAS MODELIT BIOPSIKOSOCIAL

Kontrolli i vlerësimit të aftësisë së kufizuar është një veprimtari e pavarur që jep siguri objektive dhe siguron përmirësimin e menaxhimit të fondeve të PAK nga SHSSH-i, projektuar për të shtuar vlerën dhe për të përmirësuar veprimtarinë e SHSSH-it dhe njërive të vetëqeverisjes vendore në zbatimin e legjislacionit të aftësisë së kufizuar:

Fjalët kyçe në përkufizim janë:

- shton vlerë;
- përmirëson veprimtarinë e SHSSH-it dhe njërive të vetëqeverisjes vendore;
- ndihmon SHSSH-in dhe njësitë e vetëqeverisjes vendore për të arritur objektivat;
- siguron rezultate më të mira në menaxhimin e riskut në SHSSH dhe njërive të vetëqeverisjes vendore.

Kontrollit i PAK-ut duhet të:

- a) ndihmojë SHSSH-in dhe njësitë e vetëqeverisjes vendore për të qenë të përgjegjshëm ndaj qytetarit, duke siguruar zbatimin e legjislacionit të PAK, dobinë, frytshmërinë dhe menaxhimin eficient të burimeve (financiare, materiale dhe njerëzore);
- b) japë siguri objektive për drejtorin e përgjithshëm të SHSSH-it dhe drejtuesit e bashkive, mbi saktësinë e menaxhimit të fondeve;
- c) ndihmojë në arritjen e qëllimeve dhe objektivave, për të përmirësuar sistemet e kontrollit dhe shërbimet e njësisë;
- d) parandalojë mundësitë për mashtrim, shpërdorim dhe abuzim; dhe
- e) ndihmojë punonjësit të përmirësojnë performancën e tyre të punës dhe të respektojnë procedurat e kryerjes së kontrolleve.

Një kontrollues i PAK i pavarur, objektiv e bazon gjykimin dhe punën e vet në informacionin faktik dhe të paanshëm. Interesi ose këndvështrimi personal për gjëra apo njerëz të ndryshëm nuk duhet të ndikojë punën e kontrolluesit të PAK në asnjë rrethanë.

Puna e kontrolluesit të PAK përfshin:

- a) identifikimin dhe vlerësimin e riskut, duke kontribuar në përmirësimin e sistemeve të menaxhimit të riskut;
- b) vlerësimin e kontrolleve të cilat adresojnë riskun;

¹ Neni 20, pika 3, gërmat “c”, të ligjit nr. 57/2019, datë 18.7.2019 “Për asistencën sociale në Republikën e Shqipërisë”.

c) inkurajimin e kontrolleve efektive, efçente dhe nxitjen për përmirësim të vazhdueshëm;
d) vlerësimin dhe pasqyrimin e procesit që siguron transparencë, besueshmëri dhe integritet të informacionit financiar dhe operacional;

e) rekomandimin e përmirësimit të kontrolleve.

1.2 Njësitë kontrolluese, rolet e tyre dhe përgjegjësitë

1.2.1 DETYRAT DHE PËRGJEGJËSITË E NJËSISË KONTROLLUESE NË NIVEL QENDROR

DKP NE&PAK ushtron kontroll për zbatimin e legjislacionit për personat me aftësi të kufizuara që aplikohet për zonat e pilotuara mbi:

- dokumentacionin dhe procedurën e kryerjes së aplikimeve në Regjistrin Elektronik, si dhe dokumentacionin në dosjen e përfituesit të aftësisë së kufizuar;

- përputhshmërinë e diagnostikimit sipas kriterëve të vlerësimit të aftësisë së kufizuar të miratuar me udhëzimin nr. 21, datë 7.10.2016;

- kontrollin e dosjeve fizike dhe elektronike të paraqitura për vlerësim/rivlerësim;

- kontroll në regjistrin analitik lidhur me regjistrimin dhe afatet e respektuara sipas akteve nënligjore;

- procedurën e vendimmarrjes për përfituesit e pagesës për aftësi të kufizuar nga Komisioni Shumëdisiplinor në përputhje me nivelin e aftësisë së kufizuar;

- trajtimi i rasteve të cilat janë rikthyer për rivlerësim në komision;

- dokumentacionin e përfituesve të aftësisë së kufizuar dhe afatin e vlefshmërisë së përfitimit, sipas legjislacionit në fuqi;

- përgatitjen e rekomandimeve për shërbime të tjera për shkak të aftësisë së kufizuar;

- verifikimin dhe shkëmbimin e informacionit elektronik me rrjetin e institucioneve të tjera të kujdesit shëndetësor, të arsimit, punësimit e formimit profesional, sigurimeve shoqërore, tatimeve, strukturave përgjegjëse pranë pushtetit vendor, si edhe institucioneve të tjera, nëpërmjet Regjistrit Elektronik Kombëtar dhe, kur nuk është e mundur, ky shkëmbim informacioni realizohet zyrtarisht;

- njoftimin e kërkuar mbi vendimmarrjen dhe pajisjen e tij me dokumentin përkatës që përcakton aftësinë e kufizuar;

- administrimin dhe ruajtjen e dokumentacionit të kërkuarve e të përfituesve të aftësisë së kufizuar elektronikisht dhe fizikisht, dhe përditësimin e të dhënave të tyre nga Komisioni;

- respektimin e afateve procedurale;

- kontrollin e qendrave shëndetësore për procedurën e referimit të individëve për vlerësim dhe dokumentacionin mbështetës sipas përcaktimeve në legjislacionin në fuqi;

- kontrollin e qendrave shëndetësore për përputhshmërinë mes dokumentacionit të plotësuar nga mjeku i familjes/specialist me të dhënat në kartelën personale dhe respektimin e afateve ligjore për realizimin e procesit të referimit.

Drejtorja Rajonale e Shërbimit Social Shtetëror kontrollon:

- veprimtarinë e strukturave vendore në bashkitë dhe njësitë administrative, të cilat janë përgjegjëse për zbatimin e legjislacionit për pagesën e aftësisë së kufizuar në zonat pilot;

- kryerjen e verifikimeve sociale nga administratorët shoqërorë, afatet dhe pasqyrimin e tyre në sistem;

- dokumentacionin e përfitimeve të aftësisë së kufizuar në dosjen fizike të përfituesit dhe vlefshmërinë e tij;

- përputhjen ndërmjet listë pagesave dhe thesarit, numrit të përfituesve dhe shumave të përfitimit të pagesës për aftësinë e kufizuar;

- verifikimi i ndihmës personal dhe shërbimit që i ofron personit me aftësi të kufizuar;

- saktësinë e të dhënave në planifikimin e nevojave për fonde;

- mënyrën e planifikimit të fondit të pagesave të aftësisë së kufizuar, sipas legjislacionit në fuqi;

- kontrolli i planeve individuale të hartuar nga administratori social, si dhe kalendari i takimeve me personat me aftësi të kufizuar.

- detyrat e administratorit shoqëror dhe drejtorisë së shërbimeve sociale në Bashki, për menaxhimin e rasteve dhe ofrimin e shërbimeve të kujdesit social ndaj personave me aftësi të kufizuar.

1.2.2 GRUPI I KONTROLLIT TË PAK, NDARJA E ROLEVE DHE PËRGJEGJËSIVE

Grupi i kontrollit të PAK përbëhet minimalisht nga 3 persona, ku njëri prej tyre është mjek i përgjithshëm i trajnuar për modelin e ri biopsikosocial. Një nga anëtarët e grupit përcaktohet drejtues i grupit. Ndarja e roleve dhe përgjegjësi në grupin e kontrollit prezanton role dhe përgjegjësi të ndara në të gjitha fazat e realizimit të kontrollit.

FAZA 1: Përgatitja e programimit të kontrollit të PAK

Drejtuesi i grupit të kontrollit i cili përcaktohet nga drejtori i DKP NE&PAK është përgjegjës për:

- analizën mbi zbatimin e rekomandimeve dhe procedurën e ndjekur për zbatimin e rekomandimeve të bëra në kontrollet e mëparshme;
- grumbullimin e informacionit rreth QSH/ZAPVAK/NJA që do të kontrollojë, mbi organizimin e saj, dhe vlerësimin e riskut;
- përcaktimin në bashkëpunim me grupin e kontrollit të qëllimit dhe objektivat e kontrollit;
- evidentimin e problemeve të veçanta që dalin gjatë planifikimit të kontrollit (nëse ka);
- përcaktimin e mënyrës/qasjes më eficiente dhe efektive të kontrollit të PAK;
- përcaktimin e afatit kohor që duhet për kryerjen e kontrollit.

Anëtari i grupit të kontrollit është përgjegjës, për:

- identifikimin e aspekteve të rëndësishme të legjislacionit lidhur me plotësimin e dokumentacionit për PAK mbi të cilin vepron QSH/ZAPVAK/NJA që do të kontrollohet;
- merr pjesë në përcaktimin e objektivave të kontrollit;
- identifikimin e elementëve kryesore për vlerësimin e anëve të forta dhe të dobëta të subjektit që do të kontrollohet;
- vlerësimin nëse janë ndërmarrë veprimet e duhura mbi gjetjet dhe rekomandimet e kontrollit të mëparshëm;
- sigurimin e dokumentacionit të duhur për planifikimin dhe programin e kontrollit gjatë punës në terren.

FAZA 2: Realizimi i kontrollit të PAK

Gjatë realizimit të kontrollit të PAK, ndarja e detyrave do të bazohet në drejtimet/çështjet e programit të kontrollit, dhe çdo anëtar i grupit të kontrollit ka qartësisht të ndara detyrat e tij (në formatin në fund të sesionit). Drejtuesi i grupit dhe anëtarët e grupit mbajnë përgjegjësi individuale për punën që bëjnë, konstatimet (aktkonstatimet, dokumentacionin për evidentimin e procesit të kontrollit). Gjetjet dhe rekomandimet në raportet e kontrollit të përpilohen nga personi që i ka konstatuar. I gjithë grupi i kontrollit merr pjesë në takimin e parë me titullarin e njësisë të kontrollit (personin e autorizuar prej tij). Të gjithë së bashku marrin pjesë në takimin përmbyllës të kontrollit.

Në këtë fazë të gjithë anëtarët e grupit të kontrollit janë përgjegjës për zbatimin e programit të kontrollit, për afatin dhe cilësinë e kontrollit të PAK.

FAZA 3: Përgatitja e raporteve të kontrollit të PAK.

Gjatë fazës së përgatitjes së projektraportit dhe raportit përfundimtar të kontrollit të PAK, drejtuesi i grupit dhe anëtarët e grupit të kontrollit bashkëpunojnë në realizimin e saj (fazës). Ndarja e detyrave lehtëson këtë proces pasi gjetjet dhe rekomandime, aktkonstatimet janë përgatitur paraprakisht nga anëtarët e grupit.

2. LLOJET E KONTROLLIT

Llojet e kontrollit të PAK, janë:

- kontroll i plotë; ose
- tematik.

2.1 KONTROLI I PLOTË

Kontrolli i plotë është kontrolli i planifikuar për t'u kryer në të gjitha njësitë që janë objekt kontrolli dhe që ka në fokus kontrollin e zbatimit të legjislacionit të aftësisë së kufizuar sipas modelit të ri. Ai përfshin:

- vlerësimin nëse veprimtaritë e njësive të kontrolluara dhe njësitë e vetëqeverisjes vendore janë në pajtim me kuadrin ligjor që rregullon vlerësimin e aftësisë së kufizuar sipas modelit të ri biopsikosocial, ligjin nr. 57/2019, aktet nënligjore në zbatim të tij;
- nivelin e përputhshmërisë së veprimtarisë së njësive të kontrolluara dhe njësive të vetëqeverisjes vendore për realizimin e objektivave, zbatimin e akteve ligjore e nënligjore;
- vlerësimin e aftësisë së njësive të kontrolluara për të realizuar objektivat dhe detyrat e tyre në procesin e vendimmarrjes së PAK dhe kontrollin e zbatimit të legjislacionit nga njësitë e vetëqeverisjes vendore;
- kriter vlerësimi për këtë kontroll është ligji nr. 57/2019 dhe kuadri ligjor për vlerësimin e aftësisë së kufizuar sipas modelit të ri biopsikosocial.

Kontrolli i plotë bëhet çdo vit për zyrën e administrimit të procesit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar të Shërbimit Social Shtetëror dhe 1 herë në 2 vjet për njësitë e vetëqeverisjes vendore, të zonave pilot.

2.2 KONTROLI TEMATIK

Kontrolli tematik i PAK-ut mund të jetë i paralajmëruar ose i paparalajmëruar

Kontrolli tematik është kontrolli mbi tematika të caktuara (një ose disa) të zbatimit të legjislacionit të personat me aftësisë të kufizuar për modelin biopsikosocial nga njësitë objekt kontrolli. Kontrole tematike janë: a) kontrolli mbi zbatimin e masave dhe rekomandimeve të lëna në raport kontrollin e fundit; b) kontroll për zbatimin e një ose disa kërkesave të ligjit/VKM/udhëzimit etj.

Në kontrollin e paralajmëruar titullari i subjektit që do të kontrollohet njoftohet paraprakisht më parë për kontrollin. Kontrolli i paparalajmëruar, ndodh në rastet kur ka sinjalizime për abuzime ose shkelje ligjore nga njësitë e kontrollit QSH/ZAPVAK/NJA kur ka denoncime nga institucione të tjera apo shtetas, ose kurdoherë që gjykohet e arsyeshme nga SHSSH.

Sinjalizime konsiderohen:

- i. njoftime ose ankimime, të çdo forme, nga entet publike, media, qytetarët etj.;
- ii. raporte specifike të gjeneruara nga sistemi;
- iii. të tjera të ngjashme.

3. PROCEDURAT E KONTROLLIT TË PAK

3.1 PROCEDURA E PLANIFIKIMIT TË KONTROLLIT TË PAK

DKP NE&PAK zhvillon veprimtarinë e saj në mënyrë të planifikuar. Në planifikimin e kontroleve, mund të merren në konsideratë edhe njoftime ose ankimime, të çdo forme, nga entet publike, media, qytetarët etj.

Planifikimi i kontrollit të PAK përgatitet mbi bazën e analizës së riskut, duke i dhënë rëndësi dhe përparësi njësive objekt kontrolli, veprimtaritë e të cilave vlerësohen të kenë risk më të lartë.

Planifikimi i kontrollit të PAK shërben për përdorimin më me efektivitet të burimeve të kontrollit. Ky proces parashikon veprime që i sigurojnë njësisë kontrolluese qartësi mbi veprimtarinë e njësisë që do të kontrollohet, të përcaktojë dhe vlerësojë risqet, të përcaktojë objektivat e kontrollit, fushat e kontrollit, kriteret e vlerësimit, si dhe mjetet e nevojshme për kryerjen e kontrollit.

Programimi i veprimtarive të kontrollit të PAK përfshin:

- *Plani vjetor* përcakton më në detaje veprimtaritë që do të ndërmerren gjatë vitit ushtrimor nga njësia e kontrollit;
- *Programi i kontrollit* mbulon punën që do të ndërmerret si pjesë e çdo angazhimi kontrolli dhe është një plan shumë i detajuar.

Llojet e planifikimit janë të lidhur ngushtë me njëri-tjetrin.

Vlerësimi i riskut është një proces i vazhdueshëm për njësinë kontrolluese, veçanërisht në fazat e planifikimit në nivel vjetor, por dhe gjatë angazhimit të kontrollit.

3.1.1 PLANI VJETOR I KONTROLLIT TË PAK

Çdo vit, drejtori i përgjithshëm i SHSSH-it përcakton prioritetet për vitin pasardhës, mbi bazën e të cilave DKPNE&PAK dhe DRSHSSH-ja përgatisin qëllimin e Planit Vjetor të Kontrollit të PAK në nivel qendror dhe rajonal.

Hartimi i Planit Vjetor të PAK është përgjegjësi e drejtpërdrejtë e drejtuesve të DKPNE & PAK dhe DRSHSSH ku marrin pjesë dhe japin mendim specialistët e kontrollit në këto drejtori.

Plani Vjetor i Kontrolleve të PAK përmban, informacion mbi DRSHSSH/bashkitë/NJA që planifikohen të kontrollohen gjatë periudhës njëvjeçare, konkretisht:

- a) vlerësimin e përgjithshëm të riskut;
- b) objektin dhe fokusin e kontrollit;
- c) llojin e kontrollit;
- d) planifikimin e numrit të kontrolluesve dhe kohës për kontroll;

Planifikimi vjetor i kontrollit të PAK, ndahet në plane mujore nga DKP NE&PAK / DRSHSSH.

Në planin vjetor parashikohen kontrole të plota dhe kontrole tematike, të paralajmëruara dhe kontrole të paparalajmëruara.

Drejtuesi i njësisë kontrolluese është përgjegjës për përgatitjen e raportit vjetor mbi veprimtarinë e planifikimit të kontrollit.

Bazuar në planin vjetor të kontrollit, çdo muaj, drejtori i njësisë kontrolluese, përgatit dhe dërgon për miratim pranë titullarit planin mujor. Gjatë përgatitjes së planit mujor të kontrollit merren në konsideratë edhe njoftime apo ankime të bëra nga qytetarët, media, shoqëria civile, institucionet e tjera etj.

Plani mujor përmban:

- njësinë që do të kontrollohet;
- llojin e kontrollit për çdo njësi të planifikuar për t'u kontrolluar;
- periudhën e kontrollit;
- grupin e kontrollit.

3.1.2 PLANIFIKIMI I KONTROLLIT

Planifikimi i kontrollit përgatitet bazuar në planin mujor të njësisë kontrolluese të miratuar paraprakisht nga titullari i saj.

Në këtë fazë grupi i kontrollit duhet të bazohet, në:

- Faktorët e planifikimit të kontrollit të PAK:
 1. Madhësia e njësisë që do të kontrollohet;
 2. Vendndodhja e njësisë që do të kontrollohet dhe largësia;
 3. Aftësitë profesionale individuale të kontrolluesve;
 4. Aftësia për të punuar në grup e anëtarëve të grupit të kontrollit;
 5. Konflikti i interesit;
 6. Angazhimi i kontrolluesve edhe me detyra të tjera;
 7. Krahësimi me programet e mëparshme të kontrolleve të PAK;
- Hapat që do të ndiqen në planifikimin e kontrollit:

Në këtë fazë drejtuesi i grupit të kontrollit informon drejtorin e drejtorisë mbi planifikimin e kontrollit;

- Mbledhja e të dhënave para fillimit të kontrollit

Mbledhja e të dhënave në këtë fazë është një proces që realizohet nga grupi i kontrollit dhe shërben për të kuptuar natyrën dhe punën e bërë nga DRSHSSH/Bashkitë/NJA. Në të përfshihen informacione të përgjithshme për njësitë që do të kontrollohen dhe përmban:

1. Legjislacionin për personat më aftësi të kufizuar, sipas modelit të ri biopsikosocial, rregulloret, udhëzimet etj, mbi bazën e të cilave rregullohet veprimtaria e DRSHSSH/Bashkitë/NJA;
2. Organizimin e njësisë që do të kontrollohet;

3. Vlerësimin e elementëve kryesorë të funksionimit të subjektit për të kuptuar pikat e forta dhe të dobëta të tij;

4. Identifikimin e riskut të mundshëm;

5. Identifikimin e informacionit plotësues, të nevojshëm për të arritur objektivat e kontrollit dhe për të zgjedhur teknikat e përshtatshme;

6. Identifikimin e informacionit që rezulton nga shqyrtimi i ankesave, medias, të shoqërisë civile, institucioneve të tjera, qytetarët etj, mbi denoncimet për shkeljet në praktika të ndryshme të njësisë që do të kontrollohet.

Regjistri elektronik shërben si një mjet shumë efikas për grumbullimin e të dhënave në këtë fazë të kontrollit.

- Vlerësimi i riskut në planifikim

Në kryerjen e kontroleve, grupi i kontrollit duhet të vlerësojnë riskun me qëllim që kontrolli të fokusohet në reduktimin e riskut të kontrollit.

Në planifikimin e kontrollit, grupi i kontrollit për vlerësimin e riskut merr në konsideratë faktorët e riskut që përfshijnë por nuk kufizohen në:

1. Interpretimin e ligjeve dhe rregulloreve nga drejtuesit e DRSHTSH/Bashkitë/NJA të kontrolluara;

2. Gabimet njerëzore;

3. Ndërtimi jo i saktë ose mosfunksionimi i sistemeve;

4. Mundësinë e shmangies së kontroleve;

5. Fshehjen apo mosdhënien e informacioneve/dokumentave;

6. Profesionalizmin dhe vjetërsinë në këtë sektor të punonjësit që do të kontrollohet;

7. Mosrespektimin e procedurave.

Vlerësimi i **riskut**, në planifikimet e kontrollit (të plota apo tematike), lidhet me nivelin e mundshëm të shmangieve përse i takon përputhshmërisë me ligjet dhe rregulloret në fuqi, duke patur parasysh tre komponentët e riskut të kontrollit: a) **Risku i mjedisit të përgjithshëm**; b)

Risku i drejtimeve që kontrollohen; c) **Risku i përgjithshëm**.

- Metodën dhe teknikat e kontrollit

Në programin e kontrollit të paraqiten veçmas ose të kombinuara përdorimi i metodave dhe teknikave të mëposhtme:

1. Verifikimi i transaksioneve (kur është e mundur);

2. Intervistimi;

3. Raporte dhe informacione;

4. Vizitat në terren;

5. Pyetësorët (kur është e mundur);

6. Përdorimi i sistemit elektronik;

7. Treguesit e monitorimit;

8. Kontrolli mbi bazë risku;

9. Kontrolli mbi bazë sistemi;

10. Kontrolli i njëpasnjëshëm; dhe

11. Kontrolli me zgjedhje.

Në varësi të llojit të kontrollit, kontrolluesi mban përgjegjësi për të përzgjedhur atë metodë apo teknikë kontrolli dhe shtrirje të procedurave të kontrollit, të cilat ndihmojnë për realizimin e plotë dhe efektiv të kontrollit.

3.1.3 PROGAMI I KONTROLLIT TË PAK

Programi i kontrollit të PAK, përgatitet, përfshin dhe parashikon këto elemente kryesore:

1. Llojin e kontrollit;

2. Qëllimin e kontrollit;

3. Metodën dhe teknikat e kontrollit;

4. Periudha që do të kontrollohet;

5. Afatet e kryerjes së kontrollit;

6. Përbërja e grupit të kontrollit;
7. Bazën ligjore dhe referenca mbi metodologjinë e kontrollit;
8. Fushat ku do të fokusohet kontrolli, përfshirë verifikimin e zbatimit të rekomandimeve nga kontrollet e mëparshme.

Programi i kontrollit, i hartuar nga drejtuesi i grupit, sipas procedurave sa më sipër, pasi diskutohet e nënshkruhet nga drejtori i drejtorisë (në nivel qendror apo rajonal), i paraqitet për miratim drejtorit të përgjithshëm/drejtorit të drejtorisë rajonale të shërbimeve.

Pas miratimit, vetëm drejtori i përgjithshëm/drejtori i DRSHSSH, ka të drejtën për ndryshim e në përmbajtjen dhe kohën e parashikuar në programin e kontrollit të PAK, për ndryshime të stafit, kontrollit etj.

Në vijim do të mund të konsultoni një variant të formateve të gatshme.

FORMAT 3.1.3

PROGRAMI I KONTROLLIT

KONTROLL (lloji i kontrollit)

 MBI (objekti i kontrollit, p.sh., zbatimi i legjislacionit të PAK në DRSHSSH -----/ Bashkia _____/ Njësia Administrative _____)

Baza ligjore	- Aktet mbi të cilën kryhet kontrolli: - Ligje: Listohen ligjet kryesore në fuqi zbatimi i të cilave lidhet me objektin e Projektit të Kontrollit). - Vendime të Këshillit të Ministrave (VKM): (Listohen VKM-të në fuqi zbatimi i të cilave lidhet me objektin e kontrollit). - Akte të tjera nënligjore: Listohen aktet e tjera, udhëzime, urdhra, ministri etj. në fuqi zbatimi i të cilave lidhet me objektin e kontrollit. - Urdhra, vendime, plane etj.: Listohen të gjitha aktet e tjera që kanë lidhje me çështjen objekt kontrolli. - Të tjera: Akte të tjera ligjore apo nënligjore që do të jenë të nevojshme gjatë kontrollit.
Objekti i kontrollit	- (Zbatimi i legjislacionit të PAK në DRSHSSH -----/ Bashkia _____/ Njësia Administrative _____)
Lloji i kontrollit	- (Lloji i kontrollit)
Objektivat e kontrollit	- Çfarë synohet të arrihet
Qëllimi i kontrollit	- (Arsyeja e realizimit të kontrollit. P.sh., përmirësimi i performancës së punës nëpërmjet raportimit mbi gjetjet, konkluzionet dhe rekomandimet e kontrollit)
Metoda e kontrollit	- (Kontrolli mbi bazën e riskut, kontrolli mbi bazën e sistemit, kontrolli i njëpasnjëshëm dhe me zgjedhje; i plotë.)
Periudha e kontrollit	- (Periudha që do të kontrollohet)
Afati i kontrollit	- (Afati i kryerjes së kontrollit. Nga data...deri më....)
Grupi i kontrollit	- (Emrat dhe mbiemrat e kontrolluesve, si dhe funksionet brenda grupit të kontrollit)

II. Drejtimet/çështjet kryesore të kontrollit:

Drejtimit/çështjet kryesore sipas të cilave do të zhvillohet veprimtaria kontrolluese janë si më poshtë:

- 1.....
 - 1.1.....(nënçështjet për çdo drejtim apo proces që kontrollohet)
 - 1.2
 - 1.3
 - 2.....
 - 2.1
 - 2.2
 - 2.3
 - 3
 - 3.1
 - 3.2
 - 3.3
 - 4.....etj
5. Të ndryshme

Drejtuesi i Grupit të Kontrollit nëse do të caktohet një i tillë
(Emër dhe mbiemër)

DREJTORI
(Emër dhe mbiemër)

3.2 PROCEDURA E KRYERJES SË KONTROLLIT²

3.2.1 PUNA NË TERREN E GRUPIT TË KONTROLLIT

1. Titullari i njësisë kontrolluese përgatit Njoftimin për fillimin e kontrollit shoqëruar me programin e kontrollit dhe dërgon zyrtarisht titullarit që do të kontrollohet të paktën 10 (dhjetë) ditë përpara fillimit të kontrollit, ku kërkohet vënia në dispozicion e të gjithë dokumentacionit që lidhet me zbatimin e legjislacionit të PAK.

2. Ditën e fillimit të kontrollit një kopje e programit të kontrollit i dorëzohet njësisë që kontrollohet.

3. Grupi i punës realizon dhe merr pjesë në takimin e parë me titullarin e QSH/ZAPVAK/NJA që do të kontrollohet ose personin e autorizuar prej tij, duke i informuar ato mbi qëllimin dhe çështjet e kontrollit. Grupi i kontrollit në prezantim mund të shoqërohet nga drejtori i njësisë kontrolluese.

4. Puna në terren organizohet në vijimësi nga drejtuesi i grupit dhe mbikëqyret nga drejtori i strukturës kontrolluese.

5. Kontrolluesi dokumenton punën kontrolluese lidhur me parregullsitë dhe shkeljet ligjore, gjetjet të cilat i pasqyrojnë në shënimet e kontrollit.

6. Drejtori i institucionit, ka të drejtë t'i kërkojë grupit të kontrollit informacion paraprak mbi ecurinë e procesit të kontrollit kur e gjykon të arsyeshme.

3.2.2 REGJISTRIMI I PUNËS SË KONTROLLIT TË PAK

² Puna në terren.

Grupi i kontrollit duhet të regjistrojë gjithë punën që ka bërë dhe duhet të ketë evidencë të mjaftueshme për të mundësuar rishikimin e punës dhe diskutimin e rezultateve me menaxhimin e njësisë që kontrollohet.

Të gjitha dokumenteve të punës u vihen numra individualë dhe ndër-referohen kur është e përshtatshme.

Një shembull se si mund të regjistrohen rezultatet është dhënë më poshtë. Ky format, i cili shërben vetëm si shembull, duhet të modifikohet sipas rastit për të reflektuar testet që janë kryer:

Nr. ref.	Përshkrimi	Përmbajtja
1	Tabela evidentuese e dosjeve të personave përfitues të PAK të kontrolluara	Dokumentacioni në dosjet e përfituesit të PAK, për çdo dosje të kontrolluara dhe problematikat e tyre
2	Tabela evidentuese e dosjeve të familjeve kujdestare përfituese të PAK të kontrolluara	Dokumentacioni në dosjet e përfituesit të PAK, për çdo dosje të kontrolluara dhe problematikat e tyre
.....		

Gabimet

Kur teston kontrollet, normalisht kontrolluesi nuk planifikon të gjejë gabime pas çdo hapi.

Nëse nuk janë gjetur parregullsi, megjithëse objekti i testit është përmbushur, për të qenë të sigurt për vlerësimin e sistemit të kontrollit, merret edhe një kampion tjetër për t'u testuar.

Nëse gjenden parregullsi dhe jemi në gjendje të bëjmë vlerësimin e sistemit të kontrollit nuk është e nevojshme të testohet kampion tjetër.

Kjo procedurë me testet e kampionit mund të përmbledhet në tabelën e mëposhtme:

Numri i parregullsive	Veprimi
0	Dyfisho madhësinë fillestare të kampionit dhe bëj teste të tjera Konkludohet nëse kontrollet po funksionojnë në mënyrë efektive
1	Nëse gjenden parregullsi dhe jemi në gjendje të bëjmë vlerësimin se sistemet e kontrollit nuk funksionojnë në mënyrë efektive atëherë nuk vazhdojmë testimin dhe raportojmë te menaxhimi.
Më shumë se 1 parregullsi	Konkludohet se kontrollet nuk po veprojnë në mënyrë efektive dhe raportohet te menaxhimi.

Grupi i kontrollit sigurohet të marrë informacione dhe të dhëna të besueshme, të përshtatshme dhe të mjaftueshme për të qenë të aftë të japin gjykimin dhe konkluzionet, lidhur me zbatimin e legjislacionit të PAK nga QSH /ZAPVAK/NJA që kontrollohen.

Grupi i kontrollit është përgjegjës për të përzgjedhur dhe përdorur metodat e përshtatshme për grumbullimin dhe përpunimin e të dhënave. Ato duhet të sigurohen që teknikat e përdorura të jenë të mjaftueshme e të arsyeshme për të evidentuar gabimet, parregullsitë, shkeljet dhe mashtrimet.

Grupi i kontrollit duhet të dokumentojë në mënyrë të saktë të dhënat dhe dëshmitë e kontrollit në shënimet e punës.

Saktësia e dokumentimit të informacioneve dhe të të dhënave të përfuara gjatë kontrollit shërben, për:

- mbështetjen e gjyimit në raportet e kontrollit, rritjen e eficiencës dhe efektivitetit të kontrollit;
- përgatitjen e raporteve;
- provimin e zbatimit të rregullave dhe procedurave të kontrollit nga kontrolluesi;
- lehtësimin e planifikimit dhe mbikëqyrjes;
- të siguruar që puna është kryer në mënyrë të kënaqshme;
- ofrimin e mbështetjes për punën në të ardhmen.

SHTOJCA 1

METODA QË MUND TË PËRDOREN GJATË REALIZIMIT TË KONTROLLIT

Më poshtë do të gjeni disa teknika që mund të përdoren nga grupi i kontrollit gjatë procesit të kontrollit të PAK:

Metoda e rindërtimit të ngjarjeve: me rindërtimin e ngjarjeve ose llogarive një kontrollues do të evidentojë realizimin korrekt të transaksioneve. Rindërtimi i ngjarjeve i referohet hartimit të një skeme të mbështetur në aktet ligjore e cila tregojnë se si duhet zbatuar një veprimtari, duke u bazuar në radhën kronologjike të veprimeve. Kjo metodë i ngjan procedurave që zbatohen për hartimin e gjurmës së kontrollit. Krahasimi i kësaj skeme me gjendjen faktike nxjerr pasaktësitë.

Metoda "Testimi hap pas hapi": përfaqëson veprime specifike që ndiqen brenda sistemit nga fillimi deri në fund. Në këtë rast një numër i caktuar dosjesh do të përzgjidhen për të parë se si njësi që kontrollohet i përmbahet procedurave të caktuara.

Metoda e ekzaminimit: procedurë e cila shërben për të shqyrtuar të dhënat që lidhen me realizimin/angazhimin e kontrollit. Kështu, ajo që është vëzhguar dhe identifikuar të mund të testohet më tej. Vlerësimi përfshin procedura testimi, si dhe gjykimi profesional të kontrolluesve në lidhje me përshtatshmërinë dhe eficiencën e veprimeve.

Metoda ekzaminimi kryq: përdoret kur është marrë informacioni për një ngjarje nga një burim i caktuar. Ky informacion mund të krahasohet me një informacion të marrë për të njëjtat ngjarje me origjinë nga një burim tjetër. P.sh., krahasimi i dokumentacionit të dosjes së përfituesit me të dhënat në aplikimin e tyre në regjistrin elektronik të PAK.

Metoda e rishikimit analitik: përbëhet nga krahasimi i të dhënave nga burime të ndryshme apo periudha kohore për të përcaktuar nëse informacioni i raportuar duket të ketë mospërputhje apo keq përshtatje. Kur kontrolluesit gjejnë ndryshime apo variacione të papritura në të dhënat që po kontrollohen, lind nevoja për një rishikim më të thellë.

Metoda e kontrollit fizik: përdoret në rastet kur përcaktohet prejardhja dhe ekzistenca e objektit. Me anë të kësaj metode kontrollueset verifikohet gjendja fizike.

Metoda e intervistimit: është metoda më e mirë për të fituar kohën e humbur gjatë angazhimit të kontrollit, si dhe për të gjetur informacion të menjëhershëm. Evidenca e arritur gjatë përdorimit të një metode të tillë nuk mund të jetë e besueshme, kjo metodë rekomandohet për kontrollin e informacionit gjatë përdorimit të ekzaminimit kryq, ose forma të tjera si p.sh. caktimi i takimeve, intervistat me punonjësit e tjerë të institucionit etj.

Metoda e testimit të detajuar: Përfshin ekzaminimin e dokumenteve të institucionit sipas objektivave të kontrollit, dhe jep evidenca më të besueshme se sa intervistimi. Kjo metodë shërben në rastet kur kontrolluesit planifikojnë të marrin të dhëna nga e gjithë veprimtaria e njësisë që kontrollohet.

Gjurmimi: kjo procedurë gjurmon veprimin nga fillimi i procesit. Gjurmimi i ngjarjeve kryhet duke ecur në kahun e kundërt.

Metoda e leximit dhe studimit të raporteve: duhet të karakterizojë objektin nën mbikëqyrje të problemeve që lidhen me angazhimet e kontrollit. Raportet mund të tregojnë vëmendjen që u është kushtuar mangësive të mëparshme, por që nuk është marrë asnjë masë për eliminimin e tyre. Shënimet e mbajtura gjatë kësaj procedure reflektojnë ndryshimet e bëra për përmirësimin e sistemeve të menaxhimit dhe kontrollit që janë rekomanduar në fund të kontrollit.

Metoda e konfirmimit nga një palë neutrale: përdoret për të pasur një miratim neutral për informacionet e mbledhura.

Metoda e "Shtirjes si klient": përdoret në situatat kur qëllimi është të provohet masa e kontrollit lidhur me shërbimin e klientit. Në këto raste kontrolluesi merr rolin e klientit dhe mund të provojë cilësinë e shërbimit të kërkuar.

Metoda e modelimit statistikor: procedurat e modelimit statistikor mundësojnë që kontrolluesi të japë vlerësime sasiore e cilësore se deri në çfarë mase modeli i përfaqëson grupin e transaksioneve të kryera (masën/sasinë) sipas niveleve të caktuara të besueshmërisë. Duke

zgjedhur një model me përmasa të përshtatshme, kontrolluesi mund të pohojë, deri në një nivel të specifikuar të besueshmërisë, vlerën për të gjithë veprimtarinë. Kjo metodë nuk ndikon në riskun që s'është marrë parasysh gjatë modelimit. Ky risk mund të identifikohet nga përzgjedhja e procedurës së papërshtatshme, nga mos përmbushja e një procedure si duhet, apo nga vlerësimi i keq i rezultateve të modelit.

Metoda e përdorimit të pyetësorëve dhe konfirmimi: është metodë efektive në rastet kur veprime të caktuara kanë karakteristika të ngjashme dhe janë të përsëritura në pjesë të ndryshme të njësisë publike. Kontrolluesi e dërgon pyetësorin dhe kërkesën për konfirmim, përgjigja i kthehet drejtpërdrejtë kontrolluesit dhe ajo mund të jetë negative ose pozitive.

a) *Konfirmimi negativ* – jep siguri në një nivel të pamjaftueshëm – p.sh., kur kombinimi i nivelit të vlerësuar të riskut të brendshëm (që përfshin riskun financiar të limiteve buxhetore, risku i IT-së, i burimeve njerëzore) dhe atij të kontrollit është i ulët, përballemi me një numër të madh të pasaktësive. Nëse kontrolluesi nuk merr përgjigjet e duhura, duhet të kryhen procedura alternative të kontrollit, përfshirë edhe dërgimin e kërkesës për konfirmim për herë të dytë.

b) *Konfirmimi pozitiv* – është informacioni më i besueshëm në rrethanat ku pala e tretë nuk ka asnjë arsye që të konfirmojë një të dhënë të pasaktë. Konfirmimet nga kompanitë e jashtme, si p.sh. nga bankat, mund të vërtetojnë direkt praninë e depozitave, transaksioneve apo detyrimeve të tjera.

Metoda e krahasimit: krahasimi i informacioneve të periudhës aktuale me informacione të ngjashme të periudhave të mëparshme është një metodë analitike e kontrollit. Krahasimi mund të bëhet midis periudhave të ndryshme tremujore, vjetore, afatmesëm apo afatgjatë, në përputhje me qëllimin dhe objektivat e misionit të kontrollit. Po kështu krahasimi bëhet edhe me informacionet homologe apo operacionale.

i – krahasimi me organizata të ngjashme të njësisë publike, të ministrive të tjera apo dhe të qeverive të tjera, jep informacione krahasuese të jashtme për njësinë që kontrollohet, informacione të cilat mund të jenë të dobishme dhe të besueshme.

b) *Krahasimi me informacionin operacional* – studimi i lidhjes ndërmjet informacionit financiar me informacionin përkatës jofinanciar.

Metoda e skicimit: përdoret për të ilustruar procesin duke përdorur mjete grafike. Një metodë e tillë i bën të mundur kontrolluesit të gjejë më lehtë dobësitë dhe veprimet e dyfishta brenda sistemit, sikur bëhet një fotografim i gjithë sistemit.

Disa teknika kontrolli

Cilado qoftë mënyra apo procedura e përdorur e kontrollit ajo mbështetet në një, dy, disa ose një kombinim prej teknikave të shënuara më poshtë:

Sondazhet

Me përjashtim të rasteve të veçanta, pa përdorimin e këtyre teknikave nuk mund të ekzaminohet tërësia e dokumenteve dhe as të nxirren konkluzionet apo rekomandimet përkatëse. Në këtë kuadër merr rëndësi zgjedhja e mostrës dhe fusha e aplikimit të teknikave të verifikimit sipas modelit të sondazhit që do të përdoret. Praktika e sondazhit orientohet sipas parimit se gabimet e pavullnetshme, mashtrimet dhe abuzimet e një punonjësi shtrihen në mënyrë të njëtrajtshme në të gjithë periudhën e punës së tij.

Sondazhet duhet të përfshijnë jo më pak se 25% të transaksioneve për fushën përkatëse me qëllim që zgjedhja të jetë përfaqësuese. Sondazhet nga mënyra se si kryhen mund të jenë:

- sondazhe në kohë të cilat konsistojnë në ekzaminimin e një periudhe të caktuar;
- sondazhe për operacione të cilat konsistojnë në zgjedhjen e një numri operacionesh të cilave u ndiqet gjurma nga fillimi deri në fund;
- sondazhet në vlerë: konsistojnë në verifikimin e të gjitha ngjarjeve të cilat kapërcejnë një vlerë të fiksuar më parë në bazë të disa kriterëve;
- sondazhet duhet të kryhen në mënyrë, që prej tyre të përftohet një bindje e arsyeshme për vërtetësinë e operacioneve të kontrolluara.
- Për të qenë sa më efikas, sondazhet duhet të plotësojnë tri kërkesat e mëposhtme:

- a) të bëhen për të gjitha kategoritë e operacioneve;
- b) të mbulojnë të gjithë periudhën e kontrollit; dhe
- c) të sigurojnë kontrollin e të gjithë punonjësve të angazhuar në veprimtarinë në zbatim të PAK nga njësia e kontrolluar.

Përzgjedhja

Kontrolluesi përpara zbatimit të formës së përzgjedhur për testimet që do të kryejnë duhet të hartojnë një listë të proceseve, operacioneve, transaksioneve nga të cilat do të bëhet përzgjedhja për çdo objektiv të planifikuar në kontroll. Format e përzgjedhjes janë si më poshtë:

Përzgjedhja me gjykim: e një ngjarje për t'u kontrolluar kërkon një vlerësim profesional. Është më e eficiente dhe ekonomike të përdorësh gjykimin aty ku madhësia e përzgjedhjeve është e vogël, ose aty ku nuk pritet që rastësia të na japë përzgjedhje që mund të përfaqësojnë masën tërësinë e proceseve a transaksioneve. Nëse një vëzhgim paraprak tregon se cilësia e kontrollit në një sistem është e një standardi të lartë, rishikimi i përzgjedhjeve të vogla me gjykim mund të na sigurojë se sistemi po vepron siç duhet. Në mënyrë që të sigurohet një përzgjedhje me gjykim sa më përfaqësuese, duhet të mbahen parasysh kërkesat e mëposhtme:

- sigurohuni që është përfshirë çdo tip veprimi;
- përfshini veprimet e përgatitura nga çdo person i punësuar gjatë periudhës;
- testoni çështjet me vlera të mëdha më shumë se ato me vlerë më të vogël;
- nëse ato janë pa gabime, mundësia që transaksionet më normale të jenë pa gabime është më e madhe;
- nëse ka gabime në përzgjedhjen me gjykim, opinioni mbi totalin e ngjarjeve nuk mund të jetë përfaqësues. Në këtë rast mund të ketë nevojë për të dyfishuar kampionin ose për të ndryshuar teknikën e përzgjedhjes.

Përzgjedhja në grup: disa artikuj zgjidhen sipas një renditje të caktuar. Kur zgjidhet kampioni i parë, pjesa tjetër zgjidhet automatikisht. Një përzgjedhje prej 100 dosjesh mund të konsistojë në 5 grupe me nga 20 dosje.

Përzgjedhja rastësore: kryhet pa ndonjë lidhje midis masës së përzgjedhjes së ngjarjeve dhe burimit apo karakteristikave të tjera dalluese. Kjo metodë përzgjedhje nuk siguron paanshmëri, veçanërisht kur shihet se kontrolluesi do të zgjedhë subjekte që janë të arritshme lehtë.

Përzgjedhja statistikore: përzgjedhja statistikore është një teknikë e mirë për të arritur një opinion të saktë nga informacioni mbi të gjitha ngjarjet, bazuar në konceptet matematikore. Avantazhi i përzgjedhjes statistikore do të jetë i dukshëm nëse kontrolluesi zbaton saktë metodën e përdorur. Përzgjedhja statistikore siguron objektivitetin në përcaktimin e riskut të metodologjisë së përzgjedhjes dhe një vlerësim real të rezultateve. Përdorimi më praktik i përzgjedhjes statistikore është për të verifikuar nëse procedurat e sistemit të kontrollit të përshkruara funksionojnë.

Teknikat më të përdorura të përzgjedhjes lidhur me testimet e detajeve në procedurat kontrollit të brendshëm janë si më poshtë.

Përzgjedhja e thjeshtë rastësore: veçoria kryesore e përzgjedhjes së thjeshtë rastësore është se të gjitha veprimet kanë të njëjtën natyrë për t'u përfshirë në këtë përzgjedhje. Një veprim me vlerë më të lartë ka të njëjtat mundësi të zgjidhet sa një i tillë me vlerë të ulët ose e kundërta; një veprim me risk të ulët ka të njëjtën mundësi përfshirjeje sa një veprim me risk të lartë. Kjo metodë ndonëse është më e lehtë për t'u zbatuar, në përzgjedhjen për testimet mbi detajet është e kushtëzuar nga fakti që vlerat dhe risqet që lidhen me veprimet kërkohen të jenë përgjithësisht të ngjashme. Ekstrapolimi (parashikimi i vlerave të panjohura në drejtim të të dhënave të njohura) i rezultateve nëpërmjet përzgjedhjes së thjeshtë rastësore. Kjo metodë nuk çon detyrimisht në vlerësime të njëanshme apo në mungesë saktësie.

Përzgjedhja e shtresëzuar rastësore: është vazhdim i përzgjedhjes së thjeshtë rastësore. Grupimi nga është bërë përzgjedhja sipas kësaj metode, ndahet më parë në kategori të veçanta ose nivele homogjene duke iu referuar vlerës apo riskut. Përzgjedhja e thjeshtë rastësore kryhet e veçantë në çdo nivel, por në disa nivele do të jetë më intensive sesa në disa të tjera. Në këto raste, mund të përdoret testimi 100% në një ose më shumë nivele.

Testimi 100%: kontrolluesi mund të përdorë testimin 100% për të kontrolluar një grup transaksionesh brenda një fushe të përcaktuar për të cilën ata mendojnë se ka një ndjeshmëri të lartë ose një risk të veçantë. Testimi 100% në një fushë të përcaktuar konsiderohet si pa efektivitet për shkak të kostos së tij. Kontrolluesit duhet të identifikojnë një grup relativisht të vogël veprimesh.

Përzgjedhja rastësore: përzgjedhja e rastësishme arrihet me anë të programeve kompjuterike apo numërimit të të gjitha transaksioneve dhe proceseve mbi të cilët përdoret një numër i rastësishëm që përzgjedh modelin për rishikim pa ndonjë anësi të qëllimshme.

3.2.3 DOKUMENTE TË KONTROLLIT TË PAK

Dokumentet specifike të kontrollit përfshijnë por nuk kufizohen sa më poshtë:

Aktkonstatimi

Është dokumenti në të cilin kontrolluesit evidentojnë gjetje specifike të kontrollit. Aktkonstatimi është një dokument i njëanshëm i kontrolluesit në të cilin evidentohet shkresërisht se çfarë ka konstatuar kontrolli gjatë shqyrtimit të dokumentacionit dhe nuk kërkon domosdoshmërisht prezencën e punonjësit të QSH/ZAPVAK/NJA të kontrolluar.

Aktkonstatimi:

a) është një dokument i cili përfaqëson të gjithë punën e kontrolluesit mbi dokumentacionin dhe informacionin e vënë në dispozicion;

b) ai hartohet dhe duhet të përmbajë:

a. datën e hartimit të aktkonstatimit;

b. pikën e programit të kontrollit në bazë të së cilës është hartuar ky aktkonstatim;

c. dokumentacionin që kontrolluesi ka shqyrtuar për nxjerrjen e këtyre konstatimeve;

d. çfarë ka konstatuar kontrolluesi;

e. konkluzionet e kontrolluesit;

f. baza ligjore e nënligjore që është shkelur nga veprimet apo mosveprimet e QSH/ZAPVAK/NJA;

g. dëmi ekonomik i shkaktuar dhe sqarimi se çfarë përfaqëson ky dëm ekonomik;

h. personat përgjegjës në lidhje me këto veprime apo mosveprime të kundërligjshme;

i. nënshkrimin e kontrolluesve hartues të aktkonstatimit.

Kopje e dokumenteve të kontrollit, respektivisht, depozitohen dhe protokollohen në zyrën e protokoll-arkivit të QSH /ZAPVAK/NJA të kontrolluar.

FORMAT 3.2.3

AKTKONSTATIMI Nr. _

Për _____

(objekti i mbajtjes së aktkonstatimit, me shkrim i talic)

Mbajtur në datë . _._

Mbi kontrollimin e ushtruar në bazë të programit të kontrollit nr. _____, datë . _._

Në zbatim të pikës _____ të programit të kontrollit “nr. __ datë __” u shqyrtua dokumentacioni si më poshtë:

1. _____

2. _____

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të sipërcituar konstatohet që:

Nga ana e subjektit _____ nuk janë zbatuar përcaktimet ligjore për sa i përket veprimtarisë _____ referuar nenit, shkronja, pika të ligjit nr., datë . . “”, apo VKM-nen, pikë, ku përcaktohet që: *“Teksti i plotë dhe i saktë i nenit që po merret si referencë ligjore, i vendosur në kuadrat dhe me italic.”.*

Nga kontrolli i kryer rezultoi që
Konstatimi i mësipërm, evidentohet më konkretisht në tabelën e mëposhtme (nëse shihet e
nevojshme të hartohet rast pas rasti):

- 1.
- 2.

Sa më sipër arrihet në konkluzionin që:

- 1.
- 2.

Veprimet e mësipërme bien në kundërshtim me përcaktimet ligjore e nënligjore të
bëra në:

1. Ligjin
2. VKM
3. Udhëzimin
4. Rregulloren
5. Urdhrin

Vlera prej _____ lekë, e cila përfaqëson do të konsiderohet si dëm ekonomik
shkaktuar buxhetit të shtetit (nëse ka).

Për veprimet dhe mosveprimet e mësipërme ngarkohen me përgjegjësi:

1. Z./Znj., me detyrë, në cilësinë e _____
2. Z./Znj., me detyrë, në cilësinë e _____

KONTROLLUESI	PËRFAQËSUESIT E SUBJEKTTIT (Personat që iu adresohet aktkonstatimi)
Emër MBIEMËR	Emër MBIEMËR

3.2.4 SHËNIMET E PUNËS GJATË KONTROLLIT

Shënimet e punës gjatë kontrollit janë tërësia e dokumentacionit të përgatitur gjatë fazës së
planifikimit që do të ndihmojë kontrolluesin të dokumentojë procesin e kontrollit dhe konstatojë
gjetjet. Konkretisht:

1. Shënimet³ e punës duhet të jenë të detajuara për të dhënë një pamje të qartë të punës së kryer, informacionet e marra dhe konkluzionet e arritura.
2. Përmbajtja dhe sistemimi i shënimeve të punës pasqyron shkallën e aftësisë, përvojës dhe njohurive të kontrolluesit.
3. Të mundësojnë të tretët (kontrollues të tjerë) të kuptojnë në themel punën e kryer, provat e marra dhe konkluzionet e nxjerra.
4. Shënimet e punës përfshijnë: shënimet e kontrolluesit, dëshmitë, intervista të marra nga të kontrolluarit, pyetësorët, tabela, matrica dhe informacione të tjera në formë shkresore dhe informacione të përftuara në rrugë elektronike (sistemi elektronik i PAK, faqe zyrtare, komunikime etj.), të cilat kontrolluesi i përdor si bazë për formimin e konkluzioneve të kontrollit.
5. Shënimet e punës duhet të identifikojnë elementët vijues por nuk kufizohen, vetëm në:
 - a) subjektin e kontrolluar, periudhën dhe objektin e kontrollit;
 - b) datën në të cilën janë përgatitur dhe nënshkrimin e personit i cili i ka përgatitur;

³ Rëndom gjendet me termin "Letrat e punës".

- c) data në të cilën shënimet e punës janë rishikuar dhe nënshkrimin e rishikuesit;
 - d) objektivi, natyra dhe niveli i punës së kryer dhe konkluzionet e arritura;
 - e) të tregojnë datat kur janë pranuar dhe burimin e tyre;
 - f) çështjet e paraqitura janë identifikuar dhe diskutuar me zyrtarët përkatës të subjektit të kontrolluar;
 - g) konkluzionet janë nxjerrë si duhet nga dëshmitë/evidencat dhe provat mbështetëse etj.
- Shënimet e punës duhet të respektojnë përcaktimet e Metodologjisë së Kontrollit të PAK. Në fund të sesionit shembuj të shënimeve të punës (orientuese).

3.2.5 GJETJET E KONTROLLIT

Gjetjet janë rezultate të fakteve (jo vetëm fakte) të përcaktuara dhe të rezultuara gjatë fazës së kontrollit.

Hartimi dhe komunikimi i gjetjeve është proces që kryhet gjatë zbatimit të programit të kontrollit deri në hartimin e raportit përfundimtar të kontrollit. Mund të ndodhë që gjetjet të rezultojnë edhe në fazën e planifikimit (p.sh., gjetjet mbi procedurën e zbatimit të masave të rekomanduara në kontrollon e mëparshëm etj.).

Gjetjet duhet të japin informacion të mjaftueshëm dhe të saktë mbi çështjet e trajtuara, për të bindur lexuesin/përdoruesin dhe të paraqiten në mënyrë të drejtë.

Formulimi i gjetjes/gjetjeve duhet të ketë formën dhe të prezantojë:

- a) kriteret e vlerësimit- ballafaqimi i ligjit/rregulloreve/udhëzuesve dhe faktin se çfarë duhet të ekzistojë sipas këtyre kriterëve;
- b) situata–pasqyrimi i faktit/eve të gjetur gjatë kontrollit. Ndryshimi midis situatës aktuale të gjetur dhe kriterit të vlerësimit përbën deviacionin, gjetjen e kontrollit;
- c) shkaku–arsyeja dhe faktorët që kanë ndikuar në ndryshimin midis situatës faktike dhe situatës së pritshme sipas kriterit të vlerësimit;
- d) efekti–përcaktimi i ndikimit që ka sjellë deviacioni/shmangia duke përcaktuar (nëse ka) dhe masën e dëmit/ndikimit financiar.

Të gjitha çështjet e kontrollit duhet të mbyllen me: gjetjet, konkluzionet dhe rekomandimet përkatëse. Çdo gjetje duhet të shoqërohet me një ose disa rekomandime, ose disa gjetje në një rekomandim.

Përpara përgatitjes së projektraportit të kontrollit, grupi i kontrollit kërkon sqarime nga personi/personat përgjegjës për të pasur dijeni për çfarë është vërejtur, si dhe faktorë të tjerë që kanë ndikuar në shfaqjen e mangësive të rezultuara.

Ndarja e detyrave gjatë procesit të kontrollit mundëson kryerjen me efikasitet të punës dhe menaxhimin më të mirë të kohës gjatë ushtrimit të kontrollit. Kontrolluesi dokumenton në formën e kërkuar të gjitha gjetjet dhe dokumentet mbështetëse për rishikimin, kontrollin dhe sigurimin e cilësisë që kryhet gjatë dhe pas kontrollit.

3.2.6 TAKIMI PËRMBYLLËS I PUNËS NË TERREN

Pas përfundimit të punës kontrolluese në terren, grupi i kontrollit bën ballafaqimin me stafin e subjektit të kontrolluar përfshirë: titullarin, drejtuesit dhe personat e tjerë të cilët janë cilësuar përgjegjës në çështje të ndryshme të kontrollit. Në takim duhet të marrin pjesë edhe persona të cilët janë cilësuar përgjegjës për çështje të kontrolluara, por kanë shkëputur marrëdhëniet e punës me subjektin e kontrolluar, por që duhet të njoftohen nga ky i fundit.

Në takim prezantohen vlerësimet e kontrollit për periudhën, objektin e kontrollit dhe diskutohet për problemet kryesore të konstatuara gjatë kontrollit. Këtu, sipas rastit dhe rëndësisë së kontrollit, mund të marrë pjesë edhe drejtori i strukturës së kontrollit.

Për zhvillimin e takimit përmbyllës në terren mbahet një protokoll i veçantë nga grupi i kontrollit, i cili pasi nënshkruhet nga të gjithë të pranishmit, bëhet pjesë e dosjes së kontrollit. Dokumentimi i takimit përshkruhet në formatin në fund të sesionit.

3.3 PËRGATITJA E PROJEKTRAPORTIT DHE RAPORTIT PËRFUNDIMTAR

3.3.1 PROJEKTRAPORTI I KONTROLLIT

Projektraporti i kontrollit është dokument, që:

- a) evidenton në mënyrë të përmbledhur gjithë problemet që kanë dalë gjatë kontrollit;
- b) në të përfshihet çdo fakt mbi të cilën janë mbështetur të dhënat e kontrollit;
- c) prezanton gjetjet e kontrollit, konkluzionet dhe rekomandimet të vlerësuara dhe riskut të kontrollit, ligjshmërisë dhe evidencave faktike;

d) i nënshtrohet rishikimit;

e) prezanton qartë (në mënyrë të dokumentuara) faktet, shifrat dhe gjetjet.

Projektraporti i kontrollit hartohet sipas formatit në fund të sesionit dhe përmban:

a) titullin e projektraportit – për të ndihmuar lexuesin/përdoruesin që ta dallojë atë nga deklaratat dhe informacionet e lëshuara nga të tjerët;

b) marrësin e projektraportit–subjektin e kontrolluar dhe personat të cilëve iu adresohet;

c) objektivat dhe qëllimin e kontrollit–për të kuptuar qëllimin, shtrirjen, e fushëveprimin e kontrollit;

d) identifikimi i çështjes. Projektraporti duhet të identifikojë subjektin e kontrolluar. Kjo përfshin informacion mbi kushtet ose aktivitetet që maten ose vlerësohen sipas kriterëve të vlerësimit, si dhe burimet e përdorura/të cituara;

e) fushëveprimin – për të treguar se deri në çfarë mase është shtrirë kontrolli;

f) përgjegjësitë e subjektit të kontrolluar lidhur me çështjen nën kontroll (në varësi të llojit të kontrollit);

g) përgjegjësitë e kontrolluesve;

h) kriteret e vlerësimit. Identifikon legjislacionin bazë e dytësor, dhe/ose dispozita të tjera, për kryerjen e vlerësimeve gjatë kontrollit;

i) përmbledhjen e punës së kryer;

j) të gjitha rezultatet e kontrollit jepen në mënyrë të përmbledhur në një seksion të veçantë. Përmbledhja evidenton në mënyrë të përgjithshme të gjitha problematikat që kanë dalë gjatë ushtrimit të kontrollit, duke i radhitur dhe grupuar ato sipas prioriteteve dhe çështjeve e nënçështjeve të përcaktuara në programin e kontrollit. Në të përfshihen të gjitha gjetjet e kontrollit të vlerësuara për sa i përket ligjshmërisë dhe zbatimit të tij nga subjekti që kontrollohet. Në projektraport, trajtimi i çështjeve do të ndjekë rrjedhën e përcaktuar në programin e kontrollit;

k) gjetjet dhe rekomandimet;

l) rekomandimet duhet të klasifikohen sipas nivelit të rëndësisë;

m) konkluzionet dhe opinionin e kontrollit;

n) nënshkrimi/firma dhe data. Projektraporti (një kopje) duhet të nënshkruhet me initiale në çdo faqe dhe në mënyrë të plotë në faqen e fundit nga çdo anëtar i grupit të kontrollit. Ky dokument përmban edhe datën në të cilën është përfunduar.

Në projektraport duhet të cilësohet se grupi i kontrollit ka ndjekur procedurat e duhura për përcaktimin e gjetjeve, si dhe dokumentimin e këtyre gjetjeve me dokumentet respektive të mbajtura me personat përgjegjës.

Në projektraportin e kontrollit duhet të deklarohet që përgjegjësia e kontrolluesit është të shprehë konkluzionin dhe një opinion mbi çështjen që është nën kontroll (sipas llojit të kontrollit).

Rishikimi i projektraportit të kontrollit bëhet: a) nga vetë grupi i kontrollit gjatë konsultimeve; b) nga drejtori i strukturës kontrolluese.

Raporti i kontrollit duhet të shprehë qartë faktin që kontrolli është bërë në përputhje me Metodologjinë e Kontrollit në PAK.

FORMAT 3.3.1

PROJEKTRAPORT KONTROLI

Për kontrollin e ushtruar në “ ” (Subjekti i kontrollit)

(Formatimi: Margins “Normal” – Top, left right – 2.5 ndersa bottom 2, size A4, font TNR 12, linjëzimi majtas, hapësira mes rreshtave multiple 1.15, hapësira mes paragrafëve 6 vetëm pas paragrafit)

I. HYRJJA

Përshkrimi i shkurtër

Baza ligjore, afati i kryerjes së kontrollit, subjekti i kontrolluar, periudha që u kontrollua (nga muaji viti deri në muaji viti), grupi i kontrollit, personat që u kontrolluan, objektivat dhe qëllimi, Identifikimi i çështjes /ve së kontrolluar, Përgjegjësitë e strukturave drejtuese të subjektit të kontrolluar lidhur me çështjet nën kontroll, Përgjegjësitë e kontrolluesve, kriteret e vlerësimit (legjislacioni e të ngjashme).

II. PËRSHKRIMI I KONTROLLIT

a) Përshkrim i shkurtër i kontrollit. Në këtë rubrikë jepet një informacion i përgjithshëm mbi: historiku, veprimtaria, kuadri legjislativ mbi të cilin e ushtron aktivitetin e tij subjekti i kontrolluar, pse ishte i rëndësishëm kontrolli.

b) Objektivi/at, qëllimi dhe fusha e veprimit të kontrollit

III. GJETJET DHE REKOMANDIMET

Gjetjet ndjekin linjën e drejtimeve/çështjeve të kontrollit. Për çdo gjetje prezantohet fusha e veprimit ku ka rezultuar shkelja, kur ka ndodhur, situata, krahasimi me bazën ligjore, efekti, shkaku përse ka ndodhur kjo situatë, personat përgjegjës.

Shembull. Çështja e parë në programin e kontrollit është “zbatimi i rekomandimeve të lëna”. Atëherë ky sesion nis me “gjetje mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna” dhe shtjellohet ecuria e zbatimit të rekomandimit, bazën ligjore, situatë në momentin e kontrollit, arsyet e mos realizimit (nëse ka) dhe motivin, personat përgjegjës etj.

Për përmirësimin e gjendjes propozohen rekomandime dhe marrje e masave. Rekomandimet duhet të jenë konkrete, të realizueshme, të përmblledhura, të qarta, të propozojnë çfarë duhet bërë, kush duhet ta bëjë dhe kur. Afatet mund të jenë “në vazhdim”, “menjëherë”, “brenda datës xxxx).

Masat mund të jenë administrative, për shpërblim dëmi, për eliminimin e efekteve negative të konstatuara në zbatimin e legjislacionit të PAK etj.

IV. KONKLUZIONE DHE OPINIONI I KONTROLLIT

Në këtë seksion jepet konkluzioni i përgjithshëm i kontrollit, duke u mbështetur në gjetjet e përmendura në seksionin III.

V. ANEKSE

Seksioni “Aneke” është shumë i rëndësishëm dhe shërben për të vendosur tabela, pasqyra etj., të cilat argumentojnë gjetjet dhe komentet e trajtuara në trajtë narrative (përsbkuese) në projektraport. Aneket janë pjesë përbërëse e projektraportit të kontrollit ku në mënyrë më të hollësishme trajtohen çështje të caktuara. Këto anekse emërtohen me numër rendor dhe vendosen në fund të projektraportit të kontrollit, duke i emërtuar sipas drejtimeve (pikave) të programit të kontrollit, pra secili drejtim (pikë) ka anekset e veta, me numër rendor sipas pikës, dhe fraksione sa të jenë anekset.

VI. DOKUMENTACIONI SHOQËRUES

Pjesë përbërëse e projektraportit të kontrollit është dhe dokumentacioni i mbajtur si më poshtë: (vendosen numrat e aktkonstatimeve, procesverbaleve dhe aktverifikimeve):

a) Aktkonstatime:

1. Aktkonstatimi nr. __, datë __. __. 201__ “.....”

2. Aktkonstatimi nr. __, datë __. 201__ “.....”

b) Vlerësime sociale

...

Për sa më sipër, paraqitet ky projektraport kontrollimi.

Grupi i kontrollit

Subjekti i kontrolluar

3.3.2 KOMUNIKIMI I PROJEKTRAPORTIT TË KONTROLLIT

Projektraporti i kontrollit përgatitet brenda 10 (dhjetë) ditëve kalendarike (në varësi të volumit të punës, potencialit të gjetjeve, specifikave të subjektit etj.) nga përfundimi i kontrollit në terren.

Projektraporti i kontrollit hartohet në 3 (tri) kopje dhe nënshkruhet nga të gjithë anëtarët e grupit të kontrollit dhe drejtori i strukturës së kontrollit (kur ky i fundit merr pjesë në kontroll), nga të cilat 1 (një) kopje mbahet në Zyrën e Protokoll-Arkivit bashkëlidhur shkresës së dërgimit, ndërsa 2 (dy) kopje i dërgohet i dërgohen subjektit të kontrolluar për komente me shkresë përcjellës nënshkruar nga drejtori i përgjithshëm.

Në shkresën përcjellëse i kërkohet subjektit të kontrolluar, që brenda 10 ditëve kalendarike nga data e marrjes së projektraportit të kontrollit të kthejë 1(një) kopje të projektraportit të bashkëshoqëruar me një deklaratë të nënshkruar nga titullari/personi i autorizuar prej tij që konfirmon njohjen me projektraportin e kontrollit, si dhe komentet dhe shpjegimet apo observacionin nga personat përgjegjës, nëse ka. Në rast të kundërt projektraporti konsiderohet i mirëqenë.

Përgjegjësi i grupit është përgjegjës për ndjekjen e kthimit të përgjigjes nga subjekti i kontrolluar brenda afatit 10-ditor.

3.3.3 KOMENTE TË SUBJEKTIT SË KONTROLLUAR

Pas marrjes së komenteve dhe shpjegimeve me shkrim, nga subjekti i kontrolluar, grupi i kontrollit i përfshin ato në raportin e kontrollit.

Trajtimi i komenteve dhe shpjegimeve të subjektit në lidhje me gjetjet e evidentuara paraqiten në raportin e kontrollit në një seksion të veçantë ose shoqërojnë raportin përfundimtar të kontrollit si aneks i tij.

Trajtimi i komenteve dhe shpjegimeve të subjektit bëhet rast pas rasti për çështjet e komentuara. Fillimisht prezantohen komentet e subjektit të kontrolluar. Më pas jepet qëndrimi i kontrolluesit (referuar bazës ligjore) për shkeljen dhe përcaktimi i qartë i grupit të kontrollit nëse merret parasysh komenti ose jo.

Grupi i kontrollit bashkëpunon me sektorin juridik/juristin kur komentet e strukturës së kontrolluar janë në kundërshtim apo konflikt me gjetjet, konkluzionet ose rekomandimet në projektraport.

Grupi i kontrollit duhet të ndryshojnë projektraportin kur nevojitet, nëse komentet vlerësohen të pranueshme dhe të mbështetura në ligj.

3.3.4 RAPORTI PËRFUNDIMTAR I KONTROLLIT

Në përfundim të çdo kontrolli, brenda 10 (dhjetë) ditëve pune nga data e marrjes së komenteve mbi projektraportin nga subjekti i kontrolluar, grupi i kontrollit përgatit me shkrim raportin përfundimtar të kontrollit.

Raporti përfundimtar i kontrollit hartohet në jo më shumë se 5 kopje origjinale.

Sipas legjislacionit në fuqi për komunikimin zyrtar dhe elektronikisht (në formë shkresore ose me e-mail) raporti përfundimtar i kontrollit u dërgohet:

1. Kryetarit të Bashkisë;
 2. Prefektit të qarkut;
 - c) drejtorit të Përgjithshëm të Shërbimit Social Shtetëror;
 - ç) drejtorit rajonal të shërbimit social shtetëror;
 - d) strukturës përgjegjëse në varësi të cilët janë mjeku i familjes/mjeku specialist.
- Një kopje mbahet në protokollin e institucionit.

Kopja që mbahet në protokoll nënshkruhet në çdo faqe nga të gjithë anëtarët e grupit të kontrollit dhe drejtori, ndërsa kopjet e tjera nënshkruhen nga titullari i institucionit SHSSH/DRSHSSH.

Bazë për hartimin e raportit përfundimtar të kontrollit shërbejnë Projektraporti i kontrollit (ku janë duke reflektuar në të komentet e shpjegimet e subjektit të kontrolluar), rezultatet e takimit përmbyllës në nivelet drejtuese dhe përgjigjet e argumentuara ligjërisht nga grupi i kontrollit.

Raporti i kontrollit duhet të jetë i paanshëm, objektiv, i drejtë dhe konstruktiv dhe duhet të përmbajë informacion të përmbledhur në anekse, tabela etj. (nëse ka). Ai duhet të jetë e lehtë për t'u kuptuar dhe të mos ketë paqartësi ose dy kuptueshmëri, të përfshijë vetëm informacionin që është mbështetur nga evidencat përkatëse edhe të përshtatshme të kontrollit.

Raporti përfundimtar i kontrollit duhet të jetë:

a) i plotë – duhet të ketë të gjithë informacionin e nevojshëm që të përmbushë objektivat e kontrollit, të garantojë një kuptim të mjaftueshëm dhe të qartë mbi gjendjen në subjektin e kontrolluar dhe të përmbushi kërkesat e raportit;

b) i saktë – evidencat e paraqitura janë të vërteta dhe gjetjet janë përshkruar drejtë;

c) objektiv – i gjithë raporti duhet të jetë i ekuilibruar në përmbajtje dhe në tonin e shprehur, duhet të jetë i drejtë dhe jo çorientues, duke paraqitur rezultatet e kontrollit në mënyrë të paanshme dhe jo me tendenciozitet, duke ekzagjeruar ose mbivlerësuar performancën e dobët të subjektit të kontrolluar;

d) i bindshëm – raporti duhet të jetë i mjaftueshëm në mënyrë që lexuesi të bindet dhe të njihet me vlefshmërinë e gjetjeve, të gjykojë mbi konkluzionet dhe çfarë mund të përfitohet nga zbatimi i rekomandimeve të lëna nga grupi i kontrollit;

e) i qartë – raporti duhet të jetë i lehtë dhe i kuptueshëm për lexuesin, të shkruhet në një gjuhë sa më të qartë dhe të thjeshtë sipas temës që kontrollohet;

f) konciz/i përmbledhur – nuk duhet të jetë më shumë i gjatë nga sa është e nevojshme për të mbështetur mesazhin përfundimtar;

g) pamje të përshtatshme – të përmbajë foto (për vlerësimet sociale apo verifikime në terren), tabela për të paraqitur gjetjet në mënyrë më të kuptueshme për subjektin (lexuesin) etj.

FORMAT 3.3.4
RAPORT PËRFUNDIMTAR I KONTROLLIT
(Titulli dhe lloji i kontrollit)
“.....”

I. TË DHËNA MBI KONTROLLIN

Ky seksion përmban bazën ligjore për realizimin e kontrollit, ecurinë e kontrollit dhe metodologjinë e përdorur nga grupi i kontrollit.

Baza ligjore, afati i kryerjes së kontrollit; subjekti i kontrolluar; periudha që u kontrollua (nga muaji viti deri në muaji viti); grupin e kontrollit; personat që u kontrolluan; objektivat dhe qëllimi i kontrollit; metodologjia e përdorur; identifikimi i çështjes/ve së kontrolluar; përgjegjësitë e strukturave drejtuese të subjektit të kontrolluar lidhur me çështjet nën kontroll; përgjegjësitë e kontrolluesve; kriteret e vlerësimit (legjislacionin dhe aktet nënligjore, udhëzime, urdhra, të tjera të ngjashme që janë përdorur për realizimin e kryerjes së kontrollit.

II. PËRSHKRIMI I KONTROLLIT

Përshkrim i shkurtër i DRSHSSH/bashkisë/Nj.A. që u kontrolluan për periudhën e kontrolluar: historiku, veprimtaria, kuadri legjislativ mbi të cilin e ushtron aktivitetin e tij subjekti i kontrolluar, pse ishte i rëndësishëm kontrolli; objektivi/at, qëllimi dhe fusha e veprimit të kontrollit.

III. GJETJET DHE REKOMANDIMET

Gjetjet ndjekin linjën e drejtimeve/çështjeve të kontrollit. Për çdo gjetje prezantohet fusha e veprimit ku ka rezultuar shkelja, kur ka ndodhur, situata, krahasimi me bazën ligjore, efekti,

shkaku përse ka ndodhur kjo situatë, personat përgjegjës. Kërkohej një plan masash të realizuar nga subjekti që kontrollohet i cili të përmbajë të gjitha rekomandimet në një tabelë me listën e rekomandimeve dhe masat që janë marrë për realizimin e tyre, me personat përgjegjës dhe afatet. Kjo sipas raportit përfundimtar të lënë nga grupi i kontrollit të mëparshëm.

Shembull. Çështja e parë në programin e kontrollit është “zbatimi i rekomandimeve të lëna”. Atëherë ky sesion nis me “gjetje mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna” dhe shtjellohet e ecuria e zbatimit të rekomandimit, bazën ligjore, situatë në momentin e kontrollit, arsyet e mos realizimit (nëse ka) dhe motivin, personat përgjegjës etj.

Gjetjet duhet të jenë të kuptueshme, të qarta, të përmbledhura. Ato shoqërohen me referencën ligjore të shkelur. Në raportin përfundimtar është e rëndësishme që çdo gjetje shoqërohet me referencën e saj në projektin e kontrollit.

Për përmirësimin e gjendjes propozohen rekomandime dhe marrjen e masave.

Rekomandimet duhet të jenë të përmbledhura, të qarta, të propozojnë çfarë duhet bërë, kush duhet ta bëjë dhe kur. Çdo rekomandim përcakton afate për realizimin e tij. Afatet mund të jenë “në vazhdim”, “menjëherë”, “brenda datës _____._____”).

Masat mund të jenë masa administrative, masa për shpërblim dëmi, masa për eliminimin e efekteve negative të konstatuara në zbatimin e legjislacionit të PAK. Në aneksin x tabela analitike e masave për shkeljet prezanton një orientim, por nuk kufizon.

IV. KONKLUZIONE

Konkluzionet shprehin opinionin e grupit të kontrollit bazuar në gjetjet dhe rekomandimet. Ato duhet të kenë referencën e trajtimit të gjetjes cituar si më poshtë: “Sa më sipër trajtuar më hollësisht në faqet numër ... të projektraportit të kontrollit, rekomandojmë...”

Në këtë seksion është e rëndësishme të përfshihet ndonjë kufizim i mundshëm apo faktorë të tjerë që mund të kenë ndikuar në punën e kontrolluesve.

KUJDES. *Kjo pjesë duhet të përfshijë një mesazh, konkluzion të rezultatit të punës kontrollues dhe në asnjë mënyrë nuk duhet të jetë përsëritje e paragrafëve të gjetjeve dhe rekomandimeve të përmendura më parë.*

V. ANEKSE KONTROLI

Seksionit “Aneksë” do t’i kushtohet rëndësi e veçantë duke synuar vendosjen e tabelave dhe pasqyrave të cilat argumentojnë gjetjet dhe komentet e trajtuara në trajtë narrative (përshkuese) në raportin përfundimtar të kontrollit. Aneksat do të jenë pjesë përbërëse e raportit përfundimtar të kontrollit ku në mënyrë më të zgjeruar do të trajtohen çështje të caktuara në mënyrë të hollësishme.

Aneksë mund të jenë:

1. Aktkonstatime;
2. Verifikimet sociale;
3. Tabela e ndjekjes së rakordimeve me thesarin;
4. Raporte të dhëna të gjeneruara nga sistemi;
5. Shënime të punës së grupit të kontrollit;
6. Të tjera të ngjashme.

3.3.5 PROCESI I TRAJTIMIT I RASTEVE QË DYSHOHEN SE PËRMBAJNË ELEMENTË TË VEPRËS PENALE DHE/OSE SHKELJE LIGJORE ME DËM EKONOMIK

Në rastet kur gjatë procesit të kontrollit konstatohen dhe/ose dyshohet që janë kryer veprime të cilat përbëjnë shkelje të rënda ligjore që përmbajnë element të veprës penale sikur se parashikohet në Kodin Penal, kontrolluesi dhe drejtuesi i grupit, së bashku, informojnë menjëherë titullarin e institucionit të tij dhe titullarin e subjektit që po kontrollohet. Për raste shumë të rënda ndërpret kontrollin.

Informimi i titullarit kryhet nëpërmjet një raportimi me shkrim, ku argumentohen dukuritë e vërejtura për veprën e mundshme penale, së bashku me provat (... fotokopje të dokumentacionit) ku mbështetet dhe shoqërohet me propozimin për kallëzim penal.

Titullari i institucionit zhvillon një procedurë këshillimi dhe konsultimi me Sektorin Juridik/juristin dhe në vijim së bashku informojnë drejtorin e përgjithshëm të SHSSH-it për konstatimet lidhur me abuzime (me veprime dhe mosveprime) që sjellin dëm ekonomik apo përmbajnë elementë të veprës penale.

Titullari i institucionit vendos mbi veprimet që duhet të ndërmerren në lidhje me dyshimet për praktikat mashtruese ose parregullsi serioze të zbuluara nga kontrolluesi dhe në rastet kur pretendohet se ka elementë të veprës penale, në bashkëpunim me grupin e kontrollit, organizon punën për përgatitjen e dokumentacionit të nevojshëm dhe ndjek procedurat për kallëzim penal.

3.3.6 PROCESI I NDJEKJES SË ZBATIMIT TË MASAVE TË REKOMANDUARA

SHSSH-i ndjek zbatimin e rekomandimeve të lëna gjatë kontrolleve.

Raportimi përfshin zbatimin e rekomandimeve të dhëna, ku pasqyrohen në mënyrë analitike sipas subjekteve dhe natyrës së rekomandimit të bërë, masat e përcaktuara e të marra nga subjektet, niveli i realizimit të tyre, si dhe opinione të SHSSH/DRSSH për shkaqet e moszbatimit të rekomandimeve. Këtu jepen efektet negative dhe pasojat që mund të kenë rrjedhur nga mos marrja dhe mosveprimi i subjekteve të ngarkuar me ndjekjen dhe zbatimin e rekomandimeve.

Plani i veprimit për zbatimin e rekomandimeve, përgatitet nga subjekti i kontrolluar, brenda 20 ditëve pune të komunikimit të raportit përfundimtar të kontrollit të fundit.

Plani i veprimit duhet të përmbajë masat, afatet dhe personat ose strukturën përgjegjëse të ngarkuar për zbatimin e këtyre masave në vijim të raportit përfundimtar të kontrollit dhe është dokumenti përfundimtar që mbyll dosjen e projektit të kontrollit.

Në këtë dokument, subjekti i kontrolluar duhet të arsyetojë me shkrim rastet kur nuk merren parasysh rekomandimet e kontrollit ose sanksionet e propozuara.

Strukturat e kontrollit i kërkojnë zyrtarisht çdo 6 muaj strukturave të kontrolluara të bëjnë raportim mbi zbatimin e masave të përcaktuara në planin e veprimit për realizimin e rekomandimeve, duke vënë në dijeni DKP NE&PAK/DRSSH dhe institucionin e Prefektit, ministrinë që mbulon çështjet e shëndetësisë.

Rezultatet e kontrolleve të verifikimit të zbatimit të rekomandimeve i bashkëlidhen Raportit përfundimtar të kontrollit për subjektin përkatës dhe konsiderohen pjesë përbërëse e tij.

Ndjekja e zbatimit të rekomandimeve përfshin:

1. Planveprimin për rekomandimet nga njësia e kontrolluar;
2. Informacionin mbi ecurinë e zbatimit të rekomandimeve, 6 (gjashtë) muaj pas dërgimit të raportit përfundimtar të kontrollit;
3. Kontrollet e verifikimit për zbatimin e rekomandimeve;
4. Raportimin mbi zbatimin e rekomandimeve që i dërgohet DKP NE&PAK/DRSSH nga njësia e kontrolluar.

3.3.7 PËRMBAJTJA E DOSJES SË KONTROLLIT DHE ARKIVIMI

1. Në përmbyllje të procesit të çdo kontrolli, grupi i kontrollit është përgjegjës për mënyrën e krijimit dhe paraqitjes së dokumentacionit që duhet të përmbajë dosja e kontrollit.

2. Një dosje kontrolli duhet të përmbajë, por jo të kufizohet në dokumentacionin e mëposhtëm:

- 1) Njoftimi për fillimin e kontrollit;
- 2) Programi i kontrollit;
- 3) Projektraporti i kontrollit bashkë me anekset;
- 4) Raporti përfundimtar i kontrollit;
- 5) Shkresa përcjellëse e raportit përfundimtar me rekomandimet dërguar subjektit të kontrolluar dhe organeve shtetërore përkatëse;
- 6) Aktkonstatimet dhe verifikimet e situatës sociale, nëse ka;
- 7) Njoftim/e për verifikim/e ankese/ash apo letre/ash të shtetasve (nëse ka deri në këtë fazë);

3. Pas arkivimit, në dosje do të shtohen dokumente të tjera si më poshtë:

- a) korrespondenca lidhur me njoftimin për nisje procedure ose kallëzimin penal (në rast se ka);
- b) korrespondenca lidhur me ndjekjen dhe zbatimin e rekomandimeve;
- c) njoftimi nga subjekti i kontrolluar mbi planin e veprimit për zbatimin e rekomandimeve (20 ditë pas marrjes së raportit përfundimtar të kontrollit).

4. RAPORTIMI VJETOR

Produktet kryesore të një kontrolli janë llojet e ndryshme të raporteve që përgatiten. Komunikimi efektiv është shumë i rëndësishëm pasi puna e kontrollit synon të ketë një ndikim sa më pozitiv dhe t'i shtojë vlerë njësisë publike.

Njësia e kontrollit përgatit raportin vjetor të veprimtarisë dhe ia dërgon për miratim titullarit të SHSSH-së brenda muajit janar të çdo viti.

Raporti vjetor duhet të përmbajë numrin dhe llojin e kontrolleve që janë ndërmarrë gjatë vitit raportues, rekomandimet e lëna, si dhe veprimet që duhet të ndërmerren nga nivelet e menaxhimit të njësisë për zbatimin e rekomandimeve.

5. SANKSIONET

Për shkeljet e evidentuara gjatë procesit të aplikimit deri në trajtimin e personit me pagesë të aftësisë së kufizuar dhe shërbime të tjera sipas ligjit nr. 57/2019 dhe strukturat përgjegjëse.