



Republika e Kosovës
Republika Kosova
Republic of Kosovo



Zyra Kombëtare e Auditimit
Nacionalna Kancelarija Revizije
National Audit Office

Raporti i Auditimit të Performancës

EFEKTIVITETI DHE EFIKASITETI I KONTRAKTIMIT TË SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE DHE SOCIALE NGA INSTITUCIONET E REPUBLIKËS SË KOSOVËS



Prishtinë, qershor 2024

Auditori i Përgjithshëm i Republikës së Kosovës është institucioni më i lartë i kontrollit ekonomik e financiar, të cilit Kushtetuta dhe Ligji¹ i garantojnë pavarësi funksionale, financiare dhe operative.

Zyra Kombëtare e Auditimit është institucion i pavarur, i cili e ndihmon Auditorin Përgjithshëm në kryerjen e detyrave të tij/saj. Misioni ynë është që përmes auditimeve cilësore të kontribuojmë në mënyrë efektive në llogaridhënien e sektorit publik, duke promovuar transparencën publike dhe qeverisjen e mirë, dhe duke nxitur ekonominë, efektivitetin dhe efikasitetin e programeve qeveritare për të mirën e të gjithëve. Në këtë mënyrë, ne rrisim besimin në shpenzimin e fondeve publike dhe luajmë një rol aktiv në sigurimin e interesit të taksapaguesve dhe të palëve tjera të interesit në rritjen e përgjegjësisë publike. Auditori i Përgjithshëm i jep llogari Kuvendit për ushtrimin e detyrave dhe kompetencave të përcaktuara në Kushtetutë, në Ligj, në aktet nënligjore dhe në standardet ndërkombëtare të auditimit të sektorit publik.

Ky auditim është kryer në përputhje me Standardet Ndërkombëtare të Institucioneve Supreme të Auditimit (SNISA 3000²).

Auditimet e performancës të ndërmarra nga Zyra Kombëtare e Auditimit janë shqyrtime objektive dhe të besueshme që vlerësojnë nëse veprimet qeveritare, sistemet, operacionet, programet, aktivitetet ose organizatat veprojnë në përputhje me parimet e ekonomisë³, efikasitetit⁴ dhe efektivitetit⁵ dhe nëse ka vend për përmirësim.

Auditorja e Përgjithshme ka vendosur në lidhje me përmbajtjen e raportit të auditimit të performancës “Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”, në konsultim me Ndhimës Auditoren e Përgjithshme, Myrvete Gashi Morina, e cila e ka mbikëqyrur auditimin.

Ekipi që realizoi këtë raport:

Fatlinda Ramosaj, Drejtor i Departamentit të Auditimit të Prokurimit

Laureta Matoshi Pozhegu, Udhëheqëse e Ekipit

Vjosa Zeqiraj, Anëtare e Ekipit

ZYRA KOMBËTARE E AUDITIMIT – Adresa: Rr. Ahmet Krasniqi nr. 210, Lagjja Arbëria, Prishtinë 10000, Kosovë

Tel: +383(0) 38 60 60 04/1011

<http://zka-rks.org>

1 Ligji 05_L_055 për Auditorin e Përgjithshëm dhe Zyrën Kombëtare të Auditimit të Republikës së Kosovës

2 Standardet dhe udhëzimet për auditimin e performancës bazuar në Standardet e Auditimit të ONISA-s dhe përvoja praktike.

3 Ekonomia - Parimi i ekonomisë nënkupton minimizimin e kostos së burimeve. Burimet e përdorura duhet të jenë në dispozicion në kohën e duhur, në sasinë dhe cilësinë e duhur dhe në çmimin më të mirë të mundshëm.

4 Efikasiteti - Parimi i efikasitetit nënkupton marrjen e maksimumit nga burimet në dispozicion. Ka të bëjë me lidhjen mes burimeve të përfshira dhe rezultatit të dhënë në aspektin e sasisë, cilësisë dhe kohës.

5 Efektiviteti - Parimi i efektivitetit nënkupton arritjen e objektivave të paracaktuara dhe arritjen e rezultateve të pritshme.

Tabela e përmbajtjes

Përmbledhje e përgjithshme	1
1. Hyrje.....	5
2. Objektiva e auditimit dhe pyetjet e auditimit.....	9
3. Gjetjet e auditimit.....	11
3.1.Efikasiteti dhe kosto-efektiviteti i kontraktimit të jashtëm të shërbimeve shëndetësore	11
3.1.1.Mangësi të marrëveshjet e bashkëpunimit dhe bashkëfinancimit.....	12
3.1.2.Mangësitë në rregulloret në fuqi njëri nga shkaqet për procedurat e ndryshme të përdorura nga komunat për kontraktim	22
3.1.3.Mangësi në procesin e Thirrjeve publike	24
3.1.4.Mangësi në procese të ndryshme gjatë zhvillimit të procedurave të prokurimit	28
3.1.5.Mangësi në menaxhim të kontratave	32
3.2.Kënaqshmëria e qytetarëve për shërbimet shëndetësore shtesë.....	36
3.2.1.Nuk është bërë vlerësimi i kosto efektivitetit të shërbimeve të kontraktuara.....	37
3.2.2.Qytetarët vlerësojnë se kanë përfituar dhe janë të kënaqur nga shërbimet e ofruara.....	38
4. Konkluzionet	45
5. Rekomandimet.....	49
Shtojca I: Analiza për secilën kontratë dhe komunë	51
Shtojca II: Grafikonet në detaje mbi rezultatet nga pyetësorët e realizuar për qytetarët.....	54
Shtojca III. Kriteret, fushëveprimi dhe metodologjia auditimit	56
Shtojca IV. Letërkonfirmimet	64

Lista e shkurtesave

AMF	Ambullanta Mjeksësore Familjare
CIK	Caritas Kosova
DPSF	Departamenti i Politikave Sociale e Familjare
IR	Islamic Relief
KRPP	Komisioni Rregullativ i Prokurimit Publik
MFPT	Ministria e Financave Punës dhe e Transfereve (Ish Ministria e Financave)
MK	Menaxher i kontratës
MPMS	Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale
MSh	Ministria e Shëndetësisë
OJQ	Organizatë Jo-Qeveritare
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
ZKA	Zyra Kombëtare e Auditimit
ZKM	Zyra e Kryeministrit
ZQM	Zyra për Qeverisje të Mirë

Përmbledhje e përgjithshme

Qytetarëve të Republikës së Kosovës duhet t'u sigurohet e drejta në qasje të barabartë për kujdes shëndetësor. Institucionet e Republikës së Kosovës përveç shërbimeve shëndetësore që ofrojnë përmes institucioneve publike përgjegjëse, ato kanë nënshkruar përgjatë viteve edhe kontrata me organizata jo qeveritare për shërbime shëndetësore dhe sociale për të plotësuar nevojat e qytetarëve dhe për të iu ofruar atyre shërbime shëndetësore shtëpiake (vizitat paliative dhe shtëpiake)⁶. Dy nga organizatat jo qeveritare me të cilat bashkëpunohet për këtë qëllim qoftë në nivelin qendror apo edhe atë lokal janë 'Caritas Kosova' dhe 'Islamic Relief'.

Zyra Kombëtare e Auditimit ka audituar marrëveshjet e bashkëpunimit dhe kontratat e nënshkuara nga disa Institucione Publike me Caritas Kosova për periudhën 2018 – 2022, pasi që i njëjti ishte ofruesi kryesor i këtyre shërbimeve dhe nga paratë publike janë shpenzuar mbi 14.5 milion euro për këtë periudhë. Ne kemi vlerësuar efikasitetin dhe kosto efektivitetin e procedurave që këto institucione kanë përdorur për kontraktimin e jashtëm të shërbimeve shëndetësore dhe nëse janë arritur rezultatet e synuara me këtë kontraktim.

Shërbimet shëndetësore dhe sociale shtesë ishin të nevojshme për t'u kontraktuar, me theks gjatë periudhës së pandemisë apo edhe për arsye të mos aprovimit për staf shtesë si dhe rritjes së popullsisë në komunat e audituara, mirëpo mangësitë që kanë përcjellë këto procese, qoftë mos vlerësimi real i nevojave për shërbime shtesë, përdorimi i procedurave të ndryshme pa një bazë të qëndrueshme se cila është procedura e duhur për këto shërbime, nënshkrimi i marrëveshjeve të drejtpërdrejta pa siguruar transparencë dhe mos menaxhimi i kontratave, kanë rezultuar që këto shërbime mos të arrijnë efikasitetin dhe efektivitetin maksimal të mundshëm.

Kontraktimi i shërbimeve nga organizatat jo qeveritare është përcjellë me sfida legislative dhe procedurale. Ani pse Institucionet e audituara (qendrore dhe lokale) ka tashmë disa vite që kontraktojnë këto shërbime (qoftë me marrëveshje bashkëpunimi, thirrje publike apo edhe me procedura të prokurimit publik), përsëri ky proces ishte përcjellë me sfida dhe ende nuk ekziston një rregullim procedural se cila është metoda e duhur për kontraktimin e tyre, apo qoftë edhe një procedurë plotësisht ndryshe nga këto të lartpërmendura. Edhe pse të gjitha llojet e procedurave ishin përcjellë me mangësi të ndryshme, vlen të theksohet që pjesa e menaxhimit dhe monitorimit se sa janë pranuar shërbimet e pritura, ishte mangësi tek të gjitha llojet e procedurave, pra është e pamundur matja e saktë e ndikimit të tyre.

Menaxhim jo i mirë dhe joefikas i shërbimeve të kontraktuara. Sasitë e kontraktuara nuk ishin në përputhje me nevojat reale. Përvoja e gjatë e kontraktimit të komunave nuk është përkthyer në marrëveshje efektive. Mos dokumentimi i nevojave reale, ka ndikuar që raporti i shërbimeve të ofruara përmes stafit të rregullt të QKMF-ve krahasuar me ato të pranuar dhe paguara për një staf të angazhuar përmes Caritas Kosova të jetë 264% në rastin më të mirë dhe 969% në rastin më të keq. Pra, stafi i rregullt i QKMF-ve ka ofruar shumë më shumë shërbime brenda vitit. Ky disproporcion në ofrimin shërbimeve nxjerrë në pah joefikasitetin dhe praktikatat e dobëta të kontraktimit të këtyre shërbimeve. Ndërsa sa i

⁶ Shërbimet i'u dedikohen personave të moshuar, të sëmurë e të vetmuar, të sëmurët me diagnoza të rënda, personave me aftësi të kufizuara me regjim shtrati, të cilët kanë nevojë për kujdes në shtëpitë e tyre

përket marrëveshjeve të drejtpërdrejta (pa vlerësim të nevojave e as monitorim) është e pamundur të dihet se cilat shërbime apo sa të tilla janë ofruar.

Shërbimet shëndetësore të kontraktuara nuk ishin të koordinuara dhe transparente. Mungesa e koordinimit ndërmjet niveleve qendrore dhe lokale ka rezultuar me financimin e dyfishtë të shërbimeve nga burime të ndryshme, duke rezultuar në joefikasitet të mundshëm buxhetor. Pavarësisht një avancimi drejtë procedurave më transparente që nga viti 2018, mangësi të konsiderueshme janë ende evidente. Çështje të tilla si mos verifikimi i licencave të stafit shëndetësor, vlera të gabuara të parashikuara dhe kontraktimi me vlera të dyfishuara tregojnë dobësi në menaxhim dhe transparencë. Raportimi i gabuar në Zyrën për Qeverisje të Mirë shton më tej këto shqetësime për transparencë.

Menaxhimi i kontratave kërkon vëmendje të menjëhershme. Ne nuk na janë ofruar raporte të pavarura nga menaxherët e kontratave të caktuar nga komunat por vetëm raportet e përgatitura nga ofruesi i shërbimeve, në bazë të të cilave bëhen edhe pagesat. Kjo gjë na ka pamundësuar të identifikojmë të gjitha shërbimet që janë ofruar nga stafi i angazhuar. Mos evidentimi i saktë i shërbimeve nuk ofron siguri që shërbimet e paguara janë pranuar realisht.

Kënaqshmëria e qytetarëve dhe efikasiteti i shërbimit. Nga auditimi rezultoi se qytetarët ishin përgjithësisht të kënaqur me shërbimet shëndetësore të marra dhe me kohëzgjatjen e pritjes për trajtim. Kontratat për shërbimet paliative dhe vizitat në shtëpi plotësonin kryesisht nevojat e pacientëve. Megjithatë, ata jo çdo herë e kishin të qartë nëse ofruesit e shërbimeve shëndetësore janë staf i rregullt apo i angazhuar nga jashtë, gjë që tregon nevojën për komunikim më të qartë. Përmirësimi i të gjitha mangësive të identifikuara në këtë raport do të kontribuonte që të përfitojnë numër edhe më i madh i qytetarëve.

Rezultatet e këtij auditimi tregojnë se për të qenë kontraktimi i shërbimeve shëndetësore shtesë edhe më efikas dhe efektiv, shumica e proceseve për kontraktimin e tyre kanë vend për përmirësim dhe vëmendje në të ardhmen. Për të përmirësuar këto procese, ne kemi dhënë dy rekomandime për Zyrën e Kryeministrit, dy rekomandime për Ministrinë e Financave, Punës dhe Transfereve dhe gjashtë rekomandime për Komunat, të cilat janë paraqitura në kapitullin 5 të këtij raporti.

Përgjigjja e palëve të përfshira në auditim

Të gjitha palët e përfshira në këtë auditim janë pajtuar me gjetjet dhe rekomandimet e auditimit. Letër konfirmimet për pranimin e gjetjeve dhe rekomandimeve mund t'i gjeni në shtojcën IV.

Inkurajojmë institucionet e përfshira në këtë auditim që të bëjnë të gjitha përpjekjet për të adresuar rekomandimet e dhëna.

THE
R
Y
H

01

1. Hyrje

Sipas Ligjit për Shëndetësi, të gjithë qytetarët dhe banorët kanë të drejtë në qasjen e barabartë për kujdes shëndetësor. Për këtë, institucionet shëndetësore, personat juridik dhe fizik, në pajtim me të drejtat dhe detyrimet e tyre, obligohen të marrin masat e nevojshme për zbatimin e parimeve dhe masave të kujdesit shëndetësor, në pajtim me politikat dhe prioritetet e përcaktuara nga Ministria, nëpërmjet promovimit të shëndetit, aktiviteteve parandaluese, dhe ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse dhe kualitative të kujdesit shëndetësor⁷.

Shërbimet shëndetësore mund të ofrohen edhe në kuadër të projekteve të zbatuara nga shoqëria civile, të cilat duhet të organizohen në pajtim me ligjin për shëndetësi dhe marrëveshjen e bashkëpunimit ndërmjet organizatës jo-qeveritare, institucionet publike përkatëse të linjës që mbulon subjektin ku do të zbatohet projekti, përfshi edhe vet subjektin përfitues të shërbimeve⁸. Organizatat jo-qeveritare ndër tjera kanë qëllim edhe promovimin e zhvillimit lokal, kombëtar dhe ndërkombëtar dhe pritjet që përmes shërbimeve që ato ofrojnë të ndikojnë në lehtësimin e problemeve shoqërore, individuale, grupore ose më gjerë. Më këtë qëllim edhe Institucionet Publike të Republikës së Kosovës kanë nënshkruar kontrata publike me OJQ që përmes financimit publik dhe kontratave publike të investohet në projekte dhe programe që mund të ndikojnë pozitivisht në jetën e qytetarëve.

Sipas raporteve të Thesarit⁹ të shtetit, gjatë periudhës 2018 - 2023, kishte shpenzime me disa organizata të cilat japin shërbime shëndetësore. Këto shërbime janë paguar me marrëveshje bashkëpunimit dhe kontrata publike, dhe ky është

një fenomen shumë i përhapur në komunat e Kosovës, si pasojë e nevojës së madhe për dhënien e shërbimeve shëndetësore. Ky auditim ka nxjerrë në pah që këto shërbime janë kontraktuar me dy Organizata jo-qeveritare (tutje OJQ), që janë Caritas Kosova dhe Islamic Relief (tutje IR).

7 Ligji Nr. 04/L-125 për Shëndetësi neni 4 pika 2

8 <https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=9926>

9 Thesari i Kosovës është përgjegjës për menaxhimin e fondit të konsoliduar të Republikës së Kosovës si dhe përbushjen e të gjitha përgjegjësisve të cilat i janë dhënë në bazë të Ligjit Nr. 03/L-048 për Menaxhimin e Financave Publike dhe Përgjegjësitë, Rregullores (QRK) Nr. 06/2014 Për Organizimin dhe Sistematizimin e Vendeve të Punës së Thesarit të Kosovës dhe akteve tjera nen-ligjore në fuqi.

Shpenzimet përmes Thesarit për këto dy OJQ për periudhën 2018-2022, janë prezantuar në tabelat më poshtë.

Tabela 1. Shpenzimet me Caritas Kosova sipas të dhënave të Thesarit (në milion euro)

Shpenzimet	2018	2019	2020	2021	2022	Gjithsej
Gjithsej	1.88	1.86	3.54	3.43	3.83	14.54 ¹⁰
Qeverisja lokale	1.82	1.82	3.52	3.35	3.64	14.15
Qeverisja qendrore	0.06	0.04	0.02	0.08	0.19	0.39

Tabela 2. Shpenzimet për Islamic Relief sipas të dhënave të Thesarit (në milion euro)

Shpenzimet	2018	2019	2020	2021	2022	Gjithsej
Gjithsej	0.025	0.136	0.351	0.339	0.455	1.3
Qeverisja qendrore	-	-	-	-	0.083	0.083
Qeverisja lokale	0.025	0.136	0.351	0.339	0.372	1.22

Duke e pasur parasysh vlerën e shpenzimeve që janë bërë, për këtë auditim ne kemi marrë si rast të studimit OJQ-në Caritas Kosova, ku shpenzimet nga Buxheti i Kosovës janë mbi 14.5 mil euro, respektivisht 0.39 mil euro (rreth 3%) nga qeverisja qendrore si dhe 14.15 mil euro (rreth 97%) nga qeverisja lokale. Ndërsa shpenzimet me Islamic Relief ishin vetëm 1.22 milion euro për këtë periudhë apo 8% krahasuar me Caritas Kosova, prandaj edhe nuk është marrë si rast studimi.

Caritas Kosova (tutje CIK) është organizatë joqeveritare, me të cilën Organizatat Buxhetore kanë nënshkruar kontrata për mbështetjen dhe shërbimin e kujdesit shëndetësor, promovimin e bamirësisë dhe asistencës sociale. OJQ-ja në fjalë u themelua në vitin 1992 edhe pse zyrtarisht është regjistruar si Organizatë Jo-Qeveritare me status të përfitimit publik në vitin 2000. CIK në fillimet e para kishte si objektivë kryesorë shpërndarjen e ndihmave humanitare në mënyrë që t'iu ndihmojë të varfërve, ndërsa vitet e fundit ka zhvilluar dhe krijuar gradualisht programe dhe projekte me synimin e përmirësimit të cilësisë së jetës së të moshuarve, dhe në mbrojtjen e të drejtave të njeriut.

Islamic Relief po ashtu është Organizatë Jo-Qeveritare e cila ka nënshkruar marrëveshje të bashkëpunimit me Institucione të Republikës së Kosovës. IR zyrtarisht është regjistruar si Organizatë Jo Qeveritare me status të përfitimit publik në vitin 1999. Aktualisht zhvillon programe prej të cilave përfitojnë të varfërit nga më shumë se 30 vende në të gjithë botën. Puna e tyre përfshin ndihmën emergjente për shpëtimin e jetëve, diagnostifikimin dhe shërimin e hershëm si dhe programet e zhvillimit të cilat i mbrojnë komunitetet dhe përmirësojnë jetën e familjeve më të varfra ¹¹.

Për më shumë, sipas raportit mbi mbështetjen financiare publike për OJQ-të që përgatitet nga Zyra për Qeverisje të Mirë/Zyra e Kryeministrit, CIK ka pranuar mbi shtatë milion euro për periudhën 2018-2022.

10

11 Islamic Relief Kosova - Sadaka, zekat, jetimë, Ramazan, kurban Islamic Relief Kosova

Nga raportet e publikuara në tabelën më poshtë kemi paraqitur financimet për CIK dhe IR siç janë raportuar në Zyra për Qeverisje të Mirë.

Tabela 3. Financimet e OJQ-ve nga niveli qendror dhe lokal, sipas raporteve të publikuara në ZQM (në milion euro)

CIK	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Qeverisja Qendrore	0.06	0.04	0.01	0.1	0.04	0.25
Qeverisja Lokale	1.82	0.87	0.77	3.35	0.18	6.99
Total	1.88	0.91	0.78	3.36	0.23	7.24
IR	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Qeverisja Qendrore	-	-	-	-	-	-
Qeverisja Lokale	0.02	0.14	0.25	0.34	0.20	0.96
Totali	0.02	0.14	0.25	0.34	0.20	0.96

02

2. Objektiva e auditimit dhe pyetjet e auditimit

Objektiva e këtij auditimi është vlerësimi se a kanë rezultuar efikase dhe kosto-efektive procedurat që qeverisja qendrore dhe lokale ka përdorur për kontraktimin e CIK për vitet 2018-2022 në ofrimin e shërbimeve shëndetësore. Ne po ashtu do të shqyrtojmë nëse janë arritur rezultatet e synuara me kontraktimin e këtyre shërbimeve.

Pyetjet e auditimit

Për të i'u përgjigjur objektives së auditimit ne kemi parashtruar pyetjet e auditimit si në vijim:

- I. Sa kanë qenë efikase dhe efektive procedurat e përdorura për kontraktimin e shërbimeve me CIK?
- II. Sa i kanë arritur rezultatet e synuara kontratat e nënshkruara me CIK?

Subjekt i këtij auditimi është Zyra për Qeverisje të Mirë në kuadër të Zyrë së Kryeministrit, Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve, dhe pesë komuna të cilat kanë pasur kontrata dhe marrëveshje të nënshkruara me CIK, siç janë- Komuna e Prizrenit, Ferizajt, Fushë Kosovës, Shtimes dhe Obiliqit. Përzgjedhja e komunave është bërë në bazë të madhësisë së komunës dhe procedurave të përdorura për kontraktim. Ne kemi përfshirë të tria llojet e kontraktimit në mostër. Ne kemi bërë analiza edhe të disa komunave të cilat nuk kishin kontratë me CIK, por që kanë siguruar këto shërbime në mënyra tjera. Komuna e Prishtinës ka mbuluar këtë shërbim me burimet e saj në dispozicion (përveç një kohë gjatë pandemisë ku kishte angazhuar staf me marrëveshje të veçanta), Komuna e Vushtrrisë kishte lidhur marrëveshje me IR për të siguruar disa shërbime shëndetësore, ndërsa Komuna e Podujevës kishte kontraktuar punonjës përmes agjencisë së punësimit. Këto komuna nuk janë audituar në mënyrë gjithëpërfshirëse,

por që vlerësimi kryesisht shqyrtoi mundësitë që këto komuna kanë gjetur për ofrimin e këtyre shërbimeve. Ky auditim nuk ka pasur qëllim që të përcaktoj se cila qasje është më e mirë kundrejt komunave që janë subjekte të auditimit.

Ky auditim ka përfshirë marrëveshjet e bashkëpunimit, thirrjet publike dhe kontratat e nënshkruara për këto shërbime gjatë periudhës 2018-2022.

Për sqarime të çështjeve të ndryshme profesionale, ne kemi kërkuar sqarime edhe nga Ministria e Shëndetësisë, Oda e Mjekëve të Kosovës, Oda e Infermierëve të Kosovës dhe Zyra për OJQ-të në kuadër të Ministrisë së Punëve të Brendshme.

Metodologjia e detajuar e auditimit, nën-pyetjet, kriteret, fushëveprimi dhe përshkrimi detaj i sistemit dhe përgjegjësitë e palëve relevante janë paraqitur në *shtojcën III* të këtij raporti.

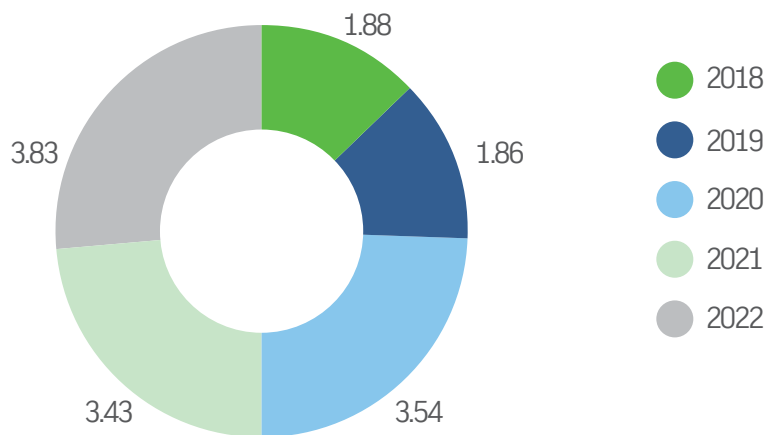
GREENE
COMMIT

03

3. Gjetjet e auditimit

Gjatë viteve 2018-2022 nga buxheti i shtetit të Republikës së Kosovës për blerjen e këtyre shërbimeve shëndetësore të shëndetit primar (jashtë atyre të ofruara nga Institucionet Publike) janë shpenzuar mbi 14.5 milion euro, ku nga qeverisja qendrore ¹² janë shpenzuar rreth 400 mijë euro ose 3% e total shpenzimeve, ndërsa nga qeverisja lokale janë shpenzuar mbi 14 milion ose 97% e këtyre shpenzimeve (17 komuna ¹³). Prej vitit në vit ka rritje të shpenzimeve, ku një rritje më e theksuar vërehet gjatë periudhës 2020-2022. Kjo rritje përkon me fillimin e pandemisë COVID-19.

Grafiku 1. Të dhënat mbi shpenzimet e IP-ve me CIK për vitet 2018-2022 (në milion euro)



Në këtë kapitull janë paraqitur gjetjet sipas natyrës së punës dhe përgjegjësi. Ku do të fillojmë me elaborimin e procedurave të nënshkrimit të marrëveshjeve të bashkëpunimit, procesin e financimit nga autoritetet e politik bërjes dhe monitoruese, duke vazhduar pastaj me institucionet implementuese dhe mangësitë e hasura në faza të ndryshme të procesit. Efektet e shpenzimit mbi këto kontrata do të paraqiten më poshtë.

3.1. Efikasiteti dhe kosto-efektiviteti i kontraktimit të jashtëm të shërbimeve shëndetësore

Vlerësimi i duhur i nevojave është thelbësor për të siguruar që shërbimet e kontraktuara përputhen ngushtë me objektivat organizative dhe përmbushin nevojat e palëve të interesit në mënyrë efektive.

Komunat e audituara nuk kishin bërë vlerësim të duhur të nevojave, gjë që ka penguar aftësinë e tyre për të identifikuar me saktësi nevojat për të ofruar shërbimet dhe për të shpërndarë burimet në mënyrë adekuate.

¹² Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve (Departamenti i Politikave Sociale e Familjare, në kuadër të ish Ministrisë, Punës dhe Mirëqenies Sociale), Ministria e Shëndetësisë, Zyra për Qeverisje të mirë të kuadër të Zyrës së Kryeministrit, Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë dhe Inovacionit dhe Ministria e Kulturës Rinisë dhe Sportit

¹³ Komunat: Prizren, Ferizaj, Fushë Kosovë, Skenderaj, Suharekë, Viti, Shtime, Rahovec, Istog, Gjilan, Drenas, Junik, Malishevë, Mamushë, Mitrovicë, Obiliq, Gjakovë

Ani pse komunitat e audituara kishin përvojë në kontraktimin e këtyre shërbimeve edhe në të kaluarën, ata nuk kishin përdorur këtë përvojë dhe këto të dhëna për të nxjerrë më të mirën në këtë proces. Nevojat për të kontraktuar këto shërbime nuk ishin përfshirë as në prioritetet, objektiva apo tek nevojat në planet zhvillimore të komunës dhe planet vjetore të punës nga Zyra e Kryetarit, ani pse nevoja për përmirësimin e shërbimeve shëndetësore ishte paraparë në vija të trasha.

Institucionet publike të audituara kishin përdorur procedura të ndryshme për të kontraktuar këto shërbime shëndetësore. Procedurat e përdorura ishin: procedura të prokurimit publik me shpallje të tenderëve, me thirrje publike apo përmes marrëveshjeve të bashkëpunimit drejtë për së drejti nga institucioni publik me CIK. Përdorimi i procedurave të ndryshme nga institucionet publike për të kontraktuar shërbimet e njëjta, tregon që ky proces nuk është mjaftueshëm i rregulluar apo mjaftueshëm i qartë për institucionet përgjegjëse.

Mundësia e përdorimit të procedurave të ndryshme për të kontraktuar këto shërbime, tregon mungesë transparence dhe llogaridhënie në shpenzimet publike. Marrëveshjet e drejtë për drejta nuk u japin mundësi ofruesve tjerë potencial që të ofrojnë këto shërbime e po ashtu mangësitë e përmendura më poshtë tregojnë që mungesë transparence kishte edhe gjatë zhvillimit të disa procedurave të prokurimit.

3.1.1. Mangësi të marrëveshjet e bashkëpunimit dhe bashkëfinancimit

Rregulla financiare Nr.01/2013 përjashton shpenzimet ku nuk ka nevojë të zhvillohen procedura të prokurimit. Edhe pse nivelit lokal u lejohet të nënshkruajnë marrëveshje të ndryshme për të arritur objektivat e tyre apo edhe për të përmbushur obligimet, prapë së prapë nevojitet që këto të përfshihen në strategjitë komunale, planet e punës së kryetarëve, nga rrjedhë edhe planifikimi i buxhetit. Sipas UA 04/2014 ¹⁴(Shëndetësi) përcaktohen shërbimet shëndetësore që mund të ofrohen nga shoqëria civile ku marrëveshjet e bashkëpunimit janë ndërmjet OJQ, Ministrisë së Shëndetësisë (tutje MSh) dhe Ministrisë përkatëse por jo edhe komuna. Monitorimi nga ana e Komunës mbi arritjen e planeve të veprimit kërkohet edhe në marrëveshjet e nënshkruara. Licencimi duhet të bëhet dhe të jenë valide për secilin që jep shërbime shëndetësore¹⁵. Marrëveshjet e bashkëpunimit janë dokumente të nënshkruara mes dy apo më shumë palëve për pranimit-dorëzimit të shërbimeve që janë lëndë kryesore të marrëveshjeve, ku po ashtu përcaktohen të drejtat dhe obligimet e palëve.

Marrëveshjet e bashkëpunimit dhe bashkëfinancimit - Marrëveshjet e bashkëpunimit dhe bashkëfinancimit sipas tabelës nr. 4 të nënshkruara nga Komuna e Prizrenit (bashkëfinancime me MSH dhe Ministrinë së Punës dhe Mirëqenies Sociale-tutje MPMS), Ferizajt (me MPMS dhe drejtpërdrejtë me CIK), Fushë Kosovës (drejtpërdrejtë me CIK) dhe Obiliqit (drejtpërdrejtë me CIK) janë nënshkruar pa zhvilluar asnjë procedurë paraprake.

Edhe pse qëllimi i këtyre marrëveshjeve ka qenë kryesisht i njëjtë për kujdes shtëpiak, ka pasur edhe shërbime tjera të cilat nuk janë pjesë e projektit sipas Memorandumit të nënshkruar nga Ministria e Shëndetësisë me CIK në vitin 2015¹⁶, marrëveshje në të cilat janë thirrur këto komuna. Këto marrëveshje janë nënshkruar pa planifikuar rreth sasisë dhe numrit të stafit të nevojshëm, por bazuar vetëm në projektin e dorëzuar nga CIK dhe nevojës ditore të komunës përkatëse.

¹⁴ <https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=9926>

¹⁵ Udhëzimi Administrativ Nr. 08/2014 Procedurat për Licencimin e Institucioneve Private Shëndetësore. dhe Ligji Nr. 04/L-125 për Shëndetësi neni 42, neni 71 dhe neni 76

¹⁶ Memorandum Bashkëpunimi në mes Ministrisë së Shëndetësisë dhe Caritas Kosova MSH dhe CIK, Gusht 2015

Mos analiza për nevojat mbi: llojin e shërbimeve, numrin e familjeve, numrin e stafit, përbërjen e ekipit mobil, stafin ambulantor e social, ka ndikuar që plani financiar të bëhet me këste qoftë mujore, tre-mujore apo si është specifikuar në marrëveshje dhe jo në bazë të shërbimeve të parapara për t'u kryer.

Në tabelën nr.4 janë të paraqitura marrëveshjet e bashkëpunimit të nënshkruara nga komunat me CIK, përjashtoj Komunën e Shtimes e cila është pjesë e këtij auditimi por nuk ka pasur marrëveshje direkte të nënshkruara në periudhën tonë audituese.

Tabela 4. Marrëveshjet e bashkëpunimit të nënshkruara mes Komunave dhe CIK pa zhvilluar procedura

Nr.	Komuna Ferizaj	Komuna Prizren	Komuna Fushë Kosovë	Komuna e Obiliq
1	Funksionimi i Qendrës sociale për Komunitet Rom, Ashkali dhe Egjiptas në Dubravë, viti 2017 në bashkëpunim me Ministrinë e Punës dhe Mirëqenies Sociale	Përkujdesja sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulantore në Prizren - në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Ministrinë e Punës dhe Mirëqenies Sociale	Ngritja e përkujdesjes sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulantore në Fushë Kosovë-Home Care 2018	Ngritja e përkujdesjes sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulantore në Komunën e Obiliqit Home Care 2018
2	Ngritja e përkujdesit social shëndetësor shtëpiake dhe ambulantore në Ferizaj, viti 2017	Anex marrëveshje dy palëshe - Caritas Kosova dhe Komuna Prizrenit bazuar në marrëveshjen katër palëshe	Anex marrëveshje për Marrëveshjen - Ngritja e përkujdesjes sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulantore në Fushë Kosovë-Home Care 2018'	Ngritja e përkujdesjes sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulantore në Komunën e Obiliqit Home Care 2019
3	Funksionimi i Kopshtit të fëmijëve Engjëjt në lagjen e re në Ferizaj. Hapja dhe funksionalizimi i dy kopshteve të reja në RR. Driton Islami dhe në Greme, viti 2018			
4	Projekti Funksionimi i Qendrës sociale edukative Caritas Kosova në Dubravë, viti 2018			

Aneks marrëveshje e nënshkruar pa njoftimin e të gjitha palëve të marrëveshjes bazë - Komuna e Prizrenit në vitin 2018 ka nënshkruar aneks marrëveshjen në vlerë prej 30,000 euro vetëm me CIK bazuar në Marrëveshjen e mëhershme katër palëshe të bërë në vitin 2017, bashkë edhe me Ministrinë Shëndetësisë dhe Ministrinë e Punës dhe Mirëqenies Sociale. Këta të fundit nuk i kanë njoftuar Ministrinë që ishin palë të marrëveshjes së kaluar mbi vazhdimin e projektit edhe për një muaj. Sipas Komunës, aneksi është nënshkruar pasi që marrëveshja bazë ka pasur rezultate pozitive në terren dhe është vlerësuar e nevojshme të shtyhet edhe për një muaj. Mos njoftimi i Ministrive nga Komuna për nënshkrimin e aneksit, nuk ishte paraparë me marrëveshjen bazë dhe mund të ngritë shqetësime rreth mbikëqyrjes financiare se pajtueshmërisë së aneksit me objektivat dhe kushtet e parapara të marrëveshjes bazë.

Licenca shëndetësore nuk është kërkuar nga komunat¹⁷– Marrëveshjet e bashkëpunimit e bashkëfinancimit nga katër komunat janë nënshkruar pa verifikuar nëse CIK posedon licencë për të ofruar shërbime shëndetësore, edhe pse shërbimet kanë qenë kryesisht shëndetësore dhe stafi i rekrutuar kryesisht kanë qenë punëtorë shëndetësorë. Disa nga komunat janë bazuar tek Memorandumi i nënshkruar në mes të MSh-së dhe CIK në vitin 2015 për projektin HomeCare (ku objektivi e marrëveshjes ishte kujdesi shtëpiak, e konfirmuar edhe nga MSh), mirëpo stafi i angazhuar me marrëveshjet tjera nuk kanë qenë vetëm për vizita shtëpiake e paliative, siç ishin përfshirë në marrëveshjen bazë, por janë angazhuar edhe në qendrat mjekësore të komunave (emergjencë, vizita ditore, ineksione e tjera) dhe staf administrativ. Përveç tjerash MSh kishte detyrë edhe të bëjë monitorimin e mbarëvajtjes së kësaj marrëveshje, por që ne nuk kemi hasur që ka monitoruar komunat të cilat ishin pjesë e këtij auditimi.

Mos kërkesa e licencave ngritë shqetësime lidhur me standardet dhe cilësinë e shërbimeve të ofruara, pasi që kemi të bëjmë me jetën e njeriut. Megjithatë, vlen të theksohet se drejtoritë përkatëse të Qendrave Kryesore të Mjekësisë Familjare (tutje QKMF) në secilën komunë kanë bërë verifikimin e stafit shëndetësorë të angazhuar mbi licencimin e tyre dhe validitetin e licencave. Më hollësisht, kjo çështje është trajtuar tek kapitullit i licencimit.

Mos përfshirja e nevojave për këto shërbime në planet zhvillimore të komunave – në vijim është prezantuar gjendja se a ishte prioritetizuar apo jo nevoja për shërbime shtesë në planet zhvillimore dhe planet e punës së secilit Kryetar të komunës.

	Komuna Prizren	Komuna Ferizaj	Komuna Fushë Kosovë	Komuna Obiliq
Plani Strategjik	Plani strategjik 2015-2025 ku janë caktuar prioritetet strategjike përfshinë edhe inkuadrimit social dhe cilësinë e jetës. Kjo mund të llogaritet si prioritet i aspektit social e shëndetësorë.	Plani strategjik 2017-2021 parasheh dy prioritetet strategjike që përputhen me këtë fushë: Ofrimin e përmbajtjeve shëndetësore; dhe 'Ngritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore dhe sociale.	Plani zhvillimor komunal 2021 parasheh të bëjë ngritje të kapaciteteve në arsim, shëndetësi dhe shërbime tjera publike/komunale, ku ndër tjera, do të shtohen edhe objekte shëndetësore. Për vitet paraprake që janë fushëveprim i këtij auditimi, ne nuk na është ofruar ndonjë dokument i ngjashëm.	Strategjia për zhvillim socio-ekonomik lokal 2017-2021 është paraparë blerja e shërbimeve për personel shëndetësorë.
Plani i Kryetarit	Për të zbatuar prioritetet strategjike, Komuna kishte paraparë përmirësimin e shërbimeve shëndetësore edhe në planet e Kryetarit të Komunës për vitin 2019 dhe vitin 2022.	Përveç plani strategjik, Komuna ka paraparë në Platformën qeverisëse 2017-2021 si objektive – 'Shtimin e efikasitetit të vizitave mjekësore shtëpiake dhe ngjashëm tek ajo e viteve 2021-2025.	Ndonjë dokument që konsiderohet si plan i zyrës së Kryetarit nuk na është ofruar.	Ndonjë dokument që konsiderohet si plan i zyrës së Kryetarit nuk na është ofruar.

Siç shihet nga tabela më sipër edhe pse përmirësimi i shërbimeve shëndetësore ishte prioritet i komunave, prapë se prapë këto ishin përfshirë vetëm në vija të trasha dhe pa detaje të mjaftueshme se cilat janë rrugët apo mënyrat që do përdoren për të përmirësuar këto shërbime apo edhe se cilat janë nevojat reale në këtë fushë.

¹⁷ Komunat Prizren, Ferizaj, Fushë Kosovë dhe Obiliq

Komunat nuk kanë monitoruar zbatimin e marrëveshjeve - monitorimi i zbatimit të marrëveshjeve siguron se Komunat marrin shërbimet e parapara dhe të njëjtat paguhet. Në Komunat që ishin pjesë e këtij auditimi, e që kishin marrëveshje të drejtpërdrejta as nuk kishin caktuar persona përgjegjës për të përcjellë zbatimin e marrëveshjeve dhe as nuk kishin përgatitur ndonjë raport për shërbimet e pranuar, edhe pse një gjë e tillë parashihej me marrëveshje. Mos monitorimi i zbatimit të marrëveshjeve ka bërë që komunat të mbështetën vetëm në raportet periodike që janë përgatitur nga ofruesi i shërbimeve, e bazuar në to ka kryer edhe pagesat.

Asnjëra nga katër komunat (Prizren, Ferizaj, Fushë Kosovë dhe Obiliq) nuk kishte përgatitur raporte as nuk kishte matur zbatimin e marrëveshjeve për të vlerësuar se sa janë përmbushur objektivat për të cilat janë lidhur këto marrëveshje, rrjedhimisht sa i kanë kontribuar Komunës në përmbushjen e obligimeve të saj në ofrimin e shërbimeve shëndetësore.

Pagesat e bazuara në raportet e ofruesit të shërbimeve nuk ofrojnë siguri se shërbimet e pranuar përputhen me pagesat e as që qytetarët kanë pranuar të gjitha shërbimet e faturuara.

Komunat nuk kishin bërë një analizë të dokumentuar të nevojave për shërbime shëndetësore dhe pse nuk mund t'i ofrojnë të njëjtat me burimet e tyre në dispozicion. Komunat kishin vazhduar me këto praktika për vite me radhë vetëm bazuar në përvojat paraprake dhe jo në ndonjë analizë të dokumentuar për sasi, profilet dhe numrin stafit të nevojshëm për angazhim. Nevoja për të mbuluar nevojat për kujdes shëndetësorë ka rrjedhë edhe si pasojë e rritjes së numrit të popullsisë dhe rritjes së qendrave për ofrimin e shërbimeve shëndetësore.

Arsye se pse marrëveshjet janë lidhur pa verifikuar nëse CIK posedon licencë për të ofruar shërbime shëndetësore, janë se të gjitha komunat¹⁸ ishin referuar tek memorandumit i bashkëpunimit që MSh¹⁹ kishte nënshkruar me CIK. Mungesa e raporteve të monitorimit të zbatimit të marrëveshjeve kishte rrjedhë si pasojë që nuk ishin caktuar persona përgjegjës që të përcjellin këto procese. Ndërsa, sipas zyrtarëve komunal, raportet periodike që ka dorëzuar CIK ishin të mjaftueshme dhe nuk kishte nevojë për raporte monitoruese shtesë. Por që nisur nga gjitha dobësitë e theksuara në këtë raport, raportet e përgatitura vetëm nga ofruesi i shërbimeve nuk duket të jetë të mjaftueshme, përveç kësaj ka arsye se përse ekziston edhe hallka e monitorimit për çdo proces.

Mos planifikimi konkret strategjik dhe vlerësimi i dokumentuar i nevojave për rritjen e shërbimeve, nënshkrimi marrëveshjeve pa zhvilluar procedura por duke u mbështetur vetëm në memorandumin e MSh me CIK dhe mos monitorimi i përmbushjes së marrëveshjeve ka ndikuar që të lidhen marrëveshje pa e ditur sasinë e nevojshme të shërbimeve, ka ndikuar që të angazhohet edhe staf jo mjekësor, të bëhen pagesa duke u bazuar vetëm në informatat që ofruesi i shërbimeve i ka raportuar si dhe rrezikon që mos të arrihen objektivat kryesore të komunave për përmbushjen e të cilave janë lidhur këto marrëveshje.

¹⁸ Përveç Komunës së Shtimes e cila nuk kishte këtë lloj marrëveshje

¹⁹ 'Përkujdesja Shëndetësore Shtëpiake (origjinal Home Care)', e nënshkruar me 28.08.2015

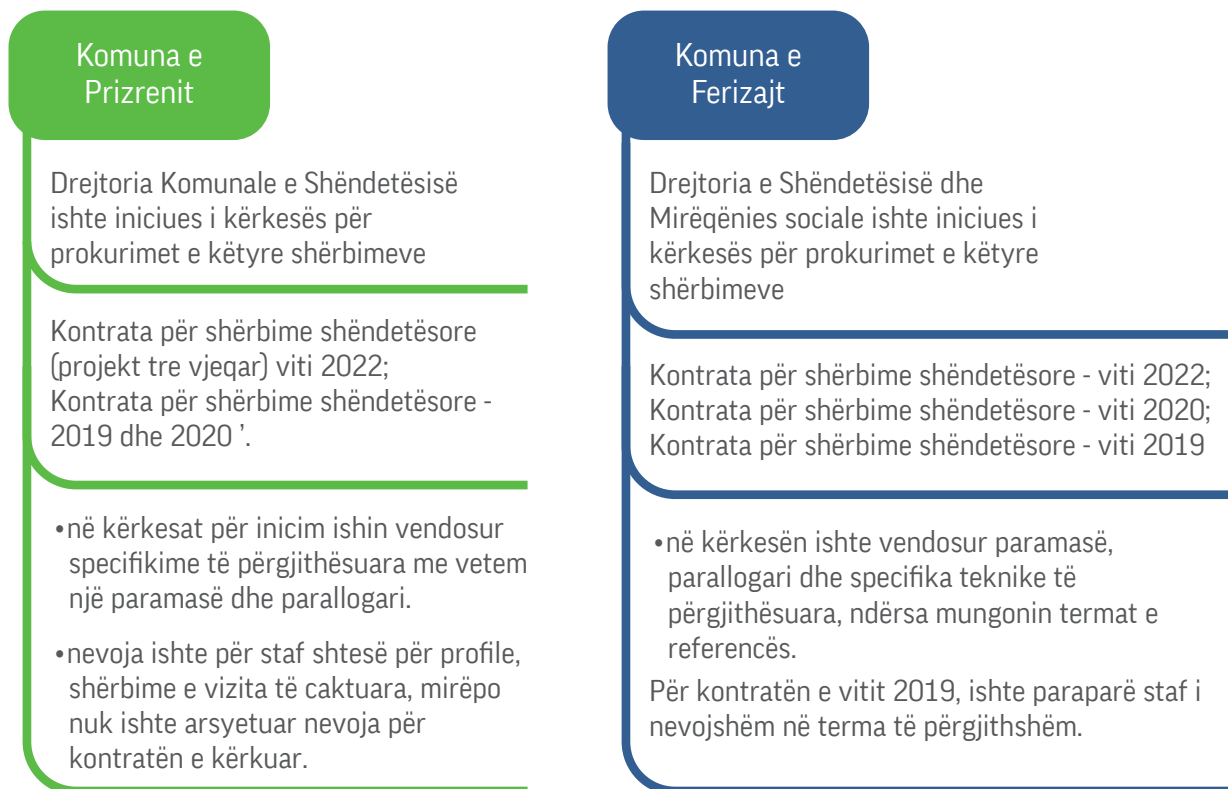
Analizë e dokumentuar e nevojave nuk është bërë as për kontratat e lidhura përmes prokurimit

Institucioni duhet të inicioi një aktivitet të nënshkrimit të marrëveshjeve dhe të procedurave të prokurimit vetëm pasi që të ketë kryer një vlerësim formal të nevojave.²⁰

Njësitë kërkuese janë përgjegjëse të përgatisin/proponojnë specifikime teknike, termat e referencës dhe paramasën dhe parallogaritë.

Për kontratat e nënshkruara gjatë viteve 2018-2022, kemi hasur inicime të kërkesave për prokurim me informata të mangëta, specifikime të përgjithësuara dhe pa terma të referencave të përpiluara/proponuara. Komunat para inicimit të procedurës për kontraktim, kryesisht kanë bërë një deklaratë dhe kërkesë për aprovim nga ekzekutivi komunal dhe një tabelë me përshkrim të çmimit dhe pozicione të përgjithësuara. Në diagramin më poshtë kemi paraqitur për secilën komunë dhe kontratë gjendjen sa i përket inicimit të kërkesave për nevojën për procedurë të prokurimit.

Diagrami 1. Pasqyrë mbi iniciimin e kërkesave për komuna për kontrata



20 Ligji Nr.04/L-042 për Prokurimin Publik në Republikën e Kosovës, neni 9

Komuna e Fushë Kosovës

Drejtoria për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale ishte iniciues i kërkesës për prokurimet e këtyre shërbimeve

Kontrata për shërbime shëndetësore dhe të tjera- viti 2022;
Kontrata për shërbime shëndetësore - viti 2020;
Kontrata për shërbime shëndetësore - viti 2019

- kërkesa përmbante vetëm paramasës dhe parallogarisë, pa specifikime teknike të detajuara dhe pa terma të references.

Komuna e Shtimes

Drejtoria për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale ishte iniciues i kërkesës për prokurimet e këtyre shërbimeve

Kontrata për shërbime shëndetësore - viti 2021;
Kontrata për shërbime shëndetësore - viti 2019;
Kontrata për shërbime shëndetësore - viti 2017

- kërkesa përmbante vetëm paramasës dhe parallogarisë, pa specifikime teknike të detajuara dhe pa terma të references.

Për kontratën e vitit 2021 na është siguruar një analizë mbi nevojat e QKMF-së duke i përfshirë vizitat e kryera, numrin e punëtorëve shëndetësorë jo të mjaftueshëm dhe kapacitetet për kujdesin paliativ të mangët ose fare.

Mangësitë e identifikuara në iniciimin e kërkesave, kanë rezultuar që nevojat mos të jenë të mbështetura me dëshmi e rrjedhimisht kontraktimet vit pas viti të jenë jo në përputhje me nevojat reale për shërbime dhe komunat të angazhojnë edhe staf me profile jashtë objektivave të këtyre kontratave.

Sasitë e kontraktuara çdo vit në rritje, por pa ndonjë analizë të mirëfilltë - tek kontratat e nënshkuara përmes procedurave të prokurimit²¹ nga Komunitet: Prizren, Ferizaj, Fushë Kosovë dhe Shtime, sasitë e kontraktuara ishin pa ndonjë analizë paraprake. Rritjet e numrit të shërbimeve dhe nevoja për to nuk janë dokumentuar mjaftueshëm me dëshmi relevante. Këtë mund ta shohim edhe tek Tabela 5 ku kemi pasqyruar sasitë e kontraktuara (shërbime, vizita dhe orë pune), sipas kontratave për secilin vit nga 2017²² -2022.

²¹ Sipas tabelës nr.14

²² Edhe pse fushëveprimi i auditimit ishte nga viti 2018, kontrata në Komunën e Shtimes ishte nënshkruar në vitin 2017, prandaj edhe është përfshirë në tabelë

Te tabela nr. 5 janë pasqyruar sasitë e kontraktuara, sipas kontratave për secilin vit nga 2018-2022.

Tabela 5. Sasitë e kontraktuara për vitet 2017-2022 përmes procedurave të prokurimit

Komuna	Prizren			Ferizaj			Fushë Kosovë			Shtime		
Njësi matëse/vit	2019	2020	2022	2019	2020	2022	2019	2020	2022	2017 (2 vite)	2019 (2 vite)	2021
Vizita	14,000	30,000	39,476	28,000	109,000	109,000	10,531	30,000	100,000	3,000	14,400	14,400
Shërbime	40,300	81,700	120,747	80,600	251,000	230,000	55,392	146,500	305,000	8,560	21,330	32,712
Orë pune	-	-	21,523	-	-	-	-	-	98,500	-	-	7,680
Paushall/muaj	12	24	-	24	-	-	12	-	-	12	-	-

*Komuna e Obiliqit edhe pse ishte pjesë e auditimit ka pasur projekt me thirrje publike dhe jo përmes procedurave të prokurimit.

Siç shihet, në çdo vit ka pasur rritje të numrit të sasive të kontraktuara dhe nuk na është dokumentuar se është bërë ndonjë analizë e mirëfilltë për rritjen e numrit të sasive dhe nevojën për këto sasi. Përveç raporteve të punës së QKMF-ve të cilat janë përpiluar për nevoja të komunave, ne nuk na është ofruar ndonjë analizë se si kanë ardhur tek numri i sasive²³ të kërkuara nga njësitë e kërkesës.

Sasitë e kontraktuara përmes procedurave të prokurimit krahasuar me fluksin e punës së QKMF-ve - raportet e punës dhe shërbimeve të kryera në QKMF-të e Komunave, tregojnë një rritje të shërbimeve gjatë periudhës 2018-2022, me theks të veçantë gjatë periudhës së pandemisë. Mirëpo nga analiza e bërë për shërbimet e kontraktuara dhe ato të realizuara nga QKMF-të, shohim një diferencë në shërbimet e realizuara krahasuar me numrin e stafit të angazhuar (për të dyja llojet e stafit).

Secila komunë gjatë viteve 2018-2022 (sipas raporteve) ka kryer shumë më shumë shërbime me punëtorët e rregullt shëndetësor se sa me stafin e angazhuar përmes kontratave të nënshkruara me CIK. Shërbimet e kontraktuara me CIK, përveç shërbimeve paliative dhe vizitave në shtëpi, shërbime të kontraktuara kanë qenë edhe vizitat ambulatore ku kanë përfshirë mjekë të përgjithshëm dhe infermier, vizita stomatologjike dhe vizita tjera sipas nevojës së QKMF-ve.

Siç shihet në tabelën 6 (edhe pse Komuna e Ferizajt dhe Fushë Kosovës) kanë angazhuar 78% respektivisht 40% më shumë staf me CIK se sa staf i rregullt, prapë se prapë shërbimet e ofruara me stafin e rregullt janë më të mëdha se ato të kontraktuara me CIK (në bazë të raporteve të punës që na janë dhënë).

Në tabelën më poshtë shihet mos përputhja enorme e shërbimeve të ofruara nga stafi i rregullt krahasuar me stafin e angazhuar me CIK. Shërbime më shumë nga një staf i rregullt krahasuar me një staf të angazhuar²⁴ janë ofruar për 544% në Prizren, për 796% në Ferizaj, për 264% në Fushë Kosovë dhe 969% në Shtime. Edhe pse nga deklaratat e zyrtarëve komunal, stafi i angazhuar me CIK ka dhënë shërbime më shumë se sa që është raportuar e paguar, ne nuk mund të sigurohemi për një gjë të tillë, duke e pasur parasysh që nuk ishin përgatitur raporte nga menaxherët e kontratave (tutje MK).

23 shërbime, vizita mjekësore, orë pune

24 Llogaritje e thjeshte aritmetike

Tabela 6. Pasqyron krahasimin e raporteve të punës dhe sasi të kontraktuara dhe paguara.

Komunat	Prizren	Ferizaj	Fushë Kosovë	Shtime
Shërbimet e kontraktuara me CIK	347,746 ²⁵	807,600	900,922 ²⁶	81,160 ²⁷
CIK – stafi i angazhuar	213 ²⁸	550 ²⁹	146 ³⁰	48 ³¹
Shërbimet nga QKMF me staf të rregullt	4,113,970	3,598,466	1,694,464	1,310,488
Punëtor të rregullt në QKMF ³²	463	308	104	80
Numri i shërbimeve të ofruara për një staf të angazhuar me CIK (shërbime/staf)	1,633	1,468	6,171	1,691
Numri i shërbimeve të ofruara për një staf të rregullt (shërbime/staf)	8,885	11,683	16,293	16,381
Shërbime të ofruara (staf i rregullt/staf i angazhuar me CIK)	544%	796%	264%	969%
Gjithsej shërbime të ofruara me staf të rregullt dhe atë të angazhuar me CIK	4,113,970	3,598,466	1,694,464	1,310,488

*Komuna e Obiliqit edhe pse ishte pjesë e auditimit, ka pasur projektin me thirrje publike dhe jo përmes procedurave të prokurimit.

Tabela më lartë tregon faktin që këto shërbime në vazhdimësi janë kontraktuar pa vlerësim të nevojave të mbështetur në dëshmi.

Numri i stafit të angazhuar më i lartë se sasi të shërbimeve të kontraktuara - sipas analizës tonë tek tabela 7 shihet se komunat kane angazhuar më shumë staf se sa ai i nevojshëm për kryerjen e shërbimeve sipas sasive të kontraktuara.

Katër komunat e audituara kanë nënshkruar kontrata me njësi të ndryshme matëse qoftë për shërbime, vizita mjekësore dhe orë pune. Me një analizë që kemi bërë, ne kemi vërejtur që numri i stafit të angazhuar dhe paguar nuk është në përputhje me nevojat e kontraktuara. Ne për të bërë këtë analizë, kemi përllogaritur sasi të kontraktuara të shërbimeve duke i përpjesëtuar me kohëzgjatjen e kontratës. Ne kemi llogaritur 22 ditë pune në muaj, shtatë orë pune në ditë dhe numri i stafit mjekësor është llogaritur me minimumin e ofrimit të shërbimit, pra sikur për një orë të ofrohej vetëm një shërbim.

25 Komuna Prizren – Te kontrata e vitit 2022 janë kalkuluar shërbimet e paguara deri në nëntor të vitit 2023, pasi kontrata është me çmim për njësi, proceduara me peshim

26 Nuk përfshihen sasi të shërbimit për QPS, kurse shërbimet me orë punë janë dyfishuar (bazuar në kohëzgjatjen e realizuar të shërbimit rreth 30 minuta)

27 Nuk përfshihen sasi të shërbimit për QPS

28 Nr. i stafit përfshinë; stafin shëndetësorë, Homecare, Teknik – ata të cilët kanë qenë pjesë në disa kontrata nuk janë dyfishuar

29 Nr. i stafit përfshinë atë shëndetësorë, Homecare, Higjiene – ata të cilët kanë qenë pjesë në disa kontrata nuk janë dyfishuar

30 Nr. i stafit përfshinë atë shëndetësorë, Social, Higjiene – ata të cilët kanë qenë pjesë në disa kontrata nuk janë dyfishuar

31 Nr. i stafit përfshinë atë shëndetësorë, Social, Higjiene – ata të cilët kanë qenë pjesë në disa kontrata nuk janë dyfishuar

32 Nr. I stafit - sipas raporteve të zyrtarëve të QKMF

Tabela në vijim e tregon dallimin e kësaj përlllogaritje krahasuar me numrin e stafit të angazhuar dhe paguar realisht.

Tabela 7. Të dhënat për stafin e nevojshëm sipas analizës mbi sasitë e kontraktuara dhe stafin e angazhuar sipas listave të dorëzuara nga komunat për të gjitha kontratat gjatë periudhës 2017-2022

Komuna	Stafi total i nevojshëm sipas sasive të kontraktuara	Stafi total i angazhuar dhe paguar	Dallimi i stafit të angazhuar krahasuar me atë të nevojshëm sipas sasive të kontraktuara
Prizren	161	190	29
Ferizaj	251	907	656
Fushë Kosovë	179	348	169
Shtime	53	97	44

Nga tabela më sipër, shihet se numri i stafit të angazhuar dhe paguar krahasuar me atë të përlllogaritur (me sasitë e kontraktuara) është më i lartë për 29 në rastin më të mirë e 656 në rastin më të keq. Megjithatë, vlen të theksohet se dallimi më i madh ishte në periudhën 2019-2020 kur ishte edhe piku i kohës së pandemisë Covid 19.

Nga kalkulimi i njëjtë, ne kemi vërejtur se as numri i stafit të angazhuar për profile të caktuara nuk përkon me nevojat e kontraktuara (sipas sasive dhe llojit të shërbimit). Për më tepër kjo analizë është prezantuar, tek tabela nr. 18, shtojca I. Një shembull nga kjo analizë, është kur sipas sasive të kontraktuara duhej të angazhoheshin 15 mjekë ndërsa janë angazhuar vetëm 5³³ apo kur ishin të nevojshëm 54 infermier ndërsa janë angazhuar 264.³⁴

Numër i konsiderueshëm i stafit të angazhuar përmes kontratave me shërbime në Qendrat mjekësore - stafi i angazhuar përmes kontratave për shërbime ishte shumë i lartë krahasuar me stafin e rregullt të qendrave mjekësore në të gjitha komunat e audituara. Këtu prijnë Komuna e Ferizajt me 85% ndërsa Komuna e Fushë Kosovës me 45%, ndërsa rasti më i mirë ishte Komuna e Obiliqit ku kishte 12% staf të angazhuar me CIK në raport me stafin e rregullt.

Tabela në vijim paraqet mesataren për vit të stafit të punësuar si të rregullt në qendra mjekësore gjatë periudhës 2018-2022, krahas mesatares për vit të stafit të angazhuar përmes kontratave për shërbime. Gjithashtu, ne kemi llogaritur përqindjen e stafit të angazhuar me CIK në krahasim me stafin e rregullt.

33 Komuna Fushë Kosovë

34 Komuna Ferizaj

Tabela 8. Stafit i rregullt në Komuna si dhe stafit i angazhuar me CIK gjatë periudhës 2018 deri 2022

Komuna	Stafit në kuadër të QKMF 2018-2022	Stafit i angazhuar me CIK 2018-2022	% i angazhuar me CIK karshi stafit të rregullt
Prizren	458	68	15%
Ferizaj	308	263	85%
Fushë Kosovë	104	47	45%
Shtime	80	29	36%
Obiliq	105	13	12%

Nevoja për këto kontrata për shërbime shëndetësore dhe sociale shtesë ka ndodhur edhe si pasojë e mbipopullimit të komunave³⁵, mos regjistrimit të popullsisë nga viti 2011³⁶ dhe shtimi i objekteve shëndetësore³⁷ e arsimore³⁸ si dhe për një kohë përballimi i pandemisë Covid-19. Komunitat Ferizaj dhe Fushë Kosovë kishin bërë kërkesë për lejim të rritjes së numrit të stafit të rregullt, por që Ministria e Financave nuk u ka aprovuar rritjen.

Disa nga profilet e angazhuara nuk ishin në përputhje me shërbimet e kontraktuara - sipas analizave mbi profilet e stafit të angazhuar, vërehet se të gjitha komunat e audituara kishin angazhuar profile të cilat nuk përkojnë me llojin e shërbimeve të kontraktuara. Në Komunën e Prizrenit kishte të angazhuar farmacist dhe Teknik të dhëmbëve³⁹, Komuna e Ferizajt kishte të angazhuar në administratë⁴⁰, farmacist⁴¹, fizioterapi⁴² e logoped. Komuna e Fushë Kosovës kishte të angazhuar⁴³ në administratë, shërbime publike dhe arsim dhe Komuna e Shtimes në profilin e gjinekologjisë⁴⁴ dhe farmacisë⁴⁵, ku asnjëra nga këto profile nuk përkon me llojin e shërbimeve shëndetësore që ishin kontraktuar. Për më gjerësisht këto profile janë trajtuar në tabelën 18 të shtojcës I. Pra kontratat nuk ishin respektuar.

Angazhimi i profileve të ndryshme jashtë shërbimeve të nënshkruara sipas zyrtarëve komunal, ka ndodhur si pasojë e nevojave për staf në dikastere të ndryshme në komuna⁴⁶.

Angazhimi i profileve jashtë shërbimeve që janë objekt i kontratës së nënshkruar mund të ndikoj që mos të arrihen objektivat për të cilat është kontraktuar e rrjedhimisht as objektivat e komunës.

Ndërsa angazhimi i një numri kaq të madh të stafit përmes kontratave për shërbime ishte si pasojë e mos analizimit të duhur të nevojave. Këto kontrata janë disa vjeçare dhe praktika për to është kryesisht e trashëguar nga vitet paraprake. Edhe mënyra e kontraktimit kryesisht është bazuar në përvojat paraprake dhe jo në ndonjë analizë të dokumentuar dhe të mjaftueshme për sasi, profilet

35 Planet zhvillimore Komuna Prizren, Ferizaj, dhe Fushë Kosovë (raport zyrtarë të policisë së Kosovës), raportimi në PVF mbi tatimin në pronë

36 Regjistrimi zyrtar sipas ASK

37 Komuna e Prizrenit- Shtimi i 44 objekteve(QMF dhe AMF), Komuna Ferizaj – 5 QMF, Komuna Fushë Kosove – (12 QMF dhe AMF)

38 Rritja e numrit të nxënësve dhe nevoja për mësues e norma shtesë

39 Kontrata e vitit 2020-2022

40 Viti 2019-2020 - 19 staf, Viti 2020-2022 - 29 staf dhe 2022-2024 - 12 staf

41 Viti 2019 - 8 zyrtarë, Viti 2020-2022 - 12 zyrtarë dhe viti 2022-2024 - 5 zyrtarë

42 Viti 2019-2020 - 6 zyrtarë, vitit 2020-2022 - 11 zyrtarë dhe 2022-2024 - 6 zyrtarë

43 Viti 2019-2020 - 66 zyrtarë, viti 2020-2021 - 66 zyrtarë dhe viti 2022-2025 73 zyrtarë

44 Kontrata e vitit 2021 - 2023 1 zyrtarë

45 Kontrata e vitit 2019- 2021 - 1 zyrtarë

46 Shtimi i popullsisë dhe buxheti i ndarë sipas regjistrimit të popullsisë (viti 2011)

dhe numrin stafit të angazhuar. Përgjegjësi kanë edhe njësitë kërkuese të cilat nuk kanë analizuar saktë nevojat si dhe praktikave të zyrave të prokurimit që termat e referencës i përpilojnë sipas praktikave nga kontraktimi i llojeve tjera të shërbimeve. Për më shumë, kërkesat e paspecifikuara nga njësitë kërkuese kanë rezultuar me mangësi tek numri i stafit i nevojshëm dhe ai i angazhuar dhe me raste pozicionet e kontraktuara të jenë jo sipas profileve të angazhuara.

Mangësitë e lartë përmendura kanë ndikuar që numri i stafit të angazhuar përmes kontratave për shërbime të jetë shumë i lartë e me raste edhe më i lartë se stafi i rregullt i institucioneve shëndetësore. Ndjekja e praktikave të njëjta pa ndonjë vlerësim të duhur të nevojave ka rezultuar me kontrata jo efektive pasi që shërbimet e ofruara me staf të rregullt ishin shumë më të mëdha se ato me staf të angazhuar përmes këtyre kontratave, kishte edhe raste ku profilet nuk ishin në përputhje me objektivat e kontratave, rrjedhimisht mungon analizë se si i kanë kontribuar përmbushjes së kontratave këto profile.

3.1.2. Mangësitë në rregulloret në fuqi njëri nga shkaqet për procedurat e ndryshme të përdorura nga komunat për kontraktim

Ky kapitull shqyrton rregulloret dhe kornizën ligjore aktuale në lidhje me raportimin dhe financimin e projekteve të OJQ-ve nga institucionet publike. Po ashtu do të trajtojmë edhe specifikat e rregullores që është duke u hartuar nga Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve (ish Ministria e Financave, tutje MFPT) dhe Zyra për Qeverisje të Mirë (tutje ZQM) si dokument i nevojshëm për rregullimin e hapave specifik për kontraktimin e shërbimeve nga Shoqëritë Civile.

Me theks trajtohen mangësitë në proceset që lidhen me thirrjet publike, duke theksuar domosdoshmërinë e një mekanizmi shtesë të kontrollit ndërinstitucional në nivel qendror e që kërkon një monitorim të zgjeruar të ndikimit të këtyre projekteve.

Raportim jo i saktë në ZQM nga Komunat sa i përket financimit të OJQ-ve

Rregullorja MF-Nr.04/2017,⁴⁷ krahas specifikave tjera, përcakton në mënyrë të detajuar përgjegjësinë që institucionet publike kanë për raportimin lidhur me financimin publik të OJQ-ve. Rregullorja synon unifikimin e procedurave për gjithë ciklin e financimit publik të OJQ-ve, duke përfshirë, planifikimin, thirrjet publike, kontraktimin, monitorimin dhe raportimin e këtij financimi, raportim i cili bëhet tek Zyra për Qeverisje të Mirë, pranë Zyrës së Kryeministrit, tutje ZKM-së.

Raporti mbi mbështetjen financiare publike për OJQ-të që përgatitet nga ZQM pranë ZKM-së do të duhej të përfshinte informacione mbi mbështetjen e ofruar nga Qeveria e Republikës së Kosovës, Ministrinë dhe Komunat për përkrahjen e projekteve të Organizatave Jo-Qeveritare në fusha të ndryshme, të ndërlidhura me prioritet të Institucioneve të Republikës së Kosovës dhe shoqërisë kosovare. Ky raportim kërkohet të bëhet nga të gjitha organizatat buxhetore të nivelit qendror dhe lokal të cilat kanë financuar organizatat jo qeveritare përmes procedurës së thirrjes publike.

Gjatë auditimit, ne kemi konstatuar që raportimi në këtë platformë online nuk bëhet vetëm për procedurat me thirrje publike. Informatat e raportuara nga organizatat buxhetore përveç atyre me thirrje publike,

⁴⁷ ActDetail.aspx (rks-gov.net)

përfshijnë edhe të dhënat për kontratat e nënshkruara me procedura të prokurimit. Përveç organizatave buxhetore që nuk kanë raportuar në përputhje me kërkesat e përcaktuara, nuk është bërë as monitorim i duhur nga ana e ZQM-së, për të siguruar raportim të saktë dhe të duhur. Edhe pse ky raportim ka një avancim që ka filluar nga viti 2018, prapëseprapë nuk është i plotë as i saktë.

Arsye se pse komunat kanë raportuar edhe për disa nga kontratat publike të lidhura me prokurim, ishte paqartësia se a duhet apo jo të raportohen të njëjtat. Që raportimi nuk është i plotë, mund të shihet nga tabela në vijim, ku përmes shpenzimeve të kryera përmes Thesarit të Republikës së Kosovës ishin mbi 14.5 milion euro me OJQ-në CIK për periudhën 2018-2022 edhe me thirrje publike edhe me procedura të prokurimit, ndërsa sipas raporteve të ZQM-së, kjo vlerë është 7.16 milion euro, ku ka një diferencë për 7,38 milion euro apo mbi 50%.

Tabela 9. Dallimi mes shpenzimeve përmes Thesarit dhe Raportimet e Komunave në ZQM për CIK nga viti 2018-2022 (në milion euro)

Nr.	Organizata	Thesar	ZQM
1	Qeverisja qendrore	0.39	0.17
2	Qeverisja lokale	14.15	6.99
	Total	14.54	7.16

Përdorimi i procedurave të ndryshme për kontraktimin e shërbimeve të njëjta

Rregulla financiare Nr.01/2013⁴⁸ rregullon shpenzimet për të cilat nuk ka nevojë të zhvillohen procedura të prokurimit, Rregullorja e MF. Nr. 04/2017⁴⁹ për Kriteret, Standardet dhe Procedurat e Financimit Publik të OJQ-ve, thekson se çdo mbështetje financiare duhet të bëhet përmes thirrjeve publike. Sipas Ligjit Nr. 06/l- 043⁵⁰ për lirinë e asociimit në organizata joqeveritare, nuk është e rregulluar dhe nuk parashihet me ligjin për OJQ që këta të fundit të jenë operator ekonomik. Ligji për prokurimin publik konsideron edhe organizatat e shoqërisë civile si operator ekonomik⁵¹.

Komunat e audituara kanë përdorur procedura të ndryshme për kontraktimin dhe financimin e CIK. Kjo ka ndodhur si pasojë e paqartësisë legjislative se cila është procedura e duhur për të kontraktuar këto shërbime.

48 Neni 21 tek <https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=10203>

49 Neni 5 tek <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=14831>

50 <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=19055>

51 <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=14831>

Tabela 10. Procedurat e përdorura për kontraktimin e shërbimeve shëndetësore

Komuna	Marrëveshje të bashkëpunimit	Thirrje Publike	Procedura të prokurimit
Prizren	x		x
Ferizaj	x		x
Shtime			x
Fushë Kosovë	x		x
Obiliq		x	

Korniza ligjore që ndikon këtë fushë ka mos përputhje në kërkesa dhe kritere të ndryshme. Ligji 06/I-043 i cili rregullon funksionimin e OJQ-ve, nuk parasheh që shërbimet e mundshme që ofrohen nga OJQ të kontraktohen përmes procedurave të prokurimit publik. Rregulla 04/2017 për financimin e OJQ-ve nuk e parasheh dhe nuk specifikon financimin e OJQ-ve për fushën e shërbimeve. Ligji për Prokurim Publik i cilëson organizatat e shoqërisë civile si operator ekonomik. Pra këto dallime në legjislacionin në fuqi, kanë ngjallur dilema tek institucionet publike mbi procedurën e duhur dhe të nevojshme për të kontraktuar këtë lloj shërbimi.

Bazuar në këtë gjendje, MFPT gjatë fazës së ekzekutimit të punës në terren të këtij auditimi ka marrë vendim dhe ka formuar ekipin përgjegjës për hartimin e një draft Rregulloreje për Kontraktimin e Shërbimeve nga Organizatat e Shoqërisë Civile. Sipas MFPT pritet që grupi punues për të hartuar këtë rregullore do të bazohet fillimisht në Shtojcën Nr. 1 të Dokumenti i politikave lidhur me kontraktimin e shërbimeve nga OShC-të,⁵² e që pastaj duhet të përpunohet dhe konkretizohet nga ekipi.

Shtojca në fjalë i referohet edhe Direktivës së BE-së nr. 24/2014), ku ndër shërbime tjera, rregullon edhe kontraktimin e shërbimeve shëndetësore që i kemi pjesë të këtij auditimi.

Një rregullore e tillë do të unifikonte mënyrën e kontraktimit të këtyre shërbimeve si dhe do të specifikonte hapat të cilët do të duhet të ndjekin institucionet publike për kontraktimin e shërbimeve nga OJQ-të.

3.1.3. Mangësi në procesin e Thirrjeve publike

Kriteret për vlerësimin e projektit jo sipas rregullores

Sipas Rregullores 04/2017, Komisioni Vlerësues duhet të përbëhet nga pesë (5) anëtar, dy prej tyre përfaqësues nga grupi i ekspertëve të jashtëm, njëri nga të cilët duhet të jetë përfaqësues i OJQ-ve, projekt propozimi të jetë i shoqëruar me një propozim buxhet, dhe OJQ duhet të dorëzojë të dhëna për personelin kyç, duke specifikuar detyrat e tyre, siguruar CV-të e tyre së bashku me një deklaratë pranimit nga ana e tyre se do të punojnë për projektin/programin, në rast të përfitimit të mbështetjes financiare, nëse kjo është e domosdoshme sipas thirrjes.

52 <https://civikos.net/wp-content/uploads/2023/12/dokument-i-politikave-lidhur-me-kontraktimin-e-shërbimeve-nga-oshc-te.pdf>

Komuna e Obiliqit me thirrje publike ka kontraktuar shërbimet shëndetësore me CIK për projektin 'Ngritja e përkujdesjes sociale, shëndetësore, shtëpiak dhe ambulator në Komunën e Obiliqit -Home Care 2018' në vlerë 36,696 euro. Komuna në këtë proces nuk kishte respektuar kërkesat e rregullores, siç janë: ka emëruar vetëm tre anëtarë të komisionit, kurse duhet të jenë pesë, njëri nga ta ekspert i jashtëm. Ka proceduar pa pasur të bashkëngjitur propozim buxhetin në projekt propozim dhe nuk ishte specifikuar as personeli kyç bashkë me CV-të dhe deklaratat e tyre.

Kjo ka ndodhur si pasojë e mos kujdesit të aplikimit të hapave të rregullores në tërësi për kriteret për komision dhe kriteret për aplikim. Mos respektimi i kërkesave rregullative rritë rrezikun që vlerësimi mos të jetë i duhur, rrezikun për mos arritje të objektivave për të cilat është kontraktuar OJQ dhe zbehë sigurinë se projekti do të realizohet në tërësi.

Kontraktim i dyfishtë për të njëjtin aktivitet në regjione të njëjta nga institucione të ndryshme

MPMS (respektivisht MFPT kur këto kompetenca kanë kaluar në këtë të fundit) ka nënshkruar për projektin HomeCare përmes thirrjes publike për të mbështetur komuna të ndryshme. Mirëpo siç shihet në tabelën më poshtë, të katër komunat e audituara (përveç Komunës së Obiliqit) veçse kishin kontrata valide për këto shërbime. Aktivitetet dhe shërbime janë të njëjta, vetëm se kontratat e lidhura nga komunat kanë edhe pozicione të shtuara si shërbimet ambulatore dhe shërbimet sociale e tjera.

Kontraktimi për shërbime të njëjta dhe komuna të njëjta për periudhën e njëjtë, nuk i shton vlerë proceseve. Duke e pasur parasysh që institucioni që ka kontraktuar është i ndryshëm, ekziston rreziku që mos të dihet saktë nëse janë ofruar më shumë shërbime apo është paguar dy herë për të njëjtat shërbime, kjo me theks sepse Komunat nuk kishin monitoruar përmbushjen e kontratave, pra ishin bazuar vetëm në raportet e CIK, ndërsa MPFT e monitoron vetëm përmbushjen e projektit, pa matur ndikimin e shërbimit tek përfituesit.

Tabela 11. Projektet për aktivitetet të njëjta në komunat e njëjta

Institucioni	Viti	Procedura	Përshkrimi i projektit	Periudha	Vlera	Komenti
MFPT- Dep. për Politika Sociale dhe Familjare	2022	Thirrje Publike	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit e vetmuar - HOMECARE	03.2022 - 12.2022	22,000	Prishtine/ Fushë Kosovë, Prizren, Gjakove, Ferizaj, Viti
Komuna Ferizaj	2020 / 2022	Procedurë e prokurimit	Shërbimet e kujdesit social, shëndetësore, shtëpiak dhe ambulator në QKMF	10.09.2020 - 10.10.2022	1,780,200	Tërë territorin e Komunës së Ferizajt
				29.11.2022 - 04.01.2025	1,282,200	
Komuna Prizren	2020	Procedurë e prokurimit	Kujdesi Socio-Shëndetësor shtëpiak dhe ambulator për qytetaret e Komunës së Prizrenit.	11.08.2020 - 10.08.2022	544,100	Tërë territorin e Komunës së Prizrenit
				dhe 24.08.2022- 23.08.2025		

Komuna Viti	2022	Procedurë e prokurimit	Kujdesi social dhe shëndetësorë shtëpiak paliativ për të sëmurët në Komunën e Vitisë	03.2022 - 03.2024	700,000	Tërë territorin e Vitisë
Komuna Fushë Kosovë	2020 / 2022	Procedurë e prokurimit	Ofrimi i shërbimeve sociale, shëndetësore dhe të tjera në komunën e Fushë Kosovës	13.08.2020-31.03.2022 11.10.2022 - 13.10.2025	832,100 1,369,500	Tërë territorin e Fushë Kosovës

Kjo gjendje ka rrjedhë si pasojë e mungesës së një mekanizimi të kontrollit në nivel ndërinstitucional apo edhe një komunikimi funksional.

Projekte të financuara nga dy institucione për shërbimet e njëjta dhe kohën e njëjtë, kur nuk ka raporte të detajuara për shërbimet e ofruara, mund të rezultojë me shpenzimin jo racional të parasë publike dhe humbjen e mundësisë që nga këto mjete të zhvillojnë ndonjë aktivitet apo projekt tjetër. Edhe pse vlera e financuar nga MFPT është shumë e ulët krahasuar me kontratat e lidhura nga komunat përkatëse, vet fakti që ka ndodhur një gjë e tillë, tregon që një gjë e tillë mund të përsëritet prapë.

Projekte të nënshkuara pa i mbyllur detyrimet paraprake

Për t'u kualifikuar për mbështetje financiare para se OJQ të nënshkruajnë projekt tjetër duhet të kenë kryer të gjitha detyrimet nga mbështetja financiare paraprake, nëse kanë përfituar nga burimet publike të financimit, deklarata nënshkruhet nga OJQ⁵³;

Komunat kanë nënshkruar projekte përmes thirrjeve publike me CIK ende pa i mbyllur detyrimet paraprake nga CIK kundrejt institucioneve me të cilat ka pasur marrëveshje paraprake. Tabela më poshtë paraqet projektet që janë me thirrje publike dhe CIK ka qenë ende pa përmbushur obligimet ndaj Komunës së Obiliqit kur ka nënshkruar kontratë me MFPT.

Vlenë të theksohet se CIK në secilin prej këtyre proceseve ka deklaruar se nuk ka obligime të pa kryera. Kjo deklaratë për institucionet është garanci nga aplikuesi se nuk ka obligime në institucione tjera, kjo pasi që ende nuk ka një mekanizëm kontrolli gjithë institucional. MFPT ka deklaruar se nuk nënshkruan projekt tjetër me ndonjë OJQ pa i kryer obligimet kundrejt MFPT, për projektin paraprak. Mirëpo, sa i përket institucioneve tjera nuk ka informata tjera përveç kësaj deklarate, pasi që nuk ka komunikim ndërinstitucional për këtë çështje.

Tabela 12. Projektet e përfituara nga CIK me thirrje publike pa i kryer obligimet paraprake

Institucioni	Viti	Procedura	Përshkrimi i projektit	Vlera (euro)	Periudha e kontratës	Komenti
Komuna Obiliq	2020	Thirrje publike	Ngritja e përkujdesit shëndetësor ambulator HOME CARE	36,697	02.2020-01.2021	
MFPT – Dep. për Politika Sociale dhe Familjare	2020	Thirrje publike	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit e vetmuar Home Care	9,600	27.11.2020-27.03.2021	Ka qenë në obligime me Komunën e Obiliqit
ZKM	2020	Thirrje publike	Përkujdesi shtëpiak për të moshuarit	12,000	24.12.2020-24.06.2021	Ka qenë në obligime me Komunën e Obiliqit
MPMS	2021	Thirrje publike	Përkujdesi social, shtëpiak për të moshuarit HOME CARE	17,000	15.04.2021 - 15.10.2021	Ka qenë në obligime me ZKM

Mos komunikimi ndërinstitucional dhe mbështetja vetëm në një deklaratë nga përfituesi ka ndikuar që ky i fundit të përfitojë kontrata të reja pa mbyllur detyrimet nga projektet paraprake.

Kontraktimi i projekteve të reja pa u kryer ato paraprake mund të shkaktoj vonesa në kryerjen e të dyja projekteve. OJQ mund të ketë burime të kufizuara dhe kështu ndikon në mos përmbushjen e objektivave të të dyja organizatave kontraktuese.

Mangësi në monitorimit e projekteve të financuara përmes thirrjeve publike

Ofruesit e mbështetjes financiare duhet të emërojnë komisionin për monitorim të cilët bëjnë monitorimin e rregullt dhe të drejtpërdrejtë të mbështetjes financiare publike për OJQ-të. Monitorimi duhet të sigurojë informacion përveç rregullsinë e shpenzimeve, realizimin e aktiviteteve duhet edhe të shoh ndikimin e projektit.

Zyra e Komuniteteve në kuadër të ZKM-së ka financuar CIK me 12,000 euro për projektin “Përkujdesi shtëpiak për të moshuarit - Covid-19” në periudhën dhjetor 2020 - qershor 2021, mirëpo nuk ka emëruar komisionin për monitorimin e projektit, rrjedhimisht nuk është bërë asnjë lloj monitorimi e as vlerësimi i ndikimit të projektit. Për projektin në fjalë kemi vetëm raportin e CIK i cili i është dorëzuar kësaj zyre.

Monitorim për ndikimin e projekteve nuk ka bërë as MPMS (respektivisht MFPT, kur këto kompetenca kanë kaluar në këtë të fundit). Për katër projektet e financuara përmes thirrjeve publike për periudhën 2018 - 2022 të prezantuara në tabelën në vijim, ne nuk kemi mundur të verifikojmë efektin e shërbimeve pasi që nuk na janë ofruar informatat kontaktuese të pranuesve të shërbimit. Komisioni i monitorimit nuk kishte informata kontaktuese të tyre dhe as nuk i kishte monitoruar që të shoh ndikimin e projektit. Komisioni në përbërje prej tre zyrtarëve ka raportuar mbi realizimin e buxhetit dhe vizitën në terren në OJQ-në përfituese por jo edhe ndikimin e mundshëm të projekteve.

Tabela 13. Projektet e financuara me thirrje publike 2018-2022

Viti	Përshkrimi	Institucioni	Vlera (euro)
2019	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit të vetmuar - Home Care	MFPT - DPSF	30,000
2020	Përkujdesi shtëpiak për të moshuarit - Covid-19	ZK - ZPK	12,000
2020	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit të vetmuar - Home Care	MFPT - DPSF	9,600
2021	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit - Home Care	MFPT - DPSF	17,000
2022	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit të vetmuar - Home Care	MFPT - DPSF	22,000

Mos caktimi i komisionit për monitorim ka ndodhur pasi që udhëheqësi i Zyrës për Komunitete i asaj periudhe nuk ka kërkuar nga Zyrtari Kryesor Administrativ të emëroj komision. Propozim vendimi për anëtar të Komisionit të Monitorimit dërgohet nga Drejtori i Zyrës tek Zyrtari Kryesor Administrativ dhe pastaj ky i fundit nxjerrë vendim për themelimin e komisionit. Kurse mos vlerësimi i ndikimit të projekteve të financuara nga MFPT sipas ekipit monitorues, ka ndodhur si pasojë e mungesës së burimeve njerëzore. Për monitorim të të gjitha projekteve është vetëm një komision, prandaj ngarkesa me detyra dhe përgjegjësi tjera në mandat si dhe mungesa e hapësirës kohore ka pamundësuar realizimin e kësaj matje.

Mungesa e monitorimit të projekteve të financuara dhe ndikimit të mundshëm të këtyre projekteve tek pranuesit e shërbimeve, rrisin rrezikun për mos arritjen e objektivave të projekteve në fjalë dhe zbehë sigurinë se projekti në fjalë është përmbushur siç është planifikuar.

3.1.4. Mangësi në procese të ndryshme gjatë zhvillimit të procedurave të prokurimit

Procedurat e prokurimit është një nga format e përdorura për kontraktimin e shërbimeve shëndetësore nga komunat e audituara. Këto procedura përfshijnë disa faza siç janë: planifikimi, kërkesa për shërbime, vlerësimi i nevojave, zhvillimi i procedurave, dhënia dhe menaxhimi i kontratës.

Në vijim janë prezantuar mangësitë e identifikuara në katër Komunat e audituara: Prizren, Ferizaj, Fushë Kosovë e Shtime, ndërsa Komuna e Obiliqit nuk kishte blerë këtë shërbim përmes procedurave të prokurimit.

Cenimi i transparencës duke nënshkruar kontrata me vlera më të larta se vlera e parashikuar sipas njoftimit të kontratës

Vlera e parashikuar e një kontrate publike duhet të parallogaritet para inicimit të procedurës së prokurimit. Parallogaritja e tillë duhet të jetë e arsyeshme dhe reale për kontratën e parashikuar nga aspekti i kostos dhe përdorimit transparent dhe të drejtë të fondeve dhe resurseve publike⁵⁴.

54 Ligji Nr 04/L-42 për Prokurimin Publik në Republikën e Kosovës, neni 17

Në Komunën e Shtimes tek njoftimi i kontratës për procedurat e prokurimit:

- 'Kujdesi shtëpiak - paliativ i të sëmurëve në komunën e Shtimes - Ritenderim' viti 2017; dhe
- 'Kujdesi shtëpiak - paliativ i të sëmurëve në komunën e Shtimes' viti 2019.

Vlerat e parashikuara të kontratave janë të vendosura me kohëzgjatje 24 muaj. Në vitin 2017 vlera e parashikuar e kontratës ishte 48,000 euro ndërsa 93,940 euro për vitin 2019.

Njoftimi për dhënie të kontratës paraqet shumën 46,950 euro për kontratën e vitit 2017 respektivisht 93,483.5 euro për vitin 2019, dhe kjo vlerë sipas këtij njoftimi është për dy vite. E njëjta logjike është bërë edhe në raportimin obligativ në Komisionin Rregullativ të Prokurimit Publik- tutje KRPP (raporti i kontratave të nënshkuara), mirëpo në kontratat e nënshkuara është potencuar që këto vlera janë për periudhën një vjeçare, që do të thotë se vlera e paguar do të jetë dyfishi për të dyja kontratat, pra do të paguhet 93,950 euro për kontratën e vitit 2017 dhe 186,967 euro për atë të vitit 2019.

Sipas zyrtarëve një gjë e tillë ka ndodhur pasi që përshkrimi i çmimit nga njësia kërkuese ishte me sasi për një vit, mirëpo meqë kontrata e vitit 2017 ishte e paraparë të jetë dy vite në bashkëpunim me njësinë e kërkesës dhe Operatorin Ekonomik, janë dakorduar që kontrata të përfshijë sasinë e njëjtë edhe për vitin 2018.

Ndërsa për kontratën e vitit 2019, ne kemi vërejtur në dosje që njësia kërkuese kishte bërë kërkesë për ndryshim të sasive (dyfishimin e sasive të kujdesit paliativ dhe rivlerësimin e çmimeve), por që zyra e prokurimit nuk kishte reflektuar këtë ndryshim në njoftim për kontratë.

Kontraktimi në vlera të dyfishuara nga ato të raportuara në publik dhe KRPP është totalisht jo transparente dhe kufizon dhe diskriminon konkurrencën, e rrjedhimisht mungesa e konkurrencës rrezikon mos arritjen e vlerës për para. Po ashtu hyrja në obligime më shumë se planifikimi bëhet barrë e komunës për vitin vijues. Vlen të theksohet se kjo dukuri nuk është hasur në komunat tjera të audituara.

Mangësi në planin e prokurimit dhe raportimin e kontratave të nënshkuara

Një tjetër argument se në këto procese ka munguar transparencë institucionale është edhe mos përfshirja e këtyre kontratave në planin vjetor të prokurimit, apo edhe kur është përfshirë si në raportin e Komunës së Shtimes, nuk ishte vlera e plotë.

Kjo kishte ndodhur për arsye se njësitë kërkuese nuk kishin bërë kërkesa për të përfshirë këtë aktivitet në plan, përjashtim bën Komuna e Fushë Kosovës, ku sipas zyrtarëve, ky shërbim është paraparë tek shërbimet tjera, por që vlera e parashikuar tek shërbimet tjera është më e vogël se vlera e kontratave për këto shërbime. As raportimi i tyre në listën e kontratave të nënshkuara nuk ishte i plotë, përveç në rastin e Prizrenit dhe Fushë Kosovës.

Prizren	Nuk ishin përfshirë në plan të prokurimit	Vlera e raportuar tek kontratat e nënshkruara 1,692,970 euro
Ferizaj	Nuk ishin përfshirë në plan të prokurimit	Vlera e raportuar tek kontratat e nënshkruara 2,061,520 euro
Fushë Kosovë	Nuk ishin përfshirë në plan të prokurimit	Vlera e raportuar tek kontratat e nënshkruara 2,574,138 euro
Shtime	Ishin përfshirë në plan të prokurimit por me vlera të përgjysmuara	Vlera e raportuar tek kontratat e nënshkruara 140,433 euro

Kontraktimi pa kërkuar licencat shëndetësore dhe listën e stafit që do të angazhohet

Për të ofruar shërbime shëndetësore, duhet që çdo veprimtari shëndetësor të licencohet për të ofruar shërbime të tilla.⁵⁵ Kërkesat e përshtatshmërisë vendosen për të siguruar që operatori ekonomik që ofron shërbimin është mjaftueshëm i përshtatshëm të përmbushë nevojat e institucionit kontraktues.

Licenca shëndetësore nuk është kërkuar - ani pse licenca shëndetësore është kushti i parë që do të duhej të plotësohej nga ofruesi i shërbimeve, pasi që kemi të bëjmë me aspektin më të rëndësishëm, pra shëndetin e qytetarëve, tri nga komunat e audituara Prizren⁵⁶, Ferizaj⁵⁷ dhe Shtime⁵⁸ (përveç Fushë Kosovës) nuk e kishin kërkuar një gjë të tillë, për disa nga kontratat që kemi audituar. Edhe pse licencat nuk janë kërkuar para kontraktimit, QKMF-të gjatë zbatimit të kontratave kanë verifikuar nëse stafi shëndetësor i angazhuar ka apo jo licence. Edhe pse shumica e stafit të angazhuar kishin licencë, kishte raste kur nuk e posedonin, për më tepër, kjo çështje është trajtuar më poshtë tek pjesa e menaxhimit të kontratave.

Lista e stafit profesional nuk është kërkuar - Komunat në disa procedura të prokurimit nuk kishin kërkuar listat e stafit profesional shëndetësor që do të angazhohen në ofrimin e shërbimeve. Lista e stafit profesional po ashtu është një kusht qenësor për llojin e shërbimeve që janë kontraktuar në këto raste. Këto lista do t'i shërbenin komunave që të dijnë numrin e saktë të stafit që do të angazhohet si dhe profilet e tyre. Këto lista përveç që tregojnë numrin e saktë të stafit që do të angazhohet, me një menaxhim më të mirë dhe bashkëpunim mes komunave, do të parandalonte OE-në që të mos ofertojë me

55 Ligji për Prokurim Publik Nr 04 L 042.pdf (rks-gov.net), neni 66

56 Te procedura 'Kujdesi socio-shëndetësorë shtëpiak dhe ambulator për qytetarët e Komunës së Prizrenit' viti 2019

57 Te procedura e 'Kryerja e shërbimeve sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulatore në QKMF' viti 2019

58 'Kujdesi shtëpiak - paliativ i të sëmurëve në komunën e Shtimes' të vitit 2017 dhe vitit 2019

staf që tashmë është i angazhuar në institucione tjera, pra me të njëjtin staf që tashmë ka fituar kontratë. Një gjë e tillë kishte ndodhur në Komunën e Prizrenit, kur dy staf shëndetësor që ishin pjesë e listës së stafit shëndetësorë si pjesë e ofertës, të njëjtit ishin të angazhuar edhe në Komunën e Suharekës përmes kontratës me CIK, megjithatë vlen të përmendet se ky staf nuk ishte pjesë e listës së stafit të paguar nga Prizreni.

Sa i përket listës së stafit të angazhuar, në të tria komunat (përfshijto Komunën e Ferizajt) ne nuk kemi pranuar listat e plota, por të njëjta janë plotësuar dhe përpunuar pas kërkesave tona për to. Komuna e Ferizajt i kishte të gatshme dhe nuk ka pasur nevojë për plotësime.

Arsye për këtë ishte mos monitorimi i duhur nga komunat dhe mos azhurnimi me kohë i listave pasi që ka lëvizje të stafit.

Sa i përket licencës për shërbime, Komuna e Shtimes nuk e ka kërkuar, pasi që gjatë përgatitjes së njoftimit për kontratë dhe dosjes së tenderit për projektin në fjalë është bërë një gabim teknik sepse një licencë e tillë ishte kërkuar nga njëra kompani kërkuuese. Komuna e Ferizajt nuk e ka parë të nevojshme një kërkesë të tillë, kurse Komuna e Prizrenit edhe pse për procedurën e vitit 2019 nuk e ka parë të arsyeshme një kërkesë të tillë, në procedurën e vitit 2022 e kishte kërkuar. Sa i përket listës së stafit profesional që do të angazhohen asnjëra nga këto komuna nuk e kishin parë të nevojshme.

Mos kërkesa për licenca profesionale rritë rrezikun që të angazhohen staf i cili nuk e plotëson këtë kriter, gjë që kishte ndodhur, edhe pse në raste të rralla. Ndërsa mos kërkesa për listën e stafit profesional që do të angazhohet rritë rrezikun që me të njëjtin staf operatori ekonomik të fitoj disa kontrata, rrjedhimisht stafi i angazhuar në disa qendra mjekësore mund të mos jetë i mjaftueshëm apo në dispozicion çdo herë kur ka nevojë, e kësaj mos të arrihen rezultatet e pritura.

Gabimi aritmetik tejkalon përqindjen e lejuar

AK do të përmirësojë gabimet aritmetike në rast se shuma e korigjuar është më pak se +/- 2%, në të kundërtën AK eliminon OE-në dhe e informon atë. Autoriteti kontraktues është i obliguar po ashtu të bëjë njoftimet për të hapat e procesit siç janë të përcaktuara me legjislacionin në fuqi.

Te Komuna e Ferizajt, te procedura 'Kryerja e shërbimeve sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulatore në QKMF' vlera totale e ofertës në shumë 779,320 euro kishte një gabim aritmetik për pozicionin: shërbimi paushall/muaj për shpenzime operative. Vlera e këtij pozicioni ishte ofertuar për 24 muaj, ani pse kontrata ishte vetëm për 12 muaj.

Ky zë ishte ofertuar në shumë 48,000 euro, ndërsa do të duhej të ishte 24,000 euro. Gabimi në këtë rast e tejkalon +/-2% e lejuar, pra është mbi 3%, dhe në këtë rast Komuna do të duhet të anulonte procedurën, por që e njëjta ka vazhduar me nënshkrim të kontratës.

Këtu duhet theksuar se tek e njëjta procedurë, Komuna nuk kishte bërë njoftimet për dhënie të kontratës e as për nënshkrim të saj në platformën zyrtare e-prokurimi dhe as nuk është mbyllur si proces në këtë platformë. Komuna edhe pse e kishte filluar këtë proces përmes e-prokurimit, pas vlerësimit të ofertave (kur edhe është lëshuar gabimi artimerik përtej lejimit), procedurat i ka vazhduar në formë fizike deri në nënshkrim të kontratës. Kontrata e nënshkruar ishte publikuar në ueb faqen e Komunës.

Kjo kontratë në KRPP ishte raportuar si procedurë e negociuar, ani pse procedura e zhvilluar ishte me procedurë të hapur.

Sipas kryesuesit të komisionit të vlerësimit të ofertave, gabimi aritmetik nuk është vërejtur nga ta, ndërsa zyra e prokurimit nuk na ka dhënë ndonjë përgjigje se përse është vazhduar me kontratë.

Kontrata e nënshkruar me këtë gabimin përveç që nuk është e lejuar të bëhet, e njëjta e ka dëmtuar buxhetin e Komunës së Ferizajt për 24,000 euro. Për më tepër vazhdimi i procedurave në kopje fizike dhe raportimi i pa saktë në KRPP është cenim i transparencës dhe llogaridhënies kundrejt palëve të interesuara dhe vet qytetarëve.

3.1.5. Mangësi në menaxhim të kontratave

MK duhet të sigurojë që Operatori Ekonomik i përmbush të gjitha obligimet në përputhje me termat dhe kushtet e kontratës. Operatori Ekonomik e dorëzon tërë dokumentacionin e kërkuar në përputhje me termat dhe kushtet e kontratës. Të menaxhoj procedurën e pranimi teknik dhe të sigurohet se ecuria e projektit po mbulohet me dokumentet dhe raportet e nevojshme⁵⁹; të përgatis dhe dorëzojë raportet mbi progresin ose kompletimin e një kontrate.

Për të përmbushur kontratat dhe për të arritur objektivat organizative për të cilat janë lidhur kontratat e caktuara, nevojitet një menaxhim i mirë i këtyre proceseve. Personi përgjegjës nga ana e komunave është menaxheri i caktuar për kontratën gjegjëse.

Menaxhimi efektiv i kontratave është kritik për minimizimin e rreziqeve dhe sigurimin që institucionet publike po nxjerrin vlerën maksimale nga kontratat e tyre dhe mjetet e shpenzuara. Ky proces kërkon një monitorim të vazhdueshëm kundrejt ofruesit të shërbimeve.

Menaxherët e kontratave nuk na kanë siguruar raporte të tyre të pavarura qoftë periodike apo përfundimtare ku dëshmohet se OE ka përmbushur të gjitha obligimet e performancës në përputhje me termat dhe kushtet e kontratës. Ata kanë bërë raportin e pranimi me një deklaratë duke u bazuar në sasitë e dorëzuara nga OE. Pra, pagesat janë bërë sipas vlerës mesatare të përafërt të kontratës dhe jo sipas shërbimeve realisht të kryera (të paktën nga regjistrat e pacientëve). Një raport financiar na është ofruar nga Komuna e Ferizajt, por që as ky raport nuk përmban detaje për shërbimet e ofruara.

Kjo ka ndodhur për shkak se komunat nuk e kanë vlerësuar si hap të nevojshëm raportimin mbi progresin e zbatimit të kontratave, pasi që ky raportim është bërë nga OE dhe e kanë vlerësuar si të mjaftueshëm.

Në fazën e menaxhimit të kontratave për shërbime shëndetësore, ne kemi vërejtur disa mangësi e të cilat janë shpalosur në vijim. Shkak kryesor që i ka paraprirë këtyre mangësive është mos azhurnimi i planeve të menaxhimit të kontratave edhe pse ishin përgatitur fillimisht nga të gjitha komunat por që nuk ishin përshtatur me rrjedhën e zbatimit të kontratës. Ndërsa në Komunën e Shtimes kishte dy menaxher për një kontratë, me arsyen se secili e njej më mirë fushën e vet, por që ne nuk kemi gjetur gjurme të ndonjë komunikimi mes tyre.

59 Neni 81 Menaxhimi i kontratave [ActDocumentDetail.aspx \(rks-gov.net\)](#)

Pagesat e shërbimeve nuk ishin në përputhje me sasitë e aprovuara por në vlerë mesatare mujore

Faturimi dhe pagesat e bëra për kontratat e audituara⁶⁰ për shërbimet shëndetësore nga viti 2017-2022 janë bërë sipas një vlere të përafërt mesatare mujore të kontratës dhe duke e marrë si kriter pagat e stafit të angazhuar për atë muaj dhe një pjesë e shërbimeve operative. Pagesat janë bërë sipas sasive të raportuara nga CIK dhe të aprovuara nga MK-të, por që regjistrat e pacientëve që kanë pranuar shërbimet, nuk përputhen me këto sasi. Shembuj që pagesa është bërë me një mesatare të përafërt dhe jo në bazë të shërbimeve të kryera janë: në disa raporte mbi sasitë e shërbimeve nga stafi i angazhuar i CIK mjeku i përgjithshëm⁶¹ ose infermieri i përgjithshëm⁶² ishin raportuar me zero, përderisa këto profile ishin paguar. Kurse për disa pozicione për stafin jo shëndetësorë (administratë, arsim dhe të tjerë) të cilët nuk ishin paraparë me kontrata, pagesa u është bërë në bazë të listave të dorëzuara. Përfundimisht bën një rast në Komunën e Shtimes, ku për një pozicion për mjek të përgjithshëm, në një pagesë kishte më shumë shërbime të kryera se sa të faturuara, mirëpo kjo nuk e arsyeton faktin e mos saktësisë së raportimit.

Tabela 14. Vlera e përgjithshme e paguar sipas komunave për vitet 2017-2022

Komuna	Vlera e pagesave	Vlera e kontratave
Prizren	1,036,886	1,692,970
Ferizaj	3,681,005	4,993,990
Fushë Kosovë	1,684,499	2,574,138
Shtime	575,413	554,386
Gjithsej	6,977,804	9,815,484

Pra siç shihet në tabelën më sipër, vlera e kontraktuar për të katër komunat për këtë periudhë ishte afër 10 milion euro, ndërsa shpenzimi për këto kontratat (që disa ishin ende në zbatim kur është kryer puna në terren), ishte afër 7 milion euro. Në bazë të regjistrave të pacientëve⁶³ ne e kishim të pamundur të verifikojmë nëse janë pranuar të gjitha shërbimet e paguara. Edhe pse sipas disa zyrtarëve komunal, stafi i angazhuar me CIK ka ofruar shërbime edhe më shumë se që janë kontraktuar dhe paguar, ne nuk ishim në gjendje të konfirmojmë as ato për të cilat ishin kontraktuar.

Shkak për këtë ishte mos kujdesi i MK-ve në monitorimin e zbatimit të kontratave. Një arsye tjetër që mund ta ketë vështirësuar këtë proces është edhe se stafi i angazhuar është i ndarë në qendra të ndryshme mjekësore.

Një nga shkaqet që neve na e ka vështirësuar verifikimin e shërbimeve të kryera, është edhe mbajtja e evidencave për shërbimet e ofruara dhe vijueshmërinë e stafit të angazhuar me CIK. Kryesisht mjekët janë nënshkruar në regjistrat e veçantë për pacientë, disa infermierë i kemi gjetur të nënshkruar në librat e mjekëve, disa në listën e vijueshmërisë dhe disa edhe tek regjistri i analizave ose emergjencave, varet se ku kanë zhvilluar funksionin e tyre.

60 Komunat Prizren, Ferizaj, Fushë Kosovë dhe Shtime

61 Komuna Fushë Kosovë dhe Komuna Prizren

62 Komuna Ferizaj, Komuna Shtime (kujdesi paliativ)

63 nga stafi i angazhuar me kontrata për shërbime

Sipas Drejtorit të QKMF-së në Komunën e Shtimes dhe MK-ve në komunat tjera, CIK kishte vullnetin dhe gatishmërinë për të ofruar shërbime më shumë se që janë faturuar dhe paguar, gjë për të cilën zyrtarët komunal u janë mirënjohës.

Një gjë e tillë nuk është evidentuar në regjistra të pacientëve apo në ndonjë mënyrë tjetër, pasi që mesatarja e shërbimeve të ofruara nga stafi i angazhuar me CIK kundrejt stafit të rregullt të qendrave mjekësore në bazë të të dhënave që na janë ofruar është në disproporcion të lartë, pra një konstatim i tillë nuk është i mbështetur me dëshmi.

Stafi i angazhuar përmes kontratave për shërbime ishin pjesë edhe e listës së rregullt të pagave

Nga krahasimi i listave të pagave të rregullta me listën e stafit të angazhuar me CIK, ne kemi vërejtur që në të gjitha komunat e audituara (përveç në Komunën e Obiliqit), kishte raste që në periudha të njëjta stafi ishin të angazhuar edhe si staf i CIK edhe si staf i Institucioneve Publike.

Raste të tilla janë tri raste në Komunën e Prizrenit, tetë raste në Komunën e Ferizajt, nëntë raste në Komunën e Fushë Kosovës dhe një rast në Komunën e Shtimes. Kohëzgjatja e këtyre angazhimeve në dy institucione ishte nga një muaj në kohën më të shkurtë deri në 11 muaj në rastin më të gjatë. Edhe pse punët sekondare lejohen, është vështirë të dihet se cila ishte puna primare e cila sekondare dhe nëse stafi i angazhuar ka punuar për kohën dhe orët që është dashur të punoj.

Shkak për këtë ishte mos evidentimi i lëvizjeve të të angazhuarve me CIK nga ana e komunës. Ndërsa sipas zyrtarëve komunal, ⁶⁴ shkak për këtë ishte edhe fluksi i madh i punëve dhe nevoja për angazhim të shpejtë të stafit. Sipas zyrtarëve, oraret janë përshtatur sipas nevojës dhe kushteve.

Angazhimi i stafit në disa përgjegjësi dhe dy institucione në të njëjtën kohë mund të rrezikoj efektivitetin e angazhimit. Ndërsa mungesa e monitorimit, nuk jep siguri që puna e paguar është kryer.

Mangësi në verifikimin e licencave valide të profesionistëve shëndetësorë

Sipas nenit 71 si dhe 78 të Ligjit Nr.04/L-125 për Shëndetësi 'Profesionistët shëndetësor mund të ofrojnë shërbime shëndetësore të pavarur pas marrjes së licencës. Licencimi i profesionistëve shëndetësor bëhet nga Odat përkatëse të profesionistëve shëndetësor të themeluara nga Kuvendi i Kosovës, dhe rilicencimi bëhet çdo 5 vite'.

Komunat/ QKMF-të e caktuara kryesisht kanë verifikuar licencat për stafin profesional i cili ka filluar angazhimin, me përjashtim me raste të caktuara në periudha të caktuara kohore.

64 Komuna e Ferizajt dhe Fushë Kosovës

Tabela 15. Rezultatet nga verifikimi i licencave të stafit shëndetësor të angazhuar përmes CIK

Nr.	Komuna	Stafi shëndetësorë i angazhuar	Gjendja
1	Prizren	256 (54 mjek dhe 202 infermier dhe tjerë)	Janar deri mars 2018 - 42 profesionist (2 mjek dhe 40 infermier), nuk kishin licenca për këtë periudhë
2	Ferizaj	538 (123 mjek dhe 415 infermier dhe tjerë)	Na janë siguruar të gjitha licencat
3	Fushë Kosovë	132 (58 mjek dhe 78 infermier tjerë)	Për 21 profesionist nuk na janë siguruar licencat për të gjithë periudhën kur kanë qenë të angazhuar. Për sqarim tutje, stafi i cekur kanë licenca por validiteti i tyre nuk është në përputhje me gjithë periudhën e angazhimit.
4	Shtime	48 (22 Mjek dhe 24 infermier dhe tjerë)	Na janë siguruar licencat për të gjithë profesionistët e angazhuar, mirëpo licenca për një infermiere na është siguruar për periudhën korrik 2020 deri korrik 2025 por nuk na është siguruar licenca për periudhën 2018 deri në korrik 2020 kohën që ka qenë e angazhuar sipas të dhënave nga Komuna.
5	Obiliq	12 (8 Mjek dhe 4 Infermier dhe tjerë)	Na janë siguruar të gjitha licencat

Sa i përket Komunës së Prizrenit, në këtë periudhë të gjithë infermierët e punësuar kanë punuar me licenca të skaduara, pasi që procesi i ri-licencimit ka filluar kah fundi i muajit mars 2018. Mirëpo ne e kemi verifikuar këtë gjë me Odën e Infermierëve të Kosovës, dhe përgjigja e tyre ishte se në këtë periudhë kushdo që ka aplikuar për vazhdim të validitetit të licencave janë ri-licencuar. Ndërsa nga komunitet tjerë nuk kemi pranuar ndonjë përgjigje për rastet pa licenca valide.

Mungesa e Licencimit dhe ri-licencimit të stafit profesional shëndetësorë nuk ofron sigurinë për cilësi në fushën e kujdesit shëndetësor. Licencimi është një metodë rishikimi për fushën mjekësore dhe ndihmon për të siguruar që standardet e cilësisë në komunitetin mjekësor përmbushen vazhdimisht në të mirë të qytetarëve.

Pagesë për shtesa për stafin e angazhuar nga CIK dhe MK-në - Komuna e Fushë Kosovës kishte realizuar dy transaksione të cilat nuk përputhen me objektiven dhe qëllimin e kontratës:

- në nëntor të vitit 2020 dhe janar 2021 kishte paguar në vlerë 133,800 euro⁶⁵ shtesa stafit të angazhuar me CIK (shëndetësor e administrativ), personave përgjegjës të OE-së për mbarëvajtjen e kontratave dhe menaxherit të kontratës i cili është staf i rregullt i komunës. Mjetet e paguara ishin nga kontrata e vitit 2020 - 2022 e titulluar 'Ofrimi i shërbimeve sociale, shëndetësore dhe të tjera në Komunën e Fushë Kosovës', por që kjo kontratë nuk parasheh një shtesë të tillë;
- në nëntor 2022 ka bërë një pagesë direkte në vlerë 3,300 euro CIK-ut për angazhimin e 11 vetave për punë jashtë orarit të rregullt, për pastrimin dhe largimin e ujit në ndërtesën e Kuvendit Komunal dhe disa fshatra përreth. Këta punëtor ishin të angazhuar për CIK edhe në orarin e rregullt. Ne nuk na janë siguruar dëshmi për punën jashtë orarit.

Sipas komunës pagesa për shtesa është realizuar si rrezikshmëri në kohën e pandemisë Covid 19 dhe harmonizimin e përafërt të pagave të stafit shëndetësor në kohën e pandemisë me stafin e rregullt. Ku me kërkesë të drejtuar kuvendit komunal është aprovuar vlera prej 73,800 euro për 123 punëtorët e

⁶⁵ Pagesë 60,000 euro vetëm stafit shëndetësorë dhe 73,800 euro atij shëndetësorë, administrativ dhe menaxhmentin

angazhuar në punë⁶⁶ dhe vlera prej 60,000 është lejuar vetëm për punëtorët shëndetësorë. Shtesa për zyrtarët përgjegjës të OE-së dhe MK nga ana e Komunës ka ndodhur pasi që këta të fundit kanë koordinuar punët, kontratën dhe kanë përpiluar raportet financiare dhe narrative. Kurse, pagesa prej 3,300 euro është bërë si pasojë e reshjeve të pandërprera dhe ka rrjedhë nevoja për reagim të menjëhershëm. Kjo pjesa e fundit as nuk lidhet me objektin e kontratës, pasi që shërbimet shëndetësore dhe reshjet nuk hyjnë me një fushë të shërbimit.

Edhe pse vlera e paguar nuk tejkalon shumën e lejuar për kontratat kornizë dhe është brenda kufijve të pagesave, një zë i tillë nuk ishte i paraparë në kontratë.

Arsyetimi ishte se këto mjete janë dhënë për harmonizim të pagave të stafit dhe rrezikshmëri nga pandemia Covid-19, megjithatë për një gjë të tillë do duhej të ishte përgjegjës OE, pasi që kontrata është e lidhur për shërbime. Pra, nisur nga këto pagesa, kontrata është konsumuar me rreth katër muaj para skadimit së saj.

Konsum i shpejtë i kontratës me çmim për njësi - Komuna e Prizrenit tek kontrata me çmim për njësi 'Ofrimi i shërbimeve shëndetësore për mbulimin e kërkesave dhe nevojës për staf shtesë të QKMF-së' ku tavanin ishte 900,000 euro janë paguar 577,849 euro apo 65% për vetëm 15 muaj, ndërsa vlefshmëria e kontratës ishte 36 muaj.

Shkak për këtë ishte planifikimi i dobët, ku numri i paraparë për stafin e nevojshëm për angazhim ishte 54, ndërsa gjatë kësaj kohe numri i stafit të angazhuar realisht kishte arritur në 107, sipas kërkesave të bëra nga Komuna tek OE.

Planifikimi jo i mirë i nevojave ka rezultuar me konsum të më shumë se gjysmës së kontratës për më pak se gjysma e kohës së vlefshmërisë së kontratës. Edhe pse procedura me çmimin për njësi duket të jetë më e përshtatshme për këto lloj shërbimi, pasi që varet nga nevojave dhe në rast të konsumimit të vlerës tavan, atëherë kjo kontratë përmbyllet pa shkaktuar ndonjë dëm.

3.2. Kënaqshmëria e qytetarëve për shërbimet shëndetësore shtesë

Përveç çështjeve të trajtuara deri më tani, siç janë kontraktimi, menaxhimi dhe monitorimi i marrëveshjeve/kontratave për shërbime shëndetësore dhe shërbime sociale shtesë, ky auditim ka vlerësuar nëse Komunitat e audituara kishin bërë një matje të kosto-efektivitetit të kontraktimit të këtyre shërbimeve të cilat do të u shërbenin në kontratat vijuese si dhe ka matur edhe kënaqshmërinë e qytetarëve të cilëve u janë dedikuar këto shërbime. Përveç të dhënave që kemi pranuar nga komunitat kontraktuese, ne kemi bërë intervista edhe me familjet përfituese të këtyre shërbimeve dhe pacientet në QKMF e qendra sociale.

66 Shëndetësor, administrate, edukim, menaxhmentit të CIK dhe menaxherit të kontratës

3.2.1. Nuk është bërë vlerësimi i kosto efektivitetit të shërbimeve të kontraktuara

Komunat Prizren, Ferizaj, Fushë Kosovë e Shtime nuk kanë bërë vlerësim të kosto-efektivitetit mbi atë se sa të dobishme, ekonomike dhe fitimprurëse janë kontratat e nënshkruara me CIK.

Edhe pse komunat nuk kanë bërë vlerësim të kosto-efektivitetit të shërbimeve të kontraktuara, ne jemi munduar të bëjmë një analizë të tillë.

Ne kemi krahasuar numrin e stafit të angazhuar⁶⁷ për shërbime shëndetësore shtesë (sipas listave që na janë ofruar) në raport me listat e stafit të rregullt shëndetësor (me pozitat ekuivalente). Nga ky krahasim, ne kemi vërejtur që pagat janë më të ulëta për stafin e angazhuar me CIK, rrjedhimisht edhe shpenzimet janë më të vogla. Mirëpo, siç kemi prezantuar deri më tani edhe numri i shërbimeve të ofruara për një staf të angazhuar me CIK ishte më i ulët se për stafin e rregullt të qendrave mjekësore. Përveç kësaj nisur nga vlerësimi jo i duhur i nevojave dhe mangësitë e shumta që kemi përmendur lidhur me menaxhimin dhe monitorimin e zbatimit të këtyre kontratave, edhe numri i stafit të angazhuar ka dalë të jetë më i lartë (sipas analizave tona), prandaj po të përmirësoheshin këto procese, kontraktimi i shërbimeve shëndetësore shtesë do të mund të bëhej edhe më ekonomik.

Komunat po ashtu nuk na kanë dokumentuar që kanë bërë një analizë mbi çmimet e paguara për llojin e shërbimit kundrejt CIK dhe vlerësimin nëse të njëjtat janë në përputhje me Udhëzimin Administrativ, ku janë të përcaktuara tarifat të cilat paguhen nga qytetarët. Përgjatë këtu bëjnë shërbimet e kujdesit shtëpiak palativ dhe vizitave në shtëpi për të moshuarit, ku këto të fundit ofrohen falas për të gjithë qytetarët të cilët kanë sëmundje kronike, pasi që ata janë të liruar edhe nga pagesa për shërbimet tjera që i kryejnë në objekte të QMF-ve.

67 Sipas listave të konfirmuara nga Komunat dhe nën supozimin se kanë qenë të angazhuar gjithë periudhës së kontratës

3.2.2. Qytetarët vlerësojnë se kanë përfituar dhe janë të kënaqur nga shërbimet e ofruara

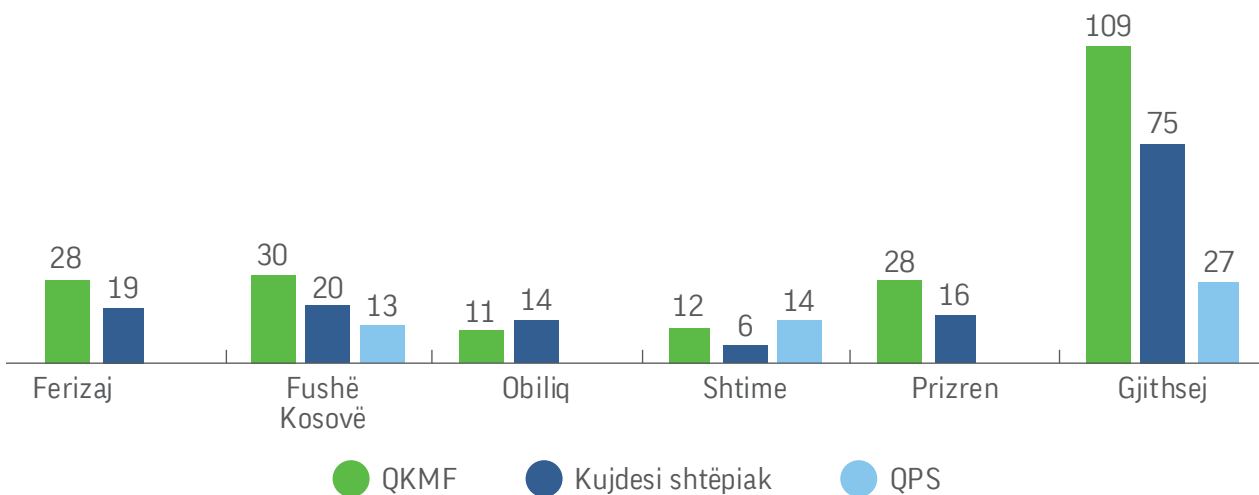
Komunat me kontraktimin e shërbimeve shëndetësore dhe sociale kanë për qëllim t'i përmirësojnë shërbimet dhe t'i ofrojnë ato në kohë për qytetarët e tyre. Për të matur kënaqshmërinë e qytetarëve për shërbimet e pranuar nga institucionet shëndetësore dhe sociale përmes kontraktimit të këtyre shërbimeve ne kemi realizuar intervista/anketa me drejtoritë përkatëse të komunave dhe qytetarët.

Lidhur me këtë vlerësim, ne kemi intervistuar drejtoritë përgjegjëse dhe të gjitha komunat janë përgjigjur se ka përmirësim të dukshëm të shërbimeve shëndetësore, kanë arritur rezultatet e synuara dhe se do të vazhdojnë prapë kontraktimi e këtyre shërbimeve nëse nuk gjendet ndonjë zgjidhje tjetër.

Kurse sa i përket vlerësimit të realizuar se si kanë ndikuar këto shërbime në jetën e qytetarëve, ne kemi realizuar anketa me një numër të qytetarëve që janë shërbyer në QKMF gjatë kohës që kemi qenë në terren dhe disa familje që kanë pranuar shërbimin në shtëpi.

Në pesë komunat mostër gjithsej janë realizuar 211 anketa, prej tyre 184 për shërbime shëndetësore dhe sociale në qendrat shëndetësore dhe 27 për shërbime sociale në qendra për punë sociale, vetëm me qytetarët që kanë përfituar nga kontraktimi i këtyre shërbimeve me CIK.

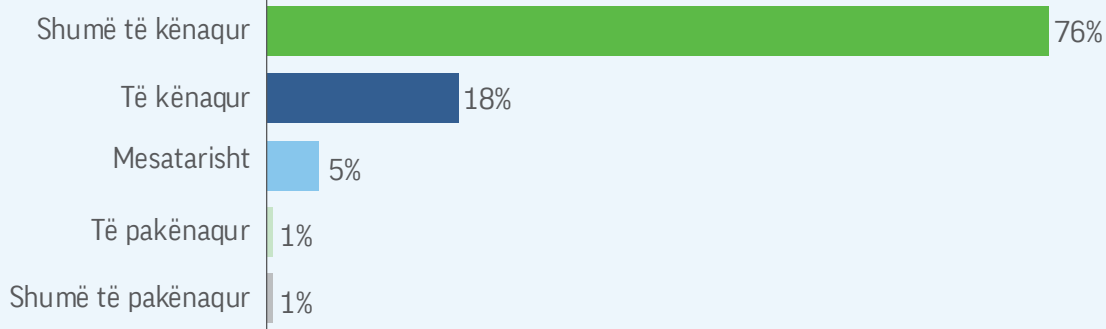
Grafiku 2. Numri i anketave të realizuara në komunat mostër



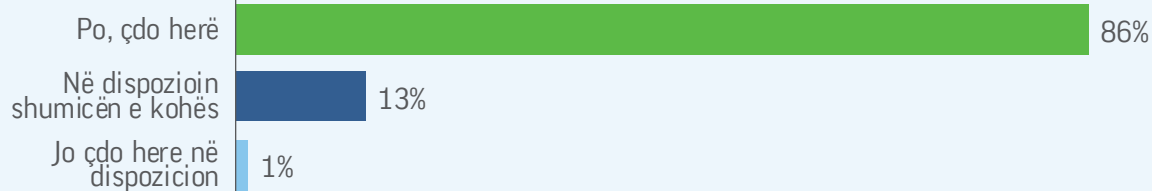
Bazuar në anketat me qytetarët lidhur me shërbimet shëndetësore dhe sociale të pranuar nga qendrat mjekësore, në vijim kemi paraqitur rezultatet e përmblidhura për pesë komunat mostër.

Grafiku 3. Përgjigjet nga qytetarët e anketuar

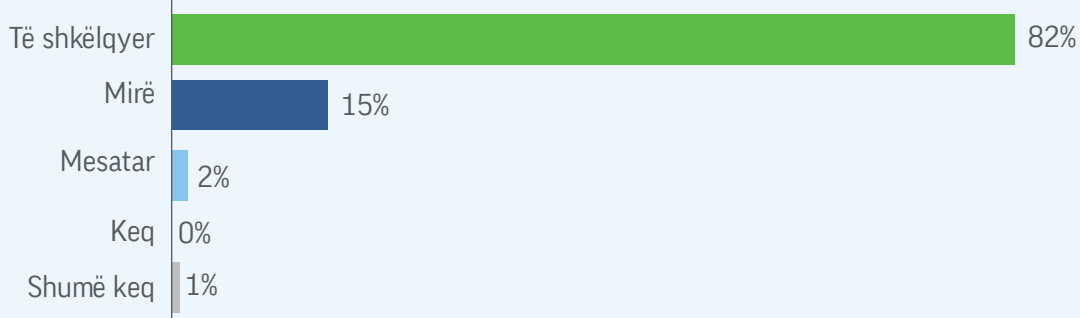
NIVELI I KËNAQSHMËRISË ME SHËRBIMET SHËNDETËSORE TË OFRUARA NGA QENDRA MJEKËSORE GJEGJËSE



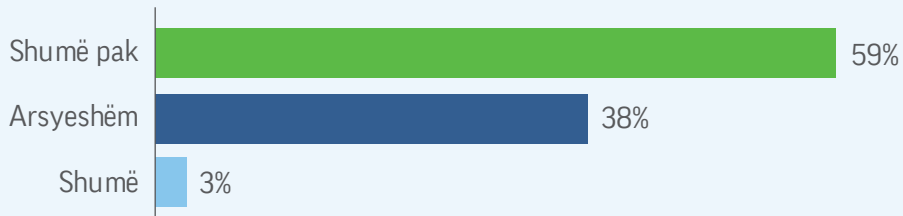
PUNËTORËT SHËNDETËSOR ISHIN NË DISPOZICION SIPAS NEVOJËS PËR SHËRBIME SHËNDETËSORE



VLERËSIMI PËR KUJDESIN E PUNËTORËVE SHËNDETËSOR NË QENDRËN MJEKËSORE GJEGJËSE



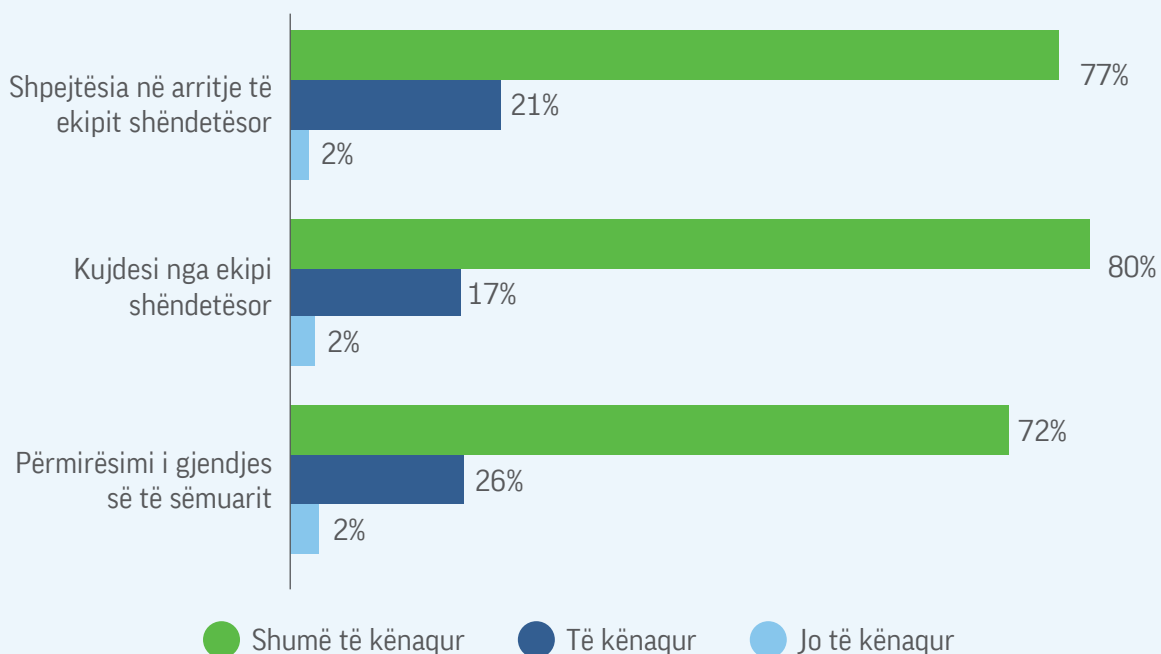
SI E VLERËSONI KOHËZGJATJEN E PRITJES PËR T'U KONSULTUAR



A KA VEND PËR PËRMIRËSIME NË KËTË QENDËR MJEKËSORE?



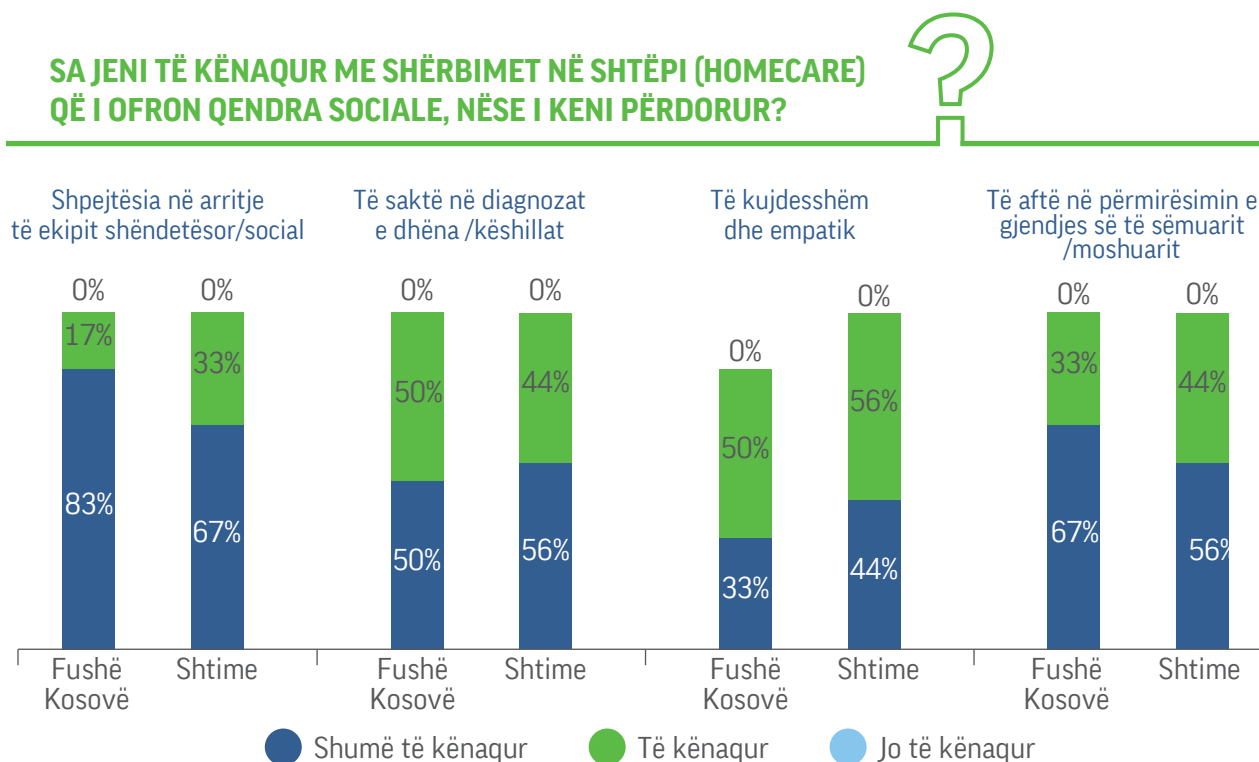
SA JENI TË KËNAQUR ME SHËRBIMET NË SHITËPI (HOMECARE) QË I OFRON QENDRAT MJEKËSORE, NËSE I KENI PËRDORUR



Nga anketat e realizuara me qytetarët mbi moshën 18 vjeçare të cilët kanë vizituar qendrat shëndetësore apo kanë pranuar shërbime në shtëpi, rezulton se qytetarë janë të kënaqur me shërbimet e pranuar nga stafi shëndetësor si në qendrat mjekësore po ashtu për kujdesin në shtëpi.

Pjesë e disave nga këto kontrata në Komunitet Fushë Kosovë dhe Shtime ishin edhe shërbimet sociale. Ne kemi intervistuar qytetarët edhe për shërbimet sociale të pranuar nga zyrtarë social të angazhuar⁶⁸ me kontrata për shërbime shtesë. Bazuar në anketat me qytetarë në Komunën e Fushë Kosovës shërbimet sociale të pranuar ishin kryesisht shërbime sociale e familjare, asistencë sociale, strehim dhe ndihmë sociale, ndërsa në Komunën e Shtimes janë këshillime, shërbime të asistencës, sugjerime, udhëzime dhe biseda informuese. Edhe për këto shërbime, qytetarët e anketuar të të dyjave komunave ishin të kënaqur.

Grafiku 4. Përgjigjet nga qytetarët e anketuar për shërbimet sociale



Nga përgjigjet rezulton se qytetarët kanë qenë të kënaqur me shërbimet e pranuar nga qendrat sociale, punëtorë kanë qenë të kujdesshëm, pritjet e shkurta kanë qenë të arsyeshme.

Nga përgjigjet e qytetarëve të cilët kanë pranuar shërbime nga qendrat që kanë ofruar shërbimet e caktuara rezulton se ata janë kryesisht të kënaqur dhe se këto shërbime janë të nevojshme për lehtësimin e pranimit të shërbimeve për të sëmurit me diagnoza të rënda dhe të moshuarve. Këtë e dëshmon edhe vizitat tona tek disa familje por edhe kontaktimi i të sëmurëve dhe familjarëve të të sëmurëve.

68 Të cilët kanë asistuar zyrtarë social të rregullt në rastet juridike dhe sociale

Mënyra tjera të angazhimit të stafit për ofrimin e këtyre shërbimeve nga Komuna Prishtinës, Vushtrrisë dhe Podujevës

Nga gjithsej 38 komuna sa ka Republika e Kosovës, 17 prej tyre kanë pasur kontratë me CIK, 10 komuna tjera me Islamic Relief dhe 11 komunat tjera ne nuk kemi hasur ndonjë pagesë për këtë lloj shërbimi kundrejt ndonjë OJQ-je. Ne për krahasim kemi përzgjedhur tri komuna (Prishtinë, Podujevë dhe Vushtrri), të cilat nuk kishin kontrata me CIK brenda fushëveprimit të këtij auditimi. Komuna e Prishtinës dhe Komuna e Podujevës kishit shfrytëzuar metodë tjetër të angazhimit të stafit shtesë të nevojshëm, ndërsa Komuna e Vushtrrisë ka kontraktuar këto shërbime me OJQ-në Islamic Relief.

Gjatë periudhës 2018-2022 këto tri komuna kryesisht kanë funksionuar me stafin e rregullt, mirëpo në faza të ndryshme kanë marrë edhe staf shtesë për ofrimin e këtyre shërbimeve më mirë e më shpejtë. Kjo do të thotë edhe angazhim të stafit me marrëveshje të veçanta për periudha të caktuara apo edhe kontraktimi i Islamic Relief siç është rasti i Komunës së Vushtrrisë.

Këto komuna nuk ishin fushëveprim i këtij auditimi, por janë marrë vetëm për krahasim për të parë se si e kanë trajtuar nevojën për shërbime shtesë.

Komuna e Prishtinës – sipas raportimit të tyre në mungesë të buxhetit nuk ka kontraktuar shërbime shtesë edhe pse nga raportet e dorëzuara shihet se fluks të madh të punës ka pasur në vitin 2018 ku vizitat dhe shërbimet shëndetësore ishin rreth 2.8 milion sosh, në vitin 2019 kishte rreth 3 milion të tilla dhe në vitin 2022 kemi rreth 3.3 milion vizita dhe shërbime. Sipas tyre, shërbimet në periudhën e pandemisë janë kryer duke angazhuar numër të vogël të stafit shtesë dhe duke angazhuar kapacitetet e disponueshme maksimalisht dhe me lëvizje të vazhdueshme nëpër qendrat shëndetësore ku nevoja ishte më e madhe.

Sipas raportimeve të Komunës, Kujdesi Parësor Shëndetësor në Kryeqytet ka një numër fiks të punonjësve të lejuar nga niveli qendror prej 871 punëtor dhe asnjëherë nuk është rritur ky numër tavan edhe pse numri i popullatës ka ndryshuar. Komuna e Prishtinës gjatë kësaj periudhe në nëntor të vitit 2020 për Kujdesin Shëndetësor kishte angazhuar rreth 45 staf mjekësor (mjek dhe infermier) me kontrata me kushte të veçanta deri shtator 2023. Poashtu, gjatë pandemisë (shtator-dhjetor 2021) kishin pranuar 23 mjek dhe 43 staf shtesë nga Ministria e Shëndetësisë.

Komuna e Podujevës - poashtu kishte nevojë për staf dhe shërbime shtesë, mirëpo kjo Komunë ka preferuar kontraktimet ndërinstitucionale ngase beson më tepër në kredibilitet dhe efikasitetet të të punësuarve nga ta se sa në kontraktime të jashtme. Në Komunë janë kontraktuar 10 staf shëndetësor përmes Agjencisë së Punësimit të Republikës së Kosovës sipas kriterëve dhe rregullave të tyre. Me këtë procedurë preferojnë të vazhdojnë edhe më tutje në përputhje me nevojat.

Sipas Komunës menaxhimi i qendrave shëndetësore është bërë me një reformë thelbësore të riorganizimit të brendshëm përmes ri sistematizimit të të punësuarve sipas prioriteteve të shërbimeve dhe nevojave për shërbime. Sipas raportimeve nga ana e QKMF-së përgjatë viteve ka rritje të numrit të shërbimeve ofruara. Përderisa në vitin 2018 ishin rreth 597 mijë shërbime

Komuna e Vushtrrisë – edhe kjo komunë kishte pasur nevojë për angazhim të kapaciteteve shtesë për shërbime mjekësore, ku kjo komunë kishte nënshkruar marrëveshje bashkëpunimi me Islamic Relief World Wide nga viti 2020-2022. Qëllimi i marrëveshjes është ofrimi i shërbimeve shëndetësore me rastin e vizitave mjekësore nga ana e stafit shëndetësorë, pa pagesë për të gjithë banorët e Komunës, me

fokus në vizita në shtëpitë e tyre, të lehonave dhe foshnjave, personave me aftësi ndryshe, personave me sëmundje kronike dhe të moshës së shtyrë. Marrëveshjet janë ndryshuar varësisht nga nevoja për shtim të stafit ose kushteve. Komuna ka angazhuar përmes kësaj marrëveshje shtatë mjek, rreth 15 infermier, dy laboranta dhe 16 staf teknik dhe mbështetës. Gjithsej 40 staf për periudhën një vjeçare. Sipas Komunës një nga sfidat kryesore të QKMF-së është numri i vogël i personelit mjekësor në kuadër të QKMF-së krahasuar me numrin e banorëve që Komuna e Vushtrrisë ka të regjistruar dhe sa ka realisht. Sipas raporteve të punës shihet se nga viti 2018 janë kryer rreth 640 mijë shërbime dhe ndër vite kishte rritje të dukshme të tyre, ku në vitin 2022 janë realizuar mbi 1.12 milion shërbime ose dyfishi i shërbimeve i para pesë viteve.

Nevoja për angazhimin e kapaciteteve shtesë edhe te këto komuna ka rrjedhë si pasojë e rritjes së numrit të shërbimeve të ofruara por jo edhe rritjes së stafit të rregullt në përputhje me nevojat, pastaj edhe periudha e pandemisë e cila ishte e papritur dhe ka shkaktuar ngarkesë shtesë.

KONKLUZIONEN

04

4. Konkluzionet

Qytetarët që kanë pranuar shërbime shëndetësore ishin të kënaqur me shërbimet dhe kohën brenda së cilës janë trajtuar. Nga anketat e zhvilluara me disa përfitues të këtyre shërbimeve, kontratat për shërbime paliative dhe vizitat në shtëpi kanë përmbushur qëllimin e tyre dhe kanë arritur pritshmëritë e qytetarëve duke adresuar nevojat e individëve që përballen me sëmundje të rënda dhe palëvizshmëri, ani pse kishte raste ku qytetarët e kishin të pamundur identifikimin nëse stafi që u ka ofruar shërbimet shëndetësore ka qenë i angazhuar nga jashtë apo staf i rregullt i qendrave mjekësore. Edhe pse duke e pasur parasysh rritjen e numrit të qytetarëve në komunat e audituara dhe mos rritjen e stafit të rregullt shëndetësor, kontraktimi i këtyre shërbimeve rezultoi të jetë i nevojshëm, mirëpo për të kontraktuar këto shërbime në mënyrë efektive, efektive dhe me kosto të pranueshme në përgjithësi, është një numër i lartë i proceseve që duhet të trajtohen seriozisht nga ana e komunave.

Legjislacioni ekzistues në fuqi për kontraktimin e Organizatave Jo-Qeveritare ka sjellë sfida dhe paqartësi lidhur me procedurat e duhura për kontraktimin e këtyre shërbimeve. Lidhja e marrëveshjeve të drejtpërdrejta pa vlerësuar nevojat reale por bazuar vetëm në projektet e ofruesit të shërbimeve, pa kërkuar përmbushjen as të kushteve elementare siç është licenca shëndetësore dhe pa u kujdesur për një menaxhim efektiv të këtyre marrëveshjeve cenon transparencën në shpenzimin e buxhetit të komunave dhe minimizon sigurinë se janë pranuar shërbimet të cilat edhe paguhen. Transparenca është cenuar edhe në ca raste kur kontratat janë lidhur me procedura të prokurimit publik dhe tek procedura me Thirrje Publike, ku raportimi në Zyrën për Qeverisje të Mirë nuk ishte i plotë dhe e njëjta nuk ka ndërmarrë veprime për të siguruar një raportim të saktë. Mos vlerësimi i duhur i nevojave ka ndikuar që sasi të kontraktuara mos të përputhen me nevojat reale apo me numrin e stafit të angazhuar, ani pse sasi të shumta e kontraktuara janë në rritje vazhdimisht. Edhe pse komunat kanë përvojë të gjatë në kontraktimin e këtyre shërbimeve shtesë, ata përsëri nuk shfrytëzojnë përvojën e tyre për të lidhur kontrata më efektive. Numri i stafit të angazhuar më i lartë se sasi të kontraktuara të shërbimeve, angazhimi i stafit që nuk kanë të bëjnë me shërbimet shëndetësore apo sociale të kontraktuara si dhe rasti ku 65% e sasisë së kontraktuar për 36 muaj është shpenzuar për vetëm 15 muaj cenon efikasitetin dhe efektivitetin e këtyre kontratave.

Mungesa e komunikimit dhe bashkëpunimit mes nivelit qendror dhe atij lokal ka rezultuar me financim të shërbimeve të njëjta për komuna të njëjta nga burime të ndryshme. Ani pse projekti i identifikuar është në vlerë 22,000 euro, prapë se prapë kjo tregon për mangësi në procesin se si kjo fushë është rregulluar, rritë rrezikun që financime të tilla të bëhen përsëri si dhe mund të rezultojë me shpenzim joracional të buxhetit.

Edhe pse nga viti 2018, ka një ndryshim pozitiv lidhur me procedurat që përdoren për të kontraktuar këto shërbime, ku nga marrëveshjet direkte të bashkëpunimit kanë filluar të zhvillojnë procedura të prokurimit apo thirrje publike për kryerjen e këtyre shërbimeve, gjë që nënkupton një qasje pozitive drejtë transparencës, megjithatë mangësitë e identifikuar tregojnë që edhe këtu nuk kishte transparencë të mjaftueshme.

Mos kërkesa për listën e stafit profesional që do të ofroj shërbimet apo edhe licencat e tyre shëndetësore tregojnë se komunat nuk ishin siguruar paraprakisht mjaftueshëm se këto kontrata do të jenë efektive. Megjithatë, hapa të duhur janë ndërmarrë nga qendrat mjekësore, ku kanë bërë verifikimin e licencave

para se stafi të angazhohet në ofrimin e shërbimeve, por që edhe këtu kishte disa raste që stafi nuk posedonte licencat, rrjedhimisht kjo vë në rrezik cilësinë e shërbimeve të ofruara.

Nënshkrimi i kontratës me vlerë më të lartë se vlera e parashikuar, raportimi jo i saktë në Komisionin Rregullativ të Prokurimit Publik, nënshkrimi i kontratës me gabim aritmetik me vlerë më të lartë se që lejohet dhe vazhdimi i procedurës së kësaj të fundit në formë fizike ani pse e-prokurimi është obligativ për të gjitha procedurat e prokurimit dhe e njëjta ishte filluar përmes kësaj platforme, tregon që edhe procedurat përmes prokurimit publik nuk kishin siguruar transparencë dhe kjo e fundit kishte dëmtuar buxhetin për 24,000 euro.

Pagesat me vlerë mesatare mujore dhe jo sipas shërbimeve të ofruara, numër më i madh i stafit të angazhuar për ofrimin e shërbimeve shëndetësore se sa numri i nevojshëm, numri i vogël i shërbimeve të ofruara nga stafi i angazhuar krahasuar me stafin e rregullt shëndetësor, mungesa e raporteve nga ana e menaxherëve të kontratave nga ana e komunave dhe mbështetja e pagesave vetëm në raportet e ofruesit të shërbimeve si dhe pagesa për shtesa të cilat nuk ishin paraparë në kontratë, janë tregues për menaxhim të dobët të këtyre kontratave si dhe nuk japin siguri që është marrë kundërvlerë për paranë e shpenzuar.

Mungesa e raporteve monitoruese nga ana e komunave për zbatimin e kontratave si dhe mos dokumentimi i identifikimit të nevojave reale për shërbime shëndetësore shtesë, tregon se komunat nuk kanë ndërmarrë veprime për të vlerësuar efektivitetin e kostos dhe as nuk kanë njohuri për ndikimin e saktë të këtyre shërbimeve.

Nisur nga niveli më i ulët i pagave për stafin e angazhuar të jashtëm del që këto kontrata ishin ekonomike, por nisur nga numri i shërbimeve të ofruara nga ta, krahasuar me stafin e rregullt rezulton se të njëjtat nuk ishin efikase.

REKOMANDIMET

05

5. Rekomandimet

Me qëllim të përmirësimit të procesit të kontraktimit të shërbimeve shëndetësore shtesë, rekomandojmë:

Zyrën e Kryeministrit që të siguroj:

- se raportet për financimin e Organizatave Jo-Qeveritare përmes thirrjeve publike, prezantojnë shumë e saktë; dhe
- se për çdo projekt emëron komisionin për monitorim të projektit, rrjedhimisht bën edhe monitorimin dhe matjen e ndikimit të projektit te qytetarët.

Ministrinë e Financave, Punëve dhe Transfereve:

- të finalizoj dhe miratoj rregulloren për kontraktimin e shërbimeve shëndetësore shtesë, e cila do të përcaktonte procedurën e duhur për kontraktimin e këtyre shërbimeve si dhe do të sigurojë komunikim dhe bashkëpunim ndërinstytucional; dhe
- të siguroj se komisioni i monitorimit bën edhe matjen e ndikimit të projekteve tek qytetarët përfitues, jo vetëm te Organizatat Jo-Qeveritare që zbatojnë projektet.

Komunat që të sigurojnë se:

- kanë përfshirë në planet komunale nevojën për blerjen e këtyre shërbimeve, janë bërë edhe analiza reale, të arsyeshme dhe të dokumentuara për vlerësimin e nevojave për kontraktim të këtyre shërbimeve;
- paramasa dhe paralogaria janë adekuate për kontratë sipas pozicioneve të nevojshme, duke analizuar mirë secilin shërbim dhe profilet e nevojshme për shërbime shëndetësore që janë objekt i kontratës, po ashtu janë kërkuar profilet dhe licencat për shërbime, të cilat janë të domosdoshme në shëndetësi;
- është rritur transparenca dhe llogaridhënia, me theks raportimi i plotë dhe me kohë në Komisionin Rregullativ të Prokurimit Publik dhe nënshkrimi i kontratave brenda limiteve që nuk dëmtojnë buxhetin;
- personat e caktuar për menaxhimin dhe monitorimin e realizimit të kontratave bëjnë monitorim dhe raportim të vazhdueshëm të shërbimeve të pranuar dhe nëse ato janë në përputhje me kushtet e përcaktuara kontraktuale. Pagesat të bëhen bazuar në këto raporte dhe jo të mbështetura vetëm në raportet e ofruesit të shërbimeve;
- pagesa bëhen vetëm për zërat që janë pjesë e kontratës, pra nuk aprovohen shtesa në paga për punëtorët e operatorit ekonomik pasi që kontrata ishte për shërbime dhe jo për paga; dhe
- është bërë vlerësimi i kosto-efektivitetit për këto shërbime, e rrjedhimisht të shfrytëzojnë përvojën shumë vjeçare që të sigurojnë se kontraktimet e ardhshme janë edhe më efektive dhe efektive.

Shtojca I: Analiza për secilën kontratë dhe komunë

Tabela 18. Të dhënat për stafin e nevojshëm sipas kalkulimeve si dhe stafi I angazhuar nga Komunitat për secilën kontratë gjatë periudhës 2018-2022

	Profillet e stafit	Mjek	Stomatolog/ Teknik I dhëmbëve	Infermier	Laborant	Farmacist/ Teknik i farmacisë	Fizioterapi/ Logoped/ Gjinekolog ⁶⁹	Zyrtar Social	Administratë	Vozitës/ Mirëmbajtës higjiene	Arsim	Total
Prizren	Gusht 2022- Gusht 2025	19	3	62	4	-	-	3	2	6	-	99
	Stafi i nevojshëm ⁷⁰											
	Stafi i angazhuar ⁷¹	16	4	64	7	3	-	1	3	-	-	98
	Stafi i nevojshëm	8	-	21	1	-	-	-	-	1	-	31
	Stafi i angazhuar	10	3	28	3	-	-	1	-	-	-	44
	Qershor 2019- Qershor 2020	5	3	20	2	-	-	1	-	-	-	-
Ferizaj	Stafi i angazhuar	10	3	30	3	-	-	2	-	-	-	48
	Janar 2022- Janar 2025	27	3	59	3	-	-	-	-	-	-	92
	Stafi i nevojshëm											
	Stafi i angazhuar	36	11	140	9	5	6	-	12	1	-	220
	Shtator 2020- Shtator 2022	27	3	60	3	-	-	6	-	-	-	99
	Gusht 2019- Gusht 2020	32	30	264	23	12	11	-	29	16	-	417
Ferizaj	Stafi i angazhuar	10	5	40	3	-	-	2	-	-	-	60
	Stafi i nevojshëm											
	Stafi i angazhuar	18	17	175	13	8	6	-	19	14	-	270

69 Në komunën e Ferizajt profili Fizioterapi, në komunën e Shtimes profili gjinekolog

70 Numri I stafit I llogaritur bazuar në sasitë e shërbimeve të kontraktuara për kohëzgjatjen e kontratës

71 Numri I stafit të angazhuar nga Komunitat për secilën kontratë

Profillet e stafit	Mjek	Stomatolog/ Teknik I dhëmbëve	Infermier	Laborant	Farmacist/ Teknik i farmacisë	Fizioterapi/ Logoped/ Gjinekolog ²	Zyrtar Social	Administratë	Vozitës/ Mirëmbajtës higjijene	Arsim	Total
Tetor 2022- Tetor 2025	17	1	57	2			3	6	8	-	94
Prill 2020- Prill 2022	5	4	13	1			5	66	23	7	124
Prill 2019- Prill 2020	7	2	32	2			5	0	0	-	48
Prill 2019- Prill 2020	11	4	20	3			4	54	5	12	113
Prill 2019- Prill 2020	5	2	25	3			2	-	-	-	37
Prill 2019- Prill 2020	11	4	19	3			3	52	7	12	111
Prill 2021- Prill 2023	4	-	6	1	1		3	1	1	-	17
Prill 2019- Prill 2021	9	-	20	1	1	1	10		4	-	46
Prill 2017- Prill 2019	3	1	4	1	-		3		1	-	13
Prill 2017- Prill 2019	7	2	12	2	-		9		2	-	34
Prill 2017- Prill 2019	1	-	2	1	-		1		-	-	5
Prill 2017- Prill 2019	4	-	10	1	-		-		2	-	17

Fushë
Kosovë

Shtime

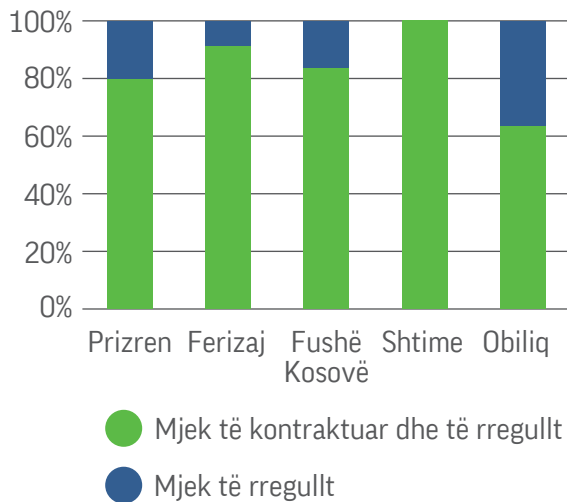
Tabela 19. Staf i angazhuar me CIK dhe stafi i rregullt të QKMF-ve për secilën kontratë të ndarë (ka zyrtarë të njëjtë të angazhuar në disa kontrata)

Komuna	Stafi në kuadër të QKMF 2018-2022	Stafi shëndetësorë e mbështetës i angazhuar me CIK 2018 ⁷³	% e stafit të angazhuar me CIK kundrejt stafit të rregullt
2018			
Prizren	462	100	22%
Ferizaj	308	96	31%
Fushë Kosovë	104	39	38%
Shtime	82	22	27%
Obiliq	105	13	12%
2019			
Prizren	469	48	10%
Ferizaj	308	216	70%
Fushë Kosovë	104	43	41%
Shtime	80	22	28%
Obiliq	105	-	-
2020			
Prizren	440	48	11%
Ferizaj	308	388	126%
Fushë Kosovë	104	46	44%
Shtime	77	38	49%
Obiliq	105	13	12%
2021			
Prizren	458	44	10%
Ferizaj	308	388	126%
Fushë Kosovë	104	46	44%
Shtime	83	38	46%
Obiliq	105	-	-
2022			
Prizren	463	100	22%
Ferizaj	308	228	74%
Fushë Kosovë	104	61	59%
Shtime	80	27	34%
Obiliq	105	-	-

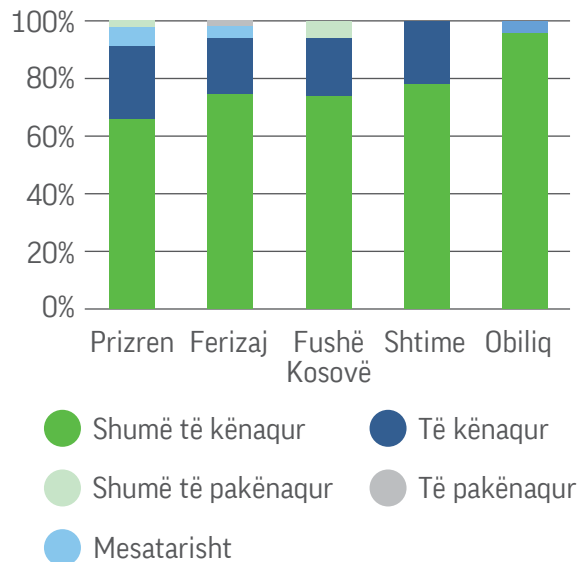
73 Të përfshirë janë stafi shëndetësor dhe mbështetës i angazhuar gjatë periudhës 2018 deri 2022 sipas listave që kemi pranuar nga komunat pa dublikat

Shtojca II: Grafikonet në detaje mbi rezultatet nga pyetësorët e realizuar për qytetarët

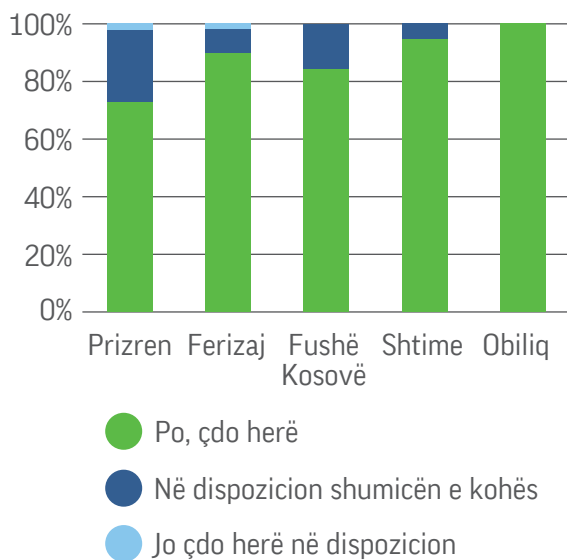
A jeni kontrolluar nga mjekët e rregullt apo të kontraktuar mjekësore?



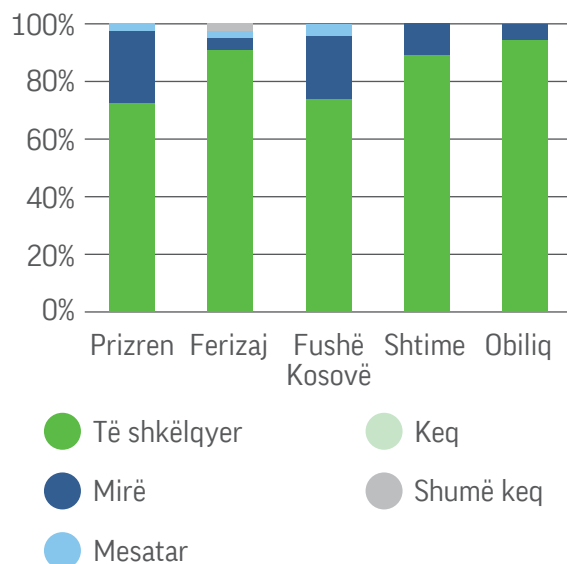
Sa jeni të kënaqur me shërbimet shëndetësore të ofruara nga kjo qendër?



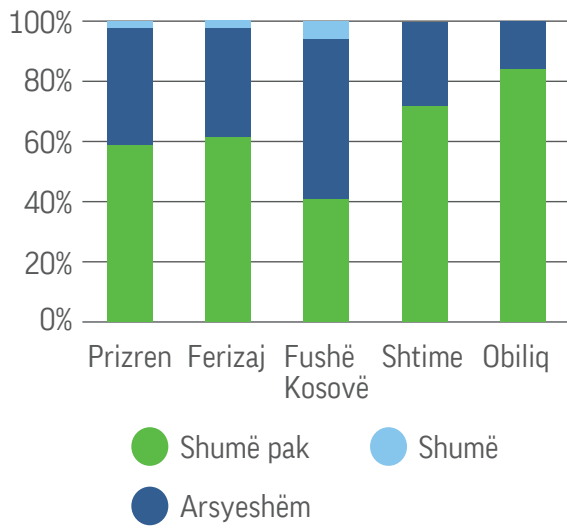
A kanë qenë në dispozicion punëtorët shëndetësorë kur keni pas nevojë për shërbime shëndetësore?



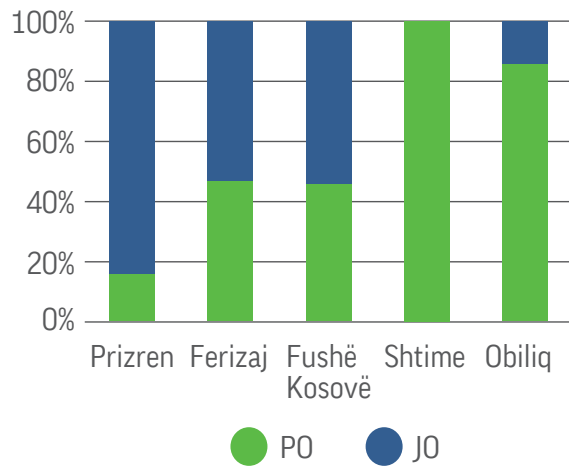
Si e vlerësoni kujdesin e punëtorëve shëndetësor në këtë qendër mjekësore?



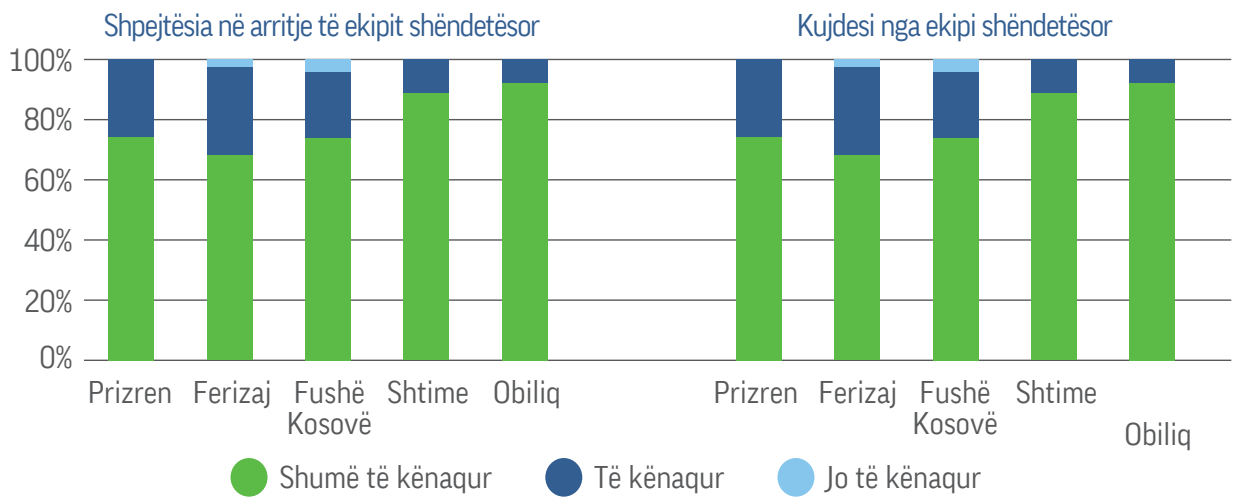
Si e vlerësoni kohëzgjatjen e pritjes për t'u vizituar nga mjeku?



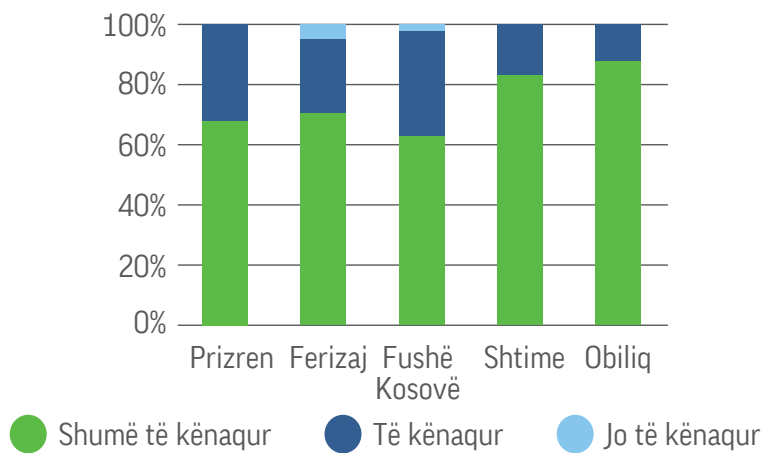
A ka nevojë për përmirësime në këtë Qendër mjekësore, nëse po specifikojmë çka?



Sa jeni të kënaqur me shërbimet në shtëpi (Homecare) që i ofron kjo qendër, nëse i keni përdorur?



Përmirësimi i gjendjes së të sëmurit



Shtojca III. Kriteret, fushëveprimi dhe metodologjia auditimit

Motivi i auditimit

Auditimi financiar dhe i pajtueshmërisë ndër vite ka identifikuar dobësi në kontratat dhe pagesat që institucionet publike kanë realizuar për ofrimin e shërbimeve. Dobësitë e identifikuara dhe prezantuar në raportet⁷⁴ e auditimit të Zyrës Kombëtare të Auditimit (ZKA) ndër vite janë: mangësi në procesin e pagesave, mungesë e dëshmive relevante për ofrimin e shërbimeve, angazhimi përmes marrëveshjeve për shërbime të veçanta për punësim, mos përputhja e objektivave në marrëveshjen për bashkëpunim dhe bashkëfinancim, keq klasifikimi i shpenzimeve në kategori dhe kode ekonomike, si dhe anashkalim i procedurave të prokurimit.

Për procesin e kontraktimit dhe shpenzimeve të institucioneve publike të këtyre shërbimeve në vazhdimësi kanë ngritur shqetësimet e tyre dhe kanë raportuar edhe shoqëria civile. Problemet e prezantuar nga shoqëria civile⁷⁵ nga komunat që kanë qenë mostër janë: mungesa e licencës për ofrimin e shërbimeve përkatëse, mangësi në procedura të prokurimit, specifikime teknike të përgjithshme dhe punësim i stafit shëndetësor pa dokumente valide e licenca të kërkuara për staf shëndetësor.

Prandaj duke i pasur parasysh problemet e ndryshme të identifikuara dhe raportuara ndër vite si dhe nivelin e lartë të buxhetit i cili shpenzohen për këto shërbime, ZKA ka vendosur të kryej këtë auditim. Për më tepër, qëllimi i këtyre kontratave përfshin një numër të lartë të qytetarëve të Kosovës dhe është me interes publik.

Pyetjet e auditimit

Për të i'u përgjigjur objektivës së auditimit ne kemi parashtruar pyetjet e auditimit si në vijim:

- I. Sa kanë qenë efikase dhe efektive procedurat e përdorura për kontraktimin e shërbimeve me CIK?
 - A është vlerësuar nevoja për shërbimet shtesë të kontraktuar nga institucionet publike?
 - A janë përdorur procedurat e duhura për të kontraktuar shërbimet e pranuar?
 - Sa janë respektuar procedurat për kontraktim të CIK dhe si u menaxhuan këto kontrata, duke siguruar transparencë dhe llogaridhënie?
- II. Sa i kanë arritur rezultatet e synuara kontratat e nënshkruara me CIK?
 - A është bërë vlerësimi i kosto efektivitetit të shërbimeve të kontraktuara me CIK, kundrejt atyre të ofruara nga institucionet publike?

⁷⁴ [Raporti-i-auditimit-K Mamush 2018](#), [Raporti-i-auditimit_K_Rahovecit-2019](#), [RaportiAuditimit.Komuna Ferizaj 2016](#), [Raporti-i-Auditimit-per-K-e-Rahovecit-2018](#), [Raporti Auditimit Komuna RA 2015](#), [Raporti i Auditimit 2018 -Komuna Fushe Kosove](#), [Raporti Auditimit Komuna Drenas 2017](#), [Raporti auditimit Drenas 2018](#), [Raporti auditimit 2018 OBILIQ 2018](#)

⁷⁵ <http://inpo-ks.org/wp-content/uploads/2019/11/Prokurimi-i-p%C3%ABrligjur-n%C3%AB-komunat-e-Kosov%C3%ABs.pdf>

- Sa kanë përfituar institucionet publike dhe qytetarët nga shërbimet e ofruara sipas kontratave me CIK dhe a janë përmbushur pritshmëritë?

Kriteret e auditimit⁷⁶

Qëllimi i auditimit është që të vlerësojmë nëse akterët përgjegjës të përfshirë në këtë proces, janë siguruar se planifikimi, koordinimi, raportimi dhe monitorimi lidhur me marrëveshjet dhe kontratat e nënshkruara e kanë arritur vlerën për para dhe kanë arritur rezultatet e synuara.

Kriteret e auditimit në këtë auditim rrjedhin nga legjislacioni kombëtar dhe rregulloret në fuqi dhe nga praktikat e mira për menaxhimin më efektiv të këtyre kontratave.

Për të verifikuar këtë, ne kemi vënë kriteret e mëposhtme:

Sipas statutit të QKMF-ve për vlerësimi të nevojave;

- Institucionet shëndetësore duhet të raportojnë mbi nevojat për resurse në Komunë bazuar në programin e punës dhe planit financiar⁷⁷;
- Komuna duhet të vlerësojë nevojën për shërbime shtesë bazuar në kërkesat e institucioneve shëndetësore⁷⁸;
- Detyrat dhe përgjegjësitë e QKMF-ve duhet të jenë të bazuara në statutet e aprovuara nga kuvendet komunale⁷⁹;
- Komunitat duhet të nënshkruajnë kontrata dhe të mbajnë përgjegjësi duke mos cenuar të drejtat për qeverisje lokale vendore⁸⁰;
- Kontratat për shërbime shëndetësore duhet të bazohen në parimet, politikat, shërbimet, organizimet, licencimet, detyrimet dhe kushtet e organizatave shëndetësore për kujdes shëndetësorë⁸¹.

Sipas procedurës me thirrje publike:

- Komunitat duhet të përdorin procedurën e duhur për kontraktim në dhënien e shërbimeve;⁸²
- Procesi i planit të mbështetjes financiare, nga procesi i përzgjedhjes e deri te raportimi nga OJQ-ja përfituese duhet të bëhet bazuar në kriteret, standardet dhe procedurat e financimit publik të OJQ-ve⁸³;
- Marrëveshja kontraktuale e nënshkruar me OJQ-në e cila është bërë në bazë të thirrjes publike duhet të zbatohet dhe menaxhohet nga komuna, bazuar në shërbimet e kontraktuara⁸⁴;
- Menaxhimi/ monitorimi i marrëveshjes duhet të bëhet nga një individ apo komision i caktuar nga institucioni i cili ka dhënë mbështetjen⁸⁵;

76 Për më shumë informata konsultoni ISSAI 300, Criteria, p.7

77 Statuti i QKMF Komuna Prishtine neni 16.4 dhe Statuti i QKMF-së Komuna Fushë Kosovë neni 2.9

78 Statuti i QKMF Komuna Prishtine neni 16 dhe Statuti i QKMF-së Komuna Fushë Kosovë neni 2.2

79 Ligji për shëndetësi neni 45 pika 2

80 Ligji për vetëqeverisje lokale neni 17

81 Ligji Nr. 04/L-125 Për Shëndetësi neni 6

82 Rregullore MF-Nr. 04/2017 Kriteret, standardet dhe procedurat e financimit publik të OJQ-ve, Ligji Nr. 04/L-042 Për Prokurimin Publik të Republikës së Kosovës

83 Rregullore MF-Nr. 04/2017 Kriteret, standardet dhe procedurat e financimit publik të OJQ-ve, 1 -27

84 Rregullore MF-Nr 04/2017 Kriteret, standardet dhe procedurat e financimit publik të OJQ-ve, Neni 22

85 Rregullore MF-Nr 04/2017 Kriteret, standardet dhe procedurat e financimit publik të OJQ-ve, Neni 23 pika 1

- Raportimi i hartuar dhe ekzekutuar plotësisht, duhet të jetë i rregullt dhe gjithëpërfshirës nga të gjitha palët e përfshira në mbarëvajtjen e programeve të përfunduara ⁸⁶.

Sipas procedurave të prokurimit:

- AK duhet të inicioi një aktivitet të prokurimit vetëm pasi që të ketë kryer një vlerësim formal të nevojave. Qëllimi i vlerësimit paraprak të nevojave bëhet që AK të sigurohet se bëhen prokurime të sakta dhe të nevojshme dhe të evitohet prokurimi jo-efikas⁸⁷;
- Vlera e parashikuar e një kontrate publike duhet të parallogaritet para inicimit të procedurës së prokurimit. Parallogaritja e tillë duhet të jetë e arsyeshme dhe reale për kontratën e parashikuar nga aspekti i kostos dhe përdorimit transparent dhe të drejtë të fondeve dhe resurseve publike⁸⁸;
- Obligimet dhe detyrat e AK-së duhet menaxhuar ashtu siç janë të specifikuara në kontratë dhe duhet siguar se CIK kryen kontratën në përputhje me termat dhe kushtet e specifikuara në kontratë. Përveç kësaj, duhet siguar se CIK i përmbush të gjitha obligimet e performancës, përfshirë edhe mbikëqyrjen adekuate të kohës⁸⁹;
- Për t'u realizuar kontrata sipas nënshkrimit së pari duhet të ketë raportim dhe monitorim adekuat⁹⁰;
- Ekzekutimi i pagesave ndaj CIK është e rëndësishme të bëhet vetëm nëse paraprakisht AK ka pranuar shërbimet për të cilat paguan⁹¹;
- Të gjitha procedurat duhet të zhvillohen në mënyrë transparente dhe të jenë të qasshme për palët e interesit.

Analiza e kosto-efektivitetit të shërbimeve të kontraktuara

- Komuna duhet të ketë parasysh kostot e institucioneve shtetërore të aprovuara nga Ministria e Shëndetësisë si dhe kostot e kontratave paraprake për qëllimin e njëjtë të nënshkruara nga autoriteti i njëjtë apo tjetër kontraktuese⁹²;
- Personeli shëndetësor në marrëdhënie pune me institucione shtetërore nuk mund të jetë i kontraktuar edhe nga CIK;
- Shërbimet e kontraktuara me CIK përkojnë me shërbimet e aprovuara sipas legjislacionit për qëllime shëndetësore nga autoritetet e caktuara⁹³;
- Arritja e vlerës më të mirë për para nga autoritetet qeveritare dhe lokale nënkupton zbatimin me kohë, të duhur dhe me çmim optimal të kontratave të nënshkruara me CIK. Nga kjo janë arritur edhe synimet e caktuara ⁹⁴;
- Zbatimi efektiv i shërbimeve shëndetësore për rastet më urgjente do të thotë që të gjitha nevojat urgjente janë marrë parasysh me kohë. Shërbimi me kohë nënkupton ofrim i shërbimit shëndetësorë i menjëhershëm për të gjithë kërkuesit të cilët kanë nevojë urgjente për të. Shërim

86 Rregullore MF-Nr 04/2017 Kriteret, standardet dhe procedurat e financimit publik të OJQ-ve, Neni 23 pika 2

87 Ligji pre Prokurim Publik neni 9

88 Ligji për Prokurim Publik neni 16

89 Ligji për Prokurim Publik neni 81

90 Rregulla për prokurim publik neni 70.24 dhe Rregullore MF-Nr 04/2017 Kriteret, standardet dhe procedurat e financimit publik të OJQ-ve, 23

91 Rregulla për prokurim publik neni 70.24

92 Praktikë e mire për me e pa kosto efektivitetin e kontratave të nënshkruara

93 Ligji për shëndetësi neni 11 dhe Udhëzimi administrativ për shëndetësi 08/2007 neni 8

94 Ligji Nr. 04/L-042 Për Prokurimin Publik të Republikës së Kosovës, Neni 6

të pacienteve dhe kënaqshmëri e përgjegjësi e dhënë nga stafi mjekësorë i emëruar nga CIK tek familjet që është kryer shërbimi⁹⁵.

Fushëveprimi i auditimit

Ky auditim do të mbulojë marrëveshjet e bashkëpunimit dhe kontratat e nënshkuara me CIK për periudhën 2018 – 2022. Do të analizojmë efikasitetin dhe kosto efektivitetin e proceseve të kontraktimit të jashtëm të këtyre shërbimeve shtesë të ofruara nga CIK, si është vlerësimi i nevojave, planifikimi, koordinimi i stafit të angazhuar, monitorimi i proceseve dhe raportimi mbi realizimin e këtyre shërbimeve. Ky auditim do të përfshijë menaxhimin e proceseve të rreth 20 marrëveshjeve dhe kontratave të nënshkuara me CIK në kuadër të dy qeverisjeve - asaj qendrore dhe lokale të Republikës së Kosovës. Për të matur efektivitetin e këtyre kontratave në përmirësimin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore tek qytetarët, ne kemi përzgjedhur dy subjekte nga niveli qendror dhe pesë nga niveli komunal.

Subjekt i këtij auditimi nga **niveli qendror i qeverisjes** ishte;

- Zyra për Qeverisje të mirë si bartëse e procesit të raportimit mbi financimin e OJQ-ve, si dhe procedurën me thirrje publike nga Zyra për Komunitete, në kuadër të Zyrës së Kryeministrit;
- Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve si institucion i emëruar për ndihmë në mirëqenien e qytetarëve në nevojë dhe ka financuar CIK përmes thirrjeve publike dhe vendimit qeveritar për pakon ekonomike të ringjalljes.

Ndërsa në nivel të qeverisjes lokale 17 komuna kanë nënshkruar kontratë me CIK-un. Prej tyre ne kemi përzgjedhur pesë komuna: Ferizaj, Fushë Kosovë, Shtime, Obiliq dhe Prizren për këtë auditim. Kjo përzgjedhje është bërë bazuar në numrin e banorëve, vlerave të kontratave të financuara (vlera të mëdha, mesme e të ulëta) dhe sipas procedurave të përdorura për kontraktim. Më poshtë janë dhënë shpjegime të mëtejshme për secilën komunë.

- Komuna e Ferizajt ka vlerën më të lartë apo rreth 38% e shpenzimeve nga buxheti i përgjithshëm i shpenzuar me kontratat me CIK sipas të dhënave të Thesarit për periudhën e fushëveprimit. Komuna e Ferizajt kontratat me CIK i ka nënshkruar përmes marrëveshjeve të bashkëpunimit dhe procedurave të prokurimit;
- Komuna e Fushë Kosovës, sipas intervistave me zyrtarët përgjegjës ballafaqohet me shtimin e numrit të popullsisë vitet e fundit dhe si pasojë është shtuar edhe nevoja për shërbime në QKMF. Kjo rritje e popullsisë⁹⁶ ka ndikuar që të ketë nevojë edhe për shtim të shërbimeve në QKMF dhe ambulancat në kuadër të komunës.
- Komuna e Shtimes është ndër komunat me shpenzime në vlerë mesatare krahasuar me komunat tjera sa i përket shpenzimeve për shërbimet e kontraktuara me CIK;
- Komuna e Obiliqit është përzgjedhur pasi kishte marrëveshje të nënshkuara me CIK vetëm përmes Thirrjeve publike dhe marrëveshje të bashkëpunimit. Nuk është vazhduar më tutje kontraktimi;
- Komuna e Prizrenit ka paguar CIK nga kodi ekonomik për shërbime dhe sipas intervistës me zyrtarët e komunës janë kryer përmes procedurave të prokurimit, mirëpo këto kontrata nuk figurojnë në listën e kontratave të nënshkuara në KRPP; Për më shumë referohuni tabelës nr. 21 Të dhënat lidhur me mostrimin për auditim; dhe

95 Ligji Nr. 04/L-125 Për Shëndetësi, Neni 18

96 Planet zhvillimore Komuna Prizren, Ferizaj, dhe Fushë Kosovë (raport zyrtarë të policies së Kosovës), raportimi në PVF mbi tatimin në pronë

- Kemi anketuar 211 qytetarë të cilët kanë pranuar shërbime nga kontraktimi me CIK, prej tyre 184 për shërbime shëndetësore dhe sociale në qendrat shëndetësore dhe 27 për shërbime sociale në qendra për punë sociale.

Metodologjia e auditimit

Qasja jonë për auditimin e shërbimeve të kontraktuara nga Institucionet Publike përfshinë një varg teknikash për të marrë dëshmi dhe siguri të auditimit, duke filluar nga hulumtimi i procedurave të përdorura për kontraktimin e OJQ-së, analizat financiare të shpenzimeve dhe konsolidimi i tyre, intervistimin e zyrtarëve përkatës nga niveli qendror dhe lokal, analizimi i dokumenteve relevante, dhe vlerësimin e rreziqeve për këtë auditim.

Për t'iu përgjigjur pyetjeve audituese dhe me qëllim të mbështetjes së konkluzioneve të auditimit do të zbatojmë metodologjinë në vijim;

- Analizimi i procedurave të përdorura nga niveli qendror dhe lokal për kontraktimin e CIK;
- Analiza e raporteve të pagesave të thesarit për periudhën 2018-2022 për CIK nga institucionet publike;
- Përmbledhja dhe analiza e thirrjeve publike sipas raporteve të publikuara nga Zyra për Qeverisje të Mirë për nivelin qendror dhe lokal;
- Krahasimi i raporteve mbi kontratat e nënshkruara të publikuara në KRPP për vitet 2018-2022 përmes procedurave të prokurimit;
- Krahasimi i raporteve të pagesave të Thesarit, raporteve nga ZQM dhe raportet e kontratave të nënshkruara në KRPP;
- Krahasimi i listës së personelit i cili kryen shërbimet e kontraktuara të CIK dhe lista e personelit të rregullt;
- Analizimi i një numri të shërbimeve të kontraktuar me CIK dhe krahasimi i tyre me shërbimet e ofruara nga institucionet publike;
- Analizimi i marrëveshjeve të nënshkruara me CIK nga qeverisja qendrore dhe ato të qeverisjes lokale për të njëjtin projekt;
- Intervistimi i zyrtarëve përgjegjës (Drejtoritë e Financave, Drejtoritë e Shëndetësisë-QKMF-të, Drejtoria e Prokurimit) nga akterët përfshirës në proces: Zyra për Qeverisje të Mirë, Ministri, shoqërinë civile, komunat kontraktuese, komuna të cilat nuk kanë kontratë me CIK;
- Analizimi i shumës së kontratës me pagesat e realizuara dhe me transaksionet e kthyera;
- Analizimi i kornizës ligjore rregulluese, marrëveshjes përkatëse në mes institucioneve publike dhe CIK;
- Analizimi i dosjeve të prokurimit dhe krahasimi i tyre me procedurat e Prokurimit Publik sipas legjislacionit në fuqi;
- Analizimi i dosjeve me thirrje publike dhe krahasimi i tyre me procedurat sipas Rregullores së MF për financimin e OJQ-ve;
- Analizimi i projekteve me thirrje publike nëse me të njëjtin projekt është financuar CIK nga institucione të ndryshme brenda vitit fiskal;
- Krahasimi i pagesave me shërbimet e realizuara të kontratave mostër;
- Krahasimi i pagesave me raportet e komisioneve të monitorimit për financimin sipas thirrjeve publike.

- Krahasimi i çmimeve të shërbimeve të kontraktuar me CIK dhe ato të ofruara në QKMF dhe AMF-të, sipas legjislacionit shëndetësorë;
- Analizimi i listës së personelit të rregullt dhe atyre të cilat kanë kryer shërbimet me CIK;
- Krahasimi i shërbimeve të aprovuara nga legjislacioni shëndetësor dhe atij i kontraktuar me CIK;
- Krahasimi i listës së pacientëve të trajtuar nga personeli i kontraktuar me CIK dhe i QKMF-ve;
- Përgatitja e pyetësorëve për personat/familjet të cilët kanë pranuar shërbime dhe efektin e shërbimeve nga personeli i kontraktuar me CIK;
- Përgatitja e pyetësorëve/intervistave për komunat financuese mbi efektin e shërbimeve të kontraktuara me CIK;
- Komuna e Prishtinës dhe Podujevës do të merren për krahasim duke e pasur parasysh që nuk kishin kontrata me OJQ dhe Komuna e Vushtrrisë e cila kishte kontraktuar Islamic Relief, për të parë se si kanë menaxhuar ofrimin e këtyre shërbimeve.

Tabela 21. Lista e mostrave

Nr	Organizata Buxhetore	Viti	Procedura	Përshkrimi	Vlera e pagesave sipas raporti të Thesarit dhe CPO	Vlera e audituar sipas kontratës	Gjithsej vlera e audituar sipas kontratës
1	ZKM	2020	Thirrje publike	Përkujdesi shtëpiak për të moshuarit	12,000.00	12,000.00	12,000.00
2	MFPT	2021	Thirrje publike	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit-Home Care	17,000.00	17,000.00	78,600.00
		2022	Thirrje publike	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit të vetmuar - Home Care 2022	22,000.00	22,000.00	
		2019	Thirrje publike	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit të vetmuar - Home Care	30,000.00	30,000.00	
		2020	Thirrje publike	Përkujdesi social shtëpiak për të moshuarit të vetmuar - Home Care	9,600.00	9,600.00	
		2019	Procedura prokurimi	Specifikacion: Ofrimi i shërbimeve sociale, shëndetësore dhe të tjera në Komunën e Fushë -Kosovës për vitin 2019	460,772.30	372,988.10	
3	Fushë Kosovë	2022	Procedura prokurimi	Specifikacioni për Projektin "Kontraktimi i shërbimeve profesionale mjekësore, sociale, shëndetësore, ambulatore, logjistike, administrative ne QKMF dhe ne shtëpi tek pacientet ne Komunën e Fushë Kosovës"	141,996.70	1,369,050.00	2,809,018.10
			Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkë-financimi	Ngritja e përkujdesjes sociale, shëndetësor, shtëpiak dhe ambulator në Fushë Kosovë-Home Care 2018	256,019.20	234,880.00	
		2020	Procedura prokurimi	Ofrimi I shërbimeve sociale, shëndetësore dhe të tjera në Komunën e Fushë Kosovës	1,081,730.30	832,100.00	

4	Ferizaj	2021	Procedura prokurimi	Shërbime psiko-sociale, edukative, rehabilituese, integruese dhe gjithëpërfshirëse për nevojat e fëmijëve nga 0-6 vjet për funksionalizimin e kopshteve në Komunë e Ferizajt	383,969.70	1,152,270.00	6,825,167.90
		2022	Procedura prokurimi	Shërbimet e kujdesit social, shëndetësorë, shtëpiak dhe ambulatorë në QKMF	-	1,282,200.00	
		2019	Procedura prokurimi	Kryerja e shërbimeve sociale, shëndetësore, shtëpiake dhe ambulatorore ne QKMF	982,907.00	779,320.00	
		2020	Procedura prokurimi	Shënimet e kujdesit social, shëndetësor, shtëpiak dhe ambulator në QKMF	2,314,128.50	1,780,200.00	
		2018	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkë-financimi	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkëfinancimi Komuna Ferizaj dhe CIK: Funksionimi I Kopshtit të fëmijëve Engjujt në lagjen e re në Ferizaj. Hapja dhe funksionalizimi I dy kopshteve të reja në RR. Driton Islami dhe në Greme	1,208,630.10	990,000.00	
		2018	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkë-financimi	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkëfinancimi Komuna Ferizaj dhe CIK: Projekti Funksionimi I Qendrës sociale edukative Caritas Kosova në Dubravë	277,904.72	284,561.20	
		2015	Aneks marrëveshje	Aneks Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkëfinancimi në mes Komunës së Ferizajt dhe Carits Kosova: Kopshti I fëmijëve në Lagjen e re në Ferizaj	90,000.00	120,000.00	
		2017	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkë-financimi	Marrëveshje: Ngritja e përkujdesit social shëndetësor shtëpiak dhe ambulator ne Ferizaj 2017	81,461.49	341,138.22	
2017	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkë-financimi	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkëfinancimi ne mes MPMS, Komunës Ferizaj dhe CIK: Funksionimi I Qendrës social për Komunitet Rom, Ashkali dhe Egjiptas në Dubravë 2017	125,478.49	95,478.48			

5	Obiliq	2020	Thirrje publike	Ngritja e përkujdesit shëndetësor, shtëpiak dhe ambulator Home Care në Komunën e Obiliqit	36,696.84	36,696.84	132,714.34
		2019	Thirrje publike	Ngritja e përkujdesit shëndetësor, shtëpiak dhe ambulator Home Care në Komunën e Obiliqit 2019	56,000.00	56,070.00	
		2018	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkë-financimi	Ngritja e përkujdesit shëndetësor, shtëpiak dhe ambulator (Home Care) në Komunën e Obiliqit 2018	29,767.50	39,947.50	
6	Prizren	2022	Procedura prokurimi	Ofrimi i shërbimeve shëndetësore për mbulimin e kërkesave dhe nevojës për staf shtesë të QKMF-së (projekt tre vjeçar)	130,293.00	900,000.00	1,692,970.00
		2020	Procedura prokurimi	Kujdesi socio-shëndetësorë shtëpiak dhe ambulator për qytetarët e Komunës së Prizrenit	638,157.00	544,100.00	
		2019	Procedura prokurimi	Kujdesi socio-shëndetësorë shtëpiak dhe ambulator për qytetarët e Komunës së Prizrenit	268,435.90	248,870.00	
		2018	Anex kontrate	Përkujdesja Sociale, shëndetësorë, shtëpiake dhe ambulatore	25,000	30,000.00	
		2017	Marrëveshje bashkëpunimi dhe bashkë-financimi - MPMS, MSH, Komune	Përkujdesja Sociale, shëndetësore, shtëpiakë dhe ambulatore	249,200	249,200	
7	Shtime	2017	Procedura prokurimi	Kujdesi shtëpiak paliativ I të sëmurëve në Komunën e Shtimes	54,769.30	93,900.00	554,386.20
		2019	Procedura prokurimi	Kujdesi shtëpiak paliativ I të sëmurëve në Komunën e Shtimes	216,662.00	186,967.00	
		2021	Procedura prokurimi	Shërbimet shëndetësore shtëpiake-paliative dhe shërbimet sociale e rezidenciale për personat në nevojë në Komunën e Shtimes-Kontratë kornizë për 24 muaj	303,982.00	273,519.20	
					9,504,562.04	12,384,056.54	12,104,856.54

Shtojca IV. Letërkonfirmimet



Republika e Kosovës

Republika Kosova- Kosova Cumhuriyeti



REPUBLIKA E KOSOVËS • REPUBLIKA KOSOVA
KOSOVA CUMHURIYETI
Komuna e Prizrenit • Opština Prizren
Prizren Belediyesi
Kryetari i Komunës / Predsednik Opštine
Belediye Başkanı

01 Nr. 328/24 Dt. 29.05.2024



Komuna e Prizrenit

Opština Prizren – Prizren Belediyesi

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit “Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit “Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës” (në tekstin e mëtejshëm “Raporti”);
- pajtohem me të gjeturat dhe rekomandimet dhe nuk kam ndonjë koment për përmbajtjen e Raportit; si dhe
- brenda 30 ditëve nga pranimi i Raportit final, do t’ju dorëzoj një plan të veprimit për implementimin e rekomandimeve, i cili do të përfshijë afatet kohore dhe stafin përgjegjës për implementimin e tyre.

Kryetar i Komunës

Shaqir Totaj

Vendi dhe data: Prizren, me datë

29.05.24





REPUBLIKA E KOSOVËS
REPUBLICA KOSOVA/REPUBLIC OF KOSOVO

KOMUNA SHTIME
OPŠTINA ŠTIMLJE/MUNICIPALITY OF SHTIME

Zyra e Kryetarit të Komunës
Kancelarija Predsednika Opstine/Mayor's Office

02/536
04/06/2024

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”**, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

Vendi dhe data: Shtime, 04.05.2024

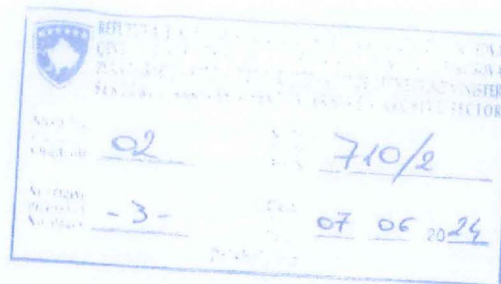
I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”** (në tekstin e mëtejme “Raporti”);
- pajtohem me të gjeturat dhe rekomandimet dhe nuk kam ndonjë koment për përmbajtjen e Raportit; si dhe
- brenda 30 ditëve nga pranimi i Raportit final, do t’ju dorëzoj një plan të veprimit për implementimin e rekomandimeve, i cili do të përfshijë afatet kohore dhe stafin përgjegjës për implementimin e tyre.

Qemajl Aliu – Kryetar i Komunës së Shtimes
04.06.2024





Republika e Kosovës
Republika Kosova - Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government
Zyra e Kryeministrit - Ured Premijera - Office of the Prime Minister
Sekretari i Përgjithshëm - Generalni Sekretar - General Secretary

Nr. prot: 073/2024

Datë: 07.06.2024

LETËR KONFIRMIM

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit “Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”, dhe për zbatimin e rekomandimeve.


Për: **Zyrën Kombëtare të Auditimit**

I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit “Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës” (në tekstin e mëtejshëm “Raporti”);
- pajtohem me të gjeturat dhe rekomandimet që kanë të bëjnë me Zyrën e Kryeministrit dhe nuk kam ndonjë koment për përmbajtjen e Raportit; si dhe
- brenda 30 ditëve nga pranimi i Raportit final, do t’ju dorëzoj një plan të veprimit për implementimin e rekomandimeve, i cili do të përfshijë afatet kohore dhe stafin përgjegjës për implementimin e tyre.

Arben KRASNIQI



 U.d. Sekretar i Përgjithshëm



REPUBLIKA E KOSOVËS • REPUBLIKA KOSOVA • REPUBLIC OF KOSOVO
KOMUNA E FERIZAJT • OPŠTINA UROŠEVAC • MUNICIPALITY OF FERIZAJ



<http://kk.rks-gov.net/ferizaj>

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”**, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

Vendi dhe data: Ferizaj, 04.06.2024

I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- Kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”** (në tekstin e mëtejme “Raporti”);
- Brenda 30 ditëve nga pranimi i Raportit final, do t’ju dorëzoj një plan të veprimit për implementimin e rekomandimeve, i cili do të përfshijë afatet kohore dhe stafin përgjegjës për implementimin e tyre.

z. Agim Aliu
Kryetar i Komunës





REPUBLIKA E KOSOVËS / REPUBLIKA KOSOVA
REPUBLIC OF KOSOVA

KOMUNA E FUSHË –KOSOVËS / OPŠTINA KOSOVO-POLJE/
MUNICIPALITY OF FUSHË-KOSOVË ,KOSOVO POLJE



LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit “Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

Vendi dhe data: Fushë Kosovë
05.06.2024

I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit “**Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës**” (në tekstin e mëtejme “Raporti”);
- pajtohem me të gjeturat dhe rekomandimet dhe nuk kam ndonjë koment për përmbajtjen e Raportit; si dhe
- brenda 30 ditëve nga pranimi i Raportit final, do t’ju dorëzoj një plan të veprimit për implementimin e rekomandimeve, i cili do të përfshijë afatet kohore dhe stafin përgjegjës për implementimin e tyre.

Kryetari
Burim Berisha



REPUBLIKA E KOSOVËS - REPUBLIKA KOSOVA
 REPUBLIC OF KOSOVO

KOMUNA OBILIQ - OPŠTINA OBILIČ - MUNICIPALITY OBILIC

Nr. Br. No. 02-020-01-15842-24

Nr. i fq. / Br. str. / No. pg. 1/1

Data / Datum / Date 04.06.2024

OBILIQ - OBILIČ - OBILIC



Komuna Obiliq

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”**, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

Vendi dhe data: 04.06.2024, Obiliq

I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”** (në tekstin e mëtejme “Raporti”);
- pajtohem me të gjeturat dhe rekomandimet dhe nuk kam ndonjë koment për përmbajtjen e Raportit; si dhe
- brenda 30 ditëve nga pranimi i Raportit final, do t’ju dorëzoj një plan të veprimit për implementimin e rekomandimeve, i cili do të përfshijë afatet kohore dhe stafin përgjegjës për implementimin e tyre.

Kryetari i komunës:

Xhafer Gashi



REPUBLIKA E KOSOVËS / REPUBLIKA KOSOVA / REPUBLIC OF KOSOVO Qeveria e Kosovës / Vlada Kosova / Government of Kosovo Ministria e Financave / Ministarstvo za Finansije Ministry of Finance Arkiva - Arhiva - Archive			
Njësia Org. Org. Jedin. Org. Unit:	01/150	Nr. Prof. Br. Prof. Prof. No.:	1517/2024
Nr. i faqeve Broj stranica No. pages:	2	Data Datum Date:	07/06/2024
Dafëse PRISHTINË/A			



Republika e Kosovës
Republika Kosova - Republic of Kosovo

Qeveria - Vlada - Government

*Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve - Ministarstvo Finansija, Rada i Transfera -
 Ministry of Finance, Labour and Transfers*

Kabineti i Ministrimit - Kabinet Ministra - Minister's Cabinet

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”**, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

Prishtinë, 06.06.2024

E nderuar Auditore e Përgjithshme,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit **“Efektiviteti dhe efikasiteti i kontraktimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale nga Institucionet e Republikës së Kosovës”** (në tekstin e mëtejme “Raporti”);
- pajtohem me të gjeturat dhe rekomandimet dhe nuk kam ndonjë koment për përmbajtjen e Raportit; si dhe
- brenda 30 ditëve nga pranimi i Raportit final, do t’ju dorëzoj një plan të veprimit për implementimin e rekomandimeve, i cili do të përfshijë afatet kohore dhe stafin përgjegjës për implementimin e tyre.


 Hekuran Murati,

Ministër i Ministrisë së Financave, Punës dhe Transfereve



Zyra Kombëtare e Auditimit
Lagjja Arbëria
Rr. Ahmet Krasniqi, 210
10000 Prishtina
Republika e Kosovës