

**Centrul Național Anticorupție**



**R A P O R T**

**privind rezultatele evaluării integrității instituționale în cadrul  
CENTRULUI PENTRU ACHIZIȚII PUBLICE  
CENTRALIZATE ÎN SĂNĂTATE**

**Chișinău, 2021**

## Cuprins:

<b>Lista abrevierilor și acronimelor</b> .....	3
<b>I. REZUMAT EXECUTIV</b> .....	4
<b>II. ASPECTE METODOLOGICE</b> .....	7
<b>III. ANALIZA FACTORILOR DE RISC INSTITUȚIONALI</b> .....	10
3.1. <b>Aspecte generale privind activitatea CAPCS</b> .....	10
3.2. <b>Instituirea și activitatea grupurilor de lucru pentru achiziții publice</b> .....	16
3.3. <b>Implementarea măsurilor de asigurare a integrității instituționale</b> .....	27
3.3.1. Angajarea și promovarea agenților publici în bază de merit și integritate profesională .....	27
3.3.2. Regimul juridic al incompatibilităților, restricțiilor în ierarhie și al limitărilor de publicitate, precum și în legătură cu încetarea raporturilor de muncă și cu migrarea agenților publici în sectorul privat (pantufrajul) .....	31
3.3.3. Regimul juridic al declarării averii, intereselor personale și al conflictelor de interese.....	34
3.3.4. Neadmiterea favoritismului.....	37
3.3.5. Regimul juridic al cadourilor .....	38
3.3.6. Neadmiterea, denunțarea și tratarea influențelor necorespunzătoare .....	41
3.3.7. Neadmiterea, denunțarea manifestărilor de corupție și protecția avertizorilor de integritate..	42
3.3.8. Intoleranța față de incidentele de integritate .....	44
3.3.9. Asigurarea transparenței în procesul decizional și a accesului la informații de interes public .....	45
3.3.10. Implementarea sistemului de control intern managerial .....	48
3.3.11. Respectarea normelor de etică și deontologie .....	50
<b>IV. ANALIZA FACTORILOR DE RISC ÎN PROCESUL DE ACHIZIȚIE PUBLICĂ CENTRALIZATĂ ÎN SĂNĂTATE</b> .....	52
<b>4.1. Faza I: PRE-LICITARE/ DE PREGĂTIRE</b> .....	52
4.1.1. Planificarea procedurii de achiziție publică .....	52
4.1.2. Elaborarea documentației de atribuire.....	63
<b>4.2. Faza II. LICITARE</b> .....	72
4.2.1. Chemarea la competiție sau inițierea procedurii .....	72
4.2.2. Derularea procedurii de atribuire .....	78
4.2.3. Atribuirea contractului de achiziție publică .....	80
<b>4.3. Faza III. POST-LICITARE</b> .....	83
4.3.1. Executarea contractelor de achiziție publică .....	83
4.3.2. Supravegherea și monitorizarea achizițiilor publice .....	84
<b>V. ANALIZA RISCURILOR</b> .....	93
<b>VI. RECOMANDĂRI</b> .....	94
<b>ANEXĂ: Raport de evaluare a cadrului normativ aferent activității CAPCS</b> .....	101

## Lista abrevierilor și acronimelor

CAPCS	Centrul pentru achiziții centralizate în sănătate
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
MS	Ministerul Sănătății
IMSP	Instituție Medico-Sanitară Publică
CNA	Centrul Național Anticorupție
Legea nr.82/2017	Legea integrității, nr.82 din 25.05.2017 ( <i>Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017</i> )
Legea nr.325/2013	Legea privind evaluarea integrității instituționale, nr.325 din 23.12.2013 ( <i>Monitorul Oficial al R. Moldova, 277-287/586, 26.08.2016</i> )
Codul contravențional	Codul contravențional al Republicii Moldova, nr. 218 din 24.10.2008 ( <i>Monitorul Oficial al R. Moldova, 78-84/100, 17.03.2017</i> )
HG nr.1128/2016	Hotărârea Guvernului nr.1128 din 10.10.2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate ( <i>Monitorul Oficial al R. Moldova, 353-354/1210, 11.10.2016</i> )
Lista de inventariere	Lista de inventariere a măsurilor de consolidare a integrității instituționale pentru Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate
bunuri/servicii medicale	medicamente, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale
JOUE	Jurnalul Oficial al Uniunii Europene

## I. REZUMAT EXECUTIV

Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate (CAPCS) este o instituție publică nonprofit cu autonomie financiară instituită prin HG nr.1128/2016, iar Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale are calitatea de fondator.

CAPCS, ca autoritate centrală pentru achiziții, planifică și desfășoară procedurile de achiziții publice de bunuri/servicii medicale pentru necesitățile sistemului de sănătate din contul mijloacelor bugetului de stat, bugetelor unităților administrativ-teritoriale, mijloacelor financiare ale instituțiilor publice, mijloacelor fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală și al împrumuturilor externe raportate la datoriile de stat directe sau garantate.

Evaluarea integrității instituționale în cadrul CAPCS a fost realizată în perioada februarie 2021 – august 2021 în condițiile Legii privind evaluarea integrității instituționale nr.325/2013 și a Metodologiei de identificare a riscurilor de corupție, aprobată prin Ordinul CNA nr.50/20.03.2018.

Scopul acestui proces constă în identificarea și evaluarea riscurilor de corupție, precum și recomandarea măsurilor de diminuare sau înlăturare a riscurilor de corupție în activitatea CAPCS, dar și sporirea responsabilității conducătorului pentru implementarea și consolidarea climatului de integritate instituțională în entitate.

Urmare aplicării instrumentului de evaluare a integrității instituționale, în activitatea CAPCS au fost identificate o serie de riscuri tipice și specifice de corupție, inclusiv:

**Riscuri tipice de corupție:** favoritismul; falsul în acte publice; traficul de influență; coruperea activă/pasivă; abuzul de serviciu/depășirii atribuțiilor de serviciu.

**Riscuri specifice de corupție:** trucarea procedurii de achiziții publice; divulgarea informație privind ofertele concurente; concurență neloială, licitații cu înțelegeri secrete; specificații aranjate, insuficiente și limitative; fraudarea executării contractelor.

Probabilitatea înaltă de materializare a riscurilor de corupție în activitatea CAPCS este susținută de următorii factori:

➤ **Factorii de risc externi (factori în afara controlului entității)** - modificări legislative și normative frecvente în domeniul achizițiilor publice, inclusiv în perioada de pandemie; cadrul normativ ambiguu privind atribuțiile CAPCS în ceea ce privește desfășurarea și organizarea procedurilor de achiziții publice în domeniul de competență, inclusiv achiziționarea serviciilor de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical și serviciilor de tratare și eliminare a deșeurilor medicale; norme incoerente privind planificarea și

colectarea necesarului de medicamente și dispozitive medicale; norme deficitare privind organizarea monitorizării executării contractelor de achiziție publică; reglementări ambigui privind constatarea/sanționarea în domeniul achizițiilor publice (Codul contravențional), deficiența funcționării Registrului automatizat al achizițiilor publice SIARSAP (MTender);

➤ **Factori de risc interni/organizaționali** ambiguitatea aplicării Regulamentului de organizare și funcționare al CAPCS (anexa nr.1 la HG nr.1128/2016); lipsa unei structuri/subdiviziuni specializate în organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziție publică în domeniul serviciilor de sănătate; norme interne confuze și contradictorii privind acordarea dreptului de vot secretarului grupului de lucru; atribuții neclare pentru specialiștii/expertii cooptați; lipsa reglementărilor departamentale privind procedura de angajare a salariaților din cadrul CAPCS; lipsa solicitărilor certificatelor de cazier privind integritatea profesională; norme interne neclare privind regimul juridic al incompatibilităților, restricțiilor în ierarhie și al limitărilor de publicitate; mecanism incert de identificare, declarare și tratare a conflictelor de interese; lipsa unui mecanism intern de denunțarea a cazurilor de favoritism, de declarare a cadourilor și de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare asupra agenților publici din cadrul CAPCS;

➤ **Factori de risc operaționali** (*factori care rezultă din procedurile și procesele de lucru din cadrul unei entități*) organizarea deficitară a activității CAPCS privind achiziționarea serviciilor specializate în sănătate din lipsa surselor umane specializate, cunoștințe necesare și dotări speciale; atribuirea unor sarcini confuze între persoana responsabilă de procedură de achiziție, membrul al grupului de lucru și secretarul grupului de lucru; neclaritate privind limita de răspundere a specialiștilor cooptați/expertilor în grupul de lucru în cadrul CAPCS; neaplicarea procedurilor de penalizare/sanționare, precum și includere în Lista de interdicție; insuficiența implementării valorilor morale și a principiilor etice, precum și a măsurilor insuficiente de protecție a angajaților integri, ș.a.; fișele de post neactualizate și echivoce în ceea ce privește măsurile de asigurarea a integrității a angajatului.

➤ Gravitatea riscurilor de corupție este alimentată și de **factorii de risc individuali**, inclusiv pregătirea profesională insuficientă atât la aplicarea procedurilor anticorupție, cât și aferent domeniului specific de activitate; presiuni externe în cadrul mediului de lucru; interacțiune directă cu operatorii economici la prezentarea mostrelor, semnarea contractelor, depunerea documentelor solicitate suplimentar, prezentarea informațiilor cu privire la mărfurile livrate; percepții legate de inechitate la locul de muncă.

Printre cauzele care au stat la baza îndeplinirii neconforme a atribuțiilor stabilite, se menționează insuficiente capacități și personal pregătit profesional

pentru a realiza toate sarcinile instituite de legislație; numărul mare de beneficiari în raport cu personalul implicat în activitatea de efectuare a procedurilor de achiziții publice; fluctuația mare de personal în cadrul CAPCS.

Totodată, probabilitatea înaltă de materializare a riscurilor de corupție este determinată de faptul că achizițiile publice în sănătate prezintă un interes major nu doar pentru societate, dar și pentru anumite grupuri care promovează interese personale contrar interesului public. Mai mult, se atestă că mandatul CAPCS implică un contact frecvent și direct al angajaților cu persoanele juridice (operatorii economici) în procesul organizării și desfășurării procedurilor de achiziție publică, precum și la supravegherea executării contractelor de achiziții publice, fapt ce determină posibilitatea de a negocia soluționarea unor interese personale, ocolind procedurile legale.

Ținând cont de faptul că riscurile de corupție în acest domeniu pot aduce atingere dreptului fundamental al omului la ocrotirea sănătății, drept consacrat la art.36 din Constituția Republicii Moldova și art.25 din Declarația universală a drepturilor omului, se impune prioritar întreprinderea următoarelor măsuri: - consolidarea climatului de integritate instituțională prin aplicarea conformă a procedurilor anticorupție; - reevaluarea cadrului administrativ normativ și să fie instituite proceduri administrative aplicabile în coroborare cu prevederile primare. Totodată, este necesar să fie adus la cunoștință și să fie conștientizat de fiecare angajat al CAPCS toate măsurile de integritate și anticorupție.

Prin urmare, se impune implementarea mai multor mecanisme în vederea sporirii eficienței activității desfășurate de către CAPCS și minimalizării factorilor și riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice în sănătate.

## II. ASPECTE METODOLOGICE

Din informațiile acumulate și analizate, s-a decis selectarea CAPCS pentru a fi supus evaluării integrității instituționale. Ca temei se consemnează următoarele criterii:

✓ **Realizarea activităților vulnerabile la corupție**, care, în principal derivă din atribuțiile CAPCS. Astfel, conform *Regulamentului de organizare și funcționare al Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1128/10.10.2016, printre atribuțiile exercitate de către entitatea publică se consideră a fi vulnerabile următoarele:

- planificarea procedurilor de achiziții publice de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale;

- desfășurarea procedurilor de achiziții publice de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale;

- supravegherea și monitorizarea executării contractelor de achiziții publice cu privire la procurarea de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale din banii publici.

De asemenea, prezintă interes major și desfășurarea achizițiilor publice în perioada de pandemie, prin care s-au instituit reguli speciale și derogări de la normele generale, generând lipsă de transparență la desfășurarea procedurilor de achiziții publice și opinii controversate în societate și mass-media privind eficiența și eficacitatea acestora.

În context, se menționează că în procesul evaluării integrității instituționale **la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie și Institutul Oncologic**, realizat de către experții CNA, **au fost specificate** o serie de probleme **vizând implicarea CAPCS**, care generează riscuri de corupție. În acest sens, se menționează și deficiențele constatate de către Curtea de Conturi în Raportul auditului conformității achizițiilor publice în cadrul sistemului Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și la unele entități din subordine, precum și la alte părți implicate, anexă la Hotărârea CC nr.57 din 30.11.2020.

✓ **Criteriul neasigurării climatului de integritate**. Potrivit unor informații analizate din surse deschise, la acest capitol se constată deficiențe la capitolul gestionării transparente și responsabile a mijloacelor financiare, asigurării transparenței în procesul decizional și a accesului la informații de interes public.

✓ **Criteriul contactului cu populația.** Mandatul de activitate al CAPCS implică contactul frecvent și direct al angajaților cu operatorii economici, având posibilitatea de a negocia sau admite soluționarea unor interese personale, în detrimentul interesului public. Operatorii economici care participă la procedurile de achiziție publică, au interes direct (de profit) în ceea ce privește atribuirea contractului de achiziție publică. În acest sens, se atestă că contactul direct dintre aceste părți sunt vulnerabile la realizarea următoarelor acțiuni: la solicitarea clarificărilor, la prezentarea documentelor suplimentare și a mostrelor în cadrul evaluării ofertelor; la semnarea contractelor de achiziție publică atribuite acestora; la prezentarea facturilor de livrare a mărfurilor; la prezentarea informațiilor privind nivelul de executare a contractelor de achiziție publică; la calcularea și aplicarea penalităților.

Evaluarea integrității instituționale la CAPCS a fost realizată exceptând etapa de testare a integrității profesionale, iar probabilitatea materializării riscurilor de corupție în activitatea entității a fost evaluată prin prisma următorilor factori:

➤ **Factorii externi** – factori de risc aflați în afara controlului entității publice ce se referă preponderent la deficiențele cadrului normativ aferent activităților desfășurate și la funcționarea deficitară a sistemului electronic SIARSAP (MTender).

➤ **Factorii interni** - (aflați sub controlul entității) identificați prin implementarea deficitară a măsurilor anticorupție, imperfecțiunea sistemului de control intern managerial, sistemul organizatoric-juridic deficitar;

➤ **Factorii operaționali** – factori de risc ce apar în procesul de lucru în cadrul entității publice, la care se atribuie procese decizionale netransparente, aplicarea neconformă a proceselor de lucru la realizarea procedurilor de achiziție publică în sănătate; probabilitatea influențării ierarhice a deciziilor adoptate, simultan cu implementarea deficitară a mecanismelor interne de respingere și raportare a unor influențe necorespunzătoare;

➤ **Factorii individuali** – factori ce pot motiva un anumit agent public să admită manifestări de corupție și să acționeze contrar climatului de integritate instituțională, din lipsa integrității profesionale, de pregătirea profesională insuficientă atât în domeniul de activitate cât și în domeniul integrității și anticorupție.

În procesul de evaluare au fost utilizate următoarele metode/tehnici de colectare și prelucrare a informațiilor:

- Elaborarea și remiterea spre completare a unui inventar al măsurilor anticorupție în vederea aprecierii nivelului de implementare a politicilor anticorupție și asigurare a climatului de integritate;

- Evaluarea anticorupție a cadrului normativ/departamental aferent activității entității publice, precum și formularea de recomandări în vederea îmbunătățirii acestuia și excluderii factorilor de risc identificați;

- Aplicarea Chestionarului anonim privind evaluarea gradului de cunoaștere de către angajații CAPCS a măsurilor de asigurare a integrității instituționale;
- Intervievarea personalului din cadrul CAPCS;
- Analiza selectivă a regulamentelor de activitate ale subdiviziunilor precum și a fișelor de post în vederea confirmării corespunderii atribuțiilor desfășurate;
- Evaluarea și analiza principalelor procese/proceduri de activitate cu identificare și evaluare de riscuri de corupție, în special inițierea, desfășurarea procedurilor de achiziție publică, precum și supravegherea executării contractelor de achiziție publică;
- Analizarea Rapoartelor Curții de Conturi și a Consiliului Concurenței în domeniul de activitate al CAPCS;
- Examinarea publicațiilor în mass-media ce vizează activitatea CAPCS.

### III. ANALIZA FACTORILOR DE RISC INSTITUȚIONALI

#### 3.1. Aspecte generale privind activitatea CAPCS

Potrivit art.1 al Legii nr.131/2015 privind achizițiile publice, autoritate centrală de achiziție este autoritate contractantă care desfășoară activități de achiziție centralizate și, după caz, activități de achiziție auxiliare.

Totodată, art.13 alin.(6) al legii menționate, stabilește că: „*Autoritate contractantă este și autoritatea centrală de achiziție, desemnată de Guvern pentru organizarea și desfășurarea centralizată a procedurilor de achiziție publică în scopul satisfacerii unor necesități de aceleași bunuri, lucrări sau servicii ale mai multor autorități contractante, care folosește doar mijloace electronice de comunicare, cu excepția cazurilor prevăzute la art. 33.*”

Așadar, în baza HG nr.1128/2016<sup>1</sup>, Guvernul instituie **Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate**, instituție publică nonprofit cu autonomie financiară și Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale exercită calitatea de fondator.

Concomitent, prin această hotărâre se aprobă: 1) Regulamentul de organizare și funcționare al Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate; 2) Taxele pentru achizițiile publice în sănătate; 3) Regulamentul privind achiziționarea de medicamente, alte produse de uz medical și dispozitive medicale.

Ulterior, în anul 2018, sunt operate modificări în baza HG nr.599/2018<sup>2</sup> (în vigoare 29.06.2018), prin care se completează și se extinde obiectul de achiziție publică în sănătate realizat de către CAPCS.

Astfel, se instituie expres că CAPCS este autoritatea centrală pentru achiziții, care planifică și desfășoară procedurile de achiziții publice de: medicamente; alte produse de uz medical; dispozitive medicale; transport specializat medical; servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical; servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale pentru necesitățile sistemului de sănătate din contul mijloacelor bugetului de stat, bugetelor unităților administrativ-teritoriale, mijloacelor financiare ale instituțiilor publice, mijloacelor fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală și al împrumuturilor externe raportate la datoriile de stat directe sau garantate.

Totodată, CAPCS are misiunea de a asigura eficiența; coordona procesele de achiziții publice pentru necesitățile sistemului și de a supraveghea și monitoriza executarea contractelor de achiziții publice. Din misiunea citată mai sus, derivă funcțiile CAPCS, care sunt expres stabilite în hotărârea prenotată.

---

<sup>1</sup> Hotărârea de Guvern nr. 1128 din 10.10.2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate. Publicat : 11-10-2016 în Monitorul Oficial Nr. 353-354 art. 1210

<sup>2</sup> Hotărârea Guvernului nr.599 din 27.06.2018 cu privire la modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.1128 din 10 octombrie 2016. Publicat: 29-06-2018 în Monitorul Oficial Nr. 235-244 art. 655

În acest context, se remarcă că, la moment, CAPCS în marea majoritatea cazurilor efectuează proceduri de achiziții publice doar ce ține de: medicamente și dispozitive medicale. Totodată, se constată că achizițiile de medicamente și dispozitive medicale sunt realizate direct și de către instituțiile medicale (*Aspectul citat se va detalia infra.*)

Așadar, se atestă că CAPCS nu a inițiat și desfășurat proceduri de achiziții publice în scopul achiziționării serviciilor de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical și serviciilor de tratare și eliminare a deșeurilor medicale, **fapt ce generează confuzie privind activitatea deplină a acestei entități, precum și asigurarea IMSP cu astfel de servicii necesare pentru buna funcționare a acestora.** (*vezi: Tabela nr.1*)

Suplimentar, se menționează că o analiză mai amplă referitor la obiectele de achiziție atribuite în competența CAPCS, sunt expuse în *Raportul de evaluarea a cadrului normativ aferent activității CAPCS, anexa nr.1.*

**Tabela nr.1. Activitatea CAPCS la achiziționarea obiectelor de achiziții publice**

	<b>Conform prevederilor legale</b>	<b>Realizează</b>	<b>Nu realizează</b>
1.	Medicamente	✓	
2.	Alte produse de uz medical	✓	
3.	Dispozitive medicale	✓	
4.	Transport specializat medical	✓ (una procedură)	
5.	Servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale		✓
6.	Servicii de mentenanță a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical		✓
7.	Tratarea și eliminarea deșeurilor medicale		✓

De asemenea, se stabilește că din diferite motive (*interese obscure, neprofesionalism, capacitate insuficientă, regim de urgență*) instituțiile medicale efectuează proceduri de achiziție publică cu același obiecte de achiziție ca și CAPCS, neavând un temei legal.

Drept urmare, se constată că fără a fi stabilite expres excepții, instituțiile medicale realizează proceduri de achiziții publice în sănătate, pentru necesitățile proprii, cu toate că este instituită legal o entitatea publică (CAPCS) în acest sens.

De exemplu: Analizând procedurile de achizițiile publice, pe platforma electronică (e-licitații), indicând cuvântul „medicamente” în rubrica căutare, se atestă că sunt realizate proceduri de achiziții publice de medicamente, nu doar de către CAPCS, dar și de alte instituții medicale<sup>3</sup>, fapt ce creează incertitudine privitor la relevanța și eficiența instituirii și funcționării CAPCS.

Referitor la acest aspect, se menționează că procesul de achiziție publică efectuat direct de către instituțiile medicale nu este justificat și deviază de la mecanismul centralizat de achiziție publică în sănătate. În prezent, nu există reglementări coerente care ar permite/legaliza inițierea și desfășurarea procedurilor de achiziție publică direct de către beneficiari, fapt ce generează *lacune de drept, atribuții care admit derogări și interpretări abuzive, ambiguitate a procedurilor administrative, precum și lipsa supravegherii și monitorizării procedurilor de achiziție publică efectuate de instituțiile medicale.*

Suplimentar, se atestă că MSMPS a avut tentativa de promovare a unui proiect de hotărâre privind modificarea HG nr.1128/2016 (pct. 10). Textul proiectului și nota informativă au fost publicate pe pagina web oficială: [www.msmps.gov.md](http://www.msmps.gov.md), la data de 21.01.2020.

Proiectul, care a avut drept scop instituirea unei derogări în Regulamentul de organizare și funcționare al Centrului pentru achiziții publice în sănătate, aprobat prin HG nr.1128/2016 a fost supus expertizei anticorupție (*REA Nr. EHG20/6302 din 06.02.2020*),. Această derogare avea scopul de a permite CAPCS să delege instituțiilor medico-sanitare publice desfășurarea unor achiziții publice stringente, în cazurile „temeinic justificate”. Astfel, se stabilește că prevederile proiectului au venit ca o soluție temporară la deficiențele din domeniu sănătății.

Însă, derogarea instituită poate periclita mecanismul de achiziții publice centralizate în domeniul sănătății, inclusiv transparența și eficiența achizițiilor publice, prin faptul că se va crea oportunitatea legală de a aplica într-un mod general și nu excepțional (prin derogare de la regula generală) cu riscul implementării discreționare și abuzive a acestei excepții, fapt ce va periclita scopul Regulamentului, și anume stabilirea unei proceduri transparente și eficiente de achiziții publice centralizate în domeniul sănătății.

***Se recomandă*** de analizat detaliat motivele/situațiile care stau la baza evitării efectuării procedurilor de achiziție publică centralizată în sănătate. Totodată, de interzis sau în cazul în care se consideră relevantă instituirea reglementărilor derogatorii, acestea să fie clare, stabile, previzibile care să justifice acordarea instituțiilor medicale a dreptului de a realiza direct procedurile de achiziție publică, și nu pentru a promova anumite interese de grup sau de a crea „portije legale” în

---

<sup>3</sup> <https://e-licitatie.md/?page=4&per-page=10>

detrimentul interesul public. Mai mult, o atenție deosebită, să fie pusă pe instituirea normelor cu privire la procedura administrativă de acordare, de justificare, de evidență și supraveghere/monitorizare a procedurilor de achiziție publică, precum și mecanismul de executare a contractelor, astfel încât să fie asigurate principiile transparenței, concurenței, eficienței, economicității și eficacității achizițiilor publice efectuate de către instituțiile medicale.

Un aspect ce merită de evidențiat este faptul că, inițial, potrivit HG nr.1128/2016, a fost stabilit efectivul-limită al CAPCS de 18 unități. În contextul modificărilor din 2018 (HG nr.599/2018), a fost majorat numărul efectivului-limită din 18 în 23 unități, în vederea asigurării efectuării achizițiilor în domeniile noi atribuite (transport specializat medical; servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical; servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale).

Însă, se stabilește că cele 5 unități atribuite au servit pentru fortificarea serviciului economie și evidență contabilă (2 unități), serviciul juridic (1 unitate), secției achiziții dispozitive medicale (1 unitate) și a fost suplimentat cu postul de vice director (1 unitate).

În acest sens, analizând actele aferente de realizare a prevederilor completate, și anume ordinele de aprobare a organigramei și a statelor de personal (Ordinele nr.1010 din 16.12.2016 și nr.835 din 03.07.2018), se constată lipsa temeiului de instituire a funcției de vicedirector.

Mai mult, ministrul MSMPS a aprobat, prin Ordinul nr.835/03.07.2018, organigrama și statele de personal pentru anul 2018, urmare a modificării cuantumului minim garantat al salariului în sectorul real conform HG nr.369/25.04.2018 și majorarea efectivului-limită cu 5 unități.

Totodată, în scrisoarea adresată MSMPS de către CAPCS (*nr.Rg02-2559 din 29.06.2018*), în cazul instituirii funcției de vicedirector, a fost invocată argumentarea precum că: *„La moment funcția de Vicedirector lipsește în statele de personal al CAPCS, cu toate acestea considerăm necesar de completat statele de personal pentru a asigura o continuitate a proceselor interne în cazul lipsei Directorului. Totodată, atragem atenția că directorul CAPCS, este în imposibilitate de a asigura prezența la luarea deciziilor în cadrul tuturor grupurilor de lucru pentru achiziții, atât în cadrul CAPCS (medicamente și dispozitive medicale) cât și la Agenția națională pentru soluționarea contestațiilor și în cadrul altor autorități publice. Prin urmare, procesul de luare a deciziilor este afectat și tergiversat, fapt inadmisibil în procedurile de achiziție.”*

În continuare, ne vom expune nu pe necesitatea instituirii acestei funcții, dar se atenționează despre legalitatea instituirii acesteia și despre consecințele generate. Așadar, se stabilește că aprobarea organigramei și a statelor de personal prin ordinul

nr.835/03.07.2018 nu corespunde cu prevederile HG nr.1128/2018. Această decizie **abuzivă, depășește cadrul legal de constituire a CAPCS și de instituire a funcției de vicedirector.**

Mai mult, se constată că această practică de aprobare a organigramei și a statelor de personal a continuat în anii 2019-2020. Însă, în anul 2021, la înaintarea demersului CAPCS nr.Rg02-50 din 28.01.2021 către MSMPS, a fost refuzată aprobarea organigramei și a statelor de personal pentru anul 2021 (nr.21/505 din 02.02.2021), motivul fiind lipsa reglementărilor în cuprinsul Regulamentului de organizare și funcționare al Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate.

În acest context, se stabilește că conducerea interimară a MSMPS nu a aprobat organigrama și statele de personal ale CAPCS pentru anul 2021, fapt ce a generat riscul achitării nejustificate a salariului angajaților CAPCS și a abuzului de serviciu admis de către conducătorii CAPCS la achitarea plăților salariale. Din discuțiile cu reprezentanții CAPCS, aceștia au recurs la astfel de practici, în vederea asigurării angajaților cu salariu și a evitării colapsului din sistemul de sănătate.

Concluzionând, se deduce că atribuția de vicedirector, din start, a fost instituită ilegal, și, în context, se recomandă să fie revizuită necesitatea atribuției de vicedirector și luarea măsurilor de rigoare, astfel încât să fie evitate crearea/lichidarea funcțiilor subiective în dependență de interesele promovate de fondator, încălcând normele în vigoare.

Un alt aspect, se reiterează că:

Potrivit informațiilor prezentate de către CAPCS:

„În prezent procedurile de achiziții publice sunt organizate de 2 secții din cadrul CAPCS – secția achiziții medicamente (*4 unități*) și secția achiziții dispozitive medicale (*5 unități*).

Pentru anul 2020, CAPCS a organizat 271 proceduri de achiziții publice, în comparație cu 139 proceduri de achiziții organizate pentru anul 2019.

Valoarea totală a contractelor semnate urmare procedurilor desfășurate în anul 2020 a constituit 1 015 657 115.21 MDL, în raport cu 737 275 818,90 MDL, suma contractată în anul 2019.”

Se atestă, o creștere continuă a numărului de proceduri de achiziție realizate de către CAPCS.

În consecință, se deduce lărgirea spectrului de activitate a CAPCS prin atribuirea achiziționării unor servicii specializate, care necesită cunoștințe și dotări speciale, însă nu a fost reorganizată structura CAPCS în vederea creării unei noi subdiviziuni, **fapt ce generează atribuții nerealizabile ce duc la ineficiența activității CAPCS, inclusiv la periclitarea procesului de achiziție publică în sistemul de sănătate.**

Într-o altă ordine de idei, se remarcă că obiectivele centralizării achizițiilor publice în sănătate sunt:

- a) optimizarea condițiilor și a procesului de achiziții publice pe baza criteriilor economice și de calitate și în condiții de certitudine juridică, prin agregarea nevoilor utilizatorilor;
- b) îmbunătățirea și profesionalizarea sistemului de achiziții publice în sănătate;
- c) asigurarea disponibilității produselor și serviciilor achiziționate centralizat pentru instituțiile medico-sanitare publice.

Teoretic, beneficiile centralizării achizițiilor publice în sănătate pot să ofere prețuri mai mici, deoarece volumele de achiziții sunt mai mari, reducerea costurilor tranzacțiilor și creșterea eficienței administrative. Totodată, entitatea centralizată de achiziții poate să ofere expertiza și capacitatea care multor autorități contractante (IMSP) le poate lipsi, de exemplu cunoștințele despre o anumită piață sau capacitatea de a pregăti și de a efectua licitații complexe în zone care necesită produse specifice. Mai mult, achiziționarea centralizată profesională oferă certitudine autorităților contractante în numeroase aspecte cheie - juridice, tehnice, economice și contractuale - reducând astfel riscurile pe care altfel le-ar fi suportat autoritatea contractantă.

Însă, se atestă că activitatea acestei entități nu a atins pe deplin obiectivele și beneficiile scontate, deoarece se confruntă cu: insuficiența specialiștilor în domeniu, a inginerilor și unităților de funcții pentru consolidarea funcționării și efectuarea achizițiilor publice în volum deplin. Activitatea CAPCS nu satisface pe deplin necesitățile IMSP, deseori sunt înaintate dezacorduri/pretenții privind capacitatea și eficiența activității acestei entități publice.

Astfel, se deduce că centralizarea deficitară a achizițiilor publice în sănătate poate să periclitizeze funcționalitatea sistemului medical, precum și a garantării de către stat a dreptului la ocrotirea sănătății, drept fundamental consacrat la art.36 din Constituția RM.

### 3.2. Instituirea și activitatea grupurilor de lucru pentru achiziții publice

Achizițiile publice, în special în sănătate, reprezintă un domeniu esențial și sensibil având în vedere faptul că implică o putere economică și cheltuieli din bugetul public național, devenind astfel un domeniu vulnerabil pentru practici ilegale.

Personalul implicat în procesul de atribuire a contractelor de achiziție publică este expus riscurilor de corupție. Astfel, indiferent de statutul lor, agenții publici ar trebui să cunoască care sunt aceste riscuri pentru a garanta respectarea principiilor ce guvernează relațiile privind achizițiile publice.

Personalul implicat la organizarea procedurilor de achiziție publice este constituit din **grupuri de lucru** - specialiști în cadrul CAPCS, responsabili de orice decizie și măsură luată cu privire la achiziționarea bunurilor și serviciilor în sănătate.

Conform HG nr.1128/2016, la pct.17 al Regulamentului din anexa nr.3, „Grupul de lucru activează în conformitate cu obligațiile, funcțiile și drepturile generale stipulate în Legea nr.131 din 3 iulie 2015 privind achizițiile publice, Hotărârea Guvernului nr.667 din 27 mai 2016 “Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții” și ordinul directorului Centrului, adus la cunoștința fiecărui membru al grupului de lucru sub semnătură.”

În norma citată, se atestă o trimitere defectuoasă la HG nr.667 din 27 mai 2016, deoarece această Hotărâre a fost abrogată prin aprobarea HG nr.10 din 20 ianuarie 2021<sup>4</sup>. Astfel, se recomandă ajustarea cadrului normativ la prevederile în vigoare, pentru a elimina confuziile normative și desuete, care pot genera atribuții discreționare și ambigui la organizarea procedurilor de achiziții publice.

În continuare se va analiza activitatea grupului de lucru al CAPCS, prin acțiunea actelor normative în timp.

Din analiza Ordinelor cu privire la instituirea grupurilor de lucru pentru achiziționarea bunurilor/serviciilor în cadrul CAPCS (*nr.Rg03-50 din 09.08.2019; nr.Rg03-51 din 09.08.2019; Rg03-61 din 19.08.2019; Rg03-63 din 23.08.2019; Rg03-121 din 21.09.2020, Rg03-122 din 21.09.2020*) se stabilește că:

- Sunt instituite **două grupuri de lucru** pentru:
  - 1) achiziționarea medicamentelor;
  - 2) achiziționarea dispozitivelor medicale.

Majoritatea membrilor grupului de lucru sunt din cadrul Secțiilor în care activează (Secția achiziții medicamente; Secția achiziții dispozitive medicale). În dependență de modificările de personal din cadrul Secțiilor (eliberare din funcție), Ordinul cu privire la instituirea grupului de lucru se abrogă și se instituie un alt grup

---

<sup>4</sup> Hotărâre de Guvern Nr. 10 din 20-01-2021 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru în domeniul achizițiilor publice. Publicat : 05-02-2021 în Monitorul Oficial Nr. 33-41 art. 45

de lucru, prin aprobarea unui alt Ordin care enumeră nominativ fiecare membru al grupului de lucru, precum și atribuțiile ce le revin.

➤ **Președintele grupului de lucru** este conducătorul CAPCS, conform prevederilor legale. Totodată, potrivit Ordinilor de instituire a grupului de lucru se menționează expres că în cazul în care conducătorul grupului de lucru lipsește, funcția acestuia este preluată de vicedirector al CAPCS, care la fel, este inclus în componența grupului de lucru.

➤ Analizând funcțiile și atribuțiile **Secretarului grupului de lucru**, se stabilește că în unele Ordine se evidențiază expres că: „Secretarul grupului de lucru, **cu drept de vot**”, fapt ce creează confuzie în ceea ce privește acordarea sau nu a dreptului de vot secretarului grupului de lucru, în cazul când nu este stipulat expres în conținutul altor Ordine de instituire a grupurilor de lucru.

Potrivit cadrului normativ (HG nr.677/2016) în vigoare la data aprobării Ordinului nr.Rg03-51/09.08.2019, se prevede că secretarul face parte din grupul de lucru, respectiv are drepturi depline ca și oricare alt membru al grupului de lucru, nefiind necesară stipularea expresă a acestui drept. În aceste condiții, stipularea aleatorie/discreționară în conținutul Ordinilor a dreptului de vot al secretarului grupului de lucru, poate genera aplicări interpretative la desfășurarea procedurilor de achiziții publice, fapt ce pot admite riscuri de corupție precum: favorizarea unui operator economic sau luare de mită, în vederea luării anumitor decizii în interesul cuiva prin manipularea numărului de voturi la adoptarea unor decizii.

Totodată, se atenționează despre necesitatea de ajustare a Ordinilor de instituire a grupurilor de lucru pentru achiziții din cadrul CAPCS luând în considerare noile prevederi ale HG nr.10/20.01.2021, care stabilesc expres care sunt atribuțiile fiecărui membru, în special al Președintelui și secretarului grupului de lucru.

Se recomandă că la instituirea și numirea secretarului grupului de lucru pentru achiziții publice să fie exclusă sintagma „cu drept de vot”, deoarece această precizare este inutilă și creează confuzie.

Mai mult, analizând prevederile în vigoare privind atribuțiile secretarului grupului de lucru, se deduce că acesta are o responsabilitate esențială la organizarea și desfășurarea procedurii de achiziție publică. În practica CAPCS, persoana responsabilă și secretarul grupului de lucru sunt persoane diferite. În acest context, se propune ca persoana responsabilă de procedura de achiziție publică din cadrul CAPCS să fie numit și secretar al grupului de lucru, pentru a evita dublările de atribuții. Acest factor ar putea ulterior să creeze condiții pentru pasarea răspunderii în cazul apariției deficiențelor la organizarea procedurii de achiziție publică, generând riscuri de fraudă și corupție în acest proces. Astfel, riscurile determinate

de acești factori pot duce la organizarea defectuoasă și ineficientă a procedurii de achiziție publică.

Într-o altă ordine de idei, se remarcă că în ordinul/decizia de creare a grupului de lucru, directorul Centrului indică expres **funcțiile și responsabilitățile fiecărui membru al grupului**, precum și alte aspecte organizatorice. Totodată, se atestă o confuzie privind atribuțiile și activitatea specialiștilor/expertiilor cooptați în cadrul unei proceduri de achiziție inițiată și desfășurată de către CAPCS.

Prin urmare, grupul de lucru din cadrul Centrului cooptează, în caz de necesitate, membrii comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și/sau alți specialiști cu drept de vot, prin ordin al directorului Centrului, care își vor expune opinia separat în procesul-verbal al ședinței grupului de lucru, **fapt pentru care poartă răspundere potrivit prevederilor legislației în vigoare** (potrivit pct.18-20 ale HG nr.1128/2016).

În calitate de membri ai grupului de lucru pot fi cooptați și reprezentanți ai ministerelor și altor autorități administrative centrale, precum și ai altor instituții cu atribuții la compartimentul de achiziții.

Totodată, în cazul achizițiilor complexe, cu multiple detalii tehnice, a căror evaluare necesită calificări în domeniul specific achiziției, CAPCS este în drept să atragă în componența grupului de lucru consultanți, specialiști și experți din domeniul respectiv. Grupul de lucru va ține cont de punctul de vedere al consultantului, expertului sau specialistului și îl va consemna în decizia de atribuire a contractului de achiziție publică/acordului-cadru (*în continuare vor fi numiți – specialiști cooptați*).

Analizând *de facto* activitatea grupului de lucru CAPCS, se remarcă că la achiziționarea bunurilor/serviciilor pentru unele instituții medicale (beneficiarii achizițiilor) sau în cazul realizării Programelor naționale și speciale, se cooptează/solicită implicarea specialiștilor din cadrul instituțiilor medicale.

Se remarcă că în cazul organizării unei proceduri de achiziție publică specifice unui anumit domeniu de activitate, în care sunt necesare cunoștințe speciale, specialiștii din instituția medicală propun cerințele indispensabile (caietul de sarcini/specificații tehnice) instituției beneficiare. Rolul CAPCS este de a transpune cerințele solicitate în documentația de atribuire și de a organiza procedura de achiziție publică conform cerințelor solicitate. Anume la acest aspect, apare o **inechitate/incertitudine** în ceea ce privește răspunderea grupului de lucru pentru cerințele înaintate de specialiștii care sunt cooptați în componența grupului de lucru al CAPCS.

Din analiza Ordinelor cu privire la instituirea grupului de lucru și cele cu privire la cooptarea specialiștilor se stabilesc unele neclarități în ceea ce privește lipsa stabilirii exprese a atribuțiilor specialiștilor cooptați/expertiilor în grupul de lucru în

cadrul CAPCS, fapt ce generează **o neclaritate privind limita de răspundere a acestora pentru propunerile înaintate în cadrul procedurii de achiziție publică.**

Mai mult, se atestă că acești specialiști sunt cooptați, cu drept de vot sau nu, însă nu le sunt clar stabilite atribuțiile și mecanismul de răspundere. Specialiștii din cadrul instituțiilor beneficiare, care sunt cooptați pot înainta cerințe/criterii/condiții pentru elaborarea documentației de atribuire, pot să evalueze/examineze neobiectiv ofertele, ș.a. în vederea promovării unor interese „obscure” și favorizarea anumitor operatori economici.

Cadrul normativ privind stabilirea limitelor privind activitatea și răspunderea specialiștilor, sunt reglementate la general, cum ar fi: „Grupul de lucru va ține cont de punctul de vedere al consultantului, expertului sau specialistului și îl va consemna în decizie” sau „fapt pentru care poartă răspundere potrivit prevederilor legislației în vigoare”. Aceste formulări sunt declarative, iar potrivit ordinelor interne se atestă că doar membrilor grupului de lucru le sunt stabilite atribuții certe pentru care poartă răspundere juridică.

Cu toate că specialiștii/expertii cooptați de către CAPCS, depun declarație de confidențialitate și imparțialitate, pe propria răspundere, în cadrul procedurilor de achiziție publică, se atestă în practică faptul că, acest mecanism de identificare și răspundere pentru depunerea declarațiilor false, la fel, nu este clar reglementat și este dificilă verificarea corectitudinii informațiilor declarate.

Așadar, se creează o neclaritate și o inechitate privind responsabilitatea și răspunderea persoanelor cooptate în procesul de achiziție publică, precum și răspunderea grupului de lucru din cadrul CAPCS pentru propunerile înaintate de către persoanele cooptate.

Mai mult, delegarea inadecvată a atribuțiilor și responsabilitatea scăzută a membrilor grupului de lucru în procesul de achiziții publice, poate duce la eșuarea/anularea/denaturarea procedurii de achiziție publică, promovarea de interese de grup în detrimentul interesului public.

Pericolul acestor factori de risc constă în discreția absolută a specialiștilor cooptați de a înainta propuneri/cerințe/criterii care ar putea manipula procedura de achiziție publică în vederea favorizării unor operatori economici, contrar interesului public și a gestionării eficiente a mijloacelor financiare.

Analizând incidentele de integritate în cadrul CAPCS, se menționează că de către CNA în perioada 2018 - martie 2021, au fost inițiate: 3 cauze penale pe faptul abuzului de serviciu (art.327 alin. (2)); 1 cauză penală pe faptul depășirii atribuțiilor de serviciu (art.328 alin.(1)). Fiind manifestate prin operarea de modificări în documentația de atribuire, în interesele unui operator economic, pentru ca acesta să câștige licitația cu produsul său; acțiunile ilegale ale grupului de lucru pentru

achiziții din cadrul CAPCS; încheierea contractului de achiziție contrar prevederilor legale, cauzând daune în proporții deosebit de mari.

Aceste incidente denotă materializarea riscurilor de corupție cum ar fi: *favorizare, abuz de serviciu, depășirea atribuțiilor de serviciu săvârșite* de către persoanele din cadrul CAPCS.

Aceste curențe determină că membrii grupurilor de lucru/specialiștii pot fi „promotori de interese ascunse” și să nu fie trași la răspundere, deoarece actele normative/ordinul de creare a grupului de lucru nu sunt elaborate corespunzător.

Se recomandă: revizuirea cadrului normativ și a ordinului cu privire la instituirea grupului de lucru în cadrul CAPCS, care să prevadă că în cazul participării specialiștilor din cadrul instituțiilor medicale beneficiare sau alți specialiști cooptați, să fie incluși ca membri ai grupurilor de lucru pentru achiziții publice, astfel încât să fie responsabili și să poartă răspundere pentru cerințele/condițiile înaintate în cadrul procedurii de achiziție publică.

➤ S-a constatat de către AAP în rapoartele de monitorizare ale activității CAPCS nerespectarea **numărului minim de membri în componența grupului** de lucru.

Potrivit cadrului normativ în vigoare, grupul de lucru format în cadrul autorității contractante, trebuie să întrunească cel puțin 3 membri, inclusiv președintele și secretarul (în cazuri temeinic justificate).

*Raport de monitorizare AAP nr.364 din 2020 (Nr.29.259-759 din 30.05.2020) referitor la procedura de achiziție prin licitație deschisă nr. 19/00105 din 27.12.2019, privind achiziția centralizată a dezinfectanților (biodistructivi) conform necesităților IMSP pentru anul 2020, inițiată de Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate (CAPCS).*

„Rezultatul monitorizării:

Din analiza documentelor din cadrul sistemului electronic SIA „RSAP” au rezultat următoarele abateri/neconformități constatate în raport cu prevederile legale din domeniul achizițiilor publice.

Potrivit procesului-verbal al grupului de lucru și a dării de seamă nr. 19/00137/001 s-a stabilit că grupul de lucru pentru achiziții este format din 2 membri, or statutul celorlalți membri este retras. Potrivit pct. 5 din Regulamentul cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 667/2016, grupul de lucru se creează printr-o decizie specială (ordin) sau dispoziție, din cel puțin 5 membri, iar în cazuri temeinic justificate, din cel puțin 3 membri.

Totodată, potrivit pct. 30, ședința grupului de lucru este deliberativă dacă la ea este prezentă majoritatea membrilor săi, iar decizia grupului de lucru se adoptă prin vot deschis, cu simpla majoritate de voturi.

Așadar, autoritatea contractantă urma să înlocuiască membrii grupului de lucru retrași cu alții, menționând despre modificările operate în procesul-verbal, în conformitate cu prevederile pct. 19 al aceluiași Regulament.

➤ Privitor la includerea în componența grupului de lucru a **reprezentanților societății civile**, din informațiile prezentate de către CAPCS în acest sens, se remarcă următoarele:

- La solicitare reprezentanții societății civile sunt incluși în grupul de lucru al CAPCS cu drept de vot consultativ, în baza unui ordin emis de director. *Drept exemplu*, a fost prezentat Ordinul directorului CAPCS nr.RG03-11 din 18.03.2021 cu privire la cooptarea specialiștilor și actele aferente acestuia. Acest ordin a fost emis, în rezultatul solicitării de către „Coaliția pentru transparență în utilizarea fondurilor publice” în vederea oferirii suportului în procesul de achiziție vaccinului în lupta cu COVID-19.

Astfel, se remarcă că solicitarea reprezentanților societății civile a fost luată în considerare, în termen de trei zile fiind emis ordinul de cooptare a 4 specialiști (cu drept de vot) și a doi reprezentanți ai societății civile (fără drept de vot), în grupul de lucru pentru achiziționarea Vaccinului antiCovid-19.

- Pentru perioada 2018-2020, nu s-a prezentat niciun număr precis de cereri parvenite din partea societății civile, motivând că procesul este dificil de căutare și identificare a numărului exact de cereri în Registrul de intrări al Secretariatului, fapt ce generează suspiciuni în vederea asigurării unui mecanism bine organizat în relațiile cu societatea civilă.

În astfel de condiții, se recomandă instituirea unui registru de evidență, separat, pentru înregistrarea cererilor/solicitărilor din partea societății civile, pentru evidența clară a numărului total de cereri ale reprezentanților societății civile, numărul de solicitări acceptate/refuzate, precum și tipul și numărul procedurii de achiziție publică la care s-a solicitat participarea.

➤ Privitor la dreptul grupului de lucru de a organiza consultări ale pieței, s-a depistat că nu s-a organizat nicio consultare în acest sens.

➤ În ceea ce privește dreptul grupului de lucru de a iniția procedura de includere a operatorului economic în *Lista de interdicție a operatorilor economici*, se constată anumite ambiguități la realizarea acestui drept.

Din datele prezentate de CAPCS, în ultimii doi ani, a fost înaintată (a.2019) doar o solicitare către AAP pentru includerea operatorului economic în Lista de interdicție.

Analizând pagina AAP, se atestă următoarele situații:

1) La solicitarea CAPCS, prin Decizia AAP nr.8/21 din 08.04.2021 a fost inclus în Lista de Interdicție operatorul economic SRL „Tribestar Farm” pentru prezentarea actelor false în cadrul procedurilor de achiziție publică, până în anul 08.04.2024.

2) La solicitarea CAPCS, prin Decizia AAP nr.23/18 din 05.08.2018 a fost inclus în Lista de Interdicție, operatorul economic SRL „Confini Intermed” pentru executarea necorespunzătoare a clauzelor contractuale, până la 08.08.2021.

Din informațiile prezentate de AAP, s-a depistat că au fost incluși în Lista de Interdicție, operatori economici, care au participat în cadrul procedurilor de achiziție publică organizate de CAPCS, dar au fost incluși la inițiativa IMSF:

3) La solicitarea AAP, prin Decizia AAP nr.1/21 din 26.01.2021 a fost inclus în Lista de Interdicție, operatorul economic SRL „Imunotehnomed”, pentru executarea necorespunzătoare a clauzelor contractuale. Totodată, se menționează că se suspendă executarea deciziei AAP nr. 1/21 din 26.01.2021 conform încheierii Judecătorei Chișinău (Centru) din 16.02.2021.

Din exemplu prenotat, se evidențiază că pentru executarea necorespunzătoare a clauzelor contractuale, se sesizează nu doar CAPCS, dar și beneficiarii contractelor se pot adresa direct Agenției Achiziții Publice pentru a include în Lista de interdicție operatorii economici care nu-și onorează obligațiunile contractuale.

Discutând cu reprezentanții CAPCS și analizând situația reală, s-a stabilit „crearea unui cerc vicios” în vederea realizării dreptului de includere în Lista de interdicție a operatorilor economici din partea reprezentanților CAPCS. Pentru a include în Lista de interdicție a operatorului economic, sunt necesare întrunirea mai multor condiții prevăzute expres de legislație. Pot fi înscrși în Listă doar operatorii economici care au participat la procedurile de achiziție publică, dar nu și-au îndeplinit corespunzător obligațiile asumate în cadrul acestor proceduri sau a căror conduită contravine prevederilor legislației.

Se atestă că CAPCS are anumite reticente la aplicarea acestei proceduri, deoarece operatorii economici, care nu-și onorează obligațiile contractuale, sunt cei cărora nu li s-a achitat de către instituțiile medicale pentru marfa livrată, anterior. În astfel de condiții, CAPCS nu inițiază obligatoriu procedura de înscriere în Listă, în termen de 60 de zile din momentul apariției temeiurilor, dar se încearcă pe cale amiabilă să fie soluționate conflictele/litigiile apărute, din motivul că sumele datorate pot fi mult mai mari decât contractele propriu-zise, ce urmează a fi executate.

Potrivit informațiilor prezentate de CAPCS (februarie 2021), instituțiile medico-sanitare publice și autoritățile/instituțiile bugetare care prestează servicii medicale și sociale înregistrează o datorie în valoare de 168 435 493,67 lei pentru bunurile contractate în cadrul procedurilor de achiziții publice organizate de către CAPCS.

Totodată se precizează, că conform HG nr.1128/2016, IMSP transferă mijloacele financiare către CAPCS pentru bunurile livrate de către operatori economici. În cazul în care bunurile livrate corespund cu cele contractate, CAPCS virează mijloacele financiare către operatorii economici contractați.

Se prezintă în continuare, unele datorii ale IMSP față de operatorii economici care au livrat marfa conform contractelor de achiziție publică:

<i>Anul 2018</i>		<i>Instituțiile medico-sanitare publice</i>	<i>Operator economic</i>	<i>Suma datorată (lei)</i>
	1.	IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie si Ortopedie	GBG-MLD SRL	350 370,00
	2.	IMSP Centrul Republican de Diagnosticare Medicala	IM Vivamed International SRL	109 900,00
	3.	IMSP Centrul Republican de Diagnosticare Medicala	Ecochimie SRL	87 919,26
<i>Anul 2019</i>		<i>Instituțiile medico-sanitare publice</i>	<i>Operator economic</i>	<i>Suma datorată</i>
	1.	IMSP Spitalul Raional Cahul	Intermed SRL	2 129 324,00
	2.	IMSP Institutul de Medicina Urgenta	MT International Group SRL	1 218 100,00
	3.	Serviciul Medical al Ministerului Afacerilor Interne	Becor SRL	222 000,00
<i>Anul 2020</i>		<i>Instituțiile medico-sanitare publice</i>	<i>Operator economic</i>	<i>Suma datorată</i>
	1.	IMSP Institutul de Cardiologie	Intermed SRL	5 111 538,40

	2.	IMSP Institutul de Medicina Urgenta	Tetis International Co. SRL	4 495 994,82
	3.	IMSP Institutul Oncologic	Distrimed SRL	1 543 873,20
<b>Anul 2021 (05.05.2021)</b>		<b>Instituțiile medico-sanitare publice</b>	<b>Operator economic</b>	<b>Suma datorată</b>
	1.	IMSP Institutul de Medicina Urgenta	Dita EstFarm SRL	3 816 580,49
	2.	IMSP Institutul de Neurologie si Neurochirurgie	Datacontrol SRL	1 904 393,00
	3.	IMSP Asociatia Medicala Teritoriala Riscani	M-Inter-Farma SA	1 368 000,00

Se concluzionează că exercitarea de către CAPCS a dreptului de includere în Lista de interdicție a operatorilor economici care nu-și execută clauzele contractuale, este afectată de condiționalități, fapt ce denaturează aplicarea strictă a acestui mecanism de constrângere și răspundere a operatorilor economici.

Astfel, ambiguitatea și condiționalitatea aplicării procedurii de administrative de includere în Listă de interdicție a operatorilor economici, generează discreție periculoasă persoanelor responsabile, de a aplica neuniform și deficitar mecanismul care vine să excludă pe o perioadă de 3 ani operatorii economici care nu și-au îndeplinit corespunzător obligațiile asumate în cadrul procedurilor de achiziție publică sau a căror conduită contravine prevederilor legislației. Aceste carențe, creează un mediu oportun pentru perpetuarea riscurilor de corupție, cum ar fi: abuzul de serviciu și favorizare ș.a.

#### ➤ **Semnarea declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate**

Potrivit actelor legislative și normative din domeniul achizițiilor publice membrii grupului de lucru al autorității contractante au obligația de a semna, pe propria răspundere, o declarație de confidențialitate și imparțialitate, prin care se angajează să respecte necondiționat prevederile în vigoare și prin care confirmă, totodată, că: a) nu este soț/soție, rudă sau afîn, până la gradul al treilea inclusiv, cu una sau mai multe persoane angajate ale ofertantului/ofertanților ori cu unul sau mai mulți fondatori ai acestora; b) în ultimii 3 ani, nu a activat în baza contractului individual de muncă sau a altui înscris care demonstrează relațiile de muncă cu unul dintre ofertanți ori nu a făcut parte din consiliul de administrație sau din orice

*alt organ de conducere sau de administrație al acestora; c) nu deține acțiuni sau cote-părți în capitalul social subscris al ofertanților.*

Din discuțiile cu reprezentanții CAPCS, aceștia au confirmat că, de regulă, sunt semnate aceste Declarații și nu au fost semnalate careva incompatibilități de către membrii grupului de lucru. Examinând aleatoriu unele dosare de achiziții publice, se constată că sunt anexate la dosar Declarațiile de confidențialitate și imparțialitate, semnate de către toți membrii ai grupului de lucru.

Referitor la veridicitatea informațiilor din Declarațiile semnate, se atestă că nu există niciun mecanism funcțional de verificare a acestora de către grupul de lucru.

Se remarcă faptul că procedura de responsabilizare/sanționare a membrilor de lucru pentru ne semnarea sau semnarea eronată a Declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate, nu este funcțională.

Prin urmare, se relevă că pentru ne semnarea declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate de către membrii grupului de lucru se prevede sancționarea cu amendă de la 15 la 90 de unități convenționale aplicată persoanei cu funcție de răspundere, conform art. 327<sup>1</sup> din Codul contravențional al Republicii Moldova.

Nefuncționalitatea acestui mecanism derivă din prevederile Codului contravențional, care nu sunt aplicabile, deoarece normele sunt incerte și nu stabilesc clar entitatea publică/agentul constatat care este în drept să constate contravențiile, să încheie procese-verbale și să aplice sancțiuni în acest domeniu.

**Se recomandă** entităților publice implicate în procesul de achiziție publică, să vină cu propuneri de perfecționarea a cadrului normativ aferent achizițiilor publice, inclusiv la examinarea și aplicarea contravențiilor în acest domeniu, pentru a educa, disciplina și responsabiliza subiecții implicați în procesul de achiziție publică în sănătate (autoritatea contractantă și operatorii economici).

**Referitor la răspunderea juridică (disciplinară și contravențională) în cadrul CAPCS**, se stabilește că nu a fost supus răspunderii disciplinare niciun angajat, iar privitor la răspunderea contravențională a fost aplicată de către CNA o sancțiune unui angajat cu funcții de conducere pentru „Depășirea atribuțiilor de serviciu” prevăzute de art.313 Cod Contravențional.

➤ O situație precară, ce poate afecta activitatea CAPCS, inclusiv stimularea angajaților, se referă **la achitarea taxelor de către IMSP** pentru realizarea achizițiilor publice în sănătate. Prin urmare, CAPCS este o instituție publică nonprofit cu autonomie financiară, care activează în baza principiilor autogestiunii. Așadar, potrivit anexei nr.2 la HG nr.1128/2016 sunt prevăzute taxele pentru achiziții publice în sănătate. Taxele lunare și anuale sunt diferențiate în dependență de sumele contractelor.

Astfel, se deduce că salarizarea angajaților CAPCS se realizează din mijloacele financiare achitate de IMSP și autoritățile/instituțiile bugetare pentru: planificarea, desfășurarea procedurilor de achiziție, executarea, monitorizarea și supravegherea executării contractului de achiziție. Plățile pentru serviciile prestate sunt transferate pe contul trezorerial al CAPCS. Însă, se atestă că sunt beneficiari care nu achită integral sau la timp taxele impuse de actele normative, fapt ce duce la distorsionarea activității.

Spre exemplu, până la data de 11.02.2021 suma totală a datoriilor față de CAPCS constituia 475 180,95 lei. Se enumeră doar câteva entități publice datoare:

- 1) IMSP Institutul Mamei și Copilului, suma datorată – 190 650,00;
- 2) IMSP Spitalul Raional Basarabeasca, suma datoriei – 51500,00;
- 3) Administrația Națională a Penitenciarilor – 20 100,00.

În astfel de condiții, există probabilitate că, din lipsa achitărilor taxelor de către beneficiarii procedurilor de achiziție publică, se pot deteriora relațiile de colaborare dintre entitățile publice și pot afecta buna organizare și desfășurare a procedurilor viitoare de achiziție publică. Totodată, se menționează că remunerarea joasă a agenților publici din cadrul acestei entități reprezintă un factor de risc individual ce ar putea genera riscuri de corupție.

### 3.3. Implementarea măsurilor de asigurare a integrității instituționale

În vederea garantării unui climat de integritate instituțional eficient în cadrul entităților publice este necesar și obligatoriu aplicarea măsurilor de asigurare a integrității instituționale, stabilite de Legea integrității, nr.82/2017.

CAPCS este o instituție publică nonprofit cu autonomie financiară, care activează în baza principiilor autogestiunii, în care Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale are calitatea de fondator.

Articolul 3 al Legii nr.82/2017 stipulează semnificația noțiunilor de „entitate publică” și „agent public”, iar din conținutul acestora rezultă că entitatea publică – CAPCS și angajații acestei entități publice sunt agenți publici, care prestează servicii de interes public (efectuează achiziția publică în domeniul de sănătate), fapt ce determină că angajații CAPCS cad sub incidența Legii integrității.

Responsabilitatea pentru cultivarea integrității instituționale în cadrul CAPCS aparține conducătorului și fiecărui angajat din cadrul acestei entități. În acest context, *Regulamentul privind asigurarea integrității instituționale a Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate*, aprobat prin Ordinul directorului CAPCS nr.Rg03-142 din 28.12.2018, conține reglementări cu privire la: - obligația și modul de declarare a intereselor personale de către angajații CAPCS; - procedura de depunere și verificare a avertizărilor despre ilegalitățile săvârșite în cadrul CAPCS, precum și de aplicare a măsurilor de protecție față de persoanele care avertizează benevol, cu bună-credință și de interes public despre ilegalitățile comise; - modul de activitate al Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor; - modul de evidență, evaluare, păstrare, utilizare și răscumpărare a cadourilor simbolice, a celor oferite din politețe sau cu prilejul anumitor acțiuni de protocol.

În continuare vor fi evaluate măsurile de asigurare a integrității instituționale în cadrul CAPCS, reglementate de prevederile art.10-24 din Legea nr.82/2017.

#### 3.3.1. Angajarea și promovarea agenților publici în bază de merit și integritate profesională

Potrivit art.11 alin. (1) al Legii integrității nr. 82/2017 „(1) Angajarea și promovarea agenților publici în bază de merit și integritate profesională se efectuează prin concurs public, conform criteriilor transparente și obiective de selectare în bază de merit, calificare profesională, capacitate, competență și integritate profesională, fără a admite favorizarea intereselor private și a oricăror forme de discriminare pe motiv de sex, rasă, limbă, religie, opinii politice sau orice altă opinie, origine națională sau socială, altor forme de discriminare, în

conformitate cu prevederile legislației speciale care reglementează activitatea diferitor categorii de entități și agenți publici”.

Luând în considerare prevederile Legii integrității de mai sus, se stabilește că angajații CAPCS cad sub incidența acestei legi, cu toate că sunt angajați conform rigorilor Codului Muncii. Se menționează că angajații CAPCS sunt considerați agenți publici, deoarece prestează servicii de interes public CAPCS are misiunea de a planifica și desfășura procedurile de achiziție publică în sănătate, un domeniu de activitate sensibil și important pentru instituțiile medico-sanitare publice și cetățeni.

În continuare, se va analiza aspectul ce vizează organizarea concursurilor pentru suplinirea funcțiilor vacante. Se menționează art.11 alin.(2) al Legii integrității, care instituie că: *„(2) Pentru asigurarea angajării și promovării agenților publici în bază de concurs conform criteriilor de selectare enunțate la alin.(1), conducătorul entității publice are următoarele obligații:*

*a) adoptă actele administrative de stabilire a regulilor de organizare și desfășurare a concursului public în cadrul entității, cu fixarea obligatorie a criteriilor de selectare în bază de merit și de integritate profesională (solicitarea certificatului de cazier privind integritatea profesională, a informației privind stările de incompatibilitate nesoluționate, privind conflictele de interese sancționate și a cazierului judiciar care cuprinde informația despre privarea de dreptul de a ocupa funcții publice);”*

Prevederile de mai sus, pot fi aplicate cu anumite derogări pentru unele categorii de agenți publici. Acestea sunt permise doar în măsura în care sunt prevăzute de legislația specială care reglementează statutul diferitor categorii de agenți publici, fără a aduce atingere obligației de respectare a criteriului de selectare în bază de integritate profesională prevăzut la alin.(2) lit.a) al Legii integrității.

Din analiza Regulamentului intern al CAPCS, aprobat de către Directorul CAPCS în 03.01.2018 și „Listei de inventariere” prezentată de CAPCS, se stabilește că:

- nu a fost aprobat un act special (Regulament) care să stabilească regulile de organizare și desfășurare a concursului de angajare și promovare în funcție. În acest context, analizând Regulamentul citat, la Capitolul III „Ordinea de angajare și concediere a salariaților” sunt instituite reguli privind încheierea, suspendarea și desfacerea contractului individual de muncă, precum și despre aplicarea perioadei de probă pentru verificarea aptitudinilor profesionale (potrivit Codului Muncii al RM);

- nu este prevăzută nici o obligativitate de a solicita de la CNA, ANI și MAI a certificatului de cazier privind integritatea profesională, a informației privind stările de incompatibilitate nesoluționate, privind conflictele de interese sancționate și a

cazierului judiciar care cuprinde informația despre privarea de dreptul de a ocupa funcții publice).

Astfel, conducătorul CAPCS trebuie să adopte un Regulament/Instrucțiune de stabilire a regulilor de organizare și desfășurare concursului pentru a transparentiza procesul de angajare a agenților publici și de a selecta persoanele competente în funcție.

Se deduce că prevederile Legii integrității expuse la art.11 alin. (2) lit.a) sunt obligatorii pentru agenții publici de la CAPCS, chiar dacă sunt angajați conform rigorilor Codului Muncii, Mai mult, se evidențiază și art. 56 alin.(1) al Codului Muncii, care prevede că: „(1)[...] Încheierea contractului individual de muncă poate fi precedată de circumstanțe specifice (susținerea unui concurs, alegerea în funcție etc.).”

Evaluând situația reală prin prisma prevederilor lit.b)-e) alin. (2) ale aceluiași articol, se stabilește că:

În conformitate cu informațiile prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), în perioada anului 2020, nu a fost organizat nici un concurs pentru suplinirea funcțiilor vacante.

- ✓ managerul instituției și adjunctul nu au fost numiți în bază de concurs.
- ✓ nu a fost emis nici un ordin privind instituirea Comisiei de concurs și nici numirea persoanelor responsabile de organizarea și desfășurarea concursului public în cadrul CAPCS și asigurarea condițiilor necesare activității lor;
- ✓ nu este afișat în incinta entității informația cu privire la condițiile de desfășurare a concursului.
- ✓ este plasată informația incompletă privind funcțiile vacante, pe pagina web oficială a CAPCS<sup>5</sup> la compartimentul „Posturi vacante”. Aceste anunțuri conțin doar: Denumirea postului; Obiectivele; Cerințele minime; Cerințe suplimentare ce vor constitui un avantaj; Principalele atribuții funcționale; adresa pentru remiterea CV pentru cei interesați; Bibliografia recomandată. Mai mult, se menționează că din conținutul anunțurilor posturilor vacante, nu rezultă clar modul de organizare a selecției, a desfășurării fiecărei etape a concursului public, inclusiv a etapelor specifice pentru activitatea profesională a agenților publici din cadrul entității respective.

<sup>5</sup> <http://capcs.md/ppsturi-vacante/>

Astfel, se constată că reglementări concrete privind procedura de organizare și desfășurare a angajărilor în cadrul CAPCS nu sunt stabilite. Necesitatea instituirii unei proceduri operaționale pe intern de angajare se impune, din considerentul transparentizării și uniformizării acestui mecanism, precum și asigurării opozabilității tuturor persoanelor cointeresate.

Privitor la solicitarea cazierelor privind integritatea profesională a candidaților la angajare, se semnalează că până la momentul inițierii evaluării, CAPCS nu a solicitat nici un cazier privind integritatea profesională de la CNA. În acest sens, se evidențiază că conducătorul entității publice are obligația să solicite certificatul de cazier privind integritatea profesională, a informației privind stările de incompatibilitate nesoluționate, privind conflictele de interese sancționate și a cazierului judiciar care cuprinde informația despre privarea de dreptul de a ocupa funcții publice, conform rigorilor art.11 alin.(2) lit. a) al Legii nr.82/2017.

Astfel, se constată că CAPCS nu a respectat prevederile art.11 alin.(2) lit. a) din Legea 82/2017 și se impune la angajarea persoanelor, în special cei care au atribuții directe cu organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziții publice și sunt membrii ai grupurilor de lucru pentru achiziții publice în cadrul CAPCS, să fie solicitat certificatul de cazier privind integritatea profesională, în vederea evitării angajării agenților publici care pot avea interese obscure sau care nu au dat dovadă de integritate profesională în cadrul testelor de integritate profesională.

**Concluzii:** Procedura de angajare a salariaților din cadrul CAPCS este afectată de prezența factorilor de risc organizaționali/instituționali, generați de lipsa reglementărilor departamentale în acest sens. Stabilirea unui mecanism intern de selectare a angajaților va contribui la instituirea unor reguli unice, transparente și specifice domeniului de activitate, fapt ce ar duce la angajarea/promovarea persoanelor pe criterii de responsabilitate și competență profesională. Mai mult, **transparentizarea procedurii de promovare în funcții publice va eluda manifestările de corupție la organizarea și desfășurarea concursurilor, inclusiv evitarea favoritismului.**

***Se recomandă:***

- 1) *Aprobarea actului departamental cu privire la reglementarea procedurii de angajare prin concurs și promovare a personalului în cadrul CAPCS ;*
- 2) *Solicitarea obligatorie de la CNA a certificatului de cazier privind integritatea profesională a candidaților la angajarea și promovarea salariaților.*

### 3.3.2. Regimul juridic al incompatibilităților, restricțiilor în ierarhie și al limitărilor de publicitate, precum și în legătură cu încetarea raporturilor de muncă și cu migrarea agenților publici în sectorul privat (pantufrajul)

Pentru exercitarea eficientă și dezinteresată a atribuțiilor agentului public, desfășurarea activității sale profesionale este incompatibilă cu alte funcții, calități sau activități, cu excepția celor stabilite de Constituție sau legi organice.

Întru evitarea promovării intereselor personale și asigurarea respectării interesului public, agentul public care ocupă o funcție publică respectă restricția de desfășurare a activității profesionale în raporturi ierarhice nemijlocite cu o rudă directă sau cu o rudă prin afinitate în cadrul aceleiași entități publice. [...] <sup>6</sup>.

Se remarcă că la pct.5.2 al Regulamentului, aprobat prin Ordinul directorului CAPCS nr.RG 03-142/2018, se instituie norme în ceea ce privește respectarea regimului de incompatibilități și restricții.

În acest sens, se evidențiază, *prima situație*, în cazul încheierii/exercitării raportului de muncă în cadrul CAPCS: „Angajatul care se află în stare de incompatibilitate în cazul în care pe lângă funcția deținută în cadrul CAPCS, deține/exercită simultan o altă funcție, calitate sau activitate, fapt care este interzis prin Constituția RM și sau prin alte acte legislative”.

Se stabilește că prevederile menționate, sunt generale și nu prevăd un mecanism coerent de aplicare a incompatibilităților și restricțiilor, specifice activității angajaților CAPCS. Prin urmare, prevederile Regulamentului trebuie să pună în aplicare prevederile Legii integrității, să descrie toate faptele, astfel încât angajaților să le fie clar situațiile care duc la incompatibilitate și restricții la exercitarea atribuțiilor sale. Utilizarea sintagmei „fapt care este interzis prin Constituția RM și sau prin alte acte legislative”, este preluată expres din lege, însă este necesar de a indica expres situațiile care generează stările de incompatibilitate pentru a reda o claritate angajaților CAPSC, inclusiv celor care sunt membrii ai grupurilor de lucru pentru achiziții publice în sănătate.

În vederea respectării regimului juridic al incompatibilităților, al restricțiilor în ierarhie și al limitărilor de publicitate în cadrul CAPCS, este necesar de a duce la cunoștință angajatului despre faptul că este obligat să întreprindă următoarele măsuri:

a) să își soluționeze stările de incompatibilitate în termen de o lună din momentul începerii a raporturilor de muncă în cazul în care încetarea situației de incompatibilitate în termenul dat nu depinde de voința sa, să prezinte probe privind întreprinderea cu bună-credință a acțiunilor de eliminare a acestei situații.

<sup>6</sup> Alin.(1), art. 12 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

b) să întreprindă acțiuni, în termen de două luni, în vederea încetării raporturilor ierarhice nemijlocite cu rudele directe (părinte, frate, soră, fiu, fiică) sau cu rudele prin afinitate (soț/soție, părinte, frate ori soră a soțului/soției), cu concubinul/concubina în cadrul aceleiași entități publice;

c) să evite folosirea în interes privat a simbolurilor oficiale care au legătură cu exercitarea mandatului, a funcției publice sau a funcției de demnitate publică;

d) să nu admită folosirea numelui său, însoțit de calitatea sa de agent public, a vocii ori a semnăturii sale în orice formă de publicitate în favoarea unui agent economic sau a vreunui produs comercial, național ori străin.

**A doua situație**, se referă la pct. 5.2 din Regulamentul menționat „În cazul în care sunt determinate incompatibilități și restricții angajatul este obligat să comunice Directorului CAPCS, despre toate ofertele de muncă pe care aceștia intenționează să le accepte, dacă aceștia intenționează să le accepte, dacă aceste locuri de muncă pot genera un conflict de interese. Comunicarea se face în scris, în termen de 3 zile de la primirea ofertei de muncă”. Aceste prevederi se referă la Respectarea regimului juridic al restricțiilor și limitărilor în legătură cu încetarea raporturilor de muncă și cu migrarea agenților publici în sectorul privat, stabilite conform rigorilor art.24 al Legii integrității.

La acest subiect, din discuțiile cu reprezentanții CAPCS, se atestă o fluctuație de cadre, care deseori după încetarea raporturilor de muncă se angajează în sectorul privat, în special la agenții economici care participă la proceduri de achiziții publice organizate de către CAPCS.

Astfel, aceste ultimele prevederi, au o relevanță pentru a fi instituite, dar, în varianta actuală, aceste reglementări sunt doar declarative și ineficiente pentru că nu au o previzibilitate în aplicare și o măsură de constrângere. În cazul în care această situație devine una sistemică care duce la ineficiența activității CAPCS ce generează și incompatibilități, este necesar de a întreprinde măsuri reale de a diminua riscurile de corupție în acest sector. Totodată, să fie stabilite obligații de a evita, timp de un an, angajarea în organizații comerciale, care au participat în calitate de operatori economici la procedurile de achiziții publice, pe parcursul ultimului an de activitate în cadrul CAPCS, înainte de încetarea raporturilor de muncă, a avut atribuții directe în cadrul grupurilor de lucru pentru achiziții publice

Potrivit informației prezentate de CAPCS, în perioada 2019-2020, au fost identificate următoarele:

- în anul 2019, un caz de incompatibilitate (ocuparea unor funcții în același timp, deși acest cumul este interzis de lege);

- nici un angajat nu a fost vizat în nerespectarea restricțiilor în ierarhie (raporturi ierarhice nemijlocite cu rudele directe sau prin afinitate);

- nici o procedură disciplinară și nici o persoană nu a fost sancționată din aceste considerente.

Prin urmare, analizând prevederile alin. (4) art.12 al Legii integrității, se stabilește că sunt permise derogări de la prevederile prenotate, doar în măsura în care sunt prevăzute de legislația specială care reglementează statutul special al agentului public. În acest context, se constată că reglementări speciale nu sunt prevăzute în cazul agenților publici din cadrul CAPCS.

Studiind competența și atribuțiile angajaților CAPCS, în special cei care sunt membrii ai grupurilor de lucru și cad sub rigorile Legii nr.131/2015 privind achizițiile publice, aceștia au acces la informația operatorilor economici, dispun de atribuții de supraveghere și monitorizare a contractelor de achiziții publice ar putea obține beneficii sau încheia raporturi de muncă după eliberare din funcție cu încălcarea regimului pantuflajului.

Totodată se menționează că potrivit Legii nr.133/2016, subiecți ai declarării averii și intereselor personale este doar conducătorul și adjunctul CAPCS. În astfel de condiții, precum și luând în considerare vulnerabilitatea procesului de achiziție publică, se recomandă MS să vină cu propuneri de modificare ale legislației prin care să instituie ca toți angajații CAPCS să fie subiecți ai declarării averilor și intereselor personale, inclusiv să cadă sub incidența art.18 al Legii nr.133/2016 care prevede restricțiile legate de încetarea raporturilor de muncă. În acest ultim sens, subiecții declarării/angajații CAPCS vor fi obligați să comunice conducătorului organizației publice în care activează sau, după caz, Autorității Naționale de Integritate despre toate ofertele de muncă pe care aceștia intenționează să le accepte, dacă aceste locuri de muncă pot genera un conflict de interese. Mai mult, subiecții declarării care și-au încetat raporturile de muncă, pe parcursul ultimului an de muncă având atribuții directe la realizarea procesului de achiziție publică, de supraveghere a executării contractelor de achiziție publică, nu au dreptul să se angajeze, timp de un an, la operatorii economici care participă la procedurile de achiziție publică în sănătate.

***Se recomandă:***

- 1) Revizuirea și completarea pct.5.2 „Regimul juridic de incompatibilități și restricții” al Regulamentului, aprobat prin ordinul directorului nr.RG03-142 din 28.12.2018. Să fie clar delimitată și coerent stabilită: Respectarea regimului juridic al incompatibilităților, al restricțiilor în ierarhie și al limitărilor de publicitate la exercitarea eficientă a activității;*
- 2) Elaborarea și promovarea de către MS a normelor care să instituie ca angajații CAPCS să fie subiecți ai declarării, conform Legii nr.133/2016 în vederea obligării respectării regimului juridic al restricțiilor și limitărilor în*

*legătură cu încetarea raporturilor de muncă și cu migrarea agenților publici în sectorul privat.*

### **3.3.3. Regimul juridic al declarării averii, intereselor personale și al conflictelor de interese**

În vederea prevenirii îmbogățirii nejustificate și ilicite a agenților publici și a evitării conflictelor de interese în activitate, precum și în vederea responsabilizării pentru asemenea fapte, agenții publici sunt obligați să depună declarația de avere și interese personale în conformitate cu prevederile *Legii nr.133/2016 privind declararea averii și a intereselor personale*.<sup>7</sup>

Potrivit art.3 al legii menționate, subiecți ai declarării averii și intereselor personale sunt directorul și vice directorul CAPCS.

Totodată, în scopul asigurării servirii interesului public cu imparțialitate și obiectivitate, agenții publici, împreună cu conducătorul entității publice și, după caz, cu Autoritatea Națională de Integritate, sunt obligați să identifice și să trateze conflictele de interese care apar în activitatea lor profesională în termenele și modul prevăzut de *Legea nr.133/2016 privind declararea averii și a intereselor personale*.<sup>8</sup>

Potrivit informației prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), în cadrul acestei entități:

- nu este emis nici un ordin privind instituirea Registrului declarațiilor privind conflictele de interese;
- nu este desemnată persoana responsabilă de ținerea Registrului declarațiilor privind conflictele de interese;

În perioada 2019-2020 nu a fost declarat/soluționat nici un conflict de interes real.

La acest subiect, se remarcă mai multe acte normative care reglementează declararea conflictului de interese de către subiecții din cadrul CAPCS:

- art.14 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017; subiecți - agenții publici;
- art.11-15 al Legii privind declararea averii și a intereselor personale nr.133/2016, subiecți: directorul și vice directorul;
- pct.5.1 „Conflictul de interese” al Regulamentului privind asigurarea integrității instituționale a Centrului pentru achiziții publice centralizate în

<sup>7</sup> Alin.(1), art. 13 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

<sup>8</sup> Alin.(1), art. 14 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

- sănătate, aprobat prin ordinul directorului CAPCS nr.Rg 03-142 din 28.12.2018, subiecți – fiecare angajat al CAPCS;
- pct.5 „Evitarea apariției conflictului de interese” din Codul de conduită al angajaților Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, aprobat prin ordinul directorului nr.Rg03-123/10.10.2018, subiecți – fiecare angajat al CAPCS;
  - art.79 al Legii privind achizițiile publice nr.131/201, subiecții - angajații CAPCS care sunt implicați în procesul de achiziție publică;
  - pct.48-51 ale HG nr.10/2021 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru în domeniul achizițiilor publice; subiecți – angajații CAPCS membrii ai grupurilor de lucru pentru achiziții publice.

În rezultatul analizei Registrelor privind implementarea politicilor anticorupție în cadrul CAPCS, se atestă un Registrul de evidență a declarațiilor de interese personale a fiecărui angajat, în baza unui formular model, luat drept exemplu din prevederile anterioare, care la moment nu sunt în vigoare. Totodată, se constată că se duce evidența doar la momentul angajării a salariatului (*perfectându-se "Declarație de interese personale", conform anexei nr.1 la Regulamentul privind asigurarea integrității instituționale al CAPCS, aprobat prin Ordinul CAPCS nr.Rg03-142/2018*).

Însă, nu se atestă nicio înscriere în Registru, ce ține de apariția vreunui conflict de interese pe parcursul exercitării atribuțiilor, inclusiv de către angajații care sunt membrii ai grupurilor de lucru pentru achiziții.

Mai mult, se stabilește că se confundă anumite aspecte privind declararea conflictelor de interese. Se interpretează eronat că conflictele de interese apărute în cadrul procedurilor de achiziții publice, sunt reglementate și soluționate de legislația privind achizițiile publice, și anume prin semnarea Declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate, fapt pentru care în Registrul prezentat sunt doar menționate Declarațiile de interese personale, doar la angajare.

Așadar, se omite faptul că fiecare agent public al CAPCS, la identificarea și tratarea conflictelor de interese, este obligat:

a) să declare în scris, în termen de 3 zile, conducătorului entității publice despre conflictul de interese real apărut în cadrul activității sale profesionale, explicând natura conflictului de interese și cum acesta influențează sau poate influența exercitarea imparțială și obiectivă a atribuțiilor sale;

b) să evite consumarea conflictului de interese prin abținere de la exercitarea atribuțiilor sale în măsura în care acestea sânt amenințate de conflictul de interese, până la soluționarea acestuia.

Respectiv, conducătorul și agenții publici ai CAPCS sunt obligați să declare conflictul de interese în condiții speciale instituite, în scopul asigurării exercitării atribuțiilor de serviciu imparțial și obiectiv și asigurării respectării regimului juridic al conflictelor de interese.

Mai mult, luând în considerare că unii angajați ai CAPCS sunt direct implicați în procedurile de achiziție publică, fiind membrii ai grupurilor de lucru pentru achiziții publice în sănătate, se consideră judicios de a prevedea expres procedura administrativă de declarare/înregistrare a conflictului de interese în Registrul, precum și mecanismul de soluționare a acestuia și a măsurilor care trebuie să le întreprindă acești angajați implicați la achiziționarea publică în sănătate.

Totodată, prin elaborarea acestui mecanism, s-ar aduce o claritate în vederea respectării politicii anticorupție privind evitarea conflictului de interese. Un aspect important, în acest sens sunt și prevederile *Legii nr.131/2015 privind achizițiile publice și HG nr.10/2021 cu privire la activitatea grupurilor de lucru în domeniul achizițiilor publice*, ce se referă la aplicabilitatea perfectării Declarației de confidențialitate și imparțialitate, și anume la identificarea următoarelor situații apărute în cadrul procedurilor de achiziții publice:

- 1) nu sunt soț/soție, rudă sau afin, până la gradul al treilea inclusiv, cu una sau mai multe persoane angajate ale ofertantului/ofertanților ori cu unul sau mai mulți fondatori ai acestora;
- 2) în ultimii 3 ani nu am activat în baza contractului individual de muncă sau a altui înscris care demonstrează relațiile de muncă cu unul dintre ofertanți și nu am făcut parte din consiliul de administrație sau din orice alt organ de conducere sau de administrație al acestora;
- 3) nu dețin acțiuni sau cote-părți în capitalul social subscris al ofertanților.

Așadar, sunt necesare măsuri de coroborare a prevederilor în vigoare și de creare a unui mecanism uniform și coerent, astfel încât declararea conflictelor de interese, a intereselor personale, precum și a situațiilor de imparțialitate să nu fie percepute ca măsuri diferențiate, reglementate în acte diferite.

În acest context, conducătorul entității publice are obligații expres prevăzute de lege, pentru identificarea și tratarea conflictelor de interese, cum ar fi:

- a) să nu admită cu bună știință ca agenții publici din entitatea pe care o conduce să își exercite atribuțiile de serviciu fiind în situații de conflict de interese real;
- b) să asigure ținerea evidenței declarațiilor de conflict de interese și să desemneze persoana responsabilă de aceasta;
- c) să soluționeze conflictul de interese declarat în termen de cel mult 3 zile de la data aducerii la cunoștință, aplicând opțiunile de soluționare prevăzute de legislația specială, luând în considerare interesele entității publice, interesul public

și interesele legitime ale agentului public, nivelul, tipul funcției deținute de acesta, natura conflictului de interese, precum și alți factori;

d) să se adreseze Autorității Naționale de Integritate în cazul în care nu poate soluționa conflictul de interese declarat de agentul public; [...].

**Concluzii:** În cadrul CAPCS nu este instituit un mecanism clar și eficient de identificare, declarare și tratare a conflictelor de interese, angajații nu sunt suficient informați cu privire la esența declarării intereselor personale și a conflictului de interese, nu se ține evidența într-un registru special a Declarațiilor privind conflictul de interese, nu este desemnată oficial o persoană responsabilă de Registru. Aceste fapte, pot genera riscul nedeclarării conflictului de interese, promovarea intereselor care ar putea prejudicia interesul public și utilizarea eficientă și eficace a banilor publici, în perioada exercitării atribuțiilor de serviciu, în special în procesul de desfășurare a achizițiilor publice în sănătate.

***Se recomandă:***

- 1) Instituirea registrului de declarare a conflictului de interese în vederea ținerii evidenței declarațiilor de conflict de interese, în conformitate cu reglementările în vigoare;*
- 2) Desemnarea persoanei responsabile de ținere a Registrului;*
- 3) Instruirea personalului, referitor la declararea conflictului de interese, inclusiv despre sancțiunile prevăzute de legislație.*

### **3.3.4. Neadmiterea favoritismului**

În vederea asigurării servirii interesului public cu imparțialitate și obiectivitate, practicile de favoritism în cadrul entităților publice sunt inadmisibile.<sup>9</sup>

Agenții publici din cadrul CAPCS sunt obligați să nu admită favoritism în activitatea sa profesională. Prin „favoritism” se înțelege sprijinul acordat în exercițiul funcției de către agentul public persoanelor fizice sau juridice la soluționarea problemelor acestora, indiferent de motive, care nu este prevăzut de actele normative și care nu întrunește elementele unui conflict de interese sau elementele unei infracțiuni.

În acest context, se menționează că majoritatea angajaților CAPCS, au obligații directe în organizarea și desfășurarea achizițiilor centralizate în sănătate. Acești angajați sunt expuși riscului favorizării anumitor operatori economici sau unor

---

<sup>9</sup> Alin.(1), art. 15 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

interese de grup în vederea atribuirii contractului de achiziții publice, care să promoveze interese în detrimentul interesului public și utilizării ineficiente a mijloacelor financiare.

În conformitate cu art.15 alin. (3) al Legii integrității, conducătorul CAPCS este obligat să nu admită cu bună știință practici de favoritism în activitatea profesională a agenților publici din entitatea pe care o conduce și să denunțe cazurile de favoritism la Centrul Național Anticorupție.

Potrivit informației prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), de către angajații CAPCS nu a fost denunțat la CNA nici un caz de favoritism.

Cu toate că în Regulamentul aprobat prin Ordinul directorului CAPCS nr.Rg 03-142/2018, este instituit la Capitolul VI. lit.e) „Principiul - Evitarea favoritismului și regimul cadourilor”, ca unul din principiile care guvernează integritatea instituțională a angajaților CAPCS, se stabilește că la pct.5.3 sunt stabilite norme interne care reglementează doar regimul cadourilor, reguli privind neadmiterea favoritismului lipsesc.

Se consideră relevant de a institui și implementa această politică de integritate, deoarece atribuțiile angajaților CAPCS în procesul de achiziție publică sunt vulnerabile, iar riscul favorizării operatorilor economici sau anumitor grupuri de interese de către angajații CAPCS are o probabilitate înaltă de materializare în procesul de achiziție publică în sănătate.

*Se recomandă instituirea reglementărilor interne cu privire la evitarea favoritismului în „Regulamentului privind asigurarea integrități instituționale a Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate”, aprobat prin ordinul directorului CAPCS nr.Rg 03-142 din 28.12.2018.*

*Totodată, se recomandă factorilor de decizie:*

- a) să nu admită cu bună știință practici de favoritism în activitatea profesională a agenților publici din entitatea pe care o conduce;*
- b) să denunțe cazurile de favoritism la Centrul Național Anticorupție.*

### **3.3.5. Regimul juridic al cadourilor**

Pentru a evita apariția manifestărilor de corupție în activitatea entităților publice, agenților publici le este interzis să solicite sau să accepte cadouri (bunuri, servicii, favoruri, invitații sau orice alt avantaj) care le sunt destinate personal sau

familiei lor, dacă oferirea sau acordarea lor este legată direct sau indirect de desfășurarea activității lor profesionale (cadouri inadmisibile)<sup>10</sup>.

Întru executarea prevederilor primare, a fost aprobat Regulament privind regimul juridic al cadourilor, prin HG nr.116/26.02.2020, care determină modul de activitate a Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor, precum și modul de evidență, evaluare, păstrare, utilizare și răscumpărare a cadourilor oferite din politețe sau cu prilejul acțiunilor de protocol (în continuare – cadouri admisibile) și a cadourilor inadmisibile oferite agenților publici în sensul art.3 din Legea integrității nr.82/2017.

Mai mult, referitor la măsura de asigurarea a integrității privind declararea cadourilor în cadrul CAPCS, se disting următoarele acte departamentale:

- pct.5.3 „Evitarea favoritismului și regimului cadourilor” al *Regulamentului privind asigurarea integrității instituționale a Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, aprobat prin ordinul directorului CAPCS nr.Rg 03-142 din 28.12.2018*, subiecți – fiecare angajat al CAPCS.
- pct.5 „Evitarea primirii de cadouri și ospitalitate” din *Codul de conduită al angajaților Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, aprobat prin ordinul directorului nr.Rg03-123/10.10.2018*, subiecți – fiecare angajat al CAPCS.

Potrivit informației prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), în cadrul acestei entități:

- nu este emis nici un act administrativ privind constituirea Comisiei de evidență și evaluare a cadourilor;

- nu este emis nici un act administrativ privind instituirea Registrului de evidență a cadourilor (admisibile și inadmisibile);

În perioada 2019-2020:

- nu a fost declarat nici un cadou (admisibil, inadmisibil).

Analizând actele departamentale și situația reală, se constată că prevederile sunt elaborate în baza HG nr.134/2013<sup>11</sup>, care a fost abrogată prin aprobarea noilor reglementări prevăzute de HG nr.116/2020 privind regimul juridic al cadourilor. De

<sup>10</sup> Alin.(1), art. 16 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

<sup>11</sup> Hotărârea Guvernului nr.134/2013 privind stabilirea valorii admise a cadourilor simbolice, a celor oferite din politețe sau cu prilejul anumitor acțiuni de protocol și aprobarea Regulamentului cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor simbolice, a celor oferite din politețe sau cu prilejul unor anumite acțiuni de protocol (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2013, nr.42-47, art.185.

asemenea, sunt instituite reglementări interne de asigurare a integrității privind declararea cadourilor, însă acestea nu corespund reglementărilor în vigoare.

Într-o altă ordine de idei, se stabilește că și în fișele de post ale angajaților sunt instituite reguli diferite de respectare a măsurilor de asigurare a integrității, în unele se impune respectarea întocmai a regimului juridic al incompatibilităților, restricțiilor și cadourilor, iar în altele să evite obligatoriu conflictul de interese, nefiind cumulate, deoarece fiecare măsură în parte este importantă și consolidează în ansamblu integritatea în cadrul CAPCS.

*Extrase din câteva fișe de post ale angajaților din cadrul CAPCS:*

Fișa postului – Șef Secție achiziții medicamente, la pct.7 subpct.7.20.  
Responsabilități: De a respecta întocmai regimul juridic al incompatibilităților, restricțiilor și cadourilor;

Fișa postului - Farmacist, Secția achiziții medicamente, la pct.7 subpct.7.14.  
Responsabilități: De a respecta întocmai regimul juridic al incompatibilităților, restricțiilor și cadourilor;

Fișa postului – Jurisconsult, Serviciul juridic, la pct.8 subpct.8.11. Responsabilități:  
De a respecta întocmai regimul juridic al incompatibilităților, restricțiilor și cadourilor;

Fișa postului - Șef Secției administrative, monitorizare și statistică, la pct.8 subpct.8)  
Responsabilități: Evitarea conflictului de interese

Fișa postului- Specialist, Secția administrativă, monitorizare și statistică, la pct.8 subpct.5) Responsabilități: Evitarea conflictului de interese

**Concluzii:** Se atestă că acest mecanism nu este pus în aplicare de către conducător nefiind respectate obligațiile reglementate la art.16 alin.(5) al Legii nr.82/2017, cum ar fi: de a adopta actele administrative de stabilire a regulilor de organizare a activităților aferente respectării regimului juridic al cadourilor în cadrul entității publice, de a desemna membrii comisiei de evidență și evaluare a cadourilor și să asigure condiții necesare activităților lor; de a asigura evidența, într-un registru special, inclusiv electronic cadourile primite; de a asigura publicarea pe pagina web a entității publice a registrului special de evidență a cadourilor ș.a.

**Se recomandă:**

- 1) *Revizuirea actelor administrative de stabilire a regulilor de organizare a activităților aferente respectării regimului juridic al cadourilor în cadrul CAPCS;*

- 2) *Instituirea a 2 (două) registre cu privire la cadourile admisibile și inadmisibile, conform HG nr.116/26.02.2020 privind regimul juridic al cadourilor;*
- 3) *Desemnarea membrilor comisiei de evidență și evaluare a cadourilor și asigurarea condițiilor necesare activităților lor;*
- 4) *Asigurarea evidenței corespunzătoare a cadourilor, potrivit anexelor Regulamentului cu privire la regimul juridic al cadourilor, aprobat prin HG menționată mai sus;*
- 5) *Publicarea pe pagina oficială web a CAPCS – Registrul de evidență a cadourilor;*
- 6) *Revizuirea fișelor de post în vederea impunerii angajaților de a respecta toate măsurile de asigurare a integrității, prevăzute de legislație;*
- 7) *Instruirea angajaților privitor la respectarea regimului juridic al cadourilor.*

### **3.3.6. Neadmiterea, denunțarea și tratarea influențelor necorespunzătoare**

În vederea asigurării servirii interesului public cu imparțialitate și obiectivitate, activitatea profesională a agentului public trebuie să se desfășoare în afara oricăror influențe necorespunzătoare. Mecanismul de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare este reglementat de Guvern<sup>12</sup>.

Întru implementarea eficientă a acestui mecanism, a fost aprobat Regulamentul-cadru cu privire la evidența cazurilor de influență necorespunzătoare, anexa nr.1 la HG nr.767/2014. Prezentul Regulament stabilește procedura de comunicare și evidență a influențelor necorespunzătoare exercitate asupra agențiilor publice, modul de completare și gestionare a registrului pentru denunțarea influențelor necorespunzătoare.

Potrivit informației prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), în cadrul acestei entități:

- nu este instituit nici un act administrativ de stabilire a regulilor de organizare a activităților de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare;
- nu este emis nici un act administrativ/ordin privind instituirea Registrului influențelor necorespunzătoare;
- nu este desemnată persoana/subdiviziunea responsabilă de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare exercitată asupra angajaților;

<sup>12</sup> Alin.(1), art. 17 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

Cu toate că, conducătorul entității publice are obligații expres prevăzute în legislația din domeniul integrității (art.17 alin.(2) al Legii integrității), acestea nu au fost puse în aplicare. În acest sens, există probabilitatea (reieșind din specificul activității), că angajații CAPCS nu denunță influențele necorespunzătoare la care sunt expuși de către terțele persoane sau nu au fost instruiți/informați despre obligativitatea de a le denunța (art.17 alin.(3) al Legii integrității). Este irelevant de a conchide că agenții publici din cadrul CAPCS nu au fost supuși influențelor necorespunzătoare luând în considerare vulnerabilitatea procesului de achiziție publică în sănătate.

**Concluzii:** În cadrul entității se constată o lipsă a mecanismului de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare asupra agenților publici din cadrul CAPCS la realizarea atribuțiilor de serviciu.

**Se recomandă:**

- 1) *Aprobarea actului administrativ de stabilire a regulilor de organizare a activităților de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare, de instituire a Registrului influențelor necorespunzătoare și de a desemna persoana/subdiviziunea responsabilă de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare exercitată asupra angajaților;*
- 2) *Instruirea angajaților CAPCS la acest capitol;*
- 3) *Supravegherea implementării corespunzătoare de către toți angajații CAPCS a acestei măsuri anticorupție în vederea asigurării imparțialității, integrității și obiectivității la realizarea activităților de interes public.*

### **3.3.7. Neadmiterea, denunțarea manifestărilor de corupție și protecția avertizorilor de integritate**

Pentru buna funcționare a entității publice în conformitate cu mandatul său legal de servire a interesului public și pentru asigurarea neafectării drepturilor omului, a imaginii și reputației entității publice, conducătorul acesteia și agenții publici trebuie să nu admită și să denunțe neîntârziat încercările de implicare a lor în manifestări de corupție.

Agenții publici care cunosc cazuri de manifestări de corupție, de practici ilegale și lipsite de etică ce amenință interesul public, care au loc în cadrul entităților publice din care fac parte și/sau în cadrul entităților private cu care se află în raporturi de serviciu, dar în care nu sunt atrași nemijlocit, sunt în drept să depună o sesizare la

conducătorul entității publice sau, după caz, la autoritatea anticorupție responsabilă, la alte autorități publice competente<sup>13</sup>.

Legea integrității, la art.18 alin. (2)-(5), stabilește expres obligațiile conducătorului și agentului public de neadmitere a manifestărilor de corupție, asigurarea denunțării, precum și a protecției avertizorului de integritate.

Totodată, se remarcă Legea nr.122/2018 privind avertizorii de integritate (în vigoare din 17.11.2018), care reglementează dezvăluirile practicilor ilegale din cadrul entităților publice și private, procedura de examinare a acestor dezvăluiri, drepturile avertizorilor de integritate și măsurile de protecție a lor, obligațiile angajatorilor, competențele autorităților responsabile de examinarea unor asemenea dezvăluiri și ale autorităților de protecție a avertizorilor de integritate.

Actul normativ care pune în aplicare prevederile Legii nr.122/2018, este Regulamentul privind procedurile de examinare și raportare internă a dezvăluirilor practicilor ilegale, aprobat prin HG nr.23/22.01.2020. Acest Regulament stabilește procedura de raportare internă a dezvăluirilor practicilor ilegale de către angajații entităților publice și private, precum și procedura de înregistrare și examinare a dezvăluirilor practicilor ilegale, de recunoaștere în calitate de avertizor de integritate și de aplicare a măsurilor de protecție față de angajații care dezvăluie cu bună-credință și în interes public practicile ilegale interne.

Potrivit informației prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), în cadrul acestei entități:

- nu este instituit nici un act administrativ de stabilire a regulilor de organizare a activităților de denunțare a manifestărilor de corupție, de depunere a dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate;

- nu este emis nici un act administrativ/ordin privind instituirea Registrului dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate;

- nu este desemnată persoana/subdiviziunea responsabilă de înregistrarea dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate;

În perioada 2019-2020:

- nu a fost raportat și nici înregistrat nici un caz de dezvăluire a practicilor ilegale, avertizărilor de integritate și al manifestărilor de corupție;

Deși, obligațiile conducătorului și a agenților publici din cadrul CAPCS sunt expres stabilite în legislație, se constată din informațiile prezentate că aceste măsuri de asigurare a integrității nu sunt realizate.

<sup>13</sup> Alin.(1), art. 18 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

Mai mult, la pct.48 subpct.12) al Regulamentului intern, se prevede expres obligația angajaților CAPCS de a nu permite acte de corupere în rândul angajaților, însă se constată că aceste prevederi sunt declarative, deoarece nu este nici un mecanism de aplicare a acestora .

Contrar acestor norme, sunt agenți publici din cadrul CAPCS care au fost implicați în diferite manifestări de corupție, iar mecanismul avertizărilor de integritate este nefuncțional.

**Concluzii:** CAPCS nu are stabilite acte departamentale cu privire la organizarea activităților de denunțare a manifestărilor de corupție, de depunere a avertizărilor de integritate și de asigurarea a protecției agenților publici care pot fi avertizori de integritate.

***Se recomandă:***

- 1) *Adoptarea actelor administrative de stabilire a regulilor de organizare a activităților de denunțare a manifestărilor de corupție, de depunere a avertizărilor de integritate și de asigurarea a protecției agenților publici;*
- 2) *Desemnarea unei persoane responsabile de înregistrarea avertizărilor de integritate;*
- 3) *Instituirea Registrului dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate.*

### **3.3.8. Intoleranța față de incidentele de integritate**

Conducătorii entităților publice și agenții publici asigură credibilitatea și susținerea publică a mandatului entității din care fac parte sau, după caz, de a căror activitate sunt responsabili prin manifestarea spiritului de intoleranță față de incidentele de integritate în cadrul entităților publice. Incidentele de integritate ce constituie abateri disciplinare sunt reglementate prin legile speciale aplicabile categoriilor respective de agenți publici sau, după caz, prin Codul muncii. Incidentele de integritate ce constituie contravenții și infracțiuni sunt prevăzute de Codul contravențional și Codul penal<sup>14</sup>.

Astfel, agenții publici din cadrul CAPCS cad sub incidența Codului muncii în ceea ce privește abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile potrivit legislației în vigoare.

Totodată, se regăsesc norme cu privire asigurarea disciplinei muncii și aplicarea sancțiunilor disciplinare pentru încălcarea disciplinei muncii în CAPCS, la pct.49-56 din Regulamentul intern al CAPCS, aprobat la data de 03.01.2018.

---

<sup>14</sup> Alin.(1), art. 19 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

Potrivit informației prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), în cadrul acestei entități:

- nu este constituită Comisia de disciplină;
- în perioada 2019-2020: nu a fost sancționat disciplinar nici un angajat.

În vederea asigurării implementării acestei politici anticorupție, conducătorul entității publice este obligat:

- a) să ofere agenților publici exemplul propriu de respectare a interesului public și de neadmitere a incidentelor de integritate în activitatea profesională;
- b) să adopte acte administrative privind statutul disciplinar aplicabil entității publice, dacă acesta nu este aprobat prin legi și acte normative;
- c) să creeze structura responsabilă de examinarea abaterilor disciplinare, dacă aceasta nu este atribuția altor autorități publice competente;
- d) să asigure sancționarea disciplinară a tuturor incidentelor de integritate ce constituie abateri disciplinare admise de agenții publici;
- e) să sesizeze autoritatea anticorupție responsabilă despre incidentele de integritate ce constituie contravenții și infracțiuni, săvârșite de agenții publici.

**Concluzii:** Se atestă că această măsură de integritate nu este implementată în cadrul CAPCS, deoarece nu este instituit nici un mecanism în vederea prevenirii și combaterii incidentelor de integritate în activitatea angajaților CAPCS.

**Se recomandă** instituirea comisiei de disciplină al CAPCS și aprobarea regulamentului de activitatea al acestei comisii;

### **3.3.9. Asigurarea transparenței în procesul decizional și a accesului la informații de interes public**

Potrivit art.20 alin.(1) al Legii integrității, desfășurarea activității entității publice în mod transparent, responsabil în raport cu cetățenii și cu implicarea acestora este asigurată prin crearea posibilităților de participare a cetățenilor, a asociațiilor constituite în corespundere cu legea și a altor părți interesate la procesul decizional din cadrul entității publice.

Regulile generale cu privire la procedurile de asigurare a transparenței în procesul decizional din entitățile publice și derogările de la ele sunt prevăzute de Legea nr.239/2008 privind transparența în procesul decizional și de actele normative ale Guvernului.

Totodată, se evidențiază *HG nr.188/2012 privind paginile oficiale ale autorităților administrației publice în rețeaua internet (pct.15)*, ce stabilește expres

cerințe minime obligatorii a informației ce urmează a fi publicată pe paginile oficiale ale autorităților publice în vederea asigurării accesului la informațiile de interes public și sporirii transparenței în activitatea instituțională.

La acest capitol, se menționează și Legea nr.982/2000 privind accesul la informație, care reglementează: a) raporturile dintre furnizorul de informații și persoana fizică și/sau juridică în procesul de asigurare și realizare a dreptului constituțional de acces la informație; b) principiile, condițiile, căile și modul de realizare a accesului la informațiile oficiale, aflate în posesia furnizorilor de informații; c) obligațiile furnizorilor de informații în procesul asigurării accesului la informațiile oficiale; d) modalitatea apărării dreptului de acces la informație.

Așadar, această măsură se realizează prin publicarea de informații oficiale pe pagina web a entității publice (sau în alt loc accesibil publicului larg) și oferirea răspunsurilor oficiale ca rezultat al solicitărilor de informații și interpelări remise către entitatea publică.

Mai mult, în conformitate cu acțiunile **nr.1.1.** și **nr.1.2.** din *Planul sectorial anticorupție în domeniul sănătății și asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anii 2018-2020, aprobat prin HG nr.892/2018*, instituțiile responsabile, inclusiv și CAPCS urmau să publice pe pagina web oficială a instituțiilor, realizarea indicatorilor de progres în vederea îmbunătățirii accesului la informație și a transparenței în procesul decizional.

Prin urmare, potrivit *Raportului privind realizarea Planului sectorial de acțiuni anticorupție, pentru trimestrul I, anul 2020<sup>15</sup>* (plasat pe pagina web a MSMPS) și a Raportului care relevă activitatea CAPCS privind realizarea Planului sectorial anticorupție, se remarcă următoarele:

#### ***Acțiunea 1.1.1. Asigurarea accesului la informație***

„În perioada de referință, pe pagina web oficială a instituției au fost plasate 2 rapoarte ce exprimă cantitativ și calitativ eforturile Centrului în realizarea misiunii pe care o are:

1) Raportul cu privire la monitorizarea executării contractelor încheiate pentru anul 2019;

2) Raportul anual de activitate al centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate pentru anul 2019.

Ambele rapoarte sunt făcute publice și pot fi vizualizate la distanță accesând linkul: <http://capcs.md/rapoarte/>. Taxele percepute de Centru pentru achizițiile publice în sănătate sunt expuse public pe pagina web a Centrului:

<sup>15</sup> <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/07/5.-Raport-privind-realizarea-Planului-sectorial-de-ac%C8%9Biuni-anticorup%C5%A3ie-trimestrul-I-2020.pdf>

<http://capcs.md/wpcontent/uploads/2019/01/Taxe-pentruachizi--ii-publice---n-s--n-tate.pdf>.

***Acțiunea 1.2.6. Elaborarea și publicarea Raportului anual consolidat privind stabilirea costurilor și cheltuielilor din fondurile publice***

„În perioada de referință, pe pagina web oficială a instituției au fost plasate 2 rapoarte ce exprimă cantitativ și calitativ eforturile Centrului în realizarea misiunii pe care o are: Raportul cu privire la monitorizarea executării contractelor încheiate pentru anul 2019; Raportul anual de activitate al centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate pentru anul 2019. Ambele rapoarte pot sunt făcute publice și pot fi vizualizate la distanță accesând linkul: <http://capcs.md/rapoarte/>.”

Astfel, verificând pagina web a CAPCS, la rubrica „Rapoarte”, se atestă publicarea acestor Rapoarte și pentru anul 2020.

În altă ordine de idei, examinând pagina web oficială a CAPCS ([www.capcs.md](http://www.capcs.md)), se stabilește că contrar prevederilor legale, nu a fost instituit un mecanism de cooperare și de parteneriat cu societatea civilă prin adoptarea regulilor interne.

La fel, contrar art.11 alin. (2), lit. b) și c) din Legea nr.982/2000, în cadrul entității nu a fost aprobat un Regulament cu privire la drepturile și obligațiile funcționarilor în procesul de furnizare a documentelor, informațiilor oficiale.

În acest context, se menționează că mecanismul de furnizare a informațiilor de către CAPCS întrunește unele carențe și poate limita accesul la informație și transparentizarea activității acestei entități publice.

***Caz concret:***

În anul 2020, CNA a întocmit Procesul-verbal cu privire la contravenție în privința unui subiect cu funcții de conducere din cadrul CAPCS care a refuzat prezentarea informațiilor solicitate privitor la desfășurarea unei proceduri de achiziție publică. Astfel, s-a constatat că, agentul public a comis contravenția prevăzută de art.313 Cod contravențional „Depășirea atribuțiilor de serviciu”, care prin acțiunile sale și-a depășit vădit atribuțiile conferite prin lege prin acordarea unor răspunsuri evazive.

Totodată, CAPCS nu deține un act normativ/mecanism de consultare a opiniei publice, interesate de examinarea proiectelor de decizii și de recepționarea/examinarea recomandărilor primite.

Concret, rubrica „Transparența decizională” urmează a fi ajustată și completată cu informația relevantă titlului, la acest compartiment este plasată doar informația

„privind deplasările de serviciu în străinătate efectuate de către personalul Centrului pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate 2017-2019”.

Se semnalează că aplicabilitatea acestei măsuri de asigurare a integrității în cadrul CAPCS, va fi evaluată nu doar prin prisma legislației menționată mai sus, dar și prin prisma Legii nr.131/2015 privind achizițiile publice. Acest ultim aspect va fi expus mai detaliat la capitolul IV „Analiza factorilor de risc în procesul de achiziție publică centralizată în sănătate”.

**Concluzii:** Insuficiența transparenței funcționării CAPCS și a accesului la informație de interes public poate genera riscuri de fraudă și corupție, periclitând imaginea și încrederea societății față de activitatea și funcționalitatea CAPCS.

**Se recomandă:**

- 1) *Adoptarea actului departamental cu privire la drepturile și obligațiile agenților publici în procesul de furnizare a documentelor, informațiilor oficiale;*
- 2) *Desemnarea și instruirea persoanei responsabile pentru efectuarea procedurilor de furnizare a informațiilor oficiale.*

### **3.3.10. Implementarea sistemului de control intern managerial**

Una dintre măsurile eficiente de prevenire a corupției în cadrul entității publice reprezintă implementarea conformă a Sistemului de control intern managerial.

În conformitate cu art.15 din *Legea nr.229/2010 privind controlul financiar public intern, managerul entității publice* este responsabil de organizarea sistemului de management financiar și control în entitatea publică. În acest sens, în conformitate cu art.16 al aceleiași legi, managerul entității publice, în rezultatul autoevaluării, apreciază organizarea sistemului de control intern managerial și emite anual, pentru anul precedent, o declarație în acest sens.

Astfel, în corespundere cu *pct.4 al Ordinului MF nr.4/2019 cu privire la aprobarea Regulamentului privind autoevaluarea, raportarea sistemului de control intern managerial și emiterea Declarației de răspundere managerială*, entitatea publică efectuează autoevaluarea în scopul determinării funcționalității sistemului control intern managerial, aprecierii gradului de conformitate a acestuia cu cadrul normativ în domeniu, elaborării Raportului anual privind controlul intern managerial, precum și emiterii Declarației de răspundere managerială.

Un aspect important la acest capitol constituie implementarea managementului riscurilor, inclusiv a riscurilor de fraudă și corupție.

SNCI nr.9 „Managementul riscurilor” din Ordinul MF nr.189/2015 prevede că *„entitatea publică evaluează expunerea la riscuri, generată de posibile evenimente viitoare și determină nivelul acceptabil al riscurilor reziduale. Managerii asigură*

*identificarea, înregistrarea, evaluarea, controlul, monitorizarea și raportarea sistematică a riscurilor, inclusiv a riscurilor de corupție, prin ținerea unui registru al riscurilor. Fiecare subdiviziune structurală autonomă din cadrul entității publice elaborează Registrul riscurilor, care ulterior urmează a fi consolidat în Registrul riscurilor entității publice”.*

Totodată, art.27 din Legea integrității reglementează că:

- *managementul riscurilor de corupție este procesul desfășurat în cadrul entității publice prin care are loc evaluarea internă a riscurilor de corupție în vederea identificării și gestionării riscurilor de corupție aferente activității profesionale.*
- *conducătorul entității publice este responsabil de asigurarea managementului riscurilor de corupție în contextul implementării standardelor de etică și integritate profesională, în condițiile Legii nr.229/2010.*
- *procesul de management al riscurilor de corupție în cadrul entității publice se documentează într-un registru special.*

Reieșind din normele prenotate, pe pagina web a CAPCS sunt plasate Declarațiile de răspundere managerială, pentru anii 2018-2020.

*Potrivit declarației, depuse la data de 31 decembrie 2020, sistemul de control intern managerial al CAPS a fost apreciat ca fiind unul parțial conform SNCI.*

Potrivit informației prezentate de CAPCS (Lista de inventariere), în cadrul acestei entități:

- nu este instituită Registrul riscurilor;
- nu este desemnată o subdiviziune/persoană responsabilă de coordonarea activității de organizare și menținere a controlului intern managerial;
- nu au fost efectuate nici o misiune de audit intern, în perioada 2019-2020.

Astfel, s-a constatat că CAPCS, nu a asigurat procesul de management al riscurilor, inclusiv a celor de corupție, în corespundere cu cerințele stipulate la *Ordinul Ministerului Finanțelor nr.189/2015 cu privire la aprobarea Standardelor naționale de control intern în sectorul public.*

**Concluzii:** Răspunderea managerială nu implică doar responsabilitatea pentru buna gestiune financiară și performanță la toate nivelele entității publice, ci și obligativitatea gestionării riscurilor, inclusiv a celor de fraudă și corupție, care ar trebui să fie un proces ciclic și continuu. În caz contrar, riscul producerii și tolerării unor manifestări de corupție, ar putea fi unul cu un potențial de materializare.

**Se recomandă:**

- 1) *Implementarea Standardelor Naționale de Control Intern, inclusiv documentarea conformă a riscurilor, integrând și riscurilor de fraudă și corupție în Registrul instituțional al riscurilor;*

- 2) *Desemnarea unei subdiviziuni/persoană responsabilă de coordonarea activității de organizare și menținere a controlului intern managerial.*

### **3.3.11. Respectarea normelor de etică și deontologie**

În vederea instituirii unui climat de încredere și respect reciproc între cetățeni și entitatea publică, urmărind scopul creării și menținerii prestigiului, sporirii prestației, eliminării birocrăției și manifestărilor de corupție din cadrul entității publice, conducătorii și agenții publici promovează normele de etică și deontologie în cadrul entității publice [...].<sup>16</sup>

Potrivit *SNCI nr.1 „Etica și integritatea”, aprobat prin ordinul Ministerului Finanțelor nr.189/2015*, entitatea este obligată să asigure faptul că angajații cunosc standardele corespunzătoare de comportament etic, inclusiv reglementările cu privire la prevenirea fraudelor și corupției, raportarea fraudelor și neregularităților, influențelor necorespunzătoare precum și altor încălcări. Mai mult, angajații nu pot avea un comportament integru, dacă nu cunosc standardele etice ce trebuie aplicate.

Cu referire la cadrul departamental, se menționează Codul de conduită al angajaților Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, aprobat prin Ordinul directorului nr.Rg03-123/10.10.2018. Având ca scop asigurarea activității/îndeplinirii eficiente, corespunzătoare a normelor juridice și etice. Normele de conduită sunt obligatorii pentru toți angajații. Suplimentar, în exercitarea funcțiilor deținute, angajații se călăuzesc de un șir de principii fundamentale și reguli de conduită.

Din informațiile prezentate de către CAPCS în lista de inventarie a măsurilor de consolidare a integrității, se stabilește că în perioada 2019-2020 nu au fost organizate careva instruiți cu privire la normele de etică și deontologie.

- CAPCS nu dispune de subdiviziune responsabilă de monitorizarea respectării de către agenții publici a normelor de etică și deontologie;
- nu a fost depusă nicio sesizare/plângere privind activitatea angajaților;
- nu a fost direcționată în adresa CNA nici o petiție.

Astfel, se stabilește că norme de conduită pentru angajați sunt aprobate în cadrul CAPCS, însă lipsa sesizărilor/plângerilor, precum și a sancțiunilor disciplinare, nu poate fi un indiciu că angajații acestei entități cunosc toate normele de conduită și nu le încalcă. Totuși, instruirile necesită a fi organizate periodic, astfel

<sup>16</sup> Alin.(1), art.23 al Legii integrității nr. 82 din 25.05.2017. Monitorul Oficial al R. Moldova, 229-243/360, 07.07.2017

încât angajatul să fie bine informat, inclusiv ce ține de normele de integritate, etică și deontologie.

## IV. ANALIZA FACTORILOR DE RISC ÎN PROCESUL DE ACHIZIȚIE PUBLICĂ CENTRALIZATĂ ÎN SĂNĂTATE

În cadrul evaluării integrității CAPCS a fost analizat procesul de achiziție publică, de la etapa de planificare a achiziție publice până la etapa de atribuire a contractului de achiziție publică, precum și atribuția de control și monitorizare a executării contractelor. S-a pus accent pe identificarea și analiza factorilor care generează riscuri de fraudă și corupție în procesul de achiziție publică centralizată în sănătate.

### 4.1. Faza I: PRE-LICITARE/ DE PREGĂTIRE

#### 4.1.1. Planificarea procedurii de achiziție publică

În conformitate cu pct.2 al HG nr.1419/216 „*Planificare a contractelor de achiziții publice reprezintă identificarea contractelor de achiziții publice destinate satisfacerii necesităților de bunuri, lucrări sau servicii pentru întreg anul bugetar, reflectate în planul de achiziții al autorității contractante.*”

**Cadrul normativ** privind planificarea procedurilor de achiziție centralizate în sănătate este reglementat de:

- *Legea nr.131/2015 privind achizițiile publice* – reguli generale primare;
- *HG nr.1128/2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate* cuprinde norme speciale cu referire la planificarea procedurilor de achiziții publice pentru necesitățile în sănătate;
- *Ordinul MSMPS nr.859/2020 cu privire la organizarea achizițiilor publice de medicamente, dispozitive medicale și alte produse de uz medical* – conține norme speciale pentru realizarea Programelor Naționale, Speciale și tratamentul bolilor rare;
- *Circulara nr.Rg 02-1615 din 12.05.2020 cu privire la colectarea necesarului pentru anul 2021.*

Planificarea procedurii de achiziție publică are drept rezultat întocmirea și publicarea Planului anual al achizițiilor publice, care se realizează prin:

- ✓ Identificarea/colectarea necesităților autorităților contractante/beneficiarilor;
- ✓ Estimarea valorii și identificarea fondurilor;
- ✓ Definitivarea, aprobarea și publicarea Planului anual de achiziții publice.

Luând în considerare specificul activității CAPCS se atestă că această etapă are particularitățile sale, care vor fi expuse în continuare.

✓ **Identificarea necesităților de către CAPCS** se realizează prin următoarele acțiuni: colectarea și cumularea tuturor necesităților instituțiilor medicale, analiza fiecărei necesități și stabilirea gradului de prioritate.

**Factorii de risc și riscurile identificați la etapa de planificare a procedurilor de achiziție publică în sănătate, sunt următorii:**

La identificarea și colectarea necesităților beneficiarilor în sănătate, au fost depistate următoarele deficiențe și incertitudini:

➤ **Norme ambigui privind termenii limită de organizare a planificării procedurilor de achiziții publice:**

La general, potrivit HG nr.1128/2016, etapele de planificare a necesităților de către CAPCS sunt următoarele:

**I. - Anual, până la data de 31 martie**, comitetele farmacoterapeutice ale IMSP determină necesarul de bunuri/servicii în sănătate pentru anul următor, ținând cont de formularul farmacoterapeutic instituțional, doza, forma farmaceutică a medicamentelor, protocoalele clinice aprobate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, **cantitatea necesară** pentru tratamentul unui pacient, stocurile de medicamente în instituții, **prezentând informația respectivă conducătorilor instituțiilor medicale;**

**II. –** Instituțiile medicale transmit, **până la data de 1 mai** a anului de gestiune, datele referitoare la cantitățile și volumele minime și maxime necesare de bunuri/servicii în sănătate pe următorii 2 ani și, detaliat, pe fiecare an pentru care CAPCS planifică și organizează procedurile de achiziție centralizată.

**III. –** Anual, **până la data de 1 iunie**, Centrul trebuie să aprobe listele bunurilor/serviciilor și necesarul acestora care urmează să fie achiziționate pentru anul viitor sau pentru o perioadă mai îndelungată, *reieșind din prevederile Legii nr. 131 din 3 iulie 2015.*

**IV. –** În baza listelor aprobate conform pct. 6 din prezentul Regulament, CAPCS, până la data de 15 iunie a anului de gestiune, inițiază procedura de achiziție centralizată.

Astfel, se stabilește că potrivit anexei nr.3<sup>17</sup> din HG nr.1128/2016 (Capitolul II, Secțiunea 1 și 2), perioada de inițiere a colectării datelor și aprobarea listelor de

<sup>17</sup> Regulamentul privind achiziționarea de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale pentru necesitățile sistemului de sănătate

necesități – se începe de la 31 martie până la 1 iunie, iar până la data de 15 iunie a anului de gestiune, se inițiază procedura de achiziție centralizată.

*Suplimentar, se evidențiază anexa nr.2<sup>18</sup> al Ordinului MSMPS nr.859/2020, care descrie etapele procedurilor de achiziție și termenii:*

### **I. Etapele procedurilor de achiziții publice pentru realizarea Programelor Naționale, Speciale și tratamentul bolilor rare**

<b>Etapele procedurilor de achiziție</b>	<b>Responsabili</b>	<b>Termen limită</b>
Colectarea datelor cu privire la necesarul de medicamente, dispozitive medicale și alte produse de uz medical	Direcțiile de profil din cadrul MSMPS	1 august
Delegarea persoanelor responsabile pentru grupul de lucru	Serviciul politici medicamente și dispozitive medicale (SPMDM din cadrul MSMPS)	
Validarea necesarului de către grupul de lucru pentru validarea finală a necesităților de medicamente, dispozitive medicale și alte produse de uz medical	Direcțiile de profil, Grupul de lucru pentru validare din cadrul MSMPS)	10 august
Aprobarea proiectelor privind distribuția de medicamente, dispozitive medicale și alte produse de uz medical	Direcțiile de profil din cadrul MSMPS	
Prezentarea necesarului validat către CAPCS (Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate)	SPMDM din cadrul MSMPS	12 august
Analiza și pregătirea necesarului pentru achiziții publice, analiza pieței de medicamente și dispozitive medicale	CAPCS	12-25 august

### **II. Etapele procedurilor de achiziții publice centralizate**

<sup>18</sup> Planul de acțiuni privind achizițiile publice a medicamentelor, dispozitivelor medicale și altor produse de uz medical

<b>Etapa 1.</b>	<b>Categoria de bunuri</b>	<b>Termen limită</b>	
Colectarea necesităților	1) medicamente	lista de bază și suplimentară	15 iunie
	2) dispozitive medicale, produse de uz medical	dezinfectanți	1 iulie
		reagenți/reactive, consumabile	15 iulie
		dispozitive medicale	1 august

***Remarcă privind atribuțiile:***

Se remarcă că potrivit **Ordinului MSMPS nr.859/2020** termenii de planificare sunt:

- pentru realizarea Programelor Naționale, Speciale și tratamentul bolilor rare, **de la 1 august până la 25 august;**
- pentru realizarea procedurilor de achiziții publice centralizate, **de la 15 iunie până la 1 august.**

Așadar, **potrivit HG nr.1128/2016**, se operează cu **aceiași termeni** privind planificarea achizițiilor pentru procedurilor de achiziții publice centralizate și pentru procedurile de achiziții publice pentru realizarea Programelor Naționale, Speciale și tratamentul bolilor rare, însă potrivit **Ordinului MSMPS nr.859/2020 se operează cu termeni diferiți**, atât cu prevederile HG nr.1128/2016, cât și între aceste două tipuri de planificări: pentru realizarea Programelor Naționale, Speciale și tratamentul bolilor rare, cât și cele centralizate.

Cu atât mai mult, se atestă și un act departamental, emis de CAPCS – **Circulara nr. Rg nr.1615 din 12.05.2020** prin care se instituie alți termeni de prezentare a necesarului, cum ar fi:

*„În conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.1128 din 10.10.2016 Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate solicită prezentarea necesarului următoarelor bunuri și servicii pentru anul 2021:*

1. *Medicamente*
2. *Consumabile medicale*
3. *Consumabile pentru dispozitive medicale de tip deschi*
4. *Cristaline și consumabile oftalmologic*
5. *Dezinfectanți*
6. *Dispozitive medicale (cu cod generic și specificații tehnice*
7. *Instrumentar medical*
8. *Materiale de sutură*
9. *Servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale (servici de deservire externă)*

## *10.Reagenți pentru investigații biochimice și consumabile de laborator.*

[...]

*Întru executarea prevederilor Regulamentului menționat și asigurarea unei activități optime a CAPCS, solicităm directorii IMSP-lor vizate să prezinte necesarul pentru anul 2021, conform graficului următor:*

*Până la 1-3 iunie – Centrele de Sănătate Stomatologice;*

*Până la 4-5 iunie – IMSP Raionale, Municipale și Departamentale;*

*Până la 9-11 iunie – IMSP Republicane.*

*Conducătorii IMSP-urilor poartă responsabilitate pentru prezentarea informației conform termenelor stabilite. [...]"*

*Pe de o parte*, luând în considerare situația pandemică și problemele sistemice de colectare la timp a necesarului, poate fi „înțeleasă” aprobarea acestei Circulare de către CAPCS, în vederea colectării în timp util și etapizat a necesarului în vederea ordonării și gestionării eficiente a informațiilor parvenite de la IMSP.

*Pe de altă parte*, ținând seama de logica juridică și ierarhizarea actelor normative, importanța, precum și sistematizarea acestora din punct de vedere al producerii efectelor juridice, se stabilește că atât Ordinul MSMPS, cât și Circulara CAPCS depășesc limitele instituite de HG nr.1128/2016. Astfel, se constată că sunt instituite de către conducătorii unor entități publice prevederi secundare și derogatorii, care depășesc prevederile aprobate de Guvernul RM. Totodată, se stabilește lipsa temeiului legal de a avea dreptul de a institui aceste derogări.

Mai mult, acești termeni instituți discreționar și neuniform în diferite acte normative departamentale, creează confuzie și incertitudini în realizarea coerentă și eficientă a planificării procedurilor de achiziție publică în sănătate.

### **➤ Aplicarea discreționară în practică a termenilor privind colectarea necesarului pentru realizarea procedurilor de achiziții publice**

Analizând de facto instituirea și respectarea termenilor de colectare a necesarului se constată că întârzierea inițierii procedurilor de achiziții publice de medicamente, sunt determinate de mai multe circumstanțe, cum ar fi:

- **Neprezentarea în termen a necesarului de medicamente de către IMSP;**

#### ***De exemplu:***

*Au fost expediate demersuri în adresa CAPCS de către IMSP Institutul Oncologic din 10.06.2020 și IMSP AMT Centru din 11.06.2020, prin care s-a solicitat extinderea termenului-limită de prezentare a necesarului (stabilit de către CAPCS conform Circularei din 12.05.2020).*

În aceste cazuri, CAPCS este constrâns să prelungească termenul-limită de prezentare a necesarului de către IMSP pentru a asigura includerea tuturor IMSP în lista de distribuție din cadrul procedurilor de achiziții publice centralizate în sănătate.

Potrivit relatărilor reprezentanților CAPCS asemenea situații se întâlnesc în fiecare an, la etapa de colectare a necesarului de la IMSP.

Astfel, reiese că indiferent de termenii limită stabiliți, aceștia nu sunt respectați de către IMSP, fapt ce duce la tergiversarea și depășirea termenului limită legal pentru inițierea procedurilor centralizate de achiziții publice.

- **Remiterea solicitărilor suplimentare de modificare/completare a listelor cu necesarul deja prezentate către CAPCS**

***De exemplu:***

CAPCS a recepționat demersul IMSP Spitalul Raional Strășeni din 28.06.2019, prin care se solicită modificarea necesarului deja prezentat în adresa CAPCS.

În cazul în care procedura centralizată de achiziții publice este inițiată, CAPCS trebuie să modifice documentația de atribuire pentru a corecta erorile admise de IMSP.

Potrivit art.41 alin.(1) din Legea nr.131/2015 privind achizițiile publice, până la expirarea termenului de depunere a ofertelor, CAPCS are dreptul să modifice documentația de atribuire.

Astfel, din cauza unei erori la prezentarea necesarului de către IMSP, parvin solicitări de completare a listelor, fapt ce presupune modificarea listelor și prelungirea perioadei de deschidere a ofertelor. În această situație, CAPCS este obligat conform legislației, să prelungească termenul-limită de depunere a ofertelor în cadrul procedurilor centralizate de achiziții publice, ceea ce reprezintă un motiv de tergiversare a desfășurării procedurii de achiziție publică.

- **Prezentarea informațiilor insuficiente sau cu erori**

S-a constatat deseori că planificarea centralizată a necesarului de medicamente și achiziționarea acestora este defectuoasă, deoarece se achiziționează anumite medicamente în număr mai mare decât necesarul instituțiilor și aceste medicamente rămân nevalorificate, iar mijloacele financiare sunt irosite nejustificat.

Această situație, poate fi generată de:

- elaborarea defectuoasă a Listelor necesităților IMSP (intenționat sau nu), în vederea favorizării anumitor operatori economici sau grupuri de interese;
- lipsa personalului specializat și calificat în planificarea corectă a necesarului de bunuri/servicii în sănătate, atât în cadrul IMSP și CAPCS;

- împrejurări imprevizibile cum ar fi: pandemia Covid-19, care a distorsionat în mod vădit necesarul de medicamente pentru instituțiile medicale, în special cele care au fost implicate direct la tratarea bolnavilor de Covid-19.

#### ✓ **Estimarea valorii și a identificării fondurilor**

La general, **valoarea estimată a contractului de achiziții publice** reprezintă un concept economic care exprimă prețul cel mai probabil care se intenționează a fi plătit pentru achiziția unor produse, servicii sau lucrări, la o anumită dată, în anumite situații particulare. Așadar, calcularea valorii estimate se bazează pe valoarea totală spre plată, fără TVA. Se determină înainte de inițierea procedurii de atribuire a contractului respectiv. Această valoare trebuie să fie valabilă la momentul transmiterii spre publicare a anunțului de participare sau, în cazul în care procedura de atribuire nu presupune publicarea unui astfel de anunț, la momentul transmiterii invitației de participare, potrivit art.4 alin.(2) al Legii nr.131/2015.

Totodată, actul normativ care pune în aplicare prevederile primare, este *Regulamentul cu privire la modul de planificare a contractelor de achiziții publice, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1419 din 28.12.2016*<sup>19</sup>.

Conform pct.5 al *Regulamentului citat*, condițiile de planificare a contractului de achiziții publice sunt următoarele:

- 1) cunoașterea exactă a necesităților de bunuri, lucrări sau servicii;
- 2) existența surselor financiare sau a dovezii alocării acestora;
- 3) calcularea valorii estimate a contractului de achiziții publice, iar în cazul acordării simultane a contractelor sub formă de loturi separate – calcularea valorii cumulate a tuturor loturilor.

În cazul CAPCS, fiind autoritate contractantă, nu poate să întrunească cumulativ toate condițiile de mai sus, deoarece această entitate publică centralizată doar colectează necesarul și-l verifică, nu dispune de suficiente “pârghii” de a cunoaște la etapa de planificare a achizițiilor publice despre existența surselor financiare alocate fiecărei entități medicale.

În ceea ce privește existența surselor financiare sau a dovezii alocării acestora, este de competența IMSP și a CNAM. Dar, și în cazul IMSP este discutabilă, deoarece dovada existenței și cuantumului alocării mijloacelor financiare este adus la cunoștință mult mai târziu, doar după procedura de contractare a prestatorilor de servicii medicale de către CNAM.

---

<sup>19</sup> Publicat : 02-01-2017 în Monitorul Oficial Nr. 1 art. 4

**Studiu de caz:** *Ordinul directorului CNAM nr.246-A din 25.09.2020 “Cu privire la inițierea procedurii de contractare a prestatorilor de servicii medicale pentru anul 2021”*

Pentru anul 2021, în scopul inițierii procedurii de contractare a prestatorilor de servicii medicale, procedura de depunere a documentelor necesare a început în perioada 28 septembrie – 28 octombrie 2020.

Contractele de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, au fost încheiate între CNAM și instituțiile medicale, la data de 31 decembrie 2020<sup>20</sup>.

Însă, potrivit Circularei CAPCS nr.Rg. 02-1615 din 12.05.2020, prezentarea necesarului de către instituțiile medicale a început de la 01.06.2020 până la 11.06.2020.

În această situație, atât CAPCS, cât și IMSP nu cunosc la momentul planificării și inițierii procedurii de achiziție centralizată de medicamente existența și cuantumul mijloacelor financiare alocate IMSP-ilor, fapt ce poate afecta în mod vădit executarea contractelor de achiziții publice în sănătate, doar din motivul că IMSP nu dispun de mijloace financiare suficiente pentru achitarea medicamentelor.

În acest sens, Curtea de Conturi în Raportul nr.57/2020 a constatat că: *„Instituțiile medico-sanitare publice (Institutul Mamei și Copilului, Institutul Oncologic, Spitalul clinic Republican) au planificat inexact și au întârziat către CAPCS necesități cantitative pe tipuri de bunuri, ceea ce a generat neexecutarea contractelor la unele poziții de medicamente, în sumă de 6465,6 mii lei, precum și subcontractarea bunurilor la alte poziții, în sumă de 2184,3 mii lei.*

*Astfel, instituțiile medico-sanitare publice nu au asigurat calcularea/determinarea exactă a necesarului de medicamente. Ca rezultat, pentru contractele neexecutate/nesolicitate au fost achitate taxe către CAPCS pentru achizițiile publice desfășurate, în sumă de 177,6 mii lei.*

*În aceste condiții, se relevă că instituțiile medicale au suportat costuri suplimentare, ceea ce indică utilizarea ineficientă a mijloacelor financiare.”*

Așadar, se stabilește că nu este asigurat principiul utilizării eficiente a banilor publici și această derivă din momentul determinării incorecte, formale și exagerate a necesarului de bunuri de către IMSP.

Într-o altă ordine de idei, estimarea eronată a valorii achiziției publice, poate să creeze impedimente ulterior, la desfășurarea procedurii de achiziții publice. Această deficiență poate contribui la alegerea incorectă a tipului de procedură de

---

<sup>20</sup> <http://map.cnam.md/date/contracte-ims/>

achiziție publică sau poate fi anulată procedura de achiziție din lipsa mijloacelor financiare suficiente sau să fie prezentate oferte anormal de scăzute.

**De exemplu: Raportul de monitorizare nr.450 al Agenției Achiziții Publice (27/259-1214 din 21.10.2020) referitor la Cererea ofertelor de preț privind achiziționarea seringilor autoblocante (luer lock) pentru vaccin recombinat pentru profilaxia hepatitei virale B la adulți, pentru anul 2020.**

AAP evidențiază că: „Examinând planul anual al achizițiilor publice pentru anul 2020 publicat pe pagina web a instituției, s-a stabilit că procedura de achiziție în speță nu se regăsește în plan. Prin urmare, se constată nerespectarea prevederilor pct. 1 și 2 din Hotărârea Guvernului nr. 1419 din 28.12.2016 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de planificare a contractelor de achiziții publice. Totodată, în conformitate cu pct. 18 al aceluiași Regulament, în cazul în care survine necesitatea de modificare a planului de achiziție, acesta se publică pe pagina web în termen de 5 zile de la modificare.

Examinând datele publicate în cadrul SIA “RSAP” s-a stabilit că valoarea estimată a achiziției constituie 26 000 lei, iar alocațiile bugetare constituie 8 592 lei. Astfel, potrivit pct. 5 subp.2) din Hotărârea Guvernului nr. 1419 din 28.12.2016 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de planificare a contractelor de achiziții publice, una din condițiile de planificare a contractului de achiziții publice este existența surselor financiare sau a dovezii alocării acestora. Respectiv, se constată inițierea procedurii de achiziție fără existența suficientă a resurselor financiare.

Totodată, potrivit art. 71 alin. (1) lit. d) liniuța a 8-a a Legii nr.131 din 03.07.2015 privind achizițiile publice, procedura de achiziție se va anula în cazul în care vor fi recepționate oferte care prin valoarea inclusă în propunerea financiară, depășesc valoarea fondurilor alocate pentru îndeplinirea contractului de achiziții publice.”

Aceste deficiențe pot fi admise și intenționat, în cazul în care sunt promovate anumite interese de grup în detrimentul interesului public, cum ar fi atribuirea contractelor de achiziție publică cu o valoare exagerată care să se încadreze și să corespundă valorii estimative planificate.

➤ **Stabilirea eronată a procedurii de achiziție publică aplicată.** Se atestă în cazul calculării eronate a valorii estimative a procedurilor de achiziție publică din motivul unui interes „obscur”, există riscul divizării procedurilor de achiziții prin încheierea contractelor de achiziții publice separate în scopul aplicării unei alte

proceduri de achiziție publică decât procedura care ar fi fost utilizată în conformitate cu prevederile legale în cazul în care achiziția nu ar fi fost divizată.

În acest context, se prezintă drept exemplu: **Raportul de monitorizare nr. 467 al Agenției Achiziții Publice (nr.27/259-1295 din 04.11.2020) referitor la licitația deschisă nr. 20/00229 inițiată de CAPCS**

AAP, la etapa de planificare a constatat că: „Conform informațiilor din cadrul SIA “RSAP”, s-a depistat că autoritatea contractantă a mai inițiat o procedură de achiziție cu același obiect de achiziție (nr. 20/00149), care la moment se află la etapa de evaluare a ofertelor prezentate. Astfel, se constată repetarea procedurii de achiziție care conține loturi cu același obiect de achiziție. Prin urmare, se constată nerespectarea art. 76 alin. (1) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice și pct. 1 și 14 ale Regulamentului cu privire la planificarea achizițiilor publice aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1419/2016, potrivit căruia “autoritatea contractantă nu are dreptul să divizeze achiziția prin încheierea de contracte de achiziții publice separate în scopul aplicării unei alte proceduri de achiziție publică decât procedura care ar fi fost utilizată în conformitate cu prezenta lege în cazul în care achiziția nu ar fi fost divizată”.

Astfel, autoritatea contractantă urma să desfășoare o singură procedură de achiziție, sau după caz, în situația în care procedura de achiziție inițială a fost anulată integral, sau parțial pentru anumite loturi, să inițieze procedura de achiziție repetată doar după finalizarea integrală a procedurii de achiziție inițiale.”

Așadar, această situație denotă că există probabilitate că CAPCS să admită divizarea achizițiilor publice, încălcând prevederile art.76 alin.(1) al Legii nr.131/2015, în dependență de interesul urmărit, însă acesta poate fi în detrimentul interesului public.

#### ✓ **Definitivarea, aprobarea și publicarea Planului anual de achiziții publice.**

Au fost identificate următoarele deficiențe/factori de risc:

##### ➤ **Neincluderea în Planul anual al achizițiilor publice a procedurii de achiziție publică**

Neplanificarea achizițiilor publice corespunzător, precum și neîntocmirea planului anual de achiziții suficient și corect, și/sau nepublicarea anunțului de intenție pe pagina web a autorității contractante, inclusiv a modificărilor operate în

Planul anual, constituie abatere esențială în procesul de achiziție publică, fapt întemeiat la art.28 al Legii nr.131/2015.

Se exemplifică, prin următoarele Rapoarte de monitorizare al AAP:

- 1. Raport de monitorizare nr. 451 (nr. 27/259-1215 din 21.10.2020) referitor la procedura de achiziție publică nr. 20/00218 inițiată de CAPCS**
- 2. Raport de monitorizare nr. 462 (27/259-1262 din 30.10.2020) referitor la procedura de achiziție publică nr. 20/00227 inițiată de CAPCS**
- 3. Raport de monitorizare nr. 485 (27/259-1342 din 13.11.2020) referitor la procedura de achiziție publică nr. 20/00238 inițiată de CAPCS**

În toate aceste cazuri, AAP a depistat abateri la etapa de planificare și se menționează că la examinarea planului anual al achizițiilor publice pentru anul 2020 publicat pe pagina web a CAPCS, s-a stabilit că procedurile de achiziție citate supra nu se regăsesc în plan.

Prin urmare, se constată nerespectarea prevederilor pct. 1 și 2 din Hotărârea Guvernului nr. 1419 din 28.12.2016 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de planificare a contractelor de achiziții publice. Totodată, în conformitate cu pct. 18 al aceluiași Regulament, în cazul în care survine necesitatea de modificare a planului de achiziție, acesta se publică pe pagina web în termen de 5 zile de la modificare.

➤ **Informații incompletă și diferită în anunțul de intenție și anunțul de participare**

Se atestă că informația din anunțul de intenție și anunțul de participare pe anumite proceduri de achiziție se diferențiază și este insuficientă, fapt ce generează incertitudine și aplicare discreționară. Aceste distorsionări a informațiilor pot fi incluse pe parcursul inițierii procedurii de achiziție publică în vederea manipulării în anumite interese, care contravin prevederilor din domeniul achizițiilor publice privind planificarea și publicarea informațiilor despre fiecare procedură de achiziție în parte.

*Exemplu:*

**Raport de monitorizare nr. 485 (27/259-1342 din 13.11.2020) referitor la procedura de achiziție publică nr.20/00192 inițiată de CAPCS**

„Potrivit informațiilor din cadrul SIA “RSAP” autoritatea contractantă a solicitat **publicarea anunțului de participare cu termenul-limită de depunere a ofertelor de 20 zile** între data publicării în Buletinul achizițiilor publice și data-limită de depunere a ofertelor, în conformitate cu prevederile art. 47 alin. (4) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice.

Art. 47 alin. (4) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice prevede că *“În cazul în care autoritatea contractantă a publicat un anunț de intenție referitor la contractul de achiziții publice ce urmează să fie atribuit, aceasta are dreptul de a reduce perioada prevăzută la alin. (3) pînă la 20 de zile”*, iar alin. (5) al aceluiași articol stipulează expres că *“Reducerea prevăzută la alin. (4) este permisă în cazul în care anunțul de intenție publicat conține toate informațiile care sunt prevăzute pentru anunțul de participare”*.

Astfel, **analizând anunțul de intenție publicat la data de 03.07.2020** în Buletinul achizițiilor publice, se constată că acesta conține o informație sumară referitor la obiectul achiziției ce urmează a fi desfășurată, ceea ce nu oferă detalii în avans despre necesitățile autorității contractante și aprecierea achiziției ce urmează a fi realizată prin analiza listei bunurilor, cantităților și cerințelor. În acest context, reducerea termenilor-limită de depunere a ofertelor este inadmisibilă, cu atât mai mult luând în considerație valoarea achiziției (modificată cu 1 418 421 lei (cca 17%)) și complexitatea acesteia (97 loturi cu cerințe distincte).

Neîntocmirea conformă și nepublicarea Planului anual de achiziții publice (modificărilor) pe pagina web oficială a instituției, precum și a anunțurilor de intenție în Buletinul achizițiilor publice, periclitizează/limitează publicitatea și transparența achizițiilor publice în domeniul de sănătate.

#### **4.1.2. Elaborarea documentației de atribuire**

**Documentația de atribuire** este documentația care cuprinde toate informațiile legate de obiectul contractului de achiziții publice și de procedura de atribuire a acestuia, inclusiv caietul de sarcini sau, după caz, documentația descriptivă.

Această documentație stabilește reguli aplicabile pe tot parcursul derulării procedurii de achiziție publică, reguli care nu pot fi modificate, doar în anumite situații, deoarece ar putea încălca principiul transparenței.

Rigorile legale pentru stabilirea criteriilor de calificare și selecție, sunt prevăzute la art.17-27 ale Legii nr.131/2015 privind achizițiile publice, ce au ca scop

demonstrarea potențialului tehnic, financiar și organizatoric al fiecărui operator economic participant la procedura de atribuire.

Documentația de atribuire este constituită din:

1. **Instrucțiuni pentru ofertanți (I.P.O.)** – parte a Documentației Standard care nu se modifică și reprezintă descrierea generală a procedurii de achiziție. La general, în această parte a documentației, nu ar trebui să fie careva schimbări, fapt pentru care nu presupune un interes deosebit la promovarea unor interese;
2. **Fișa de date a achiziției (F.D.A.)** – parte a Documentației Standard care se completează de AC, ce se referă la: Dispoziții generale; Lista bunurilor/serviciilor și specificațiile tehnice; Pregătirea ofertelor; Depunerea și deschiderea ofertelor; Evaluarea și compararea ofertelor; Adjudecarea contractului;
3. **Formulare pentru depunerea ofertei** – formulare/modele ce urmează a fi completate de către ofertant și incluse în ofertă: Formularul ofertei, Formularul garanției bancare pentru ofertă și garanției de bună execuție;
4. **Formularul de contract** – clauzele contractului sunt stabilite în cea mai mare parte de către autoritatea contractantă, *Formularul CONTRACTULUI-MODEL de achiziții publice de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale, este aprobat prin HG nr.1128/2016.*

Elaborarea documentației de atribuire este o etapă importantă la realizarea achizițiilor publice, iar nivelul calității și corectitudinii perfectării documentației este strâns legat de profesionalismul și integritatea persoanelor implicate la elaborarea acestor documente.

În continuare, sunt redate și selectate extrase din Rapoartele de monitorizare ale Agenției Achiziții Publice și din Deciziile ANSC, prin care se evidențiază factorii și riscurile de corupție/fraudă specifice achizițiilor publice (*Comportamentele necorespunzătoare admise de CAPCS la elaborarea documentației de atribuire*).

**Factorii de risc și riscurile identificați la elaborarea documentației de atribuire, sunt :**

- ✓ **Stabilirea deficitară a tipului de procedură**

***Raport de monitorizare AAP nr. 510 din 20219 referitor la procedura de achiziție publică nr.ocds-b3wdp1-MD-1551429027932 din 01.03.2019***

„Conform informațiilor din SIA „RSAP” (MTender), anunțul de participare și Documentul Unic de Achiziție European (DUAE) tipul procedurii de achiziție (licitație deschisă) nu corespunde cu tipul procedurii de achiziție indicat în documentația de atribuire (cerere a ofertelor de preț), ceea ce poate duce în eroare operatorii economici, și respectiv, nefiind respectat principiul transparenței prevăzut la art. 7 lit. b) al. Legii.

Documentația de atribuire nu este completată integral, și anume: formularul Specificației tehnice (F4.1) și formularul Specificației de preț (F4.2), fiind în acest fel încălcate prevederile art. 40 alin. (1) al Legii, potrivit căruia autoritatea contractantă are obligația de a stabili în documentația de atribuire orice cerință, criteriu, regulă și alte informații necesare pentru a asigura ofertantului o informare completă, corectă și explicită cu privire la modul de aplicare a procedurii de atribuire.”

✓ **Stabilirea neuniformă și contradictorie a cerințelor/criteriilor, specificațiilor în documentația de atribuire/ anunțul de participare/ formularul contractelor**

*Raport de monitorizare AAP nr.462 din 2020 referitor la licitația deschisă nr.20/00227*

Potrivit informației din cadrul SIA “RSAP” (pct.4.4 din fișa de date) ediția aplicabilă a Incoterms și termenii comerciali acceptați a fost indicat DDP - Franco destinație vămuit, Incoterms 2013, iar potrivit modelului de contract atașat în SIA “RSAP” (pct. 2.1), livrarea bunurilor se efectuează de către vânzător în condiții Incoterms: DDP (Franco destinație vămuit) 2010, cu transportul vânzătorului. Așa dar, s-a stabilit că autoritatea contractantă a indicat cerințe contradictorii în cadrul cerințelor aferente procedurii de achiziție publică în speță.

✓ **Nerespectarea regulilor privind împărțirea contractelor de achiziție publică/acordurilor-cadru pe loturi**

CAPCS are dreptul de a recurge la atribuirea pe loturi a contractelor de achiziții publice, însă gruparea bunurilor în loturi trebuie să corespundă necesităților autorității contractante, precum și să fie realizată astfel încât să nu creeze obstacole nejustificate de natură să limiteze concurența în cadrul procedurilor de achiziție publică, ci să ofere posibilitatea reală operatorilor economici care reprezintă întreprinderile mici și mijlocii să poată participa la procedura de achiziție publică.

Spre exemplu o situație în care CAPCS nu a recurs la divizarea pe loturi a contractelor, dar ANSC în rezultatul contestației depuse a stabilit că inacțiunea CAPCS duce la limitarea concurenței:

***Decizia nr.03D-93-21 din 22.02.2021 privind soluționarea contestației formulate de către „Pharmony” SRL, înregistrată la Agenția Națională pentru Soluționarea Contestațiilor cu nr. 02/73/21 la data de 04.02.2021, pe marginea procedurii de achiziție publică nr. MD-1610448515330***

„ Se contestă – Caietul de sarcini, și anume:

Conform Anunțului de participare modificat din 02.02.2021 a CAPCS au fost solicitate teste pentru măsurarea glicemiei compatibile cu Glucometrul Clever Chek, fapt care favorizează producătorul TaiDoc, Taiwan și distribuitorul din Republica Moldova „Polisano Prim” SRL [...]

La caz, reieșind din circumstanțele de fapt și de drept menționate supra, Agenția reține a fi întemeiate pretențiile contestatorului în partea ce ține de cantitatea de 23000 glucometre, pe care, autoritatea contractantă nejustificat le-a inclus în lotul (poziția) de 20863300 teste, creând astfel, un avantaj vădit furnizorului produselor de marca „Clever Chek”.”

Așadar, neîmpărțirea pe loturi a contractelor de achiziție, poate duce la favorizarea unor operatori economici, contrare principiului asigurării concurenței și combaterii practicilor anticoncurențiale în domeniul achizițiilor publice și a principiului tratamentului egal și nediscriminare față de toți potențialii ofertanți, principii statuate la art. 7 lit. c) și lit. h) din Legea nr. 131/2015.

✓ **Completarea incompletă sau neuniformă a Documentului Unic de Achiziții European (DUAE) sau cerințele stabilite în DUAE, care nu sunt corelate cu cele din anunțul de participare și documentația de atribuire**

Documentul unic de achiziții european, (DUAE) este o declarație pe proprie răspundere, prin care operatorul economic confirmă îndeplinirea criteriilor de calificare și selecție necesare în cadrul procedurilor de achiziție publică în Republica Moldova. Formularul este completat, semnat electronic și transmis autorității contractante la depunerea ofertei. Deficiențe admise la completarea DUAE, au fost stabilite de AAP în rapoarte de monitorizare. De exemplu:

***I. Raport de monitorizare AAP nr. 195 din 2019 referitor la procedura de achiziție publică nr. ocds-b3wdp1-MD-1547199883755din28.01.2019***

Documentul Unic de Achiziție European (DUAE) din SIA „RSAP” (MTender) s-a constatat a fi incomplet, nefiind completată partea a V-a cu mențiunile necesare privind termenul de furnizare a formularelor, certificatelor, avizelor și altor documente indicate în anunțul de participare, sau să ofere informații care să îi permită autorității contractante să obțină aceste documente.

Totodată, s-a constatat că Documentul Unic de Achiziție European (DUAE) din SIA „RSAP” (MTender) conține referințe pentru partea a VI-a, care se referă nemijlocit la procedurile de licitație restrânsă, negociere, dialog competitiv și parteneriatul pentru inovare. Astfel, autoritatea contractantă desfășurând o procedură de licitație deschisă, urma să excludă partea a VI-a din DUAE, pentru a nu duce în eroare operatorii economici.

Astfel, potrivit Ordinului nr. 177 din 09.10.2018 cu privire la aprobarea formularului standard al Documentului unic de achiziții european, publicat în Monitorul Oficial nr. 396-397/1525 din 12.10.2018, autoritatea contractantă completează DUAE, și anume, partea I, III-VII.

## ***II. Raport de monitorizare AAP nr. 576 din 2020 referitor la licitația deschisă 20/00277***

În Monitorul Oficial nr. 319-328 din 04.12.2020 a fost publicat Ordinul Ministrului Finanțelor cu privire la modificarea formularului standard al Documentului Unic de Achiziții European, aprobat prin Ordinul Ministrului finanțelor nr. 72/2020 (nr. 146 din 26.11.2020). De asemenea, în Monitorul Oficial nr. 319-328 din 04.12.2020 a fost publicat Ordinul Ministrului Finanțelor cu privire la aprobarea Declarației privind confirmarea identității beneficiarilor efectivi și neîncadrarea acestora în situația condamnării pentru participarea la activități ale unei organizații sau grupări criminale, pentru corupție, fraudă și/sau spălare de bani (nr. 145 din 24.11.2020).

Astfel, la completarea DUAE autoritățile contractante vor utiliza formularul modificat, la depunerea ofertelor operatorii economici vor completa corespunzător formularul DUAE modificat, iar ofertanții desemnați câștigători vor depune declarația.

### **✓ Stabilirea cerințelor de calificare și/sau tehnice limitative și discriminatorii**

Specificațiile tehnice transpun obiectul contractului în cerințe măsurabile, pe care trebuie să le îndeplinească produsul/serviciul/lucrările. Acestea sunt obligatorii, iar în cazul în care nu se respectă, oferta urmează a fi respinsă. Cerințele nu trebuie să se refere la origine, sursă, produse, procedeu special, marca de fabrică sau de comerț, brevet de invenție, ș.a. Cerințele nu trebuie să fie stricte, acestea trebuie să

includă fie un minim care trebuie să fie îndeplinit, fie un maxim care nu trebuie depășit.

***Raport de monitorizare nr. 526 din 2019 procedura de achiziție publică nr. ocds-b3wdp1-MD-1551709827212 din 04.03.2019***

„În anunțul de participare completat de autoritatea contractantă, la compartimentul privind specificarea tehnică, de bunurile achiziționate, au fost indicate o serie de țări de origine precum: (Elveția, SUA, Canada, Japonia, Australia), astfel fiind încălcate prevederile art. 37 alin. (6) al Legii, care prevede că specificațiile tehnice nu vor face referință la o anumită marcă comercială sau la un anumit agent economic, la un brevet, o schiță sau un tip de bunuri, de lucrări și de servicii, nu vor indica o origine concretă, un producător sau un operator economic concret.”

***Decizia nr.03D-6-19 din 04.01.19 privind contestația formulată de către „Medeferent Grup” înregistrată la Agenția Națională pentru Soluționarea Contestațiilor cu nr.02/726/18 la data de 28.12.2018, pe marginea procedurii de achiziție publică nr.18/04254 din 05.11.2018***

„Medeferent Grup” SRL, contestă specificația tehnică din documentația de atribuire și susține că a fost elaborată cu încălcarea principiilor de reglementare a relațiilor privind achizițiile publice privind utilizarea eficientă a banilor publici și minimizarea riscurilor autorităților contractante, asigurarea concurenței și combaterea practicilor anticoncurențiale în domeniul achizițiilor publice, precum și tratamentul egal, imparțial și nediscriminatoriu în privința tuturor ofertanților și operatorilor economici. Totodată, acesta invocă că concurența a fost restrânsă prin următoarele acțiuni:

- Indicarea unei cifre exacte în cazul cantității de proteină necesară, fără a indica un interval anumit, un minim sau maxim solicitat;
- Indicarea exactă a greutateii ambalajului de 0,5 kg, în situația în care conform standardelor europene ambalajele pentru substituenții proteici sunt de la 0,35 kg;
- Ducerea în eroare a operatorilor economici prin indicarea greutateii ambalajului și a unității de măsură conform căreia va fi evaluată oferta (kilogramul).”

✓ **Stabilirea cerințelor de calificare și/sau tehnice de favorizare a unui anumit operator economic**

***Decizia nr.03D-38-21 din 22.01.2021 privind contestația formulată de către „GBG MLD” SRL, înregistrată la Agenția Națională pentru Soluționarea Contestațiilor cu nr. 02/1261/20 la data de 24.12.2020, pe marginea procedurii de achiziție publică nr. 20/00092***

În fapt, compania „GBG MLD” SRL are intenția de a participa la licitația LP nr. 20/00092, care urmează să aibă loc în data de 12.01.2020. Urmare a studierii pachetului de documente, de către specialiștii companiei noastre a fost depistat că specificațiile tehnice pentru unele Loturi sunt indicate pentru un singur producător – ROCHE MOLECULAR DIAGNOSTICS. Totodată, sunt loturi care au introduse specificațiile tehnice inadecvate or greșite or neclare, după cum urmează: [...]

Menționăm că această cerință este introdusă special pentru a favoriza agentul economic „BECOR” SRL, care este distribuitorul oficial al producătorului ROCHE. În acest context menționăm că numai produsele acestui producător conțin sintagma Test tip II, fapt ce se regăsește în broșurile ROCHE (se anexează).

Totodată, alți producători mondiali nu folosesc astfel de noțiuni și nu este cunoscută nici semnificația sintagmei „test de tip II” nici importanța acesteia.”

Astfel, CAPCS la stabilirea cerințelor nu trebuie:

- să solicite dovezi nerezonabile pentru demonstrarea îndeplinirii unui anumit criteriu de calificare (de exemplu, copia facturilor pentru dovedirea îndeplinirii unui anumit nivel al cifrei de afaceri în domeniul de activitate aferent obiectului contractului).

- să restricționeze competiția prin solicitarea unor certificate sau autorizații care nu sunt relevante pentru îndeplinirea contractului;

- să restrângă artificial concurența prin solicitarea de experiență similară specifică.

✓ **Includerea în documentația de atribuire a specificațiilor inutile și incerte**

***Decizia nr.03D-729-20 din 01.10.2020 privind contestația formulată de către „ACUSTMED” SRL înregistrată la Agenția Națională pentru Soluționarea Contestațiilor cu nr. 02/923/20 la data de 21.09.2020, pe marginea documentației de atribuire la procedura de achiziție publică nr. 20/00147 din 22.09.2020***

„În calitatea sa de persoană interesată, „ACUSTMED” SRL contestă documentația de atribuire a procedurii de achiziție publică nr. 20/00147 din 22.09.2020, susținând faptul că pentru loturile nr. 1.1, nr. 2.1, și nr. 3.1: „Aparate auditive pentru maturi”, a fost solicitat parametrul „Sincronizare și coordonare binaural”, acest parametru, în viziunea contestatorului, fiind inutil și neaplicabil în

cazul protezării maturilor, iar la pozițiile unde este necesară această opțiune (loturile nr. 4.1 și 5.1, „Aparatele pentru protejarea copiilor”), acest parametru tehnic a fost exclus, respectiv solicită eliminarea acestuia pentru loturile menționate supra: : „Aparate auditive pentru maturi”.”

#### ✓ **Stabilirea deficitară a criteriului de atribuire**

Art.26 al Legii nr.131/2015 prevede 4 tipuri de criterii de atribuire a contractului de achiziție, CAPCS aplică doar criteriul „prețul cel mai scăzut”, argumentând că este dificil și complicat de a identifica factorii de evaluare relevanți și ponderea acestora pentru a utiliza celelalte criterii.

Se constată că în majoritatea procedurilor de achiziție publică în sănătate se stabilește doar criteriul cel mai mic preț, fapt ce periclitează calitatea produselor în sistemul de medical și încrederea cetățeanului în eficiența acestora.

Se recomandă la elaborarea documentației de atribuire CAPCS să nu utilizeze doar criteriul de atribuire - cel mai mic preț, dar să utilizeze și celelalte criterii de atribuire prevăzute de legislație. Cu toate acestea se propune să se ia în considerare faptul că factorii de evaluare trebuie să aibă legătură directă cu obiectul contractului de achiziție publică și să reflecte avantaje reale și evidente pe care autoritatea contractantă le poate obține, inclusiv cele mai eficiente și calitative bunuri și servicii în domeniul sănătății.

Totodată, ponderea stabilită pentru factorii de evaluare nu trebuie să conducă la distorsionarea rezultatului procedurii de atribuire. Așadar, factorii de evaluare și metodologia de aplicare a acestora trebuie să permită o departajare adecvată a ofertelor și să evite pe cât posibil aprecierile subiective ale grupul de lucru pentru achiziții publice.

#### ✓ **Lipsa stabilirii cerințelor în cadrul documentației de atribuire referitor la garanția pentru ofertă și/sau garanția de bună execuție a contractului**

##### **Raport de monitorizare AAP nr.439 din 2019 referitor la procedura de achiziție publică nr. ocds-b3wdp1-MD-1550826165726 din 22.02.2019,**

Totodată, în partea ce se referă la documentația de atribuire pentru procedura supusă monitorizării s-a constatat că în documentația de atribuire autoritatea contractantă a solicitat garanția de bună execuție în cuantum de 5%, însă în anunțul de participare nu sunt careva mențiuni cu privire la prezentarea garanției de bună execuție a contractului de achiziție publică, nefiind respectate prevederile art. 17 alin. (10) al Legii nr. 131 din 03.07.2015 privind achizițiile publice, potrivit căruia cerințele de calificare în anunțul de participare trebuie să fie aceleași cu cele prevăzute în documentația de atribuire.

În concluzie, stabilirea criteriilor de calificare în documentația de atribuire de către grupul de lucru al CAPCS va lua în considerație că acestea trebuie să fie: obiective, nediscriminatorii și proporționale cu complexitatea și obiectul contractului, și să fie realizabile. Criteriile de calificare și selecție publicate în anunțul de participare trebuie să fie aceleași cu cele indicate în documentația de atribuire. Astfel, deficiențele, divergențele și neconformitățile admise la stabilirea criteriilor de calificare și selecție în documentația de atribuire, poate duce fraudă și corupție în procesul de achiziție publică centralizate în sănătate. Totodată, aceste nereguli generează riscuri de corupție: trafic de influență, abuz de serviciu, depășire de atribuții, favoritism, conflict de interese ș.a.

❖ **Riscurile tipice și specifice de corupție și fraudă, caracteristice etapei de elaborarea a documentației de atribuire, pot fi:** favorizarea unui operator economic; limitarea concurenței prin lipsa transparentizării și publică a anunțului de intenție; falsul în actele publice; abuzul de serviciu; depășirea atribuțiilor de serviciu.

## 4.2. Faza II. LICITARE

### 4.2.1. Chemarea la competiție sau inițierea procedurii

Chemarea la competiție constă în publicarea anunțului de participare, punerea la dispoziția operatorilor economici a documentației de atribuire, răspuns la solicitările de clarificări, stabilirea regulilor de participare și de evitare a conflictului de interese.

Condițiile generale pentru **publicarea anunțului de participare** sunt prevăzute la art.29 al Legii nr.131/2015.

Totodată, potrivit pct.15 al Regulamentului din anexa nr.3 al HG nr.1128/2016, se stabilește expres că *grupul de lucru pentru achizițiile centralizate al Centrului are obligația de a publica anunțurile de participare la procedurile de achiziții publice preconizate pentru anul viitor cel târziu până la data de 20 iunie a anului de gestiune.*

Verificând data publicării anunțurilor de participare s-a stabilit că:

În anul 2019 – a fost publicat anunțul de participare la Licităția publică **nr.19/00047 în BAP nr.22/18.06.2019** privind achiziționarea medicamentelor necesare instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP) și instituțiilor bugetare care prestează servicii medicale și sociale pentru anul 2020 (Lista de bază).

În anul 2020 – a fost publicat anunțul de participare la Licităția publică **nr.20/00072 în BAP nr.41/07.07.2020** privind „Achiziționarea medicamentelor necesare instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP) și instituțiilor bugetare care prestează servicii medicale și sociale pentru anul 2021 (Lista de bază)”.

În anul 2021 – din motivul că SIARSAP (MTender) nu poate să asigure includerea în sistem volumul întreg de informații conținute în documentația de atribuire (multitudinea de loturi și poziții), a fost necesar de a împărți lista de bază de medicamente, formând două proceduri de licitație.

- 1) Licităția publică nr. ocds-b3wdp1-MD-1626088342988 publicată la data de 12.07.2021 privind „Achiziționarea medicamentelor necesare instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP) și instituțiilor bugetare care prestează servicii medicale și sociale pentru anul 2022 (Lista de bază, partea I);
- 2) Licităția publică nr. ocds-b3wdp1-MD-1626088945120 publicată la data de 12.07.2021 privind „Achiziționarea medicamentelor necesare instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP) și instituțiilor bugetare care prestează servicii medicale și sociale pentru anul 2022 (Lista de bază, partea II)

Astfel, se remarcă că CAPCS în anul 2020 și 2021 nu a publicat anunțul de participare în termenii legali stabiliți, fapt ce duce la nerespectarea cerințelor impuse și la tergiversarea achiziționării necesarului de medicamente.

**Factorii de risc și riscurile identificate la inițierea procedurii de achiziție sunt următoarele:**

✓ **Publicarea deficitară și formală a anunțului de participare în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene și a modificărilor ulterioare ale acestuia**

Prevederile art.28 alin.(2), art.29 alin.(2) și art.30 alin.(3) ale Legii nr.131/2015, stipulează că anunțul de intenție, anunțul de participare și anunțul de atribuire va fi publicat și în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene (JOUE), în cazul achizițiilor publice prevăzute la art.2 alin.(3).

Cu toate că această cerință a fost instituită încă prin Legea nr.96/2007 privind achizițiile publice. Ulterior, fiind transpusă și în Legea nr.131/2015 privind achizițiile publice, însă a intrat în vigoare abia la data de 1 ianuarie 2019.

Aplicabilitatea acestei cerințe este obligatorie, însă nu atinge scopul scontat de a liberaliza și extinde participarea directă la procedurile de achiziție publică a operatorilor economici din afara țării. Sunt mai multe deficiențe legislative nerealizabile (*norme contradictorii între art.33 alin.(14) lit.i) al Legii nr.131/2015 și art.6 al Legii nr.91/2014*) și tehnice care nu asigură participarea directă a operatorilor economici străini în SIARSAP (MTender). Aceștia nefiindu-le recunoscută semnătura electronică și neavând posibilitatea de a participa direct la procedurile de achiziție publică în sistemul electronic din RM.

În acest context, se remarcă că CAPCS a publicat doar două anunțuri de participare în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene în anul 2021.

1) N. 45/2021 - 114344-2021 Publication date: 05/03/2021 achiziționarea medicamentelor Remdesevir și Tocilizumab necesare pentru prevenirea și controlul infecției COVID-19 conform necesităților instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP) pentru anul 2021

2) N. 57/2021 - 145352-2021 Publicatie datum: 23/03/2021 achiziționarea echipamentelor de protecție lista de bază pentru combaterea COVID-19 necesare conform necesităților IMSP-urilor pentru anul 2021.

Așadar, se stabilește că, în prezent, reglementările cu privire la publicarea în JOUE, sunt formale și CAPCS le realizează doar pentru a respecta prevederile legale, deoarece nici un operator economic străin în cadrul procedurilor menționate nu a depus ofertele. Evidențiem că aceste cerințe legale intră sub incidența Acordului

de Asociere RM-UE, prin care se precizează că anunțul de participare urmează a fi publicat și în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene.

Totodată, se evidențiază instituirea unei practici vicioasă de participare a operatorilor economici străini prin intermediari (persoanelor rezidente), care dețin semnătura electronică recunoscută de sistemul electronic din RM.

Spre exemplu: pe platforma electronică e-achiziții, se recomandă:

„O soluție este delegarea prin procură a dreptul de semnare electronică a ofertelor către persoane rezidente în Republica Moldova, deținătoare de semnătură electronică calificată”<sup>21</sup>.

Pe de o parte, aceasta poate fi o soluție de a participa operatorii economici străini, iar pe de altă parte, poate deveni o practică vicioasă care nu soluționează deficiențele legislative și tehnice, dar cu certitudine aceste practici pot să favorizeze anumiți operator economici și să denatureze/majoreze prețul oferat, fapt ce poate duce la trucarea unei proceduri de achiziție și prejudicierea bugetului public național.

- ✓ **Publicarea parțială a criteriilor de calificare în anunțul de participare în raport cu informațiile cuprinse în documentația de atribuire, documentație ce cuprinde fișa de date a achiziției și caietul de sarcini**
- ✓ **Imposibilitatea respectării termenilor de depunere a clarificărilor, prevăzute la art. 41 alin.(1) al Legii nr.131/2015**

În context, *până la expirarea termenului de depunere a ofertelor, autoritatea contractantă are dreptul să modifice documentația de atribuire fie din proprie inițiativă, fie ca răspuns la solicitarea de clarificare a unui operator economic conform art.35, **prelungind, după caz, termenul de depunere a ofertelor, astfel încât de la data aducerii la cunoștință a modificărilor operate până la noul termen de depunere a ofertelor să rămână cel puțin 50% din termenul stabilit inițial.*** Însă, se stabilește că mecanismul și termenii de aplicare a clarificărilor în SIARSAP (MTender) nu corespund cu prevederilor legale.

În acest sistem, orice întrebare/clarificare/concretizare depusă în perioada de clarificări, este tratată diferențiat și neprevăzut, sunt situații de blocare/suspendare a procedurii (operațiune nereglementată), iar sistemul poate prelungi automat termenii limită de depunere a ofertelor, fără a respecta condițiile și termenii legali, precum și dreptul CAPCS de a modifica și decide, după caz, asupra prelungirii termenului limită de depunere a ofertelor.

<sup>21</sup> <https://e-achizitii.md/achizitii-electronice-nerezidenti.html>

Mai mult, sistemul poate stabili termenii-limită în zilele de odihnă sau în ore nocturne, fapt ce distorsionează buna organizare și desfășurare a procedurilor de achiziție publică și afectează condițiile de odihnă a persoanelor responsabile de procedura de achiziție publică, condiții garantate de legislația muncii.

Din discuțiile cu reprezentanții CAPCS, sunt cazuri în care persoanele responsabile, supraveghează non-stop depunerea clarificărilor (în afara orelor de muncă), astfel încât să fie evitate prelungirea termenilor limită doar de către sistemul electronic, în cazul depunerii unor clarificări „vădit intenționate și nefondate” la procedura de achiziție publică în derulare.

Aceste nereguli ale sistemului electronic pot genera riscuri de manipulare a procedurii de achiziție în vederea favorizării anumitor operatori economici prin tergiversarea neclară, discreționară și intenționată a procedurii de achiziție publică, care să afectează în mod vădit interesul public.

**De exemplu:** procedura de achiziție publică nr. ocds-b3wdp1-MD-1616075654229 privind achiziționarea vaccinului antiCOVID-19, pentru utilizarea în cadrul planului național de imunizare COVID-19.

Inițial, termenul limită de depunere a ofertelor a fost stabilit: 30-03-2021 16:50, Deschiderea ofertelor: 31/03/2021 15:00.

În rezultatul depunerii clarificărilor prin sistemul electronic (12 la număr), termenul limită de depunere a ofertelor a fost prelungit și stabilit: 08-04-2021 16:50, Deschiderea ofertelor: 09/04/2021 15:00.

În final, nu au fost depuse oferte și procedura de achiziție a fost calificată de către sistem ca procedura „nereușită”, termen neutilizat în legislația din domeniul achizițiilor publice.

Prin urmare, CAPCS a anulat procedura de achiziție, deoarece nu a fost depusă nicio ofertă, în baza art.71 alin.(1) lit.a) al Legii nr.131/2015.

Cu toate că, această procedură de achiziție a fost anulată pentru lipsa depunerii ofertelor, scopul acestui exemplu este de a prezenta cum în anumite situații stringente și necesare interesului public, termenul limită de depunere a ofertelor nu poate fi controlat și instituit de către autoritatea contractantă, responsabilă de organizarea procedurilor de achiziție publică.

Pe de altă parte, aceste clarificări pot fi înaintate intenționat de tergiversa termenul de depunere a ofertelor, astfel încât operatorii economici interesați în câștigarea procedurii de achiziție publică, să găsească mijloace și pârghii „legale” de a corespunde cerințelor din documentele de atribuire.

În altă ordine de idei, referitor la prelungirea termenului de depunere a ofertelor, durata acestui termen trebuie să fie direct proporțională cu perioada

necesară elaborării ofertelor, autoritatea contractantă trebuie să țină cont de complexitatea contractului, de cerințele specifice, astfel încât operatorii economici să beneficieze de un interval de timp adecvat și suficient pentru elaborarea ofertelor și pentru pregătirea documentelor de calificare solicitate.

Așadar, factorul uman la instituirea termenelor de prelungire de depunere a ofertelor este relevant, cu toate că poate să reprezinte și riscuri de trucare și tergiversare nefondată a procedurilor de achiziție publică, însă pentru a evita suspiciunile și neîncrederea în părțile implicate în procesul de achiziție publică sunt necesare măsuri concrete în vederea consolidării integrității profesionale ale acestora.

✓ **Răspunsul la solicitările de clarificări pot fi necorespunzătoare, formale și incomplete**

Se menționează că sunt situații când răspunsurile CAPCS sunt necorespunzătoare, formale și incomplete, aceste situații au fost stabilite în cadrul analizei clarificărilor depuse pe marginea procedurilor de achiziție publică organizate de către CAPCS, pe platforma electronică (e-licitații).

✓ **Stabilirea regulilor de evitare a conflictului de interese**

Conflictul de interese reprezintă situația în care angajatul public are un interes personal care ar putea influența în mod corespunzător în mod corespunzător îndeplinirea sarcinilor și obligațiilor sale de serviciu și poate fi financiar sau nefinanciar.

Prevederi în acest sens au fost analizate mai sus, la capitolul III, secțiunea 3.3.3. Regimul juridic al declarării averii, intereselor personale și al conflictelor de interese.

Suplimentar, se evidențiază că la data de 17.06.2021 a fost aplicat angajaților CAPCS un Chestionar anonim privind implementarea și înțelegerea măsurilor de asigurare a integrității (din 23 de angajați, au participat la chestionar 17 persoane).

În rezultatul chestionării, s-a depistat că:

- majoritatea angajaților (100%) au indicat că pe parcursul aplicării procedurii de atribuire a contractului de achiziție publică au fost luate toate măsurile necesare pentru a evita situațiile de natură să determine apariția unui conflict de interese;
- 65% au răspuns corect ce presupune un conflict de interese;
- 76% nu cunosc dacă CAPCS a dezvoltat proceduri pentru neadmiterea situațiilor de conflict de interese destinate tuturor angajaților, în special celor implicați în grupurile de lucru pentru achiziții publice;
- 71% au confirmat că au participat în ultimii doi ani la activități/instruiri de familiarizare cu normele de conduită și integritate.

Mai mult, în rezultatul efectuării analizei operaționale de către CNA privind presupusele legături ale unor membri ai grupului de lucru în raport cu operatorii economici desemnați câștigători. Pe parcursul evaluării integrității în cadrul CAPCS, inclusiv implementarea defectuoasă a prevederilor ce vizează conflictul de interese au apărut anumite suspiciuni de nedeclarare a conflictelor de interese, iar declarațiile de confidențialitate și imparțialitate sunt semnate doar formal de către membrii grupurilor de lucru.

Prin urmare, CNA a efectuat analiza operațională (13.07.2021) în vederea identificării legăturilor membrilor grupurilor de lucru pentru achiziții publice din cadrul CAPCS în raport cu operatorii economici desemnați câștigători în cadrul procedurilor de achiziție.

Această analiză a fost efectuată în baza datelor din sistemele informaționale disponibile, materialele furnizate de către CAPCS și datele acumulate din surse deschise.

Fiind verificate potențialele legături directe și indirecte ale membrilor grupurilor de achiziție cu operatorii economici desemnați câștigători în cadrul procedurilor de achiziție demarate, s-a constatat o singură legătură a cet-lui XXXXXX, membru al grupului de lucru, care, în perioada 2017-2018 a înregistrat plăți salariale de la ÎCS „Farmina” SRL.

Astfel, acest angajat a avut calitate de membru al grupului de lucru în perioada 09.08.2019-21.09.2020.

Potrivit informațiilor disponibile pe platforma tender.gov.md, în această perioadă, acestui agent economic i-a fost atribuite mai multe contracte de achiziții publice (22 de contracte de achiziții publice).

Este de menționat că fiecare membrul al grupului de lucru, până la momentul deschiderii ofertelor, declară în scris pe propria responsabilitate că nu este soț, rudă sau afîn până la gradul al treilea cu unul dintre ofertanții participanții, sau în ultimii trei ani nu a avut relații de muncă sau de colaborare cu unul dintre ofertanții participanți, sau a făcut parte din consiliul de administrație ori orice alt organ de conducere sau administrație al acestora, sau deține cote sau acțiuni din capitalul social subscris al unuia dintre ofertanți.

Din discuțiile cu reprezentanții CAPCS, se stabilește că în această perioadă nu au fost semnalate careva incompatibilități la semnarea Declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate, din partea membrilor grupului de lucru.

Acest fapt denotă materializarea riscului de favorizare și promovarea a intereselor din parte unor membri ai grupului de lucru, precum și a declarării unor informații false la semnarea Declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate.

Se evidențiază că procedura de semnare a Declarațiilor, este una formală și nu prezintă o asigurare a imparțialității și responsabilității din partea membrilor grupului de lucru pentru achiziții din cadrul CAPCS.

#### **4.2.2. Derularea procedurii de atribuire**

Etapa cea mai relevantă în cadrul procesului de achiziție publică este derularea procedurilor de atribuire a contractelor în cadrul căreia se primesc ofertele, se deschid, se examinează și se evaluează, se stabilește oferta câștigătoare și se poate anula procedura, dacă este cazul.

##### **Factorii de risc și riscurile specifice acestei etape sunt următoarele:**

✓ **Sunt declarați calificați operatorii economici care reprezintă autorizări sau certificări care nu corespund realității.** În acest sens, se remarcă că în cadrul procedurilor de achiziție publică, în special la medicamente, sunt stabilite discreționar un șir de cerințe ambigui la indicarea documentelor necesare pentru achiziționarea medicamentelor autorizate/neautorizate/în curs de autorizare primară/repetată, neînregistrate. Astfel, stabilirea diferită a cerințelor poate fi favorizat doar un singur operator economic, descalificând concurenții. Se propune de a revizui și a de a stabili cerințe/instrucțiuni uniforme și clare pentru calificarea operatorilor economici la achiziționarea bunurilor în sistemul de sănătate.

✓ **Evaluarea ofertei în baza unor cerințe subiective sau care nu sunt în măsură să reflecte avantajele de natură tehnică și economică ale ofertelor** având drept consecință încălcarea principiului tratamentului egal, distorsionarea rezultatelor procedurii de achiziție publică și imposibilitatea evaluării obiective a ofertelor.

✓ **Descalificarea neîntemeiată a ofertanților și/sau desemnarea câștigătorilor necalificați sau care nu corespund cerințelor stabilite**

*Decizia nr.03D-172-21 din 31.03.2021. 03D-56-21 privind soluționarea contestației formulată de către „S&T MOLD” SRL, înregistrată la Agenția Națională pentru Soluționarea Contestațiilor cu nr. 02/151/21 la data de 09.03.2021, pe marginea procedurii de achiziție publică nr. MD-1610983455807 din 08.02.2021*

În calitatea sa de persoană interesată în cadrul procedurii de achiziție publică nr. MD-1610983455807 din 08.02.2021, „S&T MOLD” SRL a înaintat pretenții referitor la Decizia grupului de lucru pentru achiziționarea dispozitivelor medicale și anume: desemnarea drept câștigătoare a ofertei operatorului economic „Orange Moldova” SA. Acesta susține că operatorul economic declarat câștigător – „Orange

Moldova” SA – nu deține experiență similară, iar exemplele de contracte prezentate de acesta nu se încadrează în categoria de contracte prestate la nivel național, nici social sau medical.

În rezultatul examinării pretențiilor de către ANSC, „Agenția atestă că autoritatea contractantă nu a examinat cu diligența necesară calificarea operatorului economic „Orange Moldova” SA, în partea ce ține de experiența similară a acestuia și anume demonstrarea prin documente confirmative a implementării și acordării serviciilor de mentenanță pentru un sistem informațional medical/social la nivel național cu cel puțin 200 de utilizatori în ultimii 3 ani, or, orice decizie a acesteia privind admiterea sau respingerea unei oferte trebuie fundamentată pe o evaluare temeinică, sub toate aspectele, ceea ce la caz nu s-a întâmplat și nu a putut fi argumentat nici în cadrul ședinței deschise pentru examinarea contestației de către reprezentanții acesteia.

***Decizia nr.03D-56-21 din 01.02.2021 privind soluționarea contestației formulate de către „Ecochimie” SRL, înregistrată la Agenția Națională pentru Soluționarea Contestațiilor cu nr. 02/9/21 la data de 11.01.2021, pe marginea procedurii de achiziție publică nr. 20/00189 din 02.11.2020***

„[...] Urmare a verificării rezultatelor, am constatat că pentru loturile nr. 5 și 6 oferta „Ecochimie” SRL a fost respinsă, invocându-se motivul că produsul oferit nu corespunde specificației tehnice solicitate, și anume s-a propus volumul 120 ml, dar sa solicitat volum 150-200 ml.

Comunicăm că, motivul respingerii ofertei este neargumentat și nejustificat. Susținem că „Ecochimie” SRL a oferit bunuri corespunzătoare tehnic, specificația tehnică a bunurilor poate fi verificată în formularul ofertei F 4.1 – volumul oferit 150- 200 ml. Ca confirmare a acestui fapt, au fost prezentate documente tehnice justificative (documente tehnice se anexează).

Grupul de lucru a comis o eroare la etapa evaluării ofertei „Ecochimie” SRL pentru loturile nr. 5 și 6, astfel, aceste loturi au fost adjudecate altui ofertant care a oferit un preț mai mare.”

[...]

Reieșind din cele expuse, în conformitate cu prevederile art. 80 alin. (1), art. 82 alin. (1), art. 84 alin. (1), art. 86 alin. (2) lit. a), alin. (3), alin. (4), alin.(9) din Legea nr. 131/2015, Agenția Națională pentru Soluționarea Contestațiilor a decis admiterea contestației și anularea deciziei de atribuire a contractului, în partea ce ține de lotul nr. 5 și lotul nr. 6. Totodată, a fost obligat CAPCS, să reevalueze oferta operatorului economic „Ecochimie” SRL (lotul nr. 5 și nr. 6), primită în cadrul procedurii de achiziție publică nr. 20/00189 din 02.11.2020, cu luarea în considerare a constatărilor din partea motivată a prezentei decizii.

- ✓ **La examinarea și evaluarea ofertelor pot fi admise din partea membrilor grupului de lucru relație de familiaritate cu ofertanții de-a lungul anilor, manifestarea unor interese personale sau animozitate față de anumiți ofertanți**
- ✓ **Erori sau omisiuni pe parcursul evaluării în scopul de a favoriza anumiți ofertanți;**
- ✓ **Anularea procedurii de achiziție fără indicarea temeiului juridic.**

**Raport de monitorizare AAP nr.364 din 2020 referitor la licitația deschisă nr.19/00105 din 27.12.2019 inițiată de CAPCS**

În partea ce ține de loturile nr. 5, 6, 21, 23, 24 – se constată insuficiența motivelor ce au determinat anularea loturilor conform art. 71 alin. (1) lit. g) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice. Cu privire la lotul nr. 28, s-a stabilit că autoritatea contractantă a anulat lotul fără a preciza temeiul juridic și motivul care determină anularea lotului. Totodată, în cazul în care operatorul economic refuză semnarea contractului, în temeiul art. 68 alin (4) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice, autoritatea contractantă va reține garanția pentru ofertă. [...]

În astfel de situații, pentru evitarea riscurilor pot fi întreprinse măsuri preventive, precum respectarea de către membrii grupului de lucru pentru achiziții publice și a experților cooptați a principiilor imparțialității, independenței și a integrității în procesul de evaluare a ofertelor.

#### **4.2.3. Atribuirea contractului de achiziție publică**

Următoarea etapă este atribuirea contractului de achiziție publică care presupune notificarea ofertei câștigătoare, soluționarea contestațiilor dacă este cazul, semnarea contractului și transmiterea spre publicare a anunțului spre atribuire .

**Factorii și riscurile specifice acestei etape sunt următoarele:**

- ✓ **Informarea incompletă despre motivele de respingere a ofertelor;**
- ✓ **În perioada de așteptare, apar înțelegeri cu contestatarii pentru a- și retrage contestația;**
- ✓ **Nerespectarea termenului de așteptare**

**Raport de monitorizare AAP nr.364 din 2020 referitor la licitația deschisă nr.19/00105 din 27.12.2019 inițiată de CAPCS**

Examinând respectarea de către autoritatea contractantă a termenilor de așteptare stabiliți la art. 33 al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice, s-a stabilit că potrivit dării de seamă nr. 19/00105/001 toți ofertanții au fost informați despre rezultatele procedurii de achiziție publică prin scrisoarea nr. Rg02-1718 din 26.05.2020, iar contractele de achiziție au fost încheiate la data de 27.05.2020 și 02.06.2020. Prin urmare, se constată nerespectarea termenului de 11 zile în conformitate cu art. 32 alin. (1), lit. a) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice. În consecință, potrivit prevederilor art. 32, alin. (2) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice, contractele de achiziție publică încheiate înainte de împlinirea termenilor de așteptare sunt lovite de nulitate.

✓ **Atribuirea nejustificată a lotului ofertantului care a prezentat oferta cu preț mai mare, respingând oferta cu cel mai mic preț, care corespunde cerințelor solicitate**

**Raport de monitorizare AAP nr.544/2020 referitor la procedura de achiziție publică 20/00209 inițiată de CAPCS**

Examinând informațiile din cadrul SIA “RSAP” s-a constatat că în partea ce ține de lotul nr. 60 Chloropyraminum 20 mg/1 ml, ofertantul IM Rihpangalfarma SRL a prezentat oferta cu cel mai mic preț, iar autoritatea contractantă menționează la rubrica Informația privind corespunderea cerințelor tehnice că oferta corespunde cerințelor. Cu toate acestea, în mod nejustificat, autoritatea contractantă a atribuit lotul ofertantului Distrimed SRL care a prezentat oferta cu preț mai mare.

✓ **La momentul semnării contractului apar modificări față de documentația de atribuire și față de ofertă, motivat ca au fost omise sau că nevoia nu a fost bine cuantificată**

**Raport de monitorizare AAP nr.364 din 2020 referitor la licitația deschisă nr.19/00105 din 27.12.2019 inițiată de CAPCS [...]**

Conform informațiilor indicate în darea de seamă nr. 20/00002/001 din 23.04.2020, a fost stabilit un termen de livrare al medicamentelor altul decât cel stabilit inițial în documentația de atribuire, fiind prezentate în acest sens de la operatorii economici desemnați câștigători, declarații de garantare a livrării conform noilor termeni. Prin urmare, se constată nerespectarea prevederilor art. 74 alin. (4) și (5) ale Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice.

Astfel, modificarea termenilor de livrare la momentul încheierii contractelor de achiziție publice aduce atingere principiului transparenței achizițiilor publice, or operatorii economici urmează a fi informați, la momentul solicitării ofertelor, despre

condițiile de încheiere a contractelor (art. 74 alin. (3) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice), ceea ce ar fi putut contribui la implicarea altor ofertanți la procedura de atribuire a contractelor de achiziție.

### ✓ **Netransmiterea deciziei de atribuire a contractului de achiziții publice**

#### **Raport de monitorizare AAP nr.544 din 2020 referitor la procedura de achiziție nr. 20/00209 inițiată de CAPCS [...]**

De asemenea, autoritatea contractantă nu a expediat Agenției în termenul prevăzut decizia de atribuire a contractului conform prevederilor art. 69 alin. (10) al Legii nr. 131/2015 privind achizițiile publice, potrivit căruia decizia de atribuire a contractului de achiziții publice/acordului cadru sau de anulare a procedurii de atribuire se expediază Agenției Achiziții Publice nu mai târziu de data informării despre rezultatele procedurii de atribuire prevăzută la art. 31 alin. (1). Totodată, se constată că în darea de seamă lipsesc datele cu privire la scrisoarea de informare a operatorilor economici despre rezultatele procedurii de achiziției.

Întru evitarea manifestării factorilor de risc și a riscurilor de fraudă și corupție în domeniul achizițiilor publice în sănătate, trebuie să se ia în considerare următoarele acțiuni:

- Instituirea unui cadru bazat pe încredere, corectitudine și imparțialitate;
- Limitarea elementelor de natură subiectivă care poate să influențeze deciziile în procesul de atribuire a contractelor de achiziție publică;
- Eliminarea tratamentului preferențial acordat unor operatori economici;
- Asigurarea transparenței regulilor de inițiere, organizare și desfășurare a procedurilor de achiziție, precum și la executarea contractelor de achiziție;
- Eliminarea cerințelor restrictive, abuzive;
- Limitarea apariției erorilor pe parcursul procesului de achiziție publică;
- Limitarea fenomenului de fraudă și corupție;
- Dezvoltarea unei concurențe loiale și oneste în domeniul achizițiilor publice în sănătate.

Realizarea în practică a măsurilor care să asigure implementarea acțiunilor de mai sus, ține în primul rând, de angajamentul și atitudinea factorilor de decizie din cadrul autorității contractante în raport cu etica și integritatea în achizițiile publice.

## 4.3. Faza III. POST-LICITARE

### 4.3.1. Executarea contractelor de achiziție publică

Deși art.14 alin.(9) al Legii nr.131/2015 privind achizițiile publice, prevede că: *„Autoritatea contractantă este responsabilă de executarea și gestionarea contractelor de achiziții publice în termenele și condițiile prevăzute de acestea.”*, se stabilește că etapa de executare a contractelor de achiziție publică, încheiate în rezultatul desfășurării procedurilor de achiziție publică în sănătate de către CAPCS pentru necesitățile instituțiilor medicale, conține anumite particularități la executarea și gestionarea contractelor.

Luând în considerare că contractul de achiziție publică este trilateral (CAPCS, beneficiar și operator economic), se deduce că obligativitatea respectării executării rigurilor contractuale este instituită pentru toate părțile implicate, în limitele legale și contractuale. Însă, la o evaluare mai detaliată a cadrului normativ primar și secundar, se constată lipsa unor reglementări/reguli predictibile și coerente.

Așadar, se atestă că executarea, directă, a contractelor de achiziție publică, se realizează între beneficiarii contractelor și operatorii economici, iar CAPCS are rolul de a „supraveghea” executarea acestora.

În acest context, se observă că „executarea contractelor de achiziție publică centralizată în domeniul de sănătate” conține ambiguități legislative și neclarități de aplicare a acestei etape, fapt ce generează confuzie la executarea contractelor de achiziție publică. Aceste ambiguități și neclarități, pot fi privite sub două aspecte, unul se referă, în general, la mecanismul defectuos și netransparent al executării contractelor de achiziție publică de către IMSP, și altul, propriu-zis, la supravegherea/monitorizarea contractelor de achiziție publică de către CAPCS (*al doilea aspect va fi expus la următorul subcapitol*).

Primul aspect, etapa executării contractelor de achiziție publică, permanent se prezintă ca o etapă defectuoasă în sistemul de achiziție publică în țara noastră, deoarece subiecții responsabili de executarea și supravegherea executării contractelor de achiziție, nu au reguli clare de realizare a acestei etape transparent și eficient, fapt ce generează factori și riscuri de corupție.

#### **Factorii de risc și riscurile specifice etapei de executare a contractelor de achiziție publică, sunt următoarele:**

- Modificările nejustificate ale cerințelor/condițiilor contractuale de achiziție publică în timpul execuției sale, contrar normelor legislative;

- Schimbări substanțiale în condițiile contractuale pentru a permite prelungirea duratei contractului;
- Prolungirea nejustificată a perioadei de executare sau de valabilitate a contractelor de achiziție;
- Modificarea prin majorarea neîntemeiată și exagerată a volumelor contractelor în vederea evitării efectuării unei alte proceduri de achiziție publică;
- Neîntocmirea și nepublicarea anunțurilor privind modificarea contractelor de achiziție publică în Buletinul achizițiilor publice.
- Prezentarea/recepționarea bunurilor care nu corespund specificațiilor/cerințelor din documentația de atribuire;
- acceptarea de devieri de la cantitatea, calitatea și termenele de livrare prevăzute în contract, prin emiterea unor documente de recepție incorecte/facturi fictive;
- Amânarea prezentării situațiilor de plată a furnizării bunurilor în scopul ajustării prețurilor;
- Nerespectarea prevederilor legale privind ajustarea periodică a valorii contractelor de achiziție;
- Neaplicarea măsurilor pentru reținerea garanției pentru executarea neconformă a contractelor de achiziție publică;
- Neaplicarea penalităților operatorilor economici pentru neexecutarea și executarea neconformă a clauzelor contractuale;
- Neincluderea în Lista de interdicție a operatorilor economici.

Situațiile enumerate mai sus, sunt susceptibile de materializare în cadrul CAPCS, deoarece nu este implementat un control managerial intern eficient și proceduri uniforme specifice desfășurării executării contractelor de achiziție publică pentru a evita manifestarea riscurilor și pentru respectarea principiilor care guvernează procedurile de atribuire a contractelor de achiziție publică în sănătate.

#### **4.3.2. Supravegherea și monitorizarea achizițiilor publice**

Activitatea de supraveghere și monitorizare a contractelor de achiziții publice în cadrul CAPCS este realizată de către „Secția administrativă, monitorizare și statistică” (7 unități).

Din discuțiile cu reprezentanții CAPCS referitor la activitatea Secției, în special privitor la procedura de supraveghere a executării contractelor de achiziție publică centralizate în sănătate. Se constată că doar 3 persoane sunt responsabile de „monitorizare” executării cantitative a contractelor de achiziție. Activează în baza unei „Programe IC” ajustat, pe cât posibil, la necesitățile CAPCS în vederea ținerii unei evidențe cantitative a bunurilor și serviciilor, livrate/prestate conform facturii/informațiilor prezentate de către operatorii economici.

## **Factorii de risc și riscurile specifice identificați la etapa de supraveghere a executării contractelor de achiziție publică realizată de către CAPCS:**

- ✓ **Formularea și utilizarea ambiguă și neuniformă a obligației CAPCS de a supraveghea/evalua/monitoriza executarea contractelor de achiziție publică**

Potrivit HG nr.1128/2016, CAPCS are obligația de a supraveghea și evalua modul de executare a contractelor de achiziție publică. Însă, se stabilește o incertitudine și conflicte normative interne privitor la această obligație și normele ce se referă la misiune și drepturile CAPCS.

Prin urmare, pct.8 subpct.5) al Regulamentului de organizare și funcționare al CAPCS, instituie că misiunea Centrului constă în: „5) supravegherea și monitorizarea executării contractelor de achiziții publice cu privire la procurarea de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale din banii publici.”

Mai mult, evaluând norma prenotată prin prisma reglementărilor cu privire la organizarea CAPCS (pct.3), drepturile CAPCS (pct.10 subpct.7), precum și cele referitoare la obiectul contractului-model de prestări servicii și obligația prestatorului, se observă că rolul principal al CAPCS constă în „evaluarea și supravegherea executării contractului” sau „să supravegheze și evalueze modul de executare” sau „să monitorizeze executarea contractelor” ș.a.

În astfel de condiții, apare o incertitudine privitor la realizarea „misiunii de a monitoriza executarea contractelor de achiziții”, deoarece în obligațiile instituie în actul normativ de constituire al CAPCS este prevăzut doar ca un drept și nu obligație, fapt ce generează incertitudine în exercitarea coerentă a atribuțiilor stabilite.

Analizând semnificația următoarelor cuvinte (dex online), se relevă că:

- „supraveghere” - *Acțiunea de a supraveghea și rezultatul ei; control;*
- „evalua” - *Acțiunea de a evalua și rezultatul ei; socoteală, calcul; apreciere, prețuire;*
- „monitorizare” - *Acțiunea de a monitoriza. Tehnica de supraveghere cu ajutorul unui monitor. 2. Supraveghere cu ajutorul unor specialiști sau a unor instituții (internaționale) în diverse domenii (economic, medical, social, politic etc.).*

Se stabilește că semnificația acestora diferă ca conținut și nu pot fi privite ca atribuții similare, deoarece fiecare acțiune are particularitățile sale.

Astfel, atribuția CAPCS „de a supraveghea și evalua modul de executare a contractelor de achiziții publice” instituită la pct.11 subpct.7 din Regulament, este una obligatorie, și nu poate fi confundată cu acțiunea de „monitorizare”.

Verificând prevederile Regulamentului Secției, aprobat de directorul CAPCS (01.03.2018), și anume scopul Secției, funcțiile șefului și a angajaților Secției respective, se atestă, la fel, utilizarea neuniformă și ambiguă a termenilor enunțați mai sus.

Într-o altă ordine de idei, din discuțiile cu unii reprezentanți ai CAPCS, precum și din răspunsurile chestionarului aplicat angajaților CAPCS, se remarcă că 41% din respondenți, consideră că „Etapa executării contractelor”, poate fi considerată una dintre cele mai vulnerabile etape la fraudă și corupție în procesul de achiziție publică.

Pericolul factorului de risc privitor la formulările incerte constă în generarea atribuțiilor care admit interpretări discreționare și abuzive, deoarece sunt formulate de o manieră ambiguă, determinând posibilitatea de a le interpreta diferit în situații deferite, inclusiv de a le interpreta în versiunea preferată. Formularea neclară a atribuțiilor oferă posibilitatea persoanelor responsabile să aleagă interpretarea convenabilă, în dependență de interesele care sunt urmărite la realizarea activităților.

Mai mult, atribuțiile care admit interpretări abuzive, duc la aplicarea ambiguă a procedurilor administrative, deoarece nu sunt reglementate coerent și suficient, fapt ce duce la apariția discreției periculoase a agentului public de a dezvolta proceduri convenabile propriilor sale interese sau de grup, contrare interesului public.

În astfel de condiții incerte, se propune să fie uniformizat și clar stabilit în Regulamentul de organizare și funcționare a Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, misiunea, funcția și obligațiile privitor la supraveghere, monitorizarea și evaluarea executării contractelor de achiziție publică în sănătate.

✓ **Colectarea informațiilor cu privire la livrările realizate către IMSP de la operatorii economici, practică defectuoasă care nu corespunde prevederilor în vigoare**

În acest sens, se stabilește că potrivit pct.36 al Regulamentului<sup>22</sup> din anexa nr.3 al HGnr.1128/2016, „36. Centrul va supraveghea și va monitoriza executarea contractelor de achiziții publice încheiate. În acest scop, instituțiile medico-sanitare publice, autoritățile/instituțiile bugetare care prestează servicii medicale și sociale beneficiare prezintă o informație privind realizarea contractelor de achiziții publice de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a

---

<sup>22</sup> REGULAMENT privind achiziționarea de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale pentru necesitățile sistemului de sănătate, aprobat prin Guvernul Republicii Moldova nr.1128/10.10.2016 Hotărâre cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate, Monitorul Oficial al R. Moldova, 353-354/1210, 11.10.2016

*deșeurilor medicale (inclusiv nivelul de executare a acestora), conform modelului stabilit de Centru.”*

Deși, sunt prevederi exprese stabilite privind procedura de colectare a informațiilor cu privire la realizarea contractelor încheiate, se constată că în practică, CAPCS colectează informațiile de la operatorii economici, și nu de la instituțiile medicale.

Reprezentanții CAPCS își argumentează această practică prin faptul că operatorii economici sunt mai receptivi și prezintă informațiile rapid și fără ezitări, pe când instituțiile medicale, nu sunt responsabile și târăgănează prezentarea acestor informații.

Contactul frecvent al reprezentanților CAPCS cu operatorii economici, poate duce la înțelegeri obscure între unii reprezentanți al CAPCS și operatorii economici, care pot genera riscuri de corupție ca conflicte de interese și favorizări la organizarea, desfășurarea procedurilor de achiziție publică, precum și la executarea contractelor de achiziție publică încheiate. Mai mult, operatorii economici având contact direct cu angajații CAPCS, care au o experiență profesională formată, îi pot ademeni cu angajări și salarii mai atractive, luând în considerare că nu există nicio limitare sau restricție la angajare și eliberare din funcție.

*Se propune* stabilirea clară a mecanismului de solicitare a informațiilor cu privire la livrări, precum și de a responsabiliza instituțiile medicale de a prezenta în timp util informația, pentru a actualiza permanent informațiile cu privire la executarea contractelor de achiziție publică.

La fel, ar fi binevenită **dezvoltarea unui program/soft/sistem electronic** care ar prezenta în timp real solicitările de bunuri/servicii ale IMSP și livrările efectuate de către operatorii economici, care ar asigura monitorizarea, transparența și accesul la informație de interes public referitor la executarea contractelor de achiziție publică.

✓ **Stabilirea eronată/abuzivă a efectuării evaluării cantitative a executării contractelor de achiziție publică**

Analizând mai detaliat, *Regulamentul Secției administrative, monitorizare și statistic, aprobat de către directorul CAPCS la data de 01.03.2018*, se atestă că întru realizarea scopului propus, Secția supraveghează și evaluează cantitativ nivelul de executare a contractelor de achiziții publice de medicamente, alte produse de uz medical și dispozitive medicale.

Sintagma „evaluează cantitativ nivelul de executare a contractelor de achiziție publică”, prezintă direcția/orientarea funcției de evaluare a CAPCS. Pe de o parte, se atestă o claritate și o restrângere a sensului funcției ”evaluare”. Însă, pe de altă parte, efectuarea unei evaluări, în sens larg (cum ar fi: calitativ, în termen, conform

specificațiilor și condițiilor stipulate în contract) este dificil de realizat de către CAPCS, deoarece această entitate nu recepționează direct bunurile/serviciile achiziționate.

CAPCS intervine doar în cazul în care sunt pretenții înaintate de către IMSP, referitor la neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a contractelor.

Etapa de executarea a contractelor este una importantă, dar atâta timp cât nu este bine organizată/gestionată și transparentizată printr-un mecanism clar stabilit și electronic, va genera permanent dificultăți la realizare conformă a contractelor încheiate.

Se consideră relevant stabilirea uniformă și clară în HG nr. 1128/2016 cu privire la organizarea și funcționarea CAPCS, reglementări cu privire la aria de activitate a CAPCS privitor la supravegherea executării contractelor de achiziții publice. Se percepe că CAPCS nu are capacitate managerială și funcțională de a efectua supravegherea executării contractului (cantitativ, calitativ, în termenii și condițiile stabilite). Sau, există riscul evitării stabilirii clare și transparente a executării contractelor de achiziție publică în vederea păstrării unei „obscurități” a schemelor de fraudă și corupție care planează în domeniul medical, precum și asupra utilizării eficiente și eficace a mijloacelor financiare.

✓ **Insuficiența reglementărilor și lipsa procedurilor operaționale ale procesului de supraveghere și evaluare a executării contractelor de achiziție publică de către CAPCS**

Din analiza procesului de supraveghere și executare a contractelor, realizat de CAPCS, se stabilește o neclaritate privind mecanismul de realizare a acestei etape, și anume modalitatea, scopul, obiectivele și limitele de competență a persoanelor responsabile din cadrul CAPCS și a instituțiilor beneficiare a contractelor încheiate de către CAPCS.

Referitor la limitele de competențe, se remarcă că instituțiilor beneficiare solicită și recepționează bunurile/serviciile medicale conform stipulărilor din contract, iar CAPCS trebuie să supravegheze și să evalueze executarea contractelor. În acest context, apare o incertitudine privind limitele de competență și atribuțiile fiecărei părți responsabile, astfel încât să fie asigurată cu date reale despre nivelul de executare a contractelor de achiziție publice trilaterale. Respectiv, activitatea CAPCS privind supravegherea și evaluarea executării contractelor depinde de informația prezentată de instituțiile beneficiare care recepționează bunurile/serviciile.

Subsidiar, se stabilește că la finalizarea contractului se poate atesta lipsa supervizării din punct de vedere cost-calitate și timp a îndeplinirii obligațiilor

contractuale de exemplu: acceptarea de devieri de la cantitate, calitatea și termenele de livrare prevăzute în contract, prin emiterea unor documente de recepție incorecte.

Se consideră relevant de a atrage o mai mare atenție acestui proces, deoarece executarea calitativă, cantitativă, în termenii legali, eficient depinde de organizarea activității, de integritatea și profesionalismul persoanelor implicate.

Mai mult, este important de a descrie coerent și etapizat procesele de lucru, pentru a determina cel mai econom și eficient mod de a gestiona activitatea corect și de a atinge obiectivele stabilite. Documentarea procesului este o activitate, prin intermediul căreia managerii determină cel mai eficient mod, din punct de vedere al costurilor de prevenire a riscurilor pentru activitățile operaționale ale acestora. Documentarea proceselor asigură continuitatea activității, indiferent de fluxul de personal și este actualizată permanent. Lipsa, incompletitudinea sau neactualizarea acesteia influențează gradul de atingere a obiectivelor entității.<sup>23</sup>

Prin urmare, se recomandă CAPCS să se descrie toate procesele de lucru care să cuprindă activitățile de bază ale subdiviziunilor din cadrul CAPCS, inclusiv „Supravegherea și evaluarea executării contractelor de achiziție publică” astfel încât să fie clară și vizibilă activitatea acestei instituții la toate etapele procesului de achiziție publică.

Se recomandă stipularea clară a mecanismului/procedurii de evaluare a executării contractului de achiziție publică, stabilind limitele de competență, responsabilitățile persoanelor implicate și fortificarea conlucrării cu instituțiile beneficiare în domeniul de sănătate.

La fel, să fie instituite pentru instituțiile beneficiare proceduri specifice privind organizarea și desfășurarea procesului de solicitare și primire a bunurilor/serviciilor achiziționate, astfel încât să fie create proceduri clare de prezentare a informațiilor relevante CAPCS, pentru a supraveghea și evalua eficient nivelul de executare a contractelor de achiziție publică.

#### ✓ **Lipsa efectuării unor analize și statistici privitor la executarea contractelor de achiziții publice**

Din lipsa de personal, conform celor relatate de reprezentanții CAPCS, se stabilește că CAPCS nu efectuează analize ale datelor și statistici în domeniul achizițiilor publice în sănătate, contrar funcțiilor stabilite.

Astfel, din lipsa analizelor datelor și a procesului de achiziție nu se emit careva concluzii și recomandări de îmbunătățire, nu se (con)lucrează asupra deficiențelor depistate, lipsește analiza procesului prin care să se identifice dacă s-a obținut într-adevăr ceea ce s-a dorit la cantitatea, calitatea și valoarea planificată.

---

<sup>23</sup> Ordinul nr. 189 din 05-11-2015 cu privire la aprobarea Standardelor naționale de control intern în sectorul public [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=89744&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=89744&lang=ro)

✓ **Lipsa monitorizării efective a contractului din punct de vedere cost-calitate și timp**

În Regulamentul Secției administrative, monitorizare și statistică se menționează că angajații Secției supraveghează și evaluează cantitativ nivelul de executare a contractelor de achiziții publice, se constată că executarea contractelor de achiziție publice nu se evaluează /monitorizează din punct de vedere cost-calitate și timp. Însă, sunt cazuri în care angajații secției responsabili, se sesizează în astfel de situații, doar în rezultatul înaintării pretențiilor și a informațiilor relevante în vederea soluționării problemelor apărute la executarea contractelor în ceea ce privește nerespectarea clauzelor contractuale.

În acest context, în rezultatul examinării activității Secției administrative, monitorizare și statistică, se prezintă următoarele situații care au fost examinate/documentate și prezentate conducerii CAPCS printr-o notă și documentele justificative aferente luării anumitor decizii, cum ar fi:

- aplicarea penalităților față de operatorul economic XXX ca urmare a neexecutării condițiilor contractuale și anume nelivrarea bunurilor, în mărime de 364378,50 lei;
- reținerea din contul garanției de bună execuție suma de 24300 lei. Restul sumei 340078,50 lei. Urmează a fi achitată pe contul CAPCS va solicita achitarea penalităților prin intermediul instanței de judecată.
- înaintarea actelor privind Includerea în lista de interdicție XXXX conform HG nr.1418 din 2016 pct.14 alin.(2);
- conform pct.9.8. din contractul xxxx de a aplica penalitate xxxx în valoare de 30% din suma bunurilor nelivrate pentru refuzul de a vinde bunurile prevăzute în contract prin reținerea garanției de bună execuție în valoarea de 5% pe contul CAPCS, iar restul 25% a solicita prin scrisoarea în mod benevol, în caz contrar – prin intermediul instanței de judecată;
- procesul-verbal al ședinței grupului de lucru din cadrul CAPCS din 06.07.2021, prin care s-a decis rezilierea contractului de achiziție, deoarece bunurile livrate nu corespunde necesarului instituției;
- procesul-verbal al ședinței grupului de lucru din cadrul CAPCS din 08.04.2021, prin care s-a decis de a nu aplica penalitate față de SRL XXX ca urmare a îndeplinirii necorespunzătoare a obligațiilor contractuale și anume livrarea cu întârzierea a bunurilor achiziționate. În acest context, CAPCS își justifică această decizie având în vedere prevederile art.90 alin.(1) și alin.(4) Codul civil. În cazul obligațiilor contractuale, efectele restitutive ale acestei stingeri sânt reglementate prin dispozițiile art.926-932, care se aplică în mod corespunzător, precum și situație

epidemiologică la nivel global iar vânzătorul nu a putut să prevadă efectele asupra importului de bunuri la momentul încheierii contractului precum și termenul situației epidemiologiei globale;

- din analiza Notei informative CAPCS nr.RG01-2586 din 26.07.21 și actelor aferente acesteia se atestă că SRL XXXX a livrat cu întârziere bunul contractat, calculându-se total penalitate în sumă de 27136,44 lei. Mai mult, în răspunsul operatorului economic nr.192/07/21 din 23.07.2021, se prezintă că contractul a fost încheiat la sfârșitul anului (decembrie 2020), înaintea sărbătorilor de iarnă. Drept urmare, în Europa a fost perioada sărbătorilor și producătorul a lucrat în regim special, care putea să genereze anumite devieri de la graficul de livrări prestabilit. Totodată, pandemia COVID-19 și unele restricții la traversarea frontierei și verificări suplimentare a transportatorilor, la fel, au generat unele întârzieri de livrare. Mai mult, operatorul economic în scrisoare menționează că: „CAPCS, la fel, a executat angajamentele sale plată cu întârziere. Conform p.3.3. al Contractului, achitarea plăților pentru bunurile livrate urma a fi efectuate în 30 de zile de la recepționarea facturii fiscale și actului de predare primire. În acest context, menționăm că, bunurile au fost livrate în data de 26.01.2021, iar achitarea s-a efectuat în data de 19.03.2021. Urmare a celor relatate, considerăm că nu este oportună înaintarea careva pretenții reciproce privind întârzierii în executarea a contractului în cauză.”

Din examinarea mai multor situații, se atestă că CAPCS ia careva decizii privitor la executarea neconformă a contractelor de achiziție publică, însă în majoritatea cazurilor operatorii economici atacă în instanțele de judecată corectitudinea luării deciziilor de către CAPCS.

Se stabilește că (ne)aplicarea penalităților operatorilor economici pentru neexecutarea contractelor, este condiționată de mai multe situații, cum ar fi:

- unicul operator economic pe piața RM care furnizează acel bun;
- datorii față de operatorul economic pentru bunurilor livrate;
- relații de colaborare îndelungată;
- condiții exigente pentru noi operatori economici care pot să apară pe piață;
- facilități ș.a.

Referitor la datoriile acumulate față de operatorii economici pentru neachitarea bunurilor livrate către IMSP, se atestă un cerc vicios în activitatea CAPCS la aplicarea penalităților operatorilor economici care nu-și execută conform contractele de achiziție. La o examinare mai detaliată a acestor aspecte, se stabilește o periclitare a procesului de supraveghere a executării contractelor și o reticență la aplicarea penalităților corespunzător, deoarece CAPCS este dat în judecată pentru neachitarea datoriilor pentru bunurile livrate IMSP.

Astfel, neachitarea în termen de către IMSP pentru bunurile livrate, presupune o distorsionare a activității CAPCS, o „îndatorire” pentru achizițiile viitoare și o

„paralizare” a aplicării penalităților/sancțiunilor și a includerii în Lista de interdicție a operatorilor economici care nu-și onorează obligațiile contractuale.

Într-o altă ordine de idei, în vederea funcționării mecanismului de supraveghere a executării contractelor de achiziție publică, sunt necesare de întreprins o serie de măsuri pentru consolidarea acestui mecanism, dar nu în ultimul rând de a elimina datoriile acumulate față de operatorii economici. În astfel de condiții se atestă o neclaritate a rolului operatorului economic în procesul de achiziție publică (având un rol decisiv și manipulator), există riscul favorizării intenționate a operatorilor economici față de care sunt datorii prin neaplicarea măsurilor de constrângere la executarea necorespunzătoare a contractelor, fapte ce perpetuează activitatea defectuoasă a CAPCS privitor la supravegherea executării contractelor, în special la aplicarea imparțială și obiectivă a penalităților.

## V. ANALIZA RISCURILOR

În procesul evaluării activității CAPCS s-a constatat existența vidurilor legislative și insuficiența reglementărilor ce pun în aplicare normele în acest domeniu, procedurile de achiziție publică în sănătate defectuoase, precum și controlul intern ineficient, generează o serie de riscuri de corupție în activitatea acestei entități.

Principalele riscuri de corupție identificate sunt analizate în funcție de nivelul pericolului pe care le reprezintă pentru societate și pentru entitatea publică, iar descrierea acestora este expusă în matricea probabilității și a impactului, prin aplicarea metodei „scala calitativă”.

Impact înalt	- Riscul concurenței neloiale	- Riscul favoritismului; - Riscul trucării procedurii de achiziții publice;	- Riscul admiterii abuzului de serviciu; - Riscul depășirii atribuțiilor;
Impact mediu		- Riscul neglijenței în serviciu - Riscul fraudării executării contractelor	- Riscul stabilirii specificațiilor aranjate, insuficiente și limitative;
Impact scăzut		- Restrângerea transparenței și publicității	- Riscul nedeclarării conflictului de interese - Riscul falsului în acte publice
	Probabilitate mică	Probabilitate medie	Probabilitate înaltă



Grad de risc înalt  
Grad de risc mediu  
Grad de risc minor

## **VI. RECOMANDĂRI**

### **I. Recomandări în vederea asigurării și consolidării climatului de integritate instituțională**

- 1.1. Elaborarea și aprobarea actului normativ intern privind instituirea procedurii de angajare prin concurs și promovare a personalului în cadrul CAPCS și solicitarea obligatorie de la CNA a certificatului de cazier privind integritatea profesională a candidaților la angajarea salariaților;
- 1.2. Revizuirea și completarea pct.5.2 „Regimul juridic de incompatibilități și restricții” al Regulamentului, aprobat prin ordinul directorului nr.RG03-142 din 28.12.2018 în vederea delimitării și stabilirii coerente a regulilor privind respectarea regimului juridic al incompatibilităților, al restricțiilor în ierarhie și al limitărilor de publicitate la exercitarea activității;
- 1.3. Elaborarea și promovarea normelor care să instituie ca angajații CAPCS să fie subiecți ai declarării în conformitate cu Legea nr.133/2016 în vederea obligării respectării regimului juridic al restricțiilor și limitărilor în legătură cu încetarea raporturilor de muncă și cu migrarea agenților publici în sectorul privat.
- 1.4. Elaborarea și aprobarea actului normativ intern privind instituirea Registrului de declarare a conflictului de interese în vederea ținerii evidenței declarațiilor de conflict de interese, în conformitate cu reglementările în vigoare și desemnarea persoanei responsabile de ținere a Registrului de declarare a conflictului de interese;
- 1.5. Completarea Regulamentului privind asigurarea integrității instituționale a Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, aprobat prin ordinul directorului CAPCS nr.Rg 03-142 din 28.12.2018, cu reguli coerente cu privire la evitarea favoritismului. Totodată, instituirea prevederilor obligatorii pentru factorii de decizie de a nu admite practicile de favoritism în activitatea profesională a agenților publici din entitatea pe care o conduce și să denunțe cazurile de favoritism la CNA;
- 1.6. Revizuirea actului administrativ normativ intern cu privire la stabilirea regulilor de organizare a activităților aferente respectării regimului juridic al cadourilor în cadrul CAPCS și instituirea Registrelor (două) cu privire la cadourile admisibile și inadmisibile, conform HG nr.116/26.02.2020 privind regimul juridic al cadourilor;
- 1.7. Asigurarea evidenței corespunzătoare a cadourilor, potrivit anexelor HG nr.116/26.02.2020 și desemnarea printr-un ordin membrii comisiei de evidență și evaluare a cadourilor, precum și asigurarea condițiilor necesare activităților lor;

- 1.8. Publicarea pe pagina oficială web a CAPCS – Registrele de evidență a cadourilor;
- 1.9. Aprobarea actului administrativ normativ cu privire la stabilirea regulilor de organizare a activităților de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare, de instituire a Registrului influențelor necorespunzătoare și de desemnare a persoanei/subdiviziunii responsabile de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare exercitată asupra angajaților;
- 1.10. Adoptarea actului administrativ normativ cu privire la stabilirea regulilor de organizare a activităților de denunțare a manifestărilor de corupție, de depunere a avertizărilor de integritate și de asigurare a protecției agenților publici, precum și de desemnare a persoanei responsabile de înregistrarea avertizărilor de integritate;
- 1.11. Instituirea Registrului dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate;
- 1.12. Adoptarea actului administrativ normativ cu privire la drepturile și obligațiile agenților publici în procesul de furnizare a documentelor, informațiilor oficiale și desemnare și instruire a persoanei responsabile pentru efectuarea procedurilor de furnizare a informațiilor oficiale;
- 1.13. Implementarea Standardelor Naționale de Control Intern, inclusiv documentarea conformă a riscurilor, integrând și riscurilor de fraudă și corupție în Registrul instituțional al riscurilor; Desemnarea unei subdiviziuni/persoanei responsabile de coordonarea activității de organizare și menținere a controlului intern managerial;
- 1.14. Revizuirea fișelor de post în vederea impunerii angajaților de a respecta măsurile de asigurare a integrității, prevăzute de legislație;
- 1.15. Instruirea angajaților CAPCS privitor la măsurile de asigurare a integrității profesionale, în conformitate cu rigorile Legii nr.82/2017.

## **II. Recomandări privind diminuarea factorilor de risc externi și instituționali la organizarea și funcționarea CAPCS**

- 2.1. Revizuirea HG nr.1128/2016 privitor la obiectul/ele de achiziții publice atribuite CAPCS în raport cu capacitatea de funcționare și organizare a acesteia; În special, revizuirea necesității instituirii obiectelor de achiziții care nu sunt realizate de către CAPCS, cum ar fi: serviciile de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical; serviciile de tratare și eliminare a deșeurilor medicale;
- 2.2. Modificarea pct.4 al Regulamentului din anexa nr.1 la HG nr.1128/2016 în vederea stabilirii corecte a adresei CAPCS și evitării formulărilor ambigui referitor la acest aspect;

- 2.3. Crearea unei subdiviziuni noi în cadrul CAPCS care va realiza achiziționarea serviciilor medicale;
- 2.4. Revizuirea necesității instituirii funcției de vicedirector și luarea măsurilor de rigoare, astfel încât să se evite interesele obscure de creare/lichidare a funcțiilor „subiective” în dependență de interesele promovate de fondator, încălcând normele în vigoare. Numirea în funcție să fie bazată pe exigențele Legii integrității, nr.82/2017, profesionalismului și legislației în vigoare;
- 2.5. În cazul în care se decide necesitatea și relevanța instituirii funcției de vicedirector, să fie completat cu funcția respectivă în Regulamentul de organizare și funcționare al Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, aprobat prin HG nr.1128/2016;
- 2.6. Aprobarea Organigramei și a statelor de personal pentru anul 2021, în componența în care se decide de MS, în vederea instituirii coerente și legale a funcțiilor din cadrul CAPCS, precum și a achitărilor salariale;
- 2.7. Revizuirea și perfecționarea procedurii administrative de achitarea a taxelor de IMSP pentru realizarea achizițiilor publice în sănătate de CAPCS;
- 2.8. Completarea HG nr.1128/2016 cu norme care să responsabilizeze instituțiile medicale care au înaintat necesitățile pentru inițierea achizițiilor, iar ulterior refuză neîntemeiat semnarea/executarea contractelor, să fie obligate să achite o sumă (de exemplu: 2/3 din valoarea contractului) pentru bunurile achiziționate și încheiate contracte de achiziție;
- 2.9. Elaborarea și emiterea unei instrucțiuni care să descrie coerent procesul operațional de calculare a cuantumului taxelor instituie în legislație, precum și să fie aplicate în contractele încheiate cu explicații clare cu descifrări ale formării taxelor pentru serviciile prestate de către CAPCS pentru IMSP;
- 2.10. Examinarea posibilității perceperii unor taxe pentru serviciile prestate la realizarea Programelor Naționale și Speciale;
- 2.11. Revizuirea prevederilor HG nr.1128/2016, inclusiv a contractului-model de prestări servicii în vederea perfecționării clauzelor contractuale privind descrierea coerentă și clară a mecanismului de plată, descifrările de formare a prețurilor și alte clauze defectuoase.
- 2.12. Revizuirea și perfecționarea procedurii de achitare/transfer a mijloacelor financiare către operatorii economici pentru bunurile livrate, pentru a evita acumularea datoriilor față de operatorii economici pentru mărfurile livrate;
- 2.13. Îmbunătățirea procedurii de includere în Lista de interdicție și de aplicare a penalităților operatorilor economici care nu-și execută clauzele contractuale, astfel încât activitatea CAPCS să nu fie afectată de condiționalități ce denaturează aplicarea strictă mecanismelor de constrângere și răspundere a operatorilor economici;
- 2.14. Înaintarea propunerilor către Ministerul Finanțelor/CTIF de îmbunătățire a sistemului electronic SIARSAP (MTender) în vederea perfecționării și

- facilitării activității CAPCS la realizarea procedurilor de achiziție publică în sănătate, inclusiv cele centralizate;
- 2.15. Revizuirea, evaluarea și analiza obiectivelor centralizării achizițiilor publice în sănătate, în vederea optimizării condițiilor și proceselor de achiziții publice (asigurarea cu sisteme electronice), îmbunătățirii condițiilor și profesionalizarea persoanelor implicate în procesul de achiziții publice (instruiri calificate și permanente), pentru a atinge beneficiile scontate ale activității CAPCS;
  - 2.16. Evaluarea activității CAPCS în raport cu satisfacerea necesităților IMSP-urilor în vederea identificării exacte a tuturor deficiențelor normative pentru a veni cu soluții/reglementări clare pentru a perfecționa și consolida organizarea și activitatea CAPCS, precum și a realizării eficiente și eficace a achizițiilor publice în sănătate;

### **III. Recomandări pentru îmbunătățirea procesului de achiziție publică centralizată în sănătate**

- 3.1. Revizuirea funcțiilor de bază ale CAPCS, în special funcțiile de analiză și evaluare a problemelor în domeniu și evoluției necesarului (pct.9 al Regulamentului din anexa nr.1 la HG nr.1128/2016);
  - 3.2. Evaluarea și analiza detaliată a motivelor/situațiilor care generează efectuarea procedurilor de achiziție publică în sănătate de către instituțiile medico-sanitare publice și nu de către CAPCS;
  - 3.3. Evaluarea și analiza detaliată a necesității instituirii reglementărilor derogatorii cu privire la acordarea dreptului instituțiilor medicale de a realiza direct proceduri de achiziție publică în sănătate. În cazul în care se vor institui derogările, acestea trebuie să fie clare, stabile, previzibile care să justifice acordarea instituțiilor medicale a acestui dreptului, pentru a evita promovarea anumitor interese de grup sau de a crea „portite legale” în detrimentul interesul public;
  - 3.4. Mai mult, o atenție specială să fie pusă la instituirea normelor cu referire la acordarea dreptului IMSP de a realiza procedurile de achiziție publică, necesitatea justificării plauzibile și a mecanismului de executare a contractelor;
- **Instituirea și activitatea Grup de lucru pentru achiziții publice din cadrul CAPCS**
- 3.5. Modificarea pct.17 al Regulamentului din anexa nr.3, aprobat prin HG nr.1128/2016 și a actelor administrative normative interne la prevederile HG

nr.10 din 20 ianuarie 2021, deoarece se atestă o trimitere defectuoasă la HG nr.667 din 27 mai 2016, care a fost abrogată;

- 3.6. Revizuirea Ordinilor de instituire a grupurilor de lucru din cadrul CAPCS și anume la acordarea dreptului de vot secretarului grupului de lucru în toate cazurile și nu discreționar;
- 3.7. Revizuirea mecanismului de cooptare a specialiștilor/expertiștilor în cadrul procedurilor de achiziție publică inițiate și desfășurate de către CAPCS;
- 3.8. Revizuirea ordinelor CAPCS de cooptare a specialiștilor în vederea stabilirii clare a drepturilor, atribuțiilor și răspunderii specialiștilor cooptați în cadrul grupurilor de lucru pentru achiziții publice în cadrul CAPCS;
- 3.9. Instituirea normelor clare privind criteriile de selectare a specialiștilor pentru a participa la procedurile de achiziție publică în sănătate;
- 3.10. Instituirea normelor coerente privind justificarea acordării dreptului de vot a specialistului cooptat;
- 3.11. Perfecționarea declarației de confidențialitate și imparțialitate, în vederea completării cu apariția unor noi situații/relații coruptibile între membrii grupului de lucru/specialiști cooptați și operatori economici, nereglementate în prezent.
- 3.12. Instituirea unui registru de înregistrare a cererilor/solicitărilor parvenite din partea societății civile, pentru evidența clară a numărului total de cereri ale reprezentanților societății civile, numărul de solicitări acceptate/refuzate, precum și tipul și numărul procedurii de achiziție publică la care s-a solicitat participarea, etc;
- 3.13. Instituirea unui mecanism de verificare a informațiilor din Declarațiile de confidențialitatea și imparțialitate;
- 3.14. Perfecționarea cadrului normativ aferent achizițiilor publice privind examinarea și aplicarea contravențiilor în acest domeniu, pentru a educa, disciplina și responsabiliza subiecții implicați în procesul de achiziție publică, inclusiv în sănătate (autoritatea contractantă, beneficiarul și operatorii economici).

### ➤ **Faza I. Pre-licitare**

- 3.15. Stabilirea unor reguli coerente de colectare a necesarului la planificarea procedurilor de achiziție publică în sănătate;
- 3.16. Instituirea unor reguli stricte IMSP-urilor de prezentare a necesarului în termenul stabilit, complet și fără erori. Mai mult, stabilirea unei răspunderi pentru nerespectarea repetată a cerințelor impuse la prezentarea în termeni a necesarului;
- 3.17. Îmbunătățirea/modificarea mecanismului de planificare a procedurilor de achiziție publică, în special la achiziționarea centralizată a medicamentelor.

- În vederea evitării planificării/inițierii procedurilor de achiziție publică fără a cunoaște cuantumul mijloacelor financiare pentru care este dispus CNAM să aloce pentru achiziționarea medicamentelor pentru fiecare IMSP. Acesta este unul din factorii, care generează o discrepanță între necesarul de medicamente planificate și cele achiziționate de către IMSP conform contractelor de achiziție publică;
- 3.18. Instruirea/perfecționarea/elaborarea ghidurilor pentru IMSP privitor la îmbunătățirea mecanismului de calculare/determinare exactă a necesarului de medicamente. Determinarea incorectă, formală și exagerată a necesarului de bunuri, duce la cheltuieli suplimentare și ineficiente instituțiilor medicale la achitarea taxelor către CAPCS;
  - 3.19. Îmbunătățirea procesului de estimare a valorii achizițiilor publice în vederea alegerii corecte a tipului de procedură de achiziție publică și pentru a evita anulările de procedură de achiziție publică din lipsa mijloacelor suficiente;
  - 3.20. Îmbunătățirea procesului de planificare prin întocmirea corespunzătoare a Planului anual al achizițiilor publice, includerea tuturor procedurilor de achiziție publică în plan. Publicarea în termeni legali a Planului de intenție și a modificărilor care intervin pe parcursul anului;
  - 3.21. Îmbunătățirea și crearea unor mecanisme coerente de conlucrare cu instituțiile medicale beneficiare de achizițiile publice la etapa de *Elaborarea documentației de atribuire*. Este o etapă importantă la realizarea achizițiilor publice, iar nivelul calității, coerenței și corectitudinii perfectării documentației ține de profesionalismul și integritatea persoanelor implicate la elaborarea acestor documentației.
  - 3.22. Instruirea permanentă a personalului CAPCS, care este implicat la organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziție publică, în special la stabilirea corectă a tipului de procedură, împărțirea pe loturi; întocmirea uniformă a cerințelor/criteriilor/specificațiilor în documentația de atribuire/anunțul de participare și formularul contractelor; permanent să fie la curent cu noile modificări normative (DUAE);

## ➤ Faza II. Licitare

- 3.23. Îmbunătățirea mecanismului de participare directă a operatorilor economici străini la procedurile de achiziție publică;
- 3.24. Perfecționarea mecanismului de depunere a clarificărilor, de acordare a răspunsurilor clare și suficiente la clarificările înaintate, precum și de respectare a termenilor legali de prelungire a termenului limită de depunere a ofertelor;

3.25. Înaintarea către CTIF/Ministerului Finanțelor solicitarea de a elimina neregulile din sistemul electronic la prelungirea termenilor limită de depunere a ofertelor în rezultatul clarificărilor;

➤ **Faza III. Post-licitare**

3.26. Revizuirea prevederilor cu privire la misiunea, funcțiile, drepturile și atribuțiile angajaților CAPCS privitor la supravegherea, evaluarea și monitorizarea executării contractelor de achiziție publică;

3.27. Instituirea și descrierea detaliată a procesului operațional de realizare a fiecărei acțiuni de „supraveghere”, „evaluare” și „monitorizare” a contractelor de achiziție publică în parte, pentru a evita confuziile și interpretările diferite, la realizarea atribuțiilor CAPCS;

3.28. Implementarea unor sisteme electronice care să eficientizeze și transparentizeze executarea cantitativă și calitativă a contractelor de achiziție publică în sănătate;

3.29. Instituirea unui mecanism funcțional de solicitare a informațiilor despre livrările realizate/contracte executate de la beneficiarii contractelor, conform legislației și nu de la operatorii economici cum este de facto, în prezent;

3.30. Stabilirea clară în Regulamentul de organizare și funcționare a CAPCS tipul/tipurile evaluării executării contractelor de achiziție (cantitativă, calitativă ș.a.);

3.31. Instituirea clară a mecanismului de efectuare a analizei și statisticilor privitor la executarea contractelor de achiziții publice;

3.32. Instituirea obligației de monitorizare efective de către a CAPCS a contractului din punct de vedere cost-calitate și timp.

3.33. Perfecționarea și stabilirea clară a regulilor de evitare a conflictelor de interese la orice etapă a procesului de achiziție publică în sănătate;

## ANEXĂ: Raport de evaluare a cadrului normativ aferent activității CAPCS

Evaluarea cadrului normativ este efectuată în baza *Metodologiei de efectuare a expertizei anticorupție a proiectelor de acte legislative și normative*, aprobată prin Hotărârea Colegiului CNA nr.6/2017.

1.	<b>Regulamentul de organizare și funcționare al Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 1128/10.10.2016 (în continuare – Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016 )</b>
<p>3. Centrul, ca autoritate centrală pentru achiziții, planifică și desfășoară procedurile de achiziții publice de medicamente, <u>alte produse de uz medical</u>, dispozitive medicale, <u>transport specializat medical</u>, <u>servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical</u>, <u>servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale</u>, atribuie contracte de achiziții publice, precum și evaluează și supraveghează executarea contractelor de achiziții publice de medicamente, <u>alte produse de uz medical</u>, <u>dispozitive medicale</u>, <u>transport specializat medical</u>, <u>servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical</u>, <u>servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale</u> pentru necesitățile sistemului de sănătate din contul mijloacelor bugetului de stat, bugetelor unităților administrativ-teritoriale, mijloacelor financiare ale instituțiilor publice, mijloacelor fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală și al împrumuturilor externe raportate la datoriile de stat directe sau garantate.</p>	
<p><b>Obiectii:</b></p> <p>Analizând multitudinea obiectelor de achiziție atribuite în competența CAPCS, se observă obiecte de achiziții care sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>incerte</b> „<u>alte produse de uz medical</u>”, se identifică o sintagmă care poate genera interpretări discreționare și abuzive la stabilirea expresă a obiectului de achiziție. Aceste interpretări pot crea condiții optime pentru a formula obiectele de achiziție diferit, de o manieră ambiguă, inclusiv de a interpreta în versiunea preferată. Formularea neclară generează posibilitatea alegerii de către persoanele interesate de a face sau nu face anumite achiziții publice, fapt ce duce la atribuții care admit derogări și interpretări abuzive;</li><li>- <b>nerealizabile</b> - <u>servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale</u>, acestea necesită investiții și cunoștințe majore, iar statul și sectorul privat, la moment, nu sunt capabili să asigure tratarea și eliminarea deșeurilor medicale, care la rândul lor sunt de mai multe tipuri și clasificări (nepericuloase și periculoase). Mai mult, se constată că Î.S. „Centrul de Gestionare a Deșeurilor Periculoase” este în</li></ul>	

imposibilitate de a colecta, depozita, recicla sau nimici deșeurile periculoase, fapt ce duce la imposibilitatea realizării legislației din domeniul deșeurilor, inclusiv a legislației privind achiziționarea serviciilor de tratare și eliminare a deșeurilor medicale;

- **nerealizate**, nu au fost inițiate și nici desfășurate proceduri de achiziție publice în scopul achiziționării serviciilor de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical;

- **realizate direct de instituțiile medicale**, în cazurile în care instituțiile medicale au necesități specifice, sau cele mai multe cazuri au fost admise în perioada de pandemie. În mare parte, derogările au fost aprobate prin Dispoziția nr.3/23.03.2020 a Comisie pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova, ce au permis instituțiilor medicale să achiziționeze direct, în sumă de până la 800.000 lei și în termeni restrânși.

Referitor la multitudinea obiectelor de achiziții publice atribuite CAPCS, se remarcă că prin aprobarea *HG nr.599/2018 cu privire la modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.1128 din 10 octombrie 2016* a fost completat spectrul obiectelor de achiziție și anume cu: „transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale”. Însă, se atestă că anume aceste obiecte de achiziție nu sunt realizate. Pericolul coruptibil al acestui factor de risc constă în incertitudinea pe care o creează privitor la activitatea CAPCS, îndeosebi la cele referitoare la inaplicabilitatea unor obiecte de achiziție, situații în care persoanele responsabile pot prevala de această deficiență pentru a comite abuzuri prin inacțiunea aplicării acestora.

În altă ordine de idei, se menționează că efectivului-limită al CAPCS constituie 23 de unități, iar procedurile de achiziție sunt organizate de 2 secții din cadrul CAPCS: Secția achiziții medicamente (4 unități) și Secția dispozitive medicale (5 unități).

Pentru anul 2020, CAPCS a organizat 271 proceduri de achiziții publice, în comparație cu 139 proceduri de achiziții organizate pentru anul 2019 pentru **380 de instituții medicale**. Ceea ce a constituit încheierea a unui număr de 8 962 contracte de achiziții publice, dintre care: 5 173 de medicamente și 3 788 de dispozitive medicale, precum și 207 contracte de achiziții publice prin Programe Naționale.

Luând în considerare cele menționate mai sus, se remarcă existența unui volum de lucru enorm, raportat la numărul de persoane implicate în procesul de achiziție publică. Spre exemplu, în comparație cu subdiviziunea de achiziții publice al IMSP Institutul Mamei și Copilului, dispune de 4 unități de personal, IMSP Spitalul Republican – 7,5 unități, IMSP Institutul de Medicina Urgentă – 8

unități, care sunt responsabili de un număr mult mai mic de proceduri de achiziție publică pentru necesitățile instituției în care activează. Așadar, se poate deduce că CAPCS este în incapacitate de a efectua și alte tipuri (obiecte) de achiziții publice în sănătate, nu doar din cauza reglementărilor deficitare, dar și de numărul necesar de personal raportat la numărul de proceduri de achiziție publică desfășurat de CAPCS.

Întru confirmarea celor expuse mai sus, se menționează proiectul HG „Cu privire la modificarea și completarea Hotărârii de Guvern nr.1128 din 10 octombrie 2016”, înaintat de către CAPCS în adresa MSMPS prin scrisoarea nr.RG02-157 din 24.01.2020.

Reiterând argumentele din nota informativă a proiectului citat, se evidențiază următoarele: *„Important de menționat că, prin organigrama și statele de personal ale Centrului a fost aprobat un număr mic de funcții.*

*Totodată, subliniem faptul că, CAPCS se află într-o situație critică la capitolul completării cu personal, manifestată prin lipsa de cadre calificate cu experiență în domeniul achiziției transportului specializat medical, serviciilor de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, serviciilor de tratare și eliminare a deșeurilor medicale.*

*În acest sens, este absolut necesară excluderea din atribuțiile CAPCS a achiziționării acestor tipuri de bunuri.”*

În final, se constată inaplicabilitatea unor obiecte de achiziție atribuite în competența CAPCS și insuficiența numărului de personal, generează ambiguitate și ineficiență la organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziție publică de către CAPCS, fapt ce poate afecta dreptul fundamental la ocrotirea sănătății, drept garantat de stat.

Pericolul acestui factor de risc constă în faptul că, la aplicare, poate provoca practici vicioase de interpretare, care pot să creeze condiții pentru admiterea derogărilor și interpretărilor abuzive din partea persoanelor responsabile de inițierea, organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziție publică, inclusiv la stabilirea obiectelor de achiziție în vederea favorizării anumitor interese care să contravină interesului public.

**Recomandări:**

- 1) Revizuirea obiectelor de achiziție și stabilirea expresă doar a celor obiecte de achiziție pe care CAPCS are capacitate să le efectueze, luând în considerare numărul de unități de personal, precum și posibilitatea efectuării achizițiilor publice pentru anumite obiecte de achiziții publice stabilite (resurse financiare și umane calificate);

sau

2) Revizuirea prin majorarea numărului de angajați implicați în procesul de achiziție și salarizarea acestora.	
<p><b>Factori de risc:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulări ambigui care admit interpretări abuzive</li> <li>• Norme irealizabile</li> <li>• Ambiguitatea procedurilor administrative</li> <li>• Atribuții care admit derogări și interpretări abuzive</li> </ul>	<p><b>Riscuri de corupție:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Încurajarea sau facilitarea actelor de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- abuz de serviciu</li> <li>- depășire a atribuțiilor de serviciu</li> <li>- favoritism</li> </ul> </li> </ul>
<b>2.</b>	<b>Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016</b>
4. Centrul este persoană juridică cu sediul <u>în mun. Chișinău, str. Alexandru Cosmescu nr.3</u> , dispune de ștampilă proprie, de conturi trezoreriale bugetare și speciale și de alte atribute necesare.	
<p><b>Obiecții:</b></p> <p>În norma prenotată, se observă indicarea incorectă a sediului CAPCS. Prin „sediul” se înțelege clădirea sau locul unde își are administrația și unde își desfășoară activitatea o instituție sau o organizație.</p> <p>Mai mult, potrivit art.183, alin.(1) și alin.(2) al Codului civil, <i>persoana juridică are un sediu, indicat în actele de constituire și stabilirea și schimbarea sediului sânt opozabile terților din momentul înregistrării de stat.</i></p> <p>În context, se stabilește că CAPCS are stabilit expres adresa sediului la pct.4 al Regulamentului din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016, însă se stabilește că pe parcursul activității au avut loc schimbări ale sediului CAPCS, dar nu au fost luate acțiuni de a asigura opozabilitatea terților pentru a duce la cunoștință despre modificările operate la adresa sediului în aceleași condiții ca și cele inițiale, prin operarea de modificări în HG. Totodată, art.183 alin.(5) al Codului civil, stipulează că „Persoana juridică este obligată să publice un aviz în „Monitorul Oficial al Republicii Moldova” despre modificarea sediului sub sancțiunea plății de despăgubiri.”</p> <p>Cu toate că pe pagina web a instituției <sup>24</sup> este indicată adresa juridică și cea poștală (sediul), se creează confuzie la determinarea clară a adresei sediului CAPCS. Mai mult, se creează o interpretare eronată a adresei sediului cu cea a adresei juridice.</p>	

<sup>24</sup> <https://capcs.md/prezentare-general/>

Astfel, luând în considerare importanța și interesul unor terți în ceea ce vizează activitatea CAPCS, este necesară stabilirea corectă a sediului CAPCS pentru a evita formulările ambigue care pot admite interpretări abuzive.

**Recomandări:**

- 1) Modificarea normei prin stabilirea corectă a adresei sediului;  
sau
- 2) Excluderea sintagmei adresei concrete a sediului „str. Alexandru Cosmescu”, luând în considerare că de la constituirea CAPCS a fost schimbată adresa sediului.

**Factori de risc:**

- Formulare ambiguă care admite interpretări abuzive

**Riscuri de corupție:**

- Generale

**3.**

**Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016**

**6.** Instituțiile medicale și alte persoane juridice încheie contracte de prestări servicii cu Centrul, în funcție de cantitățile și volumele de medicamente, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale care urmează să fie achiziționate, conform contractului-model de prestări servicii prevăzut în anexa la prezentul Regulament.

**10.** Centrul are următoarele drepturi: [...]

8) să încheie cu instituțiile medico-sanitare publice, autoritățile/instituțiile bugetare care prestează servicii medicale și sociale și alte persoane juridice contracte de prestări servicii, pentru planificarea și efectuarea procedurilor de achiziții, executarea și supravegherea executării contractelor de achiziții de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale;

Contract-model de prestări servicii la, Anexă la Regulamentul de organizare și funcționare al centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate.

**Obiectii:**

Analizând activitatea CAPCS, inclusiv cuantumul și perceperea taxelor pentru serviciile prestate, se atestă o disfuncționalitate a activității a CAPCS privitor la prestarea serviciilor și a datoriile acumulate pentru serviciile prestate.

În continuare, se va examina prin prisma mai multor aspecte/deficiențe stabilite:

➤ Inițial, a fost examinată legalitatea stabilirii taxelor imputate instituțiilor beneficiare de serviciile prestate de către CAPCS.

Prin urmare, art.15 alin.(4) al Legii privind administrația publică centrală de specialitate, prevede că: „Guvernul aprobă metodologia de calculare a tarifelor, nomenclatorul serviciilor și cuantumul tarifelor pentru serviciile prestate persoanelor fizice și juridice de către autoritățile administrative, cu excepția cazurilor în care aceasta ține de competența Parlamentului, în conformitate cu Legea nr.160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător.”

Totodată, pct.7 al Regulamentului cu privire la modul de organizare și funcționare a autorităților centrale de achiziții, aprobat prin HG nr.56/29.04.2021, stabilește că: „Autoritatea centrală de achiziție este o autoritate publică la autogestiune. Autoritatea centrală de achiziție are dreptul să perceapă taxe pentru activități de achiziție centralizate și auxiliare. Mărimea taxelor este stabilită în actul de constituire.”

În acest context, HG nr.1128/2016 este actul de constituire a CAPCS, ce prevede că pentru planificarea, desfășurarea procedurilor de achiziție, executarea, monitorizarea și supravegherea executării contractului de achiziție, instituțiile medico-sanitare publice, autoritățile/instituțiile bugetare care prestează servicii medicale și sociale și alte persoane juridice beneficiare (cu excepția contractelor destinate realizării programelor naționale și speciale) achită taxe pentru achiziții publice în sănătate.

Mai mult, se stipulează expres în anexa nr.2 a HG nr.1128/2016, cuantumul taxelor lunare și anuale pentru achizițiile publice în sănătate.

Astfel, se stabilește că temeiul dreptului de a percepe și cuantumul taxelor pentru serviciile prestate de către CAPCS, este instituit.

➤ Analizând mecanismului de percepere a taxelor de către CAPCS și achitare pentru prestarea serviciilor medicale de către instituțiile beneficiare prin prisma cadrului normativ, se stabilesc doar prevederi generale, privitor la prestarea întregului set de acțiuni/servicii de către CAPCS în procesul de achiziție publică centralizată conform necesităților IMSP (de la planificare până la supravegherea executării contractelor). Însă, în tot acest proces apar situații particulare care nu sunt reglementate coerent și duc la periclitatea activității CAPCS, precum și la disfuncționalitatea organizării procesului de achiziție publică centralizată în sănătate, prin acumularea datoriilor .

Prin urmare, examinând atât prevederile HG nr.1128/2016, precum și contractul-model de prestări servicii, anexă la Regulamentul de organizare și funcționare al CAPCS se stabilește că Prestatorul (CAPCS) se obligă:

a) să planifice toate procedurile de achiziții publice centralizate;

b) să asigure introducerea în liste;  
c) să încheie contracte de achiziții publice;  
d) să supravegheze executarea de către operatorii economici desemnați câștigători a contractelor de achiziții publice. În cazul în care nu apar careva modificări în contract, acesta rămâne valabil pe o perioadă nedeterminată.

În practică, există situații în care CAPCS planifică procedurile de achiziție, introduce în liste și efectuează achizițiile publice conform necesităților solicitate, însă unii beneficiari se eschivează de la achitarea serviciilor acordate. Prețul serviciilor acordate Beneficiarului de către prestator se achită din valoarea pecuniară a fiecărui contract de achiziții publice încheiat în beneficiul instituției medico-sanitare publice, autorității/instituției bugetare care prestează servicii medicale și sociale. Însă, sunt beneficiari care în mod intenționat sau nu, nu achită CAPCS până la încheierea contractelor de achiziție publică, pentru serviciile prestate.

În acest sens, CAPCS vine cu o propunere de completare a prevederilor în vigoare, ca: *„Instituțiile medicale care vor înainta cerințe, iar după desemnarea câștigătorului vor refuza neîntemeiat semnarea contractelor să fie obligate să achite 2/3 din suma care urma să fie contractată”*.

Această măsură poate fi o soluție sau o măsură de responsabilizare a instituțiilor medicale la prezentarea necesarului, inclusiv de a descuraja/”penaliza” instituțiile medicale să refuze încheierea contractului cu bunurile/serviciile solicitate/înaintate inițial.

La fel, aceasta măsură este o siguranță a CAPCS pentru timpul, resursele financiare și umane folosite la inițierea/colectarea, organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziție publică.

➤ La data de 01.07.2021, datoriile IMSP către CAPCS pentru serviciile prestate constituiau suma de 475180,95 lei. Au fost identificate următoarele situații ce generează acumularea datoriilor pentru prestarea serviciilor prestate, acestea pot fi:

- mecanismul defectuos de achitare pentru bunurile și serviciile achiziționate din bugetul asigurărilor medicale, multitudinea de transferuri a mijloacelor financiare de la CNAM la IMSP; de la IMSP la CAPCS, de la CAPCS la operator economic; se creează multe filtre/transferuri de mijloace financiare destinate pentru bunurile livrate și care sunt dificil de supravegheat/gestionat, și, totodată, se generează cheltuieli suplimentare la efectuarea acestor transferuri;
- management defectuos, instituțiile medicale nu dispun de mijloacele financiare;
- managerii instituțiilor beneficiare nu doresc să achite pentru livrările de bunuri.

➤ Referitor la această ultimă situație, din discuțiile cu reprezentanții unei instituții beneficiare, se atestă încă o deficiență, aceasta se referă la modul de calculare și interpretare a formulei de calcul pentru prestarea serviciilor.

Astfel, divergențele apărute la calcularea taxelor pentru prestarea serviciilor prestate, demonstrează lipsa reglementărilor clare sau lipsa de informații care să descrie coerent procedura de calculare a taxelor pentru prestarea serviciilor de către CAPCS. În astfel de condiții sunt necesare de aprobat reglementări departamentale (Instrucțiuni. Dispoziții) în acest sens, pentru a evita litigiile apărute între entitățile publice.

Din discuțiile cu reprezentanții CAPCS, privitor la dezacordul formulei de calculare a serviciilor prestate, directorul CAPCS a aprobat un ordin privind metoda calcul a taxelor pentru serviciilor prestate, însă nici această nu a fost o soluție de remediere a litigiului, în final, cazul urmează să fie examinat de instanța de judecată.

Se recomandă, ca instituțiile beneficiare de serviciile prestate de CAPCS, să fie informate și să le fie adus la cunoștință despre modul de calculare a taxelor.

➤ O altă situație, se atestă că CAPCS nu percepe taxe pentru toate procedurile de achiziții publice desfășurate.

***Spre exemplu:*** CAPCS în anul 2019- 2020 a realizat următoarele proceduri<sup>25</sup>:

#### **Anul 2019**

***Medicamente:*** 90 proceduri de achiziție publică, dintre care: 43 proceduri de achiziții publice din cadrul Programelor Naționale/Speciale;

***Dispozitive medicale:*** 47 proceduri de achiziții publice, dintre care 10 proceduri de achiziție publică pentru achiziționarea necesarului conform Programelor Naționale 2018-2019.

#### **Anul 2020**

***Medicamente:*** 128 proceduri de achiziție publică, dintre care 72 proceduri de achiziții publice (inclusiv cele demarate în mod repetat) din cadrul Programelor Naționale/Speciale.

***Dispozitive medicale:*** 143 proceduri, dintre care 33 proceduri de achiziție publică pentru achiziționarea necesarului conform Programelor Naționale 2020.

Așadar, se stabilește că angajații CAPCS nu sunt remunerați pentru activitatea desfășurată la realizarea procedurilor de achiziție publică din cadrul Programelor Naționale și Speciale.

Se remarcă faptul că, în cazul acestor proceduri de achiziție publică, CAPCS nu colectează și nu elaborează documentația de atribuire (specificațiile tehnice și cerințele specifice ale procedurii). Drept urmare, CAPCS doar desfășoară

<sup>25</sup> Potrivit Listei de inventariere a măsurilor de consolidare a integrității instituționale pentru CAPCS

procedurile de achiziție publică, încheie contracte de achiziții publice și ulterior, supraveghează executarea de către operatorii economici desemnați câștigători a contractelor de achiziții publice.

Realizarea de către CAPCS a procedurilor de achiziție publică din cadrul Programelor Naționale și Speciale fără a fi stimulați cu careva recompense poate afecta interesul membrilor grupurilor de lucru pentru a desfășura procedura de achiziție publică în vederea respectării principiilor economicității, eficienței și eficacității.

Astfel, potrivit autorului proiectului menționat supra, se propune ca CAPCS să perceapă pentru Programele Naționale - 1% din suma contractată. În acest context, urmează ca MS să examineze această propune în vederea identificării celor mai bune soluții, astfel încât CAPCS să fie motivat de a organiza și desfășura procedurile de achiziție publică din cadrul acestor Programe, conform legislației în vigoare.

➤ Se consideră divergentă clauza contractuală care prevede „IV. Modalitatea de plată” și anume prețul serviciilor și achitarea taxei. În acest sens, este relevant de a modifica și completa modalitatea de plată prevăzută în contractul-model de prestări servicii pentru a stipula expres cum are loc calcularea prețurilor serviciilor, perioada emiterii facturilor fiscale, precum și descifrările de formare a prețurilor. Totodată, să fie clar stabilite condițiile de efectuare a achitărilor, modalitatea de efectuare a plăților, termenii de achitare a facturilor fiscale ș.a.

Carențele menționate mai sus, generează formulări ambigui, atribuții care admit derogări și interpretări abuzive, la aplicarea ambiguă a procedurilor de percepere a taxelor pentru prestarea serviciilor, fapt ce duce la acumularea datoriilor și la periclitarea activității CAPCS. Riscul de corupție generat de acești factori constă în determinarea agenților publici responsabili de procedurile de achiziție publice să creeze condiții favorabile, în schimbul unor stimulente coruptibile, operatorilor economici în vederea desemnării câștigătorilor la procedurile de achiziție publică.

#### **Recomandări:**

1) Completarea HG nr.1128/2016 cu norme care să responsabilizeze instituțiile medicale care vor înainta cerințe, iar în cazul în care după desemnarea câștigătorului vor refuza neîntemeiat semnarea contractelor, să fie obligate să achite 2/3 din suma care urma să fie contractată;

2) Revizuirea mecanismului de achitare/transferare a mijloacelor financiare din bugetul asigurărilor medicale, pentru bunurile livrate (*Spre exemplu: CNAM direct să facă transferul către CAPCS pentru bunurile livrate IMSP*);

3) Elaborarea și emiterea unei instrucțiuni care să descrie coerent procesul operațional de calculare a cuantumului taxelor instituie în legislație, precum și să fie aplicate în contractele încheiate cu explicații clare cu descifrări ale formării taxelor pentru serviciile prestate;

4) Examinarea posibilității perceperii unor taxe pentru serviciile prestate la realizarea Programelor Naționale și Speciale;

5) Revizuirea prevederilor HG, inclusiv a contractului-model de prestări servicii în vederea perfecționării clauzelor contractuale privind descrierea coerentă și clară a mecanismului de plată, descifrările de formare a prețurilor și alte clauze defectuoase.

**Factori de risc:**

- Formulări ambigui care admit interpretări abuzive
- Lipsa/ambiguitatea procedurii
- Atribuții care admit derogări și interpretări abuzive

**Riscuri de corupție:**

- Încurajarea sau facilitarea actelor de:
  - abuz de serviciu
  - depășire a atribuțiilor de serviciu
  - favoritism

4.

**Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016**

9. În vederea realizării misiunii sale, Centrul are următoarele funcții de bază:

2) analizează și evaluează problemele din domeniul asigurării sistemului public de sănătate cu medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale;

3) analizează evoluția necesarului de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale pentru sistemul public de sănătate;

**Obiectii:**

Luând în considerare numărul redus de personal și nerealizarea tuturor obiectelor de achiziții publice atribuite CAPCS, se deduce că funcțiile respective sunt doar instituite formal sau pot fi privite într-un complex de acțiuni la realizarea planificării procedurilor de achiziție publică.

Din discuțiile cu reprezentanții CAPCS, s-a constatat că aceste funcții nu sunt finalizate cu careva Rapoarte/Note informative diferențiate, în vederea prezentării analizelor și evaluărilor pe anumite probleme din domeniul de activitate, punând în evidență realizarea funcțiilor prenotate.

Astfel, formularea unor funcții doar declarative care nu duc la consolidarea activității entității publice, generează admiterea unor interpretări confuze privind exercitarea reală a funcțiilor de bază ale CAPCS. Pericolul riscului de corupție generat de acest factor constă în incertitudinea pe care o creează privitor la funcțiile și misiunea CAPCS, care obligatoriu trebuie să o exercite în vederea realizării misiunii pentru care a fost instituită.

**Recomandări:**

Revizuirea funcțiilor de bază ale CAPCS, astfel încât acestea să fie adecvate, reale și funcționale în vederea realizării scopului scontat la funcționarea Centrului

**Factori de risc:**

- Ambiguitatea procedurii administrative
- Atribuții care admit derogări și interpretări abuzive

**Riscuri de corupție:**

- Încurajarea sau facilitarea actelor de:
  - abuz de serviciu
  - depășire a atribuțiilor de serviciu
  - favoritism

5.

**Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016**

**Regulamentul din Anexa nr.3 la HG nr.1128/2016**

**Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016**

10. Centrul are următoarele drepturi:

2) să coopteze, în caz de necesitate, specialiști competenți, angajați ai altor autorități sau instituții, în scopul consilierii și soluționării unor probleme legate de domeniile de activitate ale Centrului;

**Regulamentul din Anexa nr.3 la HG nr.1128/2016**

19. Grupul de lucru din cadrul Centrului cooptează, în caz de necesitate, membrii comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și/sau alți specialiști cu drept de vot, prin ordin al directorului Centrului, care își vor expune opinia separat în procesul-verbal al ședinței grupului de lucru, fapt pentru care poartă răspundere potrivit prevederilor legislației în vigoare.

20. În calitate de membri ai grupului de lucru pot fi cooptați și reprezentanți ai ministerelor și altor autorități administrative centrale, precum și ai altor instituții cu atribuții la compartimentul de achiziții, conform prevederilor Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.667 din 27 mai 2016.

**Obiecții:**

Analizând implementarea normelor prenotate, se constată factori de risc ce periclitează scopul scontat al organizării și desfășurării procedurilor de achiziție publică centralizată în sănătate de către CAPCS, și anume procedura de cooptarea specialiștilor în grupul de lucru pentru achiziții publice.

În acest context, se constată următoarele:

➤ În virtutea dreptului stabilit de legislație, CAPCS cooptează specialiști consultanți, experții - angajați ai altor autorități sau instituții, pentru a acorda suportul necesar la inițierea și desfășurarea procedurilor de achiziții publice într-un domeniu de sănătate care necesită cunoștințe aprofundate (de exemplu: la achiziționarea insulinei, endoprotezelor, vaccinurilor ș.a.).

La o examinare mai detaliată a aplicării acestei proceduri prin prisma legislației, se stabilesc formulări ambigui, lacune, atribuții discreționare ce generează condiții prielnice de favorizare a intereselor de grup din extern (din afara instituției), admiterea conflictelor de interese, astfel încât să fie comise acte de corupție, acte conexe corupției și fapte de comportament corecțional, fără ca persoanele cooptate să poarte vreo responsabilitate și răspundere juridică clară pentru acordarea „suportului necesar” în cadrul procesului de achiziție publică.

Prin urmare, CAPCS din lipsa specialiștilor pentru elaborarea documentației de atribuire și evaluarea corectă a ofertelor în anumite domenii specifice, printr-un demers solicită participarea specialiștilor competenți din cadrul instituțiilor medicale în beneficiul căreia se efectuează achiziția publică.

Instituția medicală delegă persoana/persoanele împuternicită/e să acorde suportul necesar în vederea consolidării și fortificării grupului de lucru pentru achiziții publice din cadrul CAPCS.

Se remarcă o incertitudine în cazul desemnării specialiștilor responsabili pentru participarea la procesul de achiziționare a medicamentelor, dispozitivelor medicale și altor produse de uz medical, organizate de Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate în vederea realizării Programelor Naționale, Speciale și tratamentului bolilor rare (Ordinul MSMPS nr.859/2020, anexa nr.3). În acest context, nu sunt clare condițiile care trebuie să le întrunească specialiștii pentru a fi desemnați în această listă, precum și drepturile, obligațiile și răspunderea acestora în procesul de achiziții publice.

Totodată, se consideră relevant ca atribuțiile specialistului să se materializeze în baza unui act juridic în care să fie stipulat expres delegarea acestuia, angajamentele asumate și răspunderea, deoarece, în baza opiniilor redade de către acești specialiști, se vor derula în continuare procesul de achiziție publică pentru satisfacerea necesităților autorității contractante sau asociației de autorități contractante din bani publici. Totodată, în cazul în care specialiștii sunt remunerați sau beneficiază de servicii ilegale, de la operatorii economici desemnați câștigător să poartă răspundere penală, expres prevăzută în legislație.

Astfel, se atestă o deficiență, și anume la cooptarea specialistului de la instituția medicală beneficiară de achiziția publică, există probabilitatea că anumite persoane din instituția medicală să promoveze interese „ascunse și private” anume

prin delegarea aceluși specialist care este angajat al IMSP, având relații contractuale de muncă, de subordonare, de loialitate față de instituția delegată. Specialistul cooptat din cadrul instituției beneficiare poate să promoveze și prejudicieze interese contrare interesului public.

Potrivit normelor citate, directorul CAPCS trebuie să emite un ordin privind cooptarea acestor specialiști. Prevederile prescriu aspecte generale referitor la cooptarea specialiștilor. Se observă o incertitudine vizavi de acordarea dreptului de vot specialistului cooptat.

În acest sens, se evidențiază că acțiunea de „acordare a dreptului de vot specialistului”, generează ambiguitate, deoarece legislația nu stipulează concret cazurile/situațiile care justifică motivele acordării dreptului de vot specialistului cooptat, deoarece verificând ordinele CAPCS, se atestă că în mod selectiv și discreționar se acordă/sau nu dreptul de vot specialistului cooptat.

Mai mult, se creează o neclaritate privind „responsabilitățile specialistului cooptat” căruia i s-a dat dreptul de vot și care contribuie la elaborarea documentelor de atribuire, evaluarea ofertelor și desemnarea câștigătorului.

La o examinare selectivă a ordinelor CAPCS de cooptare a specialiștilor, se remarcă că ordinele sunt perfectate formal și succint, fără a indica expres responsabilitățile fiecărui specialist cooptat, fapt ce poate crea dificultăți la identificarea exactă a membrului grupului de lucru sau specialistului care a propus cerințe de calificare/specificații tehnice coruptibile. Dificultatea identificării exacte a persoanei/persoanelor responsabile de îndeplinirea unor cerințe susceptibile riscurilor de corupție, duce la pasarea responsabilităților și/sau lipsa răspunderii juridice a persoanei promotoare de interese coruptibile, fapt ce generează perpetuarea practicii ilegale.

Există probabilitate ca anume specialiștii cooptați cu drept de vot, sunt unii din subiecții care conduc la manipularea/trucarea procedurii de achiziție publică în vederea favorizării anumitor interese de grup, contrare interesului public, și anume la elaborarea specificațiilor tehnice, la examinarea și evaluarea ofertelor și la atribuirea contractelor de achiziții publice.

Aceste curențe fac ca normele referitoare la responsabilitățile specialiștilor să aibă un caracter declarativ și imprecis, ducând la imposibilitatea aplicării în practică a acestor prevederi, și, prin urmare, la responsabilizarea insuficientă a membrilor grupului de lucru pentru respectarea prevederilor legale.

➤ Pe de o parte, cadrul normativ din domeniul achizițiilor publice instituie norme de prevenire a corupției și de evitarea conflictelor de interese, la semnarea Declarațiilor de confidențialitate și imparțialitate, potrivit pct. 49 a HG nr.10/2021 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru în domeniul achizițiilor publice.

Analizând conținutul Declarației de confidențialitate și imparțialitate, se constată că această nu prevede toate situațiile posibilele de asigurare a imparțialitatea în procesul de achiziție publică.

**Spre exemplu:** pot fi cooptați specialiști care nu întrunesc nicio condiție impusă în Declarație de confidențialitate și imparțialitate, însă există situații în practică când aceștia, în mod indirect, beneficiază de la ofertanții de anumite servicii/cadouri, participări la evenimente/instruiri peste hotare.

Mai mult, în vederea evitării și camuflării intereselor promovate, ofertanții și specialiștii pot fi membrii a anumitor asociații obștești, care le pun la dispoziție diferite facilități (instruiri), astfel încât să fie evitate relațiile directe între operatori economici și specialiștii cooptați în grupurile de lucru.

În astfel de situații, este dificil de identificat relațiile „promotoare de interese” a membrilor grupurilor de lucru pentru achiziții, inclusiv a specialiștilor cooptați în vederea constatări veridicității declarației semnate de specialiștii cooptați sau a celorlalți subiecți care participă la procedurile de achiziție publică.

Întru soluționarea unor astfel de probleme, este necesar de a perfecționa cadrul normativ și de a fortifica mecanismul de asigurare a imparțialității și a prevenirii conflictului de interese pentru toți subiecții implicați (direct și indirect) în procesul de achiziție publică. Totodată, pentru a garanta corectitudinea, imparțialitate și eficiența semnării declarațiilor, este relevant de a institui un mecanism de răspundere care să descurajeze persoanele implicate în acțiunile ilegale și corupte.

➤ Se atestă că specialiștii cooptați, conform normelor HG nr.1128/2016 „*poartă răspundere potrivit prevederilor legislației în vigoare pentru expunerea opiniilor*”. Se stabilește că prevederile prenotate, de o manieră imprecisă, neclară și interpretabilă, fac trimitere la alte prevederi care nu sunt clar stipulate. Evaluând cadrul normative este dificil de a stabili concret normele privind răspunderea în domeniul achizițiilor publice a specialiștilor cooptați, îndeosebi în cazul în care este dificil de demonstrat că anume acești specialiști au propus cerințele coruptibile în documentele de atribuire. Astfel, se evidențiază lipsa specificării exacte a fiecărui membru al grupului de lucru, specialiștilor cooptați a atribuțiilor și a opiniei fiecărui participant la procesul de achiziție publică, precum și a răspunderii juridice pentru nerespectarea legislației din domeniul achizițiilor publice, concurenței și integrității.

➤ Necesitatea unei reglementări ample, în ce privește răspunderea specialistului cooptat derivă din principiul precizie și consecvenței textului normativ. În acest sens, Curtea Constituțională menționează că „dreptul fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle sale”, consacrat în art.23 alin.(2) din Constituție, implică adoptarea de către legiuitor a unor legi accesibile, previzibile

și clare. Astfel, prin Hotărârea nr.26 din 23.11.2010, Curtea a statuat că „Pentru a corespunde celor trei criterii de calitate - accesibilitate, previzibilitate și claritate - norma de drept trebuie să fie formulată cu suficientă precizie, astfel încât să permită persoanei să decidă asupra conduitei sale și să prevadă, în mod rezonabil, în funcție de circumstanțele cauzei, consecințele acestei conduite. În caz contrar, cu toate că legea conține o normă de drept care aparent descrie conduita persoanei în situația dată, persoana poate pretinde că nu-și cunoaște drepturile și obligațiile. Într-o astfel de interpretare, norma ce nu corespunde criteriilor clarității este contrară art.23 din Constituție [...]”

Prin urmare, lipsa stipulărilor clare privind sancțiunile pentru membrii grupurilor de lucru, inclusiv specialiștii cooptați, care sunt subiecții implicați la inițierea și desfășurarea procedurilor de achiziție publică poate avea drept consecință săvârșirea în continuare a încălcărilor ilegale și a abuzurilor în domeniu, deoarece nu sunt clar stabilite răspunderea acestora în cazul încălcării legislației în vigoare.

Astfel, răspunderea pentru încălcarea prevederilor este un element prioritar în disciplinarea subiecților responsabili de aplicarea normelor. Formularea insuficientă, lipsa responsabilităților și a sancțiunilor pentru încălcarea prevederilor de către agenții publici (membrii ai grupurilor de lucru, specialiștii cooptați) și privați, poate favoriza încurajarea sau facilitarea actelor de corupție, actelor conexe actelor de corupție și faptele coruptibile, făcând imposibilă atragerea la răspundere a acestor persoane pentru depășirea atribuțiilor de serviciu/abuzurilor de serviciu, deoarece formularea normei permite discreții de interpretare ce depășesc cadrul legal.

#### **Recomandări:**

- Revizuirea ordinelor CAPCS de cooptare a specialiștilor în vederea stabilirii clare a drepturilor, atribuțiilor și răspunderii specialiștilor cooptați în cadrul grupurilor de lucru pentru achiziții publice în cadrul CAPCS;
- Instituirea normelor clare privind criteriile de selectare a specialiștilor pentru a participa la procedurile de achiziție publică în sănătate;
- Instituirea normelor coerente privind justificarea acordării dreptului de vot a specialistului cooptat;
- Perfecționarea declarației de confidențialitate și imparțialitate, în vederea completării cu apariția unor noi situații/relații coruptibile între membrii grupului de lucru/specialiști cooptați și operatori economici, nereglementate în prezent.

#### **Factori de risc:**

- Formulări ambigui care admit

#### **Riscuri de corupție:**

- Generale

<p>interpretări abuzive</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Norme de trimitere defectuoase</li> <li>• Lacune de drept</li> <li>• Promovarea intereselor contrar interesului public</li> <li>• Prejudiciere intereselor contrar interesului public</li> <li>• Stimularea concurenței neloială</li> <li>• Atribuții care admit derogări și interpretări abuzive</li> <li>• Ambiguitatea procedurilor administrative</li> <li>• Temeiuri neexhaustive pentru survenirea răspunderii</li> <li>• Lipsa responsabilităților clare pentru încălcarea prevederilor din proiect</li> <li>• Lipsa sancțiunilor clare pentru încălcarea prevederilor din proiect</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Încurajarea sau facilitarea actelor de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- abuz de serviciu</li> <li>- depășire a atribuțiilor de serviciu</li> <li>- conflict de interese și/sau favoritism</li> <li>- corupere activă/pasivă</li> <li>- dare/luare de mită</li> <li>- trafic de influență</li> <li>- delapidare a fondurilor</li> </ul> </li> </ul>
<b>6.</b>	<b>Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016</b>
<p>11. <u>Obligațiile Centrului</u> sânt următoarele:[...]</p>	
<p>7) <u>să supravegheze și să evalueze modul de executare a contractelor de achiziții publice</u> de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale din contul banilor publici;</p>	
<p><b>OBIECȚII:</b></p>	
<p>Examinând obligația CAPCS de a supraveghea și evalua modul de executare a contractelor, se constată incoerențe normative, formulări ambigui și reglementări interne insuficiente.</p>	
<p>Prin urmare, pct.8 subpct.5) al Regulamentului de organizare și funcționare al CAPCS, se instituie că misiunea Centrului constă în: „5) supravegherea și monitorizarea executării contractelor de achiziții publice cu privire la procurarea de medicamente, alte produse de uz medical, dispozitive medicale din banii publici.”</p>	

Mai mult, evaluând norma prenotată prin prisma reglementărilor cu privire la organizarea CAPCS (pct.3), drepturile CAPCS (pct.10 subpct.7), precum și cele referitoare la obiectul contractului-model de prestări servicii și obligația prestatorului, se observă că rolul principal al CAPCS constă în „evaluarea și supravegherea executării contractului” sau „să supravegheze și evalueze modul de executare” sau „să monitorizeze executarea contractelor” ș.a.

În astfel de condiții, apare o incertitudine privitor la realizarea „misiunii de a monitoriza executarea contractelor de achiziții”, deoarece în obligațiile instituie în actul normativ de constituire al CAPCS este prevăzut doar ca un drept și nu obligație, fapt ce generează incertitudine în exercitarea coerentă a atribuțiilor stabilite.

Analizând semnificația următoarelor cuvinte<sup>26</sup> :

- „supraveghere” - *Acțiunea de a supraveghea și rezultatul ei; control;*
- „evaluare” - *Acțiunea de a evalua și rezultatul ei; socoteală, calcul; apreciere, prețuire;*
- „monitorizare” - *Acțiunea de a monitoriza. Tehnica de supraveghere cu ajutorul unui monitor. 2. Supraveghere cu ajutorul unor specialiști sau a unor instituții (internaționale) în diverse domenii (economic, medical, social, politic etc.),* se stabilește că semnificația acestora diferă ca conținut și nu pot fi privite ca atribuții similare, deoarece fiecare acțiune are particularitățile sale.

Astfel, atribuția CAPCS „de a supraveghea și evalua modul de executare a contractelor de achiziții publice” instituită la pct.11 subpct.7 din Regulament, este una obligatorie, și nu poate fi confundată cu acțiunea de „monitorizare”.

Mai mult, analizând organigrama acestei instituții publice<sup>27</sup>, precum și atribuțiile fiecărei subdiviziuni în parte, se remarcă că subdiviziunea care are responsabilități directe de a supraveghea și evalua executarea contractelor de achiziții publice, este denumită ca: „Secția administrativă, monitorizare și statistică” (7 unități).

Verificând prevederile Regulamentului Secției, aprobat de directorul CAPCS (01.03.2018), și anume scopul Secției, funcțiile șefului și a angajaților Secției respective, se atestă, la fel, utilizarea neuniformă și ambiguă a termenilor enunțați mai sus.

Într-o altă ordine de idei, din discuțiile cu unii reprezentanți ai CAPCS, precum și din răspunsurile chestionarului aplicat angajaților CAPCS, se remarcă că 41% din respondenți, consideră că „Etapa executării contractelor”, poate fi

<sup>26</sup> <https://dexonline.ro/definitie/>

<sup>27</sup> <https://capcs.md/wp-content/uploads/2016/10/Organigrama-CAPCS-2018.jpg>

considerată una dintre cele mai vulnerabile etape la fraudă și corupție în procesul de achiziție publică.

Pericolul acestui factor de risc constă în generarea atribuțiilor care admit interpretări abuzive, deoarece sunt formulare de o manieră ambiguă, determinând posibilitatea de a le interpreta diferit în situații deferite, inclusiv de a le interpreta în versiunea preferată. Formularea neclară a atribuțiilor oferă posibilitatea persoanelor responsabile să aleagă interpretarea convenabilă, în dependență de interesele care sunt urmărite la realizarea activităților.

Mai mult, atribuțiile care admit interpretări abuzive, duc la aplicarea ambiguă a procedurilor administrative, deoarece nu sunt reglementate coerent și suficient, fapt ce duce la apariția discreției periculoase a agentului public de a dezvolta proceduri convenabile propriilor sale interese sau de grup, contrare interesului public.

În astfel de condiții incerte, se prezumă imperios de a clarifica și uniformiza coerent misiunea, funcțiile, drepturile și atribuțiile angajaților CAPCS privitor la supravegherea, evaluarea și monitorizarea executării contractelor de achiziție publică.

Totodată, se propune să fie clar stabilit printr-un act normativ intern procesul operațional de realizare a fiecărei acțiuni (supraveghere/evaluare/monitorizare) în parte, pentru a evita confuziile și interpretările diferite, la realizarea obligațiilor CAPCS.

**Recomandări:**

- Revizuirea prevederilor cu privire la misiunea, funcțiile, drepturile și atribuțiile angajaților CAPCS privitor la supravegherea, evaluarea și monitorizarea executării contractelor de achiziție publică;
- Instituirea și descrierea detaliată a procesului operațional de realizare a fiecărei acțiuni (supraveghere/evaluare/monitorizare) în parte, pentru a evita confuziile și interpretările diferite, la realizarea obligațiilor CAPCS.

**Factori de risc:**

- Formulări ambigui care admit interpretări abuzive
- Atribuții care admit derogări și interpretări abuzive
- Lipsa/ambiguitatea procedurii administrative

**Riscuri de corupție:**

- Încurajarea sau facilitarea actelor de:
  - abuz de serviciu
  - depășire a atribuțiilor de serviciu
  - conflict de interese și/sau favoritism
  - corupere activă/pasivă
  - dare/luare de mită
  - trafic de influență
  - delapidare a fondurilor

7.

**Regulamentul din Anexa nr.1 la HG nr.1128/2016**

15. Dreptul la prima semnătură pe toate actele Centrului îl deține directorul. În lipsa directorului, dreptul de semnătură îi revine unuia dintre angajații Centrului, desemnat de director, sau, în caz de imposibilitate, de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

17. Organigrama și statele de personal ale Centrului se aprobă de către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. În cadrul Centrului activează, în mod obligatoriu, un contabil/economist și un inspector resurse umane/jurisconsult.

#### **Obiecții:**

Analizând cadrul normativ privind organizarea și funcționarea Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, se constată lipsa statuării funcției de vicedirector în cadrul CAPCS, fapt ce vine în contradicție cu situația reală.

Concret, pct.15 al Regulamentului de organizare și funcționare al Centrului pentru achiziții publice centralizate în sănătate, stabilește că dreptul la prima semnătura în lipsa directorului, îi revine unuia dintre angajații Centrului, nefiind specificată că acest drept îi poate reveni vicedirectorului CAPCS.

Totodată, corelând informația privitor la organigrama CAPCS, plasată pe pagina web oficială a instituției <sup>28</sup> și prevederile (pct.17) privind instituirea funcțiilor obligatorii din cadrul Centrului (cum ar fi: „un contabil/economist și un inspector resurse umane/jurisconsult”), fapt ce determină clar că funcția de vicedirector, nu este prevăzută în actele de constituire a CAPCS.

Prin urmare, conform rigorilor Legii nr.98/04.05.2012 privind administrația publică centrală de specialitate, *actul legislativ care stabilește sistemul instituțional al administrației publice centrale de specialitate și reglementează regimul general al activității acesteia, principiile fundamentale de organizare și funcționare a administrației publice centrale de specialitate, precum și raporturile juridice care decurg din activitatea ministerelor și altor autorități administrative centrale.*

În acest sens, potrivit art.15 alin.(7) al legii citate, „(7) *Directorul autorității administrative din subordinea ministerului este asistat de unul sau de mai mulți adjuncți, numărul cărora se stabilește de Guvern, la propunerea ministrului.*”

Așadar, se constată că funcția de vicedirector al CAPCS, nu este stabilită de Guvern, în HG nr.1128/2016 cu privire la Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate.

Mai mult, se stabilește că actul departamental emis de ministru al MSMPS, (*ordinul nr.1010 din 16.12.2016*) privitor la Organigrama CAPCS, este un act extensiv, care depășește limitele legale ale normelor superioare. Se stabilește că

<sup>28</sup> <https://capcs.md/organigrama/>

ministru a depășit atribuțiile sale, la aprobarea organigramei CAPCS și la numirea în funcție a unei persoane în calitate de vicedirector. Se remarcă că actele secundare (ministeriale, interne) se aprobă într-o executare coerentă și clară a normelor superioare și nu de a le completa.

Pericolul factorului de risc care se manifestă prin atribuția extensivă de reglementare printr-un act secundar, fiind instituite reguli convenabile de către însăși autoritatea publică responsabilă (MSMPS) de executarea legală și transparentă a prevederilor. Astfel, a fost instituită o derogare printr-un act secundar, au fost admise atribuții extensive de reglementare de către factorii de decizie din cadrul MSMPS, acordând prin acte departamentale/interne atribuții improprie pentru funcția de vicedirector.

Din discuție cu reprezentanții CAPCS, se remarcă că aceste deficiențe normative, generează alte probleme în activitatea CAPCS, precum neaprobarea statelor de personal și a noilor reguli de salarizare.

**Recomandări:**

Se propune MS, luând în considerare că elaborează și promovează proiectele de acte normative în domeniul de sănătate (potrivit pct.7 subpct.1) al HG nr.694/2017), să revizuiască normele deficitare ale HG nr.1128/2016 în vederea îmbunătățirii activității CAPCS.

**Factori de risc:**

- Atribuții care admit derogări și interpretări abuzive
- Atribuții extensive de reglementare
- Funcție improprie statutului entității publice
- Lacună de drept
- Lipsa/ambiguitatea procedurii administrative

**Riscuri de corupție:**

- Încurajarea sau facilitarea actelor de:
  - abuz de serviciu
  - depășire a atribuțiilor de serviciu
  - favoritism
  - fals în acte publice

8.

**Regulamentul privind achiziționarea de medicamente, alte produse medical, dispozitive medicale, transport specializat medical, servicii de mentenanță a dispozitivelor medicale și a sistemelor informaționale incluse în Registrul medical, servicii de tratare și eliminare a deșeurilor medicale pentru necesitățile sistemului de sănătate, din anexa nr.3 la Hotărârea Guvernului nr. 1128/10.10.2016 (în continuare – Regulamentul din Anexa nr.3 la HG nr.1128/2016 )**

17. Grupul de lucru activează în conformitate cu obligațiile, funcțiile și drepturile generale stipulate în Legea nr.131 din 3 iulie 2015 privind achizițiile publice,

Hotărârea Guvernului nr.667 din 27 mai 2016 “Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții” și ordinul directorului Centrului, adus la cunoștința fiecărui membru al grupului de lucru sub semnătură.

18. În ordinul/decizia de creare a grupului de lucru, directorul Centrului este obligat să menționeze modul de activitate a acestuia, cu indicarea funcțiilor și responsabilităților fiecărui membru al grupului.

#### **Obiecții:**

Evaluând normele prenotate și ordinele emise de către directorul CAPCS privind instituirea grupului de lucru pentru achiziții publice, se stabilesc următoarele:

➤ trimitere defectuoasă la HG nr.667 din 27 mai 2016, această Hotărâre a fost abrogată prin aprobarea HG nr.10 din 20 ianuarie 2021 . Astfel, se recomandă ajustarea cadrului normativ la prevederile în vigoare, pentru a elimina confuziile normative și desuete, care pot genera atribuții discreționare și ambigui la organizarea procedurilor de achiziții publice;

➤ perfectarea insuficientă și defectuoasă a Ordinelor cu privire la instituirea grupurilor de lucru pentru achiziționarea medicamentelor și dispozitivelor medicale în cadrul CAPCS (*nr.Rg03-50 din 09.08.2019; nr.Rg03-51 din 09.08.2019; Rg03-61 din 19.08.2019; Rg03-63 din 23.08.2019*). Se menționează următoarele:

- după cum s-a analizat la obiecția nr.5 *supra*, există o neclaritate privind atribuțiile descrise ale specialiștilor cooptați în ordinele suplimentare care se emit pe fiecare procedură de achiziție, în parte;

- incertitudine privind funcțiile și atribuțiile Secretarului grupului de lucru. Se stabilește că în unele Ordine se evidențiază expres că: „Secretarul grupului de lucru, cu drept de vot”, fapt ce creează confuzie în ceea ce privește acordarea sau nu a dreptului de vot secretarului grupului de lucru, în cazul când nu este stipulat expres în conținutul altor Ordine de instituire a grupurilor de lucru.

Potrivit cadrului normativ (HG nr.677/2016) în vigoare la data aprobării Ordinului nr.Rg03-51/09.08.2019, se prevede că secretarul face parte din grupul de lucru, respectiv are drepturi depline ca și oricare alt membru al grupului de lucru, nefiind necesară stipularea expresă a acestui drept. În aceste condiții, stipularea aleatorie/discreționară în conținutul Ordinelor a dreptului de vot al secretarului grupului de lucru, poate genera aplicări interpretative la desfășurarea procedurilor de achiziții publice, fapt ce pot admite riscuri de corupție precum: favorizarea unui operator economic sau luare de mită, în vederea luării anumitor decizii în interesul cuiva prin manipularea numărului de voturi la adoptarea unor decizii.

Totodată, se atenționează despre necesitatea de ajustare a Ordinilor și Regulamentelor interne luând în considerare noile prevederi ale HG nr.10/20.01.2021, care stabilesc expres care sunt atribuțiile fiecărui membru, în special al Președintelui și secretarului grupului de lucru.

Se recomandă că la instituirea și numirea secretarului grupului de lucru pentru achiziții publice să fie exclusă sintagma „cu drept de vot”, deoarece această precizare este inutilă și creează confuzie.

Mai mult, analizând prevederile în vigoare privind atribuțiile secretarului grupului de lucru, se deduce că acesta are o responsabilitate esențială la organizarea și desfășurarea procedurii de achiziție publică. În practica CAPCS, persoana responsabilă și secretarul grupului de lucru sunt persoane diferite. În acest context, se propune ca persoana responsabilă de procedura de achiziție publică din cadrul CAPCS să fie numită și secretar al grupului de lucru, pentru a evita dublările de atribuții. Acest fapt, ar putea să creeze condiții pentru pasarea răspunderii în cazul apariției deficiențelor la organizarea procedurii de achiziție publică, generând riscuri de fraudă și corupție în acest proces.

Aceste carențe determină ca membrii grupurilor de lucru/specialiștii pot fi „promotori de interese ascunse” și să nu fie trași la răspundere, deoarece actele normative/ordinul de creare a grupului de lucru nu sunt elaborate corespunzător.

Se recomandă: revizuirea cadrului normativ și a ordinului cu privire la instituirea grupului de lucru în cadrul CAPCS, care să prevadă că în cazul participării specialiștilor din cadrul instituțiilor medicale beneficiare sau alți specialiști cooptați, să fie incluși ca membri ai grupurilor de lucru pentru achiziții publice, fără drept de vot, și astfel încât să fie responsabili și să poartă răspundere pentru cerințele/condițiile înaintate în cadrul procedurii de achiziție publică.

Stabilirea atribuțiilor paralele ale membrilor grupului de lucru pentru achiziții. Analizând obligațiile președintelui grupului de lucru, membrilor grupului de lucru și secretarului grupului de lucru, se remarcă atribuții identice și paralele ale fiecărui membru, fapt ce generează interpretare discreționară a atribuțiilor.

Se propune ca fiecărui membru al grupului de lucru pentru achiziții să aibă funcții/atribuții generale și specifice, în vederea evidențierii particularităților specifice fiecărui membru al grupului de lucru. Este necesar de a evita stabilirea atribuțiilor paralele, deoarece acestea generează conflicte de competență între acești subiecți.

Prin urmare, pericolul coruptibilității acestui factor de risc generează conflicte de competență între subiecții investiți cu adoptarea unor decizii și exercitarea obligațiilor.

Astfel, riscurile de corupție determinate de acești factori de risc sunt în creștere atunci când în temeiul unor norme se admite dublarea competențelor

subiecților din cadrul aceluiași grup de lucru, precum și atunci când pentru una și aceeași decizie/obligație sunt responsabili mai mulți subiecți.

Totodată, aceste norme constituie o reglementare confuză a mecanismelor aplicate în activitatea grupului de lucru în domeniul achizițiilor publice, deoarece apare discreția periculoasă a secretarului grupului de lucru de a adopta anumite decizii, iar ceilalți membri să se eschiveze de la exercitarea obligațiilor. Astfel, riscurile determinate de acești factori de risc pot duce la organizarea defectuoasă și ineficientă a procedurii de achiziție publică.

**Recomandări:**

1) Ajustarea HG nr.1128/2016 în ceea ce privește activitatea grupului de lucru în conformitate cu HG nr.10/2021, pentru a elimina neconcordanțele și normele desuete;

2) Perfecționarea ordinelor cu privire la instituirea grupurilor de lucru, astfel încât să fie revizuite atribuțiile fiecărui membru al grupului de lucru în vederea stabilirii atribuțiilor generale și specifice funcției.

**Factori de risc:**

- Formulare ambiguă care admite interpretări abuzive
- Atribuții paralele
- Atribuții care admit derogări și interpretări abuzive
- Lipsa/ambiguitatea procedurilor administrative

**Riscuri de corupție:**

- Încurajarea sau facilitarea actelor de:
  - abuz de serviciu
  - depășirea atribuțiilor de serviciu
  - conflict de interese și/sau favoritism
  - fals în acte publice
  - corupere activă/pasivă
  - dare/luare de mită
  - trafic de influență
  - delapidarea fondurilor
  - îmbogățire ilicită
  - utilizare neconformă a fondurilor
  - obținere frauduloasă a fondurilor din asistență externă