



Cofunded by  
the European Union



cooperare  
germană  
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

Implemented by

**giz** Deutsche Gesellschaft  
für Internationale  
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH



**CAPC**  
MALTIUS NON EST INDULGENDUM

# REDUCEREA RISCURILOR ÎN ACHIZIȚIILE PUBLICE DIN DOMENIUL SĂNĂȚĂȚII

## POLICY BRIEF

Chișinău 2024



Acest Policy Brief a fost elaborat cu suportul proiectului „Consolidarea Statului de Drept și a Mecanismelor Anticorupție în Republica Moldova”, cofinanțat de Uniunea Europeană și Ministerul Federal German pentru Cooperare Economică și Dezvoltare (BMZ), și implementat de Agenția de Cooperare Internațională a Germaniei (GIZ).

Partener al proiectului este Centrul de Analiză și Prevenire a Corupției care implementează proiectul “Sensibilizarea publicului și dezvoltarea de soluții digitale pentru consolidarea statului de drept și combaterea corupției”.

Documentul este elaborat de expertul Serghei Merjan. Opiniile exprimate reflectă poziția autorului și nu reprezintă în mod neapărat punctul de vedere al finanțatorului.

## INTRODUCERE

Sistemul de ocrotire a sănătății are o importanță majoră pentru societate și economie. Un sistem de ocrotire a sănătății eficient și transparent, care funcționează în interesul societății, asigură standarde înalte de viață fiecărui cetățean și, per ansamblu, o mai bună funcționare a economiei. Or, resursele umane reprezintă unul din principalii factori de dezvoltare economică.

Corupția ca și fenomen limitează drepturile și libertățile oamenilor, provoacă pierderi financiare enorme pentru indivizi, instituții publice și operatori economici. În domeniul sănătății, corupția poate avea grave repercusiuni sănătății și vieții oamenilor.

O parte esențială a cheltuielilor în sănătate, pe lângă cheltuii salariale, reprezintă achizițiile de bunuri, lucrări și servicii pentru necesitățile sistemului de sănătate. Procesul de achiziții publice în general, dar și cel din domeniul sănătății, este vulnerabil riscurilor de fraudă și corupție. Potrivit statisticilor internaționale și naționale corupția generează pierderi ce variază între 10 și 30% din alocații bugetare pentru achiziții. Instituțiile de control și aplicare a legii au rolul de a atenua riscurile aferente procesului de achiziții și a reduce pierderile directe și indirecte generate în rezultatul manifestării acestora.

În studiul recent, realizat de către Centrul de Analiză și Prevenire a Corupției, au fost analizate achizițiile publice din domeniul educație, sănătate și siguranța alimentelor. Studiul relevă mai multe provocări, vulnerabilități și riscuri în achizițiile publice din domeniul sănătății în ultimii 3 ani. Acestea se referă la lipsa finalității unei proceduri de achiziție; estimarea imprecisă a valorii contractelor de achiziții publice; alegerea unei metode de achiziție necompetitive și mai puțin transparente; contestațiile numeroase; monopolizarea achizițiilor publice în sănătate, etc.

Prezentul Policu Brief enumeră și detaliază principalele provocări identificate din analiza efectuată asupra achizițiilor publice din domeniul sănătății. Tot aici sunt formulate principalele recomandări care se referă la necesitatea intervențiilor la nivel de reglementare și la nivel de eficientizare și transparentizare a proceselor în cadrul autorităților contractante; asigurarea publicării informațiilor aferente tuturor achizițiilor planificate și efectuate; examinarea oportunităților și riscurilor centralizării și externalizării achizițiilor în sănătate; eficientizarea activității autorităților de control și anticorupție, investigarea și aplicarea sancțiunilor pentru încălcarea legii, cu utilizarea indicatorilor de alarmă aferente achizițiilor publice.

I.

## RISURILE ȘI VULNERABILITĂȚILE DIN ACHIZIȚIILE PUBLICE ÎN SĂNĂTATE

### Probleme instituționale și de reglementare

Potrivit datelor publice, în domeniul ocrotirii sănătății funcționează 21 instituții finanțate din mijloacele bugetului de stat și 455 instituții medicale prestează servicii în baza contractelor semnate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină. Dintre acestea 357 sunt instituții medico-sanitare publice sau departamentale. Din ele, numărul autorităților contractante reprezintă în jur de 380, dintre care circa 6% sunt finanțate din buget, deservite prin sistemul trezorerial și supuse unui control ex-ante la planificarea și executarea cheltuielilor.

Doar 40% din autoritățile contractante din sistemul de ocrotire a sănătății atribuie contracte de achiziții publice aplicând procedurile transparente. Restul peste 200 de autorități fie delegă procesul de atribuire sau atribuie contracte direct. Totuși, în mare parte este un proces combinat.

Partea semnificativă a contractelor de achiziții publice în sănătate (peste 50%) sunt atribuite de către Centrul pentru achiziții publice centralizate în sănătate. Centrul a fost instituit pentru planificarea și desfășurarea procedurilor de achiziții publice centralizate de bunuri și servicii, atribuirea contractelor de achiziții publice precum și evaluarea, supravegherea și verificarea executării contractelor de achiziții publice de bunuri și servicii pentru necesitățile sistemului de sănătate. Sursele necesare provin din bugetul de stat, bugetele unităților administrativ-teritoriale, mijloacele financiare ale instituțiilor publice, mijloacele fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală și împrumuturile externe raportate la datoriile de stat directe sau garantate.

Încă peste de 20% din achiziții publice pentru sistemul de ocrotire a sănătății sunt efectuate de 3 instituții medico-sanitare publice și o instituție publică neafiliată sistemului de sănătate și fără atribuții de achiziții în sănătate, reglementate prin legislația primară sau secundară. În ultimii 2 ani acestea au desfășurat achiziții de sute de milioane de lei de dispozitive medicale.

În contextul dat notăm lipsa unei clarități privind procesul de planificare și efectuare a achizițiilor, principiile și responsabilitățile de externalizare sau efectuare in-house a achizițiilor de medicamente și dispozitive medicale.

## Probleme de eficiență a achizițiilor publice

Potrivit datelor publicate de către Agenția Achiziții Publice, autoritățile contractante, în anii 2021-2023, au atribuit circa 51.7 mii de contracte de achiziții publice în valoarea totală de circa 35.8 mlrd.lei, dintre care circa 19.5 mii de contracte în valoarea totală de circa 6.5 mlrd.lei sunt contractele aferente sistemului de ocrotire a sănătății. În scopul atribuirii acestor contracte, autoritățile din domeniu au inițiat și au desfășurat circa 12 mii de proceduri de achiziții publice.

### ► Mai puțin de 3 loturi contractante din fiecare cinci loturi publicate în cadrul achizițiilor în sănătate

În anii 2021-2023, circa 30 de mii de loturi anunțate în cadrul procedurilor de achiziții publice în sănătate au fost anulate de către autorități din diferite motive sau din lipsa ofertelor depuse. Fiecare lot fără succes reprezintă utilizare ineficientă a resurselor instituționale și costuri indirecte pentru sistem. În pofida dinamicii negative, nu au fost întreprinse măsuri concrete în acest sens.

### ► Capacități insuficiente de planificare sau acțiuni intenționate la stabilirea valorii estimate a contractelor de achiziții publice în sănătate

Diferența între valoarea estimată și contractată de către autorități în anii 2021-2023 a depășit 500 mil.lei, ajungând în anul 2023 la circa 11% din valoarea contractată. La mai multe loturi valoarea contractată a depășit cea estimată cu peste 30%. Luând în considerație concurența scăzută (va fi abordată ulterior) și lipsa ofertelor, poate fi un indice de diminuare intenționată a valorii estimate.

## Probleme de competiție și transparență

### ► Circa 40% din loturi sunt contractate fără competiție

În anii 2021-2023, doar în cadrul procedurilor "deschise și competitive" cu un singur participant au fost semnate contracte în valoare de circa 2,9 mlrd lei. Aceste cifre nu cuprind contractele de valoare mică, suma totală a cărora nu poate fi determinată în lipsa datelor deschise.

### ► Monopolizarea livrărilor de bunuri, lucrări și servicii în domeniul sănătății

Circa 50% din mijloace financiare publice angajate în proceduri de achiziții publice în sănătate sunt repartizate între 10 operatori economici, care reprezintă mai puțin de 2% din numărul de companii beneficiare de contracte din domeniu. Un factor favorabil pentru manifestarea acestui fenomen ar fi externalizarea achizițiilor, fără implementarea măsurilor preventive care ar asigura concurența și nediscriminarea în cadrul procedurilor de achiziții publice. Riscuri de monopolizare și limitare a competiției sunt specifice și unor servicii care au fost externalizate de către instituțiile medico-sanitare publice, precum și achizițiilor de alimente.

### ► **Transparența achizițiilor din domeniul sănătății necesită îmbunătățiri semnificative**

Instituțiile și platformele publice nu oferă date depline despre procesul de achiziții în sănătate, de la inițierea achizițiilor și finalizând cu executarea contractelor. Datele sunt fragmentate, în special informațiile privind executarea contractelor de achiziții publice în sănătate, iar acele disponibile sunt în format care nu permite prelucrarea și analiza acestora. Informațiile privind achizițiile de valoare mică a celor 380 de autorități contractante, cu mici excepții, nu sunt publicate. Potrivit evaluărilor efectuate, nu toate autoritățile contractante prezintă informații privind achizițiile de valoare mică la Agenția achiziții publice.

Transparența scăzută limitează controlul public asupra achizițiilor, reduce oportunități de depistare precoce a vulnerabilităților în cadrul procedurilor și de prevenire a delapidărilor mijloacelor financiare publice. Acest fapt are impact asupra calității serviciilor medicale și serviciilor conexe acordate populației, eficienței funcționării sectorului, inclusiv instituțiilor medicale.

Au fost identificate și probleme de utilizarea CPV în cadrul procedurilor de achiziții de medicamente și dispozitive medicale, care induce în eroare utilizatorii de informații. Un subiect aparte este prezentarea datelor privind achiziții în diferite surse guvernamentale (contracte versus loturi), fiind constatate abateri esențiale privind valoarea contractată și autorități contractante.

## II.

## RECOMANDĂRI

**Ministerul Finanțelor și Agenția Achiziții Publice (la caz Ministerul Sănătății)**

1. Să examineze oportunitatea creării unui modul de monitorizare și raportare a achizițiilor în sănătate, indiferent de valoarea acestora, ca parte a sistemului de achiziții electronice.

*Funcționalitățile actuale ale sistemului de achiziții electronice și Registrul contractelor publicat de Agenția Achiziții Publice prezintă informații diferite. Nici una din cele două surse nu oferă un tablou complet al achizițiilor în sănătate, nici în aspecte ce vizează contractele atribuite în baza legii privind achizițiile publice. La fel, executarea bugetelor instituțiilor medico-sanitare publice în afara sistemului trezorerarial nu permite generarea un flux de informații privind bugetul, contractul și executarea, inclusiv prin obținerea informațiilor analitice care vor permite monitorizarea calitativă și cantitativă a contractelor.*

**Ministerul Finanțelor în comun cu Ministerul Sănătății**

2. Să definitiveze un mecanism transparent și eficient de externalizare, monitorizare, control și raportare, cu elemente de control ex-ante a achizițiilor publice în sănătate.
3. Să examineze probleme de eficiență a achizițiilor în sănătate, cu elaborarea și implementarea măsurilor de consolidare a capacităților, control intern, inclusiv control ex-ante, cu antrenarea experților din cadrul instituțiilor de profil, precum Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale.

**Ministerul Sănătății**

4. Să asigure elaborarea și publicarea de către toate autoritățile contractante din domeniul ocrotirii sănătății a informațiilor privind contractele atribuite și rapoartelor de monitorizare a executării contractelor, completate corespunzător în format ce permite analiza și prelucrarea datelor, cu plasarea acestora pe sursa unică deschisă.