



Raport monitorimi
i
Strategjisë për Implementimin
e Standardeve të Auditimit
ISSAI

KONTROLLI I LARTË I SHTETIT

Shtator 2017

1. Hyrje	3
2. Qëllimi	3
3. Forma e raportimit.....	3
4. Periudha e raportimit dhe afate kohore të raportimit	4
5. Procedurat e përgatitjes së raportit.....	4
6. Raporti Deskriptiv.....	4
Objektivi 1 Amendime në strategjinë e zhvillimit të KLSH për periudhën 2013 – 2017 për implementimin e standardeve ISSAI, niveli 4 për periudhën 2015 – 2016 dhe krijimin e kushteve për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit sipas ISSAI, niveli 3, në vitin 2017.....	4
Objektivi 2 Sensibilizimi i stafit auditues të KLSH-së mbi dobishmërinë e implementimit të standardeve.	Error! Bookmark not defined.
Objektivi 3 Zhvillimi, hartimi dhe përditësimi i Manualeve të Auditimit të Përputhshmërisë, Financiar dhe të Performancës në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit, ISSAI.....	5
Nën objektivi 3.A Ndërtimi i Manualit të Auditimit të Përputhshmërisë për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit, ISSAI 4000 – 4200.	5
Nën objektivi 3.B Ndërtimi i Manualit të Auditimit Financiar për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit.....	5
Objektivi 4 Amendime në Rregulloren e Brendshme për Organizimin dhe Funkcionimin e KLSH të ndryshimeve në përputhje me Manualet përkatëse të Auditimit të Performancës, Auditimit të Përputhshmërisë dhe Auditimit Financiar.	5
Objektivi 5 Rritja e kapaciteteve profesionale nëpërmjet organizimit të trajnimeve të stafit nga trajnerë të trajnuar në kryerjen e auditimit të përputhshmërisë, financiar dhe performancës, sipas manualit të auditimit të përkatës dhe praktikave më të mira të institucioneve homologe rajonale e më gjerë.	5
Objektivi 6 Kryerja e auditimeve pilot për secilin lloj auditimi: Përputhshmërisë, Financiar, Performancës veçmas ose të kombinuar referuar Manualeve të miratuara	6
Objektivi 7 Planifikimin e auditimeve për vitin 2016, në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve.	6

1. Hyrje

Ky dokument është hartuar në bazë të Urdhrit nr 58 datë të Kryetarit të KLSH-së mbi miratimin e strategjisë së implementimit të Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit ISSAI 2015 – 2016, të KLSH-së. Kjo strategji është pjesë e programit 3i, i cili nënkupton strategjinë e implementimit të standardeve të auditimit ISSAI nga institucionet e larta të auditimit publik. Nën dritën e këtij programi, Institucionet Supreme të Auditimit anëtarë të IDI (INTOSAI Development Initiative), pjesë e të cilit është edhe institucioni ynë, angazhohen për të implementuar strategji, të cilat të sigurojnë jo vetëm adoptimin e standardeve, por mbi të gjitha të synohet pajtueshmëria në implementimin e tyre. Në këtë kuadër institucionet supreme të auditimit kanë nënshkruar marrëveshjen me përfaqësues të INTOSAI dhe IDI për programin iniciativa për 3 i –ve, d.m.th Iniciativa e Implementimit të ISSAI-ve. Angazhimi ynë përfshin përcaktimin e rolit dhe përgjegjësi të moderatorëve, të cilët do të udhëheqin procesin e implementimit të ISSAI-ve, në nivel kombëtar, kryerjen e vlerësimeve mbi pajtueshmërinë e ISSAI me ndihmën e moderatorëve të ISSAI, hartimin e strategjisë së implementimit të ISSAI-ve, monitorimin, vlerësimin dhe raportimin mbi këtë implementim, çdo vit si pjesë e procesit të raportimit të rregullt vjetor mbi performancën e veprimtarisë së marrëveshjes.

Ky monitorim paraqet nivelin e implementimit të kësaj strategjie, si pjesë thelbësore e Strategjisë për Zhvillimin Institucional. Kjo strategji vjen si pjesë e reformimit institucional të KLSH-së, duke realizuar një vlerë të shtuar direkte në trupën audituese të auditit të jashtëm në vendin tonë. Formësimi i rezultateve të auditimit në gjuhën e standardeve ndërkombëtare të auditimit, përveçse rrit nivelin e punës audituese, bën që informacioni të jetë përdorshëm në nivel ndërkombëtar nga të gjithë institucionet ndërkombëtare të auditimit. Implementimi i standardeve është pjesë e përjasjes së KLSH-së drejt normave *Acquis Communautaire*, të Bashkimit Evropian. Ky monitorim është një hap konkret i kërkuar nga SIGMA dhe nga partnerët tanë ndërkombëtarë për reformimin institucional të KLSH-së dhe është në përputhje të plotë me kuadrin rregullator dhe ligjin organik të institucionit. Strategjia është ndërtuar në formën e hapave konkret të shprehur në një matricë monitorimi, implementimi i së cilës shpjegohet në vijim në këtë dokument. Procesi i implementimit të standardeve ISSAI është dinamik dhe në funksion të vetë evolucionit të tij. Për këtë të gjithë vonesat dhe mos realizimet nuk janë përfundimtare, por në vijimësi. Kjo duhet qarë dhe nga niveli më i lartë i përmbushjes gjatë vitit 2016, i shprehur në mënyrë më të detajuar në matricën e implementimit, të përditësuar dhe të përfshirë si aneks në fund të materialit.

2. Qëllimi

Qëllimi i këtij monitorimi është marrja e masave nga KLSH, si institucioni më i lartë i auditimit publik, për të realizuar objektivat e strategjisë së implementimit të Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit ISSAI 2015 – 2016, si dhe të Strategjisë për Zhvillim Institucional, 2015 – 2017, e rishikuar. Ky monitorim evidenton hapat e ndjekura deri në këtë stad, përditëson afatet dhe evidenton nevojën për rishikim të strategjisë. Informacioni që rezulton nga ky monitorim i shërben grupeve të punës së ngritura për realizimin e detyrave të veçanta dhe do të shërbejë edhe për partnerët tanë strategjik si SIGMA, partnerët tanë ndërkombëtarë dhe Komisioni Parlamentar për Ekonominë dhe Financat.

3. Forma e raportimit

Ai është i ndërtuar në formë përshkruese, ku paraqitet statusi i implementimit të secilit objektiv, nën-objektiv dhe element specifik, si dhe ecuria e secilit plan veprim e cila është evidentuar edhe në formën e një matrice raportimi. Në këtë matricë evidentohet strukturat zbatuese, afatet e zbatimit, aktori i zbatimit, jepet informacioni se kush janë treguesit e suksesit dhe monitorimit si dhe statusi i implementimit.

4. Periudha e raportimit dhe afatet kohore të raportimit

Periudha e raportimit është një vit. Monitorimi i implementimit të objektivave reflekton punën e bërë deri në këtë moment të veprimtarisë në drejtim të implementimit të kësaj strategjie. Ky përditësim, i paraqitur në këtë dokument, prek periudhën Korrik 2016 deri në Korrik 2017.

5. Procedurat e përgatitjes së raportit

Në bazë të përgjegjësive të përcaktuara në Urdhrin e Kryetarit, procedura për iniciimin e procesin nis nga Sekretari i Përgjithshëm, Departamenti i Strategjisë dhe Metodologjisë së Auditimit, e cila realizon këtë raport përmbledhës në fund të procesit.

6. Raporti Përshkrues

Strategjia për implementimin e ISSAI-ve është përmbushur në pjesën më të madhe të saj. Periudha 2015 - 2016 kishte të bënte me realizimin e njëzet e katër objektivave apo aktiviteteve dhe u zhvillua në kushte të një ritmi gjithnjë e në rritje të cilësisë gjetjeve dhe numrit të subjekteve të audituara. Objektivi 2 “Sensibilizimi i stafit auditues të KLSH mbi dobishmërinë e implementimit të standardeve” është zhvilluar tërësisht në të gjithë plan veprimet e tyre deri në periudhën Qershor 2016. Gjithashtu objektivi 1 “Amendime në strategjinë e zhvillimit të KLSH për periudhën 2013 – 2017 për implementimin e standardeve ISSAI, niveli 4 për periudhën 2015 – 2016 dhe krijimin e kushteve për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit sipas ISSAI, niveli 3, në vitin 2017”, objektivi 3 “Zhvillimi, hartimi dhe përditësimi i Manualeve të Auditimit të Përputhshmërisë, Financiar dhe të Performancës në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit, ISSAI” dhe objektivi 4 “Amendime në Rregulloren e Brendshme për Organizimin dhe Funkcionimin e KLSH të ndryshimeve në përputhje me Manualët përkatëse të Auditimit të Performancës, Auditimit të Përputhshmërisë dhe Auditimit Financiar” objektivi 5 “Rritja e kapaciteteve profesionale nëpërmjet organizimit të trajnimeve të stafit nga trajnerë të trajnuar në kryerjen e auditimit të përputhshmërisë, financiar dhe performances, sipas manualit të auditimit të përkatëse dhe praktikave më të mira të institucioneve homologe rajonale e më gjerë” paraqiten si në vijim:

Objektivi 1 Amendime në strategjinë e zhvillimit të KLSH për periudhën 2013 – 2017 për implementimin e standardeve ISSAI, niveli 4 për periudhën 2015 – 2016 dhe krijimin e kushteve për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit sipas ISSAI, niveli 3, në vitin 2017.

Ky objektivi përbëhet nga katër nën objektiva, nga të cilën nën objektivi 1.1, 1.2 janë realizuar deri në Korrik 2016. Objektivat 1.3 dhe 1.4 paraqiten si në vijim:

Nën objektivi 1.3 “Analiza për procesin e implementimit, analiza SWOT dhe mundësitë për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit, referuar kërkesave të ISSAI niveli 3”, është në vijimësi. Me urdhër nr 135 dt 13.07.2017 të Kryetarit të KLSH-së është krijuar ekipi “Për ngritjen e grupit të punës për hartimin e standardeve kombëtare të auditimit të Kontrollit të Lartë të Shtetit” është parashikuar që brenda muajit Nëntor 2017 të realizohet ky proces.

Nën objektivi 1.4 “Vendimmarrja strategjike për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit, sipas kërkesave të ISSAI, niveli 3” është në vijimësi. Me urdhër nr 135 dt 13.07.2017 të Kryetarit të KLSH-së është krijuar ekipi “Për ngritjen e grupit të punës për hartimin e standardeve kombëtare të auditimit të Kontrollit të Lartë të Shtetit” është parashikuar që brenda muajit Nëntor 2017 të realizohet ky proces.

Objektivi 3 Zhvillimi, hartimi dhe përditësimi i Manualeve të Auditimit të Përputhshmërisë, Financiar dhe të Performancës në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit, ISSAI.

Ky objektivi është detajuar në dy nën objektiva; 3.A - Ndërtimi i Manualit të Auditimit të Përputhshmërisë për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit, ISSAI 4000 – 4200, dhe 3.B - Ndërtimi i manualit të Auditimit Financiar për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit. Për secilën prej tyre si në vijim sqarojmë:

Nën objektivi 3.A Ndërtimi i Manualit të Auditimit të Përputhshmërisë për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit.

Ky manual është në rishikim, proces i cili është shoqëruar me Urdhrin e Kryetarit nr 12 datë 28.01.2016 për ngritjen e grupit të punës. Procesi i rishikimit ka përfshirë realizimin e auditimeve pilot të bazuar mbi manualin e auditimit të përputhshmërisë. Gjatë vitit 2016 u realizuan këto auditime dhe feedback u mor edhe nga misioni i SIGMA-s, rekomandime që po përdoren më tej përgjatë vitit 2017 për përmirësimin e auditimit të përputhshmërisë. Në vitin 2017 numri i auditimeve të përputhshmërisë është rritur me 40% dhe ato po asistohen nga ekspertët e projektit IPA.

Nën objektivi 3.B Ndërtimi i Manualit të Auditimit të Financiar për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit.

Nën objektivi 3.B Ndërtimi i Manualit të Auditimit Financiar për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit po ashtu si edhe nën objektivi 3.A ky objektivi konsiderohet në vijimësi.

Objektivi 4 Amendime në Rregulloren e Brendshme për Organizimin dhe Funkcionimin e KLSH të ndryshimeve në përputhje me Manualët përkatëse të Auditimit të Performancës, Auditimit të Përputhshmërisë dhe Auditimit Financiar.

Ky objektivi është i përbërë nga dy nën objektiva ai 4.1 “*Formulimi i amendimeve në lidhje me zëvendësimin në Rregulloren e Brendshme të udhëzimeve me referencat e Manualeve*”, i realizuar deri në Qershor 2016 dhe nën objektivi 4.2 “*Rishikimi i Rregullores së Brendshme në përshatje me procedurat dhe letrat e punës dhe kërkesave të përfshira në Manualët e Auditimit Financiar, të Përputhshmërisë dhe të Performancës*” në vijimësi

Në fillim të vitit 2017 me Vendim nr 4 të datës 27.01.2017 u realizua riorganizimi i strukturës së KLSH-së. Po në këtë vit është realizuar rishikimi rregullorja e procedurave të auditimit në përshatje me procedurat dhe letrat e punës dhe kërkesave të përfshira në Manualët e Auditimit Financiar, të Përputhshmërisë dhe të Performancës. Kjo rregullore kaloi nëpër të gjithë fazat e rishikimit duke ngritur grupet e punës, realizuar diskutimet në nivel Kryetari, stafi menaxherial dhe stafit auditues.

Objektivi 5 Rritja e kapaciteteve profesionale nëpërmjet organizimit të trajnimeve të stafit nga trajnerë të trajnuar në kryerjen e auditimit të përputhshmërisë, financiar dhe performancës, sipas manualit të auditimit të përkatës dhe praktikave më të mira të institucioneve homologe rajonale e më gjerë.

Ny objektivi përbëhet nga katër nën objektiva nga të cilat deri në Korrik 2017 janë realizuar pjesërisht dy nën objektiva dhe janë të përcaktuar dy nën objektiva të tjerë.

Në lidhje me nën objektivin 5.1 dhe 5.2, përgjatë periudhës së vitit 2016 deri në Korrik 2017 është realizuar procesi intensiv i trajnimit duke përfshirë trajnime për manualët dhe aplikimin e tyre në praktikë. Në këto trajnime është përfshirë edhe trajtim i eksperiencës në auditim duke realizuar trajnime në nivel departamental.

MATRICA E RAPORTIMIT

E pa realizuar është objektivi 5.3 - Përgatitja e një broshure të standardeve të Auditimit Publik dhe të Auditimit të Performancës, e cila rivendoset, e do të realizohet në vijimësi. Së fundi i parealizuar është objektivi 5.4 – Mbi Propozim për ngritjen e një strukture për redaktim gjuhësor dhe formatim elektronik të projekt raporteve dhe raporteve dhe publikimeve, objektivi nuk është realizuar dhe rivendoset në afat.

Objektivi 6 Kryerja e auditimeve pilot për secilin lloj auditimi: Përputhshmërisë, Financiar, Performancës vecmas ose të kombinuar referuar Manualeve të miratuara

Ky objektivi përbëhet nga tre në objektiva të cilat janë në vijimësi.

Gjatë vitit 2016 u realizuan tre auditime financiar “Ministria financave”, “Akademia e shkencave” dhe “SHISH” si dhe 10 auditime të përputhshmërisë, “Enti Kombëtar i Banesave”, “DRT Gjirokastrë”, “DRT Korçë”, “Bashkia Këlcyrë”, “Bashkia Devoll”, “DPP, Min Brendshme”, “Instituti i monumenteve të kulturës”, “Drejtorja e Policisë së Shtetit”, “Ministria e Mjedisit” dhe “AKBN”.

Janë marrë vërejtjet nga grupi i ekspertëve të SIGMA-s dhe në lidhje me këto vërejtja është realizuar takimi i grupit të punës si dhe është parashikuar përfshirja në procesin e trajnimit.

Në vitin 2017 është parashikuar rritja me 40% e numrit të auditimeve pilot dhe ky është një proces në vijimësi.

Janë zhvilluar vizitë studimore për rritjen e cilësisë, trajnimin e burimeve njerëzore në terren dhe ngritjen e bazës audituese të të dhënave në auditimin e performancës, në përputhje me parimet e mjaftueshmërisë, rilevancës dhe besueshmërisë;

Objektivi 7 Planifikimin e auditimeve për vitin 2016, në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve.

Ky objektivi është i përbërë nga dy nën objektiva të cilët janë realizuar.

Nën objektivi 7.1 - Përcaktimi i metodologjisë së planifikimit vjetor dhe përgatitja e draft-planit të subjekteve që do të auditohen në vitin 2016 sipas kërkesave të standardeve është realizuar. Me Vendimin e Kryetarit nr 41 dt 30.03.2016 mbi Strategjinë e Menaxhimit të Riskut është përpiluar dokumenti mbi Menaxhimin e Riskut Institucional, i shoqëruar me Regjistrin e Riskut përkatës, i përditësuar. Gjithashtu është realizuar diskutimi i Projektplanit vjetor të auditimeve dhe miratimi i planit vjetor të auditimeve, proces i finalizuar me programin Vjetor të Auditimeve. Gjithashtu plani i viti 2017 është përpiluar duke zbatuar softet e IT në bashkëpunim me ekspertët Polak.

Me Vendim nr 4 dt 31.12.2015 të Kryetarit është miratuar udhëzimi për “Hartimin e Planit Vjetor të auditimeve të KLSH-së bazuar në vlerësimin e riskut”.

Gjithashtu si pjesë e nën objektivi 7.2 është realizuar diskutimi i Projektplanit vjetor të auditimeve dhe miratimi i planit vjetor të auditimeve për vitin 2017.

MATRICA E RAPORTIMIT

MATRICA E IMPLEMENTIMIT TE STANDARDEVE ISSAI AUDITIMI FINANCIAR I PËRPUTHSHMËRISË DHE PËRFORMANCËS

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
1	1.	<i>Amendime në strategjinë e zhvillimit të KLSH për periudhën 2013 – 2017 për implementimin e standardeve ISSAI, niveli 4 për periudhën 2015 – 2016 dhe krijimin e kushteve për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit sipas ISSAI, niveli 3, në vitin 2017.</i>							
2	1.1	Analizë e situatës në lidhje me objektivin nr. 2 të strategjisë zhvillimit 2013-2017.	Prill 2015			Zj. Luljeta Nano në cilësinë e Përgjegjës të Grupit të Punës	Drejtorët e Departamenteve	Raport mbi gjendjen aktuale perfs hire ne Strategjine e rishikuar	E realizuar
3	1.2	Reflektimi i amendimeve ne Strategjinë e rishikuar	Prill 2015			Zj. Luljeta Nano në cilësinë e Përgjegjës të Grupit të Punës	Drejtoria e Metodologjisë dhe Zhvillimit dhe Drejtoria e Komunikimit dhe botimeve	Amendimet përkatëse dhe afatet	E realizuar
4	1.3	Analizë e procesit të implementimit, analiza SWOT dhe mundësitë për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit, referuar kërkesave të ISSAI niveli 3.			Nëntor 2017	Grupi i punës sipas urdhr it 135 dt 13.07.2017	Drejtorët e Departamenteve, të Drejtorive dhe Kryeaudituesit	Raport vlerësues për Kryetarin	Në proces
5	1.4	Vendimmarrja strategjike për ndërtimin e standardeve kombëtare të auditimit, sipas kërkesave te ISSAI			Nëntor 2017	Grupi i punës sipas urdhr it 135 dt 13.07.2017	Drejtor i Përgjithshëm, Sekretar i Përgjithshëm,	Urdhri nr 135 dt 13.07.2017 “Për ngritjen e grupit të punës për hartimin e	Në proces

MATRICA E RAPORTIMIT

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivitetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
		niveli 3.					Drejtor të Departamenteve	standardeve kombëtare të auditimit të KLSH-së”	
6	2.	<i>Sensibilizimi i stafit auditues të KLSH mbi dobishmërinë e implementimit të standardeve</i>							
7	2.1	Njohja e gjithë stafit të KLSH me Strategjinë e Implementimit dhe planin e veprimit (Procesi i Implementimit)	Korrik-Gusht 2015			Grupi i Punës dhe moderatorët perkates -Drejtoria e Metodologjisë dhe Zhvillimit	Drejtorët e Departamenteve & Drejtorive	Forma e njohjes dhe aktet perkatese	E realizuar
8	2.2	Organizimi i Trajnimeve për qëllim të sensibilizimit, në çdo departament	Korrik-Shtator, 2015			Moderatorët perkates /Drejtoria e Metodologjise Drejtorët e Departamenteve & Drejtorive	Kryeauditues dhe Auditues të lartë e me eksperiencë adituesit Ekspertë të Jashtëm	Konkluzione të aktivitetit, raportim Kryetarit	E realizuar
9	3.	<i>Zhvillimi, hartimi dhe përditësimi i Manualeve të Auditimit të Përputhshmërisë, Financiar dhe të Performancës në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit, ISSAI</i>							
10	3.A	Ndërtimi i manualit të auditimit të përputhshmërisë për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit, ISSAI 4000 – 4200.							
11	3.A.1	Hartimi i draft-Manualit të Auditimit të Përputhshmërisë .	15.06.2015			Albert Thoma	Drejtoria e Metodologjisë Auditues me Eksperiencë	Draft-Manuali	E realizuar

MATRICA E RAPORTIMIT

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivitetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
							Ekspertë të Jashtëm		
12	3.A.2	Njohje e gjithë strukturave të Institucionit me draftin e manualit për diskutim dhe marrje mendimesh, sugjerimesh apo vërejtje të mundshme për përmirësim të tij.	10/07/2015			Albert Thoma Drejtoria e Metodologjisë dhe Zhvillimit	Drejtorët e Departamenteve & Drejtorive Kryeaudituesit me Eksperiencë	Raport mbi realizimin e veprimtarisë , analiza e rekomandimeve dhe reagimi për sugjerimet e mundshme	E realizuar
13	3.A.3	Reflektimi i sugjerimeve të mundshme dhe procesi i vendimmarrjes për miratimin e manualit.	30/07/2015 - 30.08.2015			Albert Thoma	Drejtoria e Metodologjisë dhe Zhvillimit	Manuali i Auditimit	E realizuar
14	3.A.4	Rishikimi i Manualit nën projektin IPA			Gjatë implementimit të projektit	Projekti IPA ekspertet	Projekti IPA Drejtoria Metodologjisë Drejtoret e Departamenteve Kryeaudituesit	Urdhër nr 12 datë 28.01.2016 për ngritjen e grupit të punës	Në proces
15	3.B	<i>Ndërtimi i manualit të Auditimit Financiar për të udhëzuar kryerjen e auditimit në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve ndërkombëtare të auditimit</i>							
16	3.B.1	Hartimi i manualit të Auditimit Financiar në përputhje me kërkesat e standardeve dhe bashkëpunimi me ekspertët e IEKAS dhe	Tetor-Nentor 2015			Albana Gjinopulli Evis Kreshpaj IEKA KKK	Drejtoria e Metodologjisë Auditues me Eksperiencë	Draft Manuali	E realizuar

MATRICA E RAPORTIMIT

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivitetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
		Këshillit Kombëtar te Kontabilitetit					Ekspertë të Jashtëm		
17	3.B.2	Njohje e gjithë strukturave të Institucionit me draftin e manualit për diskutim dhe marrje mendimesh, sugjerimesh apo vërejtje të mundshme për përmirësim të tij.	Dhjetor 2015			Albana Gjinopulli Evis Kreshpaj Drejtoria Metodologjisë	Drejtoret e Departamenteve Kryeaudituesit Stafi auditues	Dokument i Analizës së problemeve të identifikuara dhe sygerimet përkatëse për përmirësim	E realizuar
18	3.B.3	Analiza dhe reflektimi mbi ndryshimet e propozuara		Janar 2016		Departamenti Politikave te Auditimit Albana Gjinopulli Evis Kreshpaj	Projekti IPA Drejtoria Metodologjise Drejtoret e Departamenteve Kryeaudituesit	Draft Manuali i Auditimit Financiar i Rishikuar	E realizuar
19	3.B.4	Finalizimi i Manualit për Auditimin Financiar dhe procesi i miratimit te manualit		Mars 2016		Ekspertet e Projektit IPA Drejtoria Metodologjise	Projekti IPA Drejtoria Metodologjise Drejtoret e Departamenteve Kryeaudituesit	Manuali i Auditimit Financiar i miratuar	E realizuar
20	3.B.5	Përkthimi i standardeve te reja 3000,3100,3200	Korrik 2015			Drejtori i Departamenti te Performances	Drejtori i Departamenti te Performances	Standartet e përkthyer	E realizuar

MATRICA E RAPORTIMIT

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivitetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
21	3.B.6	Formulimi dhe dërgimi i mendimeve Grupit të punës të Rishikimit të Standarteve të Auditimit ISSAI 3000-3200	30 Shtator			Kryetari Drejtori i Departamentit të Auditimit të Performancës	Drejtorja e Metodologjise	Mendimet e formuluarat	Në proces
22	4.	<i>Amendime në Rregulloren e Brendshme për Organizimin dhe Funkcionimin e KLSH të ndryshimeve në përputhje me Manualët përkatëse të Auditimit të Performancës, Auditimit të Përputhshmërisë dhe Auditimit Financiar</i>							
23	4.1	Formulimi i amendimeve në lidhje me zëvendësimin në Rregulloren e Brendshme të udhëzimeve me referencat e Manualeve.			Në vijimësi, aktualisht në proces	Sekretari i Përgjithshëm Drejtorja e Metodologjisë	Grupi i Punës	Amendimet e formuluarat	E realizuar
24	4.2	Rishikimi i Rregulloreve të Brendshme në përshtatje me procedurat dhe letrat e punës dhe kërkesave të përfshira në Manualët e Auditimit Financiar, të Përputhshmërisë dhe të Performancës			Në vijimësi, aktualisht në proces	Sekretari i Përgjithshëm Departamenti Politikave	Projekti IPA Drejtorët e Departamenteve Kryeaudituesit Drejtorja Juridike Ekspertë të Jashtëm	Rregullorja e përditësuar	Në vijimësi, e realizuar
25	5.	<i>Rritja e kapaciteteve profesionale nëpërmjet organizimit të trajnimeve të stafit nga trajnerë të trajnuar në kryerjen e auditimit të përputhshmërisë, financiar dhe performancës, sipas manualit të auditimit të përkatëse dhe praktikave më të mira të institucioneve homologe rajonale e më gjerë.</i>							
26	5.1	Trajnimi i trajnerëve për auditimin e përputhshmërisë/financiar dhe të performancës sipas			Në vijimësi, aktualisht në proces	Moderatorët e certifikuar Drejtorja e Metodologjisë	Projekti IPA Ekspertë të Jashtëm	Urdhri 32 dt 07.03.2016 për trajnimin dhe testimin e audituesve	Në proces

MATRICA E RAPORTIMIT

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivitetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
		manualit të auditimit përkatës					Drejtorët e Departamenteve & Drejtorive		
27	5.2	Trajnimi i stafit auditues për kryerjen e auditimit të përputhshmërisë/ financiar dhe performancës			Në vijimësi, aktualisht në proces	Drejtoria Metodologjisë dhe Zhvillimit	Trajnerët e trajnuar Projekti IPA Ekspertë të Jashtëm Drej e Dep	Pjesë e planit vjetor të trajnimeve dhe monitorimi i realizimit të tij	Në vijimësi, e realizuar
28	5.3	Përgatitja e një broshure të standardeve të Auditimit Publik dhe të Auditimit të Performances			Në vijimësi, aktualisht në proces	Drejtori i Departamentit të Performancës	Departamenti i Politikave të Auditimit Drejtoria e Metodologjisë	Broshura e përgatitur	Në proces
29	5.4	Propozim për ngritjen e një strukture për redaktim gjuhësor dhe formatim elektronik të projekt raporteve dhe raporteve dhe publikimeve			Në vijimësi, aktualisht në proces	Drejtori i Departamenti	Drejtoria e Burimeve Njerëzore dhe Etikës	Propozimi i përgatitur	Në proces
30	6.	<i>Kryerja e auditimeve pilot për secilin lloj auditimi: Përputhshmërisë, Financiar, Performancës veçmas ose të kombinuar referuar Manualeve të miratuara</i>							
31	6.1	Auditim Përputhshmërie nga secili Departament, në një subjekt të planifikuar ose jo, sipas manualit të auditimit të përputhshmërisë			2017	Drejtorët e Departamenteve	Kryeaudituesit	Ka nisur implementimi. Përmendim auditimin pilot të përputhshmërisë me një rritje prej 40% në vitin 2017	Në vijimësi, e realizuar

MATRICA E RAPORTIMIT

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivitetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
32	6.2	Auditime pilot dhe vizita studimore për rritjen e cilësisë, trajnimin e burimeve njerëzore në terren dhe ngritjen e bazës audituese të të dhënave në auditimin e performancës , në përputhje me parimet e mjaftueshmërisë, rilevancës dhe besueshmërisë;			Gjatë gjithë periudhës së implementimit të projektit	Departamenti Auditimit të Performancës	Projekti IPA Ekspertë të jashtëm Stafi auditues	Raportet e veprimtarive dhe informacione periodike	E realizuar
33	6.3	Auditime pilot dhe vizita studimore për rritjen e cilësisë, trajnimin e burimeve njerëzore në auditimin e Pasqyrave Financiare dhe dhënien e opinionit e Auditimin e përputhshmërisë.			Gjatë gjithë periudhës së implementimit të projektit	Departamentet e Auditimit	Projekti IPA Ekspertë të jashtëm Stafi auditues	Raporti i auditimit Agjencia e Kontrollit të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore, APP, Fondi i Sigurimeve të Detyrueshme Shoqërore	E realizuar
34	7	<i>Planifikimin e auditimeve për vitin 2016, në përputhje të plotë me kërkesat e standardeve.</i>							

MATRICA E RAPORTIMIT

Nr.	Nr.	Objektivat/Aktivitetet	Afati i zbatimit			Nëpunësit përgjegjës	Nëpunësit e përfshirë	Rezultati	
			2015	2016	2017				
35	7.1	Përcaktimi i metodologjisë së planifikimit vjetor dhe përgatitja e draft-planit të subjekteve që do të auditohen në vitin 2016 sipas kërkesave të standardeve		Në vijimësi, aktualisht në proces		Drejtorja e Metodologjisë Drejtorët e Departamenteve dhe Drejtorive	Drejtorët e Departamenteve dhe Drejtorive	Vendimi 41 dt 30.03.2016 mbi Strategjinë e Menaxhimit të Riskut	E realizuar
36	7.2	Diskutimi i Projektplanit vjetor të auditimeve dhe miratimi i planit vjetor të auditimeve		Në vijimësi, aktualisht në proces		Drejtorja e Metodologjisë Drejtorët e Departamenteve	Drejtorët e Departamenteve Drejtorive	Plani Vjetor i miratuar	E realizuar

MATRICA E RAPORTIMIT