

# VLERËSIMI I INDEKSIT TË INTEGRITETIT PËR MINISTRINË E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE

RAPORT VLERËSIMI

LLOGARIDHËNIA

TRANSPARENCA PROAKTIVE

QASJA STRATEGJIKE

STANDARDET ETIKE

MERITOKRACIA



Institute  
for Democracy  
and Mediation



Suedi  
Sverige



# VLERËSIMI I INDEKSIT TË INTEGRITETIT PËR MINISTRINË E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE

RAPORT VLERËSIMI

VLERËSIMI I INDEKSIT TË INTEGRITETIT PËR  
MINISTRINË E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES  
SOCIALE  
RAPORT VLERËSIMI

**Autoret:**

Elda Zotaj  
Astrit Alijaj

**Redaktor letrar:**

Durim Tabaku

**Dizajn dhe layout:**

Eduart Cani

© 2024 nga Instituti për Demokraci dhe  
Ndërmjetësim. Të gjitha të drejtat janë të rezervuara.

Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (IDM)  
Adresa: Rr. Shenasi Dishnica, Nd.35, H.1  
1017 Tirana, Albania  
E-mail: [info@idmalbania.org](mailto:info@idmalbania.org)  
[www.idmalbania.org](http://www.idmalbania.org)



Institute  
for Democracy  
and Mediation



Suedi  
Sverige

*Ky dokument u hartua në kuadër të Projektit "Forcimi i integritetit për përmirësimin e shërbimeve publike" zbatuar nga Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (IDM) me mbështetjen financiare të Ambasadës Suedeze në Tiranë. Pikëpamjet dhe mendimet e shprehura në këtë dokument nuk pasqyrojnë domosdoshmërisht pikëpamjet dhe qëndrimet e Ambasadës Suedeze në Tiranë.*

# TABELA E PËRMBAJTJES

PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE	5
HYRJE	7
METODOLOGJIA E MONITORIMIT	8
FUSHA 1: LLOGARIDHËNIA	9
REKOMANDIME	19
FUSHA 2: TRANSPARENCA PROAKTIVE	20
REKOMANDIME	29
FUSHA 3: QASJA STRATEGJIKE NDAJ INTEGRITETIT	30
REKOMANDIME	40
FUSHA 4: STANDARDET ETIKE	41
REKOMANDIME	47
FUSHA 5: MERITOKRACIA	48
REKOMANDIME	54

## SHKURTIME

<b>APP</b>	Agjencia e Prokurimit Publike
<b>DAP</b>	Departamenti i Administratës Publike
<b>IDM</b>	Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim
<b>GRECO</b>	Grupi i Shteteve kundër Korrupsionit (Group of States against Corruption)
<b>KLSH</b>	Kontrolli i Lartë i Shtetit
<b>MKR</b>	Mekanizmi i Koordinuar i Referimit
<b>MSHMS</b>	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
<b>PI</b>	Plani i Integritetit
<b>PSV</b>	Procedurat Standarde të Veprimit
<b>RENJKP</b>	Regjistri Elektronik i Njoftimit dhe Konsultimit Publik

# PËRMbledhje EKZEKUTIVE

Në vitin 2022 Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) miratoi për herë të parë dokumentin “Plani i Integritetit 2022-2025” si një instrument anti-korrupsioni me synimin forcimin e qëndrueshmërisë dhe rezistencës institucionale ndaj rreziqeve që kërcënojnë integritetin. Plani i Integritetit 2022-2025 (i rishikuar në vitin 2023 në kuadër të rekomandimeve të ardhura nga GRECO), ka ndikuar në përmirësimin e kuadrit rregullator dhe trajtimin e çështjeve të rëndësishme që lidhen me sistemin e menaxhimit të integritetit në institucion. Vetë ministria, në përputhje me kërkesat e Planit të Integritetit, ka një strukturë të brendshme e cila realizon monitorim periodik mbi ecurinë dhe zbatimin e këtij plani.

Dokumenti që keni në duar “Vlerësimi i Indeksit të Integritetit për MSHMS-në” është një raport vlerësimi mbështetur në instrumentin metodik për zbatimin e planit të integritetit. Ky raport përfshin vlerësimin mbështetur në treguesit e integritetit institucional dhe ndikimin e masave të marra në forcimin e këtij integriteti gjatë vitit 2023 dhe 2024 për MSHMS-në.

Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (IDM), në bashkëpunim me ekspertët dhe MSHMS-në, ka realizuar një analizë të shumanshme dhe vlerësim të kujdesshëm të dokumenteve që lidhen me kuadrin organizativ, funksional dhe operacional të institucionit si dhe në lidhje me trajtimin e çështjeve të rëndësishme të sistemit të menaxhimit të integritetit në institucion. Instrumenti i vlerësimit përmban pesë fusha vlerësimi, përkatësisht: 1. llogaridhënia, 2. transparencë proaktive, 3. qasje strategjike ndaj integritetit, 4. standardet etike dhe sjelljes së mirë, si dhe 5. meritokracia e burimeve njerëzore. Vlerësimi për këto pesë fusha bazohet në dy kritere kryesore: kontrolli ligjor dhe institucional dhe kontrolli i zbatimit në praktikë.

Në tërësinë e vlerësimit të 5 fushave (tabela A.) institucioni është vlerësuar me 79.5 pikë në total. Ajo që vihet re është fakti që ka në diferencë prej 7.5 pikësh nga vlerësimi i marrë nga kontrolli ligjor dhe institucional me një total prej 43 pikësh kundrejt vlerësimit të marrë nga kontrolli i zbatimit në praktikë ku pikët e marra janë 36.5. Ky tregues tregon se një nga sfidat me të cilat përballen institucionet publike është zbatueshmëria në praktikë e dokumenteve ligjore.

*Tabela A: Përmbledhja e vlerësimit për 5 fushat e Vlerësimi i Indeksit të Integritetit*

Fusha	Vlerësimi nga kontrolli ligjor dhe institucional	Vlerësimi nga kontrolli i zbatimit në praktikë	Vlerësimi total
Llogaridhënia	10	9.5	19.5
Transparencë proaktive	7	7	14
Qasje strategjike	9	8	17
Standardet etike	9	6	15
Meritokracia	8	6	14
<b>Vlerësimi total i institucionit</b>	<b>43</b>	<b>36.5</b>	<b>79.5</b>

Sipas rezultateve të procesit të vlerësimit pasqyruar në tabelën e mësipërme, vërehet që MSHMS ka bërë një punë mjaft të mirë në hartimin dhe miratimin e një kuadri rregullator të plotë, por ka ende nevojë të zbatojë në praktikë kërkesat e parashikuara. Siç kuptohet nga vlerësimi, problematikat kryesore janë në fushën e transparencës proaktive dhe meritokracisë ku vlerësimi është më i ulët, ndjekur nga vlerësimi për fushën e standardeve etike.

Në vlerësim të përgjithshëm, duke iu referuar metodologjisë së vlerësimit, MSHMS hyn në grupin e 3-të (sipas përcaktimit në instrumentin metodik "Indeksi i Integritetit Institucional")<sup>1</sup>, duke u renditur tek institucionet e forta, të pavarura dhe me integritet të lartë, pozitë e cila është e konsoliduar duke iu referuar pikëzimit të marrë. Megjithatë, ekspertët rekomandojnë shqyrtimin e kujdesshëm të këtij raporti dhe trajtimin e çështjeve të evidentuara për të përmirësuar pozicionin e MSHMS-së në rregullimin dhe organizimin e veprimtarisë së saj. Ky raport mund të shndërrohet në një mekanizëm të vijueshëm vlerësimi.

Vlerësimi i integritetit institucional në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka nxjerrë në pah përmirësime të rëndësishme, veçanërisht në llogaridhënie dhe transparencë, përmes përditësimit të Programit të Transparencës. Gjithsesi, nevojiten zhvillimi i një platforme online interaktive për të lehtësuar angazhimin e qytetarëve si dhe krijimi i mekanizmave për monitorimin e kënaqshmërisë së tyre. Po ashtu, duhet adresuar çdo problem teknik që pengon aksesin në informacion si dhe të sigurohet një sistem efikas për regjistrimin e kërkesave për informim.

Hartimi i një strategjie dhe i planit përkatës të veprimit për integritetin është thelbësor për krijimin e një kulture etike të konsoliduar brenda institucionit. Zbatimi i Kodit të Etikës, trajnimi i stafit dhe funksionimi rigoroz i mekanizmit për menaxhimin e konfliktit të interesave janë hapa kyçe. Po ashtu, përmirësimi i meritokracisë në menaxhimin e burimeve njerëzore do të kontribuonte në rritjen e transparencës dhe efikasitetit të punës. Zbatimi i këtyre rekomandimeve do të forconte besimin e qytetarëve të shërbimet publike dhe do të promovonte një administratë më të përgjegjshme dhe më të besueshme.

Në mënyrë më specifike sipas fushave të sipërcituara duhet të marrin një vëmendje më të madhe rekomandimet e mëposhtme:

Verifikimi i rregullt i aksesit në dokumentacionin që publikohet në rubrikën e faqes zyrtare të internetit të MSHMS mbi transparencën e institucionit. Qasja në këtë faqen dhe përditësimi në mënyrë të vazhdueshme i dokumentacionit do të përmirësojnë llogaridhënien dhe transparencën proaktive të institucionit.

Realizimi i një studimi mbi vlerësimin e kënaqësisë së qytetarëve me shërbimet e MSHMS-së dhe institucioneve të varësisë mund të kontribuojë në rritjen e cilësisë dhe transparencën proaktive në vijim.

Shtimi dhe forcimi i përpjekjeve për identifikimin dhe raportimin e më pas analizimin e rasteve të shkeljes së Kodit të Etikës, konfliktit të interesave do të përmirësojnë edhe më tej standardet etike të institucionit.

Hartimi dhe publikimi i raporteve dhe analizave vjetore që lidhen me zhvillimin e institucionit dhe planifikimin e burimeve njerëzore, numrin e vendeve vakante, numrin e të punësuarve, promovimet e bëra gjatë vitit, rasteve të ndjekura për shkak të konfliktit të interesit, raste të ndjekura për angazhime politike të punonjësve, etj., do të ndikojnë që institucioni të jetë më transparent dhe funksionon në bazë të meritokracisë

1 Boris Divjak dhe Mimosa Agolli (2024). Indeksi i Integritetit të Institucioneve Publike. Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim. <https://idmalbania.org/sq/indeksi-i-integritetit-të-institucioneve-publike-janar-2024/>



# HYRJE

Monitorimi i integritetit të institucioneve publike dhe hartimi i një raporti vlerësues për indeksin e integritetit të tyre janë një detyrë e ndërlikuar që kërkon vëmendje të veçantë lidhur me detajet dhe metodologjitë e përparuara. Ky proces është jetik për të identifikuar përparimet dhe pengesat në administratën publike shqiptare, duke kontribuar kështu në zhvillimin e praktikave dhe instrumenteve ligjore që promovojnë standarde të larta dhe një kulturë të konsoliduar integriteti. Përgjatë këtyre tre dekadave në vendin tonë kanë ndodhur procese të mëdha transformuese që kanë ndikuar në jetën politike, ekonomike, shoqërore dhe organizative të shoqërisë shqiptare.

Një nga sfidat kryesore për shoqërinë tonë ka qenë orientimi drejt një sistemi vlerash që tashmë janë të pranishme në shoqëritë demokratike ku në synojmë të integrohemi. Përballja me sfida morale dhe etike si dhe vendosja e normave dhe standardeve të integritetit kanë qenë dhe vazhdojnë të mbeten një proces i vështirë. Situatat me shërbimet publike dhe larmia e përgjegjësive në publik kanë dëmtonuar imazhin dhe perceptimin që qytetarët shqiptarë kanë për integritetin e institucioneve publike në vend. Sipas organizatës Transparency International, që raporton çdo vit lidhur me "Indeksin e Perceptimit të Korrupsionit",<sup>2</sup> në vitin 2023 Shqipëria u vlerësua me 37 pikë (një pikë më shumë se vitin e mëparshëm) duke e radhitur në vendin e 98-të mes 180 vendeve të analizuara, duke shënuar një përmirësim në drejtim të hetimit dhe ndjekjes penale të korrupsionit në nivel të lartë. Këto përmirësime kanë ardhur edhe si rezultat i reformës në drejtësi dhe përmirësimit të kuadrit ligjor. Proceset integruese dhe përshpejtimi i reformave në vend kanë kontribuar në krijimin e standardeve të integritetit në institucionet publike. Forcimi i integritetit është një qëllim i rëndësishëm për demokratizimin e strukturave shtetërore dhe krijimin e një kulture institucionale bashkëkohore. Në këtë kuadër, disa institucione të qeverisjes qendrore dhe 28 njësi të vetëqeverisjes vendore kanë miratuar dhe po zbatojnë plane integriteti.

Ky raport (indeksi i integritetit) ka në fokus monitorimin e masave të marra nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) lidhur me zbatimin e planit të integritetit dhe ndikimin që kanë pasur këto masa në forcimin e integritetit institucional. Struktura e raportit ndjek metodologjinë e vlerësimit të integritetit institucional të hartuar nga ekspertët e caktuar nga Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (IDM).

Instrumenti metodologjik vlerëson kuadrin institucional për promovimin e integritetit dhe luftën kundër korrupsionit kapacitetet institucionale për përmbushjen e objektivave të integritetit të vendosura nga institucioni nëpërmjet planeve të integritetit, transparencën dhe llogaridhënien e institucionit ndaj përfituesve të shërbimeve si dhe nëse institucioni e realizon veprimtarinë e tij në përputhje me aktet ligjore e nënligjore në fuqi.

2 <https://www.transparency.org/en/countries/albania>

# METODOLOGJIA E MONITORIMIT

Ky raport është hartuar në bazë të analizës dhe vlerësimit të dokumenteve që lidhen me kuadrin organizativ, funksional dhe operacional të institucionit sikundër dhe rezultateve të marra nga intervistat e realizuara me drejtues dhe punonjës brenda strukturave të ministrisë, të cilët mbulonin fusha që ishin pjesë e këtij monitorimi. Për të realizuar procesin e monitorimit, ekspertët kanë analizuar me kujdes faqen zyrtare të ministrisë me fokus Programin e Transparencës dhe dokumentacionin e vendosur në dispozicion të publikut. Në punën e tyre, ekspertët kanë shqyrtuar dhe analizuar dokumente, të tilla si strategji, rregullore, urdhra, raporte, akte të brendshme, evidenca, etj. Si pjesë e metodologjisë së monitorimit të jashtëm të Planit të Integritetit të MSHMS dhe treguesve të indeksit të integritetit grupi i ekspertëve ka realizuar disa takime me strukturat e ministrisë. Pas takimit të parë prezantues në MSHMS, janë bërë edhe disa takime konsultuese.

Grupi i ekspertëve bazuar në kalendarin e takimeve të dakordësuar paraprakisht me punonjësit e MSHMS, gjatë harkut kohor 16-19 korrik 2024 ka realizuar intervista më të gjithë personat përgjegjës sipas çështjeve që mbulon analiza e kërkuar nga instrumenti metodologjik. Këto takime shërbyen jo vetëm për të sqaruar elementë të domosdoshëm për realizimin e analizës, por dhe për të kërkuar disa të dhëna dhe dokumente si akte rregullatore të brendshme për etiken dhe integritetin, planin e masave të parashikuara për vitin 2023, planin e konsultimeve publike për vitin 2023, procesverbale, procedura dhe të dhëna mbi rekrutimet, vlerësimin e performancës, trajnimet e stafit dhe shkallën e realizimit të tyre etj. Bashkëpunimi dhe koordinimi i çdo hapi për realizimin e këtij raporti me punonjësit e MSHMS ka qenë shumë i mirë. Raporti përmban një kombinim të të dhënave për 5 fushave pjesë e këtij instrumenti monitorues.

Indeksi i Integritetit ka pesë fusha vlerësimi. Ndarja e pikëve sipas fushave është përcaktuar e barabartë – 20 pikë secila. Po ashtu, ndarja e vlerësimit mes dy kriterëve bazë, atij të kontrollit ligjor dhe kriterit të zbatimit në praktikë është me pikë të barabarta – 10 pikë secila. Çdo fushë i jep institucionit 20 pikë, ndërkohë që të dy kriteret, kontrolli ligjor dhe kriteri i zbatimit praktik, kur plotësohen, i sigurojnë institucionit pikë të barabarta.

Çdo institucion publik dëshiron të ketë rezultate sa më të larta në këtë vlerësim. Totali i lartë i pikëve të mbledhura në këtë vlerësim tregon se institucionet janë të suksesshme në zbatimin e mekanizmave të integritetit si në aspektin ligjor dhe institucional ashtu edhe në zbatimin praktik të tyre. Niveli i ulët i pikëve të mbledhura nga vlerësimi do të thotë se institucionet e vlerësuara duhet të hartojnë një strategji institucionale për të intensifikuar përpjekjet e tyre për forcimin e integritetit.

Për interpretimin e rezultateve, nga pikët e mbledhura për këtë vlerësim, pikëzimi ndahet në tre nivele: i) Niveli i parë: 0-33 pikë nga totali i pikëve përfaqëson institucionet me nivelin bazë të integritetit institucional; ii) Niveli i dytë: 34-66 pikë në total do të thotë se institucioni ka arritur një nivel të ndërmjetëm zhvillimi, ndërsa, iii) Niveli i tretë: 67-100 pikë në total nënkupton se institucioni është i fortë, i pavarur me integritet të lartë, një lider në rregullimin dhe organizimin e veprimtarive të tij.

# FUSHA 1: LLOGARIDHËNIA

Fusha e parë e analizës së instrumentit të monitorimit “Indeksi i integritetit” është fusha e llogaridhënies. Në kuadër të treguesve që janë përfshirë në këtë fushë janë analizuar një sërë dokumentesh sikundër dhe faqja zyrtare e institucionit, faqja zyrtare e platformës “Regjistri Elektronik i Njoftimit dhe Konsultimit Publik” etj. Nga analiza rezulton se institucioni ka një “Program Transparence” me informacion të konsiderueshëm dhe e përditëson atë në vazhdimësi. Në përputhje me kërkesat ligjore, në faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (<https://shendetesia.gov.al/koordinatori-per-ne-drejte-e-informimit/>) gjenden të publikuara kontaktet e koordinatorit për të drejtën e informimit, rregullorja e brendshme e institucionit, dokumente strategjike, raporte dhe një mori dokumentesh që reflektojnë një nivel të konsiderueshëm transparence.

Përmirësimet në këtë drejtim kanë ardhur dhe si pasojë e përmbushjes së rekomandimeve të dhëna nga GRECO dhe të reflektuara edhe në raportin e monitorimit mbi zbatimin e planit të integritetit të ministrisë për vitin 2023<sup>3</sup>. Bazuar në një analizë objektive dhe të mirë argumentuar për çdo tregues sikundër është paraqitur më poshtë në formën e një tablele në fushën e llogaridhënies MSHMS është vlerësuar me 10 pikë përsa i përket analizës që lidhet me kontrollin ligjor dhe institucional dhe 9.5 pikë përsa i përket analizës që lidhet me kontrollin në zbatimin në praktikë. **Në total kjo fushë është vlerësuar me 19.5 nga 20 pikë në total.**

3 [https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2024/03/Raporti-i-miratuar\\_1164-13-38.pdf](https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2024/03/Raporti-i-miratuar_1164-13-38.pdf)

Tabela 1: Llogaridhënia

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
Transparenca proaktive	Publikimi në faqen zyrtare të internetit i kontakteve për Koordinatorin për të Drejtën e Informimit	2	2	Në faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, adresa: <a href="https://shendetesia.gov.al/koordinatori-per-ne-drejten-e-informimit/">https://shendetesia.gov.al/koordinatori-per-ne-drejten-e-informimit/</a> , gjenden të publikuara kontaktet e koordinorit për të drejtën e informimit.  Më specifikisht të dhënat e publikuara janë: emri i koordinorit, adresa e institucionit, adresa elektronike e institucionit dhe orari i punës së institucionit.
	Publikimi i rregullores së brendshme të institucionit të miratuar.	2	2	Në faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në rubrikën “Programi i Transparencës” është e publikuar rregullorja e brendshme e institucionit. Rregullorja e titulluar “Rregullore e brendshme për organizimin dhe funksionimin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale” është miratuar me Urdhër Nr. 178, datë 22.02.2018. Adresa: <a href="https://shendetesia.gov.al/rregullore-e-brendshme/">https://shendetesia.gov.al/rregullore-e-brendshme/</a> .
Kuadri konsultativ	Publikimi i planit vjetor i konsultimit publik.	2	2	Në faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në rubrikën “Konsultim Publik” gjenden të publikuara planet vjetore për vitin 2022 dhe 2024, adresa e shqyrtuar: <a href="https://shendetesia.gov.al/konsultime/">https://shendetesia.gov.al/konsultime/</a> . Në këtë seksion mungonte plani i konsultimeve publike për vitin kalendarik 2023. Pas komunikimeve me strukturat brenda institucionit, u bë i mundur publikimi dhe i planit të konsultimeve për vitin 2023.
	Institucioni ka të arkivuara procesverbalet e takimeve konsultative, inputin e marrë nga platformat online të konsultimit publik.	2	2	Dy dokumentet e analizuara në këtë rast janë: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategjia Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2024-2030</li> <li>2. Projektligji “Për një shtesë dhe një ndryshim në Ligjin Nr. 57/2019, ‘Për asistencën Sociale në Republikën e Shqipërisë’”.</li> </ol> <p>Për procesin e konsultimit të dokumenteve të mësipërme u analizuan procesverbalet e takimeve konsultative në përputhje me planin vjetor të konsultimeve publike për vitin 2023.</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
				<p>Në adresën: <a href="https://shendetesia.gov.al/konsultime/">https://shendetesia.gov.al/konsultime/</a> janë të vlefshme dhe të aksesueshme plani i konsultimeve për vitin 2022 dhe 2024. Plani vjetor i vitit 2023, raporti për rezultate e konsultimeve publike për këtë akt së bashku me informacioni e nevojshëm na është vënë në dispozicion nga strukturat brenda ministrisë. Gjithashtu gjatë vizitës në institucion ju është bërë me dije domosdoshmëria për ta reflektuar planin vjetor të konsultimeve publike për vitin 2023.</p> <p>Për konsultimin publik të projekt-aktit të titulluar</p> <p>“Strategjia Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2024-2030 Plani i veprimit” janë përdorur metodat si: Konsultimi publik nëpërmjet regjistrit elektronik të konsultimeve publike (30 ditë kalendarike); Konsultimi në kuadër të Urdhrit të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Nr. 53/2023 “Për ngritjen e grupit të punës për shkrimin e Strategjisë së mbrojtjes sociale 2024-2030”, takim publik konsultues me aktorë joshtetërorë.</p> <hr/> <p>Janë realizuar tre tryeza diskutimi dhe këshillimi me shoqërinë civile përgjatë periudhës kohore (korrik – nëntor 2023) dhe me aktorët e terrenit. Janë realizuar 5 takime konsultative të ngushta teknike me anëtarët e grupit të punës. Nëpërmjet emailit zyrtar kanë ardhur sugjerime dhe komente nga Qendra Alo Mik; World Vision Albania; agjencitë e OKB-së; Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim si dhe një qytetar.</p> <p>Strategjia Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2024-2030 dhe Plani i veprimit janë të publikuara në adresën: <a href="https://shendetesia.gov.al/single-konsultimi/?id=684">https://shendetesia.gov.al/single-konsultimi/?id=684</a> (faqja zyrtare e institucionit). Po në këtë adresë jepen të dhëna mbi datën e publikimit të dokumentit të vlefshëm për publikun (data: 20.11.2023), afati final i mbylljes së procesit të konsultimit (data: 18.12.2023), numri i komenteve (në këtë rast është publikuar 1 koment), numri i shikimeve, i cili është 1684 shikues dhe statusi i cili në këtë rast konsiderohet “konsultim i mbyllur”. Sikundër e parashikon ligji mbi konsultimin publik të dhënat për dokumentin “Strategjia Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2024-2030” janë dhe në faqen zyrtare të konsultimit publik në adresën: <a href="https://www.konsultimipublik.gov.al/Konsultime/Institucioni/47">https://www.konsultimipublik.gov.al/Konsultime/Institucioni/47</a>. Komenti i vetëm i bërë nga 1684 individ që kanë parë këtë dokument ka qenë: sugjerimi i një qytetar për rritjen e moshës së checkup-it duke propozuar që checkup-it të bëhet nga moshë 35 vjeç deri në 100 vjeç.</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
				<p>Nga shqyrtimi i praktikës për këtë projekt-akt rezulton se ky dokument, u hartua në konsultim të ngushtë me ministrinë përgjegjëse të linjës, përfaqësues të institucioneve shëndetësore dhe shtetërore në nivel qendror dhe vendor, me pjesëmarrjen e organizatave të pacientëve dhe përfaqësuesve të organizatave të tjera të shoqërisë civile që janë aktive në fushën e shëndetësisë, me ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, me përfaqësues të organizatave ndërkombëtare dhe aktorë të tjerë.</p> <p>Dokumenti i dytë i analizuar është “Projektligji për një shtesë dhe një ndryshim në Ligjin Nr. 57/2019 ‘Për asistencën sociale në Republikën e Shqipërisë’, i cili gjendet i publikuar në faqen zyrtare online të institucionit: <a href="https://shendetesia.gov.al/single-konsultimi/?id=632">https://shendetesia.gov.al/single-konsultimi/?id=632</a></p> <p>Po në këtë adresë jepen të dhëna mbi datën e publikimit të dokumentit (18.05.2023), afati final i mbylljes së procesit të konsultimit (15.06.2023), numrin e komenteve (0 koment), numrin e shikimeve (876) dhe statusi i cili në këtë rast konsiderohet “konsultim i mbyllur”.</p> <p>Në faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në rubrikën “Konsultim Publik” gjendeshin të publikuara raportet e konsultimit publik për vitin 2021, 2022 dhe 2023. Nga kontrolli, rezultoi se vetëm dy raportet (6 mujori dhe vjetori) e vitit 2021 janë raporte të aksesueshme. Dokumentet e titulluara “Raporti i Konsultimit” për vitin 2022 dhe 2023 nuk janë të aksesueshme. Në faqen e internetit shfaqet mesazhi: 403 - Forbidden: Access is denied. You do not have permission to view this directory or page using the credentials that you supplied. (Ndalohet hyrja. Mohohet akses. Ju nuk keni autorizim për të parë këtë dosje apo faqe duke përdorur kredencialet që futët.)</p> <p>Raporti për vitin 2023 nuk aksesohet as në faqen <a href="https://konsultimipublik.gov.al/Konsultime/ListaeRaporteve">https://konsultimipublik.gov.al/Konsultime/ListaeRaporteve</a> dhe në këtë faqe zyrtare del sërish mesazhi: 403 - Forbidden: Access is denied. You do not have permission to view this directory or page using the credentials that you supplied. (Ndalohet hyrja. Mohohet akses. Ju nuk keni autorizim për të parë këtë dosje apo faqe duke përdorur kredencialet që futët.)</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
	Publikimi i Raportit Vjetor për Konsultimin Publik.	2	2	<p>Gjatë vizitës në institucion dhe parashtrimin të kësaj çështje u sqarua se strukturat e MSHMS-së përmes shkresës me nr. 723 prot. datë 06.02.2024 të titulluar “Dërgohet Raporti Vjetor i Konsultimit Publik 2023 dhe Plani Vjetor i Konsultimit Publik për vitin 2024 të MSHMS” i kishin dërguar Departamentit të Akteve Ligjore Prioritare të Këshillit të Ministrave dokumentacionin e nevojshëm. Për arsye teknike dhe problematikave që ka pasur sistemi online ky raport nuk ishte bërë i arritshëm për publikun.</p> <p>Strukturat përgjegjës brenda MSHMS morën masa për përditësimin e faqes zyrtare edhe me planin e konsultimit për vitin 2023.</p>
Kontrolli ligjor dhe institucional		10	10	

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
Transparenca e institucionit	Programi i Transparencës së institucionit është i plotësuar dhe i përditësuar.	2	2	<p>Në faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale <a href="https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/">https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/</a> gjendet “Programi i Transparencës”. Në këtë program janë të specifikuar kategoritë e informacionit të detyrueshëm për tu bërë publike për qytetarin. Programi i transparencës ka 13 nënrubrika. Nga analiza e elementëve të çdo nënrubrike, rezulton se institucioni disponon informacion dhe adresa aktive në internet për shumicën e elementëve të nënrubrikave që përfshin programi i transparencës.. Në mënyrë më të detajuar analizohen të 13 nënrubrikat si më poshtë:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nënrubrika e titulluar “Programi i Transparencës; Hyrje”, janë publikuar informacion mbi bazën ligjore (Neni 7 i Ligjit Nr. 119/2014, “Për të drejtën e informimit”, autoriteti publik duhet të publikojë Programin e Transparencës të miratuar nga Komisioneri për të Drejtën e Informimit dhe Mbrojtjen e të Dhënave Personale..etj) dhe informacion bazë mbi programin.</li> <li>2. Nënrubrika e titulluar “Rreth autoritetit” është e pasur me informacion mbi strukturën dhe organigramën e autoritetit, strukturën e pagave, funksionet dhe detyrat e MSHMS, rregullore etj. Për këtë nënkategori konfirmojmë se adresat në internet (linqet) janë aktive.</li> <li>3. Nënrubrika e titulluar “Kudri ligjor rregullator; tekstet e plota” janë publikuar 16 dokumentet me adresat përkatëse. Në 6 lidhjet e para (Legjislacioni ndërkombëtar deri tek dokumenti me titull ‘Rregullore’ aksesohet i njëjti dokument me titull “Lista e legjislacionit” i cili ka të nënrenditur aktet ligjore të institucionit. Dokumente të tilla si Kodi i Sjelljes, urdhra, raporte, etj. janë me adresa aktive.</li> <li>4. Nënrubrika e titulluar “E drejta për t’u informuar dhe për t’u ankuar” ka të pasqyruar informacionin që lidhet me të kontaktet e Koordinatorit për të Drejtën për Informimin si dhe formatet e kërkesë/ankesë dhe adresën për ligjin 119/2014.</li> <li>5. Nënrubrika e titulluar “Mekanizmat kontrollues dhe monitorues që veprojnë mbi AP” adresa mbi “Planet strategjike të punës” dhe “Raporte monitorimi dhe auditime” janë aktive dhe të aksesueshme.</li> </ol>



Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
				<p>6. Nënrubrika e titulluar “Informacion mbi buxhetin dhe të dhënat financiare të AP” përmban 7 emërtime dokumentesh me linket përkatëse nga të cilat 4 janë aktive dhe për tre dokumente nuk ka adresë të aksesueshëm. Për dokumentin e titulluar “Raport vjetor për zbatimin e buxhetit/ Pasqyra financiare” adresa: <a href="https://shendetesia.gov.al/tabelat-e-raportimit-për-intervalet-kohore-3-muaj-9-muaj-dhe-vjetore-si-dhe-relacionet-përkatëse/">https://shendetesia.gov.al/tabelat-e-raportimit-për-intervalet-kohore-3-muaj-9-muaj-dhe-vjetore-si-dhe-relacionet-përkatëse/</a> përmban relacione /tregues monitorimi të publikuara me të dhëna deri në vitin 2021. Të dhënat për dokumentin e titulluar “Donacione, sponsorizime” janë në formë tabele excel me të dhëna deri në vitin 2021. Sikundër u pohua më lartë tre dokumente të titulluara: “Raportet e monitorimit të performancës së produkteve (në sasi dhe vlerë)”; “Të dhënat kryesore financiare të ndërmarrjeve shtetërore” dhe “Dokumente që tregojnë gjendjen e shlyerjes së detyrimeve nga subjektet e licencuara (në rast se autoriteti vetëfinancohet nga tarifat e licencave ose çdo formë tjetër financimi)” nuk ka adresë që të aksesohet informacioni përkatës.</p> <p>7. Nënrubrika e titulluar “Informacion për procedurat e prokurimit/procedurat konkurruese...” për të katërt elementët e saj ka adresa aktive.</p> <p>8. Nënrubrika e titulluar “Shërbime që ofrohen nga AP” ka pestë elementët ku 2 dokumente të titulluara “Lista e Shërbimeve” që ofron AP, përfshirë” dhe “Lista e Shërbimeve të AP dhe tarifat përkatëse (nëse ka)” kanë adresë të aksesueshëm. Tre dokumente të titulluara “Formular aplikimi”, “Leje liçenca” dhe “Autorizime” nuk disponohet informacion.</p> <p>9. Nënrubrika e titulluar “Procedurat/mekanizmat për të dhënë mendime lidhur me procesin e hartimit të akteve ligjore/nënligjore, politikave publike apo në lidhje me ushtrimin e funksioneve të AP” ka 10 dokumentet me informacion dhe adresa aktive përveç mungesës së formatit të dokumentit “format kërkesë/format ankese”.</p> <p>10. Nënrubrika e titulluar “Sistemi i mbajtjes së informacionit llojet dhe format e dokumenteve” është me informacion të plotë dhe adresa aktive.</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
				<p><b>11.</b> Nënrubrika e titulluar “Regjistri i kërkesave dhe përgjigjeve” ka 7 element, të plotësuar me informacionin përkatës.</p> <p><b>12.</b> Nënrubrika e titulluar “Ndihma shoqërore dhe subvencione të dhëna nga AP” ka dy elementë, njëra ka informacionin e duhur ndërsa dokumenti tjetër jo.</p> <p><b>13.</b> Nënrubrika e titulluar: “Informacione/dokumente që kërkohen më shpesh dhe ato që gjykohen të dobishme për publikun nga AP” ka informacionin respektiv dhe adresa aktive për elementët që përmban kjo nënrubrikë. Nga analiza e kryer më lart, grupi i ekspertëve vlerëson me pikët maksimale, pasi shumica e elementëve të programit të transparencës përmbajnë adresa aktive në internet dhe informacionet përkatëse.</p>
Raporti i kërkesave për informim që kanë marrë përgjigje kundrejt totalit të kërkesave për informim që i janë drejtuar institucionit.	1	1		<p>Në Programin e Transparencës adresa: <a href="https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/">https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/</a> janë të publikuara të dhënat e regjistri të kërkesave për informim nga viti 2020 deri në vitin 2024. Gjatë vitit 2023 janë regjistruar 118 kërkesa nga të cilat 87 kanë marrë përgjigje dhe kanë statusin “e plotë”, 9 kanë marrë përgjigje dhe kanë statusin “e deleguar, e plotë” dhe 22 kërkesa u janë dërguar institucioneve nën autoritetin e ministrisë për kthim përgjigje dhe kanë statusin “e deleguar”. Në tërësi të gjitha kërkesat kanë marrë përgjigje.</p> <p>Gjithashtu për vitin 2024 janë publikuar në regjistër 8 kërkesa nga të cilat 6 kanë marrë përgjigje dhe kanë statusin “e plotë” dhe 2 kanë marrë përgjigje dhe kanë statusin “e deleguar”. Raporti i kthimit të përgjigjes kundrejt qytetarëve është 100%.</p>
Numri mesatar i ditëve për kthimin e përgjigjes ndaj kërkesave për informacion.	1	0.5		<p>Në Programin e Transparencës adresa: <a href="https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/">https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/</a> janë të publikuara të dhënat e regjistrit të kërkesave për informim. Për kërkesat e pasqyruara për vitin 2024 rezulton se numri mesatar i ditëve që ka marrë një përgjigje është rreth 6 ditë (analiza: 49 ditë /8 kërkesa =6.1 ditë). Për kërkesat e pasqyruara për vitin 2023 rezulton se koha e kthimit të përgjigjeve është përafërsisht rreth 13 ditë. (analiza: 1521 ditë /118 kërkesa =12.9 ditë).</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
	Institucioni vë në dispozicion të publikut një faqe dinamike interneti ku ofrohet informacion i përditësuar dhe publiku informohet në kohë.	2	2	Institucioni ka një faqe zyrtare dinamike interneti ku publiku informohet mbi aktivitetet më të fundit të ndërmarra nga kreu i institucionit. Gjithashtu, u evidentuan edhe raportet me në fundit në monitorimit mbi zbatimin e buxhetit (konkretisht raporti i 4-mujorit të I-rë i vitit 2024). Në adresën: <a href="https://shendetesia.gov.al/tabelat-e-raportimit-për-intervalet-kohore-3-muaj-9-muaj-dhe-vjetore-si-dhe-relacionet-përkatëse/">https://shendetesia.gov.al/tabelat-e-raportimit-për-intervalet-kohore-3-muaj-9-muaj-dhe-vjetore-si-dhe-relacionet-përkatëse/</a>
	Raporti mes planit vjetor të konsultimit publik/realizimit në konsultimit publik.	2	2	<p>Raporti i konsultimit publik për vitin 2023 nuk gjendet as në faqen zyrtare të institucionit dhe as në faqen "Regjistri elektronik për njoftimet dhe konsultimin publik" adresa: <a href="https://konsultimipublik.gov.al/Konsultime/ListaeRaporteve">https://konsultimipublik.gov.al/Konsultime/ListaeRaporteve</a>. Ajo që pasqyrohet ku klikohet mbi titullin e dokumentit është njoftimi: 403 - Forbidden: Access is denied.</p> <p>You do not have permission to view this directory or page using the credentials that you supplied. (Ndalohet hyrja. Mohohet aksesi. Ju nuk keni autorizim për të parë këtë dosje apo faqe duke përdorur kredencialet që futët.) Për të analizuar këtë tregues grupi i ekspertëve pas kërkesës së paraqitur në institucion, morën në formë të printuar në letër planin vjetor dhe raportin e konsultimit publik për vitin 2023. Gjithashtu, grupi i ekspertëve realizoi takim me Koordinatorin për Konsultimin Publik në institucion. Në planin vjetor 2023 ishin parashikuar 5 projektakte; 4 projektligje dhe 1 projektvendim. Takimet konsultative për projektaktet e përfshira në planin vjetor janë zhvilluar nëpërmjet platformave të ndryshme si Regjistri Elektronik i Njoftimit dhe Konsultimit Publik - RENJKP, aplikacionet online (email) dhe tryezat e përbashkëta. Nga shqyrtimi i dokumentacionit si dhe referuar raportit të konsultimit publik lidhur me indeksin e shpeshësisë së organizimit të takimeve publike rezultoi e plotësuar në masën 100%. Të gjithë aktet mbi të cilat bie detyrimi ligjor për konsultim publik i janë nënshtruar takimeve publike.</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
	Numri i aktiviteteve të konsultimit publik të pasqyruara në procesverbale/ numrit total të aktiviteteve konsultuese të organizuara.	1	1	Gjatë takimeve të realizuara në institucion, ekspertët vunë në dijeni Koordinatorin për Konsultimin Publik mbi nevojën për materialet që lidheshin me këtë tregues. Nga analiza e dokumenteve si: raporti i konsultimit publik për vitin 2023, dokumentacioni mbi procesin e konsultimit publik (raportet për dy projekt-akt, procesverbale) dhe informacioni i marrë gjatë takimit me Koordinatorin e Konsultimit Publik rezulton se strukturat përgjegjëse për organizimin e konsultimit publik mbajnë procesverbale për të gjitha aktet mbi të cilat bie detyrimi ligjor për konsultim publik.
	Numri i komenteve dhe sugjerimeve të marra nga aktivitetet e konsultimit publik të pranuar/ kundrejt numrit total të rekomandimeve/ sugjerimeve të dhëna gjatë konsultimit publik.	1	1	Ekspertët analizuan praktikat për dy projekt-aktet e mësipërme dhe rezulton se në masën 90% janë reflektuar në formën e “reflektuar” apo “pranuar” sugjerimet e ardhura nga aktiviteti i konsultimit publik. P.sh., nga analiza e seksionit “Pasqyra e komenteve të pranuar me arsyetimin e komenteve të pranuar/ refuzuara” pjesë e raport për rezultatet e konsultimeve publike për projekt-aktin “Për miratimin e Strategjisë së Mbrojtjes Sociale 2024-2030” është refuzuar vetëm komenti i qytetarit me argumentin se sugjerimi “nuk i referohet asnjë objektivi specifik” dhe se “Propozimi nuk është relevant për SMS 2024-2030”, të gjitha sugjerimet e tjera lidhur me adresimin e ndonjë çështje specifike janë reflektuar në dokument.
<b>Kontrolli i zbatimit në praktikë</b>		<b>10</b>	<b>9.5</b>	
<b>Totali i Vlerësimit</b>		<b>20</b>	<b>19.5</b>	

## REKOMANDIME

Për të përmirësuar llogaridhënien në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është e rëndësishme të vazhdohet përditësimi i Programit të Transparencës me informacion të hollësishëm për aktivitetet dhe shpenzimet e institucionit, për të siguruar qasje të lehtë për qytetarët. Një hap i rëndësishëm do të ishte krijimi i një platforme online interaktive që lejon qytetarët të dërgojnë pyetje dhe të kërkojnë informacion për shërbimet dhe politikat e ministrisë, duke përmirësuar kështu angazhimin e tyre.

Për më tepër, duhet vënë në zbatim një sistem për raportim periodik mbi zbatimin e rekomandimeve të dhëna nga GRECO dhe mekanizmat e monitorimit, duke e bërë këtë informacion të disponueshëm për publikun. Trajnimi i punonjësve mbi llogaridhënien dhe transparencën është gjithashtu i nevojshëm, për të siguruar që ata të njihen mirë me rregulloret dhe praktikatat më të mira për komunikimin me qytetarët.

Krijimi i një mekanizmi për mbledhjen e sugjerimeve dhe komenteve nga qytetarët do të ndihmojë në identifikimin e fushave për përmirësim dhe forcimin e llogaridhënies. Në fund, vendosja e mekanizmave të rregullt për monitorimin e zbatimit të politikave do të sigurojë që institucionet të mbajnë llogari për veprimet e tyre dhe të ofrojnë informacion mbi ecurinë e angazhimeve. Duke zbatuar këto rekomandime, ministria do të forcojë llogaridhënien dhe transparencën, duke rritur besimin e qytetarëve në institucion.

## FUSHA 2: TRANSPARENCA PROAKTIVE

Në këtë rubrikë do të trajtojmë zbatimin e Ligjit 114/2014, "Për të drejtën e informim", i ndryshuar me Ligjin 78/2023, datë 21.09.2023.<sup>4</sup> Në nenin 38 të Rregullores së Brendshme të MSHMS <https://shendetesia.gov.al/rregullore-e-brendshme/> përcaktohet zbatimi i një programi institucional për transparencën, ku përcaktohen kategoritë e informacionit që bëhen publik pa kërkesë dhe mënyra e bërjes publike të këtij informacioni. Me urdhër ministri caktohet koordinatori për të drejtën e informimit, i cili ushtron kompetencat e mëposhtme:

- a) i mundëson çdo kërkuar të drejtën për t'u njohur me informacionin publik, sipas këtij ligji, duke u konsultuar me dokumentin origjinal ose duke marrë një kopje të tij;
- b) krijon, mban, publikon dhe përditëson regjistrin e kërkesave dhe përgjigjeve brenda afatit të parashikuar në pikën 1, të nenit 8, të këtij ligji;
- c) bashkërendon punën për plotësimin e kërkesave për informacione brenda afateve dhe sipas mënyrës së parashikuar në këtë ligj;
- ç) regjistron kërkesat për informacion dhe cakton një numër rendor për secilën prej tyre;
- d) dërgon kërkesën për informim në një autoritet tjetër publik, brenda afateve të parashikuara në këtë ligj, kur rezulton se autoriteti publik ku është depozituar kërkesa nuk e zotëron informacionin e kërkuar;
- dh) verifikon rastet për dhënien falas të informacionit qytetarëve, sipas parashikimit të ligjit;
- e) kryen njoftimet paraprake, si dhe komunikon me kërkuar, sipas nevojës për trajtimin e kërkesës për informacion publik.

Faqja zyrtare e MSHMS-së ka një rubrikë të posaçme për transparencën: <https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/>

Programi i Transparencës në këtë faqe është i strukturuar mirë, duke ofruar ndarje të qartë të kategorive të ndryshme për informimin e qytetarëve. Ai ofron informacione të hollësishme për ata që dëshirojnë të njihen me MSHMS-në, aktivitetet e saj, kuadrin rregullator, mekanizmat dhe raportet e monitorimit, planet e buxhetit afatmesëm, procedurat e prokurimit, regjistrat me pyetjet dhe përgjigjet e qytetarëve, si dhe format e ankesave dhe të drejtat për informim. Megjithatë, mangësia kryesore në këtë fushë është mungesa e një mekanizmi për monitorimin e kënaqshmërisë së qytetarëve.

Gjatë procesit të monitorimit u vu re që disa raporte ishte e pamundur të hapeshin pasi shfaqej mesazhi "403 - Forbidden: Access is denied." (Ndalohet hyrja: Ju mohohet akses.). Në të njëjtën faqe: <https://www.konsultimipublik.gov.al/Konsultime/ListaeRaporteve> u testua hapja e raporteve të ministrive të tjera dhe rezultoi e suksesshme. Gjithashtu edhe në faqen e dedikuar <https://konsultimipublik.gov.al/Konsultime/InstitucionReports/47> (publikuar në rubrikën e Programit të Transparencës në faqen zyrtare të MSHMS-së) ishte e pamundur të hapeshin raportet e konsultimit publik të MSHMS-së për vitin 2023. Problematika rezultoi të ishte çështje teknike dhe u zgjidh sapo strukturat përgjegjëse u vunë në dijeni. **Vlerësimi për këtë fushë është 14 nga 20 pikë.**

4 <https://qbz.gov.al/eli/ligj/2014/09/18/119>.

Tabela 2: Transparenca proaktive

	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
<b>Mekanizmat e llogaridhënies</b>	Programi i Transparencës përmban planin vjetor dhe raportin vjetor të institucionit publik të miratuar.	1	1	<p>Rubrika e Programit të Transparencës në faqen zyrtare të MSHMS-së është e organizuar mirë duke pasur ndarje të qartë në kategori të ndryshme në informimit në qytetareve.</p> <p>U vu re që disa raporte ishte e pamundur në hapeshin pasi shfaqej mesazhi “403 - Forbidden: Access is denied.” (Ndalohet hyrja: Ju mohohet akses.) Në të njëjtën faqe <a href="https://www.konsultimipublik.gov.al/Konsultime/ListaeRaporteve">https://www.konsultimipublik.gov.al/Konsultime/ListaeRaporteve</a> u testua hapja e raporteve në ministrive në tjera dhe rezultoi e suksesshme. Gjithashtu edhe në faqen <a href="https://konsultimipublik.gov.al/Konsultime/InstitucionReports/47">https://konsultimipublik.gov.al/Konsultime/InstitucionReports/47</a> (publikuar në rubrikën e Programit në Transparencës në faqen zyrtare të MSHMS) ishte e pamundur të hapeshin raportet e konsultimit publik të MSHMS-së.</p> <p>Problematika ishte e karakterit teknik dhe u zgjidh.</p>
	Evidentohen dallime në zbatimin e aktiviteteve (krahasuar me planin). Në raportin vjetor të monitorimit të buxhetit, raporti fakt/plan është >85%.	1	1	<p>Raportet e monitorimit të buxhetit (monitorimi bëhet çdo 4 muaj) është i publikuar në faqen zyrtare të MSHMS-së <a href="https://shendetesia.gov.al/https-shendetesia-gov-al-tabelat-e-raportimit-për-intervalet-kohore-3-muaj-9-muaj-dhe-vjetore-si-dhe-relacionet-përkatëse/">https://shendetesia.gov.al/https-shendetesia-gov-al-tabelat-e-raportimit-për-intervalet-kohore-3-muaj-9-muaj-dhe-vjetore-si-dhe-relacionet-përkatëse/</a> Duke iu referuar raportit të monitorimit të 4 mujorit të fundit të vitit 2023, realizimi i planit referuar raportit është 99%.</p>

	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
Audit i Jashtëm	Institucioni ka kaluar një auditim të jashtëm (KLSH/ Autoritete Mbikëqyrëse/ BE/ Auditues të Pavarur) në tre vitet e fundit.	1	1	Faqja zyrtare e MSHMS-së ka një rubrikë me raporte të audituesve të jashtëm. Në momentin kur klikon të hapësh raportet, hapet faqja e KLSH-së ku raportet e fundit që prekin funksione të ndryshme të MSHMS-së janë të vitit 2023. Adresë ku gjenden raportet e vitit 2023: <a href="https://www.klsh.org.al/content_pdf/261">https://www.klsh.org.al/content_pdf/261</a>
	Raporti i Auditimit të fundit të jashtëm është i publikuar nga institucioni, duke përfshirë edhe listën e rekomandimeve.	1	1	Faqja zyrtare e MSHMS-së ka një rubrikë me raporte të audituesve të jashtëm me adresë: <a href="https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/">https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/</a> Në momentin kur klikon të hapësh raportet, hapet faqja e KLSH-së ku raportet e fundit që kanë të bëjnë me funksione të ndryshme të MSHMS janë të vitit 2023. Adresë ku gjenden raportet e vitit 2023: <a href="https://www.klsh.org.al/content_pdf/261">https://www.klsh.org.al/content_pdf/261</a>
	Institucioni ka përgatitur planin e adresimit të rekomandimeve bazuar në raportin e fundit të auditimit të jashtëm.	1	1	Gjatë diskutimit të draftit të raportit, ekipit të eksperteve iu mundësua plani i masave të marra nga MSHMS për zbatimin e rekomandimeve të lëna nga KLSH. Ky plan masash i është dërguar dhe KLSH nëpërmjet shkresës nr. 225/56, datë 21.08.2023.



	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
Auditim i Brendshem	Dokumenti i Kartës së Auditimit (statusi i organizatës, qëllimi, misioni, objektivat e punës, llogaridhënia dhe përgjegjësitë e njësisë së auditimit të brendshëm) është hartuar dhe miratuar.	1	1	Karta e Auditimit të Brendshëm është aprovuar me Urdhër të Ministrit të MSHMS-së, nr. 202, datë 27.02.2018.
	Rregullat e sjelljes dhe parimet që duhet të udhëheqin punën e auditorëve të brendshëm si dhe plani i punës janë hartuar, miratuar dhe vënë në zbatim.	1	1	Të dy dokumentet e aprovuar janë vënë në dispozicion të ekipit të eksperteve dhe janë arkivuar në dosjen përkatëse.

	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
<b>Matja e kënqesise se qytetarit</b>	Ekziston një sistem i monitorimit të vazhdueshëm të kënaqësisë së qytetarit, ka evidenca se gjetjet e këtij vlerësimi janë të përfshira në planin operativ/ programin e punës.	1	0	Nga kërkimet në faqen zyrtare të institucionit nuk u bë e mundur gjetja e një dokumenti që të vërtetonte një studim mbi monitorimin e kënaqësisë së qytetareve. Një dokument i tillë iu kërkua edhe ministrisë, por ekspertëve iu komunikua që MSHMS nuk bën një vlerësim të tillë.
	Të sigurohen evidenca se gjetjet e këtij vlerësimi janë të përfshira në planin operativ/ programin e punës.	2	0	Sipas komentit të mësipërm, një vlerësim i tillë nuk është bërë nga MSHMS.
<b>Kontrolli ligjor dhe institucional</b>		<b>10</b>	<b>7</b>	
<b>Kontrolli i zbatimit në praktikë</b>				

Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
Institucioni ka të paktën një autoritet mbikëqyrës, në të cilin raporton në mënyrë periodike.	1	1	Ministri i MSHMS-së raporton në Parlament.
Institucioni përgatit të paktën një raport vjetor, i cili shqyrtohet dhe miratohet nga autoriteti mbikëqyrës i tij dhe bëhet publik.	1	0	Gjatë procesit të monitorimit ekipi i ekspertëve nuk ka mundur të sigurojë në faqen zyrtare të MSHMS ndonjë raport vjetor të miratuar nga autoriteti mbikëqyrës. Gjithashtu, deri në momentin e hartimit të draft raportit të monitorimit të Planit të Integritetit asnjë raport i tillë nuk i është vënë në dispozicion.
Institucioni përgatit nëpërmjet ekspertëve të jashtëm raport të monitorimit të planit vjetor ose strategjisë sektoriale (të paktën njëherë në tre vjet).	2	0	Gjatë procesit të monitorimit ekipi i ekspertëve nuk ka mundur të sigurojë në faqen zyrtare të MSHMS ndonjë raport të monitorimit të planit vjetor ose strategjisë sektoriale të hartuar nga ekspertë të jashtëm. Gjithashtu, deri në momentin e hartimit të draft raportit të monitorimit të Planit të Integritetit asnjë raport i tillë nuk i është vënë në dispozicion.

Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
<p>Nga vlerësimi i raportit të zbatimit të rekomandimeve të auditimit të jashtëm të fundit rezulton se 80% e rekomandimeve janë adresuar nga një plan veprimi të miratuar dhe bërë publik.</p>	2	2	<p>Gjatë procesit të analizimit të raportit, ekipit të ekspertëve iu mundësua raporti i fundit i KLSH-së lidhur ndjekjen e rekomandimeve të auditimit të kryer një vit më parë. Nga rishikimi i këtij raporti u vu re që 85% e çështjeve janë adresuar (29 nga 34 rekomandime).</p>

Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
<p>Nga vlerësimi i raportit të zbatimit të rekomandimeve të auditimit të brendshëm (i një viti më përpara) rezulton se 80% e rekomandimeve janë adresuar nga një plan veprimi të institucionit.</p>	2	2	<p>Ekipit në ekspertëve iu vu në dispozicion raporti i ndjekjes së rekomandimeve të Auditimit të Brendshëm për vitin 2023. Nga ky raport u konstatua që nga 231 rekomandime, janë pranuar 226 rekomandime nga të cilat janë realizuar 55% dhe 36% janë në proces zbatimi që përbejnë në total 91% të rekomandimeve të adresuara.</p>
<p>Ka dispozita të shumta për të siguruar që institucioni realizon përgjegjësitë e tij të prokurimit publik në mënyrë të ligjshme dhe etike. Institucioni publikon Planin e Prokurimeve (0.5 pikë).</p>	0.5	0.5	<p>Referuar legjislacionit në fuqi, AK për secilin vit buxhetor publikon në faqen zyrtare: <a href="http://www.app.gov.al">www.app.gov.al</a> regjistrin e parashikimeve të prokurimeve publike. Ky regjistër është publikuar në adresë: <a href="https://www.app.gov.al/regjistri-i-parashikimeve/">https://www.app.gov.al/regjistri-i-parashikimeve/</a> dhe është subjekt i ndryshimeve gjatë një viti kalendarik në varësi të nevojave të reja dhe/ose të ndryshuara. Parashikimi publikohet edhe në faqen e MSHMS.</p>

Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
Raporti mes planit/ faktit të prokurimeve është mbi 50%.	0.5	0.5	Raporti mes planit/faktit të prokurimeve është 83.57%. Përditësohen nga Agjencia e Prokurimeve Publike (APP) për çdo institucion.
Raporti prokurime të drejtpërdrejta (në vlerë)/totalit të prokurimeve është <25% (0.5 pike).	0.5	0.5	Gjatë 2023 nuk ka asnjë prokurim të drejtpërdrejtë (procedure me negociim pa botim paraprak të njoftimit të kontratës).
Raporti numri i kontratave me probleme/ totalit të kontratave është < 25% (0.5 pikë).	0.5	0.5	Gjatë 2023 nuk ka pasur kontrata me probleme. Nëse ka, ato raportohen tek APP
<b>Kontrolli i zbatimit në praktikë</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	
<b>Vlerësimi Total</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	

## REKOMANDIME

Për të përmirësuar transparencën proaktive në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, është e nevojshme të hartohen dhe merren disa masa të rëndësishme. Së pari, duhet të krijohet një mekanizëm i strukturuar për monitorimin e kënaqshmërisë së qytetarëve me informacionin e ofruar, duke mbledhur dhe analizuar mendimet dhe sugjerimet e tyre për shërbimet. Një tjetër hap është ofrimi i të gjitha hollësive lidhur me procedurat e prokurimit, duke ndihmuar qytetarët të kuptojnë financimin dhe shpenzimet. Nga ana tjetër, është e domosdoshme të trajtohen problemet teknike që pengojnë hapjen e raporteve në faqen zyrtare, përmes një auditimi të sistemit të menaxhimit të informacionit.

## FUSHA 3: QASJA STRATEGJIKE NDAJ INTEGRITETIT

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka një sërë dokumentesh strategjike dhe një kuadër të brendshëm rregullator dhe operacional që bëjnë të mundur përcaktimin e misionit dhe vizionin e saj në dy fushat themelore të aktivitetit si: Shëndetësia dhe Mbrojtja Sociale. Krahas strategjive ekzistuese (Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030; Strategjia Zhvillimit të Kujdesit Parësor 2020-2025; Strategjia Kombëtare për Barazinë Gjinore 2021-2030 etj.) institucioni duhet të planifikojë hartimin e një strategji dhe plan veprimi të dedikuar zhvillimit të tij. Pavarësisht se në rregulloren e brendshme të ministrisë nuk kishte në përmbajtje ndonjë pjesë ku të ishin përfshirë procedura standarde të veprimit (PSV), nga shqyrtimi i dokumentacionit rezultoi se dokumenti i titulluar “Urdhër Nr. 101, datë 21.2.2020” me titull “Për miratimin e Procedurave Standarde të Veprimit (PSV) për trajtimin e rasteve të dhunës në familje dhe të dhunës me bazë gjinore nga punonjëset/punonjësit e shërbimeve shëndetësore, në kuadër të bashkëpunimit si anëtarë të mekanizmit të koordinuar të referimit (MKR)”, Urdhri Nr. 101, datë 21.2.2020, ngarkon një zinxhir strukturash si: Drejtoria e Përgjithshme e Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, drejtoritë rajonale të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, njësitë vendore të kujdesit shëndetësor, Shërbimi Social Shtetëror, drejtoritë rajonale të Shërbimit Social Shtetëror si dhe drejtuesit e shërbimeve shëndetësore e të mbrojtjes sociale për zbatimin e këtij urdhri.

Institucioni harton raporte monitorimi periodike 6-mujore dhe njëvjeçare mbi zbatimin e Planit të Integritetit të MSHMS-së. Raporti përmban një analizë të kuadrit rregullator mbi aspekte të integritetit, të performancës institucionale për t’i rezistuar shkeljeve të integritetit nëpërmjet zhvillimit të kapaciteteve profesionale, si dhe çështje të transparencës institucionale dhe funksionimit me efikasitet të strukturave teknike të autoritetit. Rezultatet e raportit të monitorimit për vitin 2023 tregojnë se në totalin prej 28 masash, institucioni ka zbatuar 21 prej tyre dhe se 7 masa mbeten ende në proces zbatimi.

Gjithashtu, theksohet se në këtë raport është lënë si një hap që duhet ndërmarrë në të ardhmen rishikimi i Planit të Integritetit në pikën 3 të Planit të Veprimit të tij. Institucioni ka emëruar një person përgjegjës për raportimin, monitorimin dhe hartimin e raportit të monitorimit të Planit të Integritetit. Monitorimi i zbatimit të këtij plani është bërë në vijueshmëri nga strukturat përgjegjëse brenda MSHMS. Struktura e posaçme përgjegjëse për mbledhjen, analizën e informacionit, si edhe për hartimin e raportit të monitorimit është koordinatori për integritetin, i cili për MSHMS është përgjegjësi i Sektorit të Monitorimit dhe Jetësimin të Prioriteteve. Bazuar në një analizë objektive dhe të mirë argumentuar për çdo tregues sikundër është paraqitur më poshtë në formën e një tablele në fushën e “Qasjes strategjike ndaj integritetit” është vlerësuar 9 pikë përse i përket analizës që lidhet me kontrollin ligjor dhe institucional dhe 8 pikë përse i përket analizës që lidhet me kontrollin në zbatimin në praktikë. **Në total kjo fushë është vlerësuar me 17 nga 20 pikë në total.**



Tabela 3: Qasja strategjike

Kontroli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Planifikimi i operacioneve të institucionit	Institucioni ka të publikuar Planin e Zhvillimit Strategjik të institucionit dhe Planin e Veprimit.	2	1	<p>Ministria së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka një sërë dokumentesh që përcaktojnë misionin dhe vizionin e saj. Dy nga fushat themelore të aktivitetit të këtij institucioni janë shëndetësia dhe mbrojtja sociale. Në bashkëpunim dhe në dakordësi me punonjës të ministrisë kemi vlerësuar si dokument të rëndësishëm dokumentin “Strategjia kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030” (për fushën e shëndetësisë). Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030 mbështetet në vizionin e shëndetit, misionin e tij, parimet e shëndetit dhe vlerat themelore të shëndetit. Qëllimi i strategjisë është vazhdimi i përpjekjeve për të përmirësuar shëndetin, mirëqenien e popullatës duke respektuar të drejtat e tyre për shëndet të mirë gjatë viteve 2021-2030. Kjo strategji gjendet e publikuar në adresën:</p> <p><a href="https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/10/Strategjia-Kombetare-e-Shendetesise-2021-2030_compressed.pdf">https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/10/Strategjia-Kombetare-e-Shendetesise-2021-2030_compressed.pdf</a></p> <p>Për vetë kompleksitetin e veprimtarisë që mbulon ky institucion ka edhe disa dokumente strategjike të rëndësishme që mbulojnë fushën e shëndetësisë si: Strategjia e Zhvillimit të Kujdesit Parësor 2020-2025; Plani Kombëtar i Kontrollit të Kancerit 2021-2031 (pjesa 1 dhe pjesa 2), Programi i Parandalimit dhe Kontrollit të Sëmundjeve Jo të Transmetueshme (SJT) 2021-2030; Plani Kombëtar i Veprimit për HIV/AIDS 2020-2025; Plani i Kombëtar i Promocionit Shëndetësor si dhe Dokumenti Strategjik dhe Plani i Veprimit për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues 2017-2021.</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
				<p>Përsa i përket mbrojtjes sociale, institucioni ka disa dokumente strategjike dhe plane të tilla si: Strategjia Kombëtare për Barazinë Gjinore; Plani Kombëtar i Veprimit për Barazi; Plani Kombëtar i Veprimit për personat LGBTI, 2021-2027; Agjenda Kombëtare për të Drejtat e Fëmijëve; Plani Kombëtar PAK 2021-2025. Gjithsesi, për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është e rëndësishme të hartohet një Strategji e dedikuar për zhvillimin e institucionit dhe një plan veprimi përkatës, që do të shërbejë si udhëzues për të ardhmen.</p> <hr/> <p>Grupi i punës analizoi rregulloren e brendshme të ministrisë, por në këtë dokument nuk kishte në përmbajtjen e saj ndonjë pjesë ku të ishin përfshirë procedura standarde të veprimit. Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion, na rezultoi se dokumenti i titulluar “Urdhër Nr. 101, datë 21.2.2020” me titull “ Për miratimin e Procedurave Standarde të Veprimit (PSV) për trajtimin e rasteve të dhunës në familje dhe të dhunës me bazë gjinore nga punonjëset/ punonjësit e shërbimeve shëndetësore, në kuadër të bashkëpunimit si anëtarë të mekanizmit të koordinuar të referimit (MKR)” është hartuar për punonjëset dhe punonjësit e shërbimeve shëndetësore të cilat/ cilët trajtojnë rastet e dhunës në familje dhe të dhunës me bazë gjinore, në kuadër të bashkëpunimit si anëtarë të mekanizmave të koordinuar të referimit.</p> <p>Urdhri Nr. 101, datë 21.2.2020, ngarkon një zinxhir strukturash, si Drejtoria e Përgjithshme e Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, drejtoritë rajonale të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, njësitë vendore të kujdesit shëndetësor,</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
	Institucioni ka të publikuara Procedurat Standarde të Veprimit (PSV) ose gjurmët e auditimit për proceset e punës së institucionit	2	2	<p>Shërbimi Social Shtetëror, drejtoritë rajonale të Shërbimit Social Shtetëror, si dhe drejtuesit e shërbimeve shëndetësore e të mbrojtjes sociale për zbatimin e këtij urdhri. Procedurat Standarde të Veprimit përshkruajnë tërësinë e veprimeve dhe hapave thelbësorë që duhet të planifikohen, bashkërendohen, zbatohen, monitorohen dhe vlerësohen rregullisht, për ofrimin e kujdesit dhe ndihmës së duhur në situata të dhunës në familje dhe/ose dhunës me bazë gjinore.</p> <p>PSV-të janë udhëzime të shkruara mbi atë se çfarë pritet dhe çfarë kërkohet nga punonjëset dhe punonjësit e shërbimeve shëndetësore për kryerjen e punës dhe ofrimin e ndihmës e mbështetjes së tyre, si anëtarë të Mekanizmave të Koordinuar të Referimit të rasteve të dhunës në familje (DHF), si dhe të dhunës me bazë gjinore (DHBGJ). (adresa: <a href="https://www.sherbimisocial.gov.al/wp-content/uploads/2020/08/Urdh%C3%ABr_101_21.02.2020.pdf">https://www.sherbimisocial.gov.al/wp-content/uploads/2020/08/Urdh%C3%ABr_101_21.02.2020.pdf</a>)</p>
	Institucioni ka të publikuar raport monitorimi të zbatimit të Planit Strategjik të Institucionit	2	2	<p>Disa nga dokumentet strategjike të MSHMS në fushën e Shëndetësisë dhe në fushën e Mbrojtjes Sociale janë: “Strategjia kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030</p> <p>(<a href="https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/10/Strategjia-Kombetare-e-Shendetesise-2021-2030_compressed.pdf">https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/10/Strategjia-Kombetare-e-Shendetesise-2021-2030_compressed.pdf</a>)</p> <p>“Strategjia e Zhvillimit të Kujdesit Parësor 2020-2025”, “Strategjia Kombëtare për Barazinë Gjinore 2021-2030”. Në faqen zyrtare të MSHMS janë të publikuara dy raporte monitorimi të titulluara “Zbatimi i Strategjisë Kombëtare për Barazinë Gjinore dhe Planit të saj të Veprimit 2021-2030” përkatësish për vitin 2021 dhe 2022. adresa:<a href="https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/10/Raport-Monitorimi-për-vitin-2021-SKBGJ.pdf">https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/10/Raport-Monitorimi-për-vitin-2021-SKBGJ.pdf</a>. adresa:<a href="https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2023/06/Raporti-i-Monitorimit-SKBGJ-2022-.pdf">https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2023/06/Raporti-i-Monitorimit-SKBGJ-2022-.pdf</a></p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Planifikimi i menaxhimit të integritetit	Institucioni ka të publikuar Planin e Integritetit, të miratuar dhe përditësuar.	1	1	Në faqen e saj zyrtare, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka një Plan Integriteti 2022-2025 të përditësuar/rishikuar sipas Urdhrit 676, datë 9.11.2023. Plani i Integritetit përmban gjithsej 43 masa të karakterit rregullator e operacional dhe për të cilat janë parashikuar ndërhyrje (aktivitete) për secilin nga rreziqet e evidentuara. Njësitë përgjegjëse për zbatimin e tyre janë drejtoritë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale si dhe grupe institucionale pune. Afati i zbatimit të këtij Plani Integriteti është deri në vitin 2025. Adresa: <a href="https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/">https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/</a> Shënim: Rishikimi i planit të integritetit të mëparshëm të miratuar me Urdhrin 267, datë 22.04.2022, u bë në kuadër të rekomandimit të raportit të përputhshmërisë për Shqipërinë të GRECO-s.
	Institucioni ka monitoruar dhe ka hartuar një Raport Monitorimi të Planit të Integritetit	1	1	Institucioni ka monitoruar në vijueshmëri zbatimin e Planit të Integritetit. Në faqen zyrtare janë të publikuara raportet e monitorimit të zbatimit të këtij plani të MSHMS-së për vitin 2022, për periudhën janar-qershor 2023 dhe vitin 2023. (Adresa: <a href="https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/">https://shendetesia.gov.al/programi-i-transparences-5/</a> ) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raport Monitorimi Zbatimi i Planit të Integritetit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale 2022</li> <li>2. Raport Monitorimi Zbatimi i Planit të Integritetit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale Janar - Qershor 2023</li> <li>3. Raport Monitorimi Zbatimi i Planit të Integritetit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale Viti 2023</li> </ol>

Kontroli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Zbatimi i sistemit të menaxhimit të integritetit	Institucioni ka ngritur një strukturë të brendshme (grup pune/koordinator) për zbatimin e planit të integritetit.	2	2	Struktura e posaçme përgjegjëse për mbledhjen, analizën e informacionit si edhe për hartimin e raportit të monitorimit është Koordinatorin për të Drejtën e Informimit.
Kontroli ligjor dhe institucional		10	9	
Kontroli i zbatimit në praktikë				

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Menaxhimi organizativ dhe menaxhimi i integritetit kryhet nëpërmjet një qasjeje strategjike	Plani i integritetit për institucionin bazohet në analizën e risqeve ndaj integritetit dhe përmban masa për menaxhimin e tyre.	2	2	<p>Plani i Integritetit 2022-2025 përmban gjithsej 43 masa të karakterit rregullator e operacional, dhe për të cilat janë parashikuar ndërhyrje (aktivitete) për secilin nga rreziqet e evidentuara. Njësitë përgjegjëse për zbatimin e tyre janë drejtoritë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale si dhe grupe institucionale pune. Afati i zbatimit të këtij Plani Integriteti është deri në vitin 2025. Për periudhën janar – qershor 2023, Plani i Integritetit ka të parashikuar për zbatim 28 masa masa/aktivitete dhe janë të trajtuara në 5 (pesë) objektivat e planit, përkatësisht: Objektivi 1: Përmirësimi i kuadrit rregullator dhe institucional të etikës dhe integritetit në ministri; Objektivi 2: Konsolidimi i sistemit të menaxhimit të burimeve njerëzore në ministri; Objektivi 3: Rritja e transparencës në ndarjen e të dhënave me publikun; Objektivi 4: Përmirësimi i sistemit të planifikimit, monitorimit dhe kontrollit të brendshëm financiar; Objektivi 5: Përmirësimi i efikasitetit transparencës dhe llogaridhënies në sektorin e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.</p> <p>Nga monitorimi rezulton se në totalin prej 28 masash janë zbatuar 21 masa dhe 7 masa ende mbeten në proces zbatimi. Janë 4 aktivitete nga të cilat 2 janë në proces dhe 2 të pazbatuara të parashikuara në funksion të organizimit dhe zbatimit të masave që mbeten ende në proces zbatimi, por që nuk kanë ndikuar drejtpërsëdrejti në statusin përfundimtar të masës. Në këto masa përshkruhen 39 aktivitetet që duhet të zbatohen për parandalimin, zvogëlimin apo eliminimin e rreziqeve të integritetit dhe jepen afatet kohore dhe përgjegjësitë institucionale për zbatimin e tyre, për konsolidimin e menaxhimit të burimeve njerëzore dhe zhvillimin e tyre si dhe për transparencën dhe llogaridhënien në sektorin e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.</p>

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
	Numri i masave me rrezik të lartë kundrejt totalit të masave është >25%.	2	0	Në planin e veprimit janë përfshirë tërësia e masave që synojnë të trajtojnë rreziqet dhe faktorët e rreziqeve të integritetit të vlerësuar sipas fushave të përgjegjësisë së MSHMS-së. Janë identifikuar 42 rreziqe dhe ngjarje të mundshme të kategorizuara si rrezik i brendshëm 'mesatar' nr. 38 dhe rrezik i brendshëm 'i lartë' nr. 4. Bazuar në metodologjinë e përcaktuar rezulton se ky tregues është më i vogël se 25%. ( $4/42 * 100\% = 9.2\%$ ).
	Institucioni monitoron zbatimin e planit të integritetit. Raporti i monitorimit tregon se 60% e masave të tij për atë periudhë zbatimi që është në monitorim janë zbatuar.	2	2	Raporti i monitorimit të zbatimit të Planit të Integritetit të MSHMS përmban një analizë të përgjithshme të zbatueshmërisë dhe progresit për periudhën janar-qershor 2023. Plani i Integritetit ka të parashikuar për zbatim 28 masa, të cilat përshkruhen në 39 aktivitetet që duhet të zbatohen për parandalimin, zvogëlimin apo eliminimin e rreziqeve të integritetit. Raporti përmban një analizë të kuadrit rregullator lidhur me aspekte të integritetit, të performancës institucionale për t'i rezistuar shkeljeve të integritetit nëpërmjet zhvillimit të kapaciteteve profesionale si dhe çështje të transparencës institucionale dhe funksionimit me efikasitet të strukturave teknike të autoritetit. Rezultatet e raportit të monitorimi tregojnë se në totalin prej 28 masash janë zbatuar 21 masa dhe 7 masa ende mbeten në proces zbatimi. (Bazuar në metodologjinë e përcaktuar rezulton se ky tregues është më i madh se 60%. ( $21/28 * 100\% = 75\%$ ).

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
	Raporti i monitorimit përmban rekomandime (të paktën një rekomandim) për përditësimin e planit të integritetit.	2	2	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale miratoi për herë të parë Planin e Integritetit 2022-2025 me anë të Urdhrit 267, datë 22.04.2022. Sikundër është trajtuar edhe më herët, ky plan është rishikuar bazuar në rekomandimet e GRECO-s dhe pas ndryshimeve u miratua më Urdhrin 676, datë 09.11.2023. Nga analiza e dokumentit “Raport monitorimi zbatimi i Planit të Integritetit të MSHMS periudha janar – dhjetor 2023” në përfundim të analizës në seksionin “Konkluzione dhe rekomandime” lihet si një nga hapat e mëtejshëm edhe detyra: “Të rishikohet plani i integritetit në pikën 3 të Planit të veprimit të MSHMS” (fq. 22 e raportit).
	Institucioni ka emëruar një person përgjegjës për zbatimin e planit të integritetit - personi përgjegjës ushtron funksionin në bazë të vendimit të emërimit ku specifikohen përgjegjësitë dhe detyrat.	2	2	Institucioni ka emëruar një person përgjegjës për raportimin, monitorimin dhe hartimin e raportit të monitorimit të Planit të integritetit. Për MSHMS, “Koordinatori i Integritetit” është përgjegjësi i sektorit të Monitorimit dhe Jetësimit të Prioriteteve. Koordinatori i Integritetit i raporton titullarit të institucionit mbi ecurinë e zbatimit të Planit të Integritetit, si dhe është struktura e posaçme përgjegjëse për mbledhjen, analizën e informacionit, si edhe për hartimin e raportit të monitorimit të këtij plani.



Kontroli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Kontroli i zbatimit në praktikë		10	8	
<b>Totali i Vlerësimit</b>		<b>20</b>	<b>17</b>	

## REKOMANDIME

Hartimi i një strategjie të dedikuar dhe një plani veprimi është thelbësor për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, pasi kjo siguron orientimin e qartë të objektivave dhe prioriteteve, përmirëson cilësinë e shërbimeve shëndetësore dhe lehtëson procesin e monitorimit dhe vlerësimit të rezultateve. Një strategji e mirë ndihmon në përcaktimin me efektivitet të burimeve financiare dhe njerëzore si dhe angazhon palët e interesit, duke kontribuar kështu në krijimin e një sistemi shëndetësor më të qëndrueshëm dhe të aksesueshëm për qytetarët.

Plani i Integritetit është një komponent i rëndësishëm i qasjes strategjike në institucion, pasi ai ofron një kornizë të qartë për promovimin e vlerave etike dhe standardeve të larta në administratën publike. Kjo qasje strategjike ndihmon në përcaktimin e objektivave afatgjatë dhe prioritetet e institucionit, duke siguruar që të gjitha veprimet dhe politikat e zbatohen në përputhje me parimet e integritetit. Në këtë mënyrë, plani i integritetit kontribuon në forcimin e besimit të qytetarëve, në rritjen e transparencës dhe përgjegjshmërisë si dhe në krijimin e një kulture të qëndrueshme të integritetit brenda institucionit, duke e integruar atë si një element parësor të zhvillimit të tij strategjik. Për të përmirësuar zbatimin e planit të integritetit, rekomandohet që institucionet të vazhdojnë monitorimin e rregullt dhe të publikojnë raporte të hollësishme në faqen zyrtare, përfshirë këtu edhe analizat për periudha të ndryshme.

Roli i Koordinatorit të Integritetit duhet të forcohet me mbështetje dhe burime të mjaftueshme, duke siguruar raportim të rregullt dhe transparent për titullarin lidhur me ecurinë e zbatimit të tij. Po ashtu, është e rëndësishme të rritet kapaciteti për analizimin e informacionit të mbledhur për të identifikuar sfidat dhe mundësitë për përmirësim në këtë fushë.

## FUSHA 4: STANDARDET ETIKE

Sipas metodologjisë së miratuar dhe shpjeguar edhe në fushat e mësipërme, edhe në këtë fushë u bë vlerësimi i kuadrit ligjor dhe institucional e më pas kontrolli i zbatimit të tyre në praktikë. Subjektet kryesore për sa i përket kësaj fushe kanë të bëjnë me kodin e etikës, parandalimin e konfliktit të interesave si dhe me sinjalizuesit dhe mbrojtjen e sinjalizuesve.

Në ndryshim nga fushat e tjera, në lidhje me standardet etike u konstatua që ndonëse kuadri rregullator është plotësuar me miratimin e Kodit të Etikës nëpërmjet Urdhrit të Ministrit, Nr. 44, datë 26.01.2023, i publikuar në faqen zyrtare të MSHMS në adresën: <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2023/11/KODI-I-ETIKES-MSHMS.pdf>, duke përmbushur kështu rekomandimin e lënë nga në Planin e Integritetit, të miratuar me Urdhrin e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale Nr. 267, datë 22.04.2022, ku trajtohen çështje të rëndësishme për sistemin e menaxhimit të integritetit në institucion, në praktikë nuk ka evidenca për zbatueshmërinë e tyre.

Vihet re që raportimet periodike për përmbushjen e rregulloreve janë kryer saktësisht, në formatet dhe në kohën e duhur, por në to nuk përfshihet asnjë rast i analizuar. Ashtu sikurse vihet re nga vlerësimi në tabelën e mëposhtme (tabela 4), zbatimi në praktike i kuadrit rregullator ka nevojë për përmirësime, pasi në institucion nuk ka asnjë të dhënë të regjistruar për raste të trajtuara në lidhje me fushat e konfliktit të interesave si dhe asnjë sinjalizim. Prandaj, vlerësimi në këta tregues është 0 (zero) pikë, duke ndikuar në totalin 6 pikë nga 10 pikë të aplikueshme për vlerësimin e zbatimit në praktikë, në kontrast me vlerësimin 9 nga 10 pikë të kontrollit ligjor dhe institucional. **Në total kjo fushë vlerësohet me 15 nga 20 pikë.**

Tabela 4: Standardet etike

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Standardet etike/të integritetit	Institucioni ka një Kod Etike/Sjellje apo një seksioni përkatës në një akt tjetër të brendshëm.	2	2	Kodi i Etikës së MSHMS-së është miratuar me Urdhrin e Ministrit, Nr. 44, datë 26.01.2023, dhe është i publikuar në faqen zyrtare të ministrisë: <a href="https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2023/11/KODI-I-ETIKËS-MSHMS.pdf">https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2023/11/KODI-I-ETIKËS-MSHMS.pdf</a>
	Institucioni ka zhvilluar seanca informative/ trajnime për kuadrin rregullator për etikën dhe integritetin me punonjësit e institucionit (administratë dhe staf politik)	1	1	Gjatë 6-mujorit të dytë të vitit 2023 është organizuar një seminar online nga ASPA ku kanë marrë pjesë punonjës të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Listë-prezenca iu mundësua ekipit të ekspertëve dhe është arkivuar në dosjen përkatëse.
	Plani vjetor i trajnimeve në institucionit përmban trajnime për etikën dhe integritetin.	1	1	Gjatë 6-mujorit të dytë të vitit 2023 është organizuar një seminar online nga ASPA ku kanë marrë pjesë punonjës të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Listë-prezenca iu mundësua ekipit të ekspertëve dhe është arkivuar të dosjen përkatëse.

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Rregullat dhe procedurat për sjelljen jo-etike dhe mbrojtjen e sinjalizuesve	Institucioni ka krijuar një njësi përgjegjëse dhe funksionale që regjistron, heton dhe shqyrton në mënyrë administrative raportet për veprimet ose praktikatat e dyshuara korruptive;	1	1	Vendimi i institucionit për krijimin e njësisë përgjegjëse për hetimin praktikave të dyshuara korruptive i është vënë të dispozicion ekipit të ekspertëve dhe është arkivuar të dosjen përkatëse.
	Institucioni ka hartuar një rregullore të brendshme të miratuar që përcakton procedurat për hetimin administrativ të rasteve të sinjalizimit dhe mekanizmat e mbrojtjes së konfidencialitetit	1	1	Rregullorja e brendshme e funksionimit të Njesisë Përgjegjëse për Sinjalizimin dhe Mbrojtjen e Sinjalizuesve është miratuar me Urdhër të Ministrit të MSHMS, Nr. 276, datë 26.03.2019, i cili iu mundësua ekipit të ekspertëve dhe është arkivuar të dosjen përkatëse.
	Rregullat dhe procedurat për njoftimin, shqyrtimin, zbulimin dhe raportimin e mangësive, mospërputhjeve dhe shkeljeve jo-etike.	1	0	Referuar takimit me personin përgjegjës për Njesisë Përgjegjëse për Sinjalizimin dhe Mbrojtjen e Sinjalizuesve nuk ka pasur asnjë rast të raportuar të paktën në 3 vitet e fundit.  Rekomandim: Punonjësit e rinj duhet të dërgohen për trajnim tek përgjegjësi për sinjalizimet brenda 6 mujorit të parë të punës (vetëm dërgimi i email me rregulloret dhe format e raportimit gjykohet i pamjaftueshëm).

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Rregullat për konfliktin e interesit	Institucioni ka ngritur autoritetin përgjegjës për parandalimin e konfliktit të interesit dhe ka miratuar rregulloren përkatëse.	2	2	Urdhri Nr. 37, datë 24.01.2023, "Për miratimin e Rregullores për Parandalimin e Konfliktit të Interesave të Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale" dhe Urdhri Nr. 37/1, datë 24.01.2023, "Për ngritjen e Autoritetit Përgjegjës për Parandalimin e Konfliktit të Interesave" i janë vënë në dispozicion ekipit të ekspertëve dhe janë arkivuar në dosjen përkatës.
	Institucioni raporton rregullisht për ILDKPKI me regjistrin e konfliktit të interesit .	1	1	Brenda muajit janar të çdo viti bëhet raportimi tek ILDKPKI. Është mundësuar dhe arkivuar në dosjen përkatëse raporti i fundit i dërguar me shkresën nr. 106, datë 9.01.2024, i cili nuk përmban asnjë rast të analizuar.
Kontrolli ligjor dhe institucional		10	9	
Kontrolli i zbatimit në praktikë				

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
	Numri i rasteve të raportuara apo trajtuara për konflikt interesi në një vit. (Referojuni njërit nga tre vitet e fundit nga periudha që po aplikoni vlerësimin).	2	0	Sipas bisedës me Drejtoren e Drejtorisë së Miradministrimit të Burimeve Njerëzore, Aseteve dhe Shërbimeve, gjatë 3 viteve të fundit nuk ka pasur asnjë rast të trajtuar/ raportuar.
	Numri i rasteve të raportuara si raste të marrjes së rryshfetit, veprime korruptive dhe abuzim me detyrat (në një vit, referojuni një nga tre vitet e fundit nga koha që po aplikoni vlerësimin)	2	2	Grupit të eksperteve iu vu të dispozicion rasti i ish Sekretares se Përgjithshme e pushuar nga puna sipas shkresës nr. 3013, datë 08.06.2023, pas vendimit të dhënë nga Gjykata e Posaçme Antikorrupsion.
	Numri i raste të regjistruara si dhurata apo mikpritje (në një vit, referojuni njërit nga tre vitet e fundit nga viti që po aplikoni vlerësimin).	2	0	Sipas bisedës me Drejtoren e Drejtorisë së Miradministrimit të Burimeve Njerëzore, Aseteve dhe Shërbimeve, gjatë 3 viteve të fundit nuk ka pasur asnjë rast trajtuar/ raportuar.

Kontrolli ligjor dhe institucional	Objektivi i vlerësimit/ Mënyra e verifikimit	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime Metodologjike
Niveli i ekzistencës dhe zbatimit të standardeve të integritetit	Akte të brendshme që dëshmojnë se ndërmerren veprime sipas Kodit të Etikës/të Sjelljes ose udhëzimeve për standardet e integritetit të institucionit.	2	2	Shkelja e Kodit të Etikës trajtohet sipas procedurës disiplinore. Po behet një manual nga Departamenti i Administratës Publike (DAP) se si do trajtohen rastet e shkeljeve të Kodit të Etikës (bëhet fjalë për rastet jo serioze).  Ekipit të ekspertëve iu mundësua dokumentacioni për 4 raste të trajtimit me vërejtje për shkelje të Kodit të Etikës nga punonjësit e MSHMS-së (3 raste për mosrespektim të orarit të punës dhe 1 rast për veshje të papërshtatshme në mjediset e punës).
	Vlerësim të rasteve në sinjalizuara në hetuara administrativisht nga njësia përgjegjëse (sipas nenit 13/1 të ligjit nr. 60/2016).	2	2	Sipas bisedës me Drejtorin e Drejtorisë së Miradministrimit të Burimeve Njerëzore, Aseteve dhe Shërbimeve, gjatë 3 viteve të fundit nuk ka pasur asnjë rast trajtuar/ raportuar.
Kontrolli i zbatimit në praktikë		10	6	
Pikët për standardet e integritetit		20	15	



## REKOMANDIME

Për të përmirësuar standardet etike në institucion është e nevojshme të sigurohet zbatimi i Kodit të Etikës me monitorim të rregullt dhe krijimin e mekanizmave për evidentimin e zbatueshmërisë në praktikë të tij. Në raportet periodike duhet të përfshihen analiza të rasteve, sidomos në lidhje me konfliktin e interesave dhe të organizohen trajnime për stafin për rritjen e ndërgjegjësimit. Po ashtu, janë me rëndësi të madhe krijimi i mekanizmave të besueshëm për sinjalizimin e rasteve të konfliktit të interesave dhe kryerja e vlerësimeve të rregullta për të identifikuar mangësitë dhe evidentuar mundësitë për përmirësim.

## FUSHA 5: MERITOKRACIA

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka të miratuar një rregullore të brendshme me qëllim përcaktimin e rregullave të hollësishme lidhur me organizimin, funksionimin e brendshëm dhe veprimtarinë e saj. Rregullorja në nenin 16.3 “Drejtoria Miradministrimit të Burimeve Njerëzore, Aseteve dhe Shërbimeve” bën vlerësimin e politikave të burimeve njerëzore dhe ndërtimit të institucionit, duke pasur në konsideratë objektivat strategjike të institucionit dhe orientimet e politikave për menaxhimin e burimeve njerëzore, sigurimin e shërbimeve të përgjithshme, administrimin e dokumentacionit si dhe administrimin e ankesave administrative e gjyqësore. Gjithashtu, neni 16.3.1 “Sektori i Burimeve Njerëzore” përcakton se menaxhimi i çështjeve që lidhen me burimet njerëzore në ministri dhe institucionet e varësisë është pjesë e punës së saj. Ky sektor realizon menaxhimin e përditshëm të burimeve njerëzore që nga emërimi deri në përfundim të marrëdhënieve të punës në institucion. Ai realizon identifikimin e nevojave për rekrutim në shërbimin civil për sistemin ministror, mbështet njësitë organizative të institucionit në lidhje me proceset e parashikuara në legjislacionin për nëpunësin civil në lidhje me vlerësimin e rezultateve në punë, masat disiplinore dhe hartimin e përshkrimeve të punës.

Sektori i Burimeve Njerëzore identifikon nevojat për trajnim dhe përgatit planin vjetor të trajnimit për punonjësit e ministrisë. Trajnimet ofrohen nga Shkolla Shqiptare e Administratës Publike (ASPA), por ky sektor ndjek realizimin e trajnimeve nga ana e punonjësve. Teksohet se institucioni nuk realizon raport vjetor për numrin e vendeve të shpallura të punës, numrin i të punësuarve në total apo numrin e vendeve të shpallura por të paplotësuara gjatë një viti. Ky informacion nuk disponohet në formën e një raporti as në faqen zyrtare të DAP-it.

Bazuar në një analizë objektive dhe të mirë argumentuar për çdo tregues, sikundër është paraqitur më poshtë në formën e një tablele në fushën e “Meritokracia e Burimeve Njerëzore”, institucioni është vlerësuar me 8 pikë për sa i përket analizës që lidhet me kontrollin ligjor dhe institucional dhe 6 pikë për sa i përket analizës që lidhet me kontrollin në zbatimin në praktikë. **Në total kjo fushë është vlerësuar me 14 nga 20 pikë në total.**

Tabela 5: Meritokracia e Burimeve Njerëzore.

Kontrolli ligjor dhe institucional	Verifikimi	Pikët maksimale	Vlerësimi	Shënime metodologjike
Rekrutimi sipas meritës	Vendet e lira të punës në institucion shpallen publikisht. Meritokracia reflektohet në shpalljen e kërkesave për t'u përmbushur nga kandidatët.	2	0	<p>Ekipi i ekspertëve ka hulumtuar faqen zyrtare të Departamentit të Administratës Publike në adresën:</p> <p><a href="https://www.dap.gov.al/publikime/raporte-vjetore">https://www.dap.gov.al/publikime/raporte-vjetore</a>. Raporti i publikuar është i vitit 2022. Ky raport nuk përmban informacion për numrin e vendeve të punës të shpallura, numrin i në punësuarve në total apo numrin e vendeve të shpallura por të paplotësuara gjatë një viti sipas ministrive përkatëse. Nga ana tjetër, edhe në faqen zyrtare të ministrisë tek Programi i Transparencës, nën nënrubrikën e titulluar "Informacione/dokumente që kërkohen më shpesh dhe ato që gjykohen të dobishme për publikim nga AP" tek adresa i titulluar "Njoftime për procedurat e rekrutimit" të kalonte tek faqja:</p> <p><a href="https://rekrutimi.administrata.al/shpalljet">https://rekrutimi.administrata.al/shpalljet</a> dhe këtu nuk kishte të publikuar ndonjë raport për rekrutimin.</p> <p>Gjatë vizitës në institucion, sektori i burimeve njerëzore ofroi planin e pranimeve për vitin 2023. Bazuar në këtë dokument, MSHMS në bashkëpunim me DAP-in kishte shpallur konkurs për 14 pozicione nga të cilat 9 prej tyre rezultuan me fitues dhe 5 të paplotësuara. Raporti 14/9 =1.6 është i ndryshëm nga 1.</p>

	Ka mungesë të punësimit me transparencë, ekzistojnë raste të bëra publike në media.	2	2	Nga kërkimi i realizuar, ekipi i ekspertëve nuk ka evidentuar raportime në media për ndonjë rast të punësimit jo-meritokratik.
<b>Vlerësimi i / analiza e performancës së stafit</b>	Institucioni ka një praktikë të vlerësimit të performancës së punonjësve.	2	2	MSHMS ka një sistem të Burimeve Njerëzore për procesin e vlerësimeve të cilat realizohen sipas afateve të përcaktuara ligjore. Bazuar në dokumentin "Raporti i monitorimit të zbatimit të planit të integritetit janar – dhjetor 2023", fq. 14-15 dokumentohet se gjatë vitit 2023 janë realizuar vlerësime 6-mujore të punonjësve ku janë përfshirë dhe objektivat e punës për 6-mujorin e dytë të vitit. Gjatë takimit ekipi i ekspertëve u njoh me procedurën dhe pa një praktikë vlerësimi të performancës.
	Raporti vjetor i performancës së punonjësve është hartuar, nga i cili formulohen udhëzime për menaxhimin e burimeve njerëzore.	2	2	Institucioni realizon vlerësim të performancës së stafit në mënyrë periodike (6-mujore). Grupit të ekspertëve iu vu në dispozicion një praktikë e tillë.

<b>Trajnimi dhe edukimi</b>	Plani vjetor i trajnimeve i institucionit.	2	2	Sektori i Burimeve Njerëzore identifikon nevojat për trajnim si dhe përgatit planin vjetor të nevojave për trajnim për punonjësit e ministrisë. Trajnimet ofrohen nga Shkolla Shqiptare e Administratës Publike. Ky sektor ndjek realizimin e trajnimeve nga ana e punonjësve. Ekipit të ekspertëve iu vendos në dispozicion plani vjetor i trajnimeve për vitin 2023.
<b>Kontrolli ligjor dhe institucional</b>		<b>10</b>	<b>8</b>	
<b>Kontrolli i zbatimit në praktikë</b>				
	Numri i punonjësve të larguar nga puna/totalit të numrit të të punësuarve (në%).	2	2	Gjatë vizitës në institucion ekipi i ekspertëve u informua se për vitin 2023 nuk ka pasur punonjës të larguar.
	Drejtoret e drejtorive kryejnë funksionet e tyre ligjore në procedurat e emërimit/shkarkimit në stafit	2	0	Ekipi i ekspertëve nuk ka parë raport apo marrë informacione për këtë tregues. Dokumenti që vërteton pjesëmarrjen e drejtorëve në konkurse nuk është evidencë e mjaftueshme për plotësimin e kërkesave të këtij treguesi.

<p>A sigurojnë rregulloret e brendshme/ Kodi Etik aktivitetin politik të punonjësve ekzistues të sektorit publik (p.sh. anëtarësimi në parti, shprehja e pikëpamjeve politike)?</p>	2	1	<p>Përsa i përket rregullimit të aktivitetit politik, nga dokumentacioni i shqyrtuar u vu re që kjo çështje trajtohet në pikën 1 shkronja (b) të Nenit 42 të Rregullores së Brendshme të MSHMS-së ku citohet se punonjësi duhet “të veprojë në mënyrë të pavarur nga pikëpamja politike e të mos pengojë zbatimin e politikave, të vendimeve ose veprimeve ligjore të autoriteteve të administratës publike”.</p> <p>Gjithashtu “Urdhri i Brendshëm Nr. 90, datë 23.02.2023, “Për ngritjen e grupit të punës për monitorimin e sjelljes së nëpunësve civil gjatë fushatës zgjedhore” dëshmon se MSHMS ka marrë masa për parandalimin e aktivitet të papërshtatshëm politik për punonjësit. Theksojmë se dhe dokumentacioni shtesë i vënë në dispozicion pas takimit në institucion nuk ka lidhje me specifikat e këtij treguesi.</p> <p>Të dhënat tregojnë se nuk ka vërejtje që janë dhënë për stafin për aktivitet të papërshtatshëm politik gjatë vitit 2023.</p>
---	---	---	--

A kanë drejtuesit hapësira për tu dhënë punonjësve stimuj që të kryejnë punën me transparencë, përgjegjshmëri dhe gjithë përfshirje, p.sh. nëpërmjet çmimeve, stimujve	2	1	Institucioni informoi ekipin e ekspertëve se “Stimujt kufizohen në: falënderime publike para stafit shoqëruar me simbole të ndryshme si dhe dërgimi në evente të ndryshme”. Ekspertët sugjerojnë se duhen përcaktuar mekanizma rregullatorë promovues ndoshta në rregulloren e institucionit apo në ndonjë dokument tjetër për të formalizuar si pjesë e procedurave të mirë-përcaktuara stimujt që lidhen me cilësinë e punës.
Raste të ankesave/konflikteve në punë të adresuara në KSHC	2	2	Nga takimet e realizuara në institucion ekipit të ekspertëve iu pohua që nuk ka raste të ankesave apo konflikteve në punë.
<b>Kontrolli i zbatimit në praktikë</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	
<b>Totali i Vlerësimit</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	

## REKOMANDIME

Përmirësimi i meritokracisë në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale kërkon disa hapa thelbësorë. Së pari, duhet të krijohet një raport vjetor që dokumenton numrin e vendeve të punës të shpallura, të punonjësve të angazhuar dhe atyre që mbeten të paplotësuara, duke e bërë këtë informacion të disponueshëm në faqen zyrtare të MSHMS/DAP për qëllime transparence.

Një tjetër rekomandim është krijimi i mekanizmave për monitorimin e zbatimit të politikave të burimeve njerëzore, përfshirë vlerësimin e rezultateve në punë dhe masat disiplinore, për të siguruar një menaxhim më të mirë të performancës së punonjësve. Duhet të zhvillohen politika dhe procedura që nxisin meritokracinë në rekrutimin dhe promovimin e punonjësve, për të garantuar që përzgjedhja e punonjësve bazohet në merita dhe performancë.

Nga ana tjetër, është e nevojshme të kryhen vlerësime të rregullta për praktikën e menaxhimit të burimeve njerëzore dhe të nxitet pjesëmarrja e punonjësve në hartimin e politikave dhe vendimmarrjen për të rritur angazhimin dhe për të siguruar që nevojat e tyre të dëgjohen dhe të trajtohen me seriozitetin e duhur. Këto masa do të kontribuojnë në rritjen e efikasitetit dhe transparencës në menaxhimin e burimeve njerëzore, duke forcuar kështu meritokracinë në institucion.





