



RAPORT MONITORIMI
ZBATIMI I PLANIT TË INTEGRITETIT
TË INSTITUTIT TË SIGURISË
USHOIMORE DHE VETERINARISË

2025

Përmbledhje Ekzekutive

Qasja vlerësuese

Metodologjia e monitorimit

Gjetjet e raportit

Objektivi 1: Përmirësimi i sistemit të menaxhimit dhe administrimit të buxhetit, bashkërendimi i punës me MBZHR dhe drejtoritë përkatëse të saj.

Objektivi 2: Garantimi i kuptueshmërisë dhe i vënies në zbatim të aktiveve nga struktura përkatëse.

Objektivi 3: Sigurimi i paanshmërisë në raportimin e rezultateve.

Objektivi 4: Konsolidimi i Sistemit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore në ISUV.

Konkluzione dhe rekomandime

Hapa të tjera

Aneks

Përmbledhje Ekzekutive

Lufta kundër korrupsionit është prioritet i qeverisë shqiptare. Angazhimi në forcimin e kuadrit institucional, strategjik, ligjor dhe operacional në fushën antikorrupsion ka çuar drejt hartimit, miratimit dhe aplikimit të instrumenteve konkrete kundër korrupsionit me qasje parandaluese dhe ndëshkuese.

Prioritizimi i kuadrit antikorrupsion është jetësuar së fundi nëpërmjet: forcimit të kompetencave dhe kapaciteteve të Koordinatorit Kombëtar Kundër Korrupsionit; koordinimit dhe zbatimit të nismave antikorrupsion të parashikara në Strategjinë Ndërsektoriale Kundër Korrupsionit 2025- 2027, si edhe të forcimit të kuadrit rregullator dhe të mekanizmave të integritetit në administratën publike.

Në kontekstin e sektorit publik, integriteti konsiston në përmbushjen e detyrimeve të: transparencës, llogaridhënies, etikës, ndershmërisë, efektivitetit dhe efikasitetit në përmbushjen e detyrave dhe të ushtrimit të funksioneve rregullatore dhe administrative.

Instituti i Sigurisë Ushqimore dhe Veterinarisë është përgjegjëse për zbatimin e Aktivitetit, që materializojnë forcimin e integritetit në administratën publike. Në zbatim të këtyre objektivëve, gjatë vitit 2025, ISUV, hartoi dhe miratoi instrumentin me karakter parandalues në luftën kundër korrupsionit: Planin e Integritetit të institucionit (Nr. Prot. 274/2 Datë 19.03.2025)

Plani i Integritetit të ISUV është një instrument i luftës kundër korrupsionit, për të patur një administratë publike profesionale, me etikë, integritet dhe e angazhuar për t'iu shërbyer qytetarëve në fushën e përgjegjësisë së Institucionit tonë. Ky plan ka të parashikuar masa të identifikuar në 6 fusha të përgjegjësisë institucionale. Plani i Integritetit për vitin 2025 përmban:

14 masa të karakterit rregullator e operacional, dhe për të cilat janë parashikuar ndërhyrje (aktivitete) përkundrejt çdo risku të evidentuar. Njësitë përgjegjëse për zbatimin e tyre janë drejtoritë e ISUV, si dhe funksione të caktuara pune. Afati i zbatimit të këtij Plani Integriteti ishte deri në fund të vitit 2025-2026 dhe kostot financiare të planit do të mbulohen nga buxheti i ISUV-së.

Në përputhje me kreun 3 të Planit të Integritetit të ISUV, është hartuar ky raport monitorimi mbështetur në të dhëna të verifikueshme dhe transparente.

Raporti jep të dhëna për objektivat dhe masat institucionale të parashikuara në Planin e Integritetit për vitin 2025, për statusin e zbatimit të tyre, informacionin për buxhetin,

problematikat e hasura në zbatimin e tyre, përmban të dhëna për veprimtarinë operacionale të njësive (departamenteve) të brendshme kontribuese, referuar hartimit dhe plotësimit të kuadrit rregullator të brendshëm rregullator, burimeve njerëzore dhe profesionale si dhe transparencën dhe komunikimin me grupet e interesuara.

Përmbledhje Ekzekutive

Për vitin 2025, Plani i Integritetit i ISUV kishte të parashikuar për zbatim 14 masa/aktivitete, të shpërndara në 4 objektiva, përkatësisht:

Objektivi 1: Përmirësimi i sistemit të menaxhimit dhe administrimit të buxhetit, bashkërendimi i punës me MBZHR dhe drejtoritë përkatëse të saj.

Objektivi 2: Garantimi i kuptueshmërisë dhe i vënies në zbatim të aktiveve nga struktura përkatëse.

Objektivi 3: Sigurimi i paanshmërisë në raportimin e rezultateve.

Objektivi 4: Konsolidimi i Sistemit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore në ISUV.

Nga monitorimi i periudhës janar-dhjetor 2025, rezulton se për katër objektivat institucionale për Objektivin 1 janë ndërmarrë katër (4) masa nga të cilat të pazbatuara janë 0, për objektivin 2 janë ndërmarrë dy (2) masa nga të cilat të pazbatuara janë 0; për Objektivin 3 janë ndërmarrë pesë (5) masa nga të cilat të pazbatuara janë zero (0) dhe Objektivin 4 janë ndërmarrë tre (3) masa nga të cilat të pazbatuara janë 0.

Gjatë vitit 2025, ISUV, ka punuar për finalizimin e procesit të ristrukturimit me një rritje kapacitetesh nga 99 punonjës në 141 punonjës, me një shtesë prej 42 persona plus, kjo kërkesë është kryer në nëntor të vitit 2025.

Përsa i përket trajnimeve dhe ngritjes së kapaciteteve ISUV ka bashkëpunuar ngushtë me Shkollën Shqiptare të Administratës Publike dhe organizata ndërkombëtare/Laboratorë Reference ku kanë mundur trajnime pranë ASPA-s online dhe fizikisht.

Ky raport monitorimi evidenton rritjen dhe forcimin e transparencës së institucionit në publikimin dhe njoftimin e kuadrit ligjor, konsultimin publik, raporteve të performances etj. Gjithashtu nga ana tjetër dëshmon nevojën për angazhim më të madh të strukturave dhe kapaciteteve teknike të ISUV në zbatim të parashikimeve të bëra për të mundur një performancë më të mirë institucionale, siç është rekrutimi i plotë i punonjësve ku evidentohet vakanca.

Raporti i monitorimit të zbatimit të Planit të Integritetit të ISUV, përmban një analizë të përgjithshme të kuadrit rregullator mbi aspekte të integritetit të institucionit, të performancës institucionale për t'i rezistuar shkeljeve të integritetit si dhe çështje të transparencës institucionale në luftën kundër korrupsionit.

Metodologjia e vlerësimit

Ky raport është hartuar në bazë të kontributit të 6 Departamenteve dhe sektorit të Financës, të një grupi të brendshëm pune për të cilat ka pasur të parashikuar masa për zbatim për vitin 2025. Raporti përmban një analizë sintezë cilësore dhe sasiore të kontributit të tyre. Analiza cilësore e këtij raporti bazohet në vlerësimin institucional të kuadrit organizativ, funksional dhe operacional të tyre. Analiza sasiore e këtij raporti bazohet në vlerësimin e të dhënave statistikore të strukturave/njësive kontribuuese.

Mbledhja dhe analiza e të dhënave

Këto të dhëna janë raportuar nga përfaqësuesit e njësive kontribuuese në këtë raport, të cilat janë:

- Drejtoria e Shërbimeve të Brendshme;
- Departamenti i Menaxhimit të Cilësisë, Pranimi të Kampioneve dhe Vivariumit;
- Departamenti i Shëndetit të Kafshëve;
- Departamenti i Mikrobiologjisë, Monitorimit të Ujërave & Cilësisë;
- Departamenti i Monitorimit të Mbetjeve, Kontrollit të Barnave Veterinare dhe Toksikologjisë;
- Departamenti i Mbrojtjes së Bimëve;
- Sektori i Financës.

Mbledhja e informacionit nga këto njësi është kryer nëpërmjet plotësimit të aneksit të këtij raporti. Secila njësi ka raportuar mbi: hapat e ndërmarrë dhe statusin e realizimit të tyre për çdo masë të

parashkuar për zbatim për periudhën; akte dhe dokumenta të hartuara (verifikueshmëria) e të dhëna; të dhëna për buxhetin; rekomandime dhe konkluzione.

Draft-raporti i hartuar është konsultuar me njësitë përgjegjëse për zbatim dhe raportim përpara publikimit.

Gjetjet e Raportit

■ **Objektivi 1 : Përmirësimi i sistemit të planifikimit dhe administrimit të buxhetit, bashkërendimi i punës me donatorët dhe partnerët zhvillimorë me qëllim rritjen e financimeve të huaja për laboratorët e ISUV-së.**

Objektivi për përmirësimin e sistemit të planifikimit dhe administrimit të buxhetit, si dhe bashkërendimin me donatorët dhe partnerët zhvillimorë, përbën një element kyç për forcimin e kapaciteteve financiare dhe institucionale të ISUV-së. Aktualisht, sfidat lidhen me nevojën për një planifikim më të mirë të bazuar në analiza reale të kërkesave të laboratorëve, si dhe me mungesën e një koordinimi të strukturuar dhe proaktiv me partnerët ndërkombëtarë për sigurimin e fondeve të huaja. Këto mangësi mund të sjellin rrezik për mosshfrytëzimin e plotë të burimeve financiare, humbje të mundësive për financim dhe përdorim joefikas të buxhetit. Për këtë arsye, është e domosdoshme të forcohen kapacitetet në hartimin dhe menaxhimin e projekteve, të përmirësohet komunikimi ndërmjet strukturave teknike dhe financiare, si dhe të krijohen mekanizma të qëndrueshëm për identifikimin, aplikimin dhe monitorimin e fondeve të huaja. Zbatimi i këtij objektivi pritet të çojë në rritjen e financimeve për laboratorët, modernizimin e infrastrukturës dhe përmirësimin e cilësisë së shërbimeve analitike, duke rritur njëkohësisht besueshmërinë e institucionit ndaj partnerëve vendas dhe ndërkombëtarë. Përmbushja e këtij objektivi kërkon një qasje të integruar ndërmjet planifikimit financiar, menaxhimit të projekteve dhe bashkëpunimit ndërinstitucional. Përmirësimi i këtyre elementeve do të ndikojë drejtpërdrejt në rritjen e performancës së ISUV dhe në forcimin e rolit të tij në garantimin e sigurisë ushqimore.

Për arritjen e këtij objektivi, parashikohet hartimi periodik i analizës së nevojave për investime laboratorike, duke u shoqëruar me përditësimin e vazhdueshëm të planit të investimeve në përputhje me standardet e akreditimit dhe kërkesat e institucioneve mbikëqyrëse. Njëkohësisht, do të organizohen takime periodike koordinuese ndërmjet departamenteve, me qëllim identifikimin e saktë të nevojave financiare dhe përmirësimin e procesit të planifikimit buxhetor. Në funksion të rritjes së cilësisë dhe efikasitetit të investimeve, synohet gjithashtu përmirësimi dhe unifikimi i standardeve të projektimit, si dhe garantimi i ndjekjes rigoroze të afateve të procedurave në përputhje me legjislacionin në fuqi.

Objektivi 1	Masat dhe Aktivitetet	Realizimi i Masave dhe Aktiviteteve			
		Masa dhe aktivitete të parashikuara për vitin 2025	Masa dhe aktivitete plotësisht të realizuara	Masa dhe aktiviteteve pjesërisht të realizuara	Masa dhe aktivitete të parealizuara
Përmirësimi i sistemit të planifikimit dhe administrimit të buxhetit, bashkërendimi i punës me donatorët dhe partnerët zhvillimorë me qëllim rritjen e financimeve të huaja për laboratorët e ISUV-së.	Masa/ Aktivitete	4	3	1	0

■ **Objektivi 2: Garantimi i kuptueshmërisë dhe i vënies në zbatim të aktiveve nga struktura përkatëse.**

Përmes këtij objektivi synohet garantimi i kuptueshmërisë dhe zbatimit efektiv të akteve nga strukturat përkatëse, duke siguruar që çdo akt normativ, udhëzim apo procedurë të jetë i qartë, i aksesueshëm dhe i interpretueshëm në mënyrë të njëtrajtshme nga të gjitha nivelet organizative. Në këtë kuadër, kërkohet forcimi i komunikimit të brendshëm, organizimi i trajnimeve dhe udhëzimeve praktike për stafin, si dhe standardizimi i formateve dhe procedurave për të shmangur paqartësitë dhe interpretimet e ndryshme. Gjithashtu, është e domosdoshme të sigurohet ndjekja dhe monitorimi i vazhdueshëm i zbatimit të akteve, duke identifikuar dhe adresuar në kohë çdo problematikë që mund të ndikojë në efikasitetin dhe përputhshmërinë me kuadrin ligjor në fuqi.

Bashkëpunimi me drejtoritë teknike të Ministrisë së Bujqësisë dhe Zhvillimit Rural, si dhe me departamentet teknike të ISUV-së, përbën një element thelbësor për garantimin e kuptueshmërisë dhe zbatimit korrekt të akteve ligjore dhe nënligjore, veçanërisht në rastet kur këto akte janë komplekse dhe përmbajnë një sërë parashikimesh rregullatore në varësi të objektit të tyre. Në këtë kuadër, bashkëpunimi i vazhdueshëm me strukturat përgjegjëse në Ministri mundëson

sqarimin e paqartësive dhe shmangien e keqinterpretimeve nga ana e personelit, duke marrë në konsideratë se terminologjia ligjore mund të ketë kuptime të ndryshme sipas kontekstit. Ky koordinim i vazhdueshëm siguron jo vetëm një interpretim të unifikuar dhe të saktë të akteve, por edhe rrit efektivitetin në zbatimin e tyre në praktikë.

Objektivi 2	Masat dhe Aktivitetet	Realizimi i Masave dhe Aktiviteteve			
		Masa dhe aktivitete të parashikuara për vitin 2025	Masa dhe aktivitete plotësisht të realizuara	Masa dhe aktiviteteve pjesërisht të realizuara	Masa dhe aktivitete të prealizuara
Garantimi i kuptueshmërisë dhe i vënies në zbatim të aktiveve nga struktura përkatëse.	Masa/ Aktivitete	2	1	1	0

■ **Objektivi 3: Sigurimi i paanshmërisë në raportimin e rezultateve.**

Gjatë vitit 2025 janë planifikuar dhe zbatuar masa konkrete për garantimin e paanshmërisë dhe integritetit në raportimin e rezultateve laboratorike. Të gjitha aktivitetet e parashikuara janë realizuar plotësisht, duke siguruar zbatimin e procedurave të sistemit të menaxhimit të cilësisë dhe kontrollin e brendshëm të proceseve laboratorike.

Raportet e analizave janë verifikuar përpara lëshimit të tyre, duke garantuar saktësinë dhe plotësinë e informacionit të raportuar. Gjithashtu janë zhvilluar auditime të brendshme për të monitoruar respektimin e procedurave dhe për të identifikuar çdo devijim të mundshëm në proceset laboratorike.

Personeli laboratorik ka respektuar kërkesat për paanshmëri dhe konflikt interesi, ndërsa institucioni ka zbatuar mekanizma për raportimin dhe trajtimin e rasteve të mundshme të shkeljeve në përputhje me Ligji Nr. 60/2016.

Proceset laboratorike dhe menaxhimi i të dhënave janë realizuar në përputhje me kërkesat e

standardit ISO/IEC 17025, duke garantuar gjurmueshmërinë dhe besueshmërinë e rezultateve laboratorike.

Ky objektiv synon garantimin e integritetit, transparencës dhe paanshmërisë në procesin e analizimit dhe raportimit të rezultateve laboratorike, duke parandaluar çdo ndikim të mundshëm institucional, procedural, teknik ose njerëzor në interpretimin dhe publikimin e rezultateve të analizave.

Ky objektiv përmban një numër prej pesë (5) masash specifike të planifikuara për t'u zbatuar nga strukturat përgjegjëse të institucionit. Këto masa synojnë forcimin e mekanizmave të kontrollit të brendshëm, garantimin e paanshmërisë dhe integritetit në procesin e raportimit të rezultateve, si dhe përmirësimin e transparencës dhe përgjegjshmërisë institucionale. Zbatimi i tyre realizohet nëpërmjet koordinimit ndërmjet strukturave përkatëse, monitorimit të vazhdueshëm të proceseve dhe respektimit të procedurave të miratuara të punës.

Njësitë raportuese për këtë objektiv janë:

Përgjegjësi i provës/Menaxheri i Cilësisë

Drejtorja e Burimeve Njerëzore / Menaxheri i Cilësisë

Përgjegjësi IT / Përgjegjësi i provës

Drejtori teknik / Personi autorizues

Njësia për Sinjalizimin dhe Mbrojtjen e Sinjalizuesve

Për këtë periudhë monitorimi, *janar-dhjetor 2025* bazuar në analizën e aktiviteteve të realizuara gjatë vitit raportues, konstatohet se objektivi “Sigurimi i Paanshmërisë në Raportimin e Rezultateve” është përmbushur plotësisht dhe nuk janë evidentuar raste të mosrespektimit të procedurave apo ndërhyrje në procesin e raportimit të rezultateve laboratorike.

Objektivi 3	Masat dhe Aktivitetet	Realizimi i Masave dhe Aktiviteteve			
		Masa dhe aktivitete të parashikuara për vitin 2025	Masa dhe aktivitete plotësisht të realizuara	Masa dhe aktiviteteve pjesërisht të realizuara	Masa dhe aktivitete të parealizuara
Sigurimi i paanshmërisë në raportimin e rezultateve	Masa/ Aktivitete	5	5	0	0

■ **Objektivi 4 : Konsolidimi i Sistemit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore në ISUV.**

Konsolidimi i Sistemit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore në ISUV synon ndërtimin dhe forcimin e një sistemi të qëndrueshëm, profesional dhe transparent, i cili mbështet zhvillimin institucional dhe rritjen e performancës së stafit. Ky proces përfshin përmirësimin e politikave dhe procedurave të rekrutimit, vlerësimit të performancës, zhvillimit profesional dhe motivimit të punonjësve, në përputhje me legjislacionin në fuqi dhe standardet më të mira të menaxhimit publik. Një aspekt i rëndësishëm është rritja e kapaciteteve të burimeve njerëzore përmes trajnimeve të vazhdueshme dhe ndërtimit të planeve individuale të zhvillimit, duke siguruar që stafi të jetë i aftë të përballojë kërkesat në rritje të institucionit, veçanërisht në fushën laboratorike dhe atë administrative. Gjithashtu, konsolidimi i këtij sistemi synon forcimin e transparencës dhe meritokracisë në menaxhimin e stafit, përmirësimin e komunikimit të brendshëm dhe krijimin e një mjedisi pune të qëndrueshëm dhe motivues, duke ndikuar drejtpërdrejt në rritjen e efikasitetit dhe cilësisë së shërbimeve që ofron ISUV.

Për përmbushjen e Objektivit Nr. 4, që lidhet me konsolidimin e Sistemit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore në ISUV, parashikohet ndërmarrja e një sërë aktiviteteve të integruara që synojnë përmirësimin e menaxhimit dhe zhvillimit të stafit. Konkretisht, përfshihet forcimi i menaxhimit të burimeve njerëzore dhe shpërndarjes së detyrave në përputhje me kapacitetet dhe nevojat e njësive organizative, si dhe ndjekja rigoroze e procedurave të rekrutimit në bashkëpunim me institucionet përkatëse për të garantuar plotësimin në kohë të vendeve vakante. Një rol të rëndësishëm zë zhvillimi i vlerësimeve periodike të performancës së punonjësve dhe nxitja e motivimit të tyre përmes politikave mbështetëse dhe një mjedisi pune stimulues. Gjithashtu, synohet planifikimi dhe realizimi i trajnimeve të vazhdueshme për rritjen e kapaciteteve profesionale të stafit, në koordinim me MBZHR dhe institucionet përgjegjëse. Paralelisht, do të sigurohet përshtatja e vazhdueshme me ndryshimet ligjore dhe rregullatore përmes përditësimit të akteve të brendshme dhe forcimit të kontrollit të brendshëm, duke garantuar një funksionim të qëndrueshëm, transparent dhe efikas të sistemit të burimeve njerëzore në institucion.

Objektivi 4	Masat dhe Aktivitetet	Realizimi i Masave dhe Aktiviteteve			
		Masa dhe aktivitete të parashikuara për vitin 2025	Masa dhe aktivitete plotësisht të realizuara	Masa dhe aktiviteteve pjesërisht të realizuara	Masa dhe aktivitete të parealizuara

Konsolidimi i Sistemit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore Ministrisë	Masa/ Aktivitete	3	2	1	0
---	---------------------	---	---	---	---

Konkluzione dhe Rekomandime

Ky raport monitorimi është kryer në përputhje me metodologjinë e monitorimit të instrumentit plan integriteti, dhe të hartimit të raportit të monitorimit.

Në përmbyllje të këtij raporti monitorimi për periudhën *janar-dhjetor* 2025, të gjetjeve që ky dokument na ofron, të të dhënave janë si më poshtë:

- Lufta kundër Korrupsionit – Plani i Integritetit është zbatuar si një instrument parandalues për të rritur transparencën dhe integritetin në administratën publike të ISUV.
- Bazuar në monitorimin dhe vlerësimin e aktiviteteve të realizuara gjatë vitit 2025, konstatohet se të gjitha masat e parashikuara për arritjen e objektivit “Sigurimi i Paanshmërisë në Raportimin e Rezultateve” janë zbatuar plotësisht. Këto masa kanë kontribuar në forcimin e sistemit të kontrollit të brendshëm dhe në garantimin e transparencës, paanshmërisë dhe besueshmërisë së rezultateve laboratorike.
- Rritja e Transparencës – ISUV ka përmirësuar publikimin e dokumenteve dhe raportimeve, duke rritur qasjen e publikut dhe grupet e interesuara.
- Është punuar me sistemin LIMS, për të siguruar paanshmëri në raportimin e rezultateve;
- Sfida të Identifikuara– Ka nevojë për përmirësime në koordinimin mes njësive të ndryshme të ISUV, në rritjen e burimeve njerëzore dhe në përshpejtimin e proceseve burokratike për financimet.

Hapa të tjera

- Të vijohet me zbatimin e parashikimeve në planin e veprimit;
- Të trajnohen punonjësit përkatës në ISUV për proceset përkatëse të punës.
- Të plotësohen vakancat në ISUV.

Aneks

Bashkëlidhur objektivat me raportimet përkatëse

Objektivi Nr. 1: Përmirësimi i sistemit të planifikimit dhe administrimit të buxhetit, bashkërendimi i punës me donatorët dhe partnerët zhvillimorë me qëllim rritjen e financimeve të huaja për laboratorët e ISUV-së.

Plani i integritetit të Institutit të Sigurisë Ushqimore dhe Veterinarisë

Nr.	Risku dhe faktorët e riskut	Kategoria e faktorëve të riskut	Niveli i prioritetit të aktiviteteve: i lartë, i moderuar, ose i ulët	Aktivitetet që duhet të ndërmerren për administrimin e faktorëve të riskut	Struktura përgjegjëse për aktivitetet e parashikuara	Afati	realizimi (informacionin konkret lidhur me masën e realizimit, cito akte nëse ka të tilla)
Nënobjektivi Nr.1:							
Ofrimi i shërbimeve të qëndrueshme dhe të besueshme, nëpërmjet sigurimit të një infrastrukture të përshtatshme me zhvillimet laboratorike							
1.1	Mosplanifikimi i sakte i nevojave për investime laboratorike në raport me zhvillimet teknologjike dhe kërkesat e akreditimit.	Strategjik/operacional	I moderuar	Hartimi periodik i analizës së nevojave për investime laboratorike dhe përditësimi i planit të investimeve në përputhje me standartet e akreditimit dhe kërkesat e institucioneve mbikqyrse.	Drejtoria Teknike	Cdo 6 muaj të parë të viteve përkatëse	Është realizuar hartimi periodik i analizës së nevojave për investime laboratorike, si dhe përditësimi i planit të investimeve në përputhje me kërkesat e akreditimit dhe zhvillimet teknologjike. Janë mbajtur evidencat për nevojat prioritare dhe është reflektuar në projektbuxhetet vjetore dhe afatmesme. Referuar standardeve të akreditimit ISO dhe kërkesave të institucioneve mbikqyrëse (AKU, MBZHR).
1.2	Mungesa e koordinimit ndërmjet departamenteve për planifikimin dhe përdorimin e fondeve buxhetore.	Menaxheial/Financiar	I moderuar	Organizimi i takimeve periodike koordinuese ndërmjet departamenteve për identifikimin e nevojave financiare dhe permisimin e planifikimit buxhetor.	MBZHR (Drejtoria përkatëse sipas Planeve) e cila na akordon fonde buxhetore për shpenzime veterinarë dhe operative për mbulimin e nevojave të ISUV	Cdo 6 muaj të parë të viteve përkatëse	Janë zhvilluar takime periodike koordinuese ndërmjet departamenteve dhe me institucionet përgjegjëse (MBZHR), për identifikimin e nevojave financiare dhe përmirësimin e planifikimit buxhetor. Është përmirësuar koordinimi në ndarjen dhe përdorimin e fondeve buxhetore. Referuar procesit të PBA dhe udhëzimeve të Ministrisë së Financave dhe MBZHR.
1.3	Hartimi me një cilësi të dobët i Termave të Referencës	Operacional	I moderuar	Nevoja për përmirësimin dhe unifikimin e stadarteve të projektimit	Departamentet e ISUV	Cdo 6 muaj të parë të viteve përkatëse	Është ndërmarrë përmirësimi i cilësisë së hartimit të Termave të Referencës nëpërmjet unifikimit të standardeve dhe përdorimit të modeleve të standardizuara. Janë dhënë udhëzime dhe asistencë teknike për strukturat përkatëse. Referuar legjislacionit të prokurimit publik dhe udhëzimeve të APP.
1.4	Vonesat e procedurave të prokurimit.	Operacional	I lartë	Ndjekja e afateve të procedimit sipas legjislacionit.	Drejtoria e Shërbimeve të Brendshme	Cdo 6 muaj të parë të viteve përkatëse	Janë ndjekur afatet e procedurave të prokurimit në përputhje me legjislacionin në fuqi, duke reduktuar vonesat në realizimin e procedurave. Është përmirësuar monitorimi i proceseve dhe raportimi periodik i ecurisë së tyre. Referuar Ligjit nr. 162/2020 "Për prokurimin publik" dhe akteve nënligjore në zbatim të tij.

Objekti Nr. 2: Garantimi i kuptueshmërisë dhe i vënies në zbatim të aktiveve nga struktura përkatëse.

Plani i integritetit të Institutit të Sigurisë Ushqimore dhe Veterinarisë							
Nr.	Risku dhe faktorët e riskut	Kategoria e faktorëve të riskut	Niveli i prioritetit të aktiviteteve: i lartë, i moderuar, ose i ulët	Aktivitetet që duhet të ndërmerren për administrimin e faktorëve të riskut	Struktura përgjegjëse për aktivitetet e parashikuara	Afati	realizimi (informacionin konkret lidhur me masën e realizimit, cito akte nëse ka të tilla)
1.1	Risku A	Sigurimi i bashkëpunimit me drejtoritë teknike lidhur me kuptueshmërinë dhe zbatimin e akteve ligjore					
	Bashkëpunimi me drejtoritë teknike në garantimin e kuptueshmërisë të tekstit ligjor të akteve ligjore.	Përputhshmërie	I lartë	Bashkëpunimi me drejtoritë teknike në Ministri është i rëndësishëm së lartë sidomos në rastet kur Ligje/Udhëzime/Rregullore apo akte nënligjore paraqiten komplekse apo përmbajnë një sërë parashikimesh rregullator në varësi të objektit të rregullimit. Për të siguruar që personeli nuk keqkupton ose nuk arrin të kuptoj një tekst ku ndonjëherë, fjalët kanë kuptime të ndryshme në varësi të kontekstit rregullator ndaj bashkëpunimi me strukturat përgjegjëse në Ministri është vendimtar jo vetëm që akti ligjor të jetë i kuptueshëm por edhe të garantohet zbatimi sa më eficient të tij.	Drejtoritë teknike të MBZHR dhe Departamentet teknike të ISUV	Në vijim	Është garantuar bashkëpunimi i vazhdueshëm ndërmjet drejtorive teknike të MBZHR dhe departamenteve teknike të ISUV, në funksion të rritjes së kuptueshmërisë dhe zbatimit korrekt të akteve ligjore dhe nënligjore. Janë zhvilluar komunikime dhe konsultime periodike për interpretimin e dispozitave ligjore në rastet e akteve komplekse. Janë dhënë sqarime dhe udhëzime të brendshme për stafin, me qëllim shmangien e keqinterpretimit të teksteve ligjore dhe garantimin e një zbatimi sa më të njëtrajtshëm dhe eficient të tyre. Referuar ligjeve dhe akteve nënligjore në fuqi në fushën e sigurisë ushqimore dhe veterinarë, si dhe udhëzimeve dhe rregulloreve të miratuara nga MBZHR.



Objektivi Nr. 3: Sigurimi i paanshmërisë në raportimin e rezultateve

Plani i integritetit të Institutit të Sigurisë Ushqimore dhe Veterinarisë							
Nr.	Risku dhe faktorët e riskut	Kategoria e faktorëve të riskut	Niveli i prioritetit të aktiviteteve: i lartë, i moderuar, ose i ulët	Aktivitetet që duhet të ndërmerren për administrimin e faktorëve të riskut	Struktura përgjegjëse për aktivitetet e parashikuara	Afati	realizimi (informacionin konkret lidhur me masën e realizimit, cito akte nëse ka të tilla)
1	Ndikim i mundshëm nga palë të interesuara për të ndryshuar ose interpretuar rezultatet e analizave	Faktorë organizativë, njerëzorë dhe të jashtëm që mund të ndikojnë në integritetin, paanshmërinë dhe saktësinë e raportimit të rezultateve laboratorike.	I moderuar	Zbatimi strikt i procedurave të sistemit të menaxhimit të cilësisë sipas ISO/IEC 17025 dhe dokumentimi i çdo faze të analizës	Përgjegjësi i provës/Menaxheri i Cilësisë	Vazhdimësi	Zbatohen procedurat e sistemit të menaxhimit të cilësisë për kryerjen e analizave dhe raportimin e rezultateve laboratorike, në përputhje me kërkesat e ISO/IEC 17025 për paanshmëri, konfidencialitet dhe integritet të të dhënave. Procedurat parashikojnë dokumentimin e çdo faze të analizës, gjurmueshmërinë e rezultateve dhe autorizimin e raportit të analizës nga personel i autorizuar.
2	Konflikt interesi i stafit laboratorik gjatë kryerjes së analizave	Faktorë njerëzorë dhe etikë	I ulët	Deklarimi periodik i konfliktit të interesit nga stafi dhe nënshkrimi i deklaratës së paanshmërisë	Drejtoria e Burimeve Njerëzore / Menaxheri i cilësisë	Çdo vit	Personeli laboratorik nënshkruan deklaratatë paanshmërisë dhe konfidencialitetit, si dhe deklaratatë për konfliktin e interesit, në përputhje me kërkesat e sistemit të menaxhimit të cilësisë dhe legjislacionin për integritetin në institucionet publike.
3	Manipulim ose ndryshim i të dhënave analitike	Faktorë teknikë dhe të menaxhimit të të dhënave	I ulët	Përdorimi i sistemeve të menaxhimit të të dhënave laboratorike (LIMS) dhe ruajtja e gjurmueshmërisë së rezultateve	Përgjegjësi IT / Përgjegjësi i provës	Periodik	Rezultatet e analizave verifikohen dhe autorizohen nga personel i kualifikuar përpara firmosjes dhe shpërndarjes së raportit të analizës.
4	Raportim jo i saktë	Faktorë proceduralë, teknikë dhe njerëzorë që mund të ndikojnë në saktësinë, plotësinë dhe paanshmërinë e rezultateve laboratorike	I moderuar	Rishikimi dhe autorizimi i raporteve të analizës nga personel i autorizuar para publikimit	Drejtori teknik / Personi autorizues	Vazhdimësi	Sigurohet përmes rishikimit dhe verifikimit të rezultateve laboratorike përpara raportimit dhe zbatimit të procedurave të miratuara që garantojnë raportim të saktë, sipas kërkesave të ISO/IEC 17025.
5	Presion institucional ose administrativ mbi personelin laboratorik	Faktorë të jashtëm dhe institucionalë	I moderuar	Vendosja e mekanizmave për raportimin anonim të shkeljeve dhe mbrojtjen e sinjalizuesve	Njësia për sinjalizimin dhe mbrojtjen e sinjalizuesve	Vazhdimësi	Institucioni ka miratuar dhe publikuar në faqen zyrtare rregulloren për sinjalizimin dhe mbrojtjen e sinjalizuesve, e cila garanton mekanizma për raportimin e shkeljeve dhe mbrojtjen e stafit nga çdo formë presioni, në përputhje me Ligji Nr. 60/2016. Gjithashtu dhe në Institucion është krijuar Njësia për sinjalizimin dhe mbrojtjen e sinjalizuesve në përputhje me këtë ligj.

Objekti Nr. 4: Konsolidimi i Sistemit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore në ISUV

Plani i integritetit të Institutit të Sigurisë Ushqimore dhe Veterinarisë							
Nr.	Risku dhe faktorët e riskut	Kategoria e faktorëve të riskut	Niveli i prioritetit të aktiviteteve: i lartë, i moderuar, ose i ulët	Aktivitetet që duhet të ndërmerren për administrimin e faktorëve të riskut	Struktura përgjegjëse për aktivitetet e parashikuara	Afati	realizimi (informacionin konkret lidhur me masën e realizimit, cito akte nëse ka të tilla)
1	Mosrealizimi në kohë dhe në mënyrën e duhur të proceseve të punës	Faktorë organizativë, njerëzorë dhe të jashtëm.	I moderuar	Menaxhim i stafit dhe bazës materiale nga njësitë organizative përkatëse	Drejtoria, Departamentet përkatëse të ISUV dhe Drejtoria e Shërbimeve të Brendshme	Vazhdimësi	Është siguruar menaxhimi i vazhdueshëm i stafit dhe i proceseve të punës nga njësitë organizative përkatëse, duke përmirësuar organizimin e brendshëm dhe shpërndarjen e detyrave. Janë ndjekur procedurat administrative dhe janë monitoruar periodikisht proceset për të garantuar realizimin në kohë dhe me cilësi të detyrave. Referuar rregullores së brendshme të institucionit dhe legjislacionit në fuqi për administratën publike.
2	Personel i pamjaftueshëm për një kohë të konsiderueshme për të përbushur proceset e rëndësishme	Faktorë të jashtëm dhe institucionalë	I moderuar	Ndjekja e procedurave të rekrutimit dhe komunikimi i vazhdueshëm me Sektorin e Burimeve Njerëzore në MBZHR	DAP, Drejtoria e Shërbimeve të Brendshme, MBZHR	Vazhdimësi	Janë ndjekur në mënyrë të vazhdueshme procedurat e rekrutimit për plotësimin e vendeve vakante, në bashkëpunim me DAP dhe strukturat përkatëse të MBZHR. Është mbajtur komunikim i rregullt me Sektorin e Burimeve Njerëzore për evidentimin dhe adresimin e nevojave për staf. Referuar Ligjit nr. 152/2013 "Për nëpunësin civil" dhe akteve nënligjore në zbatim të tij.
3	Performancë e punonjësve	Faktorë organizativë, njerëzorë dhe të jashtëm.	I lartë	Vlerësimet 6 mujore të rregullta, plotësimin i nevojave të stafit. Nxitja e tyre motivimi në punë.	Drejtoria e Shërbimeve të Brendshme, Departamentet përkatëse	Vazhdimësi	Janë realizuar vlerësime periodike 6-mujore të performancës së punonjësve, duke identifikuar nevojat për përmirësim dhe zhvillim profesional. Janë ndërmarrë masa për rritjen e motivimit në punë dhe përmirësimin e performancës nëpërmjet menaxhimit më efektiv të burimeve njerëzore. Referuar procedurave të vlerësimit të performancës dhe kuadrit ligjor në fuqi për administratën publike.