



Republika e Kosovës
Republika Kosovo
Republic of Kosovo



Zyra Kombëtare e Auditimit
Nacionalna Kancelarija Revizije
National Audit Office



RAPORTI I AUDITIMIT TË TEKNOLOGJISË SË INFORMACIONIT

Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik

Prishtinë, prill 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) dhe Udhëzuesin për Auditimin e Sistemeve të Informacionit (GUID 5100³).

Auditimet e teknologjisë së informacionit të ndërmarra nga Zyra Kombëtare e Auditimit janë një ekzaminim dhe rishikim i sistemeve të Teknologjisë së Informacionit dhe kontrolleve përkatëse për të fituar siguri mbi parimet e ligjshmërisë, efikasitetit⁴, ekonomisë⁵, dhe efektivitetit⁶ të sistemeve të teknologjisë së informacionit dhe kontrolleve përkatëse.

Auditorja e Përgjithshme ka vendosur në lidhje me këtë raport të auditimit të teknologjisë së informacionit “Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik” në konsultim me Ndihmës Auditoren e Përgjithshme Myrvete Gashi Morina, e cila e ka mbikëqyrur auditimin.

Ekipi që realizoi këtë raport:

Samir Zymberi, Drejtor i departamentit të auditimit;
Shqipe Mujku Hajrizi, Udhëheqëse e ekipit; dhe
Kaltrina Sylejmani, Anëtare e ekipit

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

²SNISA 3000 - Standardet dhe udhëzimet për auditimin e performancës bazuar në Standardet e Auditimit të ONISA-s dhe përvoja praktike

³GUID 5100 - Udhëzuesi për auditimin e sistemeve të informacionit lëshuar nga INTOSAI

⁴ Efikasiteti - Parimi i efikasitetit nënkupton të marrësh maksimumin nga resurset në dispozicion. ka të bëjë me lidhshmërinë ndërmjet resurseve të angazhuara dhe rezultateve të dhëna në kuptim të sasisë, cilësisë dhe kohës

⁵ Ekonomia -Parimi i ekonomisë nënkupton minimizimin e kostos së resurseve. Resurset e përdorura duhet të jenë në dispozicion me kohë, në sasi dhe cilësi të duhur dhe me çmimin më të mirë

⁶ Efektiviteti - Parimi i efektivitetit nënkupton arritjen e objektivave të paracaktuara dhe arritjen e rezultateve të pritura

TABELA E PËRMBAJTJES

Përmbledhje e përgjithshme	5
Hyrje.....	7
Objektivi dhe fushat e auditimit	10
Gjetjet e auditimit.....	11
3.1 Qeverisja e Teknologjisë së Informacionit.....	12
3.2 Siguria e Informacionit	20
3.3 Kontrollat e aplikacionit	25
Konkluzionet	28
Rekomandimet	30
Shtojca I. Dizajni i auditimit	32
Fushat me rrezik dhe motivi i auditimit	32
Përshkrimi i sistemit.....	33
Fushëveprimi dhe pyetjet e auditimit.....	36
Kriteret e auditimit	38
Metodologjia e Auditimit	39
Shtojca II. Letërkonfirmimet	41

Lista e shkurtesave

AMF	Ambulanca e Mjekësisë Familjare
ARBK	Agjencia e Regjistrimit të Biznesit të Kosovës
AShI	Agjencia e Shoqërisë së Informacionit
BHIS	Sistemi i Informimit Bazë Shëndetësor
BQ	Barnatorja Qendrore
DF	Divizioni i Farmacisë
DSiSh	Departamentin i Sistemit të Informimit Shëndetësor
IKShPK	Instituti Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës
ISh	Institucion Shëndetësor
KDSh	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
KPSh	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KRPP	Komisioni Rregullativ i Prokurimit Publik
KTSh	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
LBE	Lista e Barnave Esenciale
LE	Lista Esenciale
MSh	Ministria e Shëndetësisë
OE	Operatori Ekonomik
PSO	Procedurat Standarde të Operimit
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
ShSKUK	Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës
SMSF	Sistemi për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik
TI	Teknologjia e Informacionit
UA	Udhëzimi Administrativ
VPN	Virtual Private Network (Rrjeti Privat Virtual)

Përmbledhje e përgjithshme

Ministria e Shëndetësisë zhvillon dhe zbaton politika të kujdesit shëndetësor, duke siguruar një sistem të qasshëm dhe jo diskriminues që i përmbahet standardeve të larta. Kjo përfshinë koordinimin e iniciativave shëndetësore, mbikëqyrjen e standardeve, përmirësimin e ndërgjegjësimit për shëndetin publik, parandalimin e sëmundjeve dhe mbështetjen e kërkimeve shkencore, duke garantuar cilësi dhe integritet në të gjitha shërbimet shëndetësore.

Zyra Kombëtare e Auditimit ka kryer auditimin e Teknologjisë së Informacionit për të vlerësuar menaxhimin e Sistemit të Stokut Farmaceutik dhe sigurinë e informacionit lidhur me këtë sistem në Ministrinë e Shëndetësisë, si dhe përdorimi i sistemit nga institucionet publike shëndetësore të Kosovës.

Ministria e Shëndetësisë nga viti 2013 ka investuar në digjitalizimin e menaxhimit të stokut farmaceutik në institucionet shëndetësore, për furnizim me barna dhe material shpenzues të listës esenciale dhe jo esenciale për pacientë. Megjithatë, ka mangësi në shtrirjen dhe përdorimin e sistemit, si dhe në menaxhimin e qeverisjes së TI-së dhe sigurinë e të dhënave.

Ministria e Shëndetësisë ka dështuar në zbatimin e plotë të këtij sistemi nga të gjitha njësitë shëndetësore, barnatoret e reparteve të spitaleve dhe klinikave si dhe Qendrat e Mjekësisë Familjare. Kjo rezulton me menaxhim jo të mirë të stokut farmaceutik, planifikimin jo të mirë dhe shfrytëzimin jo efikas/racional të barnave dhe materialit medicinal. Dobësi ka edhe në sigurinë e informacionit dhe kontrollet e aplikacionit në këtë sistem.

Ministrisë i mungojnë mekanizmat adekuat të qeverisjes së TI-së përkundër investimeve të konsiderueshme në shtrirjen e sistemeve. Për shtrirjen dhe përmirësimin e infrastrukturës harduerike në tërë territorin e Kosovës janë investuar mbi 6.1 milion euro për sistemet shëndetësore përfshirë edhe për Sistemin e Menaxhimit të Stokut Farmaceutik. Megjithatë, zbatimi i plotë i sistemit nuk është arritur ende nga të gjitha barnatoret e niveleve të ndryshme shëndetësore deri në shpërndarjen e barnave tek pacientët. Ka mungesë të përgjegjësive të qarta për administrimin e sistemit si dhe politikave e procedurave të teknologjisë së informacionit. Këto mangësi jo vetëm që rrezikojnë keqshpërndarjen e burimeve në investime, por edhe komprometojnë sigurinë e të dhënave me rëndësi strategjike për Ministrinë e Shëndetësisë.

Ministria e Shëndetësisë nuk ka ndërmarrë veprime të duhura rreth sigurisë së informacionit për Sistemin e Menaxhimit të Stokut Farmaceutik. Ekziston mungesë e planit për menaxhimin e rreziqeve për sistemet e informacionit dhe ka mungesë të kontrolleve adekuate për sigurinë e informacionit. Për më tepër, ministria nuk ka menaxhuar mirë qasjet logjike në sistem, nuk ka zbatuar deklaratën e konfidencialitetit dhe ka mungesë të infrastrukturës së dyfishtë harduerike për të rikthyer të dhënat në rast të ndërprerjeve të sistemit. Këto mangësi rrisin rrezikun për mbrojtjen e privatësisë së pacientit, integritetin e të dhënave dhe paraqesin rrezik për humbjen e të dhënave dhe ngecjen e shërbimeve për pacientët.

Sistemi për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik ka mangësi në regjistrimin e të dhënave dhe gjenerimin e raporteve. Mungesa e ndërlidhjes me sistemet qendrore rrit rrezikun e vendosjes së të dhënave të pasakta, ndërsa mos përcaktimi i kufizimit të datës së skadencës për artikujt e pranuar dhe mos rregullimi i gjenerimit të raporteve sipas kërkesës së zyrtarëve krijojnë punë shtesë për zyrtarët dhe rrezikojnë efikasitetin e përdorimit të barnave. Ndërsa, mungesa e masave teknike në sistem rrezikon mbrojtjen e të dhënave personale të pacientit.

Me qëllim të adresimit të çështjeve të identifikuara lidhur me Sistemin e Menaxhimit të Stokut Farmaceutik ne kemi dhënë 16 rekomandime për Ministrinë e Shëndetësisë, përfshirë Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës dhe Institucionet Shëndetësore.

Përgjigja e entitetit

Ministria e Shëndetësisë, Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës dhe Komuna e Suharekës janë pajtuar me gjetjet dhe konkluzionet e auditimit si dhe janë zotuar se do t'i zbatojnë rekomandimet e dhëna.

1. Hyrje

Kujdesi shëndetësor në Kosovë ofrohet nëpërmjet rrjetit të institucioneve shëndetësore të organizuara në tri nivele: parësor (KPSH)⁷, dytësor (KDSH)⁸ dhe tretësor (KTSH)⁹, pjesë përbërëse e të cilave është edhe furnizimi me barna dhe material shpenzues nga Lista e Barnave Esenciale (LBE), më tej Lista Esenciale (LE).

Ministria e Shëndetësisë (MSh), përkatësisht Divizioni i Farmacisë (DF) realizon furnizimin e institucioneve të KPSH-së me barna dhe material shpenzues nga LBE-ja sipas planifikimit të Institucioneve për 34 Qendra Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF). Në kuadër të QKMF janë edhe Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF). Po ashtu furnizon Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) me të gjitha llojet e vaksinave sipas kalendarit të rregullt, atyre me indikacione dhe vaksinat kundër gripit, si dhe furnizimin e produkteve specifike për nivelin Spitalor.

Ndërsa, nëpërmjet Barnatores Qendrore të Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës (ShSKUK), bëhet furnizimi me barna dhe material medicinal të Listës Esenciale (LE) dhe jashtë LE (të hyrat vetanake, donacionet) për nivelin dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor.

ShSKUK-ja realizon furnizimin për 13 barnatore të Qendrës Klinike Univeritare të Kosovës (QKUK): Barnatorja e Klinikës së Onkologjisë; Dermatologjisë/Pulmologjisë; Kirurgjisë; Interno; Infektive; Neurologji/Psikiatri; Pediatri; Gjinekologjisë; Anestezioni/Emergjencë; Ortopedisë; ORL/Oftalmologjisë; Biokimisë dhe Klinika e Neonatologjisë, si dhe për shtatë (7) Spitalet Regjonale: Barnatorja klinike e spitalit të Prizrenit, Gjakovës, Pejës, Gjilanit, Ferizajit, Mitrovicës dhe Vushtrrisë.

MSh-ja për furnizim dhe menaxhim më efektiv të stokut farmaceutik për institucionet shëndetësore në vitin 2013 kishte filluar zhvillimin e Sistemit për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik (SMSF). Ky sistem është i centralizuar dhe nëpërmjet këtij sistemi menaxhohet furnizimi me barna dhe material medicinal të listës esenciale të barnave dhe jashtë listës esenciale për të gjitha institucionet e kujdesit shëndetësor. Në vitin 2018 Këshilli Nacional i Sistemit Informativ Shëndetësor ka marr vendim që ky sistem të zhvillohet tutje dhe të shfrytëzohet në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësorë të Kosovës.

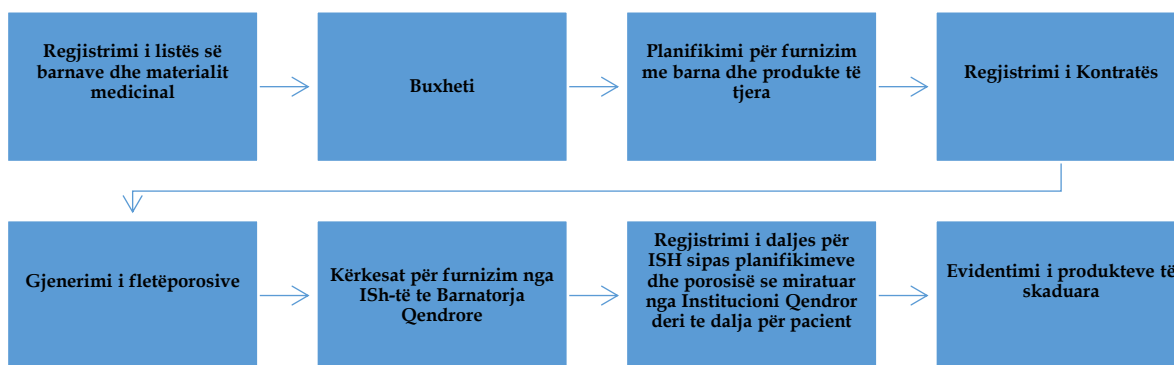
SMSF-ja përfshin të gjitha proceset e regjistrimit dhe trajtimit të përdoruesve të sistemit, menaxhimin sa më të lehtë dhe efikas të resurseve të depove farmaceutike të Institucioneve Shëndetësore (ISh), të cilat ndihmojnë ë lehtësimin e organizimit të punëve në kuadër të institucioneve që përdorin sistemin, nga planifikimi deri te dalja për pacient. Në figurën 1 janë paraqitur aktivitetet e përmbledhura në SMSF.

⁷ Niveli parësor përfshinë Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF).

⁸ Niveli dytësor përfshinë spitalet rajonale të Kosovës dhe Qendrën Klinike Univeritare të Kosovës (Prishtina nuk ka një spital rajonal, por në vend të kësaj përdor QKUK-në).

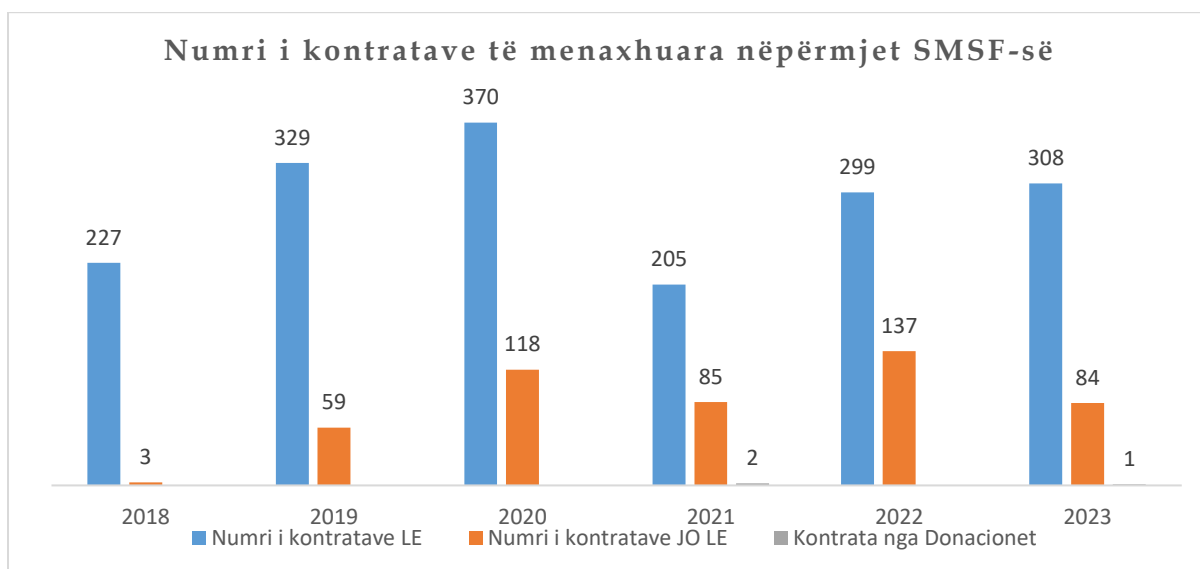
⁹ Niveli tretësor përfshinë Qendrën Klinike Univeritare të Kosovës.

Figura. 1 Aktivitetet e përmbledhura në SMSF



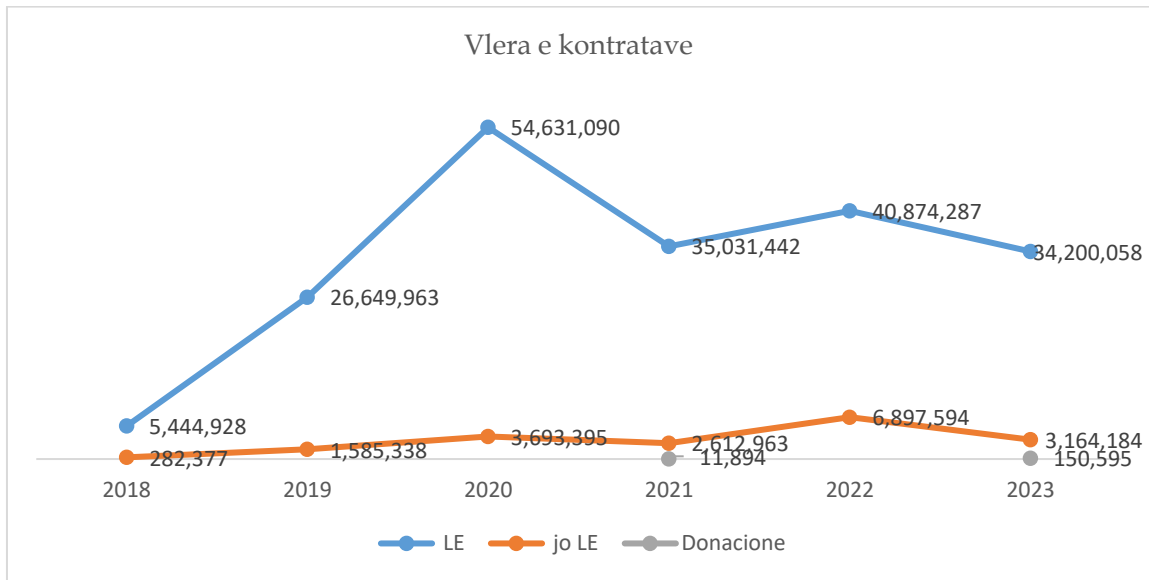
Nëpërmjet SMSF-së nga viti 2018 deri në vitin 2023 janë menaxhuar 2228 kontrata për furnizim me barna dhe material medicinal nga lista esenciale dhe jo esenciale, si dhe donacione. Në figurën 2 është paraqitur numri i kontratave të regjistruara dhe menaxhuara nga MSh-ja, ShSKUK-ja dhe Ish-të gjatë viteve 2018–2023 të LE-së dhe jashtë LE-së me të hyrat nga granti qeveritar, të hyrat vetanake dhe donacionet.

Figura 2. Numri i kontratave të regjistruara dhe menaxhuara në SMSF nga viti 2018 deri në vitin 2023 të LE-së dhe jo LE-së



Vlera e kontratave të regjistruara në SMSF dhe të menaxhuara nga MSh dhe ShSKUK dhe Ish-të gjatë periudhës 2018-2023 total është në vlerë 215,230,107 euro.

Figura 3. Vlera e kontratave të menaxhuara në SMSF nga viti 2018 deri në vitin 2023 të LE, jashtë LE (të hyrat vetanake, donacionet)



2. Objektivi dhe fushat e auditimit

Objektiv i këtij auditimit është të vlerësohet menaxhimi i Sistemit të Stokut Farmaceutik dhe siguria e informacionit lidhur me këtë sistem në Ministrinë e Shëndetësisë, si dhe përdorimi i sistemit nga institucionet publike shëndetësore të Kosovës.

Me këtë auditim synojmë që të ofrojmë rekomandime relevante për MSh-në dhe institucionet publike shëndetësore, në mënyrë që të përmirësohet administrimi i sistemit të informacionit.

Fushat e auditimit, për t'iu përgjigjur objektivit të auditimit, jemi fokusuar në fushën e qeverisjes së TI-së, sigurisë së informacionit dhe kontrollet e aplikacionit.

Kemi përzgjedhur fushat e auditimit në vijim:

Fushat e auditimit	Çështjet e auditimit
1. Qeverisja e TI-së	1. Struktura e organizimit të TI-së
	2. Politikat dhe procedurat e TI-së
	3. Zhvillimi dhe menaxhimi i ndryshimeve
	4. Monitorimi
2. Siguria e informacionit	5. Vlerësimi i rreziqeve
	6. Politikat e sigurisë dhe konfidencialiteti
	7. Kontrollet e qasjes
	8. Plani i rimëkëmbjes nga fatkeqësitë
3. Kontrollet e aplikacionit	9. Kontrollet hyrëse
	10. Kontrollet dalëse

Fokus i auditimit është SMSF, përmes të cilit është digjitalizuar procesi i menaxhimit të barnave dhe materialeve shpenzuese, duke përfshirë fazat nga planifikimi deri te shpërndarja te pacienti. Auditimi ka mbuluar periudhën nga viti 2022 deri në vitin 2023.

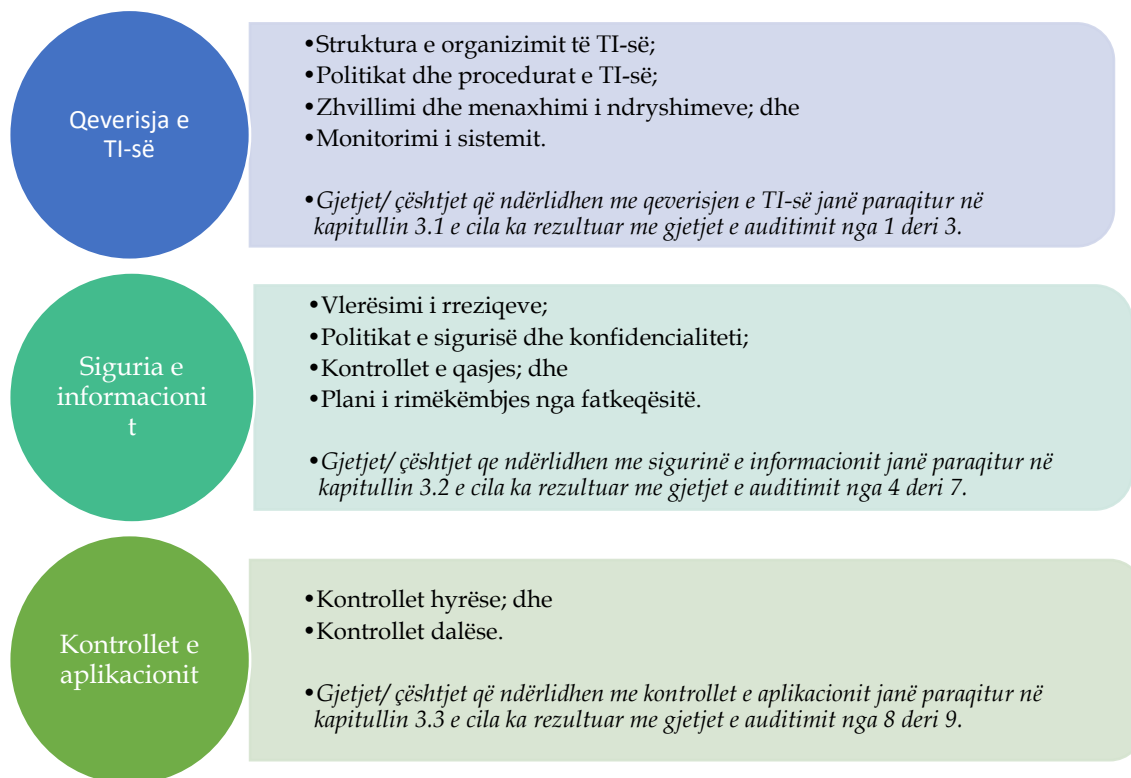
Metodologjia e auditimit, pyetjet dhe kriteret gjenden në shtojcën të këtij raporti¹⁰. Fushëveprimi i këtij auditimi është në Ministrinë e Shëndetësisë, përkatësisht Departamenti i Sistemit të Informimit Shëndetësor dhe Divizioni i Farmacisë, Barnatorja Qendrore e QKUK/ShSKUK-së, Klinika Onkologjike, Klinika Neurologjike, Spitali i Përgjithshëm në Gjilan dhe QKMF në Suharekë.

¹⁰ Shtojca I, pyetjet, kriteret e auditimit dhe metodologjia e auditimit.

3. Gjetjet e auditimit

Në këtë kapitull janë paraqitur gjetjet e auditimit lidhur me aktivitetet e palëve përgjegjëse për menaxhimin e SMSF-së dhe sigurinë e informacionit të sistemit në MSh dhe në barnatoret qendrore të: ShSKUK/QKUK, Klinikës së Onkologjisë, Klinikën e Neurologjisë, Spitalin e Përgjithshëm në Gjilan dhe QKFM në Suharekë, të cilat janë përdorues të SMSF-së. Gjetjet janë të strukturuar në tri pjesë, të ndërlidhura sipas çështjeve të auditimit si në figurën 4.

Figura 4. Struktura e çështjeve të auditimit për SMSF-në



3.1 Qeverisja e Teknologjisë së Informacionit

Qeverisja e TI-së është proces që menaxhon teknologjinë e informacionit në një organizatë. Kjo përfshinë menaxhimin dhe mbikëqyrjen e aktiviteteve që ndërlidhen me teknologjinë e informacionit si: strukturën e përgjithshme që udhëheq operacionet e TI-së të një organizate, hartimin dhe zbatimin e politikave dhe procedurave të TI-së, zhvillimi dhe blerja, monitorimi, etj. Këto procese sigurojnë që sistemet e TI-së mbështesin dhe mundësojnë arritjen e objektivave të institucionit.¹¹

Figura 5. Qeverisja e teknologjisë së informacionit



1. SMSF-ja nuk përdoret nga të gjitha njësitet e kujdesit shëndetësor

Institucionet shëndetësore duhet të përdorin SMSF-në dhe përmes këtij sistemi të menaxhojnë të gjithë stokun e produkteve medicinale (barna dhe material shpenzues).¹² Organizata grumbullon dhe rishikon të dhënat e performancës për sistemin/rrjetin, mbi baza reale/periodike për ndërlidhje më të mirë me nevojat e organizatës për monitorimin dhe menaxhimin e sistemeve të informacionit.¹³

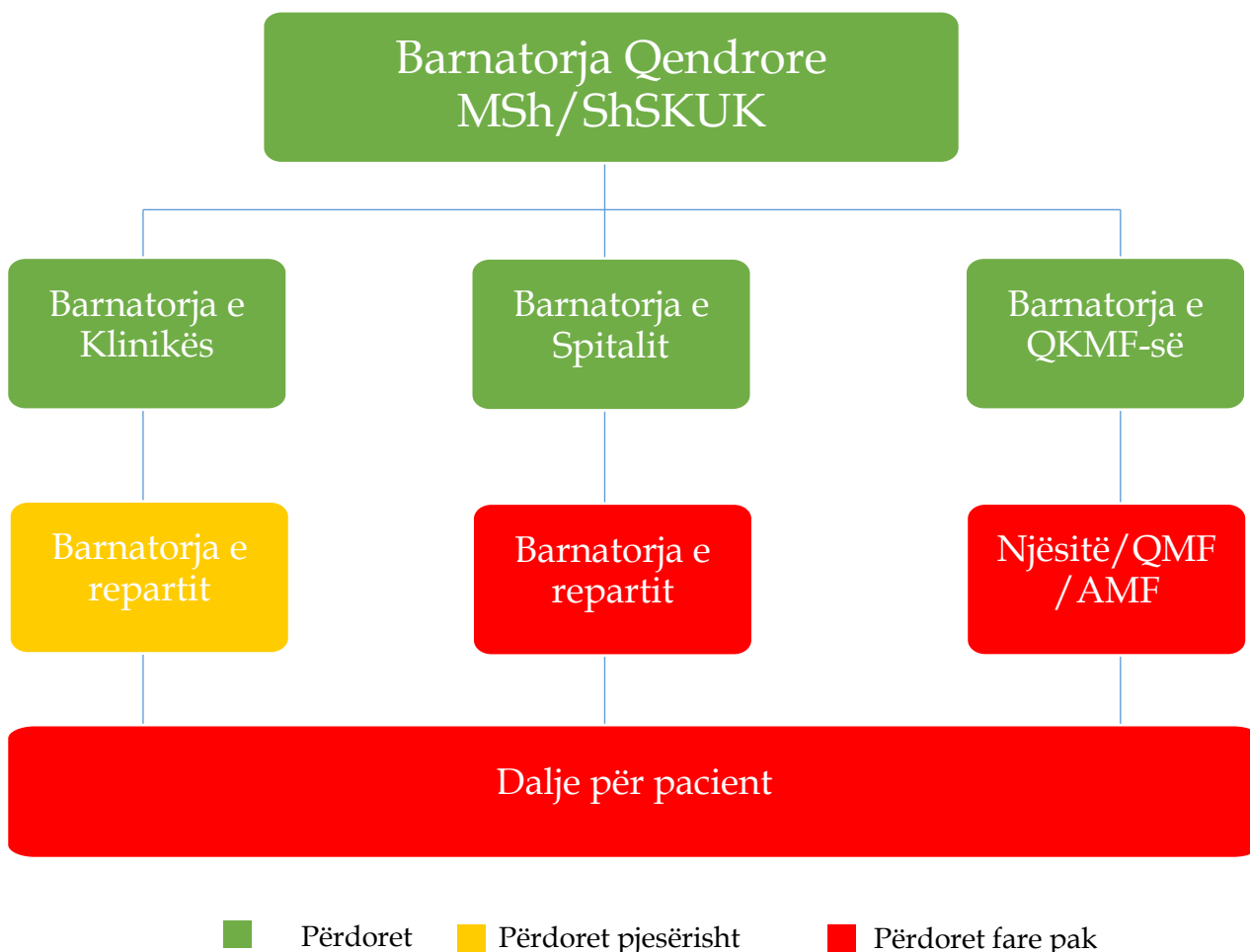
Institucionet shëndetësore nuk kanë arritur të përdorin plotësisht SMSF-në në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor. Nuk kanë siguruar infrastrukturën fizike dhe harduerike për të mundësuar përdorimin e SMSF-së, nuk janë azhurnuara Procedurat Standarde të Operimit (PSO), nuk përdoren të gjitha modulet e sistemit nga të gjitha Ish-të dhe nuk regjistrohen në sistem transaksionet dalje për pacient. Në figurën 6 janë paraqitur njësitet e Ish-ve dhe niveli i përdorimit të SMSF-së.

¹¹ Manuali i auditimit të teknologjisë së informacionit, Qeverisja e TI-së.

¹² Qarkorja informative 4/2023, Ministria e Shëndetësisë, Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm

¹³ Manuali i auditimit të teknologjisë së informacionit, Operacionet e TI-së.

Figura 6. Njësitë e Institucioneve Shëndetësore që përdorin SMSF-së



Nga figura vërehet se përdorimi i SMSF-së bëhet deri të barnatoret e klinikës/spitalit apo QKMF, ndërsa nuk përdoret apo pjesërisht përdoret në barnatoret e repartit të klinikës/spitalit apo njësitë QMF si dhe në daljen për pacient përdoret pjesërisht.

Në vijim kemi shpalosur mangësitë në entitetet e audituara, të cilat janë përgjegjëse për administrimin e SMSF-së dhe për menaxhimin e stokut farmaceutik, të njëjstëve të kujdesit shëndetësor që mbajnë përgjegjësi për stokun farmaceutik deri te shpërndarja e barnave dhe materialit shpenzues te pacientët:

- **Ministria e Shëndetësisë**, përkatësisht DSISH nuk ka arritur të bëjë shtrirje të plotë të SMSF-së në të gjitha institucionet shëndetësore për menaxhimin më të shpejtë, më të sigurt dhe më efikas të depove farmaceutike të ISH-ve: parësore, dytësore dhe tretësore.

SMSF është zhvilluar në vitin 2013 dhe është ridizajnuar në vitin 2019, mirëpo deri më tani zbatimi i sistemit ka qenë i ngadaltë dhe jo i plotë. Zbatimi është bërë në barnatoret qendrore të ShSKUK-së, Klinikave të QKUK, në të gjitha spitalet regjionale të Kosovës dhe në QKMF-të.

Sistemi nuk përdoret nga të gjitha barnatoret e reparteve të klinikave të QKUK-së dhe spitaleve rajonale, nga Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF) të komunave.

QKMF-të në përgjithësi përdorin SMSF-në deri te dalja për pacient, mirëpo kemi vërejtur se për "Insulina" daljen për pacient e regjistrojnë në sistem pjesërisht. Planifikimi për furnizim me "Insulina" në SMSF realizohet në mënyrë të rregullt dhe me sasi të caktuar. Sistemi komunikon përmes Platformës së centralizuar GG¹⁴ me Sistemin e Regjistrimit Civil, ku merren të dhënat personale të pacientëve të cilat përdoren për regjistrimin e planifikimit mujor të insulinave, duke verifikuar statusin jetësor (gjallë/vdekur) të pacientit.

Në periudhën e viteve 2013-2018, MSh-ja ka nënshkruar dy kontrata për zgjerimin e infrastrukturës SISH në 100% të territorit të vendit, me një vlerë totale prej 6,158,884 euro. Qëllimi i këtyre dy kontratave ishte të sigurohet funksionaliteti i sistemeve shëndetësore, duke përfshirë SMSF-në.¹⁵

Mirëpo, gjatë procesit të auditimit në Spitalin e Përgjithshëm në Gjilan dhe në QKMF në Suharekë, pajisjet "Zero Client"¹⁶ të cilat janë pranuar përmes këtyre kontratave për t'u kyçur në SMSF, nuk shfrytëzohen. Kjo në pamundësi të qasjes së këtyre pajisjeve në serverët virtual të MSh-së. Po ashtu në QMF-të dhe AMF-të në Komunën e Suharekës nuk ishte realizuar shtrirja e rrjetit brenda objekteve. Kjo për shkak të mos zbatimit të mirë të kontratave dhe mungesës së një kontrate për mirëmbajtje të infrastrukturës së SISH.

Andaj për mospërdorimin e SMSF-së ka ndikuar mungesa e infrastrukturës fizike dhe të TI-së në të gjitha institucionet shëndetësore, pamundësisë së përdoruesve për qasje në SMSF si dhe mosgatishmëria e stafit për përdorimin e sistemit.

- **Divizioni Farmaceutik në MSh**, menaxhon depon qendrore të MSh-së që furnizon me barna dhe material medicinal të LE-së të gjitha QKMF-të e komunave si dhe për barna specifike furnizon QKUK-në dhe spitalet. DF-ja obligon këto institucione të vendosin planifikimin vjetor dhe mujor për furnizim me barna dhe material medicinal nga LE. DF-ja për menaxhimin e stokut farmaceutik përdorë SMSF-në në të gjitha aktivitetet. Mirëpo, PSO-të cilat i shfrytëzojnë DF-ja nuk janë të azhurnuara nga viti 2015 dhe nuk janë të harmonizuara me aktivitetet e punës në SMSF. Kjo për shkak të ndryshimeve të shpeshta të udhëheqësit të Divizionit.

¹⁴ Government Getaway-Platforma e centralizuar që shërben për ndërlidhjen mes vete të sistemeve të institucioneve, të sektorit publik dhe privat

¹⁵ Në vitin 2013 MSh në bashkëfinancimi me Zyrën Zhvillimore të Qeverisë së Luksemburgut-LuxDev kanë investuar në zgjerimin e infrastrukturës së rrjetit SISH të 30% të territorit të Kosovës në vlerë 1,542,796 euro. Në vitin 2018 MSh-ja ka lidhur kontratë kornizë për zgjerimin e infrastrukturës së rrjetit SISH të 70% të territorit të Kosovës në vlerë 4,616,088 euro.

¹⁶ Zero Client është një model kompjuterik i bazuar në server, në të cilin pajisja kompjuterike e përdoruesit fundor nuk mundëson ruajtjen e të dhënave në vet pajisjen.

- **Në QKMF në Suharekë**, SMSF-ja shfrytëzohet nga BQ-ja vetëm për vendosjen e planifikimit vjetor dhe kërkesave për furnizim me barna dhe material medicinal nga LE-ja. Pas furnizimit nga MSh-ja, në SMSF nuk regjistrohet asnjë transaksion nga Barnatorja e QKMF-së. Daljet për njësitë në barnatoret e reparteve të QKMF-së, QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe daljet për pacient për furnizim me barna dhe material medicinal realizohen në formë manuale, me libra të protokollit. Sistemi ka qenë funksional në Barnatoren e QKMF-së nga fillimi i zbatimit, por nuk është përdorur në mënyrë të vazhdueshme dhe nuk janë realizuar dalje të stokut nga SMSF-ja. Si pasojë, ka mosbarazim të stokut në SMSF. BQ-ja e QKMF-së ka bërë kërkesë të vazhdueshme në MSh për rregullimin e stokut paraprak, në mënyrë që të barazohet stoku me gjendjen reale dhe të realizojnë transaksionet për dalje nëpërmjet SMSF-së, por deri më tani nuk janë ndërmarrë veprime.

Po ashtu, QKMF-ja nuk regjistron në SMSF kontratat për furnizim me barna dhe material medicinal të realizuara me të hyrat vetanake. Kjo për shkak të mungesës së njohurive për regjistrimin në SMSF, duke u arsyetuar se personeli është i ri dhe nuk ka marrë trajnim adekuat për përdorimin e këtij sistemi.

Gjithashtu, në mospërdorimin e sistemit nga gjashtë (6) QMF-të dhe dy (2) AMF-të në Komunën e Suharekës ka ndikuar mungesa e shtrirjes së infrastrukturës së rrjetit në objekte, për të pasur mundësi të kyçen në SMSF. QKMF-ja ka në stok 30 pajisje “Zero Client” dhe ka bërë kërkesë në DSISh për zgjerim të rrjetit në njësitë e saj. Zgjerimi i rrjetit nëpër komuna është në proces. Dy nga QMF-të janë aktualisht në fazën e renovimit, ndërsa dhe një tani është në objekt të ri.

Për më tepër, për pesë (5) QMF-të përkundër faktit që nuk ka shtrirje të rrjetit, ASH-ja nga viti 2020 është duke paguar shërbimin e rrjetit VPN prej 20.40 euro/muaji për QMF, ndaj OE-së. Deri në dhjetor 2023 janë paguar 4,488 euro, pa qenë e nevojshme. Ndërsa MSh-ja nuk e ka informuar ASH-në për të ndërprerë VPN.

Komuna e Suharekës ka nënshkruar kontratë tri vjeçare për periudhën 2023-2025 me OE-në për furnizim me barna dhe material medicinal për QKMF Suharekë. Mirëpo, brenda kësaj kontrate ka produkte të LE-së për të cilat përgjegjësia për furnizim i takon MSh-së. Si pasojë, DF-ja në MSh nuk ka mundësi të monitorojë QKMF-të për stokun aktual dhe të planifikoj nevojat për furnizim të institucionit me barnat e LE-së.

- **Barnatorja Qendrore në ShSKUK/QKUK**, është përgjegjëse për furnizim me barna dhe material medicinal të LE-së për klinikat e QKUK-së dhe spitalet rajonale. BQ-ja e SHSKUK-së nuk obligon përgjegjësit e BQ-ve të spitaleve regjionale, përgjegjësit e barnatoreve klinike, shërbimeve dhe instituteve paraklinike të QKUK-së të regjistrojnë në SMSF planifikimin vjetor për barna dhe material medicinale të LE-së të miratuar nga ShSKUK-ja. ISH-të planifikimin e dorëzojnë në formë manuale dhe në formatin Excel. Si pasojë e mos vendosjes së planifikimit në sistem, ISH-të kërkesat për furnizim me barna dhe material medicinal nuk kanë mundësi t'i bëjnë nëpërmjet SMSF-së. Ato realizohen në formë manuale.

Si rrjedhjë zyrtarët e BQ-së planifikimet e ISH-ve i përcjellin në mënyrë manuale në raport me kërkesat e bëra për furnizim. Për më tepër PSO-të nuk janë të azhurnuara nga viti 2018, si rrjedhjë nuk janë të harmonizuara me disa aktivitete që mund të realizohen në SMSF me ecurinë e punës në BQ të ShSKUK-së dhe BQ-ve të spitaleve dhe klinikave.

- **Në Klinikën e Neurologjisë në QKUK**, ka zbatim të mirë të sistemit, barnatorja e Klinikës dhe barnatoret e reparteve regjistrojnë në SMSF të gjitha transaksionet për furnizim dhe shpërndarje të barnave dhe materialit medicinal deri te transaksioni dalje për pacient. Mirëpo, barazimi i stokut të reparteve në Klinikë nuk bëhet për ditën aktuale, pasi kryeinfermierja bënë regjistrimin në sistem “dalje për pacient” të tërë terapisë që e ka marr pacientit pasi të mbyllet historia e pacientit. Mos regjistrimi i menjëhershëm i terapisë në SMSF është arsyetuar në mungesë të stafit. Por, për rastet që pacientët marrin çdo muaj terapinë e caktuar nga mjeku, dalja për pacientë në SMSF regjistrohet menjëherë.
- **Në Klinikën e Onkologjisë në QKUK**, zbatimi i SMSF-së është aplikuar te Barnatorja e Klinikës por jo të barnatoret e reparteve. Furnizimi i Barnatores bëhet nga BQ-ja, e cila i regjistron daljet për Klinikën e Onkologjisë në SMSF. Barnatorja e Klinikës i regjistron në SMSF të gjitha daljet për barnatoret e reparteve¹⁷ dhe bënë barazimin e stokut në gjendjen fizike me atë elektronike çdo ditë pune.

Barnatorja Klinikës kërkesat për furnizim nga repartet e Klinikës i pranon në formë manuale për çdo pacient. Sipas kërkesës Barnatorja e bënë shpërndarjen e medikamenteve te barnatoret e reparteve të cilat i pranojnë kryeinfermieret. Më pas SMSF nuk aplikohet gjatë administrimit dhe shpërndarjes së medikamenteve për pacient.

Arsyeja e vonesës së zbatimit të SMSF-së në këtë klinikë deri në daljen e pacientit është: së pari, departamenti i IT-së në QKUK ka iniciuar me vonesë trajnimin për stafin e Klinikës Onkologjike dhe së dyti, stafi nuk ka qenë i gatshëm për zbatim të sistemit. Trajnimi i planifikuar në shtator 2023 ka dështuar dy here. Në thirrjen e parë, stafi nuk kishte me vete stokun aktual për të regjistruar në SMSF, ndërsa, në thirrjen e dytë shumica e stafit të përcaktuar ishin në pushim vjetor. Aktualisht, Klinika është në proces të renovimit të objektit dhe shërbimet i realizojnë nga klinikat/qendrat tjera.

- **Spitali i përgjithshëm në Gjilan**, SMSF-ja është zbatuar vetëm deri te Barnatorja Qendrore e Spitalit. Barnatorja kërkesat për furnizim nga repartet e spitalit i pranon në formë manuale, ndërsa daljet për shpërndarje të produkteve te repartet i regjistron në sistem. Mirëpo, pas dorëzimit të barnave dhe materialit medicinal te repartet dhe shpërndarja te pacientët, SMSF-ja nuk aplikohet. Mosgatishmëria e stafit dhe pamundësia e qasjes të pajisjeve “Zero Client” në serverët virtual të MSh-së janë arsyet e kësaj situate. Në fund të vitit 2021 spitali pranoi pajisje harduerike dhe të rrjetit, përfshirë 160 pajisje “Zero Client” në kuadër të kontratës “Zgjerimi i infrastrukturës

¹⁷ Në këtë rast emertimi “barnatore e repartit” është përdorur sipas emërtimit në SMSF.

së SISH” të MSh-së. Megjithatë, që nga korriku i vitit 2023, përdoruesit në SP Gjilan u është dashur të ndërpresin përdorimin e pajisjeve “Zero Client” për shkak të pamundësisë së tyre për t’u kyçur në serverët virtualë të MSh-së. Kjo i ka detyruar ata të kthehen në përdorimin e pajisjeve të vjetra kompjuterike, duke shkaktuar vështirësi në qasje, regjistrimin e transaksioneve dhe gjenerimin e raporteve në SMSF. Madje ka pasur raste kur BQ-ja e Spitalit nuk ka mundur të kyçet në SMSF për disa ditë.

Gjithashtu, në Spitalin e Gjilanit kontratat e realizuara për furnizim me barna dhe material medicinal, me të hyrat vetanake nuk i regjistrojnë në SMSF, me arsyetimin se nuk kanë pasur njohuri që duhet të regjistrohen në sistem. Këto kontrata nuk menaxhohen nga BQ-ja e Spitalit dhe produktet e pranuar në kuadër të këtyre kontratave i regjistrojnë vetëm si hyrje.

Moszbatimi i plotë i SMSF nga ISH-të në të gjitha aktivitetet, nga planifikimi deri te dalja për pacient, ndikon ndjeshëm në menaxhimin e stokut farmaceutik. Këto mangësi rezultojnë në planifikim joadekuat për medikamente dhe ndarje jo të duhur të burimeve. Rrjedhimisht, kjo rezulton në raportime të pasakta për stokun farmaceutik dhe furnizimin joefikas të pacientëve.

Për më tepër, mungesa e përdorimit të SMSF-së vështirëson monitorimin e ISH-ve në lidhje me shpenzueshmërinë e stokut dhe përdorimin racional apo keqpërdorimin e barnave dhe materialeve medicinale.

2. Rolet dhe përgjegjësitë e zyrtarëve për administrimin e SMSF-së nuk janë përcaktuar qartë

Struktura e TI-së brenda organizatës duhet të përcaktohet, rolet dhe përgjegjësitë e saj janë të përcaktuara qartë për të mirëmbajtur si duhet sistemet e TI-së.¹⁸

Departamenti i Sistemit të Informimit Shëndetësor (DSISH) nuk ka të definuar strukturën e TI-së qartë, me rolet dhe përgjegjësitë për administrimin e SMSF-së. Ky departament është përgjegjës për mirëmbajtjen dhe funksionimin e SMSF-së dhe ofron autorizimet mbi qasjen në burimet e të dhënave dhe regjistrave sipas kërkesës në sistem. Gjithashtu, lidhur me mbikëqyrjen e funksionimit të SMSF-së përgjegjëse është edhe Divizioni i Farmacisë (DF) në MSh.

Përdoruesit e SMSF-së të ISH-ve nuk janë të informuar nga MSh-ja në lidhje me zyrtarin përgjegjës që duhet kontaktuar për kërkesat e reja apo problemet që lidhen me SMSF-në. Në mungesë të këtij informacioni, zyrtarët e ISH-ve që përdorin SMSF-së komunikojnë me zyrtarë të ndryshëm të DSISH-së, zyrtarët e TI-së së QKUK-së apo drejtpërdrejtë kontaktojnë zyrtarët e OE-së që mirëmbajnë sistemin.

Për administrimin e SMSF-së ka qenë stafi i dedikuar i TI-së, por kanë ndërprerë kontratën e punës me MSh-në. Tani, zyrtari i caktuar për këtë detyrë ka konflikt të përgjegjësisë, pasi që administron bazën e të dhënave dhe aplikacionin e SMSF-së. Kjo me arsyetimin e mungesës

¹⁸ Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi Qeverisjen e TI-së.

së stafit të TI-së dhe ndërrimit të shpeshtë të udhëheqësit të DF-së për të marr përgjegjësi administrimin e përdoruesve dhe të dhënave në aplikacionin e SMSF-së. MSh-ja ka hartuar një draft rregullore të re gjatë vitit 2023, ku është parashikuar ndarja e përgjegjësive për administrimin e SMSF-s dhe në fillim të vitit 2024 kanë shpallur një konkurs për rekrutimin e zyrtarit të TI-së.

Mosndarja e duhur e përgjegjësive shkakton ngecje në ofrimin e shërbimeve të nevojshme për SMSF-në, duke bërë që përgjegjësit e SMSF-së të mos kenë njohuri për adresimin e problemeve të identifikuar nga përdoruesit e sistemit. Gjithashtu, kjo shkakton vështirësi në administrimin e SMSF-së, duke pamundësuar ruajtjen e integritetit të informacionit shëndetësor.

3. Ministria ka mungesë të politikave dhe procedurave të TI-së

Organizata duhet të dokumentojë, miratojë dhe komunikojë politikat dhe procedurat e duhura për të udhëzuar operacionet e biznesit dhe të TI-së, me qëllim të arritjes së mandatit të saj.¹⁹ Në procedurën për menaxhimin e ndryshimeve duhet të përcaktohen kontrollet e ndryshimeve: Kërkesë për ndryshim - vërtetimi - pranimi - prioritizimi - ndryshimi i dizajnit - testimi i ndryshimit - implementimi - dokumentimi.²⁰

MSh-ja përkatësisht DSISh-ja zbaton një praktikë pune për aktivitetet e TI-së megjithatë nuk ka politika dhe procedura të miratuara për TI-në. DSISh-ja është përgjegjëse për hartimin dhe zbatimin e politikave për zhvillimin, mirëmbajtjen dhe funksionimin e sistemeve të informacionit shëndetësor.

Deri tani, DSISh-ja ka hartuar vetëm dy PSO në vitin 2022, por nuk janë të miratuara. Por, këto PSO nuk janë të mjaftueshme, për të siguruar një mjedis të sigurt të teknologjisë së informacionit dhe për të garantuar sigurinë dhe cilësinë e të dhënave në sistemet e informacionit shëndetësor. MSh-ja zbaton rregulloret dhe udhëzimet e ASH-së vetëm për shërbimet që ajo merr nga ASH-ja.

MSh-ja përkatësisht DSISh-ja nuk ka ndërmarrë veprime për rishikimin dhe miratimin e PSO-ve, as për të krijuar politika dhe procedura shtesë për të garantuar sigurinë e informacionit në sistemet shëndetësore dhe nuk ka justifikim për mosndërmarrjen e hapave të nevojshëm për hartimin e politikave dhe procedurave të TI-së.

Në mungesë të kontrolleve në menaxhimin e ndryshimeve në sisteme të informacionit, kërkesat për ndryshime bëhen përmes email-ave, duke kaluar drejtpërdrejtë te OE-ja, pa miratim prej një zyrtar përgjegjës për menaxhimin dhe mirëmbajtjen e sistemit nga MSh-ja. Ka raste kur kërkesa për ndryshime bëhen vetëm me takime dhe jo çdoherë përcjellën me dokumente mbështetëse formale.

¹⁹ Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi Qeverisjen e TI-së.

²⁰ Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi operacionet e TI-së

Në vitin 2019 është dërguar një shkresë përmes email-it nga Ministria me paralajmërim ndaj OE-së që mos të përgjigjet në asnjë kërkesë e cila paraprakisht nuk analizohet nga ana e zyrtarëve të DSISh. Mirëpo, kjo praktikë nuk është ndjekur gjatë viteve 2022/2023. Për më tepër, zyrtarët nga DSISh-ja u kanë dhënë të drejtën zyrtarëve të ISh-ve që kërkesat të drejtohen drejtpërdrejtë te OE-ja, duke i mbajtur të informuar zyrtarët e DSISh.

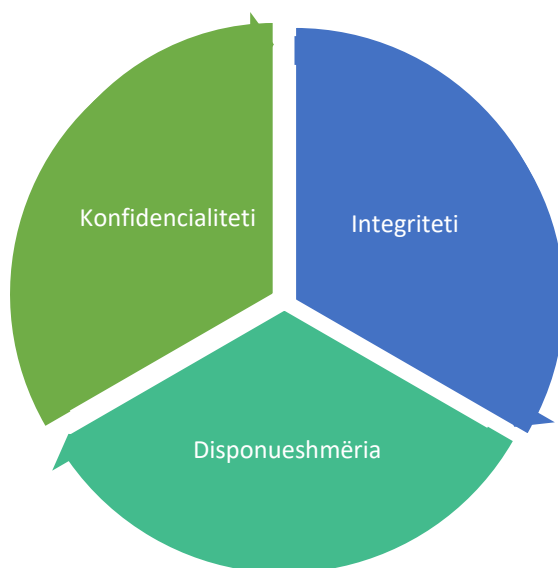
Zyrtarët e BQ-së të ShSKUK-së bëjnë kërkesën për ndryshim në sistem drejtpërdrejt te OE-ja, pa i informuar zyrtarët në DSISh si pronar të sistemit. Ndryshimet aplikohen drejtpërsëdrejti në sistemin real dhe jo në atë testues, ndërsa testimet e ndryshimeve nuk realizohen nga njësi kërkuese. Për më tepër, këto ndryshime nuk janë të dokumentuara duke e bërë të pamundur përcjelljen e ndryshimeve të bëra në sistem.

Mungesa e politikave dhe procedurave për administrimin e TI-së rrezikon që punonjësit dhe palët e treta mos të mbrojnë siç duhet sigurinë e informacionit dhe objektivat e Ministrisë mos të arrihen. Kjo përfshinë rrezikun në mbrojtjen e privatësisë së të dhënave personale, pasojat ligjore, menaxhimin e burimeve njerëzore dhe efikasitetin e përdorimit të sistemeve të informacionit shëndetësor, të cilat janë të vlerësuara me rëndësi strategjike. Për më tepër, mungesa e dokumentimit të procesit të autorizimit për ndryshimet e bëra pamundëson llogaridhënien e duhur, rrit mundësinë e ndryshimeve të paautorizuara dhe rrezikon aftësinë për të identifikuar saktë gabimet, të cilat mund të ndikojnë në ndryshime tjera të proceseve në sistem.

3.2 Siguria e Informacionit

Siguria e informacionit është një nga aspektet themelore në qeverisjen e TI-së. Për menaxhim të mirë të sigurisë së informacionit, organizata duhet të krijojë mekanizma kontrollues dhe t'i ndjek ato për të mbrojtur informacionin dhe për të zvogëluar rrezikun e humbjes së konfidencialitetit, integritetit dhe disponueshmërisë së atij informacioni në një nivel të pranueshëm.

Figura . Parimet e sigurisë së informacionit



4. MSh-ja nuk ka plan të menaxhimit të rreziqeve për sistemet e informacionit

Organizata duhet të ketë politika dhe plane të menaxhimit të rrezikut, si dhe të përcaktoj burimet e mjaftueshme për të identifikuar dhe menaxhuar rreziqet.²¹

MSh-ja nuk ka hartuar një plan të menaxhimit të rreziqeve për sisteme të informacionit, duke përfshirë identifikimin e rrezikut lidhur me sistemet, vlerësimin e rrezikut, trajtimin e rrezikut, monitorimin dhe raportimin e rrezikut për siguri të sistemeve të informacionit.

Ministria ka hartuar "Planin e Integritetit Institucional 2023-2026", i cili përfshinë një plan për menaxhimin e rreziqeve për SISh. Mirëpo, ky plan nuk adreson rreziqet specifike lidhur me sigurinë dhe funksionimin e sistemeve të informacionit. Në këtë plan, një nga rreziqet e identifikuar është vetëm "Ruajtja dhe siguria e të dhënave dhe dokumenteve", që lidhet vetëm me shfrytëzimin e sistemeve. Gjithashtu, DSISh-ja çdo vit harton "Planin Vjetor të Punës të Departamentit të Informimit Shëndetësor", ku përfshihet si rrezik vetëm moszbatimi i projekteve në procedurat e prokurimit. Kjo për shkak se DSISh-ja nuk ka praktikë pune në realizimin e menaxhimit të rreziqeve të sistemeve të informacionit.

Mungesa e identifikimit dhe vlerësimit të rreziqeve, si dhe mungesa e një plani të detajuar për menaxhimin e rreziqeve në sisteme të informacionit, rrezikon drejtimin e burimeve në

²¹ Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi Qeverisjen e TI-së.

investime jo të përshtatshme, që mund të mos ndihmojnë në zvogëlimin e rreziqeve dhe që mund të ndikojnë në dështime të sistemeve. Kjo situatë mund të rezultojë në humbje të të dhënave të rëndësishme, ndërprerje të sistemeve dhe dëme financiare për institucionin.

5. *Ministria ka mangësi në kontrolle për siguri të informacionit*

Politikat e sigurisë së informacionit mbulojnë të gjitha rreziqet operacionale dhe kanë mundësi të mbrojnë në mënyrë të arsyeshme të gjitha asetet e informacioneve kritike kundrejt humbjeve, dëmtimit dhe abuzimit. Personeli duhet të kuptojë dhe ruajë sigurinë e informacionit. Punonjësit, kontraktorët dhe përdoruesit e palëve të treta duhet t'iu kërkohet të nënshkruajnë një marrëveshje konfidencialiteti ose mos zbulimi si pjesë e termave dhe kushteve të tyre fillestare të kontratës së punës.²²

Ministria nuk ka ndërmarrë veprime rreth sigurisë së informacionit për të mbrojtur asetet e informacionin kundrejt mbrojtjes së të dhënave personale, humbjes së integritetit, konfidencialitetit dhe disponueshmërisë së të dhënave. Ndërsa në raportin e fizibilitetit ka rekomandime lidhur me aspektin e sigurisë së të dhënave dhe privatësisë që sistemet e informacionit duhet t'i përmbajnë.

Drejtori i DSISh-së u arsyetua që objektivën lidhur me sigurinë e informacionit planifikojnë ta bartin te ASHl-ja, por nuk ka marrëveshje në mes të institucioneve Në draft organogramin e DSISh-së është paraparë një pozitë për siguri të TI-së, bazuar në draft rregulloren e re për organizimin e brendshëm dhe sistematizimin e vendeve të punës.

Në SMSF nuk janë zbatuar masat mbrojtëse të privatësisë për të mbrojtur të dhënat e pacientit. Administratori i bazës së të dhënave dhe aplikacionit të SMSF-së mund të lexoj të dhënat personale të pacientit dhe terapinë që merr, meqë këto të dhëna nuk janë të enkriptuara në bazën e të dhënave dhe nuk ka kufizime në aplikacion.

Nuk zbatohet nënshkrimin i Deklaratës mbi Ruajtjen e Konfidencialitetit në MSh, për personat fizik dhe juridik me rastin e themelimit të marrëdhënieve kontraktuese (mirëmbajtje, zhvillim dhe modifikim të sistemeve të informacionit). Ky obligim është i përcaktuar edhe me UA nr.11/2013 Sistemi i Informatave Shëndetësore dhe Raportimi i të Dhënave Statistikore Shëndetësore.

Nuk bëhet monitorimi i aktiviteteve në infrastrukturën e sistemeve të informacionit edhe pse MSh-ja ka investuar në softuere për monitorimin e aplikacioneve dhe rrjetit në kuadër të kontratës "Zgjerimi i Infrastrukturës Ekzistuese për SISh" në vitin 2018. DSISh-ja nuk realizon trajnime për ndërgjegjësim e stafit, lidhur me sigurinë e informacionit. Po ashtu, disa zyrtarë të ISh-ve përdorin email-et e tyre private për komunikim. Kjo për shkak se nuk ka qenë kërkesë nga MSh-ja që vetëm me e-mail zyrtar të komunikohet.

Moszbatimi i kontrolleve për siguri të informacionit ndikon në mbrojtjen e informacionit nga keqpërdorimet, shkelje të privatësisë së pacientit, humbje të të dhënave dhe pasoja ligjore.

²² Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi Sigurinë e Informacionit.

6. MSh-ja nuk ka kontrolle për menaxhimin e qasjeve të përdoruesve në SMSF

Procedurat e qasjes duhet të japin një bazë për kontrollin e ndërhyrjes ndaj informacioneve. Duhet të ekzistojnë ndarje të përgjegjësisve dhe kontrolle për të parandaluar ndryshimet e paautorizuara në sistemet e informacionit dhe konfigurimin e sistemeve. Të drejtat e qasjes në përdorimin e sistemeve të informacionit për të gjithë punonjësit, kontraktuesit apo palët e treta duhet të ndërpriten në momentin e ndërprerjes së kontratës, apo të përshtaten me ndryshimet e përgjegjësisve.²³

Ministria në mungesë të kontrolleve për menaxhimin e qasjeve në sisteme të informacionit dhe zbatimit të standardeve për siguri të informacionit ka këto mangësi:

- **Administratorët e bazës së të dhënave kanë qasje të plotë në administrimin e serverëve ku është e vendosur SMSF dhe në administrimin e aplikacionit.** Kjo për shkak të mos ndarjes së duhur të detyrave. Po ashtu, administratorët e SMSF-së përfshirë OE-në, përdorin llogari të përgjithshme dhe të përbashkët për të administruar serverët , bazën e të dhënave dhe aplikacionin e SMSF-së.
- **OE-ja ka qasje të plotë në aplikacion dhe në bazën e të dhënave.** Hapja e llogarive të përdoruesve në SMSF realizohet nga OE-ja. Kërkesat me e-mail për hapje të llogarive nga zyrtarët e ISH-ve bëhen të koordinatoreve të SISH-it të institucioneve përkatëse. Koordinatorët këto kërkesa i drejtojnë të zyrtarët e MSh-së. Administratori i SMSF-së në DSISH kërkesat për hapje të llogarisë nuk i realizon në sistem. Këto kërkesa i bartë të OE-ja.
Po ashtu, çdo ndryshim në bazën e të dhënave realizohet nga OE-ja. Në analizën e rekordeve të regjistruara në SMSF, ka raste ku numri sekuenial (+1) kishte shikëputje. Kjo me arsyetimin për shkak të gabimeve teknike gjatë regjistrimit nga ana e përdoruesve janë fshirë rekordet.
- **Në aplikacionin dhe në bazën e të dhënave të SMSF-s ka llogari aktive jo të personalizuar.** Në listë të përdoruesve aktiv në aplikacionin e SMSF-së është identifikuar që ka llogari aktive jo të personalizuar. Për më tepër, ka llogari jo të personalizuar me rolin "administrator" me privilegje që mundëson hapjen dhe mbylljen e llogarive të përdoruesve, përcaktimin e roleve dhe përgjegjësisve për llogaritë e përdoruesve dhe ndryshimin e tyre dhe editimin apo ndryshimin e të dhënave.
Gjithashtu, edhe në bazën e të dhënave të SMSF llogaritë e përdoruesve nuk janë të personalizuar. Llogaria e njëjtë shfrytëzohet nga administratori i bazës së të dhënave dhe nga OE-ja. Kjo për shkak që administratori i bazës së të dhënave dhe aplikacionit nuk kishte llogari zyrtare të personalizuar të hapur në bazën e të dhënave dhe në aplikacion.
Gjatë auditimit, DSISH-ja ka ndërmarr veprime duke pasivizuar llogaritë jo të personalizuar në aplikacionin e SMSF-së dhe ka krijuar llogari të personalizuar për administrimin e bazës së të dhënave të SMSF-së.
- **Nuk rishikohen të drejtat e qasjes së përdoruesve.** DSISH-ja nuk pasivizon llogaritë e zyrtarëve në momentin e ndërprerjes së marrëdhënies së punës me ndonjërin prej institucioneve shëndetësore apo ndryshimit të pozitës. Është identifikuar që ka llogari aktive të zyrtarëve që kanë ndërprerë marrëdhënien e punës më shumë se një vit dhe

²³ ISACA-CISA Review Manual 27th Edition, 2019, Protection of Information Assets.

kanë llogari aktive në aplikacionin e SMSF-së dhe në infrastrukturë të saj. Gjatë auditimit zyrtarët e DSISh-së kanë ndërmarrë veprime dhe kanë pasivizuar këto llogari.

Në SMSF ka deri në tri llogari aktive për të njëjtin zyrtar të të njëjtit institucion me role të ndryshme. Sistemi mundëson në kuadër të rolit të përdoruesit të shtohen privilegje shtesë për të realizuar aktivitete të ndryshme të punës. Kjo bënë që zyrtarët për realizimin e aktiviteteve të punës në sistem detyrohen të bëjnë hyrje/dalje në SMSF disa herë.

Gjithashtu, zyrtari në rastet kur menaxhon një kontratë dhe ndërprejë apo ndryshon marrëdhënien e punës, llogaria e atij zyrtari shfrytëzohet deri në skadim të kontratës apo shpenzueshmërisë së kontratës. Sistemi ka mundësi të bëjë bartjen e kontratave të përdoruesit tjetër. Mirëpo përdoruesit e SMSF-së në BQ nuk janë njoftuar nga MSh-ja për këtë mundësi në sistem dhe nuk kanë bërë kërkesë për bartje të kontratës të zyrtari përgjegjës aktual.

Në MSh ka mungesë të zyrtarëve alternativ për qasje në SMSF për realizimin e detyrave të caktuara. Prandaj ka llogari të përdoruesit që ka realizuar aktivitete në sistem gjatë periudhës së pushimeve vjetore.

Kjo për shkak që MSh-ja nuk ka procedurë për hapjen dhe mbylljen e llogarive të përdoruesve dhe DSISh-ja nuk ka një praktikë të rishikimit periodik të llogarive aktive në sisteme të informacionit, për të vërtetuar që ato llogari duhet të jenë aktive apo me ato privilegje. ISH-të nuk njoftojnë koordinatorët e SISh dhe MSh-në për pasivizimin e llogarive për zyrtarët që kanë ndërprerë marrëdhënien e punës apo kanë ndryshuar pozitën e punës.

Këto mangësi rrezikojnë që të realizohen/ndryshohen/fshihen transaksione të qëllimshme dhe të paautorizuara. Po ashtu, mund të mos identifikohen transaksionet e realizuara në SMSF dhe të pamundësohet ruajtja e integritetit të të dhënave dhe infrastrukturës së informacionit dhe përpunimit, në mbrojtjen e të dhënave personale, qasje të informacioneve të paautorizuara, zbulimin e informacionit dhe humbje të reputacionit të institucioneve.

7. Ministria nuk ka plan për vazhdimësinë e sistemeve të informacionit në rast të fatkeqësive

Organizata duhet të ketë një plan mbi vazhdimësinë e punës së sistemit të informacionit, i cili i mundëson vazhdimin e aktiviteteve. Për realizimin e këtij plani duhet të identifikohen proceset kryesore të punës së organizatës, të përcaktohet koha e reagimit, e rikthimit dhe periudha e humbjeve.²⁴

Ministria nuk ka hartuar një plan për vazhdimësinë e sistemeve të informacionit në rast të fatkeqësive, duke përfshirë ato natyrore, sulmet kibernetike dhe faktorë të tjerë që mund të ndikojnë në operimin e sistemit. Nuk ka infrastrukturë të dyfishtë harduerike për rikthimin e shpejtë të sistemeve të informacionit në rast të dështimit të infrastrukturës primare. MSh-ja ka

²⁴ Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi PVB/PRF.

ndarë buxhet për krijimin e qendrës për rimëkëmbjen e të dhënave. Mirëpo, në vitin 2019, MSh-ja është koordinuar me ASH-së me qëllim të krijimit të një qendre të vetme e cila mund të shfrytëzohet nga të gjitha institucionet e vendit përfshirë edhe MSh-në. Por, ASH-ja deri më tani nuk ka arritur të krijojë qendrën për rimëkëmbjen e të dhënave.

DSISh-ja realizon ruajtjen rezervë të SMSF-së në lokacionin gjeografik të infrastrukturës primare. Mirëpo, nuk realizon kopje rezervë në një lokacion tjetër gjeografik për të zvogëluar rreziqet në rast të fatkeqësive natyrore apo ngjarje të tjera. Administratori i SMSF-së realizon nganjëherë kopjen rezerve në PC-në e tij, në mungesë të mediumit për ruajtje rezervë të të dhënave. Kopja e fundit është realizuar në PC në korrik të vitit 2023 dhe nuk është e mbrojtur me kod dhe nuk është e enkriptuar.

MSh-ja ka pohuar që ka mungesë të kësaj infrastrukture edhe pse ka investuar në infrastrukturën harduerike përfshirë infrastrukturën rezervë dhe pajisje për ruajtjen e kopjes rezervë në shirita. Këto janë përcaktuar në kontratat që lidhen me shtrirjen e infrastrukturës SISh në territorin e vendit.

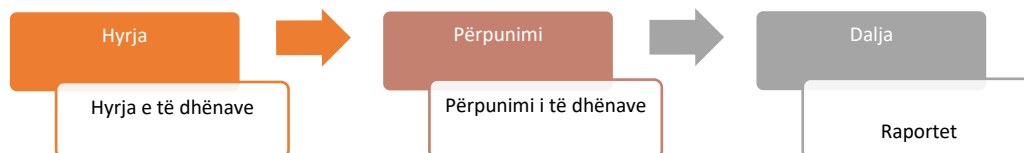
Edhe pse realizohet kopja rezervë e SMSF-së, nuk realizojnë testimet periodike për rikthimin e të dhënave, për të siguruar efikasitetin e kthimit të sistemit në rast të ndonjë dështimi të funksionimit të tij.

Mangësitë e identifikuar, paraqesin rrezik të dështimit në operacionet dhe realizimin e aktiviteteve në SMSF, si dhe humbjes së të dhënave.

3.3 Kontrollat e aplikacionit

Kontrollat e aplikacioneve janë kontrolle për të siguruar dhe mbrojtur saktësinë, integritetin, realizueshmërinë dhe konfidencialitetin e informacionit. Këto sigurojnë iniciimin e transaksioneve të autorizuara në mënyrën e duhur, procesimin e të dhënave të vlefshme, regjistrimin e plotë dhe raportimin e saktë.

Figura 8. Kontrollat e aplikacionit



8. Në aplikacionin e SMSF-së në disa fusha nuk ka kontrolle për vlefshmërinë e të dhënave hyrëse

Rregullat e vlefshmërisë duhet të jenë të hartuara mirë, të dokumentuara dhe të zbatuara në ndëroprimin e hyrjeve. Aplikacioni duhet të ketë procedura të kontrolleve të vlefshmërisë, për ta mbrojtur kundrejt gabimeve gjatë vendosjes së të dhënave. Të dhëna jo të vlefshme refuzohen në mënyrën e duhur nga aplikacioni.²⁵ Produkti medicinal duhet të ketë së paku një (1) vit afat skadimi të mbetur. Nëse produkti medicinal ka të përcaktuar kohëzgjatjen e tërësishme për përdorim një vit ose më pak pas prodhimit, atëherë importi duhet të lejohet nëse produkti medicinal ka 2/3 e këtij afati në kohën kur importohet në Republikën e Kosovës.²⁶

Në SMSF ka mungesë të vlefshmërisë të fushave për regjistrimin e të dhënave hyrëse. Kjo ka ndodhur në mungesë të përcaktimit të validimit të fushave për regjistrimin e të dhënave në sistem. Po ashtu SMSF nuk ka ndërlidhje me sistemet qendrore të informacionit si: ARBK-në, KRPP-në të cilat do të mundësonin që në sistem të regjistrohen vetëm të dhëna të sakta. Si rezultat i mungesës së ndërlidhjes me ARBK, ka raste ku i njëjti OE është regjistruar në sistem më shumë se një herë. Gjithashtu, për shkak të mosndërlidhjes me KRPP, menaxherët e kontratave janë të detyruar të regjistrojnë transaksione të njëjta në të dy sistemet.

Në krijimin e llogarive të përdoruesve në SMSF, fusha për regjistrim të numrit personal nuk është e ndërlidhur me Sistemin e Regjistrimit Civil. Sistemi komunikon përmes GG me Sistemin e Regjistrimit Civil, ku merren të dhënat personale të pacientëve për regjistrimin e medikamenteve daljeve për pacient. Ndërsa, mosshfrytëzimi i ndërlidhjes së fushës "numri personal" në krijimin e llogaris së zyrtarit mundëson regjistrimin e të dhënave të zyrtarit jo të sakta në sistem dhe mundëson që një përdorues të regjistrohet dy herë.

SMSF-ja nuk është e ndërlidhur me BHIS-in, (Sistemi i Informimit Bazë Shëndetësor) në të cilin regjistrohen pacientët të cilët marrin shërbime ambulantore. Ndërlidhje ka vetëm me modulin e "Vaksinave". Në mungesë të ndërlidhjes së këtyre dy sistemeve, në QKMF në Suharekë, ka raste kur një pacient është furnizuar dy herë brenda një jave me të njëjtën terapi. Kjo ndodhë

²⁵ Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi Kontrollat e Aplikacionit.

²⁶ Ligji Nr. 04/L-190 Për Produkte dhe Pajisje Medicinale

në mungesë të informatave dhe historisë së pacientit, për stafin mjekësor të cilët kontrollojnë pacientin, në lidhje me terapinë që është furnizuar pacienti dhe është duke e përdorur. Ndërsa në Barnatoren e Klinikës së Onkologjisë, në mungesë të informatave/historisë për pacientin (dosja e pacientit me të gjitha të dhënat, diagnoza, ekzaminimet, terapia) nëpërmjet sistemit, zyrtari përgjegjës i Barnatores krijon një bazë të dhënash manuale, për të evidentuar pacientin, diagnozën, mjeku që ka përshkruar terapinë dhe dozat e terapisë me datën përkatëse.

Në SMSF, në regjistrimin e produkteve të pranuar nga OE-ja, fusha e datës së skadencës së artikullit nuk është e kufizuar. Sistemi lejon pranimin artikullit me datë skadence më pak se një vit apo më pak se një muaj madje edhe më pak se dy ditë. Kjo për shkak, se MSh-ja deri më tani nuk ka përcaktuar një afat minimal të skadencës së artikullit të pranuar. Si rezultat i mosvlefshmërisë së fushës "Data e skadimit", zyrtarët përgjegjës të barnatoreve mund të pranojnë artikujt me afat të shkurtër të skadencës. Kjo ndikon në shpërndarjen e terapisë te pacientet të cilët marrin terapinë në baza mujore. Për shkak të afatit të shkurt të skadencës së medikamentit pacientët nuk furnizohen/pranojnë sasinë e përcaktuar në kohë dhe detyrohen të shkojnë disa herë në barnatore për t'u furnizuar me të njëjtën terapi. Po ashtu, në rastet e mosshpenzimit të artikujve, barnoret obligohen t'i kthejnë ato në BQ dhe të zëvendësohen nga OE-ja, duke krijuar punë shtesë.

9. Në SMSF të dhënat personale të pacientit nuk janë të mbrojtura dhe ka disa mangësi në raportet dalëse

Dalja e të dhënave trajtohet në përputhje me mbrojtjen e privatësisë të aplikuar, shpërndarja e daljes/raporteve, është e mirë kontrolluar.²⁷

Në Aplikacionin e SMSF-së, në rolin "Administrator" nuk është kufizuar mënyra e kërkimit për pacient për editimin e të dhënave sipas kërkesës. Administratori ka mundësi të shoh dalje për të gjithë pacientët, duke përfshirë të gjitha informatat e tyre. Me kërkimin vetëm me emër apo mbiemër, shfaqen të gjithë pacientët që kanë atë emër/mbiemër. Pra, nuk është kufizuar mënyra e kërkimit me numër personal. Ky kufizim është në raportin "Dalje për pacient".

Në raportin "Mbi stokun aktual", artikujt me të dhëna të njëjta (si ATC Kodi²⁸, emërtimi, forma, vëllimi, numri serik, çmimi, etj.) nuk shfaqen të grupuar në një sasi të vetme stoku. Në raport këta artikuj shfaqen disa herë, por në sasi të ndara. Zyrtarët e BQ-ve të QKUK-së kanë bërë kërkesë për rregullim të tij, por ende nuk është realizuar nga OE-ja.

Në SMSF ka probleme edhe në gjenerim të raporteve. Nga zyrtarët në BQ të SHSKUK-së është raportuar se raporti "Raport mbi stokun aktual sipas llojeve" dhe raporti i "Verifikimit të porosive të menaxherëve të kontratave" nuk janë zhvilluar sipas kërkesave të zyrtarëve dhe në raportin e dytë ka pasaktësi të të dhënave. Barnoret e klinikave dhe spitaleve nuk kanë mundësi të gjenerojnë raporte për t'u informuar rreth stokut në klinika dhe spitalet regionale në raste të mungesave të artikujve. Kjo do t'i mundësonte informim më të shpejtë, në cilën klinikë/repart të bëjë kërkesën dhe do të këmbëheshin stoqet aty ku ka më tepër, që do të

²⁷ Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit, matrica e auditimit mbi Kontrollat e Aplikacionit.

²⁸ Sistemi i klasifikimit Anatomik Terapeutik Kimik (ATC) është sistem i kodeve alfanumerike i hartuar nga OBSH për klasifikimin e barnave dhe produkteve të tjera mjekësore.

mundësonte përdorim racional por zbutje e situatave të mungesave eventuale në njësi përkatëse.

Ka raste kur zyrtarët përgjegjës nuk kanë mundësi për të gjeneruar raporte dhe ka vonesa të shumta deri në gjenerimin e tyre. Kjo për shkak që nuk realizohet monitorim i vazhdueshëm i performancës së infrastrukturës së SMSF-së.

Mos aplikimi i mbrojtjes së privatësisë cenon privatësinë për të gjithë qytetarët të cilët marrin shërbime në ISh. Po ashtu, mosraportimi i duhur dhe i saktë i të dhënave dalëse ka bërë që zyrtarët nuk mund ti shfrytëzojnë këto raporte direkt nga sistemi, por duhet të bëjnë verifikim manual të këtyre raporteve. Kjo sjell një volum të madh pune dhe rrit mundësinë e gabimeve.

4. Konkluzionet

MSh-ja nuk ka arritur të zbatoj plotësisht SMSF në të gjitha nivelet shëndetësore edhe pas investimeve mbi 6.1 milion euro në shtrirje të infrastrukturës harduerike, që të mundësojë zbatimin e sistemeve të informacionit shëndetësor, përfshirë edhe SMSF-në. Sistemi SMSF nuk shfrytëzohet nga të gjitha njësitë shëndetësore dhe shumica e barnatoreve të reparteve të spitaleve dhe klinikave dhe QMF-ve nuk realizojnë transaksione në SMSF deri te dalja për pacient. Gjithashtu, MSh-ja dhe ShSKUK-ja nuk i kanë harmonizuar PSO-të me proceset e punës në SMSF. Kjo rezulton me menaxhim jo të mirë të stokut farmaceutik dhe në planifikim jo të mirë për alokimin e burimeve në blerjen e medikamenteve, vështirësi në monitorimin e ISH-ve për shpenzimin e stokut dhe shfrytëzimin sa më racional të barnave dhe materialit medicinal të shpenzuar nga ISH-të.

Ministria ka mangësi në ndarjen e përgjegjësive për administrimin e SMSF-së duke krijuar konflikt të përgjegjësive dhe vështirësi në koordinim dhe komunikim. Kjo mosndarje e përgjegjësive ka shkaktuar konfuzion për përdoruesit e SMSF-së, ngecje në ofrimin e shërbimeve në kohë dhe rrezikon integritetin e informacionit shëndetësor.

MSh-ja nuk ka arritur të hartoj politikat dhe procedurat TI-së, duke rrezikuar në mbrojtjen e aseteve të TI-së, si dhe besueshmërinë dhe konfidencialitetin e të dhënave të sistemeve të informacionit me rëndësi strategjike për MSh-në. Po ashtu, MSh-ja nuk zbaton kontrole në menaxhimin e ndryshimeve në sisteme të informacionit. Si pasojë janë realizuar ndryshime, pa testim dhe pa miratim nga personat e autorizuar përpara zbatimit në mjedisin real. Kjo rrezikon të ketë ndryshime të paautorizuara ose aksidentale të cilat mund të kenë pasoja në funksionimin e sistemit.

MSh-ja nuk ka hartuar plan për menaxhimin e rreziqeve për sisteme të informacionit. Mungesa e analizës dhe vlerësimit të rreziqeve dhe hartimit të planit bën që Ministria të mos jetë e përgatitur për situata të papritura dhe mos të ketë mekanizma për të zbutur rreziqet dhe për të rikuperuar incidentet e mundshme.

Kontrollet për siguri të informacionit nuk zbatohen duke rrezikuar në mbrojtjen e privatësisë së pacientëve, mbrojtjen e aseteve të informacionit, ruajtjen e integritetit, konfidencialiteti dhe disponueshmërisë në SMSF. Zyrtarëve të TI-së dhe OE-së që mirëmban sistemin iu është lejuar qasje e plotë në aplikacion dhe bazën e të dhënave me llogari të papersonalizuara në SMSF dhe shfrytëzimi i një llogarie nga më shumë se një përdorues. Nuk zbatohet nënshkrimi i deklaratës së konfidencialitetit nga personat fizik dhe juridik që kanë qasje në SMSF dhe nuk kanë realizuar trajnime të ndërgjegjësimit të stafit lidhur me sigurinë e informacionit.

MSh-ja nuk ka mekanizma për të siguruar vazhdimësinë e punës në SMSF. Mungesa e infrastrukturës së dyfishtë harduerike për rikthimin e të dhënave të SMSF-së në kohë sa më të shpejtë dhe mosruajtja e kopjes rezervë në një lokacion tjetër gjeografik, në rast të fatkeqësive natyrore, sulmeve kibernetike apo faktorëve të tjerë që mund të shkaktojnë ndërprerje të sistemit paraqet rrezik për humbjen e të dhënave dhe ngecjen e ofrimit të shërbimeve për pacientë.

SMSF nuk ka ndërlidhje në disa module me sistemet qendrore dhe me sistemet shëndetësore. Kjo ka ndikuar që të regjistrohen OE-të dhe përdorues të njëjtë në sistem më shumë se një herë, si dhe duke konsumuar kohën e zyrtarëve për realizimin e punës së njëjtë në dy sisteme. Gjithashtu, nuk ka monitorim të mirë për pacientët që furnizohen me terapinë e njëjtë brenda periudhës së shkurtër kohore. Kjo ka lejuar vendosjen e të dhënave të pasakta, duke rrezikuar cilësinë e informacionit të regjistruar.

MSh-ja ka rrezikuar mbrojtjen e privatësisë së pacientit duke mos kufizuar në SMSF qasjen për rolin “Administrator” për të lexuar të dhënat e pacientit. Përdoruesit nuk mund të shfrytëzojnë të gjitha raportet e prodhuara nga SMSF për analiza të ndryshme, për shkak të pasaktësisë së raporteve, pamundësisë së qasjes në raporte dhe gjenerimit të ngadaltë të raporteve. Këto mangësi krijojnë punë shtesë për zyrtarët për verifikim manual të raporteve dhe rrisin rrezikun e gabimeve, në pamundësinë e përdorimit racional të barnave nga Ish-të dhe marrjes së raporteve në kohë.

5. Rekomandimet

Rekomandojmë, Ministrinë e Shëndetësisë në koordinim me Shërbimin Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës, që të:

1. **Procedurat standarde të operimit.** Të azhurnojnë, të miratojnë PSO-të dhe të rishikojnë rolet dhe përgjegjësitë e përdoruesve për të siguruar që ato të jenë në harmoni me pozitën dhe proceset e punës;
 - 1.1 **Plani i trajnimeve.** Hartojë një plan të trajnimeve për përdoruesit e sistemit dhe të trajnohet i gjithë stafi i përfshinë në menaxhimin e stokut;
 - 1.2 **Përdorimi i SMSF-së.** Bëjë shtrirjen e SMSF-se në të gjitha nivelet e ISH-ve dhe të regjistrohen në sistem të gjitha aktivitetet për menaxhimin e stokut farmaceutik nga planifikimi i BQ-ve deri te dalja për pacient nga barnatoret e reparteve;
 - 1.3 **Shtrirja e infrastrukturës së rrjetit.** Koordinoj aktivitetet në mes të institucioneve për shërbimet e VPN dha pajisjet e TI-së , për të siguruar që investimet dhe shpenzimet për shërbime të jenë të arsyeshme;
2. **Struktura e TI-së.** Përcaktojë rolet dhe përgjegjësitë për administrimin e SMSF-së, si dhe të bëjë ndarjen e detyrave për administrimin e aplikacionit dhe bazës së të dhënave të SMSF-së;
3. **Politikat dhe procedurat e TI-së.** Hartojë, miratojë dhe zbatojë politikat dhe procedurat e TI-së dhe t'i komunikojë ato të gjithë personelit për të siguruar udhëheqjen dhe mbikëqyrjen e operacioneve të përditshme për administrimin e sistemeve të informacionit dhe sigurisë së tyre;
 - 3.1 **Menaxhimi i ndryshimeve.** Hartojë, miratojë dhe zbatojë procedurën për menaxhimin e ndryshimeve në sisteme të informacionit. Çdo ndryshim duhet të testohet nga njësi kërkuese në sistemin testues dhe pas konfirmimit të zbatohet në sistemin real;
4. **Plani për menaxhimin e rreziqeve.** Hartojë dhe zbatojë një plan të detajuar për menaxhimin e rreziqeve për sisteme të informacionit. Plani duhet të azhurnohet dhe të rishikohet periodikisht për të vlerësuar efektivitetin e masave të marra dhe për të adresuar rreziqe të reja që mund të dalin;
5. **Siguria e informacionit.** Krijojë mekanizma kontrollues për siguri të informacionit. Në SMSF të dhënat personale të pacientit të enkriptohen. Të zbatojnë një program të trajnimeve për vetëdijesimin e të gjithë stafit mbi sigurinë e informacionit, të përdoren e-mail/shkresa zyrtare për komunikim dhe të monitorohen aktivitetet në rrjet dhe në sistemin e SMSF-së;
 - 5.1 **Deklarata e konfidencialitetit.** Zbatojë nënshkrimin e deklaratës së konfidencialitetit dhe mos zbulimit të informacionit me punonjësit, palët kontraktuese dhe palët e jashtme para lejitimit të qasjes në sisteme të informacionit;

6. **Qasjet e privilejuara.** Bëjë ndarjen e detyrave për administrimin e aplikacionit dhe bazës së të dhënave të SMSF-së dhe të caktoj zyrtarin alternativ për administrimin e tyre. OE-së t'i ndërprehet qasja në sistemin real, përveç qasjeve vetëm për lexim, me miratim të veçantë dhe mbikëqyrje nga ana e MSh-së;
 - 6.1 **Llogaritë e përdoruesve.** Krijojë llogaritë në SMSF të standardizuara dhe të personalizuar. Të pasivizohen llogaritë e dyfishta të përdoruesit në aplikacionin e SMSF-së në rastet kur përdoruesi/zyrtari i takon të njëjtit institucion dhe të pasivizojë llogaritë e zyrtarëve që kanë ndërprerë marrëdhënien e punës;
 - 6.2 **Të drejtat e qasjes.** Rishikojë të drejtat e qasjes së përdoruesve në SMSF së paku në baza 6 mujore, për t'u siguruar që ato janë të vlefshme dhe të përshtatshme për funksionin e punës së tyre..
7. **Plani i vazhdimësisë së SMSF-së.** Hartojë dhe zbatojë planin për vazhdimësinë e sistemeve të informacionit. Të krijohet infrastruktura redundante (dyfishtë harduerike) për të garantuar funksionimin e SMSF-së. Ruajtja rezerve e të dhënave të SMSF-së të jetë me kod dhe e enkriptuar dhe një kopje duhet të ruhet edhe në një lokacion tjetër gjeografik.
8. **Vlefshmëria e të dhënave hyrëse.** Ndërlidhë SMSF-në me sistemet qendrore të informacionit dhe sistemet shëndetësore. Në aplikacionin e SMSF-së duhet të zbatojë vlefshmërinë e fushave për të dhënat hyrëse dhe të përcaktojë afatin minimal të skadencës për pranimin e artikullit; dhe
9. **Gjenerimi i raporteve.** Bëjë kufizimin e shfaqjes së të dhënave për pacient në mënyrë që të mbrohet privatësia e tyre dhe të rregullohen raportet për grumbullim në sasi të artikullit me specifika të njëjta në stok dhe raportet tjera sipas kërkesës së përdoruesve. Të rregullohet performanca e SMSF-së për të mundësuar gjenerimin e raportit në kohë.

Rekomandimet ndërlidhen me gjetjet e paraqitura dhe çështjet brenda tyre që si rrjedhojë janë 16 rekomandime.

Shtojca I. Dizajni i auditimit

Fushat me rrezik dhe motivi i auditimit

Sistemi për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik mundëson menaxhimin e procesit të furnizimit me barna dhe materiale medicinale, duke filluar nga institucionet e nivelit qendror (MSh dhe ShSKUK) te institucionet shëndetësore e deri te shpërndarja për pacientin.

Përdorimi i SMSF-së është i rëndësishëm për monitorimin e sasisë së produkteve farmaceutike, datave të skadencës së produkteve dhe për të menaxhuar blerjet dhe shpërndarjen e produkteve medicinale në mënyrë efikase.

Gjatë fazës së parastudimit të auditimit dhe intervistave të realizuara me zyrtarët përgjegjës në MSh dhe ShSKUK/QKUK, për të vlerësuar menaxhimin e SMSF-së dhe sigurinë e informacionit, si dhe përdorimin e saj kemi identifikuar rreziqet si më poshtë:

- Nuk ka procedura për menaxhimin e ndryshimeve në sisteme të informacionit;
- Operatori ekonomik ka qasje të plotë në administrimin e aplikacionit dhe bazës së të dhënave të SMSF-së;
- Ndarja e përgjegjësive të zyrtarëve brenda departamentit të teknologjisë së informacionit (TI) nuk është e definuar qartë;
- Operatori ekonomik bënë hapjen e llogarive të përdoruesve në SMSF;
- Llogaritë e përdoruesve janë jo të personalizuar, ka përdorues në sistem që kanë më shumë se një llogari aktive, si dhe nuk pasivizohen llogaritë e përdoruesve në momentin e ndërprerjes së kontratës apo ndryshimit të pozitës;
- Nuk kanë plan të menaxhimit të rrezikut për siguri të informacionit;
- Në aplikacion të SMSF të dhënat personale për pacient nuk mbrohen plotësisht;
- Performanca e sistemit është e ngadalshme gjatë përdorimit në QKUK;
- SMSF nuk përdoret në të gjitha institucionet shëndetësore, si dhe moduli dalja për pacient nuk zbatohet nga të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor;
- Nuk ka infrastrukturë redudante për ruajtjen e të dhënave.

Nga shqyrtimi i treguesve të problemit të identifikuar nga këto burime si dhe nga vlerësimet tona të bazuara në Manualin Aktiv të Auditimit të TI-së²⁹ për identifikimin e fushave më me rrezik që ndërlidhen me menaxhimin e SMSF-së dhe sigurinë e informacionit na orienton në problemin kryesor, administrimi i SMSF-së.

²⁹ Manuali Aktiv i Auditimit- është platformë e zhvilluar nga ITWG/EUROSAL dhe WGITA/INTOSAL, që përdoret për identifikimin e fushave më me rrezik, përcaktimin e pyetjeve, kritereve dhe metodologjisë së punës gjatë procesit të auditimit të TI-së.

Përshkrimi i sistemit

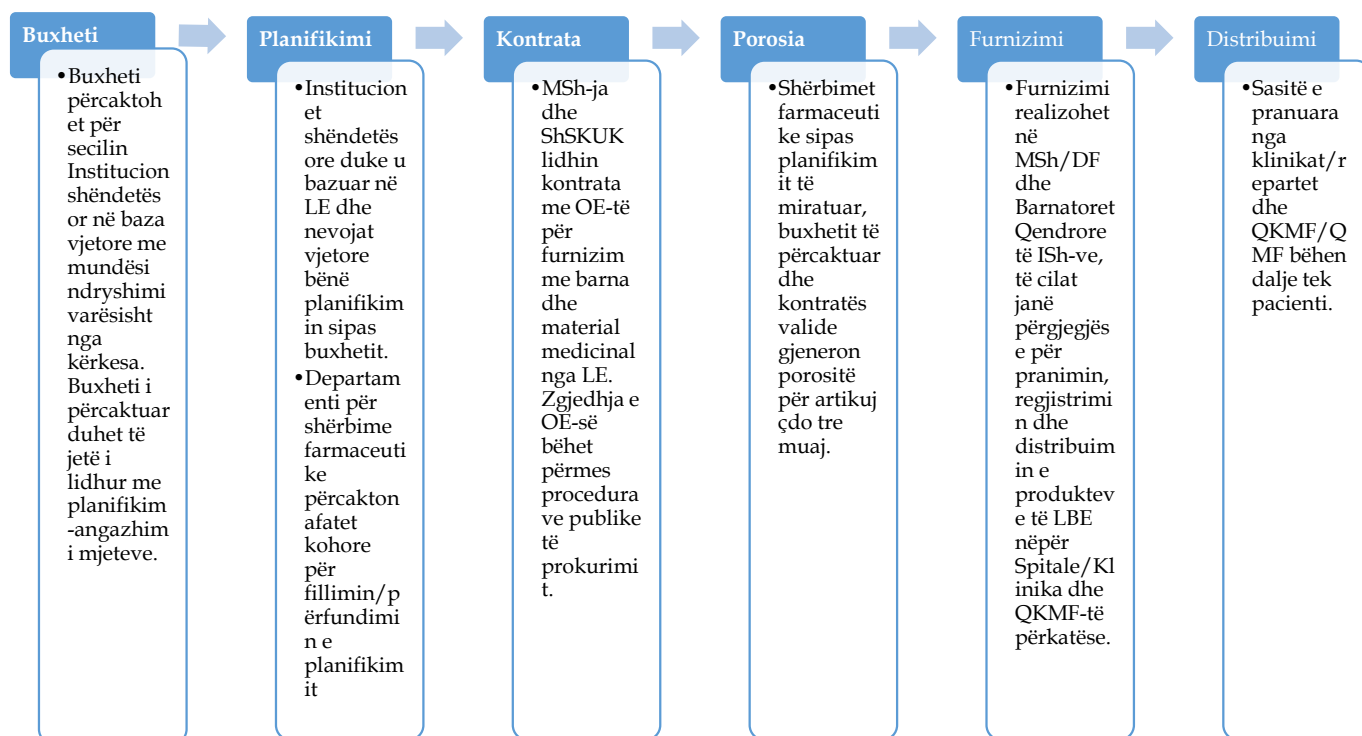
MSh-ja është institucion në kuadër të Qeverisë së Republikës së Kosovës dhe është përgjegjëse për hartimin dhe zbatimin e politikave të Qeverisë në fushën e shërbimeve shëndetësore për të gjithë qytetarët e Republikës së Kosovës pa dallime.

Zbatimi i politikave zhvillimore në shëndetësi është përgjegjësi e Ministrisë e cila nëpërmjet planeve sektoriale, organizimit, financimit, standardeve, rregullimit, dhe menaxhimit siguron mbështetje për përmirësimin e shëndetit duke udhëzuar sjelljen e institucioneve të tjera qeveritare, komunale, të punësuarve, të punëdhënësve, të shoqërisë civile, të qytetarëve, të banorëve, dhe të sistemit të kujdesit shëndetësor.

MSh-ja ka zhvilluar SMSF-në për të optimizuar menaxhimin e inventarit të barnave dhe për të përmirësuar operacionet e farmacisë. Ky sistem përfshin module dhe funksionalitete të ndryshme që mbështesin gjurmimin efikas të inventarit, menaxhimin e stokut, porositjen e barnave dhe transferimin e tyre në institucionet shëndetësore.

Menaxhimi i stokut farmaceutik kalon nëpër fazat dhe procedurat e furnizimit të përshkruara si në vijim:

Figura 9. Fazat e menaxhimit të stokut farmaceutik



Roli dhe përgjegjësitë e palëve

Në kuadër të MSh-së departamentet që administrojnë SMSF-në janë Departamenti i Sistemit të Informacioneve Shëndetësore dhe Divizioni i Farmacisë të cilët raportojnë te Sekretari i Përgjithshëm.

Departamenti i Sistemit të Informimit Shëndetësor

Detyrat dhe përgjegjësitë e Departamentit të Sistemit të Informimit Shëndetësor të cilët menaxhojnë SMSF janë:

- Propozon, harton dhe siguron zbatimin e dokumenteve të politikave/strategjive dhe legjislacionit përkitazi me zhvillimin e SISh;
- Monitoron dhe raporton në baza të rregullta mbi zbatimin e politikave/strategjive dhe legjislacionit për SISh, përfshirë mirëmbajtjen dhe funksionimin e tij;
- Planifikon burimet financiare, njerëzore dhe teknologjike për funksionimin e rregullt të SISh;
- Kontribuon që të dhënat për SISh të jenë cilësore dhe të sigurta;
- Ofron autorizimet mbi qasjen në burimet e të dhënave dhe regjistrave, sipas kërkesës dhe legjislacionit përkatës për mbrojtjen e të dhënave.

Në kuadër të këtij Departamenti bëjnë pjesë Divizionet, si vijon:

- Divizioni i Planifikimit Strategjik të SISh;
- Divizioni i Mbikëqyrjes së Funksionimit Operativ të SISh.

Divizioni i Farmacisë

Detyrat dhe përgjegjësitë e Divizionit të Farmacisë janë:

- Pranon dhe analizon kërkesat e institucioneve shëndetësore nga lista esenciale e barërave dhe materialit shpenzues përfshirë parashikimet e kostos, për secilin vit fiskal për Kujdesin Parësor Shëndetësor (KPSH);
- Përpilon planin vjetor i nevojave për prokurim të barërave dhe materialit shpenzues nga LEB në bazë analizës së nevojave të popullatës, kërkesave të institucioneve shëndetësore, prioriteteve dhe mundësive materiale të MSh, për KPSH;
- Koordinon dhe përkrah përpilimin, rishikimin periodik të Listës Esenciale të Barnave;
- Monitoron dhe ofron përkrahje profesionale në ekzekutimin e kontratave të furnizimit me barëra dhe material shpenzues;
- Monitoron stoqet e barërave në Depot e Ministrisë së Shëndetësisë dhe siguron furnizimin e rregullt dhe të pandërprerë me barna dhe material shpenzues të disponueshëm për institucionet shëndetësore publike të KPSH;
- Mbikëqyrë funksionimin dhe shfrytëzon informatat e modulit Farmaceutik të Sistemit të Informimit Shëndetësor deri në funksionalizimin e plotë të sistemit të integruar të SISh.

Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës

ShSKUK-ja është institucion unik shëndetësor, që përbëhet nga institucionet e nivelit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor në sektorin publik të shëndetësisë si njësi organizative, si

dhe nga Shërbimet Profesionale si njësi të tij administrative dhe funksionale, në pajtim me Ligjin për Shëndetësi.

Institucionet shëndetësore të nivelit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor, të cilat përbëjnë ShSKUK-në, janë si vijon:

- Qendra Klinike Universitare e Kosovës (në vijim „QKUK“);
- Qendra Klinike Universitare Stomatologjike e Kosovës;
- Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Punës në Gjakovë;
- Qendra Kombëtare e Mjekësisë Sportive;
- Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut;
- Qendra Kombëtare e Telemjekësisë;
- Spitali i Përgjithshëm në Mitrovicë;
- Spitali i Përgjithshëm në Gjilan;
- Spitali i Përgjithshëm në Pejë;
- Spitali i Përgjithshëm në Gjakovë;
- Spitali i Përgjithshëm në Prizren;
- Spitali i Përgjithshëm në Ferizaj;
- Spitali i Përgjithshëm në Vushtrri;
- Qendrat e Shëndetit Mendor me Shtëpitë për Integrim në Bashkësi;
- Qendra për Integrimin dhe Rehabilitimin e të Sëmurëve Kronik Psikiatrik në Shtime.

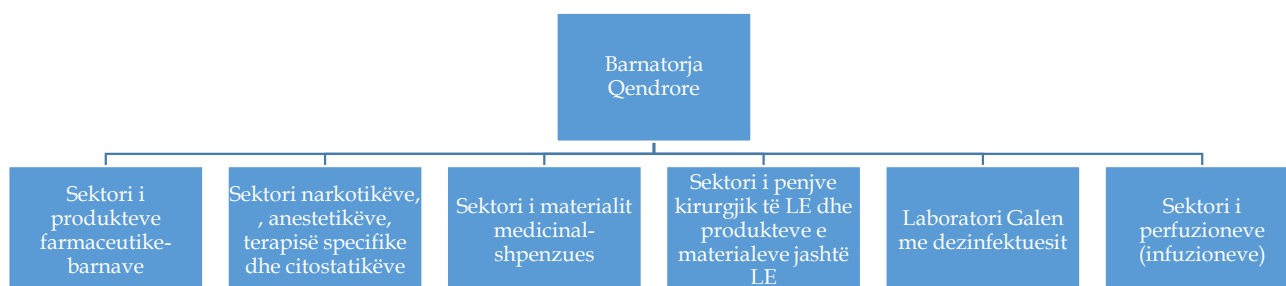
Si njësi organizative e SHSKUK-ës është edhe Shërbimi Farmaceutik ku ofrohen shërbime Farmaceutike dhe Profesionale si dhe bëhet furnizimi, ruajtja, përgatitja, dhënia e barit dhe informacionit për përdorimin e tij si dhe shërbime të tjera të kujdesit shëndetësor, në përputhje me dispozitat e ligjeve në fuqi.

Barnatorja Qendrore

Barnatorja Qendrore e ShSKUK/QKUK është barnatore-respektivisht depo qarkulluese farmaceutike, e cila aktualisht përmes sektorëve në përbërjen e saj dhe Barnatoreve Klinike që funksionojnë në kuadër të saj, bën furnizimin e të gjitha Klinikave, Shërbimeve dhe Instituteve Paraklinike të QKUK-së me produkte farmaceutike-barna dhe material mjekësor-shpenzues të nevojshëm për kryerjen e shërbimeve shëndetësore.

Barnatorja Qendrore (BQ) përbëhet nga gjashtë sektorë si janë paraqitur në vijim:

Figura 10. Sektorët e Barnatores Qendrore



Në kuadër të shërbimit farmaceutik, Barnatorja Qendrore furnizon të gjitha Barnatoret e Klinikave në kuadër të saj sikurse dhe Institutet paraklinike, Klinikën Emergjente, Klinikën e Anesteziologjisë dhe Mjekimit Intensiv Qendror, Klinikën e Biokimisë Mjekësore si dhe Klinikën Obstetrike -Gjinekologjike me barna dhe material medicinal-shpenzues, çka tregon se është një nga shtyllat më të rëndësishme organizative të QKUK-së respektivisht ShSKUK-së.

Fushëveprimi dhe pyetjet e auditimit

Fushëveprimi i këtij auditimi është në:

- Ministrinë e Shëndetësisë, përkatësisht Departamenti i Sistemit të Informimit Shëndetësor, i cili është përgjegjës për administrimin e SMSF-së dhe Divizioni i Farmacisë, i cili kryen funksionet e menaxhimit të barnave dhe materialit shpenzues nga lista esenciale për kujdesin parësor shëndetësor;
- Barnatoren Qendrore të QKUK/ShSKUK-së, e cila është barnatore-respektivisht depo qarkulluese farmaceutike, që bën furnizimin e të gjitha Klinikave, Shërbimeve dhe Instituteve Paraklinike të QKUK-së me Produkte Farmaceutike-Barna dhe Material mjekësor-shpenzues të nevojshëm për kryerjen e shërbimeve shëndetësore; dhe

Klinikën Onkologjike (nuk regjistron transaksionet në modulën dalje për pacient të SMSF-së dhe barnat që përdoren në këtë klinikë kanë kosto të lartë) dhe Klinikën Neurologjike (regjistron të gjitha transaksionet, deri te “dalja për pacient) në QKUK, Spitalin Rajonal të Gjilanit (Barnatorja Qendrore në QKUK realizon transaksionet në SMSF për këtë spital) si dhe në QKMF Suharekë (regjistron shumë pak transaksione në SMSF).Fokusi i auditimit do të jetë në SMSF, përmes të cilës është digjitalizuar procesi i menaxhimit të barnave dhe materialeve shpenzuese, duke përfshirë fazat nga planifikimi deri te shpërndarja te pacienti. Auditimi do të mbulojë periudhën nga viti 2022 deri në vitin 2023.

Pyetjet e auditimit

Për t'iu përgjigjur objektivit të auditimit ne kemi parashtruar pyetjen kryesore të auditimit dhe nën pyetjet si në vijim:

Si e administrojnë MSh-ja sistemin e menaxhimit të stokut farmaceutik dhe a janë institucionet shëndetësore efektive në përdorimin e këtij sistemi?

Nën pyetjet audituese:

- 1. A ekziston struktura organizative, politikat dhe procedurat që mundësojnë organizatën të arrijë mandatin për qëllimet e institucionit?*
- 2. A zbaton organizata një procedurë të standardizuar për kontrollin e të gjitha ndryshimeve në sistemet dhe aplikacionet kryesore të TI-së?*
- 3. A janë institucionet shëndetësore në gjendje të përdorin Sistemin për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik (SMSF) në mënyrë efektive për monitorimin dhe menaxhimin e stokut të barnave dhe materialeve medicinale në infrastrukturën e tyre?*
- 4. Si i menaxhon MSh-ja rreziqet e sigurisë së informacionit?*
- 5. A ka organizata një drejtim strategjik të përshtatshëm dhe një mbështetje për sigurinë e informacionit në termat e politikave të sigurisë, mbulimin e saj, ndërgjeshmërinë në nivel organizativ?*
- 6. A ka siguruar organizata kontrolle se vetëm përdoruesit e autorizuar ndaj informacioneve kanë qasje?*
- 7. A ka organizata plan dhe procedura të qëndrueshme për rimëkëmbjen e sistemeve në raste të fatkeqësive?*
- 8. A ka aplikacioni kontrolle të përshtatshme për vlefshmërinë e të dhënave hyrëse?*
- 9. A trajtohen në mënyrën e duhur të dhënat dalëse për mbrojtjen e privatësisë?*

Kriteret e auditimit³⁰

Kriteret e përdorura në këtë auditim rrjedhin nga Manuali Aktiv i Auditimit të TI-së³¹, procedurave standarde të operimit dhe qarkoreve informative të MSh-së.

Për të vlerësuar qeverisjen e TI-së në MSh, lidhur me struktura organizative, politikat dhe procedurat e TI-së që mundësojnë organizatën të arrijë mandatin për qëllimet e institucionit janë vendosur kriteret e mëposhtme:

- Institucionet shëndetësore përmes SMSF-së duhet të menaxhojnë të gjithë stokun e produkteve medicinale (barna dhe material shpenzues). Organizata grumbullon dhe rishikon të dhënat e performancës për sistemin/rrjetin, mbi baza reale/periodike për ndërlidhje më të mirë me nevojat e organizatës për monitorimin dhe menaxhimin e sistemeve të informacionit;
- Struktura e TI-së brenda organizatës është e përcaktuar, rolet dhe përgjegjësitë e saj janë të përcaktuara qartë për të mirëmbajtur si duhet sistemet e TI-së;
- Organizata dokumenton, miraton, komunikon politikat dhe procedurat e duhura për të udhëzuar operacionet e biznesit dhe të TI-së, me qëllim të arritjes së mandatit të saj;
- Organizata duhet të ketë politika dhe procedura për menaxhimin e ndryshimeve në sistemet e informacionit. Në procedurën për menaxhimin e ndryshimeve duhet të përcaktohen kontrollat e ndryshimeve: Kërkesë për ndryshim - vërtetimi - pranimi - prioritizimi - ndryshimi i dizajnit - testimi i ndryshimit - implementimi - dokumentimi.

Për të vlerësuar se MSh-ja ka mekanizma për informacionin dhe sigurinë kibernetike janë vendosur kriteret e mëposhtme:

- Organizata ka politika dhe plane të menaxhimit të rrezikut, si dhe ka përcaktuar burimet e mjaftueshme për të identifikuar dhe menaxhuar rreziqet;
- Politikat e sigurisë së informacionit mbulojnë të gjitha rreziqet operationale dhe kanë mundësi të mbrojnë në mënyrë të arsyeshme të gjitha asetet e informacioneve kritike kundrejt humbjeve, dëmtimit dhe abuzimit. Personeli duhet të kuptojë dhe ruajë sigurinë e informacionit. Punonjësit, kontraktorët dhe përdoruesit e palëve të treta duhet t'iu kërkohet të nënshkruajnë një marrëveshje konfidencialiteti ose mos zbulimi si pjesë e termave dhe kushteve të tyre fillestare të kontratës së punës;
- Procedurat e qasjes duhet të japin një bazë për kontrollin e ndërhyrjes ndaj informacioneve. Duhet të ekzistojnë ndarje të përgjegjësive dhe kontrole për të parandaluar ndryshimet e paautorizuara në sistemet e informacionit dhe konfigurimin e sistemeve. Të drejtat e qasjes në përdorimin e sistemeve të

³⁰ Manuali i Auditimit të Teknologjisë së Informacionit është produkt i grupeve të punës së teknologjisë së informacionit të EUROSAT-t (WGITA) si dhe Iniciativës për zhvillim të INTOSAT-t (IDI) për përcaktimin e rregullave e standardeve të Auditimit të Teknologjisë së Informacionit.- më tej Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit.

³¹ Manuali i Auditimit të Teknologjisë së Informacionit është produkt i grupeve të punës së teknologjisë së informacionit të EUROSAT-t (WGITA) si dhe Iniciativës për zhvillim të INTOSAT-t (IDI) për përcaktimin e rregullave e standardeve të Auditimit të Teknologjisë së Informacionit.- më tej Manuali i auditimit të Teknologjisë së Informacionit.

informacionit për të gjithë punonjësit, kontraktuesit apo palët e treta duhet të ndërpriten në momentin e ndërprerjes së kontratës, apo të përshtaten me ndryshimet e përgjegjësi;

- Organizata duhet të ketë një plan mbi vazhdimësinë e punës së sistemit të informacionit, i cili i mundëson vazhdimin e aktiviteteve. Për realizimin e këtij plani duhet të identifikohen proceset kryesore të punës së organizatës, të përcaktohet koha e reagimit, e rikthimit dhe periudha e humbjeve.

Për të vlerësuar se në SMSF ekzistojnë mekanizma kontrollues të aplikacionit janë vendosur kriteret e mëposhtme:

- Rregullat e vlefshmërisë duhet të jenë të hartuara mirë, të dokumentuara dhe të zbatuara në ndërveprimin e hyrjeve. Aplikacioni duhet të ketë procedura të kontrolleve të vlefshmërisë, për ta mbrojtur kundrejt gabimeve gjatë vendosjes së të dhënave. Të dhëna jo të vlefshme refuzohen në mënyrën e duhur nga aplikacioni;
- Dalja e të dhënave trajtohet në përputhje me mbrojtjen e privatësisë të aplikuar, shpërndarja e daljes/raporteve, është e mirë kontrolluar.

Metodologjia e Auditimit

Për t'iu përgjigjur pyetjes dhe nën pyetjeve audituese dhe me qëllim të mbështetjes së konkluzioneve të auditimit kemi zbatuar metodologjinë në vijim:

- Analiza e kornizave ligjore dhe rregullative, PSO-ve të MSh-së dhe ShSKUK-së të cilat janë kritere përcaktuese për menaxhimin e furnizimit dhe shpërndarjes së barnave dhe materialit medicinal;
- Rishikimi i strukturës së organizatës të sektorit të TI-së;
- Analiza e politikave dhe procedurave të hartuara për sistemet e informacionit;
- Kontrollat nëse janë mirë përcaktuar mekanizmat për sigurinë e informacionit;
- Analiza e kontrolleve për mbrojtjen e privatësisë dhe konfidencialitetit;
- Analiza e dokumentacionit të rrjedhës së punës e cila zbatohet në SMSF, si dhe manualit të përdorimit të sistemit;
- Vlerësimi i sigurisë së informacionit dhe qasjes logjike në aplikacione dhe bazë të të dhënave;
- Vlerësimi i kontrolleve hyrëse dhe dalëse të aplikacionit;
- Analiza të tabelave të marra nga baza e të dhënave të SMSF-së me vegla CAAT (Idea, SQL, Excel) për të vlerësuar sekuencat e të dhënave;
- Analiza e politikave dhe proceseve për të vlerësuar vazhdimësinë sistemeve të informacionit; dhe
- Zhvillimi i intervistave me zyrtarët përgjegjës.

Dokumentet relevante

Lista e ligjeve dhe rregulloreve relevante për këtë auditim:

- Ligji Nr. 04/L-125 për Shëndetësi;
- Ligji Nr. 06/L-082 për Mbrojtjen e të Dhënave Personale;
- Rregullore (Qrk) Nr. 07/2015 për Organizimin e Brendshëm dhe Sistematizimin e Vendeve të Punës të Ministrisë të Shëndetësisë;
- Rregullore (Map) Nr. 01/2018 për Bazat e të Dhënave Elektronike;
- Udhëzimi Administrativ (MSh) nr.11/2013 Sistemi i Informatave Shëndetësore dhe Raportimi i të Dhënave Statistikore Shëndetësore;
- Statuti i Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës;
- Zhvillimi i studimit të fizibilitetit për eHealth në Kosovë;
- Qarkorja Informative (MSh) Nr. 4/2023.

Shtojca II. Letërkonfirmimet

REPUBLIKA E KOSOVES-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVO ZYRA KOMBËTARE E AUDITIMIT NACIONALNA KANCELARIJA REVIZIJE / NATIONAL AUDIT OFFICE			
DATUMI I DORËZIMIT: 17-04-2024			
Nivela Org. Org. Unit	Shik. Klasif. Klasif. Kod Class. Code	Nr. Prot. Br. Prot. Prot. No.	Nr. I faqeve Br. Stranica No. Pages
06	47	418	1



REPUBLIKA E KOSOVES-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVO QEVERIA E KOSOVES-VLADA KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVA MINISTERIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVLJA-MINISTRY OF HEALTH	
Nivela Org. Org. Jedinica Org Unit	Nr. Prot. Br. Prot. Prot. No.
02	05-2938
Nr. I faqeve Br. Stranica No. pages	Data: Datum: Date:
-1-	17, 04, 20 24
Prishtinë / a	

Republika e Kosovës

Republika Kosova - Republic of Kosovo

Ministria e Shëndetësisë / Ministarstvo Zdravstva / Ministry of Health

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit **“Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik”**, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

 Ptishtinë
 15.04.2024

I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- Kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit **“Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik”** (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.

Dr. Naim Bardiqi, Sekretar i Përgjithshëm në MSH



REPUBLIKA E KOSOVËS-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVO ZYRA KOMBËTARE E AUDITIMIT NACIONALNA KANCELARIJA REVIZIJE / NATIONAL AUDIT OFFICE			
DATE/PRANUAR/DORËZUAR: DATUM/PRINILJEN/DOSTAVLJEN: DATE/RECEIVED/SUBMITTED: 17-04-2024			
Njësia Org. Org. Jedin. Org. Unit	Shif. klasif. Klasif. Kod Class. Code	Nr. Prot. Br. Prot. Prot. No.	Nr. faqeve Br. Stranica No. Pages
06	47	420	1



Republika e Kosovës
 Republika Kosova - Republic of Kosovo
 Qeveria - Vlada - Government

Ministria e Shëndetësisë - Ministarstva Zdravstva - Ministry of Health

Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës (SHSKUK)
 Bolnička i Klinička Univerzitetska Sluzba Kosova (BKUSK)
 The Hospital and University Clinical Service of Kosovo (HUCSK)

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit “Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik”, dhe për zbatimin e rekomandimeve.

Për: Zyrën Kombëtare të Auditimit

Vendi dhe data: Prishtinë 17.04.2024

I nderuar,

Përmes kësaj shkrese, konfirmoj se:

- kam pranuar draft raportin e Zyrës Kombëtare të Auditimit “Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik” (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.

Drejtori i Përgjithshëm
 Z. Elvir ZIZI





REPUBLIKA E KOSOVËS
REPUBLIC OF KOSOVO-REPUBLIKA KOSOVA
KOMUNA E SUHAREKËS



MUNICIPALITY OF SUHAREKA-OPSTINE SUVA REKA

REPUBLIKA E KOSOVËS-REPUBLIKA KOSOVO-REPUBLIQUE DE KOSOVO ZYRA KOMBËTARE E AUDITIMIT NACIONALNA KANCELARIJA REVIZIJE / NATIONAL AUDIT OFFICE			
18-04-2024			
PËLQYETARËT DOKUMENTAR PUNËTË PRINDORË KËNGOSHTAVLJËSH PUNËTË TË PËRVEÇITËT			
Org. Unit	Shif. klasif. / Klasif. Kod Class. Code	Nr. Prot. Br. Prot. Prot. No.	Nr. i faqeve Br. Stranica No. Pages
06	47	424	1

LETËR E KONFIRMIMIT

Për pajtueshmërinë me të gjeturat e Auditorit të Përgjithshëm për raportin e auditimit të teknologjisë së informacionit “Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik”, 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 “Sistemi Informativ për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik” (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.



Suharekë

18.04.2024



Zyra Kombëtare e Auditimit
Nacionalna Kancelarija Revizije
National Audit Office



Adresa:

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